

第3期秋田県肝炎対策推進計画

令和5年3月



秋 田 県

目 次

第1章 はじめに

1	計画改定の経緯	1
2	計画の趣旨	1
3	計画の推進期間	2

第2章 秋田県の現状・これまでの取組・課題

1	肝疾患による死亡統計	3
2	秋田県の取組	4
	（1）肝炎ウイルス検査事業	4
	（2）初回精密検査・定期検査費用助成事業	5
	（3）肝炎治療に対する医療費助成（肝炎治療特別促進事業）	6
	（4）肝がん・重度肝硬変に対する医療費助成 （肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業）	7
	（5）肝炎患者等に対する相談支援事業	8
	（6）肝炎医療コーディネーター養成事業	9
	（7）感染の予防や正しい知識の普及啓発事業	9
	（8）肝疾患対策部会	9
	（9）広域予防接種事業	10
3	課題	10

第3章 秋田県における肝炎対策の施策

1	目指すべき方向・指標	12
2	具体的な取組	
	（1）肝炎ウイルス検査の受検勧奨と陽性者フォローアップの推進	13
	（2）適切な肝炎治療の推進	14
	（3）患者への支援	14
	（4）肝炎医療コーディネーターの活動支援	14
	（5）肝炎に関する正しい知識の普及啓発	15

<用語解説>	16
--------	----

第1章 はじめに

1 計画改定の経緯

本計画は、肝炎対策基本法¹第4条（地方公共団体の責務）の趣旨を踏まえ、計画期間内に県が取り組むべき施策を示すもので、平成25年3月に第1期計画を制定しました。

その後、平成28年6月に厚生労働省策定の「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」²が改正され、地方公共団体が肝炎対策を実施するに当たり、その目標、具体的な指標等を設定した上で、定期的なその達成状況の把握、見直しを行うことが新たに明記されたことを踏まえ、「第2期秋田県肝炎対策推進計画」を策定し、肝炎対策を推進してきました。

しかし、肝がん（肝及び肝内胆管の悪性新生物。以下同じ。）の75歳未満年齢調整死亡率³の全国平均は年々減少する一方、本県は減少傾向から、ここ数年は横ばい傾向にあり、全国平均との差も縮まってきている状況にあります。このため肝がんの死亡率を更に減少させることを目指して、「第3期秋田県肝炎対策推進計画」を策定するものです。

2 計画の趣旨

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、自己免疫性等に分類されています。その中で、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おり、ウイルス性肝炎（B型肝炎及びC型肝炎をいう。以下同じ。）に係る対策が喫緊の課題となっています。

肝炎ウイルスに感染しても自覚症状はほとんどなく、「だるい」「痛い」等の症状に気付く頃には重症となっていることが少なくありません。ウイルス性肝炎は、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ることから、ウイルス性肝炎患者等が生活する中で関わる全ての者がウイルス性肝炎に対する理解を深め、ウイルス性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必要があります。

このため、県と市町村、医療関係者及び職域等が連携し、肝炎ウイルス検査の受検促進、肝炎ウイルス検査陽性判定者のフォローアップやウイルス性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移行する者を減らし、肝がんの罹患率を減少させる必要があります。

3 計画の推進期間

計画期間は、令和５年度から令和９年度の５年計画とします。

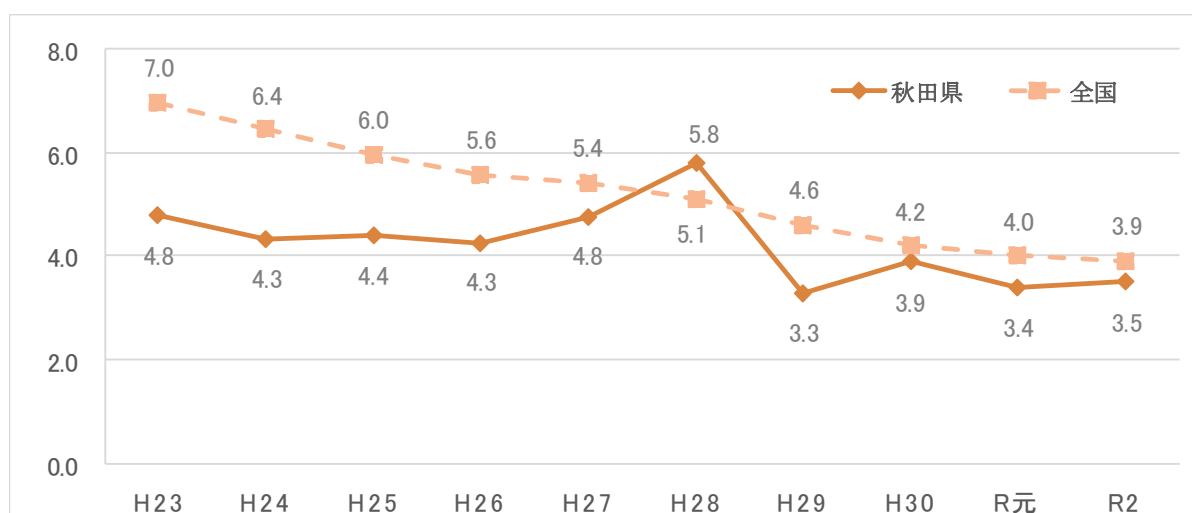
肝炎対策基本法第９条第５項に基づき、国は、「少なくとも５年ごとに、肝炎対策基本指針に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更しなければならない」と規定されていることから、策定から５年を経過する前であっても必要に応じて見直しを行うものとします。

第2章 秋田県の現状・これまでの取組・課題

1 肝疾患による死亡統計

これまで、秋田県における肝がんの75歳未満年齢調整死亡率は全国平均を下回っていましたが、全国平均は年々減少する一方、秋田県は平成27年に増加に転じ、平成28年には全国平均を一時的に上回りました。その後減少傾向にあるものの、ここ数年横ばい傾向となっています。（図1）

図1 肝がんの75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）



出典：国立がん研究センター

表1 主な肝疾患による死亡者数・死亡率の推移

※上段：死亡者数（人） 下段（括弧内）：死亡率（人口10万対）

	平成29年		平成30年		令和元年		令和2年	
	秋田県	全国	秋田県	全国	秋田県	全国	秋田県	全国
B型肝炎	3 (0.3)	419 (0.3)	1 (0.1)	368 (0.3)	1 (0.1)	336 (0.3)	4 (0.4)	353 (0.3)
C型肝炎	14 (1.4)	3,100 (2.5)	13 (1.3)	2,473 (2.0)	9 (0.9)	2,122 (1.7)	9 (0.9)	1,686 (1.4)
肝硬変 (アルコール性を除く)	62 (6.3)	8,284 (6.6)	53 (5.4)	8,307 (6.7)	68 (7.1)	8,088 (6.5)	71 (7.4)	8,053 (6.5)
肝がん	210 (21.2)	27,116 (21.8)	210 (21.5)	25,925 (20.9)	194 (20.1)	25,264 (20.4)	196 (20.5)	24,839 (20.1)
計	289 (29.2)	38,919 (31.2)	277 (28.3)	37,073 (29.9)	272 (28.2)	35,810 (28.9)	280 (29.2)	34,931 (28.3)

出典：人口動態調査（厚生労働省）

2 秋田県の実績

(1) 肝炎ウイルス検査事業

本県では、県内保健所（県 8 保健所、秋田市保健所）及び委託医療機関において無料の肝炎ウイルス検査（B 型：HBs 抗原検査、C 型：HCV 抗体検査）を実施するとともに、市町村による肝炎ウイルス検診（健康増進事業）を実施しています。

平成 20 年度から令和 2 年度までの累計受検者数は B 型 51,200 人、C 型 51,331 人となっています。（表 2、図 2）

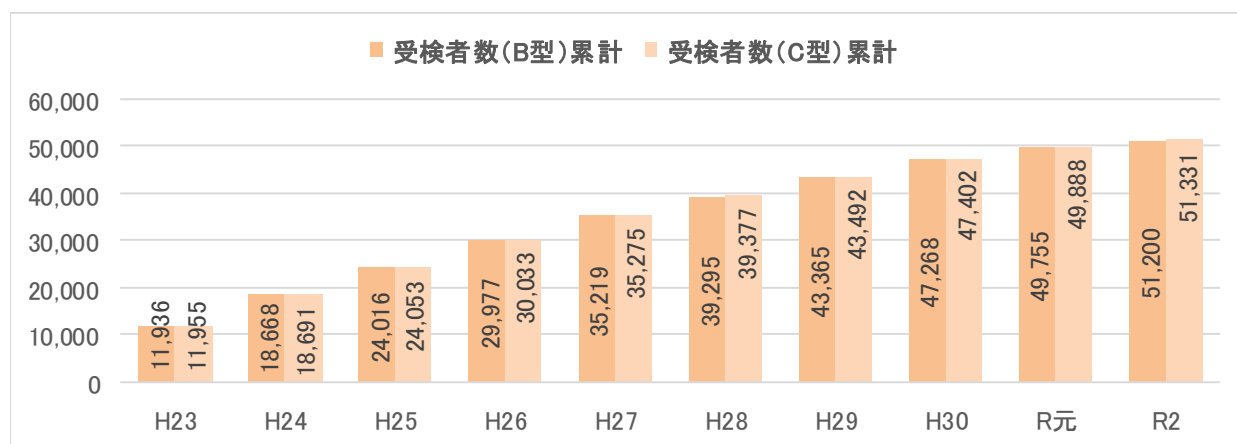
表 2 肝炎ウイルス検査の実績

※上段：検査件数（件） 下段（括弧内）：陽性判定者数（人）

			平成 29 年度		平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度	
			B 型	C 型	B 型	C 型	B 型	C 型	B 型	C 型
特定感染症検査等事業	保健所検査	県	88 (0)	86 (0)	95 (2)	96 (1)	106 (0)	105 (0)	49 (0)	49 (0)
		秋田市	94 (2)	93 (0)	67 (0)	67 (0)	49 (1)	46 (0)	19 (0)	19 (0)
	委託医療 機関検査	県	177 (3)	181 (0)	256 (4)	265 (1)	244 (5)	249 (0)	130 (1)	132 (1)
		秋田市	176 (0)	177 (0)	185 (3)	182 (2)	132 (1)	131 (0)	126 (1)	123 (0)
健康増進事業		市町村	3,535 (29)	3,578 (6)	3,300 (24)	3,300 (2)	1,956 (11)	1,955 (2)	1,121 (5)	1,120 (0)
計			4,070 (34)	4,115 (6)	3,903 (33)	3,910 (6)	2,487 (18)	2,486 (2)	1,445 (7)	1,443 (1)

出典：特定感染症検査等事業実績報告、地域保健・健康増進事業実績報告（厚生労働省）

図 2 肝炎ウイルス検査の累積受検者数（人）



出典：特定感染症検査等事業実績報告、地域保健・健康増進事業実績報告（厚生労働省）

（２）初回精密検査・定期検査費用助成事業

本県では肝炎ウイルス検査陽性判定者を医療機関の受診や早期治療に繋げ、ウイルス性肝炎患者等の重症化予防を図るために、肝炎ウイルス検査陽性判定者へのフォローアップや検査費用の助成を行っています。

具体的には、対象者に対し調査票を年１回送付する等によりフォローアップを行い、未受診の場合は受診勧奨や治療終了後の定期的な受診の促進を図っています。

また、肝炎ウイルス検査陽性判定者に対する初回精密検査及び治療終了者等に対する年度２回までの定期検査の費用の一部助成を行っています。（表３）

スクリーニング検査^４陽性判定者のうち、初回精密検査費用助成制度の利用率は、平成３０年度から令和２年度までの平均は３４％となっています。定期検査費用助成制度の利用件数は、平成３０年度から令和２年度までの平均は６９件となっています。

表３ 初回精密検査・定期検査費用助成実績（件数）

	初回精密検査	定期検査
平成２６年度	23	9
平成２７年度	28	15
平成２８年度	8	30
平成２９年度	5	43
平成３０年度	11	61
令和元年度	12	74
令和２年度	3	73

（３）肝炎治療に対する医療費助成（肝炎治療特別促進事業）

本県では、平成 20 年度から、ウイルス性肝炎に対する抗ウイルス療法への医療費助成を行っています。（表 4、表 5）

現在、インターフェロン^５による治療はほとんど行われず、Ｂ型肝炎に対しては核酸アナログ製剤^６による治療、Ｃ型肝炎に対してはインターフェロンフリー治療^７が主流となっています。

表 4 Ｂ型肝炎治療受給者証交付実績（件数）

	インターフェロン治療	核酸アナログ製剤治療	
		（新規）	（更新）
平成 20 年度	1	（助成制度開始前）	
平成 21 年度	5		
平成 22 年度	2	319	242
平成 23 年度	7	84	350
平成 24 年度	7	83	404
平成 25 年度	8	77	472
平成 26 年度	4	92	527
平成 27 年度	1	88	586
平成 28 年度	1	78	638
平成 29 年度	0	56	686
平成 30 年度	0	73	716
令和 元 年度	0	46	740
令和 2 年度	0	54	—
計	36	1,050	5,361

※令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症の影響により更新を行わず、有効期間を 1 年間延長

表 5 C 型肝炎治療受給者証交付実績（件数）

	インターフェロン治療			インターフェロンフリー 治療		
	初回	2回目	3剤併用			
平成 20 年度	520	(助成制度開始前)				
平成 21 年度	185					
平成 22 年度	247				28	
平成 23 年度	96				11	49
平成 24 年度	86				9	87
平成 25 年度	46	5	115			
平成 26 年度	41	0	40	220		
平成 27 年度	7	0	2	532		
平成 28 年度	0	0	0	206		
平成 29 年度	0	0	0	129		
平成 30 年度	0	0	0	138		
令和元年度	0	0	0	102		
令和 2 年度	0	0	0	66		
計	1,228	53	293	1,393		

（４）肝がん・重度肝硬変に対する医療費助成（肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業）

本県では、平成 30 年 12 月から、肝炎ウイルスによる肝がん・重度肝硬変の入院関係医療費の助成を行っています。また、令和 3 年度からは分子標的薬等による肝がんの外来関係医療費も助成対象となっています。（表 6）

表 6 参加者証交付実績（件数）

	新規	更新
平成 30 年度	1	—
令和元年度	2	1
令和 2 年度	0	1

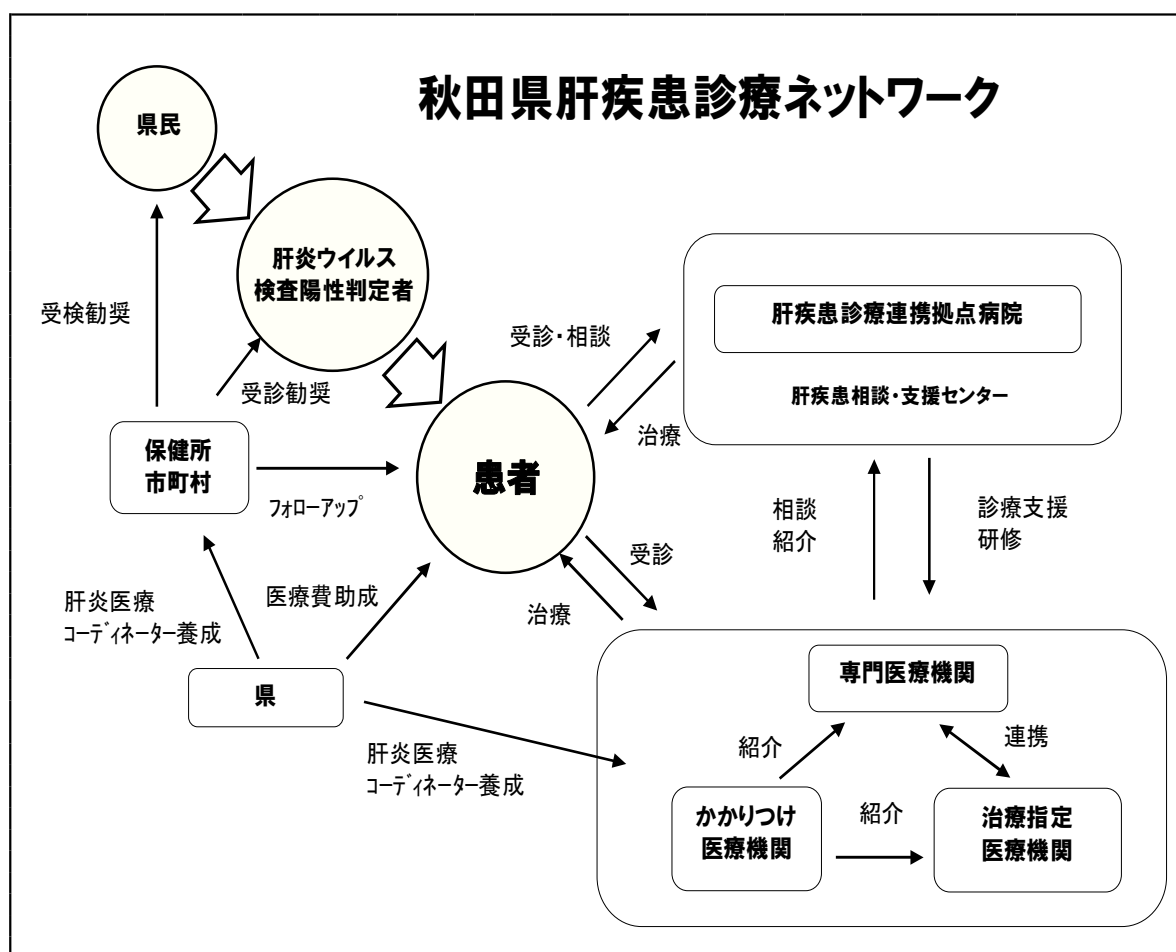
（５）肝炎患者等に対する相談支援事業

本県では、秋田大学医学部附属病院及び市立秋田総合病院を肝疾患診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）として指定しています。

拠点病院を中心に、専門医療機関とかかりつけ医療機関が連携して肝疾患治療に取り組む「秋田県肝疾患診療ネットワーク」を構築しています。（図３）

また、拠点病院に「肝疾患相談・支援センター」を設置し、患者等からの相談に応じる体制を整備するとともに、「肝臓教室」の定期的な開催、「肝臓大学新聞」の発行など、県民が肝疾患について正しく理解するための取組を行っています。

図３ 秋田県肝疾患診療ネットワーク概要



肝疾患連携拠点病院	… ウイルス性肝炎を中心とする肝疾患治療の中心的役割を果たすものとして、県から指定された病院
専門医療機関	… 日本肝臓学会等に属する肝臓専門医が常勤する医療機関
治療指定医療機関	… 抗ウイルス療法を実施する県から指定された医療機関
かかりつけ医療機関	… 日常の治療、長期の肝疾患の管理を行う医療機関

（６）肝炎医療コーディネーター養成事業

本県では、拠点病院、患者団体等の協力を得て、保健所や市町村等で健康相談や健診を担当する保健師等、一般医療機関に従事する看護師等、薬局に従事する薬剤師等を対象に、肝炎治療等に関する最新の知識を習得し、肝炎ウイルス検査未受検者への受検勧奨、肝炎ウイルス検査陽性判定者への受診勧奨を適切に行う「肝炎医療コーディネーター」を養成しています。（表７）

表７ 肝炎医療コーディネーター養成数（人）

	行政 (県)	行政 (市町村)	医療 機関	検診 機関	薬局	保険者	患者 団体	計
平成 25 年度	6	11	0	0	0	0	0	17
平成 26 年度	11	13	28	0	0	0	0	52
平成 27 年度	8	14	13	0	3	0	0	38
平成 28 年度	10	13	27	0	4	5	0	59
平成 29 年度	11	16	16	0	7	4	1	55
平成 30 年度	3	11	25	2	9	0	2	52
令和元年度	5	9	17	1	9	2	4	47
令和２年度	—	—	—	—	—	—	—	0
令和３年度	0	14	27	0	6	1	0	48
計	54	101	153	3	38	12	7	368

（注１）各年度、養成研修会を一回ずつ実施。複数回受講した者もいるため、実人数は 330 人

令和２年度は新型コロナウイルス感染症の影響により養成研修会を中止

（注２）肝炎医療コーディネーターが在籍する市町村数は令和３年度末現在 19 市町村

（７）感染の予防や正しい知識の普及啓発事業

本県では、肝炎の世界的認識を高め、予防・検査・治療を促進することを目的とした国際記念日「世界肝炎デー」及び国が設定した「日本肝炎デー」である毎年７月 28 日に併せて、ポスターやリーフレットを活用した普及啓発に取り組むとともに、日本肝臓学会等が開催する市民公開講座等に参画し、治療や検査に対する助成制度の周知を図っています。

（８）肝疾患対策部会

本県では、肝疾患対策を推進するため、「秋田県健康づくり審議会感染症対策分科会」のもとに拠点病院、専門医療機関、保健所の医師や患者団体の代表などを委員とする「肝疾患対策部会」を設置し、肝疾患治療体制の整備、治療、検査、普及啓発等に係る必要な対策について検討しています。

（９）広域予防接種事業

本県では、予防接種法に規定する定期の予防接種について、接種希望者が居住する市町村以外の医療機関においても、円滑に接種を受けることができる広域予防接種体制を整備しております。Ｂ型肝炎ワクチンの定期予防接種についても、市町村と協力しながら、円滑で確実な接種を行っています。

３ 課題

本県における肝がんの 75 歳未満年齢調整死亡率は全国平均と比較しても低い状況でしたが、平成 28 年に全国平均を一時的に上回りました。その後減少傾向にあるものの、ここ数年横ばい傾向であり、全国平均に迫っています。死亡率をさらに減少させるためには、肝炎ウイルス感染者を早期に発見し、適切な治療につなげる必要があります。

【主な課題】

①スクリーニング検査の受検者数を増やす。

肝炎ウイルスの感染経路は様々であり、肝炎ウイルスに感染した可能性があるか否かについては、肝炎ウイルス検査を受ける以外に方法はないことから、全ての県民が一度は受検するよう働きかける必要があります。

②スクリーニング検査陽性判定者のうち、精密検査の受検者数を増やす。

スクリーニング検査で陽性判定となった場合においても、症状が無い、休みが取れない等を理由に精密検査を受けていない者も一定数いると推測され、その結果、適切な治療を受けずに症状を悪化させたり、他人に感染させることもあることから、陽性判定者に対して精密検査を受けるよう働きかける必要があります。

③治療終了者のうち、定期検査の受検者数を増やす。

一度肝炎ウイルスに罹患した場合、抗ウイルス療法によりウイルスが排除されたとしても、肝硬変や肝がんを発症するリスクが通常より高いとされていることから、治療終了後においても、少なくとも年 1 回以上の定期検査を受けるよう働きかける必要があります。

④肝炎医療コーディネーターの活動を拡充させる。

肝炎に関する基本的な知識の普及、啓発を行うとともに、スクリーニング検査の受検者数、検査陽性者の精密検査の受診者数、治療終了後の定期検査の受診者数を増やすために、行政機関のほか、医療機関、薬局、保険者、職域等において、住民

への啓発、患者やその家族への情報提供などの支援を継続的に行う肝炎医療コーディネーターを養成し、県内市町村で活動する必要があります。

第3章 秋田県における肝炎対策の施策

1 目指すべき方向・指標

【目指すべき方向】

ウイルス性肝炎の患者から肝硬変・肝がんへ移行する者を減少させる。

【指標】

①スクリーニング検査の受検者数の増加

保健所、委託医療機関、市町村が実施する肝炎ウイルス検査受検者数総数

現状	目標
約 51,000 人 (H20～R2)	70,000 人 (R9)

②スクリーニング検査陽性判定者のうち、「初回精密検査」の助成制度利用率の増加

現状	目標
34% (H30～R2)	50% (R9)

③「定期検査」の助成制度利用件数の増加

現状	目標
69 件 (H30～R2)	年 100 件 (R9)

④肝炎医療コーディネーターの活動拡充

	現状	目標
人数	330 人 (R3)	500 人 (R9)
配置	19 市町村 (R3)	全市町村 (R9)

2 具体的な取組

これまでの取組の充実・強化を図り、新たに設定した指標を達成するため、次の事業を総合的に推進していきます。

(1) 肝炎ウイルス検査の受検勧奨と陽性者フォローアップの推進

① 肝炎ウイルス検査の周知

市町村、保険者、事業所において健康管理に携わる者に、肝炎ウイルス検査の必要性について広報を行うとともに、受検者自らが検査結果や肝炎の予防、病態、治療や日常生活上の注意点について正しく理解できるよう、保健指導の場を活用して啓発します。

また、肝炎ウイルス検査についてのポスターやリーフレットを作成し、幅広い年代層が利用する公共施設・商業施設等に設置を進め、周知を図ります。

② 肝炎ウイルス検査の受検勧奨

保険者や事業所が行う健康診断時に肝炎ウイルス検査を併せて実施するよう協力依頼するとともに、従業員に対し積極的に受検勧奨を行うよう要請します。

また、医療機関に対しては、来院者に対する受検勧奨への協力のほか、手術前検査等の肝炎ウイルス検査の結果について受検者に対し適切に説明を行うよう要請し、健康サポート薬局等に対しては、来局者に対する受検勧奨の協力を要請します。

③ 肝炎ウイルス検査体制の整備

保健所、委託医療機関及び市町村で実施するスクリーニング検査を推進します。

また、スクリーニング検査のほか、初回精密検査及び定期検査を実施する委託医療機関の拡充を図るために、医療従事者に対し助成制度を周知します。

④ 肝炎ウイルス検査陽性者フォローアップの推進

フォローアップを推進するため、市町村との情報共有に努めるとともに、受診状況の確認だけでなく、肝疾患に関する市民公開講座等の情報を対象者に周知するよう市町村に要請します。

また、スクリーニング検査や職域・妊婦健診、手術前に行う肝炎ウイルス検査の陽性判定者に対する初回精密検査費用及び治療終了後等の定期検査費用の助成制度の周知を図り、受診率の向上に努めます。

(2) 適切な肝炎治療の推進

秋田県肝疾患診療ネットワークの強化

かかりつけ医等が実施した手術前検査等により判明した、肝炎ウイルス検査陽性判定者を、「秋田県専用B型・C型肝炎ウイルス陽性者診療情報提供書」⁸を用いて、専門医療機関等へ紹介し、適切な治療につながるよう取り組みます。

(3) 患者への支援

①肝炎等医療費助成

国の肝炎治療特別促進事業に基づく肝炎治療に係る医療費助成事業を継続し、肝炎患者等の経済的負担の軽減を図ります。

また、国の肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業に基づく肝がん・重度肝硬変治療に係る医療費助成事業についても、継続して実施するとともに、広く県民に対し制度を周知します。

②保健所における相談

来所、電話等による相談に対し適切に応じるとともに、肝炎ウイルス検査陽性判定者に対する受診勧奨を実施します。

また、保健所では回答が困難な専門的な治療内容等の相談については、患者やその家族が適切な情報を得ることができるよう、拠点病院内に設置している「肝疾患相談・支援センター」を案内します。

③肝疾患相談・支援センターの周知

「肝疾患相談・支援センター」は患者やその家族だけでなく、医療機関、行政、保険者、職域等関係者も利用できることから、関係機関に対し、その周知を行い、有効活用を進めます。

④肝炎患者等の相談会や交流会への支援

患者団体や秋田県難病相談支援センターと連携し、肝炎患者等が情報交換を行いながら悩みや不安を解消できるよう、医療相談会や交流会の開催について支援します。

(4) 肝炎医療コーディネーターの活動支援

①肝炎医療コーディネーターの養成

肝炎医療コーディネーターを県内全市町村で育成し、拠点病院、患者団体等との連携や、地域や職域における肝炎に関する知識の普及啓発、受診勧奨や肝炎ウイルス検査後のフォローアップ等の支援に取り組みます。

②肝炎医療コーディネーターの活動支援

養成した肝炎医療コーディネーターの活動状況の把握及び情報共有、スキルアップ研修会等を開催することにより、さらなる知識向上を図るとともに、肝炎医療コーディネーターの活動を支援します。

(5) 肝炎に関する正しい知識の普及啓発

①県民への普及啓発

肝炎ウイルスに関する正しい理解は、依然として県民に十分浸透していないと考えられることから、ウイルス性肝炎の予防に係る正しい理解が進むよう、特に肝炎患者等に対する不当な差別を解消するために、市町村、患者団体等と連携し、啓発資材の作成・配布に取り組みます。

②日本肝炎デー及び肝臓週間に併せた集中的な啓発の実施

「日本肝炎デー」及び公益財団法人ウイルス肝炎研究財団が設定する「肝臓週間」（7月28日を含む一週間）において、拠点病院、患者団体等と連携して、肝炎に関する集中的な啓発活動を行うとともに、ポスター、広報紙、ホームページ等の広報媒体を活用し、普及啓発を行います。

③職域への啓発

心身等への負担がより少ない治療が可能となったことを踏まえ、働きながら継続的に治療を受けることができるよう、事業所において健康管理に携わる者を含む幅広い関係者の理解及び協力を得られるように啓発を行います。

④若年層への予防啓発

ピアスの穴開け等血液の付着する器具の共有を伴う行為や性行為等感染の危険性のある行為について、正しい知識と理解を深めるための普及啓発を、若年層を対象に、保健所、教育委員会等の関係機関と連携して推進します。

⑤母子保健指導を通じた啓発

妊娠中や出産時、授乳の際に乳首などに傷があり出血を伴う場合は感染する可能性があること、及びそれらを予防するため、妊婦健診における肝炎ウイルス検査の受検や、B型肝炎ワクチンの定期接種が必要であることについて、市町村や保健所の母子保健指導を通じて啓発します。

⑥人権に関する相談窓口の情報提供

偏見や差別に関する問題事案について、法務局、県、市町村等の人権相談窓口で相談に応じていることから、必要に応じ当該相談窓口の情報提供を行います。

<用語解説>

1 肝炎対策基本法（1頁）

ウイルス性肝炎は、国内最大の感染症となっていることから、肝炎対策に係る施策について、その基本理念を明らかにするとともに、これを総合的に推進するために制定されたものです。平成22年1月に施行

2 肝炎対策の推進に関する基本的な指針（1頁）

肝炎患者等を早期に発見し、また、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、国、地方公共団体等が取り組むべき方向性を示すことにより、肝炎対策のより一層の推進を図ることを目的とし、肝炎対策基本法第9条第5項の規定により策定されたものです。

平成23年5月に策定、平成28年6月に全文改正、令和4年3月に一部改正

3 75歳未満年齢調整死亡率（1頁）

年齢調整率を用いることで高齢化の影響を除去し、75歳以上の死亡を除くことで壮年期死亡の減少を高い精度で評価するものです。

4 スクリーニング検査（5頁）

保健所、委託医療機関、市町村が実施する肝炎ウイルス検査です。

5 インターフェロン（6頁）

B型肝炎、C型肝炎いずれの治療にも使用される注射薬です。感染を受けた時などに体内で作られる蛋白質の一種で、抗ウイルス作用や免疫を高める作用があり、それにより肝炎ウイルスの活動を抑えますが、治療効果は高くなく、発熱などインフルエンザ様の副作用が高頻度に出現します。

6 核酸アナログ製剤（6頁）

B型肝炎ウイルスの増殖を抑制する経口薬です。DNA（デオキシリボ核酸）の材料となる物質に似た構造を持っているため「核酸アナログ」と呼ばれています。

治療効果は高く副作用は少ない一方、原則として服用し続ける必要があり、服用を中止すると再びウイルスの増殖が始まります。

7 インターフェロンフリー治療（6頁）

C型肝炎ウイルスが肝臓の細胞の中で増える過程を直接抑制する作用のある経口薬による治療法です。インターフェロンを使用しないことから、インターフェロンフリーと呼ばれています。

治療効果は高く副作用も少ないほか、治療期間もウイルスの型や処方される薬の種類により異なりますが、概ね12週間（3ヶ月）で終了します。

ただし、症状の進行度等により使用できない場合があります。

8 秋田県専用B型・C型肝炎ウイルス陽性者診療情報提供書（14頁）

かかりつけ医等で検査した、肝炎ウイルス検査陽性判定者を、専門医療機関等へ紹介するための書類です。