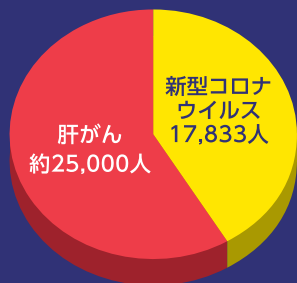
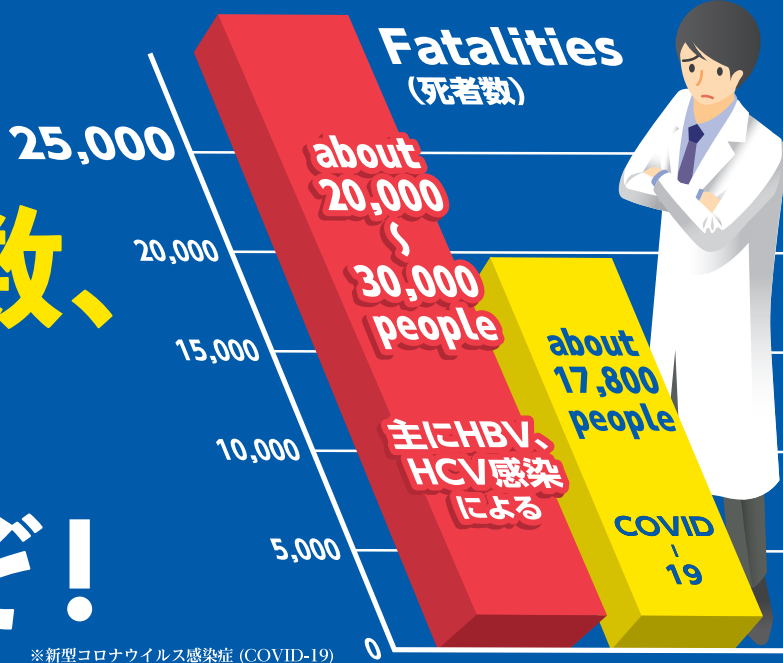
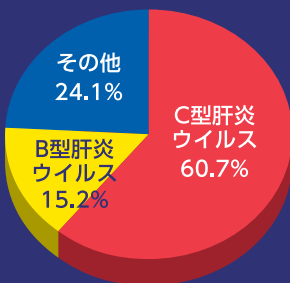


# 大変だ…! 肝炎の死者数、 コロナ※より ずっと多いぞ!



死者数(年間)



肝がんのウイルス別の割合

日本では新型コロナウイルス感染症により年間約17,800人の方が亡くなっています。しかし一方で年間約25,000人もの方が肝がんによって亡くなっています。この数字はコロナウイルスの死者数を凌ぎ、その大部分はB型肝炎・C型肝炎ウイルス感染によるものです。従ってB型・C型肝炎ウイルス感染症に対する対策も新型コロナウイルス感染症対策と同じくらい重要です。

## 肝炎で 4つのおポイント

- 1 C型肝炎ウイルスは経口薬で駆除できます
- 2 B型肝炎・C型肝炎のどちらも、「肝機能が正常だから心配ない」は、間違いです
- 3 肝炎ウイルス検査を行った場合はその結果を、陰性・陽性を問わず文書で患者に説明しましょう
- 4 肝炎ウイルス検査が陽性の場合、肝臓専門医か肝疾患専門医療機関へ年齢や肝機能に関わらず全員紹介しましょう  
(紹介に関してのお問い合わせは、下記 肝疾患相談センターまで)

### 適切な手順の肝炎検査をすることが大切です



手術前や入院時等には  
肝炎ウイルス検査を実施

どんな結果であっても必ず  
文書で患者に結果を説明

#### 肝炎ウイルス陽性の場合

効果

適切な肝炎治療及び経過観察を促します  
迅速に肝疾患専門医療機関へ紹介できます

#### 肝炎ウイルス陰性の場合

効果

不要な肝炎検査の重複受検を抑制します

だからこそ、肝疾患専門の医療機関を紹介しましょう。きっと守れる命があります。



肝疾患相談センター【金沢大学附属病院内】

Tel 076-265-2244

平日 AM9:00 - PM3:00まで

## B 型肝炎

肝臓の状態	治療対象	抗ウイルス療法
慢性肝炎	HBV DNA 2,000 IU/ml 以上 かつ ALT 31 U/l 以上	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ペグインターフェロン</li> <li>● 経口抗ウイルス薬 (ベムリディ®、テノゼット®、 エンテカビルなど)</li> </ul>
肝硬変	HBV DNA 陽性	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 経口抗ウイルス薬 (ベムリディ®、テノゼット®、 エンテカビルなど)</li> </ul>

B型肝炎治療ガイドライン第4版(日本肝臓学会)より改変

### B型肝炎患者の診療、ここがポイント!

- B型肝炎の方で抗ウイルス療法の対象となるのは、**ウイルス量が多くかつ肝障害を認めている方のみ**です。
- いわゆる「**無症候性キャリア**」の方(ウイルスは検出されるものの肝機能は正常な方)からも**肝がんを発症**することがあります。
- 「無症候性キャリア」の方も、**定期的な肝機能検査と肝画像検査を行う必要**があります。

## C 型肝炎

治療回数	慢性肝炎・ 代償性肝硬変	非代償性肝硬変
初回治療	<ul style="list-style-type: none"> <li>● マヴィレット配合®(8週)</li> <li>● ハーボニー配合錠®(12週)</li> <li>● エプクルーサ配合錠® (12週)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● エプクルーサ配合錠®(12週)</li> </ul>
再治療 (経口薬治療 不成功例)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● マヴィレット配合®(12週)</li> <li>● エプクルーサ配合錠®+ リパビリン(24週)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 治療薬なし</li> </ul>

C型肝炎治療ガイドライン第8.1版(日本肝臓学会)より改変

### C型肝炎患者の診療、ここがポイント!

- 初回治療の場合、**経口の抗ウイルス薬の8~12週投与**で、**95%以上の確率でウイルスを駆除**できます。
- ゲノタイプ/セロタイプ1型・2型の場合、**どの抗ウイルス薬も使用**できます。
- 適切な薬を選択することで、**様々な合併症をお持ちの方でも安全に治療**できます。
- C型肝炎ウイルスに感染している方は、**全員一度は抗ウイルス療法を考慮**して下さい。
- **ウイルス駆除後も肝がんが発生**することが知られています。**そのためウイルス駆除後も定期的な肝画像検査が必要**です。



- 抗ウイルス療法の適応や薬剤の選択には**肝臓専門医の判断**が必須です。
- B型・C型肝炎ウイルスに感染している方は、**年齢・肝機能にかかわらず、全員、肝臓専門医の診察を少なくとも1年に1回は受ける必要**があります。
- 一般に抗ウイルス薬は極めて高額ですが、**公費助成制度**を利用すれば極めて安価に治療を受けることが可能です。

以下の病院は、石川県から肝疾患専門医療機関の指定を受けています。これらの病院への紹介をお勧めします。

- |                          |                            |
|--------------------------|----------------------------|
| ● 金沢大学附属病院 (肝疾患診療連携拠点病院) | ● 社会福祉法人恩賜財団済生会 石川県済生会金沢病院 |
| ● 市立輪島病院                 | ● 国家公務員共済組合連合会 KKR北陸病院     |
| ● 公立宇出津総合病院              | ● 医療法人社団浅ノ川 浅ノ川総合病院        |
| ● 社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院     | ● 独立行政法人地域医療機能推進機構 金沢病院    |
| ● 公立羽咋病院                 | ● 公益社団法人石川勤労者医療協会 城北病院     |
| ● 金沢医科大学病院               | ● 医療法人社団和楽仁 芳珠記念病院         |
| ● 公立松任石川中央病院             | ● 医療法人社団愛康会 小松ソフィア病院       |
| ● 独立行政法人国立病院機構 金沢医療センター  | ● 国民健康保険 小松市民病院            |
| ● 石川県立中央病院               | ● 公立河北中央病院                 |
| ● 金沢市立病院                 | ● 特定医療法人社団勝木会 やわたメディカルセンター |
| ● 金沢赤十字病院                | ● 加賀市医療センター                |