

別紙

第3次群馬県肝炎対策推進計画について

◎提出された意見の概要及び意見に対する考え方一覧

No.	ページ	項目	提出された意見の概要	意見に対する考え方	意見の採択により修正した箇所の有無	意見の採択により修正した箇所	
						修正前	修正後
1	p.2	コーディネーター	コーディネーターの意見・情報交換会やSNSによる意見・情報交換のシステム構築をしてみてもどうか。	肝炎医療コーディネーターの意見・情報交換の場の設定については、研修等を実施する中で検討したいと考えております。	有	<p>第1章 計画策定の基本的事項 1～2 (省略) 3 計画を推進するための5項目 (1)～(3) (省略) (4) 肝炎の予防及び肝炎医療に関する人材育成 肝炎ウイルスへの新たな感染を防止し、肝炎医療の水準を向上させるためには、肝炎の予防及び医療に携わる人材の育成が重要です。 このため、肝炎の感染予防に関する知識を持ち、感染が判明した後に適切な肝炎医療に結びつけられる人材を育成することが必要です。 また、肝炎医療に携わる者が、最新の肝炎に関する知見を修得することは、適切な治療方針の決定や患者に対する確かな説明を行う上で非常に重要であるため、拠点病院が中心となって、肝炎医療に携わる者の資質向上を図る必要があります。 さらに、肝炎医療に限らず肝炎患者等が直面する諸課題に対応できる人材の育成、確保等を図ることが必要です。</p> <p>第1章 計画策定の基本的事項 1～2 (省略) 3 計画を推進するための5項目 (1)～(3) (省略) (4) 肝炎診療ネットワークの構築 肝炎患者等が、居住地域にかかわらず適切な肝炎医療を受けられるよう、地域の特性に応じた肝疾患診療体制を構築するため、拠点病院が中心となって、専門医療機関等の治療水準の向上、かかりつけ医を含む地域の医療機関との連携の強化等を図る必要があります。県では、肝疾患診療連携拠点病院を中心に、肝炎診療のネットワークを構築し、肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患専門医療機関をかかりつけ医や県民に広く周知し、適切な肝炎医療体制の確保を目指します。</p>	<p>第1章 計画策定の基本的事項 1～2 (省略) 3 計画を推進するための5項目 (1)～(3) (省略) (4) 肝炎の予防及び肝炎医療に関する人材育成 肝炎ウイルスへの新たな感染を防止し、肝炎医療の水準を向上させるためには、肝炎の予防及び医療に携わる人材の育成が重要です。 このため、肝炎の感染予防に関する知識を持ち、感染が判明した後に適切な肝炎医療に結びつけられる人材を育成することが必要です。 また、肝炎医療に携わる者が、最新の肝炎に関する知見を修得することは、適切な治療方針の決定や患者に対する確かな説明を行う上で非常に重要であるため、拠点病院が中心となって、肝炎医療に携わる者の資質向上を図る必要があります。 さらに、肝炎医療に限らず肝炎患者等が直面する諸課題に対応できる人材の育成、確保等を図ることが必要です。 県は、国、市町村、拠点病院等と連携して、地域や職域において肝炎の普及啓発、受検勧奨や肝炎ウイルス検査後のフォローアップ等の支援を進める肝炎医療コーディネーター等の人材の育成と活躍の推進に取り組みます。また、肝炎医療コーディネーターの育成後もその活動状況を把握し、肝炎医療コーディネーター間の情報共有や連携しやすい環境の整備に努めます。 拠点病院は、肝炎ウイルス検査実施機関において適切な検査が実施されるよう、保健福祉事務所（保健所）や医療機関の従事者に対して、最新の知見を踏まえた肝炎検査及び肝炎医療に関する研修の機会を提供するとともに、肝炎医療に携わる者への研修等の実施に取り組みます。</p>

No.	ページ	項目	提出された意見の概要	意見に対する考え方	意見の採択により修正した箇所の有無	意見の採択により修正した箇所	
						修正前	修正後
2	p.17	成果指標1について	<p>肝炎ウイルス検査の受検率を8.4%（令和3年度）から15%（令和9年度）に増加するとの目標であるが、現在の8.4%の数字は低すぎる。目標は、せめて50%にすべきである。</p>	<p>市町村で実施する定期のウイルス検査は、特定健診等を市町村で受診する方が同時に受検することが多く、人間ドックや職場での健診を受ける方は、ウイルス検査のみを改めて市町村で受検しないことが多い実態があります。また、術前検査や保健所における検査など他の機会に受検した方は、市町村のウイルス検査を再度受検する必要性は高くありません。</p> <p>肝炎対策として受検機会の多様化が進められる中で、市町村で実施する定期のウイルス検査の受検率は、全国平均が6.1%、最も成績の良い県でも17.5%であることから、本県の目標値15%以上は妥当であると考えております。ただし、目標値については、受検率の改善状況により適宜上方修正できるようにします。</p>	有	<p>第3章 肝炎対策を推進するための施策 1 「総合指標」と「成果指標」（略） (新設)</p>	<p>第3章 肝炎対策を推進するための施策 1 「総合指標」と「成果指標」（略） ※ 目標値については、肝炎対策推進協議会においてその達成状況等を鑑みて、必要に応じて上方修正することができる。</p>
3	p.17	成果指標1について	<p>職域の担当者、医療保険者、事業主等との連携を図ることから、職域における受検勧奨が行われるように取り組み、端的に、職域検査も含め、県民の50%以上という数値目標を設定しては如何か。</p>	<p>職域における検査については、対象者数及び受検者数を把握する仕組みがないため、ご提案の指標とすべき数値を得ることができません。職域関連で数値として把握することが可能な指標として、コーディネーターの配置率を採用しております。</p>	無		

No.	ページ	項目	提出された意見の概要	意見に対する考え方	意見の採択により修正した箇所の有無	意見の採択により修正した箇所	
						修正前	修正後
4	p17	成果指標2について	<p>肝炎ウイルス検査陽性者の受診率が現在10%（令和3年度）とあるが、異常に低すぎる。陽性者の受診率は即100%にすべきである。</p>	<p>これまで実施してきた肝炎に関する普及啓発活動にも関わらず、肝炎に関する正しい知識がまだ十分に普及されていないことや、ウイルス検査結果が陽性であった者に対する受診勧奨についても、これまでの保健指導の手法では不十分であることなどが、受診率の低い理由として考えられます。</p> <p>これまでの対策の経緯と改善の進捗、現状を踏まえ、目標値90%以上を掲げております。また、目標値については、受診率の改善状況により適宜、上方修正できるようにします。</p>	有	<p>第3章 肝炎対策を推進するための施策 1 「総合指標」と「成果指標」（略） <u>（新設）</u></p>	<p>第3章 肝炎対策を推進するための施策 1 「総合指標」と「成果指標」（略） <u>※ 目標値については、肝炎対策推進協議会においてその達成状況等を鑑みて、必要に応じて上方修正することができる。</u></p>
5	p17	成果指標4について	<p>肝炎医療コーディネーターの配置施設を増加するとの目標であるが、16ページには0.6%（令和3年度）とあり、17ページには0.7%（令和3年度）とあり数字が違うのは意味があるのか。</p>	<p>現在の配置率を0.7%に修正します。</p>	有	<p>第3章 肝炎対策を推進するための施策（略） 4 肝炎医療コーディネーターの配置施設の増加・職域におけるコーディネーターの配置率を40%以上 現状（R3年度） <u>0.6%</u></p>	<p>第3章 肝炎対策を推進するための施策（略） 4 肝炎医療コーディネーターの配置施設の増加・職域におけるコーディネーターの配置率を40%以上 現状（R3年度） <u>0.7%</u></p>
6	p17	成果指標4について	<p>肝炎医療コーディネーターの配置施設の目標は、令和9年度80%ぐらいの指標値にすべきである。</p>	<p>一般企業に対するコーディネーター設置に係るこれまでの対策の経緯と改善の進捗、現状を踏まえ、まずは40%以上を目標としております。</p> <p>企業に対し、コーディネーター研修の受講について説明し、理解を得る努力を重ねてまいります。また、目標値については、改善状況により適宜上方修正できるようにしたいと考えております。</p>	有	<p>第3章 肝炎対策を推進するための施策 1 「総合指標」と「成果指標」（略） <u>（新設）</u></p>	<p>第3章 肝炎対策を推進するための施策 1 「総合指標」と「成果指標」（略） <u>※ 目標値については、肝炎対策推進協議会においてその達成状況等を鑑みて、必要に応じて上方修正することができる。</u></p>

No.	ページ	項目	提出された意見の概要	意見に対する考え方	意見の採択により修正した箇所の有無	意見の採択により修正した箇所	
						修正前	修正後
7	p17	成果指標5について	術前検査の告知率がp17では(参考)21%、p18では30%(令和3年度)とあり、違うのはなぜか。	現在の告知率を22%に修正します。	有	第3章 肝炎対策を推進するための施策(略) 5 術前検査の告知率を増加 ・医療機関における術前検査結果の告知率を100%(R3年度)(参考)21%	第3章 肝炎対策を推進するための施策(略) 5 術前検査の告知率を増加 ・医療機関における術前検査結果の告知率を100%(R3年度)(参考)22%
8	p17	成果指標5について	術前検査の告知率は100%が当たり前なのに告知をしないこと自体異常だ、徹底すべきであると思う。	機会を捉えて、医療機関に対する周知を徹底してまいります。	無		
9	p.17	肝がんの早期発見について	成果指標として、肝がんの早期発見率を加え、肝がんの早期発見率を50%とするといった数値目標を設定しては如何か。	早期発見率の統計データは存在しないため、ご提案の指標とすべき数値を得ることができません。 肝がんの早期発見は、まず肝炎ウイルス検査を受検し、結果が陽性であったら速やかに受診して精密検査を受けること及び肝炎の治療とともにその後も定期的な受診と精密検査を継続することによって可能となります。そのため、ウイルス検査の受検率、陽性者の受診率、フォローアップ参加率の増加については、肝がんの早期発見にも間接的に寄与すると思われます。	無		