



## C型肝炎検査で陽性といわれた患者さまへ

Ver.2

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. C型肝炎とはどんな病気ですか？

C型肝炎は肝臓に炎症をおこす病気の一つで、C型肝炎ウイルス（HCV）によってひきおこされます。このウイルスに感染すると、全身倦怠感・食欲不振・黄疸などの症状で急性肝炎を発症した後に治る場合（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HCVキャリアとよびます）があります<sup>1)</sup>。

HCVキャリアの方は長い間慢性肝炎の状態が続き、放置すれば20～30年を経てさらに肝硬変や肝癌へと進行する場合があります<sup>2)</sup>。

### Q2. C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？

一般にC型肝炎検査（HCV抗体検査）で陽性ということは、過去にC型肝炎ウイルスに感染したことがあるという意味です<sup>3)</sup>。このうちの多くの方がHCVキャリアです。実際にウイルスをもっているか否かは精密検査（HCV-RNA検査）で調べます。

### Q3. ひとにうつるのですか？

はい。このウイルスをもっている人の血液や体液が、他人の身体に入ることによってうつります。例えば、輸血<sup>4)</sup>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、HCVキャリアの母親から生まれた赤ちゃんの場合、などです。ただし、身体に触れたり、食器を共用したり、キスをしたり、一緒に入浴したりしてもうつりません。

医療機関では、医療従事者が誤って感染しないよう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影響ありません。

ただし、お産の時に母親から赤ちゃんに感染することがあります（母子感染または垂直感染とよびます）<sup>5)</sup>。C型肝炎ウイルスの母子感染を予防する方法は今のところありません。

### Q5. 日常生活で気をつけることはありますか？

普通の生活でかまいません。ただし血液を介して感染しますので、ご自分の血液の処理には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しましょう。

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<sup>7)</sup>について内科に相談しましょう。異常がなければ普通の生活でかまいませんが、産後も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？

いいえ。ごく常識的な日常生活の習慣を守っている限り、夫婦間の感染はほとんどおきないと考えられています。ただし、念のためにご主人もHCV抗体検査をお受けになることをお勧めします。また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。

## Q7. 授乳をしてもよいですか？

はい、大丈夫です<sup>8)</sup>。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。

## 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。感染した赤ちゃんの多くは3ヵ月以内にHCVウイルス検査が陽性化するので、受診の時期は生後3~4ヵ月が適当です。小児科では肝機能やHCVウイルスに感染しているかどうかを調べてくれます。万が一赤ちゃんが感染しても3分の1は自然に治ります<sup>9)</sup>ので、過度に心配せず冷静に経過観察をうけてください。

## もっと詳しく知りたい方へ

- <sup>1)</sup>HCV感染者の60~70%がキャリアとなります。
- <sup>2)</sup>HCV感染を放置すれば10~16%が肝硬変に、20~25%が肝癌に進行すると予測されています。
- <sup>3)</sup>日本における一般妊婦中のHCV陽性の頻度は0.7%（140人に1人）です。
- <sup>4)</sup>輸血によるHCV感染は、高感度HCV検査が導入された平成4年以降ではほとんど発生していません。
- <sup>5)</sup>垂直感染率は約5%です。このうち母がHCV-RNA陽性であれば約10%、HCV-RNA陰性では感染の報告がありません。
- <sup>6)</sup>予定帝王切開をすることで母子感染率は低くなります。しかし帝王切開のリスクや感染児の脱キャリア化を考慮して、母子感染予防目的での実施は今のところコンセンサスが得られていません。
- <sup>7)</sup>C型肝炎の治療は大きく分けて、肝をやさしく守る肝庇護療法とウイルスそのものを減らす抗ウイルス療法（インターフェロンと抗ウイルス剤を使用）とがあります。妊娠中は前者を行います。条件を満たせば産後に後者が行われます。
- <sup>8)</sup>母乳哺育児と人工栄養児との比較研究で母子感染率に差はありません。
- <sup>9)</sup>母子感染児の3分の1は3歳までに血中HCV-RNAが自然に消失します（脱キャリア化とよびます）。

## 参考資料

1. 厚生労働省ホームページ：C型肝炎について（一般的なQ & A）  
<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2008/07/h0701-2/qa.html#q7>
2. 厚生労働省白木班：C型肝炎ウイルスキャリア妊婦とその出生児の管理ならびに指導指針  
[http://www.vhfi.or.jp/06.qanda/pdfdir/HCV\\_guideline\\_050531.pdf](http://www.vhfi.or.jp/06.qanda/pdfdir/HCV_guideline_050531.pdf)