

栃木県肝炎対策推進計画

平成25年3月

栃木県

《目次》

第1章 計画の策定に当たって	
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけと計画期間	1
第2章 栃木県の状況	
1 肝炎と肝がん	2
2 肝炎ウイルス検査	4
3 肝炎医療費助成制度	6
4 肝疾患診療体制	7
第3章 目標の設定	
1 基本目標	8
2 施策展開の方向	8
第4章 取り組むべき施策	
1 肝炎に関する正しい知識の普及啓発	9
2 肝炎ウイルス検査の促進	10
3 適切な肝炎治療の推進	11
4 肝炎患者及びその家族に対する相談支援	13
第5章 計画の進行管理	14
参考資料	
1 用語解説	15
2 広域健康福祉センター及び宇都宮市保健所等における肝炎ウイルス検査	19
3 肝疾患相談室	19

第1章 計画の策定に当たって

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」^{※1}という。）への感染に起因する肝炎患者が、肝炎^{※2}に罹患した者の多くを占めており、B型及びC型肝炎に係る対策が喫緊の課題となっています。

こうしたことから、本県では、平成14年度からB型及びC型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、肝炎治療特別促進事業として、インターフェロン治療への医療費助成事業を開始し、肝炎ウイルス感染者の早期発見、早期治療のための体制の充実に努めてきました。

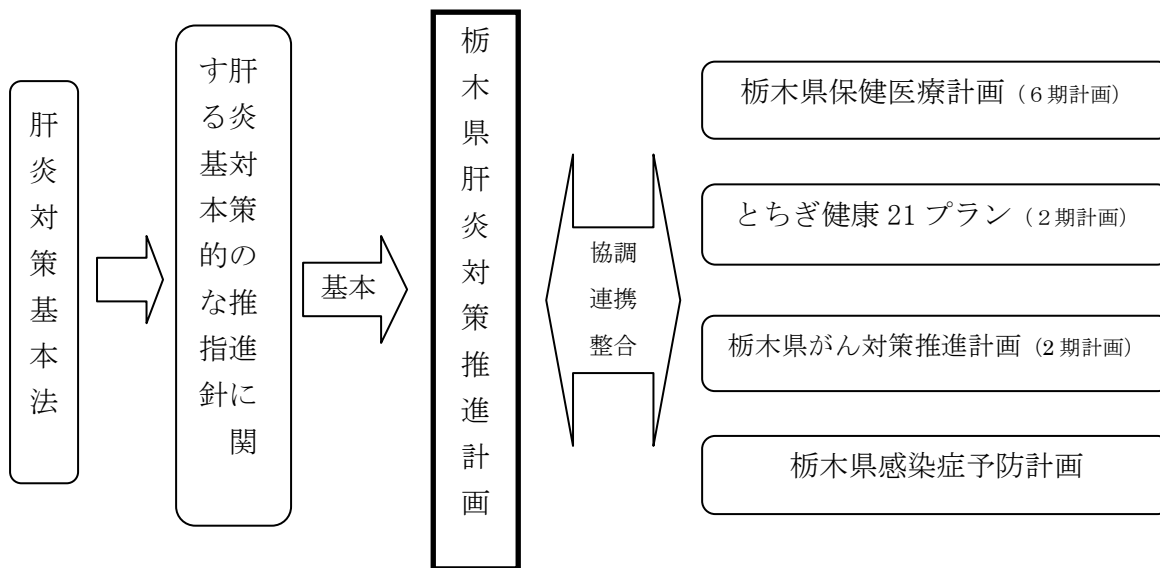
また、肝炎患者が適切な診断・治療が受けられるよう、自治医科大学附属病院及び獨協医科大学病院を肝疾患診療連携拠点病院に指定するなど、栃木県肝炎対策協議会における意見を踏まえながら、肝炎対策を進めているところです。

このような中、市町、医療機関及び関係団体等と連携し、「肝炎対策基本法（平成21年法律第97号）」^{※3}及び国の「肝炎対策の推進に関する基本的な指針（平成23年5月16日厚生労働省告示第160号）」^{※4}（以下「指針」という。）に基づき、本県における肝炎対策の一層の推進を図るため、「栃木県肝炎対策推進計画」（以下「計画」という。）を策定するものです。

2 計画の位置づけと計画期間

この計画は、肝炎対策基本法及び国の指針を基本として策定し、他の肝炎対策の関連計画と協調、連携及び整合を図りながら、肝炎の予防と早期発見、安心して治療が受けられる社会づくりの実現を図ります。

計画期間は、平成25年度から平成29年度までの5年計画とします。



第2章 栃木県の状況

1 肝炎と肝がん

我が国には、肝炎ウイルスに感染している人（以下「キャリア」^{※5}という。）が約350万人（B型肝炎ウイルスのキャリアが110万人から140万人、C型肝炎ウイルスのキャリアが190万人から230万人）程度いると推定されており、全国のキャリア数から、国と本県の人口比で本県のキャリア数を推計すると、B型肝炎ウイルスのキャリアが1万7千人から2万2千人、C型肝炎ウイルスのキャリアが3万から3万6千人と推計されます。

キャリアの大半の方は自覚症状がないことから、持続感染の状態にあることに気づかぬまま経過し、肝硬変^{※6}、肝がん^{※7}になって、その原因が肝炎ウイルスに感染したことに端緒を發することを始めて知るケースが多いことが問題となっています。

独立行政法人国立国際医療研究センター肝炎情報センター（以下「肝炎情報センター」という。）の情報によれば、肝硬変の原因は、ウイルス性肝炎が全体の約90%（うち、C型肝炎が約70%、B型肝炎が約20%）を、肝がんは、C型肝炎が約80%、B型肝炎が約15%と、ウイルス性肝炎がその原因のほとんどを占めていると言われています。

本県の肝疾患の死亡原因を、人口動態調査^{※8}からウイルス肝炎、肝硬変（アルコール性を除く。）及び肝がん（肝及び肝内胆管）に分類すると、表1のとおりとなり、肝炎情報センターの情報に照らせば、肝炎を起因とする死者数は毎年700名程度となります。

表1 肝疾患死亡者数 (単位：人)

区分		計	ウイルス肝炎	肝硬変	肝がん
全国	平成21年	47,053	5,666	8,662	32,725
	平成22年	46,976	5,614	8,597	32,765
	平成23年	45,962	5,576	8,511	31,875
栃木県	平成21年	703	93	155	455
	平成22年	733	95	150	488
	平成23年	681	87	157	437

出典：人口動態調査(厚生労働省)

- (注) 1 ウイルス肝炎…急性A型肝炎、急性B型肝炎、慢性ウイルス肝炎など
2 肝硬変（アルコール性を除く。）…この中には、肝炎ウイルス由来の肝硬変がそのほとんどを占めていると考えられます。
3 肝がん…悪性新生物（肝及び肝内胆管）

次に、本県の各死因別の死亡率（人口10万人対）^{※9}の推移（図1）を見ると、各肝疾患とも横ばい傾向にあります。特に肝がんについては、全国と比較すると、死亡率は下回っているものの、75歳未満年齢調整死亡率^{※10}（表2）では、おおむね全国平均を上回る状況となっており、本県の特徴として、肝がんにおける高齢者を除いた死亡率の高さがうかがえます。

そのため、肝硬変や肝がんといった生命にかかわる重篤な状態になる前にキャリアを早期発見し、早期治療につなげることが重要となっています。

図1 肝疾患死亡率（10万人対）の推移

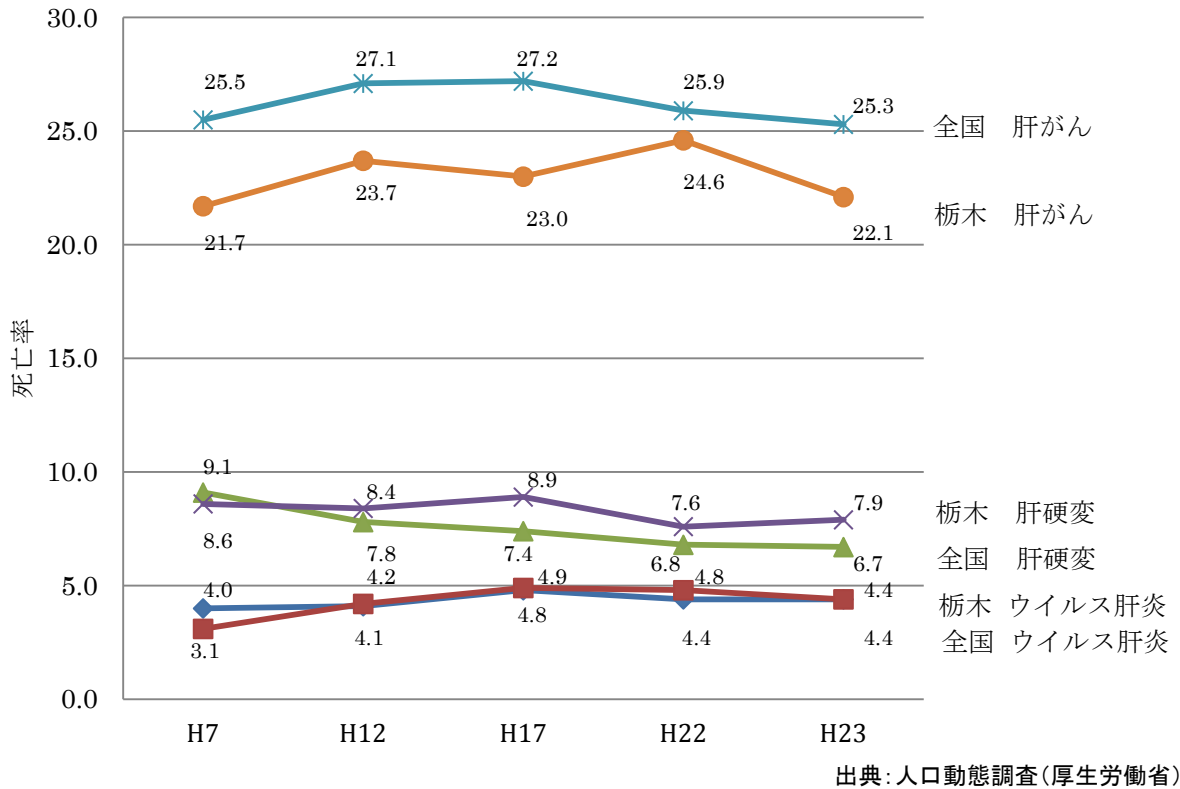


表2 肝がんの75歳未満年齢調整死亡率

区分	年	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23
	全国平均		11.8	11.3	10.6	9.8	9.3	8.7	7.9	7.6
栃木県	率	11.1	11.9	9.5	10.3	9.7	9.0	7.7	8.6	6.8
	順位	26	29	21	31	27	27	19	35	27

出典：独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センター

2 肝炎ウイルス検査

肝炎ウイルス検査については、保健所、市町、医療保険組合や事業主等多様な実施主体において実施されています。

本県では、平成14年度から老人保健事業^{※11}、平成20年度からは健康増進事業^{※12}として肝炎ウイルス検査^{※13}（延べ431,009人）を実施しています。

また、平成18年度からは、特定感染症検査等事業^{※14}として、保健所でのウイルス検査（延べ8,754人）を開始しました。加えて、平成20年度からは、緊急肝炎ウイルス検査事業^{※15}として、身近な医療機関でも検査を受けられるよう、県が委託した医療機関において無料肝炎ウイルス検査（延べ509人）を開始し、肝炎ウイルス検査体制の充実を図ってきました。

ただし、保健所における検査及び医療機関への委託検査の受検者数は、近年いずれも減少傾向にあります。

表3 市町が実施する肝炎ウイルス検診の実施状況

区分		年度	H14～H19	H20	H21	H22	H23
			老人保健事業	健康増進事業			
B型 肝炎	40歳 検診	受検者数(人)	13,328	1,490	1,565	1,745	2,376
		陽性者数(人)	100	10	7	9	5
		感染者率(%)	0.8	0.7	0.4	0.5	0.2
	40歳 以外	受検者数(人)	147,865	11,401	9,668	7,999	16,111
		陽性者数(人)	1,835	116	77	63	112
		感染者率(%)	1.2	1.0	0.8	0.8	0.7
C型 肝炎	40歳 検診	受検者数(人)	13,307	1,490	1,557	1,752	2,374
		陽性者数(人)	45	2	4	0	3
		感染者率(%)	0.3	0.1	0.3	0.0	0.1
	40歳 以外	受検者数(人)	151,855	11,375	9,631	7,981	16,139
		陽性者数(人)	1,649	64	67	44	93
		感染者率(%)	1.1	0.6	0.7	0.6	0.6

県健康増進課調べ

表4 保健所における検査実績（宇都宮市保健所を含む。）

区分		年度	H18	H19	H20	H21	H22	H23
			B型肝炎	受検者数(人)	147	2,039	825	537
陽性者数(人)	4	13		11	1	4	1	
感染者率(%)	2.7	0.6		1.3	0.2	0.9	0.3	
C型肝炎	受検者数(人)	149	2,061	826	528	463	349	
	陽性者数(人)	2	51	16	11	4	3	
	感染者率(%)	1.3	2.5	1.9	2.1	0.9	0.9	

県健康増進課調べ

表5 医療機関への委託検査実績（県広域健康福祉センター計）

区分		年度			
		H20	H21	H22	H23
B型肝炎	受検者数（人）	98	89	38	26
	陽性者数（人）	0	1	0	2
	感染者率（%）	0.0	1.1	0.0	7.7
C型肝炎	受検者数（人）	101	90	40	27
	陽性者数（人）	1	3	0	0
	感染者率（%）	1.0	3.3	0.0	0.0

県健康増進課調べ

未受検の理由について、平成 23 年度に国が意識調査を実施した結果から、「きっかけがない」「（職場等の）定期健診のメニューにない」「検査機関がわからない」などが挙げられており、これまで実施してきた受診勧奨の啓発の効果が現れていないことがうかがえます。

また、未受検にもかかわらず「自分は感染していないので検査をする必要がない」と考えている人がいるなど、肝炎に対する正しい知識が得られていないことも大きな要因であることが分かります。

表6 肝炎ウイルス検診の未受検の理由

回答内容	全国		栃木県	
	(調査数)	(%)	(調査数)	(%)
忙しいから	1,303	8.9	20	10.9
検査に行くのが面倒だから	1,716	11.7	19	10.4
費用がかかるから	2,022	13.8	24	13.1
検査をしてくれる機関や場所がよく分からないから	3,338	22.7	43	23.5
定期的に受けている健康診断等のメニューにないから	5,488	37.3	60	32.8
自分は感染していないと思うから	4,151	28.2	56	30.6
悪い結果を言われるのがいやだから	268	1.8	5	2.7
きっかけがなかったから	5,744	39.1	66	36.1
その他	137	0.9	—	—
特に理由はない	1,792	12.2	24	13.1
分からない、覚えていない	72	0.5	1	0.5
検査について知らないから	965	6.6	15	8.2
【定期検査にあると思ってたため】	107	0.7	—	—
【献血を受けているため】	23	0.2	—	—
【通院している病院で勧められないため】	62	0.4	1	0.5
【費用がわからないため】	5	0.0	—	—
【健診メニュー等にあるため】	4	0.0	—	—
【症状がない】	12	0.1	—	—
【輸血等、感染の可能性のある経験がないと思っているため】	7	0.0	—	—
無回答	498	3.4	5	2.7

出典：平成 23 年度肝炎検査受検状況実態把握事業成果報告書（厚生労働省）

なお、母子保健法（昭和 40 年法律第 141 号）に基づく妊婦健康診査においても肝炎ウイルス検査が実施されています。

表 7 妊婦健診における検査実績

区分		年度		
		H21	H22	H23
B型 肝炎	受検者数（人）	19,534	15,849	14,881
	実施率（%）	111.1	92.2	89.6
C型 肝炎	受検者数（人）	19,121	15,811	14,857
	実施率（%）	108.8	92.0	89.4

県こども政策課調べ

(注) 1 陽性者数については、個人情報保護の観点から医療機関から県・市町へ情報提供されていない。

2 実施率について、分母は当該年度の県内市町における妊娠届出者数であるが、実施件数には前年度に届出をした者が含まれるため、100%を超える場合がある。

3 肝炎医療費助成制度

本県では、国の肝炎治療特別促進事業に基づき、平成20年度からB型肝炎、C型肝炎の根治を目的とした抗ウイルス療法^{※16}（インターフェロン治療^{※17}）に対する医療費助成（助成期間：原則1年）を開始し、平成21年度には一定治療に対する助成期間の延長（72週）、平成22年度には自己負担限度額の引き下げ（1,3,5万円⇒1,2万円）及び対象治療の拡大（B型肝炎に対する核酸アナログ製剤^{※18}治療）を行い、肝炎治療の促進のために環境を整備してきました。

表 8 肝炎治療受給者証交付状況

区分	インターフェロン治療			核酸アナログ製剤治療	
	初回	2回目	3剤併用療法	新規	更新
H20	616	—	—	—	—
H21	406	—	—	—	—
H22	446	29	—	307	—
H23	253	9	8	133	264

県健康増進課調べ

平成 23 年度においても、C 型慢性肝炎に対するテラプレビルを含む 3 剤併用療法を追加するなど、より利用しやすいように制度の改正や運用変更を行ってきましたが、C 型肝炎の医療費助成の新規受給者は、平成 22 年度の自己負担限度額の引き下げのあった年こそ増加しましたが、その後は減少傾向を示しており、潜在的な要治療対象者を十分取り込めていない可能性があります。

なお、B 型肝炎の核酸アナログ製剤治療については、更新者も含め増加している状況にあります。

4 肝疾患診療体制

(1) 肝疾患診療連携拠点病院

本県では、肝疾患診療体制の確保と診療の質の向上を図るため、肝炎治療の中心的役割を果たす病院として、平成20年5月30日に自治医科大学附属病院と獨協医科大学病院を「栃木県肝疾患診療連携拠点病院」（以下「拠点病院」という。）に指定し、県内の医療機関における肝炎診療の連携強化を図っています。

具体的な取組としては、拠点病院主催による肝炎専門医を対象とした講習会や市民公開講座を開催するとともに、患者や家族の不安や悩みに対応するため、各拠点病院に肝疾患相談室を設置しています。

(2) 肝疾患専門医療機関

本県では、安全・安心な肝炎治療の促進のため、県が定めた基準を満たす医療機関を「肝疾患専門医療機関」^{※19}（以下「専門医療機関」という。）として選定しています。

専門医療機関は、各地域において肝疾患の専門的な診療に当たるほか、医療費助成に係る診断書の作成を行っています。

(3) 肝炎患者支援手帳（とちまる健康サポート手帳）の作成

本県では、肝炎患者の適切な治療を支援するため、肝炎の病態及び治療や肝炎治療に関する制度等を記載した「とちまる健康サポート手帳（治療のあゆみ）」を作成し、市町、健康福祉センター及び専門医療機関等を通じて配布しています。

この手帳は、患者が治療における検査結果等を記録し、専門医療機関とかかりつけ医^{※20}との診療連携に活用していきます。

(4) 診療連携クリティカルパスの作成

本県では、栃木県肝炎対策協議会の意見を踏まえて、「インターフェロン治療クリティカルパス及び核酸アナログ製剤治療クリティカルパス」^{※21}（以下「クリティカルパス」という。）を作成しました。患者が診療記録として活用するとともに、専門医療機関とかかりつけ医との診療連携、情報共有に利用できるよう、医療従事者を対象とした研修会等を通じ、普及推進を図っていきます。

第3章 目標の設定

1 基本目標

第2章で示した本県の状況を踏まえ、課題として以下の4点があげられます。

- ① 肝がんの75歳未満年齢調整死亡率が、全国平均を上回る状況となっているため、肝炎ウイルスの早期発見・早期治療に向けた更なる普及啓発が必要である。
- ② 肝炎ウイルス検査の必要性については、県民への周知が不十分であることから、引き続き啓発活動を実施するとともに、県民の受検機会の拡大に向けた取組が必要である。
- ③ 適切な治療に繋がっていない要治療対象者に受診を促すため、専門医の育成や拠点病院を中心にかかりつけ医と専門医療機関が連携した診療体制の整備が必要である。
- ④ 肝炎患者等の肝炎治療をめぐる悩みや不安等を解消するため、地域における相談体制や、拠点病院に設置されている肝疾患相談室の機能の充実が必要である。

そこで、本計画では、肝硬変や肝がんといった生命にかかわる重篤な状態になる前に、キャリアを早期発見・早期治療につなげることにより、肝疾患による死亡率の減少を目指します。

《基本目標》

肝疾患（ウイルス性肝炎、肝硬変、肝がん）による死亡率の減少
（毎年全国平均以下を目指します。）

2 施策展開の方向

基本目標を達成するため、次の4つの方向により、施策を展開します。

- 肝炎に関する正しい知識を普及啓発します。
- 肝炎ウイルス検査の受検を促進します。
- 適切な肝炎治療を促進します。
- 肝炎患者及びその家族に対する相談支援を推進します。

第4章 取り組むべき施策

1 肝炎に関する正しい知識の普及啓発

県民一人一人が、肝炎についての正しい知識を持つことにより、感染の予防や自らの肝炎ウイルス感染の有無を把握するとともに、キャリア及び患者が適切な治療を継続し、重篤化を防止することが重要です。また、肝炎患者に対する不当な差別をなくすよう、関係機関と連携しながら、多くの県民に更なる普及啓発を行うことが必要です。

(1) 県民への普及啓発

幅広い年齢層を対象に、肝炎についての正しい知識の普及が行えるようポスターやリーフレットを作成し、幅広い年代層が利用する医療機関・公共施設・コンビニエンスストア等に配布するとともに、様々な媒体を活用した情報提供を行います。また、拠点病院と連携し、県民を対象とした講演会等を開催し、肝炎患者等に対する不当な差別を解消していきます。

(2) 肝炎デー・肝臓週間に連携した啓発の実施

国が設定する「日本肝炎デー」（7月28日）^{※22}及び財団法人ウイルス肝炎研究財団が設定する「肝臓週間」（7月28日を含む月曜日から日曜日）^{※23}と連携し、ポスター、広報誌、ホームページなどの広報媒体を活用し、普及啓発を行います。

(3) 職域への啓発

肝炎患者等に受診勧奨を行えるよう、事業主及び職域の健康管理担当者等に対して、リーフレット等を活用し、肝炎の感染実態や病態、肝炎治療に係る制度を啓発するなどの働きかけを行います。

(4) 若年層への予防啓発

肝炎ウイルスの種類ごとの感染経路を踏まえて、日常生活上の感染予防の留意点等、若年層に向けた情報提供を目的としたリーフレットを作成し、教育委員会と連携・協力しながら、性感染症の予防啓発と連動した取組を進めていきます。

(5) 妊産婦への啓発

母子感染を予防するため、妊婦健診における肝炎ウイルス検査の受検について、市町や県保健所の母子保健指導を通じて啓発します。

(6) ハイリスク集団に対する情報の提供

医療従事者等の感染リスクの高い集団を対象として B 型肝炎ワクチン^{※24}の有効性・安全性等に係る情報提供等の支援を行います。

2 肝炎ウイルス検査の促進

すべての県民が少なくとも一生に 1 回は肝炎ウイルス検査を受検して、感染の有無を確認することが重要であることから、肝炎ウイルス検査の受検体制に即し、県民に対してそれぞれ適切な形で積極的に受検勧奨を行うことが必要です。

(1) 肝炎ウイルス検査の周知

市町及び事業主や加入医療保険の保険者等を通じ、肝炎ウイルス検査の必要性について広報を行うとともに、受検者自らが検査結果や肝炎の予防、病態、治療や日常生活上での注意点について正しく理解できるよう、保健指導の場を活用して啓発します。

(2) 肝炎ウイルス検査の受検勧奨

ア 市町における受検勧奨

受検者の利便性を考慮し、市町が実施する特定健診等と連携した勧奨を実施するほか、未受検者への個別勧奨について、対象年齢の拡大が図られるよう、市町へ要請します。

イ 職域における受検勧奨

事業主が実施する労働安全衛生法に基づく健診に肝炎ウイルス検査を付随させることについて、協力依頼するとともに、雇用者に対し積極的に受検勧奨が行われるよう要請します。

ウ 医療機関における受検勧奨

医師会の協力を得て、各医療機関に対して肝炎ウイルス検査の必要性について広報し、受検勧奨への協力を要請します。

エ 若年層への受検勧奨

若年層の肝炎ウイルス検査の受検を促進するため、教育委員会や市町と連携し、成人式等の機会を活用した受検勧奨に取り組んでいきます。

オ 妊産婦への受検勧奨

母子感染予防策として、妊婦健診における肝炎ウイルス検査の受検を、市町や県保健所の母子保健指導を通じて、勧奨します。

(3) 肝炎ウイルス検査体制の整備

保健所で実施している検査の推進を図るとともに、検査委託医療機関を拡充するなど、検査体制の充実を図ります。

3 適切な肝炎治療の推進

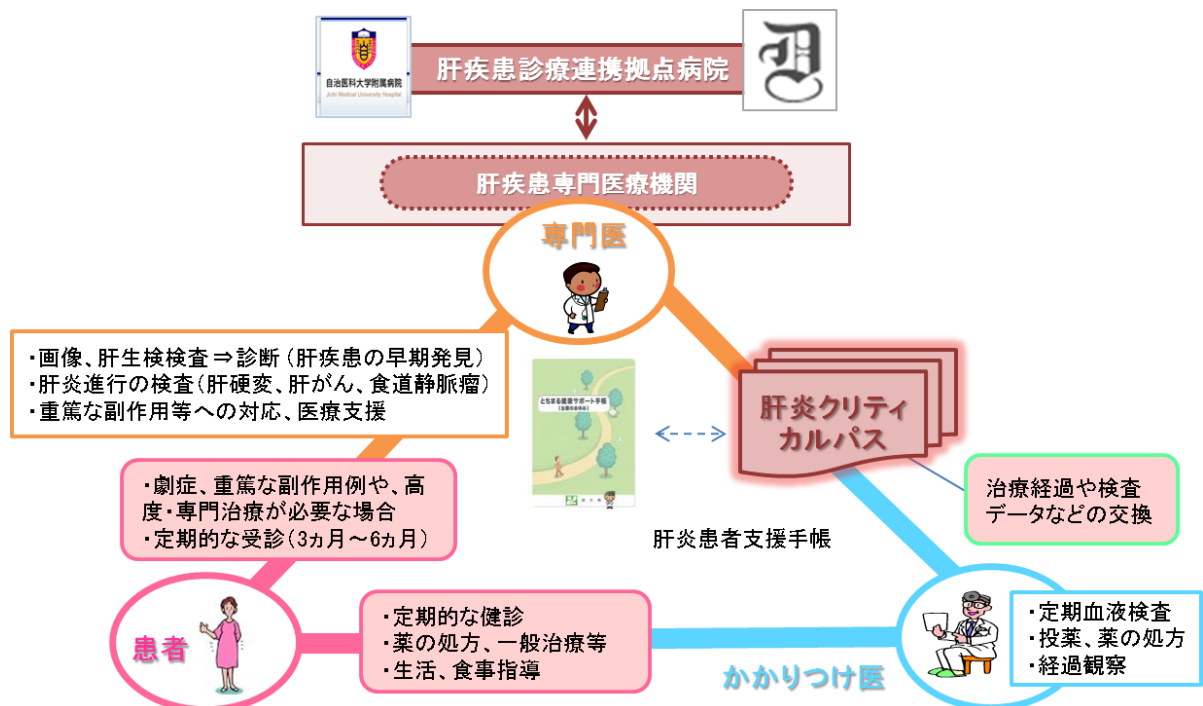
肝炎患者の健康保持のためには、個々の病態に応じた適切な治療を受けることが重要であることから、県内全域で病態や治療状況に応じた診断や治療が受けられる「肝疾患診療連携ネットワーク」を構築するなど、肝炎治療促進のための環境整備を図ることが必要です。

(1) 肝疾患診療連携ネットワークの構築

拠点病院を中心に専門医療機関とかかりつけ医とが連携し、県内全域において患者の病態に応じ適切な治療が行える診療連携ネットワークを整備します。

また、県北・県央・県南地区などで研修会等を開催し、肝炎治療に関する情報の共有化と連携強化を図ります。

[参考] 地域医療・肝疾患診療連携のイメージ



(2) 拠点病院事業の充実

拠点病院事業として、専門医療機関をはじめ肝炎治療に関わる医療従事者への研修会を毎年開催し、肝炎に関する最新情報を提供します。

また、専門医療機関が各地域で研修会等を開催する際のサポートや肝疾患相談室の機能強化を促進します。

(3) 肝炎医療費助成制度の周知

国の肝炎治療特別促進事業に基づく肝炎医療費の助成を継続し、肝炎患者等の経済的負担の軽減を図ります。

また、ポスター・リーフレットのほか、インターネットや広報誌等、各種媒体を活用し、広く県民に対して制度を周知していきます。

(4) 肝炎患者支援手帳の活用

専門医療機関等を通じ、肝炎患者支援手帳「とちまる健康サポート手帳（治療のあゆみ）」を配布し、患者が肝炎の病態や治療について確認するとともに、自分の検査結果を記録することで、専門医療機関とかかりつけ医との診療連携に活用します。

(5) 診療連携クリティカルパスの導入

患者の治療状況の情報共有を図り、個々の患者に即した治療が安全に完遂もしくは継続できるよう診療連携クリティカルパスを活用します。

専門医療機関やかかりつけ医に対する研修、情報提供を行いながら、クリティカルパスの推進を図っていきます。

(6) 肝疾患コーディネーターの養成

地域において肝疾患に関する相談や肝炎患者の個々の病態に応じた適切な支援を実施するため、医療機関や市町の保健指導担当者等を対象とした研修会を開催し、コーディネーターを養成します。

(7) 肝炎治療フォローアップ

市町や保健所における肝炎検査後の保健指導等の充実を図るなど、適切な医療機関への受診勧奨を行う体制について検討していきます。

また、厚生労働省の肝炎等克服緊急対策研究事業に協力し、インターフェロン治療効果判定結果調査に取り組んでいきます。

4 肝炎患者及びその家族に対する相談支援

肝炎患者が抱える病態の進行への不安や治療の副作用など、治療開始や治療中における精神的負担を軽減するための支援が必要であることから、肝疾患相談室等における相談支援や情報提供の充実を図り、肝炎患者や家族が安心して暮らせる環境づくりを目指す必要があります。

(1) 保健所等における相談

来所（肝炎ウイルス検査、医療費助成申請等）・電話・メール等による相談に応じるとともに、検査結果の陽性判明者に対し受診勧奨を確実に実施します。

(2) 肝疾患相談室の活用

関係機関との連携を深め、肝疾患相談室の周知を拡大するとともに、利用者の利便性やニーズを考慮し、より効果的な相談が実施できるよう、機能の充実を図り、利活用を促進します。

(3) 肝炎患者等の相談会や交流会への支援

患者団体等と連携し、肝炎患者等が情報交換を行いながら悩みや不安を解消できるよう、医療相談会や交流会の開催について支援していきます。

(4) 職域における肝炎キャリア、患者等に対する配慮の徹底

事業主等が実施する健康診断に併せて実施される肝炎ウイルス検査の結果について、プライバシーに配慮し、適正な通知と取扱いがなされるよう、医療保険の保険者等を通じ周知します。

(5) 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の手段・方法として、法務省の人権擁護機関（地方法務局の人権擁護課）の人権相談窓口の利用について周知します。

第5章 計画の進行管理

本計画は、国の指針に基づき、本県における総合的な肝炎対策について定めたものです。

国の指針において「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、検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更しなければならない。」とされていることから、各施策の取組状況について、定期的に「栃木県肝炎対策協議会」に報告し、計画の進行管理を行うとともに、必要があると認めるときには、施策の見直しについて検討します。

参考資料

1 用語解説

(1ページ)

○ 肝炎ウイルス※1

肝臓に障害を起こすウイルスの総称です。ウイルスは電子顕微鏡でやっと見ることができる最も小さな生物です。

肝炎ウイルスは、経口感染するA型、E型と、血液を通じて感染するB型・C型・D型に分類されます。

○ 肝炎※2

肝臓に炎症が起こり発熱、黄疸、全身倦怠感などの症状を来す疾患の総称です。

日本ではウイルス性による肝炎が約80%を占めています。

○ 肝炎対策基本法※3

平成21年12月公布、平成22年1月施行。

肝炎対策の基本理念を定めるとともに、国と地方公共団体の責務を明らかにした上で、肝炎の予防・早期発見・治療・研究等の対策を総合的に推進することを目的として、肝炎の早期発見の推進、診療体制の整備や一定の治療に対する肝炎患者への経済的支援等が規定されています。

○ 肝炎対策の推進に関する基本的な指針※4

平成23年5月16日告示、公表。

肝炎対策基本法に基づき、中長期的な肝炎対策の方向性を定めた国の指針です。

(2ページ)

○ キャリア※5

肝炎ウイルスに持続的に感染している人のことです。

キャリアの大半の方は自覚症状がないことから、肝細胞の破壊が続いている「慢性肝炎」の状態が続いていることに気付かぬまま経過し、「肝硬変」、「肝がん」といった重篤な病状に至ってようやく肝炎ウイルスへの感染の事実を知るケースが多いことが問題となっています。

○ 肝硬変※6

肝炎によって肝細胞が長期的にくり返し破壊にさらされると、コラーゲンを主成分とする肝臓の線維組織が増え、肝細胞が不完全にしか修復されず、肝臓が硬くなる病気です。

線維化が進むと、正常に働くことのできる肝細胞の数が減り、肝臓の機能が失われていきます。

重篤化すると、黄疸や腹水、意識障害（肝性脳症）が現われたり、肝臓内の血液が流れにくくなるためその一部が食道へ向かってしまい、食道静脈瘤を合併することがあるほか、肝がんを生じるリスクが高まります。

○ 肝がん※7

原発性と肝臓以外からの転移性に分かれます。肝臓が発生元となるものは、主に「肝細胞がん」と「胆管細胞がん」があり、このうち約90%が肝臓そのものの肝細胞から発生した肝細胞がんで占められています。

○ 人口動態調査※8

我が国の人口動態事象を把握し、人口及び厚生労働行政施策の基礎資料を得ることを目的とし、調査該当年の1月1日から同年12月31日までに市町村に提出された出生・死亡・死産・婚姻・離婚の届出に基づき、厚生労働書が集計し、その結果を公表しているものです。

(3ページ)

○ 人口10万人対※9

人口10万人に対して何件発生するか、ということの意味します。

○ 75歳未満年齢調整死亡率※10

高齢化率が高いところと若年者が多い地域を同じ条件で比べられるように調整した死亡率です。

がんは高齢になるほど患や死亡が多くなるため、75歳以上の高齢者の影響を除去し、働き盛りの人たちのがんによる死亡を高い精度で評価するための指標です。

(4ページ)

○ 老人保健事業※11

昭和58年に施行された老人保健法に基づいて実施される保健事業で、壮年期からの健康づくりと脳卒中、心臓病、がん等の生活習慣病の予防、早期発見、早期治療を図るとともに高齢者が寝たきりの状態にならないようにし、その自立を促進・援助する事を目的にしたものです。

なお、老人保健法は平成18年に「高齢者の医療の確保に関する法律」に改題されています。

○ 健康増進事業※12

平成14年に施行された健康増進法に基づき、働きざかりの年代からの病気の予防、早期発見など、総合的な健康管理を通して国民の健康の保持増進を図るため、市町村で実施される健康手帳の交付、歯周疾・骨粗鬆症・がん・肝炎ウイルス検診、健康教育・健康相談等の事業をいいます。

○ 肝炎ウイルス検査※13

市町の健診や保健所においては、次のような内容で検査を実施しています。

・ B型肝炎ウイルス検査

HBs抗原（B型肝炎ウイルスの芯を覆っている殻の部分）が陽性か陰性を検査します。

HBs抗原が陽性だった場合、B型肝炎ウイルスが血液中にいることを意味しています。

・ C型肝炎ウイルス検査

HCV 抗体（C型肝炎ウイルスの侵入を受けた刺激で作られられるタンパク質）が陽性か陰性かを検査します。

HCV 抗体が陽性であった（現在ウイルスに感染しているか、もしくは過去に感染したことがある）場合は、検査値を「高力価」「中力価」「低力価」に区分します。「高力価」であった場合は、現在C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高く、「中・低力価」の場合は、

遺伝子検査を実施し、現在感染しているかについて判断します。

○ 特定感染症検査等事業※14

「特定感染症検査等事業の実施について」（平成14年3月27日厚生労働省健康局長通知）の別紙「特定感染症検査等事業実施要綱」に基づき、感染症の発生の予防・まん延防止及び治療対策の推進を図ることを目的に実施される、肝炎ウイルス検査及び肝炎ウイルスに関する相談事業並びに緊急肝炎ウイルス検査事業等です。

○ 緊急肝炎ウイルス検査事業※15

ウイルス性肝炎の早期発見・早期治療のため平成20年1月から臨時の措置として実施されているウイルス検査事業です。

平成24年度についても継続して実施されており、本県が委託した医療機関で無料の肝炎ウイルス検査を受けることができます。

(6ページ)

○ 抗ウイルス療法※16

抗ウイルス療法とは、薬によりウイルスを死滅もしくはその増殖を抑えることを目的とした治療です。主に、インターフェロン療法、核酸アナログ製剤治療があります。

○ インターフェロン治療※17

インターフェロンとは、ウイルスの感染を受けた時などに体内で作られるたんぱく質の一種です。人工的に作られたインターフェロンを体外から注射によって投与するのが、インターフェロン療法です。

主な作用として、抗ウイルス作用や免疫増強作用、抗腫瘍作用などが知られています。

B型肝炎の場合は20～30%の人に、C型肝炎の場合は50～90%の人に効果があるとされています。

○ 核酸アナログ製剤※18

抗ウイルス作用を持つ経口薬で、DNA（デオキシリボ核酸）の材料となる物質に似た構造を持っているため「核酸アナログ」と呼ばれています。

B型肝炎ウイルスのDNA合成を阻害する作用があり、B型肝炎ウイルスの増殖を抑制します。

(7ページ)

○ 肝疾患専門医療機関※19

本県の肝疾患診療連携ネットワーク体制を構成する専門医療機関です。

なお、本県の選定基準は以下のとおりです。

1. 日本肝臓学会の肝臓専門医が勤務（非常勤を含む。）する医療機関であって、インターフェロンなどの抗ウイルス療法及び肝がんの高危険群の早期診断を適切に実施できること。
2. 日本消化器病学会の専門医が勤務（非常勤を含む。）する医療機関であって、インターフェロンの治療症例数が年間5例以上ある医療機関であること。

○ かかりつけ医※20

日常の治療のほか、長期の肝疾患の患者の管理にあたる医療機関を指しています。

肝疾患専門医療機関で治療方針、定期診断を受けている安定期の患者は、本県の肝疾患診療連携ネットワーク体制の中では、かかりつけ医で継続治療を受けることを想定しています。

○ 診療連携クリティカルパス※21

肝疾患専門医療機関の専門医と地域のかかりつけ医とが、患者の治療方針、治療経過を共有するための治療計画表です。

クリティカルパスを活用することで、質の高い肝炎治療を円滑に、患者の利便性にも配慮して実施することができます。

(9ページ)

○ 日本肝炎デー※22

平成22年5月に世界保健機関（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、毎年7月28日を「日本肝炎デー」に定め、肝炎の予防、治療に係る正しい理解が進むよう普及啓発及び情報提供を推進しています。

○ 肝臓週間※23

財団法人ウイルス肝炎研究財団が、7月28日を含む月曜日から日曜日までを毎年「肝臓週間」と設定し、肝炎の予防、治療に係る正しい理解が進むよう普及啓発及び情報提供を推進しています。

(10ページ)

○ B型肝炎ワクチン※24

B型肝炎に有効なワクチンが存在しており、母子感染を防ぐための赤ちゃんを対象とした接種と、感染リスクが高い地域に海外旅行する方や医療従事者など大人を対象とした接種が行われています。

特に、「B型肝炎母子感染防止事業」に基づき、妊婦に対するHBs抗原検査、HBs抗原陽性の妊婦から出生した乳児に対するHBs抗原・抗体検査、抗HBs人免疫グロブリン及びB型肝炎ワクチンの接種が、「B型肝炎母子感染防止対策の手引き」として医療機関に対しても周知徹底されています。

なお、A型肝炎ウイルスについても有効なワクチンがあります。

2 広域健康福祉センター及び宇都宮市保健所等における肝炎ウイルス検査

実施機関	曜日	受付時間	電話番号（問合せ先）
県西健康福祉センター	毎週水曜日	10:00～11:00	0289-64-3125
県東健康福祉センター	毎週火曜日	9:00～10:00	0285-82-3323
県南健康福祉センター	毎週水曜日	13:00～14:00	0285-22-1219
県北健康福祉センター	毎週火曜日	9:00～10:00	0287-22-2679
安足健康福祉センター	毎週火曜日	10:00～11:00	0284-41-5895
宇都宮市保健所	毎週水曜日	9:00～10:00	028-626-1114
宇都宮市保健センター	第4日曜日	13:00～15:30	

3 肝疾患相談室

実施機関	曜日	受付時間	電話番号（問合せ先）
自治医科大学付属病院	月～金曜日	8:30～17:15	0285-58-7459
獨協医科大学病院	月～金曜日	10:00～16:00	0282-87-2279

《相談内容》

- ・肝疾患の一般的な診断法、治療方法に関すること
- ・肝疾患の専門医療機関に関すること
- ・肝疾患医療に対する不安、疑問等に関すること
- ・肝炎治療（インターフェロン治療、拡散アナログ製剤治療）に関すること
- ・公費助成制度に関すること 等