

行政を含めた体制の確立を急ぐことが急務となっている。

(6) 肝炎対策基本指針の見直し

今後は、基本指針に定める取組を進めていくこととなるが、肝炎をめぐる状況変化を的確にとらえた上で、必要に応じ適宜評価を行い、必要があるときは、基本指針策定から5年を経過する前であっても、これを見直し、変更することとする。

(評価するための目標値、達成時期などもこの指針策定で明らかにすべき)

以上

○市町村における肝炎対策

①佐賀県神埼町(現神埼市)の取組み(公衆衛生情報7 H17.7 発行)

保健師と町内のかかりつけ医との連携で肝がん死亡率を激減。(100→40/10万人)

医師会、地域行政と保健師の予防活動の三つがうまく機能。

ポイントは肝がんの早期発見、早期治療

②岩手県紫波町の取組み

平成14年からC型肝炎対策を岩手医大、医師団、検診機関、患者会でスタート

【事業の内容】

- (1) 住民検診などによるキャリアの把握 保健師が個別訪問などして受診勧奨
- (2) キャリアのデータベース化 年齢、通院先、治療内容
- (3) 腹部超音波検査 新規キャリア、医療機関で未実施のもの
- (4) 個別相談会 医大の医師などの個別面接
- (5) インターフェロン医療費助成 平成16年から実施、現在最大で6万円
- (6) 医療講演会開催 「肝臓をいたわる食事と日常生活のポイント」
- (7) 出前講座 各地区に保健師が出かけて町の事業の紹介、交流会
- (8) 肝炎知識の普及啓発 広報誌などへ地元医師の肝炎の話

【事業による成果】

- ・把握キャリア数660人・ウイルス検診受診率50%以上(40歳以上)・キャリアの医療機関通院者は9割・インターフェロン治療費助成 78人

【現状と問題点】

キャリアの年齢構成 60代24%、70代41%、80代19%と高齢化しており、インターフェロン治療は思ったように進まない。総合的な保健指導こそ必要。

町の課題 予算が少ない、保健師の人員不足、保健師の権限・スキルなど