

■シンポジウム

1. 「ウイルス性肝疾患の完全克服とマネジメント」

司会：坂本 直哉（北海道大学消化器内科）

朝比奈 靖浩（東京医科歯科大学肝臓病態制御学講座（消化器内科））

抗ウイルス療法は飛躍的に進歩したが、HCV については治療不成功後の耐性ウイルスや、肝線維化・門亢症の不可逆的变化、そして unmet needs の問題がある。また HBV については完全排除が未だ困難であり、cccDNA 等を起点とする病態形成が問題となる。HCV 排除後や HBV 制御下であっても、宿主ゲノム異常の蓄積、ウイルス遺伝子挿入やエピゲノム変化の持続、あるいは肝線維化や細胞機能障害の残存などにより、肝発がんや病態進展のリスクは依然として健常人より高い。抗ウイルス療法後の発がんや病態形成機構には不明な点が多く、それに基づく治療法の開発や、発がんリスクを評価し層別化する新たなバイオマーカーの探索も十分ではない。そこで本セッションでは、病態の本質解明と、これらの問題を克服する新規治療法の開発や診療上の対策について、最新の基礎的・臨床的研究成果について理解を深め、ウイルス性肝炎に関連する病態のマネジメントと完全克服に向けての議論をしたい。

2. 「肝がんのマネジメントー発がん予防・内科治療・外科治療・再発予防」(※英語)

司会：工藤 正俊（近畿大学医学部消化器内科学）

加藤 直也（千葉大学大学院医学研究院消化器内科学）

肝がんでは、1) 主たる原因が特定され、介入により発がん予防が可能、2) 切除、ラジオ波焼灼療法/マイクロ波凝固療法、肝動脈塞栓療法、肝動注化学療法、分子標的薬治療/免疫療法など多彩な治療法があり、肝がんのステージのみならず肝予備能などを総合的に判断しての治療戦略が求められる、3) 多中心性発がんにより根治的治療後も高率に再発する、など、他癌種にはないユニークな特徴があり、そのことが肝がんのマネジメントを複雑かつ難しくしている。例えば、肝炎ウイルス制御は発がん予防に貢献しているが、肝炎ウイルス制御後の発がんはいまだアンメット・ニーズである。最近の分子標的薬治療/免疫療法の進歩は確実に予後を延ばしているが、進行肝がんの治療もいまだアンメット・ニーズである。根治的治療後の再発予防や塞栓療法との併用も治験が進行中であるが、やはりアンメット・ニーズである。本シンポジウムでは、最新の知見を基に、これらアンメット・ニーズに挑む肝がんのマネジメント戦略につき発表いただきたい。

3. 「栄養代謝性肝疾患のマネジメントー栄養・運動・新規治療・発がんリスク」

司会：竹井 謙之（三重大学名誉教授）

徳重 克年（東京女子医科大学消化器内科）

本シンポジウムでは、今後の本邦の肝疾患の中心となると思われる NAFLD やアルコール性肝障害など栄養代謝性肝疾患に焦点を当てている。米国および本邦からも NAFLD/NASH 診療ガイドライン 2020 で、栄養・運動療法の指針が示されている。しかし本邦では、ALDH(アルデヒド脱水素酵素)や PNPLA3 の変異頻度が欧米と異なること、ま

た lean NASH が多いことが特徴である。このような背景を踏まえて、本邦およびアジアに合致した生活習慣・栄養・運動療法の必要性が唱えられている。NASH においては、様々な病態を考慮した薬剤の治験が行われている。これらを含め新規薬剤の想定される効果・適応についても議論したい。発癌は生命予後に関わる最重要課題であり、その点に関する演題も募集する。本邦の特徴に合致した治療方針に関して、活発な議論を行いたい。

4. 「急性・慢性肝不全のマネジメントー予防・診断・治療」

司会：井戸 章雄（鹿児島大学大学院消化器疾患・生活習慣病学）

吉治 仁志（奈良県立医科大学消化器・代謝内科）

我が国の急性肝不全 (ALF) は、2015 年の診断基準改訂などに基づき全国集計が継続して行われており病態も少しずつ明らかになりつつある。一方で、人工肝補助による昏睡覚醒率の改善や肝移植など各種治療法の進歩が見られるものの、内科的治療を中心とした救命率の著明な上昇には繋がっていないのが現状である。2018 年には acute-on-chronic liver failure (ACLF) の我が国における定義や診断基準案が作成されたことにより、ALF の診療は臨床的にさらに重要になって行くと思われる。ACLF の基礎疾患である肝硬変を中心とした慢性肝不全に関しても、非侵襲的診断の進歩と共に各種合併症に対する新規薬剤が相次いで上市されるなど肝不全をめぐる診療は大きく変化している。本シンポジウムでは、急性・慢性肝不全および ACLF の予防につながるような病態解析、各種診断法、さらには再生医療など先進医療を含めた内科的・非内科的治療法の現状と課題に関して基礎・臨床の両面から幅広く発表頂き、今後の急性・慢性肝不全診療におけるマネジメントの方向性を探りたい。

■パネルディスカッション

1. 「NAFLD/NASH 診療－全身疾患としての位置づけ」(※英語)

司会：米田 政志（愛知医科大学内科学講座（肝胆膵内科））

中島 淳（横浜市立大学肝胆膵消化器病学講座）

伊藤 義人（京都府立大学大学院医学研究科消化器内科学）

近年、ウイルス性肝疾患や肝がん診療が格段の進歩を遂げた。一方、肝疾患の common disease である NAFLD/NASH 診療では、肝線維化診断ツールの統一や病態機序に立脚した特異的な治療薬の開発が遅延しており、今後 breakthrough が必要である。NAFLD/NASH の病態はメタボリック症候群を基軸に発症するが、脂肪組織や腸内細菌、さらに筋組織や免疫系・中枢神経系からも修飾を受ける。多臓器相関に基づく複雑な病態は、後天的なインスリン抵抗性や脂質・胆汁酸の変化や先天的な遺伝的素因と相まって酸化ストレス、小胞体ストレス、オートファジー機能不全などによる臓器障害としての肝障害を惹起する。全身疾患である NAFLD/NASH の臓器障害は肝臓に限局されず、動脈硬化・慢性腎疾患・諸臓器がんの発症とも関連し、全身的な多臓器障害を合併することもしばしばみられる。NAFLD/NASH 診療において肝病態に関わる新しい知見のみならず、重要性が高いと考えられる肝外病変に関する臨床的、基礎的な発表を期待したい。

2. 「肝硬変－合併症の管理（含む門脈圧亢進症）」

司会：高口 浩一（香川県立中央病院肝臓内科）

吉田 寛（日本医科大学消化器外科）

寺井 崇二（新潟大学大学院医歯学総合研究科消化器内科学分野）

肝硬変には、食道胃静脈瘤、異所性静脈瘤、脾機能亢進症、門脈血栓症、腹水、肝性脳症、痒み等、様々な合併症が出現する。その合併症は肝予備能の低下、門脈圧亢進による門脈血行動態の変化が主因となる。合併症に対する様々な薬物療法が開発され、2020 年には肝硬変診療ガイドラインも作成された。一方で、肝硬変の合併症の管理は難しく、例えば肝硬変合併肝癌に対する肝切除術後管理は、肝予備能および肝内門脈血管床の更なる低下・減少を来とし、術後管理には今後も様々な創意工夫が必要になってくる。本パネルディスカッションでは、各施設の肝硬変の合併症に対する創意工夫した管理法、新たな試み等を発表していただきたい。

3. 「肝がん治療の現在－ICI 時代を迎えて（局所療法・全身療法）」

司会：金子 周一（金沢大学消化器内科）

國土 典宏（国立国際医療研究センター外科）

建石 良介（東京大学医学部附属病院消化器内科）

アテゾリズマブ＋ベバシズマブ併用療法の登場によって、肝細胞癌診療は免疫チェックポイント阻害剤(ICI)時代を迎えた。ICI 療法は、進行癌に対する薬物療法の枠を超え、肝癌治療戦略全体に地殻変動を起こす可能性を秘めている。切除不能例に対する ICI 療法では、奏功例での conversion surgery だけでなく、術後再発抑止効果も期待される。焼灼療法は、治療後も凝固した細胞が残存する特性から、併用によって ICI の治療効果を増強する可能性がある。また、根治療法後のアジュバント療法についても臨床試験が進行中である。これ

まで、脈管侵襲・肝外転移を伴わない多発例の標準治療は肝動脈化学塞栓術であったが、その一部はICI療法や分子標的薬(MTA)に代わることも予想される。全身薬物療法内でのICIとMTAの使い分け、特にファーストラインICI後のセカンドライン治療をどうするかは喫緊の課題である。既存概念に革新をもたらすような意欲的な演題を期待する。

4. 「日本の肝疾患レジストリ研究－これまでの成果とシステム構築への課題」

司会：平松 直樹（大阪労災病院消化器内科）

黒崎 雅之（武蔵野赤十字病院）

鈴木 文孝（虎の門病院肝臓センター）

わが国における大規模な肝疾患レジストリ研究は、ウイルス性肝炎に対する多施設共同研究にはじまる。これまでに多くの知見が集積され、これらのリアルワールドデータはわが国の肝臓学会肝炎診療ガイドラインの骨子となっている。本パネルでは、こうしたウイルス性肝炎に対する豊富なレジストリ研究の経験をもとに、わが国における今後の肝疾患レジストリ研究を推進するためのシステム構築について議論をしたい。具体的には、研究参加施設との良好な関係の取り方、レジストリ研究における検体ならびに医療情報の管理の仕方、データの信頼性担保、あるいはデータ集計や統計解析の手法などについて、これまでに構築された各施設のノウハウを提示いただきたい。また、現在のレジストリ研究の問題点についても整理し今後につなげたい。本パネルでは、これまでのレジストリ研究の成果を総括し、今後のレジストリ研究発展のための施策について討論する。多くの施設からの演題を期待する。

5. 「画像診断の Cutting edge－線維化・脂肪化・腫瘍性状診断」

司会：飯島 尋子（兵庫医科大学消化器内科）

米田 正人（横浜市立大学肝胆膵消化器病学）

石川 達（済生会新潟病院消化器内科）

慢性肝疾患診療では、ウイルス性肝疾患の克服、NAFLD疾患概念の確立、肝癌に対する新規治療の開発など画期的なイノベーションが起きているが、その中の一つに肝画像診断の日進月歩の進化がある。しかし肝線維化診断、肝脂肪化診断におけるエラストグラフィの国際標準化や、積極的に治療を検討するいわゆるハイリスク NASH (NAS \geq 4 + 線維化 F \geq 2) の rule-in/rule-out、非典型肝腫瘍の診断、免疫チェックポイント阻害薬などの新規治療における効果判定基準など取り組むべき課題がある。本セッションでは肝線維化診断、脂肪化診断、炎症反応診断、線維化進展症例のスクリーニングや、発がん予測、治療効果判定、肝腫瘍性状診断など慢性肝疾患の診療全般において様々な画像診断モダリティ、肝画像診断法 (AIを含む)、臨床情報と画像診断の組み合わせによるスコアリングなど、画像診断にかかわる最先端の知見を募り、慢性肝疾患および肝癌患者の生命予後向上に寄与すべく幅広く・活発に議論を行いたい。

6. 「治療起因性肝障害のマネジメントーDILI・HBV再活性化・irAE・IRIS」

司会：持田 智（埼玉医科大学消化器内科・肝臓内科）

中本 安成（福井大学学術研究院医学系部門内科学（2）分野）

西田 直生志（近畿大学医学部消化器内科）

わが国の薬物性肝障害（drug-induced liver injury: DILI）は実態が変化している。従来はアレルギー性特異体質が大部分であったが、分子標的薬などによる代謝性特異体質のDILIが重要になってきた。免疫チェックポイント阻害薬による免疫関連有害事象（immune related Adverse Event; irAE）など特殊型のDILIも増加している。一方、免疫抑制・化学療法によるHBV再活性化例は根絶できていない。HIV共感染例では免疫賦活による免疫再構築症候群（immune reconstitution inflammatory syndrome: IRIS）が注目される。また、2004年に発表した診断基準も見直す時期にきている。本パネルディスカッションでは複雑、多彩な病態を呈するDILIに関する基礎的、臨床的演題を広く公募する。現状と今後の対策について議論したい。

7. 「サルコペニアへのアプローチ（基礎・臨床）ー栄養・運動・抗加齢」

司会：日野 啓輔（川崎医科大学肝胆膵内科学）

西川 浩樹（大阪医科薬科大学第2内科・先端医療開発講座）

白木 亮（中濃厚生病院 消化器内科）

2016年に日本肝臓学会から肝疾患に特化したサルコペニア判定基準（第1版）が提唱され、5年以上経過した。その間に、本判定基準をもとに数多くの議論がなされ、新たなエビデンスが創出されてきた。2020年には肝硬変診療ガイドラインが改訂され、サルコペニアの診断の重要性が盛り込まれた（レベルA）。さらに筋肉量だけでなく、握力の予後へのインパクトが認知されつつある。一方、本邦の肝疾患患者が顕著に高齢化していることから、病態に起因する2次性サルコペニアのみならず、年齢に起因する1次性サルコペニアの要素も十分に考慮すべきである。またサルコペニアを伴う肝疾患患者における運動・栄養介入あるいは薬物介入についても十分な議論が必要である。本PDでは、肝疾患患者のサルコペニアに関して、そのメカニズムに迫る基礎的検討、介入方法（運動、栄養、薬物）や加齢の影響等を幅広く議論し、今後のサルコペニア研究・診療の方向性を模索したい。

■ワークショップ

1. 「ウイルス肝炎研究－ウイルスゲノム・ホストゲノム・免疫」(※英語)

司会：石川 哲也（名古屋大学大学院 医学系研究科 総合保健学専攻）
田中 靖人（熊本大学大学院生命科学研究部 消化器内科学講座）
伊藤 清顕（愛知医科大学肝胆膵内科）

B型肝炎ウイルス（HBV）やC型肝炎ウイルス（HCV）の病態や治療感受性には、ウイルスと宿主の両者の要因が関与する。これまでのウイルスゲノム研究でHBVのエスケープ変異、コアプロモーター・プレコア変異などに加えて、HCVではコア、NS3、NS5領域の変異など持続感染や再活性化、肝発癌、治療効果に関連する因子や各種高感度抗原検査法などが開発されてきた。一方、ホストゲノム研究においてもB型肝炎におけるHLA遺伝子型、C型肝炎におけるIL28B SNPなど、病態や治療効果に関連する因子が報告されてきた。このように肝炎ウイルス制御のためにはウイルスゲノム、ホストゲノム、及びそれらと関連して変容する免疫応答など、多面的な研究の継続が重要である。本ワークショップでは、ウイルス性肝炎の諸問題に対するウイルスゲノム・ウイルスマーカー・ホストゲノム・免疫に関連する基礎研究、臨床研究、創薬研究を広く公募し、最新のウイルス肝炎研究に関して議論したい。

2. 「肝がん研究－ホストゲノム・免疫・病理」(※英語)

司会：鳥村 拓司（久留米大学医学部内科学講座消化器内科部門）
坂元 亨宇（慶應義塾大学医学部病理学）
小玉 尚宏（大阪大学大学院医学系研究科 消化器内科学）

大規模な国際的がんゲノム解析プロジェクトにより、肝癌におけるゲノム・エピゲノム異常の全体像が明らかとなった。また、単一細胞解析技術により肝癌微小環境における癌細胞・免疫細胞の多様性も徐々に明らかとなり、病理学的な形態・位置情報の解析により空間的多様性や細胞間相互作用の理解も進んでいる。今後はこれらを統合し、癌を多種多様な細胞集団からなる生態系として捉えることで、様々な病態を理解していくことが重要と考えられる。急速に増加している非B非C肝癌の発症機序の解明に加えて、根治術後の再発機序や肝癌進展機構の解明、さらには複合免疫療法時代におけるバイオマーカーや有効性の高い新たな創薬開発など、研究課題は未だ山積している。そこで、本ワークショップでは、ホストゲノム・免疫・病理に焦点を当て、肝癌における様々な問題解決に向けた基礎的研究から臨床応用への取り組みまで最新の知見を共有し広く議論したい。

3. 「加齢と臓器連関－肝臓を中心に（胆汁酸、Microbiome含む）」

司会：加川 建弘（東海大学医学部内科学系消化器内科）
上野 義之（山形大学内科学第二講座）
疋田 隼人（大阪大学大学院医学系研究科 消化器内科学）

加齢は各種細胞の老化を誘導する。肝細胞の老化は代謝、解毒、胆汁酸合成能を低下させ、サルコペニアや、胆石形成、腸内細菌叢変化など様々な病態に関与する。また、肝細胞の老化に伴う酸化ストレスの増加や、肝内の老化細胞による細胞老化関連分泌因子は、肝臓の炎症や線維化、発癌に関与する。さらに、加齢に伴う免疫力の低下はHBV再活性化に影響し、

老化に伴う腸管バリア機能の低下は門脈を介して肝臓に影響する。このように、加齢は肝病態や肝関連病態に直接的にまたは臓器連関を介して幅広く影響を与える因子の1つである。本セッションでは、超高齢化社会に突入した本邦において今後重要となる老化による肝病態や肝関連病態への影響について、臨床的および基礎的な面から幅広く議論したい。そのために加齢による臓器連関を介した機序の理解を深めるべく、肝臓を中心とした臓器連関に関する演題を積極的に応募いただきたい。

4. 「肝疾患におけるバイオマーカー研究」

司会：斎藤 英胤（電源開発株式会社総合健康管理センター）

三善 英知（大阪大学大学院医学系研究科 生体病態情報科学）

城下 智（信州大学医学部内科学第二教室・消化器内科）

肝疾患の早期発見・病態診断、治療効果・予後予測等に関連するバイオマーカー研究は日進月歩であり、新たなバイオマーカーの探索などの開発競争も進んでいる。個人の病態を的確なバイオマーカーで理解することは、最適な治療を受け、不要な副作用を避けることにもつながる。ウイルス肝炎は制御可能な時代に突入し、病態把握や肝がん予測に有用なバイオマーカーが求められている。国民病として増加する脂肪肝関連疾患には、バイオマーカーによって組織診断に頼らない病態把握が必要と言える。また、肝がんの免疫療法時代が到来し、がんゲノム医療が臨床導入され、サロゲートマーカーの重要性はますます高くなってきた。さらに、実臨床を見据えた、ハイスループットな Assay 系への応用も重要なポイントである。本ワークショップでは、遺伝子・代謝産物・糖鎖等のバイオマーカーの応用や、新たなバイオマーカーの探索、日常臨床への発展・応用が期待される創意に満ちた研究を期待する。

5. 「肝がん外科治療のサイエンス（CCA、転移性肝がん含む）－QOL と長期生存を目指して（肝移植以外、内科との連携含めて）」

司会：島田 光生（徳島大学消化器・移植外科）

大段 秀樹（広島大学大学院医系科学研究科消化器・移植外科学）

川村 祐介（虎の門病院 肝臓センター 内科）

大腸癌では、優れた薬物療法の恩恵で、多発肝転移を有するような症例でも手術を含めた集学的治療を通じて根治が期待できるケースが増加している。また、肝細胞癌・胆管細胞癌においても、マルチキナーゼ阻害薬や免疫チェックポイント阻害薬の登場によって治療オプションが多様化し、advanced stage に対して根治や生存延長につながる conversion surgery の可能性が検討され始めている。しかし、集学的治療における治療法の選択や優先順位を決定するだけの科学的根拠は乏しい。今後、適切な治療手段を判断する上で、手術が有効であると考えられる腫瘍および宿主条件や、あるいは手術以外の治療が推奨される条件などが議論の対象となるものと考えられる。本セッションでは、肝細胞癌、胆管細胞癌、転移性肝癌における集学的治療の体系化を意図した基礎および臨床研究の成果、さらには診療体制の在り方についてご発表・議論を頂きたい。

6. 「肝臓移植のトータルマネージメントー術前・術中・術後の積極的介入」

司会：吉住 朋晴（九州大学消化器・総合外科）

長谷川 潔（東京大学肝胆膵外科）

上田 佳秀（神戸大学大学院医学研究科 消化器内科）

肝移植は末期肝不全に対する根治的治療法である。肝移植後の成績は時代とともに改善してきているが、未だ克服すべき課題は多い。COVID-19 の影響下で、これまで右肩上がりであった脳死下臓器提供数は頭打ちとなっている。移植医だけでなく肝臓疾患の診療に関わる医師が脳死下臓器提供啓発、さらに臓器の最適な配分法を意識することは重要である。本邦が未曾有の高齢化社会を迎える中で、生体肝移植では、レシピエント・ドナー年齢の上限、肝移植前サルコペニア・肥満のコントロール、肝移植後 de novo 悪性腫瘍の発症とスクリーニング、肝移植後メタボリックシンドロームの治療、至適免疫抑制法などが問題となってくる。また、新たな抗癌剤による downstaging を目指した肝細胞癌に対する肝移植術前補助化学療法役割や、急性肝不全に対する内科的治療と移植時期など、肝臓移植の術前・術中・術後の積極的介入に関して広く議論していただきたい。

7. 「自己免疫性肝胆道疾患の Cutting edgeー病態理解と新規治療の開発」

司会：田中 篤（帝京大学医学部内科学講座）

大平 弘正（福島県立医科大学消化器内科学講座）

中本 伸宏（慶應義塾大学医学部消化器内科）

本ワークショップでは自己免疫性肝炎（AIH）、原発性胆汁性胆管炎（PBC）、原発性硬化性胆管炎（PSC）、IgG4 関連硬化性胆管炎（IgG4-SC）を対象とする。AIH と IgG4-SC はステロイドや免疫抑制薬など非特異的免疫抑制治療により病勢を制御できる症例が多い一方、急性発症型 AIH など治療に難渋する症例も存在する。一方、PBC と PSC に対するステロイドの効果は乏しく、発症機序の多くは明らかになっていない。両疾患ともに進行例では肝移植以外に有効な治療法が存在せず、より病態に即した治療法の開発が不可欠である。分子生物学、遺伝学および免疫学の進歩により、近年本領域においても特定の遺伝子や免疫細胞、腸内細菌、胆汁酸などを標的とした病態解明、治療応用が進みつつあるが、他領域と比較すると未だ不十分である。今後の臨床展開を見据えて、基礎、臨床両面における本分野の最先端の演題の応募を期待する。

8. 「肝疾患の小児・成人移行期医療の課題ー全人的ケアの確立を目指して」

司会：乾 あやの（済生会横浜市東部病院 小児肝臓消化器科）

恵谷 ゆり（大阪母子医療センター 消化器・内分泌科）

2018年12月に成育基本法が成立して以来、移行期医療の認知度は高まり、日本肝臓学会でも重要なテーマのひとつとなっている。また、各疾患の診療ガイドライン等にも移行期医療の項目が組み入れられつつある。小児期発症の肝疾患領域の特徴は、頻度が少ないが診療すべき疾患は多岐にわたることである。ウイルス性肝炎、自己免疫性肝胆道疾患、非アルコール性脂肪肝疾患に加えて胆道閉鎖症、代謝性肝疾患、遺伝性胆汁うっ滞症、門脈血行異常症、先天性心疾患手術後の肝臓合併症などが対象となる。これらの疾患の診断、治療には自然史の把握と病態解明が必要である。さらに患児(者)の心と身体の成長に伴う変化に応じた細やかな医療とケアを提供し、全人的な診療体制を整える必要がある。本ワークショップで

は、移行期医療の発展に繋がる基礎研究、臨床研究やメディカルスタッフの取り組みなど、幅広い内容の演題を募集する。

9. 「肝線維化研究 Revisited－肝臓学の Biology から Translational へ」

司会：河田 則文（大阪市立大学大学院医学研究科 肝胆膵病態内科学）

稲垣 豊（東海大学医学部先端医療科学）

肝線維化研究は、肝細胞のアポトーシスを起点として星細胞の活性化を引き起こすシグナル伝達経路の同定、活性型星細胞によるコラーゲンの産生機構、星細胞と類洞内皮細胞とのクロストークや免疫系が果たす役割、線維化改善過程における星細胞の脱活性化など、大きな進歩を遂げた。近年のウイルス性肝炎に対する治療法の進歩により、非アルコール性脂肪性肝疾患が慢性肝疾患の主因となりつつある中で、肝線維化治療薬の開発に産学の関心が集まっている。一方で、多くの候補薬剤が次々に開発されて臨床試験が行われながらも、十分な効果が得られずに、あるいは予期せぬ副作用により治験が中断されるという現実がある。本ワークショップにおいては、臨床展開を意識した最新の肝線維化研究の成果を発表頂くとともに、治療対象患者の選別や副作用を軽減するための方策、さらには治療効果を判定する指標など、その臨床応用に向けて克服すべき課題について討論を行いたい。

10. 「日本の肝がん死の減少を目指して－受検・受診・受療・フォローの Cascade of care (疫学・政策)」

司会：八橋 弘（国立病院機構長崎医療センター臨床研究センター）

是永 匡紹（国際医療研究センター肝炎・免疫研究センター
肝炎情報センター）

2016年に改正された肝炎対策基本指針に「肝炎の早期発見・早期治療によって肝硬変・肝がんへの移行者を減らすこと」が明記され既に5年が経過した。実際、肝がん死亡者数は減少し、その最大の要因であったHCV陽性者を治療する機会は激減していると思われる。その一方で、肝炎ウイルス検査が未だに不十分な領域や、陽性を知りながら医療機関を受診しない患者が一定数存在すること、HBV陽性者、HCV排除後を含めた脂肪肝由来の発がんの多くが、適切なフォローアップを受けていないために早期発見されない現実もある。また、生活習慣に起因する肝がん患者の急増に対する対策も確立されていない。本セッションでは、我が国における肝炎ウイルス陽性者 elimination と肝がん死減少を更に促進させるために「肝がんリスク症例を効率的に拾い上げるには、疫学・臨床的にどこへアプローチすべきなのか？（特定地域・院内非専門医・健診機関等）」「どの様にすれば拾い上げた症例が受診を考え、継続受診するか？（非受診者対策、院外非専門医連携・コーディネーター活用等）」に関する実践的な試みや斬新なアイデアを共有したく、各施設、各地域での今までの経験を紹介していただきたい。多くの演題登録を期待する。

11. 「FALD (フォンタン術後肝障害) の疫学・病態・臨床－診療ガイドラインの確立を目指して」

司会：廣岡 昌史 (愛媛大学消化器・内分泌・代謝内科学)

徳原 大介 (大阪市立大学大学院医学研究科 発達小児医学)

フォンタン手術とその周術期管理の進歩によって重篤な先天性心疾患患者の術後周術期・早期死亡率は著しく減少したが、術後遠隔期に循環器合併症だけでなく肝線維化や肝細胞癌などフォンタン術後肝障害 (Fontan-associated liver disease: FALD) が認められることがわかってきた。FALD の病態については不明な点が多く、診断・治療に関しても確立されておらず、小児・成人内科系の循環器・肝臓消化器専門医だけでなく、放射線・病理専門医や移植外科医など各分野の専門医が力をあわせて早期診断・治療に関わり、小児期から成人期にいたる適切な移行期医療体制の構築と、その医療体制を基盤とした FALD のさらなる病態解明と合併症予防・治療戦略の構築が望まれる。本ワークショップでは、疫学・病態から移行期医療の現状やバイオマーカー・治療標的分子の探索など FALD に関する様々な演題を応募いただき、FALD 診療ガイドラインの確立を目指していききたい。

12. 「COVID-19 と肝疾患－社会と医学」

司会：脇田 隆字 (国立感染症研究所)

四柳 宏 (東京大学医科学研究所先端医療研究センター感染症分野)

COVID-19 は肝疾患診療に大きな影響を及ぼした。外来受診者の多くがリスク因子を持つ中、電話・オンラインでの診療が導入された。肝臓スクリーニング・治療方針も変更を余儀なくされた。他方 SARS-CoV-2 の肝臓への影響は免疫・血流・代謝など多面にわたり、不明な点が数多く残されている。COVID-19 が肝疾患の病態・診療などに及ぼした影響、その中における肝臓学の役割を考えたい。基礎、臨床を問わず、様々な立場からの応募を期待している。

■特別企画

2. HCV Elimination Summit (メディカルスタッフセッション)

「肝炎医療コーディネーターの現在と未来」

司会：江口 有一郎 (医療法人ロコメディカル ロコメディカル総合研究所)

井出 達也 (久留米大学医学部内科学講座 医療センター)

山本 晴菜 (神戸市立医療センター中央市民病院)

肝炎医療コーディネーター (肝 Co) の活躍は肝疾患対策には欠かせない存在です。今回は下記のテーマを全国へ発信しましょう。規模を問わず歓迎します。

1. 拠点病院からの発表では医療機関や地域での肝 Co への支援、配置や活動の評価方法と現状
2. 患者さんや患者会肝 Co の活動と将来
3. 患者 Co や患者会と一緒にいった活動
4. 肝がん・重度肝硬変医療費助成対象者へのアプローチや利用促進への工夫
5. 職域における Co の活動
6. 肝 Co ネットワークや SNS 等による地域の Co のつながりの構築や支援の試み
7. 研修会等への Web 会議システムのメリットとデメリット
8. 院内掘り起こし、栄養療法、肝がん早期発見への肝 Co の関わり (院内、地域を問わず)
9. 個人または部署での本来業務としての地道な活動
10. 1 人または少人数で始めた試みが、多職種多人数に繋がった事例
11. 努力が報われた事例、新しいアイデアでのチャレンジ、試みが拡大している事例、心に残る事例

8. 研修医・専攻医セッション

8-1. 研修医・専攻医セッション1

司会：小森 敦正 (国立病院機構長崎医療センター)

土屋 淳紀 (新潟大学大学院医歯学総合研究科消化器内科学分野)

山田 涼子 (大阪大学大学院医学系研究科消化器内科学)

研修医や専攻医の先生方は、COVID-19 の流行下、そして肝臓病診療もウイルス肝炎が中心であった時代から大きく変化中、日々症例から学び、臨床経験を蓄積されていることと思います。本セッションは、次世代の肝臓病診療・研究を支える研修医や専攻医の先生方が、日常診療で経験した貴重な症例の診断・検査・治療、症例を契機にしたクリニカルクエストによる臨床研究など、肝臓を中心とした課題であればどのようなテーマでも受け付けます。次世代の肝臓病学を支える先生方の育成を目的とすることで、司会者、そして聴衆の先生方と建設的に議論し、発表者が論文として報告し、研究への興味へと繋がるきっかけになればと思います。優秀演題賞も用意しております。診療科の枠組みを越えて、ふるってご応募ください。

8-2. 研修医・専攻医セッション2

司会：海堀 昌樹（関西医科大学 外科学講座）

多田 俊史（姫路赤十字病院 内科）

森 奈美（広島赤十字・原爆病院）

本セッションでは、研修医および専攻医のみなさんから多くの演題を募集したいと思います。肝臓学会総会での発表経験を通して、症例の診断や治療をはじめとした経過をまとめ、そして考察することにより、一例一例を深く考えることの大切さや意義をぜひ感じ取っていただきたいと思います。診断に苦慮した症例、治療の工夫、症例を基礎的に検討して得られた知見など、どのような観点からでも結構ですので、みなさんが実感した「症例からの学び」を発表していただき、その学びを参加者全員で共有できればと考えております。研修医・専攻医のみなさんはまだまだ臨床や研究の経験は浅いと思います。しかし逆にそのフレッシュな感性を生かして、型にはまらない自由な発想で発表していただくことを期待しております。なお、本セッションでは優秀演題賞を用意しておりますので、研修医・専攻医のみなさんからのたくさんの応募をお待ちしております。

8-3. 研修医・専攻医セッション3

司会：能祖 一裕（岡山市立市民病院 消化器内科）

小林 省吾（大阪大学 消化器外科）

仁科 惣治（川崎医科大学 肝胆膵内科学）

肝臓病、肝臓に対する治療は目まぐるしく進歩しております。一方で、Covid-19の影響下で、われわれの生活環境や診療環境は変わりつつあります。診断・治療・環境が変わりゆく中、従来の診療や考え方をより一層すすめた対応を求められた患者さんもあったことと思います。本セッションでは、未来の肝臓病学を担う研修医・専攻医の先生方の演題を募集しています。日々の臨床で苦慮した症例、新しい治療に取り組んだ経験、解析に伴う新しい発見や基礎研究への（からの）応用など幅広い発表を期待します。研修医・専攻医の先生方の意見を重視し、専門医・指導医の立場の先生とのディスカッションを行うことで、議論を深めたいと思います。このセッションでは優秀演題賞を用意しております。奮ってご応募ください。