

わたしの  
肝炎治療手帳



福島県保健福祉部



わたしの  
肝炎治療手帳



福島県保健福祉部



# 「わたしの肝炎治療手帳」について

～B型肝炎・C型肝炎治療の記録～

肝臓は、それ自身に病気があっても痛みを感じる  
ことがなく、肝臓の持つ予備機能が大きいために、  
少しぐらいの障害では自覚症状が現れないことから、  
“沈黙の臓器”と呼ばれています。肝臓病による自覚  
症状が出現した時には、既に病気が進行しているこ  
とが多く、治療を遅らせる原因ともなっています。

肝臓病は早期発見・早期治療がたいへん重要です。  
現在では肝臓病の治療は飛躍的に進歩しており、肝  
がんへの進行の主な原因とされるウイルス性肝炎に  
対するインターフェロン治療・インターフェロンフリー  
治療（ウイルスを除去する治療法）や肝庇護剤の投  
与（病気の進行を遅らせる治療法）など、治療効果  
の高い治療法が普及しています。

この手帳は、これから肝炎治療を始められる方、  
もしくは現在肝炎治療を受けられている方の健康管  
理を目的に作成しています。治療時の経過を記録し  
ていただくことで、血液検査の変化を早期に把握し、  
効果的な治療に役立てて頂けるものと考えています。  
また、かかりつけ医と専門医療機関との診療情報共  
有の際にも重要な情報となります。

ご自身の病気を正しく理解し、ウイルス性肝炎の  
治療のために、主治医の先生とともに、この手帳を  
有効にご活用いただくことを願っています。

# Contents

## —目次—

肝臓の働きについて

1

B型肝炎について

2

C型肝炎について

5

受診の心構えと日常生活の注意点

10

わたしの肝炎治療・検査の記録

12

抗ウイルス療法で治った方へ  
～定期検査を受けましょう～

33

肝炎ウイルス検査について

39

陽性者フォローアップ事業について

40

肝炎治療に対する医療費助成制度について

42

肝がん・重度肝硬変の入院医療費助成制度について

44

「福島県肝疾患診療ネットワーク」について

48

関係機関相談窓口等

50

診療記録・メモ

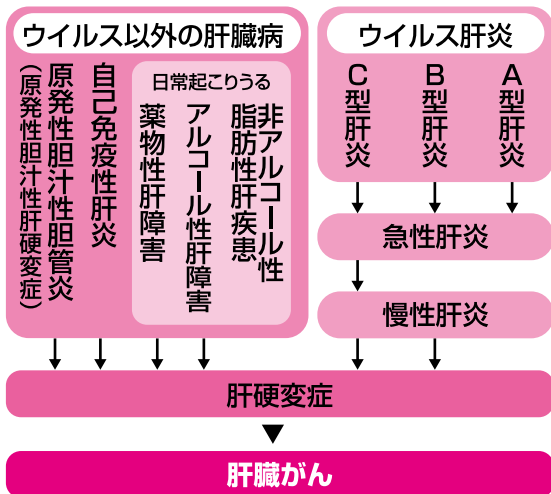
52

# 肝臓の働きについて

肝臓は、生命の維持に欠かせない重要な働きをする「化学工場」といわれており、主に次の3つの働きをしています。

1. 代謝：三大栄養素である炭水化物（糖質）、脂肪（脂質）、たんぱく質の代謝・貯蔵
2. 解毒・排泄：アルコール、薬の成分、有害物質、体内の老廃物などの分解・排泄
3. 胆汁の生成：脂肪の消化に必要な胆汁の生成・分泌

日本人に見られる主な肝臓病（病気の種類）



# B型肝炎について

## B型肝炎について

B型肝炎は、B型肝炎ウイルス(HBV)の感染によって起こる肝臓の病気です。HBVが人に感染すると肝細胞に侵入し、増殖します。HBVそれ自体は肝炎を引き起こしませんが、ウイルスが人にとって異物と認識された場合には免疫機能が働き、体内から排除しようとし、免疫機能は、肝細胞の中にあるウイルスだけを狙って攻撃することができないため、肝細胞ごと攻撃します。このとき肝細胞が破壊され、肝炎が生じます。

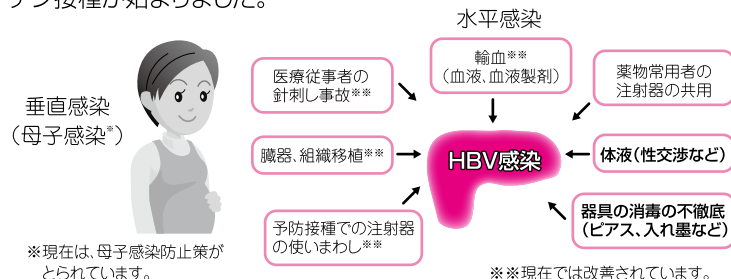
HBVに感染していることがわかったら、症状がなくてもきちんとして検査をして、病気を早く発見し適切な治療を行うことが大切です。

## B型肝炎ウイルスの感染経路について

HBVは、感染している人の血液が他の人の血液のなかに入ることによって感染します。また、感染している人の血液中のHBVの量が多い場合は、その人の体液などを介して感染することもあります。感染経路は主に、HBVに感染している母親から生まれた子供への感染(母子感染:垂直感染)と、性交渉など、それ以外による感染(水平感染)があります。

母子感染については、現在では、母子感染防止策がとられているため、新たな母子感染はほとんど起きていません。しかし、完全になくなったわけではありませぬので、今後も感染予防が大切です。

また最近では、水平感染予防のため平成28年より0歳児に対するワクチン接種が始まりました。





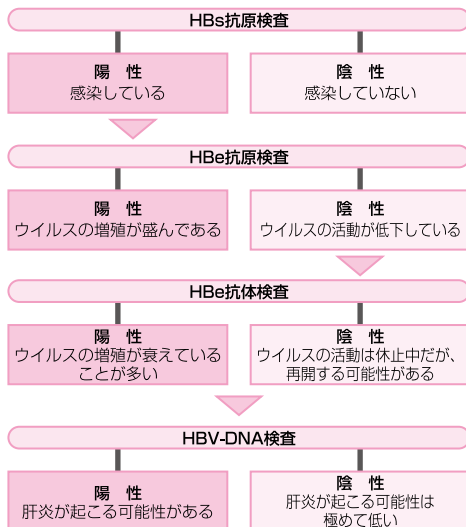
## B型肝炎ウイルスに感染していたら

HBVに感染すると、ウイルスが肝臓で増殖し、その結果急性肝炎を引き起こします。希に激しい症状が出る人もいますが、ほとんどの人は1〜3か月程度で自然治癒します。一方、母子感染や赤ちゃんの時に感染した人などの場合は、ウイルスが体内に住み着いてしまう場合があります(持続感染)。こうした人は、自覚症状がなくとも体内にウイルスが存在する(HBVキャリア)ため、一生のいずれかの時期に慢性肝炎となり、そのうち約2割が慢性肝炎から肝硬変や肝がんになる場合があるため、定期的に検査を受け、必要に応じて適切な治療を受けるなど健康管理を行うことが大切です。

## B型肝炎の検査・診断について

HBVの感染は、血液を検査して調べます。ウイルス由来の“抗原”や、それに対して人の体内でできる“抗体”を調べることで判定できます。この抗原や抗体を「ウイルスマーカー」といいます。

### B型肝炎ウイルス(HBV)の感染の有無や状態を調べる検査



まず、HBs抗原を検査し、陽性(+)の場合は、HBVに感染していることを意味します。その場合には、肝機能検査や血液中のウイルス量(HBV DNA量)、HBe抗原・抗体の有無、腹部エコー、CTなどの結果をもとに診断を進めます。

また、HBs抗体が陽性(+)の場合は、過去にHBVに感染したが、現在はウイルスが排除されて免疫ができていている可能性が高いことを示しています。

医師は、B型肝炎ウイルスマーカーの結果の組み合わせと肝機能検査の結果、さらに問診や病歴、診察所見、精密検査を参考にして現在のB型肝炎の状況を総合的に判断します。精密検査として、肝臓の線維化や肝炎の活動性をみるために肝生検を行うことがあります。

## B型肝炎の治療について

肝臓の状態によって治療が必要になったら専門医と相談して治療方法を決めていきます。B型肝炎の治療は、大きく分けて、抗ウイルス療法(インターフェロン療法、核酸アナログ製剤など抗ウイルス薬を用いた治療法)、肝庇護療法があります。

B型肝炎の治療の目標は、肝臓病が進んで肝硬変や肝がんになってしまわないようにすることです。ウイルスの排除を目指しますが、最先端の治療でもウイルスを完全に体内から排除することは、容易ではありません。そのため、ウイルスが増えるのを抑えて、肝炎の鎮静化を目指します。

### ー抗ウイルス療法ー

抗ウイルス療法では、核酸アナログ製剤およびインターフェロン製剤が使われます。これらは治療の特性が大きく異なり、それぞれメリット・デメリットがあるため、どの治療を行うかは、肝臓の状態、患者さんの年齢、他の病気の有無、体への負担などを考慮して選択します。

	核酸アナログ製剤	インターフェロン製剤
投与の方法	経口(飲み薬)	注射
治療期間	長期間(基本的に飲み続ける)	24週~48週
副作用	少ない	発熱、全身倦怠感、頭痛など風邪のような症状、食欲不振、うつ状態など
有効率	非常に高い	20%~40%

### ー肝庇護療法ー

肝炎の鎮静化を目的として肝機能[AST(GOT)とALT(GPT)]を改善します。ウルソデオキシコール酸(内服薬)やグリチルリチン製剤(注射薬)が主に使用されます。

# C型肝炎について

## C型肝炎について

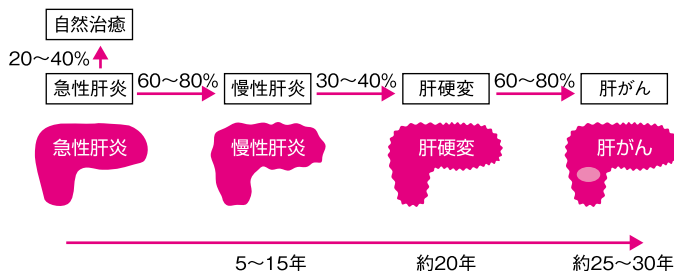
C型肝炎は、C型肝炎ウイルス(HCV)の感染によって起こる肝臓の病気です。

HCVに感染すると、約70%の人がHCVの持続感染者(HCVキャリア)となり、放置すると本人が気づかないうちに、慢性肝炎、肝硬変、肝がんへと進展する場合がありますので、注意が必要です。

つまり、C型慢性肝炎、肝硬変、肝がんは、HCVの感染に起因する一連の疾患であるといえます。

## — C型慢性肝炎の自然経過 —

治療しないと10～30年後に肝硬変、肝がんに移行しやすい



## C型肝炎ウイルスの感染経路について

C型肝炎は、主に血液によって感染します。十分な感染防止策がとられていなかった時代は、輸血や手術のときに使われた血液製剤(フィブリノゲンなど)、予防接種での注射針の共有などで感染が起きていましたが、現在では予防対策が整備されているため、輸血などでの感染の危険性はほとんどありません。また、注射針などの使い回しも行われておりませんので、医療現場での感染はほとんどありません。しかし、最近では

入れ墨や鍼(はり)治療、覚せい剤・麻薬の回し打ちなどで感染する方が増えてきています。性交渉や出産に伴う母子感染は極めてまれとされています。

#### —C型肝炎ウイルスの感染の可能性が一般より高いと考えられる方—

- ・1992(平成4)年以前に輸血を受けた方
- ・大きな手術を受けた方
- ・輸入非加熱血液凝固因子製剤、フィブリノゲン製剤投与を受けたことのある方
- ・長期に血液透析を受けている方
- ・臓器移植を受けた方
- ・薬物濫用者、入れ墨をしている方
- ・ボディピアスを施している方
- ・その他(過去に健康診断等で肝機能検査の異常を指摘されているにもかかわらず、その後肝炎の検査を実施していない方等)

などです。したがって、肝炎ウイルスの感染予防にあたっては、他人の血液に触れないようにすることです。

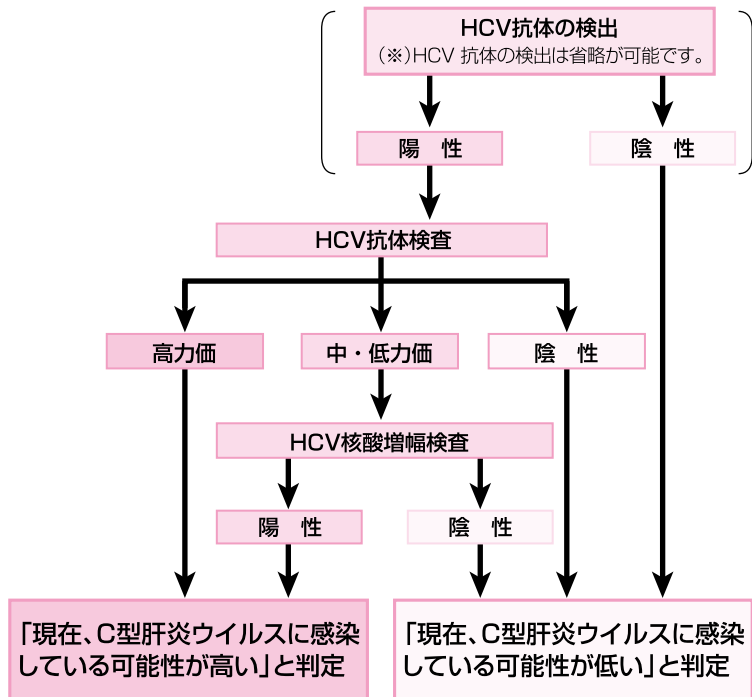
### C型肝炎の検査・診断について

HCVに感染しているかどうかは、血液の検査をして調べます。

血液検査では、まずHCV抗体の有無を検査します(※)。HCV抗体陽性の人の中には、「現在ウイルスに感染している人」(HCVキャリア)と「過去にC型肝炎ウイルスに感染したが治った人」(感染既往者)とがいます。

このため、HCVキャリアと感染既往者とを適切に区別するために、血液中のHCV抗体の量(HCV抗体価)を測定すること、および核酸増幅検査(NAT)によりC型肝炎ウイルスの遺伝子(HCV RNA)を検出する検査法を組み合わせて判断する方法が一般的に採用されています。

## C型肝炎ウイルス(HCV)の感染の有無や状態を調べる検査



出典:平成24年度厚生労働科学研究費補助金  
「肝炎ウイルス感染状況・長期経過と予後調査及び治療導入対策に関する研究」  
研究代表者:田中純子(広島大学教授)  
「新たなC型肝炎ウイルス検査の手順について」報告書

### C型肝炎ウイルスの感染がわかったら

HCVに感染していても、症状が現れないので、特に日常生活に支障が出ることはありませんが、肝臓の状態を把握出来るよう定期的な検査を受け、状態に合わせた生活管理をすることが大切です。また、必要に応じ適切な治療を受けるようにしましょう。

## C型肝炎の治療について

C型肝炎ウイルスは、B型肝炎ウイルスと異なり、ウイルスを完全に排除することが可能です。したがって、C型慢性肝炎は、主にウイルスの排除を目的とした治療(抗ウイルス療法)を行います。ただし、何らかの理由で抗ウイルス療法を受けられない場合は、肝炎の悪化を抑える肝庇護療法を行います。

### ー抗ウイルス療法ー

主流は、インターフェロンフリー治療(IFNフリー治療)です。ただし、IFNフリー治療が失敗した等の特殊な場合のみ、インターフェロン治療も選択の一つとなります。

#### (1)インターフェロンフリー治療

インターフェロンを用いず、直接作用型抗ウイルス薬(DAA)と呼ばれる経口薬(飲み薬)のみで行う治療です。この治療は、主な治療期間が8週~12週(最長でも24週)と短く、また年齢や性別を問わず100%近い確率で体内からウイルスを排除することができます。また、治療中の副作用もほとんどなく、普段通りの生活をしながら通院して治療することができます。

C型肝炎の治療は、以前はインターフェロン治療が中心でしたが、現在はIFNフリー治療に変わっています。

#### (2)インターフェロン治療

インターフェロンという注射薬を用いて行う治療です。治療方法は、単独使用、リバビリンとの併用、リバビリンとDAAの3剤併用に分かれます。治療中は、さまざまな副作用が出るため、異常を感じたら早めに主治医へ相談しましょう。

なお、この治療は、現在はIFNフリー治療が失敗した等の特殊な場合にのみ用いられます。

## ○治療薬について

### ①直接作用型抗ウイルス薬(DAA)

C型肝炎ウイルスが肝臓の細胞内で増える過程を直接抑える飲み薬

### ②リバビリン

DAAやインターフェロンと併用することで、これらの薬の効果を高める飲み薬

### ③インターフェロン

患者さんの身体に働きかけて、C型肝炎ウイルスを排除する物質を作らせたり、異物を排除する「免疫」の反応を強くしたりする注射薬

患者さんによって適した治療(治療薬)は異なるため、年齢、今までの治療歴、他の病気の有無と種類、C型肝炎のウイルス型や量により、最適な治療(治療薬)を決定します。治療選択にあたっては、専門医とよく相談することが重要です。

## ー肝底護療法ー

肝炎の鎮静化を目的として肝機能[AST(GOT)とALT(GPT)]を改善します。ウルソデオキシコール酸(内服薬)やグリチルリチン製剤(注射薬)が主に使用されます。

memo

---

---

---

---

---

---

---

---

# 受診の心構えと日常生活の注意点

肝臓は「沈黙の臓器」と言われ自覚症状が少ないのが特徴で、放っておくと、自分で気がつかないまま進行してしまいます。症状がなくても**定期的に検診を受けることが重要**です。

## 医者にかかる心構え

診療を受けるに当たって、次のことを心がけましょう。

1. 主治医に伝えたいことはメモをして準備しましょう。
2. 自覚症状と病歴は大切な情報です。必ず医師に伝えましょう。
3. 前回の受診後の変化も伝えるようにしましょう。
4. これからの見通しを聞きましょう。
5. 大事なことはメモを取って確認しましょう。
6. わからないこと、不安なことは何でも質問し、よく理解し、納得したうえで治療方法を決めましょう。
7. 受診時に、この手帳を持参し、活用しましょう。



## 日常生活の注意事項

1. 主治医の定期健診はきちんと受けましょう。
2. 標準体重を維持するように努めましょう。
3. 食事はバランスよく、規則正しく取りましょう。
4. 症状に応じて適度な運動をしましょう。
5. 排便は規則正しく、便秘をさけましょう。
6. 飲酒は禁止しましょう。
7. 睡眠は十分にとりましょう。
8. 薬は指示されたとおり、服用しましょう。

## 一般的な注意事項

- ・ 症状がよくなったから、又、AST(GOT)やALT(GPT)が下がったからといって勝手に治療をやめたりしてはいけません。
- ・ 他の病院にかかったときは必ず先生に相談してください。薬剤によっては肝臓に悪影響を及ぼすことがあります。
- ・ 健康食品などには副作用が懸念されるものもありますので、注意しましょう。

# わたしの肝炎治療・検査の記録

## 血液検査の見方

※検査方法により基準値が変わることがあります

検査項目	基準値	単位	説明
AST (GOT)	30以下	U/L	肝細胞が破壊されると血液中に大量に放出されて、数値が高くなる。ASTとALTを対比して、ALTが高いときは脂肪肝・慢性肝炎、逆にASTが高いときはアルコール性肝障害・肝硬変・肝がんが疑われる。
ALT (GPT)	30以下	U/L	肝細胞の破壊が進むにつれて上昇する。慢性肝炎ではALTが高値に、肝硬変・肝がんではASTが高値になることが多い。
ALP	100~340	U/L	肝・胆・膵疾患で胆汁の流れが障害された場合や骨がつくられている場合に上昇。甲状腺機能亢進症、妊娠でも上昇。
コリンエステラーゼ (ChE)	203~460	U/L	肝臓で作られ血中に分泌される。肝実質障害によって低下する。肝硬変では重症度に比例して低下し、肝不全では著明に低下する。
γ-GTP	男 11~63 女 8~35	U/L	胆汁の流れが障害された肝・胆・膵疾患およびアルコール肝障害で上昇する。
総ビリルビン (T-Bil)	0.2~1.0	mg/dL	血中総ビリルビンとその分画は、各種肝疾患の診断、黄疸の鑑別などに最も重要な検査の一つ。胆汁うっ滞（閉塞性黄疸）、体質性黄疸、肝細胞性黄疸などで上昇し黄疸をきたす。2.5mg/dLを越えると肉眼的に黄疸があらわれる。

検査項目	基準値	単位	説明
AFP	10以下	ng/mL	肝細胞の増殖時に上昇する。肝再生時、肝細胞がんで上昇。しかし、上昇しない症例が約20%存在する。
PIVKA-II	40未満	mAU/mL	肝細胞がんでは約60%に陽性、AFP低値の肝細胞がんの診断や経過観察に有用。ビタミンK欠乏(血液凝固阻害ワーファリン使用時など)が存在しない状態での上昇は肝細胞がんの合併を強く示唆する。
血糖 (Glu)	70~110 (空腹時)	mg/dL	高値では糖尿病が疑われる。慢性膵炎、肝硬変では、糖尿病を合併することが多い。
血小板数 (PLT)	15~30	$\times 10^4/\mu\text{L}$	肝障害が進むに従って減少する。しかし、B型肝炎では肝障害の程度と関係して減少しないことがある。
白血球数 (WBC)	4000~ 9000	$/\mu\text{L}$	炎症性疾患で高値を示す。肝障害が進むと減少することがある。

## 肝炎ウイルス検査の意味

項目		陽性(数値上昇)の場合
HBs	抗原	陽性の場合、B型肝炎ウイルスに感染している。
	抗体	過去のB型肝炎ウイルスの感染、感染防御抗体。ワクチン接種。
HBe	抗原	血中B型肝炎のウイルス量が多い(感染性強い)。ウイルス増殖マーカー。
	抗体	血中B型肝炎のウイルスが少ないことが多い(感染性弱い)。約20%では肝炎が持続。
HBc抗体	低力価	過去のB型肝炎ウイルスの感染(多くの場合HBs抗体も陽性)
	高力価	B型肝炎ウイルス感染状態(ほとんどの場合HBs抗原陽性)
HBV-DNA		血液中のウイルス量を示す。もっとも重要なマーカー。この増減に一ヶ月遅れて、ALT(GPT)が上昇・下降する。抗ウイルス剤使用時には必須で、使用中の上昇は耐性ウイルスの出現を意味する。

B型肝炎

治療検査の記録

	項目	陽性(数値上昇)の場合
C 型 肝 炎	HCV抗体	HCV感染のスクリーニングに使用する。 陽性の場合、現在C型肝炎ウイルスが体内にいる(感染している)状態、もしくは過去にC型肝炎ウイルスに感染したが、治癒した状態のいずれか。なお、HCV感染の有無の検査に用いられるHCV抗体は、感染後1～2ヵ月経たないと陽性にならないため、感染後早期に測定すると陰性となり、見落とされる可能性があるため注意が必要。
	HCV-RNA	血液中のHCV遺伝子を検出するもので、C型肝炎ウイルスに感染しているかどうかの指標になる。HCV-RNA量や遺伝子型は、インターフェロン療法の有効性を予想するのに役立つ。
	HCVセロタイプ/ ジェノタイプ	グループ1=ジェノタイプ1a、1b グループ2=ジェノタイプ2a、2b インターフェロン治療の効果予測因子のひとつとして利用。

## 肝臓病の定期検査

検査項目	回数	検査の目的
血液検査	1回/ 1～3ヶ月	貧血、血小板、肝臓の機能、肝炎の状態を見る。
胸部レントゲン	1回/年	心臓の大きさを見たり、肺がんを早期発見する。
心電図	1回/年	不整脈や狭心症、心肥大の有無を見る。
腹部エコー	1回/ 3～12ヶ月	脂肪肝、慢性肝炎、肝硬変の程度、肝臓、腎臓、胆のう・膵臓の腫瘍、胆石等の早期発見。
胃カメラ	1～2回/年	食道静脈瘤や、胃・十二指腸の腫瘍、がんの早期発見。
腹部CT	1～2回/年	肝臓を横断面（輪切り）に撮影し、肝臓がんの早期発見、腹水、脂肪肝の診断をする。
便潜血	1回/年	大腸がんの早期発見。

※病状にもよりますが、医師の指示に従い、上記を目安に検査を受けましょう。

## 形態検査の種類と意義

	検査の種類	検査項目
画像診断	超音波 (エコー)	迅速かつ手軽に肝臓の形、大きさ、表面及び内部の状態や腫瘍の存在・性状、血管や胆管の状態、胆のうの病気、腹水の存在などがわかる。胆膵その他、腹部の疾患の診断に広く用いられる。
	X線CT	全体的な形、大きさ、位置などの変化を輪切状態で、明確にあらわす。ほとんどの肝疾患に用いられるが、特に肝硬変や肝細胞がんの診断に有用。胆のう、膵臓など広く情報が得られる。
	MRI (核磁気共鳴画像)	あらゆる部位の縦、横、斜めと任意の断層像が鮮明に得られるうえに、血液の流れも知ることができる。病変部位を調べたり、腫瘍の鑑別に有用。
	血管造影検査	血管の描出にすぐれ、他の画像診断では不十分な場合や確認するために行われる。特に腫瘍の性質、位置、数の確定に有用。
病理検査等	肝生検	細い針を肝臓に刺し、直径1mm程の肝組織を採取し、顕微鏡で観察する。肝細胞がんの鑑別、脂肪肝、線維化の程度を調べる。
	腹腔鏡検査	お腹に1cm程度の穴を開け、腹腔鏡という内視鏡を腹腔内にいれ、肝臓の表面を観察する。

# 治療開始前のチェックシート

医療機関 \_\_\_\_\_

主治医 \_\_\_\_\_

診 断			
B 型肝炎		C 型肝炎	
検査日( 年 月 日)		検査日( 年 月 日)	
AST ( U/L)		AST ( U/L)	
ALT ( U/L)		ALT ( U/L)	
血小板( $\times 10^4/\mu\text{L}$ )		血小板( $\times 10^4/\mu\text{L}$ )	
B 型肝炎ウイルスマーカー	HBs抗原 ( + · - )	C 型肝炎ウイルスマーカー	HCV抗体 ( + · - )
	HBe抗原 ( + · - )		HCV-RNA量 _____ (単位: ) (測定法: )
	HBe抗体 ( + · - )		セログループ ( 1 · 2 )
	HBV-DNA量 _____ (単位: ) (測定法: )		ジェノタイプ ( )
画像診断(所見: )			
肝生検(所見: )			
輸血歴			
飲酒歴			
家族歴			
薬剤アレルギー			
【基礎疾患、既往歴(治療歴)等】			



## 治療中の副作用チェック表

年月日等 症 状	有/無	発現日	消失日
皮 疹		/ /	/ /
そう痒症		/ /	/ /
浮 腫		/ /	/ /
うつ症状		/ /	/ /
( )		/ /	/ /
( )		/ /	/ /
( )		/ /	/ /
( )		/ /	/ /
( )		/ /	/ /
( )		/ /	/ /

# わたしの肝炎治療の記録

医療機関

主治医

【治療中の検査結果記録欄】

項目	月日	/	/	/	/
	単位	( 週)	( 週)	( 週)	( 週)
インターフェロン ( )	μg MU				
C型肝炎治療薬 ( )	錠/日				
( )	錠/日				
B型肝炎核酸アナログ製剤 ( )	錠/日				
ウイルス量	LogIU/mL				
白血球 (好中球)	/μL ( %)				
ヘモグロビン	g/dL				
血小板	×10 <sup>9</sup> /μL				
AST (GOT)	U/L				
ALT (GPT)	U/L				
( )					
( )					
AFP	ng/mL				
PIVKA II	mAU/mL				
US/CT/MRI					
胃内視鏡					
メモ					

治療検査の記録



【治療中の検査結果記録欄】

項目	月日				
	単位	( 週)	( 週)	( 週)	( 週)
インターフェロン ( )	μg MU				
C型肝炎治療薬 ( )	錠/日				
( )	錠/日				
B型肝炎核酸アナログ製剤 ( )	錠/日				
ウイルス量	LogIU/mL				
白血球 (好中球)	/μL ( %)				
ヘモグロビン	g/dL				
血小板	×10 <sup>9</sup> /μL				
AST (GOT)	U/L				
ALT (GPT)	U/L				
( )					
( )					
AFP	ng/mL				
PIVKA II	mAU/mL				
US/CT/MRI					
胃内視鏡					
メモ					



【治療中の検査結果記録欄】

項目	月日	/	/	/	/
	単位	( 週)	( 週)	( 週)	( 週)
インターフェロン ( )	μg MU				
C型肝炎治療薬 ( )	錠/日				
( )	錠/日				
B型肝炎核酸アナログ製剤 ( )	錠/日				
ウイルス量	LogIU/mL				
白血球 (好中球)	/μL ( %)				
ヘモグロビン	g/dL				
血小板	×10 <sup>9</sup> /μL				
AST (GOT)	U/L				
ALT (GPT)	U/L				
( )					
( )					
AFP	ng/mL				
PIVKA II	mAU/mL				
US/CT/MRI					
胃内視鏡					
メモ					



— 飲み薬は規則的な服薬が重要です —

毎日規則的に服用する方法

- ①1日分をその日に飲むことが大事です。
- ②透明の袋や市販の薬ケースに1日分の量を入れて、目につく場所に置きます。
- ③服薬の記録を毎日つけて、確認しましょう。

memo



## 服薬チェック表

治療薬名 \_\_\_\_\_ 1日に \_\_\_\_\_ 回

治療薬名 \_\_\_\_\_ 1日に \_\_\_\_\_ 回

### 【服薬記録欄】

月		治療開始			年	月	日
1	2	3	4	5	6	7	
8	9	10	11	12	13	14	
15	16	17	18	19	20	21	
22	23	24	25	26	27	28	
29	30	31					

月 \_\_\_\_\_

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

【服薬記録欄】

月

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

月

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

【服薬記録欄】

月

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

月

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

【服薬記録欄】

月

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

月

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

【服薬記録欄】

月

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

月

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

【服薬記録欄】

月

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

月

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

## 抗ウイルス療法で治った方へ ～定期検査を受けましょう～

抗ウイルス薬の進歩により、C型肝炎については飲み薬で簡単にウイルスを排除できるようになりました。しかし、肝炎ウイルスが排除されても、肝がんのリスクがゼロになるわけではありません。特に、高齢の方や肝病変が進んでいる方は注意が必要です。そのため、ウイルスが消えた後も定期的に検査を受けましょう。

### 肝がんのリスクがある人

- 高齢の人
- 脂肪肝／肥満の人
- 肝病変が進行した人
- 糖尿病の人
- 飲酒をしている人

ウイルスが消え肝炎が治った後でも、上記のリスクなどの要因によって、肝がんを発症することがあります。がんの早期発見のためには、自覚症状が無かったり、肝機能の数値が正常であったりしても、定期的に検査を受けることが必要です。

県では、定期検査の費用助成を行っています。検査を受けた際は、助成制度をご活用ください。（P40参照）

### 肝がんのスクリーニング検査

#### 血液検査

- 腫瘍マーカー  
(AFP、PIVKAⅡなど)

#### 画像検査

- 超音波（エコー）検査
- CTまたはMRI検査

【経過観察中の検査結果記録欄】

項目	単位	月日	/	/	/	/
ウイルス量	LogIU/mL					
白血球 (好中球)	/ $\mu$ L ( %)					
ヘモグロビン	g/dL					
血小板	$\times 10^4$ / $\mu$ L					
AST (GOT)	U/L					
ALT (GPT)	U/L					
( )						
( )						
( )						
( )						
AFP	ng/mL					
PIVKA II	mAU/mL					
US/CT/MRI						
胃内視鏡						
メモ						





【経過観察中の検査結果記録欄】

項目	単位	月日	/	/	/	/
ウイルス量	LogIU/mL					
白血球 (好中球)	/ $\mu$ L ( %)					
ヘモグロビン	g/dL					
血小板	$\times 10^4$ / $\mu$ L					
AST (GOT)	U/L					
ALT (GPT)	U/L					
( )						
( )						
( )						
( )						
AFP	ng/mL					
PIVKA II	mAU/mL					
US/CT/MRI						
胃内視鏡						
メモ						



【経過観察中の検査結果記録欄】

項目	単位	月日	/	/	/	/
ウイルス量	LogIU/mL					
白血球 (好中球)	/ $\mu$ L ( %)					
ヘモグロビン	g/dL					
血小板	$\times 10^4$ / $\mu$ L					
AST (GOT)	U/L					
ALT (GPT)	U/L					
( )						
( )						
( )						
( )						
AFP	ng/mL					
PIVKA II	mAU/mL					
US/CT/MRI						
胃内視鏡						
メモ						

# 肝炎ウイルス検査について

— B型、C型肝炎は、早期発見・早期治療が重要です。 —

## 保健所での肝炎ウイルス検査・相談について

県保健福祉事務所(県保健所)・中核市保健所では無料で肝炎ウイルス検査を実施しています。

■**対象者**:過去に肝炎ウイルス検査を受けたことのない方。(ただし、医療保険各法その他の法令に基づく事業において、肝炎ウイルス検査の受診の機会のある方及び市町村が実施する健康増進法に基づく健康増進事業の対象者を除きます。)

- 肝炎ウイルス検査をご希望の方は事前に検査の予約が必要です。
- また、県保健福祉事務所(県保健所)・中核市保健所では肝炎等に関する相談を受け付けています。

### 【お問い合わせ先】

詳しくは県保健福祉事務所(県保健所)・中核市保健所(※50ページ相談窓口一覧参照)の窓口までご相談ください。

## 医療機関での肝炎ウイルス検査について

県が委託する医療機関において無料で肝炎ウイルス検査を受けることができます。検査を希望する方は、各医療機関に事前に連絡し、予約の上、受診してください。

■**対象者**:次の1～3の要件すべてに該当される方。

- 1 福島県内に住所を有する方(※福島市、郡山市、いわき市に住所を有する方を除く)
- 2 市町村が行う健康増進法に基づく健康増進事業の対象とならない方
- 3 過去にB型またはC型肝炎ウイルス検査を受けたことがない方

※福島市・郡山市・いわき市に住所を有する方は、各中核市保健所で無料で検査を受けることができますので各中核市保健所窓口にお問い合わせください。

☆検査委託医療機関については福島県保健福祉部地域医療課のホームページを御参照下さい。

地域医療課ホームページ   (キーワード検索)

## その他の肝炎ウイルス検査について

職場や市町村が実施している健診でも肝炎ウイルス検査を受けられる場合があります。詳しくは各保険者(保険証の交付元)やお住まいの市町村健康増進事業担当窓口にお問い合わせ下さい。

# 陽性者フォローアップ事業について

肝炎ウイルス陽性となった方を早期治療に繋げ、重症化を予防するため、フォローアップ(受診状況の確認)や検査費用の助成を行っています。

## 1.陽性者フォローアップについて

県保健福祉事務所(県保健所)にて、年1回程度電話や調査票により、精密検査の受診勧奨、その後の経過観察や治療状況の確認等を行います。

■**対象者:**県(保健所・委託医療機関)実施の肝炎ウイルス検査で陽性と判断された方又は後述の検査費用助成を希望する方

- ・フォローアップを希望する場合は、同意書の提出が必要となります。
- ・フォローアップは、原則としてこれ以上の受診は必要ないと医師が判断するまで継続します。

## 2.初回精密検査及び定期検査費用の助成について

初回精密検査(1回のみ)…県又は市町村が実施した肝炎ウイルス検査で陽性と判定されたのちに初めて受ける精密検査

定期検査(2回/年度) …肝炎ウイルスの感染を原因とする慢性肝炎・肝硬変・肝がん患者が病状把握のために定期的に受ける精密検査

※対象となる検査費用の詳細については、県保健福祉事務所(県保健所)・中核市保健所にお問い合わせください。

■**対象者:**下記の要件全てに該当される方

初回精密検査	定期検査
福島県内に住民票のある方	
医療保険各法(後期高齢者含む)の規定による被保険者又は被扶養者	
フォローアップを受けることに同意した方	
1年以内に県又は市町村が実施した肝炎ウイルス検査で陽性と判断された方	肝炎ウイルスの感染による慢性肝炎・肝硬変・肝がん患者(治療後の経過観察を含む)
	市町村民税(所得割)が235,000円未満の世帯に属する方
	肝炎治療受給者証の交付を受けていない方(過去に交付を受け、現在は有効期間内でない方も含む)

## ■助成額

自己負担額のうち審査で認めた額

さらに定期検査は、条件に応じて、認めた額から自己負担限度額を除きます。(下表のとおり)

区分		自己負担限度額	
		慢性肝炎	肝硬変・肝がん
甲	市町村民税（所得割）課税年額 235,000円未満の世帯の方	2,000円	3,000円
乙	市町村民税非課税世帯の方	0円	0円

※世帯の中で、課税額の合算対象から除外可能な方がいる場合は、「市町村民税額合算対象除外希望申請書」を提出してください。

## ■必要となる書類

提出書類	初回精密検査	定期検査
①肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業参加同意書	○	○
②肝炎検査費用請求書	○	○
③医療機関の領収書	○	○
④診療明細書	○	○
⑤通帳（振込先が確認できる部分）の写し	○	○
⑥肝炎ウイルス検査の結果通知書	○	
⑦医師の診断書		○※
⑧世帯全員の住民票の写し		○※
⑨世帯全員の市町村民税非課税証明書または市町村民税の課税年額を証明する書類		○※

※条件に応じて、提出を省略することができます。詳しくは、お近くの保健所へお問い合わせください。

# 肝炎治療に対する医療費助成制度について

## — 福島県肝炎治療特別促進事業について —

### 対象となる治療

B型及びC型肝炎に対するインターフェロン治療、核酸アナログ製剤治療及びインターフェロンフリー治療で、医療保険適用となっている医療費が対象となります。

当該治療を行うために必要な初診料、再診料、検査料、入院料、薬剤料は助成の対象となりますが、当該治療に無関係な治療は助成の対象になりません。

### 対象となる方

- 福島県に住所を有する方
- 対象となる医療を必要とし、かつ、認定基準を満たしている方
- 各医療保険に加入している方

※他の法令の規定により、国または地方公共団体の負担による医療の給付が行われている場合(原爆被爆者援護法・障害者自立支援法などがあります)を除きます。

### 自己負担限度額(月額)について

対象となる医療について、世帯の市町村民税(所得割)課税年額に応じて、下表の自己負担限度額を超えた医療費の額が助成されます。

階層区分		自己負担限度額(月額)
甲	世帯の市町村民税(所得割)課税年額が235,000円以上の場合	20,000円
乙	世帯の市町村民税(所得割)課税年額が235,000円未満の場合	10,000円

### 受給者証の有効期間

原則1年間以内で治療予定期間に即した期間となります。

※インターフェロン治療を行う方で、一定要件に該当する方は助成期間延長の措置があります。また、核酸アナログ製剤治療を行う方は有効期間の更新ができます。



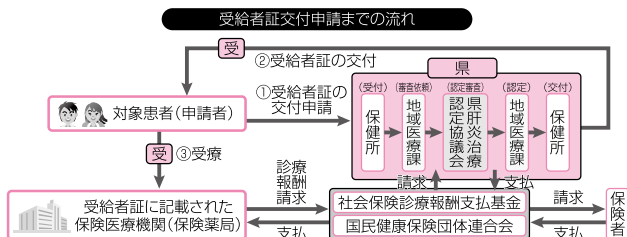
## 申請に必要な書類

- ① 肝炎治療受給者証交付申請書
- ② 肝炎治療受給者証交付申請に係る診断書
- ③ 被保険者証の写し(治療を受ける方の氏名が記載されたもの)
- ④ 治療を受ける方及び同一世帯となっている方全員の記載のある住民票の写し(マイナンバー(個人番号)が記載されていないもの)
- ⑤ 治療を受ける方及び同一世帯となっている方全員の市町村民税課税年額を証明する書類(例:課税(非課税)証明書など)

※既に受給者証を交付されている方のうち、世帯の中で、課税額の合算対象から除外可能な方がいる場合は、「市町村民税額合算対象除外希望申請書」を提出して下さい。

### 【申請から受給者証交付までの流れ】

- 1 住所地を管轄する保健所へ上記の必要書類を添えて申請手続きをしてください。
- 2 添付された医師の診断書を基に、県の肝炎治療認定協議会で審査を行います。認定を受けると県から『肝炎治療受給者証』及び『自己負担限度額管理票』が交付されます。  
※受給者証の交付までに2か月程度かかりますので余裕をもって申請して下さい。  
※県の審査の結果、認定基準を満たさない場合には、不承認となることもありますので、申請にあたり、主治医とよく御相談ください。
- 3 治療を受ける際は必ず被保険者証等と併せ、『肝炎治療受給者証』及び『自己負担限度額管理票』を医療機関・薬局の窓口にて提示してください。



# 肝がん・重度肝硬変の入院医療費助成制度について

## — 福島県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業 —

平成30年12月より、B型・C型肝炎ウイルスを原因とする肝がん・重度肝硬変の患者に対する入院医療費の助成を開始しました。

### 対象となる医療

○以下の全てを満たすことが条件となります。

- B型・C型肝炎ウイルスによる肝がん・重度肝硬変の患者に対して行われる入院関係医療（肝がん・重度肝硬変入院医療及び当該医療を受けるために必要となる検査料、入院料、その他当該医療に係る入院医療で保険適用となっているもの）であること
- 県が定める指定医療機関において行われた肝がん・重度肝硬変入院関係医療であること
- 指定医療機関において当該医療の行われた月以前の12月以内に、肝がん・重度肝硬変入院関係医療（一部負担額が高額療養費算定基準額を超えるものに限る。）を受けた月が既に3月以上あること  
※肝がん・重度肝硬変の治療と無関係な治療は対象外です。

### 対象となる方

○以下の全てを満たす方が対象です。

- 福島県に住所を有する方
- 各種医療保険のいずれかに加入している方
- B型・C型肝炎ウイルスに起因する肝がん・重度肝硬変患者（認定基準を満たす方）
- 指定医療機関において、肝がん・重度肝硬変による入院医療費について高額療養費の限度額を超えた月が過去12月において既に3月以上ある方
- 厚生労働省の肝がん・重度肝硬変治療研究に協力することに同意し、臨床調査個人票及び同意書を提出した方
- 右表の年齢区分に応じて、それぞれ同表の階層区分に該当する方（世帯年収が約370万円以下の方）

年 齢 区 分	階 層 区 分
70歳未満	医療保険者(介護保険法(平成9年法律第123号)第7条第7項に規定する医療保険者をいう。以下同じ。)が発行する限度額適用認定証又は限度額適用・標準負担額減額認定証の所得額の適用区分がエ又はオに該当する者
70歳以上75歳未満	医療保険者が発行する高齢受給者証の一部負担金の割合が2割とされている者
75歳以上(注)	後期高齢者医療被保険者証の一部負担金の割合が1割とされている者

(注)65歳以上75歳未満であって後期高齢者医療制度に加入している者のうち、後期高齢者医療被保険者証の一部負担金の割合が1割とされている者を含む。

## 自己負担限度額(月額)

1万円

## 有効期間

- 参加者証の有効期間は、1年間です。ただし、必要と認められる場合は、更新することができます。
- 助成を受けることができるのは、参加者証の有効期間内であって、本事業の対象となる医療費が高額療養費の算定基準額を超えた月のみとなります。(毎月、高額療養費の算定基準額を超えたか、及び過去12月以内に肝がん・重度肝硬変入院関係医療(一部負担額が高額療養費算定基準額を超えるものに限る。)を受けた月が既に3月以上あるか、を確認することになります。)

※有効期間中、毎月1万円の自己負担となるわけではありません。

## 申請に必要な書類

年齢区分	所得区分 (限度額適用認定証等における適用区分)	階層区分
70歳未満	[適用区分工] ～年収約370万円 健保：標報26万円以下 国保：旧ただし書き 所得210万円以下	<ul style="list-style-type: none"> <li>交付申請書(様式2)</li> <li>臨床調査個人票及び同意書(様式1)</li> <li>本人の医療保険の被保険者証の写し</li> <li>限度額適用認定証等の写し</li> <li>本人の住民票(抄本)の写し</li> <li>入院記録票の写し(様式3)</li> </ul>
	[適用区分才] 住民税非課税者	
70歳以上 75歳未満	[一般] 年収約156万～約370万円 標報26万円以下 課税所得145万円未満等	<ul style="list-style-type: none"> <li>交付申請書(様式2)</li> <li>臨床調査個人票及び同意書(様式1)</li> <li>本人の医療保険の被保険者証の写し</li> <li>本人の高齢受給者証の写し</li> <li>本人及び世帯全員の住民税課税・非課税 証明書類</li> <li>本人及び同一世帯の住民票(謄本)の写し</li> <li>入院記録票の写し(様式3)</li> </ul>
	[低所得II] 住民税非課税世帯	
	[低所得I] 住民税非課税世帯 (年金収入80万円以下など)	
75歳以上	[一般] 年収約156万～約370万円 標報26万円以下 課税所得145万円未満等	<ul style="list-style-type: none"> <li>交付申請書(様式2)</li> <li>臨床調査個人票及び同意書(様式1)</li> <li>本人の後期高齢者医療被保険者証の写し</li> <li>本人及び世帯全員の住民税課税・非課税 証明書類</li> <li>本人及び同一世帯の住民票(謄本)の写し</li> <li>入院記録票の写し(様式3)</li> </ul>
	[低所得II] 住民税非課税世帯	
	[低所得I] 住民税非課税世帯 (年金収入80万円以下など)	

※その他、保険者に所得区分の照会を行うための同意書もご提出いただきます。

※その他の書類も追加で提出を求める場合があります。

※事前に高額療養費制度の申請を行い、認定されている必要があります。

## 申請方法

- 申請に必要なとなる書類を揃えて、住所地を管轄する保健所へ申請してください。
- 申請書類に基づき、審査を行います。認定されると「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証」を交付します。
  - ※保健所へ申請してから参加者証の交付までに2、3か月程度かかります。
  - ※県の審査の結果、対象者の要件を満たさないと判断した場合は、不承認となることもあります。申請にあたっては、ご自身が対象者となるのか十分確認してください。

### 【申請するまでの流れ】

- ①肝がん・重度肝硬変による入院医療費が高額療養費に達した1月目に、入院先の医療機関(指定医療機関)から「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業入院医療記録票」をお受け取りください。
- ②2回目以降の入院の会計時には必ず入院記録票を医療機関の窓口にご提出ください。(※提出のお忘れや紛失があった場合、助成対象額を正しく判定できない場合がありますので取扱いには十分ご注意ください。)
- ③入院医療費が高額療養費に達する月が3月を超えたら、交付申請が可能となりますので申請してください。
- ④申請書に基づき、県が審査を行います。認定された方には参加者証を交付します。また、認定基準を満たさない方には、書面によりお知らせします。

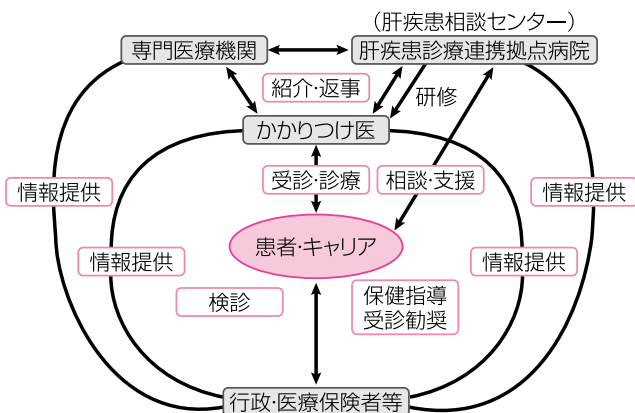
### 【参加証交付後の取扱い】

- 指定医療機関を受診する際は、必ず被保険者証等と併せ、参加者証及び入院記録票を指定医療機関の窓口にて提示してください。
- 限度額適用認定証等における適用区分が変更となる場合は、指定医療機関及び管轄する保健所へ申し出てください。
  - ※県が定める同一の指定医療機関において、対象医療が高額療養費に達した月が過去12月で3月以上ある場合、4月目以降は、対象医療費の会計が自己負担額1万円(月額)までとなります。

# 「福島県肝疾患診療ネットワーク」について

県では、適切な医療を受けられるよう肝疾患診療連携拠点病院及び専門医療機関を指定しています。

福島県肝疾患診療ネットワークは、下記の医療機関とかかりつけ医で構成し、肝炎ウイルス検査から治療までの各段階で、かかりつけ医と専門医療機関が相互に連携し、肝疾患診療の充実及び向上を図るための、医療機関の連携体制です。



## 福島県内の肝疾患診療連携拠点病院・肝疾患専門医療機関一覧

### ◆福島県肝疾患診療連携拠点病院 (平成31年3月現在)

	医療機関名	住所	連絡先
1	公立大学法人福島県立医科大学 附属病院	福島市光が丘 1	024-547-1111

◆福島県肝疾患専門医療機関 (平成31年3月現在)

地域	医療機関名	住所	連絡先
県北	福島赤十字病院	福島市八島町7-7	024-534-6101
	公立藤田総合病院	伊達郡国見町大字塚野目字三本木14	024-585-2121
	公益財団法人仁泉会北福島医療センター	伊達市箱崎字東23番地1	024-551-0551
	医療法人辰星会栴記念病院	二本松市住吉100番地	0243-22-3100
県中	一般財団法人太田総合病院 附属太田西ノ内病院	郡山市西ノ内2丁目5-20	024-925-1188
	公益財団法人湯浅報恩会寿泉堂総合病院	郡山市駅前一丁目1-17	024-932-6363
	一般財団法人脳神経疾患研究所附属総合南東北病院	郡山市八山田七丁目115	024-934-5322
	公益財団法人星総合病院	郡山市向河原町159-1	024-983-5511
	医療法人平心会須賀川病院	須賀川市丸田町17	0248-75-2211
	公立岩瀬病院	須賀川市北町20	0248-75-3111
県南	福島県厚生農業協同組合連合会白河厚生総合病院	白河市豊地上弥次郎2-1	0248-22-2211
	福島県厚生農業協同組合連合会塙厚生病院	東白川郡塙町大字塙字大町1-5	0247-43-1145
会津 南会津	一般財団法人竹田健康財団 竹田総合病院	会津若松市山鹿町3-27	0242-27-5511
	一般財団法人温知会会津中央病院	会津若松市鶴賀町1-1	0242-25-1515
相双	公立相馬総合病院	相馬市新沼字坪ヶ迫142	0244-36-5101
いわき	いわき市医療センター	いわき市内郷御殿町久世原16	0246-26-3151
	社団医療法人呉羽会呉羽総合病院	いわき市錦町落合1-1	0246-63-2181
	独立行政法人労働者健康安全機構福島防災病院	いわき市内郷綴町沼尻3	0246-26-1111

# 関係機関相談窓口等

医療費助成申請・相談窓口／肝炎ウイルス検査実施機関

## 県保健福祉事務所(県保健所)

県保健福祉事務所(県保健所)	住 所	電話番号
県北保健福祉事務所 (県北保健所)	福島市御山町8-30	024-534-4113
県中保健福祉事務所 (県中保健所)	須賀川市旭町153-1	0248-75-7818
県南保健福祉事務所 (県南保健所)	白河市郭内127番地	0248-22-6405
会津保健福祉事務所 (会津保健所)	会津若松市追手町7-40	0242-29-5512
南会津保健福祉事務所 (南会津保健所)	南会津郡南会津町田島字天道沢甲 2542-2	0241-63-0306
相双保健福祉事務所 (相双保健所)	南相馬市原町区錦町1-30	0244-26-1329

## 中核市保健所

保 健 所 名	住 所	電話番号
福 島 市 保 健 所	福島市森合町10-1	024-572-3152
郡 山 市 保 健 所	郡山市朝日二丁目15-1	024-924-2163
い わ き 市 保 健 所	いわき市内郷高坂町四方木田191	0246-27-8595

## 医療費助成制度に関すること

福島県保健福祉部 地域医療課

電話 **024-521-7238**

★詳しくは福島県保健福祉部地域医療課のホームページをご覧ください。

福島県 肝炎医療費

検索

(キーワード検索)

福島県 肝がん医療費

検索

(キーワード検索)



## 肝疾患に関する診断・治療等に関する専門相談窓口

### 福島県肝疾患相談センター（福島県肝疾患診療連携拠点病院）

（公立大学法人福島県立医科大学附属病院消化器内科外来内）

\*福島県肝疾患相談センターでは肝疾患について、患者さんや家族の方などの不安や疑問にお応えしています。

**専用ダイヤル** 024-547-1414（相談受付日/毎週月-水曜日 14時～17時（祝祭日・年末年始除く））

★詳しくは公立大学法人福島県立医科大学附属病院「福島県肝疾患相談センター」のホームページ（下記アドレス）をご覧ください。

【HP】 <http://www.fmu.ac.jp/byoin/27kansikkankyoten/kansikkan.html>

## 訴訟に関する相談窓口

### B型肝炎訴訟

（厚生労働省 電話相談窓口）

電話 03-3595-2252

（平日 9時～17時（年末年始を除く。））

### C型肝炎訴訟

（厚生労働省 フィブリノゲン製剤等に関する相談窓口）

電話 0120-509-002

（平日 9時30分～18時（年末年始を除く。））

## 患者ネットワーク（福島県肝臓病患者会）

### 福島県肝臓病患者会「しゃくなげ」会

電話 0247-62-2568 （代表 佐久間寿好様方）

## 肝炎に関する情報

### インターネット情報

肝炎総合対策の推進（厚生労働省）

【HP】 <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou09/>

知って、肝炎プロジェクト（厚生労働省 肝炎総合対策推進国民運動事業）

【HP】 <http://www.kanen.org/>

肝炎情報センター

【HP】 <http://www.kanen.ncgm.go.jp/>

### 手紙・e-mailによる相談

（公財）ウイルス肝炎研究財団

〒113-0034 東京都文京区湯島1-2-5 聖堂前ビル3F

e-mail: [vhfj@jeans.ocn.ne.jp](mailto:vhfj@jeans.ocn.ne.jp) 【HP】 <http://www.vhfj.or.jp/>

（公財）ウイルス肝炎研究財団では肝臓病等肝疾患に関する治療や病状について、相談を行っています。

# 診療記録・メモ

memo

A large rectangular area with rounded corners, containing horizontal dashed lines for writing notes.

**(患者さん御自身について)**

住 所

---

氏 名

---



平成31年

■監 修 福島県肝疾患診療連携拠点病院  
福島県肝疾患専門医療機関

■編集・発行 福島県保健福祉部地域医療課  
福島市杉妻町2番16号

☎024-521-7238