

国立研究開発法人国立国際医療研究センター

肝炎・免疫研究センター 肝炎情報センター主催

令和4年度第1回肝疾患診療連携拠点病院間連絡協議会参加者向け研修会

2022年7月15日(金) 14:00-16:00

東京コンファレンスセンター・品川



東京大学  
THE UNIVERSITY OF TOKYO

## 3. 肝がん・重度肝硬変の治療に係わる ガイドラインの作成等に資する研究

建石良介 小池和彦

東京大学 消化器内科

# 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業

- B型またはC型肝炎ウイルスによる肝がん・重度肝硬変の患者の医療費の**自己負担軽減**を図りつつ
- **最適な治療**を選択できるようにするための研究を促進する仕組みを構築することを目的とする。

平成30年12月から

## 肝がん・重度肝硬変の入院医療費への助成が受けられます

医療費の自己負担額が一定額を超えた月が、年四か月以上ある場合

**対象者**

以下のすべての条件を満たしている方

- ▶ 肝がん・重度肝硬変と診断され入院治療（※1）を受けている
- ▶ 世帯年収が概ね370万円以下
- ▶ 肝がん・重度肝硬変の治療の研究に協力していただける

※1 B型・C型肝炎ウイルスに起因する肝がんまたは重度肝硬変の治療のために、都道府県が指定する医療機関（指定医療機関）に入院している場合が対象です。

### 利用の流れ

①入院の状況を記録します  
肝がん・重度肝硬変と診断されたら、指定医療機関で**入院記録票**を受け取って下さい

②助成を受ける手続きをします  
指定医療機関の医師に**臨床調査個人票（診断書）**を記載してもらった上で、**同意書**に署名して下さい

肝がん・重度肝硬変で入院する度に、指定医療機関で**入院記録票**に入院の記録をしてもらって下さい

**臨床調査個人票や同意書、入院記録票（※2）**などを添えて都道府県に申請して、**参加者証**を受け取って下さい

肝がん・重度肝硬変で入院して**自己負担額が高額療養費の基準額を超えた月が過去12月で既に3月以上**あるときに、4月目から**自己負担額が月1万円**となるように助成を受けることができます

※2 参加者証の申請には、自己負担額が高額療養費の基準額を超えた月が3月以上あることが記載された入院記録票が必要です。

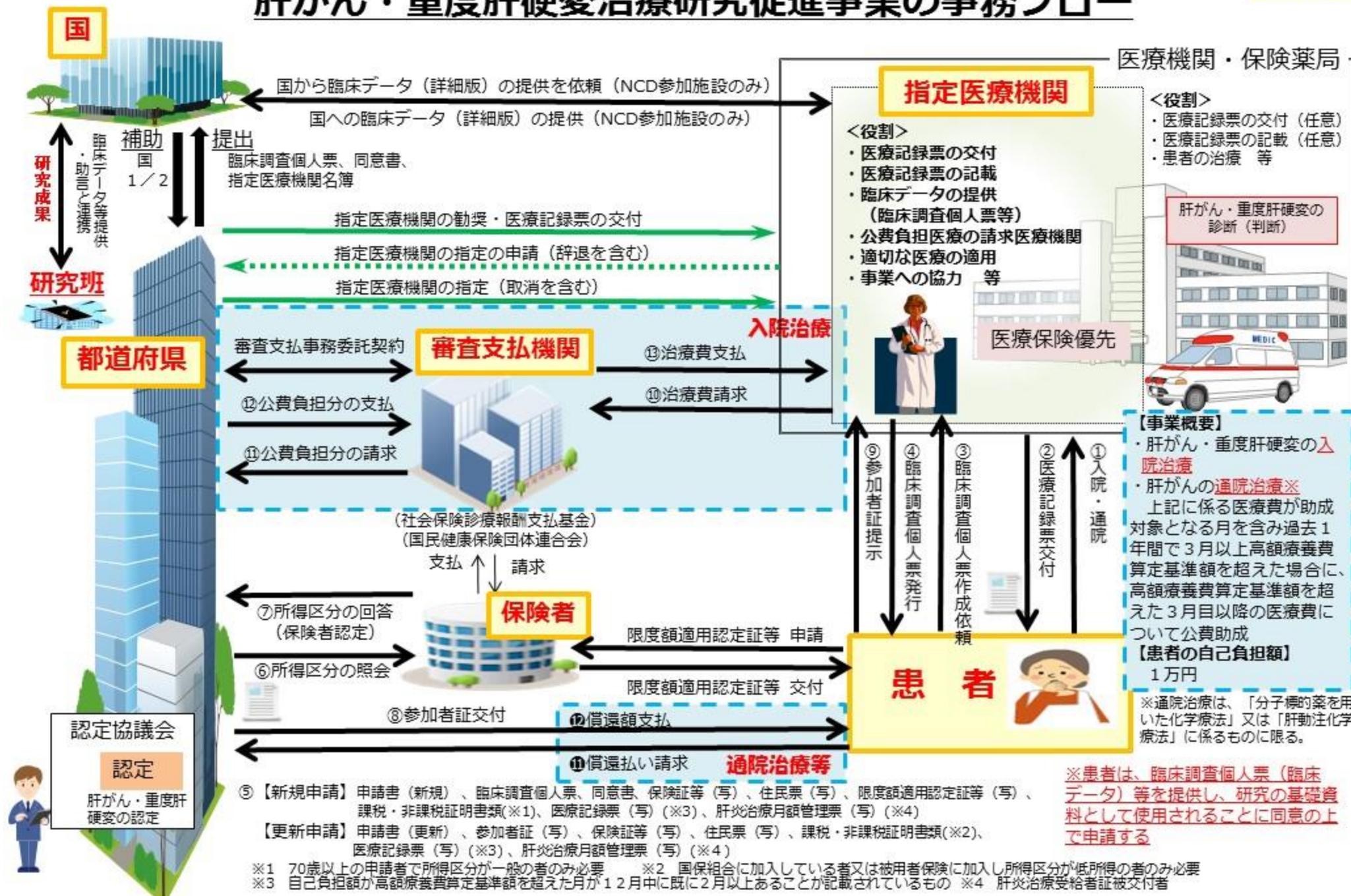
詳しくはお住まいの都道府県にお問い合わせください

肝炎情報センター（<http://www.kanen.ncgm.go.jp/>）の「肝炎医療ナビゲーションシステム（肝ナビ）」から  
全国の指定医療機関を検索できます。

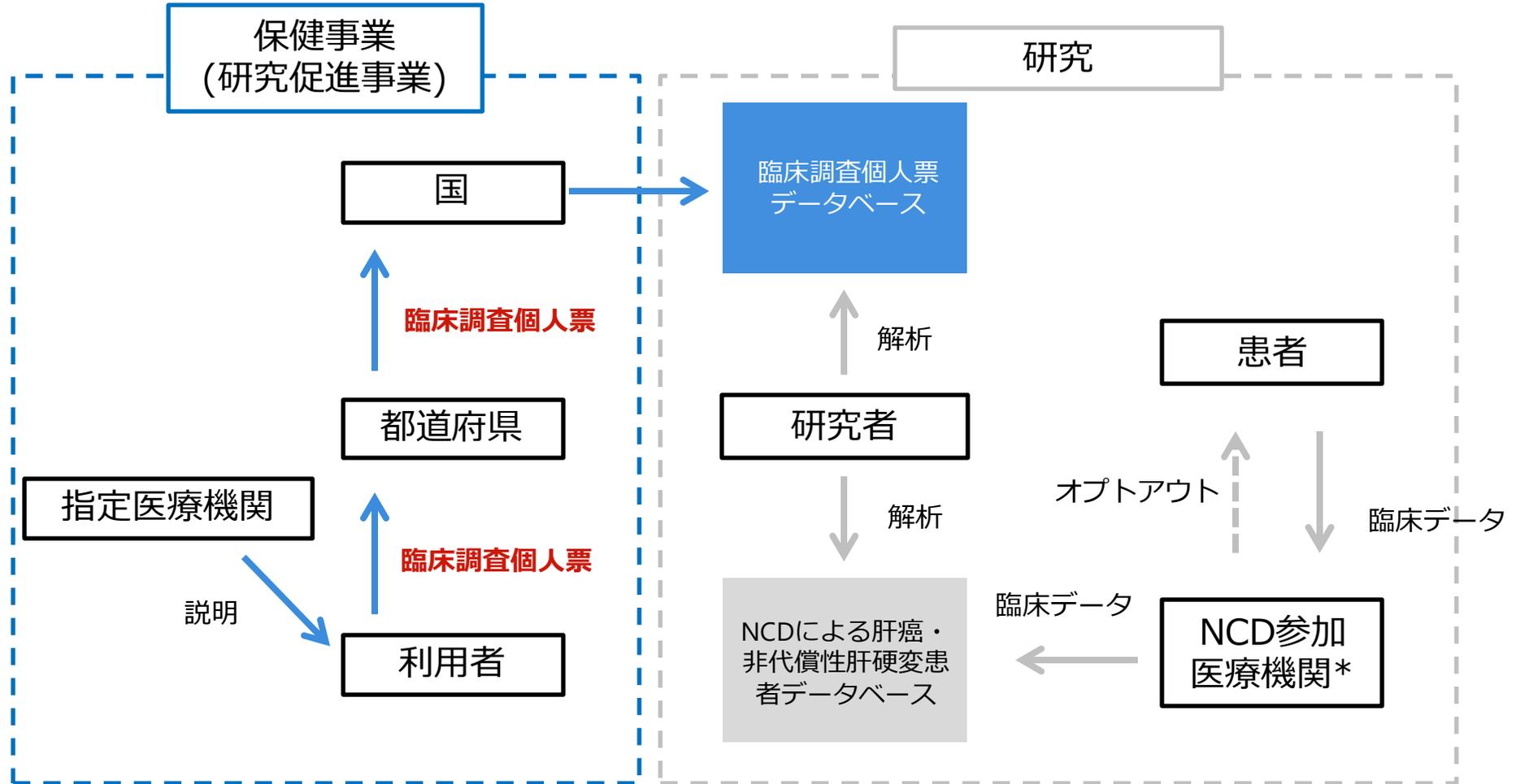
肝ナビ  
肝炎医療ナビゲーションシステム

厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

# 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の事務フロー



# 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業における 事業と研究の関係



\* NCD参加機関は、入院した患者のデータをNCD上のデータベースに入力する。

# 臨床調査個人票

資料2

(別紙様式例2)

臨床調査個人票及び同意書

フリガナ 患者氏名		性別 男・女	生年月日(年齢) 年 月 日生 (満 歳)
住 所	郵便番号 電話番号 ( )		
診 断 年 月	年 月	前医 (あれば記 載する)	医療機関名 医師名
検 査 所 見	<p>直近の所見を入力すること。</p> <p>1. B型肝炎ウイルスマーカー(該当する項目にチェックを入れる)</p> <p><input type="checkbox"/> HBs抗原陽性 (検査日: 年 月 日)</p> <p><input type="checkbox"/> HBs抗原消失例 (過去に6ヶ月以上間隔を開けて実施した連続する2回の測定結果でHBs抗原陽性である)</p> <p>1回目 HBs抗原陽性 (検査日: 年 月 日)</p> <p>2回目 HBs抗原陽性 (検査日: 年 月 日)</p> <p>2. C型肝炎ウイルスマーカー(該当する項目にチェックを入れる)</p> <p><input type="checkbox"/> HCV抗体陽性 (検査日: 年 月 日)</p> <p><input type="checkbox"/> HCV-RNA陽性 (検査日: 年 月 日)</p> <p>3. 血液検査 (検査日: 年 月 日)</p> <p>AST _____ U/l ALT _____ U/l 血小板数 _____ /<math>\mu</math>l</p> <p>血清アルブミン _____ g/dL 血清総ビリルビン _____ mg/dL プロトロンビン時間 _____ %</p> <p>4. 身体所見(該当する項目にチェックを入れる) (検査日: 年 月 日)</p> <p><input type="checkbox"/> 腹水 (<input type="checkbox"/> なし、<input type="checkbox"/> 軽度、<input type="checkbox"/> 中程度以上)</p> <p><input type="checkbox"/> 肝性脳症 (<input type="checkbox"/> なし、<input type="checkbox"/> 軽度(I, II)、<input type="checkbox"/> 昏睡(III以上))</p>		
診 断 根 拠	<p>【肝がんの場合】(該当する項目にチェックを入れる)</p> <p><input type="checkbox"/> 画像検査(<input type="checkbox"/> 造影CT、<input type="checkbox"/> 造影MRI、<input type="checkbox"/> 血管造影/造影下CT) (検査日: 年 月 日)</p> <p><input type="checkbox"/> 病理所見(<input type="checkbox"/> 切除標本、<input type="checkbox"/> 腫瘍生検) (検査日: 年 月 日)</p> <p><input type="checkbox"/> その他( )</p> <p>※その他の場合には、その具体的な内容を記載のうえ、根拠となる資料を添付すること。</p> <p>【重度肝硬変(非代償性肝硬変)の場合】(該当する項目にチェックを入れる)</p> <p><input type="checkbox"/> Child-Pugh score で7点以上 (検査日: 年 月 日)</p> <p><input type="checkbox"/> 別に定める「重度肝硬変(非代償性肝硬変)の医療行為」の治療歴を有する。 (当該医療行為の実施日: 年 月 日)</p>		
そ の 他 記 載 す べ き 事 項			
診 断	<p>該当する項目にチェックを入れる。</p> <p><input type="checkbox"/> 肝がん (B型肝炎ウイルスによる)</p> <p><input type="checkbox"/> 肝がん (C型肝炎ウイルスによる)</p> <p><input type="checkbox"/> 重度肝硬変(非代償性肝硬変) (B型肝炎ウイルスによる)</p> <p><input type="checkbox"/> 重度肝硬変(非代償性肝硬変) (C型肝炎ウイルスによる)</p>		
医療機関名及び所在地	記載年月日 年 月 日		
医師氏名	印		
<b>同 意 書</b>			
厚生労働省の研究事業について説明を受け、本研究事業の趣旨を理解し、臨床データ(臨床調査個人票等)を提供し、活用されることに同意します。			
同意年月日 年 月 日			
患者氏名			印
(代諾者の場合は代諾者の氏名)			印 )

## 肝癌肝硬変患者登録

登録番号   解析対象外

性別  男性  女性

生年月日

都道府県  ▼

診断年月  年  月

## 1. B型肝炎ウイルスマーカー

HBs抗原陽性またはHBV-DNA陽性

HBs抗原陽性検査日 HBV\_DNA陽性 

HBs抗原消失例

1回目HBs抗原陽性 2回目HBs抗原陽性 

## 2. C型肝炎ウイルスマーカー

HCV抗体陽性検査日 HCV-RNA陽性検査日 

## 3. 血液検査

検査日 AST  IU/LALT  IU/L血小板  万/ $\mu$ L血清アルブミン  g/dL血清総ビリルビン  mg/dLプロトロンビン時間  %

## 4. 身体所見

検査日 腹水  なし  軽度  中等度以上肝性脳症  なし  軽度(I, II)  昏睡(III度以上)

## 診断根拠

肝癌の場合

画像検査  造影CT  造影MRI  血管造影画像検査施行日 病理検査  切除標本  腫瘍生検病理検査施行日 その他詳細 

重度肝硬変の場合

Child Pugh7点以上の場合 重度肝硬変治療歴ありの場合 

## 診断

 肝がん (B型肝炎ウイルスによる) 肝がん (C型肝炎ウイルスによる) 重度肝硬変 (B型肝炎ウイルスによる) 重度肝硬変 (C型肝炎ウイルスによる)

## 同意年月日

## 備考

新規レコード

レコード保存

# 2021年4月から対象患者の拡大

健発0331第2号

令和3年3月31日

各都道府県知事 殿

厚生労働省健康局長

(公 印 省 略)

「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業について」の一部改正について

標記事業については、「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業について」（平成30年6月27日付け健発0627第1号本職通知）の別添「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実施要綱」に基づき行われているところであるが、今般、その一部を別添新旧対照表のとおり改正し、令和3年4月1日から適用することとしたので通知する。

なお、本事業の実施に当たっては、事業が円滑に実施されるよう貴管内における関係機関等への周知について特段の御配慮をお願いする。

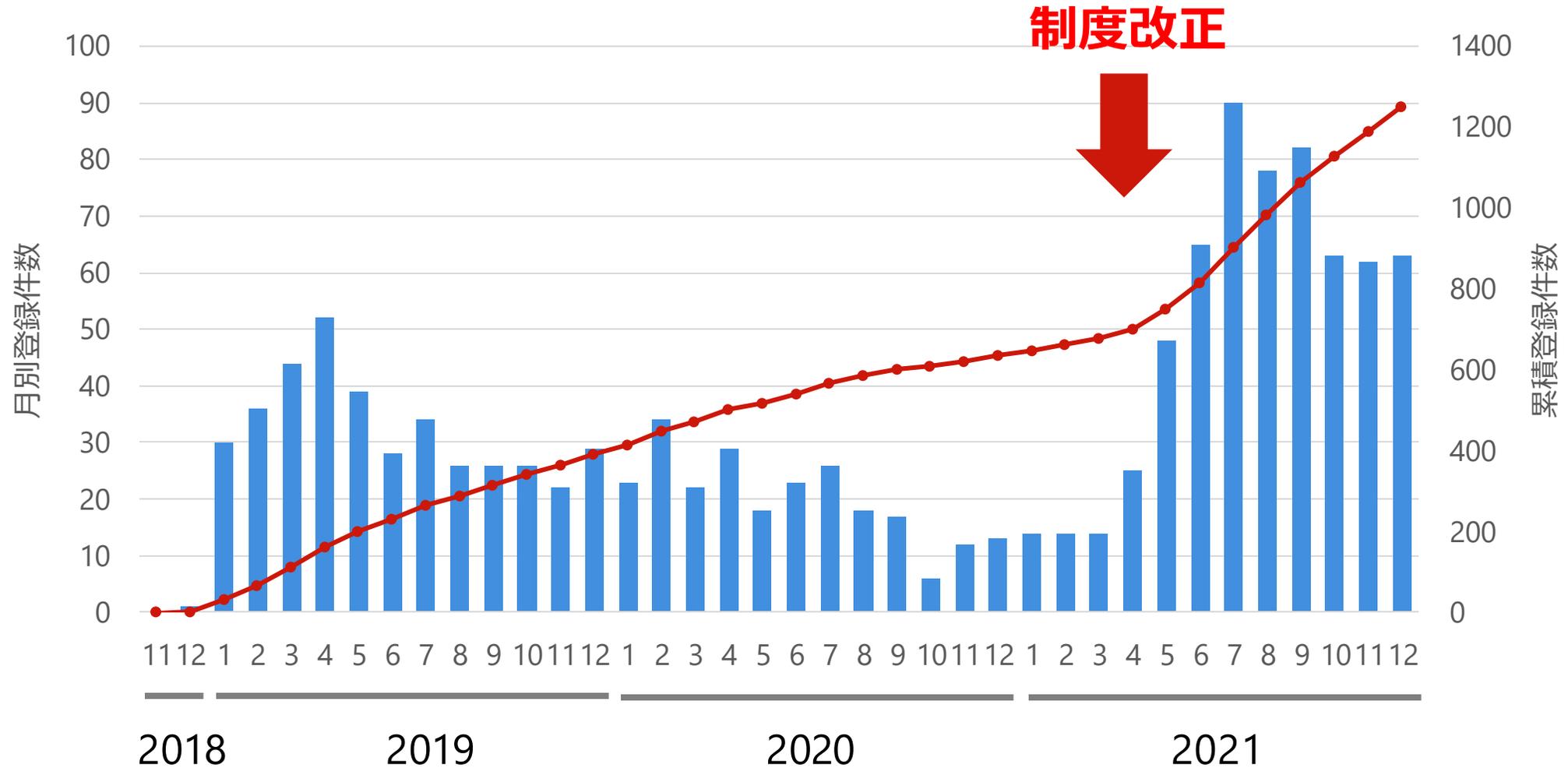
# 助成対象となる要件

- B型・C型肝炎ウイルスが原因の肝がん・重度肝硬変と診断されていること。
- 年収約370万円以下であること。
- 肝がん・重度肝硬変の入院治療又は**肝がんの通院治療**（**分子標的薬**を用いた化学療法※に限る）を受けていること。  
※「肝動注化学療法」を含む。
- 上記の治療に係る医療費について、高額療養費算定基準額を超えた月が助成月を含め過去1年間で**3**月以上あること。

高額療養費算定基準額を超える3月目以降の医療費について、患者さんの自己負担額が1万円となるよう助成します。

なお、3月目以降（助成が行われる月）については、都道府県が指定する指定医療機関で治療を受けている必要があります。

# 臨床個人登録票 | 月別登録件数



\* 同意取得日をもとに計算

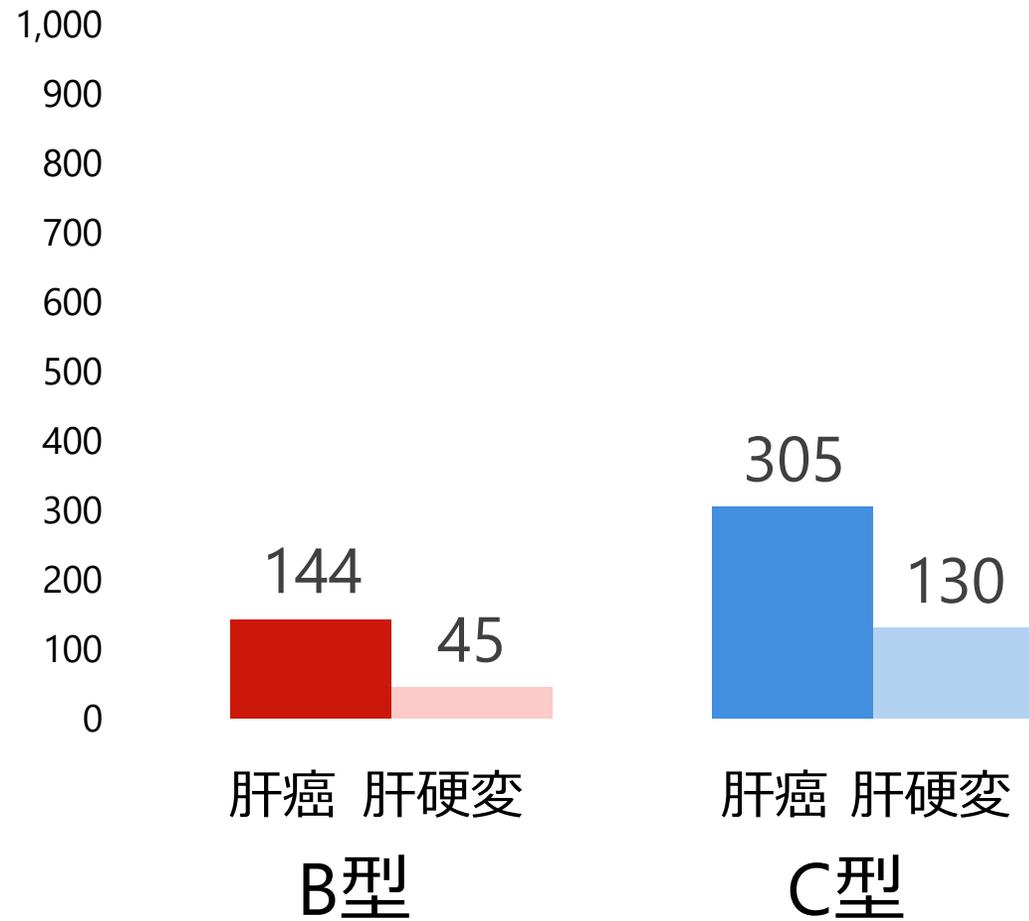
# 都道府県別登録件数

都道府県名	件数
北海道	8
青森県	14
岩手県	16
宮城県	18
秋田県	4
山形県	11
福島県	18
茨城県	7
栃木県	7
群馬県	33
埼玉県	40
千葉県	25
東京都	32
神奈川県	37
新潟県	42
富山県	11

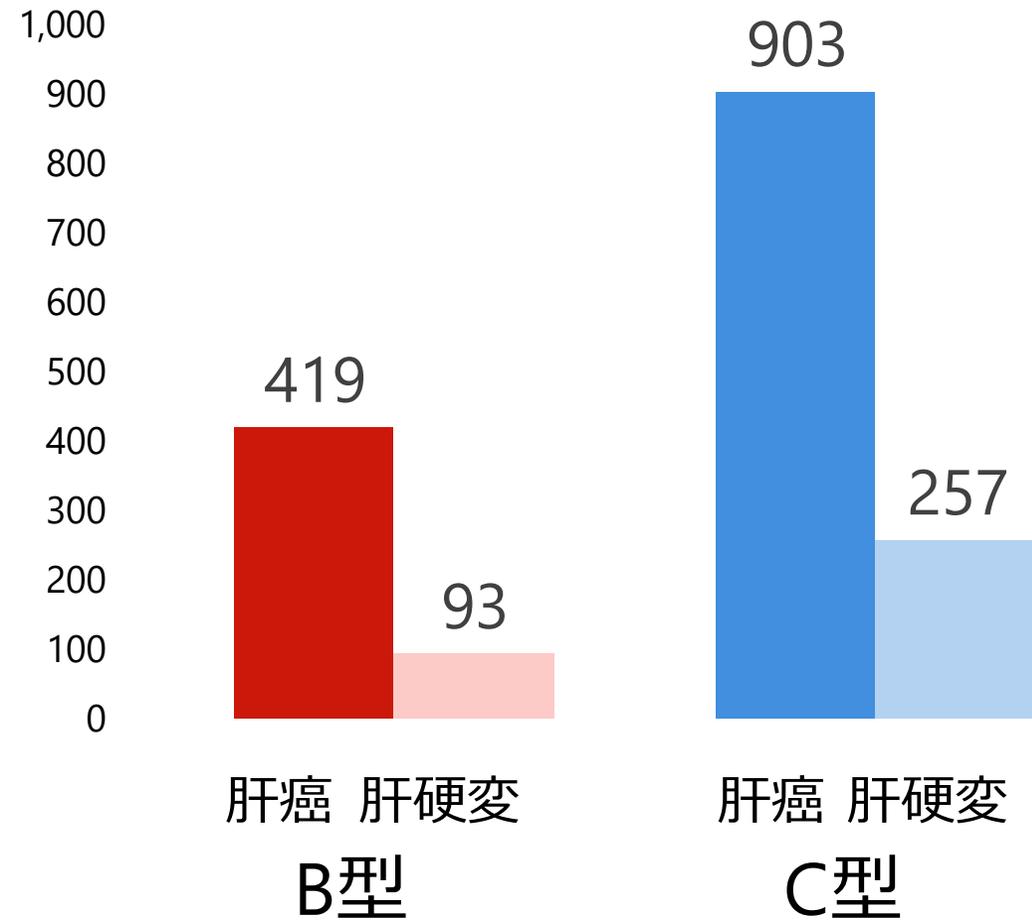
都道府県名	件数
石川県	64
福井県	35
山梨県	4
長野県	8
岐阜県	40
静岡県	40
愛知県	39
三重県	15
滋賀県	10
京都府	25
大阪府	23
兵庫県	82
奈良県	8
和歌山県	10
鳥取県	18
島根県	28

都道府県名	件数
岡山県	49
広島県	68
山口県	67
徳島県	9
香川県	36
愛媛県	53
高知県	42
福岡県	32
佐賀県	61
長崎県	54
熊本県	57
大分県	58
宮崎県	12
鹿児島県	26
沖縄県	0

# カテゴリーごとの累積登録件数



2020年8月までのデータ

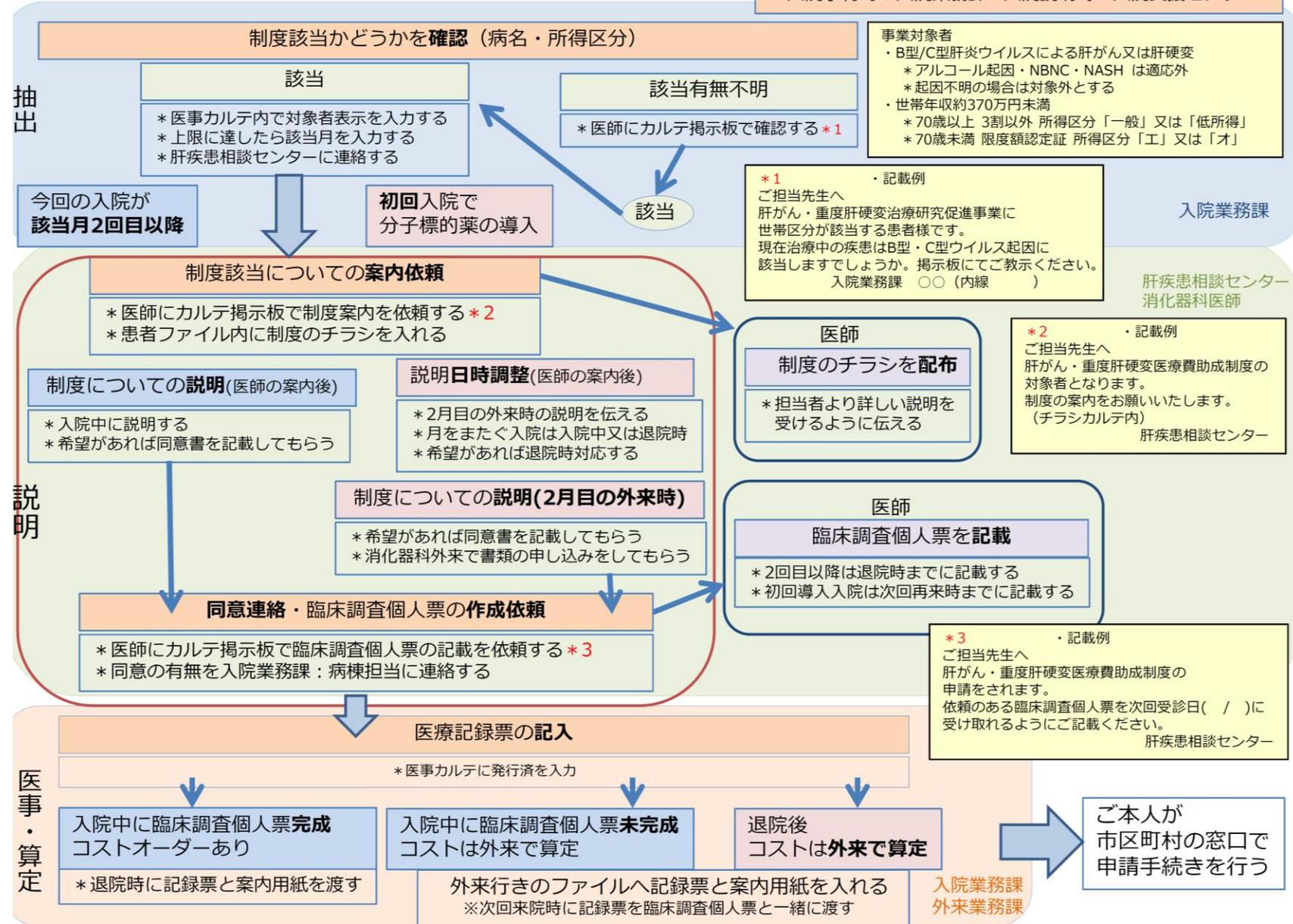


2022年6月までのデータ

\*重複を含む

# 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業フロー(泉班員)

「健康保険限度額適用認定証」についての説明・確認  
 入院予約時：入院業務課 入院説明時：入院支援センター



# ウェブサイトやSNSを活用した展開を実施(江口班員)

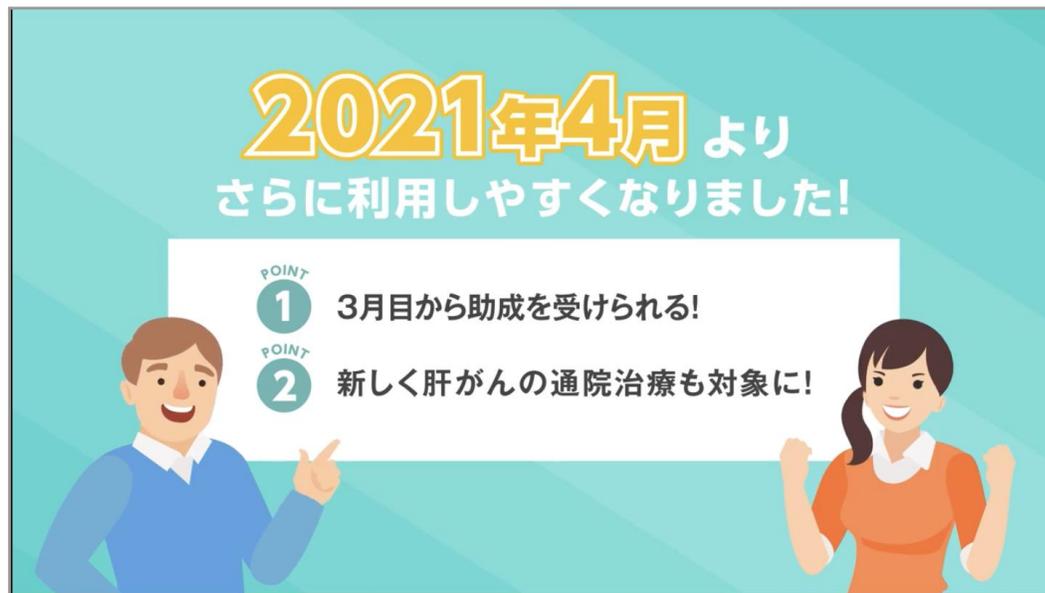
## 【佐賀大学肝疾患センターHP、がんポータルさが】

★ ウイルス性の肝硬変、肝がんで繰り返し入院治療を受けている方へ

入院治療費の一部が助成される可能性があります。

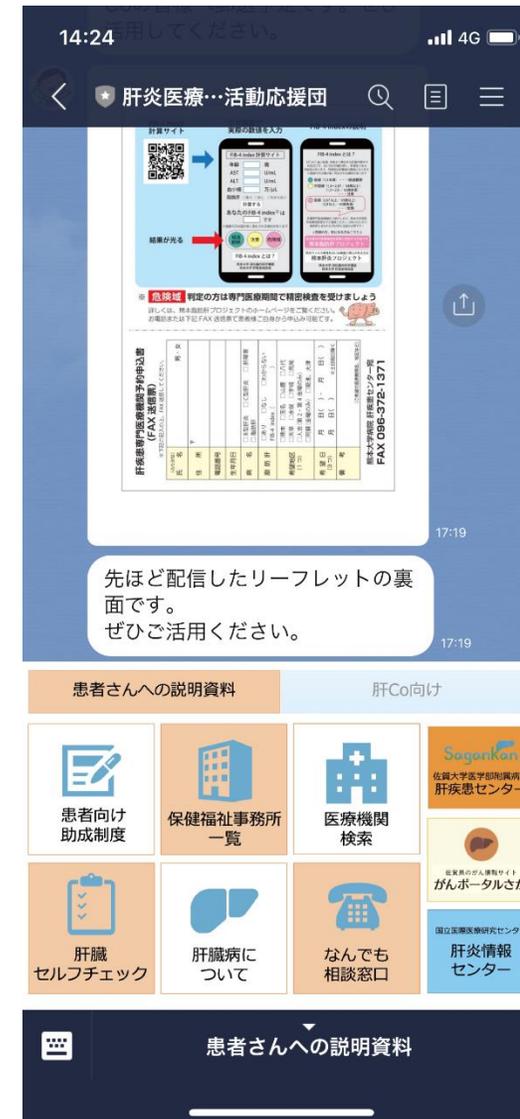
🔗 <https://www.ganportal-saga.jp/liver/kanganjosei>

こちらの動画で、制度をわかりやすく解説しています！ぜひご覧ください。



事業の見直しに係る動画を41都道府県に配布した

## 【肝Co LINE】



# 肝ナビを用いた広報活動（考藤班員）



肝炎ウイルス検査ができる病院をウェブで検索  
 全国 **27,000** 件以上

<https://kan-navi.ncgm.go.jp>

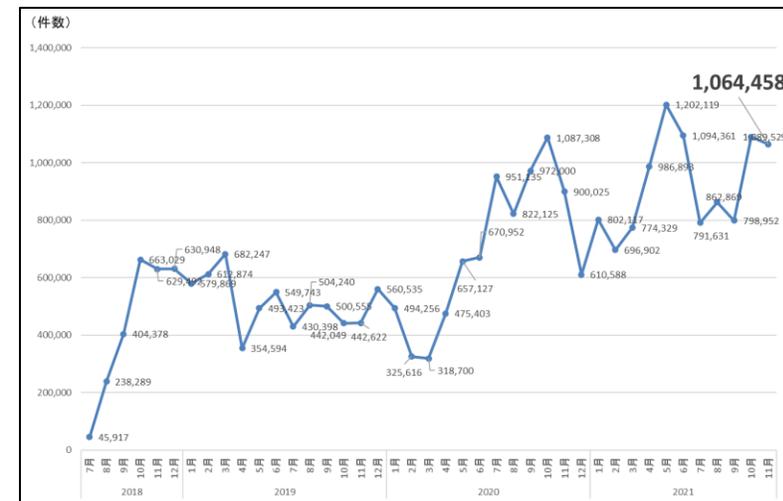
肝炎情報センター

まずは検査から 肝炎検査ができる病院を検索  
**肝炎医療ナビゲーションシステム**

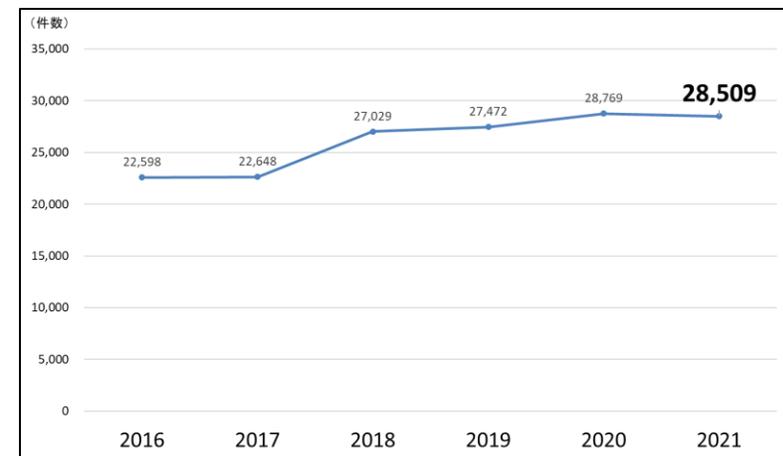
※ 国土交通省のマップ情報が使われています。● マップシフト (500m)。は本業次第。普通乗用車での走行ルートが最適ルートです。  
 ※ マップデータが最新ではありません。※ 検索結果が正確でない場合があります。

- 肝炎情報センターHPに設置
- 肝炎ウイルス検査ができる病医院、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の指定医療機関（1403件、2020/12/1現在）をウェブで検索できるシステム
- 対応デバイスは、PC、スマートフォン、タブレットなど
- GPS機能で、現在地の最寄りの施設を検索可能

## ホームページ アクセス数



## 指定医療機関の登録数



# 小括1

- 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業への登録数はいまだ十分とは言えないが、令和3年4月の制度の見直しにより登録数の増加傾向が認められる。

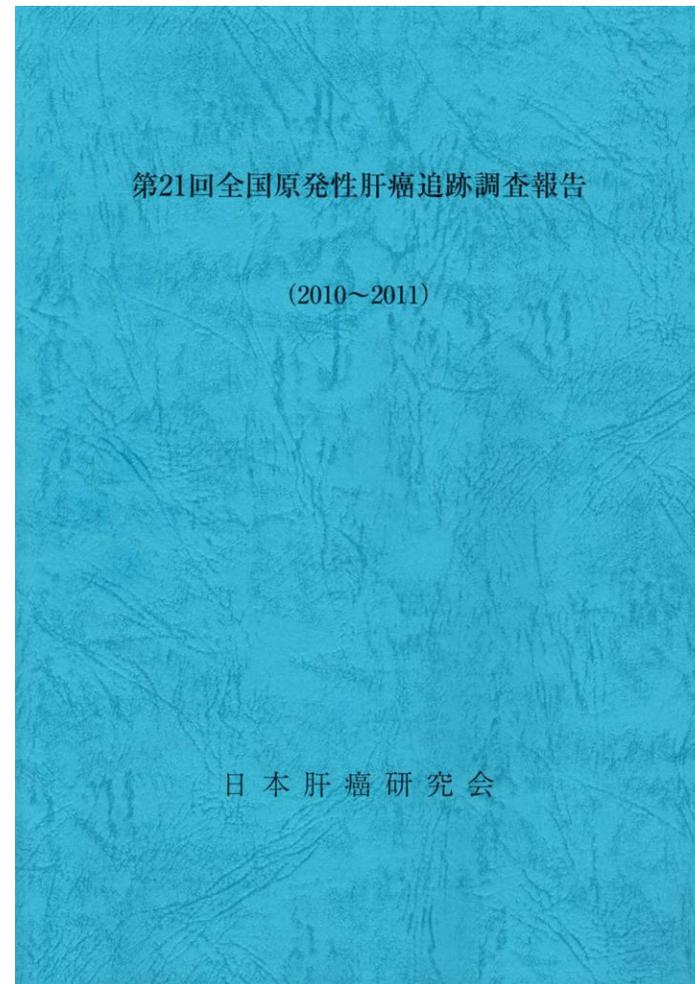
# 背景 | わが国の肝疾患レジストリ

## 原発性肝癌追跡調査

主体	<b>日本肝癌研究会</b>
対象	<b>初発</b> の原発性肝癌
参加施設	約 <b>500</b> 施設
登録患者数	約 <b>1万</b> 人/年
生存調査	2年ごと

### 発表論文多数

Gastroenterology	1篇
Hepatology	1篇
J Hepatol	1篇
Ann Surg	8篇
J Gastroenterol	2篇



# 2015年 | Webベースのシステムに移行

## NCD | National Clinical Database

- 外科系学会の専門医制度のための患者レジストリとして誕生
- 2011年1月1日以降に実施された手術・治療症例で**年間約150万件**が登録される。
- 全国の約**5,000施設**以上が参加

The screenshot shows the homepage of the National Clinical Database (NCD). At the top left is the NCD logo with the text "National Clinical Database". To the right are navigation links: "ホーム", "NCDについて", "新規施設・ユーザー登録", and "登録情報変更". The main banner features a map of Japan with a network of blue and green nodes and lines, representing the database's reach. Text on the banner reads "専門医制度と連携した臨床データベース" and "National Clinical Database". Below the banner are four content blocks, each with a small image and a title:

- NCDについて**: 事業概要・沿革など、NCDについて詳しくご紹介。
- ご利用までの流れ**: データベースをご利用いただくための手続き詳細はこちら。
- 施設会員について**
- 新規施設・ユーザー登録**

At the bottom right, there is a link for "よくある質問".

# 第21回調査(2010-2011年)から移行

NCD症例識別コード

201504240102515226-

01-01-01

院内管理コード

99999

患者生年月日

1960年07月15日

患者性別

男性

ステータス: 編集

表示専門医

消化器外科

肝胆脾外科

内分泌外科

小児外科

乳腺外科

血管外科

呼吸器外科

腫瘍登録

JACVSD登録

JCCVSD登録

CVIT

JPIC登録 (日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会)

登録症例の年

2015 年

領域変更

領域色見本表示

保存

▼入院情報

▼手術・インターベンション情報

▼退院時情報

患者情報

院内管理コード

99999

患者姓名イニシャル  
(LastName, First Name)

K , T 例: 山田 太郎 (Yamada Taro) Y, T

患者生年月日

西暦 1960 年 07 月 15 日

患者性別

男性  女性

国籍

日本  その他

登録の拒否申請

なし  あり

備考

保存

▲ページTOPに戻る

手術入院

+ 新規入院を追加する

1回目

手術回数

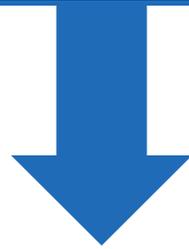
1回

入院日

西暦 2015 年 01 月 01 日

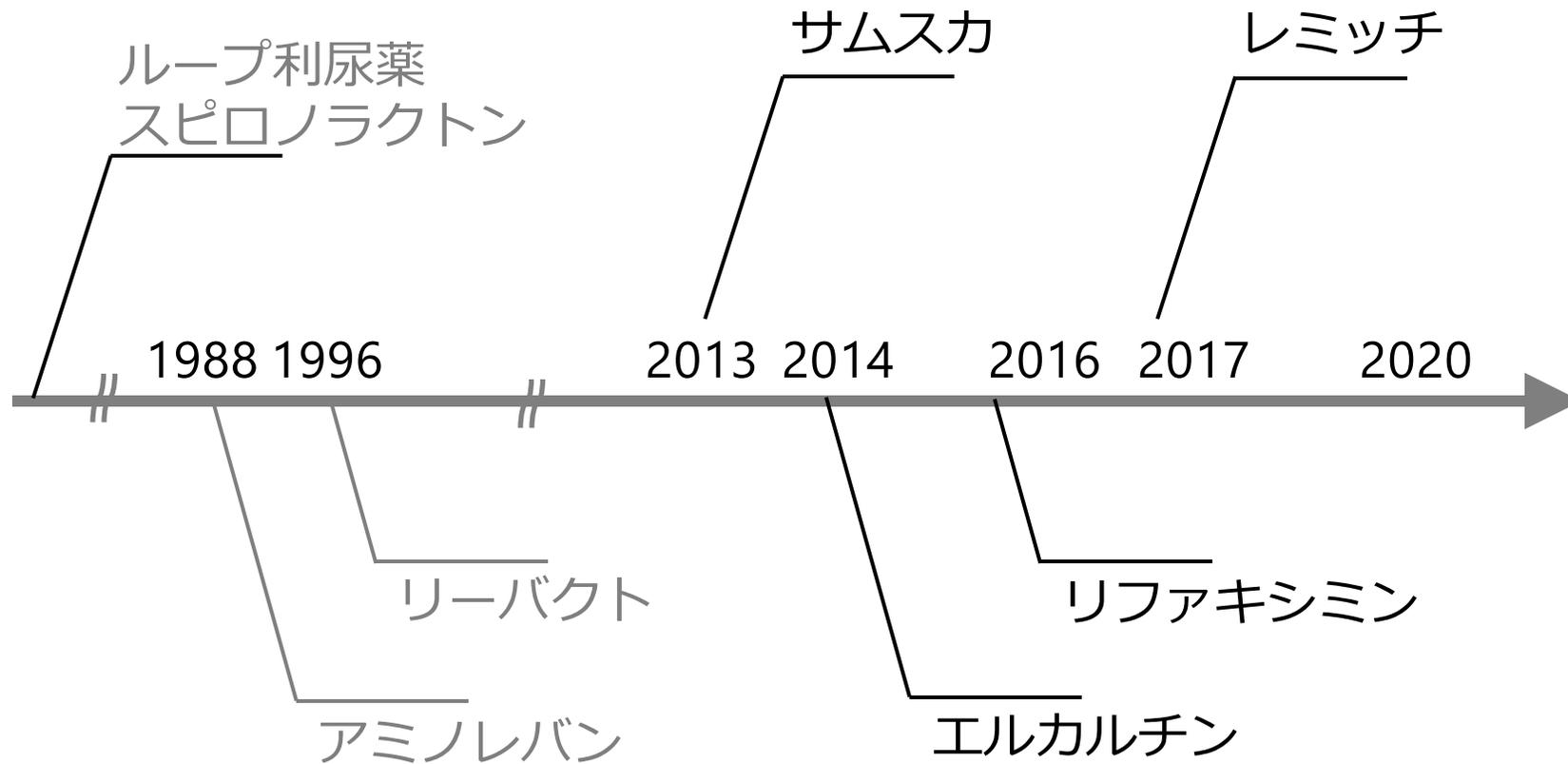
# 肝疾患レジストリのDunnet needs

原発性肝癌追跡調査は  
**初発例**が対象



複数回の入院治療を収集  
できるデータベース

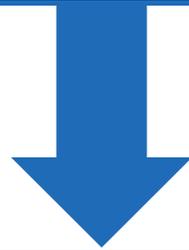
# 肝硬変診療の急速な多様化



多様な治療法の実態調査が必要

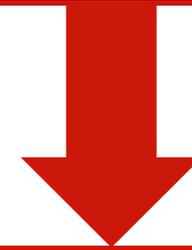
# 肝疾患レジストリのDunnet needs

原発性肝癌追跡調査は  
**初発例**が対象



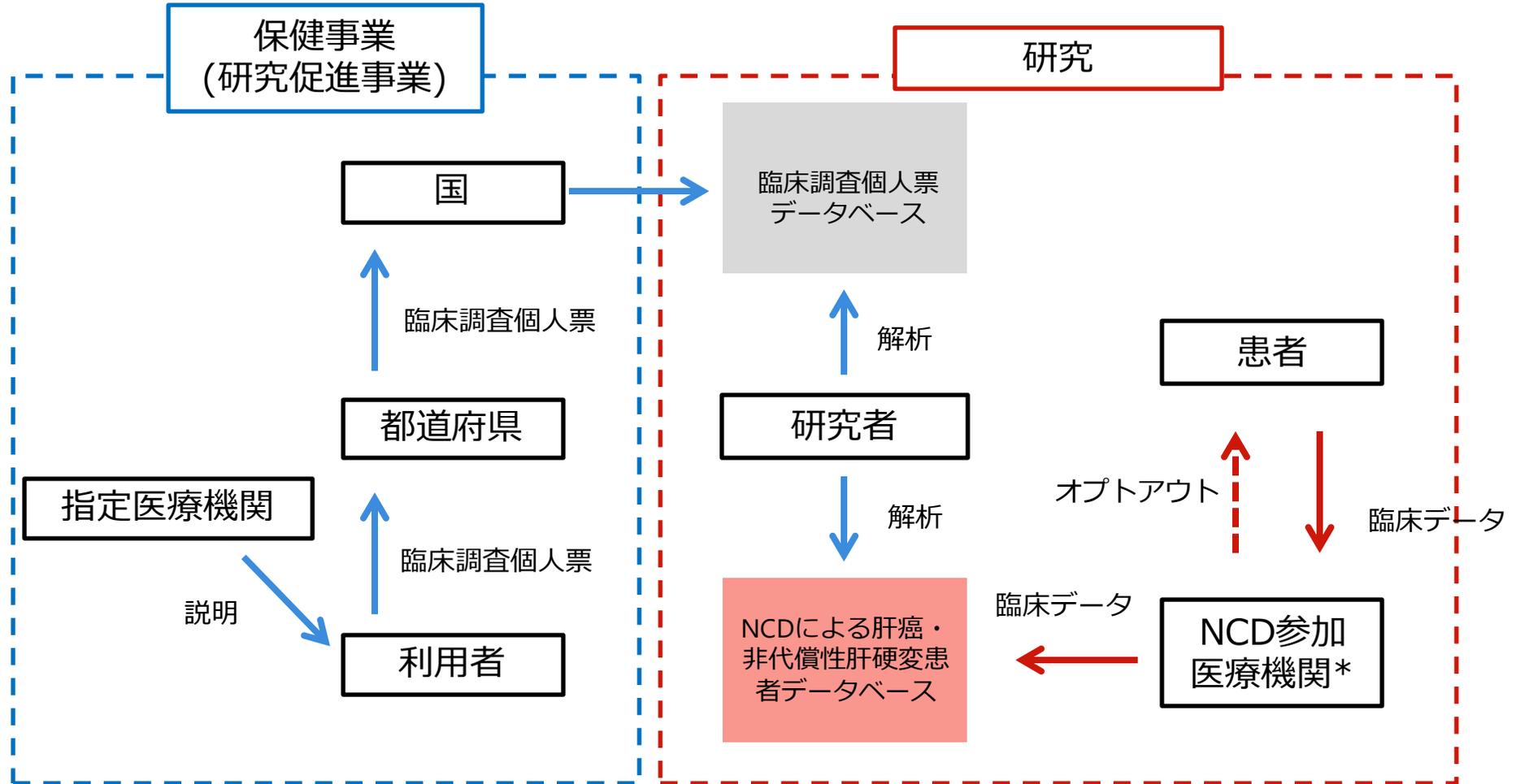
複数回の入院治療を収集  
できるデータベース

**肝硬変患者**の  
レジストリがない



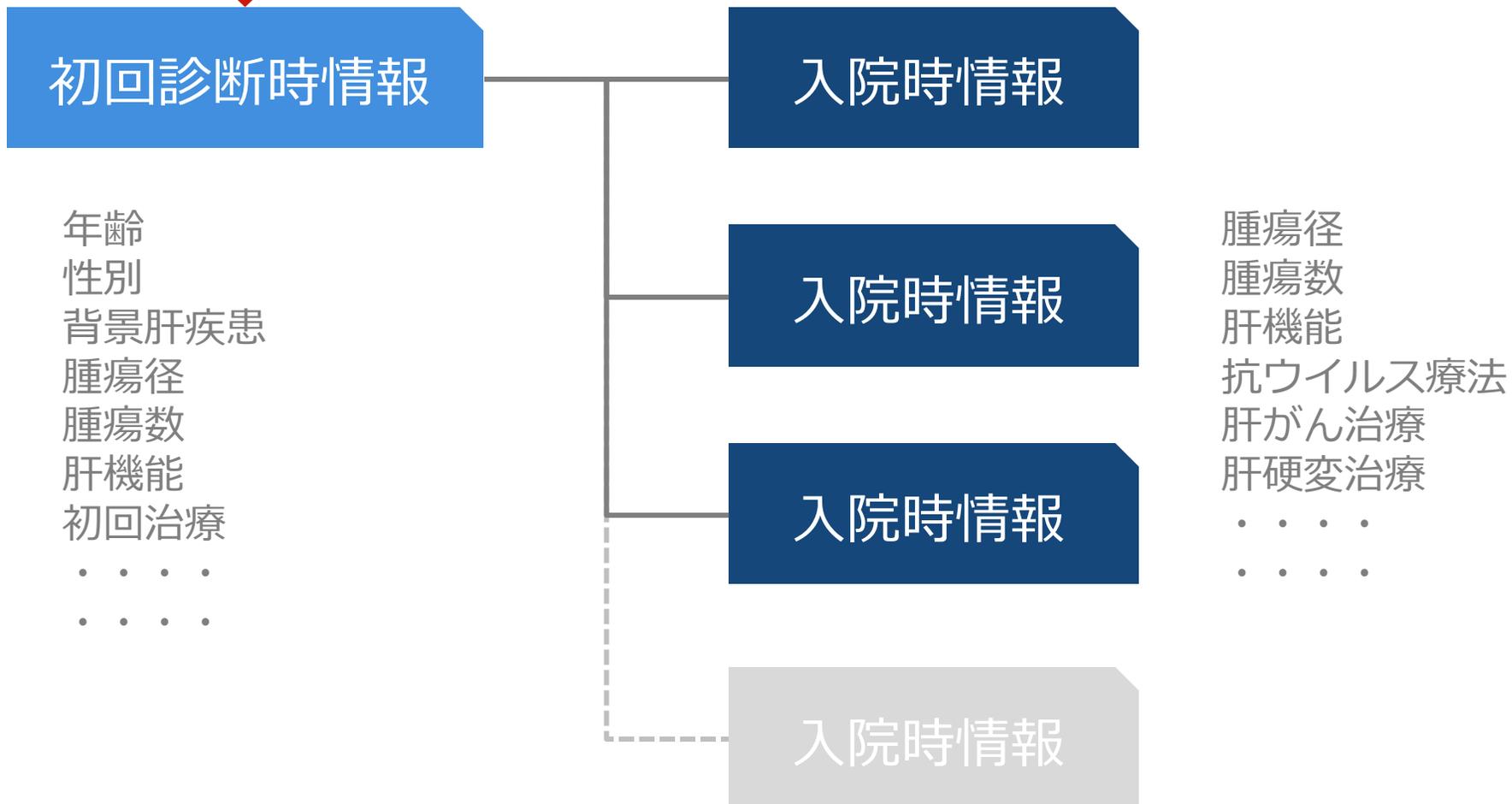
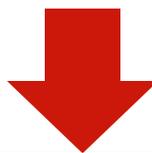
全国規模の非代償性  
肝硬変患者レジストリ

# 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業における 事業と研究の関係



\* NCD参加機関は、入院した患者のデータをNCD上のデータベースに入力する。

# 肝癌研究会追跡調査からインポート可能



NCD症例識別コード ▼患者背景情報  
201901080100000027- ▼入院情報

01-01-01  
院内管理コード  
21210240  
患者生年月日  
1935年01月2  
性別  
男性  
拒否の受付日  
年月日  
登録症例の年  
2018

ステータス: 完  
初回治  
エラー  
ステ  
編集中>完  
完了(未承認)>  
取消(>  
誤登録症

NCD症例識別コード  
201901080100000027-  
01-01-01  
院内管理コード  
21210240  
患者生年月日  
1935年01月2  
性別  
男性  
拒否の受付日  
年月日  
登録症例の年  
2018

ステータス: 完  
初回治  
エラー  
ステ  
編集中>完  
完了(未承認)>  
取消(>  
誤登録症

肝癌  
患者背景情報 (肝癌)  
身長  cm  
 不明

NCD症例識別コード  
201901080100000027-  
01-01-01  
院内管理コード  
21210240  
患者生年月日  
1935年01月2  
性別  
男性  
拒否の受付日  
年月日  
登録症例の年  
2018

NCD症例識別コード  
201901080100000027-  
01-01-01  
院内管理コード  
21210240  
患者生年月日  
1935年01月21日  
性別  
男性  
拒否の受付日  
年月日  
登録症例の年  
2018

ステータス: 完了(承認済)  
初回治療情報  
保存  
エラーチェック  
保存  
ステータス変更  
編集中>完了(未承認)  
完了(未承認)>完了(承認済)  
取消(>編集)  
誤登録症例の削除

画像診断 (肝癌)  
主腫瘍最大径 (肝内)  センチメートル  
 不明  測定困難  
腫瘍数 (肝内)  個

NCD症例識別コード  
201901080100000027-  
01-01-01  
院内管理コード  
21210240  
患者生年月日  
1935年01月21日  
性別  
男性  
拒否の受付日  
年月日  
登録症例の年  
2018

治療法の選択 (肝癌)  
主な治療法   治療なし  肝切除、肝移植  
 局所療法 (エタノール注入、ラジオ波焼灼療法、マイクロ波凝固壊死)  
 肝動脈塞栓療法  動注化学療法  全身化学療法 (経口、経静脈)  
 その他の治療法  
主な治療の開始日  西暦 2012 年 08 月 10 日  
肝切除・肝移植 (肝癌)  
手術 (肝切除、肝移植)   不明  実施せず  肝切除 (開腹)  肝切除 (腹腔鏡補助下)  
 肝切除 (腹腔鏡下)  肝移植  
肉眼分類 肝細胞癌   不明  該当せず  小結節境界不明線型  単結節型  単結節周囲増殖型  
 多結節融合型  浸潤型  
肉眼分類 肝細胞癌 (Eggle分類)   不明  結節型  塊状型  ひまん型  その他  
肉眼分類 肝内胆管癌   不明  該当せず  腫瘍形成型  胆管浸潤型  胆管内発育型  
 腫瘍形成型と胆管浸潤型の混合  胆管浸潤型と胆管内発育型の混合  
 腫瘍形成型と胆管内発育型の混合  その他  
切除された主腫瘍最大径  センチメートル  
 不明  測定困難  
切除された腫瘍個数  個  
 不明  10個以上  
存在範囲 (1)   不明  Hs  H1  H2  H3  H4  
存在範囲 (2)   不明  一葉に限局  両葉  
発育様式   不明  Eg  Ig  
肝切除範囲   不明  Hr0  Hrs  Hr1  Hr2  Hr3  全摘出  
治癒度 (移植を含む) 肝細胞癌   不明  該当せず  治癒度A1  治癒度A2  治癒度B  治癒度C  
治癒度 (移植を含む) 肝内胆管癌   不明  該当せず  治癒度A  治癒度B  治癒度C

局所療法 (肝癌)

# タイムテーブル

## 2018年度

2017 2018 2019 2020 2021 2022  
12 1 4 12 1 4 12 1 4 12 1 4 12 1

対象入院期間

初回診断対象期間

## 2019-2020年度

2017 2018 2019 2020 2021 2022  
12 1 4 12 1 4 12 1 4 12 1 4 12 1

対象入院期間

初回診断対象期間

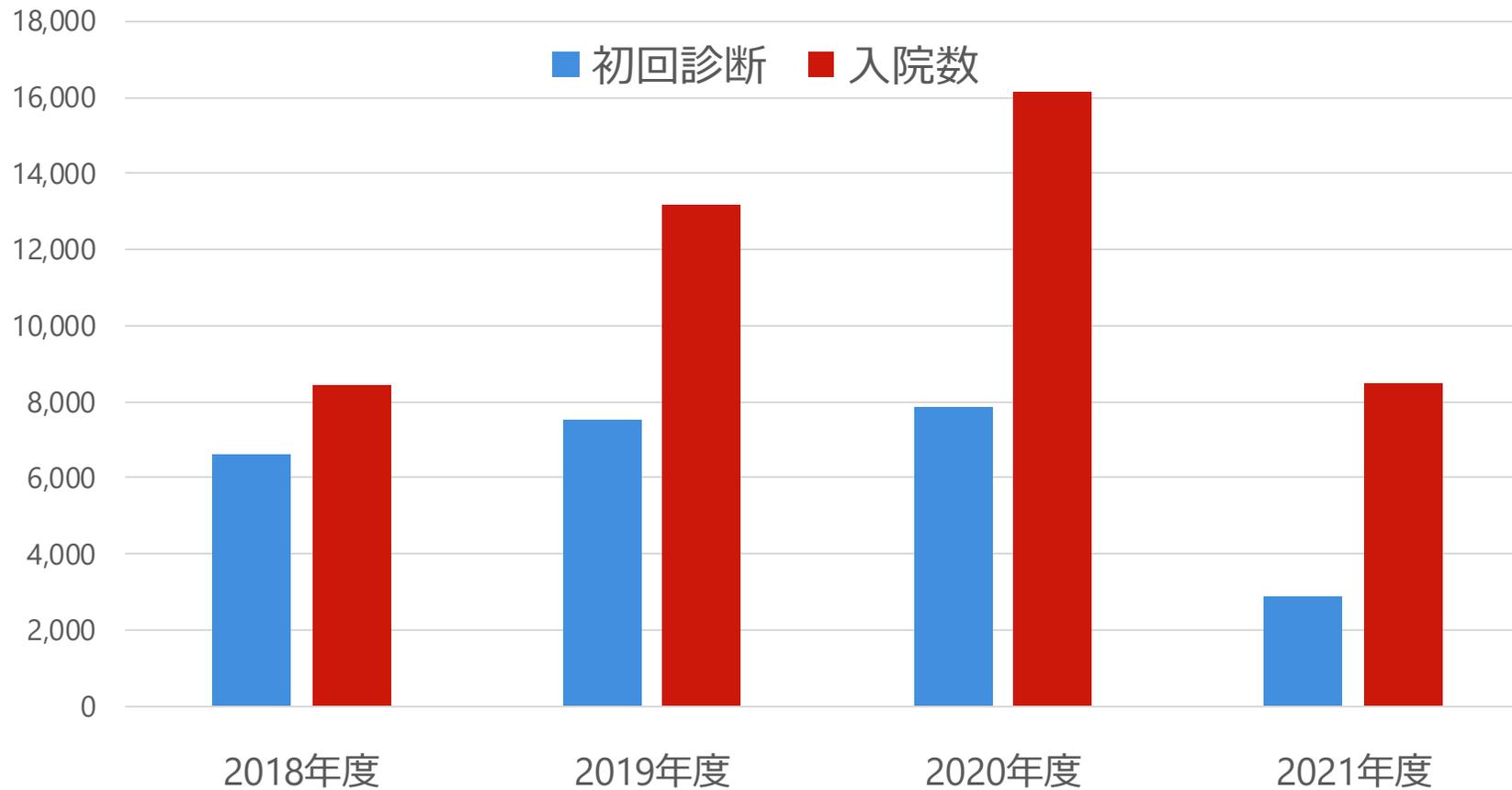
## 2021年度

2017 2018 2019 2020 2021 2022  
12 1 4 12 1 4 12 1 4 12 1 4 12 1

対象入院期間

初回診断対象期間

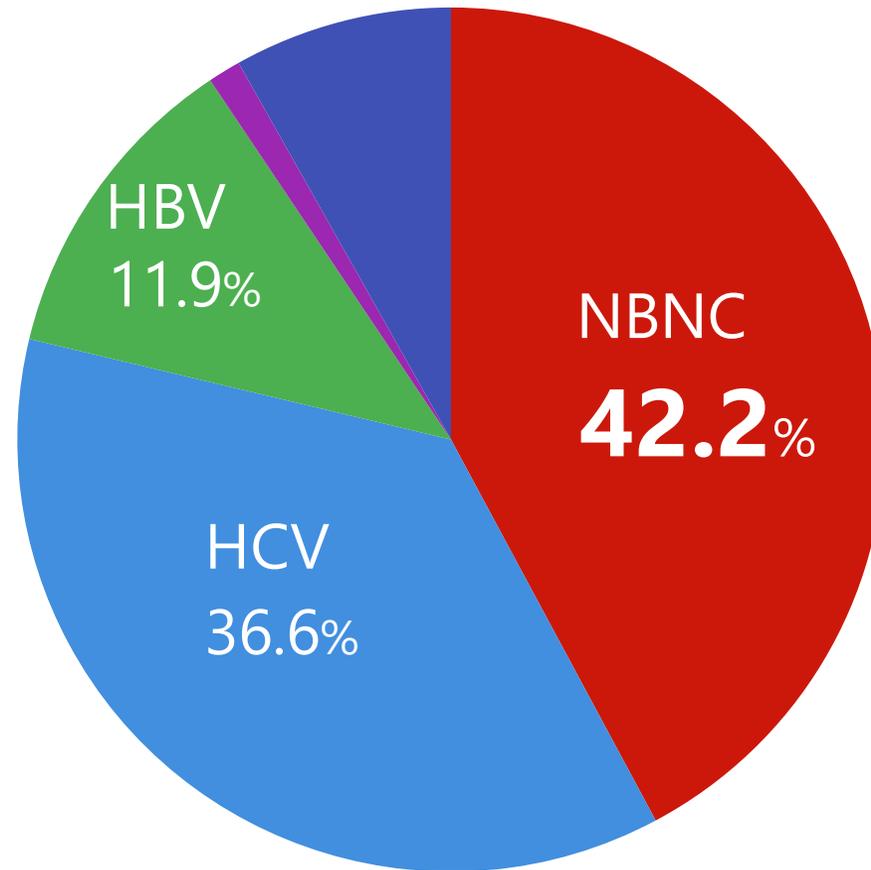
# 累積登録症例数



累計**24,993**人 **46,260**入院が登録された

\*2021/11/28現在

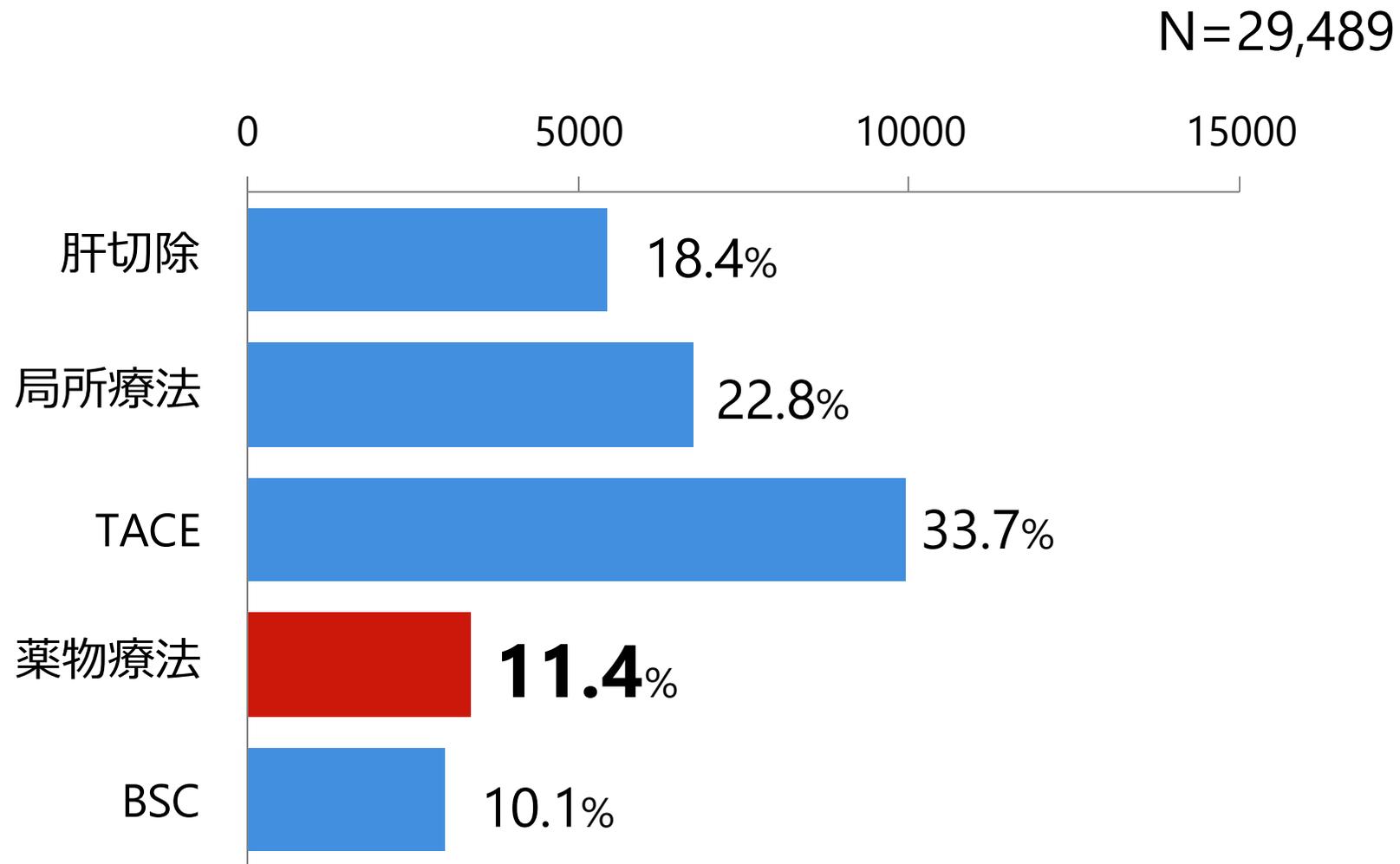
# 入院件数で見た肝がんの背景肝疾患



N = 29,489

NBNCが肝がん入院の約40%を占める

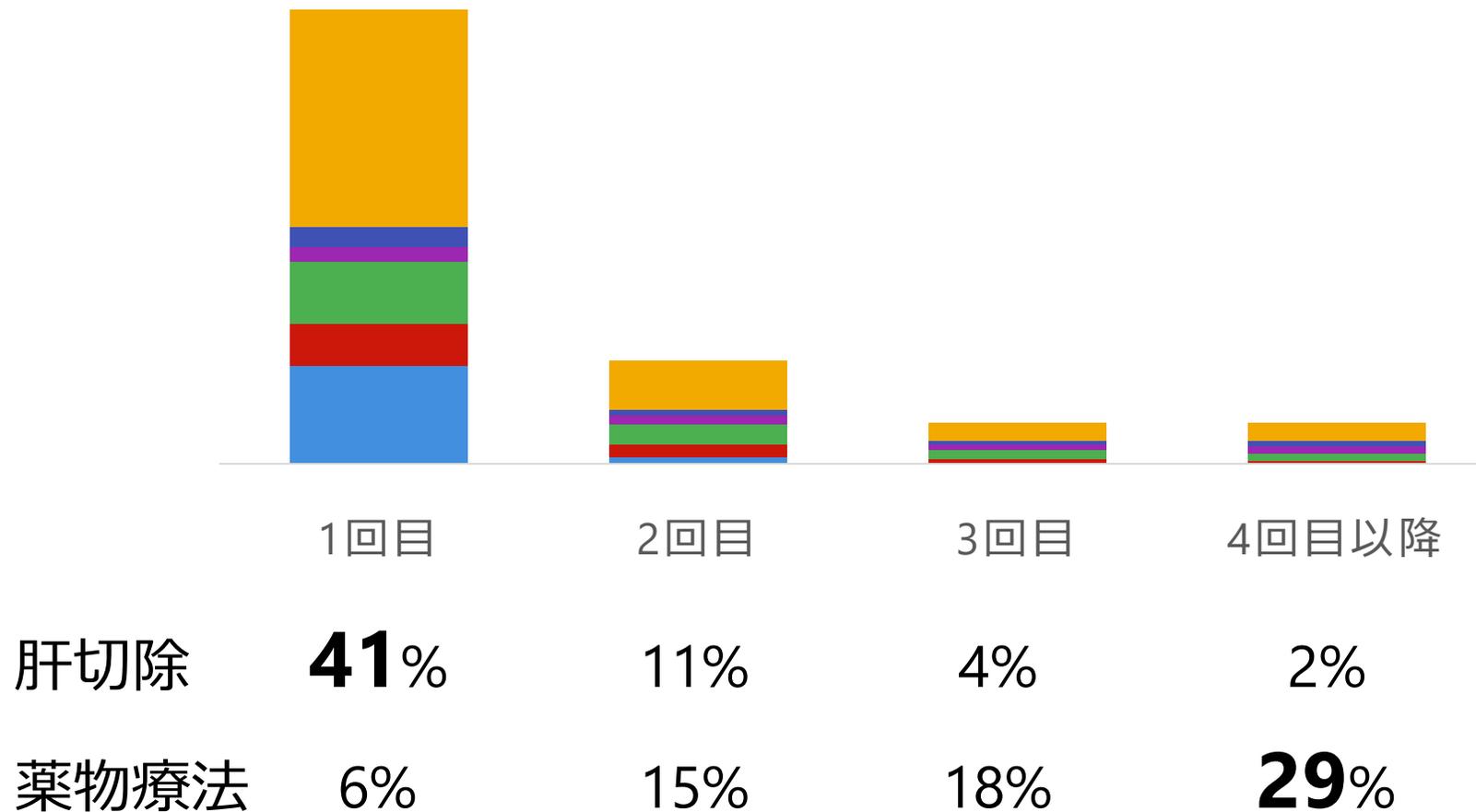
# 肝がんの治療法



# 肝がんの治療選択 | 入院回数毎

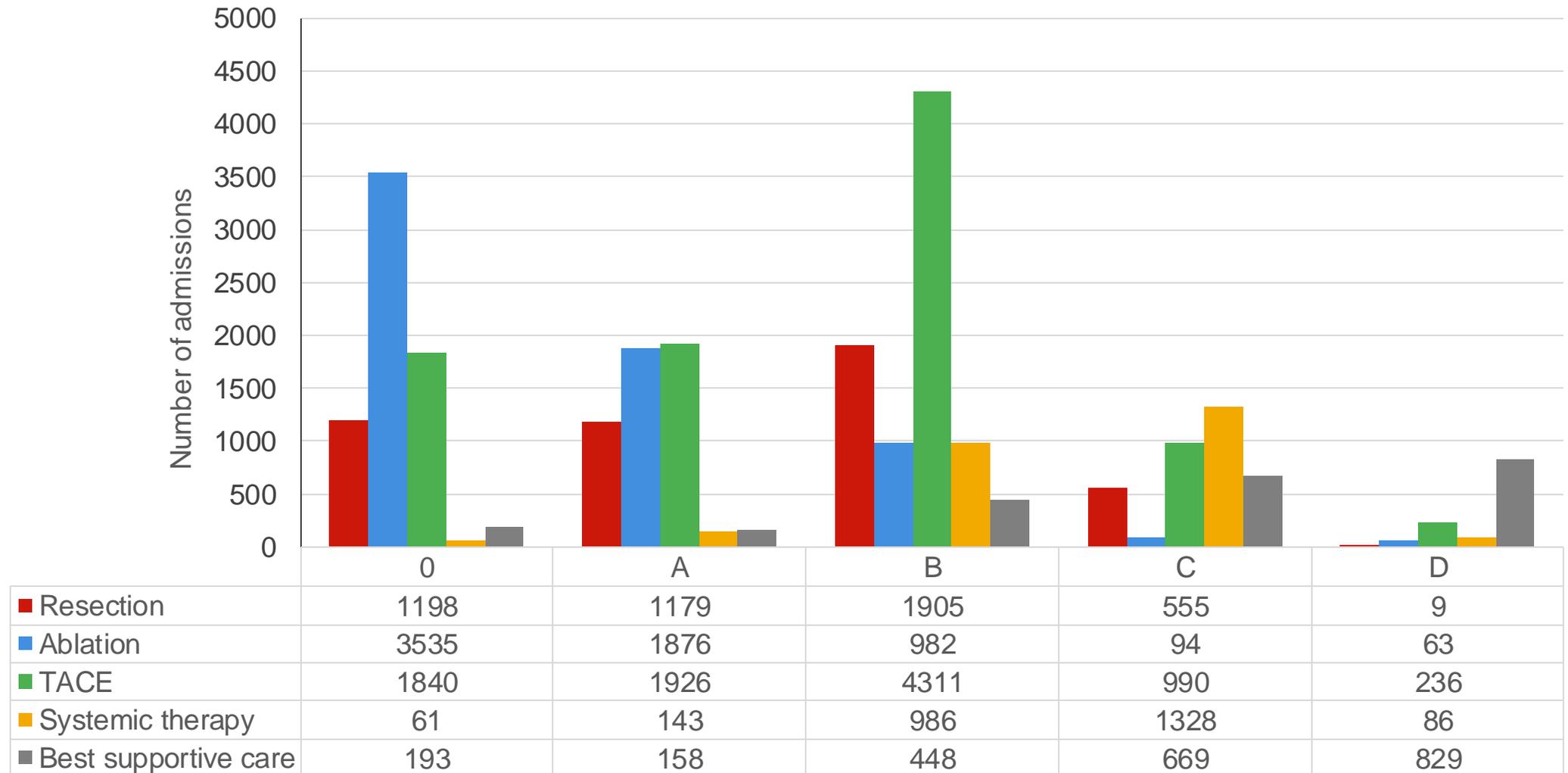
N=13,972

■ 肝切除 ■ 局所療法 ■ TACE ■ 薬物療法 ■ BSC ■ 列1



2020年度までのデータ

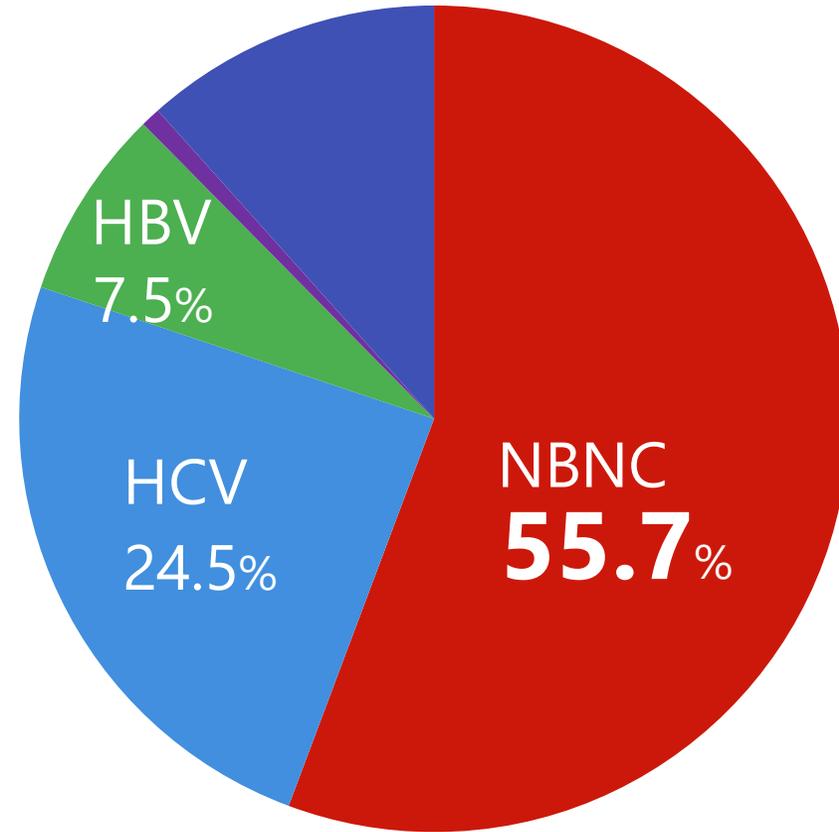
# BCLCステージごとの治療選択



## 小括2

- 肝がん入院の約40%は非B非C型
- 入院回数が増加するに従って、根治性の高い治療から薬物療法への移行が見られた

# 背景肝疾患 | 非代償性肝硬変

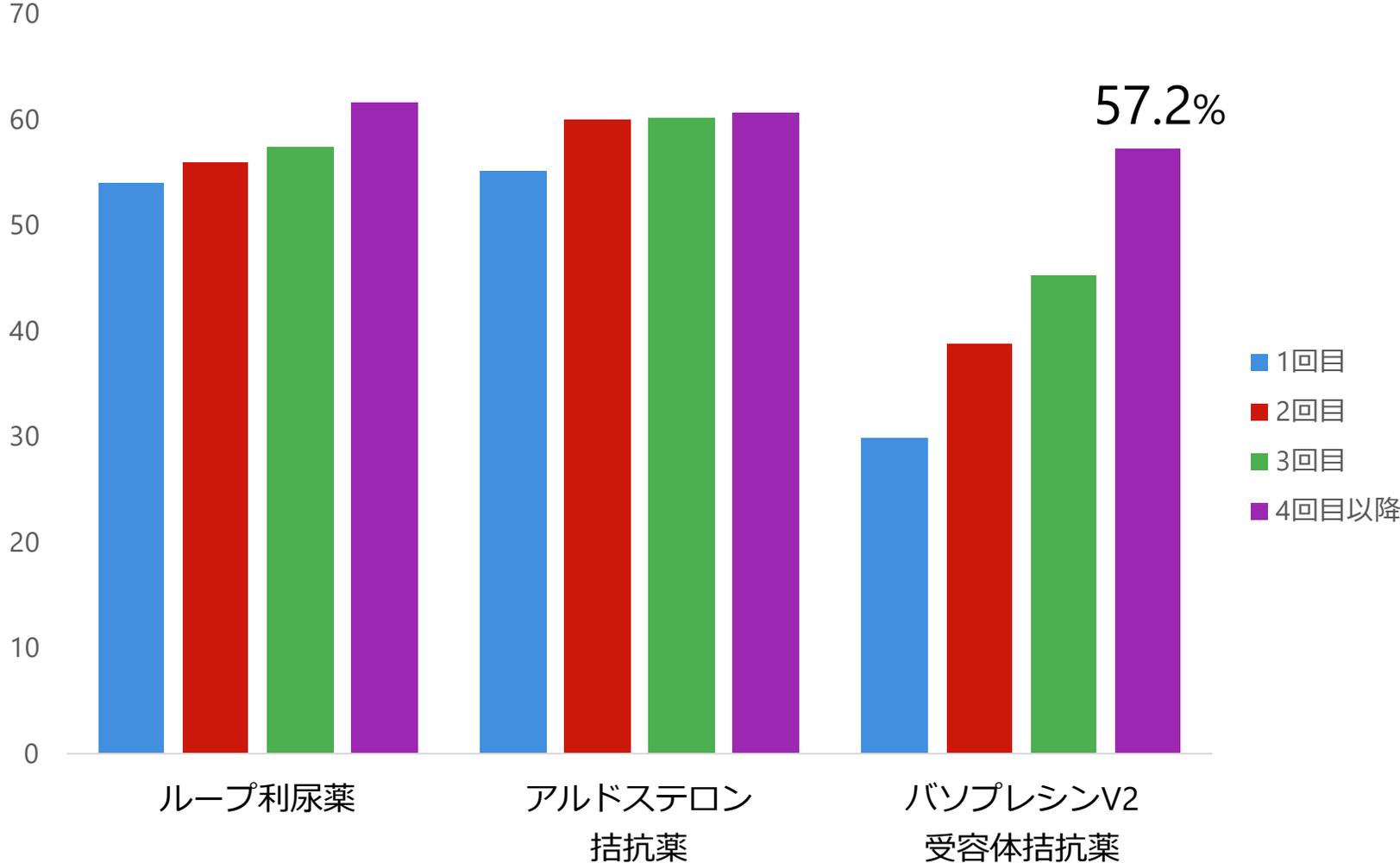


N = 10,077

NBNCが肝硬変入院の半数以上を占める

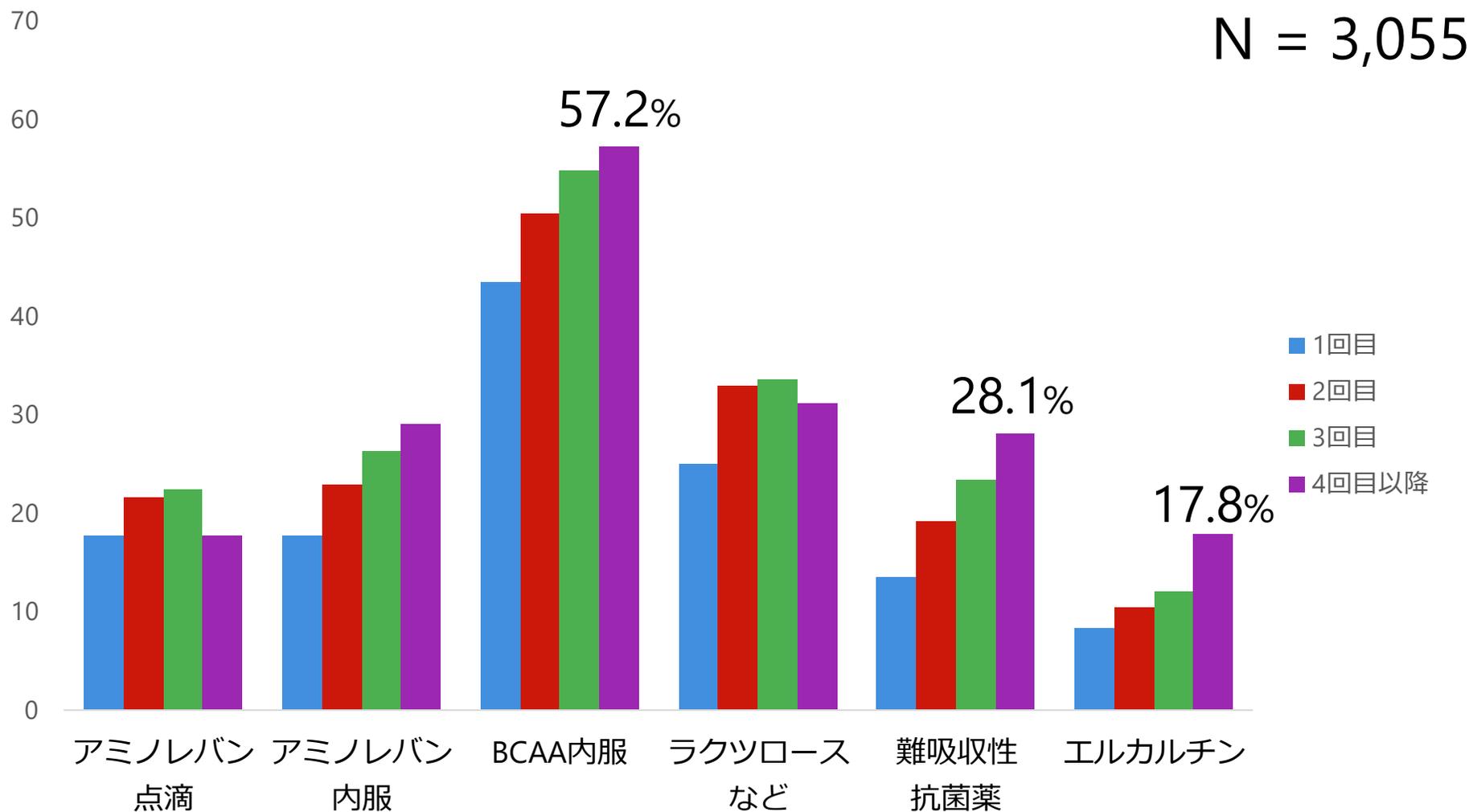
# 非代償性肝硬変について | 利尿薬(2018/4以降初回診断)

N = 3,055



「肝がん・重度肝硬変の治療に係るガイドラインの作成等に資する研究」

# 非代償性肝硬変について | 肝性脳症など



## 小括3

- 入院を繰り返す中での治療薬の変化を明らかとすることができた
- 比較的最近認可された、腸管非吸収性抗菌薬、カルニチン欠乏症治療薬、トルバプタンなども日常臨床に広く普及していることが読み取れる

外来治療が主である薬物療法について  
のデータ収集が不足している

お知らせ

2020.12.04

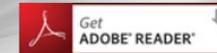
## 【肝癌分子標的薬】NCDデータ登録に関するご案内とご協力をお願い

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）「日本における肝癌治療の実態把握と費用対効果の検証についての研究 代表者：国土典宏」の研究に関するご案内です。

謹啓

寒冷の候、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）「日本における肝癌治療の実態把握と費用対効果の検証についての研



PDF形式のファイルを開覧できない場合は、adobe readerをお使いのPCにインストールしてください。上記のアイコンをクリックすると、adobe readerを入ることができます（無料）。

日本における肝癌治療の実態把握と費用対効果の検証  
についての研究 代表者：国土典宏

において2021/1月より治療ラインごとの薬物療法データ  
を収集中

対象期間 :2010以降初回治療例  
既に5000ライン以上収集

国立国際医療研究センター 理事長

国土典宏

（代理：NCD事務局）



性別

男性

拒否の受付日

年月日

ステータス：完了(承認済)

## 治療情報

保存

エラーチェック

保存

## ステータス変更

編集&gt;完了(未承認)

完了(未承認)&gt;完了(承認済)

取消(&gt;編集)

誤登録症例の削除

## 治療開始時患者背景情報

体重

70.3 kg

不明

Performance status

[\[Performance status\]](#)不明 PS0 PS1 PS2 PS3 PS4

## 治療内容

前治療

治療なし 治療あり肝切除（開腹） 肝切除（腹腔鏡補助下） 肝切除（腹腔鏡下） 肝移植 エタノール注入療法ラジオ波焼灼療法 マイクロ波凝固療法 肝動脈塞栓療法 放射線療法 動注化学療法その他の治療法

全身化学療法抗がん薬の種類\_薬剤名

ソラフェニブ レゴラフェニブ レンパチニブ ラムシルマブアテゾリズマブ+ベバシズマブ併用療法 カボザンチニブ

レンパチニブ用量\_開始時

12mg/日 8mg/日 4mg/日 その他 不明

RECISTv1.1に基づく最良抗腫瘍効果

CR PR SD PD 不明

mRECISTに基づく最良抗腫瘍効果

CR PR SD PD 不明

増悪の有無

なし あり

休薬、減量の有無

なし あり

治療中止理由

癌の増悪有害事象\_倦怠感、食欲低下有害事象\_皮疹有害事象\_肝性脳症有害事象\_蛋白尿有害事象\_血栓症有害事象\_消化管穿孔有害事象\_間質性肺炎患有害事象\_血小板減少有害事象\_その他全身状態の悪化有害事象\_手足症候群有害事象\_肝障害、肝予備能低下有害事象\_腎障害有害事象\_高血圧有害事象\_出血性事象有害事象\_下痢有害事象\_甲状腺機能障害有害事象\_好中球減少その他

併用治療

治療なし 治療あり

初回投与日から最終投与

肝切除（開腹） 肝切除（腹腔鏡補助下） 肝切除（腹腔鏡下） 肝移植 エタノール注入療法

日の間の期間に施行した

ラジオ波焼灼療法 マイクロ波凝固療法 肝動脈塞栓療法 放射線療法 動注化学療法

他治療

その他の治療法

後治療

治療なし 治療あり

最終投与日以降に施行した

肝切除（開腹） 肝切除（腹腔鏡補助下） 肝切除（腹腔鏡下） 肝移植 エタノール注入療法

他治療（次全身薬物療法

ラジオ波焼灼療法 マイクロ波凝固療法 肝動脈塞栓療法 放射線療法 動注化学療法

法を行っている症例は次

その他の治療法

療法までに施行した他治療

主腫瘍最大径（肝内）

5 センチメートル

clear

不明 測定困難

腫瘍数（肝内）

個

clear

不明 10個以上

画像診断における

脈管・胆管侵襲

[【血管侵襲（V）】](#)不明 Image-Vp0 Image-Vp1 Image-Vp2 Image-Vp3 Image-Vp4

門脈（Vp）

画像診断における

脈管・胆管侵襲

[【血管侵襲（V）】](#)不明 Image-Vv0 Image-Vv1 Image-Vv2 Image-Vv3

肝静脈（Vv）

画像診断における

脈管・胆管侵襲

[【胆管侵襲（B）】](#)不明 Image-B0 Image-B1 Image-B2 Image-B3 Image-B4

胆管侵襲（B）

腫瘍破裂

不明 破裂なし 破裂疑い 破裂あり

肝外転移(EHS)の所見

不明 なし あり

画像診断 Stage分類

[【画像診断 Stage分類】](#)（自動計算）不明 該当せず Stage I Stage II Stage III StageIVA StageIVB

## 臨床診断

脳症

不明 なし 軽度 ときどき昏睡

腹水

不明 なし 治療効果あり 治療効果少ない

血清ビリルビン値

1.9 mg/dl

clear

不明 測定せず

血清アルブミン値

3.5 g/dl

clear

不明 測定せず

アルブミン測定方法

[【アルブミン測定方法】](#)不明 BCG法 改良型BCP法

プロトロンビン時間

100 %

clear

INR 0.94

不明 測定せず

血小板

8.8 万/ml（立方ミリ）

clear

不明 測定せず

Child-Pugh分類

[【Child-Pugh分類】](#)（自動計算）不明 A B C

AFP

10 ng/ml

clear

不明 測定せず 測定感度以下

AFPL3

14.5 %

clear

不明 測定せず 測定感度以下

# まとめ

- 肝がん・肝硬変のレジストリは、順調に進行中であり、複数回入院の実態を把握しうるデータベースが構築されている
- 肝がん薬物療法に関しては、本年度より国立国際医療研究センター國土典宏先生のレジストリと提携予定