

## 岩手県肝炎対策計画改定について

### 1 改定の概要

- ・岩手県肝炎対策計画は、平成 21 年 3 月に 7 カ年計画として策定され、平成 23 年度に国の「肝炎対策の推進に関する基本指針」が策定されたことを受けて、平成 25 年 3 月に第 2 期計画（5 カ年）と位置付け計画を改定している。
- ・第 2 期計画の期間が平成 29 年度で満了すること、平成 28 年 6 月に国の基本指針が改正されたことから、県計画を改定しようとするもの。

### 2 計画改定案の主なポイント

#### (1) 国の基本指針の改正を反映

（◆：新たに県計画に反映させるもの ◎：岩手県が既に取り組んでいるもの）

- ◆全体的な施策目標として、「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ことを追記
- ◎職域での肝炎ウイルス検査について、関係者の理解を得ながらその促進に取り組むことを強調
- ◎陽性者の受診勧奨、フォローアップの取組みを一層推進することを強調
- ◎肝炎患者の就労支援の取組みを強化
- ◎肝炎医療コーディネーター（本県は地域肝疾患アドバイザー）などの人材育成の取組みを強化
- ◎関係者の協力を得ながら効果的な普及啓発を行うことを明記
- ◎偏見や差別の防止に向けた方策を検討し、取組を進めることを追記
- ◎都道府県に対して肝炎対策に係る計画、目標の設定を図るよう促すことを追記

#### (2) 県の施策等による改正

- ・肝疾患診療ネットワーク医療機関以外の関係機関との連携強化についての記載を追加。
- ・ウイルス検査結果の関係機関での情報共有についての検討を追加。
- ・公益財団法人岩手県予防医学協会が設置するウイルス肝炎対策専門委員会が行っている肝炎ウイルス陽性者の追跡調査等の取組みの推進について追加。
- ・前回の計画策定時から現在までの状況の変化を踏まえた修正

### 3 パブリックコメントの実施状況

- (1) 実施機関：平成 29 年 12 月 21 日（木）から平成 30 年 1 月 22 日（月）
- (2) 応募数：2 者 10 件
- (3) 反映状況：A（全部反映）5 件、C（主旨同一）1 件、D（参考）2 件、F（その他）2 件

### 4 これまでの取り組み及び今後のスケジュール

- ・関係機関への意見照会を実施（12/15～1/15）：意見なし。
- ・肝炎対策協議会（2/9）において最終案を協議
- ・了承を受け成案とし、決済のうえ施行予定

# 「岩手県肝炎対策計画」改定の主なポイント

※平成30年改定予定

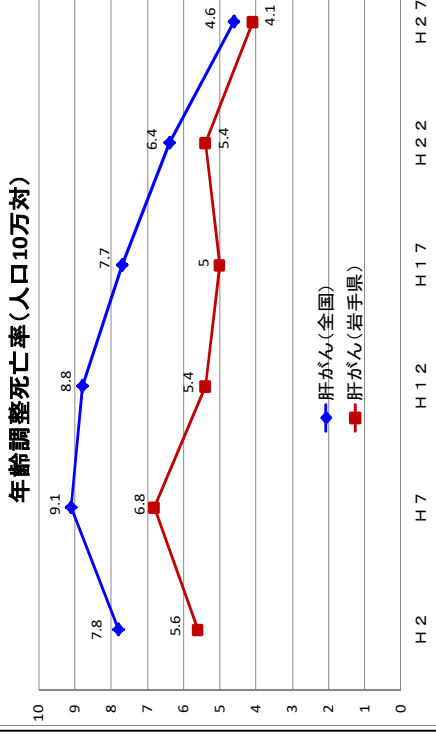
## 計画改定について

○「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」が平成28年6月に改定され、本計画についても概ね5年ごとに見直しをすることとしていたことから、現状及び県肝炎対策協議会での議論等を踏まえて改定。

## 現況

- 肝炎ウイルス持続感染者(キャリア)は、県内でB型が11千人～14千人、C型が19千人～23千人と推計されている。
- キャリアは自覚症状がないことが多いため、本人が気づかないまま慢性肝炎から肝硬変や肝がんへと進行することが多いことが問題となっている。
- 肝炎ウイルス陽性者の早期発見・早期治療の取り組みを進める必要がある。

肝がんによる死亡率の推移(人口動態統計)



## 指針の改正を踏まえ、従来行ってきた取り組みの継続、強化

### 肝炎ウイルス検査の促進

- 【国】
  - 肝炎ウイルス検査の受検体制を整備し、受検の勧奨を行うことが必要。
  - 早期かつ適切な受診を促すためのフォローアップ体制の整備が必要。
- 【県】
  - 関係機関や地域肝炎アドバイザー等と連携した受検率向上の取り組み。
  - 陽性者の医療機関受診の推進。

### 適切な肝炎医療の推進

- 【国】
  - 適切な肝炎医療を受けられる肝疾患診療体制の構築が必要。
  - 抗ウイルス療法に対する経済的支援に引き続き取り組む。
- 【県】
  - 地域肝炎アドバイザーの育成及び活動支援の推進。
  - 陽性者のフォローアップ体制を推進

### 正しい知識の普及啓発

- 【国】
  - 肝炎に関する正しい知識を持つための更なる普及啓発に取り組む。
  - 新たな感染の予防や、患者等に対する不当な差別の解消に取り組む。
- 【県】
  - 地域肝炎アドバイザー等による肝炎事業の周知と正しい知識の普及啓発
  - 関係機関と連携した制度の周知

## 目標

肝硬変又は肝がんへの移行者を減らす

「肝炎対策計画（第3期計画）」の骨子

【計画策定の趣旨及び目指す姿】

ウイルス性肝炎について	対策の必要性	国におけるこれまでの取組	本県におけるこれまでの取組	計画見直しの趣旨
第1章1 ウイルス性肝炎について	◇自覚症状が出にくい→重症化 ⇒ウイルス検査の受検率向上 ⇒キャリアの受診率向上 ◇適切な医療の提供 ◇正しい知識の普及啓発	第1章2 国におけるこれまでの取組 ◇肝炎対策基本法（H21） ◇肝炎対策の推進に関する基本的な指針（H23） ◇指針の改正（H28）	第1章3 本県におけるこれまでの取組 ◇予防協ウイルス肝炎対策専門委員会（S60） ◇岩手県肝炎対策協議会設置（H19） ◇岩手県肝炎対策計画策定（H21）計画改定（H24） ◇関係機関と連携した取組の推進	第1章4 計画見直しの趣旨 ◇国の指針改正を踏まえた計画見直し ◇計画期間は5年 保健医療計画、がん対策推進計画との整合 ◇肝硬変・肝がんへの移行者の減少を目指す取り組み

【目指す姿】 肝炎対策の総合的な推進 ⇒ 肝硬変又は肝がんへの移行者を減らす（中長期目標）

現 状	課 題	今後の取組	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～ （検査受検率）◇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、未受検者の掘り起し ◇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 ◇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 ◇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 ◇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 肝炎患診療ネットワークの情報提供の強化	◇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 ◇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 ◇地域肝疾患アドバイザーの活用 ◇保健師等専門職による結果説明、受診勧奨等 ◇追跡調査結果を踏まえた個別的な受診勧奨 ◇地域肝疾患アドバイザーの養成（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 ◇保健師、市町村、ネットワーク医療機関等を通じた周知 ◇診療ネットワークの機能強化、治療水準の向上 ◇肝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 ◇保健師・アドバイザー等による相談対応 ◇地域肝疾患アドバイザーの活動支援 ◇患者に対する偏見、差別等の解消、人権相談窓口の周知 ◇事業主等に対する情報提供、ウイルス検査の勧奨 ◇診療ネットワークの情報提供 ◇アドバイザー、保健師、検査機関等と連携した周知	◇表1：検査実績 ◇表2：検査実績 ◇表3：検査数、陽性者数、推定移行数 ◇表4：男女別陽性率等 ◇表5：地域別受検率 ◇表7：地域肝疾患アドバイザー市町村配置状況 ◇表6：肝炎治療特別促進事業受給者数 ◇図：ネットワークイメージ ◇別表：肝炎患診療ネットワーク医療機関一覧 ◇表8：肝疾患相談センター相談件数 ◇表9：相談内容別件数 ◇表10：講演会等開催状況 ◇表11：広報実施状況
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） ◇平成20年度から肝炎治療に係る医療費助成開始 ◇平成26年度からインターフェェロンフリー治療助成（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炎患診療ネットワークを構築（相談体制） ◇相談センターの設置（肝炎患診療連携拠点病院内） ◇保健師：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（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			