

# 栃木県肝炎対策推進計画 (3期計画)

令和5 (2023) 年3月  
栃木県

## 《目 次》

第1章 計画の策定の基本的考え方	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	1
3 計画期間	1
第2章 栃木県の現状と課題	2
1 肝炎と肝がん	2
2 肝炎ウイルス検査	5
3 予防接種	7
4 肝疾患コーディネーターの養成	7
5 肝炎ウイルス陽性者フォローアップ等事業	8
6 肝炎医療費助成制度	9
7 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業	10
8 肝疾患診療体制	10
9 本県における課題	11
第3章 計画の目標	12
I 基本目標	12
II 施策展開の方向	12
III 目標指標	13
第4章 取り組むべき施策	14
1 肝炎に関する正しい知識の普及啓発	14
2 肝炎ウイルス検査の受検勧奨 と陽性者フォローアップの推進	15
3 適切な肝炎治療の推進	17
4 肝炎患者等に対する相談支援	19
5 人材育成	20
第5章 計画の推進体制	21
1 計画推進におけるそれぞれの責務	21
2 進行管理	21
参考資料	
1 栃木県肝炎対策協議会委員名簿	22
2 広域健康福祉センター及び宇都宮市保健所 における肝炎ウイルス検査	22
3 肝疾患相談室	23

## 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。）感染に起因する肝炎患者が、肝炎に罹患した者の多くを占めてきました。近年では、若年層のB型肝炎患者数はB型肝炎母子感染予防対策等により、C型肝炎患者数は治療薬の進歩等により減少傾向にあるものの、全体のB型肝炎患者数は足元では増加傾向にあります。また依然として、ウイルス性肝炎は肝炎患者の半数にのぼり、重症化しやすいため、B型肝炎及びC型肝炎に係る対策の継続が必要です。

最近では肝炎の治療が進展し、患者支援が充実されてきた一方で、肝炎ウイルスに感染しているものの自覚のない者や、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が陽性である者が多数存在すると推定されています。

本県においても、肝がん75歳年齢調整死亡率が全国平均を上回る状況や肝炎ウイルス検診の受検者数が減少傾向にあることに加え、肝炎ウイルス検査陽性者への適切な受診勧奨が行われていないなど解決すべき課題が多くあります。

このような状況を改善し、肝炎の予防と早期発見、安心して治療が受けられる社会をつくるためには、引き続き、県、市町、医療機関等関係者が連携して、肝炎対策を推進する必要があることから、令和4（2022）年3月に改正された「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」（以下「指針」という。）を踏まえ、「栃木県肝炎対策推進計画（3期計画）」を策定します。

## 2 計画の位置づけ

この計画は、肝炎対策基本法（平成21年法律第97号）の趣旨に基づき、指針を踏まえた、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。

また、この計画は、「栃木県保健医療計画」、「栃木県がん対策推進計画」、「とちぎ健康21プラン」、「栃木県感染症予防計画」その他医療及び保健に関する諸計画と調和のとれたものとします。

## 3 計画期間

この計画は、令和5（2023）年度を初年度とし、令和9（2027）年度を目標年度とする5か年計画とします。

なお、今後の国の肝炎施策の動向等に適切に対応するため、必要に応じて計画の見直しを行うこととします。

## 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」という。）が200万人～250万人（B型肝炎ウイルスのキャリアが110万人～120万人、C型肝炎ウイルスのキャリアが90万人～130万人）程度いると推定されており、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～1万9千人、C型肝炎ウイルスのキャリアが1万4千人～2万人と推計されます（2015年推計）。

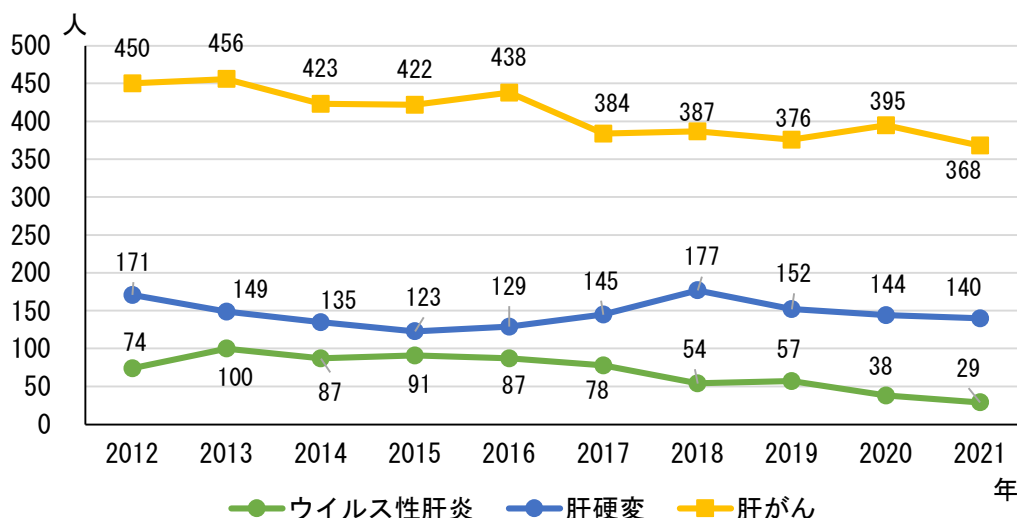
キャリアの大半の方は自覚症状がないことから、持続感染の状態にあることに気づかぬまま経過し、肝硬変、肝がんになって、その原因が肝炎ウイルスの感染によることを初めて知るケースが多いことが問題となっています。

肝硬変の原因は、ウイルス性肝炎が全体の約61%（うち、B型肝炎が約12%、C型肝炎が約49%）を占めていると言われています。

また、肝細胞がんの約15%がB型肝炎ウイルスの持続感染が原因で、約61%がC型肝炎ウイルスの持続感染が原因です。

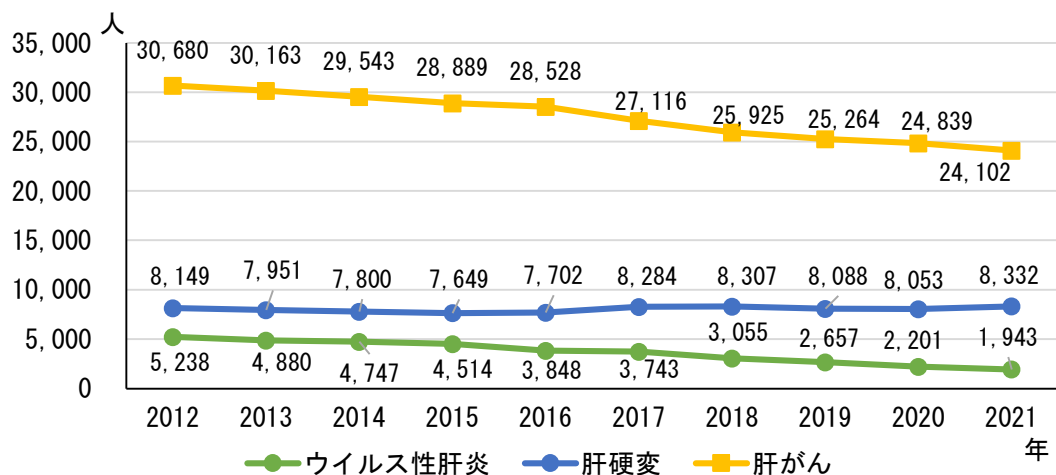
最近ではC型肝炎ウイルスが原因の肝がんが減少し、非アルコール性脂肪肝炎などウイルス性以外の肝臓病に起因する肝がんが増加する傾向にあります。

人口動態調査において、ウイルス性肝炎、肝硬変（アルコール性を除く。）及び肝がん（肝及び肝内胆管）による死亡者数は、図1、図2のとおりです。



出典：人口動態調査（厚生労働省）

図1 肝疾患（ウイルス性肝炎、肝硬変、肝がん）死亡者数（栃木県）

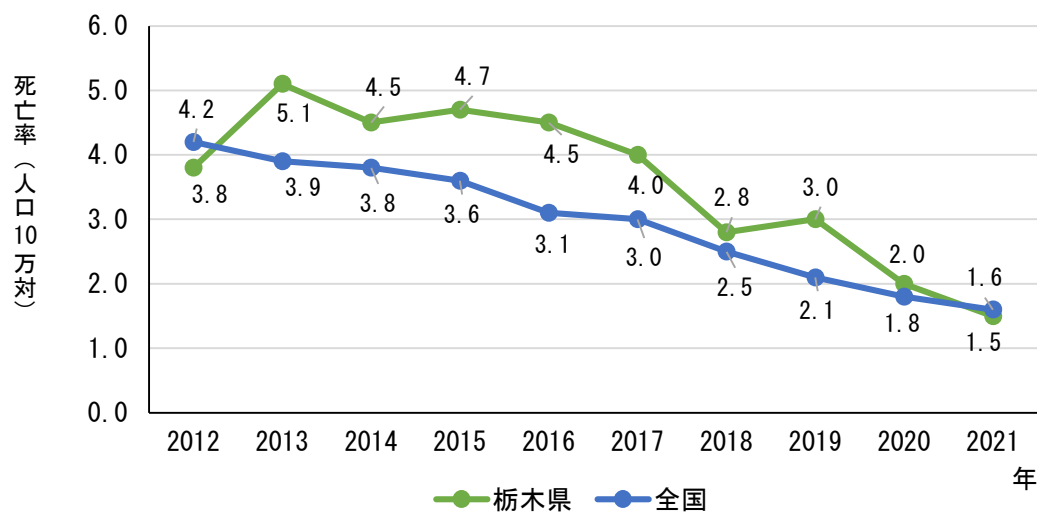


出典：人口動態調査（厚生労働省）

図2 肝疾患（ウイルス性肝炎、肝硬変、肝がん）死亡者数（全国）

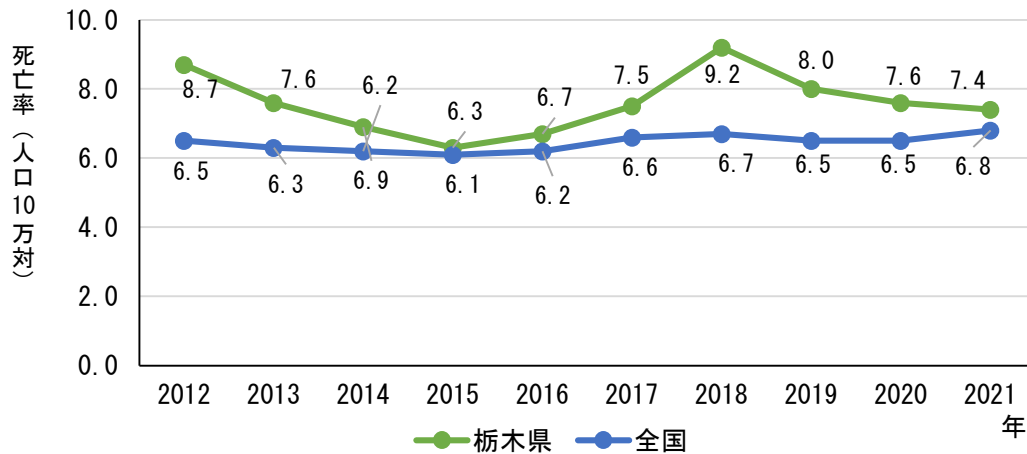
次に、死因別の死亡率（人口10万対）の過去10年間の推移（図3、図4、図5）を見ると、ウイルス性肝炎及び肝がんについては、減少傾向にあります。肝硬変については、横ばいの状況であり、本県が全国平均を上回っています。

また、肝がんの75歳未満年齢調整死亡率（図6）では、概ね全国平均を上回る状況となっています。



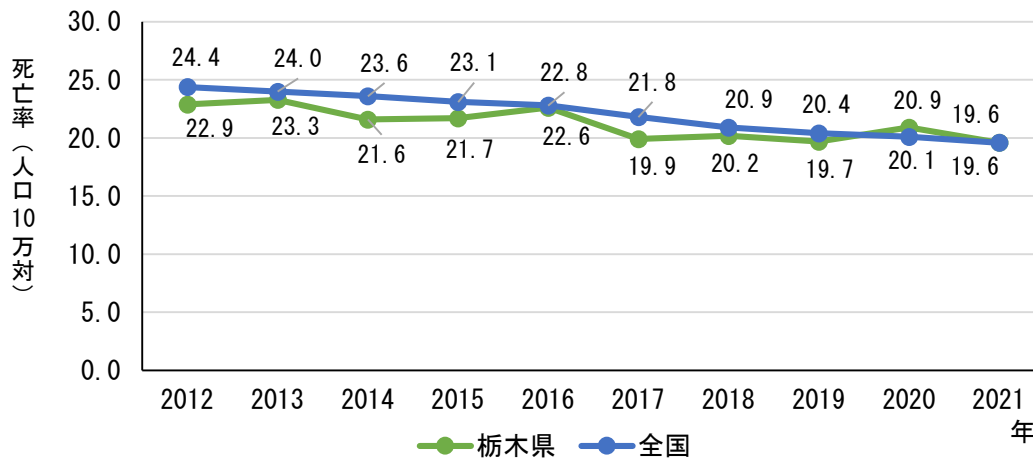
出典：人口動態調査（厚生労働省）

図3 ウイルス性肝炎死亡率（人口10万対）の推移



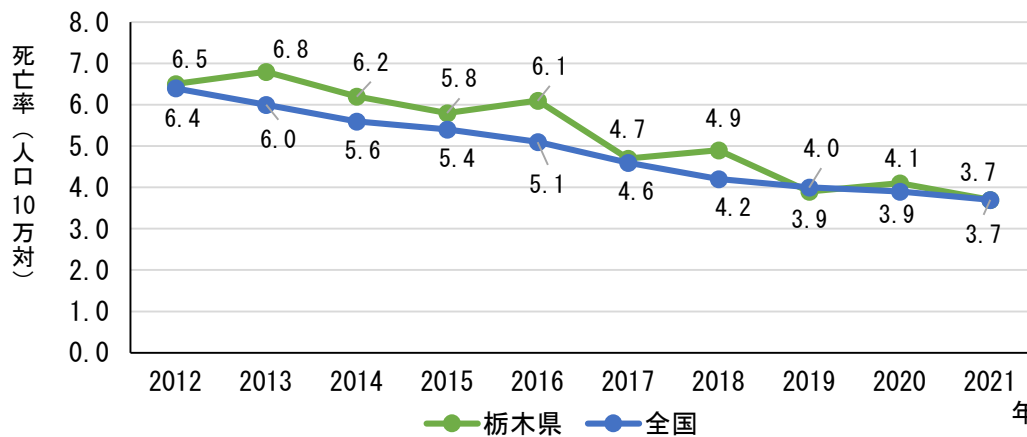
出典：人口動態調査（厚生労働省）

図4 肝硬変死亡率（人口10万対）の推移



出典：人口動態調査（厚生労働省）

図5 肝がん死亡率（人口10万対）の推移



出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」

図6 肝がん75歳未満年齢調整死亡率の推移

## ② 肝炎ウイルス検査

国の推計によれば、約3～4割の国民が未受検であることから、県内においても肝炎ウイルス検査の未受検者が多数存在すると推測されます。

市町が健康増進事業として実施する肝炎ウイルス検診の未受検者への個別勧奨は、40歳以上の5歳毎を対象としていましたが、平成29（2017）年度から全年齢で実施することが可能となったことにより、受検者数が平成30（2018）年度は約25,000人に増加しました。その後、令和元（2019）年度は約20,000人に減少し、令和2（2020）年度からは新型コロナウイルス感染症の影響等により減少しています。（表1）

保健所が特定感染症検査等事業として実施する肝炎ウイルス検査の受検者数も同様に、令和元（2019）年度以降減少しています。（表1）

また、検査人数に対する陽性者の割合（陽性率）については、B型肝炎がC型肝炎に比べ高い状況で推移しています。（図7、図8）

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。妊婦健康診査における受検率は、高い状況を維持しています。（表2）

区分	年度	H29 (2017)	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)
B型肝炎（うち陽性）		18,989 (97)	26,342 (142)	21,078 (102)	13,797 (92)	15,856 (93)
	市町	18,415 (94)	25,510 (136)	20,427 (99)	13,394 (89)	15,534 (93)
	保健所 (県・宇都宮市)	541 (3)	778 (5)	607 (3)	403 (3)	322 (0)
	委託医療機関	33 (0)	54 (1)	44 (0)	—	—
C型肝炎（うち陽性）		18,924 (59)	26,157 (82)	21,043 (53)	13,768 (30)	15,820 (41)
	市町	18,381 (57)	25,352 (80)	20,395 (51)	13,364 (30)	15,496 (41)
	保健所 (県・宇都宮市)	510 (2)	751 (2)	609 (1)	404 (0)	324 (0)
	委託医療機関	33 (0)	54 (0)	39 (1)	—	—
延べ受検者数		37,913 (156)	52,499 (224)	42,121 (155)	27,565 (122)	31,676 (134)

※委託医療機関での検査は令和元（2019）年度末で終了

県感染症対策課調べ

表1 市町、保健所及び委託医療機関における検査実績（単位：人）

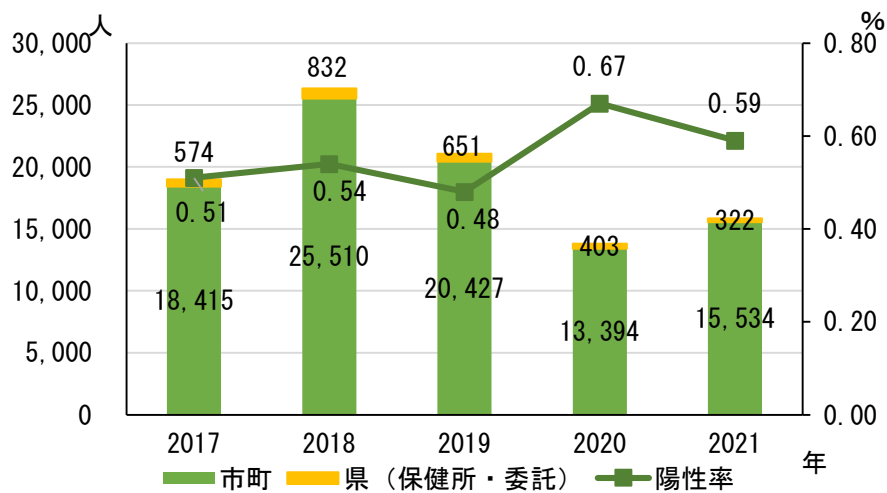


図7 B型肝炎に係る検査数及び陽性率

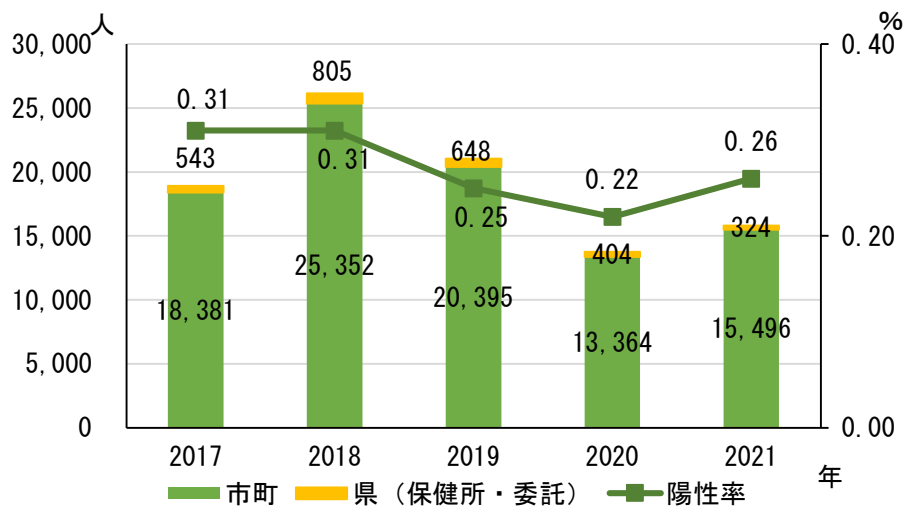


図8 C型肝炎に係る検査数及び陽性率

区分		年度	H29 (2017)	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)
B型 肝炎	受検者数(人)		13,897	13,107	12,453	12,057	11,274
	受検率(%)		96.1	96.3	97.9	97.8	98.8
C型 肝炎	受検者数(人)		13,896	13,111	12,456	12,054	11,276
	受検率(%)		96.0	96.4	97.9	97.8	98.9
妊娠届出数(件)			14,468	13,604	12,718	12,322	11,406

※妊娠届出数：「母子保健事業実績報告」による届出数

県子ども政策課調べ

表2 妊婦健康診査における検査実績



### ③ 予防接種

平成 28 (2016) 年 10 月 1 日から B 型肝炎ワクチンの定期接種が開始され、生後 1 歳に至るまでの間に計 3 回の接種が必要です。接種率は、高い状況を維持しています。(表 3)

区分	年度	H29 (2017)	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)
1 回目		100.5	99.9	98.4	100.6	101.0
2 回目		100.6	100.0	99.1	101.9	101.2
3 回目		104.3	97.3	97.8	103.7	97.6

県感染症対策課調べ

(注) 10 月 1 日時点の対象者人口に基づき、年度における接種率を算出しているため、100%を超える場合がある。

表 3 B型肝炎定期予防接種の接種率 (単位：%)

### ④ 肝疾患コーディネーターの養成

地域や職域で肝炎の普及啓発や、肝炎ウイルス検査の受検勧奨、陽性者フォローアップ等の支援を行う人材を養成するため、平成 26 (2014) 年度から毎年度 1 回肝疾患コーディネーター養成研修会を開催しています。(表 4)

また、患者やその家族等への支援体制を構築できるよう治療の中心となる肝疾患専門医療機関をはじめ、その他の医療機関、薬局、行政機関及び企業の健康管理部門等における肝疾患コーディネーターの配置に努めています。

なお、県内における肝疾患専門医療機関の肝疾患コーディネーター配置機関数は、80 機関中 39 機関 (令和 4 (2022) 年 11 月)、行政機関の肝疾患コーディネーターの配置機関数は、34 機関中 29 機関 (令和 4 (2022) 年 12 月) となっています。

業種	年度	H29 (2017)	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	累計
専門医療機関		40	81	88	99	83	503
薬局		8	0	12	33	17	119
行政		22	22	26	14	18	137
職域 (企業等)		8	10	6	2	0	38
一般		0	5	9	3	3	20
合計		78	118	141	151	121	817

県感染症対策課調べ

表 4 肝疾患コーディネーター認定者数 (単位：人)

## ⑤ 肝炎ウイルス陽性者フォローアップ等事業

平成 27 (2015) 年度から県及び市町において肝炎ウイルス陽性者フォローアップ等事業を開始し、同意を得た肝炎ウイルス検査の陽性者に対して、継続的な受診勧奨を行っています。(表5)

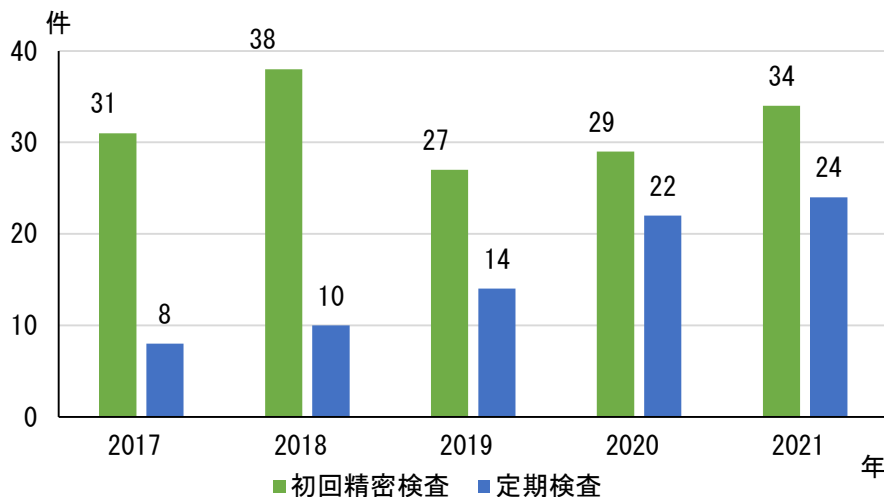
さらに、初回精密検査及び定期検査費用を助成することで早期受診を促進しています。(図9)

さらに、市町では、検診事業において、肝炎ウイルス検診の陽性者に対する支援として、医療機関への受診状況の確認や未受診者に対する受診勧奨等の取組も行われています。(表6)

年度	区分	県 (保健所)			市町		
		検査陽性者数		事業 同意者数 (同意率)	検査陽性者数		事業 同意者数 (同意率)
		B型 肝炎	C型 肝炎		B型 肝炎	C型 肝炎	
H29(2017)		3	2	2 (40%)	94	57	56 (37%)
H30(2018)		6	2	5 (63%)	136	80	128 (59%)
R1(2019)		2	1	1 (33%)	99	51	78 (52%)
R2(2020)		3	0	3 (100%)	89	30	57(48%)
R3(2021)		0	0	—	93	41	69(51%)

県感染症対策課調べ

表5 肝炎ウイルス陽性者フォローアップ等事業実施状況 (単位：人)



県感染症対策課調べ

図9 初回精密検査及び定期検査費用助成状況

	フォローアップ等 事業の実施	検診事業での取組	
		医療機関受診状況 の把握 (紹介状等の交付)	医療機関未受診者 への受診勧奨
実施 市町数 (実施率)	25 (100%)	25 (100%)	14 (56%)

県感染症対策課調べ

表6 市町における肝炎ウイルス陽性者に対するフォローアップ状況（R4.7 現在）

## ⑥ 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（2008）年度から B 型・C 型肝炎のインターフェロン治療に対する肝炎治療に係る医療費助成事業（助成期間：原則 1 年）を開始し、平成 22（2010）年度からは、自己負担限度額の引き下げを行いました。

また、同年度、核酸アナログ製剤治療を助成対象に追加し、平成 23（2011）年度からは、C 型慢性肝炎に対するプロテアーゼ阻害剤を含む 3 剤併用療法等を、平成 26（2014）年 9 月からは、インターフェロンフリー治療を助成対象に追加するなど、助成対象医療の拡大を図ってきました。

肝炎治療受給者証交付状況について、核酸アナログ製剤治療は近年 800 件程度で推移していますが、治療薬の進歩等により C 型肝炎患者数が減少傾向にあることから、インターフェロンフリー治療は平成 29（2017）年に比べ半数以下に減少しています。（表 7）

区分 年度	インターフェロン				核酸アナログ製剤			インター フェロン フリー	総数
	初回	2 回 目	3 剤 併用	合計	新規	更新	合計		
H29(2017)	1	0	0	1	117	731	848	733	1,582
H30(2018)	1	0	0	1	86	791	877	617	1,495
R1(2019)	1	0	0	1	93	738	831	564	1,396
R2(2020)	1	0	0	1	83	756	839	434	1,274
R3(2021)	0	0	0	0	72	841	913	301	1,214

県感染症対策課調べ

表 7 肝炎治療受給者証交付状況（単位：件）

## ⑦ 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業

本県では、国の肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業に基づき、平成 30（2018）年 12 月から B 型、C 型肝炎ウイルスに起因する肝がん、重度肝硬変の入院治療に係る医療費助成事業を開始しました。

開始当初は、入院医療費について、自己負担額が過去 1 年間で高額療養費の限度額を超えた月が 3 月以上ある場合を助成対象としていましたが、令和 3（2021）年 4 月からは、「分子標的薬を用いた化学療法」又は「肝動注化学療法」による通院治療を助成対象に追加するとともに、自己負担額が過去 1 年間で高額療養費の限度額を超えた月が 2 月以上ある場合を助成対象とするよう要件を緩和しました。

本県の認定件数は、新規 6 件、更新 1 件（令和 4（2022）年 3 月）となっており、今後も事業の周知を図っていく必要があります。（表 8）

また、本事業の指定医療機関として、17 医療機関（令和 4（2022）年 3 月）を指定しています。

年度	新規			更新			総数
	肝がん	重度肝硬変	併発	肝がん	重度肝硬変	併発	
H30(2018)	0	0	0	0	0	0	0
R1(2019)	0	0	0	0	0	0	0
R2(2020)	2	1	0	0	0	0	3
R3(2021)	2	0	1	1	0	0	4

県感染症対策課調べ

表 8 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証交付状況（単位：件）

## ⑧ 肝疾患診療体制

### (1) 肝疾患診療連携拠点病院

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（2008）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県民を対象とした市民公開講座等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

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」(以下「専門医療機関」という。)として指定しています。(令和4(2022)年3月:県内80医療機関、県外96医療機関)

専門医療機関は、拠点病院等と連携し、肝炎患者に対して、正確な病態の把握や治療方針の決定を行い、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) その他

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「とちまる肝臓サポート手帳」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患者に配布しています。この手帳は、患者が治療における検査結果等を記録し、治療状況の確認として活用するために作成しています。



## 9 本県における課題

これまで示した本県の現状を踏まえ、課題として以下の5点があげられます。

- (1) 肝がんの75歳未満年齢調整死亡率及び肝硬変死亡率が、概ね全国平均を上回る状況となっています。
- (2) 肝炎に関する正しい知識の普及啓発について、幅広い世代に対応し、各世代に応じて分かりやすいものとなるよう実施する必要があります。
- (3) 市町が実施する健康増進事業、県が実施する特定感染症検査等事業における肝炎ウイルス検査の受検者数が減少傾向にあり、国の推計によれば、約3~4割の国民が未受検であることから、県内においても肝炎ウイルス検査の未受検者が多数存在すると推測されます。
- (4) 全市町において肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業が実施されているものの、検診事業において、医療機関未受診者に対する受診勧奨を実施していない市町があります。
- (5) 肝炎ウイルスの新たな感染を防止し、肝炎医療の水準を向上させるためには、肝炎の予防及び医療に携わる人材が連携しやすい環境の整備が十分ではありません。

## I 基本目標

ウイルス性肝炎の早期発見、早期治療により重症化予防を図り、肝硬変、肝がんへの移行者を減らす。

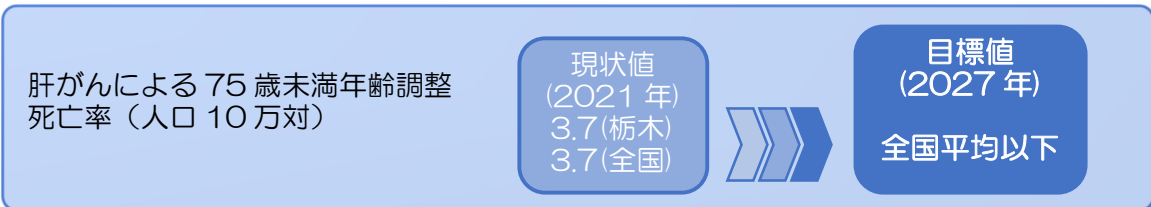
## II 施策展開の方向

基本目標を達成するため、次の5つの方向により、施策を展開します。

- 1 肝炎に関する正しい知識の普及啓発
- 2 肝炎ウイルス検査の受検勧奨と陽性者フォローアップの推進
- 3 適切な肝炎治療の推進
- 4 肝炎患者等に対する相談支援
- 5 人材育成

## Ⅲ 目標指標

### 1 肝がん、肝硬変による死亡率



### 2 肝炎ウイルス検査



### 3 肝炎ウイルス検査陽性者のフォローアップ



### 4 肝疾患コーディネーター



## 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、感染を予防する必要性や、自らの肝炎ウイルス感染の有無を把握し、感染によるリスクを自覚して、適切な治療を継続し、重篤化を防止することが必要です。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、市町をはじめ関係機関と連携しながら、幅広い世代に対応し、各世代に応じて分かりやすいものとなるよう、効果的な普及啓発に取り組むことも必要です。

また、正しい知識の普及を進めることで患者等が、不当な差別を受けることなく安心して暮らせる環境づくりが必要です。

### (1) 県民への普及啓発

幅広い世代を対象に、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、医療機関・公共施設・商業施設等に配布するとともに、ホームページ等の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）及び公益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まで）において、拠点病院及び同病院に設置された肝疾患相談室と連携して、肝炎に関する集中的な啓発活動を行うとともに、ポスター、広報誌、ホームページ、SNS等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

心身等への負担がより少ない治療が可能となったことを踏まえ、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に啓発を行います。

### (4) 若年層への予防啓発

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、教育委員会等の関係機関と連携して普及啓発を行います。



(5) 高齢者への啓発

肝炎患者等が高齢化していることを踏まえ、受検の必要性及び感染者の早期治療の必要性について、市町等の関係機関と連携して、広報誌等の広報媒体を活用し、普及啓発を行います。

(6) 母子保健指導を通じた啓発

母子感染を予防するための妊婦健診における肝炎ウイルス検査や、乳幼児期の水平感染を予防するためのB型肝炎ワクチンの定期接種の必要性について、市町の母子保健事業等を通じて啓発します。

(7) 受検促進のための普及啓発

広く県民に受検を促すため、医療保険者、医師その他の医療従事者の団体、職域において健康管理に携わる者の団体、事業主団体等の協力を得て、ポスター、リーフレットや各種広報媒体等を活用し、肝炎の病態等の知識及び受検の必要性、並びに肝炎医療費助成制度等について周知するとともに、市町、肝疾患コーディネーターと連携し、受検促進に向けた普及啓発を幅広く行います。

## ② 肝炎ウイルス検査の受検勧奨と陽性者フォローアップの推進

肝炎ウイルスの感染経路は様々であり、個々人が肝炎ウイルスに感染した可能性があるか否かを一概に判断することは困難であることから、全ての県民が、妊婦健診や各種検診等の機会に、少なくとも1回は肝炎ウイルス検査を受検するよう、特に未受検者に対して周知することが必要です。

また、検査結果が陽性である者の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強化を推進することが必要です。

(1) 肝炎ウイルス検査の周知

県及び市町における肝炎ウイルス検査の受検状況を把握するとともに、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、広報を行います。

また、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

市町が実施する健康増進事業に基づく肝炎ウイルス検診と連携した勧奨を実施するほか、未受検者への個別勧奨や無料検査について、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

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時に併せて肝炎ウイルス検査を実施するよう、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、各医療機関に受診者に対して肝炎ウイルス検査の必要性の周知や受検勧奨への協力について要請します。

また、医療機関に対し、医療機関で行われた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。

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 高齢者への受検勧奨

高齢者の肝炎ウイルス検査の受検を促進するため、市町と連携し、各種検診時や広報媒体を活用した受検勧奨に取り組んでいきます。

カ 妊産婦への受検勧奨

母子感染予防策として、市町の母子保健事業等を通じて妊婦健診における肝炎ウイルス検査の受検を勧奨します。

(3) 肝炎ウイルス検査体制の整備

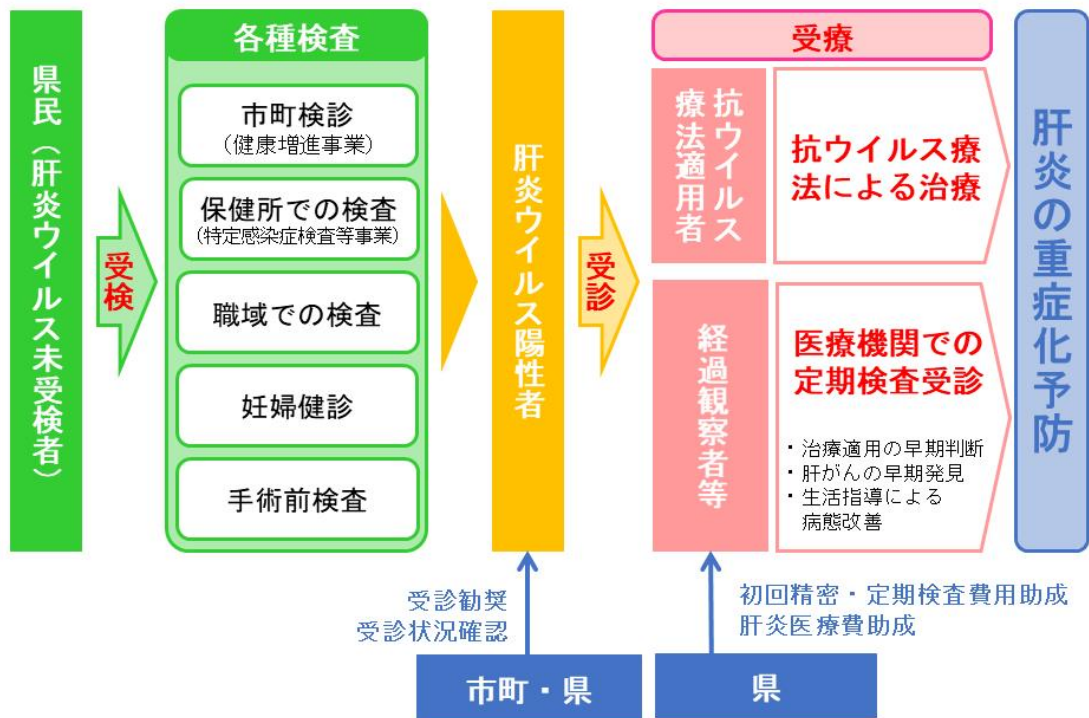
保健所で実施している検査の利便性を向上させることで、検査体制の充実を図ります。

(4) 肝炎ウイルス検査陽性者フォローアップの推進

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、肝炎ウイルス検査陽性者に対する受診勧奨を行います。また、初回精密検査及び定期検査費用の助成を実施することにより、受診を促進するとともに、肝炎患者等の受診状況の把握にも取り組んでいきます。

また、市町に対し、フォローアップ体制を整備するよう働きかけるとともに、市町の実情や特性に応じた、フォローアップ体制の充実に努めます。

## 肝炎ウイルス検査陽性者フォローアップ等フロー図



### ③ 適切な肝炎治療の推進

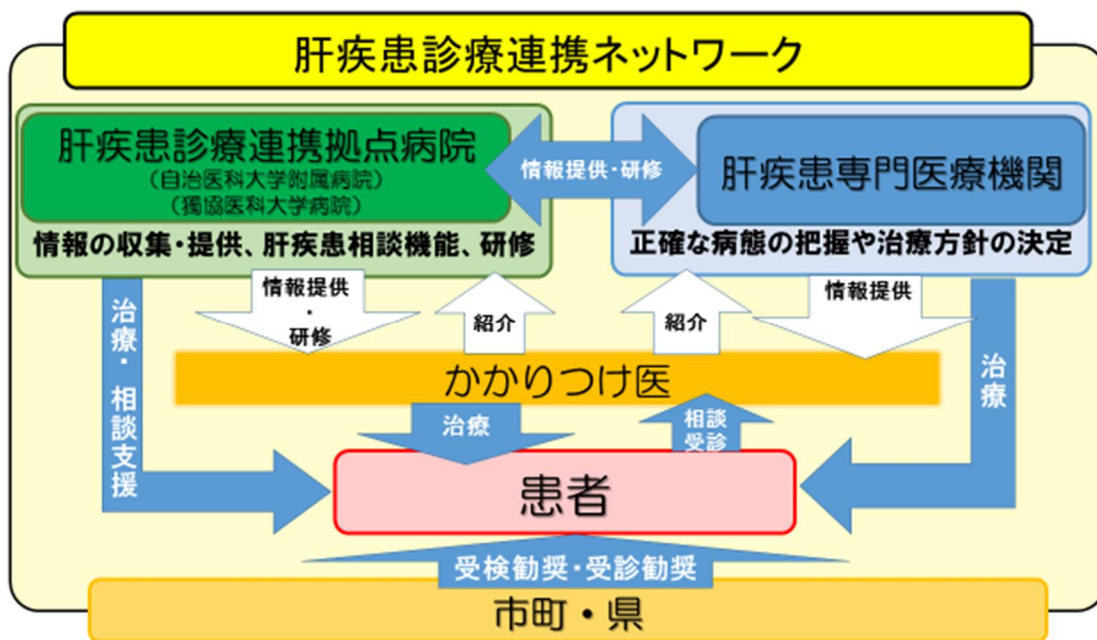
肝炎患者の健康保持のためには、個々の病態に応じた適切な治療を受けることが重要であることから、県内全域で病態や治療状況に応じた診断や治療が受けられる「肝疾患診療連携ネットワーク」を構築するなど、肝炎治療促進のための環境整備を図ることが必要です。

#### (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が連携し、県内全域において患者の病態に応じた適切な治療が行える肝疾患診療連携ネットワーク（以下「診療連携ネットワーク」という。）の構築を更に進めていきます。

また、専門医療機関だけでなくかかりつけ医に対しても、肝炎ウイルス検査や肝炎治療に関する最新の知見についての研修や情報提供を適切に行うことにより、肝炎患者の治療に関する情報の共有化と連携強化を図ります。

さらに、医療機関内における院内他科との連携により、検査結果や患者情報等を共有し、適切な治療に早期につながるよう体制強化に取り組みます。



(2) 拠点病院事業の充実

拠点病院は、肝疾患の診療連携ネットワークの中心的な役割を果たす医療機関として、県と協力して他の専門医療機関やかかりつけ医と連携しつつ、肝炎患者等が地域で良質かつ適切な肝炎医療を受けられる環境を整備するよう取り組みます。

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

国の肝炎治療特別促進事業に基づく肝炎治療に係る医療費助成事業を継続し、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) 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業医療費助成

国の肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業に基づく肝がん・重度肝硬変治療に係る医療費助成事業を継続し、肝がん・重度肝硬変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、広く県民に周知していきます。

(5) 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「とちまる肝臓サポート手帳」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。

(6) 肝炎治療等への支援

市町や保健所における肝炎ウイルス検査後の保健指導等の充実を図るなど、医療機関への受診勧奨を適切に実施する体制の整備について検討していきます。

## ④ 肝炎患者等に対する相談支援

肝炎患者等及びその家族等が、肝炎医療を受けながら、生活の質を向上させることができるよう、肝炎患者等やその経験者と協働し、相談及び情報提供等の支援体制の充実を図ります。また、肝炎患者等一人一人の人権を尊重しつつ、不当な差別を解消し、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、市町と協力し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

医療保険者や事業主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、医療保険者や事業主に対して周知します。

(5) 人権に関する相談窓口の情報提供

偏見や差別等の人権侵害に関する相談については、法務局や市町等の関係機関と連携しながら適切に対応するとともに、必要に応じて相談窓口等の情報提供を行います。

## ⑤ 人材育成

肝炎ウイルスの新たな感染を防止し、肝炎医療の水準を向上させるためには、肝炎の予防及び医療に携わる人材の育成及び活躍の推進が重要です。

このため、肝炎ウイルスへの新たな感染を防止するため、感染予防についての知識を持つ人材や肝炎ウイルス感染が判明した後に適切な医療に結びつけるための人材を育成するとともに、育成後の活動状況の把握や活動しやすい環境を整備する必要があります。

また、県内の肝炎医療の水準を向上させるため、拠点病院が主催する専門医講習会等により肝炎医療に携わる者の資質向上を図る必要があります。

### (1) 肝疾患コーディネーターの養成及び活動支援

国、拠点病院等と連携して、地域や職域において肝炎の普及啓発、受診勧奨や肝炎ウイルス検査後のフォローアップ等の支援を進める肝疾患コーディネーター等の人材育成に取り組みます。

また、養成したコーディネーターの活動状況を把握するとともに、コーディネーター間の情報共有や連携がしやすい環境整備をすることで、その活動を支援します。

### (2) かかりつけ医等への研修

拠点病院は、かかりつけ医等への研修等を行うとともに、地域での診療連携ネットワークの構築が更に進むよう取り組みます。県は、拠点病院のこれらの取組に対して必要な支援を行います。

## ① 計画推進におけるそれぞれの責務

### (1) 県の責務

県は、「栃木県肝炎対策推進計画」に基づき、国や市町、関係機関と連携を図りつつ、肝炎に関する正しい知識の普及啓発、肝炎ウイルス検査の受検勧奨と陽性者フォローアップの推進、適切な肝炎治療の推進、肝炎患者等に対する相談支援、人材育成についての施策を実施します。

### (2) 市町の責務

市町は、肝炎対策基本法の理念にのっとり、国や県、関係機関と連携を図りつつ、肝炎ウイルス検査・検診の実施、陽性者に対する保健指導・フォローアップ、肝炎に関する正しい知識の普及啓発等、各地域の実情や特性に応じた取組を実施します。

### (3) 県民の責務

県民は、肝炎に関する正しい知識を持ち、肝炎患者等であることを理由に差別されないよう配慮するとともに、肝炎の予防に必要な注意を払うよう努めます。また、必要に応じ、肝炎ウイルス検査を受けるよう努めます。

### (4) 医師等の医療従事者の責務

医師等の医療従事者は、国、県及び市町が講じる肝炎対策に協力し、肝炎の予防に寄与するよう努めるとともに、肝炎患者の置かれている状況を深く認識し、良質かつ適切な肝炎医療を行うよう努めます。

### (5) 医療保険者の責務

医療保険者は、国、県及び市町が講じる肝炎の予防に関する啓発及び知識の普及、肝炎検査に関する普及啓発等の施策に協力するよう努めます。

## ② 進行管理

計画の進行管理にあたっては、「栃木県肝炎対策協議会」において、各施策の取組状況について定期的に報告及び評価を行い、必要がある場合には、施策の見直しを行うなどにより計画を推進します。

## 参考資料

### 1 栃木県肝炎対策協議会委員名簿

任期：令和4年4月1日～令和7年3月31日

	委員名	役職等	備考
1	浅井 秀実	栃木県医師会副会長 (浅井こどもクリニック院長)	会長
2	田原 利行	栃木県病院協会 (済生会宇都宮病院内科系診療部長)	
3	森本 直樹	自治医科大学附属病院 内科学講座消化器内科学部門教授	
4	飯島 誠	獨協医科大学病院 肝疾患相談室長	
5	佐藤 隆	那須赤十字病院 副院長	
6	岡村 幸重	佐野厚生総合病院 副院長兼消化器内科主任部長	
7	倉田 秀一	とちぎメディカルセンターしもつが 消化器内科部長	
8	尾澤 巖	地方独立行政法人栃木県立がんセンター 理事長兼センター長	
9	高村 博	栃木肝臓友の会 会長	
10	掛布 張山	栃木県市長会 (宇都宮市保健所保健予防課長)	
11	浜野 知子	栃木町村会 (上三川町保健福祉課長)	

### 2 広域健康福祉センター及び宇都宮市保健所における肝炎ウイルス検査

実施場所	曜日	受付時間	電話番号	FAX 番号
県西健康福祉センター	毎週木曜日	9:00～10:00	0289-62-6225	0289-64-3059
県東健康福祉センター	毎週火曜日	10:00～11:00	0285-82-3323	0285-83-7003
県南健康福祉センター	毎週水曜日	13:00～14:00	0285-22-1219	0285-22-8403
県北健康福祉センター	毎週火曜日	9:00～10:00	0287-22-2679	0287-23-6980
安足健康福祉センター	毎週火曜日	10:00～11:00	0284-41-5895	0284-44-1088
宇都宮市保健所	毎週水曜日	9:00～10:00	028-626-1114	028-626-1133
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）
自治医科大学附属病院	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》

- ・肝疾患の一般的な医療情報の提供
- ・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
- ・肝炎治療に関すること
- ・公費助成制度に関すること 等