

新旧対照表

千葉県肝炎対策推進計画

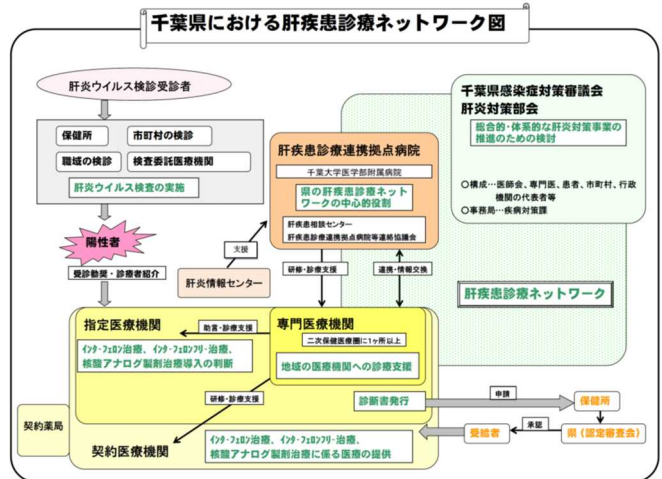
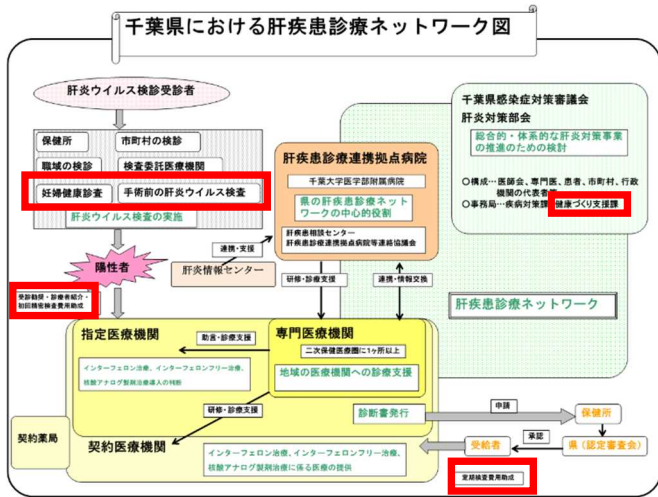
改正後	現行
<p>I はじめに</p> <p>千葉県では、平成18年度から、各<u>保健所（健康福祉センター）</u>においてB型・C型肝炎ウイルス検査の無料検査を実施するとともに、平成20年度からは、肝炎治療特別促進事業として、インターフェロン治療への医療費助成事業を開始し、肝炎ウイルス感染者の早期発見、早期治療のための体制の充実に努めてきたところです。</p> <p>また、ウイルス性肝炎患者が適切な診断・治療が受けられるよう、肝疾患診療連携拠点病院である千葉大学医学部附属病院（以下「拠点病院」という。）を中心とした「千葉肝疾患診療ネットワーク」を構築するなど、千葉県肝炎対策協議会（現「千葉県感染症対策審議会肝炎対策部会」）における意見を基に、肝炎対策を進めてきました。</p> <p>この間、平成22年1月に施行された肝炎対策基本法に基づき、肝炎患者等を早期に発見し、肝炎患者が安心して治療を受けられる社会を構築するために、国、地方公共団体が取り組むべき方向性を示し、肝炎対策のより一層の推進を図るため、「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」（基本指針）が平成23年5月に国から示されました。昨今では、<u>C型肝炎の治療が進展し、患者支援が充実されるとともに、自治体による受検、受診及び受療の促進に向けた取組が一定の効果を上げてきた一方で、肝炎ウイルス検査及び肝炎医療の均てん化（地域によってかたよりのないよう、等しく向上させること）を一層推進すべきである職域での検診等利便性に配慮した検査体制を整備すること、国民の肝炎に関する理解や知識が十分でない精密検査や肝炎医療を適切に受診していない肝炎ウイルス検査結果が陽性である者が多数に上ることなどが課題となっており、この指針は令和4年3月平成28年6月に改正されました。</u></p> <p>千葉県肝炎対策推進計画（以下「本計画」という。）は、国の基本指針を踏まえ、千葉県・千葉市・船橋市・柏市（以下「県等」という。）が一体となり、市町村、拠点病院、国立研究開発法人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（以下「肝炎情報センター」という。）、医療機関、医療関係団体等と連携して、本県における肝硬変又は肝がんへの移行者を減らすことを目標とした肝炎対策の一層の推進が図られるよう策定するものです。</p>	<p>I はじめに</p> <p>千葉県では、平成18年度から、各健康福祉センターにおいてB型・C型肝炎ウイルス検査の無料検査を実施するとともに、平成20年度からは、肝炎治療特別促進事業として、インターフェロン治療への医療費助成事業を開始し、肝炎ウイルス感染者の早期発見、早期治療のための体制の充実に努めてきたところです。</p> <p>また、ウイルス性肝炎患者が適切な診断・治療が受けられるよう、肝疾患診療連携拠点病院である千葉大学医学部附属病院（以下「拠点病院」という。）を中心とした「千葉肝疾患診療ネットワーク」を構築するなど、千葉県肝炎対策協議会（現「千葉県感染症対策審議会肝炎対策部会」）における意見を基に、肝炎対策を進めてきました。</p> <p>この間、平成22年1月に施行された肝炎対策基本法に基づき、肝炎患者等を早期に発見し、肝炎患者が安心して治療を受けられる社会を構築するために、国、地方公共団体が取り組むべき方向性を示し、肝炎対策のより一層の推進を図るため、「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」（基本指針）が平成23年5月に国から示されました。昨今では、C型肝炎の治療が進展し、患者支援が充実されてきた一方で、職域での検診等利便性に配慮した検査体制を整備すること、精密検査や肝炎医療を適切に受診していない肝炎ウイルス検査結果が陽性である者が多数に上ることなどが課題となっており、この指針は平成28年6月に改正されました。</p> <p>千葉県肝炎対策推進計画（以下「本計画」という。）は、国の基本指針を踏まえ、千葉県・千葉市・船橋市・柏市（以下「県等」という。）が一体となり、市町村、拠点病院、国立研究開発法人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（以下「肝炎情報センター」という。）、医療機関、医療関係団体等と連携して、本県における肝硬変又は肝がんへの移行者を減らすことを目標とした肝炎対策の一層の推進が図られるよう策定するものです。</p>

改正後	現行																																												
<p>II 計画期間</p> <p>計画期間を、令和4平成29年度（202217年度）から令和8平成33年度（202621年度）までとします。本計画は、国の基本指針に合わせ、5年ごとに検討を加え、必要があると認めるときには、改正を行うこととしますが、肝炎をめぐる状況の変化や目標の設定、又は達成状況に応じ、策定から5年を経過する前であっても必要があるときは、他の計画との連携をしながら本計画に検討を加え、改正するものとします。</p> <p>また、本計画に定められた取組の状況は、千葉県感染症対策審議会肝炎対策部会に定期的に報告することとします。</p> <p>III 本県の肝炎対策等の状況</p> <p>1 肝炎ウイルス感染者数の推計</p> <p>令和元平成16年度厚生科学研究費補助金肝炎等克服緊急対策研究事業報告書より、<u>全国の感染者数を推計し、国と本県の人口比で千葉県内の感染者数を推計すると、次のようになります。</u></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">全 国</th> <th style="text-align: center;">千葉県</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">B型肝炎ウイルス</td> <td style="text-align: center;">110～140万人</td> <td style="text-align: center;">5～7万人</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><u>110～120万人</u></td> <td style="text-align: center;"><u>5.5～6万人</u></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">C型肝炎ウイルス</td> <td style="text-align: center;">190～230万人</td> <td style="text-align: center;">9～11万人</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><u>90～130万人</u></td> <td style="text-align: center;"><u>4.5～6.5万人</u></td> </tr> </tbody> </table> <p>2 肝炎患者数の推計</p> <p>令和2平成20年患者調査より全国の患者数を推計し、国と本県の人口比で千葉県内の患者数を推計すると次のようになります。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">全 国</th> <th style="text-align: center;">千葉県</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">B型肝炎ウイルス</td> <td style="text-align: center;">7万人</td> <td style="text-align: center;">3千人</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><u>19万人</u></td> <td style="text-align: center;"><u>1万人</u></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">C型肝炎ウイルス</td> <td style="text-align: center;">37万人</td> <td style="text-align: center;">1万8千人</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><u>30万人</u></td> <td style="text-align: center;"><u>1.5万人</u></td> </tr> </tbody> </table>		全 国	千葉県	B型肝炎ウイルス	110～140万人	5～7万人	<u>110～120万人</u>	<u>5.5～6万人</u>	C型肝炎ウイルス	190～230万人	9～11万人	<u>90～130万人</u>	<u>4.5～6.5万人</u>		全 国	千葉県	B型肝炎ウイルス	7万人	3千人	<u>19万人</u>	<u>1万人</u>	C型肝炎ウイルス	37万人	1万8千人	<u>30万人</u>	<u>1.5万人</u>	<p>II 計画期間</p> <p>計画期間を、平成29年度（2017年度）から平成33年度（2021年度）までとします。本計画は、国の基本指針に合せ、5年ごとに検討を加え、必要があると認めるときには、改正を行うこととしますが、肝炎をめぐる状況の変化や目標の設定、又は達成状況に応じ、策定から5年を経過する前であっても必要があるときは、他の計画との連携をしながら本計画に検討を加え、改正するものとします。</p> <p>また、本計画に定められた取組の状況は、千葉県感染症対策審議会肝炎対策部会に定期的に報告することとします。</p> <p>III 本県の肝炎対策等の状況</p> <p>1 肝炎ウイルス感染者数の推計</p> <p>平成16年度厚生科学研究費補助金肝炎等克服緊急対策研究事業報告書より全国の感染者数を推計し、国と本県の人口比で千葉県内の感染者数を推計すると、次のようになります。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">全 国</th> <th style="text-align: center;">千葉県</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>B型肝炎ウイルス</td> <td style="text-align: center;">110～140万人</td> <td style="text-align: center;">5～7万人</td> </tr> <tr> <td>C型肝炎ウイルス</td> <td style="text-align: center;">190～230万人</td> <td style="text-align: center;">9～11万人</td> </tr> </tbody> </table> <p>2 肝炎患者数の推計</p> <p>平成20年患者調査より全国の患者数を推計し、国と本県の人口比で千葉県内の患者数を推計すると次のようになります。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">全 国</th> <th style="text-align: center;">千葉県</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>B型肝炎ウイルス</td> <td style="text-align: center;">7万人</td> <td style="text-align: center;">3千人</td> </tr> <tr> <td>C型肝炎ウイルス</td> <td style="text-align: center;">37万人</td> <td style="text-align: center;">1万8千人</td> </tr> </tbody> </table>		全 国	千葉県	B型肝炎ウイルス	110～140万人	5～7万人	C型肝炎ウイルス	190～230万人	9～11万人		全 国	千葉県	B型肝炎ウイルス	7万人	3千人	C型肝炎ウイルス	37万人	1万8千人
	全 国	千葉県																																											
B型肝炎ウイルス	110～140万人	5～7万人																																											
	<u>110～120万人</u>	<u>5.5～6万人</u>																																											
C型肝炎ウイルス	190～230万人	9～11万人																																											
	<u>90～130万人</u>	<u>4.5～6.5万人</u>																																											
	全 国	千葉県																																											
B型肝炎ウイルス	7万人	3千人																																											
	<u>19万人</u>	<u>1万人</u>																																											
C型肝炎ウイルス	37万人	1万8千人																																											
	<u>30万人</u>	<u>1.5万人</u>																																											
	全 国	千葉県																																											
B型肝炎ウイルス	110～140万人	5～7万人																																											
C型肝炎ウイルス	190～230万人	9～11万人																																											
	全 国	千葉県																																											
B型肝炎ウイルス	7万人	3千人																																											
C型肝炎ウイルス	37万人	1万8千人																																											

改正後	現行																																													
<p>3 肝がんによる死亡者数</p> <p>人口動態統計では、肝臓がんによる死亡者数は次のとおりとなっており、その8割以上がB型・C型ウイルス性肝炎によるものであると推計されます。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">年次</th> <th style="text-align: center;">全国</th> <th style="text-align: center;">千葉県</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">平成26年</td> <td style="text-align: center;">29,543人</td> <td style="text-align: center;">1,240人</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><u>25,264人</u></td> <td style="text-align: center;"><u>1,089人</u></td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">令和元年</td> <td style="text-align: center;">(5.6)</td> <td style="text-align: center;">(4.9)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><u>(4.0)</u></td> <td style="text-align: center;"><u>(3.7)</u></td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">平成25年</td> <td style="text-align: center;">30,175人</td> <td style="text-align: center;">1,231人</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><u>25,925人</u></td> <td style="text-align: center;"><u>1,115人</u></td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">平成30年</td> <td style="text-align: center;">(6.0)</td> <td style="text-align: center;">(5.2)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><u>(4.2)</u></td> <td style="text-align: center;"><u>(3.7)</u></td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">平成24年</td> <td style="text-align: center;">30,690人</td> <td style="text-align: center;">1,205人</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><u>27,116人</u></td> <td style="text-align: center;"><u>1,193人</u></td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">平成29年</td> <td style="text-align: center;">(6.4)</td> <td style="text-align: center;">(5.6)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><u>(4.6)</u></td> <td style="text-align: center;"><u>(4.3)</u></td> </tr> </tbody> </table> <p>※<u>カ</u>ッコ内は肝がん死亡率（悪性新生物部位別75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対））</p>	年次	全国	千葉県	平成26年	29,543人	1,240人	<u>25,264人</u>	<u>1,089人</u>	令和元年	(5.6)	(4.9)	<u>(4.0)</u>	<u>(3.7)</u>	平成25年	30,175人	1,231人	<u>25,925人</u>	<u>1,115人</u>	平成30年	(6.0)	(5.2)	<u>(4.2)</u>	<u>(3.7)</u>	平成24年	30,690人	1,205人	<u>27,116人</u>	<u>1,193人</u>	平成29年	(6.4)	(5.6)	<u>(4.6)</u>	<u>(4.3)</u>	<p>3 肝がんによる死亡者数</p> <p>人口動態統計では、肝臓がんによる死亡者数は次のとおりとなっており、その8割以上がB型・C型ウイルス性肝炎によるものであると推計されます。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">年次</th> <th style="text-align: center;">全国</th> <th style="text-align: center;">千葉県</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">平成26年</td> <td style="text-align: center;">29,543人 (5.6)</td> <td style="text-align: center;">1,240人 (4.9)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">平成25年</td> <td style="text-align: center;">30,175人 (6.0)</td> <td style="text-align: center;">1,231人 (5.2)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">平成24年</td> <td style="text-align: center;">30,690人 (6.4)</td> <td style="text-align: center;">1,205人 (5.6)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※<u>カ</u>ッコ内は肝がん死亡率（悪性新生物部位別75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対））</p>	年次	全国	千葉県	平成26年	29,543人 (5.6)	1,240人 (4.9)	平成25年	30,175人 (6.0)	1,231人 (5.2)	平成24年	30,690人 (6.4)	1,205人 (5.6)
年次	全国	千葉県																																												
平成26年	29,543人	1,240人																																												
	<u>25,264人</u>	<u>1,089人</u>																																												
令和元年	(5.6)	(4.9)																																												
	<u>(4.0)</u>	<u>(3.7)</u>																																												
平成25年	30,175人	1,231人																																												
	<u>25,925人</u>	<u>1,115人</u>																																												
平成30年	(6.0)	(5.2)																																												
	<u>(4.2)</u>	<u>(3.7)</u>																																												
平成24年	30,690人	1,205人																																												
	<u>27,116人</u>	<u>1,193人</u>																																												
平成29年	(6.4)	(5.6)																																												
	<u>(4.6)</u>	<u>(4.3)</u>																																												
年次	全国	千葉県																																												
平成26年	29,543人 (5.6)	1,240人 (4.9)																																												
	平成25年	30,175人 (6.0)	1,231人 (5.2)																																											
平成24年		30,690人 (6.4)	1,205人 (5.6)																																											

改正後					現行					
4 県内での肝炎ウイルス検査数					4 県内での肝炎ウイルス検査数					
<p>県内での肝炎ウイルス検査は、市町村の健康増進事業における検診や保健所及び県が委託する医療機関での無料検査などで実施しています。</p> <p>肝炎ウイルス検査数（本計画策定時より4過去5年間及び計画策定からの累計）</p>					<p>県内での肝炎ウイルス検査は、市町村の健康増進事業における検診や保健所及び県が委託する医療機関での無料検査などで実施しています。</p> <p>肝炎ウイルス検査数（本計画策定時より4年間）</p>					
健康増進事業	年度	検査数	陽性者数	陽性率	健康増進事業	年度	検査数	陽性者数	陽性率	
	H24	131,008	795	0.61%		H24	131,008	795	0.61%	
	H28	140,375	590	0.42%		H25	124,327	709	0.57%	
	H25	124,327	709	0.57%		H26	139,515	699	0.50%	
	H29	159,463	626	0.39%		H27	162,415	693	0.43%	
	H26	139,515	699	0.50%		合計	557,265	2,896	0.52%	
	H30	182,078	664	0.36%		保健所	H24	5,691	25	0.44%
	H27	162,415	693	0.43%			H25	6,397	37	0.58%
	R1	149,772	498	0.33%			H26	6,920	27	0.42%
	合計	557,265	2,896	0.52%			H27	5,631	26	0.39%
	R2	122,220	377	0.31%			合計	24,639	115	0.47%
	H24からの累計	1,311,173	5,651	0.43%		委託医療機関	H24	423	8	1.89%
	保健所	H24	5,691	25			0.44%	H25	524	5
H28		4,990	26	0.52%	H26		786	6	0.76%	
H25		6,397	37	0.58%	H27		867	12	1.38%	
H29		5,607	27	0.48%	合計		2,600	31	1.19%	
H26		6,920	27	0.42%	委託医療機関		H24	423	8	1.89%
H30		5,410	10	0.18%			H28	564	9	1.59%
H27		5,631	26	0.39%			H25	524	5	0.95%
R1		4,995	21	0.42%		H29	427	3	0.70%	
合計	24,639	115	0.47%	H26		786	6	0.76%		
R2	390	4	1.02%	H30		710	8	1.12%		
H24からの累計	46,031	203	0.44%	H27		867	12	1.38%		
委託医療機関	H24	423	8	1.89%		R1	496	8	1.61%	
	H28	564	9	1.59%	合計	2,600	31	1.19%		
	H25	524	5	0.95%	R2	516	3	0.58%		
	H29	427	3	0.70%	H24からの累計	5,313	62	1.16%		
	H26	786	6	0.76%						
	H30	710	8	1.12%						
	H27	867	12	1.38%						
	R1	496	8	1.61%						
合計	2,600	31	1.19%							
R2	516	3	0.58%							
H24からの累計	5,313	62	1.16%							

改正後	現行																																																																																																																													
<p>5 肝炎治療医療費助成事業の受給者認定状況</p> <p>本県では、平成20年4月から、インターフェロン治療の受給者認定を開始し、平成22年から核酸アナログ製剤治療、平成26年からインターフェロンフリー治療の受給者認定を追加し、事業開始から令和3平成27年3月までに、延べ44,27123、856人の認定を行ないました。</p>	<p>5 肝炎治療医療費助成事業の受給者認定状況</p> <p>本県では、平成20年4月から、インターフェロン治療の受給者認定を開始し、平成22年から核酸アナログ製剤治療、平成26年からインターフェロンフリー治療の受給者認定を追加し、事業開始から平成27年3月までに、延べ23,856人の認定を行ないました。</p>																																																																																																																													
<p>肝炎治療医療費助成事業 受給者認定状況（助成開始より13.8年間で）</p>	<p>肝炎治療医療費助成事業 受給者認定状況（助成開始より8年間で）</p>																																																																																																																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>インターフェロン治療</th> <th>インターフェロンフリー治療</th> <th>核酸アナログ製剤治療</th> <th>認定総数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>H20</td><td>1,761</td><td></td><td></td><td>1,761</td></tr> <tr><td>H21</td><td>1,529</td><td></td><td></td><td>1,529</td></tr> <tr><td>H22</td><td>1,420</td><td></td><td>1,519</td><td>2,939</td></tr> <tr><td>H23</td><td>997</td><td></td><td>1,313</td><td>2,310</td></tr> <tr><td>H24</td><td>930</td><td></td><td>1,595</td><td>2,525</td></tr> <tr><td>H25</td><td>841</td><td></td><td>1,828</td><td>2,669</td></tr> <tr><td>H26</td><td>679</td><td>883</td><td>2,098</td><td>3,660</td></tr> <tr><td>H27</td><td>64</td><td>4,024</td><td>2,375</td><td>6,463</td></tr> <tr><td>H28</td><td>19</td><td>2,066</td><td>2,629</td><td>4,714</td></tr> <tr><td>H29</td><td>9</td><td>1,395</td><td>2,683</td><td>4,087</td></tr> <tr><td>H30</td><td>8</td><td>1,176</td><td>2,812</td><td>3,996</td></tr> <tr><td>R1</td><td>8</td><td>885</td><td>2,850</td><td>3,743</td></tr> <tr><td>R2</td><td>4</td><td>654</td><td>3,217</td><td>3,875</td></tr> <tr><td>合計</td><td>8,221 8,269</td><td>4,907 11,083</td><td>10,728 24,919</td><td>23,856 44,271</td></tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">(人)</p>	年度	インターフェロン治療	インターフェロンフリー治療	核酸アナログ製剤治療	認定総数	H20	1,761			1,761	H21	1,529			1,529	H22	1,420		1,519	2,939	H23	997		1,313	2,310	H24	930		1,595	2,525	H25	841		1,828	2,669	H26	679	883	2,098	3,660	H27	64	4,024	2,375	6,463	H28	19	2,066	2,629	4,714	H29	9	1,395	2,683	4,087	H30	8	1,176	2,812	3,996	R1	8	885	2,850	3,743	R2	4	654	3,217	3,875	合計	8,221 8,269	4,907 11,083	10,728 24,919	23,856 44,271	<table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>インターフェロン治療</th> <th>インターフェロンフリー治療</th> <th>核酸アナログ製剤治療</th> <th>認定総数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>H20</td><td>1,761</td><td></td><td></td><td>1,761</td></tr> <tr><td>H21</td><td>1,529</td><td></td><td></td><td>1,529</td></tr> <tr><td>H22</td><td>1,420</td><td></td><td>1,519</td><td>2,939</td></tr> <tr><td>H23</td><td>997</td><td></td><td>1,313</td><td>2,310</td></tr> <tr><td>H24</td><td>930</td><td></td><td>1,595</td><td>2,525</td></tr> <tr><td>H25</td><td>841</td><td></td><td>1,828</td><td>2,669</td></tr> <tr><td>H26</td><td>679</td><td>883</td><td>2,098</td><td>3,660</td></tr> <tr><td>H27</td><td>64</td><td>4,024</td><td>2,375</td><td>6,463</td></tr> <tr><td>合計</td><td>8,221</td><td>4,907</td><td>10,728</td><td>23,856</td></tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">(人)</p>	年度	インターフェロン治療	インターフェロンフリー治療	核酸アナログ製剤治療	認定総数	H20	1,761			1,761	H21	1,529			1,529	H22	1,420		1,519	2,939	H23	997		1,313	2,310	H24	930		1,595	2,525	H25	841		1,828	2,669	H26	679	883	2,098	3,660	H27	64	4,024	2,375	6,463	合計	8,221	4,907	10,728	23,856
年度	インターフェロン治療	インターフェロンフリー治療	核酸アナログ製剤治療	認定総数																																																																																																																										
H20	1,761			1,761																																																																																																																										
H21	1,529			1,529																																																																																																																										
H22	1,420		1,519	2,939																																																																																																																										
H23	997		1,313	2,310																																																																																																																										
H24	930		1,595	2,525																																																																																																																										
H25	841		1,828	2,669																																																																																																																										
H26	679	883	2,098	3,660																																																																																																																										
H27	64	4,024	2,375	6,463																																																																																																																										
H28	19	2,066	2,629	4,714																																																																																																																										
H29	9	1,395	2,683	4,087																																																																																																																										
H30	8	1,176	2,812	3,996																																																																																																																										
R1	8	885	2,850	3,743																																																																																																																										
R2	4	654	3,217	3,875																																																																																																																										
合計	8,221 8,269	4,907 11,083	10,728 24,919	23,856 44,271																																																																																																																										
年度	インターフェロン治療	インターフェロンフリー治療	核酸アナログ製剤治療	認定総数																																																																																																																										
H20	1,761			1,761																																																																																																																										
H21	1,529			1,529																																																																																																																										
H22	1,420		1,519	2,939																																																																																																																										
H23	997		1,313	2,310																																																																																																																										
H24	930		1,595	2,525																																																																																																																										
H25	841		1,828	2,669																																																																																																																										
H26	679	883	2,098	3,660																																																																																																																										
H27	64	4,024	2,375	6,463																																																																																																																										
合計	8,221	4,907	10,728	23,856																																																																																																																										
<p>※ 人数は認定数の延べ人数</p>	<p>※ 人数は認定数の延べ人数</p>																																																																																																																													
<p>6 千葉肝疾患診療ネットワーク</p> <p>本県では、感染が判明し、治療が必要となったときに、適切な医療が受けられるよう、平成20年4月から「千葉肝疾患診療ネットワーク」を構築しました。</p> <p>このネットワークでは、拠点病院を中心に、地域の医療機関への診療支援を行う専門医療機関、診断書記載医療機関としての指定医療機関及び治療を行う契約医療機関を置いています。</p> <p>拠点病院は、「千葉肝疾患診療ネットワーク」の中心的な役割を果たす医療機関として、県や市町村と協力し、他の専門医療機関や指定医療機関と連携を図り、肝炎患者等が地域で良質かつ適切な肝炎医療を受けられる環境を整備するよう取り組みます。</p> <p>また、県は国や肝炎情報センターとともに、拠点病院の取組に対して必要な支援を行います。</p>	<p>6 千葉肝疾患診療ネットワーク</p> <p>本県では、感染が判明し、治療が必要となったときに、適切な医療が受けられるよう、平成20年4月から「千葉肝疾患診療ネットワーク」を構築しました。</p> <p>このネットワークでは、拠点病院を中心に、地域の医療機関への診療支援を行う専門医療機関、診断書記載医療機関としての指定医療機関及び治療を行う契約医療機関を置いています。</p> <p>拠点病院は、「千葉肝疾患診療ネットワーク」の中心的な役割を果たす医療機関として、県や市町村と協力し、他の専門医療機関や指定医療機関と連携を図り、肝炎患者等が地域で良質かつ適切な肝炎医療を受けられる環境を整備するよう取り組みます。</p> <p>また、県は国や肝炎情報センターとともに、拠点病院の取組に対して必要な支援を行います。</p>																																																																																																																													



7 相談・支援体制

7 相談・支援体制

本県では、患者支援事業として千葉大学医学部附属病院に肝疾患相談センターを設置し、患者・感染者・家族等からの肝疾患に係る相談を受け付けるとともに、患者会（千葉肝臓友の会）に委託し、県内各地において年に10回以上の医療講演会の実施と電話・面接による患者相談事業を実施しています。

本県では、患者支援事業として千葉大学医学部附属病院に肝疾患相談センターを設置し、患者・感染者・家族等からの肝疾患に係る相談を受け付けるとともに、患者会（千葉肝臓友の会）に委託し、県内各地において年に10回以上の医療講演会の実施と電話・面接による患者相談事業を実施しています。

8 千葉県感染症対策審議会肝炎対策部会

8 千葉県感染症対策審議会肝炎対策部会

本県では、肝炎対策に係る事業を総合的に推進するために、千葉県感染症対策審議会肝炎対策部会を設置し、肝炎対策の実施状況を確認するとともに、必要な対策を検討しています。

本県では、肝炎対策に係る事業を総合的に推進するために、千葉県感染症対策審議会肝炎対策部会を設置し、肝炎対策の実施状況を確認するとともに、必要な対策を検討しています。

IV 基本的な考え方

IV 基本的な考え方

肝炎患者等を含めた県民の視点に立ち、県民の理解を深め、肝炎患者等を含む関係者の協力の下、関係機関が連携して、肝炎患者等が安心して生活できる環境づくりに取り組みます。

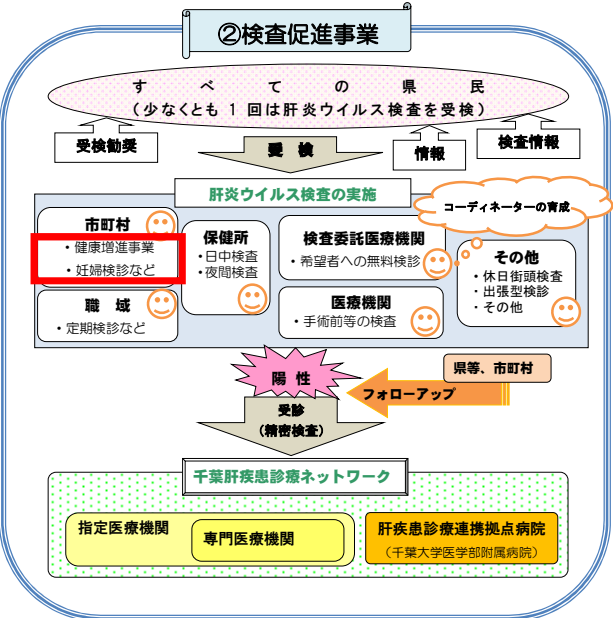
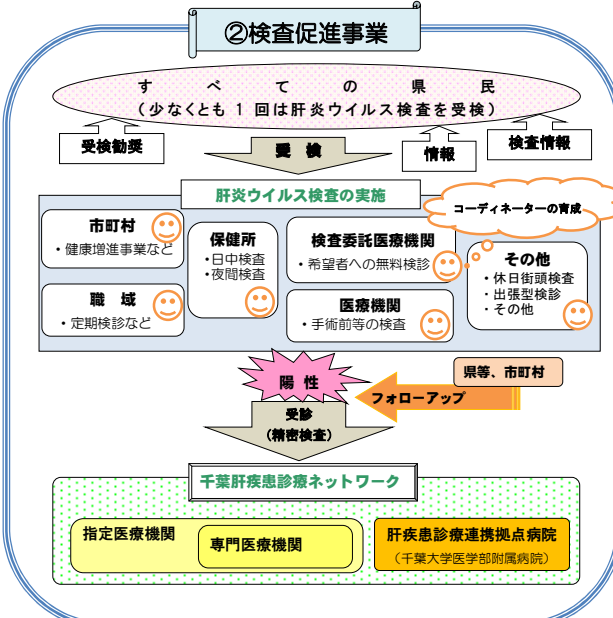
肝炎患者等を含めた県民の視点に立ち、県民の理解を深め、肝炎患者等を含む関係者の協力の下、関係機関が連携して、肝炎患者等が安心して生活できる環境づくりに取り組みます。

また、県は国、市町村、医療関係者等と連携し、肝炎ウイルス検査の受検促進、検査結果が陽性である者のフォローアップや肝炎患者等の早期かつ適切な肝炎医療の受診の促進等の肝炎総合対策を推進することにより、肝硬変又は肝がんへの移行者を減らすことも目標とします。

また、県は国、市町村、医療関係者等と連携し、肝炎ウイルス検査の受検促進、検査結果が陽性である者のフォローアップや肝炎患者等の早期かつ適切な肝炎医療の受診の促進等の肝炎総合対策を推進することにより、肝硬変又は肝がんへの移行者を減らすことも目標とします。

改正後	現行
<p>V 実施事業</p> <p>(図 変更なしのため省略)</p> <p>肝炎患者等を含む関係者の協力の下、関係機関が連携して目標の達成を目指し、感染者を含むすべての県民に<u>向けた対する</u>肝炎に関する啓発<u>支援</u>事業や全県民が1回は肝炎ウイルス検査を受検し、陽性者を治療まで繋げる体制等を整備する検査促進事業、肝炎患者へ適切な医療を提供できる体制を整備する医療推進事業に取り組みます。</p> <p>1 啓発支援事業</p> <p>(図 変更なしのため省略)</p> <p>肝炎に関する正しい知識の普及啓発を進め、早期発見・早期治療を図るとともに、患者等への相談支援体制を整備します。</p> <p>また、正しい知識の普及を進めることで、<u>患者等が</u>不当な差別を受けることなく安心して暮らせる環境づくりを目指します。</p> <p>(1)肝炎に関する正しい知識の更なる普及啓発</p> <p>県民一人一人が自らの肝炎ウイルスへの感染の有無を把握し、予防や治療の必要性を認識するよう、肝炎についての正しい知識について、厚生労働省のQ&A等を活用し、ポスター・リーフレット等の配布やさまざまな媒体を利用して、更なる普及啓発に取り組みます。</p> <p>また、肝炎患者等に対する不当な差別を解消するためにも、感染経路等についての正しい知識の普及に努めます。</p> <p>①肝炎デー、肝臓週間に連携した普及啓発</p> <p>県等は、全ての県民に対し、肝炎ウイルス検査の必要性や肝炎に係る正しい理解が進むよう、毎年7月の世界肝炎デー、日本肝炎デー及び肝臓週間において、肝炎に関する集中的な普及啓発を行う等の取組を推進します。</p> <p>あわせて、国や市町村と連携し、医療関係者、肝炎患者等の協力も得ながら、<u>若者や高齢者といった年代に応じて手法を変えるなど</u>、効果的な普及啓発を行います。</p>	<p>V 実施事業</p> <p>(図 変更なしのため省略)</p> <p>肝炎患者等を含む関係者の協力の下、関係機関が連携して目標の達成を目指し、感染者を含むすべての県民に対する肝炎に関する啓発事業や全県民が1回は肝炎ウイルス検査を受検し、陽性者を治療まで繋げる体制等を整備する検査促進事業、肝炎患者へ適切な医療を提供できる体制を整備する医療推進事業に取り組みます。</p> <p>1 啓発支援事業</p> <p>(図 変更なしのため省略)</p> <p>肝炎に関する正しい知識の普及啓発を進め、早期発見・早期治療を図るとともに、患者等への相談支援体制を整備します。</p> <p>また、正しい知識の普及を進めることで患者等が、不当な差別を受けることなく安心して暮らせる環境づくりを目指します。</p> <p>(1)肝炎に関する正しい知識の更なる普及啓発</p> <p>県民一人一人が自らの肝炎ウイルスへの感染の有無を把握し、予防や治療の必要性を認識するよう、肝炎についての正しい知識について、厚生労働省のQ&A等を活用し、ポスター・リーフレット等の配布やさまざまな媒体を利用して、更なる普及啓発に取り組みます。</p> <p>また、肝炎患者等に対する不当な差別を解消するためにも、感染経路等についての正しい知識の普及に努めます。</p> <p>①肝炎デー、肝臓週間に連携した普及啓発</p> <p>県等は、全ての県民に対し、肝炎ウイルス検査の必要性や肝炎に係る正しい理解が進むよう、毎年7月の世界肝炎デー、日本肝炎デー及び肝臓週間において、肝炎に関する集中的な普及啓発を行う等の取組を推進します。</p> <p>あわせて、国や市町村と連携し、医療関係者、肝炎患者等の協力も得ながら、効果的な普及啓発を行います。</p>

改正後	現行
<p>②若年層への予防のための等に関する普及啓発 県等は、近年、我が国における感染事例の報告がある急性B型肝炎（ジェノタイプA）は、<u>従来に比し、感染が成人期の感染であっても慢性化することが多いとされていることに鑑み、母子感染や乳幼児期の水平感染に加えて、ピアスの穴あけ及びいわゆるアートメイク等血液の付着する器具の共有を伴う行為や性行為等、感染の危険性のある行為について興味を抱く年代に対し、市町村と連携し、正しい知識と理解を深めるための</u>普及啓発を推進します。</p> <p>③ワクチン情報の提供 県は、県民へ市町村が実施する予防接種法によるB型肝炎の定期接種に関する情報提供を行います。また、県等は、医療従事者等の感染のリスクの高い集団等への、B型肝炎ワクチンの有効性、安全性等に関する情報提供を行います。</p> <p>④受診勧奨に必要な知識の普及啓発 県等は、肝炎患者等への受診勧奨を行うため、医療保険者、医師その他の医療従事者の団体、職域において健康管理に携わる者の団体、事業主団体等の協力を得て、肝炎の病態、知識や肝炎医療に係る制度について、ポスター、リーフレットや各種広報媒体等を活用し、市町村、千葉県肝炎医療治療コーディネーター（以下「コーディネーター」という。）と連携し幅広く普及啓発を行います。</p> <p>(2)肝炎患者等及びその家族等に対する相談支援や情報提供の充実</p> <p>肝硬変や肝がんといった、より重篤な病態へ進行することに対する将来的な不安や、肝炎患者等に対する不当な差別等、精神的な負担に直面することの多い肝炎患者等及びその家族等への相談支援を行います。</p> <p>①肝疾患相談センターの周知 県等は、拠点病院（千葉大学医学部附属病院）に設置されている肝疾患相談センターを広く周知します。 ○千葉肝疾患診療ネットワーク相談センター 月～金曜日午後2時～5時 電話：043-226-2717 <u>相談ダイヤル</u> <u>043-226-2717（月～金曜日、午後2時～5時）</u></p>	<p>②若年層への予防等に関する普及啓発 県等は、近年、我が国における感染事例の報告がある急性B型肝炎（ジェノタイプA）は、従来に比し、感染が慢性化することが多いとされていることに鑑み、母子感染や乳幼児期の水平感染に加えて、ピアスの穴あけ等血液の付着する器具の共有を伴う行為や性行為等、感染の危険性のある行為に興味を抱く年代に対し、市町村と連携し、普及啓発を推進します。</p> <p>③ワクチン情報の提供 県は、県民へ市町村が実施する予防接種法によるB型肝炎の定期接種に関する情報提供を行います。また、県等は、医療従事者等の感染のリスクの高い集団等への、B型肝炎ワクチンの有効性、安全性等に関する情報提供を行います。</p> <p>④受診勧奨に必要な知識の普及啓発 県等は、肝炎患者等への受診勧奨を行うため、医療保険者、医師その他の医療従事者の団体、職域において健康管理に携わる者の団体、事業主団体等の協力を得て、肝炎の病態、知識や肝炎医療に係る制度について、ポスター、リーフレットや各種広報媒体等を活用し、市町村、千葉県肝炎治療コーディネーター（以下「コーディネーター」という。）と連携し幅広く普及啓発を行います。</p> <p>(2)肝炎患者等及びその家族等に対する相談支援や情報提供の充実</p> <p>肝硬変や肝がんといった、より重篤な病態へ進行することに対する将来的な不安や、肝炎患者等に対する不当な差別等、精神的な負担に直面することの多い肝炎患者等及びその家族等への相談支援を行います。</p> <p>①肝疾患相談センターの周知 県等は、拠点病院（千葉大学医学部附属病院）に設置されている肝疾患相談センターを広く周知します。 ○千葉肝疾患診療ネットワーク相談センター 月～金曜日午後2時～5時 電話：043-226-2717</p>

改正後	現行
<p>②患者・家族と医療従事者のコミュニケーション 県等は、肝炎患者等及びその家族等の不安を軽減するため、肝炎患者等及びその家族等と、医師を始めとした医療従事者とのコミュニケーションの場を提供します。</p> <p>③患者・家族等による相談 県は、同じ経験を有する肝炎患者・家族等が相談に応じる体制を整備します。</p> <p>④人権相談窓口の周知 県は、肝炎患者等が、不当な差別を受けることなく、社会において安心して暮らせる環境づくりを目指し、正しい知識の普及に努めます。 更に、肝炎患者等が不当な差別を受けた場合に備えて、市町村と連携し、法務省の人権擁護機関の人権相談窓口の周知を図ります。 (人権相談窓口) ○千葉地方法務局人権擁護課 千葉市中央区中央港1-11-3 人権相談ダイヤル 0570-003-110 (月～金曜日、午前8時30分～午後5時15分)</p>	<p>②患者・家族と医療従事者のコミュニケーション 県等は、肝炎患者等及びその家族等の不安を軽減するため、肝炎患者等及びその家族等と、医師を始めとした医療従事者とのコミュニケーションの場を提供します。</p> <p>③患者・家族等による相談 県は、同じ経験を有する肝炎患者・家族等が相談に応じる体制を整備します。</p> <p>④人権相談窓口の周知 県は、肝炎患者等が、不当な差別を受けることなく、社会において安心して暮らせる環境づくりを目指し、正しい知識の普及に努めます。 更に、肝炎患者等が不当な差別を受けた場合に備えて、市町村と連携し、法務省の人権擁護機関の人権相談窓口の周知を図ります。 (人権相談窓口) ○千葉地方法務局人権擁護課 千葉市中央区中央港1-11-3 人権相談ダイヤル 0570-003-110 (月～金曜日)</p>
<p>2 検査促進事業</p>  <p>全ての県民が、少なくとも一回は肝炎ウイルス検査を受検することが可能な肝炎ウイルス検査体制を整備するとともに、受検に関する働きかけを進め、県民全てが受検し、陽性者を治療まで繋げることを目指します。</p>	<p>2 検査促進事業</p>  <p>全ての県民が、少なくとも一回は肝炎ウイルス検査を受検することが可能な肝炎ウイルス検査体制を整備するとともに、受検に関する働きかけを進め、県民全てが受検し、陽性者を治療まで繋げることを目指します。</p>

改正後	現行
<p>(1)検査体制の整備</p> <p>①保健所 県等は、保健所で行われている検査について、即日検査や夜間検査などの実施を検討し更なる充実を図ります。</p> <p>②検査委託医療機関 県等は、医師会と連携し、医療機関における検査体制の更なる充実を図り、<u>肝炎ウイルス検査の均てん化を目指し</u>ます。</p> <p>③その他 県等は、受検機会を拡大し、全ての県民が受検できるよう、休日街頭検査や出張型検診(出前検診)の実施など検査体制の整備を図ります。</p> <p>(2)受検勧奨の促進</p> <p>①市町村における受検勧奨 県は、市町村に対して、健康増進事業に基づき実施している肝炎ウイルス検査について、更なる受検促進を図るため、年齢制限を設けずに個別勧奨を行うことなどを働きかけます。</p> <p>②労働者に対する受検勧奨 県は、国と相互に協力して、肝炎ウイルス検査の受検について、職域において健康管理に携わる者や、医療保険者、事業主等の関係者を通じ、職域において受検勧奨が行われるような取組を図ります。<u>また、検査結果についてはプライバシーに配慮して扱うよう、併せて働きかけます。</u></p> <p>③医療機関による説明 県等は、肝炎情報センター及び拠点病院の協力を得ながら、医療機関に対し、手術前等に行われる肝炎ウイルス検査の結果や<u>検査費用助成制度</u>について、受検者に適切に説明を行うよう依頼します。</p> <p>(3)陽性者フォローアップ</p> <p>①フォローアップ 県は、市町村と連携して、フォローアップ体制の整備に取り組み、検査結果が陽性である者の早期かつ適切な受診を確実に促します。 <u>あわせて、フォローアップ事業参加同意者等の精密検査受診率の把握に努めます。</u></p>	<p>(1)検査体制の整備</p> <p>①保健所 県等は、保健所で行われている検査について、即日検査や夜間検査などの実施を検討し更なる充実を図ります。</p> <p>②検査委託医療機関 県等は、医師会と連携し、医療機関における検査体制の更なる充実を図ります。</p> <p>③その他 県等は、受検機会を拡大し、全ての県民が受検できるよう、休日街頭検査や出張型検診(出前検診)の実施など検査体制の整備を図ります。</p> <p>(2)受検勧奨の促進</p> <p>①市町村における受検勧奨 県は、市町村に対して、健康増進事業に基づき実施している肝炎ウイルス検査について、更なる受検促進を図るため、年齢制限を設けずに個別勧奨を行うことなどを働きかけます。</p> <p>②労働者に対する受検勧奨 県は、国と相互に協力して、肝炎ウイルス検査の受検について、職域において健康管理に携わる者や、医療保険者、事業主等の関係者を通じ、職域において受検勧奨が行われるような取組を図ります。</p> <p>③医療機関による説明 県等は、肝炎情報センター及び拠点病院の協力を得ながら、医療機関に対し、手術前等に行われる肝炎ウイルス検査の結果について、受検者に適切に説明を行うよう依頼します。</p> <p>(3)陽性者フォローアップ</p> <p>①フォローアップ 県は、市町村と連携して、フォローアップ体制の整備に取り組み、検査結果が陽性である者の早期かつ適切な受診を確実に促します。</p>

改正後	現行
<p>②コーディネーター</p> <p>県は、拠点病院、肝炎情報センターと連携して、地域や職域において肝炎の普及啓発や肝炎ウイルス検査後のフォローアップ等の支援を進めるコーディネーター等の人材の育成に取り組みます。<u>コーディネーター養成のための研修会の受講機会を拡大することで、新規のコーディネーターの増加、既存のコーディネーターの継続率の向上を目指します。また、肝炎ウイルス検査の必要性や肝炎に関する正しい知識などの情報をコーディネーターから発信できるよう、研修内容を充実させることも目指します。</u></p> <p><u>あわせて、養成したコーディネーターの活躍を推進するため、活動の支援を行います。</u></p> <p><u>あわせて、フォローアップ事業参加同意者等の精密検査受診率の把握に努めていきます。</u></p> <p>3 医療推進事業</p> <p>(図 変更なしのため省略)</p> <p>肝炎ウイルスに対するを排除し又はその増殖を抑制する抗ウイルス療法は、日々進歩をしており、適切な医療を受けることで、<u>ウイルスの増殖を抑えることや、ウイルスを体内から排除することができ、治癒することが可能となってきました。</u></p> <p>肝硬変や肝がんといったより重篤な病態への進行を予防し、または、遅らせ、更には二次感染の拡大防止にもつなげるために、今後も検査結果が陽性になった者への確実な受診の促進、<u>インターフェロンフリー治療の推進等による</u>医療水準の向上、患者の医療費負担の軽減などに取り組みます。</p> <p>(1) 確実な受診の促進</p> <p>①コーディネーター</p> <p>精密検査の結果、陽性であった方に対して、早期かつ適切な受診を促すため、コーディネーターを活用していきます。</p> <p><u>なお、コーディネーターについては、今後国が示す考え方を踏まえ、基本的な役割や活動内容等について明確化していきます。</u></p> <p>②肝炎患者支援手帳</p> <p>県は、肝炎患者等に対する情報提供や、拠点病院、専門医療機関及びかかりつけ医の連携等に資するため、肝炎の病態、治療方法、肝炎医療に関する制度等の情報を取りまとめた手帳等を全ての患者に配布します。</p>	<p>②コーディネーター</p> <p>県は、拠点病院、肝炎情報センターと連携して、地域や職域において肝炎の普及啓発や肝炎ウイルス検査後のフォローアップ等の支援を進めるコーディネーター等の人材の育成に取り組みます。</p> <p>あわせて、フォローアップ事業参加同意者等の精密検査受診率の把握に努めていきます。</p> <p>3 医療推進事業</p> <p>(図 変更なしのため省略)</p> <p>肝炎ウイルスを排除し又はその増殖を抑制する抗ウイルス療法は、日々進歩をしており、適切な医療を受けることで、ウイルスを体内から排除することができ、治癒することが可能となってきました。</p> <p>肝硬変や肝がんといったより重篤な病態への進行を予防し、または、遅らせ、更には二次感染の拡大防止にもつなげるために、今後も検査結果が陽性になった者への確実な受診の促進、医療水準の向上、患者の医療費負担の軽減などに取り組みます。</p> <p>(1) 確実な受診の促進</p> <p>①コーディネーター</p> <p>精密検査の結果、陽性であった方に対して、早期かつ適切な受診を促すため、コーディネーターを活用していきます。</p> <p>なお、コーディネーターについては、今後国が示す考え方を踏まえ、基本的な役割や活動内容等について明確化していきます。</p> <p>②肝炎患者支援手帳</p> <p>県は、肝炎患者等に対する情報提供や、拠点病院、専門医療機関及びかかりつけ医の連携等に資するため、肝炎の病態、治療方法、肝炎医療に関する制度等の情報を取りまとめた手帳等を全ての患者に配布します。</p>

改正後	現行
<p>(2)診療体制の整備</p> <p>①診療連携体制の強化 県等は、全ての肝炎患者等が継続的かつ適切な肝炎治療を受けることができるよう、<u>肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会と連携し、肝炎医療の均てん化に資する千葉肝疾患診療ネットワークの更なる強化を図ります。</u></p> <p>②肝炎専門医療従事者等に対する研修の実施 県等は、肝硬変及び肝がんを含む肝疾患に係る肝炎医療の水準の向上等を図るため、医療従事者等への研修を実施します。 また、研修をさらに充実させるため、より効果的な実施方法等について検討します。</p> <p>③肝炎医療費助成制度等の活用の推進 県は、患者の医療費負担を低減し効果的な医療を継続することができるよう、<u>市町村や及びコーディネーター等の協力を得ながら引き続き抗ウイルス療法に対する肝炎医療費助成制度等の活用を推進します。</u> <u>また、肝炎及び肝がんの患者が利用できる助成制度等についてのポスターやリーフレットを医療機関等へ配付し、医療費助成制度等の周知を図ります。</u></p> <p>④インターフェロンフリー治療の推進 <u>県は、C型肝炎ウイルスを高い確率で体内から排除できるインターフェロンフリー治療をより多くのC型肝炎患者が選択できるよう推進するため、拠点病院等と連携し、治療のために必要な診断書を作成できる医師の条件を緩和する等の取組を実施します。</u></p>	<p>(2)診療体制の整備</p> <p>①診療連携体制の強化 県等は、全ての肝炎患者等が継続的かつ適切な肝炎治療を受けることができるよう肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会と連携し、千葉肝疾患診療ネットワークの更なる強化を図ります。</p> <p>②肝炎専門医療従事者等に対する研修の実施 県等は、肝硬変及び肝がんを含む肝疾患に係る肝炎医療の水準の向上等を図るため、医療従事者等への研修を実施します。 また、研修をさらに充実させるため、より効果的な実施方法等について検討します。</p> <p>③肝炎医療費助成制度等の活用の推進 県は、患者の医療費負担を低減し効果的な医療を継続することができるよう、市町村及びコーディネーター等の協力を得ながら引き続き抗ウイルス療法に対する肝炎医療費助成制度等の活用を推進します。</p>

改正後	現行
<p>VI 目標</p> <p>本計画では、以下に掲げる目標を達成することを目指します。</p> <ul style="list-style-type: none"> 肝炎ウイルス検査数(県:保健所・検査委託医療機関実施分) 年間に、<u>180,000</u>件の検査を実施します。 <u>令和8年度までに、年間の検査数を20,000件に増やします。</u> ※ 肝炎ウイルス検査数: B型とC型の検査数の合計 (参考: <u>令和2平成27年度検査数 123,134-6,498</u>件) 肝炎ウイルス検査数(市町村:健康増進事業実施分) 年間に、<u>180,000</u>件の検査を実施します。 ※ 肝炎ウイルス検査数: B型とC型の検査数の合計 (参考: <u>平成27年度検査数 162,415</u>件) また、<u>平成33年度までに、年齢制限を設けない個別勧奨が全ての市町村で実施されることを目指します。</u> (参考: <u>平成27年度実施数 16市町村</u>) 肝炎ウイルス陽性フォローアップ事業参加同意者の医療機関受診率 <u>令和8平成33年度までに、肝炎ウイルス陽性フォローアップ事業参加同意者が医療機関を受診した割合を70%以上とします。</u> 指定医療機関における肝炎医療コーディネーター配置率研修会の回数 <u>令和8年度までに、肝疾患指定医療機関(令和4年2月時点で235医療機関)に一人以上の肝炎医療コーディネーターが配置されるよう養成します。</u> <u>年間に、コーディネーター研修会を2回以上実施します。</u> (参考: <u>令和2平成27年度末時点開催数 19%-2回</u>) <u>肝がん75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対) B型・C型ウイルス性肝炎から肝がんへの移行者を減少させることで、令和8年度までに、人工10万人対の肝がん75歳未満年齢調整死亡率を3.5未満に減少させます。</u> (参考: <u>令和2年度死亡率: 3.7</u>) 	<p>VI 目標</p> <p>本計画では、以下に掲げる目標を達成することを目指します。</p> <ul style="list-style-type: none"> 肝炎ウイルス検査数(県:保健所・検査委託医療機関実施分) 平成33年度までに、年間の検査数を20,000件に増やします。 ※ 肝炎ウイルス検査数: B型とC型の検査数の合計 (参考: <u>平成27年度検査数 6,498</u>件) 肝炎ウイルス検査数(市町村:健康増進事業実施分) 年間に、<u>180,000</u>件の検査を実施します。 ※ 肝炎ウイルス検査数: B型とC型の検査数の合計 (参考: <u>平成27年度検査数 162,415</u>件) また、<u>平成33年度までに、年齢制限を設けない個別勧奨が全ての市町村で実施されることを目指します。</u> (参考: <u>平成27年度実施数 16市町村</u>) フォローアップ事業参加同意者の医療機関受診率 平成33年度までに、フォローアップ事業参加同意者が医療機関を受診した割合を70%以上とします。 コーディネーター研修会の回数 年間に、コーディネーター研修会を2回以上実施します。 (参考: <u>平成27年度開催数 2回</u>)