

令和5年度 第2回 島根県肝炎対策協議会

日時：令和6年1月30日（火）

16：00～18：00

場所：サンラポーむらくも

議 事

報告

- (1) 令和5年度第1回島根県肝炎対策協議会の意見回答について 資料1

- (2) 島根県肝炎医療コーディネーターについて 資料2

協議

- (1) 島根県肝炎対策推進基本指針の目標値の見直しについて 資料3

- (2) 「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」の
改正について 資料4 参考

その他

- (1) 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の事業見直しについて 資料5

- (2) 島根県における肝がんの実態調査について 資料6

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	副院長	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	
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	横山 崇	R5. 5. 1～
労働団体	連合島根	副事務局長	黒目 敏行	
医療関係(母子)	島根県助産師会	会長	上野 繁子	R5. 4. 21～ WEB 参加
市町村	松江市健康部健康推進課	保健専門官	堀江 亜由美	R5. 4. 1～
市町村	津和野町	主任保健師	小山 久美	R5. 8. 1～
肝疾患相談・支援センター	島根大学医学部附属病院	肝疾患相談・支援センター 相談員	山口 裕子	新規 R5. 10. 1～
保健所	隠岐保健所	所長	岡 達郎	R5. 4. 1～ WEB 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	

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	
		療養支援係課長補佐	門脇 和也	
		健康増進第一第二係課長補佐	西 明美	
	障がい福祉課	療育・相談支援係課長補佐	植田 由紀	
	感染症対策室	室長	田原 研司	
		調整監	長谷川 利寿	
		感染症対策第一スタッフ課長補佐	樫本 孝史	
		第一スタッフ保健師	北廣 夕貴	
		第二スタッフ主任保健師	下諸 可奈絵	
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	

前回(令和5年度第1回)肝炎対策協議会の意見と回答

項目	意見	意見に対する回答
①市町村における 肝炎ウイルス検診	肝炎ウイルス検診の受診者数が、平成 18 年度以降大幅に減少している理由が知りたい。	<p><健康推進課></p> <p>・資料1-2参照</p> <p>平成 20 年度から健康診査の実施主体が、市町村から医療保険者となり、市町村国保以外の被保険者は、健康診査とは別の機会に肝炎ウイルス検診を受診することとなったことが、受診者数の減少の理由と考えられます。その後、市町村による個別受診勧奨事業が開始され、受診者数が一時増加に転じましたが、近年は人口減少を背景に、対象者自体も減少しています。</p>
②会議	肝炎対策地域ブロック戦略合同会議の内容が知りたい。	<p><感染症対策室></p> <p>・資料1-3のとおり</p>
③委託医療機関アンケート	肝疾患相談・支援センターが実施する委託医療機関アンケートの結果が知りたい。	<p><肝疾患相談・支援センター></p> <p>・資料1-4のとおり</p>
④島根県肝炎医療コーディネーター	肝炎医療コーディネーターが現在、各施設に何名配置されているか知りたい。	<p><感染症対策室></p> <p>・資料2-2のとおり</p>
⑤肝炎対策推進基本指針の目標値	令和3年度から4年度にかけて、協会けんぽ加入事業所検診の受検者が大幅に減少しており、目標値の達成が見込めないのではないか。目標値の設定について再検討すべきである。	<p><感染症対策室></p> <p>・資料3のとおり</p>

1)島根県内市町村における肝炎ウイルス検診等の実績

資料 1 - 2

1 肝炎ウイルス検診等実績

老人保健法(平成14年度～)及び健康増進法(平成20年度～)による健康診査において実施している肝炎ウイルス検診。
実施主体である市町村が、満40歳となる者、及び40歳以上の者であって、過去に受検(受診)歴のない希望者を対象として実施。
(肝炎ウイルス検診等実施要領より)

(1)C型肝炎ウイルス検診

	受診者(人)			「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が極めて高い」と判定された者(人)			感染者率			
	40歳検診	40歳検診以外の対象者への検診	計	40歳検診	40歳検診以外の対象者への検診	計	40歳検診	40歳検診以外の対象者への検診	計	全国
令和4年度	344	2,317	2,661	0	6	6	0.0%	0.3%	0.2%	集計中
令和3年度	390	2,422	2,812	0	1	1	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%
令和2年度	466	2,691	3,157	0	2	2	0.0%	0.1%	0.1%	0.2%
令和元年度	471	3,251	3,722	0	5	5	0.0%	0.2%	0.1%	0.2%
平成30年度	412	3,032	3,444	0	8	8	0.0%	0.3%	0.2%	0.3%
平成29年度	450	2,826	3,276	0	9	9	0.0%	0.3%	0.3%	0.3%
平成28年度	460	2,926	3,386	0	5	5	0.0%	0.2%	0.1%	0.3%
平成27年度	665	3,986	4,651	0	12	12	0.0%	0.3%	0.3%	0.3%
平成26年度	574	4,161	4,735	1	26	27	0.2%	0.6%	0.6%	0.4%
平成25年度	565	4,840	5,405	1	27	28	0.2%	0.6%	0.5%	0.4%
平成24年度	401	2,651	3,052	1	14	15	0.2%	0.5%	0.5%	0.5%
平成23年度	391	1,863	2,254	0	16	16	0.0%	0.9%	0.7%	0.6%
平成22年度	81	1,434	1,515	0	15	15	0.0%	1.0%	1.0%	0.7%
平成21年度	74	2,051	2,125	0	19	19	0.0%	0.9%	0.9%	0.8%

	節目検診	節目外検診	計	節目検診	節目外検診	計	節目検診	節目外検診	全体	全国
平成18年度	5,853	5,121	10,974	61	79	140	1.0%	1.5%	1.3%	0.8%
平成17年度	6,889	4,028	10,917	73	73	146	1.1%	1.8%	1.3%	0.9%
平成16年度	7,683	3,374	11,057	94	73	167	1.2%	2.2%	1.5%	1.0%
平成15年度	8,876	4,246	13,122	128	121	249	1.4%	2.8%	1.9%	1.3%
平成14年度	10,255	7,127	17,382	161	193	354	1.6%	2.7%	2.0%	1.6%

(2)B型肝炎ウイルス検診

	受診者(人)			Hbs抗原検査において「陽性」と判定された者(人)			感染者率			
	40歳検診	40歳検診以外の対象者への検診	計	40歳検診	40歳検診以外の対象者への検診	計	40歳検診	40歳検診以外の対象者への検診	計	全国
令和4年度	342	2,315	2,657	0	11	11	0.0%	0.5%	0.4%	集計中
令和3年度	388	2,419	2,807	2	20	22	0.5%	0.8%	0.8%	0.6%
令和2年度	466	2,691	3,157	3	19	22	0.6%	0.7%	0.7%	0.5%
令和元年度	473	3,246	3,719	2	25	27	0.4%	0.8%	0.7%	0.5%
平成30年度	412	3,072	3,484	1	27	28	0.2%	0.9%	0.8%	0.6%
平成29年度	451	2,827	3,278	5	21	26	1.1%	0.7%	0.8%	0.6%
平成28年度	459	2,924	3,383	7	32	39	1.5%	1.1%	1.2%	0.6%
平成27年度	664	3,984	4,648	2	33	35	0.3%	0.8%	0.8%	0.7%
平成26年度	574	4,161	4,735	2	35	37	0.3%	0.8%	0.8%	0.7%
平成25年度	566	4,847	5,413	4	41	45	0.7%	0.8%	0.8%	0.8%
平成24年度	399	2,649	3,048	4	13	17	1.0%	0.5%	0.6%	0.8%
平成23年度	391	1,861	2,252	4	19	23	1.0%	1.0%	1.0%	0.8%
平成22年度	82	1,434	1,516	1	15	16	1.2%	1.0%	1.1%	0.9%
平成21年度	73	2,047	2,120	0	12	12	0.0%	0.6%	0.6%	0.9%

	節目検診	節目外検診	計	節目検診	節目外検診	計	節目検診	節目外検診	全体	全国
平成18年度	5,841	5,114	10,955	54	47	101	0.9%	0.9%	0.9%	1.0%
平成17年度	6,884	4,024	10,908	76	35	111	1.1%	0.9%	1.0%	1.1%
平成16年度	7,821	3,396	11,217	91	50	141	1.2%	1.5%	1.3%	1.1%
平成15年度	8,848	4,191	13,039	105	52	157	1.2%	1.2%	1.2%	1.2%
平成14年度	10,251	7,269	17,520	133	107	240	1.3%	1.5%	1.4%	1.3%

〔参考〕市町村独自実施分（自治体の財源にて実施する検診～人間ドック等）

	C型肝炎ウイルス検診	B型肝炎ウイルス検診
	検診受診者(人)	検診受診者(人)
令和4年度	1,991	2,063
令和3年度	1,917	1,993
令和2年度	1,734	1,814
令和元年度	1,936	1,968
平成30年度	2,086	2,134
平成29年度	1,939	2,002
平成28年度	2,356	2,417
平成27年度	2,779	2,831
平成26年度	4,989	5,058
平成25年度	4,302	4,336
平成24年度	4,598	4,613
平成23年度	3,825	3,826
平成22年度	4,541	4,518
平成21年度	1,008	1,008
平成20年度	827	829
平成19年度	1,785	1,785
平成18年度	1,641	1,641
平成17年度	1,415	1,415
平成16年度	1,206	1,209
平成15年度	522	522
平成14年度	—	—

※市町村独自実施分は、既陽性者も受診者数に含まれるため、参考扱いとする。

（統計値は各年の厚生労働省報告資料、政府統計資料より引用）

※ただし、市町村独自実施分は県集約である。

※肝炎対策協議会と同じ資料

令和4年度肝炎対策地域ブロック戦略合同会議（中国・四国ブロック）

日 時：令和4年10月3日（月）13:00～16:00

会 場：ホテルグランヴィア広島（Zoom 併用 ハイブリッド開催）

（1）厚生労働省肝炎対策室からの説明

- 肝炎対策の現状と今後について
- 都道府県、拠点病院からの質問に関する回答

（2）「肝炎の病態評価指標の開発と肝炎対策への応用に関する研究」の進捗報告

国立国際医療研究センター 肝炎情報センター長 考藤 達哉先生

（3）肝炎情報センターからの発表

- 肝疾患診療連携拠点病院の現状調査

国立国際医療研究センター 肝炎情報センター長 考藤 達哉先生

- 都道府県別に見た肝炎対策、地域別にみた肝炎・肝がんの疫学 2022

広島大学 大学院医系科学研究科 疫学・疾病制御学 教授

国立国際医療研究センター 肝炎・免疫研究センター長補佐 田中 純子先生

- 事務局からのお知らせ

国立国際医療研究センター 肝炎情報センター室長 是永 匡紹先生

（4）拠点病院からの事例発表

香川大学医学部消化器神経内科 学内講師 谷 丈二先生

- ・受診勧奨の取り組みについて、最近の研究ではアラートシステム+αで院内紹介増加が指摘されていること、院内連携強化による拾い上げと受診・受療・フォローアップは病院機能評価の評価獲得も期待されることから、香川県厚生農業協同組合連合会 屋島総合病院で Team 肝炎を立ち上げ、院内の協力体制を構築し、非専門領域科からの紹介が増加したことが報告された。
- ・線維化の進んだ脂肪肝患者や糖尿病を伴う肝疾患にエコー・CT 等で肝がん・肝硬変を早期に拾い上げる「早期発見プロジェクト」の取り組みについて報告された。

（5）地方公共団体からの事例発表

鳥取県 福祉保健部健康医療局 健康政策課

がん・生活習慣病対策室 保健師 坂本 美幸様

- ・鳥取県ではこれまで妊婦健診の肝炎ウイルス検査で陽性となった方へのフォローアップ体制が整備できていなかったが、妊婦健康診査受診票を改訂し、フォローアップの同意欄を設けて令和4年度からフォローアップ体制を適用したことが報告された。

（6）総合討論・来年度世話人挨拶

令和5年度肝炎対策地域ブロック戦略合同会議（中国・四国ブロック）

日 時：令和5年10月2日（月）13:00～16:00

会 場：サンポート高松（Zoom 併用 ハイブリッド開催）

（1）厚生労働省肝炎対策室からの説明

- 肝炎対策の現状と今後について
- 都道府県、拠点病院からの質問に関する回答

（2）「指標などを活用した地域の実情に応じた肝炎均てん化の促進に資する研究」の進捗報告
国立国際医療研究センター 肝炎情報センター長 考藤 達哉先生

（3）肝炎情報センターからの発表

- 肝疾患診療連携拠点病院の現状調査
国立国際医療研究センター 肝炎情報センター長 考藤 達哉先生
- 都道府県別にみた肝炎対策、地域別にみた肝炎・肝がんの疫学 2023
広島大学 大学院医系科学研究科 疫学・疾病制御学 教授
国立国際医療研究センター 肝炎・免疫研究センター長補佐 田中 純子先生
- 事務局からのお知らせ
国立国際医療研究センター 肝炎情報センター室長 是永 匡紹先生

（4）拠点病院からの事例発表

福山市民病院 内科 安中 哲也先生

- ・肝臓病教室を従来の集合形式から、WEB 開催に変更。
- ・Live 配信では受講者が激減したが、On Demand 配信をするとコロナ前よりも大きく増加した。

（5）地方公共団体からの事例発表

香川県健康福祉部 感染症対策課総務・感染症グループ 主任 徳田 健太郎様

- ・香川県では、保健所・医療機関での肝炎ウイルス検査数が少ないこと、無料検査を受けられる医療機関が不足している等の課題がある。
- ・対応案として、無料検査委託医療機関の増加をねらい、診断書記載医師研修会での声掛け、感染症対策の Facebook アカウントを立ち上げ情報発信を強化する。

（6）総合討論・来年度世話人挨拶

島根県肝炎ウイルス検査委託医療機関への アンケート結果

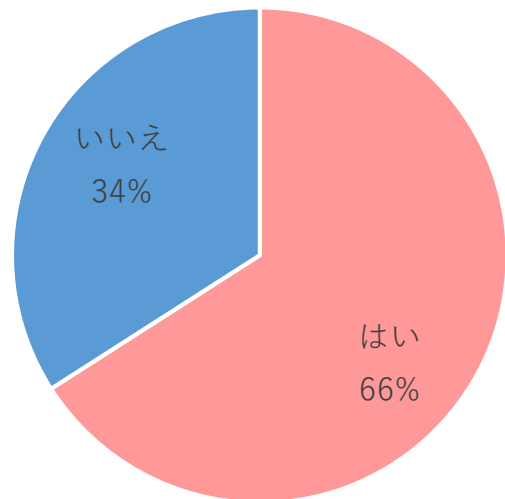
島根県肝炎ウイルス検査委託医療機関・・・300施設
アンケート実施期間・・・・・・・・・・2023年2月上旬に県から配布～
2023年3月31日締め切り
回答数・・・・・・・・・・・・・・・・・・138件

アンケート項目

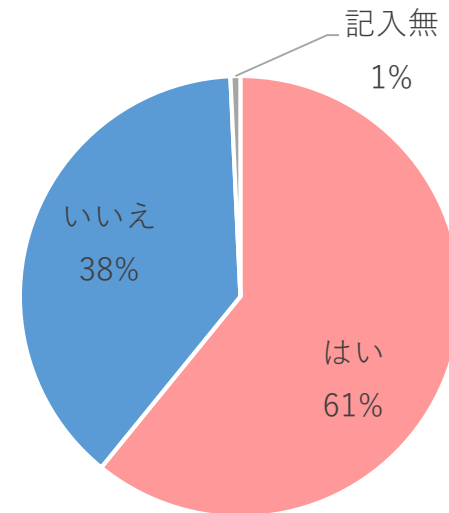
- 1) 患者に肝炎ウイルス検査を受検したことがあるか確認していますか？
- 2) 肝炎ウイルス検査を受けたことがない患者に検査を積極的に勧めていますか？
- 3) 肝炎ウイルス検査陽性者を精密検査実施医療機関・肝炎専門医療機関へ紹介していますか？
- 4) 3ではいと答えた方のみお答えください。紹介した陽性者の精密検査受診の有無を確認していますか？
- 5) 初回精密検査費用助成制度の対象者を知っていますか？
- 6) 初回精密検査費用助成制度の対象者に制度を紹介していますか？
- 7) 肝炎医療コーディネーターを配置することにより、島根県肝炎ウイルス検査委託料の単価が上がることを知っていましたか？
- 8) 島根県肝炎ウイルス検査申込及び問診書の内容を知っていますか？
- 9) 肝炎医療コーディネーターを配置していますか？
- 10) 9でいいえと答えた方のみお答えください
肝炎医療コーディネーターを配置していない理由は何ですか？
 - ・人員や時間的な余裕がなく研修受講ができない
 - ・自施設での肝炎ウイルス検査数が少なく、配置する必要性を感じない
 - ・肝炎医療コーディネーターの役割が分からない
 - ・その他（ ）

11) 肝炎ウイルス検査の促進に関するご意見や困っている事等がありましたらお聞かせください。

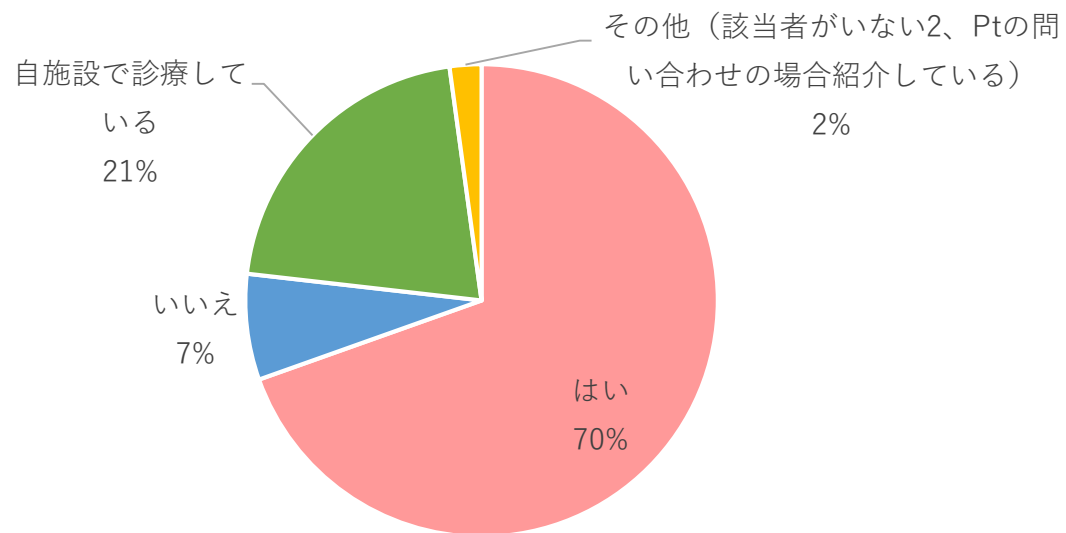
1) 患者に肝炎ウイルス検査の受検有無を確認していますか？



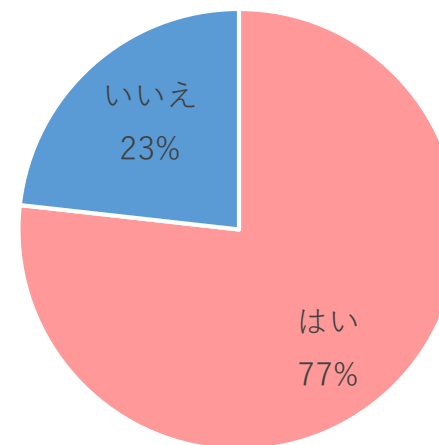
2) 肝炎ウイルス検査を受けたことがない患者に検査を積極的に勧めていますか？



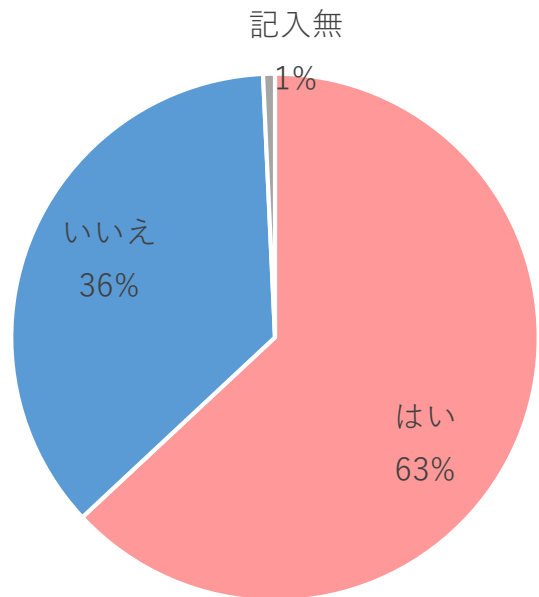
3) 肝炎ウイルス検査陽性者を精密検査実施医療機関・
肝炎専門医療機関へ紹介していますか？



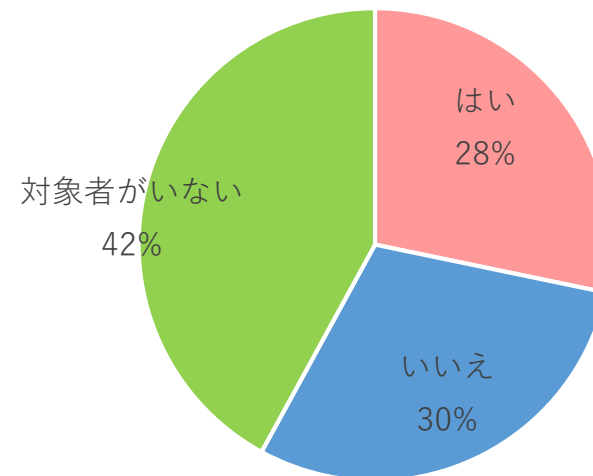
4) 3ではいと答えた方のみお答えください
紹介した陽性者の精密検査受診の有無を確認していますか？



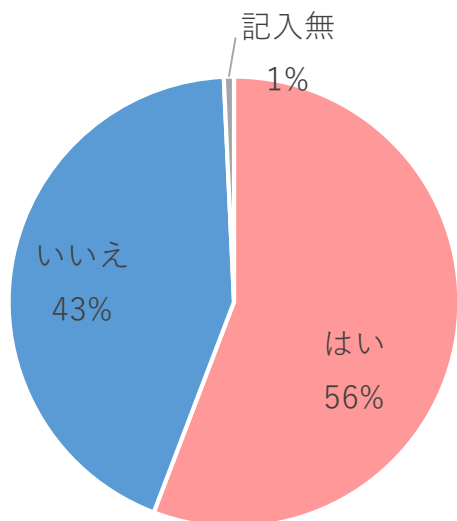
5) 初回精密検査費用助成制度の対象者を知っていますか？



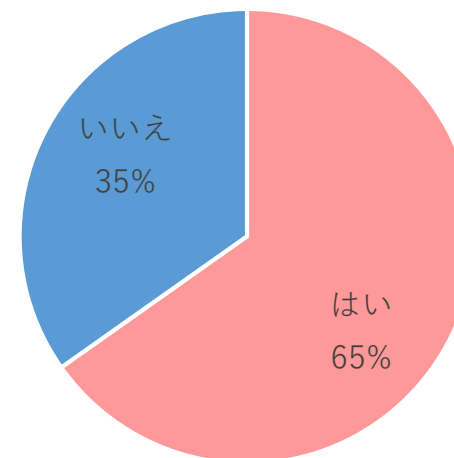
6) 初回精密検査費用助成制度の対象者に制度を紹介していますか？



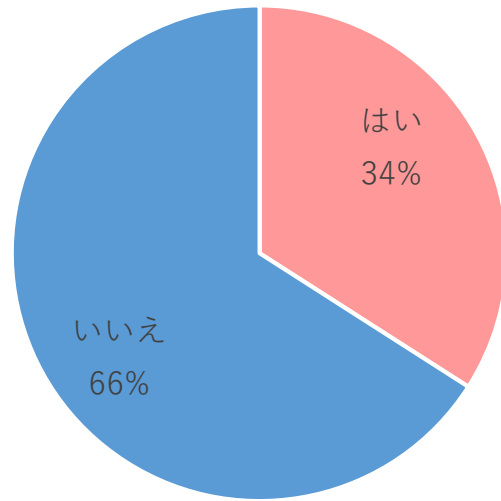
7) 肝炎医療コーディネーターを配置することにより、
島根県肝炎ウイルス検査委託料の単価が上がることを
知っていましたか？



8) 島根県肝炎ウイルス検査申込及び問診書の
内容を知っていますか？



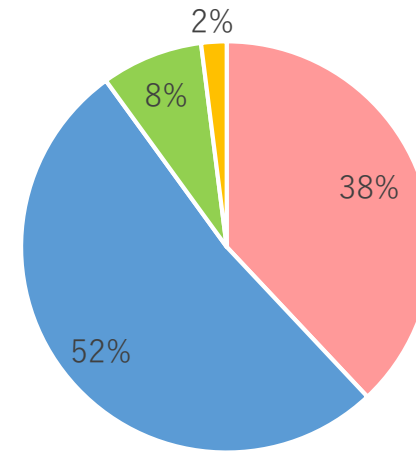
9) 肝炎医療コーディネーターを配置していますか？



10) 9でいいえと答えた方のみお答えください

肝炎医療コーディネーターを配置していない

理由は何ですか？



- 人員や時間的な余裕がなく研修受講ができない
- 自施設での肝炎ウイルス検査数が少なく、配置する必要性を感じない
- 肝炎医療コーディネーターの役割が分からない
- その他
 - ・ 肝臓病の専門医がないため
 - ・ 精神科のため

肝炎ウイルス検査の促進に関するご意見や困っている事等がありましたらお聞かせください。

- ・検査済みカードよりも電子証明書の方がなくさなくてよい。マイナ保険証と紐づけしたら？
- ・5・6 紹介病院に任せている
- ・まだこの制度いりますか
- ・本当に初回かどうかの問診不十分（複数回受けている人がいると思います）
- ・比較的皆さん検査を勧めると承諾されます。デリケートな問題もありますので慎重に言動に注意して精密検査へ繋げるように心掛けています。
- ・ゼロコロナを目指す政策がうまくいかないのと同様に 肝炎ウイルス対策においても 高齢で意思表示が困難な方や余命少なく肝機能程度などに異常ない方までもつかまえて治療剤につなげるやり方を見直す必要をととても感じます。
- ・定期的にポスターなどでキャンペーンをしていただくと、患者さんに対して検査についての啓発になり、日々の診療において検査歴の有無の確認がもれている人への検査に繋がる可能性がある。
- ・外来しかもたないクリニックでは、HBS、HCVスクリーニング検査は保険が通らないと思う（感じる）

令和5年度島根県肝炎医療コーディネーターの養成・継続研修実施状況

- 目 的 「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」に基づき、肝炎医療コーディネーターを養成する。また、継続研修を行い養成した肝炎医療コーディネーターの技能向上につなげる。
- 主 催 島根県
- 開催期間 令和5年9月1日（金）～9月30日（土）
- 開催方法 オンライン研修
- 対 象 ①医師、薬剤師、看護師、医療事務等の保健医療関係者
②保健所又は市町村で肝炎対策を担当する者
③民間企業、医療保険者等職域の健康管理担当者
④その他、肝炎の予防及び肝炎患者支援の推進に意欲を有する者
- 内 容 ①肝炎医療コーディネーターが推進する日本の肝炎対策
②島根県の肝炎の現状と助成制度について
（肝炎医療コーディネーターの活動紹介を含む）
③肝炎等の最新情報
④肝炎訴訟について
⑤患者の声
- 受講状況
【養成研修】75名 【継続研修】101名
- 成 果
 - ・個別の周知をした結果、肝疾患診療拠点病院及び肝炎等精密検査実施医療機関のコーディネーター配置率は100%となった。
 - ・行政のコーディネーター配置率は100%となった。
 - ・研修の内容に、コーディネーターの取組を紹介する項目を盛り込むことができ、他のコーディネーターの活動を知る機会となった。
 - ・担当課（教育庁保健体育課、障がい福祉課、高齢者福祉課）を通じて周知したところ、養護教諭3名、障がい者福祉施設支援員2名、特別養護老人ホーム職員1名、訪問看護ステーション看護師1名が受講された。
- 課 題
 - ・委託医療機関におけるコーディネーターの配置率は依然として低いため、今後も周知や開催方法を工夫し実施していく必要がある。

＜ 参考 ＞ ※県分のみ計上（中核市松江市分は除く）

図1. 委託医療機関の肝炎ウイルス検査受検者数
（コーディネーターの有無別）

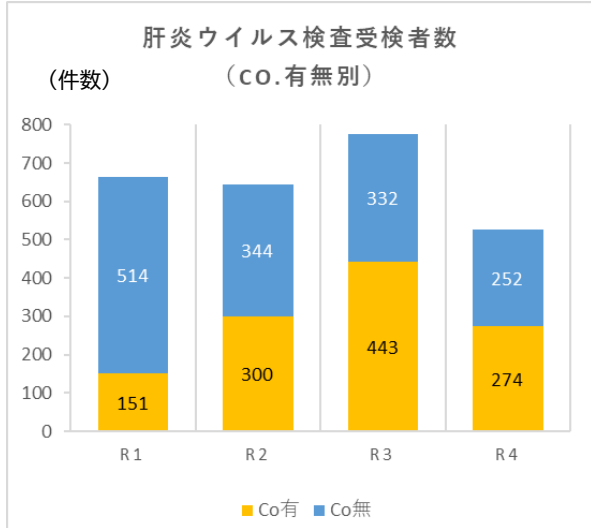
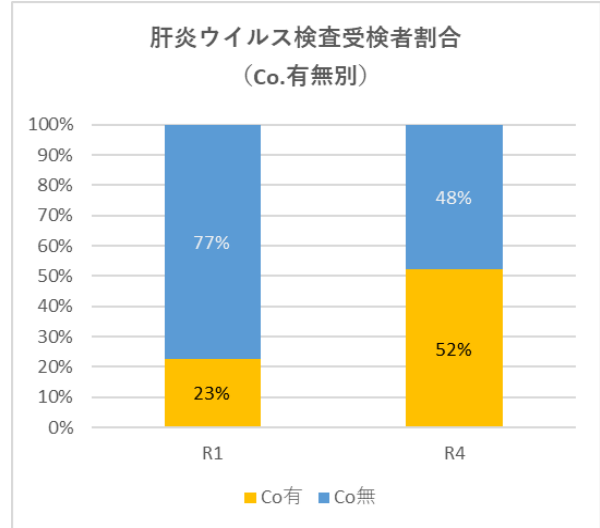
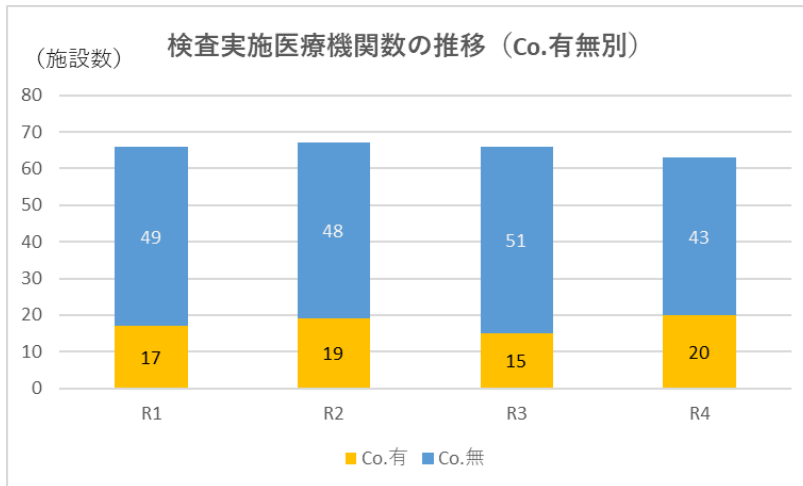


図2. 委託医療機関の肝炎ウイルス検査受検者割合
（コーディネーターの有無別）



- ・検査受検者数は増加していない。
- ・コーディネーター有の医療機関の受検者は増えている。

図3. 肝炎ウイルス検査を実施した委託医療機関数（コーディネーターの有無別）



- ・検査実施医療機関数は横ばいである。

- ・委託医療機関にコーディネーターの配置が進んでいることで、検査受検者のフォローアップの向上につながっている可能性がある。
- ・今後もコーディネーター養成を継続し、委託医療機関におけるコーディネーターの増加を図り、コーディネーターが役割を発揮し、検査受検者数の増加、検査実施医療機関数の増加を目指していく必要がある。

肝炎医療コーディネーター配置状況

資料2-2

◆「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第4条」に規定する配置する機関と人数を基準として把握

配置状況○は、規定数に達している施設。第二号については、配置施設率を記載

区分	設置機関名	規定数	令和元年	令和3年	令和4年	令和5年	R5.11時点 の登録者数	配置状況 (%)		
		(最小数)	養成数	養成数	養成数	養成数				
肝疾患診療拠点病院及び肝炎等精密検査実施医療機関（第一号）	拠点	1	島根大学医学部附属病院	1	4	16	3	10	40	○
	松江	2	松江赤十字病院	1	1	2	2	1	6	○
		3	松江市立病院	1		2	1	0	6	○
		4	松江記念病院	1				1	3	○
		5	総合病院 松江生協病院	1				0	2	○
		6	あさひまちクリニック	1				1	2	○
		7	ほしの内科・胃腸科クリニック	1		1		0	1	○
		8	うえだ内科ファミリークリニック	1		1		0	1	○
		安来	9	やすぎ博愛クリニック	1			1	1	2
	10		金藤内科小児科医院	1	(R1.7~)		1	0	1	○
	雲南	11	雲南市立病院	1	1			0	2	○
		12	はまもと内科クリニック	1	1			0	1	○
		13	加藤医院	1		1		1	2	○
	出雲	14	島根県立中央病院	1				0	2	○
		15	出雲市立総合医療センター	1	1	1		8	13	○
		16	医療法人 遠藤クリニック	1				0	1	○
		17	医療法人 順和会中島医院	1				0	1	○
		18	三原医院	1				1	1	○
		19	医療法人社団耕雲堂 小林病院	1		1		0	1	○
		20	たまがわ内科クリニック	1		(R2.11~)	1	0	1	○
	大田	21	大田市立病院	1				1	1	○
		22	医療法人社団 福田医院	1	2	1		0	3	○
		23	医療法人 郷原医院	1	4			0	4	○
	浜田	24	独立行政法人国立病院機構 浜田医療センター	1	1			1	3	○
		25	丸山内科クリニック	1				1	1	○
		26	北村内科クリニック	1				1	1	○
		27	医療法人社団 寺井医院	1				0	3	○
		28	社会福祉法人恩賜財団 島根県済生会江津総合病院	1	2	1	1	0	4	○
	益田	29	益田赤十字病院	1	5			2	7	○
		30	石見クリニック	1		2		0	3	○
		31	医療法人 好生堂 和崎医院	1	1			0	1	○
	隠岐	32	隠岐病院	1	1			0	1	○
		33	隠岐島前病院	1		1	1	0	2	○
検査委託施設数（第二号）	全県	276 (50)		6	20	14	13	71	18%	
	松江	95 (16)	各1	2	7	4	3	23	17%	
	雲南	26 (1)	各1		0	1	0	1	4%	
	出雲	53 (14)	各1	2	2	5	3	15	26%	
	県央	22 (4)	各1	1	0		5	8	18%	
	浜田	44 (11)	各1	1	8	2	2	17	25%	
	益田	26 (2)	各1		2	1	0	4	8%	
	隠岐	10 (2)	各1		1	1	0	3	20%	

※カッコ内は、コーディネーター配置施設数

	R4	R5
【配置充足率】 第一号（拠点病院及び精密検査実施医療機関）	91%(30/33)	→ 100%(33/33)
第二号（肝炎検査委託医療機関）	15%(41/273)	→ 18%(50/276)
※第二号の施設は、肝炎ウイルス委託医療機関のうち、第一号の精密検査実施医療機関を除く		
第三号（行政）	92%(24/26)	→ 100%(26/26)

肝炎医療コーディネーター配置状況

資料 2-2

◆「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第4条」に規定する配置する機関と人数を基準として把握

配置状況○は、規定数に達している施設。第二号については、配置施設率を記載

区分	設置機関名	規定数	令和元年	令和3年	令和4年	令和5年	R5.11時点 の登録者数	配置状況 (%)
		(最小数)	養成数	養成数	養成数	養成数		
行政 (第三号)	1 松江市	2	2	2	2	2	15	○
	2 安来市	2		1	1	0	5	○
	3 雲南市	2		1		1	3	○
	4 奥出雲町	1	1			0	1	○
	5 飯南町	1				1	1	○
	6 出雲市	2	2	4	1	1	13	○
	7 大田市	2			2	0	2	○
	8 川本町	1				1	2	○
	9 美郷町	1			1	0	1	○
	10 邑南町	1		1		1	2	○
	11 浜田市	2	1		1	1	3	○
	12 江津市	2	2	1		1	4	○
	13 益田市	2	2			0	3	○
	14 津和野町	1	3	2		0	6	○
	15 吉賀町	1				0	2	○
	16 海士町	1	1	1		0	2	○
	17 西ノ島町	1			1	0	1	○
	18 知夫村	1				1	1	○
	19 隠岐の島町	1			1	0	1	○
保健所	1 松江	1		2	1	2	5	○
	2 雲南	1	1	1	1	1	4	○
	3 出雲	1	1	1	2	2	4	○
	4 県央	1	1	2	1	0	7	○
	5 浜田	1	1	2		0	1	○
	6 益田	1		2		1	3	○
	7 隠岐	1		3		3	5	○
	その他(県庁その他)			2		0	3	○
(第四号)	その他		7	0	2	13	18	○
	合計	345	54	77	42	75	312	

島根県肝炎医療コーディネーター活動報告

7月28日の日本肝炎デー 7月24日から7月30日の肝臓週間に啓発を実施

益田赤十字病院

○日本肝炎デーにマスクを着用しながら業務し、様子をInstagramに掲載



金藤内科小児科医院

○肝臓週間に合わせマスクを着用し業務



園山医院

○肝臓週間に合わせマスクを着用し業務



済生会江津総合病院

○ゆめタウン江津にて、肝炎検査普及啓発のチラシ・ポケットティッシュを配布



しまね人権フェスティバル 2023 に展示ブースを設置

12月10日(日) 10:30~15:30

来場者 600~700名



島根県肝炎対策推進基本指針目標値

1. 現在の目標値

5年間の肝炎ウイルス受検者を38,500人以上とする。

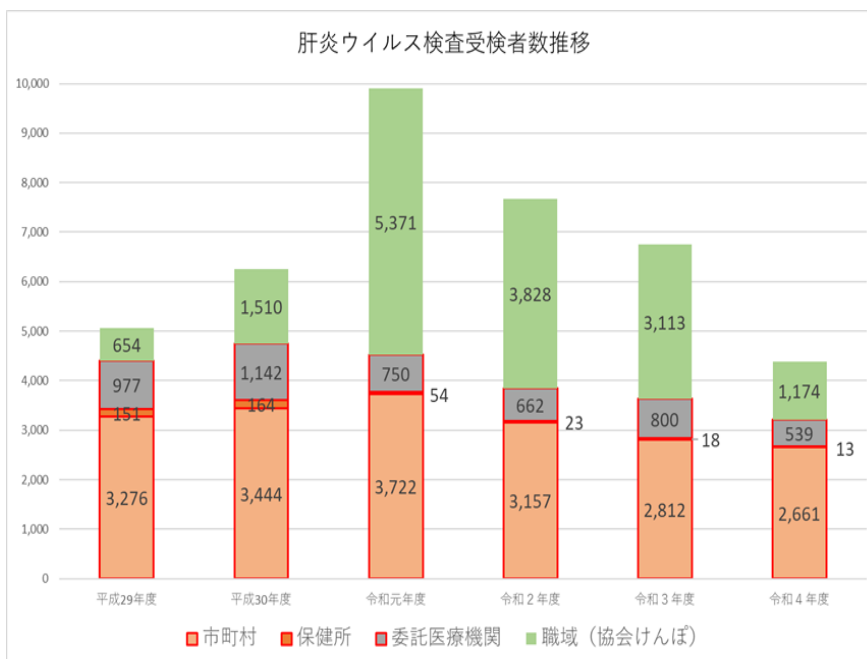
評価指標：令和4年度から令和8年度の5年間の累積受検者数
 = 市町村実施（特定健診）
 + 委託医療機関及び保健所での検査（重症化予防事業）
 + 協会けんぽ加入事業所検診

（考え方） 4年間（H30年度から令和3年度）の平均よりも増加させていくことを目指す
 （計算方法） 4年間の受検者数平均：7,643名/年
 7,643名×5年間＝38,215名

2. 課題

- 令和3年度から4年度にかけて、協会けんぽ加入事業所検診の受検者が約2,000件減少しており、現在設定している目標値の達成が見込めない。
- 協会けんぽ加入事業所検診の受検者数は、県がチラシを配布した令和元年度に急激に増加したが、その後減少しており、今後の見通しが計れない。
- 令和3年度から4年度にかけて、協会けんぽ加入事業所検診の受検者が減少している要因については、データが削除される仕組みになっていることから、明らかにすることが難しい。

3. 今後について



モニタリング

職域対策強化

- ◆実態把握
- ◆啓発ツール配布
- ◆コーディネーター養成研修の周知

目標値で管理

（市町村・保健所・委託医療機関）

4. 見直し後の目標値について(案)

目標値は、市町村（特定健診）、委託医療機関及び保健所での検査（重症化予防事業）の累積受検者数のみとして、協会けんぽ加入事業所検診の受検者数は除外する。
なお、協会けんぽ加入事業所検診受検者数は、毎年モニタリングすることとする。

5年間の肝炎ウイルス受検者を 21,000人以上 とする。

評価指標：令和4年度から令和8年度の5年間の累積受検者数
＝ 市町村実施（特定健診）
＋委託医療機関及び保健所での検査（重症化予防事業）

(考え方) 4年間（H30年度から令和3年度）の平均よりも増加させていくことを目指す
(計算方法) 4年間の受検者数平均：4,187名/年
4,187名×5年間＝20,935名

5. 職域への働きかけ(案)

(1) 肝炎ウイルス検査委託医療機関に向けた取り組み

- ・職域の実態把握のため、委託医療機関向けアンケートの実施
- ・肝炎ウイルス検査受診勧奨ツールとしてチラシ及びグッズを配布

(2) 事業所に向けた取り組み

- ・肝炎医療コーディネーター養成研修の周知
島根県地域・職域連携健康づくり推進協議会（商工会・商工会議所・労働局・産業保健総合支援センター等職域関係者）にて周知

(3) 保険者に向けた取り組み

- ・島根県保険者協議会において、肝炎ウイルス検査等の呼びかけ

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
修正のポイント

第1回島根県肝炎対策協議会における意見を踏まえ、以下の内容を修正。

- (1) 教育機関に勤務する者（教員、養護教諭、事務職等）をコーディネーターとして養成することを記載。（第5条第1項第四号）
- (2) 開催方法を現実に合った表現に変更。（第5条第2項、第7条第1項）
- (3) コーディネーターの配置場所に応じた具体的な活動内容を記載。（第6条）
※ 令和5年2月3日付け『「肝炎医療コーディネーターの養成及び活用について」の一部改正について（通知）』の別紙を参考に記載。

「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」については、要綱の改正後、見直しを予定しています。

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（案）

（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の一部改正について（通知）」（平成29年4月25日付健発0425号第4号令和5年2月3日付け健発0203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、肝炎ウイルスの感染者及び肝炎患者（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。）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条第1項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アップを行う。
- 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、地域や職域において肝炎に対する理解を広げ、肝炎患者等への差別の解消に繋げるよう活動を行う。
- ~~5-6~~ 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、配置する機関及び配置する人数を任意とする。

(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、歯科医師、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 教育機関に勤務する者（教員、養護教諭、事務職等）

四五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（患者会会員、福祉関係者等）

2 県は、前項に規定する養成研修の開催にあたっては、受講を希望する者が受講機会を逃さないよう工夫して研修を毎年度複数回、複数会場で行うこととする。

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各号に定めるほか、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

四 肝炎患者等に係る支援制度

五 地域の肝疾患診療連携体制

六 島根県肝炎医療コーディネーターの具体的な活動事例

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）及びバッジを交付し、コーディネーター名簿に登録を行うものとする。なお、コーディネーターは活動する際、バッジを着用する。

(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及びその他の医療機関

① 肝炎の知識検査や治療に関する情報提供、検査や治療に関する及び相談助言支援

② 肝炎患者等や抗ウイルス治療後の者に対する受診勧奨及び受診の必要性の説明

③ ②肝炎患者等を支援するための制度や窓口の案内

④ 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

⑤ 地域や職域における啓発行事の実施、参加、啓発行事の周知等

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
- ④B型肝炎ワクチン定期接種の説明・案内及び感染予防に関する啓発
- ⑤地域や職域における啓発行事の実施、参加、啓発行事の周知等
- 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づくり
- ④肝炎患者等を支援するための制度や窓口の案内
- ⑤地域や職域における啓発行事の実施、参加、啓発行事の周知等
- 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 教育機関に勤務する者（教員、養護教諭、事務職等）

- ①児童、生徒、保護者及び学校内の職員等への肝炎に関する基本的知識の普及啓発
- ②肝炎ウイルス検査の受検勧奨
- ③地域や職域における啓発行事の実施、参加、啓発行事の周知等

四五 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地域や職域における啓発行事の実施、参加、啓発行事の周知等
- 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るため、次の各号に定めるその活動を支援を行うものとする。

- 2 一 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。
- 二 第5条第4項に規定する名簿を拠点病院と共有し、研修会の案内、コーディネーターの交流や情報交換の機会を拠点病院と協力して確保する。
- 3 三 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。受講を希望する者が受講機会を逃さないよう工夫して継続研修を行う。
- 4 2 コーディネーターは、県が主催する前項第三号の継続研修を毎年度1回受講する。

- 5-3 第1-3項第三号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条第1項に規定する認定及び同条第4項に規定する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1項第三号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
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、
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って、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。

(施行期日)

第6条 この要綱は、令和6年 月 日から施行する。

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
ターの養成および及び活用に関する要
綱」第5条第41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 ○○ ○○

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領

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（以下「要綱」という。）第10条により、養成及び継続研修の申込、肝炎医療コーディネーターの認定及び登録の取消、活動内容及び活動報告等について下記のとおり定めることとする。

第1 養成及び継続研修

(1) 実施方法

要綱第5条第1項及び第2項に定める養成研修、または要綱第7条第1項~~3~~項~~第三号~~に定める継続研修は、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。）に以下を定め実施する。

- 1) 開催日時・会場・開催方法
- 2) 内容
- 3) 申込方法（提出先、申込締め切り等）
- 4) 要綱第7条第3~~5~~項ただし書きに規定する、継続研修の一部を免除できる研修会等の受講要件

(2) 養成研修受講申込

養成研修の受講を希望する者は、島根県肝炎医療コーディネーター養成研修受講申込書（以下「養成研修受講申込書」という。）（様式1）に、下記事項を記載し、県に申し込む。

1) 所属機関

- ①医療機関 : 医療機関名
- ②市町村又は保健所 : 所属名
- ③上記以外の機関 : 機関名
- ④個人 : 所属機関欄は空欄

2) 連絡先

電話番号の他、メールアドレス（無ければF a x 番号）を記載のこと。

3) 参加を希望する研修

実施要項に明記された研修の日時、会場を記載する。所属機関内で、複数の参加者がいる場合は、研修会日時及び会場ごとに申込書を作成する。

4) 所属課名、職種氏名及び連絡先

市町村や保健所の担当課を記載する。

職種は、医師、薬剤師、看護師、MSW、医療事務等保健医療職名を、氏名は、楷書で記載する。

連絡先が、申込者欄に記載したものと同一であれば記載は不要とする。

5) 備考

要綱第8条第1項に規定する認定及び登録の取消を受けたことが有る場合は、最終受講した研修の年度を記載することとする。

(3) 継続研修受講申込

継続研修の受講を希望する者は、島根県肝炎医療コーディネーター継続研修受講申込

書（以下「継続研修受講申込書」という）（様式2）に下記事項を記載し提出する。

1) 所属機関、連絡先並びに参加を希望する研修

“(2) 養成研修受講申込”と同じ

2) 認定番号

知事が交付した認定証に記載の番号（以下「認定番号」という。）を記載する

3) 備考

過去に認定を受けたことがあり、その後、島根県肝炎医療コーディネーター辞退届（以下「辞退届」という）（様式3）を提出した場合であっても、過去3年以内に養成あるいは継続研修を受講していれば、継続研修の対象者となることができる。

その場合、過去の認定番号及び旧所属名、若しくは、個人の場合“個人”と記載すること。

第2 認定及び登録の取消

(1) 辞退届（様式3）の提出

職場の転勤等で肝炎対策に携わらなくなったこと等を理由に辞退する場合は、辞退届（様式3）に下記事項を記載し、県に提出（郵送）する。この場合、県の受理日を持って認定及び登録の取消を行う。

1) 所属機関並びに連絡先

“(2) 養成研修受講申込”と同じ

2) 辞退当該者の氏名、認定番号及び理由

3) 現所属以外の機関や個人で、引き続き肝炎医療コーディネーターとして活動する意欲のある場合は、備考欄に、新たな所属名あるいは個人で活動する旨を記載する。

記載がある場合は、直ちに認定及び登録の取消を行わない。

4) 機関の場合は、当該者が辞退後の、所属における肝炎医療コーディネーターの配置数

所属の肝炎医療コーディネーターが0人となった場合は、ホームページで公表している配置機関のリストより所属名を削除する。

(2) その他

1) 要綱第8条第1項第一号に規定の場合、県で、その事実を把握した時点で認定及び登録の取消を行う。

2) 要綱第8条第1項第二号に規定の場合、辞退届（様式3）の提出の有無にかかわらず、当該年度末に認定及び登録の取消を行う。

第3 活動内容

肝炎医療コーディネーターは、日常業務で肝炎に関する普及啓発、情報提供及び相談助言を行う他、次に掲げる具体的活動を行う。

(1) 普及啓発活動

1) 肝炎デー（毎年7月28日）等に関連して行われる街頭キャンペーンへの参加

2) 県内高等学校肝炎特別授業のサポート

(2) 研修等への参加

1) 島根県肝疾患診療連携拠点病院が開催する肝臓病教室、患者支援講座の参加

2) 市民公開講座の参加

3) その他、県が指定した研修会等の参加

(3) 肝炎ウイルス検査受検証明カード（参考様式2）の配布

過去に肝炎ウイルス検査を受けた方であっても、検査を受けたこと、及びその結果を記憶していないことや、精密検査や治療が必要な方が受診しないで放置している場合がある。

このため、肝炎ウイルス検査を受けたことを証明するカードを配布していく。

1) 共通の活動

- ・ 検査を受けていない方を見つけ出し、検査を受けるよう勧奨する。
- ・ 受診が必要な方の受療状況等を確認し、場合により受診勧奨する。

2) 各機関の活動（例示）

①肝疾患診療連携拠点病院及び精密検査実施医療機関

- ・ カードを持っているのか確認し、持っていなければ手渡す。
- ・ 主治医の指示、“定期的な受診が必要”“治療後：経過観察必要”等の記入するよう伝える。

②肝炎ウイルス検査委託医療機関

- ・ 本人への結果返しの際、結果と一緒に手渡すか、後日結果を郵送する場合は同封する。
- ・ 検査を受けた日、施設名及び検査結果は、そのまま記入するよう伝える。

③市町村及び保健所

- ・ 各種手続きの際に、カードを持っているのか確認し、持っていなければ手渡す。
- ・ 把握した、“精密検査受診済”“治療中”“治療後経過観察中”等の記入するよう伝える。

④職域関係

- ・ 過去に肝炎ウイルス検査を受けたことがある者にカードを配布する。
- ・ 検査結果通知があった後、記載内容をそのまま記入するよう伝えておく。

⑤検診実施機関

- ・ 問診の際等で、カードを持っているのか確認し、持っていなければ、カードを手渡す。
- ・ 後日送付される検査結果を、記入しておくよう伝えておく。

⑥調剤薬局等

- ・ 来所者等が、カードを持っているか確認し、持っていなければ、カードを手渡す。
- ・ カードを手渡す際、過去の肝炎ウイルス検査受検の内容を聞き取り、カードへの記入するよう伝える。

3) 各検診結果のカードの記入方法

肝炎医療コーディネーターは、カードの外側の左下に、認定番号と配布年月日を記載しておく。

検診の別、検査結果の確認方法に留意して代筆するか、記入方法を相手に伝える。

検査結果は、基本的に本人が記入することとし、結果記入を強要はしないこと。また、本人の同意を得た後であれば、カードへの代筆は可能とする。

基本的に、結果通知書等で確認できる以外の、本人の記憶（時期、検査機関や検査結果）等の場合、括弧書きで記入する。

①健康増進法による検診、保健所及び委託医療機関での検査

- ・ 本人への結果返しの際、手渡すか、後日を郵送する場合は、同封する。
- ・ 検査を受けた日、施設名及び検査結果を記入する。

②人間ドック、妊婦健診及び手術前検診

- ・ 保健相談等でカードを持っているのか確認し、持っていなければ手渡す。
- ・ 施設名欄に施設名と括弧書きで（人間ドック等）と記入する。
- ・ 肝炎ウイルス検査結果を説明し記入しておく。
- ・ カードを既に持っている場合であっても、本人が希望すれば新たなカードを手渡し、古いカードはその場で粉碎して廃棄する。特に、過去と検査結果が異なる場合は、必ずカードを更新すること。

③協会けんぽでの検診

- ・ 採血した日に、カードを手渡す。
- ・ 採血日及び、施設名欄に施設名と括弧書きで（協会けんぽ）と記入する。
- ・ 後日送られる検査結果をそのまま記入する。

④過去の検査受診の聞き取り

- ・ 各種相談対応で、カードを持っているのか確認し、持っていなければ、手渡す。
- ・ 検査を受けた時期、施設名、検査を受けた動機等を括弧書きで記入する。
（例：妊婦健診、手術前検査、〇〇保健所で受けた）
- ・ 本人からの聞き取りの情報のみである場合は、括弧書きで記入する。
- ・ 未受診の感染者（陽性と判定されているのに精密検査を受けていない者）と思われる方には、精密検査実施医療機関への受診を助言する。

第4 活動報告

肝炎医療コーディネーターは、毎年、その活動状況の報告を島根県肝炎医療コーディネーター活動報告書（以下「活動報告書」という）（参考様式1）で報告する。

活動報告書（参考様式1）は、養成研修あるいは継続研修の際、県が配布し、肝炎医療コーディネーターは各年度初回の継続研修の1ヶ月前までに提出する。県は活動報告書により受講済の研修を確認し、継続研修の一部免除や必修講義の確認を行う。

継続研修に受講できない場合、新たな活動報告書（参考様式1）は、継続研修の開催後、県が配布する。

継続研修の一部の免除を申請する場合は、活動報告書（参考様式1）の参加研修会等の欄において、研修等の開催年月日、名称、開催場所及び県が委任した者の押印（サインも可）の記載があることが必要である。ただし、オンライン開催等で出席の確認が可能場合の押印（サイン）の記載はこの限りでない。

第5 その他

（1）連絡及び情報提供

必要に応じ、養成研修受講申込書（様式1）に記載された連絡先に、県、各保健所又は島根大学医学部附属病院からメール（あるいはFax）により行う。

1）イベント及び研修の開催通知

肝臓デーの街頭キャンペーンなどのイベントや、肝臓病教室及び家族支援講座など研修の情報提供を通知する。

（2）活動の周知

1）配置機関の公表

養成研修受講申込書（様式1）に記載された機関名や市町村及び保健所の所属課名、連絡先は、肝炎医療コーディネーターが配置されている機関のリストとしてホームページ及び広報誌などで周知する。

なお、配置されている機関として公表されていても、その機関に肝炎医療コーディネーターが不在となった場合は、リストから削除する。

2) 活動内容の周知

肝炎医療コーディネーターの活動内容を、肝炎患者やその家族、医療機関、民間企業及び地区住民に広く知られ、活動への理解が図られるよう、ホームページ及び広報誌などで周知する。

附則 この実施要領は、平成30年8月29日から適用する。

ただし、第4 活動報告については、平成31年度の県が実施する継続研修から施行する。

附則 この実施要領は、令和元年10月2日から施行する。

附則 この実施要領は、令和4年2月4日から施行する。

ウイルス性肝炎を原因とする肝がん・重度肝硬変 治療研究促進事業の事業見直しについて

島根県健康福祉部健康推進課

令和6年4月～事業の見直しを予定しています（助成対象月の変更）

事業の概要	B型・C型肝炎ウイルスにより肝がん及び重度肝硬変となった患者の方に対し、治療の負担軽減を図りつつ、最適な治療を選択できるようにするための研究促進を行うための事業です。要件を満たす場合、県から入院・通院医療費の助成を受けることができます。
対象患者	医療保険各法の被保険者または被扶養者の方で、かつ年収約370万円未満（高額療養の限度額適用認定証の区分で判断）であり、更に厚生労働省が行う研究事業への同意が必要となります。
対象医療	指定医療機関におけるウイルス性肝炎に起因する肝がん及び重度肝硬変にかかる入院治療又は肝がんの通院治療（分子標的薬を用いた化学療法※に限る） ※「肝動注化学療法」「大型の肝細胞がん等に対する粒子線治療」を含む。
助成対象月 【今回見直し】	【現行】 対象医療費が高額療養費算定基準額に達した月が過去 12月 以内に 3月 以上となる場合 【令和6年4月～】 対象医療費が高額療養費算定基準額に達した月が過去 24月 以内に 2月 以上となる場合



第59回 日本肝臓学会総会 **奈良宣言2023**

☑ ALT > 30 で
かかりつけ医を受診しましょう

「奈良宣言2023」とは？

特に一般的な健康診断でも肝機能検査として血液検査で広く測定されているALT値が30を超えていた場合、まずかかりつけ医等を受診することを勧めています。

目的は何ですか？

かかりつけ医による採血や腹部超音波検査などを受け、必要と判断されれば、さらに消化器内科におけるより詳しい検査を受けることで、肝疾患の早期発見・早期治療に繋げるためです。

どんな原因があるのですか？

近年、肝臓病でも頻度が高かったウイルス性肝疾患（特にB型肝炎やC型肝炎）の治療方法は進歩し、高い可能性で肝臓病から命を守ることができる時代となりました。しかし、肝臓は沈黙の臓器と呼ばれ、肝臓病は病状が進行して、肝硬変や肝臓がんに進行して、疲れやすい、顔色が悪い、お腹が張ったなどといった進行した症状で初めて肝臓病が見つかるひとと少なくありません。最近、特に生活習慣病を基盤とするいわゆる脂肪肝（非アルコール性脂肪肝炎（NASH）やアルコール性肝疾患）などが進行して肝硬変や肝臓がんに至ることも増えており、注意が必要です。

**肝機能の数値が基準内でも、
肝炎が進行してるかもしれません。**

肝臓は「沈黙の臓器」と呼ばれ、肝炎が進行していても自覚症状がないことが珍しくありません。また、高齢になると病状の進行が早くなります。



- 肝細胞が傷つくと細胞内のAST, ALTが漏れ出して、血管内に移行して数値が上昇します。
- 特にALTは他の臓器にあまり含まれていないため、その血液中の高さは肝障害を反映します。

健康診断などの血液検査で肝機能を示すALT値がもしも30を超えていたら、慢性肝臓病（CLD）が隠れているかもしれません

日本人間ドック協会の基準値ALT43U/L以下は共用基準範囲である。
除外基準はBMI>28kg/m²、アルコール75g/日以上である。

私は昭和59年に大学卒業後、消化器病を中心とした医局に入局し、肝疾患を専門としたグループに所属しました。当時はB型肝炎ウイルスマーカーのHBs抗原・抗体、HBc抗体、HBe抗原・抗体、DNAポリメラーゼが検査可能となっておりましたが、C型肝炎については臨床現場でのウイルス検査は全くできない状態でした。従ってC型肝炎という病名もまだなく、輸血後肝炎やnonAnonB肝炎と呼んでおりました。施設によって多少異なりますが当時から肝機能検査の基準値はAST (GOT) 35以下、ALT (GPT) 40以下前後であり、今とあまり変わっておりません。ただ、指導医からは基準値は正常値ではないこと、ALTが30以上の場合組織学的に肝炎である症例が一定数含まれることを常に念頭に置くように注意されたのを覚えております。また、ALT30以上の場合は輸血用血液として使用すべきではないとの考えもありました。

昭和天皇がご病気になられ輸血が必要となったとき、輸血後肝炎を防ぐため急速米国のカイロン社が開発したC型肝炎ウイルス検査が導入され、その後平成になって一般臨床でもC型肝炎検査が可能になったとき、肝炎診療に大きな道が開けたと感じたのを今でも覚えております。その後30年以上かかりましたが、HCV-RNA検査やDAA製剤(直接作用型抗ウイルス剤)による治療でC型肝炎の治療が目指せる時代となり、B型肝炎も核酸アナログ製剤でウイルスのコントロールができるようになりました。しかし、肝炎ウイルスに感染していてもALTが基準値以内であったため精密検査に進まず、気が付いた時には肝線維化が進行し、肝がんを発症する例が少なくありません。また最近では、脂肪肝による肝がんも目立ってきております。

今年6月に奈良で開催された日本肝臓学会総会で「奈良宣言2023」が発表されました。これは肝疾患の早期発見・早期治療のきっかけとして、ALT30以上を目安にまずかかりつけ医を受診し、必要があれば消化器内科等の専門医で精密検査を受けることを目的としたものです。健康人の15%がALT30以上となることから、かかりつけ医で混乱をきたすのではといったご意見もあるようですが、肝がんへの進行を防ぐためにも一度は肝炎ウイルスマーカーのチェックと、専門医との連携を取っていただくと安心です。

国では肝炎患者等支援対策事業として、肝疾患診療拠点病院に肝炎医療コーディネーターの配置を進めています。コーディネーターは医師のサポートを行い、正しい知識の啓発、肝炎ウイルス検査の受検促進、キャリアに対する適切な受診・受療勧奨、肝炎患者や家族からの相談に対する助言など多岐にわたる活動が期待されております。島根県では令和5年4月時点で281名の肝炎医療コーディネーターが登録されており、医療機関、市町村窓口、保健所、薬局、個人等で活動を続けております。活動の際は肝炎キャラクターのKZちゃんの缶バッジをつけておりますので、見かけた方もおられると思います。ちなみに私は缶バッジではなく、肝炎検査を勧めるしまねっかがプリントされたマスクを着けて仕事もプライベートも過ごしております。

基準値以内であってもALT>30は肝炎かもしれない、と心に留めておいていただくようお願いいたします。

島根の肝がん患者 5割飲酒

島大病院肝疾患センター調査

糖尿病4割、施策検討へ

島根大医学部付属病院肝疾患相談・支援センター(出雲市塩治町)が初めて実施した島根県内の肝がん患者の実態調査で、約5割が飲酒習慣があり、約4割が糖尿病も患っていたことが分かった。島根は2020年の肝がん粗死亡率が全国最多で、22年も全国平均を上回っており、同センターは県と結果を共有し、予防や早期発見につながる施策を検討する。

島大医学部付属病院▽浜田医療センター▽益田赤十字病院)で、18〜21年の間に初めて肝がんの診断を受けた患者954人を対象に行った。

1日当たりアルコールを60g(ビール1・5杯相当)

島大医学部付属病院▽浜田医療センター▽益田赤十字病院)で、18〜21年の間に初めて肝がんの診断を受けた患者954人を対象に行った。肝がんリスクを2〜4倍にするという糖尿病を合併する患者は36

2人で37・9%となり、このうち151人が発症リスクが高まるとされるインスリンやスルホニル尿素薬(SU剤)の治療薬を使っていた。

結果は、来年1月に開く対策協議会で県や関係機関と結果を共有する。同センターはアルコールや糖尿病、糖尿病に用いられる一部の治療薬が肝がんを助長することの認知を広げるための啓発活動を進める考えで、飛田博史センター長は「予防、早期発見につなげ、粗死亡率の改善を進めたい」と話した。

死亡者数を人口で割った肝がん粗死亡率(人口10万人当たり)は、島根は20年が全都道府県で最多の31・3人となり、22年は24・2人で全国平均(19・4人)を上回った。

(原暁)

調査は、県内のがん診療連携拠点病院など6医療機関(松江赤十字病院▽松江市立病院▽県立中央病院▽

2022年肝がん粗死亡率

1位	長崎県	28.8人
2位	山口県	27.5人
3位	和歌山県	27.0人
4位	大分県	26.8人
5位	徳島県	26.2人
6位	山梨県	25.5人
7位	佐賀県	25.3人
8位	広島県	25.1人
9位	宮崎県	25.0人
10位	高知県	24.9人
14位	島根県	24.2人
19位	鳥取県	21.9人
47位	東京都	14.7人
全国平均		19.4人

※人口10万人当たり

肝硬変が原因で糖尿病になった患者さんには
インスリン治療が必要です！
特定の糖尿病治療薬を
否定しているわけではありません！

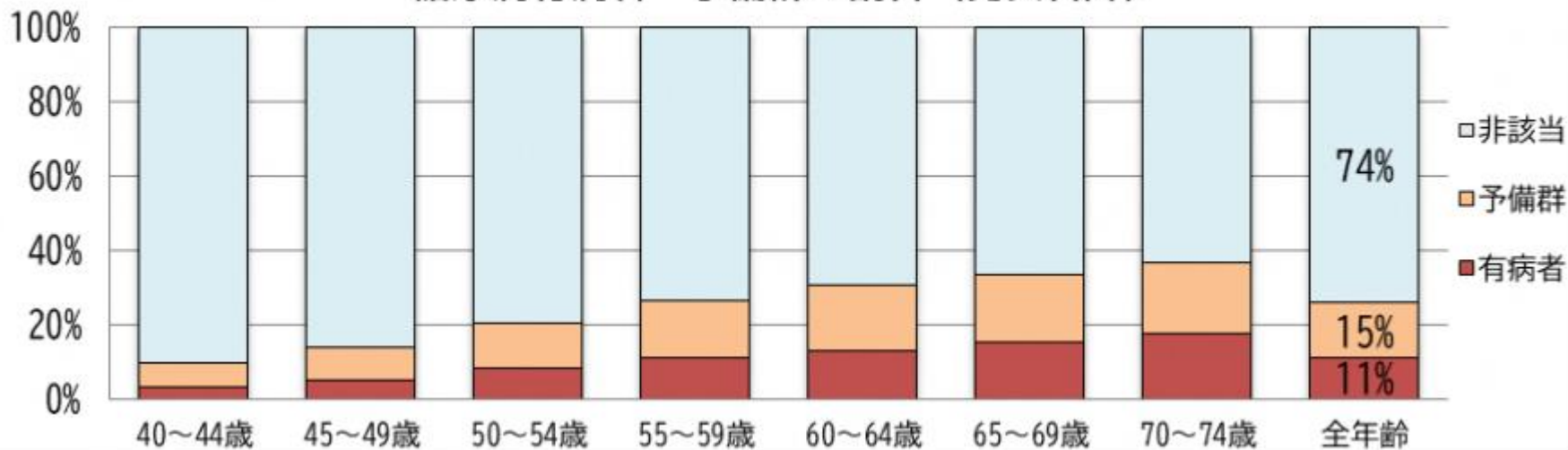
松江日赤・松江市立病院・島根県中・島根大学・浜田医療センター・益田日赤における

初発肝細胞癌954症例（6年間：2016年1月～2021年12月）

<p>A (アルコール)</p>	<p>アルコール 36.2% (315/871) HBV 7.7% (24 (未治療11, 治療中6, キャリア7)/311)、HBV既往 51.2% (95/186) HCV 12.3% (38 (未治療24, 治癒後14, 自然治癒10)/309) 糖尿病 43.9% (138/314)</p>
<p>B (HBV)</p>	<p>HBV 10.8% (95 (未治療37, 治療中36, キャリア22)/883) HCV 5.3% (5 (未治療3, 治癒後2, 自然治癒1)/94) 飲酒習慣 41.9% (39 (60g以上24)/93)、糖尿病 22.1% (21/95)</p>
<p>C (HCV)</p>	<p>HCV 28.9% (256 (未治療139, 治癒後117)/887) HBV 2.0% (5 (未治療1, 治療中1, キャリア3)/249)、HBV既往 49.6% (60/121) 飲酒習慣 36.4% (86 (60g以上38)/236)、糖尿病30.6% (78/255)</p>
<p>D (diabetes)</p>	<p>糖尿病 40.4% (362/897) HBV 5.9% (21 (未治療10, 治療中5, キャリア6)/357)、HBV既往 46.9% (105/224) HCV 21.7% (78 (未治療38, 治癒後40, 自然治癒10)/359) 飲酒習慣 57.1% (200 (60g以上138)/350)</p>
	<p>飲酒習慣 (機会飲酒を超える飲酒) 50.5% (437/866)</p>
	<p>HBV既往 41.6% (HBV95を除く 186/448)</p>

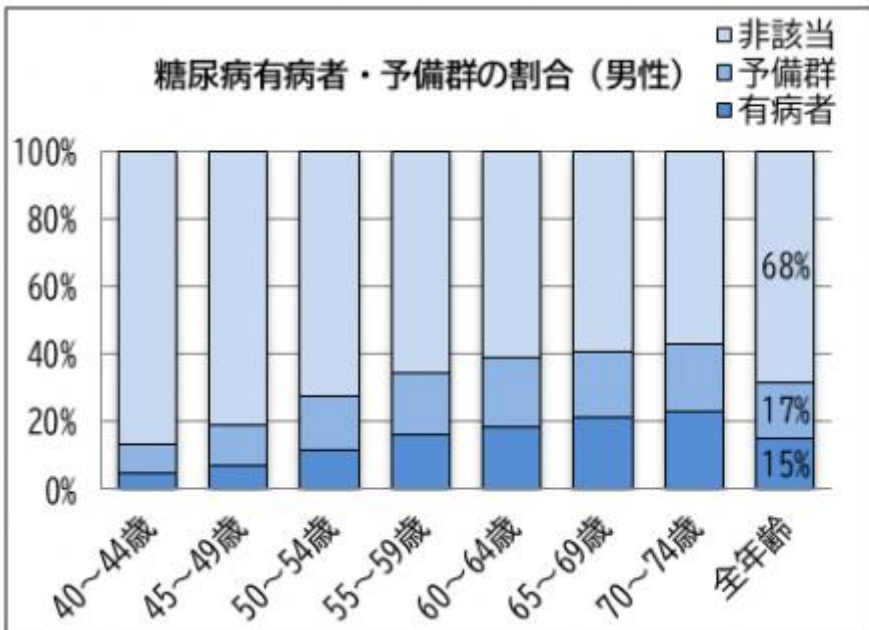
島根県の糖尿病有病率 (令和4年度島根県保険者協議会医療費等分析事業報告書より)

糖尿病有病者・予備群の割合 (男女合計)

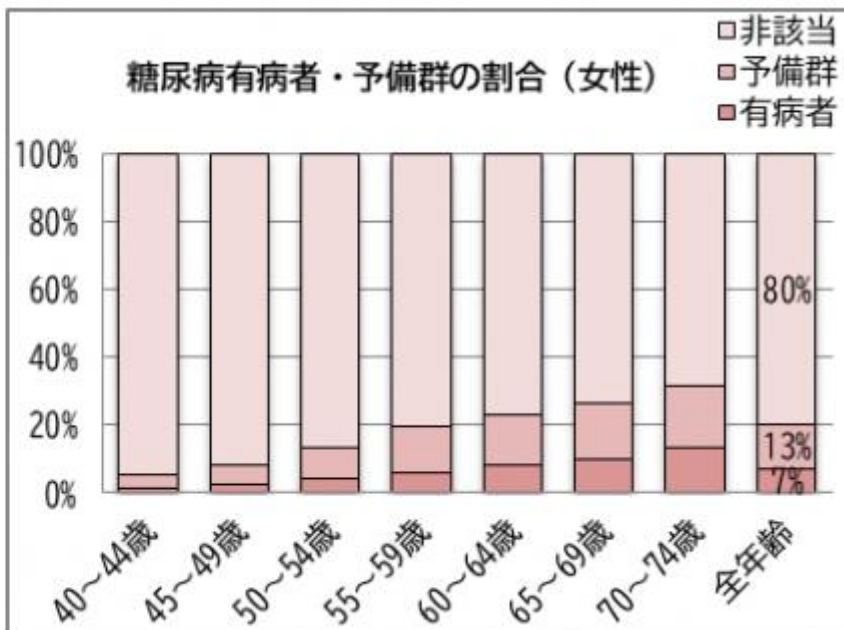


島根県の肝がんの
40.4%に糖尿病の合併あり

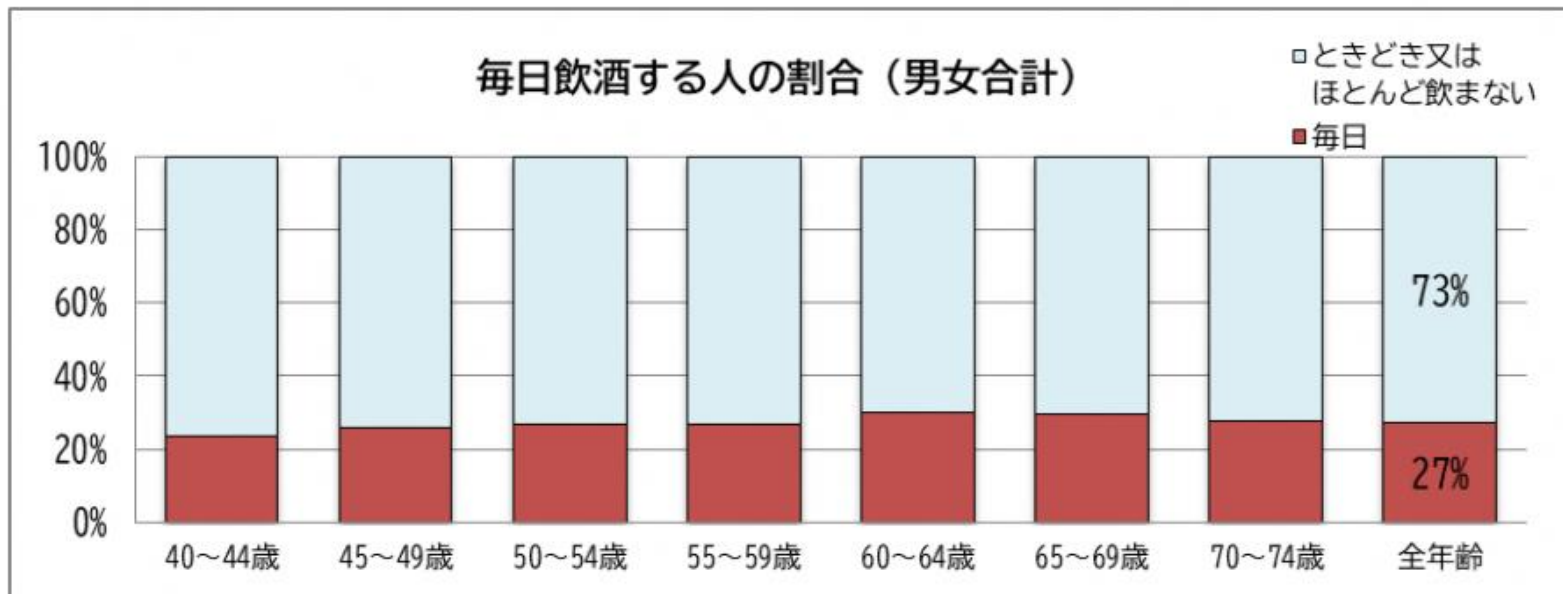
糖尿病有病者・予備群の割合 (男性)



糖尿病有病者・予備群の割合 (女性)

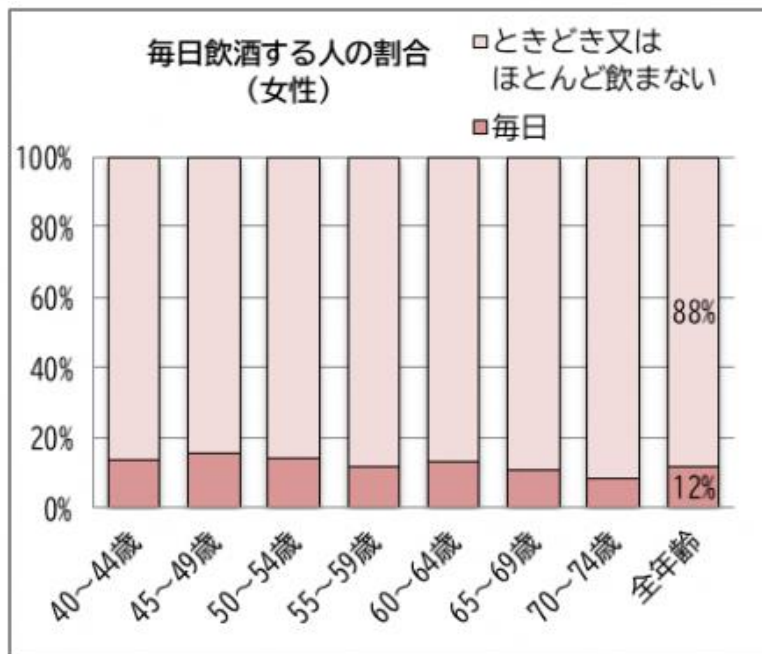
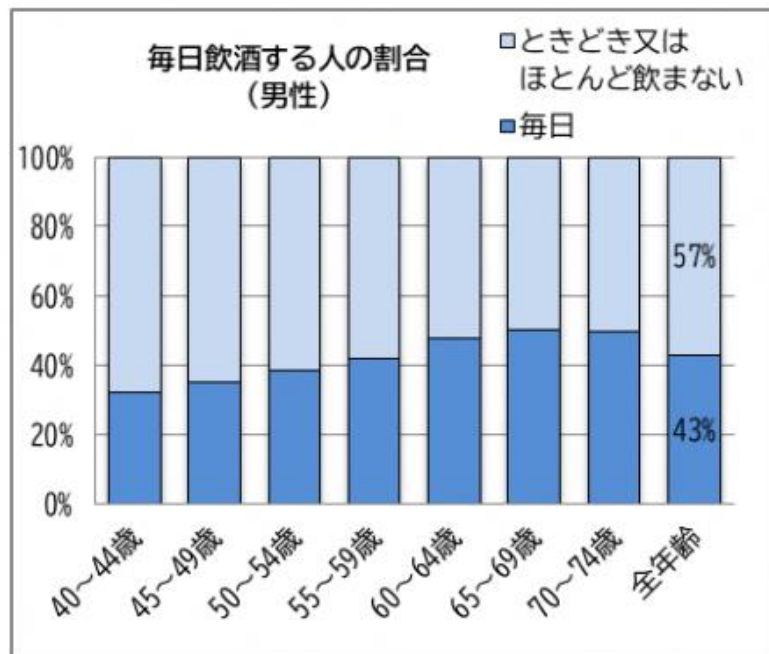


島根県の飲酒率 (令和4年度島根県保険者協議会医療費等分析事業報告書より)



島根県の肝がんの
50.5%に機会飲酒を超える
飲酒習慣があり、
36.2%が毎日60g以上飲んでいる。

毎日飲む人で60g以上飲む人は？



参考資料 1

健発0203第4号

令和5年2月3日

各 都道府県知事 殿

厚生労働省健康局長

(公 印 省 略)

「肝炎医療コーディネーターの養成及び活用について」の一部改正について（通知）

肝炎医療コーディネーターの養成は、「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日付け健発0425第4号厚生労働省健康局長通知別紙）に基づき行われているところであるが、令和4年3月7日に改正された「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。以下「指針」という。）第5（2）イにおいて、「肝炎医療コーディネーターの基本的な役割や活動内容等について、国が示す考え方を踏まえ、都道府県等においてこれらを明確にした上で育成を進めることが重要である」とされたことを踏まえ、今般、別紙新旧対照表のとおり一部改正したので、通知する。

各都道府県におかれては、別紙を参考の上、下記の内容を踏まえた肝炎医療コーディネーターに係る要綱等を作成し、肝炎医療コーディネーターの養成及び活用を図っていただくようお願いする。また、肝炎医療コーディネーターの役割や活動内容については、必要に応じ、管内市区町村、肝疾患診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）をはじめとした医療関係者、肝炎患者等の意見を聴いて、各都道府県の肝疾患診療体制の実情に応じたものとなるように工夫されたい。さらに、今後の肝炎対策や肝炎医療の進展、各都道府県における肝炎医療コーディネーターの養成や活用の状況を踏まえ、適宜見直しを行うようお願いする。

なお、肝炎医療コーディネーターの名称については、各都道府県において独自の名称を付けても差し支えないが、厚生労働省としては、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、行政機関その他の地域や職域の関係者間の橋渡しを行い、「受検」、「受診」、「受療」と「フォローアップ」が円滑に行われるようにする役割を期待して、肝炎医療コーディネーターという名称としていることに留意されたい。

本通知は、地方自治法(昭和22年法律第67号)第245条の4第1項に規定する技術的助言であることを申し添える。

記

1. 基本的な考え方、目的等

各都道府県において、肝炎医療コーディネーターを養成し、住民の普及啓発、肝炎患者等やその家族への情報提供などの支援に活用することにより、肝炎ウイルス検査の受検、検査で陽性となった者の受診、継続的な受療とフォローアップを促進して、肝硬変や肝がんへの移行を予防するなど、各都道府県の肝炎対策の推進に資するように、肝炎医療コーディネーターを養成及び活用する基本的な考え方や目的等を定める。

2. 基本的な役割及び活動内容

肝炎医療コーディネーターの役割として、地域や職域における肝炎への理解の浸透、肝炎患者やその家族からの相談に対する助言、行政や拠点病院などの相談窓口の案内、肝炎ウイルス検査の受検の勧奨、陽性者等に対する専門医療機関の受診の勧奨、肝炎医療費助成や肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業などの肝炎患者等を支援する制度の説明などを定める。

医療機関や検診機関、保健所や市町村などの行政機関、民間企業や医療保険者などの職域の機関等配置場所に応じた具体的な活動内容を定めることが望ましい。

また、肝炎医療コーディネーターの連携を促進する方法として肝炎医療コーディネーター間の交流や情報交換の機会を設けること、肝炎医療コーディネーターの活動状況を把握する方法として配置機関から定期的な報告を求めることなどを検討し、定めることが望ましい。

3. 肝炎医療コーディネーターの配置場所

肝炎医療コーディネーターの配置場所として、拠点病院及び専門医療機関その他の医療機関、検診機関、保健所や市町村、薬局、障害福祉・介護事業所、民間企業や団体、医療保険者、患者団体などを定める。

また、各都道府県の実情に応じて、例えば、全ての拠点病院及び専門医療機関への配置を目指す、職域の機関に重点的に配置するといった配置の方針を示すことや具体的な配置機関数や配置人数の数値目標を設定することなどを定めることが望ましい。

4. 肝炎医療コーディネーターの養成及び技能向上（スキルアップ）の方法

肝炎医療コーディネーターの養成方法として、各都道府県又は各都道府県の委託を受けた拠点病院等で研修及び試験を実施し、認定証の交付や名簿への登録を行うことなどを定める。

また、以下を参考にして、研修の内容や習得すべき知識を定める。

- ① 肝炎医療コーディネーターに期待される役割、心構え
- ② 肝疾患の基本的な知識
- ③ 肝炎患者等に係る支援制度
- ④ 各都道府県の肝炎対策
- ⑤ 地域の肝疾患診療連携体制
- ⑥ 肝炎医療コーディネーターの具体的な活動事例

さらに、肝炎医療コーディネーターの技能向上（スキルアップ）のため、研修会や情報交換会、情報提供などを行うことを定める。

5. その他

上記のほか、肝炎医療コーディネーターの養成及び活用に当たっては、指針第4（2）アにおいて、「地方公共団体及び拠点病院は、医療機関等と連携して、肝炎医療コーディネーターの活動を可能な限り支援することが重要である。」とされていることを踏まえ、各都道府県が必要と考える事項として、例えば、肝炎医療コーディネーターの活動の周知を図ること、肝炎医療コーディネーターが配置されている機関のリストを作成して公表すること、肝炎医療コーディネーターのバッジ等を作成すること、都道府県内での関係者の協力体制の構築及び患者団体との協力などを行うことを定めることが望ましい。

肝炎医療コーディネーターの養成及び活用について

令和5年2月3日

一部改正

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、肝炎ウイルスの感染者及び肝炎患者（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。）が生活する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。
- 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）では、肝硬変又は肝がんへの移行者を減らすことを肝炎対策全体の目標に掲げている。この目標を達成するためには、住民や関係者に肝炎への基本的な理解を広め、肝炎ウイルス検査を受検すること（受検）、検査で陽性となった者が速やかに肝疾患に関する専門医療機関（以下「専門医療機関」という。）を受診すること（受診）、適切な診療を継続して受けること（受療）が重要であり、また、行政や医療機関が肝炎患者等の状況を把握して、必要な情報提供、受診や受療の勧奨等を行うこと（フォローアップ）が必要である。
- このような「受検」、「受診」、「受療」と「フォローアップ」が促進され、肝炎患者等やその家族等への支援が適切に行われるようにするため、肝炎医療コーディネーターは、その配置場所や職種などに応じて、肝炎に関する基礎的な知識や情報を提供し、地域や職域における肝炎への理解の浸透、肝炎患者等やその家族等からの相談に対する助言、行政や肝疾患診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）などの相談窓口の案内、肝炎ウイルス検査の受検の勧奨、陽性者等に対する専門医療機関の受診の勧奨、肝炎治療特別促進事業（以下「肝炎医療費助成」という。）や肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業などの肝炎患者等を支援する制度の説明を行うなど、都道府県が肝炎対策に係る計画等の内容に応じて養成及び活用を図るものとする。
- なお、最近では、肝炎患者等への支援が充実されるとともに、地方公共団体等による受検、受診及び受療の促進に向けた取組が行われ、一定の効果を上げているが、依然として、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。これらの課題に留意しつつ、肝炎医療コーディネーターの活用を図ることとする。

- また、都道府県は、拠点病院や管内市町村等と相互に協力して、肝炎医療コーディネーターの活動支援、技能向上（スキルアップ）、連携の強化などについて主導的な役割を果たし、活躍の推進に取り組むことが求められる。
- さらに、都道府県は、拠点病院等と連携して、肝炎医療コーディネーターの育成後もその活動状況の把握に努めるとともに、肝炎医療コーディネーター間の情報共有や連携がしやすい環境の整備に努めることが重要である。

2. 肝炎医療コーディネーターを配置する目的及び意義

- 肝炎に関する知識を有する肝炎医療コーディネーターを、医療機関や保健所をはじめとして身近な地域や職域に配置することにより、肝炎患者等やその家族等への情報提供などの支援をきめ細かく行うとともに、肝炎への理解や正しい知識を社会に広げる基盤が構築されることが期待される。
- 肝炎ウイルス検査の受検、肝炎患者等の専門医療機関への受診や受療を促進するためには、かかりつけ医や保健師といった専門職や、地域や職域の身近な人たちによる働きかけが重要だと考えられている。肝炎医療コーディネーターが、その役割を担い、住民や肝炎患者等などに直接働きかけること及び様々な機関に配置された肝炎医療コーディネーターが相互に連携して、専門医療機関、行政機関などへ橋渡ししていくことにより、「受検」、「受診」、「受療」と「フォローアップ」が円滑に進み、肝硬変や肝がんへの移行をさせないことが期待される。
- 更に、身近な地域や職域で肝炎医療コーディネーターが活動し、肝炎への理解や正しい知識を社会に広げる基盤が構築されることにより、肝炎患者等への偏見や差別の解消に繋がることも期待される。偏見や差別により、「受検」、「受診」、「受療」と「フォローアップ」が妨げられないようにするという視点を持つことも重要である。

3. 肝炎医療コーディネーターの基本的な役割及び活動内容等

(1) 基本的な役割及び活動内容

- 肝炎医療コーディネーターには様々な役割が考えられるが、肝炎医療コーディネーターの配置場所や職種などに応じて、「受検」、「受診」、「受療」と「フォローアップ」の流れの中で、役割分担と連携を行うものであることを考慮して活動内容を考えることが大切であり、必要と考えられる主な活動内容の例は以下のとおりである。これらの例を参考にして、各都道府県で、肝炎患者等や医療関係者などの意見を聴いて、具体的な活動内容の設定をお願いする。配置場所や職種などに応じて異なる名称を付けることや研修の内容を変えることをしても差し支えない。
- ① 拠点病院、専門医療機関その他の医療機関及び検診機関に配置された肝炎医療コ

ーディネーター

(医師、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、医療ソーシャルワーカーをはじめとする医療従事者や医療機関職員等)

ア 基本的な役割

肝炎患者等が安心して医療を受けられるように、主に保健医療や生活に関する情報提供や相談支援、フォローアップなどを行うとともに、行政や職場などとの連携の窓口となる。

イ 具体的な活動内容の例

- ・ 肝炎医療に係る情報、知識等の説明、肝炎ウイルス検査の受検案内
- ・ 肝炎ウイルス検査陽性者への受診勧奨、専門医療機関の紹介
- ・ 抗ウイルス治療後も含めた継続受診の重要性（ウイルス排除後も発がんリスクがあることなど）の説明
- ・ 肝炎患者等やその家族等への生活面での助言、服薬や栄養の指導
- ・ 初回精密検査や定期検査の費用助成、肝炎医療費助成、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業、身体障害者手帳等の制度の説明や行政窓口の案内
- ・ C型肝炎訴訟やB型肝炎訴訟に関する窓口案内
- ・ 仕事や育児と治療の両立支援相談に関する窓口案内
- ・ 医療機関職員向けの勉強会の開催
- ・ 拠点病院などで実施する市民公開講座、肝臓病教室、患者サロンなどへの参加
- ・ 地域や職域における啓発行事への参加、啓発行事の周知

② 保健所や市町村に配置された肝炎医療コーディネーター

(保健師その他の保健医療関係職種、行政職員等)

ア 基本的な役割

肝炎対策全般についての普及啓発や情報提供を行い、拠点病院その他の地域や職域における関係機関と連携して、受検、受診、受療を促進するとともに、行政によるフォローアップに従事する。

イ 具体的な活動内容の例

- ・ 肝炎に係る基本的知識の説明や肝炎ウイルス検査の受検勧奨
- ・ 肝炎ウイルス検査が受けられる医療機関及び検診機関の紹介
- ・ 拠点病院や肝疾患相談支援センター、専門医療機関の紹介
- ・ 肝炎ウイルス検査陽性者に対する受診勧奨及びフォローアップ事業の案内・実施
- ・ 初回精密検査や定期検査の費用助成、肝炎医療費助成、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業、身体障害者手帳等の制度の案内
- ・ B型肝炎ワクチン定期接種の説明・案内や感染予防に関する啓発・指導

- ・ C型肝炎訴訟やB型肝炎訴訟に関する窓口案内
 - ・ 仕事や育児と治療の両立支援相談に関する窓口案内
 - ・ 地域や職域における啓発行事への参加、啓発行事の周知
- ③ 民間企業や医療保険者など職域に配置された肝炎医療コーディネーター
(健康管理担当者、人事労務担当者、社会保険労務士など)
- ア 基本的な役割
- 職域における肝炎ウイルス検査の受検を促進するとともに、肝炎患者等が治療と仕事を両立しやすい職場環境の形成に努める。
- イ 具体的な活動内容の例
- ・ 事業主、管理・人事部門への肝炎に関する情報提供
 - ・ 従業員等への肝炎の基本的知識に関する普及啓発
 - ・ 肝炎ウイルス検査の受検案内、相談受付先の案内等
 - ・ 肝炎患者等が治療を受けながら仕事を続けるための助言や職域と患者の就労配慮等（相談窓口の案内等）
 - ・ 拠点病院に設置される肝疾患相談支援センターなどの相談支援窓口の紹介
 - ・ 初回精密検査や定期検査の費用助成、肝炎医療費助成、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業、身体障害者手帳等の制度の説明や行政窓口の案内
 - ・ 地域や職域における啓発行事への参加、啓発行事の周知
- ④ 上記以外に配置された肝炎医療コーディネーター
(患者会会員、薬局や障害福祉・介護事業所の職員、自治会会員など)
- ア 基本的な役割
- 身近な地域の中で普及啓発を行うとともに、肝炎患者等やその家族等などの相談を受けて医療機関や行政機関への橋渡し役となる。患者会会員等においては、肝炎患者等やその家族等の経験や思いに共感し、当事者の視点で、橋渡し役となることが期待される。
- イ 具体的な活動内容の例
- ・ 住民、入所者等への肝炎の基本的な知識に関する普及啓発
 - ・ 肝炎ウイルス検査の受検案内、相談受付先の案内等
 - ・ 肝炎に関する情報の入手先の案内
 - ・ 地域や職域における啓発行事への参加、啓発行事の周知
- 上記に例示された肝炎医療コーディネーターの活動には、それぞれの医療職種や行政職員としての本来業務、本来業務に付随若しくは関連する業務又は本来業務とは直接の関係なく自主的に行う活動が含まれている。まずは、本来業務において肝炎の知識を十分に活かした患者支援を行うことが大切である。
- 肝炎医療コーディネーターの中には、医療職種や行政職員など法令上の守秘義務が課されている者と守秘義務が課されていない者がいる。守秘義務が課されていない肝

炎医療コーディネーターの役割は、一般的な普及啓発等が中心となることに留意されたい。肝炎医療コーディネーターが知り得た個人情報については、その取扱いに十分配慮するように研修を行うこと。

(2) 連携の促進

- 各都道府県においては、肝炎医療コーディネーターが、他の肝炎医療コーディネーターと必要に応じて連携できるように、拠点病院を含む関係者の間で肝炎医療コーディネーターの名簿を共有すること、研修等の機会に連携の意義や方法を説明すること及び肝炎医療コーディネーターの交流や情報交換の機会を設けることなどの工夫をされたい。

(3) 活動状況の把握

- 各都道府県においては、肝炎医療コーディネーターが配置されている保健所、市町村、拠点病院、専門医療機関その他の機関から定期的に報告を求めるなどして、肝炎医療コーディネーターの活動状況を把握するように努め、肝炎医療コーディネーターの活動支援や技能向上（スキルアップ）に活用することが望ましい。

4. 肝炎医療コーディネーターの配置場所の目安

- 各都道府県の拠点病院及び専門医療機関、保健所及び市町村の肝炎対策担当部署に肝炎医療コーディネーターを配置するよう努めていただきたい。
- このほか、各都道府県における肝炎患者等やその家族等の利便性、地域や職域での普及啓発の取組、肝疾患診療連携体制の在り方などを考慮し、拠点病院及び専門医療機関以外の医療機関、検診機関、薬局、障害福祉・介護事業所、民間の企業や団体、医療保険者、患者団体など、身近な地域や職域に肝炎医療コーディネーターを配置することが望ましい。
- なお、医療機関については、肝炎の治療を行う医療機関だけでなく、かかりつけ医と専門医との連携を促進する観点から、その他の診療科（例えば、治療等の前や妊娠時に肝炎ウイルス検査を実施することが多い眼科、整形外科、産科など）にも配置することが望ましい。
- 上記を参考としつつ、各都道府県の実情に応じた肝炎医療コーディネーターの配置について、肝炎対策に係る計画や要綱等で方針又は目標等を示すとともに、配置状況を定期的に確認し、均てん化を目指すことが望ましい。

5. 肝炎医療コーディネーターの養成

(1) 対象者

- 肝炎医療コーディネーターは、医師、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、医療ソーシャルワーカーその他の保健医療福祉関係職種、都道府県や市町村の職員（保健師など）、民間の企業や団体の健康管理担当者（産業医、衛生管理者

など)、患者会会員などが参加すると想定されるが、資格や経験について要件を設ける必要はない。

- なお、肝炎患者等やその家族等が肝炎医療コーディネーターとなり、経験や思いに共感し、当事者の視点で支援にあたることも有意義と考えられる。

(2) 内容

- 肝炎医療コーディネーターの研修内容（習得事項）として考えられるものは、概ね以下の通りである。なお、地域の実情に応じて、職種や活動内容により柔軟に設定して良いものとし、研修のカリキュラムにおいては、①から⑥までの各項目を統合、分割等しても構わないものとする。

① 肝炎医療コーディネーターに期待される役割、心構え

- ・ 肝炎患者等に対してきめ細かな情報提供や助言を行うような心がけとともに、関係機関への橋渡し役になるという意識を持てるようにする。
- ・ 各都道府県の肝炎対策の目標、各都道府県における「受検」、「受診」、「受療」と「フォローアップ」の流れの全体像を把握した上で、配置場所や職種などに応じて果たすべき役割や連携の方法を理解する。これにより肝炎医療コーディネーターがやりがいを感じられるようにすることも大切である。
- ・ 肝炎患者等に対する偏見や差別を解消するためには、肝炎についての正しい知識の普及を前提に、感染症患者に対する偏見や差別の歴史も踏まえ、肝炎患者等の人権を尊重するためにはどのようにふるまうべきかを考え、学ぶことが重要である。
- ・ 肝炎医療コーディネーターには、患者等の気持ちを理解し、それに共感する姿勢と技術が求められる。当事者の視点で支援にあたることも有意義であることから、患者やその家族等の話を直接聞く機会を設けることなども積極的に検討されたい。あわせて、患者の権利擁護、偏見や差別防止とともに、個人情報の取扱いについても理解する。

② 肝疾患の基本的な知識

- ・ 肝炎、非アルコール性脂肪肝炎（NASH）、肝硬変、肝がんなどの肝疾患について、感染予防法、病態、検査（肝炎ウイルス検査や肝機能検査の見方など）や治療法などの基本的な知識を習得する。

③ 肝炎患者等に係る支援制度

- ・ 初回精密検査や定期検査の費用助成、肝炎医療費助成、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業などの肝炎患者等を支援する制度について、概要や窓口などの基本的知識を習得する。
- ・ 併せて、高額療養費制度、障害者施策、治療と仕事の両立のための職場制度（休暇・休職制度や患者に配慮した短時間勤務などの制度等など）についても基本的な知識を習得する。

④ 各都道府県の肝炎対策

- ・ 各都道府県の肝炎対策に係る計画と目標を把握する。また、その背景として、可能な範囲で各都道府県の疫学（患者数の動向等）、地域の特性や課題についても習得する。
- ・ B型肝炎ワクチン定期接種、肝炎ウイルス検査の実施体制（市町村含む）、B型肝炎特措法やC型肝炎救済特措法の相談窓口など、都道府県における肝炎対策全般について理解する。

⑤ 地域の肝疾患診療連携体制

- ・ 都道府県内の拠点病院（肝疾患相談支援センター）、専門医療機関の役割や配置状況、かかりつけ医との連携の在り方などを習得する。

⑥ 肝炎医療コーディネーターの具体的な活動事例

- ・ 受検や受診の勧奨、肝炎患者等やその家族等への相談支援、市民公開講座、肝臓病教室、患者サロンでの対応等の具体的な方法を習得する。
- ・ 肝炎医療コーディネーターとして活動している者の体験談などを通じて、実際に現場で起きている対応が難しい事例についても実践的に学ぶことで、あらゆる現場のニーズに臨機応変に対応できる能力を身につけることが望ましい。

(3) 肝炎医療コーディネーターの認定方法

- 都道府県又は都道府県より委託された拠点病院等で基本的知識や各種情報の習得に係る研修などを行い、試験などにより習得状況の確認を行うことが望ましい。なお、活動場所や活動内容によって習得を求められる内容は異なるので、都道府県及び都道府県より委託された拠点病院等で協議し対応すること。なお、研修等修了者への修了証や認定証等の交付やバッジなどの表示に関する工夫も検討していただきたい。
- また、肝炎医療コーディネーターの認定を定期的に更新することや、コーディネーターをとりまとめる働きを行うコーディネーターなど役割等に応じた上位の資格を設けることについても、適宜検討されたい。

(4) 活動支援

- 都道府県は、肝炎医療コーディネーターの名簿を作成し、厳重に管理する。名簿については、個人情報の取扱に配慮しつつ、本人の了解を得た上で、管内市町村、拠点病院、専門医療機関、肝炎医療コーディネーター相互などで共有することも検討されたい。
- 都道府県（保健所等）、都道府県から委託を受けた拠点病院は、肝炎医療コーディネーターの活動を支援するため、情報の提供、活動の案内、相談や助言、研修などで主導的な役割を果たすとともに、肝炎医療コーディネーター相互の情報共有や連携、肝臓専門医などとの協力が図られるように配慮していただきたい。
- 肝炎医療コーディネーターが所属している機関が、組織として、肝炎医療コーディネーターの活動を理解し、支えることが重要であるため、都道府県等は、所属機関の

理解を得られるようにお願いするよう努める。

- 肝炎医療コーディネーターの養成や活動に際しては、厚生労働省や肝炎情報センターのホームページに掲載されている各種資料や感染予防ガイドラインなどの資材、肝炎対策推進協議会の資料等を適宜活用されたい。肝炎情報センターでは、全国の肝炎医療コーディネーターの取組や活動支援の事例などを共有し、提供することとしているので、参照されたい。

6. 肝炎医療コーディネーターの技能向上（スキルアップ）

（1）対象者

- 肝炎医療コーディネーター養成研修の修了証又は認定証等を授与された者。なお、都道府県の判断により、それ以外の肝炎医療に携わる者等を対象にしても差し支えない。

（2）内容の例

- 各都道府県又は都道府県から委託を受けた拠点病院等は、以下の内容について、研修会や情報交換会の開催及び文書やインターネットを活用した情報提供を行うことなどにより、肝炎医療コーディネーターの継続的な技能向上（スキルアップ）を図るように努めること。
 - ① 肝炎医療に関する専門的な知識や最新の医療内容、肝炎に係る制度や施策の動向（上記5（2）と比べて、より専門性の高い内容や最新の情報とするなどの区別をすること）
 - ② 肝炎医療コーディネーター相互の好事例や工夫に関する情報交換、「受検」、「受診」、「受療」と「フォローアップ」が円滑に進むように肝炎医療コーディネーターが連携していくための交流機会の提供
 - ③ 患者団体の活動への参加など、肝炎患者等やその家族等の立場や考えに触れる機会の提供

7. 肝炎医療コーディネーターの活動の周知

- 肝炎医療コーディネーターの活動内容が、肝炎患者等やその家族等、医療機関、民間の企業や団体、地域住民に広く知られ、活動への理解が図られるように、都道府県や拠点病院のホームページ、広報誌その他様々な広報手段を検討し、周知を図っていただきたい。
- また、肝炎医療コーディネーターが配置されている医療機関、行政機関などのリストを作成して公表することや、これらの場所に肝炎医療コーディネーターが配置されている旨の掲示を行うことなども検討されたい。
- 肝炎医療コーディネーターは、地域住民や肝炎患者等やその家族等などに肝炎医療コーディネーターと判るようにバッジなどを活用し、周知を図ることも検討されたい。