

# 東京 肝臓のひろば

平成 28 年(2016 年)12 月号 第 215 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3-14-26-1001  
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>



茅葺き「かぶと造り」の民家 — 山形県・鶴岡市 — きり絵・佐藤廣士さん

## ●もくじ

東京肝臓のひろば 215号

講演録:  
「B型肝炎の治療について」…………… 2

東京大学医科学研究所先端医療研究センター 感染症分野教授 四柳 宏 先生

講演録:  
第5回世界・日本肝炎デーフォーラム講演「地域ぐるみ」で目指すワースト1位返上プロジェクト」…… 12

佐賀大学医学部肝疾患センターセンター長 江口有一郎 先生

PBC・AIH・PSC通信…………… 30

東京肝臓友の会 活動日誌(10月、11月) …… 33

……………

情報BOX …… 34

患者会からの行事案内

公益財団法人 宮川庚子記念研究財団主催

医療講演会

# 「B型肝炎の治療について」

【日時】 2016年9月4日(日) 13時30分～14時00分

【場所】 全電通ホール(東京都千代田区神田駿河台3-6)

演者

東京大学医科学研究所先端医療研究センター  
感染症分野教授 四柳 宏 先生

四柳 皆さん、こんにちは。ご紹介いただきました四柳といいますが、こう見えても医者になって今年で30年経つのですが、そのうち25年間ぐらいは、こうして患者さんのご相談を聞いたり、お話をしてきた気がします。

今日は、おそらくいろいろな方がいらっしゃっていると僕は理解しています。もちろん患者さんご本人が一番多いと思うのですが、ご家族の方が患者さんであるとか、そのほかの親しい方が患者さんという方もお見えだと思います。内容自体は少し易しくしているので、物足りなく感じる患者さんもいらっしゃるかもしれませんが、そこは質疑応答の中で、適宜補わせていただければと思っています。

## 1. B型肝炎の進行と治療のタイミング

私たちは昔、日本のB型肝炎のほとんどの患者さんは、母子感染が原因だと思っていました。B型肝炎のお母さんのお腹に赤ちゃんが宿っても、胎盤がお母さんのウ

イルスが赤ちゃんに移行するのを防ぐため、お腹の中では感染をしないのですが、生まれてくるときに産道で血液がまじるので、そこで赤ちゃんが感染してしまいます。世代を超えて感染をするという意味で垂直感染と言います。感染経路としてはこの垂直感染がほとんどだと以前は言われていました。でも、どうもそれだけではないことがわかってきています。

B型肝炎にお子さんがかかった際の経過ですが、5歳を過ぎると、大人がかかったときと同じような経過で治りますが、5歳までは免疫がととのっていないので、どうしても慢性化しやすいのです。特に3歳まではキャリア化しやすいことが知られていて、この時期までに何らかの形で感染を阻止しなければいけません。それは垂直感染であってもそれ以外の水平感染でも同じです。お子さん同士がお互いに接する保育の場においても感染する可能性があることがわかっていきます。それを阻止しなければいけないので、この10月からはB型肝炎のワクチンは定期接種になって、ゼロ歳児はすべて受ける

ことができるようになりました。  
最近、日本では欧米型のウイルスによる感染が多くなってきました。体に入ると10%ぐらいの方が慢性化すると言われています。

慢性肝炎の一番の問題は、症状がないところだと思います。たいの感染症には症状があります。インフルエンザが代表ですね。でもB型肝炎は、ある程度病気が進行しないと症状がまず出ないのです。C型肝炎も同じです。肝硬変になっても症状が出ません。

私たちが最近びっくりしたことがあります。C型肝炎の「ハーボニー」という治療薬が出ましたね。薬を飲んでウイルスが消えると体調がよくなるのです。C型肝炎のように症状がないと言われる病気でも、ウイルスが消えると患者さんご本人の体調はよくなるのだとわかりました。治療してから振り返ると、自分はぐあいが悪かったのだとわかるのですが、慢性肝炎のときはわからないのです。ですから、つい通院を怠ってしまいう結果、肝臓がひどく傷んでしまします。

B型肝炎は、C型肝炎と違って

非常に大きな肝炎が来ることがあります。若い方を中心としてALT (GPT) が1,000ぐらいの値にまで上昇する肝炎が起こることが珍しくありません。1,000ぐらいの肝炎を2度3度やってしまつと、それだけでかなり肝臓が傷んでしまいます。やはり通院を繰り返していただいて、適切に先生とコミュニケーションをとっていただくことが非常に大事です。

B型肝炎は、こんな形で山を作つたりしながら経過をします(図1)。ALTの山の経過、要するに肝炎がどのぐらい続くかで、肝臓がどのぐらい傷むかが決まります。山の続く期間は、短いと半年ぐらいで終わりますが、平均すると2〜3年です。2〜3年のうちにおさまると、非活動期に入ります(図2)。HBe抗原が消失して、HBe抗体と名前が変わります。いわゆるセロコンバージョンです。「セロ(sero)」は血清の型のこと、コンバージョン(conversion)は変換することです。

セロコンバージョンが起きると、20〜30年前なら、私たちは患者さんに「もう病院に來なくていいで

す。あなたはもう大丈夫です」と言いました。今はそうではありません。でも、HBe抗原が消えるのはやはり患者さんにとってすごく大事なことです。がんになるリスクが、がたと減るからです。ところが一方で、いつまで経ってもHBe抗原が消えない患者さんがいらつしやいます(図3)。この会場の中にもいらつしやるかもしれません。いつまでもHBe抗原が消えずに肝炎を繰り返すと、当然肝臓はどんどん傷んでいきます。その結果、最終的には肝硬変、

肝がんのリスクが高くなります。この型の患者さんは、早くに適切な治療を導入して差し上げないといけません。

私は先ほど、HBe抗原が消えると大多数の患者さんは症状が落ち着くと言いましたが、その後もALTの異常が見られる症例もあることがわかってきました(図4)。ALTの数字の評価が辛くなったのです。昔はALT(GPT)の正常値は40とか50という時代がありました。でも、例えばC型肝炎でウイルスが消えた患者さんのALT

B型肝炎ウイルスキャリアの自然経過

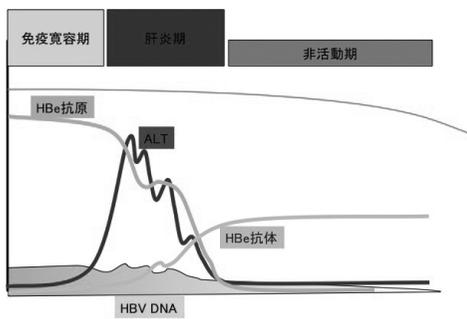


図1

B型肝炎ウイルスキャリアの経過(1)

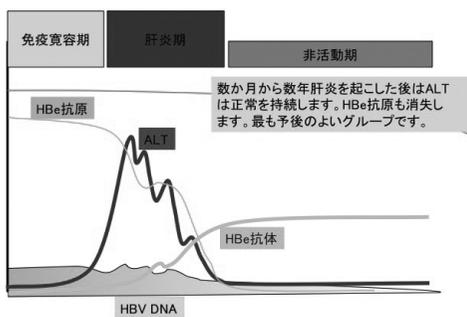


図2

**B型肝炎ウイルスキャリアの経過(2)**

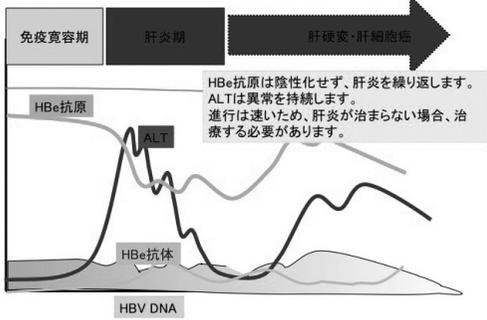


図 3

**B型肝炎ウイルスキャリアの経過(3)**

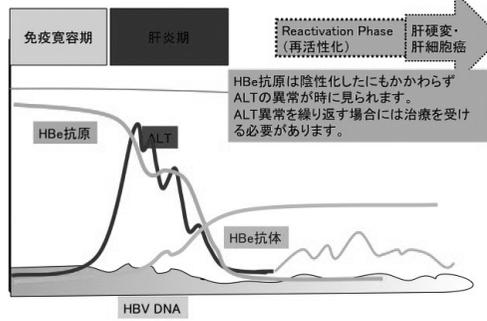
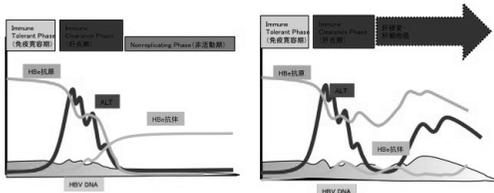


図 4

**HBs抗原陰性化/肝炎沈静化が早期に起こるかどうかの予測 経過(1) 経過(2)**



→ 遺伝子型、ウイルス変異、ウイルス量である程度可能です。

図 5

**日本におけるHBVゲノタイプの分布**

日本のHBVゲノタイプのほとんどはBまたはCです。

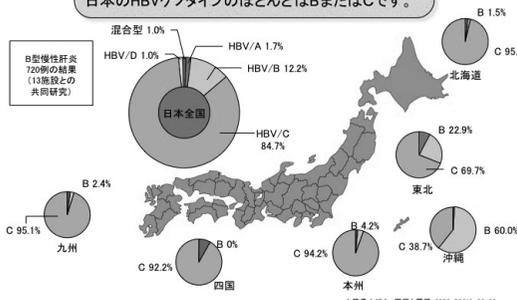


図 6

Tは10〜20台に下がります。ですからALTの本当の正常値は10〜20台なのです。

それからウイルス遺伝子(DNA)の測定法も進歩しました。昔はあまり感度のいい検査がなかったのですが、最近では1mlあたり100個のウイルス粒子があればウイルス量を測定できます。

ここに黄色く書いたのはALTの動きです。セロコンバージョンのあとでもALTの値がジグザグと上下に動いています。このようにALTが上がり下がりを繰り返す

す患者さんは、HBV-DNAが4 logだとからlogで動いています。そういった患者さんには肝炎が持続しているわけですから、私たちは必ず定期通院をしていただいています。

ぱっと座ってデータを見て「あなたの今後の経過はこっちに行きますよ」とわかれば慢性肝炎の診療は簡単です。でも、今に至るまで、この2つの経過を正確に見分ける方法はありません(図5)。ただ、どちらに行くだろうと推測することは、多少は可能です。

1つは、遺伝子型(ゲノタイプ)です。今日いらつしやる多くの患者さんは遺伝子型Cがほとんどです。あまり大きな助けにはならないかもしれませんが(図6)、遺伝子型Bを持っていらつしやる患者さんは、Cに比べると早めに肝炎が鎮静化します。

B型肝炎ウイルスにはAからJまで10種類の遺伝子型がありますが、Cが一番活動性が強く進みやすいのです。ですから日本の患者さんの大部分は、治療を何もしないと非常に進みやすい遺伝子

**2. 変異とは**

遺伝子の変異については、いろいろところで話をお聞きになると思います。B型肝炎のウイルスには遺伝子(HBV-DNA)がある型を持っているのです。日本とか韓国とか、北のほうの中国もそうです。そういう地域の患者さんには、できるだけ速やかに治療したほうがいいということなのです。

わかりやすい本です。  
スタッフおすすめ!

## 書籍のご紹介

肝臓がんの治療法(ラジオ波などの焼灼療法、塞栓・動注・分子標的薬による化学療法から、最新の切除法、陽子線・重粒子線治療、移植、免疫療法まで)について、経験豊富な先生方により図解付きで詳しく解説されています。

治療にぜひお役立てください。

東京肝臓友の会で販売しております。

[書籍代]1944円+[送料・手数料]200円

お電話にてお申込みください。

電話：03-5982-2150

(火曜～土曜 \*祝日を除く、10時～16時)

ベスト ベスト シリーズ

## 名医が語る 最新・最良の治療

# 肝臓がん

日本大学医学部  
消化器外科教授  
**高山忠利**  
兵庫医科大学総合センター長  
内科・肝臓科教授  
**飯島尋子**  
東京大学医学部第一外科  
一般消化器外科主任教授  
**金子弘真**  
東京大学大学院医学系研究科  
肝臓病外科・人工臓器移植  
外科学分科教授  
**國土典宏**  
徳島大学医学部  
消化器外科教授  
**土佐薫**  
国立病院機構九州医療センター  
肝臓・胆道・膵臓外科部長  
**高見裕子**  
国立がん研究センター中央病院  
院長 放射線科部長  
**荒井保明**

公益財団法人日本研究開発  
医療センター  
消化器内科学部長  
**小尾俊太郎**  
杏林大学医学部内科学  
腫瘍内科教授  
**古瀬純司**  
筑波大学大学院  
人間総合科学研究科教授  
筑波大学附属病院  
電子線医学利用研究センター長  
**櫻井英幸**  
(独)放射線医学総合研究所  
重粒子線科学センター病院院長  
**安田茂雄**  
東京女子医科大学  
消化器外科教授  
**江川裕人**  
国立がん研究センター東病院  
腫瘍病棟センター  
完全体質診断分野部長  
**中面哲也**



あなたに合ったベストな治療法が  
必ず見つかる!!

法研

## 肝硬変の本

役に立つ肝硬変の自己管理

大阪大学医学部附属病院院長  
大阪大学大学院消化器内科学教授  
**林 紀夫** 監修  
地方独立行政法人 大阪府立病院機構  
大阪府立成人病センター 肝臓内科部長  
**片山和宏** 編・著



昌栄印刷

## 書籍紹介

肝硬変治療にテーマを絞って解説  
うわさの垂鉛補充療法とは・・・

監修：大阪大学名誉教授・関西労災病院院長 林 紀夫  
編・著：大阪府立成人病センター肝臓内科部長 片山和宏

### 目次

#### 第1章「肝硬変の知識」

- 1 肝硬変とは
- 2 肝硬変の原因
- 3 肝臓の動き
- 4 肝硬変での肝臓の状態
- 5 肝硬変の症状
- 6 肝硬変の血液検査と画像検査
- 7 肝硬変とその合併症の診断
- 8 肝臓ガンの診断と治療

#### 第2章「肝硬変の治療と管理」

- 1 薬による治療(内服薬・注射)
- 2 肝炎ウイルスをもっていますか?
- 3 その他の治療(瀉血治療、胃カメラ、カテーテル等)
- 4 肝硬変の運動療法
- 5 肝硬変の栄養療法

◆肝硬変の管理のポイント ◆患者さんの声

東肝会にて販売しています。

- お申込は：住所、氏名、電話番号を必ずご記入ください。  
FAX:03-5982-2151 TEL:03-5982-2150  
(火～土10:00～16:00)
- 費用は：本1890円+送料330円  
(郵便振替用紙を同封します)