

13,943人)で、見いだされたHCVキャリアは332人、HCVキャリア率1.57%(95%信頼区間1.40%~1.73%)であった(判定理由①0.95%、判定理由②0.61%)。問診により抽出されたハイリスク者のHCVキャリア率1.57%は、節目年齢受診者のHCVキャリア率0.66%に比べ有意に高率であった。(p<0.0001)

ハイリスク者について男女別にHCVキャリア率をみると、男性1.61%(95%信頼区間1.32~1.90%)、女性1.54%(95%信頼区間1.34~1.75%)と男女間に差は認められなかった。また40歳のHCVキャリア率は0.41%と低率であるものの、加齢による明らかなキャリア率の上昇が認められ65~69歳で2.1%と節目年齢の2倍以上のキャリア率を示し、75~79歳においては3.14%に達した。(図4)

図3 HCVキャリア率—節目年齢対象者—

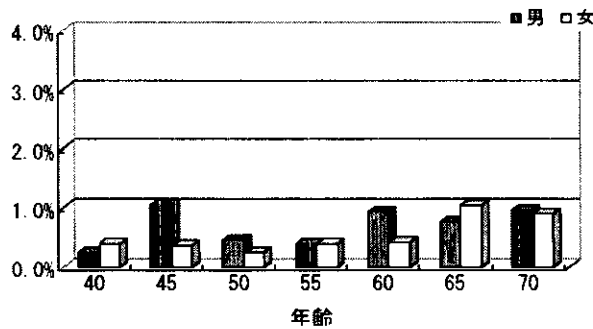
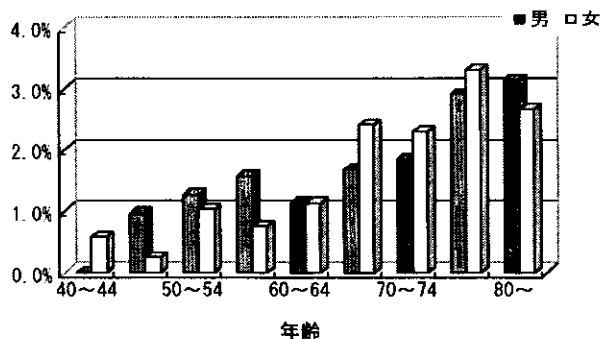


図4 HCVキャリア率—ハイリスク者—



4. HCVコア抗原検査を加えたHCV検査の流れの検証

平成14年4月2日から7月22日に受診した肝炎ウイルス検診受診者18,606人について、平成15年度から実施予定のHCVコア抗原検査を導入した場合のHCVキャ

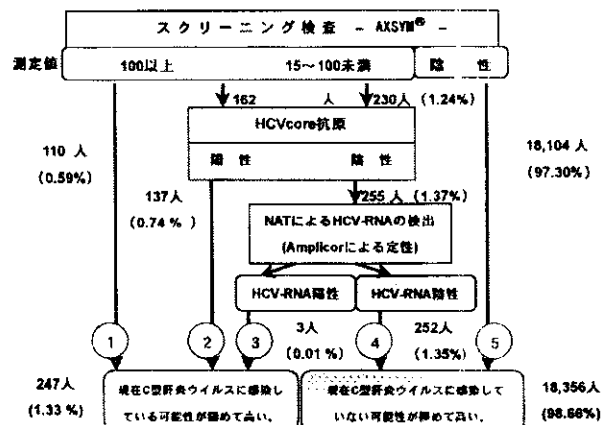
リアを見出すための検査手順の流れを検証した。(図5) AXSYM®によるHCV抗体が陽性であった502人(2.70%)についてHCVコア抗原検査とNATによるHCV RNAの検出を実施した。

AXSYM®によるHCV抗体の測定値が100 S/CO以上を示した「高力価群」は110人(0.59%)で、1人を除きHCV RNAが陽性でHCVキャリアであることが確認された。

AXSYM®によるHCV抗体の測定値が15~100 S/CO未満を示した「中力価群」162人と測定値が1~15 S/CO未満を示した「低力価群」230人の計392人にHCVコア抗原検査を実施したところ、137人が20fmol/l以上を示し陽性と判定された。なお、HCVコア抗原が陽性となった137人は全員HCV RNAが陽性であった。

HCVコア抗原が陰性であった255人に対しさらにHCV RNAの検出を行ったところ3人の陽性者を見出し最終的にHCVキャリアと判定されたのは、247人(1.33%)であった。HCVキャリア率が1.33%の集団をモデルとした場合、NATによるHCV RNA検査の実施率は、平成14年度の検査手順による「中力価群」を対象とした場合0.87%であったものが、来年度からの実施予定のHCVキャリアを見出すための検査手順の流れに変更した場合1.37%となり、約1.6倍になる見込みである。

図5 2003年度実施予定C型肝炎ウイルス検査法-AXSYM®-



D. 結論

1. 平成14年度、岩手県における節目年齢者への肝炎ウイルス検診は100%の市町村で実施された。
2. C型肝炎ウイルス検診の受診者は、41,997人で、469人(1.12%)のHCVキャリアが見出された。
3. 問診により抽出されたハイリスク者のHCVキャリア率1.57%は、節目年齢受診者一般のHCVキャリア率0.66%に比べ有意に高率であった。(p<0.0001)
4. HCVキャリアを見出すための検査手順に、HCV抗体「中力価群」・「低力価群」にHCVコア抗原を導入することは有用であると考えられた。
5. HCVキャリアを見出すための検査手順の一部を変更し、HCV抗体「中力価群」・「低力価群」中のHCVコア抗原陰性者に対しNATによるHCV RNAの検出を行うと、中力価群を対象に実施した平成14年度に比べ、NAT実施率が1.6倍になることが明らかになった。

E. 研究発表

1. 論文発表
 - 1) 鈴木一幸、阿部弘一、宮坂昭生、岡野継彦、熊谷一郎、佐藤慎一郎、遠藤龍人、滝川康裕：B型慢性肝疾患の急性増悪による重症化例に対するラミブジンの効果。B型C型肝炎治療の新たな展開、第23回犬山シンポジウム記録刊行会編集、アークメディア、東京、2002年、p65-70.
 - 2) 鈴木一幸、阿部弘一、熊谷一郎：重症B型肝炎はラミブジンか？。成人病と生活習慣病 32:1009-1011, 2002.
2. 学会発表
 - 1) 岡野継彦、石川和克、熊谷一郎、宮坂昭生、小野寺 誠、佐藤慎一郎、遠藤龍人、阿部弘一、滝川康裕、加藤章信、鈴木一幸：自然経過でHBsAgの消失をみた無症候性キャリア住民における感染HBVのgenotype別S, core promoter, pre

- core 領域の検討：持続陽性例との比較。第88回日本消化器病学会総会、2002.
- 2) 岡野継彦、石川和克、熊谷一郎、宮坂昭生、佐藤慎一郎、遠藤龍人、阿部弘一、滝川康裕、加藤章信、鈴木一幸：genotypeCの無症候性HBVキャリア住民におけるe抗原のseroconversionとcore promoter, pre core 領域の核酸およびアミノ酸の推移との関連。第38回日本肝臓学会総会、2002.
- 3) 熊谷一郎、阿部弘一、岡野継彦、宮坂昭生、佐藤慎一郎、遠藤龍人、滝川康裕、加藤章信、鈴木一幸、石川和克：当科におけるB型慢性肝疾患に対してのラミブジン（ゼフィックス）投与例の検討—治療適応のについて— 第38回日本肝臓学会総会、2002.
- 4) 宮坂昭生、熊谷一郎、岡野継彦、佐藤慎一郎、遠藤龍人、阿部弘一、滝川康裕、加藤章信、鈴木一幸、石川和克：C型慢性肝炎におけるIFN- β 投与早期のウイルス量の動態—高感度HCVコア抗原定量法（CLEIA法）による検討—。第38回日本肝臓学会総会、2002.
- 5) 熊谷一郎、宮坂昭生、佐藤慎一郎、岩井正勝、遠藤龍人、阿部弘一、滝川康裕、加藤章信、鈴木一幸：B型慢性肝炎急性増悪重症化例に対するラミブジン治療の検討。第6回日本肝臓学会大会、2002.
- 6) 岡野継彦、石川和克、熊谷一郎、宮坂昭生、佐藤慎一郎、阿部弘一、滝川康裕、加藤章信、鈴木一幸：genotype別にみた無症候性HBVキャリア住民の自然経過におけるe抗原のseroconversionに関する検討。第6回日本肝臓学会大会、2002.
- 7) 及川寛太、遠藤龍人、熊谷一郎、佐藤慎一郎、宮坂昭生、岩井正勝、阿部弘一、滝川康裕、鈴木一幸、岡本宏明、真弓忠：非A非B非C型急性肝炎におけるE型肝炎の実態。第6回日本肝臓学会大会、2002.
- 8) 熊谷一郎、阿部弘一、宮坂昭生、岡野

継彦、川上 格、佐藤慎一郎、遠藤龍人、岩井正勝、滝川康裕、加藤章信、鈴木一幸、石川和克：B型慢性肝疾患の急性増悪による重症化例に対するラミブジンの効果．第6回日本肝臓学会大会東部会、2002.

9) 宮坂昭生、阿部弘一、熊谷一郎、岡野継彦、宮坂昭生、佐藤慎一郎、遠藤龍人、岩井正勝、滝川康裕、加藤章信、鈴木一幸、石川和克：当科におけるB型肝炎硬変に対するラミブジン治療の現況とその効果．第6回日本肝臓学会大会東部会、2002.

F. 知的所有権の取得状況

なし

厚生労働省 肝炎等克服緊急対策研究事業（肝炎分野）
肝がんの発生予防に資するC型肝炎検診の効率的な実施に関する研究
分担研究報告書（平成14年度）

広島県全域をカバーする肝炎治療ネットワークの構築

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
	吉田 智郎	(株)日本鋼管福山病院 院長
	田丸 隆二	NTT西日本中国健康管理センター 副所長
	田中 純子	広島大学大学院 疫学 疾病制御学 講師
	吉澤 浩司	広島大学大学院 疫学 疾病制御学 教授

研究協力者	肝炎治療ネットワーク作業部会	
	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
	笠松 淳也	広島県福祉保健部 保健対策室長
	川上 広育	川上消化器・内科クリニック 院長
	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 保健対策室専任主査
	西田 信子	広島県福祉保健部 健康増進室専任主査
	新田 康郎	広島県医師会 常任理事
	水井 正明	広島県赤十字血液センター 技術副部長

研究要旨

肝炎ウイルス検診により見出されたC型肝炎ウイルス持続感染者（HCVキャリア）を対象とした組織的な健康管理、治療を分担して受け持つ「肝炎治療ネットワーク」の構築を試みた。

この「肝炎治療ネットワーク」は、

- 1) 県内の7つの医療圏全域をカバーするものであること。
- 2) 行政担当者、かかりつけ医（一次医療機関）、肝臓専門医（二次医療機関）の3者の連携により構成されるものであること。
- 3) 二次医療機関としての役割を分担する医療機関名、医師名を、県医師会の承認を経た後に公表すること。
- 4) 各医療圏ごとに日本肝臓学会認定の「肝臓指導医」から成る担当者を設け、一次医療機関、二次医療機関の医師、それぞれの医療圏内の市町村の保健婦等を対象とする講習会を開催し、事業の円滑な推進を図ること。

を骨子として構築した。

今年度は、「肝炎治療ネットワーク」を構築する際の理念、一次医療機関用パンフレット、二次医療機関用パンフレット、患者が携行する「健康管理手帳」などを参考資料として添付し、我々が構築した「県内の7つの医療圏全域をカバーする肝炎治療ネットワーク」の全貌を報告する。

A. 目的

地域住民検診などでHCVに感染していることが初めてわかったC型肝炎ウイルスキャリアが適切な健康管理のための指導を受け、また適切な治療と肝細胞癌の早期発見のための定期検査を受けられる体制を構築することを目的とした。

B. 方法

広島県医師会、行政、大学の三者が一体となって地域保健の充実を図ることを目的として設置されている広島県地域保健対策協議会の一部門である慢性肝疾患対策専門委員会の中に、新たに「肝炎治療ネットワーク作業部会」を設け、以下の(1)-(4)の作業を行なった。

- (1) 一次、二次医療機関向けに、それぞれの任務分担を明示したパンフレットの作製と配布、
- (2) 県内の7つの医療圏毎の二次医療機関の設定と医療機関名、担当医師名の公開、
- (3) HCVキャリア用の健康管理手帳の作製と配布、
- (4) 行政担当者、医師会員向けの普及啓発活動の一環としての講習会の実施。

C. 研究結果

- (1) パンフレットは、一次医療機関用、二次医療機関用の2つを作製した(添付資料1、2)。一次医療機関用のパンフレットには、C型肝炎ウイルスキャリアの診断とフォローアップの目的、方法について、また、初診時およびフォローアップ時の検査項目、二次医療機関への紹介方法等についての解説、および二次医療機関名、担当医師名の一覧を掲載した。また、二次医療機関用のパンフレットには一次医療機関からの紹介に対応して、診断、治療方針を決定し、一次医療機関へ返信を書くと共に当該患者の健康管理、日常検査の継続を依頼すること、二次医療機関においてインターフェロン治

療等を行なう場合には、それに要する期間などを一次医療機関へ知らせるなど、具体的な指導内容を記載した。また、このパンフレットにも二次医療機関、および担当医師名の一覧を掲載し、人事異動、実績などにより二次医療機関としての依頼の変更もあり得る旨も付記した。

- (2) 県内の7つの医療圏を網羅するように考慮して依頼することとした二次医療機関については、各医療圏域を統轄する地区地域保健対策協議会に二次医療機関としての機能を分担して受け持つことが可能な適切な数の医療機関を選択して推薦することを依頼すると共に、肝炎治療ネットワーク作業部会に参加する肝臓専門医に委員会から直接依頼することとした施設を加えた形で構成し、医師会報などを通じて二次医療を担当する医療機関名、担当肝臓専門医の氏名を公開した。また、作製した2つのパンフレットは、県医師会理事会の承認を経た後に、「肝炎治療ネットワーク」を構築するにあたっての基本的な考え方、パンフレット作製に至る過程等を記した「肝炎治療ネットワーク」作業部会の議事要録(資料3)を付して、広島県地域保健対策協議会(県医師会内)の事務局を通じて、県内のすべての内科系医師会員あてに郵送した。
- (3) 患者フォロー用の健康管理手帳には、肝炎ウイルス検診によりC型肝炎ウイルスに感染していることが初めてわかったHCVキャリアが、一次医療機関を受診した場合、市町村に当該患者が受診した旨を報告するためのはがきと、二次医療機関を受診する際に必要な経過観察結果表、および紹介状をそれぞれ複写できるようにして綴じ込み、また、二次医療機関から一次医療機関への返信用の用紙も複写できるようにして綴じ込んだ(資料4)。また、肝機能検査等の数値もすべて複写できるようにして綴じ込み、医療機関相互のデータのやりとりに利用でき

るようにし、かつ患者自身も自己の記録としてその一部を保管できるように工夫した。さらに、初診時と受診一年後には市町村あてに受診の有無を確認するために送付するはがきも綴じ込んだ。なお、はがきには市町村が管理する台帳番号をあらかじめ記載し、患者氏名は記入しないように配慮した。また、健康管理手帳にはC型慢性肝疾患についての説明を記載し、継続受診の必要性についての説明を記載した。一方、市町村の担当者には、パンフレット、「健康管理手帳の使い方」を作製し、県庁を通じて周知した（資料5）。

- (4) 医療関係者向けの普及啓発については、7つの医療圏域において上記の内容を説明するための講習会を企画し、肝炎治療ネットワーク作業部会のそれぞれの地区を担当する委員が、同一の内容で解説を行えるようあらかじめ打ち合わせの上で講習会を開催した。

D. 考察

一次医療機関と二次医療機関が相互に連携して肝炎患者の診療を行っていくというコンセプトを徹底するために、一次、二次医療機関用のパンフレットを作製し、また、C型肝炎ウイルスキャリア用健康管理手帳を作製、配布した。また、これらが適切に利用されるように、それぞれの医療圏ごとに講習会を開催して説明を行った。今後、市町村あてのはがきをモニターすることにより、上記のシステムの実効性が明らかになる。この結果を肝炎治療ネットワーク作業部会にフィードバックし、C型肝炎ウイルス感染者の肝癌死の減少を目指す対策の強化に役立てたいと考えている。

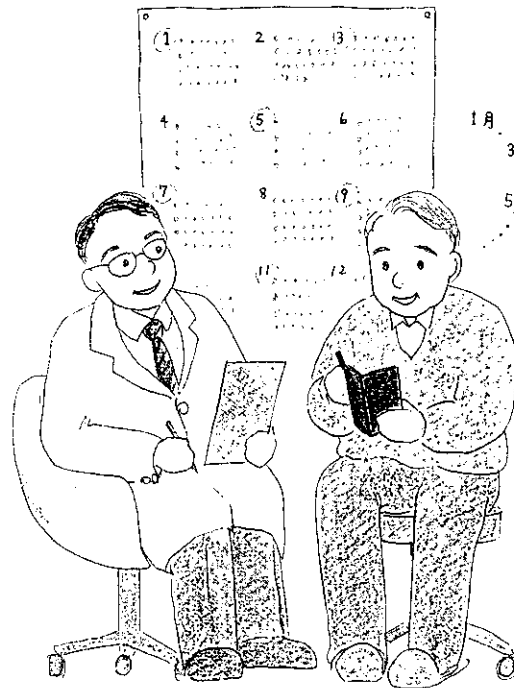
F. 文献

- 1) Combination of transcatheter arterial chemoembolization using cisplatin-lipiodol suspension and percutaneous ethanol injection for treatment of

advanced small hepatocellular carcinoma. *Am J Surg* 184;3:284,2002 K. Kamada, M. Kitamoto, H. Aikata, Y. Kawakami, H. Kono, M. Imamura, T. Nakanishi, Chayama K.

- 2) Less hydrophobic phosphatidylcholine species simplify biliary vesicle morphology, but induce bile metastability with a broad spectrum of crystal forms *Biochem J* 362; Pt1:105-112, 2002 M. Sakamoto, S. Tazuma, Chayama K.
- 3) Impaired gallbladder mucosal function in aged gallstone patients suppresses gallstone recurrence after successful extracorporeal shockwave lithotripsy. *J Gastroenterol Hepatol.* 18(2):157-161, 2003 Tazuma S, Nishioka T, Ochi H, Hyogo H, Sunami Y, Nakai K, Tsuboi K, Asamoto Y, Sakamoto M, Numata Y, Kanno K, Yamaguchi A, Kobuke T, Komichi D, Nonaka Y, Chayama K.
- 4) Yoshizawa H: Trends of hepatitis virus carriers. *Hepatology Research*, 24, 2002, 28-39
- 5) Yoshizawa H: Hepatocellular carcinoma associated with hepatitis C virus infection in Japan: projection into other countries in foreseeable future. *Oncology*, 2002, 62(1), 8-17.
- 6) 田中純子, 水井正明, 小山富子: 日本のHC Vキャリア数の推定 自覚症状がないまま潜在するHCVキャリア数. *臨床医*, 2002, 28:2-6.
- 7) 片山恵子, 田中純子, 水井正明, 吉澤浩司: わが国における肝炎ウイルスキャリアの動向. *医学のあゆみ*, 2002, (1), 3-8.

C型肝炎ウイルスキャリア 診療の手引き



イラスト：春田真理子

平成13年度厚生科学研究費補助金「肝がんの発生予防に資するC型肝炎検診の効率的な実施に関する研究」班作製のパンフレット（C型肝炎ウイルス検診を受けられる方に）より転載

厚生労働省は2002年度から「C型肝炎等緊急対策」の一環として、公費負担による「肝炎ウイルス検診」を行なうことを決定いたしました。これを受けて、広島県においてもすべての市町村が「肝炎ウイルス検診」を始めております。

本委員会は、「肝炎治療支援ネットワーク作業小部会」を設けて討議を重ねた上で、このパンフレットを作製いたしました。このパンフレットを御利用いただき、検診等を機会に発見されたC型肝炎ウイルス持続感染者（HCVキャリア）の方々が、それぞれの医療圏において安心して、適切な診療を受けることができるようになることを願っています。

広島県地域保健対策協議会
慢性肝疾患対策専門委員会

1. C型肝炎ウイルス抗体（HCV抗体）陽性者は？

HCV抗体陽性者は、過去にHCVに感染して治癒した後の人（感染既往者）と、現在HCVに感染している人（そのほとんどはHCVキャリア）とに分けられます。

今回の検診は、HCVキャリアを発見するための検査が行われています。したがって、今回の検診の結果をもとに「健康管理手帳」を持参して受診される患者さんのほとんどはHCVキャリアです。

2. C型肝炎ウイルス持続感染者（HCVキャリア）とは？

C型肝炎ウイルス（HCV）が肝臓の中に住みついている（持続感染している）人をHCVキャリアと呼びます。

検診などの機会に「HCVに感染している」ことがはじめてわかった人のほとんどはHCVキャリアであることがわかっています。

HCVキャリアを放置した場合、肝がんに進展する場合もあるので注意が必要です。

3. HCVキャリアとC型慢性肝炎との関係は？

HCVキャリアの肝生検組織を調べてみると、程度の差はあるものの、ほとんどすべての例の肝臓に慢性の炎症（慢性肝炎）が認められます。

HCVキャリアは、慢性の炎症（慢性肝炎）の程度により、定期的に検査を行い、経過を診ることから始めてよい人と、直ちに治療を始める必要がある人とに分けられます。

4. HCVキャリアの経過観察の手順は？

初診時の理学的所見、検査値等に異常を認めない場合でも、引き続き1ヶ月に1回の頻度で2～3回検査を行ない、検査結果を受診者が持参する「健康管理手帳」に記入の上、二次医療機関へ紹介して下さい。

紹介先の二次医療機関から、「定期的な検査による経過観察」の返事を得た場合は、以後の検査は2ヶ月に1回程度とし、検査結果をその都度「健康管理手帳」に記入して、患者さんを少なくとも年に1回程度は二次医療機関へ紹介するなどして、精査を勧めて下さい。

初診時の理学的所見、検査値等に異常を認めた場合は、検査結果等を「健康管理手帳」に記入の上、患者さんを直ちに二次医療機関へ紹介し、以後は二次医療機関との連携の下に治療、経過の観察等を行ない、定期的に病期の判定、治療方針の決定等を行なって下さい。

5. HCVキャリアの初診時の検査項目は？

初診時、および経過観察時に、最低限下記の項目を検査して下さい。

1. ALT (GPT)、AST (GOT)
2. ZTT
3. LDH
4. ALP
5. γ -GTP
6. 末梢血検査 (血算、血小板)
7. HCV RNA量の測定 (アンプリコアモニター) *1
8. HCVのセロタイプの決定*2

- *1. この方法により、HCV RNAが陰性と判定された場合でも、HCV RNA量は変動することが多く、この方法による検出感度未滿のHCV RNAが存在する場合がありますので、経過観察は続行して下さい。
HCVキャリア状態からの離脱 (完全治癒) が起こっているか否かの判断は、二次医療機関の判定にゆだねてください。
- *2. インターフェロン治療の適応を決める等の際に必要な感染ウイルス株を決める簡便検査法ですので、初診時に1回だけ検査して下さい。

6. 市町村との連携は？

「肝炎ウイルス検診」は、各市町村を実施主体とする公費負担による事業であることから、検診等を契機に発見されたHCVキャリアの医療機関への受診の有無を把握するなど、各市町村は検診受診者に対する事後の保健指導を行なうことが義務づけられています。患者さんが受診した場合には、下記の要領で連絡をしてください。

HCVキャリアの方が受診した際には、「健康管理手帳」に添付の返信用はがきに、受診日、担当医氏名を御記入の上投函するか、患者さんに投函してもらうようにして下さい (患者さんの氏名を記入する必要はありません)。

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

(敬称略)

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。

○広島圏域地域保健対策協議会推薦分

- ・ 県立広島病院 北本 幹也
- ・ 社会保険広島市民病院 井上 純一
- ・ 広島赤十字・原爆病院 相光 汐美
- ・ 広島鉄道病院 横山 達司
- ・ 広島市立安佐市民病院 辻 恵二
- ・ 広島県済生会 済生会広島病院 吉良 臣介
- ・ 中国電力(株)中電病院 田村 徹
- ・ マツダ(株)マツダ病院 迫田 勝明
- ・ 広島県厚生農業協同組合連合会
吉田総合病院 岡原 史郎
- ・ 加計町国民健康保険病院 小出 和伸

○広島県西部地域保健対策協議会推薦分

- ・ 広島県厚生農業協同組合連合会
廣島総合病院 石田 邦夫
- ・ 国立大竹病院 折免 滋雄

○広島中央地域保健対策協議会推薦分

- ・ 国立療養所 広島病院 池本 吉博
- ・ 県立安芸津病院 三浦 敏夫

○呉地域保健対策協議会推薦分

- ・ 国立病院呉医療センター 竹崎 英一
甲田 徹三
- ・ 労働福祉事業団 中国労災病院 守屋 尚
- ・ 国家公務員等共済組合連合会
呉共済病院 山口 修司
- ・ 広島県済生会 呉病院 伊藤 博之
- ・ 呉市医師会病院 荒滝 桂子

○尾三地域保健対策協議会推薦分

- ・ 総合病院三原赤十字病院 渡邊 誠
- ・ 広島県厚生農業協同組合連合会
尾道総合病院 大林 諒人

○福山・府中地域保健対策協議会推薦分

- ・ 国立福山病院 坂田 達朗
- ・ 福山市市民病院 浮田 實
- ・ 医療法人社団 日本鋼管福山病院 吉田 智郎
- ・ 公立学校共済組合 中国中央病院 大西 康司
川村 望
- ・ 医療法人社団陽正会 寺岡記念病院 小畠 敏嗣
- ・ 広島県厚生農業協同組合連合会
府中総合病院 近森 正和
- ・ 国民健康保険 上下病院 横矢 仁

○備北地域保健対策協議会推薦分

- ・ 総合病院 庄原赤十字病院 政永 敏之
- ・ 公立三次中央病院 畠 二郎

○慢性肝疾患対策専門委員会に委員として参加する 肝臓専門医が診療を行なっている医療機関

- ・ 川上消化器・内科クリニック 川上 広育
- ・ 吉川医院 吉川 正哉
- ・ 広島大学大学院医歯薬学総合研究科
茶山 一彰
- ・ 広島大学医学部付属病院 中西 敏夫
- ・ 舩田内科消化器科 舩田 一成

参考文献

- 「HCVの知識」 (財)ウイルス肝炎研究財団編 文光堂(東京)刊 ￥200
- 「HBVとB型肝炎の知識」 (財)ウイルス肝炎研究財団編 文光堂(東京)刊 ￥200

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。

— 二次医療機関用 —

C型肝炎ウイルスキャリア 診療の手引き



イラスト：春田真理子

平成13年度厚生科学研究費補助金「肝がんの発生予防に資するC型肝炎検診の効率的な実施に関する研究」班作製のパンフレット（C型肝炎ウイルス検診を受けられる方に）より転載

厚生労働省は2002年度から「C型肝炎等緊急対策」の一環として、公費負担による「肝炎ウイルス検診」を行なうことを決定いたしました。これを受けて、広島県においてもすべての市町村が「肝炎ウイルス検診」を始めております。

本委員会は、「肝炎治療支援ネットワーク作業小委員会」を設けて討議を重ねた上で、このパンフレットを作製いたしました。このパンフレットを御利用いただき、検診等を機会に発見されたC型肝炎ウイルス持続感染者（HCVキャリア）の方々が、それぞれの医療圏において安心して、適切な診療を受けることができるようになることを願っています。

広島県地域保健対策協議会
慢性肝疾患対策専門委員会

C型肝炎ウイルスキャリア診療手順

直接受診者

検診で発見されたHCVキャリア

初診時

以下、
必要事項を「健康管理手帳」にその都度記入する

1. 病歴を聴取し、診察をする*1
2. 血液検査*2と画像診断*3(超音波診断を中心に、必要に応じてCT)を行う
3. 「HCVの知識」(HCVキャリアに送付済み)を提示し、定期通院(2~3ヶ月に1回)が必要なことを説明する(特にP8、P10を説明する)

再診時

1. 初診時検査結果の説明
2. 定期血液検査*4(2~3ヶ月に1回)と定期画像診断の施行
3. 症例により一般療法を施行
4. 必要に応じて三次医療機関への紹介(肝生検、インターフェロン治療の適応決定について)

精査

1. 慢性肝炎、肝硬変の病期診断、肝がん合併の有無等の精査を行い、治療方針を立てる
2. 適応のある患者にはインターフェロン治療の初期治療を施行する。(インターフェロン治療などは三次医療機関へ紹介する場合もある)
3. 肝がんの治療(三次医療機関へ紹介する場合もある)
4. 必要に応じて三次医療機関への紹介(肝生検、インターフェロン治療の適応決定について)

※ 1. 病歴について

- 1) 既往歴
 - 2) 輸血歴、手術歴、針治療の有無
 - 3) 飲酒歴
 - 4) 家族歴(肝疾患の有無)
 - 5) 生活歴
 - 6) 薬物治療歴または依存の有無を聴取する
- *診察時、刺青、ピアスの有無を記録する

※ 2. 初診時血液検査

血液一般(WBC、RBC、Hb、Ht、血小板)
肝機能検査(T.Bil、GOT、GPT、ZTT、ALP、 γ -GTP)
血清総蛋白、アルブミン
ヒアルロン酸
AFP
HCV-RNA(アンプリコア定量)
HCVセロタイプ(グルーピング)

※ 3. 画像診断について

- 1) 超音波検査は慢性肝炎で6ヶ月ごと、肝硬変では2~3ヶ月ごとに施行し、必要に応じてCTを施行。
- 2) これらは、可能な施設で施行。必要に応じて三次医療機関へ紹介。

※ 4. 再診時血液検査

血液一般(WBC、RBC、Hb、Ht、血小板)
肝機能検査(T.Bil、GOT、GPT、ZTT、ALP、 γ -GTP)
血清総蛋白、アルブミン

AFP / PIVKA-II
HCV-RNA(アンプリコア定量)

病態に
応じて施行

C型肝炎ウイルスキャリア診療手順

一次医療機関からの紹介者

「健康管理手帳」持参のHCVキャリア

初診時

1. 「健康管理手帳」記載事項を確認、カルテに添付
2. 改めて病歴を聴取、診察する
3. 血液検査
4. 精査日程の予約

精査目的

1. 慢性肝炎の病期、活動度の診断
2. 今後の治療、経過観察指針の決定
3. インターフェロン治療等、抗ウイルス療法適応の有無の診断
4. 肝がん合併の有無の診断

必要に応じて、精査途上のデータを付して、三次医療機関へ紹介、決定する

一次医療機関への返書
(必要な記載項目)

1. 精査結果とその説明を付し、今後の治療、経過観察の方針を明示
2. インターフェロン治療、肝がん治療の必要がある場合には、その旨を、また、以後の見通し（患者を返すことの有無なども含む）を明示
3. 次回の「定期精査日程」を明示
4. その他、一次医療機関において経過観察を行う上で気づいた点についてのアドバイスを明示

一次医療機関からの紹介患者への
対応上の注意

1. 精査終了後、必ず返書を付して患者さんを一次医療機関へ返し、日常的な経過観察を依頼する。
2. 返書には、精査の結果得られたデータとその説明を記し、日常的な経過観察を行う上で、必要な注意事項などのアドバイスも加える。
3. インターフェロンなどの治療、肝がんの治療などが必要な場合は、その旨と、今後の見通しの概要を返書に記す。
4. 次回の「定期精査日程」を返書に記す。

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

(敬称略)

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。

○広島圏域地域保健対策協議会推薦分

- ・ 県立広島病院 北本 幹也
- ・ 社会保険広島市民病院 井上 純一
- ・ 広島赤十字・原爆病院 相光 汐美
- ・ 広島鉄道病院 横山 達司
- ・ 広島市立安佐市民病院 辻 恵二
- ・ 広島県済生会 済生会広島病院 吉良 臣介
- ・ 中国電力(株)中電病院 田村 徹
- ・ マツダ(株)マツダ病院 迫田 勝明
- ・ 広島県厚生農業協同組合連合会
吉田総合病院 岡原 史郎
- ・ 加計町国民健康保険病院 小出 和伸

○広島県西部地域保健対策協議会推薦分

- ・ 広島県厚生農業協同組合連合会
廣島総合病院 石田 邦夫
- ・ 国立大竹病院 折免 滋雄

○広島中央地域保健対策協議会推薦分

- ・ 国立療養所 広島病院 池本 吉博
- ・ 県立安芸津病院 三浦 敏夫

○呉地域保健対策協議会推薦分

- ・ 国立病院呉医療センター 竹崎 英一
- 甲田 徹三
- ・ 労働福祉事業団 中国労災病院 守屋 尚
- ・ 国家公務員等共済組合連合会
呉共済病院 山口 修司
- ・ 広島県済生会 呉病院 伊藤 博之
- ・ 呉市医師会病院 荒滝 桂子

○尾三地域保健対策協議会推薦分

- ・ 総合病院三原赤十字病院 渡邊 誠
- ・ 広島県厚生農業協同組合連合会
尾道総合病院 大林 諒人

○福山・府中地域保健対策協議会推薦分

- ・ 国立福山病院 坂田 達朗
- ・ 福山市市民病院 浮田 寛
- ・ 医療法人社団 日本鋼管福山病院 吉田 智郎
- ・ 公立学校共済組合 中国中央病院 大西 康司
- 川村 望
- ・ 医療法人社団陽正会 寺岡記念病院 小島 敏嗣
- ・ 広島県厚生農業協同組合連合会
府中総合病院 近森 正和
- ・ 国民健康保険 上下病院 横矢 仁

○備北地域保健対策協議会推薦分

- ・ 総合病院 庄原赤十字病院 政永 敏之
- ・ 公立三次中央病院 島 二郎

○慢性肝疾患対策専門委員会に委員として参加する 肝臓専門医が診療を行なっている医療機関

- ・ 川上消化器・内科クリニック 川上 広育
- ・ 吉川医院 吉川 正哉
- ・ 広島大学大学院医歯薬学総合研究科
茶山 一彰
- ・ 広島大学医学部付属病院 中西 敏夫
- ・ 舩田内科消化器科 舩田 一成

参考文献

- 「HCVの知識」 (財)ウイルス肝炎研究財団編 文光堂(東京)刊 ￥200
- 「HBVとB型肝炎の知識」 (財)ウイルス肝炎研究財団編 文光堂(東京)刊 ￥200

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。

平成 14 年 月 日

広島県医師会
会員各位

広島県地域保健対策協議会
会 長 真田 幸三
慢性肝疾患対策専門委員会
委員長 吉澤 浩司
同治療担当専門委員 茶山 一彰

肝炎ウイルス検診への御協力の御願いとC型肝炎ウイルスキャリア診療の手引き
(一次、二次医療機関用)の送付について

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。平素より本協議会の事業推進
に対し格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、2002年度から「C型肝炎等緊急対策」の一環として、公費負担による「肝
炎ウイルス検診」が開始されました。

現在、県内の各市町村において「肝炎ウイルス検診」が実施されているところ
ですが、過去の実績から本事業に先立ち広島県は「肝がん対策等のモデル県」に国
から選定され、本委員会内で県内全域をカバーする肝炎治療支援ネットワークの構築
を目指し協議・検討を行ってきました。

このネットワークの推進には、かかりつけ医の先生方(一次医療機関)のご協力
が必要不可欠です。また、肝炎ウイルスキャリアを検診等により発見後、適切な健
康管理と必要に応じた治療を行うことで肝がんによる死亡を減少させるため、県内
7医療圏から二次医療機関(拠点病院=専門医療機関)のご推薦をいただきました。

さらに、検診で発見されたHCVキャリアのフォローアップが最重要課題である
ことから、一次、二次医療機関が各々診療に当たり有用な指針となる簡便な手引書
を本委員会で作成いたしました。

ここに同封しておりますので御活用の程をお願い申し上げます。

次に、発見されたHCVキャリアを受診に導き、自らが検診結果や治療内容を把
握できるように「健康管理手帳」を作成し携帯していただくことにしました。

今後は、7つの圏域でそれぞれ1回ずつ医療機関における肝炎ウイルス検診の勉
めに関する説明会を開催する予定にしておりますので、各位におかれましては、本
手引書を御持参のうえ御出席下さいますようお願い申し上げます。

なお、これまでの経過につきまして、ご参考までにこれまで開催しました委員会
議事録を同封いたしましたので、ご一読いただければ幸甚です。

慢性肝疾患対策専門委員会
肝炎治療支援ネットワーク作業部会（第1回）議事録（要録）

日時：平成14年 月 日（月）午後 時
場所：広島医師会館 階 第 室

本作業部会は、国の「C型肝炎対策等緊急総合対策」の一環として、本年4月より実施に移された「肝炎ウイルス検診」により発見される肝炎ウイルス（B型、C型）持続感染者（キャリア）の組織的な健康管理、治療を分担して受け持つための県域全体をカバーする医療ネットワークの構築について、総論から各論に至る討議を行ない、以下の諸事項について合意をみた。

1. 医療ネットワーク構築にあたっての基本的な考え方

1. 「肝炎ウイルス検診」事業は、自覚症状がないまま、あるいは受診機会を得ないまま社会に潜在する肝炎ウイルスキャリア（B型、C型）を検診等により発見し、事後の適切な健康管理、必要に応じた治療を行なうことにより、肝がん死亡の減少を目指すものであること。
2. 本作業部会の目的は、県域全体をカバーする適切な健康管理、医療を提供するための医療ネットワークの構築を目指すものであること。
3. 医療ネットワークを構築するにあたっては、言うまでもなく、「患者中心」を旨とし、これまでの肝炎対策上大きな弱点とされてきた、検診等により発見された肝炎ウイルスキャリアの初診率、継続受診率の向上を目指すと共に、現時点における最新、かつ最良の医療を提供することを目指すこと。
4. 「肝臓専門医」は日本肝臓学会が公表した肝臓専門医、指導医のリストを活用し、何らかの形で周知を図ることが望ましいこと。
5. 医療ネットワークを構築するにあたっては、それぞれの地域の保健指導を担当する保健師、1次医療を担当するかかりつけ医、肝疾患の病期、活動度等を把握し、抗ウイルス療法、抗炎症療法、微小肝がんの早期発見、早期治療等を担当する肝臓専門医の相互の緊密な連携が必要であること。
6. 初診率向上のためには、検診の現場を担当する各市町村の保健師による、正しい知識に基づいたキャリアへの説明と医療機関への受診勧奨、および未受診者への受診指導、メンタルヘルスケア等の事後指導が大切であること。
7. 上記1～6の基本的な考え方に従えば、「拠点病院」の名称を「2次医療機関」、「かかりつけ医」の名称を「1次医療機関」とすることが妥当であること。
8. 継続受診率向上のためには、主として初診時の医療（1次医療）を担当するかかりつけ医による適切な検査の実施、検査結果に基づいた健康管理、治療

方針の説明等が大切であること。また、1次医療を担当するかかりつけ医は、2次医療を担当する肝臓専門医へ定期的に病期、活動度等を確定するための精査を依頼し、専門医から返されるアドバイスに基づいた患者の健康管理を行なうことが大切であること。

9. 「2次医療機関」には、常勤の肝臓専門医もしくは指導医が診療にあたってることが望ましいこと。

なお、今回、「2次医療機関」としての役割を依頼することとした医療機関のうち、現時点において、常勤の「肝臓専門医」が不在の医療機関については、それぞれの医療圏を担当する「肝臓指導医」の支援を仰ぐことが望ましいこと。また、将来、「肝臓専門医」の移動が生じた「2次医療機関」についても同様の取扱いをすること。

10. 各医療圏ごとに肝臓指導医から成る担当者を設け、1次医療機関、2次医療機関の医師、それぞれの医療圏内の市町村を担当する保健師等を対象とした講習会等を行ない、本事業の円滑な推進を図ること。各医療圏ごとの担当者は下記の通りとする。

(略)

II. 肝炎治療ネットワークを構築する2次医療機関

推薦を受けた29医療機関に加えて、本作業部会に委員として参加する肝臓専門医が診療を行なっている医療機関にも肝炎治療ネットワークを構築する「2次医療機関」としての役割を依頼することとした(資料1)。

以上

慢性肝疾患対策専門委員会
肝炎治療支援ネットワーク作業部会（第2回）議事録（要録）

日時：平成14年 月 日（水）午後 時
場所：広島医師会館 階 第 室

本作業部会は、標記の日程により、第2回の会議を開催し、第1回の会議において作成することで合意をみた資料等をもとに討議を行ない、以下の諸事項について合意をみた。

1. 「肝炎治療支援ネットワーク」構築に必要な小冊子、パンフレット等の作成について
 - 1) 第1回会議における討議をもとに作成したパンフレット、「C型肝炎ウイルスキャリア診療の手引き」、一次医療機関用、二次医療機関用を用いて普及啓発活動を行なうこと。
 - 2) 小冊子「健康管理手帳」利用者が、高年齢層が多くなると見込まれることから、文字はできるだけ大きくすることとし、利用者の利便性を考慮して、末尾に「次回受診予定日」の欄を設けること。
2. 市町村の行政担当者への周知について
本作業部会 第1回の会議の合意に基づいて、「肝炎治療支援ネットワーク」構築についての主旨説明と、肝炎ウイルス検診の目的、意義等についての説明、講習会を開催した。
3. 医師会会員への周知について
パンフレット、「C型肝炎ウイルスキャリア診療の手引き」一次医療機関用、二次医療機関用を、第1回の会議議事録（要録）および第2回の会議議事録（要録）を付して地对協事務局より医師会会員あてに送付すること。
同時に、県内の7つの医療圏ごとに「医師を対象とした講習会」を開催する旨案内すること。
4. 7つの医療圏ごとの医師を対象とした講習会の開催について
県内の7つの医療圏ごとに、それぞれの医療圏を担当する「肝臓専門医」が講師となり、一次医療機関、二次医療を担当する医師を対象とした講習会を開催し、肝炎ウイルス検診を実施するに至った背景、同検診の目的と意義、肝炎治療支援ネットワーク構築の主旨と役割分担などについて本委員会が作成したスライドに基づいて説明し、協力を依頼すること。
7つの医療圏ごとの講師は下記の委員がそれぞれ分担して担当すること。

(略)

以上

なお、講習会の日時の設定、会場の設営、会員への周知等については、各地域地对協、各地区医師会の協力を求めることとした。

健康管理手帳

連絡先：市町村名
住 所
電 話

この手帳の記入欄が全て埋まりましたら新しい手帳を差し上げますので、上記にご連絡下さい。

C型肝炎ウイルス陽性の方へ

この度の血液検査であなたはC型肝炎ウイルスが陽性であることがわかりました。このウイルスが陽性ということは、症状がないままに慢性肝炎、肝硬変、肝がんといった病気になる可能性があることを意味します。しかし、ウイルスがいてもすべての人が肝臓病で死亡するというわけではなく、天寿を全うされる方も沢山いらっしゃいます。また、最近では治療法も著しく進歩しています。この手帳は、肝臓病を克服するために、あるいは、これと上手につきあっていただくために作ったものです。どうぞ御利用ください。

**この手帳を持って、かかりつけのお医者さん
または肝臓専門のお医者さんを受診してください。**

肝臓病は長期の通院が必要です。肝臓専門のお医者さんに診てもらうか、かかりつけのお医者さんに診てもらいながら、定期的に専門の先生に診てもらうことが大切です。受診の度にこの手帳に記入してもらってください。紹介状が切り取れるようになっていきますから、切り取って、連絡に利用してください。また、ご自身の診療の記録として保持してください。手帳の後ろにある肝臓病の知識を読んで参考してください。

広島県地域保健対策協議会
慢性肝疾患対策専門委員会

この手帳を持った患者さんが受診された 医療機関の先生へ

患者さんの受診を手帳に添付のはがき（初回用）を利用してお知らせ下さい。

かかりつけ医の先生は、この手帳を患者のデータ記録、専門医への時折の紹介にご利用下さい。

お手数ですが、受診1年後に継続して受診されていることを確認するため、1年間の経過観察を終えた時点で再度はがき（1年後用）をご投函いただければ幸いです。

肝疾患の治療は高度に専門化してきており、患者さんの知識も本やさまざまな媒体を通じて高度なものになって来つつあります。肝疾患の診療はかかりつけ医による日常的な治療と専門医による肝がんを防ぐための治療方針の決定、肝がんの画像診断などによる早期発見の両者が重要であると考えられます。

この手帳は患者さんの診療記録として患者さんに保持してもらう以外に、かかりつけ医と専門医との橋渡しに利用できるようにデザインされています。患者さんが受診されましたら、お手数ですが、右記のはがきを用いて初診時と1年後の受診をお知らせいただければ幸いです。また、添付してあります紹介状はかかりつけ医と専門医との橋渡しとしてご利用いただければ幸いです。

※ウイルス学的検査（HCV-RNA定量、セロタイプ）は1度行えば毎回は不要です。