

# 第2回全国肝炎総合対策推進懇談会

厚生労働省，平成21年6月10日（水）

## 埼玉県における肝炎対策事業

埼玉医科大学 消化器内科・肝臓内科

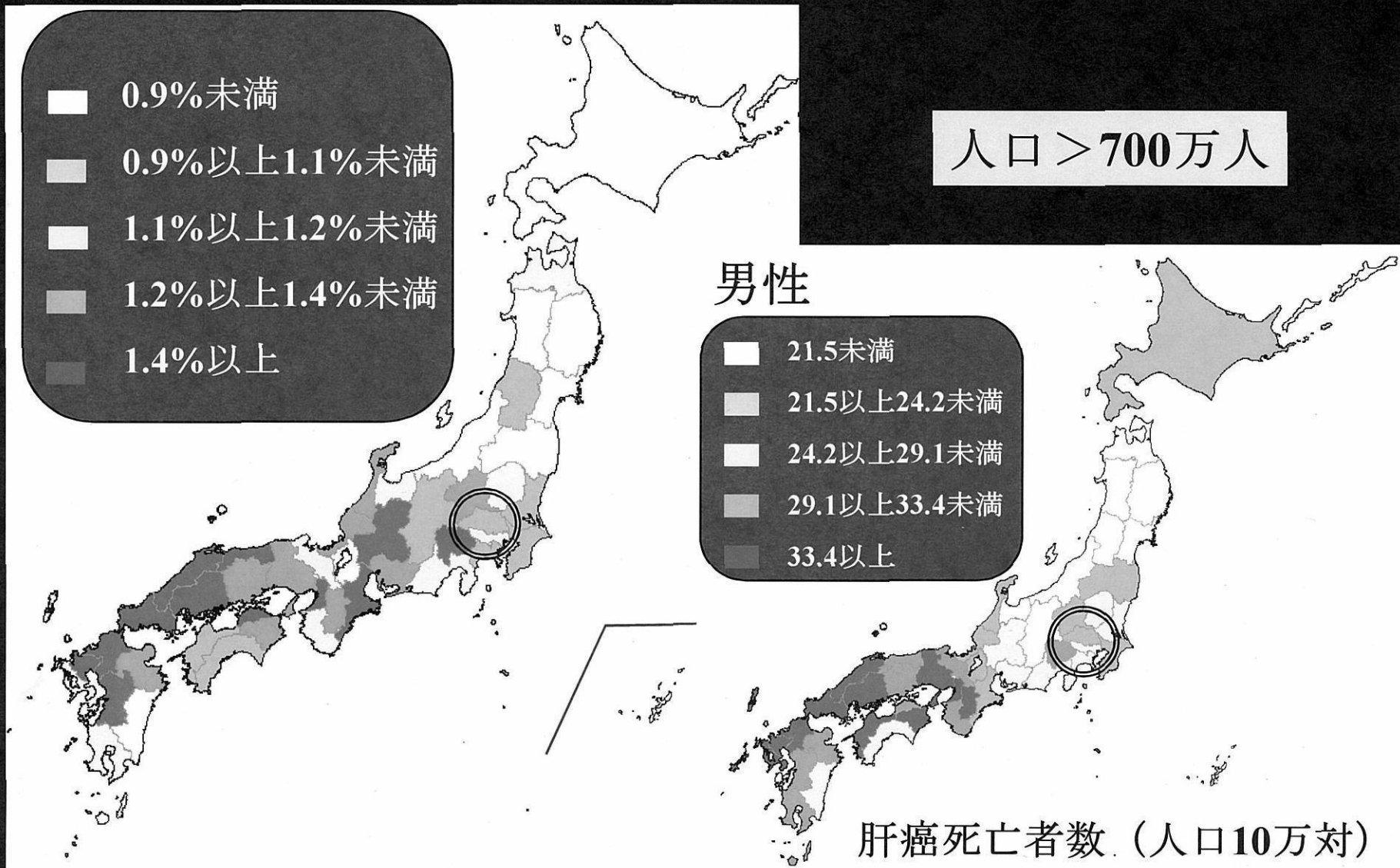
持田 智

埼玉県の特異性と病診連携の在り方

ホームページ，肝疾患相談センターでの情報公開

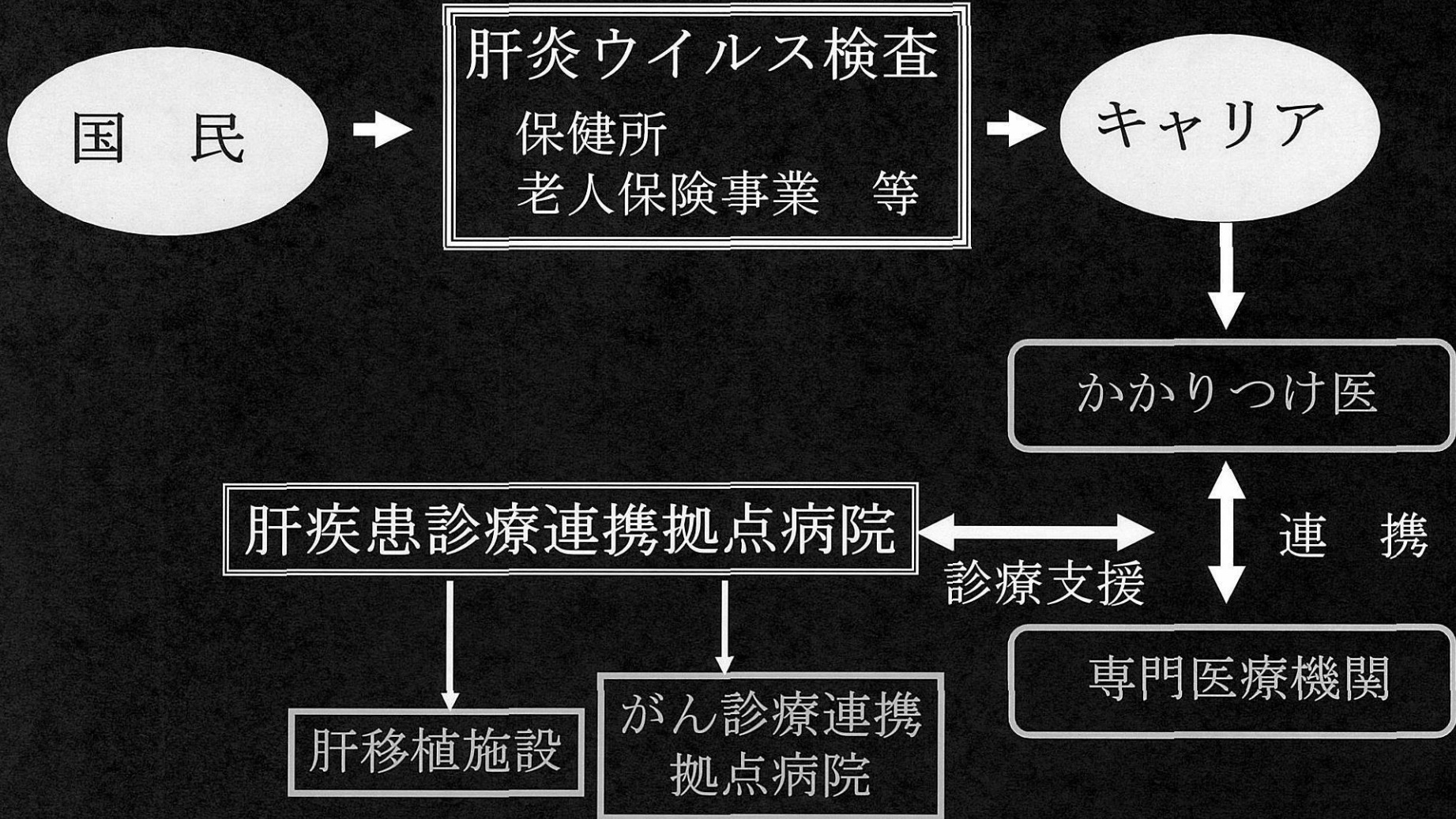
肝炎治療特別促進事業の実態

# 都道府県別のHCV感染率（節目検診：平成14年度）



# 肝炎対策

都道府県肝炎対策協議会  
全国肝炎対策懇談会



国民

専門医（埼玉県）：99名 肝炎対策協議会

さいたま市	15名	1.23 名/人口10万人
毛呂山町	11名	29.91
所沢市	9名	2.67
川口市	7名	1.42
上尾市	6名	2.70
川越市	3名	0.90
熊谷市	1名	0.48
(東京都) 文京区	90名	48.44

全 国	3,941名	3.09 名/人口10万人
東京都	603名	4.73
神奈川県	212名	2.39
千葉県	148名	2.43
埼玉県	99名	1.39
茨城県	73名	2.46
新潟県	61名	2.53
栃木県	51名	2.54
群馬県	50名	2.48
長野県	40名	1.83
山梨県	246名	2.96

かかりつけ医

診療支援

連携

専門医療機関

# 肝疾患専門医の分布から見た埼玉県の医療圏

肝疾患診療連携拠点病院

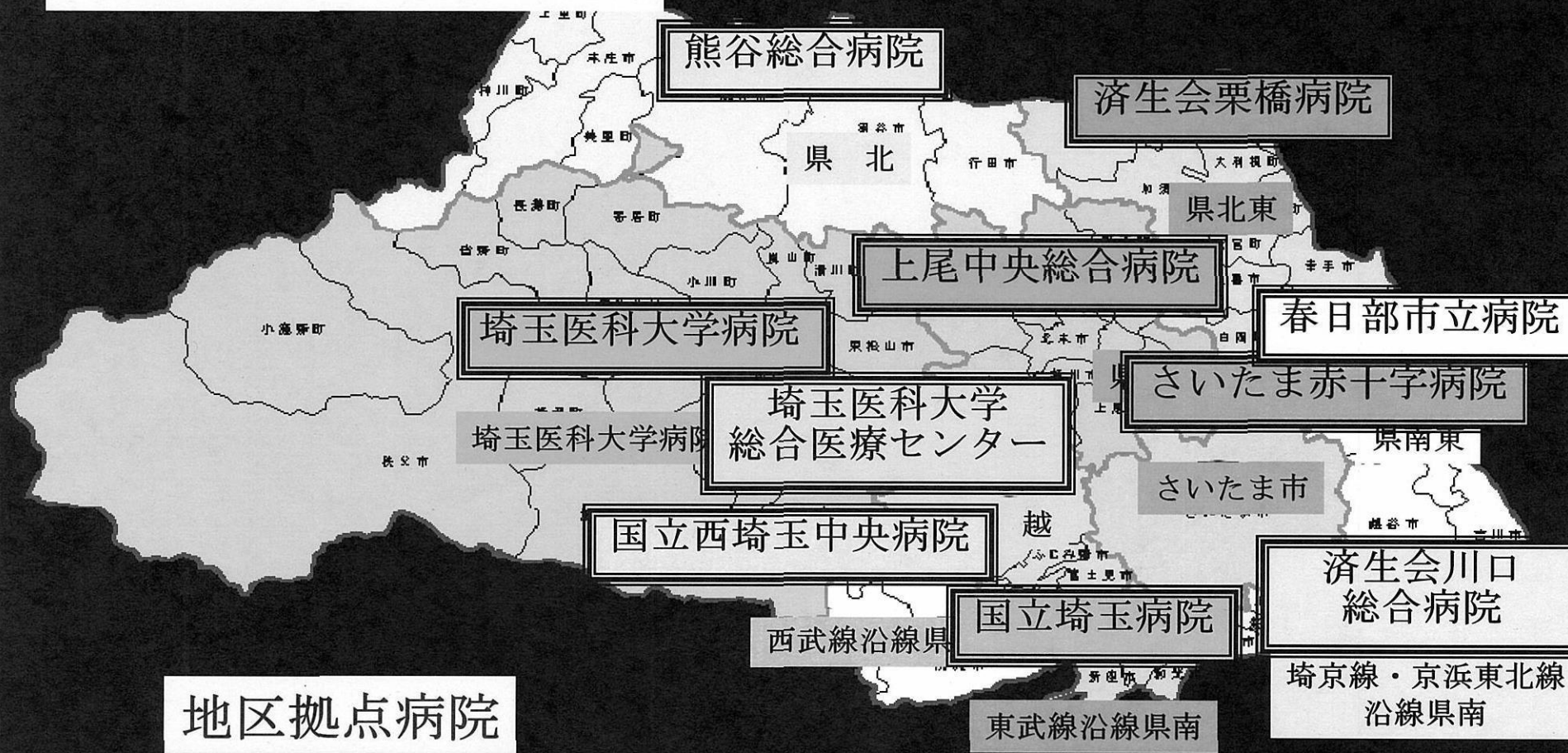
埼玉医科大学病院



(C) INCREMENT P CORP.

# 肝疾患専門医の分布から見た埼玉県の医療圏

肝疾患診療連携拠点病院  
埼玉医科大学病院



## 肝疾患専門医の分布から見た埼玉県の医療圏

大学病院医療圏：埼玉医科大学病院（名越澄子）

西部第2：毛呂山町，越生町，鳩山町，坂戸市，鶴ヶ島市，日高市，飯能市  
比企：東松山市，滑川町，嵐山町，小川町，ときがわ町，東秩父村  
秩父：秩父市，小鹿野町，横瀬町，皆野町，長瀨町  
大里：寄居町

川越地区：埼玉医科大学総合医療センター（川本智章）

西部第1：川越市，ふじみ野市，富士見市，三芳町

西武線沿線県南地区：国立病院機構西埼玉中央病院（竿代丈夫）

西部第1：所沢市，狭山市，入間市

東部東上線沿線県南地区：国立病院機構埼玉病院（関塚栄一）

西部第1：和光市，朝霞市，新座市，志木市

# 埼玉県：肝疾患診療連携拠点病院等連携協議会

平成20年10月8日（水），浦和

- 委員長： 持田 智（埼玉医科大学病院：肝疾患診療連携拠点病院，肝がん集検委員）
- 各地域： 名越 澄子（埼玉医科大学病院：大学病院医療圏）  
甲嶋 洋平（さいたま赤十字病院：さいたま市）  
川本 智章（埼玉医科大学総合医療センター：川越地域）  
竿代 丈夫（国立病院機構西埼玉中央病院：西武線沿線県南，肝がん集検委員）  
関塚 永一（国立病院機構埼玉病院：東武線沿線県南）  
関根 忠一（済生会川口総合病院：埼京線沿線県南）  
西川 稿（上尾中央総合病院：県中央）  
五月女直樹（熊谷総合病院：県北，肝がん集検委員）  
福屋 裕嗣（済生会栗橋病院：県北東）  
三宅 洋（春日部市立病院：県南東，肝がん集検委員）
- 肝がん集検委員： 三好 和夫（北浜会三好医院，肝がん集検副委員長）  
原田 容治（戸田中央総合病院：肝がん集検委員）  
神田 裕三（介護老人施設カノープス羽生：肝がん集検委員）  
日野 邦彦（デルタクリニック，肝がん集検委員）
- 埼玉県医師会： 金井 忠男（県医師会副会長）  
谷本 秀司（がん集団検診医会長）
- 社会医学専門家： 柴崎 智美（埼玉医科大学地域医学・医療センター）
- 顧問： 藤原 研司（肝がん集検委員長）  
片山 茂裕（埼玉医科大学病院長）
- オブザーバー： 埼玉県保健医療部疾病対策課，  
事務局： 武久 秀夫（埼玉医科大学医務部庶務課）



# 肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会の役割

## 埼玉県内における病院ネットワークの構築

一次医療機関：掛かりつけ医

二次医療機関：県内各地域の専門医が勤務する拠点病院

肝疾患診療連携拠点病院：埼玉医科大学病院

一次，二次，三次医療機関の間を患者が移動する際に共通で利用できる診療情報提供書，クリニカルパスの作成

ホームページ  
における  
情報公開

各地域の肝臓病専門医へのアクセス  
診療情報提供書のダウンロード



## 診療実績の表記

**IFN-A～E**：インターフェロン治療（年間導入症例数）

**A.** 100例以上， **B.** 50～99例， **C.** 10～49例， **D.** 5～9例， **E.** 1～4例

**US**： 腹部超音波検査

**GIF**： 上部消化管内視鏡検査

**CT**： CT検査

**MRI**： MRI検査

**AG**： 血管造影検査

生検： 肝生検

**RFA**： ラジオ波焼灼療法

**PEIT**： エタノール注入療法

**TACE**： 肝動注化学塞栓療法

**EV**： 胃食道静脈瘤の内視鏡的治療

**BRTO**： 胃食道静脈瘤の血管内カテーテル治療

**DFPP**： 二重膜濾過を併用したインターフェロン治療

放： 放射線治療

## 診療実績の表記

IFN-A~E : インターフェロン治療 (年間導入症例数)

A. 100例以上, B. 50~99例, C. 10~49例, D. 5~9例, E. 1~4例

US : 腹部超音波検査

GIF

●●●●●● 病院 肝

CT

住 所

担当者名

MRI

Tel & Fax

AG

生検

RFA

PEIT

TACE

EV

BRTO

DFPP

放

	IFN	US	GIF	CT	MRI	AG	生検	RFA	PEIT	TACE	EV	BRTO	DFPP	放
	C	○	○	○	×	×	○	○	○	×	×	×	×	×

胃食道静脈瘤の内視鏡的治療

胃食道静脈瘤の血管内カテーテル治療

二重膜濾過を併用したインターフェロン治療

放射線治療

# 患者情報提供用紙（掛かりつけ医 → 専門医）

紹介患者： \_\_\_\_\_ 殿（ \_\_\_\_\_ 歳，男・女）

診 断： \_\_\_\_\_

当院での検査結果は以下のとおりです。

HCV抗体：	陽性・陰性	Serotype：	1型・2型	HCV-RNA：	Log IU/mL,	定性：	陽性・陰性
HBs抗原：	陽性・陰性	HBs抗体：	陽性・陰性	HBV-DNA量：	Log copy/mL・LGE/mL		
HBe抗原：	陽性・陰性	HBe抗体：	陽性・陰性	HBe抗体：	陽性・陰性	飲酒歴：	
抗核抗体：	陽性（ _____ 倍）・陰性	抗M2抗体		陽性（ _____ 倍）・陰性	薬物歴：		
IgG：	mg/dL	IgA：	mg/dL	IgM：	mg/dL	既往歴：	
AST	IU/L	ALT	IU/L	γGTP	IU/L	ALP	IU/L
ヘモグロビン：	g/dL	血小板：	/mm <sup>3</sup>	アルブミン：	g/dL	総ビリルビン：	mg/dL
プロトロンビン時間	%	AFP	ng/mL	PIVKA-II	AU/L		
その他：							

治療方針が確定後、当院では以下の処置が可能です（カッコ内には○を付け、下線部には記入をお願いします）。

- ・好中球数を含む血球検査の結果が判明するのは、  
\_\_\_\_\_分後， \_\_\_\_\_時間後， \_\_\_\_\_日後
- ・実施可能な画像検査  
（なし・腹部超音波検査・造影CT・MRI・上部消化管内視鏡検査・その他： \_\_\_\_\_）
- ・グリチルリチン製剤の静脈内投与：（不可能・可能）：製剤名： \_\_\_\_\_  
投与量：（60 mLまで・100 mLまで），実施可能な曜日： \_\_\_\_\_
- ・ペグインターフェロン製剤の皮下投与：（不可能・可能）
- ・インターフェロン-β製剤の静脈内投与：（不可能・可能）
- ・その他： \_\_\_\_\_

# 患者情報提供用紙（掛かりつけ医 → 専門医）

紹介患者： \_\_\_\_\_ 殿（ \_\_\_\_\_ 歳，男・女）

診 断： \_\_\_\_\_

当院での検査結果は以下のとおりです。

治療方針が確定後，当院では以下の処置が可能です（カッコ内は）

- ・ 好中球数を含む血球検査の結果が判明するのは，  
\_\_\_\_\_ 分後， \_\_\_\_\_ 時間後， \_\_\_\_\_ 日後
- ・ 実施可能な画像検査  
（なし・腹部超音波検査・造影CT・MRI・上部消化管内視鏡検査）
- ・ グリチルリチン製剤の静脈内投与：（不可能・可能）：製剤名 \_\_\_\_\_  
投与量：（60 mLまで・100 mLまで），実施可能な曜日： \_\_\_\_\_
- ・ ペグインターフェロン製剤の皮下投与：（不可能・可能）
- ・ インターフェロン- $\beta$  製剤の静脈内投与：（不可能・可能）
- ・ その他： \_\_\_\_\_

・ グラナニルサリン製剤の静脈内投与：（不可能・可能）：製剤名 \_\_\_\_\_

投与量：（60 mLまで・100 mLまで），実施可能な曜日： \_\_\_\_\_

・ ペグインターフェロン製剤の皮下投与：（不可能・可能）

・ インターフェロン- $\beta$  製剤の静脈内投与：（不可能・可能）

・ その他： \_\_\_\_\_

## 患者情報提供用紙（専門医 → 掛かりつけ医）

当院では以下の処置を行います。

- ( ) 貴院では以下の処置をお願い致します。  
( ) 貴院での処置を以下のように変更するようお願い致します。

・ 血液検査： \_\_\_\_\_ 週ごと， \_\_\_\_\_ ケ月ごと

測定項目： \_\_\_\_\_

・ 腹部超音波検査： \_\_\_\_\_ ケ月ごと， 腹部造影CT検査

処 方： \_\_\_\_\_

・ グリチルリチン製剤静脈内投与： \_\_\_\_\_ mL， 週 \_\_\_\_\_

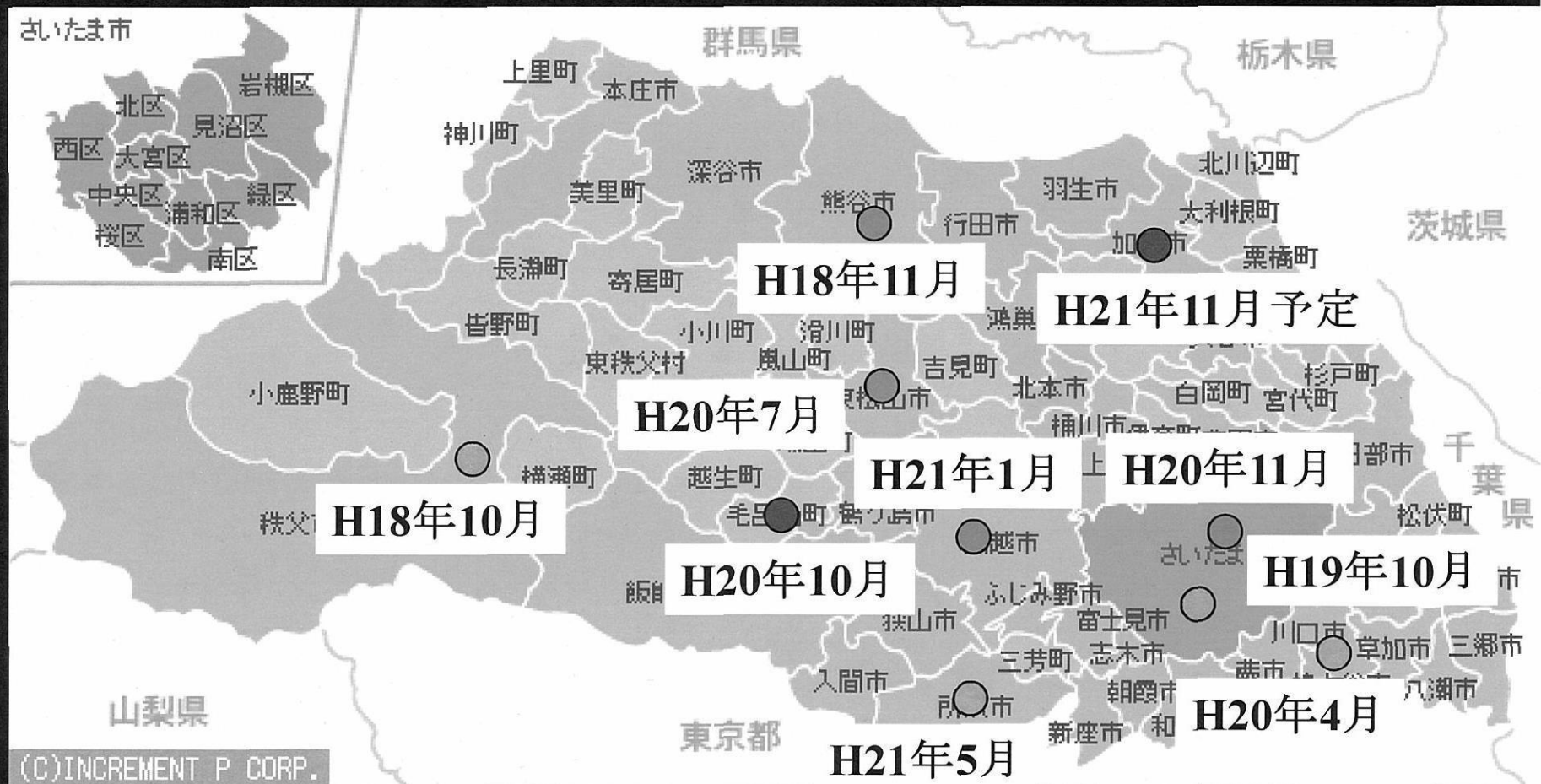
・ ペグインターフェロン（商品名： \_\_\_\_\_）

・ インターフェロン- $\alpha$ （商品名： \_\_\_\_\_）筋

・ インターフェロン- $\beta$ （商品名： \_\_\_\_\_）点滴

# 市民公開講座（平成18年以降）

- 日本肝臓学会
- 埼玉県
- 大学, その他



(C) INCREMENT P CORP.



# 肝炎治療特別促進事業（埼玉県）

## 認定基準

**HBe**抗原陽性で**HBV-DNA**陽性の**B型慢性肝炎**で  
インターフェロン治療を行う予定，またはインターフェロン  
治療実施中のもののうち，肝がんの合併のないもの

**HCV-RNA**陽性の**C型慢性肝炎**及び**C型代償性肝硬変**で  
インターフェロン治療を行う予定，またはインターフェロン  
治療実施中のもののうち，肝がんの合併のないもの

期 間                      1年間，1人1回，7年間にわたって実施

医療機関                  全ての医療機関を対象とし，  
日本肝臓学会専門医の有無は問わない

専門医以外は医療研修会受講を条件化

肝疾患診療拠点病院等連絡協議会主催

医療研修会：B, C型慢性肝疾患における抗ウイルス療法の実際

平成20年11月24日（月・祝日）：9:30～17:30，大宮ソニックシティー国際会議室

講師：埼玉医科大学 消化器内科・肝臓内科

- |                         |    |    |     |
|-------------------------|----|----|-----|
| 1. 肝炎ウイルスとウイルス性慢性肝疾患の病態 | 持田 | 智  | 25分 |
| 2. 肝炎ウイルスマーカーの読み方       | 持田 | 智  | 25分 |
| 3. 肝機能検査値の読み方           | 持田 | 智  | 25分 |
| 4. 肝画像診断—①慢性肝疾患         | 名越 | 澄子 | 25分 |
| 5. 肝画像診断—②肝癌            | 濱岡 | 和宏 | 25分 |

昼休み（1時間）

- |                                  |    |    |     |
|----------------------------------|----|----|-----|
| 6. B型慢性肝疾患の抗ウイルス療法               | 持田 | 智  | 25分 |
| 7. C型慢性肝疾患のIFN治療—①総論             | 名越 | 澄子 | 25分 |
| 8. C型慢性肝疾患のIFN治療—②副作用とその対策       | 中山 | 伸朗 | 25分 |
| 9. C型慢性肝疾患のIFN治療—③治療中，前後での検査の進め方 | 稲生 | 実枝 | 25分 |
| 10. 肝庇護療法の適応と方法                  | 名越 | 澄子 | 25分 |

休憩（30分）

- |                             |    |    |     |
|-----------------------------|----|----|-----|
| 11. 肝硬変の合併症とその治療—①食道静脈瘤     | 今井 | 幸紀 | 25分 |
| 12. 肝硬変の合併症とその治療—②腹水と感染症    | 名越 | 澄子 | 25分 |
| 13. 肝硬変の合併症とその治療—③肝性脳症と栄養管理 | 持田 | 智  | 25分 |
| 14. 肝癌の治療—①局所療法             | 濱岡 | 和宏 | 25分 |
| 15. 肝癌の治療—②IVR治療            | 今井 | 幸紀 | 25分 |

肝疾患診療拠点病院等連絡協議会主催

医療研修会：B, C型慢性肝疾患における抗ウイルス療法の実際

平成20年11月24日（月・祝日）：9:30～17:30, 大宮ソニックシティー国際会議室

講師：埼玉医科大学 消化器内科・肝臓内科

定員200名

- |                         |    |    |     |
|-------------------------|----|----|-----|
| 1. 肝炎ウイルスとウイルス性慢性肝疾患の病態 | 持田 | 智  | 25分 |
| 2. 肝炎ウイルスマーカーの読み方       | 持田 | 智  | 25分 |
| 3. 肝機能検査値の読み方           | 持田 | 智  | 25分 |
| 4. 肝画像診断—① 慢性肝疾患        | 名越 | 澄子 | 25分 |
| 5. 肝画像診断—② 肝癌           | 濱岡 | 和宏 | 25分 |

昼休み（1時間）

- |                                    |    |    |     |
|------------------------------------|----|----|-----|
| 6. B型慢性肝疾患の抗ウイルス療法                 | 持田 | 智  | 25分 |
| 7. C型慢性肝疾患のIFN治療—①                 | 名越 | 澄子 | 25分 |
| 8. C型慢性肝疾患のIFN治療—②                 | 中山 | 伸朗 | 25分 |
| 9. C型慢性肝疾患のIFN治療—③ 治療中, 前後での検査の進め方 | 稲生 | 実枝 | 25分 |
| 10. 肝庇護療法                          |    | 澄子 | 25分 |

平成21年度：診断書に証明書番号を記載

- |                              |    |    |     |
|------------------------------|----|----|-----|
| 11. 肝硬変の合併症とその治療—① 食道静脈瘤     | 今井 | 幸紀 | 25分 |
| 12. 肝硬変の合併症とその治療—② 腹水        |    | 澄子 | 25分 |
| 13. 肝硬変の合併症とその治療—③ 肝性脳症と栄養管理 | 持田 | 智  | 25分 |
| 14. 肝癌の治療—① 局所療法             | 濱岡 | 和宏 | 25分 |
| 15. 肝癌の治療—② IVR治療            | 今井 | 幸紀 | 25分 |

平成22年度：専門医以外は受講の必修化

## 肝炎治療特別促進事業（埼玉県）

認定 協議会	申請数			取り 下げ D	審査 件数 C-D =E	他県 移動 F	返戻数			承認 E+F -I=K
	新規 A	再 B	合計 A+B =C				返戻 G	不備 H	合計 G+H =I	
4月	115	0	115	0	115	0	7	2	9	106
5月	145	0	145	1	144	0	4	0	4	140
6月	394	5	399	1	398	0	7	0	7	391
7月	246	3	249	1	248	0	10	0	10	238
8月	219	9	228	1	227	0	10	0	10	217
9月	145	1	146	1	145	0	6	0	6	139
10月	131	5	136	0	136	+2	5	0	5	133
11月	169	3	172	1	171	0	4	0	4	167
12月	104	1	105	1	104	0	4	0	4	100
1月	119	3	122	0	122	0	5	0	5	116
2月	121	3	124	0	124	0	10	0	10	112
3月	120	1	121	0	121	+3	4	0	4	120
合計	2,028	34	2,062	7	2,054	+5	76	2	59	1,981

承認率：97.7%（1,981/2,028）

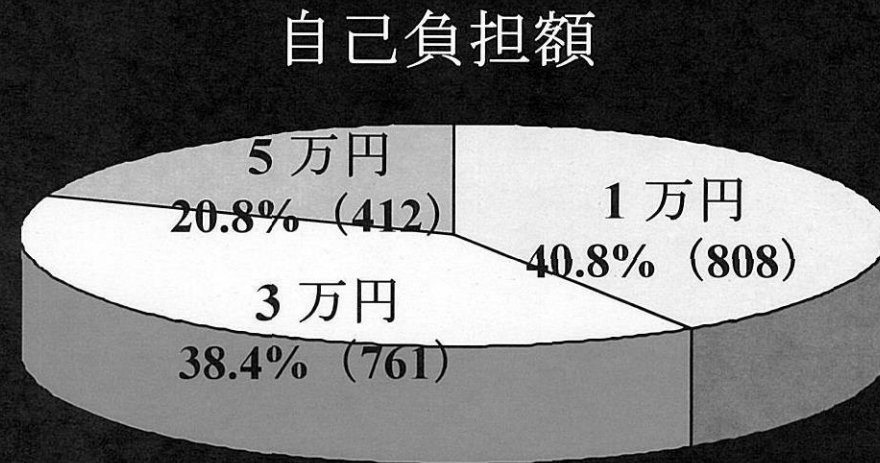
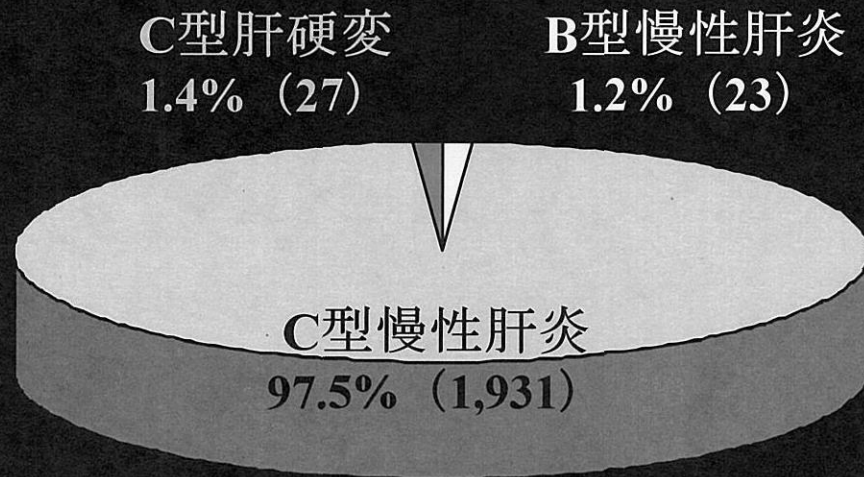
# 肝炎治療特別促進事業（埼玉県）

- 2008年4月～2009年3月 -

診断名別受給者数

階層区分別受給者数

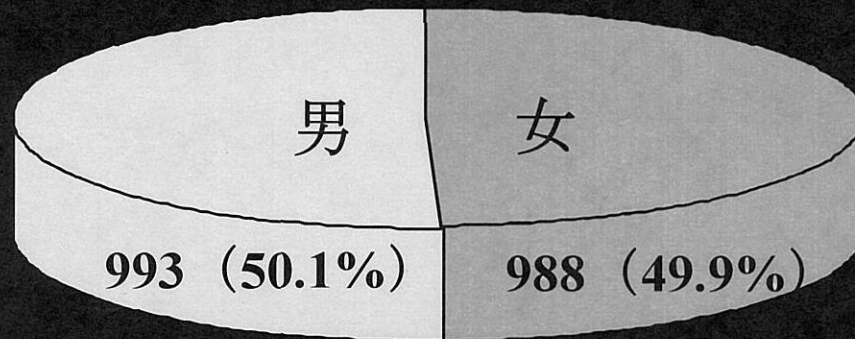
承認計1,981例



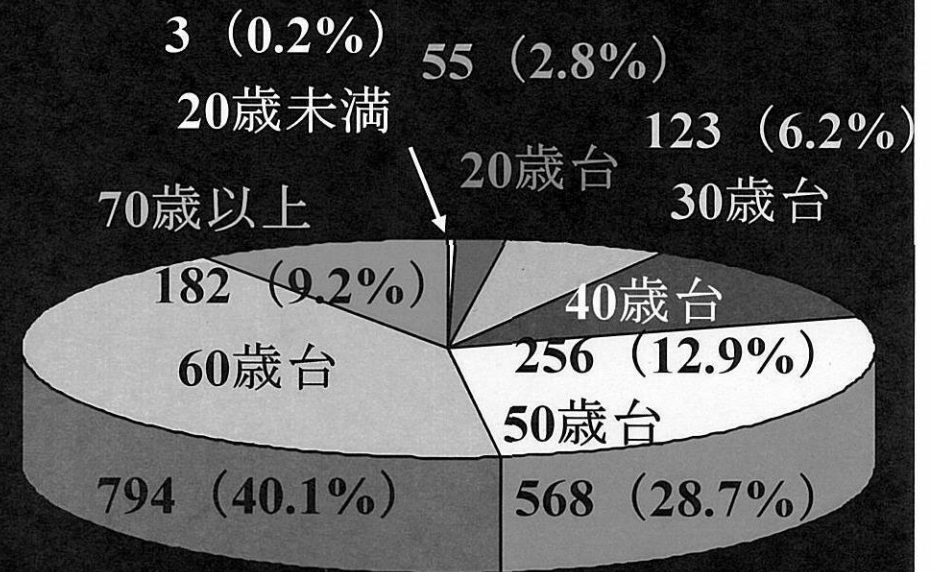
# 肝炎治療特別促進事業（埼玉県）

- 2008年4月～2009年3月 -

## 性別受給者数



## 年齢別受給者数

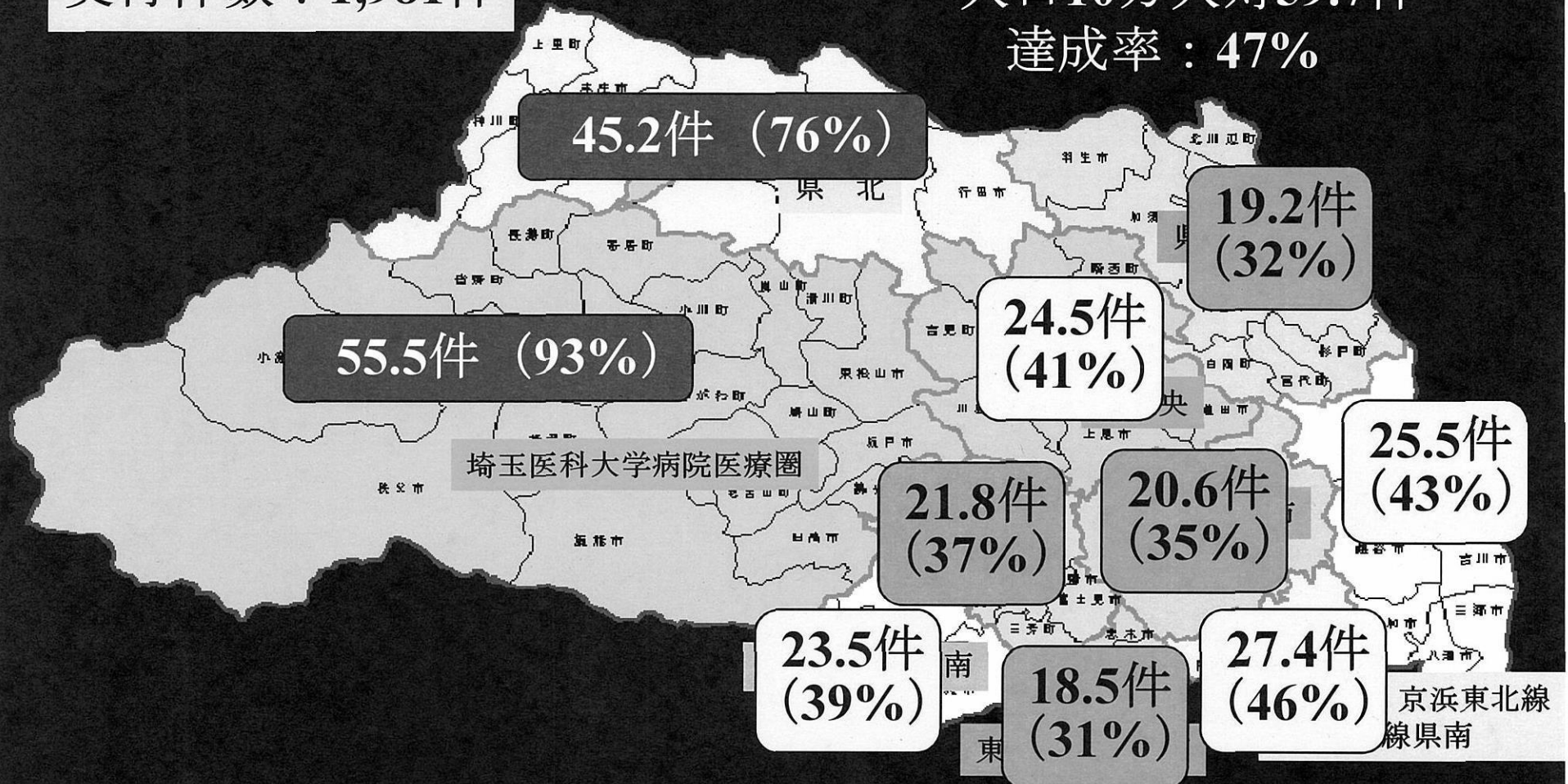


承認計1,981例

# 肝疾患専門医の分布から見た埼玉県の医療圏

平成21年4月1日  
交付件数：1,981件

年間予定数：4,209件  
=人口10万人対59.7件  
達成率：47%



# 肝炎治療特別促進事業（埼玉県）

保健所別申請数（2008年4-2009年3月：計1,981例）

地 区	面 積		人 口		想定 数	申請 数	率 (%)
	Km <sup>2</sup>	%	人	%			
埼玉医科大学医療圏	1,591.1	41.4	706,028	10.0	421	392	93.1
県北	561.5	14.6	579,788	8.2	346	262	75.7
埼京・京浜東北県南	85.2	2.2	725,140	10.3	433	199	46.0
県南東	326.2	8.5	1,085,540	15.4	648	277	42.7
県中央	172.9	4.5	670,193	9.5	400	163	40.8
西武線県南	85.2	2.2	642,750	9.1	383	151	39.4
川越	109.2	2.8	577,553	8.2	345	126	36.5
さいたま市	217.5	5.7	1,176,314	16.7	702	242	34.5
県北東	446.6	11.6	469,103	6.6	280	90	32.1
東上線県南	61.3	1.6	421,834	6.0	252	78	31.0
合 計	3,846.8	100	7,054,243	100	4,209	1,981	47.1



# 肝臓による年間死亡者数の推移

- 厚生労働省「人口動態統計」 -

