

令和4年度 第2回 島根県肝炎対策協議会

日時：令和4年12月20日（火）16:00～18:00

場所：島根県民会館 307 会議室

議 事

（1）島根県肝炎対策推進基本指針の見直しについて

- ・「島根県肝炎対策推進基本指針」（案） 資料1
- ・「島根県肝炎対策推進基本指針」（案）への意見・回答 資料2
- ・意見交換

（2）情報提供

- ・島根県における肝がんの実態調査について（島根大学医学部附属病院）
資料3
- ・C型肝炎治療ガイドラインの改定について（島根大学医学部附属病院）
資料4

（3）今後のスケジュールについて

2月 パブリックコメントの実施

3月 「島根県肝炎対策推進基本指針」改訂

島根県肝炎対策協議会

委員

選出区分	所 属	職 名	氏 名	備 考
島根県医師会	松江赤十字病院	検査部 部長	内田 靖	
専門医療機関	出雲市立総合医療センター	院長	佐藤 秀一	欠席
専門医療機関	松江市立病院	副院長	河野 通盛	
拠点病院	島根大学医学部附属病院	肝臓内科 診療科長	飛田 博史	
患者団体	島根県肝臓友の会		佐々木 洋子	
弁護士	C型肝炎しまね弁護士	弁護士	妻波 俊一郎	
事業者	全国健康保険協会島根支部	保健グループ長	永海 健治	
労働団体	連合島根	副事務局長	黒目 敏行	欠席
医療関係(母子)	島根県助産師会	会長	三島 みどり	欠席
市町村	松江市健康部健康推進課	保健専門官	出川 洋子	オンライン参加
保健所	益田保健所	所長	長崎 みゆき	オンライン参加
検査機関	公益財団法人 島根県環境保健公社	健診事業部 健診課長	岩坂 朋恵	オンライン参加

事務局

所 属		職 名	氏 名	備 考
健康福祉部	健康推進課	医療統括監	谷口 栄作	
		課長	片岡 大輔	
		疾病療養支援グループリーダー	福田 清明	
		健康増進グループリーダー	橋本 久美	
	障がい福祉課	療育・相談支援グループリーダー	内田 将之	
	感染症対策室	技監	田原 研司	
		調整監	長谷川 利寿	
		感染症対策第二グループリーダー	廣江 純一郎	
		主任保健師	下諸 可奈絵	
		主任技師	奥村 尚子	
環境生活部	人権同和対策課 人権啓発推進センター	啓発スタッフ 調整監	森本 留美子	

改正案	現行	備考欄
<p style="text-align: center;">指針策定・改訂正の趣旨</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、「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。</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（5年平均）は全国平均が男性6.9、女性1.9に対し島根県は男性8.1、女性2.1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。</p> <p>最近では、肝炎ウイルスに持続感染している人（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。）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受検、受診及び受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</p>	<p style="text-align: center;">指針策定・改訂の趣旨</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、「肝炎患者等」という。）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、全国平均が23.2人に対し、島根県においては、34.3人で、全国第4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）に基づき、様々な取組を行っている。</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“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。</u></p>	<p>黄色：国の指針における改定部分を引用</p> <p>グレー：協議委員からの意見を反映</p> <p>75歳未満年齢調整死亡率（5年平均）： R2年度 【全国】 男性：6.9 女性：1.8 【島根県】 男性：8.1 女性：2.1</p>

(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う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23年厚生労働省告示第160278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）されたことを受け、上記の「島根県肝炎対策推進基本指針」の改正から6年が経過することに鑑み、については、5年ごとに見直すこととしているが、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、それを見直し、改正するものとし、前回の改正から6年での見直しを行うこととし、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、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

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

- 新たな感染者を生みださないださない。
- 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）を進めるの重要性に鑑み、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

- 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。
- 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

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

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必要重要である。

(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

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。

(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

R2 年度～
「B 型肝炎
いのちの教
育」副読本の
活用開始

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

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

島根県医療機能情報システムでの検索が可能であるためリストの掲載は削除

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。

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

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るよう、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。

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。

県の委託医療機関数	
H28	→ R4
172	301

協会けんぽにおける受検者数	
H30	→ R3
1510名	3133名

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(※1・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。

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。

(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(※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。

※**±**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**という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。

- 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、受診するように周知している。

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。

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（※23）や肝炎等精密検査費用助成制度（※34）、**肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業（※45）**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。

※23 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

※34 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

※45 **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、啓発に取り組む。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が中心となって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

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。

（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、啓発に取り組む。
- 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

H30.12.1～「ウイルス性肝炎を原因とする肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業」開始

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）、**肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業（※4）**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**または**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、肝炎支援手帳リーフレット等などの普及を図り、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、肝炎患者等に対し肝炎支援手帳リーフ

用助成制度（※3）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む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、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**

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、医療機関に対して標準的な感染予防策の重要性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

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
- ※3 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

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割弱の人が「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権を尊重し、不当な差別を受

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。

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

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、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

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¹に進行した場合、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とともに、早期治療へ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。

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

H30.12.1~「ウイルス性肝炎を原因とする肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業」開始

<p>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。</p>	<p>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。</p>	
---	---	--

島根県肝炎対策推進基本指針の概要(案)

現況

- 我が国の肝炎ウイルスの持続感染者
B型が110万～120万人、C型が90万～130万人
- 肝がん発生原因の約70%が肝炎ウイルス感染
- 令和2年肝がん死亡率（粗死亡率・人口10万人対）
島根県 全国第1位（75歳未満年齢調整死亡率は、
全国平均よりも高い）

肝炎を取りまく重要な課題

感染したことの自覚のない感染者や精密検査・治療を行わない陽性者が多数いるため

「早期発見・早期治療」が重要な課題

◆指針策定の趣旨

肝炎ウイルス検査から精密検査を受診し、さらに治療へとつなげる取組を推進する

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

予防のための施策

- 県民、特に働く人々（職域）での啓発
- 肝炎ウイルス検査実施医療機関での肝炎予防の啓発
- 感染リスクの高い県民に対し、B型肝炎ワクチン接種を推奨

検査体制の充実

- 肝炎ウイルス検査の周知徹底
- 職域で検査できる体制づくり
- 肝炎医療コーディネーターによる受検及び受診勧奨
- 拠点病院による肝炎ウイルス検査等に関する研修の実施

医療提供体制の確保

- 精密検査の受診勧奨
- 肝炎医療コーディネーターの育成及び活躍の推進
- 拠点病院による治療等に関する研修の実施
- 医療費助成制度・精密検査助成制度の普及啓発

普及啓発・人権尊重

- 相談窓口の周知
- 肝臓週間での集中した啓発活動
- 若年層への啓発

その他の施策

- 肝疾患相談センター・保健所での相談窓口の周知
- 肝臓機能障害に関する身体障害者手帳の普及啓発
- 肝炎に関する調査・分析

目 標 値 (案)

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 14.0を11.8 (16%減) 以下に
女性 4.3を3.9 (10%減) 以下に

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5年平均値
初期設定値は2014年から2018年の値

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月改訂正・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。

「島根県肝炎対策推進基本指針(案)」への意見・回答

資料2

No.	委員の方からの意見				事務局回答
	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、 <u>依然として</u> 、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。 <u>そのため</u> 、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 <u>生み出さない</u> 。	・新たな感染者を <u>出さない</u> ・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	<u>希望者に対する</u> 任意接種を推進する	<u>検査陽性者家族など希望者への</u> 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回協議会で検討します
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 <u>増加した</u> 。さらに職域における取り組み強化により、受検者数も <u>増加した</u> 。	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 <u>フォローアップ</u> 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、 <u>啓発に取組み</u>	<u>関係機関の連携をさらに強める</u>	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

「島根県肝炎対策推進基本指針(案)」への意見・回答

資料2

No.	委員の方からの意見				事務局回答	
	該当箇所	意見	変更案	理由		
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。

研究計画書

島根県における肝がんの実態調査

Fact-finding survey of liver cancer in Shimane Prefecture

研究略称：肝がんの実態

研究責任者：飛田 博史

島根大学医学部附属病院肝臓内科
〒693-8501 島根県出雲市塩冶町 89-1
TEL: 0853-20-2220
E-mail: ht1020@med.shimane-u.ac.jp

2022年11月15日 ver.1.0

目次

1.	研究の目的	3
2.	背景と研究計画の根拠	3
3.	研究デザイン	3
4.	研究対象者にとって予想される利益と不利益	3
5.	研究の意義	3
6.	研究対象者	3
7.	インフォームド・コンセント	3
8.	調査方法	4
8.1.	調査票の配布と回収	4
8.2.	解析とデータ管理	4
8.3.	研究結果の公表と利用	4
8.4.	スタディーカレンダー	4
9.	症例数と研究期間	5
9.1.	症例数	5
9.2.	研究期間	5
10.	倫理的事項	5
10.1.	遵守すべき規則等	5
10.2.	個人情報の保護	5
10.3.	研究機関の長に対する報告及び承認	5
10.4.	相談等への対応	5
11.	研究費用と利益相反	5
11.1.	本研究の資金源	5
11.2.	研究参加に伴う費用	5
11.3.	利益相反の管理	5
12.	研究組織	6
12.1.	研究責任者	6
12.2.	データ分析担当者	6
12.3.	データ解析業務	6
12.4.	調査実施機関(情報提供元)	6
12.5.	調査医療機関	8
13.	付表	6

1. 研究の目的

島根県の肝がんの実態を把握することによって、肝がん粗死亡率の改善に繋げる。

2. 背景と研究計画の根拠

2020年の都道府県別肝がん75歳未満年齢調整死亡率は37位(3.5人/10万人)であったが、粗死亡率は1位(31人/10万人)であった。高齢化率が4位(33.96%)であり、75歳以上の肝がん死亡が多いと考えられる。肝がんの背景肝疾患の様相が大きく変化している。特にC型肝炎に対する抗ウイルス薬の発展と共に、C型肝炎を背景とした肝がんの割合が漸減し、アルコール性肝障害と非アルコール性脂肪肝炎による肝硬変を背景とした肝がんの割合が増加している(J Gastroenterol. 2021;56(2):158-167.)。

島根県における、肝がんの実態を把握することによって、肝がん粗死亡率の改善に繋がりたいと考えている。そのためには、肝がんの背景肝疾患、発見契機、発見時の進行度と治療について把握することによって、肝がんの発症予防と早期発見、更には肝がんの予後の改善に繋がれると考えている。

3. 研究デザイン

島根県内で院内がん登録を実施している施設における肝がんの実態を把握する。

4. 研究対象者にとって予想される利益と不利益

利益: 島根県内の肝がんの現状を把握することによって、医療機関及び行政が協力して肝がん粗死亡率の改善のための対策を講じることができる。

不利益: 直接的な不利益はない。

5. 研究の意義

本研究により得られたデータは島根県の肝がん診療の発展に寄与する。

6. 研究対象者

以下のすべてに該当する者が研究対象者となる。

- 1) 島根県の院内がん登録実施病院で登録された患者
- 2) 診断日: 2016年1月1日～2021年12月31日
- 3) 症例区分: 20、21、30、31(初回治療実施症例)
- 4) ICD-O-T 局在コード: C220(肝)ただし、ICD-O-M959-972 悪性リンパ腫は除く

※症例区分・ICD-O-T 局在コード: がん登録で使用している項目

7. インフォームド・コンセント

研究対象者への説明と同意

本研究は、島根県ががん対策事業として行う調査の解析を行うものであり、「他の機関から既存情報の提供を受けて行う研究」に該当すると考えられる。

「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」第8の1(3)ア(イ)②に基づいて提供された資料を、第8の1(5)に基づいて利用することとなるため、インフォームド・コンセントの手続きは以下の理由により省略する。

インフォームド・コンセントを簡略化して行わなくてはならない理由

・ICの手続きを簡略化することで研究対象者の不利益にならないこと

(理由) アンケートが無記名のため、研究対象者の不利益にならない

・ICの手続きを簡略化しなければ研究の実施が困難または研究の価値を著しく損ねること

(理由)治療や通院が終了している患者さんも対象であるため、インフォームド・コンセントを簡略化する必要がある。

データ提供機関である島根県の院内がん登録実施病院は、ホームページで情報公開を行う。

ホームページには、以下の説明文を記載している。

- 1) 本研究の名称、本研究の実施について研究機関の長の許可を受けている旨
- 2) 研究機関、研究責任者、研究機関の長
- 3) 本研究の目的、意義
- 4) 研究期間

8. 調査方法

8.1. 調査票の配布と回答

- 1) 調査は、都道府県がん診療連携拠点病院かつ肝疾患診療連携拠点病院である、国立大学法人島根大学医学部附属病院(以下、当院)を実施主体として実施する。対象者数及び調査実施方法について、当院が把握している島根県内の院内がん登録実施病院(以下、「病院」)に調査実施方法を周知して、調査への協力を依頼する(別添 1)。
- 2) 調査への協力が同意が得られた各病院に肝がん調査データシート(別添 2-1, 2-2)を配布する。
- 3) 各病院は、院内がん登録部門から、別添 2-1 肝がん調査データシートの通り、対象患者の院内がん登録データを受け取る。
- 4) 各病院は、別添 2-2 肝がん調査データシートの調査項目を診療録から調査する。
- 5) 各病院は、別添 2-1 および別添 2-2 から個人を特定する氏名等を削除し、調査票を当院に返送する。

8.2. 解析とデータ管理

- 1) 島根大学医学部附属病院肝臓内科、肝疾患相談・支援センターは、各病院が回答した内容を解析する。
- 2) 研究に関するデータ及び関連資料は研究の終了を報告してから 10 年間は保管し、その後シュレッダー等で廃棄する。

8.3. 研究結果の公表と利用

- 1) 島根大学医学部附属病院肝臓内科は、解析結果を県に報告し、県及び肝疾患相談・支援センターのホームページで公表し、関連学会及び関連学会誌で発表する。
- 2) 解析結果を島根県肝炎対策協議会及び島根県肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会で共有し、具体的な施策を検討する。

8.4. スタディーカレンダー

時期	2022 年 10-11 月	—2023 年 12-1 月	2-3 月	2023 年 4-5 月
計画書立案	→			
各医療機関への照会		→		
データシートの送信・返信		→		
データ解析				→

9. 症例数と研究期間

9.1. 症例数

予定症例数:950 人

症例数の根拠:2016-2021 年の島根県内の院内がん登録から、患者数が 982 人であり、95%程度協力・診療録調査が可能であると試算した。

9.2. 研究期間

承認日から 2023 年 12 月 31 日まで

10. 倫理的事項

10.1. 遵守すべき規則等

本研究に携わるすべての研究者は「ヘルシンキ宣言」及び「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」に従って本研究を実施する。また、研究対象者の安全と人権を損なわない限り、本研究計画書を遵守する。

10.2. 個人情報の保護

匿名データであるため、データがどの対象者のものであるか特定することはできない。

10.3. 研究機関の長に対する報告及び承認

10.3.1. 研究開始時

研究責任者は、本研究計画書、その他研究に用いる資料を研究機関の長に提出し、倫理審査委員会の審査を経て本研究の実施の許可を受けた後に研究を開始する。

10.3.2. 研究計画等の変更時

研究責任者は、研究計画書または説明文書・同意書その他研究に用いる資料を変更した場合も同様に倫理審査委員会の承認及び研究機関の長の許可を受ける。

10.3.3. 研究実施状況報告

研究責任者は、原則として 1 年に 1 回、研究の実施状況を研究機関の長に報告する。

10.3.4. 研究終了報告

研究責任者は、研究を終了又は中止したとき並びに研究結果の最終公表を行ったときは、研究機関の長にその旨を報告する。

10.4. 相談等への対応

関係者からの相談については、島根大学医学部附属病院肝臓内科において対応する。

11. 研究費用と利益相反

11.1. 本研究の資金源

本研究は島根大学医学部附属病院肝臓内科の研究費で行う。

11.2. 研究参加に伴う費用

本研究に参加することに対する謝礼等の支払いは行わない。

11.3. 利益相反の管理

本研究に関与する研究者の利益相反は島根大学医学部等臨床研究利益相反マネジメント委員会が管理する。

12. 研究により得られる結果等の研究対象者への説明

匿名での調査を行うため、研究で得られた結果は県及び肝疾患相談・支援センターのホームページで公表し個別での説明は行わない。

13. 研究組織

13.1. 研究責任者

飛田 博史

島根大学医学部附属病院肝臓内科

〒693-8501 島根県出雲市塩冶町 89-1

TEL: 0853-20-2190

E-mail: ht1020@med.shimane-u.ac.jp

13.2. データ分析担当者

中林 愛恵

島根大学医学部附属病院医療サービス課

〒693-8501 島根県出雲市塩冶町 89-1

TEL: 0853-20-2587

13.3. データ解析業務

黒松 浩美

島根大学医学部附属病院肝疾患相談・支援センター

〒693-8501 島根県出雲市塩冶町 89-1

TEL: 0853-20-2721

13.4. 調査実施機関(情報提供元)

島根大学医学部附属病院肝臓内科

調査責任者: 飛田 博史

調査担当者: 飛田 博史

〒693-8501 島根県出雲市塩冶町 89-1

TEL: 0853-20-2190

13.5. 事業協力医療機関(医師名(敬称略))と県の機関

医療機関名(院内がん登録実施病院名)

松江赤十字病院(内田靖)

松江市立病院(河野通盛)

島根県立中央病院(三宅達也)

島根大学医学部附属病院(飛田博史)

浜田医療センター(古田晃一朗)

益田赤十字病院(山口祐貴)

島根県健康福祉部 感染症対策室

14. 付表

別添1 調査実施フロー図

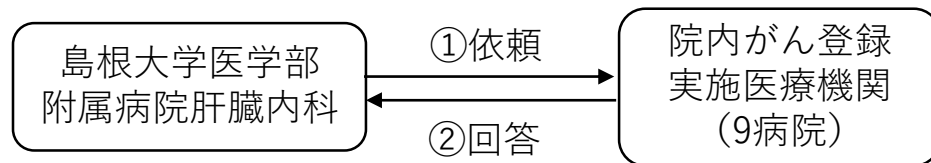
別添2-1 肝がん調査データシート(院内がん登録)

別添2-2 肝がん調査データシート(診療録調査)

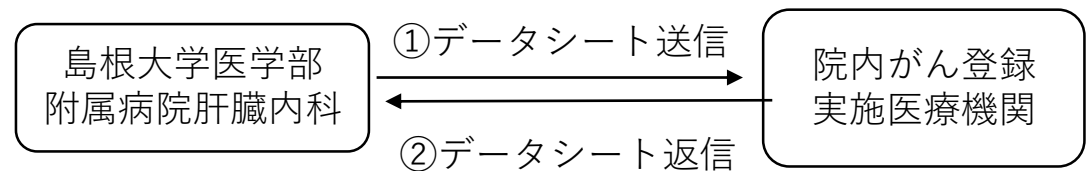
島根県における肝がんの実態調査

- 調査実施時期：令和4年12～令和5年3月頃

1 調査協力依頼



2 データシート配布・回答



- 対象者見込み：約950名
- 調査方法：院内がん登録実施病院へデータシートの送信→返信

調査連番	症例毎に固有の番号を付与する
生存の有無	(生0, 没1)
最終生存確認日	YYYY/MM/DD
死亡日	YYYY/MM/DD
背景肝疾患 (複数選択可)	1a C型肝炎治癒後 1b C型肝炎未治療 1c C型肝炎自然治癒 2a B型肝炎治療中 2b B型肝炎未治療 2c HBVキャリア 2d HBV既往感染 3 アルコール 4 NASH 5 PBC 6 AIH 7 PBC+AIH 8 不明 その他(病名記載)
HBV感染既往	0無 1有 9不明
飲酒習慣の有無	0無 1有 9不明
糖尿病	0無 1有 9不明
インスリン	0無 1有 9不明
SU剤	0無 1有 9不明
DPP4阻害薬	0無 1有 9不明
メトホルミン	0無 1有 9不明
SGLT2阻害薬	0無 1有 9不明
その他	その他の内容についてテキストで入力

C型非代償性肝硬変治療

1 ソホスビル/ベルパタスビル配合錠…12週

eGFR30未満は禁忌

Child-Pugh Cは肝臓専門医による治療方針判断あるいは経過観察

IFNフリーDAA前治療不成功例への再治療の場合、SOF/VEL+RBV24週間投与は施行すべきではなく、肝臓専門医の判断においてSOF/VEL12週投与を選択肢とする

C 型慢性肝炎・代償性肝硬変治療

- 1 グレカプレビル水和物/ピブレンタスビル配合錠…8 週
ジェノタイプ(セログループ)1 又は 2 型の慢性肝炎の DAA 初回治療
- 2 グレカプレビル水和物/ピブレンタスビル配合錠…12 週
ジェノタイプ(セログループ)1 又は 2 型以外の慢性肝炎の DAA 初回治療
全ジェノタイプ(セログループ)の代償性肝硬変
プロテアーゼ阻害薬+Peg-IFN+RBV による前治療不成功例
1 型の P32 欠損例以外と 2 型の IFN フリー-DAA 前治療不成功例
- 3 ソホスブビル/ベルパタスビル配合錠…12 週
全ジェノタイプ(セログループ)の DAA 初回治療
プロテアーゼ阻害薬+Peg-IFN+RBV による前治療不成功例
インターフェロンフリー-DAA 前治療不成功例
eGFR30 未満は禁忌
- 4 ソホスブビル/レジパスビル配合錠…12 週
全ジェノタイプ(セログループ)の DAA 初回治療
プロテアーゼ阻害薬+Peg-IFN+RBV による前治療不成功例
インターフェロンフリー-DAA 前治療不成功例
eGFR30 未満は禁忌
- 5 ソホスブビル/ベルパタスビル配合錠及びリバビリンの併用療法…24 週
IFN フリー-DAA 前治療不成功例
クレアチニンクリアランス 50 以下は禁忌(リバビリンの添付文書)
eGFR35.95 以下は禁忌(リバビリンは $C_{cr}50 \times 0.719 = 35.95$ は禁忌*)
*:ポケット版 C 型肝炎治療ガイドライン(第 8 版)の 29 ページ

島根県肝炎医療コーディネーターの養成及び活用に関する要綱

(目的)

第1条 この要綱は、「島根県肝炎対策推進基本指針」及び「肝炎医療コーディネーターの養成及び活用について」（平成29年4月25日付健発0425号第4号厚生労働省健康局長通知）の基本的な考え方等に従い、「島根県肝炎医療コーディネーター」（以下「コーディネーター」という。）を養成、活用し、県民への肝炎医療に関する普及啓発、肝炎患者や肝炎ウイルス検査陽性者等（以下「肝炎患者等」という。）へ適切な肝炎医療や情報提供等の支援をし、もって、肝硬変や肝がんへの移行を減らす等、島根県の肝炎対策を一層推進することを目的とする。

(実施主体)

第2条 島根県

(基本的な役割)

第3条 コーディネーターは、第5条の規定による認定を受け、第6条に掲げる活動を行う。

- 2 コーディネーターは、肝炎患者等が適切な肝炎医療や支援を受けられるように、医療機関をはじめとする関係機関と連携する。
- 3 コーディネーターは、肝炎ウイルス検査を受け、肝炎ウイルス検査結果が陽性であった者が精密検査を早期に受診し、継続的な治療を受けられるようにフォローを行う。
- 4 コーディネーターは、肝炎患者が仕事と治療を両立し、継続できるように支援する。
- 5 コーディネーターは、前各項に規定する基本的な役割を果たすため、相互に連携し合うものとする。

(配置する機関と人数)

第4条 コーディネーターを配置する機関と人数は、次のとおりとする。

- 一 肝疾患診療連携拠点病院及び肝炎等精密検査実施医療機関
各施設に1名以上配置する。
- 二 肝炎ウイルス検査委託医療機関
各施設に1名以上配置することが望ましい。
- 三 市町村及び保健所の肝炎対策担当部署
肝炎対策の業務に携わる者で、各市に複数名、各町村に1名以上、各保健所に1名以上配置する。
- 四 その他
第一号及び第二号に規定する以外の医療機関並びに第三号以外の機関等については、任意とする。

(養成及び認定)

第5条 知事は、次に掲げる区分に該当する者で、県が実施する養成研修を受講し

た者をコーディネーターとして認定するものとする。

- 一 医師、薬剤師、看護師、医療事務等の保健医療関係者
 - 二 保健所又は市町村の肝炎対策担当者
 - 三 民間企業、医療保険者等職域の健康管理担当者
 - 四 肝炎患者若しくはその家族、その他肝炎の予防及び肝炎患者の支援の推進に意欲を有する者
- 2 県は、前項に規定する養成研修を毎年度複数回、複数会場で行う。
- 3 第1項に規定する養成研修の内容は、次の第一号から第三号に定めるほかは、各年度の肝炎医療コーディネーターの養成及び継続研修の実施要項（以下「実施要項」という。）に定めることとする。
- 一 コーディネーターに期待される役割・心構え
 - 二 島根県の肝炎の現状と対策等
 - 三 肝炎等の基礎知識
- 4 知事は、第1項の規定によりコーディネーターの認定を行ったときは、認定証（様式1）を交付し、コーディネーター名簿に登録を行うものとする。

（活動内容）

第6条 コーディネーターの主な活動内容は、次に掲げる機関ごとに定める項目とする。

また、コーディネーターは、活動する際、県から配布される認定章を着用する。

- 一 肝疾患診療連携拠点病院、肝炎等精密検査実施医療機関及び肝炎ウイルス検査委託医療機関
 - ①肝炎の検査や治療に関する情報提供及び相談助言
 - ②肝炎患者等を支援するための制度や窓口の案内
 - ③肝疾患診療連携拠点病院や県が主催する研修会等への参加
 - ④第3条に規定する基本的な役割を果たすために必要な活動
- 二 市町村又は保健所の肝炎対策担当部署
 - ①肝炎対策に関する情報提供及び普及啓発
 - ②肝炎患者等を支援するための制度や窓口の案内
 - ③肝炎ウイルス検査の受検勧奨及びフォローアップ（肝炎患者等への受診勧奨等）の実施
 - ④第3条に規定する基本的な役割を果たすために必要な活動
- 三 民間企業、医療保険者等の職域機関
 - ①事業主、人事管理部門、従業員等への普及啓発
 - ②職域の健康診断等における肝炎ウイルス検査の受検案内
 - ③肝炎患者等が治療を受けながら仕事を続けるための職場環境の整備
 - ④第3条に規定する基本的な役割を果たすために必要な活動
- 四 その他
 - ①肝炎ウイルス検査の受検や肝炎患者等への理解の促進のための住民等の普及啓発
 - ②肝炎ウイルス検査の受検案内
 - ③肝炎患者等への情報提供
 - ④第3条に規定する基本的な役割を果たすために必要な活動

なお、ここに定める項目のほかに実施する活動については、肝炎医療コーディネーターの養成及び活用に関する要領（以下「要領」という。）に定めることとする。

（技能向上及び活動支援）

- 第7条** 県は、研修会又は情報・意見交換会の開催、情報提供等を実施し、コーディネーターの継続的な技能の向上と相互の連携の強化を図り、その活動を支援するものとする。
- 2 県は、コーディネーターの活動内容及び配置されている機関などを、ホームページ、広報誌その他様々な手段を用いて、周知を図るものとする。
 - 3 県は、認定されたコーディネーターの技能が向上することを目的に、継続研修を開催する。開催にあたっては、毎年度複数会場で行う。
 - 4 コーディネーターは、県が主催する継続研修を毎年度1回受講する。
 - 5 第3項に規定する継続研修の内容は、次に定めるとおりとする。
ただし、実施要項に定めるところにより、継続研修の一部を免除できるものとする。
 - 一 島根県の肝炎の現状と対策等
 - 二 活動報告や相談事例についての情報・意見交換
 - 三 肝炎等の最新情報

（認定及び登録の取消）

- 第8条** 知事は、コーディネーターが次の各号のいずれかに該当する場合は、第5条に規定する認定及びコーディネーター名簿の登録を取り消すこととする。
- 一 コーディネーターとして役割に反する行為を行ったとき
 - 二 第7条第3項に規定する継続研修を3年続けて受講しなかったとき
ただし、疾病その他のやむを得ない理由によりコーディネーターとして活動することが困難であったと認められる場合はこの限りでない。
 - 三 本人から辞退の届出があったとき
- 2 前項第二号ただし書きの規定に該当する場合は、理由書を提出するものとする。

（守秘義務）

- 第9条** コーディネーターは、正当な理由なく、その活動を通じて知り得た個人情報等を漏らしてはならない。前条の規定により認定を取り消された後も同様とする。

（その他）

- 第10条** この要綱に定めるもののほか、コーディネーターについて必要な事項は、要領に定めることとする。

附 則

（施行期日）

- 第1条** この要綱は、平成29年10月4日から施行する。

(経過措置)

第2条 平成27年度及び平成28年度に養成研修を受講した者であつて、修了書を交付された者については、本要綱で規定する養成研修を受講し認定を行った者とみなす。

(施行期日)

第3条 この要綱は、平成30年8月27日から施行する。

第4条 この要綱は、令和2年9月11日から施行する。ただし、次に掲げる規定は、令和5年10月4日から施行する。

一 第4条第一号

(特例措置)

第5条 平成29年度に認定若しくは継続研修を受講した以降、継続研修を受講していない者については、令和2年度は第8条第1項第二号の規定を適用せず、受講期限を1年延長する。

第 一 号

認 定 証

氏名

あなたは、(元号) ____年度島根県肝
炎医療コーディネーター養成研修会を
受講し、「島根県肝炎医療コーディネー
ターの養成および活用に関する要綱」
第5条第4項の規定により登録された
「島根県肝炎医療コーディネーター」で
あることを認定する。

(元号) 年 月 日

島根県知事 ○○ ○○

