

座長コメント

福井県済生会病院名誉院長 田中延善

演題：C型慢性肝炎の抗ウイルス療法の進歩とクリニカルリサーチマインド

演者：福井県済生会病院内科部長 野ツ俣和夫

国民病と言われて久しいC型肝炎の治療は、1996年のIFN単独療法が始まりであり、肝硬変・肝がんへの進展を阻止するための戦いのスタートでもありました。これまで開発されてきた様々な治療法によってC型肝炎の治療成績向上が得られています。野ツ俣医師は、新治療法における副作用を克服することで多くの患者に治療を行うとともに治療効果を高める試みを行い、得られた知見を学術論文に著してきました。

当初のIFN単独療法では、難治性であるHCV1型高ウイルス例のウイルス駆除（SVR）率は5%に過ぎませんでした。2004年10月に保険収載されたペグIFNとリバビリン併用療法によるSVR率では50%と著明な改善を認めています。野ツ俣医師は、この治療でのSVRに寄与する因子を解析し、肝内脂肪量がSVRに関与していることを見出しました。そして、抗高脂血症剤であるEzetimibeとの併用を試み、同剤がSVRに有効であることを明らかにしました。その機序として、EzetimibeがC型肝炎ウイルスの肝内エンター阻害作用に関与することを指摘しています。2011年9月、初めてのDAA(Direct-acting Antiviral Agents)剤であるTelaprevir、ペグIFNとリバビリンの3剤併用療法が保険収載され、SVR率はさらに80%に向上しました。しかし、本治療法は皮膚病変、腎機能障害や尿酸値上昇に問題がありました。患者の詳細な検討から、Telaprevirによる腎細動脈血流低下作用関与の可能性を明らかにし、警鐘を流しています。2013年9月にSimeprevir、ペグIFNとリバビリンの3剤併用療法が保険収載され、副作用の軽減とともにSVR率は90%にまで向上しています。2014年9月に保険収載されたIFNフリー経口2剤（DAA）による治療は、これまでIFNの副作用でIFNを使えなかった患者さんに朗報であるとともに、SVR率のさらなる向上が期待されています。今年末以降、新治療法が目白押しであり、近い将来SVR率は100%となりC型肝炎は治る時代になると考えられます。

この間、肝炎ウイルス検診によるキャリア患者の発掘、そして、ウイルス肝炎治療費助成制度による治療への誘導など、国と県を挙げて取り組んできています。肝疾患診療連携拠点病院として野ツ俣医師は、患者や医療従事者へのウイルス肝炎の啓発活動に取り組むとともに治療を推進する過程において得られた臨床研究の成果を論文化することで、クリニカルリサーチマインドの重要性を若い医師に伝えようとしています。