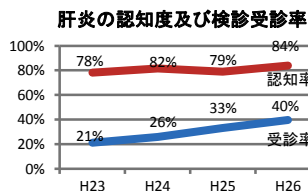


【予算額】 H27当初 193,545千円 → H28当初案 133,057千円

### 現状

- ウイルス性肝炎は過去には誰でも感染の機会があり、高知県の推計患者数は20,600名。
- ウイルス性肝炎のことは一定周知されてきている。  
肝炎を知っている（イベント時調査）（H23）78.2% →（H26）84.0%
- 検査受診率は増えてきているが、職域検診で未対応の部分がある。  
検査を受けた（イベント時調査）（H23）21.1% →（H26）40.0%
- 検査で陽性と判明した者の精密検査受診率は微増  
精密検査受診率（県調査）（H23）62.3% →（H26）72.5%
- 地域肝炎治療コーディネーターの養成を行ったが、受講できていない市町村がある。  
H23-26年度養成者 150名（内、市町村は21市町村58名）
- 検査未受診の陽性者より、検査を受けて陽性と判明しているのに治療に繋がっていない陽性者が多い  
→ 感染を知らない者（約4千人）、感染を知っていて医療機関未受診の者（約15.1千人）
- 近年、肝炎治療の新薬が次々に発売され治療成績が向上。C型については治癒率はほぼ100%に。



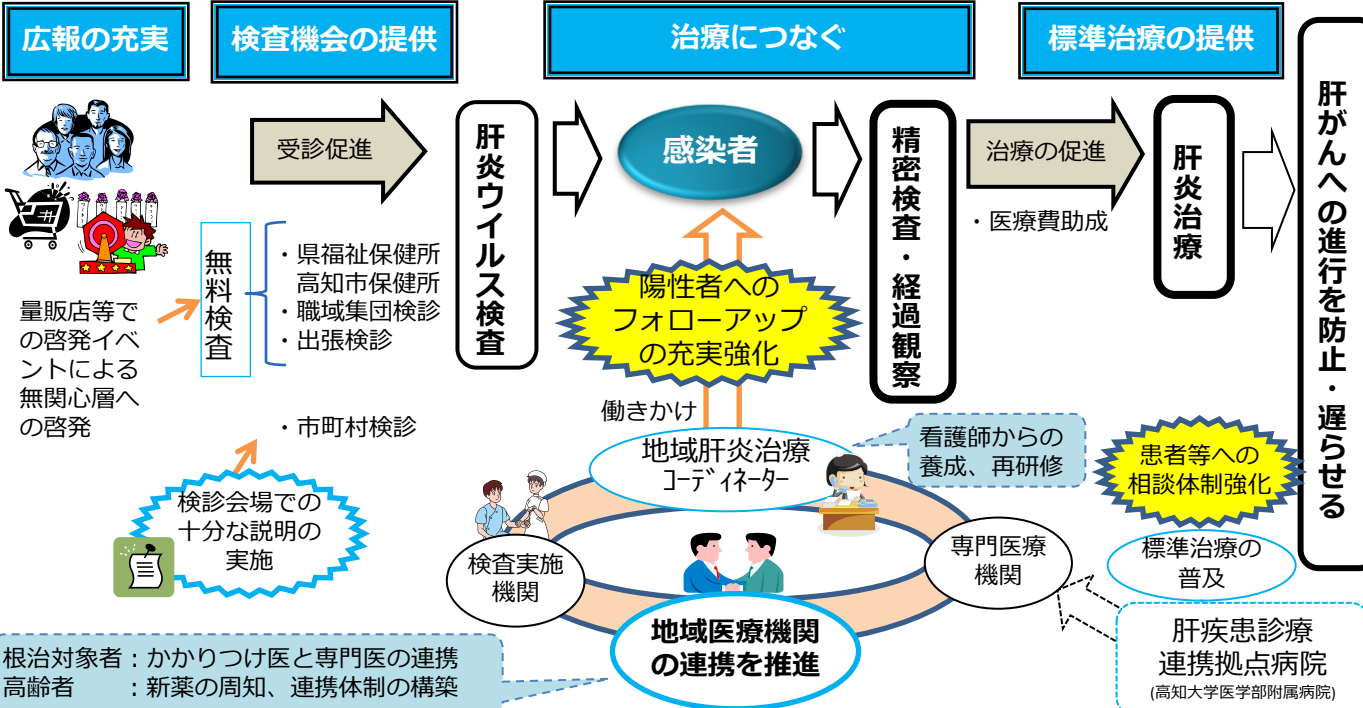
### 課題

- 誰にでも感染機会のあった時期の最終年(S63)から25年が経てがん化するまでの期間を超えた。
- 職域の集団検診では肝炎検査の受診機会提供が不十分。  
⇒ 肝炎ウイルス検査の機会拡大
- 感染を知っているにも関わらず、医療機関への継続的な受診に繋がっていない者への取組強化が必要  
⇒ 陽性者へのフォローアップの強化  
定期検査費用の助成対象の拡大
- 感染者を適切に治療するための地域医療連携の推進が必要  
⇒ 治療連携体制の強化、拠点病院への補助
- コーディネーター研修の既受講者に対し、新しい治療などについて再研修が必要

### 今後の取り組み

### 平成28年度の取り組み

#### ● 受検促進と感染者を確実に治療につなげる



**★ 啓発等による受検促進**

**広報の充実**

- ◆ ウイルス性肝炎に対する認識向上を図る
- ウイルス性肝炎対策啓発事業 (2,250千円→2,223千円)
  - ・量販店等でのイベント・無料検査の実施

**検査機会の提供**

- ◆ 無料検査の実施
- 肝炎ウイルス検査促進事業 (3,242千円→9,822千円)
  - ・量販店等での出張検診の実施、職域での検査実施

**★ 治療への結びつけと標準治療の提供**

**治療につなぐ**

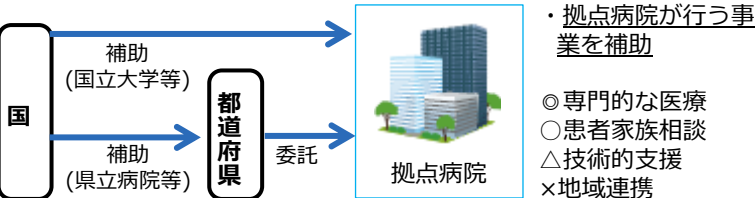
- ◆ 地域肝炎治療コーディネーターの養成
- ◆ 地域の医療機関連携の推進（地域連携会議等を実施）
- ウイルス性肝炎治療促進事業 (1,180千円→13,746千円)
  - ・肝疾患診療地域連携体制強化事業委託(12,722千円) (両欄)
- ◆ 感染者の受診継続の支援（検査費用の自己負担額の助成）
- 陽性者フォローアップ事業 (4,286千円→5,000千円)

**標準治療の提供**

- ◆ 肝炎医療費の助成
- 肝炎医療費助成事業 (182,587千円→102,266千円)

### 現 状

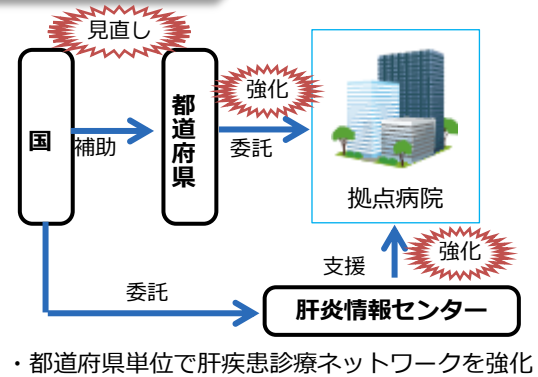
- H19以降、肝疾患医療の均てん化の推進を目的に全国に拠点病院を整備。(高知県では県の推薦により高知大学附属病院を指定)
- 肝炎対策の推進に一定の効果を上げたが以下の課題がある。
  - ・ 拠点病院は治療拠点以外に地域連携の促進を期待されているが、「点」の活動に終始。
  - ・ 拠点病院間に、大きな取組格差がある。



### 国のH28肝疾患診療体制見直し

#### 肝疾患診療地域連携体制の強化

- ・ 都道府県が主体となって、拠点病院を中心とした専門医療機関、かかりつけ医及び県・市町村が協働する地域連携体制を強化。
- ・ 具体的には、拠点病院が以下のような取組を通じて、地域における肝炎診療の質の向上と均てん化を推進し、肝炎患者が地域で安心して適切な肝炎治療を受けられる環境を整備。
  - 高度かつ専門的な医療の提供
  - 患者や家族に対する相談支援
  - 地方公共団体に対する技術的支援
  - 地域連携の促進



### 高知県での今後の取り組み

#### 高知県の現状

##### 患者の状況

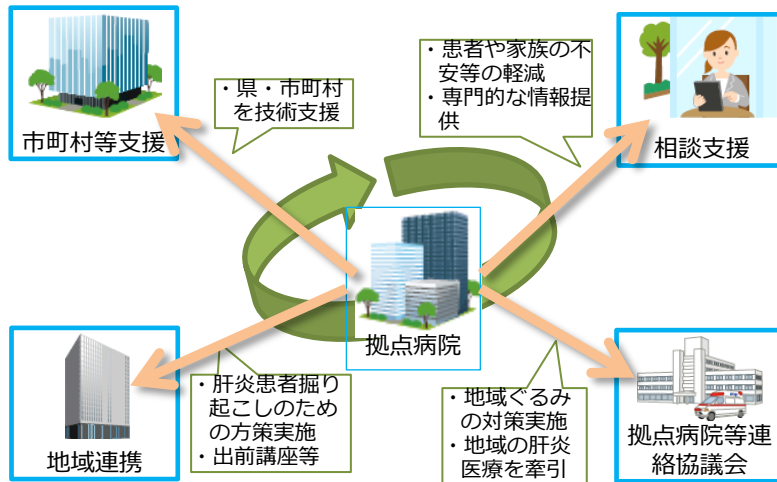
- ・ 推計2万人のウイルス性肝炎患者の多くは高齢者。インターフェロンは適応外だったため、多くは専門医以外で経過観察（対症療法）となっている。
- ・ H27年にインターフェロン対象外の方も使用できるC型肝炎に対する新薬（インターフェロンフリー薬）が発売となり、今後、多くの患者が治療を開始することが見込まれる。

##### 拠点病院の取組

- ・ 拠点病院では、国からの補助金により専門医による患者相談と専門医療機関の研修事業を実施。
- ・ 一般医療機関からの相談や連携事業は未実施。

患者のみならず、専門医以外の医師からの相談対応も必要と考えられる。

#### ● 拠点病院を中心とした地域連携の推進



#### ● 拠点病院への主な委託内容

	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目
内容	患者相談連携体制構築	患者相談フォローアップ	治療終了者のフォローアップ <sup>○</sup>	検査内容等指導	患者相談

### 平成28年度の取り組み

#### ★ 治療への結びつけと標準治療の提供

##### 治療につなぐ

- ◆ 地域の医療機関連携の推進（地域連携会議等を実施）
  - ウイルス性肝炎治療促進事業（1,180千円→13,746千円）
- 新・肝疾患診療地域連携体制強化事業委託(12,722千円)

#### 今後の対応

- ・ C型肝炎患者への対応には専門医の相談体制が必要。
- ・ がん化予防として、治療後のフォローアップが5年必要。
- ・ そのため、拠点病院に対し、5年間の計画で相談及び地域医療機関との連携、市町村等への技術支援について委託。

現 状

- 肝炎ウイルス検査は、平成14年度開始の市町村検診開始後、40歳以上の約50%が受診。
- 検診の受診機会は、市町村・職域健診、保健所、医療機関の3種類を提供するよう対策を取ってきた。  
この中で、国保以外（職域）の方への肝炎検査は、主として40歳以上が受ける人間ドックで提供。

①市町村・職域健診での肝炎検査

・検査機会提供のため市町村及び協会けんぽではH14に、協会けんぽ以外の職域ではH15に開始

○県、中核市が実施する肝炎検査

②保健所での肝炎検査

・県民全員を対象にH14から開始

③医療機関での肝炎検査

・他疾患受療中等により健診を受診できない方への受診機会提供としてH20より実施

国保・生保の方

○市町村健診(個別)

肝炎検査は未実施  
(県の緊急肝炎検査実施時は無料で同時受診可能だった)

○市町村健診(集団)

健康増進事業の肝炎検査として40歳以上に実施；自己負担有  
(H24～25年度に県の補助事業により無料で受診可能だった)

国保以外(職域)の方

○職域健診(個別)

主として40歳以上が受診する人間ドックのオプションメニューとして肝炎検査実施（基本的に全額自己負担）  
(県の緊急肝炎検査実施時は無料で同時受診可能だった)

○職域健診(集団)

主に40歳未満が受診。基本的に肝炎検査未実施。  
(協会けんぽは実施)

○保健所スクリーニング検査

・毎月2日無料検査を実施。年齢等の制限なし。

○緊急肝炎検査(出張型含む)

・H21～H25まで県内約350の医療機関で無料検査を実施。  
・H26以降は、啓発イベントとの同時開催で出張型の無料検査を実施。

H15の職域での検査開始時には、市町村と同じ40歳以上への実施として、主に人間ドックで導入。若年者向けの集団健診には導入されなかった。

・職域健診（協会けんぽ以外）受診者 約100,000人内、県内検診機関での集団健診受診（2割）20,000人  
(H25特定健診実績より推計) 対象者↑

課 題

- 肝炎検査を誰でもが受けやすくするため、特に平成23年度以降は、無料で検査を受けることのできる多くの機会を提供し、推計受診率は約50%となった。



・受診希望者の多くは受診していると整理してきた。

- しかし、従来は主なターゲットとなる40歳以上の方の受診が少ないと考えられていた職域の集団健診でも、近年は40歳以上の方の利用も多いとの指摘があった。
- 市町村や職域の他の健診では、今までに健診時に無料の肝炎検査の受診機会があったが、職域の集団健診ではその機会がなかった。
- 職域健診の対象者は、元気な方が多く、普段、医療機関を受診することも少ないことから、健診時に検査受診の機会を提供することが重要となる。

⇒ 職域の集団健診での肝炎検査受診機会提供が必要。

今後の取り組み

平成28年度の取り組み

- 職域の集団健診において受診機会を提供



職域 集団健診

無料検査



感染者

感染者を治療に繋げる



精密検査・経過観察



肝炎治療



肝がん予防

★啓発等による受検促進

検査機会の提供

- ◆ 無料検査の実施
  - 肝炎ウイルス検査促進事業 (3,242千円→9,822千円)
  - ・ 量販店等での出張検診委託 (2,721千円→2,740千円)
  - 職域での検査委託 (0千円→6,480千円) 国費6.5/10  
対象者の3割(6千人)が受診。県、高知市が半数づつ対応。  
@2,000円×3,000人×1.08 = 6,480,000円

## 平成28年度の取り組み

**検診 (肝炎検査)**

**初回精密検査**

**定期検査 (経過観察)**

**検査受診者**

県または市町村の肝炎ウイルス検査受診 【助成あり】

職域検診または診療中での検査実施 【助成なし】

陽性

陰性

未受診者

**精密検査受診者**

年度	H26年度	H27年度	H28年度
国1/2	国1/2	国1/2	国1/2
全額助成	全額助成(1回)	全額助成(1回)	全額助成(1回)
助成なし	県単	県単	県単
	助成なし	全額助成(1回)	全額助成(1回)

県単で対象者を拡大し、全員に助成(H26より)

未受診者

**定期検査受診者**

世帯	H26年度	H27年度	H28年度
非課税世帯 (年収が概ね125万円以下の世帯)	国1/2 全額助成(1回)	国1/2 全額助成(2回)	国1/2 全額助成(2回)
非課税以外の低所得世帯 (年収が概ね300万円以下の世帯)	助成なし	県単 半額助成(1回)	国1/2 半額助成(2回)
その他の世帯 (年収が概ね300万円を超える世帯)	助成なし	助成なし	助成なし

国が対象を拡大

県単で対象者を拡大

治療

治療終了後

非課税以外の低所得の方も負担は大きい!

**低所得世帯**

- 初回精密の推計 (H26検診実績から推計)
  - ・新規発見陽性者 年117人 (検診35人、医療機関82人)
  - ・助成制度利用者 年68人 (検診35人、医療機関33人)
  - 見積額 512千円
- 定期検査の推計 (H20-26医療費助成の実数)
  - ・肝炎治療費助成利用者数: 1134人 (低所得721人、非課税410人)
  - 助成制度利用者推計数: 232人
  - 見積額 4,254千円 (再掲) 非課税世帯: 1,210千円 (再掲) 他低所得世帯: 3,044千円
  - ※県の助成制度を利用した実績ベースであるため、これ以上に対象者はいる。

全員を対象とすることが理想だが、負担の大きい方にはまず対象を拡大。医療費助成の費用区分に合わせることで、関係者から制度の周知もしやすくなる。

未受診者

受診方法の違いで対象とらない?

**肝炎治療**

医療費助成 所得に応じて自己負担あり 月額1万円 もしくは 月額2万円

・肝炎対策は、検査を受けた後、精密検査を行い、適切な治療を実施し、その後も再発の危険があるため定期的に検査を行うことが重要(根治治療が成功したか見極めるには数年を要する)。特に概ね月1回の血液検査と年2回程度の画像診断を行う定期検査を受診しないと、せっかく治療で治していても、再発を見逃し、肝がん等に移行する。

・初回精密検査は、今後の治療方針を決めるもので、必ず受診が必要なもの。

・定期検査は、1割負担の方でも月3千円～8千円程度の自己負担を行わなくてはならず、低所得世帯には少なからず負担となっている。

○平成26年度から事業を開始し、制度設計に関しては同時に開始された国の補助事業に合わせて設定したが、26年度途中の実績から、幾つかの不具合が見られることから27年度は県単事業を追加して実施。28年からは国の補助事業でも対象者や助成回数を拡充。

初回精密→受診方法の違いによる差を解消(H27)。 定期検査→もっと多くの方に利用してもらうために対象者を拡充(H27県単、H28国補助)。