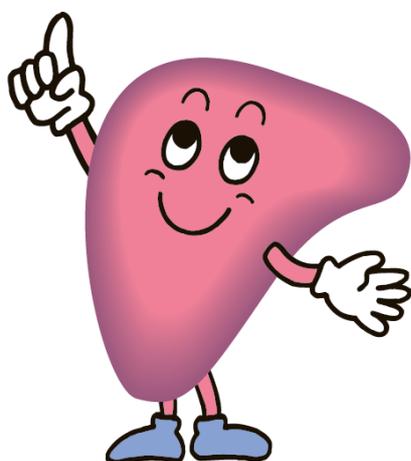


富山県肝炎対策推進指針



2023（令和5）年3月
富山県

目 次

第1章 富山県肝炎対策推進指針の策定について

1 指針策定の趣旨	1
2 指針の位置づけ	1
3 指針の期間	2
4 施策体系図	3
5 評価指標	4

第2章 富山県の肝炎を取り巻く状況とこれまでの取組み

1 肝炎を取り巻く状況 -肝炎と肝がん-	5
2 これまでの取組み	
(1) 肝炎ウイルス検査	9
(2) 母子を取り巻く肝炎対策	12
(3) 職域での肝炎ウイルス検査促進事業	14
(4) ウイルス性肝炎医療費助成事業	14
(5) ウイルス性肝炎患者等の重症化予防推進事業	16
(6) 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業	18
(7) 診療体制整備	18
(8) 肝炎患者の健康管理手帳	20
(9) 肝炎医療コーディネーターの養成	21
(10) 普及啓発	21

第3章 全体目標と5つの個別施策

1 全体目標	22
2 5つの個別施策	
(1) 肝炎の予防及び正しい知識の普及啓発	23
(2) 肝炎検査の実施体制の充実	25
(3) 要医療者に対する肝炎医療の提供と 継続した保健指導体制の確保	27
(4) 肝炎の予防及び肝炎医療に関する人材の育成	29
(5) 肝炎患者等及びその家族等に対する支援の強化及び充実	31

第1章 富山県肝炎対策推進指針策定について

1 指針策定の趣旨

ウイルス性肝炎は肝炎患者の半数にのぼり、長期間の経過後に肝硬変や肝がんを引き起こすことがあり、B型肝炎及びC型肝炎に係る対策が重要な課題となっています。

国は、2002（平成14）年度以降、C型肝炎等緊急総合対策を実施し、2007（平成19）年度には都道府県に対し、肝疾患診療連携拠点病院の整備等の取組みを進めてきました。また、2008（平成20）年度以降、肝炎の治療促進のための環境整備、肝炎ウイルス検査の促進、肝炎に係る診療及び相談体制の整備、国民に対する肝炎に係る正しい知識の普及啓発並びに肝炎に係る研究の推進の5本柱からなる肝炎総合対策を進めてきました。

本県では、2002（平成14）年度から市町村において、健康増進法に基づく肝炎ウイルス検診を実施し、2007（平成19）年度から県厚生センター・支所、富山市保健所において、感染症法に基づき肝炎ウイルス検査を実施しています。また、富山県立中央病院及び市立砺波総合病院を「肝疾患診療連携拠点病院」に指定し、肝疾患治療における医療のネットワークを構築してきました。2008（平成20）年度からは、肝炎治療に係る医療費助成制度を開始しています。

2022（令和4）年3月に、国は、肝炎対策基本法（平成21年法律第97号）に基づき、国及び地方公共団体の肝炎対策をより一層推進するため、「肝炎対策の推進に関する基本的な指針（平成28年6月30日厚生労働省告示第278号）」を改正しました。今回の改正では、肝炎ウイルス検査と肝炎医療の均てん化、受検・受診・受療・フォローアップの実態把握、肝炎医療コーディネーターの活動環境の整備に努めることが明記されました。このため、本県においても国の基本指針に則し、「富山県肝炎対策推進指針」（2018（平成30）年～2022（令和4）年）を改正し、市町村、医療機関、関係団体等と連携しながら、県の肝炎対策の推進を図ります。

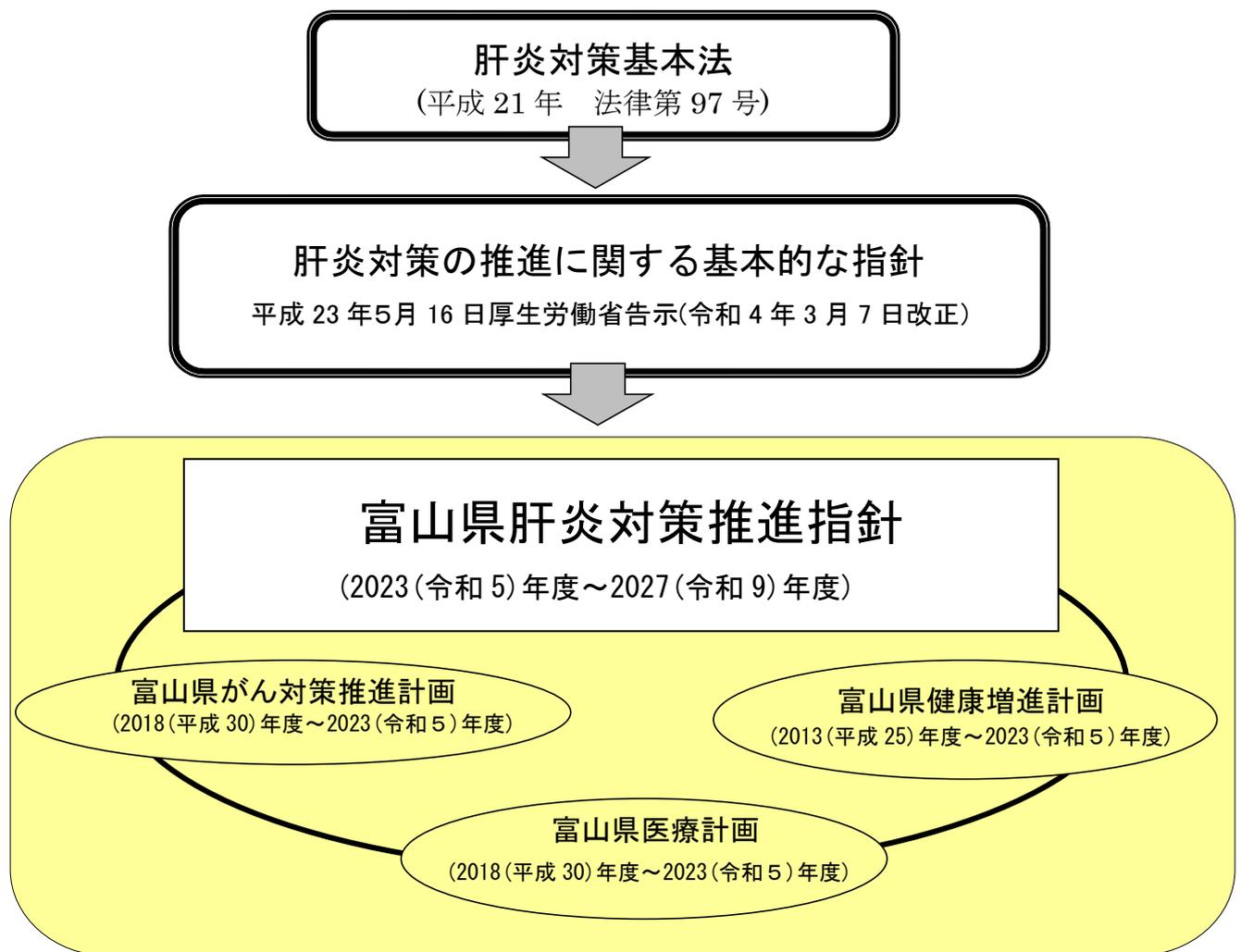
また、他の関連施策と連携した肝炎対策を推進するため、指針の改正に当たっては、保健・医療等の関連計画（富山県健康増進計画、富山県医療計画、富山県がん対策推進計画）との整合性を図ります。

2 指針の位置付け

肝炎対策基本法（平成21年法律第97号）に基づき厚生労働大臣が策定した「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」（令和4年3月7日一部改正、厚生労働省告示第612号）を基に策定します。

この指針では、ウイルス性肝炎のうち、肝がんの原因として多くの割合を占めるB型肝炎ウイルス性肝炎及びC型肝炎ウイルス性肝炎に対する対策を取りまとめます。

また、本指針は、2015年の国連サミットにおいて、採択された「持続可能な開発のためのアジェンダ」に記載された持続可能な開発目標（SDGs：Sustainable Development Goals）のうち、「3 あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する」を踏まえた指針となっており、本指針の推進により SDGs を推進します。



3 指針の期間

2023（令和 5）年度から 2027（令和 9）年度までの 5 年間とします。

県は、本指針策定後、少なくとも年 1 回は富山県肝炎診療協議会において指針の内容や取組状況について報告し、評価・検討を行い、必要があるときには、策定から 5 年を経過する前であっても改正を行うこととします。

4 施策体系図

全体目標	施策	取組内容
ウイルス性肝炎から肝硬変または肝がんへの移行者を減らす	(1) 肝炎の予防及び正しい知識の普及啓発	肝炎についての広報活動の充実
		日常生活での感染予防に関する普及啓発
		職域との連携による啓発の実施
		医療機関による啓発の強化
		若年者に対する情報の提供
		感染ハイリスク者に対する情報の提供
		母子感染予防対策の継続実施
		予防接種事業の継続実施
	(2) 肝炎検査の実施体制の充実	肝炎ウイルス検査に関する広報活動の強化
		職域との連携による受検機会の拡充
		健診機関との連携による受検勧奨の強化
		職域におけるプライバシー配慮の徹底
		受検機会の拡充
		検査に対する理解の向上
	(3) 要医療者に対する肝炎医療の提供と継続した保健指導体制の確保	肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患専門病院に係る情報の提供
		肝炎医療の最新情報の提供
		県作成「肝炎ウイルス持続感染者対応マニュアル」の活用
		肝炎治療の推進
		富山県肝炎診療協議会等の開催
		肝炎診療ネットワークの強化
		肝炎フォローアップ体制の整備、推進
		ウイルス性肝炎患者等の重症化予防推進事業の推進
	(4) 肝炎の予防及び肝炎医療に関する人材の育成	肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患専門病院の人材育成
		肝炎医療コーディネーターの養成
	(5) 肝炎患者等及びその家族等に対する支援の強化及び充実	肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患専門病院に係る情報の提供
肝炎相談の充実		
肝疾患相談・支援センターの充実		
患者・家族と医療従事者とのコミュニケーションの場の提供		
患者・家族同士の情報交換の場の提供		
肝炎患者団体、行政機関、肝疾患診療連携拠点病院や医療関係者等との連携		
人権に関する相談窓口の情報提供		
職域における取組み		
肝炎患者支援手帳（わたしの健康管理手帳）の活用		

5 評価指標

- アウトカム指標
- ① 肝及び肝内胆管がん年齢調整罹患率
 - ② 肝及び肝内胆管がん 75 歳未満年齢調整死亡率
- プロセス指標 1
- ① 肝炎ウイルス検査受検者数
 - ② 肝炎ウイルス検診の受診率（40 歳節目のみ）
- プロセス指標 2
- ① 精密検査受診率（健康増進事業、特定感染症検査等事業）
 - ② 妊婦一般健康診査で肝炎ウイルス陽性となった妊婦の精密検査受診率
 - ③ 陽性者フォローアップ実施率（健康増進事業、特定感染症検査等事業）
 - ④ 妊婦一般健康診査における陽性者のフォローアップ実施率
- プロセス指標 3
- ① 肝炎医療コーディネーターの養成者数

第2章 富山県の肝炎を取り巻く現状とこれまでの取組み

1 肝炎を取り巻く現状 - 肝炎と肝がん -

肝疾患の死亡の原因疾患としては、全国、県ともに肝がんによる死亡が最も多くなっており、2020（令和2）年度の全国の肝がんによる死亡者は、24,839人（人口10万対20.1）、県は214人（人口10万対21.0）となっています（表1）。肝がんの原因の大半は、肝炎ウイルスの感染によるものであると言われており、肝がん年齢調整罹患率については、年々減少しており、2016（平成28）年以降、男女ともに県は全国より低い水準で推移しています（図1）。

また、県の肝がんの75歳未満年齢調整死亡率は平成26年以降は全国を下回り、全国と同様に下降傾向となっています（図2）。2020（令和2）年における全国比較では、全国平均3.9（人口10万対）に対し、県は3.2（人口10万対）で全国8番目の低さとなっています（図3）。

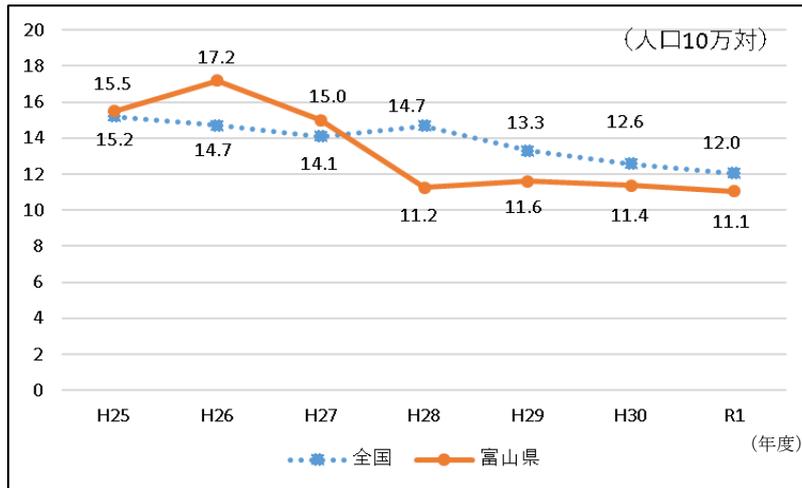
表1 肝疾患死亡者の状況

人（人口10万対）

年度	原因疾患	全国		富山県	
		B型	C型	B型	C型
H30	ウイルス性肝炎	368(0.3)	2473(2.0)	2(0.2)	27(2.6)
	肝がん	25,925(20.9)		219(21.2)	
	肝硬変	8,307(6.7)		49(4.7)	
R1	ウイルス性肝炎	336(0.3)	2122(1.7)	3(0.3)	20(1.9)
	肝がん	25,264(20.4)		195(19.0)	
	肝硬変	8,088(6.5)		68(6.6)	
R2	ウイルス性肝炎	353(0.3)	1686(1.4)	4(0.4)	12(1.2)
	肝がん	24,839(20.1)		214(21.0)	
	肝硬変	8,053(6.5)		72(7.1)	

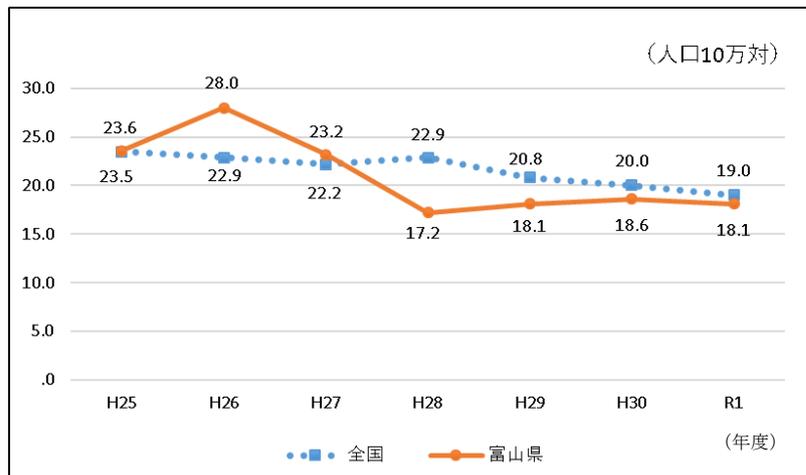
出典：平成30年～令和2年人口動態調査（厚生労働省）のうち「死亡、性・死因（死因簡単分類）、都道府県（21大都市再掲）別」及び「死因（死因簡単分類）別にみた都道府県（特別区一指定都市再掲）別死亡（人口10万対）」における「01400 ウイルス肝炎」、「02106 肝及び肝内胆管の悪性新生物」、「11301 肝硬変（アルコール性を除く）」

図1 肝がん（肝及び肝内胆管がん）年齢調整罹患率の推移



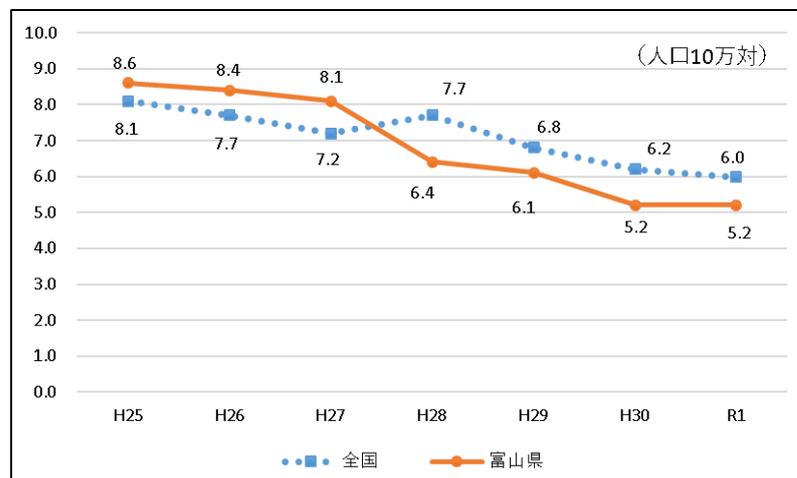
出典：2013（平成25）年度～2015（平成27）年度 全国がんモニタリング集計
2016（平成28）年度～2019（令和元）年度 全国がん登録

《男性》



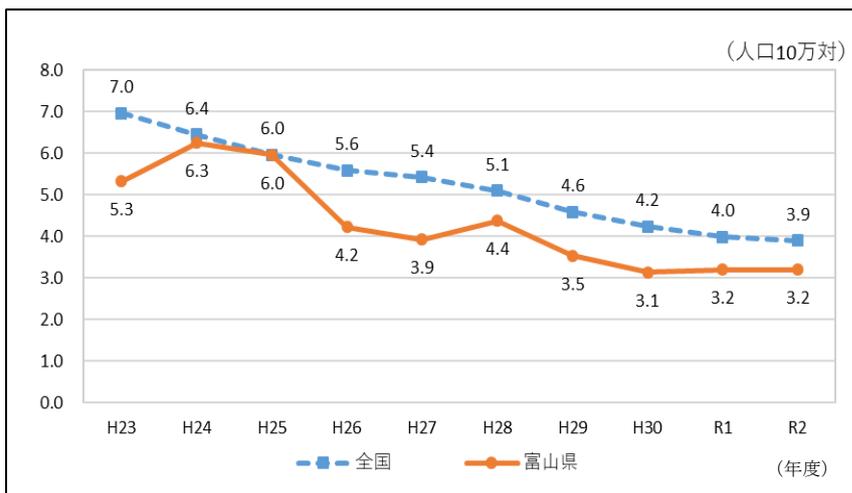
出典：2013（平成25）年度～2015（平成27）年度 全国がんモニタリング集計
2016（平成28）年度～2019（令和元）年度 全国がん登録

《女性》



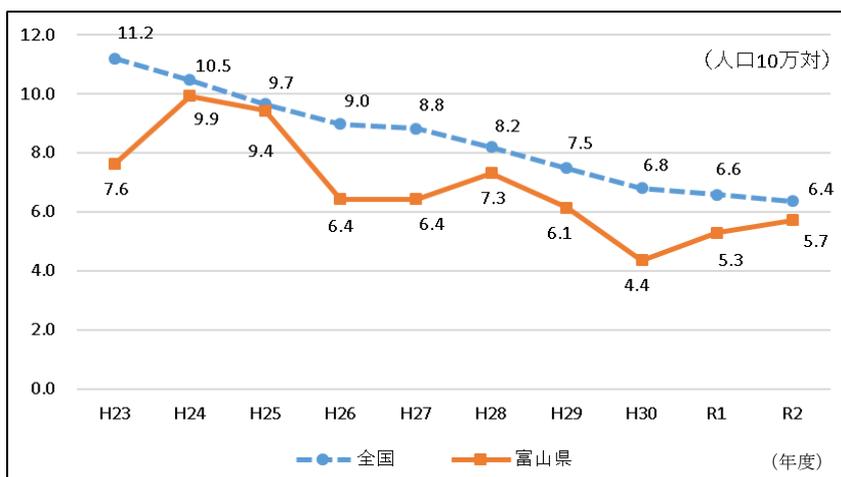
出典：2013（平成25）年度～2015（平成27）年度 全国がんモニタリング集計
2016（平成28）年度～2019（令和元）年度 全国がん登録

図2 肝がん（肝及び肝内胆管がん）年齢調整死亡率（75歳未満）の推移



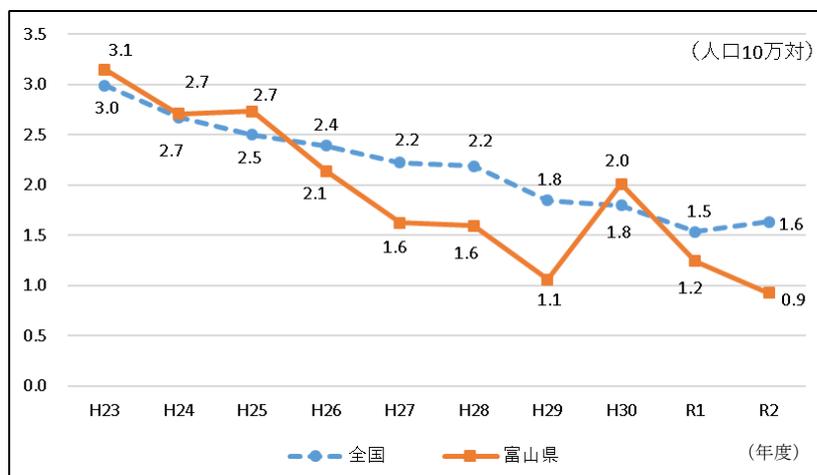
出典：国立がん研究センターがん情報サービス

《男性》



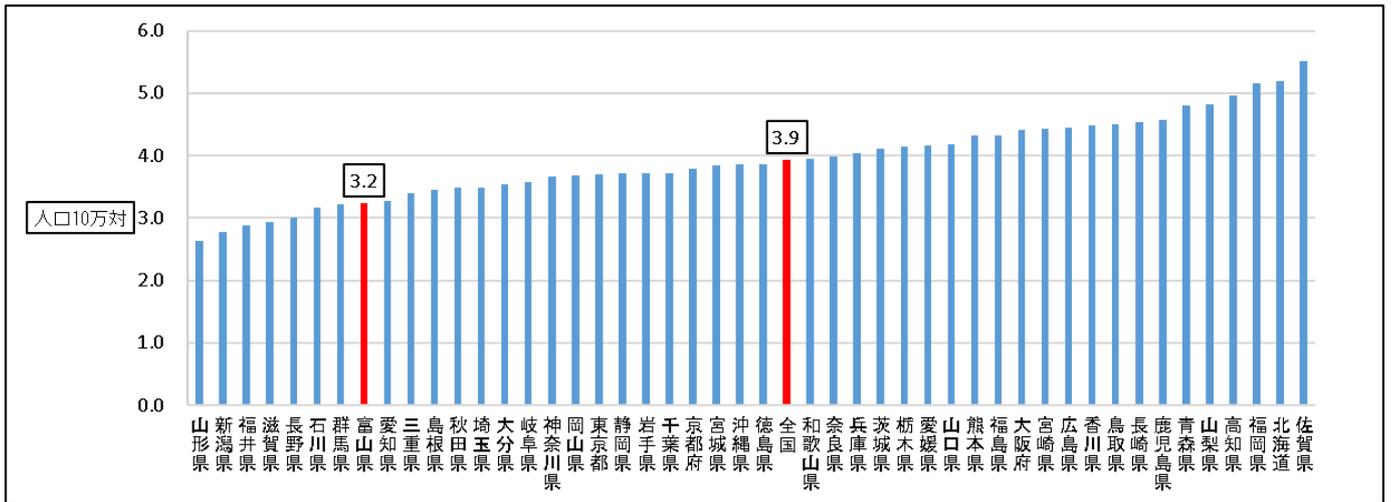
出典：国立がん研究センターがん情報サービス

《女性》



出典：国立がん研究センターがん情報サービス

図3 全国の肝がん（肝及び肝内胆管がん）年齢調整死亡率（75歳未満） 2020（令和2）年度



出典：国立がん研究センターがん情報サービス

2 これまでの取組み

(1) 肝炎ウイルス検査

肝炎ウイルス検査は、県厚生センターや富山市保健所、市町村が実施するもののほか、妊婦一般健康診査、医療保険者や事業主による職場の健康診断、人間ドック等の健康診断、医療機関で行われる手術前の検査等様々な実施主体による受検機会があります（表2）。

全ての受検者数については、行政機関では把握できないことから、肝炎ウイルス検査の実態を把握することが課題となっています。

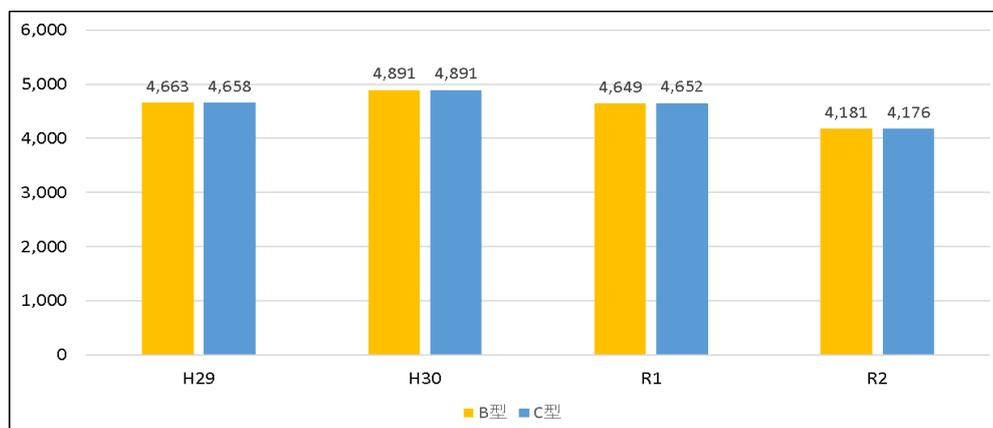
県のウイルス検査の受検者数は、B型、C型ともに、年間4,000人を上回り、2018（H30）年をピークに年々減少傾向にあります（図4）。

2020（令和2）年度の県の40歳節目の肝炎ウイルス検査の受検者はB型1,100人、C型1,101人となっており、受検率はB型、C型ともに県は9.4%で、全国平均の4.6%を上回っています（表5）。

表2 肝炎ウイルス検査の受検機会

	事業名または検査機会	実施主体	実施場所	対象者等
1	健康増進事業による肝炎ウイルス検査（健康増進法）	市町村	市町村保健センター 委託医療機関	40歳節目年齢の者 検査を希望する者 ※40歳以上の者
2	特定感染症検査等事業による 肝炎ウイルス検査（感染症法）	県 富山市	県厚生センター 富山市保健所	検査を希望する者
3			委託医療機関	検査を希望する者 ※原則20歳以上の者
4	妊婦一般健康診査	市町村	妊婦一般健診 実施医療機関	市町村に妊娠の届け出をした者
5	職場の健康診断（人間ドック）	医療保険者・事業主	健診機関	検査を希望する者
6	個人で受ける健康診断（人間ドック）	個人	医療機関	検査を希望する者
7	献血		赤十字血液センター	献血を行った者
8	医療機関の受診（手術前の検査など）		医療機関	肝機能異常を指摘された者、 手術を受ける者等

図4 B型及びC型肝炎ウイルス検査の受検者数



出典：地域保健・健康増進事業報告、特定感染症検査等事業実績報告、富山県健康課調べ

表3 B型肝炎ウイルス検査の受検状況

実施機関		H29年度			H30年度			R1年度			R2年度		
		受検者数 (人)	陽性者数 (人)	陽性率 (%)									
市町村 ※1 (節目検診及び節目外 検診の合計件数)	富山県	4,310	35	0.81%	4,324	17	0.39%	4,028	14	0.35%	3,692	17	0.46%
	全国	731,209	4,641	0.63%	752,647	4,449	0.59%	704,773	3,862	0.55%	589,288	3,156	0.54%
厚生センター 富山市保健所 ※2	富山県	206	1	0.49%	308	5	1.62%	303	3	0.99%	178	0	0.00%
	全国	40,072	255	0.64%	42,460	219	0.52%	34,603	161	0.47%	15,773	57	0.36%
医療機関委託 ※3	富山県	50	1	2.00%	53	0	0.00%	64	0	0.00%	50	0	0.00%
	全国	237,332	1,572	0.66%	258,460	1,551	0.60%	243,746	1,335	0.55%	224,438	1,216	0.54%
小計	富山県	4,566	37	0.81%	4,685	22	0.47%	4,395	17	0.39%	3,920	17	0.43%
	全国	1,008,613	6,468	0.64%	1,053,567	6,219	0.59%	983,122	5,358	0.54%	829,499	4,429	0.53%
出張型検診 ※4	富山県	0											
職域 ※5	富山県	97	1	1.03%	206	0	0.00%	254	0	0.00%	261	0	0.00%
小計	富山県	97	1	1.03%	206	0	0.00%	254	0	0.00%	261	0	0.00%
合計	富山県	4,663	38	0.81%	4,891	22	0.45%	4,649	17	0.37%	4,181	17	0.41%
	全国	1,008,613	6,468	0.64%	1,763,754	10,449	0.59%	983,122	5,358	0.54%	829,499	4,429	0.53%

出典：地域保健・健康増進事業報告、特定感染症検査等事業実績報告、富山県健康課調べ

- ※1 健康増進事業（40歳節目検診及び40歳以上検診）：市町村において、H14年度からH19年度までは老人保健事業として実施
H20年度からは健康増進事業として実施
- ※2 特定感染症検査等事業（県厚生センター・富山市保健所）
- ※3 特定感染症検査等事業（県・富山市委託）
- ※4 特定感染症検査等事業（出張型検診）：H28年度まで啓発イベントとして実施
- ※5 職域での肝炎ウイルス検査促進事業：H29年度から県内健診機関（2か所）に委託し、職域での肝炎ウイルス検査を実施

表4 C型肝炎ウイルス検査の受検状況

実施機関		H29年度			H30年度			R1年度			R2年度		
		受検者数 (人)	陽性者数 (人)	陽性率 (%)									
市町村 ※1 (節目検診及び節目外 検診の合計件数)	富山県	4,309	4	0.09%	4,327	3	0.07%	4,034	2	0.05%	3,692	0	0.00%
	全国	727,118	2,203	0.30%	750,333	1,964	0.26%	704,076	1,520	0.22%	589,044	1,234	0.21%
厚生センター 富山市保健所 ※2	富山県	202	2	0.99%	305	1	0.33%	300	0	0.00%	176	0	0.00%
	全国	30,710	122	0.40%	36,930	108	0.29%	29,146	94	0.32%	12,313	19	0.15%
医療機関委託 ※3	富山県	50	0	0.00%	53	1	1.89%	64	0	0.00%	47	2	4.26%
	全国	235,597	942	0.40%	252,570	834	0.33%	238,255	781	0.33%	223,197	627	0.28%
小計	富山県	4,561	6	0.13%	4,685	5	0.11%	4,398	2	0.05%	3,915	2	0.05%
	全国	993,425	3,267	0.33%	1,039,833	2,906	0.28%	971,477	2,395	0.25%	824,554	1,880	0.23%
出張型検診 ※4	富山県												
職域 ※5	富山県	97	1	1.03%	206	0	0.00%	254	1	0.39%	261	0	0.00%
小計	富山県	97	1	1.03%	206	0	0.00%	254	1	0.39%	261	0	0.00%
合計	富山県	4,658	7	0.15%	4,891	5	0.10%	4,652	3	0.06%	4,176	2	0.05%
	全国	993,425	3,267	0.33%	1,039,833	2,906	0.28%	971,477	2,395	0.25%	824,554	1,880	0.23%

出典：地域保健・健康増進事業報告、特定感染症検査等事業実績報告、富山県健康課調べ

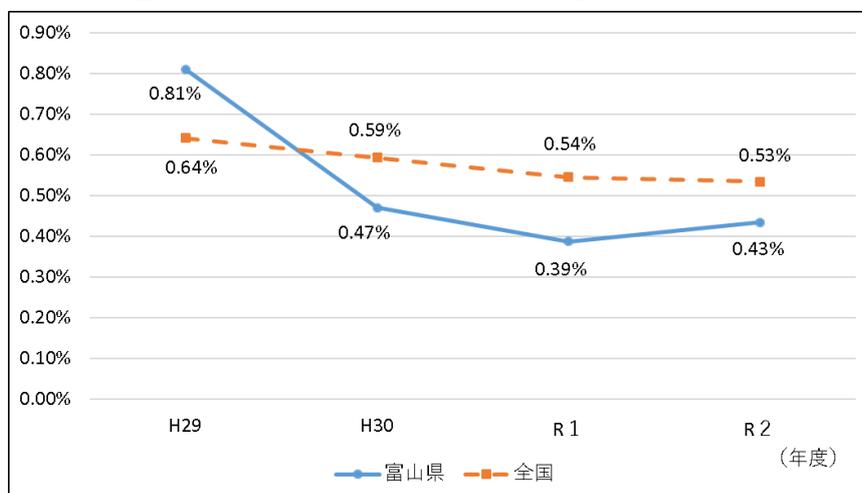
- ※1 健康増進事業（40歳節目検診及び40歳以上検診）：市町村において、H14年度からH19年度までは老人保健事業として実施
H20年度からは健康増進事業として実施
- ※2 特定感染症検査等事業（県厚生センター・富山市保健所）
- ※3 特定感染症検査等事業（県・富山市委託）
- ※4 特定感染症検査等事業（出張型検診）：H28年度まで啓発イベントとして実施
- ※5 職域での肝炎ウイルス検査促進事業：H29年度から県内健診機関（2か所）に委託し、職域での肝炎ウイルス検査を実施

表5 40歳節目の肝炎ウイルス検査の受検状況（2020（令和2）年度）

		対象者（人）	受検者（人）	受検率（％）
富山県	B型	11,709	1,100	9.4
全国		1,558,309	72,017	4.6
富山県	C型	11,709	1,101	9.4
全国		1,558,309	72,046	4.6
富山県	B型+C型	23,418	2,201	9.4
全国	累計	3,116,618	144,063	4.6

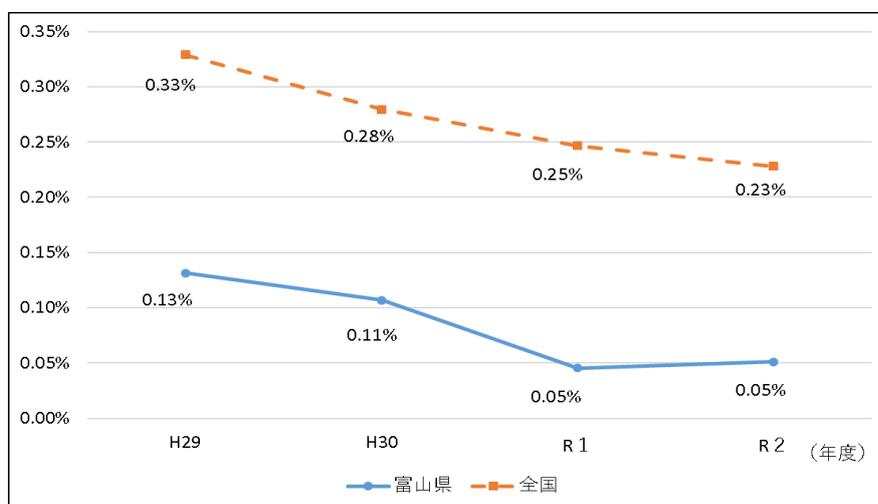
※対象者は令和2年10月1日現在の40歳の人口 出典：令和2年度地域保健・健康増進事業報告
2年度国勢調査

図5 B型肝炎ウイルス検査の陽性率の年次推移（国と県の比較）



※健康増進事業による肝炎ウイルス検査及び特定感染症検査等事業による肝炎ウイルス検査受検者数
出典：地域保健・健康増進事業報告、特定感染症検査等事業実績報告

図6 C型肝炎ウイルス検査の陽性率の年次推移（国と県の比較）



※健康増進事業による肝炎ウイルス検査及び特定感染症検査等事業による肝炎ウイルス検査受検者数
出典：地域保健・健康増進事業報告、特定感染症検査等事業実績報告

(2) 母子を取り巻く肝炎対策

1) 妊婦一般健康診査における肝炎ウイルス検査及び陽性者のフォローアップ状況
 県内のすべての市町村は、妊婦一般健康診査において肝炎ウイルス検査を実施しています。HBs抗原の陽性率は、緩やかに低下しています。また、HCV抗体検査の陽性率は概ね減少傾向にあります。近年はほぼ横ばいとなっています(表6、図7、図8)。

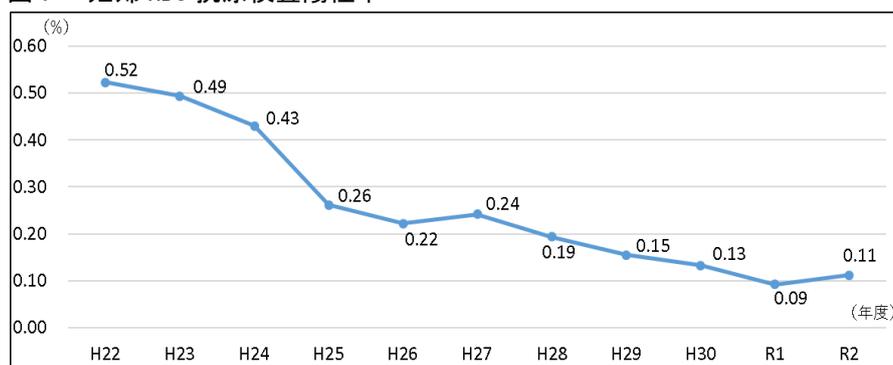
ウイルス陽性の妊婦については、産科医は肝臓専門医と連携し適切な医療が受けられるようにするとともに、妊産婦連絡票の活用により市町村の保健師によるフォローアップが行われるようにしています。2020(令和2)年度はHBs抗原陽性者7名、HCV抗体陽性者は7名で、そのうちフォローアップを実施した者は4名で、フォローアップ実施率28.6%となっています(表7)。

表6 妊婦 HBs 抗原及び HCV 抗体検査受診者数及び陽性率

		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度
HBs 抗原検査	受診者数 (人)	7,436	7,234	7,105	6,759	6,519	6,224
	陽性者数 (人)	18	14	11	9	6	7
	陽性者率 (%)	0.24	0.19	0.15	0.13	0.09	0.11
HCV 抗体検査	受診者数 (人)	7,486	7,320	7,110	6,739	6,517	6,207
	陽性者数 (人)	19	7	9	5	8	7
	陽性者率 (%)	0.25	0.10	0.13	0.07	0.12	0.11

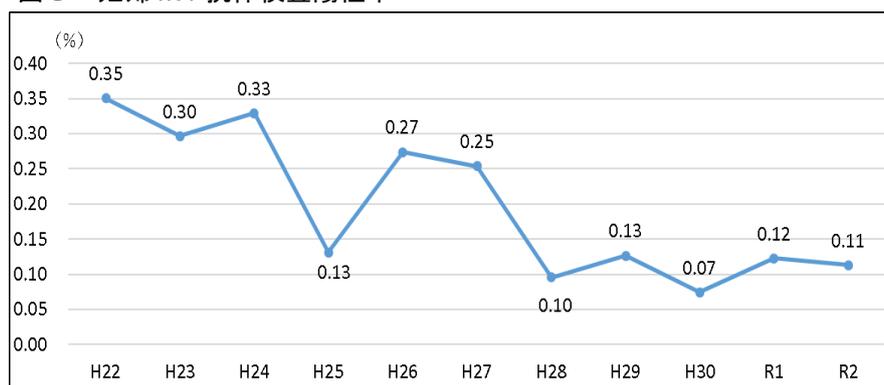
出典：母子保健の現況(富山県)

図7 妊婦 HBs 抗原検査陽性率



出典：母子保健の現況(富山県)

図8 妊婦 HCV 抗体検査陽性率



出典：母子保健の現況(富山県)

表7 妊婦一般健康診査における肝炎ウイルス検査陽性者フォローアップ状況

年度	HBs抗原・HCV抗体 陽性者数	フォローアップ 実施数	フォローアップ 実施率
H28	20名	8名	40.0%
R2	14名	4名	28.6%

※ H28、R2のみ調査を実施

出典：富山県健康課調べ

2) B型肝炎母子感染予防対策

1985（昭和60）年度から「B型肝炎母子感染防止対策」を実施し、HBe抗原陽性の妊婦から出生した児にキャリア化防止対策を講じていましたが、1995（平成7）年度からは、国や地方公共団体において、B型肝炎ウイルスを有する妊婦から出生した児すべてを対象とした、垂直感染（母子感染）防止がすすめられています。その結果、母子感染により発生する乳児のB型肝炎ウイルスキャリアが減少し、その後の妊婦HBs抗原検査陽性率が低下しています（図7）。現在、「B型肝炎ウイルス母子感染予防のための新しい指針」により、母子感染予防処置が行われています。

《B型肝炎ウイルス母子感染予防のための新しい指針》 日本小児科学会（H25年12月）

- HBs抗原陽性の母親から出生した児に対し、原則として以下の感染予防処置を行う。
 - ① 出生直後（12時間以内を目安に、もし遅くなった場合も生後できる限り早期に行う）通常は、HBグロブリン1ml（200単位）を2か所に分けて筋肉注射し、B型肝炎ワクチン（以下 HBワクチンと略す）0.25mlを皮下注射する。
 - ② 生後1か月 HBワクチン0.25ml皮下注射
 - ③ 生後6か月 HBワクチン0.25ml皮下注射
- ◆ 生後9～12か月を目安にHBs抗原とHBs抗体検査を実施
 - HBs抗原陰性かつHBs抗体 $\geq 10\text{mIU/mL}$ ・・・予防処置終了（予防成功と判断）
 - HBs抗原陰性かつHBs抗体 $< 10\text{mIU/mL}$ ・・・HBワクチン追加接種
 - HBs抗原陽性・・・専門医療機関への紹介（B型肝炎ウイルス感染を精査）
- 標準的なHBワクチン追加接種
 - HBワクチン0.25mL皮下注射を3回接種
- ◆ 追加接種終了の1～2か月後に再度、HBs抗原とHBs抗体検査を実施
 - HBs抗原陰性かつHBs抗体 $\geq 10\text{mIU/mL}$ ・・・追加接種は終了（予防成功と判断）
 - HBs抗原陰性かつHBs抗体 $< 10\text{mIU/mL}$ ・・・無反応例と判断し専門医療機関へ紹介
 - HBs抗原陽性・・・専門医療機関への紹介

<留意事項>

- 分娩前に、HBグロブリンとHBワクチンについて保護者にあらかじめ説明し、同意を得ておくことが望ましい。
- 母親がB型肝炎ウイルスキャリアであっても、「ここに記した児の感染予防処置を行えば、母乳哺育を含めた通常の育児が可能である」旨の指導を行う。
- この指針は今後の状況によっては改訂されることがある。

3) B型肝炎ワクチンの定期接種

予防接種法施行令等の改正により、2016（平成28）年10月からB型肝炎ワクチンが定期接種となり、市町村は2016（平成28）年4月1日以降に生まれた0歳児を対象にB型肝炎ワクチンの定期接種を実施することとなりました。

この定期接種は、1歳になる前までに3回の接種を行っています。

(3) 職域での肝炎ウイルス検査促進事業

2017（平成29）年度より、検診機関の協力を得て、職場健診対象者のうち肝炎ウイルス検査をこれまでに受検したことのない者に受検勧奨を行う「職域での肝炎ウイルス検査促進事業」を実施しています。

表8 職域における肝炎ウイルス検査の状況

年度	委託健診機関 箇所数	勧奨者数 (人)	受検者数 (人)	陽性者数 (人)	陽性率 (%)
H29	1	455	97	1	1.03
H30	2	386	206	0	0.00
R1	2	375	254	1	0.39
R2	2	488	261	0	0.00
R3	2	550	221	1	0.45
計	—	2,254	1,039	3	0.29

出典：富山県健康課 職域での肝炎ウイルス検査促進事業実績

(4) ウイルス性肝炎医療費助成事業

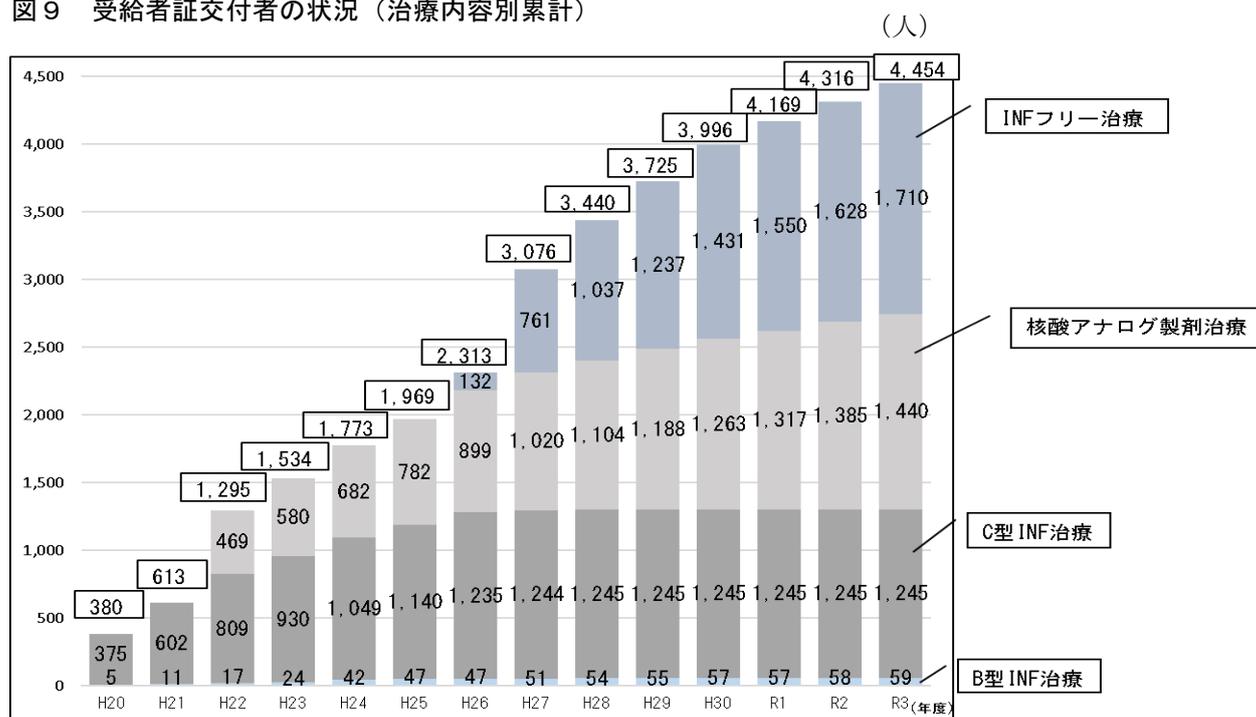
本県では、2008（平成20）年4月からウイルス性肝炎に対する抗ウイルス療法への医療費助成を開始し、C型ウイルス性肝炎の根治を目的として行われるインターフェロン治療及びインターフェロンフリー治療並びにB型ウイルス性肝炎に対して行われるインターフェロン治療及び核酸アナログ製剤治療に対して医療費を助成しています。

受給者数は年々増加しており、特に近年では核酸アナログ製剤及びインターフェロンフリー治療が著しく増加しています（図9）。

2008（平成20）年度～2021（令和3）年度の受給者証交付件数は延べ4,453件であり、治療内訳は、B型肝炎インターフェロン治療58件（1.3%）、C型肝炎インターフェロン治療が1,245件（28.0%）、核酸アナログ製剤治療1,440件（32.3%）、インターフェロンフリー治療1,710件（38.4%）となっています（図9、表9）。

また、2021（令和3）年度における、新規肝炎治療受給者証の交付件数は138件となっています（表9）。

図9 受給者証交付者の状況（治療内容別累計）



※インターフェロン治療 2回目含む
 ※インターフェロンフリー治療 再治療含む

出典：富山県健康課調べ

表9 肝炎治療内容別受給者証の交付状況（新規）

(件)

	治療内容	診断名	年度													累計	
			H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2		R3
B 型 肝 炎	インターフェロン	慢性肝炎	5	6	6	7	18	5	0	4	3	1	2	0	1	1	59
		代償性肝硬変	/	/	384	99	96	87	99	102	72	72	64	47	61	49	1,232
	核酸アナログ製剤	代償性肝硬変	/	/	80	9	6	13	15	13	8	11	9	7	6	5	182
		非代償性肝硬変	/	/	5	3	0	0	3	6	4	1	2	0	1	1	26
	小計		5	6	475	118	120	105	117	125	87	85	77	54	69	56	1,498
C 型 肝 炎	インターフェロン	慢性肝炎	370	225	203	116	112	87	95	9	1	0	0	0	0	0	1,218
		代償性肝硬変	5	2	4	5	7	4	0	0	0	0	0	0	0	0	27
	インターフェロンフリー	慢性肝炎	/	/	/	/	/	/	/	88	510	246	171	164	88	64	1,399
		代償性肝硬変	/	/	/	/	/	/	/	44	119	30	29	30	17	11	291
	非代償性肝硬変	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	14	3	3	20
小計		375	227	207	121	119	91	227	638	277	200	194	119	78	82	2,955	
合計			380	233	682	239	239	196	344	763	364	285	271	147	138	138	4,453

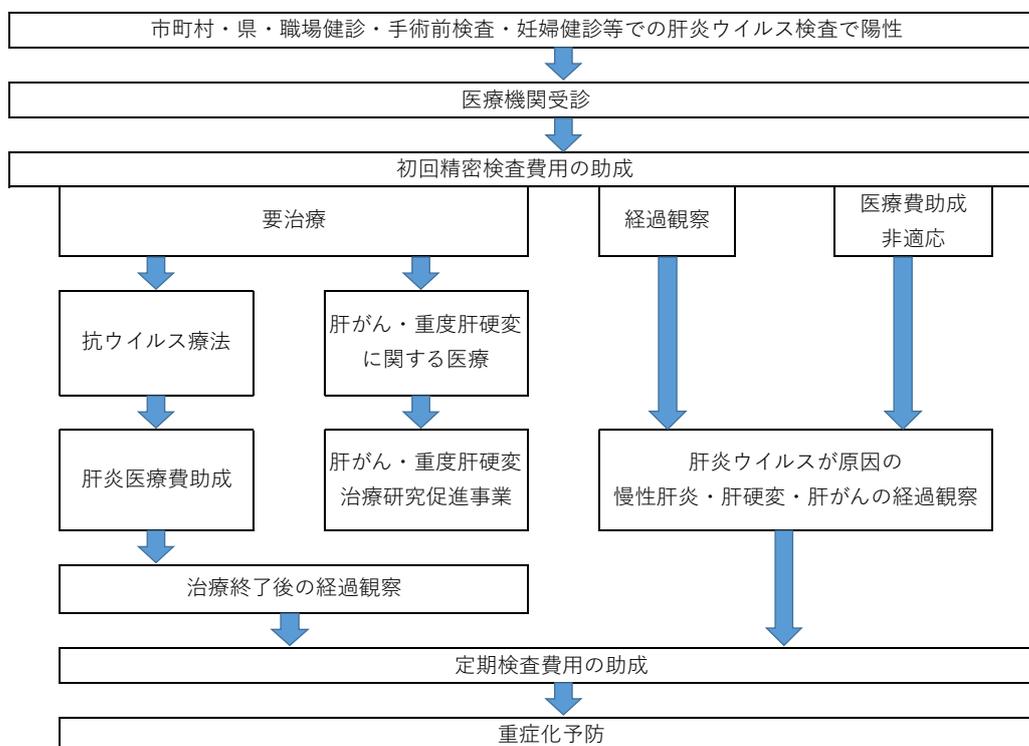
※インターフェロン治療 2回目含む
 ※インターフェロンフリー治療 再治療含む

出典：富山県健康課調べ

(5) ウイルス性肝炎患者等の重症化予防推進事業

2015（平成27）年度から、肝炎ウイルス検査陽性者の早期治療及び重症化予防を図ることを目的に、陽性者の初回精密検査費用・定期検査費用助成を開始するとともに、フォローアップ体制を構築しています（図10）。

図10 県における陽性者フォローアップフロー図



1) 陽性者のフォローアップ事業の実施状況

陽性者のフォローアップは、市町村及び県が行政機関で把握した肝炎ウイルス検査陽性者に対し、本人の同意のもと、精密検査や経過観察等の受療状況の確認を行い、中断者には受療の継続のための情報提供や受診勧奨を行います（表10）。

2020（令和2）年度の健康増進事業、特定感染症検査等事業及び職域検査により把握した肝炎ウイルス検査陽性者は19名でした。そのうち、市町村及び県のフォローアップに同意した方は15名であり、翌2021（令和3）年度のフォローアップ実施数は12名、フォローアップ実施率は85.7%でした（表11）。

表10 陽性者フォローアップの対象者及び実施方法

フォローアップ対象者	①健康増進事業に基づく肝炎ウイルス検査の陽性者 ②特定感染症検査等事業に基づく肝炎ウイルス検査の陽性者 ③職域の肝炎ウイルス検査の陽性者 ④医療機関での手術前の肝炎ウイルス検査の陽性者 等
フォローアップ方法	・市町村（県）が対象者に調査票を年1回程度送付し、医療機関の受診状況を確認する ・未受診の場合は、必要に応じて訪問や電話等により受診を勧奨する

表 11 2020（令和2）年度に健康増進事業、特定感染症検査等事業、職域検査及び手術前検査により把握した肝炎ウイルス陽性者のフォローアップの実施状況

	陽性者数	同意者数（人）	フォローアップ対象者数（人）	R3年度フォローアップ実施数（人）	フォローアップ実施率（%）
健康増進事業	17	13	13	11	84.6%
特定感染症検査等事業 （医療機関委託を除く）	0	0	0	0	—
職域検査	2	2	1	1	100%
手術前検査	0	—	—	—	—
計	19	15	14	12	85.7%

出典：富山県健康課調べ

2) 陽性者に対する検査費用助成

① 初回精密検査費用助成について

県、市町村が行う肝炎ウイルス検査や、職場の健康診断、妊婦一般健康診査及び手術前の肝炎ウイルス検査で陽性と判定され、フォローアップを受けることに同意された方に、医療機関で受けた初回精密検査費用を助成しています。

2020（令和2）年度は、健康増進事業及び特定感染症検査等事業等の肝炎ウイルス検査等で判明した肝炎ウイルス陽性者のうち、精密検査を受検した者は17名で、そのうち、初回精密検査費用助成の申請件数は4件となっています（表12）。

表 12 2020年（令和2）年度肝炎ウイルス陽性者の精密検査の受診状況

把握契機	陽性者	精密検査対象者	再掲（精密検査受診状況）（人）				初回精密検査費用助成（件）
			精密検査受検	受検率（%）	未受診	不明	
健康増進事業	17	16	15	93.8%	1	0	4
特定感染症検査等事業 （県厚生センター・富山市保健所）	0	0	—	—	—	—	—
特定感染症検査等事業 （県・富山市委託医療機関）	2	2	2	100%	0	0	0
合計	19	18	17	94.4%	1	0	4

【参考】2020（令和2）年度初回精密検査費用助成対象拡大に伴う肝炎ウイルス陽性者の精密検査の受診状況

把握契機	陽性者	精密検査対象者	再掲（精密検査受診状況）（人）				初回精密検査費用助成（件）
			精密検査受検	受検率（%）	未受診	不明	
職域検査	2	2	2	100%	0	0	2
手術前検査	0	—	—	—	—	—	0
妊婦一般健康診査	14	14	—	—	4	10	0
合計	16	16	—	—	4	10	2

出典：富山県健康課調べ

② 定期検査費用助成について

肝炎ウイルスの感染を原因とする慢性肝炎、肝硬変及び肝がん患者のうち、市町村又は県が実施するフォローアップの同意者には定期検査を受けた費用を助成しています（所得制限があります）。

助成件数は、2016（平成28）年度の75件をピークにその後は減少し、2021（令和3）年度は23件となっています（表13）。

表13 定期検査費用助成状況

年度	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
助成人数（人）	1	47	32	27	26	20	14
助成件数（件）	2	75	56	46	43	36	23

※定期検査の件数は1人あたり2回まで助成対象

出典：富山県健康課調べ

（6）肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業

本県では2018（平成30）年度より、患者の医療費の負担軽減や治療研究を促進するため、B型またはC型肝炎ウイルスが原因で重度肝硬変や肝がんの診断を受けた方に医療費の助成を行っています。（臨床データの提供への同意や所得制限等の要件があります）

2021（令和3）年4月からは助成対象が拡大し、「分子標的薬を用いた化学療法」等の通院医療においても医療費助成の対象となりました。

2021（令和3）年度の助成新規申請は5件、更新申請は4件、助成件数は26件となっています（表14）。

表14 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の認定件数及び助成件数の年次推移

年度	認定件数（件）			助成件数（件）
	合計（件）	内訳		
		新規（件）	更新（件）	
H30	0	0	0	0
R1	7	7	0	12
R2	8	3	5	5
R3	9	5	4	26
計	24	15	9	43

※ R3年度から対象の要件が緩和され対象医療が拡充

出典：富山県健康課調べ

（7）診療体制整備

本県では、2008（平成20年）2月に富山県立中央病院と市立砺波総合病院を「肝疾患診療連携拠点病院」に、また、肝疾患診療連携拠点病院を含む22の医療機関（2022（令和4）年9月現在）を「肝疾患専門病院」に指定しています。肝疾患診療連携拠点病院を中心として、肝疾患専門病院とかかりつけ医が連携をとりながら継続的かつ

適切な医療が受けられる体制を整備しています。また、肝疾患診療連携拠点病院、県医師会、圏域ごとに肝疾患専門病院の代表、行政機関、患者会等で構成されている富山県肝炎診療協議会を開催し、関係機関の連携や患者支援体制等について協議を行っています。

圏域においては、県厚生センターが主体となり、肝疾患専門病院、医師会、市町村等の関係者で構成された検診後フォロー体制連絡調整会議を開催し、圏域内の肝炎ウイルス検診フォロー体制の現状と課題、評価・分析、今後の連携方策、普及啓発方法等について検討されています。

県肝疾患診療連携拠点病院では、肝疾患相談・支援センターを開設しており、患者や医療従事者からの相談に対応する他、肝臓病教室を開催しています。また、肝疾患診療連携拠点病院連携協議会や医療従事者研修会を通じて、県内の肝疾患専門病院内の医療連携の推進や医療の向上にも力を注いでいます。

図 11 富山県の肝炎対策体系図

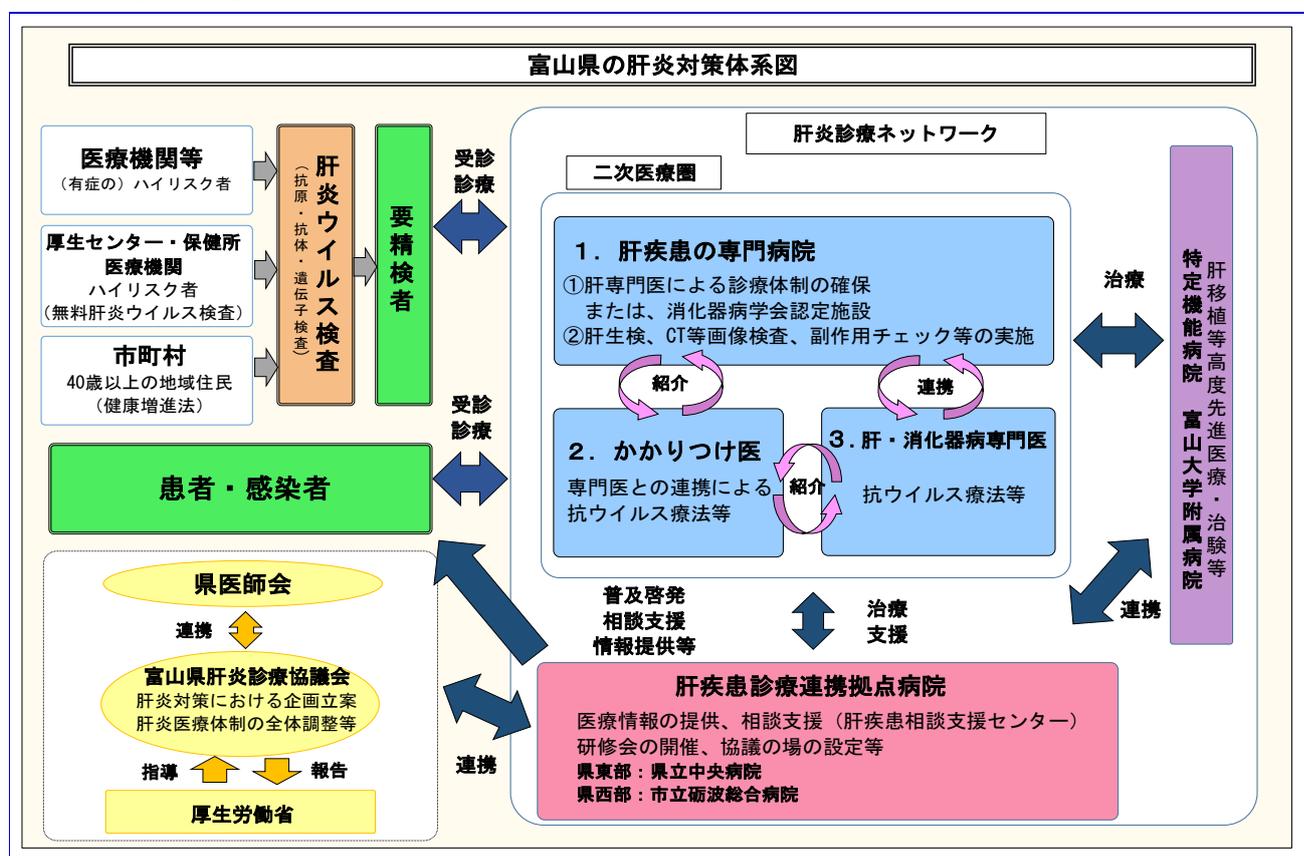


表 15 肝疾患相談・支援センターの相談の状況 (件)

年度	富山県立中央病院	市立砺波総合病院
H29	1,209	17
H30	1,469	25
R 1	1,533	36
R 2	1,628	54
R 3	1,799	70

出典：富山県健康課調べ

表 16 肝臓病教室等の実施内容

年度	富山県立中央病院	市立砺波総合病院
H30	・肝臓病教室の開催（年4回） ・肝炎専門医療従事者研修	・肝臓病教室の開催 ・肝炎専門医療従事者研修
R1	・肝臓病教室の開催（年3回）	・肝臓病教室の開催（年3回） ・肝炎専門医療従事者研修
R2	・肝臓病教室の開催（年3回）	実施なし
R3	・肝臓病教室の開催（年2回） ・肝炎専門医療従事者研修（資料送付）	・肝臓病教室の開催（年3回） ・肝炎専門医療従事者研修

※R元～R3においては、新型コロナウイルス感染症感染拡大のため計画変更し、肝臓教室等は、回数や規模を縮小して実施
出典：富山県健康課調べ

（８） 肝炎患者の健康管理手帳（わたしの健康管理手帳）

肝炎患者等の自己管理意識の醸成と病診連携の強化を図るために、治療内容や日常生活の留意点等を記載した肝炎患者支援手帳「わたしの健康管理手帳」を（2021（令和3）年改訂）作成しました。肝炎治療を行う医療機関または各厚生センター（支所）・保健所で配布しています。



定期検査の頻度は、あなたの状態によって異なります。主治医に確認しましょう。

◆自己管理表 キャリア・治療後も定期的な受診が必要です！

肝がんを予防・早期発見するために、**定期検査**を受けているか確認しましょう。
もし「肝がん」があっても、早期発見で早期治療ができます。

記載例

項目	R2年 4月 5日	R2年 10月 24日
医療機関名	A 病院	B 病院
主治医名		
血液検査 {ウイルスマーカー 肝機能}	<p style="text-align: center;">受けた・受けていない</p> <p>(B型肝炎ウイルス)</p> <input checked="" type="checkbox"/> HBV-DNA 定量 (IU/mL) <input checked="" type="checkbox"/> HBe 抗原 (⊕・-) <input checked="" type="checkbox"/> HBe 抗体 (+・⊖) <input checked="" type="checkbox"/> HBe 抗原 (+・⊖) <input checked="" type="checkbox"/> HBe 抗体 (⊕・-) <p>(C型肝炎ウイルス)</p> <input checked="" type="checkbox"/> HCV 抗体 (+・⊖) <input checked="" type="checkbox"/> HCV-RNA 定量 (IU/mL) <p>{肝機能}</p> <input checked="" type="checkbox"/> ALT (35 U/L) (基準値 8～40) <input checked="" type="checkbox"/> AST (35 U/L) (基準値 12～31) <input checked="" type="checkbox"/> 血小板 (12 ×10 ⁴ /μL) (基準値 15～45) {その他の血液検査所見 }	<p style="text-align: center;">受けた・受けていない</p> <p>(B型肝炎ウイルス)</p> <input type="checkbox"/> HBV-DNA 定量 (IU/mL) <input type="checkbox"/> HBe 抗原 (+・-) <input type="checkbox"/> HBe 抗体 (+・⊖) <input type="checkbox"/> HBe 抗原 (+・⊖) <input type="checkbox"/> HBe 抗体 (+・-) <p>(C型肝炎ウイルス)</p> <input type="checkbox"/> HCV 抗体 (+・-) <input type="checkbox"/> HCV-RNA 定量 (IU/mL) <p>{肝機能}</p> <input type="checkbox"/> ALT (U/L) (基準値 ～) <input type="checkbox"/> AST (U/L) (基準値 ～) <input type="checkbox"/> 血小板 (×10 ⁴ /μL) (基準値 ～) {その他の血液検査所見 }
画像検査 {MRI・CT エコー}	<p style="text-align: center;">受けた・受けていない</p> <p style="text-align: center;">MRI ・ CT ・ エコー</p> <p>{画像検査所見 : }</p>	<p style="text-align: center;">受けた・受けていない</p> <p style="text-align: center;">MRI) ・ CT ・ エコー</p> <p>{画像検査所見 : 異常なし }</p>
体調など		
次回の予定	10月24日	2月6日
その他		

(9) 肝炎医療コーディネーターの養成

県では、地域や職域における肝炎の普及啓発や、肝炎ウイルス検査の受検勧奨、検査結果により要精検・要治療となった方への支援を行う人材を育成するため、2012(平成24)年度から保健・医療関係者やケアマネジャー、企業で職員の健康業務に携わる者等を対象として「肝炎医療コーディネーター」養成研修会を開催しています。2018(平成30)年から2021(令和3)年度までの合計で123名の肝炎医療コーディネーターを養成しています(表20)。

また、2018(平成30)年度より、肝炎医療コーディネーター養成研修会の受講者のフォローアップ研修として、肝炎医療コーディネーター継続研修会を実施しています。2021(令和3)年度までに延べ64名が受講しています。

表17 肝炎医療コーディネーター養成状況

年度	養成者数(人)	所属別内訳(人)						
		自治体	医療機関	検診機関	薬局	介護施設	医療保険者	企業
H30	33	8	11	4	0	8	2	0
R1	37	16	5	5	0	5	5	1
R2	27	12	4	3	0	8	0	0
R3	26	6	8	0	4	3	5	0
計	123	42	28	12	4	24	12	1

出典：富山県健康課調べ

表18 肝炎医療コーディネーター継続研修受講状況

年度	受講者数(人)
H30	32
R1	20
R2	4
R3	8
計	64

出典：富山県健康課調べ

(10) 普及啓発

本県では、広報誌、テレビ、新聞等のマスメディアなど、あらゆる機会による普及啓発に取り組んでいます。2018(平成30)年には、肝炎総合対策推進国民運動事業(「知って、肝炎プロジェクト」)として、著名人のスペシャルサポーターによる表敬訪問等を受けるなど、マスメディアを通じて肝炎ウイルス検査の受検、肝炎の早期発見・早期治療について、県民に広く普及啓発を行っています。また、毎年7月の肝臓週間にあわせ、ポスター掲示や広報誌への掲載等の広報活動を実施してきました。

市町村においては、肝炎週間に併せて、広報等を通じて、肝炎に関する普及啓発を積極的に実施しています。

県内2カ所の肝疾患診療連携拠点病院においても、ポスターやのぼり旗の掲示等による普及啓発を行っています。

第3章 全体目標と5つの個別施策

肝炎ウイルスに感染していても重症化するまで自覚症状が出ないことが多く、適切な治療を行わないまま放置すると慢性化し、肝硬変や肝がんといったより重篤な病態に進行する恐れがあることから、すべての県民が少なくとも1回は、肝炎ウイルス検査を受検し、陽性者は早期に医療機関を受診し、必要な検査や治療を受けることが大変重要です。

そのため、本指針では、「ウイルス性肝炎からの肝硬変又は肝がんへの移行者を減らす」を全体目標に、県と関係機関等が連携し、各種対策に取り組むこととします。

また、全体目標を達成するために、5つの施策について取り組みます。

1 全体目標

ウイルス性肝炎からの肝硬変又は肝がんへの移行者を減らす

肝及び肝内胆管がん年齢調整罹患率については、全国、県ともに年々低下しており、2019（令和元）年では全国12.0（人口10万対）、県11.1（人口10万対）で、県は全国よりも低い値で推移しています。また、男女別の年齢調整罹患率においても、同様の傾向です。75歳未満の肝がんの年齢調整死亡率については、全国、県ともに低下傾向が続いており、全国3.9（R2、人口10万対）、県3.2（R2、人口10万対）と県は全国よりも低い値となっています。

本県においては、今後さらに肝がんの罹患率・死亡率を減らすため、広く県民に肝炎に関する正しい知識の普及啓発や、肝炎ウイルス陽性者の早期発見のための検査の受検勧奨、肝炎患者の治療の促進等の総合的な肝炎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、肝硬変又は肝がんへの移行者を減らすことを目標とします。また、アウトカム指標として肝及び肝内胆管がん年齢調整罹患率や、肝及び肝内胆管がんの75歳未満年齢調整死亡率の減少を目指します。

アウトカム指標 ① 肝及び肝内胆管がん年齢調整罹患率 ② 肝及び肝内胆管がん75歳未満年齢調整死亡率

指標	現状	目標（2027（令和9）年度）
①肝及び肝内胆管がん年齢調整罹患率 （人口10万対）	男性 18.1 女性 5.2 【2019（令和元）年】 ≪参考≫全国値 男性 19.0 女性 6.0	男性 減少する 女性 減少する
②肝及び肝内胆管がん 75歳未満年齢調整死亡率 （人口10万対）	男 5.7 女 0.9 【2020（R2）年】 ≪参考≫全国値 男 6.4 女 1.6	男性 減少する 女性 減少する

2 5つの個別施策

(1) 肝炎の予防及び正しい知識の普及啓発

現状と課題

- 肝炎については、これまでポスターやリーフレットの作成及び配布等、広く県民の理解促進に取り組んでいます。
- 肝炎ウイルスに感染しているものの自覚のない人が潜在的に多く存在していることや、受検しているが検査結果を正しく認識していない人等、感染の事実を認識していない肝炎患者等が多数存在することが推測され、いまだ肝炎に対する理解は十分とは言えない状況です。
- また、肝炎対策基本法では、「肝炎が国内最大の感染症」としながらも、一方で「肝炎ウイルスや肝炎に対する正しい理解が、国民すべてに定着しているとは言えない」と危惧されています。
- 自らの感染の有無を把握すること、また、陽性の場合、適切な治療を受ける必要性や、さらには重症化予防のために、受診により必要な検査を受けることの必要性を理解できるよう、市町村や関係機関と協力して、普及啓発に取り組む必要があります。
- ウイルス性肝炎に薬物療法を行う場合は、定期的な通院が必要となり、治療後も肝がん等へ進行の有無を確認するため定期的な経過観察のための通院が必要となる場合があり、肝疾患に罹患した労働者が仕事と治療を両立するために、事業主をはじめ職場の人々の理解と協力が必要です。

今後の取組み

- ◎ 肝炎についての広報活動の充実
 - ・ 肝炎に関する正しい理解が進むよう、肝炎の知識の普及を促進するとともに、肝炎患者等に対する偏見や差別の解消に資するよう、肝炎患者等の人権の尊重について、県や市町村のホームページ、広報誌等を活用するなど、機会を捉えて普及啓発に努めます。
 - ・ 肝炎ウイルス検査や肝炎医療に係るチラシ等を作成し、県厚生センター、市町村、医療機関、健診機関、医療保険者、事業主等と連携、協力し、これまでに検査を受けたことがない者については、ウイルス検査の受検を促し、陽性者には早期受診と継続受診の必要性の啓発を強化します。
 - ・ 「世界肝炎デー・日本肝炎デー」（7月28日）及び「肝臓週間」（7月28日を含む月曜日から日曜日）において、県内の肝疾患診療連携拠点病院である富山県立中

央病院と市立砺波総合病院が主体となり、肝炎に関する集中的な啓発活動を行います。

- ・ B型肝炎患者について、治療によりウイルス抑制が可能であることや、C型肝炎患者について、インターフェロンフリー治療によりウイルス排除が可能になったこと等について、普及啓発を行います。

◎ 日常生活での感染予防に関する普及啓発

- ・ 市町村や関係機関と連携を図りながら、国が作成した肝炎ウイルスの感染予防の留意点をまとめた啓発用資材や高齢者施設及び保育施設における感染予防ガイドライン等を活用して、日常生活における感染予防の普及啓発に取り組みます。また、医療機関に対して、標準的な感染予防の重要性について周知を行います。

◎ 職域との連携による啓発の実施

- ・ 厚生労働省が令和4年3月に作成した「治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」の普及を図り、治療が必要な疾病を抱える労働者が、業務によって疾病を憎悪させることなく、事業場において適切な措置や治療に対する配慮が行われるように取り組みます。

◎ 医療機関による啓発の強化

- ・ 医療機関に対し、入院時や手術前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よう要請します。

◎ 若年者に対する情報の提供

- ・ ピアスの穴あけ及びいわゆるアートメイク等の血液の付着する器具の共有を行う行為や、性行為等、感染の危険性のある行為に興味を抱く若者に対して、肝炎についての正しい知識と理解を深めるため、患者団体、学校教育関係者等と連携し普及啓発に努めます。

◎ 感染ハイリスク者に対する情報の提供

- ・ B型肝炎の感染はワクチンによって予防可能であることから、医療従事者やその他感染するリスクの高い者等に対し、ワクチンは感染防止の手段の一つであることについて情報提供を行います。

◎ 母子感染予防対策の継続実施

- ・ B型肝炎の母子感染予防対策が適切に行われるよう、引き続き産科と小児科の連携を推進します。
- ・ 妊婦一般健康診査で判明した肝炎ウイルス陽性の妊婦について、産科医と肝臓専門医との連携や、産科医と市町村との連携を推進し、陽性者のフォローアップが実施されるよう努めます。

◎ 予防接種事業の継続実施

- ・ B型肝炎の感染はワクチンによって予防可能であることから、水平感染防止の手段の一つとして、B型肝炎ワクチンの定期接種の実施を推進します。

(2) 肝炎検査の実施体制の充実

現状と課題

- 市町村や県、保健所、委託医療機関等での肝炎ウイルス検査実施数は、2008（平成20）年度から2020（令和2）年度までの合計はB型53,832件、C型53,850件であり、そのうち陽性者数はB型357名、C型86名です。
- 事業主が実施する健康診査等の際の肝炎ウイルス検査の受検者数については、把握できませんが、検査事業を効果的に推進するためには、実際の受検者数の把握に努めるとともに、職域において検査を受けられる機会を確保する等の取組みを進める必要があります。
- このため、県肝疾患診療連携拠点病院や肝炎患者団体の関係者とも連携した普及啓発に積極的に取り組み、市町村や県厚生センター、保健所、委託医療機関での検査の件数の増加を図るとともに、職域の保険者や検診機関と連携して、職域の健康診査と併せて肝炎ウイルス検査を受検できる機会を増やしていくことにより、さらに、受検件数の増加を図る必要があります。
- 医療機関や市町村等で行われる肝炎ウイルス検査の受検者の中には、検査結果を正しく理解できず、感染の事実を見過ごしている者、陽性と判断された後のとるべき行動が分からない者がいる可能性があることから、早期に適切な受診を促すためフォローアップ体制の整備に、引き続き取り組むことが必要です。

今後の取組み

- ◎ 肝炎ウイルス検査に関する広報活動の強化
 - ・ 肝炎ウイルス検査や肝炎医療に係るチラシ等の広報資料を作成し、県厚生センター、市町村、医療機関、健診機関、医療保険者、事業主等と協力して、すべての人が一生に1回は受検することが必要であることや肝炎ウイルス陽性者には早期から受診を継続することが必要であることについての啓発を強化します。
- ◎ 職域との連携による受検機会の拡充
 - ・ 職域において健康管理に携わる人や、医療保険者、事業主等の関係者が、従業員への受検勧奨や職場健診項目に肝炎ウイルス検査を追加することについて検討されるよう、肝炎に関する情報提供を行います。
- ◎ 健診機関との連携による受検勧奨の強化
 - ・ 従業員の健康診査を行っている健診機関において、健診受診者で肝炎ウイルス検査未受検者に対し、受検を推奨します。

◎ 職域におけるプライバシー配慮の徹底

- ・ 医療保険者や事業主が肝炎ウイルス検査を実施する場合の検査結果について、プライバシーに配慮した通知と適正な取扱いがされるよう、機会をとらえて医療保険者や事業主に対して周知します。

◎ 受検機会の拡充

- ・ 県厚生センターや委託医療機関による肝炎ウイルス検査を引き続き実施します。市町村（健康増進事業）による肝炎ウイルス検診については、特定健康診査との同時実施や個別勧奨等により受検の促進を支援します。
- ・ 受検状況（年齢、時間帯、検査機関・場所等）を踏まえ、対象者が受検しやすいよう、関係機関と検討します。

◎ 検査に対する理解の向上

- ・ 肝炎ウイルス検査の受検前及び検査結果通知時において、受検者各自が、病態、治療及び予防について正しく理解できるよう、引き続き普及啓発を行います。
- ・ 医療機関が行う手術前肝炎ウイルス検査では、陰性の場合も含め検査結果の説明が診療報酬の算定（B001-4 手術前医学管理料）となっていることから、文書による患者への適切な説明がなされるようにするとともに、陽性者には初回精密検査費用助成制度等必要な情報が提供されるよう努めます。

**プロセス指標 1 ① 肝炎ウイルス検査受検者数
② 肝炎ウイルス検診の受診率（40歳節目のみ）**

指標	現状	目標 (2027(令和9)年)
①肝炎ウイルス検査受検者数 (1年間あたりの平均受検者数)	B型4,596人 C型4,594人 【2017(平成29)年～2020(令和2)年度平均値】 《参考》 2017(平成29)年～2020(令和2)年度累計 B型 18,384人 C型 18,377人	毎年度4,000人
②肝炎ウイルス検診の受診率 (40歳節目のみ)	9.4% 【2020(令和2)年度】 $\frac{40\text{歳節目の受検者数}(B\text{型}1,100\text{人}+C\text{型}1,101\text{人}) \times 1}{2020(令和2)\text{年}10\text{月}1\text{日現在の}40\text{歳人口} \times 2 (11,709\text{人}) \times 2} \times 100 = 9.4\%$ ※1 厚生労働省令和2年「地域保健健康・増進事業報告」 ※2 令和2年国勢調査 より作成	13%

(3) 要医療者に対する肝炎医療の提供と 継続した保健指導体制の確保

現状と課題

- 2020（令和2）年度の県、市町村等による肝炎ウイルス検査陽性者のうち、精密検査を受診したと確認している人は94.4%であり、精密検査を受けず放置している人がいます。
- 2020（令和2）年度初回精密検査費用助成の利用者は6名であり、陽性者数を考慮すると、申請者が少ない状況です。
- 治療終了後の定期検査費用助成件数は、2021（令和3）年度は23件となり、ピーク時の2016（平成28）年度以降減少しています。ウイルス性肝炎医療費助成事業の受給者数を勘案すると利用者数は低い状況にあり、引き続き対象者へ情報提供をしていく必要があります。
- 妊婦一般健康診査陽性者が精密検査を受け、陽性者については専門医への受診につなげるとともに、妊産婦以降においても、市町村等により、切れ目なくフォローアップしていくことが必要です。
- ウイルス性肝炎は、手術前の感染症スクリーニング検査等で判明することもあるため、手術を行う外科等の診療科と内科との診療連携について、各医療機関において検討することが必要です。
- 肝炎ウイルス陽性と判明された人が必要な検査及び治療に結びつくよう、県、市町村及び職域や健診機関等の関係機関と連携し、陽性者フォローアップの取組みをさらに推進する必要があります。

今後の取組み

- ◎ 肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患専門病院に係る情報の提供
 - ・ 肝炎患者等やかかりつけ医に対して、県及び肝疾患診療連携拠点病院のホームページを活用して肝疾患診療連携拠点病院や肝疾患専門病院等の情報を適切に提供します。
- ◎ 肝炎医療の最新情報の提供
 - ・ 肝疾患診療連携拠点病院が中心となり、医療・保健関係者に対する肝炎治療等に関する研修会を開催し、最新の知見を踏まえた肝炎検査及び肝炎医療に関する情報の提供を行います。

◎ 県作成「肝炎ウイルス持続感染者対応マニュアル」の活用

- ・ 肝炎に関する情報や、肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患専門病院及びかかりつけ医の連携、医療と保健との連携、肝炎医療に関する制度、陽性者のフォローアップ等の情報をまとめた肝炎ウイルス持続感染者対応マニュアルの活用について、かかりつけ医や保健医療関係者等への普及に一層努めます。また、職域や健診機関においても活用されるよう啓発に努めます。

◎ 肝炎治療の推進

- ・ 肝疾患診療連携拠点病院や肝疾患専門病院が中心となり、肝炎治療ガイドラインの普及に努めます。
- ・ 県は、C型肝炎患者のインターフェロンフリー治療等について、医療費助成制度を活用し、引き続き治療の推進に取り組みます。

◎ 富山県肝炎診療協議会等の開催

- ・ 肝疾患診療連携拠点病院、県医師会、肝疾患専門病院の代表、行政機関、患者会等で構成されている富山県肝炎診療協議会を開催し、肝炎対策の推進について協議を行います。
- ・ 各医療圏域においては、厚生センターが主体となり、検診後フォロー体制連絡調整会議を開催し、管内の肝炎対策事業を評価するとともに、肝炎患者の重症化予防のためのフォローアップ体制の推進のため、保健・医療のネットワークをさらに推進していきます。

◎ 肝炎診療ネットワークの強化

- ・ 肝疾患診療連携拠点病院が中心となって開催している肝疾患診療連携協議会の充実を図り、肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患専門病院及びかかりつけ医が協働する仕組みとして、肝炎診療ネットワークの充実に努めます。

◎ 肝炎フォローアップ体制の整備、推進

- ・ 県は、市町村、医療機関等と連携して、肝炎患者等が個々の病態に応じた適切な医療を受けられるよう、肝炎ウイルス検査後のフォローアップを実施し、医療機関への定期的な受診状況、精密検査の受診状況を把握します。
- ・ また、妊婦一般健康診査における陽性者に対しては、産婦人科医と肝臓専門医との医療連携を推進するとともに、市町村が医療機関と連携し、妊婦に対して治療等に関する情報提供を行い、必要な医療につなぎ、その後も切れ目なくフォローアップされるよう取り組みます。
- ・ さらに職域に対して、医療保険者や事業主等と協力して、肝炎ウイルス陽性者が受診しやすくなるよう取り組みます。

◎ ウイルス性肝炎患者等の重症化予防推進事業(初回精密検査、定期検査)の推進

- ・ 市町村や厚生センター(保健所)の検査で発見された肝炎ウイルス陽性者を必要な医療に結びつけ重症化を予防するため、初回精密検査費用及び定期検査費用の助成制度を周知します。

- ・ 市町村や医療機関等と連携を図りながら、治療中の者及び治療終了者のフォローアップを一生涯行い、重症化を防止します。

- プロセス指標 2**
- ① 精密検査受診率（健康増進事業、特定感染症検査等事業）
 - ② 妊婦一般健康診査で肝炎ウイルス陽性となった妊婦の精密検査受診率
 - ③ 陽性者フォローアップ実施率（健康増進事業、特定感染症検査等事業）
 - ④ 妊婦一般健康診査における陽性者のフォローアップ実施率

指標	現状	目標 (2027 (令和9) 年度)
①精密検査受診率 (健康増進事業、特定感染症検査等事業)	94.4% 【2020 (令和2) 年度】 精密検査受検者数 17人 $\frac{2020(令和2)年度の陽性者数のうち精密検査対象者}{精密検査対象者} \times 100 = 94.4\%$ 精密検査対象者 18人 分母の内訳：健康増進事業 16名 特定感染症検査等事業 2名	100%
②妊婦一般健康診査で肝炎ウイルス陽性となった妊婦の精密検査受診率	—	100%
③陽性者フォローアップ実施率 (健康増進事業、特定感染症検査等事業)	85.7% 【2021 (令和3) 年度】 $\frac{フォローアップ実施数}{令和3年度フォローアップ対象者数} \times 100 = 85.7\%$ フォローアップ実施数 12人 令和3年度フォローアップ対象者数 14人	100%
④妊婦一般健康診査における陽性者のフォローアップ実施率	28.6% 【2020 (令和2) 年度】 $\frac{フォローアップ実施数}{令和2年度HBs抗原・HCV抗体陽性妊婦数} \times 100 = 28.6\%$ フォローアップ実施数 4人 令和2年度HBs抗原・HCV抗体陽性妊婦数 14人	100%

(4) 肝炎の予防及び肝炎医療に関する人材の育成

現状と課題

- 県内の肝炎医療の水準をより一層向上させるため、県拠点病院が主催する肝炎医療従事者研修会等により肝炎医療に携わる者の資質向上を図る必要があります。
- 県民が肝炎について基本的な知識を深め、肝炎ウイルス検査の受検を促し（受検）、検査で陽性になった人が速やかに専門医療機関に受診すること（受診）、適切な診療を継続して受けること（受療、フォローアップ）が重要です。
- 「受検」、「受診」、「受療」、「フォローアップ」が促進され、肝炎患者等が医療や支援を受けられるようにするため、肝炎に関する知識を有する「肝炎医療コーディネーター」の育成が重要である。

ネーター」には、その配置場所や職種などに応じて関係機関と連携し、肝炎に関する情報提供、受検・受診勧奨、患者のフォローアップ、患者やその家族への適切な助言等を行うことが期待されています。

- 県内の肝炎医療コーディネーター養成者数は、123人（2018（平成30）年～2021（令和3）年度）となっており、今後さらに肝炎対策を推進するためには、医療保健・福祉関係者のほか、民間企業や医療保険者等の関係者を肝炎医療コーディネーター」として養成していく必要があります。

今後の取組み

- ◎ 肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患専門病院の人材育成
 - ・ 肝疾患診療連携拠点病院等の指導的立場にある職員に対して、国や国立国際医療研究センターの肝炎情報センターが開催する最新の知見を踏まえた肝炎ウイルス検査及び肝炎医療に関する研修会の情報を提供し、人材の育成、資質向上に努めます。
- ◎ 肝炎医療コーディネーターの養成
 - ・ 肝炎患者等が個々の病態に応じた適切な肝炎医療を受けられるよう、肝炎ウイルス検査後のフォローアップや受診勧奨等の支援を地域や職域において中心となって進めるため、民間企業や医療保険者、患者団体等幅広い領域から肝炎医療コーディネーター等の人材の育成を図ります。
 - ・ 肝炎医療コーディネーターの活動状況を把握し、活動内容をコーディネーター間で共有するとともに、一層の資質向上のため継続して研修等を実施します。

プロセス指標3 ① 肝炎医療コーディネーターの養成者数

指標	現状	目標（2027（令和9）年度）
①肝炎医療コーディネーター養成者数	<p>123名養成 【2018（H30）年～2021（R3）年度累計】</p> <p>《参考》2021（R3）年度内訳</p> <p>自治体 6名（+42） 医療機関 8名（+28） 健診機関 0名（+12） 薬局 4名（+4） 介護施設 3名（+24） 医療保険者 5名（+12） 企業 0名（+1） 計26名（+123）</p>	<p>今後5年間で 150名養成</p>

(5) 肝炎患者等及びその家族等に対する支援の強化及び充実

現状と課題

- 肝炎に係る正しい知識は、いまだ県民に十分に浸透したとは言えない状況にあります。特定の血液凝固因子製剤や集団予防接種により感染が拡大した経緯も踏まえ、肝炎ウイルス検査の受検を勧奨し、また、肝炎ウイルスの新たな感染を予防するためには、全ての県民に対して、肝炎の予防、病態及び治療に係る正しい理解が進むよう普及啓発及び情報提供を推進する必要があります。
- また、早期に適切な治療を促すため、肝炎患者等が肝炎の病態及び治療に係る正しい知識を持つことができるよう、普及啓発及び情報提供を積極的に行うことが必要です。
- 肝炎患者等の人権を守るため、肝炎患者等が不当な差別を受けることなく、社会において安心して暮らせる環境づくりを目指し、肝炎患者等とその家族等、医療従事者、事業主等の関係者をはじめとした全ての県民が、肝炎について正しい知識を持つための普及啓発を推進する必要があります。
- 肝炎患者及びその家族等が、肝炎医療を受けながら、生活の質の向上を図ることができるよう、引き続き相談及び情報提供等の相談支援の充実を図ります。

今後の取組み

- ◎ 肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患専門病院に係る情報の提供
 - ・ 肝炎患者等やかかりつけ医に対して、県及び肝疾患診療連携拠点病院のホームページを活用して肝疾患診療連携拠点病院や肝疾患専門病院等の情報を適切に提供します。
- ◎ 肝炎相談の充実
 - ・ 肝疾患診療連携拠点病院に設置された肝疾患相談・支援センターに肝炎ウイルス検査陽性者の電話相談窓口を設置するほか、市町村や厚生センターは患者家族の相談内容に応じて、拠点病院と連携するなど、相談体制の充実を推進します。
 - ・ 肝炎医療費助成制度、高額療養費制度等の肝炎医療に関する制度の情報を取りまとめ、肝疾患相談・支援センターをはじめとする医療機関に情報提供して活用を推進します。
 - ・ 治療と仕事の両立支援をすすめるため、富山県地域両立支援推進チームにより各関係機関の連携の強化を図ります。

- ◎ 肝疾患相談・支援センターの充実
 - ・ 肝疾患相談・支援センターにおいて、患者・家族のニーズに合った相談支援が実施されるよう、肝疾患診療連携拠点病院での相談機能の充実を図ります。

- ◎ 患者・家族と医療従事者とのコミュニケーションの場の提供
 - ・ 肝炎患者及びその家族を対象に、肝臓教室を開催し、正しい知識を普及するとともに、医師をはじめとした医療従事者とのコミュニケーションの促進を図ります。

- ◎ 患者・家族同士の情報交換の場の提供
 - ・ 肝疾患相談・支援センターが開催している患者向けサロンにおいて、肝炎患者及びその家族等のコミュニケーションにより、不安や悩みの軽減に努めます。

- ◎ 肝炎患者団体、行政機関、肝疾患診療連携拠点病院や医療関係者等との連携
 - ・ 肝炎診療協議会を開催し、患者団体、肝疾患診療連携拠点病院や医療関係者等と協力しながら、肝炎対策の推進に取り組みます。

- ◎ 人権に関する相談窓口の情報提供
 - ・ 肝炎患者等が不当な差別を受けた場合、肝炎患者等一人ひとりの人権を尊重し、不当な差別を解消するため、法務局が開設している人権相談に関する窓口を紹介するなど適切に対応します。

- ◎ 職域における取組み
 - ・ 医療の進歩により、心身等への負担がより少ない治療が可能となったことを踏まえ、働きながら肝炎医療を受けることができる職場環境の整備を推進します。
 - ・ 事業主等の理解がすすむよう「事業場における治療と職業生活の両立支援に関するガイドライン」について、労働局等関係機関と連携を図りながら、事業所等の関係者への研修会の実施など普及啓発を推進します。

- ◎ 肝炎患者支援手帳（わたしの健康管理手帳）の活用
 - ・ 専門医療機関及びかかりつけ医における肝炎の治療と検査の記録や、肝炎に関する情報を掲載した肝炎患者支援手帳（わたしの健康管理手帳）を活用し、患者が自身の治療内容について理解し、自己管理ができるよう支援します。

富山県肝炎対策推進指針

令和5年3月

富山県厚生部健康対策室健康課
〒930-8501 富山市新総曲輪1番7号
TEL 076-444-3224
FAX 076-444-3496