

第7章 C型肝炎

問題

患者さんから「初めてC型肝炎と言われたのですが、どうしたらよいのでしょうか？」と相談を受けました。肝炎医療コーディネーターとして、以下の回答が適切かどうか判断してください。

- a) HCV抗体が陽性であれば、間違いなくC型肝炎ウイルスに感染しています。
- b) C型肝炎に対する抗ウイルス治療は、ALTの上昇が無くても必要です。
- c) C型肝炎ウイルスを排除すると、肝がんのリスクが減ります。
- d) 肝硬変になってからだと、C型肝炎の治療はもう意味がありません。
- e) 飲み薬の治療で、ほぼ100%ウイルスを消すことができます。
- f) この飲み薬は副作用が強いので、高齢になってからではもう治療することができません。

回答・解説

a) 間違い

一度C型肝炎ウイルス(HCV)に感染すると、抗ウイルス治療を受けて治った方(既往感染者)でも生涯HCV抗体は陽性となります。HCV抗体が陽性の方は、既往感染者と、現在もウイルスをもち続けている方(持続感染者)のどちらか、ということになりますので、次にHCVRNA(核酸定量)検査を実施し、どちらであるのかを判断します。

b) 正解

近年の日本肝臓学会や厚生労働省の方針では、ALTの値にかかわらず、HCVに感染していてウイルスが検出されるならば、治療が検討されるべきとされています(文献1)。

c) 正解

HCVを排除することで、肝がんのリスクが減少すると報告されており、これはHCV治療の最大のメリットの一つです(文献2)。ただし、ウイルスを排除しても、肝がん発生率はゼロにはなりませんので、定期的な画像検査や腫瘍マーカーの測定は必要です。

d) 間違い

たとえ肝硬変であっても抗ウイルス治療を行うことによって、肝がん発生のリスクを減らすことができますし、肝不全への進行(黄疸、腹水、肝性脳症、胃・食道静脈瘤出血など)を抑える効果が期待できます(文献2)。非代償性肝硬変であっても、ソホスブビル/ベルパタスビル配合剤などの一部のDAA療法は使用可能であり、ウイルス排除により肝機能の改善が得られる場合があります。(文献2)

e) 正解

現在のC型肝炎治療はインターフェロンを使わずにDAA(直接作用型抗ウイルス薬:direct acting antivirals)のみで治療するインターフェロンフリー治療が主流です。1日1回の飲み薬で副作用が少なく、高い治癒率が特徴です。治療期間は通常8~12週間で、SVR(持続的ウイルス陰性化)率は95%以上と高い確率で治癒できます(文献2)。

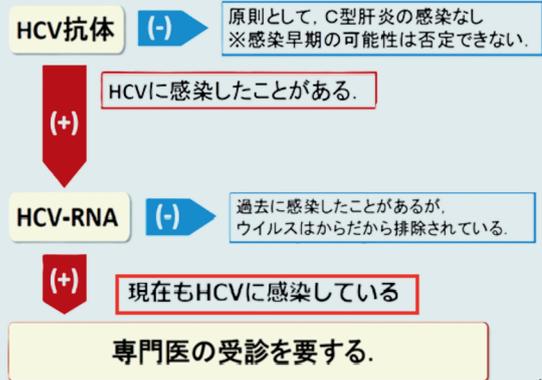
f) 間違い

現在では副作用の少ないDAAが登場し、高齢者でも安全かつ高率に治癒が可能です。また、高齢者は肝硬変や肝がんへの進展リスクが高いため、年齢だけを理由に治療を控えるべきではなく、むしろ積極的に治療を検討すべきです。

肝Coに必要な知識

◆ HCV抗体陽性の考え方と対応

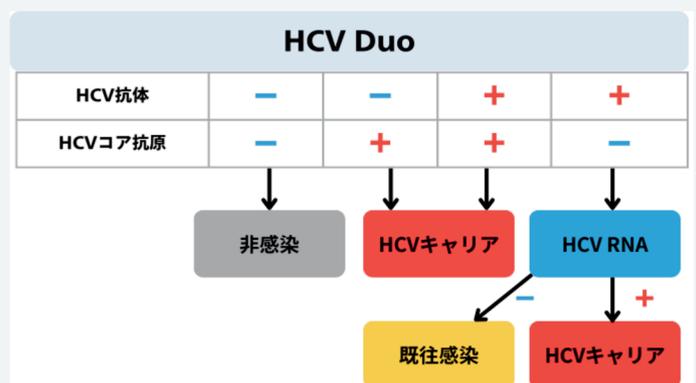
一度、HCVに感染すると、生涯HCV抗体は陽性となります。HCV抗体が陽性の方は、既往感染者と持続感染者のどちらかですので、次にウイルスの遺伝子をPCR法によって検出する、HCVRNA(核酸定量)検査を実施して判別します。



(執筆者作成)

Topic

2024年10月からHCV抗体とHCVコア抗原を同時に測定できる新しい検査が保険適用となりました(エクルーシス試薬 HCVDuo)。抗原とは、ウイルスが作るタンパク質です。「抗原」陽性はHCVの存在を意味し、1回の検査で現在の感染状況まで確認することができます。ただしウイルス量が少ない場合には抗原が陰性となることもあるので、HCV抗体が陽性の場合には、抗原が陰性であっても従来通りHCVRNA検査によってHCVキャリアかどうかを確認する必要があります。



(執筆者作成)

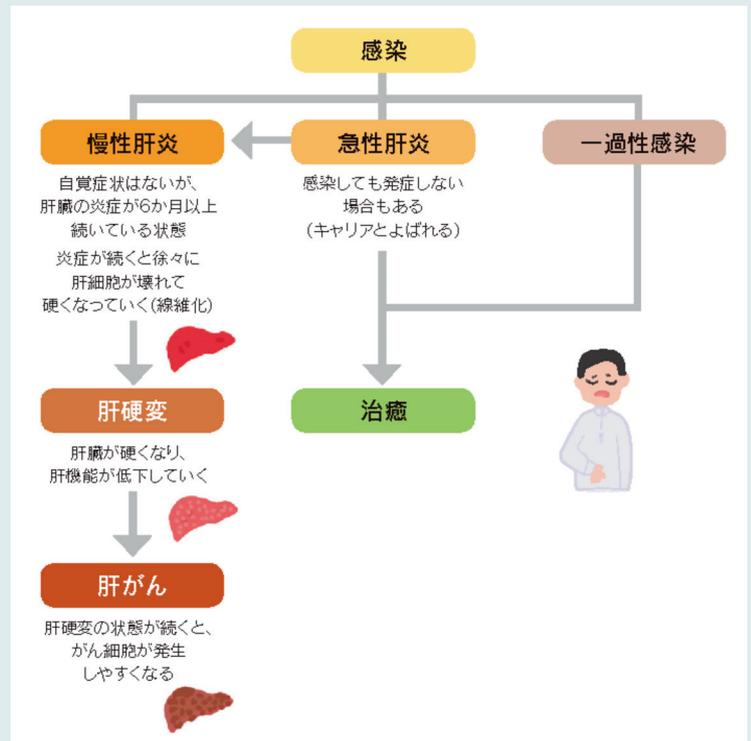


C型肝炎の経過

HCVに感染すると、約3割の人は免疫の働きによって自然にウイルスが排除され治癒します。しかし、残りの約7割ではウイルスが体内に持続感染し、慢性肝炎となります。この慢性肝炎が長期間続くと、10～30年ほどの経過で肝硬変へ進行し、さらに肝がんを発症することがあります。

病気の進行速度には個人差があり、飲酒、脂肪肝、肥満、糖尿病、男性、高齢発症などが進行を早める要因として知られています。一方で、DAAによる治療でウイルスを排除すれば、肝硬変や肝がんへの進展リスクを大幅に減らすことができます。

したがって、HCV感染がわかった時点で、早期に専門医へつなぐことが肝Coの重要な役割となります。



(文献3より引用)

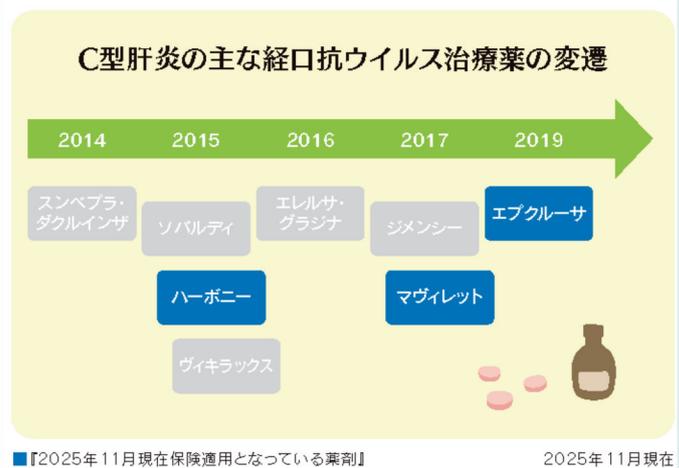


C型肝炎の治療について

現在の主な治療は、DAAと呼ばれる飲み薬によるものです。DAAは従来のインターフェロン治療に比べて副作用が少なく、治療期間も短く、効果も非常に高いのが特徴です。1日1回の内服を8～12週間続けるだけで治療が完了し、ほぼ100%近い確率でウイルスを排除(SVR達成)することができます。さらに、高齢者や肝硬変患者であっても治療は可能であり、ウイルスを排除することで肝がんの発生リスクを減らし、肝不全への進行(黄疸、腹水、肝性脳症、静脈瘤出血など)を抑える効果が期待されます。

特に非代償性肝硬変に対しても、ソホスブビル/ベルパタスビル配合剤が使用可能であり、ウイルス排除によって肝機能の改善が得られる例も報告されています。したがって、年齢や肝硬変の有無だけで治療をあきらめる必要はなく、むしろ積極的に治療を検討すべきと考えられます。

● 肝炎治療の変遷

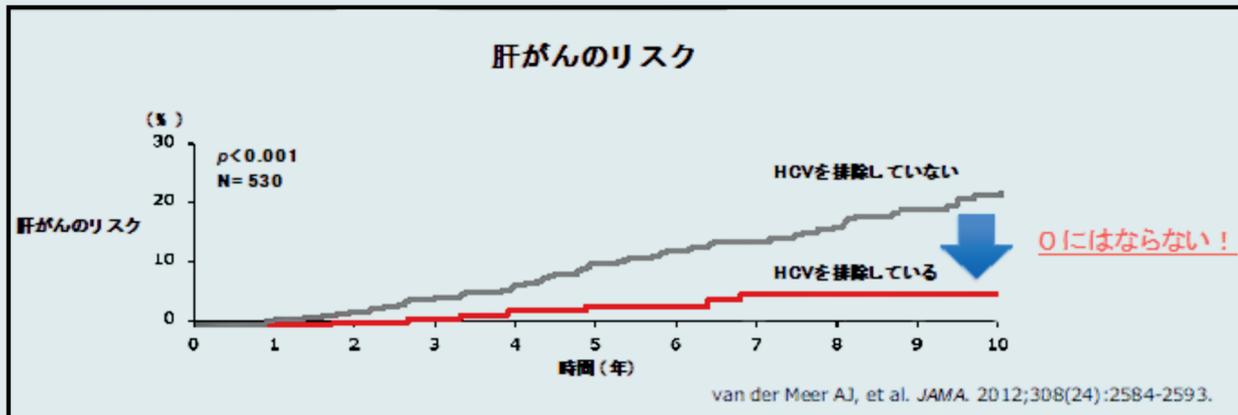


(文献3より引用)

◆ C型肝炎の治療後について

C型肝炎では、SVRを達成すると肝がんの発生リスクは大幅に減少します。しかしながら、完全にリスクがゼロになるわけではありません。特に、治療前に肝硬変や高度線維化(F3~F4)を認めた方、または高齢の方、脂肪肝・糖尿病・飲酒習慣のある方では、SVR後も肝がんが発生するリスクが高めです。治療が終わっても油断せず、少なくとも年2回の腹部超音波検査や腫瘍マーカー(AFP、PIVKA-IIなど)測定を定期的実施することが推奨されています。

肝Coは、患者さんが「治ったからもう検査はいらない」と思い込まないように、継続的な通院と検査の重要性を説明し、受診行動を支援する役割を担っています。



(文献4より引用)



肝Coの対応ポイント

- ◆ C型慢性肝炎は無症状のことが多く、自分のこととして受け止めづらい方もいらっしゃいます。放置することのリスクを説明し早期治療へつなげましょう。
- ◆ 過去のインターフェロン(注射薬)での辛い治療や副作用のイメージから、治療を迷われる方も少なくありません。まずは「なぜ迷っていらっしゃるのか」をゆっくり伺ってみましょう。
- ◆ 治療は内服薬の服用で通院治療で良いこと、医療費助成制度(治療費やその後の定期検査費用)があることをお伝えすることで安心につながります。
- ◆ 治療の初めの段階から「ウイルスが排除されても定期的な検査が必要であること」をお伝えしておくが良いです。
- ◆ 治療後もHCV抗体は陽性のままであることを一緒に確認しておく、より安心していただけます。

参考文献

1. 日本肝臓学会(編)肝臓専門医テキスト(改訂第4版)2024年11月
2. 日本肝臓学会(編)C型肝炎治療ガイドライン(第8.4版)2025年4月
3. 肝炎医療コーディネーターポケットマニュアル(第4版)2025年
4. Van der Meer AJ, et al. JAMA. 2012;308(24):2584-2593.