

第3期 静岡県肝炎対策推進計画

【2018年度～2023年度】

＜改訂版＞



Shizuoka Prefecture

令和3年12月現在

静 岡 県

※資料内の下線（現計画からの変更箇所）

赤字下線（令和3年9月の素案からの変更箇所）

目 次

1	第1章 肝炎対策推進の基本的な方向	1
1.1	計画の目的	2
1.2	計画の位置付けとその期間	2
1.3	静岡県 ¹ の肝炎対策推進体制	3
2	第2章 静岡県 ¹ の現状とこれまでの取組の ² 評価	7
2.1	肝炎や肝がん等の動向	8
2.2	これまでの取組の ² 評価	12
3	第3章 静岡県 ¹ における肝炎対策の課題と改訂の考え方	15
3.1	静岡県 ¹ における肝炎対策の課題	16
3.2	改訂の考え方 <u>(第3期中間見直し)</u>	25
4	第4章 計画を推進するための四本の柱	27
4.1	肝炎に対する正しい知識の普及と新規感染予防の推進	28
4.2	肝炎ウイルス検査の受検勧奨と検査陽性者に対する受診勧奨	30
4.3	肝炎医療を提供する体制の確保	33
4.4	肝炎患者等及びその家族に対する支援の充実	37
5	第5章 その他肝炎対策の推進に関する重要事項	39
5.1	2次保健医療圏肝炎対策推進計画	41
5.2	賀茂保健医療圏肝炎対策推進計画	42
5.3	熱海伊東保健医療圏肝炎対策推進計画	44
5.4	駿東田方保健医療圏肝炎対策推進計画	46
5.5	富士保健医療圏肝炎対策推進計画	48
5.6	静岡保健医療圏肝炎対策推進計画	50
5.7	志太榛原保健医療圏肝炎対策推進計画	52
5.8	中東遠保健医療圏肝炎対策推進計画	54
5.9	西部保健医療圏肝炎対策推進計画	56
6	第6章 資料編	59
6.1	国関係資料	60
6.2	県関係資料	75
6.3	静岡県肝炎対策推進計画 用語の説明	77

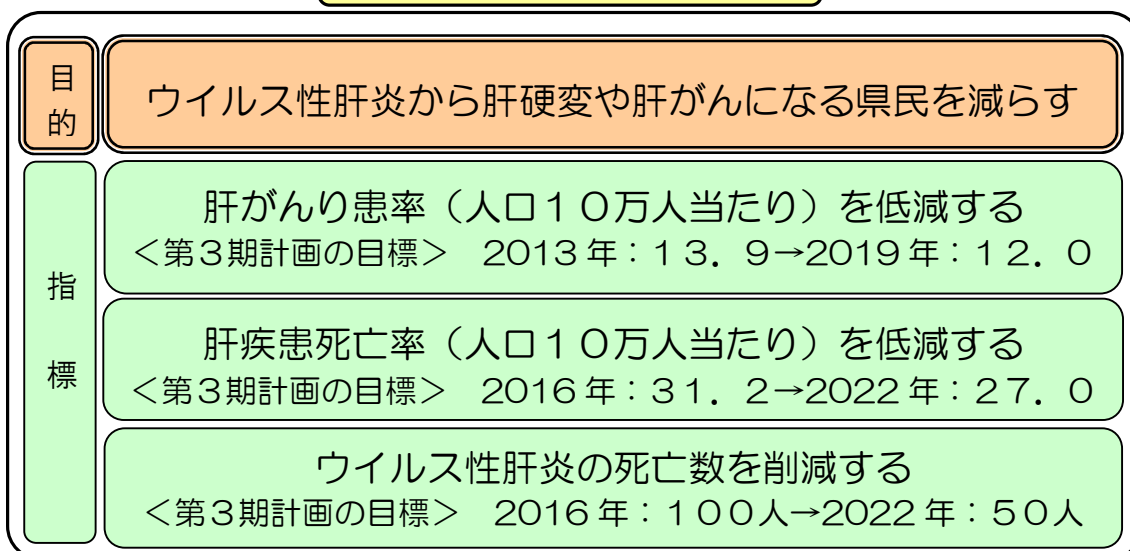
第1章 肝炎対策推進の基本的な方向

1.1 計画の目的

我が国では、肝炎患者のうち、B型肝炎ウイルス又はC型肝炎ウイルス（以下「肝炎ウイルス」という。）の感染に起因する者が多くを占めており、B型及びC型のウイルス性肝炎に係る対策が喫緊の課題となっています。

このような中、本計画は、肝炎ウイルスへの感染予防を推進するとともに、肝炎ウイルスに感染した者や肝炎に罹患した者（以下「肝炎患者等」という。）を早期に発見して、適切な医療につなげることにより、「ウイルス性肝炎から肝硬変や肝がんになる県民を減らすこと」を目的に、「肝がん罹患率（人口10万人当たり）を低減すること」、「肝疾患死亡率（人口10万人当たり）を低減すること」及び「ウイルス性肝炎の死亡数を削減すること」の3項目を指標とし、肝炎対策基本法（平成21年法律第97号）第4条（地方公共団体の責務）及び肝炎対策の推進に関する基本的な指針（平成28年厚生労働省告示第278号）（以下「肝炎対策基本指針」という。）に基づき、県が取り組むべき施策を示すものです。

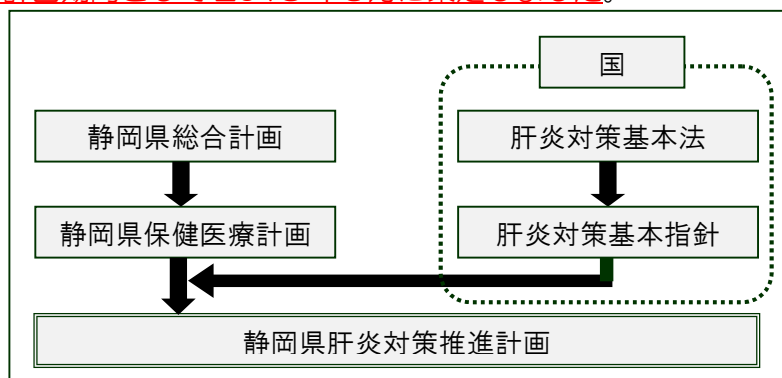
静岡県肝炎対策推進計画



1.2 計画の位置付けとその期間

本計画は、上位計画である静岡県保健医療計画に合わせ、2018年度から2023年度の6年間を計画期間として2018年3月に策定しました。

(1) 体系図



(2) 計画の期間

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
静岡県肝炎対策推進計画 (第1期)			静岡県肝炎対策推進計画 (第2期)			静岡県肝炎対策推進計画 (第3期)					
									中間見直し		

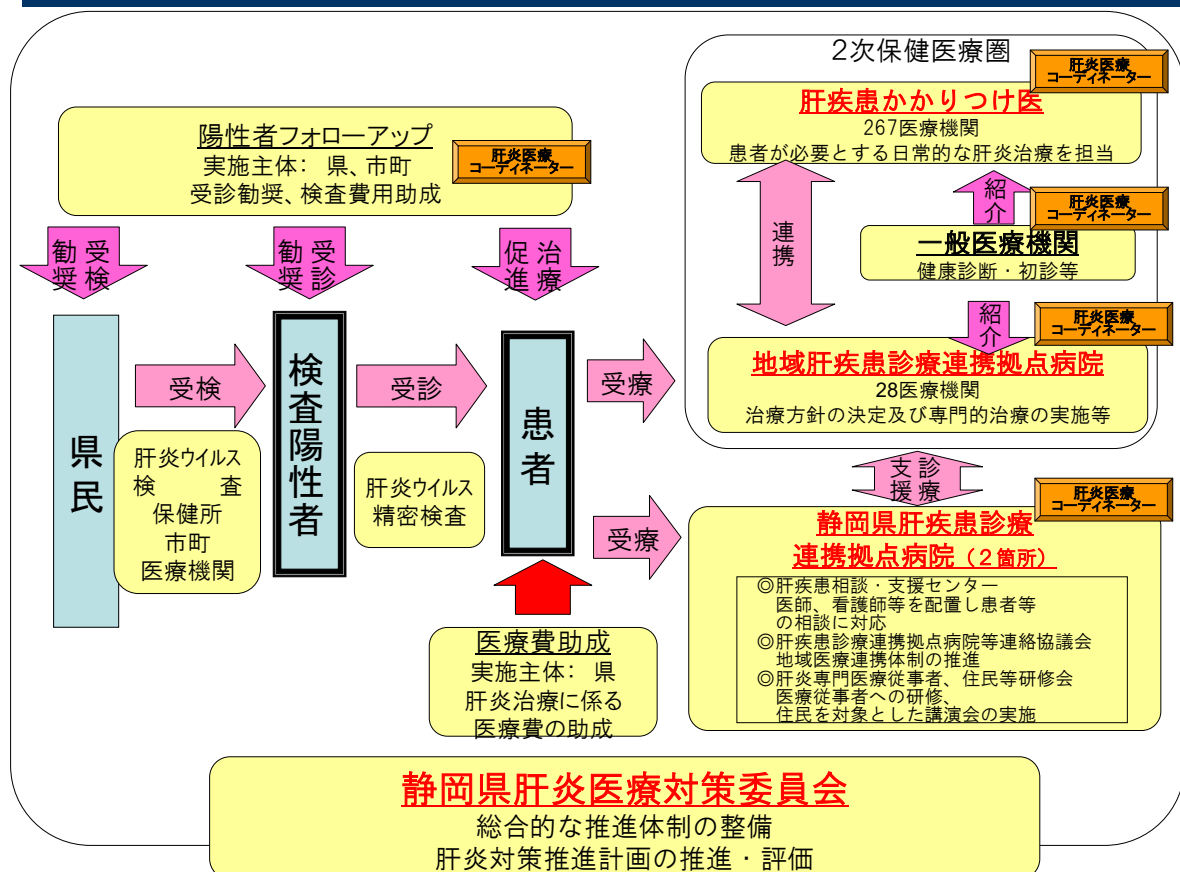
(3) 肝炎対策推進計画の評価と見直し

本計画は、国の肝炎対策基本指針をもとに、肝炎をめぐる現状を踏まえ、本県における肝炎対策を総合的に推進するために基本となる事項について定めたものです。

また、肝炎対策に係る計画及び目標については、肝炎対策基本指針において、「都道府県は、その実施状況の把握、評価及び見直しを実施することが重要である。」とされています。本県では、上位計画である静岡県保健医療計画の中間見直しに合わせ、2021年度に本計画の中間見直しを行いました。

なお、肝炎対策基本指針は、肝炎対策基本法第9条の5の規定により、少なくとも5年ごとに、検討を加え、必要があると認めるときは変更しなければならないとされており、本県の中間見直しと同じ2021年度中に改正が予定されています。今後、肝炎対策基本指針の改正内容等も踏まえ、進捗状況の評価等を行い、必要があるときは、施策の見直し及び新たな戦略についての検討を進めます。

1.3 静岡県の肝炎対策推進体制



(1) 静岡県肝炎医療対策委員会

本県におけるウイルス性肝炎等の患者に対する良質かつ適切な医療の提供を図るため、肝炎対策に係る各種施策について協議する場として、肝炎医療対策委員会を2007年から設置しています。

(2) 静岡県肝疾患診療連携拠点病院

県内の「地域肝疾患診療連携拠点病院」の肝疾患の治療水準の向上に向け、連携体制の構築を推進するとともに、県民に対する情報提供や相談支援の充実を図るため、2009年に順天堂大学医学部附属静岡病院及び浜松医科大学医学部附属病院を県肝疾患診療連携拠点病院に指定し、県民及び地域の医療機関等からの相談に応じています。

また、肝炎患者やその家族の方等からの肝炎に関する相談等に対応し、最新の肝炎治療や生活に関する情報を提供し、アドバイス等を行うために、肝疾患相談・支援センターを併設しています。

○静岡県肝疾患診療連携拠点病院（2箇所）

順天堂大学医学部附属静岡病院
浜松医科大学医学部附属病院

(3) 地域肝疾患診療連携拠点病院

2次保健医療圏において、健康診断や日常的な診療を担う地域の医療機関と専門的な検査・治療を担う医療機関との連携による肝疾患診療体制の確保と診療の質の向上を図るため、2008年から、専門的な検査・治療を行う医療機関として、地域肝疾患診療連携拠点病院を原則として2次保健医療圏ごとに1箇所以上設置しています。2021年3月末現在、28箇所（静岡県肝疾患診療連携拠点病院の2箇所を含む）の医療機関を指定しています。

地域肝疾患診療連携拠点病院

伊東市民病院	共立蒲原総合病院	島田市立総合医療センター
熱海所記念病院	静岡市立清水病院	菊川市立総合病院
国際医療福祉大学熱海病院	静岡県立総合病院	中東遠総合医療センター
三島総合病院	静岡市立静岡病院	磐田市立総合病院
三島中央病院	静岡赤十字病院	浜松医療センター
静岡医療センター	静岡済生会総合病院	浜松赤十字病院
沼津市立病院	焼津市立総合病院	聖隷浜松病院
富士市立中央病院	藤枝市立総合病院	聖隷三方原病院
富士宮市立病院	コミュニティーホスピタル甲賀病院	

(4) 肝疾患診療連携拠点病院等連携連絡協議会

肝炎対策の推進や肝炎医療に係る情報の共有等を目的として、地域肝疾患診療連携拠点病院、患者会及び保健所担当者等による肝疾患診療連携拠点病院等連携連絡協議会を2009年から設置し、県及び地域肝疾患診療連携拠点病院を中心とした地域における医療連携等について協議しています。

(5) 肝疾患かかりつけ医

肝炎患者等が安心して継続的に身近な医療機関を受診できる体制を確保するため、2012年度から肝疾患に係る診療を行う医療機関を「肝疾患かかりつけ医」として登録（2021年3月末現在267施設）し、県のホームページ等で県民に周知しています。

(6) 肝炎医療コーディネーター

肝炎患者や肝炎ウイルス検査陽性者等が適切な肝炎医療や支援を受けられるように、医療機関、行政機関その他の地域や職域の関係者間の橋渡しを行い、肝炎ウイルス検査の受検、検査陽性者の早期の受診、肝炎患者の継続的な受療が促進され、行政機関や医療機関によるフォローアップが円滑に行われるようにすることを基本的な役割とする肝炎医療コーディネーターを養成しています。2021年3月末現在、303人を肝炎医療コーディネーターに認定しています。



厚生労働省 肝炎総合対策マスコットキャラクター

第2章 静岡県の現状とこれまでの取組の評価

2.1 肝炎や肝がん等の動向

(1) 肝炎の原因

ア 肝炎とは

肝炎とは、肝臓の細胞が破壊されている状態であり、その原因は、ウイルス性、アルコール性、脂肪性（非アルコール性脂肪性肝炎）、自己免疫性等に分類され、我が国では、B型肝炎ウイルス又はC型肝炎ウイルス感染に起因する肝炎患者が肝炎に罹患した者の多くを占めています。

イ ウイルス性肝炎とは

ウイルス性肝炎は、B型、C型などの肝炎ウイルスに感染して、肝臓の機能が損なわれていく病気です。治療しないで放っておくと肝硬変や肝臓がんになる可能性があります。

肝炎ウイルスに感染しても、自覚症状はほとんどありません。「体がだるい」と気づくころには、重症となっていることが少なくありません。

ウ 肝炎ウイルスの種類

肝炎ウイルスには、A型、B型、C型、D型、E型などがあり、A型・E型肝炎ウイルスは主に水や食べ物を介して感染し、B型・C型・D型肝炎ウイルスは主に血液・体液を介して感染し、ウイルス性肝炎を発症します。

日本においては、B型肝炎ウイルスあるいはC型肝炎ウイルス感染による肝炎がその多くを占めています。

表 2-1 肝炎ウイルスの種類

種類	感染経路	慢性化の有無	肝がんとの関係
A型（HAV）	経口	なし	なし
E型（HEV）			
B型（HBV）	血液	あり	あり 肝細胞がん死亡の約8割は肝炎ウイルスの持続感染に起因
C型（HCV）			
D型（HDV）	血液	あり	—

エ B型肝炎

B型肝炎ウイルスに感染した場合、感染者の約90%は無症候性キャリアとなりますが、約10%の方は慢性肝炎を発症し、肝硬変、肝がんと進展します。

オ C型肝炎

C型肝炎ウイルスに感染した場合、感染者の20～30%は自然治癒し、70～80%は持続感染した上で、慢性肝炎に移行します。また、ごく希に劇症肝炎にな

ります。慢性肝炎はその後15～30%が肝硬変となり、年間8%程度が肝がんへと進行します。

(2) 肝炎ウイルス感染者、ウイルス性肝炎患者数の推計

肝炎は国内最大級の感染症であり、表2-2にあるとおり、肝炎ウイルスのキャリア(肝炎ウイルスが体内に持続的に存在し続けている者)はB型が少なくとも約110万人、C型は約190万人いると推定され、また、肝炎を発症している患者さんは、B型が約17万人、C型は約47万人と推定されています。

表2-2 肝炎ウイルス感染者、ウイルス性肝炎患者数

	全国		静岡	
	B型	C型	B型	C型
キャリア ※1	110～140万人	190～230万人	3.3～4.2万人	5.7～6.9万人
患者 ※2	17万人	47万人	5,100人	14,100人

※1 出典：2004年度厚生労働科学研究費補助金肝炎等克服緊急対策研究事業報告書(吉澤班)(厚生労働科学研究)より推計

静岡県の感染者数は全国推計値に静岡県人口比率3%を乗じて算出

※2 出典：2016年度「B型・C型肝炎による肝硬変、肝がん患者における医療費等の実態調査」(伊藤班)(厚生労働科学研究)より推計

静岡県の感染者数は全国推計値に静岡県人口比率3%を乗じて算出

(3) 肝がんり患率

全国、本県ともに肝がんりに患する比率は減少傾向にあり、本県は全国平均以下で推移しています。

表2-3 肝がんり患率(人口10万対)の推移

	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
全国	15.2	14.7	14.1	14.7	13.3
静岡県	13.9	12.9	13.5	14.4	11.6

出典：

(全国) 2013年～2015年：国立がん研究センターがん情報センター「がん登録・統計」(全国がん罹患モニタリング集計(MCIJ))

2016年～2017年：国立がん研究センターがん情報センター「がん登録・統計」(全国がん登録)

(静岡県) 静岡県地域がん登録報告書 肝がん：肝及び肝内胆管の悪性新生物

(4) 肝疾患による死亡統計

ア 肝疾患死亡者数、死亡率の推移

厚生労働省の人口動態統計によると、全国、本県ともに肝疾患による死亡者数は、逡減しており、本県の肝疾患死亡率は、2015年から2019年までの5年間で4.8ポイント改善し、2019年の肝疾患死亡率(人口10万人当たり)は、28.1となっています。

表 2-4 肝疾患による死亡者数・死亡率（人口 10 万人当たり）の推移

	区分	ウイルス性肝炎		肝硬変		肝がん		計	
		全国	静岡県	全国	静岡県	全国	静岡県	全国	静岡県
2015 年	死亡者数	4,514人	153人	7,649人	186人	28,889人	855人	41,052人	1,194人
	死亡率	3.6	4.2	6.1	5.1	23.1	23.6	32.8	32.9
2016 年	死亡者数	3,848人	100人	7,702人	219人	28,528人	808人	40,078人	1,127人
	死亡率	3.1	2.8	6.2	6.1	22.8	22.4	32.1	31.2
2017 年	死亡者数	3,743人	87人	8,284人	195人	27,116人	754人	39,143人	1,036人
	死亡率	3.0	2.4	6.6	5.4	21.8	20.9	31.4	28.7
2018 年	死亡者数	3,055人	97人	8,307人	213人	25,925人	723人	37,287人	1,033人
	死亡率	2.5	2.7	6.7	5.9	20.9	20.2	30.0	28.8
2019 年	死亡者数	2,657人	83人	8,088人	215人	25,264人	703人	36,009人	1,001人
	死亡率	2.1	2.3	6.5	6.0	20.4	19.8	29.1	28.1

出典：人口動態統計（厚生労働省）のうち「01400ウイルス性肝炎」、「11301肝硬変（アルコール性を除く）」、「02106肝及び肝内胆管の悪性新生物」を掲出
死亡率は人口 10 万当たりの死亡率（死亡者数）を算出

図 2-1 肝疾患死亡率・死亡者数の推移（全国）

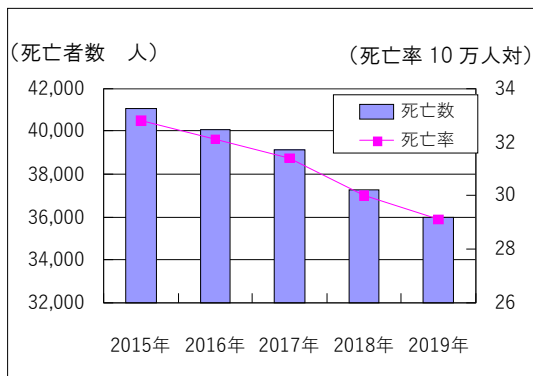
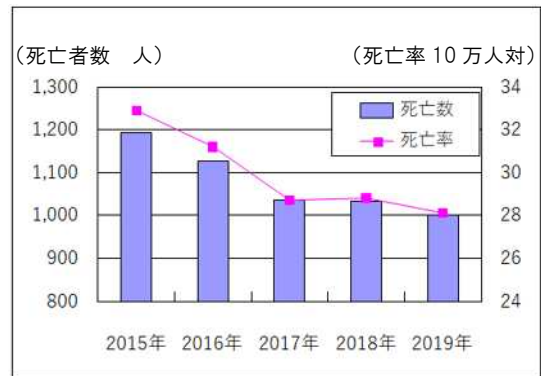


図 2-2 肝疾患死亡率・死亡者数の推移（静岡県）



イ 全国の肝疾患死亡率の推移

本県の肝疾患による人口 10 万人当たりの死亡率は、数値は全国平均より低く、また年々低下傾向にあるものの、全国順位は 11 位～23 位の間で推移しています。

表2-5 肝疾患死亡率（人口10万人当たり）の推移

		2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
静岡県		32.8	31.2	28.7	28.8	28.1
全国		32.8	32.1	31.4	30.1	29.1
高 ↑ 死 亡 率 ↓ 低	47位	佐賀県 (50.1)	佐賀県 (50.4)	佐賀県 (48.6)	和歌山県 (45.7)	徳島県 (44.9)
	46位	和歌山県 (47.5)	和歌山県 (47.0)	和歌山県 (43.3)	佐賀県 (43.3)	愛媛県 (39.3)
	45位	徳島県 (45.9)	徳島県 (45.7)	山口県 (43.0)	徳島県 (42.4)	宮崎県 (39.1)
	ㄱ	ㄱ	ㄱ	ㄱ	ㄱ	ㄱ
	23位	静岡県 (32.8)	ㄱ	ㄱ	ㄱ	ㄱ
	ㄱ	ㄱ	ㄱ	ㄱ	ㄱ	ㄱ
	17位	ㄱ	ㄱ	ㄱ	静岡県 (28.8)	ㄱ
	16位	ㄱ	静岡県 (31.2)	ㄱ	ㄱ	ㄱ
	15位	ㄱ	ㄱ	ㄱ	ㄱ	静岡県 (28.1)
	ㄱ	ㄱ	ㄱ	ㄱ	ㄱ	ㄱ
	11位	ㄱ	ㄱ	静岡県 (28.7)	ㄱ	ㄱ
	ㄱ	ㄱ	ㄱ	ㄱ	ㄱ	ㄱ
	3位	滋賀県 (25.4)	滋賀県 (23.6)	新潟県 (23.4)	東京都 (22.9)	新潟県 (22.8)
	2位	新潟県 (23.4)	新潟県 (23.0)	沖縄県 (22.7)	滋賀県 (22.8)	滋賀県 (22.4)
	1位	沖縄県 (23.0)	沖縄県 (22.8)	滋賀県 (21.7)	沖縄県 (22.0)	東京都 (22.3)

出典：人口動態調査（厚生労働省）のうち「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）」を掲出。

2.2 これまでの取組の評価

(1) 静岡県肝炎対策推進計画（第1期）の評価

第1期計画では、計画の目的を「肝疾患死亡率（人口10万対）を低減する」とし、目的を達成するための対策について、4本柱を定め、それぞれの柱に、対策の方向性、数値目標を設定しました。

計画の目的である「肝疾患死亡率を低減する」については、2008年～2012年にかけて低減しており、目的は達成できたと考えています。

また、数値目標につきましては、一部未達成の項目もありますが、目標数値については概ね良化していると考えています。

目的の達成状況

目的	実績	達成状況
肝疾患死亡率（人口10万対）を低減	2008年～2012年にかけて、38.6から34.0に低減	◎

数値目標の達成状況

数値目標		実績	達成状況
目標1	日本肝炎デー・肝臓週間を中心とする普及啓発を医療圏ごと年1回以上実施	2012年度においては、街頭キャンペーン等による普及啓発活動を全（8）医療圏で計20回実施。2013年度においては、全医療圏で計42回実施。	◎
目標2	肝炎ウイルス検査の陽性者へ肝臓病手帳を交付する地域肝疾患診療連携拠点病院を100%にする	64.3%（2013年度末18/28地域拠点病院）	△
目標3	インターフェロン治療の地域連携クリティカルパスを導入する地域肝疾患診療連携拠点病院（29病院）を100%にする。	富士、静岡市（一部）、中東遠、志太榛原圏域において、導入済み（51.7%（15/29地域拠点病院））	△
目標4	相談会・交流会を医療圏ごと年1回以上実施。	2012年度は、保健所における医療相談・交流会を5医療圏、5回実施。2013年度は、7医療圏、10回開催。2013年度未実施の静岡医療圏については、実施に向け準備中。	○

<凡例>

◎…達成
○…概ね達成
△…未達成

(2) 静岡県肝炎対策推進計画（第2期）の評価

第2期計画では、第1期計画に引き続き、目的を「肝疾患死亡率（人口10万対）を低減する」こととし、目的を達成するための対策について、4本柱を定め、それぞれの柱に、対策の方向性、数値目標を設定しました。

計画の目的である「肝疾患死亡率を低減する」については、2013年～2016年にかけて低減しており、目的は達成できたと考えています。

また、数値目標につきましては、一部未達成の項目もありますが、目標数値については概ね良化していると考えています。

目的の達成状況

目的	実績	達成状況
肝疾患死亡率（人口10万対）を低減 （2013：33.3→2016：30.3）	2013年～2016年にかけて、 33.3から31.2に低減	△

数値目標の達成状況

数値目標		実績	達成状況
目標1	最近1年間に差別の経験をした肝炎患者の割合を5%以下にする。 （計画策定時：8.9%）	肝炎受給者証発送時にアンケートを同封。 （2016年度調査時は1.6%）	◎
目標2	肝炎ウイルス検査陽性者に対するフォローアップをすべての保健所、市町で実施する。 （計画策定時：35市町中32市町、県保健所すべてで実施）	電話、郵便及び訪問等による受診勧奨を実施。また、2015年度には厚労省研究班（※1）と協同し、ソーシャルマーケティング手法を用いた受診勧奨を実施。	◎
目標3	肝疾患かかりつけ医研修受講率を100%にする。 （計画策定時：76.9%）	2016年度は東部及び西部会場での開催の他、中部会場でも研修会を開催。 （2016年度受講率は81.8%）	△
目標4	肝疾患を患うことによる悩みやストレスのある肝炎患者の割合を30%以下にする。 （計画策定時：43.8%）	肝炎受給者証発送時にアンケートを同封。 （2016年度調査時は30.2%）	○

※1 厚生労働科学研究費補助金肝炎等克服政策研究事業「効果的な肝炎ウイルス検査陽性者フォローアップシステム構築のための研究」佐賀方式を用いたフォローアップシステム（江口班）の研究を受諾し、県内27市町（77%）で実施。

<凡例>

◎…達成	「実績」が「目標値」以上のもの
○…概ね達成	「実績」が「目標値」の推移の-30%以上のもの
△…未達成	「実績」が「目標値」の推移の-30%未満のもの

(3) 静岡県肝炎対策推進計画（第3期）の中間見直し

第3期計画では、「ウイルス性肝炎から肝硬変や肝がんになる県民を減らすこと」を目的に、「肝がんり患率（人口10万人当たり）を低減すること」、「肝疾患死亡率（人口10万人当たり）を低減すること」及び「ウイルス性肝炎の死亡数を削減すること」の3項目を指標とし、4本柱を定め、それぞれの柱に、対策の方向性、数値目標を設定しました。

3つの指標とも目標に向け数値が改善・達成しており、目的の達成に向けて着実に進んでいると考えていますが、現時点の進捗状況等を踏まえ、柱ごとに設定した数値目標の一部を改訂し、目的の達成に向けて取り組んでいきます。

【指標の進捗状況】

項目	策定時	現状値	目標値	進捗状況	中間見直し
肝がんり患率 （人口10万人当たり）	13.9 （2013年）	11.6 （2017年）	12.0 （2019年）	目標達成	継続 （全国平均以下を維持）
肝疾患死亡率 （人口10万人当たり）	31.2 （2016年）	28.1 （2019年）	27.0 （2022年）	目標に向け 数値が改善	継続
ウイルス性肝炎の死亡者数	100人 （2016年）	83人 （2019年）	50人 （2022年）	目標に向け 数値が改善	継続

【数値目標の進捗状況】

項目		策定時	現状値	目標値	進捗状況	中間見直し
柱1	最近1年間に差別の経験をした肝炎患者数	2人 （2017年）	2人 （2020年）	0人 （毎年度）	現状維持	継続
	B型肝炎ウイルスの予防接種の接種率（3回目）	14.9% （2017年）	97.7% （2019年）	90%以上 （毎年度）	達成	継続
柱2	肝炎ウイルス検査の受検者数	B型： 40,492人 C型： 40,050人 （2016年）	B型： 42,966人 C型： 43,396人 （2019年）	B型・C型 それぞれ 5.5万 人以上 （毎年度）	現状維持	B型・C型 それぞれ 4.0万人 以上 （毎年度）
	肝炎ウイルス検査陽性者の受診率	43.8% （2016年）	47.3% （2019年）	90%以上 （毎年度）	現状維持	継続※
柱3	肝疾患かかりつけ医研修受講率	81.8% （2017年）	87.3% （2020年）	90%以上 （2023年）	概ね達成	継続
	肝炎医療コーディネーターの養成・維持	【新規】 （2017年）	303人 （2020年）	100人以上 （2023年）	達成	450人以上 （2023年）
柱4	相談先がない肝炎患者の割合	30.4% （2017年）	43.6% （2020年）	10%以下 （毎年度）	現状維持	継続

※目標値の算出方法を「フォローアップ事業参加同意者の医療機関受診率」とする。

第3章 静岡県における肝炎対策の課題と改訂の考え方

3.1 静岡県における肝炎対策の課題

第1章にあるとおり、肝炎対策は肝炎対策基本法第9条第1項に基づき策定された、肝炎対策基本指針により、国、地方公共団体等が取り組むべき方向性が示されています。

肝炎対策基本指針には、全国に先駆けて本県が取り組んでいた数値目標を設定すること等が示されているとともに、取り組むべき課題として以下の事項が挙げられています。

(1) 肝炎に関する正しい知識の更なる普及啓発

- ・ 県民が感染によるリスクを自覚した対応を図るよう、肝炎についての正しい知識を持つ必要がある。
- ・ 肝炎患者等に対する不当な差別を解消する必要がある。

ア 肝炎に関する正しい知識の普及啓発

ウイルス性肝炎に関する正しい知識の普及や差別の解消、早期の検査受検や医療機関の受診について、啓発活動を行っています。

主な取組として、日本肝炎デーにおける啓発活動のほか、ラジオ、県内私鉄の電光情報掲示板、県のホームページなどを活用した情報提供を行っています。その他にも県民だより、市町広報誌、関係団体機関紙、地域の情報誌等にも掲載をしています。

また、県民が肝炎に関する正しい知識を得る機会を確保するため、県内各地で市民公開講座を実施しています。

今後も、様々な媒体を活用しつつ、幅広い世代に対応し、各年代に応じて分かりやすい効果的な普及啓発に取り組む必要があります。

イ 肝炎患者等に対する不当な差別の解消

肝炎医療費助成受給者状況調査（静岡県）によると、「肝炎ウイルスに感染していることで、差別を受けるなど嫌な思いをしたことがありますか」という質問に対し、「最近1年間に、ある」と回答する割合は1～2%と低値で推移しています。

しかしながら、依然として、生活の中で差別を感じるような場面があることが推定されます。

表3—1 肝炎に関する差別の経験の有無

—	2016	2017	2018	2019	2020
人数	2人	2人	2人	3人	2人
回答者数	126人	87人	153人	195人	201人
割合 (人数/回答者数)	1.6%	2.3%	1.3%	1.5%	1.0%

出典：肝炎医療費助成受給者状況調査（静岡県）

【肝炎医療費助成受給者状況調査の概要】

- ・対象者：受給者証を交付した肝炎治療受給者
- ・目的：静岡県における肝炎に関する差別やストレス・悩み等の有無、肝臓病手帳の利用状況等の実態把握
- ・調査主体：静岡県疾病対策課
- ・調査概要：

年度	配布数（人）	回答数（人）	回答率（％）
2014	431	112	25.98
2015	400	142	35.50
2016	406	126	31.03
2017	400	87	21.75
<u>2018</u>	<u>400</u>	<u>153</u>	<u>38.25</u>
<u>2019</u>	<u>400</u>	<u>195</u>	<u>48.75</u>
<u>2020</u>	<u>400</u>	<u>201</u>	<u>50.25</u>

(2) 肝炎ウイルス検査の更なる促進

- ・全ての県民が、少なくとも一回は肝炎ウイルス検査を受検する必要がある。
- ・肝炎ウイルス検査を受けたことのない県民が、自らの健康や生命に関わる問題であると認識し、早期に受検する必要がある。
- ・受検した県民はその結果を認識し、検査結果に応じた受診等の行動につながる必要がある。

ア 肝炎ウイルス検査の受検体制の整備

厚生労働省の特定感染症検査等事業実施要綱に基づき、県内保健所及び委託医療機関において肝炎ウイルス検査を実施するとともに、市町による肝炎ウイルス検診（健康増進事業）を実施しています。

表3-2 肝炎ウイルス検査の実績

年度	受検者区分	健康増進事業		特定感染症検査等事業		計
		40歳検診	40歳以外検診※3	保健所検査	委託医療機関検査	
2010	B型(人)	2,097	14,378	2,692	5,862	25,029
	陽性者(人)※1	12	140	10	64	226
	陽性者率	0.57%	0.97%	0.37%	1.09%	0.90%
	C型(人)	2,099	14,386	1,335	5,867	23,687
	陽性者(人)※2	8	130	13	96	247
	陽性者率	0.38%	0.90%	0.97%	1.64%	1.04%
2011	B型(人)	4,373	34,268	2,599	9,443	50,683
	陽性者(人)	22	224	12	85	343
	陽性者率	0.50%	0.65%	0.46%	0.90%	0.68%
	C型(人)	4,425	34,668	1,216	9,439	49,748
	陽性者(人)	1	171	20	102	294
	陽性者率	0.02%	0.49%	1.64%	1.08%	0.59%
2012	B型(人)	4,469	35,547	2,654	11,253	53,923
	陽性者(人)	18	222	23	77	340
	陽性者率	0.40%	0.62%	0.87%	0.68%	0.63%
	C型(人)	4,598	35,990	1,381	11,253	53,222

	陽性者(人)	4	153	22	98	277
	陽性者率	0.09%	0.43%	1.59%	0.87%	0.52%
2013	B型(人)	4,603	36,703	2,862	8,925	53,093
	陽性者(人)	16	223	8	55	302
	陽性者率	0.35%	0.61%	0.28%	0.62%	0.57%
	C型(人)	4,664	37,288	1,642	8,926	52,520
	陽性者(人)	6	156	17	63	242
	陽性者率	0.13%	0.42%	1.04%	0.71%	0.46%
2014	B型(人)	4,438	36,934	2,977	9,442	53,791
	陽性者(人)	12	217	7	90	326
	陽性者率	0.27%	0.59%	0.24%	0.95%	0.61%
	C型(人)	4,561	37,644	1,959	9,451	53,615
	陽性者(人)	5	123	7	74	209
	陽性者率	0.11%	0.33%	0.36%	0.78%	0.39%
2015	B型(人)	4,437	39,180	2,429	9,238	55,284
	陽性者(人)	8	225	13	44	290
	陽性者率	0.18%	0.57%	0.54%	0.48%	0.52%
	C型(人)	4,524	39,767	1,523	9,239	55,053
	陽性者(人)	3	118	7	60	188
	陽性者率	0.07%	0.30%	0.46%	0.65%	0.34%
2016	B型(人)	4,395	25,960	2,172	7,965	40,492
	陽性者(人)	7	138	5	41	191
	陽性者率	0.16%	0.53%	0.23%	0.51%	0.47%
	C型(人)	4,475	26,332	1,279	7,964	40,050
	陽性者(人)	4	97	7	38	146
	陽性者率	0.09%	0.37%	0.55%	0.48%	0.36%
2017	B型(人)	4,230	28,909	2,311	7,457	42,907
	陽性者(人)	5	163	11	30	209
	陽性者率	0.12%	0.56%	0.48%	0.40%	0.49%
	C型(人)	4,319	29,265	1,543	7,457	42,584
	陽性者(人)	2	96	6	45	149
	陽性者率	0.05%	0.33%	0.39%	0.60%	0.35%
2018	B型(人)	4,244	30,496	2,670	7,420	44,830
	陽性者(人)	12	143	14	36	205
	陽性者率	0.28%	0.46%	0.52%	0.49%	0.45%
	C型(人)	4,322	30,850	2,420	7,421	45,013
	陽性者(人)	3	106	6	23	138
	陽性者率	0.07%	0.34%	0.25%	0.31%	0.38%
2019	B型(人)	4,105	30,164	2,588	6,109	42,966
	陽性者(人)	8	169	6	32	215
	陽性者率	0.19%	0.56%	0.23%	0.52%	0.50%
	C型(人)	4,195	30,571	2,520	6,110	43,396
	陽性者(人)	2	80	3	33	118
	陽性者率	0.05%	0.26%	0.12%	0.54%	0.27%

※1：HBs抗原検査において「陽性」と判定された者(人)

※2：「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い」と判定された者(人)

※3：40歳検診以外の対象者への検診

出典：(健康増進事業)健康増進事業実績報告(2010-2017)、地域保健・健康増進事業報告
(2018-2019)

(特定感染症検査等事業)特定感染症等事業実績報告

イ 肝炎ウイルス検査の受検勧奨

保健所無料検査等の周知のため、日本肝炎デーを中心に啓発活動を行っています。

ウ 職域において検査を受けられる機会の確保

2017年1月13日に全国健康保険協会静岡支部(以下「協会けんぽ」という。)と「職域における肝炎対策の推進に関する協定書を締結し、以下の事項について連携及び協働することとしました。

- (1) 乙の被保険者及び被扶養者に対する肝炎ウイルス検査受検の積極的な勧奨
- (2) 肝炎ウイルス検査陽性者に対する受診勧奨、受療勧奨
- (3) 乙の被保険者及び被扶養者に対する肝炎対策の周知啓発
- (4) 乙加入事業所に対する肝炎対策の周知啓発
- (5) その他前条の目的を達成するために必要な事項に関すること

また、協会けんぽの生活習慣病予防健診と同時に実施される肝炎ウイルス検査における陽性者についても肝炎ウイルス検査陽性者等重症化予防推進事業の対象とし、初回精密検査費用の助成を行うことで、職域における受検者の経済的負担を軽減しています。

2019年4月からは、全ての「職域の肝炎ウイルス検査において陽性と判定された者」を、肝炎ウイルス検査陽性者等重症化予防推進事業の対象に追加し、初回精密検査費用の助成を実施しています。

職域における検診や陽性者フォローの推進には、肝炎医療コーディネーター等を活用した普及啓発等の取組が必要です。

エ 陽性者フォローアップ体制の整備

肝炎ウイルス検査等により、「陽性」又は「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い」と判定された者の中には、経済的な問題で精密検査を受診しない者や、精密検査受診後も定期的な検査を行っていない者がみられます。

県では、検査実施主体が、それぞれの検査陽性者に対するフォローアップを実施するとともに、2015年8月から、陽性者に必要な肝機能検査等の初回精密検査・定期検査の費用の助成事業を開始し、陽性者を早期治療に繋げるとともに、ウイルス性肝炎患者等の重症化予防を図ることを目的として肝炎ウイルス検査陽性者等重症化予防推進事業を実施しています。

表3-3 検査費用助成事業助成実績

	初回精密検査	定期検査
2016年度	57件	6件
2017年度	42件	45件
2018年度	47件	126件
2019年度	51件	151件
2020年度	31件	96件

(3) 適切な肝炎医療の推進

- ・肝炎患者等は、病態に応じた適切な肝炎医療を提供できる専門医療機関において治療方針の決定を受けることが望ましい。
- ・肝炎患者等は継続して適切な治療を受けることが必要である。
- ・抗ウイルス療法に対する経済的支援と、その効果の検証が必要である。

ア 肝炎治療に関する専門的な知識を持つ医療人材確保の研修

専門的な知識を持つ医療人材確保のため、2012年度から肝疾患かかりつけ医の登録を開始し、登録した医師を対象として研修会を開催しています。2020年度には会場での研修会に加え、WEBでの研修会を開催しました。

今後も、WEB開催等によって研修の機会を確保し、参加者数を維持していく必要があります。

表3-4 肝疾患かかりつけ医研修開催状況

	2016	2017	2018	2019	2020
回数	3回	2回	3回	3回	3回
参加者数	78人	43人	41人	44人	57人
のべ参加率	81.8%	81.8%	85.3%	86.1%	87.3%
かかりつけ医登録数（機関数）	281機関	282機関	279機関	272機関	267機関
新規登録数	12機関	4機関	1機関	1機関	2機関

イ 地域の特性に応じた肝疾患診療体制の構築

第1章のとおり、地域肝疾患診療連携拠点病院と連携して専門医療を提供できるように各地域において肝疾患かかりつけ医の登録を進めており、各2次保健医療圏において医療機関を登録することができます。



表3-5 肝疾患かかりつけ医登録状況

(2021年3月31日現在)

圏域名	構成市町	登録医療機関数
賀茂	下田市、東伊豆町、河津町、南伊豆町、松崎町、西伊豆町	18
熱海伊東	熱海市、伊東市	11
駿東田方	沼津市、三島市、御殿場市、裾野市、伊豆市、伊豆の国市、函南町、清水町、長泉町、小山町	63
富士	富士宮市、富士市	26
静岡	静岡市	61
志太榛原	島田市、焼津市、藤枝市、牧之原市、吉田町、川根本町	16
中東遠	磐田市、掛川市、袋井市、御前崎市、菊川市、森町	23
西部	浜松市、湖西市	49
計		267

ウ 肝炎治療特別促進事業の実施

2008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、順次対象となる治療法を拡充してきました。

C型慢性肝疾患に対するインターフェロンフリー治療に係る受給者証交付件数は、2015年度の2,630件をピークに年々減少傾向にあります。

また、B型慢性肝炎及びC型慢性肝疾患に対するインターフェロン治療に係る受給者証交付件数は年々、減少していますが、B型慢性肝疾患に対する核酸アナログ製剤治療に係る受給者証の交付件数は全体的に増加しています。

表3-6 肝炎治療受給者証交付件数

区分	申請件数	審査件数	内 訳		取り下げ件数
			受給者証交付件数	不承認件数	
2008年度	1,387件	1,363件	1,354件	9件	24件
2009年度	745件	745件	744件	1件	0件
2010年度	1,924件	1,921件	1,916件	5件	3件
(インターフェロン)	(875件)	(872件)	(867件)	(5件)	(3件)
(核酸アナログ)	(1,049件)	(1,049件)	(1,049件)	(-)	(-)
2011年度	1,672件	1,671件	1,667件	4件	1件
(インターフェロン)	(537件)	(537件)	(534件)	(3件)	(-)
(核酸アナログ)	(1,135件)	(1,134件)	(1,133件)	(1件)	(1件)
2012年度	2,016件	2,015件	2,007件	8件	1件
(インターフェロン)	(612件)	(612件)	(612件)	(-)	(-)

(核酸アナログ)	(1,404件)	(1,403件)	(1,395件)	(8件)	(1件)
2013年度	2,082件	2,081件	2,073件	8件	1件
(インターフェロン)	(543件)	(542件)	(538件)	(4件)	(1件)
(核酸アナログ)	(1,539件)	(1,539件)	(1,535件)	(4件)	(-)
2014年度	2,743件	2,739件	2,729件	10件	4件
(インターフェロン)	(557件)	(554件)	(551件)	(3件)	(3件)
(核酸アナログ)	(1,625件)	(1,624件)	(1,618件)	(6件)	(1件)
(インターフェロンフリ)	(561件)	(561件)	(560件)	(1件)	(-)
2015年度	4,491件	4,479件	4,470件	9件	12件
(インターフェロン)	(53件)	(50件)	(50件)	(0件)	(3件)
(核酸アナログ)	(1,808件)	(1,805件)	(1,799件)	(6件)	(3件)
(インターフェロンフリ)	(2,630件)	(2,624件)	(2,621件)	(3件)	(6件)
2016年度	3,194件	3,185件	3,181件	4件	9件
(インターフェロン)	(10件)	(8件)	(8件)	(0件)	(2件)
(核酸アナログ)	(1,869件)	(1,868件)	(1,865件)	(3件)	(1件)
(インターフェロンフリ)	(1,315件)	(1,309件)	(1,308件)	(1件)	(6件)
2017年度	2,946件	2,939件	2,936件	3件	7件
(インターフェロン)	(8件)	(8件)	(8件)	(0件)	(0件)
(核酸アナログ)	(2,032件)	(2,032件)	(2,029件)	(3件)	(0件)
(インターフェロンフリ)	(906件)	(899件)	(899件)	(0件)	(7件)
2018年度	2,553件	2,550件	2,549件	1件	3件
(インターフェロン)	(7件)	(7件)	(6件)	(1件)	(0件)
(核酸アナログ)	(1,744件)	(1,743件)	(1,743件)	(0件)	(1件)
(インターフェロンフリ)	(802件)	(800件)	(800件)	(0件)	(2件)
2019年度	2,602件	2,602件	2,601件	1件	0件
(インターフェロン)	(5件)	(5件)	(5件)	(0件)	(0件)
(核酸アナログ)	(2,022件)	(2,022件)	(2,022件)	(0件)	(0件)
(インターフェロンフリ)	(575件)	(575件)	(574件)	(1件)	(0件)
2020年度	2,739件	2,738件	2,733件	5件	1件
(インターフェロン)	(2件)	(2件)	(2件)	(0件)	(0件)
(核酸アナログ)	(2,258件)	(2,257件)	(2,253件)	(4件)	(1件)
(インターフェロンフリ)	(479件)	(479件)	(478件)	(1件)	(0件)

工 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の実施

2018年12月からB型又はC型肝炎ウイルス感染に起因する肝がん・重度肝硬変患者及びその家族の経済的負担を軽減するため、医療費の助成事業を実施しています。また、厚生労働省研究班において患者の臨床状況を集約し、分析することで効果的な肝がん・重度肝硬変治療研究を推進しています。

表3-7 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証交付件数

	申請件数	審査件数	内 訳		取り下げ 件数
			参加者証 交付件数	不承認件数	
2018年度	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)
2019年度	4(0)	4(0)	4(0)	0(0)	0(0)
2020年度	7(2)	6(2)	6(2)	0(0)	1(0)

(4) 肝炎患者等及びその家族等に対する相談支援や情報提供の充実

- ・肝炎患者等及びその家族等の不安や精神的負担の軽減に資するため、相談支援を行う必要がある。
- ・県民にわかりやすい情報提供を行っていく必要がある。

ア 肝炎患者等・家族のための相談会・交流会の開催

2009年度から、県肝疾患診療連携拠点病院内に設置した肝疾患相談・支援センターにおいて、広く県民からの相談に対応しています。

また、保健所では、肝炎患者等・家族に情報交換や悩み・不安の解消の場を提供するため、相談会・交流会を開催し、肝炎患者等の相談に応じるとともに、県事業の周知を図り、関係機関と患者団体との意見交換を行っています。

イ 肝炎り患に伴う悩みやストレス

肝炎医療費助成受給者状況調査（静岡県）によると、約3割の患者さんが日常生活の中で、肝臓病を患っていることによる悩みやストレス等を感じています。

内容については、肝がんに進行することへの不安、他人への感染の不安、経済的不安が多く挙げられている傾向が見られ、複合的な相談・支援体制が必要です。

表3-8 肝炎り患に伴う悩みやストレスの有無

	2016	2017	2018	2019	2020
人数	38人	23人	48人	65人	55人
回答者数	126人	87人	153人	195人	201人
割合 (人数/回答者数)	30.2%	26.4%	31.4%	33.3%	27.4%

出典：肝炎医療費助成受給者状況調査（静岡県）

表3-9 悩みやストレスの具体例（主なもの）

性別	年齢	内容
男性	60歳代	体がだるく、今後が不安
男性	70歳代	他の病気も持っているので医療費の件で心配
女性	60歳代	いつまで治療を続ければよいのか不安
男性	50歳代	肝硬変から肝臓がんにならないか心配
女性	40歳代	家庭内・家庭外で差別を受けることはそれだけでストレスにつながる

出典：肝炎医療受給者状況調査（静岡県）

表3-10 相談先の有無

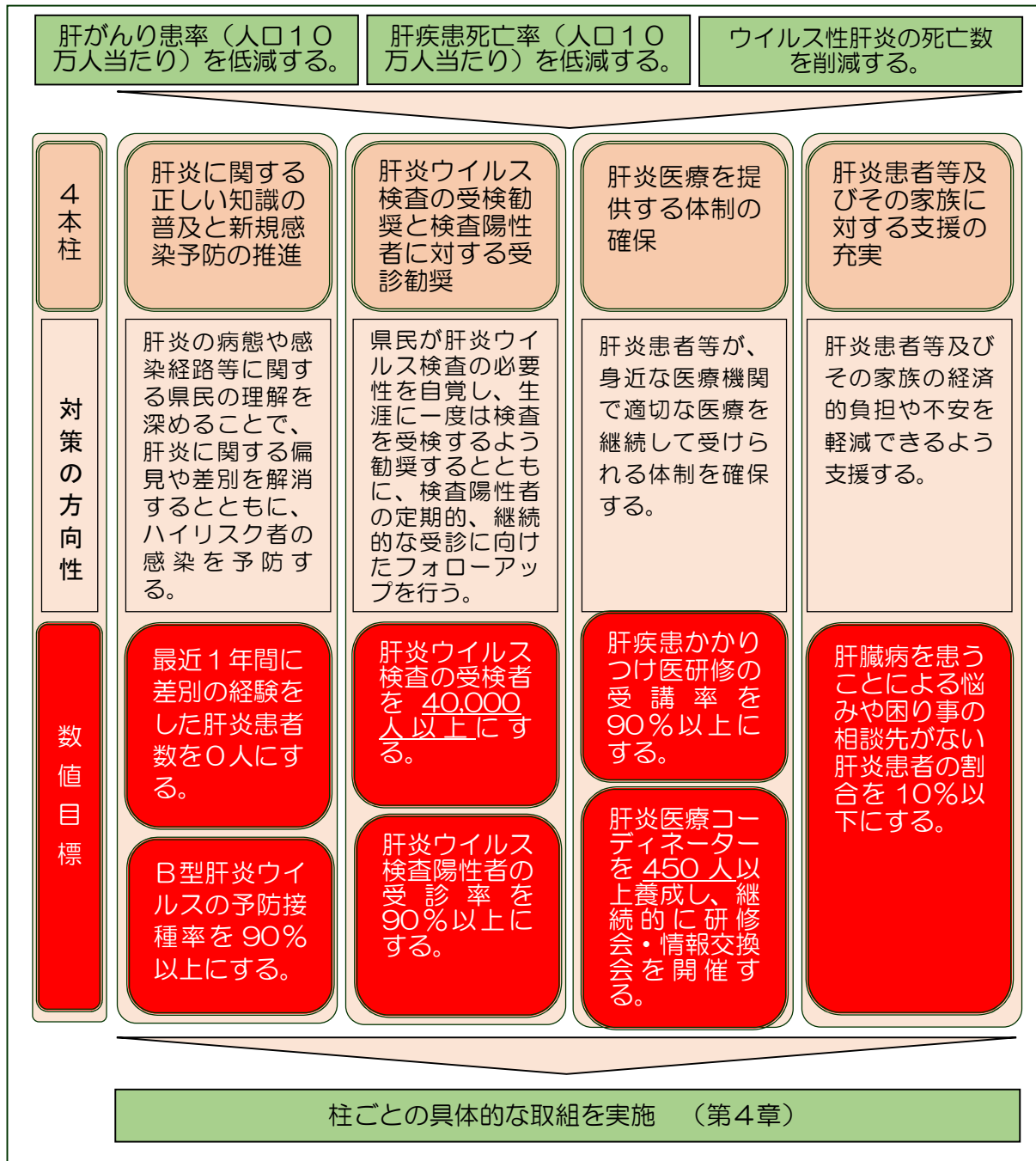
		2016	2017	2018	2019	2020
①	悩みやストレスがある	38人	23人	48人	65人	55人
②	①うち、相談先がない	二	7人	14人	13人	24人
③	割合(②/①)	二	30.4%	29.2%	20.0%	43.6%

出典：肝炎医療受給者状況調査（静岡県）

3.2 改訂の考え方（第3期中間見直し）

現時点の進捗状況等を踏まえ、第3期計画で設定した柱ごとの数値目標の一部を改訂し、対策を推進することにより、「肝疾患死亡率の低減」の実現を目指します。

図3-1 目標を達成するための4本柱と対策の方向性、数値目標



第4章 計画を推進するための四本の柱

4.1 肝炎に対する正しい知識の普及と新規感染予防の推進

肝炎患者等が差別や偏見を受けることがないよう、全ての県民に対し、肝炎に関する正しい知識の普及啓発を図るとともに、感染経路についての認識不足等による新規の感染を予防するため、新規の感染予防対策に取り組みます。

(1) 対策の方向性と数値目標

対策の方向性 肝炎の病態や感染経路等に関する県民の理解を深めることで、肝炎に関する偏見や差別を解消するとともに、新規の感染を予防する。

数値目標 最近1年間に差別の経験をした肝炎患者数を毎年度0人にする。【継続】
① 現状値：201人中2人（2020年度調査結果）

数値目標 B型肝炎ウイルスの予防接種の接種率を90%以上にする。【継続】
② 現状値：97.7%（2019年度実績）

(2) 具体的な取組

ア 肝炎に関する正しい知識の普及啓発

① 日本肝炎デーと肝臓週間を中心とした普及啓発の実施

- ・ 日本肝炎デー（7月28日・世界肝炎デーと同日/2012年度～）及び「肝臓週間」（日本肝炎デーを含む1週間）の期間を捉え、広報誌、マスメディア等を活用して、集中的な広報を行います。
- ・ 商業施設等におけるリーフレット等の配布、保健所庁舎内におけるのぼり、ポスターの設置等により、普及啓発を行います。

② 様々な媒体を活用した普及啓発の実施

- ・ あらゆる世代の県民が肝炎に関する正しい知識を持ち、理解を深めるため、新聞への記事掲載や、テレビ、ラジオ、県内私鉄の電光情報掲示板、県のホームページ等の様々な媒体を活用した普及啓発を行います。

③ 肝炎に関する講演会、医療相談会・交流会の開催

- ・ 保健所は、肝炎に関する正しい知識や治療に関する情報を提供するため、県民や肝炎患者等・家族に向けた講演会を開催します。
- ・ 保健所は、肝炎患者・家族の精神的な負担の軽減や病状等に関する相談の機会を確保するため、肝疾患診療連携拠点病院や患者会との共催による医療相談会・交流会等を開催します。

④ 市町と連携した肝炎に関する知識の普及啓発

- ・ 保健所は、市町が開催する健康まつりなど各種イベントの機会を利用して、肝炎に関する知識の普及啓発を行います。
- ・ 保健所は、より多くの県民に、肝炎に関する知識を普及するため、管内市町に対して、市民だより等へ情報掲載、講演会等の開催周知への協力を依頼します。

⑤ 商業施設等におけるリーフレット、ポスターの配架

- ・ より多くの県民に、リーフレット等を通じて肝炎について知ってもらうため、商業施設等に対してリーフレット等の配架を依頼します。

イ 新規の感染予防対策

① 若年層への予防啓発

- ・ 保健所は、新規感染を予防するため、中学、高校において、啓発リーフレット等の配布や思春期講座等の実施により、感染予防のための知識の普及を図ります。

② 医療従事者の感染予防対策

- ・ 保健所は、医療機関等における感染を防止するため、医療従事者のB型肝炎ワクチン接種に関する指導を行うとともに、感染症対策講座等を開催します。

③ 幼児の感染予防対策

- ・ 1歳に至るまでの者に対するB型肝炎ワクチンの定期接種を勧奨します。

ウ 肝炎患者等の人権の尊重

人権相談窓口における相談対応

- ・ 静岡県人権啓発センターにおいて、肝炎であることによって受けた人権侵害や差別の相談に対応します。

4.2 肝炎ウイルス検査の受検勧奨と検査陽性者に対する受診勧奨

自覚のない感染者を発見するため、生涯に一度は肝炎ウイルス検査を受検するよう勧奨し、検査陽性者には早期の受診を促し、必要な医療を継続的に受けるようフォローアップを行います。

(1) 対策の方向性と数値目標

対策の方向性 県民が肝炎ウイルス検査の必要性を自覚し、生涯に一度は検査を受検するよう勧奨するとともに、検査陽性者の定期的、継続的な受診に向けたフォローアップを行う。

数値目標 肝炎ウイルス検査の受検者をB型・C型それぞれ 40,000人 以上にする。【改訂】
① 現状値：B型 42,966人
C型 43,396人 (2019年度実績)

数値目標 肝炎ウイルス検査陽性者の受診率[※]を90%以上にする。【継続】
② (※フォローアップ事業参加同意者の医療機関受診率)
現状値：89.9% (2019年度実績)

(2) 具体的な取組

ア 肝炎ウイルス検査の周知と受検勧奨

① 関係機関と連携した肝炎ウイルス検査の普及啓発

- ・ 県民に、肝炎ウイルス検査の必要性について理解を深めてもらうため、市町及び医療保険者、事業主や職域（職場）において肝炎医療コーディネーターを活用し、肝炎や肝炎ウイルス検査の普及啓発を実施します。
- ・ 県は、全国健康保険協会静岡支部との協定に基づき、肝炎や肝炎ウイルス検査の啓発資材等を提供します。

② 肝炎ウイルス検査の受検勧奨の要請

- ・ **特に肝炎ウイルス検査を受けたことがない人**が肝炎ウイルス検査を受検するよう、市町や職域（職場）において、検査対象者への受検勧奨を行うよう要請します。
- ・ 県は、全国健康保険協会静岡支部との協定に基づき、広報紙等により、肝炎ウイルス検査の受検勧奨を行うよう要請します。

イ 肝炎ウイルス検査陽性者への受診勧奨

検査陽性者の受診へのフォローアップの実施

- 保健所は、肝炎ウイルス検査陽性者に対して、電話や個別面談等により受診するよう促します。
- 県と市町は協力して、肝炎ウイルス検査陽性者が初回精密検査を受診するよう、フォローアップの実施を依頼します。
- 肝炎ウイルス検査陽性者の中には、経済的な問題で精密検査を受診しない者や、定期的な検査を受けていない者がみられることから、初回精密検査、定期検査の検査費用を助成し、肝疾患の進行を早期に発見して適切な治療につなげます。
- 県は肝炎医療コーディネーターを活用し、検査陽性者への受診勧奨を実施します。



フォローアップ事業とは

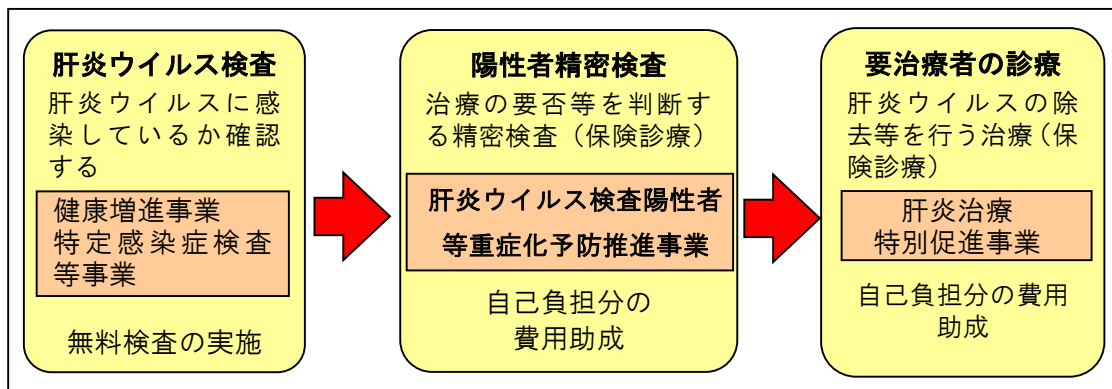
(1) 事業の概要

静岡県では「ウイルス性肝炎患者等の重症化予防推進事業の実施について」（平成26年3月31日付け健肝発0331第1号）に基づき、2015年度から「静岡県肝炎ウイルス検査陽性者等重症化予防推進事業実施要領」を定め、フォローアップを実施しています。事業の内容は下記のとおりです。

(2) 事業区分

事業区分	内容
職域検査促進事業	全国健康保険協会（協会けんぽ）や各企業の健康保険組合等と連携し、職域における肝炎にかかる啓発と肝炎ウイルス検査の勧奨を行う。
陽性者フォローアップ事業	県保健所検査、県委託医療機関検査、職域からの情報提供によって把握した肝炎ウイルス陽性者に対し、受診状況調査や受診勧奨、研修会案内等を行う。
検査費用助成事業	県保健所、市町健診、協会けんぽ静岡支部等で実施された肝炎ウイルス検査において陽性と判定された者に対する精密検査費用及び定期検査費用の助成を行う。

図4-1 肝炎フォローアップ事業イメージ図



(3) 検査費用助成の対象

初回精密検査	<ul style="list-style-type: none"> ①市町、②保健所、③県委託医療機関、④職域、⑤妊婦検診、⑥手術前検査のいずれかが実施した肝炎ウイルス検査において陽性と判定されてから1年以内※の者 ※⑤妊婦検診については4年以内、⑥手術前検査については2年以内まで請求することができる。
定期検査	<ul style="list-style-type: none"> 肝炎ウイルス感染に起因する慢性肝炎、肝硬変及び肝がん患者（治療後の経過観察を含む） 住民税非課税又は所得課税年額235,000円未満の世帯に属する者 フォローアップに同意した者 肝炎治療特別促進事業の受給者証の交付を受けていない者
検査内容	初診料（再診料）、ウイルス疾患指導料、検査に関連する費用 ※肝硬変・肝がんの場合は、超音波検査に代えてCT撮影又はMRI撮影を対象とすることができる。

4.3 肝炎医療を提供する体制の確保

肝炎患者等が安心して身近な医療機関を受診し、必要に応じて拠点病院等での適切な治療を受けられるように、引続き、肝疾患かかりつけ医を周知するとともに、肝炎医療コーディネーターを養成し、肝臓病手帳を活用する等して地域における診療連携の促進を進めます。

(1) 対策の方向性と数値目標

対策の方向性 肝炎患者等が、身近な医療機関で適切な医療を継続して受けられる体制を確保する。

数値目標 肝疾患かかりつけ医研修の受講率を90%以上にする。【継続】
① 現状値：87.3% (233/267) (2021年3月31日時点)

数値目標 活動できる肝炎医療コーディネーターを450人以上養成し、維持する。【改訂】
② 現状値：303人 (2021年3月31日時点)

(2) 具体的な取組

ア 肝炎医療連携体制の拡充

① 肝疾患かかりつけ医の周知と知識の向上

- 県は、肝炎患者等が身近な医療機関で適切な医療を受けられるよう、肝疾患かかりつけ医の登録状況を検査陽性者等に広く周知するとともに、保健所が行う市民公開講座等においても、その周知を図ります。
- 県は、肝炎患者等が身近な医療機関で適切な医療を受けられるよう、県及び肝疾患診療連携拠点病院ホームページに肝疾患かかりつけ医の登録状況を掲載するとともに、最新の情報にアクセスできるよう随時更新します。
- 県は、肝疾患かかりつけ医がより質の高い医療を行えるよう、県肝疾患診療連携拠点病院と連携して、肝疾患かかりつけ医を対象とした研修会を開催します。
- 県は、肝疾患かかりつけ医に求められる役割・要件について検討し、肝炎医療連携体制の拡充を図ります。

〈肝疾患かかりつけ医の要件〉

- (1) 肝炎の初期診断に必要な検査を実施できること
- (2) インターフェロン等の抗ウイルス療法や肝庇護療法等の肝炎治療を実施できること（専門治療を行う医療機関との連携による治療を含む）
- (3) 肝臓病手帳の配布に協力できること
- (4) 地域肝疾患診療連携拠点病院と連携し、肝臓病手帳の活用に協力できること
- (5) 静岡県肝疾患診療連携拠点病院等が実施する肝疾患に関する研修会を受講できること

② 肝臓病手帳等を活用した地域肝疾患診療連携拠点病院と肝疾患かかりつけ医の連携促進

- ・ 県は、肝臓病手帳等を活用することにより、肝炎患者等の検査・治療の計画や経過等の情報を地域肝疾患診療連携拠点病院の医師と肝疾患かかりつけ医が共有できるよう、その普及を促進していきます。
- ・ 県は、肝疾患かかりつけ医研修において、肝臓病手帳について周知し、活用を促します。
- ・ 県は、肝疾患かかりつけ医と肝疾患に関する専門治療を行う医療機関との連携体制の充実を図ります。

肝臓病手帳とは

2012年度から、静岡県肝炎対策推進計画に本手帳を位置づけ、浜松医科大学医学部附属病院を含む西部肝臓病診療連携研究会の監修を受け作成している。

適切な時期に必要な検査、治療を行うとともに、患者さん自身が病状を把握できるよう、検査プランと肝機能のデータ、画像検査の概要（5年分）を記入することができる。

診療連携のツールとしても役立つことができる。

活用のメリット

- (1) 検査漏れを防ぎ、定期的な血液検査や画像検査を受検できる
- (2) 患者のデータと基準値の比較ができる
- (3) 血液検査の見方がわかる
- (4) 患者自身が病状を把握できる
- (5) 専門医とかかりつけ医の情報共有に役立つ
- (6) B型肝炎の核酸アナログ製剤治療に対する医療費助成の更新書類として利用できる。(H28.4～)



作成部数

年度	2012	2014	2016
部数	5,800部	1,000部	10,000部

イ 肝炎医療に携わる人材の育成

肝炎医療コーディネーターをはじめとする肝炎医療に携わる人材の育成

- 県は、県内の全ての県拠点病院、地域拠点病院並びに保健所及び市町の肝炎対策担当部署に肝炎医療コーディネーターが1人以上配置されるように、県肝疾患診療連携拠点病院と連携して、肝炎医療コーディネーター養成研修を開催し、受講者を肝炎医療コーディネーターとして認定します。
- 県は、県肝疾患診療連携拠点病院と連携して、肝炎医療コーディネーターの技能向上のための継続的な研修会・情報交換会の開催等により、その活動を支援します。
- 県は、肝炎医療コーディネーターの活動内容や、配置されている医療機関、行政機関等のリストを県ホームページに掲載し、周知を図ります。

4.4 肝炎患者等及びその家族に対する支援の充実

肝炎患者等が安心して継続的に医療を受けることができるよう、経済的負担の軽減の観点から、肝炎医療費助成制度及び肝がん・重度肝硬変医療費助成制度を継続的に実施するとともに、肝炎患者等及びその家族の相談支援体制の充実を図り、精神面からのサポート体制を強化します。

(1) 対策の方向性と数値目標

対策の方向性 肝炎患者等及びその家族の経済的負担や不安を軽減できるよう支援する。

数値目標 肝疾患を患うことによる悩みや困り事の相談先がない肝炎患者の割合を10%以下にする。【継続】
現状値：43.6%（2020年度調査実績）

(2) 具体的な取組

ア 肝炎医療費助成制度の実施

肝炎治療特別促進事業の着実な実施

- ・ 県は、肝炎患者及びその家族の経済的負担を軽減するため、引き続き、肝炎治療特別促進事業（医療費助成）を実施していくとともに、国に対して、必要な財源の確保を働きかけます。

イ 肝がん・重度肝硬変医療費助成制度の実施

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の着実な実施

- ・ 県は、肝がん・重度肝硬変患者及びその家族の医療費の負担軽減を図るため、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業（医療費助成）を着実に実施していくとともに、国に対して、必要な財源の確保を働きかけます。
- ・ 県は、1人でも多くの助成対象となる肝がん・重度肝硬変患者が医療費の助成を受けられるよう、令和3年4月からの要件緩和（通院治療の助成対象への追加等）等について、研修会等で周知します。

ウ 肝炎患者等に対する支援の充実

① 肝疾患相談・支援センターにおける相談支援

- 肝疾患相談・支援センターにおいて、日常生活における留意点や肝疾患に特有の食生活への注意事項等を、ホームページ、講演会等を通じて積極的に情報発信します。
- 肝疾患相談・支援センターにおいて、肝炎患者等の不安の解消や情報交換の機会を提供するため、患者サロン等の開催を患者会に依頼します。

肝疾患相談・支援センター

病院名	電話番号	受付日	受付時間
順天堂大学医学部附属静岡病院 肝疾患相談支援センター	055-948-5168	月～金 (祝日を除く)	10:00～ 16:00
浜松医科大学医学部附属病院 肝疾患連携相談室	053-435-2476	月～金 (祝日を除く)	9:00～ 16:00

② 保健所における相談

- 保健所は、肝炎患者等・家族からの医療費助成制度の利用や治療による副作用等に関する相談に、面談・電話・メール等により応じます。

③ 肝炎患者等・家族のための相談会・交流会の開催

- 保健所は、患者会と連携し、肝炎患者等・家族に、情報交換や悩み・不安の解消の場を提供するため、相談会・交流会を開催します。

④ 県内患者会活動の紹介

- 県は、肝炎患者等・家族に、肝炎に関する相談の機会があることを知らせてもらうため、県内の患者会が行う講演会等の開催について周知するとともに、地域肝疾患診療連携拠点病院や肝疾患かかりつけ医に対して、周知の協力を依頼します。

⑤ 肝炎医療コーディネーターをはじめとする肝炎医療に携わる人材の育成

(再掲)

- 県は、県内の全ての県拠点病院、地域拠点病院並びに保健所及び市町の肝炎対策担当部署に肝炎医療コーディネーターが1人以上配置されるように、県肝疾患診療連携拠点病院と連携して、肝炎医療コーディネーター養成研修を開催し、受講者を肝炎医療コーディネーターとして認定します。
- 県は、県肝疾患診療連携拠点病院と連携して、肝炎医療コーディネーターの技能向上のための継続的な研修会・情報交換会の開催等により、その活動を支援します。
- 県は、肝炎医療コーディネーターの活動内容や、配置されている医療機関、行政機関等のリストを県ホームページに掲載し、周知を図ります。

第5章 その他肝炎対策の推進に関する重要事項

5.1 2次保健医療圏肝炎対策推進計画

(1) 地域の実情に応じた肝炎対策の推進

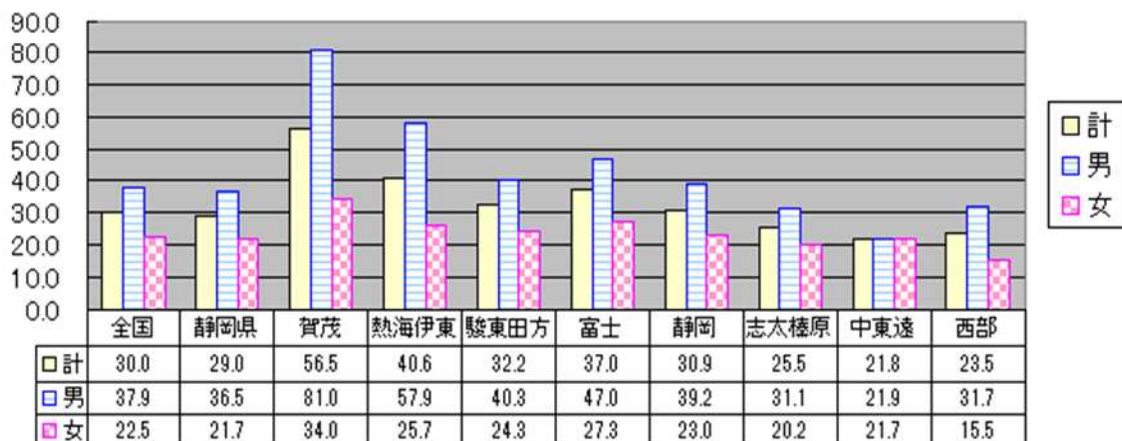
2次保健医療圏単位の計画を地域の合意のもとで策定し、関係機関と連携して肝炎対策を推進します。

また、2次保健医療圏においては、郡市医師会、市町、その他関係団体に随時情報提供するとともに、課題の評価分析を行い、地域の実情に即した施策の見直し及び新たな戦略についての検討を行います。

(2) 2次保健医療圏ごとの肝疾患死亡率の状況

2次保健医療圏域別の肝疾患の死亡率は、東高西低で賀茂、熱海伊東、富士圏域等が高い状況にあります。また、すべての圏域で、女性より男性の死亡率が高い状況にあります。

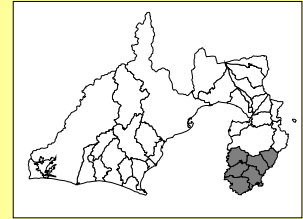
図5-1 静岡県内の圏域別肝疾患死亡率（人口10万人当たり）



出典：2018年静岡県人口動態統計のうち、「O1400 ウイルス肝炎」、「O2106 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）」を掲出死亡率は静岡県人口推計（2018年10月1日現在）の推計人口から10万人当たりの死亡率（死亡者数）を算出

5.2 賀茂保健医療圏肝炎対策推進計画

- 総人口：61,105人（2021年4月1日現在）
（男性：29,370人 女性：31,735人）
- 高齢化率：42.4%（2021年4月1日現在）
- 出生率：4.1（人口千対）（2018年）
- 面積：584.7km²（県面積の約7.6%）
- 管内の特徴

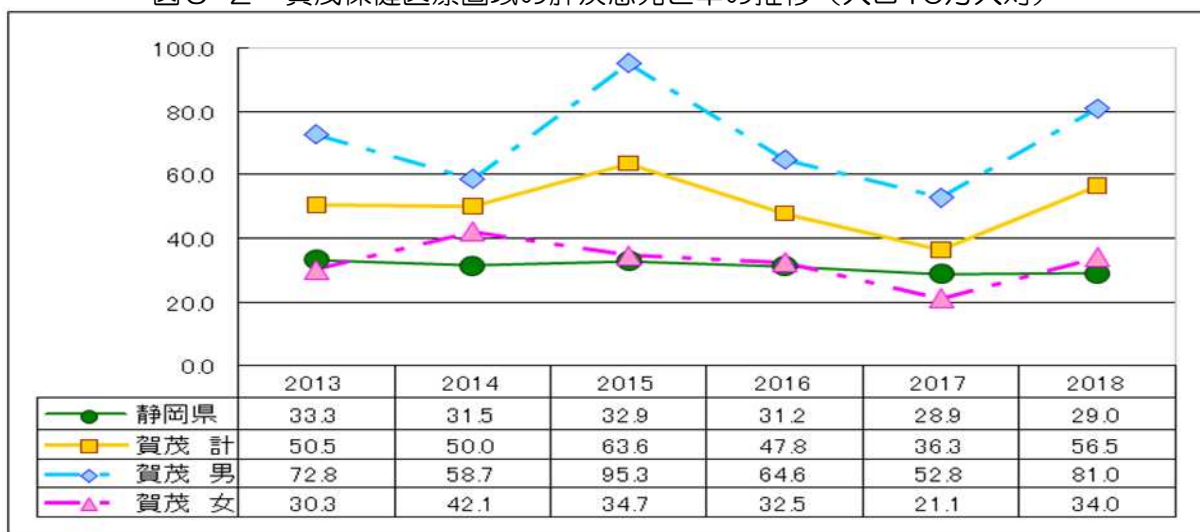


当圏域は、伊豆半島南部の1市5町（下田市、東伊豆町、河津町、南伊豆町、松崎町、西伊豆町）で構成されます。地勢は、平地が少なく、全体の81%が山林です。当圏域の基幹産業は観光サービス業であり、主として全国有数の温泉観光地があります。農林水産業は規模の零細化、高齢化、後継者不足等の多くの問題を抱えており、商工業は地理的条件、交通条件、市場条件等に恵まれず全体的に集積度は低く、停滞気味です。このような産業形態のため、若年労働者を雇用する企業が少なく、人口は各市町とも減少傾向にあります。加えて、平均寿命の伸びや出生率の低下等により高齢化が進み、県内でも有数の高齢地域となっています。

ア 現状と課題

- 当圏域の肝疾患死亡率は、県平均より高い状況にあります。
- 肝炎ウイルス検査の受検者数を増やすため、保健所と市町が連携を図り、検査の必要性について周知し、受検を勧奨していく必要があります。
- 肝炎ウイルス陽性者を早期治療に結びつけるため、受診勧奨を行う必要があります。また、治療完了後も肝がんを早期に発見するために定期検診勧奨を行う必要があります。賀茂管内の肝炎ウイルス検査陽性者等重症化予防促進事業の定期健診申請数を増やすため、制度の周知が必要です。
- 圏域には専門治療を担う静岡県肝疾患診療連携拠点病院及び地域肝疾患診療連携拠点病院がないため、かかりつけ医と拠点病院との診療連携が必要です。

図5-2 賀茂保健医療圏域の肝疾患死亡率の推移（人口10万人対）



出典：静岡県人口動態統計のうち、「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）」を掲出

死亡率は静岡県人口推計（各年の10月1日現在）の推計人口から10万人あたりの死亡率（死亡者数）を算出

イ 圏域の取組

- ① 肝炎に関する正しい知識の普及と新規感染予防の推進
 - 肝炎に関する正しい知識の普及のため、賀茂健康福祉センター機関紙「[かもめーる](#)」や地元新聞を利用した啓発を実施します。
 - 新規感染予防の推進のため、肝炎デー・肝臓週間にあわせた啓発活動（[啓発物の配布等](#)）、有線テレビを利用した肝炎ウイルス検査の周知等を行います。

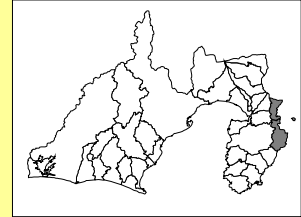
- ② 肝炎ウイルス検査の受検勧奨と検査陽性者に対する受診勧奨
 - 市町[の](#)広報誌やホームページに保健所の肝炎ウイルス検査日を掲載し、周知に努めます。
 - 市町の肝炎ウイルス検診について、市町との連携を図り、受検者数を増やします。
 - 検査陽性者に対し、適切な医療につながるよう、県肝疾患診療連携拠点病院等への受診勧奨（フォローアップ）を行います。

- ③ 肝炎医療を提供する体制の確保
 - 県肝疾患診療連携拠点病院と連携して、医療従事者の肝炎に対する知識の向上を図るため、研修会を開催します。
 - 肝臓病手帳の活用を通じ、肝疾患かかりつけ医と圏域外の地域肝疾患診療連携拠点病院との、肝炎における病診連携の体制整備を図ります。

- ④ 肝炎患者等及びその家族に対する支援充実
 - 県肝疾患診療連携拠点病院や[患者の家族会（肝友会）](#)と連携し、医療相談・交流会を開催します。

5.3 熱海伊東保健医療圏肝炎対策推進計画

- 総人口：103,117人（2021年4月1日現在）
（男性 48,102人 女性 55,015人）
- 高齢化率 44.8%（2021年4月1日現在）
- 出生率 3.8（人口千対）（2018年）
- 面積 185.65 k㎡（県面積の約2.4%）
- 管内の特徴



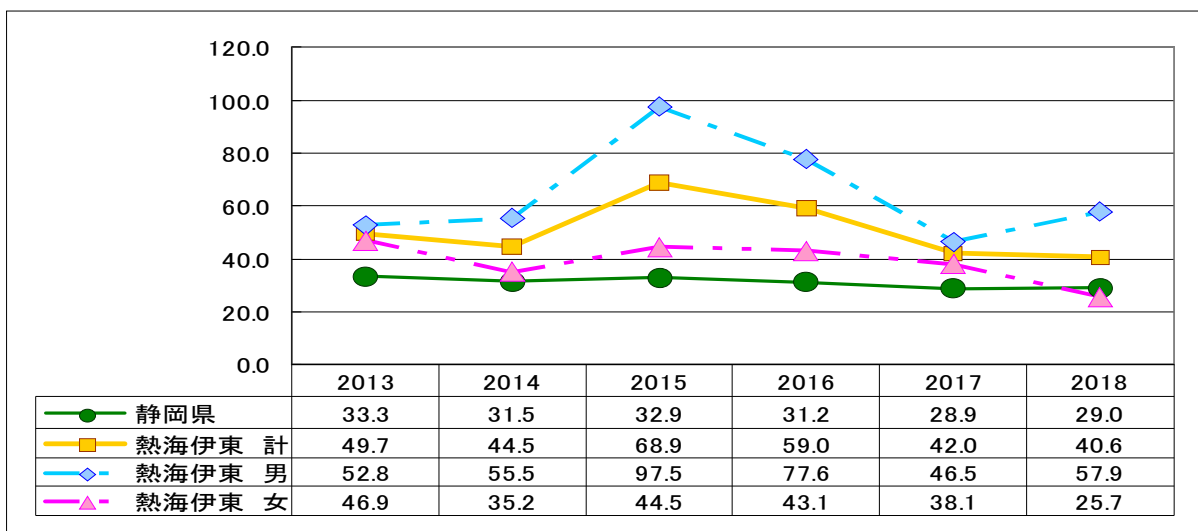
伊豆半島東海岸基部に位置し、東は相模湾に面し、北部から西部にかけては、箱根山系、天城山系の山並みに覆われた熱海市（沖合12kmに周囲4kmの県下唯一の離島である初島含む）、伊東市からなっています。

温暖な気候と風光明媚な自然、豊富な温泉の湧出等を背景に、国際的な観光温泉文化都市として発展し、飲食店、宿泊業を始めとする第三次産業就業者の割合が高い地域です。

ア 現状と課題

- ・当圏域の肝疾患死亡率は、県平均より高い状況にあります。
- ・圏域の専門治療を担う医療機関として、3病院を地域肝疾患診療連携拠点病院に指定しています。
- ・自覚症状のない感染者を発見し、早期に適切な治療に結びつけるため、引き続き肝炎ウイルス検査の受検と検査陽性者には定期的・継続的に受診を勧奨する必要があります。
- ・肝炎患者等が安心して身近な医療機関を受診し、必要に応じて拠点病院等での適切な治療に結びつけられるよう、地域における肝炎診療ネットワークを構築する必要があります。

図5-3 熱海伊東保健医療圏域の肝疾患死亡率の推移（人口10万人対）



出典：静岡県人口動態統計のうち、「O1400 ウイルス肝炎」、「O2106 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）」を掲出

死亡率は静岡県人口推計（各年の10月1日現在）の推計人口から10万人あたりの死亡率（死亡者数）を算出

イ 圏域の取組

- ① 肝炎に関する正しい知識の普及と新規感染予防の推進
 - 熱海保健所情報誌「湯けむり」、地元新聞への記事掲載等により県民の肝炎の病態や感染経路等の理解を深め、肝炎に関する偏見や差別を解消するとともに新規の感染予防を推進します。
 - 市健康づくり担当課や職域保健従事者等と連携し、各種健（検）診の機会を活用し、生活習慣病予防対策と併せて上記の取り組みを実施します。
 - 思春期講座等の機会を活用し、感染予防のための知識の普及を行います。

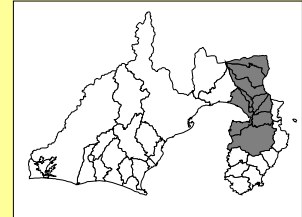
- ② 肝炎ウイルス検査の受検勧奨と検査陽性者に対する受診勧奨
 - 市広報及び健康福祉センターホームページに、市・県・県委託医療機関で実施する肝炎ウイルス検査の日程を掲載する等、様々な媒体を通じて肝炎ウイルス検査を周知します。
 - 市及び保健所における肝炎ウイルス検査陽性者が、適切な医療につながるよう、それぞれにおいて専門医療機関への紹介による受診勧奨を行うとともに、定期的・継続的な受診に向けたフォローアップを行います。
 - 日本肝炎デー・肝臓週間にあわせ、街頭キャンペーン等により肝炎ウイルス検査受検の啓発活動を行います。
 - 市健康まつり等の各種イベントにおいて、ポスターの掲示やリーフレットの配布等により、肝炎ウイルス検査受検の啓発活動を行います。

- ③ 肝炎医療を提供する体制の確保
 - 県肝疾患診療連携拠点病院等連携連絡協議会等に参加し、静岡県肝疾患診療連携拠点病院や地域肝疾患診療連携拠点病院との連携強化を図ります。
 - 肝炎患者等が身近な医療機関で適切な医療を受けられるよう、肝疾患かかりつけ医研修受講率の向上を目指します。

- ④ 肝炎患者等及びその家族に対する支援の充実
 - 県肝疾患診療連携拠点病院等と肝疾患かかりつけ医による肝臓病手帳の活用等を通じて、病診の連携推進を図ります。
 - 患者等及びその家族を対象に、医療相談・交流会を開催します。
 - 肝炎医療費助成申請者等から相談があった際に、適切な情報提供・支援を行います。

5.4 駿東田方保健医療圏肝炎対策推進計画

- 総人口：647,490人（2021年4月1日現在）
（男性：320,678人 女性：326,812人）
- 高齢化率：29.8%（2021年4月1日現在）
- 出生率：6.8（人口千対）（2018年）
- 面積：1,277.58km²（県面積の約16.4%）
- 管内の特徴

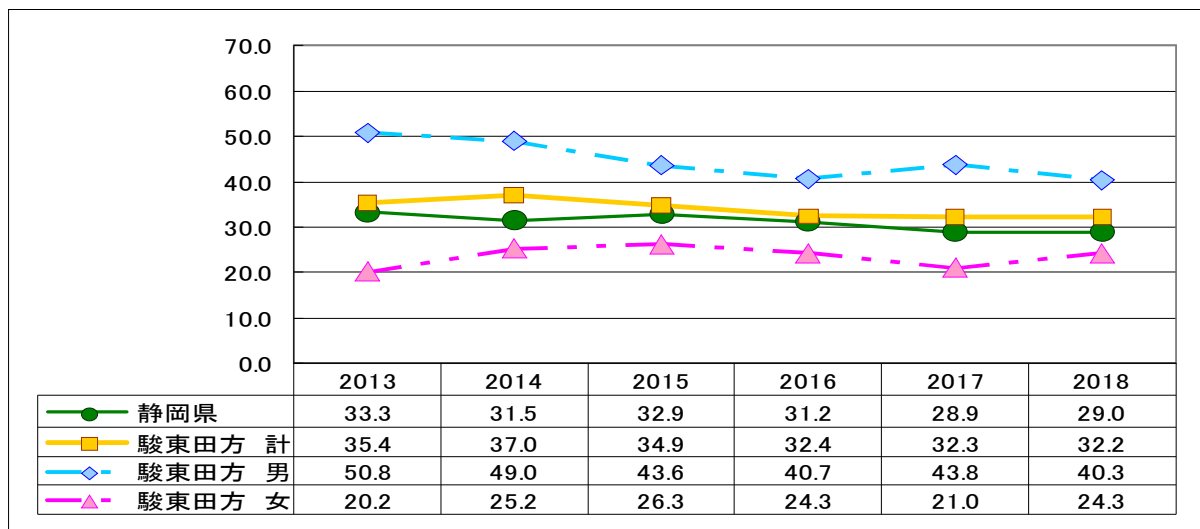


駿東田方地域6市4町で構成され、東西南北に箱根山麓、愛鷹山麓、富士山、伊豆半島が広がり、柿田川湧水や温泉、御殿場高原などの豊かな自然を生かした観光業が盛んな地域です。国道1号線、国道246号線、JR東海道線など主要交通網が発達し、首都圏から近距離であるという好立地を生かし、企業誘致による製造業、健康医療関連産業や研究開発機関が集積しています。

ア 現状と課題

- 当圏域の肝疾患死亡率は県平均よりやや高い状況から同水準にあります。
- 圏域の専門治療を担う医療機関として4病院を地域肝疾患診療連携拠点病院に、かかりつけ医や地域肝疾患診療連携拠点病院の診療支援を担う医療機関として静岡県肝疾患診療連携拠点病院に1病院を指定しています。また、拠点病院等と連携して肝疾患の診療等を行う県登録の肝疾患かかりつけ医が63施設あります。
- 自覚症状の無い感染者を発見し、早期に適切な治療に結びつけるため、引き続き肝炎ウイルス検査の受検を勧奨する必要があります。
- 検査陽性者には専門医療機関を紹介し、受診勧奨をする必要があります。

図5-4 駿東田方保健医療圏域の肝疾患死亡率の推移（人口10万人対）



出典：静岡県人口動態統計のうち、「O1400 ウイルス肝炎」、「O2106 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）」を掲出

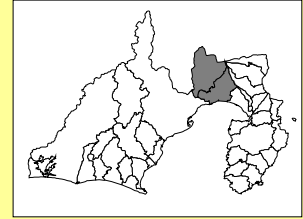
死亡率は静岡県人口推計（各年の10月1日現在）の推計人口から10万人あたりの死亡率（死亡者数）を算出

イ 圏域の取組

- ① 肝炎に関する正しい知識の普及と新規感染予防の推進
 - 一般県民向けの予防医学講演会を実施します。
 - 関連する会議や講習会等で講話を実施します。
 - 新聞記事や健康福祉センターだより等に肝炎に関する普及啓発記事を掲載します。
 - 乳幼児に対するB型肝炎ウイルス予防接種の接種率向上のため、市町母子保健関係者に情報提供します。
 - 福祉施設職員や企業健康管理担当者に対して予防医学講演会を実施します。
- ② 肝炎ウイルス検査の受検勧奨と検査陽性者に対する受診勧奨
 - 市町広報及び健康福祉センターホームページに保健所の肝炎ウイルス検査日を引き続き掲載し、周知します。
 - 日本肝炎デー・肝臓週間にあわせ、街頭キャンペーン等により肝炎ウイルス検査受検の啓発活動を行います。
 - 県肝疾患診療連携拠点病院等の肝炎医療コーディネーターと連携を密にし、肝炎ウイルス検査陽性者が受診しやすい体制をつくります。
 - 保健所における肝炎ウイルス検査陽性者に対し、適切な医療につながるよう、専門医療機関への紹介による受診勧奨を行います。
 - 市町の健康増進事業における肝炎ウイルス検査陽性者に対して、受診勧奨が確実に行われるよう、市町に働きかけをします。
 - 肝炎ウイルス検査陽性者等の重症化予防を図るため定期受診等にかかる費用を助成します。
 - 職域における受診勧奨をすすめるため、地域・職域連携推進協議会等により関係者に働きかけます。
- ③ 肝炎医療を提供する体制の確保
 - 県肝疾患診療連携拠点病院や関係機関と連携し、医療従事者の肝炎に対する知識の向上を図ります。
 - 肝疾患かかりつけ医研修会の受講率向上を目指し、医療機関に周知します。
- ④ 肝炎患者等及びその家族に対する支援充実
 - 新聞記事や健康福祉センターだより等に肝炎に関する記事を掲載します。
 - 患者や家族を対象に医療相談・交流会を開催します。
 - 伊豆肝友会活動に協力します。
 - 肝炎医療費助成申請者等から相談があった際に、適切な情報提供を行います。
 - 患者の肝炎治療後の継続的、定期的検査の受検、健康管理や肝がん早期発見に役立つ肝臓病手帳の活用を進めます。

5.5 富士保健医療圏肝炎対策推進計画

- 総人口：382,427人（2021年4月1日現在）
（男性：189,617人 女性：192,810人）
- 高齢化率：28.6%（2021年4月1日現在）
- 出生率：6.9（人口千対）（2018年）
- 面積：634.0km²（県面積の約8.1%）
- 管内の特徴



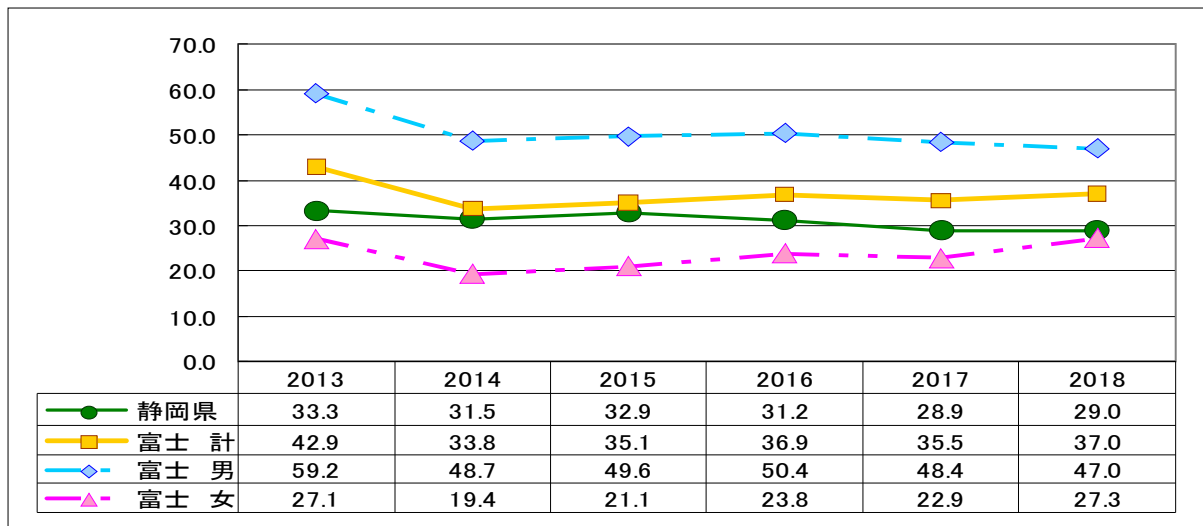
富士宮市、富士市の2市で構成され、地勢的には北に富士山、南は駿河湾に面し、東は愛鷹山麓、西は富士川が流れて天子系山に連なり、海拔0mから富士山頂3,776mまで標高差がある地域です。

富士南麓から西麓に広がる森林資源、豊富な地下水・表流水に恵まれ、平野部は交通の便利さなどにより、古くから製紙工業を始めとする工業が盛んであり、製造業に従事する人口割合や事業所数の多い地域です。

ア 現状と課題

- ・当圏域の肝疾患死亡率は、男女ともに減少傾向です。男性は県平均より高い状況が続いており、女性は2013年に県平均を下回りました。
- ・当圏域には、地域肝疾患診療連携拠点病院が3病院、肝疾患かかりつけ医登録医療機関が26か所あります。
- ・肝炎ウイルス検査者数は、毎年5～7千人で推移しています。
- ・症状が出ていない感染者を早期に確実に適切な治療に結びつけるため、引き続き肝炎ウイルス検査の受検勧奨を行う必要があります。
- ・肝炎ウイルス検査陽性者を確実に治療につなげる必要があります。

図5-5 富士保健医療圏域の肝疾患死亡率の推移（人口10万人対）



出典：静岡県人口動態統計のうち、「O1400 ウイルス肝炎」、「O2106 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）」を掲出

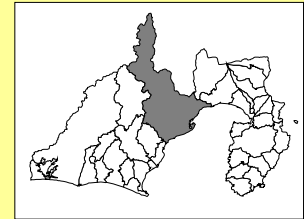
死亡率は静岡県人口推計（各年の10月1日現在）の推計人口から10万人あたりの死亡率（死亡者数）を算出

イ 圏域の取組

- ① 肝炎に関する正しい知識の普及と新規感染予防の推進
 - 関係機関が連携し、街頭キャンペーンや健康まつりのイベント等において普及啓発を行います。
 - 正しい知識を普及するため、健康診断や医療機関を受診する方に対し、肝炎や肝炎ウイルス検査についての啓発を行います。
 - 新規感染予防のため、ホームページや市広報、地元メディア（新聞・ラジオ等）を活用し、B型肝炎ワクチン定期接種の促進を図ります。
- ② 肝炎ウイルス検査の受検勧奨と検査陽性者に対する受診勧奨
 - 肝炎ウイルス検査の受検勧奨のため、ホームページや市広報、地元メディアを活用し、肝炎ウイルス検査（受検日や会場等）の周知に努めます。
 - 特に、肝疾患死亡率が高い働き盛り男性に対する肝炎ウイルス検査の受検勧奨のため、事業所と協力し、肝炎ウイルス検査の周知に努めます。
 - 肝炎ウイルス検査陽性者を早期に確実に治療につなげるため、訪問や電話などによる受診勧奨を行い、治療に結びつけます。
- ③ 肝炎医療を提供する体制の確保
 - 肝炎対策の課題や取組を検討し、肝炎対策を強化するため、富土地域医療協議会専門部会（肝疾患対策）を継続的に開催します。
 - 肝疾患かかりつけ医と地域肝疾患診療連携病院との病診連携を推進するため、肝臓病手帳の利用を促進します。
 - 医療機関は、検査時等における肝炎ウイルス検査の陽性者を治療していきます。
 - 肝疾患かかりつけ医と地域肝疾患診療連携拠点病院の合同研修会に、引き続き参画します。
- ④ 肝炎患者等及びその家族に対する支援の充実
 - 肝炎ウイルス検査陽性者に対し、専門医療機関や肝炎医療費助成制度等の紹介、継続的な相談支援等でフォローアップを行います。
 - 患者及び家族の不安軽減のため、肝炎医療費助成申請者等に、肝疾患相談・支援センターの活用などの適切な情報提供を行います。
 - 患者及び家族に対する支援をするため、患者会等と連携し、必要に応じて患者家族交流会や相談会を開催します。

5.6 静岡保健医療圏肝炎対策推進計画

- 総人口：692,374人（2021年4月1日現在）
（男性：337,532人 女性：354,842人）
- 高齢化率：30.5%（2021年4月1日現在）
- 出生率：6.6（人口千対）（2018年）
- 面積：1,411.93km²（県面積の約18.15%）
- 管内の特徴



静岡市は、旧静岡市及び旧清水市の合併を経て、2003年4月1日に誕生しました。また、2005年4月1日には、政令指定都市に移行し、2006年3月31日に庵原郡蒲原町を、2008年11月1日には庵原郡由比町をそれぞれ編入しました。

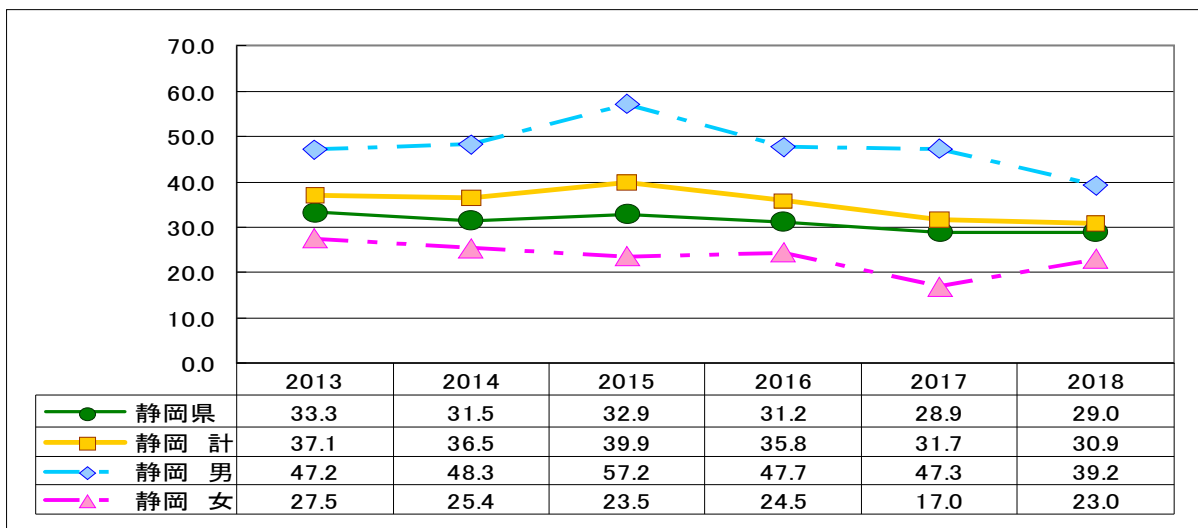
本市の特徴は、南は駿河湾から北は3,000m級の山々が連なる南アルプスに至るまで広大であり、その大部分は山間地で、温暖な気候と豊かな自然環境に恵まれています。

産業面では、農業においては、茶、みかん、いちご等の生産が盛んであるほか、水産業では桜えび、シラスを中心とする沿岸漁業、工業においては電気機械器具、食料品製造業やプラスチック、化粧品など、多種多様な産業が生まれています。

ア 現状と課題

- 当圏域の肝疾患死亡率は、県平均比べて男性で高く、女性で低い状況が続いております。
- 圏域の専門治療を担う医療機関として、4病院を地域肝疾患診療連携拠点病院に指定しています。
- 肝炎患者等が安心して身近な医療機関を受診し、必要に応じて拠点病院等での適切な治療に結びつけられるよう、地域における肝炎診療の連携を強化する必要があります。

図5-6 静岡保健医療圏域の肝疾患死亡率の推移（人口10万人対）



出典：静岡県人口動態統計のうち、「O1400 ウイルス肝炎」、「O2106 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）」を掲出

死亡率は静岡県人口推計（各年の10月1日現在）の推計人口から10万人あたりの死亡率（死亡者数）を算出

イ 圏域の取組

- ① 肝炎に関する普及啓発と新規感染予防の推進
 - 肝臓週間等の機会を利用して、広く肝疾患に関する正しい知識を身につけ、感染予防の重要性を知ってもらうため、のぼり旗等による普及啓発活動を行います。
 - ホームページを随時更新し充実します。
 - 肝炎陽性者を早期発見・早期治療に繋げるため、啓発ポスターを掲示し、リーフレットを配布します。
 - 県肝疾患診療連携拠点病院等と連携した啓発促進活動、相談会や市民公開講座を実施し、肝炎に関する知識の普及啓発を図ります。
 - 1歳に至るまでの者に対するB型肝炎ワクチンの定期接種の勧奨を行います。また、乳児の保護者に対し予防接種シール発送時に、予防接種啓発冊子（予防接種と子どもの健康）を配布し、子どもの頃からの感染予防と検診の必要性についての教育を進めます。

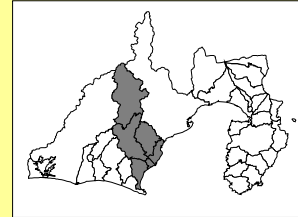
- ② 肝炎ウイルス検査の受検勧奨と検査陽性者に対する受診勧奨
 - 年度当初に健診まるわかりガイド（静岡市の健康診査・がん検診のご案内）を市内各世帯に配付し、肝炎ウイルス検査を周知します。
 - ホームページや市広報で保健所検査日を周知します。
 - 肝炎ウイルス検査陽性者のうち保健所が連絡することへの同意が取れた方には、受診に向けたフォローアップを行います。電話等で地域肝疾患診療連携拠点病院やかかりつけ医への受診勧奨を行い、必要に応じて肝炎に関する資料を提供し、早期治療に繋げています。

- ③ 肝炎医療を提供する体制の確保
 - 静岡県肝疾患診療連携拠点病院等連携連絡協議会等に参加し、肝疾患かかりつけ医、県肝疾患診療連携拠点病院等との連携強化に努めます。

- ④ 肝炎患者等及びその家族に対する支援充実
 - 電話による相談に随時対応し、患者及びその家族等の不安や精神的負担の軽減に努めます。

5.7 志太榛原保健医療圏肝炎対策推進計画

- 総人口：460,086人（2021年4月1日現在）
（男性：226,342人 女性：233,744人）
- 高齢化率：30.4%（2021年4月1日現在）
- 出生率：6.6（人口千対）（2018年）
- 面積：1,211km²（県面積の約15.6%）
- 管内の特徴



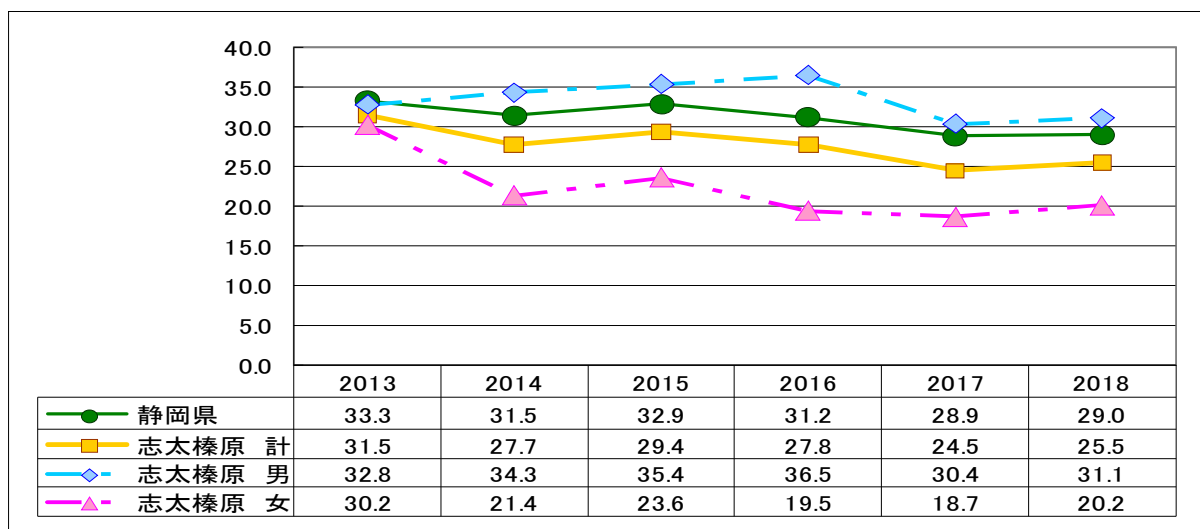
焼津市、藤枝市、島田市、牧之原市、吉田町、川根本町の4市2町で構成され、地理的には、大井川中上流域で南アルプスを控える榛北地域、国道1号、東名・新東名高速道路、富士山静岡空港等の交通網を配した志太地域、広大な茶畑を有した榛南地域の3地域に分けられます。

豊富な水資源を利用した大規模な医薬品製造会社や水産加工・食品製造業者が集積している地域です。

ア 現状と課題

- ・ 当圏域の肝疾患死亡率は、県平均を下回って推移しています。
- ・ 圏域の専門治療を担う医療機関として、4病院を地域肝疾患診療連携拠点病院に指定し、16医療機関が肝疾患かかりつけ医に登録しています。
- ・ 市町等と連携して肝炎ウイルス検診の周知を図り、感染の早期発見をする必要があります。
- ・ 肝炎検査陽性者が早期に受診につながるようフォローアップをする必要があります。
- ・ 肝疾患かかりつけ医と拠点病院の連携により、適切な医療を継続して受けられる体制を確保する必要があります。

図5-7 志太榛原保健医療圏域の肝疾患死亡率の推移（人口10万人対）



出典：静岡県人口動態統計のうち、「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）」を掲出

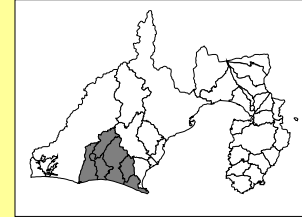
死亡率は静岡県人口推計（各年の10月1日現在）の推計人口から10万人あたりの死亡率（死亡者数）を算出

イ 圏域の取組

- ① 肝炎に関する普及啓発と新規感染予防の推進
 - 県肝疾患診療連携拠点病院と連携して、肝炎市民公開講座を継続実施し、肝炎に対する知識の普及啓発を図ります。
 - 肝炎の早期発見・早期治療と新規感染予防のために、リーフレット等を活用して啓発を行います。
 - 日本肝炎デー・肝臓週間等の機会を通じて、市町や関係団体と連携し啓発を行います。
- ② 肝炎ウイルス検査の受検勧奨と検査陽性者への受診勧奨
 - 肝炎の早期発見・早期治療を促すため、引き続き保健所のホームページ・市町広報を活用して、肝炎検査の日程等の周知を図ります。
 - 市町における肝炎ウイルス検査の状況を把握し、陽性者の早期発見・早期受診に結びつけるため、住民への肝炎検査の機会を提供していきます。
 - 保健所では、夜間・休日にも検査できる機会を確保するなど、利用者の利便性に配慮した肝炎検査の運営を行い受診率の向上を目指します。
- ③ 肝炎医療を提供する体制の確保
 - 肝疾患かかりつけ医、地域肝疾患診療連携拠点病院及びがん診療連携拠点病院等が連携し、切れ目のない医療提供体制を更に推進していきます。
 - 肝炎検査の陽性者には、地域肝疾患診療連携拠点病院・肝疾患かかりつけ医の紹介など、受診や治療に導くフォロー体制を強化していきます。
- ④ 肝炎患者等及びその家族に対する支援の充実
 - 肝炎陽性者や治療中の患者の不安解消や治療継続を図るため、随時、電話や面接による相談に応じていきます。
 - 患者や家族に限らず、肝疾患に関する様々な相談が気軽にできるよう、県肝疾患診療連携拠点病院に設置された肝疾患相談・支援センターや、がん診療連携拠点病院等に設置されたがん相談支援センターの周知を図ります。

5.8 中東遠保健医療圏肝炎対策推進計画

- 総人口：471,283人（2021年4月1日現在）
（男性：237,936人 女性：233,347人）
- 高齢化率：27.9%（2021年4月1日現在）
- 出生率：7.7（人口千対）（2018年）
- 面積：832.21km²（県面積の約10.7%）
- 管内の特徴



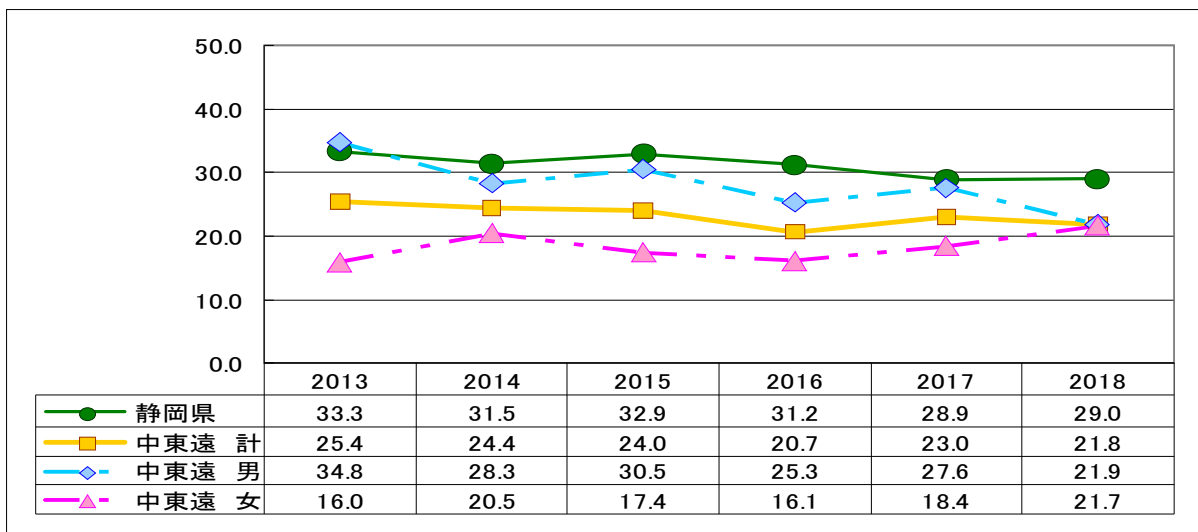
静岡県の西部に位置し、磐田原台地や小笠山などの丘陵地、森町や掛川市北部の山間地のほか、遠州灘に面した平野部からなる中東遠地域の5市1町は自然環境に恵まれた地域です。

産業別就業割合は、第1次産業に従事する人口割合は少ないものの、茶の生産が盛んな掛川市、菊川市、森町、漁業が盛んな御前崎市では多めです。また、磐田市、袋井市は県と比べると第2次産業の割合が多くなっています。

ア 現状と課題

- 当圏域の肝疾患死亡率は、県平均より低い状況にあります。
- 圏域の専門治療を担う医療機関として、3病院を地域肝疾患診療連携拠点病院に指定しています。
- 自覚のない感染者を発見し、早期治療に結び付けることにより、肝硬変への進展及び肝癌の発生を抑制するため、引き続き肝炎ウイルス検査の受検と検査陽性者への受診勧奨を行う必要があります。
- 肝炎患者等が安心して身近な医療機関を受診し、必要に応じて拠点病院等での適切な治療に結びつけられるよう、かかりつけ医制度の利用や肝臓病手帳の活用、肝炎医療コーディネーターとの連携により地域における肝炎診療ネットワークを構築する必要があります。

図5-8 中東遠保健医療圏域の肝疾患死亡率の推移（人口10万人対）



出典：静岡県人口動態統計のうち、「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）」を掲出

死亡率は静岡県人口推計（各年の10月1日現在）の推計人口から10万人あたりの死亡率（死亡者数）を算出

イ 圏域の取組

- ① 肝炎に関する正しい知識の普及と新規感染予防の推進
 - 健康教育等において肝炎の正しい知識と予防について普及啓発を実施します。
 - 日本肝炎デー・肝臓週間にあわせ、ポスター掲示やリーフレット配布による啓発を実施します。
 - 県肝疾患診療連携拠点病院と連携して、一般向けの講演会を実施します。
 - 1歳に至るまでの者に対するB型肝炎ワクチンの定期接種について啓発を実施します。
 - 医療保険者等と連携し、職域における肝炎の正しい知識と予防について普及啓発を実施します。

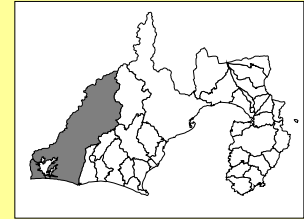
- ② 肝炎ウイルス検査の受検勧奨と検査陽性者に対する受診勧奨
 - 保健所ホームページや市町広報誌に肝炎ウイルス検査の受検方法を掲載し、周知します。また、保健所では夜間・休日にも検査をできる機会を確保するなど、利用者の利便性に配慮した検査運営を行い、受診しやすい体制を整えます。
 - 日本肝炎デー・肝臓週間にあわせ、県肝疾患診療連携拠点病院や地域肝疾患診療連携拠点病院と連携して街頭キャンペーン等により肝炎ウイルス検査受検の啓発を実施します。
 - 保健所における肝炎ウイルス検査の陽性者に対し、適切な医療につながるよう専門医療機関等への受診勧奨や相談窓口、制度等の紹介をします。
 - 市町の健康増進事業による肝炎ウイルス検査陽性者に対して、受診勧奨及びフォローアップが適切に行われるよう市町へ働きかけます。
 - 医療保険者等と連携し、職域における肝炎ウイルス検査の受検促進及び検査陽性者の受診勧奨を実施します。

- ③ 肝炎医療を提供する体制の確保
 - 静岡県肝疾患診療連携拠点病院等連携連絡協議会等に参加し、県肝疾患診療連携拠点病院や地域肝疾患診療連携拠点病院との連携強化に努めます。
 - 肝炎診療ネットワーク構築のために、肝疾患かかりつけ医制度や肝臓病手帳の周知及び肝炎医療コーディネーターの活動の推進を行います。

- ④ 肝炎患者等及びその家族に対する支援充実
 - 患者、家族、関係機関との交流会や情報交換会を県肝疾患診療連携拠点病院と連携して開催します。
 - 県、市町庁舎等で患者会のチラシを配架します。
 - 肝疾患相談支援センター、肝炎医療コーディネーターと連携して、患者家族等の相談対応や情報提供を実施します。

5.9 西部保健医療圏肝炎対策推進計画

- 総人口：856,876人（2021年4月1日現在）
（男性：427,591人 女性：429,285人）
- 高齢化率：28.0%（2021年4月1日現在）
- 出生率：7.5（人口千対）（2018年）
- 面積：1,644.7km²（県面積の約21.1%）
- 管内の特徴

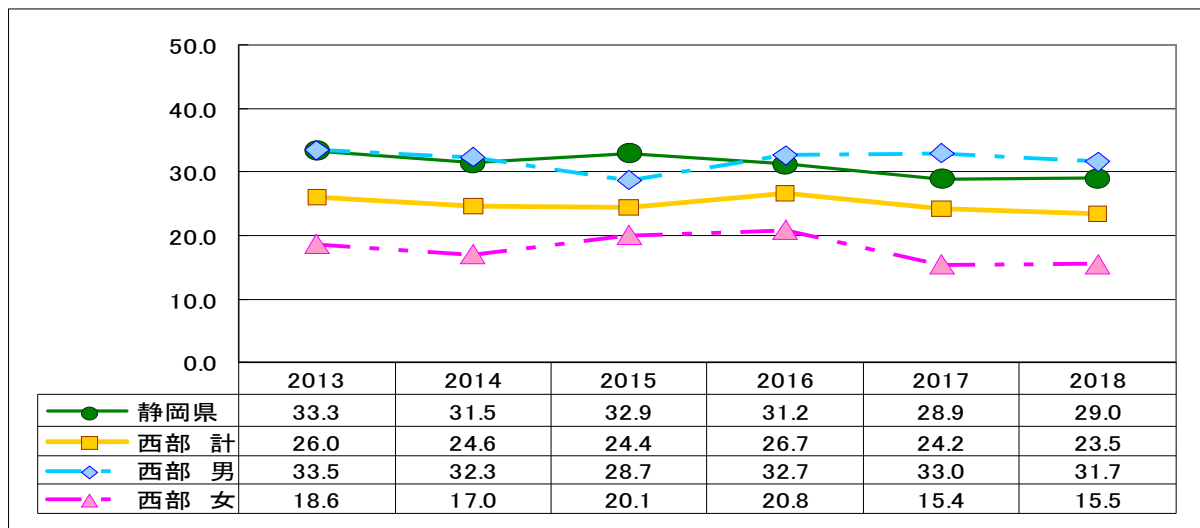


静岡県の西部に位置し、浜松市と湖西市の2市で構成されています。広大な森林をはじめ、天竜川や浜名湖、遠州灘など豊かな自然環境に恵まれています。またJR浜松駅を中心とした都市的機能や先端技術産業が集積する都市部、都市近郊型農業が盛んな平野部、広大な森林を有する中山間部、さらには漁業が営まれる沿岸部までと全国に類を見ない地域の多様性を有しています。

ア 現状と課題

- 当圏域の肝疾患死亡率は、県平均より低い状況にあります。
- 圏域の専門治療を担う医療機関として5病院を地域肝疾患診療連携拠点病院、かかりつけ医や地域肝疾患診療連携拠点病院の診療支援を担う医療機関として1病院を静岡県肝疾患診療連携拠点病院に指定しています
- 静岡県肝疾患診療連携拠点病院事業として、肝臓病手帳の普及啓発を実施しています。
- 早期発見、早期治療のため肝炎ウイルス検査を受けていない人への啓発及び陽性者への受診勧奨が課題です。

図5-9 西部保健医療圏域の肝疾患死亡率の推移（人口10万人対）



出典：静岡県人口動態統計のうち、「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）」を掲出

死亡率は静岡県人口推計（各年の10月1日現在）の推計人口から10万人あたりの死亡率（死亡者数）を算出

イ 圏域の取組

- ① 肝炎に関する正しい知識の普及と新規感染予防の推進
 - 健康教育等において海外渡航者への啓発を含め、肝炎の正しい知識と予防について普及啓発を実施します。
 - 早期発見、早期治療の啓発ポスター、リーフレットを配布します。
 - 日本肝炎デー・肝臓週間にポスターの庁舎内掲示やリーフレット配布等による啓発をします。
 - 県肝疾患診療連携拠点病院と連携して一般向けの講演会を実施します。
 - 1歳に至るまでの者に対するB型肝炎ワクチンの定期接種について啓発を実施します。
 - 医療保険者等と連携して職域における肝炎の正しい知識と予防について普及啓発を実施します。
- ② 肝炎ウイルス検査の受検勧奨と検査陽性者に対する受診勧奨
 - 市広報、保健所ホームページに受検方法等を掲載し、周知に努めます。
 - 健康増進法に基づく肝炎ウイルス検診の対象者への個別通知等による検診の周知啓発を図ります。
 - 肝炎ウイルス検査の陽性者に対し、専門医療機関、制度等の紹介及び初回受診勧奨等フォローアップを実施します。
- ③ 肝炎医療を提供する体制の確保
 - 静岡県肝疾患診療連携拠点病院等連携連絡協議会等に参加し、県肝疾患診療連携拠点病院や地域肝疾患診療連携拠点病院と連携の強化を図ります。
 - 肝炎医療コーディネーター養成研修等に参加し、専門的相談支援のできる人材を育成します。
- ④ 肝炎患者等及びその家族に対する支援充実
 - 患者、家族、関係機関との交流会や情報交換会を県肝疾患診療連携拠点病院と連携して開催します。
 - 市役所等に患者会のちらしを配架します。
 - 肝炎予防の推進や肝炎患者等の人権の尊重を図るため、広報に肝炎特集を掲載します。
 - 肝疾患相談支援センター、肝炎医療コーディネーターと連携して、患者家族等の相談対応や情報提供を実施します。

第6章 資料編

国関係資料

肝炎対策基本法

肝炎対策の推進に関する基本的な指針

静岡県関係資料

静岡県肝炎医療対策委員会設置要綱

6.1 国関係資料

(1) 肝炎対策基本法

○肝炎対策基本法

(平成二十一年十二月四日)
(法律第九十七号)
第七十三回臨時国会
鳩山(由紀夫)内閣

肝炎対策基本法をここに公布する。
肝炎対策基本法

目次

前文

第一章 総則(第一条—第八条)

第二章 肝炎対策基本指針(第九条・第十条)

第三章 基本的施策

第一節 肝炎の予防及び早期発見の推進(第十一条・第十二条)

第二節 肝炎医療の均てん化の促進等(第十三条—第十七条)

第三節 研究の推進等(第十八条)

第四章 肝炎対策推進協議会(第十九条・第二十条)

附則

今日、我が国には、肝炎ウイルスに感染し、あるいは肝炎に罹り患した者が多数存在し、肝炎が国内最大の感染症となっている。

肝炎は、適切な治療を行わないまま放置すると慢性化し、肝硬変、肝がんといったより重篤な疾病に進行するおそれがあることから、これらの者にとって、将来への不安は計り知れないものがある。

戦後の医療の進歩、医学的知見の積重ね、科学技術の進展により、肝炎の克服に向けた道筋が開かれてきたが、他方で、現在においても、早期発見や医療へのアクセスにはいまだ解決すべき課題が多く、さらには、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。

B型肝炎及びC型肝炎に係るウイルスへの感染については、国の責めに帰すべき事由によりもたらされ、又はその原因が解明されていなかったことによりもたらされたものがある。特定の血液凝固因子製剤にC型肝炎ウイルスが混入することによって不特定多数の者に感染被害を出した薬害肝炎事件では、感染被害者の方々に甚大な被害が生じ、その被害の拡大を防止し得なかったことについて国が責任を認め、集団予防接種の際の注射器の連続使用によってB型肝炎ウイルスの感染被害を出した予防接種禍事件では、最終の司法判断において国の責任が確定している。

このような現状において、肝炎ウイルスの感染者及び肝炎患者の人権を尊重しつつ、これらの者に対する良質かつ適切な医療の提供を確保するなど、肝炎の克服に向けた取組を一層進めていくことが求められている。

ここに、肝炎対策に係る施策について、その基本理念を明らかにするとともに、これを総合的に推進するため、この法律を制定する。

第一章 総則

(目的)

第一条 この法律は、肝炎対策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、医療保険者、国民及び医師等の責務を明らかにし、並びに肝炎対策の推進に関する指針の策定について定めるとともに、肝炎対策の基本となる事項を定めることにより、肝炎対策を総合的に推進することを目的とする。

(基本理念)

第二条 肝炎対策は、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。

- 一 肝炎に関する専門的、学際的又は総合的な研究を推進するとともに、肝炎の予防、診断、治療等に係る技術の向上その他の研究等の成果を普及し、活用し、及び発展させること。

- 二 何人もその居住する地域にかかわらず等しく肝炎に係る検査(以下「肝炎検査」という。)を受けることができるようにすること。
- 三 肝炎ウイルスの感染者及び肝炎患者(以下「肝炎患者等」という。)がその居住する地域にかかわらず等しく適切な肝炎に係る医療(以下「肝炎医療」という。)を受けることができるようにすること。
- 四 前三号に係る施策を実施するに当たっては、肝炎患者等の人権が尊重され、肝炎患者等であることを理由に差別されないように配慮するものとする。

(国の責務)

第三条 国は、前条の基本理念(次条において「基本理念」という。)にのっとり、肝炎対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

(地方公共団体の責務)

第四条 地方公共団体は、基本理念にのっとり、肝炎対策に関し、国との連携を図りつつ、その地域の特性に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

(医療保険者の責務)

第五条 医療保険者(介護保険法(平成九年法律第二百二十三号)第七条第七項に規定する医療保険者をいう。)は、国及び地方公共団体が講ずる肝炎の予防に関する啓発及び知識の普及、肝炎検査に関する普及啓発等の施策に協力するよう努めなければならない。

(国民の責務)

第六条 国民は、肝炎に関する正しい知識を持ち、肝炎患者等が肝炎患者等であることを理由に差別されないように配慮するとともに、肝炎の予防に必要な注意を払うよう努め、必要に応じ、肝炎検査を受けるよう努めなければならない。

(医師等の責務)

第七条 医師その他の医療関係者は、国及び地方公共団体が講ずる肝炎対策に協力し、肝炎の予防に寄与するよう努めるとともに、肝炎患者等の置かれている状況を深く認識し、良質かつ適切な肝炎医療を行うよう努めなければならない。

(法制上の措置等)

第八条 政府は、肝炎対策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

第二章 肝炎対策基本指針

(肝炎対策基本指針の策定等)

第九条 厚生労働大臣は、肝炎対策の総合的な推進を図るため、肝炎対策の推進に関する基本的な指針(以下「肝炎対策基本指針」という。)を策定しなければならない。

2 肝炎対策基本指針は、次に掲げる事項について定めるものとする。

- 一 肝炎の予防及び肝炎医療の推進の基本的な方向
- 二 肝炎の予防のための施策に関する事項
- 三 肝炎検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項
- 四 肝炎医療を提供する体制の確保に関する事項
- 五 肝炎の予防及び肝炎医療に関する人材の育成に関する事項
- 六 肝炎に関する調査及び研究に関する事項
- 七 肝炎医療のための医薬品の研究開発の推進に関する事項
- 八 肝炎に関する啓発及び知識の普及並びに肝炎患者等の人権の尊重に関する事項
- 九 その他肝炎対策の推進に関する重要事項

3 厚生労働大臣は、肝炎対策基本指針を策定しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するとともに、肝炎対策推進協議会の意見を聴くものとする。

4 厚生労働大臣は、肝炎対策基本指針を策定したときは、遅滞なく、これをインターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。

5 厚生労働大臣は、肝炎医療に関する状況の変化を勘案し、及び肝炎対策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも五年ごとに、肝炎対策基本指針に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更しなければならない。

6 第三項及び第四項の規定は、肝炎対策基本指針の変更について準用する。

(関係行政機関への要請)

第十条 厚生労働大臣は、必要があると認めるときは、関係行政機関の長に対して、肝炎対策基本指針の策定のための資料の提出又は肝炎対策基本指針において定められた施策であつて当該行政機関の所管に係るものの実施について、必要な要請をすることができる。

第三章 基本的施策

第一節 肝炎の予防及び早期発見の推進

(肝炎の予防の推進)

第十一条 国及び地方公共団体は、肝炎の予防に関する啓発及び知識の普及その他の肝炎の予防の推進のために必要な施策を講ずるものとする。

(肝炎検査の質の向上等)

第十二条 国及び地方公共団体は、肝炎の早期発見に資するよう、肝炎検査の方法等の検討、肝炎検査の事業評価の実施、肝炎検査に携わる医療従事者に対する研修の機会の確保その他の肝炎検査の質の向上等を図るために必要な施策を講ずるとともに、肝炎検査の受検率の向上に資するよう、肝炎検査に関する普及啓発その他必要な施策を講ずるものとする。

第二節 肝炎医療の均てん化の促進等

(専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成)

第十三条 国及び地方公共団体は、インターフェロン治療等の抗ウイルス療法、肝庇ひ護療法その他の肝炎医療に携わる専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成を図るために必要な施策を講ずるものとする。

(医療機関の整備等)

第十四条 国及び地方公共団体は、肝炎患者等がその居住する地域にかかわらず等しくその状態に応じた適切な肝炎医療を受けることができるよう、専門的な肝炎医療の提供等を行う医療機関の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、肝炎患者等に対し適切な肝炎医療が提供されるよう、前項の医療機関その他の医療機関の間における連携協力体制の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。

(肝炎患者の療養に係る経済的支援)

第十五条 国及び地方公共団体は、肝炎患者が必要に応じ適切な肝炎医療を受けることができるよう、肝炎患者に係る経済的な負担を軽減するために必要な施策を講ずるものとする。

(肝炎医療を受ける機会の確保等)

第十六条 国及び地方公共団体は、肝炎患者が肝炎医療を受けるに当たって入院、通院等に支障がないよう医療機関、肝炎患者を雇用する者その他の関係する者間の連携協力体制を確保することその他の肝炎患者が肝炎医療を受ける機会の確保のために必要な施策を講ずるとともに、医療従事者に対する肝炎患者の療養生活の質の維持向上に関する研修の機会を確保することその他の肝炎患者の療養生活の質の維持向上のために必要な施策を講ずるものとする。

(肝炎医療に関する情報の収集提供体制の整備等)

第十七条 国及び地方公共団体は、肝炎医療に関する情報の収集及び提供を行う体制を整備するために必要な施策を講ずるとともに、肝炎患者等、その家族及びこれらの者の関係者に対する相談支援等を推進するために必要な施策を講ずるものとする。

第三節 研究の推進等

第十八条 国及び地方公共団体は、革新的な肝炎の予防、診断及び治療に関する方法の開発その他の肝炎の罹患率及び肝炎に起因する死亡率の低下に資する事項についての研究が促進され、並びにその成果が活用されるよう必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、肝炎医療を行う上で特に必要性が高い医薬品、医療機器及び再生医療等製品の早期の医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭和三十五年法律第百四十五号)の規定による製造販売の承認に資するようその治験が迅速かつ確実に行われ、並びに肝炎医療に係る標準的な治療方法の開発に係る臨床研究が円滑に行われる環

境の整備のために必要な施策を講ずるものとする。
(平二五法八四・一部改正)

第四章 肝炎対策推進協議会

第十九条 厚生労働省に、肝炎対策基本指針に関し、第九条第三項(同条第六項において準用する場合を含む。)に規定する事項を処理するため、肝炎対策推進協議会(以下「協議会」という。)を置く。

第二十条 協議会は、委員二十人以内で組織する。

2 協議会の委員は、肝炎患者等及びその家族又は遺族を代表する者、肝炎医療に従事する者並びに学識経験のある者のうちから、厚生労働大臣が任命する。

3 協議会の委員は、非常勤とする。

4 前三項に定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

附 則 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、平成二十二年一月一日から施行する。

(肝硬変及び肝がんに関する施策の実施等)

第二条 国及び地方公共団体は、肝硬変及び肝がんに関し、その治療を行う上で特に必要性が高い医薬品、医療機器及び再生医療等製品の早期の医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律の規定による製造販売の承認に資するようその治験が迅速かつ確実に行われ、並びに新たな治療方法の研究開発の促進その他治療水準の向上が図られるための環境の整備のために必要な施策を講ずるものとする。

2 肝炎から進行した肝硬変及び肝がんの患者に対する支援の在り方については、これらの患者に対する医療に関する状況を勘案し、今後必要に応じ、検討が加えられるものとする。

(平二五法八四・一部改正)

附 則 (平成二五年一二月二七日法律第八四号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して一年を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。ただし、附則第六十四条、第六十六条及び第百二条の規定は、公布の日から施行する。

(平成二六年政令第二六八号で平成二六年一二月二五日から施行)

(平二五法一〇三・一部改正)

(処分等の効力)

第百条 この法律の施行前に改正前のそれぞれの法律(これに基づく命令を含む。以下この条において同じ。)の規定によってした処分、手続その他の行為であつて、改正後のそれぞれの法律の規定に相当の規定があるものは、この附則に別段の定めがあるものを除き、改正後のそれぞれの法律の相当の規定によってしたものとみなす。

(平二五法一〇三・旧第九十九条線下)

(政令への委任)

第百二条 この附則に規定するもののほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置(罰則に関する経過措置を含む。)は、政令で定める。

(平二五法一〇三・旧第百一条線下)

附 則 (平成二五年一二月一三日法律第一〇三号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 略

二 附則第十七条の規定 薬事法等の一部を改正する法律(平成二十五年法律第八十四号)の公布の日又はこの法律の公布の日のいずれか遅い日

(この法律の公布の日=平成二五年一二月一三日)

(2) 肝炎対策の推進に関する基本的な指針

○ 肝炎対策の推進に関する基本的な指針

平成 23 年 5 月 16 日策定

平成 28 年 6 月 30 日改正

目次

- 第 1 肝炎の予防及び肝炎医療の推進の基本的な方向
- 第 2 肝炎の予防のための施策に関する事項
- 第 3 肝炎検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項
- 第 4 肝炎医療を提供する体制の確保に関する事項
- 第 5 肝炎の予防及び肝炎医療に関する人材の育成に関する事項
- 第 6 肝炎に関する調査及び研究に関する事項
- 第 7 肝炎医療のための医薬品の研究開発の推進に関する事項
- 第 8 肝炎に関する啓発及び知識の普及並びに肝炎患者等の人権の尊重に関する事項
- 第 9 その他肝炎対策の推進に関する重要事項

肝炎とは、肝臓の細胞が破壊されている状態であり、その原因は、ウイルス性、アルコール性、自己免疫性等に分類され、多様である。我が国では、B型肝炎ウイルス又はC型肝炎ウイルス（以下「肝炎ウイルス」という。）感染に起因する肝炎患者が肝炎に罹患した者の多くを占めており、B型肝炎及びC型肝炎に係る対策が喫緊の課題となっている。

近年の国におけるB型肝炎及びC型肝炎に係る対策については、平成 14 年度からのC型肝炎等緊急総合対策の開始、平成十九年度からの都道府県の選定による肝疾患診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）の整備等の取組を進めてきた。

また、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 本の柱からなる肝炎総合対策を進めてきた。

さらに、研究分野に関しては、平成 23 年 12 月に、肝炎の専門家からなる肝炎治療戦略会議が「肝炎研究 10 年戦略」を取りまとめ、これに基づき肝炎研究に取り組んできたところである。

最近ではC型肝炎の治療が進展し、患者支援が充実されてきた一方で、肝炎ウイルスに感染しているものの自覚のない者が多数存在すると推定されることや、職域での検診等利便性に配慮した検査体制を整備すること、肝炎ウイルスに起因する肝炎、肝硬変又は肝がんに係る医療（以下「肝炎医療」という。）の体制が十分整備されていない地域があること、精密検査や肝炎医療を適切に受診していない肝炎ウイルス検査結果が陽性である者が多数に上ること等、肝炎医療を必要とする者に適切に肝炎医療を提供していくためには、いまだ解決すべき課題が多い。また、肝炎ウイルスの感染（別添）経路等についての国民の理解が十分でないことや、肝炎ウイルス検査を受検する必要性に関する認識が十分でないことに加え、一部では、肝炎ウイルスに持続感染している者（ウイルス性肝炎から進行した肝硬変又は肝がんの患者を含む。以下「肝炎患者等」という。）に対する不当な差別が存在することが指摘されている。さらに、地域の実情に応じた肝炎対策を策定及び実施する地方公共団体における取組がますます重要になってきている。このような状況を改善し、肝炎対策のより一層の推進を図るためには、引き続き、国や地方公共団体のみならず、あらゆる関係者が一体となって、より一層の連携を図ることが必要である。

本指針は、このような現状の下に、肝炎患者等を早期に発見し、また、肝炎患者等が安心して治療を受けられる社会を構築するため、国、地方公共団体等が取り組むべき方向性を示すことにより、肝炎対策のより一層の推進を図ることを目的とし、肝炎対策基本法（平成 21 年法律第 97 号）第九条第五項の規定に基づき、平成 23 年 5 月に策定された肝炎対策の推進に関する基本的な指針（平成 23 年厚生労働省告示第 160 号）について必要な見直しを行うものである。

なお、我が国では、現在、肝炎に罹患した者に占める患者数の多さから、B型肝炎及びC型肝炎に係る対策が喫緊の課題となっている。このため、本指針においては、B型肝炎及びC型肝炎に係る対策に関する事項を定めるものとする。

第 1 肝炎の予防及び肝炎医療の推進の基本的な方向

(1) 基本的な考え方

肝炎（B型肝炎及びC型肝炎をいう。以下同じ。）は、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おそれがある。このため、肝炎患者等が生活する中で関わる全ての者が肝炎に対する理解を深め、これらの者の

協力の下、肝炎患者等が安心して生活できる環境づくりに取り組むことが必要である。したがって、国は、地方公共団体、医療関係者等と連携し、肝炎ウイルス検査の受検促進、検査結果が陽性である者のフォローアップや肝炎患者等の早期かつ適切な肝炎医療の受診の促進等の肝炎総合対策を推進することにより、肝硬変又は肝がんへの移行者を減らすことを目標とし、肝がんの罹患率をできるだけ減少させることを指標として設定する。

また、肝炎対策は、肝炎患者等を含めた国民の視点に立ち、国民の理解及び協力を得て、肝炎患者等を含む関係者が一体となって、連携して対策を進めることが重要である。

なお、国及び地方公共団体が肝炎対策を実施するに当たっては、その目標、具体的な指標等を設定し、定期的にその達成状況を把握し、必要に応じて施策の見直しを検討することが重要である。

(2) 肝炎ウイルス検査の更なる促進

肝炎ウイルスの感染経路は様々であり、個々人が肝炎ウイルスに感染した可能性があるか否かを一概に判断することは困難であることから、全ての国民が、少なくとも一回は肝炎ウイルス検査を受検する必要があると考えられる。

特に、肝炎ウイルス検査を受けたことがない人が、自らの健康や生命に関わる問題であることを認識し、できる限り早期に受検するとともに、その結果を認識し、検査結果に応じた受診等の行動につながるようにすることが重要である。

このため、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であるが、特に、引き続き、地方公共団体等による検査以外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を進めるとともに、検査結果が陽性である者の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にも、併せて取り組んでいくことが必要である。

(3) 適切な肝炎医療の推進

肝炎患者等の健康保持のためには、個々の状況に応じた適切な治療を受けることが重要である。

肝炎患者等に対し、病態に応じた適切な肝炎医療を提供するためには、専門的な知識や経験が必要であるため、個々の肝炎患者等は、肝炎医療を専門とする医療機関（以下「専門医療機関」という。）において治療方針の決定を受けることが望ましい。

また、専門医療機関において治療方針の決定を受けた肝炎患者等は、継続して適切な治療を受けることが必要である。

このため、肝炎患者等が、居住地域にかかわらず適切な肝炎医療を受けられるよう、地域の特性に応じた肝疾患診療体制を構築するため、拠点病院が中心となって、専門医療機関等の治療水準の向上、かかりつけ医を含む地域の医療機関との連携の強化等を図る必要がある。

また、肝炎ウイルスを排除し又はその増殖を抑制する抗ウイルス療法（肝炎の根治目的で行う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又はB型肝炎の核酸アナログ製剤治療をいう。以下同じ。）については、肝硬変や肝がんといった、より重篤な病態への進行を予防し、又は遅らせることが可能である。また、抗ウイルス療法は、結果的にウイルス量が低減することにより二次感染の予防につながるという側面もある。このため、引き続き、抗ウイルス療法に対する経済的支援に取り組み、その効果を検証していく必要がある。

(4) 肝炎医療をはじめとする研究の総合的な推進

肝炎は国内最大級の感染症であり、感染を放置すると肝硬変や肝がんといった重篤な病態に進行する。このため、肝炎医療の水準の向上等に向けて、肝炎に関する基礎、臨床及び疫学研究等を総合的に推進する必要がある。

また、肝炎患者等の負担軽減に資するよう、肝炎対策を総合的に推進するための基盤となる行政的な課題を解決するために必要な研究についても、現状を踏まえて進める必要がある。

(5) 肝炎に関する正しい知識の更なる普及啓発

肝炎ウイルスは、感染しても自覚症状に乏しいことから、感染に気付きにくく、また、感染を認識していても、感染者が早急な治療の必要性を認識しにくい。このため、国民一人一人が感染によるリスクを自覚した対応を図るよう、肝炎についての正しい知識を持つための更なる普及啓発に取り組む必要がある。

さらに、肝炎患者等に対する不当な差別を解消し、また、感染経路についての知識不足による新たな感染を予防するためにも、肝炎についての正しい知識を普及し、これにより肝炎患者等に関わる者が適切な対応を行うことができるようにすることが必要である。

- (6) 肝炎患者等及びその家族等に対する相談支援や情報提供の充実
肝炎患者等及びその家族等の多くは、肝炎が肝硬変や肝がんといった、より重篤な病態へ進行することに対する将来的な不安を抱えている。また、治療における副作用等、治療開始前及び治療中において、精神的な負担に直面することも多い。このため、こうした肝炎患者等及びその家族等の不安や精神的負担の軽減に資するため、肝炎患者等及びその家族等への相談支援を行う必要がある。
また、肝炎患者等及びその家族等を含む国民の視点に立った分かりやすい情報提供について、引き続き取組を推進する必要がある。

第2 肝炎の予防のための施策に関する事項

- (1) 今後の取組の方針について
感染経路についての知識不足による新たな感染を予防するため、全ての国民に対して肝炎についての正しい知識を普及することが必要である。
また、国は、地方公共団体に対して、妊婦に対するB型肝炎抗原検査を妊婦健康診査の標準的な検査項目として示すほか、各医療機関において、当該検査の結果が陽性であった妊婦から出生した乳児に対するB型肝炎ワクチンの接種等の適切な対応が行われるよう指導を求める等のB型肝炎母子感染予防対策を講じており、これらの対策の効果検証を行うとともに、引き続きこの取組を進める。
さらに、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を推進していく。
- (2) 今後取組が必要な事項について
ア 国は、肝炎ウイルスへの新たな感染の発生を防止するために作成された日常生活上の感染予防の留意点を取りまとめた啓発用の資材や、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について、地方公共団体等と連携を図りながら、普及啓発を進めるとともに、これらがより一層活用されるような方策を検討する。
イ 国は、ピアスの穴あけ等血液の付着する器具の共有を伴う行為や性行為等、感染の危険性のある行為に興味を抱く年代に対して、肝炎についての正しい知識と理解を深めるための普及啓発を進めるとともに、その推進方策について、地方公共団体、学校教育関係者、患者団体等の様々な関係者と連携し検討を進める。
ウ 国及び地方公共団体は、医療従事者等の感染のリスクの高い集団を中心として、B型肝炎ワクチンの有効性、安全性等に関する情報提供を行う。
エ 国は、地方公共団体と協力して、B型肝炎ワクチンの定期接種の実施を図る。

第3 肝炎検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項

- (1) 今後の取組の方針について
肝炎ウイルスの感染状況を本人が把握するための肝炎ウイルス検査については、医療保険者や事業主等の多様な実施主体において実施されていることや、プライバシーに配慮して匿名で実施されている場合があること等から、当該検査の受検状況の実態を把握することは困難な状況にある。
しかしながら、肝炎ウイルス検査体制の整備及び普及啓発を効果的に実施するためには、施策を行う上での指標が必要であることから、地方公共団体での肝炎ウイルス検査の受検者数等の肝炎ウイルス検査の実施状況を把握するための調査及び研究が引き続き必要である。
また、肝炎ウイルス検査の未受検者や、受検しているが検査結果を正しく認識していない者等、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定される。このため、感染経路は様々であり、本人の自覚なしに感染している可能性があることを含めて、肝炎に関する正しい知識の普及啓発を行い、全ての国民が少なくとも一回は肝炎ウイルス検査を受検することが必要であることを周知する。
また、研究の成果も踏まえ、受検者の利便性に配慮して肝炎ウイルス検査を受検できる体制の整備等を引き続き進めるとともに、施策の効果を検証するための研究を推進する必要がある。
また、受検率の向上に当たっては、肝炎ウイルス検査等を勧める肝炎医療コーディネーターやITの活用等、現場の状況に応じた対応を図っていくことが重要である。

さらに、肝炎ウイルス検査の結果について、受検者各自が正しく認識できるよう、肝炎の病態等に係る情報提供を行うとともに、肝炎医療に携わる者に対し、肝炎ウイルス検査に関する最新の知見についての研修や情報提供を適切に行う必要がある。

(2) 今後取組が必要な事項について

- ア 国は、国民の肝炎ウイルス検査に係る受検率や検査後の受診状況等について把握するための調査及び研究を引き続き行う。
- イ 国は、現在、地方公共団体が実施主体となっていて行っている肝炎ウイルス検査について、地方公共団体に対し、引き続き、検査の実施とその体制の整備を要請する。地方公共団体は、例えば肝炎医療コーディネーター等を活用した普及啓発等の個別の受検勧奨等を進めるとともに、医療機関への委託検査や出張型検診等、利便性に配慮した体制の整備を図る。国は、これらの地方公共団体の取組に対して、研究班での成果等を踏まえ必要な支援を行う。
- ウ 国及び地方公共団体は、相互に協力して、肝炎ウイルス検査に関する効果的な広報に取り組む。あわせて、肝炎ウイルス検査の受検について、職域において健康管理に携わる者や、医療保険者、事業主等の関係者を通じ、職域において受検勧奨が行われるような取組を図る。
- エ 国は、多様な検査機会の確保の観点から、健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）に基づき行われる健康診査等及び労働安全衛生法（昭和 47 年法律第 57 号）に基づき行われる健康診断時に併せて肝炎ウイルス検査が実施されるよう、地方公共団体や拠点病院等と連携し、研究班の成果等も踏まえ、医療保険者や事業主等の関係者の理解を得て、その促進に取り組む。
また、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適正な通知と取扱いがなされるよう、医療保険者及び事業主に対して引き続き周知を行う。
- オ 国、国立研究開発法人国立国際医療研究センター肝炎・免疫研究センター肝炎情報センター（以下「肝炎情報センター」という。）、地方公共団体、拠点病院等は、相互に連携を図りながら、肝炎ウイルス検査の受検前及び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認識できるよう、肝炎の病態、治療及び予防に関する情報について、受検者等への普及啓発を行う。
- カ 国及び地方公共団体は、肝炎情報センター及び拠点病院の協力を得ながら、医療機関に対し、手術前等に行われる肝炎ウイルス検査の結果について、例えば電子カルテによるシステムを利用する等により、受検者に適切に説明を行うよう依頼する。医療機関は、肝炎ウイルス検査の結果について確実に説明を行い、受診につなげるよう取り組む。
- キ 国、肝炎情報センター、地方公共団体及び拠点病院は、肝炎ウイルス検査実施機関において適切な検査が実施されるよう、保健所や医療機関の従事者に対して、最新の知見を踏まえた肝炎検査及び肝炎医療に関する研修の機会を提供する。また、研修の実施機関は、研修の実施状況について、適宜、国や都道府県に報告する。

第4 肝炎医療を提供する体制の確保に関する事項

(1) 今後の取組の方針について

肝炎ウイルス検査の結果、診療が必要と判断された者が医療機関で受診しない、また、たとえ医療機関で受診しても、必ずしも適切な肝炎医療が提供されていないという問題点が指摘されている。

このため、全ての肝炎患者等が継続的かつ適切な肝炎医療を受けられるよう、国が示す地域の肝疾患連携体制のあり方に基づき、拠点病院は、専門医療機関及びかかりつけ医との協働による地域での肝炎診療ネットワークの構築をさらに進める必要がある。また、拠点病院等の支援を行うため、肝炎情報センターは、肝炎医療に携わる者に対する研修の実施や情報提供、相談支援等を行うとともに、必要な調査や提言等を行う。

また、地域や職域において健康管理に携わる者を含めた関係者の協力を得ながら、肝炎患者等に対する受診勧奨及び肝炎ウイルス検査後のフォローアップに関する取組を推進することにより、肝炎患者等の適切な医療機関への受診につなげる必要がある。あわせて、精密検査の受診率の把握にも取り組む必要がある。

さらに、これらの取組については、居住する地域にかかわらず適切な肝炎医療を等しく受けることができる肝疾患診療体制の確保を目指し、都道府県の実情に応じて推進する必要がある。また、その実施状況を把握し、効果的であるか適宜検証を行いながら実施する必要がある。

また、心身等への負担がより少ない治療が可能となったことや、「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」等を踏まえ、肝炎患者等が、働きながら継続的に治療を受けることができるよう、事業主、職域において健康管理に携わる者及び労働組合をはじめとした幅広い関係者の理解及び協力を得られるように啓発を行う必要がある。また、就労支援に関する取組について、肝炎患者の就労に関する総合支援モデル事業の成果も活かしつつ、その推進を図る必要がある。

また、肝炎患者等の経済的負担軽減のための抗ウイルス療法に係る肝炎医療費助成の実施、重症化予防のための定期検査費用助成の実施、肝炎医療に係る諸制度の周知及び新たな抗ウイルス療法に関する情報を全国に適切に提供することにより、肝炎の早期かつ適切な治療を推進する。

(2) 今後取組が必要な事項について

ア 国は、地方公共団体、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に取り組むとともに、地域や職域において中心となって活動できる肝炎医療コーディネーターの育成を推進する。この際、国は、肝炎情報センターとともに、研究の成果等を踏まえた必要な技術的支援等を実施する。

また、都道府県等は、肝炎に対する情報提供や、拠点病院、専門医療機関及びかかりつけ医の連携等に資するため、例えば肝炎の病態、治療方法、肝炎医療に関する制度等の情報を取りまとめた手帳等の作成、配布及び活用の促進等を行う。国は、各都道府県等の取組を情報収集し、必要な情報提供を行う等、こうした都道府県等の取組を支援する。

イ 拠点病院は、都道府県での肝疾患の診療ネットワークの中心的な役割を果たす医療機関として、地方公共団体と協力して、他の専門医療機関やかかりつけ医と連携しつつ、肝炎患者等が地域で良質かつ適切な肝炎医療を受けられる環境を整備するよう取り組む。国、都道府県及び肝炎情報センターは、こうした拠点病院の取組に対して必要な支援を行う。

ウ 都道府県は、肝炎対策の推進に係る計画等を通じ、拠点病院等と協力しながら、肝炎医療の推進に取り組む。

エ 都道府県は、地域の肝炎対策を推進するため、行政、医療関係者、肝炎患者等その他の関係者で協議を行う場を設けるとともに、その適切な実施及び運営を図ることが重要である。

オ 国は、肝炎情報センターと連携して、地域や職域において健康管理に携わる者が肝炎患者等に対して提供するために必要な情報を取りまとめるとともに、地方公共団体、拠点病院等が、こうした情報を医療保険者、事業主等へ提供できるよう、技術的支援等を行う。あわせて、国は、健康管理に携わる者を通して、肝炎患者等に対し適切な情報提供が図られるような取組を推進する。

カ 肝炎情報センターは、拠点病院の医療従事者等を対象にした効果的な研修や情報提供を進める。また、拠点病院は、肝炎医療に携わる者への研修等を行うとともに、地域での肝炎診療ネットワークの構築がさらに進むよう取り組む。国及び都道府県は、肝炎情報センター及び拠点病院のこれらの取組に対して必要な支援を行う。

キ 国は、研究班の成果や各地域での取組を踏まえつつ、地域の特性に応じ、肝炎患者等が適切な医療を受けられる診療連携体制の強化のための取組を支援する。

ク 国は、肝炎への理解を図るための知識や取組事例等を踏まえた肝炎患者等に対する望ましい配慮のあり方について、事業主等に対して分かりやすく啓発するための検討を行う。国は、その成果を活用し、地方公共団体及び拠点病院とも連携しながら、事業主等へ普及啓発を行う。

ケ 国は、就労を維持しながら適切な肝炎医療を受けることができる環境の整備等について、各事業主団体に対し、協力を要請する。

加えて、国、地方公共団体、拠点病院等は、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、働きながら適切な肝炎医療を受けることができるよう、必要に応じて職域において健康管理に携わる者等の協力を受けながら、事業主等に対して肝炎に関する啓発等を行う。

コ 国は、肝炎医療費助成、定期検査費用助成、高額療養費制度等の肝炎医療に関する制度をはじめ、傷病手当金、障害年金、身体障害者手帳等の肝炎患者等に関係する制度について、肝炎情報センター、地方公共団体、拠点病院の肝疾患相談センター等を通じて肝炎患者等に対して必要な情報提供を行うことにより、これらの制度の活用が図られるようにする。

サ 肝炎情報センターは、肝炎医療に係る最新情報、拠点病院、専門医療機関等の情報及び

拠点病院等において対応可能である新たな抗ウイルス療法も含めた肝炎医療の内容に関して情報収集を行い、肝炎情報センターのホームページに分かりやすく掲載すること等により、可能な限り迅速に周知を図る。

- シ 肝炎患者等への相談対応について、都道府県及び拠点病院は、地域の実情に応じて適切な体制を整備する。

第5 肝炎の予防及び肝炎医療に関する人材の育成に関する事項

(1) 今後の取組の方針について

肝炎ウイルスへの新たな感染を防止し、肝炎医療の水準を向上させるためには、肝炎の予防及び医療に携わる人材の育成が重要である。

このため、肝炎ウイルスへの新たな感染の発生の防止に資するよう、肝炎の感染予防について知識を持つ人材を育成するとともに、肝炎ウイルス感染が判明した後に適切な肝炎医療に結びつけるための人材を育成する必要がある。

また、肝炎医療に携わる者が、最新の肝炎検査に関する知見を修得することは、適切な治療方針の決定や患者に対する確かな説明を行う上で非常に重要であるため、肝炎情報センター及び拠点病院が中心となって、肝炎医療に携わる者の資質向上を図る必要がある。

さらに、肝炎医療に限らず肝炎患者等が直面する諸課題に対応できる人材の育成、確保等を図ることが必要である。

(2) 今後取組が必要な事項について

ア 国は、肝炎ウイルスへの新たな感染の発生を防止するために作成された日常生活上の感染予防の留意点を取りまとめた啓発用の資材や、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について、地方公共団体等と連携を図りながら、普及啓発を進めるとともに、これらがより一層活用されるような方策を検討する。

イ 地方公共団体は、国、拠点病院等と連携して、地域や職域において肝炎の普及啓発、受検勧奨や肝炎ウイルス検査後のフォローアップ等の支援を進める肝炎医療コーディネーター等の人材の育成に取り組む。この際、肝炎医療コーディネーターの基本的な役割や活動内容等について、国が示す考え方を踏まえ、都道府県等においてこれらを明確にした上で育成を進めることが重要である。

ウ 国、肝炎情報センター、地方公共団体及び拠点病院は、肝炎ウイルス検査実施機関において適切な検査が実施されるよう、保健所や医療機関の従事者に対して、最新の知見を踏まえた肝炎検査及び肝炎医療に関する研修の機会を提供する。また、研修の実施機関は、研修の実施状況について、適宜、国や都道府県に報告する。

エ 肝炎情報センターは、拠点病院の医療従事者等を対象にした効果的な研修や情報提供を進める。また、拠点病院は、肝炎医療に携わる者への研修等を行うとともに、地域での肝炎診療ネットワークの構築がさらに進むよう取り組む。国及び都道府県は、肝炎情報センター及び拠点病院のこれらの取組に対して必要な支援を行う。

第6 肝炎に関する調査及び研究に関する事項

(1) 今後の取組の方針について

肝炎研究については、これまでの成果を肝炎対策に適切に反映するため、研究実績を総合的に評価、検証するとともに、今後、行政的な課題を解決するために必要な研究を実施していく必要がある。

また、「肝炎研究10カ年戦略」に基づき、特に、B型肝炎や肝硬変に対する医薬品や治療法の開発等、肝炎医療の進捗を踏まえた研究内容の重点化を図るとともに、国立研究開発法人日本医療研究開発機構（以下「AMED」という。）と協力しながら、研究実績を総合的に評価及び検証する。

また、肝炎対策を総合的に推進するための基盤となる肝炎研究を推進するとともに、将来の肝炎研究を担う若手研究者の育成を行い、肝炎研究の人的基盤の拡大を目指す。

さらに、肝炎研究について、国民の理解を得られるよう、必要に応じてAMEDの協力を得ながら、分かりやすい情報発信を推進する必要がある。なお、研究成果の公表に当たっては差別や偏見を招くことのないよう、十分に配慮するものとする。

(2) 今後取組が必要な事項について

ア 国は、B型肝炎の創薬実用化研究を盛り込んだ「肝炎研究10カ年戦略」に基づく肝炎

研究を一層推進するとともに、その研究成果について評価及び検証を行い、肝炎対策推進協議会に報告する。

- イ 国は、肝炎研究分野において、若手研究者の人材育成を積極的に行う。
- ウ 国は、肝炎対策の推進に資することを目的に、肝炎ウイルスへの新たな感染の発生防止に資する研究、肝炎ウイルス検査受検促進及び検査結果が陽性である者への効率的なフォローアップに関する研究、医療機関において行われる肝炎ウイルス検査の結果の説明及び情報提供の確実な実施に関する研究、地域における病診連携の推進に資する研究、職域における肝炎患者等に対する望ましい配慮の在り方に関する研究、肝硬変、肝がん等の病態別の実態を把握するための研究、肝炎患者等に対する偏見や差別並びにその被害の防止に資する研究等の行政的な課題を解決するための研究を「肝炎研究 10 年戦略」に位置付け、これらの研究を実施する。
- エ 国は、肝炎研究について国民の理解を得られるよう、当該研究の成果について分かりやすく公表し、周知を図る。

第7 肝炎医療のための医薬品の研究開発の推進に関する事項

(1) 今後の取組の方針について

肝炎治療に係る最近の動向を踏まえ、特にB型肝炎、肝硬変の治療に係る医薬品の開発等に係る研究が促進され、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）の規定に基づく製造販売の承認が早期に行われるよう、治験及び臨床研究を推進する。さらに、肝炎医療のための医薬品を含めた、特に医療上必要性が高い医薬品及び医療機器が速やかに医療現場に導入されるよう、審査の迅速化等の必要な措置を講じる必要がある。

(2) 今後取組が必要な事項について

- ア 国は、肝炎医療の医療水準の向上等に資する新医薬品の開発等に係る研究を推進する。
- イ 国は、肝炎医療に係る新医薬品を含めた医薬品開発等に係る治験及び臨床研究を推進する。
- ウ 国は、肝炎医療に係る新医薬品、新医療機器等について、優れた製品を迅速に医療の現場に提供できるよう、有効性及び安全性に関する審査体制の充実強化等を図る等承認審査の迅速化や質の向上に向けた取組を推進する。
- エ 国は、肝炎医療に係る新医薬品等のうち、欧米諸国で承認等されているが国内で未承認の医薬品等であって医療上必要性が高いと認められるものについて、関係企業に治験実施等の開発要請の取組を行う。
- オ 国は、肝炎医療に係る新医薬品等のうち、医療上の有用性等の要件を満たす医薬品については、優先して承認審査を進める。

第8 肝炎に関する啓発及び知識の普及並びに肝炎患者等の人権の尊重に関する事項

(1) 今後の取組の方針について

肝炎に係る正しい知識については、いまだ国民に十分に浸透したとは言えない状況にある。こうした中において、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奨励し、また、肝炎ウイルスの新たな感染を予防するためには、全ての国民に対して、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る。

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とともに、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国民が、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る。

(2) 今後取組が必要な事項について

- ア 国、地方公共団体等は、毎年七月の世界肝炎デー、日本肝炎デー及び肝臓週間において、肝炎に関する集中的な普及啓発を行う等の取組を行う。あわせて、国及び地方公共団体が連携し、医療関係者、関係学会、事業主、肝炎患者等その他の関係者の協力も得ながら、効果的な普及啓発を行う。

- イ 国は、地方公共団体と連携しながら、あらゆる世代の国民が肝炎に係る正しい知識を持つよう、一層強力に普及啓発を行う。
- ウ 近年、我が国における感染事例の報告が増加してきているジェノタイプAのB型肝炎ウイルスによる急性肝炎は、成人期の感染でも肝炎が遷延して慢性化しやすいことに鑑み、国及び地方公共団体は、国民に対し、母子感染や乳幼児期の水平感染に加えて、ピアスの穴開けやタトゥー（刺青）、性行為等により感染する可能性があり、予防策を講じる必要があること等、必要な普及啓発を行う。
- エ 国は、ピアスの穴あけ等血液の付着する器具の共有を伴う行為や性行為等、感染の危険性のある行為に興味を抱く年代に対して、肝炎についての正しい知識と理解を深めるための普及啓発を進めるとともに、その推進方策について、地方公共団体、学校教育関係者、患者団体等の様々な関係者と連携し検討を進める。
- オ 国及び地方公共団体は、肝炎患者等への受診勧奨を行うため、必要に応じて肝炎情報センター、拠点病院等と連携し、医療保険者、医師その他の医療従事者の団体、職域において健康管理に携わる者の団体、事業主団体等の協力を得て、誰もが肝炎ウイルスに感染する可能性があることや肝炎検査と早期受診の必要性等、肝炎についての基本的な理解を得られるように取組を行う。
- カ 国は、就労を維持しながら適切な肝炎医療を受けることができる環境の整備等について、各事業主団体に対し、協力を要請する。
加えて、国、地方公共団体、拠点病院等は、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、働きながら適切な肝炎医療を受けることができるよう、必要に応じて職域において健康管理に携わる者等の協力も受けながら、事業主等に対して肝炎に関する啓発等を行う。
- キ 国及び肝炎情報センターは、地域の医療機関が肝炎に係る情報提供を受けられるよう、拠点病院等に対し適切な研修や情報提供等を行うものとする。
- ク 肝炎患者等に対する適切な相談支援を図るため、都道府県及び拠点病院は、相互に連携の上、市町村、医療機関等の関係者の協力を得ながら、拠点病院の肝疾患相談センターも含めた窓口の設置状況等の周知を図る。
- ケ 国は、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適正な通知と取扱いがなされるよう、医療保険者及び事業主に対して引き続き周知を行う。
- コ 国は、肝炎患者等に対する偏見や差別の被害の防止に向け、これまでの研究成果を元に、具体的な方策を検討し、取組を進める。
- サ 偏見や差別に関する問題事案について、法務局や地方公共団体の人権相談窓口等で相談に応じていることから、国、地方公共団体等において、必要に応じ当該窓口等の情報提供を行う。

第9 その他肝炎対策の推進に関する重要事項

(1) 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

ア 今後の取組の方針について

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、肝炎患者等やその経験者との協働を図りながら、引き続き相談及び情報提供等の支援体制の充実を図り、精神面でのサポート体制を強化する。また、肝炎患者等が不当な差別を受けた場合、肝炎患者等一人一人の人権を尊重し、不当な差別を解消するため、適切な対応を講じることができる体制づくりを進める必要がある。

イ 今後取組が必要な事項について

- (ア) 都道府県、拠点病院等は、肝炎患者等及びその家族等の不安を軽減するための情報提供に努めるとともに、肝炎患者等及びその家族等と、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場を提供することが重要である。国及び肝炎情報センターは、都道府県等のこうした取組に対して、必要な技術的支援を行う。
- (イ) 肝炎情報センターは、拠点病院の相談員が必要とする情報について整理し、適切に情報提供を行うようにする。
- (ウ) 偏見や差別に関する問題事案について、法務局や地方公共団体の人権相談窓口等で相談に応じていることから、国、地方公共団体等において、必要に応じ当該窓口等の情報提供を行う。

(2) 肝硬変及び肝がん患者に対する更なる支援の在り方

肝炎から進行した肝硬変及び肝がんは、根治的な治療法が少なく、また、患者の高齢化

が進んでいる現状がある。このため、肝硬変及び肝がん患者の不安を軽減するために、以下の取組を講じるものとする。

- ア 国は、肝硬変及び肝がんを含む肝疾患について、「肝炎研究10カ年戦略」に基づく研究を推進する。あわせて、肝炎情報センター、拠点病院等は、肝硬変及び肝がんを含む肝疾患に係る肝炎医療の水準の向上等を図るため、医療従事者への研修及び情報提供等を推進する。
- イ 都道府県、拠点病院等は、肝炎から進行した肝硬変及び肝がん患者を含む肝炎患者等及びその家族等の不安を軽減するための情報提供に努めるとともに、肝炎患者等及びその家族等と、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場を提供することが重要である。国及び肝炎情報センターは、都道府県等のこうした取組に対して、必要な技術的支援を行う。
- ウ 平成22年度から、一定の条件の下、身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）における身体障害として、新たに肝臓機能障害の一部について、障害認定の対象とされ、平成28年度よりその対象を広げたところであり、その認定状況の把握を行う。障害認定を受けた者の肝臓移植、肝臓移植後の抗免疫療法とそれらに伴う医療については、自立支援医療（更生医療）の対象となっており、引き続き当該措置を継続する。
- エ 国は、肝炎から進行した肝硬変及び肝がん患者に対する更なる支援の在り方について、従前の調査研究の結果、新たな治療法の開発状況その他の医療の状況、肝炎医療費助成や重症化予防事業等の施策の実施状況等を踏まえ、検討を進める。

(3) 地域の实情に応じた肝炎対策の推進

ア 都道府県においては、肝炎対策基本法の趣旨に基づき、都道府県単位での肝炎対策を推進するための計画を策定する等、地域の实情に応じた肝炎対策を講じるための体制を構築し、管内市区町村、拠点病院をはじめとした医療関係者、肝炎患者等及びその他の関係者と連携して肝炎対策を推進することが望まれる。このため、国は、都道府県に対して、地域の实情に基づき、これらの関係者と協議のうえ、肝炎対策に係る計画及び目標の設定を図るよう促す。また、都道府県は、その実施状況の把握、評価及び見直しを実施することが重要である。

また、地方公共団体は、積極的に、国をはじめとする他の行政機関との連携を図りつつ肝炎対策を講じることが望まれる。この際、地域の实情に応じ、保健所等の活用を図ることも重要である。

なお、国及び肝炎情報センターは、地方公共団体が行うこれらの取組に対し、必要に応じて技術的支援等を行う。

イ 国及び肝炎情報センターは、都道府県間での肝炎医療の均てん化に資するよう、その実施状況に鑑み、適切な情報提供や助言を地方公共団体、拠点病院等に対して行うものとする。

(4) 国民の責務に基づく取組

肝炎対策基本法第六条の規定に鑑み、肝炎対策は、肝炎患者等とその家族等を含めた国民が主体的かつ積極的に活動する必要がある。以下の取組を進めることが重要である。

ア 肝炎は放置すると肝硬変や肝がんという重篤な病態へと進展する可能性があり、各人の健康保持及び生命に重大な影響をもたらす得る疾病であることを十分認識して、国民一人一人が、少なくとも一回は肝炎ウイルス検査を受検し、自身の肝炎ウイルス感染の有無を確認するとともに、必要に応じて精密検査の受診等の適切な行動を起こすよう努めること。

イ 国民一人一人が、肝炎ウイルスへの新たな感染の可能性がある行為について正しい知識を持ち、新たな感染が生じないよう適切に行動すること。

また、肝炎ウイルスの感染に関する知識が不足していること等により、肝炎患者等に対する不当な差別や、それに伴う肝炎患者等の精神的な負担が生じることのないよう、正しい知識を身に付け、適切な対応に努めること。

(5) 肝炎対策基本指針の見直し及び定期報告

肝炎対策基本法第9条第5項においては、「厚生労働大臣は、肝炎医療に関する状況の変化を勘案し、及び肝炎対策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも5年ごとに、肝炎対策基本指針に検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更しなければならない。」とされている。

本指針は、肝炎を巡る現状を踏まえ、肝炎対策を総合的に推進するために基本となる事項について定めたものである。本指針に定める取組に関し、国は、国、地方公共団体等における取組の状況について、定期的に調査及び評価を行い、肝炎を巡る状況変化を的確に

捉えた上で、必要があるときは、改正から5年を経過する前であっても、本指針について検討を加え、改正するものとする。なお、本指針に定められた取組の状況について、国は肝炎対策推進協議会に定期的に報告するものとする。

6.2 県関係資料

(1) 静岡県肝炎医療対策委員会設置要綱

静岡県肝炎医療対策委員会設置要綱

(目的)

第1条 静岡県におけるウイルス性肝炎等の患者に対する良質かつ適切な医療の提供を行うために、静岡県肝炎医療対策委員会を設置する。

(協議事項)

第2条 委員会では、次の各号に掲げる事項を協議する。

- (1) 肝炎対策の計画に関する事
- (2) 肝疾患診療連携拠点病院に関する事
- (3) その他必要な事項

(委員長及び委員)

第3条 委員会に、委員長及び委員を置く。

- 2 委員は感染症対策担当部長が委嘱する。
- 3 委員長は委員の互選により決定し、副委員長は委員長が指名する。
- 4 委員の任期は2年とする。ただし再任を妨げない。
- 5 委員会の構成は、別表のとおりとする。

(委員会)

第4条 委員会は、委員長が招集し、委員会の議長となる。

- 2 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求めることができる。

(庶務)

第5条 委員会の庶務は、健康福祉部感染症対策局感染症対策課において処理する。

(その他)

第6条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が定める。

附 則

この要綱は、平成19年4月2日から施行する。

附 則

この改正は、平成20年9月17日から施行する。

附 則

この改正は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この改正は、令和3年4月1日から施行する。

静岡県肝炎医療対策委員会 委員名簿（順不同、敬称略）

所 属	職名	氏 名	備 考
県保健所長会	中部保健所長	岩間 真人	委員長
浜松医科大学医学部附属病院	肝臓内科診療科長	川田 一仁	副委員長
順天堂大学医学部附属静岡病院	消化器内科教授	玄田 拓哉	
静岡県病院協会	理事	鈴木 昌八	
静岡市	静岡市保健所長	田中 一成	
浜松市	浜松市保健所長	西原 信彦	
浜松かんゆう会	会長	橋本 和昭	
静岡県医師会	理事	福地 康紀	
伊豆肝友会	会長	古瀬 秀樹	

6.3 静岡県肝炎対策推進計画 用語の説明

◆ 静岡県保健医療計画

医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第1項に基づく「医療提供体制の確保を図るための計画」で本県における保健医療施策の基本指針となるもの。現在第8次計画（2018年度～2023年度）に基づき各対策に取り組んでいる。

◆ 肝炎ウイルス検査

B型・C型肝炎ウイルスへの感染の有無を確認するための血液検査である。

保健所及び医療機関における肝炎ウイルス検査と市町及び健康保険組合等が実施する肝炎ウイルス検診がある。

◆ 静岡県（地域）肝疾患診療連携拠点病院

地域肝疾患診療連携拠点病院は、初期・安定期の治療を行う医療機関の要請に基づき、正確な病態の把握や治療方針の決定等の診療支援を行うとともに、インターフェロン治療などの抗ウイルス療法の適切な実施及び肝がんの高危険群の同定と早期診断の適切な実施を行う「肝疾患に関する専門医療機関」として2次保健医療圏ごとに、1か所以上の28病院を県が指定している。

さらに、この中から県内の肝疾患に関する診療ネットワークの中心的役割を果たすため、2病院を静岡県肝疾患診療連携拠点病院に指定している。

◆ 肝疾患かかりつけ医

肝炎患者等が安心して継続的かつ身近な医療機関を受診できる体制を確保するため、専門医療機関と連携して肝疾患の診療を行う診療所等である。

◆ 肝炎医療コーディネーター

地域住民への肝炎に関する正しい知識の普及、肝炎ウイルス検査の受検勧奨、検査後の

精密検査受診やフォローアップのための定期受診の勧奨、治療と就労の両立支援等を地域や職域で中心となって進める者。養成研修を受けた市町や保健所の保健師、医療機関の看護師、職域の健康担当管理者等。

◆ 肝炎治療特別促進事業

国が定めた肝炎治療特別促進事業実施要綱に基づき、平成20年4月から、B型及びC型肝炎ウイルスによる慢性肝炎に対して根治を目指すインターフェロン治療、B型慢性肝疾患に対する核酸アナログ製剤治療又はC型慢性肝疾患に対するインターフェロンフリー治療を行う肝炎患者に対する医療費助成制度である。

◆ 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業

国が定めた肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実施要綱に基づき、平成30年12月から、B型又はC型肝炎ウイルス感染に起因する肝がん・重度肝硬変患者に対する医療費助成制度である。

◆ 静岡県肝疾患相談・支援センター

県が肝疾患診療連携拠点病院に委託して開設している患者や家族、医療機関等からの肝疾患に関する相談に応じる窓口である。

◆ 2次保健医療圏

医療法に基づき都道府県が定めるもので、特殊な医療を除く入院医療に対応し、医療機関の機能連携に基づく医療サービスと広域的・専門的な保健サービスとの連携等により、包括的な保健医療サービスを提供する区域をいう。

発行

静岡県健康福祉部感染症対策課

電話 054(221)2986

FAX 054(221)3716