

肝疾患患者に対する就労支援の在り方と肝疾患コーディネーターの有効活用に関する研究

分担研究者：坂本 穰・山梨大学医学部附属病院肝疾患センター・准教授

**研究要旨：**肝炎患者に関する就労支援の在り方についてアンケート調査の結果、肝炎患者には、就労肝炎患者が抱える就労の問題は、単に就労が困難であるという以外に心理的・社会的な問題をも包括した複雑な状況があることが明らかになった。そこで、これまで養成してきた多職種の「肝疾患コーディネーター」のグループワークやパネルディスカッションにより、自身ができること、今後求められる活動をまとめ、国や地方自治体の指針として示すよう提言した。また、実際に肝疾患コーディネーターを相談者として起用することで、肝疾患コーディネーターはモチベーションを維持し、十分に就労支援の対する役割・機能を発揮できることが実証された。さらに、他職種にわたり、経験年数・知識・技術が異なる肝疾患コーディネーターが、就労支援の現場において活用できるマニュアルを事例集とともに作成し、今後有効活用されることが期待される。

研究協力者

山梨大学医学部看護学科基礎臨床看護学  
講師 古屋洋子  
山梨大学医学部附属病院肝疾患センター  
看護師(相談員)渡邊真里  
看護師(相談員)有園晶子

A. 研究目的

肝炎患者の就労に関する就労支援の在り方について、肝疾患連携拠点病院での相談内容・事例を収集・解析することで、現在の就労支援の問題点を明らかにし、これまで養成してきた、市町村保健担当者、保健師、看護師、MSW、社会保険労務士、薬剤師、栄養士、臨床検査技師など多職種の「肝疾患コーディネーター」が果たすべき役割と活用法につき検討することを目的とし、実際に、相談者として起用することで活動可能かどうかを検証することを目的とした。

B. 研究方法

1) 肝炎患者に対する就労支援に関するアンケート調査

山梨大学医学部附属病院通院中の患者およびその家族を対象に、就労支援に関するアンケート調査を行った。対象者は、平成27年2月から1か月間に肝臓専門外来を受診した患者約500名とし、外来主治医から手渡しでアンケートを配布し、無記名、郵送で回収した。

2) 肝疾患センターにおける相談事例の解析

山梨県の肝疾患診療連携拠点病院である山梨大学医学部附属病院は、肝疾患患者および家族からの相談を受け付けているが、2008（平成20）年から2013（平成25）年の肝疾患相談事例のから、就労支援に関する相談件数を集計し解析した。

3) 肝疾患コーディネーターの活動実態調査と就労相談の事例収集

これまで、肝臓専門医や消化器専門医が少ない山梨県では、検診結果の解釈や肝疾患に関する十分な知識を持った人材が不足しており、これらが、肝炎ウイルス検査陽性者を適切な医療に繋げられないとの指摘があった。一方、市町村からは、肝疾患全般に携わる人材への総合的・体系的研修会の要望があり、平成 21 年度から「肝疾患コーディネーター」養成事業を開始し、平成 28 年度までに 317 名の「肝疾患コーディネーター」が養成された。平成 26 年度に、肝疾患コーディネーター取得者のうち、連絡の取れない 12 名を除く 193 名に、郵送でアンケートを送付し、無記名、郵送で回収した。また、実際の相談事例を「事例収集シート」で回収した。

#### 4) 肝疾患コーディネーター資格取得者の意識調査～グループワークとパネルディスカッション

これまで、肝疾患コーディネーター資格取得者を対象に、スキルアップ講座を開催してきたが、この際、就労支援にあたり、自身が実施可能な点や、支援に対して必要な事項を討論し、今後の活動に資する情報を得ることとした。また、平成 28 年度には、医師・保健師・社会保険労務士・市町村担当者・県行政担当者による、パネルディスカッションを行い、肝疾患患者を支えるために必要な活動につき、討論し聴講者を含めた参加者の情報共有を行った。

#### 5) 相談会の開催と肝疾患コーディネーターの相談者への起用

平成 26 年度からは就労支援に関する相談会を開催した。当初は、相談対応者は社会保険労務士のみであったが、肝疾患患者の抱える問題点は多岐にわたるとの研究成果を踏まえ、平成 27 年度からは、肝疾患コーディネーターが相談対応者となり、就労支援に関する相談会を開催することで、

肝疾患コーディネーターの活動可能性とその意義・有用性についての実証を行った。

#### (倫理面への配慮)

肝炎患者に対する調査にあたっては、個人情報に十分配慮するとともに、山梨大学医学部倫理委員会の承認を得た。

### C. 研究結果

#### 1) 肝炎患者に対する就労支援に関するアンケート調査

アンケートは 500 名に配布し、285 名 (57%) から回収が得られた。このうち 275 例を有効回収例として解析対象とした。

調査対象者は、平均年齢は 65.6 歳で、男性の 59%、女性の 37% が扶養家族を有していた。また精神的健康度を日本版 GHQ-12 尺度で検討すると、不安・抑うつ度が強く精神的健康度低下があるとされる 4 点以上は 76 例 (28%) に見られた。

疾病の現状は「C 型肝炎」50.2%、「B 型肝炎」

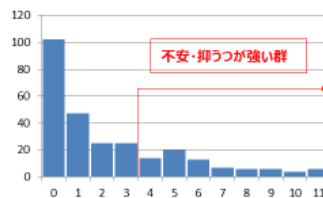
### 1、肝疾患患者の就労等に関する実態調査

#### 1、基本属性

##### ● 精神的健康度

日本版 GHQ-12 (12-item General Health Questionnaire)  
 高得点であるほど精神的健康度が低い。  
 4点以上は精神的健康度低下あり (不安・抑うつが強い)

GHQ ≥ 4 点, 76名 (27.6%)



15.6%、「肝臓がん」14.5%の順であり、男女ともに「C型肝炎」が最も多い傾向が見られ、診断されてからの年数は半数以上が5年以上経過し

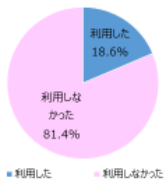
ていた。さらに通院時間を調査すると、1 受診あたりの通院時間が長い傾向にあり、肝炎患者は長期にわたり病院に通院ししかも通院時間

### 1、肝疾患患者の就労等に関する実態調査

#### 4、治療と仕事両立のために活用した制度・サポート

● 職場の制度利用

● 利用した職場の制度



就労する職場にあった制度を「利用した」と回答した者は18.6%であった。男女ともに「利用した」者は2割弱と少ない傾向が見られた。

利用した主な制度は、「時差出勤制度」(25.9%)、「治療目的の休暇・休業制度」(22.2%)、「時間単位の休暇制度」(18.5%)、「所定労働時間を短縮する制度」(14.8%)、「失効年次有給休暇の積立制度」(14.8%)、「フレックスタイム制度」(14.8%)であった。

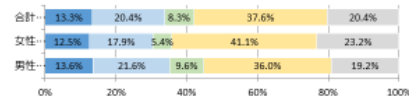
Minoru SAKAKOTO M.D., Univ. of YAMAGUCHI 厚生労働省健康増進局健康事業課 2015/01/21

が長いことが明らかになった。

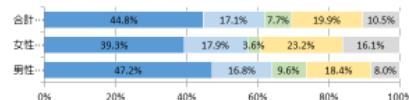
### 1、肝疾患患者の就労等に関する実態調査

#### 5、治療と仕事の両立実現に向けた課題

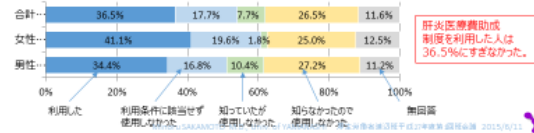
● 傷病手当制度の利用



● 高額医療費助成制度の利用



● 肝炎医療費助成制度の利用



肝炎医療費助成制度を利用した人は36.5%にすぎなかった。

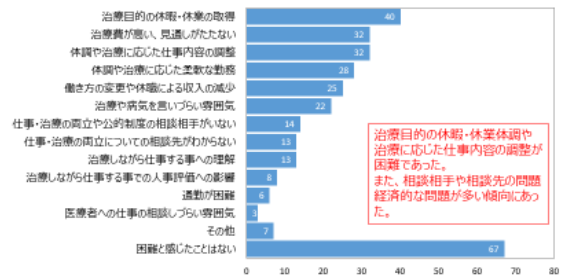
就労への影響は、181名(66%)で就労中であったが、就労支援に関する制度を利用した者は18.6%に留まり、「時差出勤制度」(25.9%)、「治療目的の休暇・休業制度」(22.2%)、「時間単位の休暇制度」(18.5%)、「所定労働時間を短縮する制度」(14.8%)、「失効年次有給休暇の積立制度」(14.8%)、「フレックスタイム制度」(14.8%)であった。

また実際に治療と仕事を両立するうえでの困難は「治療目的の休暇・休業がとりづらい」

(22.1%)、「体調や症状・障害に応じた仕事内容の調整ができない」(17.7%)、「体調や治療の状況に応じた柔軟な勤務ができない」(15.5%)等の働き方についての問題と「治療費が高い、治療費がいつ頃、いくらかかるか見通しがたない」(17.7%)、「働き方を変えたり、休職することで収入が減少する」(13.8%)等の経済的問題が多い傾向にあった。

### 1、肝疾患患者の就労等に関する実態調査

#### 5、治療と仕事の両立するうえでの困難



治療目的の休暇・休業や治療に応じた仕事内容の調整が困難であった。また、相談相手や相談先の問題、経済的な問題が多い傾向にあった。

治療と仕事を両立する上で困難であったことは、「治療目的の休暇・休業がとれない」(22.1%)、「体調や症状・障害に応じた仕事内容の調整ができない」(17.7%)、「体調や治療の状況に応じた柔軟な勤務ができない」(15.5%)等の働き方についての問題と「治療費が高い、治療費がいつ頃、いくらかかるか見通しがたない」(17.7%)、「働き方を変えたり、休職することで収入が減少する」(13.8%)等の経済的問題が多い傾向にあった。

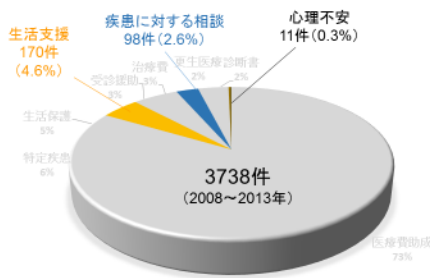
Minoru SAKAKOTO M.D., Univ. of YAMAGUCHI 厚生労働省健康増進局健康事業課 2015/01/21

### 2) 肝疾患センターにおける相談事例の解析

2008(平成20)年から2013(平成25)年の6年肝の肝疾患センターにおける相談事例は3738件であったが、このうち生活支援・就労支援に関する相談件数は276件(7.5%)であった。これは年間47件に相当し、1ヶ月あたり3.9件であった。当院での事例のうち、多くは医療費助成に関するものがあったが、患者家族からの相談で、患者が疾患に関して正確な知識を持ち合わせていないため、受診の意義とこれに関わる経済的な負担に理解が得られていない。また直接的な経済的問題ではないが、非正規労働者では、例えば病院通院のための欠勤(休業)であっても就労の継続に問題が生じる。あるいは、本人が生じると思っているために、継続的な通院が困難になるなど、問題は非常に複雑であるこ

とが判明した。

### 肝疾患センター相談件数(内訳)



生活支援・就労支援に関する相談は、多く見積もっても  
279件/6年=47件/年=3.9件/月

### 3) 肝疾患コーディネーターの活動実態調査と就労相談の事例収集

肝疾患コーディネーターを対象と活動実態調査(回収率 53%) 大部分が保健師・看護師であったが、薬剤師、臨床検査技師、栄養士、医師など職種は多岐にわたっていた。また、勤務先は県庁市町村自治体、保健所勤務は 42%で、医療機関のうちでは病棟・外来・相談部門に属するのは 56%であった。

### 肝疾患コーディネーターへのアンケート調査

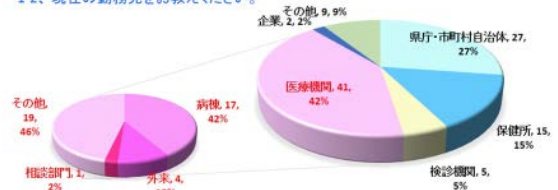
対象者: 肝疾患コーディネーターのうち連絡が取れないものを除く193名  
方法: アンケートを郵送、切手つき封筒で返信・回収  
回収率: 51.3% (99/193)

#### 1-1、職種について教えてください。

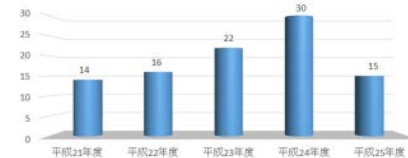


しかし、コーディネーター資格取得者のうち、取得時には肝疾患に関係した部署に属し、現在も継続して関連部署に所属しているものは 61%にすぎず、肝疾患コーディネーターとして活動しているのは、わずか 13%に過ぎなかった。

#### 1-2、現在の勤務先をお教えてください。



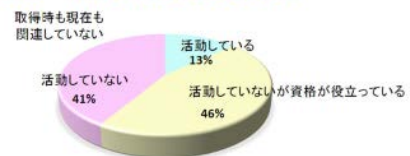
#### 1-3、肝疾患コーディネーター養成講習会(資格取得年度)をお教えてください。



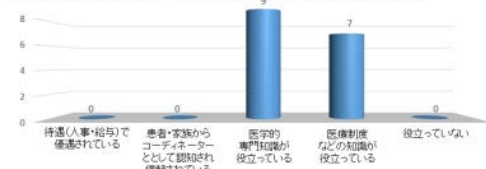
#### 1-5、コーディネーター取得時と現在の職場についてお教えてください。



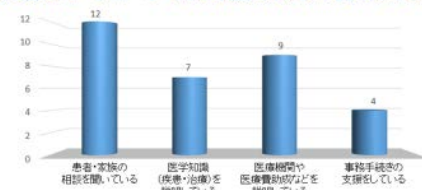
#### 1-6、現在、肝疾患コーディネーターとして活動していますか。



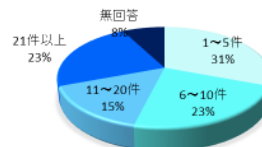
#### 2-1、どのような点で、コーディネーター資格が役立っていますか。



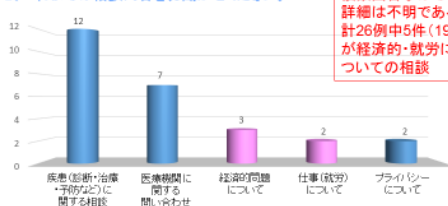
#### 2-2、実際に、コーディネーターとして活動されていることをお聞かせください。



#### 2-3-1、これまでの相談件数はどのくらいでしょうか。



#### 2-3-2、これまでの相談内容をお聞かせください。



複数回答なので詳細は不明であるが計26例中5件(19%)が経済的・就労についての相談



また、実際の相談事例については、「事例収集シート」を用いて回収し、事例集としてとりまとめ、肝疾患コーディネーターマニュアルに記載した。

#### 4) 肝疾患コーディネーター資格取得者の意識調査～グループワークとパネルディスカッション

肝疾患コーディネータースキルアップ講座時に、肝疾患に関する情報提供ののち、職種に関係なく振り分けたグループで、自身が肝疾患患者に対して可能な点、また他が可能であると思われる点などについて討論し、グループごとに発表した。テーマは、

(1) まだ検診を受けていない方々への対応はどうするか

(2) 「肝炎」をわかっているにもかかわらずまだ治療を受けていない方への対応は?

(3) 肝炎患者さんに必要なサポートは?

として、各グループで討論し意見をまとめたうえで発表した。

様々は意見が出されたが肝疾患コーディネーターは、所有する資格や経験や知識も異なり、自身のおかれた立場が異なるものの、肝炎患者を支えるために、それぞれの立場に応じた活動が可能であり、ある程度の役割を付与することで自信をもって活動することが可能であることが判明した。特に資格取得を契機に活動を活性化し、肝疾患コーディネーターの役割を明確することが必要であることが確認された。そこで、今後は、当県では、肝疾患コーディネーターの所属している団体や位置情報を公開し、ひろく県民に利用していただくことを今後の課題とし、本報告をもって、国や地方自治体から、「肝疾患コーディネーター」の肝炎医療コーディネーターの基本的な役割や活動内容等について示すよう提言した。



### 肝疾患コーディネーターのグループワーク

#### テーマ3： 肝炎患者さんに必要なサポートは?

- ✓ かかりつけ医・薬局・検診・(専門医)にパンフレットを
  - ✓ 定期的に相談会を開催する
  - ✓ 患者さん同士の情報提供の場
  - ✓ 患者さんの不安や疑問の聞き取り
  - ✓ 相談会の中でさまざまな職種の方々が知識を生かしてサポートする
  - ✓ 患者同士・家族同士の交流
  - ✓ 新しい治療選択などの情報提供 (Web、紙媒体……)
  - ✓ 治療を中断しないフォローアップ対策
  - ✓ 内服薬の確実な投与のサポート
  - ✓ 治療後の再燃等の検査
  - ✓ 職場環境の改善・病気について理解してもらおう
  - ✓ 治療に伴う費用の負担を減らす制度のお知らせ
  - ✓ 会社・家族の理解による適切な対応で精神的に安心感が得られる
  - ✓ 必要なサポート→社会保障関連の案内。就労を継続しながら治療可能なこと
  - ✓ 治療のために退職した方の再就職の支援
  - ✓ 症状に応じた就労支援
  - ✓ 休業時の所得補償
  - ✓ 事業先(職場)への啓発も必要
  - ✓ 様々な職種が集まっている→それぞれの知識を生かせるようなサポート
- 相談の場の提供  
患者同士の交流  
・情報共有
- トータルサポート
- 医療提供、  
治療説明・選択  
声かけ
- 職場・家族の理解  
精神面でのフォロー
- 法的  
整備
- 肝炎  
コーディネータ  
ー同士の連携
- 通院・入院・退院後の  
就労支援  
社会的保障の利用

多職種にわたる肝疾患コーディネーターによる、パネルディスカッションでは医師・保健師・社会保険労務士・市町村担当者・県行政担当者など多職種による、パネルディスカッションでは、現状把握ののち、肝疾患患者を支えるために必要な活動につき聴講者を含め討論した。これにより、検査「受検」・医療機関「受診」・専門医療機関での「受療」において、異なる立場・職種において広く情報共有が可能となり、互いに協力して活動が可能であることが明らかになった。この際には広く密に情報共有をすることや連携が重要であることが再認識された。



5) 相談会の開催と肝疾患コーディネーターの相談者への起用

①市民公開講座開催時の、「肝臓なんでも(ミニ)相談会」

肝炎について十分な知識を持たない一般住民に対して日本肝臓学会主催肝癌撲滅運動市民公開講座、ウイルス肝炎研究財団主催肝臓フォーラム開催時に相談会または就労相談コーナーを併設・併催した。

平成 26 年 9 月 13 日(土) 14:00～16:00

平成 26 年 11 月 1 日(土) 15:00～17:00

平成 27 年 9 月 26 日(土) 14:00～16:00

平成 28 年 9 月 10 日(土) 14:00～16:00、

会場:山梨県立文学館、山梨大学医学部臨床講堂

対応者:医師、弁護士、社会保険労務士

②肝臓なんでも相談会の開催

広く一般住民を対象に、「肝臓なんでも相談会」を院外会場で開催した。開催場所は県内の中心部に位置する昭和町を、平成 28 年度からは医療圏の異なる富士吉田も開催地とした。

平成 26 年 3 月 1 日(土) 13:00～15:00

平成 27 年 11 月 27 日(土) 13:00～15:00

平成 28 年 3 月 6 日(日) 13:00～15:00

平成 29 年 1 月 28 日(土) 13:30～15:30、

平成 29 年 3 月 5 日(日) 13:00～15:00、

対応者は医師、弁護士、社会保険労務士のほか肝疾患コーディネーター資格を有する薬剤師、保健師、看護師、臨床検査技師、栄養士などとし、資格取得者を起用・有効に活用した。いずれの回も、相談内容は肝炎訴訟や障害年金な雇用保険など直接社会保険労務に関連することのみならず、栄養相談や肝炎訴訟など、病院や医院での診療現場のみでは対応できない内容がみられ、多岐に渡る相談内容がみられた。また、周知・広報のために、新聞広告および地域情報誌に記事を掲載した。広報によって、肝疾患(相談)センターへの問い合わせや相談も増加し、広報の有用性も再認識された。



③就労支援相談会の開催

すでに、肝疾患が判明し治療中もしくはこれから治療する患者に対しては、おもに就労支援や肝

炎訴訟の手助けとなるべく、院内で、「**かんぞう(無料)相談会**」として定期開催を行った。相談対応者は、社会保険労務士と弁護士に加え、各回異なる職種の肝疾患コーディネーターを配置した。開催日は肝臓専門外来が最も多く開設されている水曜日を基本とし、14:00～16:00、院内の会議室を会場とした。

平成 27 年度 2 回

平成 28 年度 5 回

平成 29 年度 5 回

いずれの回も、対象者は異なるものの、相談内容は肝炎訴訟や障害年金な雇用保険など直接社会保険労務に関連することのみならず、栄養相談や肝炎訴訟など、病院や医院での診療現場のみでは対応できない内容がみられ、多岐に渡る相談内容がみられた。各相談会で起用した肝疾患コ

ーディネーターも、相談に対応することで自身の役割を明確にすることができ今後の活動にも有効であるとの意見もみられた。

#### D. 結論

肝疾患患者の「就労支援」において、その実態調査の結果、問題は多岐にわたり、実際の困難さのほかに心理的・社会的な問題をも包括した複雑は状況があることが明らかになった。そこで、本県の特徴である、多職種にわたる「肝疾患コーディネーター」を相談対応者に起用して相談会を開催した。相談内容は多岐にわたり、全人的にそれぞれの置かれた環境・立場、職種に応じて対応することは重要であるが、患者・家族の求める様々な問題解決のために、知識・経験生かし、受検・受診・受療を「コーディネート」することが重要であることが示された。そこで、肝疾患コーディネーターに求められる活動内容を国や地方自治体が示すことで明確にするとともに、本研究班で、マニュアルを作成し、今後の活動に生かすことを可能とした。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

- (1) Murata K, Asano M, Matsumoto A, Sugiyama M, Nishida N, Tanaka E, Inoue T, Sakamoto M, Enomoto N, Shirasaki T, Honda M, Kaneko S, Gatanaga H, Oka S, Kawamura Y, Dohi T, Shuno Y, Yano H, Mizokami M. Induction of IFN- $\lambda$ 3 as an additional effect of nucleotide, not nucleoside, analogs: a new potential target for hepatitis B virus infection.



- Gut in press 2016
- (2) Kawai-Kitahara F, Asahina Y, Tanaka S, Kakinuma S, Murakawa M, Nitta S, Watanabe T, Otani S, Taniguchi M, Goto F, Nagata H, Kaneko S, Tasaka-Fujita M, Nishimura-Sakurai Y, Azuma S, Itsui Y, Nakagawa M, Tanabe M, Takano S, Fukasawa M, Sakamoto M, Maekawa S, Enomoto N, Watanabe M. Comprehensive analyses of mutations and hepatitis B virus integration in hepatocellular carcinoma with clinicopathological features. *J Gastroenterol*. 2016 May;51(5):473-86.
- (3) 坂本穰、肝細胞がんの診断とサーベイランス、日本放射線技術学会雑誌、72(1)、97-105、2016
- (4) 坂本穰、C型肝炎治療の変遷と現状、最新C型肝炎経口薬治療マニュアル(伊藤義人、中島淳監修)、診断と治療社 2-5、2016
- (5) 坂本穰、榎本信幸、抗ウイルス薬、新薬展望 2016、医薬ジャーナル 52、S-1、305-312、2016
- (6) 坂本穰、榎本信幸、C型肝炎 SVR 後の肝発癌関連因子、医学のあゆみ 299(4)、293-298、2016
- (7) 坂本穰、榎本信幸、耐性変異への対策、C型肝炎治療のための DAA の使い方(田中篤編)、92-100、2016
- (8) Tatsumi A, Maekawa S, Sato M, Komatsu N, Miura M, Amemiya F, Nakayama Y, Inoue T, Sakamoto M, Enomoto N. Liver stiffness measurement for risk assessment of hepatocellular carcinoma. *Hepatol Res* 45:523-532.
- (9) Shindo K, Maekawa S, Komatsu N, Tatsumi A, Miura M, Sato M, Suzuki Y, Matsuda S, Muraoka M, Amemiya F, Fukasawa M, Yamaguchi T, Nakayama Y, Uetake T, Inoue T, Sakamoto M, Sato T, Enomoto N. 2015. Semiannual imaging surveillance is associated with better survival in patients with non-B, non-C hepatocellular carcinoma. *Mediators of Inflammation* (in press)
- (10) 坂本穰、榎本信幸 C型肝炎治療における宿主因子とウイルス因子、日本臨床 73(2)、208-212、2015
- (11) 坂本穰、HBV 薬剤耐性変異とその対応、*medicina* 52(2)、286-289、2015
- (12) 坂本穰、榎本信幸、HCV : DAA 時代における IFN 治療の意義、*Medical Practice*、32(3)、501-504、2015
- (13) 坂本穰、榎本信幸、【C型肝炎】治療反応性、薬剤耐性変異と肝発癌リスクを考慮した治療法選択、*消化器の臨床*、18(1)、80-85、2015
- (14) 坂本穰、榎本信幸、Direct Acting Antivirals (DAA) に対する薬剤耐性変異の問題と対策、*最新医学*、70(9)、1829-1835、2015
- (15) 坂本穰、榎本信幸、C型肝炎の治療と肝発癌抑止、化学療法の領域、31(4)、74-79、2015
- (16) 小松信俊、坂本穰、榎本信幸、肝臓の浮腫・うっ血の病態と治療法、*Fluid Management Renaissance*、5(2) 21-29、2015
- (17) Komatsu N, Motosugi U, Maekawa S, Shindo K, Sakamoto M, Sato M, Tatsumi A, Miura M, Amemiya F, Nakayama Y, Inoue T, Fukasawa M, Uetake T, Ohtaka M, Sato T, Asahina Y, Kurosaki M, Izumi N, Ichikawa T, Araki T, Enomoto N. Hepatocellular



- carcinoma risk assessment using gadoxetic acid-enhanced hepatocyte phase magnetic resonance imaging. *Hepatol Res* 2014, 44, 1339–1346, DOI: 10.1111/hepr.12309
- (18) Miura M, Maekawa S, Sato M, Komatsu N, Tatsumi A, Takano S, Amemiya F, Nakayama Y, Inoue T, Sakamoto M, Enomoto N. Deep sequencing analysis of variants resistant to the NS5A inhibitor daclatasvir in patients with genotype 1n hepatitis C virus infection. *Hepatol Res* 2014 in press Article first published online : 10 APR 2014, DOI: 10.1111/hepr.12316
- (19) Tatsumi A, Maekawa S, Sato M, Komatsu N, Miura M, Amemiya F, Nakayama Y, Inoue T, Sakamoto M, Enomoto N. Liver Stiffness Measurement for Risk Assessment of Hepatocellular Carcinoma. *Hepatology Research* 2014 in press Article first published online : 20 OCT 2014, DOI: 10.1111/hepr.12377
- (20) 坂本穰、榎本信幸、線維化進展例に対する 3 剤併用療法、医学のあゆみ 249(3)、237-241,2014
- (21) 坂本穰、榎本信幸、C 型慢性肝炎、肝硬変、診療ガイドライン UP-TO-DATE、290-297、メディカルレビュー社
- (22) 坂本穰、榎本信幸、C 型肝炎の治療目標、HEPATOLOGY PRACTICE C 型肝炎の診療を極める。138-144、文光堂
- (23) 坂本穰、榎本信幸、DAA 時代におけるインターフェロンの意義、Mebio 31、61-63、2014
- (24) 坂本穰、榎本信幸 C 型肝炎治療における宿主因子とウイルス因子、日本臨床 73 (2)、208-212、2015
2. 学会発表
- (1) 坂本穰、前川伸哉、榎本信幸、治療反応性と薬剤耐性変異を考慮した C 型肝炎治療、第 102 回日本消化器病学会総会(シンポジウム)、2016/4/22、東京、S2-4
- (2) 鈴木雄一郎、坂本穰、榎本信幸、宿主遺伝子、ウイルスマーカーから考察する B 型肝炎病態進展、第 102 回日本消化器病学会総会(シンポジウム)、2016/4/22、東京、S4-7
- (3) 前川伸哉、坂本穰、榎本信幸、HCV 治療における DAA 治療の適正化-DAA 耐性変異の検出と臨床的意義について、第 102 回日本消化器病学会総会(パネルディスカッション)、2016/4/22、東京、PD2-7
- (4) 松田秀哉、坂本穰、榎本信幸、高感度 HBsAg 定量と従来法との比較による B 型肝炎臨床像の検討、第 102 回日本消化器病学会総会(パネルディスカッション)、2016/4/22、東京、PD4-2
- (5) 坂本穰、前川伸哉、榎本信幸、DAA による C 型肝炎治療と肝予備能の改善、第 52 回日本肝臓学会総会(シンポジウム)、2016/5/20、幕張、SY3-10
- (6) 鈴木雄一郎、坂本穰、榎本信幸、Deep sequence による Pre S 変異解析と HCC 発癌の関連性、第 52 回日本肝臓学会総会、2016/5/20、幕張、O-62
- (7) 佐藤光明、前川伸哉、松田秀哉、村岡優、鈴木雄一郎、辰巳明久、雨宮史武、中山康弘、井上泰輔、坂本穰、榎本信幸、ディープシーケンスによる DAA 耐性変異の解析、第 52 回日本肝臓学会総会、2016/5/20、幕張、O-152

- (8) 前川伸哉、坂本穰、榎本信幸、HCV 排除後の肝病態進展・発癌におけるアルコール代謝関連 SNP 関与の検討、第 52 回日本肝臓学会総会、2016/5/20、幕張、O-234
- (9) 松田秀哉、鈴木雄一朗、今川直人、村岡優、佐藤光明、中山康弘、井上泰輔、前川伸哉、坂本穰、榎本信幸、超高感度 HBs 抗原定量の臨床的意義、第 52 回日本肝臓学会総会、2016/5/20、幕張、P-57
- (10) 松田秀哉、村岡優、鈴木雄一朗、佐藤光明、中山康弘、井上泰輔、前川伸哉、坂本穰、榎本信幸、ウイルス性肝炎以外の危険因子を背景とした肝細胞癌症例の臨床的特徴、第 52 回日本肝癌研究会(シンポジウム)、2016/7/1~2、東京、SY2-3
- (11) 佐藤光明、松田秀哉、村岡優、鈴木雄一朗、中山康弘、井上泰輔、前川伸哉、坂本穰、榎本信幸、ダクラタスビル+アスナプレビル併用療法との肝発癌の検討、第 52 回日本肝癌研究会(ワークショップ)、2016/7/1~2、東京、WS1-1
- (12) 坂本穰、松田秀哉、村岡優、鈴木雄一朗、佐藤光明、中山康弘、井上泰輔、前川伸哉、榎本信幸、非ウイルス性肝細胞癌の新たな分類とその特徴、第 52 回日本肝癌研究会(ワークショップ)、2016/7/1~2、東京、WS2-3
- (13) S. Maekawa, M Sakamoto, N Enomoto, Deep sequencing analysis of cancer-related genes in early hepatocellular carcinoma in the livers with and without hepatitis virus. International Session (Symposium)、第 20 回日本肝臓学会大会(JDDW2016)、2016/11/3、神戸 IS-S1-5\_H
- (14) 鈴木雄一朗、坂本穰、榎本信幸、HBsAg 低値かつ HBcrAg 高値が HBV 肝癌の高リスク群である、第 20 回日本肝臓学会大会(JDDW2016)(ワークショップ)、2016/11/3、神戸 肝 W9-15
- (15) 佐藤光明、松田秀哉、村岡優、鈴木雄一朗、中山康弘、井上泰輔、前川伸哉、坂本穰、榎本信幸、ダクラタスビル+アスナプレビル併用療法における肝細胞癌既往例の特徴、第 20 回日本肝臓学会大会(JDDW2016)、2016/11/3、神戸 肝 P-29
- (16) 坂本穰、松田秀哉、村岡優、鈴木雄一朗、佐藤光明、中山康弘、井上泰輔、前川伸哉、榎本信幸、C 型肝炎に対する治療法選択と肝予備能の改善、第 20 回日本肝臓学会大会(JDDW2016)、2016/11/3、神戸 肝 P-215
- (17) 松田秀哉、村岡優、鈴木雄一朗、佐藤光明、中山康弘、井上泰輔、前川伸哉、坂本穰、榎本信幸、ウイルス性肝炎以外のリスク因子を有する肝細胞癌症例の臨床的特徴、第 20 回日本肝臓学会大会(JDDW2016)、2016/11/3、神戸 肝 P-246
- (18) 井上泰輔、松田秀哉、村岡優、佐藤光明、中山康弘、前川伸哉、坂本穰、榎本信幸、腹水治療の病診・病病連携、第 20 回日本肝臓学会大会(JDDW2016)、2016/11/3、神戸 肝 P-302
- (19) 坂本穰、前川伸哉、榎本信幸、DAA による治療法選択と肝予備能の改善と肝発癌抑制の検討、第 41 回日本肝臓学会東部会(パネルディスカッション)、2016/12/8、東京、PD1-14
- (20) 鈴木雄一朗、坂本穰、榎本信幸、核酸アナログ未投与例における各種 HBV ウイルスマーカー検出感度以下症例の検討、第 41 回日本肝臓学会東部会(パネルディスカッション)、2016/12/8、東京、PD3-4

- (21) 坂本穰、有菌晶子、榎本信幸、C 型肝炎撲滅に向けた地域を包括した総合的な取り組み、第 41 回日本肝臓学会東部会(ワークショップ)、2016/12/8、東京、WS3-2
- (22) 中山康弘、坂本穰、榎本信幸、非ウイルス性肝腫瘍の背景因子から見た特徴と鑑別、第 41 回日本肝臓学会東部会(ワークショップ)、2016/12/8、東京、WS6-2
- (23) 佐藤光明、坂本穰、榎本信幸、ダクラタスビル+アスナプレビル投与後に HBV が活性化した C 型代償性肝硬変の 1 例、第 41 回日本肝臓学会東部会(特別企画 1 症例に学ぶ)、2016/12/8、東京、SP1-11
- (24) 坂本穰、前川伸哉、榎本信幸、薬剤耐性変異を考慮した C 型肝炎の治療法選択とウイルス排除による発癌抑制、第 101 回日本消化器病学会総会(パネルディスカッション)、2015/4/23、仙台
- (25) 鈴木雄一郎、坂本穰、榎本信幸、HBV 発癌時背景からみた B 型肝炎治療の問題点、第 101 回日本消化器病学会総会(シンポジウム)、2015/4/23、仙台
- (26) 前川伸哉、坂本穰、榎本信幸、肝病態における C 型肝炎ウイルスゲノムの多様性の意義について、第 101 回日本消化器病学会総会(Basic Research Workshop)、2015/4/23、仙台
- (27) 佐藤光明、前川伸哉、鈴木雄一郎、小松信俊、辰巳明久、雨宮史武、中山康弘、井上泰輔、坂本穰、榎本信幸、Telaprevir 耐性変異の発生と Quasispecies の動態の解析、第 101 回日本消化器病学会総会、2015/4/23、仙台
- (28) 村岡優、鈴木雄一郎、小松信俊、佐藤光明、辰巳明久、三浦美香、雨宮史武、中山康弘、前川伸哉、坂本穰、榎本信幸、HCC における糖尿病関与の FibroScan を用いた検討、第 101 回日本消化器病学会総会、2015/4/23、仙台
- (29) 坂本穰、前川伸哉、榎本信幸、宿主ウイルス因子、薬剤耐性変異を考慮した C 型肝炎の治療法選択とウイルス排除による発癌抑制、第 51 回日本肝臓学会総会(シンポジウム)、2015/5/22、熊本
- (30) 鈴木雄一郎、坂本穰、榎本信幸、HBCrAg からみた B 型肝炎の疾患進展、第 51 回日本肝臓学会総会(シンポジウム)、2015/5/22、熊本
- (31) 前川伸哉、坂本穰、榎本信幸、DAA 耐性変異の検出と臨床的意義の検討、第 51 回日本肝臓学会総会(パネルディスカッション)、2015/5/22、熊本
- (32) 村岡優、坂本穰、榎本信幸、肝線維化・脂肪化からみたアルコール性肝障害・NAFLD の HCC 寄与因子、第 51 回日本肝臓学会総会(パネルディスカッション)、2015/5/22、熊本
- (33) 井上泰輔、坂本穰、榎本信幸、非 B 非 C 型肝炎の肝細胞癌合併に寄与する因子の検討、第 51 回日本肝臓学会総会(ワークショップ)、2015/5/22、熊本
- (34) 中山康弘、坂本穰、榎本信幸、肝炎ウイルス検診の現状と診療レベルの高度均てん化を目指した取り組み—FibroScan 検診、肝炎サポート外来と肝疾患コーディネーター、第 51 回日本肝臓学会総会(ワークショップ)、2015/5/22、熊本
- (35) 佐藤光明、前川伸哉、村岡優、鈴木雄一郎、小松信俊、辰巳明久、雨宮史武、中山康弘、井上泰輔、坂本穰、榎本信幸、次

- 世代シーケンサーによるシメプレビル耐性変異の解析、第 51 回日本肝臓学会総会、2015/5/22、熊本
- (36) 坂本穰、鈴木雄一郎、佐藤光明、小松信俊、中山康弘、井上泰輔、前川伸哉、榎本信幸、治療反応性、薬剤耐性変異からみた 1b 型 C 型肝炎の治療選択、第 19 回日本肝臓学会大会 (JDDW2015)、2015/10/8、東京都品川区
- (37) S. Maekawa, N. Komatsu, Y. Suzuki, M. Sato, T. Inoue, M. Sakamoto, N. Enomoto. The role of preS region in liver disease progression and hepatocarcinogenesis in chronic HBV infection analyzed by ultradeep sequencing. 第 19 回日本肝臓学会大会 (JDDW2015)、2015/10/8、東京都品川区
- (38) 佐藤光明、村岡優、鈴木雄一郎、小松信俊、辰巳明久、雨宮史武、中山康弘、井上泰輔、前川伸哉、坂本穰、榎本信幸、ディープシーケンサーによる DAA 耐性変異の解析、第 19 回日本肝臓学会大会 (JDDW2015)、2015/10/8、東京都品川区
- (39) 村岡優、坂本穰、榎本信幸、慢性肝疾患の肝線維化評価における FibroSacr と M2BPGi の有用性、第 41 回日本肝臓学会西部会 (パネルディスカッション)、2015/12/3、名古屋
- (40) 小松信俊、前川伸哉、佐藤光明、辰巳明久、雨宮史武、中山康弘、井上泰輔、坂本穰、榎本信幸。次世代シーケンサーを用いた Pre-S 領域の遺伝子学的検討、第 24 回抗ウイルス療法研究会、2014.5.8、富士吉田
- (41) 鈴木雄一郎、坂本穰、辰巳明久、佐藤光明、小松信俊、三浦美香、中山康弘、井上泰輔、前川伸哉、榎本信幸。B 型肝炎の核酸アナログ投与における肝炎抑制効果と発癌、第 24 回抗ウイルス療法研究会、2014.5.8、富士吉田
- (42) 前川伸哉、三浦美香、高野伸一、佐藤光明、小松信俊、辰巳明久、雨宮史武、中山康弘、井上泰輔、坂本穰、榎本信幸。次世代シーケンサーを用いた NS5A 阻害剤耐性変異の検討、第 24 回抗ウイルス療法研究会、2014.5.8、富士吉田
- (43) 前川伸哉、三浦美香、高野伸一、佐藤光明、小松信俊、辰巳明久、雨宮史武、中山康弘、井上泰輔、坂本穰、榎本信幸。HCV 感染者における NS3 プロテアーゼ阻害剤 + NS5A 阻害剤耐性変異の検討、第 24 回抗ウイルス療法研究会、2014.5.8、富士吉田
- (44) 佐藤光明、三浦美香、佐藤光明、小松信俊、辰巳明久、雨宮史武、中山康弘、井上泰輔、前川伸哉、坂本穰、榎本信幸。次世代 sequencer による telaprevir 耐性変異の検討、第 24 回抗ウイルス療法研究会、2014.5.8、富士吉田
- (45) 鈴木雄一郎、坂本穰、榎本信幸、核酸アナログ療法の有効性に関わるウイルス因子、宿主因子の検討、第 100 回日本消化器病学会総会 (ワークショップ)、2014.4.26、東京
- (46) 廣瀬純穂、中山康弘、鈴木雄一郎、佐藤光明、小松信俊、辰巳明久、三浦美香、雨宮史武、中山康弘、井上泰輔、前川伸哉、坂本穰、岡田大樹、荒木拓次、雨宮秀武、松田政徳、榎本信幸、脈管侵襲をきたした高度進行肝細胞癌に対する治療法とその成績、第 100 回日本消化器病学会総会、2014.4.26、東京



- (47) 坂本穰、三浦美香、佐藤光明、小松信俊、辰巳明久、中山康弘、井上泰輔、前川伸哉、榎本信幸、発癌リスクと治療反応性、薬剤耐性変異を考慮した難治性C型肝炎治療、第100回日本消化器病学会総会、2014.4.26、東京
- (48) 辰巳明久、佐藤光明、鈴木雄一郎、廣瀬純穂、小松信俊、三浦美香、中山康弘、井上泰輔、坂本穰、榎本信幸、FibroScanによる肝硬度測定および脂肪化測定を用いたNBNC肝癌評価、第100回日本消化器病学会総会、2014.4.26、東京
- (49) 坂本穰、前川伸哉、榎本信幸、発癌リスクとprotease阻害剤を含む3剤併用療法の治療反応性と薬剤耐性変異を考慮したC型慢性肝炎に対する治療戦略、第50回日本肝臓学会総会(シンポジウム)、2014.5.29、東京
- (50) 鈴木雄一郎、坂本穰、榎本信幸、B型肝炎におけるHBsAg、HBcrAg、ファイブロスキャンの有用性、第50回日本肝臓学会総会(シンポジウム)、2014.5.29、東京
- (51) 井上泰輔、辰巳明久、鈴木雄一郎、佐藤光明、三浦美香、雨宮史武、中山康弘、坂本穰、榎本信幸、ファイブロスキャンによる肝硬度とC型肝炎へのインターフェロン治療、第50回日本肝臓学会総会(ワークショップ)、2014.5.29、東京
- (52) 佐藤光明、三浦美香、前川伸哉、小松信俊、辰巳明久、中山康弘、井上泰輔、坂本穰、榎本信幸、次世代sequencerによるtelaprevir耐性変異の解析、第50回日本肝臓学会総会、2014.5.29、東京
- (53) 前川伸哉、三浦美香、辰巳明久、小松信俊、佐藤光明、鈴木雄一郎、雨宮史武、中山康弘、井上泰輔、坂本穰、榎本信幸、Deep sequencingを用いたnaturally-occurring DAA resistant HCVの検討、第50回日本肝臓学会総会、2014.5.29、東京
- (54) 小松信俊、坂本穰、榎本信幸、EOB-MRI肝細胞相で低信号を示す乏血性結節と発癌リスクの検討、第50回日本肝臓研究会(シンポジウム)、2014.6.5、京都
- (55) 佐藤光明、中山康弘、小松信俊、辰巳明久、三浦美香、雨宮史武、井上泰輔、坂本穰、前嶋良康、栗山健吾、大西洋、榎本信幸、肝細胞癌に対する定位放射線療法の成績、第50回日本肝臓研究会(ワークショップ)、2014.6.5、京都
- (56) 雨宮史武、加藤亮、石田泰章、早川宏、川上智、小馬瀬一樹、門倉信、中山康弘、井上泰輔、前川伸哉、坂本穰、榎本信幸、当院における非B非C型肝細胞癌の臨床的特徴、第50回日本肝臓研究会、2014.6.5、京都
- (57) S.Maekawa、M.Sakamoto、N.enomoto、The Impact of the recently-found SNPs on liver fibrosis in chronic HBV and HCV hepatitis. 第18回日本肝臓学会大会(JDDW)、International Sessin (Symposium)、2014.10.23、神戸
- (58) 鈴木雄一郎、坂本穰、榎本信幸、核酸アナログの発癌抑止に及ぼす影響と予後の検討、第18回日本肝臓学会大会(JDDW)(シンポジウム)、2014.10.23、神戸
- (59) 坂本穰、前川伸哉、榎本信幸、治療反応性と薬剤耐性変異を考慮したC型肝炎の治療戦略、第18回日本肝臓学会大会(JDDW)(シンポジウム)、2014.10.23、神戸

- (60) 小松信俊、前川伸哉、佐藤光明、辰巳明久、雨宮史武、中山康弘、井上泰輔、坂本穰、榎本信幸. 次世代シーケンサーを用いた Pre-S 領域の遺伝子学的検討、第 18 回日本肝臓学会大会 (JDDW)、2014.10.23、神戸
- (61) 村岡優、坂本穰、辰巳明久、鈴木雄一郎、佐藤光明、小松信俊、三浦美香、中山康弘、井上泰輔、前川伸哉、榎本信幸、Fibroscan による NBNC-HCC 高危険群困り込みと検診への応用、第 18 回日本肝臓学会大会 (JDDW)、2014.10.23、神戸
- (62) 小松信俊、本杉宇太郎、佐藤光明、辰巳明久、雨宮史武、中山康弘、井上泰輔、坂本穰、市川智章、榎本信幸. EOB-MRI 肝細胞相を用いた発癌リスクの検討、第 18 回日本肝臓学会大会 (JDDW)、2014.10.23、神戸
- (63) 佐藤光明、三浦美香、小松信俊、辰巳明久、中山康弘、井上泰輔、前川伸哉、坂本穰、榎本信幸、次世代シーケンサーによる telaprevir 耐性変異の解析、第 18 回日本肝臓学会大会 (JDDW)、2014.10.23、神戸
- (64) 坂本穰、前川伸哉、榎本信幸、薬剤耐性変異を考慮した C 型肝炎治療と発癌抑制からみた治療法選択、第 40 回日本肝臓学会東部会 (シンポジウム)、2014.11.27、東京
- (65) 鈴木雄一郎、坂本穰、榎本信幸、B 型肝炎における Fibroscan 測定の意義、第 40 回日本肝臓学会東部会 (パネルディスカッション)、2014.11.27、東京
- (66) 前川伸哉、坂本穰、榎本信幸、ウイルス性肝炎の病態進展における MICA、DEPDC5、PNPLA3 遺伝子多型の臨床的意義の検討、第 40 回日本肝臓学会東部会 (ワークショップ)、2014.11.27、東京
- (67) 佐藤光明、前川伸哉、小松信俊、辰巳明久、雨宮史武、中山康弘、井上泰輔、坂本穰、榎本信幸、次世代 sequencer による telaprevir 耐性変異と quasispecies の動態の解析、第 40 回日本肝臓学会東部会、2014.11.27、東京

#### H. 知的所得権の出願・登録状況

1. 特許取得  
なし

2. 実用新案登録  
なし

3. その他  
なし