

○ 質問回答項目一覧表

第2回評価委員会での質問に対する回答の補足及び追加質問への回答項目一覧

No.	項目	内容
1	(1)救命救急医療	(救急) 患者のアウトカムについての評価及び学術活動を通じた第三者評価について
2	(3)がん医療 (32)経営基盤を安定化するための収入の確保、費用の節減	ゲノムに係る保険診療と保険診療以外の収支の詳細について。また、費用対効果及び県民にとっての有効性の検証について
3	(4)難病医療	難病指定外来などの患者に分かりやすい対策について
4	(5)エイズ医療	臨床心理士の増員計画について
5	(6)感染症医療	感染症大流行時の全県での対応策やそれに順じた中央病院の予算化、具体的な対応策について
6	(8)児童思春期精神科医療	「家族プログラム」受講家族の変化について
7	(12)医療従事者の育成、確保及び定着 (26)地域医療機関との協力体制の強化	山梨大学を含めた全県での協力体制や山梨大学との連携・定期的な検討会について
8	(7)医療従事者の育成、確保及び定着 (14)医療の標準化と最適な医療の提供	全診療科における患者のアウトカムについての評価実施及び学術活動を通じた第三者評価について
9	(12)医療従事者の育成、確保及び定着	2階建て、3階建て専門医（サブスペシャリティ領域）の取得率の調査について
10	(15)高度医療機器の計画的な更新・整備 (32)経営基盤を安定化するための収入の確保、費用の節減	高度医療機器を使用した医療の費用対効果の検討について
11	(20)医薬品の安心、安全な提供	内部調査結果等の情報公開や、県民周知について
12	(20)医薬品の安心、安全な提供	ジェネリック活用への患者への関わり、薬剤師と看護師との連携について
13	(23)医療に関する調査及び研究 (32)経営基盤を安定化するための収入の確保、費用の節減	肝炎治療新薬を約27億円購入しているが、ほかに支出すべき項目との関係、費用対効果の検討について
14	(24)医療従事者の研修の充実	県外の大学との連携プログラムの是非について
15	(27)地域医療への支援	自治医科大学卒業生の研修受け入れに関し、研修後の専門医取得率や学会・論文発表など学術的活動の公表について
16	(36)予算、収支計画及び資金計画、短期借入金の限度額	県立病院のみに毎年約35億円の運営費負担金を投入しているが、県内の他の公的病院への政策医療の援助について

第12節 その他の疾病等

1 感染症

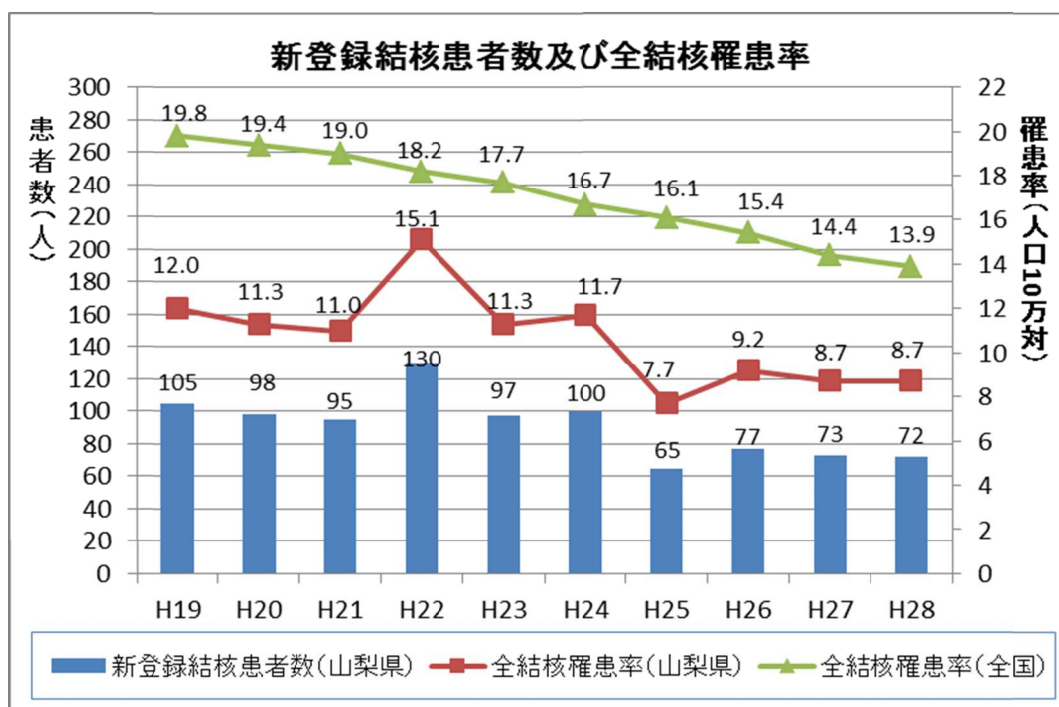
現状と課題

感染症対策

- 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(感染症法)に基づき、感染症の発生予防及びまん延防止のための取組を実施しています。

結核

- 本県の平成 28 年における新規結核登録患者は 72 人、人口 10 万対の罹患率は 8.7 であり、全国の 14.4 と比較して低い状況にあり、結核に関する特定感染症予防指針(平成 19 年厚生労働省告示第 72 号 平成 28 年 11 月 25 日一部改正)に示されている目標(罹患率 10.0 未満)を達成しています。
- 新登録患者の年齢構成では 60 歳以上の高齢者の占める割合が多く、次いで 20 歳から 40 歳代の働き盛り世代の罹患が多くなっています。
- 罹患率が低く、患者が減少しているため、結核に対する認識の希薄化から、有症状者の受診の遅れ、医療機関における診断の遅れが課題となっています。また、診断の遅れから院内・介護施設等他者への感染機会を増加させるなどの課題も生じています。



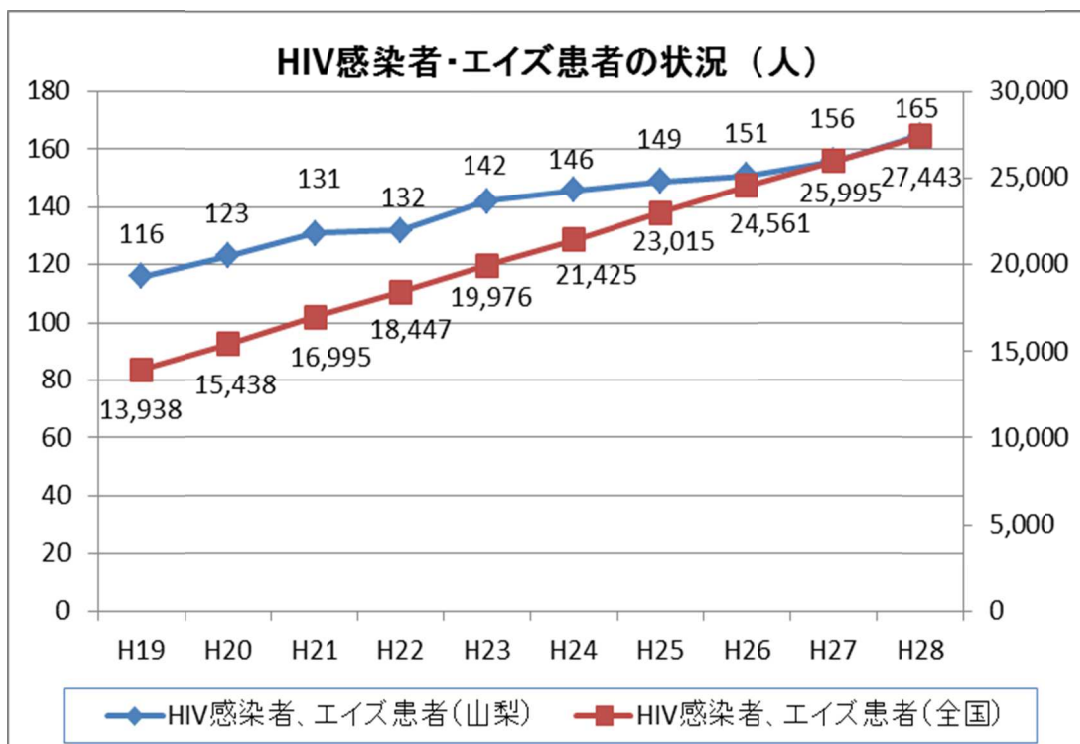
(単位：人、人口10万対)

年次	平成19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
新登録結核患者数(山梨県)	105	98	95	130	97	100	65	77	73	72
全結核罹患率(山梨県)	12.0	11.3	11.0	15.1	11.3	11.7	7.7	9.2	8.7	8.7
全結核罹患率(全国)	19.8	19.4	19.0	18.2	17.7	16.7	16.1	15.4	14.4	13.9

資料：結核の統計（（公財）結核予防会結核研究所）

HIV・エイズ

- 本県の HIV 感染者・エイズ患者(累計)は 165 人(平成 28 年 12 月末日現在)で、毎年新たな感染者・患者が報告されており、診断時にエイズを発症している事例が約 30%を占めています。
- また、感染者・患者の内訳は、20 歳代、30 歳代の若者に加えて、40 歳以上の日本人男性の報告が増えています。



資料：エイズ発生動向年報(厚生労働省)

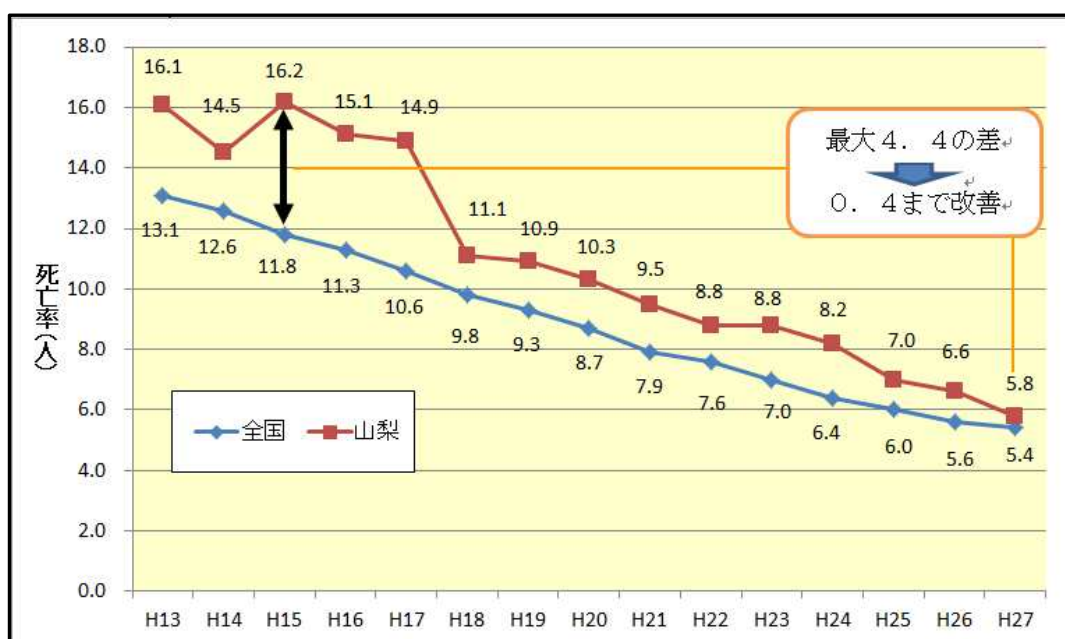
- 県では、エイズ患者の入院治療等を担う病院として、中核拠点病院と 8 つの拠点病院を指定するとともに、エイズに関する正しい知識の普及啓発に努めています。

区分	病院名
エイズ治療の中核拠点病院	県立中央病院
エイズ治療の拠点病院	山梨大学医学部附属病院、国立病院機構甲府病院、市立甲府病院、富士吉田市立病院、大月市立中央病院、韮崎市立病院、都留市立病院、山梨赤十字病院

ウイルス性肝炎

- 本県のC型肝炎ウイルスの感染率は0.87%(平成20~27年度 健康増進事業)であり、全国平均(0.58%)よりも高く、関連性が高いとされる肝がんの75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)は、東日本で最も高い状態でしたが、様々な肝炎対策に取り組んだ結果、本県の死亡率は8.8人(平成22年)から5.5人(平成28年)まで改善し、全国の平均5.1人(平成28年)に近づけることができました。
- しかしながら、依然として死亡率が全国平均を上回っていることから、平成29年3月に「第2次山梨県肝炎対策推進計画」を策定し、肝硬変や肝がんへの重症化防止に向けた取組を進めています。

肝がんの75歳未満年齢調整死亡率の推移(人口10万人対 単位:人)



資料：国立がん研究センター がん対策情報センター 統計データ

- 県では、県内における肝炎医療の推進に当たり、かかりつけ医との連携を担う肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患に関する専門医療機関を指定し、他の医療機関への診療支援を行う体制を整備しています。

区分	病院名
肝疾患診療連携拠点病院	山梨大学医学部附属病院
肝疾患に関する専門医療機関	県立中央病院、JCHO山梨病院、市立甲府病院 山梨厚生病院、富士吉田市立病院

新たな感染症等

- 平成 25 年から 27 年にかけて、海外では、中東呼吸器症候群(MERS)や鳥インフルエンザ A(H7N9)といった新たな感染症の流行に加えて、エボラ出血熱の流行がありました。
- また、新型インフルエンザの発生が危惧されており、さらにデング熱、アメーバー赤痢などの輸入感染症の届出もあり、重大な感染症の発生に備えた体制の充実や正確な情報収集・提供が必要となっています。

感染症の医療体制

○ 感染症法に基づく医療体制については、次のとおりです。

感染症法における感染症類型と医療体制

感染症類型	主な対応	医療体制	医療費負担
新感染症	厚生労働大臣の技術的指導・助言を得て個別緊急対応	特定感染症指定医療機関 (国が指定、全国に数か所)	全額公費 (医療保険の適用なし)
一類感染症 (ペスト、エボラ出血熱等)	原則として入院 特定業務への就業制限	第一種感染症指定医療機関 都道府県知事が指定。 (各都道府県に1か所)	医療保険適用 自己負担分は公費で 全額負担 (結核の通院治療は5% 自己負担)
二類感染症 (ジフテリア、結核、SARS等)	状況に応じ入院 特定業務への就業制限	第二種感染症指定医療機関(感染症病床) 都道府県知事が指定。 (各二次医療圏に1か所) ----- 第二種感染症指定医療機関(結核病床) 都道府県知事が指定	
三類感染症 (腸管出血性大腸菌感染症等)	特定業務への就業制限	一般の医療機関	医療保険適用 (自己負担あり)
四類感染症 (デング熱、SFTS、日本脳炎等)	発生動向の把握・ 提供		
五類感染症 (インフルエンザ、エイズ等)			

※一～三類感染症以外で緊急の対応の必要性が生じた感染症についても、政令で「指定感染症」に指定し、1年以内の政令で定める期間に限り一～三類の感染症に準じた対応を行う。

※四類感染症と五類感染症の対応の違い

四類…消毒やねずみ族、昆虫等の駆除などを行政措置することが可能

五類… // 行政措置することが想定されない

区分	病院名
第一種感染症指定医療機関	県立中央病院
第二種感染症指定医療機関	感染症病床 市立甲府病院、北杜市立甲陽病院、山梨厚生病院、峡南医療センター 富士川病院、富士吉田市立病院、大月市立中央病院
	結核病床 県立中央病院、国立病院機構甲府病院

普及啓発

○ 施設などにおけるインフルエンザやノロウイルス等による感染性胃腸炎の集団発生が毎年発生しており、ワクチン接種率の向上や、県民へのエイズ、性感染症を含めた感染症予防の基礎知識の継続的な普及啓発が必要となっています。

施策の展開

感染症に関する共通対策

【感染症発生動向の把握と県民への情報提供】

- 感染症発生動向調査による発生情報の収集・解析に基づき、県民に予防方法などの情報を提供します。

【感染症対策の推進】

- 専門家や関係団体、行政の代表者で構成する各種の協議会（県予防接種対策協議会、県肝炎対策協議会、県感染症危機管理対策委員会及び県重大感染症危機管理対策協議会）において県内の感染症に関する状況を分析し、感染症対策を推進していきます。

【感染症指定医療機関の確保】

- 第一種感染症指定医療機関・第二種感染症指定医療機関を確保することにより、早期・適切な治療の実施とまん延防止を図ります。

【定期予防接種率の向上】

- 市町村間の相互乗り入れの推進とワクチンの必要性についての県民の意識を高めることにより、ワクチン接種率の向上を目指します。

【社会福祉施設等における感染症対策の推進】

- 高齢者福祉施設や保育施設などにおける感染症の集団発生を予防するため、感染症対策の重要性について指導するとともに、感染症が発生した際のまん延防止に努めます。

結核対策

【結核患者に対する治療の継続】

- 患者に対して医療費の給付を行うとともに、患者の服薬確認を実施することにより治療の継続を図り、治癒率を高めます。
- 結核は治療期間が長いことから、患者の治療完遂を支援するため、結核指定医療機関と地域の医療資源とのネットワークの構築を図ります。
- 働き盛り世代をはじめ、県民の受診の遅れを防ぐため、結核予防週間や結核研修会

等結核の正しい知識を啓発していきます。

- 結核のまん延防止、多剤耐性結核の発生を予防するため、結核患者に対して DOTS（直接服薬確認療法）を推進し、患者に対して医療費の給付を行い、治療の完遂を図ります。

【定期健康診断の受診率向上・接触者健診の徹底】

- 65 歳以上の高齢者及び社会福祉施設入所者、高校・大学・専門学校の新入生など、特に集団感染の可能性の高い者の定期健康診断を行う、市町村・事業者等に対し、健診の必要性の周知に努め、これらの人の受診率の向上に努めます。
- また、患者に接触した人に対して健康診断の受診を勧告し、早期発見・早期治療につなげることでまん延防止を図ります。

【医療機関の連携】

- 早期発見、早期治療が図られるように県民に結核について周知するとともに、医療機関との連携を強化します。

HIV 感染・エイズ対策

【正しい知識の普及】

- 若い世代での HIV 感染を防止するために、中学校、高等学校等において生徒や性教育担当者を対象にエイズ知識普及啓発講習会を開催し、また、全高等学校の 1 年生にエイズ予防啓発用パンフレットを配布するなど、10 代のうちに正しい知識を身につけるよう啓発に努めます。

【相談検査体制の強化】

- 無料の即日検査や平日夜間検査を保健所で実施するなど、感染者の早期発見に努めます。
- また、保健所において相談検査にあたるカウンセラーを養成し、相談体制の強化を図ります。

【医療体制の確保、地域支援の充実】

- エイズ治療の中核拠点病院を中心に県内の医療体制の整備、医療水準の向上を図ります。
- 治療期間の長期化、HIV感染者・エイズ患者の高齢化に対応するため、高齢者福祉施

設の管理者や従事者などを対象として普及啓発の講習会を開催し、患者の受け入れ先の確保を図ります。

ウイルス性肝炎対策

【肝炎対策推進計画の推進】

○ 第2次肝炎対策推進計画に基づき、肝炎ウイルス検査の受診勧奨や保健指導の充実を図るなど肝炎対策の一層の推進を図ることにより、肝がんの発症を予防し、肝がんの死亡率及び罹患率を改善します。

1. 肝炎の予防

新たな感染を予防するため、肝炎についての正しい知識を普及するとともに、平成28年10月から予防接種法(昭和23年法律第68号)の定期の予防接種に位置付けられ、市町村が実施主体であるB型肝炎ワクチンの接種が円滑に実施できるよう支援します。

2. 肝炎ウイルス検査の受検を促進

講習会の開催や県で認定した肝疾患コーディネーター等を活用した普及啓発を実施するとともに、医療機関や職域の健康管理担当者の協力を得て、ウイルス検査の受検を促進します。

3. 要診療者、治療終了者に対するフォローアップ体制の充実

肝炎患者及び治療終了者の肝硬変や肝がんへの重症化を防止するために、拠点病院、医療関係者や患者団体等と連携を図りながら、各種相談窓口を通じた情報提供や公費助成制度を活用した治療や定期健診を推進するなど、様々な支援体制の充実を図ります。

4. 肝炎患者等を支える体制の整備

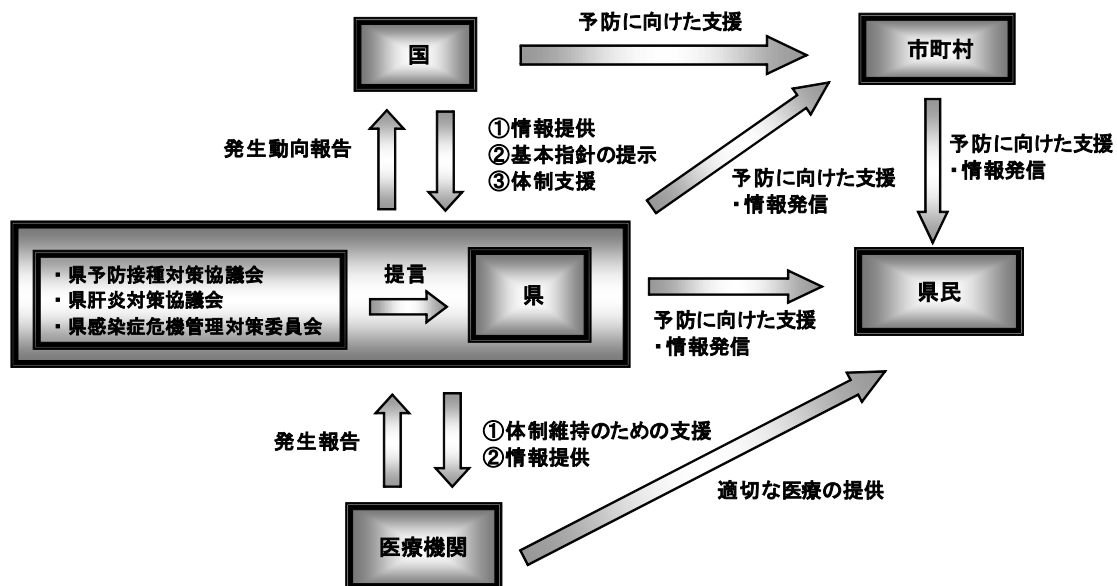
全ての肝炎患者等が継続的かつ適切な医療や健診を受けられるよう、国が示す地域の肝疾患連携体制のあり方に基づき、拠点病院を中心に専門医療機関、かかりつけ医と市町村、職域の協働による地域での肝炎診療ネットワークの更なる充実を図るとともに、様々な機会を通じて、肝炎や肝がんの原因や予防方法に関する知識を普及するとともに、偏見や差別の解消を図ります。

新たな感染症への対策

【発生に備えた防疫体制の整備】

- 新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄、流行時の対応病床の確保を図るとともに、対応訓練を実施していきます。
- 近年、海外では、新たな感染症(MERS、鳥インフルエンザ A(H7N9))やエボラ出血熱の流行があり、県内における、これらの重大な感染症の発生に備えて、山梨県重大感染症危機管理協議会を設置し、医療関係者を対象とした研修会や訓練を通じて、重大感染症発生時の危機管理医療ネットワークを充実します。

<推進体制>



数値目標

目標項目等	現状	平成35年度目標
肝がん(75歳未満)の年齢調整死亡率 (人口10万対)	山梨 5.8人(H27) 全国 5.4人(H27)	全国平均
肝がんの年齢調整罹患率 (人口10万対)	山梨 15.0人(H25) 全国 15.2人(H25)	全国平均
結核の新規罹患率 (人口10万対)	8.7(H28)	10未満

山梨県新型インフルエンザ等対策行動計画より

各発生段階ごとの主な対策

	未発生期	海外発生期	県内未発生期	県内発生早期	県内感染期	小康期	
1 実施体制	計画の策定、見直し						
	対策会議の開催	県対策本部設置					
	感染症危機管理委員会の開催						
				必要に応じ現地対策本部設置			
			緊急事態宣言時の対応				
			【新】市町村対策本部設置				
2 サーベイランス・情報収集	通常のサーベイランス実施(ウイルス・患者発生動向・学校等欠席者情報・インフルエンザ入院患者等)						
	国内外の新型インフルエンザ等対策に関する情報収集						
		新型インフルエンザ等患者、及び疑い患者の全数把握			※患者増加に伴い中止		
		学校等の集団発生の把握強化			※通常のサーベに戻す	学校等の集団発生の把握強化	
3 情報提供・共有	情報提供体制の構築	新型インフルエンザ等に関する基本的な情報(発生状況、感染状況、医療情報等)や発生した場合の対策の提供(各種媒体を活用、情報の受け手に配慮)					
				知事による「県内発生宣言」	知事による「流行警戒宣言」	知事による「終息宣言」	
	コールセンター設置準備	コールセンターの設置、運営	コールセンターの充実強化			※状況に応じて縮小	
4 予防・まん延防止	感染対策(マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい等)の普及啓発及び実施・強化						
	水際対策の実施(検疫強化に伴う防疫措置等の協力、渡航の際の注意喚起等)						
	【新】特定接種事業者登録、接種体制構築	【新】特定接種の実施					
	住民接種体制構築	住民接種準備	住民接種の実施(【新】新臨時接種の実施)				
		濃厚接触者対応確認	濃厚接触者対応実施準備	患者(治療・隔離)、濃厚接触者(外出自粛要請・健康観察等)への措置の実施			※対応の縮小・中止
			緊急事態宣言時の対応				
			【新】特措法46条に基づく臨時の予防接種の実施			} ※対応の縮小・中止	
			県民に対する基本的感染対策の徹底要請、不要不急の外出自粛要請・指示				
		学校保育所等に対する施設の使用制限の要請・指示等					

	未発生期	海外発生期	県内未発生期	県内発生早期	県内感染期	小康期
5 医療	医療機関及び医療従事者への情報提供(新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等)					
	二次医療圏毎の体制整備					
	帰国者・接触者外来の設置準備	帰国者・接触者外来の設置			対応の中止	
	帰国者・接触者相談センターの設置準備	帰国者・接触者相談センターの設置			対応の中止	
	感染症指定医療機関における受入準備			感染症法に基づく入院措置の実施	対応の中止	
	一般医療機関での受入準備				患者増加に伴う一般医療機関での診察に移行	
	PCR 検査体制の整備	検査体制の確立		全ての患者の PCR 検査実施	重症例等の PCR 検査に移行	
	抗インフルエンザ薬の備蓄	抗インフルエンザ薬の流通の維持、備蓄の把握及び確保			必要に応じ備蓄の放出	第二波に備え再備蓄
		予防投与の実施				
				在宅患者等への支援等の対応の検討・準備	在宅患者等への支援等の実施	
			緊急事態宣言時の対応		対応の縮小・中止	
			【新】指定(地方)公共機関による業務計画に基づく必要な措置の実施			
				臨時の医療施設の設置		
				定員超過入院		
				【新】FAXでの処方箋発行等在宅診療支援		
6 県民生活及び県民経済の安定の確保	事業継続計画等の策定、見直し等事業継続に向けた準備体制整備	職場における感染対策の実践の要請				
			消費者としての適切な行動の呼びかけ、買い占め、売り惜しみの防止、調査等の措置			
	要援護者(高齢者、障害者等)への生活支援等の対応の検討・準備の要請				市町村による要援護者(高齢者、障害者等)への生活支援等の対応	
				緊急事態宣言時の対応		対応の縮小・中止
				【新】指定(地方)公共機関等による業務計画・事業継続計画に基づく対応の実施(医療の提供、県民生活・県民経済安定のための業務等)		
				緊急物資等(食料品、医薬品等)の輸送の要請等		
			【新】新型インフルエンザ等対策の実施に必要な物資の売り渡し要請・収用			
			生活関連物資等の価格の安定等に係る措置			