

岩手県肝炎対策計画

(第2期改定計画案)

平成 年 月

岩 手 県

目 次

第1章 計画策定の趣旨及び目指す姿	1
第2章 検査体制の充実	4
第3章 検査と治療の連携	11
第4章 診療体制の整備等	15
第5章 普及啓発活動の推進	21

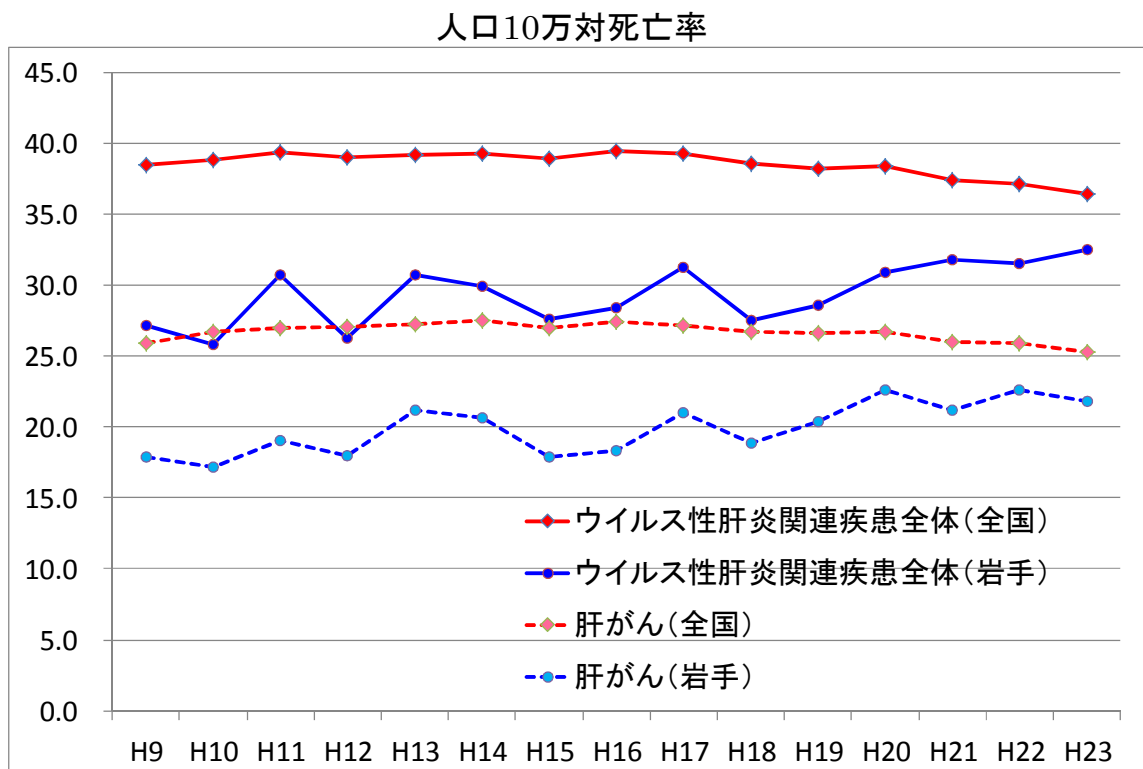
第1章 計画策定の趣旨及び目指す姿

1 ウイルス性肝炎について

我が国では、近年、肝がんによる死亡が死亡率¹の大きなウェイトを占めています
が、その原因の多くはB型肝炎ウイルスやC型肝炎ウイルスの持続感染によること
が明らかとなっています。

最近15年の傾向として、全国的にはウイルス性肝炎関連疾患（アルコール性肝硬
変を除く）による死亡率は微減傾向にありますが、岩手県では高齢化が進んでいる
ためか、下のグラフのように一進一退を繰り返しながら増加傾向とも見られます。

肝疾患による死亡率の推移(人口動態統計)



B型及びC型ウイルス性肝炎は主に人の血液を介して感染²しますが、昭和63年に
C型肝炎ウイルスが発見され、検査が普及したことにより、わが国では輸血や血液

¹ 人口10万対死亡率(平成23年)は、アルコール性肝硬変を除くウイルス性肝炎関連疾患で全
国36.4、岩手県32.5、肝がんで全国25.3、岩手県21.8。

² C型肝炎ウイルスが発見される以前に行われた、過去の輸血や血液製剤の投与、注射針の連続使
用なども感染が広がった原因の一つとしてあげられている。

を原料とする血漿分画製剤による感染は著しく減少しました。

厚生労働省によると、わが国における肝炎ウイルス持続感染者（キャリア）は、B型が110万人～140万人、C型が190万人～230万人と推定されています。

しかし、キャリアというだけでは自覚症状がないことが多いため、検査自体の受検率³が低いこと、キャリアであることが分かった人の医療機関受診率が低いこと、たとえ医療機関を受診しても必ずしも適切な医療が提供されていない場合があることなどにより、適切な時期に治療を受けられず、本人が気づかないまま慢性肝炎から肝硬変や肝がんへ進行するケースが多いことが問題となっています。

2 国のこれまでの取組み

国は、平成14年度から「C型肝炎等緊急総合対策」として、①国民に対する普及啓発・相談指導の充実、②肝炎ウイルス検査等の実施、③治療方法等の研究開発及び診療体制の整備、④予防・感染経路の遮断などを推進してきました。

特に治療面では、平成16年、インターフェロンなどの治療法に新薬が導入され、更に「C型慢性肝炎の治療ガイドライン」が策定されたことなどによりウイルスの除去率が向上し、治療効果は改善されてきました。

平成20年度からは、B型及びC型肝炎に関して検査から治療まで継ぎ目のない仕組みを構築していくとして、①インターフェロン療法の促進のための環境整備、②肝炎ウイルス検査の促進、③健康管理の推進と安全・安心の肝炎治療の推進、④国民に対する正しい知識の普及と理解、⑤研究の推進の各項目を柱とした肝炎総合対策「肝炎治療7か年計画」を実施しています⁴。

³ 肝炎ウイルス検査を受けた者及び割合について、健康増進法による肝炎ウイルス検診等においては『受診者』『受診率』を用いておりますが、この計画においては国の「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」との整合を図り『受検者』『受検率』に統一しています。

⁴ 全国健康関係主管課長会議資料（平成20年2月1日 厚生労働省健康局疾病対策課肝炎対策推進室）

また、平成 21 年の肝炎対策基本法の制定、平成 23 年の肝炎対策の推進に関する基本的な指針の策定等、ウイルス性肝炎対策は少しずつ前進しています。

3 本県におけるこれまでの取組み

本県における肝炎対策は、財団法人岩手県予防医学協会⁵（現：公益財団法人岩手県予防医学協会）が昭和56年に設置した「HBV母子感染防止に関する検討会」を母体に、昭和60年に岩手医科大学、岩手県医師会、岩手県赤十字血液センター及び岩手県（保健福祉部）を主な委員とする「ウイルス肝炎対策専門委員会」を同協会が設置し、母子感染対策事業など他に先がけた取組みを行っています。

県としては、平成 19 年度に「岩手県肝炎対策協議会」を設置するとともに、更なるウイルス性肝炎対策の推進を目指し、平成 21 年 3 月に岩手県肝炎対策計画を策定し、①検査体制の充実、②検査と治療の連携、③診療体制の整備等（肝炎かかりつけ医と専門医療機関との連携等）、④普及啓発活動の推進 などについて現状と課題を整理し、その対策に取り組んでまいりました。

4 計画見直しの趣旨及び目指す姿

平成 23 年 5 月 16 日、国から肝炎対策の推進に関する基本的な指針が示されたことを受け、県では平成 21 年 3 月に策定した岩手県肝炎対策計画を見直すこととしました。

計画の期間は、当該指針や岩手県保健医療計画及び岩手県がん対策推進計画の期間との整合を図るため平成 25 年度から平成 29 年度までの 5 年間とします。

県では、本計画を見直し、普及啓発活動や検査から治療まで肝炎対策を総合的に

⁵ 公益財団法人岩手県予防医学協会では、健康増進法による市町村の肝炎ウイルス検診について、県内のほとんどの市町村の検査を行っているほか、職域健診、人間ドック等を広く実施しており、これらの受検動向を基に独自に受検率等の推計を行っています。

推進するとともに、岩手県がん対策推進計画と連動し、本県において中長期的に肝がん、肝硬変による死亡者数を減少させることを目指し、各種の取組を進めてまいります。

なお、計画の期間中においても、国の動向等に対応し、必要に応じて見直しを行います。

第2章 検査体制の充実

1 現 状

(1) 本県のこれまでの取組み

本県では、老人保健法に基づく住民健診が始まる以前の昭和 52 年度から B 型肝炎ウイルス検診を実施し、平成 8 年度には県内市町村（平成 8 年当時 59 市町村）の約 9 割に相当する 52 市町村で実施していました。また、C 型肝炎ウイルス検診は平成 8 年度から県内市町村の約 3 割に相当する 19 市町村で実施していました。

(2) 住民健診による肝炎ウイルス検診

平成 14 年度から平成 19 年度までの 6 年間、市町村が実施主体となり、老人保健事業において、40 歳以上の地域住民を対象に「節目検診」として肝炎ウイルス検診を実施するとともに、問診により抽出されたハイリスク者⁶に対し「節目外検診」として、肝炎ウイルス検診を全市町村で実施してきました。

なお、平成 20 年度からは、老人保健法の全面改正に伴い、健康増進法による健康増進事業として位置づけられ、満 40 歳となる者及び満 41 歳以上となる者で、過去に肝炎ウイルス検診を受けたことがなく検診を希望する者を対象とし、引き続き全市町村で実施しています。

ア 節目検診の実績

「節目検診」の平成 14 年度から平成 22 年度までの 9 年間の実績は、B 型肝炎ウイルス検診では受検者が 87,230 人で、うち陽性と判定された者⁷は 1,098 人（1.3%）となっています。

また、C 型肝炎ウイルス検診では受検者が 91,665 人で、うち陽性と判定され

⁶ 広範な外科的処置を受けたことがある方や妊娠・分娩時に多量に出血したことのある方など

⁷ HBs 抗原検査において陽性と判定された者

た者⁸は 453 人 (0.5%) となっています。

イ 節目外検診の実績

「節目外検診」の実績は、B型肝炎ウイルス検診では受検者が 106,117 人で、うち陽性と判定された者は 1,520 人 (1.4%) となっています。

また、C型肝炎ウイルス検診では受検者が 109,262 人で、うち陽性と判定された者は 969 人 (0.9%) となっています。

表1 市町村における肝炎ウイルス検診実績 (平成14年度～平成22年度)

B型	節目検診			節目外検診		
	受検者数	陽性者数	陽性率	受検者数	陽性者数	陽性率
平成14年度	21,049	299	1.4%	14,330	223	1.6%
15	19,156	230	1.2%	10,518	201	1.9%
16	15,584	191	1.2%	9,925	178	1.8%
17	14,317	177	1.2%	9,398	154	1.6%
18	13,217	149	1.1%	17,053	203	1.2%
19	1,080	15	1.4%	11,719	131	1.1%
20	851	14	1.6%	12,031	145	1.2%
21	943	13	1.4%	10,792	160	1.5%
22	1,033	10	1.0%	10,351	125	1.2%
計	87,230	1,098	1.3%	106,117	1,520	1.4%

C型	節目検診			節目外検診		
	受検者数	陽性者数	陽性率	受検者数	陽性者数	陽性率
平成14年度	23,074	146	0.6%	15,034	236	1.6%
15	22,059	116	0.6%	11,387	149	1.3%
16	16,376	77	0.5%	10,756	103	1.0%
17	14,844	51	0.3%	9,787	84	0.9%
18	13,339	57	0.4%	17,141	96	0.6%
19	1,084	0	0.0%	11,882	78	0.7%
20	853	1	0.1%	12,096	84	0.7%
21	943	2	0.2%	10,782	90	0.8%
22	1,033	3	0.3%	10,397	49	0.5%
計	91,665	453	0.5%	109,262	969	0.9%

※ 平成19年度以降については、肝炎ウイルス検診等事業実施要綱の一部改正により、健診対象者の見直しが行われていること

(2) 保健所等における肝炎ウイルス検査

県としては、平成14年度から各保健所・支所において有料で検査（ただし、H I V抗体検査を希望する40歳以上の者で、B型及びC型肝炎ウイルス検査を希望

⁸ C型肝炎ウイルスに感染している可能性が極めて高いと判定された者

する者は無料)を実施してきましたが、平成 18 年 7 月から各保健所・支所において検査を希望する者に無料で検査を実施しています。

平成 20 年 9 月からは国の「緊急肝炎ウイルス検査事業」にあわせて、県立病院で、また 12 月からは「肝炎かかりつけ医」などの医療機関においても、保健所と同様に無料で検査を受けられる体制を整備しています。(実施医療機関 86 ヶ所、平成 24 年 7 月 1 日現在)

また、平成 23 年度から、国の「緊急肝炎ウイルス検査事業」の一環として、職域を対象として、企業に出向き肝炎ウイルス検査を実施する「出張型緊急肝炎ウイルス検査事業」を実施しています。

平成 17 年度以降の肝炎ウイルス検査の実績は、次のとおりとなっています。

表 2 保健所等における肝炎ウイルス検査実績 (平成 17 年度～平成 23 年度)

年 度	保健所	医療機関	出張型	計
平成 17 年度	27	-	-	27
18	70	-	-	70
19	1,504	-	-	1,504
20	376	24	-	400
21	239	27	-	266
22	151	194	-	345
23	125	155	387	667

なお、平成 23 年度に国が行った肝炎検査受検状況実態把握事業 (国民調査) によると、保健所や一部医療機関での無料肝炎ウイルス検査の実施について、90%の住民が認知していないとの結果が明らかとなっています。

(3) その他の肝炎ウイルス検査

上記住民健診や保健所等での肝炎ウイルス検査以外に、労働安全衛生・産業保健分野 (全国健康保険協会管掌健康保険等) の「職域健診」や「人間ドック」による肝炎ウイルス検査が行われていますが、統一的な統計データとはなっていません。

また、献血時のほか、医療機関での手術や出産前にも肝炎ウイルス検査は行われていますが、前述の肝炎検査受検状況実態把握事業（国民調査）によると、検査を受けたことを認識していない非認識受検者が多く存在することも明らかとなっています。

(4) 岩手県の人口に対する受検率等

ア 受検率⁹

岩手県ウイルス肝炎対策専門委員会及び県の解析によれば、昭和 61 年度平成 8 年度から平成 23 年度における 20 歳以上の B 型肝炎ウイルス検査受検者数（住民健診＋職域健診＋人間ドック）は 503,298 人であり、岩手県の対象人口（20 歳以上）1,091,641 人¹⁰に対する受検率は、46.1%と推計されます。

また、C 型肝炎ウイルス検査では平成 8 年度から平成 23 年度において、同様に、受検者数 388,081 人、受検率 35.6%と推計されます。

イ 陽性率¹¹

平成 8 年度から平成 23 年度における 20 歳以上の B 型肝炎ウイルス検査人数 503,298 人に対し、陽性者¹²は 10,682 人（陽性率 2.12%）であり、C 型では受検者数 388,081 人に対し、陽性者¹³は 2,733 人（陽性率 0.70%）でした。

ウ 二次医療圏別肝炎ウイルス検査受検率¹⁴

参考までに、40～49 歳の受検者で、住所が分かった方（B 型肝炎：426,834人、35,450人、C 型肝炎：34,020人、）における二次医療圏ごとの肝炎ウイルス検査受検率を表 5 に示します。

⁹ ウイルス肝炎対策専門委員会及び県の解析による。ただし、推計に際し、受検者中に存在すると考えられる死亡者、治療による治癒者等については考慮していないこと

¹⁰ 平成 22 年 10 月 1 日現在の 20 歳以上の人口（国勢調査）

¹¹ ウイルス肝炎対策専門委員会の解析による

¹² HBs 抗原検査において陽性と判定された者

¹³ C 型肝炎ウイルスに感染している可能性が極めて高いと判定された者

¹⁴ ウイルス肝炎対策専門委員会の解析による

表3 年齢区分別肝炎ウイルス検査数・陽性者数 (~~平成8年度～平成23年度~~)

B型	県人口	検査数	受検率	陽性者数	陽性率	推定 キャリア数
20～24	54,739	2,598	4.75%	1	0.04%	20
25～29	63,878	4,067	6.37%	11	0.27%	180
30～34	74,898	5,773	7.71%	28	0.49%	370
35～39	83,067	11,798	14.20%	111	0.94%	790
40～44	77,956	22,499	28.86%	346	1.54%	1,200
45～49	82,114	29,582	36.03%	472	1.60%	1,300
50～54	88,648	37,549	42.36%	717	1.91%	1,700
55～59	101,897	48,914	48.00%	1,039	2.12%	2,200
60～64	103,946	65,730	63.23%	1,733	2.64%	2,700
65～69	84,522	53,763	63.61%	1,371	2.55%	2,200
70～74	83,864	60,705	72.39%	1,243	2.05%	1,700
75～79	80,110	63,570	79.35%	1,116	1.76%	1,400
80～	112,002	96,750	86.38%	2,494	2.58%	2,900
計	1,091,641	503,298	46.10%	10,682	2.12%	19,000
40～79計	703,057	382,312	54.38%	8,037	2.10%	14,000

※ 昭和61年度～平成23年度の受検状況による集計。

※ 推定キャリア数については、それぞれの年齢区分別の県人口に陽性率を乗じて得た数を概数で表示しており、端数処理の関係で合計は必ずしも計欄と一致しない。

C型	県人口	検査数	受検率	陽性者数	陽性率	推定 キャリア数
20～24	54,739	2,075	3.79%	0	0.00%	0
25～29	63,878	3,860	6.04%	1	0.03%	20
30～34	74,898	5,957	7.95%	5	0.08%	60
35～39	83,067	11,216	13.50%	2	0.02%	20
40～44	77,956	23,028	29.54%	34	0.15%	100
45～49	82,114	31,165	37.95%	100	0.32%	300
50～54	88,648	36,944	41.67%	175	0.47%	400
55～59	101,897	42,449	41.66%	204	0.48%	500
60～64	103,946	53,701	51.66%	303	0.56%	600
65～69	84,522	44,444	52.58%	283	0.64%	500
70～74	83,864	49,436	58.95%	431	0.87%	700
75～79	80,110	48,318	60.31%	605	1.25%	1,000
80～	112,002	35,488	31.69%	590	1.66%	1,900
計	1,091,641	388,081	35.55%	2,733	0.70%	6,000
40～79計	703,057	329,485	46.86%	2,135	0.65%	4,000

※ 平成8年度～平成23年度の受検状況による集計。

表4 男女別肝炎ウイルス検査数・陽性者数 (~~平成8年度～平成23年度~~)

B型	肝炎ウイルス 検査受検者数	B型肝炎ウイルス キャリア		C型	肝炎ウイルス 検査受検者数	C型肝炎ウイルス キャリア	
		陽性者数	陽性率			陽性者数	陽性率
男	222,860	5,576	2.50	男	173,400	1,232	0.71
女	280,438	5,106	1.82	女	214,681	1,501	0.70
計	503,298	10,682	2.12	計	388,081	2,733	0.70

表5 二次医療圏別肝炎ウイルス検査受検率(40～49歳平成8年度～平成23年度)

医療圏	人口	B型肝炎ウイルス検査		C型肝炎ウイルス検査	
		受検者数	受検率	受検者数	受検率
盛岡	61,613	12,431	20.18%	12,073	19.59%
岩手中部	27,351	7,779	28.44%	7,567	27.67%
胆江	15,933	4,005	25.14%	3,692	23.17%
両磐	15,197	3,805	25.04%	3,642	23.97%
気仙	8,331	1,732	20.79%	1,678	20.14%
釜石	6,252	694	11.10%	635	10.16%
宮古	10,630	1,839	17.30%	1,766	16.61%
久慈	7,699	1,414	18.37%	1,317	17.11%
二戸	7,064	1,751	24.79%	1,650	23.36%
全 県計	160,070	52,081	32.54%	54,193	33.86%

※ B型肝炎ウイルス検査は、昭和61年度～平成23年度の受検者(40～49歳)による集計。

C型肝炎ウイルス検査は、平成8年度～平成23年度の受検者(40～49歳)による集計。

人口は、平成22年国勢調査人口を使用。

C型・B型とも、全県の受検者数には、市町村分類不能者を含む。

2 課 題

(1) 本県では早い時期から肝炎ウイルス検査に取り組んでおり、特に平成14年度からの老人保健法(平成20年度からは健康増進法)に基づく肝炎ウイルス検診により、新たな感染者の発見や医療機関への受診勧奨などが進み、一定の成果をあげてきました。

しかし、受検率を見ると、B型肝炎ウイルス検査で46.1%、C型肝炎ウイルス検査で35.6%(表3参照)と、このほかに献血時や出産、手術時に医療機関において検査が行われていることを考慮しても、国の指針において掲げている「全ての国民が、少なくとも1回は肝炎ウイルス検査を受検する必要があること」という考え方からすると、まだ不足している状況にあります。

また、県内のB型肝炎ウイルスキャリア数は、国全体の推計値に県の人口比率を乗じて推計すると11,500人～14,500人程度、C型肝炎ウイルスキャリア数は

20,000 人～24,000 人程度¹⁵と計算できます。

これとは別に、これまでの受検者数と陽性率から県において独自に推計したキャリア数は、B型で約 19,000 人、C型で約 6,000 人と見込まれます（表3参照）。

これに対し、肝炎ウイルス検診で発見された陽性者数（20 歳以上）はB型で 10,682 人、C型で 2,733 人であり、相当数の未発見ウイルスキャリアが存在すると推定されることから、受検率の向上、未受検者の掘り起しが大きな課題となっています。

なお、献血、手術等により既に肝炎ウイルス検査を受けている場合については、その実態を正確に把握することは困難であり、上記受検率等には反映されていませんが、中には既に検査を受けたことを認識していない方や、保健所等での肝炎ウイルス検査を重複して受検している方もあると考えられることから、受検勧奨に際しては個々に配慮するとともに、可能な限り受検率に反映されるよう、その取扱いを全国統一的に整理する必要があります。

(2) 健康増進法に基づいて行う肝炎ウイルス検査について、受検率を向上させるには実施主体である各市町村の積極的な取組が不可欠です。ただ、それぞれの市町村によって対象者の考え方が異なっており、市町村ごとの比較や評価が難しい状況であることから、取組を促進するにあたり共通の指標が求められています。併せて県全体としての目標設定を検討する必要があります。

(3) 保健所や医療機関で実施する無料肝炎ウイルス検査について、認知度が非常に低いことから、実際には検査のハードルが低いという事実を広く県民に認識して

¹⁵ 岩手県の推定C型肝炎ウイルスキャリア数、B型肝炎ウイルスキャリア数

B型肝炎ウイルスキャリア：110～140 万人^{*1}×1.04%^{*2}≒11,500 人～14,500 人

C型肝炎ウイルスキャリア：190～230 万人^{*1}×1.04%^{*2}≒20,000 人～24,000 人

*1：厚生労働省では、わが国の肝炎ウイルスキャリアはB型 110 万人～140 万人、C型 190 万人～230 万人と推定

*2：人口按分 1.04%（岩手県の人口 133 万人／日本の人口 1 億 2,806 万人[H22 国勢調査]）

いただく必要があります。

- (4) 職域における肝炎ウイルス検査について、市町村の住民健診対象年齢層（40歳以上）の多くは社会保険（健康保険組合等）に加入していますが、従業員が広い地域から集まり、不定期に入れ替わる場合も多いことから、市町村でもウイルス検査の実施状況が把握できず、受検率の把握や目標値設定の妨げとなっています。

こうした職域における肝炎ウイルス検査の実施状況に関する情報の把握と、検査の必要性に関する周知等が課題です。

3 今後の取組み

検査体制の充実を図るため、県では次のような取組みを行っていきます。

- (1) 市町村が健康増進法に基づいて行う肝炎ウイルス検診について、受検率の共通指標を設定するとともに、市町村によって異なる受検対象者（年齢）や目標設定の考え方について整理し、県として目標値を設定できるよう努めます。

また、県は、市町村に対して、受検者が費用負担を行うことなく受検できる体制の構築に努めるよう働きかけを行います。

- (2) 保健所で実施する肝炎ウイルス検査の受検率の向上、未受検者の掘り起こし、陽性者の医療機関受診を推進するため、
- ア 保健所及び医療機関において、無料で肝炎ウイルス検査が受けられることを重点的に普及啓発します。
 - イ リーフレット、ポスターを作成し、対象者への配布、病院や市町村役場、公共施設等における掲示等により、情報を提供します。
 - ウ 県や市町村が連携を取りながら、それぞれのホームページや広報誌等の様々

なメディアを活用し、情報提供を行います。

エ 肝炎に関するシンポジウムや講演会を開催し、肝炎ウイルス検査の意義や陽性時に医療機関で受診することの重要性を周知します。

(3) 出張型緊急肝炎ウイルス検査の実施により、職域における肝炎ウイルス検査の受検率向上を図ります。

(4) 保険者協議会や事業主に対し、肝炎ウイルス検診の重要性を説明し、従業員への肝炎ウイルス検診の体制整備を要請するとともに、職域の健康保険加入者に対して肝炎ウイルス検診の受診を促すよう努めます。また、陽性者が不利益を受けないよう周知します。

(5) 職域の健康保険における検診の受診実態の把握に努め、職域を含めた受検率等の目標値の設定に努めます。

(6) 医療機関に対し、手術前、出産時等に行われる肝炎ウイルス検査の結果について、受検者に適切に説明を行うとともに、本人の了解を得て、市町村への連絡を依頼する等受診状況把握のための協力を要請します。

また、検査の結果、陽性であった場合には肝疾患診療ネットワークの専門医を紹介するよう併せて要請を行います。

第3章 検査と治療の連携

1 現 状

(1) ウイルス性肝炎の治療

ウイルス性肝炎は、適切な治療を受けなければ、慢性肝炎から肝硬変、肝がんへと進行するリスクが高い疾患です。そのため、肝炎ウイルス検査で発見されたキャリアを的確に診断し、適切な治療につなぐ早期発見、早期治療が重要であり、県や市町村等で実施している肝炎ウイルス検査では、陽性者に対して、肝炎ウイルスの身体への影響、日常生活の留意点、感染予防対策、医療機関受診の必要性などについて、パンフレット等を用いて保健指導及び受診勧奨を行っています。

しかし、慢性肝炎でも自覚症状がない場合が多いため、要診療者が医療機関での治療を継続する割合は低い状況にあることが、厚生労働省の報告書¹⁶でも指摘されています。

(2) 未受診者及び治療中断者

検査と治療の連携を図るためには、キャリアがその後、医療機関へ継続的に受診しているかどうかを把握し、未受診者（治療中断者を含む）を治療につなげることが重要ですが、未受診者の把握はとても困難であり、我が国でキャリアの追跡調査ができていない例はほとんどないのが現状です。

そのような中で、本県ではウイルス肝炎対策専門委員会が中心となり、平成5年度からC型肝炎ウイルスキャリアについて、個人情報保護に配慮しながら、医療機関の受診状況等を調査しています。対象者約 3,000 人のうち、協力が得られた約 1,900 人（63%）¹⁷について把握しており、その後の健康管理等に役立っています。

¹⁶ C型肝炎対策等に関する専門家会議「C型肝炎対策等の一層の推進について」（平成17年8月2日）

¹⁷ 平成24年3月31日現在

(3) 医療費助成

B型及びC型ウイルス性肝炎の場合、インターフェロン等の治療が奏効すれば、その後の肝硬変や肝がんなどの重篤な病態を防ぐことが可能ですが、インターフェロン治療に係る医療費は高額であり、それが早期治療の妨げになっている場合もあります。また、B型ウイルス性肝炎に対する核酸アナログ製剤治療は、長期間に及ぶ治療により医療費が高額となってしまいます。

これらの状況を改善するため、本県では、国の方針を受け、B型及びC型肝炎ウイルス除去のためのインターフェロン治療に係る医療費を助成する「岩手県肝炎治療特別促進事業」を平成20年4月から開始しました。

平成22年4月からはB型ウイルス性肝炎に対する核酸アナログ製剤治療に係る医療費も助成対象となり、平成23年12月からは三剤併用療法と言われる治療法が対象となるなど、助成制度は徐々に拡充されています。

受給者証発行数は、平成20年4月の制度開始から平成24年3月までの間、インターフェロン治療で814名、核酸アナログ製剤治療で923名であり、本制度による助成対象者数は、述べ1,737名となっています。

表6 岩手県肝炎治療特別促進事業 受給者数

ア.インターフェロン治療

	審査件数					承認数	保留数	不承認数	申請取下 (承認後)	受給者証 発行数
	計	新規	3剤 併用	2回 目	再審 査					
平成20年度	365	336	0	0	29	334	31	0	4	330
平成21年度	195	187	0	0	8	182	11	2	2	180
平成22年度	160	152	0	5	3	158	2	0	0	158
平成23年度	149	123	17	7	2	146	3	0	0	146
計	869	798	17	12	42	820	47	2	6	814

イ.核酸アナログ製剤治療

	審査件数				承認数	保留数	不承認数	申請取下 (承認後)	受給者証 発行数
	計	新規	更新	再審査					
平成22年度	490	328	161	1	489	1	0	0	489
平成23年度	434	109	325	0	434	0	0	0	434
計	924	437	486	1	923	1	0	0	923

2 課題

- (1) 肝炎ウイルス検査で陽性とされた者が医療機関を受診することは、肝炎治療の第一歩ですが、一般に、ウイルス性肝炎は自覚症状に乏しく、治療や経過観察の必要性について理解が得られにくい場合が多い状況にあることから、キャリアに対し理解を促し、受診を働きかける仕組みを強化する必要があります。
- (2) 医療機関未受診者や治療中断者を把握し、受診勧奨を行うため、現在ウイルス肝炎対策専門委員会が行っている「追跡調査」についても、効果的に推進する必要があります。
- (3) 肝臓専門医等は地域的な偏在があり、特に、沿岸部や県北部では専門医がいない市町村もあることから、こうした弱点を補完するため、肝疾患に関する知識を習得し、地域において肝炎患者等への働きかけやフォローアップを行う人材を養成する必要があります。
- (4) 年齢、心臓病など種々の合併症等によりインターフェロン治療が行われない場合もありますが、受診している医療機関等から説明が十分になされず、キャリアの方が自分の状況を正しく理解できずにその後の治療につながらない場合があります。肝炎ウイルス検査による陽性率を勘案すると、肝炎医療費助成制度を利用すべき方はまだ多くいるはずと考えられることから、更に多くの方がこの制度を理解し、治療の実施について適切な判断ができるよう周知する必要があります。

3 今後の取組み

検査と治療の連携を図るため、次のような取組みを行っていきます。

- (1) 肝炎ウイルス検査の結果、陽性だったキャリアに対して、原則として本人に直

接面接等を行い、医師や保健師等が結果説明を行うとともに、保健指導及び受診勧奨を行います。

- (2) ウイルス肝炎対策専門委員会による追跡調査の取組みを推進するとともに、各市町村との連携・情報共有を進め、より多くの未受診者・治療中断者に対し個別に受診勧奨が行われるよう、各市町村においても陽性者・受診率の把握をするよう促します。

- (3) 肝炎患者等が適切な治療に結びつくための働きかけやフォローアップを行うため、平成 23 年度から、市町村保健師、医療機関の看護師及び職域の健康管理者等を対象に、肝炎ウイルス検査の受検の必要性、キャリアの受診の必要性及び肝炎に関する制度等の知識を習得した『地域肝疾患アドバイザー』の養成を行っているところであり、市町村や肝疾患診療ネットワーク等と連携し、県内全市町村にアドバイザーが配置されるよう養成を進めます。

表 7 地域肝疾患アドバイザー市町村配置状況

(単位：人、%)

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
養成者数	0	47	29	—	—
市町村配置率	0.0	30.3	42.4	—	—
目標配置率	0.0	30.0	55.0	78.0	100.0

- (4) 様々な広報手段を通じ、キャリアに対して治療及び定期的な経過観察の必要性を周知するとともに、医療機関への受診を勧奨します。また、健康保険組合や事業所の産業保健指導者に対してウイルス検査と治療の重要性について啓発するとともに、検査体制の構築に向けた働きかけを行います。

特に、肝炎医療費助成制度について、肝炎患者や無症候性キャリアをはじめ、市町村、医療機関などに広く周知し、対象者が治療の機会を逃すことがないよう情報提供に努めます。

第4章 診療体制の整備等

1 現 状

(1) 肝疾患に係る診療連携

肝炎の治療について、近年の進歩は目覚ましく、高いウイルス排除率が期待されるようになりました。ウイルスが排除された場合、肝がん合併率が低下することなどが明らかとなってきています。

しかし、肝炎ウイルス検査で発見されるキャリアは、組織学的には肝炎を発症している場合や、肝硬変や肝がんに行進している場合であっても自覚症状に乏しく、トランスアミナーゼ値等、血液検査における肝機能の指標値が基準範囲内の場合もあり、治療の必要性が見逃されかねない状況があります。

こうしたキャリアを適切な医療に結びつけることは極めて重要であり、また、正確な病態の把握や治療方針の決定には、肝炎治療を熟知した専門医の関与が不可欠です。

一方、患者の容体が安定している場合や治療方針決定後に治療に大きな変化がない時期には、身近なかかりつけ医等による診療を中心に行うことが日常生活を送る上では望ましいとされています。

(2) 本県における肝疾患診療ネットワーク体制

本県では、患者に身近な医院等においても、肝疾患診療に関する十分な知識や技術、経験が必要であると考え、条件を満たす医院等を「肝炎かかりつけ医」として指定し、二次医療圏単位で設置する「肝疾患診療専門医療機関」と、県で1か所設置する「肝疾患診療連携拠点病院」と合わせ、「岩手県肝疾患診療ネットワーク」（肝疾患診療ネットワーク）を構築しています。

肝疾患診療に関する医療機関に求められる役割及びその要件は、それぞれ次のとおりです。

ア 肝疾患診療連携拠点病院

【求められる役割】

- (ア) 肝疾患診療に関する一般的な医療情報の提供
- (イ) 県内の肝疾患診療専門医療機関等に関する情報の収集や提供
- (ウ) 医療従事者や地域住民を対象とした研修会・講演会の開催
- (エ) 患者、キャリア及びその家族等に対する相談支援
- (オ) 肝疾患診療専門医療機関との協議の場の設定
- (カ) 肝がんに関する集学的治療が実施可能な体制

【要件】

肝疾患診療専門医療機関の要件を満たし、かつ、求められる役割を担うに必要な人員及び体制を満たしていること

イ 肝疾患診療専門医療機関

【求められる役割】

- (ア) 専門的な知識を持つ医師による診断（病期診断を含む）と治療方針の決定
- (イ) インターフェロンなどの抗ウイルス療法
- (ウ) 肝がんの早期発見
- (エ) 患者の「追跡調査（年1回）」に協力すること

【要件】 次のいずれの要件をも満たすこと。

- (ア) (社)日本肝臓学会肝臓専門医、(財)日本消化器病学会専門医又は相当する専門知識を持つ医師(常勤又は非常勤は問わない)が1名以上いること
- (イ) 画像検査等による肝疾患の診断（病期診断）を適切に実施できること
- (ウ) インターフェロンなどの抗ウイルス治療を適切に実施できること（過去5年間に実績があること）
- (エ) 県又は肝炎対策協議会が開催又は指定する研修会・講演会に原則として年1回以上参加すること

ウ 肝炎かかりつけ医

【求められる役割】

- (ア) 専門的な知識を持つ医師による診断（病期診断を含む）と治療方針の決定
- (イ) インターフェロンなどの抗ウイルス療法
- (ウ) 肝庇護治療等の肝疾患診療の実施（内服、注射、定期的な検査等の日常的な処置）
- (エ) 適宜、肝疾患専門医療機関等を紹介

(オ) 患者の「追跡調査（年1回）」に協力すること

【要件】 次の（ア）から（ウ）のいずれかと（エ）の要件に該当すること。

（ア） 肝疾患の臨床経験が5年以上（腹部超音波検査に熟練し、画像診断ができること）

（イ） （社）日本肝臓学会肝臓専門医、（財）日本消化器病学会専門医又は相当する専門知識を持つ医師

（ウ） インターフェロンなど抗ウイルス療法の経験があること

（エ） 県又は肝炎対策協議会が開催又は指定する研修会・講演会に原則として年1回以上参加すること

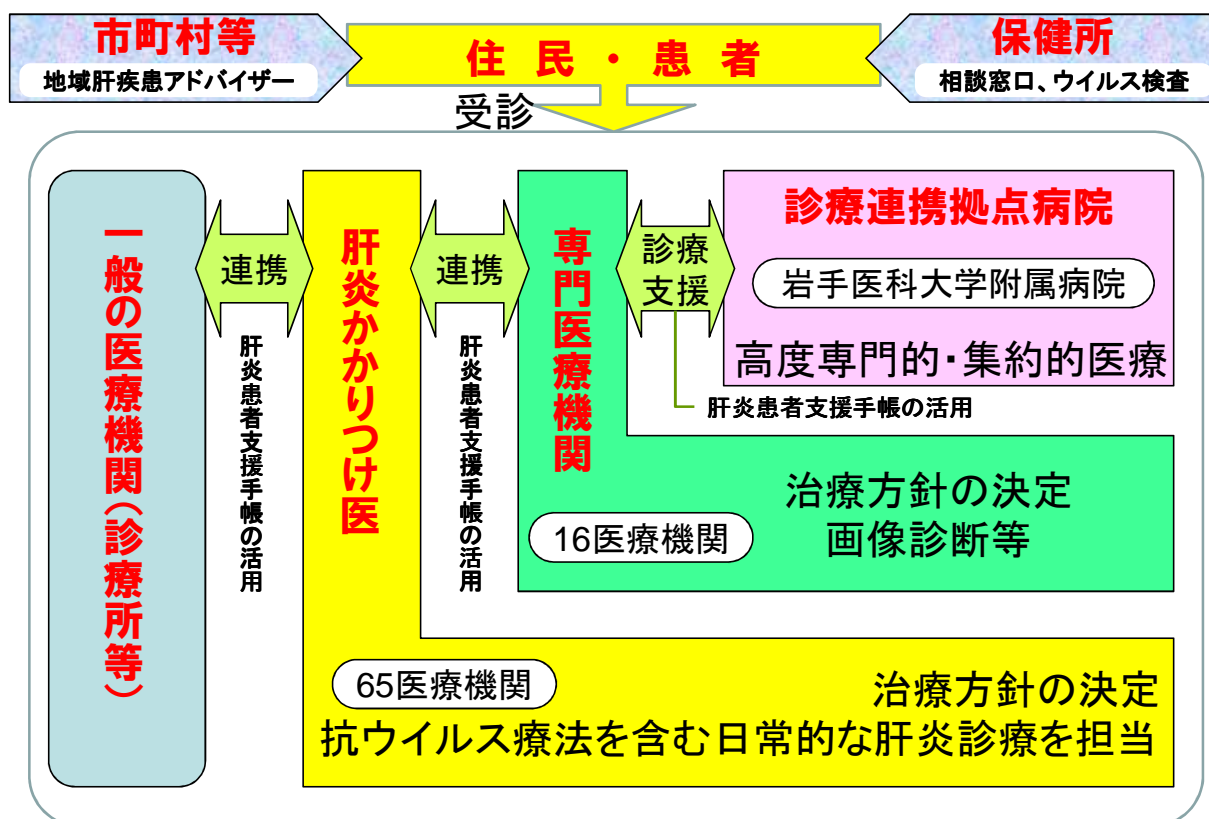
エ 一般の医療機関

【求められる役割】

（ア） キャリア等について、病状に変化がある場合、適宜、肝機能、ALT・血小板などが一定の値を超える場合などは速やかに肝疾患診療専門医療機関や肝炎かかりつけ医等へ紹介すること

（イ） キャリア等について、病状が安定している場合でも、少なくとも年に1度は肝疾患診療専門医療機関若しくは肝炎かかりつけ医等に診療を依頼し、病態及び治療方針の確認を行うこと

(3) 岩手県における肝疾患診療連携イメージ図及び医療機関一覧



(別表) 肝疾患診療ネットワーク体制を構築する医療機関一覧

◆肝疾患診療連携拠点病院 (平成 24 年 12 月 1 日現在)

No	医療機関名	主な担当科	郵便番号	住所	電話番号
1	岩手医科大学附属病院	消化器・肝臓内科	020-8505	盛岡市内丸 19-1	019-651-5111

◆肝疾患診療専門医療機関一覧 (平成 24 年 12 月 1 日現在)

No	圏域	医療機関名	主な担当科	郵便番号	住所	電話番号
1	盛岡	県立中央病院	消化器内科	020-0066	盛岡市上田 1-4-1	019-653-1151
2	盛岡	盛岡赤十字病院	消化器科	020-8560	盛岡市三本柳 6-1-1	019-637-3111
3	盛岡	盛岡市立病院	消化器科	020-0866	盛岡市本宮字小屋敷 15-1	019-635-0101
4	盛岡	八角病院	肝臓内科	028-4125	盛岡市玉山区好摩字夏間木 70-190	019-682-0201
5	盛岡	紫波地域診療センター	内科	028-3307	紫波郡紫波町桜町字三本木 32	019-676-3311
6	岩手中部	岩手医科大学附属花巻温泉病院	消化器内科	025-0305	花巻市台第 2 地割 85 番地 1	0198-27-2011
7	岩手中部	県立中部病院	消化器内科	024-8507	北上市村崎野第 17 地割 10 番地	0197-71-1511
8	胆江	県立胆沢病院	消化器科	023-0864	奥州市水沢区字龍ヶ馬場 61	0197-24-4121
9	胆江	県立江刺病院	消化器科	023-1103	奥州市江刺区西大通り 5-23	0197-35-2181
10	両磐	県立磐井病院	消化器科	029-0192	一関市狐禅寺字大平 17	0191-23-3452
11	両磐	県立千厩病院	消化器科	029-0803	一関市千厩町千厩字草井沢 32-1	0191-53-2101
12	気仙	県立大船渡病院	消化器内科	022-8512	大船渡市大船渡町字山馬越 10-1	0192-26-1111
13	釜石	県立釜石病院	消化器科	026-8550	釜石市甲子町 10-483-6	0193-25-2011
14	宮古	県立宮古病院	消化器科	027-0096	宮古市鉄ヶ崎 1-11-26	0193-62-4011
15	久慈	県立久慈病院	消化器科	028-8040	久慈市旭町 10-1	0194-53-6131
16	二戸	県立二戸病院	消化器科	028-6193	二戸市堀野字大川原毛 38-2	0195-23-2191

◆肝炎かかりつけ医一覧 (平成 24 年 12 月 1 日現在)

No	所在地	医療機関名	主な担当科	郵便番号	住所	電話番号
1	盛岡市	真山池田医院	内科	020-0015	盛岡市本町通三丁目 19 番 32 号	019-623-7151
2	盛岡市	松園第二病院	内科	020-0103	盛岡市西松園三丁目 22 番 3 号	019-662-0100
3	盛岡市	松園中央クリニック	内科	020-0107	盛岡市松園二丁目 37 番 10 号	019-664-0666
4	盛岡市	小坂内科消化器科クリニック	内科	020-0834	盛岡市永井 19 地割 258 番地 1	019-605-6050
5	盛岡市	盛岡繋温泉病院	内科	020-0055	盛岡市繋字尾入野 64 番地 9	019-689-2101
6	盛岡市	小豆嶋胃腸科内科クリニック	内科	020-0861	盛岡市仙北三丁目 13 番 20 号	019-636-1503
7	盛岡市	緑ヶ丘消化器内科医院	内科	020-0117	盛岡市緑が丘 3 丁目 2 番 34 号	019-662-7177
8	盛岡市	盛岡友愛病院	消化器科内科	020-0834	盛岡市永井 12 地割 10 番地	019-638-2222
9	盛岡市	吉田消化器科内科	内科	020-0832	盛岡市東見前 8 地割 20 番地 16	019-632-4600
10	盛岡市	あべ内科・消化器科クリニック	消化器科内科	020-0146	盛岡市長橋町 17 番 45 号	019-605-5311
11	盛岡市	肥田胃腸科内科医院	胃腸科内科	020-0122	盛岡市みたけ 4 丁目 11 番 46 号	019-641-8511
12	盛岡市	さとう胃腸科内科	消化器科内科	020-0851	盛岡市向中野 1 丁目 11 番 25 号	019-635-0789
13	盛岡市	むらまつクリニック	消化器科内科	020-0862	盛岡市東仙北 1 丁目 3 番 7 号	019-635-5110
14	盛岡市	やまだ胃腸内科クリニック	消化器科内科	020-0838	盛岡市津志田中央 2 丁目 18 番 31 号	019-614-0180
15	盛岡市	八角医院	内科	028-4125	盛岡市玉山区好摩字夏間木 101 番地 2	019-682-0007
16	盛岡市	あべ菜園内科クリニック	消化器科内科	020-0024	盛岡市菜園 2 丁目 5 番 29 号 菜園志和ビル 2 F	019-623-7000

17	盛岡市	おいかわ内科クリニック	内科	020-0066	盛岡市上田1丁目18番38号	019-622-7400
18	盛岡市	岡田消化器科内科医院	内科	020-0875	盛岡市清水町3番5号	019-622-4266
19	盛岡市	あさくらクリニック	内科	020-0822	盛岡市茶畑1丁目8番2号	019-621-3322
20	盛岡市	かつら内科クリニック	内科	020-0866	盛岡市本宮字小坂小瀬13番2	019-658-1223
21	盛岡市	川久保病院	内科	020-0835	盛岡市津志田26地割30番地1	019-635-1305
22	盛岡市	大通胃腸科内科	内科	020-0022	盛岡市大通一丁目3番4号	019-652-1825
23	滝沢村	植田内科消化器科医院	消化器内科	020-0173	岩手郡滝沢村滝沢字穴口183番地3	019-643-5511
24	八幡平市	八幡平市国民健康保険西根病院	内科	028-7112	八幡平市田頭第22地割79番地1	0195-76-3111
25	岩手町	さわやかクリニック	内科	028-4303	岩手郡岩手町大字江刈内第10地割47番地2	0195-62-2043
26	紫波町	加藤胃腸科内科医院	胃腸科内科	028-3303	紫波郡紫波町高水寺字中田207番地	019-672-3699
27	紫波町	川守田医院	内科	028-3309	紫波郡紫波町北日詰字八反田53番地1	019-676-5553
28	紫波町	はたふく医院	内科	028-3305	紫波郡紫波町日詰字石田3番地2	019-672-2121
29	紫波町	渡辺内科医院	内科	028-3305	紫波郡紫波町日詰字下丸森122番地3	019-672-3667
30	矢巾町	成田内科胃腸科医院	内科	028-3614	紫波郡矢巾町大字又兵衛新田第8地割101番地	019-698-1212
31	矢巾町	高宮消化器科内科医院	消化器科内科	028-3603	紫波郡矢巾町大字西徳田第2地割106番地3	019-697-7030
32	花巻市	おぼら内科・消化器科クリニック	内科	025-0077	花巻市仲町5番8号	0198-41-3669
33	花巻市	熊谷内科胃腸科医院	内科	025-0097	花巻市若葉町三丁目1番7号	0198-22-1234
34	花巻市	さとう消化器科内科クリニック	消化器科内科	028-3101	花巻市石鳥谷町好地第16地割9番地5	0198-45-5111
35	花巻市	中館内科クリニック	内科	025-0038	花巻市不動町2丁目1番4号	0198-41-1515
36	花巻市	さとう内科クリニック	消化器内科	025-0082	花巻市御田屋町4番28号	0198-21-1511
37	北上市	小豆嶋クリニック	消化器科内科	024-0094	北上市本通り4丁目13番6号	0197-65-6006
38	北上市	すがい胃腸科内科クリニック	胃腸科内科	024-0071	北上市上江釣子7地割98番地1	0197-71-5577
39	北上市	山岡胃腸科内科医院	内科	024-0093	北上市本石町2丁目1番45号	0197-63-5770
40	北上市	芳野内科医院	内科	024-0094	北上市本通り1丁目3番22号	0197-65-1811
41	北上市	黄木医院	内科	024-0071	北上市上江釣子15地割60番地2	0197-77-2211
42	北上市	むらさきのクリニック	内科	024-0004	北上市村崎野15地割150番地1	0197-71-3555
43	北上市	いとう内科胃腸科医院	内科胃腸科	024-0061	北上市大通り3丁目1番9号	0197-64-1795
44	遠野市	川上医院	内科	028-0516	遠野市穀町1番27号	0198-62-2051
45	奥州市	奥州市総合水沢病院	内科	023-0053	奥州市水沢区大手町3丁目1番地	0197-25-3833
46	奥州市	本田胃腸科内科外科	胃腸科内科	023-0816	奥州市水沢区西町4番21号	0197-23-7581
47	奥州市	亀井内科消化器科クリニック	内科	023-0825	奥州市水沢区台町1番47号	0197-24-3155
48	金ヶ崎町	加藤内科胃腸科	内科	029-4503	胆沢郡金ヶ崎町西根古寺71番地1	0197-44-5737
49	一関市	桂島医院	消化器科内科	021-0867	一関市駅前22番地	0191-21-8883
50	一関市	木村消化器内科	内科	021-0821	一関市三関字仲田32番地3	0191-21-1311
51	一関市	寺崎内科胃腸科医院	内科	021-0031	一関市青葉1丁目6番10号	0191-23-6211
52	一関市	もりあい内科クリニック	内科	029-0803	一関市千厩町千厩字前田96番地9	0191-51-3322

53	一関市	及川内科胃腸科クリニック	内科	021-0836	一関市鳴神 74 番地	0191-31-3131
54	一関市	西城病院	内科	021-0871	一関市八幡町 2 番 43 号	0191-23-3636
55	大船渡市	えんどう消化器科内科クリニック	消化器科内科	022-0004	大船渡市猪川町字中井沢 7 番地 2	0192-21-1555
56	陸前高田市	鳥羽医院	内科、消化器科	029-2207	陸前高田市小友町字西下 60 番	0192-56-3515
57	釜石市	加賀谷消化器科内科医院	内科	026-0034	釜石市中妻町 2 丁目 10 番 20 号	0193-23-1110
58	釜石市	釜石ファミリークリニック	内科	026-0025	釜石市大渡町 3 丁目 15 番 26 号 保健福祉センター3 階	0193-31-1616
59	大槌町	ふじまる内科医院	内科	028-1115	上閉伊郡大槌町上町 1 番 3 号	0193-41-1616
60	宮古市	おおうち消化器科内科クリニック	消化器科内科	027-0077	宮古市館合町 1 番 8 号	0193-71-1811
61	洋野町	洋野町国民健康保険種市病院	内科	028-7914	九戸郡洋野町種市第 23 地割 27 番地 2	0194-65-2127
62	久慈市	斎藤内科	内科	028-0063	久慈市荒町 2 丁目 9 番地	0194-53-3511
63	久慈市	鳥谷医院	内科	028-0065	久慈市十八日町 1 丁目 30 番地 3	0194-53-2808
64	一戸町	いちのへ内科クリニック	内科	028-5311	二戸郡一戸町高善寺字野田 110 番地 1	0195-33-2701

(4) 肝疾患相談体制

平成 20 年 10 月、肝疾患診療連携拠点病院である岩手医科大学附属病院内に「岩手県肝疾患相談センター」を開設し、患者、キャリアや家族等からの、専門性の高い相談に応じる体制を整え、これまでに多くの相談に対応してきました。

表 8 岩手県肝疾患相談センター 相談件数

(単位：件、人)

区 分	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
延 べ 件 数	72	144	164	144
実 人 員	57	116	146	128

表 9 岩手県肝疾患相談センター 相談内容別相談件数（複数回答可）

(単位：件)

区 分	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
C型肝炎の症状・治療に関する事	8	23	10	2
B型肝炎の症状・治療に関する事	3	8	5	0
肝硬変・肝がんの症状・治療に関する事	0	5	3	9
専門医療機関に関する事	11	10	2	1
肝炎検査に関する事	0	3	0	4
治療費や助成制度に関する事	24	55	101	74
治療による感染の不安に関する事（輸血等）	1	0	0	0
治療以外の感染の不安に関する事（母子感染等）	1	4	3	0
漠然とした不安に関する事	3	8	4	9
日常生活の留意点に関する事	2	3	2	3
投与の事実の確認、カルテ開示に関する事	2	1	3	14
国の責任、補償に関する事	3	2	7	8

その他	14	22	24	20
合 計	72	144	164	144

(5) 地域における相談体制

各地域では、これまで保健所が肝炎ウイルス検査や医療費助成の申請窓口として相談に対応してきました。

2 課題

- (1) 「肝疾患診療ネットワーク」は、その役割や機能をより明確にするとともに新たな治療方法の承認等、治療の高度化に対応するため、一般の医療機関も含めたより一層の連携等、ネットワークの機能を充実させることが今後の課題です。
- (2) 肝臓専門医等は、地域的な偏在があり、また、沿岸部等では、肝炎かかりつけ医が指定されていない地域もあるなど、必ずしも十分な診療体制が整っているとは言えないことから、専門医若しくは同等の知識を有する医師の育成、専門医と一般内科医との診療連携体制の確立等に努めていく必要があります。
- (3) 肝疾患診療ネットワークや岩手県肝疾患相談センターが整っていること、肝疾患の治療や制度、様々な不安等に関する相談対応、助言が受けられる体制があることを、県民に広く知っていただく必要があります。
- (4) 岩手県肝疾患相談センターでの相談体制のほか、身近な相談窓口として、肝炎ウイルス検査や医療費助成申請の窓口であり、広く患者との関わりを持つ保健所や、市町村、かかりつけ医等における相談体制を強化する必要があります。
- (5) 今後の肝炎対策を推進するにあたり、患者からの要望等を反映させるため、ニーズの把握を行っていく必要があります。

3 今後の取組み

診療体制の整備・連携等を図るため、次のような取組みを行っていきます。

- (1) 肝疾患診療ネットワークについて、医療機関の連携の緊密化を進めるなど、肝疾患診療ネットワークの機能を強化し、治療水準の向上を図ります。

また、ウイルス性肝炎患者や肝炎ウイルス検査の結果により要医療となった者に対し、岩手県肝疾患診療ネットワーク医療機関の連携に役立てるため、ウイルス性肝炎の病態、治療方法、肝炎治療に関する制度等を記載した肝炎患者支援手帳を作成、配付します。

- (2) 肝疾患診療連携拠点病院等と協働し、肝炎診療・医療従事者（医師、看護師、薬剤師等）に対する研修を行い、肝疾患に関わる人材の育成を進めます。

- (3) インターネットや広報誌、ポスター等の媒体を活用し、県民に対して肝疾患診療体制及び相談体制についての情報を提供します。

- (4) 相談体制等について、「岩手県肝疾患相談センター」の運営を通じ、患者からの相談に応じるとともに、肝疾患に係る的確な情報提供に努めます。

また、保健所における相談体制の強化のため、研修への計画的な派遣等により専門的な知識を習得した職員の養成を行うとともに、市町村保健師、医療機関の看護師及び職域の健康管理者等の中から養成した『地域肝疾患アドバイザー』にも、患者やキャリア等からの相談対応、情報提供の役割を担っていただきます。

- (5) 患者団体と意見交換を行いながら、いただいた意見・要望を本県の肝炎対策へ反映させるよう努めます。

第5章 普及啓発活動の推進

1 現 状

県は、新聞をはじめとしたマスメディアのほか、インターネットを活用して肝炎医療費助成制度や肝炎ウイルス検査の受検の必要性等について広報しています。

また、肝炎ウイルスに関する正しい知識の普及、検査の受検勧奨などのためのリーフレットやポスターの作成・配布、県民を対象とした講座・セミナーの開催等、幅広く普及啓発を行っています。

表 10 県民向け講演会 開催状況

区 分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
開催回数	2 回	2 回	1 回
参加者数	85 人	78 人	58 人
開催地区	宮古、二戸	中部、釜石	盛岡

表 11 媒体別普及啓発 実施状況

区 分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
テレビ広報	7 回	2 回	1 回
ラジオ	—	1 回	—
県政広報誌	2 回	1 回	1 回
メールマガジン	—	2 回	1 回
※チラシの配布	1,700	900 部	—
地上デジタルデータ放送	1 回	1 回	—

※チラシの配布は、県内のコンビニエンスストア店舗への配布分

2 課 題

- (1) 肝炎ウイルス感染者は、自覚症状が出にくいことから、検査自体の受検率が低いこと、キャリアであることが分かった人の医療機関受診率が低いこと、たとえ医療機関を受診しても、必ずしも適切な医療が提供されていない場合があることなどの問題点が明らかになっています。こうした問題点をまず知ってもらうことが大切です。

- (2) 肝炎ウイルス検査について、職場において受検しない人の約 4 割は「定期健康診断等に項目が無い」ことを理由に挙げているとの報告があり、受検のきっかけが不足していると考えられるほか、治療を継続するには事業主や産業保健等、職場の理解・協力が必要不可欠です。
- (3) インターフェロン治療に係る医療費を助成する「岩手県肝炎治療特別促進事業」や肝疾患診療ネットワークについて、更に多くの方がこの制度等を理解し、治療の実施について適切な判断ができるよう、情報提供を強化する必要があります。

3 今後の取組み

普及啓発活動の推進を図るため、次のような取組みを行っていきます。

- (1) 肝炎ウイルスの感染予防について、世界肝炎デー、日本肝炎デー及び肝臓週間等、広く注目の集まる機会を活用するなど、積極的な普及啓発に努めます。
特に、近年若者の間で流行しているピアスや入れ墨（タトゥー）をはじめ、薬物乱用など、これらの行為とウイルス感染との因果関係を若年層に周知し、感染予防を呼びかけます。
- (2) ポスターやリーフレット、ホームページを活用するほか、県民を対象とした講演会の開催などにより、肝炎に関する正しい知識を周知するとともに、肝炎ウイルス検査実施機関に関する情報、肝炎患者に対する偏見・差別等の被害の防止に関する情報及び法務省の人権擁護機関の人権相談窓口など積極的に周知します。
- (3) 肝炎ウイルス検査をまだ受検していない方に対しては、検査の意義と重要性に加え、肝炎ウイルス検査が無料で受けられることなどに重点をおいて受検を勧奨します。
- (4) 職場における肝炎への理解・協力を得るため、出張型緊急肝炎ウイルス検査を

積極的に実施するとともに、事業主等に対し正しい知識や検査実施機関に関する情報を提供するなど、肝炎ウイルス感染者が不利な扱いを受けないように働きかけを行います。

- (5) キャリアであることが分かっているが医療機関を受診していない方に適切な医療が提供されるよう、あらゆる機会を通じて本県の肝疾患診療ネットワークについて情報提供するとともに、「岩手県肝炎治療特別促進事業」の対象となる方が制度を理解し、間違いなく利用できるよう、肝炎患者手帳を活用した情報提供に加え、地域肝疾患アドバイザー、保健所保健師、検査実施医療機関等とも連携し、制度の周知に努めます。