

第2次山梨県肝炎対策推進計画素案の概要

趣旨

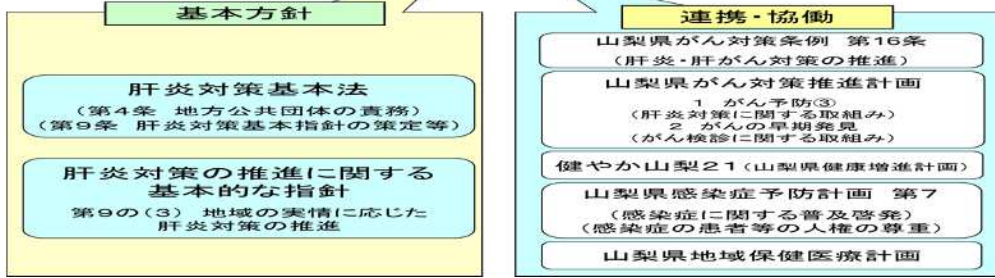
山梨県では、C型肝炎ウイルスの感染率及び、肝炎と関連性が高いとされる肝がん年齢調整死亡率が全国平均よりも高い状態にあり、肝硬変や肝がんによる死亡を減少させるために、肝炎対策は重要な課題である。

このため、平成24年7月に策定した「山梨県肝炎対策推進計画」に基づき、肝炎対策を総合的かつ計画的に推進してきた。

今般、国の肝炎対策の推進に関する基本的な指針が改正され、また計画策定後約5年が経過し、肝炎を取り巻く環境も大きく変化してきたことから、これまでの対策の成果や残された課題等の検証を行い、更なる肝炎対策の充実を目指して「第2次山梨県肝炎対策推進計画」を策定する。

計画の位置づけ

山梨県肝炎対策推進計画



計画の期間

平成29(2017)年度から平成33(2021)年度の5年間

現状と課題

全体目標の達成状況

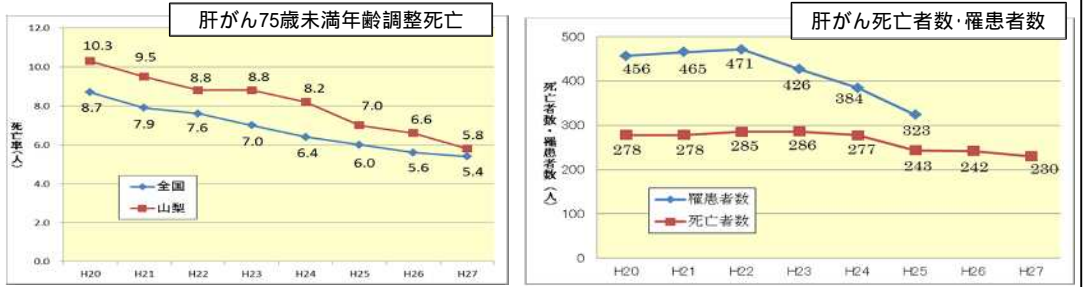
肝がん75歳未満年齢調整死亡率(人口10万人対)を全国平均まで改善する。

山梨県 8.8(平成22年) → 5.8(平成27年) 3.0人減少
 全国平均 7.6(平成22年) → 5.4(平成27年) 2.2人減少

山梨県の死亡率は全国平均を上回る改善が図れたが、目標である全国平均までは届かなかった。

肝がん新規罹患患者数を低減する

現計画策定時の456人(平成20年) → 323人(平成25年) 1年当たりの罹患患者数を133人低減できた。



肝がんの死亡・罹患状況

山梨県
 平成27年の肝がん死亡者数 230人
 年齢調整罹患率 20.5人(平成24年)

全国
 平成27年の肝がん死亡者数 28,889人
 年齢調整罹患率 16.5人(平成24年)

肝炎ウイルス検査受検率、医療機関受診状況

肝炎ウイルス検査(健康増進事業の節目検診)の受検率は8.6%(平成26年度) 全国平均5.5%

検査陽性者(健康増進事業)の医療機関受診率は、B型58% C型71.4%(平成26年度)

計画策定時 B型45.2% C型46.9%(平成22年度)

肝炎治療

C型肝炎では、抗ウイルス療法(インターフェロン)に代わり、副作用が少なく、短期間で、劇的に治療効果の高い治療薬が登場し、ほぼ全てのC型肝炎患者からウイルスの駆除が可能となった。

B型肝炎では、核酸アナログ製剤によりウイルスの増殖を抑えて肝炎を鎮静化させることが可能となったが、薬を中断すると多くの患者でウイルスが再増殖することや、長期投与により薬剤に耐性を持つウイルスが出現することが問題となっている。

受給者証交付数	
IFN	1,084
DAA	1,525
B型	596
IFN: インターフェロン治療	
DAA: インターフェロンフリー治療	
B型: 核酸アナログ(新規)	
(平成29年1月末現在)	

相談支援・情報提供

肝疾患診療連携拠点病院である山梨大学医学部附属病院は、肝疾患センターを設置し、肝炎患者やその家族に対する各種の相談、支援に加えて、医療関係者への支援も進めてきた。また患者等の支援のために317人(平成28年度末時点)の肝疾患コーディネーターを養成し、肝疾患の相談支援に係わる者の資質向上に努めた。

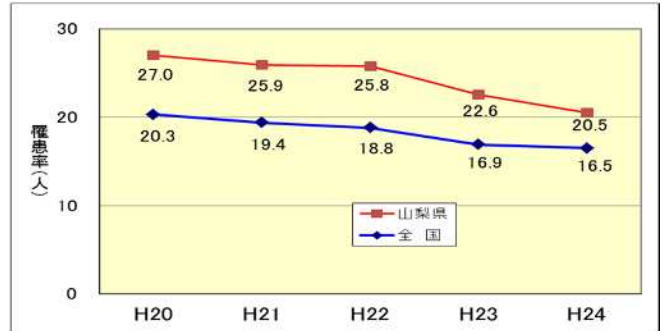
全体目標

【継続】肝がんの75歳未満年齢調整死亡率を全国平均まで改善する
 (平成33年度までに) **新** 肝がんの年齢調整罹患率を全国平均まで改善する

肝がん罹患率を目標に加えた理由

肝炎対策の成果が死亡率よりも早く現れ、肝がん対策以外の肝炎対策の成果を反映できることから、「肝がんの年齢調整罹患率を全国平均まで改善する」を本計画の進展状況を確認する成果指標として、新たに全体目標に加えた。

肝がん年齢調整罹患率(人口10万人対)
 (地域がん登録事業罹患集計)



分野別の個別目標と課題

1. 肝炎の予防

個別目標

○ 予防接種法に位置付けられたB型肝炎ワクチンの接種率を95%以上とする。

課題

・新たな感染機会が減っている中で、40歳(健康増進事業の節目検診)の感染率が全国平均よりも高くなっており、若年層を中心に新たな肝炎ウイルス感染の要因が存在していると推測される。

個別目標

肝炎ウイルス検査未受検者の受検を推進する。
 ・県民調査において、肝炎ウイルス検査受検済みの人の割合を50%以上に高める。(H28年度 38.3%)

課題

・市町村が実施する健康増進事業の肝炎ウイルス検査(節目検診)の受検率(平成26年度 8.6%)が低迷しており、県民調査の結果からも肝炎ウイルス検査未受検者が多く存在することが推測される。
 ・検査を受検しても検査結果を理解していない者が多く存在している。
 ・特に男性に未受検者が多く、自営業、民間企業(職域)での受検率が低い結果であった。
 ・職域では検査結果の把握が困難であり、未受検者の把握方法の検討が必要である。

2. 肝炎ウイルス検査の受検促進

個別目標

○ 肝がんの重症化を防止するために、肝がんを早期発見し、肝がんが早期に発見される割合を60%以上に向上する。
 (平成20~22年地域がん登録 50.7%)

課題

・適切な医療に結びつかない感染者が存在している。
 ・県のウイルス性肝炎患者等重症化予防推進事業(初回精密検査費用等の助成)の利用者数が低迷している。
 ・肝炎治療費助成制度の認知度が低い。(21%:H28年県民調査)
 ・急増するC型肝炎ウイルスを排除した者の肝がん対策(ポスト肝炎対策)

3. 要診療者、治療終了者に対するフォローアップ体制の充実

個別目標

○ 肝炎や肝がんの原因や予防法に関する知識の認知度を高める。

課題

・適切な医療に結びつかない感染者が存在している。(再掲)
 ・肝炎治療費助成制度の認知度が低い。(再掲)
 ・肝炎ウイルス感染者等に対する偏見や不当な差別の存在が指摘されている。
 ・非ウイルス性の肝がんの割合が増加している。

4. 肝炎患者等を支える体制の整備

目標と課題に対する基本方針と対応施策

基本方針

正しい知識の普及啓発
 B型肝炎ワクチンの接種推進

対応施策

- ・若年層を主体とした普及啓発
- ・日常生活上での感染予防に関する普及啓発
- ・職域への普及啓発
- ・母子感染予防
- B型肝炎ウイルスワクチン(予防接種法)の接種推進

基本方針

受検率及び感染率の把握
 職域への受検促進
 肝炎ウイルス検査を受けやすい環境整備

対応施策

- 受検率、感染率の把握手法の検討
- ・検査の必要性の普及啓発
- ・市町村が実施する肝炎ウイルス検査の推進
- ・県(保健所)で実施する無料検査の推進
- ・職域における肝炎ウイルス検査の推進
- 医療機関における肝炎ウイルス検査の推進及び感染者のフォローアップ(医療機関内での肝炎ウイルス検査未受診者に対する受検勧奨)

基本方針

フォローアップ体制の確立
 正しい知識の普及啓発・情報提供
 要診療者の医療機関受診及び治療終了後の定期健診を推進

対応施策

- 要診療者及び治療終了者へのフォローアップ体制の役割の明確化
- ・肝疾患コーディネーター等の肝炎対策に係る人材の育成及び活用推進
- ・ウイルス性肝炎患者等重症化予防推進事業の推進
- ・職域の関係者への普及啓発
- 医療機関における肝炎ウイルス検査の推進及び感染者フォローアップ(他疾患の治療中に発見された感染者のフォローアップ)
- 肝臓硬度測定検査等を活用した治療終了者のフォローアップ

基本方針

肝疾患診療連携拠点病院を中心とした肝疾患診療ネットワークの充実
 要診療者の負担軽減
 肝炎患者等の偏見や差別被害の防止
 肝炎や肝がんの原因や予防法に関する普及啓発

対応施策

- ・肝疾患診療連携拠点病院連絡協議会等を通じた医療連携強化
- ・肝疾患医療に携わる者の養成
- 肝臓硬度測定検査等を活用した治療終了者のフォローアップ(再掲)
- ・肝炎治療費助成制度等の実施による負担軽減
- ・人権相談窓口の周知
- ・正しい知識の普及啓発