



弘前大学企画連載

54

C型肝炎

しますが、感染力はB型肝炎ウイルス(HBV)の10分の1程度です。現在のわが国でHCVの最大の感染原因は、覚醒剤などを使用する際の注射器の使い回しとされています。

つまり、一般的な社会生活で感染の恐れはほとんどありません。握手や抱擁、食器の共用や入浴で感染することはありません。したがって、HCV感染を理由に差別などの不利益があつてはなりません。

飲み薬、少ない副作用

HCVに感染すると、約70%の人が持続感染者となります。肝臓は「沈黙の臓器」と呼ばれ、自覚症状のないまま病気がゆっくりと進行します。感染から数十年を経て、肝硬変や肝がんとなると言われています。

日本では約100万人の感染者がいると考えられています。その中には感染がわかっていない人も多くいると考えられています。現在では新たな感染が起きにくいことを

考えると、すべての国民が一度検査を受けて感染の有無を確認し、感染している場合は治療へ向かうことが重要です。

HCVに感染しているかどうかを調べるために、一般に行われるのがHCV抗体検査です。この検査で「陽性」になった場合、HCVに一度感染したことを意味しますが、ただちに感染が持続しているとは断定できません。現在はウイルスがない人も含まれるからです。

そこで、HCV抗体検査で陽性になった場合、精密検査としてHCV核酸増幅検査(HCV-RNA定量検査)を行い、血液中にHCV遺伝子があるかどうかを調べます。この検査で陽性なら、現在もHCVに感染していることを意味します。

わが国では92年以降、C型肝炎に対してはインターフェロンという注射薬を基本とした治療が行われてきました。インターフェロンが投与されると、発熱や倦怠感、食欲不振といった症状が出ることもあるため、高齢者の治療に用いることは困難でした。また、すでに肝硬変になつてい

る患者さんは効果が乏しく、目や精神症状などの合併症にも注意が必要でした。

2014年9月にインターフェロン注射を使わない直接作用型抗ウイルス剤(DAA)という飲み薬のみによる治療が承認されました。この薬による治療は主に3カ月間の服用で済み、高齢者や肝硬変の患者でも、つらい副作用で苦しむことがほとんどありません。

しかも、HCV感染者の95%でウイルスの排除が可能です。以前インターフェロン治療を行ったけれど治療がつかなく、ウイルスが消失しなかったために通院をやめてしまった患者も多いと考えられます。このような人にもぜひ治療を試してもらいたいと思います。

今では比較的簡単にHCVの排除が可能です。ウイルス排除後も少ないながらもがんになる可能性は残るため、C型肝炎が治った後も定期検査は必要です。

弘前大学大学院医学研究科
消化器血液内科学講座講師
遠藤哲

C型肝炎とは、C型肝炎ウイルス(HCV)の感染により起こる肝臓の炎症です。わが国の肝臓がんによる死亡者の3分の2はHCV感染者です。1989年にHCVが発見されたことで献血時の検査でウイルスが混入した血液を排除できるようになる以前に、輸血などの医療行為で感染したことが考えられます。

HCVは血液を介して感染