

京都府保健医療計画 改正案

○：現行の京都府保健医療計画
●：改正案に盛り込むべき内容

1 基本的な考え方

京都府保健医療計画 改正案		国改正指針(抜粋)
現状と課題	対策の方向	
<p>○肝炎（B型及びC型肝炎をいう。以下同じ。）は、症状が出ないこともありますが、放置すると肝硬変や肝がんに進行するおそれがあります。しかし、ウイルスを排除したり、増殖を抑制したりするなどの治療により、疾病の完治及び病状の進行を抑えることができるため、肝炎ウイルスへの感染の有無を早期に確認し、感染している場合、肝硬変や肝がんに進行する前に適切な治療を受けることが重要です。</p> <p>●<u>全体目標の設定：</u> 肝硬変又は肝がんへの移行者を減らすこと</p> <p>●<u>全体指標の設定：</u> 肝がんのり患率をできるだけ減少させること</p> <p>前回協議会での提案</p> <ul style="list-style-type: none"> 肝がんの発生率をアウトカムとして設定 	—	<p>・肝炎（B型肝炎及びC型肝炎をいう。以下同じ。）は、適切な治療を行わないまま放置すると慢性化し、肝硬変や肝がんといった重篤な病態に進行するおそれがある。このため、肝炎患者等が生活する中で関わる全ての者が肝炎に対する理解を深め、これらの者の協力の下、肝炎患者等が安心して生活できる環境づくりに取り組むことが必要である。<u>したがって、国は、地方公共団体、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を目標とし、肝がんのり患率をできるだけ減少させることを指標として設定する。</u></p>
<p>○肝炎ウイルスへの感染の有無を調べるには、検査を受検する必要があります。全ての府民が少なくとも1回は肝炎ウイルス検査を早期に受検し、陽性の場合には速やかに治療することが重要です。また、新たな感染を予防するための取組が必要です。</p>	—	<p>・全ての国民が、少なくとも一回は肝炎ウイルス検査を受検する必要があると考えられる。<u>特に、肝炎ウイルス検査を受けたことがない人が、自らの健康や生命に関わる問題であることを認識し、できる限り早期に受検するとともに、その結果を認識し、検査結果に応じた受診等の行動につながるようにすることが重要である。</u></p> <p><u>地方公共団体等による検査以外に職域において検査を受けられる機会を確保する等の取組を進めるとともに、検査結果が陽性である者の早期かつ適切な受診を促すためのフォローアップ体制の整備にも、併せて取り組んでいくことが必要</u></p>

1 基本的な考え方

京都府保健医療計画 改正案		国改正指針(抜粋)
現状と課題	対策の方向	
○検査や治療の必要性をはじめ、病態や感染経路など、肝炎に関する正しい知識の一層の普及啓発に努める必要があります。	—	・国民一人一人が感染によるリスクを自覚した対応を図るよう、肝炎についての正しい知識を持つための更なる普及啓発に取り組み、これにより肝炎患者等に関わる者が適切な対応を行うことができるようにすることが必要
○肝炎対策の推進に当たっては、平成 28 年 6 月に国が策定した肝炎対策の推進に関する基本的な指針との整合を図りつつ、肝炎患者をはじめ、医療関係団体や行政機関などの関係者が一体となって総合的な取組を一層推進する必要があります。	—	・肝炎対策は、肝炎患者等を含めた国民の視点に立ち、国民の理解及び協力を得て、肝炎患者等を含む関係者が一体となって、連携して対策を進めることが重要である。

2 感染予防

京都府保健医療計画 改正案		国改正指針(抜粋)
現状と課題	対策の方向	
○若年層の感染予防対策として、ピアスの穴あけや入れ墨を入れるなど、血液の付着する器具の共有を伴う行為及び性行為等、肝炎の感染経路等についての正しい知識の普及啓発が重要です。	○若年層を中心とした府民に対し、感染の危険性のある行為について周知するなど、感染予防に必要な知識の普及啓発を <u>地方公共団体、学校教育関係者、患者団体等の様々な関係者と連携し推進</u>	・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て、肝炎についての正しい知識と理解を深めるための普及啓発を進めるとともに、その推進方策について、 <u>地方公共団体、学校教育関係者、患者団体等の様々な関係者と連携し検討を進める。</u>
○母子感染対策では、妊婦健康診査によるB型肝炎抗原検査などの取組を実施しており、引き続き対策を進める必要があります。 ● <u>B型肝炎ワクチンの定期接種が開始されたこと</u>	○妊婦に対するB型肝炎抗原検査の実施と、検査結果が陽性であった妊婦から出生した乳児に対するB型肝炎ワクチン接種等の勧奨 ● <u>水平感染防止の手段の一つとしてB型肝炎ワクチンの定期接種を推進すること</u>	・妊婦に対するB型肝炎抗原検査の実施と、当該検査の結果が陽性であった妊婦から出生した乳児に対するB型肝炎ワクチンの接種等の適切な対応が行われるよう指導を求める等のB型肝炎母子感染予防対策を講じており、これらの対策の効果検証とともに、引き続きこの取組を進める。さらに、B型肝炎の感染はワクチンによって予防可能であることから、 <u>水平感染防止の手段の一つとして、B型肝炎ワクチンの定期接種を推進していく。</u>

3 検査実施体制

京都府保健医療計画 改正案		国改正指針(抜粋)
現状と課題	対策の方向	
<p>○保健所、委託医療機関や市町村において肝炎ウイルス検査を実施していますが、未受検者や受検したが検査結果を正しく認識していない肝炎患者等が多数存在することが推定されるため、検査の重要性について十分な周知を図る必要があります。また、受検しやすい体制の整備も求められています。</p>	<p>○効果的な受検勧奨やより受検しやすい体制の整備等、受検機会拡大に向けた取組を推進</p> <p>○市町村が実施する肝炎ウイルス検査の個別勧奨の実施</p> <p>●<u>受検率の向上に当たっては、職域での受検の勧奨等、現場の状況に応じた対応を行うこと</u></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>前回協議会での提案</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬局の活用 ・バナー広告(若年層向け) ・職域での検診の実態把握 </div>	<p>・<u>受検者の利便性に配慮して肝炎ウイルス検査を受検できる体制の整備等を引き続き進めるとともに、施策の効果を検証するための研究を推進する必要がある。また、受検率の向上に当たっては、肝炎ウイルス検査等を勧める肝炎医療コーディネーターやITの活用等、現場の状況に応じた対応を図っていくことが重要である。</u></p> <p>・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、<u>職域において受検勧奨が行われるような取組を図る。</u></p>
<p>○受検者一人ひとりが結果を正しく認識できるよう、検査結果を適切に説明する必要があります。また、感染予防のための知識の周知や、陽性であった場合の適切な医療機関の受診勧奨など、検査後の対応について助言を行うことが効果的です。</p> <p>●<u>検査結果が陽性である者の早期かつ適切な受診を促すためにフォローアップ体制を整備すること</u></p>	<p>○検査を行う保健・医療関係者に対する研修の実施</p> <p>●<u>陽性者に対しての精密検査の受診勧奨を実施すること</u></p>	<p>・さらに、肝炎ウイルス検査の結果について、受検者各自が正しく認識できるよう、肝炎の病態等に係る情報提供を行うとともに、肝炎医療に携わる者に対し、<u>肝炎ウイルス検査に関する最新の知見についての研修や情報提供を適切に行う必要がある。</u></p> <p>・地方公共団体、拠点病院等は、相互に連携を図りながら、肝炎ウイルス検査の受検前及び結果通知時において、受検者各自が、病態、治療及び予防について正しく認識できるよう、肝炎の病態、治療及び予防に関する情報について、受検者等への普及啓発を行う。</p>

4 医療提供体制

京都府保健医療計画 改正案		国改正指針*(抜粋)
現状と課題	対策の方向	
<p>○全ての肝炎患者が適切な治療を継続して受けられるよう、医療体制を整備する必要があります。</p>	<p>○適切な医療を提供するため、肝疾患専門医療機関を拡充</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・肝炎患者等に対する受診勧奨及び肝炎ウイルス検査後のフォローアップに関する取組を推進することにより、肝炎患者等の適切な医療機関への受診につなげる必要がある。あわせて、精密検査の受診率の把握にも取り組む必要がある。 ・さらに、これらの取組については、居住する地域にかかわらず適切な肝炎医療を等しく受けることができる肝疾患診療体制の確保を目指し、都道府県の実情に応じて推進する必要がある。また、その実施状況を把握し、効果的であるか適宜検証を行いながら実施する必要がある。
<p>○インターフェロン及びインターフェロンフリー治療等の肝炎医療費助成を引き続き実施するほか、治療が必要な人に対し、肝炎医療に係る諸制度について情報提供することが必要です。</p> <p>●<u>重症化予防のための定期検査費用助成の実施等、適切な受診を促すためにフォローアップ体制を整備すること</u></p>	<p>○肝疾患診療連携拠点病院を中心とした関係医療機関における情報共有及び連携を推進</p> <p>●<u>陽性者に対しての定期検査の受診勧奨を実施すること</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> ・肝炎患者等の経済的負担軽減のための抗ウイルス療法に係る肝炎医療費助成の実施、重症化予防のための定期検査費用助成の実施、肝炎医療に係る諸制度の周知及び新たな抗ウイルス療法に関する情報を全国に適切に提供することにより、肝炎の早期かつ適切な治療を推進する。

5 予防及び医療に関する人材の育成

京都府保健医療計画 改正案		国改正指針 (抜粋)
現状と課題	対策の方向	
<p>○保健所及び市町村における助言・相談機能を充実するため、肝炎に関する基礎的な知識の普及啓発や受検者の相談に対応できる人材の育成に努める必要があります。</p> <p>○医療の進歩は目覚ましいことから、肝炎医療に関する最新の知見を医療関係者に周知することは、肝炎患者に対する病態等の説明や治療方針決定の上で非常に重要であると考えられます。</p>	<p>○保健所、市町村及び医療機関の担当者等を対象として、肝炎の正しい知識を持ち、相談、コーディネート等が可能な人材を育成するための研修を実施</p> <p>○肝疾患診療連携拠点病院と連携し、肝疾患専門医療機関をはじめ、地域で肝炎治療を行う医師等を対象とした研修を実施</p> <p>●<u>肝炎医療コーディネーターの基本的な役割や活動内容等について明確化し、医療関係者を対象にした人材育成を推進すること</u></p>	<p>・肝炎ウイルスへの新たな感染の発生の防止に資するよう、肝炎の感染予防について知識を持つ人材を育成するとともに、肝炎ウイルス感染が判明した後に適切な肝炎医療に結びつけるための人材を育成する必要がある。</p> <p>・<u>地方公共団体は、国、拠点病院等と連携して、地域や職域において肝炎の普及啓発、受検勧奨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肝炎医療コーディネーター等の人材の育成に取り組む。この際、肝炎医療コーディネーターの基本的な役割や活動内容等について、国が示す考え方を踏まえ、都道府県等においてこれらを明確にした上で育成を進めることが重要である。</u></p>

6 啓発及び知識の普及等

京都府保健医療計画 改正案		国改正指針 (抜粋)
現状と課題	対策の方向	
<p>○国の調査によると、肝炎に関する情報や知識、行政の普及啓発活動等は国民に十分に浸透していないと考えられ、より効果的な普及啓発活動の実施が求められています。</p>	<p>○肝炎の正しい知識や検査の必要性等を広く周知するため、効果的な方法を検討し、普及啓発活動を推進</p>	<p>・肝炎に係る正しい知識については、いまだ国民に十分に浸透したとは言えない状況にある。こうした中において、特定の血液凝固因子製剤や集団予防接種により感染が拡大した経緯も踏まえ、肝炎ウイルス検査の受検を勧奨し、また、肝炎ウイルスの新たな感染を予防するためには、全ての国民に対して、肝炎の予防、病態及び治療に係る正しい理解が進むよう普及啓発及び情報提供を推進する必要がある。</p>
<p>○肝炎患者が安心して生活、就労できる環境づくりを進めるため、事業主を含め、全ての府民が肝炎の正しい知識を持つことが必要です。</p>	<p>○肝炎患者への偏見・差別の解消に向け、国の取組等を踏まえた普及啓発を推進</p> <p>●<u>肝炎患者等が、働きながら継続的に治療を受けることができるよう、肝炎患者の就労支援を推進すること</u></p>	<p>・心身等への負担がより少ない治療が可能となったことを踏まえ、働きながら適切な肝炎治療を受けることができるよう、必要に応じて職域において健康管理に携わる者等の協力も受けながら、事業主等に対して肝炎に関する啓発等を行う。</p>

7 その他肝炎対策の推進

京都府保健医療計画 改正案		国改正指針(抜粋)
現状と課題	対策の方向	
○肝炎患者が肝炎医療を受けながら、QOLの向上を図ることができるよう、精神面でのサポートなど相談支援体制の充実が必要です。	○肝炎患者及びその家族に対する情報提供や、府民に対する肝炎の正しい知識の普及啓発を進めるとともに、肝疾患診療連携拠点病院の相談支援機能の充実と北部地域の相談体制整備を推進	・肝炎患者等及びその家族等が、肝炎医療を受けながら、生活の質の向上を図ることができるよう、肝炎患者等やその経験者との協働を図りながら、引き続き相談及び情報提供等の支援体制の充実を図り、精神面でのサポート体制を強化する。
○肝炎患者や肝炎から進行した肝硬変及び肝がん患者の不安を軽減するため、がん対策と連携した取組の推進等が求められています。	○肝炎患者をはじめ、医療関係団体や行政機関など関係者が一体となり、肝炎対策協議会を設置し連携して対策を進める	・肝炎から進行した肝硬変及び肝がん患者を含む肝炎患者等及びその家族等の不安を軽減するための情報提供に努めるとともに、肝炎患者等及びその家族等と、医師をはじ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することが重要である。
○取組の推進に当たっては、定期的に調査及び評価を行うなど、肝炎をめぐる状況の変化を的確に捉え、必要に応じて見直しを行いながら対策を進める必要があります。		・国及び地方公共団体が肝炎対策を実施するに当たっては、その目標、具体的な指標等を設定し、定期的にその達成状況を把握し、必要に応じて施策の見直しを検討することが重要である。

京都府保健医療計画における数値目標(案)

項目	H29年度の数値	施策目標(H34年度)
全体目標	前回協議会での提案 ・肝がんの発生率をアウトカムとして設定	
数値目標①	前回協議会での提案 ・肝炎ウイルス検査の受検者数の増加 (潜在的な感染者の掘り起し) ・啓発した資材の量	
数値目標②		
数値目標③		

肝炎対策の分野別の目標の設定状況

分野	数値目標の例（カッコ内は同種の目標を定めている都道府県の数）
普及啓発・相談など	相談件数・相談窓口設置（2）、患者サロン・講演会の開催（1）、差別を経験した肝炎患者の割合（1）、悩みやストレスのある肝炎患者の割合（1）
感染予防	B型肝炎検査の受診妊婦数・母子感染予防対策の実施市町村数（1）
肝炎ウイルス検査	肝炎ウイルス検査の受診率・受診者数（17）、検査の実施市町村（1）、受検促進や個別勧奨に取り組む市町村数（3）、検査委託医療機関数（1）、職域検査の実施事業所数・割合（2）
陽性者フォローアップ	陽性者の受診率・受診者数・精密検査受診率（10）、陽性者フォローアップ実施市町村数（3）
治療	医療費助成の受給者数（6）
医療体制	肝疾患専門医療機関などの数（1）
人材育成	医療従事者の研修受講者数（3）、肝疾患コーディネーターなどの数（4）
死亡率・死亡数	肝がん・肝疾患の年齢調整死亡率・死亡者数（10）

普及啓発・相談など

滋賀県	保健所における肝炎ウイルス相談件数: B型1,880件(29年度)
青森県	肝炎重点対策実施市町村: 2市町村
東京都	患者向け講演会: 年2回 患者サロン: 年12回
静岡県	最近1年間に差別の経験をした肝炎患者の割合を5%以下にする。
静岡県	肝臓病を患うことによる悩みやストレスのある肝炎患者の%割合を30%以下にする。

感染予防

長野県	B型肝炎検査の受診妊婦数: 20,540人以上 B型肝炎母子感染予防対策の実施市町村数: 77 医療機関への立入検査の際におけるB型肝炎対策の確認: 10保健所
-----	--

肝炎ウイルス検査

岩手県	C型肝炎ウイルス検査受検率(40-79歳): 50%(29年度)
茨城県	保健所では、B型・C型肝炎ウイルスそれぞれの年間の検査数: 1,500件以上(平成23年度検査件数の約1.5倍)
埼玉県	肝炎ウイルス検査数(県保健所・県委託医療機関分): 20,000件(24-28年度) 肝炎ウイルス検査数(市町村検診分): 500,000件(24-28年度)
千葉県	肝炎ウイルス検査数(県:保健所・検査委託医療機関実施分): 10,000件(28年度) 肝炎ウイルス検査数(健康増進事業実施分): 550,000件(24-28年度)
富山県	肝炎ウイルス検診の受診率の増加(40歳節目のみ): 25%(倍増する)(29年度)
長野県	保健所の無料検査の受診者数: B型100人、C型100人 市町村の肝炎検査の受診者数: B型25,000人、C型25,000人
岐阜県	保健所における肝炎ウイルス検査数の増加: 250件(28年度)

肝炎ウイルス検査

滋賀県	保健所における肝炎ウイルス検査件数: B型1,070件、C型1,040件(29年度) 市町の肝炎ウイルス検査の受診率: 5%(27年度)
山口県	C型肝炎ウイルス検診受診者の累積数: 110,000人(28年度)
徳島県	平成29年度までに、保健所及び県委託医療機関における肝炎ウイルス検査の実績を4万5千件とする。
佐賀県	HCV肝炎ウイルス検査、HBV肝炎ウイルス検査の受検者数: 89,000人(25~29年度)(19-23年度の約1.5倍)
長崎県	県が実施する肝炎ウイルス検査受検者を毎年度2,200人以上とします。
熊本県	県が実施する肝炎ウイルス検査の受検者数: 680件
大分県	肝炎ウイルス検診受診者数: 未受診者全てに検査実施 肝炎ウイルス検査の受診率(40歳節目検診の受診率): 増加 肝炎ウイルス検査を受けたことがない、と答える人の割合: 50%以下
鹿児島県	B型肝炎ウイルス検査受診者: 38万人以上(5年以内) C型肝炎ウイルス検査受診者: 32万人以上(5年以内)
沖縄県	肝炎ウイルス検査数(B型・C型): 1,000件(29年度)

肝炎ウイルス検査

長野県	ウイルス肝炎検査の実施市町村: 77、無料検査を行う保健所数: 11保健所
兵庫県	肝炎ウイルス検査の受検促進に取り組む市町数の増加: 41市町
青森県	肝炎ウイルス検査に係る個人別台帳の整備市町村割合: 90%
千葉県	検査委託医療機関数(県契約分): 800か所(28年度)
長野県	職域の健康診断におけるウイルス肝炎検査の実施事業所数: 増加
広島県	肝炎ウイルス検査実施体制整備済みの職域を50%以上とする

受検後のフォロー

茨城県	市町村に対し、検査陽性者の医療機関受診率70パーセント以上を目指し勧奨を行うよう要請
山梨県	肝炎ウイルス検査で発見されたウイルス感染者の医療機関受診率を95%まで改善
長野県	検査陽性と知った後の医療機関受診: 増加
大阪府	要精密検査者のHCVキャリアの精密検査受診率: 80% 肝炎ウイルス検査で要診療者となった者の標準治療完遂率: 80%
茨城県	検査陽性者の医療機関受診率100パーセント
鳥取県	肝炎ウイルス陽性者の精密検査受診率: 80%以上
広島県	肝炎ウイルス検査で発見されたHBV キャリアの受診率を65%以上とする 肝炎ウイルス検査で発見されたHCV キャリアの受診率を75%以上とする
徳島県	平成29年度末時点で、肝炎ウイルス検査において陽性となった者の、精密検査の受検又は治療開始の割合を80%以上とする
高知県	肝炎陽性者の精密検査受診率: 90%以上
佐賀県	要精密検査者の医療機関受診率: 80%以上(29年度)
熊本県	肝炎ウイルス検査「陽性者」のうち肝疾患専門医療機関を受診した者の割合: 60%

受検後のフォロー

青森県	肝炎フォローアップ実施体制整備市町村割合: 50%
長野県	ウイルス検査陽性者へのフォローアップ等を行う市町村数: 受診勧奨77、受診結果確認77 ウイルス検査陽性者へのフォローアップ等を行う保健所数: 受診勧奨11保健所、受診結果確認11保健所
静岡県	肝炎ウイルス検査陽性者に対するフォローアップをすべての検査実施主体(市町、政令市、県)で実施する(実施率100%)

治療

山形県	肝炎治療費助成受給者数: 250(29年度)
茨城県	年間治療者数2,500人 (平成23年度肝炎治療費助成事業者数の約1.5倍)
三重県	インターフェロン治療・核酸アナログ製剤治療に係る治療費助成受給者の累積数: 3,800人(29年度)
鳥取県	B型・C型慢性肝炎患者に対する医療費助成制度の年間新規認定者数の増加: 前年認定者数の1.2 倍増
佐賀県	肝炎治療費助成制度の抗ウイルス療法の利用者数(累計): 6,700 人(29年度) (インターフェロン療法5,400 人、核酸アナログ製剤療法1,300 人)

医療体制

長野県	肝炎専門医療機関の増加: 50、かかりつけ医の増加: 120
-----	--------------------------------

人材育成

静岡県	肝疾患かかりつけ医研修の受講率を100%にする
埼玉県	埼玉県肝炎医療研修会受講修了者数(医師): 1,000人(24-28年度)
東京都	専門医療従事者研修: 年6カ所、各100名規模 職域向け肝炎講演会: 年2回
岩手県	地域肝疾患アドバイザー市町村配置率: 100%(26年度)
千葉県	コーディネーター数: 70人養成(28年度)
東京都	肝疾患職域コーディネーターの養成: 30名規模

死亡率・死亡数

岩手県	中長期的に肝がん、肝硬変による死亡者数を減少させること
栃木県	肝疾患(ウイルス性肝炎、肝硬変、肝がん)による死亡率の減少(全国平均以下)
富山県	肝がんによる死亡者の減少: 男性26.3人、女性17.0人(10%減少)(29年度)
山梨県	肝がんの75歳未満年齢調整死亡率を全国平均まで改善(肝がん新規罹患患者数を低減)
長野県	ウイルス肝炎感染者: B型8人以下、C型2人以下 肝疾患による年齢調整死亡率(人口10万対): 男性8.5以下、女性3.0以下
静岡県	肝疾患死亡率(人口10万人あたり)を低減する: 30.3
兵庫県	肝がんの75歳未満年齢調整死亡率: 4.6(H29推計全国値)以下
島根県	未発見のB型又はC型肝炎ウイルス感染者数: 3,500人以下(29年度)
高知県	肝がん死亡率(75歳未満年齢調整死亡率): 4.5以下
佐賀県	75歳未満の肝がんの年齢調整死亡率(人口10万対): 9.3以下(29年度)(19年度から40%減)
大分県	肝臓がん死亡率(粗死亡率)(人口10万対): 28.5

京都府の肝炎対策に係る数値データ

相談・支援体制		
1	北部講演会・相談会の開催	㊸1回
肝炎ウイルス検査		
2	受検者数	㊸10,334人 府実施分 524人 京都市実施分 2,874人 市町村実施分 6,936人
3	陽性者数	㊸80人 B型：51名 C型：29名
4	個別勸奨実施市町村数	㊸20市町村
5	府委託医療機関数	㊸57医療機関
6	受けた経験があると答えた割合	㊸24.3%
7	無料で受けられることの認識	㊸16.4%
陽性者フォローアップ		
8	検査費用の請求者数	㊸30名 初回精密検査 28名 定期検査 2名
9	府事業との連携実施市町村数	(集計中)
10	陽性者の精密検査受検率	㊸29% (陽性者のうち、初回精密検査費用の請求を行った者の割合)
治療		
11	医療費助成の受給者数	㊸2,405名 インターフェロン 8名 インターフェロンフリー 1,115名 核酸アナログ製剤(新規) 153名 核酸アナログ製剤(更新) 1,129名
医療体制		
12	肝疾患専門医療機関数	㊸206医療機関
13	日本肝臓学会専門医数	㊸147名
14	京都府指定医数	㊸180名
人材育成		
15	肝炎に関する知識を持つ人材	㊸延べ274名
死亡率・死亡数		
16	肝及び肝内胆管がん年齢調整死亡率	㊸4.5(全国順位7位) (平成27年人口動態調査)
17	肝疾患死亡者(括弧内は人口10万人あたりの死亡率)	㊸肝臓がん600人(23.4) 肝硬変136人(5.3) 肝炎3.3人(3.3) (平成27年人口動態調査)