

東京
肝臓のひろば

令和8年(2026年)2月号 第270号

特定非営利活動法人 東京肝臓友の会

〒161-0033 東京都新宿区下落合4-27-5-201
電話 (03) 5982-2150 振替 00120-6-40564
FAX (03) 5982-2151 口座名 東京肝臓友の会
<http://www.tokankai.com>



石山寺 多宝塔 ~滋賀県大津市~ 切り絵・佐藤廣士さん

新しい年を迎えて

特定非営利活動法人 東京肝臓友の会

理事長 川田義広



新年を迎えて会員の皆様、東京肝臓友の会へのご理解とご支援をくださった皆様から感謝を申し上げます。そして今年もどうぞよろしくお願ひ申し上げます。

昨年の秋頃から、将来の医療費増大への対処として、高額療養費制度の見直しやOTC類似薬の保険適用除外が話題になりました。私たち患者にとっては、医療費負担が重くなるので、多くの患者団体で反対の声が起りました。

高額療養費制度の適用を受けている人は、既に長期間の重い病気で困っている人ですから、特に慎重に配慮されるべきです。改定制度では、月額限度額が細分化された各所得段階で増額するのに対し、長期患者のセーフティネット機能に配慮して多数回該当の金額が据え置かれました。月額限度額の増額は多数回該当の概念を損なうので、これが守られたことに少し安堵しましたが、今後の月額限度額の推移を注視しなければなりません。

一方、OTC類似薬は、連立与党成立の騒々しい中で巻き起こったような印象があり不安を感じました。国民皆保険制度の中で、保険適用の安価な医薬品を得るための通院自体が医療費の増加の要因になっているという批判を聞きます。OTC類似薬の制度改定に一端の

合理性があるとしても、これを継続的に必要とするアレルギー性疾患やがんの患者が忘れられてよい筈はありません。結果的に、保険適用除外は見送られ、特に必要性の高いと認められる患者以外には、一定の負担が課されることになりました。真の必要性を損なわずに費用の抑制を図ることの境目は大変難しいようです。

さて、私たちの悲願である「肝がん・重度肝硬変患者への医療費助成」の実績は、未だ不十分です。上部団体の日本肝臓病患者団体協議会(日肝協)は、昨年度の国会請願と院内集会の実施を見送りました。2024年の改定の実績を見るためという理由からでした。

このような中、2011年から2022年に兵庫県で行われた大規模な調査(肝臓 65巻12号 575-580(2024))で、ウイルス性の肝がん患者のうち助成条件に該当するのは13%に留まるということが明らかになりました。今後さらに多くの患者を救えるように仕組みを整えて欲しいと要請するとして、今年も国会請願書を提出します。東京肝臓友の会も署名活動と院内集会に参加しますので、皆さんのご協力をお願いいたします。

NPO法人東京肝臓友の会は、患者の想いを世の中に伝えていくために、いろいろな困難を乗り越えてきました。会員の皆様をはじめ、肝臓学会や専門医の先生方、また、私たちの活動に協賛してくださる団体、企業の皆様のおかげで、ご支援、ご協力を今年も引き続き寄せてくださいますよう心からお願ひ申し上げます。

- 2 新年のごあいさつ 東京肝臓友の会理事長 川田義広
- 3 国会請願署名ご協力のお願ひ
- 4 小金井地区肝友会医療講演会
「肝臓を守り動脈硬化を防ぐ」
一脂肪肝をあなどってはいけません—
武蔵野赤十字病院統括管理監・名誉院長 泉 並木先生
- 21 原発性硬化性胆管炎(PSC)ミニ講演会&公開相談会
慶應義塾大学医学部消化器内科 准教授 中本伸宏先生

- 44 PBC・AIH・PSC通信
- 45 ジコメン・メディカル
帝京大学医学部付属病院 田中篤先生

- 46 情報BOX
患者会からの行事案内 医療講演会のお知らせ

- 47 活動日誌 (12月、1月)

国会請願署名にご協力を

会員のみなさん、読者のみなさん 今年、東京肝臓友の会の上部団体である日本肝臓病患者団体協議会は3年ぶりとなる国会請願署名に取り組みます。今回は自己免疫性肝疾患も実施いたします。

今回の請願項目

肝炎

1. ウイルス性の肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の実態に鑑み、日々苦しんでいるウイルス性の肝がん・重度肝硬変患者への一層の救済を検討してください。
2. B型肝炎ウイルスを排除する薬剤の開発と実用化を一層促進してください。

2018年12月にスタートした「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業」(肝がんと重度肝硬変患者のための医療費助成制度)は2021年、2024年に改正されましたが、対象者が思うように増えずまだ不十分なため、さらなる拡充を求めます。

B型肝炎はウイルスを排除する薬剤が開発されておりません。根治に向けた薬剤がまだ存在しない現状を打破するため、開発促進を求めます。

自己免疫性肝疾患

1. 自己免疫性肝疾患を根本的に治す薬を早期に開発してください。
2. 希望する人が脳死肝移植を受けられるようにしてください。
3. 指定難病の重症度分類を見直してください。
4. 就労支援の充実を図ってください。

指定難病である自己免疫性肝疾患(原発性胆汁性胆管炎(PBC)、自己免疫性肝炎(AIH)、原発性硬化性胆管炎(PSC))には根本的な治療薬がありません。根本的な治療薬の研究開発を求めます。

臓器提供に関する国民の理解促進、医療体制の整備等により、脳死肝移植が普及するよう環境改善を求めます。

現在の重症度分類では基準に該当しないことから、医療費助成の対象とならない患者がいるため指定難病の重症度分類の見直しを求めます。

難病に対する社会の理解を深め、患者が治療と仕事を両立しながら安心して働き続けられるよう、制度の充実など幅広い支援を求めます。

ご家族、ご親戚、友人、知人にお申し送り数名でも結構です。同封の返信用封筒に切手を貼り

4月30日までに東京肝臓友の会へお送りください。

お手数をおかけしますが、未だ治療に困っている患者さんのために、どうぞ皆様のご支援、ご協力をよろしくお願いたします。

小金井地区肝友会医療講演会

肝臓を守り 動脈硬化を防ぐ

—脂肪肝をあなどってはいけません—

講師：泉 並木 先生（武蔵野赤十字病院統括管理監・名誉院長）

※東京肝臓友の会の地域患者会である小金井地区肝友会が開催した泉先生の講演録を掲載いたします。

2025年7月21日、小金井市市民会館萌え木ホールで行われた、当会主催の医療講演会における講演録です。治療薬の進歩によってC型肝炎ウイルス由来の肝がんが減少しています。B型と比べてC型肝炎ウイルスによる肝がん発症率が高かったため、全体としてウイルス性の肝がんは減ってきました。以前は、肝がんの80%以上がウイルス性でしたが、最近は50%前後に減っているそうです。その代わりに増えているのが脂肪肝によるものだそうです。国民の30%が脂肪肝であると言われていたことから、将来はウイルス性肝がんと同規模の肝がん発症が危惧されています。肝炎治療で世界的業績のある泉先生は、今訴えたいこととして表題のテーマを選ばれました。現在もとても憂慮すべきことは、脂肪肝が重篤な病気の入り口だということを知らず大勢の人が油断していることです。この病気についてはまだまだ分からないことが多いよう

ですが、泉先生にお話をしていたきました。小金井市報、東京肝臓友の会の会報等に告知して、さらに泉先生の協力を得て武蔵野赤十字病院にもチラシを置かせていただきました。その結果、会員の方、一般市民の方等20名以上の方においでいただき、盛況に開催できました。泉先生には大変お忙しい中、貴重な最新のお話を伺い、講演後にも皆様方からの質問にもお答えいただきました。ありがとうございました。

はじめに

ご紹介いただきました武蔵野赤十字病院の泉です。C型肝炎が治るようになって、一時肝臓がんが減ったのは事実です。しかし、最近肝臓がんが増えてきていて、C型肝炎が治る前くらいになってきています。これは深刻な問題であり、新しい対策を取らないといけないと思っております。C型肝炎

の患者さんには、ウイルスが陽性ですと伝えて治療を始めることが出来ます。問題なのは、脂肪肝の患者さんのどなたが肝臓がんになるのかの指標がないことです。C型肝炎の患者さんは100人中3人くらいががんになっていました。一方、脂肪肝は1,000人から3,000人の中の1人ががんになります。脂肪肝から肝臓がんになる割合は低いのですが、日本人で脂肪肝の人が大変多いことを考えると心配になります。どのような方に肝臓がんが出来るのか分からないことが多いのですが、少しずつ分かってきたこともありますので、本日お話をさせていただきます。

私は1986年に武蔵野赤十字病院に来て、今年で39年になります。医師人生としての大半をこの病院で過ごしています。C型肝炎ウイルスが見つかる前から肝臓病の患者さんを診てきましたので、インターフェロン治療をしたり、その中で肝臓がんの治療も多く行っ

てきました。皆さんと一緒に勉強させていたいただき医師として楽しい人生を送ってきたと思います。

現在、武蔵野赤十字病院は新しい病棟の建設が進んでいます。外観は、足場も取れて残りは内部の工事になっていきます。ロボット手術室とか、様々な機器を新しくしているところです。12月1日に全病棟がオープンの子定で、11階建てで全病室が個室になっています。そのうち、差額のない個室が半分



図1

以上ですが、コロナを経験して患者さんが安全に入院できるようしています。ハイブリッド手術室もありますし、PETのCTも入り高性能な病院になります。新しい病棟と従来の建物にある医局を結ぶ空中通路も作り、医師が一刻も早く患者さんの元へ駆けつけられるように工夫しています。(図1)

.....
脂肪肝の代謝異常の組み入れ基準

今日は脂肪肝の話を進めていきます。脂肪肝は、以前からNAFLD等いろいろな呼び方がありました。同じ脂肪肝でも、お酒を全く飲まない人からお酒を浴びるよう

であるのか等を、ある方とない方に分けました。すると、ない方でYESになる方は、圧倒的にお酒が原因となります。そこで、お酒を飲む方については単なる脂肪肝ではなく、MetALD(メタボリックALD)にし、お酒を飲まない方をMASLDにすることになりました。脂肪肝の原因があるとすれば一番はお酒です。他に原因が無い方は特殊な脂肪肝ということになります。

代謝異常の組み入れ基準ですが、BMIが欧米の基準で25以上となっています。ところが、日本ではBMIが25の人はそんなに多くないので、アジアや日本では23を上限にしようという話になっています。それから腹囲ですが、女性で80cm、男性で94cm以上の人を組み入れるということ、これらを1番目の組み入れ基準にしています。血糖値が空腹時で100以上、食後2時間で140以上、糖尿病のヘモグロビン値が5.7%以上であるか、II型の糖

尿病の治療薬を飲んでいられる方を、脂肪肝の原因として2番目の組み入れ基準にしています。3番目は、血圧の高い方つまり薬を飲まないで上が130、下が85以上、あるいは血圧の薬を飲んでいらっしゃる方を組み入れます。

血液検査の中で、中性脂肪の値が150を超えている、あるいは脂質の改善のために薬を飲んでいらっしゃる方を4番目にします。それから、善玉のコレステロールが低い方は動脈硬化になりやすいのですが、女性だと50以下、男性だと40以下の方は脂肪肝になりやすいので、5番目の組み入れ基準にしています。(図2)

つまり、学会では、太っていないくても脂肪肝の方に注目していかなければならぬということになりました。このような原因のある方とそうでない方を分けて考えることになりました。海外でも同じような議論があつて、今までは単に非アルコール性脂肪肝と言つてい

たのですが、全くお酒を飲まない脂肪肝の人が少なかったこともあり、区別が難しいとの話になってきました。そこで、ちょっとお酒を飲む肝機能の悪い方をMetALDに変えようと欧米でも議論が進みました。一日のアルコール量としては、20〜30g程度から50〜60g、つまりビールだと2本くらい、ワインだと2〜3杯くらい飲む人で脂肪肝の方をMetALDと呼ぶようになりました。

図2 代謝異常の組み入れ基準

項目	
1.	BMI ≥ 25 kg/m ² (アジア基準ではBMI $23 \geq$ kg/m ²) or 腹囲 > 80 cm(女性), > 94 cm(男性)
2.	空腹時血糖値 ≥ 100 mg/dL or 食後2時間血糖値 ≥ 140 mg/dL or HbA1c $\geq 5.7\%$ or 2型糖尿病 or 2型糖尿病治療薬の使用
3.	血圧 $\geq 130/85$ mmHg or 降圧薬の使用
4.	中性脂肪 ≥ 150 mg/dL or 脂質改善薬の使用
5.	低HDLコレステロール血症(女性 ≤ 50 mg/dL, 男性 ≤ 40 mg/dL) or 脂質改善薬の使用

図2

Nation-wide データベースを用いた病態解明

ほとんどお酒を飲まないのに、脂肪肝になっている人を別に分けようということになっています。世界で、全くお酒を飲まない人と、少し飲む人と、多量に飲む人を分けようという考え方になってきています。これらを分けることに意味があるのか国際的に議論になっています。最近イギリスで発表された、武蔵野赤十字病院の消化器内科の玉城信治先生の研究が素晴らしいのでご紹介いたします。これは、脂肪肝の人がアルコールを飲む飲まないにかかわらず、どのようなリスクがあるかを解析したものです。一般の人が健康診断や人間ドックを受けた際のデータや、実際に通院している患者さんのデータを使っています。これらの

検査データや、レセプトデータを集めれば、どのような病気になるかがわかるので、非常に貴重な解析が出来ました。お酒を飲まないのに脂肪肝になっている方(MASLD)が60万人以上、ちょっとお酒を飲む方(MetALD)が10万人以上、お酒を飲んで肝硬変になった方(ALD)が3万人以上の膨大なデータを集めての報告になっています。年齢は大体51〜52歳の平均になっています。

結び付けければ、どのような病気になったかがわかるので、非常に貴重な解析が出来ました。お酒を飲まないのに脂肪肝になっている方(MASLD)が60万人以上、ちょっとお酒を飲む方(MetALD)が10万人以上、お酒を飲んで肝硬変になった方(ALD)が3万人以上の膨大なデータを集めての報告になっています。年齢は大体51〜52歳の平均になっています。

糖尿病になっていられる方は、それぞれ9.9%〜7.7%と高くなっています。半分くらいの人は高血圧症を合併していますし、脂質異常つまりコレステロールが高い人も70%前後と多くなっています。BMIが25から26ですので、ちょっと太っている人が多くなっています。中性脂肪の値は、お酒を飲まないMASLDがちょっと低くて、そうでない人は高くなっています。HDLコレステロール(善玉)は、お酒を飲まない人が低くて、飲むと高くなっています。肝機能AST・ALTはどの方も正常値ですが、 γ -GTPが全ての人で高いのが特徴です。

モデルマウスを用いて検討したところ、ファージ投与により血清ALPやビリルビンの改善が認められ、肝臓の線維化も軽減することが確認されました(図51)。現在はまだ研究段階ですが、将来的には患者さんから便をご提供いただき、その腸内細菌に対して最適なファージを製し、治療へ応用することを目指しています(図52)。

最後に、現在、慶應病院で行っている臨床試験についてご紹介します。アラニンには、鏡に映したような関係にある光学異性体として、DアラニンとLアラニンの2種類があります。生体内では通常Lアラニンがほとんどですが、近年、その中にDアラニンも存在することが分かっ

ました。モデルマウスにDアラニンを摂取させると、クレブシエラを含む腸内細菌が減少し、肝障害が改善することが分かりました(図53)。アラニンは食品成分として安全性が確認されているアミノ酸で

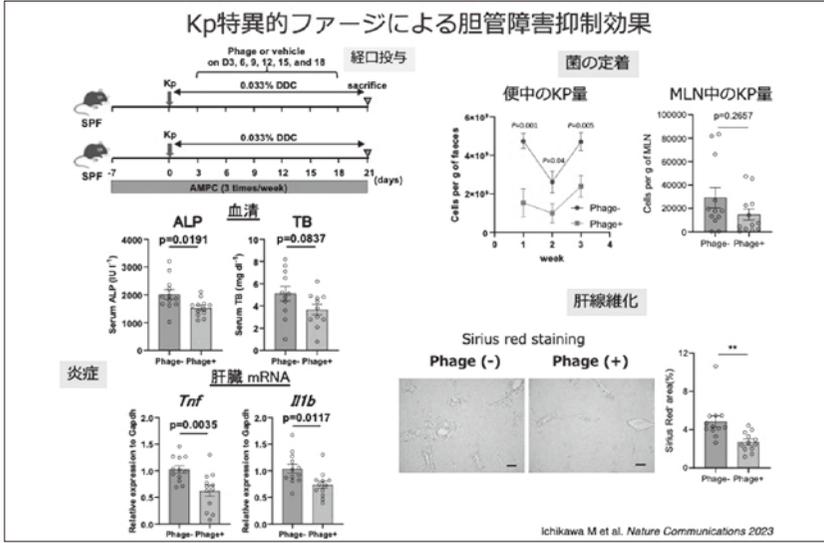


図51

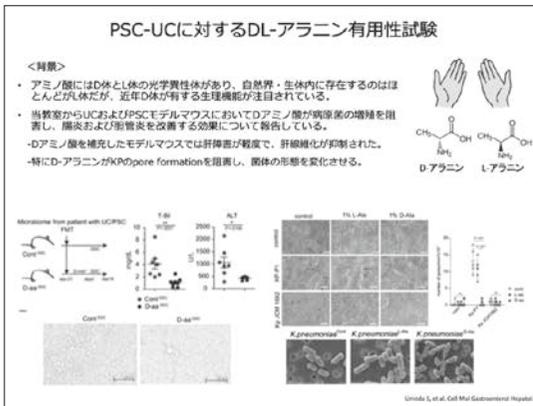


図53

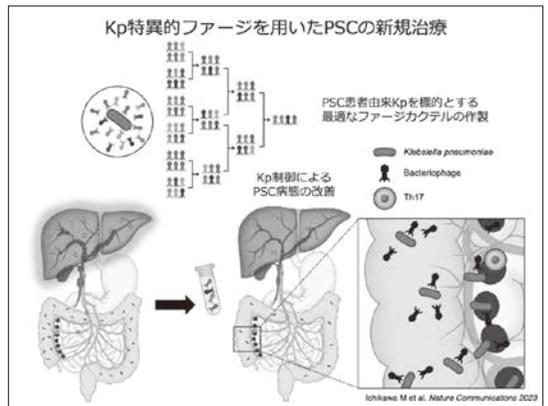


図52

慶應義塾大学病院消化器内科 肝臓グループ

中本伸宏 (責任者) 月曜午前、火曜午前、土曜午後
尾城啓輔 (自己免疫、肝不全) 月曜午前、金曜午前
碓井真吾 (肝硬変、肝不全) 水曜午前、木曜午前
谷木信仁 (肝臓癌) 火曜午前午後

長谷川康 (外科移植班長)

PSC関連臨床研究

肝疾患における免疫細胞の病態への関与(腸内細菌、免疫細胞の解析)
PSCに対するDL-アラニンの有用性の検討(特定臨床研究)

図55

PSC-UCに対するDL-アラニン有用性試験

- 現状、D-アラニン単体は食品としても薬剤としても未認可。一方で化学的に合成されたアラニンはD体とL体で1:1で含み、かつ本邦および海外において食品添加物として広く使用されている。
- PSCに対するDL-アラニンの有用性を検討する特定臨床研究 (JRCTs031230676)が2024年2月~進行中
 - 対象：漢方性大腸炎(軽~中等症)の合併
 - 内服治療(UCA、ヘパフィラート)でも肝酵素(ALP等)が高値で推移 など
 - 1回 4g(2包); D-アラニン2000mg含有 1日3回 DLアラニン内服
 - 予定登録数20名、現在までに8名が参加

原発性硬化性胆管炎に対するDL-アラニンの有用性の検討
特定臨床研究 (N0230004 慶應大学倫理委員会審査中)

単施設、非盲検、非対照、介入性試験

漢方性大腸炎を併発した、原発性硬化性胆管炎患者 (20名を納入予定)

0 2 4 8 12 16 20 24 週

DL-アラニン 12g/日

食物として服用

観察期間

慢性肝炎、または中~重度のFibrosisを認められた患者は、DL-アラニン12g/日投与後も本邦内にて追加DL-アラニンが標準治療も受けている患者

図54

同病者による面談相談

☆肝臓病のこと、生活のこと、なんでも お気軽にご相談ください☆

日時: **3月30日(月) 4月30日(木)**

13時30分～16時30分 (1人1時間)

場所: 東京都障害者福祉会館1階 相談室

対象: 東京都在住、在勤の方優先

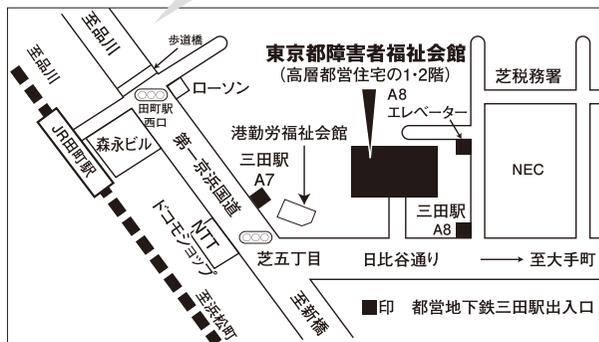
主催: 東京都

相談料: 無料 (予約制)

相談員: 米澤敦子 (東京肝臓友の会 事務局長)

【交通案内】

- ◆JR「田町駅」西口徒歩5分
- ◆都営三田線「三田駅」出口A8 徒歩1分
- ◆都営浅草線「三田駅」出口A7 徒歩1分



申込方法

※電話でお申し込みください。

【申込先】都障害者福祉会館相談係

〒108-0014 港区芝5-18-2

☎ 03 (3455) 6321

東京肝臓友の会 活動日誌

12月・1月

12月	電話	25件	メール	3件
1月	電話	24件	メール	3件

- | | | | |
|--------|--|-----------|--|
| 12/1 | 日肝協 肝炎対策推進議員連盟第13回総会、川田、野田、萩部、米澤出席 | 12/26~1/7 | 事務所冬期休暇 |
| 12/2 | 「東京肝臓のひろば」269号原稿ユニプロフォート入稿、米澤 | 12/27 | 八橋班作業部会、米澤 |
| 12/4、5 | 「第46回肝臓学会西部会」メディカルスタッフセッションにて発表、米澤@下関 | 1/6 | 「大人のラヂオ」1/9放送分「小沢弁護士を偲んで」収録、ゲスト、石井弁護士、鈴木和彦さん、米澤 |
| 12/6 | 八橋班偏見差別シンポジウム@下関、及川、梁井、米澤出席
江口班班会議@下関、米澤報告、及川、梁井出席
「大人のラヂオ」12/12放送分「2025年を振り返って」下関にて収録、ゲスト八橋先生、四柳先生、中島弁護士、及川さん、梁井さん、江口先生、飯島先生、米澤 | 1/8 | 日肝協「肝臓のなかま」版下入稿、米澤 |
| 12/9 | 「東京肝臓のひろば」269号校正原稿着
日肝協、厚労省肝炎対策推進面談、制度について、川田、野田、米澤
日本ペーリンガーインゲルハイム(株)来訪、今後の活動について、米澤
さくら中野会計事務所 会計指導、古川 | 1/10 | 難治性の肝・胆道疾患に関する調査研究班第2回総会、古川出席 |
| 12/11 | 東京都肝炎コーディネーター交流会、山田、及川、加藤、米澤 | 1/11 | 3団体偏見差別PTミーティング@半蔵門、阿曾、加藤 |
| 12/12 | 「東京肝臓のひろば」269号校正原稿提出 | 1/13 | アフリカ実行委員会Webミーティング、米澤
ラディックス来訪、電話機について、米澤
自己免疫東北ブロック、福島医大阿部和道先生ご挨拶@福島医大、安齋Web米澤、古川 |
| 12/15 | 日肝協幹事会、国会請願署名について、川田、野田、萩部、米澤 | 1/16 | 日肝協「肝臓のなかま」納品発送、山田
ギリアド・サイエンス(株)ワークショップ
千葉県肝炎医療コーディネータースキルアップWeb講演会、米澤受講 |
| 12/16 | グラクソ・スミスクライン(株)来訪、今後の活動について、米澤 | 1/21 | 佐賀県江口病院ピア外來、米澤
自己免疫九州ブロック予備会議、@佐賀県庁、米澤 |
| 12/17 | 八橋班、作業部会、「大人のラヂオ」収録、ゲスト八橋先生、中島弁護士、及川さん、米澤 | 1/22 | 八橋班Web会議、米澤 |
| 12/10 | 佐賀県江口病院、ピア外來、米澤 | 1/23 | 東京都「肝炎コーディネーター交流会」Web反省会、米澤出席 |
| 12/18 | 全国3団体肝炎フォーラム、川田、萩部、米澤 | 1/25 | PSCオンライン交流会、古川 |
| 12/22 | 東京都肝炎コーディネーター交流会@新宿、古川、萩部、米澤 | 1/28 | 四柳班Web班会議、米澤出席 |
| 12/23 | 厚労省「全国拠点病院連絡協議会」向け動画収録@日本橋、米澤 | 1/29 | 全国3団体フォーラム、萩部、米澤出席 |
| 12/25 | 「東京肝臓のひろば」269号納品、発送作業、スタッフ全員 | 1/30 | ギリアド・サイエンス(株)来訪、今後の活動について、米澤
東京都障害者福祉会館にてピア面談相談 米澤 |
| 12/26 | 日肝協幹事会、東京肝臓友の会2025年度第2回理事会、川田、野田、萩部、古川、米澤 | 1/31 | 東京肝臓友の会主催、東京都委託事業医療講演会「肝臓病と内視鏡診療」
阿曾、加藤、萩部、古川、米澤 |

東京肝臓友の会主催 医療講演会 東京都委託事業

自己免疫性肝疾患を学ぶ

日時

2026. **3/21**(土) 13:30 ~ 15:00

講師

田中 篤 先生 (帝京大学医学部内科学講座 教授)

会場

田町グランパークカンファレンス 401 ホール

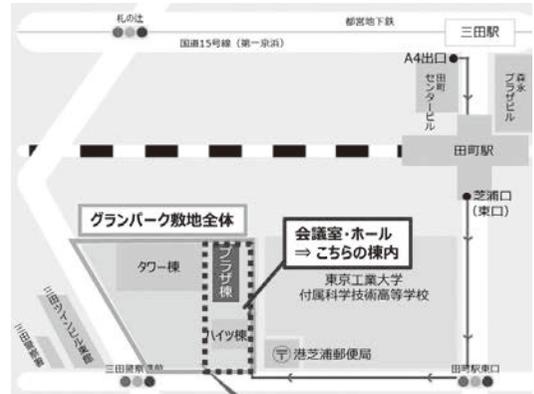
(東京都港区芝浦 3-4-1 田町グランパークプラザ棟)

※JR 田町駅 芝浦口 (東口) 徒歩 5分

原発性胆汁性胆管炎(PBC)、自己免疫性肝炎(AIH)、原発性硬化性胆管炎(PSC)という3つの自己免疫性肝疾患について、厚生労働省研究班の代表者でもある田中篤先生に治療や研究の最新情報を含めて詳しくお話しいたします。

要申込

定員 **100** 名
参加無料



お申込み・お問合せ



電話

03-5982-2150

祝日を除く 火・木・金、10時~16時



FAX

03-5982-2151



Web

URL または QR コードからアクセスして、申込フォームにご入力ください。

<https://tokankai.com/archives/5904>



特定非営利活動法人 **東京肝臓友の会** (〒161-0033 新宿区下落合 4-27-5-201)

本会報掲載の記事を転載する場合はご連絡ください。