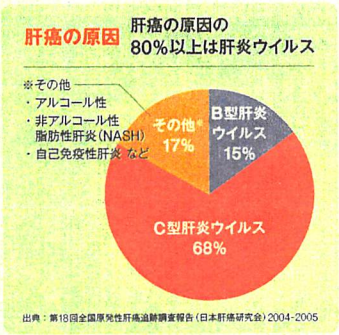
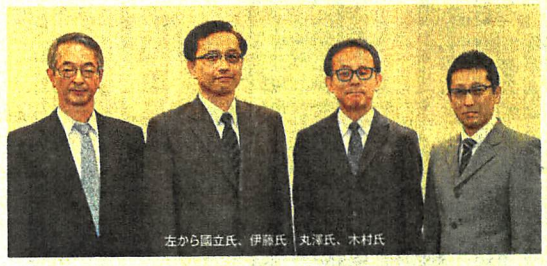
進歩し続けるC型肝炎治療

――放置しないで受診、肝がん予防へ――

C型肝炎はC型肝炎ウイルス（HCV）の感染により起こる肝臓の病気です。放置すると肝硬変や肝がんに進行する恐れがありますが、自覚症状がないまま病気が進むため感染したことに気づきにくく、感染がわかっても放置されている人が多いのが現状です。近年、その治療法は格段に進歩し、発がん抑制が期待できるウイルス排除を目指した治療が可能になっています。そこで、京都府で治療や予防に取り組んでおられる肝臓専門医の先生方に、C型肝炎についてわかりやすくお話しをいただきました。



出典：第18回全国原発性肝癌追跡調査報告（日本肝癌研究会）2004-2005


左から國立氏、伊藤氏、丸澤氏、木村氏

座談会出席者

伊藤義人氏　京都府立医科大学大学院 医学研究科 消化器内科教授
國立裕之氏　京都桂病院 副院長 消化器センター所長
丸澤宏之氏　京都大学大学院 医学研究科 消化器内科講師
木村浩之氏　京都第一赤十字病院 消化器内科副部長

わが国におけるC型肝炎の現状

伊藤　近年のC型肝炎の治療法の進歩には大変目覚ましいものがありますが、それがなかなか治療に結びついていないのが現状です。改めて市民、府民の皆さま方に、C型肝炎について理解いただくため、C型肝炎とはどのような病気か、またその特徴などについて最初にお話しいただきたいと思います。

國立　日本では、肝がんの成因の約8割をウイルス性肝炎が占めます。そのなかでB型肝炎ウイルス（HBV）のキャリアは約110万～140万人、HCVのキャリアは約190万～230万人と推定されています。B型肝炎は主に母子感染ですが、現在では母子感染防止対策により大幅に減少していますし、成人後に感染しても自然治癒する人のほうが多いのです。一方、C型はかつて多く見られた輸血による感染はほぼありません。現在は、不衛生な器具によるピアスの穴開けや、医療従事者などの針刺し事故、注射器の使い回しなどが主な感染経路と考えられ、成人してから感染することが多く、そこからウイルスが排除できずに慢性化しているケースがよく見られます。

C型肝炎は放置すると肝硬変、肝がんに進む可能性が高くなります。肝がんの患者さんを調べると、HBVに感染している人は15%程度、HCVに感染している方は約70%です。最近は、運動不足や過食などに起因する脂肪肝から発症する肝炎（NASH＝非アルコール性脂肪性肝炎）が進行して肝がんになる場合もあります。

伊藤義人氏

進歩するC型肝炎の治療、8割が治る時代

木村　C型肝炎の診断には検査を受けていただく必要があります。まず採血で感染しているかどうかを調べるため、HCV抗体を検出する検査（HCV抗体検査）を行います。陽性の場合、HCV核酸増幅検査を行いますが、その結果が陽性であれば、現在感染していると判定されます。

京都府の各保健所か、京都府が委託する医療機関であればHCV抗体検査を無料で受けることができます。京都府のホームページにも載っていますので参照していただければと思います。かかりつけのお医者さんにHCV抗体を測ってもらうのも一つの方法です。

國立　C型の場合、感染経路から考えると若い人への広がりが抑えきれていないことが懸念されています。また、無症状のうちに進行することが多いため患者さんの高齢化が進んでいることも大きな課題となっています。

伊藤　年齢を問わず、検査を受けていただき、その結果によっては治療へと結びつけていくことが重要ですね。

丸澤　C型肝炎ウイルスが発見されたのは25年前、その約3年後から実際の治療が始められました。この二十数年間、C型肝炎に対してはインターフェロンと呼ばれる注射製剤を中心に治療方法が発展してきました。治療によってC型肝炎が治った、すなわちウイルスを排除できた状態を「著効」と言います。治療はこの著効になることが目標です。初期のインターフェロン治療は週3回の注射が必要でしたが、2004年度からは週1回ですむように改良され、次に注射と併せて2種類の経口薬を飲むことで難治性といわれていた患者さんの8～9割が著効を達成できるようになりました。

今年の秋には経口薬のみによるC型肝炎の新しい治療法が登場します。2種類のお薬を服用する方法で、これによってインターフェロン治療が受けられなかった高齢の方、合併疾患のある方、また副作用が強くて治療が継続できなかった方とになると思います。この2種類の治療法を個々の患者さんに応じて使うことで、臨床的に治る人がますます増えてくることが期待できます。

國立裕之氏

丸澤宏之氏

適切な診断が肝がんを防ぐ

木村　優れた治療薬が使えるようになってきたのですが、抗ウイルス治療薬の選択と治療効果の予測のためにも肝炎ウイルス検査はこの治療法で著効を目指すことができます。

伊藤　この新しい治療薬によって、現在の標準的な治療法が少し変わってくると思うのですが。

丸澤　今までインターフェロン治療を受けたことがない方、あるいはインターフェロン治療が可能な方は、原則的にインターフェロン治療を受けていただきますが、年齢や副作用などさまざまな要因で受けることができない方は、この飲み薬で治療していただくことも診断されると精密検査を受ける必要がありますが、それには肝炎ウイルスのタイプと血中ウイルス量の測定、および現在の肝機能の状態を調べる採血検査、肝硬変や肝がんに進行していないかどうかなどを調べる画像検査があります。日本ではインターフェロン治療が効きにくいといわれるタイプの患者さんが70%を占め、血中のウイルス量が多いほどインターフェロンが効きにくいといわれています。

一般的にも知られている肝機能の指標、AST、ALTで異常がないといわれた方のなかにもC型肝炎ウイルスが陽性と出る方がおられます。そこでもう一つ、重要視されているのが血液中の血小板数です。肝臓の炎症が進むと肝臓が線維化し硬くなるのですが、それが進展すると肝硬変になります。私たちは線維化の度合いをF1からF4という段階に分けていますが、段階が上がるにつれ血小板数は減少していきます。肝臓の線維化は発がんと関連が深く、F1では1年間の発がん率が0・5%程度ですが、F3では3～4%、肝硬変になると年率7～8%と高率になってきます。

画像検査と血液検査を総合して、肝臓専門医が適切に診断することで、肝炎の早期発見につながり、肝がんの予防にもつながります。

木村浩之氏

検査は気軽に、感染がわかったら早期の受診を

丸澤　新しく登場した経口薬ですが、65歳未満の方でも65歳以上の高齢の方でも治療効果は変わらず、性別やウイルス量の影響も受けません。また、高齢などの理由によりインターフェロン治療が適さない方、あるいは副作用などによりインターフェロン治療を中断した方や無効だった方でも80%以上の可能性でウイルスを排除できるというデータがあります。積極的に検査・治療を受けていただきたいと思います。

國立　C型肝炎はやはり患者さん自身がいかに治療と向き合っていかれるかが大切ですが、今後は治療が一段と継続しやすくなってくるということですね。

C型肝炎の特徴としてウイルスに感染して一時期悪くなっても、その後は非常に静かな時期が5年、10年と続くので、働き盛りの方だとなんとなく治療を先延ばしにしてしまい、気づいたときには高齢になって治療が受けにくい状態になっている場合が少なくありません。治療の必要性をより多くの方に知っていただくための情報提供をさらにいっそう講じる必要があると感じます。

伊藤　肝臓専門医を受診するきっかけとしてかかりつけ医からの紹介が増えていますが、患者さま、肝臓専門医、かかりつけ医が協力・連携しながら治療を進めていくことが大切です。

過去20年以上にわたり、C型肝炎はインターフェロンという薬剤を中心にして治療が行われてきました。その結果、多くのC型肝炎の患者さまが病気から解放されましたが、C型肝炎だと気づいていない方、検査を受けておられない方が依然として多いのが実情です。現在では新しい治療法が次々に開発され、治療効果も上がっていますので、C型肝炎検査をぜひ受診していただいて、陽性と診断されたら適切な治療を早期に受けていただきたいと思います。

［提供：ブリストル・マイヤーズ株式会社］

肝疾患に関する相談を電話で受け付けています

京都府立医科大学附属病院
肝疾患相談センター（消化器内科内）
☎075-251-5948（直通）
毎週火・木：10時～12時　13時～16時　水：13時～16時
※祝日及び年末年始（12月29日～1月3日）除く

京都大学医学部附属病院
肝疾患相談センター（消化器内科内）
☎075-751-4701
毎週月・水・金：10時～12時
電話相談の内容によって適宜面会日時を決定します。

C型肝炎のインターフェロンを用いた治療ならびに新しく出た経口薬2剤による治療を受ける方に対しても医療費助成制度がありますので、かかりつけ医に相談してください。

企画・制作 京都新聞COM　広告