
II . 肝疾患について

肝疾患についての現状

肝がんは予後不良の疾患であり、世界的には悪性腫瘍の中では第2位の死因となっています。肝がんの原因は様々ですが、その中でもHBVあるいはHCVの持続感染による慢性肝疾患からの発症が多く、我が国では特にC型肝炎、肝硬変を背景とする肝発がんが多くを占めています。最近ではHCVに関連した肝発がんは減少傾向にあり、いわゆる非B非C肝がんと言われる、ウイルス性肝炎を主体としない疾患からの発がんが増加傾向にあります。全国的にはHCVに関連した肝がんは減りつつありますが、佐賀県では未だHCV関連の肝疾患からの発がんが最も多く、全体の80%程度です。佐賀県の肝炎・肝がんの対策として、ウイルス性肝疾患の管理が最も重要な位置づけであることは明白です。

これまで平成14年度から「C型肝炎等緊急総合対策」が全国で実施され、特定感染症検査等事業及び老人保健法に基づく節目検診・節目外検診における肝炎ウイルス検査が始まり、平成19年1月には「全国C型肝炎診療懇談会」において「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」が取りまとめられ（「全国C型肝炎診療懇談会」「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」, 厚生労働省, 2006）都道府県においては、かかりつけ医を中心に行われている地域医療を基盤として、肝疾患診療連携拠点病院（拠点病院）や専門医療機関の整備と肝炎診療に関する診療ネットワーク構築の取り組みが強化されてきました。平成20年2月には、肝炎患者に対する医療の支援と肝炎の克服を目的として「肝炎治療7カ年計画」が発表され、平成20年度からは、インターネット医療費助

成制度などが開始されました。このような国主導での画期的な施策が講じられ、かかりつけ医から専門医、専門医療機関までの診療連携の推進をはじめとしたウイルス性肝疾患患者を取り巻く環境の整備も図られてきました。さらに肝炎ウイルス感染者及び肝炎患者の人権を尊重しつつ良質かつ適切な医療の提供を確保するため、肝炎の克服に向けた取り組みを一層推進するために、平成21年に肝炎対策基本法が公布され、平成22年1月1日から施行され、肝炎の早期発見・早期治療の促進のため、国を挙げた肝炎・肝がん対策が実施されることとなりました。

佐賀県では、早くから肝炎対策を行ってきましたが、肝がん粗死亡率は2011年までに13年連続ワースト1が続いています。この理由として、佐賀県の献血者集団のデータにおいて、全国よりもC型肝炎ウイルスの感染率が有意に高いことが関係しているのと言ってもおられません。

こういった現状を踏まえ、より抜本的に肝炎対策を行うことを目的に、平成24年1月に佐賀大学附属病院内に肝疾患センターを設立し、肝疾患医療支援学講座を佐賀県の寄附講座として設置し、肝疾患センターの運営を行うことになりました。まさに官学一体となって肝疾患対策を強化することになったのです。

III 肝疾患関連用語