

佐賀大学医学部
肝疾患医療
支援学講座
事業報告書
平成 24-27 年



佐賀大学医学部
肝疾患医療支援学講座 事業報告書
2012-2015

Contents

I . 佐賀大学医学部 肝疾患医療支援学講座の活動について	5
II . 肝疾患について	9
III . 肝疾患関連用語	11
IV . 佐賀県の肝疾患の状況	15
1. 佐賀県における肝がんの現状	16
2. 佐賀県におけるウイルス性肝炎の現状	18
3. 佐賀県における肝疾患診療ネットワークの現状	20
V . 肝疾患医療支援学講座の役割と肝疾患対策・啓発活動の現状	23
1. データ集積・解析	25
2. 肝炎コーディネーター事業	38
3. 啓発活動	42
VI . 今後の課題	55
VII . 業績集	59

地域医療再生基金から始まった 佐賀県健康課題への挑戦

国立大学法人 佐賀大学
学長

宮崎 耕治



危機に陥っている地域医療の健全化に向けて、私が「地域医療支援学講座」の設立を構想したのは佐賀大学医学部附属病院長に就任した翌年、2009年のことです。県を通して応募した、厚生労働省の地域医療再生基金プロジェクトに採択され、8億2200万円の援助を受けて、5年計画で寄附講座をスタートさせました。地域医療の継続には、急性期から在宅医療までをシームレスにつなぐことができる「総合診療」が不可欠との考えから、まず重点を置いたのは総合内科医の育成です。さらに、不足しがちな救急医、小児科医の育成にも力を注ぎ、教育・研修のプロセス構築や医療連携の役割分担のモデルづくりにおいて、一定の成果をあげています。

佐賀県はもう1つ、「肝がん粗死亡率13年連続全国ワーストワン」という健康課題を抱えていました。そこで、この深刻な地域医療の課題に取り組むために、2012年に佐賀県の寄附講座として医学部内に「肝疾患医療支援学講座」、附属病院に「肝疾患センター」を設置したのです。当時、総合診療部の講師だった江口有一郎氏の行動力を見込んで、教授に推薦。彼は期待に応えて、さまざまな方策を考えて取り組んでくれました。

ポイントになったのは、県民への直接的なアプローチに力を注いだことです。肝がんの原因となる肝炎ウイルス検査の必要性を周知させるために、まずはマスメディアやイベントを通して広報宣伝を行いました。さらに、ウイルス陽性者の受診率向上のために、看護師らが務める「肝炎コーディネーター」によるフォロー活動も取り入れたのです。こうした取り組みが確実に肝炎や肝がんの早期発見につながり、死亡率の低下、肝がん撲滅への道筋も見えるに至っています。

基本的に、医療というものは自己管理に基づくものです。自らの健康と寿命を守るには、リスクを知り、適切な治療を受けるほかありません。ですから、県民の健康意識に直接働きかけることで、受検、受診に導く、という手法は正攻法だったと言えるでしょう。また、リスクを伝える際に、医師ではなく、看護師や身近な人の口コミを使ったことも有効でした。その事例を水平展開したのが、糖尿病からの透析導入率の低下を目的とする「糖尿病コーディネート看護師事業」です。看護師が糖尿病患者にリスクの説明や専門医との橋渡しを行うことにより重症化防止に貢献。治療環境の底上げが進み、早くも透析導入率の低下という効果が現れています。このことから「県民の意識が高まると医療費は下がる」ことは明白です。医療費削減の観点からも、予防医学の果たすべき役割は今後さらに大きくなると言えるでしょう。

地方大学の存在意義は、地域のために使命を果たすことにあります。佐賀大学はこれからも、国や県の助力を得ながら、よりよい医療の提供を通して、地域の課題に答え続けて参ります。

「肝疾患医療支援学講座」 肝がん対策に挑んだ4年間の歩み

佐賀県 健康福祉本部 医療統括監
(がん対策総括監 事務取扱)

古川 次男



2010年の調査で、人口10万人当たりの肝がん粗死亡率は全国平均25.9人に対し、佐賀県は41.1人。12年連続でワーストワンを記録していました。この危機的状況を憂い、本格的な肝がん対策の推進を提言してくださったのが、佐賀県出身で肝炎・免疫研究センター長の溝上雅史先生です。溝上先生のご紹介により、まずは先進地域の視察を行うべく、山梨大学の榎本信幸先生を訪問。行政と大学、企業が連携した肝疾患の寄附講座の在り方を視察し、大いに参考にさせていただきました。そして、2011年12月、佐賀県は佐賀大学医学部と協定を結び、翌年1月に寄附講座「肝疾患医療支援学講座」を設置し、本格的な肝がん対策に乗り出したのです。講座開設に際しては、若くて行動力のある江口有一郎君を教授に抜擢。また、医学部附属病院内に新たに「肝疾患センター」を設け、研究と県内医療機関とのネットワーク構築の核とすることにしました。

肝がんの原因の8割はB・C型肝炎ウイルスですが、そのことは一般の人にあまり周知されていません。そこで、がんに対する県民の正しい知識を普及啓発する目的でテレビCMを大々的に流しました。一方で、行政の施策とは科学的なデータに基づいて行われるべきであるとの考えから、講座が主導して県全体の疫学的なデータの集約にも全力を注ぎました。すると、自覚症状がないため検査を受けない人や、陽性であっても放置したままにしている人が多いという課題が見えてきたのです。このことから、がんをなくすためには3つのステップがあるということが明確になりました。第一に、肝炎ウイルスの検査を受けること（受検）。第二に、陽性の人は早めに精密検査を受診すること（受診）。第三に、専門医による適切な治療を受けることです（受療）。この「3受」の流れを円滑にするため、「肝炎コーディネーター」を育て、肝炎治療につながる活動を支援してもらうことにしました。肝炎コーディネーターの多くは看護師や保健師、薬剤師で、肝炎やその治療法に関する教育を受け、受診や受療を働きかける役割を担ってもらっています。また、佐賀県内7つの肝疾患の専門医療機関と連携し、安心して専門的な治療を受けられる体制も整えました。

「受検・受診・受療」の3ステップと、肝炎コーディネーターによる支援の仕組みができたことで、肝炎の受療者が大幅に増えるなど、成果に結びついています。また、この一連の取り組みは厚生労働省で「佐賀方式」と呼ばれ、肝がん対策に有効な手法として、全国にも広がりはじめています。われわれは、今後もさらなる成果向上に向けた活動を続けるとともに、胃がんや子宮頸がんといった細菌やウイルス起因のがん対策への水平展開も考えています。これからも行政と大学の連携で、地域の、そして日本の医療にさらなる貢献ができるよう取り組んでいく所存でございます。

産学官の密なコミュニケーションによる 多職種協働こそが「佐賀方式」の真髄

肝疾患センター センター長
肝疾患医療支援学講座 教授

江口 有一郎



肝がん対策に向けた佐賀県と佐賀大学の共同プロジェクトがスタートして丸4年が過ぎました。私は肝疾患医療支援学講座設立にあたって教授を拝命しましたが、就任当初は解決の緒を求めて悩んだことも思い返されます。今や「佐賀方式」と言われるまでになった肝疾患対策の礎となったのは、内閣官房で出会ったIT戦略本部の担当者の言葉です。地域医療再生基金を活用して肝炎のデータベースをつくらうとしていたわれわれは、「ITの前に、まずはヒューマンネットワークの構築が重要である」との指摘を受けました。そこで、私と健康増進課の前山恵士郎係長（当時）は、佐賀県における肝疾患の現状と対策について理解を求めため、1～2年かけて、県内各自治体を訪問。市長会、総務課長会議をはじめ、看護師会、栄養士会、ロータリークラブや商工会の青年部、JA婦人会まで、ありとあらゆる方面で講演の機会をいただきました。

口コミによる啓発活動の影響は大きかったものの、人海戦術だけでがんがなくなるわけではありません。次に、肝がん治療の統計データをもとに課題解決のボトルネックを調査。すると肝炎ウイルス検査で陽性と診断されたにも関わらず受療していない人が多いことが判明したため、助成制度を充実させることにしました。また、「ポジティブデビアンアプローチ」で、スムーズに受検・受診・受療のステップをたどった人の動機に着目。アンケート調査で「かかりつけ医・看護師・保健師といった身近にいる医療職や、家族や職場の人のすすめ」による受検者が多いことが分かり、人の背中を押すには人の力が必要であることが確認できました。「肝炎コーディネーター」の養成を強化したのはこうした理由からです。佐賀県では2015年末までに国内最多となる649名を養成しています。肝炎コーディネーターがウイルス陽性者に個別に働きかけ、助成制度や専門医療機関の紹介を行う。受療数の増加から、その成果は着実に上がっていると言えます。

受検・受診・受療の3ステップと、それを支援する肝炎コーディネーターの養成。「佐賀方式」はその「仕組み」において注目を集めていますが、実は「視点」にこそ特徴があります。第一に、「がんを治す」という受け身の医療から、「そもそも、がんにならないようにする」という先制医療の発想で取り組んだこと。第二に、冒頭にも申し上げた「ヒューマンネットワークを構築」です。県の医療行政と、専門の医療研究機関が非常に密なコミュニケーションを図るとともに、薬剤師や保健師といった多職種協働により課題解決に取り組んできました。その中心でリーダーシップをとって頂いたのが古川医療統括監です。これまでに幾度と無く、産学官の関係者が古川医療統括監のもとに集まり、対話を繰り返してきました。まさに、「肝がんを減らすことに貢献したい」という目標の共有とコミュニケーションが肝がん対策のキモであると考えます。

Ⅰ. 佐賀大学医学部 肝疾患医療支援学講座の活動について

佐賀大学医学部 肝疾患医療支援学講座の活動について

佐賀県では早くから肝がん対策を行ってきましたが、肝がん粗死亡率ワースト1が続くため、さらに早急な対策を打つ必要がありました。そこで平成24年1月に佐賀県による寄附講座として肝疾患医療支援学講座を佐賀大学医学部に設置し、佐賀大学附属病院内に肝疾患センターを設立し、肝がんに対するより迅速的確な取り組みを行っております。

肝疾患センターの主な役割は

- ① 佐賀県ウイルス性肝疾患データベースの構築・分析と地域への還元
- ② 佐賀県地域肝炎コーディネーターの養成およびスキルアップ研修
- ③ 肝疾患専門医療機関とかかりつけ医の連携を中心とした地域医療連携の推進

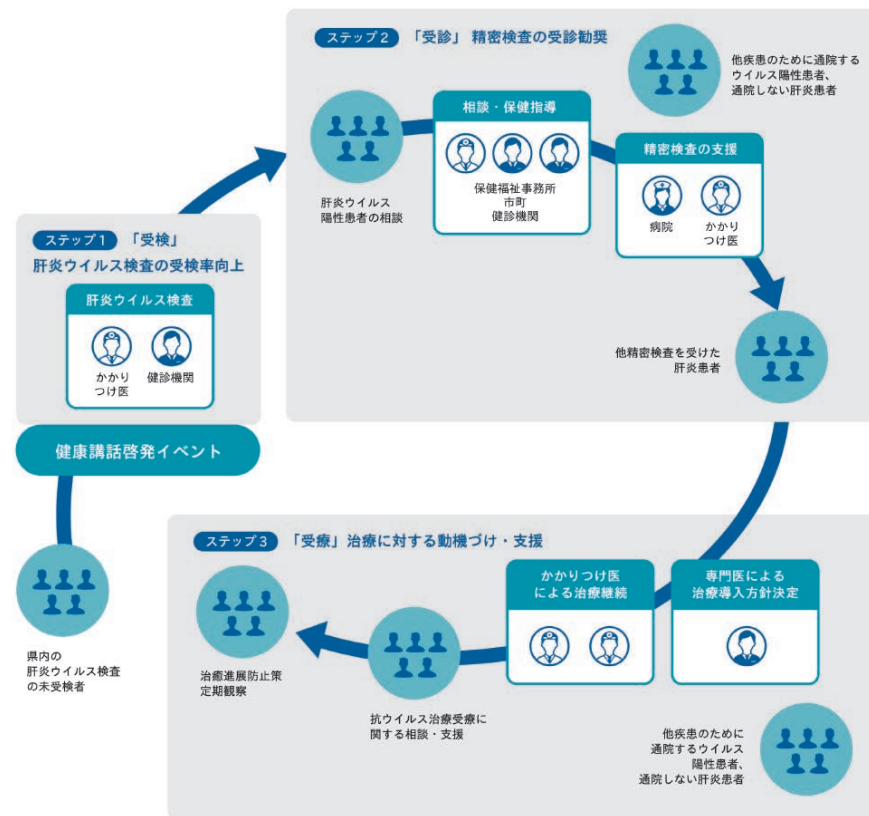
です。

佐賀県は、肝臓専門医が少ないという地域的事情もあり、従前から佐賀県医師会肝臓部会（現在は佐賀県肝臓対策医会に改組）と連携して肝疾患医療提供体制を構築してきました。すなわち、一定の講習会受講を要件とした部会を基盤として、かかりつけ医と専門医療機関との連携を図るものであります。

平成23年には、これを肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患専門医療機関および協力医療機関に整理し、ウイルス検査や精密検査、肝炎治療費助成制度における役割を明確にしました。

平成24年には、佐賀県と協働で肝疾患診療における肝疾患連携エコシステムの図を作成しました。ウイルス性肝炎の診療において3つのステップ、すなわち「受検」「受診」「受療」のそれぞれの段階がどれも重要であり、どこで滞っても肝がんの死亡者を減らすことはできないと考えられます。肝疾患センターではこれらの3つのステップにおいて、スムーズに治療が進む促進要因や、歩留まりを起す阻害原因を明確にし、それぞれに対策を行っています。

図1-1. 肝疾患診療における肝疾患連携エコシステム



現在までの大きな成果の一つとしては、全国に先駆けソーシャルマーケティング手法を駆使し、一般市民の行動変容に作用する戦略的PRを行い、肝炎治療の促進に繋がっている事です。こうした中で、佐賀県の産官学協働による先進的な取り組みが認められ、平成26年度厚生労働省科学研究（肝炎等克服政策研究事業）「効率的な肝炎ウイルス検査陽性者フォローアップシステムの構築のための研究」において、佐賀分科会として、立ち上げました。現在、佐賀県で行ってきた取り組みは“佐賀方式”として全国で取り入れられています。

今後も佐賀県と協力して佐賀県の肝疾患に関する様々な課題に取り組み、県民への啓発のみならず、佐賀県で行われてきた県・市町や大学、各団体、県民が連携する産官学協働による肝がん対策をさらに進めていきます。

II . 肝疾患について

肝疾患についての現状

肝がんは予後不良の疾患であり、世界的には悪性腫瘍の中では第2位の死因となっています。肝がんの原因は様々ですが、その中でもHBVあるいはHCVの持続感染による慢性肝疾患からの発症が多く、我が国では特にC型肝炎、肝硬変を背景とする肝発がんが多くをしめています。最近ではHCVに関連した肝発がんは減少傾向にあり、いわゆる非B非C肝がんと言われる、ウイルス性肝炎を主体としない疾患からの発がんが増加傾向にあります。全国的にはHCVに関連した肝がんは減りつつありますが、佐賀県では未だHCV関連の肝疾患からの発がんが最も多く、全体の80%程度です。佐賀県の肝炎・肝がんの対策として、ウイルス性肝疾患の管理が最も重要な位置づけであることは明白です。

これまで平成14年度から「C型肝炎等緊急総合対策」が全国で実施され、特定感染症検査等事業及び老人保健法に基づく節目検診・節目外検診における肝炎ウイルス検査が始まり、平成19年1月には「全国C型肝炎診療懇談会」において「都道府県における肝炎検査後肝疾患診療体制に関するガイドライン」が取りまとめられ（「全国C型肝炎診療懇談会」都道府県における肝炎検査後肝疾患診療体制に関するガイドライン」，厚生労働省，2006）都道府県においては、かかりつけ医を中心に行われている地域医療を基盤として、肝疾患診療連携拠点病院（拠点病院）や専門医療機関の整備と肝炎診療に関する診療ネットワーク構築の取り組みが強化されてきました。平成20年2月には、肝炎患者に対する医療の支援と肝炎の克服を目的として「肝炎治療7カ年計画」が発表され、平成20年度からは、インターフェロン医療費助

成制度などが開始されました。このような国主導での画期的な施策が講じられ、かかりつけ医から専門医、専門医療機関までの診療連携の推進をはじめとしたウイルス性肝疾患患者を取り巻く環境の整備も図られてきました。さらに肝炎ウイルス感染者及び肝炎患者の人権を尊重しつつ良質かつ適切な医療の提供を確保するなど、肝炎の克服に向けた取り組みを一層推進するために、平成21年に肝炎対策基本法が公布され、平成22年1月1日から施行され、肝炎の早期発見・早期治療の促進のため、国を挙げての肝炎・肝がん対策が実施されることとなりました。

佐賀県では、早くから肝炎対策を行ってきましたが、肝がん粗死亡率は2011年までに13年連続ワースト1が続いています。この理由として、佐賀県の献血者集団のデータにおいて、全国よりもC型肝炎ウイルスの感染率が有意に高いことが関係しているのは言うまでもありません。

こういった現状を踏まえ、より抜本的に肝炎対策を行うことを目的に、平成24年1月に佐賀大学附属病院内に肝疾患センターを設立し、肝疾患医療支援学講座を佐賀県の寄附講座として設置し、肝疾患センターの運営を行うことになりました。まさに官学一体となって肝疾患対策を強化することになったのです。

III . 肝疾患関連用語

肝疾患関連用語

HCV

C 型肝炎ウイルス。

HBV

B 型肝炎ウイルス。

HBs 抗原

B 型肝炎ウイルス抗原。B 型肝炎ウイルスのスクリーニング検査で測定する項目。

HCV 抗体

C 型肝炎ウイルス抗体。C 型肝炎ウイルスのスクリーニング検査で測定する項目。

B 型肝炎ワクチン

B 型肝炎ウイルス感染予防のためのワクチン。

核酸アナログ製剤

ウイルスの増殖を防ぐ内服薬。

インターフェロン

C 型肝炎ウイルスや B 型肝炎ウイルスの治療薬。注射薬。

DAA

Direct acting antivirals。

C 型肝炎ウイルスに直接作用する内服薬。

ICT

information and communication technology. 情報処理および情報通信、つまり、コンピュータやネットワークに関連する諸分野における技術・産業・設備・サービスなどの総称。

地域肝炎コーディネーター

早期発見・早期治療の促進のため、平成 23 年度から、肝炎ウイルス検査の未受検者に対する個別の受検勧奨、治療に踏み切れない者等に助

言を行うことで適切な治療へとつなげるための人材。看護師、保健師、薬剤師、検査技師、キャスターなど。

ソーシャルマーケティング

フィリップ・コトラーにより提唱された概念。社会的に推奨される行動を普及させるための戦略的なプロセス。

粗死亡率

1 年間の死亡数をその年の人口 (単位 :10 万) で割った値。

年齢調整死亡率

基準となる人口の年齢構成を考慮して補正した死亡率で、年齢構成の著しく異なる群間の比較を可能にする計算方法。

肝疾患診療連携拠点病院

都道府県の肝疾患治療の中心的役割を果たすために都道府県より指定された病院。全国 70 施設。佐賀県では佐賀大学医学部附属病院。

1 次医療機関

適正な治療を提供する肝疾患検診医療提供体制を整えるため、佐賀県が検診業務を委託している 194 施設の協力医療機関を指す。

2 次医療機関

適正な治療を提供する肝疾患検診医療提供体制を整えるため、佐賀県が精密検査や抗ウイルス治療の業務を委託している 73 施設の協力医療機関を指す。

3 次医療機関

佐賀大学を初めとして、肝炎や肝がんの治療が可能な専門的な設備を有する 8 施設。

肝炎ウイルス検査

肝がんの主な原因であるウイルス性肝炎の陽性者を拾い上げるための検査。HCV 抗体、HBs 抗原を測定する。

精密検査

HCV 抗体陽性者や HBs 抗原陽性者に対する検査。ウイルス量や腹部超音波検査など。

肝がん

主に肝細胞癌の事を指す。ウイルス性肝炎などの慢性肝炎に伴い発生する肝臓の悪性腫瘍。

肝臓なんでも相談窓口

地域の診療提供体制をふまえた肝疾患に関する相談窓口。佐賀県では佐賀大学肝疾患センター内に設置されている。

就労相談窓口

佐賀県の肝疾患センター内に設置された、就労に関する相談窓口。

ウイルス肝炎治療医療費助成制度

C 型肝炎ウイルスや B 型肝炎ウイルスの治療にかかる医療費を助成する制度。

Ⅳ . 佐賀県の肝疾患の状況

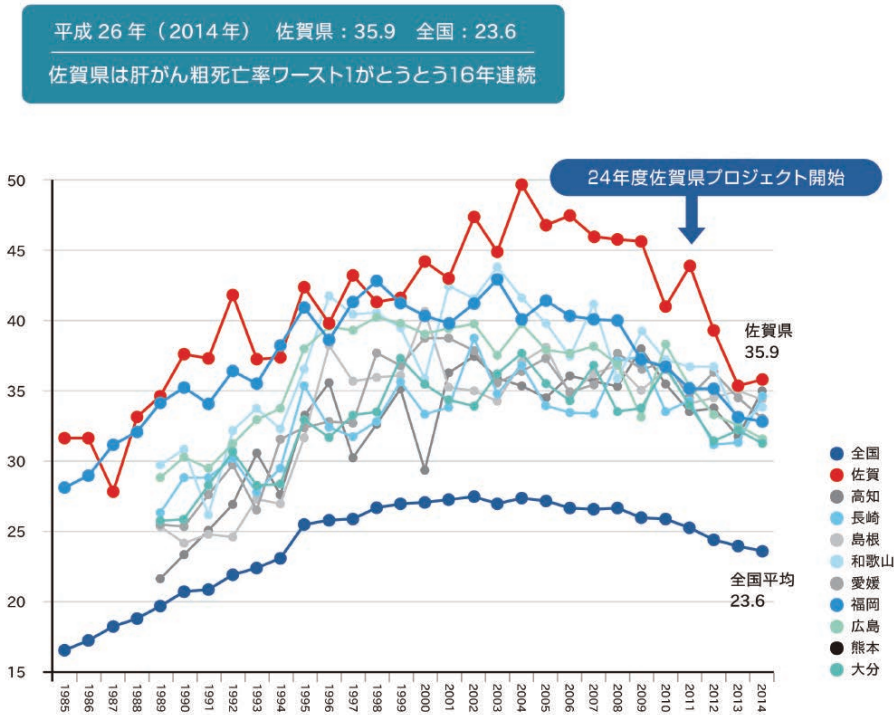
1. 佐賀県における肝がんの現状

佐賀県は全国に先駆けて早くから、肝炎・肝がんの対策を行ってきましたが、肝がんの粗死亡率は平成 26 年までに 16 年連続ワースト 1 でした。

佐賀県の平成 23 年度の佐賀大学附属病院を受診した肝がんの罹患者の原因は図Ⅳ-2 のグラフが示す通りで、79% が C 型肝炎ウイルス

によるもので、次いで B 型肝炎ウイルスでした。ウイルス性肝炎が肝がんの原因の 90% を占めており、ウイルス性肝炎の診療における課題の抽出とその対策が、最も肝がん対策になると考えられます。

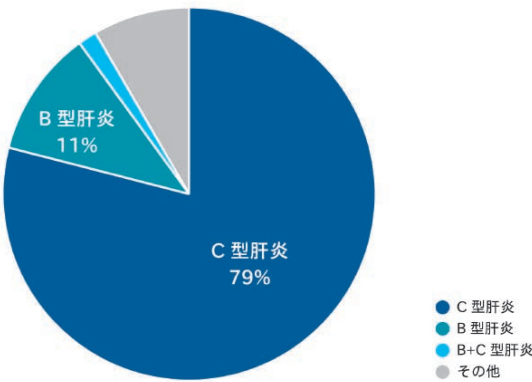
図Ⅳ-1. 肝がん粗死亡率年次推移(1985 年 -2014 年)



また、2010 年までの県を中心とする肝炎対策委員会からの報告では C 型肝炎ウイルスキャリアの年齢は半数以上が 70 歳代であり、また 60 歳代以上を含めると約 75% を占め、佐賀県ではキャリアの高齢化が認められています。

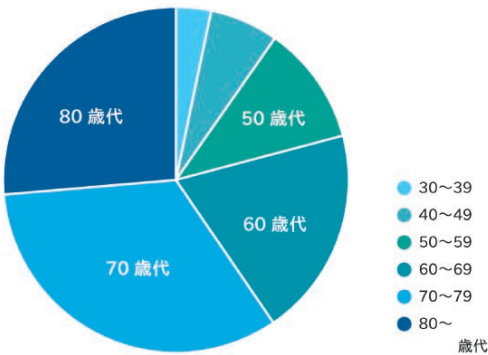
C 型肝炎の肝発がんは 60 歳以降に多く、佐賀県では大多数の陽性者が発がん年齢に達しており、肝細胞癌の原因の 8 割を C 型肝炎が占める原因となっています。

図Ⅳ-2. 肝細胞がんの原因 (2013 年, 佐賀大学)



図Ⅳ-3. 佐賀県の HCV キャリアの年齢 (2015 年)

年齢階級	2010 (男女計)
30～39 歳	455 人
40～49 歳	1136 人
50～59 歳	2042 人
60～69 歳	2902 人
70～79 歳	4892 人
80～89 歳	4323 人
総数	15750 人



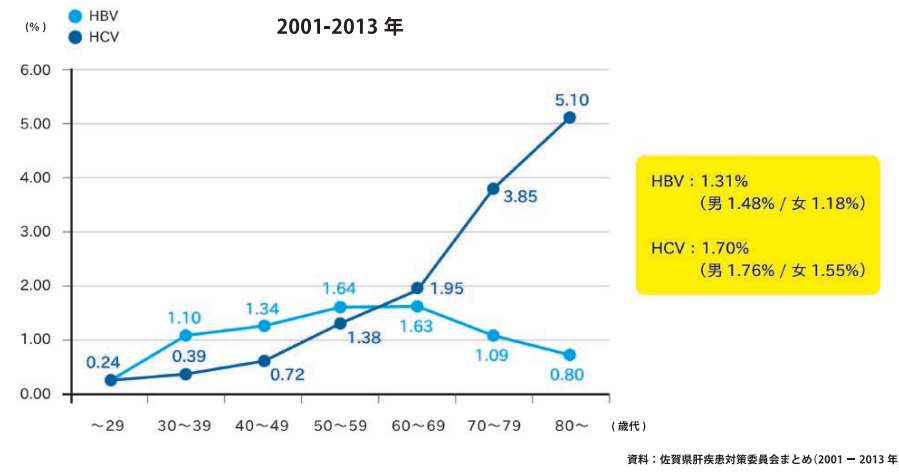
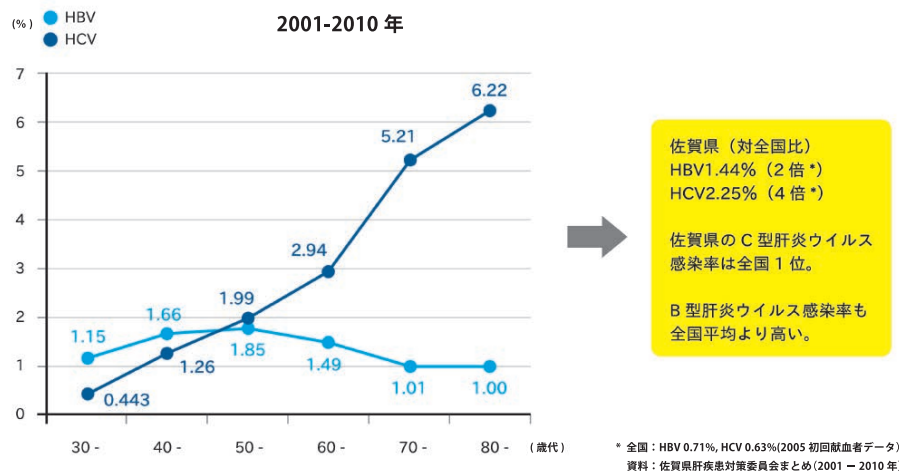
2. 佐賀県におけるウイルス性肝炎の現状

佐賀県での肝がんの原因としてウイルス性肝炎が大部分を占める理由としては、そのキャリア率が全国に比べ高いことが挙げられます。

2010年までの初回献血時の感染率のデータでは、C型肝炎で全国の4倍、B型肝炎で2倍

の感染率の高さが認められました。最新のデータでは、キャリア率は低下しているものの、以前としてそのキャリア率は高い状態が続いています。

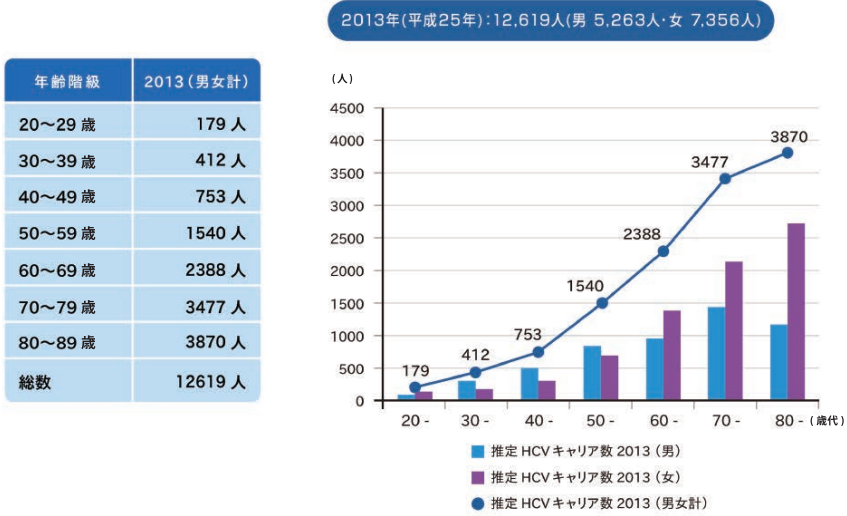
図IV-4. 佐賀県の肝炎ウイルスキャリア率



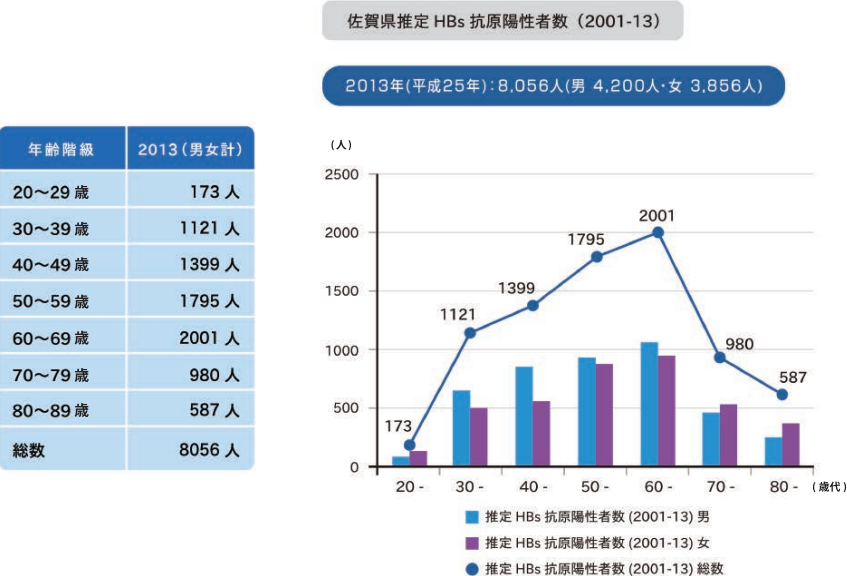
2013年度までのC型肝炎の推定キャリア数は12619名で、B型肝炎ウイルスの推定キャリア数は8056名でした。肝がんによる死亡やその他の疾患による陽性者の死亡により、経年的に

はキャリア数が減少していることが考えられますが、未だに多数の陽性者が県内には存在しています。

図IV-5. 佐賀県の推定 HCV キャリア数 2013(2001-13) 年



図IV-6. 佐賀県の推定 HBs 抗原陽性者数 2013(2001-13) 年

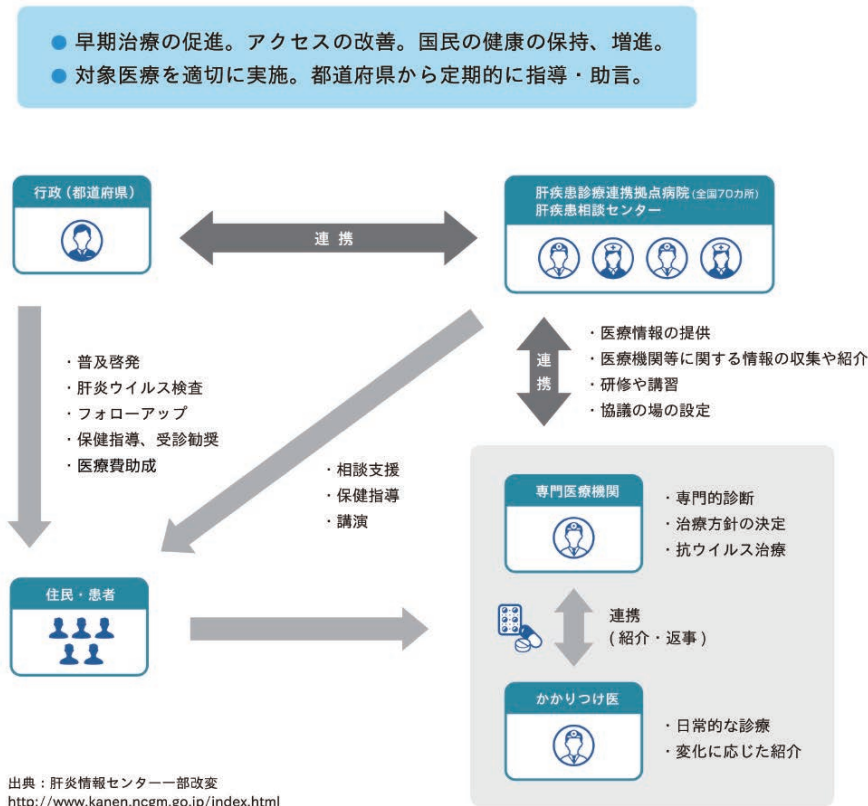


3. 佐賀県における肝疾患診療ネットワークの現状

平成 19 年 1 月に厚生労働省より全国 C 型肝炎診療懇談会報告書が出され、「都道府県における肝炎検査後肝疾患診療体制に関するガイドライン」が示されました。各都道府県には肝疾

患に対する診療を地域ごとに推進するため、各県で中心となって活動する肝疾患診療連携拠点病院を原則として 1 施設選定することが明記されています。

図Ⅳ-7. 都道府県における肝炎検査後肝疾患診療体制に関するガイドライン

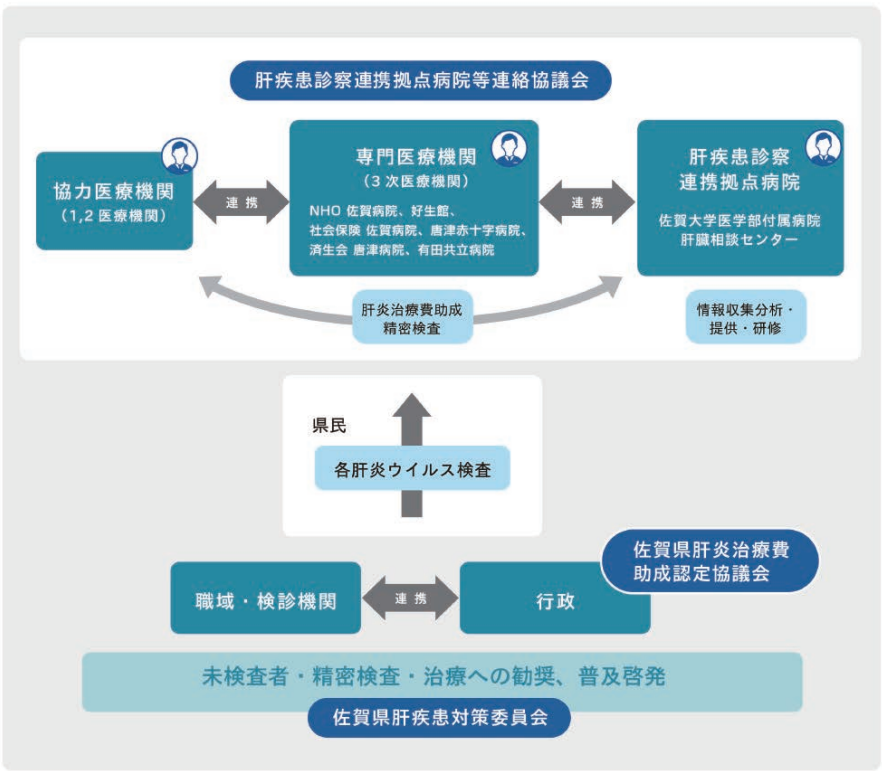


出典：肝炎情報センター部改変
<http://www.kanen.ncgm.go.jp/index.html>

そこで佐賀県の要請を受けて平成 20 年度より佐賀県における肝疾患診療連携拠点病院を佐賀大学医学部附属病院が担当しています。また、

拠点病院を中心に肝疾患診療ネットワークの構築も行われています。

図Ⅳ-8. 肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会の構成



（佐賀県 平成 24.4.1 資料）

肝疾患診療連携拠点病院の役割

1. 肝疾患診療に係る一般的な医療情報の提供
2. 都道府県内の肝疾患に関する専門医療機関等に関する情報の収集や紹介
3. 医療従事者を対象とした研修会、地域住民を対象とした講演会の開催
4. 肝疾患に関する相談支援に関する業務：肝臓なんでも相談窓口
5. 肝疾患に関する専門医療機関と協議の場の設定：肝疾患診療拠点病院等連絡協議会

平成 21 年度以降は医療従事者を対象とした研修会、地域住民を対象とした講演会を開催しています。また、院内に肝臓なんでも相談窓口、就労支援窓口を開設し、県民の皆様へ肝疾患診療に関わる一般的な医療情報を提供しています。
(佐賀県肝疾患診療ネットワーク医療機関について)

肝疾患診療ネットワーク内には、肝疾患診療連携拠点病院（佐賀大学医学部附属病院）と地域連携のため肝疾患専門医療機関（3 次医療機関）、そして協力医療機関（1 次・2 次医療機関）を登録しております。

専門医療機関の主な役割

1. 専門的な知識をもつ医師（日本肝臓学会専門医等）による診断と治療方針の決定。
2. インターフェロン導入・治療等の抗ウイルス療法の適切な実施。
3. 画像検査等による肝がんの診断と治療の実施。

4. 肝疾患診療ネットワーク医療機関等との連携した診療体制の実施。
5. 医師会や拠点病院の主催する肝疾患に関する研修会、協議会の参加協力。
6. 地域の肝疾患対策の検討や強化を肝疾患診療ネットワーク関係者と協議。

肝疾患診療連携拠点病院	佐賀大学医学部附属病院
専門医療機関	佐賀県立病院好生館
	済生会唐津病院
	佐賀社会保険病院
	国立病院機構雄野医療センター
	独立行政法人国立病院機構佐賀病院
	唐津赤十字病院
	有田共立病院

(平成 23 年 4 月 1 日現在)

協力医療機関の主な役割 (1 次・2 次医療機関)

1. 専門的な知識をもつ医師による診療を行い、専門医療機関、拠点病院と連携した抗ウイルス療法の実施。
2. 肝疾患診療ネットワークを構成する医療機関・市町・地域医療機関等と連携した診療体制の実施。

Ⅴ. 肝疾患医療支援学講座の役割と肝疾患対策・啓発活動の現状

肝疾患医療支援学講座における 佐賀県肝疾患対策の3つの柱

ICT 利活用による個人情報保護に配慮した 佐賀県肝炎データベース構築

市町の陽性者、医療機関受診者、助成受給者を連結可能な匿名化処理を行い、佐賀大設置サーバ内で突合し、受検～受診～受療のモニタリングに成功し、自治体、ネットワーク医療機関へ解析結果を還元しています。

C型肝炎に関しては、助成受給を1,231名／年から1,500名へ増加させることで、県内のC型肝炎は4～5年で激減させることが期待できます。

現在、厚生労働省科学研究の一環として他県展開も進行中です。

県民の肝炎治療を支える 肝炎コーディネーターの養成とスキルアップ

2015年12月現在649名を養成し、市町、医療機関等で、受検者、患者への説明、支援で活躍中です（国内最多。）

活動支援のための資料、DVDを作成・配布し、またスキルアップ研修会を開催しています。

ソーシャルマーケティング手法を用いた 受診・受療勧奨資料作成と展開

陽性指摘後の精検受診や治療受療の促進のために、質的・量的調査を元に、行動科学・行動経済学を応用した効果的な資料を作成し、受診・受療の勧奨を行ってきました。

現在、厚生労働省科学研究の一環として2015年12月現在、26都府県でも活用を検討しています。

1. データ集積・解析

精密検査受診率と 抗ウイルス治療の受療率が向上

県民・医療者の両輪に対する総合的な啓発活動やその連携によって、精密検査受診率と抗ウイルス治療の受療率が向上しました。

下図は精密検査結果報告書を解析したものです。県の無料検査でC型肝炎ウイルスの抗体が陽性と判明した陽性者を100%として、滝流

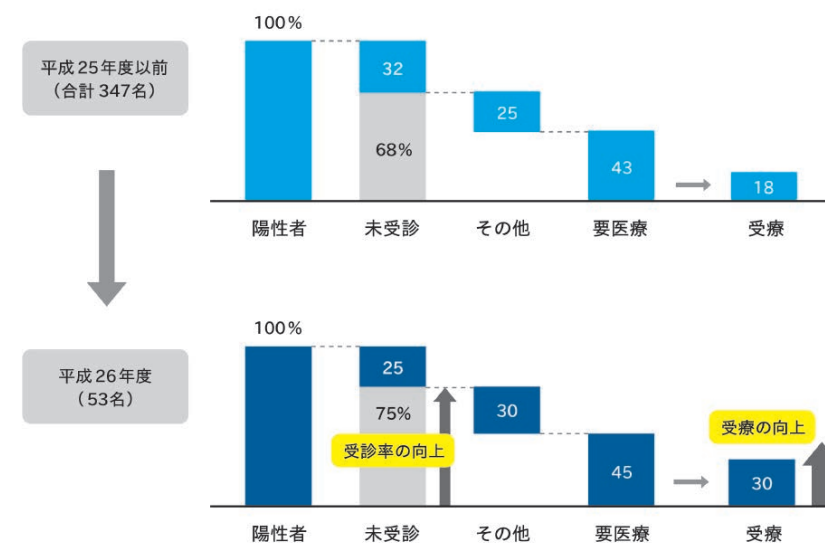
れ図により、受診率や受療率を平成25年以前と平成26年度で比べています。

平成25年度以前と比べ平成26年度は受診率、受療率ともに上昇しております。

平成25年度以前で347名、平成26年度で53名の陽性者が認められました。

陽性者の歩留まりが、徐々に改善していることがわかりました。

図V-1. 平成26年度までの精密検査結果報告書の解析

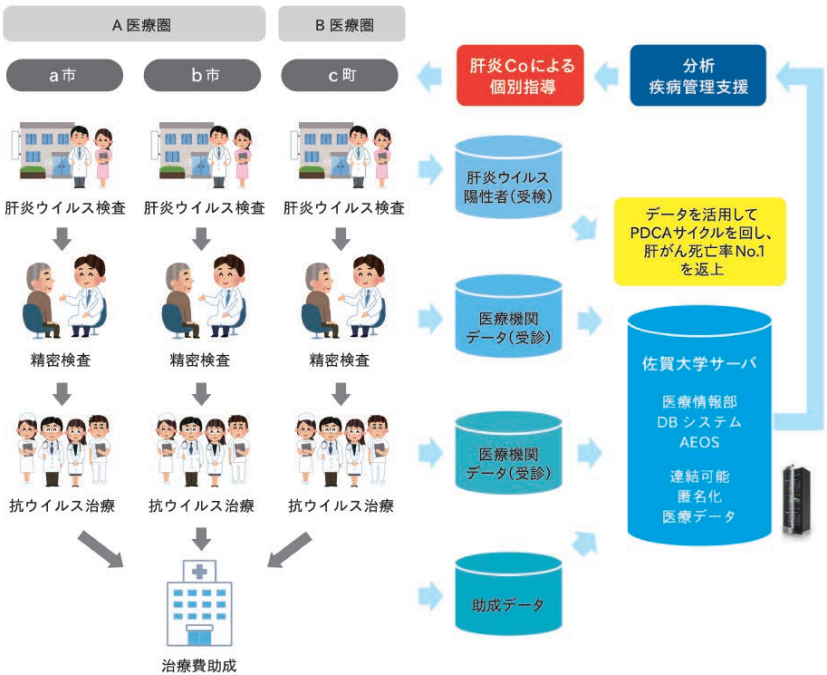


連結可能な匿名化データのデータベースを構築

治療費助成申請者の非匿名化データは佐賀県が保有しており、肝炎ウイルス無料検査での陽性者は検査場所により、県・市町村がそれぞれ独自に保有しています。個人情報保護法の関係もあり、横の連携がスムーズかつ十分に行えておらずデータが有効に活用がされていませんでした。

2015 年 12 月までに、医療機関および無料検査での陽性者のデータ、県内 52 の医療機関に通院中の陽性者のデータ、治療費助成申請者のデータを連結可能な匿名化を行い佐賀大学内のサーバーに送信することにより、陽性者個人を突合できるようになりました。佐賀県全域での疫学的状況のみならず、各市町村での治療状況（治療費助成や医療機関通院の有無）が陽性者個人で把握できるようになりました。

図 V-2. 連結可能な匿名化データのデータベースの構築



蓄積データの突合により受療のモニタリングが初めて可能に

(A) HCV 抗体陽性者、(B) 治療費助成受給者、
(C) 推定未治療者を郵便番号を位置情報として

ArcGIS ソフト (esri ジャパン) でプロットすることによりデータを MAP 化しました。地域による治療の進捗具合の差や陽性者の地域差などが視覚的に把握できるようになりました。

図 V-3. HCV 抗体陽性者、治療費助成受給者、推定未治療者の位置情報の MAP 化 (2015 年)

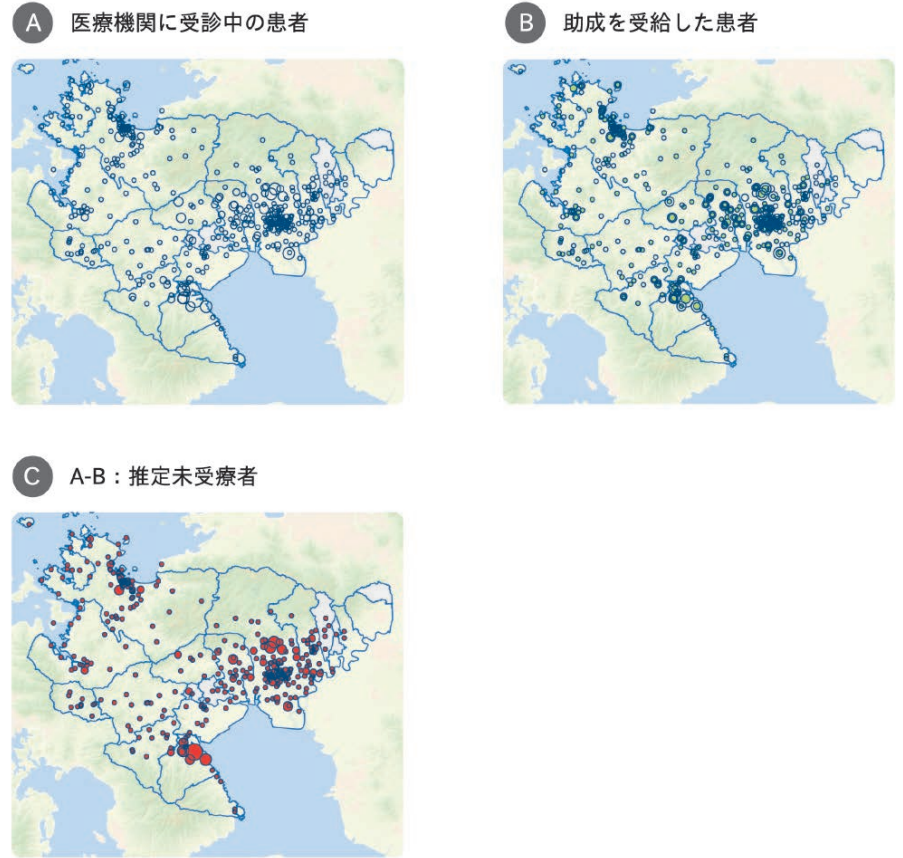
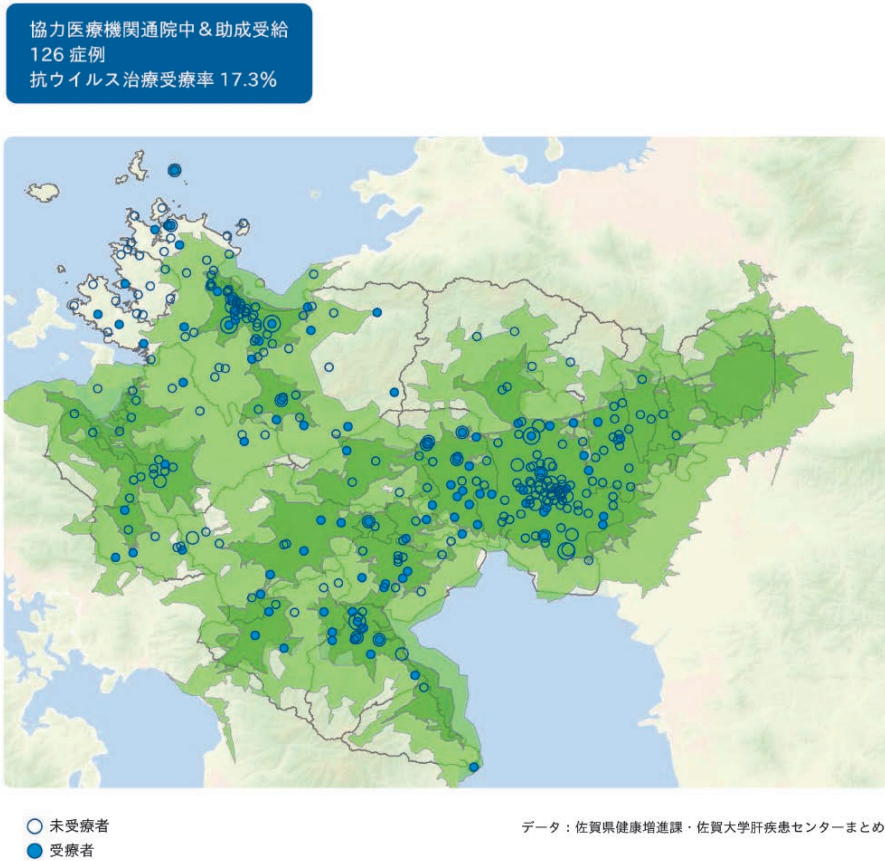


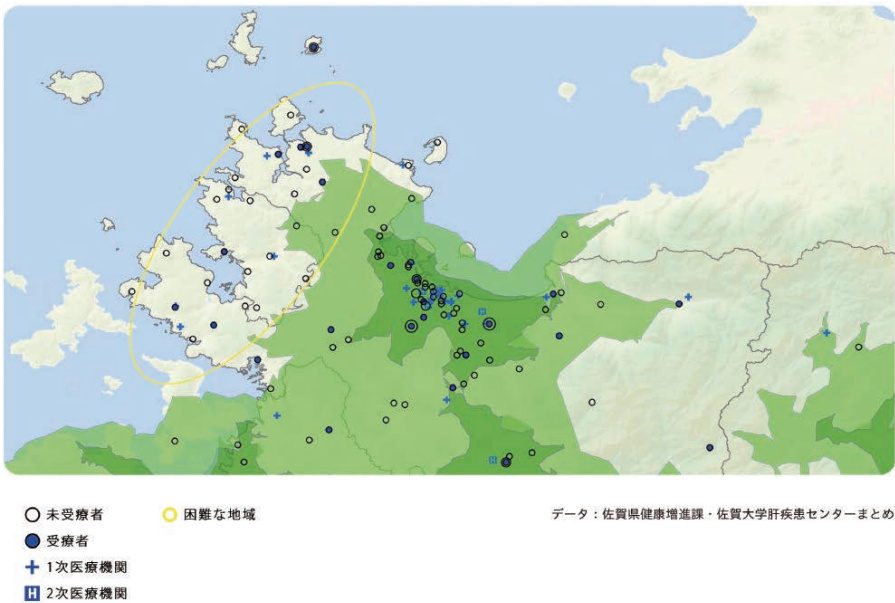
図 V-4. 抗ウイルス治療ができる医療機関までのアクセシビリティの状況 (C 型)



- ・濃い緑は抗ウイルス治療ができる医療機関へ自動車で 10 分圏内
- ・薄い緑は抗ウイルス治療ができる医療機関へ自動車で 20 分圏内

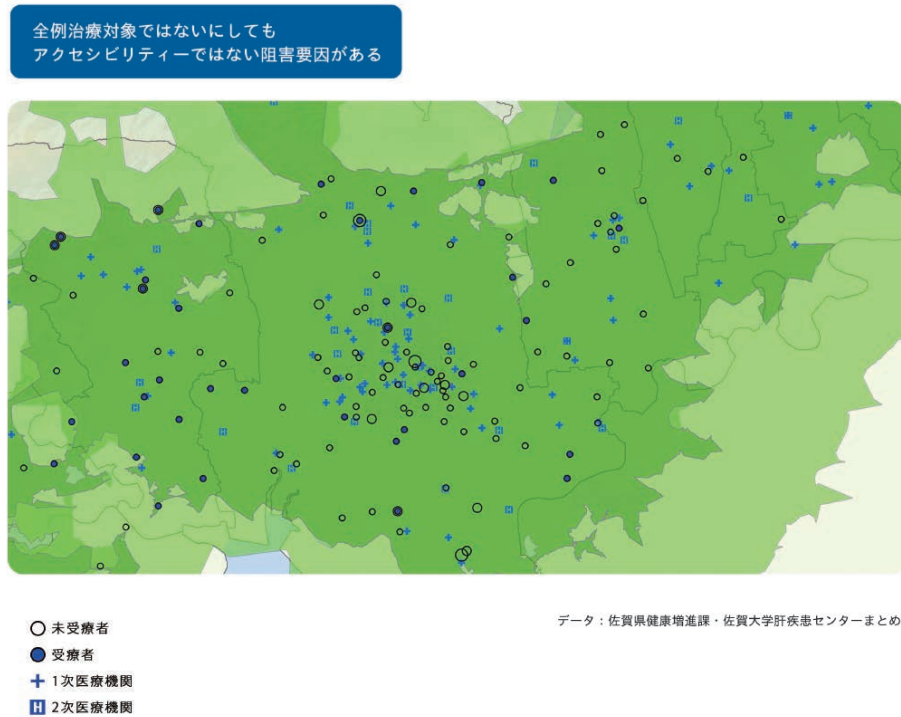
陽性者のほとんどは、抗ウイルス治療ができる医療機関まで概ね自動車で 20 分圏内でした。佐賀県の抗ウイルス治療に関するアクセシビリティは比較的良好な状況と考えられます。

図 V-5. 2 次医療機関への通院が困難な地域での受療状況 (2015 年)



2 次医療機関への通院が困難な地域でも受療へ至る症例があり、良好な医療連携が実行されている地域があることが判明しました。このような優良事例を学ぶ必要があります。

図V-6. アクセシビリティの良好な地域での受療状況 (2015 年)



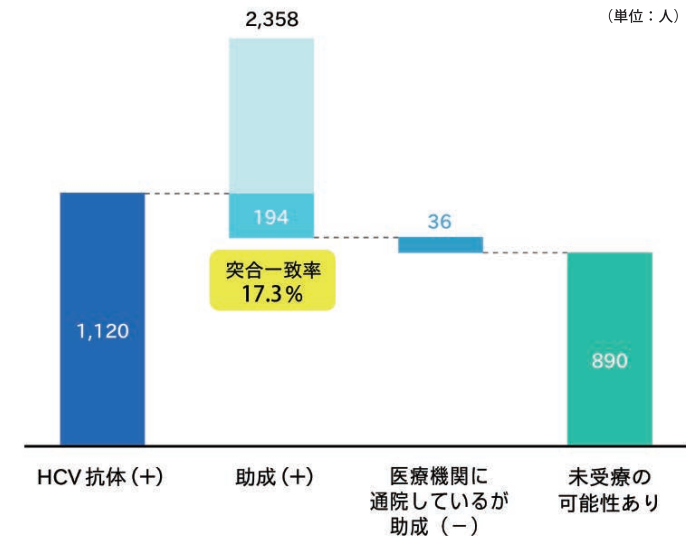
抗ウイルス治療が可能な2次以上の医療機関が多く存在し、アクセシビリティが良い地域でも、抗ウイルス治療に進んでいない陽性者が多数存在し、することも判明しました。抗ウイルス治療の受療には単にアクセシビリティの問題だけではない、他の阻害要因が存在することが考えられます。

市町が把握している HCV 抗体陽性者のなかに多数の未受療者が存在している可能性がある

市町で行った肝炎ウイルス無料検査での HCV 抗体陽性者の 17.3% (194/1120 人) が治

療費助成を申請していました。36 名は治療費助成は申請していませんでしたが、医療機関に通院していました。残りの 79.5% (890 人) は未治療の可能性が推察されました。医療機関に通院中の陽性者に比べ、治療に至っていない割合が高いという特徴がありました。

図V-7. 市町が把握している HCV 抗体陽性者の受療割合 (平成20年4月～平成26年3月31日)



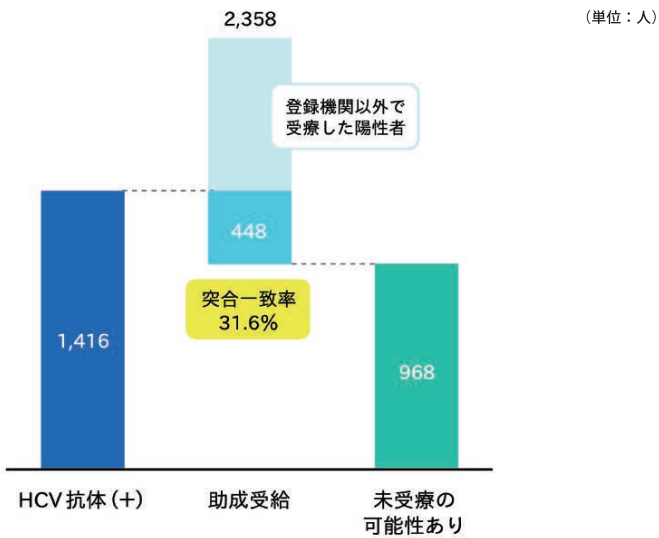
データ：佐賀県健康増進課・佐賀大学肝疾患センター

医療機関受診中の HCV 抗体陽性者には多数の未受療者が存在している可能性がある

医療機関に通院中の HCV 抗体陽性者の 31.6% (448/1416 人) が治療費助成を申請して

いました。残りの 68.4% (968 人) は未治療の可能性が推察されました。

図 V-8. 医療機関が把握してる HCV 抗体陽性者の受療割合 (平成 20 年 4 月 ~ 平成 26 年 3 月 31 日)



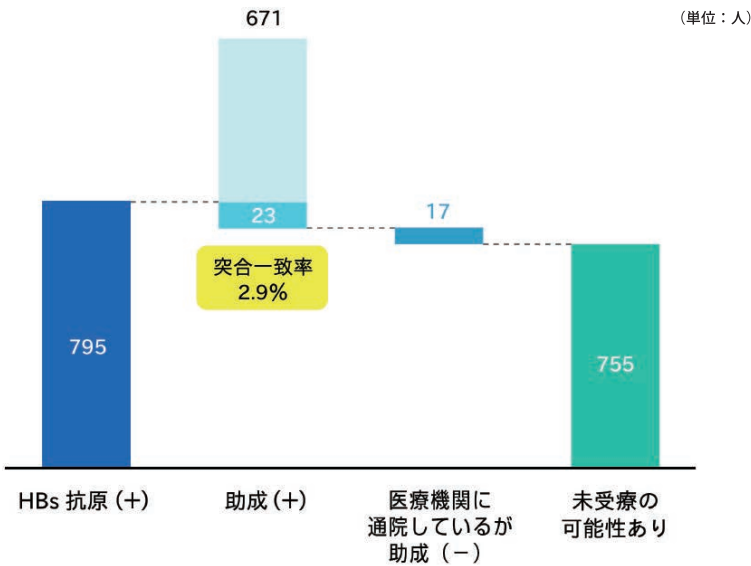
データ: 佐賀県健康推進課・佐賀大学肝疾患センター

市町が把握している HBs 抗原陽性者の中に多数の未受療者が存在している可能性がある

市町で行った肝炎ウイルス無料検査での HBs 抗原陽性者の 2.9% (23/795 人) が治療費助

成を申請していました。17 名は治療費助成は申請していませんでしたが、医療機関に通院していました。残りの 95% (755 人) は未治療の可能性が推察されました。

図 V-9. 市町が把握している HBs 抗原陽性者の受療割合 (平成 20 年 4 月 ~ 平成 26 年 3 月 31 日)



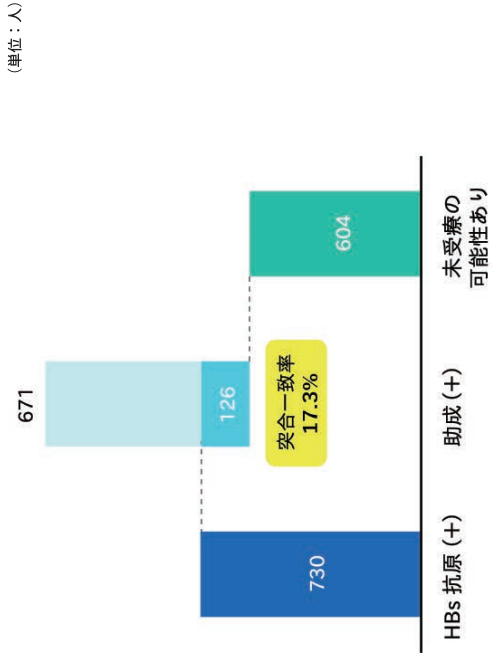
データ: 佐賀県健康推進課・佐賀大学肝疾患センター

医療機関受診中のHBs抗原陽性者の中に多数の未治療者が存在している可能性がある

市医療機関に通院中のHBs抗原陽性者の17.3% (126/730人) が治療費助成を申請して

いました。残りの82.7% (604人) は未治療の可能性が推察されました。市町の陽性者に比べ、治療者の割合が高いという特徴がありました。

図V-10. 医療機関で把握しているHBs抗原陽性者の受療割合
(平成20年4月～平成26年3月31日)



データ：佐賀県健康推進課・佐賀大学肝疾患センター

実績から推定されるHCVキャリアは9299～9742人

平成20年4月～平成26年11月に行われた、医療機関における肝炎ウイルス無料検査35625例より、HCVウイルス陽性者数を推定しました。生年代に陽性率を算出し推定すると9299

人、地域別に陽性率を算出し推定すると9742人でした。

生年代別には各生年で比較的一様に検査が行われていましたが、地域別には偏りがありました。地域によっては検査数が非常に少なく陽性率が0%でした。

図V-11. 実績から推定されるHCVキャリア数

生年代	人口	検査数	HCV+	陽性率(%)	推定キャリア
～1039	118370	4300	120	2.791	3303
1940～49	99817	6121	78	1.274	1272
1950～59	126349	8015	93	1.160	1466
1960～69	100632	6299	69	1.095	1102
1970～79	103970	6299	33	0.578	600
1980～	287438	5176	28	0.541	1555
計			35625	421	9299

(単位：人)

市町	人口	検査数	HCV+	陽性率(%)	推定キャリア
みやき町	25479	755	10	1.325	337
伊万里市	55824	850	3	0.353	197
基山町	17491	1270	9	0.709	124
嬉野市	27649	1751	21	1.199	332
吉野ヶ里町	16365	563	12	2.131	349
玄海町	6006	29	0	0.000	0
江北町	9531	453	7	1.545	147
佐賀市	235358	14412	157	1.089	2564
鹿島市	29914	2626	53	2.018	604
小城市	44509	2385	20	0.839	373
上峰町	9421	476	7	1.471	139
神埼市	32007	1122	17	1.515	485
多久市	20102	759	12	1.581	318
太良町	9164	407	5	1.229	113
大町町	6860	396	6	1.515	104
鳥栖市	72078	1458	18	1.235	890
唐津市	123503	1004	14	1.394	1722
白石町	24127	1444	14	0.970	234
武雄市	49477	2596	30	1.156	572
有田町	20151	869	6	0.690	139
計					9742

(単位：人)

方法：平成20年4月～平成26年11月に行われた、医療機関における肝炎ウイルス無料検査35625例より算出した(生年代別、地域別にキャリア率を算出)

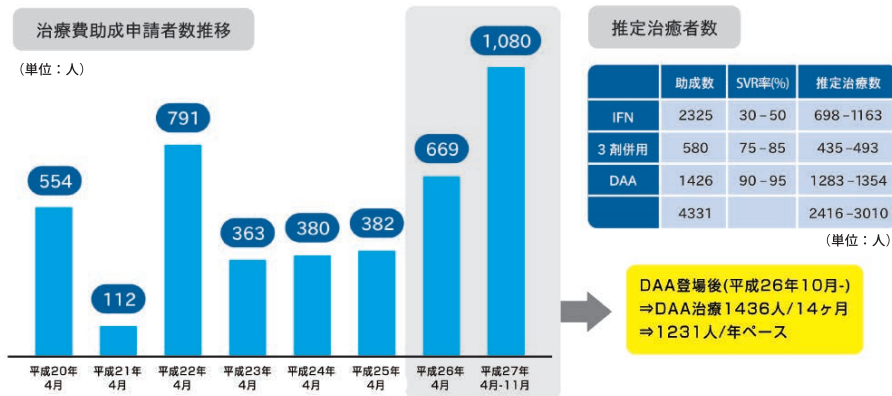
実績から推定される治癒者は 2416-3010 人

平成 20 年 4 月 - 平成 27 年 11 月に申請された肝炎ウイルス治療費助成制度より、C 型肝炎の治癒者を推定しました。治療法別に治癒率 (SVR 率) を仮定し算出すると 2416 ~ 3010 人

でした。

平成 26 年 10 月以降、経口剤の登場により申請者数は増加しており、約 1200 人 / 年でした。また、平成 20 年 4 月は治療費助成制度の開始、平成 22 年 4 月は新規治療 (3 剤併用療法) の登場により申請者数が増加していました。

図 V-12. 実績から推定される治癒者数

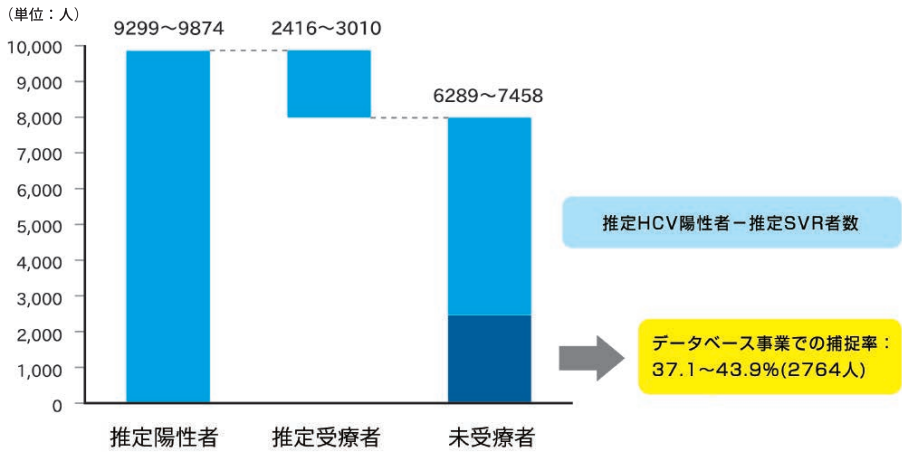


佐賀県内の C 型肝炎ウイルス陽性者の撲滅には約 5~6 年が必要

推定陽性者・推定治癒者・近年の治療費助成申請者数より、佐賀県の C 型肝炎陽性者の治

癒を完了させるためにかかる期間を算出しました。現状の受療状況が継続した場合、C 型肝炎ウイルス陽性者の撲滅には 5 ~ 6 年を要します。

図 V-13. 佐賀県内の C 型肝炎ウイルス陽性者の推定受療状況



2. 肝炎コーディネーター事業

肝炎コーディネーターの養成と活躍

平成 23 年度から厚生労働省の推進事業として地域肝炎治療コーディネーターの陽性・配置が進められ、佐賀県でも平成 23 年から佐賀県肝炎コーディネーター（以下、肝炎コーディネーター）として養成が始まりました。平成 24 年からは肝疾患医療支援学講座が肝炎コーディネーター養成業務を委託され、業務を請け負い、養成・質の維持に取り組んでいます。実施の主体は佐賀県で、養成研修会後には県知事より研修修了証明書が渡されます。

肝炎コーディネーターは平成 23 年度に 135 人、24 年度に 157 人、25 年度に 125 人、26 年度に 134 人、27 年度に 98 人と、現在佐賀県内に 649 人の肝炎コーディネーターを養成しており、その数は国内最多となっています。

主な職種は県内 5 カ所の保健福祉事務所や 20 ヶ所の市町の保健師・事務職員、100 以上の医療機関の看護師、薬剤師を始めとするメディカル・事務職員、調剤薬局の薬剤師などで構成されています（図 V-14）。

具体的な活動内容は患者等への啓発活動・情報提供、相談支援、就労に関する支援、その他状況把握のために実施する調査への支援などを行っております（図 V-15）。これらにより肝疾患診療の均てん化に寄与し、専門医とかかりつけ医の橋渡しの役割も担っています。

肝炎コーディネーターのスキル維持・向上の支援のために、各地で研修会や講演会を企画し、養成に必要なテキストや養成後に使用出来る Q&A 集、具体的な声かけのポイント等を収録したドラマ仕立ての動画教材を作成しています。Q&A 集は URL：<http://sagakan.med.saga-u.ac.jp/iryo/kankotool.html> よりダウンロード出来ます。

図 V-14. 肝炎コーディネーターの養成と活躍

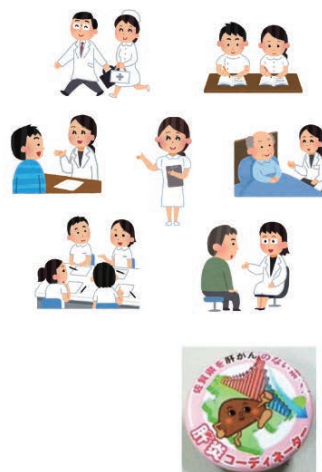
県内で 649 名の
肝炎コーディネーターを養成
各地で活躍中（国内最多）

- ・ 県内 5 カ所の保健福祉事務所
- ・ 20 カ所の市町の保健師
- ・ 100 医療機関の看護師

- 啓発活動
- 情報提供
- 相談支援
- 就労支援
- 調査支援

肝疾患センター

- 養成研修会
- スキル維持・向上と情報のアップデートの支援
 - ・ 各地での研修会・講演会
 - ・ テキスト作成
 - ・ Q&A 集作成
 - ・ ドラマ仕立ての動画教材作成



データ：佐賀県健康推進課 佐賀大学肝疾患センター

図 V-15. 平成 23 年～ 27 年に養成した佐賀肝炎コーディネーターの内訳

	医療費助成制度が利用できるネットワーク内							ネットワーク以外	
	保健福祉事務所	市町	専門医療機関 (3次医療機関)	抗ウイルス治療実施医療機関 (2次医療機関)	肝炎ウイルス検査実施医療機関 (1次医療機関)	健診施設・検査センター	調剤薬局	医療機関	協会けんぽ 県警保健師 企業保健師 キヤスターほか
中部	23	56	75	107	13	34	12	4	16
鳥栖	7	10		39	7			3	
唐津	3	9	37	4	2	6	6		
伊万里	4	13	10	24	2				1
杵藤	8	38	13	43	6	3	3	5	1
その他								4	3

（単位：人）

データ：佐賀県健康推進課 佐賀大学肝疾患センター

多数の肝炎コーディネーターが
参画して説明ツールを作成

肝炎コーディネーターとして患者等からの質問を受けた場合に、均てん化された情報提供ができるよう、Q&A集を作成しました。

第1回目のフォローアップ研修会のディスカッションの中で「説明のためのツールがあったらもっと活動しやすい」という相次ぐ現場の声を活かし作成が始まりました。作成計画は肝炎コーディネーターが実施し「肝炎コーディネーターがWorking togetherでツールを創り上げる」というこれまでにない共同作業となりました。多くの現場のコーディネーターからの内容や文言はもちろんのこと、体裁やフォント・色に至るまでありとあらゆる細かな点まで多くの生の声を活かして完成しました。

中身は1つの質問に対して1ページで回答できるよう配慮し、そのページは説明後患者等に手渡しできるよう、それぞれが1枚のリーフレットになっています。治療法や治療の考えが

変わった際には随時新しいページを作成し、各研修会等で配布することで、常に最新情報を提供できる体制にしています。リーフレットがなくなったページも研修会等で補充できるようにしています。また、活動ログを記載する用紙も入れ、肝炎コーディネーターとしての活動を記録できるようにもしました。

これらのQ&A集は他県でも評価され、大分県や静岡県などで同様のツール作りが展開されました。



特任ミーティングによるQ&A集の作成風景

図V-16. 作成した説明ツール



事例・Q&A集の活用のために
動画教材を作成・配布・公開

- 作成したQ&A集を効果的に使用出来るよう
- ・よくある相談事例の紹介
 - ・どのような場面でQ&A集を使ったらよいか
 - ・検査/治療する上でどのように声をかけたらよいかの注意点

を体系的に学習出来る30分のドラマ仕立ての動画教材を作成しました。

養成研修会後にDVDの配布を行い、何度でも自己学習をできるようにしました。また、DVDがない場合でも学習できるよう、無料動画投稿サイト「You Tube」に教材をアップロードし、手軽に学習出来る体制にしています。

また、国際的な活用も考え、英語の字幕スーパー入りも作成し、「You Tube」にアップロードして公開しています。URL：https://www.youtube.com/watch?v=lexQx_7l-KY

図V-17. 作成した動画教材



3. 啓発活動

多職種協働による啓発活動

佐賀県全体で民間企業・メディアを含む多職種協働による啓発活動に取り組みました。

地元のタレントのはなわさんを起用し、県民にも関心をもってもらうような親近感のある内容の6種類のTVコマーシャルを作成し、平成25年2月1日から同年7月31日まで、1日10回の放映をしました。また、毎週日曜日の8時45分から全国の日曜報道特集番組の前の時間帯で、3分間の肝炎啓発ミニ番組を放映し

ました。この取り組みは佐賀県418プロジェクトによる産官学の共同研究で行われたものです。また、ポスターを作成し県内の5000ヵ所で公開したり、佐賀新聞の紙面での複数回の啓発情報発信、色々なイベントに参加し無料検査を行ったり、講演による啓発も行いました。

この様な啓発により、前年度と比べ肝炎ウイルスの無料検査の受検率は2倍となり、効果が確認されました。

世界的にも先進的な試みであり、世界肝炎連盟（WHA）で事例紹介されました。

図V-19. 産官学での取り組み「ウイルス性肝炎患者のを見つけ出しから受療促進までの効果的な仕組み構築に係る研究」



図V-18. 多職種協働による啓発活動



メディアミックスと多職種協働の啓発が検査や治療の認知度向上に寄与

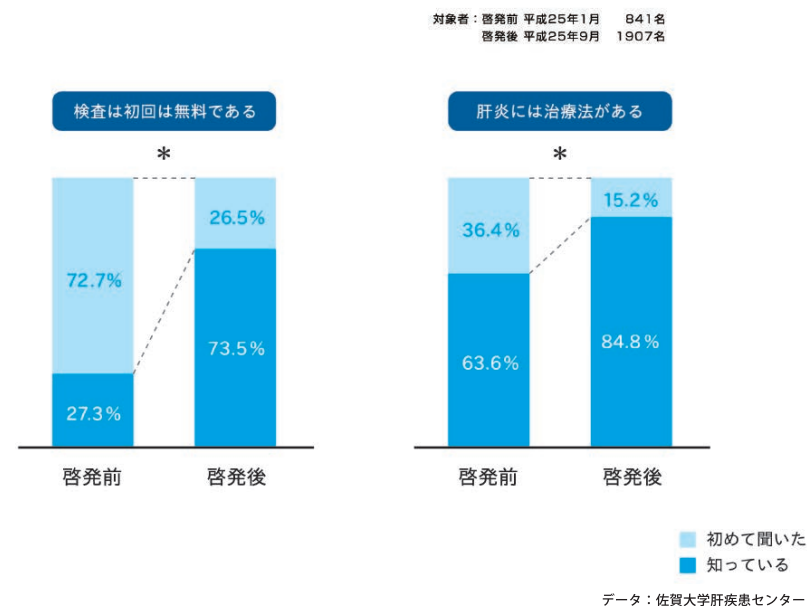
無料検査の際に、検査を受けた方すべてにアンケートを行っています。

多職種協働により行った啓発の前後での認知

度などの調査の結果では「検査は初回無料である」「ことの認知度や」「肝炎には治療法がある」ことの認知度は啓発後で有意差を持って向上していることがわかりました。

啓発に十分な効果があったことがうかがえます。

図V-20. 対面アンケート調査による啓発の前後での比較

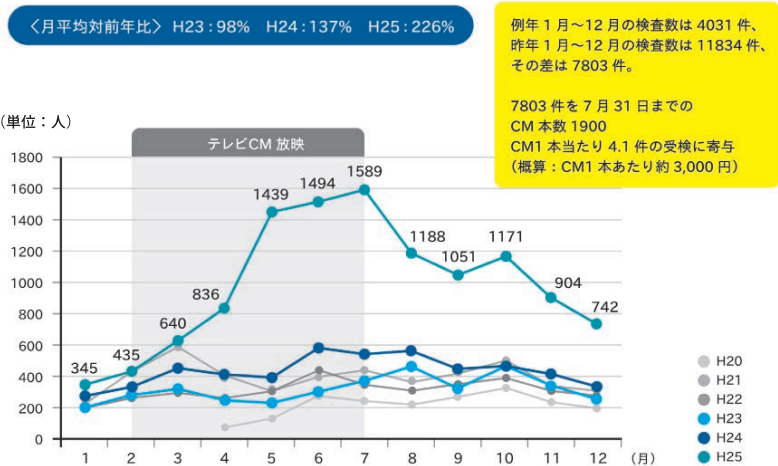


メディアミックスと多職種協働の
情報発信により肝炎ウイルス検査
の受検者が増加

図 V-21 はテレビ CM や啓発によって平成
25 年度の無料検査がどのように増えたかを示

したグラフです。平成 25 年度に行った啓発に
より、以前の年度と比べ、無料検査を受けた
方が非常に増えたことがわかります。
実際、平成 25 年度の受検者数は前年度の 2
倍になりました。

図 V-21. 県内医療機関における無料検査実施数



	職域出前		保健所		医療機関	
	B	C	B	C	B	C
H18	3,916	3,861	—	—	—	—
H19	3,008	2,992	1,065	1,083	—	—
H20	1,450	1,432	194	193	3,128	2,995
H21	1,691	1,692	95	97	4,018	3,995
H22	—	—	59	58	3,781	3,772
H23	4,443	4,790	49	52	3,960	3,947
H24	4,792	4,790	62	62	5,416	5,416
H25	8,964	8,610	106	106	11,926	12,009
計	28,264	27,817	1,630	1,651	32,229	32,134

(単位：人)

精検・治療を思いとどまっている
陽性者に対する「必要性」・「重大
性」・「緊急性」の訴求が重要

無料検査の受検により陽性と分かった人が、
医療機関、職域でも多数いることが判明し、単
に無料検査の受検者が増えるだけでは、治療に
すまない陽性者が増えるのみで、結果として
肝がんが減らないことが考えられました。

そこで、なぜ陽性者が精密検査を受けないの
か、なぜ治療を受けないのか、陽性者の深層心
理を知り、その深層心理にあわせた情報発信が
不可欠と考えました。

そこで、治療まで進んだ C 型肝炎患者に質
的調査として、実際の患者さんに対して、イン
タビュー調査を行い、それにより得られた知見
をおよび量的調査としてインターネット調査で

も裏づけを行いました。この調査により、陽性
者が治療に進む為に重要な 3 つの要因が判明し
ました。すなわち C 型肝炎は肝がんを引き起こ
す疾患である「重大性」、自然には治らない為、
必ずウイルスの排除を目的とした治療が必要で
あるという「必要性」、進行するとウイルスを
排除しても肝がんが発症するため、早期に治療
が必要であるという「緊急性」です。

この 3 つの要因を陽性者が認知する、" 自分
ごと化 " することにより、行動変容が起り、
抗ウイルス治療へと進むことがわかりました。

この研究は平成 26 年度厚生労働科学研究 (肝
炎等克服政策研究事業) 効率的な肝炎ウイルス
検査陽性者フォローアップシステムの構築のた
めの研究 (佐賀分科会) を原資とするものです。

図 V-22. 仮説と真の要因のギャップ

調査前の仮説

治療の負担が障害となり、陽性とわかっていても治療に至らない



調査結果 (質的調査 + 量的調査および行動心理学的解析)

心理的な要因「重大性・必要性・緊急性」を認知していないことが判明



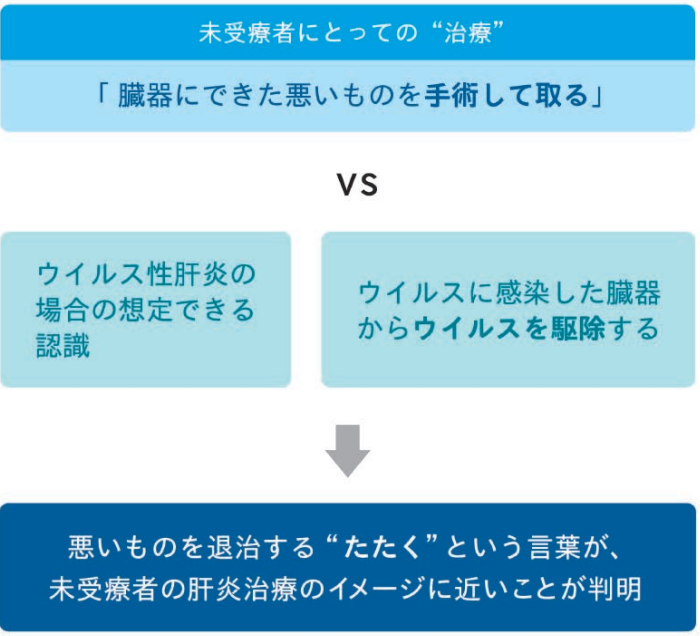
効果的に受療を促進するためには、
対象者に合わせた情報発信が不可欠

精検・治療を思いとどまっている陽性者に必要な理解
「必要性」・「重大性」・「緊急性」の訴求

平成 26 年度厚生労働科学研究 (肝炎等克服政策研究事業)
効率的な肝炎ウイルス検査陽性者フォローアップシステムの
構築のための研究 (佐賀分科会)

また、肝炎ウイルスの治療に関しては“たたく”というイメージに近いことが判明し、「たたけ！肝炎ウイルス」のリーフレットを作成しました。

図 V-23. 未受療者のウイルスに対する認識



平成 26 年度厚生労働科学研究（肝炎等克服政策研究事業）
効率的な肝炎ウイルス検査陽性者フォローアップシステムの
構築のための研究（佐賀分科会）

厚生労働科学研究事業として展開

これらの、要因を訴求したリーフレットを作成し、県内全域で、陽性者へのダイレクトメールによる勧奨を行いました。

この際、県内の陽性者をリーフレットを送る群と半年後に送る群の 2 群に分け、その受療率に差があるかを検討しました。

図 V-24. 深層心理の解明を活用したリーフレットを作成し、県内全域で展開



- 県内自治体、保健所へ配備
- 佐賀県内の 18 の自治体から把握する HCV 抗体陽性者に個別郵送（関心期・準備期層へ）

	県内対象者総数*
介入群	1,157
対照群	565

*過去 HCV 抗体陽性で住基データあり

肝炎ウイルスは、薬でしか消えません！

肝炎ウイルスは、肝炎、肝硬変、肝がんの原因です。

「肝炎ウイルスに感染しているといっても、まだ病気ではないし、病状に行く必要はないよ？」とお考えなら、それは間違いです。肝炎の病気が怖いのは、肝臓が「沈黙の臓器」と呼ばれるほどまん延く、発病しても自覚症状がないまま、肝炎、肝硬変、肝がんへと進んでしまうことです。

肝炎ウイルスから発症する病気の経過は、正常 → 慢性肝炎 → 肝硬変 → 肝がん となります。場合によっては、肝炎から突然肝がんを発症することもあります。

副作用の少ない新薬もできました。

薬の副作用を恐れて、病院へ行くのをためらう方もいらっしゃると思いますが、この数年で、副作用の少ない新しい薬もできています。肝炎ウイルスは、あなたの免疫力では消えません。医師が処方する薬が、肝がんにならないための唯一の方法です。

今なら、検査にも治療にも、助成制度が利用できます。

検査費用 自己負担額のうち上限 5,000 円の助成があります。（医療保険 3 割負担の場合）

治療費用 自己負担の上限は 10,000 円または 20,000 円です。（世帯全員の市町村定税（所得割）課税率額により異なります）

自覚症状がない今なら、肝炎ウイルスをたたけます。

この数年で肝炎ウイルスの薬は急速に進化しています。事実、肝炎が進行してしまっても効いて 9 割近く治せるようになっていきます。むしろ、肝炎ウイルスを早くやっつけて、肝がんを防ぐことが大切です。自覚症状が出てからでは、肝臓がかなりダメージを受けているので、治療に耐えられなくなります。

肝機能の数値が正常でも、大丈夫とはいえません。

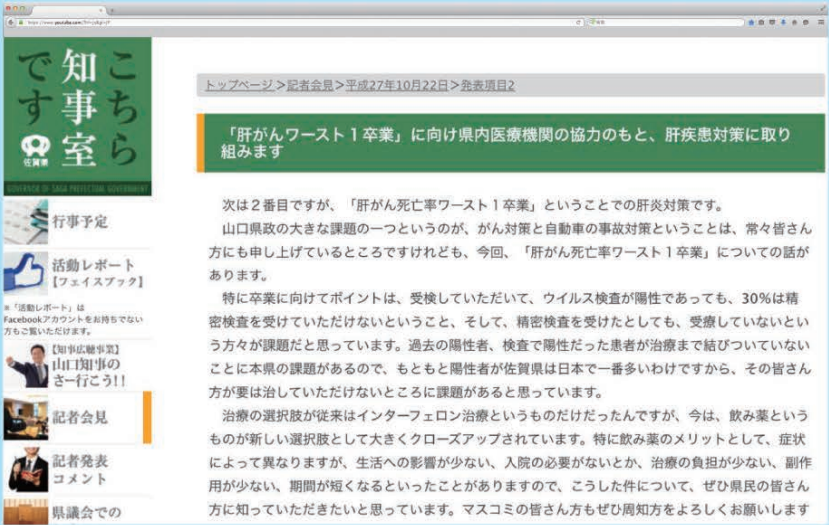
安心のために、まずはかかりつけ医、または専門医に相談を。

血液検査やエコー検査で、あなたの肝臓がどれくらいあつない状態かを調べ、あなたに合った治療法を提案します。検査は日帰りで行われます。

佐賀県のホームページや知事定例記者会見でも「たたけ！肝炎ウイルス」が紹介されています。

URL：http://www.saga-chiji.jp/kaiken/20151022/?mode=h&no=2

参考資料1：知事定例記者会見より（佐賀県 HP）



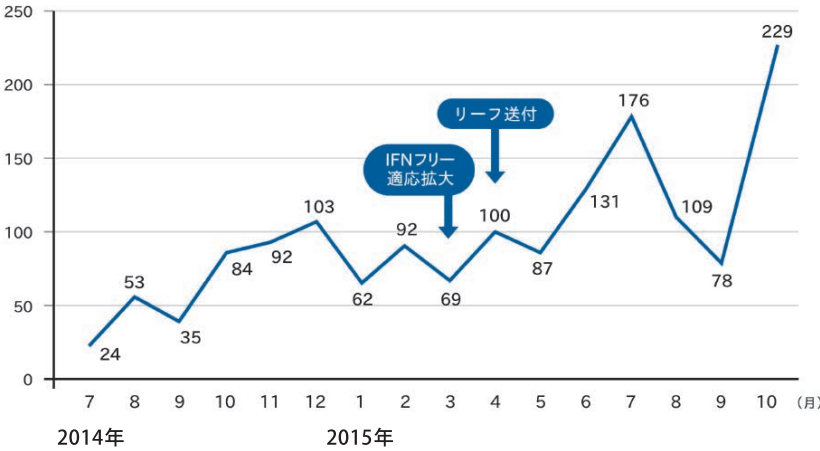
参考資料2：知事定例記者会見より（YouTube）



佐賀県のC型肝炎ウイルス治療 助成受給者数の推移

図V-25は佐賀県の受給者の推移を表したグラフです。2015年4月にリーフレットを送付しました。

図V-25. 佐賀県の助成金受給者数の推移



データ：佐賀県健康推進課データ

リーフレット送付群は IFN フリーによる治療ハードル低下単独群と比較しても高い受療率を示す

リーフレットを送付した群と送付しなかった群で治療率にどのくらいの影響があったかを調査しました。

もともとインターフェロンフリー（内服のみ）のC型肝炎の治療が開始される前の7ヶ月間で陽性者の受療率は1.3%程度でありました。

インターフェロンフリーが開始されたことにより5.4%と受療率が伸びましたが、先ほどのリーフレットを行った1500名程の群では、さらに14.4%と受療率が伸び、リーフレットの効果があったことが分かりました。

しかしながら、1度のダイレクトメールの送付でも14%程度しか受療しておらず残りの85%はまだ治療を受けておらず、今後この群に行動変容を行う方策として、訴求の質を変えた繰り返しの啓発を計画しています。

「たたけ！肝炎ウイルス」全国展開状況

当講座で行った方法が平成26年度厚生労働科学研究（肝炎等克服政策研究事業）効率的な

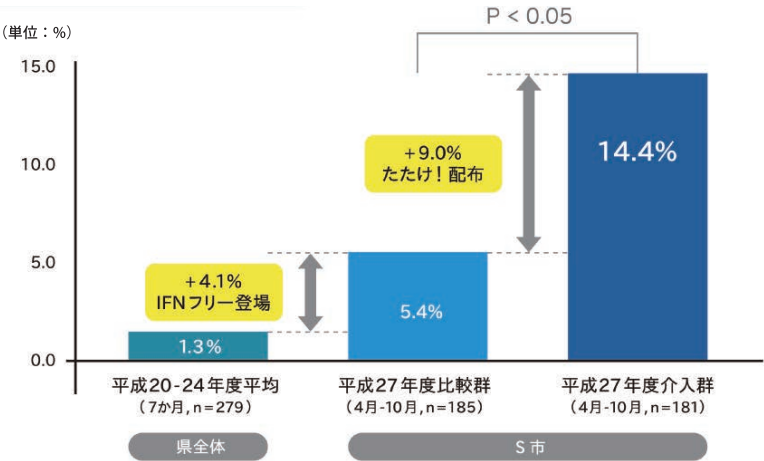
肝炎ウイルス検査陽性者フォローアップシステムの構築のための研究（佐賀分科会）として厚生労働省にも認められ、現在全国展開を行っています。

図V-27.「たたけ！肝炎ウイルス」全国展開状況（2015年12月現在）

都道府県	展開の起点	状況	配布予定機関数			都道府県	展開の起点	状況	配布予定機関数		
			自治体	医療機関	事業所				自治体	医療機関	事業所
佐賀	厚生労働科学研究 佐賀分科会	実施中	17	810		大阪	大阪府	進行中	4	1000	
青森	青森県庁	進行中	1	400		奈良	奈良県庁	進行中		200	
群馬	群馬大学医学部 付属病院	検討中				鳥取	鳥取大学医学部 付属病院	進行中		200	
千葉	千葉県庁	進行中	1	910		鳥根	鳥根県庁	進行中	1	250	
東京	東京都庁	進行中	13			岡山	岡山大学病院	進行中			
神奈川	横浜市、川崎市	進行中	2			山口	山口大学医学部 付属病院	進行中			
新潟	新潟大学医学部 総合病院	進行中	4			香川	香川県立中央病院	進行中	3		
福井	福井県済生会病院	検討中	3	230		高知	高知大学医学部 付属病院	検討中	24		
山梨	山梨大学医学部 付属病院	進行中				福岡	久留米大学病院	進行中	4		
長野	信州大学医学部 付属病院	進行中	10	250		大分	大分大学医学部 付属病院	進行中	3		
岐阜	結核予防会	進行中			1	宮崎	宮崎大学付属病院	進行中	27		
静岡	順天堂大学医学部 付属病院	進行中	28	200		鹿児島	鹿児島大学病院	検討中	6	400	
愛知	藤田保健衛生 大学病院	進行中	4	500							

全国展開進捗			
都道府県	自治体	医療機関	事業所
26	155	5,350	1

図V-26. S市における7か月間の受療率比較



出典：佐賀県健康増進課、佐賀大学肝疾患センター

肝がん死亡率ワースト1位を卒業し、肝がん対策日本一へ

平成 27 年度は、データベースの更新、C 型肝炎の無関心層への勧奨、そして新たに B 型肝炎患者向けへのリーフレット開発を行っています。

また、先ほどの C 型肝炎に対する“たたけ！”

肝炎ウイルス”のパフレットは、厚生労働省科学研究の一環として、全国の自治体での活用が始まり、全国の陽性者への精密検査の受診や受療の勧奨に使用されています。

青い色で示している県で、このパフレットが使用されることが決まっています。

今後もさらに全国展開を進めています。

肝がん死亡率ワースト1位からの卒業のためのスキーム

肝がん粗死亡率ワースト1位の汚名返上には、現在行っている産官学協働の肝疾患対策である

「佐賀方式」を推進していくことが重要です。

産官学協働の対策がなければ汚名返上は難しいと考えます。

図 V-28. 佐賀県から全国への展開 (2015 年 12 月現在)

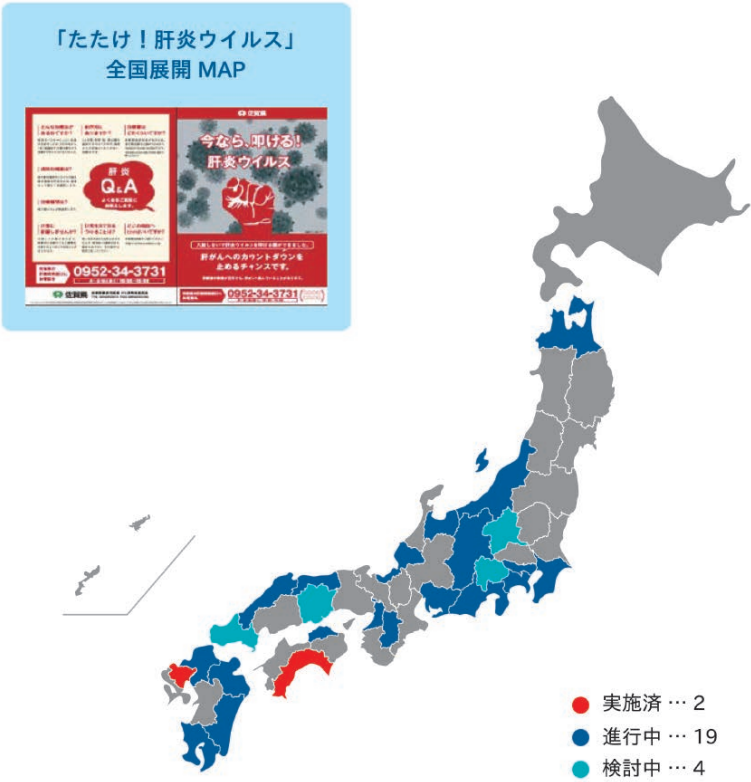
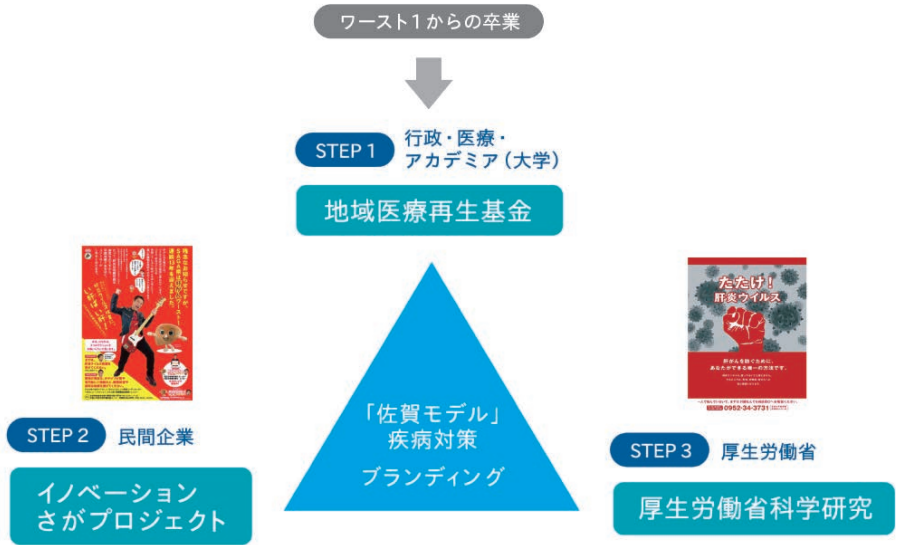


図 V-29. 肝がん死亡率ワースト1の汚名返上のためのスキーム



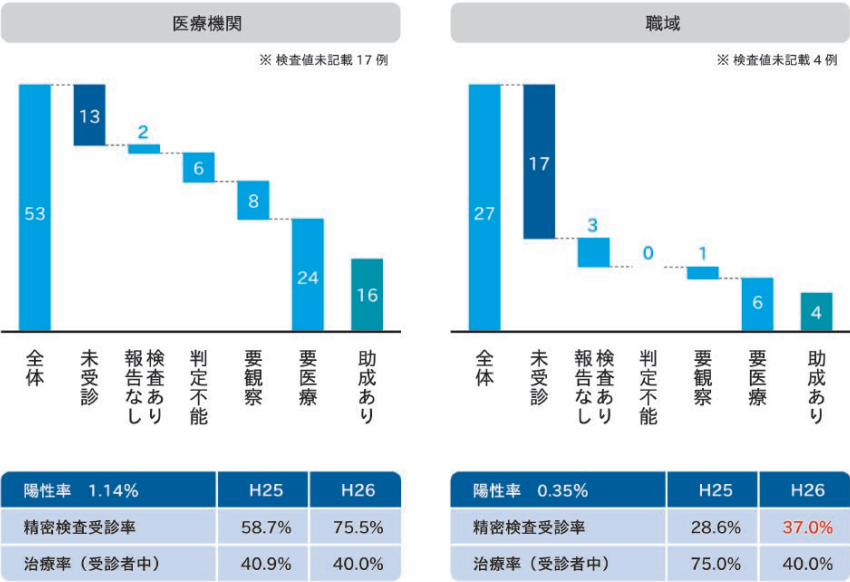
VI. 今後の課題

C型肝炎に対する課題
医療機関は受療率の向上が課題
職域は精検受診の向上が課題

精密検査結果報告書は、県の無料検査で肝炎ウイルスが陽性と判明した際に、県から陽性であることを通知する文書とともに同封される報告書です。陽性者はこの文書をかかりつけ医に提出し、精密検査を受けます。この文書には精密検査で測定すべき検査項目が記してあり、

かかりつけ医はその項目のすべての検査を行い、報告書に記載し、県へ返送するものです。平成 25 年度以前と平成 26 年度の報告書を比べると、医療機関での健診では精密検査の受診率は向上しています。しかしながら、職域では受診率は向上していますが、それでも 37% とかなり低値であり、今後職域での精密検査の受診率の向上が急務であります。

図VI-1. 医療機関と職域の抗ウイルス治療までの脱落要因 (C 型)

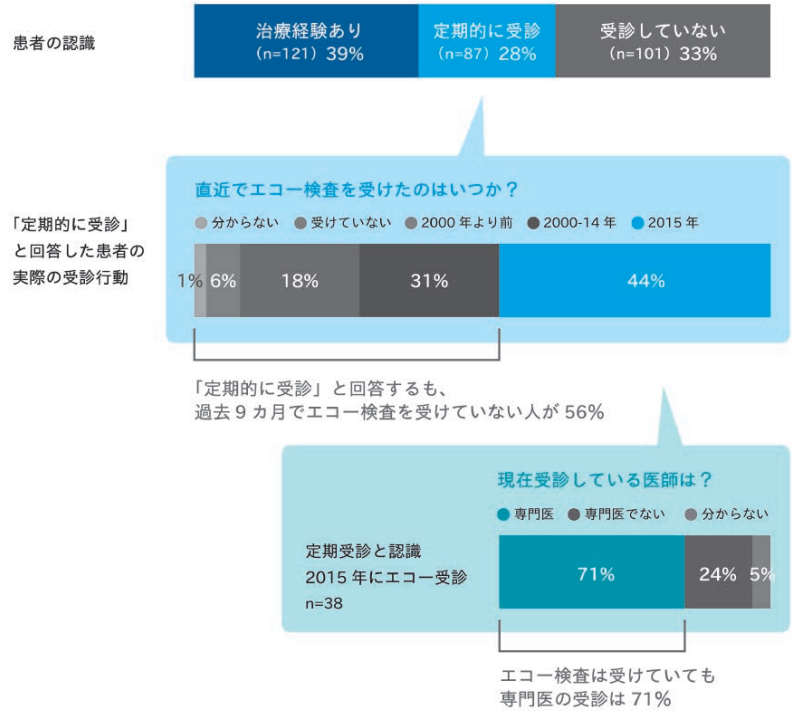


B型肝炎に対する課題
定期受診に関する患者の認識と
実際の受診行動のギャップが課題

肝がん一因である B 型肝炎ウイルス陽性者に対するアプローチとしては県民に対する啓発と出前の無料検査により受検者数が増えていますが、しかしながら、定期的な精密検査を受診するに至らないものが多数存在します。精密検査の定期的な受診率を向上させることが、今後の課題です。B 型肝炎は C 型肝炎とその病態に違いがあり、C 型肝炎ウイルス陽性者に対するアプローチとは違った方法を考える必要があります。す

なわち C 型肝炎ウイルス陽性者は基本的に全例抗ウイルス治療を行うことが推奨される疾患ですが、B 型肝炎は抗ウイルス療法を行う必要がある陽性者は 10 ～ 20% と考えられ、その他の多くの陽性者は定期的な通院が必要な病態であることがほとんどということです。定期的な通院のなかでも腹部エコー検査がより重要ですが、先行の調査では定期的に受診していると答えた陽性者でも約半数は、半年に 1 回の腹部エコー検査を受けていないことが判明しています。これらの定期受診を “ しているつもり ” 群に対してのより効果の認められる啓発、対策を行っていくために資材を開発し、啓発を行います。

図VI-2. B 型肝炎陽性者 “ 定期受診 ” に関する患者の認識と実際の受診行動のギャップ



VII. 業績集

佐賀大学 肝疾患医療支援学講座の実績 平成 24-27 年

原著 (英文)

1. Clinical course of hepatitis B surface antigen-positive subjects following screening: A retrospective observational study from April 2008 to January 2013.
Furukawa NE, Yamashita SJ, Maeyama K, Oeda S, Iwane S, Hirai K, Ozaki I, Eguchi Y. *Hepatol Res.* 2015 Oct 22. doi: 10.1111/hepr.12608. [Epub ahead of print]
2. Efficacy and Safety of Telaprevir, Pegylated Interferon α -2b and Ribavirin Triple Therapy in Japanese Patients Infected with Hepatitis C Virus Genotype 1b.
Kawaguchi Y, Iwane S, Kumagai T, Yanagita K, Yasutake T, Ide Y, Otsuka T, Eguchi Y, Ozaki I, Akiyama T, Kawazoe S, Mizuta T.
Intern Med. 2015;54(20):2551-60. doi: 10.2169/internalmedicine.54.4817. Epub 2015 Oct 15.
3. Hepatocellular carcinoma in Japanese patients with nonalcoholic fatty liver disease and alcoholic liver disease: multicenter survey.
Tokushige K, Hyogo H, Nakajima T, Ono M, Kawaguchi T, Honda K, Eguchi Y, Nozaki Y, Kawanaka M, Tanaka S, Imajo K, Sumida Y, Kamada Y, Fujii H, Suzuki Y, Kogiso T, Karino Y, Munekage K, Kuromatsu R, Oeda S, Yanase M, Mori K, Ogawa Y, Seike Y, Takehara T, Itoh Y, Nakajima A, Kanemasa K, Nishino K, Masaki N, Takahashi H, Seko M, Torimura T, Saibara T, Toyota T, Chayama K, Hashimoto E.
J Gastroenterol. 2015 Oct 11. [Epub ahead of print]
4. Sarcopenia is a risk factor for the recurrence of hepatocellular carcinoma after curative treatment.
Kamachi S, Mizuta T, Otsuka T, Nakashita S, Ide Y, Miyoshi A, Kitahara K, Eguchi Y, Ozaki I, Anzai K. *Hepatol Res.* 2015 Jul 29. doi: 10.1111/hepr.12562. [Epub ahead of print]
5. Reactivation of resolved infection with the hepatitis B virus immune escape mutant G145R during dasatinib treatment for chronic myeloid leukemia.
Ando T, Kojima K, Isoda H, Eguchi Y, Honda T, Ishigami M, Kimura S.
Int J Hematol. 2015 Sep;102(3):379-82. doi: 10.1007/s12185-015-1788-y. Epub 2015 Apr 5.
6. Reimbursement policies in the Asia-Pacific for chronic hepatitis B.
Lim SG, Amarapurkar DN, Chan HL, Crawford DH, Gane EJ, Han KH, Ahn SH, Jafri W, Jia J, Kao JH, Lesmana LA, Lesmana CR, Mohamed R, Phiet PH, Piratvisuth Y, Sarin SK, Sollano JD, Eguchi Y, Mahtab MA, Lee KH.
Hepatol Int. 2015 Jan;9(1):43-51. doi: 10.1007/s12072-014-9593-x. Epub 2014 Dec 11.
7. Biphasic effect of alcohol intake on the development of fatty liver disease.
Takahashi H, Ono M, Hyogo H, Tsuji C, Kitajima Y, Ono N, Eguchi T, Fujimoto K, Chayama K, Saibara T, Anzai K, Eguchi Y.
J Gastroenterol. 2015 Nov;50(11):1114-23. doi: 10.1007/s00535-015-1058-z. Epub 2015 Mar 3.
8. LDL-migration index (LDL-MI), an indicator of small dense low-density lipoprotein (sdLDL), is higher in non-alcoholic steatohepatitis than in non-alcoholic fatty liver: a multicenter cross-sectional study.
Imajo K, Hyogo H, Yoneda M, Honda Y, Kessoku T, Tomeno W, Ogawa Y, Taguri M, Mawatari H, Nozaki Y, Fujita K, Kirikoshi H, Saito S, Sumida Y, Ono M, Wada K, Sollarino JD, Eguchi Y. *PLoS One.* 2014 Dec 26;9(12):e115403. doi: 10.1371/journal.pone.0115403. eCollection 2014.
9. Simple scoring system for predicting cirrhosis in nonalcoholic fatty liver disease.
Kessoku T, Ogawa Y, Yoneda M, Imajo K, Imajo K, Eguchi Y, Fujii H, Hyogo H, Ono M, Suzuki Y, Kawaguchi T, Chayama K, Tanaka S, Fujimoto K, Anzai K, Saibara T, Sata M, Itoh Y, Nakajima A, Okanoue T; Japan Study Group of NAFLD (JSG-NAFLD).
World J Gastroenterol. 2014 Aug 7;20(29):10108-14. doi: 10.3748/wjg.v20.i29.10108.
10. Insulin resistance correlated with the severity of liver histology in Japanese NAFLD patients: a multicenter retrospective study.
Kessoku T, Yoneda M, Sumida Y, Eguchi Y, Fujii H, Hyogo H, Ono M, Kawaguchi T, Nakajima A; Japan Study Group of NAFLD.
J Clin Gastroenterol. 2015 Feb;49(2):169-70. doi: 10.1097/MCG.0000000000000186. No abstract available.
11. Clinical characteristics of elderly patients with proton pump inhibitor-refractory non-erosive reflux disease from the G-PRIDE study who responded to rikkunshito.
Sakata Y, Tominaga K, Kato M, Takeda H, Shimoyama Y, Takeuchi T, Iwakiri R, Furuta K, Sakurai K, Odaka T, Kusunoki H, Nagahara A, Iwakiri K, Furuta T, Murakami K, Miwa H, Kinoshita Y, Haruma K, Takahashi S, Watanabe S, Higuchi K, Kusano M, Arakawa T, Sata M, G-PRIDE study group.
BMC Gastroenterol. 2014 Jul 2;14:116. doi: 10.1186/1471-230X-14-116.

12. Modification of a simple clinical scoring system as a diagnostic screening tool for non-alcoholic steatohepatitis in Japanese patients with non-alcoholic fatty liver disease.
Nakamura A, Yoneda M, Sumida Y, Eguchi Y, Fujii H, Hyogo H, Ono M, Suzuki Y, Kawaguchi T, Aoki N, Okanoue T, Nakajima A, Maeda S, Terauchi Y.
J Diabetes Investig. 2013 Nov 27;4(6):651-8. doi: 10.1111/jdi.12101. Epub 2013 May 19.
13. Uric acid levels decrease with fibrosis progression in patients with nonalcoholic fatty liver disease.
Yoneda M, Thomas E, Sumida Y, Imajo K, Hyogo H, Fujii H, Ono M, Kawaguchi T, Eguchi Y, Nakajima A.
Clin Biochem. 2014 Aug;47(12):1138-9. doi: 10.1016/j.clinbiochem.2014.04.026. Epub 2014 May 4. No abstract available.
14. Pilot study of liraglutide effects in non-alcoholic steatohepatitis and non-alcoholic fatty liver disease with glucose intolerance in Japanese patients (LEAN-J).
Eguchi Y, Kitajima Y, Hyogo H, Takahashi H, Kojima M, Ono M, Araki N, Tanaka K, Yamaguchi M, Matsuda Y, Ide Y, Otsuka T, Ozaki I, Ono N, Eguchi T, Anzai K; Japan Study Group for NAFLD (JSG-NAFLD).
Hepatol Res. 2015 Mar;45(3):269-78. doi: 10.1111/hepr.12351. Epub 2014 May 28.
15. Clinical usage of serum ferritin to assess liver fibrosis in patients with non-alcoholic fatty liver disease: Proceed with caution.
Yoneda M, Thomas E, Sumida Y, Imajo K, Eguchi Y, Hyogo H, Fujii H, Ono M, Kawaguchi T, Schiff ER.
Hepatol Res. 2014 Dec;44(14):E499-502. doi: 10.1111/hepr.12327. Epub 2014 Apr 10.
16. [Liver cancer: progress in diagnosis and treatments. Topics: II. Medical system for liver disease treatment in response to Basic Act on Hepatitis Measures].
Eguchi Y, Maeyama K, Ozaki I, Hirai K.
Nihon Naika Gakkai Zasshi. 2014 Jan 10;103(1):1-8. Japanese. No abstract available.
17. The influence of menopause on the development of hepatic fibrosis in nonobese women with nonalcoholic fatty liver disease.
Yoneda M, Thomas E, Sumida Y, Eguchi Y, Schiff ER.
Hepatology. 2014 Nov;60(5):1792. doi: 10.1002/hep.27097. Epub 2014 Sep 25. No abstract available.
18. A randomized, placebo-controlled, double-blind clinical trial of rikkunshito for patients with non-erosive reflux disease refractory to proton-pump inhibitor: the G-PRIDE study.
Tominaga K, Kato M, Takeda H, Shimoyama Y, Umegaki E, Iwakiri R, Furuta K, Sakurai K, Odaka T, Kusunoki H, Nagahara A, Iwakiri K, Furuta T, Murakami K, Miwa H, Kinoshita Y, Haruma K, Takahashi S, Watanabe S, Higuchi K, Kusano M, Fujimoto K, Arakawa T, G-PRIDE Study Group.
J Gastroenterol. 2014 Oct;49(10):1392-405. doi: 10.1007/s00535-013-0896-9. Epub 2014 Feb 18.
19. New susceptibility and resistance HLA-DP alleles to HBV-related diseases identified by a trans-ethnic association study in Asia.
Nishida N, Sawai H, Kashiwase K, Minami M, Sugiyama M, Seto WK, Yuen MF, Posuwan N, Poovorawan Y, Ahn SH, Han KH, Matsura K, Tanaka Y, Kurosaki M, Ashina Y, Izumi N, Kang JH, Hige S, Ide T, Yamamoto K, Sakaida I, Murawaki Y, Itoh Y, Tamori A, Orito E, Hiasa Y, Honda M, Kaneko S, Mita E, Suzuki K, Hino K, Tanaka E, Mochida S, Watanabe M, Eguchi Y, Masaki N, Murata K, Korenaga M, Mawatari Y, Ohashi J, Kawashima M, Tokunaga K, Mizokami M.
PLoS One. 2014 Feb 19;9(2):e86449. doi: 10.1371/journal.pone.0086449. eCollection 2014.
20. Upper limit of normal serum alanine aminotransferase levels in Japanese subjects.
Tanaka K, Hyogo H, Ono M, Takahashi H, Kitajima Y, Ono N, Eguchi T, Fujimoto K, Chayama K, Saibara T, Anzai K, Eguchi Y; Japan Study Group of Non-alcoholic Fatty Liver Disease (JSG-NAFLD).
Hepatol Res. 2014 Nov;44(12):1196-207. doi: 10.1111/hepr.12293. Epub 2014 Feb 17.
21. Type 2 diabetes mellitus is associated with the fibrosis severity in patients with nonalcoholic fatty liver disease in a large retrospective cohort of Japanese patients.
Nakahara T, Hyogo H, Yoneda M, Sumida Y, Eguchi Y, Fujii H, Ono M, Kawaguchi T, Imajo K, Aikata H, Tanaka S, Kanemasa K, Fujimoto K, Anzai K, Saibara T, Sata M, Nakajima A, Itoh Y, Chayama K, Okanoue T; Japan Study Group of Nonalcoholic Fatty Liver Disease.
J Gastroenterol. 2014 Nov;49(11):1477-84. doi: 10.1007/s00535-013-0911-1. Epub 2013 Nov 26.
22. Rodent models of nonalcoholic fatty liver disease/nonalcoholic steatohepatitis.
Imajo K, Yoneda M, Kessoku T, Ogawa Y, Maeda S, Sumida Y, Hyogo H, Eguchi Y, Wada K, Nakajima A.
Int J Mol Sci. 2013 Nov 4;14(11):21833-57. doi: 10.3390/ijms141121833. Review.

23. Whole-body insulin resistance is associated with elevated serum α -fetoprotein levels in patients with chronic hepatitis C.
Kawaguchi Y, Mizuta T, Eguchi Y, Sakurai E, Motomura Y, Isoda H, Kuwashiro T, Oeda S, Iwane S, Takahashi H, Anzai K, Ozaki I.
Intern Med. 2013;52(21):2393-400.
24. The association of insomnia with gastroesophageal reflux symptoms in biopsy-proven nonalcoholic fatty liver disease.
Takeatani H, Sumida Y, Tanaka S, Imajo K, Yoneda M, Hyogo H, Ono M, Fujii H, Eguchi Y, Kanemasa K, Chayama K, Itoh Y, Yoshikawa T, Saibara T, Fujimoto K, Nakajima A; Japan Study Group of NAFLD.
J Gastroenterol. 2014 Jul;49(7):1163-74. doi: 10.1007/s00535-013-0871-5. Epub 2013 Aug 22.
25. Emerging drugs for non-alcoholic steatohepatitis.
Tomono W, Yoneda M, Imajo K, Ogawa Y, Kessoku T, Saito S, Eguchi Y, Nakajima A.
Expert Opin Emerg Drugs. 2013 Sep;18(3):279-90. doi: 10.1517/14728214.2013.811232. Epub 2013 Jul 13. Review.
26. Efficacy of ezetimibe for reducing serum low-density lipoprotein cholesterol levels resistant to lifestyle intervention in patients with non-alcoholic fatty liver disease.
Oza N, Takahashi H, Eguchi Y, Kitajima Y, Kuwashiro T, Ishibashi E, Nakashita S, Iwane S, Kawaguchi Y, Mizuta T, Ozaki I, Ono N, Eguchi T, Fujimoto K, Anzai K.
Hepatol Res. 2014 Jul;44(7):812-7. doi: 10.1111/hepr.12176. Epub 2013 Jun 25.
27. Evaluation narcotic analgesic use and survival time in terminal stage liver diseases compared with lung cancer: a retrospective chart review.
Nakashita S, Eguchi Y, Mizuta T, Kuroki S, Ono N, Eguchi T, Anzai K, Fujimoto K.
J Clin Biochem Nutr. 2013 May;52(3):241-3. doi: 10.3164/jcbn.13-8. Epub 2013 May 1.
28. Survival advantage of radiofrequency ablation for hepatocellular carcinoma: comparison with ethanol injection.
Oeda S, Mizuta T, Isoda H, Kuwashiro T, Iwane S, Takahashi H, Kawaguchi Y, Eguchi Y, Ozaki I, Tanaka K, Fujimoto K.
Hepatogastroenterology. 2013 Sep;60(126):1399-404.
29. Severity of non-alcoholic steatohepatitis is associated with substitution of adipose tissue in skeletal muscle.
Kitajima Y, Hyogo H, Sumida Y, Eguchi Y, Ono N, Kuwashiro T, Tanaka K, Takahashi H, Mizuta T, Ozaki I, Eguchi T, Kimura Y, Fujimoto K, Anzai K; Japan Nonalcoholic Fatty Liver Disease Study Group (JSG-NAFLD).
J Gastroenterol Hepatol. 2013 Sep;28(9):1507-14. doi: 10.1111/jgh.12227.
30. Impairment of health-related quality of life in patients with chronic hepatitis C is associated with insulin resistance.
Kuwashiro T, Mizuta T, Kawaguchi Y, Iwane S, Takahashi H, Oza N, Oeda S, Isoda H, Eguchi Y, Ozaki I, Anzai K, Fujimoto K.
J Gastroenterol. 2014 Feb;49(2):317-23. doi: 10.1007/s00535-013-0781-6. Epub 2013 Mar 16.
31. Arm span-height difference is correlated with gastroesophageal reflux symptoms in aged Japanese subjects.
Eguchi H, Eguchi Y, Fujiwara M, Nishii M, Tokushima Y, Eguchi N, Tago M, Sakanishi Y, Tomonaga M, Yoshioka T, Hyakutake M, Emura S, Koizumi S, Iwakiri R, Edakuni G, Oda M, Hiramatsu K, Fujimoto K, Sugioika T, Yamashita S.
J Clin Biochem Nutr. 2013 Jan;52(1):89-93. doi: 10.3164/jcbn.12-89. Epub 2012 Nov 14.
32. Noninvasive scoring systems in patients with nonalcoholic fatty liver disease with normal alanine aminotransferase levels.
Yoneda M, Imajo K, Eguchi Y, Fujii H, Sumida Y, Hyogo H, Ono M, Suzuki Y, Kawaguchi T, Aoki N, Sata M, Kanemasa K, Kohgo Y, Saibara T, Chayama K, Itoh Y, Yoshikawa T, Anzai K, Fujimoto K, Okanoue T, Nakajima A; Japan Study Group of Nonalcoholic Fatty Liver Disease (JSG-NAFLD).
J Gastroenterol. 2013 Sep;48(9):1051-60. doi: 10.1007/s00535-012-0704-y. Epub 2012 Nov 27.
33. Efficacy of pegylated interferon plus ribavirin in combination with corticosteroid for two cases of combined hepatitis C and autoimmune hepatitis.
Oeda S, Mizuta T, Isoda H, Kuwashiro T, Oza N, Iwane S, Takahashi H, Kawaguchi Y, Eguchi Y, Toda S, Ozaki I, Anzai K, Fujimoto K.
Clin J Gastroenterol. 2012 Apr;5(2):141-5. doi: 10.1007/s12328-012-0295-4. Epub 2012 Mar 28.
34. The role of PKC isoforms in the inhibition of NF- κ B activation by vitamin K2 in human hepatocellular carcinoma cells.
Xia J, Matsumashi S, Hamajima H, Iwane S, Takahashi H, Eguchi Y, Mizuta T, Fujimoto K, Kuroda S, Ozaki I.
J Nutr Biochem. 2012 Dec;23(12):1668-75. doi: 10.1016/j.jnutbio.2011.11.010. Epub 2012 Apr 2.
35. Skin toxicities and survival in advanced hepatocellular carcinoma patients treated with sorafenib.
Otsuka T, Eguchi Y, Kawazoe S, Yanagita K, Ario K, Kitahara K, Kawasoe H, Kato H, Mizuta T, Saga Liver Cancer Study Group.
Hepatol Res. 2012 Sep;42(9):879-86. doi: 10.1111/j.1872-034X.2012.00991.x. Epub 2012 Apr 2.

36. Prevalence and associated metabolic factors of nonalcoholic fatty liver disease in the general population from 2009 to 2010 in Japan: a multicenter large retrospective study.
Eguchi Y, Hyogo H, Ono M, Mizuta T, Ono N, Fujimoto K, Chayama K, Saibara T, JSG-NAFLD. *J Gastroenterol.* 2012 May;47(5):586-95. doi: 10.1007/s00535-012-0533-z. Epub 2012 Feb 11.
 37. [Fostering future gastroenterology specialists--initiatives and challenges of medical gastroenterology-].
Ishibashi H, Matsui T, Eguchi Y, Miyaoki H, Nagahama T, Abe S, Kumashiro R, Hayashi J, Komori A, Kanda K, Yamanishi M, Mizukami K, Koga T, Nishimaki T, Sata M.
Nihon Shokakkyo Gakkai Zasshi. 2012 Jan;109(1):19-29. Japanese. No abstract available.
 38. Validation of the FIB4 index in a Japanese nonalcoholic fatty liver disease population.
Sumida Y, Yoneda M, Hyogo H, Itoh Y, Ono M, Fujii H, Eguchi Y, Suzuki Y, Aoki N, Kanemasa K, Fujita K, Chayama K, Saibara T, Kawada N, Fujimoto K, Kohgo Y, Yoshikawa T, Okanoue T; Japan Study Group of Nonalcoholic Fatty Liver Disease (JSG-NAFLD).
BMC Gastroenterol. 2012 Jan 5;12:2. doi: 10.1186/1471-230X-12-2.
- 原著 (日本語)
- 1.【最新エビデンスに学ぶ 効果の上がる肥満症食事療法の実践】肥満に起因する各種疾患の診療脂肪肝(解説/特集)
Author: 大枝 敏(佐賀大学/医学部肝疾患医療支援学講座), 江口 有一郎
Source: 臨床栄養 (0485-1412)217 巻 4 号 Page429-432(2015.09)
 2. 佐賀県における HCV 慢性者の高齢化と高齡 C 型肝炎患者急に対する経口 2 剤治療のインパクト (原著論文)
Author: 大枝 敏(佐賀大学 医学部肝疾患医療支援学講座), 岩根 紳治, 前山 恵士郎, 藤井 進, 吉川 尚子, 吉永 文仁, 岩崎 亮二, 江口 有一郎, 安西 慶三
Source: 肝臓 (0451-4203)56 巻 6 号 Page273-279(2015.06)
 3. 婦人科癌における NST 介入の意義 治療継続と緩和医療(会議録)
Author: 前岡 真弓(佐賀大学医学部附属病院 NST 班), 林 章彦, 池田 弘典, 梶島 久美子, 田籠 康洋, 黒岩 智子, 山崎 由美, 朝長 元輔, 井手 貴雄, 北村 浩晃, 水田 敬彦, 江口 有一郎
Source: 外科と代謝・栄養 (0389-5564)49 巻 2 号 Page123(2015.04)
 4. 各都道府県における肝疾患対策取り組みの現状 佐賀県における肝疾患対策取り組みの現状(解説)
Author: 岩根 紳治(佐賀大学 医学部肝疾患医療支援学講座), 大枝 敏, 前山 恵士郎, 江口 有一郎
Source: 肝臓クリニックアップデート (2189-4469)1 巻 1 号 Page101-104(2015.05)
 5. アルコール性脂肪肝炎は心血管イベントのリスク因子である small dense LDL を増加させる多施設研究(会議録)
Author: 今延 健一(横濱市立大学附属病院 消化器内科), 結束 貴臣, 小川 祐二, 中島 淳, 兵庫 秀幸, 小野 正文, 江口 有一郎
Source: アルコールと医学と生物学生物学 33 巻 Page106-107(2015.03)
 6. 婦人科癌における NST 介入の意義 介入状況と経過に関するカルテレビュー(会議録)
Author: 前岡 真弓(佐賀大学医学部附属病院 NST 班), 林 章彦, 池田 弘典, 皆良田 貴之, 梶島 久美子, 田籠 康洋, 黒岩 智子, 山崎 由美, 朝長 元輔, 井手 貴雄, 北村 浩晃, 水田 敬彦, 江口 有一郎
Source: 日本静脈経腸栄養学会雑誌 (2189-0161)30 巻 1 号 Page495(2015.01)
 - 7.【肝臓に焦点を当てた糖尿病治療論】ワイルス肝炎とインスリン抵抗性(解説/特集)
Author: 藤田 広史(佐賀大学医学部附属病院 肝臓糖尿病内分泌内科), 江口 有一郎
Source: 月刊糖尿病 6 巻 10 号 Page25-31(2014.11)
 - 8.【NASH-最新の知見-Ⅱ】臨床 NAFLD/NASH の疫学と病態(解説/特集)
Author: 高橋 宏和(佐賀大学 医学部肝臓糖尿病内分泌内科), 江口 有一郎, 安西 慶三
Source: 最新医学 (0370-8241)69 巻 9 号 Page1821-1825(2014.09)
 9. 骨格筋減少と C 型肝炎再発の関連性の検討(会議録)
Author: 澤池 紗央里(佐賀大学医学部附属病院 肝臓糖尿病内分泌内科), 水田 敬彦, 窪津 祥仁, 荒木 紀彦, 藤田 広史, 中下 俊哉, 大塚 大河, 江口 有一郎, 安西 慶三
Source: 医学と薬学 (0389-3898)71 巻 9 号 Page1602(2014.08)
 10. 数値は脂肪肝の「リスク」か? 肥満、性差からみた脂肪肝との関連性の検討(会議録)
Author: 辻 千賀(佐賀大学医学部内科), 高橋 宏和, 小野 正文, 兵庫 秀幸, 北島 剛一郎, 小野 尚文, 江口 尚久, 江口 有一郎, 藤本 一貴, 茶山 一彰, 西原 利治, 安西 慶三
Source: 医学と薬学 (0389-3898)71 巻 9 号 Page1600(2014.08)
 11. 話しやすい職員の質の向上を模索する(原著論文)
Author: 吉川 尚子(江口)(佐賀大学 医学部肝疾患医療支援学), 尾崎 岩太, 多崎 雅毅, 武富 弥栄子, 吉川 早苗, 安田 都, 木道 圭子, 佐藤 茂, 江口 有一郎, 山下 秀一
Source: CAMPUS HEALTH (1341-4313)51 巻 2 号 Page211-216(2014.05)
 12. 慢性 B 型肝炎治療薬 adefovir により生じた薬剤性急性化症による金身崩れ 1 例(原著論文/症例報告)
Author: 上村 裕平(佐賀大学 医学部病棟・療養学), 平川 奈緒美, 黒岩 智子, 江口 有一郎
Source: 日本ペインクリニック学会誌 (1340-4901)21 巻 1 号 Page45-49(2014.02)

13.【肝がん、診断と治療の進歩】肝炎診療体制、肝炎対策基本法をうけて（解説／特集）
Author：江口 有一（佐賀大学 肝疾患医療支援学講座）、前山 惠三郎、尾崎 若太、平井 賢治、佐賀県肝疾患対策委員会
Source：日本内科学会雑誌 (0021-5384)103 巻 1 号 Page11-18(2014.01)

14.【目前臨床のジレンマ-NASH が ASH が】脂肪肝発症における肥満や耐糖能異常、脂質異常が飲酒よりもより重要な危険因子である（解説／特集）
Author：小野 正文（高知大学 医学部消化器内科学）、高橋 宏和、兵庫 秀幸、江口 有一、西原 利治
Source：消化器内科 (1884-2895)57 巻 6 号 Page685-689(2013.12)

15.腎機能からみた C 型慢性肝炎に対するベシグタマフェロン α -2b/ リバビリン/ テラプレビル 3 剤併用療法における貧血の予測（原著論文）
Author：河川 康典（佐賀大学 医学部肝疾患医療支援学）、水田 敏彦、井手 康史、岩根 神治、小平 俊一、瀧池 妙央里、中下 俊哉、大枝 敏、江口 有一、尾崎 若太
Source：肝臓 (0451-4203)54 巻 7 号 Page509-512(2013.07)

16.【食事療法、栄養サポート】治療、予防としての食事 肝臓病（解説／特集）
Author：河川 康典（佐賀大学 医学部肝疾患医療支援学講座）、江口 有一、安西 慶三
Source：診断と治療 (0370-999X)101 巻 10 号 Page1465-1470(2013.10)

17.ウイルス肝炎の新展開【最新の診断と治療の実際、病診連携の重要性（解説／特集）
Author：江口 有一（佐賀大学 医学部肝疾患医療支援学）
Source：診断と治療 (0370-999X)101 巻 9 号 Page1347-1352(2013.09)

18. 大腸がんの非肝臓内科における HbA1c 反応および HCV 抗体陰性者に対する肝疾患診療の実態（原著論文）
Author：吉川 尚子（江口）（佐賀大学 医学部肝疾患医療支援学）、河川 康典、大枝 敏、泉 夏美、江口 仁、水田 敏彦、藤井 達、高崎 光浩、尾崎 若太、杉岡 隆、安西 慶三、山下 秀一、江口 有一
Source：肝臓 (0451-4203)54 巻 5 号 Page307-316(2013.05)

19.【NASH- 病態と治療】NASH 鑑別のためのスコアリングシステム（解説／特集）
Author：角田 圭雄（京都府立医科大学 大学院医学研究科消化器内科学）、米田 正人、兵庫 秀幸、江口 有一、小野 正文、岡上 武
Source：臨床消化器内科 (0911-601X)28 巻 4 号 Page417-422(2013.03)

20.【生活習慣と肝臓肝疾患】飲酒よりも肥満や内臓脂肪蓄積の方が脂肪肝発症に重要である（解説／特集）
Author：小野 正文（高知大学 医学部消化器内科学）、高橋 宏和、兵庫 秀幸、江口 有一、西原 利治
Source：消化器内科 (1884-2895)56 巻 1 号 Page120-125(2013.01)

21. 肝炎ウイルス検査受診率向上には医療者による個別の意義の説明が有効である（原著論文）
Author：堀江 弘子（ロコモディカル江口病院）、江口 有一、中村 隆典、水田 敏彦、桑代 卓也、岩本 英里、古賀 せやか、田代 貴也、畠 智香子、黒木 茂高、小野 尚文、木下 淳、本多 義昭、駒田 直佐夫、尾崎 若太、安西 慶三、藤本 一真、江口 尚久
Source：肝臓 (0451-4203)53 巻 10 号 Page591-600(2012.10)

22.【プライマリケアにおける機能性食道・胃疾患】認知症患者の上腹部症状の問診に F スケールは使用可能か（解説／特集）
Author：江口仁（佐賀大学医学部附属病院 総合診療部）、江口 有一、山下 秀一、藤本 一真
Source：消化器内科 (1884-2895)55 巻 1 号 Page24-28(2012.07)

23.【肥満と消化器疾患】内臓肥満による脂肪組織機能不全と非アルコール性脂肪性肝疾患 (NAFLD) の発症と進展（解説／特集）
Author：江口 有一（佐賀大学 医学部肝疾患医療支援学講座）、小野 正文、兵庫 秀幸、櫻井 環一、戸田 修二、安西 慶三
Source：消化器内科 (1884-2895)54 巻 6 号 Page637-644(2012.06)

24. 肝疾患における糖代謝異常と内臓脂肪蓄積の重要性（解説）
Author：水田 敏彦（佐賀大学 医学部内科学肝臓・糖尿病・内分泌内科）、江口 有一、河川 康典、高橋 宏和、尾崎 若太
Source：肝臓フォーラム記録集 (1340-976X)2011 巻 Page169-184(2012.03)

25.【明日に生かす健康診断】健康診断における腹部超音波検査（解説／特集）
Author：多胡 雅哉（佐賀大学医学部附属病院 総合診療部）、江口 有一、杉岡 隆、山下 秀一、岩本 英里、堀江 弘子
Source：診断と治療 (0370-999X)100 巻 5 号 Page798-804(2012.05)

26. 専門医制度の現状と課題 これらを担う消化器専門医の育成 内科系施設の取り組みと課題（解説／特集）
Author：石橋 大海（国立病院機構長崎医療センター 臨床研究センター）、松江 敬孝、江口 有一、宮明 寿光、長浜 孝、阿部 信太郎、神代 龍吉、林 純、小森 義正、上田 城久樹、山西 幹夫、水上 一弘、古賀 哲也、西巻 正、佐田 通夫
Source：日本消化器病学会雑誌 (0446-4586)109 巻 1 号 Page19-29(2012.01)

会議録（日本語）

1. 食事運動療法の効果に見る骨格筋・肝の臓器関連 骨格筋脂肪の改善は NAFLD における肝脂肪化を改善する（会議録）
Author：北島 陽一郎（佐賀大学 内科）、高橋 宏和、辻 千賀、瀧岡 和宏、小野 尚文、江口 尚久、安西 慶三、江口 有一
Source：肝臓 (0451-4203)56 巻 Suppl2 PageA754(2015.09)

2. C 型慢性肝疾患に対する Daclatasvir/Asunaprevir 併用療法の治療効果 多施設共同研究での検討（会議録）
Author：井出 達也（久留米大学 消化器内科）、原田 大、本間 雄一、江口 有一、大枝 敏、島村 若司
Source：肝臓 (0451-4203)56 巻 Suppl2 PageA726(2015.09)

3. 実臨床における Genotype1 型 C 型慢性肝炎に対する PEG-FH/RBV/Telaprevir、PEG-FH/RBV/ Simeprevir および Daclatasvir/Asunaprevir 併用療法の治療成績（会議録）
Author：河川 康典（佐賀県医療センター好生館 肝胆脾外科）、大塚 大介、井手 康史、川岡 広明、柳田 公彦、安武 努、江口 有一、尾崎 若太、熊谷 貴文、秋山 巧、川添 聖治、水田 敏彦
Source：肝臓 (0451-4203)56 巻 Suppl2 PageA717(2015.09)

4. C 型慢性肝疾患に対するタクラタビル/アスナプレビル併用療法の治療成績、副作用の検討（会議録）
Author：飯尾 悦子（名古屋市立大学 大学院・病態医科学）、島田 紀昭、吉澤 浩、安部 宏、厚川 正則、野村 幸子、江口 有一、田中 靖人
Source：肝臓 (0451-4203)56 巻 Suppl2 PageA704(2015.09)

5. NASH 肝硬変患者の糖代謝・栄養異常と全身合併症に対する多職種での治療介入の試み（会議録）
Author：磯田 広史（佐賀大学医学部附属病院 肝臓・糖尿病・内分泌内科）、江口 有一、安西 慶三
Source：肝臓 (0451-4203)56 巻 Suppl2 PageA627(2015.09)

6. 非アルコール性脂肪性肝疾患における肝臓細胞機能改善に関連する食事運動療法での体組成の変化（会議録）
Author：北島 陽一郎（佐賀大学 医学部内科学）、高橋 宏和、辻 千賀、荒木 紀匡、小野 尚文、江口 尚久、江口 有一、安西 慶三
Source：肥満研究 (1343-229X)21 巻 Suppl. Page212(2015.09)

7. 臓化ストレス度評価 (d-ROMs テスト) からみた禁煙治療の有効性の検討（原著論文）
Author：堀江 弘子（ロコモディカル江口病院）、岩切 龍一、黒木 茂高、岩本 英里、古賀 せやか、田代 貴也、小野 尚文、江口 尚久、中村 隆典、柳家 福一郎、駒田 富生夫、江口 有一
Source：人間ドック (1880-1021)30 巻 1 号 Page30-37(2015.06)
抄録を見る

8. 肝炎治療における臨床検査技師の役割について 肝がん死亡率 1 位からの脱却 全例治療を目指した肝炎治療における臨床検査技師の役割とは 佐賀県肝がん対策プロジェクトから（会議録）
Author：江口 有一（佐賀大学 医学部肝疾患医療支援学講座）
Source：医学検査 (0915-8669)64 巻別冊 Pagep31(2015.05)

9. 肝硬変患者における HbA1c、GA(グリコアルブミン) の有用性の検討（会議録）
Author：磯田 広史（佐賀大学 医学部肝臓糖尿病内分泌内科）、江口 有一、窪津 祥仁、荒木 紀匡、瀧池 妙央里、中下 俊哉、大塚 大河、水田 敏彦、尾崎 若太、安西 慶三
Source：糖尿病 (0021-437X)58 巻 Suppl.1 PageS-487(2015.04)

10. 進展した NASH では肝臓細胞機能は低下し骨格筋は萎縮する（会議録）
Author：北島 陽一郎（佐賀大学 医学部内科学）、高橋 宏和、辻 千賀、小野 尚文、江口 尚久、角田 圭雄、兵庫 秀幸、安西 慶三、江口 有一
Source：糖尿病 (0021-437X)58 巻 Suppl.1 PageS-486(2015.04)

11. 慢性肝疾患患者における脂肪組織と肝組織の病理学的検討（会議録）
Author：西島 聖紀（秋田大学 大学院医学系研究科分子機能学・腫瘍病態学講座）、高橋 宏和、戸田 修二、江口 有一
Source：糖尿病 (0021-437X)58 巻 Suppl.1 PageS-486(2015.04)

12. NASH-HCC マルモウスにおける GLP-1 受容体作動薬の投与時期の検討（会議録）
Author：小島 基晴（佐賀大学 医学部肝臓・糖尿病・内分泌内科）、桑代 卓也、岡田 倫明、松田 やよい、尾崎 若太、北島 陽一郎、高橋 宏和、江口 有一、安西 慶三
Source：糖尿病 (0021-437X)58 巻 Suppl.1 PageS-482(2015.04)

13. 複数回の肝生検にて診断した NAFLD 患者における耐糖能異常を含めた肝組織所見悪化に寄与する因子の検討（会議録）
Author：瀧吉 裕也（京都府立医科大学 大学院医学研究科消化器内科学）、角田 圭雄、江口 有一、兵庫 秀幸、田中 齊祐、森 健二、安西 慶三、青山 一彰、伊藤 義人
Source：糖尿病 (0021-437X)58 巻 Suppl.1 PageS-480(2015.04)

14. 飲酒は脂肪肝の「リスク」か？ 内臓肥満、性差からみた脂肪肝との関連性の検討（会議録）
Author：辻 千賀（ロコモディカル江口病院）、高橋 宏和、小野 正文、兵庫 秀幸、北島 陽一郎、小野 尚文、江口 尚久、藤本 一真、青山 一、西原 利治、安西 慶三、江口 有一
Source：糖尿病 (0021-437X)58 巻 Suppl.1 PageS-479(2015.04)

15. 食事運動療法による非アルコール性脂肪性肝疾患のインスリン抵抗性改善は骨格筋脂肪、骨格筋量に依存する（会議録）
Author：北島 陽一郎（佐賀大学 医学部内科学）、高橋 宏和、辻 千賀、尾崎 若太、小野 尚文、江口 尚久、江口 有一、安西 慶三
Source：糖尿病 (0021-437X)58 巻 Suppl.1 PageS-379(2015.04)

16. 糖尿病と NAFLD/NASH・肝癌 NAFLD/NASH の診断・予後・治療の指標 全国多施設共同研究の成果を求めて（会議録）
Author：角田 圭雄（京都府立医科大学 大学院医学研究科消化器内科学）、瀧吉 裕也、田中 齊祐、兵庫 秀幸、小野 正文、藤井 英樹、鈴木 康秋、江口 有一、中島 淳、岡上 武、伊藤 義人、Japan Study Group of NAFLD/JSG-NAFLD
Source：糖尿病 (0021-437X)58 巻 Suppl.1 PageS-122(2015.04)

17. 一般市民向け公開講座のアンケートから得られた来場者の背景と来場者増加、ニーズ向上の課題（会議録）
Author：岡田 倫明（佐賀大学 医学部肝臓・糖尿病・内分泌内科）、泉 夏美、吉川 尚子、大枝 敏、岩根 神治、尾崎 若太、安西 慶三、江口 有一
Source：肝臓 (0451-4203)56 巻 Suppl.1 PageA587(2015.04)

18. 早期肝臓癌治療後のインターフェロンによる抗ウイルス治療（会議録）
Author：窪津 祥仁（佐賀大学医学部附属病院 肝臓糖尿病内分泌内科）、大塚 大河、荒木 紀匡、瀧池 妙央里、磯田 広史、中下 俊哉、江口 有一、尾崎 若太、安西 慶三
Source：肝臓 (0451-4203)56 巻 Suppl.1 PageA558(2015.04)

19. 肝腫瘍性疾患に対する Strain Elastography による画像評価（会議録）
Author：小野 尚文（ロコモディカル江口病院 内科）、江口 有一、瀧岡 和宏
Source：肝臓 (0451-4203)56 巻 Suppl.1 PageA552(2015.04)

20. 細胞外マトリックスは細胞接着シグナルを介してインターフェロニンシグナルを抑制する（会議録）
Author：桑代 卓也（佐賀大学 医学部内科学）、尾崎 若太、岩根 神治、松橋 幸子、大塚 大河、江口 有一、安西 慶三
Source：肝臓 (0451-4203)56 巻 Suppl.1 PageA541(2015.04)

21. 進行肝臓癌患者における前減少と治療予後との関連性の検討（会議録）
Author：瀧池 妙央里（佐賀大学医学部附属病院 肝臓糖尿病内分泌内科）、大塚 大河、江口 有一
Source：肝臓 (0451-4203)56 巻 Suppl.1 PageA523(2015.04)

22. 進行肝臓癌に対するソラフェニブ療法における治療前血清ナトリウム値の予後予測マーカーとしての可能性（会議録）
Author：中下 俊哉（佐賀大学医学部附属病院 肝臓糖尿病内分泌内科）、大塚 大河、河川 康典、川添 聖治、柳田 公彦、有尾 啓介、井手 貴雄、井手 康史、江口 有一、水田 敏彦、安西 慶三
Source：肝臓 (0451-4203)56 巻 Suppl.1 PageA519(2015.04)

23. 妊婦健診における肝炎ウイルス検査に対する意識調査の検討（会議録）
Author：岡内 悠彦（佐賀大学 医学部小児科）、吉川 尚子、大枝 敏、岩根 神治、泉 夏美、江口 有一、松尾 宗明
Source：肝臓 (0451-4203)56 巻 Suppl.1 PageA414(2015.04)

24. 肝炎ウイルス検査の受検率向上にダイレクトメールは効果的である（会議録）
Author：岩根 神治（佐賀大学 医学部肝疾患医療支援学講座）、大枝 敏、江口 有一
Source：肝臓 (0451-4203)56 巻 Suppl.1 PageA331(2015.04)

25. 食事運動療法による脂肪肝改善に骨格筋量および骨格筋脂肪が与える影響（会議録）
Author：北島 陽一郎（佐賀大学 医学部内科学）、高橋 宏和、辻 千賀、尾崎 若太、小野 尚文、江口 尚久、江口 有一、安西 慶三、JSG-NAFLD
Source：肝臓 (0451-4203)56 巻 Suppl.1 PageA324(2015.04)

26. γ-GTP の上昇は飲酒の指標となるか（会議録）
Author：辻 千賀（ロコモディカル江口病院）、高橋 宏和、北島 陽一郎、瀧岡 和宏、小野 尚文、江口 尚久、江口 有一
Source：肝臓 (0451-4203)56 巻 Suppl.1 PageA310(2015.04)

27. 肝疾患治療レベルのさらなる均てん化を目指して 現状の把握と未来への展望 効果的な肝炎総合対策のためのデータベース構築およびデータベース・マネジメント（会議録）
Author：江口 有一（佐賀大学 医学部肝疾患医療支援学）、前山 惠三郎、平井 賢治
Source：肝臓 (0451-4203)56 巻 Suppl.1 PageA182(2015.04)

28. 非アルコール性脂肪性肝疾患 (NAFLD) における糖代謝異常に及ぼす因子の検討（会議録）
Author：磯田 広史（佐賀大学 医学部肝臓糖尿病内分泌内科）、江口 有一、窪津 祥仁、荒木 紀匡、瀧池 妙央里、岡田 倫明、中下 俊哉、大塚 大河、尾崎 若太、安西 慶三
Source：日本内科学会雑誌 (0021-5384)104 巻 Suppl. Page243(2015.02)

29. 佐賀県佐賀市の一地区における健診の受検・未受検に関する要因の解明（会議録）
Author：岩根 神治（佐賀大学医学部附属病院 肝疾患医療支援学講座）、吉川 尚子、大枝 敏、河川 康典、江口 有一
Source：日本内科学会雑誌 (0021-5384)104 巻 Suppl. Page145(2015.02)

30. 標準臨床検査マスター (JLAC10) と医療情報データ 2 次活用におけるポテンシャル JLAC10 データの 2 次利用事例 MID-NET 事業や震災時医療資源予測事業へのインパクトと今後の課題（会議録）
Author：藤井 達（佐賀大学医学部附属病院 医療情報部）、野中 小百合、江口 有一、末岡 榮三朗
Source：臨床病理 (0047-1860)62 巻増刊 PageS1(2014.10)

31.【小児の B 型肝炎・ワクチン接種の話題-】（座談会／特集）
Author：藤本 政敏（久留米大学病院 病理部）、乾 あゆみ、江口 有一、久保 隆彦、田中 靖人、西郷 宏
Source：肝臓 (0451-4203)56 巻 2 号 Page39-56(2015.02)

32. 非アルコール性脂肪性肝疾患は内臓肥満に潜む（会議録）
Author：江口 有一（佐賀大学 医学部肝疾患医療支援学）、安西 慶三、藤本 一真
Source：肥満研究 (1343-229X)20 巻 Suppl. Page140(2014.10)

33. FibroScan 測定困難例における VITQ(Virtual Touch Tissue Quantification) の有用性（会議録）
Author：大枝 敏（佐賀大学 医学部肝疾患医療支援学講座）、安藤 彩、松本 康恵、窪津 祥仁、瀧池 妙央里、大塚 大河、江口 有一、小野 尚文、末岡 榮三、安西 慶三
Source：超音波医学 (1346-1176)42 巻 1 号 Page114(2015.01)

34. 肝疾患に対する Strain Elastography の現状（会議録）
Author：小野 尚文（江口病院 内科）、辻 千賀、瀧岡 和宏、江口 尚久、大枝 敏、江口 有一、安西 慶三
Source：超音波医学 (1346-1176)42 巻 1 号 Page114(2015.01)

35. Sonazoid 造影エコー法による high-flow hemangioma の経時的評価（会議録／症例報告）
Author：辻 千賀（江口病院 内科）、小野 尚文、瀧岡 和宏、江口 尚久、大枝 敏、江口 有一、安西 慶三
Source：超音波医学 (1346-1176)42 巻 1 号 Page113-114(2015.01)

36. 胃切除した 8 年後よりダンピング症候群を繰り返した 1 例（会議録／症例報告）
Author：小川 美智子（ロコモディカル江口病院 栄養管理科）、宮原 貴士、黒木 茂高、小野 尚文、江口 尚久、桑代 卓也、江口 有一、安西 慶三
Source：日本病態栄養学会誌 (1345-8167)18 巻 Suppl. PageS-116(2014.12)

37. リラゲルチドは「肝筋腫瘍」に作用し NASH 病態を改善する（会議録）
Author：北島 陽一郎（佐賀大学 医学部内科学）、江口 有一、高橋 宏和、松田 やよい、小島 基晴、尾崎 若太、小野 尚文、江口 尚久、兵庫 秀幸、藤本 一真、安西 慶三
Source：肝臓 (0451-4203)55 巻 Suppl.2 PageA626(2014.09)

38. NAFLD、NASH 予測における HbA1c の価値（会議録）
Author：田中 賢一（佐賀県医療センター好生館 肝胆脾内科）、高橋 宏和、小野 尚文、兵庫 秀幸、小野 正文、村山 賢一郎、大塚 紀子、秋山 巧、熊谷 貴文、川添 聖治、江口 有一、江口 尚久、安西 慶三
Source：肝臓 (0451-4203)55 巻 Suppl.2 PageA624(2014.09)

39. 進行肝臓癌に対するソラフェニブのアドヒアランス向上のための電話サポートプログラム「ネクスラリン」の試み（会議録）
Author：泉 夏美（佐賀大学医学部附属病院 肝疾患センター）、大塚 大河、瀧池 妙央里、岡田 倫明、中下 俊哉、江口 有一、安西 慶三
Source：The Liver Cancer Journal (1883-9347)6 巻 4 号 Page260-261(2014.12)

40. 肝炎コーディネーターにおける活動状況・内容は、職種により異なる（会議録）
Author：神崎 匠世（佐賀大学 大学院医学系研究科博士課程）、吉川 尚子、岩根 神治、大枝 敏、泉 夏美、河川 康典、前山 惠三郎、岩崎 亮二、吉川 次男、江口 有一
Source：肝臓 (0451-4203)55 巻 Suppl.3 PageA902(2014.10)

41. 高度肥満症を有する NASH 合併 2 型糖尿病へのリラゲルチドの多面効果（会議録）
Author：北島 陽一郎（佐賀大学 医学部内科学）、江口 有一、高橋 宏和、小島 基晴、辻 千賀、尾崎 若太、小野 尚文、江口 尚久、兵庫 秀幸、藤本 一真、安西 慶三、JSG-NAFLD
Source：糖尿病合併症 28 巻 Suppl.1 Page188(2014.09)

42. 特異性細胞性糖尿病 (SPD) を発症した非代償性肝硬変患者の背景に関する検討（会議録）
Author：磯田 広史（佐賀大学）、江口 有一、安西 慶三、藤本 一真
Source：消化と吸収 (0389-3626)37 巻 1 号 Page48(2014.10)

43. 軽度血小板低値を契機として NASH の診断に至り、多角的治療により肝臓機能改善を認めた 2 型糖尿病の一例（会議録／症例報告）
Author：寺坂 孝子（佐賀大学 医学部肝臓・糖尿病・内分泌内科）、山口 美幸、松田 やよい、井上 佳奈子、那須 俊博、永江 航、河田 望美、山内 寛子、小島 基晴、大枝 敏、江口 有一、安西 慶三
Source：糖尿病 (0021-437X)57 巻 Suppl.1 PageS-329(2014.04)

44. インクレチン関連薬は STAM マウスにおける非アルコール性脂肪肝 (NASH)、肝癌の発生を抑制する（会議録）
Author：小島 基晴（佐賀大学 医学部肝臓・糖尿病・内分泌内科）、桑代 卓也、岡田 倫明、松田 やよい、尾崎 若太、北島 陽一郎、高橋 宏和、渡田 健二、江口 有一、安西 慶三
Source：糖尿病 (0021-437X)57 巻 Suppl.1 PageS-325(2014.04)

45. C型肝炎ウイルス陽性肝細胞癌患者の死因 糖原病合併の有無の観点から (会議録)

Author: 大枝 敏 (佐賀大学 肝疾患医療支援学), 河口 康典, 井上 佳奈子, 小島 基晴, 山内 寛子, 寺坂 喜子, 河田 望美, 松田 やよい, 山口 美幸, 水田 敏彦, 尾崎 若太, 江口 有一郎, 安西 慶三
Source: 糖原病 (0021-437X)57 巻 Suppl.1 Page5-205(2014.04)

46. リラゲルチドは非アルコール性脂肪肝炎において肝のみならず骨格筋脂肪化も改善する (会議録)

Author: 北島 陽一郎 (佐賀大学 内科学), 江口 有一郎, 高橋 宏和, 松田 やよい, 小島 基晴, 尾崎 若太, 小野 尚文, 江口 尚久, 兵庫 秀幸, 藤本 一真, 安西 慶三
Source: 糖原病 (0021-437X)57 巻 Suppl.1 Page5-128(2014.04)

47. 非アルコール性脂肪肝炎 (NASH) を市中から効率的に拾い上げのための日常検査項目を用いた予測の確立 (会議録)

Author: 櫻井 瑛一 (産業技術総合研究所 サービス RC), 角田 圭雄, 江口 有一郎
Source: 日本消化器病学会雑誌 (0446-6586)111 巻増増総会 PageA323(2014.03)

48. 肝発癌に関連する生活習慣病の検討 (会議録)

Author: 平松 薫 (広島大学 消化器・代謝内科), 兵庫 秀幸, 菅 宏美, 中原 隆志, 相方 浩, 米田 正久, 角田 圭雄, 江口 有一郎, 藤井 英樹, 小野 正文, 川口 巧, 今城 健人, 岡上 武, 茶山 一彰
Source: 日本消化器病学会雑誌 (0446-6586)111 巻増増総会 PageA220(2014.03)

49. NAFLD/NASH における新発見と治療法の進歩 非アルコール性脂肪肝炎における心血管イベントリスク因子である脂質異常の観点からの解析 多施設研究 (会議録)

Author: 今城 健人 (横浜国立大学医学部附属病院 消化器内科), 兵庫 秀幸, 江口 有一郎
Source: 日本消化器病学会雑誌 (0446-6586)111 巻増増総会 PageA192(2014.03)

50. C型肝炎からの肝細胞癌発癌年齢と糖原病の関与についての検討 (会議録)

Author: 松田 やよい (佐賀大学 医学部肝臓・糖原病・内分泌内科), 大枝 敏, 岡田 倫明, 井上 佳奈子, 山崎 孝太, 高木 聡子, 山口 美幸, 江口 有一郎, 安西 慶三
Source: 糖原病 (0021-437X)57 巻 4 号 Page303(2014.04)

51. 軽度小胆管拡張症により NASH を疑い診断に至った 2 型糖尿病の 1 例 (会議録 / 症例報告)

Author: 寺坂 喜子 (佐賀大学 医学部肝臓・糖原病・内分泌内科), 山口 美幸, 松田 やよい, 高木 聡子, 河田 望美, 山内 寛子, 山崎 孝太, 井上 佳奈子, 江口 有一郎, 安西 慶三
Source: 糖原病 (0021-437X)57 巻 4 号 Page299(2014.04)

52. 肝がん死亡率ワースト 1 返上のための地域ぐるみの肝疾患連携工システムの構築 (会議録)

Author: 大枝 敏 (佐賀大学 医学部肝疾患医療支援学), 河口 康典, 吉川 尚一, 今城 健人, 吉川 尚一, 前山 恵士郎, 岡田 倫明, 尾崎 若太, 江口 有一郎, 安西 慶三, 宮崎 耕治
Source: 肝臓 (0451-4203)55 巻 Suppl.1 PageA702(2014.04)

53. NASH でて脾臓細胞機能低下は骨格筋を萎縮させ肝線維化を進化させる (会議録)

Author: 北島 陽一郎 (佐賀大学 医学部内科学), 江口 有一郎, 高橋 宏和, 荒木 紀正, 尾崎 若太, 小野 尚文, 江口 尚久, 角田 圭雄, 兵庫 秀幸, 藤本 一真, 安西 慶三
Source: 肝臓 (0451-4203)55 巻 Suppl.1 PageA372(2014.04)

54. リラゲルチドの多面的効果が非アルコール性脂肪性肝疾患に及ぼすインパクト (会議録)

Author: 小島 基晴 (佐賀大学 医学部肝臓・糖原病・内分泌内科), 江口 有一郎, 安西 慶三
Source: 肝臓 (0451-4203)55 巻 Suppl.1 PageA365(2014.04)

55. 細胞外マトリックスはインターフェロングシグナルを抑制する (会議録)

Author: 桑代 卓也 (佐賀大学 医学部内科学肝臓糖原病内分泌), 尾崎 若太, 岩根 耕治, 井手 康史, 大塚 大河, 江口 有一郎, 水田 敏彦, 池田 正徳, 加藤 宜之, 安西 慶三
Source: 肝臓 (0451-4203)55 巻 Suppl.1 PageA204(2014.04)

56. 肝炎ウイルス検査、精密検査、肝炎治療の意思決定には、かかりつけ医、家族・知人・職場の動機が有効である (会議録)

Author: 岡田 倫明 (佐賀大学 医学部肝臓・糖原病・内分泌内科), 吉川 尚子, 大枝 敏, 河口 康典, 尾崎 若太, 安西 慶三, 江口 有一郎
Source: 肝臓 (0451-4203)55 巻 Suppl.1 PageA180(2014.04)

57. 肝疾患に対する Strain Elastography の応用 (会議録)

Author: 大枝 敏 (佐賀大学 疾患医療支援学講座肝臓内科), 江口 有一郎, 小野 尚文, 荒木 紀正, 江口 尚久
Source: 超音波医学 (1346-1176)41 巻 Suppl. Page5592(2014.04)

58. 消化器領域における 3 次元超音波診断の現状と展望 消化器領域における 3D-US の現状と将来展望 (会議録)

Author: 小野 尚文 (江口病院 内科), 荒木 紀正, 江口 尚久, 大枝 理, 井手 康史, 江口 有一郎
Source: 超音波医学 (1346-1176)41 巻 Suppl. Page5306(2014.04)

59. 最新電子 3D プローブを用いた腹部三次元超音波法 (会議録)

Author: 小野 尚文 (江口病院 内科), 荒木 紀正, 江口 尚久, 水田 敏彦, 大枝 敏, 江口 有一郎
Source: 超音波医学 (1346-1176)41 巻 1 号 Page103(2014.01)

60. 造影超音波法が診断に有用であった多発性肝臓局所性脂肪浸潤の一例 (会議録 / 症例報告)

Author: 荒木 紀正 (ロコモディカル江口病院 内科), 小野 尚文, 江口 尚久, 江口 尚久, 水田 敏彦, 大枝 敏, 江口 有一郎
Source: 超音波医学 (1346-1176)41 巻 1 号 Page99(2014.01)

61. Strain Elastography の肝腫瘍への応用 (会議録)

Author: 大枝 敏 (佐賀大学 医学部肝疾患医療支援学講座), 小野 尚文, 荒木 紀正, 江口 有一郎, 水田 敏彦, 江口 尚久
Source: 超音波医学 (1346-1176)41 巻 1 号 Page98(2014.01)

62. 三次元超音波 (3D-US) 法による胆のう病変の表示法 (会議録)

Author: 小野 尚文 (ロコモディカル江口病院 内科), 荒木 紀正, 江口 尚久, 水田 敏彦, 大枝 敏, 江口 有一郎
Source: 超音波医学 (1346-1176)41 巻 1 号 Page92(2014.01)

63. NASH における線維化進展と骨格筋面積との関連 (会議録)

Author: 北島 陽一郎 (佐賀大学 内科学), 江口 有一郎, 高橋 宏和, 水田 敏彦, 尾崎 若太, 小野 尚文, 江口 尚久, 角田 圭雄, 兵庫 秀幸, 藤本 一真, 安西 慶三
Source: 肥満研究 (1343-229X)19 巻 Suppl. Page185(2013.09)

64. C型肝炎からの肝発癌における肥満の関与 (会議録)

Author: 大枝 敏 (佐賀大学 肝疾患医療支援学講座), 河口 康典, 井手 康史, 大塚 大河, 尾崎 若太, 江口 有一郎, 水田 敏彦, 安西 慶三
Source: 肥満研究 (1343-229X)19 巻 Suppl. Page151(2013.09)

65. 脾臓に単独転移を来した Budd-Chiari 症候群関連肝細胞癌の一例 (会議録 / 症例報告)

Author: 辻 千賀 (佐賀大学医学部附属病院 肝臓・糖原病・内分泌内科), 薄池 紗央里, 中下 俊哉, 大枝 敏, 井手 康史, 大塚 大河, 河口 康典, 江口 有一郎, 尾崎 若太, 水田 敏彦
Source: 肝臓 (0451-4203)54 巻 Suppl.3 PageA817(2013.11)

66. 肝癌の初回診断ステージには日常診療におけるウイルス性肝疾患のマネジメントが影響する (会議録)

Author: 大枝 敏 (佐賀大学 医学部肝臓・糖原病・内分泌内科), 河口 康典, 辻 千賀, 薄池 紗央里, 岡田 倫明, 桑代 卓也, 吉川 尚一, 中下 俊哉, 井手 康史, 大塚 大河, 江口 有一郎, 水田 敏彦, 尾崎 若太, 安西 慶三
Source: 肝臓 (0451-4203)54 巻 Suppl.3 PageA809(2013.11)

67. NASH の線維化進展型例では骨格筋は脂肪化し、骨格筋量は減少する 筋細胞内脂肪・筋面積の CT 解析より (会議録)

Author: 北島 陽一郎 (佐賀大学 医学部内科学), 江口 有一郎, 荒木 紀正, 高橋 宏和, 水田 敏彦, 尾崎 若太, 小野 尚文, 江口 尚久, 角田 圭雄, 兵庫 秀幸, 藤本 一真, 安西 慶三
Source: 肝臓 (0451-4203)54 巻 Suppl.3 PageA794(2013.11)

68. C型慢性肝炎に対する PEG-IFN/RBV/TVR 三剤併用療法の実績 佐賀県多施設共同研究 (会議録)

Author: 河口 康典 (佐賀大学 医学部肝臓・糖原病・内分泌科), 井手 康史, 熊谷 貴文, 柳田 公彦, 安武 努, 大塚 大河, 江口 有一郎, 川添 聖治, 尾崎 若太, 水田 敏彦
Source: 肝臓 (0451-4203)54 巻 Suppl.3 PageA787(2013.11)

69. 非アルコール性脂肪肝炎における心血管イベント危険因子の解析 (会議録)

Author: 今城 健人 (横浜国立大学附属病院 消化器内科), 米田 正久, 前田 慎, 江口 有一郎, 兵庫 秀幸, 中島 淳
Source: 日本臨床生化学雑誌 (0286-7052)43 巻 5 号 Page55(2013.10)

70. 非アルコール性脂肪性肝疾患における骨格筋の脂肪化について (会議録)

Author: 江口 有一郎 (佐賀大学 医学部肝疾患医療支援学), 北島 陽一郎, 安西 慶三, 藤本 一真
Source: 日本臨床生化学雑誌 (0286-7052)43 巻 5 号 Page52(2013.10)

71. 地域医療情報データベース構築における標準化作業資料と課題 (会議録)

Author: 藤井 進 (佐賀大学医学部附属病院 医療情報部), 野中 小百合, 江口 有一郎, 森田 茂樹
Source: 医療情報学連合大会論文集 (1347-8508)33 回 Page1246-1249(2013.11)

72. 佐賀県における糖尿病医療管理の取り組み (会議録)

Author: 安西 慶三 (佐賀大学 医学部肝臓・糖原病・内分泌内科), 河田 望美, 山口 美幸, 江口 有一郎, 蓮田 健二, 和泉 賢一, 山崎 孝太, 森 仁喜, 井上 佳奈子, 藤井 純子, 永沼 美樹, 吉岡 明美, 石川 慎一郎, 藤井 進, 森田 茂樹
Source: 糖原病 (0021-437X)56 巻 9 号 Page676(2013.09)

73. NASH/NAFLD における臨床栄養学的アプローチ 非アルコール性脂肪性肝疾患の食事運動療法チーム NAFLD による多職種協働 (会議録)

Author: 江口 有一郎 (佐賀大学 医学部肝疾患医療支援学), 桑代 卓也, 安西 慶三
Source: New Diet Therapy (0910-7258)29 巻 2 号 Page108(2013.09)

74. C型慢性肝炎における肝硬変 (ARF) と肝臓機能の関連 (会議録)

Author: 小平 俊一 (佐賀大学医学部附属病院 肝臓・糖原病・内分泌内科), 井手 康史, 薄池 紗央里, 中下 俊哉, 岩根 耕治, 河口 康典, 江口 有一郎, 尾崎 若太, 水田 敏彦
Source: 肝臓 (0451-4203)54 巻 Suppl.2 PageA632(2013.09)

75. 肝硬変患者の補正 HbA1c 算出式の作成とその有用性の検討 (会議録)

Author: 井手 康史 (佐賀大学医学部附属病院 肝臓・糖原病・内分泌内科), 福田 広史, 小平 俊一, 薄池 紗央里, 中下 俊哉, 岩根 耕治, 大枝 敏, 河口 康典, 江口 有一郎, 尾崎 若太, 水田 敏彦
Source: 肝臓 (0451-4203)54 巻 Suppl.2 PageA587(2013.09)

76. 県内一斉テレビ広告がウイルス性肝炎の情報告知に有用である (会議録)

Author: 吉川 尚子 (佐賀大学 肝疾患医療支援学), 前山 恵士郎, 藤村 哲恵, 岩崎 亮一, 大枝 敏, 河口 康典, 尾崎 若太, 江口 有一郎
Source: 肝臓 (0451-4203)54 巻 Suppl.2 PageA575(2013.09)

77. PEG-IFN/RBV/TVR 3 剤併用療法における TVR 初期投与量設定の検討 (会議録)

Author: 河口 康典 (佐賀大学 肝疾患医療支援学), 水田 敏彦, 小平 俊一, 薄池 紗央里, 中下 俊哉, 井手 康史, 岩根 耕治, 江口 有一郎, 尾崎 若太
Source: 肝臓 (0451-4203)54 巻 Suppl.2 PageA563(2013.09)

78. はなく肝の脂肪化に関連する (会議録)

Author: 北島 陽一郎 (佐賀大学 医学部内科学), 江口 有一郎, 田中 賢一, 高橋 宏和, 水田 敏彦, 尾崎 若太, 小野 尚文, 江口 尚久, 藤本 一真, 安西 慶三
Source: 糖原病 (0021-437X)56 巻 Suppl.1 Page5-441(2013.04)

79. 2 型糖尿病合併 NAFLD、NASH の肝線維化ステージを診断する小血球の有用性 肝生検 643 症例での多施設検討 (会議録)

Author: 結束 貴臣 (横浜国立大学附属病院 消化器内科), 米田 正久, 小川 祐二, 今城 健人, 中島 淳, 中村 昭伸, 寺内 康夫, 岩崎 知之, 江口 有一郎, 安西 慶三
Source: 糖原病 (0021-437X)56 巻 Suppl.1 Page5-436(2013.04)

80. 経口糖負荷検査による非アルコール性脂肪性肝疾患における糖代謝異常の評価 (会議録)

Author: 高橋 宏和 (佐賀大学 医学部肝臓・糖原病・内分泌内科), 江口 有一郎, 兵庫 秀幸, 茶山 一彰, 安西 慶三
Source: 糖原病 (0021-437X)56 巻 Suppl.1 Page5-372(2013.04)

81. NAFLD における肝線維化と HbA1c との関連 (会議録)

Author: 田中 賢一 (ロコモディカル江口病院 内科), 小野 尚文, 兵庫 秀幸, 小野 正文, 江口 有一郎, 江口 尚久, 安西 慶三
Source: 糖原病 (0021-437X)56 巻 Suppl.1 Page5-310(2013.04)

82. 肝血管腫に対する Sonazoid 造影エコー法による血流評価 (会議録 / 症例報告)

Author: 田中 賢一 (ロコモディカル江口病院 内科), 小野 尚文, 江口 尚久, 大枝 敏, 江口 有一郎, 水田 敏彦
Source: 超音波医学 (1346-1176)40 巻 Suppl. Page5572(2013.04)

83. US Volume Data を用いたラジオ波焼灼療法に対する治療効果判定 (会議録)

Author: 小野 尚文 (ロコモディカル江口病院 内科), 田中 賢一, 江口 尚久, 大枝 敏, 江口 有一郎, 水田 敏彦
Source: 超音波医学 (1346-1176)40 巻 Suppl. Page5524(2013.04)

84. 肝疾患に対する Elastography の応用 (会議録)

Author: 大枝 敏 (佐賀大学 内科), 小野 尚文, 田中 賢一, 江口 尚久, 江口 有一郎, 水田 敏彦
Source: 超音波医学 (1346-1176)40 巻 Suppl. Page5521(2013.04)

85. ラジオ波焼灼療法に対する三次元超音波法を用いた新たな治療効果判定法 (会議録)

Author: 小野 尚文 (ロコモディカル江口病院 内科), 田中 賢一, 江口 尚久, 井手 康史, 水田 敏彦, 江口 有一郎, 北島 陽一郎
Source: 肝臓 (0451-4203)54 巻 Suppl.1 PageA288(2013.04)

86. Protein kinase (PKC) による低酸素誘導因子 HIF-1 誘導増強効果と Vitamin K2 による調節 (会議録)

Author: Xia Jinghe (佐賀大学 医学部内科), 尾崎 若太, Qi Jingyan, 桑代 卓也, 岩根 耕治, 井手 康史, 江口 有一郎, 水田 敏彦, 安西 慶三, 松崎 孝子
Source: 肝臓 (0451-4203)54 巻 Suppl.1 PageA260(2013.04)

86. 肝癌の再発に関与する (会議録)

Author: 薄池 紗央里 (佐賀大学 医学部内科学), 中下 俊哉, 小平 俊一, 岩根 耕治, 井手 康史, 北島 陽一郎, 江口 有一郎, 安西 慶三, 尾崎 若太, 水田 敏彦
Source: 肝臓 (0451-4203)54 巻 Suppl.1 PageA244(2013.04)

87. NASH における多裂型遺伝子と線維化進展との関連 (会議録)

Author: 北島 陽一郎 (佐賀大学 医学部内科学), 江口 有一郎, 田中 賢一, 高橋 宏和, 水田 敏彦, 尾崎 若太, 小野 尚文, 江口 尚久, 角田 圭雄, 兵庫 秀幸, 藤本 一真, 安西 慶三
Source: 肝臓 (0451-4203)54 巻 Suppl.1 PageA125(2013.04)

88. 進行肝細胞癌に対する化学療法におけるビタミン K2 のアジュバント効果 (会議録)

Author: 中下 俊哉 (佐賀大学 肝臓・糖原病・内分泌内科), 薄池 紗央里, 小平 俊一, 岩根 耕治, 井手 康史, 大塚 大河, 江口 有一郎, 川添 聖治, 安西 慶三, 岩崎 若太, 水田 敏彦
Source: 肝臓 (0451-4203)54 巻 Suppl.1 PageA117(2013.04)

89. 非 DPC 病院における佐賀大学式管理会計手法による評価 (会議録)

Author: 藤井 進 (佐賀大学医学部附属病院 医療情報部), 野中 小百合, 江口 有一郎, 森田 茂樹
Source: 日本医療マネジメント学会雑誌 (1881-2503)14 巻 Suppl. PageA234(2013.06)

90. 上司、同僚とのコミュニケーションは疲労蓄積度に影響を与える (会議録)

Author: 江口 尚子 (佐賀大学医学部附属病院 総合診療部), 江口 有一郎, 西井 修, 藤原 元嗣, 江口 仁, 多崎 雅毅, 吉岡 明美, 副島 修, 江村 正, 尾崎 若太, 杉岡 隆
Source: 日本病院総合診療医学会議誌 (2185-8136)3 巻 1 号 Page76(2012.02)

91. 大学病院総合外来の女性新規患者の疾患分布と特徴 (会議録)

Author: 西井 緑 (佐賀大学医学部附属病院 総合診療部), 江口 有一郎, 藤原 元嗣, 江口 仁, 多崎 雅毅, 吉岡 明美, 副島 修, 江村 正, 杉岡 隆
Source: 日本病院総合診療医学会議誌 (2185-8136)3 巻 1 号 Page75(2012.02)

92. 多汗は横紋筋融解症の重症化を予測する因子となり得る 当院総合診療部に入院した横紋筋融解症 40 例の検討 (会議録)

Author: 多崎 雅毅 (佐賀大学医学部附属病院 総合診療部), 江口 尚子, 永江 航, 相原 秀俊, 吉岡 経明, 百武 正樹, 濱家 祐, 江口 有一郎, 杉岡 隆, 山下 孝一
Source: 日本内科学会雑誌 (0021-5384)102 巻 Suppl. Page268(2013.02)

93. 三次元超音波表示法による胆のう病変の抽出 (会議録)

Author: 小野 尚文 (ロコモディカル江口病院 内科), 田中 賢一, 江口 尚久, 高橋 宏和, 水田 敏彦, 江口 有一郎
Source: 日本消化器病学会雑誌 (0446-6586)110 巻増増総会 PageA94(2013.02)

94. 生活習慣と消化器疾患 肝・胆 C 型肝炎からの肝発癌および肝癌の予防における生活習慣の関与 (会議録)

Author: 大枝 敏 (佐賀大学 肝疾患医療支援学講座), 水田 敏彦, 江口 有一郎
Source: 日本消化器病学会雑誌 (0446-6586)110 巻増増総会 PageA94(2013.02)

95. 健診データからみた NAFLD 発症危険因子の男女差についての検討 (会議録)

Author: 藤山 裕一 (高知大学 医学部医学科), 瀧川 弘弘, 小野 正文, 宗泉 玄祐, 越智 経浩, 江口 有一郎, 兵庫 秀幸, 藤本 一真, 茶山 一彰, 西原 利治
Source: 医学と薬学 (0389-3898)68 巻 3 号 Page433(2012.09)

96. 脂肪肝発症に対する飲酒の影響 男女における危険因子の比較検討 (会議録)

Author: 瀧川 晋弘 (高知大学 医学部医学科), 藤山 裕一, 小野 正文, 越智 経浩, 宗泉 玄祐, 兵庫 秀幸, 江口 有一郎, 西原 利治
Source: 医学と薬学 (0389-3898)68 巻 3 号 Page433(2012.09)

97. C 型慢性肝炎の IFN 治療効果と骨格筋脂肪化の関連 (会議録)

Author: 岡田 倫明 (佐賀大学 医学部肝臓・糖原病・内分泌内科), 北島 陽一郎, 高橋 宏和, 岩根 耕治, 江口 有一郎, 水田 敏彦, 尾崎 若太, 安西 慶三
Source: 医学と薬学 (0389-3898)68 巻 3 号 Page432(2012.09)

98. 難治性 C 型慢性肝炎に対する PEG/RBV 併用療法における SVR に寄与する因子 性差による検討 (会議録)

Author: 河口 康典 (佐賀大学 医学部肝疾患医療支援学講座), 江口 有一郎, 岡田 倫明, 福田 広史, 桑代 卓也, 大枝 敏, 中下 俊哉, 岩根 耕治, 高橋 宏和, 江口 尚子, 尾崎 若太, 水田 敏彦
Source: 医学と薬学 (0389-3898)68 巻 3 号 Page431(2012.09)

99. Volume Navigation System の腹部超音波教育への応用 (会議録)

Author: 小野 尚文 (ロコモディカル江口病院 内科), 田中 賢一, 江口 尚久, 高橋 宏和, 江口 有一郎, 水田 敏彦
Source: 超音波医学 (1346-1176)40 巻 1 号 Page104(2013.01)

100. ソナゾイド造影エコー法を用いた肝細胞癌に対する RFA 療法の新たな治療効果判定法 (会議録)

Author: 小野 尚文 (ロコモディカル江口病院 内科), 田中 賢一, 江口 尚久, 高橋 宏和, 江口 有一郎, 水田 敏彦
Source: 超音波医学 (1346-1176)40 巻 1 号 Page98-99(2013.01)

101. Sonazoid 造影エコー法による肝血管腫の血流評価 (会議録)

Author: 田中 賢一 (江口病院 内科), 小野 尚文, 江口 尚久, 高橋 宏和, 江口 有一郎, 水田 敏彦
Source: 超音波医学 (1346-1176)40 巻 1 号 Page95(2013.01)

102. 職場でのストレス状態が身体に及ぼす影響 職業性ストレス簡易調査票と健康診断項目を用いた検討 (会議録)

Author: 山口 クリス孝介 (佐賀大学 医学部), 江口 有一郎, 阪本 雄一郎, 杉岡 隆
Source: 日本心理学会大会発表論文集 76 回 Page496(2012.08)

103. NASH の診断と治療 新たな時代へ 食事運動療法抵抗性である NAFLD 合併高 LDL 血症にはエゼミブが有効である (会議録)

Author: 大塚 紀子 (佐賀県立病院好生館 肝臓腸内科), 江口 有一郎, 水田 敏彦
Source: 肝臓 (0451-4203)53 巻 Suppl.3 PageA802(2012.10)

104. 肥満は飲酒より脂肪肝発症に重要な危険因子である (会議録)

Author: 小野 正文 (高知大学 消化器内科学), 兵庫 秀幸, 江口 有一郎, 高橋 宏和, 藤本 一真, 茶山 一彰, 西原 利治
Source: 肥満研究 (1343-229X)18 巻 Suppl. Page184(2012.09)

105. NAFLD/NASH に対する運動療法の効果判定と問題点 (会議録)

Author: 北島 陽一郎 (佐賀大学 内科学), 江口 有一郎, 水田 敏彦, 桑代 卓也, 田中 賢一, 高橋 宏和, 尾崎 若太, 小野 尚文, 江口 尚久, 角田 圭雄, 兵庫 秀幸, 安西

107. C型慢性肝炎患者における全身のインスリン抵抗性は血清 AFP 値に關与する (会議録)
Author: 河口 康典 (佐賀大学医学部附属病院 肝臓・糖尿病・内分泌内科), 水田 敏彦, 江口 有一郎, 岡田 倫明, 磯田 広史, 中下 俊哉, 高橋 宏和, 岩根 紳治, 尾崎 若太
Source: 日本消化器病学会雑誌 (0446-6586)109 巻増増大会 PageA647(2012.09)

108. 日常臨床のジレンマ NASH か ASH か? 脂肪肝炎症には肥満や耐糖能異常、脂質異常症が散見よりもより重要な危険因子である (会議録)
Author: 小野 正文 (高知大学 消化器内科), 兵庫 秀幸, 江口 有一郎
Source: 日本消化器病学会雑誌 (0446-6586)109 巻増増大会 PageA647(2012.09)

109. インスリン抵抗性を指標にした PEG-IFN+RBV の 2 剤併用で治療できる難治性 C 型慢性肝炎症例の抽出 (会議録)
Author: 岩根 紳治 (佐賀大学医学部附属病院 肝臓・糖尿病・内分泌内科), 岡田 倫明, 磯田 広史, 中下 俊哉, 高橋 宏和, 河口 康典, 江口 有一郎, 尾崎 若太, 水田 敏彦
Source: 肝臓 (0451-4203)53 巻 Suppl.2 PageA690(2012.09)

110. チーム医療で提供する最善の肝臓病診療 肝がん死亡率日本一の名の返上のための佐賀県肝疾患診療ネットワーク 県、市町、医師会、マスメディア、そして市民と一丸となったチーム医療 (会議録)
Author: 江口 有一郎 (佐賀大学 肝疾患医療支援学), 尾崎 若太, 宮崎 耕治
Source: 肝臓 (0451-4203)53 巻 Suppl.2 PageA622(2012.09)

111. ウイルス性肝炎と肝外病変 C 型慢性肝炎患者における糖代謝異常の実態 (会議録)
Author: 河口 康典 (佐賀大学医学部附属病院 肝臓・糖尿病・内分泌内科), 水田 敏彦, 江口 有一郎
Source: 肝臓 (0451-4203)53 巻 Suppl.2 PageA618(2012.09)

112. 肝疾患連携事業におけるデジタルコンテンツの提供方法と活用方法の考察 (会議録)
Author: 野中 小百合 (佐賀大学医学部附属病院 医療情報部), 藤井 進, 江口 有一郎, 森田 茂樹
Source: 日本医療マネジメント学会雑誌 (1881-2503)13 巻 Suppl. Page294(2012.09)

113. 肝炎ウイルス検査を希望しない人の生活習慣の特徴とは? 特定健診の標準的質問票からの予測 (原著論文)
Author: 堀江 弘子 (ロコモディカル江口病院), 江口 有一郎, 水田 敏彦, 桑代 卓也, 岩本 英里, 古賀 でやか, 田代 貴也, 富永 智香子, 黒木 茂高, 小野 尚文, 江口 尚久, 中村 俊典, 木下 淳, 本多 義昭, 天野 学, 前田 富佐夫, 藤本 一真
Source: 日本未病システム学会雑誌 (1347-5541)18 巻 1 号 Page98-101(2012.02)

114. 大学病院の非専門診療科のスクリーニング検査で判明した「HCV 抗体陽性」患者のマネジメントの現状 (会議録)
Author: 江口 尚子 (佐賀大学 医学部肝疾患医療支援学講座), 江口 有一郎, 尾崎 若太, 水田 敏彦, 安西 慶三, 藤本 一真, 宮崎 耕治
Source: 肝臓 (0451-4203)53 巻 Suppl.1 PageA525(2012.04)

115. C 型肝炎臨床インスリン抵抗性を指標とした PEG-IFN+RBV の 2 剤併用で治療可能な難治性 C 型慢性肝炎の選別 (会議録)
Author: 岩根 紳治 (佐賀大学 医学部内科), 水田 敏彦, 岡田 倫明, 磯田 広史, 中下 俊哉, 高橋 宏和, 江口 有一郎, 尾崎 若太, 安西 慶三
Source: 肝臓 (0451-4203)53 巻 Suppl.1 PageA359(2012.04)

116. 肝臓慢性 持続血糖測定装置 (CGMS) を用いた肝硬変の糖代謝異常への LES の効果の検討 (会議録)
Author: 磯田 広史 (佐賀大学 医学部内科), 岡田 倫明, 中下 俊哉, 高橋 宏和, 岩根 紳治, 江口 有一郎, 水田 敏彦, 尾崎 若太, 安西 慶三, 藤本 一真
Source: 肝臓 (0451-4203)53 巻 Suppl.1 PageA335(2012.04)

117. NASH 臨床 NAFLD 患者における上腸・足関節脈波速度 (baPWV) の検討 (会議録)
Author: 桑代 卓也 (ロコモディカル江口病院), 江口 有一郎, 小野 尚文, 江口 尚久, 水田 敏彦
Source: 肝臓 (0451-4203)53 巻 Suppl.1 PageA308(2012.04)

118. 栄養 分枝鎖アミノ酸は肝と骨格筋に作用し肝硬変の病態を改善する (会議録)
Author: 北島 陽一郎 (佐賀大学 医学部内科), 江口 有一郎, 磯田 広史, 石橋 給理子, 桑代 卓也, 高橋 宏和, 岩根 紳治, 水田 敏彦, 尾崎 若太, 小野 尚文, 江口 尚久, 秋山 巧, 川添 聖治, 角田 圭雄, 安西 慶三, 藤本 一真
Source: 肝臓 (0451-4203)53 巻 Suppl.1 PageA248(2012.04)

119. 肝癌基礎 肝癌細胞での NF- κ B 活性化における protein kinase C isoform の役割 (会議録)
Author: 尾崎 若太 (佐賀大学保健管理センター), 夏 京介, 松橋 幸子, 河女青吉, 岩根 紳治, 高橋 宏和, 江口 有一郎, 水田 敏彦
Source: 肝臓 (0451-4203)53 巻 Suppl.1 PageA231(2012.04)

120. 肝癌 RFA 肝細胞癌に対する経皮的局所治療および肝動脈塞栓症における予防的抗血栓療法に関する randomized controlled trial (会議録)
Author: 熊谷 貴文 (有田共立病院 内科), 江口 有一郎, 水田 敏彦, 安西 慶三, 藤本 一真
Source: 肝臓 (0451-4203)53 巻 Suppl.1 PageA217(2012.04)

121. 全国における肝炎診療の現状と対応 佐賀県の肝がん死亡率日本一脱却のための「肝疾患医療支援学講座」および「肝疾患センター」設置と今後の取り組み (会議録)
Author: 江口 有一郎 (佐賀大学 医学部肝疾患医療支援学), 尾崎 若太, 平井 賢治
Source: 肝臓 (0451-4203)53 巻 Suppl.1 PageA193(2012.04)

122. NASH/NAFLD と全身夜睡 発症・経過・治療・予後に及ぼす影響 NAFLD/NASH の組織像と生活習慣病の関連性について (会議録)
Author: 兵庫 秀幸 (広島大学病院 消化器・代謝内科), 江口 有一郎, 角田 圭雄
Source: 肝臓 (0451-4203)53 巻 Suppl.1 PageA154(2012.04)

123. 非アルコール性脂肪肝炎 (NASH) に対する GLP-1 受容体作動薬の有効性 (会議録 / 症例報告)
Author: 高木 聡子 (佐賀大学医学部附属病院 肝臓・糖尿病・内分泌内科), 高木 佑介, 磯田 広史, 江口 有一郎, 西村 寛子, 柳 優衣, 和泉 賢一, 蘆田 健二, 水田 敏彦, 安西 慶三
Source: 糖尿病 (0021-437X)55 巻 Suppl.1 PageS-323(2012.04)

124. 糖尿病外来における非アルコール性脂肪性肝炎 (NASH) の重要性 (会議録)
Author: 西村 寛子 (佐賀大学医学部附属病院 肝臓・糖尿病・内分泌内科), 江口 有一郎, 柳 優衣, 高木 聡子, 和泉 賢一, 蘆田 健二, 水田 敏彦, 安西 慶三
Source: 糖尿病 (0021-437X)55 巻 Suppl.1 PageS-323(2012.04)

125. 持続血糖測定装置 (CGMS) を用いた肝硬変における血糖変動の評価 (会議録)
Author: 磯田 広史 (佐賀大学 医学部肝臓・糖尿病・内分泌内科), 江口 有一郎, 岩根 紳治, 高橋 宏和, 中下 俊哉, 岡田 倫明, 蘆田 健二, 和泉 賢一, 西村 寛子, 高木 聡子, 柳 優衣, 水田 敏彦, 安西 慶三
Source: 糖尿病 (0021-437X)55 巻 Suppl.1 PageS-323(2012.04)

126. 佐賀県全県を対象にした「疾病管理 MAP」を用いた糖尿病医療の取り組み (会議録)
Author: 安西 慶三 (佐賀大学 医学部肝臓・糖尿病・内分泌内科), 藤井 進, 江口 有一郎, 石川 慎一郎, 河田 望美, 蘆田 健二, 和泉 賢一, 西村 寛子, 高木 聡子, 柳 優衣, 森田 茂樹
Source: 糖尿病 (0021-437X)55 巻 Suppl.1 PageS-181(2012.04)

127. 腹部領域における 3D-US (会議録)
Author: 小野 尚文 (ロコモディカル江口病院 内科), 桑代 卓也, 江口 尚久, 岡田 倫明, 高橋 宏和, 江口 有一郎, 水田 敏彦
Source: 超音波医学 (1346-1176)39 巻 Suppl. Page5425(2012.04)

128. ボリュームデータとしての超音波診断と治療ナビゲーション Volume Navigation System を用いた腹部領域の超音波検査教育への応用 (会議録)
Author: 小野 尚文 (ロコモディカル江口病院 内科), 桑代 卓也, 江口 尚久, 岡田 倫明, 高橋 宏和, 江口 有一郎, 水田 敏彦
Source: 超音波医学 (1346-1176)39 巻 Suppl. Page5163(2012.04)

129. 大学病院総合外来新患の主訴についての検討 (会議録)
Author: 江口 尚子 (佐賀大学医学部附属病院 総合診療部), 江口 有一郎, 西井 緑, 江口 仁, 多胡 雅毅, 松永 鈴, 吉岡 延明, 副島 修, 江村 正, 小泉 俊三
Source: 日本内科学会雑誌 (0021-5384)101 巻 Suppl. Page357(2012.02)

130. 大学病院で HBs 抗原陽性であった 126 例についての検討 (会議録)
Author: 江口 尚子 (佐賀大学医学部附属病院 総合診療部), 江口 有一郎, 西井 緑, 藤原 元嗣, 江口 仁, 多胡 雅毅, 朝長 元輔, 吉岡 延明, 江村 正, 杉岡 隆
Source: 日本内科学会雑誌 (0021-5384)101 巻 Suppl. Page271(2012.02)

131. NAFLD 患者における上部消化管造影の検討 (会議録)
Author: 桑代 卓也 (ロコモディカル江口病院), 江口 有一郎, 小野 尚文, 江口 尚久, 水田 敏彦
Source: 日本消化器病学会雑誌 (0446-6586)109 巻増増総会 PageA333(2012.03)

132. 高齢者肝癌に対する sorafenib 療法の安全性および有効性 (会議録)
Author: 中下 俊哉 (佐賀大学 内科), 岡田 倫明, 磯田 広史, 岩根 紳治, 高橋 宏和, 大塚 大河, 江口 有一郎, 川添 聖治, 尾崎 若太, 水田 敏彦
Source: 日本消化器病学会雑誌 (0446-6586)109 巻増増総会 PageA258(2012.03)

133. 生活習慣と肝・胆・膵疾患 脂肪肝炎症には飲酒の有無よりも肥満や内臓脂肪蓄積が重要である (会議録)
Author: 小野 正文 (高知大学 医学部消化器内科学), 兵庫 秀幸, 江口 有一郎
Source: 日本消化器病学会雑誌 (0446-6586)109 巻増増総会 PageA161(2012.03)

134. かかりつけ医における C 型慢性肝炎に対するインターフェロン治療の現状 (会議録)
Author: 岡田 倫明 (佐賀大学 医学部肝臓・糖尿病・代謝内分泌内科), 小野 尚文, 磯田 広史, 中下 俊哉, 江口 有一郎, 水田 敏彦, 尾崎 若太, 江口 尚久, 藤本 一真
Source: 肝臓 (0451-4203)52 巻 Suppl.3 PageA919(2011.11)

135. 非専門診療科における「HBs 抗原陽性」患者のマネジメントの現状 地域における B 型肝炎の診療・治療支援システム構築へ向けて (会議録)
Author: 江口 有一郎 (佐賀大学 医学部総合診療部・医療情報部), 江口 尚子, 水田 敏彦, 尾崎 若太, 安西 慶三, 高橋 宏和, 岩根 紳治, 藤井 進, 森田 茂樹, 宮崎 耕治
Source: 肝臓 (0451-4203)52 巻 Suppl.3 PageA826(2011.11)

136. NASH 治療の現状と問題点 NAFLD/NASH に対する運動療法の効果判定と問題点 (会議録)
Author: 北島 陽一郎 (佐賀大学 医学部内科学), 江口 有一郎, 藤本 一真
Source: 肝臓 (0451-4203)52 巻 Suppl.3 PageA803(2011.11)

137. 高齢者肝癌に対する sorafenib 療法の安全性および有効性 (会議録)
Author: 中下 俊哉 (佐賀大学医学部附属病院 肝臓・糖尿病・内分泌内科), 岡田 倫明, 磯田 広史, 岩根 紳治, 高橋 宏和, 江口 有一郎, 水田 敏彦, 蒲池 妙央里, 秋山 巧, 大塚 大河, 藤本 俊, 川添 聖治
Source: 医学と薬学 (0389-3898)67 巻 1 号 Page74(2012.01)

138. 造影エコー法による肝細胞癌の三次元表示 (3D) 法 (会議録)
Author: 小野 尚文 (ロコモディカル江口病院 内科), 桑代 卓也, 江口 尚久, 岡田 倫明, 高橋 宏和, 江口 有一郎, 水田 敏彦
Source: 超音波医学 (1346-1176)39 巻 1 号 Page40-41(2012.01)

139. 繰り返す胆管炎に合併した肝炎性偽腫瘍の一例 (会議録 / 症例報告)
Author: 岡田 倫明 (佐賀大学 肝臓・糖尿病・代謝内分泌内科), 小野 尚文, 岩根 紳治, 高橋 宏和, 江口 有一郎, 尾崎 若太, 水田 敏彦, 江口 尚久, 藤本 一真
Source: 超音波医学 (1346-1176)39 巻 1 号 Page35(2012.01)

佐賀大学医学部 肝疾患医療支援学講座
事業報告書 平成 24-27 年

編集・発行：佐賀大学医学部 肝疾患医療支援学講座

発行人：江口 有一郎

〒 849-8501 佐賀県佐賀市鍋島 5 丁目 1 番 1 号

電話 0952-34-3010

FAX 0952-34-2094

平成 28 年 6 月 1 日 第 1 版

