平成27年　日本肝臓学会
「肝がん撲滅　市民公開講座」

日　時：平成27年７月４日　14:00～

会　場：ホルトホール大分　大ホール

プログラム

大分大学医学部附属病院
肝疾患相談センター

日本肝臓学会　市民公開講座

やさしい肝臓病のお話

－いつまでも健康を維持するために－

日時　平成27年7月4日(土)14:00～16:00

場所　ホルトホール大分「大ホール」

大分市金池南一丁目5番1号　TEL 097-576-7555

入場無料

総合司会　鶴田　悟 先生（別府医療センター）

テーマ1　「メタボと肝臓病」

講演1 「飽食、運動不足だけが肥満の原因ではない ～時間栄養学の重要性～」(15分)
大分大学医学部附属病院　内分泌・糖尿内科　後藤　孔郎 先生

講演2 「太るも　やせるも　食事が基本」(15分)
大分大学医学部附属病院　栄養管理室　利根　哲子 先生

テーマ2　「肝炎・肝がん治療の進歩2015」

講演3 「C型肝炎治療の最新情報 ～飲み薬で治る時代に～」(15分)
大分大学医学部附属病院　消化器内科　本田　浩一 先生

講演4 「肝がんの予防、肝がんの治療」(15分)
九州がんセンター　消化器肝胆膵内科　杉本　理恵 先生

特別講演

司　会　清家　正隆 先生（大分大学医学部肝疾患相談センター）

講　師　久留米大学医学部附属病院 消化器病センター 川口　巧 先生 (40分)

『肝臓病をなおす・つくる ～食事とサプリの選び方～』

総合討論

司　会　清家　正隆

パネリスト　後藤　孔郎・利根　哲子・本田　浩一・
杉本　理恵・川口　巧 先生

共催：日本肝臓学会　大分大学附属病院(肝疾患診療拠点病院)

後援：大分市　大分県医師会　大分県薬剤師会　大分県看護協会　大分合同新聞社

開催責任者：鶴田 悟(別府医療センター)　☎097(586)5504 大分大学肝疾患相談センター

飽食、運動不足だけが肥満の原因ではない

～時間栄養学の重要性～

大分大学医学部内分泌代謝・膠原病・腎臓内科学講座

後藤　孔郎

略歴

1995 年　大分医科大学医学部　卒業

2000 年　米国オハイオ州　シンシナティー大学　肥満研究センター　留学

2005 年　大分大学大学院医学系研究科博士課程　修了

2012 年　大分大学医学部　総合内科学第一講座　助教

2013 年　大分大学医学部　内分泌代謝・膠原病・腎臓内科学講座　助教

賞罰

2012 年：第 50 回日本糖尿病学会 九州支部賞、

第 2 回中塚医学賞（大分大学医学部研究表彰）

2013 年：第 63 回日本体質医学会研究奨励賞

2014 年：第 87 回日本内分泌学会研究奨励賞、第 35 回日本肥満学会学術奨励賞

2015 年：第 21 回日本膵臓病研究財団　膵臓病研究奨励賞

講演内容

これまで肥満によるメタボリックシンドロームの原因は、飽食のためだと考えられ、予防として摂取カロリーを減らすもしくは運動して消費カロリーを増やすというのが治療方針でした。ところが、摂取カロリーの増加だけでは肥満患者増加の説明ができないことがわかってきました。事実、1975 年では成人の一日エネルギー摂取量は 2200 kcal でしたが、2004 年には 1902 kcal まで低下しています。元来、私たちには体内時計があり、一定の生体リズムが存在するということは古くから知られています。最近の遺伝子レベルの研究により時計遺伝子が同定され、その遺伝子の乱れによって運動能力や代謝機能が低下し、肥満の大きな要因になっていることが解明されつつあります。今回、同じ摂取量でも、いつ、どのように摂取すれば肥満やメタボリックシンドロームになりにくくなるかについて、ご紹介していきます。

「太るも　やせるも　食事が基本！」

大分大学医学部附属病院臨床栄養管理室

利根　哲子

大分大学医学部附属病院臨床栄養管理室主任栄養士

肝臓病の食事療法は、以前は「十分なエネルギーとタンパク質を摂り、脂肪を控えましょう」と言われていましたが、現在では、病んでいる状態の肝臓にたくさんの栄養を摂っても、むしろ負担になることがわかり、「適正なエネルギーの食事」「バランスの良い食事」が大切と言われています。

まずは、自分の体重をきちんと把握し、普段食べている内容が適正かを知りましょう。「適正なエネルギーの食事」「バランスの良い食事」は、肝臓病だけでなく、糖尿病や脂質異常症の方など多くの方に実行して欲しい食事療法の基本です。基本を習慣化してどんどん太ることがなく、やせすぎることがない“適正な体重”を維持することを目指しましょう

C 型肝炎治療の最新情報 -内服薬で治る時代に-

大分大学医学部消化器内科学講座
本田浩一

略歴

H5 年 3 月 島根医科大学卒業

H25 年 4 月大分大学医学部消化器内科学講座助教

日本肝臓学会専門医・指導医

日本消化器病学会専門医・指導医

日本消化器内視鏡学会専門医

日本消化器病学会九州支部例会評議員

日本肝臓学会西部会評議員

講演内容

C 型肝炎ウィルスに感染すると、多くの人はウィルスの感染が持続し、慢性肝炎の状態になり、肝硬変や肝がんに進行していきます。肝臓は「沈黙の臓器」と呼ばれており、炎症が起こっていても全く症状がありません。そのため HCV 抗体という血液検査を行わないとウィルス感染について知ることができません。今では、保健所や委託医療機関において無料で肝炎検査を行うことができますので、一度も調べたことのない方は、一度肝炎検査を受けることをお勧めします。詳しくはインターネットで「知って肝炎（厚生労働省肝炎総合対策推進国民運動事業)」(http://kan-en.org/) をご覧ください。

C 型肝炎と診断された場合は、治療の必要性を判断するため、医療機関を受診してください。治療が必要と判断された場合は、ウィルスを駆除することが根本的な治療法になります。これまではインターフェロンという注射薬がウィルスを駆除のための唯一の治療薬でしたが、熱が出たり、体がだるくなったり、副作用が多いことが問題でした。2014 年 9 月にインターフェロンを使わない、これまでになかった新しい治療薬が使えるようになりました。2 つの飲み薬を 24 週間飲むだけで、薬が効きやすい患者さん（治療前に調べる必要があります）では、97-98%の確率でウィルスを駆除することができます。今年の秋にはさらに治療効果の高い薬が使えるようになる予定で、12 週間の治療で 99%の人がウィルスの駆除ができるようになると言われています。これまでインターフェロン治療が効かなかった、あるいは副作用が問題で使えないなどの理由でウィルスの駆除をあきらめていた方は、ぜひ新しい治療を検討してみてください。C 型肝炎治療は新しい時代に入ってきています。

肝がんの予防、肝がんの治療

九州がんセンター消化器肝胆膵内科医長
杉本理恵

略歴
九州がんセンター消化器肝胆膵内科医長：広島市出身、
1990 年九州大学卒業。九州大学第三内科
2005 年から九州労災病院内科副部長
2008 年同肝臓内科部長
2009 年 4 月に九州ガンセンターに赴任し、2011 年より現職。
趣味は落語
日本内科学会認定医、専門医、日本消化器病学会専門医、日本肝臓学会専門医、がん治療認定医、消化器病学会九州支部会評議員、日本内科学会教育関連病院指導医、日本消化器病学会認定施設指導医、日本肝臓学会認定施設指導医、

講演内容
肝臓は体の中央付近にあって最も重い臓器です。肝臓の主な働きは３大栄養素の代謝やグリコーゲンやビタミン、鉄の貯蔵、薬物の代謝と解毒、血液の浄化など多岐に渡ります。肝がんになっただけでは自覚症状はほとんどありませんが、肝臓の働きが極端に弱ってくると、腹水がたまったり、出血しやすくなったり、黄疸が出たりと日常生活に差し障りが出てくるようになりますので肝臓を良い状態に保つことは非常に重要です。

さて肝がんは、発癌の原因がほぼ分かっているがんです。原因を取り除くことが出来れば癌の発症予防ができる可能性があります。肝がんの原因として、現在では約 70%が C 型肝炎、15%が B 型肝炎、15%が生活習慣病（脂肪肝、糖尿病、アルコールなど）と言われています。C 型肝炎や B 型肝炎の治療法は近年めざましく進歩しています。以前の治療法では副作用ばかり強くてなかなか治らないと言われた肝炎も完治をする人が増え、既に癌になってしまった人や、高齢者、肝硬変に進行してしまったような人でも治療が可能になってきています。一方、生活習慣病からの発がんは、近年急速に増えています。が、それに対する認知度は低く、気が付いた時には巨大な肝がんができていたという患者さんもおられます。まずは肝がんにならないための予防的な治療法や生活習慣について、またがんになった後の再発防止の方法について知っていただきたいと思います。

次に肝がんができた後の治療法についてお話しいたします。肝臓が無くなると人間は生きていけないので、肝臓に癌ができた場合は、残った肝臓の働きがどれくらいあるかによって治療法が大きく変わります。また肝がんは 1 カ所に癌ができたときには肝臓の他の所にも癌の芽ができていることが多いため、最初の癌が治癒したとしても再発の頻度が非常に高く、完治したといえません。こういったことを踏まえて肝がんの治療法を選択します。治療法には大きく分けて外科的治療と内科的治療があります。外科的治療には肝臓を切り取る肝切除術と肝臓そのものを入れ替える肝移植などがあります。手術の傷をできるだけ小さくして回復を早める工夫もなされています。内科的治療には、比較的早期の癌に対するラジオ波焼灼療法や肝動脈塞栓術、進行癌に対する肝動注療法があります。それらに加えて最近では分子標的薬や放射線治療なども登場しています。これらによって以前は治療不能と言われた肝臓以外の臓器に転移をした患者さんや門脈という肝臓で一番重要な血管が癌でふさがってしまった患者さんにも一定の治療効果が期待できるようになりました。

本日の講演を聴いていただき、肝がんにならないための予防法や、肝がんの治療の可能性や再発防止の方法についても知っていただけたらと存じます。

「肝臓病をなおす・つくる～食事とサプリの選び方～」

久留米大学医学部内科学講座消化器内科部門

川口　巧

略歴
1995 年　久留米大学医学部卒業
1999 年　久留米大学大学院医学研究科博士課修了
2000 年　米国テキサス大学サウスウエスタンメディカルセンター　留学
2002 年　久留米大学医学部内科学講座消化器内科部門　助教
2007 年　久留米大学医学部内科学講座消化器内科部門　講師
現在に至る

肝臓がんの原因の大部分を占めるＣ型肝炎は、新たな経口抗ウイルス剤の登場などにより良好な治療成績が得られています。しかし、脂肪肝や糖尿病が原因と考えられる肝臓がんは、増多の一途をたどっています。また、Ｃ型肝炎の治療に成功した場合でも、脂肪肝や糖尿病を合併していると肝臓がんに進行しやすいことから、食事療法はあらゆる肝臓病の患者さんにとって重要な治療法と考えられています。

現在、食事とサプリメントについて様々な情報が発信されています。特に、魚類、コーヒー、分岐鎖アミノ酸は肝臓がん予防に有効との研究報告がなされています。しかし、肝臓病患者さんの基本的な食事療法は病気の状態によって大きく異なることから、適切な食事療法を実践するためには病と食事の両方の知識が必要になります。

本講演では肝炎治療の新しい情報に加え、Ｃ型肝炎・脂肪肝・肝硬変・肝がんなど、肝臓の状態に応じた食事療法についてお話し致します。また、近年、学会や論文などで新たに発表された肝がん予防のための食事やサプリメントについてもご紹介致します。

肝炎患者さんが知っておくべき新しい治療

ぜひ一度、治療の見直しを～肝臓病

肝臓病の中でも代表的な「ウイルス性肝炎」。肝炎ウイルスにはA型～E型などがあるが、日本に特に多いのがB型とC型だ。感染後、放置すれば数十年かけて進行し、最終的に肝がんを発症する。この四半世紀の間、治療法は飛躍的に進歩したが、昨年、C型肝炎ウイルス治療でまさに「エポックメーキング」ともいうべき新薬が登場、治療効果の高さが注目されている。そこで新たなC型肝炎治療について、大分大学肝疾患相談センター診療部長・清家正隆氏、同大学医学部消化器内科学講座助教・本田浩一氏、同講座 特任助教・織部淳哉氏の3人にお話しいただいた。

清家 正隆 氏

大分大学 医学部 消化器内科学講座 助教
本田 浩一 氏

大分大学 医学部 消化器内科学講座 特任助教
織部 淳哉 氏

放置すれば慢性肝炎→肝硬変→肝がんへと徐々に悪化

清家　日本における肝臓がん(原発性肝細胞がん)の主原因はB型・C型肝炎ウイルスです。主に血液や体液を介して感染し、放置すれば数十年かけて慢性肝炎→肝硬変→肝がんへと進行します。肝がんの原因で特に多いのがC型肝炎で、感染原因は、以前は輸血や血液製剤の投与、注射針の使い回しなどでしたが、近年は刺青、医療機関外でのピアス穴あけ、違法薬物の注射などのようです。

織部　それと、近年、生活習慣が原因の脂肪性肝疾患が増えています。常習的な過量の飲酒によるアルコール性肝障害や、飲酒しなくても肥満などが原因の非アルコール性脂肪性肝炎です。C型肝炎ウイルス感染者でこれらの生活習慣病があると、肝炎の進行が早く、肝がんの発症リスクも高まることが分かっているので要注意です。

「インターフェロン」を中心とするC型肝炎治療

本田　C型肝炎治療の中心となる薬がインターフェロン(IFN注射)。当初は単独使用でしたが、その後、抗ウイルス薬やウイルス増殖を阻害する薬など新薬の開発が相次ぎ、IFNとそれらを併用する「2剤併用療法」や「3剤併用療法」が行われ、患者さんの約8割でウイルスが消失しました。しかしウイルスのタイプは多様で、IFNの効果に差があり、人により多様な副作用が現れます。

織部　IFN治療は原則1カ月間が山場です。発熱・倦怠感・脱毛などの副作用が出たり、うつ病、甲状腺機能障害などを発症する例もあります。高齢になるほど副作用が出やすいのです。

インターフェロンに代わる画期的な新薬が相次いで登場

清家　昨年、IFNに代わる画期的な新薬(直接作用型抗ウイルス剤)が登場しました。特徴は、治癒率が高い、副作用が少ない、IFNが効かなかった人にも効果が期待できる、IFN不可とされた75歳以上の高齢者にも処方できる、肝硬変(初期)に進行した状態でも投薬効果がみられる、内服薬で通院負担の軽減……など多々あり、投薬対象者が広がりました。

織部　特筆すべきは治癒率の高さ。従来の3剤併用療法でも治癒率は約9割でしたが、新薬は99%に達しています。もちろんC型肝炎ウイルス患者全員に処方できるわけではありません。薬剤耐性ウイルスを持つ患者さんが15～20%いるので、事前に薬剤耐性検査が必要です。

本田　副作用もIFNに比べ格段に少ないとはいえ、約1割に頭痛、肝機能障害などが現れています。

そして今秋、同様の新薬が発売される予定です。今の新薬は6カ月の内服薬ですが、秋の新薬は3カ月の内服薬で、耐性ウイルスを持つ人にも効果が期待できます。

新薬により、治療の見直しが必要 [illegible]

清家　新薬の登場で治療の選択肢が増えたのは朗報ですが、それだけに患者に対する説明が必要です。慢性肝炎、肝臓の線維化が進行している、肝がんしやすい年齢の人などは治療を急ぎますが、感染者でも肝臓の状態が比較的良いなら、次の新薬を待つことも考えられます。

従来のIFN治療などは効果が薄い、副作用が強いという声があったため、今回の新薬治療に踏み切れない患者さんもいますが、画期的な新薬だけに治療の見直しは重要です。

一方で、肝臓の線維化が進行していた人や高齢者などに、C型肝炎ウイルス除去後も、肝がんを発症する例があります。「ウイルスを除去したから安心」ではなく、除去後も経過観察が大切なのです。

本田　肝がんリスクに応じて異なりますが、治療後も3カ月～1年に1回は、かかりつけ医あるいは肝臓専門医の下での定期的な画像診断と血液検査は必要です。なお、肝炎治療には国と県の「医療費助成制度」がありますが、その申請は肝臓専門医に限られています。

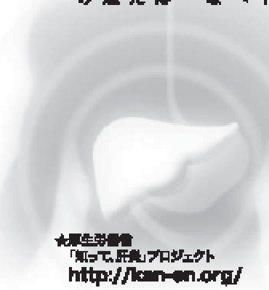
まずは肝炎ウイルス検査を 早期発見・早期治療で肝がんを予防

本田　現在、保健所のほか無料でB型・C型肝炎ウイルス検査ができるクリニックが増えています。B型肝炎は、1986年以降生まれの人は国の「母子感染予防策」で母子手帳に検査結果が記載されていますが、感染の可能性は低くしかも検査はB型肝炎に限られます。

清家　C型肝炎を「感染→慢性→肝硬変→肝がん」という流れで考えると、今までは治療が中心でしたが、新薬の登場で感染→一気に治癒へと進みやすくなった感があります。

とはいえ、一度も肝炎ウイルス検査を受けたことがない人が5割以上おり、感染を知っていても無症状なので治療は必要ないと誤解している人も少なくありません。

厚生労働省でも昨年から肝炎総合対策推進国民運動「知って、肝炎プロジェクト」を展開しています。肝炎ウイルス検査の最終目的は肝がんの発症予防。肝臓の検査は生活習慣の改善につながります。ぜひ一度は肝炎ウイルス検査を受け、早期発見・早期治療に努めてください。



★厚生労働省
「知って、肝炎」プロジェクト
http://kan-en.org/

日本肝臓学会 市民公開講座のお知らせ

やさしい肝臓病のお話
～いつまでも健康を維持するために～

7月4日(土) 14:00～16:00
ホルトホール大分 大ホール
[illegible]

入場無料

テーマ1「メタボと肝臓病」
講演1「[illegible]」
講演2「太るも やせるも 食事が基本」
テーマ2「肝炎・肝がん治療の進歩2015」
講演3「C型肝炎治療の最新情報 [illegible]」 本田 浩一 先生
講演4「肝がんの予防、肝がんの治療」
「[illegible]」 川口 ○ 先生
パネルディスカッション
[illegible]

広告　企画・制作：読売新聞広告局

第25回 肝臓週間 平成27年7月28日(火)～8月3日(月)
7月28日(火)日本肝炎デー　(社)日本肝臓学会

肝がん撲滅を目指して

(社)日本肝臓学会

市民公開講座

肝炎診療の進歩

肝炎検査をされたことがありますか？ 治療の見直しをしませんか？

遠藤 美月先生
大分大学医学部
消化器内科医員
医学博士　肝臓専門医

清家 正隆先生
大分大学医学部
肝疾患相談センター診療教授
「肝がん撲滅運動」大分県責任者

パラダイムシフト

肝炎医療、特にC型肝炎の治療が著しく進歩していることをご存じですか？C型肝炎患者の皆さんがほぼ全員治るめどがたちました。この数年間、新規薬剤が次から次へと保険収載され、毎年のように診療ガイドラインが改訂されています。

年に2回の改訂も珍しいことではありません。治療効果、つまりウイルスが消える確率も70%～80%が当たり前になっており、肝臓専門医でなければ変化に対応できない状況です。しかし、その劇的な変化もいよいよ大詰めとなりました。

注射薬から経口薬へ

昨年9月からは経口2剤が保険収載になり、内服薬のみで治療ができるようになりました。この内服薬は直接作用型抗ウイルス薬（Direct Acting Antivirals:DAAs）といいます。血液中からC型肝炎ウイルスが劇的に消えていきます。かつてC型肝炎治療の中心であったインターフェロン注射は、高齢者や肝硬変では治療効果が低く、副作用は強く、治療期間も長かったため、患者さんにはとてもつらい治療でした。しかし、内服薬であるDAAsは、副作用が軽度で治療期間も短く外来で治療でき、錠剤と楽になりました。薬剤耐性といって、内服薬が効きにくいC型ウイルス（耐性ウイルス）に感染している場合は効果が落ちますが、これも今後の新規薬剤でなんとか克服できそうです。今後は3ヶ月の内服で99%が治癒する時代となります。

肝硬変の方も治療対象です。肝がんの治療をされている方も適応です。内服薬は肝硬変であろうが、高齢者であろうが、治療成績に差はありません。肝硬変の方はいち早くウイルス排除をしましょう。

ただ、腹水や黄疸があると、現時点では適応がありませんので、肝臓専門医に相談してください。

高齢化

現在のC型肝炎の患者さんは70代後半の方が中心です。いままで、インターフェロン治療でうまくいかなかった患者さんや、インターフェロン治療が行えなかった方たちです。高齢者の方は、若い方に比べ次のような特徴があります。

①発がん年齢である

C型肝炎の場合、肝硬変になると高率に肝細胞がんになります。発がんの平均年齢は約70歳です。今後の治療対象者は70歳台後半の方が多く、肝硬変ではなくてもがんができやすい年齢（発がん年齢）になっていますので、C型肝炎ウイルスの排除が成功し、肝炎ウイルスが治っても、肝がんがでてくることがあります。治療後も必ず定期的にかかりつけ医で超音波検査などの画像検査を受けてください。「手遅れ肝がん」をなくすためです。

②他の病気も治療している

高齢者は高血圧、不整脈、胃潰瘍・骨粗鬆症などでたくさんの薬を飲まれています。C型肝炎に対する今後の新薬（抗ウイルス薬［DAAs］）は、高血圧の薬や不整脈の薬と相性が悪い場合がありますので、注意が必要です。

また、胃酸が低下している場合、投与できない場合があります。不整脈の薬やカルシウム拮抗剤（降圧薬）を内服されている方は必ず専門医に相談しましょう。今後の新薬は1日1回の内服でいい薬もあります。きちんとした服薬を心掛け、飲み忘れに注意が必要です。

治療の見直しと肝炎検査

新しい治療は何が起こるか心配だし、もう年だからという理由で従来通り、強力ネオミノファーゲンC（キョウミノC）やウルソで治療をしている人も多いと思います。抗ウイルス薬治療で肝炎が治ったら、強ミノ注射もしなくてよくなります。週2～3回の注射が必要なくなります。治療の見直しをしましょう。

自分が肝炎ウイルスに感染しているかどうかわからない方は、県無料検査を受けてください。県内の医療機関や保健所で行なわれています。一生に一度でいいので、肝炎検査を行ない感染の確認をしましょう。

公費助成

新薬はとても高額ですので、国と県が治療費を補助してくれる公費助成を利用しましょう。平成21年から始まった制度です。不明な点は大分大学医学部附属病院肝疾患相談センター（電話・FAX 097-586-5504）に相談してください。

平成15年から肝臓学会主催の公開講座を行なっています。のべ9000人の方が参加してくれました。今年も県内各地で予定しています。肝炎・肝がん治療や栄養療法など最新の情報を提供しています。是非ご参加ください。また、肝疾患相談センターのホームページ（http://www.med.oita-u.ac.jp/kanshikkan/）も随時更新しています。ぜひアクセスしてみてください。

表　C型肝炎の今後の内服薬

日時	1型	2型
2014年9月発売	●ダクルインザ＋スンベプラ（6ヶ月）	●ソバルディ＋コペガス（3ヶ月）
2015年9月以降？	●ハーボニー（3ヶ月） ●ダクルインザ＋スンベプラ（6ヶ月）	
2015年11月以降？	●ハーボニー（3ヶ月） ●オムビタスビル＋パリタプレビル（3ヶ月） ●ダクルインザ＋スンベプラ（6ヶ月）	

やさしい肝臓病のお話

～いつまでも健康を維持するために～　入場無料

日時／会場	講演内容／講師
6月27日 14:00～ 別府市 トキハ別府店7F「レセプションルーム」	「健診で肝臓が悪いと言われたら」 新別府病院　消化器内科部長　香川　浩一先生
	「C型肝炎治療の最前線」 鶴見病院　肝臓内科　大河原　均先生
	「私と肝臓のつきあい方」 別府医療センター　肝炎医療コーディネイター　玉井　静呂子先生
	「肝臓がんについて」 別府医療センター　消化器内科医長　錦田　啓先生
7月4日 14:00～ 大分市 ホルトホール大分「大ホール」	「飲食、運動不足だけが肥満の原因ではない～睡眠改善の重要性～」 大分大学医学部附属病院　内分泌・糖尿内科　後藤　孔郎先生
	「太るもやせるも食事が基本!」 大分大学医学部附属病院　栄養管理室　利根　哲子先生
	「C型肝炎治療の最新情報-飲み薬で」 大分大学医学部附属病院　消化器内科　本田　浩一先生
	「肝がんの予防、肝がんの治療」 九州がんセンター　消化器肝胆膵内科　杉本　理恵先生
	「肝臓病をなおす・つくる～食事とサプリの選び方」 久留米大学医学部附属病院　川口　巧先生
7月11日 14:00～ 佐伯市 保健福祉総合センター「和楽」	「C型肝炎のおはなし」 長門記念病院　消化器科　入江　晃先生
	「肝炎患者・家族のわかちあい交流会の取組」 NPO法人「共に生きる」　代表　江藤　裕子先生
	「肝臓がんのおはなし」 別府医療センター　消化器内科　錦田　啓先生
7月18日 14:30～ 中津市 リル・ドリーム	「肝炎治療費助成制度について」 冨田内科医院　院長　荻原　健先生
	「C型肝炎の新しい治療について」 中津市民病院　消化器内科　福田　浩気先生
	「あなたは大丈夫？脂肪肝」 佐藤第一病院　消化器内科　大森　薫先生

協賛企業（順不同）

MSD

中外製薬

ブリストル・マイヤーズ

第一三共

アステラス製薬

アストラゼネカ

エーザイ

グラクソスミスクライン

味の素製薬

大塚製薬

武田薬品

ギリアド・サイエンシス

協賛企業は公開講座の主旨を理解し、会の運営をサポートしてくれています。

電話・FAXにてご相談ください。

電話・FAX ： 097－586－5504

↓

相談窓口にて内容を確認

↓

折り返し肝臓専門医がご連絡

お問合せ先

〒879-5593　大分県由布市挾間町医大ヶ丘1丁目1番地
国立大学法人大分大学医学部附属病院　肝疾患相談センター

TEL / FAX： 097-586-5504

Mail： kansikkan@oita-u.ac.jp

7月27日から8月2日まで肝臓週間
7月28日が日本（世界）肝炎デー
「見ざる聞かざる言わざる」三猿パフォーマンスを行なっています。