

指標

北海道における 肝炎対策の現況

副会長

畑 俊一

1. はじめに

B型およびC型ウイルス感染者は、全国で約220万人から340万人程度存在すると推定されており、本道ではおおよそ10万人以上存在するのではと考えられている。肝臓は「沈黙の臓器」といわれ、肝炎ウイルスに感染すると、自覚症状が少ないまま慢性肝炎から肝硬変、さらには肝がんへと進展する。早期診断、

早期治療が求められている。

国は肝炎対策に力を入れており、道も国に準拠し、重点対策の一つに取り上げている。昨年、北海道肝炎対策協議会が設置され、小生が会長に選出された。

本稿では、本道における肝炎対策の現況について述べる。

2. 北海道肝炎対策協議会について

この協議会は平成20年2月から発足し、北海道知事の監督下にあるが、実質的に北海道におけるB型およびC型肝炎対策の協議および決定機関である。知事の委嘱または任命により、学識経験者、各種団体の代表者、関係行政機関の職員、その他必要と認められる者で構成されている。

現在、3育大から教授を含めた肝炎グループの代表者3名、北海道肝炎友の会、札幌市保健福祉局保健所、北海道空知保健福祉事務所、北海道医師会、各1名の7名で構成されている。

本年3月末に開催された協議会での主たる議題は、(1)肝疾患診療連携拠点病院の選定、(2)肝疾患専門医療機関の選定であった。

3. 国と北海道の肝炎対策の概要

北海道の対策は国の対策にほぼ準拠している。

国の「肝炎治療7カ年計画」	道における対応
(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関する医療費の助成制度の創設	○ 道単独で医療費助成を実施していたもののうち、インターフェロン投与患者分については国制度を活用
(2) 肝炎ウイルス検査の促進 ○ 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 ○ 市町村および保険者等における肝炎ウイルス検査等の実施	○ 平成19年度開始の「肝炎対策推進事業」において実施（道立保健所（26カ所）において無料の肝炎ウイルス検査を実施） ○ 市町村は健康増進法に基づく健康増進事業にて実施
(3) 健康管理の推進と安全・安心の肝炎治療の推進 ○ 診療体制の整備の充実 都道府県において「専門医療機関」および、中核医療施設として「肝疾患診療連携拠点病院」を選定	○ 診療体制の整備 「専門医療機関」および「肝疾患診療連携拠点病院」の選定
(4) 国民に対する正しい知識の普及と理解 ○ 教育、職場、地域等における正しい知識の普及	○ 平成19年度開始の「肝炎対策推進事業」において実施（肝炎に係る正しい知識の普及啓発を図るためリーフレット等を作成し関係機関へ配布）
(5) 研究の推進（国の直轄事業）	

4. 肝疾患診療連携拠点病院の選定について

平成19年4月の厚生労働省健康局長通知で選定基準が示されている。選定基準は以下の通りである。他の都府県の例も考慮すると、北海道では3育大病院が適切であると考えられる。

(1) 肝疾患診療連携拠点病院の選定基準等（平成19年4月19日付け健発0419001号厚生労働省健康局長通知）

【選定条件】肝疾患の診療ネットワークの中心的役割を果たしているかまたは将来果たすことが期待される医療機関

※ 専門医療機関の選定条件を満たした上で、次の機能を具備

- 医療情報の提供
- 都道府県内の専門医療機関等に関する情報の収集

や提供

○ 医療従事者や地域住民を対象とした研修・講演会の開催、相談支援

○ 専門医療機関等との協議の場の設定

※ 上記のほか、肝がんに対する集学的治療が実施可能な体制が必要

【選定等】

○ 都道府県、原則1カ所（都道府県の状況に応じて複数指定可）

○ 都道府県が設置する肝炎対策協議会において選定【事業実施主体】

○ 都道府県、独立行政法人および国立大学法人

(2) 各府県における肝疾患診療連携拠点病院の選定状況（厚生労働省資料：平成21年3月10日現在～33府県選定済）

○秋田県、茨城県、栃木県、京都府、大阪府において、複数の医療機関を拠点病院として選定している。

○ほとんどの府県において、大学病院を拠点病院として選定している。

都道府県名	施設名	都道府県名	施設名
岩手県	岩手医科大学附属病院	京都府	国立大学法人 京都大学医学部附属病院
宮城県	国立大学法人 東北大学病院		京都府立医科大学附属病院
秋田県	国立大学法人 秋田大学医学部附属病院	大阪府	関西医科大学附属滝井病院
	市立秋田総合病院		近畿大学医学部附属病院
茨城県	株式会社日立製作所 日立総合病院		大阪大学医学部附属病院
	東京医科大学霞ヶ浦病院		大阪市立大学医学部附属病院
栃木県	自治医科大学附属病院		大阪医科大学附属病院
	獨協医科大学病院	兵庫県	兵庫医科大学病院
群馬県	国立大学法人 群馬大学医学部附属病院	奈良県	公立大学法人 奈良県立医科大学附属病院
埼玉県	埼玉医科大学病院	島根県	国立大学法人 島根大学医学部附属病院
千葉県	国立大学法人 千葉大学医学部附属病院	岡山県	国立大学法人 岡山大学病院
富山県	富山中央病院	広島県	国立大学法人 広島大学病院
	市立砺波総合病院	山口県	国立大学法人 山口大学医学部附属病院
石川県	国立大学法人 金沢大学医学部附属病院	徳島県	国立大学法人 徳島大学病院
福井県	社会福祉法人恩賜財団 福井県済生会病院	香川県	香川県立中央病院
山梨県	国立大学法人 山梨大学医学部附属病院	愛媛県	国立大学法人 愛媛大学医学部附属病院
長野県	国立大学法人 信州大学医学部附属病院	高知県	国立大学法人 高知大学医学部附属病院
岐阜県	国立大学法人 岐阜大学医学部附属病院	佐賀県	国立大学法人 佐賀大学医学部附属病院
静岡県	順天堂大学医学部附属静岡病院	長崎県	独立行政法人 国立病院機構長崎医療センター
愛知県	名古屋市立大学病院	大分県	国立大学法人 大分大学医学部附属病院
三重県	国立大学法人 三重大学医学部附属病院	鹿児島県	国立大学法人 鹿児島大学医学部・歯学部附属病院

(注)未選定の都県(13)～青森県、山形県、福島県、東京都、神奈川県、新潟県、滋賀県、和歌山県、鳥取県、福岡県、熊本県、宮崎県、沖縄県

(3)肝疾患診療連携拠点病院の選定について

ア 選定医療機関

3医育大学病院(北海道大学病院、旭川医科大学病院、札幌医科大学附属病院)

イ 選定理由

○拠点病院の要件としては、「都道府県の中で肝疾患の診療ネットワークの中心的な役割を現在果たしている、または将来果たすることが期待できる医療機関」とされているが、3医育大学病院は、研究、診療ならびに医師の養成および派遣等を通じて、地域の基幹病院等との間で緊密な連携関係が築かれていること。

○拠点病院の機能として、「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」「医療従事者等を対象とした研修の開催」「相談支援」が求められているが、

3医育大学病院は

- ・研究・診療を通じての肝疾患に関する最先端の知識の集積が行われていること
- ・医療機関に係る情報も医師派遣等を通じその診療レベルまで容易に把握できる仕組みが整っていること
- ・研修については、セミナーや症例検討を定期的に開催し、集積された最先端の医療情報について提供が行われていること
- ・相談支援については、地域医療連携室にお

いて患者・家族等に対する相談支援が実施されていること

5. 肝疾患専門医療機関の選定について

選定基準については厚生労働省から示されているが、北海道では専門医療機関や医師が他の府県に比較し、かなり少ないので基準を緩めざるを得ないのが現状である。

(1)専門医療機関の選定基準等(平成19年4月19日付け健発0419001号厚生労働省健康局長通知)

○専門医療機関の選定条件、役割等については次の通りであるが、保健所や市町村における肝炎検査等により発見された肝炎患者を適切な医療に結び付けるためにも、専門医療機関を選定することが必要である。

【選定条件】

- 専門的な知識を持つ医師(日本肝臓学会や日本消化器病学会の専門医等)による診断(活動度および病期を含む)と治療方針の決定が行われている。
- インターフェロンなどの抗ウイルス療法を適切に実施できる。
- 肝がんの高危険群の同定と早期診断を適切に実施できる。

【役割】

○肝炎ウイルス検査で発見された肝炎患者に対

する正確な病態把握と治療方針の決定。

○治療方針が決定された患者を地域の医療機関（かかりつけ医）への紹介。

【選定等】

○2次医療圏ごとに1カ所以上。

○都道府県が設置する肝炎対策協議会において選定。

(2)本道における専門医配置医療機関等の配置状況

○日本肝臓学会専門医配置医療機関がない圏域は南檜山、北渡島檜山、日高の3圏域となっている。

○日本消化器病学会専門医まで範囲を広げると、2次医療圏をすべてカバーすることができる。

○また、2次医療圏すべてにおいてインターフェロン治療が行われている。

第2次医療圏名	肝臓学会専門医配置医療機関数 (20.12.1現在)	消化器病学会専門医配置医療機関数 (20.6.1現在)	インターフェロン治療実施医療機関数 (20.4月～12月現在)	第2次医療圏名	肝臓学会専門医配置医療機関数 (20.12.1現在)	消化器病学会専門医配置医療機関数 (20.6.1現在)	インターフェロン治療実施医療機関数 (20.4月～12月現在)
南 渡 島	7	38	21	上 川 中 部	15	40	20
南 檜 山	0	2	3	上 川 北 部	2	4	5
北渡島檜山	0	1	4	富 良 野	1	2	3
札 幌	51	172	93	留 萌	2	5	3
後 志	7	18	16	宗 谷	1	2	3
南 空 知	3	13	16	北 網	5	9	12
中 空 知	2	10	8	遠 紋	2	3	3
北 空 知	1	3	1	十 勝	7	21	18
西 胆 振	7	14	11	釧 路	5	15	9
東 胆 振	3	11	9	根 室	1	5	4
日 高	0	3	7	合 計 (21)	122	391	269

(注1) 日本肝臓学会専門医の配置状況については、学会会員名簿による。

(注2) 日本消化器病学会専門医の配置状況については、北海道医療機能情報システムのデータによる。

(3)他都府県の専門医療機関の選定基準【道独自調査に基づく（平成20年12月調査）】

①都府県の状況

国の基準をそのまま使用	8県
国の基準を基に、都府県としての基準を設定	22都府県

②国の基準を基に、都府県としての基準を設定している主な都府県の状況について

区 分	専門知識を有する医師の配置	インターフェロンなど抗ウイルス療法の実施	肝がんの高危険群の同定と早期診断	その他
兵庫県	肝臓学会専門医が常勤	インターフェロン治療累積症例100例以上	腹部超音波、CTまたはMRI検査が可能。肝がん治療可能。肝生検が可能	—
千葉県	肝臓学会専門医2名が常勤、または消化器病学会認定施設			
福井県	肝臓学会専門医が常勤	国基準	腹部超音波検査が可能	ガイドラインに準ずる標準治療を実施。セカンドオピニオンを提示する機能を持つか、施設間連携により対応できる体制を有する。地域の医療機関への診療支援等の体制を有する。
富山県	肝臓学会専門医が勤務、または消化器病学会認定施設	国基準	CT等画像検査が可能。肝生検が可能。副作用チェックが可能	—
石川県	肝臓学会認定施設または消化器病学会認定施設	国基準	超音波検査など画像診断が可能。肝がんの治療が可能	—
東京都	肝臓学会専門医が勤務	—	—	—
栃木県	○肝臓学会専門医が勤務する医療機関であって、インターフェロンなど抗ウイルス療法および肝がんの高危険群の早期診断を適切に実施できること。 ○または原則として日本消化器病学会専門医が勤務する医療機関であって、インターフェロンの治療例が年間5例以上であること。			
岡山県	○一次専門医療機関（インターフェロンなど抗ウイルス療法が可能） いずれかの要件を満たす医師が1名以上在籍 ・肝臓学会専門医 ・肝がんに対する診断20例以上、インターフェロン治療10例以上、腹部超音波検査年間50例以上、肝疾患の臨床経験5年以上、および肝臓学会専門医の推薦がある者 ・拠点病院連絡協議会または県医師会が認定した肝疾患に関する研修を3回受講 ○二次専門医療機関（肝がんに対する治療が可能） ・肝臓学会専門医が1名以上在籍 ・インターフェロン治療年間おおむね30例以上実施、肝がん治療年間おおむね30例以上 ・一般医を対象とした肝炎医療の研修を実施できる体制にあること			

区 分	専門知識を有する医師の配置	インターフェロンなど抗ウイルス療法の実施	肝がんの高危険群の同定と早期診断	その他
長崎県	○肝臓学会専門医が常勤していること ○または次の要件のいずれかを満たすこと ・インターフェロン年間10症例以上 ・肝生検年間10症例以上 ・新規肝がん診断10症例以上			
京都府	○肝臓学会専門医が定期的に診察を行っている医療機関 ○または次の要件を満たす医師が、定期的に診察を行っている医療機関 ・CT、エコーなどによって肝臓疾患を評価診断できる技術を持つ ・肝臓疾患の臨床に5年以上携わる			
大阪府	国基準	インターフェロンの治療実績がある	腹部超音波検査が可能	ガイドラインに準ずる標準治療を実施。過去1年間に肝炎治療の実績がある。セカンドオピニオンを提示する機能を持つ。地域の医療機関と連携した診療体制の展開ができる。
鹿児島県	国基準	肝炎等肝疾患の治療実績が十分にあり、地域の中核的な医療機関。	肝硬変、肝がんへの対応が可能	肝疾患のための検査機器を備えている。原則100床程度の許可病床
大分県	○肝臓学会の指導医・専門医または消化器病学会の指導医・専門医が在籍している医療機関 ○専門医の確保が難しい地域は、消化器科の医師が在籍している公的医療機関 (ともに、インターフェロンの治療実績があること)			

(4)道の選定基準について

選定基準については、平成19年4月19日付け厚生労働省健康局長通知「肝疾患診療体制の整備について」を基本に、本道の医療状況を踏まえ検討を行う。

①専門知識を有する医師

専門医療機関の役割は、「正確な病態の把握と治療方針の決定」「治療方針が決定された患者を地域の医療機関（かかりつけ医）への紹介」であり、肝疾患に係る「専門的な医師」の配置が重要となる。このため、日本肝臓学会専門医の配置を要件としている都県もあるが、本道の場合、専門医が都市部に集中しており、21の2次医療圏のなかで3圏域に専門医が配置されていないことから、日本消化器病学会専門医も対象に含めるなど、ある程度、幅を持たせた基準づくりが必要であろう。

②インターフェロンなどの抗ウイルス療法の実施

道においては、昭和49年から肝疾患に対する医療費助成制度を実施してきている。インター

フェロン治療についても助成対象であり、日本肝臓学会専門医や日本消化器病学会専門医の配置がない医療機関においても治療を実施しているが、これらの医療機関における年間の症例数の大半は1～3件程度となっている。専門医の配置のない医療機関（かかりつけ医）は、専門医療機関の支援を受け、医療提供体制の充実を図るものである。

③肝がんの高危険群の同定と早期診断

超音波検査などにより肝がんの診断が可能であること。

④肝疾患診療体制の充実

国の選定基準のほか、肝疾患診療体制の充実を図るため、「学会等の診療ガイドラインによる標準的治療の実施」や「地域の医療機関の支援等」の項目を加える。

国の選定基準、他府県の選定状況、協議会での意見等から以下の**最終案**が決定された。今後、専門医療機関として選定を希望する医療機関について意向調査を実施し、北海道肝炎対策協議会にて選定の上、

第2次 医療圏名	インターフェロン 治療実施医療機関 (20.4月～12月現在)			第2次 医療圏名	インターフェロン 治療実施医療機関 (20.4月～12月現在)		
	うち専門医が未 配置の医療機関	うち症例が5件以 上の医療機関			うち専門医が未 配置の医療機関	うち症例が5件以 上の医療機関	
南 渡 島	21	7	0	上 川 中 部	20	8	0
南 檜 山	3	2	0	上 川 北 部	5	1	1
北渡島檜山	4	3	0	富 良 野	3	2	1
札 幌	93	22	0	留 萌	3	2	0
後 志	16	7	0	宗 谷	3	1	0
南 空 知	16	7	0	北 網	12	5	0
中 空 知	8	3	0	遠 紋	3	0	0
北 空 知	1	0	0	十 勝	18	7	0
西 胆 振	11	1	0	釧 路	9	3	0
東 胆 振	9	5	1	根 室	4	0	0
日 高	7	6	0	合計 (21)	269	92	3

(注) 専門医が未配置とは、「日本肝臓学会肝臓専門医または日本消化器病学会専門医」が在籍していない医療機関である（日本肝臓学会会員名簿および北海道医療機能情報システムのデータによる）。

知事が指定する予定である。

【最終案】

○専門知識を有する医師の配置

「日本肝臓学会専門医」または「日本消化器病学会専門医」が勤務していること（常勤・非常勤を問わない）。

○インターフェロンなど抗ウイルス療法の適切な実施

過去3年間において、インターフェロンの初期導入治療の実績があること。

○肝がんの高危険群の同定と早期診断の適切な実施

超音波検査などにより肝がんの診断が可能であること。

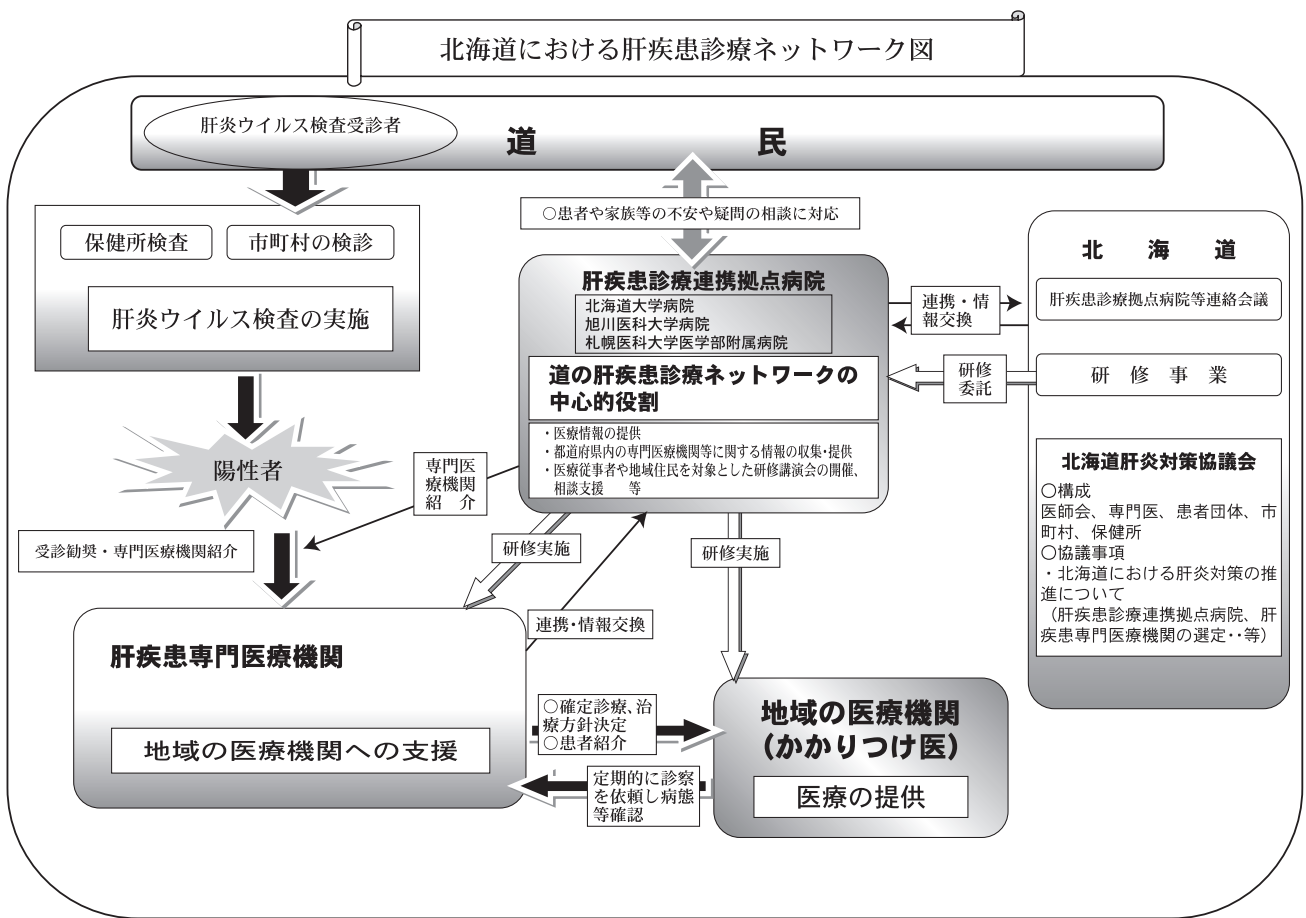
○学会等の診療ガイドラインに準ずる標準的治療を行っていること

○肝疾患についてセカンドオピニオンを提示する機能を持つか、施設間連携によって対応が可能であること

○かかりつけ医等、地域の医療機関への診療支援等が可能であること

6. 肝疾患ネットワークの構築

今後、肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患専門医療機関および地域の医療機関（かかりつけ医）の3者のネットワーク作りが極めて肝要な事項となるであろう。



7. おわりに

北海道の肝炎対策は他府県に比べると遅れていることは事実である。広大な地域と医師不足が根幹にあることが大きな要因であることは否めないが、まだこの対策は端緒についたばかりである。道の力強い行政的、財政的バックアップに期待したい。