第 59 回日本肝臓学会総会 司会の言葉一覧

■シンポジウム

1.「肝硬変診療の未来予想図（現状と課題）」

司会：清水 雅仁（岐阜大学大学院消化器内科学）
日浅 陽一（愛媛大学大学院消化器・内分泌・代謝内科学）

近年、新規薬剤の登場によって、腹水や肝性脳症など肝硬変の合併症に対する治療は大きく進歩した。一方、成因の変化（ウイルス性から非ウイルス性へ）や臓器相関、特に循環器・呼吸器・腎臓・筋との関連を踏まえた合併症への対応は、まだ十分とは言えない。また肝硬変の進展を防ぐためには、肝線維化や進行した門脈圧亢進症への根本的な対策が必要である。そのためには、複雑な病態および合併症に対する新規治療法と、「point of no return」の分水嶺を探る検査法を開発するとともに、正確な病態把握に基づく栄養療法の実践や、サルコペニア進展を防止しうる安全かつ有用な運動療法を提案していく必要がある。本セッションでは、肝硬変の診断・治療に関する現状、課題、特に様々な合併症・臓器障害との関連性について幅広く発表・議論いただき、肝硬変患者の予後や QOL の改善に繋がる診療の未来予想図を一緒に描いていきたい。

2.「脂肪性肝疾患診療の未来予想図（現状と課題）」

司会：中島 淳（横浜市立大学肝胆膵消化器病学教室）
川口 巧（久留米大学医学部内科学講座消化器内科部門）

脂肪性肝疾患は、肝硬変や肝がんだけでなく心血管疾患や他臓器がんの発症にも関わる。そのため、脂肪性肝疾患の認知度は高まっているが未だ課題も多い。①脂肪肝の成因は生活習慣の乱れに加え、サルコペニアや腸内細菌叢の変化など多岐に渡る。また、 Lean-NAFLD や代謝異常を合併する MAFLD などの新概念も提唱されているが、日本における実態や新概念の意義は明らかでない。②診療ガイドラインにて一次スクリーニングや治療に関するフローチャートが策定されたが、心血管疾患や他臓器がんを視野に入れた検証が必要である。③新規保険収載された肝脂肪化定量や肝エラストグラフィを来るべき新薬登場時にどのように使用するかも検討すべき課題である。本シンポジウムでは、上記の点を中心に最新の知見を含めて発表して頂きたい。現状を理解し課題に対する議論を深め、脂肪性肝疾患診療の未来予想図を描きたい。

3. 「B 型肝炎診療の未来予想図（現状と課題）」

司会：田中 靖人（熊本大学消化器内科学）
黒崎 雅之（武蔵野赤十字病院消化器科）

核酸アナログ製剤の登場により、B 型肝炎ウイルス（HBV）持続感染者において HBV-DNA の制御は比較的容易に達成できるようになった。一方、HBV は完全排除できないことから長期間の内服が必要であるばかりか、合併症の併発や肝発がん例も散見される。現在の世界の流れは、”functional cure (HBs 抗原消失)”が治療ゴールとして設定され、その達成によるドラッグフリーの実現、および肝発がんの抑制に最終ゴールはシフトしている。しかし、世界的に見ればアフリカやアジアの HBV 有病率の高い地域で、

依然、検査や治療にアクセスできない人が多く、より簡素化した診断法が強く望まれる。日本発の HB コア関連抗原測定は、慢性肝炎の診断、HBV 再活性化モニタリングや肝発癌予測にも有用であることが報告されており、その他にも様々なバイオマーカーの開発が進んでいる。本シンポジウムでは、HBV 診療の現状と問題点、さらには創薬研究から臨床応用（治験含む）について最新の知見を集約して議論することで、生命予後改善に向けた展開の加速を期待したい。

4. 「C 型肝炎診療の未来予想図（現状と課題）」

司会：坂本 直哉（北海道大学消化器内科）

榎本 信幸（山梨大学消化器内科）

DAA 治療により C 型肝炎のほとんどで SVR が得られるようになった。今後は未診断・未治療患者をいかに拾い上げ治療を行うか、あるいは高度薬剤耐性変異を有する患者への治療など、残された患者に対する対策が必要である。また非代償性肝硬変に対する DAA 治療も進んでいる中で、SVR 後の肝線維化や門脈圧亢進症はどの程度改善していくのか、中長期的な生命予後についても検証する時期に来ている。また SVR 後の肝発癌のリスク因子を解明し、早期発見のための適切なサーベイランスの確立も急務である。本シンポジウムでは、C 型肝炎ウイルス診療の残された課題について、未来に役立つエビデンス創出についての議論を深めたい。

5. 「肝癌(肝内胆管癌含む)診療の未来予想図（現状と課題）」

司会：島田 光生（徳島大学消化器・移植外科）

加藤 直也（千葉大学大学院医学研究院消化器内科学）

肝細胞癌診療は、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り治療オプションが多様化し、New normal 時代を迎え、Advanced stage に対する根治や生存延長につながるコンバージョンも現実のものとなってきた。一方、肝内胆管癌においても、FGFR2 のようながんゲノム情報に基づく治療の個別化に関する知見も急速に蓄積されつつある上に、免疫療法も視野に入ってきている。薬物療法以外にも肝移植適応の拡大、低侵襲手術、次世代 MWA、 塞栓療法における塞栓物質や抗癌剤の選択、更に粒子線治療など進歩は著しく、今後は集学的治療により、進行肝癌を治癒に導く新たな治療体系が求められている。本シンポジウムでは、肝癌診療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についてご発表・議論を頂き、未来を考え・創ることを目指して、「肝癌診療の未来予想図」として発信したい。

■パネルディスカッション

1. 「急性肝不全・ACLF 診療の未来予想図（現状と課題）」

司会：海老沼 浩利（国際医療福祉大学医学部消化器内科）

井戸 章雄（鹿児島大学大学院消化器疾患・生活習慣病学）

急性肝不全は基礎疾患の無い肝臓に、ACLF は背景となる肝硬変に、何らかの因子が原因となって肝不全に至る疾患であるが、原因となる因子は多岐にわたり不明な場合も多い。肝不全に移行するかどうかは宿主側の免疫応答にかかっており、発症機序の解明にはその原因と宿主側因子の両者を考えていく必要

がある。また、急性肝不全、ACLF とも極めて予後不良なことから、非回復例では肝移植が必要であるが、肝移植のタイミングに苦悩することも多い。さらに、本邦では脳死肝移植ドナーが少なく、待機期間中の人工肝補助療法を含めた集学的治療の重要性が増してくる。昨今の COVID-19 蔓延期にはこのような治療に制約もあり、アデノウイルス肝炎といった新規感染症の出現も目にしてきた。是非とも急性肝不全・ACLF 診療の病態解明と治療法の確立のために、現状を把握し、グローバルエビデンスとの相違も含めた将来の課題について議論していきたい。

2. 「自己免疫性肝胆疾患診療の未来予想図（現状と課題）」

司会：上野 義之（山形大学内科学第二講座）

大平 弘正（福島県立医科大学消化器内科）

自己免疫性肝胆疾患では、遺伝子発現解析、microRNA・エクソソーム解析、腸内細菌叢との関連など、基礎的検討による臨床病態の解明や新たな治療戦略の可能性が示されている。臨床的には非定型例の診断や周辺疾患との鑑別診断、予後予測、新規治療法の開発、長期予後の改善が課題としてある。AIH では重症化例や治療抵抗例の対応、脂肪性肝疾患や薬物性肝障害との鑑別等が課題である。PBC では黄疸肝不全進行型や門脈圧亢進行型など予後不良例に対する予後予測マーカーや新たな治療法が求められている。また、生命予後のみならず掻痒や骨粗鬆症に対する QOL 改善も重要である。PSC では有効な治療薬が無い状況下にあり、新規治療薬の開発に加えて移植後の再発予防を含めた長期予後改善に新たなブレークスルーを期待したい。さらに、小児発症例や高齢化例、PoPH 等の肝硬変合併症の対応も重要である。多くの演題応募を期待する。

3. 「門脈圧亢進症診療の未来予想図（現状と課題）」

司会：日高 央（北里大学医学部消化器内科学）

厚川 正則（日本医科大学消化器・肝臓内科）

門脈圧亢進症に伴う合併症は腹水症，肝性脳症，食道胃静脈瘤，門脈血栓症，脾能亢進症に伴う各種症状など多種多様である．これらの問題の解決には内科を中心とする薬物治療や内視鏡的治療，脾摘などの外科治療, BRTO, PSE などの IVR 治療を中心とした放射線科医による介入など多業種で取り組む必要が求められている．2022 年に第 4 版の門脈圧亢進症取り扱い規約とともに，門脈圧亢進症の診療ガイドが同時に発刊された．これまで偉大な先人が築き上げた多くの重要な知見とともに，これからの門脈圧亢進症における残された課題，すなわちこれからの消化器肝臓病学を担っていく若手医師が解決すべき残された多くの問題点についても記載されている．本パネルディスカッションでは，門脈圧亢進症におけるこれまでの現状とこれからの課題について，診断ならびに治療に関する幅広い演題の発表を期待する．

4. 「肝疾患研究の未来予想図（基礎・臨床: AI 含めて）」

司会：中本 安成（福井大学　学術研究院医学系部門内科学(２)分野）

中川 勇人（三重大学大学院医学系研究科消化器内科学）

肝疾患研究の近未来像を予想する上で、10 年前を振り返ってみると、まだ C 型肝炎に対する DAA 製剤が登場したばかりで IFN フリー治療が試みられていた頃である。すでに隔世の感があり、最近の肝疾患診療の進歩はめざましい。基礎的研究ツールにおいても、AI や IoT を用いた第 4 次産業革命と相まっ

て次世代シーケンサーの急速な進歩があり、ゲノム編集技術や人工多能性幹細胞（iPS 細胞）の誕生によってゲノム研究や再生医療が活性化してきた。また、微小環境に対するシングルセル解析やイメージング計測技術が開発され発展途上にある。本パネルディスカッションでは、変遷する肝疾患や肝細胞がんの臨床病態のアンメット・メディカル・ニーズに対して、最先端の IT 技術や基礎研究ツールを用いて解明を試みた研究成果を持ち寄り、肝疾患研究の未来予想図について議論したい。

5. 「遺伝・代謝性肝疾患の未来予想図（現状と課題）」

司会：原田 大（産業医科大学第 3 内科学）

小森 敦正（独立行政法人国立病院機構長崎医療センター臨床研究センター）

遺伝性代謝性疾患研究の近年の進歩により、様々な疾患でその分子病態が明らかになってきた。疾患病態の研究は、責任遺伝子とその産物に関わる生理的代謝機構の解明にも繋がり、疾患の治療法も進歩している。同時に、これらの疾患に対する医療者の認識が高まっていることもあり、疾患の予後にも改善を認めている。しかしながら、病態の完全解明と治療法確立への道のりは未だ長い。

この主題では、遺伝・代謝性肝疾患の病態、診断および治療の現況について、小児科、内科、外科、さらには移植外科の先生方も含めて様々な方面から発表いただき、今後の問題点やアンメットニーズ、これらに対する臨床と研究の展望など、未来予想図について広く議論して頂きたい。

6. 「ウイルス肝炎制御（基礎・臨床）の未来予想図」

司会：伊藤 義人（京都府立医科大学消化器内科学）

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 HCV 療法は飛躍的に進歩したが、elimination は未完で、肝線維化や門亢症が不可逆な症例もある。一方、HBV は完全排除が未だ困難であり、HBV 持続感染に起因する病態が問題となる。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。ウイルス制御下における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、病態を評価しうる新たなバイオマーカーの探索も十分ではない。また、ウイルス肝炎に対する社会的な啓発も重要な課題である。そこで本セッションでは、病態の本質解明と、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、基礎と臨床との両面から最新の研究成果について議論し、ウイルス肝炎のさらなる制御を目指した未来予想図を浮き彫りとしたい。

■ワークショップ

1. 「高齢者肝疾患の現状と課題」

司会：池嶋 健一（順天堂大学消化器内科）

仁科 惣治（川崎医科大学消化器内科学）

わが国において、全人口に占める 65 歳以上の高齢者の割合は世界一であり、今後もさらに増加傾向にある。その一方で、我が国は健康寿命も世界のトップクラスであり、「健康日本 21（第二次）」の政策目標にも「健康寿命の延長」が挙げられている。

そのなかで、高齢者の肝疾患に対する診療も積極的に行われている。高齢者においては認知機能低下、身体活動量の低下や低栄養、サルコペニアなどの要因が加わることで身体機能が低下するため、肝疾患の病態も大きく変化し、治療法の選択にも影響が及ぶことが多い。

本ワークショップにおいては、高齢者における肝疾患の病態変化や新規治療法開発に向けた最先端の基礎的検討、もしくは臨床における診断・治療法選択の現状と今後の課題について幅広くの演題応募を期待する。

2. 「肝疾患と生活習慣」

司会：梅村 武司（信州大学内科学第二教室（消化器内科））

阪森 亮太郎（大阪大学大学院医学系研究科消化器内科学）

生活習慣病とは、食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群であり、がんや心疾患、脳卒中はいずれも生活習慣病に含まれる。肝疾患においては、糖尿病や脂質異常症、さらには飲酒が脂肪肝の病態進展に密接に関与する。慢性肝疾患の成因のうち、非アルコール性脂肪性肝疾患やアルコール性肝疾患は非ウイルス性肝疾患の大半を占めるが、飲酒量で区分される枠組みではいずれとも判断し難い症例が存在する。近年 MAFLD の概念が提唱されており、診断基準の妥当性についての検証が待たれる。またアミノ酸や亜鉛、カルニチンなどの補充療法が実施されているが、食習慣への介入にはエネルギー代謝を踏まえた個別の対応が求められ、画一的な指針を示しにくいのが現状である。本ワークショップでは、肝疾患と生活習慣について、基礎的ならびに臨床的視点からの研究成果を募集し、幅広く発表・議論いただきたい。

3. 「肝疾患におけるバイオマーカー」

司会：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）

診療の最適化や個別化医療の実現にはバイオマーカー開発が重要である。その役割は疾病診断や病態進展・予後予測に加えて、医薬品の有効性や安全性を予測するコンパニオン診断薬など多岐に渡る。近年は、がん組織を用いたがん遺伝子パネル検査に加えて、非侵襲的なリキッドバイオプシーを用いたマーカー開発が盛んである。対象として循環腫瘍細胞、セルフリーDNA、エクソソーム内包物質（タンパク・マイクロ RNA など)、糖鎖、メタボライトなど新たなマーカーの探索も進められている。C 型肝炎 SVR 後を含む慢性肝疾患の病態進展や肝発癌予測、NASH 診断のサロゲートマーカー、肝細胞癌に対する薬物療法の治療効果・副作用予測など、肝疾患診療においてバイオマーカーのアンメットニーズは多い。本ワークショップでは基礎的な開発段階から大規模コホートによる検証段階まで、肝疾患におけるバイオマーカーの有用性や将来性について幅広く議論をしたい。

4. 「肝疾患における画像診断の進歩」

司会：丸山 紀史（順天堂大学消化器画像診断治療学）

豊田 秀徳（大垣市民病院消化器内科）

近年のデジタル技術は飛躍的に進歩した。各種モダリティにおける分解能向上や処理速度の高速化、様々な原理に基づいたエラストグラフィー、複数の画像の融合による高精度診断や治療シミュレーショ

ン、立体映像の実時間表示など新規技術が絶え間なく開発・導入されている。結果として、びまん性肝疾患や肝腫瘍の診断プロセスならびに治療ストラテジーに少なからず影響を与えることとなった。本ワークショップでは、肝疾患の画像診断における新たな側面をご呈示して頂くとともに、その応用が肝臓病診療に与えた変革を具体的にお示し頂き実質的な議論を深めたい。多くの演題応募と御参加を期待する。

5. 「肝癌における薬物療法の最前線」

司会：古賀 浩徳（久留米大学医学部内科学講座消化器内科部門）

中尾 一彦（長崎大学消化器内科）

アテゾリズマブ＋ベバシズマブの登場により、BCLC stage C HCC に対する治療戦略は大きく変わった。これに抗 CTLA-4 抗体薬を含むレジメンが加わり、実臨床における治療効果や使い分けに関心が集まる。一方、BCLC stage B HCC に対しては、curability の追求が大きなテーマである。即ち、日本特有の優れた局所治療と普遍的な全身治療との組み合わせで、いかにして conversion 治療を実現し治癒を目指すか、QOL を保ちながら予後を伸ばすかである。本セッションでは、TACE や HAIC、放射線治療をはじめとした局所治療と、各種 TKIs や ICIs から成る全身治療との組み合わせにおいて、その治療成績や有害事象を、HCC 微小環境への理解を通して論理的に整理し、よりスマートな治療戦略の構築を求める議論をしたい。基礎研究や外科・放射線科的アプローチも含めた最新の薬物療法についての演題を期待する。

6. 「肝癌における非薬物療法の最前線（手術、焼灼、TACE、放射線治療）」

司会：波多野 悦朗（京都大学肝胆膵・移植外科）

能祖 一裕（岡山市立市民病院消化器内科）

癌の一般的な治療として外科手術、放射線治療、薬物治療が挙げられ、さらに最近は第 4 の治療として免疫療法が脚光を浴びている。肝癌治療においても薬物療法の進歩は著しいが、一方で手術、焼灼、肝動脈化学塞栓療法が、根治治療となりうる 3 大治療法として行われている。これら非薬物療法においても、肝移植適応の拡大、低侵襲手術、次世代 MWA、 塞栓療法における塞栓物質や抗癌剤の選択、更に体幹部定位放射線治療や粒子線治療など進歩は著しい。肝癌における最新の非薬物療法に関する演題を期待する。

7. 「肝疾患における腸内細菌と臓器相関」

司会：中本 伸宏（慶應義塾大学医学部消化器内科）

中牟田 誠（国立病院機構九州医療センター肝臓センター）

近年の研究により、様々な肝疾患の病因および潜在的治療標的としての腸内細菌や臓器相関の重要性が認識されている。肝臓は門脈や胆管を介して腸管と直接交通があり，消化管由来の腸内細菌やその代謝産物の影響を受けやすい臓器である。腸内細菌およびその代謝産物は、腸管透過性の亢進、短鎖脂肪酸の産生、獲得免疫の活性化など複数のメカニズムにより、肝疾患の発症や病態進展に寄与している可能性がある。臨床サンプルやモデル動物を用いた検討により、脂肪性肝炎、アルコール性肝炎、自己免疫性肝疾患、肝臓癌など様々な肝胆道疾患において増加、または減少する腸内細菌叢の存在が報告されているが、病態への直接的な関与や治療標的としての有用性については未だ不明な点が多い。本セッションにおい

て、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を発表いただき、肝疾患における腸内細菌と臓器相関に関する理解を深めたい。

8. 「肝移植をめぐる諸問題」

司会：江口 晋（長崎大学大学院移植・消化器外科学）

玄田 拓哉（順天堂大学医学部附属静岡病院消化器内科）

わが国の肝移植は現在までに国内累計で一万例を超える実績が積み重ねられ、現在では末期肝臓病に対する標準治療として確固とした評価を得ている。一方、近年の肝移植を取り巻く状況は大きな変化が生じている。ウイルス性肝炎の治療は大きく進歩し、非代償性肝硬変の主成因は NASH やアルコールへシフトしつつある。急性肝不全は法改正以降脳死移植が増加傾向にあるが、同じく予後不良の病態として ACLF が新たに注目されている。MELD スコアを用いた臓器配分システムや肝細胞癌適応の拡大基準、肝肺症候群・門脈肺高血圧症の適応基準の運用も開始されたが、これらの妥当性検証は今後の課題である。本ワークショップでは肝移植とその適応疾患に関する演題を内科、外科両者の視点から幅広く提示いただき、わが国の肝移植の現状と解決すべき今後の課題を議論したい。

9. 「肝硬変合併症の基礎と臨床」

司会：宮明 寿光（長崎大学医歯薬学総合研究科消化器内科学）

高見 太郎（山口大学大学院医学系研究科消化器内科学）

我が国において、抗ウイルス剤の進歩によりウイルス性肝硬変は減少傾向であるが、アルコールや NASH を原因とした肝硬変は増加傾向にある。慢性肝炎の終末像である肝硬変は線維化の進行による門脈圧亢進症と肝細胞機能の低下により肝不全症状を示す。このため肝硬変患者は食道胃静脈瘤、肝性脳症、腹水、門脈血栓、肝腎症候群、肝肺症候群、門脈肺高血圧をはじめとした様々な合併症を呈しうる。肝硬変合併症は患者の QOL を著しく低下させ、生命予後に関与する。近年これらの合併症に対して様々な新規薬物治療が開発されている。また門脈圧亢進症に対しては薬物治療に加え、内視鏡治療、IVR 治療、外科治療が行われている。肝硬変合併症の適切な診断や治療は患者の QOL を維持し、予後の改善のために重要である。本ワークショップでは肝硬変合併症のメカニズムに迫るような基礎研究や診断や治療に対する各施設の最新の臨床研究を募集する。

10. 「NASH/ASH の病態解明と Transrational Research」

司会：鎌田 佳宏（大阪大学医学系研究科生体物理工学）

三浦 光一（自治医科大学消化器内科）

肝疾患領域ではここ 10 年間で診療体系が大きく変わりつつある。NAFLD/NASH は本邦における主たる慢性肝疾患に定着し、それに由来する肝硬変や肝癌は増加傾向である。しかし、多くの臨床試験がエンドポイントを達成できず、未だ治療薬の承認は得られていない。NAFLD/NASH の病態は多岐にわたり、代謝異常、腸内細菌、酸化ストレスなどが関与することは多数報告されているが、未知なる病態メカニズム解明がブレイクスルーにつながるとも考えられる。またアルコール性肝障害に関してはナルメフェン塩酸塩水和物が登場し、疾患へのアプローチも徐々に近くなっている。今後、本邦におけるアルコール性肝障害の研究がさらに活性化することを期待したい。本ワークショップでは NAFLD/NASH および ASH

に関する基礎研究およびトランスレーショナルリサーチを取り上げ、病態解明や臨床応用における新たな布石を幅広く議論したい。

11. 「肝疾患における有害事象をめぐる諸問題（薬物性肝障害を含めて）」

司会：城下 智（信州大学内科学第二教室、消化器内科）

阿部 雅則（愛媛大学大学院消化器・内分泌・代謝内科学）

肝臓は薬物代謝の中心的役割を当たす臓器であり、肝機能が低下している肝疾患患者では治療に伴う有害事象に常に注意を払う必要がある。とくに、薬物使用頻度や種類の増加に加え、健康志向の高まりによる健康食品やサプリメント摂取の増加もあり、薬物性肝障害(DILI)の発症数は今後とも増加することが予想される。ほとんどの DILI 症例は原因薬物の中止のみで改善するが、特異的な診断マーカーを欠くことから診断困難で、重篤化による死亡例もみられる。また、分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬などの新薬が登場し、肝細胞癌患者にも用いられるようになったが、免疫関連有害事象などの新たな有害事象が出現するようになった。本ワークショップでは、肝疾患における有害事象に関連する諸問題について、病態解明や診療における進歩、現状の課題とその克服に向けた取組についてご発表いただき、今後の方向性を議論したい。多くの演題応募を期待する。

12. 「肝疾患におけるチーム医療」

司会：榎本 大（大阪公立大学肝胆膵病態内科学）

今村 道雄（広島大学消化器･代謝内科）

近年、肝疾患診療においてチーム医療の重要性が増している。肝がん、門脈圧亢進症、肝不全の治療においては肝臓内科・外科・放射線科の連携が必須と言えよう。肝病態の進展に伴い臓器連関により生じる他臓器障害に対しては診療科間の連携が重要である。肝炎ウイルス陽性患者の拾い上げ、あるいは化学療法や免疫療法により生じる B 型肝炎ウイルス再活性化や免疫関連有害事象に対する対策は全診療科で協力して行う必要がある。また肝疾患患者のマネージメントは、医師のみで行うことは困難である。看護師、薬剤師、管理栄養士、あるいは各種コーディネーターなどとの多職種での連携により、肝疾患患者に対し、質の高い医療あるいは社会的支援を効率的に提供することが可能となる。本セッションでは、肝疾患診療の向上を目指した各種診療科あるいは多職種でのチーム医療に関して各施設での取り組みや工夫を紹介して頂きたい。

13. 「肝疾患におけるサルコペニア診断と栄養・運動介入の課題」

司会：海道 利実（聖路加国際病院消化器・一般外科）

平岡 淳（愛媛県立中央病院消化器内科）

近年、肝疾患に伴う 2 次性サルコペニアの重要性に対する認識は深まってきたが、診断、栄養・運動療法において様々な課題が残っている。診断では、CT や BIA による筋肉量評価は、汎用性の点で問題があり、簡易な評価法の開発が必要である。また、BCAA、特にロイシン補充による筋肉量改善効果が報告されているが、その他の栄養介入や栄養指導法、その成果については知見が乏しい。さらに肝疾患サルコペニアへのリハビリテーションは保険未収載であり、保険収載を目的としたリハビリテーションの実際（レジスタンス運動の負荷や回数はどの程度とすべきか？代償性・非代償性肝硬変で同じ内容でよいのか？）

など、さらなる検討が必要である。そこで本ワークショップでは、肝疾患におけるサルコペニア診断・治療の問題点を明らかとするとともに、栄養・運動介入の有用性や工夫、問題解決に向けた成果などについて議論したい。最先端の研究を広く募集する。

■特別企画

1. 「ポスターシンポジウム 肝硬変の成因と病態の推移」

司会：榎本 平之（兵庫医科大学消化器内科学（肝胆膵内科））
芥田 憲夫（虎の門病院肝臓内科）
疋田 隼人（大阪大学大学院医学研究科消化器内科学）

肝硬変は肝疾患の終末像の 1 つであり、ウイルス性肝炎、アルコール性肝障害（ALD)、非アルコール性脂肪肝炎(NASH)など様々な疾患に起因する。第 54 回日本肝臓学会において、2014-2017 年については 16000 例を超える肝硬変の成因が収集され、HBV9.0%、HCV 40.2%、ALD 24.9%、NASH 9.1%であった。一方、DAA 治療による HCV 排除症例の増加、脂肪肝患者の増加などから、すでに肝硬変の成因は大きく変化している可能性がある。本企画では、各施設における肝硬変患者の成因別実態に関する最新の情報についてご発表いただき、成因の変遷や地区別の特徴、肝癌合併率やウイルス排除/制御率などについて議論したい。初日のポスターセッションでご討議をお願いし、各座長の先生方から 2 日目に担当演題の総括をいただく予定である。また、優れた演題を中心に、学会終了後に印刷物としての出版を検討したい。

本企画では 2018-2021 年の肝硬変の成因分類調査を兼ねており、別途記載の応募規則に則り抄録をご作成願いたい。

3-1. 「メディカルスタッフセッション 2023～HCV elimination と post HCV 時代への対応～」

司会：高橋 宏和（佐賀大学医学部附属病院肝疾患センター）
是永 匡紹（国立国際医療研究センター肝炎情報センター）
恵荘 裕嗣（京都大学消化器内科）

セッションタイトルを「メディカルスタッフセッション 2023～HCV elimination と post HCV 時代への対応～」とし、広く演題を募集します。肝炎医療コーディネーターに代表されるメディカルスタッフの活躍は、世界に誇る本邦の肝炎対策において重要な役割を担っています。「elimination」は根絶、つまり「ゼロ」を意味し、その達成のためにはメディカルスタッフ、患者さん、医療機関、行政など、肝炎に関わる全ての人々の、小さくもきめ細やかな一つ一つの活動が大きな原動力となります。HBV、非ウイルス性肝疾患、肝硬変、肝がんへの対応など、HCV elimination と並行して取り組まなければならない課題への挑戦、コロナによる様々な制限下での創意工夫、施設内外での連携、自治体や行政を交えた活動なども、積極的な共有が期待されます。肝炎医療コーディネーターに限らず、肝疾患患者さんの診療にかかわる多くの職種の方にご参加いただき、本セッションが HCV elimination と未来を見据えたメディカルスタッフの活動に寄与することを願います。

3-2.「メディカルスタッフセッション　Post HCV 時代における肝疾患の多職種協働アプローチ（multidisciplinary アプローチ）」

司会：米田　正人（横浜市立大学国際臨床肝疾患センター）
川中　美和（川崎医科大学総合医療センター内科）
小木曽　智美（東京女子医科大学消化器内科）

DAA 治療による C 型肝炎の克服により慢性肝疾患診療は大きな変遷の時期を迎え，アルコール性肝障害(ALD)や非アルコール性脂肪性肝疾患(NAFLD)をはじめとする代謝性疾患が診療の中心となっている．病態も肝臓のみならず全身疾患としてとらえる必要があり，肝疾患患者の高齢化によりサルコペニア対策や栄養療法,肝臓リハビリテーションの確立などが望まれている．多職種がそれぞれの専門性を活かした幅広い情報収集，専門職の視点で問題提起や解決に向けての解決策を提示する多職種協働アプローチ（multidisciplinary approach）の理想的な構築が肝疾患診療において喫緊の課題となっている．本セッションでは NAFLD や ALD などの非ウイルス性肝疾患や B 型肝炎,SVR 後を含む C 型肝炎,肝癌診療において，病態制御，QOL や生存率の向上を目的とした医療従事者や医療チームなどの多職種連携の取り組みや最新の知見を募り，今後の肝疾患診療の発展に寄与すべく幅広く・活発な議論を行いたい．

4.　研修医・専攻医・医学生セッション～症例から学ぶ～

研修医・専攻医・医学生セッション～症例から学ぶ～1

司会：西田　直生志（近畿大学医学部消化器内科）
土谷　薫（武蔵野赤十字病院消化器科）
正木　勉（香川大学医学部消化器・神経内科）

第 59 回日本肝臓学会総会のテーマは「肝臓学の未来予想図」です。本セッションは未来の担い手である医学生・研修医・専攻医の方々に、自身または自施設で経験した肝疾患を病態から治療まで深く掘り下げ、「倭からの覧古考新」という学会のサブタイトル通り、指導医と共に新たな知見を考案し発表して頂く場としたいと思います。学生実習や実臨床で経験した貴重な症例の診断・検査・治療、臨床経験から生じたクリニカルクエスチョンに基づく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、診療科の枠組みを超えて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。全国から集まる未来の担い手の皆さんとその指導医の先生方と共に、夢と希望にあふれるセッションにしたいと思います。優秀演題賞も用意しておりますので，医学生・研修医・専攻医の皆様からのたくさんの応募をお待ちしております。

研修医・専攻医・医学生セッション～症例から学ぶ～2

司会：神田　達郎（日本大学医学部内科学系消化器肝臓内科学分野）
長沖　祐子（マツダ株式会社マツダ病院消化器内科）
石川　哲也（名古屋大学総合保健学専攻）

近年、B 型肝炎、C 型肝炎や非代償性肝硬変に対する新しい治療が登場し、肝臓がん患者数は減少し、肝硬変患者の予後は明らかに改善したと思われる。肝臓病の患者数は減ったのでしょうか？いや、そのようなことはない。大学病院や一般病院の肝臓内科外来は肝臓病の患者で溢れている。病棟も治療目的の肝

臓がん患者は減少しているが、腹水、肝性脳症、胃食道静脈瘤など肝不全治療目的の患者はまだまだ多く入院して来る。研修医・専攻医・医学生の眼から見つけた新たな興味深い肝臓病症例、新たな診断法、患者に役立つ治療法などがあれば一例報告でも構いませんので是非本セッションへ応募してください。肝臓病学の未来予想図を描くために多数の応募を期待しております。

研修医・専攻医・医学生セッション～症例から学ぶ～3

司会：石上　雅敏（名古屋大学大学院医学系研究科消化器内科学）
相方　浩（広島大学消化器･代謝内科）
渡邊　綱正（聖マリアンナ医科大学消化器内科）

2020 年に入ってから本格的に始まった COVID-19 の世界的な蔓延は専攻医、研修医の先生方の日々の診療、および医学生の皆さんには臨床実習のやり方など、少なからず影響を受けていることと思います。そんな中でも肝臓領域の診断、治療は日々進歩を続けています。我々肝臓専門医もその歩みについていき、またその中で新たな発見をしていかなければいけません。
とかく若い皆さんには肝臓学は取っつきにくいと思われがちですが、実は他臓器との連関、など知れば知るほど奥の深い、楽しい学問でもあります。専攻医、研修医の先生方、医学生の皆さんの若く柔軟な発想で、日々の診療の中で経験した診断、治療に苦慮した症例、新たな治療法につながる発見を、症例報告やその基礎的解析、さらに多数例の臨床的解析などの形にした幅広い「症例からの学び」を募集します。我々司会や聴衆の先生方と「楽しく」議論していきましょう!!