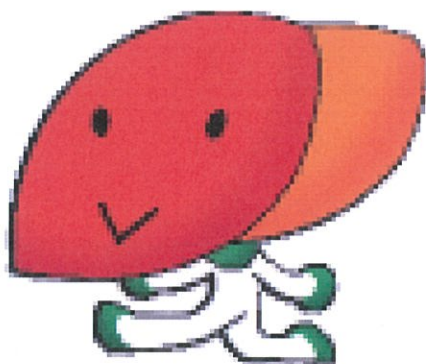
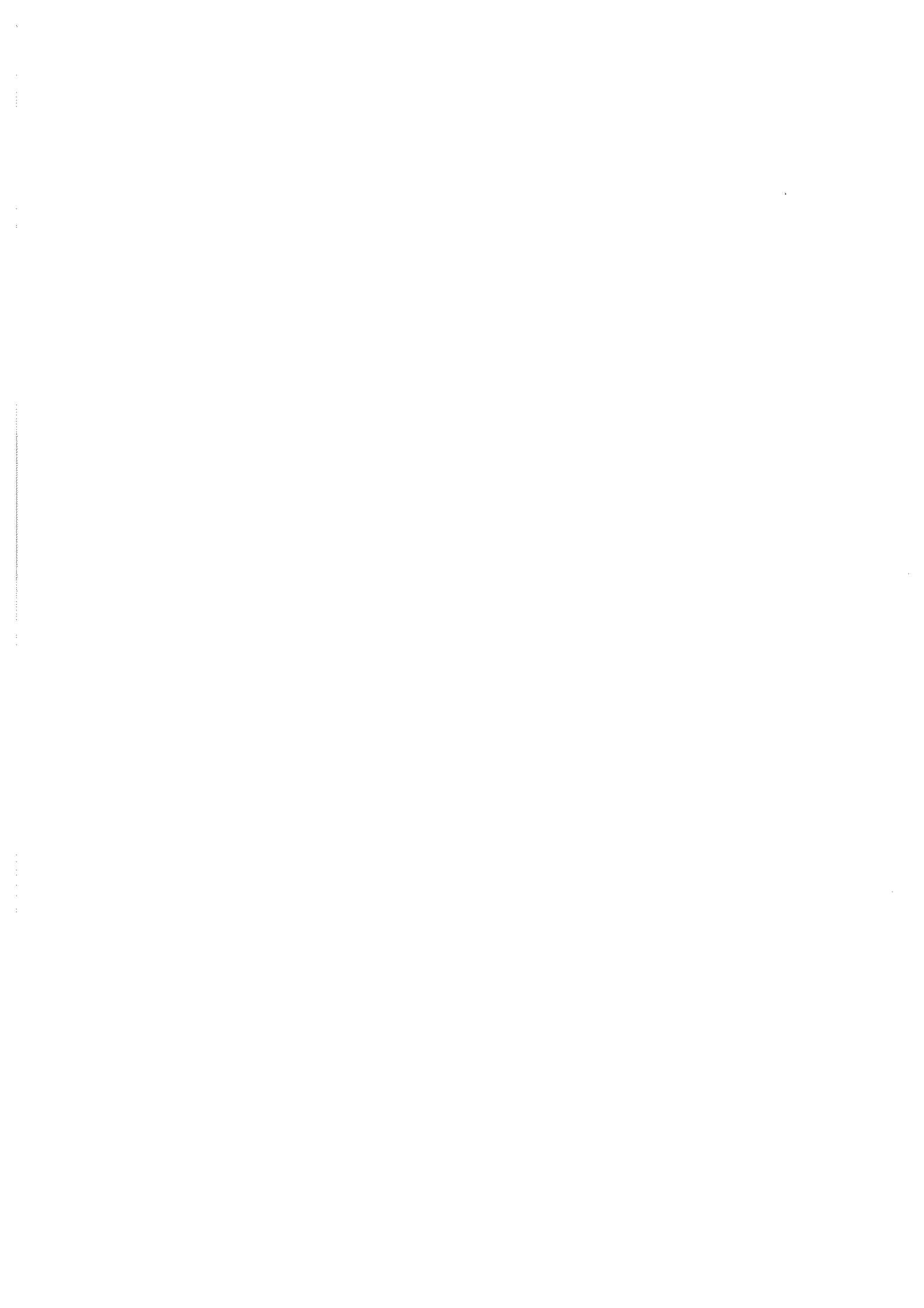


# 奈良県肝炎対策ガイドライン



平成 30 年 3 月

奈良県医療政策部保健予防課



# 目 次

第1 奈良県肝炎対策ガイドラインについて	
1 趣旨・位置づけ	1
2 進行管理	1
第2 奈良県の「肝炎」を取り巻く現状	
1 肝炎	
(1) B型肝炎・C型肝炎患者数について	2
(2) 肝炎ウイルス検査（検診）について	3
2 肝がん	
(1) 肝がんの罹患の状況	7
(2) 肝がんによる死亡の状況	8
3 肝炎医療提供体制の状況	
(1) 肝炎医療提供体制	10
(2) 肝疾患相談センター	10
第3 肝炎対策のめざすところ	11
第4 個別施策	
1 肝炎予防	12
2 肝炎の早期発見	13
3 肝炎の重症化予防	14
4 肝炎の治療促進	15
5 人材育成	17
6 肝炎患者への支援	
(1) 相談支援	18
(2) 情報提供	19
参考資料	21



# 第1 奈良県肝炎対策ガイドラインについて

## 1 趣旨・位置づけ

肝炎ウイルスの持続感染者は、我が国においてB型で約110～140万人、C型で約190～230万人と推定されています。B型肝炎ウイルスについては、昭和23年から昭和63年までの間に受けた集団予防接種等の際に、注射器などが連続使用されたことが原因といわれており、その多くは母子感染です。C型肝炎ウイルスについては、平成6年頃までに出産や手術による大量出血などの際に、血液からつくられた医薬品（フィブリノゲン製剤・血液凝固第9因子製剤）が使用されたことが原因といわれています。現在では性的接触や入れ墨（タトゥー）等における針の使いまわし、覚せい剤等の注射の回し打ち等による感染者が増加しています。肝炎ウイルスは感染してもあまり自覚症状がないため、放置すると慢性化し、10年から30年かけて肝硬変や肝がんに進行することがあり、肝がんの原因の80%はウイルス性肝炎といわれています。

近年の国における肝炎対策については、平成14年度からのC型肝炎等緊急総合対策や、平成19年度からの肝疾患診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）の整備、また、平成20年度以降は、肝炎総合対策として、治療促進のための環境整備、肝炎ウイルス検査の促進、診療及び相談体制の整備、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の5本の柱からなる対策を進めてきたところです。

しかし、C型肝炎の治療が進展し、患者支援が充実されてきた一方で、国は、肝炎ウイルスに感染しているものの自覚のない者が多数存在すると推定されることや、利便性に配慮した検査体制を整備すること、肝炎ウイルスに起因する肝炎、肝硬変又は肝がんに係る医療（以下「肝炎医療」という。）の体制が十分整備されていない地域があること、精密検査や肝炎医療を適切に受診していない肝炎ウイルス陽性者が多数に上ること等を解決すべき課題としています。また、肝炎ウイルスの感染経路等についての国民の理解が十分でないことや、肝炎ウイルス検査の必要性に関する認識が十分でないことに加え、一部では、肝炎ウイルスに持続感染している者に対する不当な差別が存在することを指摘しています。

県では、これらの国の方向性や肝炎対策基本法（平成21年法律第97号）及び平成28年6月に策定された「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」を受け、肝炎対策に取り組んでまいりましたが、なかでも平成28年度からは、県拠点病院に設置する肝疾患相談センターに専従医師を配置し、連携を密にして肝炎対策を強化しました。

県の肝炎対策は、「奈良県がん対策推進計画」の中でも位置づけられているところですが、今後さらに、奈良県の肝炎対策を効果的に推進することを目的に、肝炎の現状、個別施策の現状と課題、今後必要な取組を、「奈良県肝炎対策ガイドライン」として、とりまとめます。

## 2 進行管理

肝炎対策を総合的に推進するために設置した「奈良県肝炎対策推進協議会」において、当ガイドラインの取組等の進捗状況について報告するとともに、必要に応じて更新及び見直すこととします。

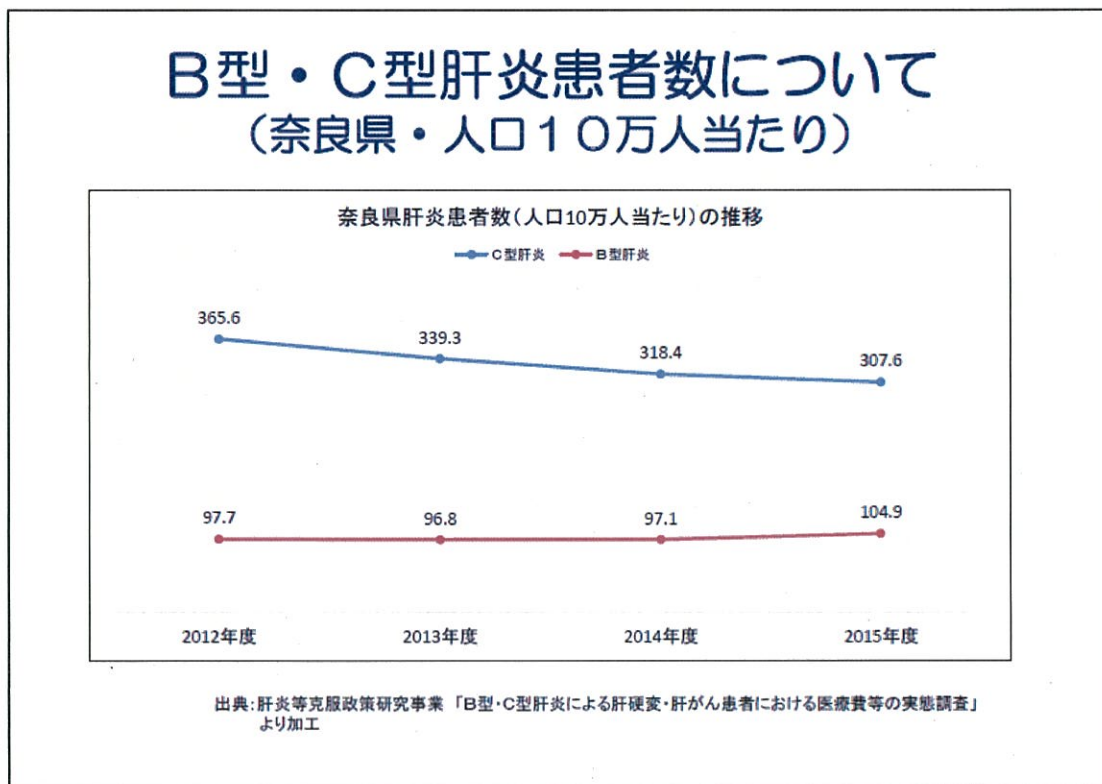
## 第2 奈良県の「肝炎」を取り巻く現状

### 1 肝炎

#### (1) B型肝炎・C型肝炎患者数について

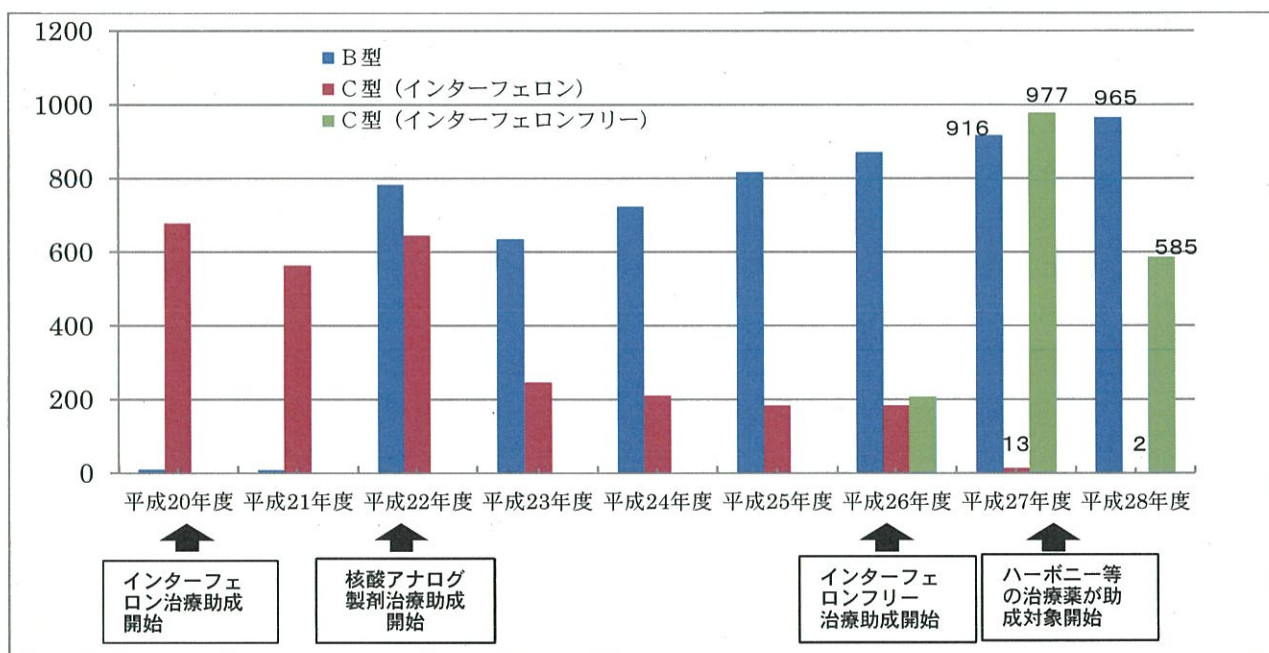
・奈良県の患者数の推移は国の推計では、C型はやや減少、B型はやや増加傾向となっています。

<奈良県の患者数の推移>



・奈良県で肝炎の医療費助成を受けている患者数の推移をみると、新しい治療の助成の開始等とともに患者が増加しています。平成28年度は、B型が965人、C型が587人となっています。

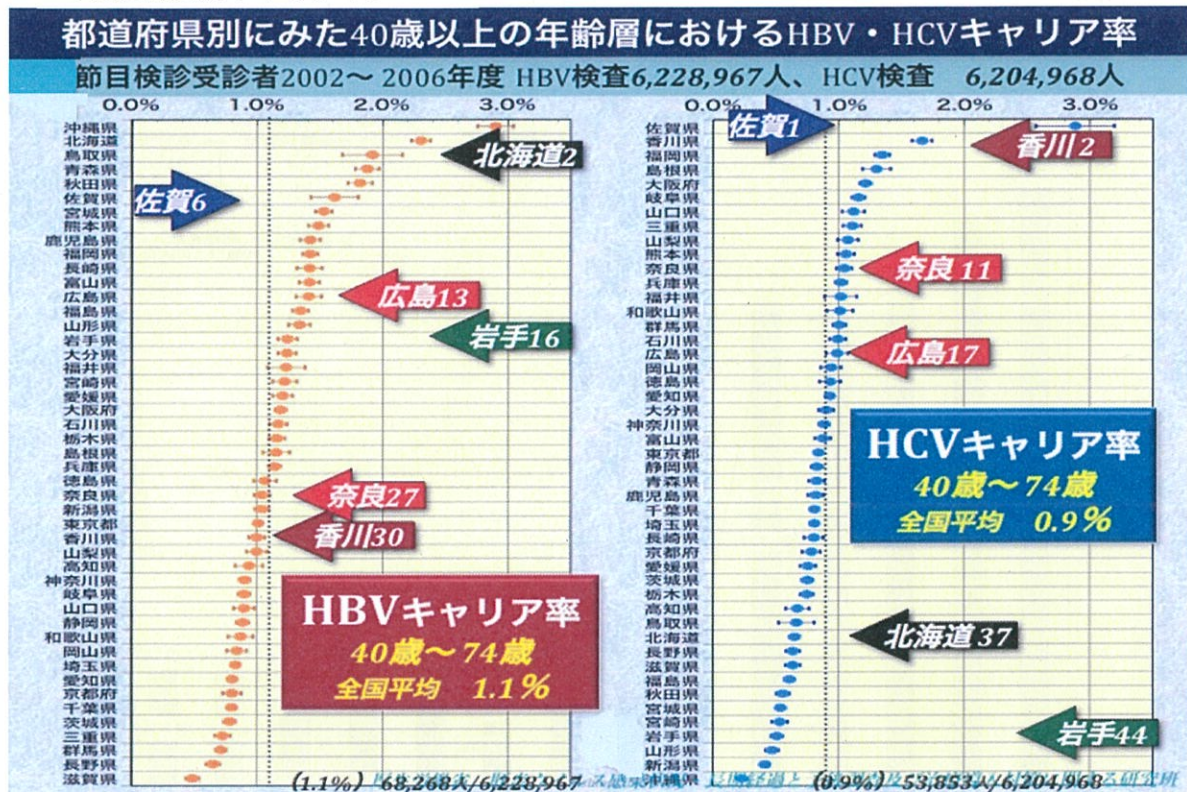
<奈良県の肝炎医療費助成受給者証発行数の推移>



・広島大学田中教授の研究によれば、都道府県別の40歳以上のHBV・HCVキャリア率の推計をみると、奈良県は、HBVキャリア率は全国平均と同程度で27位(1.0468%※)ですが、HCVキャリア率は全国平均より高く11位(1.0401%※)になっています。

※キャリア率は、2002～2006年度の節目検診受診者のうち、陽性であった者の割合

<都道府県別キャリア率>



出典：広島大学大学院医歯薬保健学研究院疫学・疾病制御学田中純子氏資料

(2) 肝炎ウイルス検査(検診)について

<市町村実施の肝炎ウイルス検診(件数)>

	B型肝炎			C型肝炎		
	受検者数(人) A	陽性者数(人) B	感染者率 (%) (B/A×100)	受検者数(人) A	陽性者数(人) B	感染者率 (%) (B/A×100)
平成24年度	4,870	28	0.6	4,864	13	0.3
平成25年度	4,750	26	0.5	4,753	9	0.2
平成26年度	4,715	26	0.6	4,719	14	0.3
平成27年度	4,934	38	0.8	4,934	10	0.2
平成28年度	4,401	18	0.4	4,402	13	0.3

出典：奈良県資料

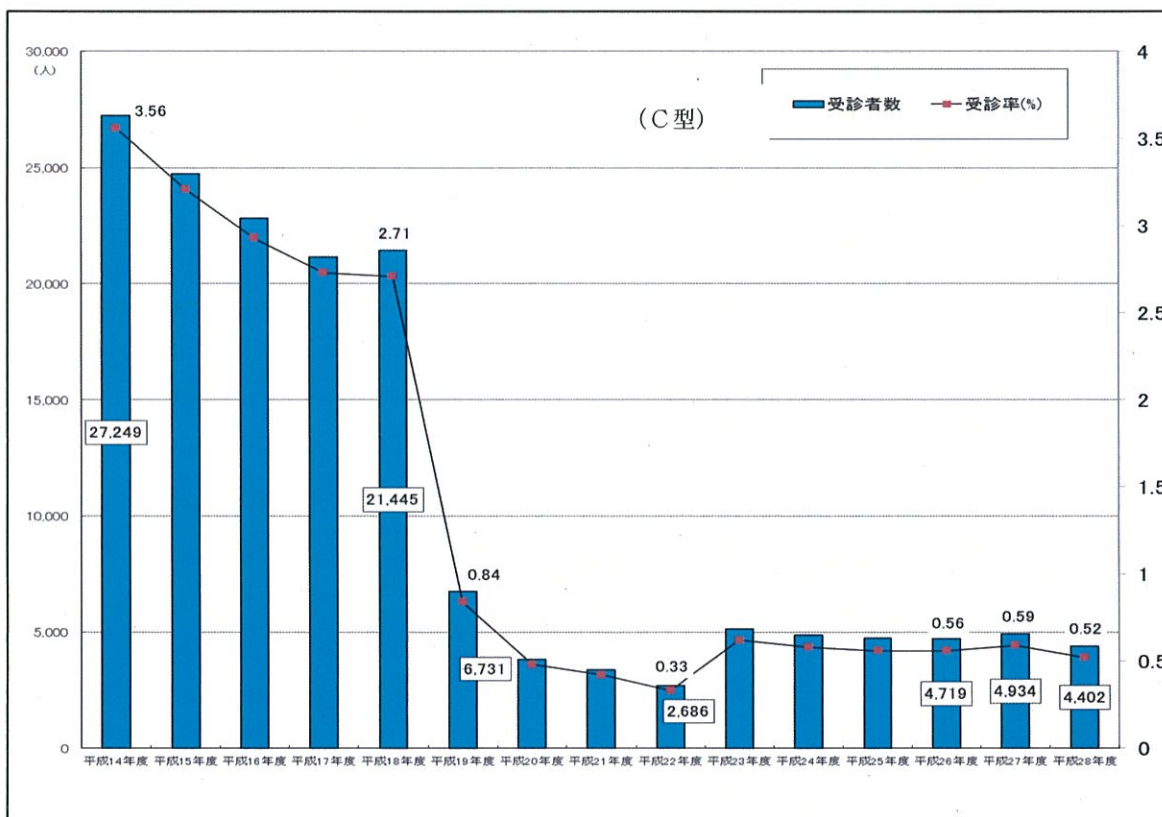
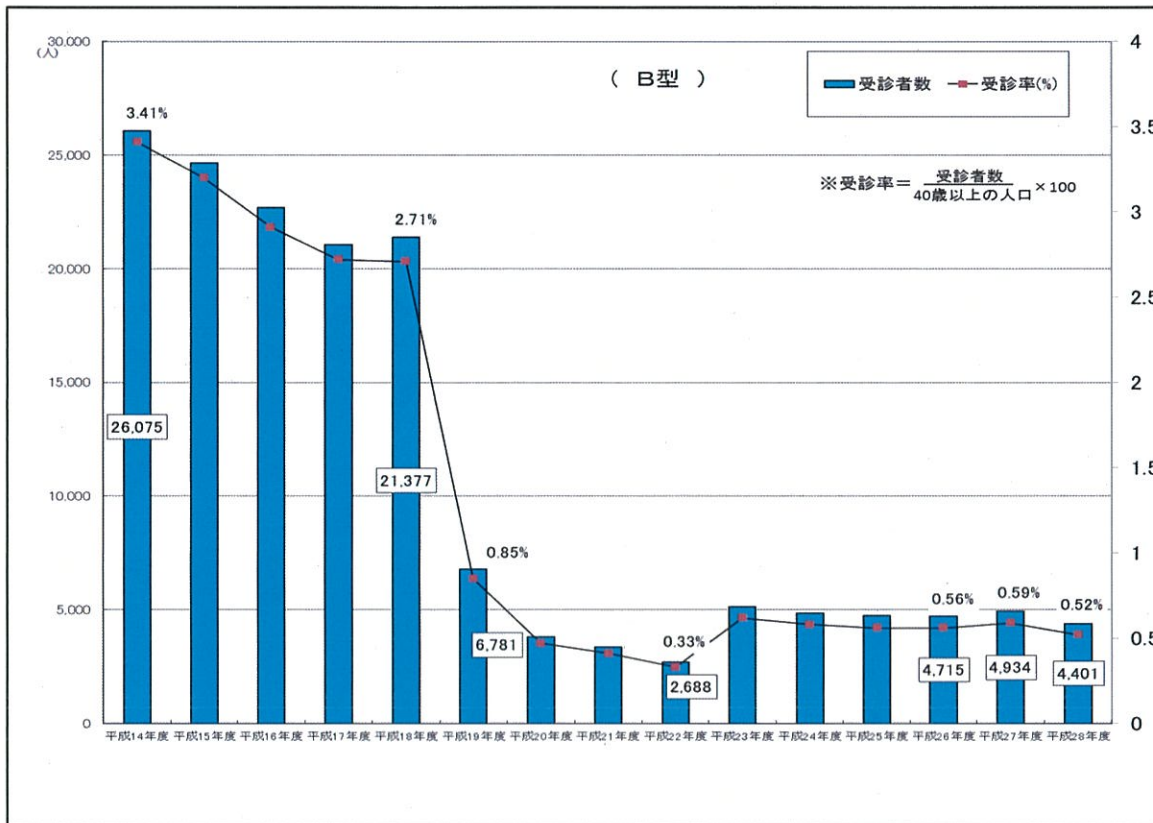
<保健所及び委託医療機関実施の肝炎ウイルス検査(件数)>

	B型肝炎			C型肝炎		
	受検者数(人) A	陽性者数(人) B	感染者率 (%) (B/A×100)	受検者数(人) A	陽性者数(人) B	感染者率 (%) (B/A×100)
平成24年度	198	0	0.0	195	4	2.1
平成25年度	260	2	0.8	246	1	0.4
平成26年度	346	2	0.6	347	3	0.9
平成27年度	263	2	0.8	260	2	0.8
平成28年度	202	2	1.0	201	2	1.0

出典：奈良県資料

・市町村の肝炎検診は、H14～18年度は、40歳以上70歳までの5歳刻みに「節目検診」として受検を勧奨し、5年間で40歳以上の全県民が検査を受ける機会を得たので、受診者数が多くなっています。H19年度からは40歳及び過去に受検していない者が検査の対象となったため、減少しています。

＜市町村実施の肝炎ウイルス検診受診者の年次推移＞



出典：奈良県資料

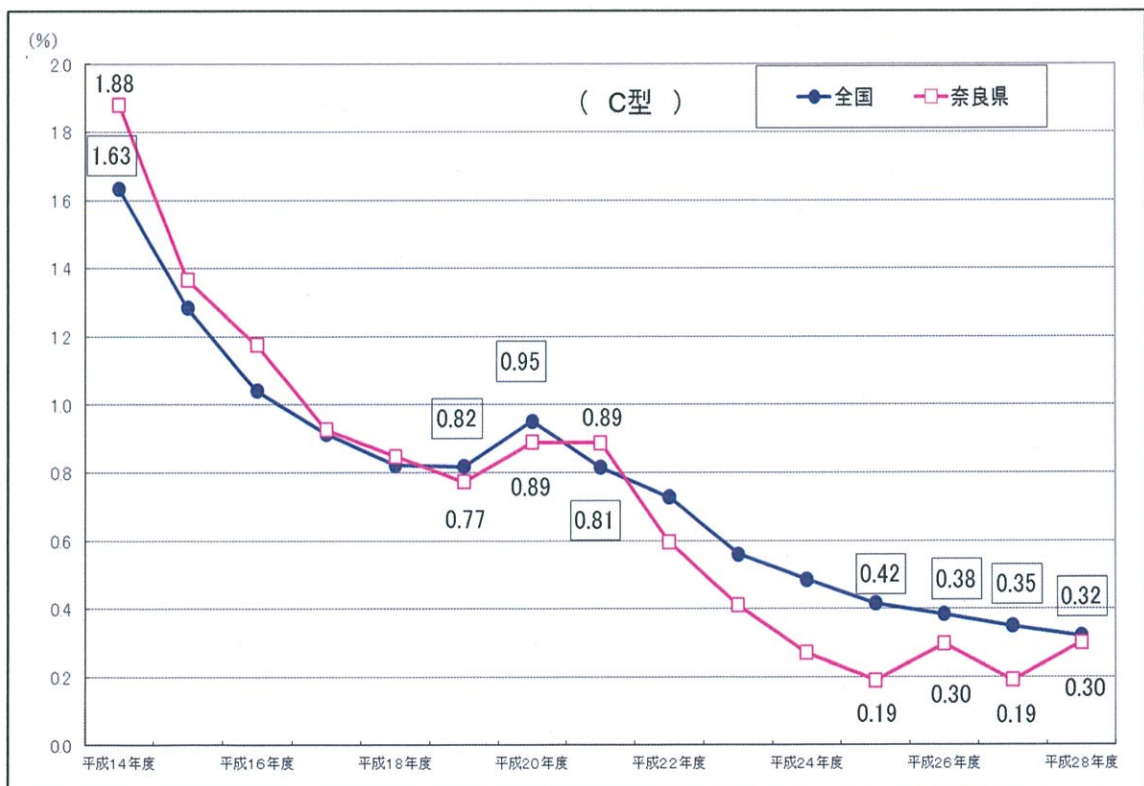


<市町村実施の肝炎ウイルス検診陽性者の年次推移>

・市町村の肝炎検診B型の陽性者は、平成20年度頃までは、全国と同程度でしたが、その後平成26年度までは、全国を下回っていました。平成27年度に一度高くなりましたが、平成28年度は下がっています。



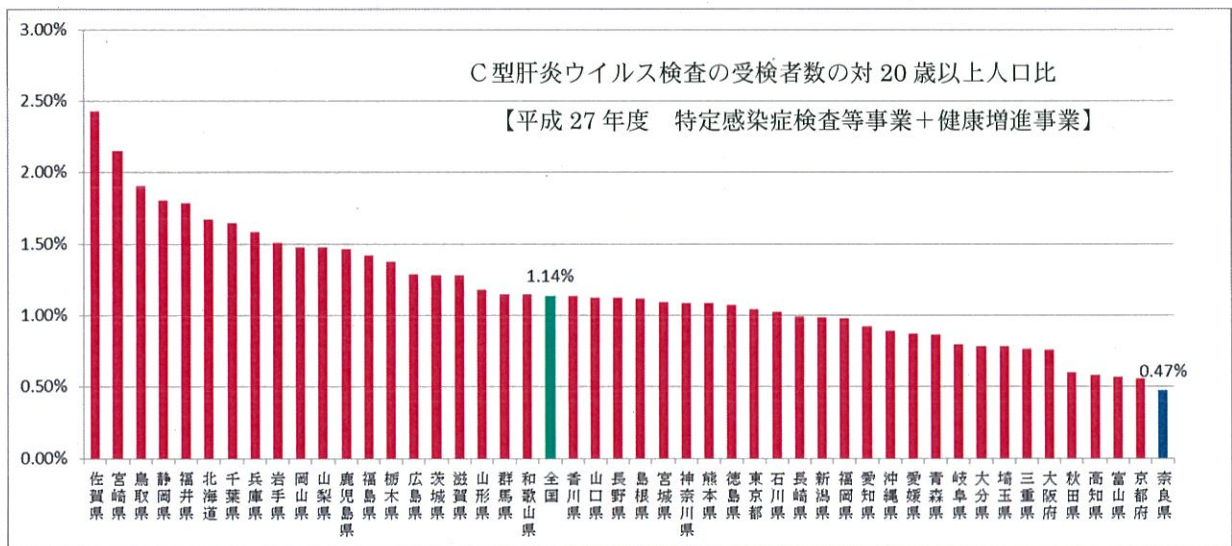
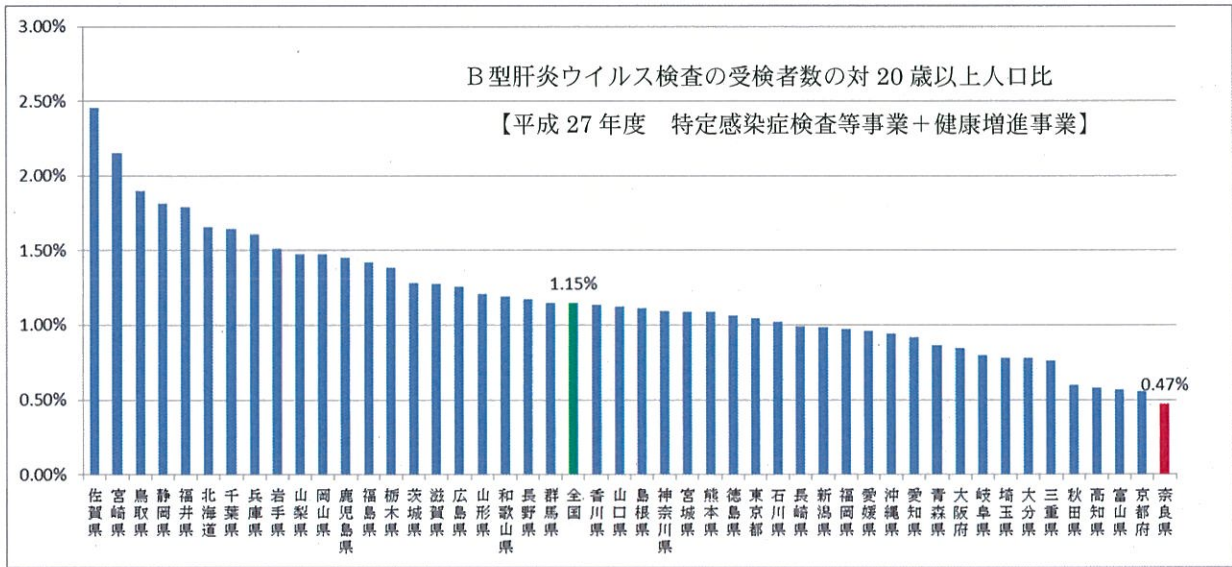
・市町村の肝炎検診C型の陽性者は、平成21年度頃までは、全国と同程度でしたが、その後全国を下回っていました。しかし、平成28年度は全国平均とほぼ同程度となっています。



出典：奈良県資料

・国が公表した市町村実施肝炎検査と保健所実施肝炎検査の両方の検査（検診）の受検（受診）率の合計は、平成 26 年度、27 年度において全国最下位となっています。

＜市町村実施肝炎検査＋保健所実施肝炎検査の状況全国比較＞



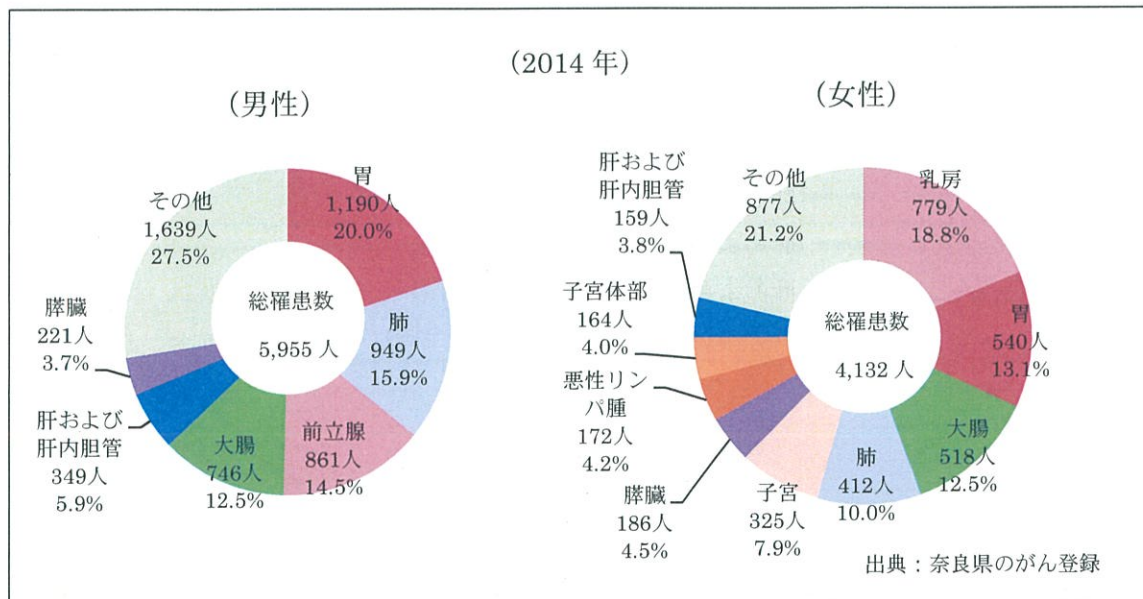
H29・10・2 第肝炎対策近畿地区ブロック会議（厚労省）資料より加工

## 2 肝がん

### (1) 肝がんの罹患の状況

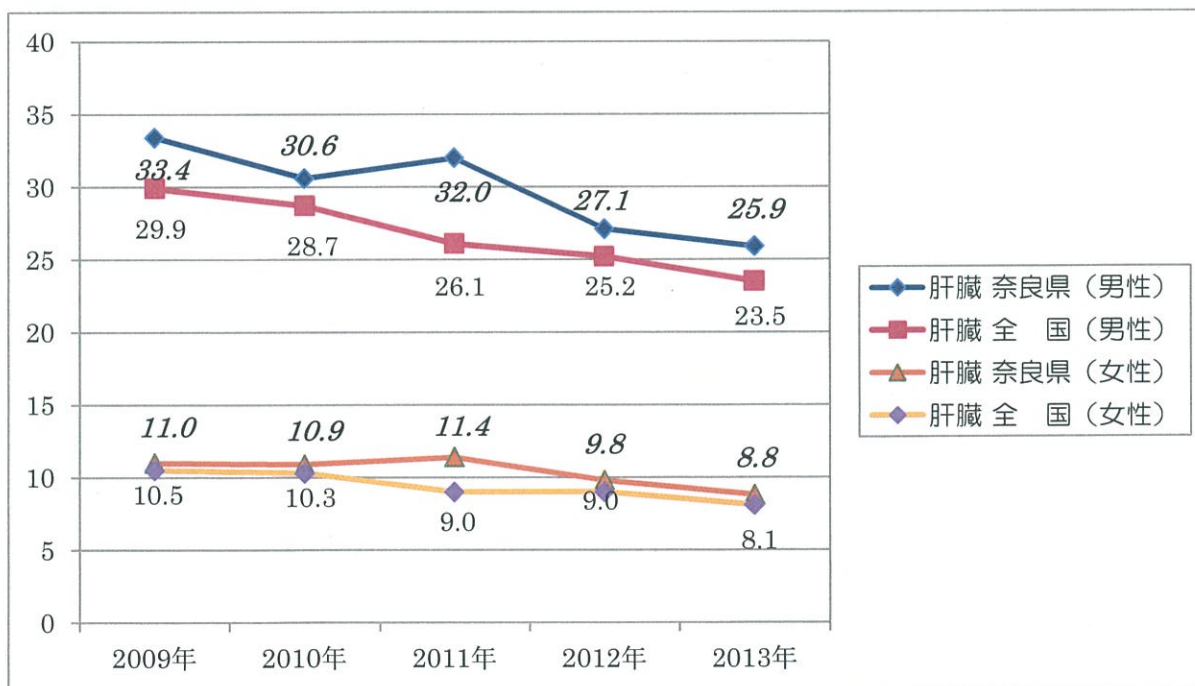
- ・がんの部位別罹患数についてみると、肝がんは男性が5番目に多く 349人、女性は9番目で159人となっています。

<奈良県のがん部位別罹患数内訳>



- ・奈良県の肝がんの年齢調整罹患率の年次推移をみると、男性は全国平均より少し高めを推移しており、女性は全国並みで推移しています。

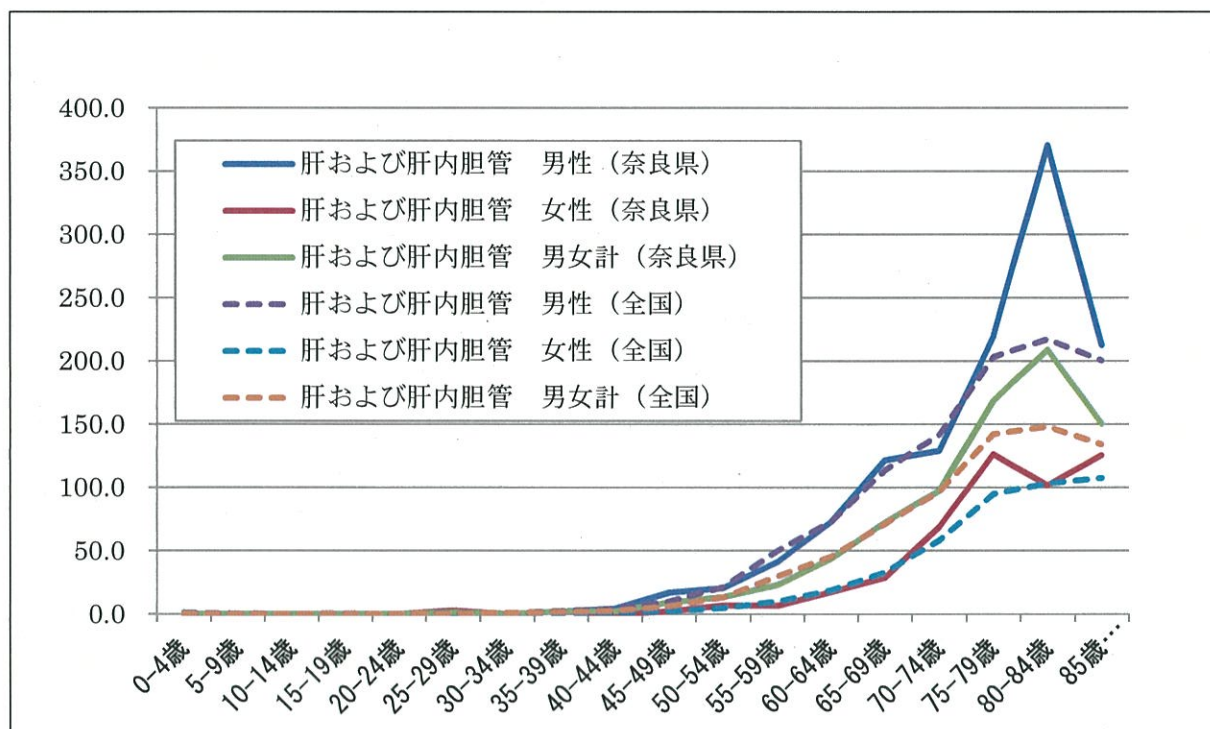
<肝がん年齢調整罹患率の年次推移（人口10万対）>



出典：奈良県のがん登録

・肝がんの年齢階級別でみた罹患率では、奈良県・全国とも60歳から急増しますが、奈良県は、女性では70歳～79歳及び85歳以上が全国より高く、男性では、80～84歳が全国より突出して高くなっています。

<肝臓・肝内胆管の年齢階級別罹患率（人口10万対）>

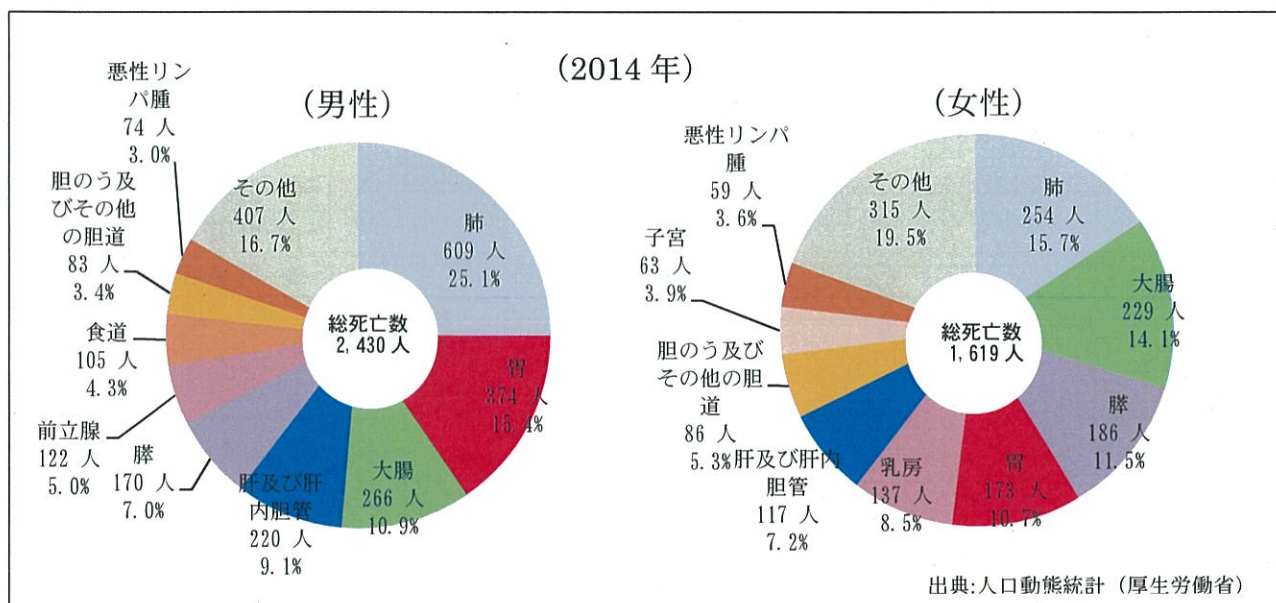


出典：奈良県のがん登録

(2) 肝がんによる死亡の状況

・がんの部位別死亡数についてみると、肝がんは男性が4番目に多く220人、女性は6番目に多く117人となっています。

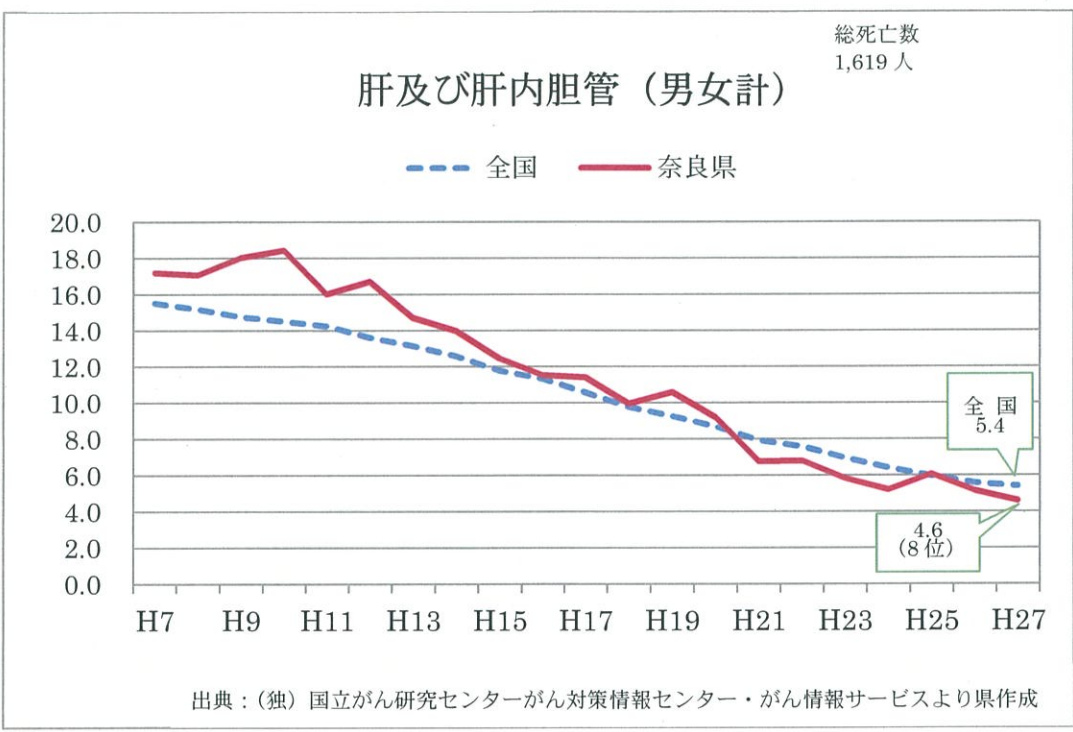
<奈良県のがん部位別死亡数の内訳>



出典：人口動態統計（厚生労働省）

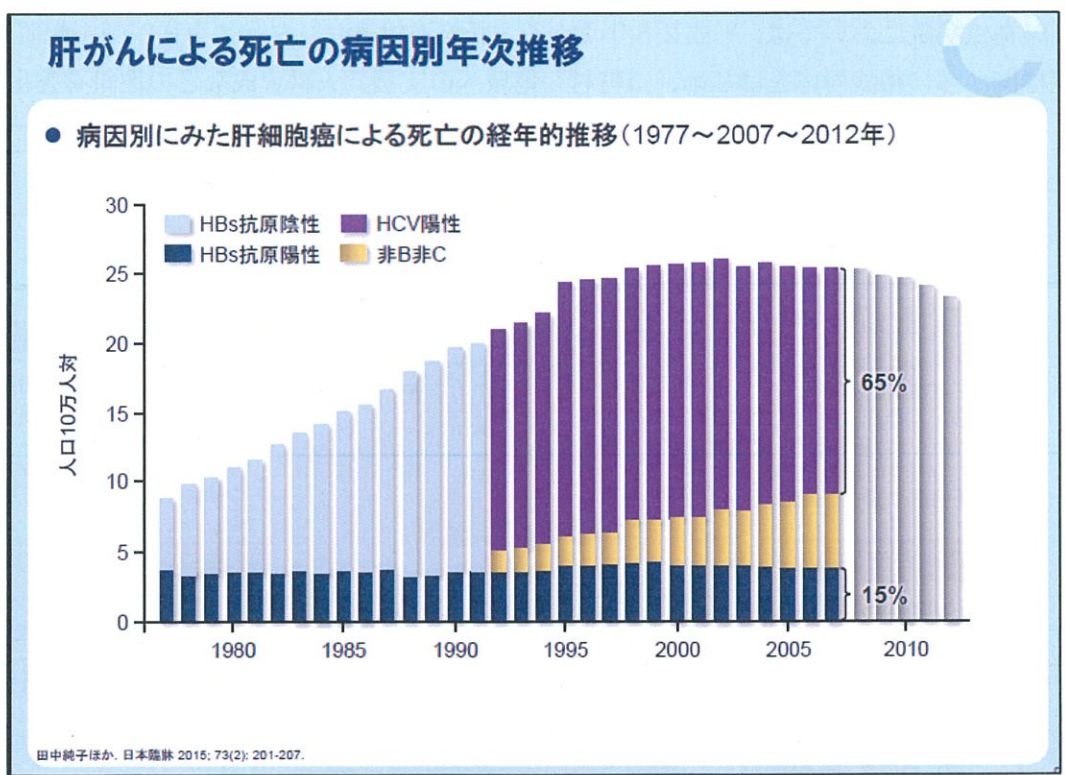
- ・奈良県の肝がんの年齢調整死亡率は、平成 20 年までは、全国平均より高くなっていましたが、平成 21 年以降、全国平均を下回りながら、減少傾向にあります。

＜肝がんの年齢調整死亡率の推移＞



- ・肝がんの死亡の病因別の年次推移をみると、B型・C型肝炎ウイルスが全体の 8 割を占めています。

＜肝がんによる死亡の病因別年次推移＞

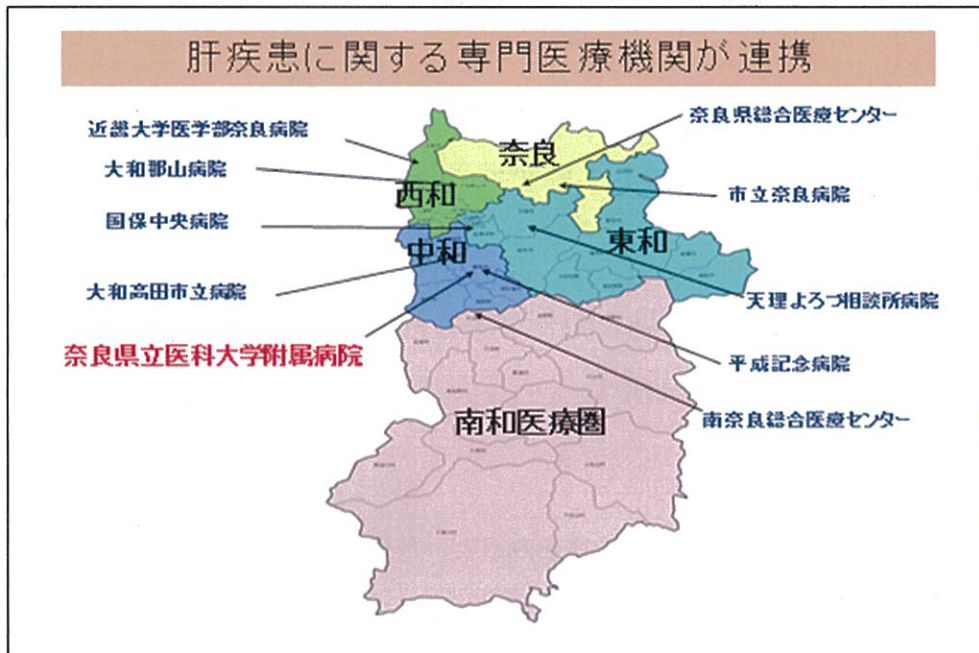


出典：厚生労働省 肝炎等克服政策研究事業「急性肝炎も含めた肝炎ウイルス感染状況・長期経過と治療導入対策に関する研究」班

### 3 肝炎医療提供体制の状況

#### (1) 肝炎医療提供体制

国は、都道府県の中で肝疾患の診療ネットワークの中心的な役割を果たす拠点病院を都道府県に1か所設置することとしており、本県では、奈良県立医科大学附属病院を指定しています。また、県では独自に、肝炎抗ウイルス治療の実績があり、二次医療圏の中核となる医療機関として「中核専門医療機関」を9か所設置し、県拠点病院が設置する「奈良県肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会」で診療実績の共有や情報交換を進めるなど、有機的に連携しています。さらに、県内に肝炎患者の状態に応じた抗ウイルス療法を適切に選択及び実施し、治療後もフォローアップできる等の専門医療機関を、55か所指定し、県内の肝炎医療の質の向上に努めています。



#### (2) 肝疾患相談センター

県拠点病院においては、平成28年度から、肝疾患相談センターに専従医師を配置し、患者や医療機関からの相談対応をはじめ、市町村や地域への支援、人材育成などの取組を強化しています。

