

# 環境厚生委員会資料

健康福祉部  
令和5年5月23日

## ■報告事項 5件

- 1 新型コロナウイルス感染症の5類感染症への位置づけ変更に伴う  
島根県の医療提供体制等について  
(感染症対策室) … 1
- 2 新型コロナウイルス感染症の状況等について  
(感染症対策室) … 7
- 3 島根県肝炎対策推進基本指針の改正について  
(感染症対策室) …21
- 4 島根県訪問看護支援センターの開設について  
(医療政策課・高齢者福祉課) …49
- 5 保育所等利用待機児童の状況（速報値）について  
(子ども・子育て支援課) …55



## 新型コロナウイルス感染症の5類感染症への位置づけ 変更に伴う島根県の医療提供体制等について

### 1. 患者への対応

- ・治療薬の公費負担を9月末まで措置し、その他の外来医療費は自己負担
- ・検査の自己負担分の公費支援は終了
- ・入院医療費は9月末まで高額療養費の自己負担限度額から2万円を減額
- ・県内3箇所計133室の宿泊療養施設の提供を終了
- ・自宅療養者に対する健康観察、食料品等の支援を終了
- ・看護師を配置した健康相談コールセンターを9月末まで当面継続設置し、体調悪化時の相談対応や受診可能な医療機関の案内を行う

### 2. 外来医療

- ・5月19日時点で位置づけ変更前を上回る363箇所の外来対応医療機関で対応
- ・引き続き、外来対応が可能な医療機関の確保に取り組む

### 3. 入院医療

- ・すべての病院（46病院）において受け入れを行い、病床を最大438床確保
- ・入院調整は医療機関間で行い、9月末までは入院調整本部を残し、病床ひっ迫時等に備える

### 4. 高齢者施設等における対応

- ・研修会の実施等平時の感染対策、職員等に対する集中的検査等の継続
- ・クラスター対策、業務継続支援の継続

### 5. 感染状況の把握・公表

- ・確認日ごとの感染者数、死亡者数の公表は終了
- ・38の定点医療機関からの報告に基づく感染動向の把握・公表
- ・クラスター発生状況、病院における外来・入院・救急の制限状況、救急搬送困難事例の発生状況を公表

### 6. ワクチン接種

- ・自己負担なく接種できる期間が1年延長され、重症化リスクの高い方や医療従事者等は年2回（春秋）、その他の方は秋以降、年1回の接種を実施

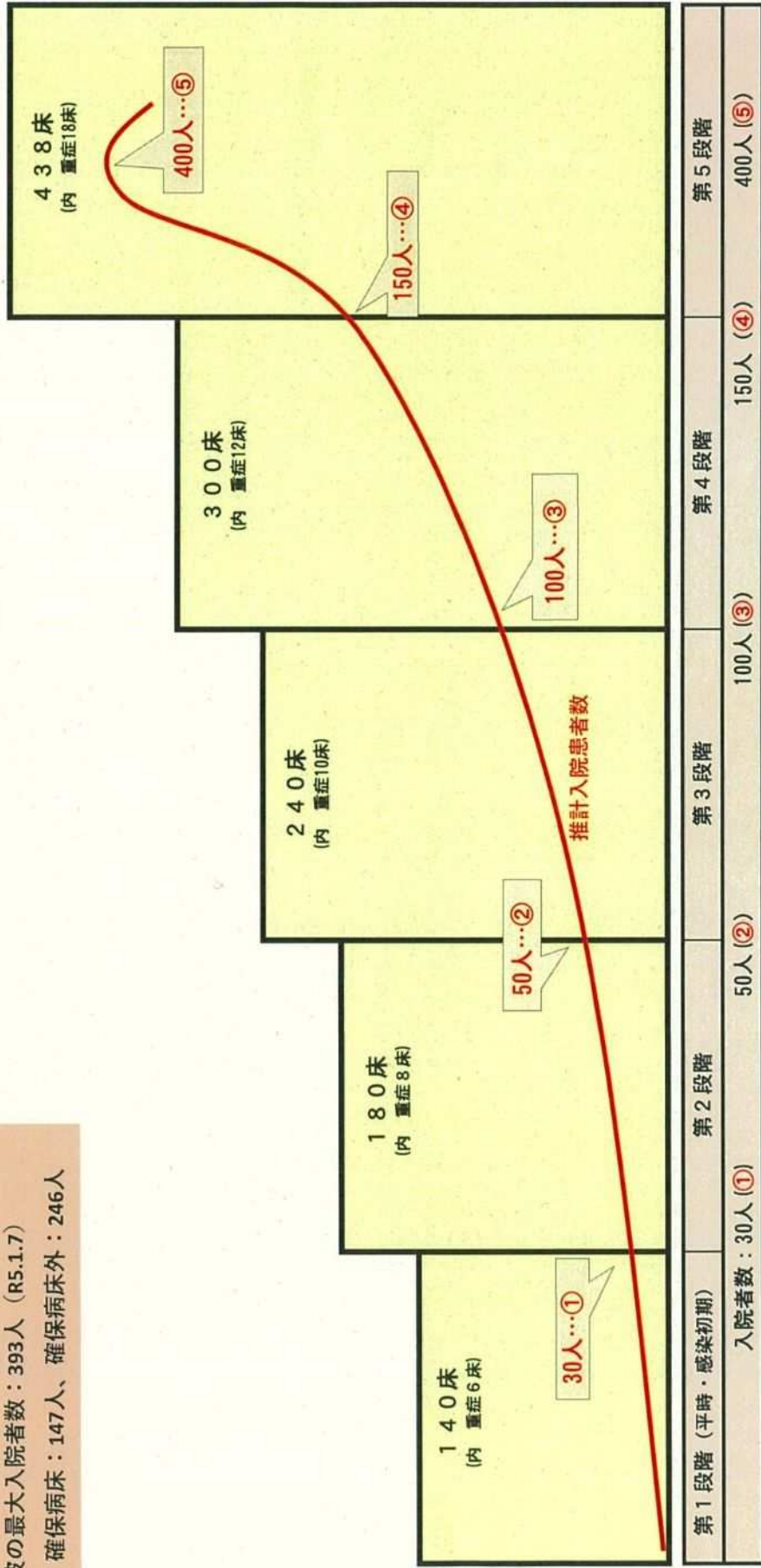
	対象者	努力義務・接種勧奨の有無	
令和5年春開始接種 5月8日～8月	2回以上接種を受けた以下の方 ・高齢者 ・基礎疾患を有する方 ・医療従事者・介護従事者等	高齢者・基礎疾患	○
		医療従事者・介護従事者等	×
令和5年秋開始接種 9月～	2回以上接種を受けた5歳以上の方	高齢者・基礎疾患	○
		その他の方	×

- ・乳幼児（生後6か月～4歳）、1・2回目接種がまだの方は、引き続き従来型ワクチンにて接種を実施



# 新型コロナウイルス感染症における島根県病床確保計画

第8波の最大入院者数：393人 (R5.1.1.7)  
 内訳 確保病床：147人、確保病床外：246人



# 地域別外来対応医療機関数 (5/8～)

## (2023年5月10日現在)

医療機関リストから施設診療所  
等を除いて**617**医療機関

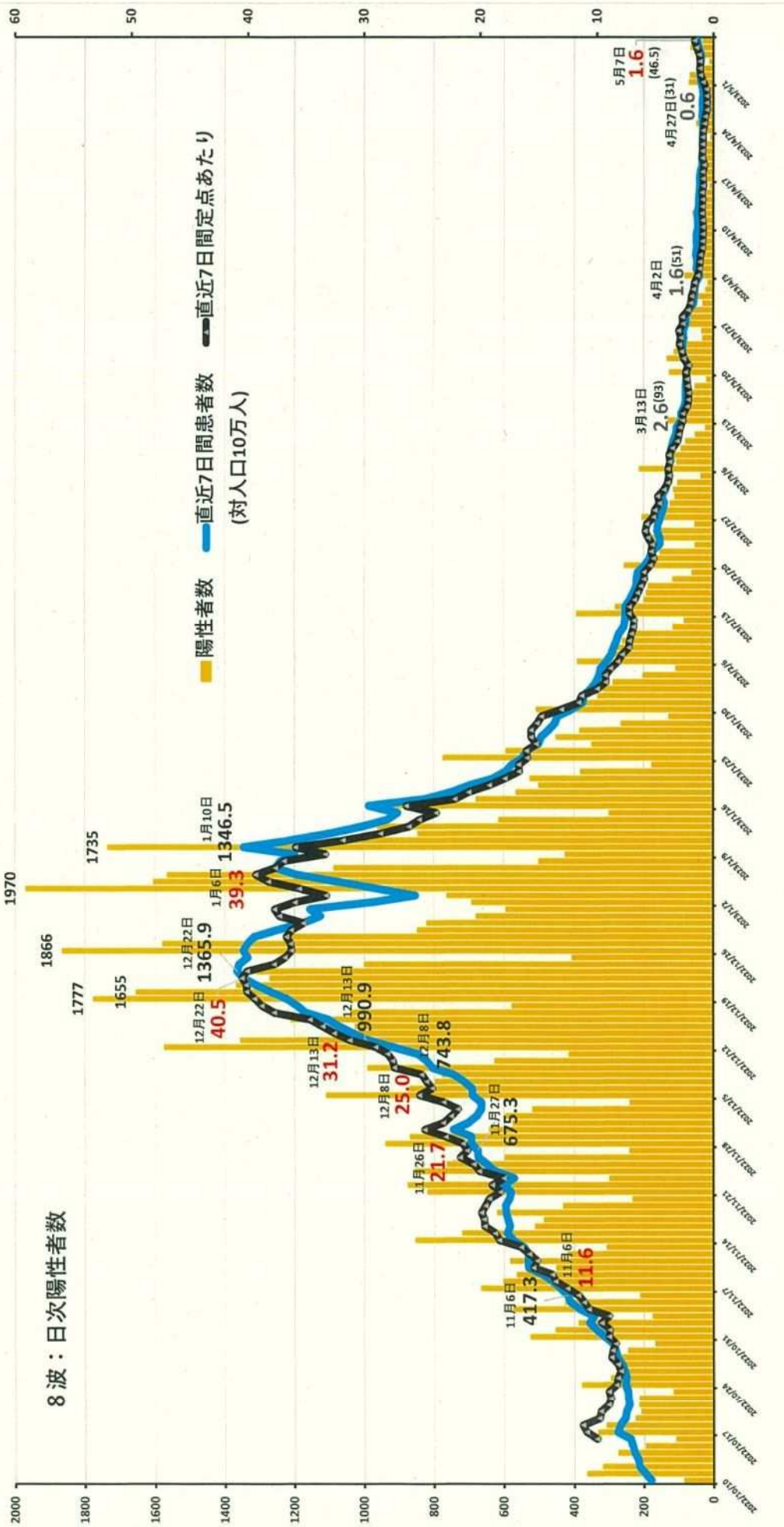
①医療機関数は島根県医  
療機能情報システムより標  
榜診療科が内科、小児科、  
耳鼻科で検索

②2018年度にレセプト主  
病名を1回でもインフルエン  
ザとした医療機関数

**目標：**  
**風邪対応のすべての**  
**医療機関で対応**

	医療機関 数 ①	医療機関 数 ②	外来対応 医療機関	指定率 ①	指定率 ②
松江					
松江市	150	124	101	67%	81%
安来市	23	21	19	83%	90%
雲南	41	29	29	71%	100%
出雲	137	114	85	62%	75%
県央	50	37	31	62%	84%
浜田	72	62	47	65%	76%
益田	45	47	34	76%	72%
隠岐	16	12	13	81%	108%
島根県	534	446	359	67%	80%









## 新型コロナウイルス感染症の状況等について

### 1. 新型コロナウイルス感染症の発生状況等

- ・ 令和2年4月に県内で初めて感染者が確認されて以降、5月7日までに計169,917人の感染を確認
- ・ 4月以降は、4月が1,048人、5月は7日までに310人の感染を確認
- ・ 5月8日以降は、定点医療機関からの報告に基づき発生状況を確認

圏域	松江	雲南	出雲	県央	浜田	益田	隠岐	合計
定点医療機関数	11	3	9	3	5	5	2	38
患者報告数 (5/8～5/14)	14	5	15	1	8	8	10	61
定点あたり 報告数	1.3	1.7	1.7	0.3	1.6	1.6	5.0	1.6

#### ※感染症患者の発生状況

別紙1のとおり

### 2. 医療提供体制

- ・ 病床の確保・使用状況（5月15日時点）

県内確保 病床数 (A)	即応病床 (B)	入院 患者数 (C)	うち確保病 床以外に入 院している 数 (D)	病床使用率		
				確保病床数に 対する使用率 $((C-D)/A)$	現在の即応病 床数に対する 使用率 $((C-D)/B)$	確保外病床も 含めた使用率 $(C/(B+D))$
438床	156床	11人	3人	1.8%	5.1%	6.9%

- ・ 入院患者のうち中等症以上の患者数  
重症者 0名 中等症者 2名

### 3. 新型コロナウイルスワクチンの接種の状況について

- ・ 県内のワクチン接種の状況（令和5年5月14日時点）

		全年齢									
		6か月～4歳 (乳幼児)	5～11歳 (小児)	12～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65歳以上 (高齢者)	
初回接種 (※3) (従来型ワクチン)	島根県	82.2%	3.1%	26.7%	78.8%	86.8%	82.2%	84.4%	91.2%	90.0%	94.2%
	全国	80.1%	2.3%	18.3%	71.7%	81.2%	80.3%	82.5%	91.6%	92.7%	94.3%
オミクロン株 対応ワクチン (～R5.5.7)	島根県	50.8%	－	2.0%	30.4%	27.6%	31.0%	39.5%	56.3%	66.8%	78.2%
	全国	45.1%	－	1.7%	25.8%	23.6%	26.7%	34.8%	51.8%	63.6%	76.2%
令和5年5月8日 以降の接種 (3回目以上)	島根県	0.9%	－	0.1%	0.0%	0.0%	0.1%	0.2%	0.2%	0.3%	2.3%
	全国	0.9%	－	0.1%	0.0%	0.0%	0.1%	0.1%	0.3%	0.4%	2.9%

※1 ワクチン接種記録システム(VRS)に基づく実績

※2 6か月～4歳、5～11歳、12～19歳の接種率の分母となる対象人口は令和4年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口から推計

※3 初回接種のうち、乳幼児は3回目接種の率、それ以外の者は2回目接種の率を記載

- ・ 武田社ワクチン（ノババックス）について、出雲徳洲会病院を接種会場として接種を実施

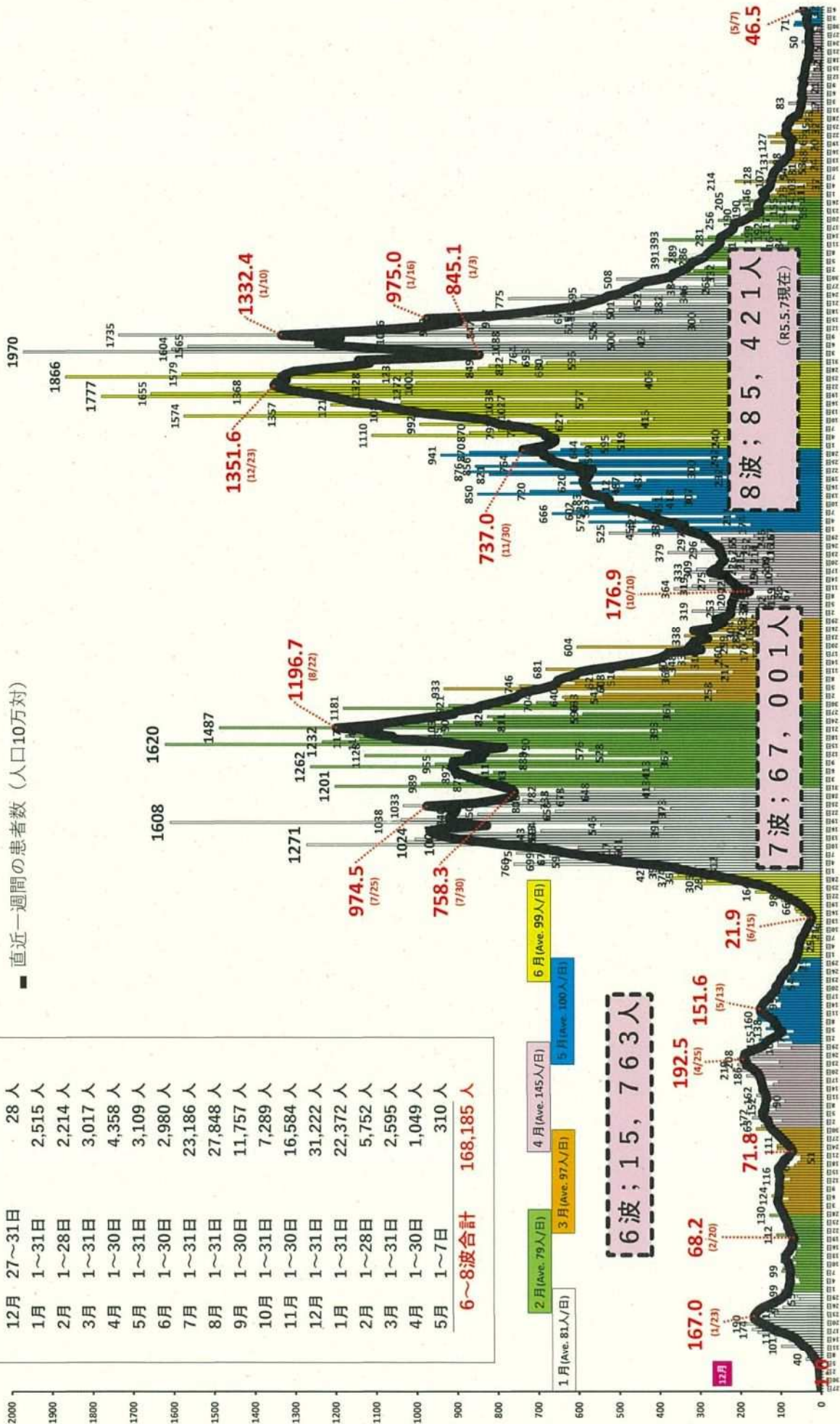
# 島根県内の新型コロナウイルス感染症患者数の推移 (令和3年12月27日～令和5年5月7日)

(人)

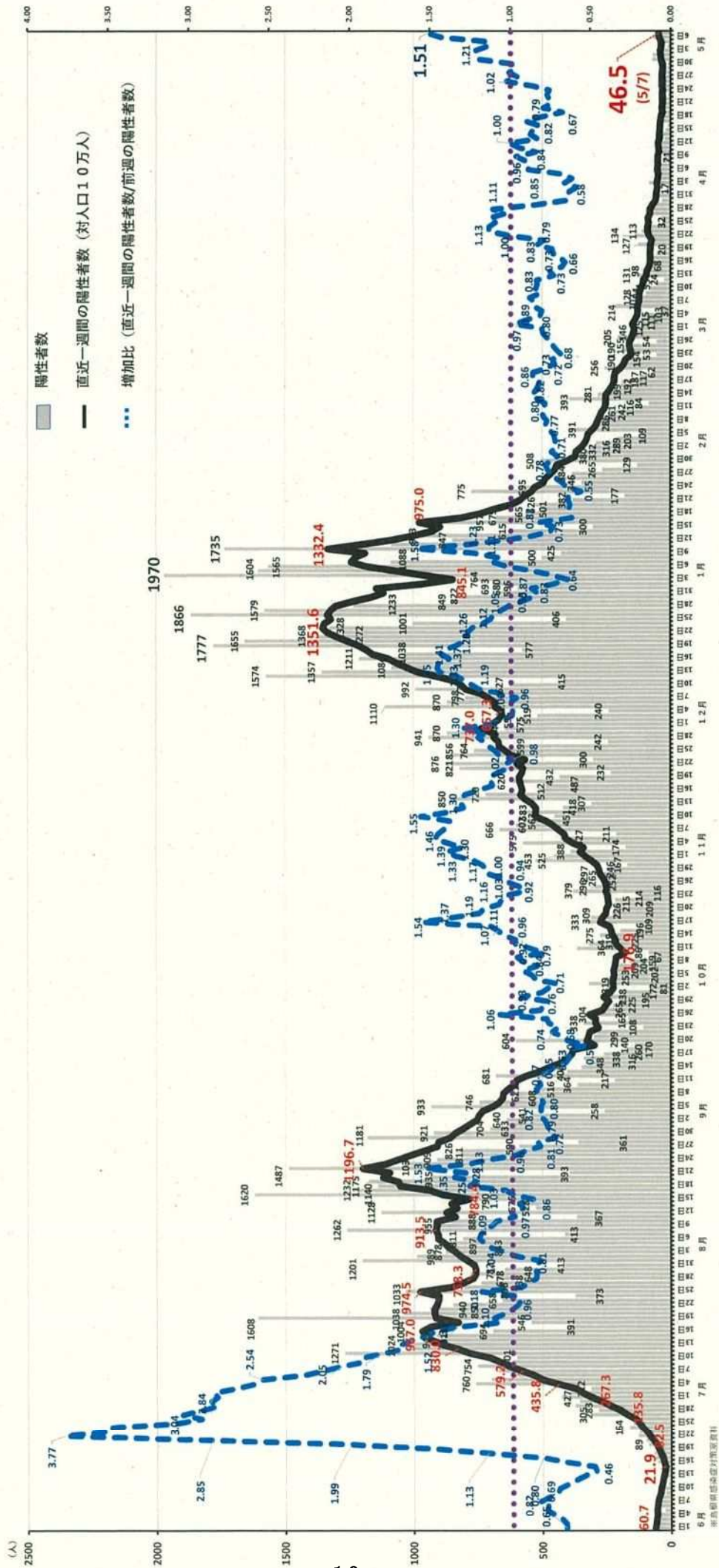


12月 27~31日	28人
1月 1~31日	2,515人
2月 1~28日	2,214人
3月 1~31日	3,017人
4月 1~30日	4,358人
5月 1~31日	3,109人
6月 1~30日	2,980人
7月 1~31日	23,186人
8月 1~31日	27,848人
9月 1~30日	11,757人
10月 1~31日	7,289人
11月 1~30日	16,584人
12月 1~31日	31,222人
1月 1~31日	22,372人
2月 1~28日	5,752人
3月 1~31日	2,595人
4月 1~30日	1,049人
5月 1~7日	310人
<b>6~8波合計</b>	<b>168,185人</b>

■ 直近一週間の患者数 (人口10万対)



島根県内の新型コロナウイルス感染症患者数の推移（令和4年6月1日～令和5年5月7日）と増加比の推移

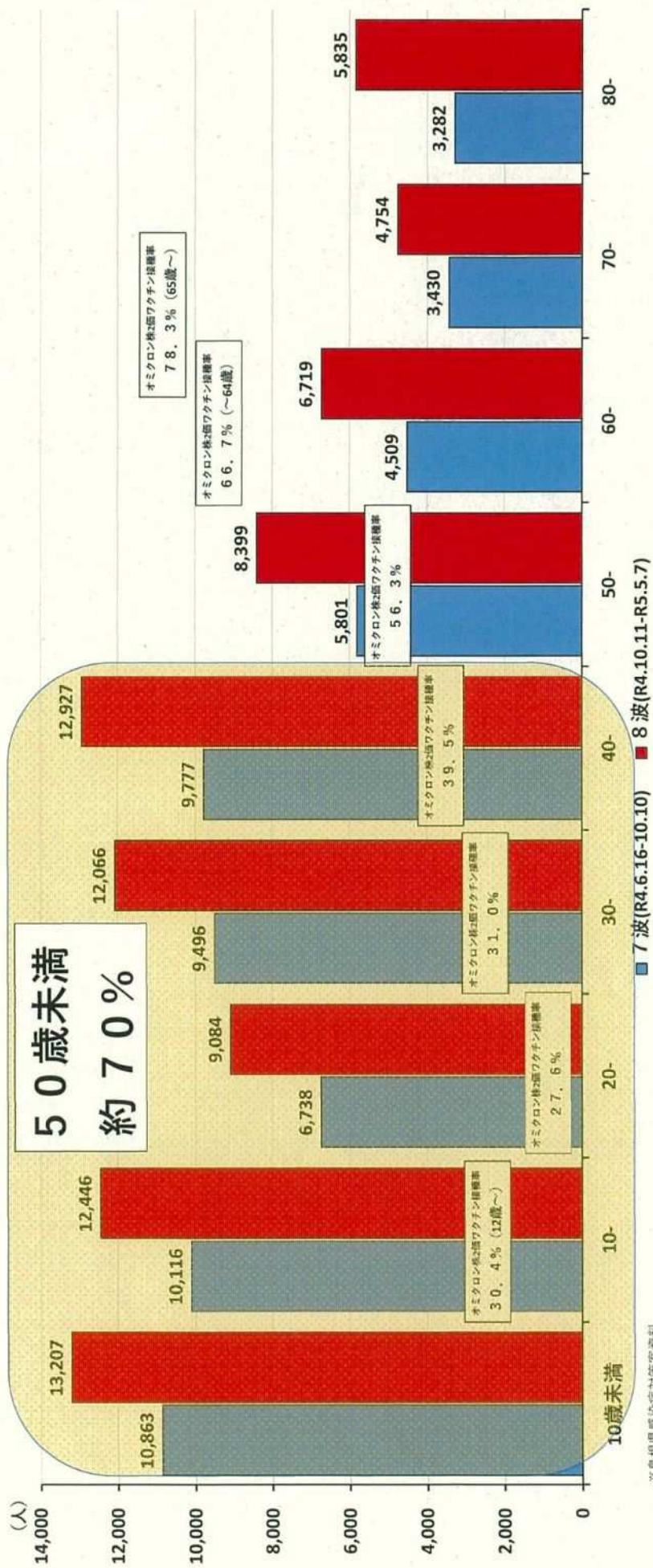


※島根県感染症対策課資料



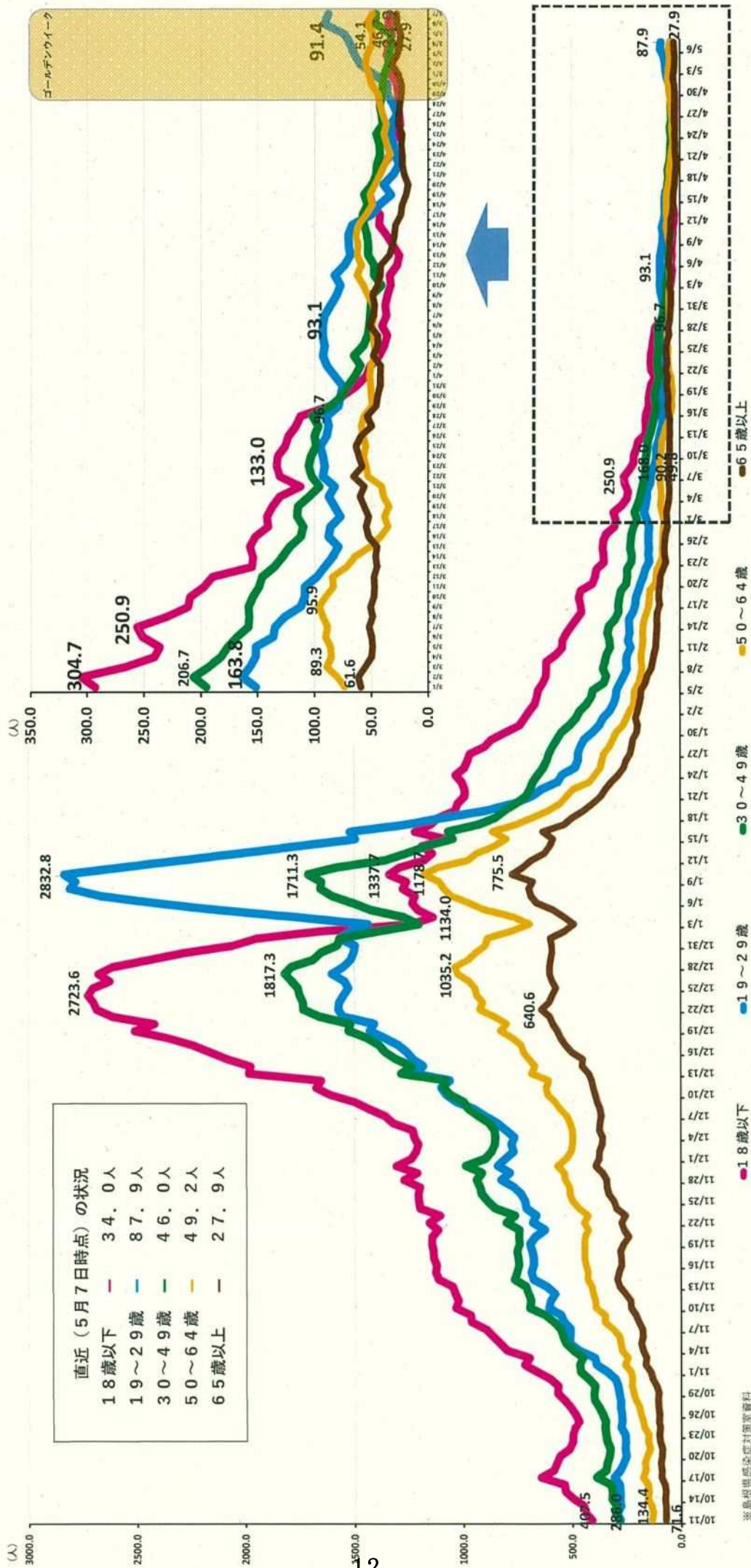
県内の年代別陽性者数の推移—第7波と第8波 (R5.5.7現在)

年代別オミクロン株対応2価ワクチン接種率 (R5.5.6現在)



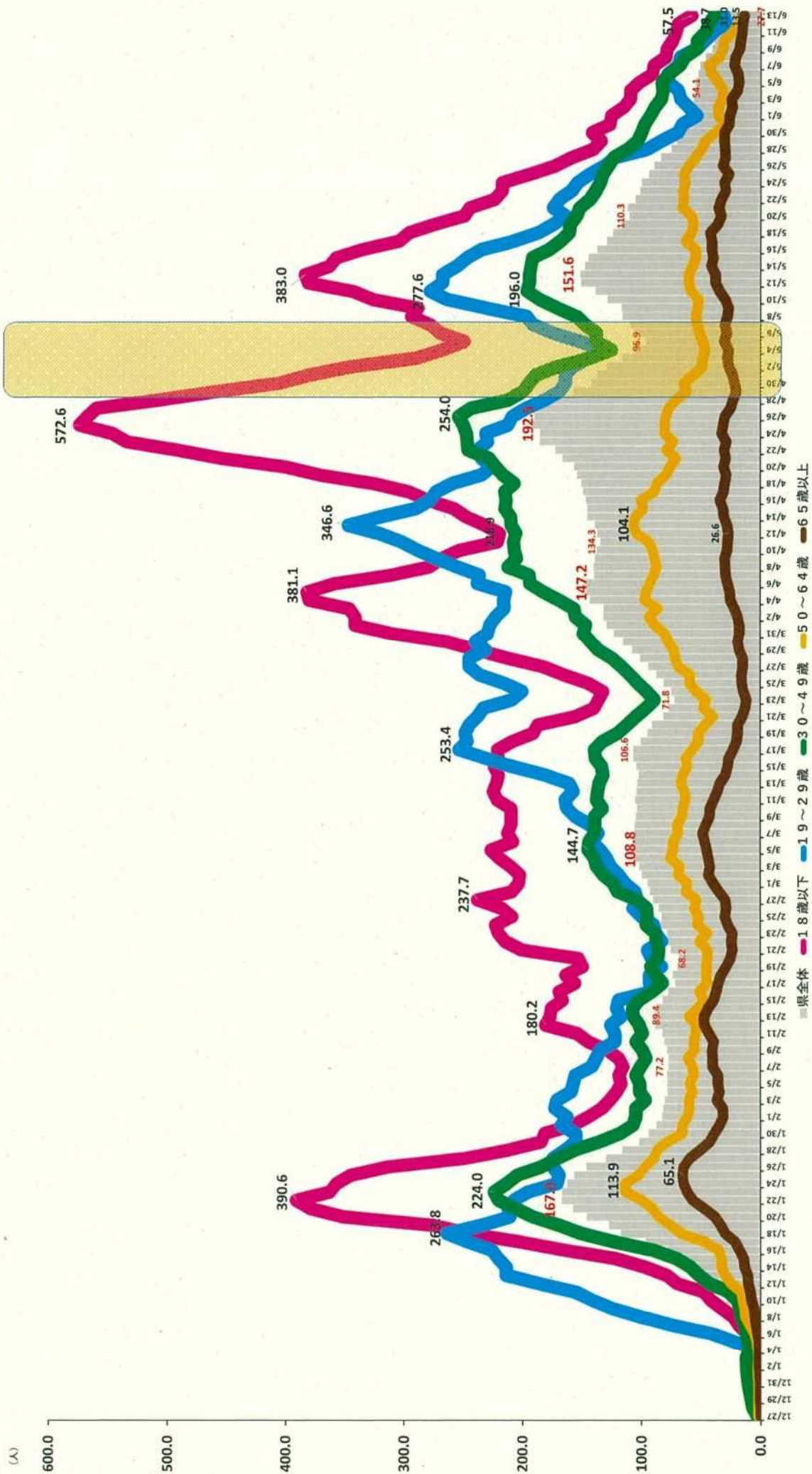
※ 島根県感染症対策室資料

# 島根県内の年代別直近一週間の患者数（対人口10万人）の推移 第8波（令和4年10月11日～）



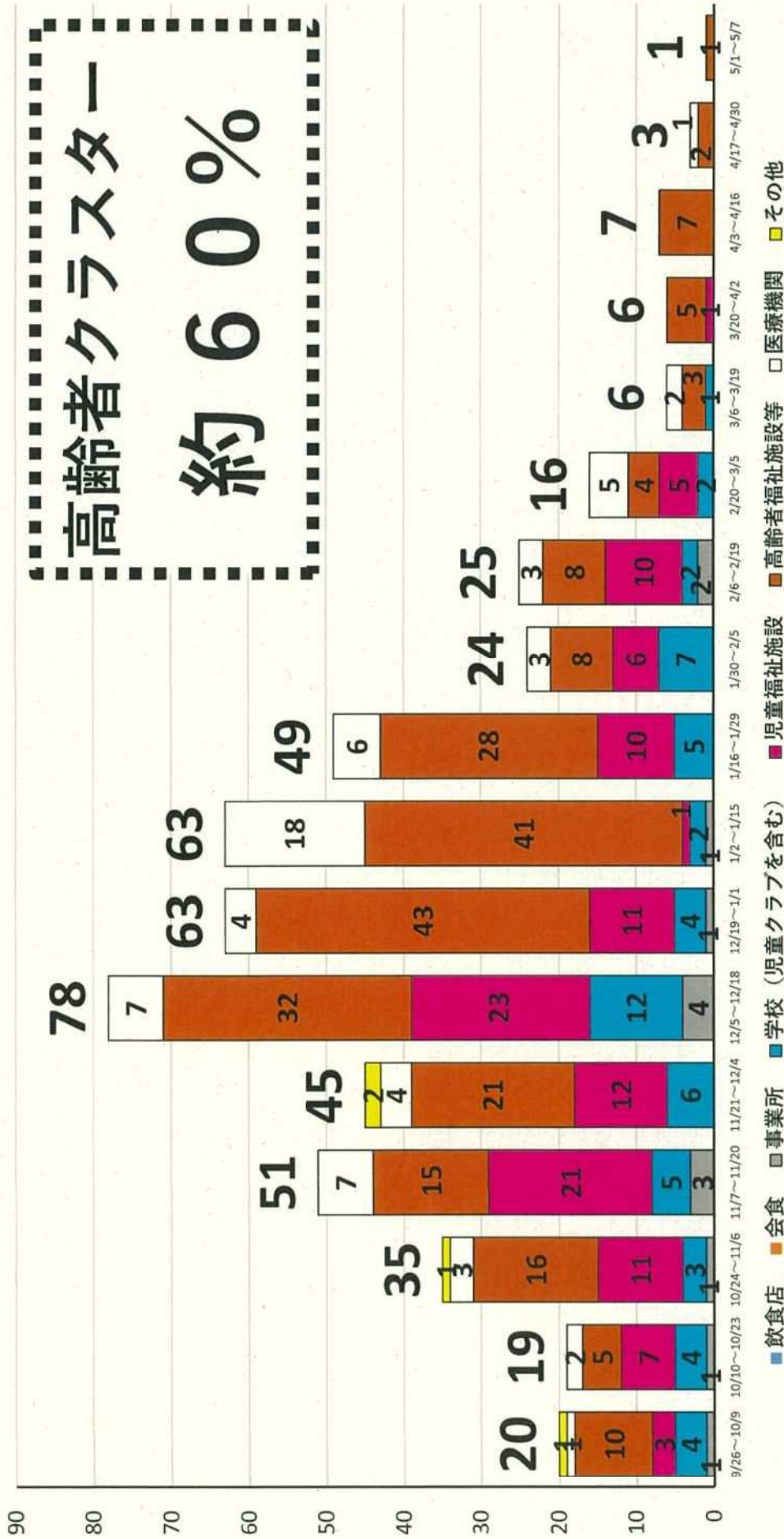


島根県内の年代別直近一週間の患者数（対人口10万人）の推移 第6波（令和3年12月27日～令和4年6月11日）





島根県内のクラスター件数（種別毎・2週間毎）（R4.9.26以降） 総計511件



※島根県感染症対策室資料  
※直近は5類感染症への位置付け変更までの5/1~5/7の7日間の集計

## 県内の4～8波の陽性者数と重症者等の割合 (%)

期 間	陽性者数	中等症II (%)	重症者 (%)	死亡 (%)
4波 (主流; アルファ株) R3.4～6	265人	49人 (18.49)	5人 (1.88) 平均年齢: 63.2	2人 (0.75) (全国; 1.88%) 平均年齢: 69.5
5波 (主流; デルタ株) R3.7～11	1,180人	85人 (7.20)	4人 (0.33) 平均年齢: 54.7	3人 (0.25) (全国; 0.32%) 平均年齢: 84.3
6波 (主流; オミクロン株 BA.1,BA.2) R3.12～R4.6.15	15,763人	193人 (1.22)	7人 (0.04) 平均年齢: 73.1	11人 (0.07) (全国; 0.17%) 平均年齢: 87.5
7波 (主流; オミクロン株BA.5) R4.6.16～10.10	67,001人	495人 (0.74)	16人 (0.02) 平均年齢: 67.3	82人 (0.12) (全国; 0.11%) 平均年齢: 85.0
8波 (主流; オミクロン株BA.5) R4.10.11～R5.5.7	85,421人	718人 (0.87) *	21人 (0.02) 平均年齢: 74.1	206人 (0.24) 平均年齢: 86.2

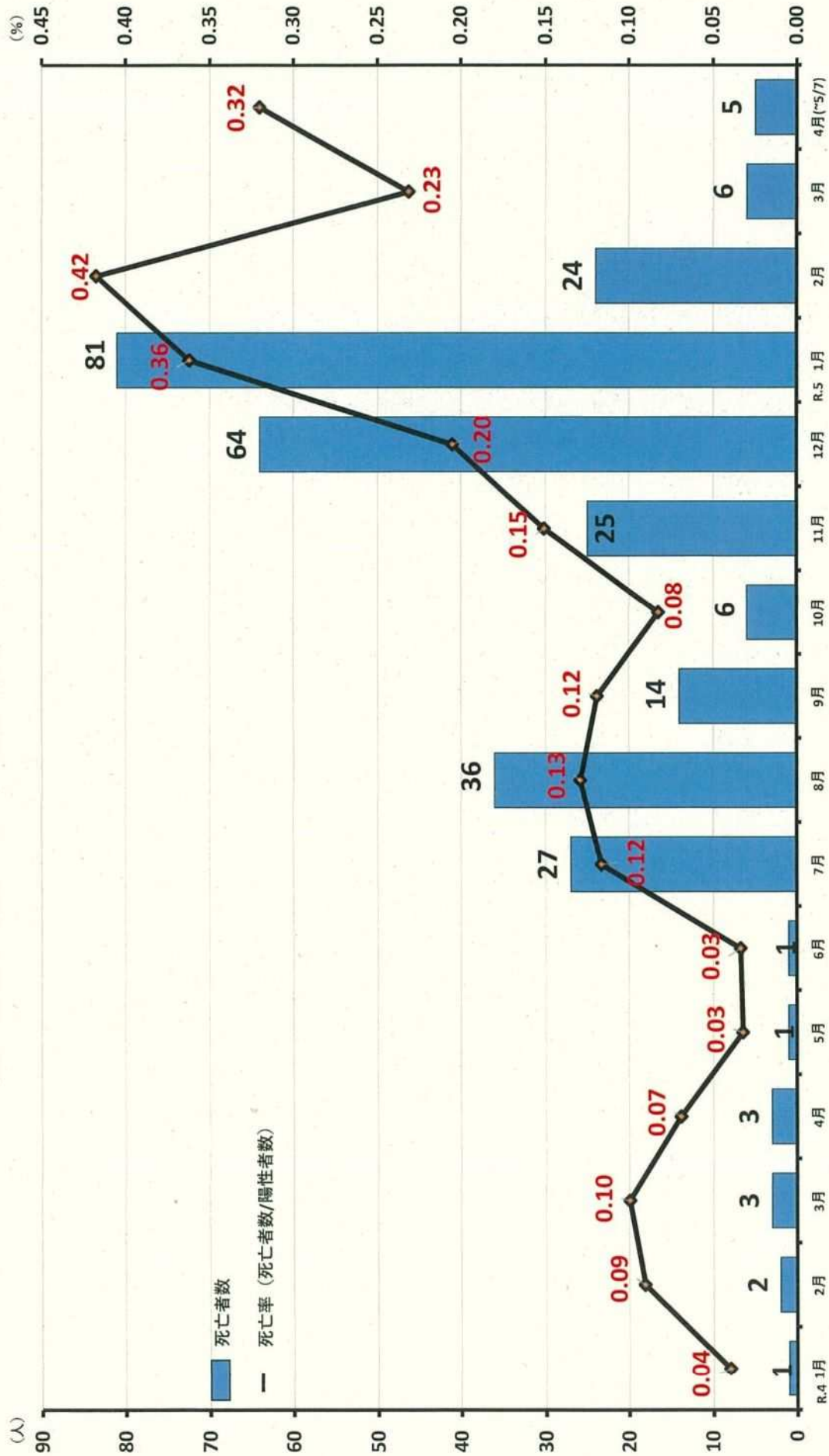
\*R5.3.12現在

※島根県感染症対策室資料

死 亡 原 因 (7/8波; 252人) \*不明を除く



県内の月別死者数・死亡率の推移（令和4年1月以降）



※島根県感染症対策室資料



## 県内の年代別新型コロナウイルス感染死亡（6～8波）

期 間	陽性者数	死 亡 者 数 (%)						
		60歳未満	60歳以上	60-69歳	70-79歳	80歳以上		
6 波	R3.12.27～R4.6.15	15,763	11 (0.07)	0 (0)	11 (0.55)	1 (0.12)	1 (0.17)	9 (1.52)
7 波	R4.6.16～10.10	67,001	82 (0.12)	3 (0.006)	79 (0.7)	2 (0.04)	14 (0.41)	<b>63 (1.92)</b>
8 波	R4.10.11～R5.5.7	85,421	206 (0.24)	4 (0.006)**	202 (1.17)**	14 (0.21)**	20 (0.42)**	<b>168 (2.88)**</b>

※島根県感染症対策室資料

\*\*5.7現在

\*\*5.7現在

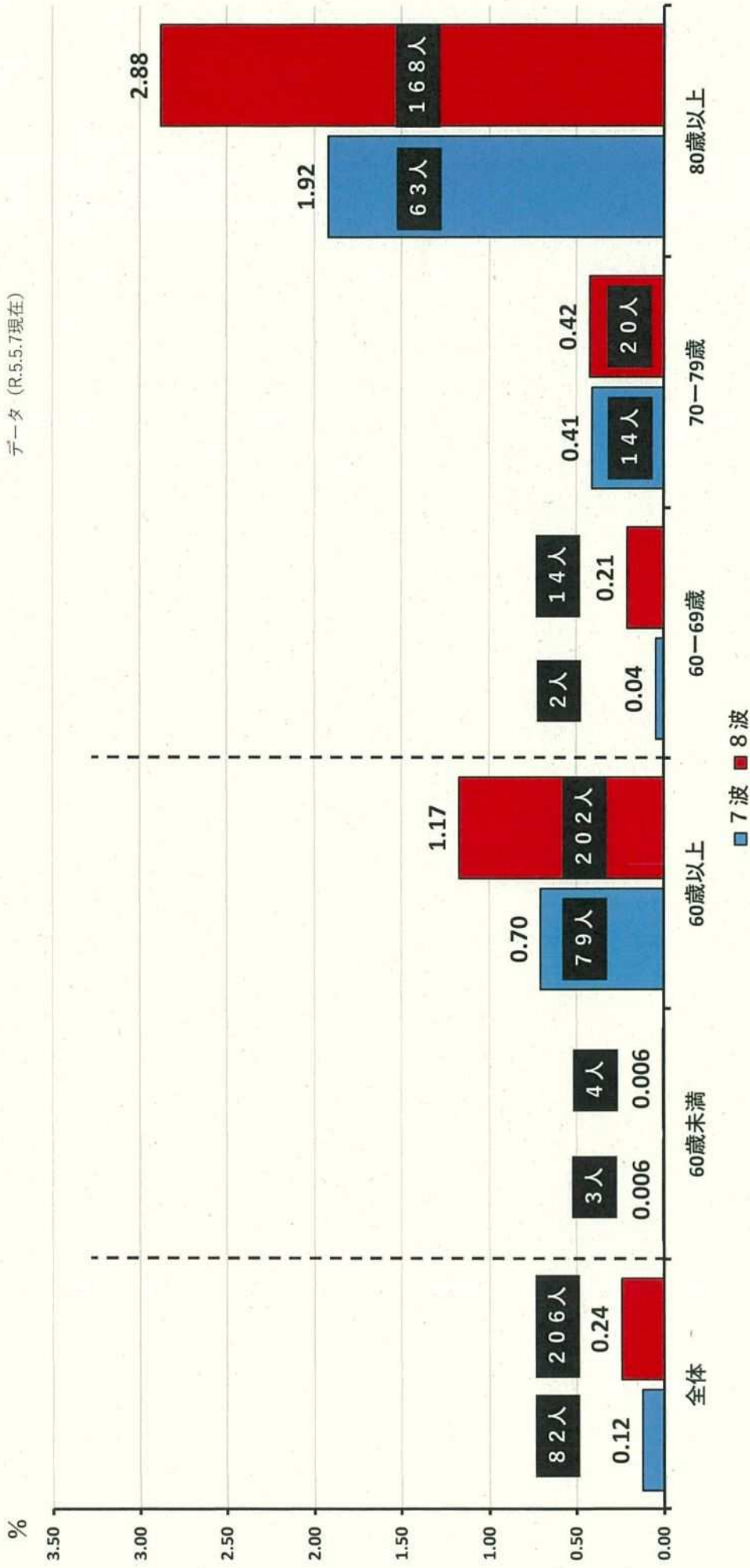
\*\*5.7現在

\*\*5.7現在

\*\*5.7現在

# 島根県内の年代別新型コロナウイルス感染症死亡率一第7波（82名）と第8波（206名）の比較

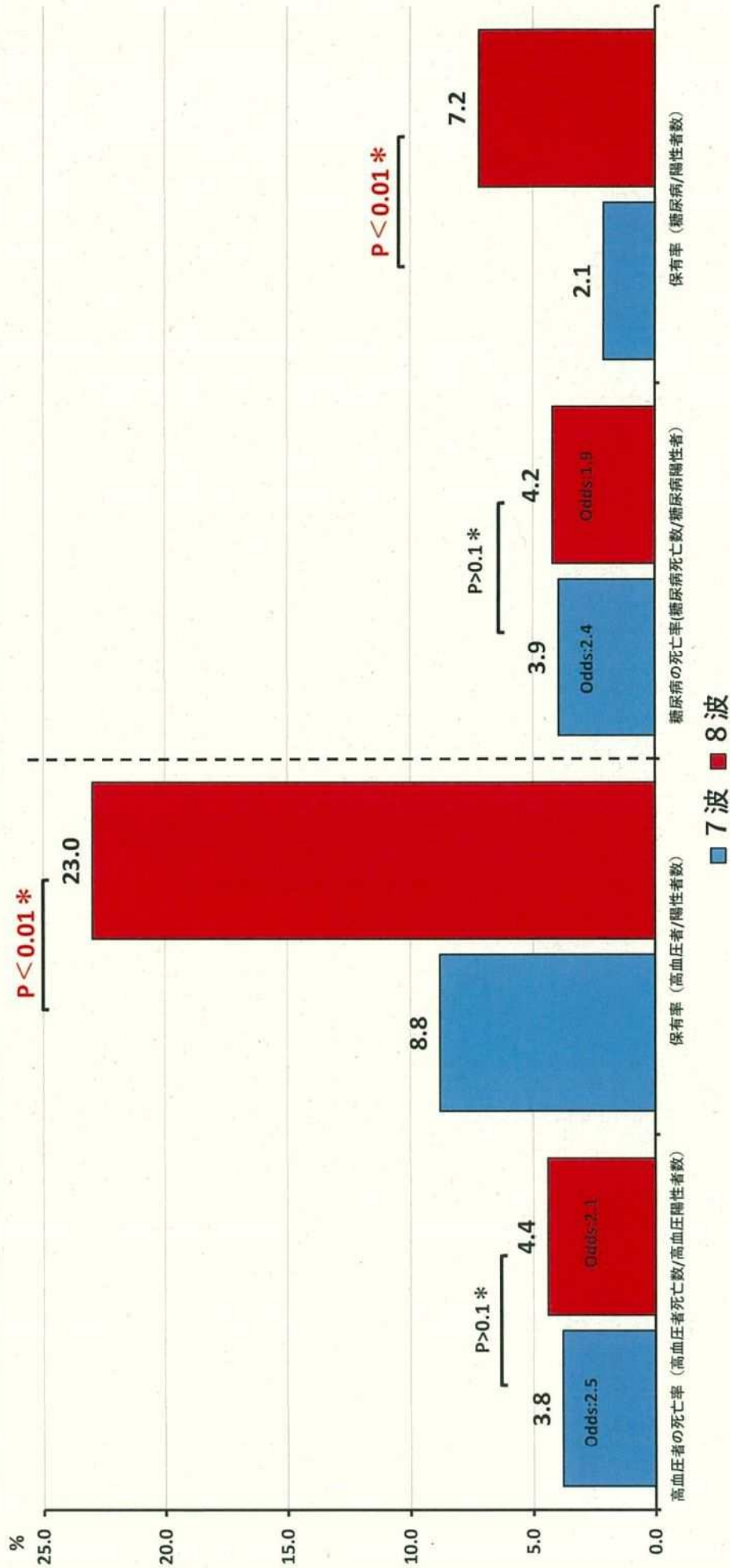
データ（R.5.5.7現在）



※島根県感染症対策室資料

80歳以上における基礎疾患（高血圧・糖尿病）の陽性者死亡率と陽性者の保有率（高血圧・糖尿病）

データ (R.5.1.30現在)

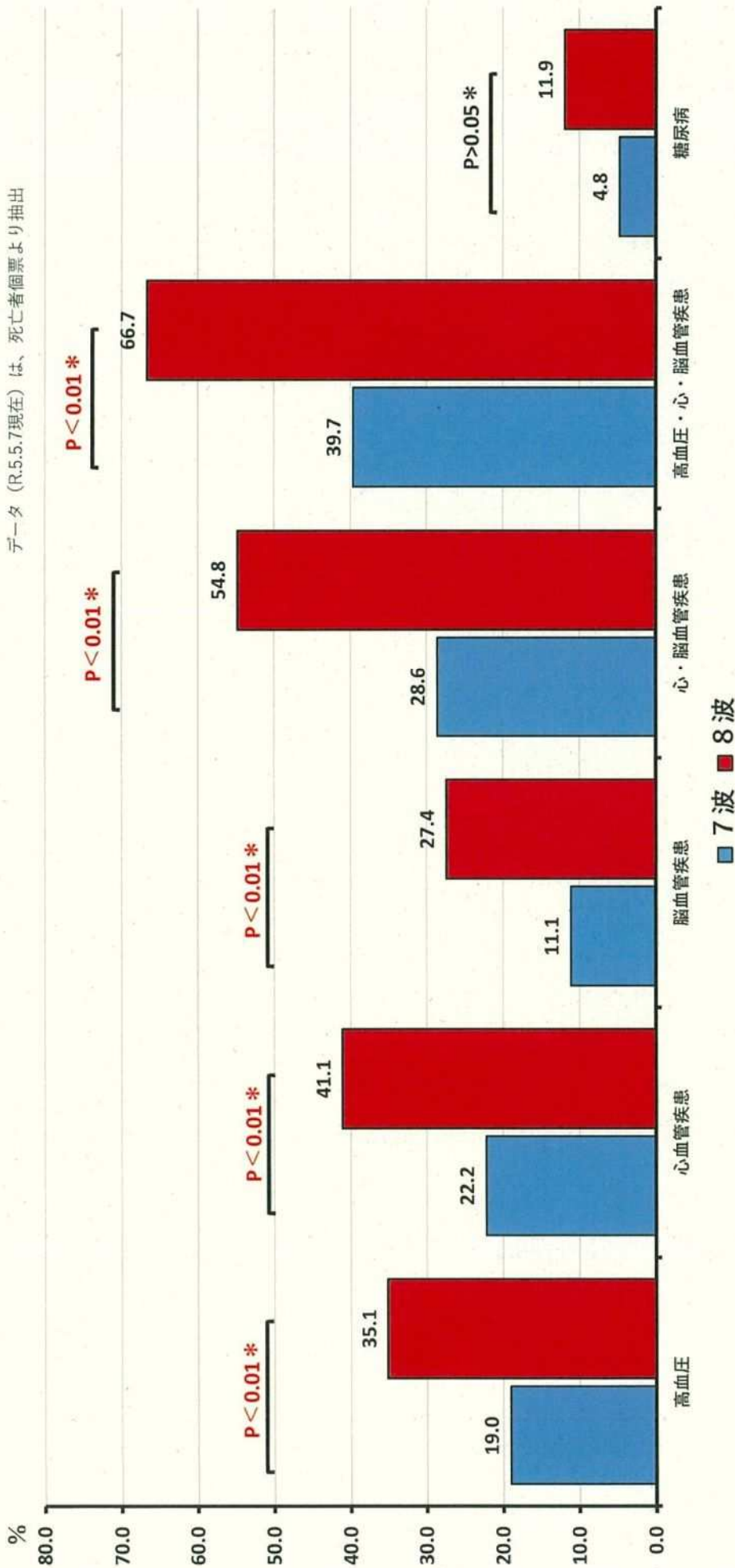


\* Fisher's exact test; 両側検定 ( $P < 0.05$ ; 有意差あり、 $P > 0.05$ ; 有意差なし)

※島根県感染症対策室資料

# 死亡例（80歳以上）の基礎疾患（死因含む）の保有率－7波（63例）と8波（168例）の比較

データ（R.5.5.7現在）は、死亡者個票より抽出



\* Fisher's exact test; 両側検定 (  $P < 0.05$ ; 有意差あり,  $P > 0.05$ ; 有意差なし)

※ 島根県感染症対策室資料



## 島根県肝炎対策推進基本指針の改正について

### 1 背景

- ・ B 型肝炎ウイルス及び C 型肝炎ウイルスは肝がん発生原因の約 60% を占め、また感染したことの自覚のない感染者や精密検査及び治療を受けていない陽性者が多数存在することなどウイルス性肝炎に係る課題は多い。
- ・ 国が策定する「肝炎対策の推進に関する基本的な指針（平成 28 年厚生労働省告示第 278 号）」は、5 年ごとに改正することとされており、肝炎対策のより一層の推進を図るため、令和 4 年 3 月 7 日に改正された（厚生労働省告示第 62 号）。

### 2 改正趣旨

- ・ 県は肝炎ウイルス検査から精密検査の受診、治療へとつなげる早期発見・早期治療の取組をさらに推進するため「島根県肝炎対策推進基本指針」を令和 5 年 3 月に改正。

### 3 指針の期間

- ・ 令和 4 年度から令和 8 年度までの 5 か年

### 4 指針の柱

- 肝炎ウイルス検査等の推進
- 肝炎医療の推進
- 正しい知識の普及
- 情報提供・相談支援の充実

### 5 改正のポイント

- ・ C 型肝炎は高い確率でウイルス排除が可能であること及び B 型肝炎もウイルスの増殖の抑制が可能であることの理解を促進すること。
- ・ 肝炎ウイルス検査陽性者が確実に精密検査を受診するよう、市町や県が委託した医療機関、職域の健診委託機関及び拠点病院等の関係機関の連携をさらに強めること。
- ・ 肝炎ウイルス検査後のフォローアップに取り組む肝炎医療コーディネーターの育成及び活躍の推進に取り組むこと。
- ・ 目標値の評価期間を令和 8 年度末までとし、以下の成果目標を設定。
  - ①5 年間の肝炎ウイルス受験者を 38,500 人以上とする。

- ②要精検者の精密検査実施医療機関受検率を90%以上に向上させる。  
③肝がん年齢調整死亡率（人口10万人対）において、全国平均値以下に低減させる。

男性 36.3 → 31.2（14%減）以下

女性 12.5 → 11.0（12%減）以下

## 6 指針改正の過程

- (1) 島根県肝炎対策協議会による検討

協議会開催 令和4年10月21日及び12月20日

14件の意見があり、これに対して別紙の通り対応し、パブリックコメントでの意見がなければ協議会会長に一任し決定する。

- (2) パブリックコメント

実施期間 令和5年1月27日から2月27日

実施方法 県ホームページ、県政情報センター等での閲覧  
郵送、FAXまたはメールによる回答

→意見なし

- (3) 島根県肝炎対策協議会会長の了承を得て、別添「島根県肝炎対策推進基本指針」として決定。

## 島根県肝炎対策推進基本指針の改正についての意見とその対応

## 島根県肝炎対策協議会による検討

14件意見あり

No.	寄せられた意見				意見に対する考え方・対応
	該当箇所	意見	変更案	理由	
1	P1 指針策定・改定の趣旨	平成25年時点ではB型が110万から120万人、・・・とあるが上記が最新のデータか？			最新のデータです
2		対策は、重要な課題	対策は、依然として、重要な課題		追記しました
3		令和2年の肝臓がんによる粗死亡率(人口10万人対)・・・全国第1位である。そのため、島根県では	・年齢調整死亡率を表記または、年齢死亡率のあとに( )で粗死亡率を表記 ・粗死亡率と年齢調整死亡率と「そのため」はどう関連づけるか？	実態を正しく表現するため	75歳未満年齢調整死亡率(5年平均)を追記しました。
4		(ウイルス性肝炎から進行した肝硬変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。)	削除	1行目に同じ説明があるため	削除しました
5	P3 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	新たな感染者を生み出さない。	・新たな感染者を出さない ・この文言は最初に記すべき		変更しました
6	P7 第2 肝炎の予防のための施策 (2) 今後の取組の方針	希望者に対する任意接種を推進する	検査陽性者家族など希望者への任意接種を推進する	任意接種の対象者を具体的に例示した方が良いのではないか	第2回協議会で検討した結果、対象者を限定しない表現が望ましいため修正なしとなりました。
7	P7 第3 肝炎ウイルス検査の実施体制の充実 (1) 現状の取組	委託医療機関件数は増加した。さらに職域における取り組み強化により、受検者数も増加した。	増加した(備考欄数字を記載)		追記しました
8	P7 第3 肝炎ウイルス検査の実施体制の充実 (1) 現状の取組	院内におけるフォローアップ体制の強化を実施	説明を※で追記した方がよい		追記しました ※1 電子カルテを用いて、精密検査未受診者の把握及び個別の受診勧奨を行うこと
9	P10 第4 肝炎医療を提供する体制の確保 (2) 今後の取組方針	・肝炎ウイルス検査陽性者が確実に精密検査を受診するよう、啓発に取り組む	関係機関の連携をさらに強める	対象者が確定されているので一般的な啓発よりは、具体的な連携が必要	変更しました
10	P10 第4 肝炎医療を提供する体制の確保 (3) 今後の取組事項	フォローアップを肝炎医療コーディネーターが中心となって推進する	肝炎医療コーディネーターとも連携して推進する	肝炎医療コーディネーターの役割から考えると連携がふさわしい	変更しました
11	P11	肝炎支援手帳の表記(2カ所)	リーフレットなどに変更	現状に合わず使われていないため	変更しました
12	P8, 10 その他	※説明文の記載箇所	当該文言の近くか、又は、最後にまとめた方がよい	読む人にとって、より検索し易いため	変更しました
13	P14 第7 肝炎対策の推進及び進行管理	「5年ごとに、島根県肝炎対策協議会において、検討を加え、必要があるときは、これを見直すものとする」ことになっていることに対し、6年になったことへの説明とお詫びの文言が必要ではないか？			説明について、加筆をしました。
14	その他	別紙ないし説明資料として、「基本指針の概要」・「過去5年間の肝炎対策の取り組みと成果・課題」「数値目標についての書面の作成がある」とよい。		基本方針の理解と今後5年間の取り組みの内容について、関係者の理解と協力のため、必要かつ有益であるため	ご指摘のとおり関係者の理解と協力は重要であるため、基本指針改正後に、関係者間で共有できる資料を作成する際の参考とさせていただきます。



# 島根県肝炎対策推進基本指針 新旧対照表

新	旧
<p style="text-align: center;"><b>指針策定・改正の趣旨</b></p> <p>我が国の肝炎ウイルスの持続感染者（ウイルス性肝炎から進行した肝硬変又は肝臓がんの患者を含む。以下、「<u>肝炎患者等</u>」<u>という。</u>）は、国の第29回肝炎対策推進協議会公表資料（令和4年3月18日開催）によると、平成25年時点ではB型が110万人から120万人、C型が90万人から130万人存在すると推定されており、ウイルス性肝炎は国内最大の感染症である。さらに、肝がん発生原因の約60%が肝炎ウイルス感染によるとされており、B型肝炎ウイルス及びC型肝炎ウイルスに係る対策は、依然として、重要な課題であることに変わりはなく、<u>対策の継続が必要である。</u></p> <p>令和2年の肝臓がんによる75歳未満年齢調整死亡率は、<u>全国平均が男性12.2、女性3.1</u>に対し島根県（5年平均）は<u>男性15.8、女性3.9</u>であり男女ともに高い状況である。また同年における粗死亡率（人口10万人対）は、<u>全国平均が19.7</u>人に対し、<u>島根県においては、30.8</u>人で、<u>全国第1位</u>である。そのため、<u>島根県においては、30.8人で、全国第1位</u>である。そのため、<u>島根県では、B型肝炎ウイルス及びC型肝炎ウイルスに係る対策について、「島根県肝炎対策推進基本指針」（平成24年3月策定・同29年3月改正）に基づき、様々な取組を行ってきた。</u></p> <p>最近では、<u>肝炎ウイルスに持続感染している人への支援が充実され、とともに県、各市町村及び職域による検査、受診及び治療の促進に向けた取組が行われているが、依然として、感染したことを自覚していない人や肝炎ウイルス検査で陽性であるが、精密検査や肝炎ウイルスに起因する疾患に係る医療（以下、「<u>肝炎医療</u>」<u>という。</u>）を受けていない人がいる等、<u>早期発見・早期治療が引き続き重要な課題となっている。</u></u></p> <p>特に、<u>本県においても、肝炎患者等が高齢化していることを踏まえ、高齢者にもわかり易い、より丁寧な普及啓発を行っていく必要がある。</u></p> <p>さらに、<u>肝炎ウイルス検査を受ける必要性に関する知識や認識が</u></p>	<p style="text-align: center;"><b>指針策定・改訂の趣旨</b></p> <p>我が国の肝炎ウイルスの持続感染者（ウイルス性肝炎から進行した肝硬変又は肝臓がんの患者を含む。以下、「<u>肝炎患者等</u>」<u>という。</u>）は、国の第13回肝炎対策推進協議会公表資料（平成27年2月26日開催）によると、平成23年時点ではB型が110万人から125万人、C型が100万人から150万人存在すると推定されており、ウイルス性肝炎は国内最大の感染症である。さらに、肝がん発生原因の約70%が肝炎ウイルス感染によるとされており、B型肝炎ウイルス及びC型肝炎ウイルスに係る対策は、重要な課題となっている。</p> <p>平成26年の肝臓がんによる粗死亡率（人口10万人対）は、<u>全国平均が23.2</u>人に対し、<u>島根県においては、34.3</u>人で、<u>全国第4位</u>である。そのため、<u>島根県では、B型肝炎ウイルス及びC型肝炎ウイルスに係る対策について、島根県肝炎対策推進基本指針（平成24年3月策定）に基づき、様々な取組を行っている。</u></p> <p>最近では、<u>C型肝炎の治療が著しく進展し、さらに肝炎治療医療費助成制度等の患者支援の取り組みが進められている一方で、感染したことを自覚していない人や肝炎ウイルス検査で陽性であるが精密検査や肝炎ウイルスに起因する疾患に係る医療（以下「<u>肝炎医療</u>」<u>という。</u>）を受けていない人がいる等、<u>早期発見・早期治療が引き続き重要な課題となっている。</u></u></p> <p>さらに、<u>肝炎ウイルス検査を受ける必要性に関する知識や認識が</u></p>

十分でなく、肝炎ウイルス検査が陽性でも適切な医療提供に十分結びついていないことや、肝炎の感染経路等について理解が十分でないため、一部での肝炎患者等に対する不当な差別が存在すること等が指摘されている。これらのことから更なる肝炎に係る啓発活動が必要である。

このような状況のなかで、「肝炎対策の推進に関する基本的な指針（平成28年厚生労働省告示第278号）」が改正され、令和4年3月7日付け健発0307第1号厚生労働省健康局より、通知（改正）された。上記の「島根県肝炎対策推進基本指針」については、5年ごとに見直すこととしていたが、国の「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」の改正が遅れたことにより、この度、前回の改正から6年での見直しを行うこととした。これを基に、国、県、市町村のみならず、県が指定した肝疾患診療連携拠点病院である島根大学医学部附属病院（以下、「拠点病院」という。）や肝炎情報センター等のあらゆる関係者と一層連携し、肝炎ウイルス検査から精密検査の受診へ、さらに肝炎医療へとなげの取り組みを推進する。

## 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

- 新たな感染者をださない。
- 肝炎ウイルス陽性者を早期発見し、早期治療をすることによって肝硬変又は肝がんへの移行を減らし、肝がん罹患率をできるだけ減少させる。
- 全ての県民が、肝炎に対する理解を深め、肝炎患者等に対する差別を解消し、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。
- 肝炎患者等や家族等の不安の軽減を図るため、情報提供や相談支援の充実に取り組む。
- 県は、目標値を設定し、定期的にその達成状況を把握し、その結果を施策に反映させ、肝炎対策を進める。
- 肝炎患者等を含む関係者が連携し、県民の理解と協力を得ながら、総合的な肝炎対策を進める。

十分でなく、肝炎ウイルス検査が陽性でも適切な医療提供に十分結びついていないことや、肝炎の感染経路等について理解が十分でないため、一部での肝炎患者等に対する不当な差別が存在すること等が指摘されている。これらのことから更なる肝炎に係る啓発活動が必要である。

このような状況のなかで、「肝炎対策の推進に関する基本的な指針（平成23年厚生労働省告示第160号）」が平成28年6月30日付け健発0630第1号厚生労働省健康局通知により改訂されたことを受け、上記の「島根県肝炎対策推進基本指針」の策定から5年間が経過することに鑑み、この度、それを見直し、改訂するものとし、これを基に、国、県、市町村のみならず、県が指定した肝疾患診療連携拠点病院である島根大学医学部附属病院（以下「拠点病院」という。）や肝炎情報センター等のあらゆる関係者と一層連携し、肝炎ウイルス検査から精密検査の受診へ、そして肝炎医療へとなげの取り組みを推進する。

## 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

- 肝炎ウイルス陽性者を早期発見し、早期治療をすることによって肝硬変又は肝がんへの移行を減らし、肝がん罹患率をできるだけ減少させる。
- 全ての県民が、肝炎に対する理解を深め、肝炎患者等に対する差別を解消し、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。
- 肝炎患者等や家族等の不安の軽減を図るため、情報提供や相談支援の充実に取り組む。
- 県は、目標値を設定し、定期的にその達成状況を把握し、その結果を施策に反映させ、肝炎対策を進める。
- 肝炎患者等を含む関係者が連携し、県民の理解を得ながら、総合的な肝炎対策を進める。

○肝炎ウイルス検査及び肝炎医療の均てん化（地域によってかたよりのないよう、等しく向上させること）の重要性に鑑み、地域の実情や特性に応じた取り組みを推進する。

## (2) 肝炎ウイルス検査の推進

肝炎ウイルスの感染経路は様々であることから、多くの人が感染している可能性がある。また、肝炎ウイルスに感染した場合、自覚症状がないまま、慢性肝炎から肝硬変や肝がんといったより重篤な病態へと進行していく可能性がある。

感染していても重症化するまで自覚症状が現れにくいため、県民だけれども、少なくとも1回は肝炎ウイルス検査を受け、その結果を確認することが大切である。特に、肝炎ウイルス検査未受検者が、肝炎ウイルスの感染について、自らの健康や生命に関係する重要な問題であると認識し、できる限り早期に検査を受けるとともに、検査結果が陽性であった場合は、その意味を正しく認識し、精密検査等の受診につなげることが重要である。

このため、肝炎ウイルス検査の体制を整備し、精密検査の受診勧奨を推進する。特に、職域での肝炎ウイルス検査について、検査を受けられる機会を確保するとともに、検査結果が陽性であった人に対して、C型肝炎は高い確率でウイルス排除が可能であること、B型肝炎もウイルスの増殖の抑制が可能であることの理解を促進しつつ、早期かつ適切な受診を促すためのフォローアップ体制整備の取り組みを重点的に進めていく。

## (3) 適切な肝炎医療の推進

肝炎ウイルスに感染した場合、上記で記したとおり、重症化する可能性があることから、肝炎ウイルス検査で陽性であった人に、早期治療の重要性を伝え、できる限り早期に画像検査を含む精密検査を受診することが大切である。さらに、定期的に精密検査を受診することが重要である。そのために、県は、拠点病院や関係機関と連携し、確実に精密検査を受診するよう、受診の勧奨や検査助成制度のさらなる周知等に取り組み。

○新たな感染者を増やさない。

## (2) 肝炎ウイルス検査の推進

肝炎ウイルスの感染経路は様々であることから、多くの人が感染している可能性がある。また、肝炎ウイルスに感染した場合、自覚症状がないまま肝炎が進行し、慢性肝炎、肝硬変、肝がんへと重症化する可能性がある。

感染していても重症化するまで自覚症状が現れにくいため、県民だけれども、少なくとも1回は肝炎ウイルス検査を受け、その結果を確認することが大切である。特に、肝炎ウイルス検査を受けたことのない人が、肝炎ウイルスの感染について、自らの健康や生命に関係する重要な問題であると認識し、出来る限り早期に検査を受けるとともに、検査結果が陽性であった場合は、その意味を正しく認識し、精密検査等の受診につなげることが重要である。

このため、肝炎ウイルス検査の体制を整備し、精密検査の受診勧奨を推進する。特に、職域での肝炎ウイルス検査について、検査を受けられる機会を確保するとともに、検査結果が陽性であった人に対して早期かつ適切な受診を促すためのフォローアップ体制整備の取り組みを進めていく。

## (3) 適切な肝炎医療の推進

肝炎ウイルスに感染した場合、上記で記したとおり重症化する可能性があることから、肝炎ウイルス検査で陽性であった人に、早期治療の重要性を伝え、出来る限り早期に画像検査を含む精密検査を受診することが大切である。さらに、定期的に精密検査を受診することが重要である。そのために、県は、拠点病院・関係機関と連携し、確実に精密検査を受診するよう、受診の勧奨や検査助成制度のさらなる周知等に取り組み。



また、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、専門的な知識と経験が必要であり、個々の肝炎患者等は肝疾患専門医療機関（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、継続した適切な治療を受けることが重要である。そのためには、拠点病院が中心となって、専門医療機関の治療水準の向上を図り、適切な医療を受けられるように、専門医療機関とかかりつけ医との連携強化を推進する。

肝炎ウイルスを排除し又はその増殖を抑制する抗ウイルス療法（肝炎の根治目的で行うインターフェロン治療及びインターフェロンフリー治療又はB型肝炎の核酸アナログ製剤治療をいう。以下同じ。）については、肝硬変や肝がんといった、より重篤な病態への進行を予防し、又は遅らせることが可能である。そのため、県は、抗ウイルス療法を中心とした肝炎医療を円滑に進められるように、市町村・関係機関と連携し、医療費助成制度のさらなる周知等に取り組み。

また、心身などへの負担がより少ない治療が可能となったことや、「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」等を踏まえ、肝炎患者等が、働きながら継続的に治療を受けられることができよう、事業主、職域において健康管理に携わる者及び幅広い関係者の理解や協力を得られるよう、普及啓発を行うことが重要である。

#### （４）肝炎に関する正しい知識の更なる普及啓発

新たな感染を予防するために、肝炎患者及び家族等に対して、感染経路や感染した場合の日常生活における注意事項等についての正しい知識の普及啓発に取り組み。

さらに、肝炎ウイルスに感染しても自覚症状が乏しいことがあることから、感染に気づきにくく、早急な治療の必要性が認識しにくいため、県民一人一人が感染によるリスクを自覚した対応が図れるよう、正しい知識の普及啓発に取り組み。

また、肝炎患者等に対する不当な差別を解消するため、職域、学校、地域及び患者団体等の様々な関係者と連携し、肝炎の感染

また、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、専門的な知識と経験が必要であり、個々の肝炎患者等は肝疾患専門医療機関（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、継続した適切な治療を受けることが重要である。そのためには、拠点病院が中心となって、専門医療機関の治療水準の向上を図り、適切な医療を受けられるように、専門医療機関とかかりつけ医との連携強化を推進する。

肝炎の根治目的で行うインターフェロン治療及びインターフェロンフリー治療又はB型肝炎の核酸アナログ製剤治療をいう。以下同じ。）については、肝硬変や肝がんといった、より重篤な病態への進行を予防し、又は遅らせることが可能である。そのため、県は、抗ウイルス療法を中心とした肝炎医療を円滑に進められるように、市町村・関係機関と連携し、医療費助成制度のさらなる周知等に取り組み。

#### （４）肝炎に関する正しい知識の更なる普及啓発

新たな感染を予防するために、肝炎患者等及び家族等に対して、感染経路や感染した場合の日常生活における注意事項等についての正しい知識の普及啓発に取り組み。

さらに、肝炎ウイルスに感染しても自覚症状が乏しいことがあることから、感染に気づきにくく、早急な治療の必要性が認識しにくいため、県民一人一人が感染によるリスクを自覚した対応が図れるよう、正しい知識の普及啓発に取り組み。

また、肝炎患者等に対する不当な差別を解消するため、職域や地域において、肝炎の感染経路や症状、治療方法等についての正

経路や症状、治療方法等についての正しい知識の普及啓発に取り組む。

(5) 肝炎患者等及び家族等への情報提供や相談支援の充実  
肝炎患者等及び家族等は、肝炎が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への不安を抱いている。また、治療における副作用等に対する精神的な負担も多い。

こうした肝炎患者等及び家族等の不安や精神的負担の軽減を図るため、情報提供や相談支援を行う必要がある。そのためにも、県・市町村及び拠点病院等関係団体が連携し、肝炎患者等及び家族等を含む県民へ、最新情報の提供に努めるとともに不安等を軽減するための相談窓口の充実を図る。

## 第2 肝炎の予防のための施策

### (1) 現状の取組

県は、ホームページや新聞、ラジオ等の広報媒体を活用し、肝炎検査の必要性、肝炎の正しい知識と日常生活での感染予防等について情報発信をしている。

B型肝炎の感染予防策として、平成28年4月1日以降に生まれた生後1歳に至るまでの乳児に対して、B型肝炎ワクチンの定期接種がはじまり、市町村と連携して取り組みを進めている。

### (2) 今後の取組の方針

- 感染経路についての正しい知識の不足による新たな感染を予防するため、市町村、各種団体等と連携し、肝炎に関する正しい知識について、対象者に合わせた効果的な普及啓発を行う。
- 感染症予防の観点から、ワクチン接種は有効な手段であるため、B型肝炎ワクチンの普及を図り、生後1歳に至るまでの

しい知識の普及啓発に取り組む。

(5) 肝炎患者等及び家族等への情報提供や相談支援の充実  
肝炎患者等及び家族等は、肝炎が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への不安を抱いている。また、治療における副作用等、精神的な負担も多い。

こうした肝炎患者等及び家族等の不安や精神的負担の軽減を図るため、情報提供や相談支援を行う必要がある。そのためにも、県・市町村・拠点病院等関係団体が連携し、肝炎患者等及び家族等を含む県民へ、最新情報の提供に努めるとともに不安等を軽減するための相談窓口の充実を図る。

## 第2 肝炎の予防のための施策

### (1) 現状の取組

県は、ホームページや新聞、ラジオ等の広報媒体を活用し、肝炎検査の必要性、肝炎の正しい知識と日常生活での感染予防等について情報発信をしている。

B型肝炎の感染予防策として、平成28年4月1日以降に生まれた生後1歳に至るまでの乳児に対して、B型肝炎ワクチンの定期接種がはじまり、市町村と連携して取り組みを進めている。また、任意接種を希望される方のために、接種できる医療機関のリストをホームページで情報提供している。

### (2) 今後の取組の方針

- 感染経路についての正しい知識の不足による新たな感染を予防するため、市町村、各種団体等と連携し、肝炎に関する正しい知識について、対象者に合わせた効果的な普及啓発を行う。
- 感染症予防の観点から、ワクチン接種は有効な手段であるため、B型肝炎ワクチンの普及を図り、生後1歳に至るまでの

乳児への定期接種や希望者に対する任意接種を推進する。

### (3) 今後の取組事項

- 市町村、学校等の協力を得て、若年層を対象とした普及啓発に取り組む。
- 事業者団体等の協力を得て、職域での普及啓発に取り組む。
- 医師会の協力を得て、肝炎検査実施医療機関での普及啓発に取り組む。
- 市町村と連携し、B型肝炎ワクチンの定期接種を積極的に進めていく。
- 感染リスクの高い医療従事者に対しては、B型肝炎ワクチンの接種を強く推奨する。
- 感染リスクのある若年層や介護・福祉関係者等に対し、B型肝炎ワクチンを広く周知し、接種を推奨する。
- その他の感染リスクがあると考えられる方に対して、B型肝炎ワクチンの接種を推進する。

## 第3 肝炎ウイルス検査の実施体制の充実

### (1) 現状の取組

県は、ホームページ等を活用し、肝炎ウイルス検査を受けよう、啓発に取り組むとともに、県が委託した医療機関及び保健所で無料検査を実施している。

肝炎ウイルス検査体制の拡充に取り組んだ結果、委託医療機関数は増加した。(平成28年度172機関から令和4年度301機関)さらに職域における取り組み強化により、受検者数も増加した。(平成30年1,510名から令和3年度3,133名)

また、拠点病院では、県民や医療従事者を対象とした広報活動や院内におけるフォローアップ体制(※1)の強化を実施している。

なお、市町村が実施主体で行う健康増進法に基づく肝炎ウイルス検査については、市町村広報誌等で啓発や受診勧奨を実施している。

乳児への定期接種や希望者に対する任意接種を推進する。

### (3) 今後の取組事項

- 市町村、学校等の協力を得て、若年層を対象とした普及啓発に取り組む。
- 事業者団体等の協力を得て、職域での普及啓発に取り組む。
- 医師会の協力を得て、肝炎検査実施医療機関での普及啓発に取り組む。
- 市町村と連携し、B型肝炎ワクチンの定期接種を積極的に進めていく。
- 感染リスクの高い医療従事者に対しては、B型肝炎ワクチンの接種を強く推奨する。
- 感染リスクのある若年層や教育関係者、介護・福祉関係者等に対し、B型肝炎ワクチンを広く周知し、接種を推奨する。

## 第3 肝炎ウイルス検査の実施体制の充実

### (1) 現状の取組

県は、ホームページ等を活用し、肝炎ウイルス検査を受けよう、啓発に取り組むとともに、県が委託した医療機関と保健所で無料検査を実施している。

市町村が実施主体で行う健康増進法に基づく肝炎ウイルス検査については、市町村広報誌等で啓発や受診勧奨を実施している。  
肝炎ウイルス検査においては、県・市町村で実施しており、平成24年3月に島根県肝炎対策推進基本指針を策定してから、検査体制を拡充しており、過去5年間で検査件数は約2倍に増加している現状がある。

また、拠点病院では、県民や医療従事者を対象とした広報活動などを実施している。

※1 電子カルテを用いて、精密検査未受診者の把握及び個別の受診勧奨を行うこと

## (2) 今後の取組の方針

- 全ての県民が少なくとも1回は肝炎ウイルス検査を受けるよう、周知する。
- 職域で実施される健診時に、肝炎ウイルス検査をまだ受けたことがない人について、肝炎ウイルス検査を受けることができる体制を整備し、検査実施の促進に取り組む。
- 検査と治療の連携について検討し、検査体制等の見直しを行う。

## (3) 今後の取組事項

- 全ての県民が、少なくとも1回は肝炎ウイルス検査を受けるよう、引き続き県・市町村の事業を周知する。
- 職域において多くの人が肝炎ウイルス検査を受けられるよう、医療保険者、事業主等関係者の理解を得ながら、利便性を考慮した検査体制を構築する。
- 県、市町村、職域等で肝炎ウイルス検査を受けた状況の把握と分析を継続し、効果的に肝炎ウイルス検査を勧める方法を検討する。
- 肝炎ウイルス検査を受け易くするため、医師会や医療機関の協力を得て、県の委託医療機関での検査を推進する。
- 肝炎医療コーディネーター（※2）を活用し、肝炎ウイルス検査を受けるよう、勧奨等を進める。

※2 肝炎医療コーディネーター  
ウイルス性肝炎の早期発見・早期治療の促進のため、肝炎ウイルス検査を受けていない人に対し肝炎ウイルス検査を勧めたり、要治療者等に助言を行うことで適切な医療へとつなげるための平成27年度から県が認定している人材

## (2) 今後の取組の方針

- 全ての県民が少なくとも1回は肝炎ウイルス検査を受けるよう、周知する。
- 職域で実施される健診時に、肝炎ウイルス検査をまだ受けたことがない人について、少なくとも1回は肝炎ウイルス検査を受けることができる体制を整備し、検査実施の促進に取り組む。
- 検査と治療の連携について検討し、検査体制等の見直しを行う。

## (3) 今後の取組事項

- 全ての県民が、少なくとも1回は肝炎ウイルス検査を受けるよう、引き続き県・市町村の事業を周知する。
- 職域において多くの人が肝炎ウイルス検査を受けられるよう、医療保険者、事業主等関係者の理解を得ながら、利便性を考慮した検査体制を構築する。
- 県、市町村、職域等で肝炎ウイルス検査を受けた状況の把握と分析を継続し、効果的に肝炎ウイルス検査を勧める方法を検討する。
- 肝炎ウイルス検査を受け易くするため、医師会や医療機関の協力を得て、県の委託医療機関での検査を推進する。
- 肝炎医療コーディネーター（※1）を活用し、肝炎ウイルス検査を受けるよう、勧奨等を進める。
- 県は、肝炎情報センター及び拠点病院、市町村、保健所と連携し、医療機関に対し、肝炎ウイルス検査を実施した場合、受診者に検査結果を確実に説明し、精密検査等の受診につなげるよう働きかける。
- 肝炎情報センター及び拠点病院と連携し、市町村や保健所、医療機関の従事者に対し、肝炎の疫学や肝炎の病態、肝炎ウイルス

○ 県は、肝炎情報センター、拠点病院、市町村及び保健所と連携し、医療機関に対し、肝炎ウイルス検査を実施した場合、受検者に検査結果を確実に説明し、精密検査等の受診につなげるよう働きかける。

○ 肝炎情報センター及び拠点病院と連携し、市町村、保健所及び医療機関の従事者に対し、肝炎の疫学や肝炎の病態、肝炎ウイルス検査及び肝炎医療に関する研修会を実施する。

#### 第4 肝炎医療を提供する体制の確保

##### (1) 現状の取組

肝炎ウイルス検査により陽性が判明し、精密検査等の受診が必要と診断されたにも拘わらず、医療機関を受診しない問題点が指摘されている。

このため、精密検査については、啓発チラシを作成し、市町村や県が委託した医療機関、職域の健診委託機関及び拠点病院等の関係機関と連携し、肝炎ウイルス検査陽性者に対し、受診するよう啓発している。

また、かかりつけ医を含む地域の医療機関においては、肝炎ウイルス検査陽性者に対し、専門医療機関へ紹介する等適切な治療につなげている。

専門医療機関においては、肝疾患の医療水準の向上に合わせた適切な治療方針の決定、治療及びフォローアップを行っている。

拠点病院においては、医療従事者研修や肝炎医療に対する技術的支援を行っている。

市町村及び保健所においては、肝炎医療コーディネーターを配置し、専門医療機関同様、肝炎ウイルス検査後の検査結果の説明、検査陽性者に対する精密検査等の受診へのフォローアップに努めている。

肝炎治療医療費助成制度（※3）や肝炎等精密検査費用助成制度（※4）、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業（※5）については、啓発チラシを作成し、保健所のほか市町村や医療機関に配布するとともに、市町村の広報により周知を行っている。

ス検査、肝炎医療に関する研修会を実施する。

##### ※1 肝炎医療コーディネーター

ウイルス性肝炎の早期発見・早期治療の促進のため、肝炎ウイルス検査を受けていない人に対し肝炎ウイルス検査を勧めたり、要治療者等に助言を行うことで適切な医療へとつなげるための平成27年度から県が認定している人材

#### 第4 肝炎医療を提供する体制の確保

##### (1) 現状の取組

精密検査においては、啓発チラシを作成し、市町村や県が委託した医療機関、拠点病院等の関係機関と連携し、肝炎ウイルス検査陽性者に対し、受診するよう周知している。

しかし、全国的には、肝炎ウイルス検査により陽性が判明し、精密検査等の受診が必要と診断されたにも関わらず、医療機関を受診しない人が7割いると推定されている。

肝炎医療においては、拠点病院により、医療従事者研修や肝炎医療に対する技術的支援を行っている。

専門医療機関においては、肝炎ウイルス検査後の検査結果の説明、治療方針等のフォローアップに努めている。

市町村及び保健所において、肝炎医療コーディネーターを配置し、専門医療機関同様、肝炎ウイルス検査後の検査結果の説明、検査陽性者に対する精密検査等の受診へのフォローアップに努めている。

肝炎治療医療費助成制度（※2）や肝炎等精密検査費用助成制度（※3）については、啓発チラシを作成し、保健所のほか市町村や医療機関に配布するとともに、市町村の広報により周知を行っている。

※3 肝炎治療医療費助成制度

B型・C型肝炎のインターフェロン治療及びC型肝炎のインターフェロンフリー治療並びにB型肝炎の核酸アナログ製剤治療に対する医療費を助成

※4 肝炎等精密検査費用助成制度

B型・C型肝炎ウイルス検査における陽性者に対して精密検査（初回精密検査・定期検査ともに対象）の受診費用を助成

※5 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業

B型・C型肝炎が原因の肝がん・重度肝硬変の入院治療及び肝がんの通院治療に対する医療費を助成

(2) 今後の取組の方針

- 肝炎ウイルス検査陽性者が確実に精密検査を受診するよう、関係機関の連携をさらに強める。
- 肝炎ウイルス検査後の受診勧奨や情報提供等を行うフォローアップを肝炎医療コーディネーターとも連携して推進する。
- 肝炎患者等が適切な肝炎の医療を住み慣れた地域で継続的に受けられるようにするため、拠点病院や専門医療機関と一般医療機関との連携強化を図る。
- 肝炎治療医療費助成制度（※3）や肝炎等精密検査費用助成制度（※4）及び肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業（※5）についても、一層の普及啓発に取り組み。

(3) 今後の取組事項

- 最新の知見に基づくリーフレット等を作成し、引き続き市町村や県が委託した医療機関、拠点病院及び職域の健診委託機関の関係機関と連携し、肝炎ウイルス検査陽性者が確実に精密検査を受診するよう、普及啓発を行う。
- 肝炎ウイルス検査後のフォローアップに取り組み肝炎医療コーディネーターの養成と活躍の推進に取り組み、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、地域、職域及び医療機関で、その実情にあった情報提供や相談支援、フォローアップ等を行える体制を構築する。
- 市町村と連携し、肝炎ウイルス陽性者に対し、精密検査の受

(2) 今後の取組の方針

- 肝炎ウイルス検査陽性者が確実に精密検査を受診するよう、啓発に取り組み。
- 肝炎ウイルス検査後の受診勧奨や情報提供等を行うフォローアップを肝炎医療コーディネーターが中心となって推進する。
- 肝炎患者等が適切な肝炎の医療を住み慣れた地域で継続的に受けられるようにするため、拠点病院や専門医療機関と一般医療機関との連携強化を図る。
- 肝炎治療医療費助成制度（※2）や肝炎等精密検査費用助成制度（※3）についても、一層の普及啓発に取り組み。

(3) 今後の取組事項

- 最新の知見に基づく肝炎支援手帳やリーフレット等を作成し、引き続き市町村・県が委託した医療機関・拠点病院等の関係機関と連携し、肝炎ウイルス検査陽性者が確実に精密検査を受診するよう、周知する。
- 肝炎ウイルス検査後のフォローアップに取り組み肝炎医療コーディネーターの養成を推進し、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、地域や職域、医療機関で、その実情にあった情報提供や相談支援、フォローアップなどを行える体制を構築する。
- 県は、市町村と連携し、肝炎ウイルス陽性者に対し、精密検査の受診や適切な医療を受けられるように受診勧奨等のフオ

診や適切な医療を受けられるように受診勧奨等のフォローアップを行う。

- 拠点病院が行う研修会等により、専門医療機関とかかりつけ医との連携強化を図るとともに、リーフレットなどの普及を図り、適切な医療受診と健康管理の促進を図る。
- 拠点病院は、肝炎対策に従事する者のスキルアップを図るため、一般医療機関や市町村へも広く呼びかけ、研修会等を実施する。
- 肝炎治療医療費助成制度や肝炎等精密検査費用助成制度、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業について、市町村、医師会、関係医療機関等への説明を行うとともに、肝炎患者等に対しリーフレットなどを活用して、さらなる制度の周知を図る。
- 肝炎患者等が適切な環境で適切な医療を受けられるよう、医療機関での標準的なウイルス感染予防策について改めて周知を行う。

## 第5 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) 現状の取組

肝炎に関する正しい知識の普及啓発を行うため、県ホームページや新聞・ラジオ等の広報媒体を活用した広報を行っているほか、肝炎に関する相談窓口を設置している。

肝炎患者等の人権については、「島根県人権施策推進基本方針（平成12年策定、平成20年10月第一次改定、平成31年3月第二次改定）」における人権課題のひとつとしている。

令和3年に実施した島根県人権問題県民意識調査の結果からは、6割程度の人が「病気について周囲の人たちの理解や認識が十分でないこと」が問題だと回答している。

### (2) 今後の取組の方針

ローアップを行う。

- 拠点病院が行う研修会等により、専門医療機関とかかりつけ医との連携強化を図るとともに、肝炎支援手帳などの普及を図り、適切な医療受診と健康管理の促進を図る。
- 拠点病院は、肝炎対策に従事する者のスキルアップを図るため、一般医療機関や市町村へも広く呼びかけ、研修会等を実施する。
- 肝炎治療医療費助成制度や肝炎等精密検査費用助成制度について、市町村、医師会、関係医療機関等への説明を行うとともに、肝炎患者等に対して肝炎支援手帳などを活用して、さらなる制度の周知を図る。

### ※2 肝炎治療医療費助成制度

B型・C型肝炎のインターフェロン治療及びC型肝炎のインターフェロンフリー治療並びにB型肝炎の核酸アナログ製剤治療に対する医療費を助成  
肝炎等精密検査費用助成制度

### ※3

B型・C型肝炎ウイルス検査における陽性者に対して精密検査（初回精密検査・定期検査ともに対象）の受診費用を助成

## 第5 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) 現状の取組

肝炎に関する正しい知識の普及啓発を行うため、県ホームページや新聞・ラジオ等の広報媒体を活用した広報を行っているほか、肝炎に関する相談窓口を設置している。

肝炎患者等の人権については、「島根県人権施策推進基本方針（平成12年策定、平成20年10月第一次改定）」における人権課題のひとつとしている。

平成28年に実施した島根県人権問題県民意識調査の結果からは、7割程度の人が「周囲の人たちの、病気についての認識や理解が十分でないこと」が問題だと回答している。

### (2) 今後の取組の方針

- 肝炎の予防、病態及び治療に係る正しい理解が進むよう普及啓発及び情報提供に取り組む。
- 肝炎患者等一人一人の人權を尊重し、不当な差別を受けるとなく、社会において安心して暮らせる環境づくりに取り組む。

### (3) 今後の取組事項

- 働き世代の健康づくりを推進するために設置されている島根県地域・職域連携健康づくり推進協議会等において、国が事業者向けに作成したチラシを使って事業主の方々に呼びかけるなど、肝炎に関する正しい知識の普及啓発に取り組む。最近では心身等の負担がより少ない治療が可能となったことから、肝炎患者等が働きながら治療が行えるよう、事業主に理解を求め。
- 肝炎に関する正しい知識の普及啓発を行うほか、肝炎に関する相談窓口についても周知を行う。
- 毎年7月の世界肝炎デー、日本肝炎デー及び肝臓週間において、肝炎に関する集中的な普及啓発を実施する。
- 母子感染や乳幼児期の水平感染に加え、ピアスの穴開け、タトゥー（刺青）、アーマイク及び性行為等による感染の危険性があることから、市町村、学校等の協力を得て、若年層を対象とした普及啓発に取り組む。
- 肝炎ウイルス感染者等に関する内容を含む県民への人権問題の意識調査を実施する。

## 第6 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等に対する支援の強化及び  
充実

拠点病院に設置している肝疾患相談センターや保健所の相談窓口の周知を行う。  
相談窓口においては、肝炎医療コーディネーター等を中心とし

- 肝炎の予防、病態及び治療に係る正しい理解が進むよう普及啓発及び情報提供に取り組む。
- 肝炎患者等一人一人の人權を尊重し、不当な差別を受けるとなく、社会において安心して暮らせる環境づくりに取り組む。

### (3) 今後の取組事項

- 働き世代の健康づくりを推進するために設置されている島根県地域・職域連携健康づくり推進協議会等において、国が事業者向けに作成したチラシを使って事業主の方々に呼びかけるなど、肝炎に関する正しい知識の普及啓発に取り組む。最近では心身等の負担がより少ない治療が可能となったことから、肝炎患者等が働きながら治療が行えるよう、事業主に理解を求め。
- 肝炎に関する正しい知識の普及啓発を行うほか、肝炎に関する相談窓口についても周知を行う。
- 毎年7月の世界肝炎デー、日本肝炎デー及び肝臓週間において、肝炎に関する集中的な普及啓発を実施する。
- 母子感染や乳幼児期の水平感染に加え、ピアスの穴開けやタトゥー（刺青）、性行為による感染の可能性があることから、市町村、学校等の協力を得て、若年層を対象とした普及啓発に取り組む。

## 第6 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等に対する支援の強化及び  
充実

拠点病院に設置している肝疾患相談センターや保健所の相談窓口の周知を行う。  
相談窓口においては、肝炎医療コーディネーター等を中心とし



て、治療方法、肝炎治療医療費助成制度、日常生活の注意点などに関する最新情報の提供を行い、肝炎患者等及びその家族等の不安の解消を図る。

## (2) 肝硬変及び肝がん患者に対する更なる支援

肝がん等患者に対する支援については、肝炎治療医療費助成制度及び肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の一層の普及啓発に取り組むほか、早期治療へとなげげるための肝炎等精密検査費用助成制度についても引き続き普及啓発を行う。

また、肝機能障害は、一定の条件下、身体障害者手帳の交付対象となることから、身体障害者手帳制度の周知を行う。

なお、身体障害者手帳制度については、平成28年4月から肝機能障害の認定対象が拡大され、等級の要件についても緩和されている。

## (3) 肝炎に関する調査

市町村や職域での肝炎ウイルス検診の実施状況の調査を行う。  
また、それらの調査結果を分析し、それに基づき有効な対策を検討し、具体的な事業、推進方法に反映させる。

また、国などが実施する肝炎に関する調査に協力する。

## 第7 肝炎対策の推進及び進行管理

肝炎対策の具体的な事業、推進の方法等については、常に、現状を把握しながら島根県肝炎対策協議会で協議、検討及び評価し、関係機関が連携し対策を進める。

本指針は、5年ごとに、島根県肝炎対策協議会において、検討を加え、必要があるときは、これを見直すものとするが、5年を経過する前でも、肝炎対策の推進状況や国の指針、制度の変更等により、本指針の見直しが必要な場合においても、島根県肝炎対策協議会で協議、検討することとする。

て、治療方法、肝炎治療医療費助成制度、日常生活の注意点などに関する最新情報の提供を行い、肝炎患者等及びその家族等の不安の解消を図る。

## (2) 肝硬変及び肝がん患者に対する更なる支援

肝がん等患者に対する支援については、肝炎治療医療費助成制度の拡充が行われているが、肝炎から肝硬変及び肝がんに行進した場合、医療費の助成を十分に受けられない人がおり、患者等の高齢化も進んでいる。肝機能障害は一定の条件下、身体障害者手帳の交付対象となることから、身体障害者手帳制度の周知を行うとともに、早期治療へとなげげるための肝炎等精密検査費用助成制度についても、引き続き普及啓発を行う。

なお、身体障害者手帳制度については、平成28年4月から肝機能障害の認定対象が拡大され、等級の要件についても緩和されている。

## (3) 肝炎に関する調査

市町村や職域での肝炎ウイルス検診の実施状況、肝炎に関する偏見等の実態調査を行う。また、それらの調査結果を分析し、それに基づき有効な対策を検討し、具体的な事業、推進方法に反映させる。

## 第7 肝炎対策の推進及び進行管理

肝炎対策の具体的な事業、推進の方法等については、常に、現状を把握しながら島根県肝炎対策協議会で協議、検討及び評価し、関係機関が連携し対策を進める。

本指針は、5年ごとに、島根県肝炎対策協議会において、検討を加え、必要があるときは、これを見直すものとするが、5年を経過する前でも、肝炎対策の推進状況や国の指針、制度の変更等により、本指針の見直しが必要な場合においても、島根県肝炎対策協議会で協議、検討することとする。

# 島根県肝炎対策推進基本指針

島根県

令和5年3月

## 島根県肝炎対策推進基本指針

### 指針策定・改正の趣旨

我が国の肝炎ウイルスの持続感染者（ウイルス性肝炎から進行した肝硬変又は肝臓がんの患者を含む。以下、「肝炎患者等」という。）は、国の第29回肝炎対策推進協議会公表資料（令和4年3月18日開催）によると、平成25年時点ではB型が110万人から120万人、C型が90万人から130万人存在すると推定されており、ウイルス性肝炎は国内最大の感染症である。さらに、肝がん発生原因の約60%が肝炎ウイルス感染によるとされており、B型肝炎ウイルス及びC型肝炎ウイルスに係る対策は、依然として、重要な課題であることに変わりはなく、対策の継続が必要である。

令和2年の肝臓がんによる75歳未満年齢調整死亡率は全国平均が男性12.2、女性3.1に対し島根県（5年平均）は男性15.8、女性3.9であり男女ともに高い状況である。また同年における粗死亡率（人口10万人対）は、全国平均が19.7人に対し、島根県においては、30.8人で、全国第1位である。そのため、島根県では、B型肝炎ウイルス及びC型肝炎ウイルスに係る対策について、「島根県肝炎対策推進基本指針」（平成24年3月策定・同29年3月改正）に基づき、様々な取組を行ってきた。

最近では、肝炎ウイルスに持続感染している人への支援が充実されるとともに県、各市町村及び職域による検査、受診及び治療の促進に向けた取組が行われているが、依然として、感染したことを自覚していない人や肝炎ウイルス検査で陽性であるが、精密検査や肝炎ウイルスに起因する疾患に係る医療（以下、「肝炎医療」という。）を受けていない人がいる等、早期発見・早期治療が引き続き重要な課題となっている。

特に、本県においても、肝炎患者等が高齢化していることを踏まえ、高齢者にもわかり易い、より丁寧な普及啓発を行っていく必要がある。

さらに、肝炎ウイルス検査を受ける必要性に関する知識や認識が十分でなく、肝炎ウイルス検査が陽性でも適切な医療提供に十分結びついていないことや、肝炎の感染経路等について理解が十分でないため、一部での肝炎患者等に対する不当な差別が存在すること等が指摘されている。これらのことから更なる肝炎に係る啓発活動が必要である。

このような状況のなかで、「肝炎対策の推進に関する基本的な指針（平成28年厚生労働省告示第278号）」が改正され、令和4年3月7日付け健発0307第1号厚生労働省健康局より、通知（改正）された。上記の「島根県肝炎対策推進基本指針」については、5年ごとに見直すこととしているが、国の「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」の改正が遅れたことにより、この度、前回の改正から6年での見直しを行うこととした。これを基に、国、県、市町村のみならず、県が指定した肝疾患診療連携拠点病院である島根大学医学部附属病院（以下、「拠点病院」という。）や肝炎情報センター等のあらゆる関係者と一層連携し、肝炎ウイルス検査から精密検査の受診へ、さらに肝炎医療へとつなげる取り組みを推進する。

## 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

- 新たな感染者をださない。
- 肝炎ウイルス陽性者を早期発見し、早期治療をすることによって肝硬変又は肝がんへの移行を減らし、肝がん罹患率をできるだけ減少させる。
- 全ての県民が、肝炎に対する理解を深め、肝炎患者等に対する差別を解消し、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。
- 肝炎患者等や家族等の不安の軽減を図るため、情報提供や相談支援の充実に取り組む。
- 県は、目標値を設定し、定期的にその達成状況を把握し、その結果を施策に反映させ、肝炎対策を進める。
- 肝炎患者等を含む関係者が連携し、県民の理解と協力を得ながら、総合的な肝炎対策を進める。
- 肝炎ウイルス検査及び肝炎医療の均てん化(地域によってかたよりのないよう、等しく向上させること)の重要性に鑑み、地域の実情や特性に応じた取り組みを推進する。

### (2) 肝炎ウイルス検査の推進

肝炎ウイルスの感染経路は様々であることから、多くの人が感染している可能性がある。また、肝炎ウイルスに感染した場合、自覚症状がないまま、慢性肝炎から肝硬変や肝がんといったより重篤な病態へと進行していく可能性がある。

感染していても重症化するまで自覚症状が現れにくいため、県民だれもが、少なくとも1回は肝炎ウイルス検査を受け、その結果を確認することが大切である。特に、肝炎ウイルス検査未受検者が、肝炎ウイルスの感染について、自らの健康や生命に関係する重要な問題であると認識し、できる限り早期に検査を受けるとともに、検査結果が陽性であった場合は、その意味を正しく認識し、精密検査等の受診につなげることが重要である。

このため、肝炎ウイルス検査の体制を整備し、精密検査の受診勧奨を推進する。特に、職域での肝炎ウイルス検査について、検査を受けられる機会を確保するとともに、検査結果が陽性であった人に対して、C型肝炎は高い確率でウイルス排除が可能であること、B型肝炎もウイルスの増殖の抑制が可能であること、の理解を促進しつつ、早期かつ適切な受診を促すためのフォローアップ体制整備の取り組みを重点的に進めていく。

### (3) 適切な肝炎医療の推進

肝炎ウイルスに感染した場合、上記で記したとおり、重症化する可能性があることから、肝炎ウイルス検査で陽性であった人に、早期治療の重要性を伝え、できる限り早期に画像検査を含む精密検査を受診することが大切である。さらに、定期的に精密検査を受診することが重要である。そのために、県は、拠点病院や関係機関と連携し、確実に精密検査を受診するよう、受診の勧奨や検査

助成制度のさらなる周知等に取り組む。

また、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、専門的な知識と経験が必要であり、個々の肝炎患者等は肝疾患専門医療機関（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、継続した適切な治療を受けることが重要である。そのためには、拠点病院が中心となって、専門医療機関の治療水準の向上を図り、適切な医療を受けられるように、専門医療機関とかかりつけ医との連携強化を推進する。

肝炎ウイルスを排除し又はその増殖を抑制する抗ウイルス療法（肝炎の根治目的で行うインターフェロン治療及びインターフェロンフリー治療又はB型肝炎の核酸アナログ製剤治療をいう。以下同じ。）については、肝硬変や肝がんといった、より重篤な病態への進行を予防し、又は遅らせることが可能である。そのため、県は、抗ウイルス療法を中心とした肝炎医療を円滑に進められるように、市町村・関係機関と連携し、医療費助成制度のさらなる周知等に取り組む。

また、心身などへの負担がより少ない治療が可能となったことや、「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」等を踏まえ、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、事業主、職域において健康管理に携わる者及び幅広い関係者の理解や協力を得られるよう、普及啓発を行うことが重要である。

#### **（４）肝炎に関する正しい知識の更なる普及啓発**

新たな感染を予防するために、肝炎患者及び家族等に対して、感染経路や感染した場合の日常生活における注意事項等についての正しい知識の普及啓発に取り組む。

さらに、肝炎ウイルスに感染しても自覚症状が乏しいことがあることから、感染に気づきにくく、早急な治療の必要性が認識しにくいいため、県民一人一人が感染によるリスクを自覚した対応が図れるよう、正しい知識の普及啓発に取り組む。

また、肝炎患者等に対する不当な差別を解消するため、職域、学校、地域及び患者団体等の様々な関係者と連携し、肝炎の感染経路や症状、治療方法等についての正しい知識の普及啓発に取り組む。

#### **（５）肝炎患者等及び家族等への情報提供や相談支援の充実**

肝炎患者等及び家族等は、肝炎が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への不安を抱いている。また、治療における副作用等に対する精神的な負担も多い。

こうした肝炎患者等及び家族等の不安や精神的負担の軽減を図るため、情報提供や相談支援を行う必要がある。そのためにも、県、市町村及び拠点病院等関係団体が連携し、肝炎患者等及び家族等を含む県民へ、最新情報の提供に努めるとともに不安等を軽減するための相談窓口の充実を図る。

## 第2 肝炎の予防のための施策

### (1) 現状の取組

県は、ホームページや新聞、ラジオ等の広報媒体を活用し、肝炎検査の必要性、肝炎の正しい知識と日常生活での感染予防等について情報発信をしている。

B型肝炎の感染予防策として、平成28年4月1日以降に生まれた生後1歳に至るまでの乳児に対して、B型肝炎ワクチンの定期接種がはじまり、市町村と連携して取り組みを進めている。

### (2) 今後の取組の方針

- 感染経路についての正しい知識の不足による新たな感染を予防するため、市町村、各種団体等と連携し、肝炎に関する正しい知識について、対象者に合わせた効果的な普及啓発を行う。
- 感染症予防の観点から、ワクチン接種は有効な手段であるため、B型肝炎ワクチンの普及を図り、生後1歳に至るまでの乳児への定期接種や希望者に対する任意接種を推進する。

### (3) 今後の取組事項

- 市町村、学校等の協力を得て、若年層を対象とした普及啓発に取り組む。
- 事業者団体等の協力を得て、職域での普及啓発に取り組む。
- 医師会の協力を得て、肝炎検査実施医療機関での普及啓発に取り組む。
- 市町村と連携し、B型肝炎ワクチンの定期接種を積極的に進めていく。
- 感染リスクの高い医療従事者に対しては、B型肝炎ワクチンの接種を強く推奨する。
- 感染リスクのある若年層や介護・福祉関係者等に対し、B型肝炎ワクチンを広く周知し、接種を推奨する。
- その他の感染リスクがあると考えられる方に対し、B型肝炎ワクチンの接種を推進する。

## 第3 肝炎ウイルス検査の実施体制の充実

### (1) 現状の取組

県は、ホームページ等を活用し、肝炎ウイルス検査を受けるよう、啓発に取り組むとともに、県が委託した医療機関及び保健所で無料検査を実施している。

肝炎ウイルス検査体制の拡充に取り組んだ結果、委託医療機関数は増加した。(平成28年度172機関から令和4年度301機関) さらに職域における取り組み強化により、受検者数も増加した。(平成30年1,510名から令和3年度3,133名)

また、拠点病院では、県民や医療従事者を対象とした広報活動や院内におけるフォローアップ体制（※1）の強化を実施している。

なお、市町村が実施主体で行う健康増進法に基づく肝炎ウイルス検診については、市町村広報誌等で啓発や受診勧奨を実施している。

※1 電子カルテを用いて、精密検査未受診者の把握及び個別の受診勧奨を行うこと

## （2）今後の取組の方針

- 全ての県民が少なくとも1回は肝炎ウイルス検査を受けるよう、周知する。
- 職域で実施される健診時に、肝炎ウイルス検査をまだ受けたことがない人について、肝炎ウイルス検査を受けることができる体制を整備し、検査実施の促進に取り組む。
- 検査と治療の連携について検討し、検査体制等の見直しを行う。

## （3）今後の取組事項

- 全ての県民が、少なくとも1回は肝炎ウイルス検査を受けるよう、引き続き県・市町村の事業を周知する。
- 職域において多くの人々が肝炎ウイルス検査を受けられるように、医療保険者、事業主等関係者の理解を得ながら、利便性を考慮した検査体制を構築する。
- 県、市町村、職域等で肝炎ウイルス検査を受けた状況の把握と分析を継続し、効果的に肝炎ウイルス検査を勧める方法を検討する。
- 肝炎ウイルス検査を受け易くするため、医師会や医療機関の協力を得て、県の委託医療機関での検査を推進する。
- 肝炎医療コーディネーター（※2）を活用し、肝炎ウイルス検査を受けるよう、勧奨等を進める。

※2 肝炎医療コーディネーター

ウイルス性肝炎の早期発見・早期治療の促進のため、肝炎ウイルス検査を受けていない人に対し肝炎ウイルス検査を勧めたり、要治療者等に助言を行うことで適切な医療へとつなげるための平成27年度から県が認定している人材

- 県は、肝炎情報センター、拠点病院、市町村及び保健所と連携し、医療機関に対し、肝炎ウイルス検査を実施した場合、受検者に検査結果を確実に説明し、精密検査等の受診につなげるよう働きかける。
- 肝炎情報センター及び拠点病院と連携し、市町村、保健所及び医療機関の従事者に対し、肝炎の疫学や肝炎の病態、肝炎ウイルス検査及び肝炎医療に関する研修会を実施する。

## 第4 肝炎医療を提供する体制の確保

### (1) 現状の取組

肝炎ウイルス検査により陽性が判明し、精密検査等の受診が必要と診断されたにも拘わらず、医療機関を受診しない問題点が指摘されている。

このため、精密検査については、啓発チラシを作成し、市町村や県が委託した医療機関、職域の健診委託機関及び拠点病院等の関係機関と連携し、肝炎ウイルス検査陽性者に対し、受診するように啓発している。

また、かかりつけ医を含む地域の医療機関においては、肝炎ウイルス検査陽性者に対し、専門医療機関へ紹介する等適切な治療につなげている。

専門医療機関においては、肝疾患の医療水準の向上に合わせた適切な治療方針の決定、治療及びフォローアップを行っている。

拠点病院においては、医療従事者研修や肝炎医療に対する技術的支援を行っている。

市町村及び保健所においては、肝炎医療コーディネーターを配置し、専門医療機関同様、肝炎ウイルス検査後の検査結果の説明、検査陽性者に対する精密検査等の受診へのフォローアップに努めている。

肝炎治療医療費助成制度（※3）や肝炎等精密検査費用助成制度（※4）、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業（※5）については、啓発チラシを作成し、保健所のほか市町村や医療機関に配布するとともに、市町村の広報により周知を行っている。

#### ※3 肝炎治療医療費助成制度

B型・C型肝炎のインターフェロン治療及びC型肝炎のインターフェロンフリー治療並びにB型肝炎の核酸アナログ製剤治療に対する医療費を助成

#### ※4 肝炎等精密検査費用助成制度

B型・C型肝炎ウイルス検査における陽性者に対して精密検査（初回精密検査・定期検査ともに対象）の受診費用を助成

#### ※5 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業

B型・C型肝炎が原因の肝がん・重度肝硬変の入院治療及び肝がんの通院治療に対する医療費を助成

### (2) 今後の取組の方針

- 肝炎ウイルス検査陽性者が確実に精密検査を受診するよう、関係機関の連携をさらに強める。
- 肝炎ウイルス検査後の受診勧奨や情報提供等を行うフォローアップを肝炎医療コーディネーターとも連携して推進する。
- 肝炎患者等が適切な肝炎の医療を住み慣れた地域で継続的に受けられるようにするため、拠点病院や専門医療機関と一般医療機関との連携強化を図る。
- 肝炎治療医療費助成制度（※3）や肝炎等精密検査費用助成制度（※4）、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業（※5）についても、一層の普及啓発に取り組む。



### (3) 今後の取組事項

- 最新の知見に基づくリーフレット等を作成し、引き続き市町村や県が委託した医療機関、拠点病院及び職域の健診委託機関の関係機関と連携し、肝炎ウイルス検査陽性者が確実に精密検査を受診するよう、普及啓発を行う。
- 肝炎ウイルス検査後のフォローアップに取り組む肝炎医療コーディネーターの養成と活躍の推進に取り組み、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、地域、職域及び医療機関で、その実情にあった情報提供や相談支援、フォローアップ等を行える体制を構築する。
- 市町村と連携し、肝炎ウイルス陽性者に対し、精密検査の受診や適切な医療を受けられるように受診勧奨等のフォローアップを行う。
- 拠点病院が行う研修会等により、専門医療機関とかかりつけ医との連携強化を図るとともに、リーフレットなどの普及を図り、適切な医療受診と健康管理の促進を図る。
- 拠点病院は、肝炎対策に従事する者のスキルアップを図るため、一般医療機関や市町村へも広く呼びかけ、研修会等を実施する。
- 肝炎治療医療費助成制度や肝炎等精密検査費用助成制度、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業について、市町村、医師会、関係医療機関等への説明を行うとともに、肝炎患者等に対しリーフレットなどを活用して、さらなる制度の周知を図る。
- 肝炎患者等が適切な環境で適切な医療を受けられるよう、医療機関での標準的なウイルス感染予防策について改めて周知を行う。

## 第5 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) 現状の取組

肝炎に関する正しい知識の普及啓発を行うため、県ホームページや新聞・ラジオ等の広報媒体を活用した広報を行っているほか、肝炎に関する相談窓口を設置している。

肝炎患者等の人権については、「島根県人権施策推進基本方針（平成12年策定、平成20年10月第一次改定、平成31年3月第二次改定）」における人権課題のひとつとしている。

令和3年に実施した島根県人権問題県民意識調査の結果からは、6割程度の人が「病気について周囲の人たちの理解や認識が十分でないこと」が問題だと回答している。

### (2) 今後の取組の方針

- 肝炎の予防、病態及び治療に係る正しい理解が進むよう普及啓発及び情報提供に取り組む。
- 肝炎患者等一人一人の人権を尊重し、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に取り組む。

### (3) 今後の取組事項

- 働き世代の健康づくりを推進するために設置されている島根県地域・職域連携健康づくり推進協議会等において、国が事業者向けに作成したチラシを使って事業主の方々に呼びかけるなど、肝炎に関する正しい知識の普及啓発に取り組む。最近では心身等の負担がより少ない治療が可能となったことから、肝炎患者等が働きながら治療が行えるよう、事業主に理解を求める。
- 肝炎に関する正しい知識の普及啓発を行うほか、肝炎に関する相談窓口についても周知を行う。
- 毎年7月の世界肝炎デー、日本肝炎デー及び肝臓週間において、肝炎に関する集中的な普及啓発を実施する。
- 母子感染や乳幼児期の水平感染に加え、ピアスの穴開け、タトゥー(刺青)、アートメイク及び性行為等による感染の危険性があることから、市町村、学校等の協力を得て、若年層を対象とした普及啓発に取り組む。
- 肝炎ウイルス感染者等に関する内容を含む県民への人権問題の意識調査を実施する。

## 第6 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等に対する支援の強化及び充実

拠点病院に設置している肝疾患相談センターや保健所の相談窓口の周知を行う。

相談窓口においては、肝炎医療コーディネーター等を中心として、治療方法、肝炎治療医療費助成制度、日常生活の注意点などに関する最新情報の提供を行い、肝炎患者等及びその家族等の不安の解消を図る。

### (2) 肝硬変及び肝がん患者に対する更なる支援

肝がん等患者に対する支援については、肝炎治療医療費助成制度及び肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の一層の普及啓発に取り組むほか、早期治療へとつなげるための肝炎等精密検査費用助成制度についても引き続き普及啓発を行う。

また、肝機能障害は、一定の条件の下、身体障害者手帳の交付対象となることから、身体障害者手帳制度の周知を行う。

なお、身体障害者手帳制度については、平成28年4月から肝機能障害の認定対象が拡大され、等級の要件についても緩和されている。

### (3) 肝炎に関する調査

市町村や職域での肝炎ウイルス検診の実施状況調査を行う。また、それらの調査結果を分析し、それに基づき有効な対策を検討し、具体的な事業、推進方法に反映させる。

また、国などが実施する肝炎に関する調査に協力する。

## 第7 肝炎対策の推進及び進行管理

肝炎対策の具体的な事業、推進の方法等については、常に、現状を把握しながら島根県肝炎対策協議会で協議、検討及び評価し、関係機関が連携し対策を進める。

本指針は、5年ごとに、島根県肝炎対策協議会において、検討を加え、必要があるときは、これを見直すものとするが、5年を経過する前でも、肝炎対策の推進状況や国の指針、制度の変更等により、本指針の見直しが必要な場合においても、島根県肝炎対策協議会で協議、検討することとする。

## 目 標 値

評価期間 : 令和8(2026)年度末まで  
成果目標 :

①5年間の肝炎ウイルス受検者を38,500人以上とする。

評価指標 : 令和4年度からの5年間の累積受検者数  
= 市町村実施(健康増進事業)  
+ 県・中核市の委託医療機関及び保健所での検査(重症化予防事業)  
+ 協会けんぽ加入事業所検診

②要精検者の精密検査実施医療機関受検率を向上させる。

評価指標 : 要精検者の受検率 90%以上

= 
$$\frac{\text{翌年度末までの精密検査受診者数}}{\text{前年度肝炎ウイルス検査陽性者数(市町村実施+委託医療機関及び保健所実施)}}$$

③肝がん年齢調整死亡率(人口10万人対)を低減させる。

評価指標 : 肝がん年齢調整死亡率  
男性 36.3<sup>\*1</sup>を31.2<sup>\*2</sup>(14%減)以下に  
女性 12.5<sup>\*1</sup>を11.0<sup>\*2</sup>(12%減)以下に

※1 初期設定値は、島根県健康指標データベースシステム(SHIDS)を用いて算出される2016年から2020年の5年平均値

※2 目標値は、島根県健康指標データベースシステム(SHIDS)を用いて算出される2018年の全国平均値

島根県肝炎対策推進基本指針(平成24年3月策定・平成29年3月改正・令和5年3月改正)

— 抜粋 —

(1) 基本的な考え方

・・・(省略)・・・

〇県は、目標値を設定し、定期的にその達成状況を把握し、その結果を施策に反映させ、肝炎対策を進める。



## 島根県訪問看護支援センターの開設について

### 1. 訪問看護の現状・課題

近年、医療的なケアが必要な方が、入院から在宅へ移行していること、地域医療構想に基づく病院の機能分化・病床数の削減等により、在宅医療のニーズが高まっている。

医療的なケアが必要な方が、住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくりのため、在宅医療体制の強化推進が重要となるが、医療と生活の両方の橋渡しとなる訪問看護は、その中核となる役割を担っている。

一方で、県内の訪問看護を行う事業所では、訪問看護師確保、人材育成、経営安定化、労務管理などの点に課題を抱えているが、規模が小規模かつ偏在しているなどの事情から、これらの課題解決を各事業所の自助努力のみで図っていくことは困難な状況。

県では、生涯にわたって、地域で安心して暮らすための在宅医療の体制を目指す上で、課題解決のための手法について関係者と議論を重ねてきた。

### 2. 訪問看護に対する県の支援の経過

- ・平成21年度 訪問看護における課題、支援等を検討するため、外部有識者による「島根県訪問看護支援検討会」を設置、実態調査を実施
- ・平成22年度 実態調査の結果を踏まえて、訪問看護業務支援事業等を開始以降、訪問看護支援のための事業（各種研修会、普及啓発等）を徐々に拡充するとともに、一部業務を島根県看護協会に委託
- ・平成29年度 在宅医療・介護の充実等の観点から、健康福祉部内において包括的センター設置に向けた検討を開始
- ・平成30年度 島根県訪問看護支援検討会において、包括的センター設置に向けた検討を開始
- ・令和3年度 島根県看護協会において、日本看護協会の「訪問看護総合支援センター試行事業」を用いて検討
- ・令和4年度 島根県看護協会内に「島根県訪問看護支援センター」を開設することを決定

### 3. 島根県訪問看護支援センターの開設趣旨

訪問看護に係る様々な課題に対して総合的に取り組み、地域における訪問看護提供体制の安定化を図る拠点として、「島根県訪問看護支援センター」を令和5年4月に開設することとした。

センター開設にあたっては、看護師の職能団体である島根県看護協会に対して、これまで県が直営で行っていた訪問看護支援業務の一部を新たに業務委託することにより、同協会が有する人的ネットワーク、経験等も活用しながら、訪問看護師の確保・育成から事業所の経営支援までを一元的に行う体制を整えた。

今後は、「島根県訪問看護支援センター」を中心として、医療機関、行政機関等の関係機関とも連携しながら、効率的・重層的に訪問看護の推進を図る。



#### 4. 設置場所

公益社団法人島根県看護協会内（同協会に業務委託）

#### 5. 開設日

令和5年4月1日

#### 6. 施設概要

##### (1) 業務内容

- ① 人材確保・定着支援  
新卒等訪問看護師の育成  
潜在看護師確保の取組
- ② 訪問看護の質の向上  
訪問看護師養成講習会  
身体診察技法の実技研修 等
- ③ 経営・運営支援  
事業所及び県民向け相談窓口の設置
- ④ 普及啓発  
訪問看護を広く知ってもらうためのPR活動

##### (2) スタッフ体制

5名（センター長、訪問看護事業担当者）





訪問看護の総合的な支援 ～ 訪問看護支援センター イメージ図 ～

目標：医療的なケアが必要な方も、  
住み慣れた地域で安心して  
暮らせる地域づくり



訪問看護の推進(質の向上)

島根県

推進基盤 < 島根創生計画、保健医療計画、介護保険事業支援計画 等 >

推進体制 < 島根県訪問看護支援検討会 等 >

1. 人材確保  
・ 定着支援

- 潜在看護師の確保
- 訪問看護師の確保



2. 訪問看護の質の向上

- キャリアアップ支援
- 段階的なキャリア形成ができる体制の構築
- ニーズに応じた研修プログラムの実施
- 訪問看護師-病院相互の理解促進

3. 経営・運営支援

- 運営・経営基盤整備事業
- 管理者支援
- 相談 (訪問看護ステーション、県民 等)

4. 普及啓発

- 島根県の広報媒体を活用した普及啓発
- 啓発活動

島根県訪問看護支援センター

(委託先：公益社団法人 島根県看護協会)



島根県  
訪問看護  
ステーション  
協会

【島根県訪問看護支援センター構想】

訪問看護に係る様々な課題に対し総合的に取り組み、地域における訪問看護提供体制の安定化を図る拠点として「島根県訪問看護支援センター」を開設、関係機関(※)と連携し効率的・重層的に訪問看護を推進する

※関係機関＝医療機関、行政機関、教育機関など



島根県

令和5年4月  
開設

# 訪問看護支援センター

島根県内の在宅療養環境の充実を図るため  
訪問看護支援センターを島根県看護協会内に設置しました

## 訪問看護師の 人材確保

- ・新卒等訪問看護師の育成
- ・潜在看護師確保の取組み

## 訪問看護師の 質の向上

- ・訪問看護師養成講習会
- ・フィジカルアセスメント研修
- ・訪問看護管理者研修
- ・訪問看護ステーション・病院相互研修等

## 訪問看護 支援の4つの柱

## 経営・ 運営支援

- ・県民・事業所向けの  
相談窓口の設置

## 普及啓発

- ・訪問看護を広く知って  
もらうためのPR活動

島根県訪問看護支援センター(島根県委託事業)

TEL 0852-61-4331

FAX 0852-25-3157



島根県かみごちゃん



# 相談窓口のご案内

県民の皆様へ  
事業所等の皆様へ



訪問看護に関する相談をお受けしています(無料)

## 相談内容

### 【県民の皆様】

- ・ 訪問看護等在宅ケアの利用に関すること
- ・ 在宅療養および介護に関すること

### 【訪問看護の関係者の皆様】

- ・ 訪問看護師の人材確保に関すること
- ・ 訪問看護師の育成(研修等)
- ・ 訪問看護ステーションの事業運営
- ・ 訪問看護に関する制度・報酬

## 相談窓口の利用方法

- ・ 島根県看護協会ホームページの「訪問看護相談窓口」入力フォームよりメールでお問い合わせください

\*回答には数日のお時間を頂くことがあります。  
あらかじめご了承ください。



島根県訪問看護支援センター ☎ 0852-61-4331

FAX 0852-25-3157 E-mail houkan@shimane-kango.or.jp

〒690-0049 松江市袖師町7-11 公益社団法人島根県看護協会

## 保育所等利用待機児童の状況（速報値）について

待機児童数（令和5年4月1日現在） 0人

市町村別保育所等利用待機児童数について

（単位：人）

市町村名	令和元年		令和2年		令和3年		令和4年		令和5年	
	4月1日	10月1日	4月1日	10月1日	4月1日	10月1日	4月1日	10月1日	4月1日	対前年同月比
松江市	0	40	0	1	0	0	0	0	0	0
出雲市	0	3	0	4	1	1	0	3	0	0
飯南町	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
西ノ島町	0	5	0	2	0	2	0	0	0	0
合計	0	48	0	7	1	3	0	4	0	0

【待機児童数及び保育所等利用児童数の推移】

