

# 東京 肝臓のひろば

平成 30 年 (2018 年) 6 月号 第 224 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>

「川越大師・喜多院内の多宝塔」 一埼玉県川越市一 絵・佐藤廣士さん

# 日肝協、「第28回国会要請行動、院内集会」報告

5月31日(木)、衆議院第一議員会館、大会議室において、28回目となる日肝協主催、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、薬害肝炎全国原告団、総勢250名が参加、会場は熱気で一杯になりました。

厚労省肝炎対策推進室小野室長をはじめ、与党肝炎対策推進議連の尾辻議員、榊屋議員、田村議員、福岡議員、江田議員など、衆参の厚生労働委員を務める議員20名が会場に駆けつけ、12月より始まる新たな医療費助成制度について、しっかりと進めていくこと、今後制度対象条件等の緩和を訴えていくことなど、私たちの思いを代弁してくださいさるような挨拶をいただきました。午後は、衆参厚生労働議員を訪問、請願署名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。会員の皆様には沢山の請願署名をお送りいただきありがとうございます。以下請願内容です。

●平成30年5月31日

## ウイルス性の肝がん・重度肝硬変患者の支援と肝炎ウイルス検診等の推進を求める請願書

請願団体 日本肝臓病患者団体協議会

### 請願項目と請願の理由

**1** ウイルス性の肝がん・重度肝硬変患者に対する医療費助成を確実に実施してください。

厚労省研究班の調査で、平成27年時点で病院に通っているウイルス性肝臓病の患者数は65万人、その内、重い肝硬変患者数は43万人、肝がん患者数は103万人です。この様に15万人が重いウイルス性肝臓病で苦しんでいます。

関係者のご支援とご尽力により、平成30年12月から肝がん・重度肝硬変患者に対する医療費助成が実施される予定ですが、この制度がすべての都道府県において同時に実施となり、該当する患者全てがこの医療費助成を受けられるよう強くお願いいたします。

私共の永年の希望である、肝が

ん・重度肝硬変の医療費助成に風穴をあけていただき大変有難く感謝をしています。今回は肝がん・重度肝硬変患者15万人の内最も厳しい症状の12万人が対象と推定をされています。今回の実施を踏まえて適用拡大を宜しく願います。

**2** 肝がん・重度肝硬変の治療薬・治療法の研究開発をいっそう促進して下さい。

肝がんに対する分子標的薬の開発や免疫チェックポイント阻害剤の適応拡大、また現在対症療法に限られている重度肝硬変に対する抗ウイルス薬の導入や治療薬の研究開発をいっそう進め、病気の回復に繋げて下さい。

### ●もくじ

日肝協国会要請行動・院内集会報告 ..... 2

#### 講演録

「B型、C型慢性肝炎、肝硬変、肝臓がん、これから治療する人、治療が終わった人へ」.. 4

武蔵野赤十字病院 院長 泉 並木 先生

PBC・AIH・PSC通信 ..... 34

ジコメン・メディカル・シンヤク 寄稿 ..... 35

帝京大学医学部付属病院 田中 篤 先生

東京肝臓友の会 活動日誌(4月、5月) ..... 36

情報BOX ..... 37

患者会からの行事案内  
講演会のご案内  
肝炎デーフォーラムごあんない

**3** B型肝炎ウイルスを排除する  
治療薬の研究開発をいっそう  
促進して下さい。

受診をしていないキャリアが  
53万人、120万人となっています。  
効果が高く且つ副作用の少ない新  
しい治療薬が開発された今、潜在  
患者や治療に結びついていない感  
染者を検診や陽性者のフォローで  
掘り起し、治療に結びつけていく  
ことが大切です。効果的なウイル  
ス検診の実施と陽性者の受診・受  
療をいっそう促進して下さい。



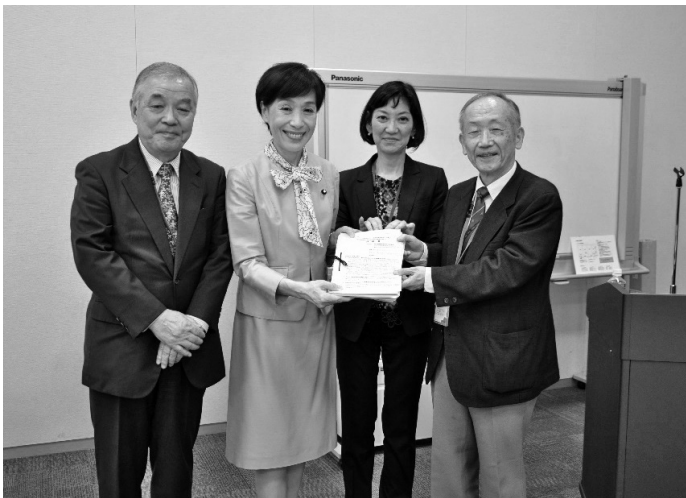
小野推進室長

C型肝炎はほぼ完全にウイルスを排除出来る薬剤が相次いで登場しました。しかし、B型肝炎はウイルスを排除できる薬がまだ開発されていません。肝炎ウイルスが排除されない限り、肝がん発症の危険から免れることはできません。国は予算を投じて画期的な治療薬等の研究・開発に力を入れていますが、一日も早い創薬実現が望まれます。

**4** 潜在する肝炎患者・感染者の  
早期発見と早期治療のため、  
肝炎ウイルス検診と陽性者を  
受診・受療に結びつける施策  
をいっそう促進して下さい。

平成23年度の調査で肝炎ウイルス感染者は210万人から280万人とされています。

そのうち、通院・入院しているキャリアー80万人、肝炎ウイルス感染を知らない潜在キャリアー77.7万、感染を知らずに継続的に



古屋議員へ請願署名を渡す日肝協  
(山本、川田、米澤代表)



## 東京肝臓友の会主催 2017年度医療講演会

# 「B型、C型慢性肝炎、肝硬変、 肝臓がん、これから治療する人、 治療が終わった人へ」

【日時】 2018年3月21日(土) 14:00～16:00

【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

司会(米澤敦子) 本日は雪の中、お越しいただきまして本当にありがとうございます。真冬、並みの寒さということで、朝、私は「なぜこんな天気なの」と思いましたが、皆さんの元気そうなお顔を見られてちょっと安心していきます。本日、司会を務めさせていただきます。東京肝臓友の会の事務局長をしております米澤敦子と申します。どうぞよろしくお願いいたします。(拍手)

早速、講演に移りたいと思います。講師の泉並木先生をご紹介します。と思います。(拍手) 東京肝臓友の会ではおなじみで、皆さんもよくご存じだと思いますが、簡単に紹介だけ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後、同大学第二内科にご入局になりました。1986(昭和61)年に武蔵野赤十字病院内科副部長になられ、2001(平成13)年には消化器科部長、現在は、武蔵野赤十字病院病院長でいらっしやいます。大変お忙しい中を今日はご登壇いただきました。

では、「B型、C型慢性肝炎、肝硬

変、肝臓がん、これから治療する人、治療が終わった人へ」。泉先生、どうぞよろしくお願いいたします。

泉並木 皆さん、こんにちは。武蔵野赤十字病院の泉でございます。今日は本当に足元の悪い中をたくさんおいでいただきました。ありがとうございます。私は一昨年7月から院長をさせていただいていますので、今は肝臓病以外の仕事もずいぶん増えております。2021年の最初に、今ある病院の横に11階建ての新しい建物を建てる準備中で、いろいろな申請があつて大変な状況です。新しい機能が備わった病院を建てたいということ、そのぐらいまで院長を務めていられるかなと思っております。そういう中で今日はお話をさせていただきます。

肝臓病の治療には目覚ましい進歩があつて、どんどん変わってきています。C型肝炎はかなり治るようになってきましたし、肝臓がんの治療は今後非常に進歩するということ、新しい治療を含めてお話をさせていただきます。

# 1. B型肝炎

ご承知のように、日本のB型肝炎では、1986年から母児間感染予防対策が行われました。赤ちゃんのときにすぐワクチンを打ってB型肝炎を防止して、今は30歳以下の方には、ほとんどキャリアがいなくなりなりました。対策が非常にうまくいったわけです。そうは言っても30歳代以上の方にはB型肝炎のキャリアがいます。40〜60代が中心で、70代の方も結構多い。むしろ今は、少しお年を召したB型肝炎の方にどういう対策をとるかが主体になっていきます。

つるつとした肝臓にB型肝炎ウイルスが感染して、慢性肝炎になります(図1)。自覚症状は当然ありません。ウイルスが暴れないでキャリアになってしまいう方の中にはいますが、だんだん肝炎が進行して肝硬変になる方が2%ぐらいいらっしゃると思います。従来は、10〜15%のキャリアの方が慢性肝炎から肝硬変に進むと言われていました。いったん肝硬変になりますと、年率1〜8%でがんができるということ

で、肝硬変になったら要注意です。

ただ問題は、「あなたは肝機能が正常ですよ」と言われている無症候性キャリアの方の中にも、調べてみたら肝硬変になっている方が結構いらっしゃるんです。隠れ肝硬変と言われて、発見が難しい。肝機能のAST/ALTが全く正常なので、無症候性のキャリアなのか、肝硬変になっているかを調べる方法はなかなかありません。ですから、B型肝炎と言われた方は、専門医に1回きちんと調べてもらったほうがいいと思います。そして肝硬変に進んでいる方は、肝硬変からがんにならないように治療していくことが大事です。

日本では、お母さんとなる年代でのB型肝炎のキャリアの方が、1986年頃は128%いらっしゃいました(図2)。お母さんから子どもにB型肝炎ウイルスが感染するとわかりましたので、1986年に我が国では母児間感染予防対策を行ないました。すると、キャリアの数がどんどん減って、2005年には0.05%です。今の30歳以下の方にはキャリアがほとんどいない状況です。国がとった施策の中では極

めてうまくいきました。

ただ日本の問題は、肝臓がん全体で見ますとB型肝炎の方が15〜20%いらっしゃる状況で、いろいろな治療が20年前から進歩しているのに、B型肝炎から肝臓がんになる方はあまり減っていないことです。

1つの大きな原因は、治療すべきB型肝炎の基準が甘かったのではないかと考えられます。これまで日本肝臓学会のガイドラインでは、慢性肝炎の方はALTが31U/l以上でウイルス量が4log copies/ml以上という方に治療が必要だと言ってきたいました。それから肝硬変の方は、HBV-DNAという生きたウイルスがいる方はすべて治療をしたほうがいいと言ってきました。こうして一生涯治療をしてきましたが、20年経っても肝臓がんはあ

り減りません。キャリアと言われている人の中にも肝硬変が隠れているのではないかとことが反省点です。そこで、もうちょっと治療対象を広げて、肝臓がんリスクが高いと判断される症例は治療対象になるということを肝臓学会のガイドラインに書いています。すなわちA

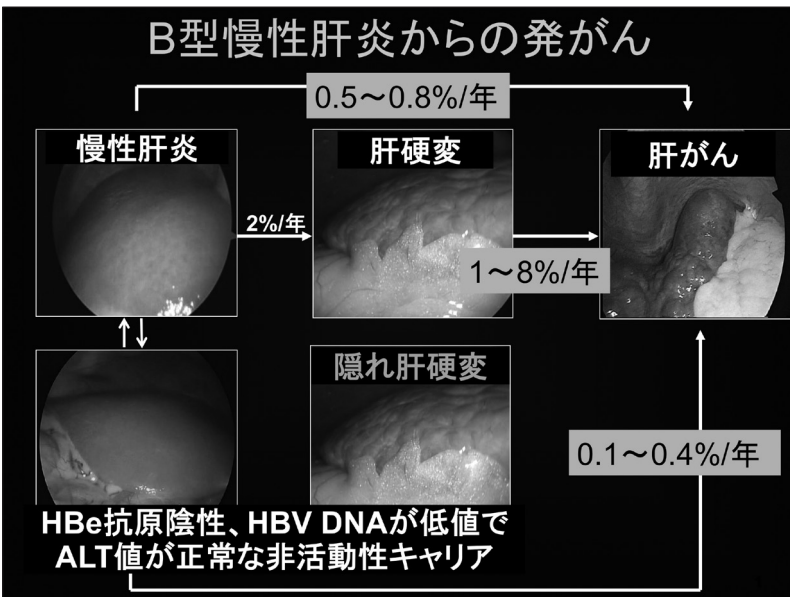


図1

LT、ASTが全く正常であっても、肝臓の線維化が進んでいないかどうかを専門医が診て、治療したほうがいかどうかをちゃんと調べましょうというガイドラインが変わってきています。何とかB型肝炎から肝臓がんになる数を減らしたいので、治療適用対象を広げているわけです。国の医療費助成もありますので、治療が必要な方にはちゃんと受けていただきたいということに進めています。

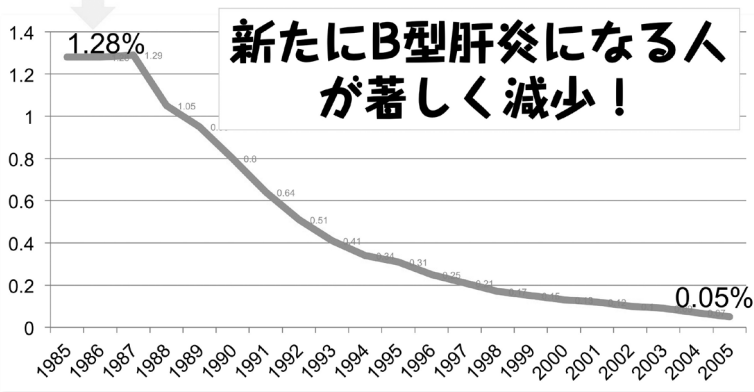
台湾から出たデータです。(図略) B型肝炎のウイルス量を、HBV-DNAという遺伝子の量で測ります。それが5〜6 log以上で肝硬変になる方がどんどん増えてくるというデータです。B型肝炎全体で見ても、HBe抗原が陰性の方だけに限って見ても、HBV-DNA、つまりウイルス量が多いほど肝硬変や肝臓がんのリスクが高いことがわかってきました。ですから、肝機能があまり悪くなくても、HBV-DNAという生きたウイルス量を測るマーカーが高ければ、治療を進めるという考え方に変わってきています。AST/ALTの肝機能が正常だからといって、治療し

ないことには必ずしもなりません。今一番多いのは、核酸アナログというお薬を飲んでいらつしやるB型肝炎の方で、そういう方からも肝臓がんができることが大きな問題になっていきます。そこで、核酸アナログを飲んで治療している方では、どういう方がどのぐらい肝臓がんになりやすいかということをしるスコアにして計算しましょうということ、海外から出てきた論文です(図3)。

そうすると、29歳までが0点、30代が2点、40代が4点、50代が6点というポイントです。女性は0点、けれども男性は6点です。血小板が20万以上ある方は0点、10万は6点で、10万未満は9点。この3つのスコアを足して、肝臓がんになる率を調べてみると、非常にきれいにわかりました。

## 献血者におけるB型肝炎陽性率

日本血液センターによるB型肝炎の検査 1972年～ 輸血によるB型肝炎の阻止  
母子感染防止対策 1986年开始



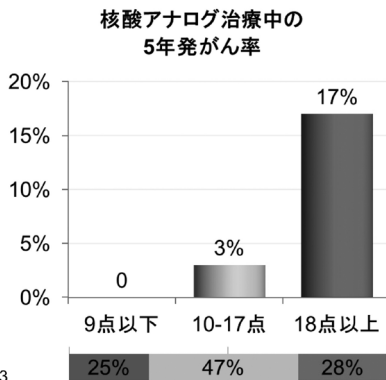
国立感染症研究所 感染症情報センター <http://idsc.nih.gov/jp/iasrより>

図2

## 核酸アナログ治療中の発がんリスク 新規予測スコア PAGE-B

ETV or TDF 1年以上投与したCaucasian  
Derivation 1325例、Validation 490例

年齢 (スコア)	性別 (スコア)	血小板 (スコア)
16-29歳	0 女性	0 20以上
30-39歳	2 男性	6 10-19.9
40-49歳	4	10未満
50-59歳	6	
60-69歳	8	
70歳以上	10	



Papatheodoridis et al. Journal of Hepatology 2016

図3

9点以下、つまり若かったり、女性だったり、血小板の数が多い方で、5年間で肝臓がんになった方は

編集人・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一〇〇一  
発行人・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一七ー一〇二

# 日本肝臓病患者団体協議会主催

第7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** 2018年7月29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  
日本肝臓病患者団体協議会まで  
電話、FAXでお願いします(裏面をご利用ください)

**申込み** <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** 「B型肝炎～ウイルス排除を目指して  
C型肝炎～ウイルス排除後の注意点と肝がん新治療(仮)」  
**講師** 朝比奈 靖浩 先生  
東京医科歯科大学消化器内科 教授

**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。

頒布価格500円(会費に含まれている)