

#### IV . 佐賀県の肝疾患の状況

---

# 1. 佐賀県における肝がんの現状

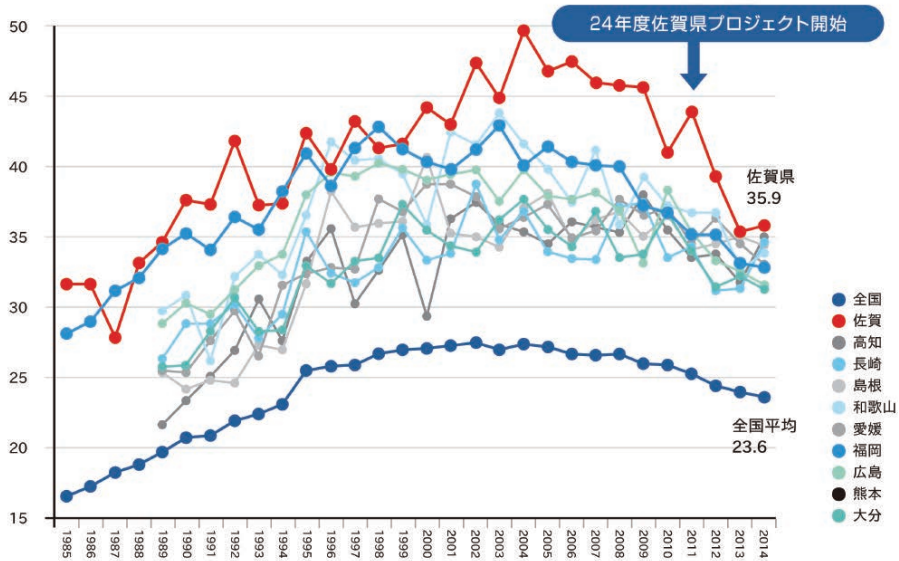
佐賀県は全国に先駆けて早くから、肝炎・肝がんの対策を行ってきましたが、肝がんの粗死亡率は平成26年までに16年連続ワースト1でした。

佐賀県の平成23年度の佐賀大学附属病院を受診した肝がんの罹患者の原因は図IV-2のグラフが示す通りで、79%がC型肝炎ウイルス

によるもので、次いでB型肝炎ウイルスでした。ウイルス性肝炎が肝がんの原因の90%を占めており、ウイルス性肝炎の診療における課題の抽出とその対策が、最も肝がん対策になると考えられます。

図IV-1. 肝がん粗死亡率年次推移(1985年-2014年)

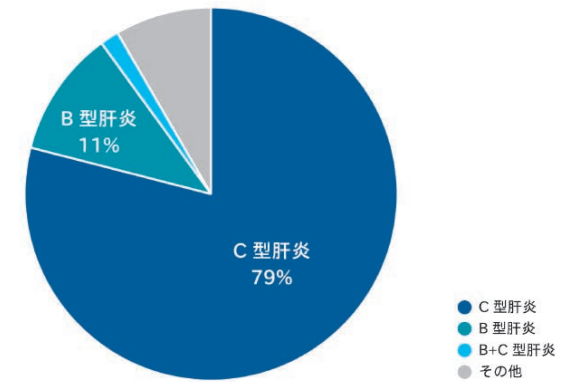
平成26年(2014年) 佐賀県: 35.9 全国: 23.6  
佐賀県は肝がん粗死亡率ワースト1がとうとう16年連続



また、2010年までの県を中心とする肝炎対策委員会からの報告ではC型肝炎ウイルスキャリアの年齢は半数以上が70歳代であり、また60歳代以上を含めると約75%を占め、佐賀県ではキャリアの高齢化が認められています。

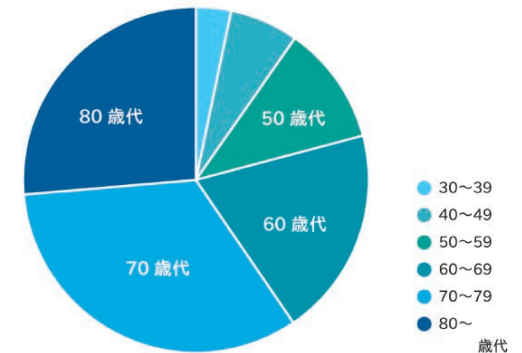
C型肝炎の肝発がんは60歳以降に多く、佐賀県では大多数の陽性者が発がん年齢に達しており、肝細胞癌の原因の8割をC型肝炎が占める原因となっています。

図IV-2. 肝細胞がんの原因(2013年, 佐賀大学)



図IV-3. 佐賀県のHCVキャリアの年齢(2015年)

年齢階級	2010(男女計)
30~39歳	455人
40~49歳	1136人
50~59歳	2042人
60~69歳	2902人
70~79歳	4892人
80~89歳	4323人
総数	15750人

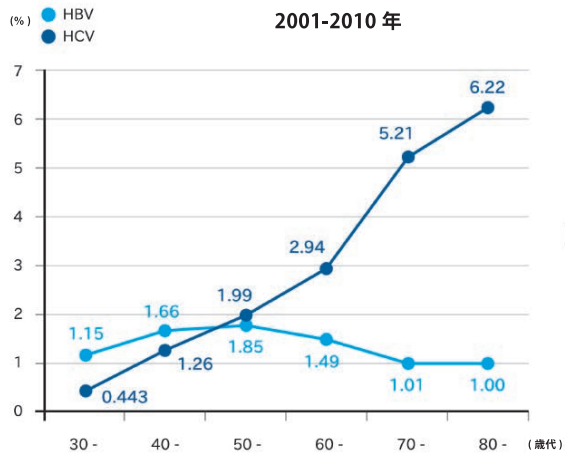


## 2. 佐賀県におけるウイルス性肝炎の現状

佐賀県での肝がんの原因としてウイルス性肝炎が大部分を占める理由としては、そのキャリア率が全国に比べ高いことが挙げられます。2010年までの初回献血時の感染率のデータでは、C型肝炎で全国の4倍、B型肝炎で2倍

の感染率の高さが認められました。最新のデータでは、キャリア率は低下しているものの、以前としてそのキャリア率は高い状態が続いています。

図IV-4. 佐賀県の肝炎ウイルスキャリア率

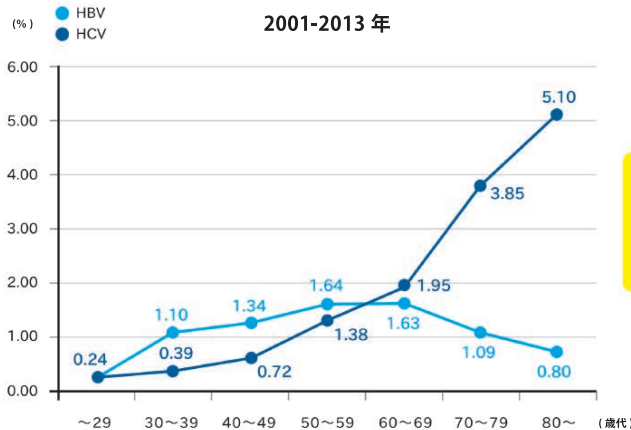


佐賀県（対全国比）  
HBV1.44%（2倍\*）  
HCV2.25%（4倍\*）

佐賀県のC型肝炎ウイルス感染率は全国1位。

B型肝炎ウイルス感染率も全国平均より高い。

\* 全国：HBV 0.71%、HCV 0.63%(2005 初回献血者データ)  
資料：佐賀県肝疾患対策委員会まとめ(2001 - 2010年)



HBV : 1.31%  
(男 1.48% / 女 1.18%)

HCV : 1.70%  
(男 1.76% / 女 1.55%)

資料：佐賀県肝疾患対策委員会まとめ(2001 - 2013年)

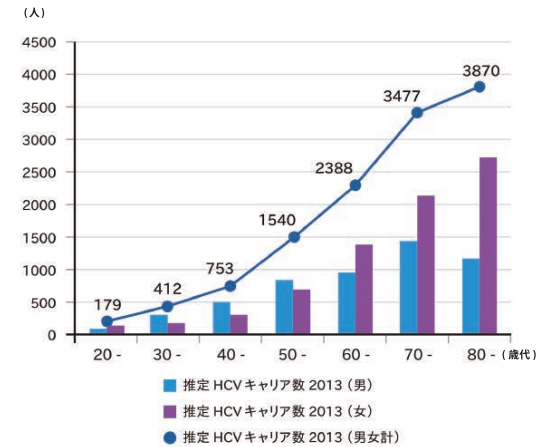
2013年度までのC型肝炎の推定キャリア数は12619名で、B型肝炎ウイルスの推定キャリア数は8056名でした。肝がんによる死亡やその他の疾患による陽性者の死亡により、経年的に

はキャリア数が減少していることが考えられますが、未だに多数の陽性者が県内には存在しています。

図IV-5. 佐賀県の推定 HCV キャリア数 2013(2001-13)年

2013年(平成25年):12,619人(男 5,263人・女 7,356人)

年齢階級	2013(男女計)
20~29歳	179人
30~39歳	412人
40~49歳	753人
50~59歳	1540人
60~69歳	2388人
70~79歳	3477人
80~89歳	3870人
総数	12619人

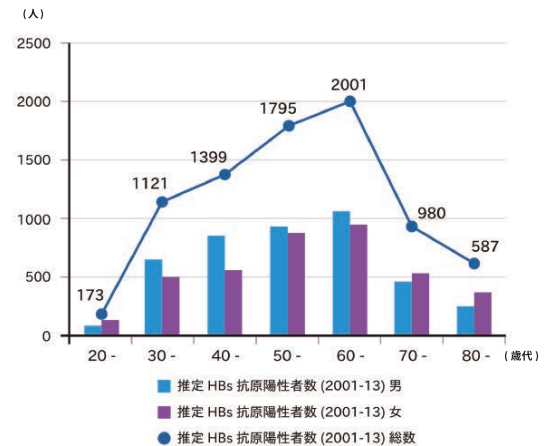


図IV-6. 佐賀県の推定 HBs 抗原陽性者数 2013(2001-13)年

佐賀県推定 HBs 抗原陽性者数 (2001-13)

2013年(平成25年):8,056人(男 4,200人・女 3,856人)

年齢階級	2013(男女計)
20~29歳	173人
30~39歳	1121人
40~49歳	1399人
50~59歳	1795人
60~69歳	2001人
70~79歳	980人
80~89歳	587人
総数	8056人

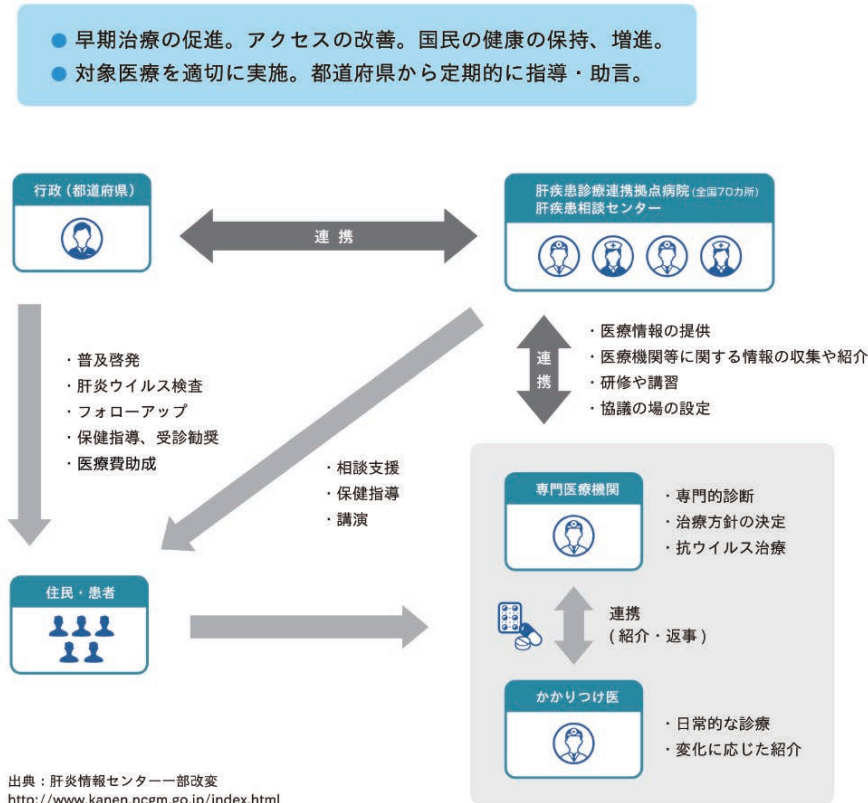


### 3. 佐賀県における肝疾患診療ネットワークの現状

平成 19 年 1 月に厚生労働省より全国 C 型肝炎診療懇談会報告書が出され、「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」が示されました。各都道府県には肝疾

患に対する診療を地域ごとに推進するため、各県で中心となって活動する肝疾患診療連携拠点病院を原則として 1 施設選定することが明記されています。

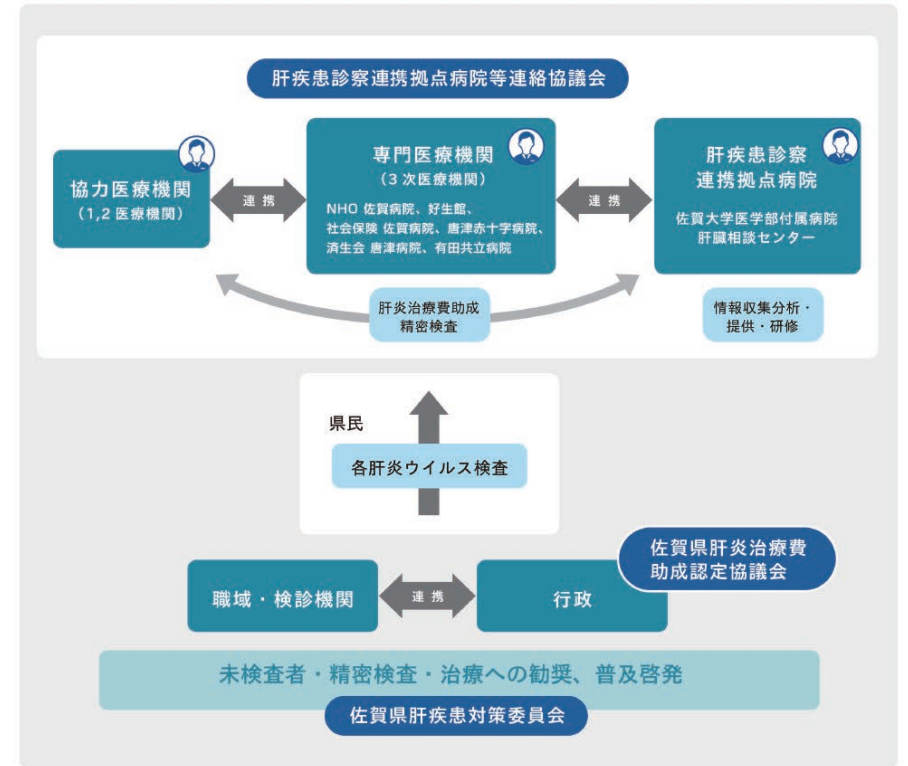
図IV-7. 都道府県における肝炎検査後肝疾患診療体制に関するガイドライン



そこで佐賀県の要請を受けて平成 20 年度より佐賀県における肝疾患診療連携拠点病院を佐賀大学医学部附属病院が担当しています。また、

拠点病院を中心に肝疾患診療ネットワークの構築も行われています。

図IV-8. 肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会の構成



(佐賀県 平成 24.4.1 資料)

### 肝疾患診療連携拠点病院の役割

1. 肝疾患診療に係る一般的な医療情報の提供
2. 都道府県内の肝疾患に関する専門医療機関等に関する情報の収集や紹介
3. 医療従事者を対象とした研修会，地域住民を対象とした講演会の開催
4. 肝疾患に関する相談支援に関する業務：肝臓なんでも相談窓口
5. 肝疾患に関する専門医療機関と協議の場の設定：肝疾患診療拠点病院等連絡協議会

平成 21 年度以降は医療従事者を対象とした研修会、地域住民を対象とした講演会を開催しています。また、院内に肝臓なんでも相談窓口、就労支援窓口を開設し、県民の皆様へ肝疾患診療に関わる一般的な医療情報を提供しています。

(佐賀県肝疾患診療ネットワーク医療機関について)

肝疾患診療ネットワーク内には、肝疾患診療連携拠点病院（佐賀大学医学部附属病院）と地域連携のため肝疾患専門医療機関（3 次医療機関）、そして協力医療機関（1 次・2 次医療機関）を登録しております。

### 専門医療機関の主な役割

1. 専門的な知識をもつ医師（日本肝臓学会専門医等）による診断と治療方針の決定。
2. インターフェロン導入・治療等の抗ウイルス療法の適切な実施。
3. 画像検査等による肝がんの診断と治療の実施。

4. 肝疾患診療ネットワーク医療機関等との連携した診療体制の実施。
5. 医師会や拠点病院の主催する肝疾患に関する研修会、協議会の参加協力。
6. 地域の肝疾患対策の検討や強化を肝疾患診療ネットワーク関係者と協議。

肝疾患診療連携拠点病院	佐賀大学医学部附属病院
専門医療機関	佐賀県立病院好生館
	済生会唐津病院
	佐賀社会保険病院
	国立病院機構埴野医療センター
	独立行政法人国立病院機構佐賀病院
	唐津赤十字病院
	有田共立病院

(平成 23 年 4 月 1 日現在)

### 協力医療機関の主な役割 (1 次・2 次医療機関)

1. 専門的な知識をもつ医師による診療を行い、専門医療機関、拠点病院と連携した抗ウイルス療法の実施。
2. 肝疾患診療ネットワークを構成する医療機関・市町・地域医療機関等と連携した診療体制の実施。

## V. 肝疾患医療支援学講座の役割と肝疾患対策・啓発活動の現状