

# 富山県肝炎対策推進指針の概要

## 1. 趣旨

**趣旨** ウイルス性肝炎は国内最大の感染症ともいわれており、肝硬変や肝がんを引き起こす危険があり、B型及びC型肝炎に係る対策が重要な課題となっている。  
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)～2022年)を策定し、肝炎対策の推進を図る。

**位置づけ** 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」を元に策定。

**期間** 2018(平成30)年度から2022年度までの5年間

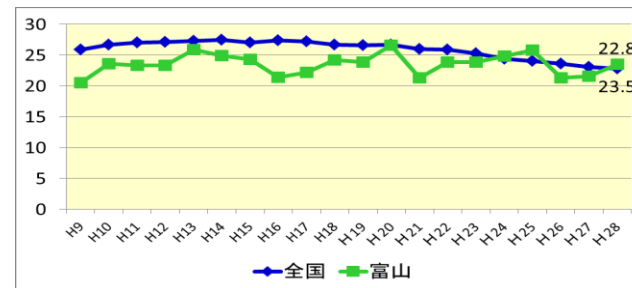
## 2. 肝炎を取り巻く現状

### 肝炎ウイルス感染者(推計)

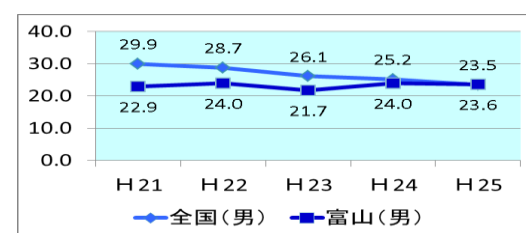
	全国		富山県	
	B型	C型	B型	C型
キャリア(推計)	約110～140万人	約190～230万人	約9千人～1万2千人	約1万6千人～2万人
肝炎患者 死亡者	ウイルス性肝炎	3,848人(3.1)	33人(3.1)	
	肝がん	28,528人(22.8)	246人(23.5)	
	肝硬変	7,702人(6.2)	58人(5.5)	

( )内は粗死亡率

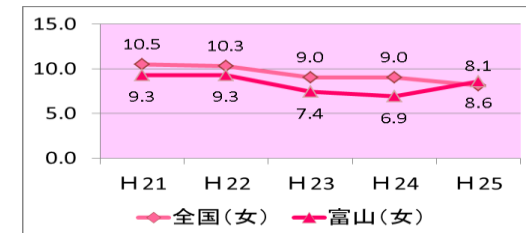
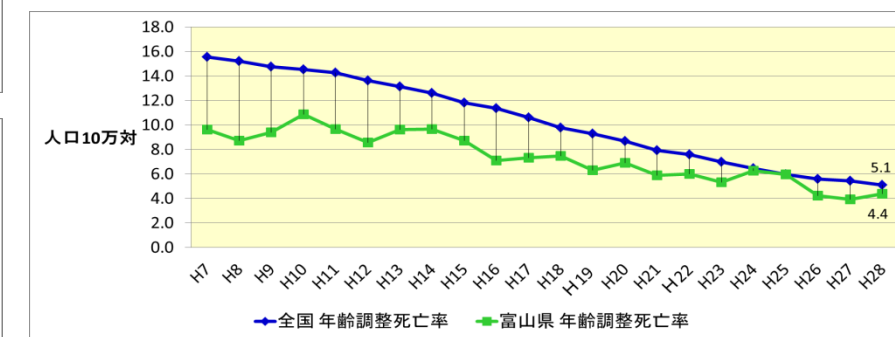
### 肝がんによる死亡(粗死亡率) 全国よりやや高い



### 肝がんへの罹患(年齢調整罹患率) 2013(平成25)年では男女とも全国よりも高い



### (75歳年齢調整死亡率) 国と同様に減少傾向であるが、全国との差が縮まっている



## 3. 富山県のこれまでの主な取り組み

### 肝炎ウイルス検査

- 市町村・県での肝炎ウイルス検査の実施
- 妊婦一般健康診査及び母子感染防止事業
- 職場健診受診者への受検勧奨

健康増進事業・特定感染症検査等事業(H14～H28年度累計)

	受検者	陽性者	陽性者率
B型	155,716	2,030	1.3%
C型	156,510	1,629	1.0%

妊婦一般健康診査(H28年度)

	受診者	陽性者	陽性者率
HBs抗体検査	7,234	14	0.2%
HCV抗体検査	7,230	7	0.1%

### 重症化予防

- 肝炎医療費の助成
- 初回精密検査費用の助成
- 定期検査費用の助成
- 陽性者に対する精密検査受診勧奨
- 陽性者へのフォローアップ

新規受給者証交付件数: 延べ3,449件(2008(平成20)年～2016(平成28)年度累計)  
助成件数: 10件(2016(平成28)年度)  
助成件数: 延べ75件(2016(平成28)年度)  
精密検査受診率86%(H28年度:健康増進事業・特定感染症検査等事業の陽性者)  
フォローアップ実施率63%(2016(平成28)年度):健康増進事業・ウイルス性肝炎患者等の重症化予防推進事業で把握した者

### 診療体制整備

- 肝疾患診療連携拠点及び肝疾患専門病院の指定(富山県立中央病院、市立砺波総合病院)
- 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
- 肝疾患相談・支援センターの開設や肝臓病教室開催の他、医療従事者研修会等の開催

### 人材育成

- 肝炎医療コーディネーターの養成 50名(2017(平成29)年度養成者数)

### 普及啓発

- 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」への参加、肝臓週間に併せての広報等

## 4. 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

今後さらに肝がんの罹患率や死亡率が減少するよう、県民に対する肝炎の知識普及・肝炎ウイルス検査の受診勧奨・肝炎患者の早期発見・肝炎治療促進等の総合的な肝炎対策をより積極的に実施していく必要がある。

## 5. 5つの施策に関する現状と課題、今後の取組、指標

### (1) 肝炎の予防及び正しい知識の普及啓発

**現状と課題** 潜在的な感染者が多く存在していることや、検査結果を認識していない人等が多数存在し、肝炎の理解促進は十分とは言えない。  
**今後の取組** 自らの肝炎の有無を把握すること、適切な治療を受ける必要性を理解すること、さらには予防と治療を推進することができるよう、市町村や関係機関と普及啓発に取り組む。

- ◎肝炎についての広報活動の充実
- ◎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

**現状と課題** 県の持続感染者数の推計では、約3万人(B型・C型)であることから、潜在している感染者は多く存在している。  
**今後の取組** 県及び市町村での検査の件数増加を図るとともに、職域への普及啓発により、さらに受検件数の増加を図る。

- ◎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
- ◎職域におけるプライバシー配慮の徹底
- ◎受検機会の拡充
- ◎認識受検率の向上

### (3) 要医療者に対する肝炎医療の提供体制と継続した保健指導体制の確保

**現状と課題** 精密検査を受けず放置している人が存在している。また、検査費用助成の利用率も低い状況にある。  
**今後の取組** 肝炎ウイルス陽性者が必要な検査及び治療に結びつくよう関係機関と連携し、フォローアップに取り組む。

- ◎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
- ◎肝炎ウイルス持続感染者対応マニュアルの活用
- ◎肝炎ガイドラインによる適正医療の推進
- ◎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(検査費用助成)の推進

### (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** 受検、受診、受療等が促進されるよう、肝炎患者やその家族への支援が適切に行われるようにするためには、肝炎医療コーディネーターが、受検勧奨やフォローアップ、患者やその家族への適切な助言等を行うことを期待されている。  
**今後の取組** 今後さらに肝炎対策を推進するために、医療保健関係者や、地域や職域の身近な人々を肝炎医療コーディネーターとして養成する。

- ◎肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患専門病院の人材の育成
- ◎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

**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る。  
**今後の取組** 肝炎患者等及びその家族等が、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支援体制の充実を図る。

- ◎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・支援センターの充実
- ◎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
- ◎職域における取組
- ◎肝炎相談の充実
- ◎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
- ◎人権に関する相談窓口の情報提供
- ◎患者・医療機関・行政をつなぐ肝炎患者支援手帳の改訂

## 6. 評価指標、目標期限 2022年

アウトカム指標	現状		目標	
	現状	目標	現状	目標
①肝及び肝内胆管がん年齢調整罹患率	男性23.6 女性 8.6	2023(平成35)年	男性:減少する	女性:減少する
	②肝及び肝内胆管がん粗死亡率(人口10万対)	男性31.7 女性15.7	2016(平成28)年	男性:減少する 女性:減少する
	③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)	4.4	2016(平成28)年	減少する

プロセス指標1	現状		目標	
	現状	目標	現状	目標
①肝炎ウイルス検査受検者数	B型 35,448人 C型 35,473人	2008(平成20)年～2016(平成28)年度の累計	毎年	4,000人増加
	②肝炎ウイルス検診の受診率(40歳節目のみ)	16.2%	2015(平成27)年度	25% [2022年度]

プロセス指標2	現状		目標	
	現状	目標	現状	目標
①精密検査受診率(B型・C型の合計)	86%	2016(平成28)年	100%	[2022年度]
	②県及び市町村の陽性者フォローアップ実施率(B型・C型の合計)	63%	2016(平成28)年	100% [2022年度]
	③妊婦一般健康診査における陽性者の対応実施率(B・C型の合計)	40%	2016(平成28)年	100% [2022年度]

プロセス指標3	現状		目標	
	現状	目標	現状	目標
①肝炎医療コーディネーターの養成者数	232人(うち2017(平成29)年度 50人養成)	2012(平成24)年～2017(平成29)年度	各所属において増加する	[2022年度]