

肝炎

【対策のポイント】

- ウイルス性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の推進
- 肝炎医療を提供する体制の確保と患者や家族等に対する支援の充実

【数値目標に対する進捗状況】

項目	策定時	現状値	目標値	進捗状況
肝疾患死亡率 (人口 10 万人当たり)	31.2 (2016 年)	<u>28.1</u> (2019 年)	27.0 (2022 年)	目標に向け数値が改善
ウイルス性肝炎の死亡者数	100 人 (2016 年)	<u>83 人</u> (2019 年)	50 人 (2022 年)	目標に向け数値が改善

1 現状と課題

(1) 肝炎の医療

- ・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型肝炎ウイルスの感染に起因する肝炎患者が多くを占めています。
- ・ウイルス性肝炎は、自覚症状があまり無いため、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りますが、早期発見と適切な治療でその進行を防ぐことができます。
- ・ウイルス性肝炎に効果的な治療として、インターフェロン治療や核酸アナログ製剤治療、インターフェロンフリー治療などの抗ウイルス療法があります。

(2) 本県の状況

(肝炎ウイルス感染者の状況)

- ・県内の肝炎ウイルス感染者は、B型 3.3～4.2 万人、C型 5.7 万～6.9 万人と推定され、また、治療が必要な患者は、B型が約 5 千人、C型が約 1万4 千人と推定されます。
- ・2020 年度にウイルス性肝炎に関する医療費の助成を受けた人は、延べ 2,733 人となっています。

(死亡・り患の状況)

- ・本県における 2019 年の人口 10 万人当たり肝がん死亡率は 19.8 人で、全国平均 (20.4 人) とほぼ同じになっています。
- ・本県における 2017 年の人口 10 万人当たり肝がん罹患率は 11.6 人で、全国平均 (13.3 人) よりやや少なくなっています。
- ・2018 年の医療圏別の肝疾患死亡率では、賀茂医療圏、熱海伊東医療圏、駿東田方医療圏、富士医療圏及び静岡医療圏が県全体より高く、東高西低の状況にあります。

(医療連携体制の状況)

- ・2008年2月に、2次保健医療圏ごとに専門的な医療機関である「地域肝疾患診療連携拠点病院」を指定しました(2021年3月末現在 28 施設)。
- ・2009年3月には、地域肝疾患診療連携拠点病院における医療水準の向上と連携を図るために、肝疾患に関する診療ネットワークの中心的な役割を担う「静岡県肝疾患診療連携拠点病院」(肝疾患相談支援センター併設)を、県内で2施設指定しました。
- ・2012年度から、身近で初期診断・安定期治療を受けることができるように、地域肝疾患診療連携拠点病院と連携した「肝疾患かかりつけ医」を登録(2021年3月末現在 267 施設)し、ホームページにより公表・周知しています。

(発生予防)

- ・2016年10月から開始された0歳児を対象としたB型肝炎ワクチンの定期接種化に合わせて、1・2歳児のうち感染リスクの高い小児を対象に、B型肝炎ワクチン予防接種助成事業を2016・2017年度の2か年の緊急事業として実施しました。

(3) 医療提供体制

① 肝炎ウイルス検査

- ・肝炎ウイルス感染を発見し、早期の治療開始につなげるために、肝炎ウイルス検査は、大変に重要です。市町、保健所及び県委託医療機関では、無料で検査を実施しており、検査実績は、年間4万件から5万件前後で推移していますが、県民が生涯に1回は検査を受けるように、引き続き、肝炎に関する正しい知識を普及し、受検勧奨していく必要があります。
- ・肝炎ウイルス感染者の早期発見のために、2017年1月に全国健康保険協会静岡支部と肝炎対策に関する協定を締結しています。職域(健康保険組合等)において肝炎ウイルス検査の実施について、職域への働きかけを行う必要があります。
- ・2019年度の市町、保健所及び県委託医療機関での肝炎ウイルス検査数は、B型が42,966件(うち陽性者215件:0.5%)、C型が43,396件(うち陽性者118件:0.3%)となっています。

② 肝炎ウイルス検査陽性者等のフォローアップ

- ・市町、保健所、県委託医療機関及び全国健康保険協会静岡支部のいずれかが実施したB型・C型肝炎ウイルス検査の結果、陽性と判定された者に対し、初回精密検査の費用を助成しています。2020年度の助成件数は、31件です。
- ・肝炎ウイルスの感染を原因とする慢性肝炎、肝硬変又は肝がんの治療中又は治療後経過観察中である者に対し、定期的に受ける検査の費用の一部を助成しています。2020年度の助成件数は、96件です。
- ・肝炎ウイルス検査陽性者等に対し、市町、保健所及び県委託医療機関等における肝炎医療コーディネーター¹が中心となり、受診勧奨や治療の中断を防ぐ働きかけを行う必要があります。

¹ 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。

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。

③ 肝炎患者に対する支援

- ・2008年度から、B型・C型慢性肝炎等に対する抗ウイルス療法（肝炎ウイルスの排除やその増殖を抑制する治療）の医療費の助成事業を実施しています。
- ・2018年度から、B型・C型肝炎ウイルスに起因する肝がん・重度肝硬変患者の医療費の助成事業を開始しました。
- ・適切な時期に必要な検査、治療を行うとともに、肝炎患者等が自身の病状を把握できるよう、検査プランと肝機能等の血液検査、肝臓画像検査の概要を記入することができ、診療連携にも役立てることができる「肝臓病手帳²」を配付しています。

² 肝臓病手帳：浜松医科大学医学部附属病院が作成し、2012年度より肝疾患診療連携拠点病院や肝疾患かかりつけ医等からこれまでに約1万8千部配布している。

2 今後の対策

(1) 数値目標

	項目	現状値	目標値	目標値の考え方	出典
継続	肝疾患死亡率 (人口 10 万人当たり)	<u>28.1</u> (2019 年)	27.0 (2022 年)	県の過去 3 年間の減少率 の維持	厚生労働省「人口 動態統計」
	ウイルス性肝炎の死亡者数	<u>83 人</u> (2019 年)	50 人 (2022 年)	半減を目指す	厚生労働省「人口 動態統計」
新規	<u>肝がんり患率</u> (人口 10 万人当たり)	<u>11.6</u> (2017 年)	<u>12.0</u> (2019 年)	<u>全国平均以下を維持</u>	<u>静岡県地域がん登 録報告書</u>

(2) 施策の方向性

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の勧奨を実施するほか、中学・高校における思春期講座等の機会を活用した感染予防のための知識の普及を図り、新規の肝炎ウイルス感染予防を推進します。
- ・雇用主・従業員に対する肝炎に関する知識の普及啓発に取り組み、職域における新規の肝炎ウイルス感染予防を推進します。

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

- ・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に勧奨するとともに、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います。
- ・全国健康保険協会静岡支部と締結した肝炎対策に関する協定を、他の健康保険組合等にも拡大し、肝炎医療コーディネーターと連携し、職域における肝炎ウイルス検査の受検勧奨と肝炎ウイルス検査陽性者に対する受診勧奨を推進します。

③ 肝炎医療を提供する体制の確保

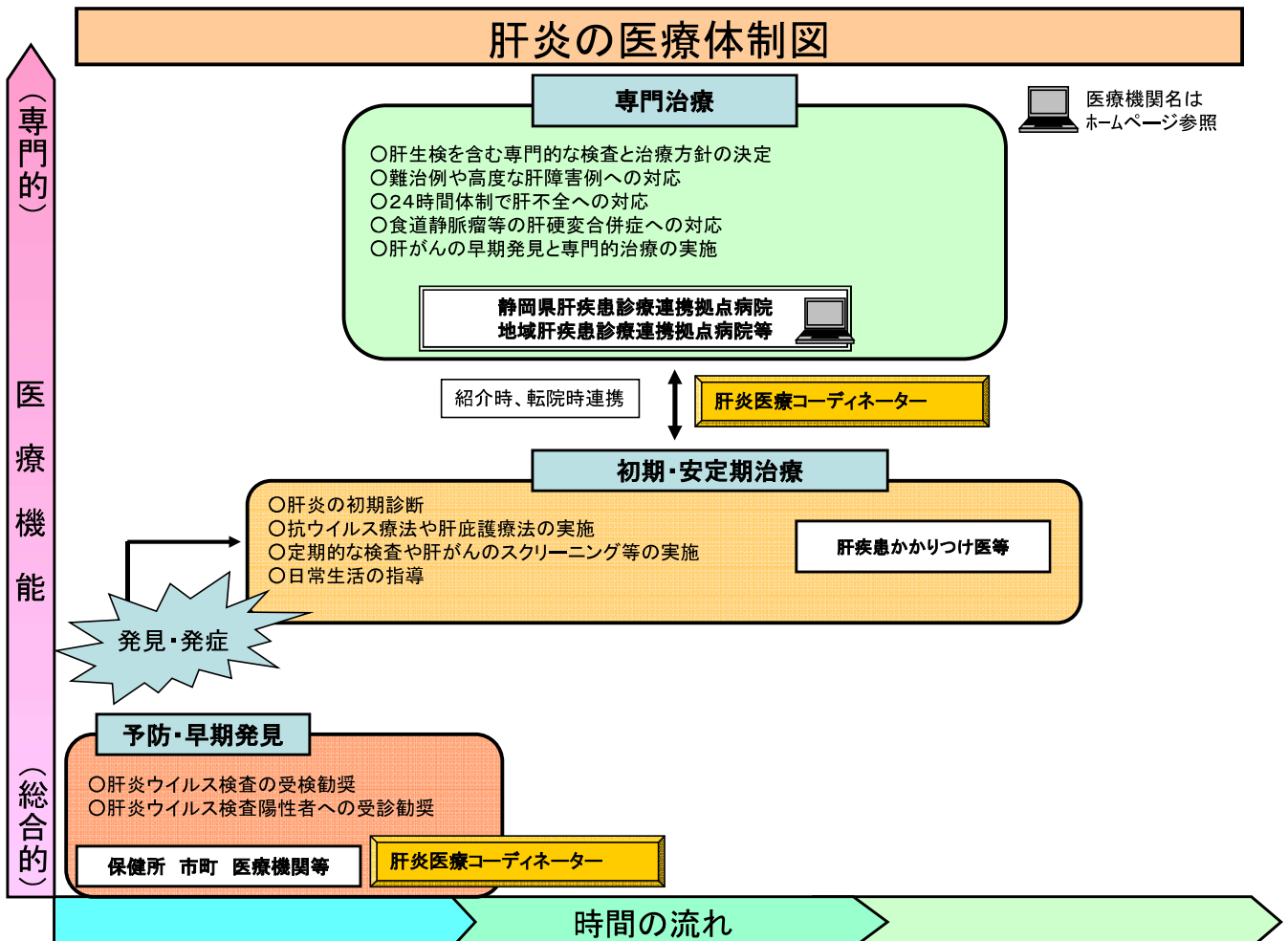
- ・肝炎患者等が、身近な医療機関や薬局で適切な医療を継続して受けられるように、静岡県肝疾患診療連携拠点病院、地域肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患かかりつけ医の連携体制の充実を図ります。
- ・「肝臓病手帳」の周知及び普及を進め、手帳等を活用した肝疾患かかりつけ医と地域肝疾患診療連携拠点病院の連携を促進します。
- ・肝炎医療コーディネーター養成研修を開催し、受講者を肝炎医療コーディネーターに認定するとともに、技能向上のための継続的な研修会や情報交換会を開催するなど、肝炎医療に携わる人材を育成し、維持します。

④ 肝炎患者等及びその家族に対する支援の充実

- ・肝炎患者等^等の経済的負担の軽減のため、肝炎医療費及び^{及び}肝がん・[・]重度肝硬変医療費^費の助成を着実に実施します。
- ・肝炎医療コーディネーターによる肝疾患相談・支援センターや保健所等における相談支援を充実させます。
- ・肝炎患者及びその家族のために、保健所において相談会や交流会を開催します。
- ・肝炎医療コーディネーターによる肝炎患者の仕事と治療の両立支援を推進します。

肝炎の医療体制に求められる医療機能

	予防・早期発見	初期診断・安定期治療	専門治療
ポイント	<ul style="list-style-type: none"> ○新規の感染を予防する啓発 ○職域における普及啓発活動の実施 ○肝炎ウイルス検査の受検勧奨 ○肝炎ウイルス検査陽性者への受診勧奨 	<ul style="list-style-type: none"> ○内服処方・注射・定期的な検査等日常的な処置の実施 ○肝炎に関する専門医療機関との診療情報等の共有等による連携 	<ul style="list-style-type: none"> ○専門的な知識を持つ医師による診断と治療方針の決定 ○高度な知識を必要とする肝炎医療の実施 ○肝がんの高危険群の同定と正確な診断、高度な治療の実施 ○初期・安定期の治療を行う医療機関との連携
機能の説明	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・中学・高校における思春期講座等の機会を活用した感染予防のための知識の普及 ・雇用主・従業員に対する肝炎に対する知識の普及・啓発活動の実施 ・肝炎医療コーディネーターの活用による職域における受検勧奨 ・肝炎ウイルス検査陽性者に対する受診勧奨や初回精密検査費用助成によるフォローアップの実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・肝炎患者等が、身近な医療機関で、継続して治療を受けられるための「肝疾患かかりつけ医」等による初期診断などの実施 ・肝炎の初期診断に必要な検査の実施 ・抗ウイルス療法や肝庇護療法の実施（専門治療を行う医療機関との連携による治療を含む。） ・肝臓病手帳を活用した定期的な検査の実施（肝機能検査、肝がんのスクリーニング（1次）検査等） ・地域肝炎診療連携拠点病院との診療情報や治療計画の共有等による連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・2次保健医療圏において「肝疾患かかりつけ医」等と「地域肝炎診療連携拠点病院」との連携による診療体制の確保と診療の質の向上 ・肝臓専門医等が行う肝生検を含む専門的な検査とそれに基づく治療方針の決定 ・難治例や高度肝障害例への対応、24時間体制での肝不全への対応、食道静脈瘤等の肝硬変合併症への対応、専門職種による食事や運動等の日常生活の指導を実施 ・高度な知識を有する肝臓専門医等の診断による肝がんの確実な発見と、発見された肝がんに対する肝切除術、ラジオ波焼灼、肝動脈塞栓術等、高度な技術を必要とする、より専門的治療の実施 ・肝臓病手帳等を活用した肝疾患かかりつけ医等との診療情報や治療計画の共有等による連携



関連図表

○肝炎患者数の推定

	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

○肝がん罹患率（人口10万人当たり）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

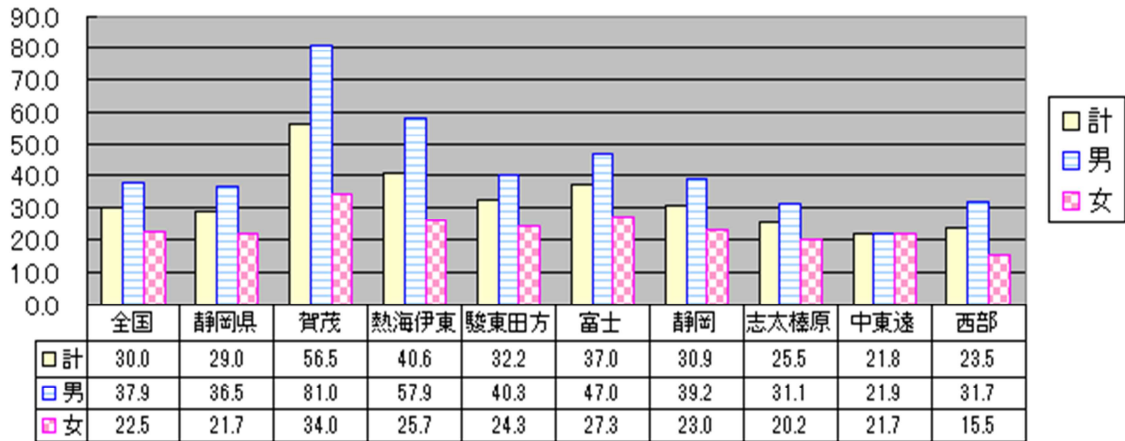
肝がん：肝及び肝内胆管の悪性新生物

○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

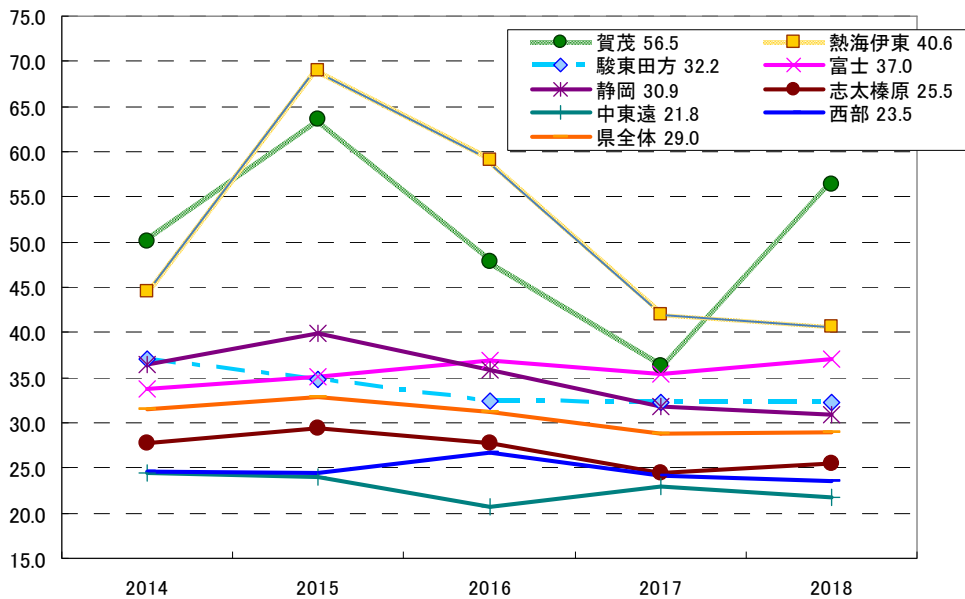
出典：人口動態統計（厚生労働省）のうち「01400ウイルス性肝炎」、「11301肝硬変（アルコール性を除く）」、「02106肝及び肝内胆管の悪性新生物」を掲出
死亡率は人口10万当たりの死亡率（死亡者数）を算出

○医療圏別の肝疾患死亡率（人口10万人当たり／2018年）



出典：静岡県人口動態統計のうち「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2018年10月の推計人口から人口10万人当たりの死亡率（死亡者数）を算出

○医療圏別の肝疾患死亡率の推移（人口10万人当たり）



○ウイルス性肝炎による死亡数

2018年死亡数		静岡県	賀茂	熱海伊東	駿東田方	富士	静岡	志太榛原	中東遠	西部
01400 ウイルス肝炎	総数	97	2	4	14	16	23	12	7	19
	男	54	1	3	7	11	13	7	2	10
	女	43	1	1	7	5	10	5	5	9
01401 B型ウイルス肝炎	総数	8	0	1	3	2	0	1	1	0
	男	7	0	1	3	2	0	1	0	0
	女	1	0	0	0	0	0	0	1	0
01402 C型ウイルス肝炎	総数	81	2	3	10	11	23	9	6	17
	男	41	1	2	4	6	13	4	2	9
	女	40	1	1	6	5	10	5	4	8
01403 その他のウイルス肝炎	総数	8	0	0	1	3	0	2	0	2
	男	6	0	0	0	3	0	2	0	1
	女	2	0	0	1	0	0	0	0	1

出典：「静岡県人口動態統計」

○肝炎ウイルス検査の実施状況

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	
2011	B型(人)	4,373	34,268	2,599	9,443	50,683
	陽性者(人)※1	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)※2	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(2011-2017)、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