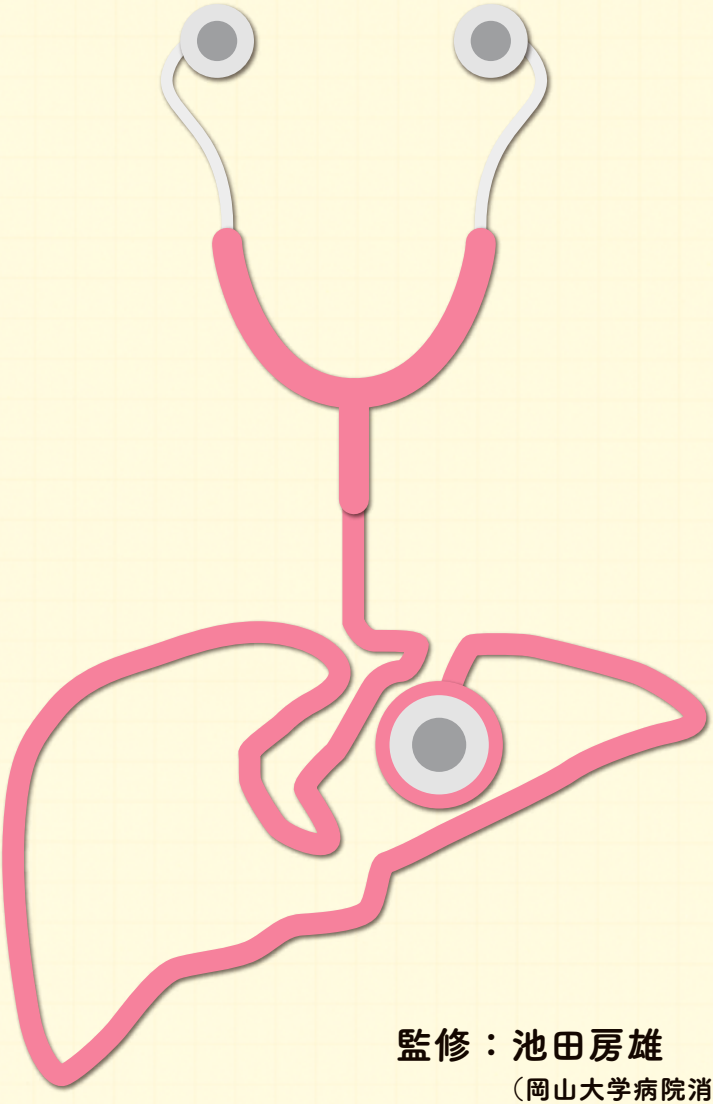
知っておきたい

肝臓のおはなし



監修：池田房雄

（岡山大学病院消化器内科）

目次

はじめに …… 4

なぜ肝臓の検査が必要なの？

肝臓について …… 5
肝臓の病気 …… 6
慢性肝炎の原因と経過 …… 7
肝臓の検査 …… 7
肝臓に優しい生活 …… 9
ご相談ください …… 10

肝臓にやさしい食事

食事のポイント …… 11
どのくらい食べたらいいの？１日の必要量は？ …… 11
たんぱく質と脂質の取り方は？ …… 12
栄養バランスに気をつけましょう …… 13
便秘の予防と腸内環境を整えよう！ …… 13

日常生活でできる運動

バランス能力をつけるロコトレ「片脚立ち」 …… 14
下肢筋力をつけるロコトレ「スクワット」 …… 15
腰痛・膝痛対策にはこんな体操を！ …… 16

ウイルス性肝炎について

肝炎、ウイルス性肝炎とはどんな病気？ …… 18
肝炎ウイルスはどのように感染するの？ …… 18
B 型肝炎ウイルス・C 型肝炎ウイルス感染の患者さんは、日本にどのくらいいるの？ …… 19
B 型肝炎・C 型肝炎はどうやって診断されるの？ …… 20
肝炎ウイルス検査はどこで受けられるの？ …… 20

肝炎ウイルスの感染予防について

職場で感染することはあるの？ …… 21
普段の生活で感染することはあるの？ …… 22

治療について

B 型慢性肝炎・C 型慢性肝炎には、どんな治療法があるの？ …… 24
肝がんにはどんな治療法があるの？ …… 25
医療費助成は受けられるの？ …… 25

おわりに

ウイルス性肝炎について正しく理解しましょう …… 26
肝炎ウイルス検査を受けましょう …… 26
治療を始めやすい環境になりました …… 26
ウイルス性肝炎に関する詳しい情報はどこで入手できるの？

はじめに

皆さんは肝炎と聞いてどんなイメージをお持ちでしょうか？

最近、テレビのCMでも放送されているように、肝炎の治療は著しく進歩しており、多くの肝炎が完治できたり、進行を抑えたりできるようになってきています。

出張肝臓病教室では、皆さんに肝臓や肝炎について学んでいただき、病気の早期発見・治療や健康維持、感染対策などに役立てていただきたいと考えています。

なぜ肝臓の検査が必要なの？

肝臓は『沈黙の臓器』と呼ばれるほど自覚症状の出にくい臓器です。

肝臓の病気には短期間で進行する急性の病気と、数年にわたって持続する慢性の病気があります。

急性の病気の代表である急性肝炎では、軽いものでは微熱や食欲低下、皮膚や目が黄色くなる**「黄疸（おうだん）」**といった症状がでます。

しかし、慢性肝炎などの慢性肝疾患ではほとんど症状がでることはなく、病気の進行した肝硬変という状態になって初めて、**「黄疸（おうだん）」**やお腹に水のたまる**「腹水（ふくすい）」**、足がむくむ**「浮腫（ふしゅ）」**、手の震えや異常行動、意識障害をきたす**「肝性脳症（かんせいのうしょう）」**などの症状が現れてきます。肝硬変まで進行すると日常生活に支障をきたすことも多くなり、**「がん」**ができる危険が高くなります。

肝炎を放置していると、肝硬変や肝がんに進行することがあるため、検査をして早期に発見・治療することが大切になります。

黄疸　腹水　浮腫　肝性脳症

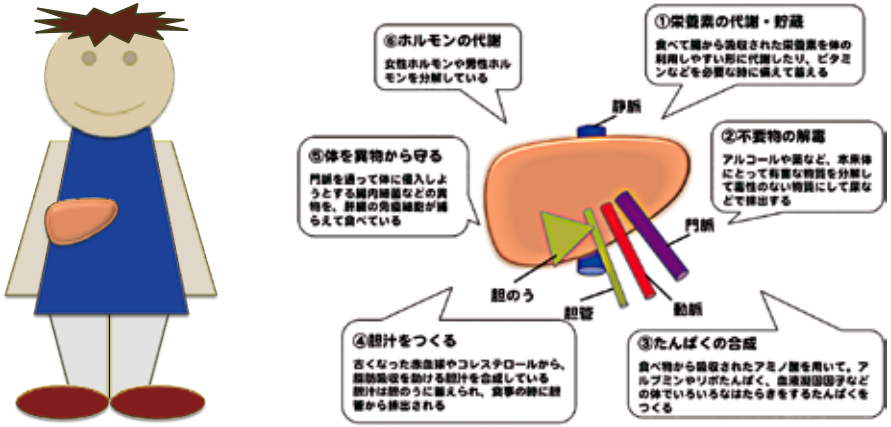
肝臓について

肝臓は右の肋骨の下に位置する、人間の最も大きな臓器で体重の約50分の1を占めます。

肝臓のはたらきは次の図のように多様で、『生体の化学工場』と呼ばれています。慢性肝炎から肝硬変に進行すると肝臓本来のはたらきができなくなり、様々な症状が出てきます。

肝臓の特徴の一つに動脈、門脈、静脈と3種類の血管が流れていることがあります。門脈は胃腸や膵臓から帰ってくる血液が流れており、その中には

腸から吸収された栄養や薬物・アルコール、腸内細菌、血糖を調節するホルモンなどが豊富に含まれています。そのため、肝臓は食べたものや飲んだものの影響を強く受け、糖質や脂質の取りすぎやアルコール、薬物によって肝臓が障害を受けることがあります。

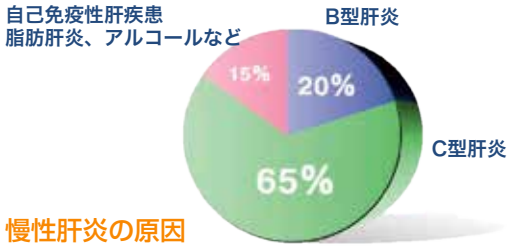


肝臓の病気

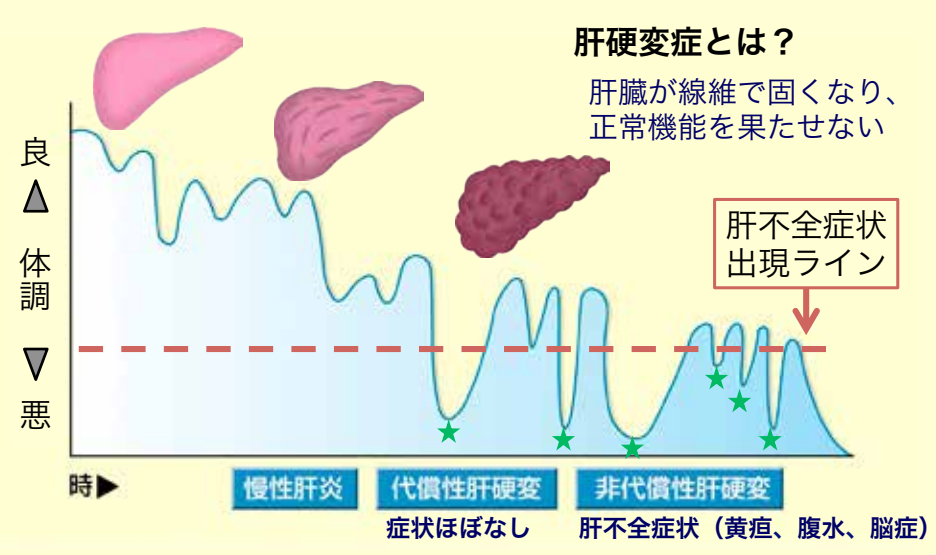
肝臓の病気の代表は「肝炎」です。

肝炎とは肝臓の細胞が炎症により破壊されている病態で、急激に発症する急性肝炎と半年以上炎症が続いている慢性肝炎があります。

また、原因によってB型肝炎やC型肝炎など肝炎ウイルスが原因となるウイルス性肝炎や、アルコールによるアルコール性肝炎、内臓脂肪・肥満が原因と考えられている非アルコール性脂肪肝炎、免疫細胞が自分の肝臓を攻撃してしまう自己免疫性肝炎、薬や健康食品が原因となる薬剤性肝炎などに分けられます。肝炎の原因を調べるためには詳しい検査が必要ですので、専門の医療機関を受診しましょう。



慢性肝炎の原因と経過



肝臓の検査

肝臓の検査には、血液検査と画像検査があります。

血液検査では、肝臓の障害の有無や肝臓のはたらきが落ちていないか（肝機能検査）、肝炎ウイルスの有無（肝炎検査）を調べることができます。

肝機能検査のうち**AST（GOT）**や**ALT（GPT）**、**γ-GTP**は、肝臓の細胞に含まれている酵素で、肝臓が障害されると上昇します。肝臓のはたらきを示す数値としては、ビリルビン（**Bil**；黄疸の数値）やアルブミン（**Alb**；肝臓がつくるタンパク質）などがあります。肝硬変が進行すると肝臓のはたらきが低下するので、ビリルビンは上昇しアルブミンは低下してきます。また血小板が減少することも知られています。

肝炎ウイルスの検査には、HBs抗原検査やHCV抗体検査があります。**HBs抗原**（こうげん）は、B型肝炎ウイルスに感染していると血中に出現するものです。**HCV抗体**（こうたい）はC型肝炎ウイルスに感染した際に体が作り出す抗体で、現在も感染している場合もありますが、以前の急性肝炎の治癒後の場合もあります。これらの検査が陽性であった場合には慢性肝炎の可能性もありますので、専門医療機関を受診しましょう。

画像検査には、**超音波**検査や**CT**検査、**MRI**検査があり、肝臓の形や性質、

肝がんの有無を調べることができます。慢性肝炎のように長期間にわたって肝臓が障害されていると、肝臓の表面が凸凹してきます。また脂肪肝の有無も調べることができます。超音波検査は手軽に被曝もなくできる検査ですので、健診などの機会で、肝臓が痛んでいないか、脂肪肝になっていないかを定期的にチェックしてもらいましょう。

検査名	意味
AST(GOT)	肝臓の細胞の中にある酵素です。肝臓の細胞が障害されると上昇します。肝硬変が進んでくると上昇しないこともあります。筋肉などにも含まれており、他の疾患でもあがることがあります。
ALT(GTP)	肝臓の細胞の中にある酵素です。肝臓の細胞が障害されると上昇します。肝硬変が進んでくると上昇しないこともあります。ほとんどが肝臓の細胞に含まれており、他の疾患で上昇することはまれです。
γ-GTP	肝臓内の胆管でつくられている酵素です。肝臓が障害されたり、胆汁の流れが悪くなったりすると上昇します。アルコールの過量摂取でも上昇します。
T-Bil (総ビリルビン)	赤血球の色素であるヘモグロビンが変化した黄色の色素で、胆汁の成分になります。胆汁の流れや肝臓からの排出が悪くなると上昇し、黄疸を引き起こします。
Alb (アルブミン)	肝臓がつくるタンパク質で、水分を血液中にとどめるはたらきをします。低下するとむくみや腹水を引き起こします。低栄養や腎臓病でも低下することがあります。
血小板	血球のうち、血液を固める成分です。肝硬変になると低下して、血液が固まりにくくなります。
HBs抗原	B型肝炎ウイルスの成分(抗原)のうち、ウイルスの表面にあるタンパクで、肝臓の細胞への感染に関わります。陽性の時にはウイルスの感染が疑われます。
HBs抗体	B型肝炎ウイルスに感染するとつくられる抗体です。以前に感染しウイルスが排除されている人やワクチンを接種した人で陽性になります。
HCV抗体	C型肝炎ウイルスに感染するとつくられる抗体です。以前もしくは現在ウイルスに感染している人で陽性になります。

肝臓に優しい生活

肝臓に害を及ぼすものには、ウイルスの他に、アルコール、肥満、薬物などがあります。肝臓に優しい生活のためには、これらのものを減らしていくことが大切です。

アルコールは肝臓で分解されており、摂取することは肝臓にとっては負担となります。少量であれば大きな負担とはなりませんが、過量に摂取すると肝臓を傷めてしまいます。1日20g未満(ビール500ml、日本酒1合、焼酎0.5合、ワイン200ml)を目安に飲みましょう。また、週1-2日はお酒を飲まない休肝日をもうけましょう。(すでに慢性肝炎や肝硬変、脂肪肝などを診断されている場合には、アルコールの摂取は少量でも肝臓の障害を悪化させるので、基本的には禁酒をする必要があります。お酒を美味しく長く飲み続けるためにも、節度ある飲酒が大切です。)

肥満や内臓脂肪は肝臓の炎症をまねくことが知られています。BMI(体重(kg)÷身長(m)÷身長(m);体重を2回身長で割る)が25を超える人は肥満ですので、減量をしましょう。また、BMIが25を超えない場合でも、20歳頃の時より体重が大幅に増えている人では脂肪肝をきたしていることもあります。若い頃に比べて運動量や基礎代謝が低下していると同じくらいの食事量でも太ってしまいがちですので注意が必要です。減量には、食事と運動が大切になります。食事や運動については、後に詳しく書いてありますので、参考にしてください。

薬や**健康食品**が肝臓に悪いと聞いても、病気の治療や健康維持のために飲んでいるのに・・・と、ピンとこられない方もおられると思います。薬や健康食品は、肝臓で代謝・分解されており、そのものが肝臓にとって負担となるものやアレルギーを起こして肝臓を傷つけてしまうものがあります。肝臓に優しいと言われる「ウコン」を含む健康食品が原因で肝障害をきたした報告もあります。肝障害がある時には、薬だけでなく健康食品についても医療機関で相談するようにしましょう。

ご相談ください

ウイルス性肝炎は、しっかり診断・治療できればこわくない病気です。

肝炎ウイルス検査を受検し、必要な検査・治療を受ければ、病気の進行を防ぐことができます。また、ウイルス性肝炎は通常の職場では感染することはほとんどありません。

肝炎の誤解や偏見をなくして検査や治療の受けやすい環境を作ることは、肝炎を早期発見・治療して職場での人材の確保と維持に繋がります。

また、**今後の肝臓病は、脂肪肝などの、生活習慣病が中心と**なってきます。糖尿病や高血圧などと同様に体に優しい生活で、肝臓もいたわってあげてください。

肝炎に関する相談は、岡山県肝炎相談センターにて承っております。

お気軽にご相談ください。

岡山大学病院 肝炎相談センター

http://kanen.ccsv.okayama-u.ac.jp/

電話：086-235-6851

mail：ijika@adm.okayama-u.ac.jp

かんぞうちゃん
岡山大学病院肝臓病教室
キャラクター

出典：「別冊NHK今日の健康 肝炎 肝硬変 肝癌」2006年

肝臓にやさしい食事

肝臓病の食事療法というと、「ご馳走が食べられる」、「高たんぱく高エネルギー」というイメージがあるかもしれませんが、現在の飽食の時代には合っていません。

- 食べるなら良質のたんぱく質！・・・・**新鮮第一！**
- バランス良く！・・・・**野菜を十分組み合わせて！**
- 標準体重を基本に！・・・・**食べすぎは肥満・脂肪肝のもと！**
- 便秘をしないように！・・・・**肝臓に負担をかけない！**

食事のポイント

- 腹七分目とする。
- 食品の種類は出来るだけ多くする。
- 脂肪は控えめに。しかし０ゼロではない。
- 食物繊維を多く含む食品（野菜、海藻、きのこなど）をとる。
- 朝食、昼食、夕食を規則正しく。
- ゆっくりよく噛んで食べる。

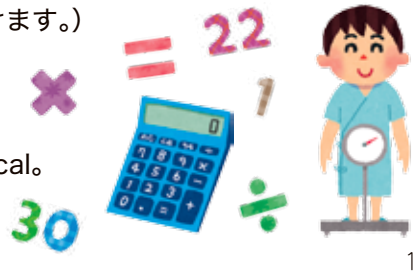
どのくらい食べたらいいの？１日の必要量は？

まずは標準体重を計算しましょう。標準体重はBMIが22～25になる体重です。

標準体重(kg)＝身長(m)×身長(m)×22～25 未満

この体重に1日の活動量に応じたカロリー25～35kcal/kgをかけた数字が1日の必要量になります。（通常は30をかけますが、座り仕事などあまり動かない人は25を、よく動く人は35をかけます。）

- 例えば・・・身長170cmの人は？
  標準体重=1.7×1.7×22=63.5kg。
  必要エネルギー=63.5×30=1800kcal。
  となります。



たんぱく質と脂質の取り方は？

日本人の食事摂取基準では、健康な人のたんぱく質の1日の摂取量は**体重1kg当たり0.8～1.0g**となっています。肝臓病の治療食としては1.0～1.2ｇで、状態によって調節します。

時間がたったものや、加工されて添加物がいろいろ増やされると、良質とは言えません。肝臓に負担をかける食品になってしまいます。

脂質はエネルギー比の20～25%くらいに収めましょう。(脂質は1gあたり9kcalです。)

●例えば・・・身長170cmの人は？
たんぱく質=63.5kg×1.0=63.5g
脂質=1800×0.2～0.25=360～450kcal=40～50g
となります。

栄養バランスに気をつけましょう

- 主食、主菜、副食を毎食そろえましょう。
- 主食は適量とりましょう。
- 肉・魚・卵・大豆製品をまんべんなく摂りましょう。
- 野菜はしっかり摂りましょう。果物の食べ過ぎに気をつけましょう。
- 油をたくさん使った料理(揚げ物、炒め物など)は1日2品まで。

食品の組み合わせ（1800kcal、たんぱく65g）1日分

- 主食 …… ご飯180ｇ×３
- 魚 …… あじ中１匹
- 肉 …… 赤身の牛肉で６０㌘くらい
- たまご …… 中１個
- とうふ …… １／４丁
- 牛乳 …… コップ１杯
- 果物 …… みかん中２個
- 野菜 …… ３００～４００㌘くらい
- 芋類 …… 60ｇ
- 油 …… 大さじ１杯
- 砂糖 …… 10ｇ
- 味噌など調味料

３５０ｇの野菜

便秘の予防と腸内環境を整えよう！

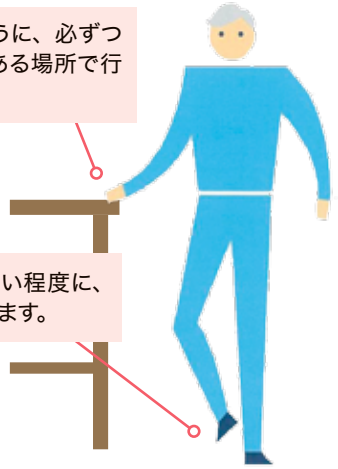
- 下剤に頼らない排便コントロールのために
  水溶性食物繊維・不溶性食物繊維、
  ビフィズス菌、オリゴ糖をとりましょう！
- ゆっくりよく噛んで、歯も大切に！
- 十分な水分を摂取しましょう！
- 目指そう！快食、快眠、快便！

日常生活でできる運動

出典：公益社団法人 日本整形外科学会
ロコトレ：ロコモーショントレーニング
体調管理、骨折予防、転倒予防など
のためのトレーニング

バランス能力をつけるロコトレ「片脚立ち」

左右1分間ずつ、1日3回行いましょう。



指をついただけでもできる人は、机に指先をついて行います。

- 姿勢をまっすぐにして行うようにしましょう。
- 支えが必要な人は、十分注意して机に両手や片手をついて行います。

下肢筋力をつけるロコトレ「スクワット」

❶肩幅より少し広めに足を広げて立ちます。つま先は30度くらい開きます。

❷膝がつま先より前に出ないように、また膝が足の人差し指の方向に向くように注意して、お尻を後ろに引くように身体をしずめます。

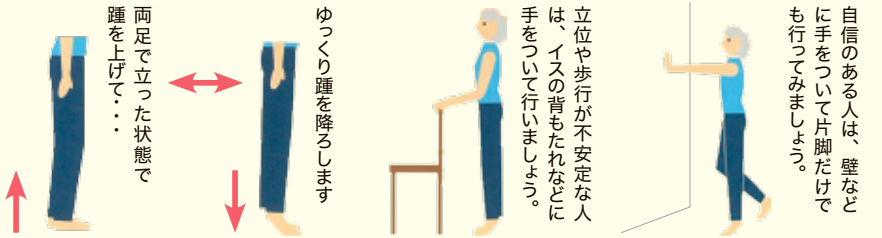
スクワットができないときは、イスに腰かけ、机に手をついて立ち座りの動作を繰り返します。

※深呼吸をするペースで、5～6回繰り返します。1日3回行いましょう。

ポイント
- 動作中は息を止めないようにします。
- 膝に負担がかかり過ぎないように、膝は90度以上曲げないようにします。
- 太ももの前や後ろの筋肉にしっかり力が入っているか、意識しながらゆっくり行いましょう。
- 支えが必要な人は、十分注意して、机に手をついて行います。

ロコトレにプラスするならこんな運動

カーフレイズ〈ふくらはぎの筋力をつけます〉

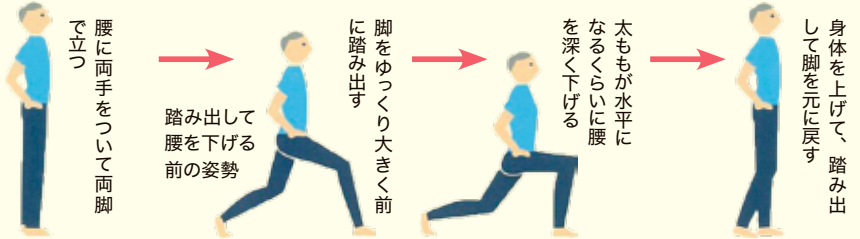


ポイント バランスを崩しそうな場合は、壁や机に手をついて行ってください。また踵を上げすぎると転びやすくなります。

1日の回数の目安：10～20回（できる範囲で）×2～3セット

自分の体力に合わせてやってみましょう!

フロントランジ〈下肢の柔軟性、バランス能力、筋力をつけます〉



ポイント 上体は胸を張って、良い姿勢を維持します。大きく踏み出し過ぎて、バランスを崩さないように気をつけます。

1日の回数の目安：5～10回（できる範囲で）×2～3セット

腰痛・膝痛対策にはこんな体操を！

出典：公益社団法人 日本整形外科学会
痛みなどの症状がある人は医療機関に相談して行いましょう。

腰痛体操

1 腹筋体操

仰向けに寝て、あごを引いたまま上半身をゆっくり起こし、45度の位置で約5秒間止めます。腹筋の弱い人はこの位置まで起き上がる必要はありません。上半身を起こすように、お腹の筋肉に力を入れましょう。

2 背筋体操

うつぶせに寝て、おへそより下に枕をはさみます。あごを引いて上半身をゆっくり起こし、約10㎝上げたところで約5秒間止めます。上半身を上げられない人は、この位置まで起き上がらなくても結構です。上半身を起こすように、背中の筋肉に力を入れましょう。このときに同時にお尻をすぼめると、お尻の筋肉も働き、より効果的です。

1 2 2種類の運動を10回1セットとして、1日に2セット以上行いましょう。

3 腰・背中のストレッチング

仰向けに寝て片膝を両手で抱え、ゆっくりと深呼吸をしながら胸のほうへ引きつけます。約10秒間そのままの姿勢を維持します。これを左右、両方の脚で行いましょう。

4 太ももの裏側のストレッチング

仰向けに寝て、片方の股関節（足の付け根の関節）を90度に曲げ、膝の裏を両手で支えます。その位置から膝の曲げ伸ばしをし、その後、ゆっくりと膝をできるだけ伸ばします。最も伸びた位置で、約10秒間そのままにします。

3 4 2種類の運動を10回1セットとして、1日に2セット以上行いましょう。

参考：疾患特異的・患者立脚型慢性腰痛症患者機能評価尺度（JLEQ）

膝痛体操

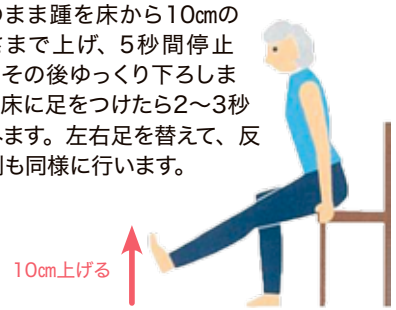
1 太ももの前の筋肉（大腿四頭筋）に力をつける運動

■仰向けで行う方法

仰向けに寝て、片方の膝を直角以上に曲げて立てます。もう片方の脚の膝を伸ばしたまま床から10㎝の高さまでゆっくりと上げます。そのまま5秒間停止し、ゆっくり下ろします。床に足をつけたら2～3秒休みます。左右脚を替えて、反対側も同様に行います。

■イスに腰かけて行う方法

高めのイスの縁につかまり、浅く腰かけます。片方の足は床につけたまま、もう片方は足首を直角に曲げて、膝をまっすぐ伸ばします。そのまま踵を床から10㎝の高さまで上げ、5秒間停止し、その後ゆっくり下ろします。床に足をつけたら2～3秒休みます。左右足を替えて、反対側も同様に行います。



どちらかの運動を20回1セットとして、1日に2セット行いましょう。

参考：日本版変形性膝関節症患者機能評価表（JKOM）

2 膝を伸ばす・曲げる

■膝を伸ばす

イスに浅く腰かけます。自分の手で膝の皿（膝蓋骨）の少し太もも寄りに手をそえて、痛くない範囲で、ゆっくり押して伸ばします。足首を反らせて行うと、ふくらはぎがよく伸びます。背筋を伸ばして、背中ではなく股関節で曲げるようにすると、太ももの後ろがよく伸びます。入浴後など、身体が温まっているときに行うと効果的です。

■膝を曲げる

足首に両手を添えて、足首をお尻のほうへゆっくり引き寄せ、膝を曲げます。痛みの出ない範囲で行いましょう。

それぞれ15～30秒間、1～3回1セットとして、1日に1セット行いましょう。

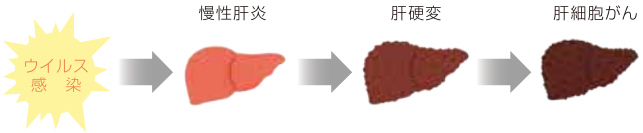
ウイルス性肝炎について

肝炎、ウイルス性肝炎とはどんな病気？

肝炎とは、さまざまな原因で肝臓の細胞がこわれたり、その働きが損なわれる病気です。その原因には、ウイルス、アルコール、薬などがありますが、最も頻度が高い原因はウイルスです。主に人の肝臓の細胞に感染して肝臓の炎症を引きおこすウイルスを“肝炎ウイルス”とよびます。

肝炎ウイルスには、A型、B型、C型、D型、E型の5種類があります。ウイルスの種類によって、病気の名前はA型肝炎、B型肝炎、C型肝炎、D型肝炎、E型肝炎とよばれます。ウイルス性肝炎は国内最大級の感染症といわれており、B型肝炎とC型肝炎がその多くを占めています。

肝炎が進行すると肝硬変、肝がんに進展することがあります。



肝炎ウイルスはどのように感染するの？

ウイルスの種類によって、感染経路が異なります。

A型肝炎ウイルス・E型肝炎ウイルス

主に水や食べ物を介し、ウイルスが口から体内に入ることによって感染します(経口感染)。A型肝炎ウイルスは海産物や患者さんの糞便、E型肝炎ウイルスはイノシシや豚のレバーなどに含まれていますが、これらのウイルスは共に熱に弱いため、食品を十分に加熱すれば感染はおこりません。

B型肝炎ウイルス・C型肝炎ウイルス

B型肝炎ウイルス・C型肝炎ウイルスは、どちらも感染している人の血液が他の人の血液に入ることによって感染します(血液感染)。なお、B型肝炎ウイルスは、妊婦から赤ちゃんへ感染(母子感染)したり、唾液や汗などの体液が他の人の体液に入ることで感染(体液感染)することもわかっています。

肝炎の種別	病原ウイルス	キャリアの有無	肝がんとの関係	備　考
伝染性肝炎（経口感染）	A型ウイルス肝炎（HAV）	無	無	冬から春にかけて散発的発生あり
	E型ウイルス肝炎（HEV）	無	無	主として輸入感染例
血清肝炎（血液感染）	B型ウイルス肝炎（HBV）	有	有	持続感染者（キャリア）が存在 母子感染予防が重要
	C型ウイルス肝炎（HCV）	有	有	持続感染者（キャリア）が存在 肝がん増加の原因
	D型ウイルス肝炎（HDV）	有	?	HBV感染者に重複感染 わが国では感染者はごく少数

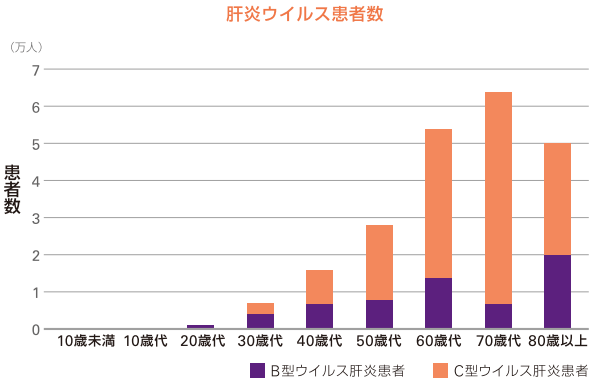
吉澤 浩司、飯野 四郎 共著：医師，コメディカルスタッフ，肝炎対策関係者のためのウイルス肝炎 診断／予防／治療：ウイルス肝炎対策の指針 第2版 文光堂 2002年

B 型肝炎ウイルス・C 型肝炎ウイルス感染の患者さんは、日本にどのくらいいるの？

日本には、B型肝炎ウイルスの感染者が約130～150万人、C型肝炎ウイルスの感染者が約150～200万人いると推定されています。しかし、実際に通院されている方は10分の1以下で、感染に気付いていない方も多いと考えられています。B型肝炎・C型肝炎の患者さんは、40歳以上が9割以上を占めます。

現在は、医療器具の衛生状態の改善などにより新たな感染は抑えられていますが、40歳以上の方は、これらの対策が行われる前に感染したと考えられています。

また、B型肝炎の患者さんは、ワクチンによる母子感染防止策がとられる以前に母子感染した方が30歳以上に多くいます。最近では、若い人の性交渉による感染も増加しています。



厚生労働省ホームページ：平成24年人口動態統計月報年計

B型肝炎・C型肝炎はどうやって診断されるの？

B型肝炎ウイルス・C型肝炎ウイルスに感染しているかどうかは、少量の血液で調べられます。採血のみの検査なので、負担も少なく短時間ですみ、結果も数週間でわかります。

一般的に、6ヵ月以上にわたってB型肝炎ウイルスまたはC型肝炎ウイルスに感染しており、肝障害（AST、ALTの高値）がある場合に、それぞれB型慢性肝炎、C型慢性肝炎と診断されます。

肝炎ウイルス検査はどこで受けられるの？

肝炎ウイルス検査は、保健所や医療機関で受けることができます。お住まいの地域の保健所または医療機関の医師にご相談ください。また、企業によっては肝炎ウイルス検査が検診項目に含まれている場合や、検診に追加できる場合があります。健康診断を受ける際は、一度確認してみましょう。

肝炎ウイルスの感染予防について

職場で感染することはあるの？

B型肝炎ウイルスまたはC型肝炎ウイルスに感染している職員から他の職員へ感染しますか？

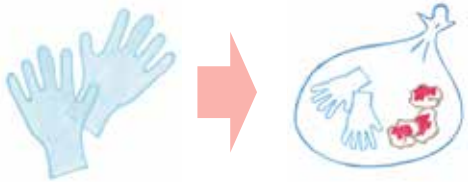
B型肝炎ウイルスやC型肝炎ウイルスは、血液、体液が皮膚や粘膜にできた傷から他の人の体内に入ることによって感染します。感染経路は限られているので、職場で一緒に働くことで他の職員に感染することはありません。

職員は全員、肝炎ウイルス検査を受けた方がよいですか？

すべての人が肝炎ウイルスに感染しているかどうかを確認することが望まれます。ウイルス性肝炎は、肝硬変や肝がんに進展する可能性のある病気だからです。

感染している職員がケガをした場合、どのような注意が必要ですか？

職員が肝炎ウイルスに持続感染している（肝炎ウイルスキャリア）場合、血液中にウイルスが含まれています。他の人が手当をする場合は、ウイルスの感染を防ぐためにゴム手袋を着用することが強く望まれます。手袋がない時は、手に傷がないことを確認し、感染者の血液や分泌物がつかないよう注意しましょう。手当てが終わったら十分に手を洗いましょう。



職員が感染した場合、仕事は休むべきでしょうか？

明らかに症状がある場合は入院して治療を行うことが一般的で、仕事は休むことになります。ただし、症状の軽い場合には仕事をしながら治療することも可能です。

［感染した場合の症状］
肝炎ウイルスの感染により、急性肝炎を発症した場合、全身のだるさ、食欲の低下、黄だん（白目が黄色く色付いたり、尿の色が濃くなる）などの症状がみられます。

感染している職員は、業務の際にどのようなことに気を付ければよいですか？

感染している人の健康や他の職員の健康を守るように心がけることが大切です。ウイルス性肝炎の経過は一人一人異なります。感染している人は定期的に医療機関を受診し、健康状態を把握しましょう。

肝炎ウイルスは血液や体液を介して感染するため、通常の職場＊で感染することはほとんどないと考えられますが、指先など皮膚に傷のある場合は、絆創膏などで傷口を完全に覆い、接触による感染を防ぎましょう。また、唾液や汗も他の人に直接触れないように注意しましょう。

＊他人の血液に触れることの多い、医療機関等の職場を除きます。

普段の生活で感染することはあるの？

感染リスクが高い行為

感染している人の血液、体液が体内に入る可能性の高い行為は、感染リスクが高いと考えられます。

■傷口からの感染

ひげそり、歯ブラシ、注射器の使い回し、ピアスの穴あけ、刺青の際の消毒不十分な器具の使用

アトピー性皮膚炎、湿疹、やけど、手荒れ

■粘膜からの感染

性交渉

■母子感染

ウイルス性肝炎にかかった妊婦から赤ちゃんへ感染

感染リスクが低い行為

感染している人と次のような行為をしても、血液、体液が体内に入る可能性は低いため、感染することはほとんどないと考えられます。

会話

握手

食器の共用

入浴

〔注意すること〕

①傷口は絆創膏やガーゼで完全に覆いましょう。
②医療器具、かみそり、歯ブラシ、ピアスの穴あけ器具などを他の人と共用することは避けましょう。
③血液や分泌物の付着したものは、むき出しにならないようにしっかり包んで捨てるか、十分に洗浄・消毒をしましょう。
④外傷、皮膚炎、鼻血、月経血などはできるだけ自分で手当てをしましょう。
⑤他の人の血液が体内に入る可能性のある刺青はやめましょう。

治療について

B 型慢性肝炎・C 型慢性肝炎には、どんな治療法があるの？

B型慢性肝炎・C型慢性肝炎の治療には、肝炎ウイルスの増殖を抑える薬を用いる治療法（抗ウイルス療法）と、肝機能を改善して肝炎の悪化、進展を予防する対症療法（肝庇護療法など）があります。肝臓の状態や進行の程度などに応じて治療法が選ばれます。

B型慢性肝炎の主な治療法

治療方法	内 容
抗ウイルス療法	ペグインターフェロンを用いる治療法 核酸アナログ製剤を用いる治療法
肝庇護療法（かんひご）	肝臓を保護する作用のある薬を用いる治療法 ウルソデオキシコール酸、 強力ネオミノファーゲンシーなど

なお、B型肝炎の感染リスクが高い人には、ワクチンによる感染予防が推奨されています。B型肝炎ウイルスキャリアのパートナー（配偶者を含む）、同居者、B型肝炎ウイルスに感染した母親からの出生児に対しては、B型肝炎ワクチンの積極的な接種が勧められます。

C型慢性肝炎の主な治療法

治療方法	内 容
抗ウイルス療法	2剤併用療法 ペグインターフェロンとリバビリンの2種類の抗ウイルス剤を用いる治療法 3剤併用療法 ペグインターフェロンとリバビリンとプロテアーゼ阻害剤の3種類の抗ウイルス剤を用いる治療法 内服のみによる治療法 インターフェロンを含む治療ができない場合に用いる治療法
肝庇護療法（かんひご）	肝臓を保護する作用のある薬を用いる治療法 ウルソデオキシコール酸、強力ネオミノファーゲンシーなど
瀉血療法（しゃけつ）	体内から血液を少量抜いて、肝臓の線維化の原因となる過剰な鉄分を低下させる治療法

肝がんにはどんな治療法があるの？

がんの個数や大きさ、肝機能の状態、他の臓器への転移の有無などを考慮して治療法が選択されます。

肝がんの主な治療法

治療方法	内 容
手術療法	肝切除 がんとその周囲の組織を手術によって取り除く治療法 肝移植 肝臓をすべて摘出して、かわりに臓器提供者からの肝臓を移植する治療法
局所療法	経皮的エタノール注入療法 エタノールを肝がんの細胞に注射して、がんを死滅させる治療法 ラジオ波焼灼療法 ラジオ波でがん細胞を完全に焼切る治療法
肝動脈塞栓療法、肝動脈化学塞栓療法	がんに栄養を運んでいる血管を人工的に塞いで、がんを兵糧攻めにする治療法

医療費助成は受けられるの？

B型肝炎・C型肝炎のインターフェロン治療、B型肝炎の核酸アナログ製剤による治療、C型肝炎のインターフェロンを用いない治療は、医療費助成の対象です。患者さんが毎月支払う金額（自己負担額）が軽減（世帯所得に応じて1万円または2万円）されます。医療費助成制度を利用する場合は、お住まいの地域の保健所に必要書類を提出して受給者証を交付してもらう必要があります。詳細はお住まいの地域の保健所などにお問い合わせください。

［医療費助成の対象となる治療※］

■ B型肝炎に対する治療
- インターフェロンを用いる治療法
- 核酸アナログ製剤を用いる治療法

■ C 型肝炎に対する治療
- インターフェロンを用いる治療法
- インターフェロンを用いない治療法

※平成26年9月現在

おわりに

ウイルス性肝炎について正しく理解しましょう

ウイルス性肝炎は感染症ではありますが、通常の職場＊で肝炎ウイルスが感染することはほとんどないと考えられます。肝炎の誤解や偏見をなくし、正しく肝炎と向き合いましょう。

＊他人の血液に触れることの多い、医療機関等の職場を除きます。

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も、ほとんど自覚症状がないため、感染に気が付かないまま放っておくと、肝硬変や肝がんへ進行することがあります。肝炎を早期に発見し、適切な治療を受ければ、病気の進行を抑えることも可能です。

まだ肝炎ウイルス検査を受けたことのない方は、検査を受けてウイルス感染の有無を確認しましょう。

治療を始めやすい環境になりました

ウイルス性肝炎の治療は大きく進歩しています。たとえ感染しても、医療機関で適切な治療を受けることで、深刻な症状に進行するのを防ぐことができるようになりました。また、B型肝炎・C型肝炎の治療は医療費助成の対象にもなっています。

肝炎治療について詳しく知りたい方は、専門の医療機関にご相談ください。お住まいの地域の専門の医療機関は、下記ホームページで検索できます。

肝炎ナビ「医療機関サーチ」http://www.kanen-navi.jp/hospitals/

ウイルス性肝炎に関する詳しい情報はどこで入手できるの？

まずは、かかりつけ医にご相談ください。

肝炎の関連団体のホームページでは、ウイルス性肝炎を正しく理解するための情報を提供しています。

肝炎について・・・

- 独立行政法人国立国際医療研究センター 肝炎・免疫研究センター 肝炎情報センター
  http://www.kanen.ncgm.go.jp/
- 厚生労働省 肝炎総合対策の推進
  http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou09/
- 公益財団法人 ウイルス肝炎研究財団
  http://www.vhfj.or.jp/
- 一般社団法人 日本肝臓学会
  http://www.jsh.or.jp/citizens/

岡山県の窓口について・・・

- 岡山県 健康推進課
  http://www.pref.okayama.jp/soshiki/36/
- 岡山県肝疾患診療連携拠点病院（岡山大学病院）
  http://www.hsc.okayama-u.ac.jp/hos/
- 岡山大学病院 肝炎相談センター
  http://kanen.ccsv.okayama-u.ac.jp/

編集後記

昨年10月より開始された出張肝臓病教室も回を重ね、平成27年6月時点で11団体、約640名の企業や医療機関に出張講義を行ってきました。このたび待望の出張肝臓病教室の教科書ができました。皆さんが、肝臓を大切にし、健康でいきいきと生活することができればと願っています。　2015年6月吉日　岡山県肝炎相談センター

知っておきたい　肝臓のおはなし　2015年6月25日　初版発行
2016年7月25日　初版２刷

発行者　岡山県肝炎相談センター
発　行　センター長 高木 章乃夫（岡山大学病院 消化器内科）

監　修　池田 房雄（岡山大学病院 消化器内科）
執筆者　下村 泰之（岡山大学病院 消化器内科）
坂本 八千代（岡山大学病院 臨床栄養部）
岩井 賢司（岡山大学病院 総合リハビリテーション部）

編集委員　難波 志穂子（岡山大学病院 新医療研究開発センター）
山﨑 典子（岡山県肝炎相談センター）
笠原 郁子（岡山県肝炎相談センター）

岡山県肝炎相談センター

2016.7.1000