

第 13 回大分肝炎ネットワーク in 植田 議事録

日時： 平成 28 年 10 月 25 日(火)19:00～20:30

場所： 植田市民行政センター内 2 階 会議室 1

司会：

佐藤医院 院長 佐藤禎二郎 先生
大分医療センター 消化器内科 山下勉 先生

演者：

国家公務員共済組合連合会 新別府病院 肝臓内科 部長 香川浩一 先生
大分大学医学部付属病院 肝疾患相談センター 診療教授 清家正隆 先生

コメンテーター：

秦医院 秦一敏 先生
大分大学医学部付属病院 本田浩一 先生

～開催にあたり～

清家先生：この会は新しい話題を皆様で共有して患者さんに新しい医療を提供していくモデルになるような会にしたいと思っておりますので、今日はよろしくごお願い致します。それでは今日は最初に香川先生に HCV 抗体検査について、後半に私の方から肝臓病の最近の話題提供とさせていただきます。

「当院で 2 年間に測定した HCV 抗体検査 11252 検体の検討」

国家公務員共済組合連合会 新別府病院 肝臓内科 部長 香川浩一 先生
C型肝炎に対する経口抗ウイルス剤は100%に近い治療率と副作用がほとんどないことからその有効性は極めて高いと言われております。将来的にはC型肝炎の絶滅が期待されている状況であります、そのためには患者さんを掘り起こして治療への受診を増やすことが重要な段階です。今回は当院における過去2年間の掘り起こしを目的としてHCV抗体検査を行った症例の調査を報告させていただきます。

今回の調査の対象と検査項目ですが、2014年1月から2015年12月までに当院でHCV抗体検査を行った11252例であり、第二世代アボットおよび第三世代オーソ定量検査で陽性と陰性の判定を行っております。11252検体(9086症例)のうち2年間に複数回判定した1833症例の2回目以降の2166検体を除いた9086検体(9086症例)の全症例

の陽性率、科別の陽性率を調査しております。また、複数回判定した 1833 症例の検討も行っております。

まず全症例の HCV 抗体陽性率ですが、陽性者は 4.2%、平均年齢 74.5 歳、女性が 57.3% と高い印象でした。この結果はこれまでに報告されている大阪市立大学の 5.7%、岡山大学の 2.3% とほぼ同様でした。科別の陽性率の比較では、最も検査が多いのは救急科、次いで検診・ドッグ、消化器の順でした。陽性率をみると、救急 5.2%、消化器内科 9.1%、意外に多かったのは眼科の 6.8% でした。科別の陽性率は平均年齢が高い科程高く、平均年齢の最も低かった人間ドッグでは 0.4% と最低でした。

考察としては救急科の測定が多いことから、救急科で今後患者の掘り起しを行う必要があると考えます。また、平均年齢 74.5 歳であることから、70 歳以上の患者さんが抗ウイルス治療の中心であると考えられます。

新規の掘り起しには前例に検査陽性を告げて問診をする必要がありますが、まだ十分には行えていない現状です。当院では陽性者の電子カルテに抗体陽性を示すアイコンが表示されるようになっており、検査結果説明文書と肝炎シールを用いた医師による陽性告知を行っております。肝炎シールを用いた肝炎検査の啓蒙が新規の掘り起しに繋がることを期待しています。

質問：新別府病院で陽性が出た患者さんは香川先生が全例把握されているのか？

回答：名前、ID 等エクセルで全例把握している。陽性患者の中で治療が必要かどうかの決定は非常に難しく 1 例 1 例カルテを見て判断するしかない現状。治療を行った方がよい方はカルテに肝臓内科への受診を勧めるよう記入している。

質問：検査結果が陽性であってもそのまま放置されている患者もいるが、電子カルテで分かるようにする工夫はあるか？

回答：新別府病院では梅毒と B 型、C 型肝炎は抗体が陽性であれば電子カルテを開いてすぐ陽性マークが表示されるようになっている。

質問：入院時に測定した検査結果は本来告知すべきであるが、例えば AIHDS の患者に告知するかどうか、院内で告知の検討会等は開いているか？

回答：新別府病院では告知を検討する場合は ICT であり、そこでは知らせるべきとなっている。ただし同意を得ないまま測定することに関しては話し合いの場は持たれていない。

質問：昨年度補助金を使って抗体検査をした方はわずか 5 例であったが、B 型肝炎、C 型肝炎について広く認知して頂くためにはどのような方法を取ればよいと考えるか？

回答：現状では肝炎シールの活用が好ましいのでは。

「肝臓病の最近の話題」

大分大学医学部附属病院 肝疾患相談センター 診療教授 清家正隆 先生

■今後の治療薬を含めた最近の話題

現在の C 型肝炎治療ではハーボニー、ソバルディ、ヴィキラックスなどの薬剤が使用可能になっていますが、中心的な薬剤はハーボニーかと思います。各薬剤異なる特徴がありますが、いずれにしても準備をして行えば 95%以上の著効が期待できると考えられます。今後の C 型肝炎治療薬の開発状況としては今年 11 月にエレルサ、グラジナが出てくる予定です。

■肝臓病患者のかゆみについて

PBC の患者さんなどはかゆみを訴えるケースが多いと言われています。大分大学外来でのアンケート結果をご紹介します。人数は計 300 人弱であり、年齢は 60 代が多く、女性比率が 59%でした。かゆみを訴えられた方は 40%であり大日本住友製薬が報告した内容では 27%でしたので、大分大学の外来では少し多い結果でした。かゆみの程度は眠れないぐらいのかゆみの方が 3%、人前でもかいてしまう方が 17%であり、比較的軽症の方が多いようです。約半数の方が塗り薬等のかゆみは改善しているようですが、中には改善しない患者もおり、そういう方がレミッチの対象になります。

■発癌と線維化マーカーについて

HCC の治療歴のない 155 名中 6 名が治療後に発癌したというデータがあります。治っても癌になりやすい集団であること、どのような患者がなりやすいのかを知っておく必要があります。DAA 治療後の HCC 発症に寄与する治療前因子として、APRi と M2BPGi の測定を推奨します。DAA 治療後に HCC を発症した 6 症例では、治療前、治療後どちらも APRi、M2BPGi 値が高い結果であり、マーカーを用いて予測することが大事となります。治療前 M2BPGi2.0 以上、APRi1.0 以上の症例では、治療前の APRi の値が発癌に関与していると言われております。

今後線維化評価をどのように行っていくかが重要ですが、FIB4 や APRi を用いて治療終了しても値が高い方は治療後も注意しておく必要があります。線維化評価というと肝生検がゴールドスタンダードですが、リスクもあることから今後は CT や MRI 等の非侵襲的な方法に移行すると考えられます。

■血小板減少に対する対策(ムルプレタ)

RFA 対象症例の約 7%は血小板数が 5 万以下であると言われています。局所療法では合併症を回避するために術前血小板数の管理を含め治療環境の整備が重要です。RFA では頻回の治療が予想され、血小板輸血は回避すべきであると考えられます。その点、

ムルプレタは程よい血小板数の確保が程よい期間持続し、局所療法時の前処置として有用です。慢性肝疾患の血小板減少症に対してはPSEや脾摘、ムルプレタ、血小板輸血等、その特徴を理解し治療を行うことが望まれます。

■肝炎シール配付について

数年前まではC型肝炎と判明しても治療を受けるハードルが高かったが、現在はそのハードルも低くなってきています。今後は患者の掘り起しが重要であり、肝炎シールは肝炎患者の掘り起しの他、無駄な肝炎検査を少なくする、検査結果を必ず患者に伝えることを目的にしています。現在肝炎シール配付のためにシステムの構築に取り組んでいます。

質問：レミッチには即効性があるのか？

回答：効き目としてはじわりと効いてくるイメージがあり、8週間が効果判定と聞いている。

質問：M2BPGiは保険の査定では病名は肝硬変でよいのか？

回答：肝硬変のみで検査可能。200点なのでそこまで負担にはならず、一般クリニックでも査定で削られることはない。

質問：(別府 鶴見病院健康相談センターの方へ)肝炎検診の現状は？

回答：相談センターでは新規で検査される方は若い方が多く陽性率は低い。その後のフォローをみると40、50代の方の受診率は悪い傾向にある。反対に60、70代の方は受診率高いことから、働き盛りの方の受診は難しいのかも。

～総括～

清家先生：

C型肝炎が治るようになってきたことから肝炎の根絶が視界に入るようになりました。ただし、治った後の発癌の可能性もあり、発癌を食い止めるために線維化評価が非常に大事になります。線維化評価も著しく進歩しておりますので今後は予後予測が可能になると考えられます。レミッチのようなニッチな薬剤も出てきていますので、肝臓病治療の選択肢も増えると思いますので、患者のQOL向上に繋がる質の高い医療を肝臓病専門医を中心に行っていきましょう。

今後はどうやって患者の掘り起しをするか、治療後のことがテーマとなってくると考えております。来年度は3月に予定しておりますので皆様ぜひご参加をお願い致します。本日はありがとうございました。

参加者：

えとう内科病院

織部病院

佐藤医院

正内科医院

新別府病院

心葉消化器外科

秦医院

森内科

大分医療センター

大分県厚生連健康管理センター

大分大学

大分大学

大分大学

大分大学

木津幸恵

首藤能弘

佐藤楨二郎

正宏樹

香川浩一

池本博行

秦一敏

森哲

山下勉

足立晶子

清家正隆

本田浩一

織部淳哉

佐藤雪子

敬称略