



B 型肝炎検査で陽性といわれた患者さまへ

Ver.4

このパンフレットは一般的な管理指針を Q & A 形式で述べたものです。個々の患者さまの具体的な方針については医師にお尋ねください。

Q1. B型肝炎とはどんな病気ですか？

B 型肝炎は肝臓に炎症をおこす病気の一つで、B 型肝炎ウイルス (HBV) によってひきおこされます。このウイルスに感染すると、急性肝炎を発症した後にウイルスが消える場合 (一過性感染とよびます) と、症状はないが血液中にウイルスが長くとどまる場合 (この持続感染の状態を HBV キャリアとよびます) があります¹⁾。

HBV キャリアのうち 10~15% が慢性肝炎に移行して治療が必要となります。自然に治る例が多いですが、長い間慢性肝炎の状態が続いた後に肝硬変や肝臓へと進行する場合があります。

Q2. B型肝炎スクリーニング検査で陽性とはどういう状態ですか？

B 型肝炎検査 (HBs 抗原検査) で陽性ということは、B 型肝炎ウイルスに感染していることを意味します²⁾。このうちの多くの方が HBV キャリアです。

Q3. ひとにうつるのですか？

はい。血液や体液を介してうつります。

例えば、輸血³⁾や血液製剤の輸注を受けた場合、注射器を他人と共用した場合、汚染した注射針が誤って刺さった場合、汚染した器具を充分消毒しないまま用いて刺青やピアスをした場合、HBV キャリアの母親から生まれた赤ちゃんの場合、などです。性行為でうつることもありますので、よく知らない相手の場合はコンドームを使ってください。

ただし、身体に触れたり、食器やコップを共用したり、一緒に入浴したりしてもうつりません。

同じキャリアでも、他人に感染し易い人とそうでない人とに分けられます⁴⁾。

また、すでに免疫をもっていて他人からうつらない人もいます⁵⁾。

医療機関では、医療従事者が誤って感染しないように常に感染防止対策をとっています。

Q4. 赤ちゃんには影響ありますか？

赤ちゃんがお腹の中にいる間はほとんど影響ありません⁶⁾。

しかし、お産の時に母親から赤ちゃんに感染します (母子感染または垂直感染とよびます)⁷⁾。このため生まれた赤ちゃんには必ず母子感染予防の管理が必要です⁸⁾。

HBV の母子感染については国をあげて防止事業を行っており、これに従って管理を受ければ赤ちゃんがキャリアになることはほとんどありません⁹⁾。

Q5. 日常生活で気をつけることはありますか？

血液を介して感染しますので、ご自分の血液の処理に気をつけてください。血液がついたものはビニール袋に入れて廃棄しましょう。手に付いた血液は流水でしっかり洗い流せば大丈夫です¹⁰⁾。歯ブラシやカミソリなど血液が付着する可能性のある日用品は共用しないでください。

体液を介しても感染し、特に血液が混じった場合や粘膜に傷がある場合には感染しやすいです。

また肝機能検査をうけて異常がないかを調べてもらいましょう。異常があれば肝炎の治療¹¹⁾について肝臓専門医¹²⁾に相談しましょう。異常がなければ普通の生活でかまいませんが、今後はずっと肝臓専門医のもとで定期検査を受けてください。

Q6. 夫婦間で感染しますか？

はい、その可能性はあります。結果によってはご主人に予防ワクチン接種をお勧めすることもあります¹³⁾ので、ご主人にもB型肝炎検査を受けていただくのがよいですが、ご主人に相談するかどうかはあなたご自身で決めてください¹⁴⁾。ご自分で充分説明できないときはお手伝いします。

Q7. 授乳をしてもよいですか？

はい。HBV母子感染予防が適切に行われていれば、赤ちゃんには感染を防御する力が与えられていますので大丈夫です。ただし、乳頭から血が出るようなときは傷が治るまで授乳は控えてください。また、よその子にお乳を与えることは控えてください。

Q8. 生まれた赤ちゃんは小児科に連れて行った方がよいですか？

必ず小児科医の診察を受けてください。受診の時期は生後1ヵ月が適当です。小児科で生後6ヵ月まで定期的に検査と注射を行います。基本プログラムは別記したとおり⁷⁾ですが、子どもの状態によって適宜追加されますので小児科医の指示に従ってください。

もっと詳しく知りたい方へ

¹⁾ **キャリア化**: 新生児・乳児期の感染の多くはキャリア化します。成人期の感染の多くは一過性感染です。ただし近年若年層に性交感染で拡がっている欧米型 genotype A では約10%がキャリア化するといわれています。

²⁾ **キャリアの頻度**: 日本における一般妊婦中のHBV陽性の頻度は0.9%です。ただしHBV母子感染防止事業のおかげで、本事業が実際された1986年以降に生まれた若い世代では極めて少数(0.04%)となりました。

³⁾ **輸血後B型肝炎**: 輸血によるB型肝炎の感染は献血の徹底した安全管理の結果激減しましたが、それでも我が国全体でまだ年に6~8例の発生があります。

⁴⁾ **他人に感染する力の指標**: 他人に感染する力はHBe抗原/抗体検査で推定します。HBs抗原陽性者のうち、HBe抗原陽性であれば他人に感染する力が強く、逆にHBe抗体陽性であれば感染力は比較的弱いと考えます。HBVキャリア妊婦のうち、HBe抗原陽性者は25~30%です。

⁵⁾ **他人からうつる可能性の指標**: また他人からうつる可能性はHBs抗体の有無で推定します。HBs抗体陽性であれば免疫をもっているため他人からはうつることはありません。

⁶⁾ **胎内感染**: HBe抗原陽性キャリア妊婦の場合でも1%以下といわれています。

⁷⁾ **赤ちゃんに感染する可能性の指標**: 赤ちゃんに感染する可能性は、母がHBe抗原陽性かHBe抗体陽性かによって変わります。母がHBe抗原陽性の場合出生児の85~90%がキャリアになります。HBe抗体陽性の場合、出生児の10~15%に一過性感染を起こすもののキャリアになることはほとんどありません。

⁸⁾ **HBV母子感染予防事業の基本プログラム**: 生まれてすぐに予防のHBグロブリン注射をし、以後も小児科にて血液検査と予防のHBワクチン注射を定期的に生後6ヵ月まで行います。生まれてすぐのHBグロブリン(HBIG)とHBワクチンの注射、ならびに生後1ヵ月のHBワクチンの注射は当院で行いますが、それ以降はお近くの小児科で管理を受けてください。詳細は以下の通りです。

- 母親がHBe抗原陽性の場合: 生まれてすぐに(12時間以内)HBIGとHBワクチンを注射。1ヵ月目にHBs抗原検査、HBワクチンを注射。6ヵ月目にHBs抗原/HBs抗体検査、HBワクチンを注射。
- 母親がHBe抗体陽性の場合: 生まれてすぐに(12時間以内)HBIGとHBワクチンを注射。1ヵ月目にHBワクチンを注射(ただしHBIGは省略することができる)。6ヵ月目にHBs抗原/HBs抗体検査、HBワクチンを注射。
- いずれの場合であっても、生後6ヵ月目にHBs抗体が陽性となり母子感染予防に成功したとみなされても、その後3歳までは年1回のHBs抗体検査を受け、HBs抗体が陰性化していた場合はHBワクチンを追加接種してHBs抗体陽性を維持しておく必要があります。

⁹⁾ **HBV母子感染予防事業の効果**: このプログラムで95%以上の児に有効です。

¹⁰⁾ **流水で洗い流すことの意義**: 乾燥した血液はウイルスを保護して滅菌・消毒を効かなくしますので、血液が乾かないうちに流水で洗い流すことが大切です。なお薬物消毒には、次亜塩素酸ナトリウム液(1,000ppm)か2%グルタールアルデヒド液を用います。

¹¹⁾ **B型肝炎の治療**: 大きく分けて、肝をやさしく守る肝底療法、ウイルスを抑制・排除する抗ウイルス療法(インターフェロン、ラミブジンなど)、免疫力を上げる免疫療法の三つがあります。妊娠中は肝底療法が主です。治療法の選択は難しいので、肝臓専門医に相談してください。

¹²⁾ **肝臓専門医の探し方**: 肝臓専門医の一覧は日本肝臓学会のホームページ http://www.jsh.or.jp/medical/specialists/specialists_list に公開されています。福岡県分のリストは当院にも写しをおいています。

¹³⁾ **夫婦間の感染**: あなたがHBe抗原陽性である場合は配偶者も感染する場合があります。ご主人がHBVに対する免疫をもっていない(=HBs抗体陰性)場合は、感染予防のためにご主人がB型肝炎ワクチン接種をお受けになることをお勧めします。

一方、あなたがHBe抗体陽性である場合は、感染力が弱いので、結婚後数年以上を経てご主人に感染がおこっていなければさほど心配はいりません。

¹⁴⁾ **秘密の厳守**: 陽性者の秘密は厳格に守りますので、医療機関からご家族の方へあなたの同意なしに知らせることはありません。

参考資料

1. 厚生労働省ホームページ: <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou09/faq.html>
2. 白木和夫: 母子感染各論. B型肝炎ウイルス. 産婦人科の実際 55:433 - 440, 2006