

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。

「HCV検診」では、HCVキャリアを見出すことを目的とした検査手順に従って検査を行ない、「HCVに感染している可能性が極めて高い」と判定された方（HCVキャリア）に対して各市町村から「健康管理手帳」を交付し、医療機関への受診を勧めることになっています。

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。

検診などにより、「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キャリアであることがわかった人を、適切な健康管理、必要に応じた治療をしないままに放置した場合、肝硬変や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、炎症の程度（活動度）や肝臓の線維化の程度（病期）により、(1)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、(2)直ちに積極的な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、病期が進展していたり、既に小さな肝がんができていたりする場合がありますので、注意が必要です。HCVキャリアが受診したら、1ヶ月に1回程度の頻度で2～3回検査を行なって経過を観察し、検査結果を「健康管理手帳」にご記入の上、肝炎の「活動度」や「病期」を判定し、以後の健康管理や治療方針を決める精査のために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、患者さんに渡し、少なくとも年に1回程度は二次医療機関へ受診するように勧めて下さい。

なお、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)
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

(7): 可能であれば、測定して下さい。

*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微量の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。

(8): 可能であれば、測定して下さい。

*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？

平成14年度 (2002年度) から始められた「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、各市町村の保健担当者は検診により見出されたHCVキャリアの医療機関への受診の有無を把握することや、事後の保健指導を行なうことが義務づけられています。

広島県地对協 慢性肝疾患対策専門委員会では、平成14年度以前の検診で見出され、すでに通院、加療中の患者さんも含めて「健康管理手帳」を交付し、受診状況、経過等を把握し、今後の県域における肝炎対策に役立てたいと考えております。

つきましては、「健康管理手帳」を持参したHCVキャリアの方、または患者さんが受診した際には、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していただくか、患者さんに投函を依頼して下さいようお願いいたします。(患者さんの氏名を記入する必要はありません)

本委員会の主旨を御理解の上、御協力下さいますよう、お願い申し上げます。

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 荒木 康之
- ・ 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 中塩 了
- ・ 広島県厚生農業協同組合連合会
吉田総合病院 大石 秀夫
- ・ 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 中西 敏夫

○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 菊池 武志
- ・ 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 鎌田 耕治
- ・ 公立三次中央病院 原 睦展

○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
- ・ 広島大学病院医科診療部門 茶山 一彰
- ・ 舛田内科消化器科 舛田 一成

参考文献

「HCVの知識」改訂第3版(財)ウイルス肝炎研究財団編 文光堂(東京)刊 ¥ 200

肝臓専門医の異動に伴い二次医療機関の担当医師名を一部変更いたしました。
今後も肝臓専門医の異動、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。

C型肝炎ウイルスキャリア 診療の手引き

改訂第2版



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（B型肝炎ウイルス検査を受けられる方に）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。

これにあわせて、本委員会は、「肝炎治療支援ネットワーク作業小部会」を設けて本パンフレットを作製し、御利用いただきました。

この度、「二次医療機関」における肝臓専門医の異動に伴い、担当医師名、および記載内容を一部変更して改訂第2版を作製し、御利用いただくことにいたしました。「改訂第2版」を、既に通院しているC型肝炎の患者さんも含めて、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）の方々のためにそれぞれの医療圏において御利用いただけ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

2004年2月

C型肝炎ウイルスキャリアの診療手順

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キャリアに交付済み）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P8～10、P14、P18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（インターフェロンやリバビリンによる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。インターフェロンやリバビリンによる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（インターフェロンやリバビリ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、AST(GOT)、ALT(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、AST(GOT)、ALT(GPT)、ZTT、ALP、γ-GTP）
血清総蛋白、アルブミン

AFP / PMKAI
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の診療手順

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. インターフェロンやリバビリンによる治療等、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. インターフェロンやリバビリンによる治療、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示す

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. インターフェロンやリバビリンなどの治療、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。

平成14年度（2002年度）から始められた「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、各市町村の保健担当者は検診により見いだされたHCVキャリアの医療機関への受診の有無を把握することや、事後の保健指導を行うことが義務づけられています。

広島県地対協 慢性肝疾患対策専門委員会では、平成14年度以前の検診で見出され、既に通院、加療中の患者さんも含めて「健康管理手帳」を交付し、受診状況、経過等を把握し、今後の県域における肝炎対策に役立たいと考えております。

つきましては、「健康管理手帳」を持参したHCVキャリアの方、または患者さんが受診した際には、添付の返信用はがきに、受診日、担当医師名をご記入の上投函していただくか、患者さんに投函を依頼して下さるようお願いいたします。（患者さんの氏名を記入する必要はありません）

本委員会の趣旨をご理解の上、ご協力下さいますよう、お願い申し上げます。

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

(改訂版)

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 荒木 康之
- ・ 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 中塩 了
- ・ 広島県厚生農業協同組合連合会
吉田総合病院 大石 秀夫
- ・ 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 中西 敏夫

○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 菊池 武志
- ・ 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 鎌田 耕治
- ・ 公立三次中央病院 原 睦展

○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

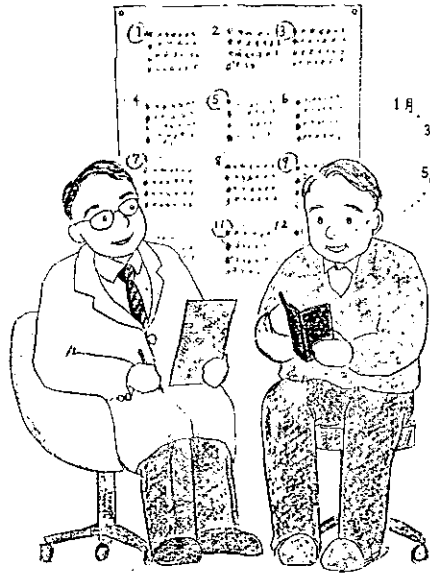
- ・ 川上消化器・内科クリニック 川上 広育
- ・ 吉川医院 吉川 正哉
- ・ 広島大学病院医科診療部門 茶山 一彰
- ・ 舩田内科消化器科 舩田 一成

参考文献

「HCVの知識」改訂第3版(財)ウイルス肝炎研究財団編 文光堂(東京)刊¥ 200

肝臓専門医の異動に伴い今回依頼することとした二次医療機関の担当医師名を一部変更いたしました。今後も肝臓専門医の異動、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。

B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（B型肝炎ウイルス検査を受けられる方に）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。「肝炎ウイルス検診」ではC型肝炎ウイルスとB型肝炎ウイルスの検査が行われることになっています。

この度、本委員会は、「肝炎治療支援ネットワーク作業小部会」を設けてパンフレットを作製し、御利用いただくことにいたしました。既に通院しているB型肝炎の患者さんも含めて、検診等を機会に見えられたB型肝炎ウイルス持続感染者（HBVキャリア）の方々のためにそれぞれの医療圏において御利用いただけ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

2004年2月

1. HBs抗原陽性者は？

HBs抗原が陽性ということは、B型肝炎を引き起こすウイルス（B型肝炎ウイルス、HBV）が、現在身体の中に「いる」（感染している）ことを意味しています。

「肝炎ウイルス検診」では、HBVに感染していることがわかった人に対して各市町村から「健康管理手帳」を交付し、医療機関への受診を勧めることになっています。

2. B型肝炎ウイルス持続感染者（HBVキャリア）とは？

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

検診などにより、「HBV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HBVキャリアであることがわかっています。

HBVキャリアであることがわかった人を、適切な健康管理、必要に応じた治療をしないままに放置した場合、肝硬変や肝がんに進展する場合もあるので、注意が必要です。

3. HBVキャリアとB型慢性肝炎との関係は？

HBV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、多くの場合、肝臓に慢性の炎症（慢性肝炎）が認められます。HBVキャリアは、炎症の程度（活動度）や肝臓の線維化の程度（病期）により、(1)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、(2)直ちに積極的な治療を始める必要がある人とに分けられます。

4. HBV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、病期が進展していたり、既に小さな肝がんができていたりする場合がありますので、注意が必要です。HBVキャリアが受診したら、1ヶ月に1回程度の頻度で2～3回検査を行なって経過を観察し、検査結果を「健康管理手帳」にご記入の上、肝炎の「活動度」や「病期」を判定し、以後の健康管理や治療方針を決める精査のために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、患者さんに渡し、少なくとも年に1回程度は二次医療機関へ受診するように勧めて下さい。

なお、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. HBV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)
2. ZTT
3. LDH
4. ALP
5. γ -GTP
6. 末梢血検査（血算、血小板）
- (7). HBV DNA*

(7)：可能であれば、測定して下さい。

*：HBV DNAが陰性と判定された場合でも、この方法による検出感度未満の微量のHBV DNA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。HBVキャリア状態からの離脱（完全治癒）が起き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。

6. 市町村との連携は？

平成14年度（2002年度）から始められた「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、各市町村の保健担当者は検診により見出されたHBVキャリアの医療機関への受診の有無を把握することや、事後の保健指導を行なうことが義務づけられています。

広島県地对協 慢性肝疾患対策専門委員会では、平成14年度以前の検診で見出され、すでに通院、加療中の患者さんも含めて「健康管理手帳」を交付し、受診状況、経過等を把握し、今後の県域における肝炎対策に役立てたいと考えております。

つきましては、「健康管理手帳」を持参したHBVキャリアの方、または患者さんが受診した際には、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していただくか、患者さんに投函を依頼して下さいようお願いいたします。

（患者さんの氏名を記入する必要はありません）

本委員会の主旨を御理解の上、御協力下さいますよう、お願い申し上げます。

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 荒木 康之
- ・ 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 中塩 了
- ・ 広島県厚生農業協同組合連合会
吉田総合病院 大石 秀夫
- ・ 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 中西 敏夫

○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 菊池 武志
- ・ 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 鎌田 耕治
- ・ 公立三次中央病院 原 睦展

○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

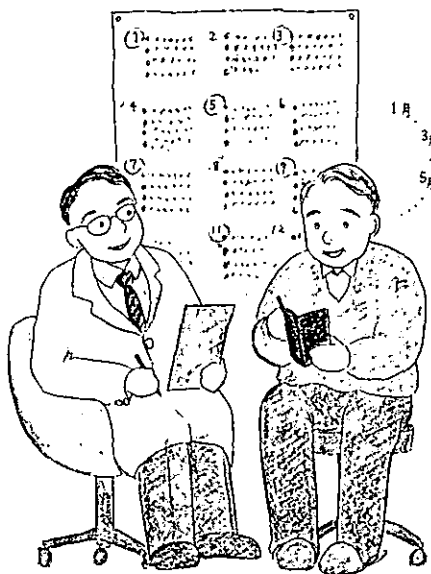
- ・ 川上消化器・内科クリニック 川上 広育
- ・ 吉川医院 吉川 正哉
- ・ 広島大学病院医科診療部門 茶山 一彰
- ・ 舩田内科消化器科 舩田 一成

参考文献

「HBVとB型肝炎の知識」改訂第4版 (財) ウイルス肝炎研究財団編 文光堂(東京)刊 ¥200

肝臓専門医の異動に伴い二次医療機関の担当医師名を一部変更いたしました。
今後も肝臓専門医の異動、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。

B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（B型肝炎ウイルス検査を受けられる方に）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。「肝炎ウイルス検診」ではC型肝炎ウイルスとB型肝炎ウイルスの検査が行われることになっています。

この度、本委員会は、これに合わせて、「肝炎治療支援ネットワーク作業小部会」を設けて本パンフレットを作製し、ご利用いただくことにいたしました。既に通院しているB型肝炎の患者さんも含めて、検診等を機会に発見されたB型肝炎ウイルス持続感染者（HBVキャリア）の方々のために、それぞれの医療圏においてご利用いただけ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

2004年2月

B型肝炎ウイルスキャリアの診療手順

直接受診者

検診で発見されたHBV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. 「HBVの知識」（HBVキャリアに交付済み）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P11、P15、P17～19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（インターフェロンやラミブジンによる治療など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などの初期治療を施行する。インターフェロンやラミブジンによる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（インターフェロンやラミブジン治療など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

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、AST(GOT)、ALT(GPT)、ZTT、ALP、 γ -GTP）
血清総蛋白、アルブミン
ヒアルロン酸
AFP
HBV DNA

※ 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、AST(GOT)、ALT(GPT)、ZTT、ALP、 γ -GTP）
血清総蛋白、アルブミン

AFP / PMKAI
HBV-DNA

病態に
応じて施行

B型肝炎ウイルスキャリアの診療手順

一次医療機関からの紹介者

「健康管理手帳」持参のHBV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. インターフェロンやラミブジンによる治療等、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. インターフェロンやラミブジンによる治療、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. インターフェロンやラミブジンなどの治療、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。

平成14年度（2002年度）から始められた「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、各市町村の保健担当者は検診により見いだされたHBVキャリアの医療機関への受診の有無を把握することや、事後の保健指導を行うことが義務づけられています。

広島県地对協 慢性肝疾患対策専門委員会では、平成14年度以前の検診で見出され、既に通院、加療中の患者さんも含めて「健康管理手帳」を交付し、受診状況、経過等を把握し、今後の県域における肝炎対策に役立てたいと考えております。

つきましては、「健康管理手帳」を持参したHBVキャリアの方、または患者さんが受診した際には、添付の返信用はがきに、受診日、担当医師名をご記入の上投函していただくか、患者さんに投函を依頼して下さるようお願いいたします。（患者さんの氏名を記入する必要はありません）

本委員会の趣旨をご理解の上、ご協力下さいますよう、お願い申し上げます。

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 荒木 康之
- ・ 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 中塩 了
- ・ 広島県厚生農業協同組合連合会
吉田総合病院 大石 秀夫
- ・ 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 中西 敏夫

○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 菊池 武志
- ・ 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 鎌田 耕治
- ・ 公立三次中央病院 原 睦展

○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
- ・ 広島大学病院医科診療部門 茶山 一彰
- ・ 舩田内科消化器科 舩田 一成

参考文献

「HBVとB型肝炎の知識」改訂第4版 (財) ウイルス肝炎研究財団編 文光堂(東京)刊 ¥200

肝臓専門医の異動に伴い二次医療機関の担当医師名を一部変更いたしました。
今後も肝臓専門医の異動、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。

資料 8

健康管理手帳

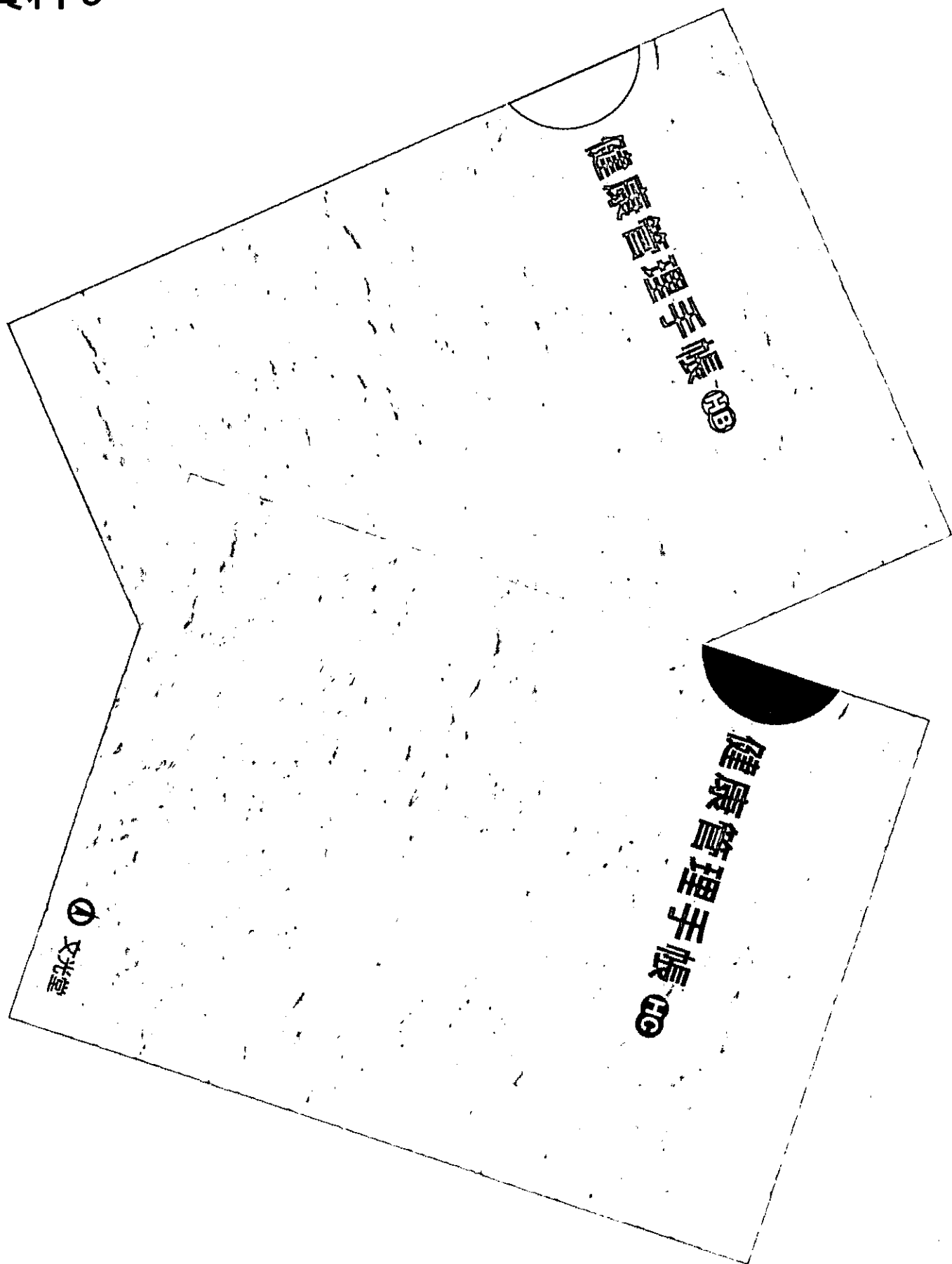
HBVキャリア用

健康管理手帳

HCVキャリア用

広島県地对協 肝炎治療支援ネットワーク

資料 9



HCV感染の高度侵淫地区におけるHCVキャリアの追跡調査 － 5年間のまとめ－

分担研究者	田中 純子	広島大学大学院	疫学・疾病制御学
研究協力者	片山 恵子	広島大学大学院	疫学・疾病制御学
	熊谷 純子	広島大学大学院	疫学・疾病制御学
	小宮 裕	広島大学大学院	疫学・疾病制御学
	吉澤 浩司	広島大学大学院	疫学・疾病制御学
	中西 敏夫	呉医師会病院	
	二井川明美	大朝町役場	福祉保健課
	宍戸 正巳	広島県福祉保健部保健医療総室	保健対策室

研究要旨

HCVキャリアの病態を明らかにすることを目的として、HCV感染の高度侵淫地区において、検診により見出されたHCVキャリアの追跡を行なった。腹部超音波検診を希望した94例を対象として、腹部超音波検査により5年間追跡した。

追跡の結果、観察期間内に12例にSOLを認め、このうち4例は、「肝がん」と診断された。また、観察期間の5年間に94例中9例が死亡し、このうち5例は、「肝がん」による死亡であった。

A. 研究目的

HCV感染の高度侵淫地区において、住民検診を契機にHCVキャリアであることが判明したHCVキャリアの病態およびその経時的推移を明らかにすることを目的とする。

B. 対象

HCV感染の高度侵淫地区において1992年からこの地区で行なっているHCV検診により見出されたHCVキャリアのうち、腹部超音波検診を希望した94例を対象として、病態を解析した。

また、この94例のうち、5年間に2回以上検診を受診した80例について肝病態の経時的推移を解析した。

C. 方法

1999年から2003年の5年間にわたり、毎年8月に腹部超音波検診を行なった。

各受診者について、超音波画像を各2部撮影し、一部はかかりつけ医あるいは紹介医への返信状へ添付し、もう一部は記録用に保存した。検診終了時には、検診の結果について説明を行ない、かかりつけ医に対する返信状を手渡した。また、SOLを認めた受診者については、精査を受けるように勧めた。

D. 結果

受診者94例の内訳は、男性35例、女性59例で、年齢分布は52歳から90歳で、平均年齢は、男性73.8±8.1歳、女性72.8±8.2歳であった。受診者のHCV Genotypeは、1bが70例で74.4%を占めていた（表-1）。

1999年から2003年にわたる5年間の検診

受診状況を表-2に示した。5年間毎回受診したのは、15例であり、また、全体の約60%にあたる56例は、3回以上受診していた。

1999年から2003年の5年間の腹部超音波

診断の内訳を表-3に示した。5年間で計12例にSOLを認めた。SOLを認めた12例の内訳を表-4にまとめた。12例のうち、症例1、症例2、症例4、症例7の計4例は、

表-1 受診者の内訳

合計：94例

・ 男性：女性=35例：59例		
・ 年齢：52歳～90歳（2003年検診時の年齢）		
平均年齢：		
男性：73.8±8.1歳、女性：72.8±8.2歳		
・ 年齢階級別分類		
50-59歳	6例	(6.4%)
60-69歳	22例	(23.4%)
70-79歳	43例	(45.7%)
80-89歳	22例	(23.4%)
90歳	1例	(1.1%)
・ Genotype		
I/1b	70例	(74.4%)
III/2a	9例	(9.6%)
IV/2b	14例	(14.9%)
IIIV/1b+2b	1例	(1.1%)

表-2 受診状況

合計：94例

受診回数	検診年					受診者数(例)			
	1999	2000	2001	2002	2003(年)				
5回	○	—	○	—	○	—	○	15例	
4回	○	—	○	—	○	—	×		5
	○	—	×	—	○	—	○		5
	○	—	○	—	×	—	○		3
	○	—	○	—	○	—	×		4
3回	×	—	○	—	○	—	○	6	
	○	—	○	—	○	—	×	5	
	○	—	○	—	×	—	○	3	
	○	—	×	—	○	—	×	2	
	○	—	×	—	○	—	○	1	
	○	—	×	—	×	—	○	2	
	×	—	○	—	○	—	×	1	
	×	—	○	—	×	—	○	2	
2回	○	—	○	—	×	—	×	8	
	・	・	・	・	・	・	・	24例	
	×	—	×	—	×	—	○		1
1回	○	—	×	—	×	—	×	9	
	・	・	・	・	・	・	・	14例	
	×	—	×	—	×	—	○		1

表-3 検診年別にみた腹部超音波診断の内訳

検診年	受診者数 (例)	腹部超音波診断				
		正常	CH	LC	脂肪肝	SOL (計：12例)
1999年	73	7	62	4	0	0
2000年	57	4	47	5	0	1 (既にHCC 治療中)
2001年	50	4	39	2	2	3
2002年	51	2	41	4	0	4 (1例*は、既にHCC 治療中)
2003年	52	0	46	2	0	5 (1例*は、既にHCC 治療中)

2002年と2003年の*は、同一症例。

表-3 検診年別にみた腹部超音波診断の内訳

検診年	受診者数 (例)	腹部超音波診断				
		正常	CH	LC	脂肪肝	SOL (計：12例)
1999年	73	7	62	4	0	0
2000年	57	4	47	5	0	1 (既にHCC 治療中)
2001年	50	4	39	2	2	3
2002年	51	2	41	4	0	4 (1例*は、既にHCC 治療中)
2003年	52	0	46	2	0	5 (1例*は、既にHCC 治療中)

2002年と2003年の*は、同一症例。

表-4 肝がんおよびSOL (肝がん疑い) を認めた12例の内訳
-1999年8月~2003年8月-

性	年齢	診断時 背景肝		腹部超音波所見	確定診断	転帰
		検診年	病変			
1. M	80	2000年	LC	肝S8:16mm 大、high echoic SOL (治療後)	肝がん	死亡
2. M	70	2001年	CH	肝S5:24mm 大、low echoic SOL 肝S6:20mm 大、high echoic SOL	肝がん	治療中
3. F	75	2001年	CH	肝S3:7.3mm 大、high echoic SOL	SOL	
4. F	78	2001年	LC	肝S7:32.2mm 大、low echoic SOL	肝がん	死亡
5. F	65	2002年	CH	肝S5:13.4mm 大、high echoic SOL	SOL	
6. F	70	2002年	CH	肝S6:6.9mm 大、high echoic SOL	SOL	
7. M	78	2002年	CH	肝S8:21.6mm 大、high echoic SOL (治療後) 肝右葉：数ヶ所5mm 大、high echoic SOL	肝がん	治療中
8. M	79	2002年	CH	肝S5:12mm 大、low echoic SOL	SOL	
9. F	82	2003年	CH	肝S7:4.5mm 大、high echoic SOL	SOL	
10. M	71	2003年	CH	肝S5:20mm 大、low echoic SOL	SOL	
11. F	78	2003年	CH	肝S5:13.6mm 大、low echoic SOL	SOL	
12. M	62	2003年	CH	肝S5:11mm 大、low echoic SOL(初診)	SOL	