

第3期愛知県肝炎対策推進計画

2023年3月



はじめに



国内では、ウイルス性肝炎の持続感染者が、B型肝炎ウイルスで110万から120万人、C型肝炎ウイルスで90万から130万人存在するといわれています。多くの感染者は自覚症状がないため、適切な時期に治療を受ける機会を得ることができず、気づかぬうちに肝硬変や肝がんへ移行してしまうことが問題となっています。

このような状況に対応するため、国は、2009年12月に「肝炎対策基本法」を制定し、2011年5月に法に基づいて策定した「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」に沿って肝炎対策を推進することとしています。

本県においても、肝炎対策を総合的かつ計画的に推進するため、国の指針を踏まえ、2013年3月には「愛知県肝炎対策推進計画」を策定し、これまで、肝炎に対する正しい知識の普及啓発をはじめ、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、人材の育成、医療費の助成等の取組を進めてまいりました。

また、近年では、B型肝炎ウイルスの感染は、ワクチンにより予防可能になりました。さらに、C型肝炎については、治療薬によるウイルス排除により、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又は遅らせることが可能となりました。

こうした医療の発展を受け、2022年3月に国の指針が一部改正され、受検・受診・受療及びフォローアップの推進、B型肝炎の根治薬の開発等の肝炎総合対策の推進により「肝炎の完全な克服」の達成を目指すこととされました。本県では、2018年3月には「第2期愛知県肝炎対策推進計画」を策定しましたが、国の指針改正を踏まえ、これまでの取組を強化、継続し肝炎対策のより一層の推進により「肝炎を早期発見し、安心して治療ができるあいちの実現」を目指し、「第3期愛知県肝炎対策推進計画」を策定しました。

本計画の推進には、県民の皆様をはじめ、行政や医療機関等の関係機関・関係団体の御協力と感染予防や重症化予防に係る積極的な行動が必要となります。本計画の趣旨を御理解いただくとともに、計画の推進に御協力いただきますようお願い申し上げます。

2023年3月

愛知県知事
大村秀章

目 次

第1章	計画策定の基本的事項	
1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置づけと計画期間	1
3	計画の進捗管理	1
第2章	愛知県の肝炎をめぐる現状	
1	肝炎と肝がんの状況	2
2	これまでの取組	4
第3章	施策体系	
1	基本目標	6
2	計画を推進するための3本柱	6
第4章	計画を推進するための3本柱に係る取組及び指標	
1	正しい知識の普及啓発と受検の促進	8
2	検査から治療への適切な移行	13
3	適切な肝炎医療の提供	19
資 料		
1	「第3期愛知県肝炎対策推進計画」指標一覧	28
2	用語集	29

第1章 計画策定の基本的事項

1 計画策定の趣旨

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。）に持続感染している人（以下「キャリア」という。）が、B型とC型を合わせると200万人から250万人存在すると推定されており、B型肝炎及びC型肝炎（以下「肝炎」という。）は国内最大級の感染症となっています。

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とから、肝炎に係る対策は、重要な課題となっています。

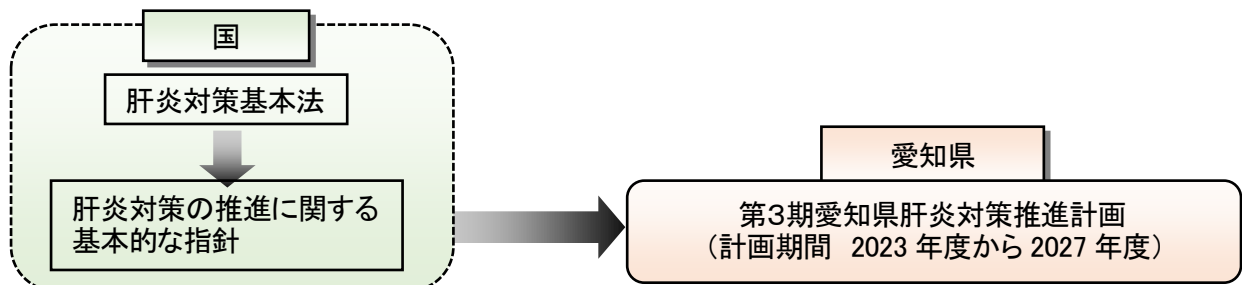
本県では、2009年12月に制定された「肝炎対策基本法*1」及び2011年5月に策定された国の「肝炎対策の推進に関する基本的な指針*2」を踏まえ、2013年3月に「愛知県肝炎対策推進計画」（計画期間：2013年度から2017年度まで）を、2018年3月には、「第2期愛知県肝炎対策推進計画」（以下「第2期計画」という。計画期間：2018年度から2022年度まで）を策定しました。これまでの取組により、県内の肝炎に係る「受検」、「受診」、「受療」体制は整いつつありますが、依然として、肝炎ウイルスに感染しているにもかかわらず、自覚症状が乏しく検査を受けていないため感染に気づかない人や、精密検査や肝炎医療を適切に受診していない肝炎ウイルス検査陽性者が多数存在するといわれているなど解決すべき課題があります。

今回、第2期計画の計画期間の終了を受け、「第3期愛知県肝炎対策推進計画」を策定するものであり、これまでの取組の中から見えてきた新たな課題にも対応することで、肝炎対策のより一層の充実を図ります。

2 計画の位置づけと計画期間

この計画は、「肝炎対策基本法」に基づき、2022年3月7日に一部改正された国の「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」を踏まえて策定します。

【 計画期間：2023年度から2027年度までの5年間 】



3 計画の進捗管理

計画の進捗状況については、毎年、愛知県肝炎診療協議会*3において報告し、取組内容の確認や関係する施策の検討を行います。

第2章 愛知県の肝炎をめぐる現状

1 肝炎と肝がんの状況

(1) 肝炎ウイルスキャリア数

全国には、B型肝炎ウイルスのキャリアが110万人から120万人、C型肝炎ウイルスのキャリアが90万人から130万人程度いると推定されており、全国と本県の人口比を基に本県のキャリアを推計すると、B型肝炎ウイルスのキャリアが6万6千人から7万2千人、C型肝炎ウイルスのキャリアが5万4千人から7万8千人程度いると推測されます（図表1）。

図表1 肝炎ウイルスキャリア数(推計)

	全国※1	愛知県※2
B型肝炎ウイルス	110万人から120万人	6万6千人から7万2千人
C型肝炎ウイルス	90万人から130万人	5万4千人から7万8千人

出典 ※1 2019年度厚生労働科学研究費補助金肝炎等克服政策研究事業報告書（田中班）

※2 全国のキャリア数に本県の人口比率5.98%を乗じて算出

人口比率は、2020年国勢調査「都道府県・市区町村別の主な結果」から算出

(2) 肝疾患患者数

本県の各肝疾患患者の総患者数(※)はB型肝炎で3千人、C型肝炎で4千人、肝硬変で5千人、肝がんで4千人となっています（図表2）。

図表2 各肝疾患患者の総患者数(推計)

	全国	愛知県
B型肝炎	5万1千人	3千人
C型肝炎	10万人	4千人
肝硬変	5万4千人	5千人
肝がん	5万6千人	4千人

出典 2017年患者調査（傷病小分類の「B型ウイルス性肝炎」、「C型ウイルス性肝炎」、

「肝硬変（アルコール性のもを除く）」、「肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>」を掲出）

※ 総患者数は、調査日現在において、継続的に医療を受けている者（調査日には医療施設で受療していない者を含む。）の数を定められた算式により推計したもの

(3) 肝がんの年齢調整死亡率及び死亡者数

肝がんの原因の大半は、肝炎ウイルスによるものであるといわれています。

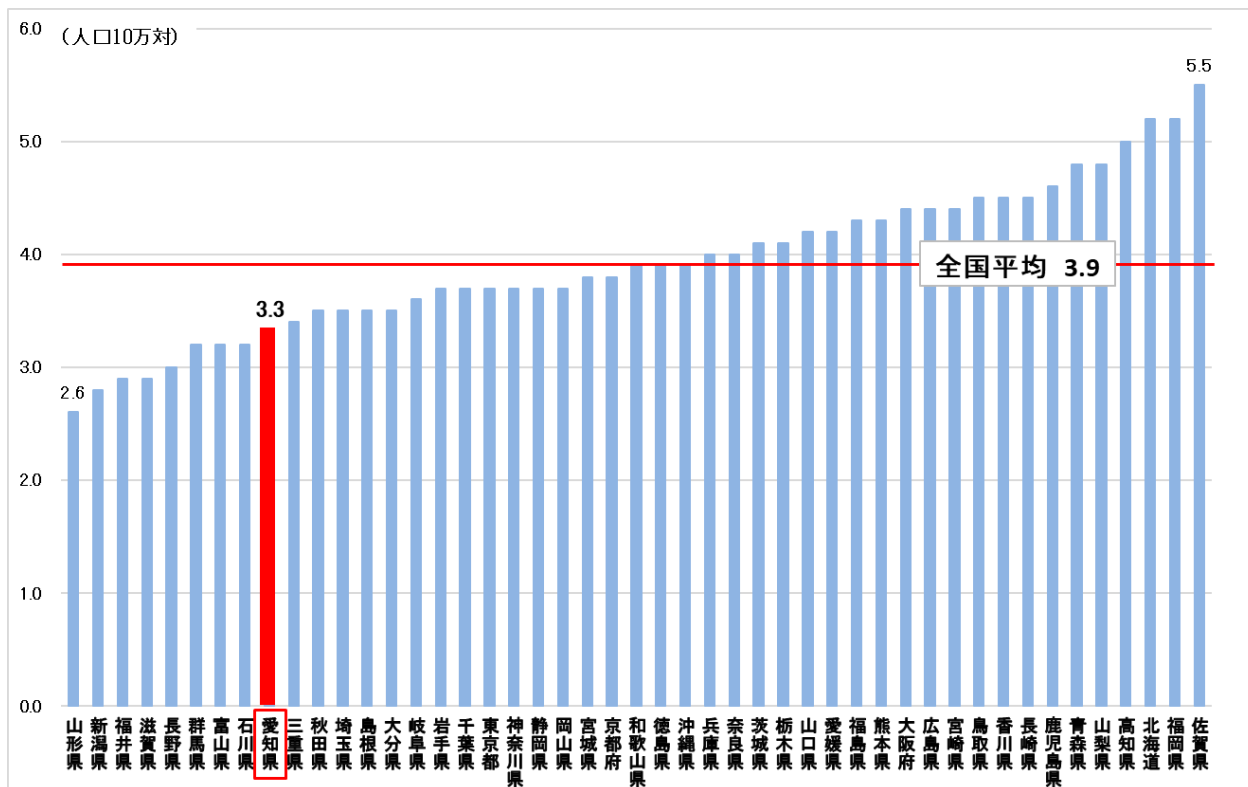
本県の肝及び肝内胆管がんの75歳未満年齢調整死亡率は、全国平均よりも低くなっているものの毎年1,000人以上の方が肝がんで死亡しています(図表3、図表4)。

図表3 肝及び肝内胆管がんの年齢調整死亡率と死亡者数

	75歳未満年齢調整死亡率※1 (人口10万対)		死亡者数※2 (人)	
	全国	愛知県	全国	愛知県
2016年	5.1	4.3	28,535	1,363
2017年	4.6	4.2	27,116	1,296
2018年	4.2	3.8	25,925	1,274
2019年	4.0	3.5	25,264	1,194
2020年	3.9	3.3	24,839	1,182

出典：※1 国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(厚生労働省人口動態統計)

※2 厚生労働省人口動態統計



図表4 都道府県別、肝及び肝内胆管がん年齢調整死亡率(人口10万対)2020年

2 これまでの取組

(1) 本県の肝炎対策の主な動き

肝炎に係る国の対策に合わせて、本県においても、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、人材の育成、医療費の助成、肝炎に対する正しい知識の普及啓発等の取組を行ってきました。

本県の肝炎対策の主な動き

年	主な動き
2007	・4月 保健所における肝炎ウイルス無料検査の開始 ・11月 愛知県肝炎診療協議会の設置
2008	・4月 委託医療機関における肝炎ウイルス無料検査の開始 ・4月 肝疾患診療連携拠点病院* ⁴ (名古屋市立大学病院)の指定 ・4月 B型・C型肝炎患者医療給付事業の開始 ・5月 肝疾患専門医療機関* ⁵ 指定の開始 ・8月 「愛知県肝炎対策推進ガイドライン」の作成
2010	・4月 肝疾患診療連携拠点病院(愛知医科大学病院、藤田医科大学病院、名古屋大学医学部附属病院)の指定
2012	・日本肝炎デー* ⁶ (7月28日)に合わせた県民向け啓発の開始
2013	・3月 「愛知県肝炎対策推進計画」の策定
2015	・4月 陽性者フォローアップ事業* ⁷ の開始 ・4月 検査費用助成事業の開始
2017	・3月 愛知県肝炎医療コーディネーター* ⁸ 養成講習会事業の開始 ・4月 職域検査促進事業* ⁹ の開始
2018	・3月 「第2期愛知県肝炎対策推進計画」の策定 ・12月 肝がん・重度肝硬変患者医療給付事業(入院医療費)の開始
2021	・4月 肝がん・重度肝硬変患者医療給付事業(外来医療費)の開始
2023	・3月 「第3期愛知県肝炎対策推進計画」の策定

(2) 第2期計画の取組の評価

2013年3月に「愛知県肝炎対策推進計画」を策定し、「肝炎を早期発見し、安心して治療ができるあいちの実現」を基本目標に掲げ、「正しい知識の普及啓発と受検の促進」、「検査から治療への適切な移行」、「適切な肝炎医療の提供」を3本柱として、肝炎に対する正しい知識の普及と肝炎ウイルス検査の受検が促進されることで、肝炎ウイルスの感染に気付き、受診や継続した治療につなぐための取組を進めてきました。

第2期計画（計画期間2018年度から2022年度まで）において、数値目標を定めた3つの取組の指標の評価については、図表5のとおりです。

図表5 第2期計画における取組に係る指標の評価

	指 標	計画策定時 (2017年度)	直近値 (2021年度)	達成状況
1	陽性者フォローアップ事業の市町村導入率を100%にする(県内全54市町村に導入する)	18.5% (10市町村)	37.0% (20市町村)	未達成
2	肝炎医療コーディネーター養成研修会を年1回以上開催する	年1回開催	2021年度まで 年1回以上開催	達成
3	肝炎医療コーディネーターを県内全54市町村に各1名以上配置する	29.6% (16市町村)	90.7% (49市町村)	概ね達成

3つの指標のうち、「1 陽性者フォローアップ事業の市町村導入率を100%にする（県内全54市町村に導入する）」及び「3 肝炎医療コーディネーターを県内全54市町村に各1名以上配置する」については、第2期計画中に目標を達成することができませんでした。これまでの取組状況を見直しながら、引き続き達成に向けて取り組みます。

各指標に関する取組状況の詳細については、後述しています。

※ 各指標に関する詳細記載箇所

- 「1 陽性者フォローアップ事業の市町村導入率を100%にする」：13頁から
- 「2 肝炎医療コーディネーター養成研修会を年1回以上開催する」：21頁から
- 「3 肝炎医療コーディネーターを県内全54市町村に各1名以上配置する」：21頁から

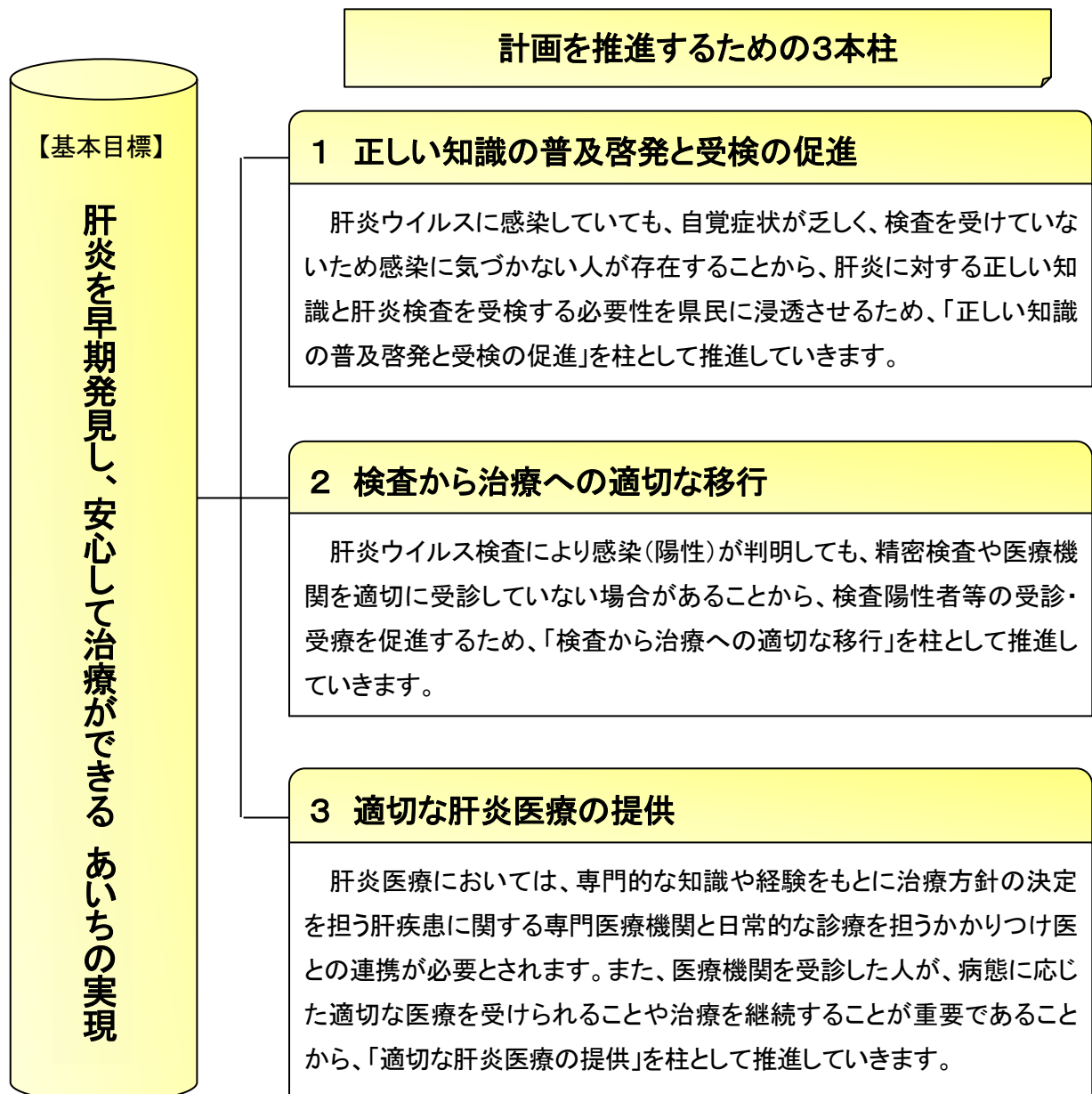
第3章 施策体系

1 基本目標

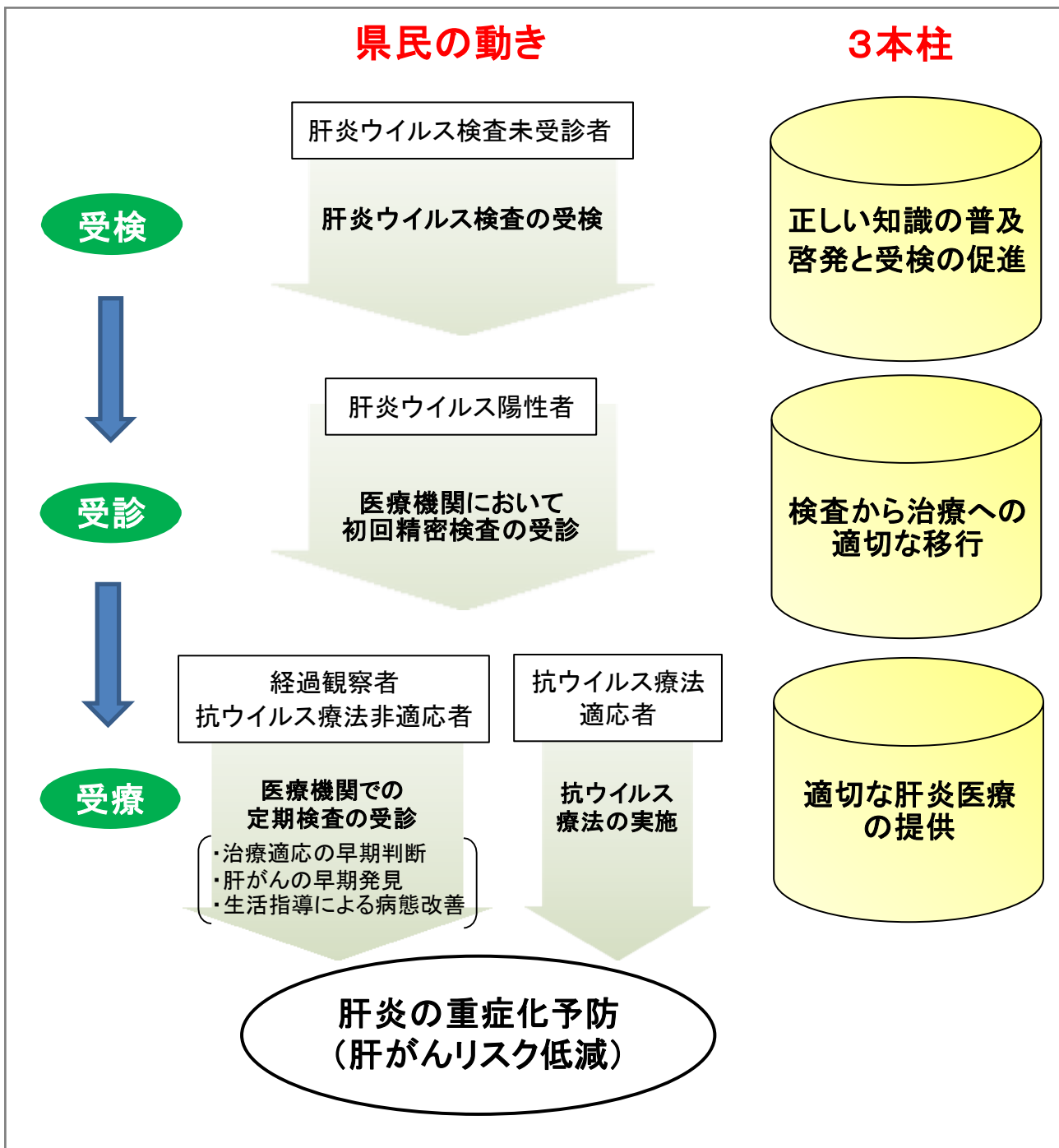
肝炎に気づかないままに、肝硬変や肝がんといったより重篤な病態に進行する県民を減らすため、「**肝炎を早期発見し、安心して治療ができるあいちの実現**」を基本目標とします。

2 計画を推進するための3本柱

基本目標を達成するために、「**正しい知識の普及啓発と受検の促進**」、「**検査から治療への適切な移行**」、「**適切な肝炎医療の提供**」を計画推進のための3本柱として取組を進めていきます。



＜県民の動きと計画を推進するための3本柱＞



第4章 計画を推進するための3本柱に係る取組及び指標

1 正しい知識の普及啓発と受検の促進

【 指標 】

- ・県及び市町村においてB型・C型肝炎ウイルス検査をそれぞれ年間46,000件以上実施

指標設定の考え方:

正しい知識の普及啓発と受検促進の取組を受検者数で評価します。本県の受検者数は近年減少傾向で、全国においても同様の傾向にあることから、過去5年間のB型及びC型肝炎ウイルス検査の最大実施件数である約46,000件を目標とします。

【 現状・課題 】

(1) 正しい知識の普及啓発

- 今後も継続して、肝炎の予防、病態、治療についての理解が進むよう肝炎に関する正しい知識の普及啓発を行うとともに、検査機会に関する情報提供等を行うことで、受検を促進していく必要があります。また、幅広い世代に対応し、世代等に応じて効果的な啓発ができるよう工夫しながら取り組む必要があります。
- 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て、肝炎ウイルス検査陽性者、肝炎患者やその家族、医療従事者、事業主等を始め、すべての県民に肝炎に関する正しい知識についての啓発を引き続き実施していくことが必要です。

(2) 受検の促進

- 肝炎ウイルスに感染しているかどうかは、肝炎ウイルス検査を受けないとわからないため、検査を受けることが適切な肝炎医療の第一歩といえます。
- 2016年度厚生労働科学研究*¹⁰費補助金肝炎等克服政策研究事業「肝炎ウイルス感染状況と感染後の長期経過に関する研究」研究班によると、全国には自らが肝炎ウイルスに感染していることに気づいていないキャリアが、2000年には約240万から305万人、2011年には約77.7万人いると推計されています。感染に気づいていないキャリアは減少していますが、検査を受けておらず、今なお感染に気づいていないキャリアが相当数存在しているといわれています。

ア 県及び市町村が実施する肝炎ウイルス検査

- 保健所（政令市・中核市保健所を含む。）では、特定感染症検査等事業として、保健所での無料肝炎ウイルス検査を実施し、さらに 2008 年度からは、医療機関での検査委託を開始するなど、肝炎ウイルス検診体制の充実を図ってきました（2022 年 4 月時点で県及び保健所設置市の検査委託医療機関 2,100 カ所）。
- 愛知県内では、市町村が実施主体となり、2002 年度から老人保健事業^{*11}、2008 年度から健康増進事業^{*12}として地域住民を対象とした肝炎ウイルス検査（検診）を実施しています。

県及び市町村が実施する肝炎ウイルス検査

事業名	実施主体	経費区分	実施場所	対象者	費用負担
特定感染症検査等事業	都道府県 保健所設置市	1/2 国 都道府県・ 保健所設置市	保健所 ^{※1} 委託医療機関 ^{※2}	検査を希望する者	無料
健康増進事業 （健康増進法に基づく市町村の努力義務）	市町村 ^{※3}	1/3 国 県 市町村	保健センター 委託医療機関	検査を希望する 40 歳以上の者	一部の市町村で費用徴収

※1 保健所検査は、県・政令市・中核市保健所の実施分。岡崎市：2006 年 4 月、県及び豊橋市：2007 年 4 月、名古屋市：2008 年 2 月、豊田市：2007 年 12 月、一宮市：2021 年 4 月から無料検査を開始。

※2 特定感染症検査等事業の医療機関委託は、2008 年度から開始。

※3 市町村が実施する検査は、2002 から 2007 年度までは老人保健事業（2007 年度は移行措置）、2008 年度からは健康増進事業として実施（図表 6、7 の実績には市町村の独自検診分も含む）。

- 2002 年度から 2021 年度末までに、保健所・市町村が実施した B 型肝炎ウイルス検査では、約 131 万人の県民が受検し、9,960 人の感染者が発見されました。また、C 型肝炎ウイルス検査では、約 128 万人の県民が受検し、8,957 人の感染者が発見されました。

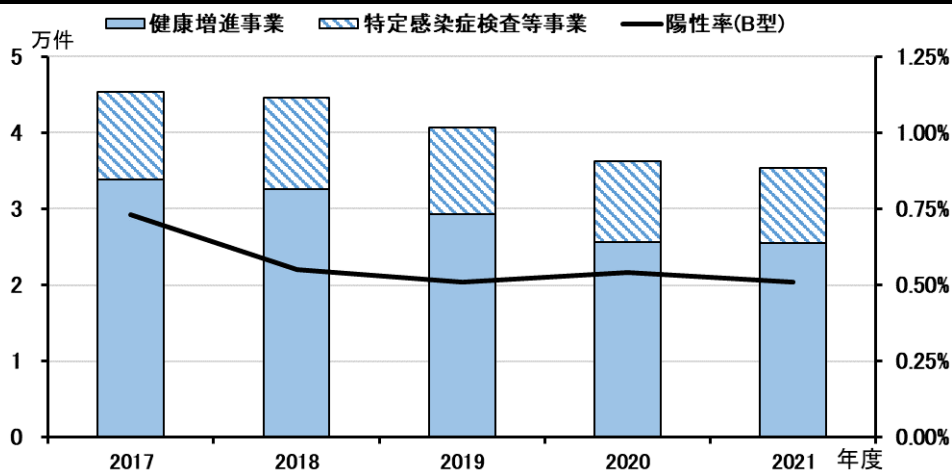
B 型肝炎ウイルス及び C 型肝炎ウイルスの陽性率は、年度ごとのばらつきはあるものの、特定感染症検査等事業及び健康増進事業とも、2002 年度以降、減少傾向にあります。（図表 6、図表 7）。

- 本県及び市町村においては、肝炎ウイルス検査（検診）の機会の拡大に取り組み、県民に対し受検の勧奨を行ってきましたが、受検者は減少傾向にあります。全国の受検者数も同様の傾向にあり、その理由をはっきりとはわかりませんが、肝炎の正しい知識と検査の必要性についての認識が十分浸透していないこと、自分の感染リスクを認識しておらず、自分が検査を受けるべき対象者であると考えていないことが受検者数減少の一因として考えられます。

図表6 B型肝炎ウイルス検査(検診)の実績

(件)

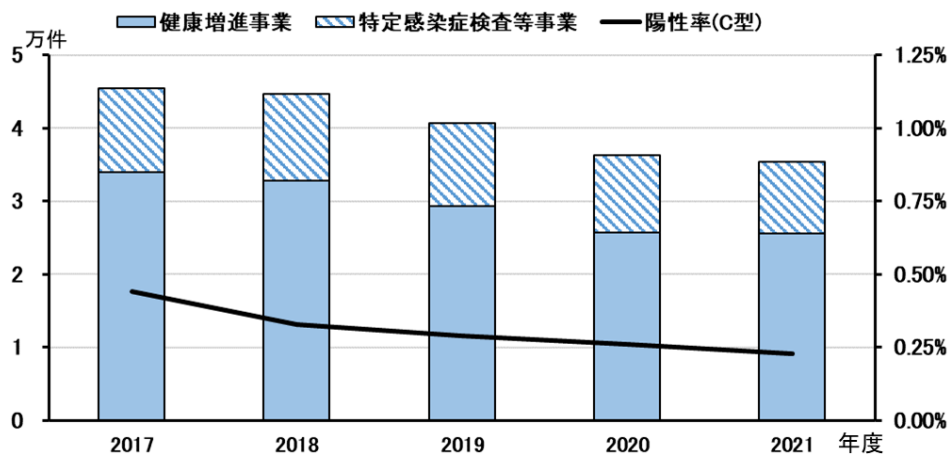
年度	受検者数			陽性者数(率)		
	特定感染症検査等事業	健康増進事業	合計	特定感染症検査等事業	健康増進事業	合計
2002～2016	178,774	934,401	1,113,175	1,332(0.75%)	7,470(0.80%)	8,802(0.79%)
2017	11,571	33,781	45,352	92(0.80%)	238(0.70%)	330(0.73%)
2018	11,940	32,605	44,545	77(0.64%)	168(0.52%)	245(0.55%)
2019	11,386	29,240	40,626	72(0.63%)	134(0.46%)	206(0.51%)
2020	10,686	25,593	36,279	75(0.70%)	120(0.47%)	195(0.54%)
2021	9,915	25,465	35,380	57(0.57%)	125(0.49%)	182(0.51%)
合計	234,272	1,081,085	1,315,357	1,705(0.73%)	8,255(0.76%)	9,960(0.76%)



図表7 C型肝炎ウイルス検査(検診)の実績

(件)

年度	受検者数			陽性者数(率)		
	特定感染症検査等事業	健康増進事業	合計	特定感染症検査等事業	健康増進事業	合計
2002～2016	181,455	900,664	1,082,119	699(0.38%)	7,617(0.85%)	8,316(0.77%)
2017	11,533	33,976	45,509	80(0.69%)	118(0.35%)	198(0.44%)
2018	11,920	32,753	44,673	47(0.39%)	100(0.31%)	147(0.33%)
2019	11,364	29,353	40,717	47(0.41%)	72(0.25%)	119(0.29%)
2020	10,668	25,676	36,344	33(0.31%)	63(0.25%)	96(0.26%)
2021	9,892	25,537	35,429	30(0.30%)	51(0.20%)	81(0.23%)
合計	236,832	1,047,959	1,284,791	936(0.40%)	8,021(0.77%)	8,957(0.70%)



イ その他、様々な受検機会により実施されている肝炎ウイルス検査

- 肝炎ウイルス検査については、県及び市町村が実施する検査のほか、職域等で任意で実施されている検査、妊婦健康診査で実施されている検査、医療機関が手術前等に行う検査など様々な受検機会がありますが、目的や実施者が異なり、実態を把握するのは困難な状況にあります。

肝炎ウイルス検査の受検機会と実施者

受検機会	実施者(実施機関)
妊婦健康診査	市町村
職場の健康診断(人間ドック)	医療保険者・事業主
個人で受ける健康診断(人間ドック)	個人
医療機関での術前検査等	医師

- 肝炎ウイルス検査を主たる目的として受検していない場合（例えば医療機関での手術前検査のように複数の検査と同時に実施されている場合等）では、肝炎ウイルス検査を受けたことを認識していない受検者が多く存在することが報告されています。受検者が検査について正しく認識できるよう確実に検査結果の説明を行うことで、検査陰性者の不要な重複受検を抑制するとともに、肝炎ウイルス検査陽性者を受診につなげる必要があります。
- 全国健康保険協会愛知支部（協会けんぽ愛知支部）では、2018年度から肝炎ウイルス検査受検促進事業を開始し、厚生労働省研究班との連携により効果的な啓発資材を用いて受検勧奨を実施することで、肝炎ウイルス検査実績は、事業実施前の2017年度検査実績（6,648件）から約3倍（平均で年間20,268件）に増加しました。協会けんぽ愛知支部において受検促進の取組が継続されるとともに、職域全体に広がっていくよう引き続き働きかけていく必要があります。

【 今後の取組 】

(1) 正しい知識の普及啓発

◆ 日本肝炎デー及び肝臓週間*¹³にあわせた集中的な普及啓発

「日本肝炎デー」（7月28日）を中心とする肝臓週間（7月28日を含む月曜日からの1週間）にあわせ、市町村や医療機関などの関係機関や、商業施設などの協力を得ながら、肝炎ウイルス検査の受検や受診・受療の必要性に関する集中的な啓発活動を引き続き行います。

◆ 県 Web ページ等による情報発信

普及活動や受検促進を促すために、県作成の Web ページ「あいち肝炎ネットワーク」や各種広報誌、広報ラジオ等の様々な媒体を活用し、肝炎に関する知識や肝炎ウイルス検査、肝炎患者等の相談窓口、肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患専門医療機関等の情報を提供します。

◆ 若年層に向けた感染を予防するための普及啓発

新たな感染を防ぐための知識として、ピアスの穴あけ及びいわゆるアートメイク等血液の付着する器具の共有を伴う行為や、主にB型肝炎における性行為による感染の危険性等について、学校や市町村等の関係者の協力を得ながら啓発に取り組みます。

◆ **職域関係者に向けた普及啓発**

県 Web ページ等を活用して、肝炎に関する知識、肝炎ウイルス検査の受検や受診・受療の必要性等について啓発を行い、従業員自らの健康管理に役立ててもらうとともに、受検、精密検査の受診、受療を促進・継続できる環境づくりの必要性についても周知していきます。

◆ **医療従事者等に向けた普及啓発**

肝炎医療コーディネーター養成研修会を活用し、標準的な感染予防策の重要性や、差別や偏見に対する観点も含めた普及啓発を行います。

(2) 受検の促進

◆ **自治体における肝炎ウイルス検査の実施**

県及び保健所設置市等は、保健所等の特定感染症検査等事業として肝炎ウイルス検査を、市町村は、健康増進事業として肝炎ウイルス検診を引き続き実施し、県及び市町村の B 型及び C 型肝炎ウイルス検査をそれぞれ年間 46,000 件以上実施することを目指します。

◆ **市町村肝炎検診の個別勧奨事業の推進**

本県では、すべての市町村において健康増進事業等による肝炎検診の個別勧奨事業^{*14}が行われており、受検促進に有効であるため引き続き事業の推進を図ります。また、市町村においては、がん検診及び特定健診と肝炎ウイルス検査を同時実施し検査を受けやすくする工夫や、肝炎ウイルス検査の受検に関する広報を強化するなど引き続き未受検者への受検の促進を図る必要があります。

◆ **職域における肝炎ウイルス検査の受検勧奨**

企業の健康管理担当者や関係機関、産業医等に対して、肝炎の早期発見や早期治療の意義、検査に対する正しい知識と併せて先進事例等の情報提供を行い、受検勧奨を促進するとともに、事業主等に対して肝炎ウイルスに感染している者が不利な扱いを受けないよう、引き続き働きかけを行います。

◆ **様々な受検機会において実施されている肝炎ウイルス検査の結果説明の徹底**

肝炎医療コーディネーター養成研修会等を通じて、様々な受検機会において実施されている肝炎ウイルス検査の結果について、検査結果に関わらず、受検者が正しく認識するために、受検者に適切に説明を行うよう医療機関や関係者へ働きかけます。

◆ **肝炎医療コーディネーター（以下「コーディネーター」という。）との連携による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、市町村や職域等に配置されている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。

2 検査から治療への適切な移行

【 指標 】

- ・ 市町村における肝炎ウイルス検査陽性者への受診勧奨・受診確認実施率100%
- ・ 県及び市町村における肝炎ウイルス検査(特定感染症検査等事業・健康増進事業)で判明した陽性者の受診率50%以上

指標設定の考え方:

第2期計画では、陽性者フォローアップ事業の市町村導入率100%を目標としましたが、目標達成には至りませんでした。フォローアップ事業の内容を受診勧奨と受診確認に細分し、第3期計画では、受診勧奨・受診確認を行う市町村を100%とすることを目標とします。

受診勧奨・受診確認の実施について市町村へ働きかける中で、検査費用助成制度事業の活用や、陽性者フォローアップ事業の実施についても理解を深めていただけるよう取組を進めます。

また、肝がんへの移行を予防するため、陽性者を確実に受診につなぐことが大切です。現状(2021年度)で、保健所や市町村における肝炎ウイルス検査で判明した陽性者の受診率は約2割から3割で推移しているため、受診率を50%以上にすることを目標とします。

【 現状・課題 】

- 肝炎は、慢性肝炎から肝硬変、肝がんへと進行するリスクがある疾患ですが、早期の適切な治療により肝炎ウイルスを排除又は抑制することで、肝がんの発症を予防又は遅らせることが可能です。
- 肝炎ウイルスのキャリアであっても、自覚症状が乏しいことから、治療や経過観察の必要性を理解しづらく、適切に受診していない場合があります。肝炎ウイルス検査陽性者に確実に適切な医療機関を受診してもらうために、自治体や医療機関等においては、検査結果の伝達時に肝疾患に関する専門医療機関を受診するよう働きかけることや、受診状況を確認し、未受診の場合は、再度受診勧奨を行うことが必要です。
- 県及び保健所設置市が特定感染症検査等事業として実施している保健所肝炎ウイルス検査では、原則として保健所医師が直接、陽性者に面談し告知するとともに、陽性者に対し肝炎に関する基本的事項(以下「基本的事項」という。)等の説明と、肝疾患に関する専門医療機関への受診勧奨を行っています。また、陽性者フォローアップ事業の実施により、陽性者が医療機関へ受診したかどうかを把握できる体制が整っています。

【 基本的事項(陽性者への説明項目) 】

- ① 肝炎ウイルスの身体への影響(肝炎から肝硬変・肝がんへの進行の可能性、自覚症状のないことが多いこと等)
- ② 精密検査の必要性や治療の意義(肝機能検査が正常であっても定期的な経過観察を必要とすること、治療が必要な場合、適切な治療を行うことによってウイルス排除も可能であること等)
- ③ 地域の医療提供体制(それぞれの地域における肝疾患診療に関する医療提供体制、肝疾患に関する専門医療機関とかかりつけ医との連携があること等)
- ④ 日常生活の留意点(飲酒、食生活、運動等)
- ⑤ 感染予防対策(通常の日常生活では感染しないことや感染予防の留意点)
- ⑥ 定期的な医療機関受診の必要性
- ⑦ 自己管理の重要性
- ⑧ 愛知県B型・C型肝炎患者医療給付事業
- ⑨ その他(肝炎ウイルスに感染していること自体で就業制限を受けないこと 等)

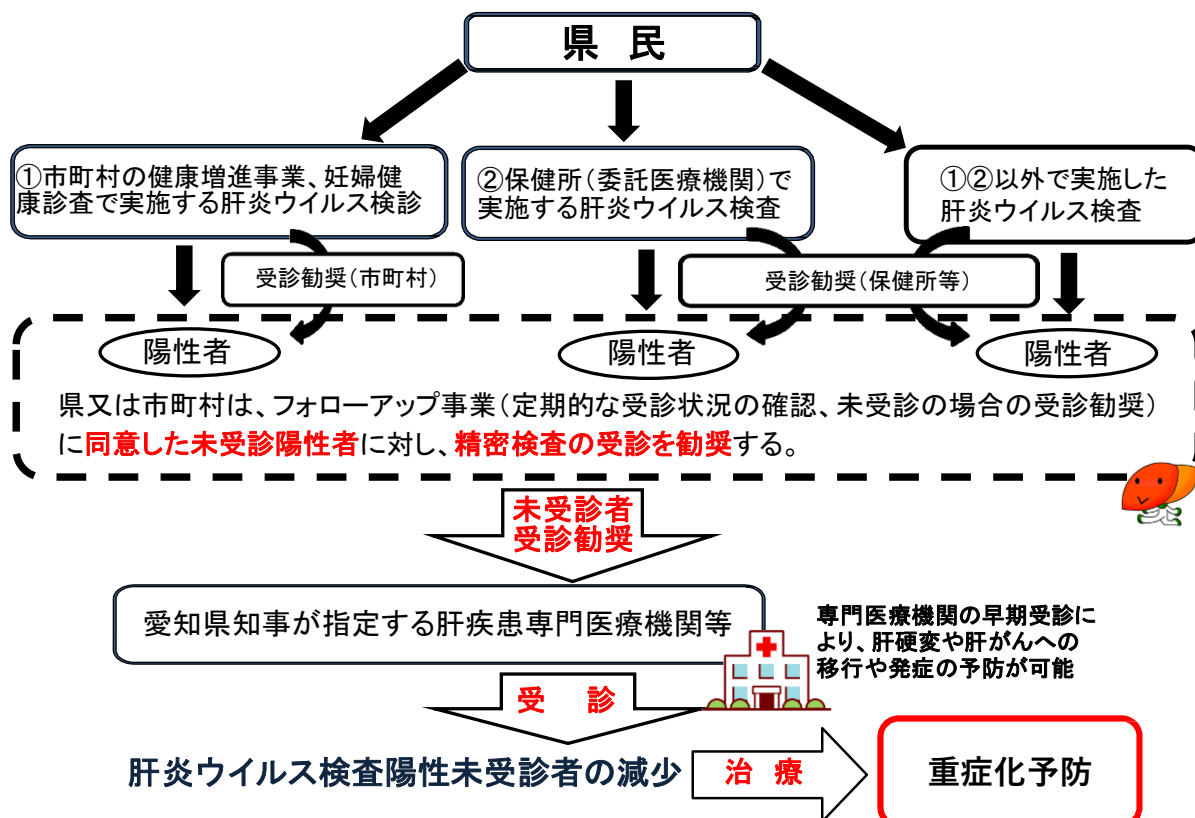
- 市町村が健康増進事業として実施している肝炎ウイルス検査でも、陽性者への受診勧奨などが行われていますが、医療機関等への委託検査による実施が多く、結果の告知及び事後指導についても検査委託医療機関等に依頼している場合があります。医療機関等へ委託している検査(県及び保健所設置市で実施する医療機関委託検査も含む。)では、委託元の自治体が事後指導の実施状況をしっかりと把握できていない事例もみられます。
- 第2期計画の指標「陽性者のフォローアップ事業の市町村導入率100%」を達成するために、厚生労働科学研究費補助金肝炎等克服政策研究事業「新たな手法を用いた肝炎ウイルス検査受検率・陽性者受診率の向上に資する研究」研究班と連携して、毎年、市町村に対して実態調査を行い、結果の還元と共に、フォローアップ事業の必要性についての資料やリーフレットの配布等を行ってきました。その結果、陽性者フォローアップ事業を実施する市町村は、2017年度の10市町村(18.5%)から20市町村(37.0%)に増加しましたが、目標を達成することはできませんでした(図表8)。
- 陽性者フォローアップ事業の実施の有無に関わらず、陽性者に対して受診勧奨を行っている市町村は、54市町村中44市町村(81.5%)で、第2期計画策定時から22市町村増加しました。また、陽性者の医療機関受診について把握する体制をとっている市町村は、54市町村中29市町村(53.7%)で、第2期計画策定時から14市町村増加しました。
- 2021年度に保健所や市町村で実施された肝炎ウイルス検査で判明した陽性者263人のうち、自治体において医療機関への受診を確認できた人は、65人(24.7%)でした。
また、陽性者263人のうち、フォローアップ事業に同意した陽性者は114人(43.3%)で、そのうち自治体において医療機関への受診を確認できた人は、54人(47.4%)でした。

【 陽性者フォローアップ事業 】

保健所や市町村で実施している検査、職域や医療機関(手術前検査)からの情報提供により把握した肝炎ウイルス陽性者に対して、同意を得た上で、定期的に受診状況や診療状況を確認し、未受診の場合は、必要に応じて、肝疾患に関する専門医療機関への受診を勧奨する。

特定感染症検査等事業又は健康増進事業として実施されている。

<陽性者フォローアップ事業の流れ(イメージ)>



図表8 県内 54 市町村におけるフォローアップ事業等の実施状況

実施内容		2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度
「フォローアップ事業」実施市町村数(※1) ()は、54 市町村に対する割合		10 箇所 (18.5%)	13 箇所 (24.1%)	14 箇所 (25.9%)	16 箇所 (29.6%)	20 箇所 (37.0%)
「フォローアップ事業」未実施市町村を含む	「受診勧奨」実施市町村数(※2)	22 箇所 (40.7%)	24 箇所 (44.4%)	35 箇所 (64.8%)	42 箇所 (77.8%)	44 箇所 (81.5%)
	「受診確認」実施市町村数(※2)	15 箇所 (27.8%)	20 箇所 (37.0%)	23 箇所 (42.6%)	27 箇所 (50.0%)	29 箇所 (53.7%)

出典：愛知県における肝炎対策の実施調査

(厚生労働科学研究費補助金肝炎等克服政策研究事業 (是永班)、感染症対策課)

※1) 特定感染症検査等事業又は健康増進事業としてフォローアップ事業を実施している市町村数

※2) 1) の事業実施の有無に関わらず、「受診勧奨」又は「受診確認」を実施している市町村数

- 県内では、全ての市町村で妊婦健康診査における肝炎ウイルス検査が実施されています。2021年度実態調査によると、肝炎ウイルス検査は、県内でそれぞれ年間6万件程度実施されていますが、検査の結果、陽性者数を把握していると回答した市町村は、B型肝炎ウイルス検査で54市町村中47市町村（87.0%）、C型肝炎ウイルス検査では、33市町村（61.1%）でした。
また、検査後の陽性者に対して医療機関の受診勧奨を行っているとは回答した市町村は、B型肝炎ウイルス検査で54市町村中12市町村（22.2%）、C型肝炎ウイルス検査では、10市町村（18.5%）でした。
- 市町村の健康増進事業や妊婦健康診査における肝炎ウイルス検査陽性者に対する医療機関への受診勧奨及び受診状況の確認の取組が促進されるよう、引き続き市町村へ働きかけていくことが必要です。
- 陽性者を早期治療に繋げるとともに、肝炎患者等の重症化予防を図ることを目的として、陽性者フォローアップ事業に同意した陽性者を対象に肝機能検査等の初回精密検査・定期検査の費用助成制度を実施しています（図表9）。
- 保健所や委託医療機関での肝炎ウイルス検査に加え、市町村の健康増進事業や妊婦健康診査、職域検診、医療機関の手術前検査で陽性が判明した方についても、保健所と連携を図ることで陽性者フォローアップ事業の対象とすることが可能です。
- 県では、陽性者自らが治療や経過観察の必要性等を十分理解し、医療機関を受診できるよう肝炎手帳を作成し、市町村や肝疾患診療拠点病院等の関係機関と連携して陽性者等へ配布しています。

図表9 精密検査費用助成件数

		2019年度	2020年度	2021年度
B型肝炎	初回精密検査	28件	31件	19件
	定期検査	11件	16件	20件
C型肝炎	初回精密検査	15件	10件	11件
	定期検査	13件	27件	16件

※肝がん・重度肝硬変患者も含む。

【 検査費用助成事業 】

肝炎ウイルス検査で陽性と判定された後、初めて医療機関で受ける精密検査(1回)及び肝炎ウイルスの感染を原因とする慢性肝炎、肝硬変、肝がん患者が定期的に受ける検査(年2回まで)の費用助成を行う。

初回精密検査の対象者 (①から④までの全てに該当する方)	①医療保険各法(後期高齢者含む)の規定による被保険者又は被扶養者 ②保健所、市町村(肝炎ウイルス検診・妊婦健診)、職域、手術前検査のいずれかで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 ③フォローアップ事業に同意した者 ④県が指定する医療機関又は肝疾患専門医療機関において検査を受けた者
定期検査の対象者 (①から⑤までの全てに該当する方)	①医療保険各法(後期高齢者含む)の規定による被保険者又は被扶養者 ②肝炎ウイルスの感染を原因とする慢性肝炎患者、肝硬変患者、肝がん患者(治療後の経過観察を含む) ③住民税非課税世帯又は市町村民税(所得割)課税年額が235,000円未満の世帯に属する者 ④フォローアップ事業に同意した者 ⑤肝炎治療特別促進事業(インターフェロン等の医療費助成)の受給者証の交付を受けていない者
助成内容	初診料(再診料)、ウイルス疾患指導料、検査に関連する費用として県が認めた費用

【 今後の取組 】

(1) 検査結果伝達時における肝疾患に関する専門医療機関への受診勧奨の徹底

◆ 県が行う保健所実施検査及び医療機関委託検査における対応

保健所実施検査における陽性者に対して、引き続き医師等が直接本人に面談し、基本的事項の説明及び肝疾患に関する専門医療機関への受診勧奨を行います。医療機関委託検査における陽性者に対しても同様に肝疾患に関する専門医療機関への受診勧奨等が確実に行われるようにします。

◆ 市町村への働きかけ

県内全ての市町村において実施される健康増進事業における肝炎ウイルス検診陽性者に対して、基本的事項の説明や、専門医療機関への受診勧奨が実施されるよう働きかけを行います。

また、市町村における妊婦健康診査の陽性者の把握に努め、専門医療機関への受診勧奨を行うよう市町村へ働きかけるとともに、フォローアップ事業や初回精密検査費用助成制度に関する情報提供を行います。

◆ **職域への働きかけ**

県は、事業所や健康保険組合等に対して、肝炎ウイルス検査結果の告知（通知）の際に、基本的事項の説明を行うとともに、陽性者にフォローアップ事業や初回精密検査費用助成制度の活用を促すよう働きかけます。

◆ **様々な受検機会において実施されている肝炎ウイルス検査陽性者への受診勧奨の徹底**

県は、医療機関関係者に対して、手術前検査により肝炎ウイルス検査が陽性と判明した者に、フォローアップ事業や初回精密検査費用助成制度の活用を促すよう肝炎医療コーディネーター養成研修会等を通じて、働きかけます。

(2) 陽性者の医療機関受診状況の確認と未受診者へ受診勧奨できる体制の整備

◆ **県（保健所）における対応**

保健所検査及び医療機関委託検査における陽性者の初回の医療機関受診状況について、肝疾患専門医療機関からの報告を付加することなどの方法により受診状況を確認し、未受診者へ受診勧奨できる体制を維持します。

◆ **市町村への働きかけ**

市町村に対し、肝炎ウイルス検診における陽性者の初回の医療機関受診状況を確認し、未受診者へ受診勧奨を行うよう働きかけるとともに、全ての市町村において陽性者フォローアップ事業を実施する体制が整備されるよう取組を促すための情報提供を引き続き実施します。

保健所や市町村で実施されている受診勧奨、受診状況の確認と未受診者への再勧奨を充実させることで、自治体の肝炎ウイルス検査における陽性者の医療機関受診率 50%以上を目指します。

◆ **職域への働きかけ**

事業所や健康保険組合等が行う肝炎ウイルス検査において、引き続き陽性者の初回の医療機関受診状況を確認し、未受診者へ受診勧奨を行うよう情報提供を行います。

◆ **国の制度に基づく検査費用助成制度の継続実施**

肝炎ウイルス検査受検後の検査陽性者等を早期に治療に繋げるため、検査費用助成制度事業を引き続き実施し、肝炎ウイルス陽性者の重症化予防を推進します。

(3) 陽性者や肝炎患者に向けた肝炎手帳の作成・配布

検査陽性者や肝炎患者に対して、受診や治療の重要性についての認識を高め、療養生活や治療継続の一助となるよう、肝炎の病態や日常生活における注意点が一目でわかり、治療や経過観察の記録ができる肝炎手帳を引き続き作成し、関係機関と連携して配布します。

3 適切な肝炎医療の提供

【 指標 】

- ・ 肝炎医療コーディネーター養成研修会を年1回以上開催
- ・ 肝炎医療コーディネーターを県内全市町村及び肝疾患専門医療機関へ1名以上配置

指標設定の考え方:

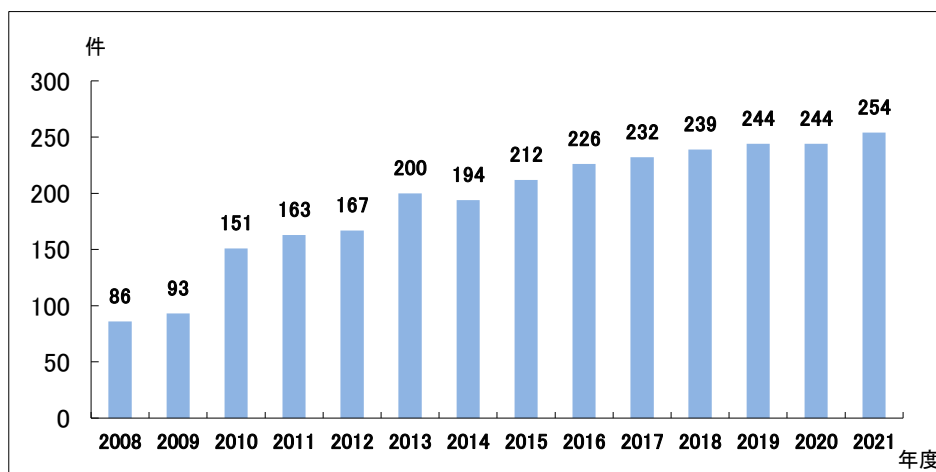
地域、職域、医療機関など様々な分野において肝炎患者等を支えるコーディネーターを増やすため、第2期計画に引き続き肝炎医療コーディネーター養成研修会を年1回以上開催します。

特に、肝炎患者等が、安心して治療を受け、日常生活を送ることができる環境づくりの充実のために、肝炎患者等の身近な自治体である市町村と医療の提供を行う肝疾患専門医療機関に、各1名以上のコーディネーターを配置することを目標とします。

【 現状・課題 】

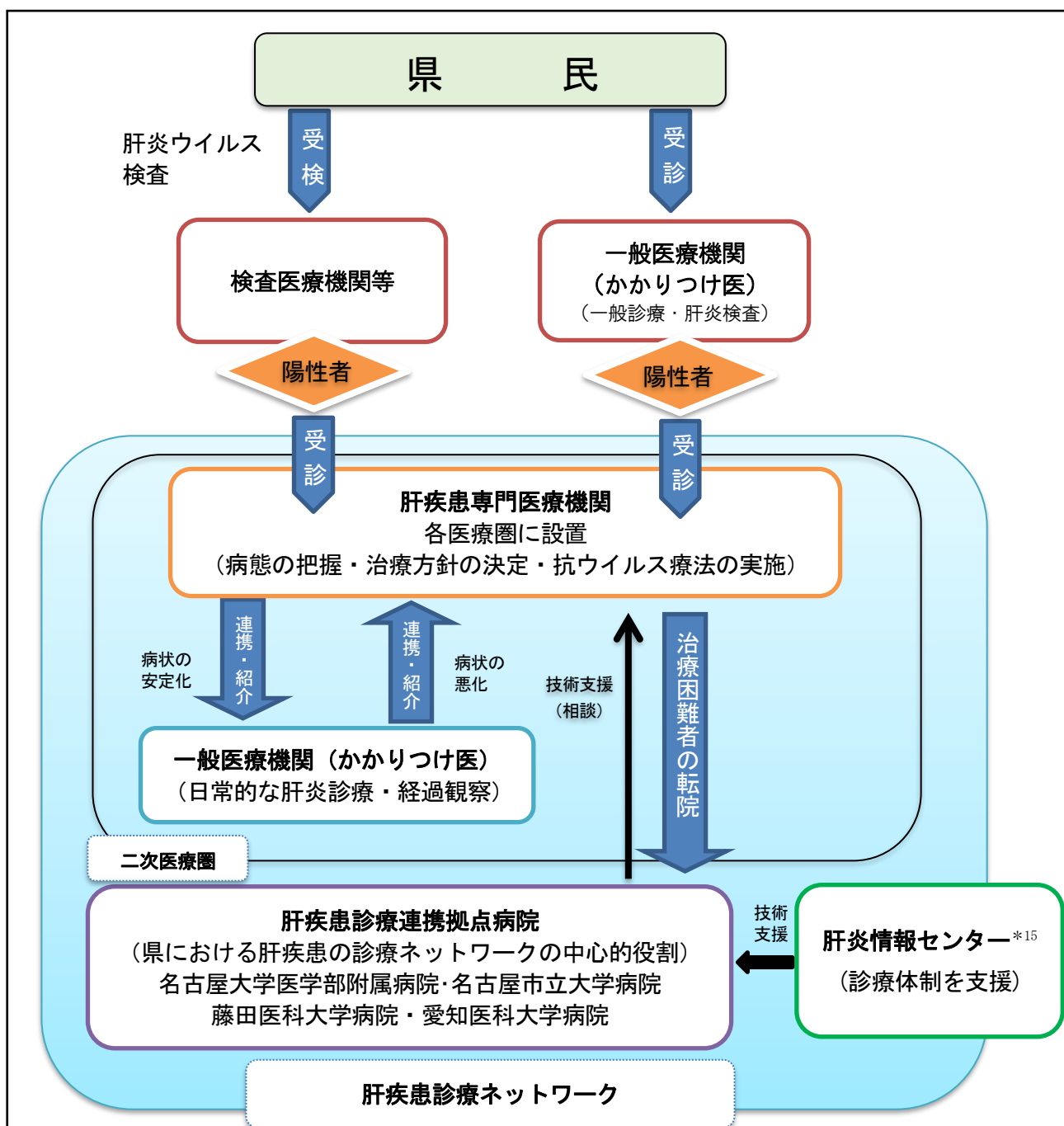
(1) 適切な肝炎医療の提供

- 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、肝疾患診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）がもつ新しい知見を活用し、肝疾患に関す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必要です。
- 本県では2008年度以降、名古屋市立大学病院、名古屋大学医学部附属病院、愛知医科大学病院、藤田医科大学病院の4か所の医療機関を拠点病院として指定しています。また、2021年度までに254か所の医療機関を肝疾患専門医療機関に指定しています（図表10）。
- 地域における肝炎を中心とする肝疾患診療の向上、医療水準の均てん化を図ることを目的に、拠点病院・肝疾患専門医療機関とかかりつけ医とのネットワーク（以下「肝疾患診療ネットワーク」という。）を構築し、患者の居住地等事情に関わらず、適切な治療を継続して受けられる体制を整えています。



図表10 肝疾患専門医療機関指定数の推移

<肝疾患医療提供体系図>



【体系図の説明】

- 検査医療機関等や一般医療機関(かかりつけ医)での診療等によって感染が明らかになった陽性者は、病態の把握等のため肝疾患専門医療機関を受診します。
- 肝疾患専門医療機関では、病態の把握、治療方針の決定等をし、病状が安定している場合は、一般医療機関(かかりつけ医)を紹介するなど連携して治療を行います。
- 一般医療機関(かかりつけ医)では、日常的な肝炎診療(内服処方、注射等)・経過観察を行い、病状が悪化した場合は、肝疾患専門医療機関を紹介するなど連携して治療します。
- 肝疾患診療連携拠点病院では、治療困難者等の受け入れとともに、肝疾患専門医療機関に対し、肝炎治療についての最新の知見をもって技術支援等を行います。
- 肝炎情報センター*15では、肝炎医療従事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、必要な調査や提言を行うことで、連携を図りながら、肝疾患診療連携拠点病院の支援を行います。

(2) 安心して治療を受けるための患者支援

- 肝炎患者は病気の進行、治療における副作用、経済的な問題、就労上の問題など様々な不安を抱えています。県では、拠点病院に肝疾患相談室（相談センター）*16を開設し、肝炎患者・家族等の相談に対応しています。

肝疾患相談室一覧

拠点病院名	名古屋市立大学病院	愛知医科大学病院	藤田医科大学病院	名古屋大学医学部附属病院
開設日時 (※1)	月～金 9時～16時	月～金 9時～17時	月～金 9時～16時 (※2)	月～金 9時～17時

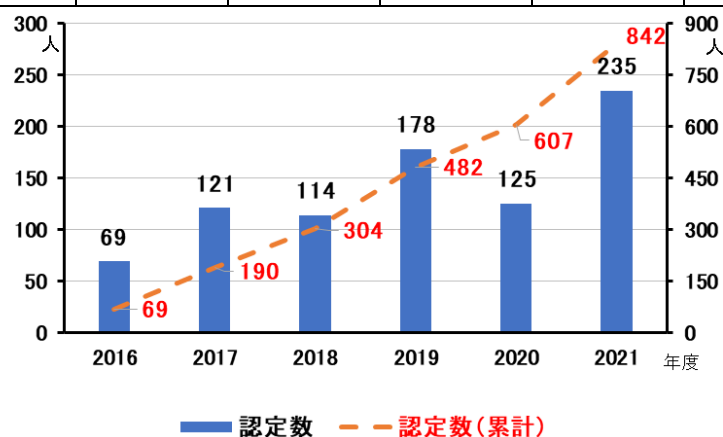
※1) 各相談室とも、祝日・年末年始を除く。かつ正午から午後1時までを除く。(名古屋大学医学部附属病院は正午から午後1時も対応可)

※2) 藤田医科大学病院は土曜日(祝日、年末年始を除く。)の午前9時から正午までも対応可

- 住民や関係者に肝炎の基本的な理解を広め、肝炎ウイルス検査を受けるよう促すとともに、肝炎ウイルス検査陽性者や肝炎患者へ必要な情報提供を行うことにより、安心して受診や受療を継続できるよう支援する人材を養成するため、肝炎医療コーディネーター養成研修会を開催しています。
- 第2期計画の指標「肝炎医療コーディネーター養成研修会の年1回以上開催」については、養成研修会を毎年1回以上開催しました。なお、累計842人をコーディネーターに認定しました(図表11)。
- 特に、2021年度からは、県内の保健医療関係者、市町村職員等を対象とした養成研修会に加えて、愛知県歯科医師会及び厚生労働科学研究費補助金肝炎等克服政策研究事業「新たな手法を用いた肝炎ウイルス検査受検率・陽性者受診率の向上に資する研究」研究班と連携し、主に歯科医師を対象とした養成研修会も開催しています。

図表 11 肝炎医療コーディネーター養成研修会の開催回数とコーディネーター認定状況

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
開催回数	1回	1回	1回	1回	1回	2回
コーディネーター認定数	69人	121人	114人	178人	125人	235人
認定数(累計)	69人	190人	304人	482人	607人	842人

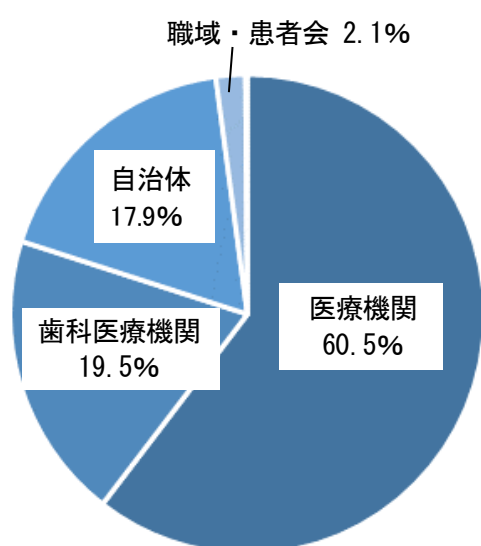


- さらに、第2期計画の指標「県内全54市町村にコーディネーターを1名以上配置する」については、2021年度までに49市町村に122人の市町村職員をコーディネーターとして認定・配置しました。配置済の49市町村においては、1市町村あたり平均2.49人のコーディネーターを配置しています。県内市町村のコーディネーターには、肝炎や肝炎ウイルス検査の普及啓発に加え、肝炎ウイルス検査陽性者など受診が必要な方を医療に繋ぐなどの役割が期待されます。今後も引き続き、県内全市町村に各1名以上のコーディネーターが継続的に配置されるよう市町村へ働きかけていきます（図表12）。

図表12 県内54市町村におけるコーディネーターの配置状況

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
コーディネーター 配置市町村数	11箇所 (20.4%)	16箇所 (29.6%)	19箇所 (35.2%)	40箇所 (74.1%)	42箇所 (77.8%)	49箇所 (90.7%)
コーディネーター (市町村職員) 認定数	11人	10人	11人	34人	31人	25人
認定数(累計)	11人	21人	32人	66人	97人	122人

- コーディネーターの配置先をみると、医療機関が509人（60.5%）と最も多く、歯科医療機関164人（19.5%）、自治体151人（17.9%）、職域や患者会18人（2.1%）の順で多くなっています。また、職種としては、看護師161人（19.1%）、歯科医師139人（16.5%）、保健師132人（15.7%）の順で多くなっています（図表13）。



職種	人数	割合
看護師	161人	19.1%
歯科医師	139人	16.5%
保健師	132人	15.7%
事務	97人	11.5%
臨床検査技師	79人	9.4%
医師	72人	8.6%
薬剤師	55人	6.5%
医療ソーシャルワーカー	46人	5.5%
その他	61人	7.2%
計	842人	100.0%

図表13 コーディネーターの配置先と職種

- 治療が必要な方を医療に繋ぐ役割を期待される市町村へのコーディネーターの配置は進んでいますが、肝炎患者が安心して治療を続けることを支援する役割が期待される肝疾患専門医療機関へのコーディネーターの配置は、2021年度で2割程度となっており、肝疾患専門医療機関におけるコーディネーターの配置が急務となっています（図表14）。

図表 14 肝疾患専門医療機関におけるコーディネーター配置状況

	2019年度	2020年度	2021年度
肝疾患専門医療機関数	244箇所	244箇所	254箇所
コーディネーター配置施設数	52箇所	54箇所	57箇所
コーディネーター配置率	21.3%	22.1%	22.4%

【 愛知県肝疾患専門医療機関の要件 】

以下の条件を全て満たす医療機関を肝疾患専門医療機関として指定しています。

- ① 専門的な知識を持つ医師（日本肝臓学会又は日本消化器病学会の専門医。常勤又は非常勤は問わない。）による診断（活動度及び病期を含む）と治療方針の決定が行われていること。
- ② インターフェロンなど抗ウイルス療法を適切に実施できること。
- ③ 肝がんの高危険群の同定と早期診断を適切に実施できること。
- ④ 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等に参加できること。

- 肝炎に関する知識を有するコーディネーターを、医療機関を始めとして県民に身近な地域や職域に配置することにより、肝炎に対する理解を社会に広げる基礎が醸成され、肝炎患者等への差別や偏見の解消に繋がると考えます。今後も肝炎患者等を支える様々な分野の方に参加を呼びかけながら、養成研修会を継続して開催していきます。
- また、コーディネーター活動の好事例の紹介や肝炎に関する最新情報の提供を定期的に行うなどして、県内のコーディネーター活動をより活発化させるための働きかけについて検討していきます。

【 愛知県肝炎医療コーディネーター 】

＜基本的な役割＞

肝炎患者や肝炎ウイルス検査陽性者等が適切な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、行政機関や医療機関等による支援が円滑に行われるようにする。

＜コーディネーターの認定要件＞： ①、②の要件をすべて満たす者を認定

- ① 医師、薬剤師、看護師等の保健医療関係者、保健師等の保健所又は市町村で肝炎対策を担当する者、その他肝炎の予防及び肝炎患者の支援の推進に意欲を有する者
- ② 県が実施する養成研修を受講した者

＜養成研修の内容＞

コーディネーターに期待される役割、心構え、肝疾患の基本的な知識、県の肝炎対策、地域肝疾患診療連携体制など

＜各所属先におけるコーディネーターに期待される主な役割(例)＞

コーディネーターの所属先	期待される役割
肝疾患診療連携拠点病院、 肝疾患専門医療機関、 その他の医療機関及び検診機関	肝炎の検査や治療に関する情報提供及び相談助言 肝炎患者等を支援するための制度や窓口の案内 肝臓病教室、患者サロン等への参加など
保健所又は市町村の肝炎対策担 当部署	肝炎対策に関する情報提供及び普及啓発 肝炎ウイルス検査の受検勧奨及び肝炎患者等への受診勧奨 肝炎患者等を支援するための制度や窓口の案内など
その他肝炎の予防及び肝炎患者 の支援の推進に意欲を有する者	肝炎の検査や治療に関する制度の情報提供及び普及啓発など

- 肝炎治療における患者の経済的負担を軽減するため、2008 年度からインターフェロン治療、2010 年度からB型肝炎に対する核酸アナログ製剤治療、2014 年度からC型肝炎に対するインターフェロンフリー治療の医療費の助成を行っています。最近の治療薬の進歩によりC型肝炎は、高い確率でウイルス排除が可能となっており、B型肝炎についてもウイルス抑制が可能になっています（図表 15）。

図表 15 B型・C型肝炎患者医療給付事業の新規受給件数 (件)

年度	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
インターフェロン治療	1,972	1,201	1,237	655	852	698	768	114
核酸アナログ製剤治療	—	—	1,446	599	497	428	543	545
インターフェロンフリー治療	—	—	—	—	—	—	916	3,880
計	1,972	1,201	2,683	1,254	1,349	1,126	2,227	4,539
年度	2016	2017	2018	2019	2020	2021	合計	
インターフェロン治療	36	16	13	8	12	5	7,587	
核酸アナログ製剤治療	504	425	393	382	283	384	6,429	
インターフェロンフリー治療	2,068	1,334	1,113	842	649	536	11,338	
計	2,608	1,775	1,519	1,232	944	925	25,354	

※各年度に新規で認定した人数。延長、2回目は除く。

【 肝炎治療特別促進事業 】

B型・C型ウイルス性肝疾患の患者を対象に月の医療費の自己負担額の上限が所得に応じて1万円又は2万円となるよう、医療費の助成を行う。

治療の種類	対象疾患	使用形態	助成期間、自己負担額
インターフェロン治療	B型肝炎 C型肝炎 C型代償性肝硬変	注射薬	<p><助成期間> 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は各治療法に応じた期間(更新なし)、核酸アナログ製剤治療については、1年間(更新あり)を限度として助成を受けることができる。</p> <p><自己負担額> 世帯の市町村民税(所得割)課税年額が235,000円未満の場合は自己負担額が月額1万円、235,000円以上の場合は自己負担額が月額2万円となる。</p>
インターフェロンフリー治療	C型肝炎 C型代償性肝硬変 C型非代償性肝硬変	経口薬	
核酸アナログ製剤治療	B型肝炎	経口薬	

- 2018 年度からは、肝がん・重度肝硬変患者の入院医療費の助成が開始されました。さらに、2020 年度からは一部の通院医療も助成対象となったことから、受給件数が増加傾向にあります（図表 16）。

図表 16 肝がん・重度肝硬変医療給付事業の受給件数 (件)

年度	2018	2019	2020	2021	合計
肝がん・重度肝硬変医療費	0	9	6	29	44

※2021 年度から通院医療を含む。

【 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業 】

B型及びC型ウイルス性肝炎に起因する中・低所得者層の肝がん・重度肝硬変患者を対象に、毎月の肝がん・重度肝硬変の入院治療又は肝がんの通院治療に係る医療費の自己負担額の上限が 1 万円になるよう助成を行う。

①対象

肝がん・重度肝硬変の入院治療及び肝がんの通院治療(※国が認めた医療行為に限る。)

②要件(抜粋)

- ・ 直近 12 月以内に保険医療機関で入院関係医療又は肝がん外来関係医療(高額療養費算定基準額に達しているもの)を受けた月数が既に 2 月以上あること。
- ・ 厚生労働省研究班への臨床情報提供に同意できること。
- ・ 以下の年齢区分と適用される階層区分に該当すること(例:世帯年収で約 370 万円未満等)

年齢区分	階層区分
70 歳未満	医療保険者(介護保険法(平成 9 年法律第 123 号)第 7 条第 7 項に規定する医療保険者をいう。以下同じ。)が発行する限度額適用認定証又は限度額適用・標準負担額減額認定証の所得額の適用区分がエ又はオに該当する者
70 歳から 75 歳未満	医療保険者が発行する高齢受給者証の一部負担金の割合が 2 割とされている者
75 歳以上	後期高齢者医療被保険者証の一部負担金の割合が 1 割又は 2 割とされている者 (65 歳以上 75 歳未満であって後期高齢者医療制度に加入している者のうち、後期高齢者医療被保険者証の一部負担金の割合が 1 割又は 2 割とされている者を含む。)

③助成期間

1 年間(更新あり)

【 今後の取組 】

(1) 医療体制等の整備

◆ 拠点病院・肝疾患専門医療機関との連絡協議会の充実

拠点病院が中心となって開催している肝疾患診療連携拠点病院・肝疾患専門医療機関連絡協議会の充実を図り、連携の在り方等の検討を行います。

◆ 病態に応じた適切な肝炎医療の提供のための研修の実施

拠点病院の医師等を講師として、かかりつけ医等や看護師・薬剤師等の医療従事者に対し、最新の知見を踏まえた肝炎医療に関する研修を引き続き実施します。

(2) 安心して治療を受けるための患者支援

◆ 肝疾患相談室の相談機能の充実等

肝炎患者の治療についての不安や精神的負担を軽減し、治療・経過観察の必要性などを患者自身が十分理解し、受診を継続していけるように、現在実施している拠点病院の肝疾患相談室（相談センター）における医師や医療従事者等による相談支援を継続するほか、肝炎医療コーディネーター養成研修会などで、保健所や市町村職員に対し、肝炎や肝炎医療についての知識を普及させることで、患者の身近な地域でも相談を受けられるようにします。

◆ 肝炎医療コーディネーターの養成と活用

肝炎に関する検査、治療方法、服薬、治療費の助成制度などの幅広い知識とスキルを持ち、身近な地域や職域、医療機関等で活躍できる人材の育成を行うため、肝炎医療コーディネーター養成研修会を年に1回以上開催します。特に、肝炎患者等が安心して治療を受け日常生活を送ることができる環境づくりの充実のために、コーディネーターを県内全市町村及び肝疾患専門医療機関に各1名以上配置できるよう市町村や肝疾患専門医療機関に働きかけます。

また、県内のコーディネーター活動をより活発化させるための働きかけについても検討していきます。

◆ 陽性者や肝炎患者に向けた肝炎手帳の作成・配布（再掲）

検査陽性者や肝炎患者に対して、受診や治療の重要性についての認識を高め、療養生活や治療継続の一助となるよう、肝炎の病態や日常生活における注意点が一目でわかり、治療や経過観察の記録ができる肝炎手帳を引き続き作成し、関係機関と連携して配布します。

◆ 国の制度に基づく医療助成制度等の継続実施

抗ウイルス療法による治療費は高額・治療の長期化により多額になることがあるため、治療開始や継続のために国の制度に基づく医療費助成を引き続き実施し、肝炎患者の経済的負担の軽減を図ります。

また、肝炎ウイルスに起因する肝がんについても、国の制度に基づき、中・低所得者の肝がん・重度肝硬変患者の医療費の負担軽減を図ります。

資 料

1 「第3期愛知県肝炎対策推進計画」指標一覧

【正しい知識の普及啓発と受検の促進】

	指標	現状値	データ年次
①	県及び市町村においてB型・C型肝炎ウイルス検査をそれぞれ年間 46,000 件以上実施	B型肝炎ウイルス検査: 35,380 件 C型肝炎ウイルス検査: 35,429 件	2021 年度

【検査から治療への適切な移行】

	指標	現状値	データ年次
②	市町村における肝炎ウイルス検査陽性者への受診勧奨・受診確認実施率 100%	受診勧奨実施率: 81.5% (54 市町村中 44 市町村) 受診確認実施率: 53.7% (54 市町村中 29 市町村)	2021 年度
③	県及び市町村における肝炎ウイルス検査(特定感染症検査等事業・健康増進事業)で判明した陽性者の受診率 50%以上	24.7% (陽性者 263 人中 65 人)	2021 年度

【適切な肝炎医療の提供】

	指標	現状値	データ年次
④	肝炎医療コーディネーター養成研修会を年1回以上開催	年1回以上開催	2021 年度
⑤	肝炎医療コーディネーターを県内全市町村及び肝疾患専門医療機関へ1名以上配置	市町村配置率: 90.7% (54 市町村中 49 市町村) 肝疾患専門医療機関配置率: 22.4% (肝疾患専門医療機関 254 箇所中 57 箇所)	2021 年度

2 用語集

番号 (頁)	用 語	説 明
1 (1頁)	肝炎対策基本法	2009年12月成立、2010年1月施行。ウイルス性肝炎は国内最大級の感染症と言われており、これに対する対策を総合的に推進するために制定された。
2 (1頁)	肝炎対策の推進に関する基本的な指針	2011年5月策定。肝炎対策基本法に基づき、国、地方公共団体等が取り組むべき中長期的な肝炎対策の方向性を定めた指針。2022年3月に改正が行われた。
3 (1頁)	愛知県肝炎診療協議会	2007年11月設置。愛知県における肝炎の総合的な対策の推進を図り、もって肝炎患者及び感染者に対する良質かつ適切な医療の提供を行うために、受診状況や治療状況等の把握、医療機関との連携等肝炎対策の推進に関し必要な事項を協議している。
4 (4頁)	肝疾患診療連携拠点病院	肝疾患専門医療機関に求められる条件を満たした上で、肝炎を中心とする肝疾患に関する次の機能を有し、県の中で下記の肝疾患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県が指定した医療機関。 <ul style="list-style-type: none"> ・肝疾患診療に係る一般的な医療情報の提供 ・都道府県内の専門医療機関等に関する情報の収集や提供 ・医療従事者や地域住民を対象とした研修会、講演会の開催、肝炎医療コーディネーターの養成、肝疾患に関する相談支援 ・肝疾患専門医療機関との協議の場の設定 ・肝がんに対する集学的治療が実施可能な体制
5 (4頁)	肝疾患専門医療機関	一定の要件を満たす医療機関であって、県が指定した医療機関。 愛知県の指定基準は、①から④を全て満たしていること。 ①専門的な知識を持つ医師（日本肝臓学会や日本消化器病学会の専門医。常勤又は非常勤は問わない。）による診断（活動期及び病期を含む）と治療方針の決定が行われていること。 ②インターフェロンなど抗ウイルス療法を適切に実施できること。 ③肝がんの高危険群の同定と早期診断を適切に実施できること。 ④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等に参加できること。
6 (4頁)	日本肝炎デー	毎年7月28日。2010年5月、世界保健機構（WHO）総会において、世界肝炎デーの実施が決議されたことを踏まえ、日本肝炎デーも国において同じ日に設定された。

番号 (頁)	用語	説明
7 (4頁)	陽性者フォローアップ事業	肝炎ウイルス陽性者本人の同意を得た上で、医療機関への受診状況や診療状況を定期的に確認し、未受診の場合は必要に応じて専門医療機関の受診を勧奨する事業。愛知県ウイルス性肝炎患者等重症化予防推進事業実施要領に基づき、2015年度から実施されている。
8 (4頁)	肝炎医療コーディネーター	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、肝炎ウイルス検査陽性者の早期の受診、肝炎患者の継続的な受療を促進し、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役割を持つ。肝炎医療コーディネーター養成研修会は、2016年度から実施されている。
9 (4頁)	職域検査促進事業	全国健康保険協会愛知支部で行う肝炎ウイルス検査及び健康保険組合連合会愛知連合会で行う職域健診等を実施する際に、加入する事業所の従業員等に対する肝炎対策への理解浸透及び肝炎ウイルス検査の受検を促すよう、検診機関又は保険者を通じて肝炎にかかる啓発若しくは肝炎ウイルス検査への勧奨を行うことを目的に、2017年度から実施されている。
10 (8頁)	厚生労働科学研究	厚生労働省が所管する、行政政策研究、厚生労働科学基盤研究、疾病・障害対策研究、健康安全確保総合研究からなる研究の総称。研究班が組織され、研究費が交付される。肝炎については、疾病・障害対策研究のうちの肝炎等克服緊急対策研究事業、難病・がん等の疾病分野の医療の実用化研究事業で研究が行われている。
11 (9頁)	老人保健事業	老人保健法に基づき1982年から2007年度まで実施された事業。国民の壮年期からの健康づくりと、脳卒中、心臓病等の生活習慣病の予防、早期発見、早期治療を図り、国民の健康増進に資するため、健康診査等6事業を実施。肝炎ウイルス検査（B型肝炎ウイルス抗原検査とC型肝炎ウイルス検査）は40歳以上70歳までの者を対象に、5歳刻みで行う節目検診と、過去に肝機能異常を指摘されたことがある者等について行う節目外検診が実施された。
12 (9頁)	健康増進事業	健康増進法に基づき2008年度から、老人保健事業の一部を受けて実施されている事業。肝炎ウイルス検査は引き続き健康増進事業で実施されている。老人保健事業では肝炎ウイルス検査は義務であったのに対し、健康増進事業では努力義務となっている。
13 (11頁)	肝臓週間	財団法人ウイルス肝炎研究財団が毎年5月の第4週を「肝臓週間」として設定し、肝炎の普及啓発活動等を行っていたが、2012年から、日本肝炎デー（7月28日）を含む月曜日から日曜日の1週間と設定している。

番号 (頁)	用 語	説 明
14 (12 頁)	健康増進事業等による肝炎検診の個別勧奨事業	肝炎ウイルス検査未受検者への受検促進を図るため、健康増進事業等で実施される肝炎ウイルス検診のうち、40 歳以上 5 歳刻みの者を対象として、無料で検査を受けることを可能とした事業。市町村から対象住民に個別に受検案内の通知等を送付し受検勧奨を行う。2011 年度から実施されている。
15 (20 頁)	肝炎情報センター	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を指し、肝炎診療の均てん化・医療水準の向上をさらに全国的に推進するために設置され、都道府県における肝炎検査後の肝疾患診療体制を支援している。
16 (21 頁)	肝疾患相談室 (相談センター)	肝炎患者及びその家族等からの肝炎に関する相談に対し、相談員（医師、看護師等）が対応するほか、肝炎に関する情報の収集等を行う。県が肝疾患診療連携拠点病院に運営委託している。

第3期愛知県肝炎対策推進計画

2023年3月発行

愛知県保健医療局感染症対策局感染症対策課

住 所 〒460-8501

名古屋市中区三の丸3丁目1番2号

電 話 (052) 954-6626 (ダイヤルイン)

ファックス (052) 954-7430