

青森県肝炎総合対策（最終案）

（B型肝炎ウイルス又はC型肝炎ウイルス感染に起因する）

平成 年 月

青 森 県

(目次)

1	肝炎総合対策策定の趣旨	P 1
2	青森県における現状	P 3
3	これまでの取組	P 6
第1	肝炎の予防及び肝炎医療の推進の基本的な方向	P 10
第2	肝炎の予防のための施策	P 11
第3	肝炎検査の実施体制の充実	P 12
第4	肝炎医療を提供する体制の確保	P 13
第5	肝炎の予防及び肝炎医療に関する人材の育成	P 14
第6	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	P 14
第7	その他肝炎対策の推進に関する重要事項	P 15

<参考資料編>

1.	青森県における肝炎対策の経緯	P 18
2.	主な事業実施状況	P 19
3.	青森県における肝疾患診療ネットワーク (イメージ図)	P 22
4.	青森県の肝疾患診療体制医療機関	P 23
5.	青森県肝炎対策協議会設置要綱	P 24

1 肝炎総合対策策定の趣旨

(1) 総合対策策定の趣旨

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、アルコール性及び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」といいます。）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、国内最大の感染症であるといわれていることから、B型肝炎及びC型肝炎に係る対策が喫緊の課題となっています。

国は、B型肝炎及びC型肝炎に係る対策として、平成14年度以降、C型肝炎等緊急総合対策を実施し、平成19年度には、都道府県に対し、肝疾患診療連携拠点病院（以下「拠点病院」といいます。）の整備について要請する等の取組を進めてきました。その後、平成20年度から、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本の柱からなる肝炎総合対策を進めてきました。

本県においても、国の対策に基づき、平成20年度から肝炎ウイルス検査事業及び肝炎治療特別促進事業（肝炎治療に対する医療費助成）を実施するとともに、肝疾患診療ネットワークを構築し診療体制づくりに取り組んできました。

平成22年3月には本県における肝炎対策の基本方針として「青森県肝炎総合対策」を策定（最終改定：平成26年3月）し、関係機関と協働した体制の充実・強化を推進してきました。

最近では、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、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、職場での検診等利便性に配慮した検査体制が充分でないこと、肝炎ウイルスの感染経路や肝炎ウイルス検査を受検する必要性に関する県民の認識が十分でないこと、国の肝炎対策の推進に関する基本的な指針による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検査結果が陽性である者が多数にのぼることに加え、一部では、肝炎ウイルスに持続感染している者（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」といいます。）に対する不当な差別が存在することが指摘されるなど、多くの課題が残っています。

このような状況を改善し、国と足並みを揃え体制の充実・強化を図るためには、市町村、職場、医療機関などの関係機関と一層の連携強化を進める必要があります。

本総合対策は、今後の本県における肝炎対策の取り組むべき方向性を明確にすることを目的として策定しているものであり、平成28年6月に国から示された「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」を踏まえ、本県の肝炎総合対策の見直しを図るものです。

(2) 総合対策の位置づけ

本総合対策は、「肝炎対策基本法（平成21年法律第97号）」及び「肝炎対策の推進に関する基本的な指針（平成28年6月30日厚生労働省告示第278号）」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す。

(3) 総合対策の計画期間

平成30年度から35年度までの6年間を本総合対策の計画期間とします。ただし、必要があるときは、6年を経過する前でも見直します。

2 青森県における現状

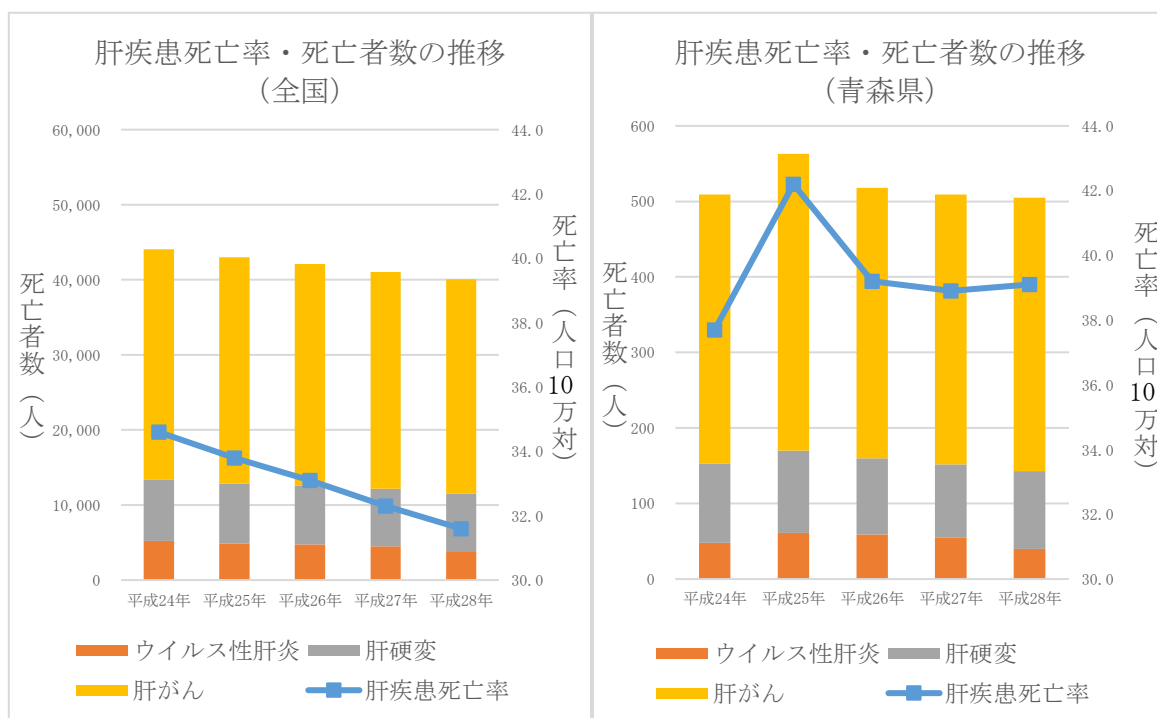
(1) 肝疾患による死亡状況

本県の肝疾患による死亡状況は、次のとおりです。

表1 肝疾患死亡者数(人)及び死亡率(人口10万対)

		ウイルス性肝炎		肝硬変		肝がん		計	
		全国	青森県	全国	青森県	全国	青森県	全国	青森県
平成24年	死亡率	4.1	3.6	6.4	7.8	24.1	26.4	34.6	37.7
	死亡者数	5,240	48	8,155	105	30,690	356	44,085	509
平成25年	死亡率	3.8	4.6	6.2	8.2	23.7	29.4	33.8	42.2
	死亡者数	4,882	61	7,953	109	30,175	393	43,010	563
平成26年	死亡率	3.7	4.5	6.1	7.6	23.2	27.1	33.1	39.2
	死亡者数	4,747	59	7,800	101	29,543	358	42,090	518
平成27年	死亡率	3.6	4.2	6.0	7.4	22.7	27.3	32.3	38.9
	死亡者数	4,514	55	7,649	97	28,889	357	41,052	509
平成28年	死亡率	3.0	3.1	6.1	8.0	22.5	28.0	31.6	39.1
	死亡者数	3,848	40	7,702	103	28,528	362	40,078	505

出典:人口動態統計



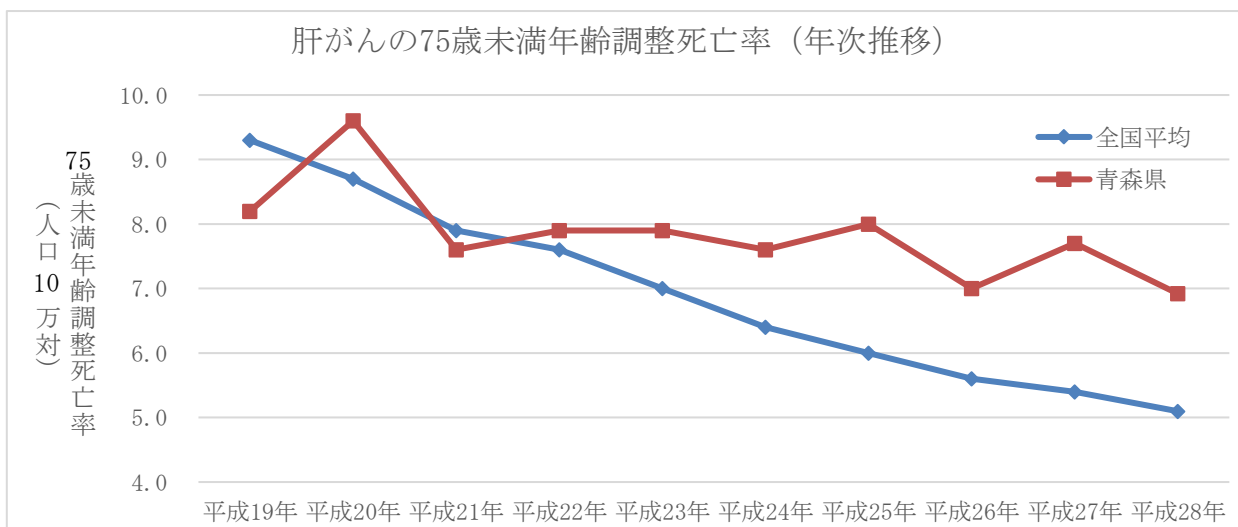
(2) 肝及び肝内胆管の悪性新生物による死亡状況

本県の肝及び肝内胆管の悪性新生物による75歳未満年齢調整死亡率は、次のとおりです。

表2 肝がんの75歳未満年齢調整死亡率(年次推移)(人口10万対)

	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
全国平均	9.3	8.7	7.9	7.6	7.0	6.4	6.0	5.6	5.4	5.1
青森県	8.2	9.6	7.6	7.9	7.9	7.6	8.0	7.0	7.7	6.9
全国順位	31位	12位	30位	18位	12位	12位	4位	9位	1位	3位

出典:国立がん研究センター



(3) 肝及び肝内胆管の悪性新生物による罹患状況

本県の肝及び肝内胆管の悪性新生物による罹患状況は、次のとおりです。
罹患率については、その性質上、値の算出には時間を要することに留意する必要があります。

表3 年齢調整罹患率(人口10万対)

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
全国	19.4	18.8	16.9	16.5	15.2
青森県	15.6	15.7	15.2	14.5	16.0

出典:全国がん罹患モニタリング集計(MCIJ)

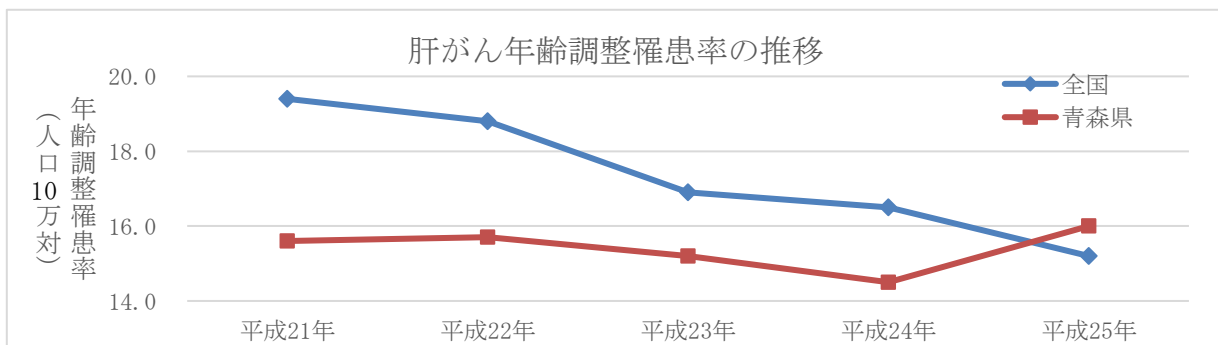


表4 2013年 年代別罹患率(人口10万対)(男性)

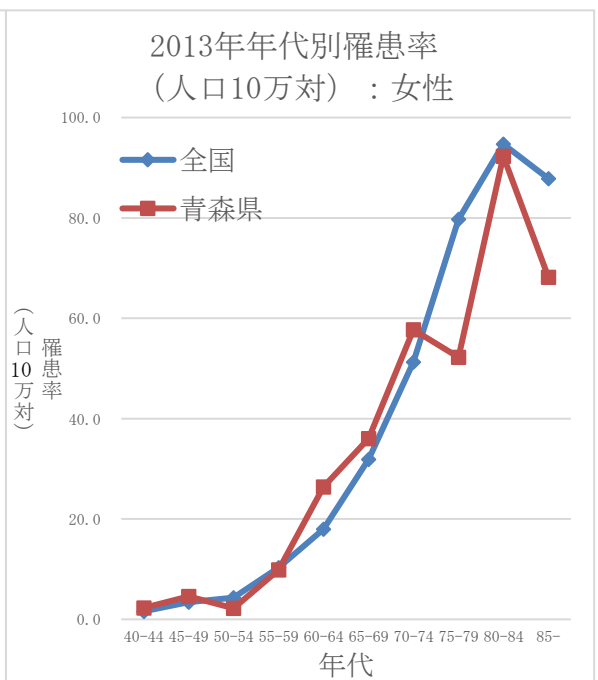
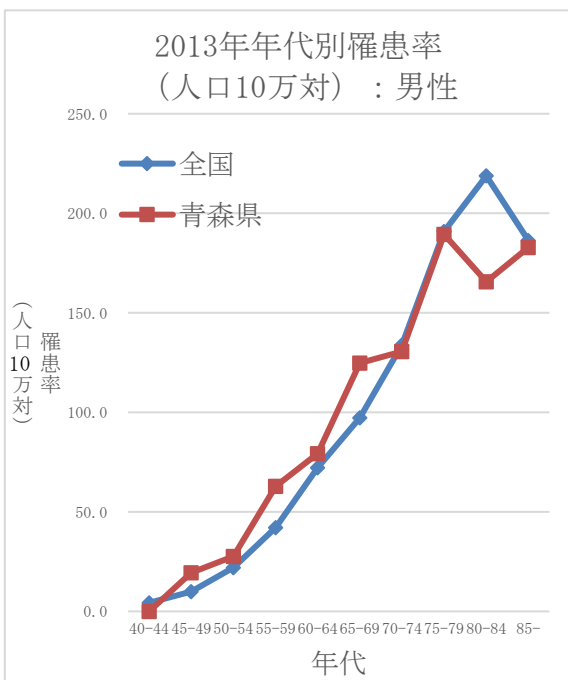
	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85歳-
全国	4.3	10.0	22.0	42.1	72.2	97.2	133.8	190.9	218.8	186.4
青森県	0.0	19.5	27.6	62.8	79.3	124.8	130.5	189.4	165.6	182.8

出典:全国がん罹患モニタリング集計(MCIJ)

表5 2013年 年代別罹患率(人口10万対)(女性)

	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85歳-
全国	1.6	3.4	4.3	10.3	18.0	31.9	51.3	79.7	94.7	87.8
青森県	2.3	4.6	2.2	9.9	26.4	36.0	57.7	52.2	92.3	68.2

出典:全国がん罹患モニタリング集計(MCIJ)



3 これまでの取組

(1) 肝炎ウイルス検査

県では、平成19年10月から県保健所で肝炎ウイルス検査を、また平成20年5月からは県内医療機関に委託（平成30年1月現在170カ所）して緊急肝炎ウイルス検査を実施しています。

また、中核市である青森市及び八戸市においても、市が委託した医療機関において同様に肝炎ウイルス検査を実施しているほか、他の市町村では、健康増進事業の中で実施しています。（P19参照）

表6 緊急肝炎ウイルス検査事業実施状況（青森県）

項目 年度	B型肝炎ウイルス検査			C型肝炎ウイルス検査		
	受検者 (人)	陽性と判定 された者 (人)	陽性率 (%)	受検者 (人)	感染している 可能性が 極めて高い と判定され た人(人)	陽性率 (%)
平成25年	410	6	1.5	435	4	0.9
平成26年	564	11	2.0	558	12	2.2
平成27年	773	12	1.6	775	8	1.0
平成28年	480	5	1.0	479	2	0.4
合計	2,227	34	1.5	2,247	26	1.2

出典：厚生労働省 HP

(2) 職域肝炎ウイルス検査費助成

肝炎ウイルス検査については、県及び市町村において、働き世代を含めた一般県民を対象に広く検査事業を実施していますが、医療機関に出向いて検査を受ける手間等があり、件数が伸び悩んでいる課題があります。

そこで、職場で行っている定期健診等と併せて行っている肝炎ウイルス検査の費用について、県が助成することで受検機会の拡充と負担軽減を図っています。

(3) 初回精密検査費・定期検査費助成（ウイルス性肝炎患者等の重症化予防推進事業）

県では、平成27年度から県又は市町村が実施する肝炎ウイルス検査で陽性と判定された者で、県又は市町村が実施する陽性者フォローアップ事業に同意された者を対象に初回の精密検査費用の助成を行っています。

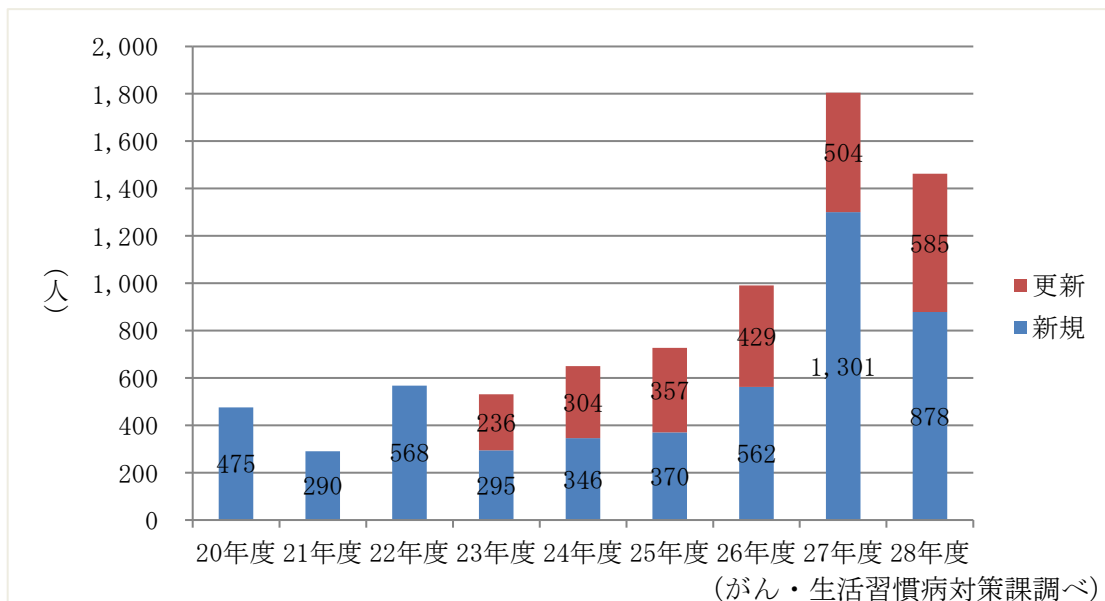
また、平成28年度からは、肝炎ウイルスの感染を原因とする慢性肝炎、肝硬変及び肝がん患者の定期検査費用（肝炎治療特別促進事業の対象者を除く。）について助成を行っています。

(4) 肝炎治療に対する医療費助成（肝炎治療特別促進事業）

県では、平成20年度からB型肝炎及びC型肝炎（以下「肝炎」といいます。）の治療促進のため、肝炎治療特別促進事業により医療費の助成を行っています。

平成26年度にC型慢性肝炎及び代償性肝硬変に対する飲み薬だけで治療できるインターフェロンフリー治療が始まりましたが、平成27年度をピークに受給者は減少傾向です。

表7 肝炎治療受給者証交付の推移（単位：人）



(5) 相談・支援体制

県では、肝炎患者等が継続的かつ適切な肝炎医療を受けることができる体制を整備するため、平成21年11月に肝疾患に関する専門的な治療が可能である医療機関（以下「専門医療機関」といいます。）として各圏域に1つ以上の医療機関を指定するとともに、その中でも中心的な役割を果たす弘前大学医学部附属病院を拠点病院に指定し、かかりつけ医も含めた肝疾患診療ネットワーク（P22～P23参照）を推進しています。

なお、拠点病院は「肝疾患相談センター」を設置し、患者等からの相談に応じる体制が整備されています。

(6) 医療連携体制

県では、適切な肝炎治療が行われるよう、拠点病院に「肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会」を設置し、かかりつけ医と専門医との連携の在り方等について検討を行っています。

(7) 人材育成

県では、平成22年度に健康相談や健診を担当する保健関係者を対象とした研修会を開催したほか、平成24年度からは拠点病院において看護師等医療従事者を対象とした研修会を開催しています。

また、平成28年度から市町村及び保健所の担当者研修会を開催しており、平成29年度は、医療機関の従事者に参集範囲を拡大し研修会を開催しています。

(8) 普及啓発活動

県では、肝炎の正しい知識の普及や検査の受検勧奨のため、県ホームページ掲載やリーフレットの配布のほか、「世界肝炎デー」や「肝臓週間」に合わせたラジオ広報などにより普及啓発に取り組んでいます。

また、平成24年度からは一般県民を対象にした、県民公開講座を開催しています。

(9) 肝炎対策協議会

県では、肝炎対策を総合的に推進するため、拠点病院や専門医療機関、関係団体、患者の代表等の委員からなる「青森県肝炎対策協議会」を設置し、肝炎対策の総合的な推進に関する事項について検討しています。

【参 考】

<拠点病院>

医療機関名	所在地	電話番号
弘前大学医学部附属病院	〒036-8563 弘前市本町53	0172-33-5111

<専門医療機関>

医療機関名	所在地	電話番号
青森県立中央病院	〒030-8553 青森市東造道2-1-1	017-726-8171
青森市民病院	〒030-0821 青森市勝田1-14-20	017-734-2171
弘前市立病院	〒036-8004 弘前市大町3-8-1	0172-34-3211
黒石市国民健康保険 黒石病院	〒036-0541 黒石市北美町1-70	0172-52-2121
八戸市立市民病院	〒031-8555 八戸市田向3-1-1	0178-72-5012
八戸赤十字病院	〒039-1104 八戸市田面木字中明戸2	0178-27-3111
つがる西北五広域連合 つがる総合病院	〒037-0074 五所川原市岩木町12-3	0173-35-3111
十和田市立中央病院	〒034-0093 十和田市西十二番町14-8	0176-23-5121
三沢市立三沢病院	〒033-0022 三沢市大字三沢字堀口164-65	0176-53-2161
むつ総合病院	〒035-8601 むつ市小川町1-2-8	0175-22-2111

*平成30年4月1日現在で記載

<肝疾患相談センターの相談実施状況>

表8 相談件数(単位:件)

年度 項目	平成26年度	平成27年度	平成28年度
総数	103	183	132
電話/FAX	36	47	39
面談	66	136	93
その他	1	0	0

<啓発活動>

拠点病院や肝疾患の専門医療機関の一つである県立中央病院では、平成21年度から患者さんの療養支援の一環として「肝臓病教室」を開催しています。

(P20参照)

第1 肝炎の予防及び肝炎医療の推進の基本的な方向

(1) 基本的な考え方

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ります。このため、肝炎患者等が生活する中で関わるすべての者が肝炎に対する理解を深め、これらの者の協力のもと、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ことが必要です。

そのため、県は、市町村、医療関係者等と連携し、肝炎ウイルス検査の受検促進、検査結果が陽性である者のフォローアップや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の移行者を減らすこと、フォローアップ体制整備済市町村割合100%及び肝炎医療コーディネーター設置医療機関(拠点病院及び専門医療機関)割合100%を目標とします。

肝硬変又は肝がんへの移行者を把握する指標として肝がん、肝硬変及びウイルス性肝炎死亡率及び肝がん罹患率を指標に設定します。

罹患率は、値の算出に時間を要することに留意しながら肝炎対策の参考にしていきます。

また、肝炎対策は、肝炎患者等を含めた県民の視点に立ち、県民の理解、協力を得て、肝炎患者等を含む関係者が連携して対策を進めることが重要です。

なお、県が肝炎対策を実施するに当たっては、その目標及び具体的な指標等を設定し、定期的にその達成状況を把握し、必要に応じて施策の見直し検討することが重要です。

目標		指標	現状値
I	肝硬変又は肝がんへの移行者を減らす	ウイルス性肝炎死亡率	3.1 (平成28年)
		肝硬変死亡率	8.0 (平成28年)
		肝がん死亡率(粗)	28.0 (平成28年)
		肝がん死亡率(年齢調整)	6.9 (平成28年)
		肝がん罹患率	16.0 (平成25年)
II	フォローアップ体制整備済市町村割合100%	—	67.5% (平成29年度)
III	肝炎医療コーディネーター設置医療機関割合100%	—	— (平成29年度)

(2) 肝炎ウイルス検査の更なる促進

肝炎ウイルス検査を受けたことがない人が、みずからの健康や生命に関わる問題であることを認識し、できる限り早期に受検するとともに、その結果を認識し、検査結果に応じた受診等の行動につながる必要があります。このため、

全ての県民が、少なくとも一回は肝炎ウイルス検査を受検する体制を整備するほか、市町村による検査以外に職場において検査を受けられる機会を確保する等の取組を進めるとともに、検査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併せて取り組みます。

(3) 適切な肝炎医療の推進

肝臓専門医が少ない本県の状況を踏まえ、拠点病院、専門医療機関及びかかりつけ医と協働し、肝疾患診療体制の整備を充実します。

(4) 肝炎に関する正しい知識の更なる普及啓発

県民一人一人がみずからの肝炎ウイルスの感染の有無を認識し、感染によるリスクを自覚した対応を図るよう、肝炎についての正しい知識を持ち、肝炎患者等に対する不当な差別を解消できるよう普及啓発に取り組みます。

(5) 肝炎患者等及びその家族に対する相談支援や情報提供の充実

不安や精神的負担の軽減に資するため、相談支援やわかりやすい情報提供を進めます。

第2 肝炎の予防のための施策

(1) 課題

肝炎ウイルスは血液を介して人から人へと感染します。現在は、医療行為で感染することはほとんどなくなりましたが、覚醒剤などの注射器の使い回し、入れ墨（タトゥー）・ピアスの穴あけ等の血液の付着する器具の共有を伴う行為、性行為及び母子感染（C型では感染率は低い。）については、現在も感染経路として考えられます。感染経路についての知識不足による新たな感染を予防するため、県民に対し、肝炎についての正しい知識を普及する必要があります。

(2) 今後の対応

ア 県及び市町村は、肝炎ウイルスの新たな感染の発生を防止するため、県民公開講座の開催等様々な機会を活用し、肝炎ウイルス感染予防のための正しい知識の普及啓発を行います。

イ 県は、ピアスの穴あけ等の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て、肝炎について正しい知識と理解を深めるため、学校保健と連携した普及啓発を行います。

ウ 県及び市町村は、B型肝炎による母子感染の防止を徹底するため、妊婦健診の機会を通じた肝炎ウイルス検査の重要性や大切さについて浸透を図りま

す。

また、市町村は、B型肝炎ワクチンの定期接種の実施を推進していきます。

第3 肝炎検査の実施体制の充実

(1) 課題

肝炎ウイルスの感染経路は多種多様であり、本人の自覚なしに感染している可能性があることを含めて、肝炎に関する正しい知識の普及啓発を行うとともに、すべての県民が少なくとも一回は肝炎ウイルス検査を受検することが必要で、受検機会の拡大を図る必要があります。

また、肝炎ウイルス検査を受検する必要性や肝炎ウイルス検査の結果を正しく認識できるように、肝炎の病態等に係る情報提供を継続していく必要があります。

(2) 今後の対応

ア 県及び市町村は、肝炎ウイルス検査を引き続き実施するとともに、受検しやすい環境の整備や住民に向けた肝炎ウイルス検査に関する広報に努めます。

イ 県は、県民に対して、少なくとも一回は肝炎ウイルス検査を受けることが必要であり、自分自身が肝炎ウイルス検査を受け、結果がどうであったか、認識できるように普及啓発を行っていきます。

ウ 県及び市町村は、肝炎ウイルス検査の結果、陽性とされた者に対して、検査結果を正しく認識できるように、受診状況の確認や受診勧奨といったフォローアップを実施します。【目標：フォローアップ体制整備済市町村割合100%】

エ 県は、職場の健診で実施する肝炎ウイルス検査について、受検機会の拡充と負担軽減を図るため、医療保険者や事業主等の関係者の理解を得て、その促進に取り組みます。

また、職場において健康管理に携わる者や医療保険者、事業主等の関係者の理解と協力のもと、引き続き、これらの関係者から、労働者に対する受検勧奨が行われるよう要請します。

オ 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について、受検者に適切に説明を行うよう要請します。

カ 県は、肝炎ウイルス検査実施機関において適切な検査が実施されるよう、市町村、保健所及び医療機関等の従事者に対して、最新の知見を踏まえた肝

炎ウイルス検査及び肝炎医療に関する研修会を開催します。

第4 肝炎医療を提供する体制の確保

(1) 課題

肝炎に関する専門医が少ない状況にある本県においては、肝炎患者等が、継続して適切な医療を受けることができる体制を構築するため拠点病院と専門医療機関だけではなく、かかりつけ医を含めた肝炎診療ネットワークを引き続き充実していく必要があります。(P22～P23参照)

肝炎患者等の健康保持のためには、病態に応じた適切な肝炎医療を提供する必要があります。肝炎治療に関する治療の質の均等化と一層の向上を図ることが重要です。

肝炎患者等の経済的負担軽減のための抗ウイルス療法に係る肝炎医療費助成及び肝炎医療に係る諸制度について、県民が適切に活用できるようにするための体制構築が必要です。

(2) 今後の対応

ア 拠点病院に「肝炎診療連携拠点病院等連絡協議会」を設置し、医療連携に係る課題、現状把握及び課題解決に向けた協議を行い、診療連携体制の更なる強化を図ります。

イ 拠点病院を中心として、肝炎医療従事者（看護師、薬剤師等）に対する研修会を実施します。

ウ 県は、各郡市医師会や拠点病院等と連携し、かかりつけ医等に対する肝炎治療の最新情報等に関する研修会を実施します。

エ 県は、拠点病院に対し、肝炎相談センターの相談支援体制の一層の充実を要請します。

オ 県は、様々な広報媒体を活用し、県民に対して、本県における肝炎診療連携体制や肝炎に係る専門医療機関、拠点病院が設置している肝炎相談センターに関する情報を周知します。

カ 県は、県又は市町村が実施する肝炎ウイルス検査で陽性と判定された者で、県又は市町村が実施する陽性者のフォローアップ事業に同意された者を対象に初回の精密検査費用の助成と肝炎ウイルスの感染を原因とする慢性肝炎、肝硬変及び肝がん患者の定期検査費用の助成（肝炎治療特別促進事業の対象者を除く。）の更なる周知を行い、肝炎患者等のフォローアップに努めます。

第5 肝炎の予防及び肝炎医療に関する人材の育成

(1) 課題

肝炎の予防のためには、肝炎ウイルスへの新たな感染の発生防止や肝炎ウイルス感染が判明した後に適切な肝炎医療に結びつけるための人材を育成する必要があります。

また、肝炎医療に携わる者が、最新の肝炎に関する知見を修得することは、適切な治療方針の決定や患者に対する的確な説明を行う上で非常に重要であるため、肝炎医療に携わる者の資質向上を図る必要があります。

さらに、地域における肝炎に係る医療水準の向上等に資する指導者育成についての検討も必要となっています。

(2) 今後の対応

ア 拠点病院は、肝炎医療従事者の資質向上のため、肝炎治療に携わる医療従事者を対象とした研修会の開催に継続して取り組みます。

イ 県は、拠点病院と協力しながら、拠点病院と専門医療機関に肝炎医療コーディネーターを設置し、肝炎患者が円滑に肝炎医療費助成の活用や、様々な相談を受けられるよう支援します。【目標：肝炎医療コーディネーター設置医療機関（拠点病院・専門医療機関）割合100%】

ウ 県は、拠点病院等の協力を得て、関係医療機関・県保健所・市町村等の肝炎担当者への研修会等を実施します。将来的に、研修会を受講した者で適任と認められる者を肝炎医療コーディネーターに任命し、より多くの機関で肝炎医療コーディネーターの支援を受けられるよう検討していきます。

第6 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

(1) 課題

肝炎ウイルスは、感染しても自覚症状に乏しいことから、感染に気付きにくく、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にくい病気です。

このため、県民一人一人がみずからの肝炎ウイルスの感染の有無を認識し、肝炎についての正しい知識を持つよう、更なる普及啓発に取り組む必要があります。

また、早期に適切な治療を促すため、肝炎患者等が肝炎の病態及び治療に係る正しい知識を持つことができるよう、普及啓発及び情報提供を積極的に行う必要があります。

さらに、肝炎患者等の人権を守るため、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、肝炎患者等とその家族、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する必要があります。

(2) 今後の対応

ア 県は、毎年7月に公益財団法人ウイルス肝炎研究財団が実施する「肝臓週間」と連携し、県の広報媒体等を通じて肝炎に関する集中的な普及啓発を行うとともに、あらゆる世代の県民が、肝炎に係る正しい知識を持つための普及啓発を行います。

イ 県は、肝炎対策に関する県民公開講座を引き続き実施し、肝炎に係る正しい知識を持つための普及啓発を行うとともに、拠点病院が設置している「肝疾患相談センター」についてさらに周知します。

ウ 拠点病院等が実施する「肝臓病教室」等の場を利用して、肝炎の病態、知識及び肝炎医療に係る制度について、普及啓発を行います。

エ 県は、国が取りまとめる肝炎患者等に対する偏見や差別被害防止のためのガイドラインを活用し、普及啓発を行います。

第7 その他肝炎対策の推進に関する重要事項

(1) 肝炎患者等及びその家族に対する支援の強化及び充実

① 課題

肝炎患者等及びその家族が、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、肝炎患者等やその経験者との協働を図りながら、引き続き、相談支援及び情報提供の充実を図り、サポート体制を強化する必要があります。

また、肝炎患者等が不当な差別を受けた場合、肝炎患者等一人一人の人権を尊重し、不当な差別を解消するため、適切な対応を講じることができる体制づくりを進める必要があります。

② 今後の対応

ア 本県の肝疾患に関する相談窓口である、拠点病院が設置している肝疾患相談センターや、県保健所でも相談ができることについて、県民に対して周知します。

イ 肝炎患者等及びその家族の不安を軽減するため、拠点病院等が開催する肝臓病教室や、県が開催する県民公開講座の場を利用し、肝炎患者等が医療従事者とコミュニケーションの場を確保します。

ウ 県は、県民に対し、法務省の人権擁護機関の人権相談窓口を周知します。

(2) 肝硬変及び肝がん患者に対する更なる支援の在り方

① 課題

肝炎から進行した肝硬変及び肝がんは、根治的な治療法が少なく、患者の高齢化が進んでいる現状があることから、肝硬変及び肝がん患者の不安を軽減するため、肝硬変及び肝がん患者とその家族等の不安を軽減するための相談窓口の拡充と、医療従事者とコミュニケーションをしながら相談できる機会の確保が課題となっています。

② 今後の対応

ア 本県の肝疾患に関する相談窓口である、拠点病院が設置している肝疾患相談センターや、県保健所でも相談ができることについて、県民に対し周知します。

イ 肝硬変及び肝がん患者の不安を軽減するため、拠点病院等が開催する肝臓病教室や、県が開催する県民公開講座の場を利用し、肝硬変及び肝がん患者が医療従事者とコミュニケーションをしながら相談できる機会を確保します。

ウ 県は、今後国が進める肝がんを含めた調査研究に協力するとともに、新たに提供される支援体制や制度等を速やかに関係者に情報伝達します。

(3) 県民の責務に基づく取組

肝炎対策基本法第6条の規定に鑑み、肝炎対策は、肝炎患者等とその家族を含めた県民が主体的かつ積極的に活動する必要があるとあり、以下の取組を進めることが重要です。

ア 県民一人一人が、肝炎は放置すると肝硬変や肝がんという重篤な病態へと進展する可能性があり、各人の健康保持に重大な影響をもたらす疾病であることを理解した上で、少なくとも一回は肝炎ウイルス検査を受検し、自身の肝炎ウイルス感染の有無を確認するとともに、必要に応じて精密検査の受診等の適切な行動を起こすよう努めること。

イ 県民一人一人が、肝炎ウイルスへの新たな感染の可能性のある行為について正しい知識を持ち、新たな感染が生じないよう適切に行動すること。

ウ 肝炎ウイルスの感染に関する知識が不足していること等により、肝炎患者等に対する不当な差別や、それに伴う肝炎患者等の精神的な負担が生じるこ

とのないよう、正しい知識を身に付け適切な対応に努めること。

(4) 肝炎総合対策の見直し及び報告

本総合対策は、本県の肝炎を巡る現状を踏まえ、本県の肝炎対策を総合的に推進するために基本となる事項について定めたものです。

青森県肝炎対策協議会において、肝炎に係る県内の状況や本総合対策の取組状況等について、定期的に報告及び評価を行うなど、肝炎を巡る状況変化を的確に捉え、必要がある場合は、本総合対策の見直しについて検討を行うものとします。

参 考 资 料 编

1. 青森県における肝炎対策の経緯

年 度	内 容
平成19年10月	○保健所における肝炎ウイルス検査・相談の実施
平成20年4月	○肝炎治療医療費助成事業（B型及びC型肝炎のインターフェロン治療等）の実施
平成20年4月	○肝炎ウイルス検査事業の実施
平成21年3月	○青森県肝炎対策協議会設置
平成21年11月	○肝疾患専門医療機関の指定 ○肝疾患診療連携病院の指定
平成22年3月	○「肝炎総合対策」の策定
平成22年4月	○核酸アナログ製剤治療を肝炎医療費助成の対象とした。
平成26年3月	○「肝炎総合対策」の改定
平成26年9月	○インターフェロンフリー治療を肝炎医療費助成対象とした。
平成27年11月	○職域肝炎ウイルス検査費用助成事業開始
平成28年2月	○肝炎ウイルス初回精密検査費用助成事業開始
平成28年4月	○肝炎ウイルス定期検査費用助成事業開始
平成29年4月	○肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会設置

2. 主な事業実施状況

(1) 県実施事業

ア 県民公開講座の開催状況

年度 項目	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
開催回数	1	1	1	1
参加者数	60人	90人	55人	138人
開催地区	弘前市	むつ市	五所川原市	おいらせ町
内容	「B・C型肝炎に関する最新の治療方法等について」 講師：医師、薬剤師、臨床検査技師、管理栄養士等			

イ 媒体別普及啓発実施状況

		平成26年度	平成27年度	平成28年度
媒体 名	ラジオ	1	3	13
	テレビ	2	1	0
	新聞	1	4	1
内容		肝炎ウイルス検査、肝炎医療費助成事業について		

その他、機会を捉え県広報誌等において行っています。

(2) 市町村における肝炎ウイルス検査

市町村では、健康増進事業として肝炎ウイルス検査を実施してきました。

平成29年度は、青森市を除く39市町村で実施しています。

健康増進事業における肝炎ウイルス検査実施状況(実施主体:市町村)

	B型肝炎ウイルス検査			C型肝炎ウイルス検査		
	受診者	陽性と判定された者 (人)	陽性率	受診者	陽性と判定された者 (人)	陽性率
平成20年度	2,871	75	2.6%	2,873	17	0.6%
平成21年度	4,008	92	2.3%	4,014	16	0.4%
平成22年度	3,409	76	2.2%	3,413	9	0.3%
平成23年度	5,928	106	1.8%	5,951	30	0.5%
平成24年度	6,017	88	1.5%	6,014	45	0.7%
平成25年度	6,279	94	1.5%	6,280	31	0.5%
平成26年度	6,529	91	1.4%	6,526	27	0.4%
平成27年度	6,649	94	1.4%	6,647	20	0.3%
平成28年度	6,430	65	1.0%	6,429	32	0.5%
合計	48,120	781	1.6%	48,147	227	0.5%

中核市である青森市では、県と同様平成20年度から保健所での肝炎ウイルス検査と市内の医療機関に委託した肝炎ウイルス検査を実施しています。八戸市においても、中核市になった平成29年1月から県と同様に保健所での肝炎ウイルス検査と市内の医療機関に委託した肝炎ウイルス検査を実施し

ています。

青森市における緊急肝炎ウイルス検査事業実施状況

	B型肝炎ウイルス検査			C型肝炎ウイルス検査		
	受診者	陽性と判定された者 (人)	陽性率	受診者	陽性と判定された者 (人)	陽性率
平成20年度	2,390	42	1.8%	2,411	35	1.5%
平成21年度	1,812	10	0.6%	1,820	13	0.7%
平成22年度	1,671	16	1.0%	1,675	10	0.6%
平成23年度	1,727	28	1.6%	1,730	5	0.3%
平成24年度	2,008	15	0.7%	2,008	8	0.4%
平成25年度	2,067	13	0.6%	2,069	11	0.5%
平成26年度	2,386	19	0.8%	2,394	15	0.6%
平成27年度	2,013	12	0.6%	2,017	5	0.2%
平成28年度	1,810	15	0.8%	1,814	12	0.7%
合計	17,884	170	1.0%	17,938	114	0.6%

八戸市における緊急肝炎ウイルス検査事業実施状況

	B型肝炎ウイルス検査			C型肝炎ウイルス検査		
	受診者	陽性と判定された者 (人)	陽性率	受診者	陽性と判定された者 (人)	陽性率
平成28年度	10	0	0.0%	11	0	0.0%
合計	10	0	0.0%	11	0	0.0%

(3) 肝臓病教室の開催状況

ア 肝疾患相談センター

年度 項目	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
開催回数	4	3	4	4
参加者数	39	27	58	48

イ 県立中央病院

年度 項目	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
開催回数	4	4	3	2
参加者数	268	262	292	144

ウ 黒石病院

年度 項目	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
開催回数	-	2	1	1
参加者数	-	30	30	30

エ 三沢市立三沢病院

年度 項目	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
開催回数	-	-	-	1
参加者数	-	-	-	30

(4) 肝炎ウイルス初回精密検査費用助成

年度	利用者数(人)
平成27年度	6
平成28年度	35

(5) 肝炎ウイルス定期検査費用助成

年度	利用者数(人)
平成28年度	11

(6) 職域肝炎ウイルス検査費用助成

年度	利用者数(人)
平成27年度	469
平成28年度	1,772

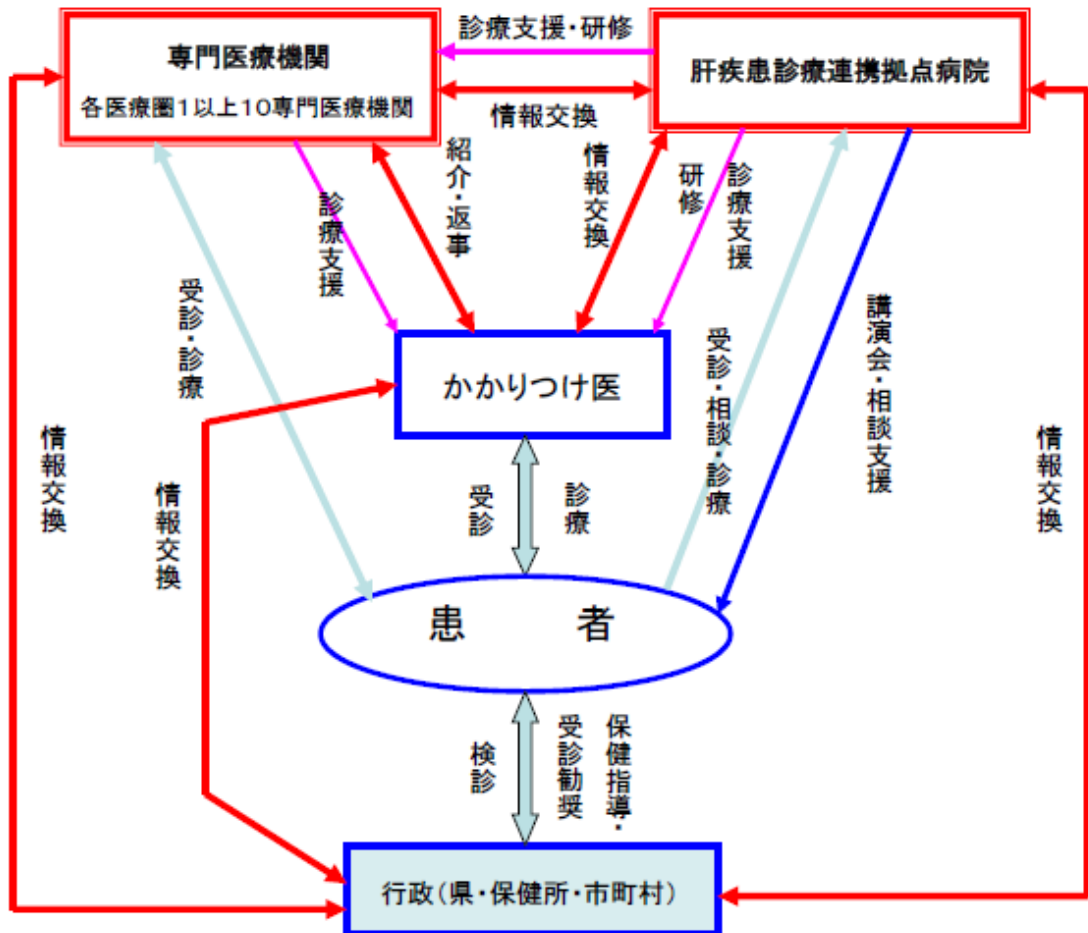
※平成27年度は、11月から事業開始。

3. 青森県における肝疾患診療ネットワーク（イメージ図）

(((青森県肝炎対策協議会)))

青森県における肝炎対策の総合的な推進に関する事項を協議

- 要診療者に対する保健指導
- かかりつけ医と専門医療機関との連携に関する事
- 医療機関に求められる役割に関する事
- 人材の育成に関する事
- その他肝炎対策に必要と認める事項に関する事



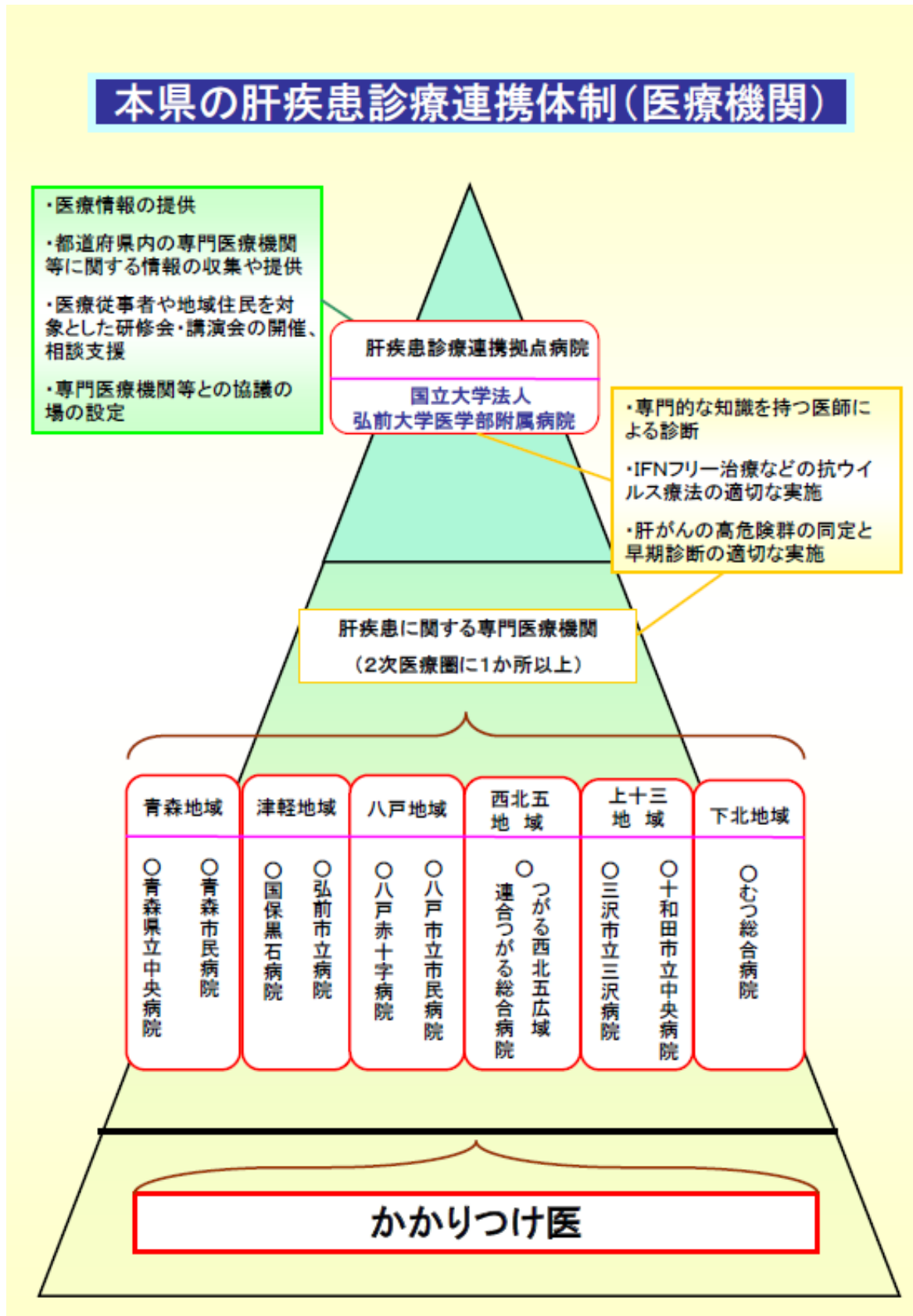
* 肝疾患診療連携拠点病院

- ①肝疾患診療に係る一般的な医療情報の提供
- ②都道府県内の専門医療機関等に関する情報の収集や紹介
- ③医療従事者や地域住民を対象とした研修会や講演会の開催や肝疾患に関する相談支援
- ④肝疾患に関する専門医療機関と協議の場の設定

* 専門医療機関

- ①専門的な知識を持つ医師による診断と治療方針の決定
- ②インターフェロンフリー治療などの抗ウイルス療法
- ③肝がんの高危険群の同定と早期診断

4. 青森県の肝疾患診療体制医療機関



5. 青森県肝炎対策協議会設置要綱

青森県肝炎対策協議会設置要綱

(趣旨)

第1 青森県における肝炎対策の総合的な推進に関する事項を協議するため、青森県肝炎対策協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2 協議会は次の事項について協議を行なう。

- (1) 要診療者に対する保健指導に関すること
- (2) かかりつけ医と専門医療機関との連携に関すること
- (3) 医療機関に求められる役割等に関すること
- (4) 人材の育成に関すること
- (5) その他の肝炎対策に必要と認める事項に関すること

(組織及び任期)

第3 協議会は、委員 20 名以内で構成する。

- 2 委員は、肝炎患者等及びその家族又は遺族を代表する者、肝炎医療に従事する者並びに学識経験のある者のうちから知事が委嘱し、又は任命する。
- 3 委員の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。
- 4 委員が任期途中で欠けたときには、その後任となる委員の任期は前任者の残任期間とする。

(会長及び職務代理者)

第4 協議会に会長を置き、会長は委員の互選により選出する。

- 2 会長は、委員会の事務を総理する。
- 3 会長に事故があるとき又は不在のときは、予め会長が指名する者がその職務を代理する。

(会議)

第5 協議会は、会長が招集する。ただし、やむを得ない事情により協議会を招集できないときは、各委員への持ち回りにより、協議を行うものとする。

- 2 会長は、会議の議長となる。

(会議の公開)

第6 会議は公開して行う。ただし、県又は委員が、個人情報等公開することが適当でないか、又は会議を公開することにより公正で円滑な会議運営が著しく阻害され、若しくは特定の者に利益若しくは不利益を与えると判断した事項について、協議会が適当と認めた場合には、公開しないことができる。

- 2 会議の資料は、前項ただし書の規定により公開しないこととした場合を除き、公表する。
- 3 会議の議事録若しくは第1項ただし書の規定により公開しないこととした事項に係る会議概要は、委員の了解を得て公表する。

(庶務)

第7 協議会の庶務は、健康福祉部がん・生活習慣病対策課において行う。

(委任)

第8 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成21年3月26日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年12月1日から施行し、平成23年4月1日から適用する。

この要綱は、平成29年6月27日から施行し、平成29年4月1日から適用する。