

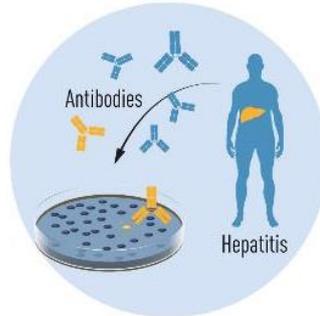


2020年ノーベル医学生理学賞

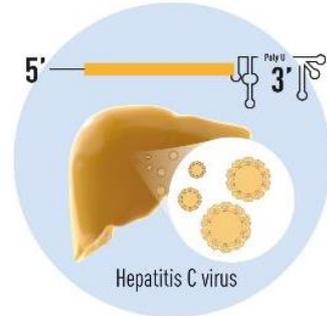
「C型肝炎ウイルスの発見」



ハーベイ・オルター
輸血後肝炎の研究から
A型でもB型でもない
ウイルスの存在を発見



マイケル・ホートン
HCV 遺伝子を分離(1989年)



チャールズ・ライス
HCV 単独で肝炎を
起こす事を確認

日本人の貢献も：国立がんセンター（当時）の下遠野邦忠氏らが日本人に多いタイプの HCV の遺伝子についてほぼ全容を解明するなど、日本人研究者の貢献もあったと評価されています。（ノーベル財団 HP より）

これらの基礎的な発見から約 30 年で、HCV を高感度の検査にて見つけ出し、飲み薬にてほぼ駆除できるようになりました。WHO(世界保健機構)では 2030 年 HCV 撲滅を目標にしています。

日本で現在 HCV に対する戦略として、①受検(検診などの検査)→②受診(診察)→③受療(治療)→④フォローアップ(治療後の定期検査)、が重要と考えられています。HCV 駆除後の皆さんも、定期検査は必ず忘れないようにして下さい。発がん率は下がってもゼロにはなりません。

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)と肝疾患

日本肝臓学会からの提言があり(2020/6月)、ポイントを抜粋致します。

“ 新型コロナウイルスに感染すると平均 4-5 日(最大 14 日)の潜伏期の後に発熱、咳、悪寒など感冒様症状が出ます。胃腸症状や味覚異常もみられることがあります。約 80%の感染者は軽い症状で自然回復しますが、65 歳以上の高齢者、心臓病、糖尿病、肺疾患、悪性腫瘍などがある人は重症化しやすいと言われています。

慢性肝疾患(肝炎、肝硬変)の患者さんが感染した場合、院内死亡の危険因子(相対危険度 1.61 イギリス)、死亡率上昇(相対危険度 2.8 米国)、との報告があります。しかしB型やC型の慢性肝炎患者さんが新型コロナウイルス感染症で病状がどう変わるかは明らかではありません。日本で慢性肝疾患は高齢者に多く、新型コロナウイルス感染症は特に 70 歳以上の高齢者で重篤化しやすいことは分かっています。

免疫抑制剤を服用中の患者が重篤化するような報告はありません。ステロイド維持量(プレドニゾロン5 mg以下)では易感染性はほとんどないと考えられます。”

以上より、過剰に心配する必要はありませんが、今まで通り密を避けながら、手洗い・うがいなどをきちんとして、新型コロナウイルスを含めた様々な感染症予防の習慣をつけることが大切です。病院側でも十分な感染対策、検査も件数を減らして消毒などの徹底を行っておりますので、今まで通りの内服や定期検査もしっかり行っていく必要があります。当院では電話診察も行っておりますので、病状の落ち着いている希望者は外来日より事前受付へご連絡下さい。内服や検査をせずに肝疾患が進行してしまうと、新型コロナウイルスと戦う余力すらなくなってしまうので、それぞれの病気と戦いながらうまく付き合っていくことが肝要です。



医療費の助成制度を利用しましょう。

- ウイルス性肝炎の治療医療費助成(核酸アナログ製剤やHCV 駆除治療薬、インターフェロン注射薬)
保健所・(さいたま市は市役所でも可)に書類申請することで、月1-2万円の自己負担で治療可能です。
- 肝炎ウイルス検査受検後の初回精密検査・定期検査に対する費用助成
初回精密検査；検診や術前検査などで肝炎ウイルス検査を受けて陽性と判定された後、県が指定した医療機関において初めて受けた精密検査の医療費を助成します。保健所に申請を。
定期検査；肝炎ウイルスの感染を原因とする慢性肝炎、肝硬変、肝がん患者が、県が指定した医療機関において定期的に受けた検査費用を年2回助成。(※対象者は住民税非課税世帯又は市町村民税(所得割)課税年額が235,000円未満の世帯に属する方)保健所に申請を。
- 市町村における肝炎ウイルス検査(無料)
保健所や、県が委託した医療機関(病院・診療所)で、無料の肝炎ウイルス(B型・C型)検査を実施しています。自宅近くの医療機関で無料検査可能か問い合わせ下さい。ご家族の検査先としても有用です。

自治医科大学附属さいたま医療センター 消化器内科；浅野 岳晴、吉川修平
肝炎医療コーディネーター 栄養部；村越 美穂、猪野瀬 渚
検査部；三ツ橋 美幸 薬剤部；熊倉 悠人、野上 裕介
看護部；川野 幸世、大野 愛弓、辻 美和子