

高次医療機関でウイルス性肝炎専門医 3 名を招聘し、効用値を測定するための国際的な既成調査票である「時間得失法 (Time Trade-Off: TTO)」及び EQ-5D5L を用いて、B 型及び C 型肝炎ウイルスによる「無症候性キャリア」「慢性肝炎」「代償性肝硬変」「非代償性肝硬変」「肝細胞がん I 期 II 期」「肝細胞がん III 期 IV 期」「肝移植後状態」「急性肝炎」「劇症肝炎」の 9 つの病期について独立に評価した。次いで 3 人の効用値について情報をお互いに共有してもらい、デルファイ法によって 3 人で意見交換を行い効用値の修正を行った。

(1-1) TTO

2012 年 12 月 10 日に、国際医療福祉大学青山キャンパスを会場として、3 名 (肝炎専門医) を対象として TTO による効用値推計を行った。まず、B 型及び C 型肝炎の本研究班のモデルを説明し、病期ごとの効用値を把握した。障害のある状態で過ごす 10 か月と完全な健康の X か月とどちらが好ましいかを質問し、回答結果に応じて X の値を変えて設問を繰り返すことにより、効用値を死亡 (0.000) と完全な健康 (1.000) の間において 0.125 単位で把握した。なお、B 型急性肝炎 (FH、NFH) については 10 週間と完全な健康の X 週間とどちらが好ましいかを質問した。

(1-2) EQ-5D5L

2012 年 12 月 10 日に、国際医療福祉大学青山キャンパスを会場として、肝炎専門医による EQ-5D5L による病態毎の効用値推計を行った。

(2) 肝炎病態シナリオの作成

B 型及び C 型肝炎ウイルスによる「無症候性キャリア」「慢性肝炎」「代償性肝硬変」「非代償性肝硬変」「肝細胞がん I 期 II 期」「肝細胞がん III 期 IV 期」「肝移植後状態」「急性肝炎」「劇症肝炎」の 9 つの病期について効用値を算出させるにあたって、普段高次医療機関でウイルス性肝炎患者を専門的に診察している医師 3 名を招聘し、フォーカ

スグループディスカッションの手法を用いて、病期ごとの患者の病状について意見を出し合い、一般集団における病態をイメージしやすいシナリオを作成した。さらに、本研究分担研究者および研究協力者全員 (基礎系医師) によって推敲を重ねてシナリオを完成させた。

さらに、作成したシナリオを再度同 3 名の肝炎専門医によってブラッシュアップした。この作業は肝炎専門医間の病態認識のずれを解消する副次的効果があった。

25 年度

(1) 24 年度の平尾智広、八橋 弘、池田俊也、依田健志、平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金 (難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究事業) ウイルス性肝疾患に係る各種対策の医療経済評価に関する研究、分担研究報告書「EQ-5D によるウイルス性肝炎関連疾患の効用値の推計」

(2) 杉森裕樹、池田俊也、早坂信哉、田倉智之、小田嶋剛、平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金 (難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究事業) ウイルス性肝疾患に係る各種対策の医療経済評価に関する研究、分担研究報告書「肝炎の効用値に関する研究」

の両者の既存データを用いて、病態毎の EQ-5D5L による効用値を推計した。

なお、英国 NICE (National Institute for Health and Care Excellence) の” Guide to the methods of technology appraisal 2013”

(2013 年 4 月 4 日公告、以下「G」とする) および” Briefing paper for methods review workshop on key issues in utility” (2012 年 7 月 7 日公告、以下「B」とする) のガイドラインルールに準拠しながら、肝炎病態毎の効用値推計を最終的に完成させた。

(倫理面への配慮)

本分担研究では個人情報の収集はなく、侵襲を伴う手技調査は含まれていない。シナリオを作成するにあたり表現等患者の人権に配慮を行った。なお、本研究全体は香

川大学倫理委員会にて包括的に承認を得ている。

C. 研究結果

D. 結果と考察

本研究では、英国 NICE のガイドラインに準拠して以下のルールに基づいている。

ルール 1

EQ-5D を効用値推計手法として用いる。

「…EQ-5D は、成人における健康関連 QOL の尺度として相応しい。」(G 5.3.1)、また、「…異なる手法は異なる value(価値)を生む。一つの解決方法はすべての費用効果モデルにおいて、一つの preference-based (選好にもとづく) 包括的手法を使うことである。この点において本ガイドラインでは NICE では EQ5D が好まれていることが示唆される。この方法でしか一貫性を担保できないし、EQ5D は多くの手法候補の中で唯一のものである…」(B 3.1) とあり、EQ-5D による効用値推計を試みた。

「EQ5D はおそらく次の理由で先頭を走り続ける (front-runner)」(B 3.1)

- 1) reference case 基準に適合する。
- 2) 最も広く使われる preference-based (選好にもとづく) 包括的手法である。
- 3) さまざまな広範な条件 (リューマチ様関節炎、股関節骨折、間欠的跛行、肝移植を含む) において受け入れられる心理的特性を有することが報告されてきた。
- 4) 他の preference-based (選好にもとづく) 包括的手法で EQ5D に替わるものがしばらくない。
- 5) technology assessment の先行研究との継続性のため、著しくより優れた包括的手法が現れない限り、EQ5D を近い続けることが望ましい。

もちろん「…すべての状況において EQ5D が適切なわけではない。…EQ5D が適切で

はない場合、その根本的な基準に見合う他の手法を排除するものではない…」(B 2.8)

「…成人期の SF-6D や子どもの HUI2 についても…」(B 2.8) も可能性を考慮すべきではある。

ルール 2

患者から得られる推計値を原則用いる

「健康関連 QOL や、その変化は、患者から直接測定する必要がある。」(G 5.3.3)

ルール 3

患者から得られにくい場合、代理者 (proxy) から得られた推計値を用いる

患者から得られにくい病態では、前年度の杉森らの代理者 (専門医) による推計値を用いた。平尾らの外来患者を中心とした対象者では重症度の高い病態である「肝細胞がん I 期 II 期」「肝細胞がん III 期 IV 期」「肝移植後状態」における推計値が得られにくい。

・平尾らの既存データは、外来で管理可能な患者が多く、偏りがある推計値となる可能性がある

・重症患者では病態が不安定であり、効用値の自己評価が困難な可能性がある
以上より、患者から得られにくい病態では、肝炎専門医を respondent とする肝炎ステージ毎の効用値推計を試みた。病態ステージ毎に、EQ5D の dimension 毎の点数の平均値を算出した。

NICE では、「患者から得られにくい場合は、医療職から得るより、むしろ患者の介護者 (carer、世話人) からデータは取得されるべきである。」(G 5.3.3) とあるが、慢性肝炎に関する効用値の先行研究では、専門医と患者双方が respondent として検討されている。両者を対象とした効用値の検討では構造的に差違が認められることが知られている (Younossi, 2001; Chong, 2003; Wells, 2004)。医療者による QOL 評価は over valuation になりやすく (Meyers et al.,

2000, Bornstein MH et al., 2008)、医療者による推計効用値の方が患者のものより有意に低いことは知られている。

本研究では、介護者からの推計値も得られにくかったことから、代理者（専門医）による推計値を用いた。value judgmentをどうするかについてはさらなる検討が必要である。

E. 研究発表

1. 論文発表

なし。

今後投稿予定

2. 学会発表

なし。公衆衛生学会等で発表予定

F. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

B型肝炎(急性)		効用値	データ元
ACUTE HEPATITIS	急性肝炎	0.529	専門医EQ5D5L平均値 ²⁾
FLUMINENT HEPATITIS	劇症肝炎	-0.111	専門医EQ5D5L平均値 ^{2)、3)}

B型肝炎(慢性)		効用値	データ元
ASYMPTOMATIC HEPATITIS	慢性肝炎(非活動性)	0.904	患者調査EQ5D5L全年齢平均値 ¹⁾
CHRONIC HEPATITIS	慢性肝炎(活動性)	0.868	患者調査EQ5D5L全年齢平均値 ¹⁾
COMPENSATED CIRRHOSIS	肝硬変(代償性)	0.845	患者調査EQ5D5L全年齢平均値 ¹⁾
DECOMPENSATED CIIRRHOSIS	肝硬変(非代償性)	0.722	患者調査EQ5D5L全年齢平均値 ¹⁾
HCC(STAGE I/II)	肝細胞がん(I/II)	0.675	専門医EQ5D5L平均値 ²⁾
HCC(STAGE III/IV)	肝細胞がん(III/IV)	0.428	専門医EQ5D5L平均値 ²⁾
POST LIVER TRNASPLANTATION	肝移植後	0.651	専門医EQ5D5L平均値 ²⁾

C型肝炎		効用値	データ元
ASYMPTOMATIC HEPATITIS	慢性肝炎(非活動性)	0.876	患者調査EQ5D5L全年齢平均値 ¹⁾
CHRONIC HEPATITIS	慢性肝炎(活動性)	0.821	患者調査EQ5D5L全年齢平均値 ¹⁾
COMPENSATED CIRRHOSIS	肝硬変(代償性)	0.737	患者調査EQ5D5L全年齢平均値 ¹⁾
DECOMPENSATED CIIRRHOSIS	肝硬変(非代償性)	0.671	患者調査EQ5D5L全年齢平均値 ¹⁾
HCC(STAGE I/II)	肝細胞がん(I/II)	0.675	専門医EQ5D5L平均値 ²⁾
HCC(STAGE III/IV)	肝細胞がん(III/IV)	0.428	専門医EQ5D5L平均値 ²⁾
POST LIVER TRNASPLANTATION	肝移植後	0.651	専門医EQ5D5L平均値 ²⁾

1) 平尾智広、八橋 弘、池田俊也、依田健志、平成24年度厚生労働科学研究費補助金(難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究事業)ウイルス性肝疾患に係る各種対策の医療経済評価に関する研究、分担研究報告書「EQ-5Dによるウイルス性肝炎関連疾患の効用値の推定」

2) 杉森裕樹、池田俊也、早坂信哉、田倉智之、小田嶋剛、平成24年度厚生労働科学研究費補助金(難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究事業)ウイルス性肝疾患に係る各種対策の医療経済評価に関する研究、分担研究報告書「肝炎の効用値に関する研究」

3) EQ5Dで最も低い効用値で負になったが、劇症の期間も短く全体にはあまり影響しないことが推測される、ただし、感度分析で「0」を用いることも検討課題

肝臓の病気1

- C型肝炎ウイルスは体の中にいます。
- 6か月ごとの通院で採血、超音波検査などを受ける必要があります。

肝臓の病気1に関する健康状態

移動の程度

- 歩き回るのに問題はない
- 歩き回るのに少し問題がある
- 歩き回るのに中程度の問題がある
- 歩き回るのにかなり問題がある
- 歩き回ることができない

身の回りの管理

- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに問題はない
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに少し問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに中程度の問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのにかなり問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをすることができない

ふだんの活動（例：仕事、勉強、家族・余暇活動）

- ふだんの活動を行うのに問題はない
- ふだんの活動を行うのに少し問題がある
- ふだんの活動を行うのに中程度の問題がある
- ふだんの活動を行うのにかなり問題がある
- ふだんの活動を行うことができない

痛み/不快感

- 痛みや不快感はない
- 少し痛みや不快感がある
- 中程度の痛みや不快感がある
- かなりの痛みや不快感がある
- 極度の痛みや不快感がある

不安/ふさぎ込み

- 不安でもふさぎ込んでいない
- 少し不安あるいはふさぎ込んでいる
- 中程度に不安あるいはふさぎ込んでいる
- かなり不安あるいはふさぎ込んでいる
- 極度に不安あるいはふさぎ込んでいる

1

肝臓の病気2

- 肝臓の持続的な炎症が6カ月以上続いた状態をいいます。
- 症状はほとんど出ませんが、時に疲れやすく、そのことでお酒を控えることもあります。
- 採血で肝機能に若干異常が認められます。
- 3か月ごとの通院、採血が必要で内服も必要です。

肝臓の病気2に関する健康状態

移動の程度

- 歩き回るのに問題はない
- 歩き回るのに少し問題がある
- 歩き回るのに中程度の問題がある
- 歩き回るのにかなり問題がある
- 歩き回ることができない

身の回りの管理

- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに問題はない
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに少し問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに中程度の問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのにかなり問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをすることができない

ふだんの活動（例：仕事、勉強、家族・余暇活動）

- ふだんの活動を行うのに問題はない
- ふだんの活動を行うのに少し問題がある
- ふだんの活動を行うのに中程度の問題がある
- ふだんの活動を行うのにかなり問題がある
- ふだんの活動を行うことができない

痛み/不快感

- 痛みや不快感はない
- 少し痛みや不快感がある
- 中程度の痛みや不快感がある
- かなりの痛みや不快感がある
- 極度の痛みや不快感がある

不安/ふさぎ込み

- 不安でもふさぎ込んでいない
- 少し不安あるいはふさぎ込んでいる
- 中程度に不安あるいはふさぎ込んでいる
- かなり不安あるいはふさぎ込んでいる
- 極度に不安あるいはふさぎ込んでいる

3

肝臓の病気3

- 肝炎の進行した状態です。
- 元の健康な肝臓には戻ることができません。
- これ以上悪くしてはいけない状態です。
- 規則正しい生活が必要でたんぱく質を多く摂ってもらう、減塩、禁酒などの制限があります。
- 疲れやすく、激しい運動はできません。
- 毎月通院し、検査を受ける必要があります。

肝臓の病気3に関する健康状態

移動の程度

- 歩き回るのに問題はない
- 歩き回るのに少し問題がある
- 歩き回るのに中程度の問題がある
- 歩き回るのにかなり問題がある
- 歩き回ることができない

身の回りの管理

- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに問題はない
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに少し問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに中程度の問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのにかなり問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをすることができない

ふだんの活動（例：仕事、勉強、家族・余暇活動）

- ふだんの活動を行うのに問題はない
- ふだんの活動を行うのに少し問題がある
- ふだんの活動を行うのに中程度の問題がある
- ふだんの活動を行うのにかなり問題がある
- ふだんの活動を行うことができない

痛み/不快感

- 痛みや不快感はない
- 少し痛みや不快感がある
- 中程度の痛みや不快感がある
- かなりの痛みや不快感がある
- 極度の痛みや不快感がある

不安/ふさぎ込み

- 不安でもふさぎ込んでいない
- 少し不安あるいはふさぎ込んでいる
- 中程度に不安あるいはふさぎ込んでいる
- かなり不安あるいはふさぎ込んでいる
- 極度に不安あるいはふさぎ込んでいる

肝臓の病気4

- お腹に水がたまる、むくむ、黄疸がでるなどの症状が常に出きます。
- 外での活動は制限されます。
- 意識がもうろうとしてくるときがあります。
- しばしば入院が必要で仕事を辞める人がいます。
- 自分のことをするのが精一杯です。
- 常時入院となる人もいます。

肝臓の病気4に関する健康状態

移動の程度

- 歩き回るのに問題はない
- 歩き回るのに少し問題がある
- 歩き回るのに中程度の問題がある
- 歩き回るのにかなり問題がある
- 歩き回ることができない

身の回りの管理

- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに問題はない
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに少し問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに中程度の問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのにかなり問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをすることができない

ふだんの活動（例：仕事、勉強、家族・余暇活動）

- ふだんの活動を行うのに問題はない
- ふだんの活動を行うのに少し問題がある
- ふだんの活動を行うのに中程度の問題がある
- ふだんの活動を行うのにかなり問題がある
- ふだんの活動を行うことができない

痛み/不快感

- 痛みや不快感はない
- 少し痛みや不快感がある
- 中程度の痛みや不快感がある
- かなりの痛みや不快感がある
- 極度の痛みや不快感がある

不安/ふさぎ込み

- 不安でもふさぎ込んでいない
- 少し不安あるいはふさぎ込んでいる
- 中程度に不安あるいはふさぎ込んでいる
- かなり不安あるいはふさぎ込んでいる
- 極度に不安あるいはふさぎ込んでいる

肝がんⅠ、Ⅱ期（C型肝炎）

肝臓の病気5

- 治療は可能です。
- 治療ができれば普通に生活できます。
- 生活の質は落ちません。
- 痛みはありません。
- 再発はあり得ます。

肝臓の病気5に関する健康状態

移動の程度

- 歩き回るのに問題はない
- 歩き回るのに少し問題がある
- 歩き回るのに中程度の問題がある
- 歩き回るのにかなり問題がある
- 歩き回ることができない

身の回りの整理

- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに問題はない
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに少し問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに中程度の問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのにかなり問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをすることができない

ふだんの活動（例：仕事、勉強、家族・余暇活動）

- ふだんの活動を行うのに問題はない
- ふだんの活動を行うのに少し問題がある
- ふだんの活動を行うのに中程度の問題がある
- ふだんの活動を行うのにかなり問題がある
- ふだんの活動を行うことができない

痛み/不快感

- 痛みや不快感はない
- 少し痛みや不快感がある
- 中程度の痛みや不快感がある
- かなりの痛みや不快感がある
- 極度の痛みや不快感がある

不安/ふさぎ込み

- 不安でもふさぎ込んでいない
- 少し不安あるいはふさぎ込んでいる
- 中程度に不安あるいはふさぎ込んでいる
- かなり不安あるいはふさぎ込んでいる
- 極度に不安あるいはふさぎ込んでいる

9

肝がんⅢ、Ⅳ期（C型肝炎）

肝臓の病気6

- 肝臓の病気4に近い症状です。
- お腹に水がたまる、むくむ、黄疸がでるなどの症状が常に出てきます。
- 痛みはあります。
- 外での活動は制限されます。
- 意識がもうろうとしてくることがあります。
- しばしば入院が必要で仕事を辞める人がいます。
- 自分のことをするのが精一杯です。
- 常時入院となる人もいます。

肝臓の病気6に関する健康状態

移動の程度

- 歩き回るのに問題はない
- 歩き回るのに少し問題がある
- 歩き回るのに中程度の問題がある
- 歩き回るのにかなり問題がある
- 歩き回ることができない

身の回りの整理

- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに問題はない
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに少し問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに中程度の問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのにかなり問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをすることができない

ふだんの活動（例：仕事、勉強、家族・余暇活動）

- ふだんの活動を行うのに問題はない
- ふだんの活動を行うのに少し問題がある
- ふだんの活動を行うのに中程度の問題がある
- ふだんの活動を行うのにかなり問題がある
- ふだんの活動を行うことができない

痛み/不快感

- 痛みや不快感はない
- 少し痛みや不快感がある
- 中程度の痛みや不快感がある
- かなりの痛みや不快感がある
- 極度の痛みや不快感がある

不安/ふさぎ込み

- 不安でもふさぎ込んでいない
- 少し不安あるいはふさぎ込んでいる
- 中程度に不安あるいはふさぎ込んでいる
- かなり不安あるいはふさぎ込んでいる
- 極度に不安あるいはふさぎ込んでいる

11

肝臓の病気7

- 最初の数週間を乗り切れば生活の質は肝臓の病気4に比べるとかなり改善します。
- 順調に行けば2～3週間で退院できます。
- 仕事にも就くことができます。
- 再発はありません

13

B型急性肝炎

肝臓の病気8

- 最初の何週間は発熱、倦怠感など体調不良がひどいが、程度がいろいろとあります。
- 普通は1か月で改善、3か月でかなり良くなります。
- 特に最初の1週間は体調不良がひどく大変、あとの3週間はかなり改善します。

15

肝臓の病気7に関する健康状態

移動の程度

- 歩き回るのに問題はない
- 歩き回るのに少し問題がある
- 歩き回るのに中程度の問題がある
- 歩き回るのにかなり問題がある
- 歩き回ることができない

身の回りの管理

- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに問題はない
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに少し問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに中程度の問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのにかなり問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをすることができない

ふだんの活動（例：仕事、勉強、家族、余暇活動）

- ふだんの活動を行うのに問題はない
- ふだんの活動を行うのに少し問題がある
- ふだんの活動を行うのに中程度の問題がある
- ふだんの活動を行うのにかなり問題がある
- ふだんの活動を行うことができない

痛み/不快感

- 痛みや不快感はない
- 少し痛みや不快感がある
- 中程度の痛みや不快感がある
- かなりの痛みや不快感がある
- 極度の痛みや不快感がある

不安/ふさぎ込み

- 不安でもふさぎ込んでもない
- 少し不安あるいはふさぎ込んでいる
- 中程度に不安あるいはふさぎ込んでいる
- かなり不安あるいはふさぎ込んでいる
- 極度に不安あるいはふさぎ込んでいる

肝臓の病気8に関する健康状態

移動の程度

- 歩き回るのに問題はない
- 歩き回るのに少し問題がある
- 歩き回るのに中程度の問題がある
- 歩き回るのにかなり問題がある
- 歩き回ることができない

身の回りの管理

- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに問題はない
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに少し問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに中程度の問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのにかなり問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをすることができない

ふだんの活動（例：仕事、勉強、家族、余暇活動）

- ふだんの活動を行うのに問題はない
- ふだんの活動を行うのに少し問題がある
- ふだんの活動を行うのに中程度の問題がある
- ふだんの活動を行うのにかなり問題がある
- ふだんの活動を行うことができない

痛み/不快感

- 痛みや不快感はない
- 少し痛みや不快感がある
- 中程度の痛みや不快感がある
- かなりの痛みや不快感がある
- 極度の痛みや不快感がある

不安/ふさぎ込み

- 不安でもふさぎ込んでもない
- 少し不安あるいはふさぎ込んでいる
- 中程度に不安あるいはふさぎ込んでいる
- かなり不安あるいはふさぎ込んでいる
- 極度に不安あるいはふさぎ込んでいる

肝臓の病気9

- 6か月ごとの通院で採血、超音波検査などを受ける必要があります。

17

肝臓の病気10

- 症状はほとんど出ませんが、時に疲れやすく、そのことでお酒を控えることもあります。
- 採血で肝機能に若干異常が認められます。
- 3か月ごとの通院、採血が必要で内服も必要です。

19

肝臓の病気9に関する健康状態

移動の程度

- 歩き回るのに問題はない
- 歩き回るのに少し問題がある
- 歩き回るのに中程度の問題がある
- 歩き回るのにかなり問題がある
- 歩き回ることができない

身の回りの管理

- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに問題はない
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに少し問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに中程度の問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのにかなり問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをすることができない

ふだんの活動（例：仕事、勉強、家族・余暇活動）

- ふだんの活動を行うのに問題はない
- ふだんの活動を行うのに少し問題がある
- ふだんの活動を行うのに中程度の問題がある
- ふだんの活動を行うのにかなり問題がある
- ふだんの活動を行うことができない

痛み/不快感

- 痛みや不快感はない
- 少し痛みや不快感がある
- 中程度の痛みや不快感がある
- かなりの痛みや不快感がある
- 極度の痛みや不快感がある

不安/ふさぎ込み

- 不安でもふさぎ込んでいない
- 少し不安あるいはふさぎ込んでいる
- 中程度に不安あるいはふさぎ込んでいる
- かなり不安あるいはふさぎ込んでいる
- 極度に不安あるいはふさぎ込んでいる

肝臓の病気10に関する健康状態

移動の程度

- 歩き回るのに問題はない
- 歩き回るのに少し問題がある
- 歩き回るのに中程度の問題がある
- 歩き回るのにかなり問題がある
- 歩き回ることができない

身の回りの管理

- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに問題はない
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに少し問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに中程度の問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのにかなり問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをすることができない

ふだんの活動（例：仕事、勉強、家族・余暇活動）

- ふだんの活動を行うのに問題はない
- ふだんの活動を行うのに少し問題がある
- ふだんの活動を行うのに中程度の問題がある
- ふだんの活動を行うのにかなり問題がある
- ふだんの活動を行うことができない

痛み/不快感

- 痛みや不快感はない
- 少し痛みや不快感がある
- 中程度の痛みや不快感がある
- かなりの痛みや不快感がある
- 極度の痛みや不快感がある

不安/ふさぎ込み

- 不安でもふさぎ込んでいない
- 少し不安あるいはふさぎ込んでいる
- 中程度に不安あるいはふさぎ込んでいる
- かなり不安あるいはふさぎ込んでいる
- 極度に不安あるいはふさぎ込んでいる

肝臓の病気11

- 元の健康な肝臓には戻ることができません。
- これ以上悪くしてはいけない状態です。
- 規則正しい生活が必要でたんぱく質を多く摂ってもらう、減塩、禁酒などの制限があります。
- 疲れやすく、激しい運動はできません。しかし肝臓の病気3より軽度です。
- 毎月通院し、検査を受ける必要があります。

21

肝臓の病気12

- お腹に水がたまる、むくむ、黄疸がでるなどの症状が常に出きます。
- 外での活動は制限されます。
- 意識がもうろうとしてくるときがあります。
- しばしば入院が必要で仕事を辞める人がいます。
- 自分のことをするのが精一杯です。
- 常時入院となる人もいます。

23

肝臓の病気11に関する健康状態

移動の程度

- 歩き回るのに問題はない
- 歩き回るのに少し問題がある
- 歩き回るのに中程度の問題がある
- 歩き回るのにかなり問題がある
- 歩き回ることができない

身の回りの管理

- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに問題はない
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに少し問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに中程度の問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのにかなり問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをすることができない

ふだんの活動（例：仕事、勉強、家族・余暇活動）

- ふだんの活動を行うのに問題はない
- ふだんの活動を行うのに少し問題がある
- ふだんの活動を行うのに中程度の問題がある
- ふだんの活動を行うのにかなり問題がある
- ふだんの活動を行うことができない

痛み/不快感

- 痛みや不快感はない
- 少し痛みや不快感がある
- 中程度の痛みや不快感がある
- かなりの痛みや不快感がある
- 極度の痛みや不快感がある

不安/ふさぎ込み

- 不安でもふさぎ込んでいない
- 少し不安あるいはふさぎ込んでいる
- 中程度に不安あるいはふさぎ込んでいる
- かなり不安あるいはふさぎ込んでいる
- 極度に不安あるいはふさぎ込んでいる

肝臓の病気12に関する健康状態

移動の程度

- 歩き回るのに問題はない
- 歩き回るのに少し問題がある
- 歩き回るのに中程度の問題がある
- 歩き回るのにかなり問題がある
- 歩き回ることができない

身の回りの管理

- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに問題はない
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに少し問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに中程度の問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのにかなり問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをすることができない

ふだんの活動（例：仕事、勉強、家族・余暇活動）

- ふだんの活動を行うのに問題はない
- ふだんの活動を行うのに少し問題がある
- ふだんの活動を行うのに中程度の問題がある
- ふだんの活動を行うのにかなり問題がある
- ふだんの活動を行うことができない

痛み/不快感

- 痛みや不快感はない
- 少し痛みや不快感がある
- 中程度の痛みや不快感がある
- かなりの痛みや不快感がある
- 極度の痛みや不快感がある

不安/ふさぎ込み

- 不安でもふさぎ込んでいない
- 少し不安あるいはふさぎ込んでいる
- 中程度に不安あるいはふさぎ込んでいる
- かなり不安あるいはふさぎ込んでいる
- 極度に不安あるいはふさぎ込んでいる

肝臓の病気13

- 治療は可能です。
- 治療ができれば普通に生活できます。
- 生活の質は落ちません。
- 痛みはありません。
- 再発はあり得ます。
- 肝臓の病気5より症状は軽度です。

25

肝臓の病気14

- 肝臓の病気12に近い症状です。
- お腹に水がたまる、むくむ、黄疸がでるなどの症状が常に出ています。
- 痛みはあります。
- 外での活動は制限されます。
- 意識がもうろうとしてくるときがあります。
- しばしば入院が必要で仕事を辞める人がいます。
- 自分のことをするのが精一杯です。
- 常時入院となる人もいます。
- 肝臓の病気6より状態は悪いです。

27

肝臓の病気13に関する健康状態

移動の程度

- 歩き回るのに問題はない
- 歩き回るのに少し問題がある
- 歩き回るのに中程度の問題がある
- 歩き回るのにかなり問題がある
- 歩き回ることができない

身の回りの管理

- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに問題はない
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに少し問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに中程度の問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのにかなり問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをすることができない

ふだんの活動（例：仕事、勉強、家族・余暇活動）

- ふだんの活動を行うのに問題はない
- ふだんの活動を行うのに少し問題がある
- ふだんの活動を行うのに中程度の問題がある
- ふだんの活動を行うのにかなり問題がある
- ふだんの活動を行うことができない

痛み/不快感

- 痛みや不快感はない
- 少し痛みや不快感がある
- 中程度の痛みや不快感がある
- かなりの痛みや不快感がある
- 極度の痛みや不快感がある

不安/ふさぎ込み

- 不安でもふさぎ込んでいない
- 少し不安あるいはふさぎ込んでいる
- 中程度に不安あるいはふさぎ込んでいる
- かなり不安あるいはふさぎ込んでいる
- 極度に不安あるいはふさぎ込んでいる

肝臓の病気14に関する健康状態

移動の程度

- 歩き回るのに問題はない
- 歩き回るのに少し問題がある
- 歩き回るのに中程度の問題がある
- 歩き回るのにかなり問題がある
- 歩き回ることができない

身の回りの管理

- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに問題はない
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに少し問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに中程度の問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのにかなり問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをすることができない

ふだんの活動（例：仕事、勉強、家族・余暇活動）

- ふだんの活動を行うのに問題はない
- ふだんの活動を行うのに少し問題がある
- ふだんの活動を行うのに中程度の問題がある
- ふだんの活動を行うのにかなり問題がある
- ふだんの活動を行うことができない

痛み/不快感

- 痛みや不快感はない
- 少し痛みや不快感がある
- 中程度の痛みや不快感がある
- かなりの痛みや不快感がある
- 極度の痛みや不快感がある

不安/ふさぎ込み

- 不安でもふさぎ込んでいない
- 少し不安あるいはふさぎ込んでいる
- 中程度に不安あるいはふさぎ込んでいる
- かなり不安あるいはふさぎ込んでいる
- 極度に不安あるいはふさぎ込んでいる

肝臓の病気15

- 最初の数週間を乗り切れば生活の質は肝臓の病気12に比べるとかなり改善します。
- 順調に行けば2～3週間で退院できます。
- 仕事にも就くことができます。

29

肝臓の病気16

- 症状が出て8週間以内にひどい肝障害となり意識障害となるものです。
- もうろうとして、発熱、倦怠感、腹水、黄疸、腎不全がでます。
- 入院、点滴治療が必須です。

31

肝臓の病気15に関する健康状態

移動の程度

- 歩き回るのに問題はない
- 歩き回るのに少し問題がある
- 歩き回るのに中程度の問題がある
- 歩き回るのにかなり問題がある
- 歩き回ることができない

身の回りの管理

- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに問題はない
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに少し問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに中程度の問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのにかなり問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをすることができない

ふだんの活動（例：仕事、勉強、家族・余暇活動）

- ふだんの活動を行うのに問題はない
- ふだんの活動を行うのに少し問題がある
- ふだんの活動を行うのに中程度の問題がある
- ふだんの活動を行うのにかなり問題がある
- ふだんの活動を行うことができない

痛み/不快感

- 痛みや不快感はない
- 少し痛みや不快感がある
- 中程度の痛みや不快感がある
- かなりの痛みや不快感がある
- 極度の痛みや不快感がある

不安/ふさぎ込み

- 不安でもふさぎ込んでいない
- 少し不安あるいはふさぎ込んでいる
- 中程度に不安あるいはふさぎ込んでいる
- かなり不安あるいはふさぎ込んでいる
- 極度に不安あるいはふさぎ込んでいる

肝臓の病気16に関する健康状態

移動の程度

- 歩き回るのに問題はない
- 歩き回るのに少し問題がある
- 歩き回るのに中程度の問題がある
- 歩き回るのにかなり問題がある
- 歩き回ることができない

身の回りの管理

- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに問題はない
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに少し問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのに中程度の問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをするのにかなり問題がある
- 自分で身体を洗ったり着替えをすることができない

ふだんの活動（例：仕事、勉強、家族・余暇活動）

- ふだんの活動を行うのに問題はない
- ふだんの活動を行うのに少し問題がある
- ふだんの活動を行うのに中程度の問題がある
- ふだんの活動を行うのにかなり問題がある
- ふだんの活動を行うことができない

痛み/不快感

- 痛みや不快感はない
- 少し痛みや不快感がある
- 中程度の痛みや不快感がある
- かなりの痛みや不快感がある
- 極度の痛みや不快感がある

不安/ふさぎ込み

- 不安でもふさぎ込んでいない
- 少し不安あるいはふさぎ込んでいる
- 中程度に不安あるいはふさぎ込んでいる
- かなり不安あるいはふさぎ込んでいる
- 極度に不安あるいはふさぎ込んでいる

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧

研究成果の刊行に関する一覧表

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Ito K, Yotsuyanagi H, Yatsushashi H, Karino Y, Takikawa Y, Saito T, Arase Y, Imazeki F, Kurosaki M, Umemura T, Ichida T, Toyoda H, Yoneda M, Mita E, Yamamoto K, Michitaka K, Maeshiro T, Tanuma J, Tanaka Y, Sugiyama M, Murata K, <u>Masaki N</u> , Mizokami M;	Japanese AHB Study Group. Risk factors for long-term persistence of serum hepatitis B surface antigen following acute hepatitis B virus infection in Japanese adults.	Hepatology	doi: 10.1002/hep.26635.		2013
村田一素、 <u>正木尚彦</u>	C型肝炎の自然予後—無治療住民検診における長期予後の検討—	肝胆膵	66(3)	417-422	2013
<u>正木尚彦</u>	ウイルス肝炎に関する国の対策事業、公費助成や受診勧奨など。特集 ウイルス肝炎の新展開	診断と治療	101(9)	1375-138	2013
Izumi N, Asahina Y, Kurosaki M, Yamada G, Kawai T, Kajiwara E, Okamura Y, Takeuchi T, Yokosuka O, Kariyama K, Toyoda J, Inao M, Tanaka E, Moriwaki H, Adachi H, Katsushima S, Kudo M, Takaguchi K, Hiasa Y, Chayama K, <u>Yatsushashi H</u> , Oketani M, Kumada H.	Inhibition of hepatocellular carcinoma by PegIFNα-2a in patients with chronic hepatitis C: a nationwide multicenter cooperative study.	J Gastroenterol	48(3)	382-90	2013
Saito H, Ito K, Sugiyama M, Matsui T, Aoki Y, Imamura M, Murata K, <u>Masaki N</u> , Nomura H, Adachi H, Hige S, Enomoto N, Sakamoto N, Kurosaki M, Mizokami M, Watanabe S.	Factors responsible for the discrepancy between IL28B polymorphism prediction and the viral response to peginterferon plus ribavirin therapy in Japanese chronic hepatitis C patients.	Hepatol Res.	42(10)	958-965	2012

正木尚彦	肝炎をめぐる医療政策	医学のあゆみ	240(12)	997-999	2012
正木尚彦. (山本和秀監修、考田雅彦・能祖一裕編集)	急性肝炎サーベイランスの現状. わが国における急性肝炎の現状 全国調査 2008-2011	中外医学社、東京		20-25	2012
Kurosaki M, Hiramatsu N, Sakamoto M, Suzuki Y, Iwasaki M, Tamori A, Matsuura K, Kakinuma S, Sugauchi F, Sakamoto N, Nakagawa M, <u>Yatsuhashi H</u> , Izumi N.	Age and total ribavirin dose are independent predictors of relapse after interferon therapy in chronic hepatitis C revealed by data mining analysis	Antivir Ther	17(1)	35-43	2012
Bae SK, Yatsuhashi H, Hashimoto S, Motoyoshi Y, Ozawa E, Nagaoka S, Abiru S, Komori A, Migita K, Nakamura M, Ito M, Miyakawa Y, <u>Ishibashi H</u>	Prediction of early HBeAg seroconversion by decreased titers of HBeAg in the serum combined with increased grades of lobular inflammation in the liver.	Medical Science Monitor.	18(12)	CR698-705	2012
松本邦愛、芳賀香代子、花岡晋平、 <u>北澤健文</u> 、 <u>長谷川友紀</u>	部位別がんの疾病費用.	日本医療マネジメント学会雑誌	13(1)	2-6	2012
石田 博、末永 利一郎、坂井田 功、井上 裕二	C型慢性肝炎ジェノタイプ1b高ウイルス量患者へのPegIFN/RBV併用療法における48週標準治療と72週延長療法との費用対効果比較	医療情報学	32(Suppl.)	336-339	2012
Narahara Y, Kanazawa H, Sakamoto C, Maruyama H, Yokosuka O, Mochida S, Uemura M, Fukui H, Sumino Y, Matsuzaki Y, <u>Masaki N</u> , Kokubu S, Okita K	The efficacy and safety of terlipressin and albumin in patients with type 1 hepatorenal syndrome: a multicenter, open-label, explorative study.	J Gastroenterol	47(3)	313-20	2012

Tamada Y, Yatsushashi H, <u>Masaki N</u> , Nakamuta M, Mita E, Komatsu T, Watanabe Y, Shimada M, Hijioka T, Satoh T, Mano Y, Komeda T, Takahashi M, Kohno H, Ota H, Hayashi S, Miyakawa Y, Abiru S, Ishibashi H.	Hepatitis B virus strains of subgenotype A2 with an identical sequence spreading rapidly from the capital region to all over Japan in patients with acute hepatitis B.	Gut	61(5)	765-73	2012
Matsumoto A, Tanaka E, Suzuki Y, Kobayashi M, Tanaka Y, Shinkai N, Hige S, <u>Yatsushashi H</u> , Nagaoka S, Chayama K, Tsuge M, Yokosuka O, Imazeki F, Nishiguchi S, Saito M, Fujiwara K, Torii N, Hiramatsu N, Karino Y, Kumada H.	Combination of hepatitis B viral antigens and DNA for prediction of relapse after discontinuation of nucleos(t)ide analogs in patients with chronic hepatitis B.	Hepatology Res.	42(2)	139-149	2012
<u>正木尚彦</u>	ウイルス肝炎検診と病診連携の重要性と進めかた。	Medical Practice	28(8)	1453-1457	2011
<u>須賀万智</u> 、赤沢 学、 <u>池田俊也</u> 、五十嵐 中、小林実亜、佐藤敏彦、白岩 健、 <u>杉森裕樹</u> 、田倉智之、種市 摂子、 <u>平尾智広</u> 、和田耕治	水痘ワクチンの定期接種化に関する医療経済分析	厚生 の 指標	58(8)	15-22	2011
Sugiyama M, Inui A, Shin-I T, Komatsu H, Mukaide M, <u>Masaki N</u> , Murata K, Ito K, Nakanishi M, Fujisawa T, Mizokami M	Easy-to-use phylogenetic analysis system for hepatitis B virus infection.	Hepatology Res	41(10)	936-945	2011

Tanaka Y, Kurosaki M, Nishida N, Sugiyama M, Matsuura K, Sakamoto N, Enomoto N, <u>Yatsuhashi H</u> , Nishiguchi S, Hino K, Hige S, Itoh Y, Tanaka E, Mochida S, Honda M, Hiasa Y, Koike A, Sugauchi F, Kaneko S, Izumi N, Tokunaga K, Mizokami	Genome-wide association study identified ITPA/DDR1GK1 variants reflecting thrombocytopenia in pegylated interferon and ribavirin therapy for chronic hepatitis C.	Hum Mol Genet.	20(17)	3507-16	2011
Miyaaki H, Ichikawa T, <u>Yatsuhashi H</u> , Taura N, Miura S, Usui T, Mori S, Kamihira S, Tanaka Y, Mizokami M, Nakao K.	Suppressor of cytokine signal 3 and IL28 genetic variation predict the viral response to peginterferon and ribavirin.	Hepatol Res.	41(12)	1216-1222	2011

学会発表

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
<u>正木尚彦</u> 、 <u>溝上雅史</u>	国立病院機構共同研究[肝疾患]グループと都道府県肝疾患診療連携拠点病院網との今後の関わりについて	第66回国立病院総合医学学会シンポジウム 28 肝疾患共同研究の軌跡と今後の展望	神戸		2013
<u>須賀万智</u> 、 <u>五十嵐中</u> 、 <u>赤沢学</u> 、 <u>依田健志</u> 、 <u>石田博</u> 、 <u>北澤健文</u> 、 <u>正木尚彦</u> 、 <u>八橋弘</u> 、 <u>四柳宏</u> 、 <u>池田俊也</u> 、 <u>佐藤敏彦</u> 、 <u>杉森裕樹</u> 、 <u>早坂信哉</u> 、 <u>長谷川友紀</u> 、 <u>平尾智広</u> 。	日本のデータに基づくC型肝炎ウイルス感染のマルコフモデルの構築と検診・治療効果の推計	第24回日本疫学会	仙台		2013
<u>Masaki N</u> 、 <u>Yamagiwa Y</u> 、 <u>Mizokami M</u>	Regional differences should be considered for the more effective interferon treatment of chronic hepatitis C: Evidences on Japanese nation-wide database.	APASL Liver Week 2013	Singapor		2013

<u>Haku Ishida, Isao Sakaida, Shuji Terai, et. al.</u>	Cost-effectiveness of 72-week vs. 48-week Peginterferon plus ribavirin in chronic hepatitis c genotype-1 infected Japanese patients.	SMDM Asia-Pacific	Singapore		2013
<u>T Yoda, A Yoshioka, T Suzue, T Hirao.</u>	Construction of the Markov Model for Hepatitis B virus related diseases in Japan.	ISPOR 5th Asia-Pacific Conference.	Taipei, Taiwan.		2012
<u>T.Hirao, T Satoh, H Sugimori, M Suka, T Yoda, A Yoshioka, M Akazawa, A Igarashi, M Kobayashi, S Ikeda.</u>	Economic Evaluation of Universal Hepatitis B Vaccination Strategy in Japan.	ISPOR 15th Annual European Congress.	Berlin, Germany.		2012
<u>Haku Ishida, Syuji Terai, Isao Sakaida, Yuji Inoue.</u>	Cost-effectiveness of telaprevir with peginterferon and ribavirin for treatment-naïve patients chronically infected with HCV of genotype 1 in Japan.	ISPOR 15th Annual European Congress.	Berlin, Germany.		2012
<u>Shimbo T, Miyaki K, Song Y, Masaki N, and the Study Group for the Development of a Nationwide Hepatitis Database in Japan.</u>	The effectiveness and tolerability of combined treatment with peginterferon alpha-2 or alpha-2b and ribavirin in the treatment of patients with chronic hepatitis C: Results based on the nationwide hepatitis registry in Japan.	ISPOR 15th Annual European Congress.	Berlin, Germany.		2012

