

# 令和5年度 第1回 島根県肝炎対策協議会

日時：令和5年8月1日（火）16:00～18:00

場所：サンラポーむらくも 彩雲の間

## 議 事

### (1) 島根県の肝炎対策の現状について . . . . . 資料1

- |  |          |
|--|----------|
| 1) 島根県内市町村における肝炎ウイルス検診等の実績（令和4年度）          | P. 1-2   |
| 2) 島根県及び松江市（中核市）が実施している肝炎ウイルス検査の実績（令和4年度）  | P. 3     |
| 3) 肝がん等重症化予防事業の実績（令和4年度）                   | P. 4-7   |
| 4) 肝炎治療医療費助成制度と肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の実績（令和4年度） | P. 8-11  |
| 5) 肝機能障がいによる身体障害者手帳交付実績                    | P. 12-13 |
| 6) 肝疾患診療連携拠点病院の活動（令和4年度実績）                 | P. 14-17 |
| 7) 島根県の予算と事業予定（令和5年度）                      | P. 18    |

### (2) 今年度事業について

- ・ 島根県肝炎医療コーディネーターの養成状況について . . . . . 資料2-1
- ・ 令和5年度島根県肝炎医療コーディネーターの実施予定について . . . 資料2-2

### (3) 肝炎対策の目標値について . . . . . 資料3

### (4) 島根県肝炎医療コーディネーターの養成及び活用に関する要綱の見直しについて

- ・ 国の通知（「肝炎医療コーディネーターの養成及び活用について」の一部改正について）の改正ポイント . . . . . 資料4-1
- ・ 「島根県肝炎医療コーディネーターの養成及び活用に関する要綱」改正案について . . . 資料4-2

### (5) 島根県における肝がんの実態調査について

## 島根県肝炎対策協議会

### 委員

選出区分	所属	職名	氏名	備考
島根県医師会	松江赤十字病院	副院長	内田 靖	
専門医療機関	出雲市立総合医療センター	院長	佐藤 秀一	
専門医療機関	松江市立病院	副院長	河野 通盛	
拠点病院	島根大学医学部附属病院	肝臓内科 診療科長	飛田 博史	
患者団体	島根県肝臓友の会		佐々木 洋子	
弁護士	C型肝炎しまね弁護士	弁護士	妻波 俊一郎	
事業者	全国健康保険協会島根支部	保健グループ長	横山 崇	R5. 5. 1～
労働団体	連合島根	副事務局長	黒目 敏行	
医療関係(母子)	島根県助産師会	会長	上野 繁子	R5. 4. 21～
市町村	松江市健康部健康推進課	保健専門官	堀江 亜由美	R5. 4. 1～
市町村	津和野町	主任保健師	小山 久美	新規 R5. 8. 1～
肝疾患相談・支援センター	島根大学医学部附属病院	肝疾患相談・支援センター MSW	黒松 浩美	新規 R5. 8. 1～
保健所	隠岐保健所	所長	岡 達郎	R5. 4. 1～
検査機関	公益財団法人 島根県環境保健公社	健診事業部 健診課長	岩坂 朋恵	

### 事務局

所属		職名	氏名	備考
健康福祉部	健康推進課	医療統括監	谷口 栄作	
		課長	片岡 大輔	
		療養支援係課長補佐	門脇 和也	
		健康増進第一第二係課長補佐	西 明美	
	障がい福祉課	療育・相談支援係課長補佐	植田 由紀	
	感染症対策室	室長	田原 研司	
		調整監	長谷川 利寿	
		感染症対策第一スタッフ課長補佐	樫本 孝史	
		臨床検査主任	松林 あずさ	
		第二スタッフ主任保健師	下諸 可奈絵	
環境生活部	人権同和対策課 人権啓発推進センター	啓発スタッフ 調整監	森本 留美子	

## 1) 島根県内市町村における肝炎ウイルス検診等の実績

資料 1

## 1 肝炎ウイルス検診等実績

老人保健法(平成14年度～)及び健康増進法(平成20年度～)による健康診査において実施している肝炎ウイルス検診。  
実施主体である市町村が、満40歳となる者、及び40歳以上の者であって、過去に受検(受診)歴のない希望者を対象として実施。  
(肝炎ウイルス検診等実施要領より)

## (1) C型肝炎ウイルス検診

	受診者(人)			「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が極めて高い」と判定された者(人)			感染者率			
	40歳検診	40歳検診以外の対象者への検診	計	40歳検診	40歳検診以外の対象者への検診	計	40歳検診	40歳検診以外の対象者への検診	計	全国
令和4年度	344	2,317	2,661	0	6	6	0.0%	0.3%	0.2%	集計中
令和3年度	390	2,422	2,812	0	1	1	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%
令和2年度	466	2,691	3,157	0	2	2	0.0%	0.1%	0.1%	0.2%
令和元年度	471	3,251	3,722	0	5	5	0.0%	0.2%	0.1%	0.2%
平成30年度	412	3,032	3,444	0	8	8	0.0%	0.3%	0.2%	0.3%
平成29年度	450	2,826	3,276	0	9	9	0.0%	0.3%	0.3%	0.3%
平成28年度	460	2,926	3,386	0	5	5	0.0%	0.2%	0.1%	0.3%
平成27年度	665	3,986	4,651	0	12	12	0.0%	0.3%	0.3%	0.3%
平成26年度	574	4,161	4,735	1	26	27	0.2%	0.6%	0.6%	0.4%
平成25年度	565	4,840	5,405	1	27	28	0.2%	0.6%	0.5%	0.4%
平成24年度	401	2,651	3,052	1	14	15	0.2%	0.5%	0.5%	0.5%
平成23年度	391	1,863	2,254	0	16	16	0.0%	0.9%	0.7%	0.6%
平成22年度	81	1,434	1,515	0	15	15	0.0%	1.0%	1.0%	0.7%
平成21年度	74	2,051	2,125	0	19	19	0.0%	0.9%	0.9%	0.8%

	節目検診	節目外検診	計	節目検診	節目外検診	計	節目検診	節目外検診	全体	全国
平成18年度	5,853	5,121	10,974	61	79	140	1.0%	1.5%	1.3%	0.8%
平成17年度	6,889	4,028	10,917	73	73	146	1.1%	1.8%	1.3%	0.9%
平成16年度	7,683	3,374	11,057	94	73	167	1.2%	2.2%	1.5%	1.0%
平成15年度	8,876	4,246	13,122	128	121	249	1.4%	2.8%	1.9%	1.3%
平成14年度	10,255	7,127	17,382	161	193	354	1.6%	2.7%	2.0%	1.6%

## (2) B型肝炎ウイルス検診

	受診者(人)			Hbs抗原検査において「陽性」と判定された者(人)			感染者率			
	40歳検診	40歳検診以外の対象者への検診	計	40歳検診	40歳検診以外の対象者への検診	計	40歳検診	40歳検診以外の対象者への検診	計	全国
令和4年度	342	2,315	2,657	0	11	11	0.0%	0.5%	0.4%	集計中
令和3年度	388	2,419	2,807	2	20	22	0.5%	0.8%	0.8%	0.6%
令和2年度	466	2,691	3,157	3	19	22	0.6%	0.7%	0.7%	0.5%
令和元年度	473	3,246	3,719	2	25	27	0.4%	0.8%	0.7%	0.5%
平成30年度	412	3,072	3,484	1	27	28	0.2%	0.9%	0.8%	0.6%
平成29年度	451	2,827	3,278	5	21	26	1.1%	0.7%	0.8%	0.6%
平成28年度	459	2,924	3,383	7	32	39	1.5%	1.1%	1.2%	0.6%
平成27年度	664	3,984	4,648	2	33	35	0.3%	0.8%	0.8%	0.7%
平成26年度	574	4,161	4,735	2	35	37	0.3%	0.8%	0.8%	0.7%
平成25年度	566	4,847	5,413	4	41	45	0.7%	0.8%	0.8%	0.8%
平成24年度	399	2,649	3,048	4	13	17	1.0%	0.5%	0.6%	0.8%
平成23年度	391	1,861	2,252	4	19	23	1.0%	1.0%	1.0%	0.8%
平成22年度	82	1,434	1,516	1	15	16	1.2%	1.0%	1.1%	0.9%
平成21年度	73	2,047	2,120	0	12	12	0.0%	0.6%	0.6%	0.9%

	節目検診	節目外検診	計	節目検診	節目外検診	計	節目検診	節目外検診	全体	全国
平成18年度	5,841	5,114	10,955	54	47	101	0.9%	0.9%	0.9%	1.0%
平成17年度	6,884	4,024	10,908	76	35	111	1.1%	0.9%	1.0%	1.1%
平成16年度	7,821	3,396	11,217	91	50	141	1.2%	1.5%	1.3%	1.1%
平成15年度	8,848	4,191	13,039	105	52	157	1.2%	1.2%	1.2%	1.2%
平成14年度	10,251	7,269	17,520	133	107	240	1.3%	1.5%	1.4%	1.3%

## 【参考】市町村独自実施分（自治体の財源にて実施する検診～人間ドック等）

	C型肝炎ウイルス検診	B型肝炎ウイルス検診
	検診受診者(人)	検診受診者(人)
令和4年度	1,991	2,063
令和3年度	2,004	2,080
令和2年度	1,734	1,814
令和元年度	1,936	1,968
平成30年度	2,086	2,134
平成29年度	1,939	2,002
平成28年度	2,356	2,417
平成27年度	2,779	2,831
平成26年度	4,989	5,058
平成25年度	4,302	4,336
平成24年度	4,598	4,613
平成23年度	3,825	3,826
平成22年度	4,541	4,518
平成21年度	1,008	1,008
平成20年度	827	829
平成19年度	1,785	1,785
平成18年度	1,641	1,641
平成17年度	1,415	1,415
平成16年度	1,206	1,209
平成15年度	522	522
平成14年度	—	—

※市町村独自実施分は、既陽性者も受診者数に含まれるため、参考扱いとする。

（統計値は各年の厚生労働省報告資料、政府統計資料より引用）

※ただし、市町村独自実施分は県集約である。

※肝炎対策協議会と同じ資料

## 2) 島根県及び松江市(中核市)が実施している肝炎ウイルス検査の実績 ウイルス性肝炎患者等の重症化予防推進事業実績

### ①【保健所実施】肝炎ウイルス検査受検者数

	H16~H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	合計
4月	84	4	11	8 (3)	2(1)	3 (2)	7 (1)	1 (1)	120
5月	107	2	5	27 (18)	6(0)	1 (0)	1 (0)	2 (0)	151
6月	112	6	5	31 (14)	5(2)	3 (0)	1 (1)	1 (0)	164
7月	245	33	14	20 (8)	9(2)	3 (1)	1 (0)	2 (1)	327
8月	133	11	43	10 (5)	4(1)	3 (0)	1 (1)	0 (0)	205
9月	136	5	15	10 (6)	6(1)	2 (0)	0 (0)	1 (0)	175
10月	154	9	7	6 (4)	2(0)	1 (0)	0 (0)	1 (0)	180
11月	114	14	14	13 (7)	6(0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	161
12月	138	8	10	13 (10)	5(1)	4 (1)	2 (1)	2 (1)	182
1月	202	7	10	11 (7)	4(0)	2 (0)	2 (0)	2 (1)	240
2月	352	12	9	11 (4)	3(0)	1 (0)	1 (0)	0 (0)	389
3月	195	8	8	4 (2)	2(0)	0 (0)	2 (0)	1 (0)	220
計	1,972	119	151	164 (88)	54(8)	23 (4)	18 (4)	13 (4)	2,514

※中核市松江市分を( )で再掲

### ②【委託医療機関実施】肝炎ウイルス検査受検者数

	H16~H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	合計
4月	338	68	55	54 (5)	35(1)	28 (2)	41 (2)	32 (0)	651
5月	354	65	40	74 (5)	54(1)	37 (0)	29 (3)	25 (0)	678
6月	481	79	89	80 (9)	56(9)	41 (0)	51 (2)	48 (3)	925
7月	578	88	110	123 (6)	101(8)	62 (0)	97 (5)	53 (1)	1,212
8月	501	82	94	108 (2)	59(6)	64 (1)	101 (2)	57 (1)	1,066
9月	527	118	107	154 (61)	107(39)	77 (4)	90 (1)	51 (1)	1,231
10月	611	141	145	141 (10)	70(8)	92 (3)	132 (4)	49 (2)	1,381
11月	606	96	72	109 (22)	68(5)	57 (2)	48 (0)	59 (2)	1,115
12月	516	80	83	81 (16)	56(2)	61 (3)	78 (2)	43 (1)	998
1月	576	73	57	71 (10)	45(1)	52 (2)	50 (1)	34 (0)	958
2月	536	89	55	65 (15)	45(1)	35 (1)	40 (2)	48 (1)	913
3月	617	79	70	82 (22)	54(41)	56 (0)	43 (1)	40 (1)	1,041
計	6,241	1,058	977	1,142 (183)	750 (122)	662 (18)	800 (25)	539 (13)	12,169

※中核市松江市分を( )で再掲

### ①+②【合計】肝炎ウイルス検査受検者数

	H16~H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	合計
合計	8,213	1,177	1,128	1,306 (271)	804(130)	685(22)	818(29)	552(17)	14,683

※中核市松江市分を( )で再掲

### ※肝炎ウイルス検査委託医療機関数(年度当初)

保健所	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
松江	38	38	37	35	33	84	100	100	100
雲南	14	14	14	14	14	23	24	24	26
出雲	28	26	26	26	26	61	63	61	60
県央	15	18	18	14	15	24	27	25	25
浜田	50	50	45	43	42	50	51	48	47
益田	23	21	19	16	16	15	29	31	29
隠岐	6	5	6	6	6	8	8	12	12
合計	174	172	165	154	152	265	302	301	299

※R2~医師会と集合契約開始



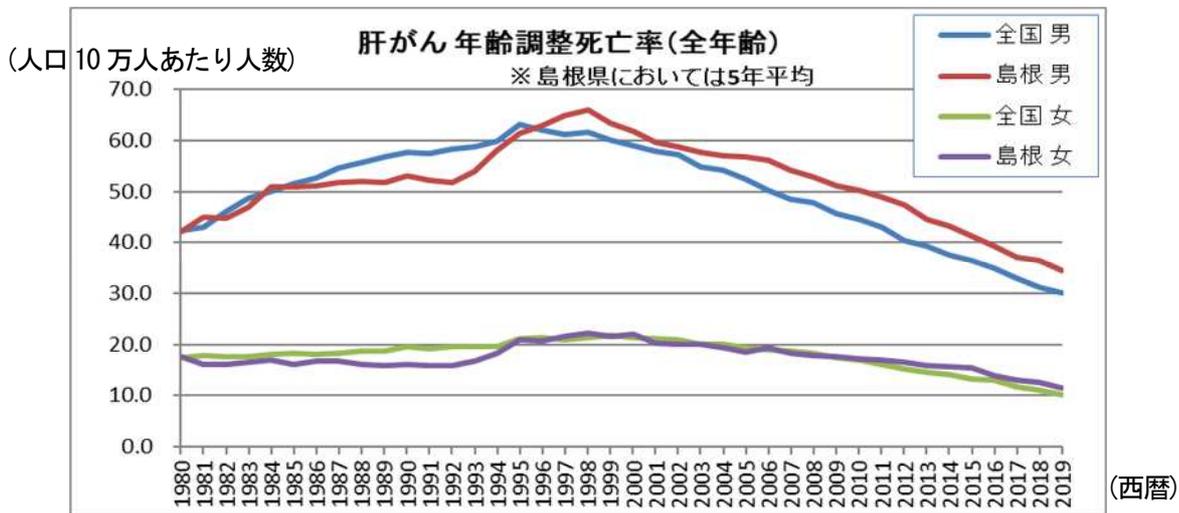
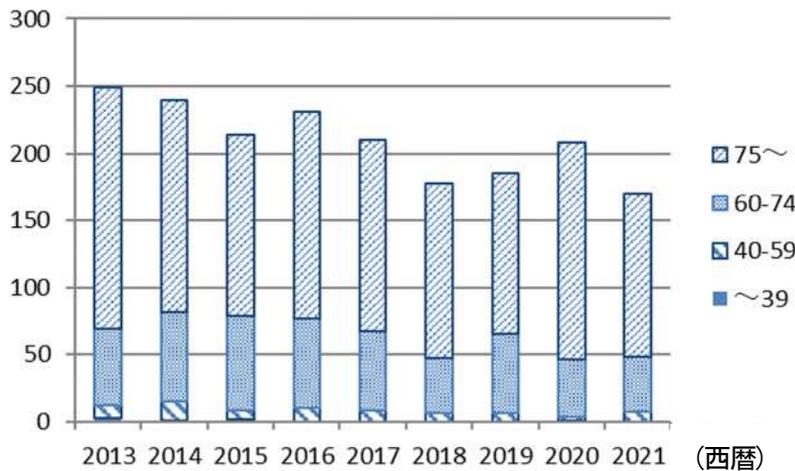
### 3) 肝がん等重症化予防事業について

#### 1. 県内の肝がんの状況

男女別肝がん死亡者数の推移 (人)

西暦	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
総計	246	239	213	231	210	179	186	207	170
男性	143	159	137	141	122	115	129	133	113
女性	103	80	76	90	88	64	57	74	57

(人) 年齢区分別肝がん死亡者数の推移(島根県)



【出典】厚生労働省「人口動態統計調査」

- 島根県の肝がん死亡数は、年間約 250 件程度だったが、2021年は170件であり減少した。74歳以下の死亡者数は横ばい〜減少傾向である。
- 年齢調整死亡率は、全国と比べ、男女ともに高い状況。

**年齢調整死亡率**：通常の死亡率で比較すると、各都道府県の年齢構成に差があるため、高齢者の多い都道府県では高く、若年者の多い都道府県では低くなる傾向がある。年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した死亡率のこと。

**島根県のデータ**：全国との年齢構成の違いを考慮して補正。各年前後5年の平均死亡数を用いて算出。

## 2. 各肝がん等重症化予防事業の概要と状況

初回精密検査費用助成 (平成 27 年 2 月開始)																															
<p>①事業概要</p> <p>陽性者が、島根県肝炎等精密検査実施医療機関で、初回精密検査を受けた際の医療費の自己負担分を助成。</p>																															
<p>②助成対象者 次のすべてに該当する島根県内在住の方</p> <p>1) 医療保険各法(後期高齢者含む)の規定による被保険者又は被扶養者</p> <p>2) 1年以内(※)に県・中核市、市町村健康増進事業、職域、妊婦健診又は手術前の肝炎ウイルス検査(検診)で陽性と判定された方</p> <p>3) 保健所又は市町村が実施する陽性者フォローアップに同意された方</p> <p>※助成金の申請日が基準となります。</p>																															
<p>③申請書提出先 各保健所</p> <p>※各保健所で、必要書類等を確認後、感染症対策室へ送付。</p>																															
<p>④助成状況</p> <p>助成件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H27 年度</th> <th>H28 年度</th> <th>H29 年度</th> <th>H30 年度</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>28</td> <td>13</td> <td>22</td> <td>13</td> <td></td> </tr> <tr> <th>R1 年度</th> <th>R2 年度</th> <th>R3 年度</th> <th>R4 年度</th> <th>合計</th> </tr> <tr> <td>9</td> <td>14</td> <td>7</td> <td>9</td> <td>115</td> </tr> </tbody> </table> <p>令和4年度平均助成金額 4,708 円</p> <p>対象ウイルス型 (累計) HBV 83 件 (+7) HCV 32 件 (+2)</p> <p>肝炎ウイルス検査の区分 (累計)</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>市町村検診</td> <td>57 件 (+3)</td> </tr> <tr> <td>県・中核市委託医療機関</td> <td>30 件</td> </tr> <tr> <td>保健所</td> <td>9 件</td> </tr> <tr> <td>職域(R1年度～)</td> <td>4 件 (+2)</td> </tr> <tr> <td>手術前(R2年度～)</td> <td>15 件 (+4)</td> </tr> </tbody> </table>		H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度		28	13	22	13		R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	合計	9	14	7	9	115	市町村検診	57 件 (+3)	県・中核市委託医療機関	30 件	保健所	9 件	職域(R1年度～)	4 件 (+2)	手術前(R2年度～)	15 件 (+4)
H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度																												
28	13	22	13																												
R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	合計																											
9	14	7	9	115																											
市町村検診	57 件 (+3)																														
県・中核市委託医療機関	30 件																														
保健所	9 件																														
職域(R1年度～)	4 件 (+2)																														
手術前(R2年度～)	15 件 (+4)																														

**定期検査費用助成(年度2回) (平成27年4月開始)**

①事業概要

肝がん等患者が、肝炎専門医療機関等で、定期検査を受けた際の医療費の自己負担分を助成。

②助成対象者 次のすべてに該当する島根県内在住の方

- 1) 医療保険各法(後期高齢者含む)の規定による被保険者又は被扶養者
- 2) B・C型肝炎ウイルス感染を原因とする慢性肝炎、肝硬変及び肝がん患者
- 3) 住民税非課税世帯に属する者、又は市町村民税(所得割)課税年額が235,000円未満の世帯に属する者
- 4) 肝炎治療特別促進事業の受給者証の交付を受けていない者
- 5) 保健所又は市町村が実施する陽性者フォローアップに同意された方

③申請書提出先 各保健所

※各保健所で、必要書類等を確認後、感染症対策室へ送付。

④助成の状況

助成件数

H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	
0	32	80	67	
R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	合計
67	56	57	49	408

令和4年度平均助成金額

4,828 円

対象ウイルス型 (累計)

HBV 85 件(+17 件) HCV 323 件(+32 件)

**肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業 (平成27年2月開始)**

① 事業概要

保健所がフォローアップすることの同意を得た陽性者に対し、医療機関の受診状況等を確認。  
未受診の場合受診を勧奨。

②フォローアップ対象者 次に該当する県内在住の方

県・中核市の肝炎ウイルス検査で陽性と判定された者 等

③市町村への情報提供

フォローアップ対象者の情報を市町村へ提供することにより、市町村でフォローアップを行うことができる。

④その他

市町村においても、市町村健康増進事業で実施。

⑤事業の進行状況

対象者 110名 ※県・中核市保健所対象分  
(内訳)

	令和2年度末	令和3年度末	R4年度末
経過観察者	87(7)	65(5)	84(4)
受療中	5(1)	10(1)	9(2)
放置・中断	7(3)	6(4)	11(6)
状況不明	6(4)	27(4)	6(1)
合計	105(15)	108(14)	110(13)

※ 中核市松江市分を( )で再掲

※ 令和3年度末について、対象者数4名追加修正:赤字修正

- ・経過観察者 2名
- ・受療中 2名

(	新規同意者数	12(1)名
	終了者	10(2)名

## 4) 肝炎治療医療費助成制度の実績

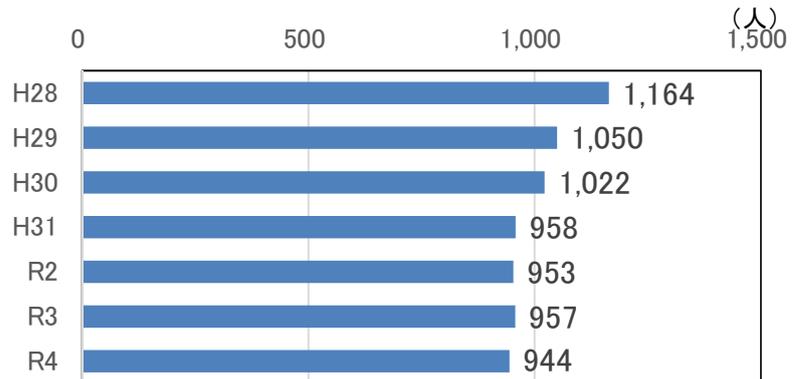
### 1. 肝炎治療医療費助成制度の取り組み

近年、次々と新しい治療方法が認められてきているところであるが、医療機関及び患者様への新治療法・新薬の迅速な情報提供に努めた。また、保健所窓口においても申請者の方からのお問い合わせに随時お答えし、申請者の方の理解の促進に努めた。

### 2. 申請数の推移（平成28年度～令和4年度）

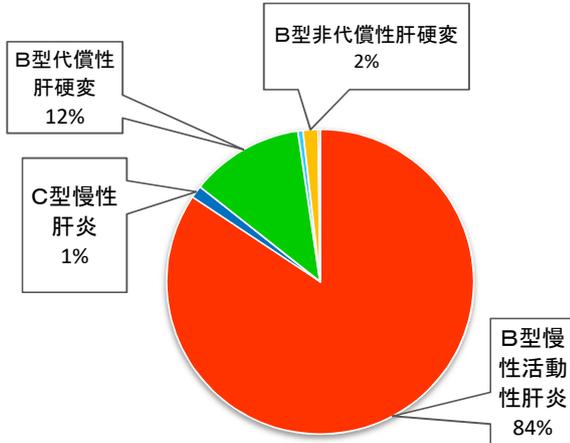
(単位：人)

年度	申請数
H28	1,164
H29	1,050
H30	1,022
H31	958
R2	953
R3	957
R4	944



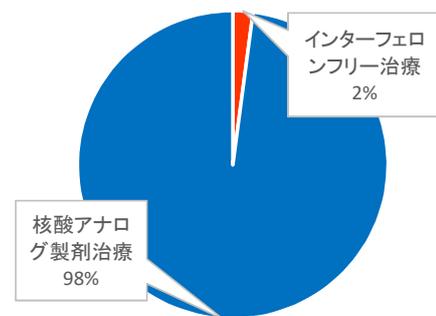
### 3. 受給者証所持者の内訳内容（計903人：令和5年3月末日現在）

#### (1) 疾患別



B型慢性活動性肝炎	762
C型慢性肝炎	12
B型代償性肝硬変	108
C型代償性肝硬変	5
B型非代償性肝硬変	14
C型非代償性肝硬変	2
計	903

#### (2) 治療別

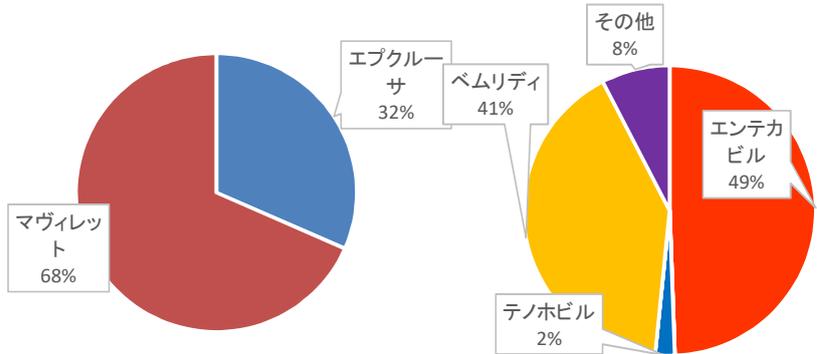


インターフェロン治療（3剤併用を含む）	0
インターフェロンフリー治療	19
核酸アナログ製剤治療	884
計	903

**(3) 薬品の内容**

- ① インターフェロン治療（3剤併用含む）    ② インターフェロンフリー治療    ③ 核酸アナログ製剤治療

R4年度実績なし

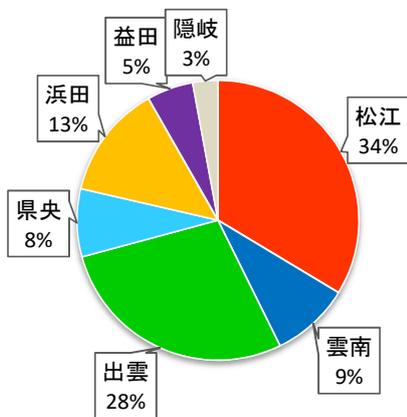


ペグインターフェロン	0
ペグインターフェロン+リバビリン	0
3剤併用療法	0
計	0

エプクルーサ	6
マヴィレット	13
レジパスビル+ソホスビブル	0
計	19

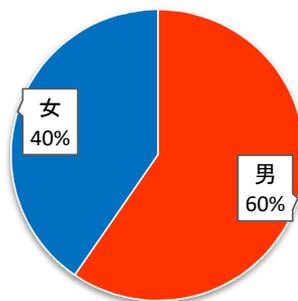
エンテカビル	437
ラミブジン	0
テノホビル	19
ラミブジン+アデホビル	0
ベムリディ	361
その他	67
計	884

**(4) 管轄保健所別**



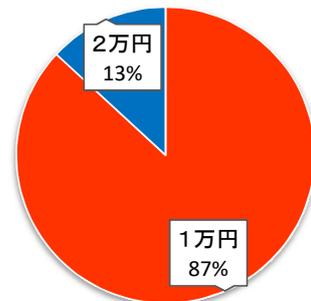
松江	304
雲南	82
出雲	253
県央	71
浜田	119
益田	48
隠岐	26
計	903

**(5) 男女別**



男	538
女	365
計	903

**(6) 月額自己負担額別**



1万円	785
2万円	118
計	903

# ウイルス性肝炎を原因とする肝がん・重度肝硬変 治療研究促進事業について

島根県健康福祉部健康推進課

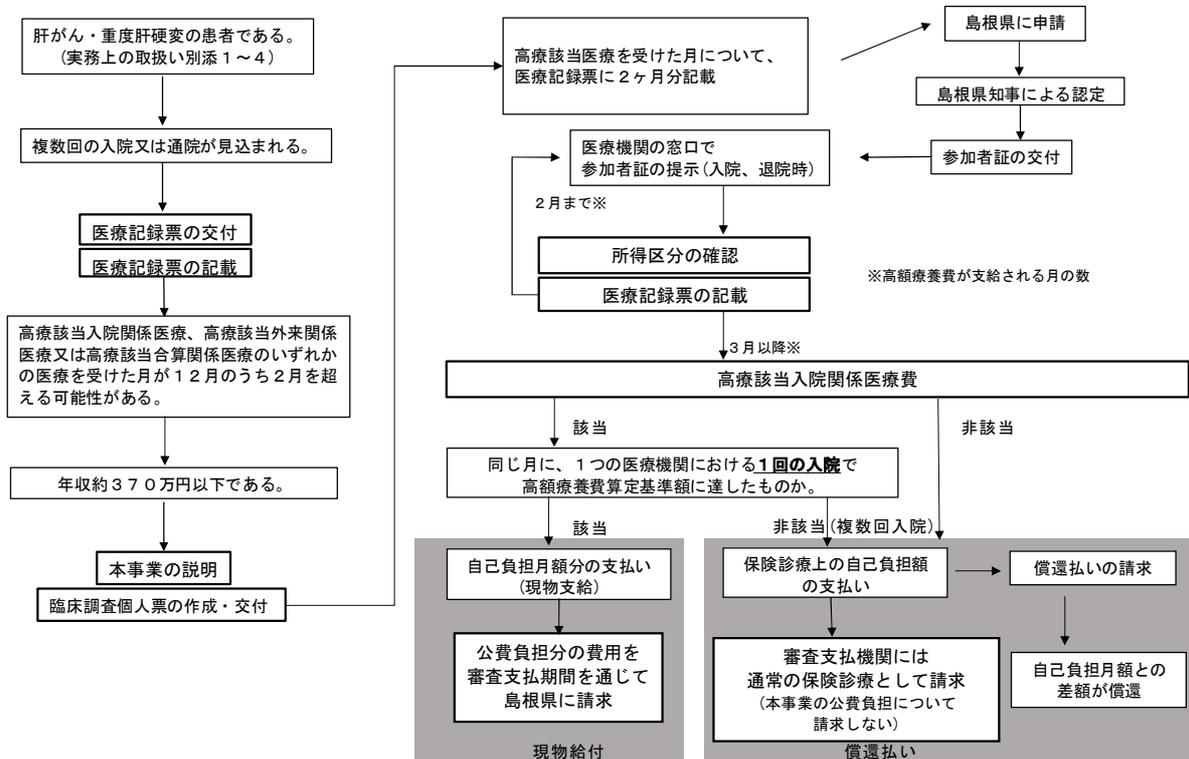
平成30年12月1日より制度開始、令和3年4月1日より事業見直し

## 1. 事業について

事業の概要	B型・C型肝炎ウイルスにより肝がん及び重度肝硬変となった患者の方に対し、治療の負担軽減を図りつつ、最適な治療を選択できるようにするための研究促進を行うための事業です。要件を満たす場合、県から入院・通院医療費の助成を受けることができます。	
対象となる医療	医療費の助成を受けられるのは、 <b>指定医療機関における</b> ウイルス性肝炎に起因する肝がん及び重度肝硬変にかかる <b>入院治療又は肝がんの通院治療（分子標的薬を用いた化学療法※に限る）のうち</b> 、高額療養費算定基準額に到達した月が助成月を含んで、 <b>過去12月以内に3月以上となる場合</b> です。 ※「肝動注化学療法」「大型の肝細胞がん等に対する粒子線治療」を含む。	
対象患者	医療保険各法の被保険者または被扶養者の方で、かつ年収約370万円未満（高額療養の限度額適用認定証の区分で判断）であり、更に厚生労働省が行う研究事業への同意が必要となります。	
自己負担額	入院の場合	窓口の自己負担額が1万円となります。
	通院の場合	償還払いで自己負担額が1万円になります。
参加者証の有効期間	1年（更新可能）	

## 2. 制度の流れ

制度利用の流れは下記のとおりです。



※医療費助成を受けられる「過去12月以内に3月以上」に該当するかは月毎に算定をします。

そのため、参加者証の有効期間内であっても医療費の助成を受けられる月と受けられない月が発生することになります。

### 3.令和5年3月末日現在の島根県の状況

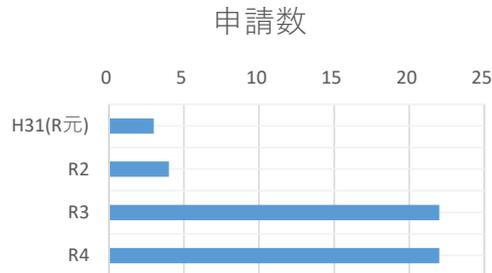
・指定医療機関・・・県内20医療機関

※指定医療機関は、医療機関からの申請に基づき随時登録を行います。

・R4参加者証交付実績・・・22名(新規：10名 更新：12名)

(単位：人)

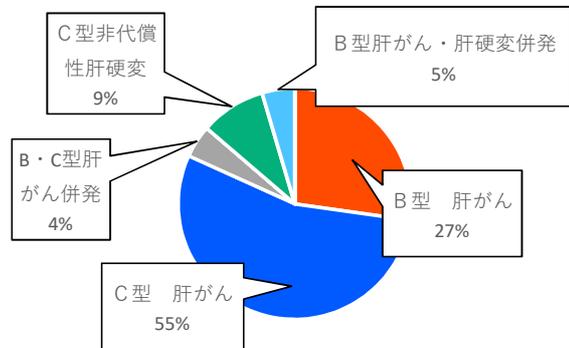
年度	申請数
H30	1
H31(R元)	3
R2	4
R3	22
R4	22



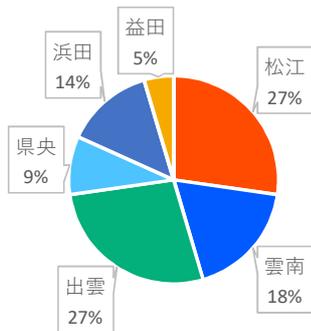
### 4.参加者証所持者の内訳内容(22名：令和5年3月末日現在)

・疾患別

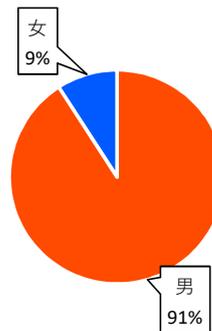
疾患名	参加者数
B型 肝がん	6
C型 肝がん	12
B・C型肝炎併発	1
B型非代償性肝硬変	0
C型非代償性肝硬変	2
B型肝炎・肝硬変併発	1
C型肝炎・肝硬変併発	0
計	22



・保健所別



・男女別



(2)管轄保健所

保健所	参加者数
松江	6
雲南	4
出雲	6
県央	2
浜田	3
益田	1
隠岐	0
計	22

(3)男女別

性別	参加者数
男	20
女	2
計	22

## 5) 肝機能障がいによる身体障害者手帳交付実績

◎ 交付者数（新規交付のみ）

（単位：人）

	合計	1級	2級	3級	4級
平成22年度	40	32	3	3	2
平成23年度	6	4	0	2	0
平成24年度	5	4	1		
平成25年度	2		2		
平成26年度	5	3		1	1
平成27年度	6	4	2		
平成28年度	13	3	5	5	0
平成29年度	15	8	5	1	1
平成30年度	9	4	2	2	1
令和元年度	11	5	5	0	1
令和2年度	10	2	4	2	2
令和3年度	9	3	5	0	1
令和4年度	13	4	7	1	1
総交付者数	144	76	41	17	10

認定されなかった者
6
1
2
0
0
1
3
0
0
1
0
1
1

令和5年3月末 所持者数（人）	66	44	17	2	3
--------------------	----	----	----	---	---

※再交付者のうち等級変更の場合は、再交付時の等級に換算

（参考）

手帳の交付対象となる障がいの程度は「身体障害者障害程度等級表」（身体障害者福祉法施行規則）に定められています。

級別	肝機能障害
1級	肝臓の機能の障害により日常生活活動がほとんど不可能なもの
2級	肝臓の機能の障害により日常生活活動が極度に制限されるもの
3級	肝臓の機能の障害により日常生活活動が著しく制限されるもの （社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く）
4級	肝臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの

※等級によって、Child pugh分類の合計点数等の具体的な認定基準が定められています。

(参考)

◎ (H22~R5.3までの交付者数(144人) + 転入者数(1人))  
-R4.3の所持者数(66人) = 79人

交付日から死亡日までの期間

~3ヶ月	20人		
~6ヶ月	13人		
~9ヶ月	3人		
~1年	7人	手帳取得後 1年以内死亡	43人(54%)
~1年3ヶ月	3人		
~1年6ヶ月	3人		
~1年9ヶ月	2人		
~2年	4人	手帳取得後 1~2年死亡	12人(15%)
~2年3ヶ月	0人		
~2年6ヶ月	3人		
~2年9ヶ月	4人		
~3年	5人	手帳取得後 2~3年死亡	12人(15%)
~3年9ヶ月	4人	手帳取得後 3~4年死亡	4人(5%)
~6年6ヶ月	2人	手帳取得後 4~7年死亡	2人(3%)
~7年6ヶ月	2人	手帳取得後 7~8年死亡	2人(3%)
合計	75人		
県外転出等	4人		

## 6) 島根県肝疾患診療連携拠点病院（島根大学医学部附属病院） の活動（R4年度実績とR5年度予定）

### 【R4年度実績】

#### 【肝臓病教室・家族支援講座】…全て動画配信

##### ○第1回

月 日:2022年6月1日～8月31日

講 演:肝臓病教室『最近お酒を飲みすぎていませんか?』

島根大学医学部附属病院 肝臓内科 飛田博史

家族支援講座『ぴったんこ肝★肝～O×クイズで肝臓を学ぼう』

島根大学医学部附属病院 看護師 肝炎医療コーディネーター

三原祥子 奥村恵美 岡奈摘

##### ○第2回

月 日:2022年9月1日～11月30日

講 演:肝臓病教室『肝臓と筋肉のお話～サルコペニアってなに?』

浜田医療センター 消化器内科 部長 古田晃一朗先生

家族支援講座『やってみよう!おうちでできる肝臓いきいき体操』

益田赤十字病院 臨床検査部 臨床検査技師 松下恵子先生

##### ○第3回

月 日:2022年12月1日～2023年2月28日

講 演:肝臓病教室『肝炎ウイルスと新型コロナウイルス』

出雲市立総合医療センター 院長 佐藤秀一先生

家族支援講座『肝炎患者さんが受けられる助成について』

出雲市立総合医療センター 医事課 渡部真一先生

##### ○まとめ配信

月 日:2023年3月1日～3月31日

#### 【市民公開講座】(動画配信)

##### ○市民公開講座(共催)

月 日:2022年7月25日(月)～8月31日(水)

講 演:『HBV 今昔物語～HBVの再活性について』

松江赤十字病院 検査部 部長 内田靖先生

#### 【島根県肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会】

##### ○第1回

月 日:2022年9月15日(木)15:00～

形 式:Zoom

議 題:・島根県肝疾患拠点病院の活動報告

- ・令和4年度第1回都道府県肝疾患診療連携拠点病院間連絡協議会及び  
都道府県肝疾患診療連携拠点病院医師・責任者向け研修会について

## ○第2回

月 日:2023年2月9日(木)15:00～

形 式:Zoom

議 題:・島根県肝疾患拠点病院の活動報告

- ・令和4年度第2回都道府県肝疾患診療連携拠点病院間連絡協議会及び都道府県肝疾患診療連携拠点病院医師・責任者向け研修会について
- ・島根県肝炎対策協議会について
- ・島根県肝炎治療医療費助成事業について(島根県健康推進課)
- ・今後の予定について

## 【医療従事者研修】

月 日:2023年2月9日(木)16:00～

形 式:Zoom

講 演:『肝炎ウイルス撲滅に「今」必要なことは?～効果的な勧奨方法と肝炎 Co の役割～』

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 肝疾患研修室長 是永匡紹先生

## 【肝炎医療コーディネーター研修】

月 日:(基調講演)2022年7月1日(金)～31日(日)

(特別講演)2022年7月2日(土)10:00～11:00

形 式:基調講演…動画視聴 / 特別講演…Zoom

講 演:基調講演『肝炎医療コーディネーターが推進する日本の肝炎対策』

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 センター長 考藤達哉先生

特別講演『肝炎医療コーディネーターに知っておいてほしい肝臓の事』

島根大学医学部附属病院 肝臓内科 飛田博史

## 【肝疾患診療連携拠点病院間連絡協議会/拠点病院医師・責任者向け研修会】

主 催:肝炎情報センター

### ○第1回

月 日:2022年7月15日(金)

形 式:Zoom

### ○第2回

月 日:2023年1月27日(金)

形 式:Zoom

## 【肝炎対策地域ブロック戦略合同会議】

月 日:2022年10月3日(月)

形 式:Zoom

## 【肝疾患相談支援センター関係者向け研修会】

主 催:肝炎情報センター

月 日:2023年3月4日(土)

形 式:Zoom

## 【世界肝炎デー啓発活動】

### ○テレビCM(TSK)

期 間:7月25日(月)～31日(日)

### ○ライトアップ

期 間:7月25日(月)～31日(日)

- ・TSK 鉄塔
- ・日御碕灯台 → 機材故障のため中止

### ○オリジナルマスク配布

肝炎医療コーディネーターに配布

### ○チラシ配布

肝炎デー当日の内科外来受診患者さんに配布

## 【センター会議】

○第1回 2022年4月18日(月)

○第2回 2022年7月4日(月)

○第3回 2022年10月31日(月)

○第4回 2023年3月27日(月)

## 【委託医療機関へのアンケート】

### ○3回目

対 象:委託医療機関 300 施設

期 間:2023年2月上旬に県から配付～3月31日締切り

回答数:138件

## 【R5年度予定】

## 【肝臓病教室・家族支援講座】

### ○第1回

月 日:2023年6月1日～8月31日

形 式:動画配信

講 演:肝臓病教室『肝硬変のお話』

島根県立中央病院 肝臓内科部長 三宅達也先生

家族支援講座『知りたい!肝臓に良い食事』

島根県立中央病院 管理栄養士 高野美喜子先生

### ○第2回

月 日:2023年9月～

講 演:島根大学医学部附属病院

### ○第3回

月 日:2023年12月～

### ○まとめ配信

月 日:2024年3月～

## 【市民公開講座】

### ○市民公開講座(共催)

月 日:2023年8月5日(土)13:30~15:00

形 式:ハイブリッド

会 場:島根大学医学部附属病院 ゼブラ棟 だんだん

講 演:講演 1『肝臓内科とお酒の話』

松江赤十字病院 副院長 内田靖先生

講演 2『サイレントキラーを克服して健康寿命を』

出雲市立総合医療センター 院長 佐藤秀一先生

## 【島根県肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会】

月 日:2024年2月8日(木)15:00~

## 【医療従事者研修】

月 日:2024年2月8日(木)16:00~

講 演:『 未定 』

香川県立中央病院 院長 高口浩一先生

## 【肝疾患診療連携拠点病院間連絡協議会および医師・責任者向け研修会】

### ○第1回

月 日:2023年7月21日(金)

### ○第2回

月 日:2024年1月26日(金)

## 【肝炎対策地域ブロック戦略合同会議】

月 日:2023年10月2日(月)

## 【肝炎医療コーディネーター研修】

月 日:2023年9月

## 【肝疾患相談支援センター関係者向け研修会】

月 日:2024年3月2日(土)

## 【センター会議】

○第1回 2023年5月8日(月)

○第2回 2023年8月21日(月)

## 7) 島根県の予算と事業予定について

(単位:千円)

事業名	令和4年度予算額 (当初)	令和4年度決算額	令和5年度予算額	事業予定
肝炎ウイルス無料検査	6,368	4,470	7,511	県内保健所・肝炎ウイルス検査委託医療機関で無料検査を実施
肝炎対策の普及・啓発	623	523	754	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 肝臓週間及び世界肝炎デーに合わせた広報活動</li> <li>▪ 肝炎ウイルス検査促進リーフレットの配布</li> <li>▪ テレビ、ラジオ、新聞 等を利用した広報活動</li> </ul>
フォローアップ普及・啓発	246	101	246	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 保健所又は市町村からフォローアップを実施</li> <li>▪ リーフレット等に事業内容を掲載</li> </ul>
精密検査費用助成	596	279	549	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 周知用のチラシを作成し、配布</li> <li>▪ 肝炎等精密検査実施医療機関で精密検査を実施</li> </ul>
肝炎医療コーデイナーナー養成	230	96	230	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 肝炎医療コーデイナーナー養成研修</li> <li>▪ 肝炎医療コーデイナーナー継続研修</li> </ul>
肝炎患診療地域連携体制強化	14,570	11,873	11,341	肝炎患連携拠点病院が実施する事業費の補助
肝炎治療医療費助成	79,296	50,428	76,422	専門医による審査会において、認定された方に対する医療費の一部助成
肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業	19,319	3,356	19,291	肝がん・重度肝硬変の方の入院治療・肝がんの通院治療の一部に対する助成(平成30年12月開始)
健康増進事業費補助金	12,784	7,631	11,155	市町村が実施する肝炎ウイルス健診費用への補助
計	134,032	78,757	127,499	

# 肝炎医療コーディネーター配置状況

資料2-1

◆「島根県肝炎医療コーディネーターの養成及び活用に関する要綱第4条」に規定する配置する機関と人数を基準として把握

配置状況○は、規定数に達している施設。第二号については、配置施設率を記載

区分	設置機関名	規定数	令和元年	令和3年	令和4年	配置状況 (%)		
		(最小数)	養成数	養成数	養成数			
肝疾患診療拠点病院及び肝炎等精密検査実施医療機関(第一号)	拠点 1	島根大学医学部附属病院	1	4	16	3	○	
	松江	2	松江赤十字病院	1	1	2	2	○
		3	松江市立病院	1		2	1	○
		4	松江記念病院	1				○
		5	総合病院 松江生協病院	1				○
		6	あさひまちクリニック	1				○
		7	ほしの内科・胃腸科クリニック	1		1		○
		8	うえだ内科ファミリークリニック	1		1		○
		安来	9	やすぎ博愛クリニック	1			1
	10		金藤内科小児科医院	1	(R1.7~)		1	○
	雲南	11	雲南市立病院	1	1			○
		12	はまもと内科クリニック	1	1			○
		13	加藤医院	1		1		○
	出雲	14	島根県立中央病院	1				○
		15	出雲市立総合医療センター	1	1	1		○
		16	医療法人 遠藤クリニック	1				○
		17	医療法人 順和会中島医院	1				○
		18	三原医院	1				--
		19	医療法人社団耕雲堂 小林病院	1		1		○
		20	たまがわ内科クリニック	1		(R2.11~)	1	○
	大田	21	大田市立病院	1				○
		22	医療法人社団 福田医院	1	2	1		○
		23	医療法人 郷原医院	1	4			○
	浜田	24	独立行政法人国立病院機構 浜田医療センター	1	1			○
		25	丸山内科クリニック	1				--
		26	北村内科クリニック	1				--
		27	医療法人社団 寺井医院	1				○
		28	社会福祉法人恩賜財団 島根県済生会江津総合病院	1	2	1	1	○
	益田	29	益田赤十字病院	1	5			○
		30	石見クリニック	1		2		○
		31	医療法人 好生堂 和崎医院	1	1			○
	隠岐	32	隠岐病院	1	1			○
		33	隠岐島前病院	1		1	1	○
検査委託施設数(第二号)	全県	273		6	20	14	15%	
	松江	93	各1	2	7	4	14%	
	雲南	21	各1		0	1	5%	
	出雲	54	各1	2	2	5	15%	
	県央	22	各1	1	0		9%	
	浜田	45	各1	1	8	2	22%	
	益田	28	各1		2	1	7%	
	隠岐	10	各1		1	1	20%	

- 【課題】**
- ①委託医療機関における配置率は依然として低い
  - ②職域(事業所)への働きかけ
  - ③精密検査医療機関におけるコーディネーター配置率の目標達成に向けた取組強化  
(目標値:令和5年度100%)
  - ④コーディネーター活動の共有

- 【成果】**
- ・令和4年度 養成研修受講者数 41名  
継続研修受講者数 75名
  - ・コーディネーター未配置の精密検査実施医療機関に対し、再度個別の周知を実施し受講へつながった。
  - ・平成27年度~令和4年度までに  
累計337名のコーディネーターを養成

- 【令和5年度受講状況】**
- ハイブリッド型の研修を予定。(コーディネーター活動報告を追加予定)
- ◆今後の取り組み予定
- ・陽性者案内用のチラシの配布(産科も含め広く周知)
  - ・啓発用グッズを作成し、委託医療機関へ配布

<b>【配置充足率】</b>	第一号 (拠点病院及び精密検査実施医療機関)	R3	82%(27/33)	R4	91%(30/33)
	第二号 (肝炎検査委託医療機関)		12%(34/275)		15%(41/273)
	第三号 (行政)		81%(21/26)		92%(24/26)

※第二号の施設は、肝炎ウイルス委託医療機関のうち、第一号の精密検査実施医療機関を除く

# 肝炎医療コーディネーター配置状況

資料2-1

◆「島根県肝炎医療コーディネーターの養成及び活用に関する要綱第4条」に規定する配置する機関と人数を基準として把握

配置状況○は、規定数に達している施設。第二号については、配置施設率を記載

区分	設置機関名	規定数	令和元年	令和3年	令和4年	配置状況 (%)	
		(最小数)	養成数	養成数	養成数		
行政 (第三号)	市町村	1 松江市	2	2	2	2	○
		2 安来市	2			1	○
		3 雲南市	2		1		○
		4 奥出雲町	1				○
		5 飯南町	1				--
		6 出雲市	2	2	4		○
		7 大田市	2			2	○
		8 川本町	1				○
		9 美郷町	1			1	○
		10 邑南町	1		1		○
		11 浜田市	2	1		1	○
		12 江津市	2	2	1		○
		13 益田市	2	2			○
		14 津和野町	1	3	2		○
		15 吉賀町	1				○
		16 海士町	1	1	1		○
		17 西ノ島町	1			1	○
		18 知夫村	1				--
		19 隠岐の島町	1			1	○
保健所	1 松江	1		2	1	○	
	2 雲南	1	1	1	1	○	
	3 出雲	1	1	1	2	○	
	4 県央	1	1	2	1	○	
	5 浜田	1	1	2		○	
	6 益田	1		2		○	
	7 隠岐	1		3		○	
	その他(県庁その他)			2		○	
(第四号)	その他		7	0	2		
	合計	345	54	77	41		

## 令和5年度島根県肝炎医療コーディネーターの養成・継続研修実施予定

- 目的 県では、肝炎対策を推進するため、「島根県肝炎医療コーディネーターの養成及び活用に関する要綱（以下「要綱」という。）」を定めています。この要綱に基づき、肝炎医療コーディネーターを養成し、また、継続研修を行い養成した肝炎医療コーディネーターの技能向上に繋がります。
- 主催 島根県
- 開催方法 新型コロナウイルスに対する感染防止対策のため、オンライン研修とする。

## 【養成研修】

- 配信期間 令和5年9月1日（金）～9月30日（土）  
（一部内容はライブ配信のみ：令和4年9月2日（土））  
ライブ配信のみ（ZOOM）：令和5年9月2日（土）
- 対象者
  - （一）医師、薬剤師、看護師、医療事務等の保健医療関係者
  - （二）保健所又は市町村で肝炎対策を担当する者
  - （三）民間企業、医療保険者等職域の健康管理担当者
  - （四）その他、肝炎の予防及び肝炎患者支援の推進に意欲を有する者
- 内容
  - ① 肝炎医療コーディネーターが推進する日本の肝炎対策
  - ② 島根県の肝炎の現状と助成制度について（肝炎医療コーディネーターの活動紹介を含む）
  - ③ 肝炎等の最新情報
  - ④ 肝炎訴訟について
  - ⑤ 患者の声

## 【継続研修】

- 配信期間 令和5年9月1日（金）～9月30日（土）
- 対象者 島根県肝炎医療コーディネーターとして認定され名簿に登録されている者（R5年6月末時点）
- 内容
  - ① 肝炎医療コーディネーターが推進する日本の肝炎対策
  - ② 島根県の肝炎の現状と助成制度について（肝炎医療コーディネーターの活動紹介を含む）
  - ③ 肝炎等の最新情報
  - ④ 肝炎訴訟について

# 肝炎対策の目標値について

1 評価期間：令和8(2026)年度末まで

2 成果目標(令和5年3月設定)・結果

(1)5年間の肝炎ウイルス受検者を38,500人以上とする。

① 評価指標

令和4年度からの5年間の累計受検者数

= 市町村実施（健康増進事業）

+ 県・中核市の委託医療機関及び保健所での検査（重症化予防事業）

+ 協会けんぽ加入事業所検診（職域）

② 結果

	(参考) 令和3年度	令和4年度
市町村	2,812 名	2,661 名
県・中核市の委託医療機関	800 名	539 名
県・中核市の保健所	18 名	13 名
協会けんぽ	3,113 名	1,174 名
合計	6,743 名	4,387 名

(2)要精検者の精密検査実施医療機関受検率を向上させる。

① 評価指標

要精検者の受検率：90%以上

=  $\frac{\text{翌年度末までの精密検査受診の受診者数}}{\text{前年度肝炎ウイルス検査陽性者（市町村実施+委託医療機関及び保健所実施）}}$

② 結果

●令和3年度の肝炎ウイルス検査陽性者数及び令和4年度末までの精密検査受診の受診者数

	人数		
	合計	連絡が取れている	連絡がつかない
令和3年度肝炎ウイルス検査陽性者	28 名	20 名	8 名
市町村	20 名	14 名	6 名
委託医療機関	8 名	6 名	2 名
保健所	0 名	0 名	0 名

令和4年度末までの精密検査受診の受診者	合計
	17 名
市町村	13 名
委託医療機関	4 名
保健所	0 名

●要精検者の受検率

=  $\frac{17 \text{ 名 (精密検査受診者数)}}{20 \text{ 名 (陽性者数)}} = 85.0\%$

### (3)肝がん年齢調整死亡率(人口10万人対)を低減させる。

① 評価指標 肝がん年齢調整死亡率

男性： 36.3 を 31.2 (14%減) 以下に

女性： 12.5 を 11.0 (12%減) 以下に

② 結果

島根県男性	34.4 (5.2%減)
島根県女性	11.4 (8.8%減)

※肝がん年齢調整死亡率（島根県健康指標データベースシステム（SHIDS）を用いて算出される2017年から2021年の5年平均）

# 「島根県肝炎医療コーディネーターの養成及び活用に関する要綱」の改正について

2023. 8. 1 島根県健康福祉部感染症対策室

- 1 令和5年2月3日付け健発0203第4号厚生労働省健康局長通知「「肝炎医療コーディネーターの養成及び活用について」の一部改正について」の改正内容

- |  |
|--|
| <p>① 肝炎医療コーディネーターの対象者<br/>(ア) 歯科医師及び福祉関係職種が追加<br/>(イ) 肝炎患者やその家族だけでなく、患者会員も対象として追加</p> <p>② 肝炎医療コーディネーターの研修内容<br/>(ア) 肝炎患者等に係る支援制度について、概要や窓口などの基礎的知識を習得することが追加</p> <p>③ 肝炎医療コーディネーターの活動支援<br/>(ア) 肝炎医療コーディネーターの名簿を拠点病院と共有すること</p> |
|--|

- 2 「島根県肝炎医療コーディネーターの養成及び活用に関する要綱」の改正点

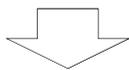
- ① 肝炎医療コーディネーターの対象者（第5条第1項）

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>● 医師、薬剤師、看護師、医療事務等の保健医療関係者 ⇒ <b>歯科医師を追加</b></li><li>● 民間企業、医療保険者等職域の健康管理担当者 ⇒ <b>福祉関係者を追加</b></li><li>● 肝炎患者若しくはその家族、その他肝炎の予防及び肝炎患者の支援の推進に意欲を有する者 ⇒ <b>患者会会員を追加</b></li></ul> |
|---|

- ② 肝炎医療コーディネーターの研修内容（第5条第3項）

(現行)

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>一 コーディネーターに期待される役割・心構え</li><li>二 島根県の肝炎の現状と対策等</li><li>三 肝炎等の基礎知識</li></ul> |
|---|



(現行に追加)

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li><b>四 肝炎患者等に係る支援制度</b></li><li><b>五 地域の肝疾患診療連携体制</b></li><li><b>六 島根県肝炎医療コーディネーターの具体的な活動事例</b></li></ul> |
|---|

- ③ その他  
字句修正

「肝炎医療コーディネーターの養成及び活用について」の一部改正について  
(令和5年2月3日付け健発0203第4号厚生労働省健康局長通知)  
の改正ポイント

5. 肝炎医療コーディネーターの養成

(1) 対象者

- 歯科医師及び福祉関係職種が追加
- 肝炎患者やその家族だけでなく、患者会会員も対象として追加

5. 肝炎医療コーディネーターの養成

(4) 活動支援

- 都道府県は、肝炎医療コーディネーターの名簿の共有先に拠点病院が追加



## 島根県肝炎医療コーディネーターの養成及び活用に関する要綱

## (目的)

第1条 この要綱は、「島根県肝炎対策推進基本指針」及び「肝炎医療コーディネーターの養成及び活用についての一部改正について(通知)」(平成29年4月25日付健発0425号第4号令和5年2月3日付け健発0203号第4号厚生労働省健康局長通知)の基本的な考え方等に従い、「島根県肝炎医療コーディネーター」(以下「コーディネーター」という。)を養成、活用し、県民への肝炎医療に関する普及啓発、肝炎ウイルスの持続感染者(ウイルス性肝炎から進行した肝硬変又は肝臓がんの患者を含む。以下、「肝炎患者等」という。)肝炎患者や肝炎ウイルス検査陽性者等(以下「肝炎患者等」という。)へ適切な肝炎医療や情報提供等の支援をし、もって、肝硬変や肝がんへの移行を減らす等、島根県の肝炎対策を一層推進することを目的とする。

## (実施主体)

第2条 島根県

## (基本的な役割)

第3条 コーディネーターは、第5条第1項の規定による認定を受け、第6条に掲げる活動を行う。

- 2 コーディネーターは、肝炎患者等が適切な肝炎医療や支援を受けられるように、医療機関をはじめとする関係機関と連携する。
- 3 コーディネーターは、肝炎ウイルス検査を受け、肝炎ウイルス検査結果が陽性であった者が精密検査を早期に受診し、継続的な治療を受けられるようにフォローを行う。
- 4 コーディネーターは、肝炎患者が仕事と治療を両立し、継続できるように支援する。
- 5 コーディネーターは、前各項に規定する基本的な役割を果たすため、相互に連携し合うものとする。

## (配置する機関と人数)

第4条 コーディネーターを配置する機関と人数は、次のとおりとする。

- 一 肝疾患診療連携拠点病院及び肝炎等精密検査実施医療機関  
各施設に1名以上配置する。
- 二 肝炎ウイルス検査委託医療機関  
各施設に1名以上配置することが望ましい。
- 三 市町村及び保健所の肝炎対策担当部署  
肝炎対策の業務に携わる者で、各市に複数名、各町村に1名以上、各保健所に1名以上配置する。
- 四 その他  
第一号及び第二号に規定する以外の医療機関並びに第三号以外の機関等については、任意とする。

## (養成及び認定)

第5条 知事は、次に掲げる区分に該当する者で、県が実施する養成研修を受講した者をコーディネーターとして認定するものとする。

- 一 医師、歯科医師、薬剤師、看護師、医療事務等の保健医療関係者
- 二 保健所又は市町村の肝炎対策担当者
- 三 民間企業、医療保険者及び福祉関係者等職域の健康管理担当者
- 四 肝炎患者若しくはその家族、患者会会員その他肝炎の予防及び肝炎患者の支援の推進に意欲を有する者

2 県は、前項に規定する養成研修を毎年度複数回、複数会場で行う。

3 第1項に規定する養成研修の内容は、次の第一号から第三各号に定めるほかは、各年度の肝炎医療コーディネーターの養成及び継続研修の実施要項(以下「実施要項」という。)に定めることとする。

- 一 コーディネーターに期待される役割・心構え
- 二 島根県の肝炎の現状と対策等
- 三 肝炎等の基礎知識

### 四 肝炎患者等に係る支援制度

### 五 地域の肝疾患診療連携体制

### 六 島根県肝炎医療コーディネーターの具体的な活動事例

4 知事は、第1項の規定によりコーディネーターの認定を行ったときは、認定証(様式1)を交付し、コーディネーター名簿に登録を行うものとする。

## (活動内容)

第6条 コーディネーターの主な活動内容は、次に掲げる機関ごとに定める項目とする。

また、コーディネーターは、活動する際、県から配布される認定章を着用する。

一 肝疾患診療連携拠点病院、肝炎等精密検査実施医療機関及び肝炎ウイルス検査委託医療機関

- ①肝炎の検査や治療に関する情報提供及び相談助言
- ②肝炎患者等を支援するための制度や窓口の案内
- ③肝疾患診療連携拠点病院や県が主催する研修会等への参加
- ④第3条に規定する基本的な役割を果たすために必要な活動

二 市町村又は保健所の肝炎対策担当部署

- ①肝炎対策に関する情報提供及び普及啓発
- ②肝炎患者等を支援するための制度や窓口の案内
- ③肝炎ウイルス検査の受検勧奨及びフォローアップ(肝炎患者等への受診勧奨等)の実施
- ④第3条に規定する基本的な役割を果たすために必要な活動

三 民間企業、医療保険者等の職域機関

- ①事業主、人事管理部門、従業員等への普及啓発
- ②職域の健康診断等における肝炎ウイルス検査の受検案内
- ③肝炎患者等が治療を受けながら仕事を続けるための職場環境の整備
- ④第3条に規定する基本的な役割を果たすために必要な活動

四 その他

- ① 肝炎ウイルス検査の受検や肝炎患者等への理解の促進のための住民等の普及啓発
- ② 肝炎ウイルス検査の受検案内
- ③ 肝炎患者等への情報提供
- ④ 第3条に規定する基本的な役割を果たすために必要な活動

なお、ここに定める項目のほかに実施する活動については、肝炎医療コーディネーターの養成及び活用に関する要領（以下「要領」という。）に定めることとする。

#### （技能向上及び活動支援）

- 第7条** 県は、研修会又は情報・意見交換会の開催、情報提供等を実施し、コーディネーターの継続的な技能の向上と相互の連携の強化を図り、その活動を支援するものとする。
- 2 県は、コーディネーターの活動内容及び配置されている機関などを、ホームページ、広報誌その他様々な手段を用いて、周知を図るものとする。
  - 3 県は、認定されたコーディネーターの技能が向上することを目的に、継続研修を開催する。開催にあたっては、毎年度複数会場で行う。
  - 4 コーディネーターは、県が主催する継続研修を毎年度1回受講する。
  - 5 第3項に規定する継続研修の内容は、次に定めるとおりとする。  
ただし、実施要項に定めるところにより、継続研修の一部を免除できるものとする。
    - 一 島根県の肝炎の現状と対策等
    - 二 活動報告や相談事例についての情報・意見交換
    - 三 肝炎等の最新情報

#### （認定及び登録の取消）

- 第8条** 知事は、コーディネーターが次の各号のいずれかに該当する場合は、第5条第1項に規定する認定及び同条第4項に規定するコーディネーター名簿の登録を取り消すこととする。
- 一 コーディネーターとして役割に反する行為を行ったとき
  - 二 第7条第3項に規定する継続研修を3年続けて受講しなかったとき  
ただし、疾病その他のやむを得ない理由によりコーディネーターとして活動することが困難であったと認められる場合はこの限りでない。
  - 三 本人から辞退の届出があったとき
- 2 前項第二号ただし書きの規定に該当する場合は、理由書を提出するものとする。

#### （守秘義務）

- 第9条** コーディネーターは、正当な理由なく、その活動を通じて知り得た個人情報等を漏らしてはならない。前条の規定により認定を取り消された後も同様とする。

#### （その他）

- 第10条** この要綱に定めるもののほか、コーディネーターについて必要な事項は、

要領に定めることとする。

**附 則**

**(施行期日)**

**第1条** この要綱は、平成29年10月4日から施行する。

**(経過措置)**

**第2条** 平成27年度及び平成28年度に養成研修を受講した者であって、修了書を交付された者については、本要綱で規定する養成研修を受講し認定を行った者とみなす。

**(施行期日)**

**第3条** この要綱は、平成30年8月27日から施行する。

**第4条** この要綱は、令和2年9月11日から施行する。ただし、次に掲げる規定は、令和5年10月4日から施行する。

一 第4条第一号

**(特例措置)**

**第5条** 平成29年度に認定若しくは継続研修を受講した以降、継続研修を受講していない者については、令和2年度は第8条第1項第二号の規定を適用せず、受講期限を1年延長する。

**(施行期日)**

**第6条** この要綱は、令和5年 月 日から施行する。

## 第 一 号

## 認 定 証

氏名

あなたは、(元号) \_\_\_\_年度島根県肝  
炎医療コーディネーター養成研修会を  
受講し、「島根県肝炎医療コーディネー  
ターの養成および及び活用に関する要  
綱」第5条第41項の規定により登録  
~~された~~「島根県肝炎医療コーディネー  
ター」であることを認定する。

(元号) 年 月 日

島根県知事 ○○ ○○

## 委託医療機関における肝炎ウイルス検査

### 委託医療機関での 肝炎ウイルス検査数を増やしたい！

**検査を受けたことがない方は、一生に一度は必ず  
肝炎ウイルス検査を受けましょう。**

**7月28日は世界肝炎デーです** その検査で未来が  
かわるかもしれません

B型・C型肝炎ウイルスは、感染を放置すると症状がないまま  
肝硬変・肝がんにつながる可能性があります。

**検査の受け方**

全国健康保険協会…35歳以上なら「生活習慣病予防健診」のオプションとして  
職場の健診と合わせて受けていただけます。

国民健康保険…市町村健診で受けられます。(年齢などの条件あり)

その他…職場の健診項目に含まれているが健診を、人間ドックで受検していただく場合は、  
上記のいずれも…保険所もしくは委託医療機関で検査可能。

島根大学医学部附属病院 電話 0853-20-2721 【受付時間 9:00~16:00】  
肝炎相談・支援センター メール lsb30@med.niigama-u.ac.jp

**島根県の  
肝炎ウイルス検査受検者数**

年度	検査受検者数
令和3年度	約 10,000
令和2年度	約 10,000
平成30年度	約 10,000
平成29年度	約 10,000

※検査ウイルス種類について  
市町村が、検査方法に比べて高い感度となる事、及び1歳以上の者で  
あって、過去に受検歴のない検査者を対象に肝炎ウイルス検査を実施  
している。 (出典：肝炎ウイルス検査実施実態)

**島根県肝炎ウイルス  
無料検査と  
肝炎相談について**

詳しくは、島根県ホームページをご覧ください。  
島根県 肝炎ウイルス検査 特設ページ

検査で陽性と  
判定されたら  
早めの受診を

島根県肝炎センター「しまねっこ」  
島根県庁第1704号

健康増進の  
マスコットキャラクター  
しまねっく

家庭や職場で健康づくりを「プラス1」してみましょう！  
企画：島根県・島根大学医学部

肝炎医療コーディネーターに頑張ってください！

県の委託医療機関数  
303！

上記の3点を送る事ができない方

島根県肝炎対策キャラクター  
KZちゃん

- ・県の委託医療機関（松江市民の方は同様の検査を松江市（中核市）が行っています）
- ・県内の各保健所で受けることができます

島根県ホームページより

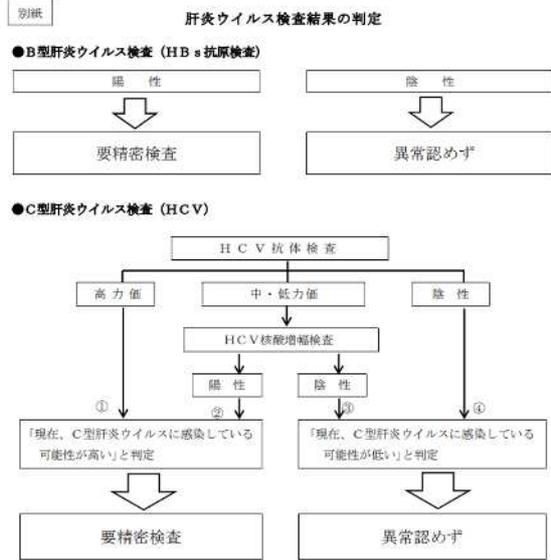
委託医療機関が県医師会に送る書類は3つ  
(3点セットが既に県から送られている！)

- ①島根県 肝炎ウイルス医療機関検査 申込書及び問診書
- ②島根県肝炎ウイルス検査業務請求書
- ③島根県肝炎ウイルス検査実施報告書

コーディネーターを  
配置していると  
インセンティブ！  
是非、コーディネーター  
に還元！



委託医療機関ではHBs抗原とHCV抗体+HCV抗体中・低力価のみHCV核酸増幅検査を行う  
 HBs抗原陽性の場合は精密検査実施医療機関で核酸増幅検査を行う



報告書枚数: 枚目 / 枚中

### 島根県肝炎ウイルス検査実施報告書

年 月 実施分

医療機関名

○島根県肝炎疫学コーディネーターの配置 (有り・無し)

※添付する肝炎ウイルス検査実施報告書(自覚票用)について、お気を促して頂きます。

番号	検査日 (検査を実施した日付)	氏名	居住 市町村 (※検査実施 機関を記入)	年齢	性別 (結核に○)	検査種別(実施した検査に○)				備考
						①HBs/HCV (B型+C型)	②HCVのみ (C型のみ)	③HbA1c のみ	④HbA1c のみ	
例	2022/4/2	島根太郎	〇〇市	80	男	○				
1					男・女					
2					男・女					
3					男・女					
4					男・女					
5					男・女					
6					男・女					
7					男・女					
8					男・女					
9					男・女					
10					男・女					

※検査結果については必ずこの欄に記入してください。

※HCV(C型)における核酸増幅検査の判定基準については、島根県肝炎ウイルス検査実施要領(別紙)を参照。

## 委託医療機関における肝炎ウイルス検査対象患者

### 肝炎ウイルス検査チェック表

Q1 肝炎ウイルス検査を受けたことがありますか？

- はい  
 いいえ → Q2へ

Q2 人間ドック、手術前検査、妊婦健診を受けたことがありますか？

- はい → Aへ  
 いいえ → Q3へ

Q3 職場で健診を受ける機会がありますか？

- はい → Bへ  
 いいえ → Q4へ

Q4 40歳以上の方で市町村健診を受ける機会がありますか？

- はい → Cへ  
 いいえ → Checkへ

**Check** 当院で肝炎無料検査を受けることができます。

肝炎ウイルスは感染を放置すると症状がないまま  
 肝硬変・肝がんへと進行する恐れがあります。  
 検査をご希望の方はお声かけください。



**A** 肝炎ウイルス検査を受けている可能性があります。

検査結果を確認してみましょう。  
 検査結果が分からない場合は当院で無料検査を受けることができます。

**B** 健診時に検査が受けられるか確認しましょう。

○全国健康保険協会(協会けんぽ)の方  
 35歳以上の方は「生活習慣病予防健診」のオプションとして  
 受けることができます。健診の際に申し込みましょう。

○共済、健康保険組合等の方  
 健診項目に含まれている場合がありますので確認しましょう。

**C** 当院で肝炎無料検査を受けることができます。

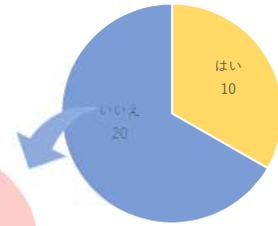
市町村健診(特定健康診査やがん検診等)に併せて肝炎ウイルス検査を  
 受けることができます。詳細についてはお住まいの市町村へご確認ください。

相談窓口

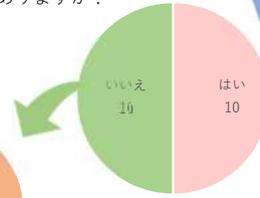
島根大学医学部附属病院肝疾患相談・支援センター または 各保健所  
 Tel : 0853-20-2721 (平日9:00~16:00)

約7%

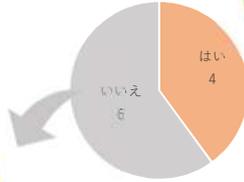
Q1. 肝炎ウイルス検査を受けたことがありますか？



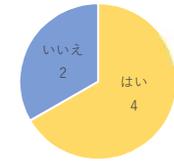
Q2. 人間ドック、手術前検査、妊婦健診を受けたことがありますか？



Q3. 職場で健診を受ける機会がありますか？



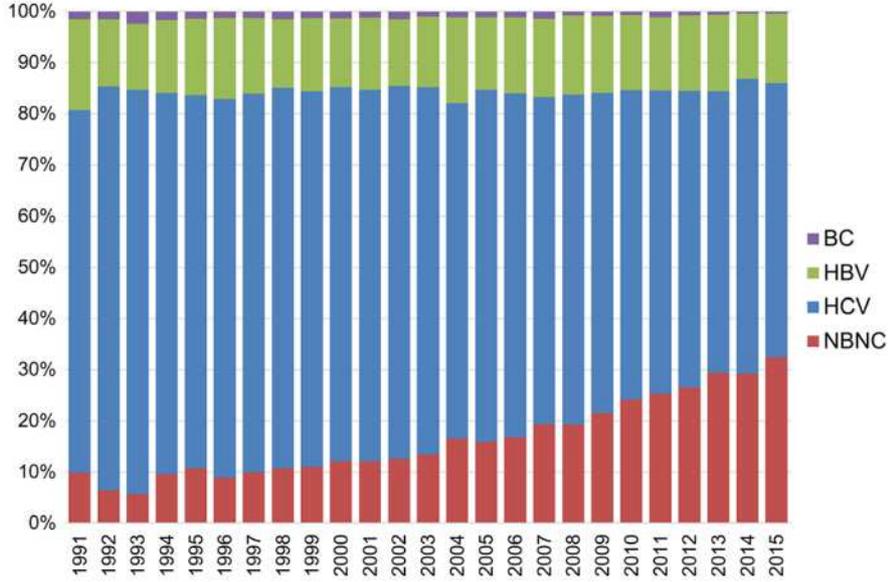
Q4. 40歳以上の方で市町村健診を受ける機会がありますか？



無料検査対象  
2/30人

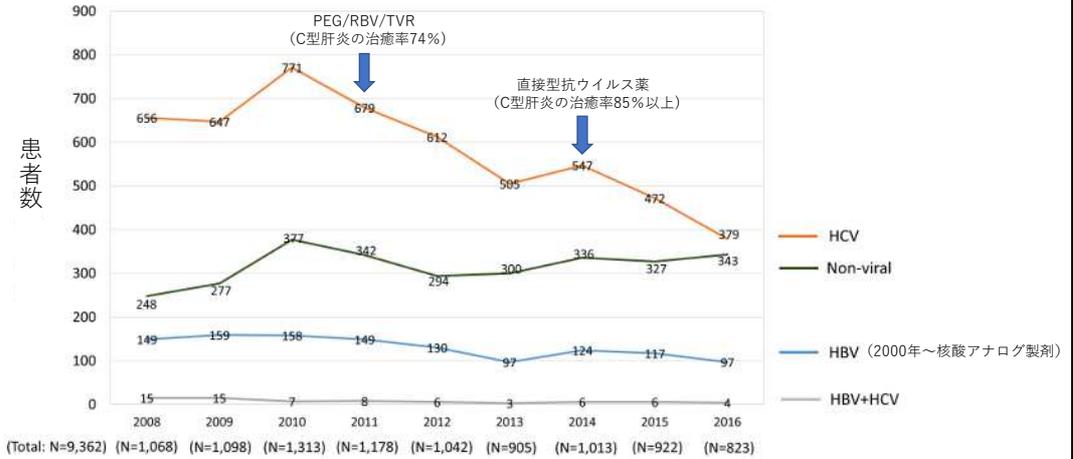
## 島根県における肝がんの実態調査

## 日本における肝細胞癌の背景肝疾患



Tateishi R, et al. *J Gastroenterol.* 2019;54(4):367-376.

## 日本における肝細胞癌の背景肝硬変疾患



Enomoto H et al. *J Gastroenterol* (2021) 56: 158-167改

## 肝がん 罹患数・死亡数・5年相対生存率

### 1. 統計情報のまとめ

診断される数（2019年）	37,296例（男性25,339例、女性11,957例）
死亡数（2020年）	24,839人（男性16,271人、女性8,568人）
5年相対生存率（2009～2011年）	35.8%（男性36.2%、女性35.1%）

- 人口あたりの罹患率は29.6例（男性41.3例、女性18.5例）（人口10万対）
- 人口あたりの死亡率は20.1人（男性27.1例、女性13.5例）（人口10万対）

人口動態統計(厚生労働省大臣官房統計情報部)

## 肝がんの罹患数と死亡数の順位

がん罹患数の順位（2019年）

	1位	2位	3位	4位	5位
総数	大腸	肺	胃	乳房	前立腺
男性	前立腺	大腸	胃	肺	<u>肝臓</u>
女性	乳房	大腸	肺	胃	子宮

がん死亡数の順位（2021年）

	1位	2位	3位	4位	5位
男女計	肺	大腸	胃	膵臓	<u>肝臓</u>
男性	肺	大腸	胃	膵臓	<u>肝臓</u>
女性	大腸	肺	膵臓	乳房	胃

がん情報サービスホームページより

	T1	T2	T3	T4
①腫瘍個数 1つ ②腫瘍径 2cm以下 ③脈管(門脈、肝静脈、 肝内胆管)に侵襲なし	①②③ すべて合致	2項目合致	1項目合致	すべて 合致せず
リンパ節転移・ 遠隔転移なし	I期	II期	III期	IVA期
リンパ節転移あり・ 遠隔転移なし	IVA期			
遠隔転移あり	IVB期			

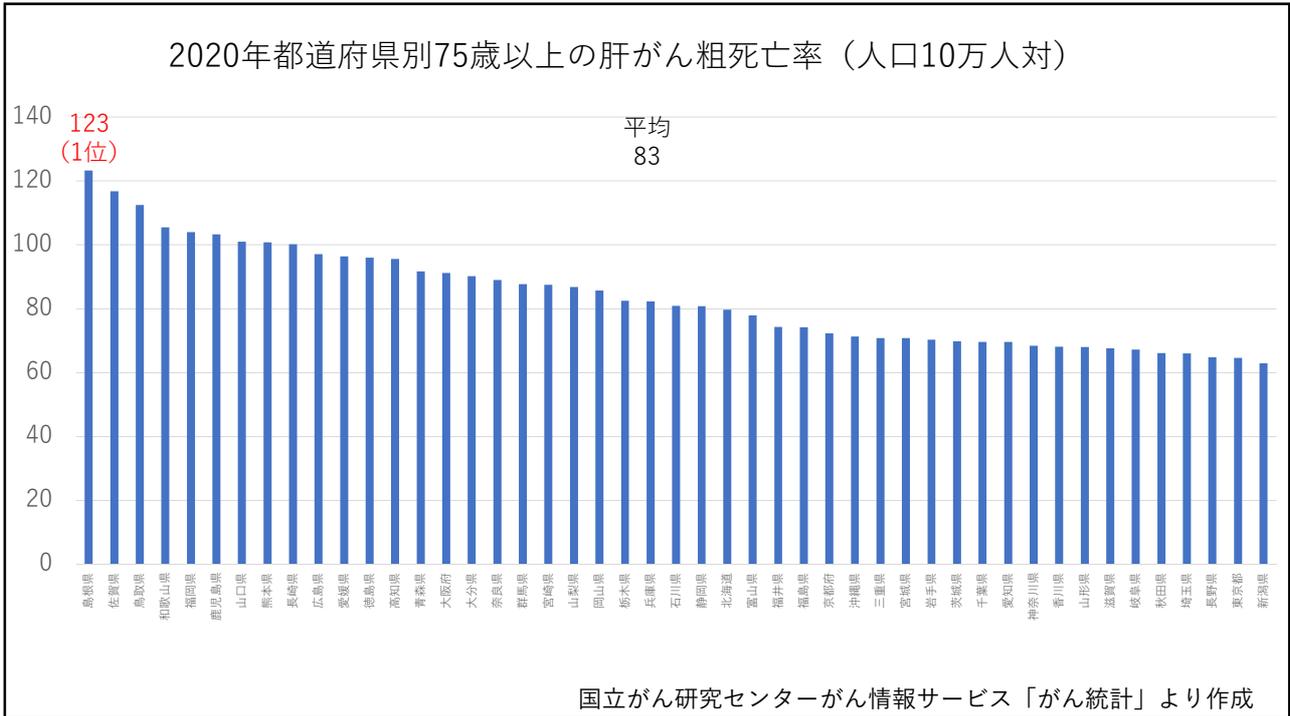
日本肝癌研究会：臨床・病理 原発性肝癌取扱い規約 第6版[補訂版]，金原出版，東京，p26-27，2019

全がん協部位別臨床病期別5年相対生存率  
(2011-2013年診断症例)

部位		I	II	III	IV	全症例	手術 症例	手術 率(%)	病期 判明 率(%)	追跡 率(%)
食道 C15	症例数	1,989	970	2,163	1,215	6,449	2,468			
	実測生存率(%)	79.5	52.9	29.9	11.4	45.5	55.0	38.3	98.3	98.4
	相対生存率(%)	88.2	57.9	32.6	12.4	50.1	59.7			
胃 C16	症例数	14,451	2,256	1,860	3,908	22,946	12,532			
	実測生存率(%)	88.9	60.5	42.8	5.7	68.0	73.1	54.6	97.9	98.1
	相対生存率(%)	98.7	66.5	46.9	6.2	75.4	79.7			
結腸 C18	症例数	2,321	2,010	2,333	2,087	9,050	7,916			
	実測生存率(%)	90.1	81.6	80.2	18.8	68.8	74.1	87.5	96.7	97.9
	相対生存率(%)	99.7	91.5	88.0	20.2	76.0	81.9			
肝 C22	症例数	1,862	1,030	876	817	4,708	1,222			
	実測生存率(%)	57.2	36.4	13.7	3.5	34.6	57.2	26.0	97.4	98.3
	相対生存率(%)	64.0	40.8	15.2	3.7	38.6	63.2			
胆嚢胆道 C23-24	症例数	654	548	318	853	2,523	1,281			
	実測生存率(%)	48.9	31.2	21.0	2.9	25.5	43.3	50.8	94.1	98.7
	相対生存率(%)	55.1	35.4	23.1	3.2	28.7	48.5			
膵 C25	症例数	407	1,608	928	3,057	6,120	1,946			
	実測生存率(%)	46.1	20.1	6.4	1.8	11.3	29.6	31.8	98.0	98.8
	相対生存率(%)	49.8	21.6	6.9	1.9	12.1	31.8			

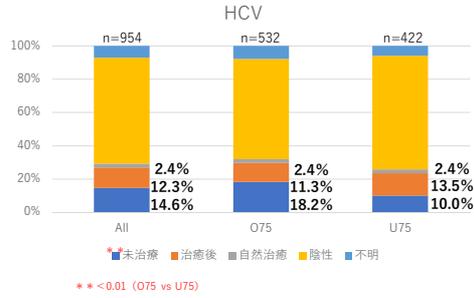
全がん協和加盟施設の生存率協同調査より



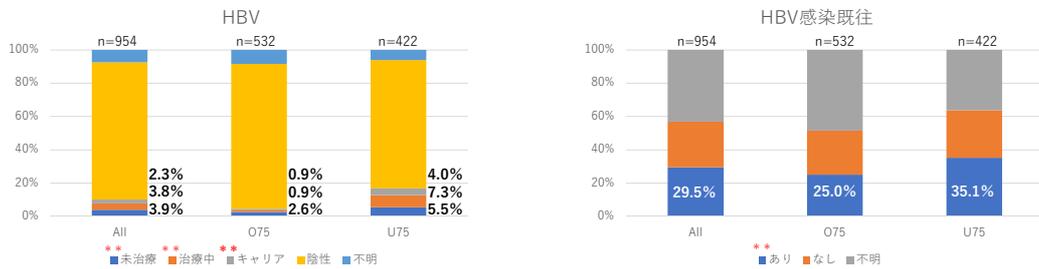


島根県における肝がんの実態調査（6年間：2016年1月～2021年12月） （松江日赤・松江市立・県中・島大・浜田医療・益田日赤）	All (954)	Over 75 (532)	Under 75 (422)	
男性/女性	714/240	369/163	345/77	P<0.01
年齢	75.1 (9.9)	82.2 (4.8)	66.3 (7.1)	P<0.01
発見経緯（がん検診・健康診断・人間ドック/他疾患の経過観察中の偶然発見/その他/不明）	35/717/199/3	12/409/110/1	23/308/89/2	P=0.02
肝臓のステージ（I/II/III/IVA/IVB/該当せず/不明）	191/384/223/84/55/5/12	96/231/123/42/31/2/7	95/153/100/42/24/3/5	P=0.10
外科的/鏡視下/放射線/カテーテル/薬物療法/局所治療	136/61/28/332/74/222	65/23/13/197/36/91	71/38/15/135/38/131	
外科的 + 鏡視下 + 局所治療（根治を目指した治療の割合）/全体	419/954	179/532	240/422	P<0.01
治療を受けなかった/全体	177/954	122/532	51/422	P<0.01
HCV（未治療/治療後/自然治癒/陰性/不明）	139/117/23/608/67	97/60/13/320/42	42/57/10/288/25	P<0.01
HBV（未治療/治療中/キャリア/陰性/不明）	37/36/22/788/71	14/5/5/463/45	23/31/17/325/26	P=0.04
HBV既往感染（あり/なし/不明）	277/262/415	132/141/259	145/121/156	P<0.01
アルコール（あり/なし/不明）	315/536/103	123/339/70	192/197/33	P<0.01
NASH（あり/なし/不明）	31/487/436	14/242/276	17/245/160	P=0.31
PBC（あり/なし/不明）	15/332/607	6/167/359	9/165/248	P=0.33
AIH（あり/なし/不明）	14/370/534	6/183/307	8/187/227	P=0.48
糖尿病（あり/なし/不明）	362(37.9%)/435/57	200(37.6%)/296/36	162(38.4%)/239/21	P=0.85
糖尿病合併肝臓ステージ（I/II/III/IVA/IVB/該当せず/不明）	56/152/96/33/23/1/2	24/90/50/21/14/0/1	32/62/46/11/9/1/1	P=0.06
インスリン/SU剤/DPP4I/メトホルミン/SGLT2I	72(19.9%)/80/177/64/38	40(20%)/46/100/28/14	32(19.8%)/34/77/36/24	P=0.03
飲酒習慣（あり/なし/不明）	436 (45.7%) /429/89	199/271/62	237/158/27	P<0.01
アルコール/飲酒習慣あり	315/436	123/199	192/237	P<0.01

## 全肝細胞がん954癌症例



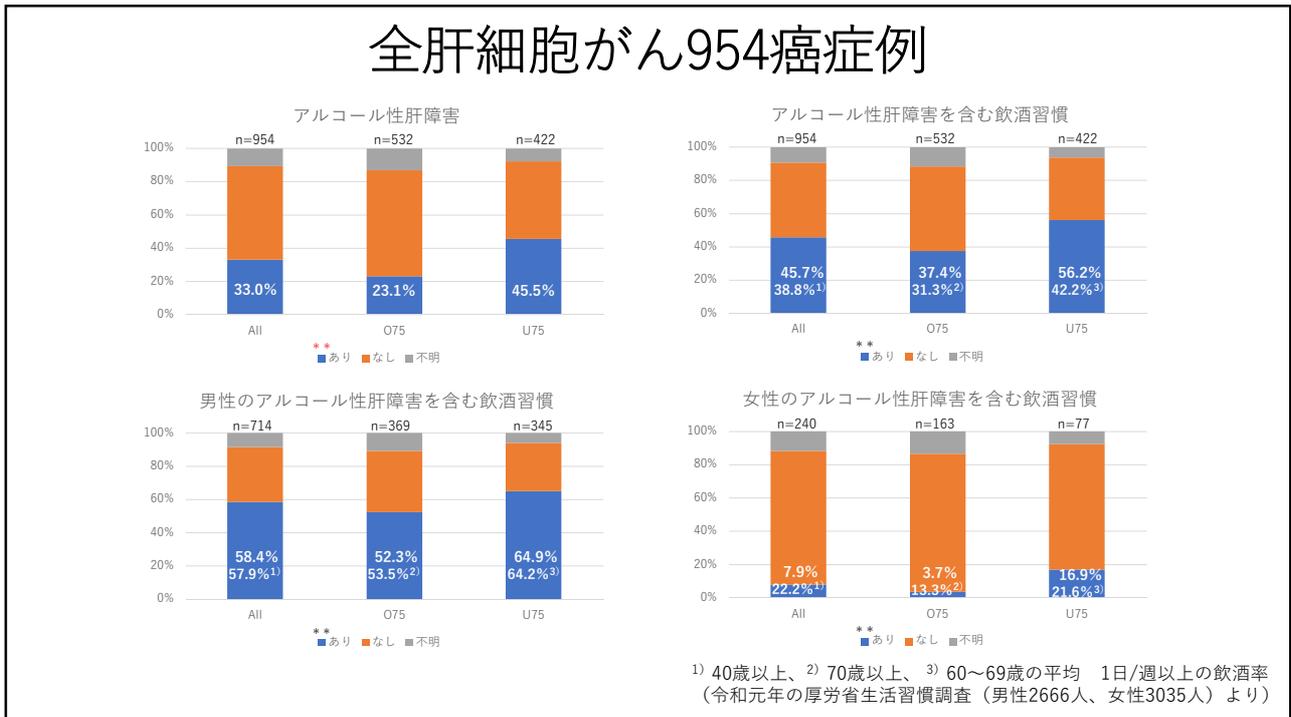
## 全肝細胞がん954癌症例



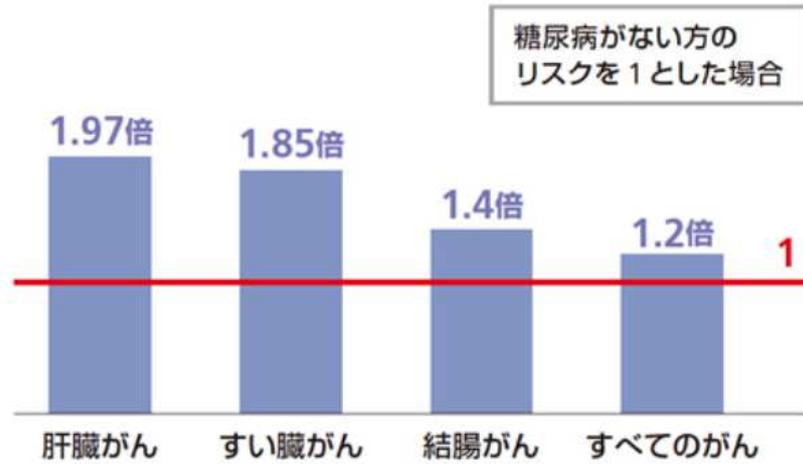
	総数		20-29歳		30-39歳		40-49歳		50-59歳		60-69歳		70歳以上			
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%		
総数	5,701	100.0	446	100.0	552	100.0	896	100.0	894	100.0	1,170	100.0	1,743	100.0		
総数	毎日	1,030	18.1	22	4.9	55	10.0	167	18.6	188	21.0	282	24.1	316	18.1	
	週5-6日	313	5.5	8	1.8	28	5.1	62	6.9	74	8.3	77	6.6	64	3.7	
	週3-4日	335	37.4%	5.9	13	26.9%	40	33.0%	55	42.8%	67	45.0%	72	42.2%	88	31.3%
	週1-2日	450	7.9	77	17.3	59	10.7	100	11.2	73	8.2	62	5.3	79	4.5	
	月に1-3日	430	7.5	75	16.8	62	11.2	83	9.3	66	7.4	69	5.9	75	4.3	
	ほとんど飲まない	908	15.9	118	26.5	112	20.3	154	17.2	156	17.4	163	13.9	205	11.8	
	やめた	115	2.0	2	0.4	10	1.8	15	1.7	9	1.0	24	2.1	55	3.2	
	飲まない(飲めない)	2,120	37.2	131	29.4	186	33.7	260	29.0	261	29.2	421	36.0	861	49.4	
総数	2,666	100.0	220	100.0	254	100.0	428	100.0	413	100.0	564	100.0	787	100.0		
男性	毎日	805	30.2	14	6.4	37	14.6	120	28.0	123	29.8	234	41.5	277	35.3	
	週5-6日	214	8.0	7	3.2	15	5.9	41	9.6	44	10.7	56	9.9	51	6.5	
	週3-4日	193	54.4%	7.2	10	4.5	24	9.4	27	6.3	40	9.7	39	6.9	53	6.7
	週1-2日	241	9.0	41	18.6	36	14.2	56	13.1	35	8.5	33	5.9	40	5.1	
	月に1-3日	200	7.5	39	17.7	32	12.6	33	7.7	28	6.8	25	4.4	43	5.5	
	ほとんど飲まない	351	13.2	59	26.8	44	17.3	60	14.0	52	12.6	53	9.4	83	10.5	
	やめた	74	2.8	0	0.0	0	0.0	8	1.9	5	1.2	16	2.8	45	5.7	
	飲まない(飲めない)	588	22.1	50	22.7	66	26.0	83	19.4	86	20.8	108	19.1	195	24.8	
総数	3,035	100.0	226	100.0	298	100.0	468	100.0	481	100.0	606	100.0	956	100.0		
女性	毎日	225	7.4	8	3.5	18	6.0	47	10.0	65	13.5	48	7.9	39	4.1	
	週5-6日	99	3.3	1	0.4	13	4.4	21	4.5	30	6.2	21	3.5	13	1.4	
	週3-4日	142	22.3%	4.7	3	1.3	16	5.4	28	6.0	27	5.6	33	5.4	35	3.7
	週1-2日	209	6.9	36	15.9	23	7.7	44	9.4	38	7.9	29	4.8	39	4.1	
	月に1-3日	230	7.6	36	15.9	30	10.1	50	10.7	38	7.9	44	7.3	32	3.3	
	ほとんど飲まない	557	18.4	59	26.1	68	22.8	94	20.1	104	21.6	110	18.2	122	12.8	
	やめた	41	1.4	2	0.9	10	3.4	7	1.5	4	0.8	8	1.3	10	1.0	
	飲まない(飲めない)	1,532	50.5	81	35.8	120	40.3	177	37.8	175	36.4	313	51.7	666	69.7	

注)生活習慣調査票の問15(飲酒の頻度)で「1」～「5」と回答し、問15-1(1日当たり飲酒量)に回答している者、及び問15「6」～「8」に回答している者を集計対象とした。

問15:あなたは週に何日位お酒(清酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲みますか。 厚生労働省 第3部 生活習慣調査の結果 (令和元年)



## 糖尿病患者さんがなりやすいがんのリスク



- 1) 厚生労働省：平成24年国民健康・栄養調査報告書
- 2) 厚生労働省：政策レポート がん対策について
- 3) 厚生労働省：最新がん統計（2013年亢進）

令和元年国民健康・栄養調査

第2部 身体状況調査の結果

第50表 糖尿病の指摘の状況 - 糖尿病の指摘の有無, 年齢階級別, 人数, 割合 - 総数・男性・女性, 20歳以上

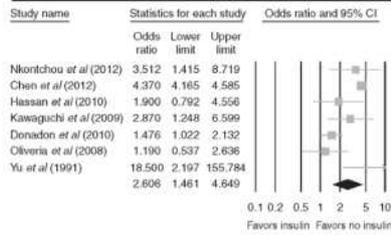
		総数		20-29歳		30-39歳		40-49歳		50-59歳		60-69歳		70歳以上		(再掲)40-74歳		(再掲)65-74歳		(再掲)75歳以上	
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
総数	総数	2,412	100.0	100	100.0	178	100.0	326	100.0	350	100.0	577	100.0	881	100.0	1,609	100.0	718	100.0	525	100.0
	あり	411	17.0	2	2.0	11	6.2	22	6.7	42	12.0	130	22.5	204	23.2	288	17.9	188	26.2	110	21.0
	なし	2,001	83.0	98	98.0	167	93.8	304	93.3	308	88.0	447	77.5	677	76.8	1,321	82.1	530	73.8	415	79.0
男性	総数	1,013	100.0	55	100.0	64	100.0	115	100.0	129	100.0	249	100.0	401	100.0	656	100.0	328	100.0	238	100.0
	あり	223	22.0	2	3.6	5	7.8	13	11.3	22	17.1	75	30.1	106	26.4	160	24.4	110	33.5	56	23.5
	なし	790	78.0	53	96.4	59	92.2	102	88.7	107	82.9	174	69.9	295	73.6	496	75.6	218	66.5	182	76.5
女性	総数	1,399	100.0	45	100.0	114	100.0	211	100.0	221	100.0	328	100.0	480	100.0	953	100.0	390	100.0	287	100.0
	あり	188	13.4	0	0.0	6	5.3	9	4.3	20	9.0	55	16.8	98	20.4	128	13.4	78	20.0	54	18.8
	なし	1,211	86.6	45	100.0	108	94.7	202	95.7	201	91.0	273	83.2	382	79.6	825	86.6	312	80.0	233	81.2

注1) ヘモグロビンA1c値を測定し、身体状況調査の問診において「(7)これまでに医療機関や健診で糖尿病といわれたことの有無」、「(7-1)現在糖尿病治療の有無」及び「(7-2)現在の状況」が有効回答の者を集計対象とした。

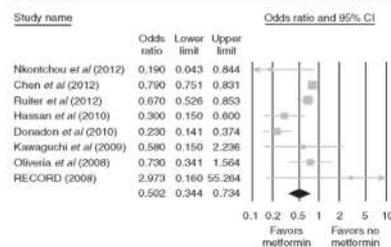
E-Stat 政府統計の統計窓口より

# 糖尿病治療薬と肝がんのリスク

## インスリン

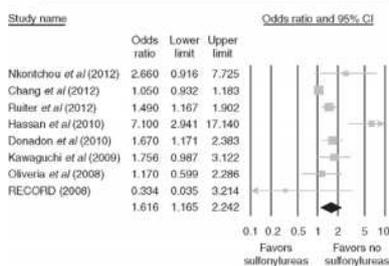


## メトホルミン



Singh *et al*. Am J Gastroenterol. 2013 : 108 : 881-91

## SU剤



糖尿病診療の実態 -全国 12 自治体の国保データから-

日本医師会総合政策研究機構より報告 (2018/1/23)

主席研究員 江口成美  
 主任研究員 坂口一樹  
 主任研究員 渡部愛  
 客員研究員 佐藤敏信

- ◆ 糖尿病
- ◆ 糖尿病医療費
- ◆ 地域差
- ◆ 糖尿病治療薬
- ◆ レセプト分析
- ◆ KDB

- 本研究は、全国 12 自治体における国民健康保険のレセプトデータを用いて、地域別、年齢階層別の視点から、糖尿病患者の患者割合、重症度、医療費、処方の違いを確認し、糖尿病診療の地域差の有無を示すことを目的としている。
- 株式会社データホライゾンが業務委託を受けている自治体の、国民健康保険の被保険者（0 歳～74 歳）のレセプトデータから、個人情報保護に留意しつつ、2 型糖尿病患者の外来診療に関わるデータ過去 3 力年分（2013 年度から 2015 年度）を抽出し、分析対象とした。

図表 1-2 分析対象とした 12 自治体の基本情報（平成 27 年度）

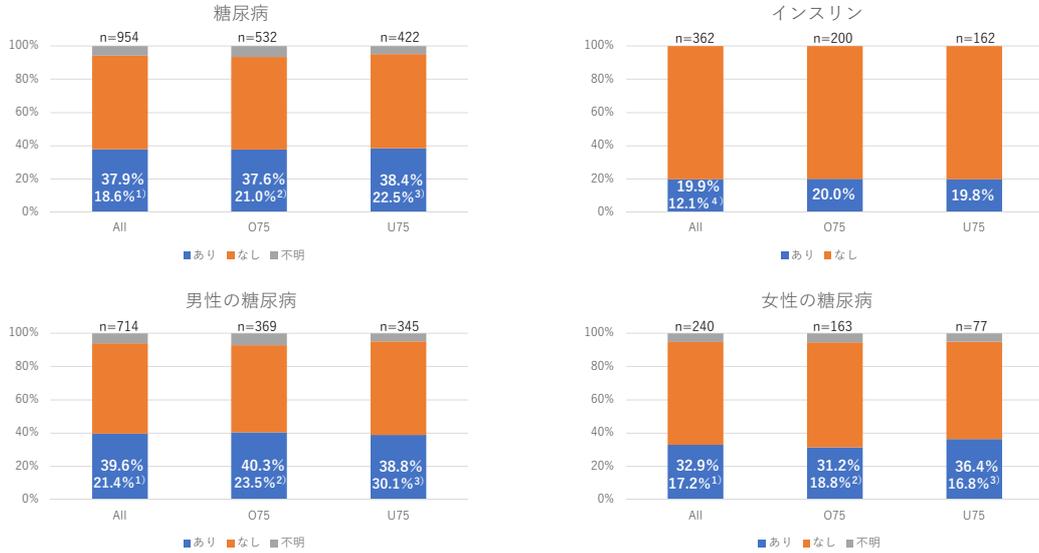
自治体名	都道府県	人口（人）	国保加入者（人）	医療費総額（円）
岩見沢市	北海道	71,758	21,313	3,956,676,730
燕市	新潟県	124,974	41,451	7,830,396,790
長岡市	新潟県	236,515	59,478	10,451,638,970
荒川区	東京都	186,067	60,989	9,631,677,960
舞鶴市	京都府	73,371	15,773	2,833,419,270
木津川市	京都府	67,561	16,210	3,059,349,940
生駒市	奈良県	108,350	26,148	4,105,116,280
鳥取市	鳥取県	164,704	40,447	6,816,669,870
呉市	広島県	192,997	49,996	11,638,430,080
下関市	山口県	228,674	63,506	12,764,100,020
薩摩川内市	鹿児島県	81,596	21,037	4,454,553,590
姪良市	鹿児島県	64,973	17,883	3,574,217,650
計		1,601,540	434,231	76,608,500,710

国内総人口 127,094,745 人の 1.3%、全自治体の国保被保険者数 31,822,403 人の 1.4%、国民医療費の 1.8%に相当する。

図表 2-1 本稿で対象とする 12 自治体の糖尿病患者の重症度別人数

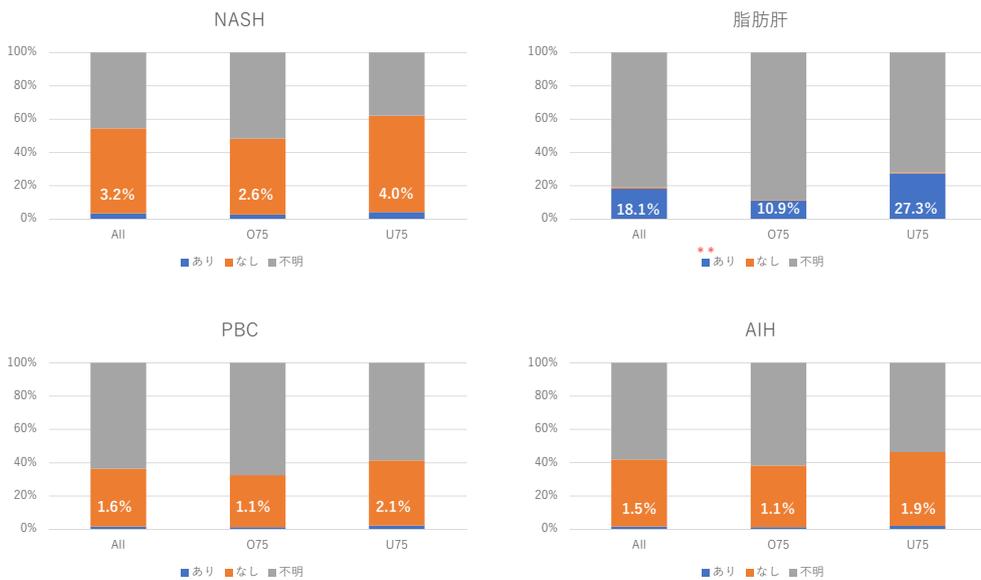
糖尿病患者の重症度別人数	人数
I. 透析患者	787
II. インスリン使用患者 <span style="color: red;">(12.1%)</span>	4,445
III. 内服薬等使用患者	28,587
IV. 運動と栄養指導のみを受けている患者で HbA1c 検査 実施が年間 6 回以上 <sup>10</sup>	2,986
総数	36,805

## 全肝細胞がん954癌症例



1) 40歳以上、2) 75歳以上、3) 60~69歳 糖尿病の有病率（令和元年の厚労省生活習慣調査（男性1013人、女性1399人）より）  
 4) 日本医師会総合政策研究機構より報告された糖尿病診療の実態（2018/1/23）

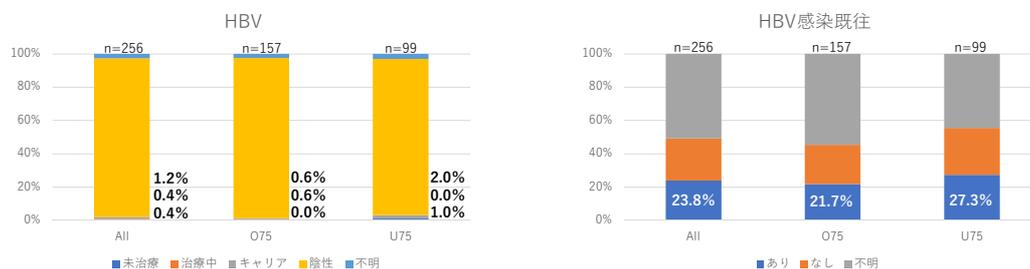
## 肝細胞がん全954癌症例



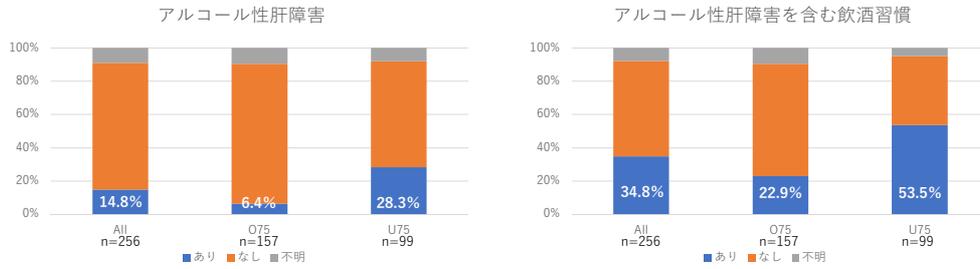
## 全肝細胞がん954症例の原因とリスク因子

- HCV（未治療・治癒後）：約30%
- HBV（未治療・治療中・キャリア）：約10%
- HBV感染既往（未治療・治療中・キャリアを含む）：約30%
- アルコール（60g/日以上）：30%
- アルコール関連（機会飲酒を超える飲酒）：50%
- 糖尿病：40%
- 糖尿病患者のインスリン治療：20%

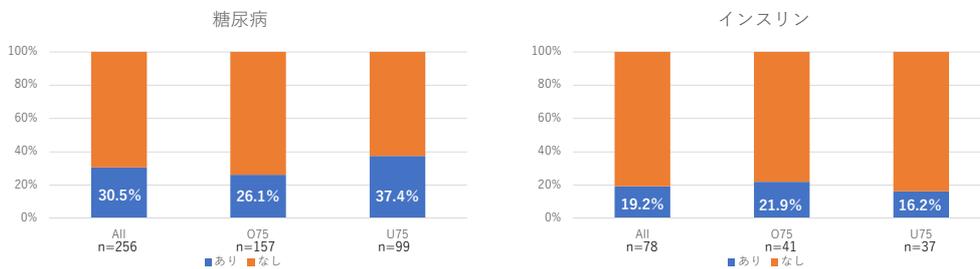
## HCV未治療・治癒後256症例



## HCV未治療・治癒後256症例



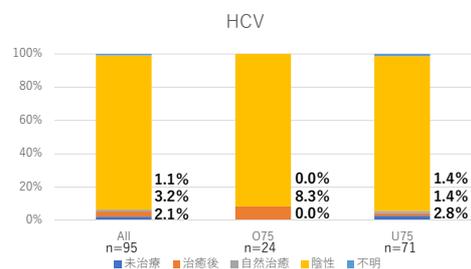
## HCV未治療・治療後256症例



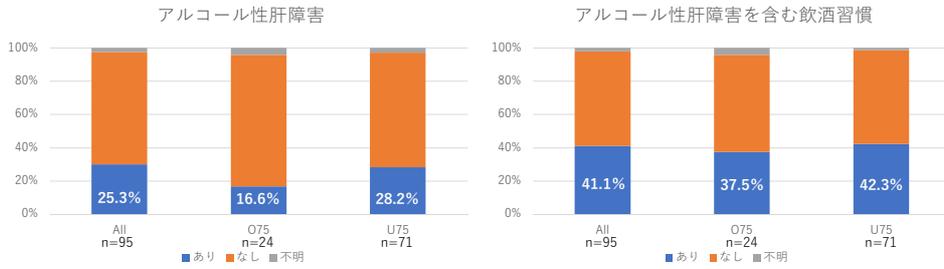
## HCV未治療・治癒後肝細胞がん256症例の原因とリスク因子

- HBV（未治療・治療中・キャリア）：約2%
- HBV感染既往（未治療・治療中・キャリアを含む）：約25%
- アルコール（60g/日以上）：約15%
- アルコール関連（機会飲酒を超える飲酒）：約35%
- 糖尿病：約30%
- 糖尿病患者のインスリン治療：約20%

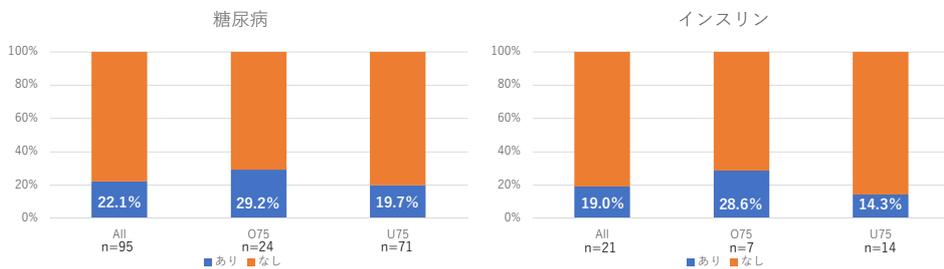
## HBV未治療・治療後・キャリア95症例



## HBV未治療・治療後・キャリア95症例



## HBV未治療・治療中・キャリア95症例



### HBV未治療・治療中・キャリア肝細胞がん95症例の原因とリスク因子

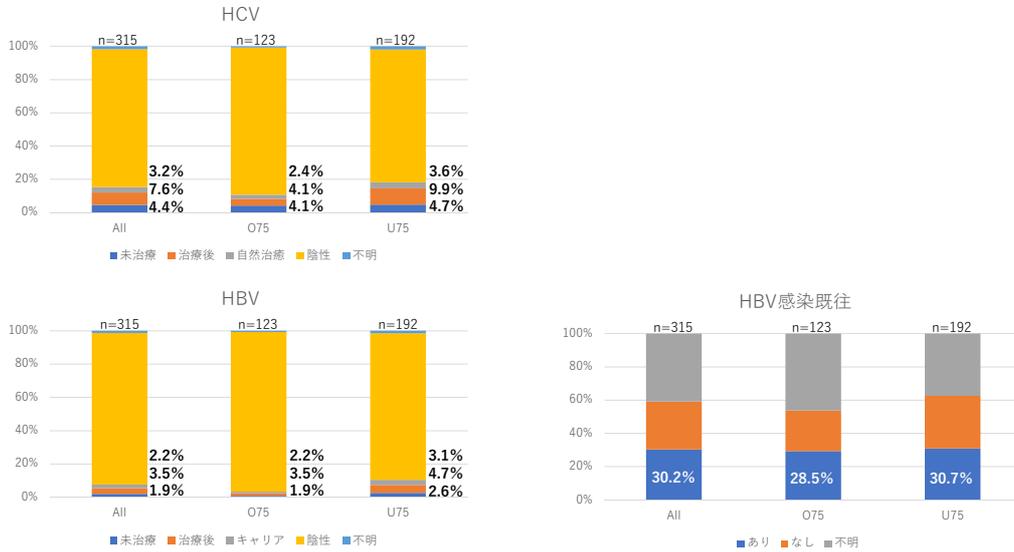
- HCV（未治療・治癒後）：約5%
- アルコール（60g/日以上）：約25%
- アルコール関連（機会飲酒を超える飲酒）：約40%
- 糖尿病：約20%
- 糖尿病患者のインスリン治療：約20%

## アルコール摂取と肝がん

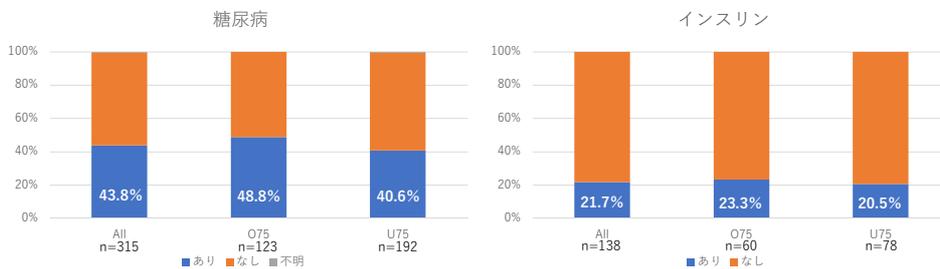
- アルコール摂取は、肝線維化の進行を促進し肝発癌リスクを上昇させる。
- ウイルス性肝炎において、アルコール摂取は肝硬変および肝発癌のリスクを上昇させる。
- 非アルコール性脂肪性肝疾患においては、中等度の飲酒でも肝機能が悪化し、肝線維化の進行や肝発癌リスクの上が生じる可能性がある。
- 持続的な断酒によって年間の肝発癌率は6～7%低下する。

アルコール性肝障害（アルコール関連肝疾患）診療ガイド2022 p41～42より

## アルコール性肝障害315症例



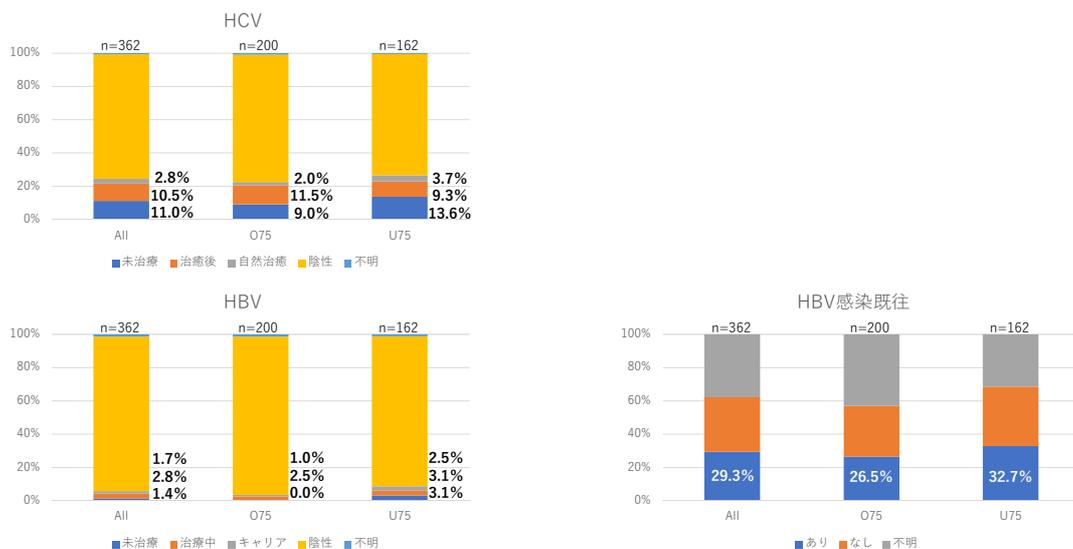
## アルコール性肝障害315症例



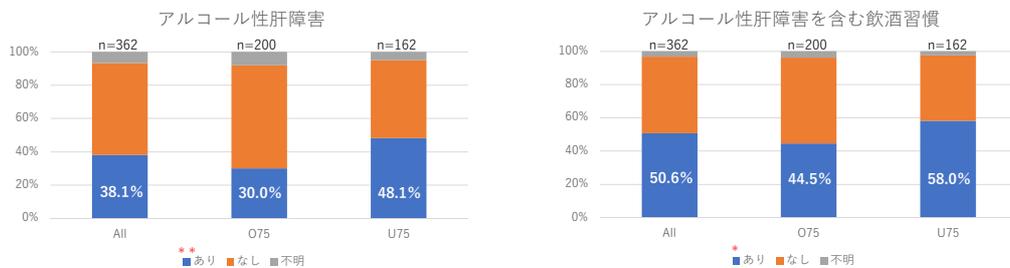
## アルコール性肝細胞がん315症例の原因とリスク因子

- HCV（未治療・治癒後）：約10%
- HBV（未治療・治療中・キャリア）：約10%
- HBV感染既往（未治療・治療中・キャリアを含む）：約30%
- 糖尿病：約45%
- 糖尿病患者のインスリン治療：約20%

## 糖尿病362症例



## 糖尿病362症例



## 糖尿病肝細胞がん（362症例）の原因とリスク因子

- HCV（未治療・治癒後）：約20%
- HBV（未治療・治療中・キャリア）：約5%
- HBV感染既往（未治療・治療中・キャリアを含む）：約30%
- アルコール（60g/日以上）：約40%
- アルコール関連（機会飲酒を超える飲酒）：約50%
- インスリン治療：約20%

**市民公開講座**

**講演1**  
**「肝臓内科とお酒の話」**  
 松江赤十字病院 副院長 内田靖先生

**講演2**  
**「サイレントキラーを克服して健康寿命を」**  
 出雲市立総合医療センター 院長 佐藤秀一先生

**司会** 日本肝臓学会肝がん撲滅運動 島根県責任者 飛田博史  
 (島根大学医学部附属病院 肝臓内科)

**日時** 令和5年8月5日(土)  
 13:30~15:00

会場またはWeb (Zoom)  
 どちらでも参加いただけます

**会場** 島根大学医学部附属病院 ゼブラ棟2階だんだん  
 (日本調剤薬局2階) \*13:00開場

**Zoom** <https://zoom.us/j/92352265271>  
 パスコード q2Uit4

※事前の申し込みは不要です。  
 ※当日にURLまたはQRコードからご参加ください。  
 ※資料をご希望の方はお問い合わせください。

**お問合せ** 島根大学医学部附属病院 肝疾患相談・支援センター  
 ☎0853-20-2921 (9:00~16:00) ✉kfst30@med.shimane-u.ac.jp

主催：日本肝臓学会肝がん撲滅運動  
 共催：島根大学医学部肝臓内科/島根大学医学部附属病院（島根県肝疾患診療連携拠点病院）  
 後援：島根県、出雲市