

今回の委員会での協議内容

- ①次期計画における非ウイルス性肝炎に対する取組の追加について
- ②医療保健計画における肝炎の位置づけについて

非ウイルス性肝炎（肝疾患）死亡率 指標の見直し

＜肝疾患死亡数＞

- ・ウイルス性肝炎は治療法の確立もあり、減少傾向。
- ・「その他の肝疾患」の死亡者数は、年々増加しており、死亡者数に占める割合も増加。

静岡県（カッコ内は全体に占める割合）

区分	ウイルス性肝炎	肝がん	肝硬変 (非アルコール性)	その他の肝疾患	計
H24-26平均 <第1期計画>	151 (10.6%)	867 (60.8%)	194 (13.6%)	214 (15.0%)	1,426
H27-29平均 <第2期計画>	113 (8.5%)	806 (60.8%)	200 (15.1%)	206 (15.6%)	1,325
※H30-R3平均 <第3期計画>	72 (5.8%)	703 (57.0%)	199 (16.2%)	258 (20.9%)	1,232

全国（カッコ内は全体に占める割合）

区分	ウイルス性肝炎	肝がん	肝硬変 (非アルコール性)	その他の肝疾患	計
H24-26平均 <第1期計画>	4,956 (9.7%)	30,136 (59.1%)	7,969 (15.6%)	7,898 (15.5%)	50,959
H27-29平均 <第2期計画>	4,036 (8.3%)	28,180 (58.3%)	7,880 (16.3%)	8,273 (17.1%)	48,369
※H30-R3平均 <第3期計画>	2,464 (5.5%)	25,033 (55.6%)	8,195 (18.2%)	9,368 (20.8%)	45,060

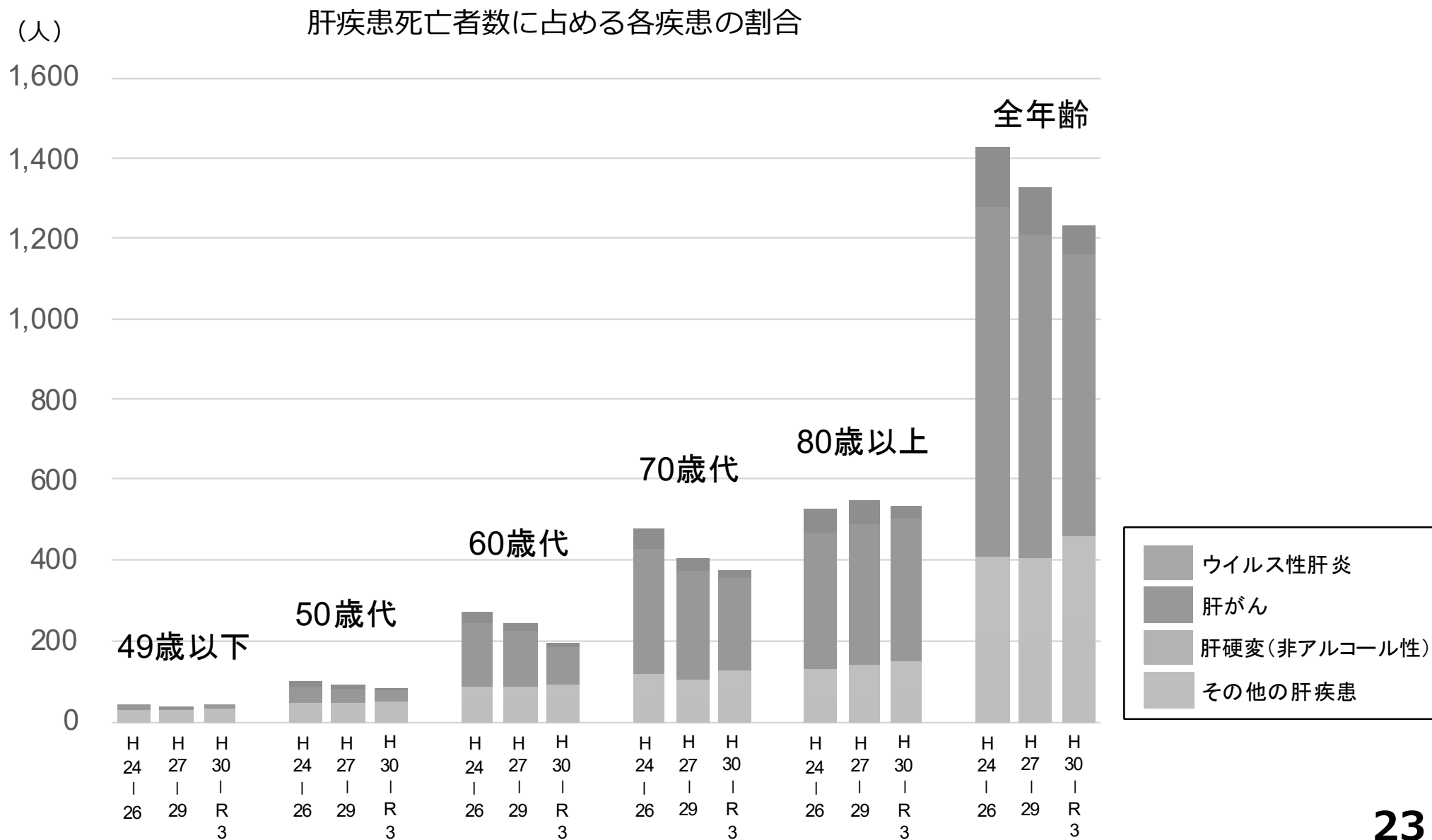
※計画期間（H30～R5）のうちデータがあるR3までの集計

出典：人口動態調査（厚生労働省）

非ウイルス性肝炎（肝疾患）死亡率 指標の見直し

<肝疾患死亡数>

- 肝疾患全体の死亡者数は年々減少しているものの、「その他の肝疾患」の死亡者数は増加しており、死亡者数に占める割合も増加。



非ウイルス性肝炎（肝疾患）死亡率 指標の見直し

＜「その他の肝疾患」年齢層別死亡数＞

- どの年齢層でも「その他の肝疾患」の死亡者数および割合は増加している。
- 若年層ほど「その他の肝疾患」の占める割合が高い。

静岡県（カッコ内は全体に占める割合）

区分	49歳以下	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上	全年齢
H24-26平均 <第1期計画>	20 (45.8%)	30 (29.3%)	50 (18.5%)	58 (12.0%)	56 (10.8%)	214 (15.0%)
H27-29平均 <第2期計画>	19 (52.3%)	30 (32.9%)	48 (19.6%)	49 (12.0%)	60 (11.0%)	206 (15.6%)
※H30-R3平均 <第3期計画>	28 (62.9%)	37 (45.7%)	58 (29.9%)	65 (17.8%)	70 (13.0%)	258 (20.9%)

全国（カッコ内は全体に占める割合）

区分	49歳以下	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上	全年齢
H24-26平均 <第1期計画>	928 (49.5%)	1,334 (33.0%)	2,036 (19.9%)	1,774 (10.8%)	1,826 (9.9%)	7,898 (15.5%)
H27-29平均 <第2期計画>	912 (54.5%)	1,345 (37.5%)	2,108 (22.9%)	1,885 (13.4%)	2,023 (10.2%)	8,273 (17.1%)
※H30-R3平均 <第3期計画>	1,048 (61.0%)	1,617 (46.7%)	2,109 (28.8%)	2,218 (17.3%)	2,376 (12.0%)	9,368 (20.8%)

※計画期間（H30～R5）のうちデータがあるR3までの集計

出典：人口動態調査（厚生労働省）

肝がんの成因

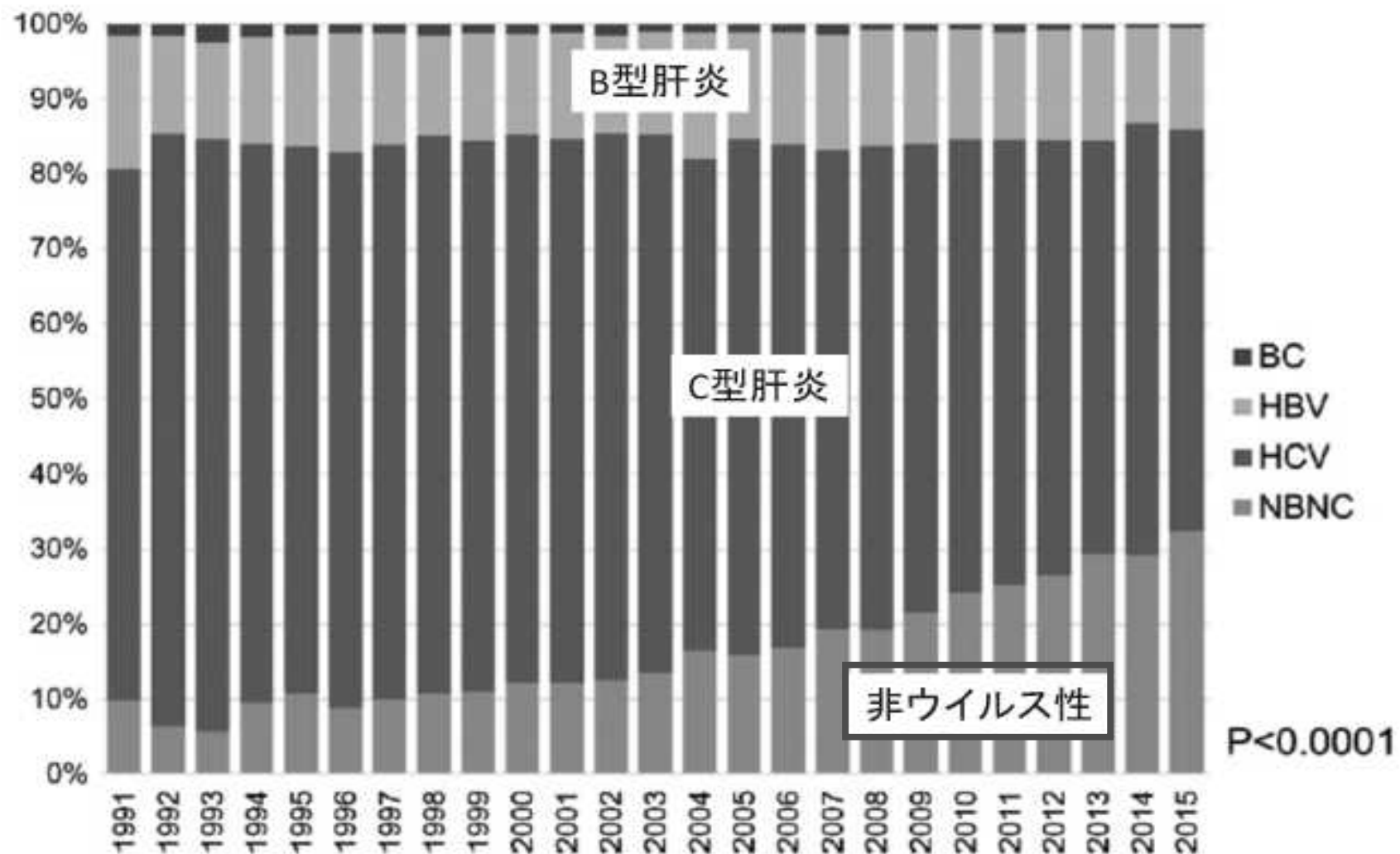


図1-1 日本における肝細胞癌の基礎肝疾患の推移(1991-2015年)
(Tateishi R. *et al.* J Gastroenterol. 2019; 54: 367-376.)