

ストレスや悩み・相談先の有無の推移

- ・肝炎治療受給者証の所持者400名にアンケート調査を実施
- ・2022年は、220名から回答があり、うち74名が悩みやストレスがあると回答

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
人数	23人	48人	65人	55人	60人	74人
回答者数	87人	153人	195人	201人	214人	220人
割合 (人数/回答者数)	26.4%	31.4%	33.3%	27.4%	28.0%	33.6%

- ・2022年は、悩みやストレスがあると回答した74名のうち、15名が相談先がないと回答

		2017	2018	2019	2020	2021	2022
①	悩みやストレスがある	23人	48人	65人	55人	60人	74人
②	①うち、相談先がない	7人	14人	13人	24人	16人	15人
③	割合 (②/①)	30.4%	29.2%	20.0%	43.6%	26.7%	20.3%

○体調、症状等

- ・いつもガンが出来ないように心配している。
- ・とても疲れやすい身体です。

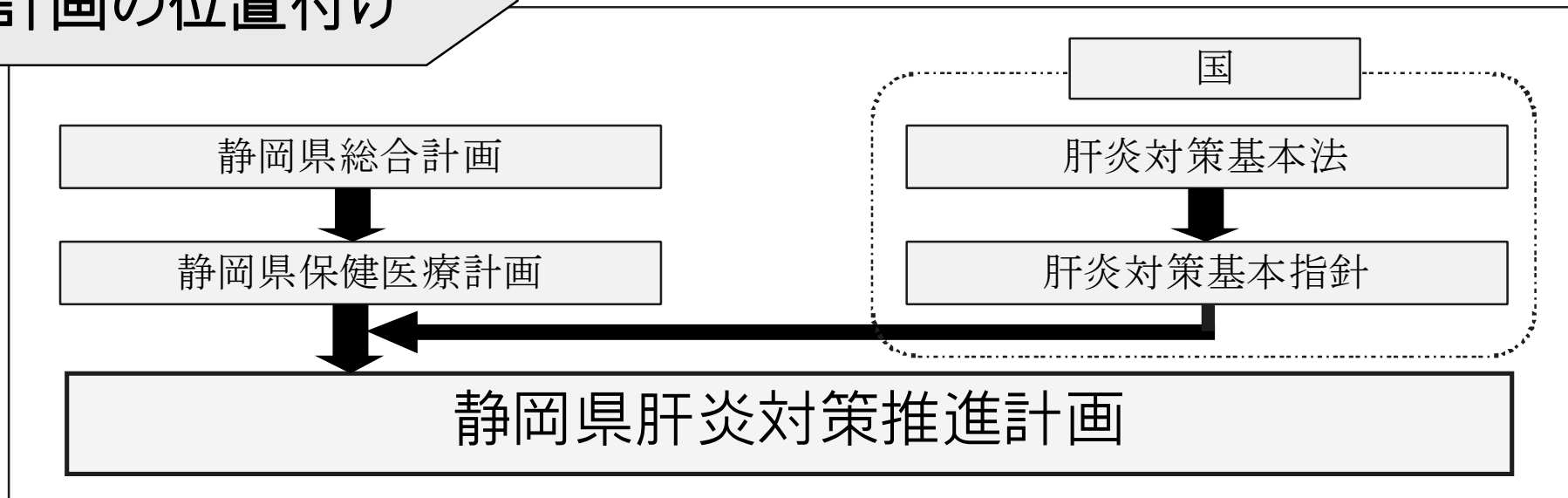
○生活、経済等

- ・薬代が高いので負担も大きいです。
- ・お酒が飲めないこと
- ・死ぬまで病院通いをする事
- ・問診のときに伝えなければならないときに、イヤだな、と感じてしまう。
- ・家族・人にうつすか心配

次期肝炎対策推進計画 の策定について

次期計画の位置付けと期間

① 計画の位置付け



② 計画の期間

第3期計画の終期が2023年度までのため、
2023年度中に次期計画の策定を行う。

2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
静岡県肝炎対策推進計画(第3期)											
						次期肝炎対策推進計画					

肝炎対策基本指針改正のポイント

・新たな項目追加等はなく、今回の国指針改正により、基本理念や基本方針に大きく変更となる内容はない。

No.	項目	ポイント	県計画への反映
第1	基本的な方向	○ 国としての肝炎対策の全体的な施策目標として、受検・受診・受療・フォローアップの推進、B型肝炎に対する根治薬の開発等の肝炎総合対策を推進することにより、 <u>「肝炎の完全な克服」を達成することで、肝硬変・肝がんへの移行者を減らすことを目標とし、肝がんの罹患率を出来るだけ減少させることを指標として設定する。</u>	○
		○ 肝炎総合対策を推進するに当たっては、肝炎ウイルス検査及び肝炎医療の均てん化を図ることが重要であるものの、 <u>依然として、各地域の取組状況に差がある。そのため、関係者が地域の実情や特性を把握しつつ、それに応じた取組を推進することが必要である。</u>	○
第2	予防	○ B型肝炎ワクチンの定期接種、 <u>C型肝炎患者のインターフェロンフリー治療等の推進に引き続き取り組む。</u>	○
第3	肝炎検査	○ <u>肝炎ウイルス検査を受けたことがない人等に対して、肝炎ウイルス検査に関する効果的な広報に取り組む。</u>	○
第4	医療提供体制	○ 国、肝炎情報センター、地方公共団体、医療機関等は、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、 <u>肝炎患者等自身が診療についての正しい知識を得られるよう取り組む。</u>	○
第5	人材育成	○ 地方公共団体は、国、拠点病院等と連携して、 <u>肝炎医療コーディネーターの育成後もその活動状況の把握に努めるとともに、肝炎医療コーディネーター間の情報共有や連携がしやすい環境の整備に努める。</u>	○
第6	肝炎の調査研究	○ 「肝炎研究推進戦略」に基づく肝炎研究を一層推進するとともに、肝炎対策を効果的に実施できるよう各種の行政研究を進める。	国の役割
第7	医薬品の研究開発	○ 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、肝がんを含むがんの治療に係る医薬品の開発等に係る研究を促進する。	国の役割
第8	啓発・人権尊重	○ 国は、様々な機会を利用して肝炎患者等及び患者家族等に対する偏見や差別を解消するために、 <u>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、肝炎に関する啓発及び識の普及並びに肝炎患者等の人権の尊重に係る推進方策を検討し、肝炎患者等の人権の尊重に向けた取組を進める。</u>	○
第9	その他重要事項	○ 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、 <u>更に必要な意見交換</u> を地方公共団体、拠点病院等に対して行うものとする。	国の役割

次期計画の策定方針(案)

- 次期肝炎計画は、以下の方針で策定することとしてはどうか。
- ① **これまでの肝炎対策推進計画を基盤に置く。**
 - 第3期計画で4本柱としている「①肝炎に関する正しい知識の普及啓発と新規感染予防の推進」、「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」、「③肝炎医療を提供する体制の確保」、「④肝炎患者等及びその家族に対する支援の充実」については、引き続き重要な視点であるため維持する。
- ② **次期計画に非ウイルス性肝炎に対する取組を追加する。**
 - 近年は、抗ウイルス治療の普及により、ウイルス性肝炎の患者は減少傾向にあり、代わりにアルコール性肝炎や非アルコール性脂肪肝炎(NASH)等の非ウイルス性肝炎を原因とする肝硬変・肝がんが増加傾向にあることから、現行のウイルス性肝炎に対する取組に加え、非ウイルス性肝炎に対する取組を追加する。
 - これに伴い、計画名称を「肝炎対策推進計画」から「肝疾患対策推進計画」(仮称)に改める。

肝疾患対策推進計画の対象

肝疾患対策推進計画（仮称）では、既存のウイルス性肝炎に加え、非ウイルス性肝炎の対策にも取り組む。

ウイルス性肝炎

- ・B型
- ・C型



非ウイルス性肝炎

- ・アルコール性肝炎
- ・NASH
- ・自己免疫 etc

肝がんの成因

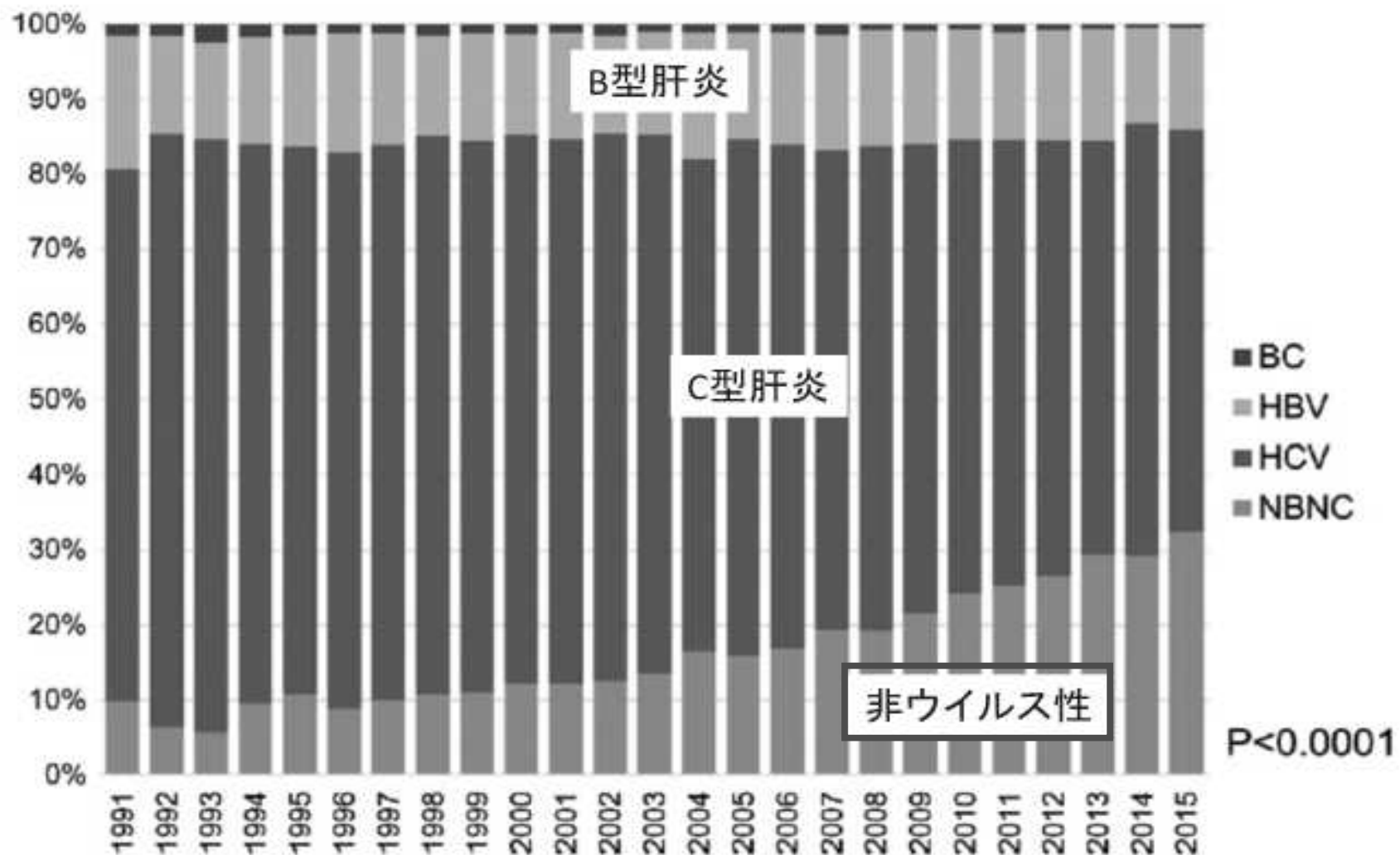


図1-1 日本における肝細胞癌の基礎肝疾患の推移(1991-2015年)
(Tateishi R. *et al.* J Gastroenterol. 2019; 54: 367-376.)

肝がんの成因

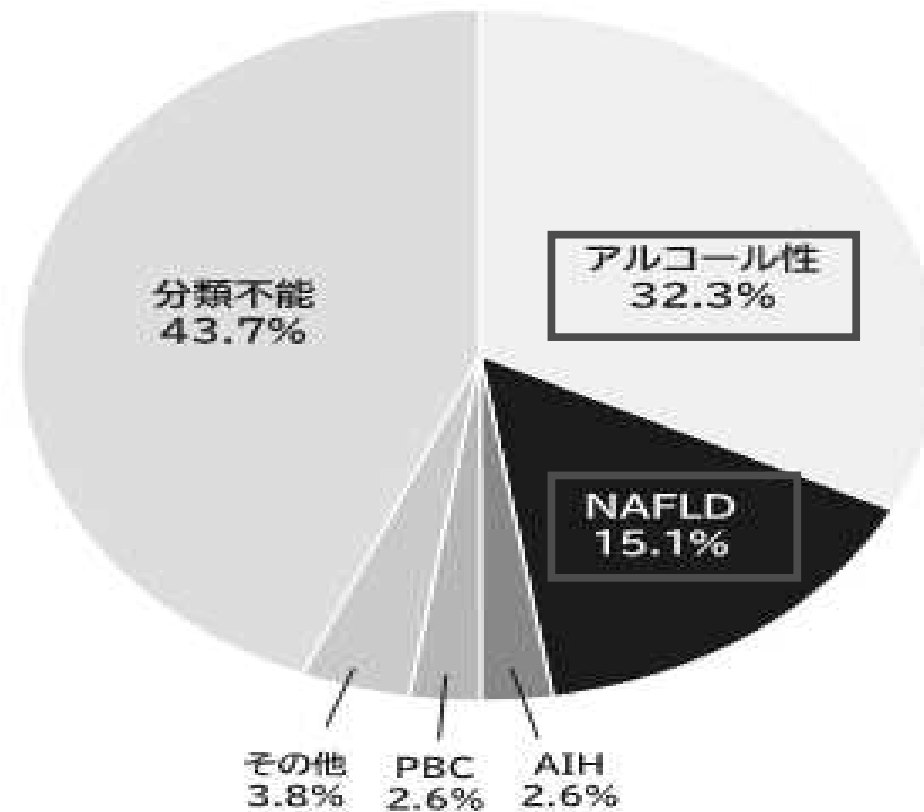


図5-2 非ウイルス性肝がんの成因(2011-2015)
(Tateishi R. *et al.* J Gastroenterol. 2019; 54: 367-376.
のデータをもとに作図)

肝硬変の成因

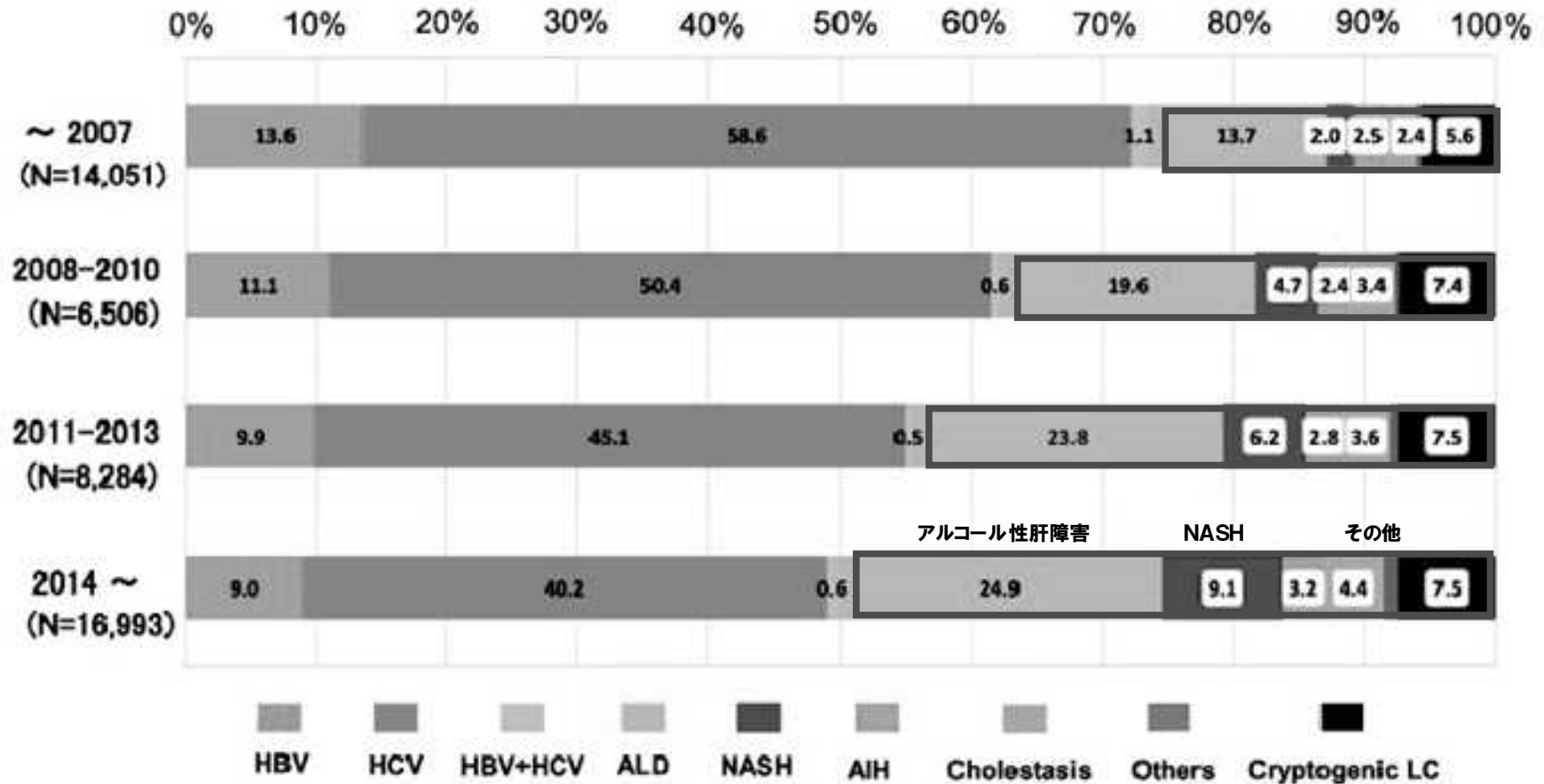


図5-4 肝硬変の成因別頻度の年次推移¹⁹⁾