

6疾病の死亡者数

- ・保健医療計画の6疾病を比較すると肝疾患（現指標）の減少率は最も高く、全国値を上回る。
- ・新指標案（その他の肝疾患含む）の死亡者数は肝炎と比べて減少率が低い。

（単位：人）

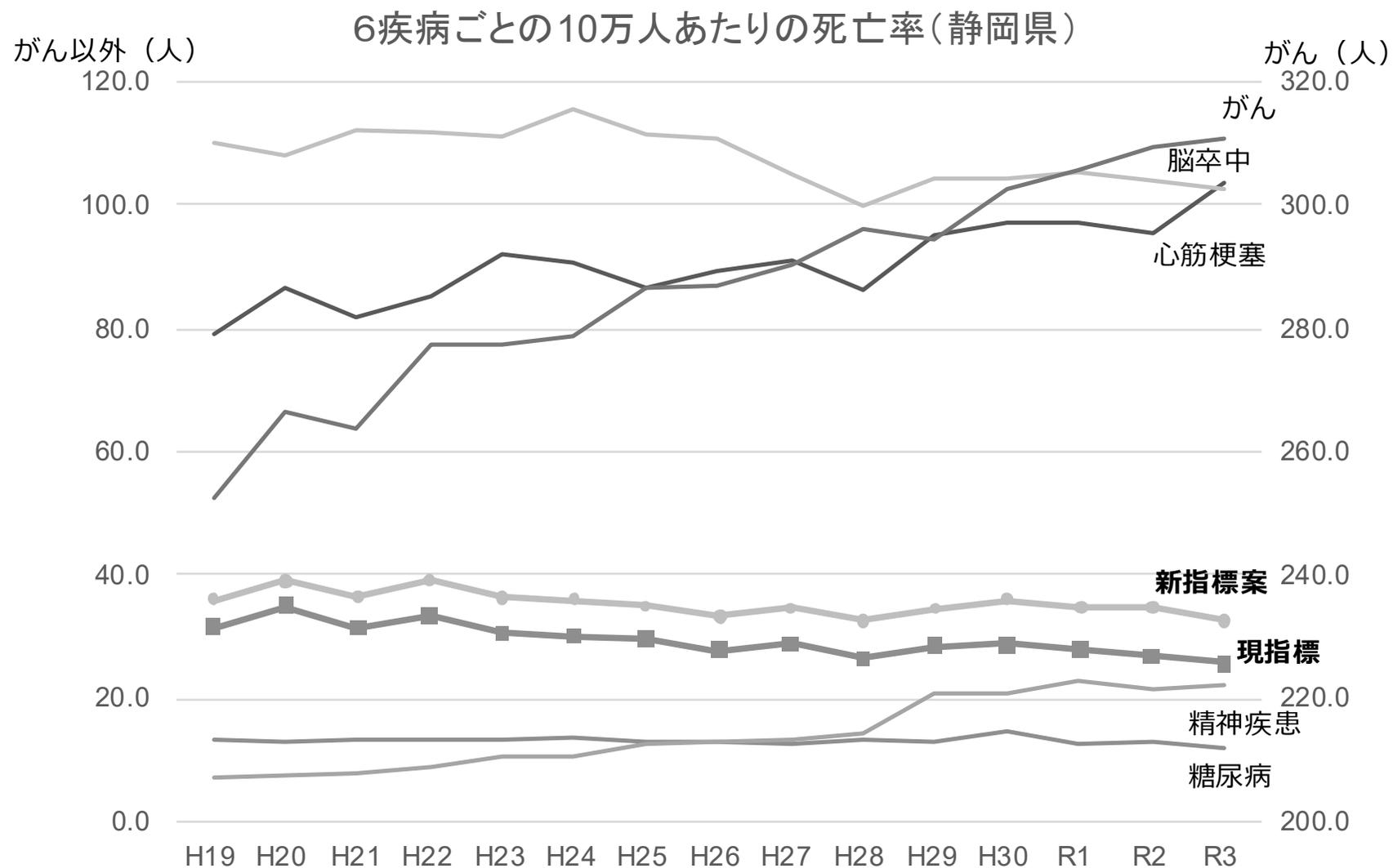
	区分	がん	脳卒中	心筋梗塞	糖尿病	精神疾患	現指標	新指標案 (その他の肝疾患含む)
静岡	H24-26平均 <第1期計画>	10,422	4,125	3,261	491	446	1,211	1,425
	H27-29平均 <第2期計画>	10,639	3,734	3,288	477	589	1,119	1,325
	※H30-R3平均 <第3期計画>	10,899	3,693	3,486	465	775	975	1,232
	対H24-26増減数 (増減率)	477 (4.6%)	▲ 432 (▲10.5%)	224 (6.9%)	▲ 26 (▲5.3%)	329 (73.8%)	▲ 237 (▲19.5%)	▲ 193 (▲13.6%)
全国	H24-26平均 <第1期計画>	364,647	118,053	112,084	13,989	11,796	43,062	50,960
	H27-29平均 <第2期計画>	372,272	110,408	111,460	13,594	16,289	40,096	48,369
	※H30-R3平均 <第3期計画>	377,475	105,578	117,265	14,071	23,544	35,692	45,058
	対H24-26増減数 (増減率)	12,827 (3.5%)	▲ 12,475 (▲10.5%)	5,182 (4.6%)	82 (0.6%)	11,748 (99.6%)	▲ 7,371 (▲17.1%)	▲ 5,902 (▲11.6%)

※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）

6疾病死亡率(10万人あたり)

現指標・新指標ともに死亡率(10万人あたり)は糖尿病および精神疾患の次に低く、緩やかな減少傾向にある。



出典：人口動態調査(厚生労働省)

他都道府県の状況

- 保健医療計画の上の1疾病として肝炎を位置づけているのは本県のみ
- 隣県や過去肝炎死亡率が高かった都県のうち、長野県のみ「肝疾患」の死亡率を計画の指標としている。（R6年度からの次期計画では削除予定）

都県	肝炎計画への肝疾患の記載	都県	肝炎計画への肝疾患の記載
東京	×	三重	×
神奈川	△（具体的な数値なし）	和歌山	×
山梨	△（具体的な数値なし）	徳島	×
長野	○「肝疾患による年齢調整死亡率」 ※次期計画では削除予定	鳥取	△「肝がん」について記載検討中
岐阜	×	佐賀	△（具体的な数値なし）
愛知	×	大分	△（具体的な数値なし）

議決事項

- 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
- 医療保健計画における肝炎の位置づけについて

	6疾病に残す	「各種疾病対策等」へ移行
肝疾患計画	<p>① 非ウイルス性肝炎を追加 (<u>肝疾患計画</u>とする) + 6疾病の1つとして残す</p>	<p>② 非ウイルス性肝炎を追加 (<u>肝疾患計画</u>とする) + 「各種疾病対策等」へ移行</p>
肝炎計画	<p>③ 非ウイルス性肝炎を追加しない(<u>肝炎計画</u>のまま) + 6疾病の1つとして残す</p>	<p>④ 非ウイルス性肝炎を追加しない(<u>肝炎計画</u>のまま) + 「各種疾病対策等」へ移行</p>

計画策定スケジュール

区分	R4年度	令和5年度											
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
肝炎 医療対策 委員会	第1回 【3/13】			第1回 【方針】		第2回 【骨子案】	(●) (臨時)	第3回 【素案】		(●) (臨時)		第4回 【最終案】	
保健医療 計画策定 作業部会	第1回 (12/1)		第1回 (5/24)			第2回 【骨子】 (8/9)				第3回 【素案】 (12/6)			第4回 【最終】 (3/12)
医療対策 協議会	第3回 (3/14)				第1回 【骨子】 (7/12)				第2回 【素案】 (11/21)			第2回 【最終】 (2/29)	
医療 審議会	第2回 (3/27)					第1回 【骨子】 (8/30)				第2回 【素案】 (12/22)			第3回 【最終】 (3/26)
事務局					骨子案作成		計画(素案)作成		計画修正		パブコメ		