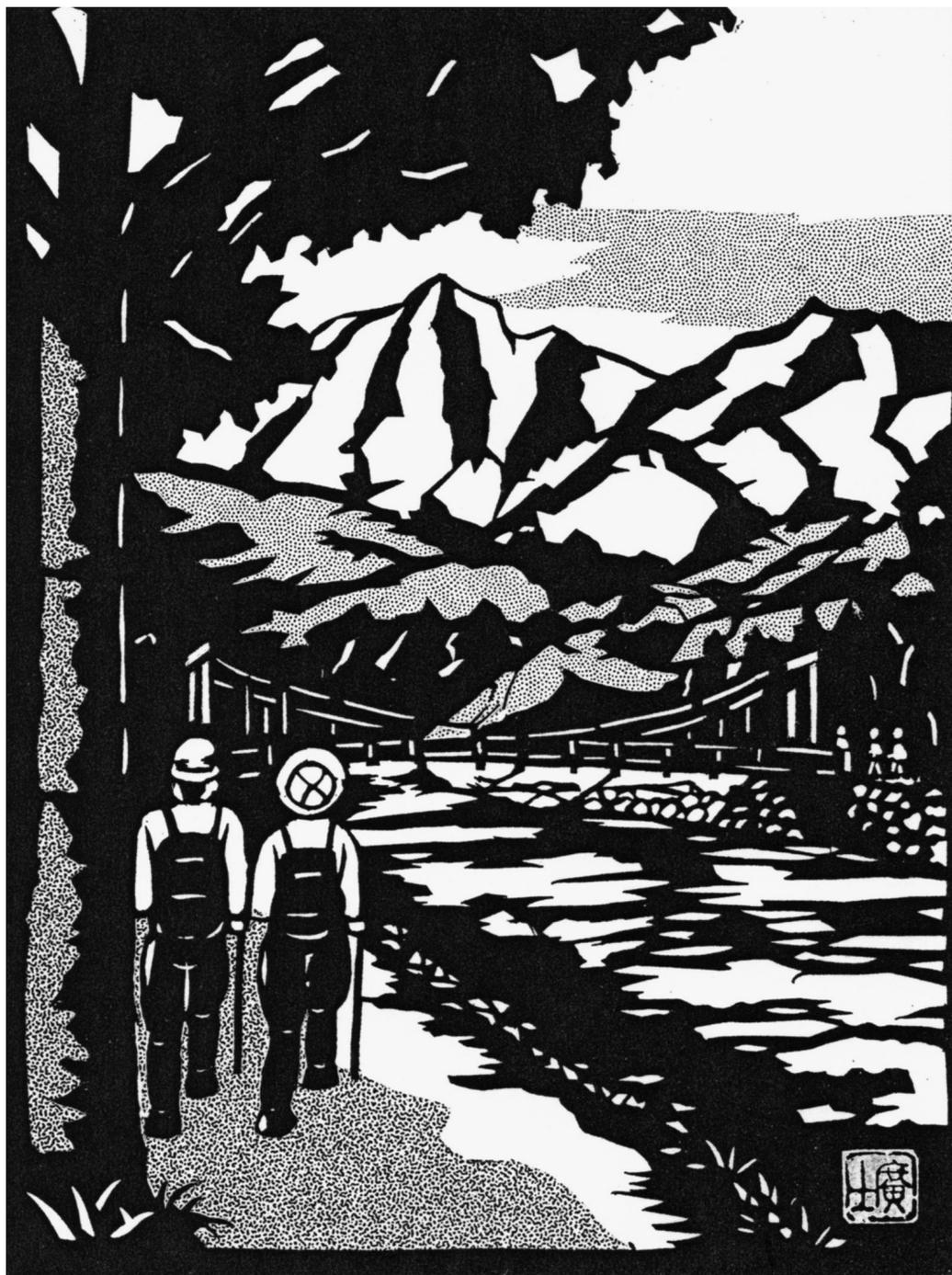


東京 肝臓のひろば

平成 29 年(2017 年)6 月号 第 218 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>



河童橋から焼岳を望む —長野・上高地— きり絵・佐藤廣士さん

日肝協、国会要請行動、院内決起集会 盛会のうちに終える

5月25日(木)、衆議院第一議員会館、多目的ホールにおいて、日肝協主催の国会要請行動、院内決起集会が行われました。全国から日肝協、B型肝炎訴訟原告団・弁護士、薬害肝炎全国原告団・弁護士200名が参加、会場は熱気で一杯になりました。

厚労省、衆参の各党議員が、これまでよりさらに前向きな挨拶をされたのが印象的でした。午後は、衆参厚労議員、与党肝炎対策推進議員連盟議員を訪問、声明文を渡し私たちの願いを実現してほしい旨、お願いしました。

以下声明文です。

平成 29 年 5 月 25 日

ウイルス性肝炎による重い肝硬変・肝がん患者への医療費助成制度実現 平成 30 年度より開始を！私達は請願採択を忘れない！（声明文）

肝炎ウイルス感染でこれまで 100 数十万人が死亡

我が国の肝炎ウイルス感染者は、多くが肝硬変・肝がんへと進行し、死亡者数は1960年代の年間1万人から2000年代は年間4.5万人になり、今までに百数十万人が苦しんで亡くなっています。1990年頃にインターフェロン製剤が開発され、2010年代になって減少に転じ、現在の年間死亡者数は3.5万人余りとなりました。

国にも責任

平成21年12月に成立した肝炎対策基本法の前文に「B型肝炎及びC型肝炎に係るウイルスへの感染については、国の責めに帰すべき事由によりもたらされ、又はその原因が解明されていなかったことによりもたらされたものがある」と記述され、感染拡大の責任が国にもあるとしています。肝炎対策基本法第十五条には「国及び地方公共団体は、肝炎患者が必要に応じ適切な肝炎医療を受けることができるよう、肝炎患者に係る経済的な負担を軽減するために必要な施策を講ずるものとする。」とあり、また附則では「肝硬変及び肝がんの患者に対する支援の在り方については、これらの患者に対する医療に関する状況を勘案し今後必要に応じ検討が加えられるものとする」とされています。

重い肝硬変・肝がん患者に医療費支援無し

ウイルス性肝炎患者は感染後20年～30年かけて、肝炎から肝硬変、肝がんへと進行していきます。病状が比較的軽い段階ではウイルス排除の治療には医療費の支援がありますが、残念ながらその治療が出来なかったり・効かなかったりして、重い肝硬変、肝がんに進んでいきますと、その治療には支援がありません。これは余りに不平等と言わざるを得ません。

国会請願採択

昨年の通常国会において、「ウイルス性肝硬変・肝がん患者に係る医療費助成制度づくりを早急に検討し進めて下さい」との国会請願が、衆参両議院において採択されました。

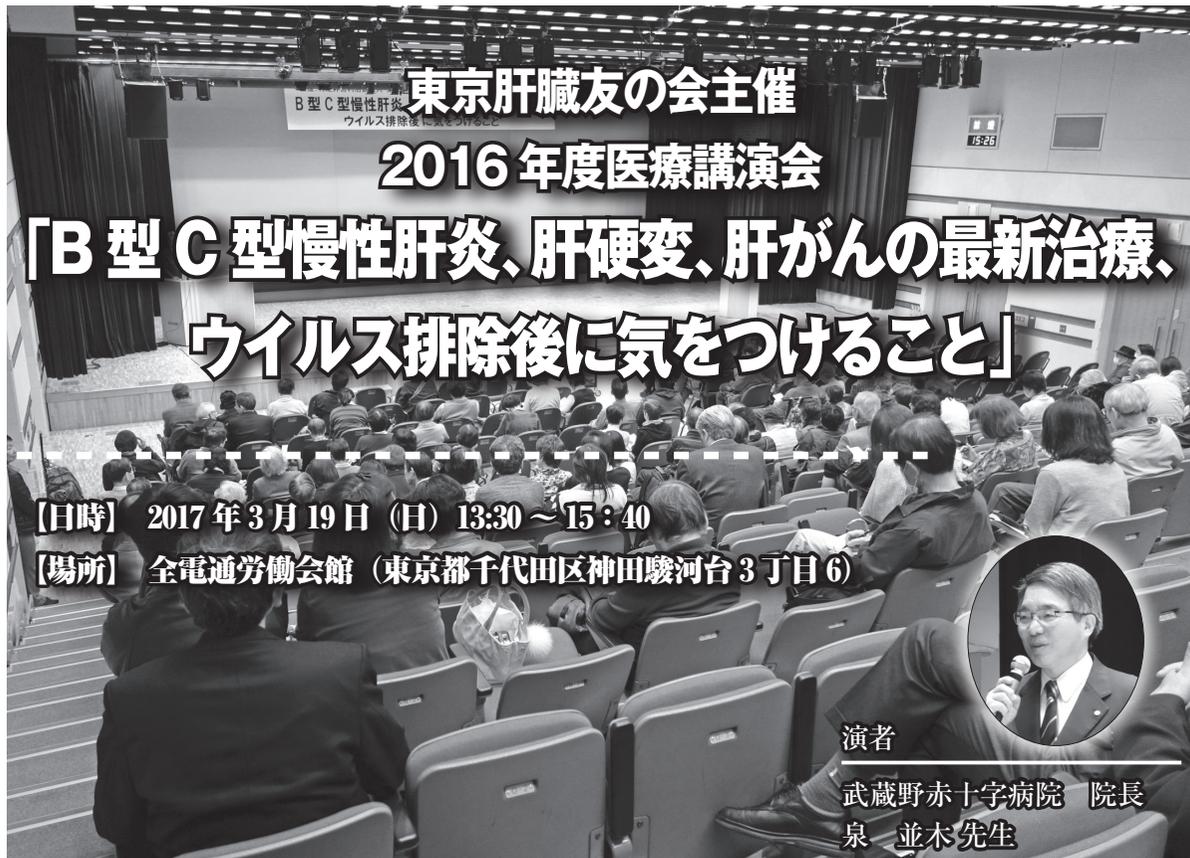
支援の理由

1. 薬害C型肝炎訴訟では血液製剤、B型肝炎訴訟では集団予防接種による感染が根拠とされていますが、遠い過去のこと、証明出来ない患者が大勢いる。
2. 昭和20年代にWHOから、血液によりウイルス感染するという情報がありましたが、情報の共有がされず、血液銀行による売血血液などもあり、輸血によって多くの感染者が出ている。
3. 原因が解明されないこともあって、一般医療でも注射器の筒と針の消毒・交換が不十分で、変更されるまで感染者が多数出ている。(感染者多発の地域がある)

支援の内容と対象者

1. 健康保険適用対象の検査費、治療費、入院費等の自己負担に関する助成制度
2. 現在、その治療等に支援がない、ウイルス性肝炎による重い肝硬変・肝がん患者

声明文に同意する団体 全国B型肝炎訴訟原告団・弁護士、薬害肝炎全国原告団・弁護士



東京肝臓友の会主催

2016 年度医療講演会

「B 型 C 型慢性肝炎、肝硬変、肝がんの最新治療、 ウイルス排除後に気をつけること」

【日時】 2017 年 3 月 19 日 (日) 13:30 ~ 15:40

【場所】 全電通労働会館 (東京都千代田区神田駿河台 3 丁目 6)



演者

武蔵野赤十字病院 院長
泉 並木先生

■ B 型 C 型慢性肝炎、肝硬変、
肝がんの最新治療、ウイル
ス排除後に気をつけること

武蔵野赤十字病院 院長

泉 並木先生

司会(米澤) では、早速講演に移り
たいと思います。「B 型 C 型肝炎慢
性、肝硬変、肝がんの最新治療、ウ
イルス排除後に気をつけること」と
いう非常に長いタイトルを先生に
お願いしております。講師の泉並
木先生は、皆さんもよくご存じだと
思いますが、ご経歴を少しご紹介さ
せていただきます。

1978(昭和53)年3月、東京医
科歯科大学医学部を卒業になり、
同大第二内科に入局、1986(昭
和61)年4月に武蔵野赤十字病院内
科副部長になられます。2001
(平成13)年には消化器科部長、
2008(平成20)年、副院長にご就
任されました。近畿大学、東京医科
歯科大学、山梨大学、香川大学など
でも教鞭をとられ、現在は武蔵野赤
十字病院の病院長でいらつしやい
ます。日本肝臓学会の理事で、ガイ
ドラインの委員でもいらつしやい
ます。

●もくじ

日肝協要請行動報告 2

演録:

「B型C型慢性肝炎、肝硬変、肝がんの最新治
療、ウイルス排除後に気をつけること」..... 3

武蔵野赤十字病院 院長 泉 並木先生

PBC・AIH・PSC通信..... 35

ジコメン シンヤク あれこれ..... 37

東京肝臓友の会 活動日誌(4月、5月)..... 38

情報BOX 39

患者会からの行事案内
肝炎デーフォーラム告知

それでは泉先生、どうぞよろしく
お願いいたします。(拍手)

泉 皆さん、こんにちば。武蔵野赤
十字病院の泉でございます。先ほ
ど野田さんからご挨拶がありま
したように、肝臓病の治療について
は非常に大きな進歩があったとい
うことですが、まだまだこれからも
進歩するということが今日はお話
しさせていたただきたいと思いま
す。今日の病院に勤めて30年少しなので、
今日は、私の思い出話も含めながら
お話をさせていただきたいと思
います。

僕は兵庫県淡路島の生まれで、淡
路島のちょうど真ん中あたりに実
家がありました。高校までは淡路
島におりましたので、大学から東京
へ出てきたときは全くの関西弁で
した。東京に来るとこんなに優秀
な人がいっぱいいるんだと思っ
て、すごくコンプレックスを感じ、
まずは言葉だと思つて、一生懸命に
関西弁を直しました。当時はまだ
こんなにお笑いで使われていない
言葉だったので、それを一生懸命直
したわけです。
いろいろな研究をしながら過ご

したので、大学を卒業して8
年目に武蔵野日赤に派遣されまし
た。昭和61(1986)年です。ま
だ古い建物で、消化器内科は3人で
した。毎晩毎晩、救急車で吐血や下
血の患者さんが来て、ほぼ毎日呼び
出しがある状況に忙殺されました。
C型肝炎ウイルスはまだ見つかっ
ておりませんでした。肝臓がんで
亡くなる方が本当に多く、動脈塞栓
とかエタノール注入をしても、3年
生きる方は10%以下という状況で
した。ここから今までの進歩は夢
のようでございますが、この病院で
31年、今も勤務させていただいてお
ります。

1. B型肝炎

まずB型肝炎からお話しさせて
いただきます。日本の人口構成と、
B型肝炎の方の分布です(図1)。
1986(昭和61)年に、国がB型肝
炎の母子間感染予防対策を行いま
して、B型肝炎のお母様からお子様
が生まれたら、すぐに赤ちゃんにワ
クチンを打つて、感染を予防するこ

とが始まりました。したがいまし
て、30歳未満の方にはB型肝炎のキ
ャリアはほとんどいませんで、国が
とつた施策が非常にうまくいきま
した。そうはいっても30歳以上の
方、特に今40〜50代というちよ
どがん年齢に当たる方にはまだま
だB型肝炎がたくさんいらっしゃ
います。

現在の問題点は、B型肝炎からが
んになる方がまだ減っていないと
いう点です。B型肝炎から肝硬変
になる方が約12%、B型肝炎で肝
がんになる方が10%を占めている。
日本での肝がん、肝硬変の原因は、
圧倒的にC型肝炎が多いのですが、
B型肝炎も常に10%以上、原因にな
つていて、これは大きな問題なの
です。

肝臓は、B型肝炎ウイルスがい
るだけでは悪くなりません。炎症
反応が起こって肝臓に線維化が起
こつてきて、そこからがんができま
す。そのように進んでいく方は、患
者全体の10%ぐらいで、B型肝炎の
方全部が進行するわけではないこ
ともわかっていきます。肝臓にウイ
ルスが感染しても、ウイルスがいる
だけでは別に肝炎は起こりません。

しかし、細胞性免疫という免疫が働
いて、「このウイルスを壊しましよ
うよ」という免疫反応が起こると肝
炎になります。しかし、全部のウイ
ルスを排除できるわけではなく、B
型肝炎を完全に治すお薬ははまだ
にできておりません。

B型肝炎の治療薬では、インター
フェロンが1980年代から使え
るようになりました。核酸アナロ
グという飲み薬は現在4種類が使
えます。今日はもう1種類出てく
るといふ話をさせていただきま
す。それからステロイド離脱療法とか、
いろいろ使つて肝臓の細胞を守る
治療をしています。しかし残念な
がら、B型肝炎から肝臓がんになる
方がいまだに減っていません。

なぜB型肝炎ウイルスは、C型肝
炎みたいにきれいに治せないの
でしょうか。B型肝炎は、DNAウイ
ルスが肝臓の細胞の核の中につ
ちり入り込んで、そのDNAを完全
に消し去ることがなかなか難しい。
世界中の研究者が今一生懸命取り
組んでいます。B型肝炎ウイルス
を完全に壊しきる薬はいまだに
できていないのです。

B型肝炎ウイルスはいろいろな

タンパクを作り出しますので、血液検査では、B型肝炎ウイルスのいろいろな指標があります。なかなか肝がんの減らないB型肝炎について、肝臓学会では治療の基準をいろいろ変えてきました。特に慢性肝炎は、ALTが31IU/L以上の方を治療対象としています。31は、多くの病院では正常値です。従来は異常値でなかったら治療しないとやってきたのですが、肝がんが減らないのでもうちょっと基準を下げて、「31から治療対象にしましょう。そして、HBV-DNAというウイルス量が10の4 log(10の4乗)以上なら治療してください」とガイドラインを変えています(図2)。将来肝がんになる方をもっと減らしたい。そして、いったん肝硬変と診断がついたら、ALTの値にかかわらず、HBV-DNAウイルスが陽性ならば全部の方に治療しましょうということになってきました。

しかし、これだけでも治療対象の基準としてはちょっと不十分なので、プラス「非活動性キャリア」という、肝機能のAST/ALTが全く正常でHBV-DNAが陽性という、少し発がんリスクの高い方も治

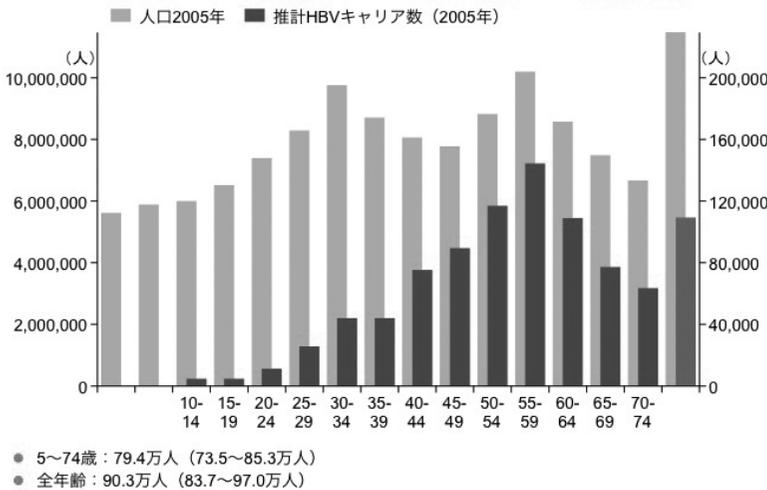
療対象にしたほうがいだろうということになりました。今はせっかく国の医療費助成がついていまして、今後は肝がんを防ぐ対策をもう少し進めることが非常に重要です。このように治療の基準がだんだん変わってきておりまして、肝

臓学会としても、肝がんになる方を減らすための努力を一生懸命しております。

台湾から出た非常に重要な研究では、B型肝炎のウイルス量が多ければ多いほどがんになりやすいとがわかってきました。肝硬変に

進行するリスクも、肝がんになるリスクも、ウイルス量が多ければ多いほど高いのです。従来は、HBe抗原が陰性ならばほぼ臨床的には治つたと言われていたのが、実はHBe抗原が消えてもウイルス量が多いほどがんになりやすいと証明さ

日本の年代別HBVキャリアの推計数



Tanaka J, et al. Intervirology 2011; 54 (4) : 185-195より作図

HBVキャリアにおける治療対象

日本肝臓学会 B型肝炎治療ガイドライン

	ALT	HBV DNA量
慢性肝炎*1*2*3	≥31 U/L	≥4.0 log copies/mL (≥2,000 IU/mL)
肝硬変	—	陽性

*1 慢性肝炎ではHBe抗原陽性・陰性を問わずにこの基準を適用する。
*2 無症候性キャリア、および非活動性キャリア [5年以上の観察期間のうち3回以上の血液検査において、HBe抗原陰性・ALT値30U/L以下・HBV DNA 4 log copies/mL (2,000 IU/mL) 未満] は治療対象ではない。また、HBe抗原陽性肝炎例のALT上昇時には、線維化進展例でなく、劇症化の可能性がないと判断されれば、ALT、HBe抗原、HBV DNAを測定しながら年間程度治療を待機することも選択肢である。ただしHBV DNAが陽性かつ線維化が進展した非活動性キャリア症例は治療対象となる。
*3 ALTが軽度あるいは間欠的に上昇する症例、40歳以上でHBV DNA量が多い症例、血小板数5万未満の症例、肝細胞癌の家族歴のある症例、画像所見で線維化進展が疑われる症例では、肝生検あるいは非侵襲的方法による肝線維化評価を施行することが望ましい。



非活動性キャリアの症例の
HBV DNA陽性かつ線維化進展例
→発癌リスクが高いと判断させる症例は治療対象となる。

日本肝臓病患者団体協議会主催

第6回

世界・日本肝炎デーフォーラム開催

世界の肝炎患者と手を携え、すべての肝炎患者に社会的支援を！

肝炎患者のみなさん、ご家族のみなさん、
医療関係者のみなさんもふるってご参加ください

世界保健機構（WHO）の呼びかけにより、厚生労働省は毎年7月28日を「日本肝炎デー」に設定し、肝炎の蔓延防止、差別偏見の解消、感染予防など啓発活動を実施するよう呼びかけています。日肝協は患者団体として独自の「肝炎フォーラム」を今年も開催、肝炎の現状や問題点をみなさんと一緒に考えます。

日時 2017年7月30日（日）午後1時～4時

場所 全電通ホール 千代田区神田駿河台3-6
JR中央線、総武線 御茶ノ水駅 聖橋口徒歩5分

参加費 無料

申込み 日本肝臓病患者団体協議会まで 電話、FAXでお願いします

<プログラム>

開会式 主催者挨拶、来賓挨拶、メッセージ披露

講演1「B型C型慢性肝炎、肝硬変、肝がんの新たな治療法を学ぶ(仮)」

講師 考藤 達哉 先生

国立国際医療研究センター肝炎免疫研究センター長

主催 日本肝臓病患者団体協議会 161-0033 新宿区下落合3-14-26-1001

TEL 03-5982-2150 (祝日を除く火～土曜 10:00～16:00)

FAX 03-5982-2151

定員 400名
要 申込み



本会報掲載の記事を転載する場合はご連絡ください。

編集人・発行人 東京肝臓友の会 ○三(五九八二)二二五〇 〒161-0033 東京都新宿区下落合三ー一四ー二六ー一〇〇ー一
障害者団体定期刊行物協会 ○三(六二七七)九六一一 〒157-0072 東京都世田谷区祖師谷三ー一ー一七ー一〇二

頒布価格500円(会費に含まれている)