

4 肝炎対策

(1) 現状と課題

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、アルコール性及び自己免疫性等に分類され、多様となっています。

肝炎は、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。このため、肝炎に対する理解を深め、肝炎患者等が安心して生活できる環境づくりに取り組むことが必要です。

肝炎ウイルスは、感染しても自覚症状に乏しいことから、感染に気がつきにくく、また、感染を認識していても、感染者が早急な治療の必要性を認識しにくいいため、県民一人ひとりが自らの肝炎ウイルスの感染の有無を把握する必要があると、特に、肝炎ウイルス検査を受けたことが無い人が、自らの健康や生命に関わる問題であることを認識し、できる限り早期に受検するとともに、検査結果に応じた受診等の行動につながるということが重要です。

さらに、肝炎ウイルスを排除し又はその増殖を抑制する抗ウイルス療法については、肝硬変や肝がんといった、より重篤な病態への進行を予防し、又は遅らせることが可能であり、また、ウイルス量が低減することにより二次感染の予防につながるという側面があるため、引き続き、抗ウイルス療法等に対する経済的支援に取り組む必要があります。

また、肝炎対策は、肝炎患者等を含めた県民の視点に立ち、県民の理解、協力を得て、肝炎患者等を含む関係者が一体となって、連携して対策を進めることが重要です。

(2) 施策の方向性

【目的】

市町村、医療関係者等と連携し、肝炎ウイルス検査の受検促進、検査結果が陽性である者のフォローアップや肝炎患者等の早期かつ適切な肝炎医療の受診の促進等の肝炎総合対策を推進することにより、肝硬変又は肝がんへの移行者を減らしていきます。

【施策の方向と主な施策】

① 肝炎ウイルス検査等の促進

- ・全ての県民が、少なくとも1回は肝炎ウイルス検査を受検する体制を整備するため、市町村による検査以外に職場において検査を受けられる機会を確保する等の取組を進めます。(県、市町村、肝炎治療実施医療機関)
- ・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整備に重点的に取り組んでいきます。(県、市町村、肝炎治療実施医療機関)

② 適切な肝炎医療の推進

- ・より効果的かつ効率的な肝炎医療を提供するため、肝疾患診療連携拠点病院及び専門医療機関を中心とした肝疾患診療体制を構築し、肝炎治療を実施する医療機関のより一層の連携を図ります。(県、肝炎治療実施医療機関)
- ・肝疾患診療連携拠点病院と協力しながら、肝疾患診療連携拠点病院及び専門医療機関に肝炎医療コーディネーターを設置し、肝炎患者が円滑に肝炎医療費助成の活用や、様々な相談を受けられるよう支援し、更なる肝炎医療の充実を図ります。(県、肝炎治療実施医療機関)

○肝疾患診療連携拠点病院

弘前大学医学部附属病院

○肝疾患に関する専門医療機関

(津軽圏域) 国立病院機構弘前総合医療センター、黒石病院

健生病院、健生クリニック

(八戸圏域) 八戸市立市民病院、八戸赤十字病院

(青森圏域) 青森県立中央病院、青森市民病院

(西北五圏域) つがる総合病院

(上十三圏域) 十和田市立中央病院、三沢市立三沢病院

(下北圏域) むつ総合病院

③ 肝炎等に関する正しい知識の更なる普及啓発

- ・肝炎についての正しい知識を持つよう、更なる普及啓発に取り組みます。(県、市町村、肝炎治療実施医療機関)
- ・近年、生活習慣病等を起因とする非ウイルス性の肝硬変や肝がんが増加していることから、飲酒を含む生活習慣の改善や予防対策として知識の普及啓発に取り組みます。(県、市町村、肝炎治療実施医療機関)

【数値目標】

- ・肝がんの年齢調整罹患率(人口10万対:男女計) 7.0以下(平成31年(令和元年):11.3)
- ・肝がんの75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対:男女計) 3.7以下(令和4年:4.0)
- ・肝硬変死亡率(人口10万対:男女計) 7.1以下(令和4年:8.9)
- ・フォローアップ実施体制整備済市町村割合 100%(令和5年度:75.0%)
- ・肝炎医療コーディネーター設置拠点病院・専門医療機関割合 100%(令和5年度:100%)