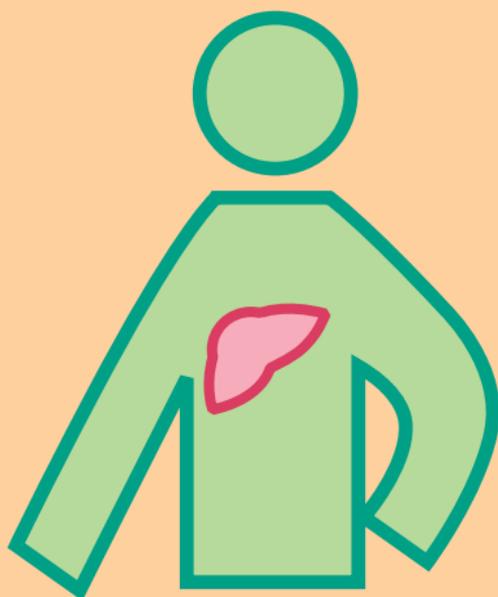


わがいやしい病気のはなしシリーズ25

# C型肝炎



一般社団法人日本臨床内科医会

# もくじ

他人事だと思っている人が100万人以上……………	1
無症状のまま肝硬変・肝臓がんに進む「C型肝炎」……………	2
C型肝炎の診断と治療を始めるまでの流れ……………	3
治療の目的と方法は病状や年齢などを考慮して決める……………	6
原因療法と対症療法	
原因療法:インターフェロンなどでウイルスを排除……………	8
原因療法の対象となる患者さん	
効果と副作用をチェックしながら	
週1回注射のペグインターフェロン……………	9
飲み薬の抗ウイルス薬を併用……………	10
原因療法で完治する確率	
治療効果の判定	
対症療法:肝臓をいたわる治療を気長に続ける……………	11
インターフェロンの少量持続投与	
肝臓を守るインターフェロン以外の薬	
瀉血療法……………	12
ALTを目安にコントロール	
C型肝炎治療のための暮らしの工夫	

わかりやすい病気のはなしシリーズ25

## C 型 肝 炎

第5版第1刷  
2012年7月発行

**発行：一般社団法人日本臨床内科医会**

〒101-0062

東京都千代田区神田駿河台2-5 東京都医師会館3階

TEL.03-3259-6111 FAX.03-3259-6155

**編集：一般社団法人日本臨床内科医会 学術部**

**後援：中外製薬株式会社**

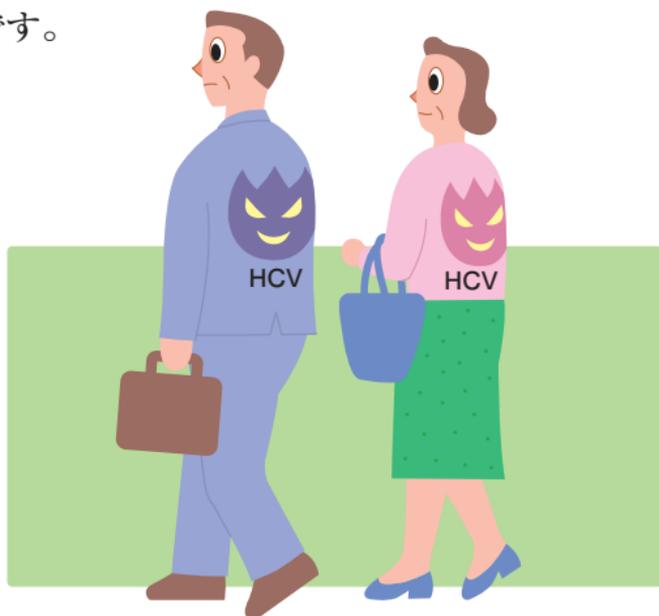
〒103-8324

東京都中央区日本橋室町2-1-1

他人事だと  
思っている人が  
100万人以上

国内では毎年約3万5,000人が肝臓がんで亡くなっています。肝臓がんの原因の大多数は、肝炎ウイルスに感染したことによる慢性肝炎で、その約8割はC型肝炎であることがわかっています。

このようにお話しすると、C型肝炎を大変怖い病気だと思われるかもしれませんが、現在では、C型肝炎でもきちんと治療すれば、高い確率で治癒させ、肝臓がんの発症を防げるようになっていきます。むしろ今、問題となっているのは、自分がC型肝炎であることを知らずに過ごしている人が、国内に100万人以上もいるということです。



## 無<sup>かんこうへん</sup>症状のまま肝硬変・肝臓がんに進む「C型肝炎」

C型肝炎とは、ウイルス感染によって引き起こされる肝臓の炎症のことです。

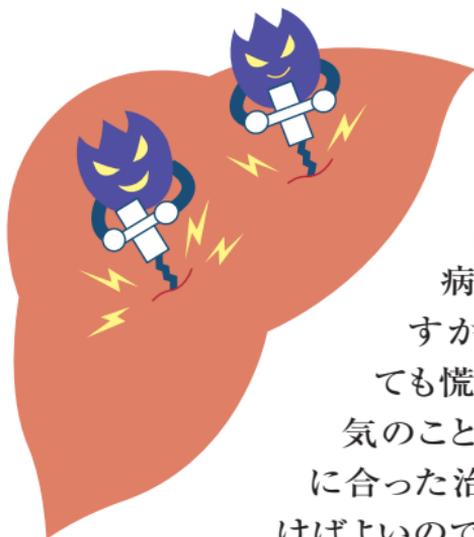
C型肝炎ウイルスに感染すると通常、急性の肝炎が起き一時的に肝機能が低下しますが、約3割の人はからだに備わっている免疫力でウイルスは排除されて、病気は治ります。しかし残りの約7割の人は急性肝炎は治るものの、ウイルスを完全には排除できずに慢性の肝炎になります。

慢性肝炎では少しずつ肝臓が傷つけられて、やがて肝硬変<sup>かんこうへん</sup>に進行したり肝臓がんを引き起こしたりしますが、その間、自覚症状はほとんど現れません。それが、C型肝炎に気付かずにいる人がたくさんいる理由であり、肝臓が“沈黙の臓器”と呼ばれる<sup>ゆえん</sup>所以です。

ただし慢性肝炎の進行スピードは非常にゆっくりし

たものです。

50歳を超えるころから進行が早くなりますが、それでも日一日と悪化するような病気ではありません。ですからC型肝炎と診断されても慌てる必要は全くなく、病気のことをよく理解して、あなたに合った治療をしっかりと続けていけばよいのです。



## C型肝炎の感染経路

C型肝炎は血液を介してのみ感染します。血液を介すというと、具体的には輸血・血液製剤や消毒の不十分な状態での医療器具の使用、カミソリの共用などです。このうち輸血・血液製剤と医療器具についてはすでに対策が徹底されていて、今後このルートで感染することは非常に少ないといえます。日常生活でも、カミソリなどの血液が付着する可能性のあるものさえ共用しなければ大丈夫で、性交渉でもまず感染しません。ただ、出血を伴うピアスや入れ墨(タトゥー)の取扱には注意してください。

なお、母子感染の確率が約1割あるといわれていますが、赤ちゃんの場合、成長過程で自然にウイルスが排除されることが多い(約30パーセント)ですし、成人して肝炎が進行し始めるころまでには、C型肝炎の治療法がもっと進んで簡単に治せる病気になっていると考えられますから、そんなに心配しなくて大丈夫です。

## C型肝炎の診断と治療を始めるまでの流れ

### ① こうたいまずは抗体検査で感染の有無をチェック

住民検診などではまず受診者全員に、血液中にC型肝炎ウイルスに対する抗体(こうたいHCV抗体)があるかないかを調べます。抗体とは、からだの中に侵入した

異物をからだがかっかりと認識したことを示す物質です。結果が陽性なら、以前にウイルスに感染したことがあるという意味です。

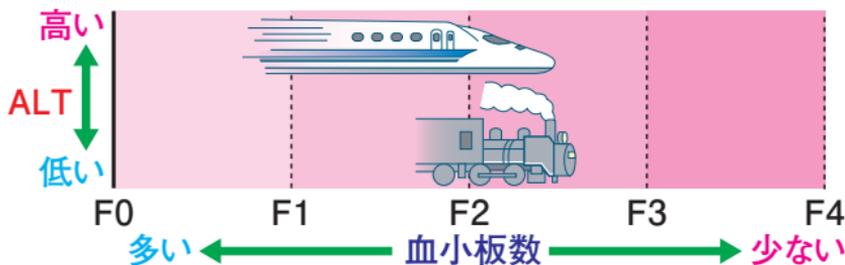
## ②ウイルスが今もからだの中にあるかどうかを調べる

HCV抗体検査が陽性と出ても、今もからだにウイルスがいるとは限りません。免疫力ですでにウイルスが排除されている人もいます。そこで、抗体検査が陽性の人は、ウイルスがからだに残っているかどうかを調べる検査(HCV-RNA検査)を受けます。それが陽性の場合に、現在もウイルスに持続感染している、つまり、C型肝炎のキャリアだと判定されます。

## ③治療の必要性を判断する

C型肝炎のキャリアであれば、ALTや血小板数などの検査で、治療の必要性を判断します。

**ALT**は肝臓に存在する酵素で、肝臓の細胞が壊されたときに血液中に流出します。その数値が高いほど、肝炎の進行スピードが早いと考えられます。**血小板数**は、肝炎が肝硬変へと進行する過程で、少しずつ減少してきます。血小板数が少ない場合、たとえALTが高くなくても、より積極的な治療が必要と判断されます。



ALTが高いほど、また、血小板数は少ないほど、治療の必要性が高い状態です。反対に、ALTは低いほど、また、血小板数は多いほど、余裕をもって治療の必要性を判断できます。

このほか、ヒアルロン酸の量や、超音波(エコー)・CTなどの画像診断、肝生検(肝臓のごく一部を取り出し顕微鏡で観察する)、腫瘍マーカーなどで、病期(どの程度肝硬変に近付いているか)や肝臓がんの有無を調べたりもします。

なお、これらの検査の結果、差し当たり治療は必要ないと判断された場合は、数カ月おきの検査で経過観察し、ALTが高くなった時点で治療を開始します。

**C型肝炎の病期の分類** C型肝炎は、病期(病気の程度)を表すF分類によって、がんの発生率をある程度予測できます。病期を正確に知るには肝生検が必要ですが、血小板数などから推定することもできます。

病期	10年間での推定発がん率	血小板数(/ $\mu$ L)	ヒアルロン酸値( $\text{ng/mL}$ )
F0~F1	5%未満	18万以上	40以下
F2	10%	15万以上	70以下
F3	30%	13万以上	100以下
F4(肝硬変)	70%	12万以下	150以上

#### 治療の必要性が高いのは…

高齢者(66歳以上)	高齢者は一般にC型肝炎の進行が早く、高齢になるほど発がんの確率も高くなります。
ALTが30IU/L超	肝臓の炎症が強いことを意味していて、肝炎が早く進行してしまう状態です。
血小板数が15万/ $\mu$ L未満	肝臓の線維化が進み、肝硬変に近付いていることを意味していて、発がんの確率も高いと考えられます。

#### ④ウイルスの量とタイプを調べる

治療が必要な状態と判断された場合、ウイルスの量とタイプを調べます。ウイルスの量が多ければ、その

排除に時間がかかるであろうと予想されます。またウイルスには排除しやすい(治療しやすい)タイプとそうでないものがあり、治療法を決める判断材料になります。ウイルスの量はHCV-RNA定量検査で、タイプはHCVゲノタイプ検査などでわかります。また、C型肝炎の薬に対する反応が良くない体質かどうか、遺伝子検査で調べることができるようになり、患者さんの同意の上で、その検査を行うこともあります。

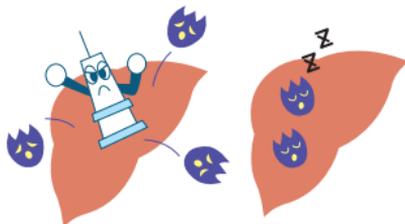
### 原因療法と対症療法

治療の目的と方法は  
病状や年齢などを  
考慮して決める

C型肝炎の治療には、大きく分けて原因療法と対症療法があります。原因療法は、ウイルスをからだから完全に排除することを狙った治療で、成功すれば病気の

進行は停止し、正常な肝臓に向けて改善していきます。対症療法は、ウイルスを排除することはできなくても、肝臓の炎症をできるだけ抑えて、病気なるべく進まないように管理し続ける治療のことです。

どちらの治療法を選ぶかは、肝炎の病期、ウイルスのタイプや量、患者さんの年齢や健康状態などさまざまな要素を考えて決めます。医師の説明をよく聞き、治療法についての希望があればしっかり伝え、納得したうえで治療を始めましょう。

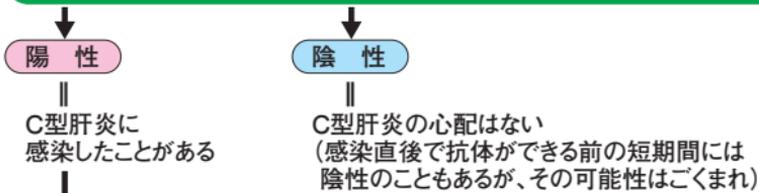


原因療法  
(8～11ページ)

対症療法  
(11～12ページ)

## ◆C型肝炎の診断と治療の流れ

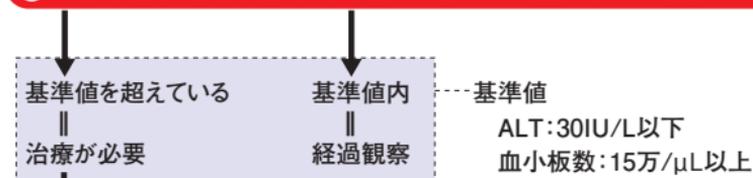
### ① 抗体の有無を調べる (HCV抗体検査)



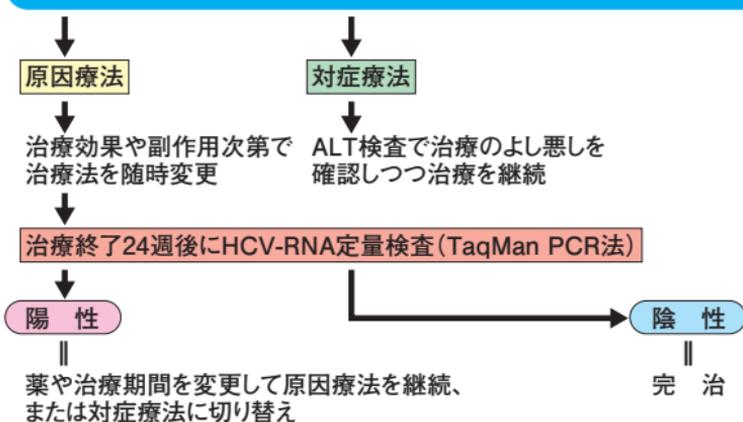
### ② ウイルスの有無を調べる (HCV-RNA定量検査 (TaqMan PCR法))



### ③ 肝炎の程度・進み具合 (病期) を調べる (ALT・血小板検査など)



### ④ ウイルスの量、タイプ (ゲノタイプ検査などで調べる)、患者さんの年齢などを考慮して治療法をきめる



# 原因療法： インターフェロン などで ウイルスを排除



原因療法ではインターフェロンを中心とした治療が行われます。インターフェロンとはウイルスに対抗して体内で作られる物質のことで、C

型肝炎や肝硬変の治療では、人工的に作ったインターフェロンを大量に注射し、ウイルスの増殖を抑えます。

## 原因療法の対象となる患者さん

C型肝炎の治療の必要性が高い患者さん(5ページ参照)は、まず原因療法の実施を検討します。ただし高齢者は治療の必要性が高い一方で、原因療法による副作用の発現やウイルスを排除できる確率が低い傾向から、対症療法を選択することもあります。また、治療歴や遺伝子検査により薬の効果が得られにくいと考えられる人も、積極的な原因療法は勧められません。

## 効果と副作用をチェックしながら

インターフェロンの治療中にはHCV-RNA検査で薬の効き具合を確かめます。その検査の結果や副作用の程度を考慮して、薬の量や治療期間を変更することもあります。

かぜをひくと熱が出たり、頭痛がしたり、からだがだるくなったり、関節が痛くなったりしますね。これは、かぜのウイルスに対抗して体内でインターフェロンがたくさん作られるからです。インターフェロン療法を始めると、ほとん

どの人にこれと同じような症状が現れます。“インフルエンザ様症状”と呼ばれるこれらの副作用は、治療を始めた翌日から1週間前後続き、その後は比較的軽くなります。

このほか、一時的な脱毛、血糖値の上昇、白血球・血小板数の減少、眼底出血、甲状腺機能異常、間質性肺炎などの副作用があります。

患者さんとその周囲の方に一番知っておいていただきたい副作用は、抑うつ気分が強くなる点です。不眠や不安、焦り、イライラ感などがあれば、がまんや遠慮をせずに医師に相談してください。

### 週1回注射のペグインターフェロン

従来のインターフェロンは作用時間がごく短いために週3回ほど通院して注射を受ける必要がありました。しかし、作用が長く続くように改良されたペグインターフェロンは週1回の注射で済みます。ペグインターフェロンには、インフルエンザ様の副作用が少ないという特徴もあるので、注射量を増やしてより高い効果を目指すことも可能です。その反面、血球系の副作用に注意が必要です。

なお、ウイルスの量やタイプ、病状によっては、従来のインターフェロンを毎日ご自身で注射する方法も、選択可能な治療法です。



## 飲み薬の抗ウイルス薬を併用

感染しているウイルスのタイプや量などによって、インターフェロン治療と、C型肝炎ウイルスの増殖を抑える経

口(飲み薬)の抗ウイルス薬が併用されます。それにより、治療の効果を高めることができます。現在、リバビリンという薬が多く併用されています。主な副作用は貧血で、胎児への



影響から治療中・治療後しばらくは女性だけでなく男性も避妊が必要です。近年は、そのほかにもさまざまな抗ウイルス薬の開発が進んでおり、将来的には副作用が少なく治療効果の高い治療ができるようになる可能性があります。ただし、年齢や肝炎の進行度などを適切に判断し、治療法や治療時期を決めることが大切です。

## 原因療法で完治する確率

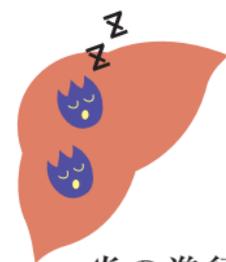
ウイルスを完全に排除できる確率は、以前は3割程度でした。その後、日本人に多いタイプで治療抵抗性があるとされる1型でウイルス量が高い場合でも、ペグインターフェロンとリバビリンの併用により5~6割まで改善されてきました。また、さらなる新薬との併用で治療成績はますます向上していくことでしょう。ウイルスを排除できる確率には、年齢、治療期間、薬の投与量、肝炎の進行度などが影響します。

## 治療効果の判定

インターフェロン治療終了後24週間たった時点で

HCV-RNA検査が陰性であれば、ウイルスが完全に排除されたということです。ただし、長い間肝炎にかかっていると肝臓が健康な状態に回復するまでに年単位の時間がかかります。その間は引き続き定期検査が必要です。

## 対症療法： 肝臓をいたわる 治療を気長に 続ける



原因療法でウイルスを排除できなかったり、肝炎の進行度、副作用などによってインターフェロンを使用できない場合には、次のような対症療法で肝臓

の状態をコントロールしていきます。

### インターフェロンの少量持続投与

インターフェロンにはウイルス排除以外に炎症を抑える働きもあります。原因療法の場合にはインターフェロンを限られた期間、大量に使いますが、対症療法では長期にわたり少量を使い続けます。それにより強い副作用を起こさず、肝臓の炎症が抑制されて肝炎の進行が抑えられ、肝臓がんの発症も減らせます。

### 肝臓を守るインターフェロン以外の薬

強力ネオミノファーゲンシーという、炎症を抑える作用のある薬があります。毎週3～6回静脈注射を受けます。

また、ウルソという胆石<sup>たんせき</sup>の治療にも使われている飲み薬（熊の胆の主成分）が処方されることもあります。肝臓の細胞を丈夫にして壊れにくくします。

### 瀉血療法<sup>しゃけつ</sup>

肝臓は鉄分を貯蔵する働きをもっていますが、C型肝炎の患者さんは鉄分が必要以上に溜まっていて、それが肝臓の細胞を障害する物質を産生し、病気に悪影響を及ぼすことがわかっています。2～3週に1回200～400mLの瀉血<sup>しゃけつ</sup>（血液を抜くこと）で肝臓の鉄が減って肝機能が改善します。ただし、貧血などのために、この治療法が不向きなこともあります。

### ALTを目安にコントロール

以上の治療がうまくいっているかどうかは、主にALT検査で確かめます。ALTが基準値近くにコントロールできているほど肝炎の進行や肝臓がんの発症を抑えられます。

## C型肝炎 治療のための 暮らしの工夫

### 食べ過ぎを控えて適正体重を維持しましょう

以前は「肝臓病の人は高タンパク高カロリーのを」と言われていました。日本が貧しかったころはそれで正しかったのですが、豊かになった今の日本でそのような食事をしていたら、肝臓に脂肪が溜まり逆に病気を悪化させてしまいます。食べ過ぎに注意し、適正

な体重を維持しましょう。

### 食後の安静や運動制限の必要はありません

同じように「肝臓病の人は食後安静にし、あまり運動しないように」と言われていたのですが、これもやはり肥満や脂肪肝を招くのでよくありません。適度の運動が必要です。

### レバーなどの鉄分が多いものは控える

以前から“からだによい”と言われている食べ物のなかには、鉄分の多いものが少なくありません。レバーなどはその代表です。瀉血療法の所でお話したように、過剰な鉄分は肝臓に負担をかけますから、鉄分の多い食品はなるべく控え目にしてください。

### アルコールはキッパリやめ、かわりにお茶を

よく知られているように、アルコールは肝臓によくありません。実際、C型肝炎でお酒を飲む人は、飲まない人に比べて病気の進行が早いことがわかっています。「適度の飲酒ならよい」わけではありません。キッパリと断酒しましょう。かわりに鉄分の吸収を抑えてくれるお茶をたくさん飲むことをおすすめします。

