

18. 難治性の肝炎のうち劇症肝炎

◆医療費等助成認定基準◆

1 主要項目

- (1) 劇症肝炎とは、肝炎のうち初発症状出現後8週間以内に高度の肝機能異常に基づいて昏睡Ⅱ度以上の肝性脳症をきたし、プロトロンビン時間が40%以下を示すものとする。
- (2) 肝性脳症の昏睡度分類は犬山分類（1972年）に基づく。（表1）

2 参考所見

- (1) 症状出現後10日以内に脳症が発現する急性型と、11日以降に発現する亜急性型がある。
- (2) 成因分類は「難治性の肝疾患に関する研究班」の指針（2002年）に基づく。（表2）

表 1：肝性脳症の昏睡度分類

昏睡度	精神症状	参考事項
I	睡眠・覚醒リズムの逆転 多幸気分、ときに抑うつ状態 だらしなく、気にとめない態度	retrospective にしか判定できない場合も多い
II	指南力（とき・場所）をとり違える（confusion） 異常行動（例：お金をまく、化粧品をゴミ箱に捨てるなど） ときに傾眠状態（普通の呼びかけで開眼し、会話ができる） 無礼な言動があったりするが、医師の指示には従う態度をみせる	興奮状態がない 尿、便失禁がない 羽ばたき振戦あり
III	しばしば興奮状態、せん盲状態を伴い、反抗的態度をみせる 嗜眠状態（ほとんど眠っている） 外的刺激で開眼しうるが、医師の指示には従わない、又は従えない （簡単な命令には応じる）	羽ばたき振戦あり 指南力障害は高度
IV	昏睡（完全な意識の消失） 痛み刺激に反応する	刺激に対して、払いのける動作、顔をしかめる
V	深昏睡 痛み刺激に反応しない	

表 2：劇症肝炎の成因分類

I. ウイルス型	
1) A型	IgM-HA 抗体陽性
2) B型	HBs 抗原, IgM-HBc 抗体, HBV-DNA の何れかが陽性 ・急性感染：肝炎発症前に HBs 抗原陰性が判明している症例 ・急性感染（疑）：肝炎発症前後のウイルス指標は不明であるが、IgM-HBc 抗体が陽性かつ HBc 抗体が低力価（血清 200 倍希釈での測定が可能な場合は 80%未満）の症例 ・キャリア：肝炎発症前から HBs 抗原陽性が判明している症例 ・キャリア（疑）：肝炎発症前後のウイルス指標は不明であるが、IgM-HBc 抗体陰性ないし HBc 抗体が高力価（血清 200 倍希釈での測定が可能な場合は 95%以上）の何れかを満たす症例 ・判定不能：B型で上記の何れをも満たさない症例
3) C型	肝炎発症前は HCV 抗体陰性で、経過中に HCV 抗体ないしは HCV-RNA が陽性化した症例あるいは肝炎発症前の HCV 抗体は測定されていないが、HCV コア抗体が低力価で、HCV-RNA が陽性の症例
4) E型	HEV-RNA 陽性
5)その他	(TTV, EBV など)
II. 自己免疫性	
1) 確診	AIH 基準を満たす症例またはステロイドで改善し、減量、中止後に再燃した症例
2) 疑診	抗核抗体陽性または IgG 2,000mg/dlでウイルス性、薬剤性の否定された症例
III. 薬物性	臨床経過または D-LST より薬物が特定された症例
IV. 成因不明	十分な検査が実施されているが、I～IIIの何れにも属さない症例
V. 分類不能	十分な検査が実施されていない症例