

## 肝臓週間 (5/23～5/29)

—肝臓撲滅を目指して—

ハートライフ病院消化器内科 佐久川 廣



### 肝臓週間とは

今年も5月23日～29日の1週間が肝臓週間に当てられています。肝臓週間については昨年本誌でご紹介しましたが、今回もまた沖縄県医師会のご好意により、肝臓週間について広報する機会を与您にいただきましたので、簡単にその内容について説明したいと思います。肝臓週間は、肝臓病について国民に正しく理解してもらうために日本肝臓学会が2001年から毎年企画しているものです。私(佐久川)は肝臓学会から都道府県責任医師に任命され、肝臓週間の世話人をさせて頂いております。

### 肝臓の増加と検診の役割

日本において肝臓は増加傾向にあります。2003年の肝臓による死亡数は約3万4千人で、人口10万対の死亡率は27となっており、全がん死亡数の13%前後を占めています。1980年より肝臓死亡率は増加を続け、1980～2000年までの20年間で倍以上に増加しています。しかしながら、2000年以降はほぼ横ばいになっており、肝臓の増加傾向もやっと落ち着きました。とは言っても患者数、死亡数ともにまだまだ多く、国を上げての対策が必要です。大部分の肝臓は慢性肝炎から肝硬変に進行した患者に発症しますが、これらの疾患は無症状であり、肝臓を早期に発見するためには、検診を充実させることが重要です。検診で見つかった肝機能異常者や肝炎ウイルス保有者を漏れなく医療機関で2次精査し、慢性肝疾患が疑われれば専門医に紹介するという地域の医療機関の連携を強化する必要があります。

### 肝炎ウイルス保有者に対する対策

日本人の肝臓の約90%は肝炎ウイルスの持続感染者(キャリア)です。全ての肝炎ウイルスキャリアが病気になるわけではありませんが、一部のキャリアが無症状のうちに慢性肝炎になり、放置しておくと肝硬変に進行して、さらに肝臓を合併します。

#### 1) HBV保有者対策

B型肝炎ウイルス(HBV)キャリアは成人の2%弱と言われていますが、沖縄県では約4%と、全国平均の2倍の保有率です。HBVキャリアはHBs抗原が陽性ということで見つかります。多くのHBVキャリアは無症状で、肝機能も正常であり、肝硬変や肝臓といった病気には進行することは稀です。約10%のHBVキャリアが慢性肝炎に進行すると言われており、このような症例を見逃さないことが重要です(図)。HBVキャリアを見つけたら、まず肝機能検査とウイルス量の測定を行います。GPTが高値を示せば、慢性肝炎の可能性が高く、専門医に相談すべきです。GPTが正常であってもウイルス量が多い(5logコピー/ml以上)場合は、将来肝炎を起こす可能性がありますので、要注意です。専門医に相談

### B型肝炎ウイルスキャリアの自然経過



するか、3ヶ月毎に肝機能とウイルス量をチェックする必要があります。GPTが正常でウイルス量が少ない場合は、無症候性キャリアで、ほとんどがHBe抗体陽性（いわゆるセロコンバージョンしている）であり、その多くは生涯にわたって肝炎を起こすことはありません。しかしながら、放置するのは問題があります。B型肝炎ウイルスを保有している場合は、たとえ無症候性キャリアであっても肝癌を合併することがあります。HBs抗原陽性の肝癌がしばしば進行した状態でみつかるのは、定期検査を受けずに放置される症例が多いことも理由にあげられています。また、セロコンバージョンしてHBe抗体陽性の無症候キャリアになった人の中で、40あるいは50歳代になって肝炎が起り始めることがあります。ですから、たとえ肝機能正常の無症候性キャリアであっても年1回は肝機能検査と肝癌発見のための腹部超音波検査を受けるように指導すべきかと思えます。

2) HCV保有者対策

C型肝炎ウイルス（HCV）の場合は、持続感染するとB型と比較してはるかに高率に慢性肝炎を起こします。HCVキャリアも検診やドックで偶然に見つかることが多く、HCV抗体陽性ということで病院を訪れます。このような患者が来院した場合は、まず、ウイルスの有無を確認します。HCV抗体陽性であっても必ずしもウイルスを持っているわけではなく、HCVの既往感染やHCV抗体の偽陽性の場合もあります（表1）。したがって、HCV-RNA定性検査によりウイルスの存在を確認して下さい。ウイルスが存在すれば慢性肝炎を持っている可能性が高いです。B型の場合は、ウイルス量が肝炎を起こす必要条件になりますが、C型の場合はウイルス量に関係なく、少量でもウイルスが存在すれば肝炎の原因になります。したがって、HCV-RNAが陽性であれば、専門医に紹介すべきです。

HCV-RNAが陽性であってもGPTが持続して正常値を示す症例があります。このような症例がHBVの無症候性キャリアのように生涯にわたって肝障害を起こすことは稀かと言えば、そうでは

ありません。たとえ肝機能が正常でも、肝生検で詳しく調べると慢性肝炎が存在することはよく経験され、中には活動性の慢性肝炎や肝硬変といった進行した症例も見つかります。ですから、HCVキャリアの場合、たとえGPTが正常でも要注意です。このようなGPT持続正常のC型慢性肝炎に対してインターフェロンを使用することが、世界中で推奨されるようになりました。

C型慢性肝炎に対する治療はこの20年の間に随分進歩しました。以前は肝底護剤が中心でしたが、インターフェロンが使用されるようになり、ウイルスを排除して完全治癒が得られるようになりました。そのインターフェロンも治療法が改良し、当初30～40%だった治癒率が60～70%に向上しています。副作用や高額な治療費など課題はありますが、インターフェロン療法によって肝癌発症が抑えられているのも事実です。

表1 HCV抗体陽性者の鑑別

診断	HCV抗体価* (COI)	RIBAテスト	HCV-RNA (PCR)
現在の感染	>50	陽性	陽性
既往感染	5～50	陽性	陰性
偽陽性	<5	陰性	陰性

\*抗体価は使用する試薬によって異なる。また、表中の抗体価は大体の目安であり、絶対的なものではない。

今年の肝臓週間

今年は5月23日～29日の1週間が肝臓週間として設定されてますが、必ずしもその期間だけに講演会等を企画するのは無理があるため、その前後の1ヶ月くらいの期間に幅を広げて講演会を企画しています。今年は4月6日と6月22日に医療従事者向けのC型慢性肝炎についての講演会を下記のように計画しており、多くの先生方の参加を期待しています。

4月6日（金）19:40～

場所：ハーバービューホテル

演者：西口修平先生（兵庫医科大学）

6月22日（金）19:30～

場所：ハーバービューホテル

演者：野村秀幸先生（新小倉病院）

## 世界禁煙デー (5/31) に寄せて

～小児科クリニックにおける小児の喫煙に対する取り組み～

みやぎ小児科クリニック 宮城 伸健



タバコをたしなむのは大人になってからとされてきた。タバコは害のない嗜好品として、わが国では国有の専売公社から、国策として煙草を製造・販売していた。しかし、近年タバコが体に及ぼす健康被害について明らかになり、またそれは能動喫煙だけではなく、受動喫煙によってタバコを吸わない人にも健康被害を及ぼすこともわかってきた。受動喫煙による健康被害が明らかになり、健康増進法が制定され、先進国の中で遅れているといわれていたわが国のタバコ対策も取り組みが始まった。

健康増進法の意義として、妊婦の受動喫煙の予防を銘記しているが、妊婦のみでなく、子どもたちも受動喫煙にさらされている。そして、子どもたちの喫煙開始の早期化も問題となっている。

タバコによる健康被害を広く多くの人に知らせ、禁煙に導くことはもちろんではあるが、子どもたちに喫煙させないための教育も大事なことである。

小児科医としてできることとして、下記のものと考えられる。

- (1) 子どものためのタバコ外来の開設
- (2) 院内にタバコに関する資料の準備
- (3) 小中学生に対するタバコの害に対する啓蒙
- (4) その他

タバコ外来に関しては、まずクリニックで普段の外来に組み込むことは無理がある。大体一人につき最低1時間はかかる。本クリニックでは、一般診療の終了後に電話予約で相談外来の形で対応している。まず、付き添いの家族も含めてパワーポイントを用いてタバコの健康被害について説明をする。そのあと、本人一人を診

察室に残し、1対1で話を聞く。禁煙の強い意思を確認できたら、一緒に頑張ろうと励まししながら、それからの治療方針について説明する。必要に応じてニコチンパッチを処方する。

タバコに関する資料は、わかりやすい説明などを見つけたら、コピーを外来待合室に展示している。大人用の啓蒙のための資料は結構あるが、小児用のわかりやすいものは少ないので、手作りのものも準備する必要がある。問診表に家族の喫煙歴を加え、必要に応じ受動喫煙と子どもの病気との関連を説明することも大事なことである。

啓蒙活動の一環として、学校医をしている小学校でタバコの健康被害を特別講義のする時間をもらっている。そのときは、①もし吸っている子どもがいたらぜひやめてほしい ②吸ったことのない子どもたちはぜひこのまま吸わないでほしい ③もし、家にタバコを吸う人がいたら、タバコの害について家族で話し合ってもらいたい、そしてお父さん・お母さんのタバコをやめてほしいとあなたたちの口から言って欲しい、そういう気持ちをこめて話している。

子どもたちへの講義の内容は下記のことを準備している。

- (1) タバコによる健康被害
- (2) 能動喫煙と受動喫煙
- (3) 子どもに対する受動喫煙の影響
- (4) 早期の喫煙開始による影響
- (5) 妊婦の喫煙に伴う胎児への影響
- (6) もし、タバコを吸うよう誘惑されたときの断り方

健康被害の写真はできるだけ子どもたちへのインパクトの強いものを準備する。肺がんやバ

ージャー病の足指の壊死の写真はもちろんインパクトはあるものの、それよりも顔の老化の写真や口腔内の写真の方がより強烈な印象を与える。これらは、本人へ訴えるというよりは喫煙をする家族へ話してほしいためのものである。

本人たちのためには、小学生対象では身長伸びが悪くなるということのほうがより切実に感ずるようである。中高生にはインポになるという説明がいい。年齢によって説明の仕方を交える事はより効果的な指導法を伝えるのに重要である。

今、喫煙はニコチン依存症という病気であり、小児に対しては非行に対する停学という措置ではなく、病気ととらえて病院受診をすすめてほしい。

今までにタバコ外来を受診してきたのは10名に満たないが、みんなごくごく普通の中学生である。中にはちょっと突っ張っているような子も含まれているが、決して非行少年・少女ではない。受診してこない子どもたちが心配ではあるが、受診してくる子どもたちは禁煙したいという意思を持ってやってくる。

今取り組むべきは、タバコが子どもたちに容易に手に入れにくい環境づくりである。

子どもたちのタバコの入手方法は、1位) 家庭内で、2位) 自動販売機で、3位) 友人からもらう、である。

家庭では、子どもの前ではタバコを吸わない、子どもの目の届く範囲にタバコを置かないなどの家庭内敷地内禁煙の実行。そして、社会全体では自動販売機の撤去が必要である。自動販売機は日本のみにある入手方法であり、日本全国に自動販売機の台数は約65万台と報告されている。沖縄には約1万8千台あり、人口比で計算すると全国の約3倍であり、また違法設置も問題である。無届け設置が37%、深夜稼働率が35%と報告されている。

受動喫煙による健康被害予防のために制定された健康増進法により公共施設内の禁煙の場所も増えてきた。19年4月から沖縄県内の公立学校も敷地内禁煙になる。学校の先生方も分煙ではなく禁煙となる。

子どもたちは親を含め大人の言うことは聞かないが、大人の真似はするといわれる。今こそ、喫煙をする親も先生方もこの機会に禁煙をしてほしい。それが、子どもたちへの一番の見本となる。

**原稿募集!**

「ロゴマークは語る」コーナー

「病・医院のロゴマーク」の原稿を募集しています。  
どうぞお気軽にご紹介下さい。