

5 肝疾患

【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
- C型ウイルス性肝炎治療後のフォローアップの推進
- 非ウイルス性肝疾患対策の取組の推進

(1) 現状と課題

ア 肝疾患の現状

- 肝疾患には肝炎、脂肪肝、肝硬変、肝がんなどが含まれ、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疾患）、自己免疫性等に分類されます。
- 肝炎や脂肪肝は、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。
- 我が国では、これまで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や、これらを原因とした肝硬変・肝がんが多くを占めていましたが、近年、アルコールの摂取や生活習慣に起因する肝疾患を原因とした肝硬変・肝がん患者が増加しています。
- 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。
- 非ウイルス性肝疾患は、アルコールの摂取や生活習慣に起因し、り患しても自覚症状がないまま進行するケースが多いため、予防及び早期発見が重要です。

イ 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 万～3.6 万人、C型 2.7 万～3.9 万人と推定され、また、治療が必要な患者は、B型が約 4,500 人、C型が約 6,300 人と推定されます。
- 2022 年度にウイルス性肝炎に関する医療費助成を受けた人は、延べ 2,309 人となっています。

(死亡・罹患の状況)

- 本県における 2022 年の人口 10 万人当たり肝疾患死亡率は 26.1 人で、全国平均 (28.0 人) より やや少なくなっています。
- 本県における 2019 年の人口 10 万人当たり肝がん罹患率は 10.9 人で、全国平均 (12.0 人) より やや少なくなっています。
- 2021 年の保健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（2023年9月末現在264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。

ウ 医療提供体制

（ア）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3万件から4万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。

○2021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33,235件（うち陽性者128件：0.39%）、C型が33,642件（うち陽性者67件：0.20%）となっています。

（イ）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。2022年度の助成件数は、28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。2022年度の助成件数は、74件です。

○医療機関の術前検査等で実施した肝炎ウイルス検査で、陽性が判明した者を適切に受診につなげるよう医療機関に周知します。

○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。2023年9月末現在、508人を肝炎医療コーディネーターに認定しています。

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。

(ウ) 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) 対策

ア 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)	33.4 (2022 年)	28.8 以下 (2028 年)	県の過去6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	42 人 (2022 年)	30 人以下 (2028 年)	最近(2020~22 年) の都道府県別ウイ ルス性肝炎死亡率 のうち、最少県の死 亡率を本県に当て はめた死亡者数を 目指す	厚生労働省「人口動態 統計」
	肝がん罹患率 (人口 10 万人当たり)	10.9 (2019 年)	8.0 (2025 年)	県の過去6年間の 減少率の維持	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)
新規	ALT 値が 30 を超えるものの 割合	男性:28.5% 女性: 8.8% (2020 年)	男性: 26.0% 女性: 8.0% (2023 年)	計画期間前半は仮 目標を設定(コロナ 禍前の数値に戻 す)	厚生労働省「NDB オープ ンデータ」

イ 施策の方向性

(ア) ウィ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

- ウィルス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、ウィルス性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。

(イ) 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。

(ウ) 肝疾患医療を提供する体制の確保

- 肝疾患患者等が、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を確保します。
- 「肝臓病手帳」の周知及び普及を進め、手帳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促進により、肝炎医療連携体制の拡充を図ります。
- 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ます。

(エ) ウイルス性肝炎患者等及びその家族に対する支援の充実

- ウイルス性肝炎患者の経済的負担の軽減のため、肝炎医療費の助成を実施します。
- 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。
- ウイルス性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。
- C型肝炎ウイルス排除後の定期的な受診・検査の必要性や検査費用助成事業について、周知を図ります。

(オ) 非ウイルス性肝疾患の予防啓発と ALT 高値者に対する受診勧奨及び相談支援や情報提供

- 非ウイルス性肝疾患の原因や病態に関する県民の理解を深めることで、新規のり患を予防します。
- 早期発見のため、県民が定期的に健康診断を受検し、ALT 値が 30 を超えている場合は受診の必要性が適切に検討され肝炎から肝硬変や肝がんへの進展が予防できるよう、市町や職域と連携して進めます。
- 非ウイルス性肝疾患患者においても、肝疾患かかりつけ医と地域肝疾患診療連携拠点病院が連携して診療していきます。
- 肝炎医療コーディネーターの研修内容に非ウイルス性肝疾患も加え、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。

(3) 「肝疾患」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 ○ALIT値が30を超えるものへの受診勧奨 	<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 ○肝疾患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) ・地域肝疾患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」と「地域肝疾患診療連携拠点病院」との連携による診療体制の確保と診療の質の向上を図る ・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、より専門的な治療の実施 ・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

(4) 「肝炎」の医療体制図

