

第4次広島県肝炎対策計画

【概要版】

令和5年（2023）年3月



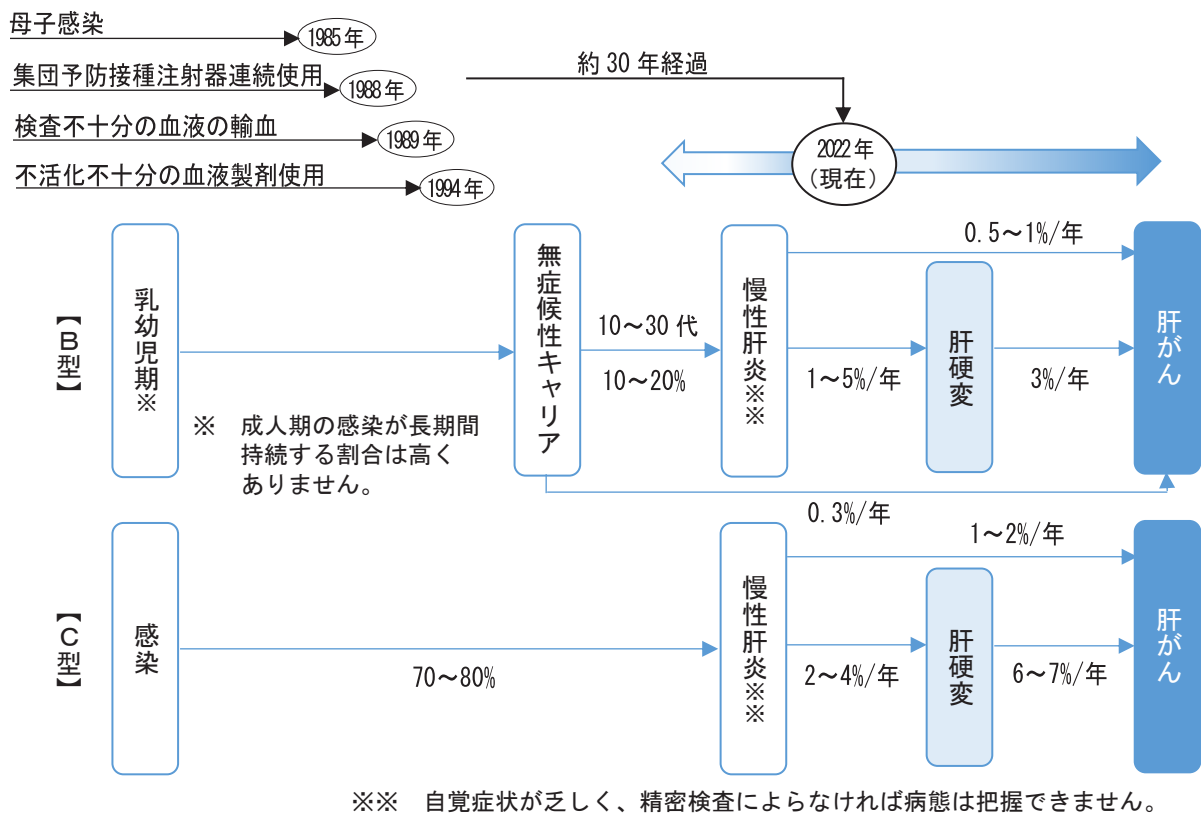
■ 策定の概要

1 策定の趣旨

ウイルス性肝炎であるB型肝炎及びC型肝炎（以下「肝炎」という。）は、適切な治療を行わないまま放置すると、肝硬変や肝がんに進化するおそれがあります。

国をあげての感染予防対策が図られる以前に感染し、30年以上経過している場合が多く、自覚症状が乏しいため、感染していても自覚のない者や、自らの感染を知らながらも精密検査や肝炎治療を適切に受けていない者が多数存在しています。

このため、これまでの成果と課題を把握したうえで、重点的に展開すべき施策を明らかにし、課題に的確に対応するとともに、関係者が一体となって、より一層連携するよう、「第4次広島県肝炎対策計画」を策定します。



2 計画の位置付け

肝炎対策基本法（平成21〔2009〕年法律第97号）に基づき、肝炎対策に関する地域の特性に応じた施策を策定するものです。

3 計画期間

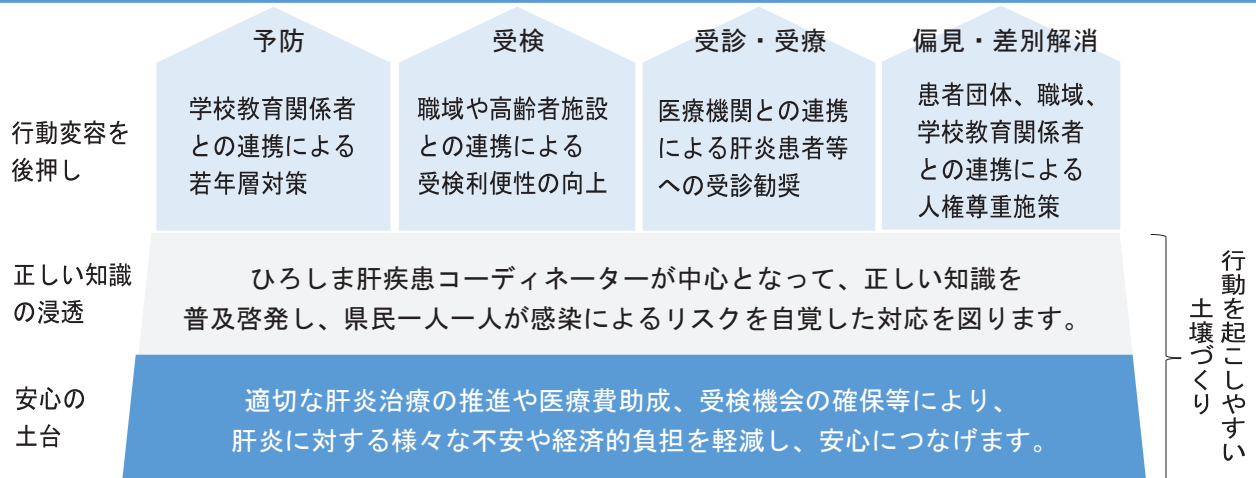
令和5（2023）年度から令和9（2027）年度までの5年間

4 基本理念

県内どこに住んでいても、生涯にわたって、いきいきと暮らすことができるよう、肝炎ウイルスに持続感染している者（ウイルス性肝炎から進行した肝硬変又は肝がんの患者を含む。）が安心して治療を受けられる社会を構築します。

5 目指す姿

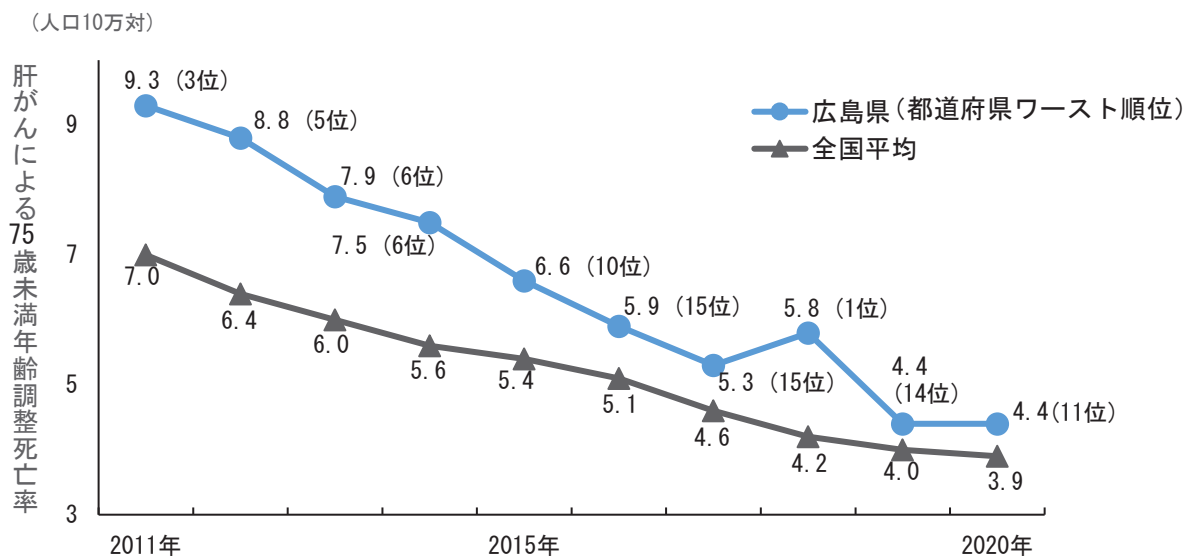
県民全てが肝炎について正しい知識を持ち、予防、受検、受診・受療及び偏見・差別の解消等の肝炎対策に主体的に取り組んでいます。



6 全体目標

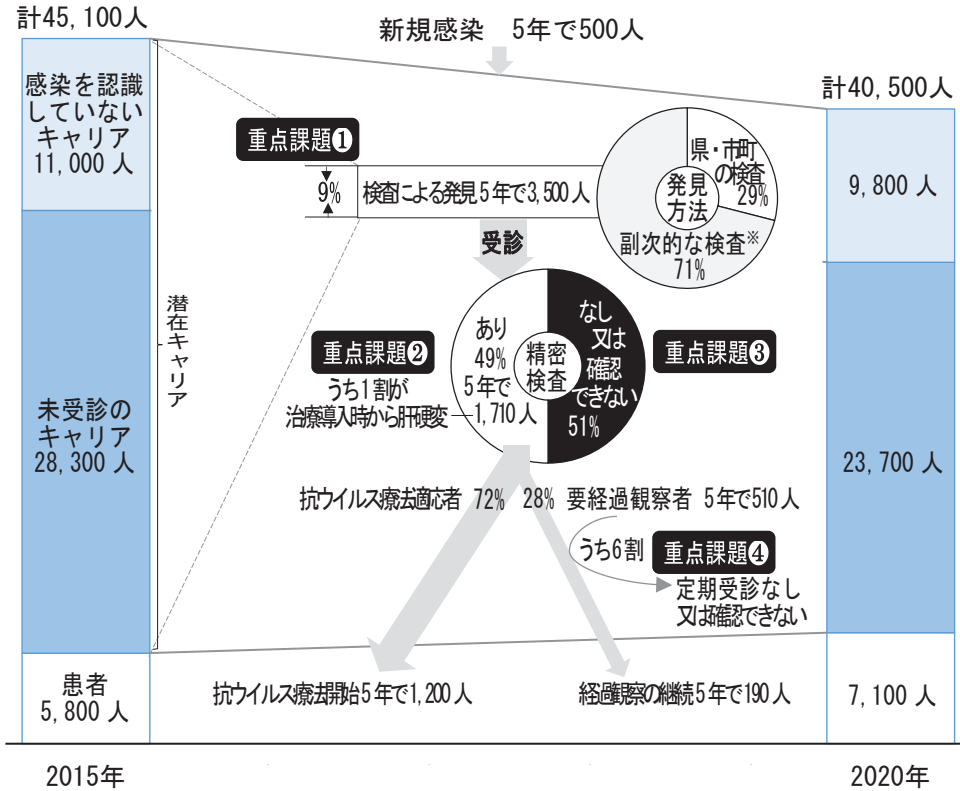
肝炎対策による社会的変化として、県民の皆様と共有し、共感が得られ、他の都道府県の状況とも比較・検証できるものとして、次のとおり、全体目標を設定します。

B型肝炎及びC型肝炎の重症化予防対策に取り組むことにより、「令和8(2026)年までに、肝がんによる75歳未満年齢調整死亡率を、全国平均以下まで低減」を目指します。



■ 本県の肝炎の重症化予防を巡る現状と重点的に取り組むべき課題

潜在キャリアを早期発見し、早期治療につなげる重症化予防が、肝炎対策の中心です。



《B型》

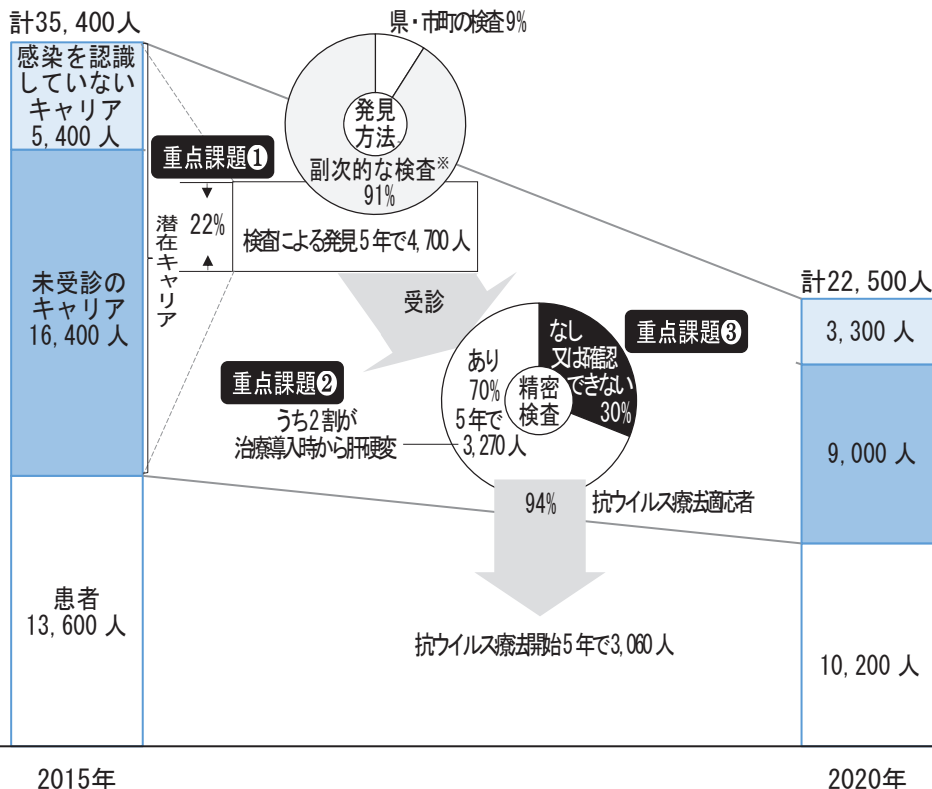
【受検】

・肝炎は自覚症状が乏しく、検査を受けなければ発見できません（5年間で潜在キャリアの9%のみ発見）。

【受診】

・検査陽性後は、精密検査を受診しなければ、治療方針を決められません（51%が受診を確認できません）。

・精密検査を受けた者の28%は、無症候等のため経過観察で足りると診断されていますが、定期受診を継続しなければ、知らないうちに病態が進行している恐れがあります（要経過観察者の6割が定期受診を確認できません）。



《C型》

【受検】

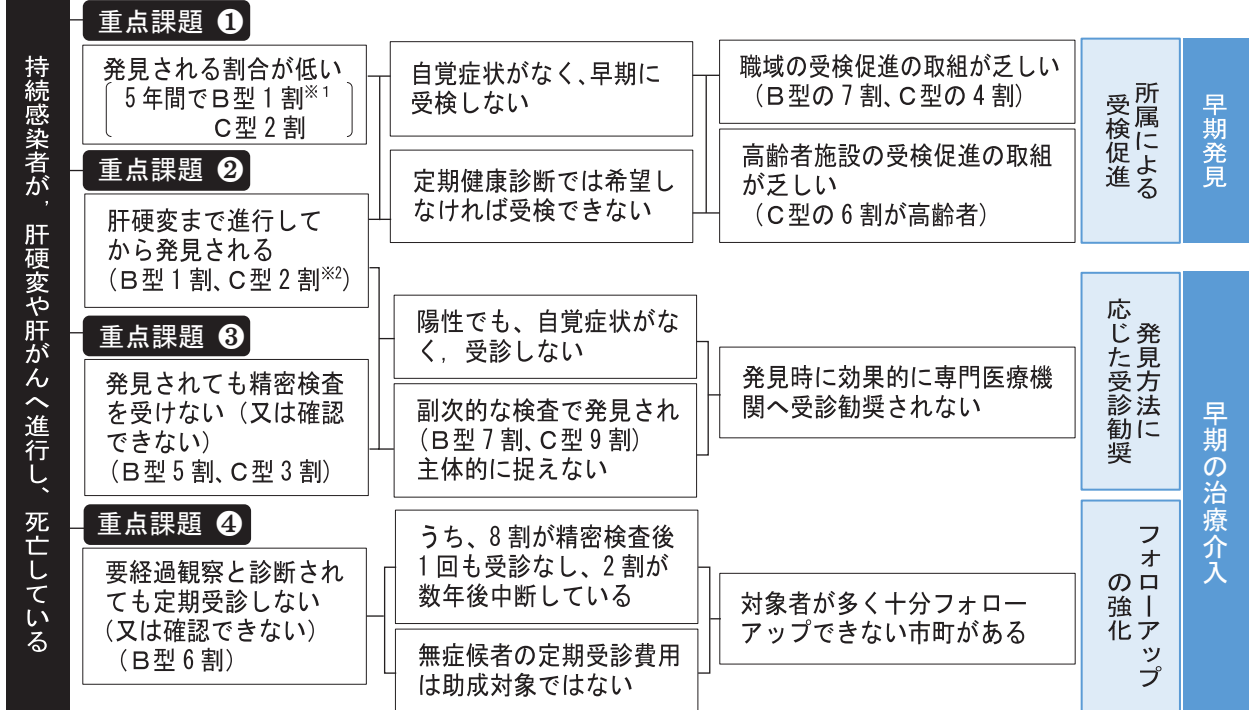
・肝炎は自覚症状が乏しく、検査を受けなければ発見できません（5年間で潜在キャリアの22%のみ発見）。

【受診】

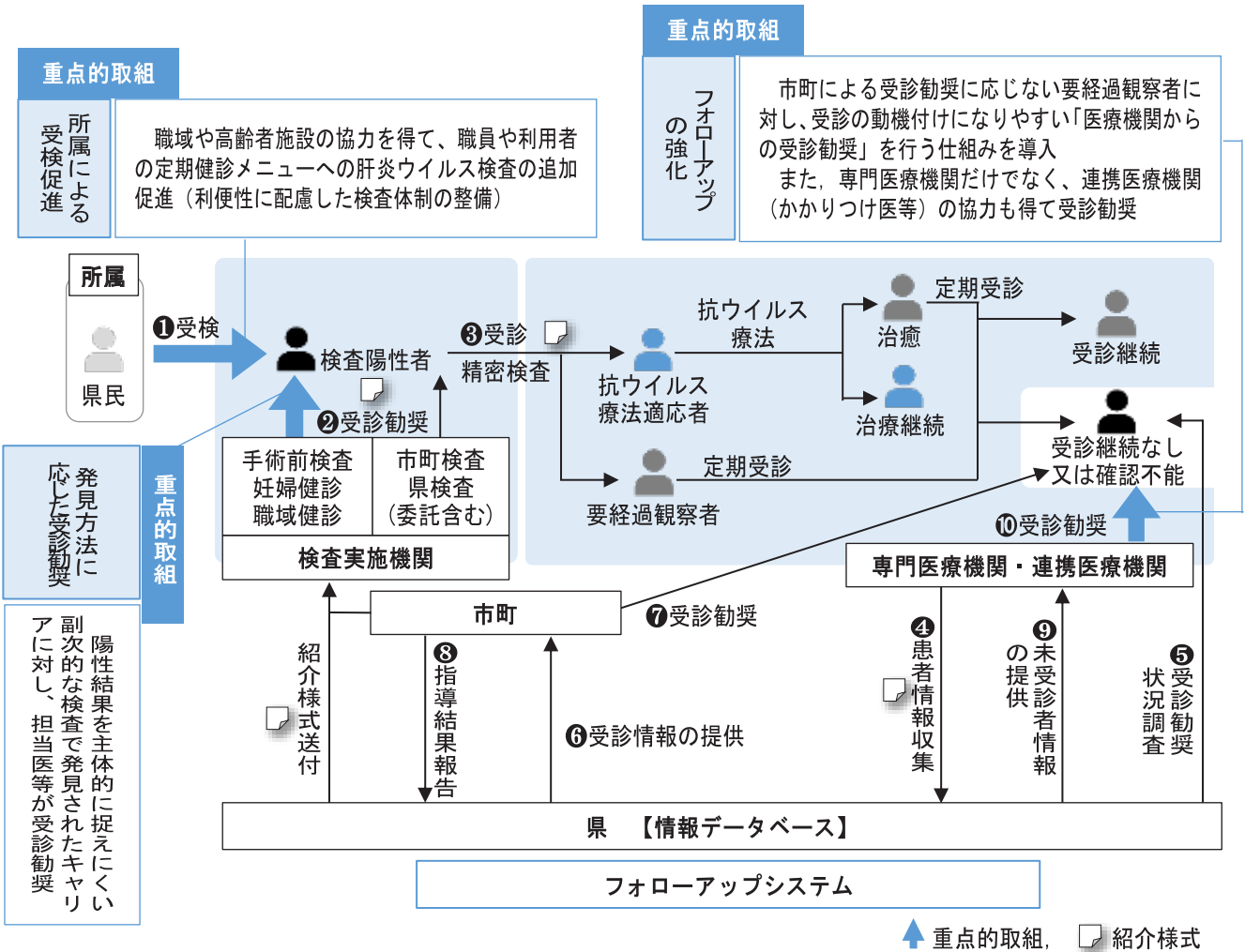
・C型は、B型より精密検査時に肝硬変まで進行している割合が高く、確実に精密検査を受診する必要があります（30%が受診を確認できません）。

・C型は、治療薬によりウイルス排除が可能であり、早期の治療介入が一層重要です。なお、ウイルス排除後も定期受診は必要です。

※ 手術前検査、職域健診、妊婦健診、献血時の肝炎ウイルス検査

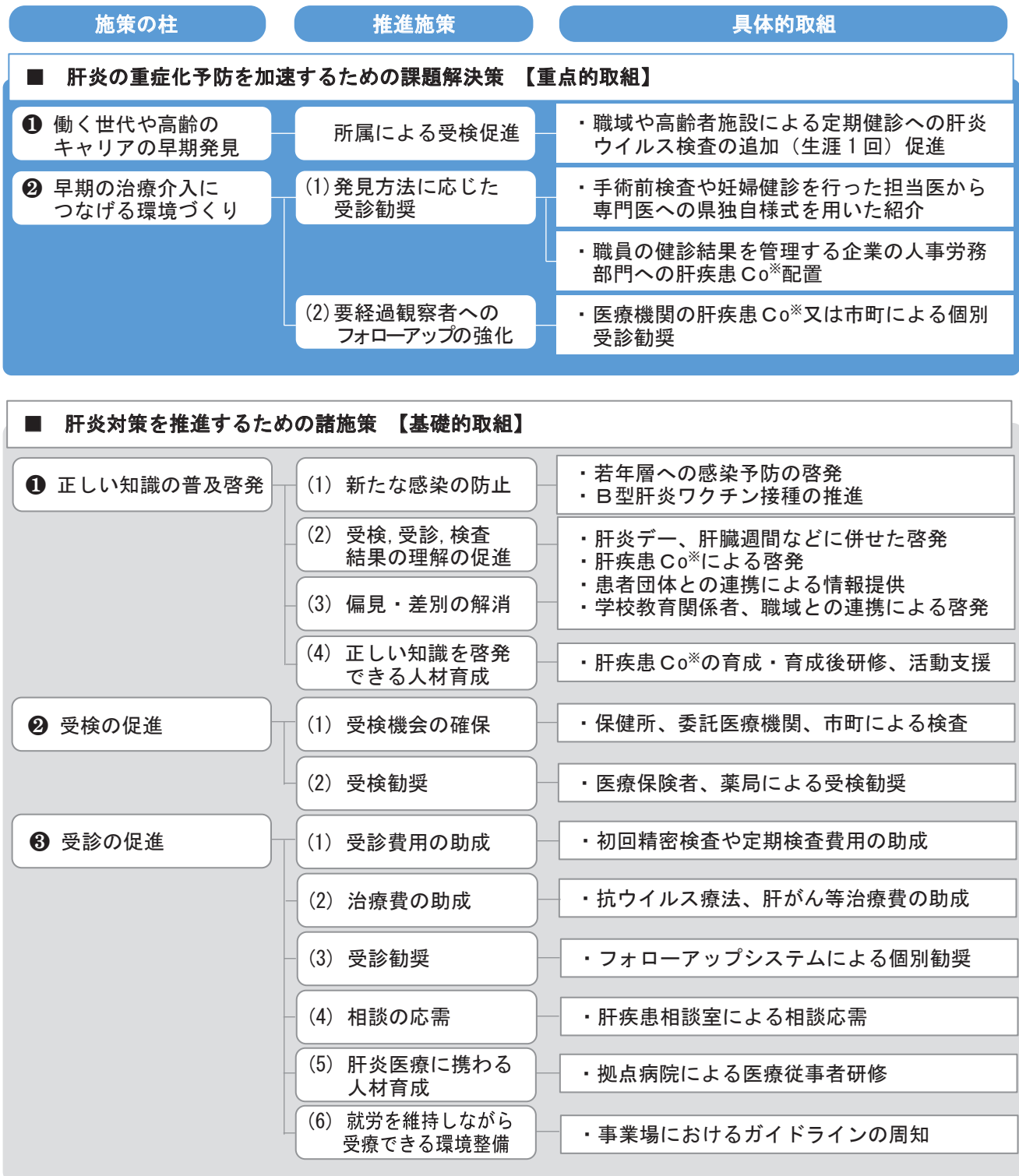


※1 潜在キャリア(感染を認識していないキャリア+未受診キャリア)における割合
 ※2 精密検査を受けた者における割合



■ 計画の施策体系

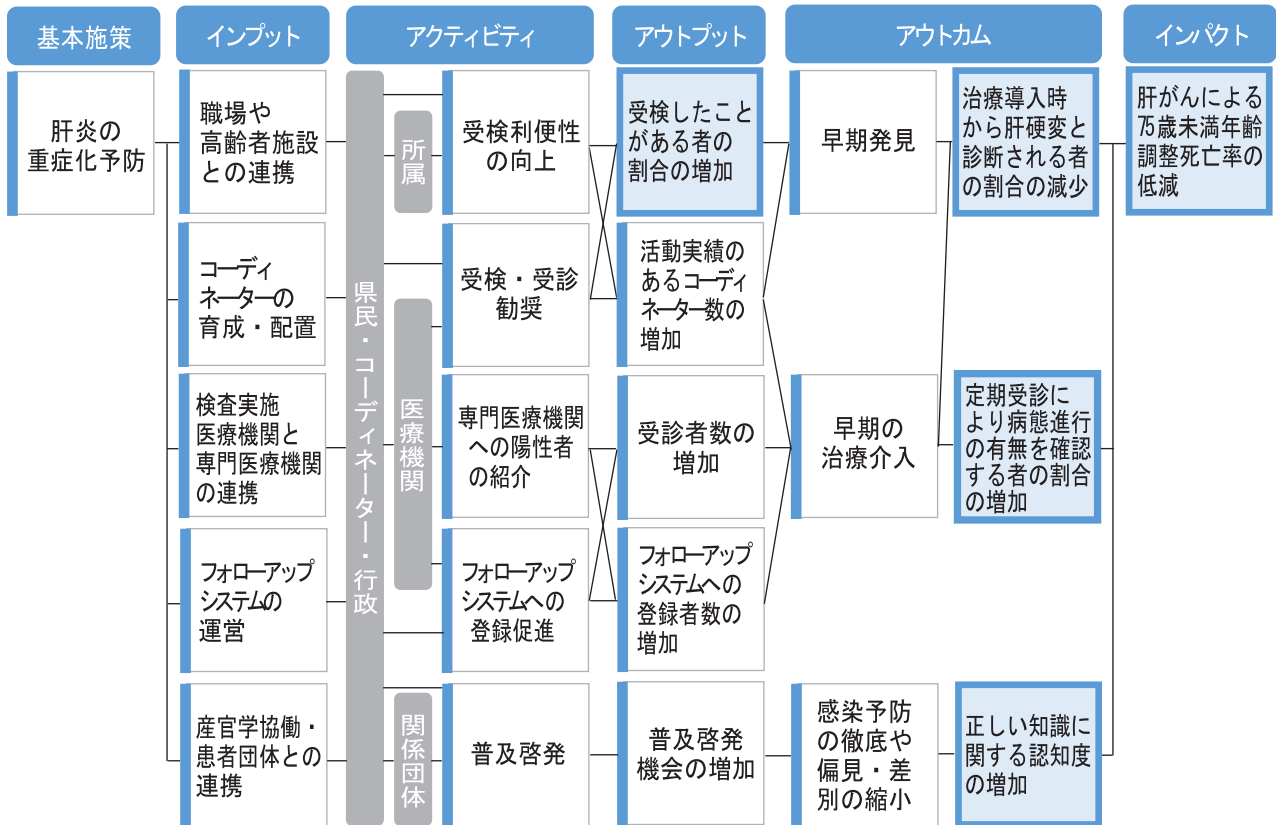
仮説を立てた上で立案した肝炎の重症化予防を加速するための解決策を、重点的取組として、課題に的確に対応するとともに、正しい知識の普及啓発や受検機会の確保、医療費助成などの基礎的取組と連関させ、相乗効果を生み出しながら、肝炎対策を総合的に推進していきます。



※ ひろしま肝疾患コーディネーターの略称

■ 注視する指標と目標値設定の考え方

計画に掲げる基本理念や目指す姿に近づいているかを検証していくため、ロジックモデルを整理した上で、「注視する指標」を設定し、その推移を評価していきます。また、県民の皆様と共通認識のもと、肝炎対策を推進していただけるよう、目標値設定の考え方を明示します。



全体目標
肝がんによる75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）

現状値 (R2)	目標値 (R8)
3次計画期間中に33%低減	全国平均以下まで低減（45%低減相当）

注視する指標
肝炎ウイルス検査を受けたことがある者の割合
治療導入時から肝硬変と診断される者の割合
定期受診により病態進行の有無を確認した者の割合
肝炎ウイルスに関する正しい知識の認知度

現状値 (R4)	目標値 (R8)
B型：57.6% C型：46.8%	B型：70% C型：60%
B型：17.0% (R2) C型：22.7%	B型：17% C型：22%
B型：28.8% (R2)	B型：40%
一般：40.6% 偏見・差別：29.4%	一般：60% (R9) 偏見・差別：50%

※ 肝炎ウイルス検査を受けた者が、正しい知識を持っている状態を目指しているため、「検査を受けたことがある者の割合」と同じ目標値「一般：60%」とします。この目標値と現状値の差（20ポイント）を「偏見・差別」にも当てはめます。

■ 望まれる役割（重点的取組に関するもの）

それぞれの立場で望まれる役割について、整理しています。

 <p>県民 患者団体</p>	<p>【受検】</p> <ul style="list-style-type: none"> 受検しなければ感染の有無は分かりません。住民健診や県の検査、職場の健診、妊婦健診などで受検できることを知り、全員が「我が事」として、生涯少なくとも1回は受検します。 <p>【受診】</p> <ul style="list-style-type: none"> 肝炎ウイルス陽性判明時には、自覚症状がなくても専門医療機関で精密検査を受診します。 キャリアは、重症化前に気付けるように、抗ウイルス療法を行っていない期間も、年1回は専門医を受診します。 患者団体は、受診・受療しやすい環境の整備に向けて、助成制度の要件緩和や健康管理手帳の改訂などについて、行政に働きかけます。
 <p>職域 高齢者施設 所属</p>	<p>【受検】</p> <ul style="list-style-type: none"> 職域や高齢者施設では、受検利便性を考慮し、定期健診項目に肝炎ウイルス検査を追加（受検歴のない者を対象として生涯1回）するとともに、プライバシーに配慮しつつ、職員や利用者の受検を後押しします。 <p>【受診】</p> <ul style="list-style-type: none"> 人事労務担当者や介護従事者が肝疾患Coとなるよう努め、職員や利用者の肝炎ウイルス陽性判明時には、肝疾患Coによるフォローアップを図ります。
 <p>医療機関</p>	<p>【受検】</p> <ul style="list-style-type: none"> 手術前検査や妊婦健診などの肝炎ウイルス検査の結果を受検者への確に説明します。 <p>【受診】</p> <ul style="list-style-type: none"> 肝臓が専門外でも、手術前検査や妊婦健診などで、担当患者等が肝炎ウイルス陽性と判明した場合には、当該陽性者に対し、県の紹介様式を活用し、専門医への受診を勧奨します。 県の肝疾患患者フォローアップシステムに参画し、定期受診が確認できないキャリアに対して専門医への受診を勧奨します。
 <p>県庁 市町 県 市町</p>	<p>【受検】</p> <ul style="list-style-type: none"> 県は、肝炎患者等の早期発見に資する地域の特性に応じた施策を策定し、関係者と一体となって、肝炎対策の推進を図ります。 市町は、特定年齢の者を対象とした個別受検勧奨を行います。 <p>【受診】</p> <ul style="list-style-type: none"> 県は、肝炎ウイルス陽性者のフォローアップや適切な肝炎医療の受診を促進することにより、肝硬変又は肝がんへの移行者を減らすことを目標とし、具体的な指標を設定します。 市町は、県との情報連携のもと、妊婦健診や市町の検査による陽性者、フォローアップシステムの登録者に対して、専門医への受診を勧奨します。

広島県 健康福祉局 薬務課

〒730-8511 広島市中区基町 10-52

TEL : 082-513-3078 FAX:082-211-3006