

平成 29 年 9 月 19 日放送



C 型肝炎はほとんど治せる病気になりました。

総合病院 土浦協同病院  
統轄院長補佐 消化器内科 酒井義法

司会者：C 型肝炎の治療は大きく進歩したそうですが？

酒 井：注射のインターフェロンから内服薬の治療に代わり、投与期間は短く、副作用は軽く、治療効果は飛躍的に向上しました。

司会者：よいことづくめのようですね。治療についてはあとで詳しくお話していただきますが、まず C 型肝炎とはどのような病気でしょうか？

酒 井：C 型肝炎ウイルスの感染により起こる肝臓の病気です。C 型肝炎ウイルスに感染すると約 7 割の方でウイルスが排除できず慢性の炎症が持続します。20 年から 30 年かけてゆっくりと慢性肝炎、肝硬変、肝臓癌へと進行していきます。

司会者：C 型肝炎の患者さんはどのくらいいるのでしょうか？

酒 井：日本には 150 万～200 万人の C 型肝炎感染者がいると推定されています。医療機関で治療を受けている人は 50 万人ほどです。残りの 100 万～150 万人のなかには自分が C 型肝炎ウイルスに感染していることに気づいていない人がいる可能性があります。日本では年間約 3 万人の方が肝臓癌でなくなっていますが、原因の約 7 割が C 型肝炎です。毎年多数の方々が C 型肝炎が原因で亡くなっています。

司会者：C 型肝炎になると、どのような症状がでるのでしょうか？

酒 井：肝炎になっても特別な自覚症状はほとんどありません。あっても、何となくだるい、疲れやすいといった特徴のない軽い症状のことが大半です。肝臓は沈黙の臓器ともいわれ、症状がでにくいのです。気づかないまま進行して肝硬変・肝臓癌へと病気が進んでいきます。肝硬変が進行すると、黄疸で体が黄色くなったり、足がむくんだり、腹水がたまってお腹が膨らんだり、鼻血が止まりにくくなったりします。肝硬変になると年 7% の確立で肝臓癌が発生するといわれています。

司会者：ウイルス感染症とのことですが、どうやって感染するのですか？

酒 井：C型肝炎ウイルスは感染者の血液を介して感染します。具体的な感染原因としては、C型肝炎の見つかる以前の輸血や血液製剤の投与、消毒が不十分な器具を使っただけの医療行為、刺青、ピアスの穴あけ、麻薬、覚せい剤の回し打ち、感染者とのかみそりや歯ブラシの共用、医療従事者の針刺し事故などがあります。またごくまれですが出産や性交渉での感染の可能性もあるといわれています。

司会者：日常生活で気を付けることを教えてください？

酒 井：通常血液に触れただけで感染は起こりませんが、感染予防のためには他人の血液に直接は触れないようにすること、触れた場合はすぐに水で洗い流すことが大切です。握手や抱擁、食器の共用や入浴など、普通の家庭生活や集団生活での感染のおそれはありません。

司会者：C型肝炎の検査は、どのようにするのでしょうか？

酒 井：C型肝炎ウイルスに感染しているかどうかを調べるのに最初に行うのが、HCV抗体検査です。HCV抗体が陽性の場合、C型肝炎ウイルスに感染したことがあることを意味します。この場合現在もウイルスがいる人と、以前に感染したことはあるがウイルスがいなくなった人、治った人も含まれます。そこで次にHCV RNA検査といって、血液中にC型肝炎ウイルスの遺伝子が検出されるかどうかを調べる検査を行います。これが陽性ですと現在C型肝炎ウイルスに感染していることを意味します。

司会者：肝炎がわかった場合、どうすればいいのでしょうか？

酒 井：C型肝炎の感染がわかった場合、まず現在の肝臓の状態を調べ、治療方法を決めていきます。肝炎の活動性と肝硬変に進行していないかどうかということが大事です。ASTやALTは肝臓の細胞が壊れたときに血液中に出てくるもので、現在の炎症の程度を反映しています。しかし、ASTやALTだけで肝臓病の進行がわかるわけではありません。肝臓で作られる蛋白であるアルブミン値やプロトロンビン活性値などの低下や、肝炎の進行に従って減少してくることが知られている血小板数の低下、腹部超音波検査やCT、MRI検査などの画像検査で肝臓の形態的な変化を調べ、総合的に判断する必要があります。また、肝臓癌ができていないのかも調べます。

司会者：肝臓の状態を調べた後に治療ということですね。それでは最近、画期的な新薬ができた治療法について教えてください。

酒 井：ウイルス排除を目指す治療と、ウイルスの排除はできないけれども肝炎の進行を遅らせる方法があります。ウイルスを排除するため以前はインターフェロンという注射薬で治療していました。熱が出たり、体がだるかったり副作用も多い治療でした。3割近い患者さんは途中で治療を中止しました。また高齢の患者さんにはきつい治療でした。4年前からC型肝炎ウイルスに直接作用する内服薬を組み合わせて治療することが可能になりました。インターフェロンより治療期間は短く、副作用はとても軽く、平均して90%後半の患者さんでC型肝炎ウイルス排除が可能になりました。途中で治療を中止する人も少なく、高齢の方にも安全に投与可能です。

司会者：以前インターフェロン治療を受けたがウイルスが排除できなかった人も内服治療が受けられますか。

酒 井：インターフェロン治療が不成功だった患者さんに対しても内服薬の治療は高い有効性が確認されています。透析患者さんを含めた腎臓の悪い患者さんに対して安全に投与できる薬も登場しています。

司会者：内服薬はとても高価と聞いていますが？

酒 井：確かに高価で12週間の治療で数百万の治療費が必要です。しかし、国と地方自治体が治療費のほとんどを負担してくれる制度があります。県に書類を提出して認めてもらえれば、患者さんの自己負担は1ヶ月、1万円から1万2千円ですみます。肝炎撲滅のため肝臓学会と協力しながら国、地方自治体も全力を尽くして取り組んでいます。

司会者：C型肝炎すべての患者さんが内服治療を受けられますか？

酒 井：病状の進んだ肝硬変の患者さんや一部の透析患者さんに対する内服薬の治療はまだ認められていません。しかし、病状の進んだ肝硬変の患者さんに対する治療も現在進行中です。今年中にさらに治療効果が高く、100%に近いウイルス排除が可能となる新薬も登場する予定です。新薬ではすべての透析患者さんも投与が可能になります。間もなくC型肝炎ウイルスを持つ患者さんすべてに対して治療が可能となります。

司会者：治療が大変進歩していることがよくわかりました。最後に一番伝えたいことは何でしょうか？

酒 井：C型肝炎は自覚症状が乏しい病気で、感染していることすら知らない方が多数おります。画期的な新薬の登場により、殆どの患者さんが副作用の少ない内服薬だけで治すことができるようになりました。治療費の面でも患者さんを支える様々な制度も整っております。これまで一度も検査を受けたことがない方は、ぜひ一度肝炎検査を受けることをお勧めします。HCV抗体陽性であれば、ぜひ専門医を受診されることをお勧めします。