

茨城県肝炎対策指針

平成 25 年 10 月 1 日策定
平成 30 年 4 月 1 日改正
令和 3 年 7 月 1 日改正
令和 4 年 5 月 24 日改正

目次

指針の基本的な考え方

- 1 肝炎の予防のための施策
- 2 肝炎ウイルス検査の実施体制の充実
- 3 肝炎医療を提供する体制の確保
- 4 肝炎予防及び肝炎医療に関する人材の育成
- 5 肝炎に関する啓発及び知識の普及
- 6 肝炎患者等の人権の尊重及び支援

指針の基本的な考え方

我が国のウイルス性肝炎（以下、「肝炎」）の患者及び感染者は、B型では110～140万人、C型で190万人～230万人と推定され、肝炎は、国内最大の感染症となっています。

肝炎は、早期に肝炎ウイルスの感染を発見し、適切な治療を行うことにより重症化を防ぐことは十分可能ですが、一般に自覚症状に乏しいことから、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ります。

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はいますが、肝がんによる死亡者数は、全国的には減少傾向であるのに対し、本県では依然として年間630人前後で推移しており、B型肝炎ウイルス及びC型肝炎ウイルスに係る対策は、本県にとって重要な課題となっています。

また、最近では、C型肝炎の治療が進歩し、さらに肝炎治療費助成制度等の患者支援の取組みが進められている一方で、感染したことを自覚していない人や肝炎ウイルス検査で陽性であるにもかかわらず精密検査や肝炎医療を適切に受けていない人がいるなど、肝炎対策にはいまだ解決すべき課題が多くあります。さらに、肝炎ウイルスの感染経路等についての県民の理解が十分でないことや、肝炎ウイルス検査を受検する必要性に関する認識が十分でないことに加え、肝炎患者等に対する不当な差別も指摘されています。

このことから県は、肝硬変又は肝がんへの移行者を減らし肝がんの罹患率をできるだけ減少させることを目標とし、県が指定した肝疾患診療連携拠点病院を中心に、国、市町村、医療機関、職域等のあらゆる関係者と連携して、肝炎ウイルス検査の受検促進、検査結果が陽性である者へのフォローアップや肝炎患者等への早期かつ適切な肝炎医療の受診勧奨等の肝炎総合対策を一層推進していきます。

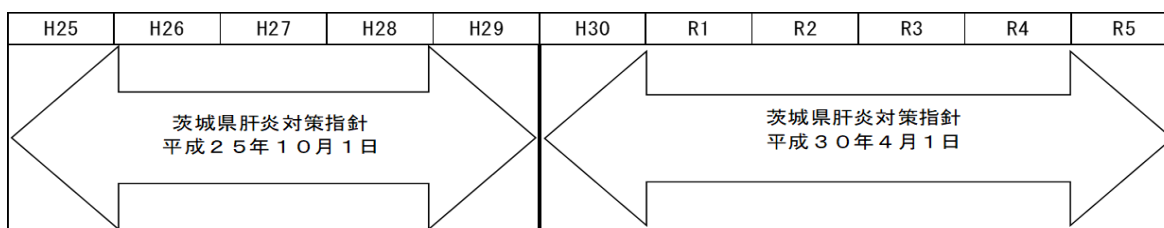
この指針は、肝炎を取り巻く現状と課題を明確にしたうえで、本県が取り組むべき対策のより一層の推進を図ることを目的とし、肝炎対策基本法（平成21年法律第97号）第4条及び「肝

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、平成28年6月30日厚生労働省告示第278号)に基づき策定するものです。

なお、この指針は国の基本指針にあわせて5年ごとに検討を加え、必要があると認めるときは改正を行うこととしますが、肝炎を巡る状況の変化や目標の達成状況に応じ、策定から5年を経過する前であっても、必要がある時は随時見直します。

また、この指針に定められた取組の状況は、県に設置する茨城県肝炎対策協議会に定期的に報告するとともに、助言を求めることとします。

〈計画期間〉 本指針は平成30年度から令和5年度の6年間の指針



1 肝炎の予防のための施策

【取組の概要・目標】

本県は、肝炎ウイルスの感染の予防をはかるため、様々な啓発活動を通じて県民に肝疾患についての正しい知識を普及し、理解促進に努めます。また、妊婦健康診査時の肝炎ウイルス検査の実施などの母子感染予防策に加え、乳児に対するB型肝炎ワクチンの定期予防接種を推進します。

(1) 概要

肝炎は、かつて集団予防接種等における注射器の使い回しや安全でない血液の輸血、血液製剤の使用等により感染が拡大した時期がありました。これら集団感染に対する訴訟が全国で提起され、和解手続を経て国による補償が行われています。

一方、現在では、肝炎についての医学的な知見や検査体制の確立により感染拡大は抑えられているため、通常の常識的な社会生活を送っている限り、肝炎ウイルスに感染する可能性は極めて低くなっています。また、B型肝炎については、ワクチンも開発されています。

しかし、肝炎ウイルス感染者が、感染した事実を把握せずに放置しておくことにより、場合によっては重症化して死亡に至る危険がありますので、本県では、肝炎についての正しい知識を県民に普及し、肝炎への理解とウイルス検査を促進することにより、新たな感染者を出さないようにしていくことを予防対策の第一とします。

(2) 現況と課題

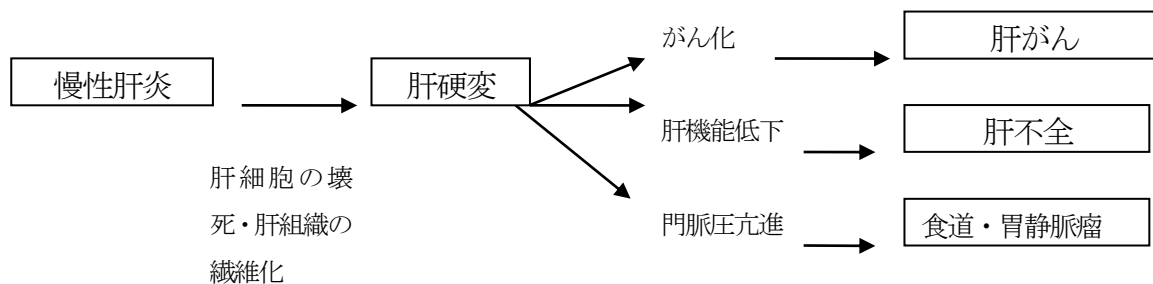
肝炎の感染経路は、性的接触の他、静脈注射薬物常用、カミソリの共用、針刺し事故、入れ墨、母子感染等が報告されています（国立感染症研究所感染症発生動向調査）。ただし、肝炎は感染しても自覚症状に乏しいため発見が遅れることが多く、後からその感染経路等を正確に特定することは困難な場合があります。

このため、持続感染者（キャリア）が、肝炎ウイルスに感染している事実を知らないまま適切な治療を行わなかった場合、感染を拡大させてしまうことや、慢性化して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ります。（茨城県人口動態調査によれば、茨城県内における、肝硬変及び肝がんの年間死亡者は、年間で800人を超えています）。

本県では、チラシの配布や広報紙への掲載などにより、肝炎ウイルス検査の必要性や正しい知識などについて情報発信を行ってきました。また、市町村では、妊婦に対する妊婦健康診査において、肝炎ウイルス検査を実施し、医療機関においては、B型肝炎陽性の妊婦から出生した乳児に対しては、B型肝炎ワクチンの接種等の適切な母子感染予防策が講じられています。

さらに、乳児に対するB型肝炎の感染予防策として、平成28年10月から生後1歳に至るまでの乳児に対してB型肝炎ワクチンの定期接種が開始されました。

肝炎の予防のためには、今後一層、県民一人ひとりが自分自身の肝炎ウイルスの感染の有無を知ること及び感染拡大のリスクがある行為について理解することが、何より重要です。



(3) 取り組むべき事項

本県は、肝炎ウイルスの感染予防について、以下のとおり対策を進めます。

- ・ 県民に肝炎についての正しい知識と感染経路について県ホームページへの掲載やリーフレット作成、県民講座、広報紙等により周知し、理解促進に努めます。
- ・ 県民に肝炎ウイルス検査の受診を奨励し、自分自身が持続感染者（キャリア）か否かを知ることの重要性を周知します。
- ・ 持続感染者（キャリア）に対して、家族や性パートナーへの肝炎ウイルス検査の受検を推奨します。
- ・ 母子感染の予防のため、妊婦に対し妊婦健康診査の受診勧奨を行う等、肝炎ウイルス検査の受検を奨励します。
- ・ 注射器の使い回し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年層に、肝炎の正しい知識と理解を深める普及啓発を行います。特に、ピアスの穴あけ、タトゥー・入れ墨、薬物乱用等における感染リスクについての周知を行います。
- ・ 持続感染者（キャリア）の家族や感染リスクの高い医療従事者等に、B型肝炎ワクチンの有効性、安全性等に関する情報提供を行い、ワクチンの接種勧奨を行います。
- ・ 乳児を持つ保護者等に、B型肝炎ワクチンの接種時期や効果等に関する情報提供を行うなど、市町村が実施するB型肝炎ワクチンの定期接種が円滑に行われるよう支援します。

2 肝炎ウイルス検査の実施体制の充実

【取組の概要・目標】

本県は、肝炎ウイルスの感染の早期発見、肝硬変や肝がんへの進展の防止等を図るため、肝炎ウイルス検査をすべての県民が少なくとも一回は受けられるよう、引き続き保健所や市町村健診でのウイルス検査を継続するとともに、今後は特に、職域において肝炎ウイルス検査の受検勧奨が行われるよう取り組みます。

(1) 概要

本県には、肝炎ウイルス検査の陽性率等から約8万人のB型・C型肝炎ウイルスの感染者がいるといわれています。しかし、自覚症状が乏しいことから、感染していることを知らない感染者も多数いると考えられています。

肝炎ウイルス感染の有無を確認する手段としては、肝炎ウイルス検査を受けることが大変有効です。

このため、すべての県民が少なくとも一回は肝炎検査を受検できるよう保健所、市町村、職域等における検査体制を整備する必要があります。

今後は特に、職域において肝炎ウイルス検査の受検勧奨が行われるよう取り組みます。

(2) 現況と課題

肝炎ウイルス検査（検診）の実施体制

○感染症対策・健康増進事業として県・市町村が実施する検査

(B型・C型肝炎ウイルスへの感染の有無を調べるためのHBs抗原とHCV抗体血液検査)

事業名	事業主体	経費区分	実施場所	対象者	費用負担
①特定感染症検査等事業（予算事業）	都道府県	1 / 2 国・県	保健所	検査を希望する者	無料
②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	1 / 3 国・県・市町村	保健センター、医療機関	検査を希望する者（40歳以上）	一部市町村で費用徴収

※他に、対象者を40歳未満まで拡大するなど独自事業を実施している市町村がある。

○その他の肝炎ウイルス検査

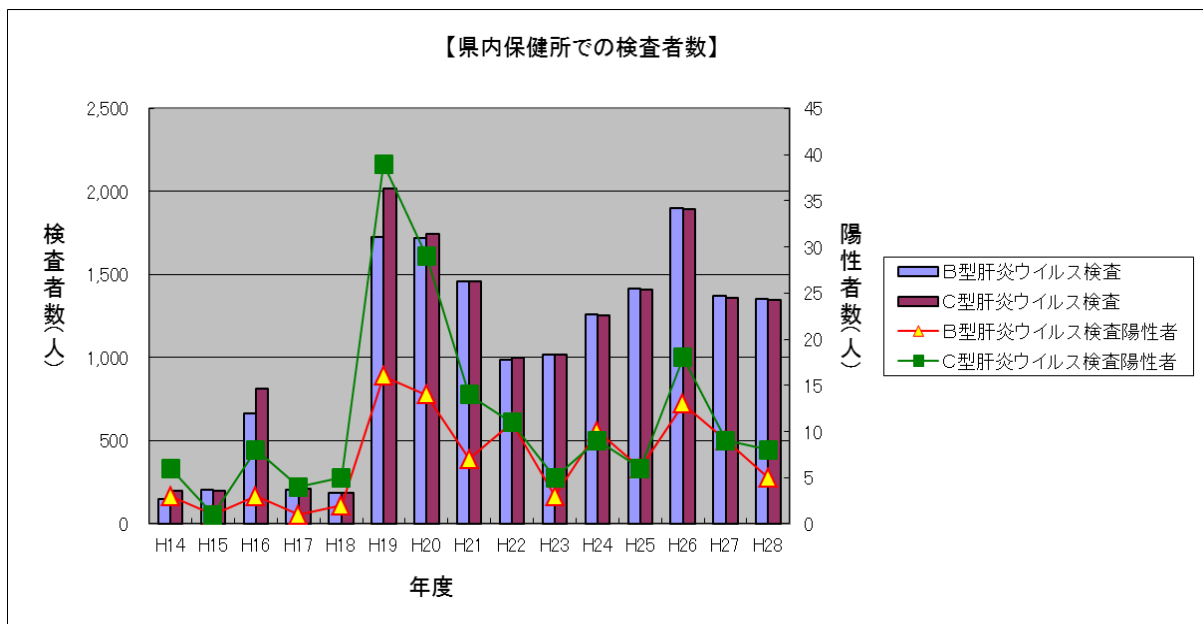
検査の種類（受検する機会）	実施者（実施機関）
妊婦健康診査	市町村
職場の健康診断〈定期健診、人間ドック等〉	医療保険者、事業主
個人で受ける健康診断〈人間ドック等〉	個人
医療機関の受診時や他の検査の受検時	医師

①保健所による検査

本県では、平成14年度から県内全12保健所で肝炎ウイルス検査を実施してきましたが、一層の検査勧奨の観点から、平成20年に検査手数料を無料化しました。また、住民の利便性を考慮し、一部の保健所では夜間でも肝炎ウイルス検査を実施しています。

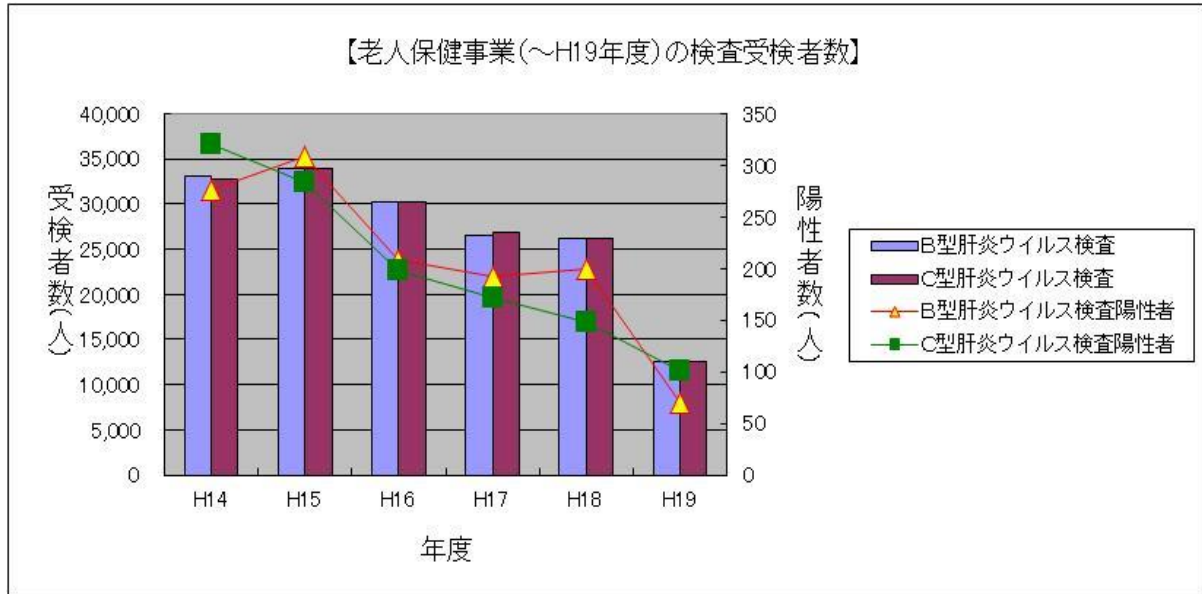
平成27年度、平成28年度では、B型肝炎ウイルス検査、C型肝炎ウイルス検査とも年間1,300件を超える検査件数となっており、陽性者は年間で15人前後となっています。

しかし、プライバシーへの配慮により匿名検査を実施していることから、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が十分でないこと等が課題です。



②市町村による検査

県内市町村では、平成14年度から平成18年度まで、老人保健法に基づき、健康診査の対象者(40、45、50、55、60、65、70歳の者)等を対象として、節目健診として肝炎ウイルス検査を実施しました。なお、平成19年度は満40歳となる者及び14～18年度の漏れ者を対象としました。



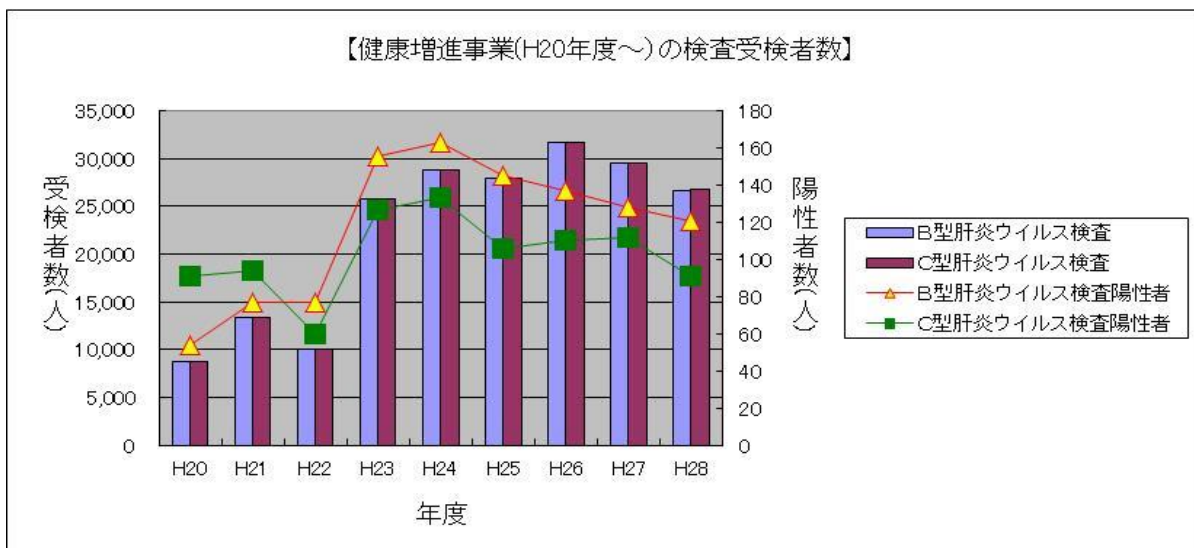
平成 20 年度からは、健康増進法に基づき、40 歳になる者等を対象として、肝炎ウイルス検査を実施しています。

受検者は、平成 26 年度の 31,754 人をピークに平成 28 年度では、26,733 人となり、減少傾向にあります。

そのうち 40 歳検診でみると平成 28 年度での受検率は 7.3%となっており、更なる受検勧奨が必要となっています。

[40 歳検診での受検率]

年度	対象者 (人)	受検者 (人)	受検率 (%)	全国平均
	①	②	②/①	
28	41,940	3,050	7.3	-
27	42,536	3,000	7.1	6.7
26	43,638	3,526	8.1	5.5
25	43,336	3,270	7.5	3.9



③職域で実施される検査

職場においては、健康診断や医療機関に委託して行う人間ドックなどにおいて、肝炎ウイルス検査が実施されていますが、その実施状況や検査後の陽性者への対応などについては、把握できていない状況です。

今後、職域における肝炎ウイルス検査の実施体制を整備し、陽性者を確実に医療につなげる取組みが必要となります。

④医療機関による検査

医療機関で手術前等に行われる感染症の血液検査や人間ドックにおいて肝炎ウイルス感染が判明した場合、必ずしも患者に十分に説明されていない場合があります。

検査結果について、受検者各自が正しく認識できるよう情報提供を行う必要があります。

(3) 取り組むべき事項

本県は、肝炎ウイルス検査について、以下のとおり対策を進めます。

- 肝炎ウイルス検査をすべての県民が少なくとも一回は受けるよう、保健所、医療機関、市町村及び職域において肝炎ウイルス検査の受検の必要性について県民に向けた広報（県ホームページ掲載やリーフレットの作成、県民講座、地域テレビや広報紙等）を強化し、検査件数の向上を目指します。
- 保健所では、B型・C型肝炎ウイルスそれぞれの年間の検査数1,500件以上（平成23年度検査件数の約1.5倍）を目指し啓発を行います。
- 市町村に対し、検査陽性者の医療機関受診率100パーセント、40歳検診及び41歳以上未受検者の肝炎ウイルス検査受検率の向上を目指し勧奨を行うよう要請します。
- 職域で健康管理に携わる者や、医療従事者、事業主等の関係者を通じ、これらの関係者から、従業員等に対して肝炎ウイルス検査の勧奨が行われるよう、より一層の要請を行います。
- 保健所では、肝炎ウイルス検査の前及び結果通知時において、受検者各自が病態、治療及び予防について正しく認識できるようにリーフレットを作成するなど普及啓発を積極的に行います。
- 医療機関に対し、手術前等に行われる肝炎ウイルス検査の結果について、受検者に適切な説明を行うよう要請します。
- 肝炎ウイルス陽性者に対し、肝炎の病態、治療方法、医療に関する情報を取りまとめた手帳等を配布するとともに、医療機関への受診勧奨を行います。
- 県・市町村・職域等で肝炎ウイルス検査を受けた状況の把握と分析を行い、効果的に肝炎ウイルス検査を勧める方法を検討します。

3 肝炎医療を提供する体制の確保

【取組の概要・目標】

本県は、肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患専門医療機関、地域の医療機関等と連携して肝疾患に関する正しい情報の提供、地域医療の充実等を図るための体制づくりを進めます。

また、肝炎ウイルス検査の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整備にも併せて取り組んでいきます。

(1) 概要

肝炎ウイルス検査の結果が陽性であるにもかかわらず精密検査や肝炎医療を適切に受けていない者がおり、医療機関の受診につながっていないことが課題となっています。

原因としては、陽性者への説明等のフォロー不足の他、本県では医師数が少なく（人口 10 万人当たりの医師数は全国 46 位）、肝臓専門医が 100 人程度であること、可住地面積が広く、大都市圏に比べ公共交通機関の整備が進んでいないため、専門医がいる医療機関を受診しにくい状況であることも一因と考えられます。

限りある医療資源を上手に活用し、すべての肝炎患者等に継続かつ適切な肝炎医療を提供するためには、肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患専門医療機関、かかりつけ医等の医療機関が連携・協力できるネットワーク体制の充実が重要です。

また、地域、職域において健康管理に携わる者を含めた連携により、肝炎ウイルス検査陽性者の医療機関への受診勧奨等、肝炎ウイルス検査後のフォローアップ体制の充実も重要です。

本県では、肝炎医療費助成事業等、肝炎医療に係る諸制度について、県民・医療機関への周知を図り、肝炎の早期かつ適切な治療を推進します。

(2) 現況と課題

本県では、これまでも肝炎が肝硬変や肝がんへと重篤な病態へ移行していくことを鑑み、肝がん対策を見据えた医療体制の構築を図ってきました。

県及び市町村は、肝炎ウイルス検査の結果、陽性となった者に対し、医療機関に受診するよう受診勧奨を行ってきました。県では、平成 26 年 4 月から茨城県肝炎ウイルス検査及び肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業を開始し、また、市町村でも、平成 26 年 4 月から、健康増進事業に基づき陽性者へのフォローアップ事業を行っています。

しかし、フォローアップ事業に同意しない者がいることや、すべての市町村でフォローアップ事業が実施されていないことなどにより、医療機関の受診につながっていない状況があります。

○検査陽性者へのフォローアップ事業

項目		県	市町村
肝炎ウイルス検査	国事業	特定感染症検査等事業	健康増進事業
	対象者	匿名（全県民）	市町村在住者
フォローアップ事業	対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所検査の陽性者でフォローアップに同意した者 （市町村でフォローアップしていない者に限る） ・医療機関や職域からの情報で把握した陽性者でフォローアップに同意した者 	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村検査の陽性者でフォローアップに同意した者

※フォローアップ事業に同意した者へは、調査表を年1回送付し、医療機関の受診状況等を確認するとともに、未受診であった場合は電話等により受診勧奨を行う。

○陽性者フォローアップの実施状況（平成28年度実績）

①保健所の肝炎ウイルス検査

陽性者（B型）			陽性者（C型）			陽性者（計）				
フ	オ	医療	フ	オ	医療		フ	フォロ	医療機	医療機
ロ	ー	機関	ロ	ー	機関		ロ	ーアッ	関受診	関受診
ア	ッ	受診	ア	ッ	受診		ア	ッ		
プ			プ				プ	プ率		率
5	1	1	8	2	4	13	3	23%	5	38%

<フォローアップ未実施の理由> 同意がとれなかった、医療機関受診済、医療機関受診予定

②市町村の肝炎ウイルス検査

陽性者（B型）			陽性者（C型）			陽性者（計）				
フ	オ	医療	フ	オ	医療		フ	フォロ	医療機	医療機
ロ	ー	機関	ロ	ー	機関		ロ	ーアッ	関受診	関受診
ア	ッ	受診	ア	ッ	受診		ア	ッ		
プ			プ				プ	プ率		率
121	78	51	91	53	37	212	131	62%	88	42%

<フォローアップ未実施の理由> 同意がとれなかった、医療機関受診済、連絡がとれなかった

※健康増進事業によりフォローアップを行っている市町村：25市町村

(ア) 肝疾患専門医療機関

本県では、次の要件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」として肝炎対策協議会に諮って登録し、肝疾患に関する医療機関相互の診療連携体制を整備充実させています。（平成30年3月現在、38医療機関が登録）

【登録要件】

- ・ 専門知識を有する医師（日本肝臓学会が認定する肝臓専門医）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。
- ・ 肝炎患者の状態に応じた抗ウイルス療法を適切に選択及び実施し、治療後もフォローアップできること。
- ・ 肝がんの高危険群の同定（慢性肝炎、肝硬変等のハイリスク者を診断し、適切なフォローアップができること）と早期診断（画像診断等により初期の肝がんを診断できること）を適切にできること。
- ・ 抗ウイルス療法導入時や肝がんの検査・治療等のため、入院が必要になる場合もあることから、入院病床を有すること。
- ・ 以下の役割を果たし得ること。
 - ①学会等の肝炎治療ガイドラインに準ずる標準的治療を行っていること。
 - ②肝疾患についてセカンドオピニオンを提示する機能を持つこと又は施設間連携により対応できる体制を有すること。
 - ③かかりつけ医等地域の医療機関への診療支援等の体制を有すること。
 - ④茨城県診療連携拠点病院が実施する連絡協議会等へ参加すること。

（イ）肝疾患診療連携拠点病院

肝疾患診療連携拠点病院（以下、「拠点病院」）は、肝炎を中心とする肝疾患に関する以下の機能を有し、肝疾患の診療ネットワークの中心的な役割を果たす医療機関です。

- ・ 肝炎医療に関する情報の提供
- ・ 県内の専門医療機関等に関する情報の収集や提供
- ・ 医療従事者を対象とした研修や情報提供の実施
- ・ 肝炎患者やその家族、地域住民等に対する講演会の開催や相談等による支援
- ・ 専門医療機関等との協議の実施
- ・ 肝がんに対する集学的治療が実施可能な体制

本県では、肝がん対策を見据えた肝炎対策を推進する立場から、肝がんを早期に発見・治療できる医療機関を選定する方針とし、（株）日立製作所日立総合病院（県北地区）及び東京医科大学茨城医療センター（県南地区）を平成20年5月1日に指定しました。

拠点病院は、国により各県1箇所の設置が原則とされておりますが、本県は可住地面積が広大で医療資源も分散していることから、複数の拠点病院がそれぞれの地域性や住民の利便性を考慮しながら、肝疾患の診療ネットワークの中心的な役割を担うことが必要と考えられます。

（ウ）肝炎治療費助成制度

本県では、肝炎患者の経済的負担の軽減のため、平成20年度から国庫補助により肝炎治療費助成制度を開始しました。これは、B型・C型肝炎におけるインターフェロン治療・核酸アナログ製剤療法に係る保険診療の患者負担額から、自己負担額を除いた額を公費で助成するものです。

助成対象となる治療が増える等、制度は年々拡充しているため、患者や医療機関に対して助成制度の仕組みを適宜周知しています。

(エ) 肝炎等精密検査費助成制度（肝炎ウイルス検査陽性者に対し初回精密検査、定期検査費用を助成）

平成 26 年度から国庫補助により初回精密検査、定期検査の助成制度を開始しました。検査陽性者で県や市町村がフォローアップしている者を対象としていますが、対象者が少なく、助成制度の周知が課題となっています。

(3) 取り組むべき事項

①本県では、医療体制の確保について、以下の対策を進めます。

- ・ 肝炎ウイルス検査陽性者が確実に精密検査を受診するよう啓発に取り組みます。
（保健所、市町村の検査陽性者の医療機関受診率 100%を目指します）
- ・ すべての市町村が、検査陽性者に対し健康増進事業によるフォローアップ事業を行うよう勧奨します。
- ・ 医療機関を対象に肝炎治療費助成制度に関する研修会を開催し、正しい助成制度の定着を図ります。
- ・ 肝炎治療費助成制度や肝炎等精密検査費助成制度の仕組みや申請の方法等を県ホームページにわかりやすく掲載します。また、制度の変更や拡充の際には医療機関への情報提供について製薬会社等に協力を求めることとします。
- ・ 拠点病院や医療機関、医師会等との連携を図り、各種情報の発信や研修会の開催等に協力します。
- ・ 肝炎患者が働きながら継続的に治療を受けることができるよう、事業主や職域において健康管理に携わる者等に対して肝炎に関する啓発等を行います。

②本県は、拠点病院と連携し、以下のことに取り組みます。

- ・ 拠点病院は、他の専門医療機関やかかりつけ医と連携しつつ、肝炎患者が地域で良質かつ適切な肝炎医療を受けられるよう環境整備に取り組み、県はこうした取組みに対し必要な支援を行います。
- ・ 拠点病院が行う研修をより効果的なものとするため、実施方法等を検討し内容の充実を図ります。
- ・ 拠点病院と専門医療機関との更なる連携を深め、地域の特性に応じた医療連携の充実を図ります。
- ・ 拠点病院と専門医療機関・かかりつけ医を結ぶ地域連携パス（発症から治療、在宅生活を送るまでの切れ目のないサービスを提供できるよう地域の関係機関や関係者の関わりを標準化したパスのこと）等の活用を進めます。

③本県は、専門医療機関に対し、以下のことを働きかけるとともに、実現に向けた支援を行います。

- ・ 肝臓専門医が必ずしも常駐できない場合は、拠点病院又は他の医療機関にいる肝臓専門医による関与の下で診療が行われること。
- ・ 拠点病院との更なる連携を深め、医療連携の充実を図ること。
- ・ 地域のかかりつけ医等との連携を図るとともに、地域住民やかかりつけ医への情報提供及び啓発を行うこと。

4 肝炎予防及び肝炎医療に関する人材の育成

【取組の概要・目標】

本県は、肝炎ウイルスの感染予防や感染後に適切な医療に結びつけるため、地域（県や市町村）、職域、医療現場等における人材の育成を進めます。

(1) 概要

肝炎ウイルスへ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が重要です。

このため、肝炎ウイルスへの新たな感染の防止に資するよう、肝炎の感染予防について知識を持つとともに、肝炎ウイルス感染が判明した後に適切な肝炎医療に結びつけることができる人材を育成する必要があります。

また、肝炎医療に携わる者が、最新の肝炎検査に関する知見を習得することは、適切な治療方針の決定や患者に対し適切な説明を行ううえで重要であるため、肝炎医療に携わる者の資質の向上を図ります。

特に、地域や職域において、肝炎に関する普及啓発、受検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行う茨城県肝炎医療コーディネーター（以下「肝炎コーディネーター」という）の人材育成を強化します。

(2) 現況と課題

県内の日本肝臓学会肝臓専門医は平成 29 年 10 月現在 100 人であり、肝炎患者等が身近な医療機関でも肝炎治療費助成における診断や治療が受けられるよう、県は、平成 26 年度から「茨城県肝炎医療研修会」を開催しています。

研修会を受講した医師は、肝臓専門医以外でも肝炎治療費助成における診断書に記載が可能となっています（2 年毎に更新）。平成 30 年 3 月現在、499 人が受講修了医師となっています。

また、平成 26 年度からは、医療従事者、市町村職員等を対象に、地域や職域における肝炎に関する理解の浸透や患者や家族からの相談に対する助言などを行う肝炎コーディネーターを養成しています（5 年毎に更新）。平成 30 年 3 月現在 375 人が研修を修了し、所属の病院などで活動しています。

これら研修は拠点病院により開催していますが、他にも、肝炎コーディネーターのステップアップ研修や産業医への研修など肝炎治療に関する最新の知見等を提供する研修会を実施し、医療従事者のレベルアップを図っています。

肝炎コーディネーターについては、医療機関や保健所をはじめとして身近な地域や職域に配置できるよう更なる養成が必要です。

肝炎コーディネーターの状況

(人)

職 種	コーディネーター数	勤務先内訳			
		病院・診療所	薬局	行政	その他
保健師	40	2	-	35	3
看護師	121	109	-	4	8
准看護師	8	8	-	-	-
管理栄養士・栄養士	27	24	-	1	2
薬剤師	92	60	30	-	2
臨床検査技師	18	16	-	1	1
診療放射線技師	6	6	-	-	-
事務員	35	34	-	-	1
その他	28	6	-	2	20
計	375	265	30	43	37

配置状況（拠点病院2病院（2/2病院）、肝疾患専門病院20病院（20/37病院）、保健所5保健所（5/12保健所）、市町村12市町村（12/44市町村）

(3) 取り組むべき事項

本県では、人材の育成について以下の対策を進めます。

- ・ 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、市町村の保健師、地域医療機関の看護師や民間企業の健康管理担当者等を対象に、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人材の育成を推進します。
- ・ 市町村等において、肝炎ウイルス検査から医療機関の受診勧奨まで一連の指導助言ができる人材の養成を行います。
- ・ 拠点病院が行う研修について、より効果的な実施方法を検討し、研修内容の充実を図るよう協力します。
- ・ 肝炎コーディネーターの配置について、すべての拠点病院及び肝疾患専門病院、保健所、市町村に配置することを目標とし、人材の育成に取り組んでいきます。

5 肝炎に関する啓発及び知識の普及

【取組の概要・目標】

本県は、県民の肝炎に関する正しい理解と適切な対応を促進するため、さまざまな普及啓発活動を行います。

(1) 概要

県民の肝炎に対する正しい知識の浸透はいまだ十分とは言えない状況にあり、このことが、肝炎ウイルス検査を受ける割合の低さや医療機関による治療の遅れをもたらしている一因と考えられます。

このため、本県では新たな感染の予防、肝炎ウイルス検査の勧奨のため、正しい知識の普及啓発と情報提供を推進します。

早期に適切な治療の実施を促すため、感染者・患者が肝炎の病態及び治療の正しい知識を持つことができるよう普及啓発と情報提供を積極的に行います。

(2) 現況と課題

本県では、県ホームページに肝炎の予防、検査体制、医療体制、助成制度等の肝炎対策に関する各種情報を掲載しております。

また、医師会等と協力し、肝炎対策のポスター・リーフレットを作成し、医療機関等に掲載し、対策の周知を図っております。

拠点病院、医師会等では、住民向けに研修会を開催し、肝炎治療の現状等をわかりやすく説明する等、正しい最新知識の普及に努めております。

肝炎に関する研究や治療法、制度等は毎年のように情報が更新されており、これら最新情報をいかに正確に多くの県民に周知していくかが課題です。

(3) 取り組むべき事項

本県では、肝炎に関する啓発及び知識の普及について、以下の対策を進めます。

- ・ 肝炎に対する正しい知識の普及啓発を最も重要な施策の一つとしてとらえ、様々な手段を用いてあらゆる世代の県民に対して行います。
- ・ 近年、増加している、慢性化しやすい急性B型肝炎（ジェノタイプA）について、母子感染や乳幼児期の水平感染に加えて、ピアスの穴開けやタトゥー（刺青）、性行為等により感染する可能性があり、予防策を講じる必要があること等必要な普及啓発を行います。
- ・ 適切な消毒を行わない器具を用いた入れ墨やピアスの穴あけ等が原因で肝炎ウイルスに感染することがあること等感染の危険性を避ける行為について広報します。
- ・ 感染者・患者が医療機関で継続的に治療が行われるよう、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等の協力を得て、誰もが肝炎ウイルスに感染する可能性があることや肝炎検査と早期受診の必要性等、肝炎についての基本的な理解を得られるように取組みを行います。
- ・ 心身等への負担がより少ない治療が可能になったことを踏まえ、働きながら適切な肝炎治療を受けることができるよう、必要に応じて職域において健康管理に携わる者等の協力

も受けながら、事業主に対して肝炎に関する啓発等を行います。

- ・ 拠点病院の肝疾患相談センターを周知するための普及啓発を行います。
- ・ 肝炎患者に対する偏見や差別をなくすための普及啓発を行います。

6 肝炎患者等の人権の尊重及び支援

本県は、肝炎患者等一人ひとりの人権を尊重し、不当な差別・偏見を受けることがないよう普及啓発活動や相談体制の充実等様々な支援を行い、安心して暮らせる社会環境づくりに取り組みます。

(1) 概要

近年、肝炎治療については目覚ましい進歩を遂げており、C型肝炎については、治癒可能な疾病になっております。

その一方、最新の知見等が提供されないため、将来に不安を感じる肝炎患者もおられます。また、誤った情報の提供等により肝炎患者に偏見をもたれる場合もあります。

本県は、肝炎患者等の人権を守るため、肝炎患者が不当な差別・偏見を受けることなく安心して暮らせる社会環境を目指し、相談支援体制の充実等、精神面での支援を図ります。

(2) 現況と課題

肝炎に対する正しい情報が伝わっていないことが原因で、将来に不安を感じたり、不当な差別・偏見を受ける患者もおられます。また、肝炎治療は長期間に及ぶこと等から治療費の負担の他、就労等の問題が生じることもあります。

(3) 取り組むべき事項

本県では、患者等への支援について、以下の対策を進めます。

- ・ 肝炎患者との会合を持つ等して意見交換を行い、最新情報等を提供することにより不安の解消に努めます。また、患者から行政への要望等を吸い上げ、患者の求める施策の実現に努めます。
- ・ 肝炎患者が不当な差別・偏見を受けることが無いよう、全県民に対して肝炎に関する正しい知識の普及を図ります。
- ・ 肝炎患者が気軽に相談することができるよう、拠点病院における肝疾患相談センターの相談支援体制の充実を図ります。また、就労等の問題の解消のため、事業者等に対し理解を求めます。
- ・ 肝炎患者同士が交流を図れるよう、その在り方について患者団体等とも協議しながら検討します。

目 標

指標 1 肝炎ウイルス検査受検機会の拡大

(すべての県民が少なくとも1回は肝炎ウイルス検査を受ける)

保健所：検査数 B型・C型それぞれ年間1,500件

市町村：40歳の受検率の向上 対象者の10%の受検

職 域：検査導入事業所の増 増加

指標 2 陽性者フォローアップ事業実施市町村数

25市町村(平成28年度) → 44市町村(令和5年度)

指標 3 陽性者の医療機関受診率

市町村検査 42%(平成28年度) → 新規陽性者の受診率

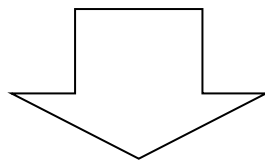
60%(令和5年度)

指標 4 「肝疾患専門医療機関、保健所、市町村肝炎担当部署」における 肝炎コーディネーターの配置

保健所 41.7% → 100% (令和5年度)
(5/12) (9/9)

肝疾患専門医療機関 51.3% → 100% (令和5年度)
(20/39) (33/33)

市町村 27.3% → 100% (令和5年度)
(12/44) (44/44)



肝がんの罹患率の減少