

徳島県肝炎対策推進計画(素案)について

1 計画改定の趣旨

- ・肝炎は、B型・C型肝炎ウイルス感染に起因する患者が多くを占めており、肝硬変・肝がんといったより重篤な病態に進行する恐れがあるため、肝炎対策が喫緊の課題である。
- ・更なる総合的な肝炎対策の推進を図るため、「肝炎対策推進計画」を改定する。

2 計画期間

平成30年度から平成35年度までの6年間

3 改定の概要

(1) 基本的な考え方

- ・肝炎に関する正しい知識の普及
- ・肝炎ウイルス検査の受検促進、陽性者のフォローアップ
- ・肝炎患者の早期治療、重症化予防により、肝がん罹患率の減少
- ・患者が安心して生活できる環境づくりの実現

(2) 全体目標

① 肝がんの75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)を全国平均まで改善

徳島県: 6.6 全国: 5.4 (H27)

② 肝がんの年齢調整罹患率(人口10万対)を全国平均まで改善

徳島県: 17.8 全国: 16.4 (H24)

(3) 主な施策と目標

① 正しい知識の普及啓発

就労支援の体制整備

⇒ ① 職域において、肝炎に関する正しい知識を深め、患者が安心して治療継続できる職場環境、相談体制を整備

② 肝炎ウイルス検査の受検促進

受検勧奨の促進

⇒ 肝炎ウイルス検査数(県・医療機関・市町村実施分)

H27 236,322件 → H35 300,000件

職域・委託医療機関との連携による受検機会の拡充

⇒ ① 職域における、肝炎ウイルス検査数の増加

③ 肝疾患医療体制の整備

陽性者フォローアップ体制の整備、推進

⇒ ① 肝炎ウイルス検査陽性者の精密検査受診率

H27 30% → H35 90%以上

人材育成(肝炎医療コーディネーター)の強化

⇒ ① 肝炎医療コーディネーターの役割や活動内容の明確化及び活動サポート体制の構築

⇒ ① プレミアムコーディネーターを新たに養成

（素案）

徳島県肝炎対策推進計画

－ 2018年改定版－

平成30年3月

徳 島 県

目 次

I 計画策定の基本的事項	1
1 はじめに	1
2 国の取組み	1
3 徳島県の取組み	1
4 本計画の見直し及び評価等	2
○ ウイルス性肝炎について	2
II 本県の状況	3
1 肝炎ウイルス等による死亡率	4
2 肝炎ウイルスの感染者の推計	5
3 県内での肝炎ウイルス検査数	5
4 肝炎治療医療費助成制度	6
5 肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業	6
6 肝炎医療コーディネーター養成事業	6
7 徳島県肝疾患診療地域連携体制	7
8 相談・支援体制	7
9 徳島県肝炎対策協議会	7
10 前計画の達成状況・評価	8
III 肝炎対策の基本的な考え方	9
IV 各施策について	
1 正しい知識の普及啓発	9
(1) 肝炎に関する正しい知識の更なる普及啓発	10
(2) 肝疾患相談体制の整備や情報提供の充実	11
(3) 就労支援の環境整備	12
2 肝炎ウイルス検査の受検促進	12
(1) 検査体制の整備	12
(2) 受検勧奨の促進	13
(3) 職域・委託医療機関との連携による受検機会の拡充	14
3 肝疾患医療体制の整備	14
(1) 適正な受診の促進	14
(2) 肝炎ウイルス陽性者のフォローアップ体制の整備	15
(3) 診療体制の整備	15
(4) 人材育成の強化	16
徳島県肝炎対策事業連携図	17
<参考資料>	
徳島県健康対策審議会 名簿	18
徳島県肝炎対策推進協議会 名簿	19

I 計画策定の基本的事項

1 はじめに

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多様です。我が国では、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おり、肝炎は国内最大の感染症となっています。

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、肝がんといったより重篤な疾病に進行する恐れがあることから、肝炎ウイルスに持続感染している者（ウイルス性肝炎から進行した肝硬変又は肝がんの患者を含む。以下「肝炎患者等」という。）にとって、将来への不安は計り知れないものがあります。

2 国の取組み

国は、平成14年度以降、C型肝炎等緊急総合対策を実施し、肝疾患診療連携拠点病院の整備等に取り組み、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」並びに「肝炎に係る研究の推進」の5本柱からなる肝炎総合対策を進めてきました。

しかしながら、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、肝炎ウイルス検査を受検する必要性に関する認識が十分でないことに加え、一部では、肝炎患者等に対する不当な差別が存在することが指摘されています。

国においては、平成22年1月に、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、「肝炎対策基本法」を施行しました。また、「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」（以下、「指針」という。）が平成23年5月16日に告示され、肝炎患者等を早期に発見し、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が示されました。

平成28年6月30日には、指針が改定され、国の肝炎対策の全体的な施策目標として、肝硬変、肝がんへの移行者を減らすことを目標とし、肝がんの罹患率を減少させることを指標として設定されることが追記されました。

3 徳島県の取組み

徳島県では、各保健所において有料で実施していたB型・C型肝炎ウイルス検査を平成19年12月から無料化するとともに、平成20年度、「徳島県肝炎治療特別促進事業」として、インターフェロン治療費の助成事業を開始するのに合わせて、検査未受検者の解消を集中的に進めるため、1年間、医療機関委託による無料検査に取り組みました。また、平成20年3月に肝臓専門医等からなる「徳島県肝炎対策協議会」の設置、平成20年8月には、徳島大学病院を「肝疾患診療連携拠点病院」として指定し、平成24年度からは、肝炎医療コーディネーターの養成研修を開始しています。

平成25年度からは、肝炎ウイルス検査の医療機関委託事業を開始し、受検の機会を拡大しました。また、平成27年2月からは、陽性者を精密検査や早期治療につなげ、重症

化予防を図ることを目的に、肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業を開始しています。近年、C型肝炎については、インターフェロンフリー治療により、ウイルスを体内から完全に排除することが高い確率で可能となりました。他方で、肝炎ウイルスに感染していることを知らない人や、肝炎ウイルス検査で、陽性と判定されても、その後の精密検査や治療につながっていない人の存在が課題となっています。

そこで、徳島県では、肝炎患者等を早期に発見し、安心して治療を受けられる体制を整備するなど、更なる肝炎対策の充実を図ることとしております。

4 徳島県肝炎対策推進計画の策定及び見直し等

徳島県肝炎対策推進計画（以下「本計画」という。）は、国の「指針」を踏まえ、市町村、医療機関、医療関係団体等あらゆる関係者が一体となって連携を図り、本県における肝炎対策のより一層の推進を図るために平成25年3月に、「徳島県肝炎対策推進計画」を策定するとともに、平成29年度の期間満了に伴い、「徳島県肝炎対策推進計画」を改定するもので、計画期間は6年間とします。

また、本計画に定められた取組みの状況については、徳島県肝炎対策協議会に定期的に報告するとともに、総合的な肝炎対策を推進する観点から、「徳島県がん対策推進計画」等の他の計画との連携にも留意し、評価を行うものとします。

○ウイルス性肝炎について

ウイルス性肝炎は、A、B、C、D、E型などの肝炎ウイルスの感染によって起こる肝臓の病気です。A型、E型肝炎ウイルスは主に食物や水を介して感染し、B型、C型、D型肝炎ウイルスは主に血液を介して感染します。中でもB型、C型肝炎ウイルスは、感染すると慢性の肝臓病を引き起こす原因ともなります。

肝炎になると、肝臓の細胞が壊れて、肝臓の働きが悪くなります。一部の方では、倦怠感、食欲不振、吐き気、黄疸（おうだん：皮膚が黄色くなること）などの症状が出る（急性肝炎）ことがあります。全く症状が出ないことも少なくありません。

【B型肝炎とは？】

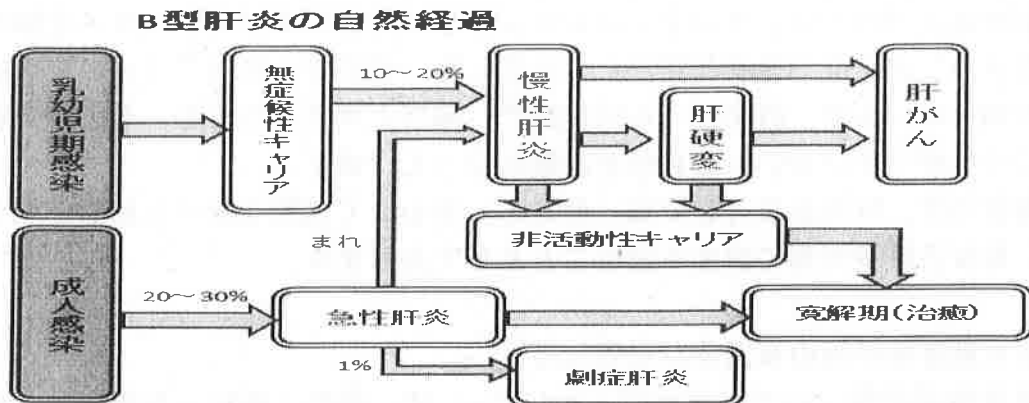
B型肝炎は、B型肝炎ウイルスに感染することにより、肝臓が炎症を起こす病気です。徳島県での持続感染者（キャリア）は約6,900～8,800人と推測されています。

B型急性肝炎は、成人が初めてB型肝炎ウイルスに感染して発病したものであり、B型慢性肝炎の多くは、垂直感染（母子感染）や乳幼児期に感染した場合が多く、成人の水平感染では、一過性感染で終わる場合が多いといわれています。

また、近年、欧米型のウイルス（ジェノタイプA）による急性肝炎が増加しており、遷延して慢性化しやすいことが知られています。とくに若年層の間で、性行為等による感染が増えています。

B型慢性肝炎を放置すると、肝硬変、肝がんという重篤な病態へと進行する場合があります。

(B型肝炎の経過)



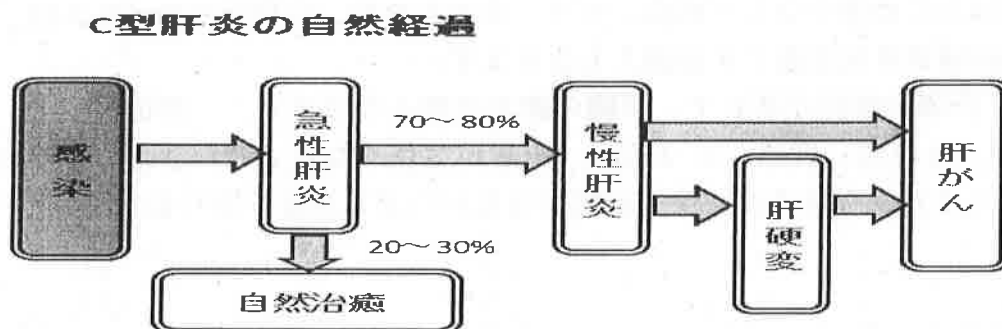
【C型肝炎とは？】

C型肝炎は、C型肝炎ウイルスに感染することにより、肝臓が炎症を起こす病気です。徳島県での持続感染者（キャリア）は約12,600～15,100人と推測されています。

感染力が弱く、現在の感染者の多くは、過去の輸血や非加熱血液製剤などによる感染です。C型肝炎ウイルスに感染し急性肝炎になると、70～80%の人が慢性肝炎となり、放置すると、肝硬変、肝がんへ進行する場合があります。

また、肝がんの原因の約65%がC型肝炎ウイルスの持続感染によるといわれています。

(C型肝炎の経過)

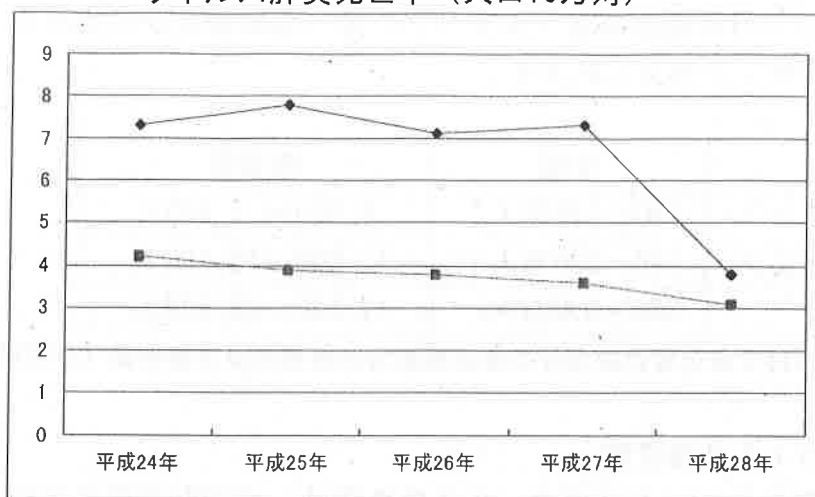


Ⅱ 本県の状況

1 肝炎ウイルス等による死亡率

平成28年の人口動態統計によると、県内のウイルス肝炎による死亡率（人口10万対）は、3.8で全国ワースト第17位となっています。肝がん（肝及び肝内胆管内の悪性新生物）による死亡率（人口10万対）は、31.6で全国ワースト第6位となっており、また、平成27年の75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）では、6.6で全国ワースト第8位となっており、肝炎患者等の早期発見・早期治療は、県民の健康寿命延伸のため、重要な健康課題となっています。

ウイルス肝炎死亡率（人口10万対）



徳島県

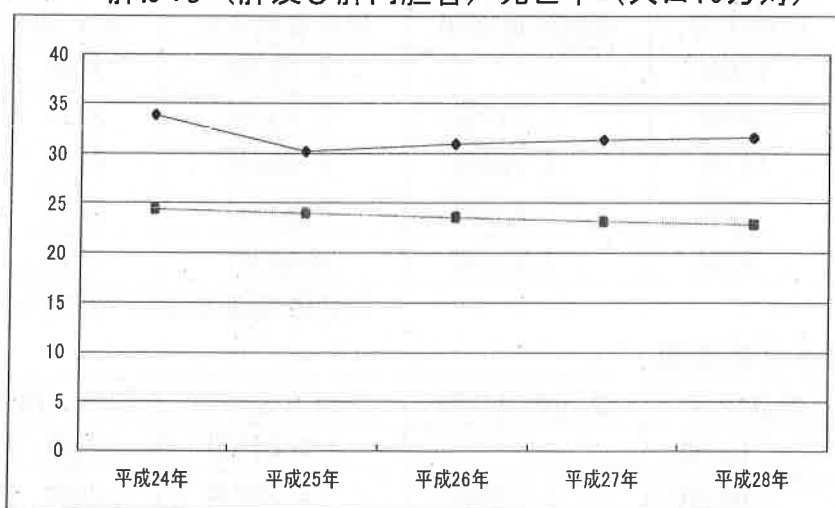
全国

○ ウイルス肝炎死亡率（人口10万対）

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
徳島県 (全国順位)	7.3 (3位)	7.8 (1位)	7.1 (3位)	7.3 (3位)	3.8 (17位)
全国	4.2	3.9	3.8	3.6	3.1

※人口動態統計 より

肝がん（肝及び肝内胆管）死亡率（人口10万対）



徳島県

全国

○ 肝がん（肝及び肝内胆管）死亡率（人口10万対）

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
徳島県 (全国順位)	33.9 (7位)	30.2 (15位)	30.9 (17位)	31.4 (11位)	31.6 (6位)
全国	24.4	24.0	23.6	23.1	22.8

※人口動態統計 より

○ 肝がん（肝及び肝内胆管内）の75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）

	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
徳島県 (全国順位)	7.8 (13位)	8.7 (6位)	7.6 (8位)	6.4 (16位)	6.6 (8位)
全国	7.0	6.4	6.0	5.6	5.4

※独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センター より

2 肝炎ウイルスの感染者の推計

本県の肝炎ウイルスの持続感染者（キャリア）は、国の調査から推計すると、約2万人（B型とC型の合計）と考えられます。

	全国	徳島県
B型肝炎ウイルス	110～140万人	6,900～8,800人
C型肝炎ウイルス	190～230万人	12,600～15,100人
合計	300～370万人	19,500～23,900人

※平成16年度厚生科学研究費補助金肝炎等克服緊急対策研究事業報告書（吉澤班）より推計。

3 県内での肝炎ウイルス検査数

県及び市町村で実施している肝炎ウイルス検査数は、平成27年度までに、236,322件（B型とC型の検査数の合計）となっており、うち陽性は、2,506件（B型とC型の検査数の合計）であり、未だ潜在的な肝炎患者等が存在するものと考えられます。県内での肝炎ウイルス検査は、保健所及び委託医療機関における無料検査や市町村の健康増進事業で実施しています。

○ B型肝炎ウイルス検査数

	保健所等	委託医療機関	健康増進事業	陽性（陽性率）
平成24年度	136件		4,513件	38件（0.8）
平成25年度	149件	1,716件	3,233件	25件（0.5）
平成26年度	147件	5,280件	2,880件	49件（0.6）
平成27年度	78件	3,819件	2,874件	36件（0.5）
平成28年度	42件	2,238件	未確定	5件（ ）

※健康増進事業は市町村が実施

○ C型肝炎ウイルス検査数

	保健所等	委託医療機関	健康増進事業	陽性（陽性率）
平成24年度	137件		4,513件	29件（0.6）
平成25年度	147件	1,726件	3,232件	23件（0.5）
平成26年度	148件	5,593件	2,884件	28件（0.3）
平成27年度	74件	3,882件	2,878件	13件（0.2）
平成28年度	41件	2,266件	未確定	6件（ ）

※健康増進事業は市町村が実施

【肝炎ウイルス検査の受検状況の実態について】

肝炎ウイルス検査については、保健所、市町村、医療保険者、事業主等の多様な実施主体において実施されていることから、受検状況の実態を把握することは大変困難な状況にあります。

また、受検しているが検査結果を正しく認識していない者等、感染の事実を認識していない肝炎患者等が存在することが報告されています。

4 肝炎医療費助成制度

本県では、平成20年4月から、B型及びC型肝炎の治療を目的としたインターフェロン治療に対する医療費助成を開始し、平成22年からB型肝炎の核酸アナログ製剤治療を開始しました。

さらに、平成26年9月からは、C型肝炎のインターフェロンフリー治療を助成対象としています。この治療は、ウイルス除去成績が高く、服薬治療であり、副作用も少ないこと、また過去にインターフェロン治療が不成功や中断となった方にも適応できることから、医療費助成数は増加傾向にあります。

年度	インターフェロン 初回	インターフェロン 2回目	インターフェロン 3剤併用	インターフェロン 延長	核酸アナログ 新規	核酸アナログ 更新	インターフェロンフリー	助成総数
平成24年度	98	6	26	34	74	347		585
平成25年度	53	10	99	7	74	392		635
平成26年度	38	2	115	8	108	435	192	898
平成27年度	6	0	8	0	87	528	709	1,338
平成28年度	3	0	0	0	61	590	363	1,017

5 肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業

本県では、肝炎ウイルス陽性者に対するフォローアップにより、早期治療につなげ、重症化の予防を図ることを目的に平成27年2月から事業を開始しています。

肝炎ウイルス陽性者に対する、県内の肝疾患専門医療機関における初回精密検査費用の助成や、肝炎患者等に対する定期検査費用の一部助成を行っています。しかし、利用実績が少なく、なお一層利用につなげられるよう、制度の周知を図る必要があります。

検査費用の助成実績

	初回精密検査費用	定期検査費用
平成26年度	2件	
平成27年度	7件	1件
平成28年度	1件	1件

6 肝炎医療コーディネーター養成事業

肝炎ウイルス持続感染者（キャリア）が、個々の病態に応じて適切な治療を受けられるよう、地域や職域で検査後のフォローアップ等を中心となって進める人材を育成することを目的に、平成24年度から事業を開始しています。医療関係者（医師・看護師）や自治体保健師、患者会会員等を対象に養成研修を開催しています。

これまでに、計256名（平成28年度末）のコーディネーターを養成しています。今後は、コーディネーターの活動内容や役割について検討し、実際の活動を支援する体制づくりが必要になります。

7 徳島県肝疾患診療地域連携体制

本県では、感染が判明し、治療が必要となったときに、適切な医療が受けられるよう、肝疾患診療連携拠点病院を中心に、地域の医療機関への診療支援を行う専門医療機関とかかりつけ医が連携して肝炎治療にあたる体制づくりをしています。

8 相談・支援体制

本県では、患者支援事業として、徳島大学病院に肝疾患相談室を設置し、患者・感染者・家族等からの肝疾患に係る相談を受付けています。

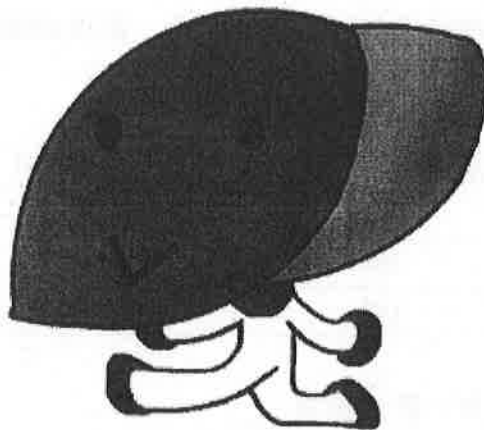
また、健康増進課感染症・疾病対策室、県内各保健所でも相談窓口を設置しています。

9 徳島県肝炎対策協議会

本県では、肝炎対策に係る事業を総合的に推進するために、徳島県肝炎対策協議会を設置し、肝炎対策の実施状況を確認するとともに、必要な対策を検討しています。

下のキャラクターは、厚生労働省の肝炎総合対策における
マスコットキャラクターです。

頭の部分は、肝臓のかたちをイメージしています。



10 前計画の達成状況・評価

前計画の達成状況・評価

	項 目	目 標 数 値	現 状	評 価
肝炎ウイルス検査の受検促進	県 肝炎ウイルス検査数 保健所：H19年度～ 検査委託医療機関：H25年度～	H29年度までに11,000件 (参考：23年度までの実績累計 7,370件)	累計22,486件 (平成26年度末時点)	達成
		修正： <u>H29年度までに45,000件</u>	累計34,660件 (平成28年度末時点)	努力
	市町村 肝炎ウイルス検査数 健康増進事業：H14年度～	H29年度までに220,000件 (参考：23年度までの実績累計 178,918件)	累計205,983件 (平成27年度末時点)	川崎
肝炎医療体制の整備	検査委託医療機関数 H25年度～	H29年度までに100医療機関	152医療機関 (平成29.3.31現在)	達成
	肝炎医療コーディネーターの養成 H24年度～	H29年度までに200人養成	256人 (平成28年度末時点)	達成
		修正： <u>H29年度～役割の明確化</u>	コーディネーターの状況を把握するため、現 況届の様式を整備	努力
	肝疾患専門医療機関等の数 肝疾患専門医療機関 H20年度～ 検査委託医療機関 H25年度～	H29年度までに100か所 (参考：24年度肝疾患専門 医療機関45か所)	196か所 (平成29.3.31現在) ・専門医療機関44 ・検査委託医療機関152	達成
	肝炎ウイルス陽性者のフォロー アップ率 H26年度～ (参考：27年度末30%)	追加：H27年度見直しで <u>H29年度までに80%</u>	H29年度～ 問診表で受検者に同意 をとり、確実にフォロー ーする体制を整備	努力

○現状及び課題

<肝炎ウイルス検査の受検促進>

- ・肝炎ウイルス検査数の県実施分については、当初の目標を達成しましたが、中間見直しによって上方修正された目標については、平成28年度末で、34,660件と伸び悩んでいます。目標達成の為、今後、職域において受検機会を拡充するなど、幅広く受検促進を図る必要があります。

<肝炎医療体制の整備>

- ・肝炎医療コーディネーターについては、平成28年度末で、目標を達成しています。中間見直しによって修正された目標については、コーディネーターの現状を把握する体制を整えつつあり今後は、役割や活動内容を明確にする必要があります。
- ・肝炎ウイルス陽性者のフォローアップについては、受検者にフォローアップの同意をとる様式に変更しており、今後、医療機関や市町村と連携して精密検査や治療につなげる必要があります。

Ⅲ 肝炎対策の基本的な考え方

目指す姿

肝炎患者等を含めた県民の視点に立ち、関係機関が連携して、肝炎の早期発見・早期治療を実現し、肝硬変・肝がんへの進行を予防します。

また、県民が肝炎について、正しい知識を持ち、感染を早期に発見し、適切な医療を受けるなど、主体的に取り組み、安心して生活できる環境整備に努めます。

目標

- ・肝がんによる75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）を、全国平均まで改善します。
- ・肝がんの年齢調整罹患率（人口10万対）を全国平均まで改善します。

参考：死亡率 平成27年

徳島県：6.6（全国ワースト8位） 全国：5.4

罹患率 平成24年

徳島県：17.8（全国ワースト18位） 全国：16.4

Ⅳ 各施策について

1 正しい知識の普及啓発

目指す姿

すべての県民に肝炎に関する正しい知識の普及啓発を図るとともに、感染リスクがある年齢層を対象とした予防のための普及啓発に取り組みます。

また、肝炎患者等及びその家族等の不安や精神的負担の軽減に資するため、県民の目線に立ったわかりやすい情報提供に取り組みます。

このことにより、肝炎患者等が、不当な差別を受けることなく安心して暮らせる環境づくりを目指します。

(1) 肝炎に関する正しい知識の更なる普及啓発

目標

- ・ 肝炎患者等に対する不当な差別を解消するためにも、感染経路や最新の治療法についての正しい知識の普及に努めます。
- ・ 予防接種法に位置づけされた、定期のB型肝炎予防接種を推進します。

① 毎年7月の世界肝炎デー・日本肝炎デー、肝臓週間に連携した普及啓発

県は、全ての県民に対し、肝炎ウイルス検査の必要性や肝炎に係る正しい理解が進むよう、県のホームページや広報誌・チラシ等を活用し、肝疾患診療連携拠点病院（徳島大学病院）及び同病院に設置された肝疾患相談室の協力を得て集中的な普及啓発を行います。

② 受診勧奨に必要な知識の普及啓発

県は、関係機関と連携し、肝炎患者等への受診勧奨を進めるため、医療保険者、健診機関、医師その他の医療従事者の団体、事業主団体等の協力を得て、肝炎の病態や肝炎医療に係る制度等について、ポスター、リーフレット等各種広報媒体を活用し、幅広く普及啓発を行います。

③ 若年層への予防等に関する普及啓発

近年、我が国における感染事例の報告がある急性B型肝炎（ジェノタイプA）は、従来に比し、感染が慢性化することが多いとされていることに鑑み、母子感染や乳幼児期の水平感染に加えて、性行為等により感染する可能性があることから、県は、ピアスの穴あ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興味を抱く年代に対し、市町村や学校教育関係者と連携し普及啓発を推進します。

④ 医療従事者等へのワクチン情報の提供

県は、医療従事者等の感染のリスクの高い集団への、B型肝炎ワクチンの有効性、安全性等に関する情報提供を行います。

⑤ 母子感染予防対策の継続実施

B型肝炎ウイルスに感染している女性の出産後の母子感染防止策として、出生した乳児へのB型肝炎ワクチン接種等の重要性や確実な実施方法等を、妊産婦や医療関係者に広く周知します。

⑥ B型肝炎ワクチンの定期接種勧奨

市町村が実施するB型肝炎ワクチンの定期接種について、県は、県医師会等の医療関係団体との調整や技術支援等を行うとともに、被接種者の利便性に配慮した体制を整備するなど、予防接種が円滑に実施できるよう調整し、接種を推進します。

(2) 肝疾患相談体制の整備や情報提供の充実

目標

- ・肝炎についての相談及び情報提供のできる窓口を周知します。
- ・肝炎患者等が社会において安心して暮らせる環境をつくります。

①肝疾患相談室の周知

県は、肝疾患診療連携拠点病院(徳島大学病院)に肝疾患相談室を設置しています。さらに、県民の方々に十分認知されるよう、ホームページ、広報誌、ラジオ、チラシ等を通じてより一層の周知に努め、相談者が気軽に利用できることを目指します。

○徳島大学病院 肝疾患相談室

相談受付: 平日(土日祝日・年末年始を除く)

8:30~17:00

電話: 088-633-9002

②患者・家族と医療従事者のコミュニケーション

県は、肝炎患者等及びその家族等の不安を軽減するため、肝炎患者等及びその家族等と、医師を始めとした医療従事者とのコミュニケーションの場を提供します。

③患者・家族による相談

県は、同じ経験を有する肝炎患者等及びその家族が相談に応じる体制を整備します。

④人権相談窓口の周知

県は、肝炎患者等が、不当な差別を受けることなく、社会において安心して暮らせる環境づくりを目指し、正しい知識の普及に努めます。

更に、肝炎患者等が不当な差別を受けた場合に備えて、関係機関と連携し、法務省の人権擁護機関の人権相談窓口の周知を図ります。

(人権相談窓口)

○徳島地方法務局 人権擁護課

徳島市徳島町城内6番地6

人権相談ダイヤル

0570-003-110(月~金曜日)

(3) 就労支援の環境整備

目標

- ・ 職域において、肝炎に関する正しい理解を深めるとともに、患者が安心して治療を継続できる職場環境や相談体制を整備します。

①職域における、肝炎に関する知識の普及及びプライバシー保護の徹底
医療保険者や事業所が肝炎ウイルス検査を実施する場合の検査結果について、プライバシーに配慮した適正な通知と取り扱いがなされるよう、周知・徹底します。

事業所の健康管理担当者の協力のもと、肝疾患診療連携拠点病院（徳島大学病院）等と連携し、肝炎に関する正しい知識を啓発するための出前講座の実施を継続します。

②就労を維持しながら適切な治療が受けられる環境づくり

肝炎患者等の経済的負担の軽減するため、国の医療費助成制度を活用した抗ウイルス療法等に係る肝炎医療費助成を継続するとともに、肝炎医療に係る制度の情報提供を行い、肝炎の早期かつ適切な治療を推進します。

また、治療の進歩により、心身等への負担が少ない治療が可能となったことを踏まえ、働きながら治療を継続できるよう事業主へ協力を依頼します。

2 肝炎ウイルス検査の受検促進

目指す姿

すべての県民が、一生のうち（できるだけ早い時期）に一回は肝炎ウイルス検査を受検することが可能な肝炎ウイルス検査体制を整備するとともに、受検に関する勧奨を進め、県民全てが受検することを目指します。

(1) 検査体制の整備

目標

- ・ 肝炎に関する正しい知識の普及啓発を行い、全ての県民に、一生のうち（できるだけ早い時期）に一回は肝炎ウイルス検査を受検する必要があることを周知します。

①保健所・肝炎検査委託医療機関

各保健所及び肝炎検査委託医療機関での特定感染症検査等事業に基づく無料肝炎ウイルス検査を引き続き実施します。

＜肝炎検査委託医療機関の要件＞

肝炎検査委託医療機関は、次の要件を満たさすよう努めなければならない。

- ①担当医は、肝疾患診療連携拠点病院又は県医師会等が開催する肝疾患研修会を受講すること。
- ②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、治療後もフォローできること。
- ③肝疾患専門医療機関と連携した診療が実施できること。

②市町村

県内の肝炎ウイルス検査の受検者の多くが、健康増進事業に基づく肝炎ウイルス検査であることから、最も身近な住民健診での検査を引き続き実施します。

③その他

県は、受検機会を拡大し、全ての県民が受検できるよう、肝疾患診療拠点病院と連携の上、市町村や事業所に働きかけ、出張型検診(出前検診)の実施などを検討します。

(2) 受検勧奨の促進

目標

- ・ 肝炎ウイルス検査数
(県：保健所・検査委託医療機関、市町村：健康増進事業)
平成35年度までに、300,000件の検査を実施します。
(参考：平成27年度までの検査累計 236,322件)
- ・ 職域における、肝炎ウイルス検査実施数を増加させます。

※肝炎ウイルス検査数：B型とC型の検査数の合計

①市町村における受検勧奨

市町村は、健康増進事業に基づき実施している肝炎ウイルス検査について、更なる受検促進を図るため、個別に通知等を行い、受検勧奨をします。また、健康増進事業における肝炎検査未実施の市町村については、県が実施する、委託医療機関における検査を対象者に周知するなど、連携して取り組みます。

②医療機関による説明

県は、医療機関に対し、手術前等に行われる肝炎ウイルス検査の結果や、陽性の場合のフォローアップについても、受検者に適切に説明を行うよう要請します。

(3) 職域・委託医療機関との連携による受検機会の拡充

県は、健康保険法に基づき行われる健康診査及び労働安全衛生法に基づく健康診断時に併せて、健康診断(人間ドック等)を実施している委託医療機関等とも連携しながら受検促進に取り組めます。

3 肝疾患医療体制の整備

目指す姿

肝炎は国内最大級の感染症であり、感染を放置すると肝硬変や肝がんへと移行し重篤な病態になります。しかし、個々の状況に応じた適切な治療を受けることで、進行を防ぐことも可能となっていることから、県民が安心して受検・受診・受療できる環境をつくりまします。

(1) 適正な受診の促進

目標

- ・ウイルス性肝炎や肝がんの原因や予防法に関する正しい知識について、県民に周知します。
- ・肝炎患者等が、早期受診から治療終了後のフォローアップを受けられる体制を整備します。

① 肝炎に関する正しい知識の普及啓発

患者自身が、肝炎について正しく理解できるよう、県民を対象に普及啓発を実施します。

② 肝炎患者等や家族の負担を軽減

肝炎患者等や家族は、肝炎から肝硬変・肝がんへの進行など将来的な不安を抱える可能性が高いことから、精神的・経済的な負担を軽減するため、医療費助成等各種制度(ウイルス性肝炎の医療費助成制度や、重症化予防のための定期検査助成制度、肝機能障害に伴う身体障害者手帳の交付等)について、情報提供を行います。

また、肝疾患に関する相談窓口の周知を図ります。

(2) 肝炎ウイルス陽性者フォローアップ体制の整備、推進

目標

- ・ 肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業の周知に努め、医療機関や市町村等のフォローアップの現状を把握し、役割を明確にします。
- ・ 肝炎ウイルス検査陽性者の精密検査受診率を90%以上にします。

① 県民や関係機関への検査費用助成制度の周知

肝炎ウイルス陽性者を治療につなげるよう、患者だけでなく、県民や医療機関等関係者に対して広く周知を図ります。また制度の利用率を上げるため、肝炎ウイルス検査結果通知時等に、市町村や、医療機関等と連携して、確実に制度について周知できる体制を整えます。

② 検査陽性者の確実な把握と治療終了後のフォローアップ

肝炎ウイルス検査時の問診票について、陽性判明時のフォローアップについて同意をとる様式に変更するとともに、その後の対応については、県と徳島大学病院肝疾患相談室が連携を図りながら、精密検診や受療へつなげます。

また、肝炎治療終了後の定期検査等、その後の経過も把握できるよう体制を整えるとともに、過去の肝炎ウイルス検査で陽性と判明された方の状況についても、個人情報保護に配慮しながら把握に努めます。

③ 各機関のフォローアップに関する現状把握及び役割の明確化

保健所、委託医療機関、市町村、患者団体等に検査で発見された陽性者のフォローアップ状況について現状を把握し、連携を図りながら役割を明確にします。フォローアップ体制のない市町村等については、体制整備を働きかけます。

(3) 診療体制の整備

目標

- ・ 県内全域で病態に応じた肝疾患の専門医療が受けられる体制を整備します。
- ・ 肝炎治療促進のための環境整備や連携強化を図ります。

① 診療連携体制の強化

県は、全ての肝炎患者等が継続的かつ適切な肝炎治療を受けることができるよう、肝疾患診療連携拠点病院を中心に、地域の医療機関への診療支援を行う「肝疾患専門医療機関」及び「肝炎検査委託医療機関」が連携して、肝炎治療にあたる体制の更なる強化を図ります。

＜肝疾患専門医療機関の要件＞

肝疾患専門医療機関は、次の要件を満たされなければならない。

- ① 日本肝臓学会、日本消化器病学会、または日本消化器外科学会の専門医がいること。
- ② 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こと。
- ③ 肝がんの高危険群（慢性肝炎、肝硬変等のハイリスク者を診断し、適切なフォローアップができること）の同定と早期診断（画像診断等により初期の肝がんを診断できること）を適切に実施できること。

（再掲）＜肝炎検査委託医療機関の要件＞

肝炎検査委託医療機関は、次の要件を満たすよう努めなければならない。

- ① 担当医は、肝疾患診療連携拠点病院又は県医師会等が開催する肝疾患研修会を受講すること。
- ② 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こと。
- ③ 肝疾患専門医療機関と連携した診療が実施できること。

（4）人材育成の強化

目標

- ・ 肝炎医療コーディネーターの役割や活動内容を明確にし、実際の活動をサポートする体制をつくります。
- ・ コーディネーター活動の中心的役割を担う、プレミアムコーディネーターを養成します。

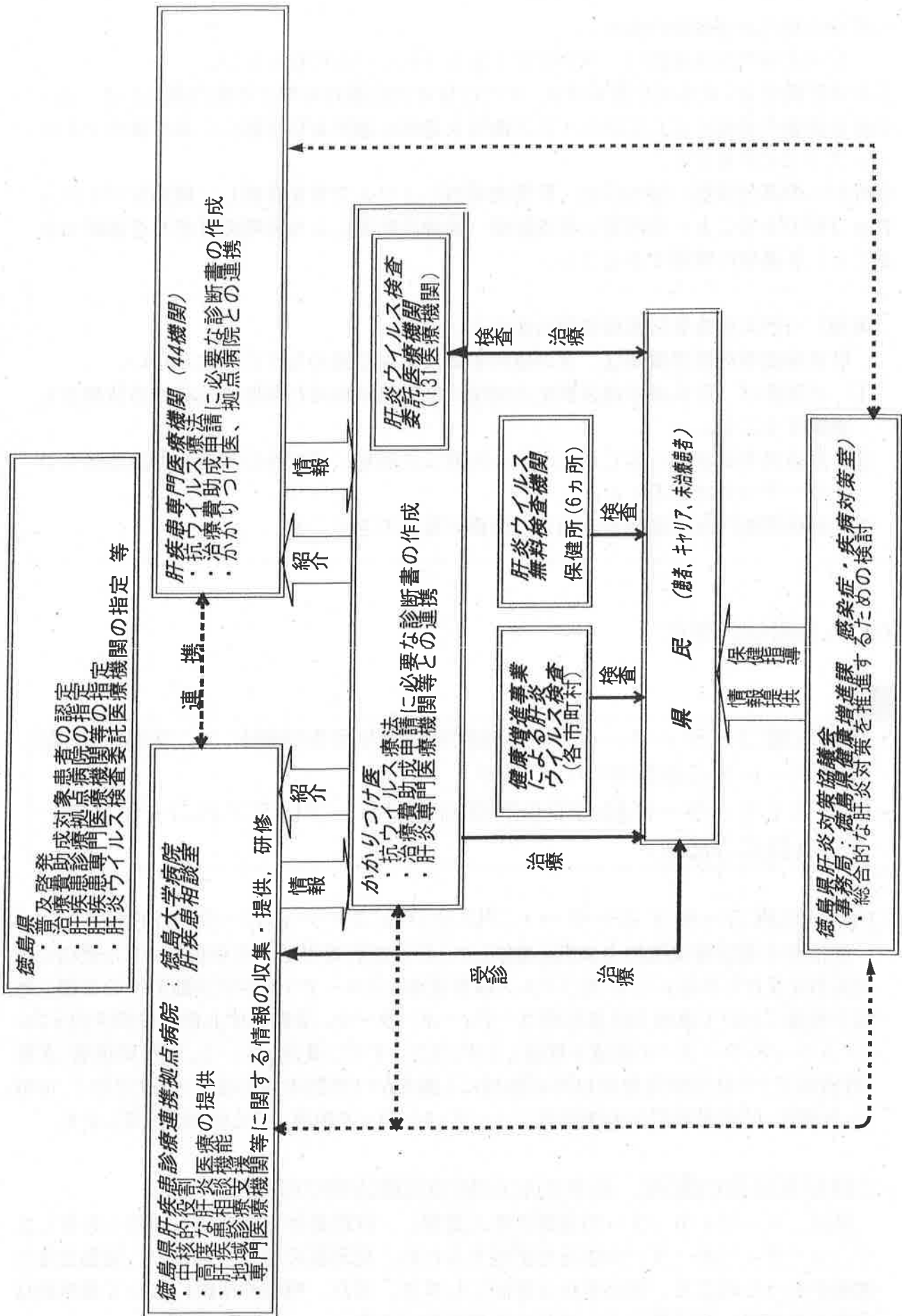
① 肝炎医療コーディネーター・プレミアムコーディネーターの養成

県は肝疾患診療連携拠点病院と連携して、肝炎患者等が個々の病態に応じた適切な肝炎医療を受けられるよう、肝炎ウイルス検査後のフォローアップや受診勧奨等の支援を地域や職域において進める肝炎医療コーディネーターや、活動の中心的な役割を担うプレミアムコーディネーターの養成を推進します。また、すでに養成している、医療関係者（医師・看護師等）や自治体保健師以外の職種にも働きかけ活動の場を拡大するとともに、市町村・保健所・肝疾患専門医療機関等にコーディネーターを配置できる体制を整備します。

② 登録者名簿の整理、基本的な役割や活動内容の明確化

県は、コーディネーターの登録名簿を整理し、肝疾患診療連携拠点病院と共有します。コーディネーターの状況を把握するため、現況届の様式を整備し、勤務先等に変更があった時など、届出を行う体制にします。また、職種や所属によって基本的な役割等を明記した活動マニュアルの作成を行います。

徳島県肝交村策事業連携圏（平成29年4月1日現在）



■徳島県健康対策審議会委員

選出区分	所属団体等	役職等	氏名
医療関係者	徳島県医師会	会長	齋藤 義郎
		常任理事	今井 義禮
		常任理事	山上 敦子
		常任理事	斎藤 恵
	徳島県歯科医師会	副会長	佐藤 修斎
		地域保健部外部委員 (徳島大学大学院 講師)	柳沢志津子
学識経験者	徳島大学大学院 医歯薬学研究部	教授(産科婦人科学)	苛原 稔
		教授(小児医学)	香美 祥二
		教授(呼吸器・膠原病内科学)	西岡 安彦
		教授(人類遺伝学分野)	井本 逸勢
	徳島大学病院	講師	青田 桂子
	徳島県看護協会	専務理事	渡川 明子
	徳島県助産師会	副会長	船戸 豊子
	徳島県栄養士会	会長	高橋 保子
行政機関職員	美波保健所	所長	渡邊 美恵

■徳島県肝炎対策協議会委員

所 属	職 名	氏 名	備 考
徳島県医師会	常任理事	岡部 達彦	
徳島大学大学院医歯薬学研究部	教 授	島田 光生	
大久保病院	副 院 長	玉木 克佳	(専門委員)
徳島県立中央病院医療局消化器内科	部 長	柴田 啓志	(専門委員)
徳島県南部総合県民局 (徳島県阿南保健所)	副 部 長	斎藤 泰憲	
川島病院消化器内科	医 師	長田 淳一	
公益社団法人とくしま未来健康づくり機構	専務理事	本田 浩仁	(専門委員)
徳島県立中央病院医療局	医 師	面家 敏宏	
徳島肝炎の会	事務局長	近藤 宏	
徳島大学病院消化器内科	外来医長	友成 哲	(専門委員)
徳島大学病院肝疾患相談室	技術補佐員	立木佐知子	

■インターフェロン等治療費助成認定審査専門委員

所 属	職 名	氏 名	備 考
徳島大学病院地域外科診療部	特任教授	居村 暁	
松村病院	内科医	堀江 貴浩	
吉野川医療センター消化器科	部長	四宮 寛彦	