

福井県内科医会学術講演会座長コメント（平成 29 年 6 月 17 日）

田中内科クリニック院長

福井県済生会病院名誉院長 田中 延善

演題名 C 型肝炎最新治療の現状と新たな話題について

演 者 福井県済生会病院内科主任部長 野ツ俣和夫先生

日本では、肝がんの原因の約 80%が肝炎ウイルスであり、C 型肝炎ウイルス（HCV）が肝がんの 65%を占めています。最近、HCV 関連肝がんは減少傾向にありますが、C 型慢性肝炎に対する長年にわたる IFN をはじめとする抗ウイルス療法などの治療の成果と考えられています。C 型慢性肝炎への抗ウイルス療法の急速な進歩により、C 型肝炎治療の有り方が大きく変わってきています。治療が始まった当初、難治性 1 型 C 型慢性肝炎に対する IFN 単独治療での SVR 率は 5%程度であり、また、IFN の副作用も問題でした。その後、IFN 単独治療から、ペグ IFN、ペグ IFN とリバビリンなどの併用療法へと治療法の進化に従い SVR 率は 80%程度へ向上していきました。今や、副作用による限定的な IFN 治療から飲み薬で治る時代になってきています。2014 年 9 月よりインターフェロンフリーの直接作用型経口抗ウイルス剤（DAA : Direct-Acting Antivirals）による治療が始まりました。現在、HCV ジェノタイプ 1 型には 5 種類の DAA が、2 型には 2 種類の DAA での治療が可能となっています。現在も新薬が開発されています。福井県済生会病院では、既に 500 例以上に DAA が投与されており、その有効率は 100%近くに至っています。DAA 治療の課題は、HCV-RNA の薬剤耐性株（NS5A、Y93、L31）、心疾患、腎疾患、ポリファーマシー、透析などの合併症を有する患者の治療です。これらの合併症を勘案し有効な DAA を選択することで安全性と有効性の高い治療が可能となっています。HCV 消失後の Post SVR syndrome が問題となっています。DAA 治療後 SVR 患者における肝発がん、DAA 治療中の HBV 再活性化、高 LDL 血症などがクローズアップされています。肝発がん早期診断には長期にわたる超音波検査を、HBV 再活性化には HBV-DNA のモニタリングを、高 LDL 血症に対してケースによってはスタチン治療が求められます。

C 型慢性肝炎が経口剤のみで治る時代になった現在、これからの課題は如何に HCV キャリアを掘り起こして治療に結び付けることであり、医師、医療従事者、行政の関係者による協働が求められています。野ツ俣先生は、福井県の肝炎診療の質向上を目指し、県当局と共に「肝炎医療コーディネーター」の育成と活用を推進しています。肝炎医療コーディネーターは、肝炎ウイルス無料検診や肝炎ウイルス出前検診による HCV キャリアの掘り起こし（受検）、医療機関を受診することの勧め（受診）、そして、治療を受ける（受療）という一連の流れに関わります。なお、医療機関にて肝炎ウイルス検査を受けた患者が、その結果を理解していないことが多々あります。野ツ俣先生は、非肝臓医（眼科医、整形外科医、脳神経外科医などの外科系）の勉強会に赴き、肝炎ウイルスに関する啓発活動を行っています。HCV は肝臓だけでなく様々な全身疾患にも関わっており、ウイルス駆除による恩恵も明らかになっています。飲み薬で治る時代における C 型肝炎治療の有り方は、DAA の更なる進化、官民挙げての診療体制の充実、HCV 消去による全身病の改善など、今後、ますます脚光を浴びていくと思われれます。