

C型肝炎患者の皆さまへ

# C型肝炎について 知っていただきたいこと

[監修] 竹原 徹郎 先生

大阪大学大学院医学系研究科 消化器内科学 教授

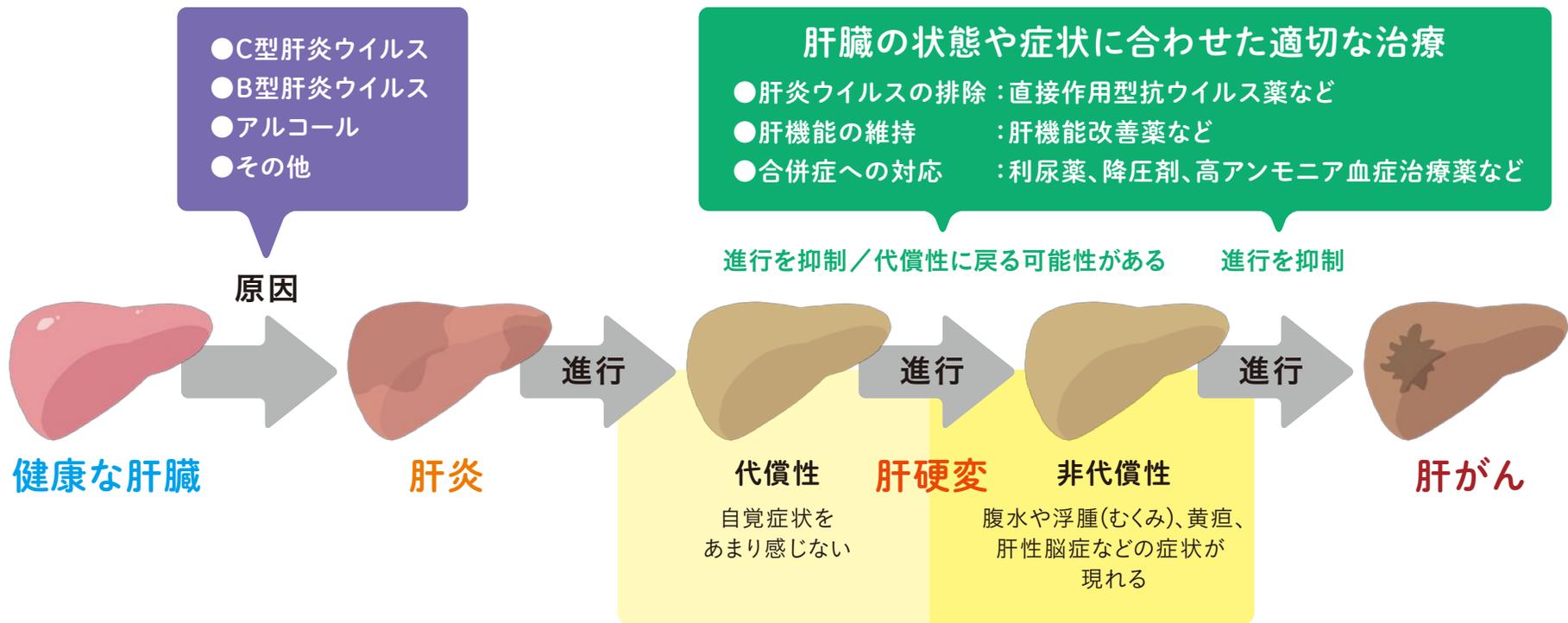




# C型肝炎の状態が慢性的に続くと肝硬変となり やがて肝がんになる可能性が高くなります

肝硬変には、自覚症状がほとんどない「代償性肝硬変」と、腹水などの症状がある「非代償性肝硬変」があり、  
非代償性肝硬変のほうが肝がんへと進行するリスクが高まります。

肝臓の状態や症状に合わせた適切な治療を行うことで、肝がんへ進行するリスクを抑えることができます。

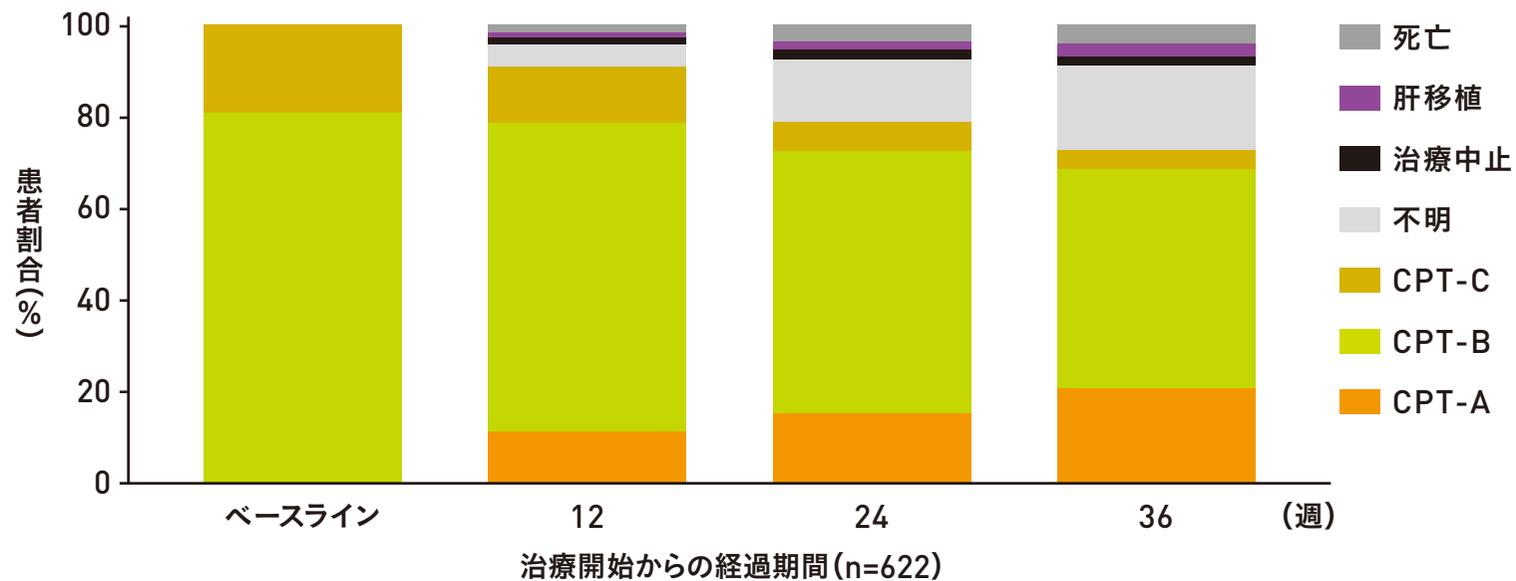




※ DAAとは、直接ウイルスを攻撃する「直接作用型抗ウイルス薬」のこと

# C型非代償性肝硬変患者にDAA<sup>※</sup>による治療を行うことで 治療開始36週間後に約20%が代償期に回復しました

## DAAを投与した非代償性肝硬変患者の予後



\*CPT:Child-Pugh分類 肝障害の程度を示す指標です。脳症、腹水、血清ビリルビン値、血清アルブミン値、プロトロンビン活性値より算出します。各項目のポイントを合計し、5～6点でCPT-A、7～9点でCPT-B、10～15点でCPT-Cに分類し、スコアが高くなるほど重症度が高くなります。

[Child-Pugh分類] A:5～6点/B:7～9点/C:10～15点

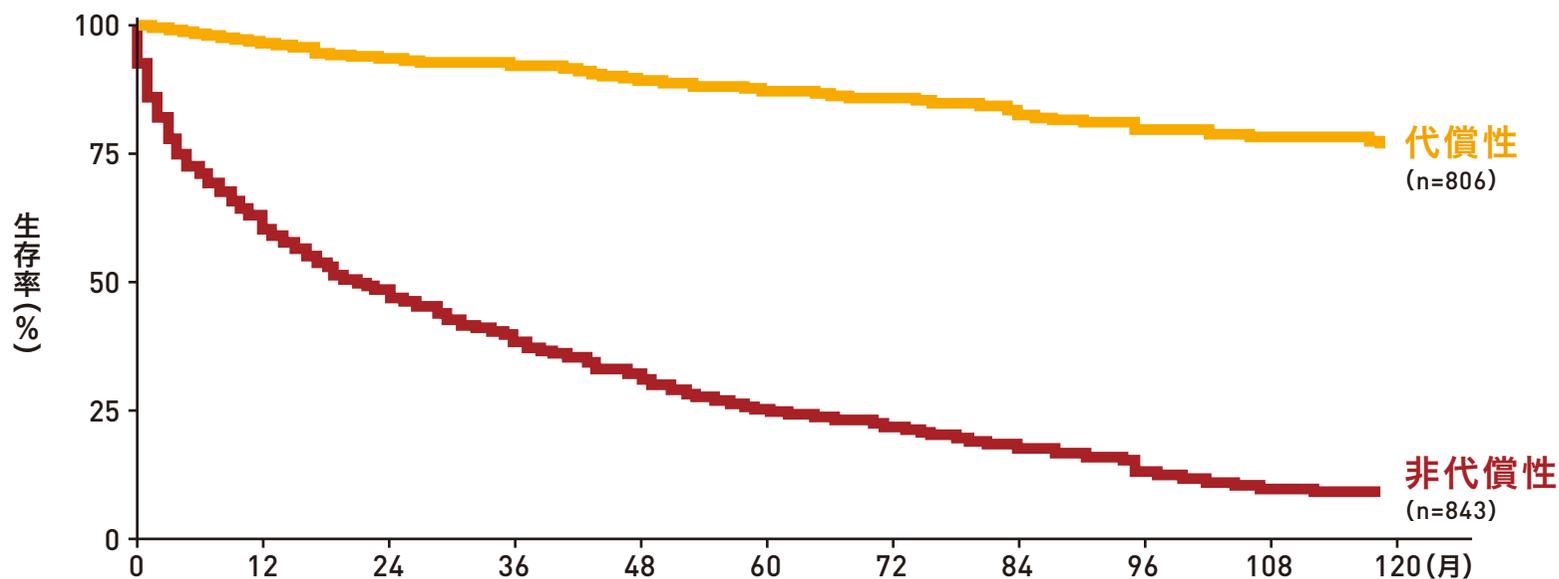
El-Sherif O, et al. Gastroenterology. 2018; 154: 2111-2121.



# 非代償性肝硬変患者の生存率は 代償性肝硬変患者よりも低いことが示されています

代償性肝硬変患者の生存期間中央値は診断後12年以上なのに対し非代償性肝硬変患者は2年未満です

## 代償性あるいは非代償性の状態を持続した肝硬変患者の生存率の比較



患者数

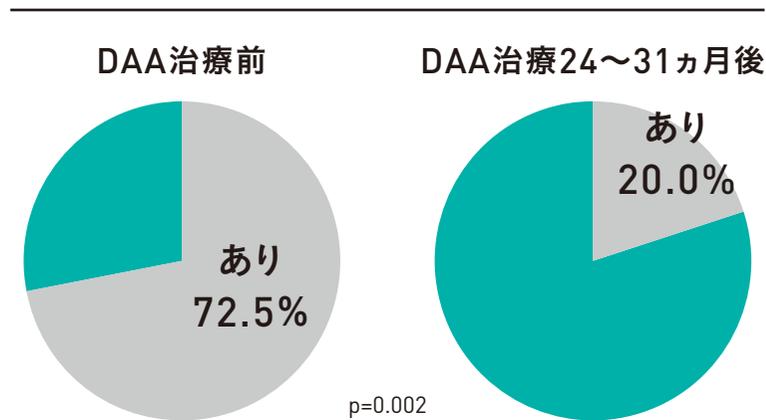
代償性	806	558	412	309	251	224
非代償性	843	288	133	55	26	13

※非代償性肝硬変はC型・B型肝炎ウイルス、アルコールなどによる原因を含みます

D'Amico G, et al. J Hepatol. 2006; 44: 217-231.

# C型非代償性肝硬変における抗ウイルス療法により 肝性脳症を有する患者の割合は72.5%から20.0%まで改善し コントロール不良の腹水を持つ患者の82.5%で腹水症状が改善しました

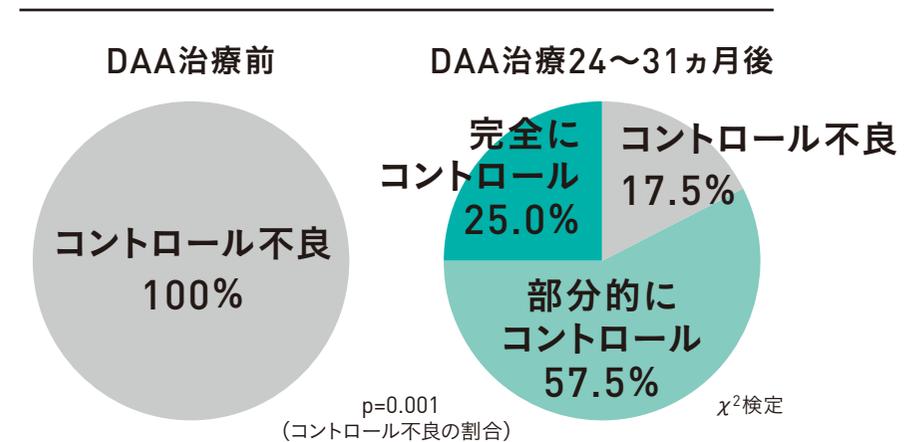
## 肝性脳症



## Child-Pughスコア

11.2±1.2      p=0.001      7.8±0.9

## 腹水



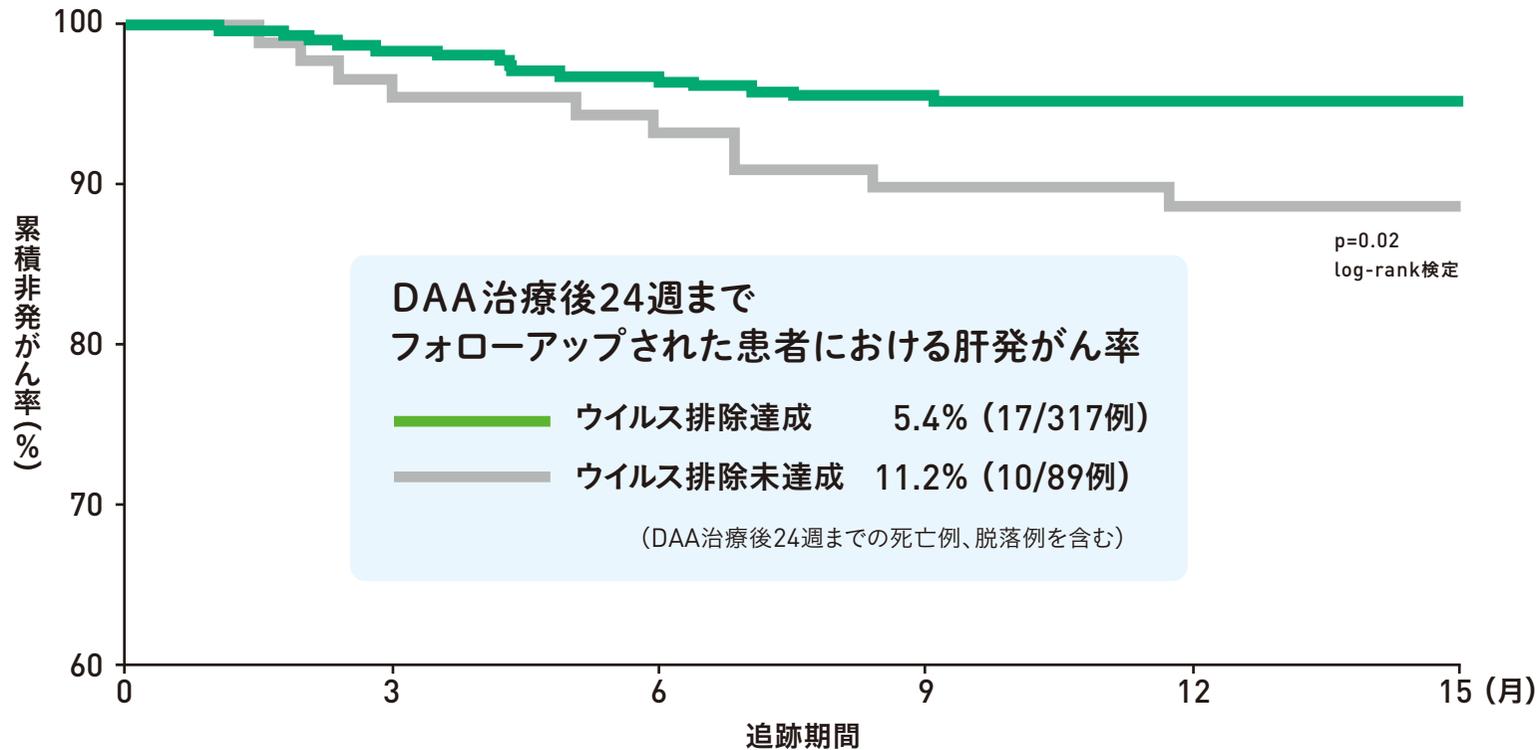
## MELDスコア

20.6±2.04      p=0.03      17.1±1.2      t検定

\*MELDスコア: Model for End Stage Liver Disease Score 肝硬変の予後予測に用いられる指標です。  
 クレアチニン値[mg/dL]、総ビリルビン値[mg/dL]、プロトロンビン時間[PT-INR][秒]と透析治療の有無により算出します。  
 各項目のポイントを合計し、スコアが低くなるほど重症度が高いと判断されます。※透析治療中はクレアチニン値を4.0として計算  
**【計算式】** MELDスコア =  $3.78 \times \log_e[\text{総ビリルビン値}] + 11.2 \times \log_e[\text{PT-INR}] + 9.57 \times \log_e[\text{クレアチニン値}] + 6.43$

# C型非代償性肝硬変においてウイルス排除を達成できると DAA治療後24週(6ヵ月)間の肝発がん率は5.4%となり ウイルス排除未達成の11.2%に比べて低く抑えられていました

## 累積非発がん率の推移





# これまでは難しかったC型非代償性肝硬変の C型肝炎ウイルス排除も可能になりました

これまでC型非代償性肝硬変に対して有効な飲み薬(DAA)はありませんでしたが、  
現在ではC型肝炎ウイルスの排除が期待できるようになりました。

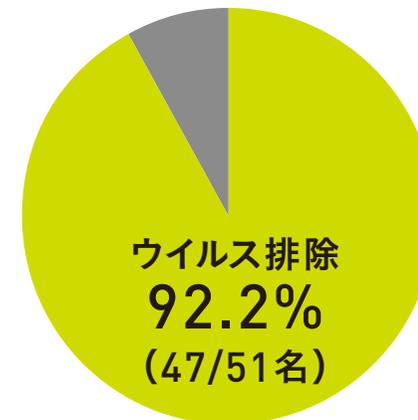
- C型肝炎ウイルスを体内から排除できた場合、  
主に以下のようなことが期待できます。

① 肝機能の改善

② 合併症に伴う症状の改善

③ 肝がんへの進行リスクの低下

- 国内で行われた臨床試験において、  
92.2% (51名中47名)のC型非代償性肝硬変患者さんで  
C型肝炎ウイルスを体内から排除することができました。



C型非代償性肝硬変の治療薬は、ウイルス性肝疾患の治療に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、投与が適切と判断される患者さんに対してのみ投与できます。投与の検討にあたっては、必ず肝臓専門医の診察を受けていただきます。

# 治療をサポートする様々な制度があります

治療を継続して受けるにあたって、様々な公的なサポートを受けることができます。  
これらの制度については、地域の保健所または健康保険組合の相談窓口にご確認ください。

## 身体障害者手帳について

非代償性肝硬変の患者さんは、身体障害者手帳の交付対象となります。様々な福祉サービスや税制上の優遇措置、障害者雇用などを利用することができます。

身体障害者手帳の認定対象
3ヵ月以上 Child-Pugh(チャイルド・ピュー)分類B(中等度; 7点以上) または分類C(高度; 10点以上)※に該当している方

※Child-Pugh(チャイルド・ピュー)分類;肝疾患の重症度を判定するスコア

## 医療費助成制度について

C型肝炎の抗ウイルス薬による治療は、地域の保健所へ申請すると、医療費助成を受けることができます。この制度を利用すると、C型肝炎の治療で患者さんが負担する医療費が減じられます。

世帯あたりの市町村民税(所得割)の課税年額	ひと月あたりの自己負担限度額
235,000円以上の場合	20,000円
235,000円未満の場合	10,000円

※非課税の方は負担金がない地域もあります。(2019年7月現在)

## 高額療養費制度について

医療機関や薬局の窓口で支払った医療費が高額となり、暦月(月の初めから終わりまで)で一定額(自己負担限度額)を超えた場合に、超えた額が支給される制度です。

年齢	ひと月あたりの自己負担限度額
70歳未満	35,400円 (住民税非課税の場合。所得に応じて上昇)
70歳以上 <sup>※</sup>	24,600円 (住民税非課税の場合。所得に応じて上昇)
	15,000円 (住民税非課税の方で年金収入80万円以下などの場合)

※住民税非課税の方で外来のみの場合が8,000円になります。(2018年12月現在)

# 日常生活から、肝臓に負担をかけない習慣を

肝硬変になると肝臓の機能が低下しているため、必要以上に肝臓に負担をかけないようにする必要があります。  
そのため、日常生活から肝臓への負担をかけないように生活習慣を改善することが大切です。

## 運動や日常生活について

### 運動

手足の屈伸やストレッチなどの軽い運動にとどめておきましょう。



### 睡眠

夜間は睡眠を十分にとりましょう。



### 食後

食後30分ぐらいはソファなどに楽な姿勢で座り、ゆったりと過ごしましょう。



### 入浴

食後すぐに入浴することは避け、ぬるめのお湯につかりましょう。



## 食事や栄養について

### 体重

体重の増加は腹水や浮腫（むくみ）の悪化を示します。毎日体重を記録して増加を見逃さないようにしましょう。



### 塩分

1日の塩分摂取量は5~7g程度を目安にしましょう。



### 水分

1日の水分摂取量は1リットル程度を目安にしましょう。



### 夜食

夕食から翌日の朝食まで何も食べない場合、肝硬変の肝臓はエネルギーが不足してしまい、代謝負担が大きくなります。それを防ぐために、夜寝る前には200kcal程度の夜食をとるようにしましょう。



### 1日に必要なエネルギー量(カロリー)

標準体重1kgあたり25~30kcalが基準になります。  
(例: 標準体重60kgの人では1,500~1,800kcal)



# C型非代償性肝硬変の症状に気を付けましょう

「C型非代償性肝硬変」の症状は、現在の状態やほかの病気などによって変わります。  
症状が強まったり、別の症状が現れた場合には、速やかに相談してください。

## 生活習慣病や、喫煙・飲酒習慣、睡眠不足などがある患者さん

- 高血圧や糖尿病などの生活習慣病の悪化は肝臓の負担になる場合があります。  
治療もしっかり継続しましょう。
- 喫煙や飲酒、睡眠不足は肝臓の負担につながる場合があります。  
生活習慣をきちんと見直しましょう。

## 腹水や浮腫(むくみ)のある患者さん

### 発熱・腹痛

生命にかかわる腹膜炎が生じている可能性があります。  
ただちに主治医・かかりつけ医に相談してください。



## 肝性脳症のある患者さん

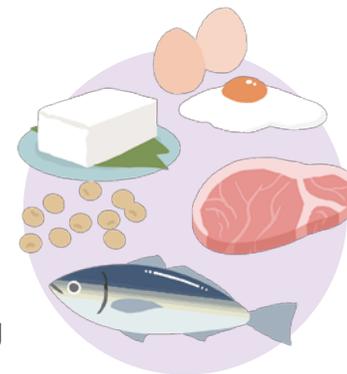
### 便秘

便秘は肝性脳症の誘因となります。  
便秘にならないように注意しましょう。



### タンパク質

タンパク質の摂取量は、  
決められた量を守りましょう。  
目安：体重1kgあたり0.4～0.6g



## 食道・胃静脈瘤のある患者さん

### 消化管の状態

消化管の状態を確認するために  
定期的に内視鏡検査を受けましょう。



### 便の状態

便の色などに注意しましょう（静脈瘤の破裂が血便として  
現れることがあります。特に黒色便には注意しましょう）。

### 刺激物

刺激物を大量に  
摂取することは控えましょう。



### 腹圧のかかる動作

重いものを持ち上げるなど、  
腹圧のかかる動作は避けましょう。



## 出血傾向のある患者さん

### 出血

出血したときは、傷口を強く押さえて  
圧迫止血を行ってください。



製造販売元

**ギリアド・サイエンシズ株式会社**

〒100-6616 東京都千代田区丸の内1-9-2 グラントウキョウサウスタワー 16階

<http://www.gilead.co.jp/>

資料請求先

**メディカルサポートセンター**

フリーダイヤル: **0120-506-295** 9:00-17:30(土日祝日及び会社休日を除く)

EPC20MC0172PA

2020年5月作成