

# 第3次 愛媛県肝炎対策推進計画



愛媛県イメージアップキャラクター みきちゃん

令和4年12月



# 目 次

第1 計画策定の基本的事項	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置付け	3
3 計画体系図	4
4 計画の期間	5
5 基本知識(「肝臓の働きと病気」について)	6
第2 愛媛県の状況	8
1 肝炎と肝がん	8
2 肝炎ウイルス検査	9
3 肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業	10
4 肝炎治療特別促進事業(肝炎医療費助成制度)	10
5 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業(肝がん医療費助成制度)	11
6 肝臓機能障害に伴う身体障害者手帳の交付	11
第3 計画の内容	12
〔総合指標〕	12
成果指標1	13
成果指標2	13
成果指標3	14
〔基本目標1〕肝炎の予防と早期発見	15
【重点目標1】 肝炎の予防と早期発見に関する正しい知識の普及啓発の推進	15
【重点目標2】 肝炎ウイルス検査の促進	17
〔基本目標2〕安心して治療が受けられる社会づくり	19
【重点目標1】 要診療者への継続した保健指導体制の確保	19
【重点目標2】 かかりつけ医と専門医療機関の連携	21
【重点目標3】 肝炎患者及びその家族等に対する相談支援の充実	23
【重点目標4】 肝炎の治療等に関する正しい知識の普及啓発の推進	26
《参考資料》	
○ 用語解説	27
○ 肝炎対策基本法	30
○ 肝炎対策の推進に関する基本的な指針	36
○ 肝炎研究推進戦略	51
○ 愛媛県生活習慣病予防協議会設置要綱	63
○ 愛媛県生活習慣病予防協議会肝がん部会業務実施要領	65
○ 愛媛県生活習慣病予防協議会肝がん部会部会員名簿	66
○ 愛媛県肝疾患診療連携拠点病院及び専門医療機関	67

# 第1 計画策定の基本的事項

## 1 計画策定の趣旨

肝炎ウイルスに感染し、長期間適切な治療を行わないまま経過すると、肝硬変や肝がんを引き起こす危険が指摘されています。

このため、肝炎に罹患した者の多くを占めるB型肝炎ウイルス又はC型肝炎ウイルスに感染した肝炎患者に対する対策として、国は、平成14年度から、C型肝炎等緊急総合対策を実施し、肝疾患診療連携拠点病院の整備等に取り組むほか、平成20年度からは、「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」及び「肝炎に係る研究の推進」の5本柱からなる肝炎総合対策を推進しています。さらに、平成23年度には、「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」(以下「基本指針」という。)を策定し、都道府県に対し「地域の実情に応じた肝炎対策を講じるための体制の構築等が望まれる」として、都道府県計画の策定等を盛り込みました。

これを受け、本県では、平成24年7月に「愛媛県肝炎対策推進計画」(以下「第1次計画」という。)を策定し、「まずは『予防』、そして『早期発見』と『安心して治療の継続』ができる社会を目指す」とのスローガンの下、「受検」、「受診」及び「受療」に応じた施策の展開を定めました。

この第1次計画に基づき、これまで、肝疾患診療連携拠点病院(1箇所)と肝疾患専門医療機関(15箇所)を指定し、患者個々の病態に応じた適切な高度専門的医療が県内どの地域でも提供できる体制を整備しました。そのほかにも、感染の早期発見のため、各保健所や県内約430箇所の委託医療機関で無料肝炎ウイルス検査を実施するとともに、患者が安心して治療を受けられるよう、治療費助成や肝炎に関する正しい知識の普及啓発などに積極的に取り組んできました。

しかしながら、本県の肝及び肝内胆管がんの75歳未満年齢調整死亡率については、減少傾向にはあるものの、全国で上位という芳しくない水準(平成28、29年、令和元年はワースト1)に位置しており、県内には、いまだ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測されることから、なお一層実効性のある対策を講じることが求められています。

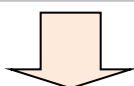
また、国は、令和4年3月、基本指針を全部改正し、肝炎対策の全体的な施策目標に「肝硬変・肝がんへの移行者を減らすことを目標とし、肝がんの罹患率を出来るだけ減少させることを指標として設定すること」、「B型肝炎ワクチンの定期接種の実施を図ること」、「職域での肝炎ウイルス検査の促進に取り組むこと」、「フォローアップの取組を一層推進すること」、「都道府県に対して肝炎対策に係る計画、目標の設定を図るよう促すこと」等を明記しました。

このたび、県においては、第2次計画の計画期間が令和3年度をもって満了することから、基本指針に基づき、第2次計画のスローガン「まずは『予防』、そして『早期発見』と『安心して治療の継続』ができる社会を目指す」を継承し、とりわけ職域との連携を強化しつつ、自覚症状のない肝炎ウイルス陽性者の早期発見に努めること、肝硬変・肝がんへの重症化を予防するため陽性者に対するフォローアップの周知啓発を強化すること、さらには、計画の評価指標を設定することにより、肝がん死亡率を全国平均レベルまで低下させることを目指すこととし、第3次愛媛県肝炎対策推進計画(以下「第3次計画」という。)を策定しました。

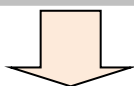
## 2 計画の位置付け

第3次計画は、「肝炎対策基本法」(平成21年法律第97号)及び基本指針に基づく都道府県計画であり、肝炎対策に関連する他の計画にも配慮した計画とします。

肝炎対策基本法  
(平成21年法律第97号)



肝炎の対策に関する基本的な指針  
(平成23年5月16日厚生労働省告示(令和4年3月7日改正))



### 第3次愛媛県肝炎対策推進計画

(計画期間：令和4年度～令和8年度)

愛媛県がん対策推進計画

愛媛県感染症予防計画

第2次県民健康づくり計画  
「えひめ健康づくり21」

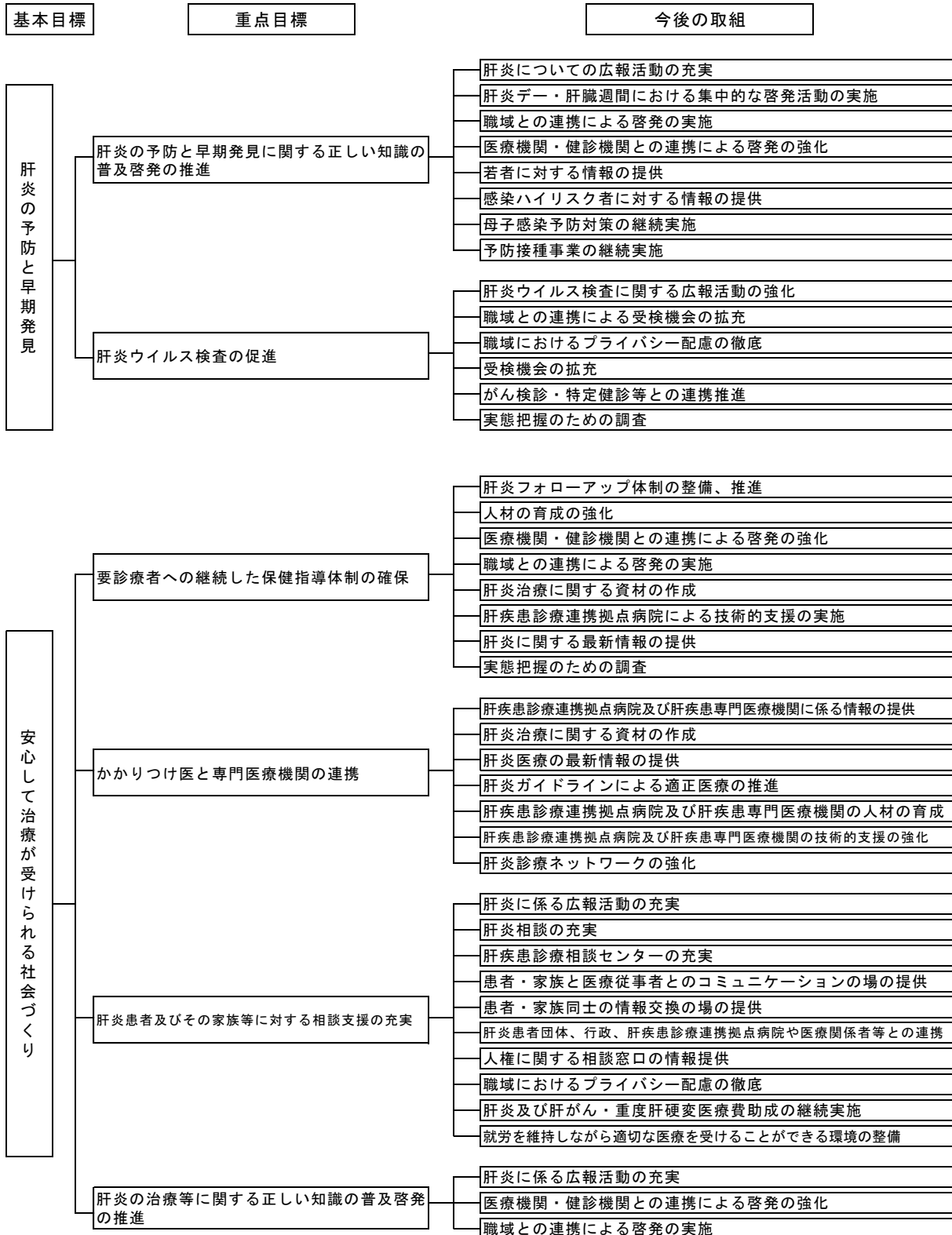
愛媛県地域保健医療計画

愛媛県医療費適正化計画

### 3 計画体系図

【スローガン】

まずは『予防』、そして『早期発見』と『安心して治療の継続』  
ができる社会を目指して



## 4 計画の期間

肝炎対策基本法第9条第5項において、基本指針について、「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には、これを変更しなければならない」と規定されていることに鑑み、第3次計画の期間は、令和4年度から令和8年度までの5か年とします。ただし、計画期間中であっても、必要に応じて改定を行うなど、柔軟に対応することとします。

なお、第3次計画策定後、当該計画に定めた事項について、少なくとも年1回は愛媛県生活習慣病予防協議会肝がん部会（愛媛県肝炎対策協議会）に報告し、計画の取組状況等について評価、検討を行います。



厚生労働省の肝炎総合対策におけるマスコットキャラクターです。  
頭の部分は、肝臓のかたちをイメージしています。

## 5 基礎知識(「肝臓の働きと病気」について)

### 肝臓の働きについて

肝臓の働きは、食べたものから体が必要なものを合成し、不要なものを分解することです。

- 栄養素(糖質、たんぱく質、脂肪、ビタミン)の分解、合成、貯蔵
- 血液中のホルモン、薬物、毒物などの代謝、解毒
- 出血を止めるためのたんぱく質の合成
- 胆汁の生成と胆汁酸の合成
- 身体の中に侵入したウイルスや細菌感染の防御

### ウイルス性肝炎とは？

ウイルス性肝炎は、A、B、C、D、E型などの肝炎ウイルスの感染によって起こる肝臓の病気です。

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、主に血液を介して感染します。

血液を介した感染には、出産時の母子間感染(垂直感染)や性的接触による感染(水平感染)のほか、血液の付着する器具を他人と共有することによって起こる感染もあります。

肝炎になると、吐き気、黄疸(皮膚が黄色くなること)などの症状が出る(急性肝炎)ことがあります。全く症状が出ないことも少なくありません。

中でも、B型、C型肝炎ウイルスは、感染すると慢性の肝臓病を引き起こす原因ともなります。

### B型肝炎とは？

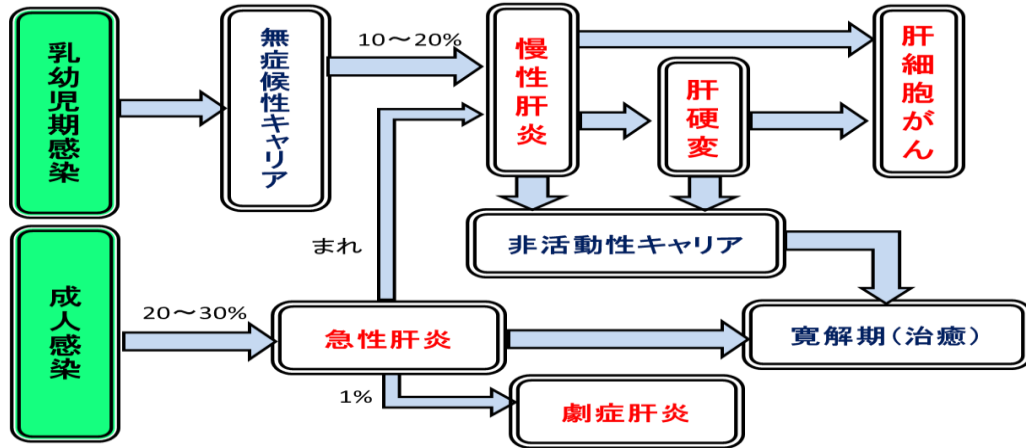
B型肝炎は、B型肝炎ウイルス(HBV)が主に血液を介して感染して起こる肝臓の病気です。

B型肝炎には、B型急性肝炎とB型慢性肝炎があります。

B型急性肝炎は、成人が初めてB型肝炎ウイルスに感染して発病したものであり、B型慢性肝炎の多くは、B型肝炎ウイルスに持続感染している人(HBVキャリア)が発病します。最近では、B型肝炎ウイルスの一部の種類(ゲノタイプ)で、成人が初めて感染した場合でもB型慢性肝炎を発症させることが知られています。B型慢性肝炎を放置すると、病気が進行して、肝硬変、肝がんへ進展する場合があります。



### B型肝炎の自然経過

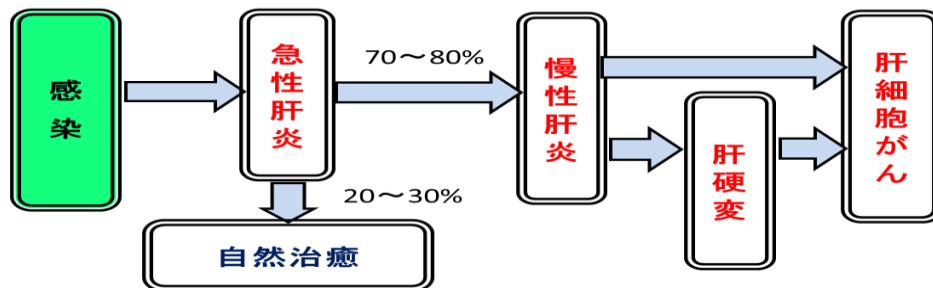


### C型肝炎とは？

C型肝炎は、C型肝炎ウイルス(HCV)の感染によって起こる肝臓の病気です。

C型肝炎ウイルスに感染し急性肝炎になると、70～80%の人が慢性肝炎となり、放置すると本人が気付かないうちに病気が進行して、肝硬変、肝がんへ進展する場合があります。

### C型肝炎の自然経過



### 肝硬変とは？

慢性肝炎の状態が長期間続いた結果、肝臓の細胞が壊れ、その再生過程で線維化が起こった結果、肝臓が硬くなり、正常な機能が果たせなくなった状態をいいます。

肝硬変の原因は、C型肝炎が48.2%、B型肝炎が11.5%、B型肝炎とC型肝炎の重複感染が0.7%でウイルス性肝炎が全体の約60%を占めています。

### 肝がんとは？

肝臓から発生したがんを原発性肝がんといい、その95%が肝細胞由来の肝細胞がんであり、肝がんといえば肝細胞がんを指すことが多いようです。

肝臓以外の臓器のがんが肝臓に転移したものを転移性肝がんといい、大腸がん、胃がん、膵(すい)がん、乳がん、腎がん等の様々な臓器のがんが肝臓に転移します。

肝がんの原因は、C型肝炎が約49%、B型肝炎が約14%とウイルス性肝炎が多くを占めています。

## 第2 愛媛県の状況

### 1 肝炎と肝がん

我が国の肝炎ウイルスの持続感染者（キャリア）は、B型が110万人から120万人、C型が90万人から130万人存在すると推定されています。

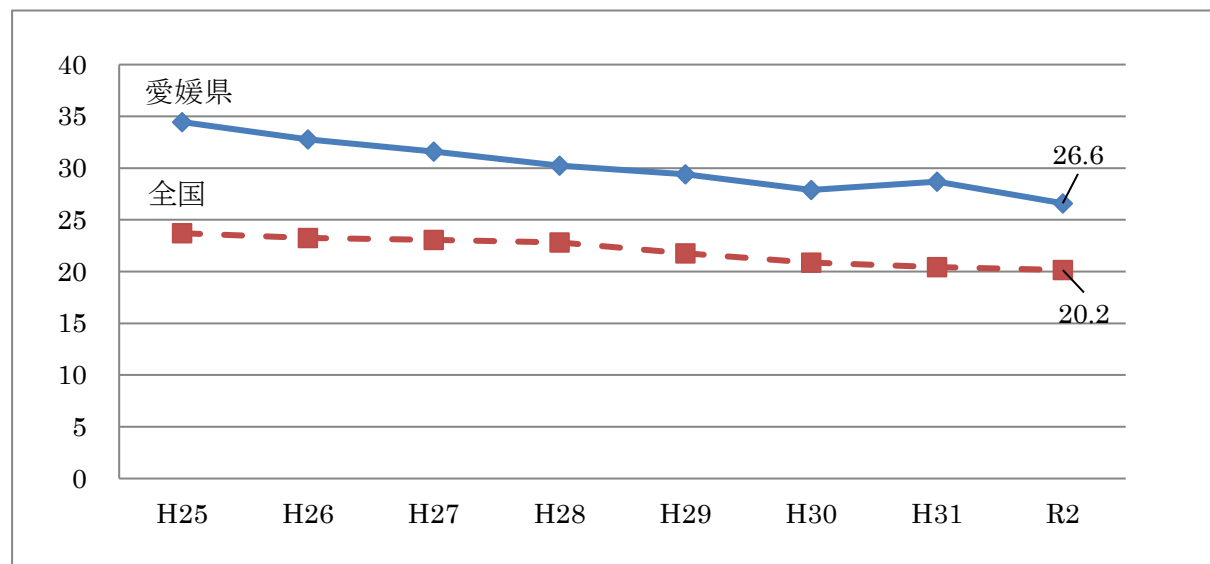
また、肝がんの原因の大半は、肝炎ウイルスの感染によるものであると言われており、全国の肝がんによる年間死亡者数は、近年、2万5千人から3万人で推移しています。

愛媛県では、毎年約350人が肝がんで死亡しています。また、ウイルス性肝炎及び慢性肝炎で通院・入院中の患者が約800人、肝硬変で通院・入院中の患者が約200人いると推定されています。

本県の令和2年の肝及び肝内胆管がん死亡者は352人であり、死亡率は26.6と全国の20.2より高く、75歳未満年齢調整死亡率は4.2と全国の3.9を上回り、全国上位となっています。

このようなことから、ウイルス性肝炎を早期発見し、肝がんになる前に早期治療につなげていくことが喫緊の課題と言えます。

図1 肝がん（肝及び肝内胆管）死亡率（人口10万対）の年次推移



人口動態統計より

表1 肝がん（肝及び肝内胆管）の75歳未満年齢調整死亡率

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
愛媛県	8.2	6.8	5.5	5.7	4.2
全国	5.1	4.6	4.3	4.0	3.9

国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策情報センターより

## 2 肝炎ウイルス検査

肝炎ウイルス検査については、市町、医療保険者や事業主等での健康診断、医療機関での手術前検査等、多様な機関で様々な機会において実施されていること、保健所での匿名検査などプライバシーに配慮して実施される場合があることなどから、受検状況の実態を把握することは困難な状況にあります。

令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響による全国的な健診・受診控えもあり、B型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルスともに検査数が減少しましたが、平成29年～令和元年度実績から1年間2万件で推移しています。

また、肝炎ウイルス検査を受検していても、検査結果を正しく認識していない者など、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と推測されます。

表2 B型肝炎ウイルス検査の年次推移

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
県	1,831	2,132	2,009	482
松山市	1,072	1,062	916	924
市町健診	5,667	5,309	5,084	2,823
職域(協会けんぽ)	2,299	2,117	2,388	2,188
計	10,869	10,620	10,397	6,417
(うち陽性者数)	67	50	52	24
(陽性率)	0.61	0.47	0.50	0.37

\* 県: 保健所における特定感染症検査等事業(匿名)(平成14年度から実施)、委託医療機関: 緊急肝炎ウイルス検査事業(平成20年度から実施)、出張検査

\* 市町: 松山市を除く市町の健康増進事業(平成14年度から平成19年度までは、老人保健事業として、平成20年度からは、健康増進事業として実施)

表3 C型肝炎ウイルス検査の年次推移

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
県	1,257	1,542	1,392	280
松山市	1,076	1,067	916	931
市町健診	5,249	4,876	5,031	2,810
職域(協会けんぽ)	2,296	2,105	2,376	2,190
計	9,878	9,591	9,715	6,211
(うち陽性者数)	29	18	25	15
(陽性率)	0.29	0.19	0.26	0.24

\* 県: 保健所における特定感染症検査等事業(匿名)(平成14年度から実施)、委託医療機関: 緊急肝炎ウイルス検査事業(平成20年度から実施)、出張検査

\* 市町: 松山市を除く市町の健康増進事業(平成14年度から平成19年度までは、老人保健事業として、平成20年度からは、健康増進事業として実施)

### 3 肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業

平成27年度から、肝炎ウイルス陽性者を早期治療につなげ、ウイルス性肝炎等の患者の重症化予防を図ることを目的にフォローアップ事業を開始しました。

肝炎等の患者に対し、医療機関の受診や受療状況等を確認することで、受診の継続と適切な医療の継続に向けた情報の提供を行います。

また、保健所、自治体等で行われた肝炎ウイルス検査陽性者に対する初回精密検査費用の助成と、肝炎等の患者に対する定期検査費用の一部助成を行っています。

初回精密検査費用の助成については、対象が令和元年度には職域での健診、令和2年度には妊婦健診や手術前検査にも広がり、定期検査費用の助成については、平成28・29年度に自己負担上限額の引き下げ、平成30年度には提出書類の簡素化が図られました。

表4 肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業に係る検査費用の助成の年次推移

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
陽性者数(人)	96	68	77	39
初回精密検査	14	13	10	6
定期検査	233	277	255	234
計	247	290	265	240

### 4 肝炎治療特別促進事業(肝炎医療費助成制度)

本県では、ウイルス性肝炎の治療の促進を図るため、平成20年度から、国の補助制度(国1/2・県1/2)を活用して、インターフェロン治療に係る医療費を助成する事業(世帯の所得に応じた自己負担あり)を開始し、平成22年度からは、B型慢性肝炎に対する核酸アナログ製剤治療を開始しました。

さらに、平成26年度からは、インターフェロンフリー治療を助成対象としています。この治療は、ウイルス治療除去成績が高いこと、服薬治療であること、副作用が少ないことなどから、医療費助成の患者数は増加しました。

表5 受給者登録数の年次推移

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
インターフェロン	1	0	0	0	0
インターフェロンフリー	550	418	277	212	211
核酸アナログ製剤	1,293	1,349	1,355	1,303	1,477
計	1,844	1,767	1,632	1,515	1,688

## 5

## 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業 (肝がん等医療費助成制度)

平成30年12月から、B型肝炎ウイルスまたはC型肝炎ウイルスによる肝がん・重度肝硬変の患者の医療費の自己負担軽減を図りつつ、最適な治療を選択できるようにするための研究を促進する仕組みを構築することを目的に、指定医療機関での入院関係医療費の助成を開始しました。指定医療機関は県内で30医療機関を指定しています。

令和3年度からは分子標的薬等に係る肝がん外来医療費の対象化や要件の緩和が行われ、認定者数及び助成件数が増加しています。

表6 認定者数及び助成件数

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	合計
認定者数(人)	2	10	7	36	55
助成件数(件)	2	19	22	89	128

## 6 肝臓機能障害に伴う身体障害者手帳の交付

平成22年度から、肝臓機能障害があり、国の定める認定基準を満たす者に対し、身体障害者手帳が交付されているため、当該制度について、引き続き周知を図る必要があります。

《参考：認定基準の改正(平成28年度)》

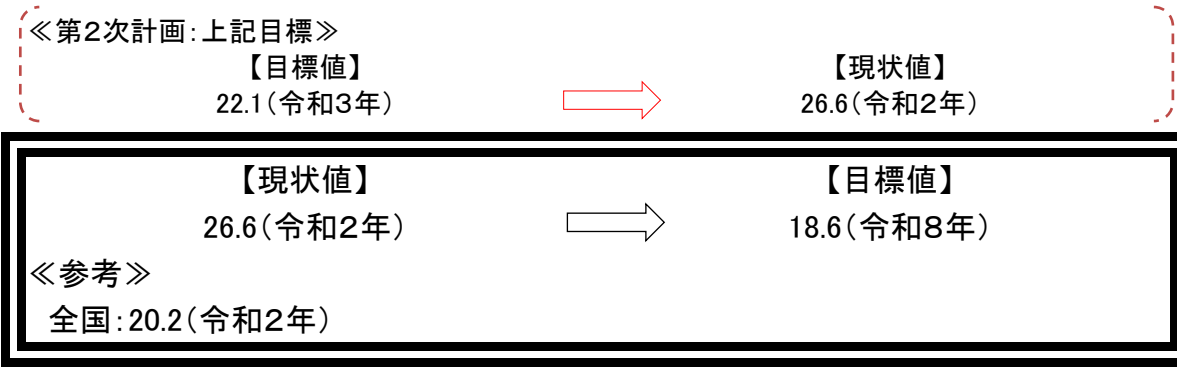
- 認定対象の拡大：Child-Pugh分類C→分類Bに拡大
- 1級・2級の要件の緩和：日常生活の制限に係る指標の見直し
- 再認定の導入：1年以上5年以内に再認定(Child-Pugh分類Bの場合)

表7 令和3年度肝臓機能障害による身体障害者手帳の交付件数

1級	2級	3級	4級	合計
115	24	12	10	144

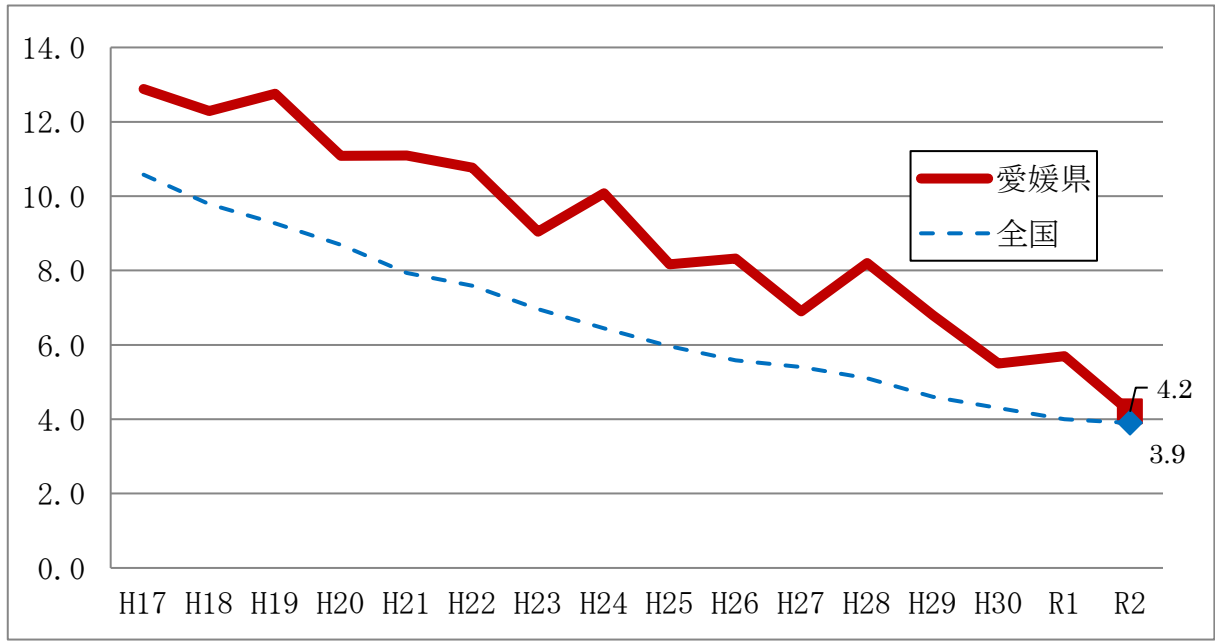
# 第3 計画の内容

＜総合指標＞肝及び肝内胆管がん粗死亡率（人口10万対）を3割低下させ、全国平均レベルを目指します。



本県の肝及び肝内胆管がん75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)は、過去5年間のうち、平成28年、29年及び令和元年がワースト1位に位置していましたが、令和2年にはワースト17位となり、全国水準に近づいてきています。

図2 肝及び肝内胆管がん75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）の年次推移



このため、次に掲げる成果指標を達成することにより、肝及び肝内胆管がんの粗死亡率及び75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)の低下を実現させ、死亡率上位からの脱却を目指します。

## <成果指標1>

肝炎ウイルス検査受検件数を増加させます。

《第2次計画:上記目標》

【目標値】 約130,000件 (平成29年度から令和3年度までの累計)	⇒	【現状値】 約75,000件 (平成29年度から令和3年度までの累計)
--	---	---

【現状値】 約75,000件 (平成29年度から令和3年度までの累計)	⇒	【目標値】 約130,000件 (令和4年度から令和8年度までの累計)
※令和3年度については、推計。		

肝炎ウイルス検査は、保健所における無料匿名検査、出張型の肝炎ウイルス検査、医療機関への委託による検査、医療機関における手術前検査、市町の妊婦健康診査や健康増進事業による検査及び職域の健康診査など、多様な機関や様々な機会を実施しています。

検査結果について、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す。

これらの実現に向けては受検の必要性について、広く県民に普及啓発していくことにより、検査受検件数を増加させます。

特に、インターネットやSNSを活用することで、若年層などのまだ一度も検査を受けたことのない無関心層への知識啓発を図ります。

さらに、愛媛大学医学部附属病院や肝炎患者団体の関係者とも連携した普及啓発に積極的に取り組み、受検件数の増加を図ります。

## <成果指標2>

肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業による初回精密検査費用の助成件数を増加させます。

《第2次計画:肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業による検査費用の助成件数の増加》

【目標値】 約1,000件 (平成29年度から令和3年度までの累計)	⇒	【現状値】 約1,252件 (平成29年度から令和3年度までの累計)
--	---	--

【現状値】 56件 (平成29年度から令和3年度までの累計)	⇒	【目標値】 100件 (令和4年度から令和8年度までの累計)
※令和3年度については、初回精密検査:13件、定期検査:234件		

肝炎患者等が個々の病態に応じた適切な肝炎治療を受けられるよう、肝炎ウイルス検査後において、定期的な受診勧奨等を行うフォローアップ事業(平成27年度から開始)を積極的に展開し、本事業による検査費用の助成件数を増加させるとともに、定期検査費用の助成により把握した肝炎患者等に対し、医療機関の受診や受療状況等を確認し、受診の継続を促します。

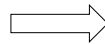
特に初回精密検査について重点的に取り組むことで、円滑な早期治療及び定期検査のための受診勧奨を促します。

### <成果指標3>

肝炎医療コーディネーターの養成者数を増加させます。

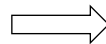
《第2次計画:上記目標》

【目標値】  
約300人  
(令和3年度末)



【現状値】  
491人  
(令和3年度末)

【現状値】  
491人  
(令和3年度末)



【目標値】  
600人  
(令和8年度末)

肝炎の感染予防の正しい知識を習得し、感染が判明した後に肝炎患者等を適切な医療へ結び付けるため受診勧奨するとともに、肝炎患者等や家族からの相談に応じる人材を育成するため、毎年、肝炎医療コーディネーター養成研修会を開催し、当該研修会受講後に認定証を交付される愛媛県肝炎医療コーディネーターを増加させます。

また、新規養成者だけでなく、現在活動している肝炎医療コーディネーターの活動内容にも着目し、スキルアップ研修会の開催などを通して、切れ目のない受検・受診・受療のための連携や支援方法の見直しを通して、より質の高い活動の展開を図ります。



## 【基本目標1】 肝炎の予防と早期発見

新たな感染を予防するためには、一人ひとりが肝炎ウイルスに感染する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に行動することが大切です。

また、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るということを理解した上で、少なくとも1回は肝炎ウイルス検査を受検し、感染によるリスクを自覚した対応を図る必要があります。

このため、肝炎についての正しい知識の普及啓発及び肝炎ウイルス検査の促進を図っていきます。

## ＜重点目標1＞ 肝炎の予防と早期発見に関する正しい知識の普及啓発の推進

### 現状と課題

肝炎については、これまでもポスターやリーフレットの作成、配布のほか、県や、愛媛大学医学部附属病院に設置している肝疾患診療相談センターのホームページ、医師会の開催するイベント等を通じて、広く県民の理解促進に取り組んできたところですが、まだ、十分に浸透したとは言えない状況にあります。その要因としては、県民の間で肝炎ウイルスの感染経路等についての理解や肝炎ウイルス検査の必要性に関する認識が不十分で、県内にも肝炎ウイルスに感染しているものの自覚のない者が潜在的に多く存在しているのではないかと推測されます。

また、これらの正しい知識や理解が十分でなく、身近な感染症としての認識が不足していると、肝炎患者等に対する不当な差別を生む危険性があります。

肝炎対策基本法では、「肝炎が国内最大の感染症」としながらも、一方で「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」と危惧しています。

正しい情報が地域や年齢に関係なく行き届き、まずは、自らの感染の有無を把握すること、そして適切な治療を受ける必要性を理解すること、さらには、社会全体で予防と治療を推進することができるよう、市町やあらゆる関係団体と協力して、効果的な普及啓発に取り組む必要があります。

### 今後の取組

#### ○肝炎についての広報活動の充実

肝炎の病態や、知識等について、県や市町のホームページ、SNSや広報誌等を活用し、正しい理解が進むようより分かりやすい情報提供に努めます。

肝炎の病態や、知識等に係るチラシ等を作成し、保健所、市町、医療機関、健診機関、医療保険者、事業主等と連携、協力し、正しい知識の普及啓発を強化します。

さらに、医師会等の関係団体と協働し、市民向けの公開講座の充実を図ります。

### ○肝炎デー・肝臓週間における集中的な啓発活動の実施

「世界肝炎デー・日本肝炎デー」(7月28日)及び公益財団法人ウイルス肝炎研究財団が実施する「肝臓週間」(7月28日を含む月曜日から日曜日)において、感染対策にも配慮したイベントを実施するなど、肝疾患診療連携拠点病院(愛媛大学医学部附属病院)および同病院に設置された肝疾患診療相談センターと連携して肝炎に関する集中的な啓発活動を行います。

### ○職域との連携による啓発の実施

事業主へ肝炎の病態や、知識等に対する正しい知識の普及啓発のため、チラシ等の啓発資材を作成し、医療保険者や事業主等と連携、協力して啓発を行います。

### ○医療機関・健診機関との連携による啓発の強化

肝炎の病態や、知識等に係るチラシ等の広報資材を作成し、保健所、市町、医療機関、健診機関等と協力して、啓発を強化します。

### ○若者に対する情報の提供

ピアスの穴あけ等の血液の付着する器具の共有を行う行為や、性行為等、感染の危険性のある行為に興味を抱く若者に対して、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教育委員会等の関係機関と連携して推進します。

### ○感染ハイリスク者に対する情報の提供

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、医療従事者やその他感染するリスクの高い者等に対し、ワクチンは感染防止の手段の一つであることについて情報提供を行います。

### ○母子感染予防対策の継続実施

B型肝炎の母子感染予防対策が適切に行われるよう、引き続き小児科をはじめとする医療機関等と連携した取組を推進します。

### ○予防接種事業の継続実施

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の実施を推進していきます。

## <重点目標2> 肝炎ウイルス検査の促進

### 現状と課題

肝炎ウイルス検査は、事業主が実施する健康診査の際に受検できるほか、市町、各保健所及び約430(令和4年度現在)の委託医療機関において受検できます。

平成29年度から令和2年度までの間に73,698人が肝炎ウイルス検査を受検し、280の方がB型肝炎ウイルス又はC型肝炎ウイルスに感染している可能性が極めて高いと判断されましたが、肝炎ウイルス検査を受けたことのない者が、自らの健康や生命に関わる問題であることを認識し、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す。

また、事業主が実施する健康診査等の際の肝炎ウイルス検査の受検者数については、全国健康保険協会 愛媛支部において実施されるものしか把握できていませんが、検査事業を効果的に推進するためには、実際の受検者数の把握に努めるとともに、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強力に進める必要があります。

一方、肝炎ウイルス検査受検者の中にも、検査結果を正しく理解できず、感染の事実を見逃している者、陽性と判断された後のとるべき行動が分からない者がいる可能性があることから、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す。

また、受検勧奨の周知のみならず、一人ひとりが検査やその必要性について正しく理解できる広報に努め、検査がより身近なものとして普及し、誰もが安心して受検できる環境づくりに関係機関が一体となって取り組む必要があります。

### 今後の取組

#### ○肝炎ウイルス検査に関する広報活動の強化

肝炎ウイルス検査に係るチラシ等の広報資料を作成し、保健所、市町、医療機関、健診機関、医療保険者、事業主等と協力して、受検の必要性についての啓発を強化します。

#### ○職域との連携による受検機会の拡充

医療保険者が健康保険法に基づき行う健康診査や、事業主が労働安全衛生法に基づき行う健康診断に併せて、肝炎ウイルス検査を実施するよう、事業主への啓発と共に検診体制等の利便性に配慮した検査体制を整備します。

#### ○職域におけるプライバシー配慮の徹底

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、医療保険者や事業主に対して積極的に周知します。

偏見や差別の防止のために国が作成するガイドライン等について、関係団体等と協力して普及啓発を行います。

### ○受検機会の拡充

保健所(特定感染症検査等事業)や委託医療機関(肝炎ウイルス検査事業)による肝炎ウイルス検査を引き続き実施します。

市町(健康増進事業)による肝炎ウイルス検診を引き続き実施するとともに、個別勧奨のメニューを取り入れることなどにより、受検の促進を図ります。

保健所における夜間・休日検査や出張型検診など、受検者の利便性を考慮した受検機会の拡充を図ります。

受検状況(年齢、時間帯、検査機関・場所等)を踏まえ、より効果的な受検機会のあり方について、関係機関と連携して検討していきます。

### ○がん検診・特定健診等の連携推進

市町が実施する他の健診(がん検診、特定健診等) について、令和2年からの新型コロナウイルス感染症の流行により受検者数が減少傾向にありますが、部署横断的に連携を強化することで受検機会を確保や、受検者の利便性等の向上に努めます。

### ○実態把握のための調査

肝炎ウイルス検査を効果的に実施するためには、受検者数及び受検率をできるだけ正確に把握する必要があることから、国等が実施する実態調査に積極的に協力します。

検査等の機会を活用し、受検者のニーズや課題を抽出するための調査を実施します。

## 【基本目標2】安心して治療が受けられる社会づくり

肝炎ウイルス検査の結果、診療が必要と判断された者が、個々の病態を正しく認識し医療機関を受診するかしないかは、検査後の地域や職域における健康管理に携わる者のフォローアップの有無が影響することから、その実施体制の整備、推進を図ります。

また、肝炎患者等が働きながら継続的に適正な治療を受けるために、高度専門医療が地域的に偏在することなく提供される体制の整備を図るとともに、経済的、精神的な不安軽減のための支援の充実などにより、社会において安心して暮らせる環境づくりを目指します。

### <重点目標1> 要診療者への継続した保健指導体制の確保

#### 現状と課題

肝炎ウイルス検査等を通じて肝炎ウイルスに感染している可能性が極めて高いと判断された者の割合は、B型肝炎ウイルスは0.5%前後、C型肝炎ウイルスは0.25%前後とほぼ横ばいで推移しています。

市町及び保健所では、感染の可能性が高いと判断された者に対しては、検査結果を記載した紹介状等を作成し、肝疾患専門医療機関に関する情報を提供するなどして、精密検査と受診を勧奨していますが、対象者の把握が困難であるなど、継続的な保健指導の実施に関する課題があることから、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の支援を専門的に担う肝炎医療コーディネーター等の人材の育成及び資質の向上を図る必要があります。

また、事業主が実施する健康診査において感染の可能性が高いと判断された者の実態と支援の状況について調査し、全員に等しく必要な情報と支援を提供する方法を検討する必要があります。

さらに、検査から医療へのスムーズな移行のため、個々の患者の視点に立ち、継続した保健指導と適切な支援が行えるような体制の充実強化が必要です。

#### 今後の取組

##### ○肝炎フォローアップ体制の整備、推進

市町、保健所や職場の健康管理を担当する関係者の協力を得ながら、肝炎ウイルス検査結果が陽性である者の早期かつ適切な受診を促すフォローアップ体制を整備、推進することにより、肝炎患者等の専門医療機関への受診につなげるとともに、精密検査の受診状況の把握に取り組みます。

### ○人材の育成の強化

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の支援を地域や職域において中心となって進める肝炎医療コーディネーター等の人材の育成及び資質の向上を図ります。

育成に当たっては、医療従事者だけでなく、医療事務など多職種から育成していくほか、定期的な研修等を実施することで肝炎の知識を深め、自身の役割について考える場を設定します。また、基本的な役割や活動内容に係る国の示す考え方を踏まえつつ、推進していきます。

### ○医療機関・健診機関との連携による啓発の強化

肝炎ウイルス検査に係るチラシなどの広報資材を作成し、保健所、市町、医療機関（かかりつけ医等）、健診機関等と連携、協力して、受検の必要性についての啓発を強化します。

また、医療機関に対し、入院時や手術前等に行われる肝炎ウイルス検査の結果について、受検者に適切に説明を行うよう要請します。

### ○職域との連携による啓発の実施

肝炎ウイルス検査やフォローアップについてのチラシを作成し、医療保険者や事業主等と協力して、早期かつ適切な受診の必要性を啓発します。

### ○肝炎治療に関する資材の作成

要診療者が継続的に保健指導や医療を受ける際に活用できるパンフレット等を作成します。

### ○肝疾患診療連携拠点病院による技術的支援の実施

肝疾患診療連携拠点病院は、保健指導を行う者が円滑に支援を実施できるよう、技術的助言を行う体制を整備します。

### ○肝炎に関する最新情報の提供

肝疾患診療連携拠点病院が最新の肝炎ウイルス検査に関する研修会を継続して開催し、保健指導担当者の資質の向上に努めます。

### ○実態把握のための調査

肝炎ウイルス検査を効果的に実施するため、受検者数及び受検率を把握する必要があることから、国が実施する実態把握調査等に協力するとともに、医療機関に対して、手術前等に行われる肝炎ウイルス検査の結果について受検者に適切に説明を行うよう要請します。

さらに、検査や相談等の機会を活用し、受検者のニーズや課題を抽出するための調査を行います。

## <重点目標2>かかりつけ医と肝疾患専門医療機関の連携

### 現状と課題

肝疾患診療連携拠点病院である愛媛大学医学部附属病院と、2次医療圏に1箇所以上計15(令和4年度現在)の肝疾患専門医療機関を指定し、かかりつけ医と連携を図ることにより、継続的かつ適切な高度専門医療がどこでも受けられる体制整備を図っているところですが、その役割が十分に理解されていないため、機能を十分に発揮できない場合もあるほか、医療従事者の情報の共有方法の改善など、より効果的な治療のための課題もあります。

また、医療費の助成制度や国の肝炎診療ガイドラインは、比較的短い期間で改正される場合があり、県や連携の中心となる医療機関は、最新の情報収集に努め、患者や医療機関への情報発信に努めなければなりません。

さらに、医師不足等の深刻な状況にあつて、今後、肝疾患専門医療機関を地域偏在がなく確保し続けるためには、専門医の確保等の新たな取組が必要になることも懸念されます。

定期的に地域の実情に応じた適切な肝疾患診療連携拠点病院数や肝疾患専門医療機関数を検証し、各医療機関が適切に機能しているかどうか確認するとともに、人材の資質向上に努め、肝疾患診療連携拠点病院が中心となって肝疾患専門医療機関等の水準の向上、かかりつけ医を含む地域の医療機関との連携強化を図る必要があります。

### 今後の取組

#### ○肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患専門医療機関に係る情報の提供

肝炎患者等やかかりつけ医に対して、県及び肝疾患診療連携拠点病院のホームページを活用して肝疾患診療連携拠点病院や肝疾患専門医療機関等の情報を適切に提供します。

#### ○肝炎治療に関する資材の作成

肝炎に対する情報提供や肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患専門医療機関及びかかりつけ医の連携等に資するため、肝炎の病態、治療方法、肝炎医療に関する制度等の情報をとりまとめたリーフレットや手帳等の作成、配布及び活用の促進等を行います。

#### ○肝炎医療の最新情報の提供

肝疾患診療連携拠点病院、医師会及び関係団体等と協力し、肝炎治療に関する研修会を開催し、最新の知見を踏まえた肝炎検査及び肝炎医療に関する情報の提供を行います。

### ○肝炎ガイドラインによる適正医療の推進

肝疾患診療連携拠点病院や肝疾患専門医療機関が中心となり、肝炎治療ガイドラインの普及に努めます。

### ○肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患専門医療機関の人材の育成

肝疾患診療連携拠点病院等の指導的立場にある職員に対して、国や国立国際医療研究センターの肝炎情報センターが開催する最新の知見を踏まえた肝炎ウイルス検査及び肝炎医療に関する研修会の情報を提供し、人材の育成、資質向上に努めます。

### ○肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患専門医療機関の技術的支援の強化

肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患専門医療機関は、かかりつけ医や肝炎ウイルス検査実施機関に対して最新の知見を踏まえた肝炎検査及び肝炎治療に関する技術的助言を行う体制の強化を図ります。

### ○肝炎診療ネットワークの強化

肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患専門医療機関及びかかりつけ医の役割や連携を明確にするとともに、肝疾患診療連携拠点病院が中心となって開催している肝炎診療ネットワーク会議の充実を図り、肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患専門医療機関及びかかりつけ医が協働する仕組みとして、肝炎診療ネットワークの構築を進めます。

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診療体制を構築するため、肝疾患診療連携拠点病院を中心に肝疾患専門医療機関等の治療水準の向上を図るとともに、かかりつけ医を含む肝疾患診療連携の重要性の周知や、体制強化に努めます。



## ＜重点目標3＞肝炎患者及びその家族等に対する相談支援の充実

### 現状と課題

保健所では、定期的に肝炎相談検査日を設け、治療を開始した者からの様々な相談に随時、丁寧に対応し、肝炎が肝硬変や肝がんといったより重篤な病態へと進行することへの不安や副作用に対する精神的、身体的負担の軽減に努めています。

市町の健康増進事業担当課においても、検査の結果感染の可能性が高いと判断された者に対する精密検査や受診の勧奨を行った後も、フォローアップ事業を通して継続的な相談支援に努めています。

また、働きながら治療が受けられるか、医療費がどれくらいかかるかといった問題は、非常に大きな悩みの一つであり、肝炎患者等からの相談に対して、医療費助成や公的扶助について情報提供を行っているところですが、制度以上に、何よりも事業主や家族の理解が不可欠であり、人権への配慮も含めた正しい普及啓発活動を一層推進する必要があります。

なお、平成21年10月には、肝疾患診療連携拠点病院である愛媛大学医学部附属病院に、肝疾患診療相談センターを開設し、医師及び看護師が、患者や家族等から寄せられる電話や電子メールでの相談にも対応しています。さらに、平成23年9月からは、患者や家族といった当事者向けの教室や、当事者同士の意見交換ができるいわゆる患者向けサロンも開催しています。

このようなサービスについては、年齢や住む地域に関係なく利用できるよう実施方法を検討し、広報を強化する必要があります。

さらに、肝炎患者団体と緊密に連携して、個々の患者の視点に立った支援を行うことが重要です。

また、地域の相談窓口の利便性を向上させるため、関係団体等が連携して人材を育成していく必要があります。

### 今後の取組

#### ○肝炎に係る広報活動の充実

肝炎の病態や、知識、肝炎医療に係る制度等について、県や市町のホームページ、広報誌等を活用し、人権への配慮も含めた正しい理解が進むよう、より分かりやすい情報提供に努めます。

また、肝炎ウイルス検査や肝炎医療、医療費助成制度についてのチラシなどの広報資料を作成し、保健所、市町、医療機関、健診機関、医療保険者や事業主等と連携、協力し、受検や継続受診の必要性の啓発を強化するとともに、医師会等の関係団体と協働し、市民向けの公開講座の充実を図ります。

## ○肝炎相談の充実

肝疾患診療連携拠点病院(愛媛大学医学部附属病院)に設置された肝疾患診療相談センターに肝炎ウイルス検査陽性者の電話相談窓口を設置するほか、市町の健康相談日や保健所の肝炎相談日等に併せて、肝臓専門医による専門相談日を設けるなど、相談体制の充実を推進します。

肝炎医療費助成制度、高額療養費制度等の肝炎医療に関する制度の情報を取りまとめ、肝疾患診療相談センターをはじめとする医療機関に情報提供して活用を推進します。

## ○肝疾患診療相談センターの充実

肝疾患診療相談センターについて、利用者の利便性やニーズを考慮し、より効果的な実施方法を検討し、機能の充実を図ります。

## ○患者・家族と医療従事者とのコミュニケーションの場の提供

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ため、肝疾患診療相談センター等が実施している肝臓病教室の充実を図ります。

## ○患者・家族同士の情報交換の場の提供

肝炎患者等及びその家族等同士のコミュニケーションの場を提供するために、肝疾患診療相談センターが開催している患者向けサロンの充実を図ります。

## ○肝炎患者団体、行政機関、肝疾患診療連携拠点病院や医療関係者等との連携

地域の肝炎対策を推進するため、肝炎患者等、行政機関、肝疾患診療連携拠点病院や医療関係者等と協力しながら、肝炎医療の推進に取り組みます。

## ○人権に関する相談窓口の情報提供

肝炎患者等が不当な差別を受けた場合、肝炎患者等一人ひとりの人権を尊重し、不当な差別を解消するため、法務局や地方公共団体が開設している人権相談に関する窓口を紹介するなど、適切に対応します。

## ○職域におけるプライバシー配慮の徹底

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、医療保険者や事業主に対して周知します。

なお、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関係団体等と協力して普及啓発を行います。

### ○肝炎及び肝がん・重度肝硬変医療費助成の継続実施

肝炎患者等の経済的負担を軽減するため、国の助成制度を活用した抗ウイルス療法に係る肝炎医療費助成及び肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業に係る肝がん・重度肝硬変医療費助成を円滑に実施し継続するとともに、リーフレット等を用いた医療費助成に係る制度等の情報提供を行い、肝炎の早期かつ適切な医療を推進します。

### ○就労を維持しながら適切な医療を受けることができる環境の整備

不当な扱いを受けることなく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よう、各事業主団体に対して肝炎に関する正しい知識の情報提供を行い、理解の促進と協力を要請します。

## ＜重点目標 4＞ 肝炎の治療等に関する正しい知識の普及啓発の推進

### 現状と課題

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いため、県民一人ひとり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ります。

また、肝炎患者等に対する不当な差別を解消するとともに、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す。

肝炎については、これまでもポスターやリーフレットの作成、配布のほか、県や肝疾患診療相談センターのホームページ、医師会の開催するイベント等を通じて、広く県民の理解促進に取り組んできたところです。正しい情報が地域や年齢に関係なく行き届き、肝炎患者が家族や社会の中で孤立することなく治療を受け安定した生活を送ることができるよう、市町やあらゆる関係団体と協力して効果的な普及啓発に取り組む必要があります。

### 今後の取組

#### ○肝炎に係る広報活動の充実

肝炎の病態や、知識、肝炎医療に係る制度等について県や市町のホームページ、広報誌等を活用し正しい理解が進むようより分かりやすい情報提供に努めます。

肝炎医療についてのチラシを作成し、保健所、市町、医療機関、健診機関、医療保険者や事業主等と協力し、定期検査や継続受診の必要性の啓発を強化します。

さらに、医師会等の関係団体と協働し、市民向けの公開講座の充実を図ります。

#### ○医療機関・健診機関との連携による啓発の強化

肝炎医療についてのチラシを作成し、保健所、市町、医療機関、健診機関等と協力して、定期検査や継続受診の必要性についての啓発を強化します。

#### ○職域との連携による啓発の実施

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、肝炎ウイルス検査後のフォローアップ及び肝炎患者等に対する受診勧奨を行い、肝炎患者等の適切な医療機関への受診につなげ、定期検査及び定期受診の継続の重要性について啓発を行います。