

肝炎ウイルスキャリア妊婦支援が始まる 鳥取県健康対策協議会肝臓がん対策専門委員会

■ 日 時 令和3年9月2日（木） 午後2時40分～午後4時

■ 場 所 テレビ会議 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町
鳥取県西部医師会館 米子市久米町

■ 出席者 29人

〈鳥取県健康会館〉

渡辺健対協会長

岡田・瀬川・谷口・前田和範・松田・満田・山下・萬井各委員

県健康政策課がん・生活習慣病対策室：岡 係長、坂本保健師

健対協事務局：谷口事務局長、岡本次長、梅村・廣瀬両主事

オブザーバー：山口鳥取市保健所健康・子育て推進課保健師

松本岩美町健康長寿課主任保健師

田中八頭町保健課主任保健師

〈鳥取県中部医師会館〉

廣田委員

オブザーバー：赤嶋倉吉市健康推進課保健師

瀬尾湯梨浜町健康推進課保健師

〈鳥取県西部医師会館〉

孝田委員長、岡野・陶山・前田直人各委員

県健康政策課がん・生活習慣病対策室：小林室長

オブザーバー：宇佐見米子市健康対策課係長

吉川米子市健康推進課保健師

中川江府町福祉保健課主任保健師

【概要】

- ・肝疾患専門医療機関である13医療機関の指定期間が9月末で満了となり、協議の結果、13医療機関を令和3年10月～令和6年9月末まで再選定することとした。
- ・肝炎ウイルス検査令和2年度実績はB型肝炎検査22件、C型肝炎検査22件で、そのう

ちC型陽性者1件であった。医療機関においては、令和2年度実績でB型肝炎検査は医療機関77件、検診機関217件、C型肝炎検査は医療機関で77件、検診機関217件で、B型、C型ともに陽性者は0人であった。

- ・肝炎治療特別促進事業では令和2年度に認定された者は、B型肝炎は515人であった。

自動更新した方が547人あり、合計で1,062人となる。C型肝炎は52人で減少傾向であった。

- ・ 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実績は、令和2年度は肝がん認定件数が3件、肝がん・非代償性肝硬変の併発が1件。資格喪失は肝がんが1件、併発が1件。助成件数は、肝がん21件、併発は12件であった。令和3年4月から見直しを行った。内容は、通院・治療等（「分子標的薬を用いた化学療法」又は「肝動注化学療法」に限る。）の対象化を新たに追加、および、対象月数の短縮（「入院4月」から「入院若しくは通院3月」）である。
- ・ 鳥取県肝炎医療コーディネーター養成研修をWEBオンデマンド配信で開催した。32名の新規受講者を認定予定。18名の肝炎医療コーディネーターの認定期間を令和6年度まで更新予定である。更新をしていない56名が任期切れになる。
- ・ 妊婦健診において肝炎ウイルス検査を受けて陽性になった方について、精密検査結果について市町村が把握していない、また把握していてもその後のフォローが十分でないというような現状があり、肝炎キャリア妊婦の精密検査結果を把握するためのフロー図や様式等について協議した。協議の結果を踏まえ、令和4年度からの運用に向け修正する。
- ・ 新規非B非C型肝炎細胞がん（NBNC HCC）の危険群を設定して、HCCサーベイランスへの有用性を検証することを目的として作業部会が活動している。NBNC HCCのサーベイランス対象となる患者数を概算するため、2施設において患者リストを作成してもらった。リストを検証した結果、各施設約300人／年が対象となるので、1年に1回の腹部超音波検査を2施設でパイ

ロット的に行うのは現実的な数であると判断した。各施設内で他の診療科の先生方に本パイロット研究の意義を周知していただきながら、可能な範囲内でNBNC HCCサーベイランスを2施設で実行することとして、一定期間において進捗状況や問題点を再評価することとした。

- ・ 医療機関への受診がない一般住民からの高リスク患者を抽出するため、住民が受検する頻度が高い特定健康診査から高リスク群を抽出する方法を試行した。2020年度日野町で行われた特定健診において生活習慣病にて受診勧奨となった患者に対して医療機関受診時血小板数を測定し、データを町に報告してもらった。2021年度は日野町、日南町、伯耆町、江府町、南部町の5町で調査し、参加町での試行からデータを収集する。
- ・ 令和3年度肝臓がん検診従事者講習会は、令和4年2月頃開催予定。開催方法については、従来通り、集合方式で行うか、新型コロナウイルスの感染拡大状況によっては、配信方式での開催で行うか、今後、検討を行っていく。

挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

肝臓がん対策は鳥取県においてもしっかりと取り組みがなされている。孝田委員長が昨年度までの取り組み報告を鳥取医学雑誌に投稿され、鳥取医学賞を受賞された。引き続き、この成果を様々な形で健康増進、あるいは疾病の予防対策につなげていただきたい。

さらに、新型コロナウイルス感染症の拡大がなお続いており、緊急事態宣言が多くの県で出され、また、関西圏では3,000名を超える新たな患者が発生している。全国で150万人を超える感染者数となっており、地域医療のひっ迫が全国各地

で起きている。鳥取県においても、感染拡大あるいは感染の連鎖が続き、各医療機関においても慎重な感染の防止対策、早期の診断、重症化させないような治療、健康管理治療も行われていると思う。コロナ禍であっても、健康対策協議会で取り上げている重要な疾患について、しっかりと早期の診断、治療の体制を継続しながら、県民の健康の維持、増進に資することができればと思っている。

本日は、忌憚のないご意見をいただき、県民の健康につながるような議論を期待している。

〈孝田委員長〉

新型コロナウイルスのことばかりで、他の疾患に対する対策が進まないとなると、本末転倒になるので、肝臓は肝臓でしっかり議論していきたい。本日はよろしくお願いします。

報告事項

1. 鳥取県肝疾患専門医療機関の選定について：

坂本県健康政策課がん・生活習慣病対策室保健師

鳥取県では、本県の総合的な肝疾患対策の推進及び肝疾患診療体制のより一層の充実を図るために、肝疾患診療連携ネットワークの構築を進めている。ネットワークの中心的な役割を担う肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患専門医療機関については、14医療機関を指定している。このうち、肝疾患専門医療機関である13医療機関の指定期間が9月末で満了となる。再選について、鳥取県肝炎対策協議会で協議を行った結果、13医療機関を令和3年10月～令和6年9月末まで再選定することとした。

なお、肝疾患診療連携拠点病院は、平成24年4月から鳥大附属病院を指定している。

2. 令和2年度肝炎ウイルス検査の結果について：

坂本県健康政策課がん・生活習慣病対策室保健師

新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年4月、5月から倉吉保健所と米子保健所では検査を中止している。その影響もあり、令和2年度実績が減少している。令和2年度実績はB型肝炎検査22件、C型肝炎検査22件で、そのうちC型陽性者が1件あった。

医療機関においては、令和2年度実績でB型肝炎検査は医療機関77件、検診機関217件、C型肝炎検査は医療機関で77件、検診機関217件で、B型、C型ともに陽性者は0人であった。

県・市町村が実施する肝炎検査で陽性と判定された方を対象に、医療機関で初回の精密検査の費用の助成を受けた方は、令和2年度は14人であった。令和2年度からは妊婦健診、または手術前に実施するC型肝炎ウイルス検査の陽性者も対象となっている。肝炎定期検査費用（年2回を限度）助成を受けた方は、22人であり、昨年度とほぼ同数であった。

3. 肝炎治療特別促進事業の認定状況について：

岡 県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長

令和2年度に認定された者は、B型肝炎は515人であった。前年度の994人と比べると480人ほど少ないが、この理由は、令和2年度はコロナ感染の拡大の影響で、厚労省から、「B型の更新については、認定審査会を通さずに自動更新を行ってもよい」という通知があり、自動更新した方がいるからである。自動更新した方が547人あり、合計で1,062人となる。

C型肝炎は52人で減少傾向であった。

4. 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実績について：

岡 県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長

この事業は平成30年度から開始している。令和2年度は、肝がん認定件数が3件、肝がん・非代

償性肝硬変の併発が1件。資格喪失は肝がんが1件、併発が1件。助成件数は、肝がん21件で75万9,908円、併発は12件で63万4,800円であった。平成30年から令和3年8月25日現在までの合計は、肝がんは認定15件、併発5件、資格喪失は肝がん2件、併発1件、助成件数は肝がん55件、併発22件であった。助成金額は肝がん181万8,508円、併発112万891円となっている。

令和3年4月から見直しを行った。内容は、通院・治療等（「分子標的薬を用いた化学療法」又は「肝動注化学療法」に限る）の対象化を新たに追加、および、対象月数の短縮（「入院4月」から「入院若しくは通院3月」）である。

通院については、現在申請が0件となっており、今後、周知徹底を行う等の対策をしたいと考えている。

5. 令和3年度鳥取県肝炎医療コーディネーター養成研修について：

坂本県健康政策課がん・生活習慣病対策室保健師

今年度はWEBオンデマンド配信で開催している。32名の新規受講者を認定予定。18名の肝炎医療コーディネーターの認定期間を令和6年度まで更新予定である。更新をしていない56名が任期切れになる。肝炎医療コーディネーター交流会を今年度初めて開催した。

協議事項

1. 肝炎キャリア妊婦に対する支援について

妊婦健診において肝炎ウイルス検査を受けて陽性になった方について、精密検査結果を市町村が把握していない、また把握していてもその後のフォローが十分でないというような現状がある。令和元年度の冬部会において、肝炎キャリア妊婦の精密検査結果を把握するためのフロー図、また様式について協議した。昨年度は市町村に意見照会を行った。

妊婦健診における肝炎ウイルス検診の流れは、

陽性だった方が精密検査機関を受診し、検査結果は精密検査機関から受診者へ返す。これに合わせて紹介元の妊婦健診実施医療機関にも検査結果を返す。また、あわせて市町村にも検査結果を返し、市町村の母子保健担当および肝炎対策担当でフォローをしていきたいと考えている。様式は3枚複写にして、各医療機関と市町村で検査結果を共有していきたい。

令和4年度からの運用に向け、再度検討・協議した。

- ・HCV抗体検査を書く欄の陰性・陽性の下に高力価、中力価、低力価を記載する欄を設けていたが、陰性と陽性だけを記載するように修正する。陽性となったらRNA定量を調べる。
- ・妊娠中はAFPの値が上がりやすく、検査結果を知り患者が不安を抱くことがあるので、精密検査医療機関において十分に説明をしていただく。

2. NBNC型肝臓がん対策について

- ・糖尿病からの非ウイルス性肝臓がん高リスク患者拾い上げ作業部会（岡野委員）

NBNC HCCのサーベイランス対象として、糖尿病およびFibrosis index based on the four factors（FIB-4インデックス）に注目した。FIB-4インデックスは、従来HCV／HIV共感染患者を対象に考案された肝線維化予測の指標だが、脂肪肝患者の肝線維化評価にも応用されており、肝線維化の程度は生存率や肝発がん率と関連することが報告されている。また、令和3年5月22日の日本肝臓学会・日本糖尿病学会共同声明では、2型糖尿病通院患者全体のHCC発生率は年率約0.1%と低い、FIB-4インデックス2.67以上は0.6%、3.5以上は1.0%と高くなり、FIB-4インデックスによるHCC高危険群囲い込みの可能性が示されている。さらに、広島大学の長沖祐子医師らは、肝切除術を施行したNBNC HCC 108例の患者背景を検討した結果、糖尿病合併を59.2%に認め、平均FIB-4インデックス2.56だったと報告している

(BMC Gastroenterol 2021 ; 21 : 306)。

そこで、NBNC HCCのサーベイランス対象となる患者数を概算するため、鳥取赤十字病院（350床）と鳥取市立病院（340床）において、2021年2月～4月の3か月間、「糖尿病病名のある患者またはHbA1c 6.0%以上」かつ「FIB-4インデックス2.67以上」の患者リストを作成してもらった。鳥取市立病院内科 谷口英明先生の検討では、FIB-4インデックス2.67以上かつHbA1c 6.0以上194人／1,352人＝14.4%、鳥取赤十字病院内科満田朱理先生の検討では、レセプトで糖尿病病名のある患者を対象とした場合FIB-4インデックス2.67以上は355人／1,560人＝22.8%、条件を変えてHbA1c 6.0以上の患者を対象とした場合FIB-4インデックス2.67以上は233人／1,029人＝22.7%であった。以上より、「糖尿病病名のある患者またはHbA1c 6.0%以上」かつ「FIB-4インデックス2.67以上」をNBNC HCCサーベイランス対象患者とした場合、各施設約300人／年が対象となるので、1年に1回の腹部超音波検査を鳥取市立病院と鳥取赤十字病院でパイロット的に行うのは現実的な数であると判断した。各施設内で他の診療科の先生方に本パイロット研究の意義を周知していただきながら、可能な範囲内でNBNC HCCサーベイランスを2施設で実行することとして、一定期間において進捗状況や問題点を再評価することとした。

しかしながら、本パイロット研究には課題も多いと考えている。既報の年率0.6%という肝がん率の低さから、果たして実際にサーベイランス中にNBNC HCCを診断することができるのか、また今回設定した囲い込み対象患者はNBNC HCCは一部に過ぎないと考えられ効率面での検証が必要なこと、今回はパイロット研究であり倫

理審査委員会承認は不要と判断したがそれでいいのかという点、今回は行政介入には時期尚早と判断したが今後の行政介入は可能かどうか、などである。

・健診からの非ウイルス性肝疾患拾い上げ作業部会（孝田委員長）

医療機関への受診がない一般住民からの高リスク患者を抽出するため、住民が受検する頻度が高い特定健康診査から高リスク群を抽出する方法を試行する。2020年度日野町で行われた特定健診において生活習慣病にて受診勧奨となった患者に対して医療機関受診時血小板数を測定し、データを町に報告してもらい、FIB-4を算出し、FIB-4 2.67 ≤を高リスク群として精査の受診勧奨を行う。日野町の報告結果は、特定健診受診者167名、生活習慣病での受診勧奨15名、血小板数のデータ返却の同意者8名、FIB-4 2.67以上3名、高リスク患者1.8%であった。今後は、2020年度高リスクと判定された3名に対して今年末に定期検査の結果報告書を郵送し、結果報告を医療機関より行ってもらおう。また、2021年度は日野町、日南町、伯耆町、江府町、南部町の5町で調査し、参加町での試行からデータを収集する。

3. その他

（1）令和3年度肝臓がん検診従事者講習会及び症例検討会について

令和4年2月頃開催予定。講師は孝田委員長に人選をお願いすることとなった。開催方法については、従来通り、集合方式で行うか、新型コロナウイルスの感染拡大状況によっては、配信方式での開催で行うか、今後、検討を行っていく。