

愛知県肝炎対策推進計画の概要について

第1章 計画策定の基本的事項

(1) 策定にあたって

ウイルス性肝炎をめぐる状況

B型・C型肝炎ウイルスの新たな感染者は、近年、減少しているものの、過去に輸血や血液製剤の使用、母子感染などにより感染した人が存在し、多くの人が検査を受検せず、自覚症状も無いことから感染の事実を知らぬまま病状が進行していくことが懸念される。

国の対策

国は平成14年度から肝炎の治療促進のための環境整備など肝炎総合対策を進め、平成23年5月、肝炎対策基本法に基づき、国と地方公共団体が取り組むべき方向性を示した「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」を策定し、肝炎対策の一層の推進に取り組んでいる。

本県のこれまでの対策と最近の肝炎治療等の状況

本県では平成19年度から保健所無料検査の実施、20年度には本県の総合的な肝炎対策を推進するため「愛知県肝炎対策ガイドライン」を策定し、医療費助成の開始や拠点病院、専門医療機関を指定し肝疾患診療ネットワークの整備などを実施してきた。

近年、肝炎治療研究の進展により、ウイルスを排除するインターフェロン治療や、増殖を抑制する核酸アナログ製剤治療に加え、更に治療効果の高い新薬の開発も進んでおり、早期に適切な医療を受ければ肝硬変や肝がんへの進行を防ぐことができる。

(2) 基本目標と目標達成のための対策（計画を推進するための3本柱）

ウイルス性肝炎が知らないまま重篤な病態へ進行していくことを防ぐため、次の基本目標を定め、肝炎対策の充実を目指す。

基本目標：肝炎を早期発見し、安心して治療ができるあいちの実現

目標達成のための対策（計画を推進するための3本柱）

正しい知識の普及啓発と受検の促進

検査から治療への適切な移行

適切な肝炎医療の提供

(3) 計画の位置づけと計画期間

愛知県肝炎対策ガイドラインをもとに、「肝炎対策基本法」第9条第1項に基づき策定された「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」第9(3)を踏まえて策定する。

計画期間 平成25年度から29年度までの5年間

(必要があるときは、期間を経過する前でも見直しを行う。)

(4) 計画の定期報告

計画策定後、計画に定めた取組の状況については、毎年、肝炎に関する各分野の専門家、患者団体の代表者、関係行政機関の職員等で構成する愛知県肝炎診療協議会において報告する。

第 2 章 計画を推進するための 3 本柱

1 正しい知識の普及啓発と受検の促進

(1) 現状・課題

- ・ 検査する機会は様々あるが、肝炎の正しい知識と検査の必要性が十分浸透しておらず、自分の感染リスクを認識していないため、検査を受けず感染を知らない人がいる。
- ・ 行政による検査機会の拡大の取組にもかかわらず、検査受検者が増えていない。
- ・ このため、肝炎の予防、病態、治療について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、受検者を掘り起こす必要がある。また、効率的な受検促進策を講じ、受検者拡大に取り組む必要がある。
- ・ B 型の性行為による感染が増加しており予防策を講じる必要がある。また性行為・ピアスの穴あけ等感染の危険性のある行為に興味を抱く年代に対する感染予防のための普及啓発が必要である。

(2) 今後の取組

肝炎に関する正しい知識の普及啓発

- ・ 日本肝炎デーと肝臓週間にあわせた集中的な普及啓発
- ・ 一般県民への感染予防・病態・治療等に関する啓発と効果的な広報の実施
- ・ 若年層に対する感染予防のための普及啓発
- ・ B 型ワクチンの有効性等に関する情報提供

肝炎ウイルス検査（検診）の受検促進

- ・ ハイリスク者を対象とした検査、キャンペーンの実施
- ・ 市町村肝炎検診の個別勧奨事業の推進
- ・ 職域への受検勧奨（産業医等からの受検勧奨を要請）

2 検査から治療への適切な移行

(1) 現状・課題

- ・ ウイルス性肝炎は、的確に診断し適切な治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専門的な医療機関の関与が必要である。
- ・ 検査で感染（陽性）が判明しても、自覚症状がないことなどから、医療機関を受診しない場合があることが問題になっている。
- ・ これまで、保健所検査では陽性者に受診勧奨してきたが、その後の医療機関受診状況は把握してきておらず、陽性者が確実に適切な医療機関を受診するためには、結果の伝達時に専門医療機関受診を働きかけることやその後の受診状況の把握等が必要である。
- ・ 陽性者自らが治療・経過観察の必要性を理解し、医療機関受診できるような支援が必要である。

(2) 今後の取組

- ・ 検査結果伝達時の陽性者に対する専門医療機関への受診勧奨の徹底(保健所検査における対応、市町村・職域への働きかけ)
- ・ 陽性者の医療機関受診状況の把握と未受診者への受診勧奨ができる体制の整備(県における対応、市町村への働きかけ)
- ・ 陽性者自らに受診を促す肝炎手帳の作成

3 適切な肝炎医療の提供

(1) 現状・課題

- ・ 病態に応じた適切な肝炎医療の提供のためには、拠点病院がもつ新しい知見を活用し、専門的な医療機関で治療方針の決定を受け、安定した病態を示す場合などの日常的な診療(内服処方、注射等)においては、かかりつけ医による診療を中心に行うといった「肝疾患診療ネットワーク」を活用し、最新の治療方法等に関する情報の共有化にも一層取り組んでいく必要がある。
- ・ 医療機関を受診しても、治療を継続しなかったり、適切な医療を受けていない場合もあることから、治療の継続等を支援する対策をとる必要がある。
- ・ 県では肝疾患相談室を開設し、肝炎患者等の相談に対応しているが、今後はさらに相談室相互、他機関との連携を図り、相談機能を充実する必要がある。また、患者は就労しながら治療を継続するのが難しい状況があり、職場環境づくり等の患者支援を進める必要がある。
- ・ 抗ウイルス療法は高額であることから患者の経済的負担を軽減するため、国の制度に基づく医療費助成を継続実施する必要がある。

(2) 今後の取組

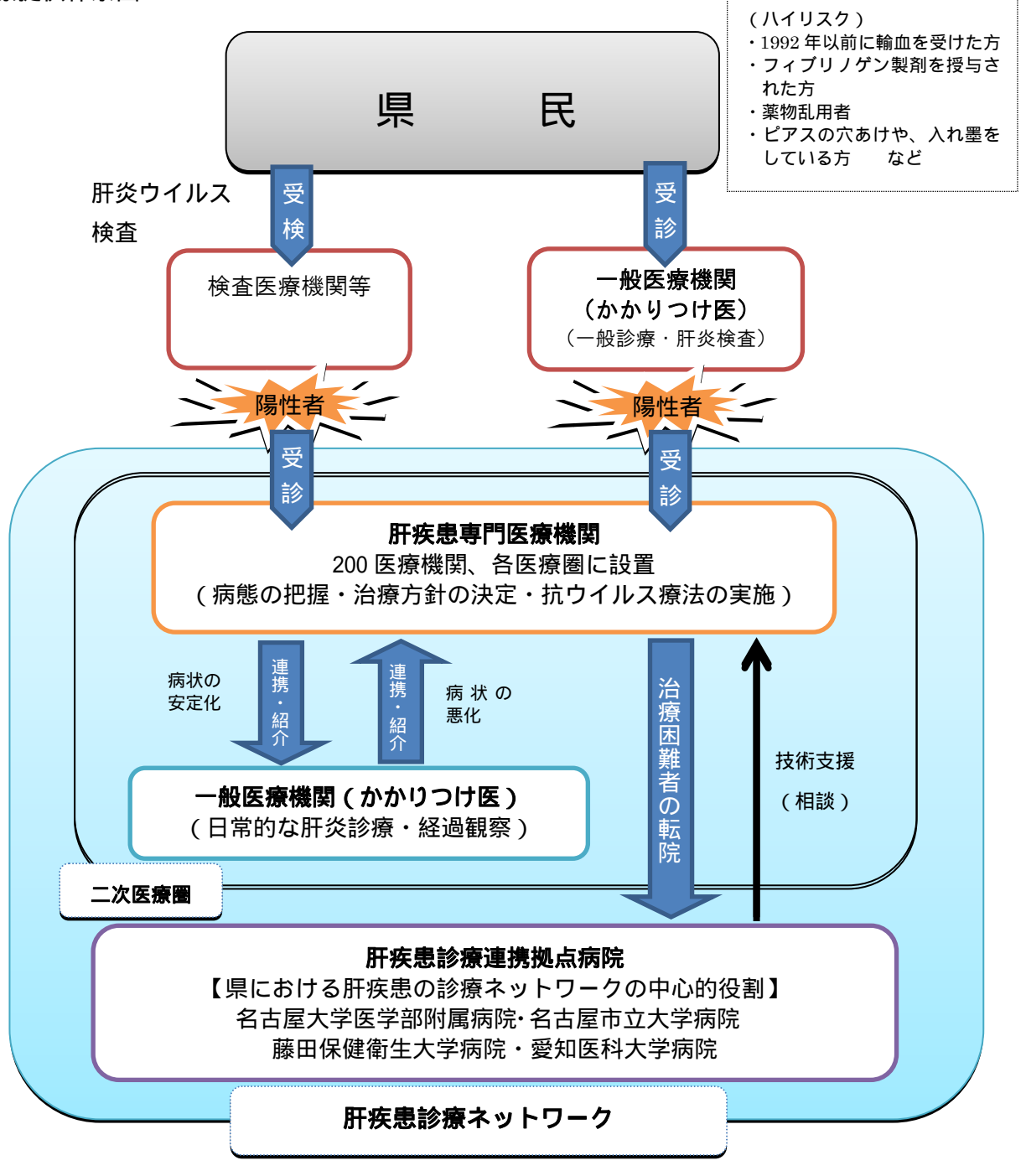
医療体制の整備

- ・ 拠点病院・専門医療機関との連絡協議会の充実
- ・ 病態に応じた適切な肝炎医療の提供のための研修の実施
- ・ 一般の医療機関に対する「肝炎診療支援(診療連携)マニュアル」の作成・配布

安心して治療を受けるための患者支援

- ・ 肝疾患相談室の相談機能の充実等
- ・ 陽性者自らに受診を促す肝炎手帳の作成(再掲)
- ・ 国の制度に基づく医療費助成制度の継続実施
- ・ 職場環境づくりに向けての事業主等への働きかけ

医療提供体系図



【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。