

C型肝炎及びB型肝炎の最新情報

2015年8月31日 ハーボニー保険適用に

ハーボニー：ソホスフビル+レティパスビル

NS3領域

NS5A
領域

NS5B
領域



NS3阻害薬



NS5A
阻害薬



NS5B
阻害薬

テラフレビル
シメフレビル
バニフレビル
アスナフレビル
パリタフレビル

ダクラタスビル
レティパスビル
オムビタスビル

ソホスフビル



治療対象

ジェノタイプ1型 (1a, 1b) の
C型慢性肝炎または代償性肝硬変患者

治療方法

合剤

ソホスブビル400mg / 日

レディパスビル90 mg / 日

1日1錠 12週間毎日内服

治療禁忌

- **重度の腎機能障害患者**
(eGFR < 30 mL / 分 / 1.73 m²)
- **併用禁忌薬内服中の患者**

併用注意・禁忌薬

併用禁忌

リファンピシン
カルバマゼピン、フェニトイン
セイヨウオトギリソウ

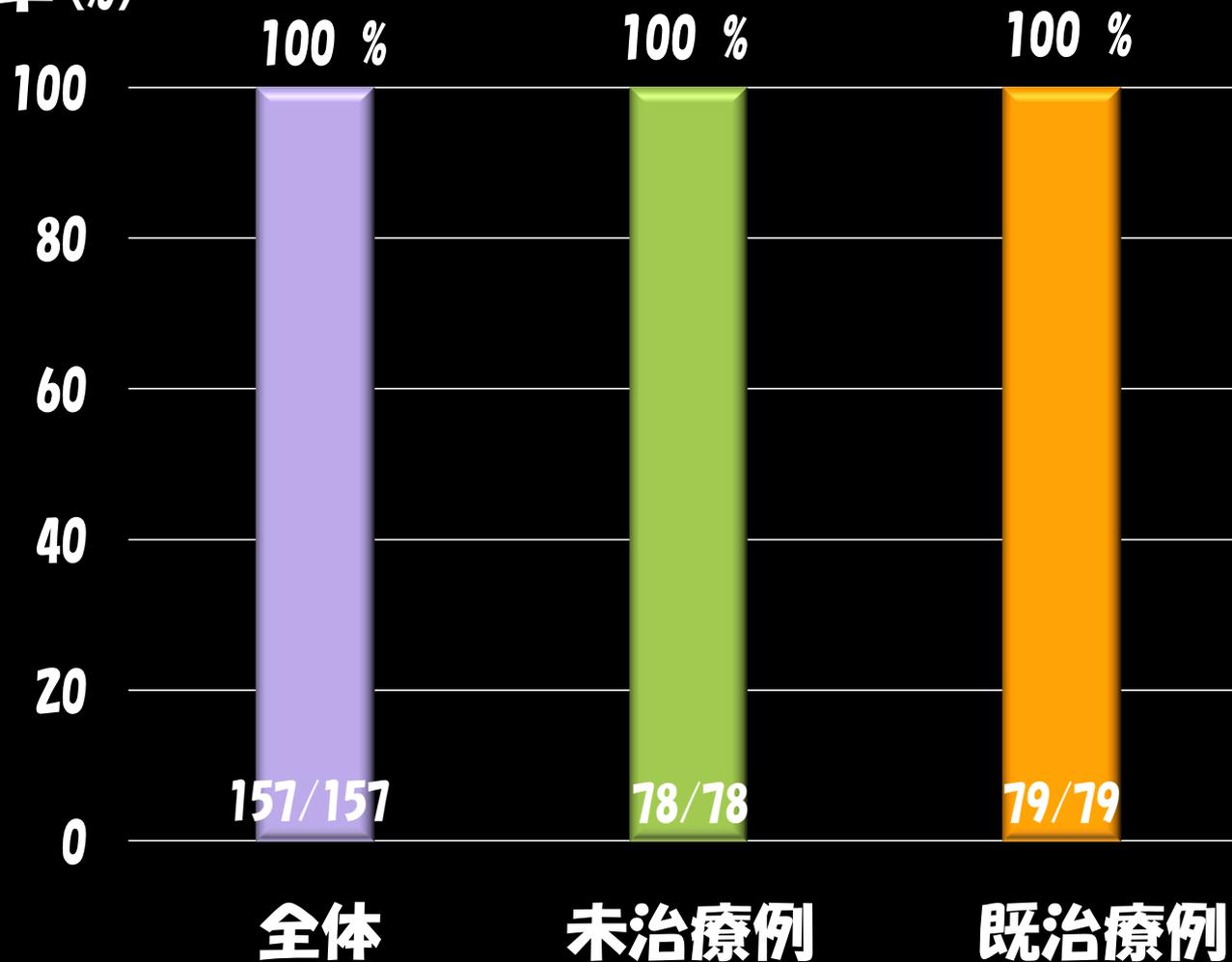
抗結核薬
抗てんかん薬
サプリメント

安全性警告あり

アミオダロン(抗不整脈薬)で高度徐脈

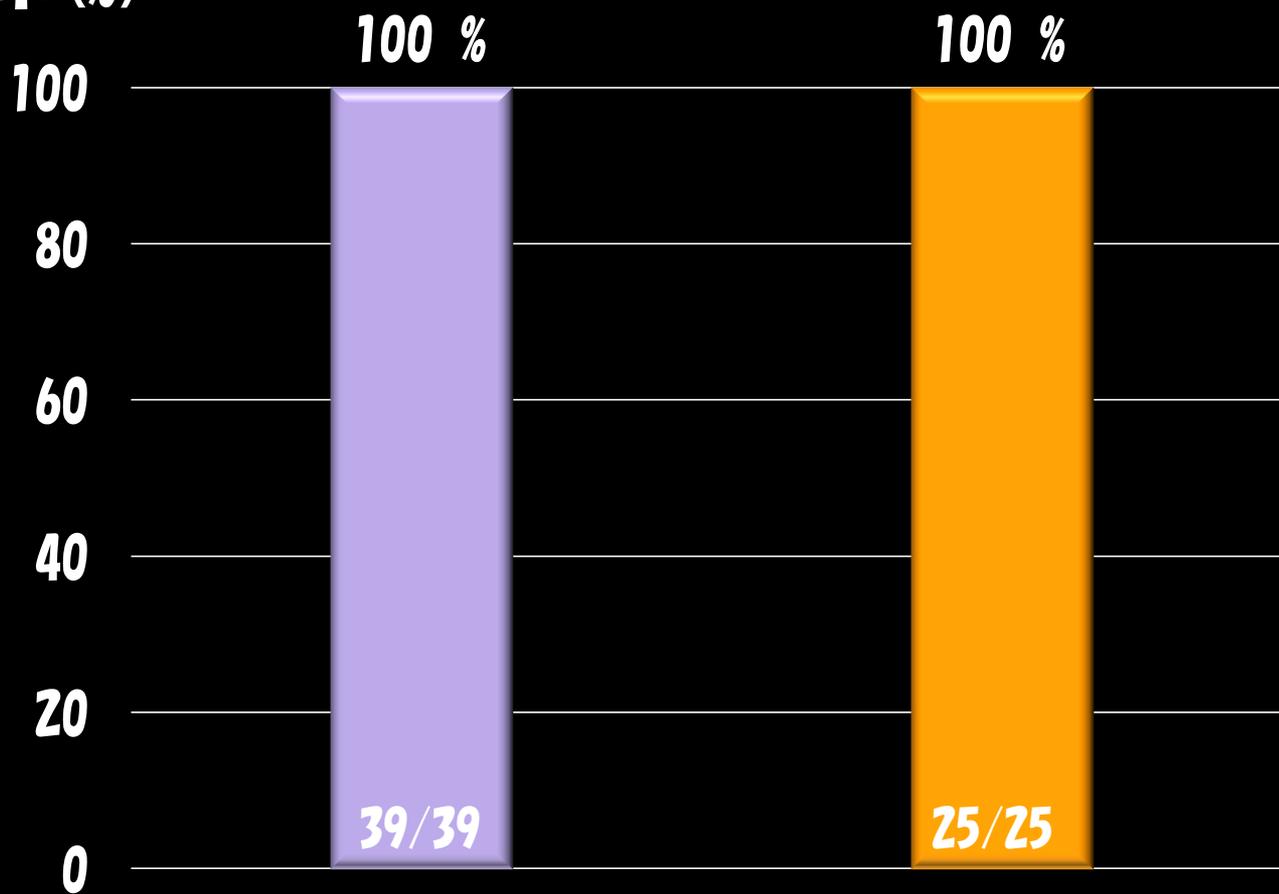
ハ一ボ二一治療効果

SVR12率 (%)



ハーボニー治療効果

SVR12率 (%)

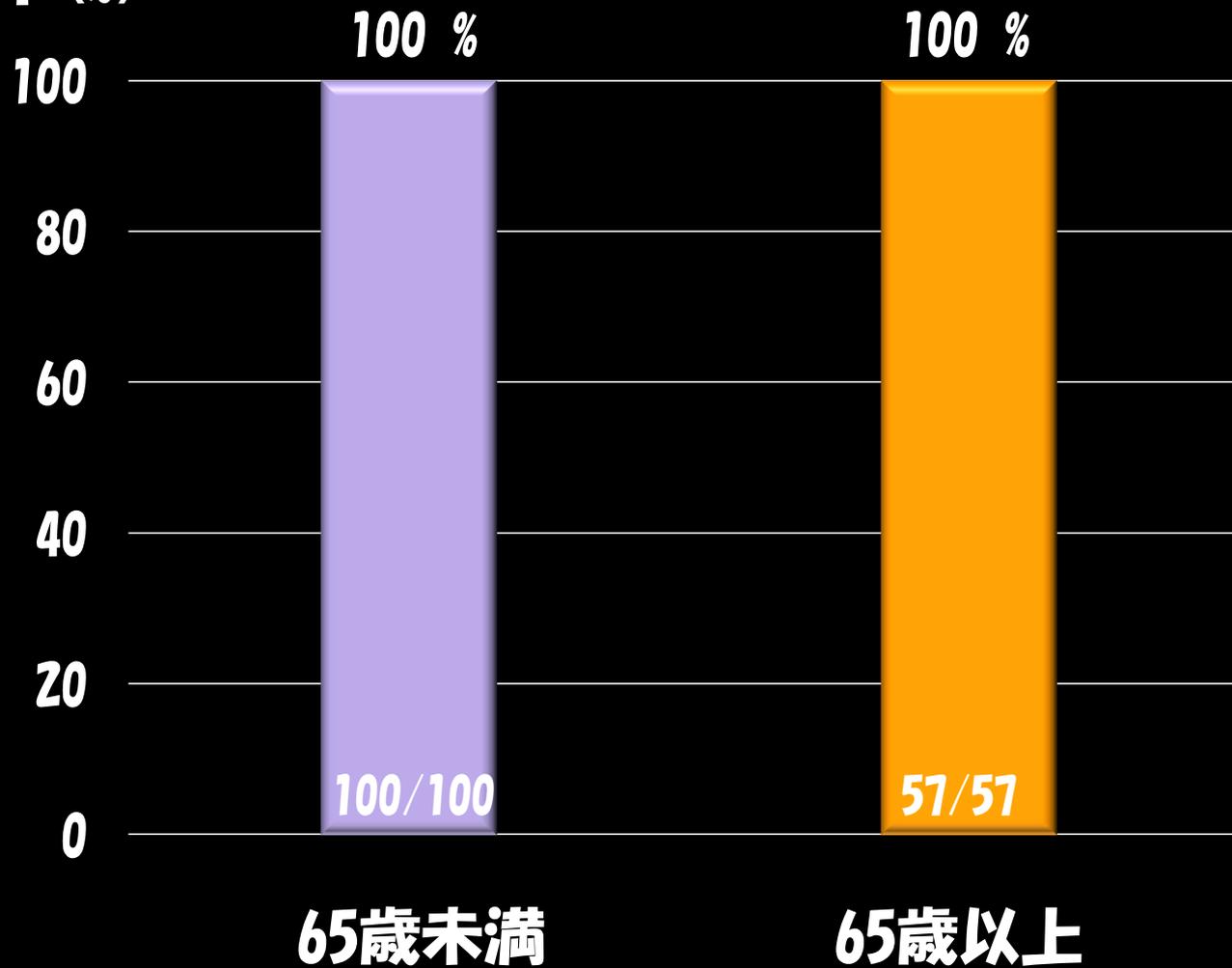


前治療再燃例

前治療無効例

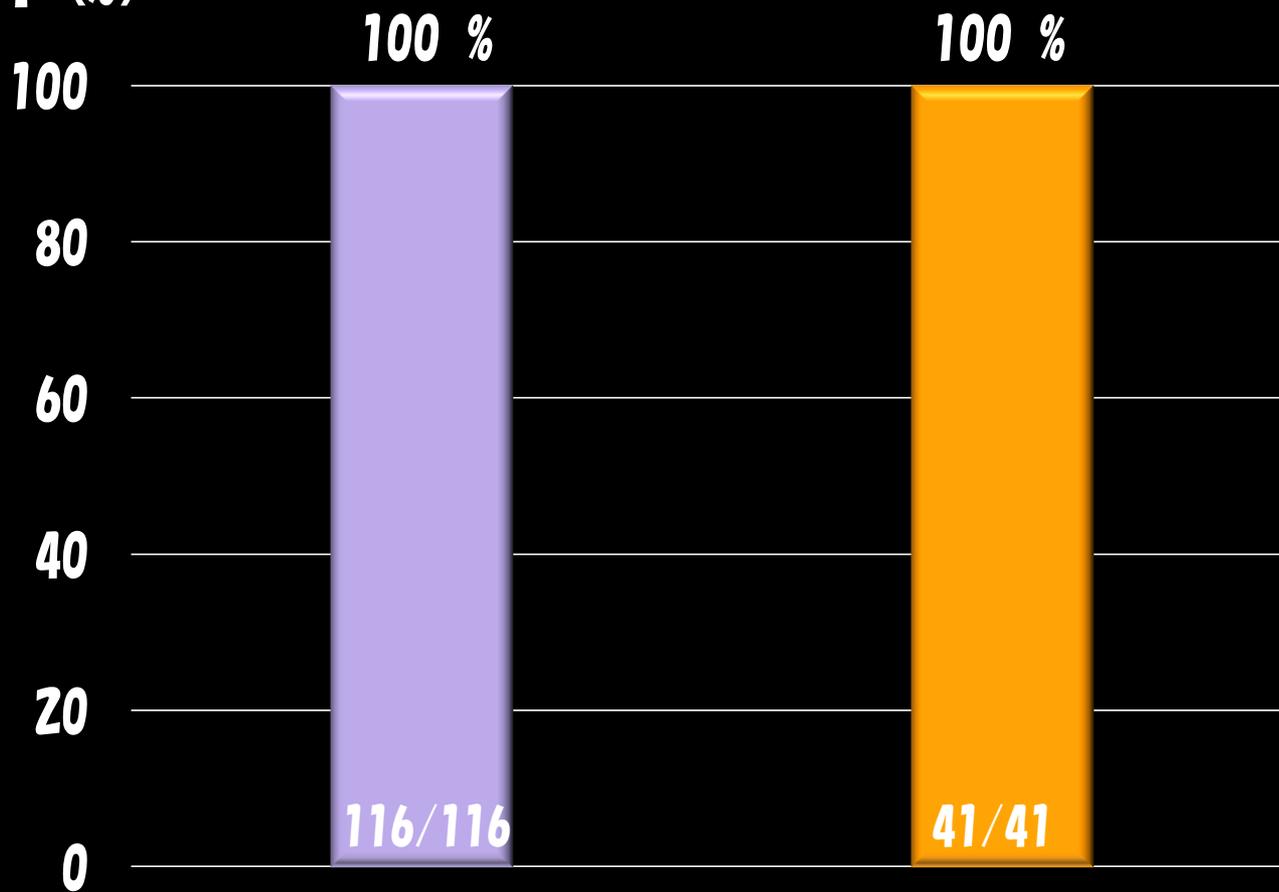
ハーボニー治療効果

SVR12率 (%)



ハーボニー治療効果

SVR12率 (%)



NS5A耐性変異なし

NS5A耐性変異あり

**ジェノタイプ2型のC型慢性肝炎患者
または代償性肝硬変患者に対する
ソホスブビル（ソバルディ）+リバビリン併用療法**

治療対象

**ジェノタイプ2型（2a, 2b）の
C型慢性肝炎または代償性肝硬変患者**

治療方法

ソホスブビル400mg/日

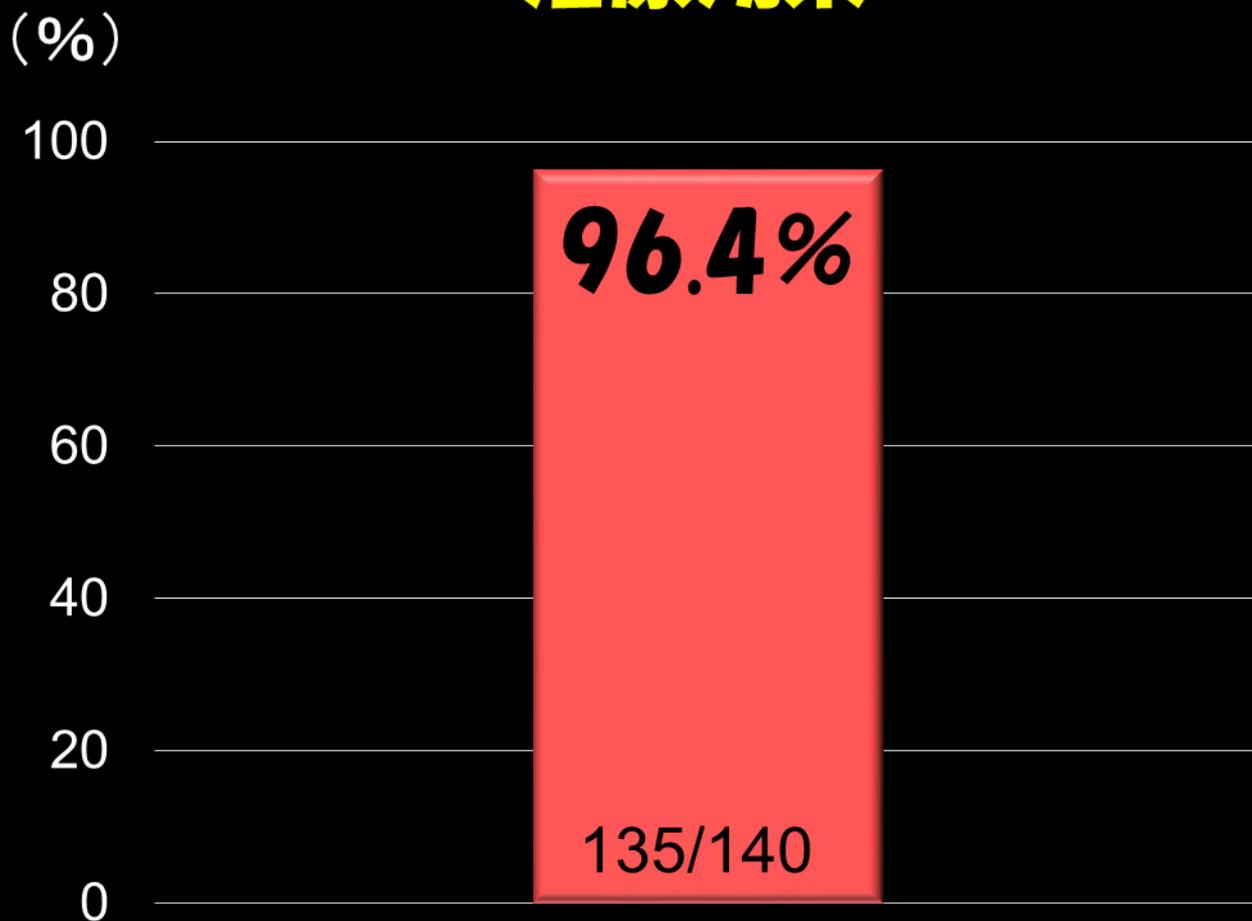
リバビリン600~1000 mg/日

12週間毎日内服

ジェノタイプ2型のC型慢性肝炎患者 または代償性肝硬変患者に対する ソホスブビル+リバビリン併用療法

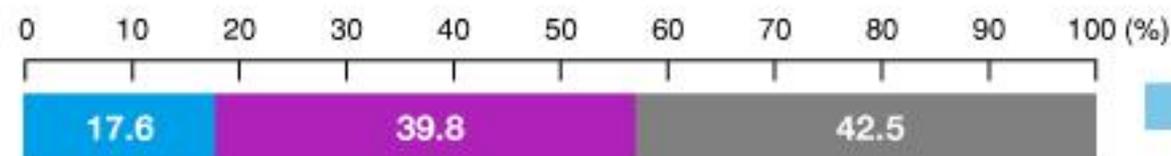
治療効果

国内第3相臨床試験



SVR12(終了後12週目ウイルス陰性)率

B型肝炎検査の受検率

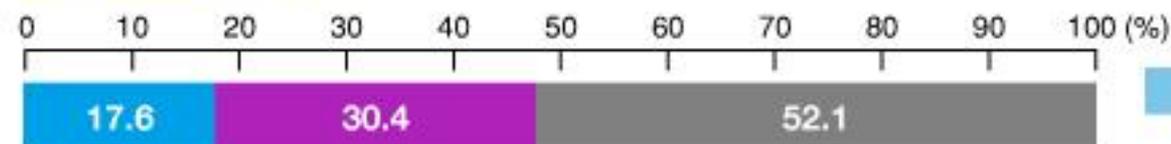


n=23720

B型肝炎検査
受検率(推定)

57.4%

C型肝炎検査の受検率



n=23720

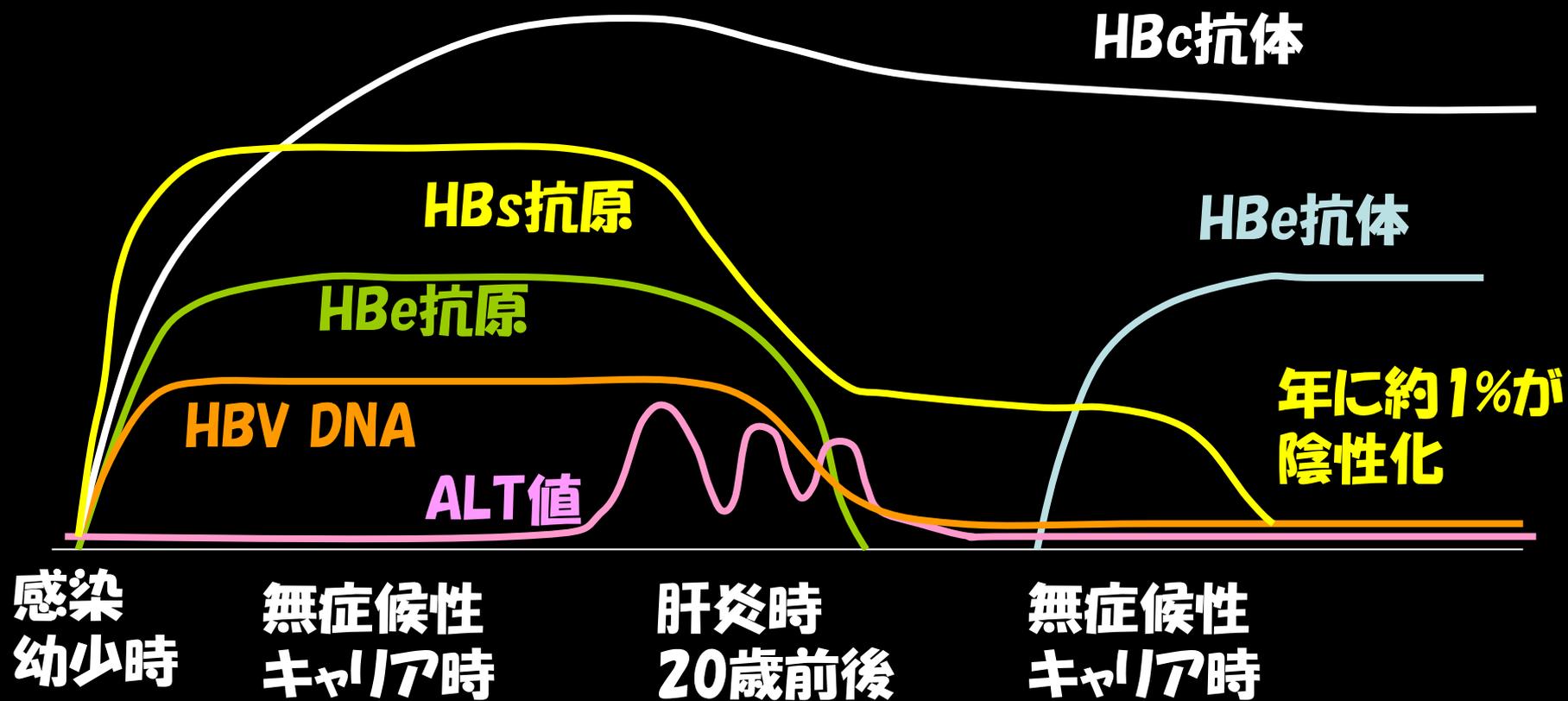
C型肝炎検査
受検率(推定)

48.0%

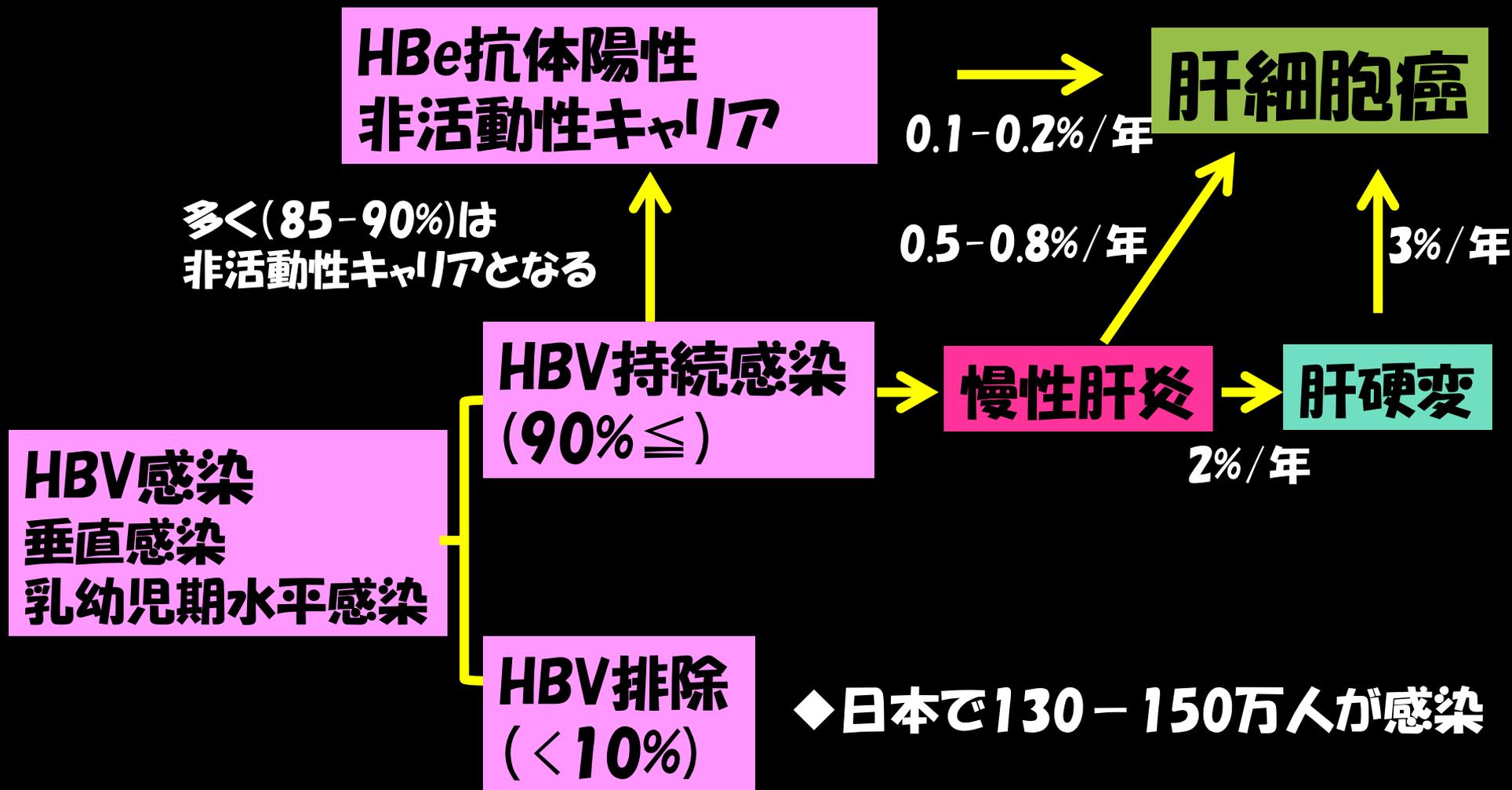
■ 自己申告受検 ■ 非認識受検 ■ 受検していない

**国民の約半数が
肝炎ウイルス検査を受検済み**

HBVキャリアーの自然経過



B型肝炎自然経過



B型肝炎治療の変遷

B型肝炎母子感染防止事業
HBIG+HBVワクチン
1986年～

医療費助成制度開始
2010年～

インターフェロンα
保険適用
1988年～

ペグインターフェロン
保険適用
2011年～

ラミフジン保険適用
2000年～

核酸アナログ

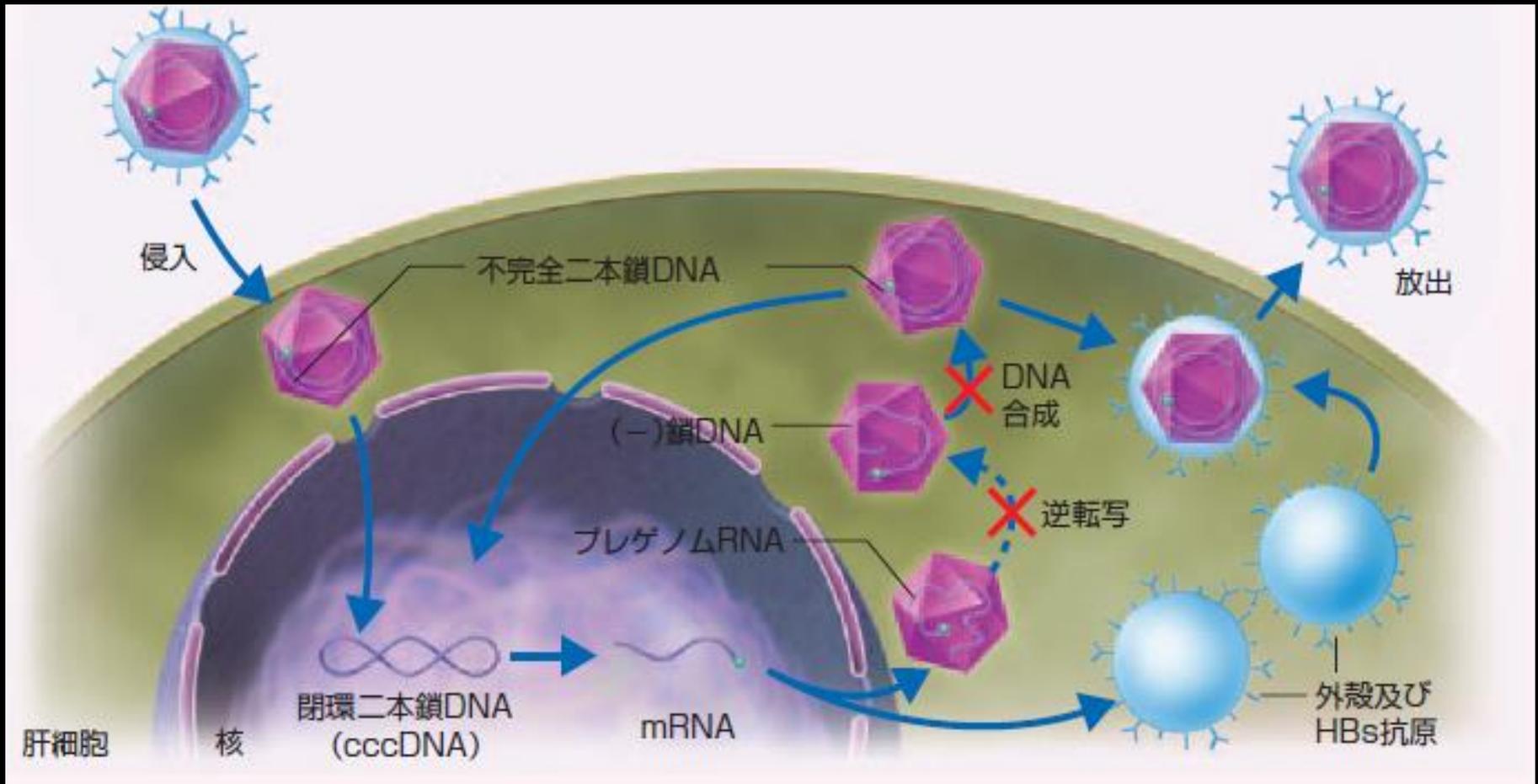
アデホビル保険適用
2003年～

B型肝炎治療
の転換期

エンテカビル保険
適用
2006年～

テノビル
保険適用
2014年～

肝炎の治療 核酸アナログの作用機序



×:核酸アナログの作用点

核酸アナログの種類と特徴

	ラミフジン	アテホビル	エンテカビル	テノホビル
保険適用時期	2000年	2003年	2006年	2014年
特徴	本邦で初めて承認された薬	ラミフジン耐性ウイルスに有効	耐性ウイルスの出現が少ない	耐性ウイルスの出現が少ない
副作用	まれ	腎障害	まれ	腎障害
耐性出現率	1年 20% 5年 70%	1年 0% 5年 30%	5年 1%	7年 0%

慢性肝炎・肝硬変に対する抗ウイルス療法の基本方針

B型肝炎治療ガイドライン(第2版) 2014年6月 日本肝臓学会

慢性肝炎

<治療開始基準>

HBV DNA 4.0 copies / ml
以上、かつ、ALT 31 U/L
以上
(HBe抗原は問わない)

<初回治療>

PEG-IFN

IFN治療への
反応性(+)

IFN治療への
反応性(-)

エンテカビル or テノホビル

<再治療>

<再燃時>

①PEG-IFN
②エンテカビル or
テノホビル

エンテカビル or
テノホビル

肝硬変

<治療開始基準>

HBV DNA 陽性
(ALT値、HBe抗原は問わない)

エンテカビル or テノホビル

2015年8月12日 天津で爆発事故発生



テノホビルを生産している工場が被災

現在、テノゼットが在庫不足に

肝炎コオーディネーター の役割

日本国民全体

検診 HCV抗体検査

施行

未施行

HCV抗体陽性

陰性

受診

HCV RNA陽性

陰性

要治療

治療不要

受療

抗ウイルス治療
施行

抗ウイルス治療
適応あり・未施行

抗ウイルス治療
適応なし

C型肝炎

肝炎コオーディネーター の役割

日本国民全体

検診 HBs抗原検査

施行

未施行

HBs抗原陽性

HBs抗原陰性

受診

治療適応検討

要治療

治療不要

受療

定期的な経過観察

B型肝炎

抗ウイルス治療
施行