

第20回 埼玉県肝がんセミナー

日時 令和6年1月13日(土) 午後4時

場所 埼玉県県民健康センター2F 大ホール及びWEB

🌀 プログラム 🌀

🌀受 付 (15:30~)
総合司会 がん検診医会肝がん検診部会委員 伊藤 博

(16:00~)
🌀開会の辞 がん検診医会肝がん検診部会部会長 原田 容治

🌀挨拶 埼玉県医師会会長 金井 忠男
埼玉県保健医療部 部長 表 久仁和
がん検診医会 会長 登坂 英明

🌀セミナー (16:05 ~ 16:35)

テーマ『肝がん撲滅に向けた新たな取り組み』

座長 がん検診医会肝がん検診部会委員 高橋 遍
がん検診医会肝がん検診部会委員 浅野 岳晴

パネリスト (各7分)

- ① 埼玉県保健医療部疾病対策課 総務・疾病対策担当 藤塚千晴氏
- ② 八潮市健康福祉部健康増進課 成人保健担当 飯田幸穂氏
- ③ 自治医科大学附属さいたま医療センター 薬剤部 野上裕介氏
- ④ 埼玉県立がんセンター 外来師長 木村八恵氏

🌀特別講演 (16:35 ~ 17:30)

座長 がん検診医会肝がん検診部会委員 甲嶋 洋平

『肝がん撲滅に向けた新たな試み — HCV とPWID, MASLD と奈良宣言 —』

講師 埼玉医科大学消化器内科・肝臓内科 教授 持田 智 先生

🌀閉会の辞 がん検診医会肝がん検診部会副部会長 水谷 元雄



日本医師会生涯教育講座(1単位)です。
カリキュラムコード(1:医師のプロフェッショナル)

日本医学会 COI開示 (2020~22年)

第20回埼玉県肝がんセミナー
2024年1月13日 (土), 浦和+WEB

肝癌撲滅に向けた新たな取り組み
- HCVとPWID, MASLDと奈良宣言 -
埼玉医科大学 消化器内科・肝臓内科
持田 智

埼玉県における肝疾患の現状と対策

HCV感染者の掘り起こし

新たな試み: HCVとPWID

新たな試み: MASLDと奈良宣言

講演に関連して、開示すべきCOI関係にある企業等

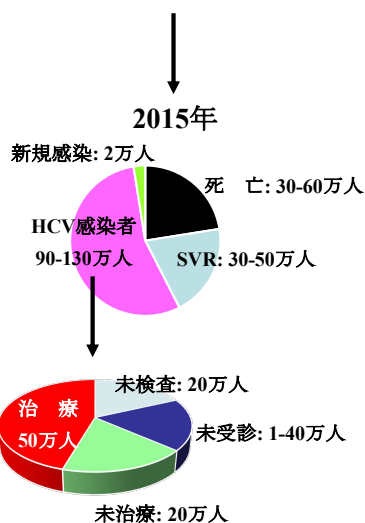
- ① 顧問: なし
- ② 株保有・利益: なし
- ③ 特許使用料: なし
- ④ 講演料: Abbvie GK, Gilead Sciences Inc
あすか製薬 (株), エーザイ (株),
大塚製薬 (株), 東レ (株)
- ⑤ 原稿料: なし
- ⑥ 受託研究・共同研究費: イーピーエス (株), (株) インテリム
Gilead Sciences Inc, MSD (株)
- ⑦ 奨学寄付金: Abbvie GK, EAファーマ (株)
エーザイ (株), 住友ファーマ (株)
- ⑧ 寄附講座所属: なし
- ⑨ 贈答品などの報酬: なし

Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

HCV感染者数

2000年: 推定170~220万人

Tanaka J, et al. Hepatol Res 2019; 49: 990-1002.



	全 国		埼玉県 (5.8%)	
	HBV	HCV	HBV	HCV
キャリア	110~120万	90~130万	6~7万	5~8万
患者	5万1千	10万0千	2,958	5,800
死亡 (率)	肝 炎		134 (1.9)	
	肝硬変		448 (6.2)	
	肝 癌		1,267 (17.7)	

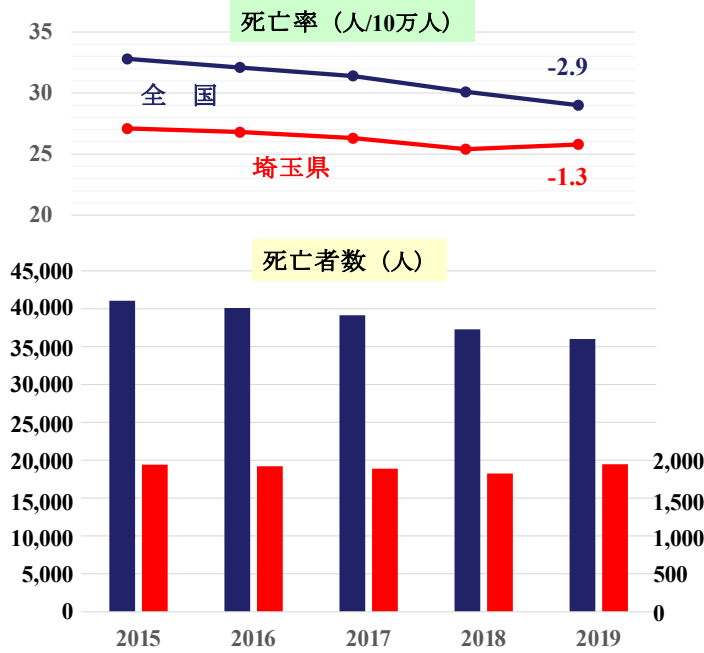
2017年患者調査 (厚生労働省)
2019年人口動態調査 (厚生労働省)

Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

肝疾患による死亡

- 人口動態調査（厚生労働省） -

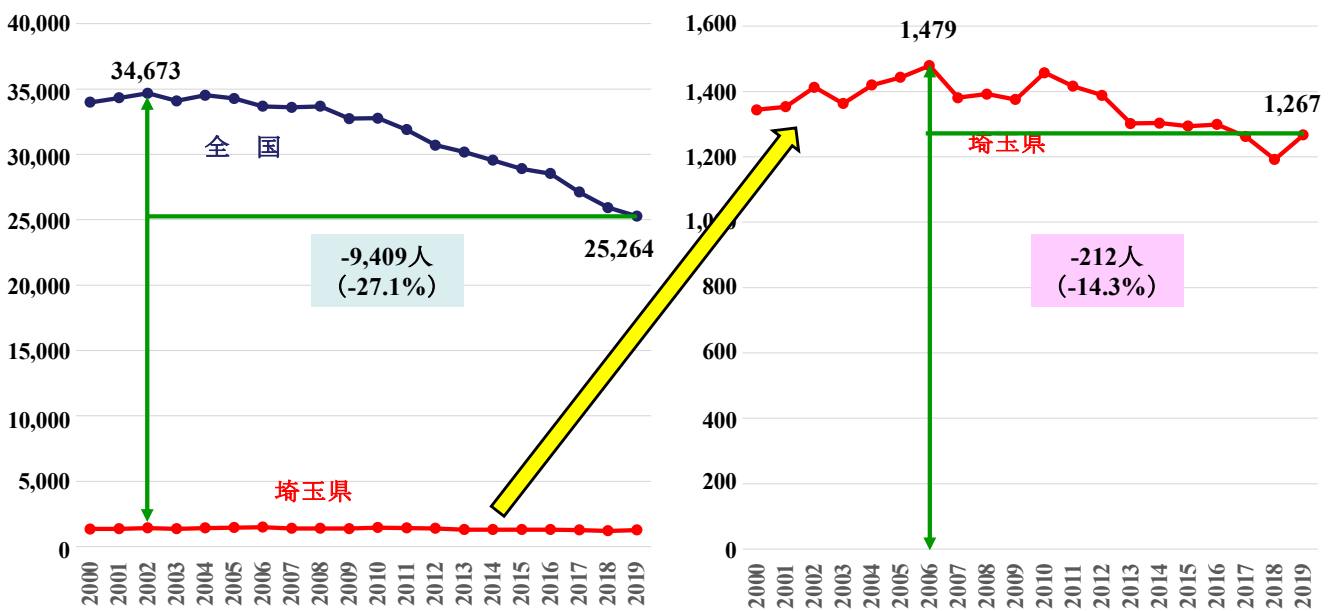
都道府県別死亡率: 人/10万人



順位	2015	2016	2017	2018	2019
47	佐賀 50.1	佐賀 50.4	佐賀 48.6	和歌山 45.7	徳島 44.9
46	和歌山 47.5	和歌山 47.0	和歌山 43.0	佐賀 43.3	愛媛 39.3
45	徳島 45.9	徳島 45.7	山口 43.0	徳島 42.4	宮崎 39.1
10					埼玉 25.8
7		埼玉 26.8	埼玉 26.3	埼玉 25.4	
6	埼玉 27.1				
3	滋賀 25.4	滋賀 23.6	新潟 23.4	東京 22.9	新潟 22.8
2	新潟 23.4	新潟 23.0	沖縄 22.7	滋賀 22.8	滋賀 22.4
1	沖縄 23.0	沖縄 22.8	滋賀 21.7	沖縄 22.0	東京 22.3
全国	32.8	32.1	31.4	30.1	29.0

Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

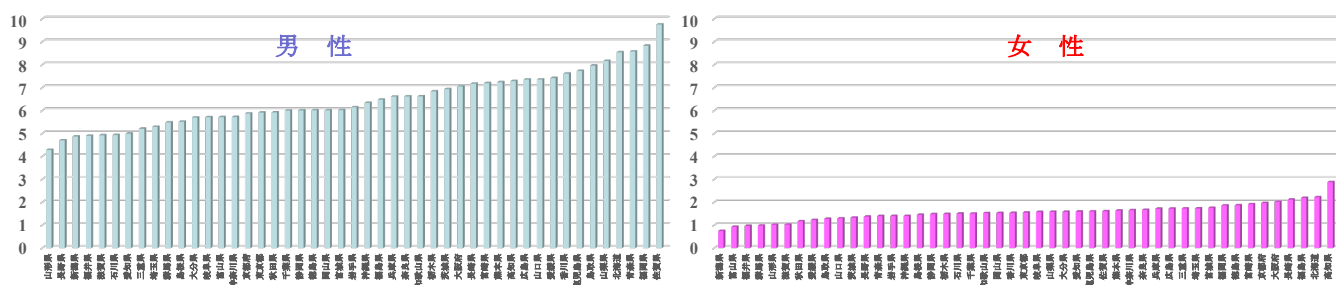
肝臓の死亡者数 (人) : 人口動態調査 (厚生労働省)



Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

肝癌年齢調整死亡率（75歳未満: 2019年）：人口10万対

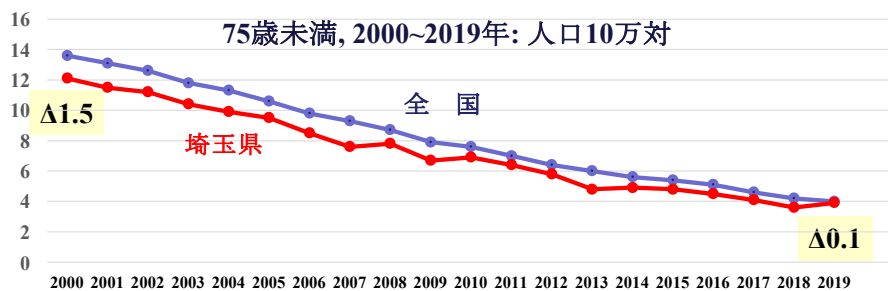
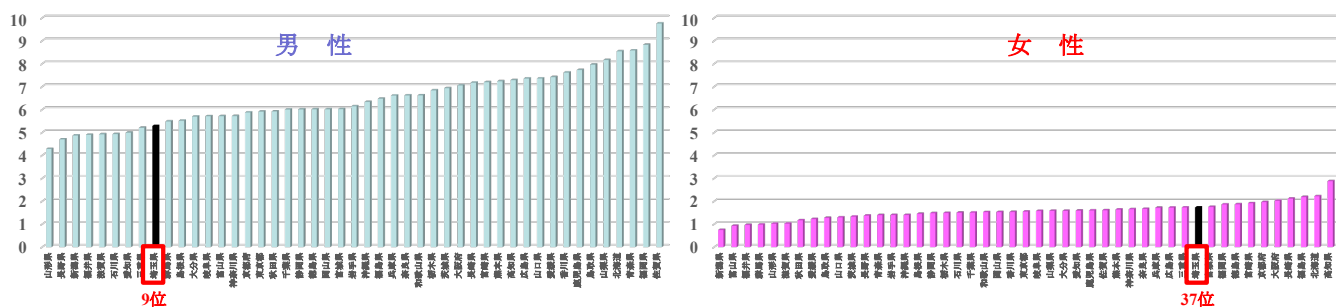
- 国立がん研究センター -



Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

肝癌年齢調整死亡率（75歳未満: 2019年）：人口10万対

- 国立がん研究センター -



Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

埼玉県肝炎対策推進指針

肝炎対策基本法: 2009年法律第97号

指 標

2012年10月29日: 2012~2016年

肝炎患者等の健康管理に関わる全ての者が肝炎に対する理解を深め、これらの者の協力の下、肝炎患者等が安心して生活できる**環境づくり**に取り組む。

2017年 4月 1日: 2017~2021年

肝炎患者等が安心して生活できる**環境を整備**するとともに、重症化を防ぐ取組により**肝がんの罹患率を減少**させる。

肝炎対策の推進に関する基本的な指針 (2022年3月7日)

2022年 4月 1日: 2022~2026年

ウイルス肝炎の完全な克服を目指すための取り組みを強化し、**肝がんの罹患率をできるだけ減少**させる。肝硬変または肝がんへの移行者を減らす。

1. 肝炎ウイルス検査を受けたことがある県民の割合

目標値: 70%
(昭和生まれの比率)

令和3年度: 67.8%
非認識受検者も含む

2. 日本肝臓学会肝臓専門医および埼玉県肝炎医療研修会受講修了者医師数の確保

医療圏あたり (人口10万対) : 10人

2. 肝炎医療, 地域コーディネーターの設置

医療圏あたり (人口10万対)

肝炎医療コーディネーター: 10人
肝炎地域コーディネーター: 3人

Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

指 標

1. 肝炎ウイルス検査を受けたことがある県民の割合

目標値: 70%
(昭和生まれの比率)

令和3年度: 67.8%
非認識受検者も含む

2. 日本肝臓学会肝臓専門医および埼玉県肝炎医療研修会受講修了者医師数の確保

医療圏あたり (人口10万対) : 10人

2. 肝炎医療, 地域コーディネーターの設置

医療圏あたり (人口10万対)

肝炎医療コーディネーター: 10人
肝炎地域コーディネーター: 3人

埼玉県の推計人口: 7,329,516人
(2022年4月1日)

2022~2026年の肝炎ウイルス検診

目標受検者数: 161,249人
 $7,329,516 \times (0.7-0.678)$

Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

埼玉県の肝炎ウイルス検査数: HCV

年度	埼玉県					市町村*							合計	
	保健所	委託医療機関	計	陽性者	陽性率 %	保健所	委託医療機関	健康増進事業	妊婦健診	計	陽性者	陽性率 %	受検者合計	陽性者合計
2007	6,060	-	6,060	118	1.95	1,883	10,307	35,469	-	47,659	386	0.81	53,719	504
2008	3,379	49	3,428	62	1.81	1,278	15,553	25,449	60,685	102,965	414	0.40	106,393	476
2009	2,170	18	2,188	27	1.23	780	25,089	20,137	60,896	106,902	355	0.33	109,090	382
2010	1,567	12	1,579	14	0.89	861	20,562	17,611	59,816	98,850	306	0.31	100,429	320
2011	1,400	7	1,407	13	0.92	844	20,066	20,540	58,295	99,745	306	0.31	101,152	319
2012	1,216	17	1,233	14	1.15年計画の2年目に達成見込み					104,446	361	0.35	105,679	375
2013	1,438	936	2,374	23	0.97	897	16,503	25,444	58,141	100,985	285	0.28	103,359	308
2014	1,475	1,749	3,224	39	1.21	926	18,993	29,209	57,619	106,747	282	0.26	109,971	321
2015	1,185	1,581	2,766	27	0.98	842	18,683	25,910	56,686	102,121	248	0.24	104,887	275
2016	1,212	1,280	2,492	16	0.64	1,096	15,556	24,783	55,110	96,545	260	0.27	99,037	276
2017	1,338	1,606	2,944	15	0.51	1,141	14,401	25,068	53,628	94,238	244	0.26	97,182	259
2018	1,560	1,527	3,087	10	0.32	1,549	20,097	24,468	50,680	96,794	178	0.18	99,881	188
2019	1,339	1,176	2,515	12	0.48	1,264	16,876	30,475	49,372	97,987	185	0.19	100,502	197
計	25,339	9,958	35,297	390	1.10	14,126	230,560	311,719	679,579	1,225,984	3,810	0.30	1,261,281	4,200

*保健所: 越谷は2015年度, 川口は2020年度に開設

Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

指標

1. 肝炎ウイルス検査を受けたことがある県民の割合

目標値: 70%

令和3年度: 67.8%
非認識受検者も含む

2. 日本肝臓学会肝臓専門医および埼玉県肝炎医療研修会受講修了者医師数の確保

医療圏あたり (人口10万対) : 10人

2. 肝炎医療, 地域コーディネーターの設置

医療圏あたり (人口10万対)

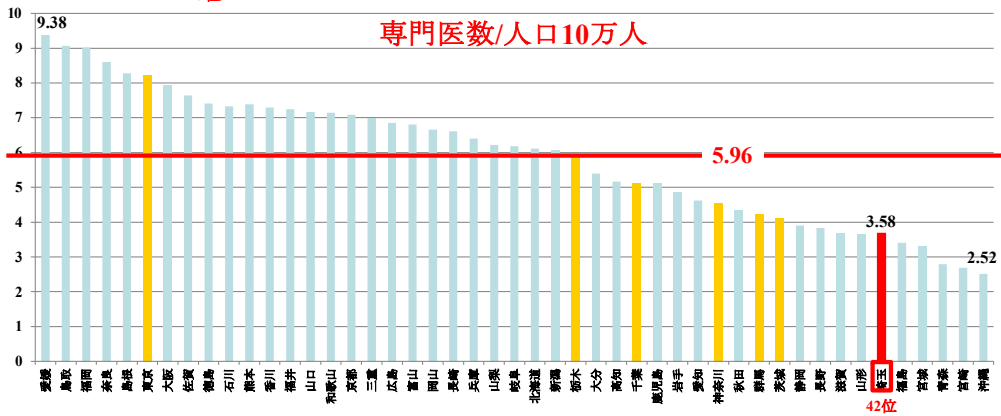
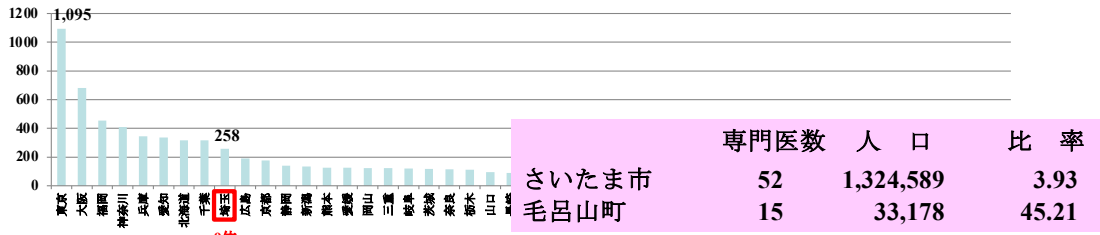
肝炎医療コーディネーター: 10人
肝炎地域コーディネーター: 3人

肝疾患の診療における埼玉県の医療圏



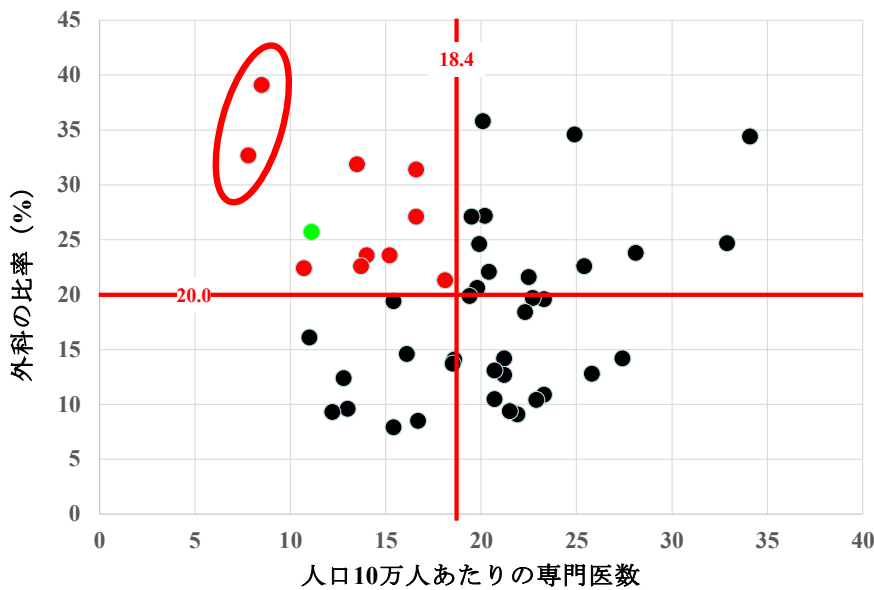
Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

日本肝臓学会: 肝臓病専門医数 (2021年7月)



Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

消化器病専門医: 23,160名 (2022年9月29日)



	専門医数 /10万人	外科 (%)
秋田	18.1	21.3
群馬	16.6	31.4
栃木	16.6	27.1
神奈川	15.2	23.6
静岡	14.0	23.6
千葉	13.7	22.6
宮崎	13.5	31.9
埼玉	11.1	25.7
茨城	10.7	22.4
福井	8.5	39.1
山梨	7.8	32.7

Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

肝疾患診療拠点病院等連絡協議会主催

医療研修会：肝疾患の病態と治療の実際

令和4年11月	埼玉県肝臓認定医	更新受講者
講師：埼玉医科大学	平成20年	133
	21年	354
1. 肝炎ウイルス	23年	188
2. 肝炎ウイルス	24年	53
3. 肝機能検査	25年	49
4. 肝臓の画像	26年	85
5. B型肝炎の	27年	52
6. B型肝炎の	28年	21
7. C型肝炎の	29年	28
8. NASH, NAFLD	30年	39
9. 急性肝炎, 慢性肝炎	令和元年	35
10. 慢性肝不全	2年	32
11. 肝臓の診断	3年	22
12. 肝臓のIVR	4年	0021
<特別講演>	延べ人数	1,074
13. 肝疾患診療		1,062



Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

埼玉県の医療圏別にみた肝臓専門医、埼玉県認定医の現状

医療圏	拠点病院	人口	専門医療機関	肝臓専門医	埼玉県認定医	計	人口10万対
大学病院	埼玉医科大学病院	663,528	16	32	53	85	12.8
さいたま市	さいたま赤十字病院 自治医科大学さいたま医療センター	1,324,025	32	53	92	145	11.1
川越	埼玉医科大学総合医療センター	618,461	12	11	40	51	8.3
西武線	国立病院機構西埼玉中央病院 防衛医科大学校病院	636,814	11	25	35	60	9.4
東武東上線	国立病院機構埼玉病院	466,435	10	14	31	45	9.6
埼京線・京浜東北線	埼玉済生会川口総合病院 戸田中央総合病院	809,456	19	27	54	81	10.0
県中央	上尾中央総合病院 北里大学メディカルセンター	627,627	20	32	42	74	11.8
県北	熊谷総合病院 行田総合病院	547,610	17	20	69	89	16.3
県南東	春日部市立医療センター 獨協医科大学埼玉医療センター 草加市立病院	1,155,470	17	29	79	108	9.3
県北	埼玉県済生会栗橋病院	495,339	11	15	34	49	9.9

Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

埼玉県の医療圏別にみた肝臓専門医、埼玉県認定医の現状

医療圏	拠点病院	人口	専門医療機関	肝臓専門医	埼玉県認定医	計	人口10万対	不足
大学病院	埼玉医科大学病院	663,528	16	32	53	85	12.8	--
さいたま市	さいたま赤十字病院 自治医科大学さいたま医療センター	1,324,025	32	53	92	145	11.1	-
川越	埼玉医科大学総合医療センター	618,461	12	11	40	51	8.3	11
西武線	国立病院機構西埼玉中央病院 防衛医科大学校病院	636,814	11	25	35	60	9.4	14
東武東上線	国立病院機構埼玉病院	466,435	10	14	31	45	9.6	12
埼京線・京浜東北線	埼玉済生会川口総合病院 戸田中央総合病院	809,456	19	27	54	81	10.0	-
県中央	上尾中央総合病院 北里大学メディカルセンター	627,627	20	32	42	74	11.8	-
県北	熊谷総合病院 行田総合病院	547,610	17	20	69	89	16.3	-
県南東	春日部市立医療センター 獨協医科大学埼玉医療センター 草加市立病院	1,155,470	17	29	79	108	9.3	18
県北	埼玉県済生会栗橋病院	495,339	11	15	34	49	9.9	11

Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

指標

1. 肝炎ウイルス検査を受けたことがある県民の割合

目標値: 70% 令和3年度: 67.8%
非認識受検者も含む

2. 日本肝臓学会肝臓専門医および埼玉県肝炎医療研修会受講修了者医師数の確保

医療圏あたり (人口10万対) : 10人

2. 肝炎医療, 地域コーディネーターの設置

医療圏あたり (人口10万対)
肝炎医療コーディネーター: 10人
肝炎地域コーディネーター: 3人

肝疾患の診療における埼玉県の医療圏



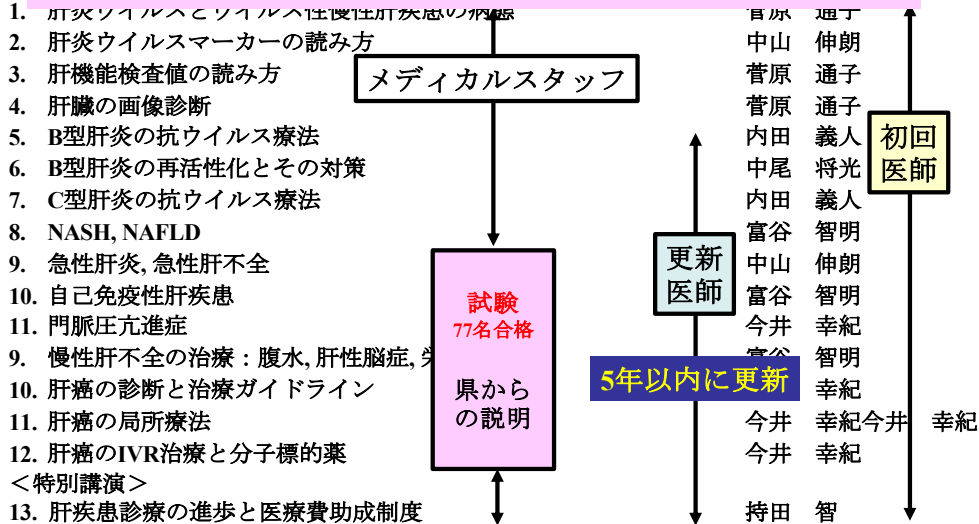
Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

肝疾患診療拠点病院等連絡協議会主催

医療研修会：肝疾患の病態と治療の実際

肝炎医療コーディネーター（県知事が受講証明）：957名（平成25年度～）

看護師	保健師	薬剤師	栄養士	臨床検査技師	事務職	その他	患者
281	12	176	78	248	108	46	8



Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

肝炎コーディネーター研修会

GSK医学教育事業養成 → Gilead (令和3年度), 複数社の協賛 (令和4年度～)

- ・2,000人以上の正会員を有する医学関係学会
- ・医療関係者を対象とした教育事業

一般社団法人 日本肝臓学会

肝炎医療コーディネーター研修会 (2018-20年: GSK社の寄付)

DVD: 我が国の肝炎行政と肝炎医療コーディネーター制度

挨拶: 持田 智 (副理事長: 企画広報委員会 委員長)
講演: 考藤 達哉 (理事: 国立国際医療研究センター 肝炎免疫研究センター長)

企画広報委員会 (委員長: 持田 智)

- ・メディカルスタッフ (肝炎医療コーディネーター) の研修会
- ・若手医師の肝臓病スクール: School of Hepatology (計3,000万円: 2018~2020年)

Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

肝疾患診療拠点病院等連絡協議会主催

医療研修会：肝疾患の病態と治療の実際

肝炎医療コーディネーター（県知事が受講証明）：957名（平成25年度～）

看護師	保健師	薬剤師	栄養士	臨床検査技師	事務職	その他	患者
281	12	176	78	248	108	46	8

1. 肝次ウイルスへC型肝炎は慢性肝疾患の原因
2. 肝炎ウイルスマーカーの読み方
3. 肝機能検査値の読み方
4. 肝臓の画像診断
5. B型肝炎の抗ウイルス療法
6. B型肝炎の再活性化とその対策
7. C型肝炎の抗ウイルス療法
8. NASH, NAFLD

メディカルスタッフ

- 更新医師
- 5年以内に更新
- 初回医師
- 菅原 通子
 - 中澤 学
 - 内田 義人
 - 中尾 将光
 - 内田 義人
 - 富谷 智明
 - 中山 伸朗
 - 富谷 智明
 - 今井 幸紀
 - 富谷 智明
 - 幸紀 幸紀
 - 中澤 学
 - 今井 幸紀
 - 持田 智

日本肝臓学会主催
肝炎医療+地域コーディネーター
研修会：274名
DVD
パネルディスカッション

試験
77名合格
県からの説明

- <特別講演>
13. 肝疾患診療の進歩と医療費助成制度

肝炎医療コーディネーター肝炎地域コーディネーター

	肝炎医療コーディネーター	肝炎地域コーディネーター
職域	地区拠点病院，一次医療機関， 薬局等のメディカルスタッフ	保健所の職員 民間企業の職員：健康管理担当 市町村の職員：肝炎対策担当 患者会会員
役割	肝臓病教室の開催 治療に関する助言 医療費助成制度の案内	肝炎ウイルス検査の啓発 仕事を診療の両立支援 医療費助成制度の案内

職種は問わない

肝炎地域コーディネーター研修会：令和4年12月1日（木）13:30~17:00

1. 肝疾患の病態と治療	埼玉医科大学	内田義人	90分
2. 患者の心理	埼玉肝臓友の会		20分
3. 仕事と治療の両立	両立支援促進委員		30分
4. 医療費助成制度	埼玉県疾病対策課		20分
埼玉肝炎地域コーディネーター試験			20分

肝炎地域コーディネーター：270名

看護師：23、保健師：71、薬剤師：4、臨床検査技師：2、栄養士：33 その他技師：7、事務：158、その他：2

埼玉県の医療圏別にみた肝臓医療・地域の現状

医療圏	拠点病院	人口	医療コーディネーター			地域コーディネーター		
			数	人口10万対		数	人口10万対	
大学病院	埼玉医科大学病院	663,528	89	13.4		23	3.5	
さいたま市	さいたま赤十字病院 自治医科大学さいたま医療センター	1,324,025	54	4.1		72	5.4	
川越	埼玉医科大学総合医療センター	618,461	71	11.5		24	3.9	
西武線	国立病院機構西埼玉中央病院 防衛医科大学校病院	636,814	60	9.4		8	1.3	
東武東上線	国立病院機構埼玉病院	466,435	25	5.4		14	3.0	
埼京線・京浜東北線	埼玉済生会川口総合病院 戸田中央総合病院	809,456	89	11.0		17	2.1	
県中央	上尾中央総合病院 北里大学メディカルセンター	627,627	82	13.1		10	1.6	
県北	熊谷総合病院 行田総合病院	547,610	80	14.6		5	0.9	
県南東	春日部市立医療センター 獨協医科大学埼玉医療センター 草加市立病院	1,155,470	114	9.9		22	1.9	
県北	埼玉県済生会栗橋病院	495,339	38	7.7		10	2.0	

Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

埼玉県の医療圏別にみた肝臓医療・地域の現状

医療圏	拠点病院	人口	医療コーディネーター			地域コーディネーター		
			数	人口10万対	不足	数	人口10万対	不足
大学病院	埼玉医科大学病院	663,528	89	13.4	-	23	3.5	-
さいたま市	さいたま赤十字病院 自治医科大学さいたま医療センター	1,324,025	54	4.1	79	72	5.4	-
川越	埼玉医科大学総合医療センター	618,461	71	11.5	-	24	3.9	-
西武線	国立病院機構西埼玉中央病院 防衛医科大学校病院	636,814	60	9.4	4	8	1.3	12
東武東上線	国立病院機構埼玉病院	466,435	25	5.4	21	14	3.0	-
埼京線・京浜東北線	埼玉済生会川口総合病院 戸田中央総合病院	809,456	89	11.0	-	17	2.1	8
県中央	上尾中央総合病院 北里大学メディカルセンター	627,627	82	13.1	-	10	1.6	9
県北	熊谷総合病院 行田総合病院	547,610	80	14.6	-	5	0.9	12
県南東	春日部市立医療センター 獨協医科大学埼玉医療センター 草加市立病院	1,155,470	114	9.9	2	22	1.9	13
県北	埼玉県済生会栗橋病院	495,339	38	7.7	12	10	2.0	5

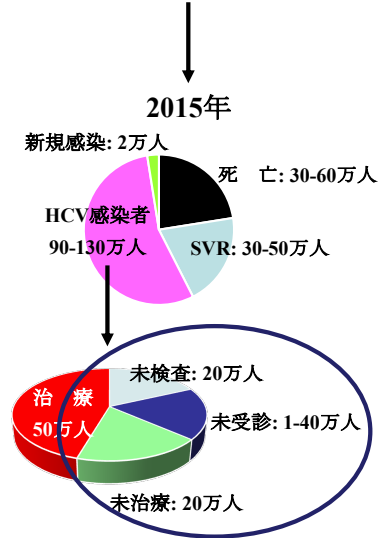
Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

第20回埼玉県肝がんセミナー
2024年1月13日（土），浦和+WEB

肝癌撲滅に向けた新たな取り組み
- HCVとPWID, MASLDと奈良宣言-
埼玉医科大学 消化器内科・肝臓内科
持田 智

埼玉県における肝疾患の現状と対策
HCV感染者の掘り起こし
新たな試み: HCVとPWID
新たな試み: MASLDと奈良宣言

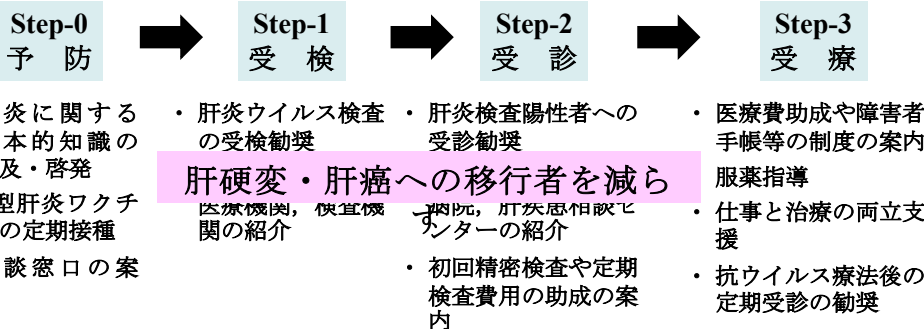
HCV感染者数
2000年: 推定170~220万人
Tanaka J, et al. Hepatol Res 2019; 49: 990-1002.



Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

肝炎医療コーディネーターの養成および活用について
健発0425第4号（平成29年4月25日）

埼玉県肝炎医療コーディネーターを養成し、
住民への肝炎医療に関する普及啓発、
患者やその家族への情報提供などの支援に活用することにより、
肝硬変や肝癌への移行を予防することなど、
埼玉県の肝炎対策を推進することを目的とする。



Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

肝炎医療コーディネーターの基本的な役割

肝炎患者、肝炎ウイルス陽性者が適切な肝炎医療と支援を受けられるように、医療機関、行政機関、その他の地域、職域の関係者との橋渡しを行い、肝炎ウイルス検査の受検、陽性者の早期の受診、肝炎患者の継続的な受療は促進され、行政機関、医療機関によるフォローアップが円滑に行われるようにすること

保健所または市町村の肝炎対策部署

肝炎の検査、治療に関する情報提供および普及啓発

肝炎患者などを支援するための制度、窓口の案内

肝炎ウイルス検査の受検勧奨および肝炎患者等への受診勧奨

その他、基本的な役割を果たすために必要な活動

Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

埼玉県における肝炎ウイルス検診



肝炎ウイルス検診

県委託医療機関（約1,600）による
無料検診（緊急検査）の活用

コンビニエンスストアの活用
（ローソンとの連携）



超音波検査



Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

令和元年度前半のイベント

7月13日（土）ローソン店舗キャンペーン
秩父滝の上店 11:00~14:00
(肝疾患診療連携拠点病院 主催)



Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

令和元年度前半のイベント

7月13日（土）ローソン店舗キャンペーン
秩父滝の上店 11:00~14:00
(肝疾患診療連携拠点病院 主催)

7月14日（日）秩父市民公開講座
秩父宮記念市民会館 13:00-15:30
(肝疾患診療連携拠点病院, Abbvie共催)

7月14日（日）医療相談会 in 秩父
秩父宮記念会館 15:30-17:00
(日本肝臓学会 主催)

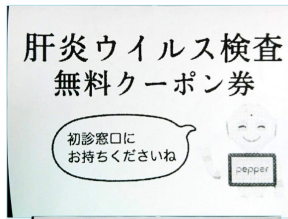
あいおいクリニック 船生 純志
秩父病院 平原 和紀

Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

Pepperを活用した疾患啓発トライアル (2018年12月17~28日)



<共同研究>
佐賀大学 江口有一郎 先生
ソフトバンク株式会社



pepper

指針の検査をおすすめします。

Q: 肝炎のウイルス検査を受けたことがありますか?
A: はい

Q: B型肝炎または、C型肝炎でしたか?
A: いいえ

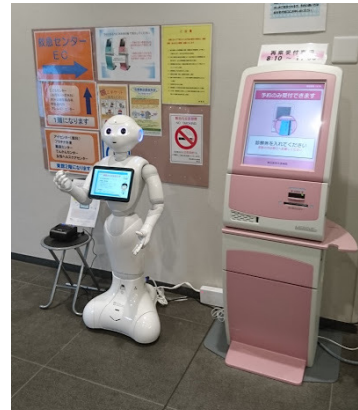
Q: お酒を飲みますか?
A: はい

Q: お酒はとれぐらい飲む機会がありますか?
A: 数日に一度、もしくは機会があれば飲む

Q: 1日に純アルコールに換算して20グラム以上飲んでいませんか?
A: 飲んでいる

消化器内科にかかっている方
→かかりつけの先生にご相談ください

消化器内科にかかっていない方
→初診受付にお越しください



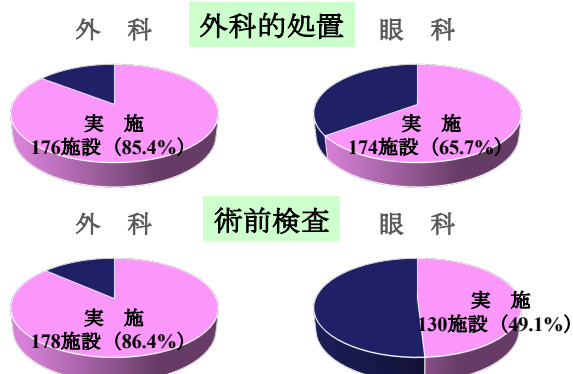
Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

術前肝炎ウイルス検査: 埼玉県

手術前医学管理料 (平成30年3月5日保医発0305第1号)

(8) 本管理料に包括されている肝炎ウイルス関連検査を行った場合には、当該検査の結果が陰性であった場合も含め、当該検査の結果について患者に適切な説明を行い、文書により提供すること。

	調査数	回答数	回答率
外科	290	206	71.0%
眼科	409	265	64.8%



ウイルス検査		通知			外科 178施設		眼科 130施設	
陽性	陰性	文書	口頭	なし	n	%	n	%
○	○	○	○		57	32.0	50	38.5
○	○	○			3	1.7	5	3.8
○	○		○		49	27.5	15	11.5
○		○	○		19	10.7	12	9.2
○		○			1	0.6	1	0.8
○			○		38	21.3	28	21.5
				○	10	5.6	9	6.9
その他					7	3.9	10	7.7

Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

妊婦健康診査: 埼玉県

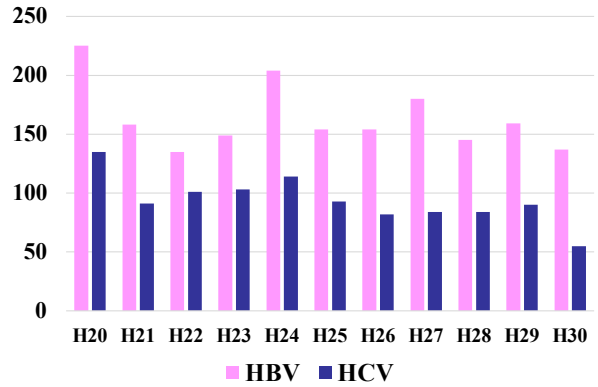
母子健康手帳の任意様式の改正（令和3年4月1日）

肝炎ウイルス検査で陽性であったかたへ: 将来、肝炎や肝がんになる可能性があります。自覚症状がなくても精密検査を受けましょう。初回の精密検査や定期検査、肝炎の治療の費用助成を受けられる場合があります。

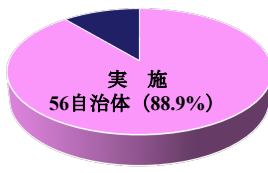
令和元年度（63市町村）

対 象	肝炎ウイルス	受診者	陽 性
52,273	B型	49,530 (94.8%)	111 (0.2%)
	C型	49,426 (94.6%)	54 (0.1%)

陽性者数



陽性者への受診勧奨



	陽 性	専門医受診
B型	111	16 (14.4%)
C型	54	7 (13.0%)

保健所: 41
委託医療機関: 28

Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

妊婦健康診査: 埼玉県

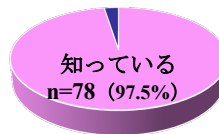
母子健康手帳の任意様式の改正（令和3年4月1日）

肝炎ウイルス検査で陽性であったかたへ: 将来、肝炎や肝がんになる可能性があります。自覚症状がなくても精密検査を受けましょう。初回の精密検査や定期検査、肝炎の治療の費用助成を受けられる場合があります。

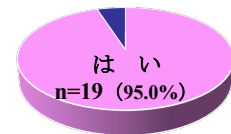
妊産婦支援者のための肝炎対策研修会
令和2年1月7日

参加者	人数
市町村保健センター	41名
医療機関・助産所	20名
県保健所	6名
市保健所	1名
その他	2名

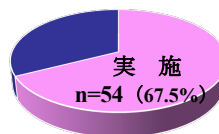
妊婦検診に肝炎ウイルス検査がある (n=80)



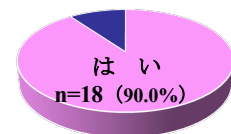
陽性結果を伝えている
(医療機関・助産所: n=20)



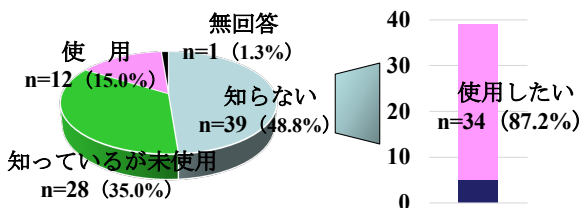
陽性者に専門医の受診勧奨 (n=80)



陰性結果を伝えている
(医療機関・助産所: n=20)



「ママと赤ちゃんのための肝炎のおはなし」



Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

第20回埼玉県肝がんセミナー

2024年1月13日（土），浦和+WEB

肝癌撲滅に向けた新たな取り組み
- HCVとPWID, MASLDと奈良宣言-

埼玉医科大学 消化器内科・肝臓内科
持田 智

埼玉県における肝疾患の現状と対策

HCV感染者の掘り起こし

新たな試み: HCVとPWID

新たな試み: MASLDと奈良宣言

Person Who Inject Drugs: PWID

- Trickey A, et al. *Lancet Gastroenterol Hepatol* 2019; 4 (6): 435-444 -

PWIDの比率

世界人口 0.23% (0.16-0.31)
HCV感染者 8% (5-12)

PWIDとHCV

感染者 79%
慢性肝疾患 35%

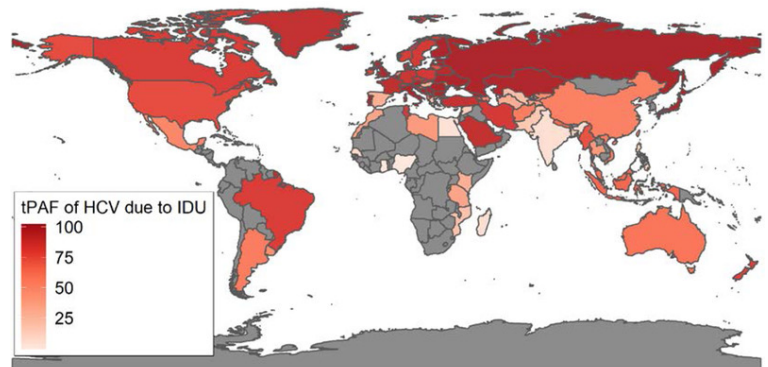
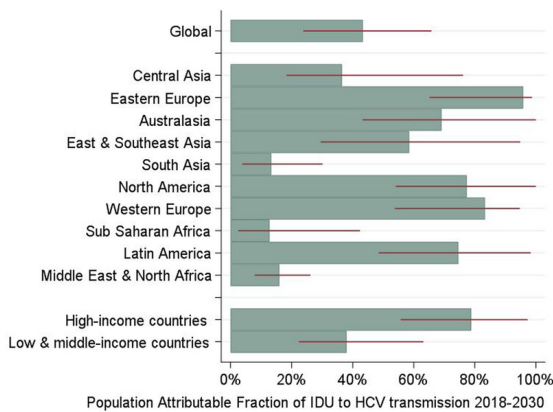
Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

Person Who Inject Drugs: PWID

- Trickey A, et al. *Lancet Gastroenterol Hepatol* 2019; 4 (6): 435-444 -

2018~2030年にPWIDにおける感染を防いだ場合のHCV感染者の減少

Population attributable factor (tPAF) of HCV transmission due to the risks associated with IDU from 2018 to 2030



Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

PWIDのHCV治療

EASL: European Association for the Study of the Liver. *J Hepatol* 2018; 69 (1): 461–511

毎年HCV-RNA検査を実施し、
ハイリスク群として経過観察
(A1)

遅滞なく治療を検討 (A1)

AASLD: [Management of Unique & Key Populations With HCV Infection | HCV Guidance \(hcvguidelines.org\)](https://www.aasld.org/management-of-unique-and-key-populations-with-hcv-infection)

毎年ないしより頻回にHCV-RNA検査を実施 (class IIA, Level C)

PWIDに対するHCV治療は禁忌ではない (Class IIA, Level B)

WHO: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/273174/9789241550345-eng.pdf?ua=1>

包括的なハームリダクション介入の一環として検査を行う

適切な治療が提供されるべき

INHSU: Grebely J, et al. *Int J Drug Policy* 2015; 26 (11):1 028–1038.

抗体検査を推奨し、陽性の場合
RNA検査を実施 (Class I, Level B)

C型慢性肝炎治療を推奨 (Class I, Level A)

Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

PWIDのHCV治療を妨げる障壁

薬物の違法性がPWIDを治療施設から遠ざける

Grebely J, et al. *J Int AIDS Soc* 2017; 20 (1): 22146.

HCV検査受診率が低率、インフラの不足

Grebely J, et al. *J Infect Dis* 2013; 207: S19–S25

医師

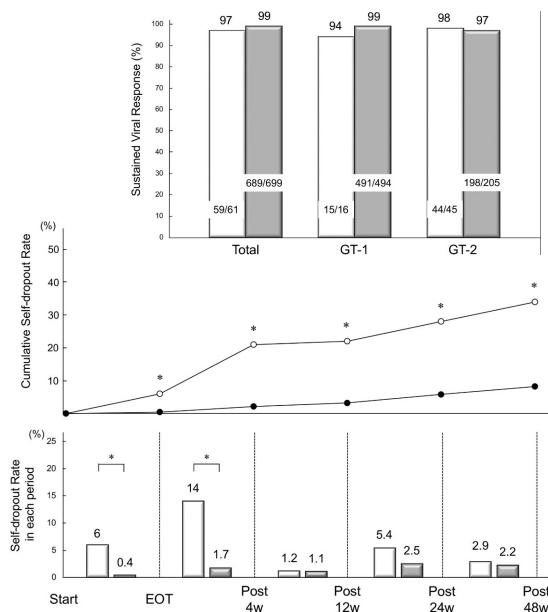
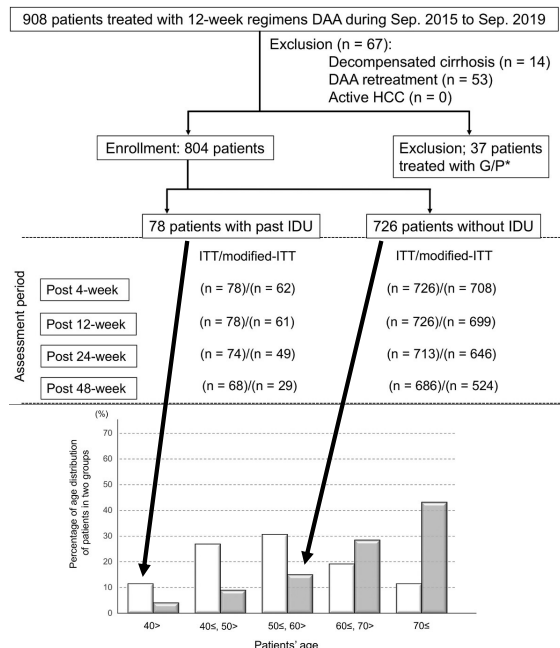
- 偏見から治療を保留
- HCV治療に関する知識の不足
- 依存症治療を優先するべきとの考え方

PWID

- HCVに対する認識不足
- 低い健康意識
- 副作用に対する誤認
- コンプライアンス不良
- 貧困, 無保険
- ステイグマ, 差別

Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

High Dropout Rate from Aftercare Program of Antihepatitis C Therapy for Patients with History of Injection Drug Use: Tamori A, et al. JGH doi:10.1002/jgh3



Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

女子受刑者の肝炎ウイルス抗体ならびにヒト免疫不全ウイルス陽性率に関する研究

-奈良浩介 et al. 日本公衆衛生学会雑誌 1997; 44 (1): 55-60 -

	陽性者数 (%)		P値
	あり n=235	なし n=269	
覚醒剤常用経験			
HCV 抗体	149 (63.4)	12 (4.5)	< 0.0001
HBs 抗原	24 (10.2)	24 (8.9)	0.734
HBc 抗体	100 (42.6)	64 (23.8)	< 0.0001
HAV 抗体	58 (24.7)	79 (29.4)	0.28
HIV 抗体	0 (0)	0 (0)	-
その他の感染経路			
麻薬使用歴	48 (20.4)	9 (3.3)	< 0.0001
刺青/入墨	49 (20.9)	5 (1.9)	< 0.0001
輸血歴	7 (3.0)	25 (9.3)	0.007
針治療	41 (17.9)	42 (15.6)	0.665

覚醒剤常用経験あり			
HCV抗体	陽性 n=149	陰性 n=86	P値
麻薬使用	2 (1.3)	48 (55.8)	< 0.0001
刺青/入墨	42 (28.2)	7 (8.1)	0.0005
輸血歴	7 (4.7)	2 (2.3)	0.5754
針治療	12 (8.1)	28 (32.6)	< 0.0001
覚醒剤常用経験なし			
HCV抗体	陽性 n=12	陰性 n=257	P値
麻薬使用	0 (0)	8 (3.1)	0.8600
刺青/入墨	0 (0)	5 (1.9)	0.5450
輸血歴	12 (100)	13 (5.1)	< 0.0001
針治療	0 (0)	42 (16.3)	0.2637

Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

埼玉県におけるPWID対策

統括保護官

日本アルコール・アディクション医学会共催

6日（火）

PWIDに対応する保護観察官

第59回日本肝臓学会総会 サテライトシンポジウム

関する周知が容易

出所後の教育資料: HCVのI

2023年6月17日(土) 10:00~12:00

奈良県コンベンションセンター2F 天平ホール

吉治 仁志 先生 奈良県立医科大学 消化器・代謝内科

持田 智 先生 埼玉医科大学 消化器内科・肝臓内科

成瀬 暢也 先生 埼玉県立精神医療センター 精神科

PWIDに渡すパンフレット:

治療特別促進事業

紹介する専門医: 不明

セッション1 基調講演

「HCV Eliminationの概要-課題」

考藤 達哉先生 (国立国際医療研究センター 肝炎免疫研究センター)

「薬物関連精神疾患治療の現状」

松本 俊彦先生 (国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 薬物依存研究部)

「受刑者におけるC型肝炎の実態」

新妻 宏文先生 (宮城病院 薬務部)

「矯正施設との連携における課題」

徳本 良雄先生 (慶応大学医学部附属病院 肝疾患診療施設センター)

「CUPID Seroprevalence study」

加賀谷 有行先生 (酒類消費抑制推進センター 酒類消費抑制推進センター)

「依存者のHCV治療」

長沖 祐子先生 (マツダ株式会社 マツダ病院 消化器内科)

それぞれ協力する専門医

医療機関への受診: 事務レベル

から専門医への紹介状

セッション2 パネルディスカッション

総括 堀江 義則先生 (日本アルコール・アディクション医学会理事長)

竹原 徹郎先生 (日本肝臓学会理事長)

Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

第20回埼玉県肝がんセミナー

2024年1月13日（土），浦和+WEB

肝癌撲滅に向けた新たな取り組み

- HCVとPWID, MASLDと奈良宣言-

埼玉医科大学 消化器内科・肝臓内科

持田 智

埼玉県における肝疾患の現状と対策

HCV感染者の掘り起こし

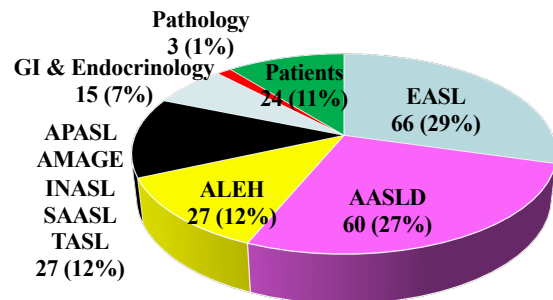
新たな試み: HCVとPWID

新たな試み: MASLDと奈良宣言

New Fatty Liver Disease Nomenclature

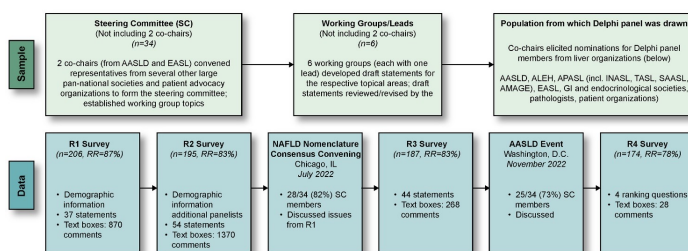
- Rinella ME, et al. J Hepatol 2023 June 24 -

225 panelists: modified Delphi Process



Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

New Fatty Liver Disease Nomenclature - Rinella ME, et al. J Hepatol 2023 June 24 -



felt to be stigmatising
“non-alcoholic” 61%
“fatty” 66%

Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

New Fatty Liver Disease Nomenclature - Rinella ME, et al. J Hepatol 2023 June 24 -

<必須>

1. 腹囲 ≥ 85 cm (男), ≥ 90 cm (女)

<3項目のうち2項目以上>

1. 中性脂肪 ≥ 150 mg/dL and/or HLD < 40 mg/dL

2. 血圧: 収縮期 ≥ 130 mmHg and/or 拡張期 ≥ 85 mmHg

3. 血糖 (空腹時) ≥ 110 mg/dL

1. 肥満: BMI ≥ 23 or 腹囲 > 94 cm (男), > 80 cm (女)

2. 血糖: 空腹時 ≥ 100 mg/dL or 食後2時間 ≥ 140 mg/dL or HbA1c ≥ 5.7% or II型糖尿病 or 糖尿病治療薬

3. 血圧: 収縮期 ≥ 130 mmHg or 拡張期 ≥ 85 mmHg or 降圧薬

4. 中性脂肪 ≥ 150 mg/dL or 脂質異常症治療薬

5. HLD ≤ 40 mg/dL (男), ≤ 50 mg/dL (女) or 脂質異常症治療薬

*Weekly intake 140-350g female, 210-420g male (average daily 20-50g female, 30-60g male)

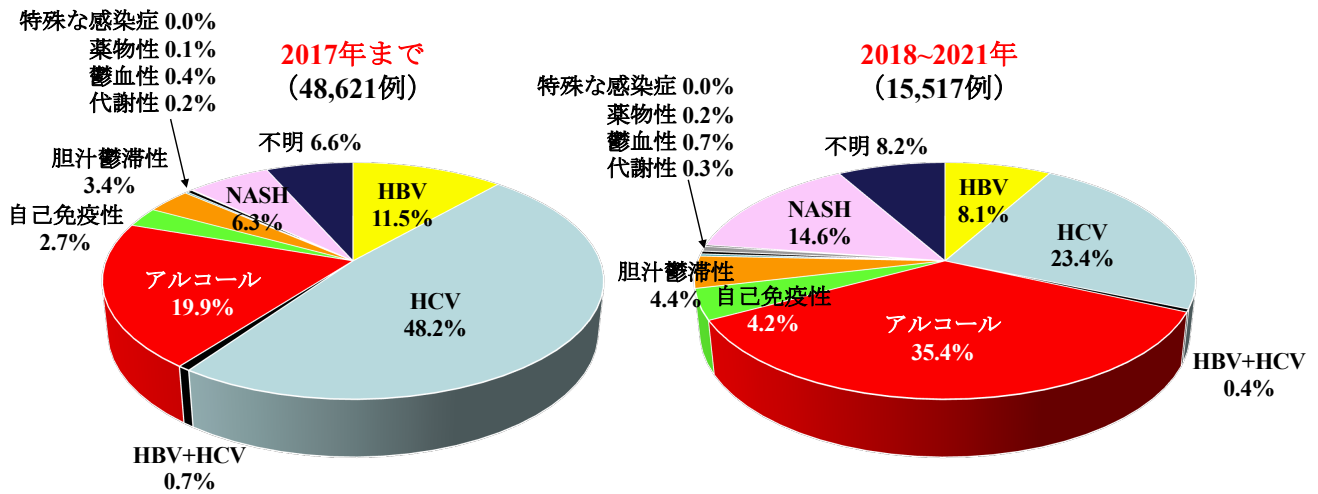
**e.g. Lysosomal Acid Lipase Deficiency (LALD), Wilson disease, hypobetalipoproteinemia, inborn errors of metabolism

***e.g. Hepatitis C virus (HCV), malnutrition, celiac disease

Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

肝硬変の成因別実態

第59回日本肝臓病学会総会 特別企画-1



Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

わが国における血清ALTの基準値: 上限42 U/L (男) , 23 U/L (女)

共用基準範囲: 日本臨床検査標準協議会

- 日本臨床検査医学会, 日本臨床化学会, 日本臨床衛生検査技師会, 日本検査血液学会 -

対象: 6,345人

日本臨床衛生検査技師会調査: 3,231人 (46都道府県)
 国際臨床化学連合 (IFCC) アジア調査: 1,985人 (19都道府県)
 福岡5病院会調査: 1,129人

基準値: 中央95%範囲内 (正規分布に変換後)

除外項目

- 1) BMI: ≥ 28
- 2) 飲酒量 (エタノール) : ≥ 75 g/日
- 3) 喫煙: > 20 本/日
- 4) 定期的な薬物治療
- 5) 妊娠中または分娩後1年以内
- 6) 術後ないし急性疾患で入院後2週以内
- 7) HBV, HCV, HIVのキャリア

2次除外: 認定基準 (1) 2項目基準範囲外

アルブミン, グロブリン, LDH, CK, CRP

尿酸: 上限 男 7.8, 女 5.5
 中性脂肪: 上限 男 234, 女 117
 総コレステロール: 上限 248
 HDL: 下限 男 38, 女 48
 LDL: 上限 163
 AST: 上限 30
 ALT: 上限 男 42, 女 23
 γ -GTP: 上限 男 64, 女 32

ALT: 8~36 (3,432人)

男: 10~42 (1,477人)

女: 7~23 (1,950人)

45歳前: 7~24 (1,147人)

45歳後: 9~41 (855人)

Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

海外における血清ALTの基準値上限

男: 40 U/L (667 nkat/L)
女: 30 U/L (500 nKat/L)

NAFLD患者, HCV感染者を含む対象での検討

Piton A, et al. *Hepatology* 1998; 27 (5): 1213-1219.

ALT値 (U/L)	BMI	
	≤ 23	> 23
男	42	66
女	31	44

Lee JK, et al. *Hepatology* 2010; 51 (5): 1577-1583.

韓国: 2,054 肝生検実施者
除外: 脂肪沈着 > 5%
対象: 1,105人

男: 35 (33) U/L
女: 26 (25) U/L
(Prati基準内)

Ruhl CE, et al. *Hepatology* 2012; 55 (5): 447-454.

USA: 18,512 人
除外: BMI > 25
2 (男) or 1 (女) drink(s)
腹囲 > 102 cm (男), 88 cm (女)
HbA1c ≥ 6.0
対象: 3,747 人

男: 29 U/L
女: 22 U/L

Prati D, et al. *Ann Intern Med* 2002; 137 (1): 1-9.

イタリア: 9,221 献血者検体 (HBs抗原陰性)
除外: BMI > 25
総コレステロール > 220 mg/dL
中性脂肪 > 200 mg/dL
糖 > 105 mg/dL (男), 98 mg/dL (女)
ALT > 40 U/L (男), 30 U/L (女)
HCV-RNA陽性
対象: 6,835人

男: 30 U/L
女: 19 U/L

Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

海外における血清ALTの基準値上限

Received: 18 January 2023 | Accepted: 18 January 2023
DOI: 10.1097/HEP.0000000000000323

PRACTICE GUIDANCE



AASLD Practice Guidance on the clinical assessment and management of nonalcoholic fatty liver disease

Mary E. Rinella¹ | Brent A. Neuschwander-Tetri² |
Mohammad Shadab Siddiqui³ | Manal F. Abdelmalek⁴ | Stephen Caldwell⁵ |
Diana Barb⁶ | David E. Kleiner⁷ | Rohit Loomba⁸

Hepatology 2023; 77 (5): 1197-1835.

TABLE 7. Summary of Key Concepts to Guide Clinical Practice

Pearls for the assessment of NAFLD

- Normative values for ALT reported by most laboratories exceed what is considered a true normal. As a general rule, ALT > 30 U/L should be considered abnormal.

Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

わが国における血清ALTの基準値上限

標準的な健診・保健指導プログラム: 厚生労働省保険局

保健指導判定値: **31 U/L**

令和6年度版 (令和5年5月8日)

受診勧奨判定値: **51 U/L**

日本消化器病学会 肝機能研究班: 平成18年12月20日

世話人: 井廻 道夫

・成人の基準値上限: AST 30 U/L, ALT 25 U/L

	情報提供	受診勧奨
AST: U/L	> 30	> 50
ALT: U/L	> 30	> 50
γ-GTP: U/L	> 50	> 100

日本人間ドック学会 2023年度判定区分表

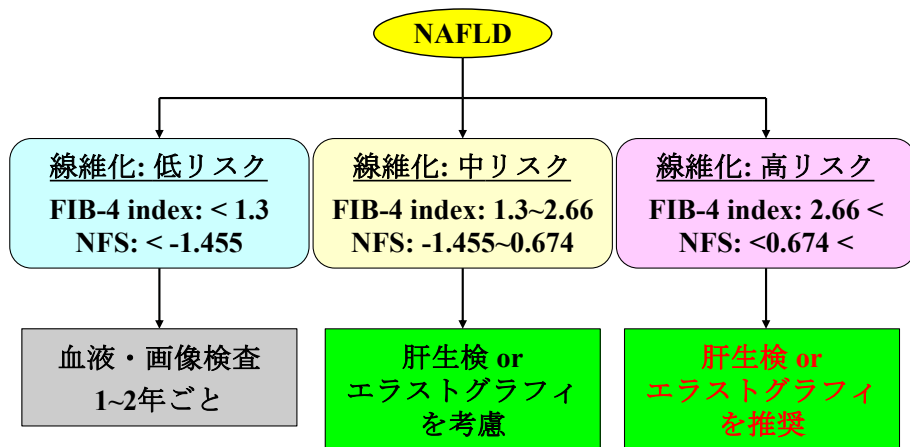
	異常なし	軽度異常	要再検査・生活改善	要精密検査・治療
AST: U/L	≤ 30	31~35	36~50	> 51
ALT: U/L	≤ 30	31~40	41~50	> 51
γ-GTP: U/L	≤ 50	51~80	81~100	> 101

Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

NAFLD/NASH診療ガイドライン 改訂第2版
日本消化器病学会, 日本肝臓学会

二次スクリーニング・精密検査

- 消化器病・肝臓専門医 -



$$\text{FIB-4 index} = \frac{\text{年齢} \times \text{AST}}{\text{血小板} / 10^9 \text{ L} \times \sqrt{\text{ALT}}}$$

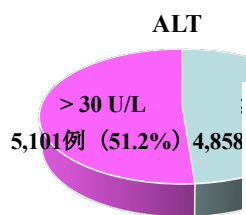
$$\text{NFS: NAFLD fibrosis score} = -1.675 + 0.037 \times \text{年齢 (歳)} + 0.094 \times \text{BMI (Kg/m}^2\text{)} + 1.13 \times \text{IFG/糖尿病 (あり: 1, なし: 0)} + 0.99 \times \text{AST/ALT} - 0.013 \times \text{血小板 (} / 10^9 \text{ L)} - 0.66 \times \text{アルブミン (g/dL)}$$

F0-1: 生活習慣改善, エラストグラフィは1年後再検
男: F2以上, 女: F3以上は肝細胞癌のスクリーニング

Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

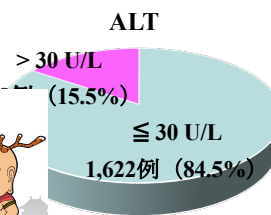
虎の門病院健診センターにおける
腹部超音波検査で脂肪肝と診断 (芥田憲夫先生)

- 9,959例/14年 -

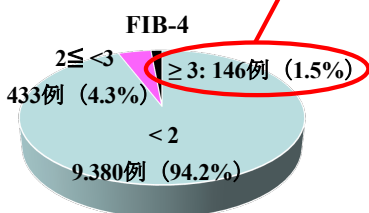


長和町 (長野県) コホートにおける
血清ALT値 (梅村武司先生)

- 1,920例 -

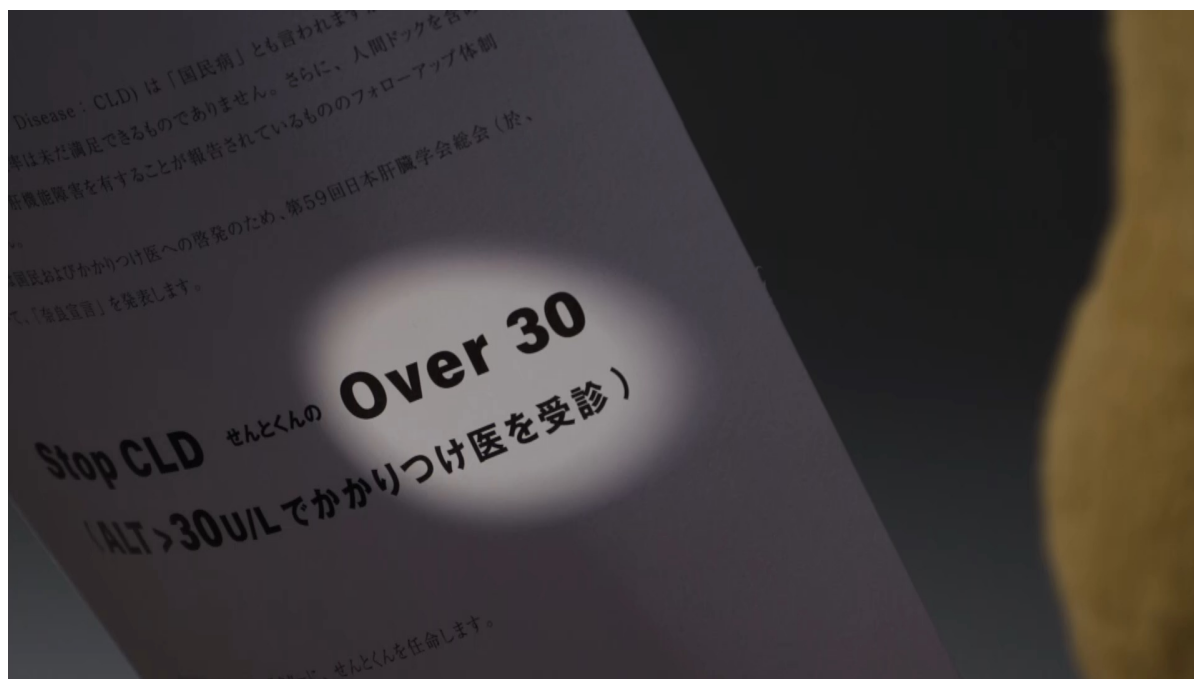


第59回 日本肝臓学会総会 **奈良宣言2023** ALT>30で
かかりつけ医を受診しましょう



	数	ALT>30 U/L (%)
65歳以下	588	120 (20.4)
60~74歳	585	139 (23.8)
75歳以上	608	39 (6.4)

Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University



Gastroenterology & Hepatology, Saitama Medical University

Saitama Medical University



University