

全国肝炎対策主管課長会議及び第1回都道府県肝疾患
診療連携拠点病院間連絡協議会の合同会議次第

日 時 平成20年11月21日(金) 10:00~12:00
場 所 国立国際医療センター戸山病院
国際医療協力センター大会議室(5階)

1 開会・挨拶

2 議題

- (1) 肝炎総合対策について
 - ① インターフェロン医療費助成について
 - ② 肝炎ウイルス検査について
 - ③ 肝疾患診療体制について
 - ④ 普及啓発について
 - ⑤ 研究の推進について
- (2) 肝炎情報センターについて
- (3) 事例報告について(山梨県、広島県の取組)

3 質疑応答

4 閉会

配布資料一覧

資料 1	新しい肝炎総合対策について	1
資料 2	平成20年度肝炎インターフェロン治療受給者証 交付申請件数等調（4月～8月）	15
資料 3	平成20年度肝炎インターフェロン治療受給者証 交付者数調（階層区分別）	17
資料 4	ウイルス肝炎の検査について（リーフレット）	19
資料 5	肝炎対策に関する各自治体の普及啓発状況	21
資料 6	C型慢性肝炎難治症例に対するペグインターフェロンおよび リバビリン併用療法における延長投与（72週投与）について	31
資料 7	都道府県肝疾患診療連携拠点病院一覧	45
資料 8	肝炎情報センターについて	47
資料 9	都道府県肝疾患診療連携拠点病院間連絡協議会規約（案）	51
～ 事例報告資料 ～		
資料 10	山梨県の肝炎対策について（山梨県庁）	53
資料 11	山梨県の肝炎診療ネットワーク（山梨大学）	59
資料 12	広島県の肝炎対策について（広島県庁）	67
資料 13	広島県における肝疾患診療体制の構築（広島大学）	79

新しい肝炎総合対策について

厚生労働省健康局
肝炎対策推進室

肝炎総合対策の柱

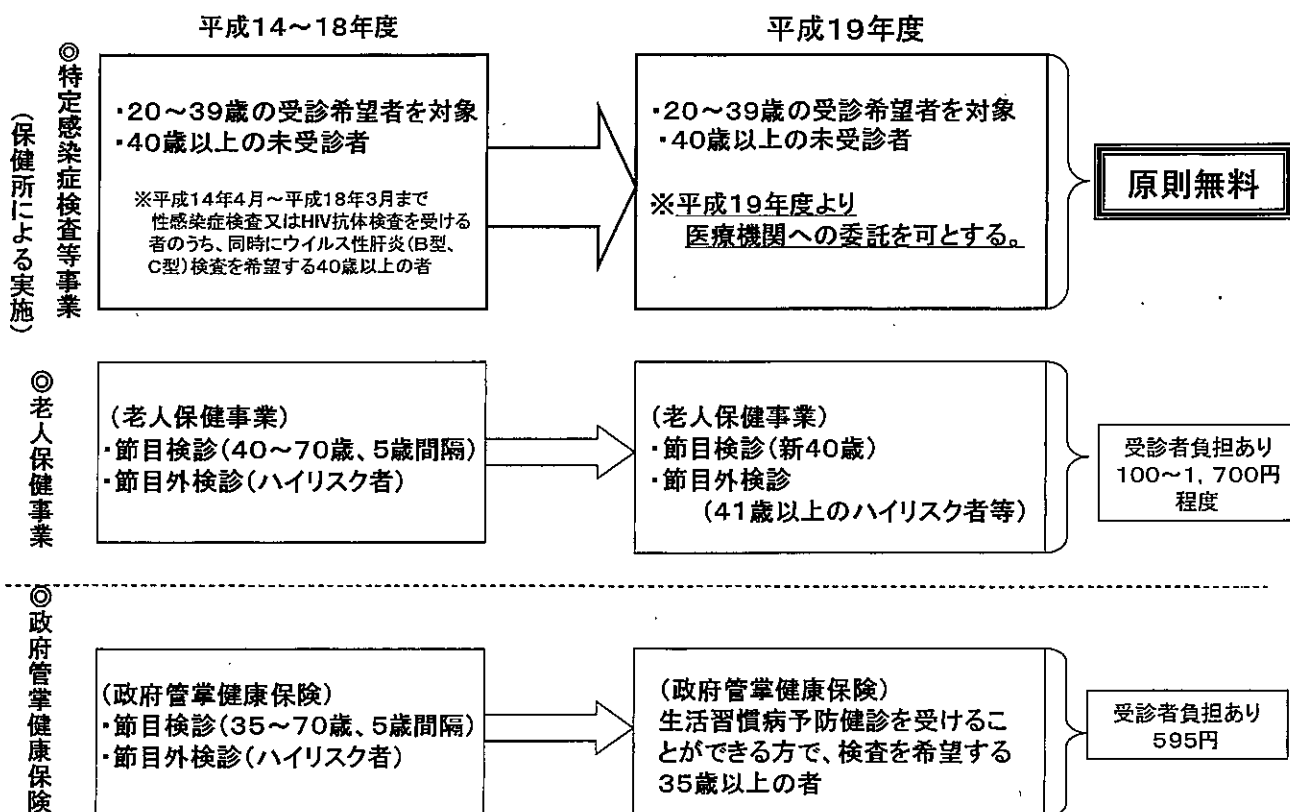
- 1. インターフェロン療法の促進のための環境整備
- 2. 肝炎ウイルス検査の促進
- 3. 健康管理の推進と安全・安心の肝炎治療の推進、肝硬変・肝がん患者への対応
- 4. 国民に対する正しい知識の普及と理解
- 5. 研究の推進

1 インターフェロン療法の促進のための環境整備 ～インターフェロン治療の医療費助成～

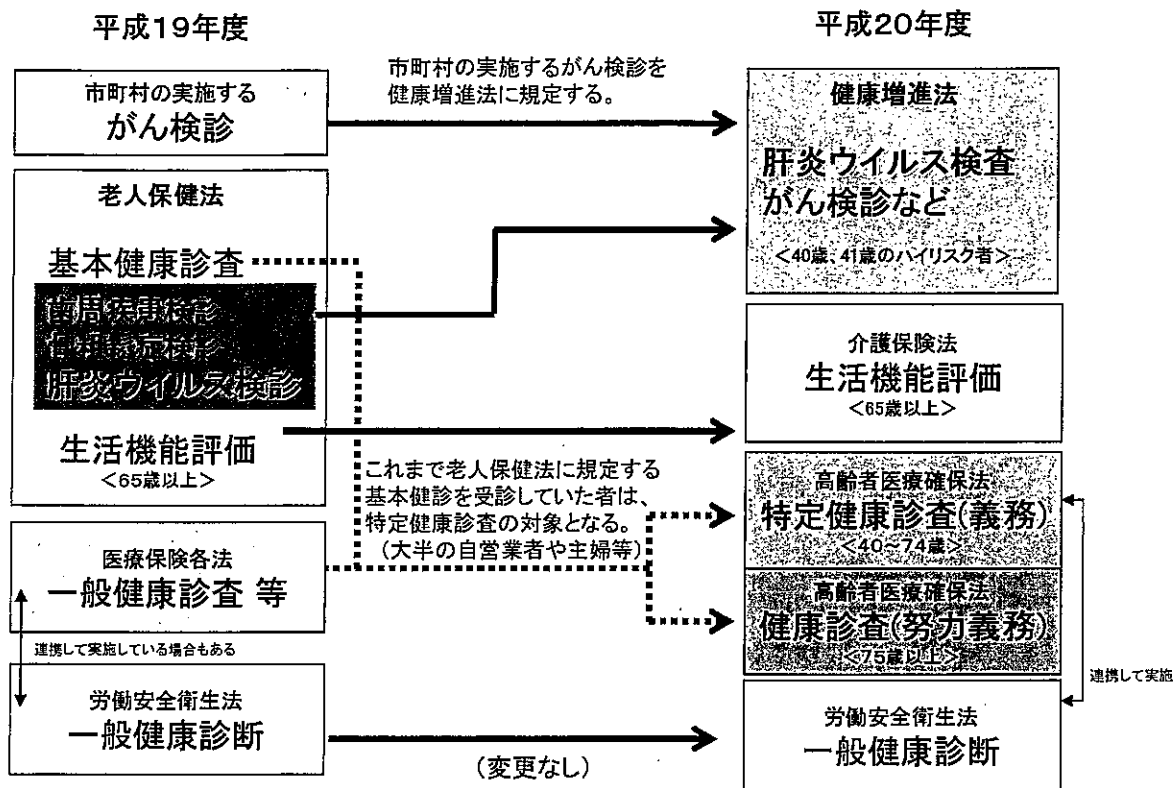
国内最大の感染症であるB型・C型ウイルス性肝炎については、インターフェロン治療が奏効すれば根治でき、肝硬変、肝がんといったより重篤な疾病を予防することが可能である。しかし、当該治療に係る医療費が高額であるため、早期治療の妨げになっていることにかんがみ、インターフェロン治療への医療費助成を行うものとする。

実施主体	都道府県
対象者	B型及びC型肝炎の患者
対象医療	B型及びC型肝炎の根治を目的としたインターフェロン治療
自己負担	上位所得層(20%) 5万円 中間所得層(30%) 3万円 上記以外の所得層(50%) 1万円
財源負担	国:地方=1:1
対象人数	1年間に10万人
実施期間	7年間(平成20年度～平成26年度)
総事業費	年間256億円(7年間で1,800億円)

2. 肝炎ウイルス検査の促進 ～これまでの肝炎ウイルス検査体制～

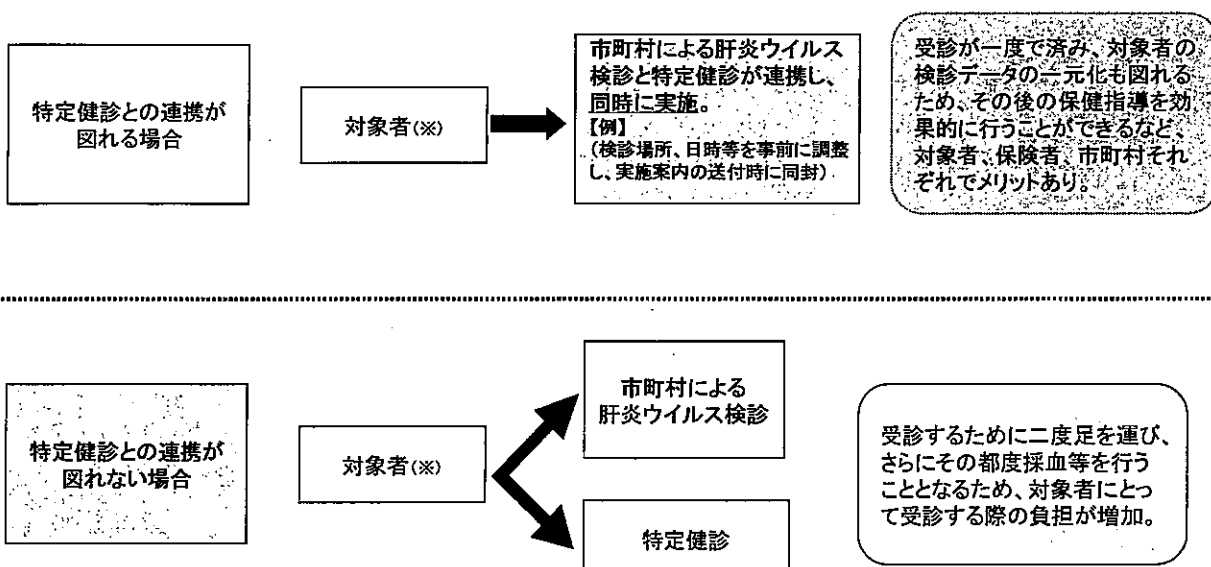


健診(健診)に係る制度の変更



健康増進事業に基づく肝炎ウイルス検診(20年度以降)

～ 特定健診との連携について～



※ 対象者は「40歳」及び「41歳以上であって①過去肝炎ウイルス検査を受診したことの無い者 ②これまでの老人保健事業で受診機会を逃した者」

肝炎ウイルス検査の無料化の拡大

保健所における肝炎ウイルス検査(特定感染症検査事業)

- | | |
|------------|-------------------------------|
| ・平成14～18年度 | 保健所のみ |
| ・平成19年度から | 医療機関委託も可能 |
| ・平成20年1月から | 委託医療機関での検査も
無料化が可能となるように措置 |

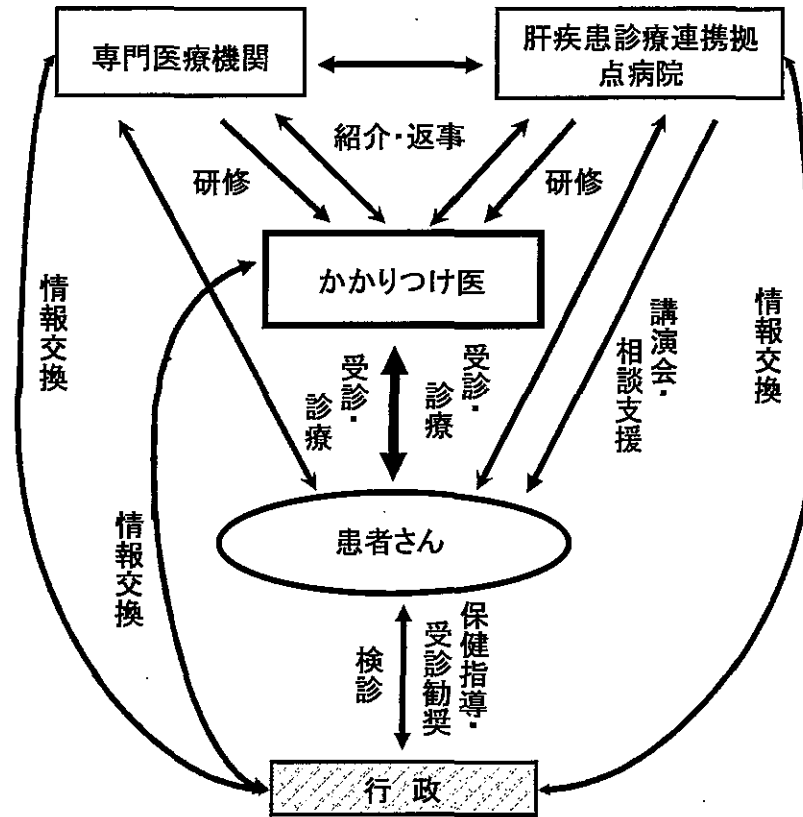
3. 健康管理の推進と安全・安心の肝炎治療の推進、 肝硬変・肝がん患者への対応

(1) 診療体制の整備の拡充

- ・ 肝疾患診療連携拠点病院の指定
- ・ 肝炎情報センターの設置

(2) 肝硬変・肝がん患者に対する心身両面の ケア、医師に対する研修の実施

都道府県における肝炎診療に関する診療ネットワーク



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

全国C型肝炎診療懇談会

肝疾患診療に関する医療機関に求められる役割

【専門医療機関】 (2次医療圏に1カ所以上)

- ① 専門的な知識を持つ医師による診断と治療方針の決定
- ② インターフェロンなどの抗ウイルス療法
- ③ 肝がんの高危険群の同定と早期診断

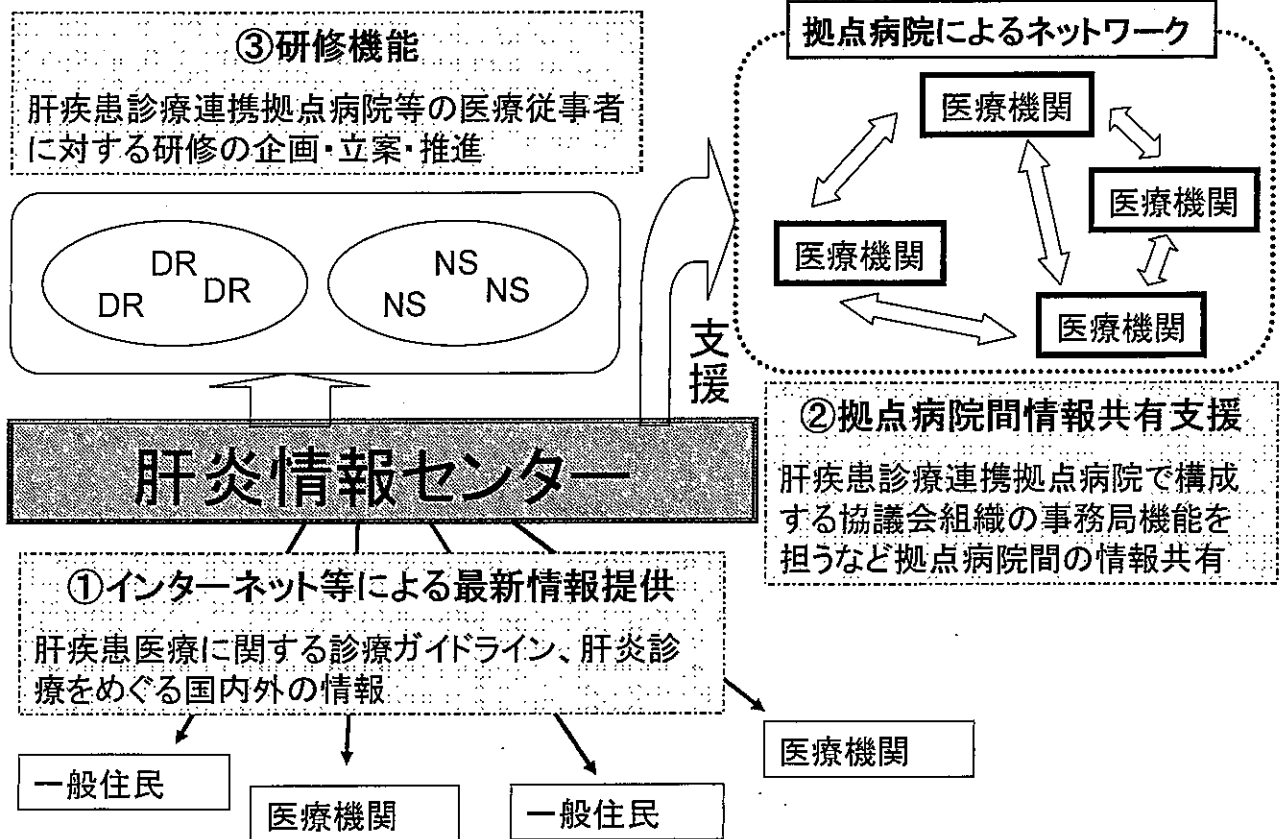
【肝疾患診療連携拠点病院】 (都道府県に原則1カ所)

- ① 肝疾患に係る一般的な医療情報の提供
- ② 都道府県内の医療機関等に関する情報の収集や提供
- ③ 医療従事者や地域住民と対象とした研修会や講演会の開催や肝疾患に関する情報支援
- ④ 肝疾患に関する専門医療機関と協議の場の設定

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

全国C型肝炎診療懇談会

肝炎情報センターとしての国の肝炎対策への貢献



4. 国民に対する正しい知識の普及と理解

◎教育、職場、地域あらゆる方面への正しい知識の普及

肝炎に関する正しい知識を国民各層に知っていただき、肝炎ウイルスの感染予防に資するとともに、患者・感染者の方々がいわれのない差別を受けることのないよう、普及啓発に努めている。

<厚生労働省における主な取組>

○リーフレット等の配布

- ・「肝炎ウイルス検査のお知らせ」
- ・「ウイルス性肝炎の治療に関するお知らせ」
→ 都道府県、医師会等へ配布
- ・「事業主の皆さまへのお知らせ」
→ 事業者団体、関係団体へ配布
- ・「ウイルス性肝炎について(一般向け)」
- ・「肝炎ウイルスキャリア診療の手引き(医療機関向け)」
→ 全国C型肝炎診療懇談会において取りまとめられ、都道府県等へ配布

○ホームページによる情報発信

- ・ 最新情報、肝炎に関する各種資料、肝炎に関するリンク集 等

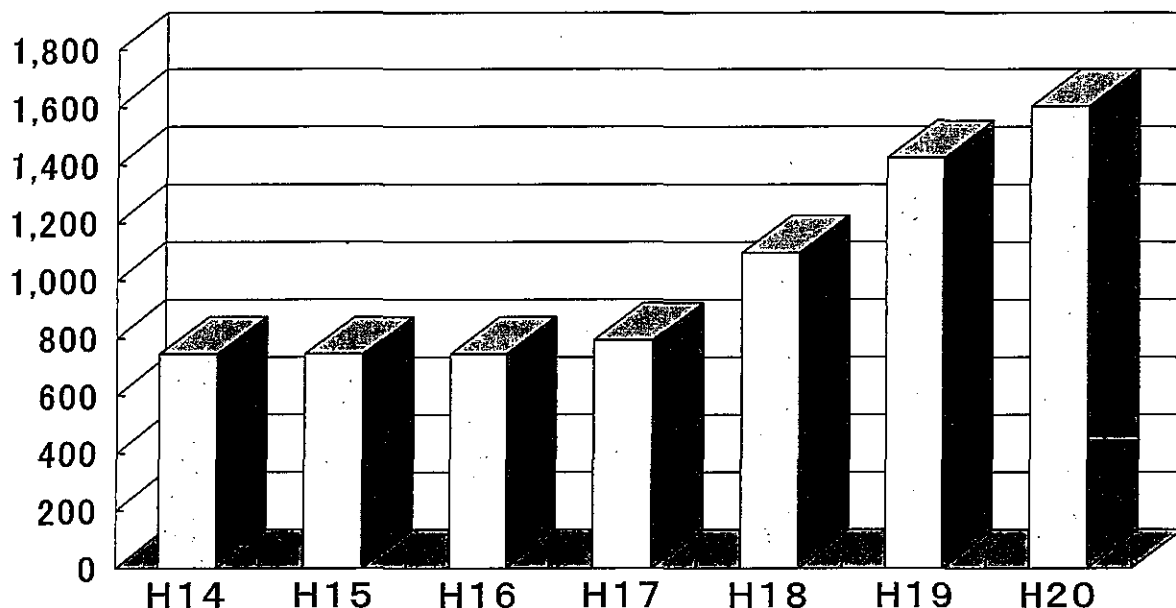
○自治体の普及啓発活動に対する補助事業

- ・ シンポジウム開催、ポスター作成、新聞・中吊り広告 等

5. 研究の推進

肝炎等克服緊急対策研究事業予算
(平成14年度～平成20年度)

(単位:百万円)



肝炎等克服緊急対策研究事業(平成20年度)

【ウイルス性肝炎の進行防止】

- 肝がんの早期診断に資する研究
- 慢性肝疾患における肝臓の線維化の機構の解明と線維化の阻止に関する研究

【肝疾患の治療の問題点】

- 高齢者等の治療法及びウイルス肝炎治療における副作用の軽減や補助療法に関する研究
- 肝疾患診療の費用対効果に関する研究
- 肝炎・肝硬変に対する抗ウイルス剤以外の治療法に関する研究

【肝疾患臨床像の把握と対策の再構築】

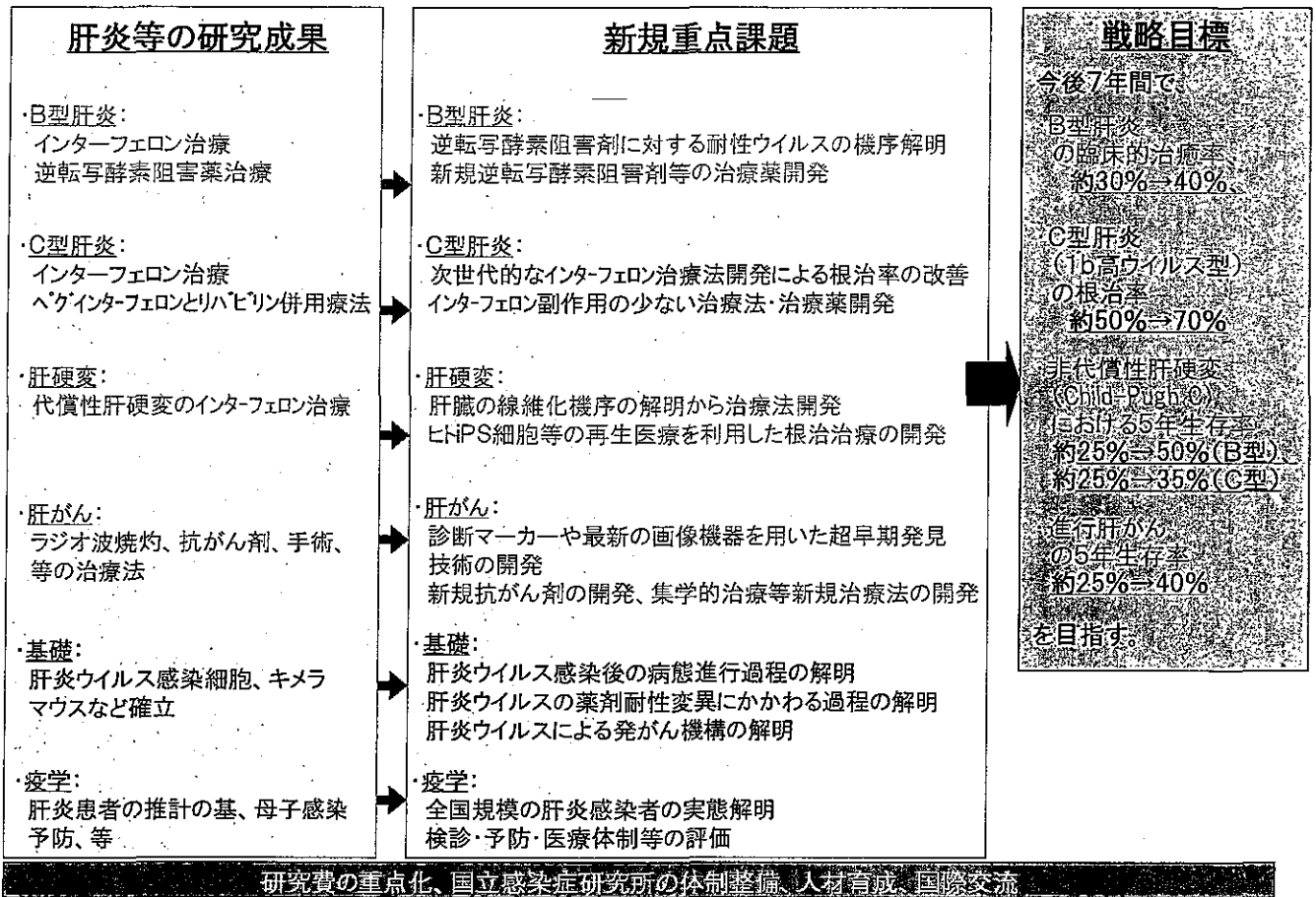
- データマイニング手法を用いた効果的な治療方法に関する研究
- ウイルス性肝炎の母子間感染の実態把握とワクチン戦略の再構築に関する研究
- 非アルコール性脂肪肝疾患の病態に関する研究

【ウイルス性肝炎研究の基盤】

- チンパンジーに代わる肝炎実験動物モデルを用いたウイルス性肝炎に関する研究
- 肝炎ウイルスワクチン開発の基盤研究
- 肝炎ウイルスキャリア成立の分子基盤に関する研究と
それに基づくキャリアからのウイルス排除と発症予防に関する研究

研究の推進

肝炎研究7カ年戦略(平成20年6月取りまとめ)



肝炎対策の推進(平成21年度概算要求)

【肝炎対策関連予算概算要求額(厚生労働省分)】

213億円(20年度 207億円)

【施策の方向性】

- 肝がんへの進行予防、肝炎治療の効果的促進(経済的負担軽減)
- 検査・治療・普及・研究をより一層総合的に推進
- 検査未受診者の解消、肝炎医療の均てん化、正しい知識の普及啓発等

1. インターフェロン療法の促進のための環境整備 129億円

- インターフェロン治療に関する医療費の助成の創設

2. 肝炎ウイルス検査の促進 46億円

- 保健所における肝炎ウイルス検査の受診勧奨と検査体制の整備
・検査未受診者の解消を図るため、医療機関委託など利便性に配慮した検査体制を整備。
- 市町村及び保険者等における肝炎ウイルス検査等の実施

**3. 健康管理の推進と安全・安心の肝炎治療の推進、
肝硬変・肝がん患者への対応** 9億円

- 診療体制の整備の拡充
- 肝硬変・肝がん患者に対する心身両面のケア、医師に対する研修の実施

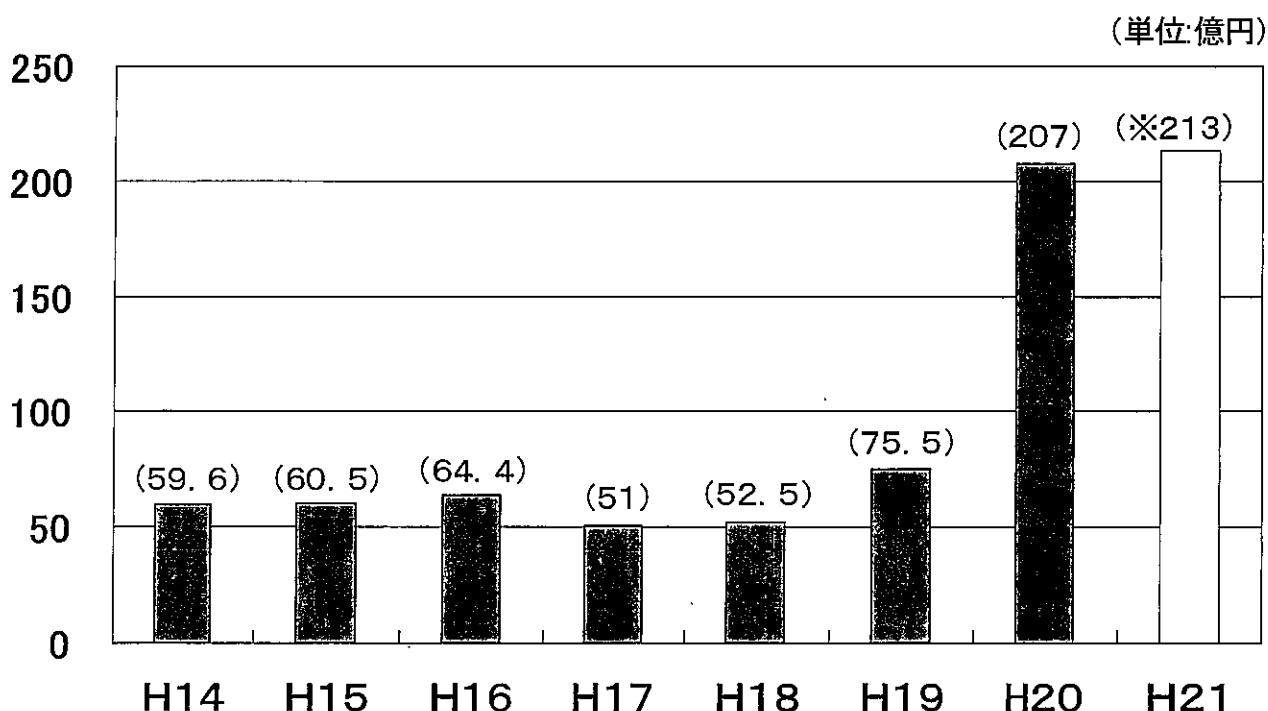
4. 国民に対する正しい知識の普及と理解 3億円

- 教育、職場、地域あらゆる方面への正しい知識の普及

5. 研究の推進 26億円

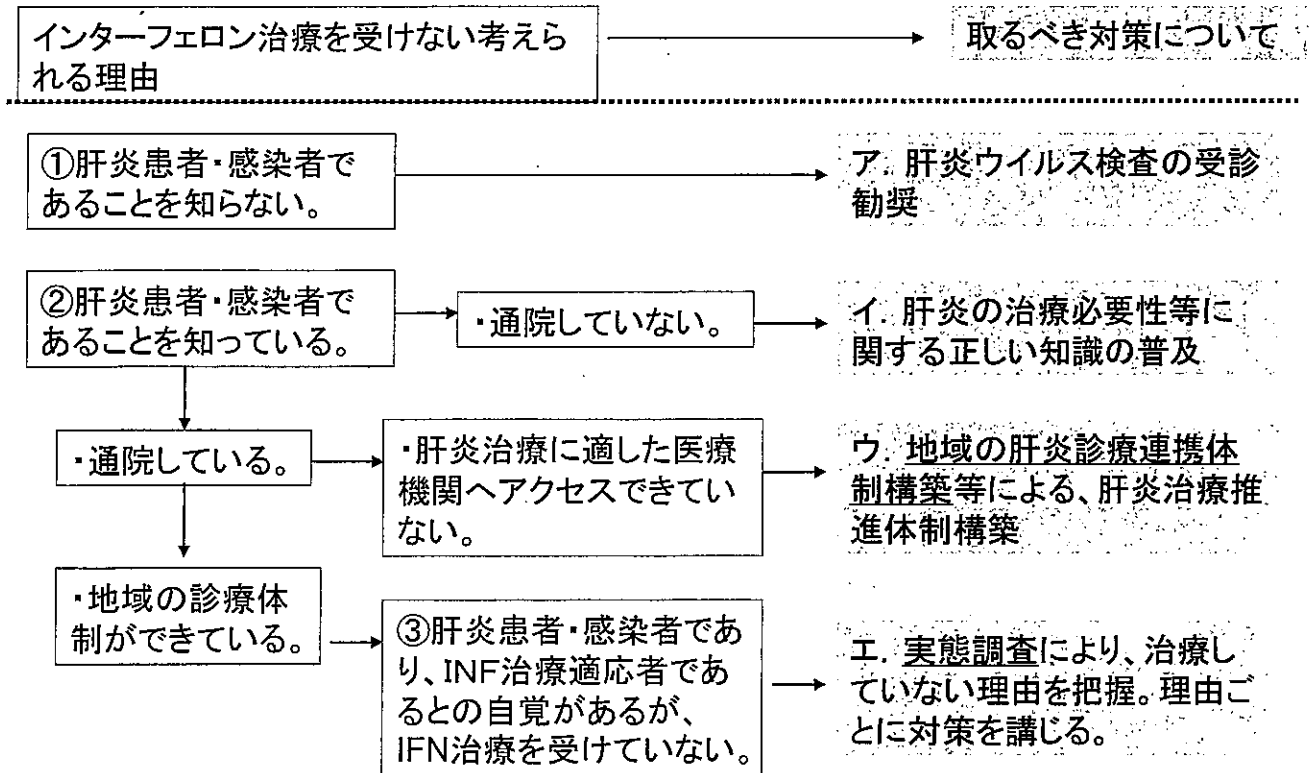
- 肝疾患の新たな治療方法の研究開発
- 肝疾患の治療等に関する開発・薬事承認・保険適用等の推進

＜肝炎対策予算の推移＞ (平成14年度～平成21年度)



※ H21は概算要求額を記載。

一人でも多くの方にインターフェロン(IFN)治療を受けていただく施策について



一人でも多くの方にインターフェロン(IFN)治療を受けていただくための施策について



取るべき対策(具体策)

1) 肝炎ウイルス検査の受診勧奨

- ・職域を通じ、肝炎検査受診について、周知を図る。
(地方労働局における『労働者に対する検査勧奨』に関する取組を調査。結果を踏まえ、適切に対応。 ※H20年4月関係通知発出済み。)
- ・医療機関における受診勧奨を進める。
(日本医師会等の協力を得て、来院者に対する受診勧奨。)

2) 肝炎の治療必要性等に関する正しい知識の普及

- <肝硬変・肝がんへと進行する確率が高い病気であること>、<肝炎の状態、IFN治療を行えば、肝がん等への進行を防止できること>について、周知し、キャリアの方に対し、早期の通院・治療を促す必要。
- ・地方自治体における肝炎対策に係る広報充実を要請。
(都道府県・政令市等における肝炎関係広報実施状況について、調査。結果を踏まえ、適切な広報実施を要請。)

3) 地域の肝炎診療連携体制構築等による、肝炎治療推進体制構築。 実態調査により、治療していない理由を把握。理由ごとに対策を講じる。



- キャリアの方が適切な医療機関へアクセスできるよう、体制拡充の必要。
 - ・都道府県における肝疾患診療連携拠点病院の体制拡充。
(都道府県に対し、相談体制、情報発信機能、研修を強化し、専門医と非専門医間のネットワークの構築を依頼。)
 - ・拠点病院未選定の自治体に対しては、現地指導を行い、早急な選定を要請。
(11月21日現在、30府県選定済み。)
- 肝炎患者のうちIFN治療を行っていない者について、その理由を調査。
現時点で予想される、主な理由とその対策案は次のとおり。
 - ・医療費助成について知らない。
 - ・関係機関における周知徹底。
 - ・国が設置する「肝炎情報センター」のホームページの早期開設
 - ・副作用が心配。
 - ・拠点病院における相談体制の充実を図り、患者支援体制を強化。
 - ・仕事を休めない
 - ・事業主の理解を得るため、経団連等に働き掛け

ペグインターフェロン及びリバビリン併用療法 の延長投与(72週投与)について

- 肝炎治療戦略会議報告書(平成20年11月14日) 抜粋

「C型慢性肝炎ジェノタイプ1b型、高ウイルス量症例へのペグインターフェロンおよびリバビリン併用療法の投与期間延長(72週間投与)の基準として、投与開始後12週後にHCV-RNA量が前値の1/100以下に低下するが、HCV-RNAが陽性(Real time PCR)で、36週までに陰性化した症例において、プラス24週(トータル72週間)の投与期間延長が望ましい。」とする見解は、有効性、安全性の両面から否定されるものではないと考える。

都道府県に対する要請

- 1 インターフェロン医療費助成の周知徹底
 - ・ 医療機関に対する周知
 - ・ 患者を含む住民に対する周知
- 2 肝炎ウイルス検査の受診勧奨
- 3 肝疾患診療連携拠点病院の早期指定(未指定県)
- 4 肝疾患診療連携拠点病院を中心とした専門医と非専門医とのネットワーク構築、かかりつけ医等に対する研修会の開催(既指定県)
- 5 保健所、相談センターにおける相談体制の強化

おわりに

1. 肝炎は国内最大の感染症である
2. 肝臓は「沈黙の臓器」である
3. 肝炎はインターフェロンによって根治できれば肝硬変、肝がんへの移行を予防することが可能である
4. 早期発見、適切な治療が重要である

医療費助成や検査・治療体制の整備、正しい知識の普及、研究の促進、相談事業など総合的な対策の強化が必要である。

平成20年11月21日
厚生労働省健康局
疾病対策課肝炎対策推進室

平成20年度肝炎インターフェロン治療受給者証交付申請件数等調（4月～8月）

（単位：件）

No.	都道府県名	4月		5月		6月		7月		8月		合計	
		申請件数	交付件数	申請件数	交付件数	申請件数	交付件数	申請件数	交付件数	申請件数	交付件数	申請件数	交付件数
1	北海道	93	0	80	0	613	0	271	0	228	277	1,285	277
2	青森県	0	0	34	0	141	0	84	99	44	107	303	206
3	岩手県	51	0	40	42	42	72	23	35	25	21	181	170
4	宮城県	172	0	79	91	82	129	70	80	48	64	451	364
5	秋田県	139	25	58	114	64	100	52	61	36	27	349	327
6	山形県	0	0	23	0	105	93	36	48	25	11	189	152
7	福島県	106	0	94	97	88	89	56	76	48	74	392	336
8	茨城県	65	5	141	68	191	136	136	183	103	98	636	490
9	栃木県	0	0	83	0	153	53	52	115	50	107	338	275
10	群馬県	0	0	26	26	202	202	138	138	48	48	414	414
11	埼玉県	260	0	399	246	249	391	228	238	146	217	1,282	1,092
12	千葉県	367	362	221	220	162	162	164	163	115	115	1,029	1,022
13	東京都	98	0	95	0	177	328	282	281	220	228	872	837
14	神奈川県	363	361	411	399	280	257	217	196	197	207	1,468	1,420
15	新潟県	143	0	87	114	57	115	36	50	32	45	355	324
16	富山県	65	0	50	63	57	51	21	50	28	26	221	190
17	石川県	77	0	115	92	77	127	42	14	32	83	343	316
18	福井県	101	50	43	31	18	38	29	28	22	36	213	183
19	山梨県	22	12	60	60	68	73	42	40	32	33	224	218
20	長野県	39	0	33	36	31	30	44	30	26	40	173	136
21	岐阜県	116	0	68	112	89	60	74	81	62	72	409	325
22	静岡県	260	0	149	0	177	126	124	210	98	146	808	482
23	愛知県	224	0	354	207	348	317	182	362	145	202	1,253	1,088
24	三重県	111	106	146	138	83	83	40	50	43	34	423	411
25	滋賀県	33	0	77	0	71	97	64	87	30	60	275	244
26	京都府	0	0	88	81	211	203	152	158	95	99	546	541
27	大阪府	532	0	625	0	490	923	326	897	277	281	2,250	2,101
28	兵庫県	0	0	75	74	440	429	340	331	331	326	1,186	1,160
29	奈良県	70	68	117	118	90	91	73	73	59	59	409	409
30	和歌山県	176	0	68	241	59	60	66	67	64	65	433	433
31	鳥取県	0	0	36	35	42	43	35	35	27	26	140	139
32	島根県	78	58	74	51	49	38	51	47	37	36	289	230
33	岡山県	84	83	159	150	125	126	70	68	63	61	501	488
34	広島県	389	0	187	399	167	198	126	187	106	115	975	899
35	山口県	146	0	120	128	82	128	61	67	51	63	460	386
36	徳島県	92	89	55	54	27	27	49	49	29	29	252	248
37	香川県	81	26	63	66	70	70	57	63	38	67	309	292
38	愛媛県	0	0	183	173	62	61	68	67	45	45	358	346
39	高知県	0	0	41	35	120	107	60	68	36	37	257	247
40	福岡県	496	0	421	0	408	0	263	862	205	393	1,793	1,255
41	佐賀県	78	68	115	110	117	121	64	67	54	52	428	418
42	長崎県	44	0	51	45	75	71	35	59	30	26	235	201
43	熊本県	27	0	149	0	125	175	101	174	55	1	457	350
44	大分県	75	71	71	71	73	67	55	53	50	50	324	312
45	宮崎県	73	72	70	71	72	71	70	70	27	27	312	311
46	鹿児島県	26	0	171	39	147	141	101	116	61	75	506	371
47	沖縄県	29	0	44	25	28	46	20	28	17	27	138	126
合計		5,401	1,456	5,949	4,122	6,704	6,325	4,750	6,321	3,640	4,338	26,444	22,562

- （注）1. 一部の自治体で4月の申請件数が0件となっているのは、受付を5月に開始しているためである。
2. 一部の自治体で交付件数が0件となっているのは、受給者証の交付が翌月以降に行われているためである。
3. 月ごとの申請件数と交付件数については、各自治体における認定協議会の開催時期等が異なるため、必ずしも対応していない。
4. 申請件数等は、国の制度による実績の数値であり、自治体単独事業による数値は含まれていない。

平成20年11月21日
厚生労働省健康局
疾病対策課肝炎対策推進室

平成20年度肝炎インターフェロン治療受給者証交付者数調(階層区分別)

(単位:人、%)

階層区分		4月	5月	6月	7月	8月	計
A	受給者数	664	1,864	3,096	3,113	2,077	10,814
	シェア	45.60	45.22	49	49.25	47.88	47.93
B	受給者数	513	1,442	2,203	2,089	1,414	7,661
	シェア	35.23	34.98	35	33.05	32.60	33.96
C	受給者数	279	816	1,026	1,119	847	4,087
	シェア	19.16	19.80	16	17.70	19.53	18.11

(注) 階層区分(国制度)は、それぞれ以下のとおり。

1. Aは、世帯当たり市町村民税(所得割)課税年額が65,000円未満の者で、自己負担限度額(月額)は10,000円。
2. Bは、世帯当たり市町村民税(所得割)課税年額65,000円以上235,000円未満の者で、自己負担限度額(月額)は30,000円。
3. Cは、世帯当たり市町村民税(所得割)課税年額235,000円以上の者で、自己負担限度額(月額)は50,000円。

ウイルス性肝炎の検査について

肝炎対策の
総合的推進



Information
Examination
Medical Treatment
Enlightenment

あなたは、
肝炎ウイルス検査を受けたことがありますか？

➡ ・ はい ・ いいえ ・ わからない

「いいえ」、「わからない」を選んだ方は、
是非この機会に 肝炎ウイルス検査
を受けましょう！



早期発見、早期治療！

～ウイルス性肝炎とは？～

ウイルス性肝炎とは、肝炎ウイルスに感染して肝臓の細胞が壊れていく病気です。この病気になると、徐々に肝臓の機能が失われていき、ついには肝硬変や肝がんに至ることもあります。B型及びC型肝炎ウイルスの患者・感染者は、合わせて300万人を超していると推定され、国内最大の感染症とも言われています。

～肝臓のニックネームは“沈黙の臓器”～

肝炎になっても、肝臓はなかなかSOSを出しません「体がだるい」と気付くころには、かなりの重症になってしまっています。でも大丈夫。肝炎ウイルスは、**検査**で分かります！肝炎ウイルスに感染していても、適切な健康管理・治療で、肝炎から肝硬変や肝がんが悪化するのを予防することが可能です。

*肝炎のほとんどは、肝炎ウイルスによって起こる「ウイルス性肝炎」です。

(お問い合わせ先)

- 厚生労働省健康局疾病対策課 肝炎対策推進室
TEL:03-5253-1111(月～金曜日、9時半～18時)
URL:<http://www.anhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou09/index.html>
- ウイルス肝炎研究財団 (病気の相談)
TEL:03-5689-8202(月～金曜日、10時～16時)
URL:<http://www.vhfj.or.jp/08.consul/index.html>
Mail:vhfj@jeans.ocn.ne.jp

(製作) 厚生労働省健康局

ウイルス性肝炎 Q & A



Q 1、検査を受けるには？

【どんな検査？】

肝炎ウイルスに感染しているかどうかは、採血検査で判断します。
短時間で済み、また、数週間で検査結果をお知らせできます。

※感染後は3ヶ月ほどたたないと、陽性にならないこともあります。

【どこで受けられるの？】

検査を受診する機会は、以下のようなものがあります。

- ・ お住まいの市町村での健診
 - ・ お住まいの都道府県等の保健所での肝炎ウイルス検査
- ※実施日程や費用などは、それぞれの実施主体によって異なりますので、別途お問い合わせください。

Q 2、感染が分かったら？

肝炎ウイルスに感染していたとしても、肝臓の状態は人によってまちまちです。まずは、専門医に相談してみましよう。

<主な治療方法(インターフェロン治療)について>

- インターフェロンは、免疫系・炎症の調節等に作用して効果を発揮する薬剤で、ウイルス性肝炎を根治することができるものです。
- B型肝炎の場合は約3割、C型肝炎の場合は約5～9割の人が治療効果を期待できます。

※ 治療効果は、遺伝子型、ウイルス量などによって異なります。

Q 3、インターフェロン治療に対する

医療費助成制度とは？

国と都道府県では、肝炎の有力な治療法であるインターフェロン治療について、あなたの負担額を軽減する助成を行っています。助成の対象となるのはB型又はC型肝炎のインターフェロン治療です。

あなたの世帯の所得に応じて、月当たりの医療費を軽減します。

詳しくはお近くの保健所にお問い合わせください。

肝炎対策に関する各自治体の普及啓発状況

自治体	ポスター・リーフレット 掲載・配布状況		新聞	テレビ	雑誌	広報誌	シンポジウム	その他		肝炎治療費助成制度 に関する医療機関向 け説明会開催状況		備考
	検査	助成制度	実施時期	実施時期	実施時期	実施時期	実施時期	実施時期	内容	実施	回数	
1 北海道	○	×						H19.8～	道のホームページに平成19年8月から「肝炎ウイルス検査の無料実施について」を掲載。また、平成20年6月から「ウイルス性肝炎のインターフェロン治療に係る医療費助成について」を掲載。	×		
2 青森県	○	○	H20.5 H20.7					①H20.5 ②H20.5 ③H20.5 H20.7	①県内全医療機関に対して医療費助成、無料検査の概要、制度開始について文書通知 ②県ホームページに、医療費助成、無料検査について掲載 ③各種講演会等で医療費助成、無料検査について紹介	○	1回	
3 岩手県	○	○	H20.3				H20.6	H20.3～	① メールマガジン、広告塔、新聞、コンビニにチラシを置くなどして、肝炎治療費助成制度について広報 ② 県のホームページで助成制度について掲載 ③ 県のホームページで医療機関の無料検査について掲載 ④ 県のホームページで保健所での無料検査について掲載 ⑤ 県のホームページで肝疾患相談センターについて掲載及びテレビの県政広報でのPR	○	1回	
4 宮城県	○	○	H20.3	H20.3		H20.4	H20.5,11	①H20.4 ②H20.5 ③20.7・9・10	①助成事業及び緊急肝炎検査事業についてHP作成・掲載 ②助成事業及び緊急肝炎検査事業について県公衆衛生協会誌に寄稿・掲載 ③助成事業等について医師・薬剤師の研修会にて講演(4回)	○	2回	
5 秋田県	○	○	H20.4,5,10	H20.4	H20.4	H20.4			県広報ラジオでの告知(H20.4)、一般向け公開講座(280人参加:H20.5)、患者会での説明(H20.6)、ホームページ(通年)	×		
6 山形県	×	×					H20.9	H20.5	助成制度の概要チラシをEメールで医療機関に配信するとともに、県医師会、県薬剤師会の会誌等にPR記事を掲載。	○	4回	
7 福島県	○	×	H20.8					H20.7	県広報ラジオで肝炎ウイルス検査及び肝炎医療費助成を中心とした肝炎対策について広報を実施	○	2回	
8 茨城県	×	○		H20.6		H20.2		H20.6	ラジオ放送の県政広報枠でIFN治療費助成事業について広報を実施	○	1回	
9 栃木県	○	○	H20.6			H20.3	H20.6	H20.4	県ホームページにて保健所、医療機関における無料検査および医療費助成にかかる普及啓発。全医療機関に事業案内通知の発送。	○	1回	
10 群馬県	○	○	H20.3～7			H20.6～7	H20.7	H20.4～H21.3	助成事業及び肝炎検査事業についてHP作成・掲載 肝炎専門医療従事者研修(全県:実施回数13回) 新聞広告掲載(3回)、市民公開講座開催(1回)	○	13回	
11 埼玉県	○	○	H20.4			H20.5	H20.10	①H18.8、H20.6 ②H20.4 ③H20.6	①保健所及び医療機関委託による無料肝炎ウイルス検査の実施。 ②肝炎インターフェロン治療医療費助成制度(申請書及び診断書等ダウンロード可)。 ③埼玉県における肝炎に対する取組(医療費助成、相談体制、肝炎ウイルス検査、肝疾患診療連携拠点病院及び病院(診療所)ネットワークなど)。 ①～③について県ホームページに掲載。	○	11回	
12 千葉県	×	○	H20.3	H20.3		H20.4	H20.9	H20.4	千葉肝臓友の会主催の相談会において制度に関する説明(6回)	○	1回	

肝炎対策に関する各自治体の普及啓発状況

自治体	ポスター・リーフレット 掲載・配布状況		新聞	テレビ	雑誌	広報誌	シンポジウム	その他		肝炎治療費助成制度 に関する医療機関向 け説明会開催状況		備考
	検査	助成制度	実施時期	実施時期	実施時期	実施時期	実施時期	実施時期	内容	実施	回数	
13 東京都	○	○	H20.3	H20.9		H19.5,8 H20.1,5,11	H19.12	①H19.10～ ②H20.1,4 ③H20.3 ④H20.10	①東京都ホームページへ掲載 ②職域を中心にチラシを配布 ③街頭キャンペーンにてポケットティッシュ、リーフレット等を配布し、制度周知と検診受診勧奨 ④検診受診勧奨のブックカバーを書店で配布、パネル展の開催	○	2回	
14 神奈川県	○	○	H20.4	H20.4		H20.4		H20.4	県のホームページ	×		
15 新潟県	○	○	H20.4	H20.4		H20.4	①H20.4～ ②H19.5	H20.4	新潟県ホームページに掲載中	○	1回	
16 富山県	○	○	H20.4			H20.6	①H20.5 ②H20.9	①H20.4 ②H20.5,6	①富山県ホームページにて肝炎ウイルス検査及び助成制度を掲載 ②電子掲示板にて、肝炎ウイルス検査の勧奨	○	計6回	
17 石川県	○	○	H20.3 H20.5	H20.3～4			H20.5～7	H20.4～	県ホームページへの掲載	○	16回	
18 福井県	○	○	H20.3～9	H20.3				①H20.5 ②H20.3,5 ③H20.3～ ④通年	①肝臓週間の市民講座で、肝炎対策の説明の中で肝炎治療費助成制度、緊急肝炎ウイルス検査制度を説明 ②肝疾患患者関係団体主催の講演会等で、肝炎対策、肝炎治療費助成制度、緊急肝炎ウイルス検査について説明 ③県のホームページに肝炎治療費助成制度、緊急肝炎ウイルス検査について掲載 ④県のホームページに健康福祉センター(保健所)で実施するウイルス検査について掲載 ・肝炎治療費助成決定者数、緊急肝炎ウイルス検査実績を毎月報道発表し、事業内容とともに地元紙に記事掲載	○	3回	
19 山梨県	○	○				H20.6	H20.6.7	H20.4,6	県ホームページへの要綱・各種様式・申請用パンフレット掲載、県医師会及びウイルス肝炎財団等が主催する市民公開講座を利用した普及啓発、地区医師会単位での説明会実施	○	計9回	
20 長野県	×	×	H20.7					①H20.4～ ②H20.5,6	①長野県ホームページにおいて、肝炎医療費給付制度及び肝炎ウイルス検査を掲載。 ②日本肝臓学会及びウイルス肝炎財団が主催する『C型肝炎市民公開講座』(県下2箇所)への後援、及び本県の肝炎対策の概要について講演を実施。(講演内容の要旨は7月12日付けの地元紙に掲載。)	×		
21 岐阜県	○	○			H20.4	H20.5	H20.5	H20.3	・ラジオで医療費助成制度について紹介 ・県・保健所のホームページに医療費助成制度、肝炎ウイルス検査(医療機関委託、保健所実施)について掲載 ・県医師会、県薬剤師会会報誌に医療費助成制度について掲載 ・県内全病院に肝炎治療特別促進事業実施要綱を送付 ・「肝臓病医療講演会」(社)日本肝臓学会主催、岐阜県肝炎対策協議会で医療費助成制度について説明 ・市町村に対し、市町村広報誌への掲載依頼(医療費助成、緊急肝炎ウイルス検査)	○	計2回	

肝炎対策に関する各自治体の普及啓発状況

自治体	ポスター・リーフレット 掲載・配布状況		新聞	テレビ	雑誌	広報誌	シンポジウム	その他		肝炎治療費助成制度 に関する医療機関向 け説明会開催状況		備考
	検査	助成制度	実施時期	実施時期	実施時期	実施時期	実施時期	実施時期	内容	実施	回数	
22 静岡県	○	○	H20.4			H20.3		①H20.4～ ②H20.4～ ③H20.4～	①静岡県ホームページ、県厚生部メールマガジン、県公式携帯サイトで本県の肝炎対策を広報 ②民間ラジオ(AM・FM)で本県の肝炎対策を広報 ③日本肝臓学会、静岡肝友会(県内患者会)、県関係団体等が主催する市民公開講座で本県の肝炎対策について説明(計4回)	○	計10回	
23 愛知県	○	○	①H20.4 ②H20.12	H20.4		①H20.4～ ②H20.11		①H20.4 ②H20.5 ③H20.6 ④H20.9 ⑤H20.9 ⑥H20.10	①ホームページ(無料検査・助成制度等) ②モーレビジョン(肝臓週間) ③ホームページ(肝疾患相談室) ④ラジオ(肝疾患相談室) ⑤メールマガジン(肝疾患相談室) ⑥日本肝臓学会主催の「C型肝炎市民公開講座」への後援及び無料検査・助成制度の広報	○	6回	
24 三重県	○	○	①H20.1 ②H20.6			①H20.3 ②H20.4	H20.4	H20.3～	三重県ホームページに肝炎インターフェロン治療費助成制度について掲載	○	7回	
25 滋賀県	○	○				H20.5			滋賀県ホームページに掲載(肝炎検査、肝炎助成)	○	1回	
26 京都府	×	○				H20.4		H20.5	京都府ホームページに事業内容を掲載 京都府医師会主催の学術講演会で事業説明(医療機関対象)	○	1回	
27 大阪府	○	○	H20.4(※1)			H20.4(※2) H20.10(※3)		①H20.3～ ②H20.4 ③H20.5	①大阪府ホームページ ②数ヶ所の保健所で医師会依頼で説明会実施 ③肝炎患者会での説明会 (※1)府政だより(6大紙折込大阪府下全域) (※2)大阪府医師会会報誌・大阪府薬剤師会報誌 (※3)点字広報	×		
28 兵庫県	×	○	H20.7		H20.8	H20.4,5,9	H20.6	H20.4～	○県ホームページに掲載 ○県医師会・県薬剤師会を通じて医療機関等に助成制度について周知 ○市町に対し、広報の協力依頼	○	1回	
29 奈良県	○	○		H20.4		H20.9		H20.4	①県ホームページへの掲載(治療費助成、肝炎ウイルス検査医療機関委託) ②医師会、日本肝臓学会等の関係団体が実施する県民向けの講演会等において、当県の肝炎対策を説明している。 ③記者への情報提供(治療費助成)	○	1回	
30 和歌山県	○	○	H20.4					H20.4～	和歌山県ホームページに肝炎ウイルス検査及び助成制度を掲載中	○	7回	
31 鳥取県	×	○	H20.4			H20.6		H20.4～	○記者への情報提供(治療費助成、肝炎ウイルス検診) ○各地区医師会を通じ、全医療機関へリーフレット等送付 ○市町村に対し、市町村広報への掲載(治療費助成、肝炎ウイルス検診) ○各商工団体広報誌への掲載(治療費助成、肝炎ウイルス検診) ○県ホームページへの掲載(治療費助成、肝炎ウイルス検診)	○	3回	
32 島根県	×	○	H20.3			H20.4		H20.4	HPに掲載	○	2回	
33 岡山県	×	○	H20.5			H20.5,6	①H20.2 ②H20.4 ③H20.7 ④H20.11	①H20.4 ②H20.9	○県ホームページへの掲載(治療費助成、肝炎ウイルス検査) ○FMラジオ放送、県医師会生涯教育講座	○	計7回	

肝炎対策に関する各自治体の普及啓発状況

自治体	ポスター・リーフレット 掲載・配布状況		新聞	テレビ	雑誌	広報誌	シンポジウム	その他		肝炎治療費助成制度 に関する医療機関向 け説明会開催状況		備考
	検査	助成制度	実施時期	実施時期	実施時期	実施時期	実施時期	実施時期	内容	実施	回数	
34 広島県	○	○	H19.12 H20.2 H20.4 H20.7 H20.10			H20.4 H20.5	H20.5 H20.6	H20.2~	○肝炎治療特別促進事業説明会(H20年3月 県内3ヶ所) ○県民講習会 ・患者会対象講習会(H20年4, 5, 9月)(11月実施予定) ・中国地区公衆衛生学会特別講演(H20年8月) ・肝がん予防講演会(H20年10月) ○保健指導者研修会 ・肝炎相談・指導者養成研修会(H20年2月)(H20年11月及びH21年2月実施予定) ○専門医人材育成研修会 ・肝疾患診療支援ネットワーク専門医研修会(H20年5月) ○かかりつけ医人材育成研修会 ・C型慢性肝炎病診連携バス導入説明会(H20年5月) ・C型肝炎セミナー(H20年10月) ○イベント(ひろしまフードフェスティバルで肝炎ウイルス検査啓発チラシ等配布(H20年10月25~26日)) ○県ホームページへ掲載(治療費助成, 肝炎ウイルス検査, 肝疾患相談室)	○	4回	
35 山口県	○	○			H20.5	H20.4		H20.4~	○記者への情報提供(治療費助成) ○市町村に対し、市町村広報への掲載を依頼(治療費助成) ○県ホームページへの掲載(治療費助成, 肝炎ウイルス検査) ○ラジオ放送にて肝臓週間に、肝炎ウイルス検査、治療費助成について紹介 ○日本肝臓学会等が主催する「市民公開講座」(県下4箇所)への後援・うち1回は講演	○	3回	
36 徳島県	○	○	H20.4				H20.9	通年	県HPにおける検査医療機関等の照会と感染の不安のある者に対する検査勧奨	×		
37 香川県	○	○	H20.4他	H20.5	H20.2	H20.3.5	H20.5	H20.4他	医療費助成他 ①香川県難病連主催患者説明会 ②中外製薬主催肝炎対策研修会 ③三豊・観音寺市医師会学術講演会 ④香川県ホームページ	○	1回	
38 愛媛県	○	○					H20.6	H20.5	生活習慣病予防協議会肝がん部会講習会で講演(医師対象100名)	○	1回	
39 高知県	○	○		H20.10		H20.5.12			県庁ホームページにて、検査、治療費助成について掲載。	○	5回	
40 福岡県	○	○	H19.10 H20.4	H19.10 H20.4		H19.9 H20.5		H19.10 H20.4	ホームページ掲載	○	1回	
41 佐賀県	○	○	H20.6		H20.5.8	H20.5	H20.6	H20.4 H20.9 H20.9 通年	ラジオでの紹介(検査・治療2回) 〃 (検査1回) 県医師会肝がん部会の医師2名と健康増進課長の対談新聞広告 県HPでの制度紹介・受診勧奨	○	3回	
42 長崎県	×	○	H20.9	H20.8 H20.9		H20.6	H20.6		県HPに助成制度について掲載	○	8回	
43 熊本県	×	○				予定		H20.5	県内の全医療機関に対し、インターフェロン助成制度の開始について文書を送付しています。	○	3回	
44 大分県	○	○	H20.4			H20.4		H20.3	助成制度、ウイルス検査についてのホームページ公開	×		

肝炎対策に関する各自治体の普及啓発状況

自治体	ポスター・リーフレット 掲載・配布状況		新聞	テレビ	雑誌	広報誌	シンポジウム	その他		肝炎治療費助成制度 に関する医療機関向 け説明会開催状況		備考
	検査	助成制度	実施時期	実施時期	実施時期	実施時期	実施時期	実施時期	内容	実施	回数	
45 宮崎県	○	×	H20.3.7			H20.4		H20.4	ラジオで治療費助成について放送。県庁HPにて治療費助成、検査について掲載	○	8回	
46 鹿児島県	○	○	H20.4			H20.4.6		H20.4.6	肝炎治療費助成についての説明、ウイルス検査受診の呼びかけ(ラジオ、HP、県医師会FAXニュース)、県後援の市民公開講座(H20.5)において医療費助成事業を説明	×		協定医療機関向けにマニュアルを配布している。
47 沖縄県	×	×						H20.5	他団体主催の市民公開講座にて医療費助成事業を説明	×		

※ ポスター・リーフレット掲載・配布状況については、厚生労働省及び他の自治体が作成したポスター・リーフレットを掲載・配布している場合も含む。

肝炎対策に関する各自治体の普及啓発状況

政令市	ポスター・リーフレット掲載・配布状況		新聞	テレビ	雑誌	広報誌	シンポジウム	その他		備考
	検査	助成制度						実施時期	実施時期	
48 札幌市	○	×				H20.2				
49 仙台市	○	○				H20.4		①H20.1～ ②H21.1	①市ホームページにおいて、肝炎ウイルス検査、肝炎に関する相談窓口、医療費助成等情報提供 ②緊急肝炎ウイルス検査登録医療機関研修	
50 さいたま市	○	○					H20.7	H20.4～	さいたま市ホームページへ肝炎治療費助成制度の詳細と肝炎検査の案内を掲載	
51 千葉市	×	×						H20.1～	千葉市ホームページ上で肝炎検査受診の呼びかけを実施	
52 横浜市	○	○				H20.1	年3回(秋～春頃)	通年	患者会、弁護士会等のちらしや情報を保健所窓口で提供する。 市ホームページで情報提供。	
53 川崎市	○	○				H20.4				
54 新潟市	○	×	H20.4			H19.11～		H20.4	新潟市ホームページ上に肝炎検査・肝炎治療費助成制度について掲載 「B型・C型肝炎を正しく知るために」の冊子を1,500部購入し、各区役所・地域保健センター・各出張所へ配布	
55 静岡市	○	○								
56 浜松市	○	○				H20.5		H20.5	市ホームページの肝炎ウイルス検査案内・受診勧奨ページ(以前より掲載)に医療機関での無料検査案内を追加掲載	
57 名古屋市	○	○				H20.3				
58 京都市	○	○				H19.3 H19.12 H20.1		①H19.3 ②H19.11 ③H20.4	①肝炎ウイルス検査実施についての広報発表 ②肝炎ウイルス検査実施についての広報発表、ホームページでの案内及び相談窓口の設置 ③肝炎医療費助成制度について広報発表及びホームページでの案内	
59 大阪市	×	○				①H20.1 ②H20.4		H19.12	ホームページにおいて、肝炎ウイルス無料検査、肝炎に関する相談窓口、フィブリノゲン製剤等の納入医療機関一覧等肝炎にかかる情報提供を行っている。	
60 堺市	×	○				①H19.12 ②H20.2 ③H20.4		H20.4	ホームページ	
61 神戸市	○	×				H20.4,10		H20.5～	ホームページにて肝炎検査の案内と医療費助成について案内	
62 広島市	×	×				H20.2		H20.2	広島市ホームページに検査についての情報を掲載	
63 北九州市	○	○	H20.4			H20.2		随時	ホームページで肝炎対策の情報提供	
64 福岡市	○	○		H20.9		H20.4		随時	・市販パンフレットや、厚生労働省作成のC型肝炎訴訟の和解の仕組みのチラシ等を保健所窓口等で提供 ・ホームページ掲載 ・市民向け講演会(患者団体と共催)	
65 函館市	○	×				H19		H19.11～	保健所のホームページで肝炎についての説明と受診勧奨を掲載中	
66 旭川市	○	×	H20.4			H20.4,10		H20.10,11 H20.3～	ショッピングセンターマルチディスプレイに掲載 保健所の実施方法(無料、対象、予約制、問い合わせ先等) 保健所ホームページに掲載	
67 青森市	×	×				H20.5				
68 盛岡市	○	○				H20.5		H20.4～	市のホームページに肝炎検査、肝炎治療助成事業について掲載	
69 秋田市	○	×						H20.7,9	「C型肝炎の最近の治療」について、健康講話会を2回実施した。	

肝炎対策に関する各自治体の普及啓発状況

政令市	ポスター・リーフレット掲載・配布状況		新聞	テレビ	雑誌	広報誌	シンポジウム	その他		備考
	検査	助成制度						実施時期	実施時期	
70 郡山市	×	×				H20.6		①H20.1 ②H20.4	①市ホームページに肝炎ウイルス検査受診勧奨について掲載。 ②市ホームページに肝炎治療費助成制度について追加掲載。	
71 いわき市	○	○								
72 宇都宮市	○	○				毎月	H20.10 (後援)	通年	宇都宮市ホームページ 肝炎検査の実施日時 検査勧奨記事等 治療費助成制度について	
73 川越市	×	○				H20.3,4,5				
74 船橋市	○	×				H20.6		H20.4	保健所ホームページに掲載(肝炎医療費助成制度)。肝炎検査については常時掲載	
75 柏市	○	○				H20.4 H20.6		H20.4~	市のホームページに肝炎医療費助成制度・肝炎検査について掲載	
76 横須賀市	○	○				H20.10				
77 相模原市	×	×				H20.3~ H20.4~		H20.3~	市ホームページに検査・治療費助成制度について掲載。	
78 富山市	○	○								
79 金沢市	○	○	H20.5					H20.5	金沢市保健所、福祉健康センターホームページに掲載	
80 長野市	×	○				H20.6		H20.8	市のホームページへ掲載	
81 岐阜市	○	○				H20.9		通年	保健所のホームページへ掲載	
82 豊橋市	○	○				H19.4 H20.2,4,5		①H19.4~ ②H20.1 ③H20.2,3 ④H20.4~ ⑤H20.5	①保健所における無料肝炎ウイルス検査の開始についてホームページに掲載 ②保健所における臨時の肝炎ウイルス検査実施について報道発表 ③保健所における臨時の肝炎ウイルス検査実施についてホームページに掲載 ④肝炎治療費助成についてホームページに掲載 ⑤肝炎ウイルス検査受診勧奨及び治療費助成についてラジオ放送	
83 豊田市	×	○								
84 岡崎市	○	○				H20.5		①通年 ②H20.10	①市のホームページにて、肝炎についての説明及び検査勧奨について掲載。 ②市内全戸対象に回覧板にて無料検査の案内をお知らせ。	
85 高槻市	○	○				H19.12		H20.4	市のホームページにて、制度概要と手続きの仕方について掲載している。 府作成の肝炎助成制度に関するしおりを肝炎相談来所者及び病院に配布している。	
86 東大阪市	×	×				H19.12		H20.4	市政だよりやホームページ等に掲載している。大阪府作成の肝炎助成制度に関するポスターの掲示。実務担当者への研修の実施。	
87 姫路市	○	○	H20.9			H20.6		①H20.5 ②H20.10	①医師会への肝炎検査の説明会の実施(特定健診の説明会を利用) ②市民健康展における肝炎検査のチラシの配布	
88 西宮市	○	×				H20.6,8		H20	制度開始時に市と保健所のホームページに掲載 保健所実施の肝炎ウイルス検査については、毎月広報誌に掲載	
89 奈良市	○	×				H20.7,8		H20.1	市のホームページに肝炎ウイルス検査の案内を掲載(肝炎検査受診勧奨)	
90 和歌山市	○	○				H20.1		H20.1	ホームページ(和歌山市、和歌山市感染症情報センター)に掲載	
91 岡山市	○	×			H20.4	H20.2,3		H20.1	肝炎ウイルス検査のお知らせ(ホームページ)	

肝炎対策に関する各自治体の普及啓発状況

政令市	ポスター・リーフレット掲載・配布状況		新聞	テレビ	雑誌	広報誌	シンポジウム	その他		備考
	検査	助成制度						実施時期	実施時期	
92 倉敷市	○	○				H20.4		①H20.1～ ②H20.4～	①検査について ②治療費助成について倉敷市保健所ホームページにて掲載している。	
93 福山市	○	○				H20.4		H20.5	2008年5月、6月も連続掲載	
94 下関市	○	×	H20.4	適宜		毎月	H20.12	① H20.7 ② H20.9	① FM出演：肝炎ウイルス検査の実施方法等について ② イベント(健康のつどい)：検査と治療費助成制度について	
95 高松市	○	○				H20.3		H20.3	高松市保健所のホームページに掲載している。	
96 松山市	○	×		H20.2		H20.1～		H20.4～	市ホームページに肝炎Q&A及び肝炎ウイルス検査について掲載中。 保健所で実施する肝炎検査については、毎月広報誌に掲載中。	
97 高知市	○	○				毎月		H20.4	ホームページ掲載	
98 久留米市	○	○				H20.5		H20.5	市ホームページ、市携帯サイト	
99 長崎市	○	○				H20.3		H20.12	感染症についての研修会・後援会にて肝炎及び検査についての普及啓発	
100 熊本市	○	○				H20.6,7,11		H20.5	肝炎治療費助成制度及び肝炎ウイルス検査の検査対象者、申し込み様式の設置場所、申し込み方法についてのHPへの掲載 http://www.city-kumamoto-kansen.jp/index.html	
101 大分市	○	○				予定				
102 宮崎市	○	○	H20.5			H20.10			市ホームページ掲載	
103 鹿児島市	○	○						H20.4	市HPに肝炎ウイルス検査受診勧奨について掲載。 20年4月から肝炎治療費助成制度について追加掲載。	
104 小樽市	○	×	H20.1			毎月			ホームページに肝炎ウイルス検査の案内を記載	
105 八王子市	○	○							市ホームページに掲載	
106 藤沢市	○	○				H20.4		H20.6	肝炎治療費助成制度についてのお知らせ	
107 四日市市	○	○				H20.5				
108 尼崎市	○	○				H20.8 H20.10		H20.6	市ホームページ・市携帯サイト・市報に掲載。 駅前でリーフレット入りティッシュペーパー配布	
109 呉市	○	○				H20.8,9	H20.9,10	H20.4	保健所ホームページ	
110 大牟田市	×	×				H20.4		①H20.2 ②H20.5	①大牟田市のホームページに掲載(肝炎ウイルス検査) ②大牟田市のホームページに掲載(肝炎治療費助成制度)	
111 佐世保市	○	○				毎月		H20.6		

※ ポスター・リーフレット掲載・配布状況については、厚生労働省及び他の自治体が作成したポスター・リーフレットを掲載・配布している場合も含む。

肝炎対策に関する各自治体の普及啓発状況

特別区	ポスター・リーフレット掲載・配布状況		新聞	テレビ	雑誌	広報誌	シンポジウム	その他		備考	
	検査	助成制度						実施時期	実施時期		実施時期
112	千代田区	×	×					H20.4	H20.5	特定健診案内に記載	
113	中央区	○	○						H20.1～	「検査受診勧奨」「検査について」「肝炎ウイルスについて」掲載	
114	港区	○	○					H20.3	H20.6	肝炎ウイルス検診(H14～H19)の未受診者全員に受診券・「検診の案内」を送付	
115	新宿区	○	×					H19.12			
116	文京区	○	×							区報・区ホームページで検診案内	
117	台東区	○	○					H20.4		区ホームページに、区で実施しているB型C型肝炎ウイルス検査について掲載。	
118	墨田区	○	○					H20.4	通年	区ホームページに、区で実施しているB型C型肝炎ウイルス検査について掲載。	
119	江東区	○	○					H19.11			
120	品川区	×	○							検査は特定健診案内に記載	
121	目黒区	○	○						H20.2	ホームページ掲載	
122	大田区	○	×					H20.5			
123	世田谷区	○	○					H19.5～	H20.2	ホームページ掲載	
124	渋谷区	○	○								
125	中野区	○	○					①H19.5 ②H20.6 ③H20.10	H20.4 H20.6～11	区ホームページに検査勧奨と肝炎治療費助成制度について常時掲載。単独のリーフレットは作成していないが、基本健診の受診票に同封する「うけかた」のなかに、記載し、受診を促している。基本健診受診票送付件数：75,533件	
126	杉並区	×	○								
127	豊島区	○	○							区ホームページに肝炎ウイルス検査とインターフェロン治療医療費助成制度について掲載。	
128	北区	○	×					H20.7			
129	荒川区	×	○					H20.4			
130	板橋区	○	○					H20.4		区ホームページにB・C型肝炎ウイルス検査を掲載	
131	練馬区	×	○						通年 H20.5・7・10 月の3回	・ホームページに「検査受診勧奨」「受診方法」「治療の医療費助成制度」について掲載。 ・特定健診等受診券の送付時の受診案内に肝炎検査の案内文を掲載。	
132	足立区	○	○								
133	葛飾区	○	×								
134	江戸川区	○	○					H20.5	H20.4	区のホームページに肝炎医療費助成、肝炎検診の案内を掲載。	

※ ポスター・リーフレット掲載・配布状況については、厚生労働省及び他の自治体が作成したポスター・リーフレットを掲載・配布している場合も含む。

**C型慢性肝炎難治症例に対する
ペグインターフェロンおよび
リバビリン併用療法における
延長投与（72週投与）について**

肝炎治療戦略会議報告書

平成20年11月14日

C型慢性肝炎難治症例に対するペグインターフェロンおよびリバビリン併用療法における延長投与(72週投与)について

平成20年11月14日

1. はじめに

C型慢性肝炎に対するインターフェロン治療の進歩により、ここ数年間で目覚ましい治療結果が得られ、C型慢性肝炎の根治率(※1)は上昇した。本邦において頻度が高く、かつ根治率が低いC型慢性肝炎の遺伝子型(以下、ジェノタイプ)1b、高ウイルス量症例(いわゆるC型慢性肝炎難治症例)に対しても、ペグインターフェロンおよびリバビリン併用療法(48週投与)が標準的治療となって以来、十数%であった根治率が約50%まで大幅に改善している。しかし、逆に言えば、現行の48週投与では、依然として約50%が治癒に至ることは難しい。

これらの症例のうち、インターフェロン治療初期においてHCV-RNAが陰性化しないものの、その後の治療経過中にC型肝炎ウイルスが陰性となる一部症例(Late Viral Responder; 以下LVR症例)については、標準的治療の48週投与では治療効果が不十分であり、根治率を上昇させる工夫のひとつとして、72週まで延長投与を行うことが望ましいとする指摘(※2)があり、医療現場での治療実績も積み重ねられつつある。

このような状況を背景として、本戦略会議において、C型慢性肝炎難治症例に対するペグインターフェロンおよびリバビリン併用療法における延長投与(72週投与)の有効性、安全性について、現時点で得られた知見に基づき議論を行い、意見としてとりまとめた。

(※1) 治療終了後24週時のHCV-RNA陰性化率

(※2) 厚生労働科学研究補助金肝炎等克服緊急対策研究事業(肝炎分野)「肝硬変を含めたウイルス性肝疾患の治療の標準化に関する研究」(主任研究者:熊田博光先生)において、C型慢性肝炎の治療ガイドラインの補足として、以下の記載がなされている(平成19年度研究報告書から関連部分抜粋)。

C型慢性肝炎の治療(ガイドラインの補足)

1b、高ウイルス症例へのPeg-IFN + Ribavirin併用療法 投与期間延長(72週間投与)の基準:

投与開始12週後にHCV-RNA量が前値の1/100以下に低下するが、

HCV-RNA が陽性 (Real time PCR) で、36 週までに陰性化した例では、プラス 24 週 (トータル 72 週間) の投与期間延長が望ましい。

2. 有効性について

- (1) 本邦で実施された C 型慢性肝炎難治症例 (ジェノタイプ 1b 型かつ高ウイルス量症例) に対するペグインターフェロンおよびリバビリン併用療法の投与期間延長の試行結果 (有効性)

施設 1 京都府立医科大学付属病院関連病院の投与実態 (多施設臨床研究、中心施設：京都府立医科大学付属病院、岡上ら)

- i C 型慢性肝炎難治症例に対するペグインターフェロンおよびリバビリン併用療法 48 週、72 週投与症例：300、57 症例。
- ii 全症例における 48 週、72 週投与の根治率：49. 3% (148/300 症例)、52. 6% (30/57 症例)。
- iii 治療開始後 13-24 週で HCV-RNA 陰性化した LVR 症例における 48 週、72 週投与の根治率：26. 7%、42. 9%。

施設 2 虎の門病院の投与実態 (単施設臨床研究、虎の門病院、熊田ら)

- i C 型慢性肝炎難治症例に対するペグインターフェロンおよびリバビリン併用療法開始後 13 週以降に HCV-RNA が陰性化した症例について、72 週投与 65 症例と条件を一致させた 48 週投与 130 症例を比較。
- iii 治療開始後 13-36 週で HCV-RNA 陰性化した LVR 症例における 48 週、72 週投与の根治率：28. 1% (18/64 症例)、63. 0% (29/46 症例)。

施設 3 OLF (大阪肝臓フォーラム) の投与実態 (多施設臨床研究、中心施設：大阪大学付属病院、林紀夫ら)

- i C 型慢性肝炎難治症例に対するペグインターフェロンおよびリバビリン併用療法 48 週、72 週投与症例：769、129 症例。
- ii 全症例における 48 週、72 週投与の根治率：40. 7% (313/769 症例)、45. 0% (58/129 症例)。
- iii 治療開始後 13-24 週で HCV-RNA 陰性化した LVR 症例における 48 週、72 週投与の根治率：33. 7% (29/86 症例)、62. 8% (49/78 症例)。($p < 0.001$)

施設 4 武蔵野赤十字病院の投与実態 (単施設臨床研究、武蔵野赤十字病院、泉ら)

- i C 型慢性肝炎難治症例に対するペグインターフェロンおよびリバビリン併用療法 48 週、72 週投与症例：225、36 症例。
- ii 全症例における 48 週、72 週投与の根治率：48% (108/225 症例)、41% (14/36 症例)。
- iii 治療開始後 13-24 週で HCV-RNA 陰性化とした LVR 症例における 48 週、72 週投与の根治率：31. 8% (14/44 症例)、47. 6% (10/21 症例)。

施設 5 九州大学関連肝疾患研究会 (KULDS) の投与実態 (多施設臨床研究、中心施設：九州大学付属病院、林純ら)

- i C 型慢性肝炎難治症例に対するペグインターフェロンおよびリバビリン併用療法 39-52 週、72-79 週投与症例：705、31 症例。
- ii 全症例における 39-52 週、72-79 週投与の根治率：48. 9%、54. 8% (17/31 症例)。
- iii 治療開始後 13 週以降で HCV-RNA 陰性化とした LVR 症例における 39-52 週、72-79 週投与の根治率：12. 5% (35/279 症例)、54. 5% (12/22 症例)。

施設 6 国立病院機構全国医療センターにおける投与実態 (多施設臨床研究、中心施設：長崎医療センター、八橋ら)

- i C 型慢性肝炎難治症例に対するペグインターフェロンおよびリバビリン併用療法 46-52 週、70-84 週投与症例：377、38 症例。
- ii 全症例における 46-52 週、70-84 週投与の根治率：50. 6% (191/377 症例)、57. 9% (22/38 症例)。
- iii 治療開始後 13-24 週で HCV-RNA 陰性化とした LVR 症例における 39-52 週、72-79 週投与の根治率：24% (18/76 症例)、68% (17/25 症例)。

各施設における全症例における延長投与と標準投与の根治率に有意差を認めなかったが、LVR 症例では、延長投与の方が、標準投与と比較しすべての施設で根治率が上昇 (15. 8~44%) していた。

(2) 海外における報告

ペグインターフェロンおよびリバビリン併用療法を本邦より早く承認認可してきたヨーロッパにおける延長投与に関する臨床結果を示した報告として、T. Berg らの報告 (Gastroenterology 2006;130:1086-1097) がある。

ジェノタイプ 1 型 (1a 型及び 1b 型を含む) かつ高ウイルス量の C 型慢性肝炎 455 症例について、ペグインターフェロン $\alpha 2a$ (180 μ g/週) とリバビリン (800mg/日) を 48 週投与する群 (230 症例) と 72 週投与する群 (225 症例) に無作為に群別し、

治療結果について検討した。

全症例において、治療終了時の HCV-RNA 陰性化率は、48 週投与群 71%、72 週投与群 63%、また C 型慢性肝炎の根治率（治療終了後 24 週時の HCV-RNA 陰性化率）は、48 週投与群 53%、72 週投与群 54%と両群間で差を認めなかったが、治療開始後 12 週時に HCV-RNA 量が治療前値から 2log 以上（もしくは 1/100 以下）低下したものの HCV-RNA が陰性化しなかった症例において、48 週投与群の根治率が、17%（17/100 症例）であるのに対し、72 週投与群では、29%（31/106 症例）と、根治率が有意に高く（ $p=0.040$ ）、ウイルス陰性化時期の遅い症例における延長投与の有効性を示した。

以上（1）、（2）から、C 型慢性肝炎難治症例に対するペグインターフェロンおよびリバビリン併用療法として、投与開始後 12 週までに陰性化はしないもののその後 24 週ないし 36 週までに陰性化した症例に対して 72 週延長投与を行うことは、有効性の面から妥当であろうと考えられた。

なお、治療開始 12 週時までに HCV-RNA がどの程度下がることが望ましいか検討したところ、従来法であるアンプリコア法などの HCV-RNA 定量法で治療開始後 12 週時の HCV-RNA 量が治療前値から 2log 以上（もしくは 1/100 以下）低下した症例であれば根治率が高いが、HCV-RNA 量が 2log 未満の低下にとどまる症例では根治率が低くなることから、治療開始後 12 週時までに HCV-RNA 量が治療前値から 2log 以上（もしくは 1/100 以下）低下する症例であることが望ましいとの結論に至った。

また、いつまでに陰性化すべきか検討した結果、従来法であるアンプリコア法などの HCV-RNA 定性法で治療開始後 24 週時の HCV-RNA 陰性とした症例の中に、最新の Real-time PCR 法（TaqMan-PCR 法など）では陽性となる症例があるという議論から、陰性化時期は 36 週とすることが適当であるとの結論に至った。

3. 安全性について

- (1) 本邦で実施された C 型慢性肝炎難治症例（ジェノタイプ 1b 型かつ高ウイルス量症例）に対するペグインターフェロンおよびリバビリン併用療法の投与期間延長の試行結果（安全性）

施設 1 京都府立医科大学付属病院関連病院の投与実態（多施設臨床研究、中心施設：京都府立医科大学付属病院、岡上ら）

投与期間延長（49 週以上投与）症例のうち副作用による中止例：0 症例

施設 2 虎の門病院の投与実態（単施設臨床研究、虎の門病院、熊田ら）

投与期間延長（49 週以上投与）症例のうち副作用による中止例：3 症例

症例 1	54 週：61 歳女性	顔面神経麻痺	／回復	／IFN との因果関係不明
症例 2	55 週：59 歳女性	心不全	／回復	／IFN との因果関係不明
症例 3	63 週：58 歳女性	左眼中心静脈血栓症	／未回復	／IFN との因果関係不明

施設3 OLF（大阪肝臓フォーラム）の投与実態（多施設臨床研究、中心施設：大阪大学付属病院、林紀夫ら）

投与期間延長（49週以上投与）症例のうち副作用による中止例：0症例

施設4 武蔵野赤十字病院の投与実態（単施設臨床研究、武蔵野赤十字病院、泉ら）

投与期間延長（49週以上投与）症例のうち副作用による中止例：0症例

施設5 九州大学関連肝疾患研究会（KULDS）の投与実態（多施設臨床研究、中心施設：九州大学付属病院、林純ら）

投与期間延長（49週以上投与）症例のうち副作用による中止例：1症例

症例 64週：注射部位潰瘍 /回復 /IFNとの因果関係あり

なお、本症例については、インターフェロン治療の専門ではない「非専門医」において通院中同部位への複数回注射の結果生じたものであり、投与期間の延長により生じた副作用中止症例とはいえない。

施設6 国立病院機構全国医療センターの投与実態（多施設臨床研究、中心施設：長崎医療センター、八橋ら）

投与期間延長（49週以上投与）症例のうち副作用による中止例：0症例

投与期間延長（49週以上投与）が行われた6施設のうち、4施設では副作用により中止した症例が認められず、2施設では副作用により中止した症例が計4症例認められたものの、いずれもこれまでのところ投与期間延長との因果関係を有するとは認められていない。

（2）海外における報告

前述の文献（Gastroenterology 2006;130:1086-1097）において、C型慢性肝炎難治症例に対するペグインターフェロンおよびリバビリン併用療法の48週投与群と72週投与群における副作用による中止およびその発現の程度は変わらない、と報告されている。

以上（1）、（2）から、C型慢性肝炎難治症例におけるペグインターフェロンおよびリバビリン併用療法において投与期間を延長し48週を超えて投与することにより、標準的な48週投与の場合と比較して、重篤な副作用が発生するリスクが高まることはないと推測される。

（3）本邦における長期投与の参考事項

国内臨床試験において、ペグインターフェロン α 2b およびリバビリン併用療法 48 週投与を実施し、投与中に発現した副作用を器官別大分類し、発現件数・発現率を投与期間前半の 1-24 週、後半の 25-48 週に分け、対比した（表 1）（ペグインターフェロン α 2b 承認時第Ⅲ相国内臨床試験副作用発現件数から熊田ら改変）。

表 1 において、投与期間の前半よりも後半に副作用の発現件数・発現率が増加した「内分泌障害」には、十分留意する必要があると考えられた。なお、「内分泌障害」の内訳として、投与期間前半の 1-24 週までは甲状腺機能亢進症 2 症例および自己免疫性甲状腺炎 1 症例の計 3 症例であったのに対し、後半の 25-48 週では甲状腺機能亢進症 2 症例および甲状腺機能低下症 4 症例の計 6 症例であった。

これ以外の副作用については、投与期間が長くなることによる明らかな副作用発現件数・発現率の上昇傾向はみられなかった。

（表 1 ペグインターフェロン α 2b およびリバビリン併用治療に伴う副作用を器官別大分類した発現件数・発現率の対比表）

	1-24W	25-48W
血液およびリンパ系障害	6.7% (17/254)	4.0% (9/223)
心臓障害	16.5% (42/254)	5.4% (12/223)
耳および迷路障害	9.4% (24/254)	3.1% (7/223)
内分泌障害	1.2% (3/254)	2.7% (6/223)
眼障害	35.4% (90/254)	17.9% (40/223)
胃腸障害	85.0% (216/254)	41.3% (92/223)
全身障害および投与局所様態	99.2% (252/254)	16.1% (36/223)
免疫系障害・季節性アレルギー	11.0% (28/254)	4.4% (10/223)
感染症および寄生虫症	32.3% (82/254)	24.2% (54/223)
傷害、中毒および処置合併症	5.5% (14/254)	4.9% (11/223)
代謝および栄養障害	81.9% (208/254)	3.1% (7/223)
筋骨格系および結合組織障害	89.8% (228/254)	13.0% (29/223)
神経系障害	94.1% (239/254)	21.1% (47/223)
精神障害	68.9% (175/254)	10.8% (24/223)
腎および尿路障害	8.7% (22/254)	1.8% (4/223)
生殖系および乳房障害	3.9% (10/254)	2.2% (5/223)
呼吸器、胸郭および縦隔障害	59.1% (150/254)	15.2% (34/223)
皮膚および皮下組織障害	89.0% (226/254)	32.3% (72/223)
血管障害	13.8% (35/254)	3.6% (8/223)
臨床検査異常	99.6% (253/254)	59.2% (132/223)

なお、医薬品医療機器総合機構の報告副作用一覧のうち、ペグインターフェロン製剤において、2007 年度の報告では、49 週以上投与した患者において、49 週以降に副作用が発現した件数をまとめると、下表（表 2）のようになっている（2007 年度ペグ

インターフェロン製剤を対象とする報告副作用一覧（器官別大分類）については別紙参照）。

（表2 ペグインターフェロン製剤の副作用報告件数より集計）

	ペグインターフェロン α 2a	ペグインターフェロン α 2b
49週以上投与した患者において、49週以降に副作用が発現した件数	34件	15件

4. とりまとめ

以上より、「C型慢性肝炎ジェノタイプ1b型、高ウイルス量症例へのペグインターフェロンおよびリバビリン併用療法の投与期間延長（72週間投与）の基準として、投与開始後12週後にHCV-RNA量が前値の1/100以下に低下するが、HCV-RNAが陽性（Real time PCR）で、36週までに陰性化した症例において、プラス24週（トータル72週間）の投与期間延長が望ましい。」とする見解は、有効性、安全性の両面から否定されるものではないと考える。

なお、今回各施設から収集したデータは、症例数も必ずしも十分とは言えず、症例背景の相違などから、その評価には限界があるのも事実である。このため、今後も引き続きデータ収集を行い、必要に応じて見直しを行う必要があると考える。また、治療においては、個人差もあり、投与期間を通じて起こり得る副作用など安全性には十分配慮しながら、慎重に行っていく必要があると考える。

【2007年度】

ペガシス ペグインターフェロン アルファ-2a		
器官別大分類	副作用	49週以上投与した患者において、49週以降に副作用が発現した件数
血液およびリンパ系障害	赤芽球癆	
	再生不良性貧血	
	播種性血管内凝固	
	顆粒球減少症	
	溶血性貧血	
	特発性血小板減少性紫斑病	
	好中球減少症	
	汎血球減少症	
	血小板減少症	
	出血性素因	
心臓障害	心室性期外収縮	
内分泌障害	甲状腺機能亢進症	1
	甲状腺機能低下症	1
	慢性甲状腺炎	
眼障害	網膜滲出物	
	網膜出血	1
	網膜裂孔	
	網膜静脈血栓症	1
	網膜症	
胃腸障害	虚血性大腸炎	1
	下痢	
	痔核	
	口腔扁平苔癬	
	口内炎	
	嘔吐	
全身障害および投与局所様態	死亡	
	顔面浮腫	
	倦怠感	
	多臓器不全	
	発熱	
肝胆道系障害	自己免疫性肝炎	1
	肝機能異常	
	脂肪肝	
	劇症肝炎	
	過形成性胆嚢症	
	黄疸	
免疫系障害	アナフィラキシー反応	
感染症および寄生虫症	丹毒	1
	大葉性肺炎	
	肺炎	
	肺結核	
	敗血症	
	レンサ球菌性敗血症	1
	細菌性肺炎	
傷害、中毒および処置合併症	硬膜下血腫	1
臨床検査	アラニン・アミノトランスフェラーゼ増加	
	アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ増加	
	血圧上昇	
	顆粒球数減少	
	ヘモグロビン減少	
	好中球数減少	1
	血小板数減少	
白血球数減少		

【2007年度】

ペガシス ペグインターフェロン アルファ-2a		
器官別大分類	副作用	49週以上投与した患者において、49週以降に副作用が発現した件数
代謝および栄養障害	食欲不振	
	糖尿病	
	1型糖尿病	1
	2型糖尿病	
筋骨格系および結合組織障害	関節リウマチ	
良性、悪性および詳細不明の新生物(嚢胞およびポリープを含む)	肝の悪性新生物	1
	直腸癌	1
神経系障害	脳幹出血	1
	小脳出血	
	脳出血	3
	脳梗塞	2
	顔面神経麻痺	1
	多発性硬化症	1
	パーキンソニズム	1
	くも膜下出血	1
	視床出血	
	被殻出血	
精神障害	うつ病	2
	自殺念慮	2
	自殺企図	
	精神障害	
腎および尿路障害	急性腎不全	
呼吸器、胸郭および縦隔障害	間質性肺疾患	7
	呼吸不全	
皮膚および皮下組織障害	皮膚筋炎	
	多形紅斑	
	ヘノッホ・シェーンライン紫斑病	

【2007 年度】

ペグイントロン ペグインターフェロン アルファ-2b		
器官別大分類	副作用	49週以上投与した患者において、49週以降に副作用が発現した件数
血液およびリンパ系障害	貧血	
	播種性血管内凝固	
	特発性血小板減少性紫斑病	
	汎血球減少症	
	血小板減少症	
	血栓性血小板減少性紫斑病	
	自己免疫性血小板減少症	
	出血性素因	
	骨髄機能不全	
心臓障害	狭心症	
	不安定狭心症	
	心房細動	
	完全房室ブロック	
	第一度房室ブロック	
	第二度房室ブロック	
	心停止	
	心不全	
	急性心不全	
動悸		
耳および迷路障害	難聴	1
	聴覚障害	
	片耳難聴	
	突発難聴	
内分泌障害	副腎機能不全	
	バセドウ病	1
	甲状腺機能亢進症	
	甲状腺機能低下症	1
	原発性アルドステロン症	
下垂体出血		
眼障害	一過性失明	
	片側失明	1
	虚血性視神経症	
	網膜滲出物	
	網膜出血	
	網膜静脈閉塞	
	網膜症	
	視覚障害	
	硝子体出血	
	フォークト・小柳・原田症候群	
	網膜血管血栓症	1
潰瘍性角膜炎		
胃腸障害	腹水	
	虚血性大腸炎	
	出血性腸憩室	
	十二指腸潰瘍	
	便失禁	
	歯肉出血	
	血便排泄	
	イレウス	
	腸管虚血	
	口唇腫脹	
	急性肺炎	

【2007年度】

ペグイントロン ペグインターフェロン アルファ-2b		
器官別大分類	副作用	49週以上投与した患者において、49週以降に副作用が発現した件数
	腹膜炎	
	直腸炎	
	上部消化管出血	
	心窩部不快感	
	腸間膜脂肪織炎	
全身障害および投与局所様態	胸痛	
	死亡	
	顔面浮腫	
	歩行障害	
	注射部位壊死	1
	注射部位潰瘍	
	注射部位小水疱	
	倦怠感	
	末梢性浮腫	
	疼痛	
発熱		
肝胆道系障害	急性肝不全	
	胆汁うっ滞	
	肝機能異常	
	黄疸	
	胆汁うっ滞性黄疸	
免疫系障害	肝移植拒絶反応	
	サルコイドーシス	1
感染症および寄生虫症	虫垂炎	
	蜂巣炎	
	心内膜炎	
	感染	
	髄膜炎	
	壊死性筋膜炎	
	肺炎	
	腎盂腎炎	
	子宮留膿症	
	卵管炎	
	敗血症	
	細菌性関節炎	
	腰筋膿瘍	
	腹部膿瘍	
細菌性肺炎		
傷害、中毒および処置合併症	硬膜下血腫	
	挫傷	
	動静脈瘻部位合併症	
	アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ増加	
	血中クロール減少	
	血中コレステロール減少	
	血中クレアチンホスホキナーゼ増加	
	血中ブドウ糖増加	
	血中ナトリウム減少	
	CD4リンパ球減少	
	脳波異常	

【2007 年度】

ペグイントロン ペグインターフェロン アルファ-2b		
器官別大分類	副作用	49週以上投与した患者において、49週以降に副作用が発現した件数
臨床検査	γ-グロブリントランスフェラーゼ増加	
	リンパ球数減少	
	好中球数減少	
	好中球数増加	
	血小板数減少	2
	体重減少	
	白血球数減少	
	CD8リンパ球減少	
	尿量増加	
	抗甲状腺抗体陽性	
	細胞マーカー増加	
代謝および栄養障害	食欲不振	
	糖尿病	1
	糖尿病性ケトアシドーシス	
	高血糖	
	高カリウム血症	
	低アルブミン血症	
	低ナトリウム血症	
1型糖尿病	1	
筋骨格系および結合組織障害	筋骨格痛	
	多発性筋炎	
	横紋筋融解	
	シェーグレン症候群	
良性、悪性および詳細不明の新生物(嚢胞およびポリープを含む)	胃癌	
神経系障害	意識変容状態	
	大脳萎縮	
	脳出血	
	脳梗塞	
	痙攣	
	多発性脳神経麻痺	1
	認知症	
	糖尿病性昏睡	
	両麻痺	
	浮動性めまい	
	脳症	
	顔面神経麻痺	
	ギラン・バレー症候群	
	出血性脳梗塞	
	肝性脳症	
	高血圧性脳症	
	意識消失	
	多発性単ニューロパチー	1
	重症筋無力症	1
	神経系障害	
	眼振	
	精神運動亢進	
	破裂性脳動脈瘤	
くも膜下出血		
失神		
血管迷走神経性失神		

【2007年度】

ペグイントロン ペグインターフェロン アルファ-2b		
器官別大分類	副作用	49週以上投与した患者において、49週以降に副作用が発現した件数
	固有感覚の欠如 認知障害 視床出血 被殻出血	
精神障害	激越 不安 自殺既遂 錯乱状態 妄想 うつ病 幻覚 幻視 不眠症 気分変化 落ち着きのなさ 統合失調症様障害 自殺念慮 自殺企図 抑うつ症状 精神障害 異常行動	
腎および尿路障害	急性腎不全 尿失禁	
呼吸器、胸郭および縦隔障害	発声障害 喀血 間質性肺疾患 胸水 肺胞出血 鼻腔腫瘤	1
皮膚および皮下組織障害	水疱 剥脱性皮膚炎 薬疹 多形紅斑 点状出血 発疹 紅斑性皮疹 全身性皮疹 丘疹 そう痒性皮疹 小水疱性皮疹 全身紅斑	
血管障害	起立性低血圧	

資料7

都道府県肝疾患診療連携拠点病院一覧

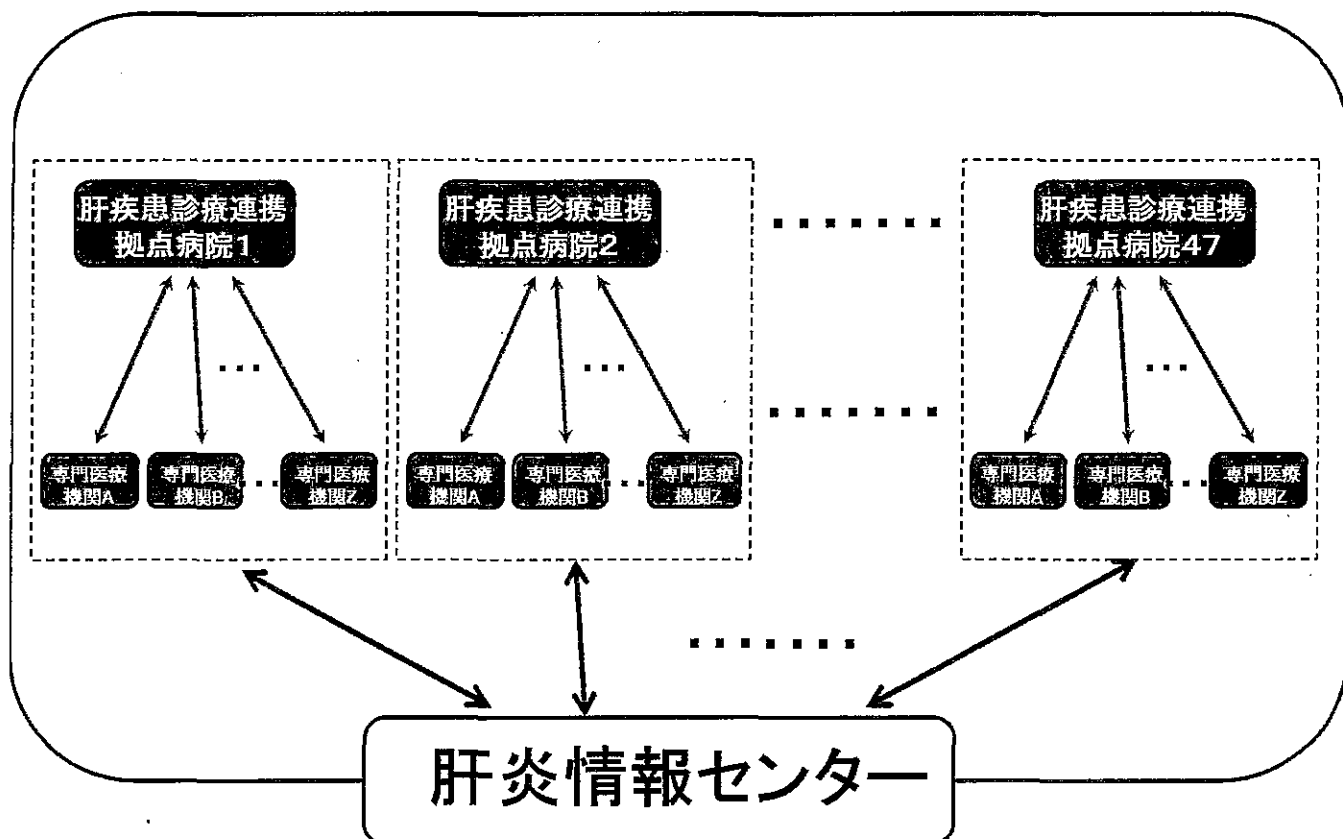
平成20年11月21日現在

	都道府県名	施設名	郵便番号	所在地	病院のホームページURL
1	北海道				
2	青森県				
3	岩手県	岩手医科大学附属病院	020-8505	盛岡市内丸19-1	http://www.iwate-med.ac.jp/hospital/medical.html
4	宮城県	国立大学法人 東北大学病院	980-8574	仙台市青葉区星陵町1-1	http://www.hosp.tohoku.ac.jp/
5	秋田県	国立大学法人 秋田大学医学部附属病院	010-8543	秋田市広面蓮沼44-2	http://www.hos.akita-u.ac.jp/
		市立秋田総合病院	010-0933	秋田市川元松丘町4-30	http://www.city.akita.akita.ac/city/hos/ryohko/daigaku.htm
6	山形県				
7	福島県				
8	茨城県	株式会社 日立製作所 日立総合病院	317-0077	日立市城南町二丁目1番1号	http://www.hitachi.co.jp/hospital/hitachi/
		東京医科大学霞ヶ浦病院	300-0395	稲敷郡阿見町中央三丁目20番1号	http://ksm.tokyo-med.ac.jp/
9	栃木県	自治医科大学附属病院	329-0498	下野市薬師寺3311-1	http://www.uichi.ac.jp/hospital/top/
		獨協医科大学病院	321-0293	下都賀郡壬生町北小林880	http://www.dokkumed.ac.jp/hosp-m/
10	群馬県	国立大学法人 群馬大学医学部附属病院	371-8511	前橋市昭和町3-39-15	http://www.med.gunma-u.ac.jp/hospital/
11	埼玉県	埼玉医科大学病院	350-0495	入間郡毛呂山町毛呂本郷38	http://www.saitama-med.ac.jp/hospital/
12	千葉県	国立大学法人 千葉大学医学部附属病院	260-8677	千葉市中央区亥鼻1-8-1	http://www.ho.chiba-u.ac.jp/
13	東京都				
14	神奈川県				
15	新潟県				
16	富山県	富山県立中央病院	930-8550	富山市西長江2-2-78	http://sun1.tch.pref.toyama.jp/
		市立砺波総合病院	939-1395	砺波市新富町1-61	http://www.city.tenami.toyama.jp/tch/
17	石川県	国立大学法人 金沢大学医学部附属病院	920-8641	金沢市宝町13-1	http://web.hosp.kanazawa-u.ac.jp/
18	福井県	社会福祉法人 恩賜財団 福井県済生会病院	918-8503	福井市和田中町舟橋7-1	http://www.fukui-saiseikai.com/
19	山梨県	国立大学法人 山梨大学医学部附属病院	409-3898	中央市下河東1110	http://www.hosp.yamanashi.ac.jp/
20	長野県	国立大学法人 信州大学医学部附属病院	390-8621	松本市旭3-1-1	http://www.hp.mds.hinshu-u.ac.jp/index.php
21	岐阜県	国立大学法人 岐阜大学医学部附属病院	501-1194	岐阜市柳戸1-1	http://hosp.gifu-u.ac.jp/
22	静岡県				
23	愛知県	名古屋市立大学病院	467-8602	名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄1	http://w3hosp.med.nagoya-cu.ac.jp/
24	三重県				
25	滋賀県				
26	京都府	国立大学法人 京都大学医学部附属病院	606-8507	京都市左京区聖護院川原町54	http://www.kuhp.kyoto-u.ac.jp/
		京都府立医科大学附属病院	602-8566	京都市上京区河原町通広小路上る梶井町465	http://www.h.kpu-m.ac.jp/
27	大阪府	関西医科大学附属滝井病院	570-8507	守口市文園町10番15号	http://www2.kmu.ac.jp/hospital/
		近畿大学医学部附属病院	589-8511	大阪狭山市大野東377-2	http://www.med.kindai.ac.jp/huzoku/
		大阪大学医学部附属病院	565-0871	吹田市山田丘2番15号	http://www.hosp.med.osaka-u.ac.jp/
		大阪市立大学医学部附属病院	545-8586	大阪市阿倍野区旭町1-5-7	http://medweb.med.osaka-cu.ac.jp/hosp/
		大阪医科大学附属病院	569-8686	高槻市大学町2番7号	http://hospital.osaka-med.ac.jp/
28	兵庫県	兵庫医科大学病院	663-8131	西宮市武庫川町1番1号	http://www.bvc-med.ac.jp/hospital/index.html
29	奈良県	公立大学法人奈良県立医科大学附属病院	634-8522	橿原市四条町840	http://www.naramed-u.ac.jp/hp/
30	和歌山県				
31	鳥取県				
32	島根県	国立大学法人 島根大学医学部附属病院	693-8501	出雲市塩治町89-1	http://www.med.shimane-u.ac.jp/hospital/index.html
33	岡山県	国立大学法人 岡山大学病院	700-8558	岡山市鹿田町2-5-1	http://www.hsc.okayama-u.ac.jp/hos/index.html
34	広島県	国立大学法人 広島大学病院	734-8551	広島市南区霞1-2-3	http://www.hiroshima-u.ac.jp/hosp/
35	山口県				
36	徳島県	国立大学法人 徳島大学病院	770-8503	徳島市蔵本町2-50-1	http://www.tokushima-hosp.jp/
37	香川県	香川県立中央病院	760-8557	高松市番町5-4-16	http://www.chp-kagawa.jp/
38	愛媛県	国立大学法人 愛媛大学医学部附属病院	791-0295	東温市志津川	http://www.ehime-u.ac.jp/hospital/ehimeu-center/hos.html
39	高知県	国立大学法人 高知大学医学部附属病院	783-8505	南国市岡豊町小蓮185-1	http://www.kochi-ms.ac.jp/nsnl/index.shtml
40	福岡県				
41	佐賀県	国立大学法人 佐賀大学医学部附属病院	849-8501	佐賀市鍋島5-1-1	http://www.hospital.med.saga-u.ac.jp/
42	長崎県	独立行政法人 国立病院機構 長崎医療センター	856-8562	長崎県大村市久原2丁目1001-1	http://www.hosp.go.jp/nagasaki/
43	熊本県				
44	大分県	国立大学法人 大分大学医学部附属病院	879-5593	由布市挾間町医大ヶ丘1-1	http://www.med.oita-u.ac.jp/hospital/
45	宮崎県				
46	鹿児島県	国立大学法人 鹿児島大学医学部・歯学部附属病院	890-8520	鹿児島市桜ヶ丘8-35-1	http://com4.kufm.kagoshima-u.ac.jp/
47	沖縄県				
	計	30 府県・39 病院			

「国立国際医療センター肝炎情報センター」構想とは？

・肝炎診療の均てん化・医療水準の向上をさらに全国的に推進するためには、特に情報提供機能について都道府県の肝疾患診療連携拠点病院を支援するシステムが必要であり、その基盤整備が必要である。

・また、肝炎については国内外で基礎・臨床研究が急速に進行していることから、情報をデータベース化して、定期的に情報をアップデートすることが重要となる。さらに、正確な情報を広く発信するシステム作りが必要である。



平成19年度厚生労働科学特別研究事業 (H19-特別-指定-008)

「肝炎診療全国ネットワーク構築とその支援のための 情報センターのあり方に係る研究」

主任研究者: 正木尚彦(国立国際医療センター 第二消化器科医長)

分担研究者: 茶山一彰(広島大学大学院分子病態制御内科学 教授)
榎本信幸(山梨大学大学院第1内科・消化器内科学 教授)
泉 並木(武蔵野赤十字病院 消化器科部長)
八橋 弘(国立病院機構長崎医療センター臨床研究センター
治療研究部長)
柳瀬幹雄(国立国際医療センター 消化器科医長)

・第1回班会議:平成19年11月16日(金)

・第2回班会議:平成20年 2月16日(土)

・第3回班会議:平成20年 3月 7日(金)

【討議事項】

1) “国立国際医療センター肝炎情報センター”HPを開設

(平成20年5月～)

- i) 対象 ・肝臓専門医向け
・医療従事者向け(一般医・コメディカル向け)
・患者さん・肝炎について知りたい方向け

ii) 取り扱う情報内容

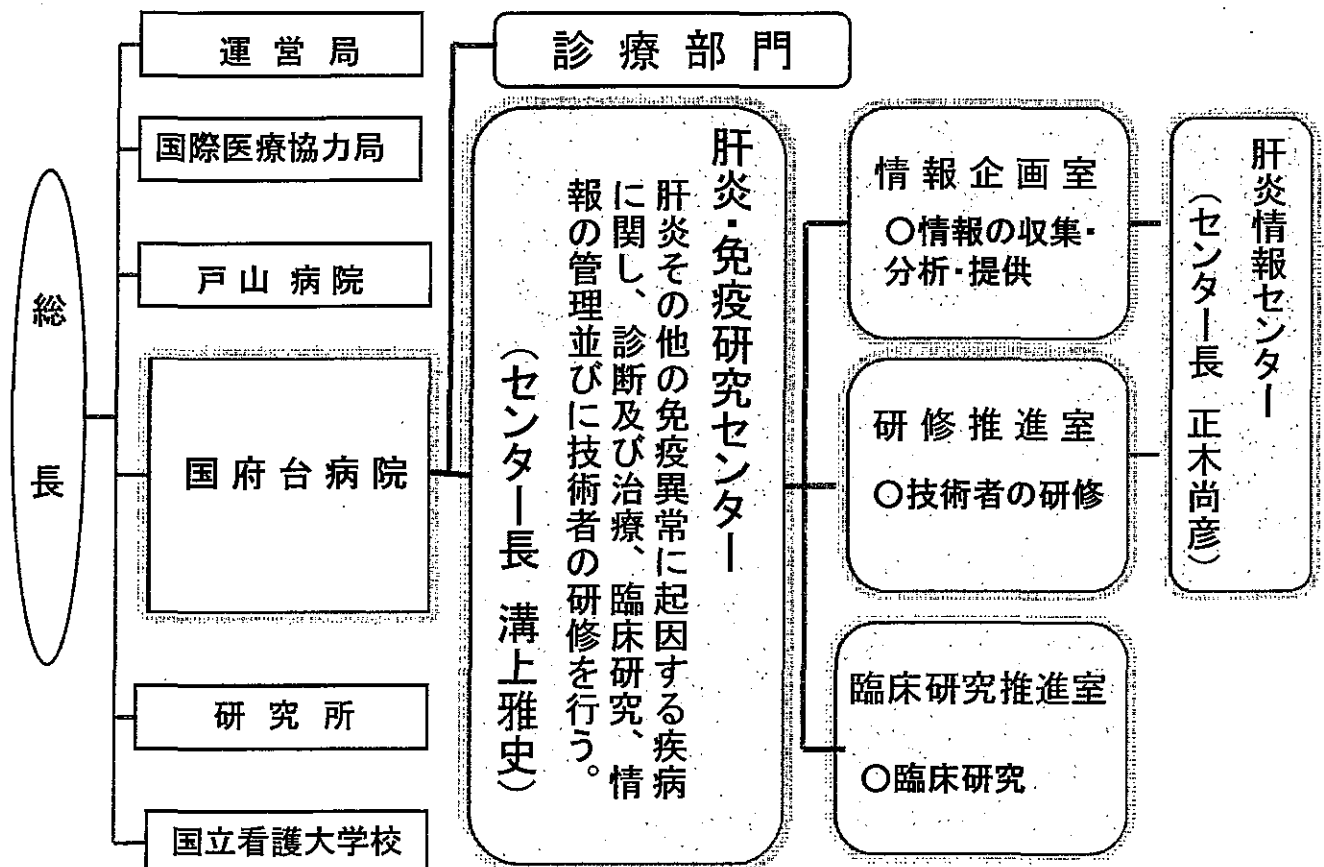
2) “国立国際医療センター肝炎情報センター”運営のための 専門委員会の設置

-----> “肝疾患情報提供検討委員会”

肝疾患情報提供検討委員会構成委員一覧

氏 名	所 属
林 紀夫	大阪大学消化器内科学教授
熊田 博光	国家公務員共済組合連合会虎の門病院分院長
小池 和彦	東京大学大学院医学系研究科内科学専攻生体防御感染症学教授
脇田 隆宇	国立感染症研究所ウイルス第二部部长
田中 純子	広島大学大学院医歯薬総合研究科疫学・疾病制御学准教授
八橋 弘	独立行政法人国立病院機構長崎医療センター臨床研究センター 治療研究部長
泉 並木	武蔵野赤十字病院副院長
茶山 一彰	広島大学大学院医歯薬総合研究科分子病態制御内科学教授
榎本 信幸	山梨大学大学院医学工学総合研究部第一内科教授
溝上 雅史	国立国際医療センター肝炎・免疫研究センター長
正木 尚彦	国立国際医療センター消化器科医長（併任：肝炎情報センター長）

肝炎・免疫研究センターの組織



国立国際医療センターにおける肝疾患関連事業

Hard Ware

医政局 国立病院課
肝炎・免疫研究センター
(センター長：溝上雅史)

Soft Ware

健康局 肝炎対策推進室
肝炎情報センター
(センター長：正木尚彦)

○情報企画室医長
(医長：正木尚彦)

◎医療情報提供機能

- ・肝疾患情報提供検討委員会
- ・HPコンテンツ

◎拠点病院間情報共有支援機能

- ・肝疾患診療連携拠点病院間連絡協議会

○研修推進室医長

◎研修機能

- ・研修の企画・立案・推進

○臨床研究推進室医長

都道府県肝疾患診療連携拠点病院間連絡協議会規約（案）

（設置）

第1条 都道府県肝疾患診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）の機能強化や拠点病院間の連携強化について協議するため、都道府県肝疾患診療連携拠点病院間連絡協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

（組織）

第2条 協議会は、次に掲げる委員をもって組織する。

- （1）都道府県肝疾患診療連携拠点病院 病院長又は病院長が推薦する者
- （2）国立国際医療センター国府台病院肝炎・免疫研究センター長
- （3）国立国際医療センター国府台病院肝炎・免疫研究センター肝炎情報センター長

2 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。

3 委員に欠員が生じた場合の補欠の委員の任期は、前項の規定にかかわらず、前任者の残任期間とする。

（協議事項）

第3条 協議会は、次に掲げる事項を協議する。

- （1）肝疾患情報の収集・提供に関すること。
- （2）肝疾患診療等に係る人材育成に関すること
- （3）その他協議会の運営に必要な事項

（議長）

第4条 協議会に議長を置き、国立国際医療センター国府台病院肝炎・免疫研究センター肝炎情報センター長をもって充てる。

2 議長に事故あるときは、議長があらかじめ指名する委員がその職務を代行する。

（議事）

第5条 協議会は、必要に応じて議長が招集する。

2 協議会は、委員の過半数以上が出席しなければ、議事を開くことができない。

3 委員は、やむを得ない理由により会議に出席することができないときには、その代理者を協議会に出席させることができる。

（意見の聴取）

第6条 議長は、必要があるときは、委員以外の者を協議会に出席させ、意見を聴くことができる。

(幹事会の設置)

第7条 協議会に、協議会の運営を円滑に行うため、幹事会を置くことができる。

2 幹事会に必要な事項は、議長が別に定める。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、国立国際医療センター運営局庶務第二課において処理する。

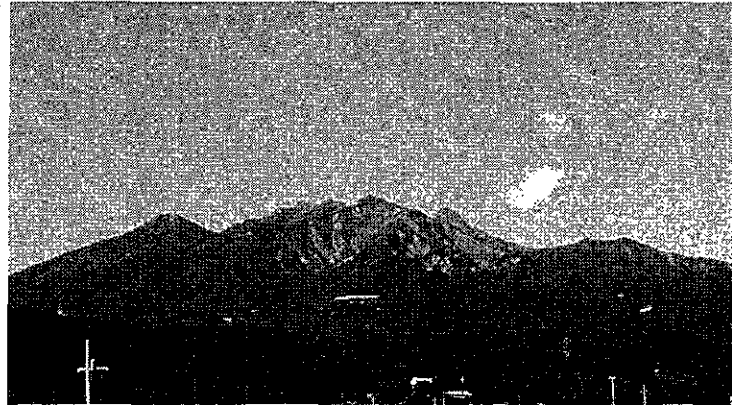
(雑則)

第9条 この規約に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、議長が別に定める。

附則

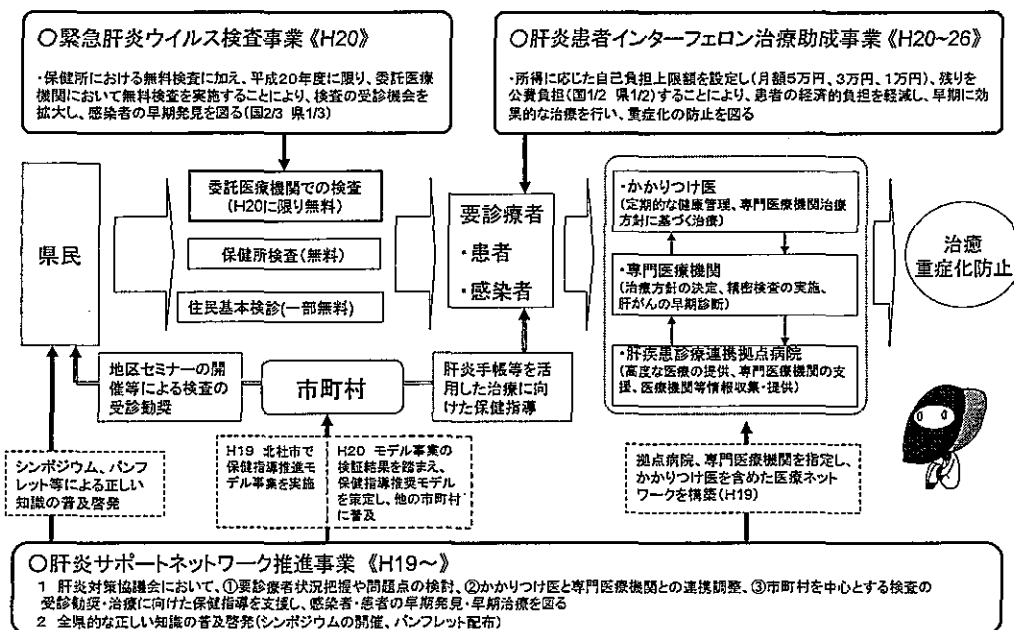
1 この規約は、平成20年 月 日から施行する。

山梨県の肝炎対策について 全国肝炎対策主管課長会議



山梨県福祉保健部健康増進課
主査 浅山光一

ウイルス性肝炎対策関係事業の体系図





肝疾患診療に関する医療体制



【肝疾患診療連携拠点病院】（山梨大学医学部附属病院 平成20年3月5日指定）

- ① 肝疾患に係る一般的な医療情報の提供
- ② 県内の医療機関等に関する情報の収集や提供
- ③ 医療従事者や地域住民と対象とした研修会や講演会の開催や肝疾患に関する情報支援
- ④ 肝疾患に関する専門医療機関と協議の場の設定

肝疾患センターの設置



紹介・相談



返事・研修

【専門医療機関】

（山梨県立中央病院、社保山梨病院、山梨厚生病院、市立甲府病院
富士吉田市立病院 平成19年11月1日指定）

- ① 専門的な知識を持つ医師による診断と治療方針の決定
- ② インターフェロンなどの抗ウイルス療法
- ③ 肝がんの高危険群の同定と早期診断



紹介・相談

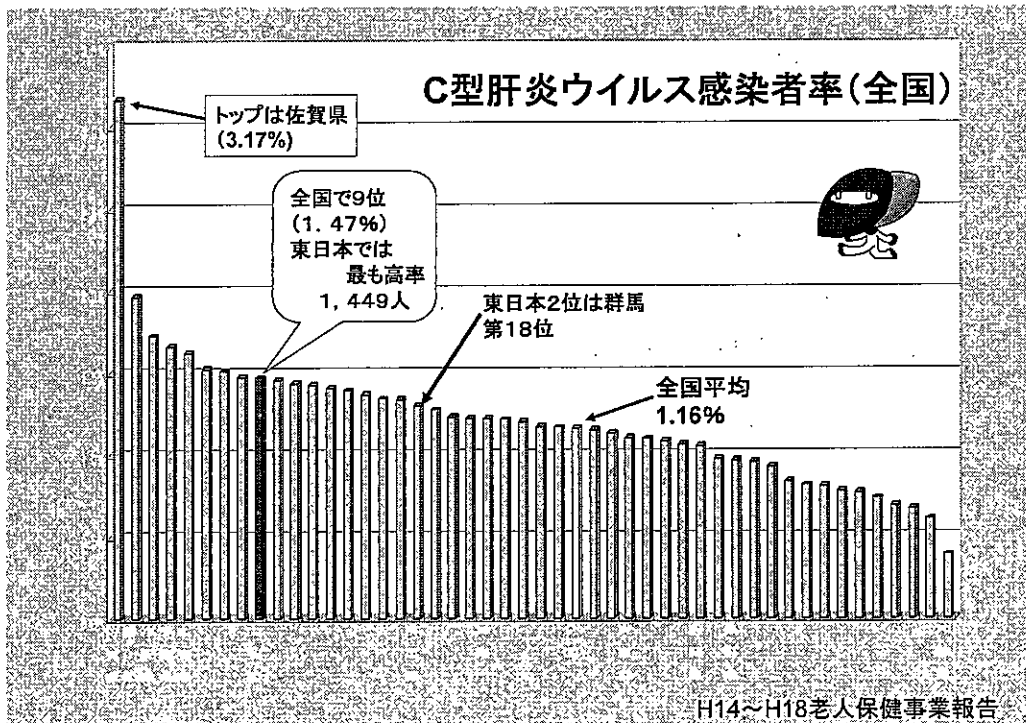


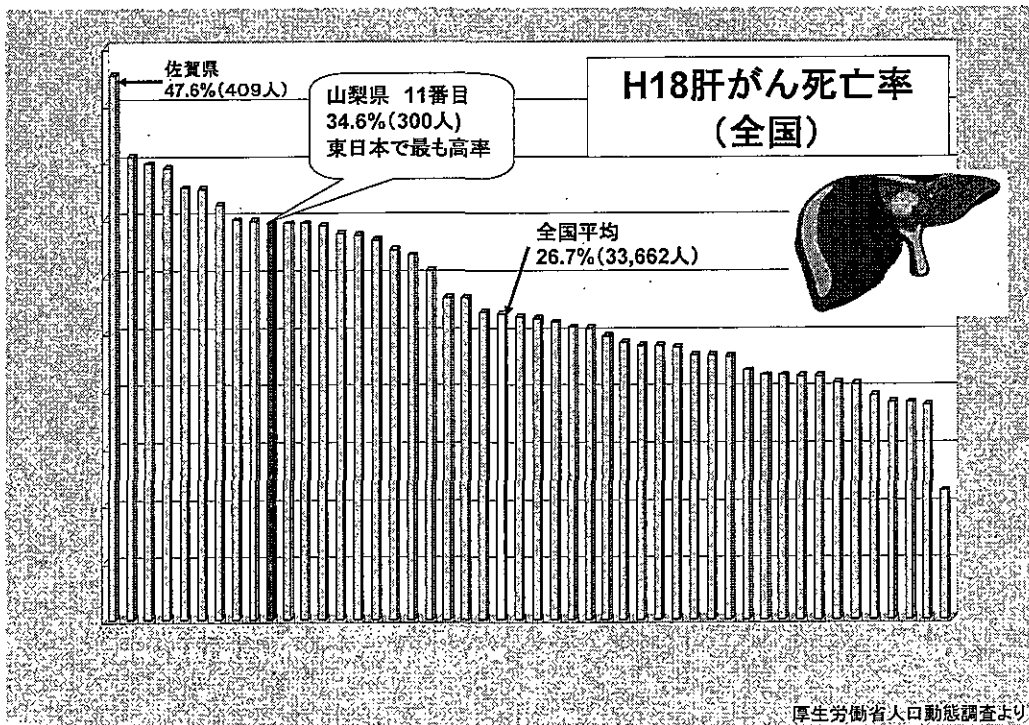
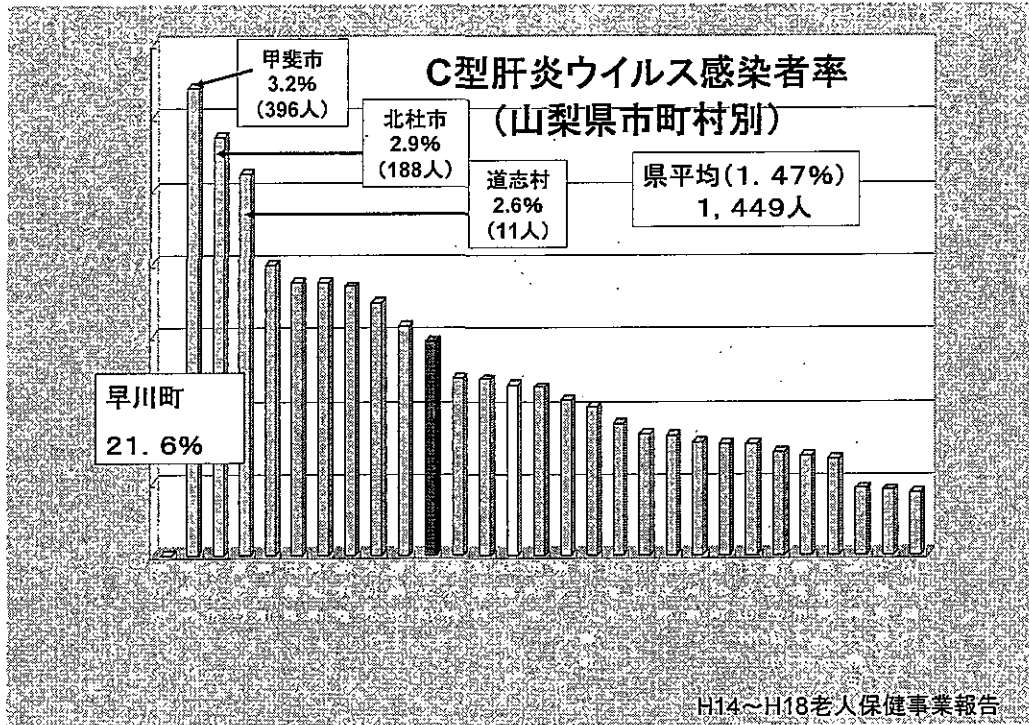
返事・研修

【かかりつけ医】（地域医療機関）

定期検診、治療方針に基づく治療

全国C型肝炎診療懇談会 都道府県における検診後肝疾患診療体制に関するガイドライン







北杜市の概要

人口:49,705人
 (平成16年10月～平成18年3月に
 北巨摩郡の8町村が合併し誕生)

中心産業:観光、畜産、農業

医療:市立医療機関 4【2病院、2診療所】
 民間医療機関 14【診療所・医院】

肝がんSMR:186.5【♂185.9 ♀183.9】
 (H14～H18)
 ※山梨県SMR:【♂112.1 ♀121.1】

要診療者:820人【受診者:28,711人】
 (H4～H19 合併前の町村独自検診を含む北杜市把握数)

要診療者 医療機関受診率 :93人 (83.8%)
 (111人) 肝臓専門医受診率 :27人 (24.3%)
 INF治療率 :10人 (9.0%)
 (H16～18老人保健事業より)

山梨県

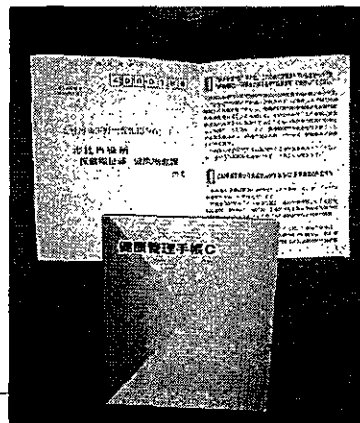
北杜市肝炎保健指導推進モデル事業

○目的

肝炎手帳や地区セミナー等を活用した要診療者への保健指導・相談支援、かかりつけ医と専門医療機関との連携体制の構築を図り、市町村における肝炎保健指導のモデルを確立し、肝疾患の重症化を防止する。

○事業内容

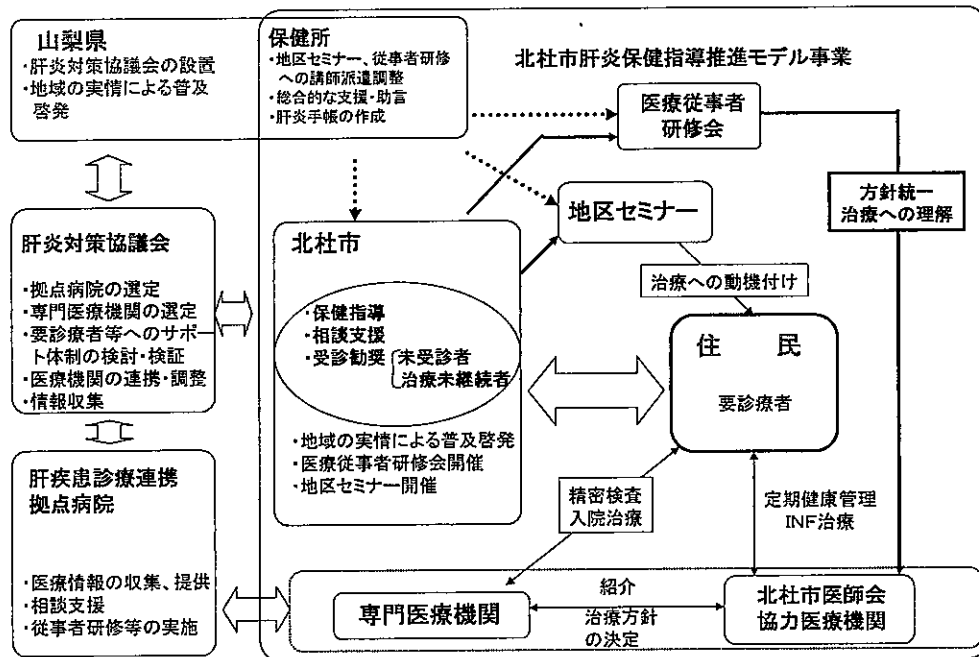
- ①肝炎手帳を活用した要診療者への保健指導
 - ・受診勧奨
 - ・協力医療機関との連携
 - ・相談支援等
- ②地区セミナーの開催
 - ・地域、時間帯を変えて4回開催
- ③医療従事者研修会の開催
- ④市担当者研修会の開催
- ⑤地域の事情に則した普及啓発



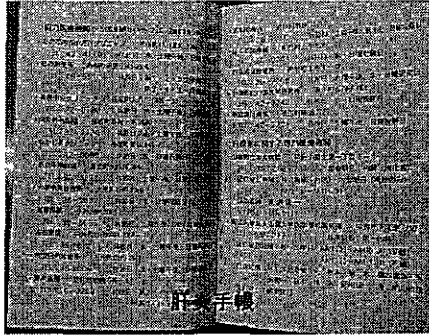
◆肝炎サポートネットワーク推進事業◆ 北杜市保健指導推進モデル事業役割分担

	体制整備 ・診療情報収集、提供 ・診療体制構築	普及啓発 ・肝炎についての正しい情報提供 ・肝炎対策についての周知等	セミナー開催 ・従事者講習会 ・地区巡回住民セミナー	肝炎手帳の作成・配布
山梨県 健康増進課	◆専門医療機関への指定、周知 ◆関係医療機関、団体への協力依頼	◆肝炎保健指導モデル事業の企画、調整 ◆推奨モデル案作成	◆従事者研修会の実施 ・講師調整・派遣 ・日程調整 ・報償費支払い ◆地区セミナー ・講師調整・派遣 ・報償費支払い	◆原案作成 ◆印刷、配布
保健所	◆医師会との連絡窓口 ◆県・保健所・市の担当者で随時調整会議を開催 ◆市の事業企画への助言 ◆市の担当者研修会の開催 ◆市の事業実績報告作成補助	◆市の実施する普及啓発事業への助言協力 ◆市の実施する保健指導への助言、指導	◆従事者セミナー 日程調整 ◆地区セミナー運営補助、助言	◆原案への意見 ◆関係者からの意見聴取
北杜市	◆市肝炎対策推進会議の設置 ◆市医師会への協力要請	◆モデル事業受託 ◆関係(者)団体、機関との合意、調整 ◆肝炎患者、感染者の実態把握 ◆住民への肝炎情報提供 ・広報を活用しての肝炎情報提供 事業の周知 ・市民向けセミナーの実施 ・患者会活動紹介 ◆受診勧奨 ◆肝炎相談、保健指導の実施	◆地区セミナーの実施 ・会場確保 ・日程調整 ・市民への周知 ・当日の運営 ◆従事者研修会の開催 会場確保	◆原案への意見 ◆手帳交付 ・交付台帳作成 ・活用方法の周知
北杜市 医師会	◆協力医療機関の選出 ◆市肝炎対策推進会議への参加 ◆肝炎手帳の活用による治療、専門医への紹介	◆市民セミナーへの参加呼びかけ ◆検査の受診勧奨	◆医療従事者研修会への参加	◆原案への意見 ◆手帳交付

(肝炎サポートネットワーク推進事業)



事業成果



1. 肝炎手帳への医療機関名(医師名)の掲載
・肝炎診療ネットワークへ繋がる医療機関を住民へ周知
2. 地区セミナーでの治療への動機付け
3. 新規要診療者の把握
・参加者398名 (うち既把握者 270名)
(新規把握者 28名)
(手帳交付者数 244名)
・インターフェロン治療費助成受給者証
交付数 31名【12%】(平成20年10月現在)
4. 市肝炎対策推進会議の設置
・行政、市民、医療機関、患者の意見交換を実施
5. 市独自のインターフェロン治療費助成制度の創設
・インターフェロン治療助成事業の
自己負担上限額の半額を市が補助
A階層 10,000円 (5,000円補助)
B階層 30,000円 (15,000円補助)
C階層 50,000円 (25,000円補助)



全県下での要診療者支援

～肝炎診療ネットワークへのアクセス

肝がんの死亡率低下を目指して！

ご静聴ありがとうございました。

2008年11月18日
都道府県肝炎対策主管課長会議
第1回各都道府県肝疾患診療連携拠点病院間協議会

地域の肝炎診療ネットワークについて有用な事例報告

山梨県の肝炎診療ネットワーク:YPERs

HCV遺伝子解析によるテーラーメイド治療

山梨大学医学部 第1内科・肝疾患センター
榎本信幸

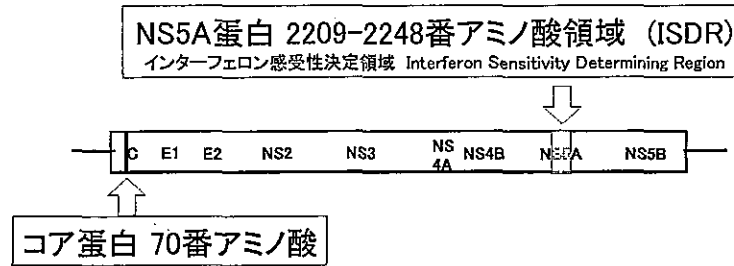
山梨県では・・・

- * 人口90万人(日本の150分の1)
 - * 年間3万人の肝がん、全国平均なら200人?
- * 年間300人が肝がん(65歳で発症)
 - * 全国平均の1.5倍、肝がん多発地域
- * HCVによる年間肝がん数(肝がんの70-80%)
 - * 山梨 250人/年、20年間で5000人が肝がんになる・・・
- * 検診データ:40歳以上のC型肝炎ウイルス感染者(1.5%)
 - * 7,500人(どこの誰か全員がわかっていない)
 - * このうちの5000人(3人に2人)が肝がんの危険

HCVをインターフェロンで排除して肝癌を予防する

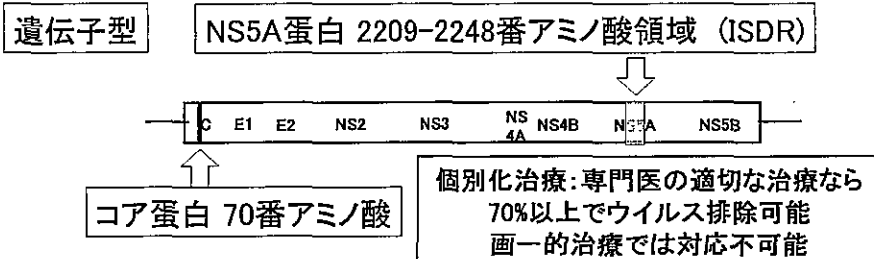
インターフェロン感受性決定する3つのHCV遺伝子構造

遺伝子型



3

HCV遺伝子情報によるテーラーメイド個別化治療



ISDR 変異数 コア70番 アミノ酸	0	1	2個以上
アルギニン	72週投与により 80 %	80 %以上	80 %以上
グルタミン	72週投与(9週以降陰性化)により 40 %		4個以上は 24週治療でも可

2008年：C型慢性肝炎に対する再治療ガイドライン
(厚生労働省 難治性肝炎研究班)

- * リバビリン併用療法を行う場合には、治療効果に寄与する因子である年齢、性別、肝疾患進行度、C型肝炎ウイルスの遺伝子変異(core領域70,91の置換、ISDR変異)などを参考にし、治療法を選択することが望ましい。
- * 日本でこれが実現しているのは、ごく僅かな治療グループのみ
 - * 山梨大学グループ
 - * 東京医科歯科大学グループ
 - * 虎ノ門病院
 - * 武蔵野赤十字病院

ワイパース

Y-PERS (Yamanashi Peginterferon Ribavirin Study)

“Wipe Out HCV” 「C型肝炎を根絶しよう」

- 山梨県内の肝臓専門医のグループ
- 肝炎治療の標準化、ウイルス遺伝子解析の臨床導入
 - ウイルス遺伝子解析は保険適応外
- 治療効果と安全性の検討
- 県内の治療の約80%

山梨大学	山梨県立中央病院
市立甲府病院	社会保険山梨病院
山梨厚生病院	上野原市立病院
市川三郷町立病院	塩山市民病院
富士吉田市立病院	飯富病院
山梨県厚生連健康管理センター	身延山病院
山梨赤十字病院	国立甲府病院
甲陽病院	

Y-PERSネットワークによる地域医療連携 (肝臓以外を専門とする医師とY-PERSとのネットワーク)

Y-PERS NETWORK

Y-PERS ネットワークに参加の医師内
山梨県における肝臓を専門とする医師のネットワーク

Y-PERS ネットワークにおける地域医療連携

かかりつけ医 ← 肝臓以外の専門医 → Y-PERS ネットワーク

※病歴や検査データなどの情報共有

Y-PERSとは?

Yamaguchi Paigintation Research Study Network
山梨県における肝臓を専門とする医師のネットワーク

Y-PERS ネットワークの目的

Y-PERSネットワークでは、肝臓専門医と病内の先生方との地域医療連携による患者の診療を目的とします。
これまでの紹介・転診という一方向的な連携だけでなく、連携が双方向とした相互連携による継続的な診療連携の実現を目指しています。

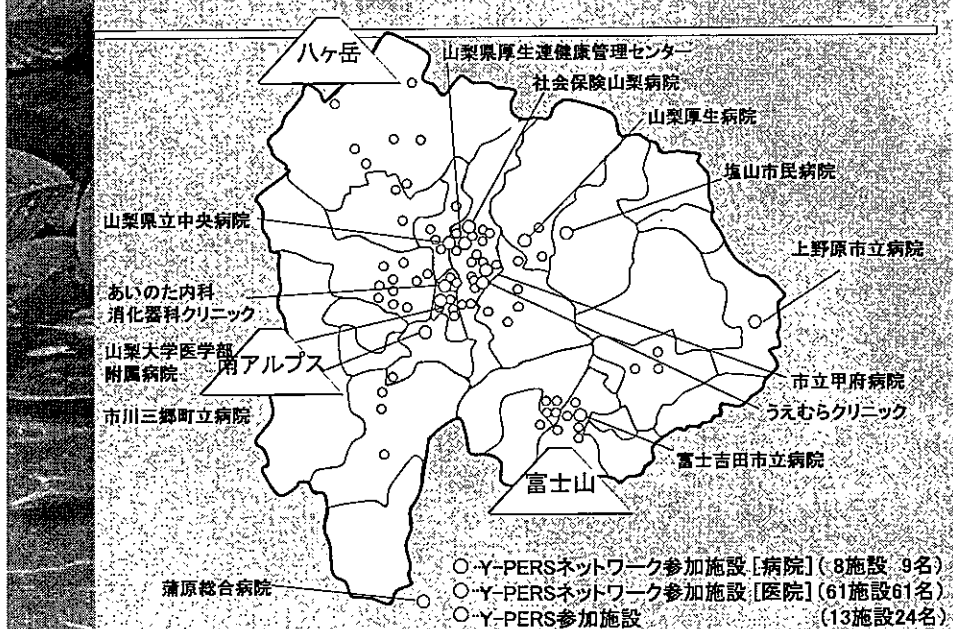
Y-PERS ネットワークの活動

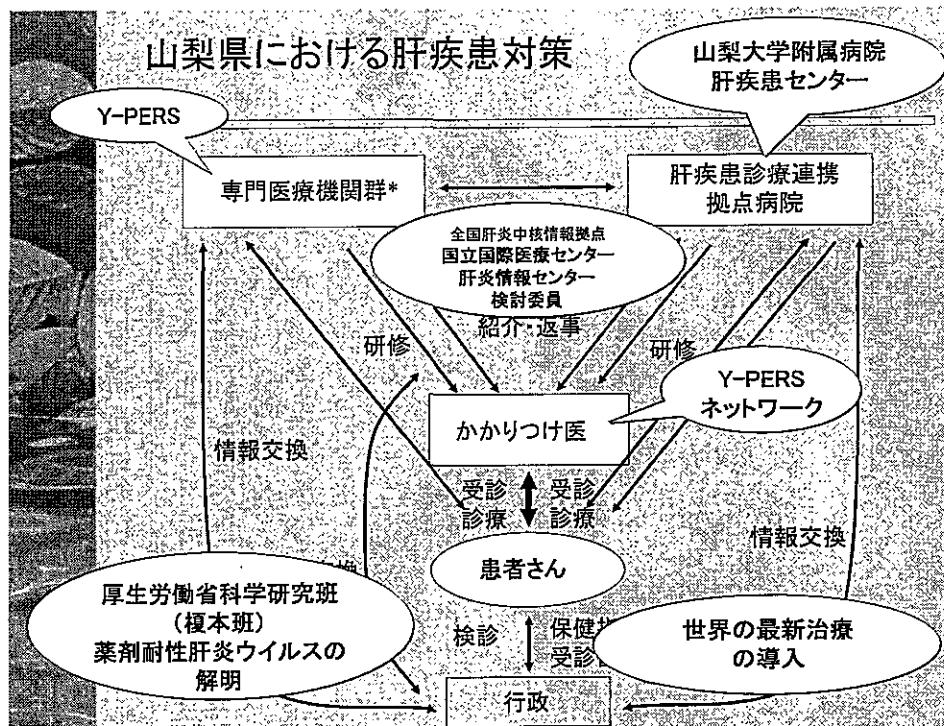
肝臓専門医と病内の先生方との連携

1. 山梨県内各市のネットワークの構築
2. 先生方から肝臓専門医への紹介
3. 先生方から病内の先生方への紹介
4. 患者が手帳の活用による、先生方と肝臓専門医との連携の強化

※ 山梨県内各市の先生方による肝臓専門医の連携
※ 山梨県内各市の先生方の連携

山梨県内82施設94名の医師のY-PERSネットワーク





C型慢性肝炎の患者さんは一人ひとり病態が異なる

1. 年齢
2. 性別
3. 肝線維化(肝臓の硬さ)
4. ウイルス量
5. ウイルス遺伝子型
6. ISDR変異
7. コア遺伝子変異
8. リバビリン投与量
9. インターフェロン投与量
10. 投与期間

10つの因子について2つの場合があったとしても、その組み合わせは

最低でも2の10乗 = 1024通り以上

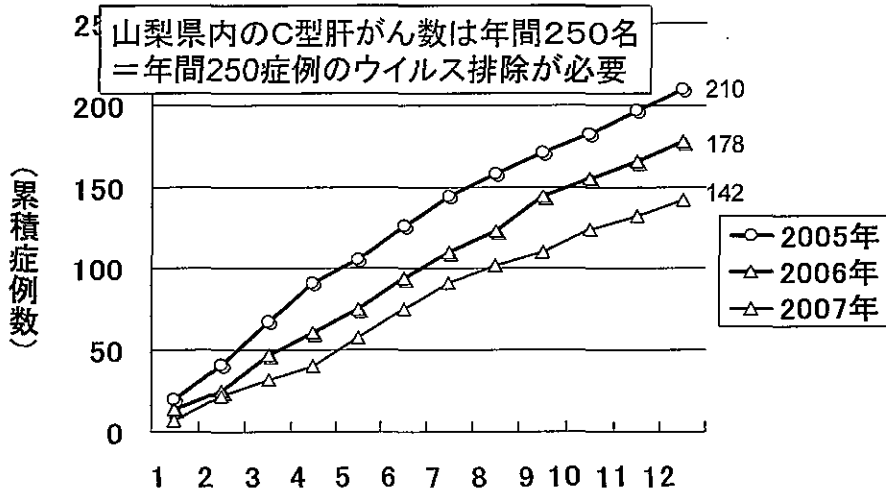
最新の情報と
専門医・非専門医の分業による個別化・テーラーメイド治療

「画一的な標準治療の普及」から
「個別的な最適治療」へ
「漠然とした医療連携の推進」から
「明確な医療分業」へ

Y-PERSの目標

“Wipe Out HCV” 「C型肝炎を根絶しよう」

インターフェロン・リバビリン療法導入の月ごとの推移



山梨県では・・・

- ※ 年間250人がC型肝炎がんになり、平均65歳
- ※ 40歳以上のC型肝炎ウイルス感染者(1.5%)
 - ※ 7500人、このうちの5000人(3人に2人)が20年以内に肝がんになり
- ※ 治療は大きく進歩、最も大事なことは・・・
 - ※ すべての人が肝炎ウイルスをチェック
 - ※ すべての肝炎ウイルス陽性の人が定期的に専門医療へアクセス
- ※ 検診、診断、治療のネットワーク

本日、ご来場の皆さまが是非、本日の内容を10人のお知り合いの方にお伝えください。

市民・保健・医療関係者
みんなのチームプレイ

広島県の肝炎対策について ～広島県肝炎治療支援ネットワークについて～

広島県健康福祉局医療保健部健康対策課
健康増進グループ 布施 淳一

全国肝炎対策主管課長会議
と き:2008年11月21日(金)
ところ:国立国際医療センター

病因論に基づいた肝炎・肝がん対策の骨子

1. C型肝炎に関する正しい知識の普及・啓発による「HCV検診」受診率の向上
2. 「簡便、安価、かつ高い精度でHCVキャリアを見出す」ためのスクリーニング検査手順の確立と普及
3. 市町村、地域単位でのHCVキャリア「保健指導体制」の構築
 - ・HCVキャリアを対象としたメンタル・ヘルスケア
 - ・医療機関への初診率の向上
 - ・医療機関への継続受診率の向上
4. 都道府県、地域単位での「肝炎治療ネットワーク」の構築
 - ・一次、二次、三次医療機関の整備と役割分担の確立
 - ・適切な病態、病期診断に基づいた合理的、かつ組織的な治療体制の構築
5. C型肝炎患者のQuality of lifeの向上、肝がん死亡の減少

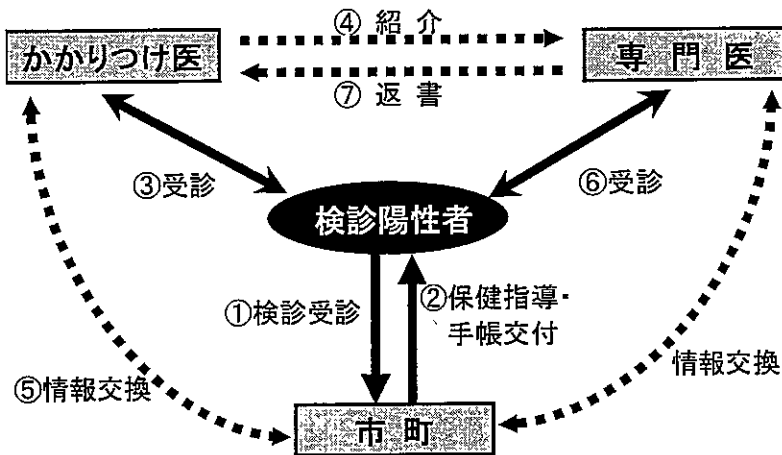
広島県肝炎治療支援 ネットワークについて

発見したキャリアの病期に応じた組織的・
合理的治療体制の整備

役割の明確化

- ネットワークの役割分担
 - ⇒ 「かかりつけ医」と「専門医」はランクわけではなく、役割分担
 - 【かかりつけ医】(日常的治療, 健康管理)
 - ⇒ 日常の治療, 長期の健康管理
 - ⇒ 治療方針が決定し, 患者の安定期にはかかりつけ医で治療
 - 【専門医】(肝がん高危険群の同定, 治療方針の決定)
 - ⇒ がんの早期発見, 肝炎の病期の診断, 治療方針の決定
 - 【市町(保健指導者)】(継続的な受診勧奨)
 - ⇒ 肝炎は長期の治療が必要, 患者のメンタルケア(訪問指導)

(別紙) 肝炎治療支援ネットワーク



普及啓発パンフレット



- 住民健診時に配布
- 保健師が検査の必要性を啓発

【内容】

- 持続感染とは
- キャリアの自然経過
- 検査
- 医療機関受診の必要性
- 日常生活での注意

C型肝炎ウイルス検査を受けられる方へ



C型肝炎ウイルス(HCV)に感染した場合の経過



C型肝炎ウイルスを感染させたHCVキャリアとわかったら

検査の結果、HCVキャリアとわかったら、まずは医師の指導に従ってください。定期的な検査を受け、肝臓の状態を確認しましょう。

他人への感染を防ぐために

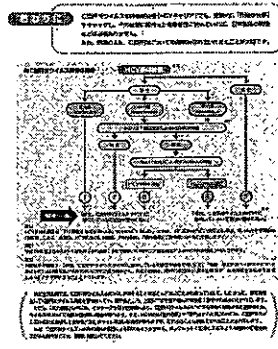
- 血液の交換をしない
- 針や注射器を共有しない
- 剃刀や歯ブラシを共有しない
- 性行為の際にはコンドームを使用する
- 刺し身や生魚を食べる際は十分に加熱する
- 動物の肉を食べる際は十分に加熱する

C型肝炎ウイルスの持続感染者(HCVキャリア)

感染後、ウイルスが体内に長く残る状態をHCVキャリアと呼びます。定期的な検査と経過観察が重要です。

C型肝炎ウイルス(HCV)の検査

血液検査でHCV抗体の有無を確認します。陽性反応が出た場合は、さらにHCV RNA検査を行います。



検査でキャリアとわかったら



受診勧奨用パンフレット

- 肝炎ウイルスとは
- 感染すると
- キャリアと分かったら
- 治療について
- 日常生活の注意

指定医療機関の要件

- ◆ 原則次のいずれかの条件を満たしており、申請により県が認めた医療機関とする。
- ア 日本肝臓学会、日本消化器病学会の肝臓専門医が常勤し、抗ウイルス療法に精通し、その副作用等に対する処置及び治療中における肝がん早期発見ができる医療機関
- イ 肝疾患診療支援ネットワーク体制の専門医療機関の専門医が治療方針を立て、定期的な検査を行う患者に対し、専門医との緊密な連携のもと、治療を行う医療機関
- ◆ 上記ア、イ以外で、平成20年4月以前から既にインターフェロン治療を行っている患者がいる医療機関にあつては、専門医療機関の専門医との緊密な連携のもとで、治療を行う医療機関(その患者への治療助成終了までの期間)とする。
- ◆ 薬局については、特に要件を設けないものとする。(廃棄物処理業の許可が必要)
- ◆ 指定医療機関等は、県が指定した研修、講習会を受講するよう努めるものとする。

広島県内における二次医療圏の分布



広島県肝疾患診療支援ネットワークの概要

2次医療圏	広島	広島西	広島中央	呉	尾三	福山府中	備北	合計
専門医療機関数	13	1	2	4	2	7	2	31
担当指導医数 (ネットワーク担当幹事)			5		1	3	1	10
背景人口 (40 - 74歳)	57万 2,673	67万 7,916	9万 2,048	13万 2,731	13万 347	23万 4,220	4万 6,772	127万 6,707

広島県肝炎対策協議会

広島県医師会連合会
 広島大学学術助成会
 広島大学大学院助成会
 広島市保健財団
 広島県福山保健財団
 広島県東保健財団
 広島県東保健財団理事長

肝疾患診療連携拠点病院
広島大学病院

連絡会 幹事病院

広島赤十字・風健病院
川上強化病内科クリニック
吉川医院
外田内科消化器科

尾三
尾三総合病院
尾三赤十字病院

備北
備北赤十字病院
備北中央病院

福山府中
福山市民病院
福山医療センター
日本鋼管病院

広島県 7医療圏

広島
広島西
広島中央
広島北
尾三
福山府中

二次 医療機関

広島県立広島中央病院
広島県立広島西病院
広島県立広島中央病院
広島県立広島北病院
尾三総合病院
尾三赤十字病院
備北赤十字病院
備北中央病院
福山市民病院
福山医療センター
日本鋼管病院

一次 医療機関
かかりつけ医 (肝臓専門医の勤務する病院、 医院も含む)

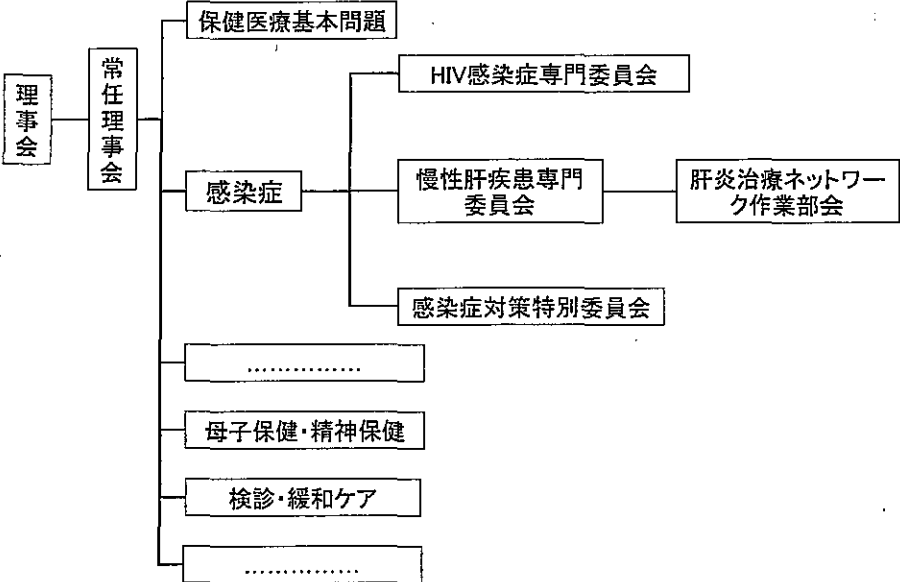
御静聴ありがとうございました

広島県における肝疾患診療体制の構築

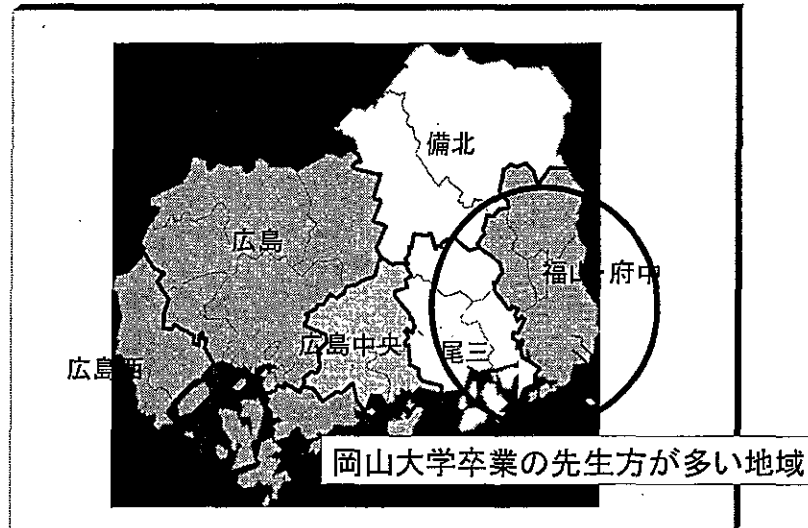
広島大学
茶山一彰
田中純子

広島県では、それまで地域対策協議会で座長をされていた吉澤先生を中心として県全域をカバーする肝炎治療ネットワークの構築を行いました

広島県地域保健対策協議会の構成



広島県内における二次医療圏の分布



肝炎治療支援ネットワーク 作業小部会の構成

- 2001年時点 -

相光 汐美	広島赤十字・原爆病院 内科部長
大林 諒人	厚生連尾道総合病院 副院長
川上 広育	川上消化器・内科クリニック
笠松 淳也	広島県福祉保健部保健医療総室 保健対策室長
田中 純子	広島大学大学院 医歯薬学総合研究科 講師(疫学・疾病制御学)
茶山 一彰	広島大学大学院 医歯薬学総合研究科 教授(分子病態制御内科学)
中西 敏夫	広島大学医学部附属病院 助教授(放射線部)
中村 就一	広島県福祉保健部保健医療総室保健対策室 専任主査
西田 信子	広島県福祉保健部保健医療総室健康増進室 専任主査
新田 康郎	広島県医師会 常任理事
吉田 智郎	日本鋼管(株)福山病院長
吉澤 浩司	広島大学大学院 医歯薬学総合研究科 教授(疫学・疾病制御学)

**「肝炎治療支援ネットワーク作業小部会」が
行った作業**

- 専門医が治療方針を決定する体制を各圏域で構築
 - 地区地对協を通じて、各圏域ごとに二次医療機関の選定を依頼。
 - 一次・二次医療機関用パンフレットの作製
 - 患者用健康管理手帳の作製
 - 二次医療圏毎の啓蒙活動の実施
 - 一次・二次医療機関の機能分担
 - 手帳の運用方法
 - 肝炎ウイルス肝炎の最新の疫学、治療、診断
- } に関する講演会
- パンフレットで二次医療機関と専門医師名を公表。

**広島県「肝炎治療支援ネットワーク」
医療圏ごとの二次医療機関一覧**

広島県地域保健対策協議会、慢性肝疾患対策専門委員会は、広島県医師会および地区医師会の協力の下に、下記の医療機関に「肝炎治療支援ネットワーク」のための、二次医療機関としての役割を依頼いたしました。

- | | | | |
|---|---|---|---|
| <p>○広島圏域地域保健対策協議会推薦分</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県立広島病院 ・社会保険広島市民病院 ・広島赤十字・原爆病院 ・広島鉄道病院 ・広島市立安佐市民病院 ・広島県済生会 済生会広島病院 ・中国電力(株) 中電病院 ・マツダ(株) マツダ病院 ・広島県厚生農業協同組合連合会 吉田総合病院 ・加計町国民健康保険病院 | <ul style="list-style-type: none"> 北本 幹也 井上 純一 相光 夕美 横山 達司 辻 恵二 吉良 臣介 田村 徹 迫田 勝明 岡原 史郎 小出 和伸 | <p>○尾三地域保健対策協議会推薦分</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合病院三原赤十字病院 ・広島県厚生農業協同組合連合会 尾道総合病院 | <ul style="list-style-type: none"> 渡邊 誠 大林 誠人 |
| <p>○広島県西部地域保健対策協議会推薦分</p> <p>広島県厚生農業協同組合連合会</p> | <p>○福山・府中地域保健対策協議会推薦分</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国立福山病院 ・福山市民病院 ・医療法人社団 日本钢管福山病院 ・公立学校共済組合 中国中央病院 ・医療法人社団陽正会 寺岡記念病院 ・広島県厚生農業協同組合連合会 府中総合病院 | <ul style="list-style-type: none"> 坂田 達明 浮田 寛 吉田 智郎 大西 康司 川村 望 小島 敬樹 近藤 正和 | |

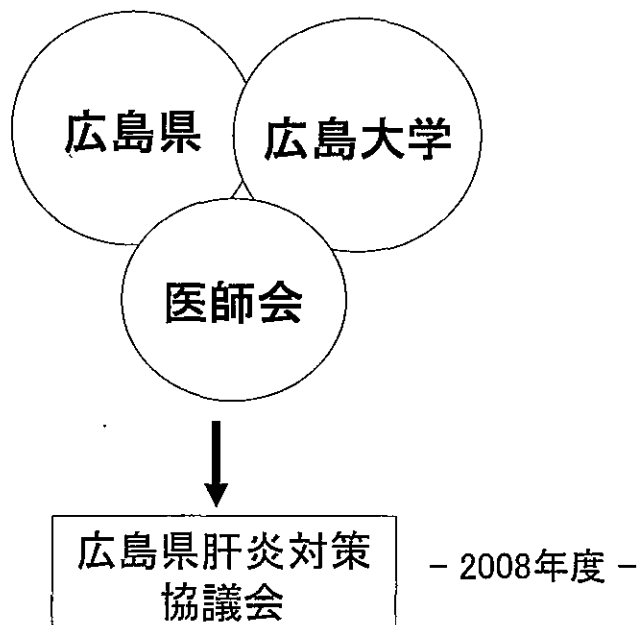
今回依頼することとした二次医療機関は肝臓専門医の異動、その他諸般の事情が生じた場合適宜変更される場合があります

・県立安芸津病院 三浦 敬夫 ○慢性肝疾患対策専門委員会に委員として参加する

二次医療機関選定にあたっての留意点

医師会理事にあらかじめ参加を求め、医師会への説明、了承を得ることを依頼

二次医療機関選定にあたっては、地区地対協から「推薦医療機関」として提示してもらい、「肝炎治療支援ネットワーク作業小部会」で検討、承認。



- 2008年度 -

広島県肝炎対策協議会

広島県医師会副会長
 広島大学大学院教授
 広島大学大学院教授
 広島市保健部長
 広島県福祉保健部長
 広島県保健所会会長

肝疾患診療連携
 拠点病院

広島大学病院

連絡会
 幹事病院
 (10)

広島赤十字・原爆病院
 川上消化器内科クリニック
 吉川医院
 舛田内科消化器科

庄原赤十字
 病院

尾道
 総合病院

福山市民病院
 福山医療センター
 日本鋼管病院

広島県
 7医療圏

広島

呉

広島
 西

広島
 中央

備
 北

尾
 三

福山
 府中

二次
 医療機関
 (31)

奥野内科医院
 森近内科医院
 府中市市民病院
 中国中央病院
 日本鋼管福山病院
 福山市民病院
 福山医療センター
 三原赤十字病院
 尾道総合病院
 庄原赤十字病院
 三次中央病院
 東広島医療センター
 東広島赤十字病院
 東広島市民病院
 廣島総合病院
 中国労災病院
 呉医療センター
 呉共済病院
 済生会呉病院
 広島記念病院
 舛田内科消化器科
 吉川医院
 川上消化器内科
 マツダ病院
 中電病院
 済生会広島病院
 安佐市民病院
 広島鉄道病院
 広島赤十字・原爆病院
 広島市民病院
 広島大学病院
 広島赤十字・原爆病院
 広島市民病院
 広島大学病院

一次
 医療機関
 (436)

かかりつけ医(肝臓専門医の勤務する病院、医院も含む)

307

12

64

53

