

1 国の基本的対処方針の見直し内容「肝炎対策計画（第4期計画）」の骨子【計画策定の趣旨及び目指す姿】

国のこれまでの取組	肝炎対策基本指針について	改正のポイント	県の計画に係る主な部分
第1章第2 国のこれまでの取組 ◇C型肝炎等総合対策（H14） ◇C型肝炎慢性肝炎の治療ガイドライン（H16） ◇肝炎治療7ヵ年計画（H20） ◇肝炎対策基本法（H21） ◇肝炎対策の推進に係る基本的な指針（H23） ◇指針の改正（H28、R4）	9つの項目に関して取り組む内容を規定 ・基本的な方向・肝炎予防・肝炎検査・肝炎医療体制・人材育成・調査研究・医薬品研究・啓発人権・その他重要事項 ●少なくとも5年ごとに検討、必要に応じ変更 ●公表	肝炎の予防及び肝炎医療の推進の基本的な方向 ○国としての肝炎対策の全体的な施策目標として、受検・受診・受療・フォローアップの推進、B型肝炎に対する根治薬の開発等の肝炎総合対策を推進することにより、「 肝炎の完全な克服 」を達成することで、肝硬変・肝がんへの移行者を減らすことを目標とし、肝がんの罹患率を出来るだけ減少させることを指標として設定する。 ○肝炎総合対策を推進するに当たっては、肝炎ウイルス検査及び肝炎医療の均てん化を図ることが重要であるものの、依然として、各地域の取組状況に差がある。そのため、関係者が 地域の実情や特性を把握しつつ、それらに応じた取組を推進 することが必要である。	●B型肝炎ワクチンの定期接種、C型肝炎患者のインターフェロンフリー治療等の推進 ●肝炎ウイルス検査の未受検者に対して、肝炎ウイルス検査に関する効果的な広報の実施 ●地方公共団体は、国、拠点病院等と連携して、肝炎医療コーディネーターの育成後もその活動状況の把握に努めるとともに、肝炎医療コーディネーター間の情報共有や連携がしやすい環境の整備に努める。

【目指す姿】 肝炎対策の総合的な推進 ⇒ 肝炎総合対策を推進することにより、「**肝炎の完全な克服**」（中長期目標）

2 県の第4期肝炎対策計画の概要

現 状	課 題	第4期計画での取組	データ・指標
検査体制の充実 （市町村） ◇B型肝炎ウイルス検査：S52～（H8時点で約9割で実施） ◇C型肝炎ウイルス検査：H8～（約3割で実施） ◇住民健診による肝炎ウイルス検査：H14～（全市町村） （県） ◇保健所における有料での肝炎ウイルス検査：H14～ ◇同 無料検査：H18～、同 医療機関委託検査：H20～ ◇同 事業所への出張型検査：H23～ （検診受検率◇陽性率：40～79歳） ◇B型受検率 61.23%、陽性率 1.89%（S61～H27） ◇C型受検率 54.54%、陽性率 0.49%（H8～H27）	◇各市町村の積極的取組が不可欠 ◇取組推進のための共通指標の設定 ◇県の肝炎ウイルス無料検査の認知度の低さ ◇受検率の向上、未受検者の掘り出し ◇献血、手術等時の受検者の把握、取扱い整理 ◇職域における検査実施状況の把握 ◇自覚症状に乏しく、治療等への理解が不足	◇各市町村の住民健診における共通指標の設定 ◇費用負担のない受検体制構築への働きかけ ◇リーフレットや広報誌等の活用及びシンポジウム等による周知、検査の受検勧奨 ◇出張型検査の促進 ◇肝疾患相談センター、市町村と連携した情報提供 ◇県としての受検率等の目標値設定 ◇事業主等に対する検診体制整備の要請と啓発等 ◇医療機関に対する手術前等検査結果の説明要請 ◇肝炎医療コーディネーターの活用 ◇保健師等専門職による結果説明、受診勧奨等	◇表1：検診実績 ◇表2：検査実績 ◇表3：検査数、陽性者数、推定キャリア数 ◇表4：男女別陽性率等 ◇図：地域別受検率
検査と治療の連携 （ウイルス性肝炎の治療） ◇肝硬変、肝がんへの進行リスク（保健指導、受診勧奨） ◇治療継続割合が低い状況 （未受診者及び治療中断者） ◇未受診者・治療中断者の把握困難 ◇ウイルス肝炎対策専門委員会での追跡調査 （医療費助成） ◇治療により重篤化を防ぐことは可能（医療費高額） ◇平成20年度～ インターフェロン治療医療費助成 ◇平成22年度～ 核酸アナログ治療医療費助成 ◇平成26年度～ インターフェロンフリー治療医療費助成 ◇平成27年度～ 初回精密検査、定期検査費用助成 ◇平成30年度～ 肝がん・重度肝硬の治療にかかる医療費助成 ◇令和3年度～ 肝がん・重度肝硬の治療にかかる医療費助成制度見直し	◇追跡調査の効果的な推進 ◇理解促進、受診働きかけの仕組み ◇医療費助成制度を利用すべき人は多いはず ◇制度の理解、更なる周知が不可欠	◇追跡調査結果を踏まえた個別的な受診勧奨 ◇肝炎医療コーディネーターの養成（全市町村配置を目標） ◇フォローアップ事業の取組の促進 ◇様々な広報手段による受診勧奨、助成制度の周知 ◇職域・産業保健分野を通じた働きかけ ◇保健所、市町村、ネットワーク医療機関等を通じた周知	◇表6：肝炎医療コーディネーター市町村配置状況 ◇表5：肝炎治療特別促進事業受給者数
診療体制の整備 （診療連携） ◇肝疾患専門医：正確な病態把握・治療方針決定 ◇かかりつけ医：容態安定・治療に大きな変化ない時期の医療 ◇患者の状態に応じた肝疾患診療ネットワークを構築 （相談体制） ◇肝疾患相談センターでの相談対応（肝疾患診療連携拠点病院内） ◇保健所：ウイルス検査・医療費助成制度の申請窓口 ◇地域肝疾患アドバイザーによる相談対応	◇診療ネットワーク機能の充実 ◇専門医の地域偏在→専門知識を持つ医師育成 ◇肝臓専門医と一般内科医との診療連携 ◇相談対応、助言が受けられる体制の周知 ◇感染者や患者に身近な相談窓口 ◇感染者や患者のニーズの把握	◇診療ネットワークの機能強化、治療水準の向上 ◇肝炎手帳を最新情報に更新・配布 ◇医療従事者に対する研修、人材育成 ◇診療ネットワーク・相談センターによる情報提供 ◇相談センターの運営 ◇保健所・コーディネーター等による相談対応 ◇肝炎医療コーディネーターの活動支援	◇図：ネットワークイメージ ◇別表：肝疾患診療ネットワーク医療機関一覧 ◇表7：肝疾患相談センター相談件数 ◇表8：相談内容別件数
普及啓発活動推進 （広報・普及啓発） ◇マスメディアやインターネットを利用した広報実施 ◇リーフレット・ポスター等の作成・配布 ◇県民を対象とした講座、セミナー等	◇ウイルス検査受検率等の問題点の周知 ◇検査や治療に係る職場の理解・協力が不可欠 ◇医療費助成制度や重症化予防事業、肝疾患診療ネットワークの情報提供の強化	◇世界肝炎デー活用等による積極的な普及啓発（特に若年層） ◇肝炎に対する正しい知識のほか、患者に対する偏見、差別等の解消、人権相談窓口の周知 ◇無料であることに重点を置いたウイルス検査の勧奨 ◇未受診者に対するフォローアップ ◇出張型検査と併せた事業主等に対する情報提供 ◇診療ネットワークの情報提供（肝炎手帳を活用） ◇コーディネーター、保健所、検査機関と連携した周知	◇表9：講演会等開催状況 ◇表10：広報実施状況

