

青森県肝炎総合対策
肝炎対策基本指針
詳細版

| 番号 | 肝炎対策基本指針(国指針) | 改正のポイント |
|----|---|---------|
| 1 | 肝炎対策の推進に関する基本的な指針 平成二十三年五月十六日制定 平成二十八年六月三十日改正 目次 第一 肝炎の予防及び肝炎医療の推進の基本的な方向 第二 肝炎の予防のための施策に関する事項 第三 肝炎検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項 第四 肝炎医療を提供する体制の確保に関する事項 第五 肝炎の予防及び肝炎医療に関する人材の育成に関する事項 第六 肝炎に関する調査及び研究に関する事項 第七 肝炎医療のための医薬品の研究開発の推進に関する事項 第八 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関する事項 第九 その他肝炎対策の推進に関する重要事項 | |
| 2 | 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、多様である。 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、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る。 | |
| 3 | 近年の国におけるB型肝炎及びC型肝炎に係る対策については、平成十四年度からのC型肝炎等緊急総合対策の開始、平成十九年度からの都道府県の選定による肝炎診療連携拠点病院(以下「拠点病院」という。)の整備等の取組を進めてきた。 | |
| 4 | また、平成二十年度以降、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五本の柱からなる肝炎総合対策を進めてきた。 | |
| 5 | さらに、研究分野に関しては、平成二十三年十二月に、肝炎の専門家からなる肝炎治療戦略会議が「肝炎研究十カ年戦略」を取りまとめ、これに基づき肝炎研究に取り組んできたところである。 | |
| 6 | | |
| 7 | 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や、職域での検診等利便性に配慮した検査体制を整備すること、肝炎ウイルスに起因する肝炎、肝硬変又は肝がんに係る医療(以下「肝炎医療」という。)の体制が十分整備されていない地域があること、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上ること等、肝炎医療を必要とする者に適切に肝炎医療を提供していくためには、いまだ解決すべき課題が多い。また、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。)に対する不当な差別が存在することが指摘されている。さらに、地域の実情に応じた肝炎対策を策定及び実施する地方公共団体における取組がますます重要になってきている。このような状況を改善し、肝炎対策のより一層の推進を図るためには、引き続き、国や地方公共団体のみならず、あらゆる関係者が一体となって、より一層の連携を図ることが必要である。 | |
| 8 | 本指針は、このような現状の下に、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(平成二十一年法律第九十七号)第九條第五項の規定に基づき、平成二十三年五月に策定された肝炎対策の推進に関する基本的な指針(平成二十三年厚生労働省告示第六十号)について必要な見直しを行うものである。 | |
| 9 | なお、我が国では、現在、肝炎に罹患した者に占める患者数の多さから、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る。このため、本指針においては、B型肝炎及びC型肝炎に係る対策に関する事項を定めるものとする。 | |
| 10 | | |
| 11 | | |
| 12 | 県の取組の為、記載なし | |
| 13 | | |

| 番号 | 青森県肝炎総合対策(現行) | 改正のポイントに対する青森県の状況、今後の対応に対する評価 |
|----|---|-------------------------------|
| 1 | 青森県肝炎総合対策 平成26年3月 目次 肝炎総合対策策定の趣旨 青森県における現状 これまでの取組 第1 肝炎の予防及び肝炎医療の推進の基本的な方向 第2 肝炎の予防のための施策 第3 肝炎検査の実施体制の充実 第4 肝炎医療を提供する体制の確保 第5 肝炎の予防及び肝炎医療に関する人材の育成 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 第7 その他肝炎対策の推進に関する重要事項 | |
| 2 | 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、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。 | |
| 3 | 国は、B型肝炎及びC型肝炎に係る対策として、平成十四年度以降、C型肝炎等緊急総合対策を実施し、平成十九年度には、都道府県に対し、肝炎診療連携拠点病院(以下「拠点病院」という。)の整備について要請する等の取組を進めてきました。 | 国指針を引用 |
| 4 | その後、平成二十年度から、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五本の柱からなる肝炎総合対策を進めてきました。 | |
| 5 | | |
| 6 | 本県においても、国の対策に基づき、平成二十年度から肝炎ウイルス検査事業及び肝炎治療医療費助成事業を実施するとともに、肝炎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。このため、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」を策定し、関係機関と協同した体制の強化充実を推進してきました。 | 県の策定の経緯 |
| 7 | しかしながら、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、また、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」という。)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強化充実を図るためには、市町村、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。 | 国の指針を引用しながら本県の状況等に修正する。 |
| 8 | 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23年5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。 | 国の指針を引用しながら本県の状況等に修正する。 |
| 9 | | |
| 10 | 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23年5月16日厚生労働省告示第160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。 | 変更なし |
| 11 | 3 総合対策の計画期間 平成26年度から29年度までの4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、4年を経過する前でも見直します。 | 医療計画と併せ6年間としたい。 |
| 12 | 1 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。 (データを掲載)…別添 | |
| 13 | (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死亡状況は、次のとおりです。 (データを掲載)…別添 | 現在の状況に修正 |
| | 2 これまでの取組 | |

| 番号 | 肝炎対策基本指針(国指針) | 改正のポイント |
|--------------------------|---|---|
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | 県の実情を、記載なし | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | | |
| 第一 肝炎の予防及び肝炎医療の推進の基本的な方向 | | |
| 21 | (1) 基本的な考え方 肝炎(B型肝炎及びC型肝炎をいう。以下同じ。)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。このため、肝炎患者等が生活の中で関わる全ての者が肝炎に対する理解を深め、これらの者の協力の下、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ある。したがって、国は、地方公共団体、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を目標とし、肝がんの罹患率をできるだけ減少させることを目標として設定する。 | 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、肝がんの罹患率を出来るだけ減少させることを目標として設定することを追記。 |
| 22 | また、肝炎対策は、肝炎患者等を含めた国民の視点に立ち、国民の理解及び協力を得て、肝炎患者等を含む関係者が一体となって、連携して対策を進めることが重要である。 なお、国及び地方公共団体が肝炎対策を実施するに当たっては、その目標、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を検討することが重要である。 | |
| 23 | (2) 肝炎ウイルス検査の更なる促進 肝炎ウイルスの感染経路は様々であり、個々人が肝炎ウイルスに感染した可能性があるか否かを一概に判断することは困難であることから、全ての国民が、少なくとも一回は肝炎ウイルス検査を受検する必要があると考えられる。特に、肝炎ウイルス検査を受けたことがない人が、自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ようすることが重要である。 このため、肝炎ウイルス検査の受検体制を整備し、受検の勧奨を行うことが必要であるが、特に、引き続き、地方公共団体等による検査以外に職域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、併せて取り組んでいくことが必要である。 | |
| 24 | (3) 適切な肝炎医療の推進 肝炎患者等の健康維持のためには、個々の状況に応じた適切な治療を受けることが重要である。 | |
| 25 | 肝炎患者等に対し、病態に応じた適切な肝炎医療を提供するためには、専門的な知識や経験が必要であるため、個々の肝炎患者等は、肝炎医療を専門とする医療機関(以下「専門医療機関」という。)において治療方針の決定を受けることが望ましい。 | |
| 26 | また、専門医療機関において治療方針の決定を受けた肝炎患者等は、継続して適切な治療を受けることが必要である。 | |
| 27 | このため、肝炎患者等が、居住地域にかかわらず適切な肝炎医療を受けられるよう、地域の特性に応じた肝疾患診療体制を整備するため、拠点病院が中心となって、専門医療機関等の治療水準の向上、かかりつけ医を含む地域の医療機関との連携の強化等を図る必要がある。 | |

| 番号 | 青森県肝炎総合対策(現行) | 改正のポイントに対する青森県の状況、今後の対応に対する評価 |
|--------------------------|---|--|
| 14 | (1) 肝炎ウイルス検査事業 県では、平成19年10月から県保健所で肝炎ウイルス検査事業を、また平成20年5月からは県内医療機関に委託(平成26年2月現在143カ所)して緊急肝炎ウイルス検査事業を実施しています。 なお、中核市である青森市においても、市が委託した医療機関において同様に検査事業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。(P15を参照) 表3(データを掲載)…別添 | 現在の状況に修正 |
| 15 | (2) 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型及びC型肝炎ウイルス性肝炎の治療促進のため、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。 表4(データを掲載)…別添 | |
| 16 | (3) 相談・支援体制 県では、肝炎患者等が継続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医療機関を「肝疾患診療連携拠点病院」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(P17~P18参照)を推進しています。 また、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。 | |
| 17 | (4) 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。 | |
| 18 | (5) 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他、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。 | |
| 19 | (6) 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診勧奨のため、県ホームページ掲載やリーフレットの配付のほか、「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、県民公開講座を開催しています。 | |
| 20 | (7) 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9名の委員からなる「青森県肝炎対策協議会」を設置し、相談支援体制や人材育成に関すること等について検討しています。 | |
| 第1 肝炎の予防及び肝炎医療の推進の基本的な方向 | | |
| 21 | (1) 基本的な考え方 肝炎(B型肝炎及びC型肝炎をいう。以下同じ。)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、肝炎患者等が生活の中で関わる全ての者が肝炎に対する理解を深め、これらの者の協力の下、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。 | 1 青森県における具体的な目標・指標の設定について 指標: 肝がんの死亡率 目標: 肝がんの死亡率の減 (資料5-2で議論) 2 国の指針を引用しながら本県の状況等に修正する。 (職域の肝炎ウイルス検査、フォローアップ体制の整備) |
| 22 | 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ある。 | |
| 23 | (2) 肝炎ウイルス検査の更なる促進 全ての県民が、少なくとも生涯に一回は肝炎ウイルス検査を受検する体制を整備します。 | 1 市町村事業である健康増進事業において、H29年度から40市町村全てにおいて肝炎ウイルス検査を実施することになった。 2 H27年度から職域肝炎ウイルス検査費助成事業開始している。 |
| 24 | (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ふまえ、かかりつけ医を含めた肝疾患診療体制を整備充実します。 | 1 肝臓専門医は増加しているものの全国と比較すると少ない。 |
| 25 | | |
| 26 | | |
| 27 | | |