

【うつくしま県民意見公募（パブリック・コメント）用】

福島県肝炎対策基本計画 (案)

令和6年 月

福 島 県

福島県肝炎対策基本計画 目次

1. 計画策定の趣旨	・・・ 1
2. 肝炎対策に係る現状	・・・ 2
(1) 肝炎と肝がん	・・・ 2
(2) 肝炎ウイルス検査	・・・ 4
(3) 肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業	・・・ 5
(4) 肝炎医療費助成制度	・・・ 6
(5) 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業	・・・ 6
(6) 肝疾患診療連携拠点病院及び専門医療機関の指定	・・・ 6
(7) 相談体制の整備	・・・ 7
(8) 福島県肝炎対策協議会の設置	・・・ 7
(9) 肝炎対策に関わる人材育成事業	・・・ 7
3. 本県における課題	・・・ 8
4. 計画の目標	・・・ 8
5. 具体的な施策	・・・ 9
(1) 肝炎に関する正しい知識の普及啓発と感染予防の推進	・・・ 9
(2) 肝炎ウイルス検査の更なる促進	・・・ 9
(3) 適切な肝炎医療の推進	・・・ 9
(4) 肝炎患者等及びその家族等に対する支援の充実	・・・ 9
(5) 肝炎の予防及び肝炎医療に関する人材の育成	・・・ 10
6. 指針の進行管理	・・・ 10
7. 巻末資料	・・・ 11
(1) 福島県肝疾患診療連携拠点病院	・・・ 11
(2) 福島県肝疾患専門医療機関	・・・ 11
(3) 肝炎医療コーディネーター認定者数（職種別）	・・・ 12

1. 計画策定の趣旨

肝炎とは、肝臓の細胞が破壊されている状態であり、その原因は、ウイルス性、アルコール性、脂肪性、自己免疫性等に分類され、多様である。

国内では、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、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、対策の継続が必要である。

また、世界保健機関（WHO）では、公衆衛生上の脅威としての肝炎ウイルスの排除達成を令和12年までに目指すことを持続可能な開発目標（SDGs）の達成に貢献する目標として掲げている。

国においては、平成14年度にC型肝炎等緊急総合対策を開始して以降、平成19年度の肝疾患診療連携拠点病院の整備、平成20年度以降は、「肝炎の治療促進のための環境整備」、「肝炎ウイルス検査の促進」、「肝炎に係る診療及び相談体制の整備」、「国民に対する肝炎に係る正しい知識の普及啓発」、「肝炎に係る研究の推進」を5本柱とした肝炎総合対策を進めてきたところである。

本県においても、肝炎ウイルス検査体制の推進を始め、肝炎医療費の助成、肝炎治療の体制整備、患者等支援、肝炎に関する正しい知識の普及・啓発など、各種対策の充実に取り組んでいる。

しかしながら、肝炎ウイルスに感染しているものの自覚のない者や、肝炎ウイルス検査結果が陽性であっても精密検査や肝炎治療を適切に受診していない者が多数存在すると推定されており、肝炎ウイルス検査を受検する必要性に関する理解の促進や、早期受診・早期治療に繋げる体制整備が課題となっている。

このような状況を改善し、肝炎対策のより一層の推進を図るためには、国、県、市町村、医療機関、その他関係機関が一体となって連携を図りながら、地域の実情に応じた肝炎対策に継続して取り組むことが重要である。

本計画は、肝炎患者等を早期に発見し、肝炎患者等が安心して治療を受けられる社会を構築するため、「肝炎対策基本法（平成21年法律第97号）」及び国の「肝炎対策の推進に関する基本的な指針（令和4年3月7日厚生労働省告示第612号）」を踏まえ、本県が取り組むべきB型肝炎及びC型肝炎に係る対策の方向性を示すものとして、策定するものである。

なお、本計画は、「福島県医療計画」、「福島県がん対策推進計画」と整合性を図ることとし、令和6年度から令和11年度までの6年間を推進期間とする。また、国の「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」改正の動きや社会情勢の変化等、必要に応じて柔軟に見直しを行うこととする。

2. 肝炎対策に係る現状

(1) 肝炎と肝がん

国内の肝炎ウイルス持続感染者（キャリア）数は、B型が110～120万人、C型が90～130万人いると推計されており、この推計値に本県の人口割合を乗じて求めた本県のキャリア数は、B型が1.6～1.7万人、C型が1.3～1.9万人と推定される（表1）。

人口10万人当たりの肝がん罹患率については、年々減少しており、本県は全国より低い水準で推移している。（図1）

また、人口10万人当たりの肝がん死亡率については、本県ではゆるやかな減少傾向にあり、令和3年では、3.5となり全国を下回る状況にある。（図2）

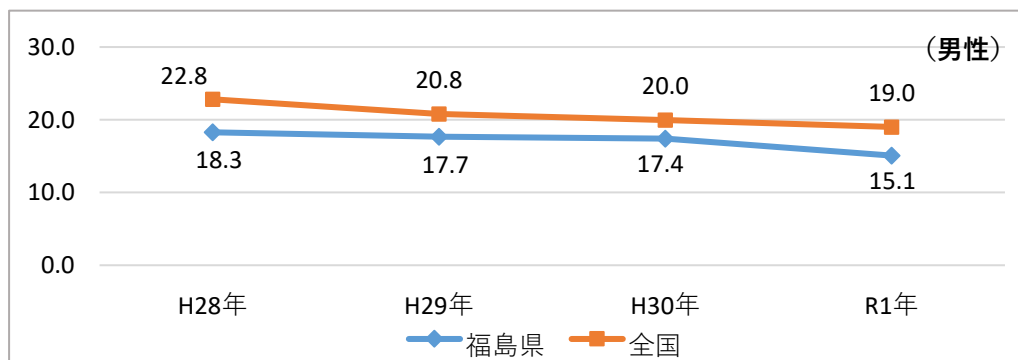
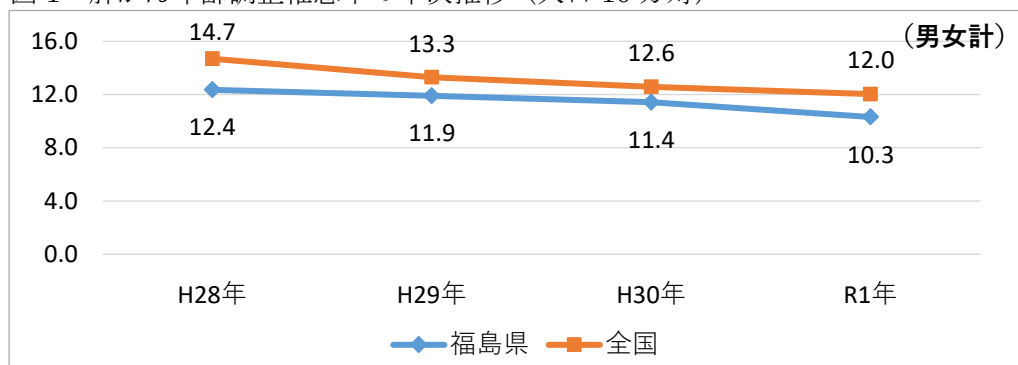
表1 全国及び本県の肝炎ウイルス持続感染者（キャリア）数の推計（2015年推計）

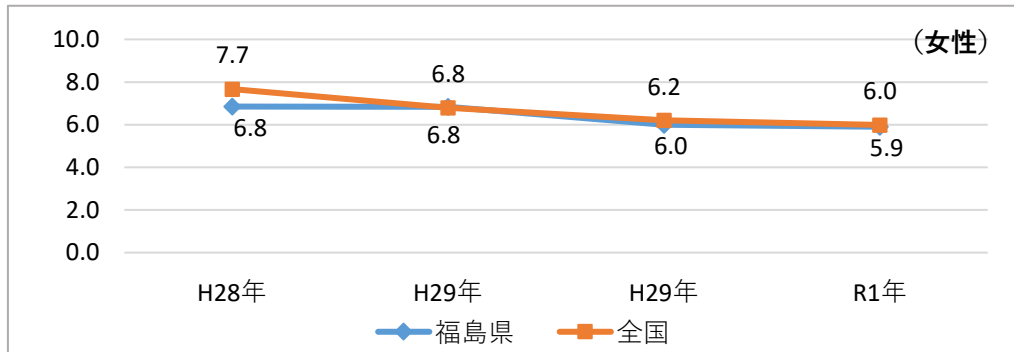
	キャリア数（単位：万人）	
	全国 ※1	本県 ※2
B型	110-120	1.6-1.7
C型	90-130	1.3-1.9
合計	200-250	2.9-3.6

出典※1 令和元年度厚生労働科学研究費補助金肝炎等克服政策研究事業報告書（田中班）

※2 全国のキャリア数に本県の人口比率1.45%を乗じて算出。人口比率は、2020年国勢調査「都道府県・市区町村別の主な結果」から算出

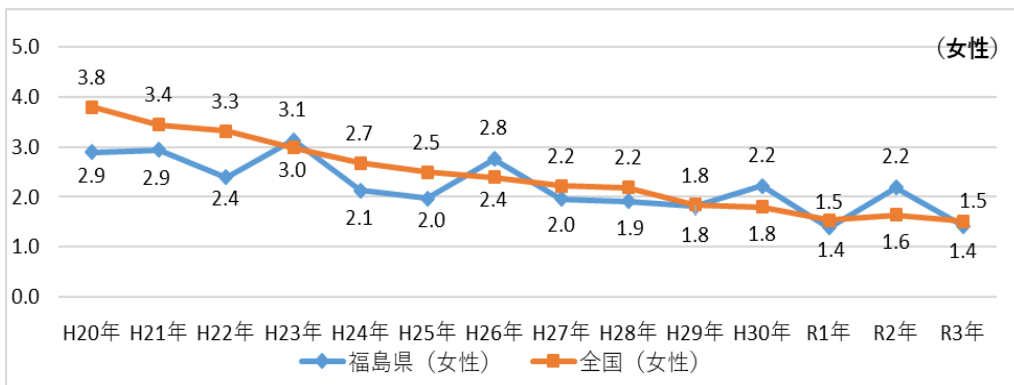
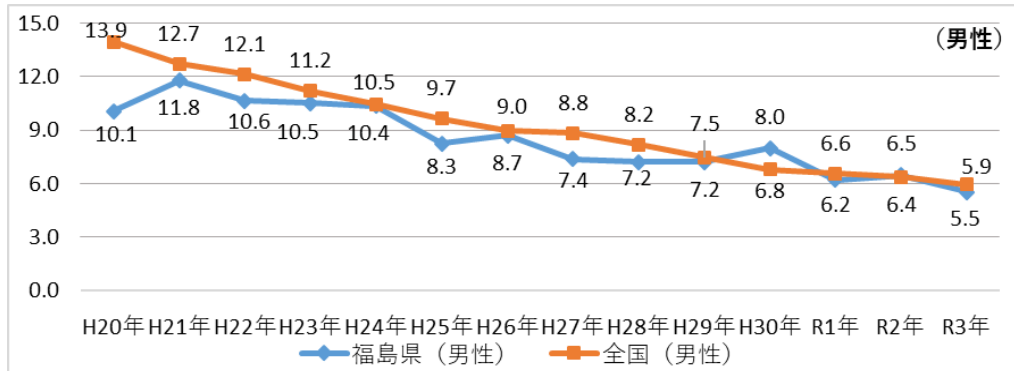
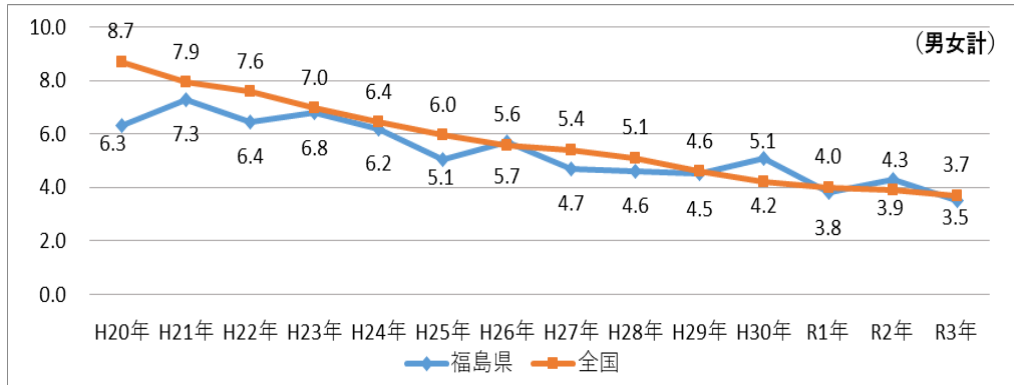
図1 肝がん年齢調整罹患率の年次推移（人口10万対）





出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（全国がん登録）

図2 肝がん年齢調整死亡率（75歳未満）の年次推移（人口10万対）



出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（人口動態統計）

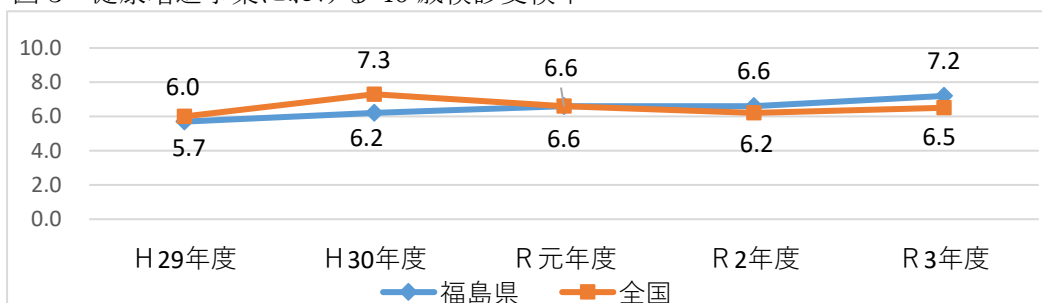
1 (2) 肝炎ウイルス検査

2 県では、無料で肝炎ウイルス検査を受けられるよう、県内の医療機関と委託契約を締
3 結している他、県内の保健所においても肝炎ウイルス検査を実施している。

4 また、市町村では、健康増進事業に基づく肝炎ウイルス検診を実施している。(図 3、
5 4)

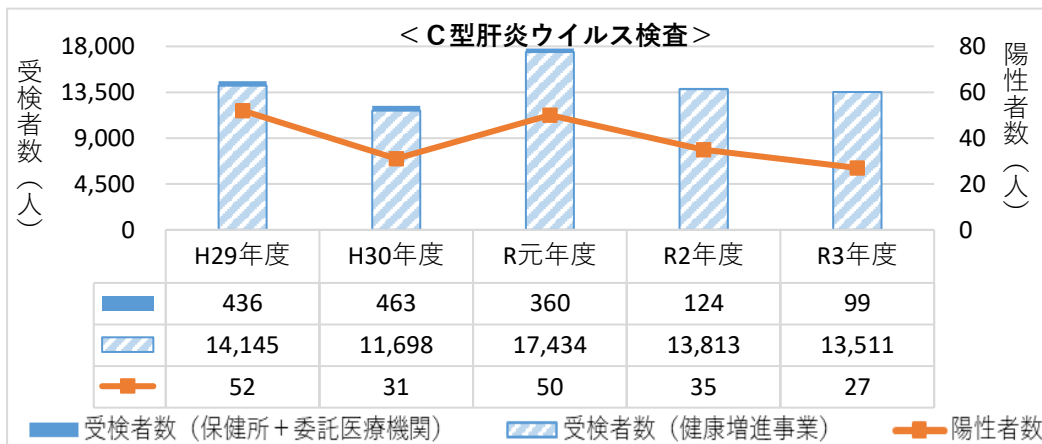
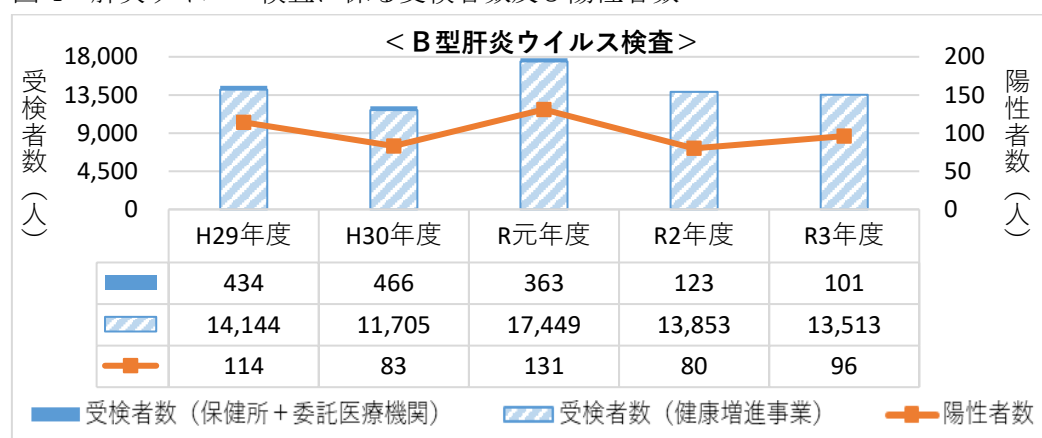
6 本県及び全国の B 型・C 型肝炎感染者率について、令和 3 年度の結果による比較で
7 は、本県は B 型が全国をやや上回り、C 型は全国と同じ値である。(図 5)

9 図 3 健康増進事業における 40 歳検診受検率



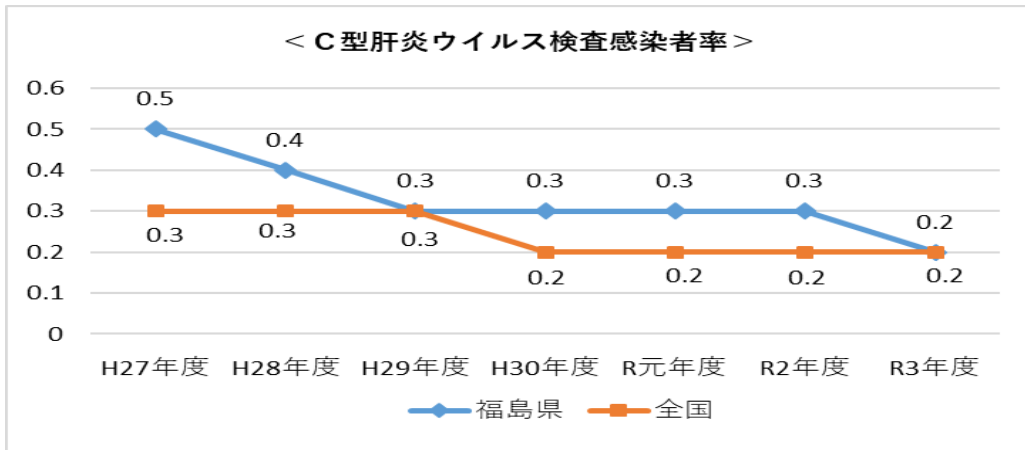
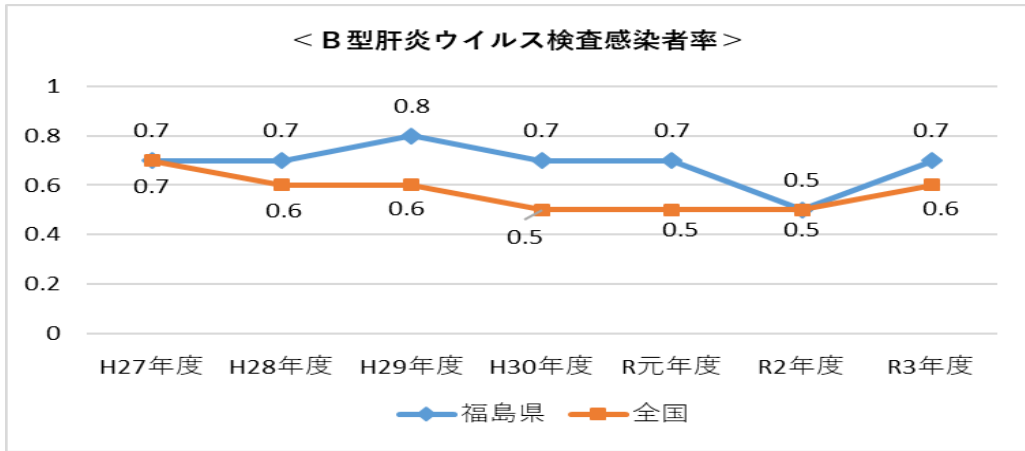
10 出典：地域保健・健康増進事業報告

11 図 4 肝炎ウイルス検査に係る受検者数及び陽性者数



13 出典：地域保健・健康増進事業報告、特定感染症検査等事業報告

1 図5 肝炎ウイルス検査感染者率



2 出典：地域保健・健康増進事業報告、特定感染症検査等事業報告

3 (3) 肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業

4 陽性者を早期治療に繋げ、肝炎患者等の重症化予防を目的として、県及び市町村にお
 5 いて、陽性者に対して、定期的な受診・治療状況の確認を行うとともに、検査費用の助
 6 成を行っている。(表2、3)

7

8 表2 健康増進事業における陽性者フォローアップ実施市町村数

年度	R元	R2	R3
市町村数	22	25	23

9

出典：厚労省が実施する地方自治体における肝炎対策実施状況調査

10

11 表3 肝炎ウイルス検査陽性者の初回精密検査及び定期検査の助成件数（単位：件）

年度	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4	計
初回精密検査	6	31	23	24	22	24	11	17	14	172
定期検査	0	0	2	8	6	20	15	14	16	81

1 (4) 肝炎医療費助成制度

2 県では、国の肝炎治療特別促進事業に基づき、肝炎患者の経済的負担の軽減を図ると
 3 ともに、肝がん、肝硬変といった重篤な病態への進行を防ぐことを目的として、抗ウイル
 4 ス治療（インターフェロン治療、インターフェロンフリー治療及び核酸アナログ製剤
 5 治療）に対する医療費の助成を行っている。（表 4）

7 表 4 肝炎医療費助成認定件数 (単位:件)

年度	インターフェロン治療			インターフェロンフリー治療		核酸アナログ製剤治療	
	初回	2回目	3剤併用	初回	2回目	新規	更新
R2	0	0	0	237	8	65	322
R3	0	1	0	159	1	74	810
R4	0	0	0	162	0	87	851

9 (5) 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業

10 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、肝がん・重度肝硬変の
 11 特徴（予後が悪く長期治療が必要、再発率が高い）を踏まえ、患者の負担軽減を図りつ
 12 つ、患者から臨床データを収集し治療研究を促進することを目的として、B型・C型肝
 13 炎ウイルスに起因する肝がん・重度肝硬変患者の医療費の助成を行っている。（表 5）

14 また、本事業の指定医療機関として 29 医療機関を指定している。（令和 5 年 9 月 30
 15 日時点）

17 表 5 医療費助成認定件数 (単位:件)

年度	認定		助成件数	
	新規	更新	入院	外来
R2	6	2	17	
R3	5	1	20	2
R4	7	2	14	14

19 (6) 肝疾患診療連携拠点病院及び専門医療機関の指定

20 県内の肝疾患治療の中心的な役割を担う肝疾患診療連携拠点病院として、平成 21 年
 21 8 月 1 日付けで公立大学法人福島県立医科大学附属病院を指定している。

22 また、拠点病院と連携し、県内の肝疾患治療を推進するとともに、地域の医療機関へ
 23 の診療支援等を行う肝疾患専門医療機関を、2 次医療圏毎に 1 ヶ所以上指定し、現在ま
 24 までに 18 機関を指定している。（巻末資料参照）

1 (7) 相談体制の整備

2 肝疾患診療連携拠点病院である公立大学法人福島県立医科大学附属病院内に肝疾患
3 相談センターを設置している他、県内の各保健所においても相談窓口を設けており、肝
4 炎患者等の肝疾患に関する不安や悩み等の相談対応や治療及び医療費助成に係る情報
5 提供を行っている。

7 (8) 福島県肝炎対策協議会の設置

8 医療提供体制の確保や人材の育成、患者への支援等の肝炎対策の充実及び向上を目
9 的として、福島県肝炎対策協議会を設置し、肝炎対策の評価等を行っている。

11 (9) 肝炎対策に関わる人材育成事業

12 医療機関及び行政機関関係者を対象に、県民への肝炎医療に関する普及啓発、患者や
13 その家族への情報提供などの支援を行うことにより、肝炎の早期発見・早期治療を図る
14 ことを目的に、肝炎医療コーディネーターを養成する研修会等を公立大学法人福島県
15 立医科大学との共催で開催している。肝疾患治療の中心となる肝疾患診療連携拠点病
16 院や肝疾患専門医療機関をはじめ、その他の医療機関及び行政機関等における肝炎医
17 療コーディネーターの配置に努めている。養成者数は表 6 のとおり。(職種別養成者数
18 は巻末資料参照)

19 表 6 肝炎医療コーディネーター養成者数 (単位：人)

年度	H29	H30	R元	R2	R3	R4	R5	計
養成者数	68	124	63	63	72	100	68	558

3. 本県における課題

- ① 肝炎ウイルスに感染しているものの自覚のない者や肝炎ウイルス検査結果が陽性であっても精密検査や肝炎治療を適切に受診していない者が多数存在すると推定されることから、肝炎に関する正しい知識の普及啓発及び肝炎ウイルス検査を受検する必要性に関する理解の促進が必要である。
- ② 肝炎ウイルス検査の結果、陽性と判明した者を、早期受診・早期受療に繋げる取組が必要である。
- ③ 肝炎医療費助成認定は毎年 1,000 件以上あり、引き続き肝炎医療体制の確保と肝炎患者等の支援が必要である。

4. 計画の目標

(1) 目標

肝炎ウイルス検査の受検促進、検査で陽性と判明した者や肝炎患者の早期受診の促進等により、肝硬変又は肝がんへの移行者を減らし、肝がん罹患率及び死亡率の減少を目指す。

(2) モニタリング指標

指標	現状値	目指す方向性
肝がん年齢調整罹患率（10 万人対）	10.3 (令和元年)	減少
肝がん 75 歳未満年齢調整死亡率（10 万人対）	3.5 (令和 3 年)	減少
健康増進事業における陽性者フォローアップ実施市町村数	23 市町村 (令和 3 年度)	増加
肝炎医療コーディネーター養成者数	558 人 (平成 29 年度～令和 5 年度累計)	増加

5. 具体的な施策

(1) 肝炎に関する正しい知識の普及啓発と感染予防の推進

- 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、感染によるリスクを自覚し、新たな感染の予防や適切な治療に繋がるように、各種広報媒体を活用し、各世代に応じた分かりやすい普及啓発に取り組むとともに、肝炎患者等に対する不当な偏見や差別の解消を図る。
- 肝炎ウイルス検査の必要性や早期の受診・受療による効果等について県民の理解が深まるよう、市町村や医療機関、その他関係機関等と連携しながら、世界肝炎デーや肝臓週間等を始め、様々な機会を通じて普及啓発を行う。
- B型肝炎ウイルスの感染はワクチンによって予防可能であることから、市町村と連携し、引き続きB型肝炎ワクチンの定期接種を推進する。

(2) 肝炎ウイルス検査の更なる促進

- 委託医療機関や保健所において肝炎ウイルス検査を受けられる体制を継続し、県民が肝炎ウイルス検査を受検できる機会の拡大に努める。
- 肝炎ウイルス検査結果が陽性である者の早期受診を促すため、受診・治療状況の定期的な確認や検査費用の助成など、市町村や医療機関、保険者等の地域や職域において健康管理に携わる者等と連携してフォローアップ体制の充実を図る。

(3) 適切な肝炎医療の推進

- 肝炎患者等が病態に応じた適切な肝炎医療を受けられるよう、肝疾患診療連携拠点病院を中心として、肝疾患専門医療機関及びかかりつけ医を含む地域の医療機関における肝疾患診療連携体制を推進する。
- 肝炎患者等の経済的負担の軽減を図るため、抗ウイルス療法に係る肝炎医療費の助成、重症化予防のための定期検査費用の助成、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業による医療費の助成を継続して行うとともに、肝炎医療に係る諸制度の周知に努めることにより、肝炎の早期かつ適切な治療を推進する。

(4) 肝炎患者等及びその家族等に対する支援の充実

- 肝炎患者等及びその家族等の不安や精神的負担を軽減するため、肝疾患診療連携拠点病院に設置する肝疾患相談センター及び各保健所において相談支援を行うとともに、相談窓口の周知を図る。
- 市町村や医療機関、関係団体等と連携し、肝炎患者等及びその家族等へのわかりやすい情報提供に努め、肝炎医療に係る諸制度の活用を図る。
- 肝炎治療や日常生活等で様々な悩みを抱える肝炎患者等及びその家族等と医師等とのコミュニケーションの機会として、講演会や相談会の開催に取り組む。

1 (5) 肝炎の予防及び肝炎医療に関する人材の育成

- 2 ○ 肝疾患診療連携拠点病院等と連携し、地域や職域における肝炎の普及啓発、受検勧
3 奨、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炎医療コーディネー
4 ター等の人材を養成する。
- 5 ○ 肝炎医療コーディネーターの活動状況を把握するとともに、情報共有や連携がし
6 やすい環境の整備や活動の推進に取り組む。
- 7 ○ 医療機関や保健所等で肝炎に関わる者に対して、最新の知見を踏まえた肝炎ウイ
8 ルス検査や肝炎医療に関する研修や、早期受診・治療に向けた取組等に関する情報交
9 換会等を行う。

10
11 **6. 計画の進行管理**

12 県は、地域の肝炎対策を推進するため、市町村、医療関係者、肝炎患者等その他の関係
13 者で協議を行う場を設けるとともに、適宜見直しを図る。また、本計画で定められた取組
14 状況は、福島県肝炎対策協議会に定期的に報告するものとする。

15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36

7. 巻末資料

(1) 福島県肝疾患診療連携拠点病院

医療機関名	住所	指定日
公立大学法人福島県立医科大学附属病院	福島市光が丘1番地	H21. 8. 21

(2) 福島県肝疾患専門医療機関

No.	二次医療圏	医療機関名	住所	指定日
1	県北	福島赤十字病院	福島市八島町7-7	H21. 3. 12
2	県北	公立藤田総合病院	伊達郡国見町大字塚野目字三本木14	H26. 6. 25
3	県北	公益財団法人仁泉会北福島医療センター	伊達市箱崎字東23番地1	H27. 7. 9
4	県北	医療法人辰星会柗記念病院	二本松市住吉100番地	H28. 6. 21
5	県中	一般財団法人太田総合病院附属太田西ノ内病院	郡山市西ノ内二丁目5-20	H21. 3. 12
6	県中	公益財団法人湯浅報恩会寿泉堂総合病院	郡山市駅前一丁目1-17	H26. 6. 25
7	県中	一般財団法人脳神経疾患研究所附属総合南東北病院	郡山市八山田七丁目115	H26. 6. 25
8	県中	公益財団法人星総合病院	郡山市向河原町159-1	H28. 3. 4
9	県中	医療法人平心会須賀川病院	須賀川市丸田町17	H26. 6. 25
10	県中	公立岩瀬病院	須賀川市北町20	H26. 6. 25
11	県南	福島県厚生農業協同組合連合会白河厚生総合病院	白河市豊地上弥次郎2-1	H21. 3. 12
12	県南	福島県厚生農業協同組合連合会塙厚生病院	東白川郡塙町大字塙字大町1-5	H27. 7. 9
13	会津・南会津	一般財団法人竹田健康財団竹田総合病院	会津若松市山鹿町3-27	H21. 3. 12
14	会津・南会津	一般財団法人温知会会津中央病院	会津若松市鶴賀町1-1	H26. 6. 25
15	相双	公立相馬総合病院	相馬市新沼字坪ヶ迫142	H21. 3. 12
16	いわき	いわき市医療センター	いわき市内郷御厩町久世原16	H21. 3. 12
17	いわき	社団医療法人呉羽会呉羽総合病院	いわき市錦町落合1-1	H26. 6. 25
18	いわき	独立行政法人労働者健康安全機構福島労災病院	いわき市内郷綴町沼尻3	H26. 7. 11

(令和5年9月30日時点)

1 (3) 肝炎医療コーディネーター養成者数 (職種別)

(単位：人)

年度	H29	H30	R元	R2	R3	R4	R5	計
医師	7	20	1	6	5	9	1	49
歯科医師	-	-	-	-	-	-	1	1
看護師 (准看護師含む)	24	35	25	14	16	26	28	168
保健師	20	22	18	7	9	6	9	91
病院薬剤師	8	17	6	-	18	5	4	58
調剤薬局薬剤師	1	12	-	20	2	-	8	43
臨床検査技師	-	1	5	12	19	44	7	88
医療ソーシャルワーカー	3	-	-	-	-	1	2	6
管理栄養士	-	5	1	-	-	1	2	9
社会福祉士	-	-	-	-	-	2	-	2
理学療法士、作業療法士	-	-	1	-	3	2	2	8
言語聴覚士	-	-	2	-	-	-	-	2
企業等の健康管理担当	1	1	-	-	-	-	-	2
医療機関職員 (事務職等)	3	10	3	3	-	4	4	27
行政機関職員 (事務職等)	1	1	1	1	-	-	-	4
計	68	124	63	63	72	100	68	558

2