

★目次★

- 1、はじめに
- 2、トピックス
- 3、山梨県新型コロナウイルス感染症発生状況
- 4、終わりに
- 5、新着情報

1【はじめに】～地域医療支援室からご挨拶～

厳しい残暑が続きますが、暦の上では立秋を迎え秋の涼しさが待ち遠しく感じられます。日頃当院との医療連携にご協力を賜り心より感謝申し上げます。

当院が在宅療養後方支援病院となり、半年以上が経過します。現在 19 の医療機関と連携協定を結び、患者登録は 40 人となっています。在宅療養されている患者さんやご家族が安心して療養生活を続けることができるようにスムーズな受け入れ体制を整えています。当院ホームページもご覧ください。

地域の医療機関、諸先生および地域住民の皆さんとの円滑な連携ができるように、スタッフ一同努力してまいりますので、今後ともよろしくお願い申し上げます。

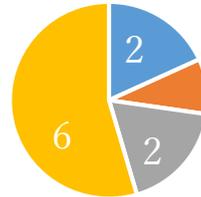


2【トピックス】

「最近の肝細胞癌の動向について」

肝細胞癌は 2005 年頃をピークに患者数は減少しております。理由はもちろん、最大の原因疾患であった C 型慢性肝炎に対するインターフェロン治療や、最近では抗ウイルス療法（DAA）が奏功し体内から C 型肝炎ウイルスを消失できたことによります。しかし C 型慢性肝炎由来の肝細胞癌が減少すると反比例して、いわゆる非 B 非 C 型の肝細胞癌が増加していることも最近ではよく知られております。実際、2022 年に当院に入院した初発肝細胞癌 11 例のうち、B 型慢性肝炎が 2 例、C 型肝炎硬変（ウイルス治療後）が 1 例、アルコール性肝硬変 2 例、実に残りの 6 例が非 B 非 C 型肝細胞癌という結果であり、実に 50%以上を占めておりました。

肝細胞癌の成因



■ HBV ■ HCV ■ アルコール ■ NBNC

何が言いたいかというと、これまで肝細胞癌の主な原因がウイルス肝炎であった頃は肝細胞癌の危険群を囲い込むことが可能で、これらの群を集中的に濃密なサーベイランスを行っておれば早期発見できたことが非常に難しくなっているということです。さらに非 B 非 C 型肝細胞癌 6 例のうち、半数にあたる 3 例が糖尿病を合併しておりました。先生方のところに定期通院している生活習慣病の患者さんにも肝細胞癌の高リスク群の方が隠れているかもしれません。肝細胞癌は癌の中でも特に症状が出づらく、意識して検査を行わないとまず発見されません。実際、非 B 非 C 型肝細胞癌はウイルス性肝細胞癌よりも有意に大きい状態で発見されると報告されております。

では、いかに早く非 B 非 C 肝細胞癌を発見するかという課題は確かに難しいものがあります。一つの手がかりとしては糖尿病および脂肪肝を有するかどうかです。以前は脂肪肝を NASH (nonalcoholic steatohepatitis)、NAFLD (nonalcoholic fatty liver disease) と称しておりましたが、最近では脂肪肝に加え「肥満」、「2 型糖尿病」、「2 種類以上の代謝異常」のいずれかを合併しているものを MAFLD (metabolic dysfunction-associated fatty liver disease) と称することが世界的に定着しております。MAFLD は単純性脂肪肝と比較し、肝硬変・肝癌に進展しやすい「ハイリスク脂肪肝」とイメージするとよいと思います。

さらに、このような患者さんの中で、①検診等で受けた腹エコー検査で肝の変形・凹凸不正を指摘された ②血小板数が 10 万前後などの所見があれば肝線維化が進んでいる恐れがありますので、一度専門外来の受診を勧めてください。最近では肝臓学会に肝線維化を予測するスコア (FIB-4 index) を簡単に計算できるサイトもあるのでこちらも有用です <https://www.jsh.or.jp/medical/guidelines/medicalinfo/eapharma.html>。

肝細胞癌は、早期に発見できればラジオ波焼灼術 (RFA)、外科的切除で根治が望める癌種です。当院では RFA、外科手術ともに行っており、また最近では肝細胞癌に対する化学療法も積極的に導入しております。分子標的薬 (TKI) だけでなく免疫チェックポイント阻害剤の治療も行っており、これまで上記の化学療法は延べ 15 人の患者さんが受けています。

消化器内科部長 (地域医療支援室長兼務) 雨宮史武

