

## 埼玉県肝炎対策推進指针对照表（案）

NO	現 行	改 正（案）
1	<p style="text-align: center;">埼玉県肝炎対策推進指針 平成 24 年 10 月 29 日</p> <p>目 次 策定の趣旨 第 1 肝炎の予防及び肝炎医療の推進の基本的な方向 第 2 肝炎の予防のための施策 第 3 肝炎検査の実施体制の充実 第 4 肝炎医療を提供する体制の確保 第 5 肝炎の予防及び肝炎医療に関する人材の育成 第 6 肝炎に関する啓発及び知識の普及並びに肝炎患者等の人権の尊重 第 7 その他肝炎対策の推進に関する重要事項</p>	<p style="text-align: center;">埼玉県肝炎対策推進指針 平成 24 年 10 月 29 日策定 <u>平成 29 年 4 月 1 日改正</u></p> <p>目 次 策定の趣旨 第 1 肝炎の予防及び肝炎医療の推進の基本的な方向 第 2 肝炎の予防のための施策 第 3 肝炎検査の実施体制の充実 第 4 肝炎医療を提供する体制の確保 第 5 肝炎の予防及び肝炎医療に関する人材の育成 第 6 肝炎に関する啓発及び知識の普及並びに肝炎患者等の人権の尊重 第 7 その他肝炎対策の推進に関する重要事項</p>
2	<p><b>策定の趣旨</b> [本県の肝炎を取り巻く現状]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 我が国の肝炎ウイルスの持続感染者はB型とC型を合わせると、300万人から370万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となっている。人口比から、本県でも約19万人もの肝炎ウイルスの持続感染者が存在すると推定される。</li> <li>● また、肝がんの原因の大半は肝炎ウイルスの感染によるものであると言われるが、本県の肝がんによる死亡者数は<u>平成21年が1,375人、平成22年1,457人と未だ増加傾向にあり</u>、B型肝炎ウイルス及びC型肝炎ウイルス（以下「肝炎ウイルスという。」）に係る対策は、本県にとって重要な課題となっている。</li> </ul>	<p><b>策定の趣旨</b> [本県の肝炎を取り巻く現状]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 我が国の肝炎ウイルスの持続感染者はB型とC型を合わせると、300万人から370万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となっている。人口比から、本県でも約19万人もの肝炎ウイルスの持続感染者が存在すると推定される。</li> <li>● また、肝がんの原因の大半は肝炎ウイルスの感染によるものであると言われるが、本県の肝がんによる死亡者数は<u>平成18年度の1,479人をピークに平成26年が1,303人、平成27年は1,293人と減少傾向にあるものの年間1,300人の県民が亡くなっており</u>、B型肝炎ウイルス及びC型肝炎ウイルス（以下「肝炎ウイルスという。」）に係る対策は、本県</li> </ul>

にとって重要な課題となっている。

3 <本県の肝炎ウイルス感染者数等の状況>

<本県の肝炎ウイルス感染者数等の状況>

(1) 肝炎ウイルス感染者数の推計

(1) 肝炎ウイルス感染者数の推計

	全 国	埼玉県
B型肝炎ウイルス	110万人～140万人	6万人～8万人
C型肝炎ウイルス	190万人～230万人	11万人～13万人

	全 国	埼玉県
B型肝炎ウイルス	110万人～140万人	6万人～8万人
C型肝炎ウイルス	190万人～230万人	11万人～13万人

平成16年度厚生労働科学研究費補助金肝炎等克服緊急対策研究事業報告より推計。埼玉県の感染者数については人口比により推計。

平成16年度厚生労働科学研究費補助金肝炎等克服緊急対策研究事業報告より推計。埼玉県の感染者数については人口比により推計。

(2) 肝疾患患者数の推計

(2) 肝疾患患者数の推計

	全 国	埼玉県
B型肝炎ウイルス	7万人	4千人
C型肝炎ウイルス	37万人	2万1千人

	全 国	埼玉県
B型肝炎ウイルス	<u>8万人</u>	<u>5千人</u>
C型肝炎ウイルス	<u>24万人</u>	<u>1万4千人</u>

平成20年患者調査より推計。埼玉県の患者数については人口比により推計。

平成26年患者調査より推計。埼玉県の患者数については人口比により推計。

(3) 肝がんによる死亡者数

(3) 肝がんによる死亡者数

年 次	全 国	埼玉県
平成20年	33,665人	1,392人
平成21年	32,725人	1,375人
平成22年	32,765人	1,457人

年 次	全 国	埼玉県
<u>平成25年</u>	<u>30,175人</u>	<u>1,302人</u>
<u>平成26年</u>	<u>29,543人</u>	<u>1,303人</u>
<u>平成27年</u>	<u>28,889人</u>	<u>1,293人</u>

人口動態統計による。

人口動態統計による。

(4) 肝がん粗罹患率（年齢調整罹患率）＜人口10万対＞

(男)

年次	全国推計値	埼玉県
2010（平成22）年	50.1（28.7）	＝
2011（平成23）年	46.9（26.1）	＝
2012（平成24）年	46.1（25.2）	37.1（21.4）

(女)

年次	全国推計値	埼玉県
2010（平成22）年	24.4（10.3）	＝
2011（平成23）年	22.3（9.0）	＝
2012（平成24）年	23.0（9.0）	18.6（8.1）

全国がん罹患モニタリング集計(2012) 国立がん研究センターによる  
（埼玉県は2012年データから）

4

● こうしたことから、本県では、平成19年10月に埼玉県肝炎対策協議会を設置し、肝疾患に係る医療体制のあり方等について検討を行い、平成20年3月に埼玉県肝疾患診療連携拠点病院（以下「県拠点病院」という。）を指定している。さらに、県拠点病院を中心に県内を10地域に区分けし、地区ごとの地区拠点病院を選定することで肝炎一次専門医療機関との連携を進めるなど、本県における肝疾患に係る医療体制の整備に取り組んでいる。

● 本県では、平成19年10月に埼玉県肝炎対策協議会を設置し、肝疾患に係る医療体制のあり方等について検討を行い、平成20年3月に埼玉県肝疾患診療連携拠点病院（以下「県拠点病院」という。）を指定している。さらに、県拠点病院を中心に県内を10地域に区分けし、地区ごとの地区拠点病院を選定することで肝炎一次専門医療機関との連携を進めるなど、本県における肝疾患に係る医療体制の整備に取り組んできた。治療効果の高い内服薬の開発等により、肝炎治療が進んだ一方、多様化かつ複雑化する治療方法を適切に選択し、県民に提供するため、さらなる肝炎医療体制の整備が求められている。

## 〈埼玉県における肝疾患診療ネットワーク〉

図1. 肝疾患診療に関する埼玉県の地域分布



①	埼玉医科大学病院医療圏	埼玉医科大学病院
②	さいたま市地区	さいたま赤十字病院 自治医科大学附属さいたま医療センター
③	川越地区	埼玉医科大学総合医療センター
④	西武線沿線県南地区	国立病院機構 西埼玉中央病院 防衛医科大学校病院
⑤	東武東上線沿線県南地区	国立病院機構 埼玉病院
⑥	埼京線・京浜東北線沿線 県南地区	埼玉県済生会 川口総合病院 戸田中央総合病院
⑦	県中央地区	上尾中央総合病院
⑧	県北地区	熊谷総合病院 青木病院
⑨	県南東地区	春日部市立病院 獨協医科大学越谷病院
⑩	県北東地区	埼玉県済生会 栗橋病院

## 〈埼玉県における肝疾患診療ネットワーク〉

図1. 肝疾患診療に関する埼玉県の地域分布



①	埼玉医科大学病院医療圏	埼玉医科大学病院
②	さいたま市地区	さいたま赤十字病院 自治医科大学附属さいたま医療センター
③	川越地区	埼玉医科大学総合医療センター
④	西武線沿線県南地区	国立病院機構 西埼玉中央病院 防衛医科大学校病院
⑤	東武東上線沿線県南地区	国立病院機構 埼玉病院
⑥	埼京線・京浜東北線沿線 県南地区	埼玉県済生会 川口総合病院 戸田中央総合病院
⑦	県中央地区	上尾中央総合病院
⑧	県北地区	熊谷総合病院 行田総合病院
⑨	県南東地区	春日部市立医療センター 獨協医科大学越谷病院 草加市立病院
⑩	県北東地区	埼玉県済生会 栗橋病院

〈埼玉県肝疾患診療連携拠点病院及び地区拠点病院〉

	病院名	所在地	電話番号	
<b>埼玉県肝疾患診療連携拠点病院</b>	埼玉医科大学病院	入間郡毛呂山町 毛呂本郷 38	049-276 -1111	
<b>地区拠点病院</b>	さいたま市地区	さいたま赤十字病院	さいたま市中央区 上落合 8-3-33	048-852 -1111
		自治医科大学附属 さいたま医療センター	さいたま市大宮区 天沼町 1-847	048-647 -2111
	川越地区	埼玉医科大学 総合医療センター	川越市鴨田 1981	049-228 -3400
	西武線沿線 県南地区	国立病院機構 西埼玉中央病院	所沢市若狭 2-1671	04-2948 -1111
		防衛医科大学校病院	所沢市並木 3-2	04-2995 -1511
	東武東上線沿線 県南地区	国立病院機構 埼玉病院	和光市諏訪 2-1	048-462 -1101
	埼京線 京浜東北線 沿線県南地区	埼玉県済生会 川口総合病院	川口市西川口 5-11-5	048-253 -1551
		戸田中央総合病院	戸田市本町 1-19-3	048-442 -1111
	県中央地区	上尾中央総合病院	上尾市柏座 1-10-10	048-773 -1111
	県北地区	熊谷総合病院	熊谷市中西 4-5-1	048-521 -0065
		青木病院	本庄市下野堂 1-13-27	0495-24 -3005
	県南東地区	春日部市立病院	春日部市中央 7-2-1	048-735 -1261
		獨協医科大学 越谷病院	越谷市南越谷 2-1-50	048-965 -1111
	県北東地区	埼玉県済生会 栗橋病院	久喜市小右衛門 714-6	0480-52 -3611

\* 一次専門医療機関は 23 ページ以降の別表に別記。

〈埼玉県肝疾患診療連携拠点病院及び地区拠点病院〉

	病院名	所在地	電話番号	
<b>埼玉県肝疾患診療連携拠点病院</b>	埼玉医科大学病院	入間郡毛呂山町 毛呂本郷 38	049-276 -2034	
<b>地区拠点病院</b>	さいたま市地区	さいたま赤十字病院	さいたま市中央区 新都心 1-5	048-852 -1111
		自治医科大学附属 さいたま医療センター	さいたま市大宮区 天沼町 1-847	048-647 -2111
	川越地区	埼玉医科大学 総合医療センター	川越市鴨田 1981	049-228 -3564
	西武線沿線 県南地区	国立病院機構 西埼玉中央病院	所沢市若狭 2-1671	04-2948 -1111
		防衛医科大学校病院	所沢市並木 3-2	04-2995 -1511
	東武東上線沿線 県南地区	国立病院機構 埼玉病院	和光市諏訪 2-1	048-462 -1101
	埼京線 京浜東北線 沿線県南地区	埼玉県済生会 川口総合病院	川口市西川口 5-11-5	048-253 -1551
		戸田中央総合病院	戸田市本町 1-19-3	048-442 -1111
	県中央地区	上尾中央総合病院	上尾市柏座 1-10-10	048-773 -1111
	県北地区	熊谷総合病院	熊谷市中西 4-5-1	048-521 -0065
		行田総合病院	行田市大字持田 376	048-552 -1111
	県南東地区	春日部市立医療セン ター	春日部市中央 6-7-1	048-735 -1261
		獨協医科大学 越谷病院	越谷市南越谷 2-1-50	048-965 -1111
		草加市立病院	草加市草加 2-21-1	048-946 -2200
県北東地区	埼玉県済生会 栗橋病院	久喜市小右衛門 714-6	0480-52 -3611	

\* 一次専門医療機関は別表

6	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <u>しかしながら、肝炎ウイルスに感染しているものの自覚のない者が多数存在すると推定されることや、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。）の体制整備など、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、解決すべき課題は依然として多い。</u></li> <li>● また、肝炎ウイルスの感染経路等についての県民の理解が十分でないことから、肝炎ウイルスに持続感染している者（ウイルス性肝炎から進行した肝硬変又は肝がんの患者を含む。以下「肝炎患者等」という。）に対する不当な差別が存在することも指摘されている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <u>最近ではC型肝炎の治療が進展し、患者支援が充実されてきた一方で、肝炎ウイルスに感染しているものの自覚のない者が多数存在すると推定されることや、職域での検診等利便性に配慮した検査体制を整備すること、肝炎ウイルスに起因する肝炎、肝硬変又は肝がんに係る医療（以下「肝炎医療」という。）の体制を整備する必要があること、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、解決すべき課題は依然として多い。</u></li> <li>● また、肝炎ウイルスの感染経路等についての県民の理解が十分でないことから、肝炎ウイルスに持続感染している者（ウイルス性肝炎から進行した肝硬変又は肝がんの患者を含む。以下「肝炎患者等」という。）に対する不当な差別が存在することも指摘されている。</li> </ul>
7	<p>[本指針の策定趣旨]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● このような状況を改善するためには、県、市町村のみならず、あらゆる関係者がより一層連携して、肝炎対策を推進することが必要である。</li> <li>● 本指針は、このような現状の下、県、市町村等が取り組むべき方向性を示すことにより、本県における肝炎対策のより一層の促進を図ることを目的として、肝炎対策基本法（平成21年法律第97号）第4条（地方公共団体の責務）の規定及び「<u>肝炎対策の推進に関する基本的な指針</u>」（平成23年5月16日厚生労働省告示第160号）の規定に基づき策定するものである。</li> <li>● なお、現在、本県では肝炎の罹患者に占める患者数が多いことから、本指針においては、B型肝炎及びC型肝炎に係る対策に関する事項を定めるものとする。 また、本指針の取組を進めるに当たっては、「<u>埼玉県地域保健医療計画</u>」や「<u>埼玉県がん対策推進計画</u>」と連携を図りつつ推進するものとする。</li> </ul>	<p>[本指針の策定趣旨]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● このような状況を改善するためには、県、市町村のみならず、あらゆる関係者がより一層連携して、肝炎対策を推進することが必要である。</li> <li>● 本指針は、<u>現状について必要な見直しを行った上で、改めて</u>県、市町村等が取り組むべき方向性を示すことにより、本県における肝炎対策のより一層の促進を図ることを目的として、肝炎対策基本法（平成21年法律第97号）第4条（地方公共団体の責務）の規定及び「<u>肝炎対策の推進に関する基本的な指針</u>」（平成28年6月30日厚生労働省告示第278号）の規定に基づき策定するものである。</li> <li>● なお、現在、本県では肝炎の罹患者に占める患者数が多いことから、本指針においては、<u>引き続き</u>B型肝炎及びC型肝炎に係る対策に関する事項を定めるものとする。 また、本指針の取組を進めるに当たっては、「<u>埼玉県地域保健医療計画</u>」「<u>埼玉県がん対策推進計画</u>」「<u>埼玉県健康長寿計画</u>」と連携を図りつつ推進するものとする。</li> </ul>

8 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

- 肝炎患者等の健康管理に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。
- 肝炎対策は、肝炎患者等を含めた県民の視点に立ち、県民の理解、協力を得て、肝炎患者等を含む関係者が連携して進めることが重要である。
- このため県では、肝疾患診療に関し中心的な役割を担う医療機関として県拠点病院を1病院指定し、医療情報の提供、県内の肝疾患に関する専門医療機関等に関する情報の収集・紹介、肝疾患に関する相談支援を行ってきた。
- さらに、地域におけるきめ細かな医療体制を確保するため、10地域に区分けし、県拠点病院のほかに地区ごとの地区拠点病院を選定し、本県における肝疾患に係る医療体制の整備に取り組んでいる。

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

- 肝炎患者等の健康管理に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。
- 肝炎対策は、肝炎患者等を含めた県民の視点に立ち、県民の理解、協力を得て、肝炎患者等を含む関係者が連携して進めることが重要である。
- このため県では、肝疾患診療に関し中心的な役割を担う医療機関として県拠点病院を1病院指定し、医療情報の提供、県内の肝疾患に関する専門医療機関等に関する情報の収集・紹介、肝疾患に関する相談支援を行ってきた。
- 地域におけるきめ細かな医療体制を確保するため、10地域に区分けし、県拠点病院のほかに地区ごとの地区拠点病院を選定し、本県における肝疾患に係る医療体制の整備に取り組んでいる。
- さらに、今後は、市町村、医療関係者等と連携し、肝炎ウイルス検査の受検促進、検査結果が陽性となった者のフォローアップや肝炎患者等の早期かつ適切な肝炎医療の受診の促進等の肝炎対策を推進することにより、肝硬変又は肝がんへの移行者を減らし、肝がんの罹患率をできるだけ減少させることを目指すものとする。

9 (2) 肝炎ウイルス検査の更なる促進

全ての県民が、少なくとも1回は肝炎ウイルス検査を受検できるよう肝炎ウイルス検査の受検体制を整備し、受検の勧奨を行うことが必要である。

〈目標〉肝炎ウイルス検査数（県保健所・県委託医療機関\*分）

平成24年度～平成28年度 20,000件

（参考：平成23年度検査数 2,781件）

\*平成24年度委託医療機関 1,290か所

肝炎ウイルス検査数（市町村検診分）

平成24年度～平成28年度 500,000件

（参考：平成22年度検査数 76,119件）

※肝炎ウイルス検査数：B型とC型の検査数の合計

(2) 肝炎ウイルス検査の更なる促進

肝炎ウイルスの感染経路は様々であり、個人が肝炎ウイルスに感染した可能性があるか否かを一概に判断することは困難であること、たとえ感染していても自覚症状がなく重症化する可能性があるため、全ての県民が、少なくとも1回は肝炎ウイルス検査を受検できるよう肝炎ウイルス検査の受検体制を整備し、受検の勧奨を行うことが必要である。

特に、肝炎ウイルス検査を受けたことがない人が、自らの健康や生命にかかわる問題であることを認識し、できる限り早期に受診するとともに、その結果を認識し、検査結果に応じた受診等の行動につながるようにすることが重要である。

このため、肝炎ウイルス検査の受検体制を整備し、受検の勧奨を行うとともに、職域における肝炎検査の受検機会の確保する取組をすすめることが求められている。

併せて、検査結果が陽性である者の早期かつ適切な受診を促すためのフォローアップ体制の整備に取り組むことが必要である。



### 〈保健所における肝炎ウイルス検査実施日時〉

保健所名・連絡先		昼間検査受付日・時間帯		夜間検査受付日・時間帯	
		検査日時		検査日時	
川口保健所 (予約制)	048(262)6111	第3火曜日	9:00-10:00		
朝霞保健所 (予約制)	048(461)0468	第2水曜日	9:00-10:00		
春日部保健所 (予約制)	048(737)2133	第2水曜日 第4水曜日	9:00-10:00 9:00-10:00		
草加保健所 (予約制)	048(925)1551	第3月曜日	9:00-10:00		
鴻巣保健所 (予約制)	048(541)0249	第2月曜日	13:30-14:30		
東松山保健所	0493(22)0280	第1月曜日	9:30-10:30		
坂戸保健所 (予約制)	049(283)7815	第2月曜日 第4月曜日	9:00-10:00		
狭山保健所 (予約制)	04(2954)6212	第2月曜日	9:00-10:00		
加須保健所 (予約制)	0480(61)1216	第2月曜日 第4月曜日	9:00-10:00		
幸手保健所 (予約制)	0480(42)1101	第2火曜日	9:00-10:00		
熊谷保健所 (予約制)	048(523)2811	第4火曜日	10:00-11:00	第4火曜日	17:30-18:30
本庄保健所 (予約制)	0495(22)6481	第2水曜日 第4月曜日	9:00-10:00		
秩父保健所 (夜間は予約制)	0494(22)3824	第2水曜日	9:00-10:00	第4火曜日	17:30-18:30
さいたま市保健所 (予約制)	048(840)2220	第1火曜日 第3火曜日	9:00-10:00	第1火曜日 第3火曜日	17:30-18:30
川越市保健所 (夜間は予約制)	049(227)5102	第4月曜日	15:00-16:00	第4月曜日	18:00-19:00

(平成24年4月1日現在)

(削除)

〈保健所・県委託医療機関における肝炎ウイルス検査数〉

単位：件

(削除)

B型肝炎 ウイルス 検査	保健所		緊急肝炎 ウイルス検査 (県委託)	合計 (B型)
	県	さいたま市 川越市		
H19年度	4,606	992	—	<b>5,598</b>
H20年度	3,046	1,048	42	<b>4,136</b>
H21年度	2,134	794	16	<b>2,944</b>
H22年度	1,557	870	12	<b>2,439</b>
H23年度	1,367	839	7	<b>2,213</b>
合計	12,710	4,543	77	<b>17,330</b>

C型肝炎 ウイルス 検査	保健所		緊急肝炎 ウイルス検査 (県委託)	合計 (C型)
	県	さいたま市 川越市		
H19年度	6,060	1,883	—	<b>7,943</b>
H20年度	3,379	1,278	49	<b>4,706</b>
H21年度	2,170	780	18	<b>2,968</b>
H22年度	1,567	861	12	<b>2,440</b>
H23年度	1,400	844	7	<b>2,251</b>
合計	14,576	5,646	86	<b>20,308</b>

〈市町村における肝炎ウイルス検査数〉

単位：件

B型肝炎ウイルス検査	市町村における肝炎ウイルス検査				妊婦健康診査	合計 (B型)
	さいたま市	川越市	左を除く市町村	計		
H19年度	6,815	3,493	34,828	45,136	60,602	<b>105,738</b>
H20年度	8,711	6,722	25,521	40,954	62,455	<b>103,409</b>
H21年度	21,321	3,773	20,187	45,281	61,016	<b>106,297</b>
H22年度	17,883	2,401	17,662	37,946	59,939	<b>97,885</b>
合計	54,730	16,389	98,198	169,317	244,012	<b>413,329</b>

C型肝炎ウイルス検査	市町村における肝炎ウイルス検査				妊婦健康診査	合計 (C型)
	さいたま市	川越市	左を除く市町村	計		
H19年度	6,815	3,492	35,469	45,776	—	<b>45,776</b>
H20年度	8,832	6,721	25,449	41,002	60,685	<b>101,687</b>
H21年度	21,321	3,768	20,137	45,226	60,896	<b>106,122</b>
H22年度	18,163	2,399	17,611	38,173	59,816	<b>97,989</b>
合計	55,131	16,380	98,666	170,177	181,397	<b>351,574</b>

(削除)

**(3) 重症化予防事業の推進**

- 県、市町村は、肝炎患者等が肝硬変、肝がんへの移行などの重症化を防止するための取組を進める必要がある。
- 県、市町村は、実施した肝炎ウイルス検査（検診）の結果、陽性とわかった住民への専門医への精密検査受診を勧奨するなど、適切な受診を推進するとともに、医療費助成制度をはじめとする様々な助成制度について周知するものとする。
- 県は、県や市町村が特定感染症検査等事業や健康増進事業の肝炎ウイルス検査（検診）において陽性と判定された者への初回精密検査費用の助成を行い、負担を軽減する。
- 県、市町村は、フォローアップを実施する上で、治療が必要と判断された場合は早期の治療が行われるよう勧奨する。
- 県は、市町村等が実施する陽性者のフォローアップが効果的に行われるよう支援する。

12

**(3) 適切な肝炎医療の推進**

- 肝炎患者等が、適切な肝炎医療を受けられるよう、肝疾患診療体制の整備を進める必要がある。
  - ・ 肝炎患者等の健康保持のためには、個々の状況に応じた適切な肝炎医療を受けることが重要である。
  - ・ 個々の肝炎患者等は、専門的な知識と経験を有する肝炎医療を専門とする医療機関において治療方針の決定を受けることが望ましい。また、治療方針の決定を受けた肝炎患者等は、継続して適切な治療を受けることが必要である。

**〈目標〉 埼玉県肝炎医療研修会受講修了者数（医師）**

**平成 24 年度～平成 28 年度 1,000 人**

(参考:平成 23 年度修了者数 106 人)

**〈埼玉県肝炎医療研修会実施状況〉**

年 度	開催日	受講修了者数
平成 20 年度	平成 20 年 11 月 24 日	1 3 3 人
平成 21 年度	平成 21 年 12 月 13 日	3 5 4 人
平成 22 年度	平成 22 年 11 月 7 日	1 8 8 人
平成 23 年度	平成 23 年 11 月 13 日	1 0 6 人

累計受講修了者数 7 8 1 人

\* 県ホームページに受講修了者掲載 <http://www.pref.saitama.lg.jp/site/kanentaisaku/>

**[肝炎医療費助成制度の診断書に記載ができる医師]**

①日本肝臓学会肝臓専門医、②**埼玉県肝炎医療研修会受講修了者**上記いずれかの医師のみに限る。

ただし、②埼玉県肝炎医療研修会受講修了者が本制度の診断書に記載ができる期間は当該研修会を受講した年の翌年初日から5年を超えないものとする。

**(4) 適切な肝炎医療の推進**

- 肝炎患者等が、適切な肝炎医療を受けられるよう、さらに肝疾患診療体制の整備を進める必要がある。
  - ・ 肝炎患者等の健康保持のためには、個々の状況に応じた適切な肝炎医療を受けることが重要である。
  - ・ 個々の肝炎患者等は、専門的な知識と経験を有する肝炎医療を専門とする医療機関において治療方針の決定を受けることが望ましい。また、治療方針の決定を受けた肝炎患者等は、継続して適切な治療を受けることが必要である。

**〈埼玉県肝炎医療研修会実施状況〉**

年 度	開催日	受講修了者数
平成 23 年度	平成 23 年 11 月 13 日	1 0 6 人
平成 24 年度	平成 24 年 11 月 3 日	1 7 4 人
平成 25 年度	平成 25 年 10 月 20 日	1 5 1 人
平成 26 年度	平成 26 年 11 月 2 日	2 7 7 人
平成 27 年度	平成 27 年 11 月 1 日	1 5 3 人

累計受講修了者数 1, 5 3 4 人

\* 県ホームページに受講修了者掲載

<http://www.pref.saitama.lg.jp/a0705/kanentaisaku/>

**[肝炎医療費助成制度の診断書に記載ができる医師]**

①日本肝臓学会肝臓専門医、②**埼玉県肝炎医療研修会受講修了者**上記いずれかの医師のみに限る。

ただし、②埼玉県肝炎医療研修会受講修了者が本制度の診断書に記載ができる期間は当該研修会を受講した年の翌年初日から5年を超えないものとする。

13

- 抗ウイルス療法に対する経済的支援に引き続き取り組む必要がある。
  - ・ 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又はB型肝炎の核酸アナログ製剤治療をいう。以下同じ。）は、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り、また、ウイルス量を低減することにより二次感染の予防につながるという側面があり、引き続き、抗ウイルス療法に対する経済的支援に取り組む必要がある。
  - ・ 本県では平成20年度から肝炎医療費助成事業を実施しているが、人口当たりの受給者証交付件数について地区により差が見られるため、この差の解消に取り組む必要がある。

〈肝炎医療費助成事業の実施状況〉

肝炎医療費助成制度 受給者証交付件数（新規）

	申請件数	交付件数
平成20年度	2,186件	2,098件
平成21年度	1,453件	1,411件
平成22年度	2,636件	2,591件
平成23年度	1,492件	1,443件
合計	7,767件	7,543件

- 抗ウイルス療法に対する経済的支援に引き続き取り組む必要がある。
  - ・ 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、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。また、抗ウイルス療法は結果的に、ウイルス量を低減することにより二次感染の予防につながるという側面もある。このため、引き続き、抗ウイルス療法に対する経済的支援に取り組む必要がある。
  - ・ 本県では平成20年度から肝炎医療費助成事業を実施しているが、人口当たりの受給者証交付件数について地区により2倍を超える差があるものの、受給者数の伸び率にはほとんど差がないため、制度の利用が進んできたと考えられるが、治療効果の高い内服薬等の開発が進んだことで、適切な治療を受けることにより重症化を防ぐことができる時代となったため、さらなる制度の普及が求められている。

〈肝炎医療費助成事業の実施状況〉

肝炎医療費助成制度 受給者証交付件数（新規）

	申請件数	交付件数
平成20年度	2,186件	2,098件
平成21年度	1,453件	1,411件
平成22年度	2,636件	2,591件
平成23年度	1,492件	1,443件
平成24年度	1,553件	1,524件
平成25年度	1,439件	1,406件
平成26年度	2,724件	2,638件
平成27年度	5,424件	5,370件
平成28年度	1,307件	1,300件
合計	20,214件	19,781件

※〈肝炎医療費助成事業の経緯〉

平成 20 年度 インターフェロン治療助成開始

平成 21 年度 有効期限の 6 月延長（医学的条件を満たす場合）

平成 22 年度 B 型肝炎核酸アナログ製剤治療の助成開始  
 インターフェロン治療 2 回目の助成開始  
 （医学的条件を満たす場合）

平成 23 年度 プロテアーゼ阻害剤を含む 3 剤併用療法の助成開始  
 （平成 23 年 11 月 26 日～）

※〈肝炎医療費助成事業の経緯〉

年月	概要
平成 20 年 4 月	インターフェロン治療の助成開始
平成 21 年 4 月	インターフェロン治療医療費助成の有効期間の最大 6 か月延長 （医学的条件を満たす場合）
平成 22 年 4 月	B 型肝炎核酸アナログ製剤治療の助成開始 インターフェロン治療 2 回目の助成開始 （医学的条件を満たす場合） 診断書発行医療機関（医師）の制限 （制限なし→日本肝臓学会肝臓専門医又は埼玉県肝炎医療研修会 受講修了者のみ発行可能） 患者自己負担額の軽減 （所得に応じて月額 1、3、5 万円→所得に応じて月額 1、2 万円）
平成 23 年 9 月	ペグインターフェロン製剤を用いた治療の助成開始
平成 23 年 12 月	C 型肝炎テラプレビルを含む 3 剤併用療法（ペグインターフェロン、リバビリン、 テラプレビルによるインターフェロン治療）の助成開始
平成 25 年 12 月	C 型肝炎シメプレビルを含む 3 剤併用療法（ペグインターフェロン、リバビリン、 シメプレビルによるインターフェロン治療）の助成開始
平成 26 年 9 月	C 型肝炎インターフェロンフリー治療（ダグラタスビル及びアスナプレビル併用療法）の助成開始
平成 26 年 12 月	C 型肝炎パニプレビルを含む 3 剤併用療法（ペグインターフェロン、リバビリン、 パニプレビルによるインターフェロン治療）の助成開始
平成 27 年 6 月	C 型肝炎インターフェロンフリー治療（ソホスビル及びリパビリン併用療法）の助成開始 C 型肝炎インターフェロンフリー治療不成功後のインターフェロン治療の助成開始
平成 27 年 9 月	C 型肝炎インターフェロンフリー治療（レジパスビル／ソホスビル配合錠）の助成開始
平成 27 年 11 月	C 型肝炎インターフェロンフリー治療（オムビタスビル水和物／パリタプレビル水和物／リトナビル配合剤）の助成開始
平成 27 年 12 月	C 型肝炎インターフェロンフリー治療不成功後のインターフェロンフリー治療の助成開始
平成 28 年 4 月	核酸アナログ製剤治療の更新申請の添付書類を簡素化

\* 現在、B 型肝炎核酸アナログ製剤治療の助成対象には、「ラミブジン」、「アデホビル」、「エンテカビル」、「テノホビル」がある。

〈肝炎治療受給者証交付件数（肝疾患診療ネットワーク地区別）〉

(平成24年5月1日現在)

地区名・市町村名	人口(H22.10.1)	交付件数				人口10万人当たり交付件数	
		総数	INF	3剤	核酸アナログ		
① 埼玉医科大学病院医療圏	ときがわ町	12,418	36	31	1	4	
	越生町	12,537	92	77	5	10	
	横瀬町	9,039	28	25		3	
	皆野町	10,888	17	13		4	
	滑川町	17,323	20	16		4	
	寄居町	35,774	40	30	2	8	
	坂戸市	101,700	149	111	4	34	
	小鹿野町	13,436	33	30		3	
	小川町	32,913	44	29	2	13	
	秩父市	66,955	168	148	3	17	
	長瀨町	7,908	12	12			
	鶴ヶ島市	69,990	125	98	3	24	
	東松山市	90,099	183	157	6	20	
	東秩父村	3,348	3	3			
	日高市	57,473	73	55	1	17	
	鳩山町	15,305	23	16	2	5	
	飯能市	83,549	103	79	6	18	
	毛呂山町	39,054	91	81	2	8	
	嵐山町	18,887	16	11		5	
	【小計】	698,596	1,256	1,022	37	197	179.8
② さいたま市地区	さいたま市	1,222,434	1,066	764	33	269	
	【小計】	1,222,434	1,066	764	33	269	87.2
③ 川越地区	ふじみ野市	105,695	99	77		22	
	三芳町	38,706	29	17		12	
	川越市	342,670	307	239	3	65	
	富士見市	106,736	66	53		13	
【小計】	593,807	501	386	3	112	84.4	
④ 西武線沿線 県南地区	狭山市	155,727	130	105		25	
	所沢市	341,924	272	197	2	73	
	入間市	149,872	136	100	4	32	
	【小計】	647,523	538	402	6	130	83.1
⑤ 東武東上線 沿線 県南地区	志木市	69,611	62	44		18	
	新座市	158,777	130	83		47	
	朝霞市	129,691	88	57		31	
	和光市	80,745	52	38		14	
【小計】	438,824	332	222	0	110	75.7	
⑥ 埼京線・京浜東北線 県南地区	戸田市	123,079	105	79	1	25	
	川口市	561,506	586	423	5	158	
	蕨市	71,502	65	52	4	9	
	【小計】	756,087	756	554	10	192	100.0

〈肝炎治療受給者証交付件数（肝疾患診療ネットワーク地区別）〉

(平成28年9月1日現在)

地区名・市町村名	人口(H27.10.1)	総数	INF	3剤	交付件数					核酸アナログ	人口10万人当たり交付件数	
					INFフリー							
					1型	2型	計	核酸アナログ	核酸アナログ			
					タケル(シロ・スル)ヘプタ	ハーネー	グイテラ	ソバルディ				
① 大学病院医療圏	ときがわ町	11,500	85	35	4	19	13	4	4	40	6	
	越生町	11,691	192	83	25	35	16	10	7	68	16	
	横瀬町	8,520	69	27	4	15	8	3	1	27	11	
	皆野町	10,128	50	18	5	9	8	3	2	22	5	
	滑川町	18,211	51	18	3	8	13	0	5	26	4	
	寄居町	34,092	129	43	14	14	23	4	12	53	19	
	坂戸市	101,648	330	134	33	43	39	6	21	109	54	
	小鹿野町	12,105	71	36	4	13	9	2	2	26	5	
	小川町	31,193	98	38	7	17	9	1	5	32	21	
	秩父市	63,545	433	168	39	76	47	34	36	193	33	
	長瀨町	7,326	30	13	4	5	5	1	2	13	0	
	鶴ヶ島市	70,267	290	118	23	48	28	11	16	103	46	
	東松山市	91,445	419	181	42	59	68	8	18	153	43	
	東秩父村	2,941	6	3	1	0	2	0	0	2	0	
	日高市	56,521	186	77	13	31	17	5	11	64	32	
	鳩山町	14,347	63	20	14	9	4	0	3	16	13	
	飯能市	80,735	249	106	22	31	21	5	30	87	34	
	毛呂山町	37,289	274	105	28	61	36	12	12	121	20	
	嵐山町	18,346	47	12	2	9	8	2	2	21	12	
	【小計】	681,850	3,072	1,235	287	502	374	111	189	1,176	374	450.5
② さいたま市地区	さいたま市	1,264,253	2,843	990	269	309	385	18	241	953	631	
	【小計】	1,264,253	2,843	990	269	309	385	18	241	953	631	224.9
③ 川越地区	ふじみ野市	111,011	235	92	17	28	35	8	14	85	41	
	三芳町	38,459	79	22	4	9	4	7	29	24		
	川越市	350,327	879	319	81	140	107	17	67	331	148	
	富士見市	108,104	187	73	15	17	27	9	14	67	32	
【小計】	607,901	1,380	506	117	194	178	38	102	512	245	227.0	
④ 西武線沿線 県南地区	狭山市	152,393	361	143	30	47	41	11	24	123	65	
	所沢市	335,875	662	250	43	73	103	9	49	234	135	
	入間市	148,438	372	131	33	53	43	8	33	137	71	
	【小計】	636,706	1,395	524	106	173	187	28	106	494	271	219.1
⑤ 東武東上線 沿線 県南地区	志木市	72,656	158	66	8	16	20	1	17	54	30	
	新座市	162,181	341	111	22	33	50	5	38	126	82	
	朝霞市	136,041	226	77	13	16	41	4	16	77	59	
	和光市	80,754	161	47	10	13	30	4	19	66	38	
【小計】	451,632	886	301	53	78	141	14	90	323	209	196.2	
⑥ 埼京線・京浜東北線 県南地区	戸田市	136,083	278	100	8	38	36	5	28	107	63	
	川口市	578,245	1,575	602	98	169	199	22	139	629	346	
	蕨市	72,240	202	73	16	19	28	2	22	71	42	
	【小計】	786,568	2,055	775	122	226	263	29	189	707	451	261.3



〈肝炎治療受給者証交付件数（肝疾患診療ネットワーク地区別）〉

(平成24年5月1日現在)

地区名・市町村名	人口 (H22.10.1)	交付件数				人口10万人 当たり 交付件数
		総数	INF	3剤	核酸 アナログ	
⑦ 県中央地区	伊奈町	42,494	36	28		8
	桶川市	74,711	71	55	2	14
	吉見町	21,079	32	27		5
	鴻巣市	119,639	137	109	1	27
	上尾市	223,926	206	146	5	55
	川島町	22,147	21	19	1	1
	北本市	68,888	71	55	4	12
	蓮田市	63,309	54	41	3	10
	【小計】	636,193	628	480	16	132
⑧ 県北地区	熊谷市	203,180	299	265	7	27
	行田市	85,786	123	110	2	11
	上里町	30,998	82	75	1	6
	深谷市	144,618	166	146	2	18
	神川町	14,470	55	51		4
	美里町	11,605	16	16		
	本庄市	81,889	193	177	5	11
	【小計】	572,546	934	840	17	77
⑨ 県南東地区	越谷市	326,313	322	260	2	60
	吉川市	65,298	53	40	2	11
	三郷市	131,415	126	104	1	21
	春日部市	237,171	242	187	1	54
	松伏町	31,153	23	18	1	4
	草加市	243,855	223	180	1	42
	八潮市	82,977	97	75		22
【小計】	1,118,182	1,086	864	8	214	97.1
⑩ 県北東地区	羽生市	56,204	43	39	1	3
	加須市	115,002	125	92	1	32
	久喜市	154,310	120	90	2	28
	宮代町	33,641	22	17		5
	幸手市	54,012	53	34	1	18
	杉戸町	46,923	43	39		4
	白岡町	50,272	40	25	1	14
【小計】	510,364	446	336	6	104	87.4
【合計】	7,194,556	7,543	5,870	136	1,537	104.8

INF…3剤併用療法を除くインターフェロン治療

3剤…プロテアーゼ阻害剤を含む3剤併用療法

核酸アナログ…核酸アナログ製剤治療

〈肝炎治療受給者証交付件数(肝疾患診療ネットワーク地区別)〉

(平成28年9月1日現在)

地区名・市町村名	人口 (H27.10.1)	交付件数										人口10万人 当たり 交付件数
		総数	INF	3剤	INFフリー				計	核酸 アナログ		
					2剤 インターフェロン 併用療法	1剤 インターフェロン 併用療法	1剤 インターフェロン 併用療法	1剤 インターフェロン 併用療法				
⑦ 県中央地区	伊奈町	44,434	86	31	7	13	13	1	5	32	16	
	桶川市	73,932	192	72	23	25	17	2	13	57	40	
	吉見町	19,635	82	34	11	9	12	3	3	27	10	
	鴻巣市	118,122	312	134	25	41	29	2	22	94	59	
	上尾市	225,186	575	207	55	59	88	7	48	202	111	
	川島町	20,669	56	22	6	9	7	2	3	21	7	
	北本市	67,414	178	67	23	23	18	2	13	56	32	
	蓮田市	62,387	137	54	16	20	15	2	12	49	18	
	【小計】	631,779	1,618	621	166	199	199	21	119	538	293	256.1
⑧ 県北地区	熊谷市	198,639	789	345	75	74	130	8	105	317	52	
	行田市	82,142	390	134	39	29	72	1	38	140	17	
	上里町	30,484	202	92	17	24	25	0	33	82	11	
	深谷市	143,833	424	187	33	70	55	1	37	163	41	
	神川町	13,704	148	62	9	16	22	5	30	73	4	
	美里町	11,211	58	25	6	8	12	0	7	27	0	
	本庄市	77,895	521	227	50	62	99	5	59	225	19	
	【小計】	557,898	2,472	1,072	229	288	415	20	309	1,027	144	443.1
⑨ 県南東地区	越谷市	337,562	908	343	68	114	113	35	80	342	145	
	吉川市	69,759	174	53	16	21	20	11	24	76	29	
	三郷市	136,528	327	131	25	35	47	9	34	125	46	
	春日部市	232,372	599	248	32	83	64	12	55	214	105	
	松伏町	30,062	83	25	7	15	15	3	5	38	13	
	草加市	247,076	564	228	46	40	74	11	45	170	120	
	八潮市	86,670	216	90	19	13	28	6	15	62	45	
【小計】	1,140,029	2,861	1,118	213	321	361	87	258	1,027	503	251.0	
⑩ 県北東地区	羽生市	54,984	138	54	11	17	28	3	16	64	9	
	加須市	112,302	317	129	18	42	40	1	30	113	57	
	久喜市	151,904	345	119	22	43	51	6	34	134	70	
	宮代町	33,859	62	20	4	12	11	1	4	28	10	
	幸手市	52,535	128	45	7	14	17	2	13	46	30	
	杉戸町	45,521	117	50	4	24	14	1	9	48	15	
	白岡市	51,550	92	30	9	10	11	0	12	33	20	
【小計】	502,655	1,199	447	75	162	172	14	118	466	211	238.5	
【合計】	7,261,271	19,781	7,589	1,637	2,447	2,675	380	1,721	7,223	3,332	272.4	

INF…3剤併用療法を除くインターフェロン治療

3剤…プロテアーゼ阻害剤を含む3剤併用療法

核酸アナログ…核酸アナログ製剤治療

INFフリー…インターフェロンフリー治療

15	<p><b>(4) 肝炎に関する正しい知識の更なる普及啓発</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 県民一人一人が自らの肝炎ウイルスの感染の有無を把握し、肝炎についての正しい知識を持つよう、更なる普及啓発に取り組む必要がある。</li> <li>○ 肝炎患者等に対する不当な差別を解消し、また、感染経路についての知識不足による新たな感染を予防するためにも、正しい知識の普及が必要である。</li> </ul>	<p><b>(5) 肝炎に関する正しい知識の更なる普及啓発</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 県民一人一人が自らの肝炎ウイルスの感染の有無を把握し、肝炎についての正しい知識を持つよう、更なる普及啓発に取り組む必要がある。</li> <li>○ 肝炎患者等に対する不当な差別を解消し、また、感染経路についての知識不足による新たな感染を予防するためにも、正しい知識の普及が必要である。</li> </ul>
16	<p><b>(5) 肝炎患者等及びその家族等への相談支援や情報提供の充実</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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に対する肝炎患者等及びその家族等の不安や精神的負担の軽減に資するため、肝炎患者等及びその家族等への相談支援を行う必要がある。</li> <li>○ 肝炎患者等及びその家族等を含む県民の視点に立った分かりやすい情報提供について、取組を強化する必要がある。</li> </ul> <p><b>〈埼玉県肝臓病相談センター〉</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 設置年月日 平成21年4月1日</li> <li>2 運営形態 埼玉県肝疾患診療連携拠点病院に業務委託</li> <li>3 相談日等 相談日及び電話番号 ○ 平日（月曜～金曜）：9時～17時 ○ 土曜日：9時～12時 ○ 電話・FAX：049-276-2038</li> </ol>	<p><b>(6) 肝炎患者等及びその家族等への相談支援や情報提供の充実</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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に対する肝炎患者等及びその家族等の不安や精神的負担の軽減に資するため、肝炎患者等及びその家族等への相談支援を行う必要がある。</li> <li>○ <u>保健所や市町村における相談体制を整備する。</u></li> <li>○ <u>拠点病院等の医療関係者、患者会、企業などの肝炎コーディネーターを養成し、肝炎患者や家族等への支援を強化する。</u></li> <li>○ 肝炎患者等及びその家族等を含む県民の視点に立った分かりやすい情報提供について、<u>さらに</u>取組を強化する必要がある。</li> </ul> <p><b>〈埼玉県肝臓病相談センター〉</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 設置年月日 平成21年4月1日</li> <li>2 運営形態 埼玉県肝疾患診療連携拠点病院に業務委託</li> <li>3 相談日等 相談日及び電話番号 ○ 平日（月曜～金曜）：9時～17時 ○ 土曜日：9時～12時</li> </ol>

相談対象者

- 肝疾患の患者、無症候性キャリア及び家族等
- 肝炎診療従事者など

相談方法

- 電話相談を原則とし、必要に応じて面接（予約）も対応可能。
- 相談対象者からの相談に応じ、必要な相談支援・助言を行う。

4 相談件数

(単位：件)

		平成21年度	平成22年度	平成23年度
相談件数		380	385	411
相談内容別 内訳  (複数回答あり)	診断・治療に関すること	25	250	322
	専門医の紹介	113	243	147
	医療費・医療費助成制度に関すること	64	237	193
	その他の情報提供	226	13	132

○ 電話・FAX：049-276-2038

相談対象者

- 肝疾患の患者、無症候性キャリア及び家族等
- 肝炎診療従事者など

相談方法

- 電話相談を原則とし、必要に応じて面接（予約）も対応可能。
- 相談対象者からの相談に応じ、必要な相談支援・助言を行う。

4 相談件数

(単位：件)

		平成25年度	平成26年度	平成27年度
相談件数		457	508	591
相談内容別 内訳  (複数回答あり)	診断・治療に関すること	131	161	336
	専門医の紹介	95	157	273
	医療費・医療費助成制度に関すること	118	188	383
	その他の情報提供	143	143	64

17 第2 肝炎の予防のための施策

(1) 今後の取組の方針

- 県民に対して、感染経路などについての正しい知識を普及する必要がある。
- B型肝炎母子感染予防対策を引き続き進める必要がある。

第2 肝炎の予防のための施策

(1) 今後の取組の方針

- 県民に対して、感染経路などについての正しい知識を普及する必要がある。
- B型肝炎母子感染予防対策を引き続き進める必要がある。
- B型肝炎ワクチンの定期接種が確実に実施される必要がある。

18 (2) 今後取組が必要な事項

- ア 県は、市町村に対して、妊婦健康診査時にB型肝炎抗原検査が引き続き実施されるよう求めていく。
- イ 県は、市町村に対して、引き続き、各医療機関において検査結果が陽性の妊婦から出生した乳児に対するB型肝炎ワクチンの接種等の適切な対応が行われるよう指導を求めていく。

(2) 今後取組が必要な事項

- ア 県は、市町村に対して、妊婦健康診査時にB型肝炎抗原検査が引き続き実施されるよう求めていく。
- イ 県は、市町村に対して、引き続き、各医療機関において検査結果が陽性の妊婦から出生した乳児に対するB型肝炎ワクチンの接種等の適切な対応が行われるよう指導を求めていく。

	<p>ウ 県は、肝炎ウイルスの新たな感染を防止するため、国が作成した啓発用の資材などを活用して、市町村等と連携を図り、普及啓発を行う。</p> <p>エ 県及び市町村は、医療従事者等の感染のリスクの高い集団を中心として、B型肝炎ワクチンの有効性、安全性等に関する情報提供を行う。</p>	<p>ウ 県は、肝炎ウイルスの新たな感染を防止するため、国が作成した啓発用の資材などを活用して、市町村等と連携を図り、普及啓発を行う。</p> <p>エ 県及び市町村は、医療従事者等の感染のリスクの高い集団を中心として、B型肝炎ワクチンの有効性、安全性等に関する情報提供を行う。</p> <p>オ 県は、市町村がB型肝炎ワクチンの定期接種を円滑に実施するよう支援する。</p> <p>キ 県は、国や市町村と連携しながら、ピアスの穴開けやタトゥー(刺青)等血液の付着する器具等の共有を伴う行為や性行為等、感染の危険性のある行為に興味を抱く年代に対して、肝炎の正しい知識と理解を深めるための普及啓発について関係団体等との検討を進める必要がある。</p>
19	<p><b>第3 肝炎検査の実施体制の充実</b></p> <p>(1) 今後の取組の方針</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 肝炎に関する正しい知識の普及啓発を行い、全ての県民が少なくとも1回は肝炎ウイルス検査を受検することが必要であることを周知することが重要である。</li> <li>○ 希望する全ての県民が肝炎ウイルス検査を受検できるよう保健所、市町村検診、職域検診等における検査体制を整備する必要がある。</li> <li>○ 肝炎ウイルス検査の結果について、受検者各自が正しく認識できるよう、肝炎の病態等に係る情報提供を行う必要がある。</li> <li>○ 肝炎医療に携わる者に対し、<u>最新の肝炎ウイルス検査等に関する知見の修得のための研修の機会を確保する必要がある。</u></li> </ul>	<p><b>第3 肝炎検査の実施体制の充実</b></p> <p>(1) 今後の取組の方針</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 肝炎に関する正しい知識の普及啓発を行い、全ての県民が少なくとも1回は肝炎ウイルス検査を受検することが必要であることを<u>さらに</u>周知することが重要である。</li> <li>○ 希望する全ての県民が肝炎ウイルス検査を受検できるよう保健所、市町村検診、職域検診等における検査体制を整備する必要がある。</li> <li>○ 肝炎ウイルス検査の結果について、受検者各自が正しく認識できるよう、肝炎の病態等に係る情報提供を行う必要がある。</li> <li>○ 肝炎医療に携わる者に対し、<u>肝炎ウイルス検査に関する最新の知見についての研修や情報提供を適切に行う必要がある。</u></li> </ul>

## (2) 今後取組が必要な事項

ア 県及び市町村は、住民に向けた肝炎ウイルス検査に関する広報を強化するとともに、がん検診県民サポーターによる受検勧奨を推進する。

イ 県は、保健所及び委託医療機関において行っている肝炎ウイルス検査を引き続き実施するとともに、委託医療機関での検査については県民がより受検しやすいよう手続を改善する。

ウ 県は、市町村に対して、市町村が保健所（さいたま市、川越市）や市町村検診において行っている肝炎ウイルス検査について、引き続き実施するよう求めている。

エ 県は、市町村や埼玉県医師会がん検診医会肝がん検診部会など関係者等の協力を得て、各地域における肝炎ウイルス検査の実施状況の調査・分析を行う。

オ 県は、医療保険者や事業主等の関係者の理解と協力を得て、労働者に対して肝炎ウイルス検査を受けるように勧奨が行われるよう要請する。

カ 県は、肝炎ウイルス検査の受検前及び結果通知時において、受検者が、病態、治療及び予防について正しく認識できるよう、国が取りまとめる情報を活用し、市町村等と連携を図り、普及啓発を行う。

キ 県及び市町村は、医療機関に対し、手術前等に行われる肝炎ウイルス検査の結果について、受検者に適切に説明し、必要に応じて専門医への受診指導を的確に行うよう要請する。

## (2) 今後取組が必要な事項

ア 県及び市町村は、住民に向けた肝炎ウイルス検査に関する効果的な広報に取り組みるとともに、がん検診県民サポーターによる受検勧奨を推進する。

イ 県は、保健所及び委託医療機関において行っている肝炎ウイルス検査を引き続き実施するとともに、委託医療機関での検査については県民がより受検しやすいよう取り組む。

ウ 県は、市町村に対して、特定感染症検査等事業により保健所設置市が実施する肝炎ウイルス検査や健康増進事業における肝炎ウイルス検診が実施されるよう求めている。

エ 県と市町村は、肝炎ウイルス検査（検診）の結果陽性となった者に対するフォローアップを適切に行い、重症化を防ぐものとする。

オ 県は、市町村や埼玉県医師会がん検診医会肝がん検診部会など関係者等の協力を得て、各地域における肝炎ウイルス検査の実施状況の調査・分析を行う。

カ 県は、医療保険者や事業主等の関係者を通じ、職域において、肝炎ウイルス検査を受けるように勧奨が行われるような取組を図る。

また、医療保険者や事業主が肝炎ウイルス検査を実施する場合の検査結果について、プライバシーに配慮した適正な通知と取扱いがなされるよう、医療保険者及び事業主に対して周知を行う。

キ 県は、肝炎ウイルス検査の受検前及び結果通知時において、受検者が、病態、治療及び予防について正しく認識できるよう、国が取りまとめる情報を活用し、市町村等と連携を図り、普及啓発を行う。

ク 県及び市町村は、医療機関に対し、手術前等に行われる肝炎ウイルス検査の結果について、受検者に適切に説明し、必要に応じて専門医への受診指導を的確に行うよう要請する。

	<p>ク 肝炎医療に携わる者に対し、最新の肝炎ウイルス検査等に関する知見の修得のため、県拠点病院主催の埼玉県肝炎医療研修会を開催する。</p>	<p>ケ 肝炎医療に携わる者に対し、最新の肝炎ウイルス検査等に関する知見の修得のため、県拠点病院主催の埼玉県肝炎医療研修会を開催する。</p>
21	<p><b>第4 肝炎医療を提供する体制の確保</b></p> <p>(1) 今後の取組の方針</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 県拠点病院を中心に、地域における肝炎診療ネットワーク※の構築を進める必要がある。</li> <li>※ 「都道府県における肝炎検査後肝疾患診療体制に関するガイドライン」(平成19年全国C型肝炎診療懇談会報告書)に基づき、拠点病院、専門医療機関及びかかりつけ医が協働する仕組み。</li> <li>○ 地域や職域においては健康管理に携わる者を含めた関係者の連携の下、肝炎患者支援手帳等を活用して肝炎患者等に対する受診勧奨等を実施することにより、肝炎患者等の適切な医療機関への受診を進める必要がある。</li> <li>○ 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環境づくりに向けて、引き続き、事業主や職域において健康管理に携わる者を始めとした関係者に対し協力を求めていく必要がある。</li> <li>○ 肝炎患者等の経済的負担軽減のための抗ウイルス療法に係る肝炎医療費助成の実施及び肝炎医療に係る諸制度の周知により、肝炎の早期かつ適切な治療を推進する必要がある。</li> </ul>	<p><b>第4 肝炎医療を提供する体制の確保</b></p> <p>(1) 今後の取組の方針</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <u>全ての肝炎患者等が継続的かつ適切な肝炎医療を受けられるよう、国が示す地域の肝疾患連携体制のあり方に基づき、県拠点病院を中心に、地域における肝炎診療ネットワークの構築をさらに進める必要がある。</u></li> <li>○ 地域や職域においては健康管理に携わる者を含めた関係者の連携の下、肝炎患者等に対する受診勧奨及び肝炎ウイルス検査後のフォローアップに取り組むことにより、肝炎患者等の適切な医療機関への受診につなげる必要がある。</li> <li>○ <u>心身等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職業生活の両立支援のためのガイドライン(平成28年2月厚生労働省)」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を始めとした関係者に対し、理解及び協力を求めていく必要がある。</u></li> <li>○ 肝炎患者等の経済的負担軽減のための抗ウイルス療法に係る肝炎医療費助成の実施、<u>重症化予防のための定期検査費助成の実施、肝炎医療に係る諸制度の周知及び新たな抗ウイルス療法に関する情報を普及することにより、肝炎の早期かつ適切な治療を推進する。</u></li> </ul>

## (2) 今後取組が必要な事項

ア 県は、県拠点病院を中心に専門医療の推進を図るとともに、県内を10地域に区分けして地区拠点病院を選定した上で、97の肝炎一次専門医療機関と診療ネットワークを構築するなど、肝炎に係る医療体制の整備に取り組んでいる。今後は、地区拠点病院を追加選定し、さらにネットワークを強化して、肝炎医療の受療状況の地区による差の解消を図る。

イ 専門医療機関とかかりつけ医の連携に際しては、本県独自の肝疾患専用の診療情報提供書の活用を引き続き図っていく。

ウ 県は、市町村等と連携して、肝炎ウイルス検査後の受診勧奨等の支援を地域や職域において中心となって進める人材の育成を推進する。

エ 県は、肝炎患者等に対する情報提供や、拠点病院、専門医療機関及びかかりつけ医の連携等に資するため、肝炎の病態、治療方法、肝炎医療に関する制度等の情報を取りまとめた肝炎患者支援手帳を肝炎患者等に配布する。

オ 県は、国が取りまとめる地域や職域において健康管理に携わる者が肝炎患者等に対して提供するために必要な情報を活用し、市町村や医療保険者等と連携を図り、普及啓発を行う。

カ 県は、県拠点病院が主催する研修について、より効果的な実施方法等を検討し、研修内容の充実が図られるよう協力する。

## (2) 今後取組が必要な事項

ア 県は、県拠点病院を中心に専門医療の推進を図るとともに、県内を10地域に区分けして地区拠点病院を選定した上で、111の肝炎一次専門医療機関と診療ネットワークを構築するなど、肝炎に係る医療体制の整備に取り組んできた。今後は、さらにネットワークを強化して、拠点病院等と協力しながら、肝炎医療の推進に取り組む。

イ 専門医療機関とかかりつけ医の連携に際しては、本県独自の肝疾患専用の診療情報提供書の活用を引き続き図っていく。

ウ 県は、市町村等と連携して、肝炎ウイルス検査後の受診勧奨等の支援を地域や職域において中心となって進める人材の育成を推進する。

エ 県は、拠点病院に従事する肝炎コーディネーターや患者肝炎コーディネーター又は職域において活動する肝炎コーディネーターを養成し、肝臓病教室の実施を支援する。

オ 県は、肝炎患者等に対する情報提供や、拠点病院、専門医療機関及びかかりつけ医の連携等に資するため、肝炎の病態、治療方法、肝炎医療に関する制度等の情報を取りまとめた肝炎患者支援手帳を肝炎患者等に配布する。

カ 県、市町村は、定期検査費用の助成制度の活用やフォローアップの実施などにより、肝炎患者等の適切な受療を進める。

キ 県は、国が取りまとめる地域や職域において健康管理に携わる者が肝炎患者等に対して提供するために必要な情報を活用し、市町村や医療保険者等と連携を図り、普及啓発を行う。

ク 県は、県拠点病院が主催する研修について、より効果的な実施方法等を検討し、研修内容の充実が図られるよう協力する。

	<p>キ 県は、国が取りまとめる肝炎医療費助成制度、高額療養費制度、傷病手当金、障害年金等の肝炎医療に関する制度についての情報を活用し、市町村等と連携を図り、県拠点病院の肝臓病相談センターを始めとした医療機関等における情報の活用を推進する。</p>	<p>ク 県は、国が取りまとめる肝炎医療費助成制度、<u>定期検査費用助成</u>、高額療養費制度等の肝炎医療に関する制度をはじめ、傷病手当金、障害年金、身体障害者手帳等の<u>肝炎医療に係る</u>制度についての情報を活用し、市町村等と連携を図り、県拠点病院の肝臓病相談センターを始めとした医療機関等における情報の活用を推進する。</p>
23	<p><b>第5 肝炎の予防及び肝炎医療に関する人材の育成</b></p> <p>(1) 今後の取組の方針</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 肝炎ウイルスの新たな感染の防止に資するよう、感染予防について知識を持つ人材を育成するとともに、肝炎ウイルス感染が判明した後に適切な肝炎医療に結びつけるための人材を育成する必要がある。</li> <li>○ 県拠点病院が主催する肝炎医療研修会により肝炎医療に携わる者の資質向上を図る必要がある。</li> </ul>	<p><b>第5 肝炎の予防及び肝炎医療に関する人材の育成</b></p> <p>(1) 今後の取組の方針</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 肝炎ウイルスの新たな感染の防止に資するよう、感染予防について知識を持つ人材を育成するとともに、肝炎ウイルス感染が判明した後に適切な肝炎医療に結びつけるための人材を育成する必要がある。</li> <li>○ 県拠点病院が主催する肝炎医療研修会により肝炎医療に携わる者の資質向上を図る必要がある。</li> </ul>
24	<p>(2) 今後取組が必要な事項</p> <p>ア 県は、肝炎ウイルスの新たな感染を防止するため、国が作成した啓発用の資材などを活用して、市町村等と連携を図り、普及啓発を行う。(再掲)</p> <p>イ 県は、市町村等と連携して、がん検診県民サポーターを養成し、地域における肝炎ウイルス検査の受診勧奨への活用を推進する。</p> <p>ウ 県は、市町村等と連携して、肝炎ウイルス検査後の受診勧奨等の支援を地域や職域において中心となって進める人材の育成を推進する(再掲)</p> <p>エ 県は、県拠点病院が主催する研修について、より効果的な実施方法等を検討し、研修内容の充実が図られるよう協力する。(再掲)</p>	<p>(2) 今後取組が必要な事項</p> <p>ア 県は、肝炎ウイルスの新たな感染を防止するため、国が作成した啓発用の資材などを活用して、市町村等と連携を図り、普及啓発を行う。(再掲)</p> <p>イ 県は、市町村等と連携して、がん検診県民サポーターを養成し、地域における肝炎ウイルス検査の受診勧奨への活用を推進する。</p> <p>ウ 県は、市町村等と連携して、肝炎ウイルス検査後の受診勧奨等の支援を地域や職域において中心となって進める人材の育成を推進する(再掲)</p> <p>エ 県は、県拠点病院が主催する研修について、より効果的な実施方法等を検討し、研修内容の充実が図られるよう協力する。(再掲)</p> <p>オ 県は、<u>拠点病院に従事する肝炎コーディネーターや患者肝炎コーディネーター又は職域において活動する肝炎コーディネーターを養成する。</u>(再掲)</p>



25	<p><b>第6 肝炎に関する啓発及び知識の普及並びに肝炎患者等の人権の尊重</b></p> <p><b>(1) 今後の取組の方針</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <u>肝炎ウイルス検査の受検を勧奨し、また、肝炎ウイルスの新たな感染を予防するためには、全ての県民に対して、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を推進する必要がある。</u></li> <li>○ 早期に適切な治療を促すため、肝炎患者等が肝炎の病態及び治療に係る正しい知識を持つことができるよう、普及啓発及び情報提供を積極的に行う必要がある。</li> <li>○ 肝炎患者等が、不当な差別を受けることなく、社会において安心して暮らせる環境づくりを目指し、肝炎患者等とその家族等、医療従事者、事業主等の関係者を始めとした全ての県民が、肝炎について正しい知識を持つための普及啓発を推進する必要がある。</li> </ul>	<p><b>第6 肝炎に関する啓発及び知識の普及並びに肝炎患者等の人権の尊重</b></p> <p><b>(1) 今後の取組の方針</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <u>肝炎に係る正しい知識については、いまだに県民に十分に浸透したとは言えない状況にある。こうした中において、特定の血液凝固因子製剤や集団予防接種により感染が拡大した経緯も踏まえ、さらに肝炎ウイルス検査の受検を勧奨する必要がある。</u></li> <li>○ 肝炎ウイルスの新たな感染を予防するためには、全ての県民に対して、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を推進する必要がある。</li> <li>○ 早期に適切な治療を促すため、肝炎患者等が肝炎の病態及び治療に係る正しい知識を持つことができるよう、普及啓発及び情報提供を積極的に行う必要がある。</li> <li>○ 肝炎患者等が、不当な差別を受けることなく、社会において安心して暮らせる環境づくりを目指し、肝炎患者等とその家族等、医療従事者、事業主等の関係者を始めとした全ての県民が、肝炎について正しい知識を持つための普及啓発を推進する必要がある。</li> </ul>
26	<p><b>(2) 今後取組が必要な事項</b></p> <p>ア 県及び市町村は、公益財団法人ウイルス肝炎研究財団が従来から実施してきた「肝臓週間」（日本肝炎デーを含む1週間）と連携し、肝炎に関する普及啓発を行う。</p> <p>イ 県及び市町村は、あらゆる世代の県民が、肝炎に係る正しい知識を持つための普及啓発を行う。</p>	<p><b>(2) 今後取組が必要な事項</b></p> <p>ア 県及び市町村は、公益財団法人ウイルス肝炎研究財団が従来から実施してきた「肝臓週間」（日本肝炎デーを含む1週間）と連携し、肝炎に関する普及啓発を行う。</p> <p>イ 県及び市町村は、あらゆる世代の県民が、肝炎に係る正しい知識を持つよう、<u>一層強力に普及啓発を行う。</u></p>

	<p>ウ 県及び市町村は、住民に対し、<u>急性B型肝炎（ジェノタイプA）は、母子感染や乳幼児期の水平感染に加えて、性行為等により感染する可能性があり、予防策を講じる必要があることについて普及啓発を行う。</u></p> <p>エ 県及び市町村は、肝炎患者等への受診勧奨を行うため、医療保険者、医師会等の医療関係団体、職域において健康管理に携わる者の団体、事業主団体等の協力を得て、肝炎の予防、病態、治療の必要性、肝炎医療に係る制度等について普及啓発を行う。</p> <p>オ 県は、<u>県拠点病院の肝臓病相談センターを周知するための普及啓発を行う。</u></p> <p>カ 県は、<u>国が行う肝炎患者等に対する偏見や差別の実態把握とその被害の防止のためのガイドライン作成のための研究の成果物を活用し、市町村等と連携を図り、普及啓発を行う。</u></p>	<p>ウ <u>近年感染事例の報告が増加してきているジェノタイプAのB型肝炎ウイルスによる急性肝炎は、成人期の感染でも肝炎が遷延して慢性化しやすいことに鑑み、県と市町村は住民に対し、母子感染や乳幼児期の水平感染に加えて、ピアスの穴開けやタトゥー(刺青)、性行為等により感染する可能性があり、予防策を講じる必要があること等、必要な普及啓発を行う。</u></p> <p>エ 県及び市町村は、肝炎患者等への受診勧奨を行うため、医療保険者、医師会等の医療関係団体、職域において健康管理に携わる者の団体、事業主団体等の協力を得て、肝炎の予防、病態、治療の必要性、肝炎医療に係る制度等について普及啓発を行う。</p> <p>オ 県は、<u>県拠点病院の肝臓病相談センターを周知するための普及啓発を行う。</u></p> <p>カ 県は、<u>肝炎患者等に対する偏見や差別の被害の防止のため、市町村・関係団体等と連携を図り、普及啓発を行う。</u></p>
27	<p><b>第7 その他肝炎対策の推進に関する重要事項</b></p> <p><b>(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</b></p> <p>ア 今後の取組の方針</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 肝炎患者等及びその家族等が、肝炎医療を受けながら、生活の質の向上を図ることができるよう、相談支援体制の充実を図る必要がある。</li> <li>○ 肝炎患者等一人一人の人権を尊重し、不当な差別を解消する必要がある。</li> </ul> <p>イ 今後取組が必要な事項</p> <p>(ア) 県は、市町村及び県拠点病院等と連携して、肝炎患者等及びその家族等への情報提供を進める。</p>	<p><b>第7 その他肝炎対策の推進に関する重要事項</b></p> <p><b>(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</b></p> <p>ア 今後の取組の方針</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 肝炎患者等及びその家族等が、肝炎医療を受けながら、生活の質の向上を図ることができるよう、相談支援体制の充実を図る必要がある。</li> <li>○ 肝炎患者等一人一人の人権を尊重し、不当な差別を解消する必要がある。</li> </ul> <p>イ 今後取組が必要な事項</p> <p>(ア) 県は、市町村及び県拠点病院等と連携して、肝炎患者等及びその家族等への情報提供を進める。</p>

	<p>(イ) 県は、県拠点病院と連携して、肝臓病相談センターを運営するとともに、肝臓病教室の開催を推進する。</p> <p>(ウ) 県は、国及び市町村と連携して、肝炎に関する正しい知識の普及啓発を行うとともに、法務省の人権擁護機関の人権相談窓口の周知を図る。</p>	<p>(イ) 県は、県拠点病院と連携して、肝臓病相談センターを運営するとともに、肝臓病教室の開催を推進する。</p> <p>(ウ) 県は、国及び市町村と連携して、肝炎に関する正しい知識の普及啓発を行うとともに、法務省の人権擁護機関の人権相談窓口の周知を図る。</p> <p><u>(エ) 県は、肝炎コーディネーターを養成することにより、肝炎患者等及びその家族への支援を充実させる。</u></p>
28	<p><b>(2) 肝硬変及び肝がん患者に対する更なる支援の在り方</b></p> <p>肝炎から進行した肝硬変及び肝がん患者の不安を軽減するために、以下の取組を講じるものとする。</p> <p>ア 県は、県拠点病院等と協力して、肝硬変及び肝がんを含む肝疾患に係る肝炎医療の水準の向上等を図るため、医療従事者への研修等人材育成を推進する。</p> <p>イ 県は、市町村と連携して、肝炎から進行した肝硬変及び肝がん患者を含む肝炎患者等及びその家族等の不安を軽減するための情報提供を進める。</p>	<p><b>(2) 肝硬変及び肝がん患者に対する更なる支援の在り方</b></p> <p>肝炎から進行した肝硬変及び肝がん患者の不安を軽減するために、以下の取組を講じるものとする。</p> <p>ア 県は、県拠点病院等と協力して、肝硬変及び肝がんを含む肝疾患に係る肝炎医療の水準の向上等を図るため、医療従事者への研修等人材育成を推進する。</p> <p>イ 県は、市町村と連携して、肝炎から進行した肝硬変及び肝がん患者を含む肝炎患者等及びその家族等の不安を軽減するための情報提供を進める。</p> <p><u>ウ 県及び市町村は、医療費助成制度、定期検査費用助成制度、身体障害者福祉法における身体障害の認定について等、制度の周知に努めるものとする。</u></p> <p><u>エ 県は、肝硬変及び肝がん患者に対する定期検査費用の助成制度の利用促進とフォローアップ体制の整備により、不安の軽減を図る。</u></p>
29	<p><b>(3) 県民の責務に基づく取組</b></p> <p>肝炎対策基本法第6条の規定に鑑み、肝炎対策は、肝炎患者等とその家族等を含めた県民が主体的かつ積極的に活動する必要がある、以下の取組を進める。</p>	<p><b>(3) 県民の責務に基づく取組</b></p> <p>肝炎対策基本法第6条の規定に鑑み、肝炎対策は、肝炎患者等とその家族等を含めた県民が主体的かつ積極的に活動する必要がある、以下の取組を進める。</p>

	<p>ア 県民一人一人が、肝炎は放置すると重篤な病態へと進展する可能性があり、各人の健康保持に重大な影響をもたらし得る疾病であることを理解した上で、少なくとも1回は肝炎ウイルス検査を受検し、自身の肝炎ウイルス感染の有無について、<u>早期に認識を持つよう努めること。</u></p> <p>イ 県民一人一人が、肝炎ウイルスへの新たな感染の可能性がある行為について正しい知識を持ち、新たな感染が生じないよう行動すること。</p> <p>ウ 肝炎ウイルスの感染に関する知識が不足していること等により、肝炎患者等に対する不当な差別や、それに伴う肝炎患者等の精神的な負担が生じることのないよう、<u>正しい知識に基づく適切な対応に努めること。</u></p>	<p>ア 県民一人一人が、肝炎は放置すると重篤な病態へと進展する可能性があり、各人の健康保持に重大な影響をもたらし得る疾病であることを理解した上で、少なくとも1回は肝炎ウイルス検査を受検し、自身の肝炎ウイルス感染の有無を<u>確認するとともに、必要に応じて精密検査の受診等の適切な行動を起こすよう努めること。</u></p> <p>イ 県民一人一人が、肝炎ウイルスへの新たな感染の可能性がある行為について正しい知識を持ち、新たな感染が生じないよう行動すること。</p> <p>ウ 肝炎ウイルスの感染に関する知識が不足していること等により、肝炎患者等に対する不当な差別や、それに伴う肝炎患者等の精神的な負担が生じることのないよう、<u>正しい知識を身に付け、適切な対応に努めること。</u></p>
30	<p><b>(4) 肝炎対策指針の見直し及び定期報告</b></p> <p>本指針については、少なくとも5年ごとに検討を加え、必要があると認めるときは、これを見直すものとする。</p> <p>今後は、本指針に定める県、市町村等における取組について、定期的に調査及び評価を行い、肝炎をめぐる状況変化を的確に捉えた上で、必要があるときは、策定から5年を経過する前であっても、本指針について検討を加え、これを見直すものとする。</p> <p>なお、本指針に定められた取組の状況は、埼玉県肝炎対策協議会に定期的に報告するものとする。</p>	<p><b>(4) 肝炎対策指針の見直し及び定期報告</b></p> <p>本指針については、少なくとも5年ごとに検討を加え、必要があると認めるときは、これを見直すものとする。</p> <p>今後は、本指針に定める県、市町村等における取組について、定期的に調査及び評価を行い、肝炎をめぐる状況変化を的確に捉えた上で、必要があるときは、策定から5年を経過する前であっても、本指針について検討を加え、これを見直すものとする。</p> <p>なお、本指針に定められた取組の状況は、埼玉県肝炎対策協議会に定期的に報告するものとする。</p>