

## 第2回全国肝炎総合対策推進懇談会 議事次第

日 時：平成21年6月10日（水）  
10:00～12:00  
場 所：厚生労働省（共用第8会議室）

### 1. 開 会

### 2. 議 事

(1) 肝炎対策の現状と今後の課題について

(2) その他

### 3. 閉 会

### (配布資料一覧)

資料1-1	全国肝炎総合対策推進懇談会開催要領	・・・1
資料1-2	全国肝炎総合対策推進懇談会名簿	・・・3
資料2-1	新しい肝炎総合対策の主な取組について	・・・5
資料2-2	肝炎対策の推進（平成21年度予算）	・・・7
資料2-3	肝炎治療特別促進事業について	・・・9
資料2-4	平成21年度インターフェロン医療費助成に係る運用上の 変更点について	・・・11
資料2-5	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（第3四半期分）	・・・13
資料2-6	インターフェロン治療の一層の促進について	・・・15
資料2-7	各自治体における肝炎対策の現状について	・・・19
資料2-8	都道府県肝疾患診療連携拠点病院一覧	・・・25
資料2-9	平成19年度特定感染症検査事業による肝炎検査件数	・・・27
資料2-10	肝炎対策に係る主な広報等の実績	・・・31
資料2-11	肝炎対策に関する各自治体の普及啓発状況	・・・35
資料2-12	肝炎研究7カ年戦略（概要）	・・・41
資料2-13	肝炎等克服緊急対策研究事業の成果	・・・43
資料2-14	年度別肝炎等克服緊急対策研究事業新規採択課題一覧	・・・45
参考資料1	肝炎治療特別促進事業の運用変更について	
参考資料2	肝炎対策に係る主な広報等の実績（雑誌、広告記事等）	
参考資料3	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 ビリパピリン併用療法における延長投与（72週投与）に ついて	
委員提出資料	肝炎対策についての要望	
出席者提出資料	肝炎情報センターの取り組みについて 埼玉県における肝炎対策事業	

# 資料

# 資料 1 - 1

## 全国肝炎総合対策推進懇談会 開催要領

### (目的及び検討事項)

1. 全国肝炎総合対策推進懇談会（以下、「懇談会」という。）は、厚生労働省健康局長が参集を求める有識者により、総合的な肝炎対策について専門的な協議を行うことを目的として開催する。

### (懇談会の構成)

2. 懇談会に参集を求める有識者は肝炎対策に精通した学識経験を有する者とする。

### (座長の指名)

3. 懇談会に座長及び座長代理を置く。座長及び座長代理は、懇談会構成員の中から互選により選出する。座長代理は、座長が欠席の場合に座長としての業務を行う。

### (作業班の開催)

4. 懇談会は、必要に応じ、外部専門家を交えた作業班を開催することができる。

### (会議の公開)

5. 懇談会の会議は公開とする。ただし、公開することにより、個人情報の保護に支障を及ぼすおそれがある場合又は知的財産権その他個人若しくは団体の権利利益が不当に侵害されるおそれがある場合には、座長は、会議を非公開とすることができる。
6. 座長は、会議における秩序の維持のため、傍聴人の退場を命ずるなど必要な措置をとることができる。

### (議事録)

7. 懇談会における議事は、次の事項を定め、議事録に記載するものとする。
  - 一 会議の日時及び場所
  - 二 出席した懇談会構成員の氏名
  - 三 議事となった事項
8. 議事録は公開とする。ただし、個人情報の保護に支障を及ぼすおそれがある場合又は知的財産権その他個人若しくは団体の権利利益が不当に侵害されるおそれがある場合には、座長は、議事録の全部又は一部を非公開とすることができる。
9. 前項の規定により議事録の全部又は一部を非公開とする場合には、座長は、非公開とした部分について議事要旨を作成し、これを公開しなければならない。

### (懇談会の庶務)

10. 懇談会の庶務は、厚生労働省健康局疾病対策課肝炎対策推進室において処理する。

### (その他)

11. この開催要領に定めるもののほか、懇談会の運営に必要な事項は、座長が別途定める。

全国肝炎総合対策推進懇談会 名簿

井 伊	久美子	社団法人日本看護協会常任理事
飯 沼	雅 朗	社団法人日本医師会常任理事
小 俣	政 男	山梨県特別顧問
北 澤	潤	栃木県保健福祉部長
田 中	純 子	広島大学大学院医学系研究科教授
西 村	慎太郎	日本肝臓病患者団体協議会常任幹事
林	紀 夫	大阪大学大学院医学系研究科教授
久 道	茂	宮城県対がん協会会長
松 井	通 子	全国保健師長会副会長
松 枝	啓	国立国際医療センター一国府台病院長
南	砂	読売新聞社編集解説部次長
宮 村	達 男	国立感染症研究所長
村 田	充	日本肝臓病患者団体協議会監査
八 橋	弘	(独) 国立病院機構長崎医療センター治療研究部長

## 新しい肝炎総合対策の主な取組について

(平成 20 年 4 月～平成 21 年 5 月)

平成20年 4月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「新しい肝炎総合対策」の実施 → 「インターフェロン治療に対する医療費助成」開始</li> </ul>
6月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・肝炎治療戦略会議が「肝炎研究7カ年戦略」取りまとめ</li> </ul>
8月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「第1回全国肝炎総合対策推進懇談会」開催</li> </ul>
11月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国立国際医療センター国府台病院に「肝炎情報センター」設置</li> <li>・肝炎治療戦略会議が「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」取りまとめ</li> <li>・「第1回都道府県肝疾患診療連携拠点病院間連絡協議会」開催</li> </ul>
12月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「肝炎情報センターホームページ」開設</li> </ul>
平成21年 3月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「第2回都道府県肝疾患診療連携拠点病院間連絡協議会」開催</li> </ul>
4月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「インターフェロン治療に対する医療費助成」運用変更 → 1. 助成期間の延長(72週投与)に関する運用の変更 2. 自己負担限度額の階層区分の決定に関する運用の変更</li> </ul>
5月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「インターフェロン治療体験談募集結果」の公表</li> </ul>

肝 炎 対 策 の 推 進
---------------

## 【肝炎対策関連予算額（厚生労働省分）】

21年度 205億円（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のため、経済的負担軽減を図る。
- 検査・治療・普及・研究をより一層総合的に推進する。
- 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を着実に実施していく。

## 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（129億円）

- インターフェロン治療に関する医療費の助成の実施
  - ・ B型及びC型肝炎患者であって、インターフェロン治療を必要とするすべての肝炎患者がその治療を受けられるよう、医療費を助成。
  - ※一定の条件を満たし72週投与が必要な患者に対し助成期間を延長する。

## 2. 肝炎ウイルス検査の促進 46億円（51億円）

- 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。
  - ※緊急肝炎ウイルス検査事業の延長。
- 市町村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（7億円）

- 診療体制の整備の拡充
  - ・ 都道府県において、中核医療施設として「肝疾患診療連携拠点病院」を整備し、患者、キャリア等からの相談等に対応する体制（相談センター）を整備するとともに、国が設置した「肝炎情報センター」において、これら拠点病院を支援する。
  - ※肝疾患相談センターに対する補助について、1都道府県当たりから1拠点病院当たりの補助とする。
- 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（3億円）

- 職場や地域などあらゆる方面への正しい知識の普及

## 5. 研究の推進 19億円（16億円）

- 肝炎研究7カ年戦略の推進
  - ・ 「肝炎研究7カ年戦略」を踏まえ、肝疾患の新たな治療方法等の研究開発を推進。
  - ※肝炎研究基盤整備事業の実施（新規）
- 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
  - ・ 治療薬等の研究開発の状況に応じて、速やかな薬事承認・保険適用の推進。

肝炎治療特別促進事業について
----------------

**目的** 国内最大の感染症であるB型・C型ウイルス性肝炎は、インターフェロン治療が奏効すれば肝硬変、肝がんといったより重篤な疾病を予防することが可能な疾病である。  
しかし、当該治療に係る医療費が高額(自己負担年額 約80万円/月額約7万円)※であるため、早期治療の推進の観点から、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。

※ C型肝炎で、標準的な治療(ペグインターフェロンとリビリンを48週投与)を受けた場合(自己負担割合3割の場合)のおおまかな試算

**実施主体** 都道府県

**対象医療** B型肝炎、C型肝炎の根治を目的として行うインターフェロン治療(保険適用の範囲内とする)

自己負担 限度額	階層	世帯当たりの 市町村民税課税年額	自己負担限度額 (月当たり)
	A階層	65,000円未満	1万円
	B階層	65,000円以上 ~235,000円未満	3万円
	C階層	235,000円以上	5万円

**財源負担** 国：地方＝1：1

**対象人数** 1年間に10万人が助成を受けることを目指す

**実施期間** 7年間(平成20年度～平成26年度)  
3年後(平成23年度)に見直し

**総事業費** 年間約256億円(7年間で約1,800億円)

**予算** 平成21年度分約1.29億円を計上  
(医療費 約1.28億円+事務費 約1億円)



平成21年度  
インターフェロン医療費助成に係る運用上の変更点について

### 1. 投与期間の延長について(72週投与)

現行： 助成期間は、原則1年間。



H21年度： 一定の条件を満たし、医師が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)が必要と認める患者について、助成期間の延長を認める。

### 2. 所得階層区分認定の例外的取扱いについて

現行： 自己負担限度額決定のための、所得階層区分認定は、申請者の住民票上の「世帯」全員の市町村民税課税額の合計による。



H21年度： 住民票上の「世帯」を原則としつつも、税制上・医療保険上の扶養関係にない者については、例外的な取扱い(課税額合算対象から除外)を認める。





# インターフェロン(IFN)治療の一層の促進について



なぜ、利用がのびないのか  
(原因分析)

治療促進のため  
取るべき対策について

①肝炎患者・感染者  
であることを知らない。

ア 肝炎ウイルス検査の受診勧奨

②肝炎患者・感染者  
であることを知っている。

・通院して  
いない。

イ 肝炎の治療必要性等に関する正しい知識の普及

・通院している。

・肝炎治療に  
適した医療機  
関へアクセス  
できていない。

ウ 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

・地域の診療  
体制が出来  
ている。

③肝炎患者・感染者であり、IFN治療適応者であるとの自覚があるが、IFN治療を受けていない。

エ 実態調査により、治療をしていない理由を把握。対策を講じる。

## 治療促進のため取るべき対策(具体策)



### ア 肝炎ウイルス検査の受診勧奨

★一生に一度は、肝炎ウイルス検査を受診するよう、様々な手段を用いて、効果的に、受診勧奨をすることが必要。

・職域を通じ、肝炎検査受診について、周知を図る。  
(平成20年12月、大臣から日本経済団体連合会に、検査受診勧奨等について、申し入れ。)

・医療機関への来院者に対し、医師から直接、受診勧奨。  
(平成21年1月以降、日本医師会の協力を得て、全国の医療機関に対して、リーフレット配布、医師から、肝疾患以外で来院した患者に、受診勧奨いただくよう依頼。)

・肝臓週間に合わせ、様々な広報媒体を用いた集中的な受診勧奨。  
(新聞広告、雑誌、インターネットテレビ、ラジオ、携帯サイト等、多様な媒体を用い受診勧奨。)

### イ 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怖い病気であること>、  
<肝炎の状態で、インターフェロン治療を行えば、肝がん等への進行を防止できること>について、周知し、患者に対し、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。  
(平成20年11月、平成21年6月、都道府県等における広報実施状況について、フォローアップ。)  
(都道府県担当者会議等の機会を利用し、また、通知発出により、都道府県等に対し、広報強化について、協力依頼。)



ウ 地域の肝疾患診療連携体制構築等による

肝炎治療推進体制構築

★患者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。  
拠点病院を中心とする、専門医とかかりつけ医の診療ネットワーク構築が、喫緊の課題。

・都道府県における肝疾患診療連携拠点病院の体制拡充。  
→ 平成21年6月1日現在、37府県50病院指定済み。

(平成20年12月、都道府県に通知を発出し、拠点病院の早期指定、及び専門医療機関の確保について、要請。)  
(拠点病院未指定の自治体に対しては、直接現地に赴き、早急な指定を要請。)

・国の「肝炎情報センター」の機能充実。  
(平成20年11月、3月 都道府県肝疾患診療連携拠点病院間連絡協議会開催。)  
(平成20年12月 ホームページ開設。)



エ 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

平成20年10月～12月、厚生労働科学研究班において、インターフェロン治療の現状把握のため、アンケート調査を実施。

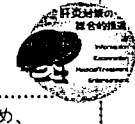
その結果、肝炎患者が、自ら、インターフェロン治療を選択しなかった一番の要因は、「忙しく、入院や通院ができないから」であった。

- ★「忙しい」という方の理由としては、
- A: 仕事の都合がつかないこと、
  - B: 病気の深刻さについて情報が不足しているため、治療へのモチベーションが低いこと、
- 等が考えられるため、対策を講じることが必要。

**A: 診療アクセス改善モデルの構築に向けた研究実施。**  
(仕事で忙しい方もインターフェロン治療を受けられるよう、下記2項目等について研究を実施し、インターフェロン投与に係る地域診療モデルの在り方を検討。)

- ①インターフェロン平日夜間・土日の外来診療、土日入院の実施
- ②入院期間短縮のための診療環境整備

**B: 肝炎治療の必要性等、肝炎についての、啓発キャンペーンの実施。**  
(平成21年3月～5月、インターフェロン治療体験談の公募、体験談リーフレットの作成、自治体等への配布。)



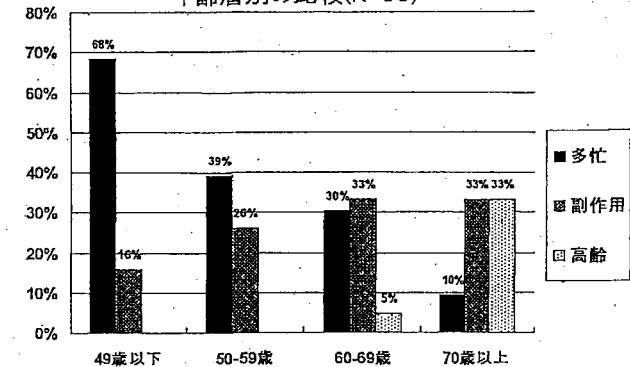
【参考】 インターフェロン治療を断った理由

(「肝炎患者に対するインターフェロン治療の現状に関する調査」(3/7公表予定)より抜粋)

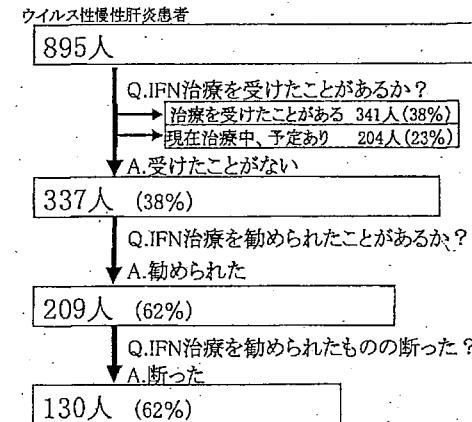
Q.インターフェロン治療を断った方(130人)のうち、その理由の中で最も当てはまると思うものについて。  
(有効回答数(N=97)、頻度の高い順に列記)

- 1. 忙しく、入院や通院ができない 34人(35%)
- 2. 副作用が心配 27人(28%)
- 3. 高齢だから 8人(8%)
- 4. 自覚症状が無く、必要ない 6人(6%)
- 5. お金がかかるから 5人(5%)

(参考)インターフェロン治療を医師に勧められるも治療を断った主な理由の頻度年齢層別の比較(N=96)



【アンケート概要】



※2008年10月10日から12月8日までの期間、28の医療機関(27国立病院機構病院および国立国際医療センター)で実施したインターフェロン(IFN)治療に関する患者アンケート集計結果(N=895)

厚生労働科学研究費補助金  
(肝炎等克服緊急対策研究事業)研究報告

「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」

主任研究者  
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  
八橋 弘

# 資料 2 - 7

平成21年6月10日  
健康局疾病対策課  
肝炎対策推進室

## 各自治体における肝炎対策の現状について

各自治体における肝炎対策の現状について、以下のとおり取りまとめましたのでお知らせします。

### 1. 肝炎ウイルス検査の実施状況

〔調査対象：都道府県、保健所設置市、特別区（計136）〕

すべての都道府県、保健所設置市及び、特別区（計136）において、保健所又は委託医療機関における無料検査を実施しています。

#### (1) 保健所における無料検査

実施自治体数 122 / 136 割合 89.7%  
(※予定含む)

※非実施の14自治体では委託医療機関における無料検査等により対応

#### (2) 委託医療機関における無料検査

ア 実施自治体数 94 / 136 割合 69.1%  
イ 実施予定自治体数 10 / 136 7.4%  
(※検討中含む)

※実施予定なしの32自治体では保健所検査や他事業により対応

### 2. 「肝疾患診療連携拠点病院」の指定状況

〔調査対象：47都道府県〕

肝疾患に関する医療情報の提供、専門医療機関等に関する情報の収集や提供等を目的として都道府県ごとに指定することとされている肝疾患診療連携拠点病院の指定状況は以下のとおりです。

ア 指定済み 37 / 47  
イ 指定予定 8 / 47

### 3. 「専門医療機関」の確保状況

〔調査対象：47都道府県〕

都道府県において肝疾患に関する専門的な治療を行うことができる医療機関（専門医療機関）の確保状況は以下のとおりです。

ア 確保済み 35 / 47  
イ 確保予定 10 / 47

### 4. 「肝炎対策協議会」の設置状況

〔調査対象：47都道府県〕

都道府県において肝炎対策を推進するために必要な検討を行うこととされている肝炎対策協議会の設置状況は以下のとおりです。

設置済み 47 / 47  
(※既存組織の活用含む)

各自治体の肝炎対策(検査・肝疾患診療連携拠点病院・肝炎対策協議会)の現状について

### I 肝炎ウイルス検査の実施状況

平成21年5月31日現在

NO.	自治体名	保健所での無料実施				委託医療機関での無料実施			
		実施済み	実施予定なし	保健所数	検査実施箇所数	実施済み	実施予定	実施予定なし	委託医療機関数
1	北海道	○		26	26			○	
2	青森県	H22.4から実施予定		6	0	○			145
3	岩手県	○		10	10	○			64
4	宮城県	○		7	9	○			721
5	秋田県	○		8	8		○	H21.7	38
6	山形県	○		4	4			○	
7	福島県	○		6	6	○			195
8	茨城県	○		12	12			○	
9	栃木県	○		5	5	○			588
10	群馬県	○		10	10		○	未定	
11	埼玉県	○		13	13	○			1,313
12	千葉県	○		13	13	○			511
13	東京都	○		7	10	○			1,169
14	神奈川県	○		9	9	○			450
15	新潟県	○		12	12				36
16	富山県	○		4	8			検討中	
17	石川県	○		4	4	○			300
18	福井県	○		6	7	○			227
19	山梨県	○		4	5			○	
20	長野県	○		10	10			○	
21	岐阜県	○		7	7	○			486
22	静岡県	○		7	7	○			30
23	愛知県	○		12	12	○			561
24	三重県	○		8	8	○			約1,300
25	滋賀県	○		6	6	○			約180
26	京都府	○		7	8	○			21
27	大阪府	○		14	14	○			約4,700
28	兵庫県	○		13	13	○			760
29	奈良県	○		5	5	○			325
30	和歌山県	○		7	8	○			523
31	鳥取県	○		4	3	○			123
32	島根県	○		7	7		○	H21.10	23
33	岡山県	○		5	9	○			97
34	広島県	○		4	7	○			1,028
35	山口県	○		8	8	○			575
36	徳島県	○		6	6			○	
37	香川県	○		4	4	○			25
38	愛媛県	○		6	6	○			451
39	高知県	○		5	5	○			349
40	福岡県	○		13	13	○			1,932
41	佐賀県	○		5	5	○			259
42	長崎県	○		8	8		○	H21中	
43	熊本県	○		10	10	○			636
44	大分県	○		6	6	○			475
45	宮崎県	○		8	8	○			377
46	鹿児島県	○		13	13	○			135
47	沖縄県	○		6	6		○	H21中	6
都小	都道府県計	47	0	380	132	35	6		6

NO.	自治体名	保健所での無料実施				委託医療機関での無料実施			
		実施済み	実施予定なし	保健所数	検査実施箇所数	実施済み	実施予定		委託医療機関数
							予定年月	実施予定なし	
48	札幌市		○	1	0	○			657
49	仙台市	○		5	5	○			719
50	さいたま市	○		1	1	○			417
51	千葉市	○		1	1			○	
52	横浜市		○	1	0	○			1,017
53	川崎市	○		7	7	○			490
54	新潟市	○		1	1	○			294
55	静岡市	○		1	1	○			276
56	浜松市	○		1	1	○			5
57	名古屋市	○		16	16	○			938
58	京都市	○		11	14				1
59	大阪市	○		1	24			○	
60	堺市	○		1	8	○			433
61	神戸市	○		1	1	○			約960
62	岡山市	○		1	1	○			98
63	広島市	○		1	8	○			約1,200
64	北九州市	○		1	1	○			564
65	福岡市	○		7	7	○			471
政令指定都市小計		16	2	59	97	16	0	2	
66	函館市	○		1	1			○	
67	旭川市	○		1	1			○	
68	青森市	○		1	1	○			78
69	盛岡市	○		1	1			○	
70	秋田市	○		1	1			○	
71	郡山市	○		1	1			○	
72	いわき市	○		1	1			○	
73	宇都宮市	○		1	2			○	
74	前橋市	○		1	1			○	
75	川越市	○		1	2	○			94
76	船橋市	○		1	1		○	H21中	
77	柏市		○	1	0	○			116
78	横須賀市	○		1	1			○	
79	相模原市		○	1	0	○			219
80	富山市	○		1	1			○	
81	金沢市	○		1	1	○			197
82	長野市	○		1	1			○	
83	岐阜市	○		1	1	○			362
84	豊橋市	○		1	1	○			130
85	岡崎市	○		1	1			○	
86	豊田市	○		1	1	○			100
87	大津市	○		1	1	○			275
88	高槻市	○		1	1			○	
89	東大阪市	○		1	3			○	
90	姫路市	○		1	1	○			225
91	西宮市	○		1	1	○			132
92	奈良市	○		1	1	○			626
93	和歌山市	○		1	1	○			500
94	倉敷市		○	1	0	○			18
95	福山市		○	1	0	○			1
96	下関市	○		1	1	○			146
97	高松市	○		1	1	○			11
98	松山市	○		1	1	○			173
99	高知市	○		1	1	○			349

NO.	自治体名	保健所での無料実施				委託医療機関での無料実施			
		実施済み	実施予定なし	保健所数	検査実施箇所数	実施済み	実施予定		委託医療機関数
							予定年月	実施予定なし	
100	久留米市	○		1	1	○			168
101	長崎市	○		1	1		○	H21中	検討中
102	熊本市	○		1	1	○			299
103	大分市	○		1	1	○			154
104	宮崎市	○		1	1			○	
105	鹿児島市	○		1	10			○	
106	小樽市	○		1	1	○			52
107	八王子市		○	1	0	○			198
108	藤沢市	○		1	1			○	
109	四日市市	○		1	1	○			148
110	尼崎市	○		1	1	○			167
111	呉市	○		1	8	○			約230
112	大牟田市		○	1	0	○			72
113	佐世保市	○		1	1		○	H21中	
中小計		42	6	48	62	28	3	17	
114	千代田区	○		1	1	○			93
115	中央区	○		1	1			○	
116	港区		○	1	0	○			8
117	新宿区	○		1	1			○	
118	文京区	○		1	2			○	
119	台東区	○		1	1			○	
120	墨田区		○	1	0	○			103
121	江東区	○		1	4		○	H21中	
122	品川区	○		1	2	○			231
123	目黒区	○		1	2			○	
124	大田区		○	1	0	○			300
125	世田谷区	○		1	1	○			397
126	渋谷区		○	1	0	○			159
127	中野区	○		1	1			○	
128	杉並区	○		1	1	○			279
129	豊島区	○		1	1	○			179
130	北区	○		1	1	○			98
131	荒川区	○		1	1	○			98
132	板橋区	○		1	1			○	
133	練馬区		○	1	0	○			630
134	足立区	○		1	5	○			4
135	葛飾区	○		1	1	○			8
136	江戸川区		○	1	0	○			1
特別区小計		17	6	23	27	15	1	7	
合計		122	14	510	318	94	10	32	

II 肝炎診療連携拠点病院等の整備状況、 III 肝炎対策協議会の設置状況

NO.	自治体名	II 肝炎診療連携拠点病院等の整備状況						III 肝炎対策協議会の設置状況			
		拠点病院の指定状況			専門医療機関の確保状況			設置状況			
		指定済み	指定予定 予定年月	未定	確保済み	確保予定 予定年月	未定	設置済み	類似組織	設置予定 予定年月	
1	北海道		○ H21.8			○ H21.9		○			
2	青森県			○				○			
3	岩手県	○			○			○			
4	宮城県	○			○			○			
5	秋田県	○			○			○			
6	山形県		○ H21.6		○			○			
7	福島県		○ H21中		○			○			
8	茨城県	○			○			○			
9	栃木県	○			○			○			
10	群馬県	○				○ H21.8		○			
11	埼玉県	○			○			○			
12	千葉県	○			○			○			
13	東京都			○	○			○			
14	神奈川県	○			○			○			
15	新潟県	○				○ H21中		○			
16	富山県	○			○			○			
17	石川県	○			○			○			
18	福井県	○			○			○			
19	山梨県	○			○			○			
20	長野県	○			○			○			
21	岐阜県	○			○			○			
22	静岡県	○			○			○			
23	愛知県	○			○			○			
24	三重県	○				○ H21.7以降		○			
25	滋賀県		○ H21.6			○ H21.6		○			
26	京都府	○			○			○			
27	大阪府	○			○				○		
28	兵庫県	○			○			○			
29	奈良県	○			○			○			
30	和歌山県		○ H22.3			○ H21中		○			
31	鳥取県	○				○ H21.8		○			
32	島根県	○				○ H21.6		○			
33	岡山県	○			○			○			
34	広島県	○			○			○			
35	山口県	○			○			○			
36	徳島県	○			○			○			
37	香川県	○			○			○			
38	愛媛県	○			○				○		
39	高知県	○			○			○			
40	福岡県		○ H21中		○			○			
41	佐賀県	○							○		
42	長崎県	○			○			○			
43	熊本県	○			○			○			
44	大分県	○			○			○			
45	宮崎県		○ H21.6			○ H21.6		○			
46	鹿児島県	○			○			○			
47	沖縄県		○ H21中			○ H21中		○			
合計		37	8	2	35	10	2	44	3	0	

資料 2 - 8

都道府県肝疾患診療連携拠点病院一覧

平成21年6月1日現在

都道府県名	施設名	所在地
1 北海道		
2 青森県		
3 岩手県	岩手医科大学附属病院	盛岡市内丸19-1
4 宮城県	国立大学法人 東北大学病院	仙台市青葉区星陵町1-1
5 秋田県	国立大学法人 秋田大学医学部附属病院 市立秋田総合病院	秋田市広面蓬沼44-2 秋田市川元松丘町4-30
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 東京医科大学茨城医療センター	日立市城南町二丁目1番1号 稲敷郡阿見町中央三丁目20番1号
9 栃木県	自治医科大学附属病院 獨協医科大学病院	下野市薬師寺3311-1 下都賀郡壬生町北小林880
10 群馬県	国立大学法人 群馬大学医学部附属病院	前橋市昭和町3-39-15
11 埼玉県	埼玉医科大学病院	入間郡毛呂山町毛呂本郷38
12 千葉県	国立大学法人 千葉大学医学部附属病院	千葉市中央区亥森1-8-1
13 東京都		
14 神奈川県	横浜市立大学附属市民総合医療センター 聖マリアンナ医科大学病院 北里大学東病院 東海大学医学部附属病院	横浜市南区清和町4-57 川崎市宮前区菅生2-1-1 相模原市麻溝台2-1-1 伊勢原市下糟屋143
15 新潟県	国立大学法人 新潟大学医学部総合病院	新潟県新潟市中央区旭町通一番町754番地
16 富山県	富山県立中央病院 市立砺波総合病院	富山市西長江2-2-78 砺波市新富町1-61
17 石川県	国立大学法人 金沢大学附属病院	金沢市宝町13-1
18 福井県	社会福祉法人 恩賜財団 福井県済生会病院	福井市和田中町舟橋7-1
19 山梨県	国立大学法人 山梨大学医学部附属病院	中央市下河原1110
20 長野県	国立大学法人 信州大学医学部附属病院	松本市旭3-1-1
21 岐阜県	国立大学法人 岐阜大学医学部附属病院	岐阜市柳戸1-1
22 静岡県	順天堂大学医学部附属静岡病院 浜松医科大学医学部附属病院	伊豆の国市長岡1129番地 浜松市東区半田山1-20-1
23 愛知県	名古屋国立大学病院	名古屋市瑞穂区瑞穂町字川邊1
24 三重県	三重大学医学部附属病院	三重県津市江戸橋2丁目174
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 京都府立医科大学附属病院	京都市左京区聖護院川原町54 京都市上京区河原町通広小路上る権井町465
27 大阪府	関西医科大学附属滝井病院 近畿大学医学部附属病院 国立大学法人 大阪大学医学部附属病院 大阪市立大学医学部附属病院 大阪医科大学附属病院	守口市文圃町10番15号 大阪狭山市大野東377-2 吹田市山田丘2番15号 大阪市阿倍野区旭町1-5-7 高槻市大学町2番7号
28 兵庫県	兵庫医科大学病院	西宮市武庫川町1番1号
29 奈良県	公立大学法人奈良県立医科大学附属病院	橿原市四条町840
30 和歌山県		
31 鳥取県	国立大学法人 鳥取大学医学部附属病院	米子市西町36番地1
32 島根県	国立大学法人 島根大学医学部附属病院	出雲市塩治町89-1
33 岡山県	国立大学法人 岡山大学病院	岡山市鹿田町2-5-1
34 広島県	国立大学法人 広島大学病院	広島市南区露1-2-3
35 山口県	国立大学法人 山口大学医学部附属病院	宇部市南小串1-1-1
36 徳島県	国立大学法人 徳島大学病院	徳島市蔵本町2-50-1
37 香川県	香川県立中央病院	高松市番町5-4-16
38 愛媛県	国立大学法人 愛媛大学医学部附属病院	東温市志津川
39 高知県	国立大学法人 高知大学医学部附属病院	南国市岡豊町小蓮185-1
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	佐賀市鍋島5-1-1
42 長崎県	独立行政法人 国立病院機構 長崎医療センター	長崎県大村市久原2丁目1001-1
43 熊本県	国立大学法人 熊本大学医学部附属病院	熊本市本荘1-1-1
44 大分県	国立大学法人 大分大学医学部附属病院	由布市挾間町医大ヶ丘1-1
45 宮崎県		
46 鹿児島県	国立大学法人 鹿児島大学病院	鹿児島市桜ヶ丘8-35-1
47 沖縄県		
計	37 府県・50 病院	





No.	自治体名	肝炎ウイルス検査事業						緊急肝炎ウイルス検査事業			備考
		保健所実施			医療機関委託			医療機関委託			
		B型	C型	計	B型	C型	計	B型	C型	計	
108	千代田区	19	19	38	0	0	0	0	0	0	
109	中央区	31	31	62	0	0	0	0	0	0	
110	港区	0	70	70	0	0	0	0	0	0	
111	新宿区	290	222	512	0	0	0	0	0	0	
112	文京区	376	376	752	0	0	0	0	0	0	
113	台東区	0	0	0	0	0	0	0	0	0	独自事業として、保健所で検査を実施
114	墨田区	226	228	454	0	0	0	0	0	0	
115	江東区	635	635	1,270	0	0	0	0	0	0	
116	品川区	324	311	635	0	0	0	0	0	0	
117	目黒区	277	277	554	0	0	0	0	0	0	
118	大田区	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
119	世田谷区	786	786	1,572	0	0	0	0	0	0	
120	渋谷区	293	280	573	36	36	72	0	0	0	
121	中野区	199	199	398	0	0	0	0	0	0	
122	杉並区	174	182	356	0	0	0	0	0	0	
123	豊島区	246	246	492	0	0	0	0	0	0	
124	北区	280	283	563	0	0	0	0	0	0	
125	荒川区	30	31	61	27	28	55	201	207	408	
126	板橋区	416	416	832	0	0	0	0	0	0	
127	練馬区	0	0	0	3,175	3,175	6,350	0	0	0	
128	足立区	0	0	0	0	0	0	0	0	0	有料実施
129	葛飾区	0	0	0	0	0	0	75	75	150	
130	江戸川区	0	0	0	0	0	0	0	0	0	区の独自事業として医療機関委託を実施
	特別区計	4,602	4,592	9,194	3,238	3,239	6,477	276	282	558	
	合計	102,224	118,486	220,710	19,350	4,325	23,675	57,871	58,886	116,757	

肝炎対策に係る主な広報等の実績(政府広報・厚生労働省広報)

平成21年6月1日現在

時 期	媒 体		内 容	備 考	
	年	月			
平成20年	4月	ポスター、リーフレット	インターフェロン医療費助成、肝炎ウイルス検査について	自治体等へ配布	
		ホームページ	リニューアル	新しい肝炎総合対策の推進	厚生労働省広報
		雑誌	厚生労働 4月号	インフォメーション「肝炎インターフェロン治療に対する医療費助成制度が始まりました」	厚生労働省広報
		新聞	突出し広告・全国73紙	肝炎治療に関する医療費助成が始まります	政府広報
		テレビ	日本テレビ	ご存じですか～くらしナビ最前線～「新しい肝炎総合対策の推進」	政府広報
		ラジオ	ニッポン放送	栗村智のHAPPY!ニッポン! 「新しい肝炎総合対策について」	政府広報
平成21年	6月	雑誌	厚生労働 6月号	単発記事「肝炎ウイルス検査・治療に関するお知らせ」	厚生労働省広報
	12月	ポスター、リーフレット	インターフェロン医療費助成、肝炎ウイルス検査について	自治体等へ配布	
平成21年	2月	雑誌	厚生労働 2月号	単発記事「新しい肝炎総合対策の推進について」	厚生労働省広報
		ホームページ	報道発表資料等	インターフェロン治療体験談の募集について	厚生労働省広報
	3月	ホームページ	今週の政策レポート	肝炎対策について ～肝炎の早期発見・早期治療が肝がんを防ぎます!～	厚生労働省広報
		雑誌	Cabinet 4月号	行政アクセス 「肝炎の検査に行こう」 <a href="http://www.gov-online.go.jp/pr/media/cabinet/index.html">http://www.gov-online.go.jp/pr/media/cabinet/index.html</a>	政府広報
	4月	ホームページ	報道発表資料等	肝炎治療特別促進事業の運用変更について	厚生労働省広報
		政府インターネットテレビ		肝硬変・肝がんを予防するために! <a href="http://nettv.gov-online.go.jp/prg/prg2501.html">http://nettv.gov-online.go.jp/prg/prg2501.html</a>	政府広報
		新聞	記事下(7段)・全国72紙	肝炎の早期発見・早期治療が肝がんを防ぎます!	政府広報
		政府広報オンライン	クローズアップ	新しい肝炎対策の推進 <a href="http://www.gov-online.go.jp/index.html">http://www.gov-online.go.jp/index.html</a>	政府広報
		モバイル携帯端末	サイト名:The News	肝炎の検査、もう受けましたか?	政府広報
	5月	雑誌	厚生労働 5月号	単発記事「肝臓週間について」	厚生労働省広報
ホームページ		報道発表資料等	肝臓週間について ～肝炎は、早期発見・早期治療～	厚生労働省広報	
リーフレット			肝炎のお話(わたしのインターフェロン治療体験談)	自治体等へ配布	
政府広報オンライン		お役立ち記事	肝炎に効果的なインターフェロン治療 利用しやすくするために医療費助成制度が変わりました <a href="http://www.gov-online.go.jp/index.html">http://www.gov-online.go.jp/index.html</a>	政府広報	
	ラジオ	ニッポン放送	栗村智のHAPPY!ニッポン! 新しい肝炎総合対策(肝臓週間)	政府広報	

肝炎対策の総合的推進  
Information Examination Mark of Treatment Enhancement  
ウイルス性肝炎の検査について

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.mhlw.go.jp/bunryu/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](mailto: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ょう。

#### <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。

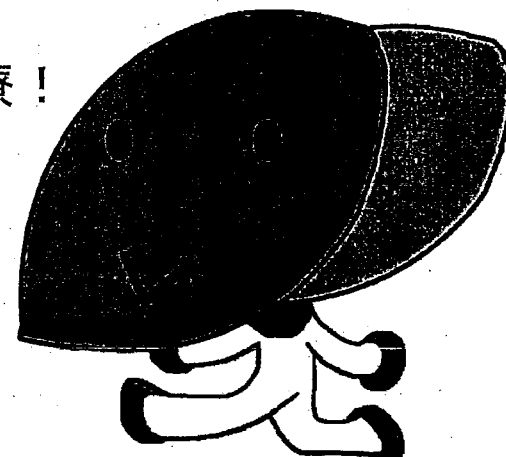


B型・C型肝炎の  
インターフェロン治療に対する  
医療費助成を行っています。

肝炎ウイルス検査  
を受けたことが  
ありますか？

早期発見、早期治療！

検査の実施日程や費用など、詳しくはお住まいの都道府県にお問い合わせください。



厚生労働省

肝炎対策に関する各自治体の普及啓発状況

自治体名	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	ホームページ	シンポジウム	その他	
	検査	助成制度							実施時期	実施時期
1 北海道	○	○					通年			
2 青森県	○	○	H21.4			H21.4		H21.4		
3 岩手県	○	○	H20.10.12	H20.11	H21.1			H20.6		
4 宮城県	○	○	H20.3	H20.3		H20.4	通年	H20.11		
5 秋田県	○	○	H21.5				通年			
6 山形県	×	×					H21.5		H21.4~5	日本肝臓学会、地区の薬剤師会等の市民公開講座や研修会で制度を説明
7 福島県	○	○	H20.8	H20.7			通年	H21.6	H20.7	県広報ラジオ（肝炎医療費助成制度の案内、肝炎検査の推進）
8 茨城県	○	○		H20.8	H20.12			H20.4	H20.6	ラジオ放送の県広報報特でFNN医療費助成事業について広報を実施
9 栃木県	○	○	H20.6			H20.6	H20.4	H20.6 H21.4	H20.4	全医療機関に事業案内通知を発送
10 群馬県	○	○				H20.6 H21.6				
11 埼玉県	○	○	H20.4			H20.5 H21.2 H21.6	通年	H20.10		
12 千葉県	×	○						H21.9	H21.6	千葉県肝臓友の会主催の相談会において制度に関する説明会
13 東京都	○	○	H20.3 H21.7	H20.9		H20.5.11 H21.4.7	H19.10~	H20.12	①H20.10 ②H20.11 ③H20.11 ④H21.3 ⑤H21.3	①肝炎検診受診勧奨のブックカバーを書店で配布 ②肝炎についてのパネルを作成、展示（1年7月~11月にも予定） ③ラジオで、パネル版と受診勧奨について放送（21年6月にも放送） ④街頭キャンペーン（ポスター・リーフレット等の配布による制度周知と検診受診勧奨）の推進 ⑤東京マラソンの会場で、受診勧奨のティッシュを配布
14 神奈川県	○	○	H21.5				H20.4		H21.4	
15 新潟県	○	×					H21.4			
16 富山県	○	○	H20.4		H21.3	H20.6	通年	H20.5.9	H20.5 H21.5	電子掲示板にて、肝炎ウイルス検査の勧奨
17 石川県	○	○	H20.3.5	H20.3~4			H20.4	H20.5~7 H21.5		
18 福井県	○	○	通年				通年		①H20.5、H21.5 ②H20.5	①肝臓週間における日本肝臓学会主催の市民講座で、当県の肝炎対策、肝炎医療費助成制度、緊急肝炎ウイルス検査制度を説明 ②肝炎患者関係団体主催の講演会等で、肝炎対策、肝炎医療費助成制度、緊急肝炎ウイルス検査について説明
19 山梨県	○	○	H20.4				H20.4	H21.9		
20 長野県	○	○	H20.7	H21.6			H20.4	H20.5.6	H21.4~5 H21.5	市町村の有線放送で、ウイルス肝炎検査の勧奨 ラジオのスポットCMで、ウイルス肝炎検査の勧奨
21 岐阜県	○	○				H20.5 H21.3			H21.2	県広報ラジオ番組で、ウイルス肝炎検査後援及び医療費助成制度について紹介
22 静岡県	○	○	H20.4 H21.4			H20.4 H21.4	H20.4 H21.4	H20.4 H21.4	H20.4 H21.4	コンビニでのポスター・リーフレットの配布、ラジオ（AM、FM）、県厚生部メールマガジン、看板
23 愛知県	○	○	H20.4.12 H21.5	H20.4		H20.11.12	H20.4	H20.10 H21.7	H21.9	ラジオ、シンポジウムについては肝臓学会等が主催するものに対し、後援
24 三重県	○	○					H21.4	H21.10		
25 滋賀県	×	○					H20.4		H21.8	市民公開講座
26 京都府	×	○					H21.4	H20.5	H20.8	京都府医師会で事業説明
27 大阪府	×	○					通年			
28 兵庫県	○	○			H21.3	H20.4 H21.3	H20.4	H21.2		
29 奈良県	○	○	未定	H20.4 H21.4		H20.9	通年		H20.4~	医師会、日本肝臓学会等の関係団体が実施する県民向け、医師向けの講演会等において、当県の肝炎対策を説明
30 和歌山県	○	○					通年			
31 鳥取県	×	○	H20.4			H20.6	H20.5		H20.4	○記者への情報提供（医療費助成、肝炎ウイルス検査） ○市町村に対し、市町村広報への協力を依頼（医療費助成、肝炎ウイルス検査）
32 島根県	×	○							H21.3	市民公開講座
33 岡山県	×	○	H21.5					H21.4	H21.5	県のメールマガジン

35

資料 2-1-1

肝炎対策に関する各自治体の普及啓発状況

自治体名	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	ホームページ	シンポジウム	その他	
	検査	助成制度							実施時期	実施時期
34 広島県	○	○	H20.4.7.10			H20.4.5	通年	H20.5.8.10	① H20.4/9/11、H21.2/3 ②H20.12、H21.2/3 ③H20.5、H21.1 ④H20.5/10、H21.3/4	①患者講習会 ②健康指導者研修 ③専門医人材育成研修 ④かかりつけ医人材育成研修
35 山口県	○	○					H20.5	H20.6		ラジオ等で医療費助成や肝炎ウイルス検査のPR
36 徳島県	○	○	H21.5		H21.5	H21.5	H21.5	H21.5	H21.5	四国放送ラジオ、FM徳島、メルマガ、LED掲示板を利用して広報
37 香川県	×	○	H20.4	H20.5		H20.5	H20.4	H20.5	H20.4	・香川県医師会主催患者説明会 ・製薬会社主催肝炎対策研修会 ・三豊・観音寺医師会学術講演会
38 愛媛県	×	×					H20.4			
39 高知県	○	○	H21.3.5	H20.10 H21.3		H20.5.12 H21.4	通年	H20.11	H21.5	県庁インフォメーションタワー（検査のお知らせ）
40 福岡県	○	○	H21.4	H20.4		H21.5	通年		H20.4	・デジタル放送（NHK）の情報提供部分に掲載 ・（20年度）インターネットフェロン治療に係る医療費助成制度について
41 佐賀県	○	○	H21.5.12	H21.9	H21.6	H21.5	H21.4	H21.5	H21.5	ラジオで医療費助成事業の運用変更の説明と検査勧奨
42 長崎県	×	○	H20.9	H20.8		H20.6		通年	H20.6	
43 熊本県	○	○				H20.10	H20.4		H20.5	
44 大分県	○	○	H21.4			H21.4、5	通年		随時	日本肝臓学会大分県支部、患者団体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
45 宮崎県	○	×	H20.3.4.7.12			H20.6	H20.4		H20.4	ラジオ放送
46 鹿児島県	○	○	H20.4	H21.5		H20.4.6 H21.3.5	随時		H20.4.5.6 H21.4.5	肝炎医療費助成についての説明、ウイルス検査受診の呼び掛け（ラジオ、県医師会FAXニュース） 県後援の市民公開講座（H20.5、H21.5）において制度説明
47 沖縄県	○	○	H21.2			H21.2			H21.5	肝臓学会沖縄県支部主催市民公開講座で制度説明

36

肝炎対策に関する各自治体の普及啓発状況

自治体名	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	ホームページ	シンポジウム	その他	
	検査	助成制度							実施時期	実施時期
48 札幌市	○	×				H21.4	通年			
49 仙台市	○	○		H21.4		H21.4,9 H22.1		H20.11		
50 さいたま市	○	○					H21.4			
51 千葉市	○	○								
52 横浜市	×	○					通年	年3回 (秋～春頃)	随時	
53 川崎市	○	○					通年		H21.10	肝臓病後援会の開催
54 新潟市	○	×				H21.4				
55 静岡市	×	×					H21.5,10			
56 浜松市	○	○				H21.6	H20.5～			
57 名古屋市	○	×								
58 京都市	○	×								
59 大阪市	○	○				H20.1	通年			
60 堺市	×	×								
61 神戸市	○	○								
62 岡山市	×	×			21.4	年2回程度				レディオMoMo(ラジオ)で肝炎について
63 広島市	×	×								
64 北九州市	○	○				H20.12	通年	H21.5(講演会)	随時	民間主催の肝炎関係講演会への名義後援・広報協力等 ・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 ・民間主催の肝炎関係講演会への後援名義・広報協力等
65 福岡市	○	○		H20.9			随時	通年	随時	
66 函館市	○	○					H21.5			
67 旭川市	○	×				H21.5,9	H21.4			
68 青森市	×	×				H21.5				
69 盛岡市	○	○				H21.4,5	H21.4,5			
70 秋田市	○	○				H21.6	H21.4			
71 郡山市	×	×				H21.7	H21.1～			
72 いわき市	○	○				H21.6	H21.4			
73 宇都宮市	○	○				通年	通年			
74 前橋市	×	×					今後検討			
75 川越市	○	×								
76 船橋市	○	×				年3回程度	通年			
77 柏市	○	○				H21.4	通年		H21.5	駅前のエキサイトビジョンによる広報
78 横須賀市	○	○				H21.4				
79 相模原市	×	×								

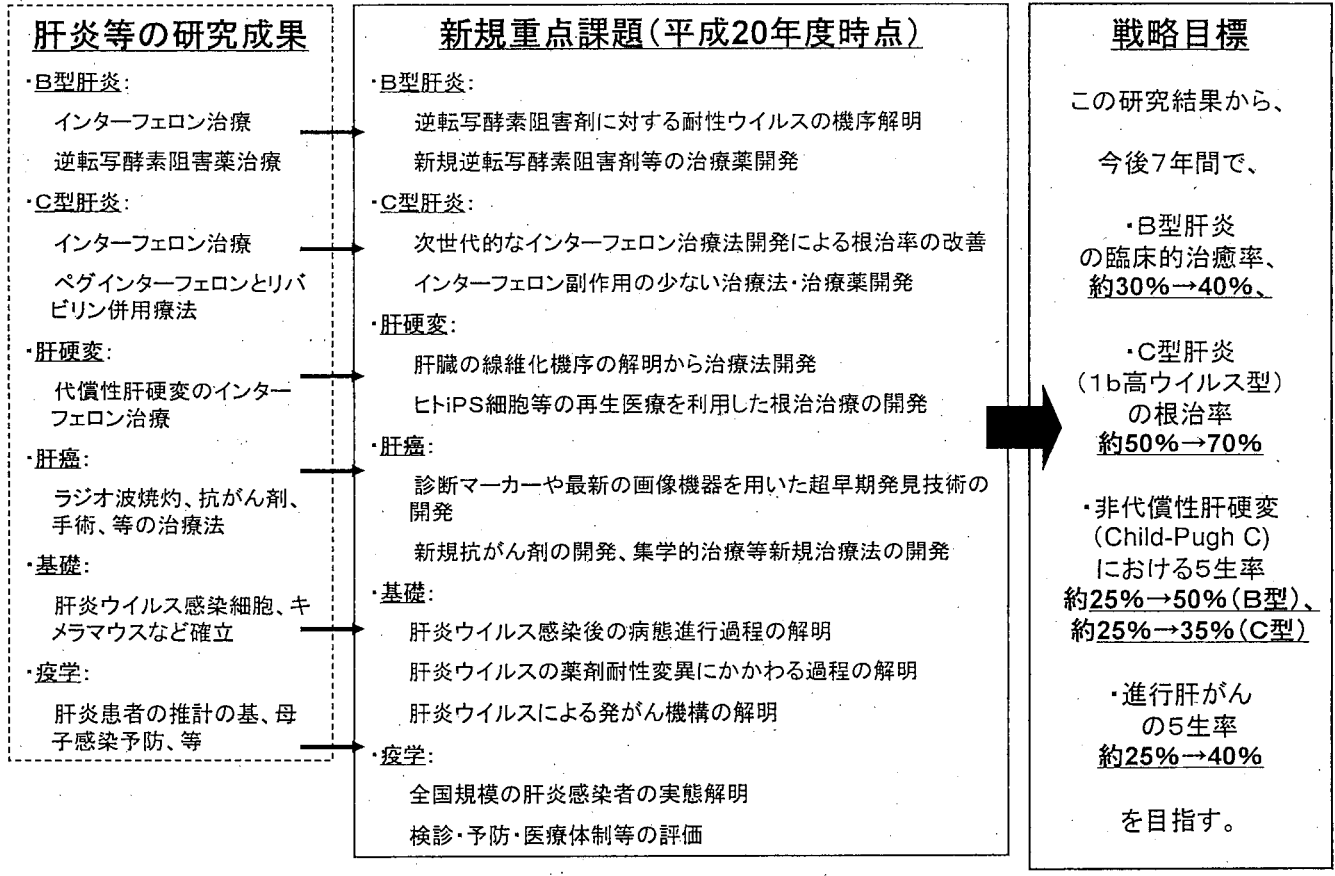
肝炎対策に関する各自治体の普及啓発状況

自治体名	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	ホームページ	シンポジウム	その他	
	検査	助成制度							実施時期	実施時期
80 富山市	○	○				H21.4	H20.11			
81 金沢市	○	○	H20.3・5				H20.4			
82 長野市	○	×				年2回程度	通年			
83 岐阜市	○	○					21.4			
84 豊橋市	○	○				H20.5 H21.4	H20.4		H20.5	肝炎ウイルス検査受診勧奨及び医療費助成についてラジオ放送
85 岡崎市	○	×				H21.5				
86 豊田市	○	○				通年	通年			
87 大津市	○	○				年2回程度	通年			
88 高槻市	○	○					H20.4		H20.4	府作成の肝炎助成制度に関するしおりを肝炎相談者に配布
89 東大阪市	○	○				毎月	H20.4			
90 姫路市	○	○							H20.10	市民健康展において検査勧奨チラシ配布
91 西宮市	○	○				毎月1回	通年			
92 奈良市	○	○				○	○		○	ラジオ(FMどっとなら)
93 和歌山市	○	○					H20.1～			
94 倉敷市	×	○				H20.4	H20.4～			
95 福山市	○	○				H21.4	H21.4			
96 下関市	○	○				毎月	通年			
97 高松市	○	○								
98 松山市	○	×				H21.6	通年			
99 高知市	○	○				通年	通年			
100 久留米市	○	○					通年			
101 長崎市	○	○							H21.年	HIV検査時に肝炎及び検査について普及啓発
102 熊本市	○	○					通年			
103 大分市	○	○								
104 宮崎市	○	○					H21.5			
105 鹿児島市	○	○					通年			
106 小樽市	○	×				毎月	通年			
107 八王子市	○	○				H21.4	通年			
108 藤沢市	○	○					通年			
109 四日市市	○	○				H21.5	未定			
110 尼崎市	○	○					通年			
111 呉市	○	○					H20.4			
112 大牟田市	×	○				H20.5	通年			
113 佐世保市	○	○				毎月	H20.4	H21.6		

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	ホームページ	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
114	千代田区	×	×									
115	中央区	○	○				H20.1					
116	港区	○	○				H21.6.21	通年		H21.7～11	40歳以上の対象者に健診の案内と無料の受診券を送付	
117	新宿区	○	×									
118	文京区	○	×									
119	台東区	×	×									
120	墨田区	○	×				H21.3	通年		H21.4～	21年度から区の各種検診案内を40歳以上の区民へ送付	
121	江東区	×	×									
122	品川区	×	×									
123	目黒区	×	×									
124	大田区	○	×									
125	世田谷区	○	○				H20.5	通年	H20.10	H20.5～ H20.8～	地域FMラジオ放送5回 特定健診の案内に記載	
126	渋谷区	○	○					通年		H21.5(特定健 診該当者等一 部を除く)	40歳の区民を対象に健診の案内と無料で受けられる受診券を送付	
127	中野区	○	○				H21.3.10	通年		H21.5	40歳の区民に肝炎リーフレット送付	
128	杉並区	○	○									
129	豊島区	×	×									
130	北区	○	×				H21.7	H21.4				
131	荒川区	×	○									
132	板橋区	○	○				H21.5	通年				
133	練馬区	×	○									
134	足立区	○	○					通年				
135	葛飾区	○	○							H21.6	特定健診等、区で実施する健康診査の受診券送付時の受診案内に肝炎検査の案内文を掲載	
136	江戸川区	○	○				H21.5	H21.4				

# 肝炎研究7カ年戦略（平成20～26年度）



研究費の重点化、国立感染症研究所の体制整備、人材育成、国際交流

## 肝炎等克服緊急対策研究事業の成果

### ①肝炎治療の現状と治療薬開発の方向性に関するテーマ

- 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 (H19-21)
  - B型及びC型慢性肝炎の詳細なガイドライン作成
- テーラーメイド治療を目指した肝炎ウイルスデータベース構築 (H19-21)
  - 肝炎ウイルス統合データベースの構築

### ②肝硬変治療の現状と治療薬開発の方向性に関するテーマ

- 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 (H19-21)
  - ウイルス性肝硬変に対する包括的治療のガイドライン作成
- インターフェロンの抗肝線維化分子機構の解明とその応用 (H20-22)
  - マウス星細胞の活性化時に変動するmicro RNA量が前置の抽出

### ③肝がん治療の現状と治療薬開発の方向性に関連するテーマ

- 肝癌早期発見を目的とした分子マーカー及び画像診断システムの開発 (H20-22)
  - 肝癌の悪性度及び早期肝癌の新しい分子マーカー候補の検出
- 癌胎児性抗原を利用した肝癌の超早期診断法と発症予防ワクチンの開発 (H20-22)
  - GPC3 (グリピカン3) ペプチドワクチンの臨床第I相試験の追加

### ④新しいウイルス性肝炎治療薬の開発に向けた基礎研究の方向性に関するテーマ

- ヒト肝細胞キメラマウスを用いた治療抵抗性の肝炎に関する研究 (H20-22)
  - 治療抵抗性のC型肝炎モデル及び薬剤抵抗性のB型肝炎モデルの作成
- ジェノミクス技術を用いたウイルス性肝炎に対する新規診断・治療法の開発 (H19-22)
  - HBV感染キメラマウス肝組織を用い、線維化にかかわるウイルス責任領域の解析

### ⑤肝炎等疫学研究に関連するテーマ

- 肝炎状況・長期予後の疫学に関する研究 (H19-21)
  - 「肝炎ウイルス検診」受診者、初回献血者の大規模集団における実態把握
- 肝がん患者のQOL向上に関する研究 (H18-20)
  - 治療法別のQOLの把握



- ①肝炎治療の現状と治療薬開発の方向性に関するテーマ
②肝硬変治療の現状と治療薬開発の方向性に関するテーマ
③がん治療の現状と治療薬開発の方向性に関するテーマ
④新しいウイルス肝炎治療薬の開発に向けた基礎研究の方向性に関するテーマ
⑤肝炎等疫学研究に関するテーマ

平成21年度新規採択課題

Table with 4 columns: No., 研究代表者, 所属施設, 研究課題. Lists research projects for 2010, including topics like B型肝炎の核酸アナログ薬治療 and C型肝炎の最新治療法に関する研究.

平成20年度新規採択課題

Table with 4 columns: No., 研究代表者, 所属施設, 研究課題. Lists research projects for 2009, including topics like 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 and B型肝炎のジェノタイプA感染の慢性化など.

平成19年度新規採択課題

Table with 4 columns: No., 研究代表者, 所属施設, 研究課題. Lists research projects for 2008, including topics like 肝炎ウイルスにより惹起される炎症性誘発因子及びウイルス複製に対する人為的制御による肝炎症症 and 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.

平成18年度新規採択課題

Table with 4 columns: No., 研究代表者, 所属施設, 研究課題. Lists research projects for 2007, including topics like 肝がん患者のQOL向上に関する研究 and E型肝炎の感染経路・宿主域・遺伝的多様性・感染防止・診断・治療に関する研究.

平成17年度新規採択課題

Table with 4 columns: No., 研究代表者, 所属施設, 研究課題. Lists research projects for 2006, including topics like C型肝炎ウイルスの母子感染防止に関する研究 and 肝炎に関する全国規模のデータベース構築に関する研究.

平成16年度新規採択課題

Table with 4 columns: No., 研究代表者, 所属施設, 研究課題. Lists research projects for 2005, including topics like B型及びC型肝炎ウイルスの新たな感染予防法の確立のための感染病態解明に関する研究 and C型肝炎への肝移植後の免疫抑制法に関する研究.

平成15年度新規採択課題

Table with 4 columns: No., 研究代表者, 所属施設, 研究課題. Lists research projects for 2004, including topic: 本邦におけるE型肝炎の診断・予防・疫学に関する研究.

平成14年度新規採択課題

Table with 4 columns: No., 研究代表者, 所属施設, 研究課題. Lists research projects for 2003, including topics like 肝炎ウイルス等の標準的治療困難例に対する治療法の確立に関する研究 and 肝がんの発生率の増加原因（化学物質暴露）及び健康管理に関する研究.

# 參考資料

# 参考資料 1



厚生労働省発表  
平成21年4月1日

〔照会先〕健康局疾病対策課肝炎対策推進室  
今別府（内線2943）  
森田（内線2947）  
佐藤（内線2949）

## 肝炎治療特別促進事業（肝炎インターフェロン医療費助成事業）の運用変更について

標記事業については、「新しい肝炎総合対策」に掲げる主要な施策の一つとして、平成20年度から新たに実施しているところですが、平成21年度予算の成立を受け、下記のとおり運用の変更を行い、本年4月1日から適用することとしたので、お知らせします。

### 記

#### 1. 助成期間の延長に関する運用の変更

一定の要件を満たし、医師が、ペグインターフェロンとリバビリンの併用療法の延長投与（72週投与）が必要と認める者については、助成期間を延長できることとしたこと。

#### 2. 自己負担限度額の階層区分の決定に関する運用の変更

自己負担限度額の階層区分の決定に当たっては、住民票上の世帯を原則としつつも、例外的な取扱い（税制上・医療保険上の扶養関係にない者は、課税額の合算対象から除外）を可能としたこと。

（注）詳細については、別紙をご参照ください。

### （別紙）

#### 1. 助成期間の延長に関する運用の変更について

##### 〔現状〕

標準的治療であるペグインターフェロン・リバビリン併用療法について、医薬品添付文書上、48週投与が標準治療（ジェノタイプ1・高ウイルス量症例）とされていること、48週を超えた投与について、有効性・安全性は確立していない、とされていることから、助成期間は1年間を限度としたもの。

##### 〔変更点〕

セログループ1・高ウイルス量症例に対するペグインターフェロン・リバビリン併用療法について、「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、プラス24週（トータル72週間）の投与期間延長が望ましい。」と医師が判断する場合、72週までの延長投与を認め、助成期間もトータル1年6か月まで延長できることとしたもの。

##### （参考）

C型慢性肝炎治療ガイドライン2008

（B型およびC型肝炎ウイルスの感染者に対する治療の標準化に関する臨床的研究班）

初回治療

	ジェノタイプ1	ジェノタイプ2
高ウイルス量 1Meq./mL以上	●ペグインターフェロン α-2b +リバビリン 併用療法(48週間)	●ペグインターフェロン α-2b +リバビリン 併用療法(24週間)
ウ イ ル ス 量 5.0LogIU/mL以上 300fmol/L以上	●ペグインターフェロン α-2a+リバビリン 併用療法(48週間)	
低ウイルス量 1Meq./mL未満 5.0LogIU/mL未満 300fmol/L未満	●インターフェロン単独療法(24週間) ●ペグインターフェロン α-2a 単独療法 (24~48週間)	●インターフェロン単独療法(8~24週間) ●ペグインターフェロン α-2a 単独療法 (24~48週間)

<ガイドラインの補足>

- 1 1b、高ウイルス量症例へのペグインターフェロン+リバビリン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. 自己負担額の階層区分の決定に関する運用の変更について

### <運用変更が求められた具体的事例>

60歳代の夫婦が、生計を別にする30歳代の息子と同居し住民票を一にしている場合、階層区分認定の際、息子の収入（市町村民税課税額）が合算されてしまうと、生活実態に比して高い自己負担額となってしまう、医療費助成の恩恵が十分に受けられない。

→ 今般の運用変更においては、上記のような事例に関し、例外的に、生計を同一としないと認定される者については、課税額合算対象から除外可能とする取扱いとするもの。

### 〔現 状〕

住民票上の世帯員全員の市町村民税課税額の合算による。

### 〔変更点〕

原則として、住民票上の世帯員全員の市町村民税課税額の合算による。

ただし、税制上・医療保険上の扶養関係にないと認められる者については、当該「世帯」の市町村民税課税額の合算対象から除外することを認める。



厚生労働省ホームページ  
http://www.mhlw.go.jp/index.html

index.html)をご参照ください。



労働経済動向調査(平成20年5月)に御座います。生産額増進活動及びこれに伴う雇用、労働時間などの現状と今後の短期的見通しなどを把握することを目的とする調査。年1回(毎年5、6、11月)実施しています。この調査結果は、別々と変化する経済動向の把握面等において重要な影響を、それらに関するデータの提供、対応等を迅速に把握し労働政策に資する重要な資料として活用されています。この調査の対象は、常用労働者30人以上の企業(業種)から無作為に抽出した約600の事業所です。対象となる事業所の情報は、本調査の運用を管理している、調査実施機関(厚生労働省)の調査に協力して頂きます。また、調査結果は、調査結果を迅速に公表して頂きたいです。事業所の皆様は、調査結果を速に公表して頂くことにより、労働経済動向調査やその他の調査の活用にご協力して頂くことが出来ます。

**肝炎対策の総合的推進**  
Information Escalation Medical Treatment Enlightenment  
http://www.mhlw.go.jp/densetsu/kentou/kentou-ansenshou/s/

肝炎インターフェロン治療に対する医療費助成制度が始まりました。  
B型・C型のウイルス性肝炎の患者の方々に対象となるインターフェロン治療に係る医療費への助成制度が、本年度より始まりました。本助成制度の概要については以下のとおりです。  
なお、厚生労働省のホームページ(<http://www.mhlw.go.jp/densetsu/kentou/kentou-ansenshou/s/>)に掲載されている「B型肝炎のウイルス性肝炎の患者の方々に対象となるインターフェロン治療に係る医療費への助成制度」を御覧ください。また、厚生労働省のホームページ(<http://www.mhlw.go.jp/densetsu/kentou/kentou-ansenshou/s/>)に掲載されている「B型肝炎のウイルス性肝炎の患者の方々に対象となるインターフェロン治療に係る医療費への助成制度」を御覧ください。

労働保険の年度更新手続き等  
労働保険(労災保険)は、4月1日から翌年3月31日までの1年間を単位として計算しますが、年度更新に際しては、当初に確定申告の上乗料を計算することとなります。これを労働保険の年度更新に際しては、平成20年度の年度更新の時期を迎え、事業主の皆様は、都道府県労働局から送付される申請書を作成し、その申請書に保険料を添えて、金融機関等に所轄都道府県労働局へ提出する必要があります。また、4月1日(公)から5月20日(公)までの間は、提出した申請書に基づき、労働局から送付される申請書の提出期限は、5月20日(公)です。

目次>>

- 最新情報  
・肝炎とは?  
・「新しい肝炎総合対策」とは?  
・肝炎に関する資料集  
・肝炎に関するリンク集  
・まやらかしについて

最新情報	09年 6月 1日 第2回全国肝炎総合対策推進懇話会の開催について 09年 5月18日 「インターフェロン治療の体験談募集結果について」を掲載しました。 09年 5月15日 「肝炎週間について」を掲載しました。 09年 4月 1日 「肝炎治療特別促進事業(インターフェロン治療費助成事業)の運用変更について」を掲載しました。 09年 3月30日 「インターフェロン治療の体験談募集について」 09年 2月25日 「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(上半期分)」について」を掲載しました。
------	---

過去の「最新情報」はこちら

◎肝炎とは?

我が国の肝炎(ウイルス性肝炎)の持続感染者は、B型が110万人~140万人、C型が200万人~240万人存在すると推定されていますが、感染時期が明確ではないことや自覚症状がないことが多いため、適切な時期に治療を受ける機会がなく、本人が気づかないうちに肝硬変や肝がんへ移行する感染者が多く存在することが問題となっています。

(参考)

- ・分かりやすいウイルス性肝炎 … 一般の方向け  
・B型肝炎について(一般的なQ&A) … 医療関係者向け  
・C型肝炎について(一般的なQ&A) … 医療関係者向け

ページの上部に戻る

◎「新しい肝炎総合対策」とは?

厚生労働省では、従来から行ってきた総合的な対策に医療費助成を加えて、平成20年度から新たな肝炎総合対策「肝炎治療7年計画」を実施しています。  
(計算を含む全体の概要はこちらをご覧ください)

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に対する医療費の助成  
平成20年度からB型・C型肝炎のインターフェロン治療に対する医療費助成を開始しました。

(参考)

- 【資料】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(上半期分)  
【資料】「肝炎治療特別促進事業について」(41KB)  
【リーフレット】「肝炎治療のお知らせ」(394KB)

新聞広告

突出し広告

平成20年4月掲載

肝炎治療に関する医療費助成  
肝炎治療に関する医療費助成が始まります

画像をクリックすると、大きい画像が別ウィンドウで表示されます(GIF画像)

- 4月1日 産経新聞
- 4月2日 朝日新聞
- 4月3日 北海道新聞、東京・中日新聞、西日本新聞
- 4月4日 読売新聞、産経新聞、朝日新聞、十勝毎日新聞、苫小牧民報、東奥日報、陸奥新報、テリヤク東北、秋田新報、若手日報、若手日、山形新聞、河北新報、福島民報、福島民友、米澤新聞、北羽新報、庄内日報、上毛新聞、茨城新聞、下野新聞、千葉日報、神奈川新聞、埼玉新聞、常陸新聞、新潟毎日、北日本新聞、北國富山新聞、福井新聞、日刊県民福井、信濃毎日新聞、長野日報、山梨日日新聞、静岡新聞、名古屋タイムズ、岐阜新聞、東海新聞、南信州新聞、奈良新聞、京都新聞、神戸新聞、伊勢新聞、紀伊民報、山陽新聞、中国新聞、日本海新聞、山陰中央新報、山口新聞、四国新聞、愛媛新聞、徳島新聞、高知新聞、岡山日日新聞、島根日日新聞、宇都日報、佐賀新聞、長崎新聞、大分合同新聞、熊本日日新聞、宮崎日日新聞、南日本新聞、琉球新報、沖縄タイムズ、南海日日新聞、八重山毎日新聞、宮古毎日新聞
- 4月6日 毎日新聞、日本経済新聞

政府広報



肝炎治療に関する医療費助成が始まります

B型・C型肝炎患者の方々の経済的負担を軽減し、早期治療を推進するため、平成20年度から、インターフェロン治療に必要な医療費の助成が始まります。詳細については、厚生労働省HP (<http://www.mhlw.go.jp/>)をご覧ください。また、最寄りの保健所までお問い合わせください。

厚生労働省

平成20年4月放送分

# ご存じですか

～くらしナビ最前線～

バックナンバー

放送日：平成20年4月25日(金)

テーマ：新しい肝炎総合対策の推進

内容：肝炎は国内最大の感染症であり、感染を放置すると肝硬変、肝がんへと進行し、重篤な病態を招くことになります。しかしながら、肝炎に対する正しい理解は定着していない状況で、早期発見・検診率の向上、肝炎治療の効果的な推進のため、新しい肝炎総合対策が進められています。その具体的な内容を紹介します。

放送日：平成20年4月24日(木)

テーマ：始めよう！めざましごはん

内容：朝ごはんは、1日のスタートである「脳のめざまし」にとっても大切な習慣です。しかし、若年層を中心に朝食を摂らない人が増えており、20代では約30%の人が朝食を摂っていません。そこで農林水産省では、朝9時までに朝ごはんを食べる「めざましごはん」キャンペーンを食品関係の企業・団体の協力を得て進めています。

放送日：平成20年4月18日(金)

テーマ：4月18日は発明の日

内容：4月18日は発明の日。日本の産業発展の基礎となった専売特許条例が明治18年4月18日に公布されたことを記念し、産業財産権制度の普及・啓蒙を図ることを目的とし

平成20年4月放送分

# 栗村智の HAPPY! ニッポン!

バックナンバー

放送日：平成20年4月26日(土)

平成20年4月27日(日)

放送局によって日時が異なります

テーマ：新しい肝炎総合対策について

内容：みなさんは「肝炎」についてどれだけご存知でしょうか。肝炎は国内最大の感染症で、感染を放置すると肝硬変や肝がんへと進展する可能性を秘めています。しかし「肝炎」は感染していても、肝臓がなかなかSOSの信号を出さない厄介な感染症…。自覚症状が出る頃には重症になっている可能性もあり、根治には検査を早期に行う必要があります。そこで番組ではそんな肝炎の基礎知識から予防策まで、厚生労働省が推進する「新しい肝炎総合対策」を取り上げながら、わかりやすくお伝えしていきます。

放送日：平成20年4月19日(土)

平成20年4月20日(日)

放送局によって日時が異なります

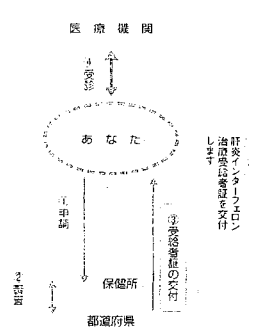
テーマ：ゴールデンウィークにおける山岳遭難の防止

内容：目前に控えるゴールデンウィーク。最近では登山ブームの影響もあり、この時期にハイキングや登山に出掛ける方が多いようです。しかしその一方で、山岳遭難などの事故が多発しているのをご存知でしょうか。しかもその大多数は中高年の登山者。事前の万全な準備なしに出掛けてしまったために、事故に遭ってしまうケースがとても多いそうです。そこで番組ではゴールデンウィークを前に、山岳遭難などの被害

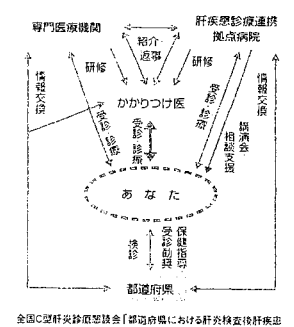
7

8

診断前後の流れ



肝炎疾患診療ネットワーク



● 日増しに増加している  
 ● 初期発見  
 ● 早期治療の重要性  
 ● 適切な治療を受ける  
 ● 適切な治療を受ける  
 ● 適切な治療を受ける

● 適切な治療を受ける  
 ● 適切な治療を受ける  
 ● 適切な治療を受ける  
 ● 適切な治療を受ける  
 ● 適切な治療を受ける

● 適切な治療を受ける  
 ● 適切な治療を受ける  
 ● 適切な治療を受ける  
 ● 適切な治療を受ける  
 ● 適切な治療を受ける

● 適切な治療を受ける  
 ● 適切な治療を受ける  
 ● 適切な治療を受ける  
 ● 適切な治療を受ける  
 ● 適切な治療を受ける

● 適切な治療を受ける  
 ● 適切な治療を受ける  
 ● 適切な治療を受ける  
 ● 適切な治療を受ける  
 ● 適切な治療を受ける

● 適切な治療を受ける  
 ● 適切な治療を受ける  
 ● 適切な治療を受ける  
 ● 適切な治療を受ける  
 ● 適切な治療を受ける

● 適切な治療を受ける  
 ● 適切な治療を受ける  
 ● 適切な治療を受ける  
 ● 適切な治療を受ける  
 ● 適切な治療を受ける

● 適切な治療を受ける  
 ● 適切な治療を受ける  
 ● 適切な治療を受ける  
 ● 適切な治療を受ける  
 ● 適切な治療を受ける

● 適切な治療を受ける  
 ● 適切な治療を受ける  
 ● 適切な治療を受ける  
 ● 適切な治療を受ける  
 ● 適切な治療を受ける

● 適切な治療を受ける  
 ● 適切な治療を受ける  
 ● 適切な治療を受ける  
 ● 適切な治療を受ける  
 ● 適切な治療を受ける

お問い合わせ先  
 厚生労働省  
 〒100-8305 東京都千代田区千代田1-1-1  
 厚生労働省健康政策課  
 〒100-8305 東京都千代田区千代田1-1-1  
 厚生労働省健康政策課  
 〒100-8305 東京都千代田区千代田1-1-1

お問い合わせ先  
 厚生労働省  
 〒100-8305 東京都千代田区千代田1-1-1  
 厚生労働省健康政策課  
 〒100-8305 東京都千代田区千代田1-1-1  
 厚生労働省健康政策課  
 〒100-8305 東京都千代田区千代田1-1-1

お問い合わせ先  
 厚生労働省  
 〒100-8305 東京都千代田区千代田1-1-1  
 厚生労働省健康政策課  
 〒100-8305 東京都千代田区千代田1-1-1  
 厚生労働省健康政策課  
 〒100-8305 東京都千代田区千代田1-1-1

お問い合わせ先  
 厚生労働省  
 〒100-8305 東京都千代田区千代田1-1-1  
 厚生労働省健康政策課  
 〒100-8305 東京都千代田区千代田1-1-1  
 厚生労働省健康政策課  
 〒100-8305 東京都千代田区千代田1-1-1

お問い合わせ先  
 厚生労働省  
 〒100-8305 東京都千代田区千代田1-1-1  
 厚生労働省健康政策課  
 〒100-8305 東京都千代田区千代田1-1-1  
 厚生労働省健康政策課  
 〒100-8305 東京都千代田区千代田1-1-1

お問い合わせ先  
 厚生労働省  
 〒100-8305 東京都千代田区千代田1-1-1  
 厚生労働省健康政策課  
 〒100-8305 東京都千代田区千代田1-1-1  
 厚生労働省健康政策課  
 〒100-8305 東京都千代田区千代田1-1-1

お問い合わせ先  
 厚生労働省  
 〒100-8305 東京都千代田区千代田1-1-1  
 厚生労働省健康政策課  
 〒100-8305 東京都千代田区千代田1-1-1  
 厚生労働省健康政策課  
 〒100-8305 東京都千代田区千代田1-1-1

お問い合わせ先  
 厚生労働省  
 〒100-8305 東京都千代田区千代田1-1-1  
 厚生労働省健康政策課  
 〒100-8305 東京都千代田区千代田1-1-1  
 厚生労働省健康政策課  
 〒100-8305 東京都千代田区千代田1-1-1

お問い合わせ先  
 厚生労働省  
 〒100-8305 東京都千代田区千代田1-1-1  
 厚生労働省健康政策課  
 〒100-8305 東京都千代田区千代田1-1-1  
 厚生労働省健康政策課  
 〒100-8305 東京都千代田区千代田1-1-1



- 肝炎情報センター  
<http://www.imoj.go.jp/center/index.html>
- (財)ウイルス肝炎研究財団  
<http://www.vhf.or.jp/>  
肝炎の治癒にすることなど、病状についての相談は、以下にお問い合わせください。  
【相談窓口】  
・電話: 03-5699-8202 (平日 10時～16時)  
・メール: vhf@jans.ocn.ne.jp
- 肝炎対策について(厚生労働省)  
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/hankou/kekkaku/kansenshou09/index.html>

**Cabinets**

早寝早起き  
朝ごはん

麻生総理、日米同盟を  
一層強化で一致

日米首脳会談

**News**

**ねんきん定期便をお確かめください**  
～年金記録を正しいものにするために～

社 会保険庁では、4月より国民年金・厚生年金の現役加入者の皆さまに「ねんきん定期便」を毎年国生用にお送りいたします。

「ねんきん定期便」では、これまでの年金加入期間と年金加入履歴・加入実績に応じた年金見込額

・これまでの年金保険料の納付額と月ごとの年金保険料の納付状況

などをお知らせします。

「ねんきん定期便」で年金記録をご確認いただき、年金記録に「もれ」や「誤り」があった場合には、同封の回答票にて回答をお願いします。皆さまの大切な年金記録を正しいものにするため、「ねんきん定期便」による年金記録のご確認に皆さまのご協力をお願いします。

なお、ご不明な点は、「ねんきん定期便専用ダイヤル」0570-058-555までお問い合わせください。

黄色の返答票が同封されていた方は、必ず返答をお願いします。

ねんきん定期便専用ダイヤル  
TEL: 0570-058-555  
社会保険庁ホームページ  
<http://www.ssa.go.jp/>

**News**

**肝炎の検査に行こう**  
～新しい肝炎総合対策を推進しています～

日本におけるB型・C型肝炎ウイルスの患者・感染者数は、合わせて300万人を超えると推定されています。このため、厚生労働省では、肝炎ウイルス検査の促進、肝炎のインターフェロン治療に対する医療費助成、肝疾患診療体制の整備、正しい知識の普及と理解、研究の促進を柱とした「新しい肝炎総合対策」を推進しています。

肝炎ウイルス検査については、医療機関における無料の検査実施体制の充実に取り組み、現在ではほとんどの自治体で体制が整っています。すでに肝炎である方には、インターフェロン治療の医療費助成制度を利用いただきたいと考えています。インターフェロン治療は、肝炎を根治できる唯一の治療法であり、今年の4月から一定の要件を満たせば助成期間の延長、自己負担限度額増額区分の変更を行うことが可能となり、より利用しやすくなりました。詳しくはホームページでご確認ください。

肝炎は早期に発見し、適切な時期に治療を行えば、将来の肝硬変や肝がんを防止することができます。一生に一度は肝炎ウイルス検査を受けましょう。

早期発見、早期治療

厚生労働省 健康局 疾病対策課 肝炎対策推進室  
東京都千代田区千代田 2-1-1 健康増進センター

厚生労働省 健康局 疾病対策課 肝炎対策推進室  
TEL: 03-3253-1111 (内線)  
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/hankou/kekkaku/kansenshou09/index.html>



# 肝炎の早期発見・早期治療が 肝がんを防ぎます！



国民の皆さまへ

## 肝炎ウイルス検査 もう受けましたか？

- 検査は、お住まいの都道府県等の保健所や委託医療機関で、原則、**無料**で受けられます。
- 検査は、採血のみですから、**短時間で簡単に**終わります。
- 一生に一度は検査を受けましょう。

### ウイルス性肝炎とは

ウイルス性肝炎は、肝炎ウイルスによって肝臓の細胞が壊れていく病気で、悪化すると肝硬変・肝がんになることもあります。肝炎は気づかないうちに進行する病気です。B型・C型肝炎ウイルスの患者・感染者数は300万人を超えると推定され、国内最大の感染症とも言われています。

肝炎ウイルスに感染している方へ

## 治療の医療費助成が、 利用しやすくなりました。

- 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の負担額を軽減**する助成を行っています。
- B型・C型肝炎のインターフェロン治療が助成の対象です。
- 世帯当たりの市町村民税額に応じて、月当たりの医療費を軽減します。

### 平成21年4月からの制度変更



医師が、ペグインターフェロンとリビリンの併用療法の延床日数(48週→72週)が必要と認められる方は、助成期間を延長(1年→1年半)します。自己負担限度額決定のための世帯当たりの市町村民税額について、税制上、医療保険上の扶養関係にない方は、課税額の合算対象から除外する取扱いが可能となりました。

◎検査の日程や助成制度等について、詳しくはお近くの保健所へお問い合わせください。

この広報に関するお問い合わせ

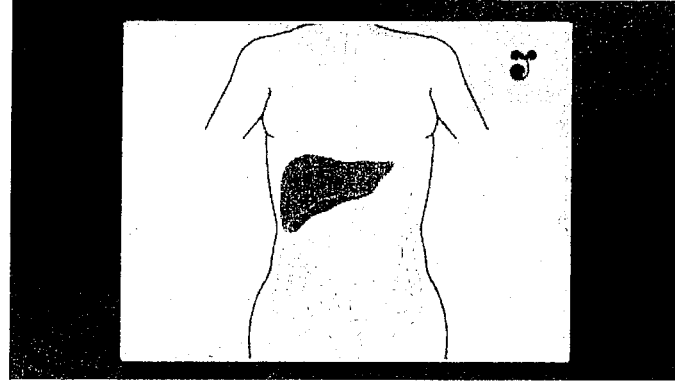
厚生労働省 健康局 疾病対策課 肝炎対策推進室 TEL. 03-5253-1111 (代表) <http://www.mhlw.go.jp/>

政府広報 | 厚生労働省 <http://www.gov-online.go.jp/>

## 政府インターネットテレビ

20ch 暮らしの安全・安心  
国民生活の安全・安心に関する情報を提供

2009/04/09  
肝硬変・肝がんを予防するために！



沈黙の臓器と呼ばれる肝臓。初期の肝炎を放置しておくと、肝硬変や肝がんといった重篤な病気になります。今回は、ウイルス性肝炎について正しい知識や検査・治療方法、医療費助成について紹介します。

- この番組の関連情報
  - ・厚生労働省：肝炎のページ
  - ・肝炎情報センター

- この番組についてのアンケート
- この番組についてのご意見 (1000文字以内)

この番組のアンケートは  
現在実施されていません

\*サイトへのご意見・ご要望はこちらから

●URLを貼付け： <http://nettv.gov-online.go.jp/prg/prg2501.html>

■20ch 番組一





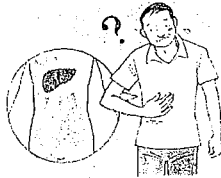
平成21年5月掲載

## 肝炎に効果的なインターフェロン治療 利用しやすくするために医療費助成制度が変わりました

日本国内での患者・感染者数が300万人を超えるなど推定されているB型・C型肝炎ウイルス性肝炎。放っておけば肝硬変や肝がんなどに進行する危険がありますが、早期発見と適切な治療で重い病気への進行を防ぐことができます。そのため、厚生労働省は平成20年度から「新たな肝炎総合対策」を推進し、全国での肝炎ウイルスの無料検査体制を整えています。また、肝炎治療に効果的なインターフェロン治療への医療費助成を行っています。

### 肝炎は早期発見と適切な治療が重要

B型肝炎・C型肝炎などのウイルス性肝炎は、血液などを介して、B型肝炎ウイルスやC型肝炎ウイルスに感染することによって発症する病気です。日本国内には、肝炎ウイルスの感染経路が判明する以前に、輸血などによって、B型肝炎やC型肝炎に感染した危険のある人が多くいると推定されています。



肝臓は沈黙の臓器とも言われており、肝炎ウイルスに感染しても、これといった自覚症状が現れないことが多いのが特徴です。そのため、長い間、感染に気が付かないまま病気が進行し、症状が現れたときには、肝硬変や肝がんなどの重い病気に至っているケースも少なくありません。

しかし、B型肝炎・C型肝炎は、ウイルスに感染しても、初期の段階で発見し、適切な治療を受けることで、根治することが可能な病気です。

B型肝炎・C型肝炎を克服するためにも、「肝炎ウイルス検査」で早期に病気を発見し、必要な治療を受けられるようにすることが大事です。

### 肝炎治療に効果的なインターフェロン治療

肝炎ウイルスに感染しても、ずっと症状が出ないまま終わる場合もあり、すぐに治療が必要ではない場合もあります。また、治療は症状と体の状態に合わせて選びます。



れることになりました。

このように、平成21年4月からの制度の運用変更により、インターフェロン治療の医療費助成は、多くの患者さんにとって、利用しやすいものとなっています。B型肝炎、C型肝炎の治療のためにインターフェロン治療を受けている方、これから受けようとしている方は、ぜひ、この医療費助成をご利用ください。

このインターフェロン治療の医療費助成を受けるためには、お住まいの都道府県への申請が必要です。詳しくは、お住まいの都道府県窓口にお問い合わせください。

### ウイルス性肝炎の検査は無料で受けられます。

B型肝炎・C型肝炎の検査は、血液検査で行うことができます。多くの市区町村・保健所では、無料で肝炎ウイルス検査を受けられるようになっています。また、病院や診療所、会社や自治体の健康診断でも検査を受けられるところが多くなっています。



早期に病気を発見できれば、適切な治療を行うことができますので、積極的に検査を受けましょう。ウイルス性肝炎について不安のある方は、かかりつけ医や保健所などにご相談ください。

### <用語解説>

#### B型肝炎

B型肝炎ウイルス(HBV)に感染することによって発症する肝炎。HBVは血液や体液を介して感染します。感染の原因は、輸血や注射針の使い回し、性行為による感染やHBVを体内にもっている母親から生まれた子どもへの母子感染などです。日本のB型肝炎の患者・感染者は110万人～140万人いると推定されています。

#### C型肝炎

C型肝炎ウイルス(HCV)に感染することによって発症する肝炎。C型肝炎ウイルスの患者や感染者の血液に接することによって感染します。日本のC型肝炎の患者・感染者は200万人～240万人いると推定されています。また肝硬変や肝がんに移行する率が高く、現在、肝がん患者の約70%はC型肝炎が原因となっています。

#### インターフェロン

免疫系や炎症の調節などに作用して効果を発揮する薬剤。インターフェロン治療は、ウイルス性肝炎を根治できる治療法であり、遺伝子のタイプにもよりますが、B型肝炎では約3割、C型肝炎では約5割～9割の人が治療効果を期待できます。ただし、強い副作用(発熱や頭痛、筋肉痛、脱毛、めまい、不眠など)を伴うことが多いので、専門の医師とよく相談することが必要です。

さまざまな治療方法の中で、ウイルス性肝炎を

根治することができるものとして期待されているのが「インターフェロン治療」です。インターフェロンは、免疫系に働き掛け、肝炎ウイルスの増殖を抑え、肝炎ウイルスを破壊する効果があります。

インターフェロンの治療効果は患者さんによって違い、強い副作用を伴うことがあるため、必ずしも、すべての患者さんに効果のある治療方法というわけではありません。しかし、遺伝子のタイプにもよりますが、B型肝炎では約3割、C型肝炎では約5割～9割の人に、治療効果が期待できると言われています。

このように、高い治療効果が期待されるインターフェロン治療ですが、この治療を受けるための医療費も高額であり、患者さんの医療費の自己負担額は年間約80万円、1か月当たり約7万円に上ります。

### インターフェロン治療には医療費を助成

そこで、国と都道府県では、患者さんの医療費の負担を軽く、この治療を受けやすくするため、平成20年度から、保険の適用となるB型・C型肝炎のインターフェロン治療に対して、医療費の助成を行っています。

この助成制度は、B型・C型肝炎のインターフェロン治療を受けている患者さんの世帯当たりの市町村民税額に応じて、月額自己負担限度額を1万円、3万円、5万円に軽減するものです。医療費が自己負担限度額を超えた分は国と都道府県が負担しますので、患者さんは自己負担限度額以上負担する必要はありません。

また、自己負担限度額算定のための世帯当たりの市町村民税額は、原則として、住民票上の「世帯」全員の合計額とされています。

ただし、平成21年4月からは、税制や医療保険上の扶養関係がないと認められる場合には、市町村民税課税年額の合算対象から除外(配偶者は除外できません)できるようになりました。これによって、老親世帯と子ども世帯が同居している世帯などの場合、これまで生活実態に比べて高い自己負担額となっていたのが、生活実態に即して医療費助成の恩恵を受けられるようになります。

階層	世帯当たりの市町村民税課税年額	自己負担限度額(月当たり)
A	65,000円未満	10,000円
B	65,000円以上～235,000円未満	30,000円
C	235,000円以上	50,000円

### 一定の要件を満たす人は助成期間の延長も

また、インターフェロン治療の医療費助成を受けられる期間は、原則として、1年以内とされています。これまでは、助成期間の延長は認められませんでした。平成21年4月からは、一定の要件を満たし、インターフェロン治療で72歳投与が必要な患者さんには、助成期間の延長が認めら

平成21年5月放送分

## 栗村智の HAPPY! ニッポン!

バックナンバー

放送日：平成21年5月23日(土)  
平成21年5月24日(日)  
放送局によって日時が違います

テーマ：犯罪利用預金口座等に係る資金による被害回復分配の支払い等に関する法律

内容：去年1年間の振り込み詐欺の被害総額は約276億円。依然として深刻化に歯止めがかかっていないのが現実です。そんな中、去年6月に施行されたのが、「犯罪利用預金口座等に係る資金による被害回復分配金の支払等に関する法律」、通称「振り込み詐欺救済法」。これは振り込み詐欺などによって、金融機関の口座に振込まれ、引き出されずに残っている犯罪被害資金を、被害に遭われた方々に返還するルールを定めたもので、被害者の方々に救済するための法律です。番組ではこの「振り込み詐欺救済法」の内容や手続きについて詳しく解説するとともに、後を絶たない「振り込み詐欺」の現状についてお伝えしていきます。

放送日：平成21年5月16日(土)  
平成21年5月17日(日)  
放送局によって日時が違います

テーマ：第5回太平洋・島サミット

内容：今月22日(金)・23日(土)の2日間、北海道のトマムで「第5回太平洋・島サミット」が開催されます。このサミットは、太平洋の島国・地域と日本との協力関係を強化し、それぞれの国が直面している様々な問題について首脳レベルで意見交換を行なうものです。1997年以降、3年に1度、実施され、今回が第5回目。今回は太平洋の環境問題や安全保障、また人的交流などを中心に話し合いが行なわれます。番組ではこの「太平洋・島サミット」の意義や目的をお伝えするとともに、ツバル、サモア、トンガ、キリバスといった太平洋の島国や地域の現状について紹介します。

放送日：平成21年5月9日(土)  
平成21年5月10日(日)  
放送局によって日時が違います

テーマ：雇用保険制度の一部改正

内容：厳しい経済状況が続く現在の日本、企業の倒産や雇止め・解雇等の雇用失業情勢は、非常に厳しい局面を迎えています。現在、政府では非正規労働者や離職者に対する様々な雇用対策を講じていますが、その一環として今年4月から施行されているのが「雇用保険法等の一部改正」。その内容は非正規労働者に対するセーフティネット(雇用保険の適用範囲の拡大、再就職が困難な方に対する給付日数の延長等々)機能の強化や雇用保険料



### Press Release

平成21年5月15日  
健康局疾病対策課肝炎対策推進室  
(担当・内線) 今別府 (2943)  
佐藤 (2949)  
(電 話) 03(5253)1111

報道関係者 各位

### 肝臓週間について

～肝炎は、早期発見・早期治療～

肝疾患についての正しい知識を普及し、感染予防の重要性についての認識を高めるため、毎年5月の第4週を「肝臓週間」と定めており、今年は、5月18日(月)から24日(日)までの1週間となっています。  
この期間、厚生労働省、(財)ウイルス肝炎研究財団及び地方公共団体等においては、重点的な普及啓発活動を実施することとしていますので、お知らせいたします。

毎年5月の第4週は「肝臓週間」。今年は、あさって18日(月)から24日(日)までの1週間となっています。

期間中、厚生労働省や都道府県、市町村、ウイルス肝炎研究財団などの様々な主体が、講演会や市民講座の開催など、肝臓の病気についての正しい知識と感染予防の重要性を知っていただくための活動を各地で展開します。国民の皆様には、是非、この機会に、肝臓の病気について関心を持っていただき、知識を深めていただきたいと思います。

「肝炎は早期発見・早期治療」。厚生労働省では、国民の皆様にも、感染の予防、検査や治療の重要性など、肝炎についての正しい情報を知っていただき、また、一人でも多くの患者・感染者の方々が、必要な時期に適切な治療を受けていただけるよう、今後とも肝炎対策を総合的に推進していきます。

### 肝臓週間について

～肝炎は、早期発見・早期治療～

肝疾患についての正しい知識を普及し、感染予防の重要性についての認識を高めるため、毎年5月の第4週を「肝臓週間」と定めており、今年は、5月18日(月)から24日(日)までの1週間となっています。  
この期間、厚生労働省、(財)ウイルス肝炎研究財団及び地方公共団体等においては、次のような普及啓発活動を、重点的に実施することとしています。

記

#### 1. 国の取組

- 厚生労働省広報誌(厚生労働5月号)での紹介 **【別添1】**
- インターフェロン治療体験記「肝炎のお話」**【別添2】**の作成、配布
- 厚生労働省ホームページでの紹介
- 政府広報(ラジオ、政府広報オンライン)での紹介

※ 詳しくは、厚生労働省健康局疾病対策課肝炎対策推進室へお問い合わせください。

#### 2. (財)ウイルス肝炎研究財団の取組

- パネルディスカッションの開催 **【別添3】**  
「肝炎と肝がんを撲滅するために」  
・ 日時 平成21年5月23日(土) 14時～17時30分  
・ 場所 長野県松本文化会館  
・ 定員 300名(入場無料)

※ 詳しくは、(財)ウイルス肝炎研究財団(電話03-3813-4077)へお問い合わせください。

#### 3. 地方公共団体の取組

- ポスター、リーフレットによる広報
- 電光掲示板、ラジオ等のメディアを活用した広報
- 市民公開講座の開催 など

※ 詳しくは、各都道府県、保健所設置市及び特別区の肝炎対策担当窓口へお問い合わせください。

# 肝臓週間について

平成21年5月18～24日



健康局疾病対策課肝炎対策推進室

## はじめに

日本では、年間、約3万5000人の方が肝がんによって、死亡しています。そのほとんどは、B型・C型肝炎ウイルスの感染者です。また、B型・C型肝炎ウイルスの患者・感染者数は、合わせて300万人以上とも推定され、肝炎は、国内最大の感染症と言われるほど「身近な」病気なのです。

肝炎は、自覚症状が現れにくく、「体がだるい」と気付いてからでは、重症化していることも多くあります。一方で、症状が軽いうちに治療をすることで、肝硬変・肝がんといった重篤な病気を防いだり・進行を遅らせることが可能です。

ですから、症状がなくても、一生に一度は、肝炎ウイルス検査を受けて、感染を早期発見し、適切な治療を受けることが、非常に重要です。

そこで、厚生労働省では、検査から治療まで継ぎ目のない仕組みを構築するためインターフェロン治療に対する医療費助成、検査の促進、治療体制の整備など、総合的な対策を実施しているところです。

肝炎は、多くの方が罹患している身近な病気ですから、すべての国民の皆様にも正しい知識を持っていただき、地域や職場における肝炎ウイルスの感染を予防することももちろん、患者や感染者の方々への差別や偏見を防止することが、非常に重要です。

## 肝臓週間とは

肝疾患についての正しい知識と感染予防の重要性を知っていただくため、毎年5月第4週を「肝臓週間」と定め、重点的に普及啓発活動を実施しています。今年は、5月18日（月）から24日（日）までの1週間となっています。

この間、全国各地で、ウイルス肝炎研究財団をはじめ、国、自治体などが、ポスターやリーフレットなどを使った広報活動、市民公開講座や街頭キャンペーン等のイベント開催などを実施しています。

- 1 -

### ●肝炎ウイルス検査の実施

—肝炎ウイルス検査は「無料」で受けられます

肝炎ウイルス検査は、全国134の自治体（都道府県・保健所設置市・特別区）で実施しており、保健所又は委託医療機関で、「無料」で受けられるようになっています。

検査自体は採血のみですから、短時間で簡単に終わります。検査を受けたことのない方は、一生に一度は、この検査を受けてみてください。

なお、検査を受けられる場所や日時などは、自治体によって異なりますので、詳しくは、最寄りの自治体・保健所の窓口へ直接お聞きいただくか、各自治体のホームページで御確認ください。

### ●医療費助成制度について

—「早期治療」が肝がんを防ぎます

B型・C型肝炎ウイルス性肝炎は、インターフェロン治療が奏効すれば、将来の肝硬変・肝がんを防ぐことが可能です。

肝炎の治療法は、近年急速に進歩しており、従来根治が難しかったタイプの肝炎でも最新のインターフェロン治療により、多くの方が根治に至るようになりました。

そこで、早期治療を推進するため、医療費が高額なインターフェロン治療に対する医療費助成を実施しています。本年度からは、より利用しやすい制度とするため、次の2点について、運用変更を行ったところです。

- ① 一定の条件を満たし、延長投与（72週投与）が必要な方については、助成期間の延長を認めること、
- ② 医療費の自己負担限度額決定のための所得階層区分認定の際に、例外的な取扱いを認めること。

※ 詳しくは、最寄りの自治体・保健所の窓口か、各自治体のホームページで御確認ください。

## おわりに

御紹介したように、肝臓週間は、毎年5月の第4週となっており、この期間を中心として、各種の普及啓発活動などが全国各地で重点的に実施されています。

皆様も、この一週間は、肝炎についての情報を、注意して探してみてください。そして、シンポジウムなどに参加いただき、肝炎について、少しでも知識を深めていただければ幸いです。

厚生労働省としては、今後とも、国民の皆様にも、感染予防や検査・治療の重要性など肝炎についての正しい情報を知っていただき、一人でも多くの患者・感染者の方々

- 3 -

## 肝臓週間を通じて知っていただきたい、主な取組について

- 肝炎を正しく理解していただくための普及啓発活動
  - ウイルス性肝炎は、簡単にはうつりません

### 肝炎とは

肝炎とは「肝臓に炎症が起きている状態」であり、ウイルス性肝炎、薬剤性肝炎、アルコール性肝炎、自己免疫性肝炎などに分類されます。

日本では、肝炎の大半が「ウイルス性肝炎」であり、主な肝炎ウイルスは、A、B、C、D、E型の5種類です。

中でも、B型・C型肝炎ウイルスは、肝臓にすみついて、慢性肝炎になる可能性が高く、肝硬変・肝がんに進行することもあります。

### 感染拡大の予防のために

B・C型肝炎ウイルスは、血液を介して、人から人へと感染します。他人の血液に安易に触れない・カミソリなどの血液がつく可能性のあるものを共用しないなど、常識的な注意事項を守ってれば、日常生活でうつることはまずありません。（くしゃみ・せき・抱擁・食べ物・飲み物・食器やコップの共用などでは感染しません。）

### ポイント

- ① 肝炎ウイルスは、正しい知識を持って、常識的な注意事項を守れば、日常生活で感染することは、まずあり得ません。
- ② 肝炎ウイルス検査は、全国どこでも「無料」で受けられます。
- ③ 肝炎は、「早期発見・早期治療」によって、将来の肝硬変・肝がんを防ぐことが可能です。

### もっと深く、知りたい方のために

肝炎について、より深く知っていただくために、厚生労働省のホームページでは、ウイルス性肝炎についてのQ&Aを始め、いろいろな情報を掲載しています。また、肝炎情報センター、ウイルス肝炎研究財団、自治体のホームページにおいても、地域での肝疾患診療体制や治療法などの情報を掲載していますので、是非御覧ください。

- 2 -

が、必要な時期に、適切な治療を受けられるよう、今後とも、肝炎総合対策の推進に努めていきたいと考えています。

### ホームページのURL

- 厚生労働省肝炎対策推進室（新しい肝炎総合対策の推進）  
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou09/index.html>
- 肝炎情報センター  
<http://www.imcj.go.jp/center/index.html>
- ウイルス肝炎研究財団  
<http://www.vhfj.or.jp/>  
治療に関することなど、肝疾患の相談受付窓口  
03-5689-8202（平日10時～16時）

### マスコットキャラクターについて

このキャラクターは、厚生労働省の肝炎総合対策におけるマスコットで、頭の部分は、肝臓のかたちをイメージしています。このキャラクターを見たら、「肝炎についての広報だ!」と思っただけのよう、これからも、様々な機会に登場させていきたいと考えています。

既に、一部の自治体や企業でお使いいただけていますが、肝炎についての広報のシンボルとして、さらに幅広く使っていただければ幸いです。（使用してみたい、と思われた方は、厚生労働省肝炎対策推進室までお問い合わせください。）

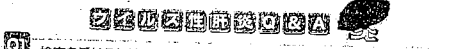


※ 厚生労働省広報誌「厚生労働」5月号より転載

- 4 -

**Q1 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衰えていき、ついに肝臓がんや肝硬変に至ることもあります。B型肝炎とC型肝炎ウイルスの感染、感染は合わせて30万人を超えていると推定され、国内最大の罹患率とされています。

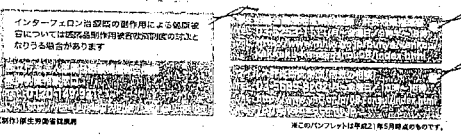
**Q2 肝臓は"沈黙の臓器"**  
 肝炎になっても、肝臓はなかなかSOSを出さない。体がだるいと気付くころには、かなりの重症になってしまっています。でも大丈夫、肝炎ウイルスは、検査でわかります。肝炎ウイルスに感染している場合、適切な健康管理・治療で、肝炎から肝臓がんや肝硬変に悪化するのを予防することが可能です。肝臓がんのほとんどは、肝炎ウイルスによって起こるウイルス性肝炎です。



**Q3 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。短期間で済み、また、数週間でも経過をお知らせできます。再検査は3ヶ月ほどたないと、確信にならないこともあります。  
 【どこで受けられる?】  
 検査を受ける機会は、以下のような場合があります。  
 ● お住まいの市町村での地域検診 ● お住まいの都道府県等の保健所での検診  
 ● 献血センターでの検診 ● 肝炎ウイルス検査センターでの検診  
 ● 肝炎ウイルス検査センターでの検診  
 ● 肝炎ウイルス検査センターでの検診  
 ● 肝炎ウイルス検査センターでの検診

**Q4 感染が分かたら?**  
 肝炎ウイルスに感染して、肝臓の状態は人によってさまざまです。まずは、専門家に相談してみましょう。  
 【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、肝炎ウイルスの増殖を抑える効果があります。  
 ● 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。  
 ● 副作用は、倦怠感、頭痛、発熱、寒気などがあります。

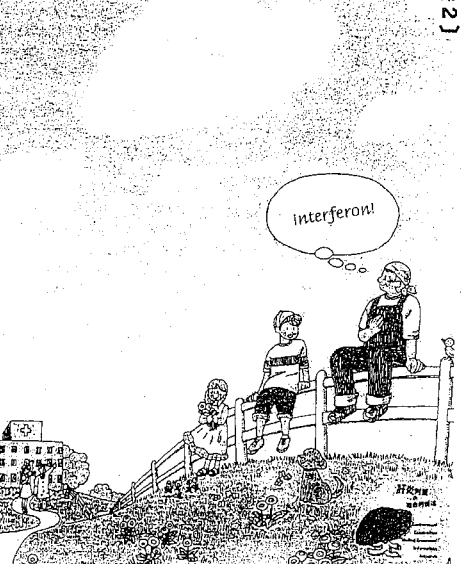
**Q5 インターフェロン治療に対する医療費助成制度とは?**  
 国と都道府県では、肝炎の有力な治療法であるインターフェロン治療について、あなたの負担を軽減する助成を行っています。助成の対象となるのはB型又はC型肝炎のインターフェロン治療です。あなたの世帯の所得に応じて、月当たりの医療費を軽減します。詳しくは最近の保健所にお問い合わせ下さい。



肝炎のお話 vol.1

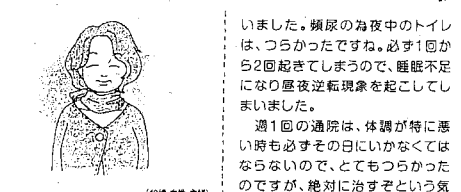
わたしのインターフェロン治療体験

【別添2】



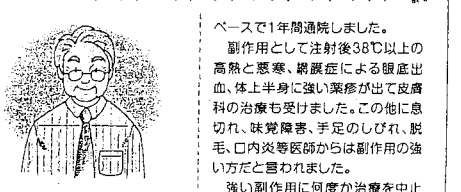
Experiences

家族の理解と協力によって成し遂げられた治療



私は2007年~2009年1月まで、インターフェロン治療をしていました。当初の予定は、48週治療だったのですが私の場合ウイルスが消えるのが少し遅かったので、72週に延長することに決めました。家族の負担、金銭面でこれ以上迷惑はかけられないと思い悩み、何事も家族会議をしました。子どもたちも家事などを手伝ってくれ、と、主人も「治せる確率があるなら治療を続けたほうがいい。」と背中を押してくれました。副作用に関しては、背中・筋肉痛のような痛みが絶えず、痛み止めを服用しながら家事をこなして、だるい時は、横になり体を休めて

思い切って治療を受けたからいまの自分がある



私は数年前、他の病気で入院中、血液検査で肝臓が悪いと言われ約3ヶ月間、同時に治療を始めましたが、完治はしませんでした。退院後、肝機能の数値は一定せず不安な毎日を送っていました。平成9年頃からついでからインターフェロンの治療を勧められ1ヶ月入院治療しましたが、完治しませんでした。平成20年5月頃から、肝機能の数値が上がりがちでインターフェロンの治療ができるギリギリの状態と言われ、肝炎治療の基幹病院を紹介され再度治療開始しました。最初に2週間の入院、退院後は地元で医療機関を紹介され、その病院には1回のペースで1年間通院しました。副作用として注射後38℃以上の高熱と悪寒、調整症による眼底出血、体上半身に強い薬疹が出て皮膚科の治療も受けました。この他に息切れ、味覚障害、手足のしびれ、脱毛、口内炎等医師からは副作用の強い方だと言われました。強い副作用に何度か治療を中止しようかと思いましたが、現在、ウイルス陰性化になり経過観察期間に入っています。思い切って治療を受けて良かったと思っています。

【別添3】

肝臓週間に伴うウイルス肝炎に関するパネルディスカッション

メインテーマ「肝炎と肝がんを撲滅するために」

日時：平成21年5月29日(土) 14:00~17:30  
 対象：一般の方々、医療従事者(入場無料)  
 会場：長野県松本文化会館(松本市大字水汲6-9-2)  
 主催：財団法人 ウイルス肝炎研究財団  
 共催：財団法人 日本肝臓学会  
 後援：厚生労働省、(社)日本医師会、(社)日本アルコール飲用者協会、(財)日本消化器病学会

プログラム

- 開会挨拶
  - (総合司会) 田中 榮司 信州大学医学部第二内科教授
  - 鈴木 宏 財団法人ウイルス肝炎研究財団常務理事
  - 正林 智章 厚生労働省健康局肝炎対策推進室長
  - 森島 昭文 長野県衛生部部長
- パネルディスカッション
  - (座長) 田中 榮司 信州大学医学部第二内科教授
  - (パネリスト)
    - 清澤 研道 長野赤十字病院長
    - 堀内 雅彦 みえ消化器内科学長
    - 橋本 悦子 東京女子医科大学消化器センター教授
    - 鈴木 文孝 虎の門病院肝臓科医長
    - 熊田 卓 C型肝炎の治療
    - 草柳 聖 大垣市民病院消化器科部長
- 閉会挨拶
  - 田中 榮司 信州大学医学部第二内科教授

平成21年3月27日

インターフェロン治療の体験談の募集について

厚生労働省では平成20年度から、新しい肝炎総合対策に取り組んでおり、その柱としてインターフェロン治療に係る医療費助成制度を開始しております。  
インターフェロン治療は、個人差がありますが強い副作用が現れることもあり、それを心配して治療に踏み切れない方や、仕事や家事に追われて入院・通院を躊躇する方も多くいらっしゃいます。

そこで、厚生労働省では実際に肝炎の治療を体験された方々から、どのように副作用を克服されたのか、また、仕事や家事と治療とをどのように両立されたのかなど治療の体験談を広く募集いたします。

お寄せいただいた体験談については、選考過程を経て厚生労働省作成のリーフレットやホームページ等に掲載させていただき、現在治療中の方やこれから治療を始めようと考えていらっしゃる方々の参考となるよう活用させていただくとともに、肝炎という病気を多くの方に知っていただき、早期発見・早期治療につなげていきたいと考えております。

治療を体験された方であれば、特に応募制限はありませんので、より多くの方々からのご応募をお待ち申し上げております。

(応募内容)

- 1、応募資格 インターフェロン治療を体験された方
- 2、形式 400字程度
- 3、応募方法 はがき、手紙、FAX、電子メール(kanen-taisaku2@mhlw.go.jp)のいずれかで、別紙の要領により次の宛先まで応募してください。

<別紙 応募要領はこちら>(Word:26KB)

<宛先> 〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2  
厚生労働省健康局疾病対策課肝炎対策推進室  
FAX 03-3595-2169

4、募集期間 平成21年3月30日(月)～平成21年4月15日(水)

5、発表方法 採用された方に通知するほか、ホームページ等で発表  
※ 発表の際には、個人名は記載せず、<40代・会社員・男性>のように表記します。  
また、個人情報保護の観点から、体験談本文の一部を編集させていただく場合があることをあらかじめご了承ください。

25

平成21年5月18日

インターフェロン治療体験談募集結果について

先般、インターフェロン治療体験談を募集いたしましたところ、多数のご応募をいただきました。

いただいた体験談につきましては、今後の肝炎対策の参考とさせていただきますとともに、現在治療中の方やこれから治療を始めようと考えていらっしゃる方の参考としていただくため、その一部についてはリーフレットに掲載させていただきます。

ご協力いただいた皆様には、深く感謝申し上げます。

<リーフレットはこちら>(1ページ(PDF:729KB)、2ページ(PDF:1,056KB)、全体版(PDF:1,925KB))

平成21年3月、5月 ホームページ等 【厚生労働省広報】

Information

ウイルス性肝炎について

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300万人を超えていると推定され、国内最大の感染症とされています。

肝臓は「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に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。

ウイルス性肝炎Q&A

Q1 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、数週間後検査結果をお知らせできます。※感染後は3ヶ月ほどたないと、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地域検診 ●お住まいの都道府県等の保健所での検診  
※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。

Q2 感染が分かったら？

肝炎ウイルスに感染していただとして、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ょう。  
【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、肝炎ウイルスの増殖を抑える効果を発揮します。  
●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。

Q3 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下さい。

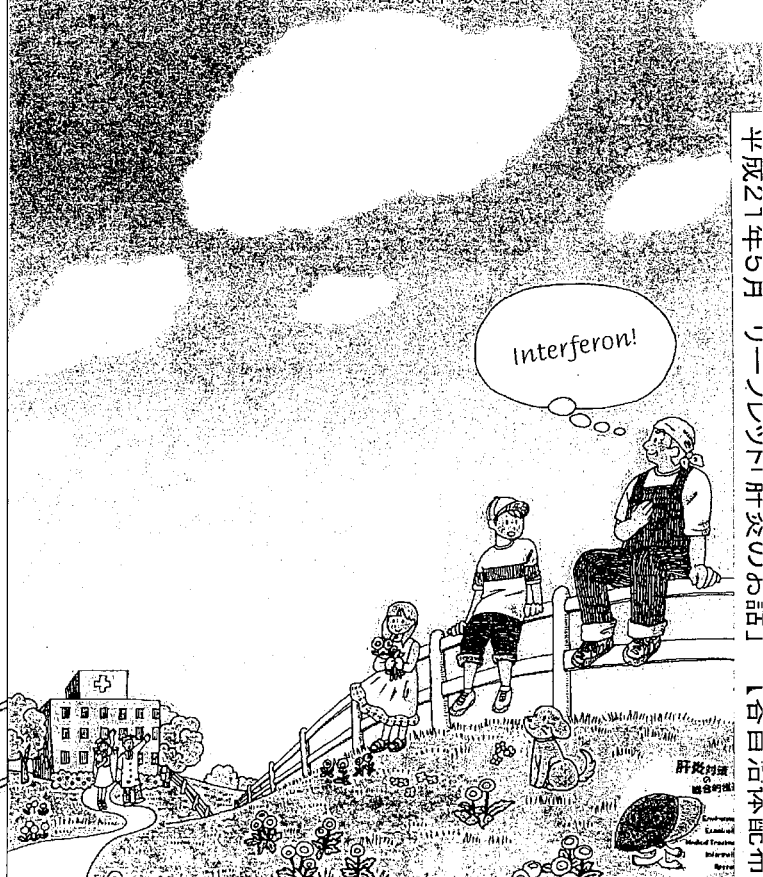
インターフェロン治療薬の副作用による健康被害については医薬品副作用被害救済制度の対象となりうる場合があります

(制作)厚生労働省健康局 ※このパンフレットは平成21年5月時点のものです。

26

肝炎のお話 vol.1

わたしのインターフェロン治療体験



平成21年5月 リーフレット「肝炎のお話」 1/4頁(1/4)印刷

## 家族の理解と協力によって 成し遂げられた治療



(40代・女性・主婦)

私は2007年～2009年1月まで、インターフェロン治療をしていました。当初の予定は、48週治療だったのですが私の場合ウイルスが消えるのが少し遅かったので、72週に延長することに決めました。

家族の負担、金銭面でこれ以上迷惑はかけられないと思い悩み、何度も家族会議をしました。子どもたちも家事などを手伝ってくれ、主人も「治せる確率があがるなら治療を続けたほうがいい。」と背中を押してくれました。

副作用に関しては、背中筋肉痛のような痛みが絶えず、痛み止めを服用しながら家事をこなし、だるい時は、横になり体を休めて

いました。頻尿の為夜中のトイレは、つらかったですね。必ず1回から2回起きてしまうので、睡眠不足になり昼夜逆転現象を起こしてしまいました。

週1回の通院は、体調が特に悪い時も必ずその日にいかななくてはならないので、とてもつらかったのですが、絶対に治すぞという気持ちで通院していました。

また、薬も長く服用していると、飲み忘れてしまいそうになったことが何度かあったので、カレンダーに印をつけ薬を小分けにして、目のとどく所におきパッケージは次の薬を飲むまで捨てずにとっておくことで、飲み忘れないように工夫していました。

今は月1回のウイルス検査をおこなっていますが、現在ウイルスは未検出です。長い治療ができたのは、家族の理解と協力があり出来たことだと思います。感謝しています。

一人でも多くのC型肝炎の方が治るように、心からお祈り申し上げます。

## 思い切って治療を受けたから いまの自分がある



(60代・男性・無職)

私は数年前、他の病気で入院中、血液検査で肝臓が悪いと言われ約3ヶ月間、同時に治療を始めましたが、完治はしませんでした。

退院後、肝機能の数値は一定せず不安な毎日を送っていました。平成9年頃かかりつけ医からインターフェロンの治療を勧められ1ヶ月入院治療しましたが、完治しませんでした。

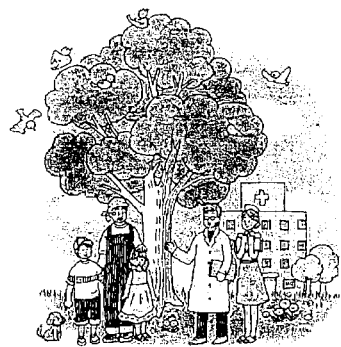
平成20年5月頃から、肝機能の数値が上がり始めインターフェロンの治療ができるギリギリの状態と言われ、肝炎治療の基幹病院を紹介され再度治療開始しました。最初に2週間の入院、退院後は地元の医療機関を紹介され、その病院には月1回の

ペースで1年間通院しました。

副作用として注射後38℃以上の高熱と悪寒、網膜症による眼底出血、体上半身に強い薬疹が出て皮膚科の治療も受けました。この他に息切れ、味覚障害、手足のしびれ、脱毛、口内炎等医師からは副作用の強い方だと言われました。

強い副作用に何度か治療を中止しようかと思いましたが、現在、ウイルス陰性化になり経過観察期間に入っています。

思い切って治療を受けて良かったと思っています。





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%が治療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てきた。

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炎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、高ウイルス量症例への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 $\mu$ 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かと推測される。

## (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  $\alpha 2b$  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  $\alpha 2b$  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  $\alpha 2b$  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
胃腸障害	網膜症	
	虚血性大腸炎	1
	下痢	
	痔核	
	口腔扁平苔癬	
	口内炎	
全身障害および投与局所様態	嘔吐	
	死亡	
	顔面浮腫	
	倦怠感	
	多臓器不全	
肝胆道系障害	発熱	
	自己免疫性肝炎	1
	肝機能異常	
	脂肪肝	
	劇症肝炎	
免疫系障害	過形成性胆嚢症	
	黄疸	
感染症および寄生虫症	アナフィラキシー反応	
	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】

ベガシス 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
筋骨格系および結合組織障害	関節リウマチ	
	肝の悪性新生物	1
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)	直腸癌	1
	脳幹出血	1
神経系障害	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
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	
	ヘンツホ・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	
心臓障害	出血性素因	
	骨髓機能不全	
	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	
耳および迷路障害	急性心不全	
	動悸	
	難聴	1
内分泌障害	聴覚障害	
	片耳難聴	
	突発難聴	
	副腎機能不全	
	パセドウ病	1
眼障害	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	
	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	
	網膜炎	
	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	
	急性痔炎	

[ 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 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	1
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 肝障害	
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-グルタミル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 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	2
代謝および栄養障害	食欲不振 糖尿病 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 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 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 重症筋無力症 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	1 1
神経系障害		

【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
精神障害	固有感覚の欠如	
	認知障害	
	視床出血	
	被殻出血	
	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	
	咯血	
	間質性肺疾患	1
	胸水	
	肺胞出血	
皮膚および皮下組織障害	鼻腔腫瘍	
	水疱	
	剥脱性皮膚炎	
	薬疹	
	多形紅斑	
	点状出血	
	発疹	
	紅斑性皮膚疹	
	全身性皮膚疹	
	丘疹	
	そう痒性皮膚疹	
小水疱性皮膚疹		
全身紅斑		
血管障害	起立性低血圧	



# 委員提出資料

肝炎対策についての要望

日本肝臓病患者団体協議会

事務局長 西村慎太郎

I. 肝炎患者感染者に対する支援について

1. 気づかない感染者に対する支援

～ 肝炎ウイルス無料検査の拡充と期間延長 ～

- ①すべての医療機関委託検査の実現でウイルス検査のを身近で受けられる体制の早急に実現すること
- ②「特定健診などあらゆる機会での「検診」の間診票などで、肝炎ウイルス検査の有無のチェックと受診の勧めを
- ③テレビ・ラジオでの「検査の呼びかけを」  
患者会等と相談し「公共広告機構」の活用
- ④無料検査委託期間の延長をすること

2. ウイルスの排除、減少を目的にした治療の推進と肝硬変対策を

～ 肝炎患者の医療費助成制度を利用しやすい制度に拡充 ～

- ①医療費助成制度については、長期慢性疾患患者の特性（仕事・家事への障害）を配慮した仕組みに改善すること。また、インターフェロン以外の抗ウイルス剤による治療も助成の対象とすること
- ②「かかりつけ医」での診療でも、C型肝炎では、インターフェロン治療を治療の第一選択肢とする診療体制を早急に作り上げる取り組みをつくること。  
その際の、専門医療機関とかかりつけ医（協力医療機関）の役割分担を患者・家族にもわかりやすくするような「治療・療養解説書」を作成すること。
- ③ B型肝炎では、都道府県毎に「B型肝炎診療研究グループ」をつくり、B型肝炎感染者・患者のフォロー体制を確立する。
- ④医療費助成制度があることを「かかりつけ医」（開業医）に徹底し、患者の受療をすすめるよう都道府県毎の対策を明確にさせる。
- ⑤肝硬変・肝がん患者を含めた肝炎患者の療養支援のために、「かかりつけ医」「専門医療機関」「介護・福祉施設」が連携させた肝炎患者フォロー体制をつくること。
- ⑥肝硬変患者の運動・栄養療法、合併症対策の治療・日常生活・服薬指導などの患者家族向けマニュアルを作成すること。

### ⑦肝がん患者・家族への支援

治療について、外科切除・局所（ラジオ波・マイクロ波・アルコール注入等）・塞栓療法・放射線・免疫療法などを含めた集学的治療法などの治療施設情報をなど、患者家族が求めている情報提供や相談ができる施設の整備を

「肝炎患者相談支援センター」「がん患者相談支援センター」の有機的連携をつくりあげること。

### ⑧それぞれの病期に応じた「肝炎患者手帳」を作成すること。

（財）ウイルス肝炎研究財団が販売している「手帳」については、改善・見直しをすること。

## 3. 肝炎対策の推進について

①この懇談会を「協議会」に改めること。また、国の肝炎対策の方針策定については、事前に医療者、患者・家族の意見を聴取する機会を設けること

②「肝炎対策基本法」を制定し、国内最大の感染症を早期に克服する体制を国として作り上げること。

③都道府県肝疾患診療連携拠点病院の協議会（連絡会）に、患者も参加し、患者家族の本意の拠点病院運営ができるようにすること

④患者・家族自体の自助（患者会・グループ）活動への支援をすること。

・ピアカウンセリング研修

・拠り所（肝炎患者サロン）の開設のための支援（施設提供、助言者の派遣）

⑤国際医療センター肝炎情報センターと患者団体との懇談実施

⑥啓発活動では、肝臓週間などの有効活用をはかること

⑦肝炎ウイルス高感染地区の実態調査を行い、感染蔓延の原因、地域医療体制、抗ウイルス療法の受療者を増やす、感染者のフォローアップなど、まずモデル地区を決めて事業を始めること。肝炎・肝硬変・肝がんの早期発見と治療の病診連携のありかたの検討を行うこと。

## II. 治療法の開発の促進

1. インターフェロン、抗ウイルス剤、その他の薬剤、物理的にウイルスを除去する治療法など、研究を促進させ、高齢者や就業中の肝炎患者が安心して治療を受けられる治療法を早急に完成させること。

2. 肝硬変とその合併症の治療法の開発促進

3. 肝がんの早期発見のための安価な画像検査法の開発と普及  
肝がんの集学的治療法（免疫療法を含む）の開発と普及

### Ⅲ. 治療や療養に関して

1. 生体肝移植について、免疫抑制剤など術後の長期の負担を改善する方策を検討すること。

また、免疫抑制剤服用者の他部位も含めたがん発がんなどのチェック体制をきちんと行うこと

2. 労働災害によるB・C型肝炎感染者については、ウイルスが排除されない限り一生涯肝炎などの関係する疾患のフォローを行うこと。

3. 肝臓病も他の内部疾患と同様に身体障害者福祉法による福祉制度の恩恵を早急に受けられるようにすること。

同法13条：「疾病又は事故による身体障害の発生の予防及び身体に障害のある者の早期治療等について国民の関心を高め、かつ、身体に障害のある者の福祉に関する思想を普及するため、広く国民の指導啓発に努めなければならない。」

肝機能障害によって起こる「肝性脳症」や「浮腫・腹水の貯留」は、日常生活や就労に、多大な影響を及ぼし、人の生活を大きく制限するので、早期からの対策が必要です。

例：肝性脳症の出現で、車の運転業務の制限。

浮腫の出現で、立ち仕事などの制限。

以上、肝炎総合対策の推進について、患者団体に寄せられた「相談」などから、国に対する要望をまとめました。よろしく対策を実行されることを切望します。

# 出席者提出資料

# 肝炎情報センターの取り組みについて

平成21年6月10日(水)

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  
溝上 雅史

## 「国立国際医療センター肝炎情報センター」構想とは？

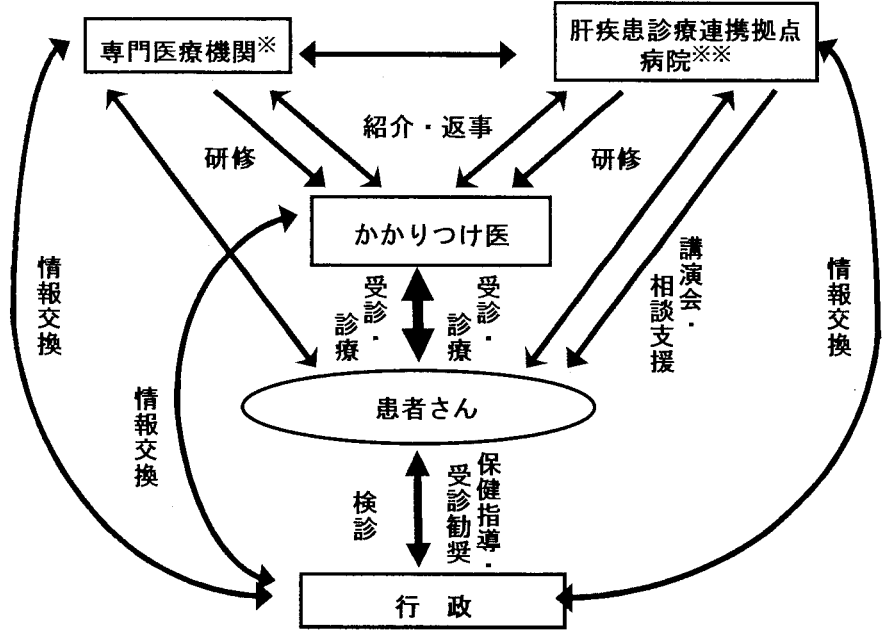
・肝炎診療の均てん化・医療水準の向上をさらに全国的に推進するためには、特に情報提供機能について都道府県の肝疾患診療連携拠点病院を支援するシステムが必要であり、その基盤整備が必要である。

・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。

# 都道府県における肝疾患診療ネットワーク 2007年

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  
懇談会報告書から  
2007年1月26日  
厚生労働省

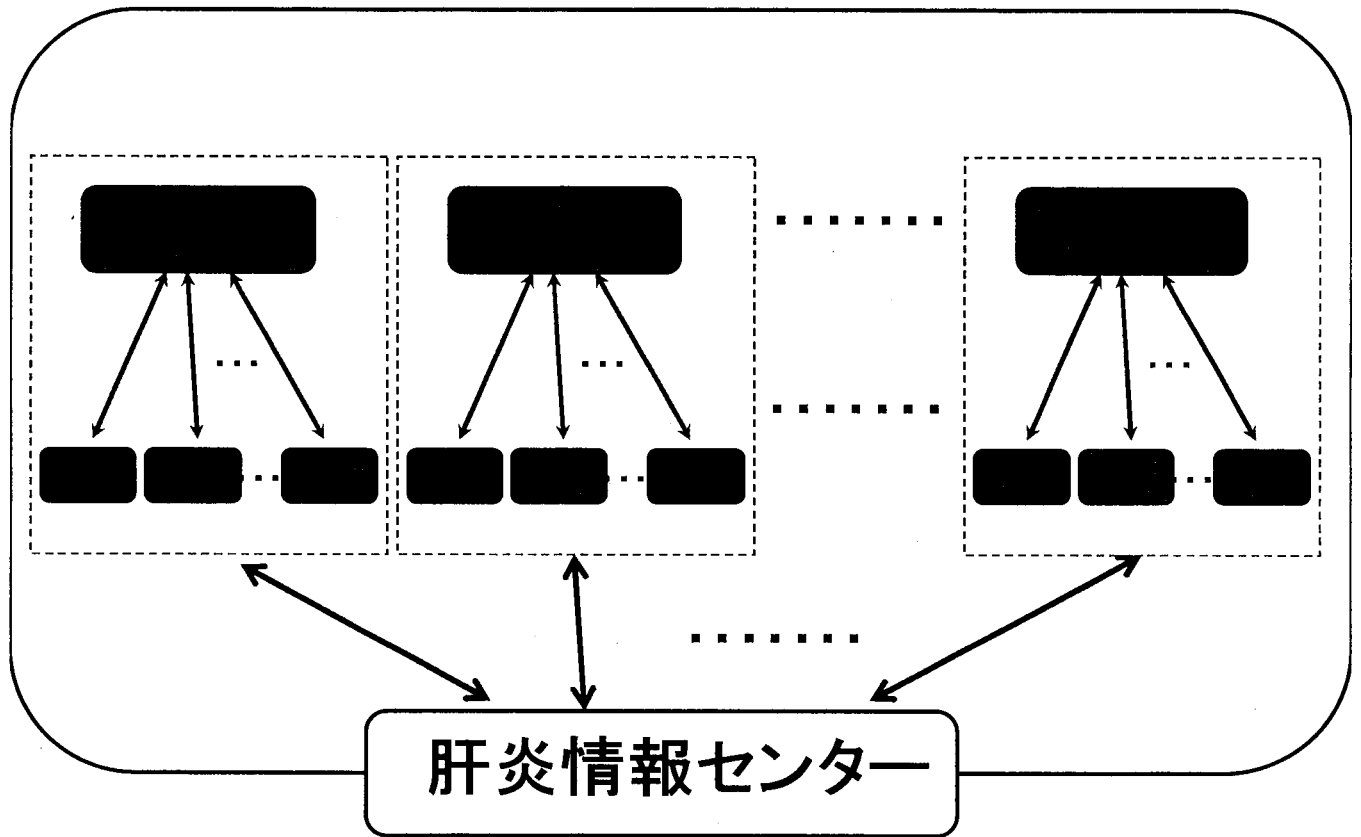


- ※ 専門医療施設  
 ①専門的な知識を持つ医師による診断と治療方針の決定  
 ②インターフェロンなどの抗ウイルス療法  
 ③肝がんの高危険群の同定と早期診断 } が可能
- ※※ 肝疾患診療連携拠点病院  
 ①肝疾患診療に係る一般的な医療情報の提供  
 ②都道府県内の専門医療機関等に関する情報の収集や紹介  
 ③医療従事者や地域住民を対象とした研修会や講演会の開催や肝疾患に関する相談支援  
 ④肝疾患に関する相談医療機関と協議の場の設定

肝疾患診療連携拠点病院一覧(2009年6月1日現在)

都道府県名	施設名	所在地	施設名	所在地
1 北海道				
2 青森県				
3 岩手県	岩手医科大学附属病院	盛岡市内丸19-1		
4 宮城県	国立大学法人 東北大学病院	仙台市青葉区星陵町1-1		
5 秋田県	国立大学法人 秋田大学医学部附属病院	秋田市広面蓬沼44-2	市立秋田総合病院	秋田市川元松丘町4-30
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	日立市城南町二丁目1番1号	東京医科大学茨城医療センター	稲敷郡阿見町中央三丁目20番1号
9 栃木県	自治医科大学附属病院	下野市薬師寺3311-1	獨協医科大学病院	下都賀郡壬生町北小林880
10 群馬県	国立大学法人 群馬大学医学部附属病院	前橋市昭和町3-39-15		
11 埼玉県	埼玉医科大学病院	入間郡毛呂山町毛呂本郷38		
12 千葉県	国立大学法人 千葉大学医学部附属病院	千葉市中央区亥鼻1-8-1		
13 東京都				
14 神奈川県	横浜国立大学附属市民総合医療センター 北里大学東病院	横浜南区浦舟町4-57 相模原市麻溝台2-1-1	聖マリアンナ医科大学病院 東海大学医学部附属病院	川崎市宮前区善生2-1-1 伊勢原市下糟屋143
15 新潟県	国立大学法人 新潟大学医学部総合病院	新潟県新潟市中央区旭町通一番町754番地		
16 富山県	富山県立中央病院	富山市西長江2-2-78	市立砺波総合病院	砺波市新富町1-61
17 石川県	国立大学法人 金沢大学附属病院	金沢市宝町13-1		
18 福井県	社会福祉法人 恩賜財団 福井県済生会病院	福井市和田中町舟橋7-1		
19 山梨県	国立大学法人 山梨大学医学部附属病院	中央市下河東1110		
20 長野県	国立大学法人 信州大学医学部附属病院	松本市旭3-1-1		
21 岐阜県	国立大学法人 岐阜大学医学部附属病院	岐阜市柳戸1-1	浜松医科大学医学部附属病院	浜松市東区半田山1-20-1
22 静岡県	順天堂大学医学部附属静岡病院	伊豆の国市長岡1129番地		
23 愛知県	名古屋国立大学病院	名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄1		
24 三重県	三重大学医学部附属病院	三重県津市江戸橋2丁目174		
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 関西医科大学附属滝井病院	京都市左京区聖護院川原町54 守口市文園町10番15号	京都府立医科大学附属病院 国立大学法人 大阪大学医学部附属病院	京都市上京区河原町通小路下上槻井町465 吹田市山田丘2番15号
27 大阪府	近畿大学医学部附属病院 大阪医科大学附属病院	大阪狭山市大野東377-2 高槻市大野町2番7号	大阪市立大学医学部附属病院	大阪市阿倍野区旭町1-5-7
28 兵庫県	兵庫医科大学病院	西宮市武庫川町1番1号		
29 奈良県	公立大学法人 奈良県立医科大学附属病院	橿原市西条町840		
30 和歌山県				
31 鳥取県	国立大学法人 鳥取大学医学部附属病院	米子市西町36番地1		
32 島根県	国立大学法人 島根大学医学部附属病院	出雲市塩治町89-1		
33 岡山県	国立大学法人 岡山大学病院	岡山市福田町2-5-1		
34 広島県	国立大学法人 広島大学病院	広島市南区霞1-2-3		
35 山口県	国立大学法人 山口大学医学部附属病院	宇布市南小串1-1-1		
36 徳島県	国立大学法人 徳島大学病院	徳島市蔵本町2-50-1		
37 香川県	香川県立中央病院	高松市番町5-4-16		
38 愛媛県	国立大学法人 愛媛大学医学部附属病院	東温市志津川		
39 高知県	国立大学法人 高知大学医学部附属病院	南国市岡豊町小蓮185-1		
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	佐賀市鍋島5-1-1		
42 長崎県	独立行政法人 国立病院機構 長崎医療センター	長崎県大村市久原2丁目1001-1		
43 熊本県	国立大学法人 熊本大学医学部附属病院	熊本市本荘1-1-1		
44 大分県	国立大学法人 大分大学医学部附属病院	由布市挾間町医大ヶ丘1-1		
45 宮崎県				
46 鹿児島県	国立大学法人 鹿児島大学病院	鹿児島市桜ヶ丘8-35-1		
47 沖縄県				
計	37府県・50病院			

37府県50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。



## 【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 消化器内科学教授
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)

このホームページを閲覧される方へお願い

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  
**国立国際医療センター 肝炎情報センター**

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炎診療連携拠点病院を支援するシステムが必要であり、その基盤整備が重要です。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、情報をアーカイブ化して、定期的に情報をアップデートしていくことが重要となります。さらに、正確な情報を広く発信するシステム作りが必要となります。

**肝炎診療ネットワーク**

- 都道府県連携拠点病院、専門医療機関
  - 北海道
  - 東北
  - 関東・甲信越
  - 中部
  - 近畿・北陸
  - 中国
  - 四国
  - 九州・沖縄
- （都道府県名から探す）



**患者さんへ 肝炎について知りたい方へ**

- 急性肝炎
- B型肝炎
- C型肝炎
- 肝硬変
- 肝臓がん
- 最新情報

**肝炎専門医の方へ**

- 急性肝炎
- B型肝炎
- C型肝炎
- 肝硬変
- 肝臓がん
- 最新情報

**肝炎専門医以外の医療従事者の方へ**

- 急性肝炎
- B型肝炎
- C型肝炎
- 肝硬変
- 肝臓がん
- 最新情報

**肝炎情報センターについて**

- 肝炎情報センターとは

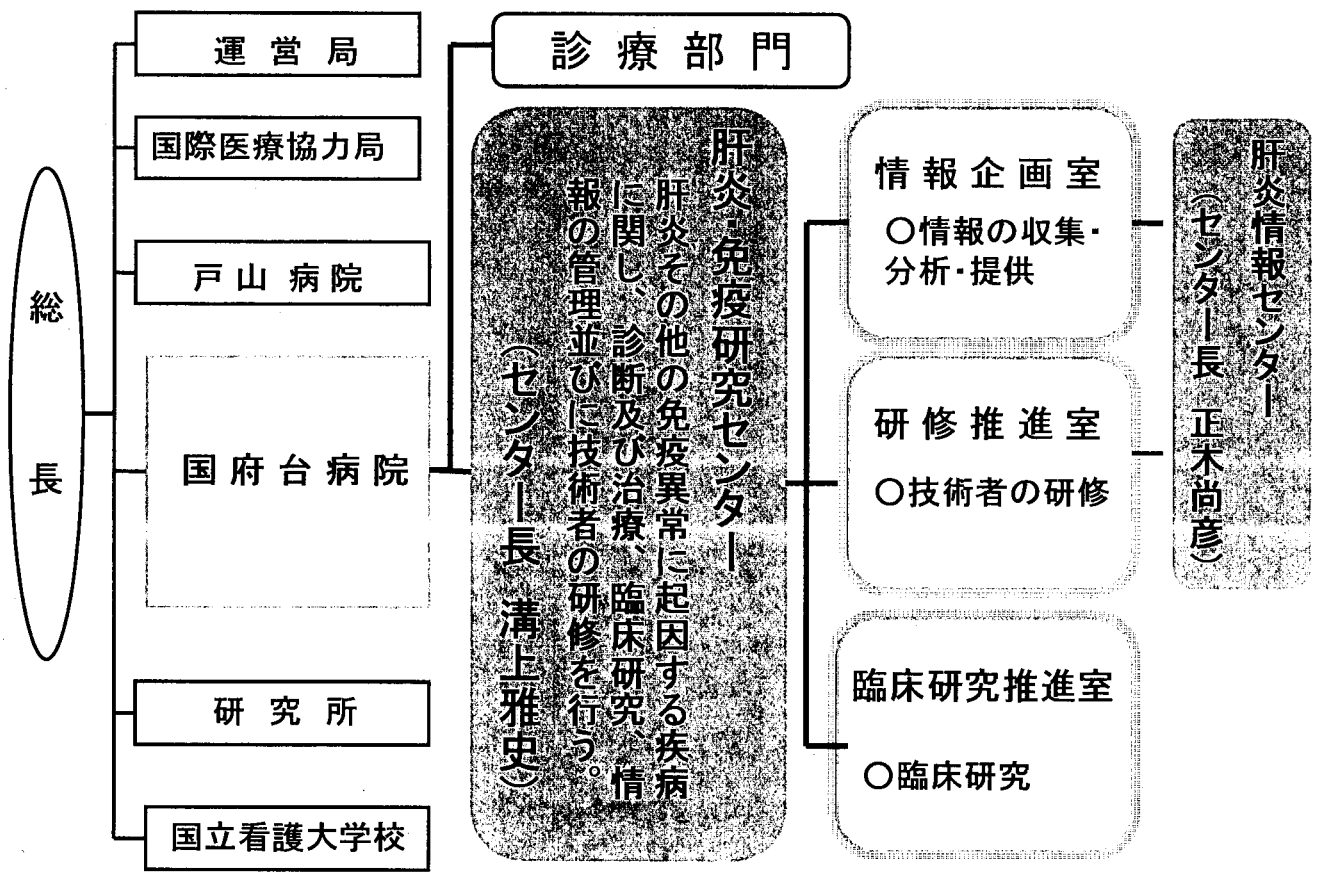
**肝炎情報センターからのお知らせ**

- 肝炎情報センターのホームページを開設しました。(2008.12.01)
- 厚生労働省主催「全国肝炎対策推進委員会」および肝炎情報センター主催「平成20年度第1回肝炎診療連携拠点病院検討

**更新情報**

- 08.11.25 「肝炎情報センターとは？」ページの肝炎情報センターの組織概要を追加・修正しました。
- 08.11.03 長野県、島根県の肝炎診療連携拠点病院を追加記載しました。

# 肝炎情報センター



## 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 政策医療課  
 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  
 (矢野公士)

### ◎研修機能

・研修の企画・立案・推進

○臨床研究推進室医長  
 (伊藤清顕)

## 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 政策医療課  
 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

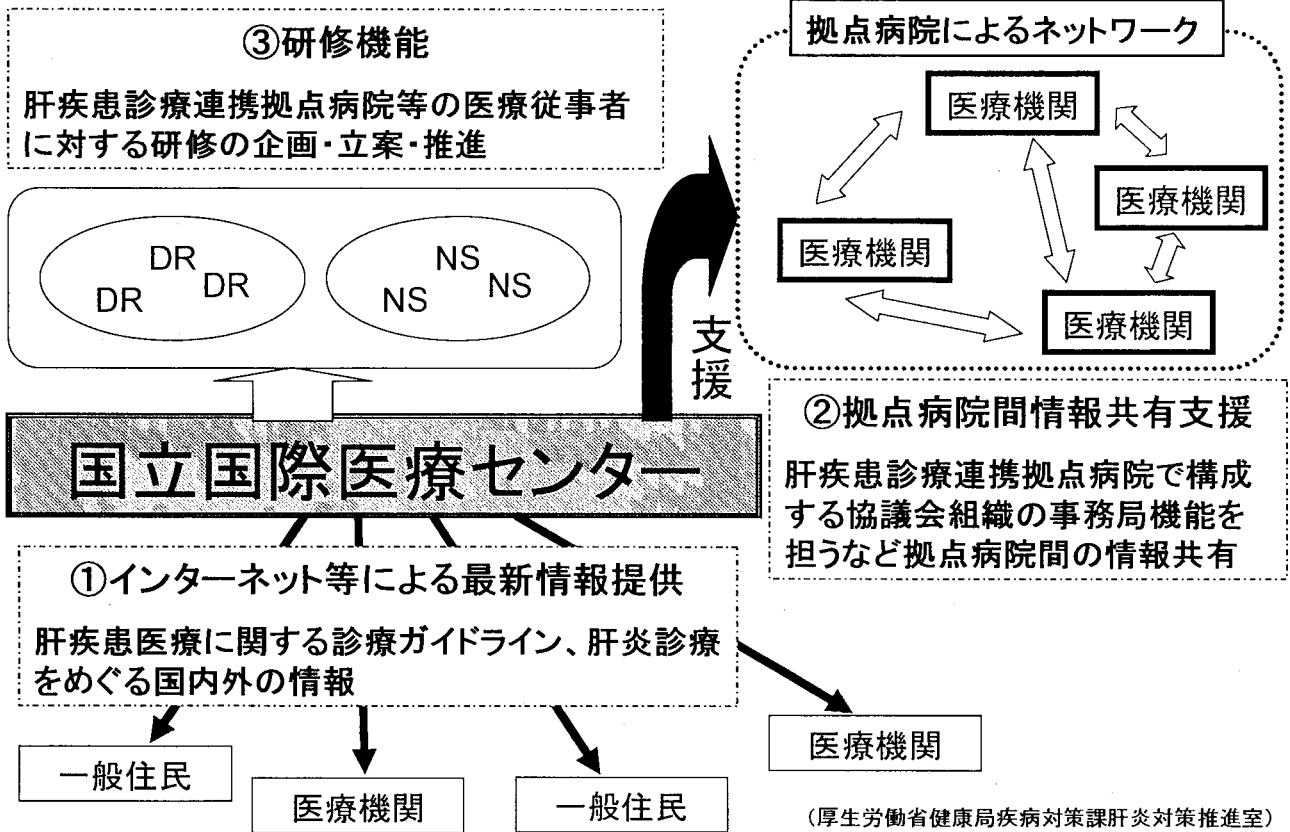
・肝疾患診療連携拠点病院間連絡協議会

○研修推進室医長  
 (矢野公士)

### ◎研修機能

・研修の企画・立案・推進

○臨床研究推進室医長  
 (伊藤清顕)



(厚生労働省健康局疾病対策課肝炎対策推進室)

(平成20年11月21日:第1回都道府県肝疾患診療連携拠点病院間連絡協議会)

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)

(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賛するため、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。

(資本)

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。

(委員の聴取)

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。

(業務)

第8条 協議会の職務は、国立国際医療センター 運営局業務第二課において処理する。

(総則)

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。

# 肝炎の全国規模データベース構築について

平成21年3月13日(金)

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  
正木 尚彦

本当に感染者の治療に役立つ情報とは？  
どのような情報が最低限必要か？  
それは実際に可能か？  
費用は？  
暗号化は可能か？  
etc

## 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 政策医療課  
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  
(矢野公士)

◎研修機能

・研修の企画・立案・推進

○臨床研究推進室医長  
(伊藤清顕)

第一回看護師向け研修会  
より良い肝疾患の看護を目指して

平成21年12月11日-12日

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  
研修推進室医長  
矢野公士

- ① 肝疾患の動向(医師)
- ② インターフェロンの実際(医師、看護師)
- ③ 肝癌(肝動脈塞栓療法、局所焼灼療法 他)の治療(医師、看護師)
- ④ 肝硬変合併症の看護(かゆみ、腹水、むくみ)の看護(看護師)
- ⑤ 肝疾患のメンタルケア、インフォームドコンセント(看護師)
- ⑥ 肝疾患相談員の体験談(看護師、他)
- ⑦ グループディスカッション(上記テーマについて)(看護師、他)など

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 政策医療課  
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

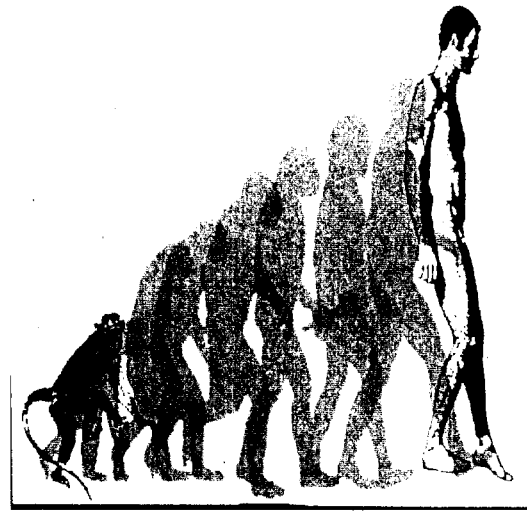
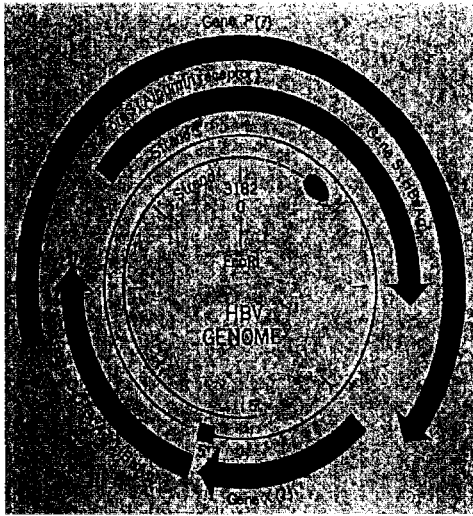
○研修推進室医長  
(矢野公士)

◎研修機能

・研修の企画・立案・推進

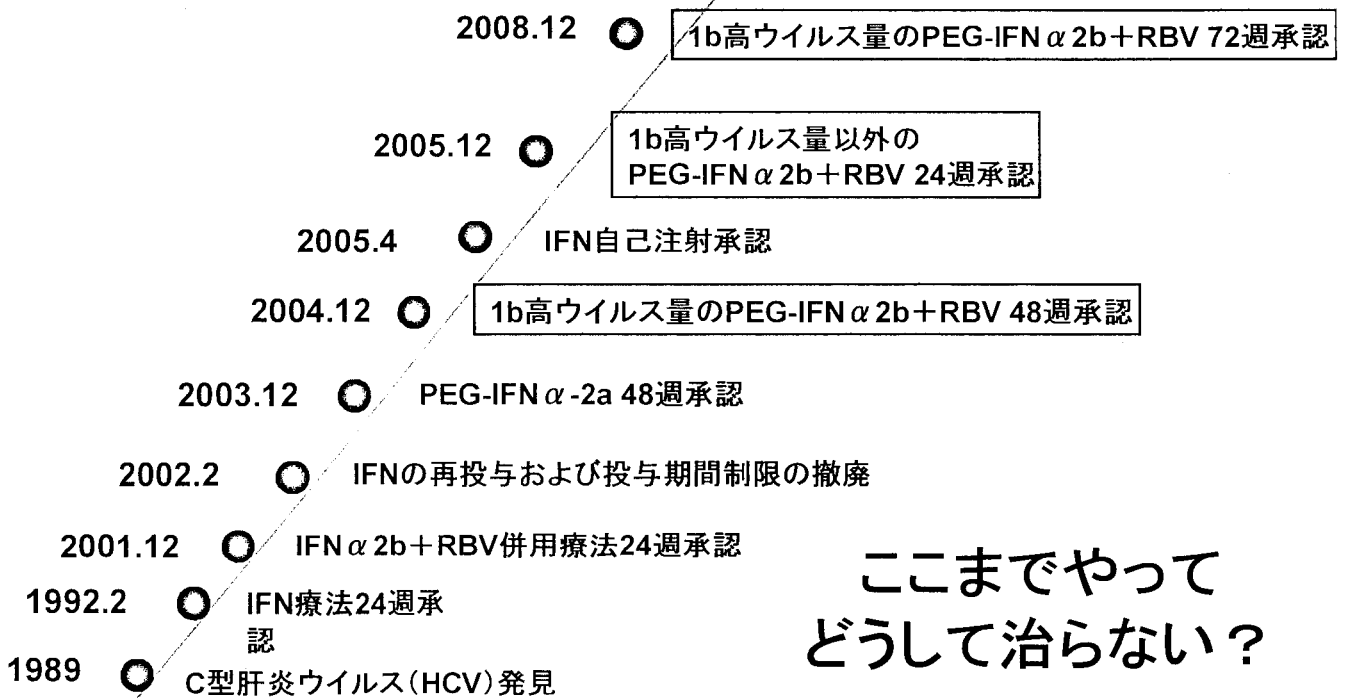
○臨床研究推進室医長  
(伊藤清顕)

# 同じHBVに感染してどうして 90%のASCと10%のHCCに分かれるか？



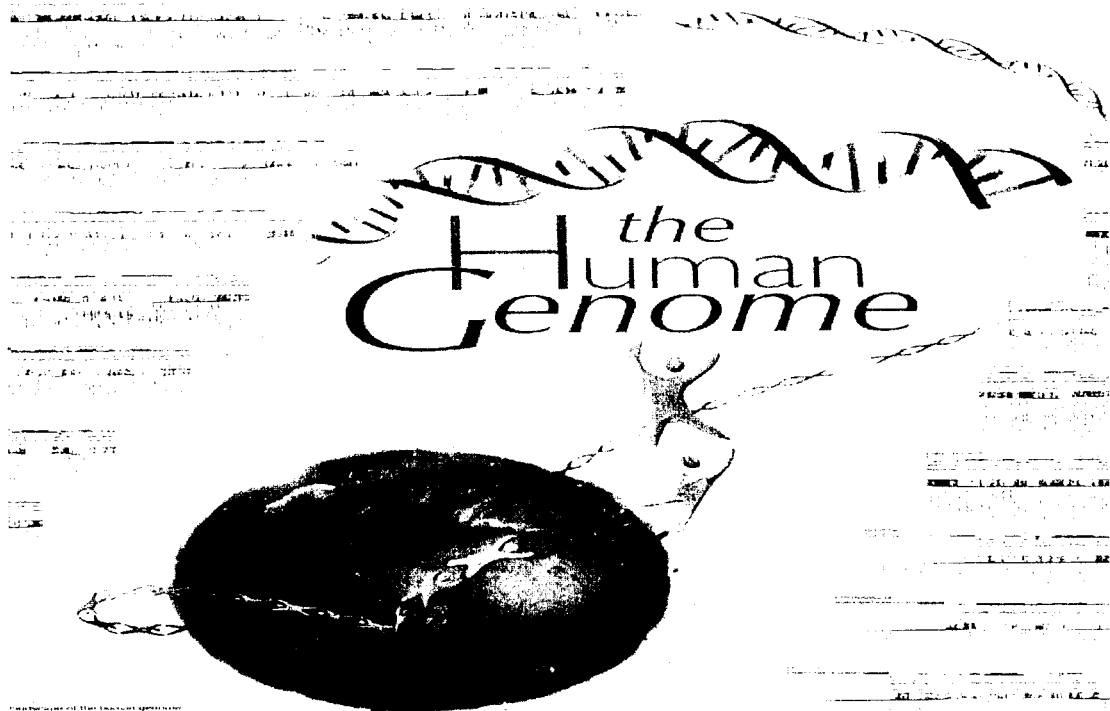
Serotype	Biopsy	Diagnosis, Gender, Race
Nucleotide mutation	Molecular Genetics	Environmental factors
Genotype/Subtype	Sequencing	Geographic distribution

## C型慢性肝炎治療の変遷



ここまでやって  
どうして治らない？

# Human Genome Projectの成功で 何が解明されたか？



## 特異的宿主要因？

### GWAS DATABASE

**Quality:**

MAF (control) 0.05 and above  
MAF (case) 0.05 and above  
HWE P-value 0.0001 and above  
Call Rate (control) 0.95 and above  
Call Rate (case) 0.95 and above

**SNP Type:**

all SNP kinds  
 cSNP  sSNP  rSNP  iSNP  gSNP

**Function:**

Chromosome Number  
 Position  
 SNP Type  
 Gene Name  
 AIC  
 Entropy  
 P-value  
 Permutation test  
 Multiple testing corrections  
 Odds Ratio  
 95% CI  
 MAF (case)  
 MAF (control)  
 HWE P-value (case)  
 HWE P-value (control)  
 Call Rate (case)

HBV\_filtered : HBV

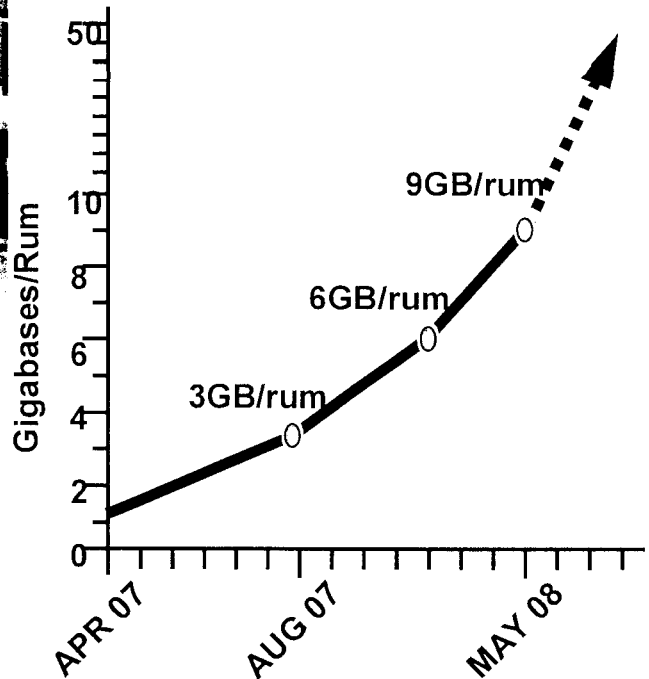
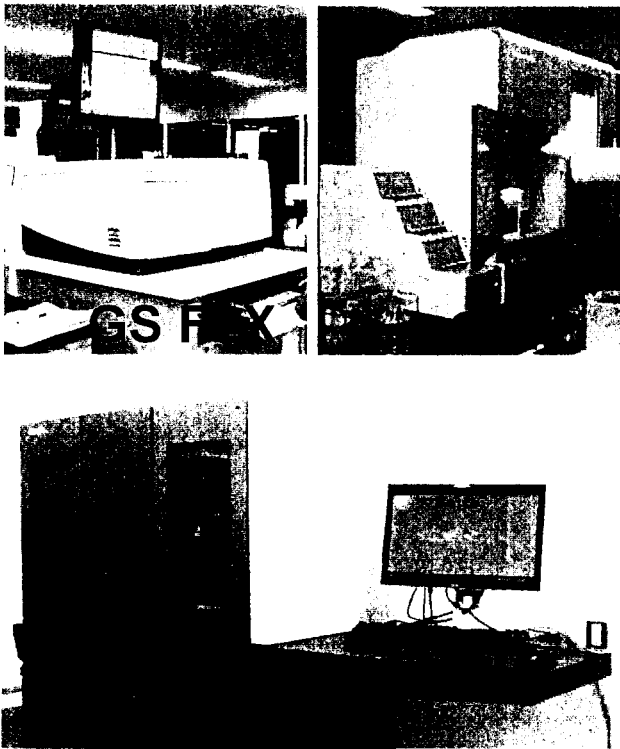
large 10<sup>-2</sup> 10<sup>-3</sup> 10<sup>-4</sup> 10<sup>-5</sup> 10<sup>-6</sup> 10<sup>-7</sup> small

Select P-value Allelic model

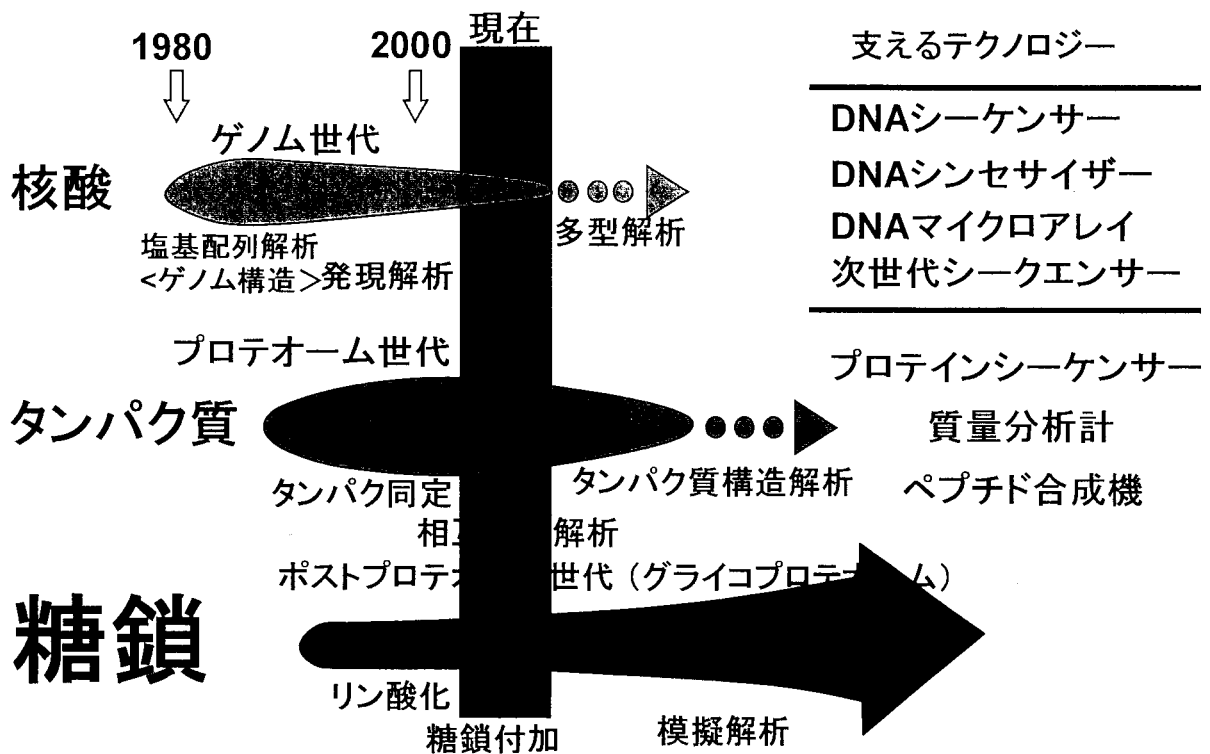
Position	100	200	300	400	500	600	700	800	900	1000	1100	1200	1300	1400	1500	1600	1700	1800	1900	2000	2100	2200	2300	2400	2500
1	[Genomic track visualization]																								
2	[Genomic track visualization]																								
3	[Genomic track visualization]																								
4	[Genomic track visualization]																								
5	[Genomic track visualization]																								
6	[Genomic track visualization]																								
7	[Genomic track visualization]																								
8	[Genomic track visualization]																								
9	[Genomic track visualization]																								
10	[Genomic track visualization]																								
11	[Genomic track visualization]																								
12	[Genomic track visualization]																								
13	[Genomic track visualization]																								
14	[Genomic track visualization]																								
15	[Genomic track visualization]																								
16	[Genomic track visualization]																								
17	[Genomic track visualization]																								
18	[Genomic track visualization]																								
19	[Genomic track visualization]																								
20	[Genomic track visualization]																								
21	[Genomic track visualization]																								
22	[Genomic track visualization]																								
X	[Genomic track visualization]																								
Y	[Genomic track visualization]																								
M	[Genomic track visualization]																								



# 次世代高速シーケンサーの登場



## 大規模生命科学研究の変遷: 第3の生命鎖「糖鎖」



# 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

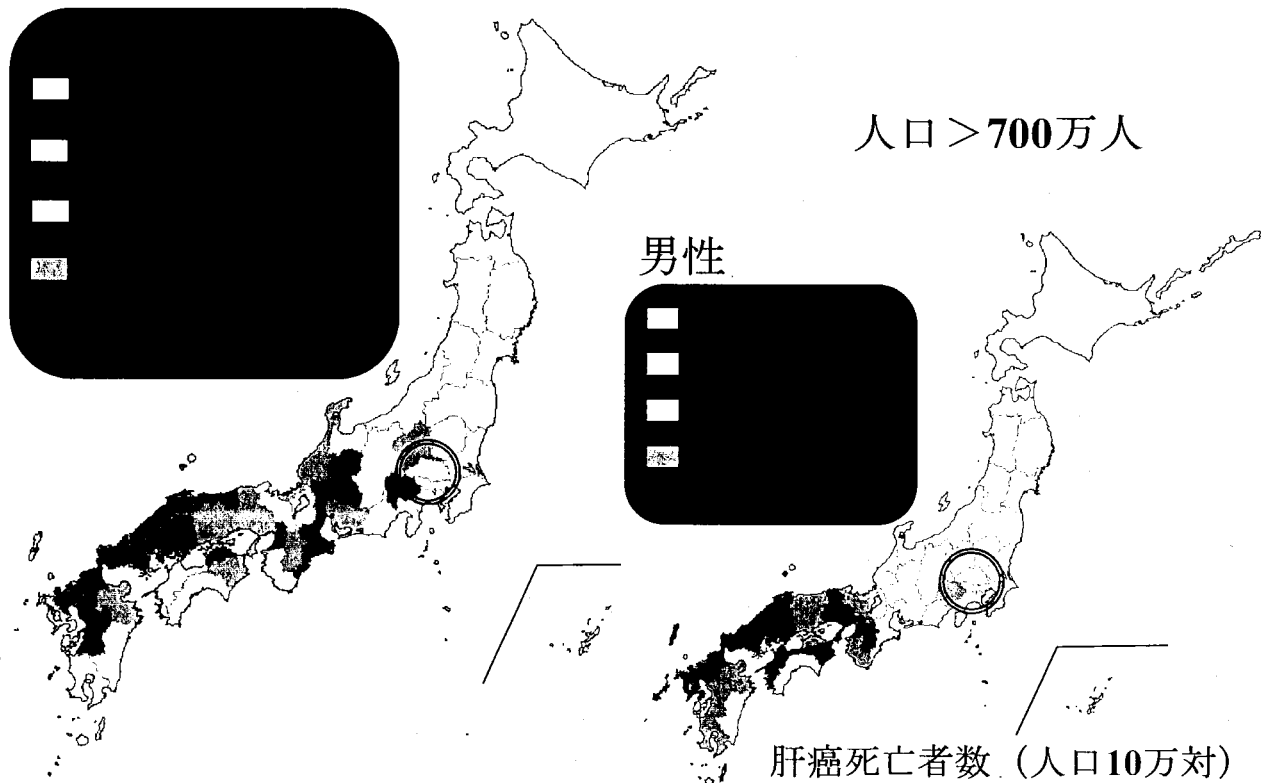
埼玉県の特異性と病診連携の在り方

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

*Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University*

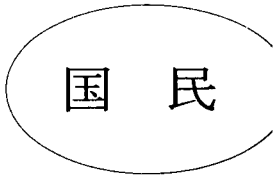
### 都道府県別のHCV感染率（節目検診：平成14年度）



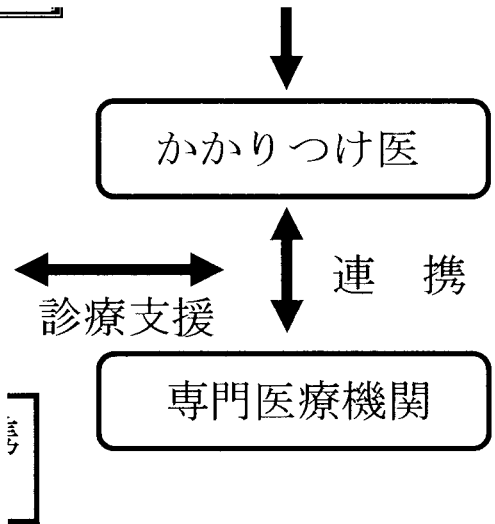
田中 隆ほか：日本臨牀 2004;62 (増刊号7) :611より作成  
*Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University*

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	



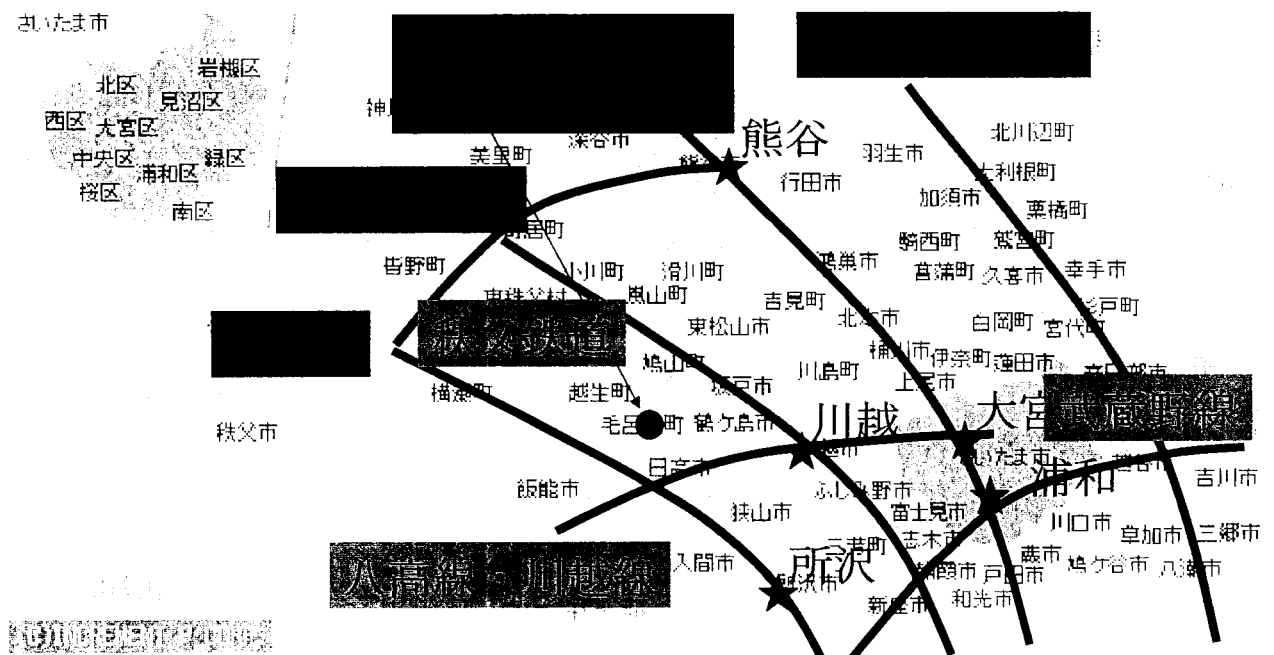
全 国	: 3,941名	3.09	名/人口10万人
東京都	: 603名	4.73	
神奈川県	: 212名	2.39	
千葉県	: 148名	2.43	
埼玉県	: 99名	1.39	
茨城県	: 73名	2.46	
新潟県	: 61名	2.53	
栃木県	: 51名	2.54	
群馬県	: 50名	2.48	
長野県	: 40名	1.83	
山梨県	: 246名	2.96	



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

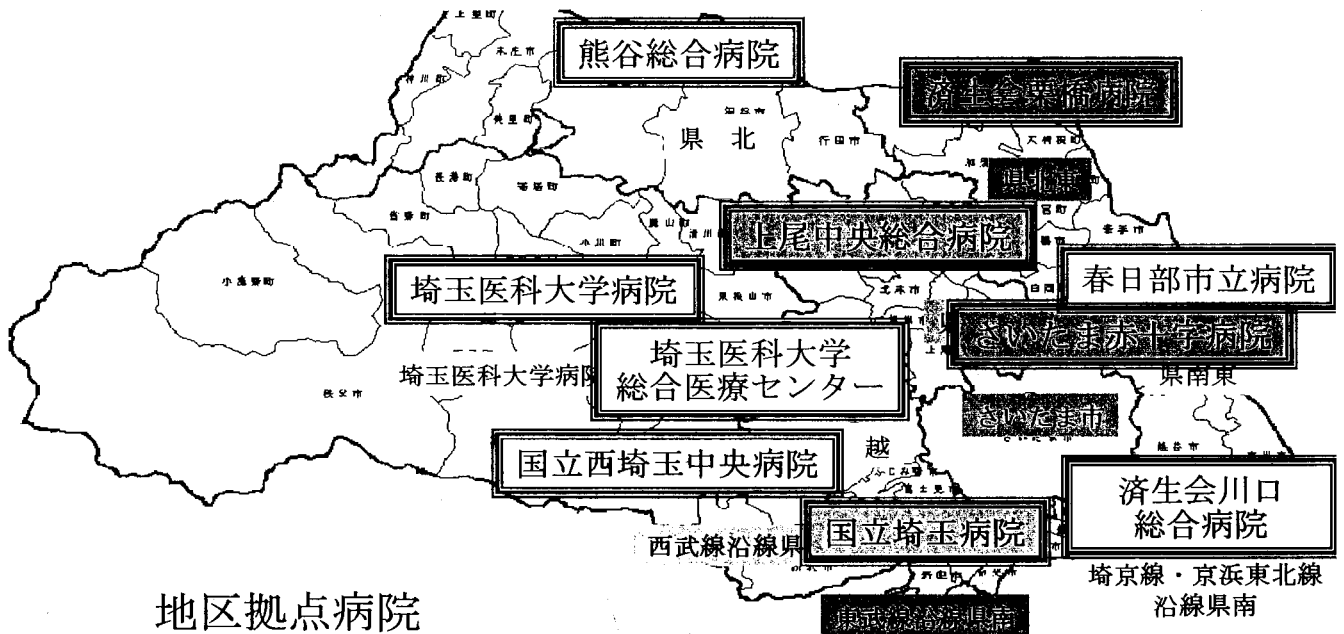
埼玉医科大学病院



## 肝疾患専門医の分布から見た埼玉県の医療圏

### 肝疾患診療連携拠点病院

埼玉医科大学病院



### 地区拠点病院

Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

## 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

Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

# 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ブス羽生：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）

*Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University*

## 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

*Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University*

# 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

埼玉県の特長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

*Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University*

## 肝疾患専門医の分布から見た埼玉県の医療圏



*Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University*

## 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									担当者名				
CT	住 所													
MRI	Tel & Fax													
AG	IFN	US	GIF	CT	MRI	AG	生検	RFA	PEIT	TACE	EV	BRTO	DFPP	放
生検														
RFA														
PEIT														
TACE	C	○	○	○	×	×	○	○	○	×	×	×	×	×

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

*Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University*

### 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-β製剤の静脈内投与：（不可能・可能）
- ・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：

*Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University*

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。

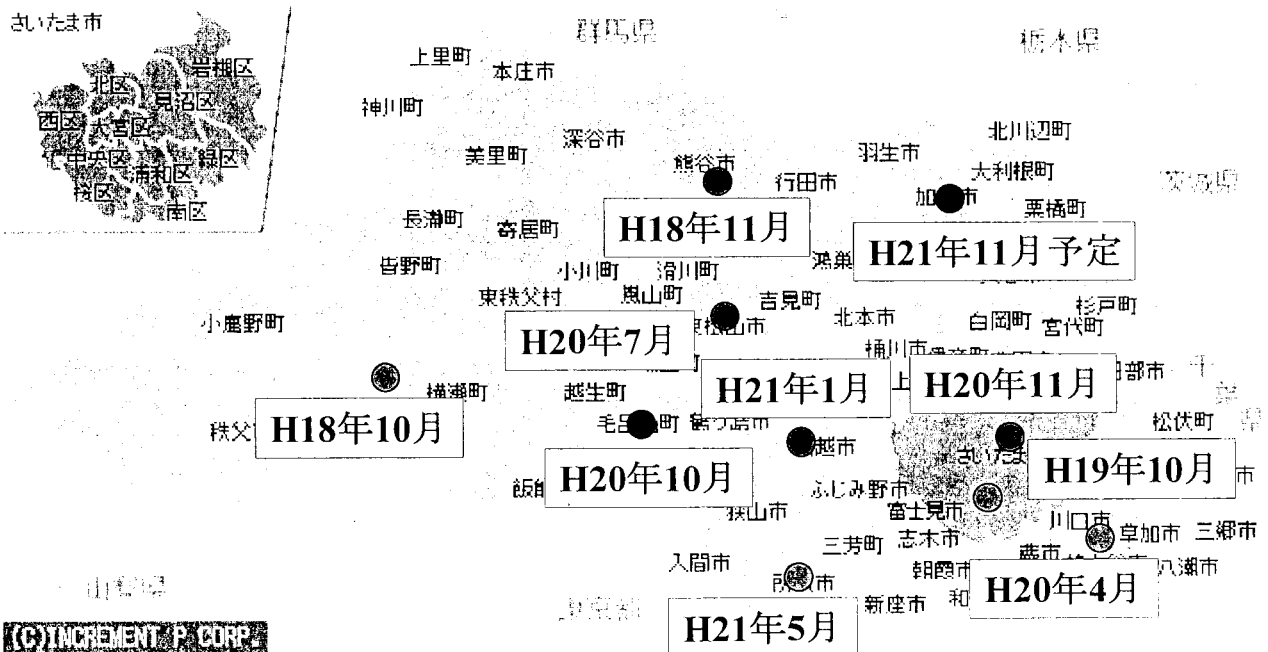
- ( ) 貴院では以下の処置をお願い致します。
- ( ) 貴院での処置を以下のように変更するようお願い致します。

- ・ 血液検査： \_\_\_\_\_ 週ごと， \_\_\_\_\_ ヶ月ごと  
測定項目： \_\_\_\_\_
- ・ 腹部超音波検査： \_\_\_\_\_ ヶ月ごと， 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

Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

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



Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University



## 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

*Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University*

### 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

*Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University*

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. 肝底護療法                          | 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           | 幸紀    | 25分 |
| 12. 肝硬変の合併症とその治療—②           | 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 |

Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

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

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：96.5%（1,629/1,688）

Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

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）

Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

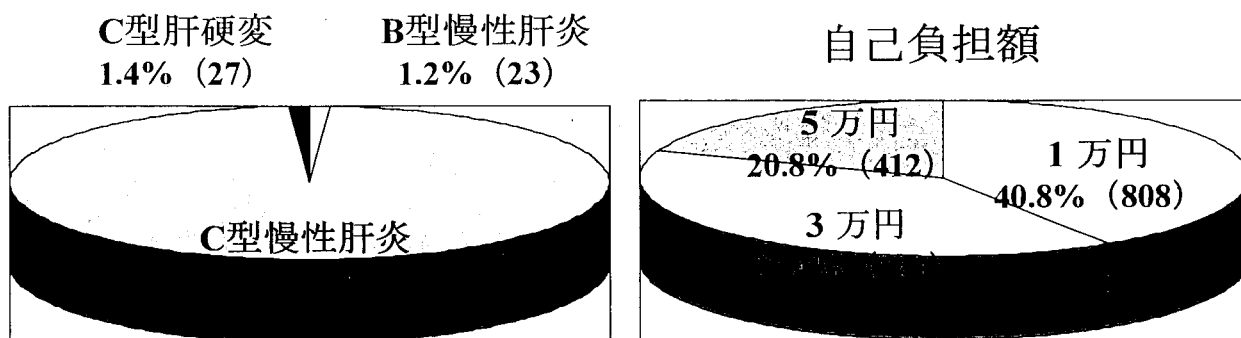
# 肝炎治療特別促進事業（埼玉県）

- 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



Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

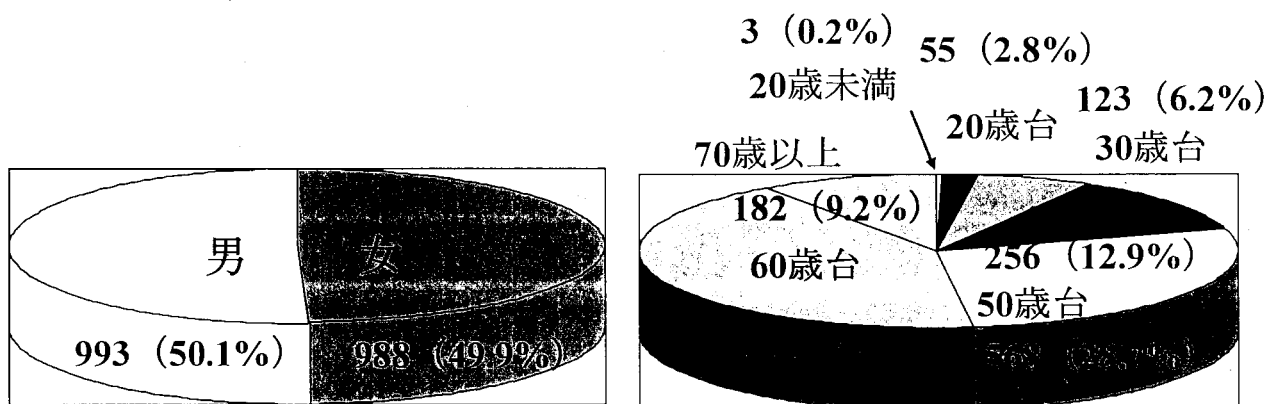
# 肝炎治療特別促進事業（埼玉県）

- 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

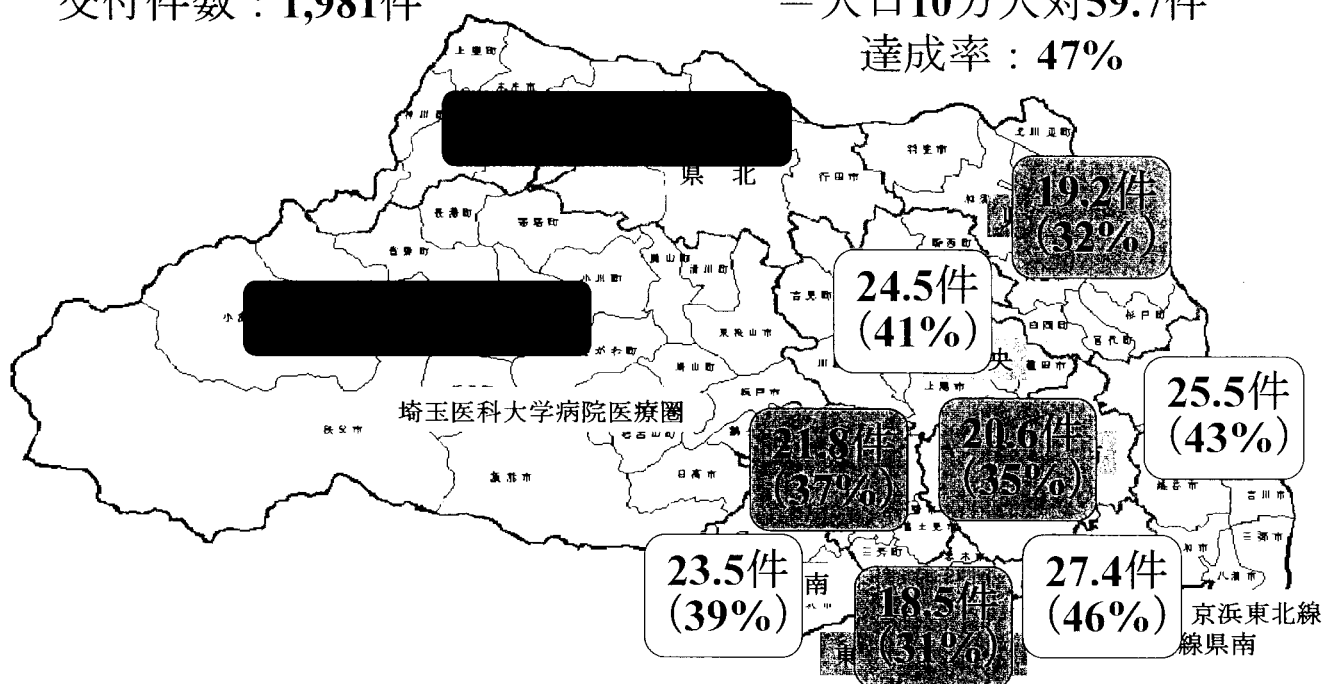


Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

## 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%



Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

## 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
埼玉京・京浜東北線県南	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

Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

## 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
埼玉・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

Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

## 肝炎治療特別促進事業（埼玉県）

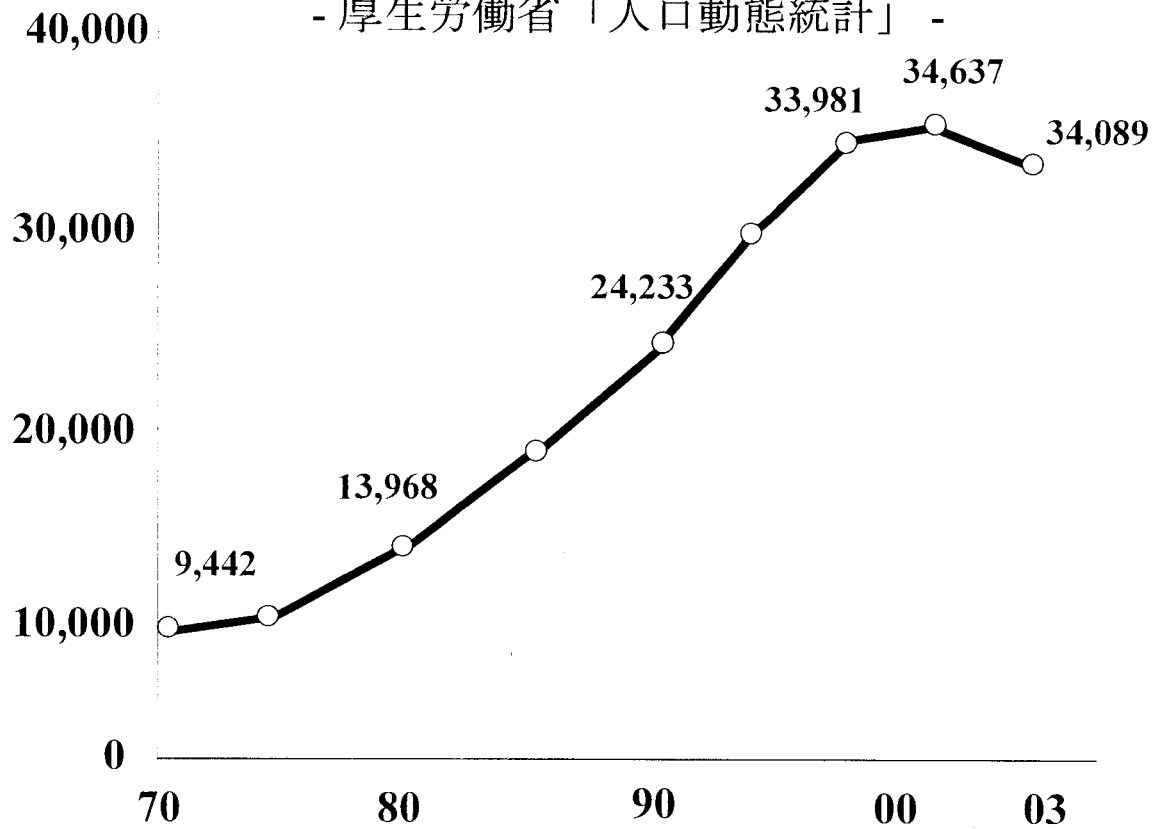
保健所別申請数（2008年4-2009年3月：計1,981例）

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
埼玉・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

Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

# 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」 -



*Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University*

**Saitama Medical University**

