

# 私のカルテ

(B型慢性肝疾患)



お名前：

生年月日(西暦)：

# 私のカルテとは

## ●「私のカルテ」の使い方

- ・「私のカルテ」はあなたのことを地域の医療者にお伝えするために使うものです。病院やかかりつけ医を受診する際には、必ず持参しましょう。
- ・受診後には説明内容や結果を診療日記に書いておきましょう。
- ・日常生活の様子についても記録しておきましょう。
- ・かかりつけ薬局を利用する際には、お薬手帳と一緒に提出しましょう。

## ●「私のカルテ」には、以下の内容が綴られています。

- ①わたしの診療情報
- ②地域連携における医師の役割分担
- ③わたしの担当者と連絡先
- ④治療スケジュール
- ⑤患者さんのセルフチェック欄
- ⑥わたしの診療日記



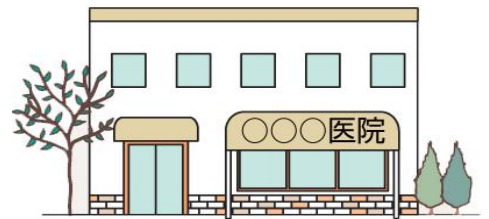
# わたしの診療情報

フリガナ		性別	男 ・ 女
氏名			
生年月日	(西暦) 年 月 日	血液型	型
住所	〒 -		
電話番号	( ) -		
病名			
これまでの病気の経過			
アレルギー			
病気の説明をしてほしい人			
病気の説明をしてほしくない人			

# 地域連携における 医師の役割分担

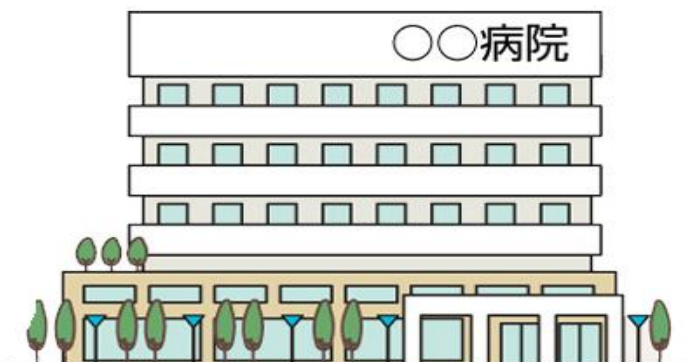
## ● かかりつけ医の役割

かかりつけ医は、日頃の診療において定期的な診察、血液検査、お薬の処方、併存する病気の治療などを担当します。



## ● 病院の専門医の役割

病院の専門医は、治療方針の決定および精密検査、病気に対する指導などを担当します。



# わたしの担当者と連絡先

## ● 専門医の病院

医療機関名			
住所			
電話番号		担当医	

## ● かかりつけの病院・診療所

医療機関名			
住所			
電話番号		担当医	

## ● 処方薬局

薬局名			
住所			
電話番号			

薬局名			
住所			
電話番号			

# B型慢性肝疾患について

B型慢性肝疾患とは、B型慢性肝炎とB型肝炎硬変を指します。B型慢性肝疾患は、どのような経過をとるのか判断が難しく、たとえ体調が良くても知らないうちに病状が悪くなるケースもあります。しかし、定期的に肝臓の検査を受けることで、肝臓に異常が生じていないかを確認することができ、早期発見・早期治療につなげることができます。

抗ウイルス薬はB型肝炎ウイルスが肝臓の中で増えるのを抑え、疾患の進展を抑える飲み薬です。しかし、ウイルスを完全に体から追い出すことはできないため、自分の判断で薬をやめたりすると、体に残っているウイルスが再び増えはじめ、症状が悪くなってしまいます。そのため、先生の指示に従いきちんと薬を飲むようにしてください。

# 検査値の読み方

ここでは、B型慢性肝疾患に関する検査項目の、基本的な読み方を紹介しています。検査の基準値は、健康と考えられる多数の人の平均的な数値です。したがって、個人差があります。また、病院や検査方法によっても基準値は異なる場合があります。基準値はあくまで1つの目安であり、疑問な点や不安な点がありましたら、まず医師に相談してください。



# 肝障害の状態を調べる検査

## ● ALT (GPT) とAST (GOT)

ALT (GPT)、AST (GOT)とも肝細胞の中で働く酵素です。肝臓に障害が生じて肝細胞が破壊されると、血液中にALT (GPT)、AST (GOT)が出てきます。血液の中のALT (GPT)、AST (GOT)の値を調べることにより、肝臓の障害の程度を知ることができます。なお、ALTはGPT、ASTはGOTと呼ばれていましたが、現在ではALT、ASTと呼ばれるようになってきています。基準値はALT (GPT)が5～45IU/L、AST (GOT)が10～40IU/Lです。

## ● $\gamma$ -GTP

$\gamma$ -GTPは肝臓で合成され、タンパク質の分解や解毒作用に関係している酵素です。肝臓や胆管の細胞が破壊されると血液中に出てくるため、肝臓や胆管の細胞の障害を知る指標として用いられます。 $\gamma$ -GTPはアルコールに敏感に反応し、肝障害を起こしていなくても、普段からよくお酒を飲む人では数値が上昇します。基準値は、男性が80IU/L以下、女性が30IU/L以下です。



# 肝臓の予備能を調べる検査

## ● アルブミン

アルブミンは、血液中の水分を一定に保つ働きをもち、そのほとんどが肝臓で作られているので、アルブミンの異常は、肝機能の指標となります。肝機能が低下すれば、合成されるアルブミンが減り、血液中のアルブミン値が低くなります。基準値は、3.9～4.9g/dLです。

## ● プロトロンビン時間

プロトロンビンとは肝臓で合成される血液凝固因子のことで、血液を固める働きをします。肝機能が低下すると、血液凝固因子が減少して、血液が固まるのに時間がかかるようになります。なお、プロトロンビン時間の測定値の表示には、凝固時間(秒)のほかに、プロトロンビン比(検体凝固時間/対照凝固時間)、活性値(%)などがあります。基準値は、凝固時間は10～13秒、プロトロンビン比は0.9～1.1、プロトロンビン活性は70～140%です。

## ● ビリルビン

ビリルビンは、赤血球に含まれる黄色い色素です。赤血球が古くなって壊れるときに出てくるビリルビンを、間接ビリルビンといいます。間接ビリルビンが肝臓で処理され、胆汁中に入ると直接ビリルビンとなります。肝機能が低下すると、間接ビリルビンを処理できなくなるため、血液中に間接ビリルビンが大量に残り、その結果、皮膚が黄色くなる“黄疸”があらわれます。直接型と間接型を合計したものを血清総ビリルビンと呼び、検査では血清総ビリルビンと直接ビリルビンを測定して、その差から間接ビリルビンを算出します。基準値は総ビリルビンは0.2～1.2mg/dL、直接ビリルビンは0.4mg/dL以下です。

# ウイルスに関する検査

## ● HBV DNA 量

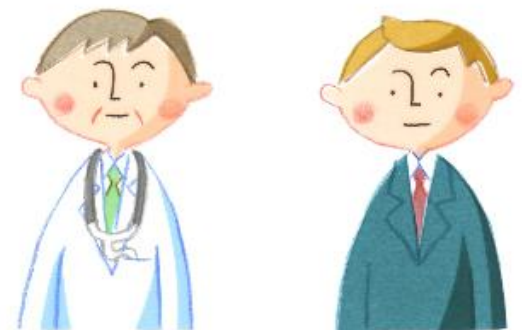
HBV DNAとはB型肝炎ウイルスの遺伝情報が書き込まれている設計図のことです。値が大きくなればなるほど、体の中にたくさんのウイルスがいることを示します。また、検査値が陰性(-)というのは、ウイルスがある一定の数以下になったことを示しており、体の中からまったくいなくなったことを示しているわけではありません。測定方法によって、検出限界値が異なります。HBV DNA量の検出限界値とは、各々の測定方法で検出できるウイルス量の限界をあらわしています。

## ● HBe抗原(HBeAg)

体の中の、ウイルスや細菌などの異物を“抗原”といいます。HBe抗原は、B型肝炎ウイルスが増えるときにたくさん作られるタンパク質のことです。この抗原があるということは、ウイルスが体の中で活発に増えている状態で、感染力が強いことを示します。

## ● HBe抗体 (HBeAb)

ウイルスや細菌などの異物(抗原)が体の中に入ってきたとき、これを攻撃するためにつくられる物質を“抗体”といいます。HBe抗体は、B型肝炎ウイルスが作るHBe抗原に対してつくられた抗体です。この抗体があるということは、ウイルスの量が減っていて、感染力が弱いことを示します。



memo



# 受診カレンダー

次の検査の予定日、検査結果などをご記入ください。

検査項目		検査日	月 日	月 日	月 日
肝機能検査		■ALT	IU/L	IU/L	IU/L
ウイルス マーカー	■HBe抗原検査		+ ・ -	+ ・ -	+ ・ -
	■HBe抗体検査		+ ・ -	+ ・ -	+ ・ -
■HBV-DNA検査※					
画像検査		■超音波検査	異常 有 ・ 無	異常 有 ・ 無	異常 有 ・ 無
腫瘍 マーカー	■AFP		ng/mL	ng/mL	ng/mL
	■PIVKA- II		mAU/mL	mAU/mL	mAU/mL
処方薬					
備考					

※HBV-DNA検査は種類によって単位が違います。医師に聞いてご記入ください。

月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
IU/L	IU/L	IU/L	IU/L	IU/L
+ . -	+ . -	+ . -	+ . -	+ . -
+ . -	+ . -	+ . -	+ . -	+ . -
異常 有 . 無	異常 有 . 無	異常 有 . 無	異常 有 . 無	異常 有 . 無
ng/mL	ng/mL	ng/mL	ng/mL	ng/mL
mAU/mL	mAU/mL	mAU/mL	mAU/mL	mAU/mL

# 受診カレンダー

次の検査の予定日、検査結果などをご記入ください。

検査項目		検査日	月 日	月 日	月 日
肝機能検査		■ALT	IU/L	IU/L	IU/L
ウイルス マーカー	■HBe抗原検査		+ ・ -	+ ・ -	+ ・ -
	■HBe抗体検査		+ ・ -	+ ・ -	+ ・ -
■HBV-DNA検査※					
画像検査		■超音波検査	異常 有 ・ 無	異常 有 ・ 無	異常 有 ・ 無
腫瘍 マーカー	■AFP		ng/mL	ng/mL	ng/mL
	■PIVKA- II		mAU/mL	mAU/mL	mAU/mL
処方薬					
備考					

※HBV-DNA検査は種類によって単位が違います。医師に聞いてご記入ください。



月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
IU/L	IU/L	IU/L	IU/L	IU/L
+ . -	+ . -	+ . -	+ . -	+ . -
+ . -	+ . -	+ . -	+ . -	+ . -
異常 有 . 無	異常 有 . 無	異常 有 . 無	異常 有 . 無	異常 有 . 無
ng/mL	ng/mL	ng/mL	ng/mL	ng/mL
mAU/mL	mAU/mL	mAU/mL	mAU/mL	mAU/mL

# わたしの診療日記

診察日	記録
/	
/	
/	
/	
/	
/	
/	

診察を受けたときの記録や診察時に聞くことができなかったこと、医療スタッフに伝えたいことなどをご自由にお書きください(任意)。

# わたしの診療日記

診察日	記録
/	
/	
/	
/	
/	
/	
/	

診察を受けたときの記録や診察時に聞くことができなかったこと、医療スタッフに伝えたいことなどをご自由にお書きください(任意)。

# わたしの診療日記

診察日	記録
/	
/	
/	
/	
/	
/	
/	

診察を受けたときの記録や診察時に聞くことができなかったこと、医療スタッフに伝えたいことなどをご自由にお書きください(任意)。

# わたしの診療日記

診察日	記録
/	
/	
/	
/	
/	
/	
/	

診察を受けたときの記録や診察時に聞くことができなかったこと、医療スタッフに伝えたいことなどをご自由にお書きください(任意)。

# わたしの診療日記

診察日	記録
/	
/	
/	
/	
/	
/	
/	

診察を受けたときの記録や診察時に聞くことができなかったこと、医療スタッフに伝えたいことなどをご自由にお書きください(任意)。

memo



# B型慢性肝疾患 患者用パス:スケジュール

診療施設		病院の専門医	病院の専門医	病院の専門医	病院の専門医	かかりつけ医
経過		開始日	2・3・4 週間後	8週間後	12週間後	16週間後
受診日		/	/	/	/	/
診察	身体の状態、副作用、 内服状況を確認し、治療の経過を 説明します					
検査	血液検査 (血算、肝機能、腎機能に 問題がないかを診ます)					
	HBV-DNA量検査 (ウイルス量を調べます)					
	腫瘍マーカー (AFP、PIVKA-IIで肝がんの有無 を調べます)					
	画像検査 (エコー、超音波、CT、 MRIで肝がんの有無 などを調べます)					





# HBs抗原陽性の方がいらっしゃったら 肝臓専門医のいる医療機関へ

かかりつけ医

肝臓のため息  
聞こえてますか？

専門医

～函館B型慢性肝疾患病診連携パス～

函館市医師会  
函館市医師会病院、函館五稜郭病院  
函館中央病院、市立函館病院