

糖尿病患者からの肝臓がん高リスク患者 拾い上げ試行事業始まる

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4年8月25日（木） 午後2時45分～午後3時50分

■ 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 22人

〈鳥取県健康会館〉

渡辺健対協会長

岡田・陶山・谷口・前田和範・松田・満田・山下・山根・萬井各委員

県健康政策課がん・生活習慣病対策室：上田課長補佐、岡係長、坂本保健師

健対協事務局：岡本事務局長、岩垣次長、廣瀬主事

〈鳥取県中部医師会館〉 芦田委員

〈鳥取県西部医師会館〉 孝田委員長、岡野・大山・永原・前田直人各委員

【概要】

- ・ 肝炎ウイルス検査の令和3年度実績は、保健所においてB型肝炎検査10件、C型肝炎検査10件で、そのうちB型、C型ともに陽性者は0人であった。医療機関においては、B型肝炎検査は医療機関51件、検診機関214件、C型肝炎検査は医療機関で50件、検診機関213件で、そのうちB型陽性者が3人発見された。
- ・ 肝炎治療特別促進事業では令和3年度に認定された者は、B型肝炎は1,006人、C型肝炎は61人でほぼ例年通りであった。
- ・ 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実績は、平成30年から令和4年8月現在までの合計が、肝がんは認定23件、併発7件。助成件数は肝がん77件、併発32件であった。助成金額は肝がん257万7,308円、併発146

万4,891円となっている。

- ・ 新型コロナウイルスのがん検診受診の影響については、令和2年度に市町村が実施したがん検診の受診者数は前年度と比較して平均10.7%減少し、受診率は平均2.7%の減少となった。肝臓がん検診については、受診者数は前年度と比較して9.7%減少し、受診率は0.2%の減少で、他のがん検診に比べ影響は少なかったと考えられる。
- ・ 妊婦健診において肝炎ウイルス陽性であった者の精密検査については、市町村での把握が不十分であった。令和3年度の本会議において協議の結果、令和4年度から妊婦健康診査における肝炎ウイルス陽性者のフォローアップ体制の運用が開始となった。これにより、今後は、市町村から県に実施状況が報告され、本会議に提出される

こととなる。

- ・「鳥取県肝臓がん検診精密検査医療機関」登録基準の対象となる講習会等について、改正案が示された。協議を行った結果、改正案のとおり承認された。

対象として、日本消化器病学会（総会、大会、支部例会）、日本肝臓学会（総会、大会、支部会）、日本超音波医学会（学術集会、地方会）、日本肝癌研究会が追加された。各種学会については、出席したことが証明できる書類等の写しを提出することとした。

また、西部腹部超音波研究会は開催されなくなったので、対象から削除することとなった。

学会のリモート参加は認められるかという質問があったが、全国大会のリモート参加はログインの確認をしてから、参加証明証が発行されるので、認められることとなった。

- ・NBNC型肝臓がん対策として、孝田委員長を中心とした作業部会で、5町において特定健康診査、後期高齢者健診の受診者において生活習慣病の受診勧奨となった住民に対して医療機関受診時に測定された血小板数を町に返信してもらい、線維化予測式であるFIB-4インデックスを測定した。FIB-4インデックスによって低リスク（65歳未満：1.3以下、65歳以上：2.0以下）、中リスク（65歳未満：1.3～2.67、65歳以上：2.0～2.67）、高リスク（2.67以上）の3群に分け、高リスク群に対して、肝臓がん検査の受診勧奨を行う。
- ・また、岡野委員長を中心とした作業部会で、日野病院組合日野病院、鳥取県済生会境港総合病院、鳥取赤十字病院、鳥取市立病院、独立行政法人国立病院機構米子医療センターにおいて2022年5月1日時点で糖尿

病と診断されている患者のうち、FIB-4インデックス2.67以上の患者を対象として、1年に1回の腹部超音波検査によるHCCサーベイランスを行う取り組みを開始した。本臨床研究は、鳥取県済生会境港総合病院を代表施設とした多機関共同研究の倫理審査承認を得て開始した（2022年4月26日承認）。

これまでの鳥取県済生会境港総合病院での進捗状況であるが、2022年5月6日（金）～7月29日（金）の期間に同院を受診した439名の糖尿病患者のFIB-4インデックスは平均1.64（0.33～6.28）であり、FIB-4インデックス2.67以上は43例（9.8%）であった。43例中21例（48.8%）から本臨床研究参加の文書同意を得ており、今後さらなる同意症例の蓄積および腹部超音波検査を実施していく予定である。その他の施設においても、症例登録を進め、NBNC HCC早期診断への有用性を長期的に検証する予定である。

- ・令和4年度肝臓がん検診従事者講習会は、令和5年2月頃開催予定。東部が担当し、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。講師については、鳥取市立病院の谷口英明委員にお願いすることとなった。

挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

オミクロン株BA.5主体の新型コロナ感染症拡大はとどまることを知らず、県内においても、連日、1,000人を超える陽性者が報告されている。地域医療においても、大きな影響が続いている。また、陽性者の医療機関における届出の方式が、9月2日より高齢者、重症化リスクのある人を中

心とした形に簡素化される一方、在宅療養の症例の増加にともない、かかりつけ医の役割が一層広く求められている。引き続き、先生方と一緒に、地域医療を守る医療の取り組みを続けてまいりたい。

本日の委員会のテーマである肝臓がん対策は、B型及びC型ウイルス性肝炎への対策がこれまで充実して取り組まれるなか、着実に成果が上がってきている。他方、本日の報告、協議にもある通り、NBNC型肝炎から肝がんへ移行する症例が増えており、これらへの対策が今後の重要課題である。本日の会議は、東部・中部・西部の3会場をテレビ会議にて結ぶ形で行われる。西部会場の孝田委員長の司会進行のもと、活発な議論をお願いしたい。

〈孝田委員長〉

新型コロナウイルス感染拡大のなかで、委員の皆様も大変なところ参加していただき御礼申し上げます。本日の会議はなるべくスピーディーに進めたいと思っているので、よろしくお願いします。

報告事項

1. 令和3年度 県が実施する肝疾患対策事業の実施状況について：

坂本県健康政策課がん・生活習慣病対策室保健師

(1) 令和3年度肝炎ウイルス検査の結果について
新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年4月又は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3年度実績は昨年度に引き続き減少している。令和3年度実績はB型肝炎検査10件、C型肝炎検査10件で、B型、C型ともに陽性者は0人であった。

医療機関においては、令和3年度実績でB型肝炎検査は医療機関51件、検診機関214件、C型肝炎検査は医療機関で50件、検診機関213件で、そのうちB型陽性者が3人発見された。

(2) 検査費用助成制度の実績

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3年度は9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、16人であった。

(3) 肝炎治療特別促進事業の認定状況について

令和3年度に認定された者は、B型肝炎は1,006人であった。C型肝炎は61人ではほぼ例年通りであった。

(4) 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の認定状況について

この事業は平成30年度から開始している。令和3年度は、肝がん認定件数が11件、肝がん・非代償性肝硬変の併発が2件。助成件数は、肝がん36件で113万4,200円、併発は12件で43万9,200円であった。平成30年から令和4年8月現在までの合計は、肝がんは認定23件、併発7件。助成件数は肝がん77件、併発32件であった。助成金額は肝がん257万7,308円、併発146万4,891円となっている。

令和3年4月に国が事業の見直しを行い、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）新たに対象に追加、および、対象月数が短縮（「入院4月」から「入院若しくは通院3月」）された。

通院については、令和3年度助成件数は、肝がん23件で77万2,440円であった。

2. 新型コロナウイルスのがん検診受診への影響について：

坂本県健康政策課がん・生活習慣病対策室保健師

令和2年度に市町村が実施したがん検診の受診者数は前年度と比較して平均10.7%減少し、受診率は平均2.7%の減少となった。

集団検診の受診者数は、前年度に比較して、平均18.8%減少し、医療機関は平均6.0%減少し、集

団検診の方が減少が大きい傾向がある。

本県においても、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響によるがん検診の受診控えがあった可能性があるが、公益財団法人日本対がん協会の調査では、令和2年度に全国で30.5%受診者数が減少としており、全国と比較して影響は少なかったと考えられる。

肝臓がん検診については、受診者数は前年度と比較して9.7%減少し、受診率は0.2%の減少で、他のがん検診に比べ影響は少なかったと考えられる。

市町村からは、以下の話があった。

- ・「コロナで集団検診はやめておく」「ワクチンを打っていないが受診してよいか」等の問い合わせがあった。
- ・コロナウイルスの影響で、集団検診の受け入れ制限や、個別検診の開始時期の遅れによる受診者数減があった。

3. 令和4年度鳥取県肝炎医療コーディネーター研修について：

坂本県健康政策課がん・生活習慣病対策室保健師

養成研修会及び交流会は令和4年10月1日にオンラインで開催予定である。肝炎医療コーディネーターの認定期間は3年間であり、すでに肝炎医療コーディネーターとなっている者が今回研修を受講した場合、認定期間を令和7年度まで更新する。

また、コーディネーター認定者（研修会を3年以内に受講した者）を対象としたスキルアップ研修会は、令和5年1月頃開催予定である。この研修会を受講することで、コーディネーターとしての任期を3年延長する。

4. 肝炎キャリア妊婦のフォローアップ体制について：

坂本県健康政策課がん・生活習慣病対策室保健師

これまで、妊婦健診において肝炎ウイルス陽性であった者の精密検査については市町村での把握が不十分であった。令和3年度の本会議において協議の結果、令和4年度から妊婦健康診査における肝炎ウイルス陽性者のフォローアップ体制の運用が開始となった。これにより、今後は、市町村から県に実施状況が報告され、本会議に提出されることとなる。

5. その他：

岡 県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長
厚生労働省より、令和4年8月24日付けで、「使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について」、肝炎治療特別促進事業におけるエプクルーサ配合錠の取り扱いについて改正があった旨、通知があった。

本製剤の効能または効果は、「C型慢性肝炎、C型代償性肝硬変又はC型非代償性肝硬変におけるウイルス血症の改善」である。

前治療歴のないC型慢性肝炎ウイルス感染者又はC型代償性肝硬変患者への使用についても、肝炎治療特別促進事業における医療費助成の対象となることという話があった。

協議事項

1. 肝臓がん検診精密医療機関登録の対象となる講習会について

「鳥取県肝臓がん検診精密検査医療機関」登録基準の対象となる講習会等について、改正案が示された。協議を行った結果、改正案のとおり承認された。

○対象となる講習会等として、以下の学会が対象として追加され、点数は2点となった。

- ・日本消化器病学会（総会、大会、支部例会）
- ・日本肝臓学会（総会、大会、支部会）

- ・日本超音波医学会（学術集会、地方会）
- ・日本肝癌研究会
- ・以上の各種学会については、出席したことが証明できる書類等の写しを提出する。

○西部腹部超音波研究会は開催されなくなったので、対象から削除することとなった。

委員からは、学会のリモート参加は認められるかという質問があったが、全国大会のリモート参加はログインの確認をしてから、参加証明証が発行されるため、参加証明書の写しを提出していたのであれば、認められることとなった。

2. NBNC型肝臓がん対策について

（1）健診からの肝臓がん高リスク患者拾い上げについて（孝田委員長）

対象は日野町、江府町、日南町、伯耆町、南部町において特定健康診査、後期高齢者健診の受診者において生活習慣病の受診勧奨となった住民に対して医療機関受診時に測定された血小板数を町に返信してもらい、線維化予測式であるFIB-4インデックスを測定した。FIB-4インデックスによって低リスク（65歳未満：1.3以下、65歳以上：2.0以下）、中リスク（65歳未満：1.3-2.67、65歳以上：2.0-2.67）、高リスク（2.67以上）の3群に分け、高リスク群に対して、肝臓がん検査の受診勧奨を行う。

2021年度12月までの5町からの報告では健診対象者は13,555人（特定健康診査6,108人、後期高齢者健診7,447人）、受診者は2,152人（15.9%）（特定健康診査1,257人（20.6%）、後期高齢者健診895人（12.0%））、生活習慣病受診勧奨者312人（14.5%）（特定健康診査143人（11.4%）、後期高齢者健診169人（18.9%））であった。同意者は91人（29.1%）であり、高リスク13人、中リスク22人、低リスク55人 データ欠損1人であった。

次に2020年度、2021年度でFIB-4インデックスの測定ができた99人において高中低リスクの3群を比較した（高リスク群：16人、中リスク群：24

人、低リスク群59人）。3群においてBMI、脂質異常症、糖尿病、高尿酸血症、肝障害の頻度には差を認めなかった。飲酒の有無はリスクが上がるにつれて35.6%、41.7%、62.5%と上昇したが、統計学的には有意ではなかった。さらにGGTはリスクの上昇とともに上昇し、高リスク群は低リスク群に比して有意に高値であった。

特定健康診査、後期高齢者健診の受診者から肝臓がん高リスク患者をFIB-4インデックスを用いて拾い上げる検討を行った。この事業への参加者は生活習慣病受診勧奨者の17.6%にとどまった。高リスク群も16人と少なかった。今後、この事業への参加を促す広報が必要である。また、高リスク群は飲酒者が多く、GGTが高値であることから、アルコール性肝疾患が多く含まれるものと考えられる。今後、高リスク患者に対して定期検査の受診勧奨、および結果の集計を行っていきたい。

（2）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について（岡野委員）

「NBNC HCCの危険因子として、糖尿病や肥満などの生活習慣病が報告されており、特に糖尿病患者の肝発癌リスクは2～3倍上昇し、HCCは糖尿病患者の死因として肺癌に続き第2位であることから、糖尿病患者に対象を絞ったHCC対策が有効と思われる。しかしながら、糖尿病患者は2019年国民生活基礎調査で男性19.7%、女性10.8%と罹患率が高く、糖尿病患者全体の肝発癌リスクは0.1%未満と低いいため、NBNC HCCの高危険群の設定は、糖尿病であることに加えて何らかの他の因子で絞り込まなければ、HBV・HCVと同様の効率的なサーベイランスを行うことはできない。糖尿病患者におけるNBNC HCCの高危険群をFIB-4インデックス2.67以上に設定するとNBNC HCCを効率的に囲いこめる可能性が後ろ向き研究で報告されており、FIB-4インデックス2.67以上の糖尿病患者の肝発癌率は0.6%/年と報告されている。

そこで、日野病院組合日野病院、鳥取県済生会境港総合病院、鳥取赤十字病院、鳥取市立病院、独立行政法人国立病院機構米子医療センターにおいて2022年5月1日時点で糖尿病と診断されている患者のうち、FIB-4インデックス2.67以上の患者を対象として、1年に1回の腹部超音波検査によるHCCサーベイランスを行う取り組みを開始した。本臨床研究は、鳥取県済生会境港総合病院を代表施設とした多機関共同研究の倫理審査承認を得て開始した（2022年4月26日承認）。

これまでの鳥取県済生会境港総合病院での進捗状況であるが、2022年5月6日（金）～7月29日（金）の期間に同院を受診した439名の糖尿病患者のFIB-4インデックスは平均1.64（0.33–6.28）であり、FIB-4インデックス2.67以上は43例（9.8%）

であった。43例中21例（48.8%）から本臨床研究参加の文書同意を得ており、今後さらなる同意症例の蓄積および腹部超音波検査を実施していく予定である。その他の施設においても、症例登録を進め、NBNC HCC早期診断への有用性を長期的に検証する予定である。

3. 令和4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5年2月頃開催予定。東部が担当し、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。講師については、鳥取市立病院の谷口英明委員にお願いすることとなった。