

令和6年度 厚生労働科学研究費補助金（肝炎等克服政策研究事業）
分担研究報告書（自治体肝炎ウイルス検査陽性者対策）

自治体肝炎ウイルス検査の実態と陽性者 follow up（千葉県・川崎市の取り組み）

研究分担者：是永 匡紹 国立国際医療研究センター 肝炎情報センター
研究協力者：山本 麻弓 千葉県健康福祉部疾病対策課 感染症医療班
研究協力者：石垣 亜佑美 川崎市健康福祉局保健所 感染症対策課
研究協力者：今井 治彦 川崎市健康福祉局保健所 感染症対策課
研究協力者；小泉 祐子 川崎市健康福祉局保健所 感染症対策課

研究要旨：2002年から老人保健事業、2008年からは健康増進事業等で、自治体実施主体の肝炎ウイルス検診等の取り組みにより、千葉県では120万人以上が肝炎ウイルス検査を受検し、HBV、HCV陽性者をそれぞれ約1万人掘り起こした一方で、それぞれ継続受診率や受療数は不明である。千葉県で2011年から5歳毎の受検勧奨を行い2016年に約20%が減少したが2017年に再度上昇、その原因として、54市長村の多くが受検年齢の拡充、撤廃が考えられた。陽性者に対するフォローアップ事業に対して実態調査を行ったところ、80%以上の市町村で事業開始していると答えた一方で、陽性者に対する事業同意率は20-30%と留まり、多くの陽性者への受診確認できない状況であった。千葉県が行う特定感染症検査事業で行う肝炎ウイルス検査では問診時（検査前）にフォローアップ同意を得る問診票を作成し、2019年2月に30市長村肝炎対策部署担当者を集めて受診確認向上を再説明し、2019年度は40%まで上昇した。更に肝炎医療コーディネーター(Co)養成講習会を2020年度から市町村の肝炎対策部署向けに開催することで、陽性者の精密検査受検率を高めることの周知を開始した。人口が大きい市では、陽性者が多く受診確認調査のマンパワーが必要である。また郵送での調査は返信率が低く、電話にて再確認となるが、架電に反応しない陽性者も多い。そこで川崎市はQRコード葉書で簡便な受診確認+陽性者検出医療機関に受診確認を行う社会実証（川崎モデル）を行ったところ、受診確認率は飛躍的に向上し（HBV70% HCV90%）。保健師一人が業務にあたる同市でも十分対応可能であることが明らかになった。川崎モデルは札幌市・市川市・千葉市への展開、市町村向け会議は愛知県・広島県・宮城県で開催、また肝炎医療コーディネーター研修会（東京都千葉県 徳島県 香川県 新潟県）で成果も共有した。更に、今年度島根県・大阪府・千葉県・広島県・埼玉県・福岡市は直接担当部署と会議を行い、研究班作業部会に宮城県・埼玉県・千葉県・愛知県・川崎市が参加した。

A. 研究目的

2002年から老人保健事業、2008年からは健康増進事業等で、自治体実施主体の肝炎ウイルス検診等の取り組みにより、千葉県では120万人以上が肝炎ウイルス検査を受検し、B型肝炎ウイルス（HBV）陽性者約9000名、C型肝炎ウイルス（HCV）陽性者約8500名を掘り起こした。その一方で陽性者の受診確認率の実態は明らかではない。治療費助成制度で、新規にインターフェロンフリー助成制度の申請者の多くはHCV排除に成功したと推定できるものの、認定者の発見契機も不明で、県

内HCV陽性者の何%が経口抗ウイルス剤投与された（受療した）かも明らかではない。

2015年度より開始された重症化予防事業に伴うフォローアップ事業（＝事業に同意された陽性者に対して、初回精密検査費用助成等を案内し、年1回受診確認状況を郵送・電話・訪問で行う。また受診確認ができない事業参加者には電話等を行う）の実態を確認するため、2019年度以降千葉県54市町村にアンケート調査を行い解析するとともに、肝炎ウイルス検査数についても検討した。

B. 研究方法

54 市町村に下記のアンケート調査を行うとともに、健康増進に伴う肝炎ウイルス検査の受検数、勧奨方法、年齢制限等の変化も解析した。

市町村健康増進事業に基づく肝炎ウイルス検査 陽性者フォローアップ事業実施状況調査表									
市町村名		提出場所		提出者名		TEL		FAX	
〒		〒		〒		〒		〒	
電話番号		FAX		TEL		FAX		TEL	
電子メール		電子メール		電子メール		電子メール		電子メール	
※記入を大切にしてください。(平成30年3月31日時点で回答してください。)									
【フォローアップ事業】 肝炎ウイルス検査結果が陽性となった方に対して、再度検査した上で毎月に健康診査、受診状況を把握し再度検査を促す取り組みです。フォローアップ事業への参加者は指定項目に関する回答結果を調査の前提とさせていただきます。									
1) 平成27・28・29年度の検査結果で肝炎ウイルス検査の陽性者はいましたか。(〇を選択)									
あり		なし		「なし」の場合、今後、陽性者がいれば、フォローアップ事業を実施予定ですか。(〇を選択)					
「あり」の場合、お答えください。		事業実施予定		事業実施予定なし		以上を調査は、終了です。			
2) 平成27・28・29年度の肝炎ウイルス検査陽性者に対するフォローアップ事業を実施していますか。(〇を選択)									
実施中		実施予定		実施予定なし		平成29年度「実施なし」の場合、平成30年度は、フォローアップ事業を実施予定ですか。(〇を選択)			
実施中		実施予定		実施予定なし		以上を調査は、終了です。			
3) 平成27・28・29年度に実施した結果が陽性であった方に対して実施したフォローアップ事業の結果について、要人員数を記入してください。また、医療機関未受診者、経路が定まらなかった方、再度、受診誘導及び受診勧奨を実施した場合(実施予定)は、「再勧奨」欄の〇を選択してください。									
陽性者数		陽性者数		フォローアップ事業実施者数		医療機関未受診者		その他	
平成27年度		平成28年度		平成29年度		平成30年度		平成31年度	
0		0		0		0		0	
4) 【フォローアップ事業への参加状況について】 どのような方法でフォローアップ事業への参加勧奨を取っていますか。(複数回答可・該当欄の〇を選択)									
市町村職員による勧奨		電話		電話		その他(具体的に記入)			
医療機関職員による勧奨		医師・受診時		検査結果・受診時		その他(具体的に記入)			
※医療機関に転で依頼書を送付し、送付してもらいたいことを希望しています。 【転送先】を記入してください。転送先が定まらなかった場合は、転送先を記入してください。									
5) 【フォローアップ事業の実施状況について】 どのような方法で陽性者の再検査勧奨を促していますか。(複数回答可・該当欄の〇を選択)									
市町村職員による実施		電話		電話		その他(具体的に記入)			
※医療機関に転で受診勧奨を依頼し、送付してもらいたいことを希望しています。 【転送先】を記入してください。									
6) 受診医療機関は、フォローアップを実施していますか。(該当欄の〇を選択)									
実施している		実施していない		不明					

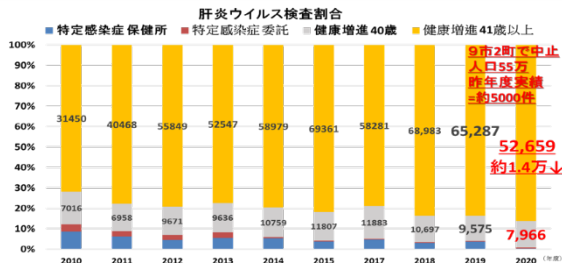
C. 研究結果と考察

検討1：肝炎ウイルス検査・検診数

①これまでに肝炎ウイルス検査推移

千葉県における肝炎ウイルス検査は健康増進事業が90%を占め、政令市(千葉市)がありながら、その比重が高い(図1)。

図1 千葉県における自治体での肝炎ウイルス検査・検診の推移(HBV) 90%以上が健康増進事業・2020年検査1.5万低下(検診↓+保健所)



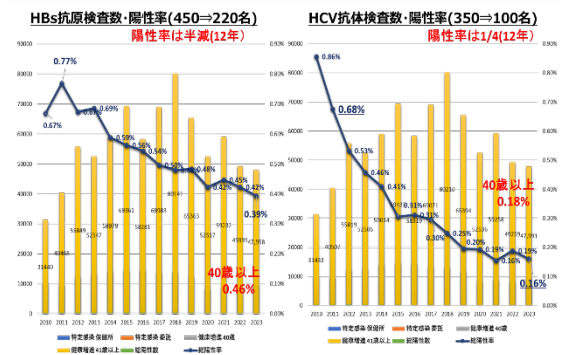
100件以上件数増加→市川市・流山市・君津市・袖ヶ浦市・酒々井町

2015年度1000件以上の検査数があった14市のうち、多く減少した市(前年からの減少数/前年比)は、千葉市(4130件/66%)、船橋市(2018件/78%)、佐倉市(1404件/43%)、袖ヶ浦市(983件

/15%)、君津市(786件/35%)が抽出された。減少数の約40%が千葉市であったためヒアリングを行ったところ、5歳毎の受検勧奨がおり対象者(=5年前に受検していなかった市民か転入市民)が減少したためであるとの回答があった。

2017年からは再び上昇、市町による年齢制限を撤廃(市原市等)、5歳毎勧奨から非受検者(千葉市)で全国的に珍しく検査数が上昇している県となる。更に2018年には市原市で71歳以上に(102歳まで)受検をさせ更に検査数は上昇したが2019年に検査数は15,000件減少、更に2020年からのコロナ禍の影響で2市9町が肝炎ウイルス検診中止となり、更に14,000件減少した。2021年肝炎ウイルス検診数は上昇するも、2022年は再度減少した。千葉県の総検査数は多く、早くから個別勧奨に取り組んでおり、対象者は減少していると推測され、これ以上の肝炎ウイルス検査数の増加は難しいと考えられる。また陽性率も、この12年間でHBVは半減、HCVは1/4減で陽性者数も少なくなっている(下図)。

千葉県実施主体肝炎ウイルス検査・検査における検査数と陽性率の推移 陽性率は全国平均より低く HCVの陽性者は著明に減少もHBV低下せず



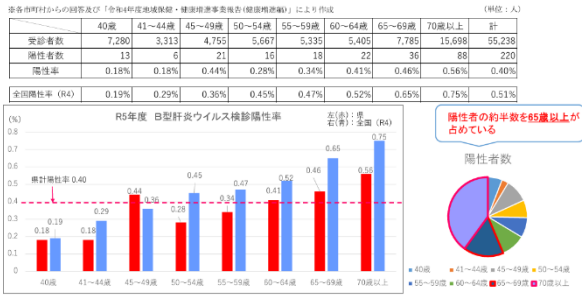
②近3年間の肝炎ウイルス検査陽性率

2023年度の肝炎ウイルス陽性者(陽性率)は、約300名(0.55%)と初めてHBV陽性率が0.4%未満となった。HCVは2020年に0.2%未満となったが、その後0.16~0.19%を推移し停滞状況にある。

陽性率を年代別に解析するとB型肝炎ウイルスは40~64歳までは0.3~0.4%、70歳以上で0.56%と上昇している(下図)。全国と比較しても45歳以上では、年代に関係なく、存在

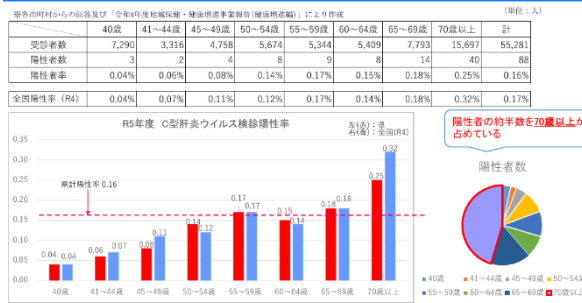
していると考えられる。

(1) ② R5年度B型肝炎ウイルス検診陽性率



その一方でHCVは、70歳以上多く、50歳未満では0.1%未満しか存在せず、陰性であることをお伝えし、複数回受検を控えるようにお伝えすることが検討される(下図)。

(1) ③ R5年度C型肝炎ウイルス検診陽性率



<https://www.pref.chiba.lg.jp/shippei/shingikai/documents/082805kenkouzoushin.pdf> より引用

検討2：受診確認状況(下図)

年	B型肝炎ウイルス検診								
	陽性者①	同意者②	医療機関受診済①③	医療機関未受診②	その他(未回答等)③	事業参加者以外の受診確認済数④	医療機関受診済⑤(③+④)	フォローアップ同意率②/①	受診確認率⑤/①
2015	461	64	57	5	2	64	121	13.9%	26.2%
2016	378	98	66	9	23	31	97	25.9%	25.7%
2017	395	106	66	17	23	50	116	26.8%	29.4%
2018	442	172	106	37	29	43	149	38.9%	33.7%
2019	375	166	80	21	32	43	123	44.3%	32.8%
2020	260	145	82	28	34	46	128	55.8%	49.2%
2021	301	153	98	19	36	59	157	50.8%	52.2%
2022	244	111	77	23	9	38	115	45.5%	47.1%
2023	220	134	85	27	32	32	117	60.9%	53.2%

年	C型肝炎ウイルス検診								
	陽性者①	同意者②	医療機関受診済①③	医療機関未受診②	その他(未回答等)③	事業参加者以外の受診確認済数④	医療機関受診済⑤(③+④)	フォローアップ同意率②/①	受診確認率⑤/①
2015	234	35	33	2	0	32	65	15.0%	27.8%
2016	214	62	42	6	14	14	56	29.0%	26.2%
2017	231	74	50	6	18	17	67	32.0%	29.0%
2018	223	91	62	11	18	30	92	40.8%	41.3%
2019	140	72	39	3	21	13	52	51.4%	37.1%
2020	119	64	39	5	12	19	58	53.8%	48.7%
2021	103	64	47	4	12	7	54	62.1%	52.4%
2022	105	59	40	9	5	20	60	56.2%	57.1%
2023	86	46	31	4	11	18	49	53.5%	57.0%

調査を繰り返すことで、フォローアップ事業同意率・受診確認率は上昇、HCVは約50%が受診していることが明らかになったが、千葉県でも自治体実施主体の肝炎ウイルス検診・検査陽性者の精密検査(医療機関)受診率を60%以上に設定しているため、更なる介入が必要である

考察1. 千葉県肝炎ウイルス検診・検査の課題

前述したように千葉県実施主体の肝炎ウイルス検診・検査数は全国的にも多いと考えられるも、市町村間では検査数(人口あたり)に大きく差があることは挙げられる(下図)。

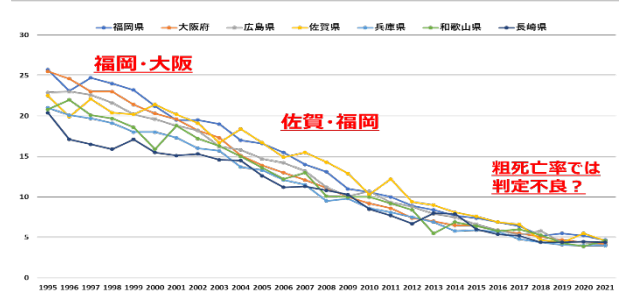
千葉県における自治体での肝炎ウイルス検診促進・非促進地域(千葉県感染部会資料) 54市町でも検査数に差があり(R3年度の人口で除するのは無理がありますが...)→対策は

市町村名	検査受診者数				陽性者数		R3.1 総人口②	R3.1 70歳以上人口③
	C型+B型	C型のみ	B型のみ	計①	[C型]	[B型]		
桂沢町	3,121	0	0	3,121	6	13	4,908	63.6%
市川市	160,725	96	95	160,916	1,230	1,307	278,734	57.7%
佐野市	2,699	0	0	2,699	13	15	4,888	54.1%
浦安市	47,874	66	49	47,989	253	307	91,105	52.7%
船橋市	199,756	325	326	200,407	1,242	1,549	380,945	52.6%
船岡町	2,417	0	570	2,987	15	16	5,732	52.1%
長生村	4,903	0	0	4,903	26	28	9,562	51.3%
山武市	7,449	154	355	7,958	75	81	34,996	22.7%
四州市	8,924	11	1	8,936	39	43	39,450	22.7%
八千代市	27,083	51	1	27,135	174	189	121,834	22.9%
八街市	8,888	14	12	8,914	39	51	45,647	19.5%
習志野市	18,978	0	0	18,978	133	151	102,364	18.6%
鎌倉市	5,552	0	0	5,552	46	49	37,041	14.7%
小津市	1,396,089	2,711	2,862	1,401,673	8,083	8,308	3,889,683	26.0%
平成14年度小計④	129,718	0	0	129,718	2,000	1,903	500,000	24.0%
合計(市町村)	1,825,788	2,721	2,862	1,831,371	10,983	10,041	3,388,683	28.4%

市川・浦安・船橋市は推定で50%以上の住民が受検したと推定されるが、八街・習志野・東金市は20%未満と検査が行き届いていると言えない。千葉県も各市に働きかけるも、様々な理由で肝炎ウイルス検診拡充が出来ない状況がある。

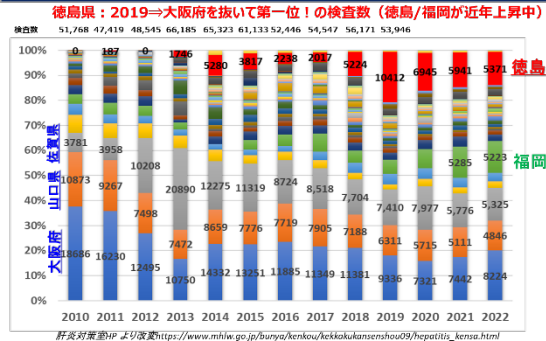
肝炎ウイルス検診が広がらない地域では、都道府県が実施主体となり、特定感染症等検査事業で委託医療機関にて肝炎ウイルス検査を推進している。大阪府・山口県・佐賀県(=肝がん祖死亡率が高い地域)では15年前より開始し、祖死亡率の低下を達成している(下図)。

75歳未満年齢調整肝がん祖死亡率の推移 1995年 東京・大阪・福岡・愛知・神奈川・長崎の推移



都道府県が実施主体の特定感染症等検査事業委託医療機関分の検査推移を調査すると、近年は徳島県・福岡県が増加し、特に前者では、肝炎ウイルス検診数が促進しないために積極的に委託医療機関に働きかけ、2019年には、検査数第1位となっている（下図）。千葉県でも検査が拡充しない地域では、このschemeで検査を拡充できないか検討中である。

特定感染症検査事業委託医療機関の(都道府県実施主体)の現状(5万件)
 →治療費助成まで個人情報担保⇒佐賀/山口/大阪で50%↑
 徳島県：2019⇒大阪府を抜いて第一位！の検査数（徳島/福岡が近年上昇中）



考察2. 千葉県の肝炎に係る助成制度の課題

B型肝炎ウイルスに対する核酸アナログ製剤の新規交付数は、2016年から400件台を推移し、停滞していた。2020年はコロナ過の影響もあり申請数・交付数とも減少したが、2021年からは、再び400台を推移し注視していたが、2023年度は減少した（下図）。

医療費助成認定状況（肝炎）

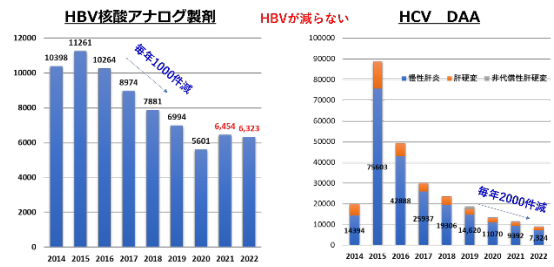
医療費助成認定状況

年度	認定総数	インターフェロン					3剤併用			インターフェロンフリー		核酸アナログ	
		初回	2回目	72週	延長	副作用	72週以上	72週未満	新規	再	新規	更新	
H21	1,529	1,012		374		143							
H22	2,939	1,164	57	167		32					1,071	448	
H23	2,310	639	44	158		23	133				524	789	
H24	2,525	539	62	50		32	247				491	1,104	
H25	2,669	394	40	15		27	81	294			464	1,364	
H26	3,660	274	11	3	8	19	3	344	17	883	485	1,613	
H27	6,463	47	2	0	0	1	2	8	4	4,021	3	624	1,751
H28	4,714	18	0	0	0	1	0	0	2,051	15	475	2,154	
H29	4,087	9	0	0	0	0	0	0	1,323	72	478	2,205	
H30	3,996	8	0	0	0	0	0	0	1,115	61	449	2,363	
R1	3,743	7	1	0	0	0	0	0	841	44	404	2,446	
R2	3,875	3	1	0	0	0	0	0	643	11	265	2,952	
R3	3,385	3	3	0	0	0	0	0	540	13	415	2,411	
R4	3,498	4	0	0	0	0	0	0	429	11	443	2,611	
R5	3,452	6	0	0	0	0	0	0	400	4	332	2,710	

<https://www.pref.chiba.lg.jp/shippei/shingikai/documents/082804iryousuishin.pdf>

この現象は全国でもみとめられる地域もあり、核酸アナログ製剤新規交付数は2021年、2022年は同数である（C型慢性肝炎に対するDAA製剤は年間2000件ずつ減少中 下図）。

2014～肝炎治療特別推進事業交付数（新規・内服薬）



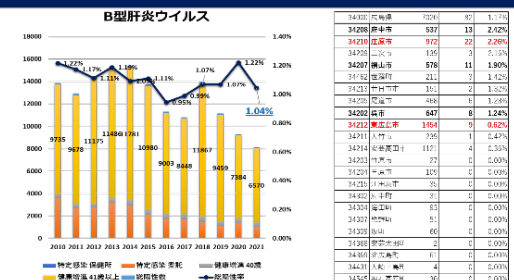
千葉県ではB型肝炎陽性率は全国0.5%と比較し0.4%と低いが、全国同様、その減少率は停滞しており、沖縄県・広島県・鳥取県ではいまだに1%を超えている（下図）。

*B型肝炎陽性率が高い都道府県

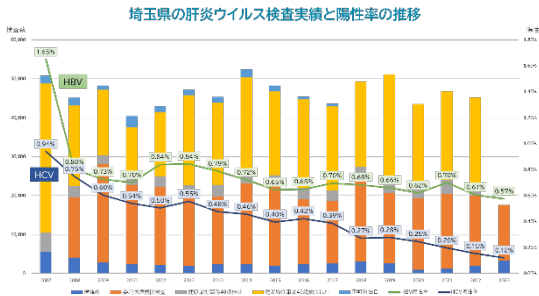
	受診者数	陽性数	陽性率
全国	608911	3370	0.55%
沖縄県	4241	69	1.63%
広島県	7020	82	1.17%
鳥取県	4155	46	1.11%
長崎県	4408	36	0.82%
北海道	15444	145	0.94%
岩手県	9835	80	0.81%
山口県	1188	9	0.76%
島根県	2802	21	0.75%
熊本県	8999	67	0.74%
山形県	6811	50	0.73%

特に広島県の肝炎ウイルス検診（広島市が除かれる）HBV陽性率はここ数年低下せず、全国2位の高感染地域となっている。また北東部に多いことが明らかになっており、広島県は当研究班の作業部会等に積極的に参加され、地域別にHBV対策を考えていかなければいけないことを共有している（下図）。

広島県はHBV陽性率が減少しない！ 高陽性率地域も



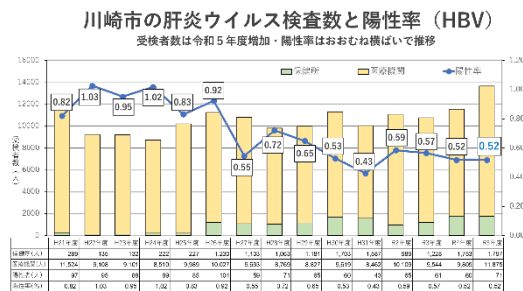
また、埼玉県でも同様にB型肝炎ウイルス陽性率は全く低下しておらず、外国籍の陽性者割合が増加していることが要因されている。



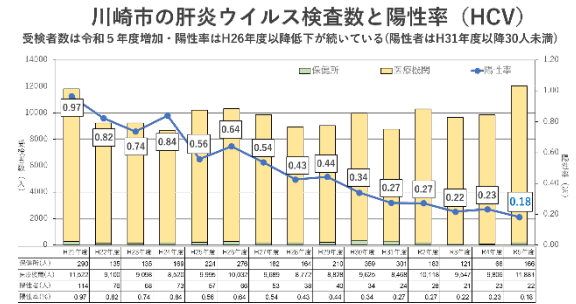
検討 3：川崎市における QR コードと検査委託医療機関を利用した陽性者受診確認 (川崎モデル 下図)

川崎市では2008年度から特定感染症検査事業の一環として、保健所に加えて約400か所の委託医療機関で肝炎ウイルス検査を実施、更に2015年度から陽性者フォローアップ事業を開始した。従前は陽性者へリーフレットや調査票の送付、さらに電話による専門医への受診勧奨を行い、事業開始当初は同意した陽性者の約 40～50%が専門医を受診したことが確認できたが、調査票の返信率は、年々低下傾向であった。そこで QR コードを使った受診状況の確認や委託医療機関への専門医への受診状況の確認を行ったところ、同意した陽性者の約 60～70%が専門医へ受診したことを確認できた。またQRコード送付内容を工夫したことで回答率が向上した。調査票を返信しない集団にも、専門医を受診済みの陽性者が存在すると推測された。陽性者への受診状況が把握できないときは、委託医療機関と連携し、受診行動を把握するべきと考えられた。

川崎市HBV陽性者 ↓ (停滞中) 0.5%

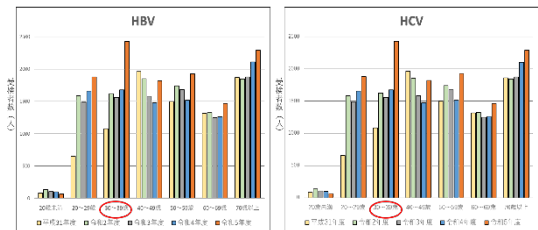


川崎市HCV陽性者 ↓ (全国平均) 0.18%



年代別受検数 ↓ 20～40才代が多く受検しており (健康増進事業比較)、若年層にも陽性者が存在する可能性有

検査年度別 年齢群別 肝炎ウイルス検査数 (医療機関分)
令和5年度は、30歳代の受検者数が特に増加



受診確認の工夫A (QRコード)

工夫 2a 精密検査受診状況を簡便に向上させたい

3～4か月後 5か月～1年後

陽性者 陽性者

初回精密検査費用助成の案内 Webで回答

QRコードが印刷されたハガキを送付

保健所 保健所

調査票をQRコードへ調査票を送る手間なくスマホなどで回答が可能に。

QRコードによる精密検査受診確認

以下に示すハガキ

QRコードによる回答状況

回答率 19.0% 22.6%

調査票の返信は、精密検査受診の有無を確認するだけでなく、検査結果も把握できる。また、検査結果が陽性の場合、QRコードにより専門医への受診勧奨が可能。

受診確認の工夫B (QRコード)

工夫 2b 精密検査受診状況を簡便に向上させたい

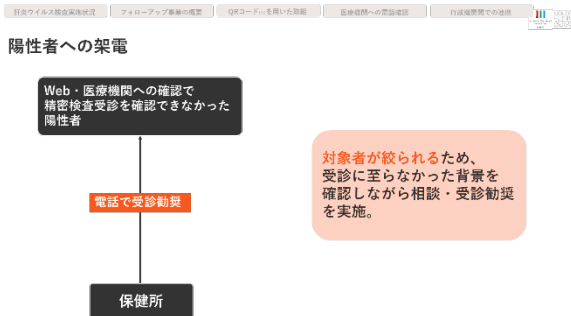
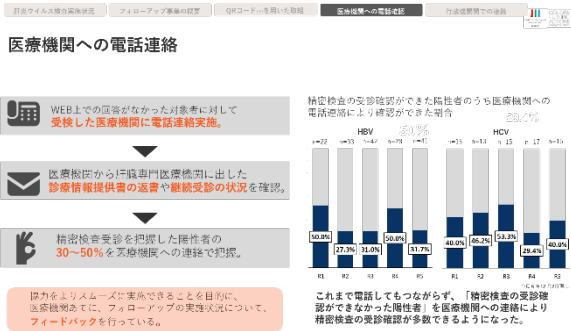
1週間～ Webで未回答の陽性者のみ

医療機関 回答

診療指針に基づいた 返書の割合

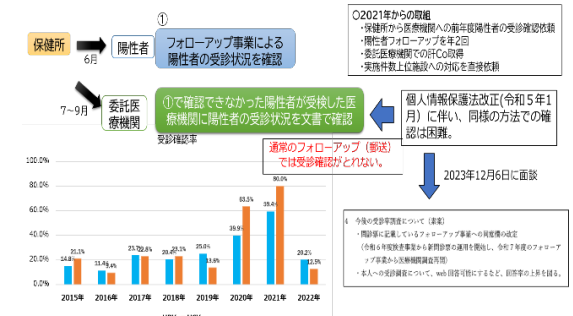
保健所

陽性者を認めた医療機関に専門医療機関の紹介有無・受診有無 (診療情報提供者) を電話で確認する

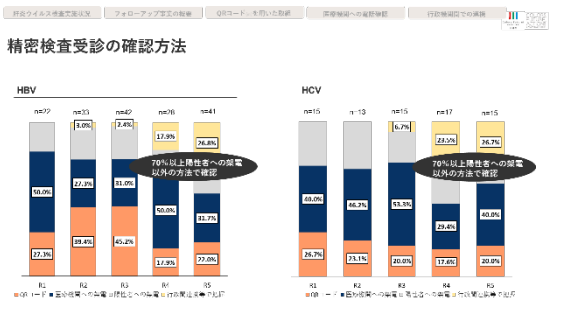


検討4：川崎モデル水平展開状況

札幌市は政令市で最も多い肝炎ウイルス検査を行っており、陽性者も多く、受診確認状況まで対応が出来ていなかったが、川崎モデルを導入したところ、陽性者の精密検査受診率はB型肝炎50%、C型肝炎80%と飛躍的に向上した。一方、2022年度は市が陽性者情報を確認することが個人情報に抵触すると疑いがあり、要綱に追記し2023年度から再開する予定である(下図)。



また市川市では、陽性者に受診状況の把握(電話・郵送)することは拒絶したが委託医療機関に紹介・受診状況をアンケート(FAX)にて調査することを開始した(下図)。



事後状況

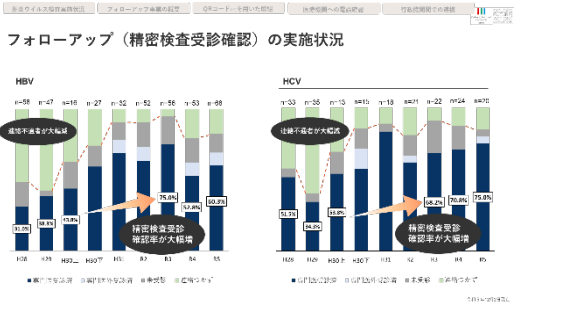
専門医紹介(医療機関名) _____)

一紹介先より受診のお知らせ 有 無

検診時すでに通院中 自院(経過観察中 治療中 治療後)

他院(経過観察中 治療中 治療後)

その他(自由記載) _____)



その結果、受診状況は0%→50-80%まで上昇、多くが精密検査を受診していることが明らかになった(下図)。

市川市HBV陽性者状況：85%へ

市川市	陽性者①	同意者②	事後状況					フォローアップ 同意率 ②/①	受診 確認率 ⑤/①
			医療機関 受診済 (1)③	医療機関 未受診 (2)	その他 (未回答 等) (3)	事業参加 者以外の 受診確認 済者④	医療機関 受診済計 ⑤(③+ ④)		
H28	69	6	6	0	0	0	6	8.7%	8.7%
H29	53	3	1	0	2	0	3	5.7%	5.7%
H30	49	7	3	0	4	0	7	14.3%	14.3%
R1	60	8	4	0	4	0	8	13.3%	13.3%
R2	34	16	8	1	7	5	13	47.1%	38.2%
R3	32	13	8	1	4	14	22	40.6%	68.8%
R4	32	9	7	2	0	12	21	28.1%	65.6%
R5*	14	2	2	0	0	7	12	14.3%	85.7%

- まとめ
- ✓ QRコードの活用+医療機関の協力+行政間連携など複数の手法により、陽性者の精密検査受診を確認できたことで、精密検査の受診確認率が大幅に増加し、これまで電話がつかず精密検査受診の有無が不明だった割合が減少した。
 - ✓ これにより、HBV・HCVともに70%前後の陽性者が精密検査を受診していることがわかった。
 - ✓ 残りの30%の陽性者の精密検査受診確認及び受診勧奨が今後の課題。(陽性者への効果的な勧奨付けやフォローアップを引き続き、模索していきたい。)

医療機関への診療情報提供書の返書確認などの取組みは、川崎市から他自治体へと広がっています。

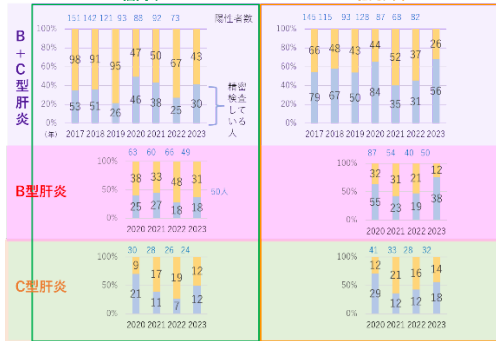
市川市HCV陽性者状況：100%

市川市	HCV	陽性者①	同意者②	医療機関			事業参加 者以外の 受診確認 ④⑤	医療機関 受診済計 ⑥⑦+	フォローアップ 同意率 ⑧/①	受診 確認済率 ⑨/①
				受診済 (1)⑧	未受診 (2)	その他 (未回答 等) (3)				
H28		32	4	2	0	2	0	4	125%	12.5%
H29		34	8	4	0	4	0	8	235%	23.5%
H30		7	1	0	0	1	0	1	14.3%	14.3%
R1		10	2	1	0	1	0	2	20.0%	20.0%
R2		11	2	2	0	2	2	4	18.2%	36.4%
R3		4	1	1	0	0	1	2	25.0%	50.0%
R4		14	3	3	0	0	8	11	21.4%	78.6%
R5*		7	2	2	0	0	5	7	28.6%	100.0%

課題. 川崎モデル水平展開の課題

どんなに良い社会実証をしても、周知されないと使用されない可能性が高い。これまでも、情報センター主催会議である肝炎対策地域ブロック戦略合同会議で発表するも、昨年度から、川崎市担当者とともに自治体肝炎対策部署に訪問し、説明を行った（神奈川県・広島市・札幌市）。今年度は福岡市を、福岡県肝炎対策協議会委員長と訪問し、来年度から川崎モデルが福岡県市町村で取り入れられる予定である。

福岡市・北九州市ウイルス陽性者数と精密検査受検率推移



福岡市・北九州市の精密受診率が低い。

是永先生、石垣さん（川崎市）と共に福岡市役所を訪問。 2024/11/25

北九州市市役所訪問も計画 2025年度

福岡県肝炎対策協議会 2025/3/3

1. 各市の精密検査同意書を川崎方式に。
2. 精密検査の確認を、受診医療機関に。

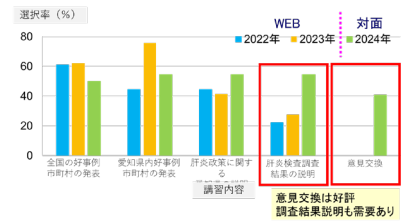
また愛知県、宮城県では、研究班と共催で、市町村の肝炎対策部署向けに研究班成果を紹介、川崎市担当者自身から川崎モデルの実際、受診確認の必要性を伝え、継続して開催予定となり、愛知県は対面での意見交換会を取り入れ、受診

確認促進、フォローアップ事業周知に取り組み始めた（下図）。

2022年度～ 市町村保健所向けの説明会

2時間程度

説明会事後アンケート：興味を持った内容

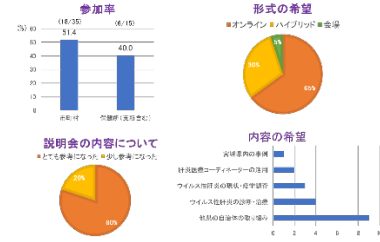


- 今年度は11月21日（金）午後開催予定
- 県内・県外の好事例市町村への依頼

宮城県でも2024年度から市町村保健所向けの説明会を開始

オンラインで開催（宮城県庁から配信）

宮城県の説明会 参加状況・事後アンケート



今年度は他の都道府県の取り組み、ウイルス性肝炎の新しい情報を含めてオンラインでないハイブリッドでの開催を予定し各自治体の受診確認率のフォローを継続する

D. 結論

千葉県

- 多くの地域で検査が促進しているが、今後は非促進地域への介入（特定感染症検査事業）が望まれる。
- HBV陽性率は停滞しており、今後もHBVに対する対策（知識の均てん化、感染予防、継続受診）を遂行する必要がある。
- HBV, HCV陽性者は高齢になるにつれて陽性率

が高くなり、特に60歳以上は未だに陽性者は多いと推測される。

・陽性判明後の受診行動を少なくとも60%は把握に努めるため、肝Co継続研修として詳細な制度説明・受診確認方法の説明を開始する。

川崎モデル

・川崎モデルを川崎市担当者自身で各地域に説明する機会を増加させ、多くの地域で受診確認数を把握できるように勧める。

E. 政策提言および実務活動

<政策提言>

厚生労働科学研究費・肝炎等克服政策研究事業「新たな手法を用いた肝炎ウイルス検査受検率・陽性者受診率の向上に資する研究」代表(R2-R4)、「職域等も含めた肝炎ウイルス検査受検率向上と陽性者の効率的なフォローアップシステムの開発・実用化に向けた研究」代表(H29-R1)、「効率的な肝炎ウイルス検査陽性者フォローアップシステムの構築」代表(H26-H28)として研究活動を行い、その成果として肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業を高める方法として受検票に同意欄の挿入を提言し要項改正へと繋げた。また川崎モデルの水平展開により、簡便・効率的に陽性者受診確認システムが認知され、更なる市町への周知へと繋がった。

<研究活動に関連した実務活動>

上記の研究班活動に加えて、国立国際医療研究センター肝炎・免疫研究センター 肝炎情報センター 肝疾患研修室長として、厚労省肝炎対策推進室、全国肝疾患診療連携拠点病院と連携し、肝炎に関する総合的な施策の推進活動に携わっている。更に千葉県感染症部会委員、市川市の肝炎ウイルス検診委員として、県肝炎ウイルス対策部署と連携し、肝炎撲滅対策に取り組んでいる。更に今年度も、都道府県・拠点病院の主催会議(肝Co研修会・ブロック会議等)で、研究班成果・政策面のポイントを周知した(福島県、東京都、千葉県、静岡県、愛知県、徳島県、香川県、埼玉県、岡山県、愛媛県、静岡市、浜松市、広島市、島根県、福岡市*2年間)

第33回 肝炎対策推進協議会の参考人として川崎モデル等、研究班成果の一部を報告

F. 研究発表

1. 発表論文

なし

2. 学会発表

なし

3. その他

啓発活動

1. 是永 匡紹 令和6年度香川県肝炎医療コーディネーター養成研修会 2025年3月6日 講師 香川県主催
2. 是永 匡紹 令和6年度千葉県肝炎医療コーディネーター継続研修会 企画・司会 県・研究班共催 2024年8月7日(180名) 2025年1月23日(参加者250名)
3. 是永 匡紹 令和6年度千葉県肝炎医療コーディネーター養成・継続研修会 2024年12月23日 オンデマンド1月28日～3月7日 講師 千葉県主催
4. 是永 匡紹 令和6年度 東京都肝炎(医療・対策)コーディネーター養成研修会(期間限定配信) 2024年11月13日～12月9日 講師 東京都主催 医療244名、対策 185名
5. 是永 匡紹 令和6年度千葉県肝炎医療コーディネーター継続研修会(市町村肝炎対策研修会) 講師 主催 千葉県 2024年 11月14日
6. 是永 匡紹 令和6年度徳島県肝炎医療コーディネーター養成講習会 講師 主催 徳島県 2023年 9月29日
7. 是永 匡紹 令和6年度新潟県肝炎医療コーディネーター養成講習会 講師 共催 新潟大 肝疾患相談センター 新潟県 2024年 7月23日
8. 自治体陽性者対策作業部会: 12月20日(川崎市 宮城県 埼玉県 参加)
9. 自治体肝炎対策部署訪問(千葉県4月/7月/9月/10月/12月/3月 川崎市4月/8月/10月/12月/3月 広島県5月/8月/10月/3月 大阪府2月・3月 島根県10月 徳島県9月 愛知県 6月/10月/12月)

福岡市12月)

10. 市町向け肝炎対策会議：愛知県 12月、宮城県 2月

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

令和6年度第1回新潟県肝炎医療コーディネーター養成研修プログラム

日時:令和6年7月23日(火) 16:00~17:30

会場:新潟医療人育成センター 4F ホール

新型コロナウイルスに対する感染防止対策としてZoomでのWEBライブ配信講演を行います。インターネットに接続可能なPC、もしくはスマートフォンから聴講していただけます。

開会 講義
1. 『肝臓のはたらき、慢性肝炎・肝硬変の診断と治療』(20分) 新潟大学医学総合病院 消化器内科 肝炎相談センター 特任助教 木村 成宏
2. 『新潟県の肝炎患者への助成制度の実態』(10分) 新潟県福祉保健部 感染症対策・薬務課 感染症対策班 主任 関川 美穂
特別講演
座長 新潟大学大学院医学総合研究科 消化器内科学分野 教授 肝炎相談センター長 寺井 崇二
演者
1. 『肝炎医療コーディネーターと考える医療連携の未来像』(30分) 佐賀大学医学部附属病院 特任教授 肝炎センター長 高橋 宏和 先生
2. 『肝炎医療コーディネーターへ 忘れてほしくない件』(30分) 国立国際医療研究センター 肝炎・免疫研究センター 肝炎情報センター 肝炎研修室長 是永 匡紹 先生

和6年度市町村職員肝炎対策研修会

千葉県肝 Co 継続研修会

- 1 日 時 令和6年11月14日(木) 10時00分~12時00分
- 2 開催方法 Zoomによるオンライン開催
- 3 対象者 市町村で肝炎ウイルス検診等の業務に従事する者
- 4 プログラム

時間	内容
<第1部>	
10:00~10:05 (5分)	開会・疾病対策課副課長あいさつ
10:05~10:25 (20分)	(1) 検査費用助成事業(初回精密検査、定期検査)について 健康福祉部疾病対策課
10:25~10:45 (20分)	(2) 医療費助成事業(肝炎・肝がん)について 健康福祉部疾病対策課
10:45~11:25 (40分)	(3) 知って欲しい!助成制度を意識した肝炎患の知識 講師:国立国際医療研究センター 肝炎・免疫研究センター 肝炎情報センター 肝炎研修室長 是永 匡紹 氏
11:25~11:30 (5分)	質疑応答
<第2部>	
11:30~11:45 (15分)	(1) 各市町村の肝炎対策の取組状況に関する集計結果について 健康福祉部健康づくり支援課
11:45~11:50 (5分)	(2) その他(市町村による取組紹介) 講師:千葉県保健福祉局健康福祉部健康支援課 検診班 保健師 荻津 陽子
11:50~12:00 (10分)	質疑応答

初めて受講する方向け

※ 令和3年度までに「東京都肝炎医療コーディネーター」の認定を受けた方及び令和4年度又は令和5年度に「東京都肝炎医療コーディネーター」又は「東京都肝炎対策コーディネーター」の認定を受けた方は、こちらのコースは受講できません。

医療機関に勤務する方向け **東京都肝炎医療コーディネーター養成研修** 募集定員 200名

対象 医療機関に勤務する職員(職種は問いません)

研修内容 全体で3時間15分程度

- ・「東京都の肝炎対策、肝炎医療費助成制度等について」
東京都保健医療局保健政策部 職員
- ・「ウイルス性肝炎の基礎知識と受検・受診勧奨の必要性」
玉城 信治 氏(武蔵野赤十字病院肝炎相談センター 副センター長)
- ・「肝炎患者の精神的ケアとその家族の悩みへの対応」
寺本 いずみ 氏(国家公務員共済組合連合会虎の門病院肝炎相談センター 相談員)
- ・「肝炎患における仕事と治療の両立支援・職域健診」
是永 匡紹 氏(国立国際医療研究センター肝炎情報センター 肝炎研修室長)
- ・「肝炎患者の声」
及川 綾子 氏(薬害肝炎全国協会 代表)

※ 研修修了者には「東京都肝炎医療コーディネーター 認定証」(5年有効)を交付いたします。
※ 東京都肝炎医療コーディネーターの認定を受けた方が勤務する医療機関名を、東京都保健医療局ホームページにて公表いたします。(公表を希望しない場合を除く。)

区市町村・保健所職員、職域の健康管理担当者、患者会会員の方向け **東京都肝炎対策コーディネーター養成研修** 募集定員 200名

対象 区市町村・保健所等で肝炎事業に携わる職員、職域で従業員の健康管理に携わる方、肝炎に関する患者会の方など(いずれも職種は問いません)

研修内容 全体で3時間30分程度

- ・「東京都の肝炎対策、肝炎医療費助成制度等について」
東京都保健医療局保健政策部 職員
- ・「ウイルス性肝炎の基礎知識と受検・受診勧奨の必要性」
芥田 重夫 氏(国家公務員共済組合連合会虎の門病院肝炎相談センター センター長)
- ・「肝炎患者の精神的ケアとその家族の悩みへの対応」
久保田 典子 氏(武蔵野赤十字病院肝炎相談センター 相談員)
- ・「肝炎患における仕事と治療の両立支援・職域健診」
是永 匡紹 氏(国立国際医療研究センター肝炎情報センター 肝炎研修室長)
- ・「職域における肝炎に関する理解促進のための取組について」
梶沼 章子 氏(社会福祉法人はばたき福祉事業団 事務局長)
- ・「肝炎患者の声」
伊藤 浩之 氏(全国B型肝炎訴訟東京原告団 副代表 兼 東京都支部代表)

お申込みは、下記QRコードもしくはURLよりお申し込みください。
(お申込みは、「WEB申込み」のみとさせていただきます。)

URL <https://forms.office.com/r/6EXzuvZrH4>

※本講習は、徳島県肝炎診療連携拠点病院(徳島大学病院)と連携し実施するものとなりますので、申込み内容については、必要に応じて徳島県肝炎診療連携拠点病院と共有させていただくこともございます。あらかじめ御了承ください。

スケジュール

時間	講義内容等	講師
12:00-13:00	受付	
13:00-13:05	講習会前ガイダンス	徳島県感染症対策課
13:05-13:20	徳島県の肝炎対策について・肝炎患者等に係る支援制度	徳島県感染症対策課
13:20-13:50	肝炎診療について(ウイルス性肝炎)	徳島大学病院 消化器内科 田中 宏典医師
13:55-14:25	肝炎診療について(肝がん・肝硬変)	徳島大学病院 消化器内科 河野 晋医師
14:30-14:40	休憩	
14:40-15:20	特別講演 「肝炎医療コーディネーター(肝Co)に知ってほしい件 2024」	国立国際医療研究センター 肝炎・免疫研究センター 肝炎情報センター 肝炎研修室長 是永 匡紹 医師
15:20-15:50	肝炎医療コーディネーターの役割とは	徳島大学病院 肝炎相談室 立木 佐知子 看護師
15:50-16:00	休憩	
16:00-17:30	事例検討 (テーマ:私にできるコーディネーター活動) アンケート記入	徳島大学病院 肝炎相談室 徳島県感染症対策課

受講後は

全日程の受講者には、「肝炎医療コーディネーター養成講習会修了書」と「肝炎医療コーディネーター養成講習会認定書」を交付します。

【お問い合わせ先】
徳島県感染症対策課 088-621-2228
徳島大学病院 肝炎相談室 088-633-9002

事前申込制 Live配信

令和6年度 千葉県 肝炎医療コーディネーター 継続研修会

日時 令和6年 **8月7日(水)**
19:00~20:15 (最長20:30)

配信 zoom webinar (Live配信)

主催 千葉県立国際医療研究センター-肝炎情報センター
厚生労働科学研究費 肝炎等克服戦略研究事業
「肝炎ウイルス検査受診率の向上及び
受診へ円滑につながる方策の確立に関する研究班」

後援 千葉県肝炎情報センター
一般社団法人 千葉県産科医師会

対象 肝炎医療コーディネーター(肝Co)、
感染症対策・肝炎・肝疾患に興味のある方等

要事前申込 令和6年8月7日12時までに開催登録して下さい。



肝Coコーディネーター
の登録は必須
です。



肝Coコーディネーターへのアクセスに必要の
QRコードをここに貼付して下さい。

Agenda

- 1 開会のご挨拶 千葉県健康福祉部疾病対策課 荒木 会美
- 2 講演テーマ「知っていますか? B型肝炎検査・ワクチンと標準予防策」
肝臓・肝臓病の予防と治療 千葉県立国際医療研究センター-肝炎情報センター-肝炎
ウイルス検査受診率の向上及び受診へ円滑につながる方策の確立に関する研究班 代表 長永 匡範
 講師:「B型肝炎～検査の見かたとワクチンのポイント～」
千葉県立国際医療研究センター-肝炎情報センター-肝炎
ウイルス検査受診率の向上及び受診へ円滑につながる方策の確立に関する研究班 代表 長永 匡範
 講師:「産科医が行う感染予防とは」
千葉県立国際医療研究センター-肝炎情報センター-肝炎
ウイルス検査受診率の向上及び受診へ円滑につながる方策の確立に関する研究班 代表 長永 匡範
- 3 質疑(時間のある場合)
- 4 今後の千葉県肝Co養成・研修会予定・継続認定について

千葉県肝炎医療コーディネーター(肝Co)のかたへ

・当該研修会への参加登録が必須となります(新しい参加登録をお願いします)。
 ・継続認定には、講演終了後のアンケートに回答(連絡先・電話番号等を記載)する必要があります。
 ・事前に肝炎医療コーディネーター登録番号を確認するか、「千葉県医師会」までお問合せください。
 ・開催時間不足による参加登録番号は、継続認定が認められない場合があります。
 日本産科医師会生涯研修登録システム(Eシステム)「2単位」取得可能

研修会に関するお問い合わせ 国立国際医療研究センター-肝炎情報センター-肝炎情報課 mail: kanzochan2018@gmail.com

肝Co認定に関するお問い合わせ先 千葉県健康福祉部長官官庁情報対応医療課 TEL: 043(223)2665

事前申込制 Live配信

令和6年度 千葉県 肝炎医療コーディネーター 継続研修会

日時 令和7年 **1月23日(木)**
(2025年) 18:00~19:15 (最長19:30)


配信 zoom webinar (Live配信)

主催 千葉県立国際医療研究センター-肝炎情報センター
厚生労働科学研究費 肝炎等克服戦略研究事業
「肝炎ウイルス検査受診率の向上及び
受診へ円滑につながる方策の確立に関する研究班」


後援 千葉県医師会、千葉県産科医師会、
千葉県看護協会、
千葉県肝疾患相談センター

対象 肝炎医療コーディネーター(肝Co)、
肝疾患に興味のある方、
肥満・脂肪肝でお悩みの方等

要事前申込 令和7年1月23日12時までに開催登録して下さい。



肝Coコーディネーター
の登録は必須
です。



肝Coコーディネーターへのアクセスに必要の
QRコードをここに貼付して下さい。

Agenda

- 1 開会のご挨拶 千葉県健康福祉部疾病対策課 荒木 会美
- 2 講演 「脂肪肝を治す食事と運動・肝炎体操」
国立国際医療研究センター-肝炎情報センター-肝炎
ウイルス検査受診率の向上及び受診へ円滑につながる方策の確立に関する研究班 代表 長永 匡範
千葉県立国際医療研究センター-肝炎情報センター-肝炎
ウイルス検査受診率の向上及び受診へ円滑につながる方策の確立に関する研究班 代表 長永 匡範
- 3 質疑(時間のある場合)
- 4 今後の千葉県肝Co養成・研修会予定・継続認定について

千葉県肝炎医療コーディネーター(肝Co)のかたへ

・当該研修会への参加登録が必須となります(新しい参加登録をお願いします)。
 ・継続認定には、講演終了後のアンケートに回答が必要です。
 ・事前に肝炎医療コーディネーター登録番号を確認するか、「千葉県医師会」までお問合せください。
 ・開催時間不足による参加登録番号は、継続認定が認められない場合があります。
 日本産科医師会生涯研修登録システム(Eシステム)「2単位」取得可能

研修会に関するお問い合わせ 国立国際医療研究センター-肝炎情報センター-肝炎情報課 mail: kanzochan2018@gmail.com

肝Co認定に関するお問い合わせ先 千葉県健康福祉部長官官庁情報対応医療課 TEL: 043(223)2665 (平日9時~17時)