



徳島県肝炎対策推進計画-2018 改定版-
【2020 中間見直し】

令和3年3月
徳島県

ごあいさつ

我が国の肝炎ウイルス感染者は、B型・C型を合わせて300万人を超えており、肝がんによる死亡者数も、平成28年で年間約2万8000人に上っております。また、肝がんの8割以上が肝炎ウイルスへの感染に起因するといわれており、肝がんを撲滅するには、ウイルス性肝炎の克服が極めて重要となります。

近年は、C型肝炎の治療法が飛躍的な進歩を遂げ、患者支援も充実されてきた一方で、「肝炎ウイルスに感染している」という自覚のない方や、適切な医療に結びついていない方もおられ、これを放置すると、肝硬変や肝がんという重篤な病態へと進行する可能性があります。特に、徳島県の「ウイルス性肝炎死亡率」は全国平均を上回っており、県民の皆様健康で豊かな生活を送っていただく上で、ウイルス性肝炎対策は、喫緊の課題となっています。

国においては、国内最大の感染症と言われる肝炎の対策を更に推進するため、平成22年1月に「肝炎対策基本法」を施行し、国や地方公共団体等の責務を明確化するとともに、平成23年5月には、「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」を示しました。これを受けて、本県では、平成25年3月に「徳島県肝炎対策推進計画」を策定しており、ウイルス性肝炎感染者をいち早く発見し、早期治療に結びつけるべく、「肝炎に関する知識の普及啓発」、「肝炎ウイルス検査の受検促進」、「肝疾患医療体制の整備」などの取組みを積極的に進めて参りました。

そしてこの度、前計画が最終年度を迎えるに当たり、地域の実情に応じた肝炎対策を講じるため、国が平成28年6月に改定した「基本的な指針」の内容を踏まえ、本県がこれまで取り組んできた成果や課題の検証を行った上で、平成30年度から6年間の計画として改定することといたしました。

新しい計画は、肝炎患者の減少と安心して生活できる環境づくりを目指し、「肝炎ウイルス検査受検のさらなる促進」、「肝疾患医療体制の充実・強化」はもとより、肝炎患者の方々の人権尊重に向けた「正しい知識の普及啓発」など、県を挙げて肝炎対策を推進していくための「道しるべ」となるものです。

県においては、誰もが心身ともに元気に暮らせる「生涯健康とくしま」を実現するべく、この「肝炎対策」をはじめ、県民の皆様の「健康づくり」につながる取組みを一層加速して参りたいと考えておりますので、県民の皆様には、今後とも御理解、御協力を賜りますよう、お願い申し上げます。

結びに、本計画の改定に当たり、御審議を賜りました「徳島県肝炎対策協議会」、並びに「徳島県健康対策審議会」の委員各位をはじめ、貴重な御意見をお寄せいただきました県民の皆様へ、心から感謝を申し上げます。

平成30年3月

徳島県知事 飯 泉 嘉 門

目次

【第1章】 計画策定の基本的事項	1
【1-1】 はじめに	1
【1-2】 国の取組み.....	1
【1-3】 徳島県の取組み	1
【1-4】 徳島県肝炎対策推進計画の策定及び見直し等	2
【第2章】 本県の状況と課題	4
【2-1】 肝炎ウイルス等による死亡率	4
【2-2】 肝炎ウイルス感染者の推計	5
【2-3】 県内での肝炎ウイルス検査数	5
【2-4】 肝炎医療費助成制度	6
【2-5】 肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業.....	6
【2-6】 肝炎医療コーディネーター養成事業.....	7
【2-7】 徳島県肝疾患診療地域連携体制	7
【2-8】 相談・支援体制	7
【2-9】 徳島県肝炎対策協議会.....	7
【2-10】 本県における肝炎対策の課題	8
【参考】 前計画(平成24年度から平成29年度)の達成状況・評価	8
【第3章】 肝炎対策の基本的な考え方と目標の設定.....	9
【3-1】 肝炎対策の基本的な考え方	9
【3-2】 目標の設定.....	9
(1) 全体目標	9
(2) 個別目標	9
【第4章】 各施策について.....	13
【4-1】 肝炎の予防のための施策の推進	13
(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	13
(2) 肝疾患相談体制の整備や情報提供の充実	14
【4-2】 肝炎ウイルス検査の受検促進	15
(1) 検査体制の整備.....	15
(2) 受検勧奨の促進	16
【4-3】 肝疾患医療体制の整備.....	17
(1) 肝炎ウイルス陽性者フォローアップ体制の整備・推進	17
(2) 診療体制の整備	18

(3) 人材育成の強化	18
【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	19
(1) 適正な受診の促進と治療に対する支援	19
(2) 肝炎患者等やその家族等に対する相談体制等の充実	20
(3) 就労支援の環境整備	21
【第5章】 現計画の目標に対するこれまでの取組と今後の方向性	22
徳島県肝炎対策事業連携図	24
【参考】 徳島県肝炎対策協議会委員名簿	25
【参考】 肝炎等治療費助成認定審査専門委員名簿	25

図の目次

図 1 ウイルス性肝炎による死亡率（人口 10 万人対）	4
図 2 肝がん（肝及び肝内胆管）死亡率（人口 10 万人対）	4
図 3 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	5

表の目次

表 1 肝炎ウイルス感染者の推計	5
表 2 B 型肝炎ウイルス検査数	5
表 3 C 型肝炎ウイルス検査数	6
表 4 肝炎医療費助成件数	6
表 5 肝炎ウイルス陽性者フォローアップ費用助成件数	7

【第1章】計画策定の基本的事項

【1-1】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、肝炎に罹患した者の多くは、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であり、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。

【1-2】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。

この指針は、平成28年6月30日に改定され、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。

【1-3】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3月には、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、肝臓専門医等からなる「徳島県肝炎対策協議会」を設置しました。平成20年度には、「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むとともに、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」として指定しています。また、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、肝炎患者や肝炎ウイルス検査陽性者が安心して医療を受けられる体制の整備に取り組むとともに、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。更に、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、平成31年4月には職域の肝炎ウイルス検査において陽性となった者を、令和2年3月には妊婦健診及び手術前肝炎ウイルス検査において陽性となった者までをフォローアップの対象者として拡大し、これまでカバーできていない層にまでアプローチする体制を整備しています。

【1-4】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、「第2次計画徳島県肝炎対策推進計画」を策定するもので、計画期間は平成30年度から令和5年度までの6年間とし、3年（令和2年度）を目途に中間評価を行うこととします。

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。

コラム：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）ことがありますが、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？】

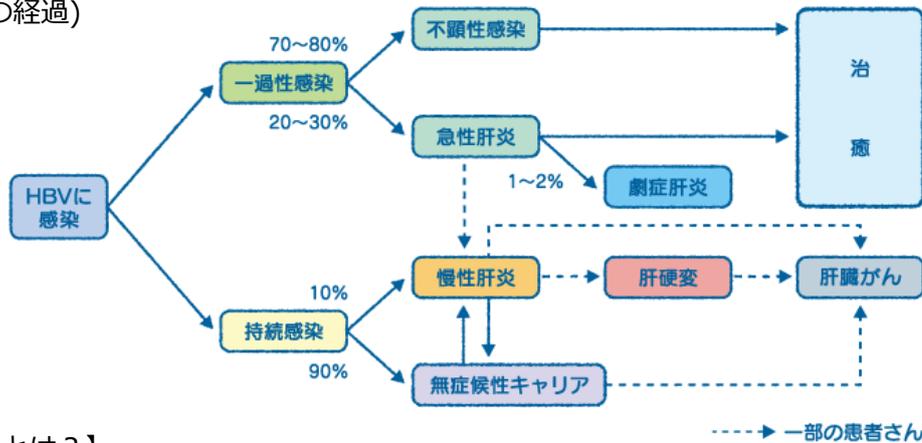
B型肝炎は、B型肝炎ウイルスに感染することにより、肝臓が炎症を起こす病気です。徳島県での持続感染者（キャリア）は約6,900～8,800人と推測されています。

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ことが多く、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。特に若年層の間で、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)



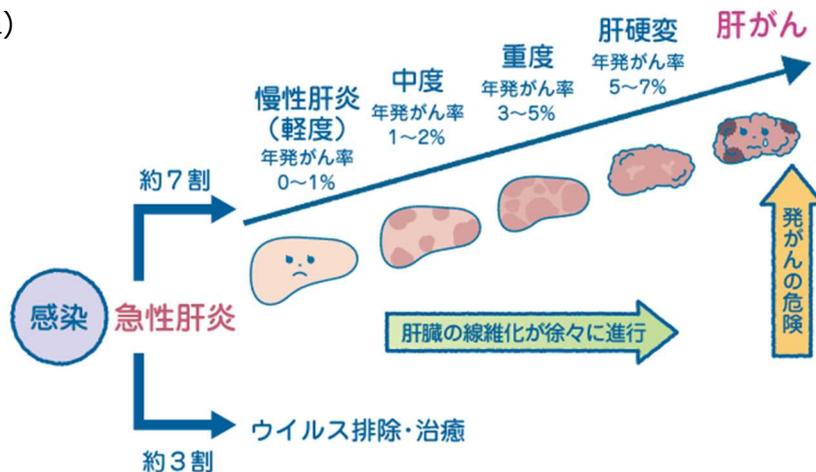
【C型肝炎とは？】

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)



【第2章】本県の状況と課題

【2-1】肝炎ウイルス等による死亡率

令和元年の人口動態統計によると、県内のウイルス性肝炎による死亡率（人口10万対）は、4.7で全国ワースト第2位となっています。全国的には減少傾向にありますが、本県においては、平成28年に大幅に減少した後は、増減を繰り返し、令和元年には全国平均を大きく上回っています。（図1）

また、令和元年度の肝がん（肝及び肝内胆管内の悪性新生物）による死亡率は、30.4で全国ワースト第1位となっています。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、5.3で全国ワースト第6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。（図2，図3）

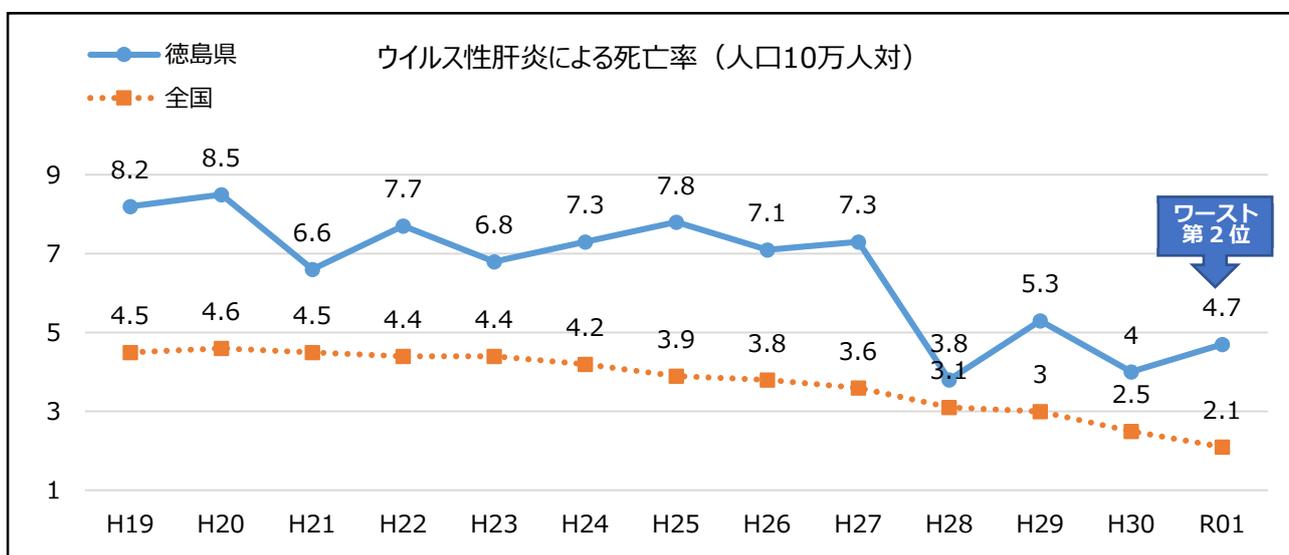


図1 ウイルス性肝炎による死亡率（人口10万人対）

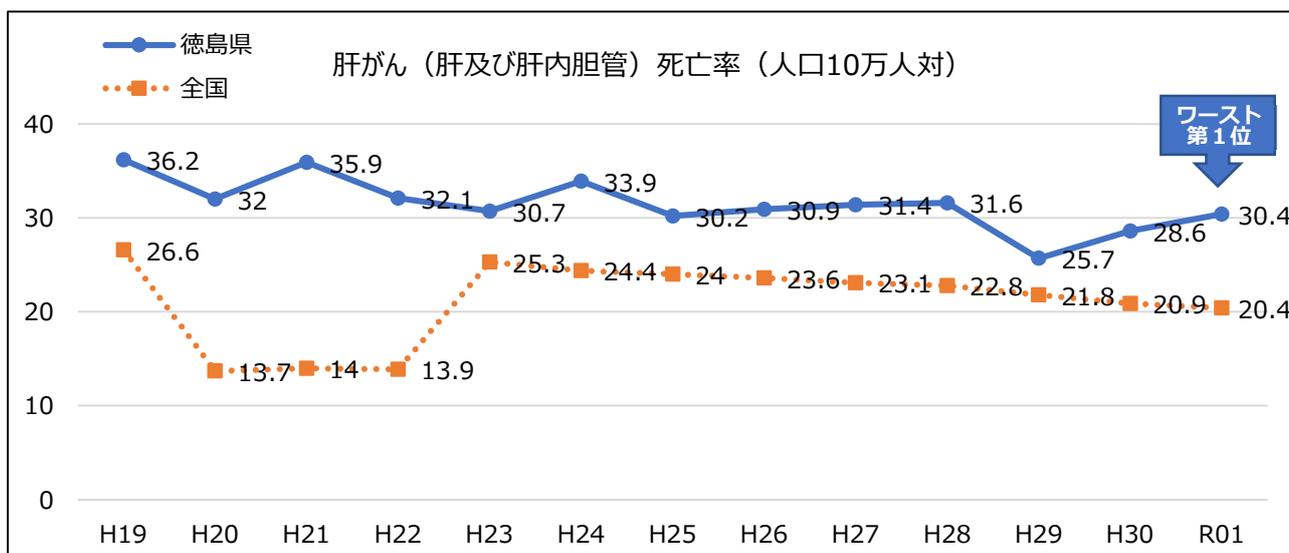


図2 肝がん（肝及び肝内胆管）死亡率（人口10万人対）

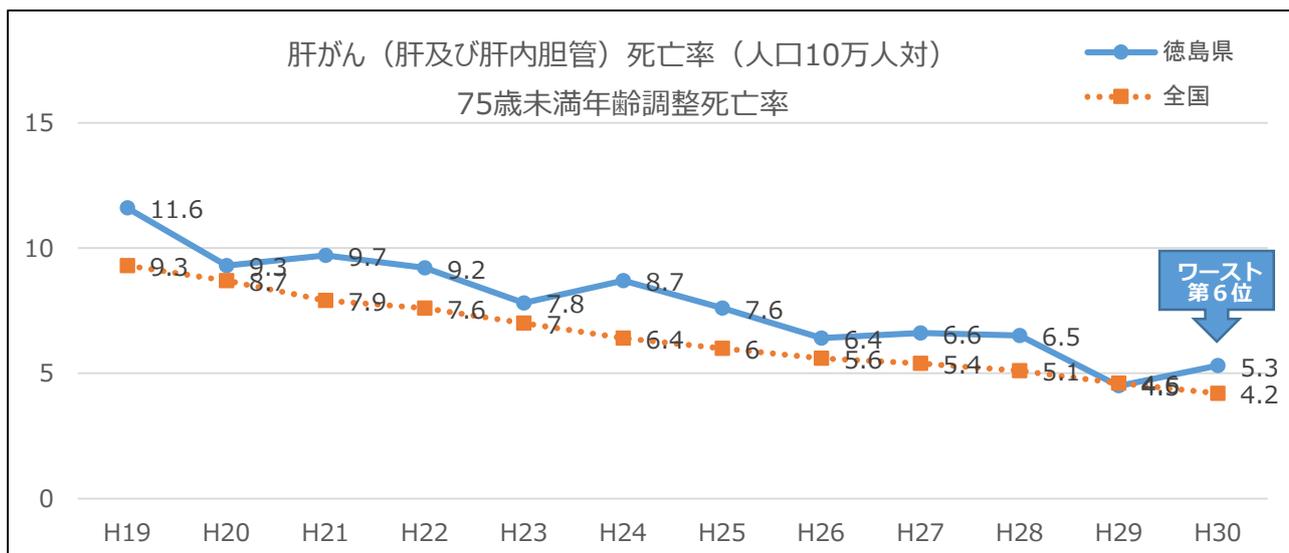


図3 肝がん（肝及び肝内胆管）死亡率（人口10万人対）_75歳未満年齢調整死亡率

【2-2】肝炎ウイルス感染者の推計

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）と考えられています。（表1）

表1 肝炎ウイルス感染者の推計

	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

【2-3】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、293,252件（平成14年度から令和元年度までのB型とC型の検査数の合計）となっており、うち陽性は、2,643件であり、未（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。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。（表2、表3）

表2 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	10,412	1,888	12,429	32(0.3%)

表 3 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	10,469	1,849	12,447	11(0.1%)

【2-4】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。

更に、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。

(表 4)

表 4 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
	初回	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

【2-5】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。

また、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。近年では、費用助成件数が増加しつつありますが、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ることから、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 5）

表 5 肝炎ウイルス陽性者フォローアップ費用助成件数

	初回精密検査費用	定期検査費用
平成 27 年度	7 件	1 件
平成 28 年度	1 件	1 件
平成 29 年度	0 件	9 件
平成 30 年度	5 件	13 件
令和 元 年 度	2 件	17 件

【2-6】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 459 名（令和元年度末）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。

【2-7】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当たる体制づくりをしています。

【2-8】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け付けています。

また、健康づくり課感染症・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。

【2-9】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。

【2-10】本県における肝炎対策の課題

本章で示した本県の状況を踏まえ、課題として以下の5点があげられます。

- ① ウイルス性肝炎死亡率、肝がん死亡率が全国平均を大きく上回る状況となっている。
- ② 県民に対し、ウイルス性肝炎の早期発見、早期治療の重要性について周知されているものの、十分浸透していない可能性がある。
- ③ 市町村が実施する健康増進事業、県等が実施する特定感染症検査等事業における肝炎ウイルス検査の受検者数は増加傾向にあるものの、国の推計によれば、約半数の国民が未受検であることから、県内においても肝炎ウイルス検査の未受検者が多数存在すると推測される。
- ④ 県及び市町村の肝炎ウイルス陽性者における精密検査受診率が低調であり、また、肝炎ウイルス性陽性者フォローアップ等事業未実施の市町村がある。
- ⑤ 肝炎ウイルスの新たな感染を防止し、肝炎医療の水準を向上させるためには、肝炎の予防及び医療に携わる人材が不足している。

【参考】前計画(平成24年度から平成29年度)の達成状況・評価

	項目	目標数値 (H29年度までの目標)	現状 (H29年度末時点)	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年度から ▶検査委託医療機関：H25年度から	45,000件	累計 39,083件	達成
	市町村 肝炎ウイルス検査数 ▶健康増進事業：H14年度から	220,000件	累計 214,632件	努力
	検査委託医療機関数	100医療機関	152医療機関	達成
肝炎医療体制の整備	肝炎医療コーディネーターの養成 (H24年度から)	200人養成	348人	達成
		役割の明確化		努力
	肝疾患専門医療機関等数 専門医療機関 検査委託医療機関	100か所	196か所	達成
			44機関	
			152機関	
肝炎ウイルス陽性者のフォローアップ率(H26年度から)	80%		努力	

【第3章】肝炎対策の基本的な考え方と目標の設定

【3-1】肝炎対策の基本的な考え方

【第2章】で示した本県の状況及び課題を踏まえ、本県における肝炎対策の基本的な考え方は次のとおりとします。

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。

【3-2】目標の設定

(1) 全体目標

基本的な考え方を達成するための全体目標は、次の割合を全国平均にまで改善します。

▶ウイルス性肝炎による死亡率	徳島県：4.7	➡全国平均：2.1
▶肝がんによる75歳未満年齢調整死亡率	徳島県：5.3	➡全国平均：4.2
▶肝がんの年齢調整罹患率	徳島県：18.7	➡全国平均：14.7

※全て「人口10万人対」の割合とする。

(2) 個別目標

全体目標を達成するため、【第4章】において実施する施策の個別目標は、次のとおりとします。

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)
		95%以上	95%以上	95%以上	95%以上

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)
		—	調査・設定	R3 年度に設定	

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	<p>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。</p> <p>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。</p>				
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)
		293,252 件 (H14~R1)	300,000 件 (H14~R2)	307,000 件 (H14~R3)	314,000 件 (H14~R2)

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	<p>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。</p> <p>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。</p>				
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)
		2.7% (R1 実績)	30%	60%	90%以上

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	<p>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。</p> <p>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。</p>				
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)
		21.4% (R2実績)	80%	90%	100%

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	<p>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。</p> <p>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。</p>				
目 標	徳島県肝炎医療コーディネーター養成人数	R2年度 (基準)	R3年度	R4年度	R5年度 (目標)
		38人 (R1実績)	70人	70人	70人
	実動できるコーディネーターの人数	－	調査・設定	R3年度に設定	
	肝疾患専門医療機関への コーディネーター配置率	57.1% (R2実績)	80%	90%	100%

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)
		—	推進	推進	推進

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)
		—	調査・設定	R3年度に設定	

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)
		実施	推進	推進	推進

【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。
- 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

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、精密検査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

- 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。

(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、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、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、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。

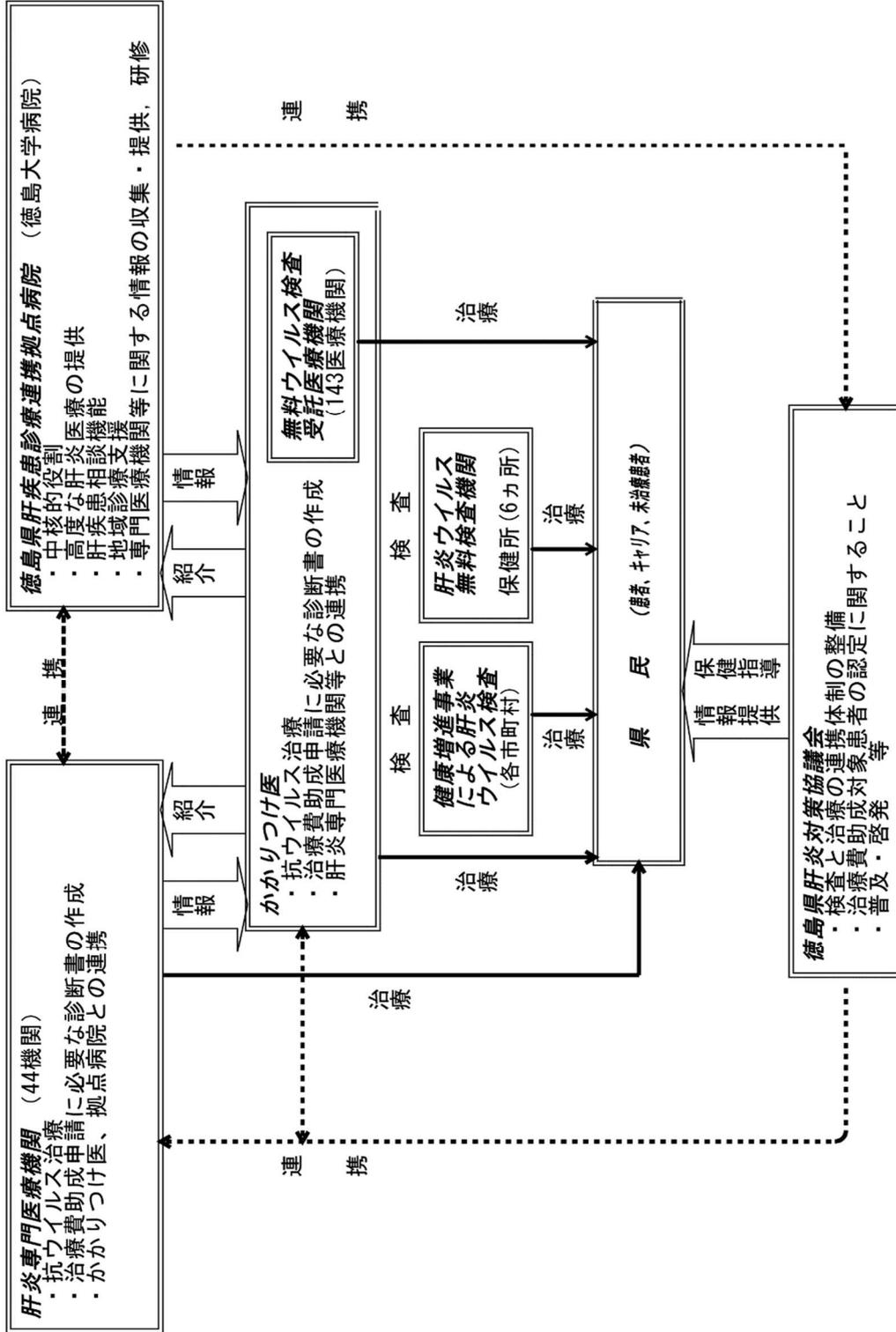
【第5章】現計画の目標に対するこれまでの取組と今後の方向性

		目標	目標数値指標	目標数値	これまでの主な取組	今後の方向性
【第3章】肝炎対策の基本的な考え方と目標の設定		次の割合を全国平均にまで改善 <ul style="list-style-type: none"> ■ ウイルス性肝炎による死亡率 ■ 肝がんによる年齢調整罹患率 ■ 肝がんの年齢調整罹患率 		2.1 4.2 14.7		
【第4章】各施策について						
4-1 肝炎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	<ul style="list-style-type: none"> ■ 正しい知識の普及 ■ 定期 B 型肝炎予防接種の推進 	B 型肝炎定期予防接種の接種率	95%以上	<ul style="list-style-type: none"> □ 集中的な普及啓発の実施（肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患相談室、県） □ ポスター、リーフレット等の各種広報媒体の作成及び広報媒体の配布等による普及啓発の実施（肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患相談室、県） □ 母子健康手帳配布時に定期 B 型肝炎予防接種の勧奨（市町村、県） 	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 継続 集中的な普及啓発の実施（肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患相談室、県） ◎ 継続 ポスター、リーフレット等の各種広報媒体の作成及び広報媒体の配布等による普及啓発の実施（肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患相談室、県） ◎ 継続 母子健康手帳配布時に定期 B 型肝炎予防接種の勧奨（市町村、県）
	(2)肝疾患相談体制の整備や情報提供の充実	<ul style="list-style-type: none"> ■ 相談及び情報提供窓口の周知 ■ 安心して暮らせる環境づくり 	相談先等の認知割合	R3 に設定	<ul style="list-style-type: none"> □ 肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患相談室のホームページの充実(肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患相談室) 	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 継続 肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患相談室のホームページの充実(肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患相談室)
4-2 肝炎ウイルス検査の受検促進	(1)検査体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ■ 肝炎ウイルス検査の受検が必要であることの周知 	無料肝炎ウイルス検査件数	314,000 件	<ul style="list-style-type: none"> □ 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の実施（県・市町村） □ （再掲）事業所における出張肝臓病教室の実施(肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患相談室) □ イベント型肝炎ウイルス検査の実施（県、肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患相談室） 	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 継続 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の実施（県・市町村） ◎ 継続 事業所における出張肝臓病教室の実施(肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患相談室) ◎ 継続 イベント型肝炎ウイルス検査の実施(県、肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患相談室)
	(2)受検勧奨の促進	<ul style="list-style-type: none"> ■ 肝炎ウイルス検査数：300,000 件（平成 35 年度までに） ■ 職域における肝炎ウイルス検査実施数の増加 	無料肝炎ウイルス検査件数	314,000 件	<ul style="list-style-type: none"> □ （再掲）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の実施（県・市町村） □ （再掲）事業所における出張肝臓病教室の実施(肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患相談室) □ 全国健康保険協会徳島支部等と連携し、事業主等の理解を得ながら職域の肝炎ウイルス検査の促進(県、肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患相談室) 	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 継続 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の実施（県・市町村） ● 修正 肝炎ウイルス検査数：314,000 件 ● 新規 職域の肝炎ウイルス検査、妊婦健診及び手術前の肝炎ウイルス検査の実施勧奨の周知（県、肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患相談室） ◎ 継続 事業所における出張肝臓病教室の実施(肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患相談室) ◎ 継続 全国健康保険協会徳島支部等と連携し、事業主等の理解を得ながら職域の肝炎ウイルス検査の促進(県、肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患相談室)
4-3 肝疾患医療体制の整備	(1)肝炎ウイルスフォローアップ体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ■ 肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業の周知及び現状把握 	陽性患者の初回精密検査受診率	90%以上	<ul style="list-style-type: none"> □ フォローアップが必要な肝炎ウイルス陽性者に対する精密検査受診勧奨（県） 	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 継続 フォローアップが必要な肝炎ウイルス陽性者に対する精密検査受診勧奨（県）

		<ul style="list-style-type: none"> ■ 肝炎ウイルス検査陽性者の精密検査受験率 90%以上 			<ul style="list-style-type: none"> □ (再掲)ポスター、リーフレット等の各種広報媒体の作成及び広報媒体の配布等による普及啓発の実施(肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患相談室、県) 	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 継続 (再掲)ポスター、リーフレット等の各種広報媒体の作成及び広報媒体の配布等による普及啓発の実施(肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患相談室、県) ● 新規 (再掲)職域の肝炎ウイルス検査、妊婦健診及び手術前の肝炎ウイルス検査の実施勧奨の周知(県、肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患相談室)
	(2)診療体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ■ 病態に応じた肝疾患の専門医療が受けられる体制の整備 ■ 肝炎治療促進のための環境整備及び連携強化 	肝疾患専門医療機関の受講率	90%以上	<ul style="list-style-type: none"> □ 治療費助成対象患者の認定、肝疾患専門医療機関の指定(県) □ 肝炎等治療に携わる医療従事者を対象とした研修会の開催(肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患相談室) □ 肝疾患診療連携拠点病院と肝疾患専門医療機関だけでなく、かかりつけ医を含めた「肝疾患診療ネットワーク」の構築 	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 継続 治療費助成対象患者の認定、肝疾患専門医療機関の指定(県) ◎ 継続 肝炎等治療に携わる医療従事者を対象とした研修会の開催(肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患相談室) ◎ 継続 肝疾患診療連携拠点病院と肝疾患専門医療機関だけでなく、かかりつけ医を含めた「肝疾患診療ネットワーク」の構築
	(3)人材育成の強化	<ul style="list-style-type: none"> ■ 肝炎医療コーディネーターの役割や活動内容の明確化 ■ プレミアムコーディネーターの養成 	コーディネーター養成数・実働数・配置率	養成数:70人 実働数:調査 配置率:100%	<ul style="list-style-type: none"> □ 肝炎医療コーディネーター及びプレミアムコーディネーター養成研修会の実施(県、肝疾患相談室) 	<ul style="list-style-type: none"> ● 修正 肝炎医療コーディネーター及びプレミアムコーディネーターを引き続き養成し、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標とする。(肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患相談室、県)
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	<ul style="list-style-type: none"> ■ 正しい知識の普及 ■ 早期受診から治療終了後のフォローアップが受けられる体制の整備 	ウイルス性・非ウイルス性の肝硬変や肝がんの予防方法に関する普及啓発	推進	<ul style="list-style-type: none"> □ (再掲)ポスター、リーフレット等の各種広報媒体の作成及び広報媒体の配布等による普及啓発の実施(肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患相談室、県) 	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 継続 (再掲)ポスター、リーフレット等の各種広報媒体の作成及び広報媒体の配布等による普及啓発の実施(肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患相談室、県) ◎ 継続 治療費助成対象患者の認定、肝疾患専門医療機関の指定(県) ● 新規 肝がん・重度肝硬変の治療に係る助成制度への対応
	(2)肝炎患者等やその家族等に対する相談体制等の充実	<ul style="list-style-type: none"> ■ 相談及び情報提供窓口の周知 ■ 安心して暮らせる環境づくり 	差別を受けるなどの経験割合	R3に設定	<ul style="list-style-type: none"> □ (再掲)肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患相談室のホームページの充実(肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患相談室) □ 家族支援講座の実施(肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患相談室) 	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 継続 肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患相談室のホームページの充実(肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患相談室) ◎ 継続 家族支援講座の実施(肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患相談室)
	(3)就労支援の環境整備	<ul style="list-style-type: none"> ■ 職域において肝炎に関する正しい理解の醸成 ■ 安心して治療を継続できる職場環境や相談体制の整備 	ガイドライン、公開講座等による周知	推進	<ul style="list-style-type: none"> □ (再掲)事業所における出張肝臓病教室の実施(肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患相談室) 	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 継続 事業所における出張肝臓病教室の実施(肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患相談室)

徳島県肝炎対策事業連携図

徳島県肝炎対策事業連携図（令和2年4月1日現在）



【参考】徳島県肝炎対策協議会委員名簿

	所属	氏名
委員長	徳島大学大学院医歯薬学研究部 教授	島田 光生
副委員長	徳島県立中央病院消化器内科 部長	柴田 啓志
委員	徳島県医師会 常任理事	岡部 達彦
委員	大久保病院 副院長	玉木 克佳
委員	東部保健福祉局〈吉野川保健所〉 副局長	郡 尋香
委員	吉野川医療センター消化器科 部長	四宮 寛彦
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
委員	徳島県立中央病院消化器内科 部長	面家 敏宏
委員	徳島肝炎の会 事務局長	近藤 宏
委員	徳島大学病院消化器内科 助教	友成 哲
委員	徳島大学病院肝疾患相談室 看護師	立木 佐知子

【参考】肝炎等治療費助成認定審査専門委員名簿

所属	氏名
徳島県立中央病院消化器内科 部長	柴田 啓志
大久保病院 副院長	玉木 克佳
吉野川医療センター消化器科 部長	四宮 寛彦
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
徳島大学病院消化器内科 助教	友成 哲
徳島大学病院地域外科診療部 特任教授	居村 暁
徳島市民病院 内科診療部長	福野 天

