

<参考資料>

ウイルス性肝炎等に関する基礎知識

1 肝臓の働き

肝臓の重要な働きは、食物として摂取した栄養分から体が必要な物質を合成し、不要なものを分解することです。

食物は、胃や小腸で栄養分に分解され、肝臓へ運ばれます。そして、肝細胞に取り込まれ、体に必要な物質に再合成されます。たとえば、糖質をグリコーゲンという物質に合成して蓄えたり、血液中のたんぱく質を作ったりします。そして、そのグリコーゲンを必要なときに糖分に分解してエネルギー源として体の各部分へ供給します。

また、肝臓は脂肪の吸収を助ける胆汁も産生します。さらに、体で不要になった老廃物などの分解や解毒も行います。

2 肝炎について

肝炎とは、肝臓の細胞が破壊されている状態であり、その原因はいろいろありますが、我が国では、B型又はC型肝炎ウイルスの感染によるものがその多くを占めます。

我が国の肝炎ウイルスの感染者は、B型が110万人～140万人、C型が190万人～230万人と推定されていますが、感染時期が不明なことや自覚症状が乏しいため、適切な時期に治療を受けずに肝硬変や肝がんへ移行する感染者が多いことが問題となっています。

そのため、肝炎ウイルスに感染していることがわかった方は、きちんと精密検査と肝臓専門医の診断を受けて、治療の必要性について指示を受けましょう。また、その後もかかりつけ医や肝臓専門医で、肝臓の状態に合わせた治療や定期的な検査と経過観察を続けてください。

3 肝臓は“沈黙の臓器”

肝炎になっても、肝臓はなかなかSOSを出しません。「体がだるい」と気付く頃には、かなりの重症になってしまっています。そうなる前に、肝炎ウイルス検査を受けましょう。肝炎ウイルスに感染していても、適切な治療により肝炎から肝硬変や肝がんが悪化するのを予防することができます。

4 B型肝炎（B型ウイルス性肝炎）

B型肝炎は、B型肝炎ウイルス（HBV）の感染によって起きる肝臓の病気です。感染した時期などによって、一過性の感染に終わるもの（急性肝炎）と生涯にわたり感染が持続するもの（慢性肝炎）とに大きく分けられます。

B型急性肝炎の場合は、HBVに感染してから1～6ヶ月後に、全身倦怠感、食欲不振、悪心、嘔吐、褐色尿、黄疸などが出現します。通常は、このような症状が数週間続き、回復に向かうことが多いです。

一方、B型慢性肝炎では、急性肝炎でみられるような症状は出にくく、自覚症状はほとんどありません。しかし、しばしば急性肝炎と同様の症状が現れ、「急性増悪」と呼ばれる一過性の強い肝障害が起こることがあります。B型慢性肝炎では、HBVが完全に排除されることはほとんどありません。

5 C型肝炎（C型ウイルス性肝炎）

C型肝炎は、C型肝炎ウイルス（HCV）の感染によって起きる慢性肝炎です。HCVに感染すると約70%の方が持続感染者となり、一部が慢性肝炎、肝硬変、肝がんへと進行します。

C型肝炎も慢性肝炎の段階ではほとんど自覚症状がありません。自覚症状と言っても何となく体がだるいとか、疲れやすいとか、食欲がわかないといったあいまいな症状のことが多いのです。肝硬変に進行したり、肝がんができたとしても症状がないことがありますので、自覚症状がないから大丈夫と自己判断するのは危険です。健康診断などの機会に一度はきちんとウイルス検査を受けましょう。

6 肝硬変

肝硬変は、B型肝炎、C型肝炎や、アルコールその他の原因による脂肪性肝炎などの肝障害の進行により、肝臓が硬くなりその機能が失われつつある状態のことです。肉眼的には肝臓全体がごつごつした状態になり、肝臓の大きさも小さくなってきます。顕微鏡でみると肝臓の細胞が減った特徴的な変化が観察できます。肝硬変になると、腹水（お腹に水がたまる状態）や食道・胃静脈瘤（食道や胃の内側の静脈がコブ状にふくらんで破れやすくなった状態）と、肝機能が低下するために起こる肝性脳症（体に有害な物質がたまって意識がもうろうとする状態）や黄疸などの症状が出ます。

7 肝がん

肝がんには、肝臓から発生する原発性肝がんと、他の臓器のがんが肝臓に転移した転移性肝がんがあります。

日本では原発性肝がんのうち肝細胞から発生する肝細胞がんがほとんどです。

肝がんは、主な原因が明らかになっているがんの1つです。最も重要なのは、肝炎ウイルスの持続感染です。ウイルスの持続感染によって、肝細胞の炎症と再生が長期に渡って繰り返されるうちに、遺伝子の変異が積み重なり、肝がんが発生すると考えられています。

肝がん特有の症状は少ないのですが、進行した場合に腹部のしこりや圧迫感、痛み、おなかが張った感じなどを訴える人もいます。

肝がんには診断に役立つ腫瘍マーカーの血液検査があり、B型肝炎、C型肝炎の方は定期的に検査することが重要です。また、肝がんの早期発見には腹部超音波検査やCT、MRIなどによる定期的な画像検査も有効です。

8 B型肝炎母子感染防止

HBVキャリアの新たな発生を根絶し、HBVによる肝硬変、肝がんの撲滅を目指して開始された事業です。現在は、市町村が実施するHBs抗原検査が行われています。

出生児の感染防止処置は全て健康保険法上の給付の対象となっています。

9 B型肝炎ワクチンの定期接種化

平成28年10月1日からB型肝炎ワクチンが定期接種化されました。予防接種の対象者は1歳に至るまでの間にある者とされ、接種期間は生後2月に至った時から生後9月に至るまでの期間に3回接種することとなっています。

群馬県肝炎対策協議会委員名簿

【敬称略】

所 属	職 名	氏 名
群馬県医師会	理 事	吉川 守也
群馬大学(肝疾患センター)	副センター長	柿崎 暁
群馬大学(肝疾患センター)	助 教	堀口 昇男
くすの木病院	院 長	◎高木 均
前橋赤十字病院	副院長	○阿部 毅彦
群馬県検診機関連絡協議会	会 長	福井 正
群馬肝臓友の会	副 会 長	福田 俊昭
群馬県保健予防課	感染症対策主監	中村 多美子
群馬県薬務課	課 長	齊藤 一之

◎会長

○副会長

※本計画は群馬県肝炎対策協議会にて検討を行い策定した。

発 行 群馬県健康福祉部保健予防課
 〒371-8570 前橋市大手町1-1-1
 電 話 027-223-1111 (代表)
 027-226-2608 (保健予防課直通)
 FAX 027-223-7950