

肝炎相談支援センター

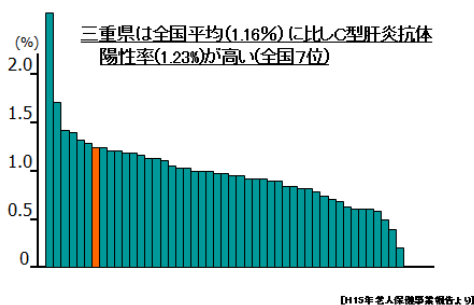
■ スタッフ

センター長		竹井謙之
副センター長		長谷川浩司
医師数	常 勤	2 名
	併 任	3 名
	非常勤	4 名

■ 部門の特色

本邦においてはB型およびC型を合わせた肝炎ウイルス慢性感染者は実に 300 万人とも 400 万人とも言われており、その感染率は先進国においては飛び抜けて多い状況にあります。特に三重県においてはC型肝炎陽性率が全国平均より高いことが指摘されています(図1)。

図1.都道府県別C型肝炎抗体陽性率



国が本格的な肝炎対策事業に乗り出したのが平成20年4月より始まったB型およびC型慢性肝炎患者におけるインターフェロン治療の医療費助成制度であり、もう1つが各都道府県における肝疾患診療連携拠点病院の認定であります。三重県においては平成20年12月12日付けで三重大学医学部附属病院が拠点病院の指定を受け、それに伴い平成21年1月15日病院内に「肝炎相談支援センター」が開設されました。

「三重県内の肝炎患者が検査や診療を受ける上でのサポーター役」と考えています。専用の電話回線をもうけ、主に肝炎患者やそのご家族からの電話相談を行っています。

また三重県内において一定レベル以上の肝疾患診療を行っている「肝疾患専門医療機関」に対して各医療機関との協議の場として肝疾患専門医療機関連絡協議会を毎年開催し情報交換等を行っています。

さらに医療従事者を対象とした研修会や地域住民を対象とした講演会等の開催を行っています。

1. 当センターの主な目的

肝炎診療の均てん化をすすめます。

当センターの役割は適切な検査により肝炎ウイルスに感染している方を1人でも多く見つけ適切な医療を受けていただくための手助けを行う機関です。そのためには、[肝炎患者-各地域の診療医の先生方-肝疾患専門医療機関]の間を繋ぐ橋渡しの存在としても機能すべきと考えています。

医療従事者および一般のかたに広く肝炎の知識を啓蒙して肝炎診療の均てん化を図ります。

■ 診療体制と実績

1. 業務体制

肝疾患に関する相談支援に関する業務

専用の電話回線をもうけ、主に肝炎患者やそのご家族からの電話相談を平日の10時~17時まで行っています。肝炎や肝臓治療における相談が多くを占めており、できるだけ現在の肝疾患の診療ガイドラインに則ってアドバイスをしています。

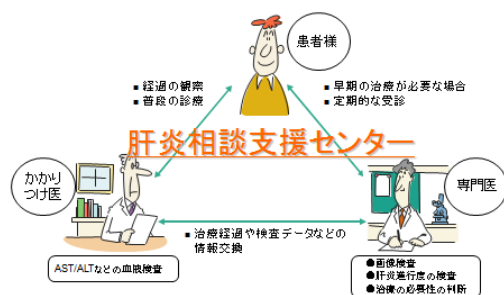
肝疾患に関する医療情報の収集と提供

当センターからの情報発信は平成21年3月28日と29日の2日間にわたって竹井センター長と新聞記者によるインタビュー形式の「C型肝炎に関する新聞記事」を中日新聞に掲載致したことを皮切りに、当センターのホームページを立ち上げ(<http://www.medic.mie-u.ac.jp/kanenshien/>)、そこに患者さん向けの肝炎に関する簡単な説明のページも設けました。三重大学医学部附属病院のトップページにバナーが付いておりそこからのアクセスも可能となっています。

医療機関等との協議の場の設定

三重県内において一定レベル以上の肝疾患診療を行っている医療機関に対し「肝疾患専門医療機関」の認定を三重県が行い、同施設を中心とした各医療機関との協議の場を設定し情報交換等を行っています。

図3 C型慢性肝炎治療における病診連携



医療従事者を対象とした研修会や地域住民を対象とした講演会等の開催

三重大学構内において大学の staff や医療行政担当者を対象とした肝炎対策研修会、肝炎患者様を対象とする肝臓病教室を開催しています。また年 1 回日本肝臓学会や三重県、三重県医師会との共催で、広く県民の皆さんに肝炎を中心とした肝疾患に対する理解を深めて頂こうと「肝がん撲滅運動記念後援会」として市民公開講座を開催しています。

2. 診療実績

2015 年 1 月から 12 月における相談件数

病気自体に関して	4 件
病気の治療に関して	14 件
医療費助成制度に関して	2 件
肝炎ウイルス検査について	2 件
医療機関に関して	3 件
病気の偏見・差別に関して	1 件
肝炎訴訟について	2 件
その他	2 件
合計	30 件

開催市民公開講座：

第 7 回市民公開講座を 2015 年 7 月 12 日（土）三重大学において「ここまで治る肝炎・肝がん」をメインテーマで以下の演題で開催しました。

一般演題

1. 肝がんってどんな病気？ 三重大学医学部 消化器肝臓内科 中央検査部 杉本和史
2. お酒と脂肪肝 三重大学医学部附属病院 肝炎相談支援センター 長谷川浩司

特別講演

飲み薬で治る！C 型肝炎治療の基礎知識
 京都大学医学部附属病院 消化器内科
 診療科長 丸澤 宏之先生

■ 今後の展望

血液製剤におけるスクリーニング法の確立や母児感染対策事業により新規のウイルス感染者は近年減少傾向にありますが、感染患者の高齢化に伴う肝発癌率の増加が危惧されています。慢性肝炎の多くは自覚症状に乏しく感染者自身も知らないうちに「肝硬変」や「肝臓癌」に進行することも多く、血液検査による感染者の同定と感染者に対する適切な医療の提供の必要性が指摘されています。一方、この 10 年間の肝炎に対する治療法の進歩には目を見張るものがあります。B型肝炎においては経口核酸アナログ製剤の登場によって多くの患者において肝炎のコントロールが可能となり、C型肝炎においてもペグインターフェロン+リバビリン併用療法に始まり 2014 年から DAAs (Direct-acting Antiviral Agents) 飲み薬による治療が可能になり、難治といわれていた genotype 1b 感染者においても 90%を超える完全な治癒が期待できる時代になりました。このような状況下で治療適応となる症例の掘り起こしが急務となっています。また最近の化学療法、生物学製剤免疫抑制剤使用機会の増加による B 型肝炎再活性化の問題も

あり、院内連携による患者掘り起こしを皮切りに次期システム (mint2) への変更時に院内肝炎アラート導入に向けて準備を行っています。

4) おわりに
 肝炎・肝臓の撲滅にむけて、肝疾患全般にわたる医療相談、啓蒙活動および情報発信を行っていきます。

http://www.hosp.mie-u.ac.jp/section/bumon/kanen_shien/