

埼玉県肝炎対策推進指針



埼玉県マスコット

「コバトン」と「さいたまっち」

令和4年4月

彩の国



埼玉県

目 次

第1 肝炎対策推進の基本的な方向

- 1.1 指針策定の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- 1.2 肝炎の予防及び肝炎医療の推進の基本的な方向・・・・・・・・ 3
- 1.3 指針の位置付けとその期間・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- 1.4 埼玉県での肝炎対策推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・ 5

第2 埼玉県の現状とこれまでの取組

- 2.1 埼玉県の肝炎を取り巻く現状・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
- 2.2 これまでの取組・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 18

第3 埼玉県における肝炎対策の課題

- 3.1 埼玉県における肝炎対策の課題・・・・・・・・・・・・・・・・ 34

第4 課題の解決に向けた5つの施策

- 4.1 予防のための施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 43
- 4.2 肝炎検査の実施体制の充実・・・・・・・・・・・・・・・・ 44
- 4.3 肝炎医療を提供する体制の確保・・・・・・・・・・・・・・・・ 45
- 4.4 予防及び肝炎医療に関する人材の育成・・・・・・・・ 46
- 4.5 知識の普及と肝炎患者等の人権の尊重・・・・・・・・ 47

第5 資料編

- 5.1 肝炎治療受給者証交付件数〈肝疾患診療医療圏（地区）別〉・・ 50
- 5.2 拠点病院及び一次専門医療機関・・・・・・・・・・・・・・・・ 52
- 5.3 埼玉県肝炎対策推進指針 用語の説明・・・・・・・・ 56
- 5.4 肝炎対策基本法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 59

第1 肝炎対策推進の基本的な方向

1.1 指針策定の趣旨

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、200万人から250万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級の感染症となっています。人口比から、本県でも約13万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ます。

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ますが、本県の肝がんによる死亡者数は、全国的には減少傾向にあるにもかかわらず年間1,200人前後で推移しており、死亡率や罹患率は全国の数より低いものの、死亡者数は全国5番目（令和元年人口動態調査による。）です。

このため、B型肝炎ウイルス及びC型肝炎ウイルスに係る対策は、本県にとって重要な課題となっています。

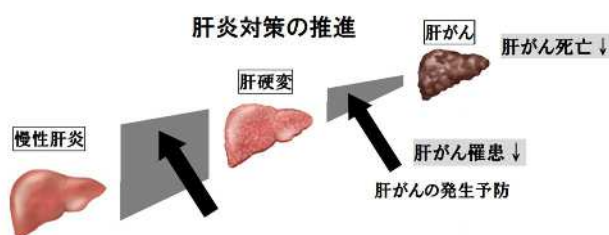
最近では、C型肝炎は高い確率でウイルス排除が可能になったことや、受検、受診及び受療の促進に向けた取組が行われ、一定の効果を上げています。一方で、職域での検査体制を整備する必要があること、精密検査や肝炎医療を適切に受けていない肝炎ウイルス検査結果陽性者が多数に上ること等、肝炎対策には、いまだ解決すべき課題が多くあります。

また、感染経路等について県民の理解が十分でないことや肝炎ウイルス検査を受検する必要性に対する認識が十分でないことに加え、肝炎患者等に対する不当な差別も指摘されています。

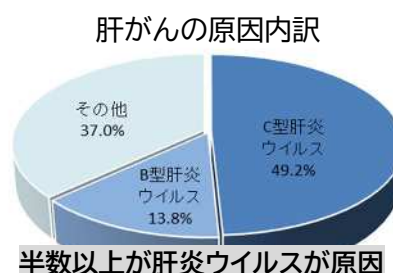
加えて、世界保健機関（WHO）が、公衆衛生上の脅威としての肝炎ウイルスの排除達成を令和12年までに目指すことを持続可能な開発目標（SDGs）の達成にも貢献する目標として掲げています。

ウイルス性肝炎の完全な克服を目指すためには、県、政令市、中核市、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す。

本指針は、肝炎対策基本法第4条（地方公共団体の責務）及び肝炎対策の推進に関する基本的な指針（厚生労働省令和4年3月7日一部改正）に基づき、現状について必要な見直しを行った上で、改めて県、市町村等が取り組むべき方向性を示すものです。



肝臓画像：平成27年度厚生労働科学研究（肝炎等克服政策研究事業）において作成



出典：第22回全国原発性肝癌追跡調査報告

1.2 肝炎の予防及び肝炎医療の推進の基本的な方向

ウイルス性肝炎の完全な克服を目指すための取組を強化し
 肝がんの罹患率をできるだけ減少させる。
 肝硬変又は肝がんへの移行者を減らす。

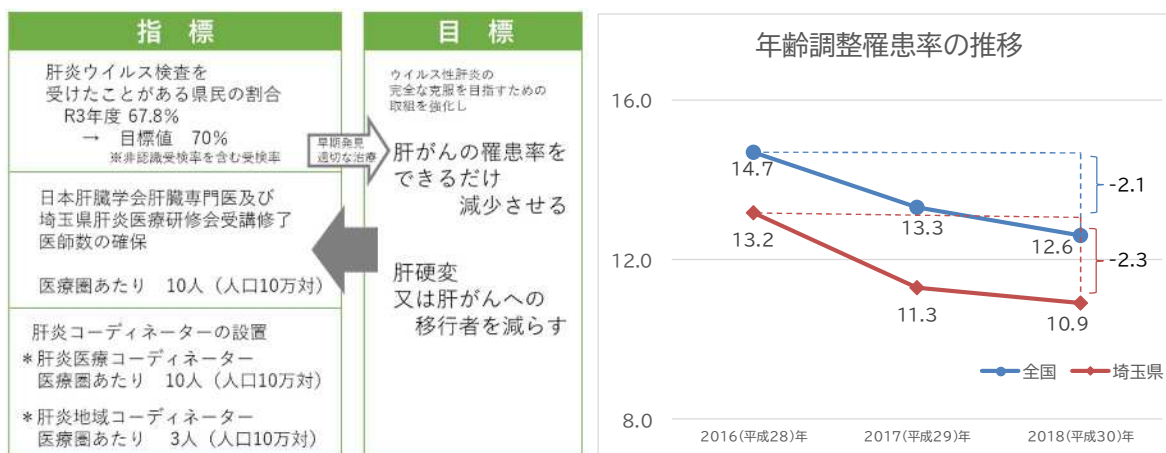
ウイルス性肝炎は、適切な治療を行わないまま放置すると慢性化し、肝硬変や肝がんといったより重篤な病態に進行するおそれがあります。このため、肝炎ウイルス検査の受検促進、検査結果が陽性である者のフォローアップや肝炎患者等の早期かつ適切な肝炎医療の受診促進を進めていく必要があります。

特に、肝炎ウイルス検査の未受検者が、自らの健康や生命に関わる問題であることを認識し、できる限り早期に受検するとともに、その結果を認識し、検査結果に応じた受診等の行動につながるようにすることが重要です。

また、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治療を受けることが求められます。肝炎患者等が、居住地域に関わらず適切な肝炎医療を受けられるよう、肝炎医療を提供する体制の確保及び人材の育成に努めます。

肝炎患者等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、肝炎患者等が安心して生活できる環境づくりに取り組むことが必要です。

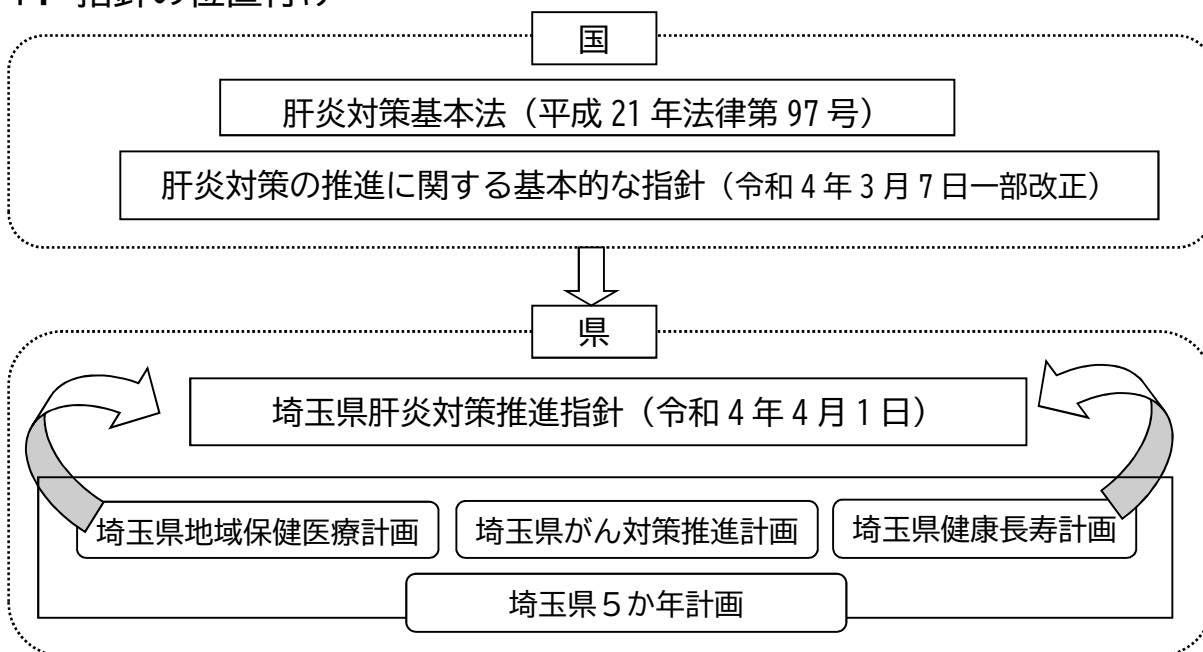
引き続き、県、政令市、中核市、市町村、医療関係者等が連携し、肝炎ウイルス検査の受検促進、検査結果が陽性となった者のフォローアップや肝炎患者等の早期かつ適切な肝炎医療の受診の推進、肝炎に関する正しい知識の更なる普及啓発等の肝炎対策を推進していきます。



出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（全国がん登録）

1.3 指針の位置付けとその期間

1. 指針の位置付け



2. 指針の見直し及び定期報告

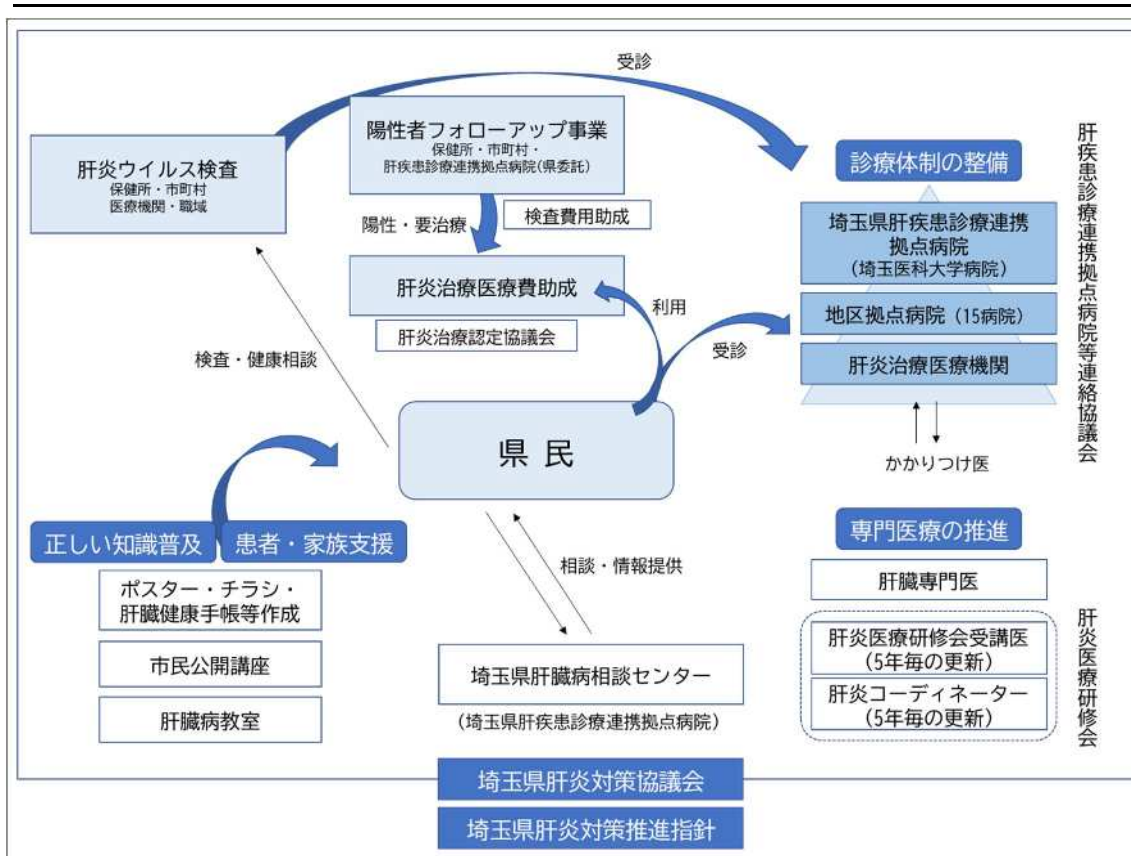
本指針は、5 年ごとに検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更します。

H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8
 埼玉県肝炎対策推進指針 平成24年10月29日					 埼玉県肝炎対策推進指針 平成29年4月1日					 埼玉県肝炎対策推進指針 令和4年4月1日				

県は、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しします。

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しします。

1.4 埼玉県の肝炎対策推進体制



県は、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月に埼玉医科大学病院を埼玉県肝疾患診療連携拠点病院（以下「県拠点病院」という。）に指定しています。

県拠点病院は、肝臓病相談センターの運営、肝炎医療研修会や肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会を開催するなど、県内の肝炎治療水準の向上に努めています。

さらに、「県拠点病院」を中心に県内を10地域に区分けし、地区ごとに拠点となる病院を「地区拠点病院」として位置付け、肝炎治療医療機関（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ます。

県、政令市、中核市及び市町村は正しい知識を啓発するとともに肝炎ウイルス検査と陽性者のフォローアップにより適切な肝炎医療が提供されるよう取り組んでいます。

1. 肝炎ウイルス検査(検診)の実施体制

(1) 感染症対策・健康増進事業として県・保健所設置市及び市町村が実施する検査

-B型・C型肝炎ウイルスへの感染の有無を調べるためのHBs抗原とHCV抗体血液検査-

事業名	実施主体	経費区分	実施場所	対象者	費用負担
特定感染症検査等事業 (予算事業)	都道府県保健所設置市	1/2 国 県・保健所設置市	①保健所	検査を希望する者	無料
			②委託医療機関	検査を希望する者	
健康増進事業 (健康増進法に基づく市町村の努力義務)	市町村	1/3 国 県 市町村	保健センター、委託医療機関	検査を希望する者 ※40歳以上の者	一部の市町村で費用徴取

※対象者を40歳未満まで拡大するなど独自事業を実施している市町村もあり

(2) その他の肝炎ウイルス検査

検査の種類(受検する機会)	実施者(実施機関)
妊婦健康診査	市町村
職場の健康診断(人間ドック)	医療保険者・事業主
個人で受ける健康診断(人間ドック)	個人
献血	赤十字血液センター
医療機関の受診時や他の検査の受検時	医師

2. ウイルス性肝炎患者等の重症化予防事業の実施体制

(1) 初回精密検査費用の助成とフォローアップについて

県、政令市、中核市及び市町村が行う肝炎ウイルス検査、職域における肝炎ウイルス検査及び医療機関が手術前検査の一環として行う肝炎ウイルス検査で陽性と判定された県民に対して、県が指定した医療機関^{※1}で受けた初回精密検査費用を助成します。

ただし、それぞれの検査を実施した市町村等からのフォローアップ事業を受けることに同意した者が対象となります。

肝炎ウイルス検査			フォローアップ事業		実施方法	県が指定した医療機関における初回精密検査の実施	県（事業費 国1/2 県1/2）における初回精密検査費用助成
実施者	対象者	対象者	実施方法				
市町村	健康増進事業による肝炎ウイルス検診	各市町村在住者	同意した陽性者 (健康増進事業による陽性者フォローアップ)	市町村独自事業			
	妊婦健診による肝炎ウイルス検査	各市町村在住者	同意した陽性者 (保健指導の一環としてのフォローアップ)				
埼玉県	特定感染症検査等事業	保健所で実施する肝炎ウイルス検査	全県民(匿名)	保健所設置市以外在住の同意した陽性者	肝疾患診療連携拠点病院(埼玉医科大学病院)に委託		
		委託医療機関での肝炎ウイルス検査	保健所設置市以外の住民	同意した陽性者			
職域	職場の健康診断や人間ドックでの肝炎ウイルス検査	職域で受検機会がある方	同意した陽性者	【保健所設置市以外に在住】肝疾患診療連携拠点病院(埼玉医科大学病院)に委託			
医療機関	手術前検査の一環としての肝炎ウイルス検査	手術前検査を受ける機会のある方	同意した陽性者	【保健所設置市に在住】保健所設置市独自事業			
保健所設置市	特定感染症検査等事業	保健所で実施する肝炎ウイルス検査	全県民(匿名)	保健所設置市在住の同意した陽性者	保健所設置市独自事業		
		委託医療機関での肝炎ウイルス検査	保健所設置市の住民	同意した陽性者			

※1 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医師が所属する医療機関

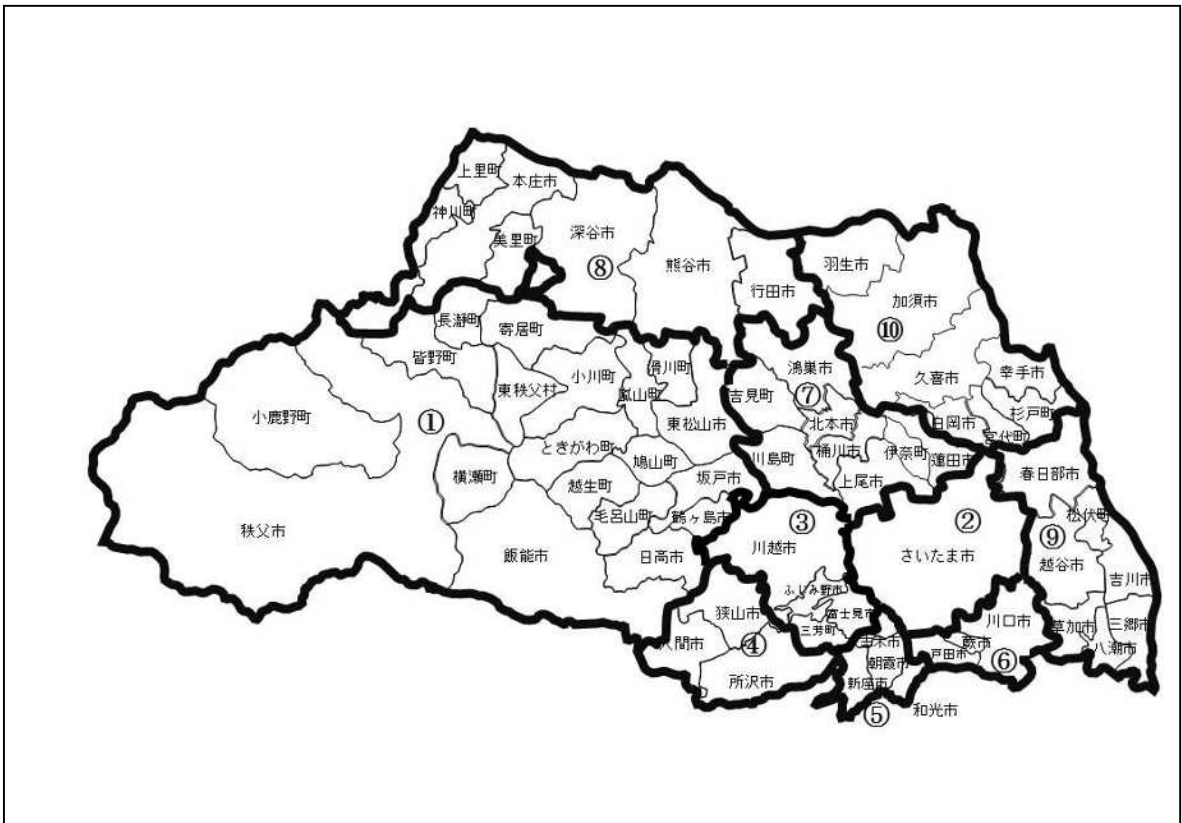
(2) 定期検査費用の助成とフォローアップについて

肝炎ウイルスの感染を原因とする慢性肝炎、肝硬変及び肝がん患者に対して、県が指定した医師^{※2}による定期検査を受けた費用を県が助成します。(事業費国1/2・県1/2)

ただし、設置市を含む県内の各保健所が実施するフォローアップ事業を受けることに同意した者が対象となります(所得制限があります。)

※2 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医師のこと

3. 肝疾患診療体制



埼玉県は、拠点病院や肝臓病専門医の分布などを考慮して、県全体を10地域に区分して、各々の地区拠点病院を中心に地域ごとの病診連携体制をとっています。

【埼玉県肝疾患診療連携拠点病院及び地区拠点病院】

医療圏と各拠点病院			市町村	一次専門 医療機関数	肝臓専門医数	県研修会 受講修了医数	
埼玉 連携 拠点 肝疾 患診 療 地 区 拠 点 病 院	①	埼玉医科大学 病院医療圏	埼玉医科大学病院	秩父市・飯能市 東松山市・坂戸市 鶴ヶ島市・日高市 毛呂山町・越生町 滑川町・嵐山町 小川町・鳩山町 ときがわ町・横瀬町 皆野町・長瀬町 小鹿野町 東秩父村・寄居町	16	32	53
	②	さいたま市地区	さいたま赤十字病院	さいたま市	32	53	92
			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	川越市・富士見市 ふじみ野市・三芳町	12	11	40
	④	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 狭山市 入間市	11	25	35
			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	朝霞市・志木市 和光市・新座市	10	14	31
	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	川口市 蕨市 戸田市	19	27	54
			戸田中央総合病院				
	⑦	県中央地区	上尾中央総合病院	鴻巣市・上尾市・桶川市 北本市・蓮田市・伊奈町 川島町・吉見町	20	32	42
⑧	県北地区	熊谷総合病院	熊谷市・行田市 本庄市・深谷市 美里町・神川町 上里町	17	20	69	
		行田総合病院					
⑨	県南東地区	春日部市立 医療センター	春日部市・草加市 越谷市・八潮市 三郷市・吉川市 松伏町	17	29	79	
		獨協医科大学 埼玉医療センター					
		草加市立病院					
⑩	県北東地区	埼玉県済生会 栗橋病院	加須市・羽生市・久喜市 幸手市・白岡市・宮代町 杉戸町	11	15	34	
合 計				165	260	529	

※1 所属医療機関未登録の医師2名含む
(令和4年1月1日現在)

第2 埼玉県の現状とこれまでの取組

2.1 埼玉県の肝炎を取り巻く現状

1. 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

全国の肝炎ウイルスのキャリア※1（肝炎ウイルスが体内に持続的に存在し続けている者）はB型が少なくとも約110万人、C型は約90万人いると推定されます。

	全 国	埼玉県
B型肝炎ウイルス	110万人～120万人	6万人～7万人
C型肝炎ウイルス	90万人～130万人	5万人～8万人

(2) 肝疾患患者数の推計

		全 国		埼 玉	
		B 型	C 型	B 型	C 型
キャリア※1		110～120万人	90～130万人	6～7万人	5～8万人
患者※2		5万1千人	10万0千人	2,958人	5,800人
肝疾患 死亡者 ※3	ウイルス性肝炎	2,657人(2.1)		134人(1.9)	
	肝がん	25,264人(20.4)		1,267人(17.7)	
	肝硬変	8,088人(6.5)		448人(6.2)	

()内は死亡率

※1出典 令和元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書（田中班）、埼玉県の感染者数は全国推計値に埼玉県人口比率5.8%を乗じて算出

※2出典 平成29年患者調査（厚生労働省）のうち上巻「総患者数、性・年齢階級×傷病小分類」における「B型肝炎ウイルス」「C型肝炎ウイルス」
埼玉県の患者数は全国推計値に埼玉県人口比率5.8%を乗じて算出

※3出典 令和元年人口動態調査（厚生労働省）のうち「死亡数、性・死因（死因簡単分類）、都道府県（大都市再掲）別」及び「都道府県（21大都市再掲）別にみた死因簡単分類別死亡率（人口10万対）」における「01400ウイルス肝炎」、「02106肝及び肝内胆管の悪性新生物」、「11301肝硬変（アルコール性を除く）」

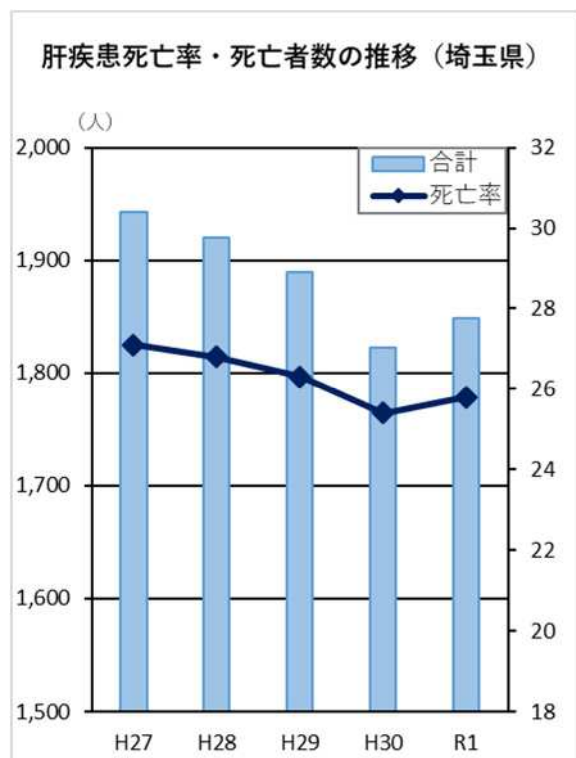
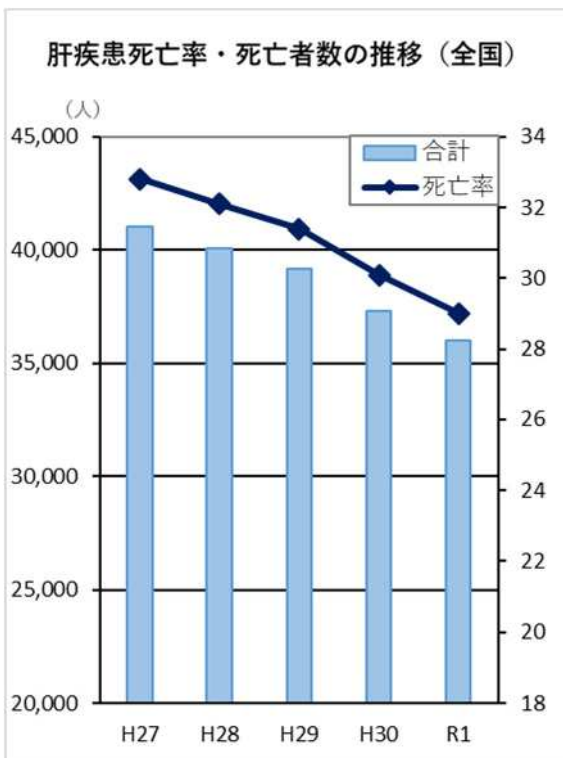
(3) 肝疾患による死亡者数・死亡率の推移

上段：10万人あたり死亡率

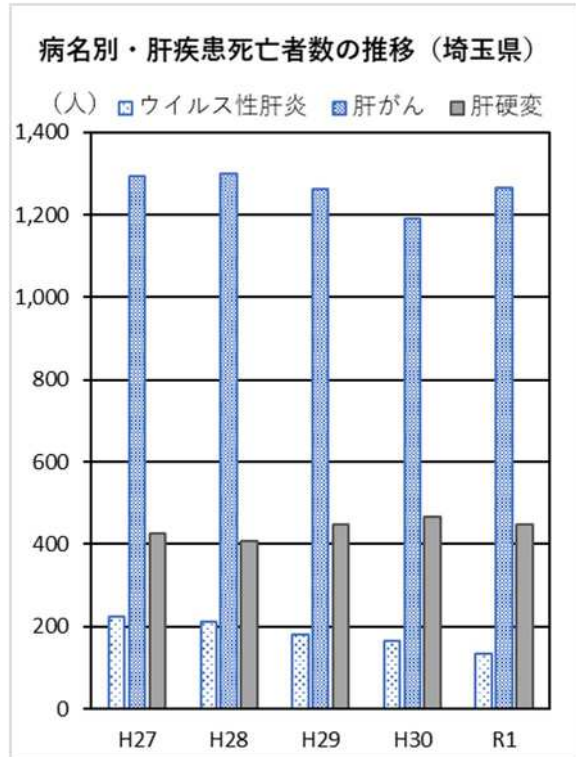
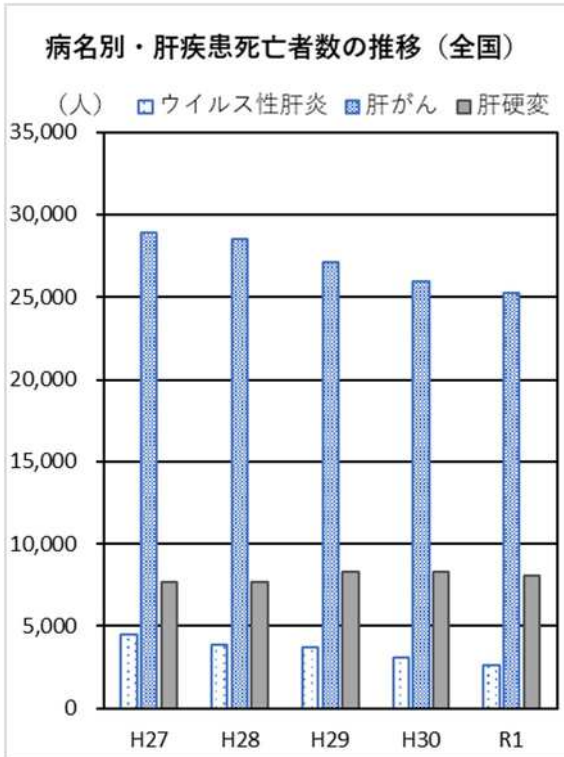
下段：()内死亡者数

	ウイルス性肝炎		肝がん		肝硬変		計	
	全国	埼玉県	全国	埼玉県	全国	埼玉県	全国	埼玉県
平成27年	3.6 (4,514)	3.1 (224)	23.1 (28,890)	18.1 (1,294)	6.1 (7,649)	5.9 (425)	32.8 (41,053)	27.1 (1,943)
平成28年	3.1 (3,851)	3 (213)	22.8 (28,535)	18.1 (1,299)	6.2 (7,707)	5.7 (408)	32.1 (40,093)	26.8 (1,920)
平成29年	3 (3,743)	2.5 (180)	21.8 (27,116)	17.6 (1,262)	6.6 (8,284)	6.2 (448)	31.4 (39,143)	26.3 (1,890)
平成30年	2.5 (3,055)	2.3 (165)	20.9 (25,925)	16.6 (1,192)	6.7 (8,307)	6.5 (466)	30.1 (37,287)	25.4 (1,823)
令和元年	2.1 (2,657)	1.9 (134)	20.4 (25,264)	17.7 (1,267)	6.5 (8,088)	6.2 (448)	29 (36,009)	25.8 (1,849)

出典：人口動態調査（厚生労働省）のうち「死亡数、死因（死因简单分類）・性・都道府県（特別区－指定都市再掲）別」及び「死因（死因简单分類）別にみた都道府県（特別区－指定都市再掲別死亡率（人口10万対）」における「01400ウイルス肝炎」、「02106肝及び肝内胆管の悪性新生物」、「11301肝硬変（アルコール性を除く）」



*全国の死亡率・死亡者数は年々減少しているが、埼玉県は減少傾向にあるものの減少割合は鈍化している。



(4) 都道府県別肝疾患死亡率の推移

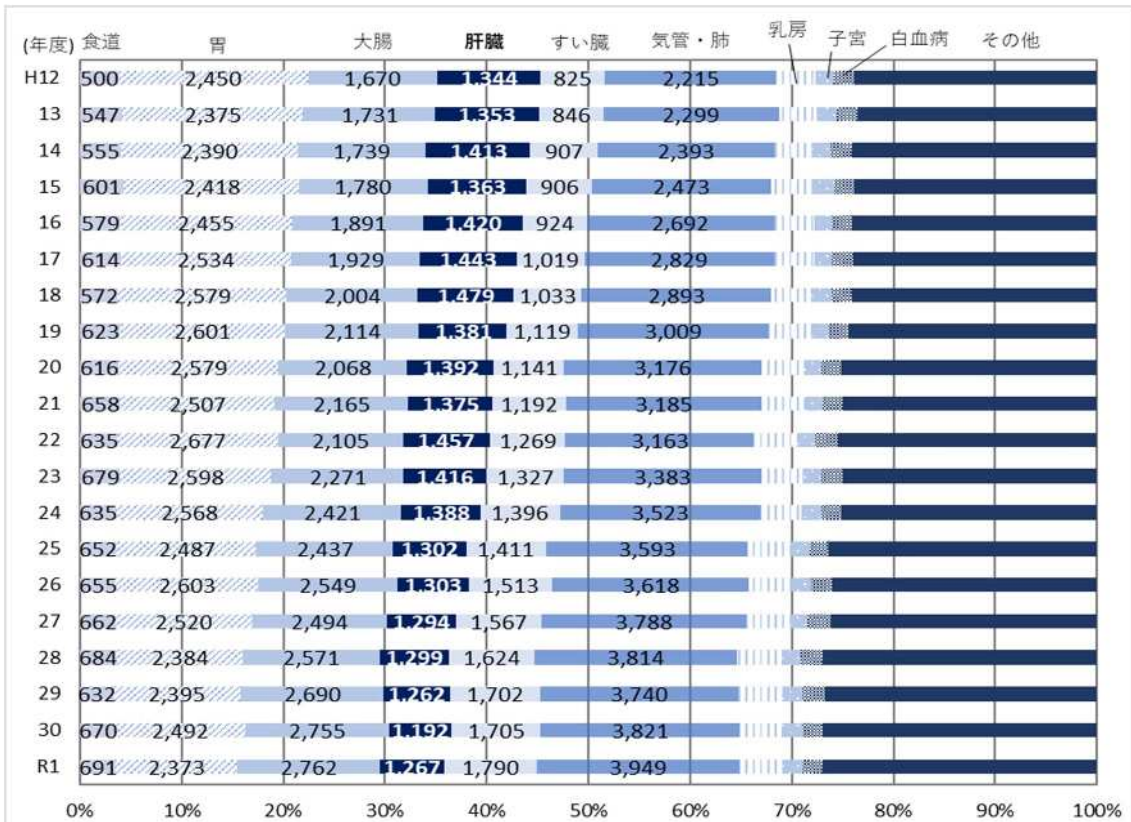
()内：対10万人あたり死亡率

順位	H27	H28	H29	H30	R1	
高 ↑ 死亡率 ↓ 低	47位	佐賀県 (50.1)	佐賀県 (50.4)	佐賀県 (48.6)	和歌山県 (45.7)	徳島県 (44.9)
	46位	和歌山県 (47.5)	和歌山県 (47.0)	和歌山県 (43.3)	佐賀県 (43.3)	愛媛県 (39.3)
	45位	徳島県 (45.9)	徳島県 (45.7)	山口県 (43.0)	徳島県 (42.4)	宮崎県 (39.1)

	10位		埼玉県 (25.8)
	9位	...				
	8位					
	7位		埼玉県 (26.8)	埼玉県 (26.3)	埼玉県 (25.4)	...
	6位	埼玉県 (27.1)	
				
3位	滋賀県 (25.4)	滋賀県 (23.6)	新潟県 (23.4)	東京都 (22.9)	新潟県 (22.8)	
2位	新潟県 (23.4)	新潟県 (23.0)	沖縄県 (22.7)	滋賀県 (22.8)	滋賀県 (22.4)	
1位	沖縄県 (23.0)	沖縄県 (22.8)	滋賀県 (21.7)	沖縄県 (22.0)	東京都 (22.3)	
全国	(32.8)	(32.1)	(31.4)	(30.1)	(29.0)	

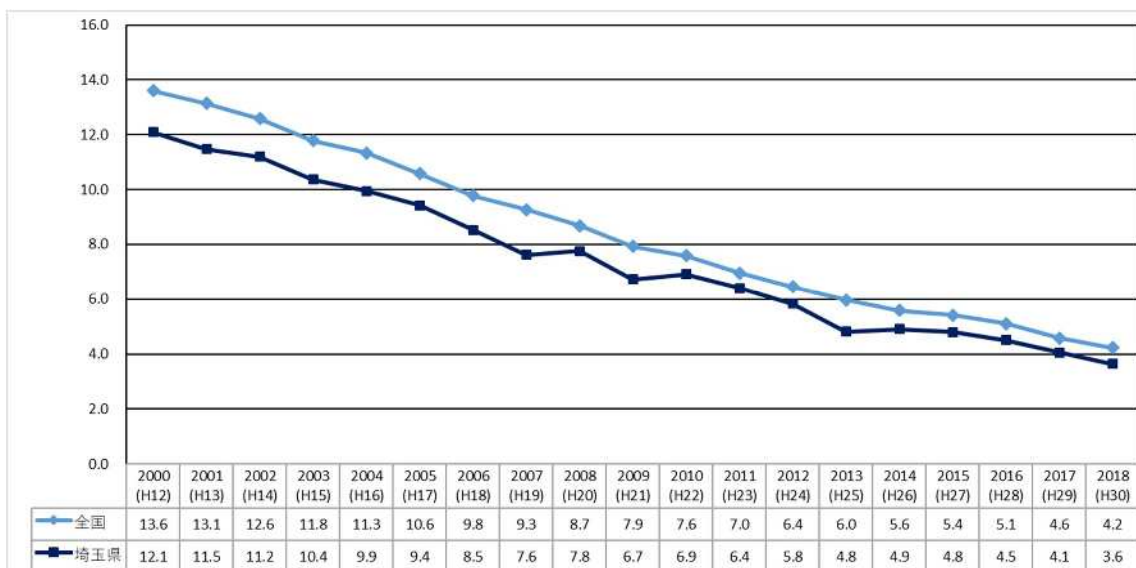
出典：人口動態調査（厚生労働省）のうち「死因（死因簡単分類）別にみた都道府県（特別区－指定都市再掲別死亡率（人口10万対）」における「01400ウイルス肝炎」、「02106肝及び肝内胆管の悪性新生物」、「11301肝硬変（アルコール性を除く）」の合計

(5) がんの部位別死亡割合の推移（埼玉県） 出典：人口動態調査（数値は死亡者数）



年	食道	胃	大腸	肝臓	すい臓	気管・肺	乳房	子宮	白血病	その他	合計
H12	500	2,450	1,670	1,344	825	2,215	511	236	276	3,136	13,163
13	547	2,375	1,731	1,353	846	2,299	490	259	275	3,140	13,315
14	555	2,390	1,739	1,413	907	2,393	507	264	285	3,316	13,769
15	601	2,418	1,780	1,363	906	2,473	588	282	277	3,354	14,042
16	579	2,455	1,891	1,420	924	2,692	565	255	296	3,510	14,587
17	614	2,534	1,929	1,443	1,019	2,829	607	261	302	3,652	15,190
18	572	2,579	2,004	1,479	1,033	2,893	621	318	304	3,744	15,547
19	623	2,601	2,114	1,381	1,119	3,009	660	276	311	3,913	16,007
20	616	2,579	2,068	1,392	1,141	3,176	686	289	315	4,119	16,381
21	658	2,507	2,165	1,375	1,192	3,185	677	306	337	4,129	16,531
22	635	2,677	2,105	1,457	1,269	3,163	726	305	376	4,345	17,058
23	679	2,598	2,271	1,416	1,327	3,383	702	317	362	4,369	17,424
24	635	2,568	2,421	1,388	1,396	3,523	703	353	343	4,488	17,818
25	652	2,487	2,437	1,302	1,411	3,593	745	350	350	4,773	18,100
26	655	2,603	2,549	1,303	1,513	3,618	760	376	365	4,857	18,599
27	662	2,520	2,494	1,294	1,567	3,788	806	331	435	4,926	18,823
28	684	2,384	2,571	1,299	1,624	3,814	824	352	427	5,169	19,148
29	632	2,395	2,690	1,262	1,702	3,740	829	385	409	5,138	19,182
30	670	2,492	2,755	1,192	1,705	3,821	804	396	396	5,244	19,475
R1	691	2,373	2,762	1,267	1,790	3,949	838	388	403	5,330	19,791

肝がん年齢調整死亡率（75歳未満）の推移 - 全国と埼玉 -



出典：部位別 75歳未満年齢調整死亡率（2000年～2019年）国立がん研究センターによる

（総数）

年次	全国推計値	埼玉県
2016（平成28）年	5.1	4.5
2017（平成29）年	4.6	4.1
2018（平成30）年	4.2	3.6

（男）

年次	全国推計値	埼玉県
2016（平成28）年	8.2	7.3
2017（平成29）年	7.5	6.4
2018（平成30）年	6.8	5.7

（女）

年次	全国推計値	埼玉県
2016（平成28）年	2.2	1.7
2017（平成29）年	1.8	1.8
2018（平成30）年	1.8	1.6

出典：部位別 75歳未満年齢調整死亡率（2016～2020年）国立がん研究センターによる

(7) 肝がん粗罹患率・年齢調整罹患率<人口10万対>

(総数)

年次	全国推計値		埼玉県	
	粗罹患率	年齢調整罹患率	粗罹患率	年齢調整罹患率
2016(平成28)年	33.7	14.7	27.9	13.2
2017(平成29)年	31.1	13.3	24.7	11.3
2018(平成30)年	30.3	12.6	24.2	10.9

(男)

年次	全国推計値		埼玉県	
	粗罹患率	年齢調整罹患率	粗罹患率	年齢調整罹患率
2016(平成28)年	46.1	22.8	37.4	19.7
2017(平成29)年	43.1	20.8	33.5	17.1
2018(平成30)年	42.5	20.0	33.3	16.6

(女)

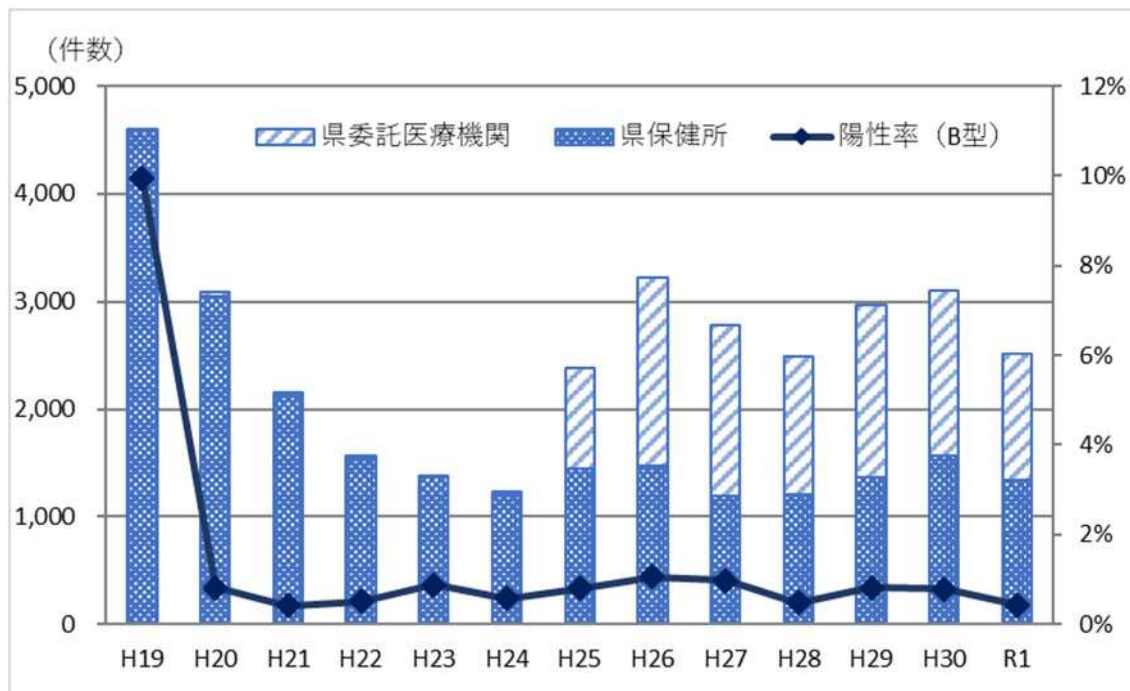
年次	全国推計値		埼玉県	
	粗罹患率	年齢調整罹患率	粗罹患率	年齢調整罹患率
2016(平成28)年	21.9	7.7	18.4	7.1
2017(平成29)年	19.7	6.8	15.9	6.0
2018(平成30)年	18.7	6.2	15.1	5.7

出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん登録)

2.2 これまでの取組

1. 肝炎ウイルス検査数

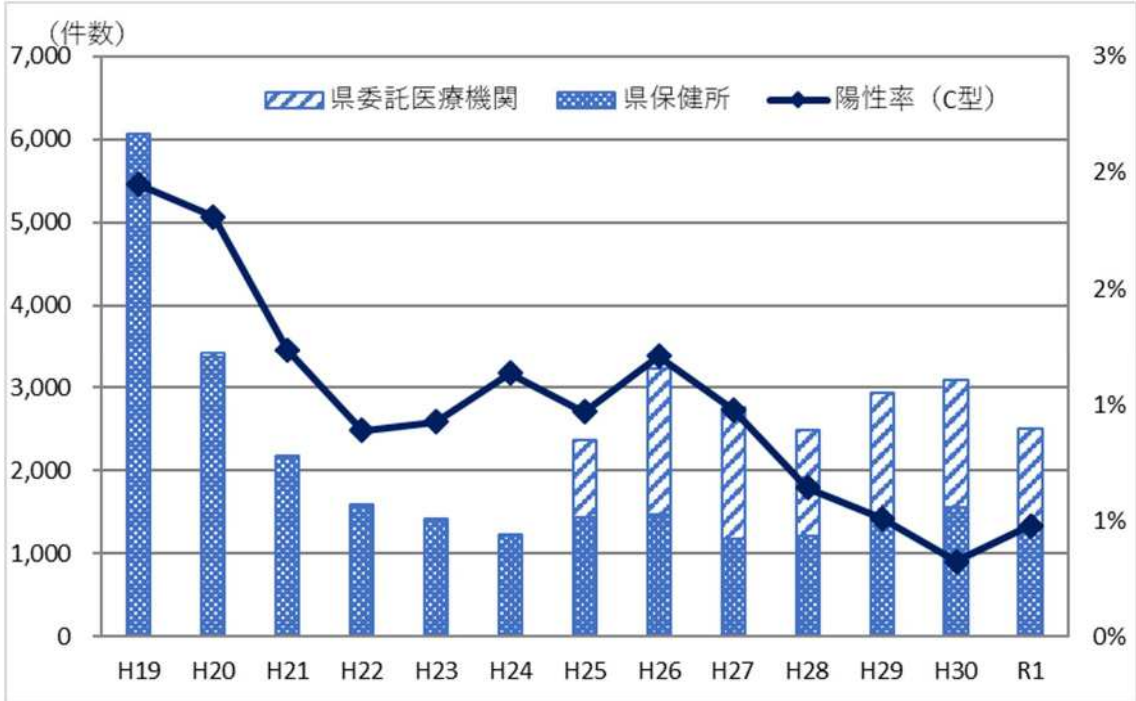
(1) 県(保健所及び委託医療機関)における肝炎ウイルス検査数(B型)



単位：件数

B型肝炎ウイルス検査	保健所	県委託医療機関	受検者合計 (B型)	陽性者合計 (B型)	陽性率 (B型)
H19	4,606	-	4,606	459	9.97%
H20	3,046	42	3,088	25	0.81%
H21	2,134	16	2,150	9	0.42%
H22	1,557	12	1,569	8	0.51%
H23	1,367	7	1,374	12	0.87%
H24	1,217	17	1,234	7	0.57%
H25	1,446	936	2,382	19	0.80%
H26	1,473	1,749	3,222	34	1.06%
H27	1,196	1,581	2,777	27	0.97%
H28	1,211	1,280	2,491	12	0.48%
H29	1,365	1,606	2,971	24	0.81%
H30	1,571	1,527	3,098	24	0.77%
R1	1,343	1,176	2,519	11	0.44%
合計	23,532	9,949	33,481	671	2.00%

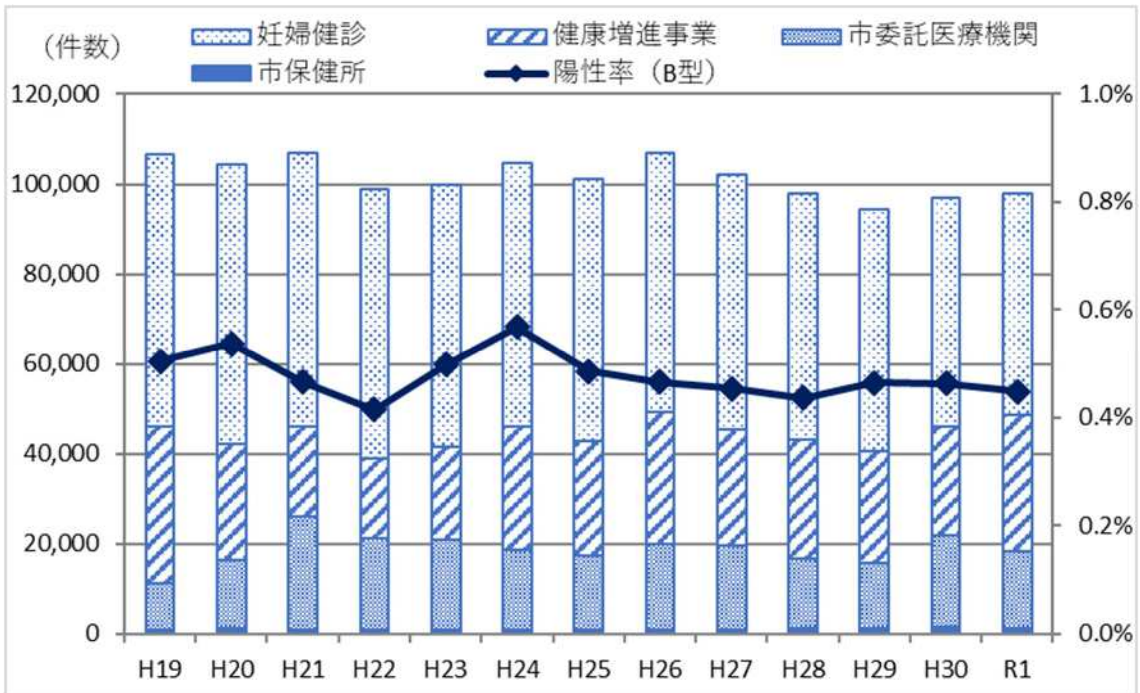
(2) 県(保健所及び委託医療機関)における肝炎ウイルス検査数(C型)



単位：件数

C型肝炎ウイルス検査	保健所	県委託医療機関	受検者合計(C型)	陽性者合計(C型)	陽性率(C型)
H19	6,060	-	6,060	118	1.95%
H20	3,379	49	3,428	62	1.81%
H21	2,170	18	2,188	27	1.23%
H22	1,567	12	1,579	14	0.89%
H23	1,400	7	1,407	13	0.92%
H24	1,216	17	1,233	14	1.14%
H25	1,438	936	2,374	23	0.97%
H26	1,475	1,749	3,224	39	1.21%
H27	1,185	1,581	2,766	27	0.98%
H28	1,212	1,280	2,492	16	0.64%
H29	1,338	1,606	2,944	15	0.51%
H30	1,560	1,527	3,087	10	0.32%
R1	1,339	1,176	2,515	12	0.48%
合計	25,339	9,958	35,297	390	1.10%

(3) 市町村（保健所設置市含む）・妊婦健康診査における
 肝炎ウイルス検査数(B型)

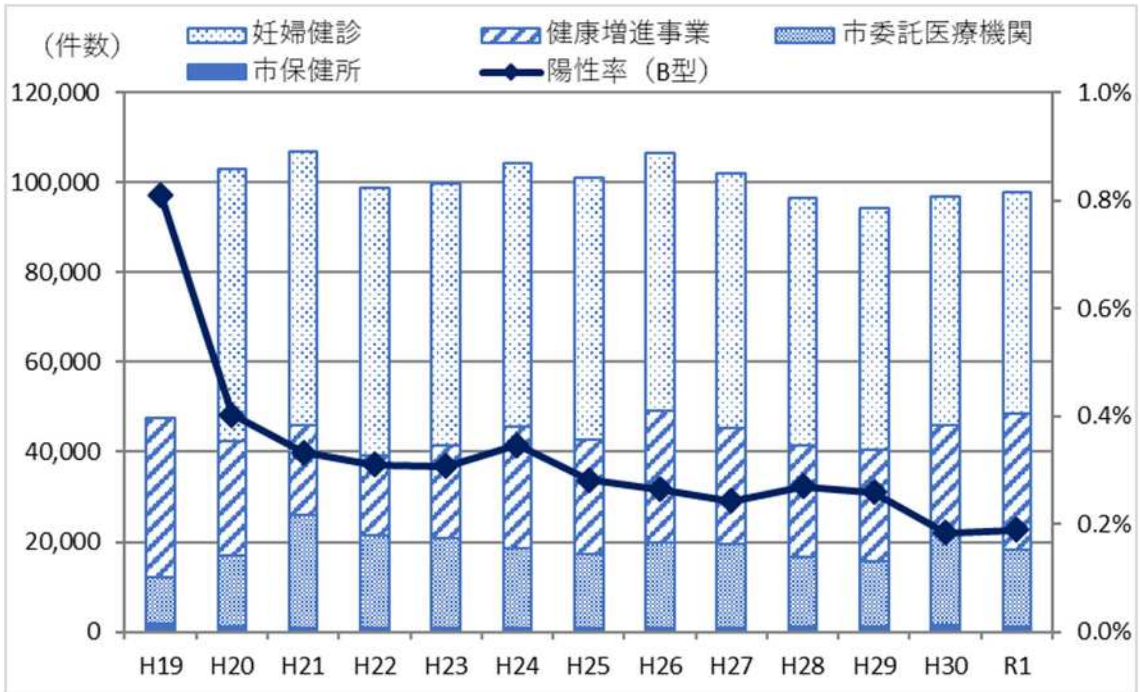


単位：件数

B型肝炎 ウイルス 検査	特定感染症事業		健康増進 事業	妊婦健康 診査	受検者 合計 (B型)	うち陽性 (B型)	陽性率 (B型)
	市保健所	市委託 医療機関					
H19年度	992	10,308	34,828	60,602	106,730	539	0.51%
H20年度	1,048	15,433	25,521	62,455	104,457	561	0.54%
H21年度	794	25,094	20,187	61,016	107,091	499	0.47%
H22年度	870	20,284	17,662	59,939	98,755	410	0.42%
H23年度	839	20,068	20,601	58,364	99,872	497	0.50%
H24年度	768	17,867	27,234	58,690	104,559	594	0.57%
H25年度	904	16,502	25,510	58,234	101,150	492	0.49%
H26年度	926	18,995	29,210	57,649	106,780	497	0.47%
H27年度	845	18,683	25,908	56,698	102,134	464	0.45%
H28年度	1,098	15,555	26,274	55,125	98,052	428	0.44%
H29年度	1,148	14,401	25,071	53,629	94,249	438	0.46%
H30年度	1,558	20,096	24,467	50,786	96,907	449	0.46%
R1年度	1,280	16,877	30,475	49,359	97,991	440	0.45%
合計	13,070	230,163	332,948	742,546	1,318,727	6,308	0.48%

※越谷市保健所は平成27年度、川口市保健所は平成30年度開設

(4) 市町村（保健所設置市含む）・妊婦健康診査における
 肝炎ウイルス検査数(C型)



単位：件数

C型肝炎ウイルス検査	特定感染症事業		健康増進事業	妊婦健康診査	受検者合計 (C型)	うち陽性 (C型)	陽性率 (C型)
	市保健所	市委託医療機関					
H19年度	1,883	10,307	35,469	-	47,659	386	0.81%
H20年度	1,278	15,553	25,449	60,685	102,965	414	0.40%
H21年度	780	25,089	20,137	60,896	106,902	355	0.33%
H22年度	861	20,562	17,611	59,816	98,850	306	0.31%
H23年度	844	20,066	20,540	58,295	99,745	306	0.31%
H24年度	765	17,874	27,156	58,651	104,446	361	0.35%
H25年度	897	16,503	25,444	58,141	100,985	285	0.28%
H26年度	926	18,993	29,209	57,619	106,747	282	0.26%
H27年度	842	18,683	25,910	56,686	102,121	248	0.24%
H28年度	1,096	15,556	24,783	55,110	96,545	260	0.27%
H29年度	1,141	14,401	25,068	53,628	94,238	244	0.26%
H30年度	1,549	20,097	24,468	50,680	96,794	178	0.18%
R1年度	1,264	16,876	30,475	49,372	97,987	185	0.19%
合計	14,126	230,560	331,719	679,579	1,255,984	3,810	0.30%

※越谷市保健所は平成27年度、川口市保健所は平成30年度開設

2. 肝炎医療従事者の育成

県内の日本肝臓学会肝臓専門医は令和4年1月現在260人であり、肝炎患者等が身近な医療機関でも肝炎治療医療費助成における診断や治療が受けられるよう、県は、医療従事者を対象に「埼玉県肝炎医療研修会」を開催しています。

なお、研修会は、県拠点病院に委託し、関係協議会・団体の協力を得て開催し、研修会を受講した医師は、肝臓専門医以外でも肝炎治療医療費助成や定期検査費用助成における診断書に記載が可能となります。

また、この制度は5年毎に更新する必要があるため、令和4年1月現在537人（県内529人、県外8人）の医師が埼玉県肝炎医療研修会受講修了医師となっています。

【埼玉県肝炎医療研修会受講修了医師数(延べ人数)】(平成20年度～)

H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
131人	355人	187人	106人	174人	153人	276人	153人
H28	H29	H30	R1	R2	R3	累計受講者(延べ)	
101人	114人	149人	157人	128人	85人	2,269人	

令和3年度 埼玉県肝炎医療研修会

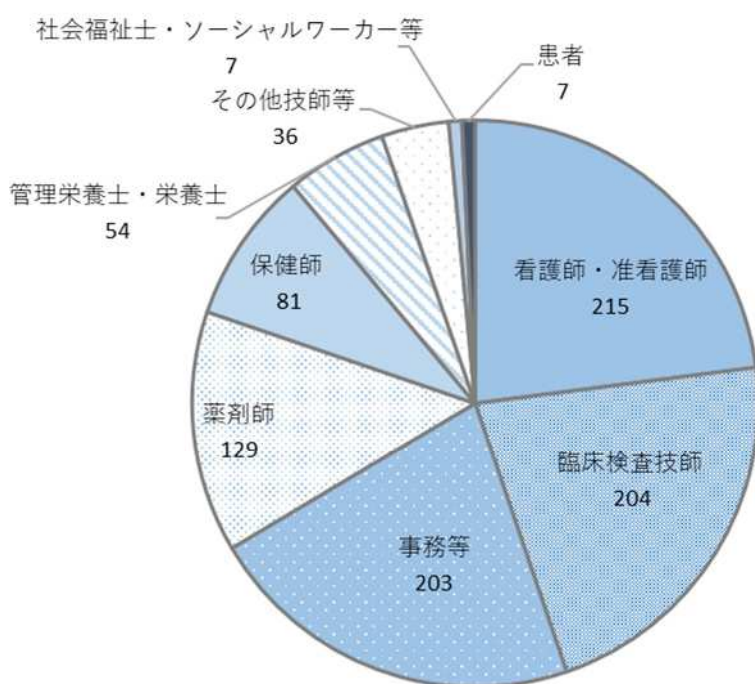
「ウイルス性慢性肝疾患の病態と治療法の実践」 研修内容

研修1：「肝炎ウイルスとウイルス性慢性肝疾患の病態」	研修9：「急性肝炎、急性肝不全」
研修2：「肝炎ウイルスマーカーの読み方」	研修10：「自己免疫性肝疾患」
研修3：「肝機能検査値の読み方」	研修11：「門脈圧亢進症」
研修4：「肝臓の画像診断」	研修12：「慢性肝不全の治療： 腹水、肝性脳症、栄養療法」
研修5：「B型肝炎の抗ウイルス療法」	研修13：「肝癌の診断と治療ガイドライン」
研修6：「B型肝炎の再活性化とその対策」	研修14：「肝癌の局所療法」
研修7：「C型肝炎の抗ウイルス療法」	研修15：「肝癌のIVR治療と分子標的薬」
研修8：「NAFLD、NASH」	特別講演：「B型・C型肝炎の最新の話、 医療制度について」

また、平成25年度から、拠点病院等に勤務する医療従事者、患者、職場の健康管理に従事する者などを対象に、肝臓病教室等において病気や検査などについて説明したり、患者、家族等の相談に対応したりする肝炎コーディネーターを養成してきました。

さらに、平成30年度からは、医療機関や行政機関、職域といった活動の場に応じて、「埼玉県肝炎医療コーディネーター」と「埼玉県肝炎地域コーディネーター」の2種類のコーディネーターを養成しています。「肝炎医療コーディネーター」は、主に医療機関や薬局等で勤務する方を対象とし、「肝炎地域コーディネーター」は、主に行政機関や職域（民間企業等）で勤務する方や患者会会員を対象としています。

研修会を受講した上で、試験に合格した者に「修了証書」を交付しています。



令和4年1月1日 現在有効期間内のコーディネーター

【埼玉県肝炎コーディネーター修了者数】

平成 25 年度～

(単位：人)

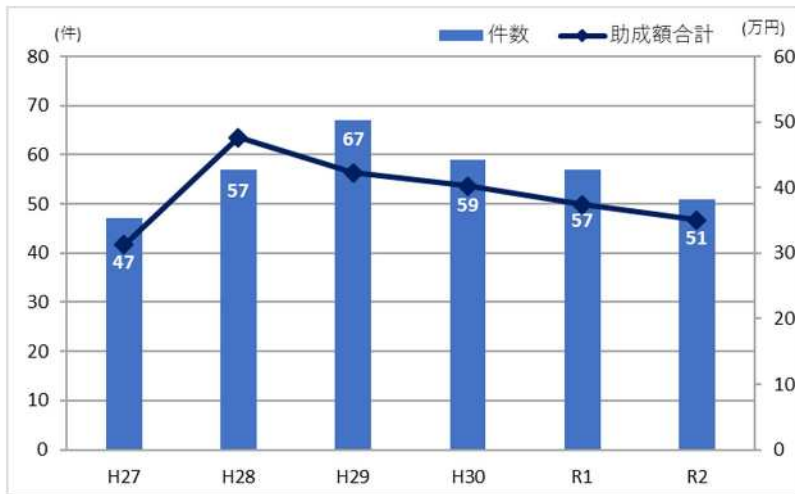
	看護師・准看護師	保健師	管理栄養士・栄養士	薬剤師	臨床検査技師	その他技師等	(M R・製薬会社社員含む) 事務員	ソーシャルワーカー 社会福祉士・	患者	計
H25	25	-	11	14	7	1	2	1	2	63
H26	25	-	3	5	5	0	4	-	-	42
H27	33	3	8	15	15	0	9	-	-	83
H28	45	1	11	30	47	2	13	5	1	155
H29	31	5	10	26	38	7	12	-	5	134
計	159	9	43	90	112	10	40	6	8	477

平成 30 年度～

(単位：人)

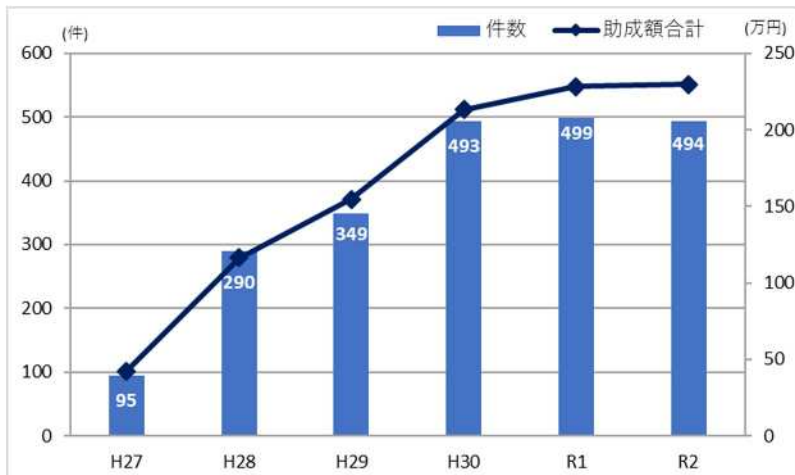
	年度	保健師	臨床検査技師	栄養士	薬剤師	看護師	事務員	その他技師等	計
肝炎医療 コーディネーター	H30	1	28	14	30	47	8	13	141
	R1	1	35	2	7	22	16	4	87
	R2	-	20	1	19	13	19	8	80
	R3	1	30	7	15	28	11	3	95
	計	3	113	24	71	110	54	28	403
肝炎地域 コーディネーター	H30	24	1	-	1	-	38	-	64
	R1	16	-	2	-	3	43	4	68
	R2	13	-	1	-	2	11	1	28
	R3	18	1	-	1	-	29	2	51
	計	71	2	3	2	5	121	7	211

3. 埼玉県初回精密検査費用助成の実績



年度	件数	助成額合計
H27	47	312,687円
H28	57	476,300円
H29	67	422,350円
H30	59	402,760円
R1	57	374,200円
R2	51	350,450円

4. 埼玉県定期検査費用助成の実績



年度	件数	助成額合計
H27	95	422,970円
H28	290	1,162,030円
H29	349	1,546,500円
H30	493	2,129,650円
R1	499	2,281,800円
R2	494	2,296,743円

【定期検査費用助成の自己負担額の変化】

- H27年度 対象が非課税世帯のみ。自己負担なし
- H28年度
 - ①非課税世帯の場合：自己負担なし
 - ②市町村民税所得割の世帯合計が235,000円未満の場合
 - 慢性肝炎：1回につき3,000円
 - 肝硬変・肝がん：1回につき6,000円
- H29年度以降
 - ①非課税世帯の場合；自己負担なし
 - ②市町村民税所得割の世帯合計が235,000円未満の場合
 - 慢性肝炎：1回につき2,000円
 - 肝硬変・肝がん：1回につき3,000円

5. 埼玉県肝炎治療医療費助成

県は、平成20年4月から、ウイルス性肝炎に対する抗ウイルス療法への医療費助成を開始し、順次対象医療を拡充しています。

現在、C型ウイルス性肝炎の根治を目的として行われる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並びにB型ウイルス性肝炎に対して行われるインターフェロン治療及び核酸アナログ治療に対して医療費を助成しています。

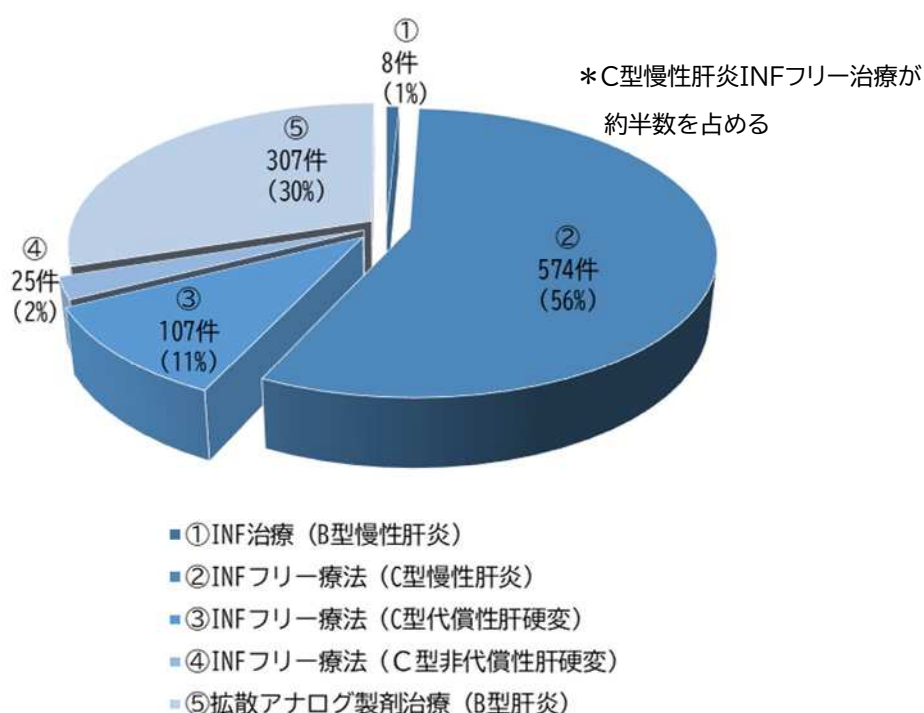
これにより、月額1万又は2万円の自己負担額で肝炎医療を受けることができます。

令和2年度実績

助成件数	3,195件（うち新規1,021件）
助成総額	289,289,504円
1人当たりの助成額	90,544円

令和2年度新規肝炎治療医療費助成治療法別(診断名)実績

新規1,021件分の内訳



(1) 埼玉県肝炎治療医療費助成の取組

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
平成 22 年 4 月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 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→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、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、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（ダクタシル及びアスナプレビル併用療法（セグループ 1））の助成開始
平成 26 年 12 月	・ C 型肝炎バニプレビルを含む 3 剤併用療法（ペグインターフェロン、リバビリ、バ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	<ul style="list-style-type: none"> ・ C 型肝炎インターフェロンフリー治療（ソホブビル及びリバビリ併用療法（セグループ 2））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（レジパシル／ソホブビル配合錠（セグループ 1））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（オビタシル水和物／パリタプレビル水和物／ソホブビル配合剤（セグループ 1））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再治療の助成開始
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
平成 28 年 9 月	・ C 型肝炎インターフェロンフリー治療（オビタシル水和物／パリタプレビル水和物／ソホブビル配合剤及びリバビリ併用療法（セグループ 2））の助成開始（慢性肝炎まで）
平成 28 年 11 月	・ C 型肝炎インターフェロンフリー治療（エルバシル及びグザプレビル水和物併用療法（セグループ 1））の助成開始

年月	概要
平成 29 年 2 月	・C型肝炎インターフェロンフリー治療（ダクタビル塩酸塩／アスナプレビル／ソホブビル塩酸塩配合錠（セグループ 1））の助成開始
平成 29 年 3 月	・C型肝炎インターフェロンフリー治療（ソホブビル及びソホブビル併用療法（セグループ 1（ジェタイプ 1）又はセグループ 2（ジェタイプ 2）のいずれにも該当しない患者））の助成開始
平成 29 年 11 月	・C型肝炎インターフェロンフリー治療（グレコプレビル水和物／ピブレンタビル配合剤（セグループ（ジェタイプ）の限定なし））の助成を開始 マヴィレット配合錠
平成 30 年 2 月	・C型肝炎インターフェロンフリー治療（レパスビル／ソホブビル配合錠（セグループ 2））の助成開始
平成 30 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（検査内容が分かる資料については、診断書又は検査内容が分かる資料が提出された認定以降 2 回目までの認定においては、提出の省略可） ・B型慢性肝炎に対するインターフェロン治療を 2 回目まで助成対象とし、インターフェロン製剤（ペグインターフェロン製剤を除く）による治療に続いて、ペグインターフェロン製剤による治療を受けて不成功であったものが、再度ペグインターフェロン製剤による治療を受ける場合も助成対象とする
平成 31 年 3 月	・C型非代償性肝硬変の初回治療及びC型慢性肝炎又はC型代償性肝硬変治療の再治療に対するインターフェロンフリー治療（ソホブビル／ソホブビル）の助成開始 エプクルーサ配合錠®

*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」（後発品 1 2 品目含む。）、「テノホビル」（テノホビル アラフェナミドフマル酸塩錠含む。）がある。

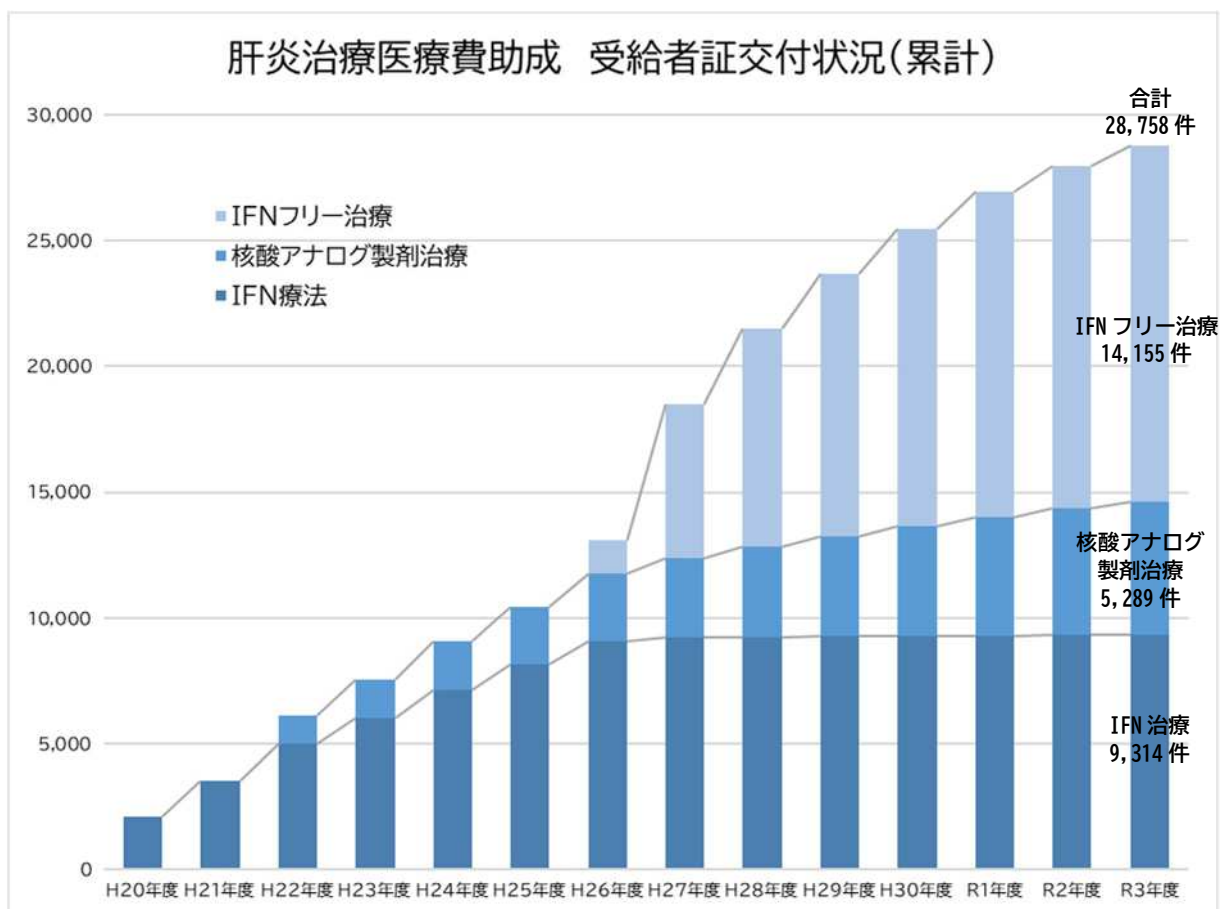
(2) 肝炎治療医療費助成状況

肝炎治療医療費助成受給者証交付件数(新規)

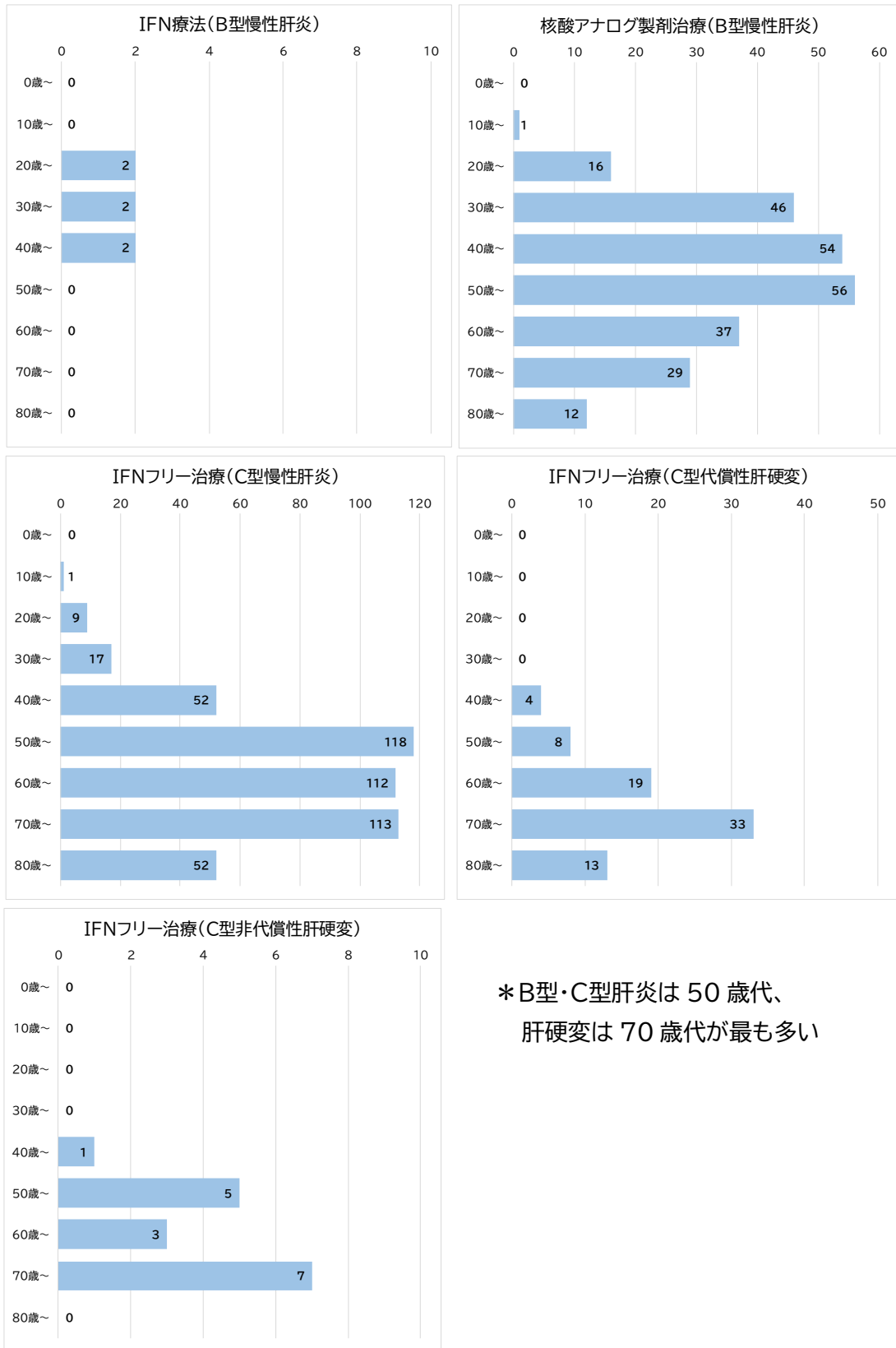
年度	交付件数	年度	交付件数
平成 20 年度	2,098 件	平成 27 年度	5,370 件
平成 21 年度	1,411 件	平成 28 年度	3,032 件
平成 22 年度	2,591 件	平成 29 年度	2,184 件
平成 23 年度	1,443 件	平成 30 年度	1,750 件
平成 24 年度	1,524 件	令和元年度	1,466 件
平成 25 年度	1,406 件	令和 2 年度	1,021 件
平成 26 年度	2,638 件	令和 3 年度	824 件
合計		28,758 件	

*平成 27 年をピークに新規の交付件数は減少

(令和 4 年1月1日現在)



(3) 肝炎治療受給者証交付状況（令和3年度・年齢別・病名・治療法別）



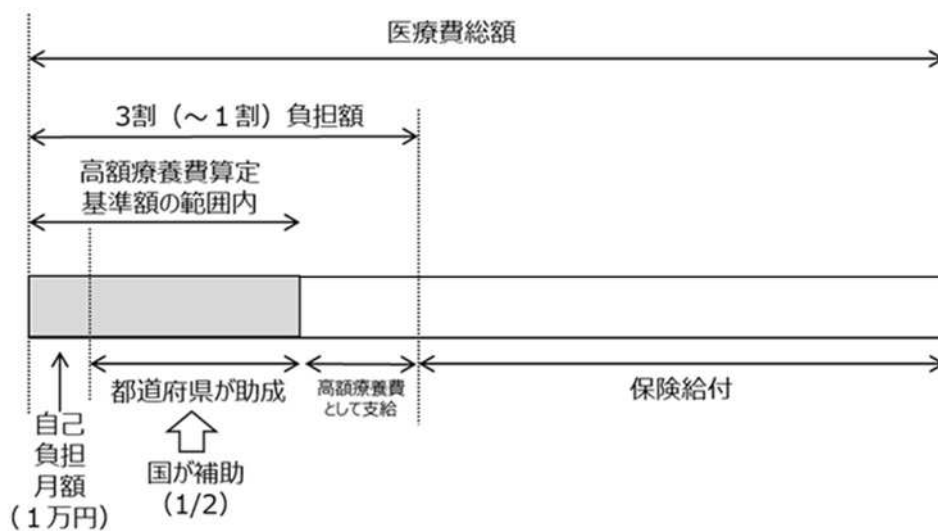
*B型・C型肝炎は50歳代、
肝硬変は70歳代が最も多い

6. 肝がん・重度肝硬変医療費助成制度

県は、平成30年12月から、B型・C型肝炎ウイルスに起因する肝がん・重度肝硬変の医療費助成を開始しています（所得制限があります）。

肝がん・重度肝硬変の保険適用となる入院医療及び肝がんの外来医療（分子標的薬等の化学療法に限る。）のうち、過去一年間で高額療養費が支給された月数が2か月以上ある場合に、3か月目以降の高額療養費を超えた月の医療費に対して助成しています。

これにより、高額療養費に該当する入院の場合、自己負担額1万円で治療を受けられます。また、外来や高額療養費に該当しない入院の場合は、県に償還払請求することで自己負担額から高額療養費支給額及び1万円を除いた額が助成されます。



7. 埼玉県肝臓病相談センター運営状況

- (1) 設置年月日
平成21年4月1日
- (2) 運営形態
埼玉県肝疾患診療連携拠点病院に業務委託
- (3) 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
- (4) 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
- (5) 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

(単位：件)

		H28	H29	H30	R1	R2
相談件数		655	440	196	139	109
相談内容 別内訳 (複数回答あり)	肝疾患の各種症状	112	56	81	46	25
	診断・治療に関すること	239	184	72	37	22
	専門医の紹介	310	167	33	34	30
	医療費・医療費助成制度に関すること	353	177	55	27	18
	その他の情報提供	78	48	114	99	70

第3 埼玉県における肝炎対策の課題

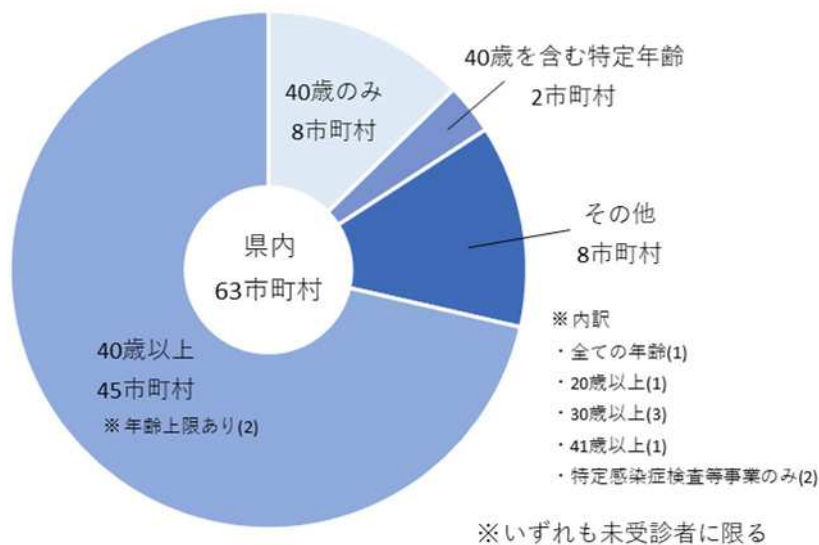
3.1 埼玉県における肝炎対策の課題

1. 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り、例え自覚症状がない場合であっても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す。

県や市町村での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、職域における肝炎ウイルス検査の受検機会を確保する必要があります。

また、未受検者に対して普及啓発を行うことも重要です。

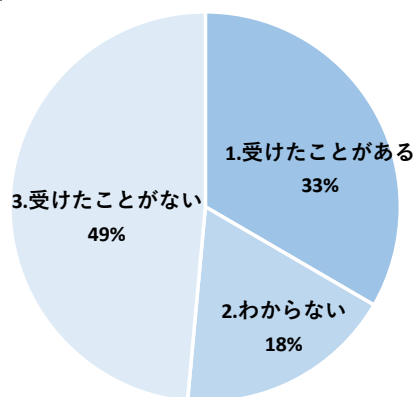
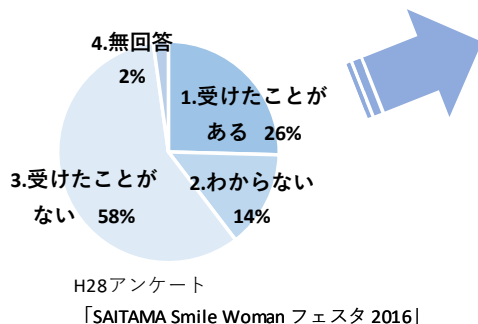


令和3年5月実施 市町村調査より

【アンケート結果】

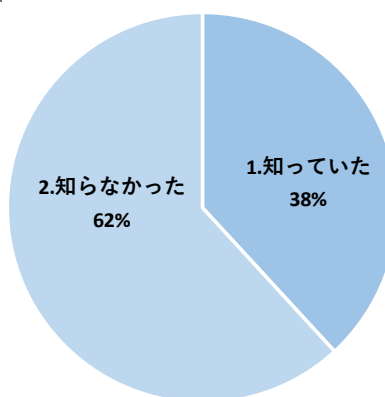
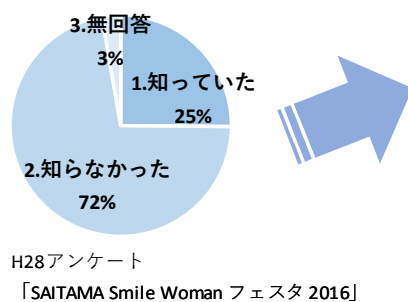
Q1.健康診断などで肝炎ウイルス検査を受けたことがありますか？

1.受けたことがある	747人
2.わからない	404人
3.受けたことがない	1,086人



Q2.肝がんの原因は8割以上が肝炎ウイルス感染によることを知っていますか？

1.知っていた	854人
2.知らなかった	1,383人



【参考】 肝炎ウイルス検査 受検経験（埼玉県居住者）

項目	人数	割合 (%)
1回受けたことがある	169	13.2
2回以上受けたことがある	162	12.7
受けたことがない	816	63.9
わからない	126	9.9
無回答	3	0.2

出典：平成23年度肝炎検査受検状況実態把握事業（厚生労働省） 回答総数：1,276人

2. ウイルス性肝炎患者等の重症化予防の推進

肝炎ウイルス検査の結果、診療が必要と判断された者が医療機関で受診しないという場合が少なからずあります。

陽性者が早期に精密検査を受け、適切な治療が受けられるよう、県、政令市、中核市及び市町村がフォローアップに取り組む必要があります。

平成27年度から始まった重症化予防事業では、肝炎ウイルス検査陽性者に対して専門医療機関での精密検査受診や適切な治療を促すためにフォローアップを実施しています。

(1) 陽性者フォローアップ事業の実施状況

県フォローアップ実施状況（埼玉県肝疾患診療連携拠点病院委託分）

年度	実施人数
～H29	134人
H30	175人
R1	186人
R2	156人

市町村陽性者フォローアップ同意率（平成30年度～令和3年度アンケート結果より）

	①問診時に同意	②検査結果説明時に同意	③検査結果判明後、同意書を送付	④その他
陽性者数	212	120	198	56
同意者数	160	64	81	17
同意率	75.5%	53.3%	40.9%	30.4%

市町村に実施したアンケート結果等から、検査申込時又は問診時に同意を確認する方法が同意を得られやすく、その後のフォローアップにつながりやすいことが分かります。

今後、さらに、陽性者が早期に精密検査を受け、適切な治療が受けられるよう、フォローアップの質を高めていくことも重要です。

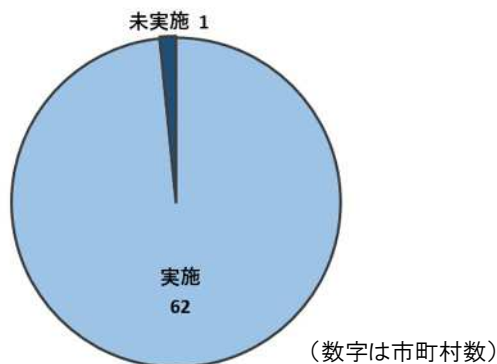
県は、県内のフォローアップ実施状況を把握し、フォローアップ体制の整備のため、市町村と連携しながら、課題に対応する必要があります。

県が実施している肝炎ウイルス検査は、保健所が匿名で実施する検査と医療機関に委託して実施する検査の2種類があります。匿名で実施する保健所での検査の場合は、結果を説明する際にフォローアップの同意の有無を確認していますが、委託医療機関での検査の場合は、検査申込の際に同意の有無を確認しています。

(2) 県内市町村の肝炎ウイルス検査の陽性者フォローアップ事業 実施状況

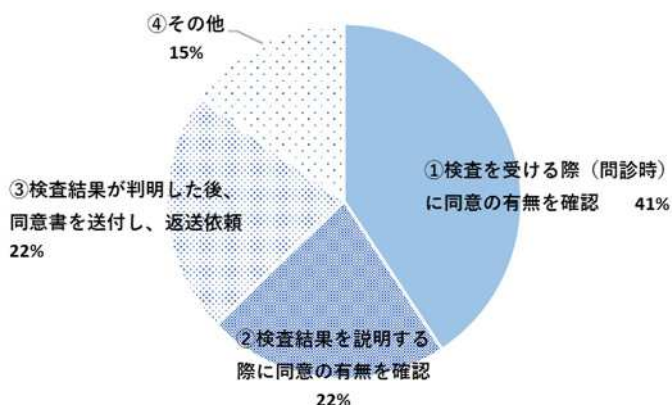
ー令和3年5月疾病対策課実施アンケート結果よりー

フォローアップ実施状況



※未実施の市町村は、
令和3年10月から実施している
(調査時点では未実施)

同意の方法



※検査実施場所(保健センター・医療機関)によって同意の方法が異なったり複数の方法を取っている市町村あり

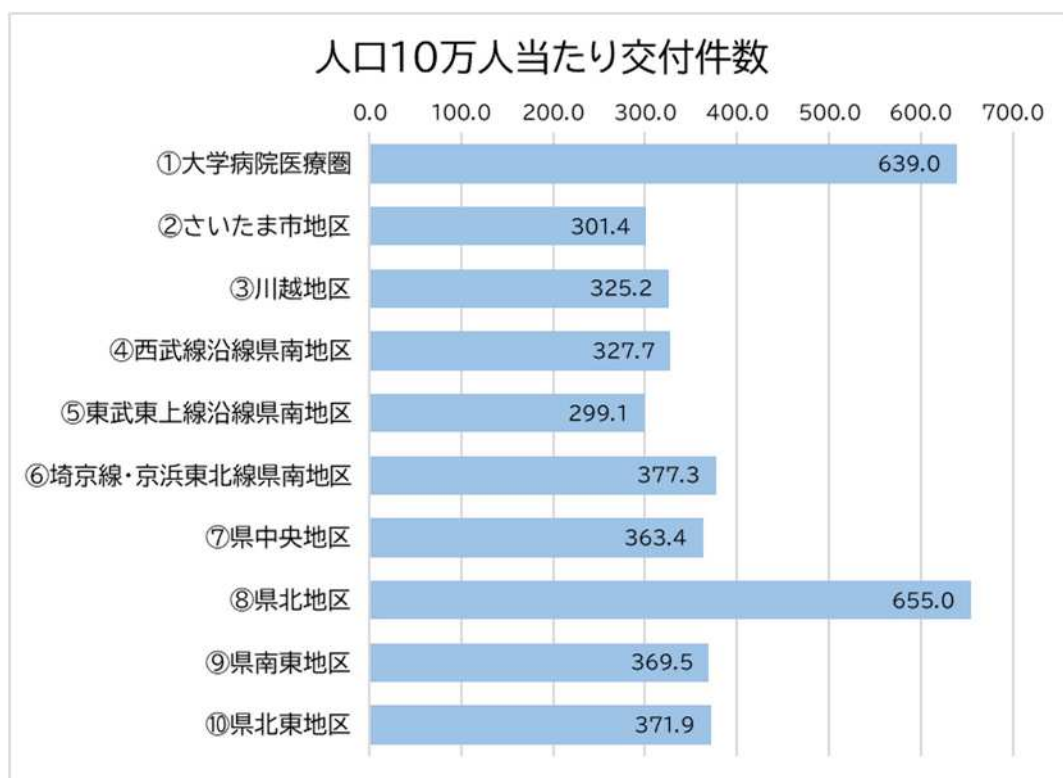
フォローアップ事業の主な実施方法

- ◆ 検査申込時にフォローアップの同意の有無を確認し、検査月から2~3か月後に調査票を郵送、精密検査受診の有無・助成制度申請の有無・今後の予定等を確認。
調査票送付から1か月返信がない場合は、電話にて状況確認と調査票の返送を依頼。
- ◆ 検査実施医療機関が結果説明時に同意の有無を確認。同意が得られた場合は、その医療機関が市町村に連絡する。連絡を受けた市町村が同意書等を対象者へ送付。又は市町村が集団検診の結果説明時に同意の有無を確認する。
- ◆ 検査結果が判明した後、市町村が結果通知書とフォローアップ事業の案内・同意書を送付し、返送を依頼。同意書が提出された後、その写しと調査票を送付する。翌年度以降、年に1回、調査票を郵送し、返送を依頼。
- ◆ 検査実施医療機関が、結果説明時に事業案内を陽性者に渡し、市町村に連絡するよう促す(了解があれば、市町村から連絡する。)。市町村はフォローアップ事業を説明し同意を確認する。本人の了解が得られた方法で、年1回の状況確認を行う。

3. 肝炎医療提供体制の整備について

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、更なる肝炎医療体制の整備が求められています。

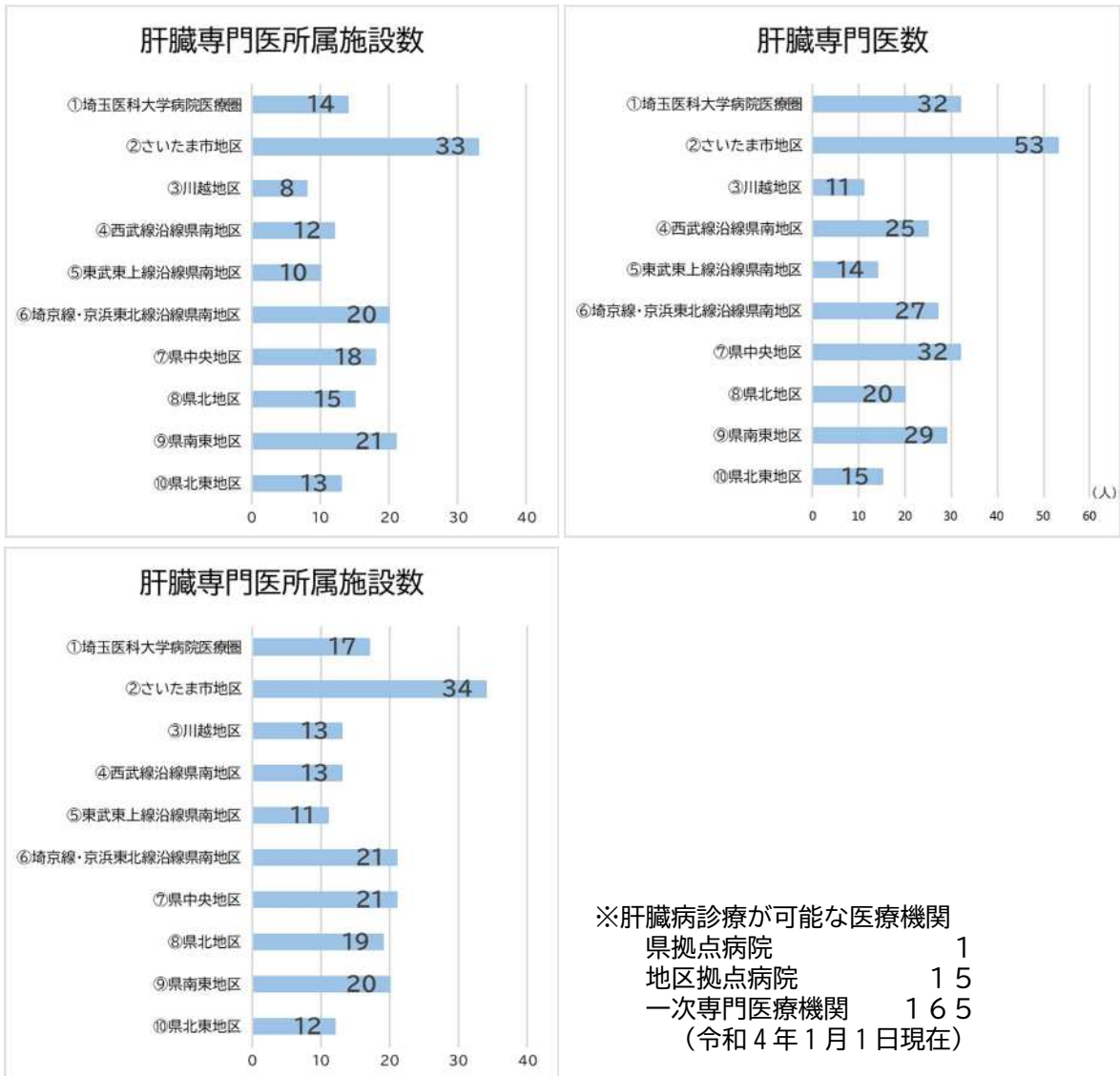
平成20年度から実施している肝炎医療費助成事業においては、人口当たりの受給者証交付件数について地区により2倍を超える差があります。治療効果の高い内服薬等の開発が進み、適切な治療を受けることにより重症化を防ぐことができることから、地域ごとに適切な肝炎医療が同じように受けられるようにしていくことが大切です。また、地域を考慮した更なる制度の普及が求められています。



(令和4年1月1日)

肝臓学会専門医のいる医療機関には地域差があるため、今後も埼玉県肝炎医療研修会を受講する医師を確保し、県内の全ての肝炎患者等に対して、適切な医療が提供できるよう取り組む必要があります。

また、現在、県拠点病院と地区拠点病院には、肝炎医療コーディネーターがおり、肝臓病教室を実施するなど、患者・家族等への支援を行っています。



4. 肝炎に関する偏見や差別の解消

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、肝炎患者等に対する不当な差別が存在することも指摘されています。

肝炎患者及びその家族等が、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とともに、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ります。

このため、医療従事者、事業主等関係者のみならず、広く県民に対する肝炎に関する正しい知識の普及啓発と肝炎患者及びその家族等への情報提供と支援の充実が求められています。

5. 母と子を取り巻く肝炎対策

(1) 妊婦健康診査における肝炎ウイルス検査陽性者のフォローアップ

全ての市町村は、妊婦健康診査において肝炎ウイルス検査を実施しています。

母子保健法では、妊婦健康診査の結果に基づき、妊娠又は出産に支障を及ぼすおそれがある場合、市町村は医師の診察を受けるよう勧奨することとなっています。

そのため全ての市町村は、妊婦健康診査実施医療機関と契約して、全ての陽性となった妊婦に対し、受診勧奨を行っています。

県は、陽性であった妊婦が、精密検査を受け、専門医等を受診したかなど、市町村を通じて把握することとし、重症化を予防し県内の肝炎対策を推進する必要があります。

(2) B型肝炎母子感染予防対策

現在、「B型肝炎ウイルス母子感染予防のための新しい指針」により、母子感染予防処置が行われています。

- HBs抗原陽性の母親から出生した児に対し、原則として以下の感染予防処置を行う。
 - ① 出生直後（12時間以内が望ましいが、もし遅くなった場合も生後できる限り早期に行う）
通常は、HBグロブリン1ml（200単位）を2か所に分けて筋肉注射し、B型肝炎ワクチン（以下HBワクチンと略す）0.25mlを皮下注射する。
 - ② 生後1か月 HBワクチン0.25ml皮下注射
 - ③ 生後6か月 HBワクチン0.25ml皮下注射
- ◆生後9～12か月を目安にHBs抗原とHBs抗体検査を実施
HBs抗原陰性かつHBs抗体 $\geq 10\text{mIU/mL}$ ・・・予防処置終了（予防成功と判断）
HBs抗原陰性かつHBs抗体 $< 10\text{mIU/mL}$ ・・・HBワクチン追加接種
HBs抗原陽性・・・専門医療機関への紹介（B型肝炎ウイルス感染を精査）
- 標準的なHBワクチン追加接種
HBワクチン0.25mL皮下注射を3回接種
- ◆追加接種終了の1～2か月後に再度、HBs抗原とHBs抗体検査を実施
HBs抗原陰性かつHBs抗体 $\geq 10\text{mIU/mL}$ ・・・追加接種は終了（予防成功と判断）
HBs抗原陰性かつHBs抗体 $< 10\text{mIU/mL}$ ・・・無反応例と判断し専門医療機関へ紹介
HBs抗原陽性・・・専門医療機関への紹介

<留意事項>

- 分娩前に、HBグロブリンとHBワクチンについて保護者にあらかじめ説明し、同意を得ておくことが望ましい。
- 母親がB型肝炎ウイルスキャリアであっても、「ここに記した児の感染予防処置を行えば、母乳哺育を含めた通常の育児が可能である」旨の指導を行う。
- この指針は今後の状況によっては改訂されることがある。

医療関係者や市町村の母子保健担当者は、B型肝炎ウイルスの母子感染が確認された場合には、母親に自責の念等が発生しないよう精神的な支援を行うことが求められています。

子供に対しては、専門医療機関で定期的に肝機能検査を行う必要があること、肝機能異常が持続する場合には抗ウイルス療法を行う場合があること、治療方法は急速に進行しており、子供の将来に対して強い不安を抱かないように支援することが必要です。

(3) B型肝炎ワクチンの定期接種化

予防接種法施行令等の改正により、平成28年10月からB型肝炎ワクチンが定期接種化され、市町村は平成28年4月1日以降に生まれた0歳児を対象にB型肝炎ワクチンの定期接種を実施することとなりました。

接種時期、回数については、1歳になる前に3回の接種を終える必要があります。

ワクチンを接種することで、体の中にB型肝炎ウイルスへの免疫ができ、一過性の肝炎を予防できるだけでなく、キャリアになることを予防でき、周囲の人への感染も防ぐことができます。

B型肝炎ワクチンとは・・・

B型肝炎ワクチン（HBワクチン）はHBV（B型肝炎ウイルス）の予防接種です。

定期予防接種以外に、HBs抗原陽性の母親から生まれた乳児や医療従事者などのハイリスク者に対して、あるいは、針刺しなどの事故時に、任意の予防接種が行われています。

乳幼児期に3回の接種を行った場合、ほぼ全ての人がB型肝炎に対する免疫（HBs抗体）を獲得することができます。

20歳代までに接種を行った場合も高い効果が期待できます。一方、例えば40歳を過ぎたからのワクチン接種により免疫を獲得できるのは約80%といわれています。

なお、現在、C型肝炎ワクチンはありません。

	B型肝炎	C型肝炎
ワクチン	あり	なし
ウイルスの完全排除	不可	可



第4 課題の解決に向けた5つの施策

4.1 予防のための施策

今後の取組の方針

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、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ります。

また、B型肝炎母子感染予防対策を進めるとともに、さらに、B型肝炎ワクチンの定期接種が確実に実施されるよう取り組む必要があります。

加えて、肝炎ウイルスの新たな感染を予防するために、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ります。

今後取組が必要な事項

- 1 市町村は、妊婦健康診査時に肝炎ウイルス検査を実施し、陽性と分かった妊産婦に対して、検査を実施した医療機関が適切な説明を行うとともに、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します。
- 2 県は、妊婦健康診査時の肝炎ウイルス検査の結果陽性と分かった者に対する政令市、中核市及び市町村が実施するフォローアップを支援します。
- 3 県はB型肝炎ワクチンの定期接種が円滑に実施されるよう支援します。
- 4 県、政令市、中核市及び市町村は、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います。
- 5 県は、国や市町村等とも連携しながら、ピアスの穴開けやいわゆるアートメイク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が幅広く存在することに配慮しつつ、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ます。

4.2 肝炎検査の実施体制の充実

今後の取組の方針

県、政令市、中核市及び市町村は、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なことをさらに周知する必要があります。

このため、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、職域等における検査体制を整備する必要があります。

また、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ります。

併せて、肝炎医療に携わる者に対し、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ります。

今後取組が必要な事項

- 1 県、政令市、中核市及び市町村は、肝炎ウイルス検査に関する効果的な広報に取り組むとともに、受検しやすい肝炎ウイルス検査（検診）の実施体制を整備します。
- 2 県は、市町村や埼玉県医師会など関係者等の協力を得て、肝炎ウイルス検査の実施状況の調査・分析を行います。
- 3 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、肝炎ウイルス検査の受検勧奨が行われるよう取り組みます。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います。
- 4 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、普及啓発を行います。
- 5 県、政令市及び中核市は、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を行うよう依頼します。
- 6 医療機関は、肝炎ウイルス検査の結果について確実に説明を行い、受診に繋げるよう取り組みます。
- 7 県拠点病院は、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、埼玉県肝炎医療研修会を開催します。

4.3 肝炎医療を提供する体制の確保

今後の取組の方針

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、県拠点病院を中心とした肝炎診療ネットワークの構築をさらに進めることが求められています。

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フォローアップに取り組み、適切な受療を支援することが必要です。

心身等への負担がより少ない治療が可能となったため、「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）」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や治療終了後も就労しながら定期的な診察を受けることにより重症化を防ぐことができることについて、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ります。

今後取組が必要な事項

- 1 医療機関は、実施した肝炎ウイルス検査の結果について確実に受検者に対して説明を行い、検査結果が陽性であった場合は適切な医療につなげるよう取り組みます。
- 2 県、政令市、中核市及び市町村は、肝炎ウイルス検査（検診）の陽性者に対して、早期の専門医等への精密検査受診を勧奨するなど、適切な受診を促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します。
- 3 県、政令市、中核市及び市町村は、肝炎ウイルス検査（検診）の陽性者に対して、受療状況を定期的に把握するなどフォローアップを適切に行い、重症化を防ぐものとします。併せて、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取り組みます。
- 4 県は、県拠点病院を中心に専門医療の推進を図りさらにネットワークを強化します。
- 5 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作成し、肝炎患者等に配布します。
- 6 県は、肝炎医療費助成、検査費用助成、身体障害者手帳等肝炎医療に関する情報について、医療関係者や職域において健康管理に携わる者が肝炎患者等に提供できるように、市町村等や医療保険者等と連携を図り、普及啓発を行います。
- 7 県、政令市、中核市及び市町村は事業主に対して、治療と職業生活の両立について理解を求めていきます。

4.4 予防及び肝炎医療に関する人材の育成

今後の取組の方針

肝炎ウイルスの新たな感染を防止するため、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ります。

県内の肝炎医療の水準を向上させるため、県拠点病院が主催する埼玉県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ります。

今後取組が必要な事項

- 1 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し、県内どの地域にいても適切な診療や治療が受けられる体制整備に努めます。
- 2 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します。
- 3 県は、県拠点病院と協力し、地区拠点病院や薬局で従事する肝炎医療コーディネーター、及び行政機関や職域において活動する肝炎地域コーディネーターを養成します。
- 4 県は、コーディネーターの活動を支援するとともに、各拠点病院等における肝臓病教室の実施について支援します。
- 5 県は、コーディネーターの活動状況の把握に努めるとともに、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ます。

4.5 知識の普及と肝炎患者等の人権の尊重

今後の取組の方針

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り、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ります。

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情報提供を積極的に行う必要があります。

また、肝炎患者等が、不当な差別を受けることなく、安心して暮らせる環境づくりを目指し、肝炎患者とその家族、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ります。

今後取組が必要な事項

- 1 県、政令市、中核市及び市町村は、「肝臓週間」（日本肝炎デーを含む1週間）に効果的な啓発を行います。
- 2 県、政令市、中核市及び市町村は、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、一層強力に普及啓発を行います。

特に、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、ピアスの穴開けやいわゆるアートメイク、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、必要な知識の普及啓発を行います。
- 3 県、政令市、中核市及び市町村は、肝炎患者等への受診勧奨を行うため、医師会、医療保険者等の医療関係団体、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います。
- 4 県は、政令市、中核市及び市町村と連携して、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ます。
- 5 県は、県拠点病院に設置されている肝臓病相談センターを周知します。
- 6 県は、肝炎患者等に対する偏見や差別の被害の防止のための普及啓発を行います。
- 7 県は、国・市町村と連携を図り、人権相談窓口について周知します。

指 標

肝炎ウイルス検査を受けたことがある県民の割合^(※1)

R3年度 67.8% → 目標値 R8年度 70%^(※2)

(※1)非認識受検率を含む受検率

(※2)県内人口に対する昭和生まれの割合

日本肝臓学会肝臓専門医及び埼玉県肝炎医療研修会受講修了 医師数の確保

医療圏あたり 10人 (人口10万対)

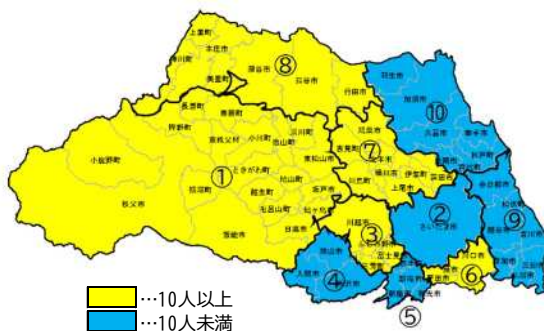


肝炎コーディネーターの設置

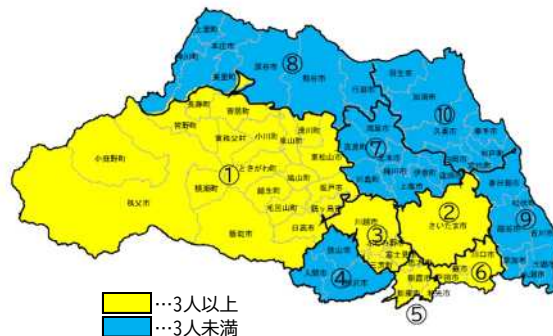
肝炎医療コーディネーター 医療圏あたり 10人 (人口10万対)

肝炎地域コーディネーター 医療圏あたり 3人 (人口10万対)

医療コーディネーター



地域コーディネーター



第5 資料編

5.1 肝炎治療受給者証交付件数〈肝疾患診療医療圏（地区）別〉

（令和4年1月1日現在）

		① 大学病院 医療圏	② さいたま市地区	③ 川越地区	④ 西武線沿線 県南地区	⑤ 東武東上線沿線 県南地区	
人口(R2.10.1)		663,528	1,324,025	618,461	636,814	466,435	
交 付 件 数	総数	4,240	3,991	2,011	2,087	1,395	
	IFN	1,268	991	509	530	305	
	3剤	287	270	117	106	53	
	1 型	タ [®] クインザ [®] ・ スハ [®] プ [®] ラ [®]	506	306	194	180	78
		ハーボ [®] ニー [®]	532	517	244	299	190
		ウ [®] イキラックス [®]	151	56	64	44	26
		エレル [®] ・ グラジ [®] ナ [®]	130	55	48	38	41
		ジ [®] メンシー [®]	0	2	0	3	0
		マ [®] ウ [®] イレット [®]	321	259	142	156	92
		エ [®] フ [®] クル [®] サ [®]	21	12	6	5	6
	2 型	ソ [®] バル [®] テイ [®] ・ リ [®] バ [®] ビ [®] リン	271	359	150	167	131
		ウ [®] イキラックス [®] ・ リ [®] バ [®] ビ [®] リン	10	6	9	6	6
		ハーボ [®] ニー [®]	11	14	5	28	6
		マ [®] ウ [®] イレット [®]	157	196	119	110	92
		エ [®] フ [®] クル [®] サ [®]	9	2	7	4	3
1 、 2 型 以 外	ソ [®] バル [®] テイ [®] ・ リ [®] バ [®] ビ [®] リン	0	1	0	0	0	
	マ [®] ウ [®] イレット [®]	5	9	3	3	1	
	エ [®] フ [®] クル [®] サ [®]	0	0	0	0	0	
計	2,124	1,794	991	1,043	672		
核酸 アナログ	561	936	394	408	365		
人口10万人当たり交付件数	639.0	301.4	325.2	327.7	299.1		

IFN…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
 IFNフリー…インターフェロンフリー治療

⑥ 埼京線・ 京浜東北線 県南地区	⑦ 県中央地区	⑧ 県北地区	⑨ 県南東地区	⑩ 県北東地区	合計
809,456	627,627	547,610	1,155,470	495,339	7,344,765
3,054	2,281	3,587	4,270	1,842	28,758
796	624	1,078	1,128	447	7,676
122	166	229	213	75	1,638
228	200	283	326	163	2,464
350	296	596	513	269	3,806
56	42	62	138	25	664
45	42	78	87	41	605
3	0	2	2	1	13
183	176	261	284	124	1,998
12	5	10	4	7	88
266	169	431	394	176	2,514
16	8	12	25	2	100
7	13	16	21	23	144
190	107	271	296	125	1,663
5	1	9	6	6	52
0	0	0	6	0	7
3	3	4	3	1	35
0	0	1	0	1	2
1,364	1,062	2,036	2,105	964	14,155
772	429	244	824	356	5,289
377.3	363.4	655.0	369.5	371.9	391.5

5.2 拠点病院及び一次専門医療機関

(令和4年1月1日現在)

	医療機関名	住所	電話番号
① 埼玉医科大学病院医療圏	埼玉医科大学病院	入間郡毛呂山町毛呂本郷38	049-276-2034
	秩父病院	秩父市和泉町20	0494-22-3022
	あいおいクリニック	秩父市相生町9-14	0494-26-7001
	秩父市立病院	秩父市桜木町8-9	0494-23-0611
	飯能中央病院	飯能市稲荷町12-7	042-972-6161
	小室クリニック	飯能市八幡町2-3	042-972-3061
	飯能市国民健康保険 南高麗診療所	飯能市下直竹1091-1	042-972-3807
	武蔵嵐山病院	東松山市上唐子1312-1	0493-81-7700
	シャローム病院	東松山市松山1496	0493-25-2979
	東松山医師会病院	東松山市神明町1-15-10	0493-22-2822
	Ai clinic	坂戸市緑町4-1	049-277-5225
	伊利医院	坂戸市竹之内199	049-281-0431
	大西内科	鶴ヶ島市五味ヶ谷305	049-271-6250
	関越病院	鶴ヶ島市脚折145-1	
	埼玉医科大学国際医療センター	日高市山根1397-1	042-984-4111
	小川赤十字病院	比企郡小川町小川1525	0493-72-2333
埼玉よりい病院	大里郡寄居町用土395	048-579-2788	
② 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
	指扇病院	さいたま市西区宝来1295-1	048-623-1101
	さいたま市民医療センター	さいたま市西区島根299-1	048-626-0011
	大宮中央総合病院	さいたま市北区東大成町1-227	048-663-2501
	シマツ内科医院	さいたま市北区東大成町2-79	048-663-2944
	彩の国東大宮メディカルセンター	さいたま市北区土呂町1522	048-665-6111
	三好医院	さいたま市北区日進町2-1083	048-663-1829
	JCHOさいたま北部医療センター	さいたま市北区宮原町1-851	048-663-1671
	おまた内科医院	さいたま市北区宮原町1-435 かものみや医療モール	048-667-1241
	松沢医院	さいたま市北区宮原町2-36-1	048-652-0002
	かわかみクリニック	さいたま市北区宮原町4-15-10	048-664-5725
	富田病院	さいたま市大宮区堀の内町2-564	048-686-2251
	大宮シティクリニック	さいたま市大宮区桜木町1-7-5 ソニックシティビル30F	048-645-1256
	林田医院	さいたま市中央区下落合7-1-26	048-825-9315
	しおや消化器内科クリニック	さいたま市中央区本町東3-3-3	048-840-4082
	さくらそう診療所	さいたま市中央区本町東2-7-23	048-855-3960
	埼玉県立小児医療センター	さいたま市中央区新都心1-2	048-601-2200
	川村医院	さいたま市桜区白鯉325-2	048-855-2279
	エムズ総合内科クリニック	さいたま市桜区神田609-1	048-855-5771
	JCHO 埼玉メディカルセンター	さいたま市浦和区北浦和4-9-3	048-832-4951
	岩崎内科クリニック	さいたま市浦和区元町2-1-16	048-886-2869
	こようクリニック	さいたま市浦和区常盤7-11-22	048-814-1750
	大谷内科胃腸科	さいたま市浦和区東仲町30-20 東仲町ビル3F	048-883-1177
	塩沢クリニック	さいたま市南区沼影1-22-6-1F	048-862-6532
	石井内科医院	さいたま市南区太田窪2-17-12	048-882-9501
	わかくさ病院	さいたま市南区太田窪1973-5	048-885-5307
	牧野医院	さいたま市南区南浦和3-3-12	048-882-3415
	関山医院	さいたま市緑区上野田71	048-878-0041
	さいたま市立病院	さいたま市緑区三室2461	048-873-4111
	ときとうクリニック大腸肛門病センター	さいたま市緑区大門1941-1	048-878-6411
	共済病院	さいたま市緑区原山3-15-31	048-882-2867
	丸山記念総合病院	さいたま市岩槻区本町2-10-5	048-757-3511
レインボークリニック	さいたま市岩槻区本町3-2-5 ワッツ東館2F		

	医療機関名	住所	電話番号
③ 川越地区	埼玉医科大学総合医療センター	川越市鴨田1981	049-228-3598
	行定病院	川越市脇田本町4-13	049-242-0382
	赤心堂病院	川越市脇田本町25-19	049-242-1181
	川越中央クリニック	川越市脇田本町1-5 2F	049-220-5500
	関本記念病院	川越市中台1-8-6	049-241-0300
	三井病院	川越市連雀町19-3	049-222-5321
	康正会病院	川越市山田375-1	049-223-5711
	三浦病院	富士見市下南畑3166	049-254-7111
	イムス富士見総合病院	富士見市鶴馬1967-1	049-251-3060
	はたクリニック	ふじみ野市大井2-10-11	049-278-3770
	上福岡総合病院	ふじみ野市福岡931	049-266-0111
	イムス三芳総合病院	入間郡三芳町藤久保974-3	049-258-2323
	富士内科クリニック	入間郡三芳町藤久保16-15	049-257-0601
	④ 西武線沿線 県南地区	西埼玉中央病院	所沢市若狭2-1671
防衛医科大学校病院		所沢市並木3-2	04-2995-1511
デルタクリニック		所沢市くすのき台2-5 サンウィングビル1F	04-2996-5157
矢倉内科クリニック		所沢市安松50-43	04-2945-5656
西島消化器・内科クリニック		所沢市東狭山ヶ丘1-27-20	04-2923-0005
埼玉石心会病院		狭山市入間川2-37-20	04-2953-6611
狭山中央病院		狭山市富士見2-19-35	04-2959-7111
櫻澤医院		狭山市新狭山3-11-10	04-2954-5420
至聖病院		狭山市下奥富1221	04-2952-1000
豊岡クリニック		入間市豊岡1-2-17	04-2963-1116
山岸内科クリニック		入間市扇町屋1-11-34	04-2960-1106
すずらんクリニック		入間市東藤沢3-13-8 ウェスタ武蔵藤沢105	04-2964-3211
細谷医院		入間市野田595-10	04-2932-5131
⑤ 東武東上線 県南地区	埼玉病院	和光市諏訪2-1	048-462-1101
	塩味病院	朝霞市溝沼2-4-1	048-467-0016
	TMGあさか医療センター	朝霞市溝沼1340-1	048-466-2055
	あさくらクリニック	朝霞市北原2-1-30	048-423-8470
	上野胃腸科	朝霞市仲町1-2-31	048-461-6565
	みやた内科クリニック	朝霞市青葉台1-3-2 青葉台メディカルプラザ2F	048-423-0406
	大城クリニック	朝霞市本町2-3-8	048-463-1575
	あさか内科クリニック	朝霞市根岸台3-20-1 くみまちモールあさか2F	048-423-7773
	新座志木中央総合病院	新座市東北1-7-2	048-474-7211
	新座病院	新座市堀ノ内3-14-30	048-481-1611
新座内科おなかクリニック	新座市馬場1-4-17	048-424-5055	

※ は埼玉県肝疾患診療連携拠点病院及び地区拠点病院

	医療機関名	住所	電話番号
⑥ 埼京線・京浜東北線 関東南地区	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
	川口市立医療センター	川口市西新井宿180	048-287-2525
	埼玉協同病院	川口市木曾呂1317	0570-00-4771
	齋藤記念病院	川口市並木4-6-6	048-252-8762
	石井医院	川口市石神1661-6	048-296-0018
	かわい内科	川口市前川1-1-55 メディパーク川口前川2F	048-267-5860
	はとがや緑内科クリニック	川口市辻1573-1 鳩ヶ谷メディカルプラザ3F	048-286-7774
	千葉外科内科病院	川口市原町4-41	
	根岸台診療所	川口市安行領根岸2087-2	
	新井宿駅前内科クリニック	川口市新井宿40-2	048-287-3392
	清水医院	川口市上青木1-20-3	048-253-0191
	川口工業総合病院	川口市青木1-18-15	048-252-4873
	目時医院	川口市芝5-2-1	048-265-1161
	小谷野医院	川口市桜町2-5-19	048-281-5450
	川口ホームケアクリニック	川口市飯塚1-8-12-203	048-280-6377
	まの内科胃腸科クリニック	川口市戸塚東4-26-30	048-290-8778
	はしもと内科クリニック	川口市中青木2-15-34 サンライズ中青木医療モール302	048-240-5911
	中島病院	戸田市下戸田2-7-10	048-441-1211
公平病院	戸田市笹目南町20-16	048-421-3030	
北戸田クリニック	戸田市新曽2220-1 北戸田ファーストゲートタワー1F	048-441-9029	
⑦ 県中央地区	上尾中央総合病院	上尾市柏座1-10-10	048-773-1111
	ふたむら内科クリニック	鴻巣市天神4-6-35	
	こうのす共生病院	鴻巣市本町6-5-18	048-541-1131
	ハリオス会病院	鴻巣市広田824-1	048-569-3111
	藤村病院	上尾市仲町1-8-33	048-776-1111
	榎本クリニック	上尾市緑丘1-9-5	048-771-1610
	上平内科クリニック	上尾市春日2-24-1 春日クリニックモール	048-778-0070
	三和クリニック	上尾市上町二丁目2-23 三和ビル2F	048-777-3080
	埼玉県中央病院	桶川市坂田1726	048-776-0022
	南福音診療所	北本市緑4-148	048-591-7191
	北里大学メディカルセンター	北本市荒井6-100	048-593-1212
	きたもと内科クリニック	北本市中央丸5-23-1	048-592-1641
	檜原医院	北本市東間7-242	048-542-6582
	蓮田病院	蓮田市根金1662-1	048-766-8111
	蓮田外科医院	蓮田市蓮田2061	048-764-1141
	本田内科医院	蓮田市蓮田1-231	048-768-4772
	伊奈病院	北足立郡伊奈町小室9419	048-721-3692
	埼玉県立がんセンター	北足立郡伊奈町小室780	048-722-1111
	世沢整形外科	北足立郡伊奈町小室2216-1	048-723-9191
	みやうち内科・消化器内科クリニック	北足立郡伊奈町寿2-144-4	048-783-3751
	みなみのメディカルクリニック	北足立郡伊奈町栄5-255	048-720-0033

* 本表の詳細は埼玉県肝疾患診療連携拠点病院（埼玉医科大学病院）のホームページに掲載
<http://www.saitama-med.ac.jp/hospital/outline/liver2.html>

	医療機関名	住所	電話番号
⑧ 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	行田市持田376	048-552-1111
	よしおか内科子どもクリニック	熊谷市伊勢町212-1	048-501-1135
	三輪医院	熊谷市宮町1-155-1	048-521-0773
	いのクリニック	熊谷市箱田1-12-24	048-528-8300
	いわね内科クリニック	行田市佐間2-16-31	048-554-1313
	青木病院	本庄市下野堂1-13-27	0495-24-3005
	岡病院	本庄市北堀810	0495-24-8821
	そのべ病院	本庄市千代田3-4-2	0495-21-2171
	本庄駅前病院	本庄市駅南1-2-32	0495-22-2163
	山田内科医院	本庄市五十子1-5-22	0495-24-0108
	田所医院	本庄市けや木1-8-2	0495-22-3445
	飯塚内科産婦人科	本庄市栄1-1-33	0495-24-6311
	深谷赤十字病院	深谷市上柴町西5-8-1	048-571-1511
	清水内科クリニック	深谷市人見445-1	048-573-1197
	益岡医院	深谷市岡部1249-10	048-585-5657
	斎藤内科医院	深谷市東大沼176	048-574-8050
かわべ内科	深谷市上柴町東4-13-10	048-572-8215	
富永クリニック	児玉郡神川町新里367-2	0495-77-0762	
⑨ 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
	獨協医科大学埼玉医療センター	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
	秀和総合病院	春日部市谷原新田1200	048-737-2121
	ふじクリニック	春日部市中央1-8-13	048-754-5331
	梅原病院	春日部市小淵455-1	048-752-2152
	わかば内科医院	春日部市小淵1593	048-753-3530
	東都春日部病院	春日部市大畑652-7	048-739-2000
	大川医院	春日部市備後西3-1-5	048-734-3121
	かすかべ消化器内科クリニック	春日部市谷原新田2177-1	048-796-0230
	メディカルトピア草加病院	草加市谷塚1-11-18	048-928-3111
	いまじょうクリニック	草加市旭町6-1-17 プランタン88 1F	048-941-2140
	花田内科クリニック	越谷市花田1-21-7	048-966-1610
	順天堂大学医学部附属順天堂越谷病院	越谷市袋山560	048-975-0321
	関医院	越谷市弥十郎94-1	048-975-2707
	かずよし内科クリニック	越谷市越ヶ谷1-3-8 メディシティヒルズ2F	048-966-8810
	八潮駅前内科子どもクリニック	八潮市大瀬1-1-3 フレスポ八潮2-11	048-940-1200
軽部クリニック	八潮市大瀬1-7-1	048-994-1241	
吉川中央総合病院	吉川市平沼111	048-982-8311	
メディカルコミュニティ マイ	吉川市上笹塚3-207	048-981-7171	
⑩ 県北東地区	済生会栗橋病院	久喜市小右衛門714-6	0480-52-3611
	かぞ南内科クリニック	加須市南町5-18	0480-61-0205
	松村医院	加須市志多見436-1	0480-61-5305
	新久喜総合病院	久喜市上早見418-1	0480-26-0033
	新井病院	久喜市久喜中央2-2-28	0480-21-0070
	しらすきクリニック	久喜市久喜新1180-1	0480-22-9900
	相沢内科医院	久喜市葛梅1-25-1	0480-58-1133
	高田医院	久喜市鷲宮4-5-30	0480-58-2233
	いいじまクリニック	幸手市幸手2061-2	0480-40-5100
	東埼玉総合病院	幸手市吉野517-5	0480-40-1311
	大林内科	白岡市千駄野656-1	0480-93-8556
なかむら内科クリニック	白岡市新白岡3-41 ルネ・ク`ラガ`-テン1F	0480-53-8028	

※ は埼玉県肝疾患診療連携拠点病院及び地区拠点病院

5.3 埼玉県肝炎対策推進指針 用語の説明

■ 埼玉県肝炎対策協議会

埼玉県内における肝疾患診療の整備を図るにあたり、必要な事項を検討するため、年2回程度開催されている。埼玉県保健医療部副部長を会長とし、肝臓専門医、患者会等からなる委員によって、肝疾患診療体制の整備、肝炎ウイルス検査の推進、重症化予防事業、肝炎対策の推進等について協議されている。

■ 埼玉県肝疾患診療連携拠点病院

平成19年度に厚生労働省は各都道府県に「肝疾患診療連携拠点病院」を1施設認定し、「かかりつけ医」と「肝臓病専門医」の病診連携をサポートすることを決定した。

県では埼玉医科大学病院を「埼玉県肝疾患診療連携拠点病院」として認定し、以下の事業を行っている。

1. 肝疾患診療に係る一般的な医療情報の提供
2. 都道府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や紹介
3. 医療従事者を対象とした研修会、地域住民を対象とした講演会の開催
4. 肝疾患に関する相談支援に関する業務：肝臓病相談センター
5. 肝疾患に関する専門医療機関と協議の場の設定：肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会

■ 地区拠点病院

埼玉県は、医療法上では南部、南西部、東部、さいたま、県央、川越比企、西部、利根、北部、秩父の10ヶ所の医療圏に区分されているが、肝臓病専門医の分布と道路網、鉄道路線との関連での肝疾患患者の移動形式を考慮し、全体を10地域に区分して各々に設置したのが、地区拠点病院である。現在、15の医療機関を地区拠点病院として位置付けている。

■ 肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会

埼玉県内における病診連携を支援する目的で埼玉医科大学病院内に設置されている。患者および一般医療機関に対して、肝疾患診療に関わる様々な情報を提供する役割を担っている。協議会の委員は、県肝疾患診療連携拠点病院や地区拠点病院の肝臓専門医、専門家等で構成されている。

■ 一次専門医療機関

肝炎患者が安心して継続的かつ身近な医療機関を受診できる体制を確保するため、肝疾患診療連携拠点病院、地区拠点病院と連携して肝疾患の診療を行う医療機関のこと。

■ 肝臓専門医（日本肝臓学会肝臓専門医）

日本肝臓学会が定めたカリキュラムに基づいて研修を行うなどの受験資格を得て、毎年1回行われる肝臓専門医認定試験に合格した医師のこと。埼玉県肝炎治療特別促進事業等における診断書の記載を行うことができる。

■ 埼玉県肝炎医療研修会

埼玉県が、平成20年度より年1回、肝疾患診療連携拠点病院（埼玉医科大学病院）に運営を委託して開催している医療従事者向けの研修会。埼玉県肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会と埼玉県医師会が共催している。

■ 研修受講修了医師

埼玉県肝炎医療研修会を受講修了した医師のこと。埼玉県肝炎治療特別促進事業等における診断書の記載を行うことができる。研修受講修了医師には「受講証明書」が発行されており、受講翌年の初日から5年間有効。証明書の更新には、研修会を再度受講することが必要となる。

■ 埼玉県肝炎コーディネーター

各医療機関で開催される肝臓病教室において、肝炎治療の重要性や検査結果の見方について説明を行ったり、患者及び家族からの日常生活上の注意事項などについての相談に応じる。埼玉県肝炎医療研修会を受講し、コーディネーター試験に合格した者に修了証書が交付されると、その後5年間、肝炎コーディネーターとして活動が出来る。対象となるのは、埼玉県肝疾患診療連携拠点病院、地区拠点病院、一次専門医療機関に勤務する職員、埼玉肝臓友の会会員及び民間企業において労働者の健康管理を行う医療従事者等である。

■ 埼玉県肝臓病相談センター

県が平成21年4月から県肝疾患診療連携拠点病院に委託して開設している。

患者や家族、医療機関等からの肝疾患に関する相談に応じる窓口であり、県肝疾患診療連携拠点病院である埼玉医科大学内に設置されている。肝臓病の知識を持つ専門職員が電話等で相談業務にあっている。

■ 埼玉県肝炎治療特別促進事業

国が定めた肝炎治療特別促進事業実施要綱に基づき、平成20年度から実施している事業で、ウイルス性肝炎に対するインターフェロン治療、インターフェロンフリー治療及び核酸アナログ製剤治療の医療費を助成することにより、早期治療の促進と肝硬変・肝がんの予防、患者及び患者家族の経済的な負担の軽減を図ることを目的としている。

■ 肝炎治療認定協議会

肝炎治療特別促進事業において提出された申請書の内容を、認定基準に合致するかどうか審査する会議。毎月1回開催されている。医療機関で対象となる治療を行っても、この認定協議会の審査を経て県の承認を得なければ、医療費助成を受けることが出来ない。

■ ウイルス性肝炎患者等重症化予防推進事業

平成27年度から実施されている事業。自治体が行う肝炎ウイルス検査で陽性と判定された者が受ける初回精密検査費用助成事業、肝炎ウイルスの感染を原因とする慢性肝炎・肝硬変・肝がんと診断されている者が受ける定期検査費用助成事業、受診状況を把握する陽性者フォローアップ事業により、ウイルス性肝炎患者の病状の重症化を防ぐことを目的としている。

■ 陽性者フォローアップ事業

重症化予防事業にもとづき、自治体が行う肝炎ウイルス検査の陽性者や、定期検査の助成を受ける患者に対する相談やフォローアップを書面や電話等によって定期的を実施し、適切な受療を促す事業。フォローアップするためには患者の同意書を必要とし、県保健所や市保健所、市町村、肝疾患診療連携拠点病院が陽性者フォローアップ事業を行っている。

■ 肝炎ウイルス検査（検診）

B型・C型肝炎ウイルスへの感染の有無を確認するための血液検査である。

埼玉県内の自治体が行う肝炎ウイルス検査には、県若しくは保健所設置市（政令市、中核市）が保健所や医療機関に委託して実施する検査、市町村が健康増進事業において実施する肝炎ウイルス検診などがある。また、妊婦健康診査においても行われている。

■ 年齢調整死亡率

年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した死亡率のこと。死亡数を人口で除した死亡率で比較すると、各都道府県の年齢構成に差があるため、高齢者の多い都道府県では高くなり、若年者の多い都道府県では低くなる傾向がある。このため、死亡率に差があっても、その差が真の死亡率の差なのか、単に年齢構成の違いによる差なのか区別がつかない。そこで、年齢構成が異なる集団の間で死亡率を比較する場合や、同じ集団で死亡率の年次推移を見る場合に、年齢調整死亡率を用いる。

5.4 肝炎対策基本法(平成 21 年 12 月 4 日法律 97 号)

施行 平成二十二年一月一日

改正 平成二十五年十二月十三日

目次

前文

第一章 総則(第一条—第八条)

第二章 肝炎対策基本指針(第九条・第十条)

第三章 基本的施策

第一節 肝炎の予防及び早期発見の推進
(第十一条・第十二条)

第二節 肝炎医療の均てん化の促進等(第十三条—第十七条)

第三節 研究の推進等(第十八条)

第四章 肝炎対策推進協議会(第十九条・第二十条)

附則

今日、我が国には、肝炎ウイルスに感染し、あるいは肝炎に罹（り）患した者が多数存在し、肝炎が国内最大の感染症となっている。

肝炎は、適切な治療を行わないまま放置すると慢性化し、肝硬変、肝がんといったより重篤な疾病に進行するおそれがあることから、これらの者にとって、将来への不安は計り知れないものがある。

戦後の医療の進歩、医学的知見の積重ね、科学技術の進展により、肝炎の克服に向けた道筋が開かれてきたが、他方で、現在においても、早期発見や医療へのアクセスにはいまだ解決すべき課題が多く、さらには、肝炎ウイルスや肝炎に対する正しい理

解が、国民すべてに定着しているとは言えない。

B 型肝炎及び C 型肝炎に係るウイルスへの感染については、国の責めに帰すべき事由によりもたらされ、又はその原因が解明されていなかったことによりもたらされたものがある。特定の血液凝固因子製剤に C 型肝炎ウイルスが混入することによって不特定多数の者に感染被害を出した薬害肝炎事件では、感染被害者の方々に甚大な被害が生じ、その被害の拡大を防止し得なかったことについて国が責任を認め、集団予防接種の際の注射器の連続使用によって B 型肝炎ウイルスの感染被害を出した予防接種禍事件では、最終の司法判断において国の責任が確定している。

このような現状において、肝炎ウイルスの感染者及び肝炎患者の人権を尊重しつつ、これらの者に対する良質かつ適切な医療の提供を確保するなど、肝炎の克服に向けた取組を一層進めていくことが求められている。

ここに、肝炎対策に係る施策について、その基本理念を明らかにするとともに、これを総合的に推進するため、この法律を制定する。

第一章 総則

(目的)

第一条 この法律は、肝炎対策に関し、基

本理念を定め、国、地方公共団体、医療保険者、国民及び医師等の責務を明らかにし、並びに肝炎対策の推進に関する指針の策定について定めるとともに、肝炎対策の基本となる事項を定めることにより、肝炎対策を総合的に推進することを目的とする。

(基本理念)

第二条 肝炎対策は、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。

一 肝炎に関する専門的、学際的又は総合的な研究を推進するとともに、肝炎の予防、診断、治療等に係る技術の向上その他の研究等の成果を普及し、活用し、及び発展させること。

二 何人もその居住する地域にかかわらず等しく肝炎に係る検査(以下「肝炎検査」という。)を受けることができるようにすること。

三 肝炎ウイルスの感染者及び肝炎患者(以下「肝炎患者等」という。)がその居住する地域にかかわらず等しく適切な肝炎に係る医療(以下「肝炎医療」という。)を受けることができるようにすること。

四 前三号に係る施策を実施するに当たっては、肝炎患者等の人権が尊重され、肝炎患者等であることを理由に差別されないように配慮するものとする。

(国の責務)

第三条 国は、前条の基本理念(次条において「基本理念」という。)にのっとり、肝炎対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

(地方公共団体の責務)

第四条 地方公共団体は、基本理念にのっとり、肝炎対策に関し、国との連携を図りつつ、その地域の特性に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

(医療保険者の責務)

第五条 医療保険者(介護保険法(平成九年法律第百二十三号)第七条第七項に規定する医療保険者をいう。)は、国及び地方公共団体が講ずる肝炎の予防に関する啓発及び知識の普及、肝炎検査に関する普及啓発等の施策に協力するよう努めなければならない。

(国民の責務)

第六条 国民は、肝炎に関する正しい知識を持ち、肝炎患者等が肝炎患者等であることを理由に差別されないように配慮するとともに、肝炎の予防に必要な注意を払うよう努め、必要に応じ、肝炎検査を受けるよう努めなければならない。

(医師等の責務)

第七条 医師その他の医療関係者は、国及び地方公共団体が講ずる肝炎対策に協力し、肝炎の予防に寄与するよう努めるとともに、肝炎患者等の置かれている状況を深く認識し、良質かつ適切な肝炎医療を行うよう努めなければならない。

(法制上の措置等)

第八条 政府は、肝炎対策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

第二章 肝炎対策基本指針

(肝炎対策基本指針の策定等)

第九条 厚生労働大臣は、肝炎対策の総合的な推進を図るため、肝炎対策の推進に関する基本的な指針(以下「肝炎対策基本指針」という。)を策定しなければならない。

2 肝炎対策基本指針は、次に掲げる事項について定めるものとする。

一 肝炎の予防及び肝炎医療の推進の基本的な方向

二 肝炎の予防のための施策に関する事項

三 肝炎検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項

四 肝炎医療を提供する体制の確保に関する事項

五 肝炎の予防及び肝炎医療に関する人材の育成に関する事項

六 肝炎に関する調査及び研究に関する事項

七 肝炎医療のための医薬品の研究開発の推進に関する事項

八 肝炎に関する啓発及び知識の普及並びに肝炎患者等の人権の尊重に関する事項

九 その他肝炎対策の推進に関する重要事項

3 厚生労働大臣は、肝炎対策基本指針を策定しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するとともに、肝炎対策推進協議会の意見を聴くものとする。

4 厚生労働大臣は、肝炎対策基本指針を策定したときは、遅滞なく、これをインターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。

5 厚生労働大臣は、肝炎医療に関する状況の変化を勘案し、及び肝炎対策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも五年ごと

に、肝炎対策基本指針に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更しなければならない。

6 第三項及び第四項の規定は、肝炎対策基本指針の変更について準用する。

(関係行政機関への要請)

第十条 厚生労働大臣は、必要があると認めるときは、関係行政機関の長に対して、肝炎対策基本指針の策定のための資料の提出又は肝炎対策基本指針において定められた施策であつて当該行政機関の所管に係るものの実施について、必要な要請をすることができる。

第三章 基本的施策

第一節 肝炎の予防及び早期発見の推進

(肝炎の予防の推進)

第十一条 国及び地方公共団体は、肝炎の予防に関する啓発及び知識の普及その他の肝炎の予防の推進のために必要な施策を講ずるものとする。

(肝炎検査の質の向上等)

第十二条 国及び地方公共団体は、肝炎の早期発見に資するよう、肝炎検査の方法等の検討、肝炎検査の事業評価の実施、肝炎検査に携わる医療従事者に対する研修の機会の確保その他の肝炎検査の質の向上等を図るために必要な施策を講ずるとともに、肝炎検査の受検率の向上に資するよう、肝炎検査に関する普及啓発その他必要な施策を講ずるものとする。

第二節 肝炎医療の均てん化の促進等

(専門的な知識及び技能を有する医師その

他の医療従事者の育成)

第十三条 国及び地方公共団体は、インターフェロン治療等の抗ウイルス療法、肝庇ひ護療法その他の肝炎医療に携わる専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成を図るために必要な施策を講ずるものとする。

(医療機関の整備等)

第十四条 国及び地方公共団体は、肝炎患者等がその居住する地域にかかわらず等しくその状態に応じた適切な肝炎医療を受けることができるよう、専門的な肝炎医療の提供等を行う医療機関の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、肝炎患者等に対し適切な肝炎医療が提供されるよう、前項の医療機関その他の医療機関の間における連携協力体制の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。

(肝炎患者の療養に係る経済的支援)

第十五条 国及び地方公共団体は、肝炎患者が必要に応じ適切な肝炎医療を受けることができるよう、肝炎患者に係る経済的な負担を軽減するために必要な施策を講ずるものとする。

(肝炎医療を受ける機会の確保等)

第十六条 国及び地方公共団体は、肝炎患者が肝炎医療を受けるに当たって入院、通院等に支障がないよう医療機関、肝炎患者を雇用する者その他の関係する者間の連携協力体制を確保することその他の肝炎患者が肝炎医療を受ける機会の確保のために必要な施策を講ずるとともに、医療従事者に

対する肝炎患者の療養生活の質の維持向上に関する研修の機会を確保することその他の肝炎患者の療養生活の質の維持向上のために必要な施策を講ずるものとする。

(肝炎医療に関する情報の収集提供体制の整備等)

第十七条 国及び地方公共団体は、肝炎医療に関する情報の収集及び提供を行う体制を整備するために必要な施策を講ずるとともに、肝炎患者等、その家族及びこれらの者の関係者に対する相談支援等を推進するために必要な施策を講ずるものとする。

第三節 研究の推進等

第十八条 国及び地方公共団体は、革新的な肝炎の予防、診断及び治療に関する方法の開発その他の肝炎の罹患率及び肝炎に起因する死亡率の低下に資する事項についての研究が促進され、並びにその成果が活用されるよう必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、肝炎医療を行う上で特に必要性が高い医薬品及び医療機器の早期の医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭和三十五年法律第百四十五号)の規定による製造販売の承認に資するようその治験が迅速かつ確実に行われ、並びに肝炎医療に係る標準的な治療方法の開発に係る臨床研究が円滑に行われる環境の整備のために必要な施策を講ずるものとする。

第四章 肝炎対策推進協議会

第十九条 厚生労働省に、肝炎対策基本指針に関し、第九条第三項(同条第六項にお

いて準用する場合を含む。)に規定する事項を処理するため、肝炎対策推進協議会(以下「協議会」という。)を置く。

第二十条 協議会は、委員二十人以内で組織する。

2 協議会の委員は、肝炎患者等及びその家族又は遺族を代表する者、肝炎医療に従事する者並びに学識経験のある者のうちから、厚生労働大臣が任命する。

3 協議会の委員は、非常勤とする。

4 前三項に定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

附則抄

(施行期日)

第一条 この法律は、平成二十二年一月一日から施行する。

(肝硬変及び肝がんに関する施策の実施等)

第二条 国及び地方公共団体は、肝硬変及び肝がんに関し、その治療を行う上で特に必要性が高い医薬品、医療機器及び再生医療等製品の早期の医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律の規定による製造販売の承認に資するようその治験が迅速かつ確実に行われ、並びに新たな治療方法の研究開発の促進その他治療水準の向上が図られるための環境の整備のために必要な施策を講ずるものとする。

2 肝炎から進行した肝硬変及び肝がんの患者に対する支援の在り方については、これらの患者に対する医療に関する状況を勘案し、今後必要に応じ、検討が加えられるものとする。

埼玉県肝炎対策推進指針

令和4年4月1日

埼玉県保健医療部疾病対策課

〒330-9301 さいたま市浦和区高砂 3-15-1

TEL 048-830-3598 FAX 048-830-4809