

C型肝炎市民公開講座 神戸で開催

肝炎は肝臓の細胞が傷められる病気だが、自覚症状がないために肝硬変、肝がんといった重篤な病気に進行してしまうこともある。中でもC型肝炎は肝がんの原因の68%を占める。現在は治療薬の進歩で治癒できる病気へと近づきつつあるため、ウイルスに感染しているかどうかを検査でいち早く知り、適切な治療を行うことが求められる。市民公開講座「進歩しつづけるC型肝炎治療。放置しないで早めに受診、肝がん予防へ」がこのほど、神戸新聞松方ホール(神戸市中央区)で開かれ、最新のC型肝炎治療について専門医らが解説した。

肝がん予防へ 早めの受診を

自分に合った治療法を

基調講演 「C型肝炎最新治療について～ インターフェロンを使う治療、使わない治療」



兵庫医科大学内科学肝・胆・膵科主任教授 西口 修平氏

C型肝炎は放置すると肝硬変、肝がんになりやすい。また、肝機能値が正常でも肝がんになりやすいことが示されている。C型肝炎の治療はウイルスを消失させる抗ウイルス薬が重要だ。抗ウイルス剤による治療法として、長年「インターフェロン」を注射する治療法が使われてきた。インターフェロンは免疫反応を介してウイルスを殺すのに対し、近年新たに開発された「DAA(直接作用型抗ウイルス薬)」と呼ばれる薬は、ウイルスを直接阻害する機能を持つ。2011年9月にDAAのテラプレビルとインターフェロン、リバビリンの3剤併用療法が認められた。後者2剤併用と比べて著効率は高いが副作用も強く、肝硬変の患者には使えない。13年9月に新たな3剤併用療法としてテラプレビルの代わりシメプレビルを使う治療法が認められた。これは9割の患者でウイルスが消失する。だが、やはりインターフェロンなどの副作用が問題になり、高齢者や合併症のある方などでは治療できないことがある。そこで、インターフェロンを使わない治療も出てきている。それが新しい2種類の飲み薬の併用療法だ。対象はインターフェロンを含む治療が効かなかった方、②副作用などで断念した方、③高齢や持病など

学会では、インターフェロンとインターフェロンフリーの治療をどう使い分けるかガイドラインを示している。また、インターフェロンフリーの治療には耐性ウイルスなどの新たな問題があるため、専門医での受診が必要だ。それぞれの地区に肝疾患の専門病院があるので、かかりつけ医とも相談しながら適切な治療を選択することが求められる。



■開会あいさつ■ 兵庫県医師会副会長 足立 光平氏

エボラ出血熱のニュースが連日のように報道されている。グローバル化する世界で、局地的といわれた感染症があつたという間に広がり、その対応に振り回される時代になった。だが、日本で持続する最大の感染症はなんといってもウイルス性肝炎で、中でも問題となるのがB、C型肝炎だ。そこから肝硬変、肝がんに進展するのをいかに防いでいくかが大きなテーマとなっている。

完治期待できる時代

そのためには一日でも早く感染を見つけ、抗ウイルス治療をしっかりしなければならない。肝炎の治療の進歩は著しく、特にC型肝炎については新たな薬が登場し、完治も期待できる時代になってきた。兵庫県内では、肝炎診療連携拠点病院に兵庫医大が指定され、連携する各地区の専門医療機関と協力医療機関もそれにふさわしい基準で設けられており、普段はかかりつけ医に診てもらいながら、切れ目なく治療できる体制を組んでいる。県の医療費助成もあるし、治療の継続をかかりつけ医が担えるように、医師会も研修会を支援している。きょうの講座で最新の動向と制度への理解が広がり、より多くの人々が救われることを願っている。

講演1 「C型肝炎とはどんな病気？」

せおクリニック 内科・眼科院長 瀬尾 靖氏



瀬尾 靖氏

肝炎ウイルスはA型からE型まで5種類ある。中でもC型肝炎ウイルスは肝がんの原因の約7割を占める。高齢者ほどウイルスを保持している人は多い。地区ごとの感染率を見ると、九州をはじめとする西日本で多く、肝がんの死亡率の高さとほぼ一致している。感染経路は、1992年以前の血液凝固剤の投与、94年以前のフィブリン製剤の投与など、過去には医療行為による感染が多かった。現在では、薬物常習者の注射針の共用、入れ墨、ピアスの穴あけなどが多い。C型肝炎は自覚症状はなく「だるい」「疲れやすい」「食欲がわかない」といった症状が多い。慢性肝炎、肝硬変、

自覚症状なく検査必要

肝がんに進んだ場合でもそうだ。慢性肝炎の進行度は、肝生検で分かる肝組織の線維化を見るほか、血小板数が目安になる。ウイルスに感染すると30%は自然治癒するが、残りは慢性化する。軽度で18万個ほどある血小板数は、肝硬変になると10万個にまで減る。線維化が進むと肝がんのリスクが高まる。自覚症状がないため、発見の契機は健康診断と献血。人間ドックの三つで約7割を占める。ウイルス抗体が陽性と分かった場合、さらに検査をして治療の時期と方法を考える。先に挙げた感染経路に当てはまる人のほか、40歳以上で肝炎ウイルス検査を受けたことがない人は、ぜひ一度受けてほしい。

講演2 「C型肝炎から病気が進んでしまったら？」

神戸市立医療センター 中央市民病院 消化器内科医長 鄭 浩柄氏



鄭 浩柄氏

C型肝炎では、ウイルスが原因となって肝臓細胞が破壊される。正常な肝臓は表面がツルツルだが、慢性肝炎の進行とともに徐々に凹凸になり、肝硬変になると強い凹凸が出てくる。肝炎の進行度合いは、血小板の数の減り方で目安がつかず、AST値がALT値より高いと肝硬変の可能性が高い。肝硬変になると疲れやすくなり、食道静脈瘤ができて出血を起すこともある。肝硬変では年に8%が肝がんを発症する。高齢、男性、多量の飲酒、ASTやALTが高い値が出ている人、肥満、糖尿病の人より肝がんになりやすい。肝がんの診断方法は、画像診断と血液腫瘍マーカーがある。がんの状態と患者の肝臓の状態を考慮し、治療方針を決める。腫瘍の大きさが、手術の早期段階で見つけて手術したとしても、全国集計では5年で74%、10年で43%の生存率で、他のがんと比べて低い。肝がんは再発しやすいから、特に大きながん、多発のがん、悪性度の高いがん、原因がC型肝炎の場合も再発を起しやすい。C型肝炎由来の場合、抗ウイルス治療で再発、進行を抑えることが可能だ。C型肝炎の患者数は徐々に減っているが、現在年間3万人ほどの患者が肝がんを命を落とすとしており、その多くはC型肝炎が原因だ。正しく診断して正しく治療してほしい。

肝硬変、肝がんにも進行も

肝がんは再発しやすいから、特に大きながん、多発のがん、悪性度の高いがん、原因がC型肝炎の場合も再発を起しやすい。C型肝炎由来の場合、抗ウイルス治療で再発、進行を抑えることが可能だ。C型肝炎の患者数は徐々に減っているが、現在年間3万人ほどの患者が肝がんを命を落とすとしており、その多くはC型肝炎が原因だ。正しく診断して正しく治療してほしい。

講演3 「肝炎ウイルス検査のこと、医療費助成のこと、ご説明します！」

兵庫県健康福祉部参事 兼健康局疾病対策課長 味木 和喜子氏



味木 和喜子氏

兵庫県の肝がん死亡率は2001年、全国で6番目に高かったが、その後対策を進めてきたことが13年は14番目に下がった。全国平均より低くしたい、と対策に取り組んでいる。ウイルス検査は市町や職場の検診で受けることができるが、受けられない場合は保健所や医療機関で無料で受けられる。ウイルス検査が陽性だった場合、必ず医療機関を受診し、適切な治療を行うことが必要だ。ただ難しい病気なので、県では感染していることが分かった人、治療や経過観察を受けている人に、自身の状態を正しく理解し、詳しい検査や適切な医療に接するために役立ててもらおう(「健康サポート手帳」)

支援充実 医療費軽減も

肝がんを予防するには、まずは「**ウイルス検査**」を!!



兵庫県健康福祉部参事 兼健康局疾病対策課長 味木 和喜子氏。相談は各市町の担当課、県の健康福祉事務所に、兵庫医大が窓口になっていることを知らない人がまだ多いと推測されるので、一生に一度は肝炎友の会兵庫支部でも受け付けている。治療が必要になった場合、専門医とかかりつけ医の2人主治医体制をつくっている。

感染経路は血液・体液

■ 肝炎に関するQ&A ■
Q インターフェロンを使用しない経口2剤による治療法について教えてほしい。過去にインターフェロンで治療したことがない人は対象外か。高齢者でも可能か。(60代、70代)
西口 高齢や持病などでインターフェロンを含む治療ができない方は、過去にインターフェロン治療をしていなくても、経口2剤による治療の対象になる。この治療は体への負担が少ないので、高齢者でも治療可能なことが多いと考えている。
Q C型肝炎ウイルスのキャリアで、定期的に血液検査と腹部エコーを行っているが、他に気をつけることがあれば教えてほしい。(20代、80代)
足立 キャリアといわれ、表向き正常でも積極的にウイルスを排除する治療をすべきだ。その上で、専門病院や協力病院、かかりつけ医の連携の下、定期的に検査を行うことが勧められる。血小板が減る、AST値が上がるなどの肝臓の状態はかかりつけ医がフォローするが、肝硬変や肝がんの早期診断・治療などは専門医と連携する。
Q C型肝炎の感染経路について教えてほしい。もし、同居の家族がC型肝炎の場合、日常生活でどのような点に注意すればよいか。感染予防について教えてほしい。また、血液に触れた際の対処法があれば教えてほしい。(30代)
瀬尾 日常生活では家族が肝炎であっても特別な制限は必要ない。食事、入浴に関しても。ただし、血液、体液で感染する病気なので、血液がついたものは患者本人が始末する、もし血液や体液が手についた場合は水道水で洗い流し、歯ブラシやかみそりの共用をしない、乳幼児に口移してご飯をあげない、などを注意していれば、生活で制限する必要はない。