

令和4年度徳島県肝炎対策協議会 次第

日時 令和5年1月11日（水） 午後7時から

場所 JRホテルクレメント徳島 3階 「清風・薫風」
（徳島県徳島市寺島本町西1丁目61番地）

1 開会

2 議事

- (1) 肝炎対策に係る本県の状況
- (2) 徳島県肝炎対策推進計画の進捗状況
- (3) 徳島県肝炎対策推進計画の見直しについて
- (4) 徳島県肝疾患専門医療機関の新規登録等について
- (5) その他

3 閉会

【配付資料】

資料1 肝炎対策に係る本県の状況

資料2 徳島県肝炎対策推進計画の進捗状況

資料3 徳島県肝炎対策推進計画の見直しについて

資料3-1 徳島県肝炎対策推進計画（抜粋）

資料4 徳島県肝疾患専門医療機関の新規登録等について

（参考資料1）死因別にみた都道府県別死亡率（人口10万対）

（参考資料2）肝炎医療費助成受給者アンケート結果

（参考資料3）肝炎対策の推進に関する基本的な指針（国）新旧対照表

令和4年度徳島県肝炎対策協議会 御出席者

	御所属	御氏名	出欠
委員長	徳島大学大学院 医歯薬学研究部 教授	島田 光生	出
副委員長	徳島県立中央病院 消化器内科 部長	柴田 啓志	出
委員	徳島県医師会 常任理事	岡部 達彦	欠
委員	大久保病院 副院長	玉木 克佳	出
委員	吉野川医療センター 消化器科 部長	四宮 寛彦	出
委員	公益財団法人とくしま未来健康づくり機構 徳島県総合検診センター センター長	本田 浩仁	出
委員	徳島県立中央病院 消化器内科 部長	面家 敏宏	出
委員	徳島肝炎の会 事務局長	近藤 宏	出
委員	徳島大学病院 消化器内科 助教	友成 哲	欠
委員	徳島大学病院 肝疾患相談室 看護師	立木 佐知子	出
委員	南部総合県民局＜阿南保健所＞ 副局長	郡 尋香	出
委員	徳島市民病院 内科診療部長	福野 天	出
委員	徳島大学病院 消化器移植外科 講師	齋藤 裕	出

徳島県肝炎対策協議会設置要綱

（設置目的）

第1条 ウイルス性肝炎については、早期発見・早期治療が重要であり、肝炎に係る検査・診療体制等の肝炎対策を総合的に推進するため、「徳島県肝炎対策協議会」（以下「協議会」という。）を設置する。

（所掌事項）

第2条 協議会は、次に掲げる事項を協議・検討する。

- (1) 県肝炎対策計画（指針）の策定又は変更に関する事
- (2) 肝炎検査に関する事
- (3) インターフェロン等治療費助成に関する事
- (4) 肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患専門医療機関等の選定に関する事
- (5) 肝炎の診療体制に関する事
- (6) 普及啓発に関する事
- (7) 前号に掲げるもののほか、徳島県における肝炎対策に関し必要と認める事項

（組織）

第3条 協議会は委員12名以内で組織する。

- 2 協議会に、インターフェロン等治療費助成対象者の認定に関する意見を求めるため、専門委員を置くことができる。
- 3 協議会に委員長1名及び副委員長1名を置き、委員長は、委員の互選によって定め、副委員長は、委員長が指名する。
- 4 委員長は会務を総括する。
- 5 副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

（委員及び専門委員）

第4条 委員及び専門委員は、次の各号に掲げる者のうちから知事が委嘱する委員で構成する。

- (1) 医療関係者
 - (2) 第2条に規定する事項について学識経験のある者
 - (3) 関係行政機関の職員
 - (4) 肝炎ウイルスの感染者及び肝炎患者並びにそれらの家族又は遺族等
- 2 前項各号に掲げる委員の任期は、2年とする。ただし、委員が欠けたときは、これを補充することができる。この場合の任期は、その前任者の残任期間とする。
 - 3 前項の委員は、再任されることができる。

（会議）

第5条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集する。ただし、初回の会議は、知事が招集する。

- 2 会議は、委員の半数以上の出席がなければ、開くことができない。
- 3 議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

4 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて、意見を聴取し、説明等を行わせることができる。

（守秘義務）

第6条 委員は、その職務上知り得た秘密を他に漏らしてはならない。

（事務局）

第7条 協議会の総務は、保健福祉部感染症対策課において処理する。

（雑則）

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に必要な事項は委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成20年3月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成22年12月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和元年5月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

議題 1 肝炎対策に係る本県の状況

● 肝炎ウイルスによる死亡率

令和 3 年の人口動態統計によると、本県のウイルス性肝炎による死亡率（人口 10 万対）は、2.8 人と全国ワースト 4 位となっています。令和 2 年の死亡率（人口 10 万対）も 2.8 人となっており、本県の死亡率に増減はなく令和 2 年同様、平成 19 年以降で最も低値となっています。（図 1）

なお、B 型肝炎ウイルスによる死亡率は、令和 2 年は 0.1 人と全国平均 0.3 人を下回っていましたが、令和 3 年は、0.4 人と全国平均を上回っています。一方、C 型肝炎ウイルスによる死亡率は、全国平均 1.2 人を上回っているものの、令和 2 年から 0.1 人減少し 2.3 人と平成 19 年以降で最も低値となっています。（図 2、図 3）

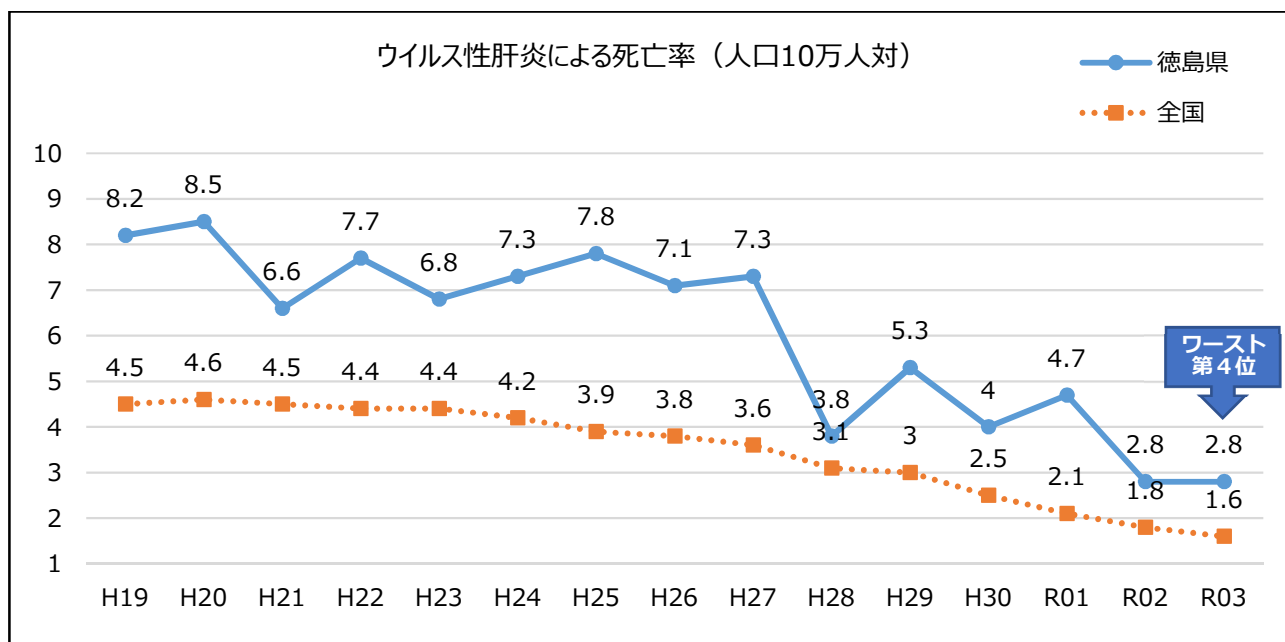


図 1 ウイルス性肝炎による死亡率

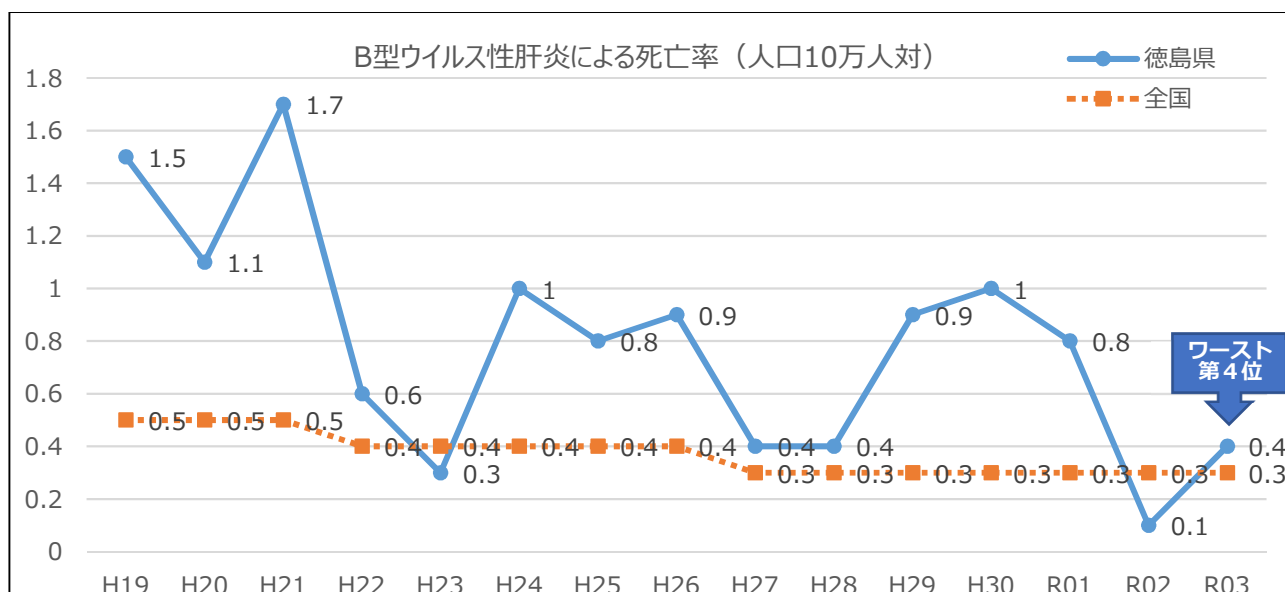


図 2 B 型肝炎ウイルスによる死亡率（人口 10 万人対）

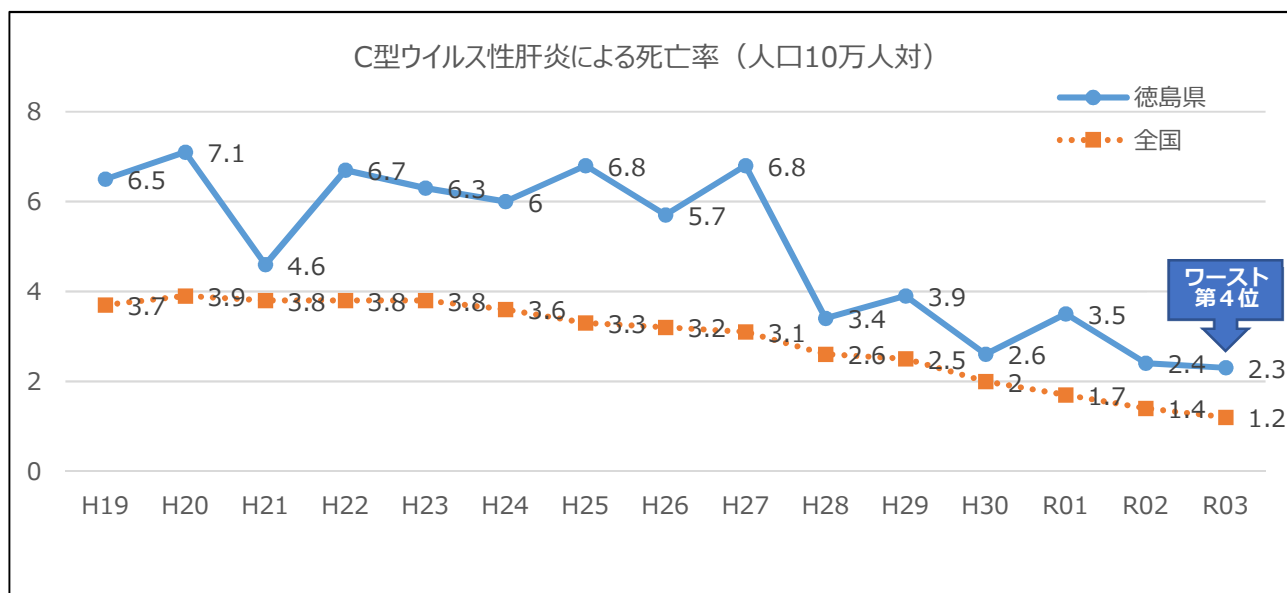


図 3 C 型ウイルス性肝炎による死亡率（人口 10 万人対）

● 肝がんによる死亡率

令和 3 年の肝がん（肝及び肝内胆管内の悪性新生物）による死亡率は、全国ワースト 3 位の 28.0 人と全国平均（19.6 人）を大きく上回っています。

また、なお、平成 30 年の 75 歳未満年齢調整死亡率（人口 10 万対）では、4.9 人と全国ワースト 2 位となっています。全国平均は下回っているものの、依然として、肝がんによる死亡率は高くなっています。（図 4、図 5）

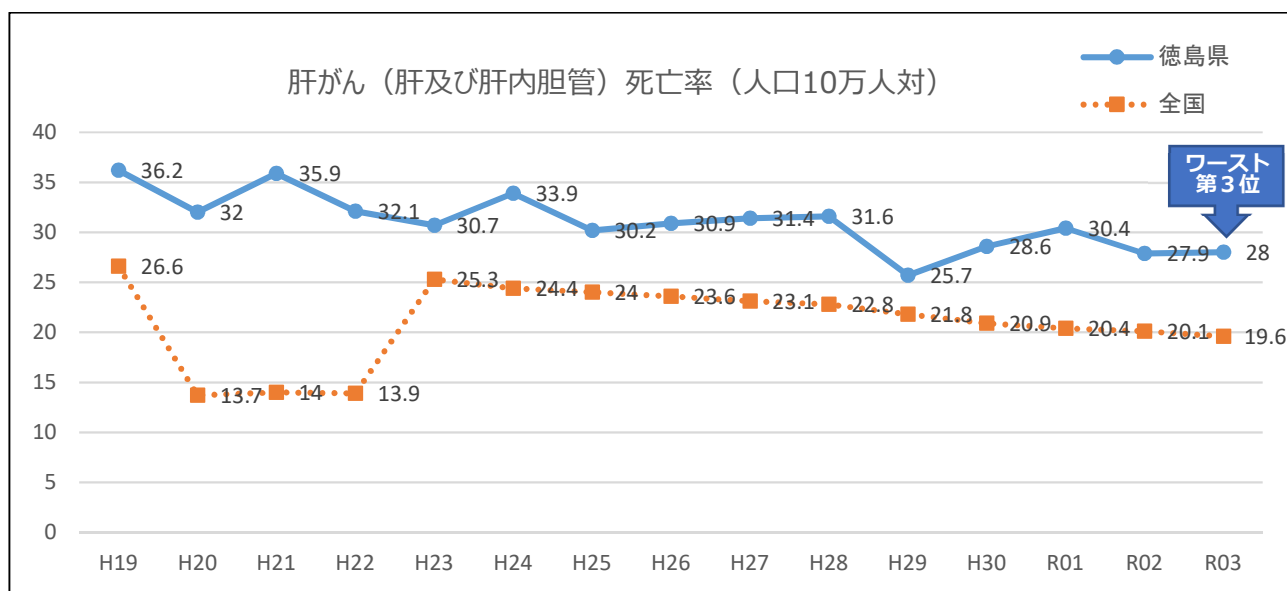


図 4 肝がん（肝及び肝内胆管）死亡率（人口 10 万人対）

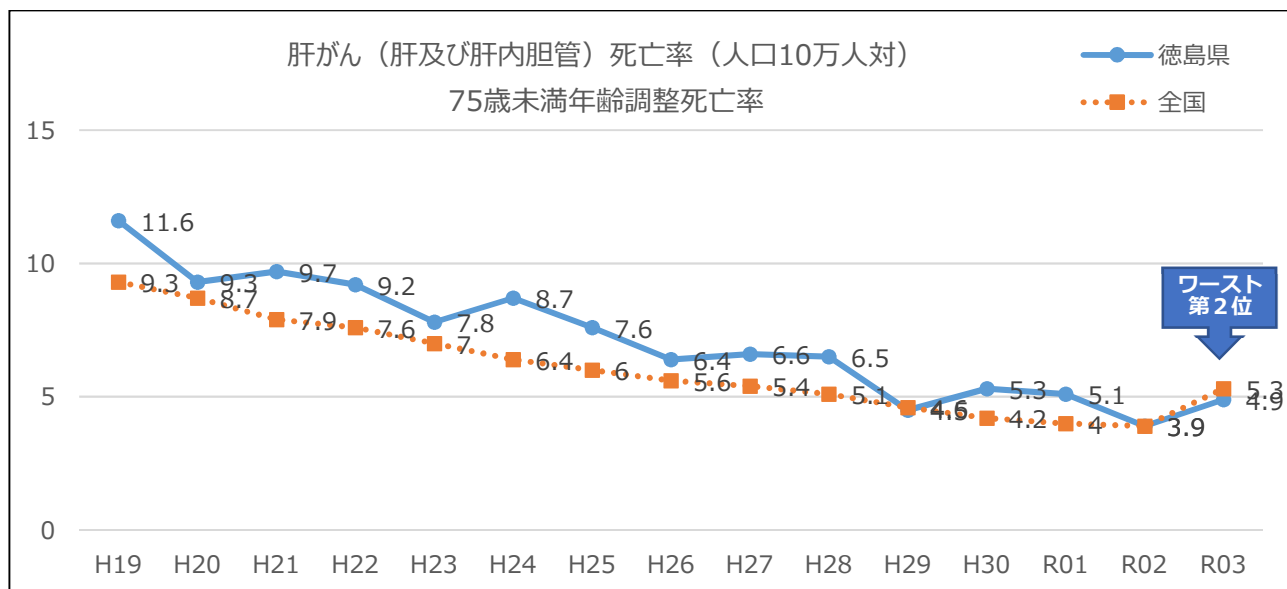


図 5 肝がん（肝及び肝内胆管）死亡率（人口 10 万人対）_75 歳未満年齢調整死亡率

● 肝硬変による死亡率

令和 3 年の肝硬変による死亡率は、全国ワースト 1 位の 10.5 人と全国平均（6.8 人）を大きく上回っており、平成 19 年以降、最も高い死亡率となっています。（図 6）

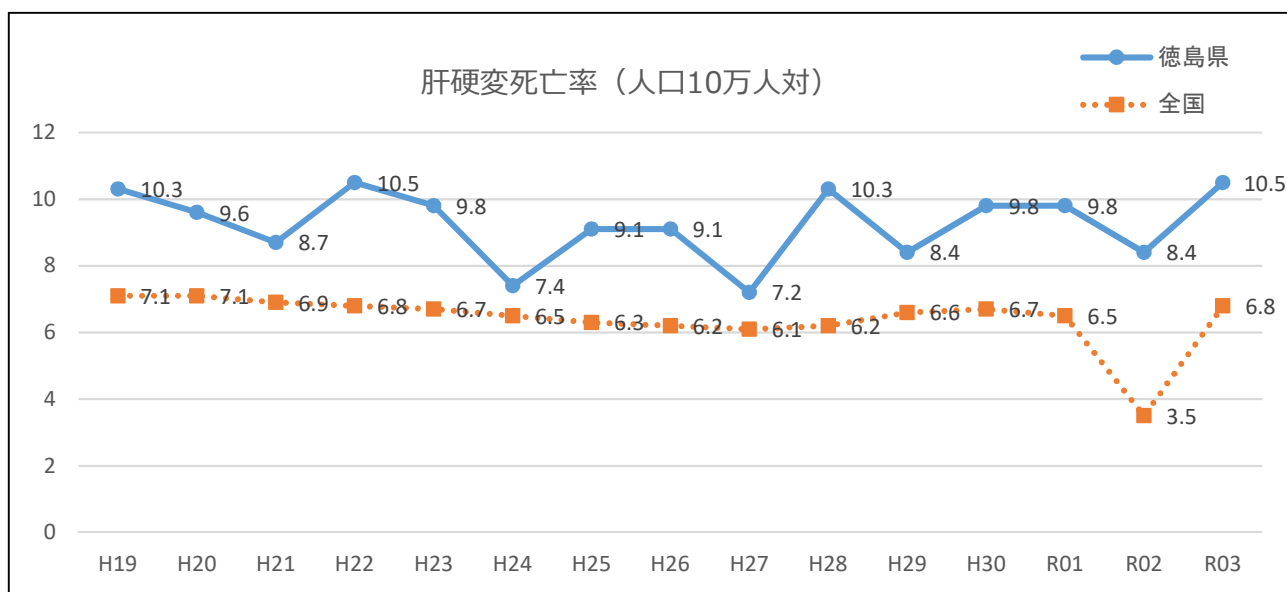


図 6 肝硬変死亡率（人口 10 万人対）

● 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、317,591 件（平成 14 年度から令和 3 年度までの B 型と C 型の検査数の合計）となっており、うち陽性は、2,679 件であり、いまだ潜在的な肝炎患者等が存在するものと考えられます。

なお、令和 3 年度は、令和 2 年度と同様、新型コロナウイルス感染症の発生により、保健所及び医療機関において、一時的に検査を中止した時期があったため、新型コロナウイルス感染症発生前の検査数から大きく減少しています。（表 1、表 2）

表 1 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	合計	陽性(陽性率)
平成 27 年度	78	3,818	2,874	6,770	36(0.5%)
平成 28 年度	42	2,238	2,301	4,581	18(0.4%)
平成 29 年度	45	2,017	2,029	4,091	13(0.3%)
平成 30 年度	158	5,224	1,930	7,312	38(0.5%)
令和 元 年度	129	10,458	1,888	12,475	32(0.3%)
令和 2 年度	56	6,945	1,380	8,381	20(0.2%)
令和 3 年度	55	5,941	1,464	7,460	5(0.1%)
令和 4 年度	26	2,895	集計中	集計中	集計中

表 2 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	合計	陽性(陽性率)
平成 27 年度	74	3,881	2,878	6,833	13(0.2%)
平成 28 年度	41	2,266	2,288	4,595	11(0.2%)
平成 29 年度	45	2,052	2,031	4,128	5(0.1%)
平成 30 年度	158	5,266	1,925	7,349	9(0.1%)
令和 元 年度	129	10,515	1,849	12,447	11(0.1%)
令和 2 年度	56	7,016	1,380	8,452	11(0.1%)
令和 3 年度	53	6,015	1,463	7,531	13(0.2%)
令和 4 年度	26	2,918	集計中	集計中	集計中

● 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、平成 22 年から B 型肝炎の核酸アナログ製剤治療、平成 26 年 9 月から C 型肝炎のインターフェロンフリー治療の費用助成を実施しています。特にインターフェロンフリー治療は、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、近年の医療費助成数は増加傾向にあります。

なお、令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染症の発生状況に鑑み、受給者証の有効期間が全国的に 1 年延長されたことに伴い、助成申請件数が減少していましたが、令和 3 年度は、新型コロナウイルス感染症発生前と同水準の申請がなされています。（表 3）

表 3 肝炎医療費助成件数

年度	インターフェロン				核酸アナログ		インターフェロンフリー	合計
	新規	2 回目	3 剤併用	延長	新規	更新		
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
平成 29 年度	1	0	0	0	51	586	233	871
平成 30 年度	1	0	0	0	54	632	155	842
令和 元 年度	2	0	0	0	42	627	157	828
令和 2 年度	2	0	0	0	35	329	93	459
令和 3 年度	0	0	0	0	32	651	75	758
令和 4 年度	0	0	0	0	17	394	33	444

● 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 月から肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業を実施し、肝疾患専門医療機関における初回精密検査費用や定期検査費用の一部助成を行っています。

近年では、職域の肝炎ウイルス検査（平成 31 年度）、妊婦健診及び手術前の肝炎検査（令和 2 年度）もフォローアップ事業の対象となっていますが、職域の肝炎ウイルス検査や妊婦健診、手術前の肝炎検査件数は、いまだその検査数が少ないことから、なお一層の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。（表 4）

表 4 肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業費用助成件数

	初回精密検査費用	定期検査費用
平成 27 年度	7 人・7 件	1 人・1 件
平成 28 年度	1 人・1 件	1 人・1 件
平成 29 年度	0 件	9 人・15 件
平成 30 年度	5 人・5 件	13 人・24 件
令和 元 年度	2 人・2 件	17 人・31 件
令和 2 年度	5 人・5 件	29 人・52 件
令和 3 年度	8 人・8 件	28 人・45 件
令和 4 年度	5 人・5 件	13 人・19 件

● 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、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おり、これまでに、計 530 名（令和 3 年度末）のコーディネーターを養成しています。

令和 3 年度は、令和 4 年 2 月 26 日に開催を予定しておりましたが、新型コロナウイルス感染症の発生状況に鑑み延期となっております。（延期となった講習会は、令和 4 年度第 1 回講習会として令和 4 年 4 月 9 日に開催しています。）

● 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業

平成 30 年 12 月から、患者の医療費負担の軽減を図りつつ、国において、肝がん・重度肝硬変治療にかかるガイドライン作成を進める、「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業」が開始されています。

なお、令和 3 年 4 月 1 日から、対象月数の緩和、通院治療の対象化など、大幅な制度改正がなされており、令和 3 年度以降は、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業に参加される肝炎患者数が増加しています。

表 5 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業費用助成件数

申 請 年 度	新規申請		備考
	申請件数	認定件数	
平成 30 年度	0 件	0 件	
令和 元 年 度	1 件	0 件	御家族の申出により申請取消
令和 2 年 度	2 件	2 件	
令和 3 年 度	13 件	13 件	
令和 4 年 度	11 件	11 件	

議題 2 徳島県肝炎対策推進計画の進捗状況

施 策 の 柱		【4-1】 肝炎の予防のための施策の推進				
		(1) 肝炎に関する正しい知識の更なる普及と新規感染予防の推進				
目標設定の考え方		B型肝炎の感染は、ワクチンによる予防が有効であることから、B型肝炎ワクチンの定期予防接種を推進します。 目標値の設定は、接種対象年齢が近接している麻しん、風しん及び BCG の予防接種率の目標（特定感染症予防指針）と同様、95%以上とします。				
目 標	B型肝炎定期予防接種の接種率	R2 年度 (基準)	R3 年度	R4 年度	R5 年度 (目標)	
		目標設定年度	95%以上	95%以上	95%以上	
これまでの取組み	実 績	95%以上	95%以上			
	達 成 度	－	達成			

施 策 の 柱		【4-1】 肝炎の予防のための施策の推進				
		(2) 肝疾患相談体制の整備や情報提供の充実				
目標設定の考え方		肝炎患者等及びその家族等の不安を軽減し、社会において安心して暮らせる環境を整えるため、肝疾患を患うことによる悩みや困り事の相談先がない肝炎患者等の割合を低減します。				
目 標	相談先等の認知割合状況(肝炎医療受給者状況調査の該当項目の割合)	R2 年度 (基準)	R3 年度	R4 年度	R5 年度 (目標)	
		目標設定年度	調査・設定	15%以下	10%以下	
これまでの取組み	実 績	－	調査・設定			
	達 成 度	－	達成			

施 策 の 柱	【4-2】 肝炎ウイルス検査の受検促進				
	(1) 検査体制の整備 (2) 受検勧奨の促進				
目標設定の考え方	本県の推計感染者数から、相当数のウイルスキャリアが存在すると推定されるため、未受検者の掘り起こしや受検数の向上を図ります。 目標値は、肝炎検査医療機関及び市町村・保健所による無料肝炎ウイルス検査件数の過去 10 年間 (H22 から R1) の検査数平均 (約 6,000 件) の 10%増 (約 7,000 件) とします。				
目 標	肝炎検査医療機関及び市町村・保健所による無料肝炎ウイルス検査件数	R2 年度 (基準)	R3 年度	R4 年度	R5 年度 (目標)
		目標設定年度	317,000 件 (H14～R3)	324,000 件 (H14～R4)	331,000 件 (H14～R5)
これまでの取組み	実 績	310,085 件 (H14～R2)	317,591 件 (H14～R3)		
	達 成 度	－	達成		

施 策 の 柱		【4-3】肝疾患医療体制の整備				
		(1) 肝炎ウイルス陽性者フォローアップ体制の整備・推進				
目標設定の考え方		肝炎の重症化を予防する取組として、肝炎ウイルス検査で陽性となった患者を適切に専門医療機関の受診・治療につなげるため、初回精密検査の受診率の向上を図ります。 早期に適切な治療につなげるため、本計画における初回精密検査受診率の目標値は、90%以上とします。				
目 標	肝炎ウイルス検査において陽性となった患者の初回精密検査受診率	R2 年度 (基準)	R3 年度	R4 年度	R5 年度 (目標)	
		目標設定年度	30%	60%	90%以上	
これまでの取組み	実 績	16.1%	44.4%			
	達 成 度	－	達成			

施 策 の 柱		【4-3】肝疾患医療体制の整備				
		(2) 診療体制の整備				
目標設定の考え方		肝炎患者の病態に応じた適切な肝炎医療を提供するため、専門的な知識や経験が必要であり、肝疾患診療拠点病院と協働し、肝炎医療・医療従事者に対する研修会等を開催します。 肝炎患者等に適切な肝炎医療を提供するためには、常に最新の制度や知識の習得が必要であるため、本計画における最終目標値は90%以上とします。				
目 標	肝疾患専門医療機関の 受講率	R2 年度 (基準)	R3 年度	R4 年度	R5 年度 (目標)	
		目標設定年度	80%	90%	100%	
これまでの取組み	実 績	31%	52%			
	達 成 度	－	未達成			

施 策 の 柱		【4-3】肝疾患医療体制の整備				
		(3) 人材育成の強化				
目標設定の考え方		肝炎医療や肝炎対策に関する理解促進を進めるためには、県民や事業者にきめ細かく働きかけることが重要であるため、こうした役割を担う人材として、「徳島県肝炎医療コーディネーター」を年間 70 人養成するとともに、実際に活動できる肝炎医療コーディネーターを一定人数維持します。また、将来的には、全ての肝疾患専門医療機関、保健所、市町村に配置することを目指し、まずは、治療の中心となる県内の全ての肝疾患専門医療機関にコーディネーターを配置します。 目標値は、コーディネーター養成数の過去 7 年間（H24 から R01）の平均（約 65 人）の 10%増とし、実際に活動できる肝炎医療コーディネーターについては、毎年度実施する活動状況を踏まえ目標値を設定します。なお、医療機関における肝炎医療コーディネーターは、肝炎患者等が安心して医療を受けられるよう、主に保健医療や生活に関する情報提供や相談、フォローアップを行う重要な役割を担っていることから、本計画における最終目標値は 100%とします。				
目 標	徳島県肝炎医療コーディネーター養成人数	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度 (目標)	
		目標設定年度	70 人	70 人	70 人	
	実 績	72 人	未実施			
	達 成 度	－	未達成			

	実動できるコーディネーターの人数	目標設定年度	調査・設定	調査・設定	R4 に設定
	実績	－	未調査		
	達成度	－	未達成		
	肝疾患専門医療機関へのコーディネーター配置率	目標設定年度	80%	90%	100%
	実績	62%	62.8% (27 機関)		
	達成度	－	努力		

施 策 の 柱		【4-4】 肝炎患者等及びその家族等に対する支援の強化・充実			
		(1) 適正な受診の促進と治療に対する支援			
目標設定の考え方		生活習慣病（肥満や糖尿病など）等を原因とする肝がんは、適切な治療に結びつかず、気がつかないうちに肝がんを発症し、重症化してしまう事例が存在するため、関係機関と連携し、ウイルス性肝炎に起因する肝硬変や肝がんの予防方法等に加え、生活習慣病に起因する非ウイルス性の肝硬変や肝がんの原因や予防方法に関する普及啓発を推進し、適正な医療に結びつける取組を推進します。			
目 標	ウイルス性・非ウイルス性（生活習慣病など）に起因する肝硬変や肝がんの予防方法等に関する普及啓発	R2 年度 (基準)	R3 年度	R4 年度	R5 年度 (目標)
		目標設定年度	推進	推進	推進
これまでの取組み	実績	推進	推進		
	達成度	－	達成		
	取 組 内 容	【肝疾患診療連携拠点病院の取組】 ☐ 自治体、医療機関、調剤薬局、企業・団体への啓発資料の配布			

施 策 の 柱		【4-4】 肝炎患者等及びその家族等に対する支援の強化・充実			
		(2) 肝炎患者等やその家族等への相談体制等の充実			
目標設定の考え方		肝炎患者等及びその家族等の不安を軽減し、社会において安心して暮らせる環境を整えるため、肝疾患を患うことにより差別を受けるなど、嫌な思いをしたことのある肝炎患者等の割合を低減します。			
目 標	差別を受ける等の経験割合状況(肝炎医療受給者状況調査の該当項目の割合)	R2 年度 (基準)	R3 年度	R4 年度	R5 年度 (目標)
		目標設定年度	調査・設定	0%	0%
これまでの取組み	実績	－	調査・設定		
	達成度	－	達成		

施 策 の 柱		【4-4】 肝炎患者等及びその家族等に対する支援の強化・充実			
		(3) 就労支援の環境整備			
目標設定の考え方		肝炎患者等が、働きながら継続的に治療を受けることができるよう、「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」を周知するとともに、リーフレット作成や公開講座等の実施により、事業主や職域で健康管理に携わる者、労働組合など幅広い関係者の理解や協力を得られるよう働きかけます。			
目 標	ガイドラインやリーフレット、公開講座等による周知	R2 年度 (基準)	R3 年度	R4 年度	R5 年度 (目標)
		目標設定年度	推進	推進	推進
これまでの取組み	実 績	－	推進		
	達 成 度	－	達成		
	取 組 内 容	【肝疾患診療連携拠点病院の取組】 ☐ 医療機関での両立支援をテーマに、企業に所属する両立支援コーディネーターを対象とした研修会を開催 ☐ 職域を対象とした両立支援に関する研修会の開催 ☐ 就労、治療と仕事の両立支援のための相談窓口案内のリーフレット作成。			

議題 3 徳島県肝炎対策推進計画の見直しについて

1 見直しの背景

肝炎対策基本法の規定に基づき策定された、肝炎対策の推進に関する基本的な指針については、少なくとも5年ごとに検討を加え、必要に応じて改正することとされており、令和4年3月7日、国において、肝炎対策基本指針の一部が改正されたところ。

2 国の肝炎対策基本法の改正内容（概要）

- B型肝炎に対する根治薬の開発及びC型肝炎の抗ウイルス療法の活用により、肝炎ウイルスを高い確率で体外に排除することを可能にし、「肝炎の完全な克服」を目指すこと
- 肝炎総合対策を推進するに当たっては、肝炎ウイルス検査及び肝炎医療の均てん化を図ることが重要であり、関係者が地域の実情や特性に応じた取組を推進することが必要であること
- 肝炎ウイルス検査を受けたことがない人に対する効果的な広報に取り組むこと
- 国は、肝炎ウイルス検査後のフォローアップ事業における都道府県と市町村間の情報共有の実態を調査し、好事例の横展開等の施策を検討すること
- 地方公共団体は、国、拠点病院等と連携して、肝炎医療コーディネーターの育成や、その活動状況の把握、肝炎医療コーディネーター間の情報共有や連携がしやすい環境の整備に努めること
- 「肝炎研究推進戦略」に基づく肝炎研究を推進すること
- 国は、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。）及び患者家族等に対する偏見や差別を解消するために、地方公共団体、学校教育関係者、患者団体等の様々な関係者と連携し、肝炎に関する啓発及び知識の普及並びに肝炎患者等の人権の尊重に係る推進の方策を検討し、これらの取組を進めること

3 徳島県肝炎対策推進計画の見直しの方針

徳島県肝炎対策推進計画については、概ね基本方針の理念が盛り込まれており、また、令和5年度には徳島県肝炎対策推進計画の改正が予定（6年に1度の改正）されていることから、今回は、「第4章 各施策について」の該当部分について、文言の追記等、所要の見直しを行うこととする。

【第 4 章】各施策について

【4-1】肝炎の予防のための施策の推進

目指す姿

肝炎ウイルスは感染していても自覚症状が現れにくいいため、感染に気づきにくく、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ていないことが多くあります。

このため、県民一人一人が肝炎ウイルスの感染の有無を把握し、肝炎ウイルスの感染予防や早急な肝炎治療を行うために、肝炎についての正しい知識を持つことができるよう、県民目線にたったわかりやすい情報提供に取り組むとともに、誰もが気軽に相談できる体制を整備します。

(1) 肝炎に関する正しい知識の更なる普及と新規感染予防の推進

目 標

- 肝炎ウイルスの感染予防や早急な肝炎治療を行うため、また、肝炎患者等に対する**偏見や差別**不当な差別を解消するため、肝炎に関する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、定期的 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**及びいわゆるアートメイク**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

➤ 「誰も」が「気軽」に肝炎についての相談ができる体制を整備します。

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。更に、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）

午前8時30分から午後5時まで

電 話：088-633-9002

U R L：<http://www.tokudai-kanshikkan.jp/>

【4-2】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けられるよう、引き続き受検に関する勧奨を進めるとともに、保健所や肝炎検査委託医療機関、市町村検診を継続します。

（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。
- **肝炎ウイルス検査均てん化の観点も踏まえ、県内全域で受検できるよう、**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肝炎ウイルス検査を引き続き実施します。
- 県内の肝炎ウイルス検査の受診者の多くが、健康増進事業に基づく肝炎ウイルス検査（市町村実施）であることから、県民にとって最も身近な住民検診での検査を引き続き実施します。

① 保健所・肝炎検査委託医療機関

肝炎ウイルス検査均てん化の観点も踏まえ、県内全域で受検できるよう、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

- 広報等を通じて県民に対して肝炎ウイルス検査の受検勧奨を実施し、令和5年度までに、314,000件の肝炎ウイルス検査を実施します。
(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みます。

【4-3】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す。

また、肝炎ウイルス検査の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も取り組みます。

(1) 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。

(2) 診療体制の整備

目 標

- **受検、受診及び受療の促進等について、肝炎ウイルス検査及び肝炎医療の均てん化の観点も踏まえ、**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、**受検、受診及び受療の促進等について、肝炎ウイルス検査及び肝炎医療の均てん化の観点も踏まえ、**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、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。

(3) 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、**肝炎医療コーディネーター間の情報共有や連携がしやすい環境整備など、**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と配置

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、将来的には全ての市町村、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目指します。

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**活動**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。

【4-4】肝炎患者等及びその家族等に対する支援の強化・充実

目指す姿

肝炎患者等やその家族等の人権を守るため、肝炎患者等が**偏見や差別**不当な差別をうけることなく、社会において安心して暮らせる環境づくりを目指し、肝炎患者等やその家族等、医療従事者、事業主等の関係者をはじめとしたすべての県民が、肝炎について正しい知識を持つための普及啓発を推進します。

また、肝硬変や肝がんといった、より重篤な病態へ進行することに対する将来的な不安や、肝炎患者等に対する**偏見や差別**不当な差別等、精神的な負担に直面することが多い肝炎患者等やその家族等が、肝炎医療を受けながら、生活の質の向上を図ることができるよう、引き続き相談及び情報提供並びに治療等の支援体制の充実を図ります。

(1) 適正な受診の促進と治療に対する支援

目標

- 患者等に対する**偏見や差別**不当な差別を解消するため、感染経路や最新の治療法等についての正しい知識の普及に取り組みます。
- 患者自身が肝炎の病態、治療及び予防について正しく認識できるよう、患者に対する普及啓発に取り組みます。
- 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。

特に肝炎から進行した肝がん・重度肝硬変の治療に係る医療費助成が平成30年12月から開始されています。しかしながら、利用実績が少ないため、当該助成制度の周知を図るとともに、国が示す制度内容を踏まえ、円滑かつ適切な運営に努めていきます。

③ 非ウイルス性肝がんの予防

治療法の進歩により、C型肝炎治療終了者のぞうかに伴い、ウイルス性肝炎を原因とする肝硬変や肝がんが減少し、生活習慣病（肥満や糖尿病など）等を原因とする肝がんが増加していることを踏まえ、「ポスト肝炎対策」が必要となっています。

そのため、非ウイルス性の肝硬変、肝がんを予防するために、肝炎ウイルスに加えて、生活習慣病などに起因する肝硬変や肝がんの原因や予防方法に関する普及啓発を推進します。

（２） 肝炎患者等やその家族等に対する相談体制等の充実

目 標

- 肝炎患者等やその家族等が肝炎の病態、治療及び予防について気軽に相談できる体制を整備します。

① 肝疾患相談室の周知（再掲）

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。更に、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。

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、**偏見や差別** 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**偏見や差別** 不当な差別を受けた場合に備えて、関係機関と連携し、みんなの人権 110 番（法務省人権擁護課）の周知を図ります。

みんなの人権 110 番

相談受付：平日（土日祝日・年末年始を除く）

午前 8 時 30 分から午後 5 時 15 分まで

電 話：0570-003-110

(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、患者が働きながら安心して適切な治療を継続できる職場環境の整備を支援します。

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。

議題 4 徳島県肝疾患専門医療機関の新規登録等について

● 徳島県肝疾患専門医療機関の新規認定

今般、次のとおり、徳島県肝疾患専門医療機関の新規登録に係る申請がありました。

登録要件については全て満たしていることから、当医院を徳島県肝疾患専門医療機関として認定することとしたい。

医 療 機 関 名	たなか内科クリニック				
所 在 地	徳島県徳島市南島田町 2 丁目 96 番地の 1				
院 長	田中 貴大				
専 門 医	配置人数	2 人	氏名等	田中 貴大 ・ 田中 久美子	
そ の 他	田中 貴大院長は、平成 22 年 4 月から令和 4 年 7 月まで、徳島大学病院消化器内科において、肝疾患診療に従事。また、令和 4 年 3 月まで徳島大学病院肝疾患相談室の医師としても勤務し、徳島県の肝炎治療促進にご尽力をいただいている。 現在は、徳島大学病院消化器内科 診療支援医師も兼務している。 開業後も肝炎ウイルス無料検査医療機関としての登録や、肝炎患者の積極的なフォローアップを実施いただいている。				
認 定 開 始	令和 5 年 1 月 1 1 日から				

【肝疾患専門医療機関の登録要件】

- 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であること
→田中 貴大医師は、日本肝臓学会専門医、日本消化器病学会専門医、田中 久美子医師は、日本消化器病学会の専門医であり、その証については確認済
- インターフェロンなどの抗ウイルス療法を適切に実施できること
→田中 貴大医師のこれまでの診療実績等から、抗ウイルス療法は適切に実施できるものと思慮
- 肝がんの高危険群（慢性肝炎、肝硬変等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。
→検査に必要な機器が整備されていること、また、肝炎ウイルスの無料検査医療機関としての登録や、フォローアップ事業にも積極的に取り組まれており、肝がんの高危険群の同定と早期診断のための体制は整っているものと思慮

● 徳島県肝疾患専門医療機関の登録取消し

徳島県肝疾患専門医療機関の登録取消しについては、徳島県肝疾患専門医療機関登録要領第4の規定に基づき、「肝疾患専門医療機関登録抹消届」を提出いただいた上で、徳島県肝炎対策協議会の意見を徴し、登録を取り消すこととなっている。

次の肝疾患専門医療機関については、現時点において、肝疾患専門医療機関登録抹消届の提出がなされていない状況ではあるが、既に閉院しているため、登録要領第6の規定により、次のとおり登録を取り消すこととした。

医 療 機 関 名	医療法人靖仁会 沢内科胃腸科
所 在 地	徳島県鳴門市瀬戸町明神鳴谷 121
登 録 取 消	令和5年1月11日

【徳島県肝疾患専門医療機関登録要領（抜粋）】

（登録）

第4 肝臓専門医療機関の登録その他の手続きは、次に定めるところによる。

1 肝疾患専門医療機関の登録申請

登録を希望する医療機関は、「肝疾患専門医療機関登録申請書」（様式1号）により、知事に申請を行う。

2 登録の決定

知事は、登録申請があったときは、徳島県肝炎対策協議会に諮り、承認されたものについて登録を決定し、申請者にその旨を通知する。

3 届出

（1）変更届

肝疾患専門医療機関は、その住所、名称及び登録要件に係る事項に変更が生じた場合は、「肝疾患専門医療機関変更届」（様式第2号）により、知事に届出を行う。

（2）登録抹消届

肝疾患専門医療機関が、その業務を廃止又は登録の取り消しを希望する場合は、「肝疾患専門医療機関登録抹消届」（様式第3号）により知事に届出を行う。

（登録の取消）

第6 知事は、次のいずれかに該当する肝疾患専門医療機関について、徳島県肝炎対策協議会の意見を徴したうえで、登録を取り消すことができる。

1 登録の要件が満たされなくなったとき。

2 その他、登録肝疾患専門医療機関として不適切と認められるとき。

肝疾患に関する専門医療機関一覧（令和5年1月11日現在）

	施設名	所在地	備考	無料検査 医療機関	肝炎C0 配置状況
1	徳島大学病院	徳島市蔵本町2丁目50番地1		○	○
2	徳島平成病院	徳島市伊賀町3丁目19番地2		○	○
3	徳島県立中央病院	徳島市蔵本町1-10-3			○
4	徳島市民病院	徳島市北常三島町2丁目34番地			○
5	水の都記念病院	徳島市北島田町1丁目45番地2		○	○
6	日比野病院	徳島市寺島本町東2-14		○	
7	こかわ医院	徳島市寺島本町西1丁目15		○	○
8	徳島健生病院	徳島市下助任町4-9		○	○
9	田岡病院	徳島市万代町4丁目2番地2			○
10	鈴江病院	徳島市佐古八番町4-22		○	
11	寺沢病院	徳島市津田西町1丁目2番30号		○	○
12	中州八木病院	徳島市中州町1-31		○	○
13	松村病院	徳島市川内町鶴島162		○	
14	沖の洲病院	徳島市城東町1丁目8番8号		○	
15	片岡内科消化器クリニック	徳島市佐古五番町11-17		○	
16	天満病院	徳島市蔵本町1-5-1		○	○
17	木下病院	徳島市南末広町4-70		○	○
18	松村内科胃腸科	徳島市北佐古二番町5-19		○	○
19	美馬内科クリニック	徳島市大原町千代ヶ丸127-1		○	
20	徳島赤十字病院	小松島市小松島町字井利ノ口103番地			○
21	小松島金磯病院	小松島市金磯町10-19		○	
22	阿南医療センター	阿南市宝田町川原6番地の1		○	○
23	宮本病院	阿南市羽ノ浦町古庄古野神4番地4		○	○
24	町立上那賀病院	那賀郡那賀町小浜137番地1		○	
25	徳島県鳴門病院	鳴門市撫養町黒崎字小谷32番 1		○	○
	沢内科胃腸科	鳴門市瀬戸町明神字鳴谷121	閉院（届出未提出）		
26	香川内科	板野郡藍住町住吉字神蔵158-1		○	
27	きたじま田岡病院	板野郡北島町鯛浜字川久保30番地1			○
28	いのもと眼科内科	板野郡北島町鯛浜字かや122-1		○	○
29	国立病院機構東徳島医療センター	板野郡板野町大寺字大向北1-1		○	○
30	健生石井クリニック	名西郡石井町高川原字高川原2155		○	○
31	吉野川医療センター	吉野川市鴨島町知恵島字西知恵島120		○	○
32	木村内科胃腸科	吉野川市鴨島町西麻植字絵馬堂61		○	
33	徳島県立三好病院	三好市池田町シマ815-2			○
34	井上病院	板野郡板野町犬伏字鶴畑39-1			
35	伊月病院	徳島市徳島町2-54			○
36	ほとり内科	徳島市川内町大松802-3		○	
37	虹の橋クリニック	徳島市中島田町3丁目60番地 1		○	
38	大久保病院	徳島市大道2丁目30		○	○
39	松永病院	徳島市南庄町4丁目63番地1		○	○
40	徳島県立海部病院	海部郡牟岐町大字中村字杉谷266			○
41	美馬市国民健康保険木屋平診療所	美馬市木屋平字川井224		○	○
42	いもと内科クリニック	徳島市八万町犬山232-1		○	
43	たなか内科クリニック	徳島市南島田町2丁目96番地の1		○	○