

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

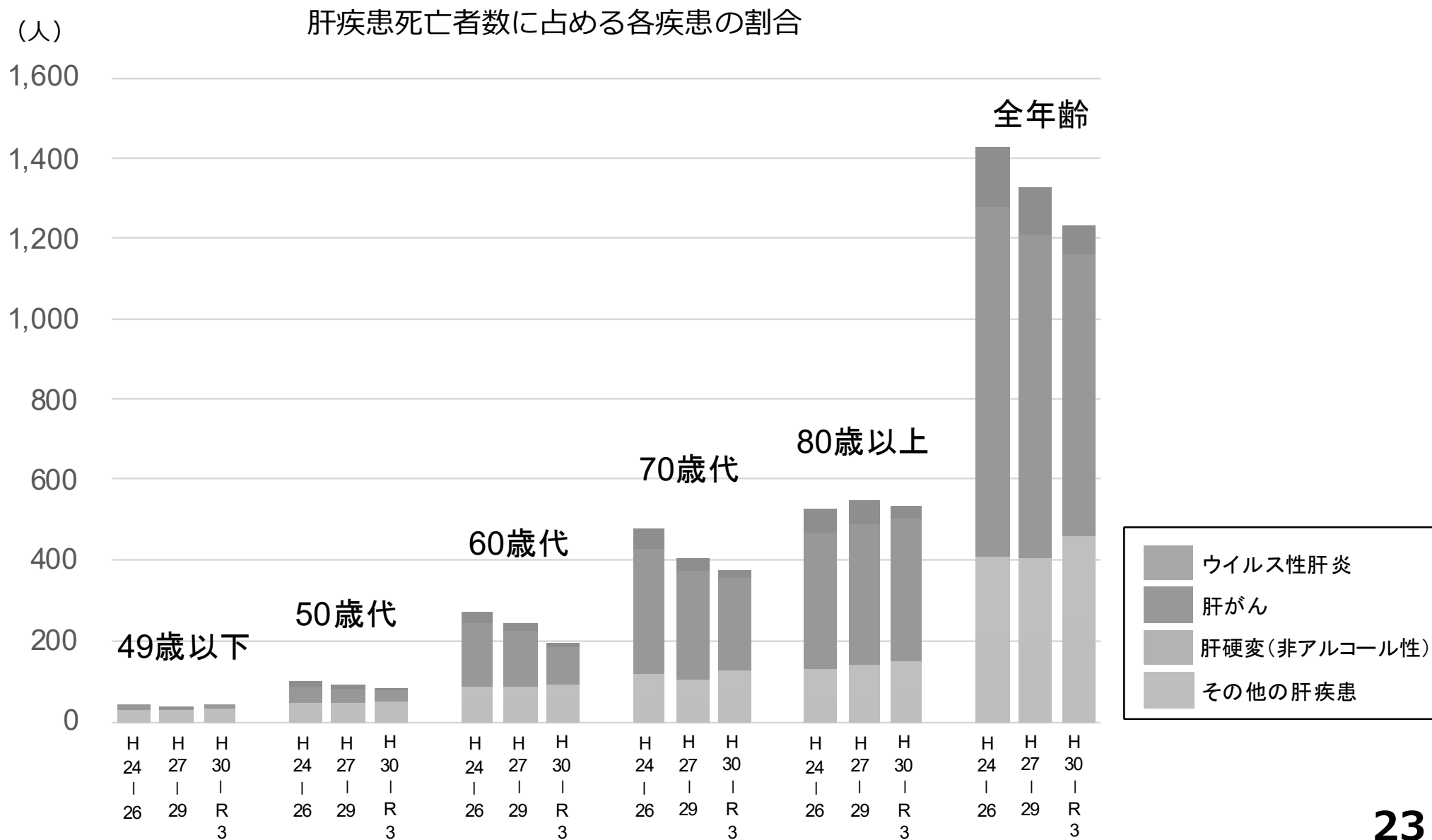
※計画期間（H30～R5）のうちデータがあるR3までの集計

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

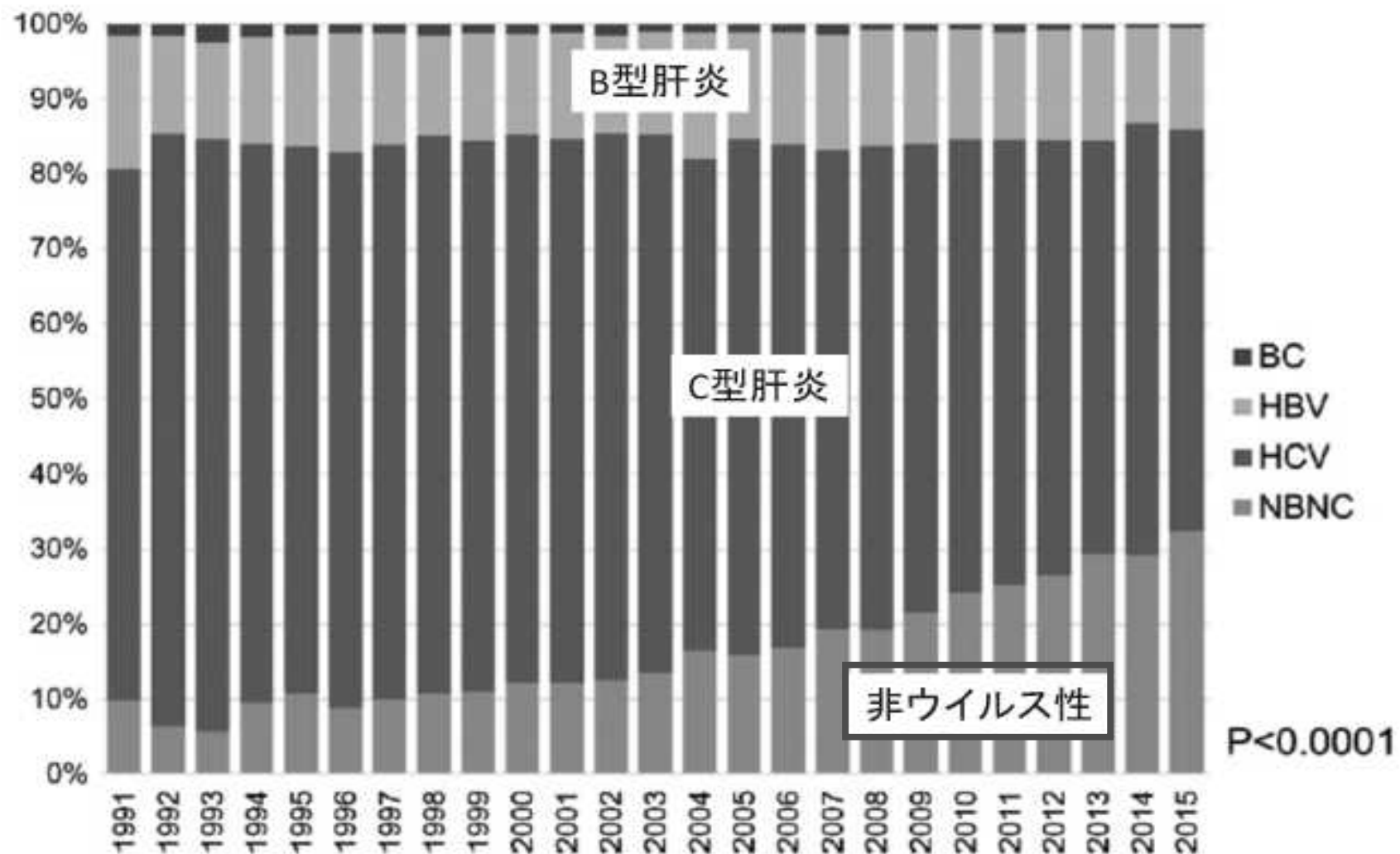


図1-1 日本における肝細胞癌の基礎肝疾患の推移(1991-2015年)
(Tateishi R. *et al.* J Gastroenterol. 2019; 54: 367-376.)

肝がんの成因

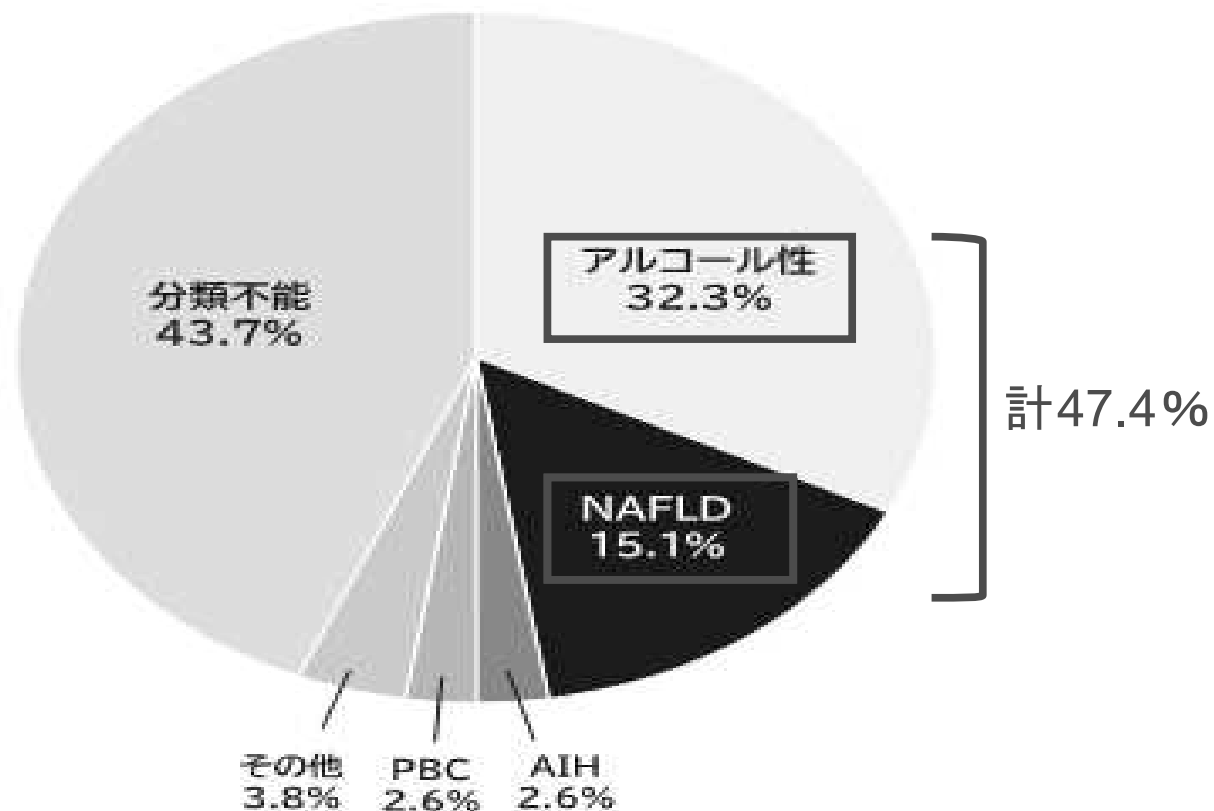
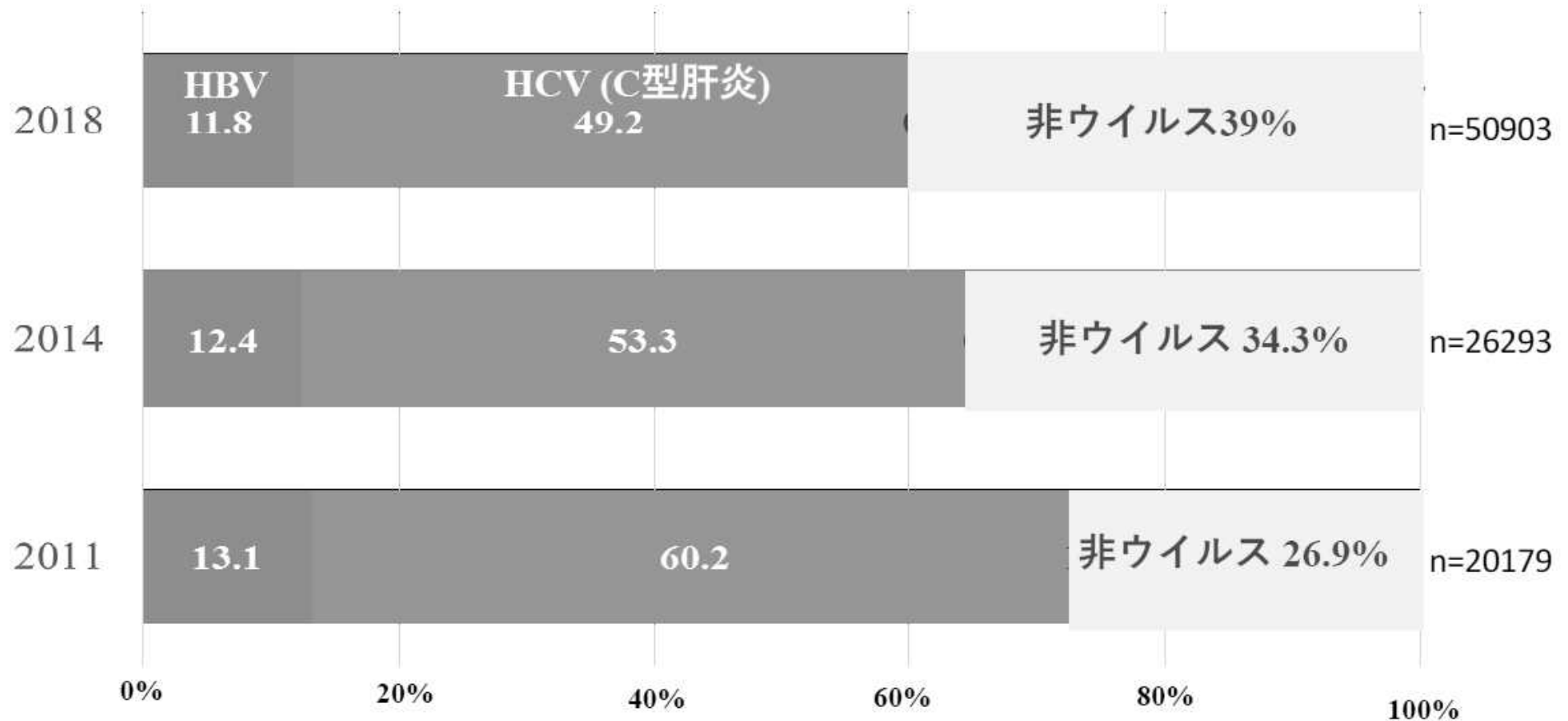


図5-2 非ウイルス性肝がんの成因(2011-2015)
(Tateishi R. *et al.* J Gastroenterol. 2019; 54: 367-376.
のデータをもとに作図)

肝硬変の成因

我が国の肝硬変の成因の変遷

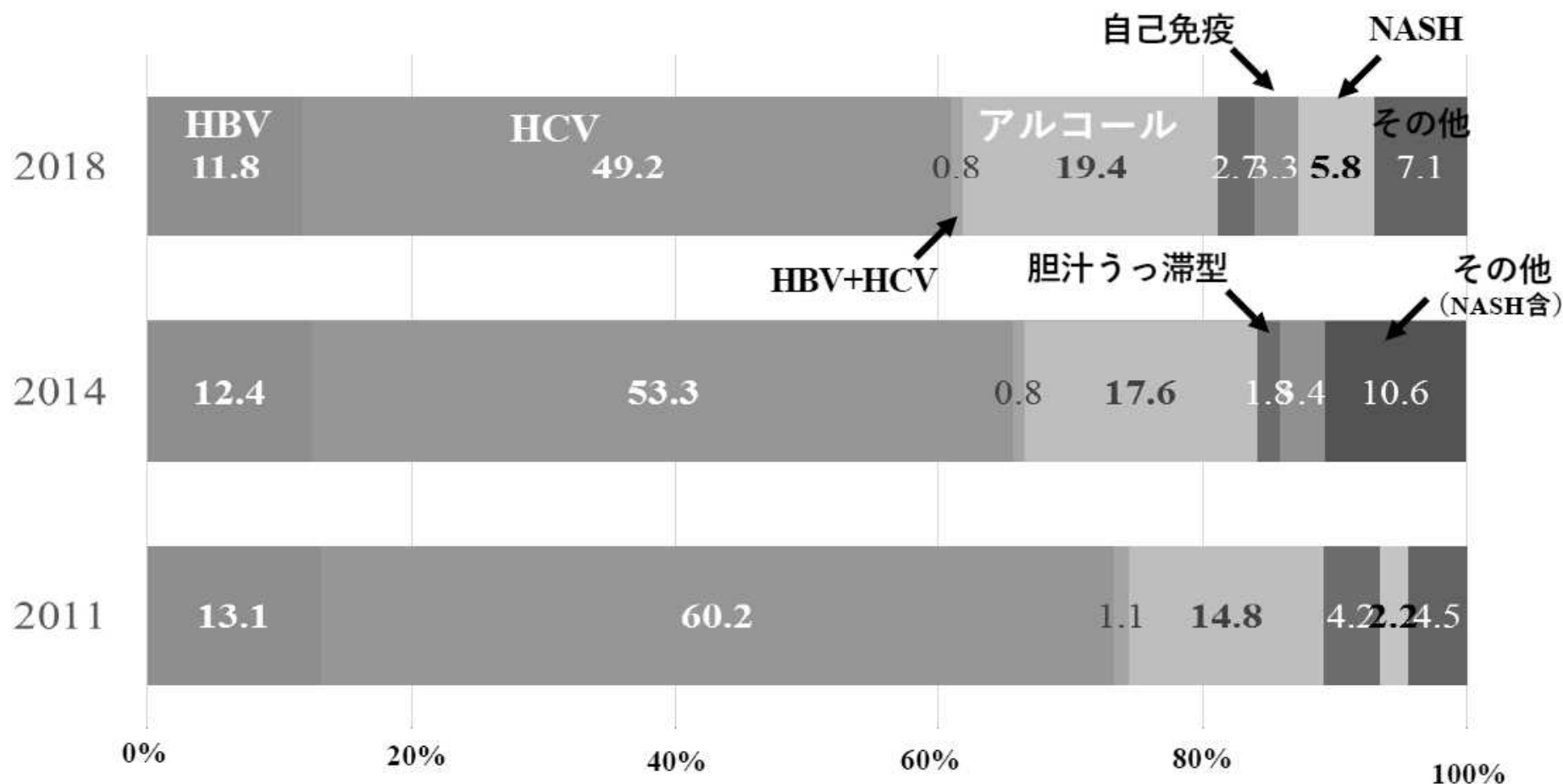


*第54回日本肝臓学会総会(大阪 西口修平) 全国集計による(2018年)
第50回日本肝臓学会総会(東京 泉 並木) 全国集計による(2014年)
第44回日本肝臓学会総会(松山 恩地森一) 全国集計による(2008年)

第59回日本肝臓学会総会「奈良宣言2023」から抜粋

肝硬変の成因

肝硬変の成因の変遷



*第54回日本肝臓学会総会(大阪 西口修平) 全国集計による(2018年)
 *第50回日本肝臓学会総会(東京 泉 並木) 全国集計による(2014年)
 *第44回日本肝臓学会総会(松山 恩地森一) 全国集計による(2008年)

非ウイルス性肝炎（肝疾患）死亡率 指標の見直し

＜肝疾患死亡率＞

- 「その他の肝疾患」の数が全体の死亡数に増減を及ぼしていることから、死亡率も増減し、減少傾向の継続を認められない。
- 非ウイルス性に起因した肝炎対策の取組が必要である。

区分	現指標				新指標（案）			
	全国		静岡県		全国		静岡県	
	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率
H28	40,078	32.1 (26.1)	1,127	31.2 (25.1)	48,151	37.9 (31.9)	1,339	37.0 (30.2)
H29	39,143	31.4 (25.3)	1,036	28.7 (22.5)	47,878	38.4 (31.5)	1,247	34.6 (27.5)
H30	37,287	30.1 (23.9)	1,033	28.8 (21.9)	46,255	37.2 (30.3)	1,294	36.1 (28.0)
R1	36,009	29.1 (23.0)	1,001	28.1 (20.7)	45,194	36.5 (29.5)	1,242	34.9 (26.4)
R2	35,093	28.4 (21.8)	954	26.9 (19.6)	44,728	36.2 (28.6)	1,239	35.0 (26.2)
R3	34,377	28.0 (21.2)	910	25.9 (18.4)	44,062	36.0 (28.1)	1,154	32.8 (24.2)

カッコ内は年齢調整後死亡率（H20人口モデル）

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

＜肝疾患死亡率＞

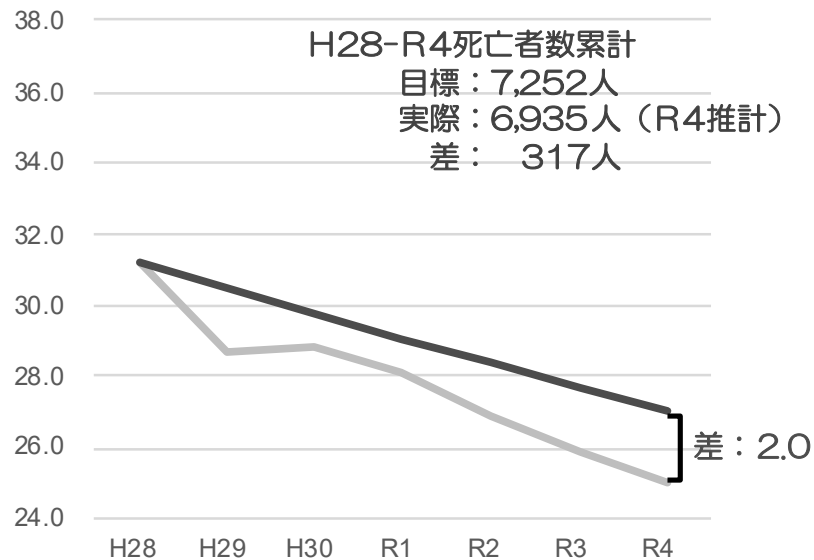
現指標	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10
実際の推移	31.2	28.7	28.8	28.1	26.9	25.9	25.0						
目標	31.2	30.5	29.8	29.1	28.4	27.7	27.0						

平均減少値：0.88
毎年0.7減少…H21～26の平均減少値

新指標案	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10
実際の推移	37.0	34.6	36.1	34.9	35.0	32.8	32.0	31.1	30.3	29.4	28.6	27.8	26.9
仮目標							32.0	30.8	29.6	28.4	27.2	26.1	24.9

平均減少値：0.84
差：2.0

現指標：目標値と実際の推移



新指標：目標＝推計値－2.0

