

5 肝炎対策

【現状と課題】

現 状

- 1 正しい知識の普及啓発と受検の促進
 - わが国の肝炎ウイルス感染者は、B型が110万人～140万人、C型が190万人～230万人存在すると推定されており、本人が感染に気づかないうちに慢性肝炎から肝硬変、肝がんへと進行することが問題となっています。
 - 平成14年度から市町村が実施主体となり、老人保健事業（平成20年度から健康増進事業）で、40歳以上の地域住民を対象とした「肝炎ウイルス検診」が実施されています。
 - また、平成19年度から保健所において、感染リスクがある希望者に対し、無料肝炎ウイルス検査を実施するとともに、平成20年度からは、医療機関でも同様に無料で検査を受けられるようにするなど検査体制の充実を図ってきました。
 - 肝炎ウイルスに関する正しい知識、検査の受検勧奨等に関するポスター、リーフレットを作成、掲示・配布したり、新聞、ラジオその他インターネットを活用し、検査の受検勧奨や医療費助成制度について広報しています。
- 2 検査から治療への適切な移行
 - 肝炎ウイルス検査で発見された陽性者を的確に診断し、適切な医療につなぐことが重要であり、正確な病態の把握や治療方針の決定には、肝疾患に関する専門医療機関の関与が必要なため、保健所検査においては専門医療機関への受診勧奨を行っています。
- 3 適切な肝炎医療の提供
 - 病態に応じた適切な肝炎医療提供のためには、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必要がありますが、その一方患者が安定した病態を示す場合等は日常的な診療において、かかりつけ医による診療が望ましく、かかりつけ医と専門医療機関との連携が必須です。
 - 地域における肝疾患診療の向上、均てん化を図ることを目的とし、平成20年4月以降、肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患専門医療機関

課 題

- 県及び市町村は、肝炎ウイルス検査（検診）の機会を設け、県民に対し受検勧奨を行ってきましたが、行政の検査における受検者数からみると、多くの未受検者が存在し、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と考えられます。
- このため、検査の受検を勧奨し、肝炎の正しい理解が進むよう効果的な普及啓発・情報提供を行うとともに、受検促進策を講じて肝炎ウイルス検査の受検者を掘り起こす必要があります。また感染を拡大させないために、新たな感染の可能性が高い若年層に対する感染予防についての啓発等も必要です。
- 専門医療機関への受診勧奨はしていますが、その後に医療機関へ受診したかどうかについては、把握しておらず、確実に適切な医療につなぐためには、その後の受診状況の把握等が必要です。
- 市町村の検査による陽性者についても、受診状況の把握等を市町村に働きかける必要があります。
- 陽性者自らが治療・経過観察の必要性などを理解し、受診を継続していきけるように支援する必要があります。
- 拠点病院・肝疾患専門医療機関・かかりつけ医との肝疾患診療ネットワークを構築し、連携を図ってきたところですが、

を指定し、拠点病院・肝疾患専門医療機関・かかりつけ医との肝疾患診療ネットワークを構築しています。(表2-8-11、2-8-12)

- 肝炎患者は病気の進行、治療、就労の継続、経済的な問題など様々な不安を抱えており、安心して治療を開始・継続していくため、拠点病院において肝疾患相談室を開設し、患者等を支援しています。
- B型及びC型肝炎は、インターフェロン治療等が奏効すれば、その後の肝硬変、肝がんといった重篤な病態を防ぐことが可能ですが、この治療に係る医療費の患者負担が高額であるため、国の制度に基づく医療費助成を実施し、肝炎患者の経済的負担の軽減を図っています。

さらに拡充しながら、治療水準の向上と均てん化を図っていく必要があります。

- 肝炎患者が治療開始・継続できるように国の制度に基づく医療費助成を継続実施していく必要があります。また、治療法の進歩や医療費助成制度を知らないために未治療である方を治療に繋げていくために、市町村・医療機関等に対し、肝炎治療や医療費助成制度についての普及啓発を行う必要があります。

【今後の方策】

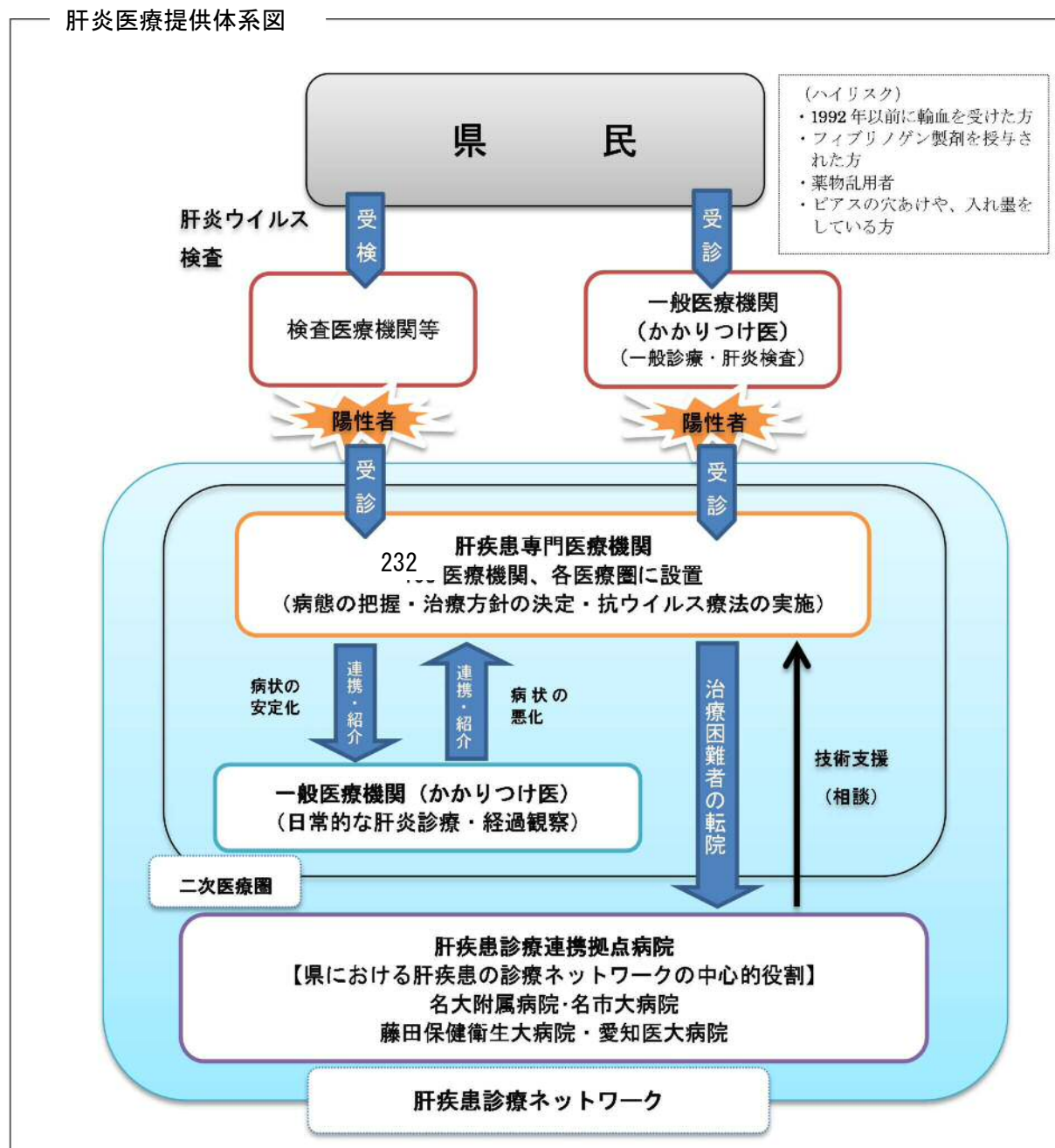
- 国の「肝炎対策基本法」に基づき策定した「愛知県肝炎対策推進計画」に沿って肝炎対策を総合的に推進します。
- 県民に対して、検査の受検を勧奨し、肝炎についての正しい理解が進むよう効果的な普及啓発・情報提供等を行い、肝炎ウイルス検査の受検者を掘り起こすとともに、感染の拡大を防止するため、新たな感染の可能性が高い若年層に対し、血液の付着する器具の共有を伴う行為等による感染の危険性等について啓発し、新たな感染を予防します。
- 検査希望者が検査を受検できるよう、引き続き保健所等の無料検査体制を維持するとともに、市町村の健康増進事業における肝炎ウイルス検診の個別勧奨の推進など、検査の受検促進を図ります。
- 検査で陽性となった者が確実に適切な医療機関を受診するために、結果伝達時に専門医療機関を受診するよう働きかけるとともに、その後の受診状況の確認と未受診の場合の受診勧奨を行う体制を整備します。
- 治療に対する患者自らの自覚を促す一助とするため、病態や生活上の注意事項を紹介し、また、治療や経過の記録が残せるような資料を作成、配布します。
- 肝疾患診療連携拠点病院や肝疾患専門医療機関とかかりつけ医とのネットワーク（肝疾患診療ネットワーク）を構築し、連携を図ってきたところですが、さらに拡充しながら引き続き治療水準の向上と均てん化を図ります。
- かかりつけ医と専門医療機関が連携して診療し、陽性者に適切な医療が行われるよう肝炎診療支援（診療連携）マニュアルを作成・配布します。
- 肝炎患者の治療についての不安や精神的負担の軽減や、肝炎患者の受診継続を支援していくようにするために、現行の肝疾患相談室の機能の充実や、保健所や市町村の担当者に対し研修を開催します。
- B型及びC型ウイルス肝炎の根治を目的として行う抗ウイルス療法については、国の制度に基づき引き続き医療費の助成を実施していくとともに、肝炎治療及び医療費助成制度について、肝炎患者、市町村、医療機関等関係機関に広く周知していきます。

表2-8-11 肝疾患診療連携拠点病院（平成29年4月1日現在）

指定日	医療機関名
平成20年4月	名市大病院
平成22年4月	名大付属病院
	藤田保健衛生大病院
	愛知医大病院

表2-8-12 肝疾患専門医療機関(平成29年6月1日現在)

医療圏	医療機関数	医療圏	医療機関数	医療圏	医療機関数
名古屋・尾張中部	101	尾張西部	20	西三河南部東	10
		尾張北部	21	西三河南部西	17
海部	8	知多半島	14	東三河北部	1
尾張東部	9	西三河北部	8	東三河南部	23
				計	232



【体系図の説明】

- 肝炎ウイルス検査や一般医療機関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。

用語の解説

- ウイルス性肝炎

肝炎ウイルスに感染して、肝臓の細胞が壊れていく病気です。主な肝炎ウイルスにはA型、B型、C型、D型、E型の5種類がありますが、特にB型、C型の肝炎ウイルスによるものは、慢性化し、肝硬変や肝がんに至ることがあります。
- 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以下の機能を有し、県の中で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です。

 - ◆ 医療情報の提供
 - ◆ 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、相談支援
 - ◆ 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
- 肝疾患専門医療機関

以下の条件を満たす医療機関であって、県が指定した医療機関です。

 - ◆ 専門的な知識を持つ医師（日本肝臓学会の専門医等）による診断と治療方針の決定が行われていること
 - ◆ インターフェロンなどの抗ウイルス療法を適切に実施できること
 - ◆ 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
 - ◆ 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
- インターフェロン治療

インターフェロンは免疫系・炎症の調節等に作用して効果を発揮する薬剤で、ウイルス性肝炎を根治することができるものです。B型肝炎の場合は約3割、C型肝炎の場合は約5～9割の人が治療効果を期待できますが、治療効果は遺伝子型やウイルス量などによって異なります。