連載

# いのちのひろば

（76）

毎月１回、中旬の水曜日に掲載

## 肝臓病月間　21世紀における肝臓病
## ～新たな概念と治療の進展～

医療法人帰陽会　丹羽病院
院長　宮下　耕一郎

みやした・こういちろう
鹿児島県にて生誕。北里大学医学部卒業。故郷を感じる小田原をこよなく愛す。

### 今月のひとこと

肝臓は「沈黙の臓器」とも呼ばれ、自覚症状が現れるまでには時間がかかることが多いことが知られています。しかし、定期的な健康診断や適切な生活習慣を心がけることで、肝臓病の早期発見と予防が可能です。肝臓病月間を契機に、一人ひとりが自分の肝臓の健康に関心を持ち、積極的な健康管理を行うことが大切です。

### ■肝臓病という病気について

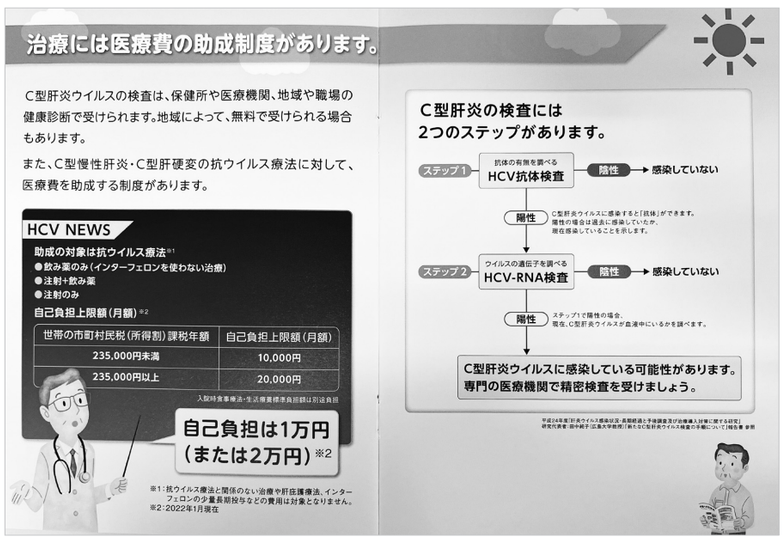
「肝臓病」と申しましても、その多岐にわたる病態のために医療者であっても説ける方々はそう多くはありません。複雑な病態、初期症状の不明瞭さ、多様な原因、病名と進行度の違い、専門用語の多さ…この機会に肝臓病の現状と治療法の進展、そして生活習慣病に起因する肝疾患の増加についてわかりやすく説明して参ります。

### ■肝臓病の変遷

21世紀に入り、肝臓病の疾患概念は大きく変化しております。かつては、肝臓病の代表といえばウイルス性肝疾患、特にB型肝炎やC型肝炎が挙げられていました。しかし、これらのウイルス性肝疾患に対する治療法の進展に伴い、別の肝疾患が注目を集めるようになってきました。その一つが、生活習慣病を基盤とする肝疾患です。

### ■生活習慣病の表面化

1980～1990年代は肝炎ウイルスの感染が肝臓病の主要な原因とされていましたが、現在では肥満や糖尿病、高脂血症などの生活習慣病が新たな主因となってきています。我が国では食物供給が比較的安定的であり、そこへ運動不足も加わる機会が多く、肥満の急増が深刻な問題となっています。肥満はコロナ禍においても感染症のリスク因子として注目されており、特に脂肪肝（NAFLD：非アルコール性脂肪性肝疾患）は我が国では成人の30～40％が罹患する国民病となっています。




### ■NAFLD／NASH

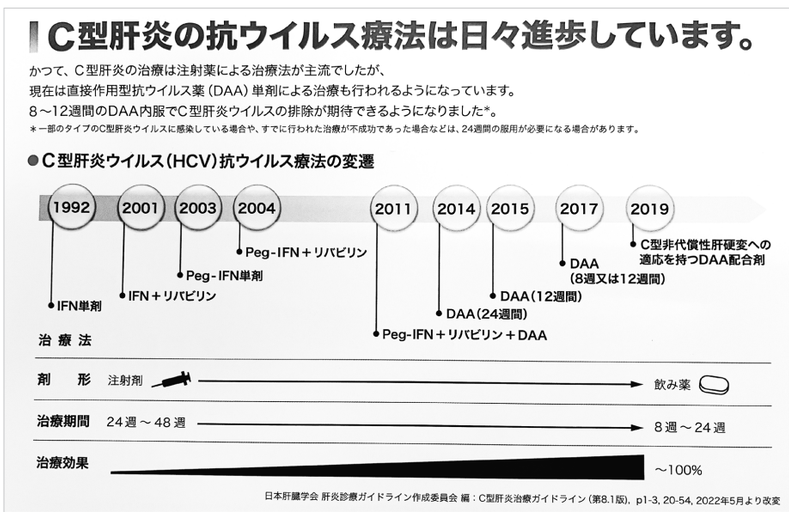
NAFLDは、アルコールの摂取とは無関係に肝臓に脂肪が蓄積する疾患であり、NASH（非アルコール性脂肪炎）はNAFLDが進行し、肝炎を伴う状態を指します。これらの疾患は、放置すると肝硬変や肝臓がんに進展する可能性があるため、早期発見と適切な治療が重要です。NASHは、遺伝性背景、酸化ストレス、腸内細菌などの因子が複雑に絡み発症し、肝硬変や肝発癌に進行することがあります。

NAFLDの診断は、アルコール性肝障害を来さない少量飲酒者（エタノール換算で男性30㌘／日以下、女性20㌘／日以下）あるいは非飲酒者に発症する脂肪肝とされますが、血清診断マーカーは存在しません。NAFLDのうち、組織学的に脂肪変性に加えて炎症性変化と肝細胞の風船様変性を呈する慢性進行性の病態がNASHであり、NASHの診断には肝組織診断が必要です。しかし、実臨床では簡便ではないため、NAFLDとして扱われることが多いとされています。

### ■C型肝炎の治療の変遷

一方で、ウイルス性肝疾患の治療法も飛躍的に進歩しています。特にC型肝炎の治療は劇的な変化を遂げ、以前はC型肝炎の治療は長期間にわたるインターフェロン療法が主流であり、副作用も多く、治療成功率も低い時代でした。しかし、近年では直接作用型抗ウイルス薬（DAA）の登場により、治療期間が短縮され、副作用も少なく、高い治療成功率が期待できるようになっています。

このような治療法の進展により、C型肝炎患者の多くが完治可能となったが、未だに治療を受けていない患者も少なくありません。特に、症状がないために自覚しないまま感染しているケースが多く、こうした未治療のC型肝炎患者の掘り出しが今後の課題となっております。




### ■肝臓病と「未病」

肝臓病の予防と治療には、生活習慣の改善も不可欠です。バランスの取れた食事、適度な運動、禁煙、適量の飲酒など、日常生活の中でできることが多くあり、特に、肥満の予防と改善は、脂肪肝の発症を防ぐために重要です。NAFLD／NASHの治療は、慢性肝疾患の進行阻止と、心血管イベントのリスク軽減を目的としていますが、肥満例、高度肥満例、生活習慣病合併例、非肥満者や減量失敗例など、多彩なケースが存在し、現在、エビデンスを持ったNAFLD／NASHの治療薬は存在しません。

当院では未病の重要性を認識しており、病気の発症を未然に防ぐことに注力しております。さらに予防医療は、健康な状態を保ちながらより良い生活を送るための重要な手段であり、問診を通じて、適切な健康管理や予防策の提案を行っております。

次回は8月中旬に「睡眠時無呼吸症候群について」を掲載予定です。

---

# 小田原医師会より住民の方々へ

## 小田原市休日夜間急患診療所の体制について

### 小田原市休日夜間急患診療所

休日や夜間に急に発症した方の診療を目的とした一次救急の医療機関です。軽症の患者様を対象としていますので、症状によっては、重症患者様を受け持つ「二次救急病院」へ受診していただくことになります。応急処置を目的としていますので、受診後はかかりつけ医を受診するなど適切な医療を受けてください。

〒256－0816　神奈川県小田原市酒匂2－32－16
☎0465－47－0823　駐車場（第1～4）あり
https://www.odawara.kanagawa.med.or.jp/nighttime/

診療科と受付時間　　※ 12月29日～1月3日の6日間は休日の診療をします。

| | 平日（夜間）<br>午後7時～同10時 | 日曜・祝日（昼間）<br>午前8時半～同11時半<br>午後1時～同3時半 | 土曜・日曜・祝日<br>（夜間）<br>午後6時～同10時 |
|---|---|---|---|
| 内　科 | ○ | ○ | ○ |
| 小児科 | ○ | ○ | ○ |
| 耳鼻咽喉科 | | ○ | |
| 眼　科 | | 当番日のみ | |
| 歯　科 | | 日曜・祝日（昼間）<br>午前9時～同11時半<br>午後1時～同3時半 | |

### 小田原市・箱根町・真鶴町・湯河原町の方対象

7月

| 日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1<br>13:00～14:00<br>内科<br>循環器科 | 2<br>13:00～14:00<br>整形外科 | 3 | 4<br>13:30～14:30<br>内科 | 5<br>13:00～14:00<br>小児科 | 6 |
| 7 | 8 | 9<br>13:00～14:00<br>内科 | 10 | 11<br>13:00～14:00<br>内科 | 12 | 13<br>13:30～14:30<br>内科<br>神経内科 |
| 14 | 15 | 16 | 17<br>13:30～14:30<br>耳鼻科 | 18 | 19 | 20<br>14:30～15:30<br>産婦人科 |
| 21 | 22<br>13:30～14:30<br>腎不全<br>循環器科 | 23 | 24<br>14:30～15:30<br>小児科 | 25 | 26<br>13:15～14:15<br>皮膚科 | 27 |
| 28 | 29 | 30<br>13:30～14:30<br>内科 | 31 | | | |

8月

| 日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 1<br>13:30～14:30<br>内科 | 2<br>13:00～14:00<br>小児科 | 3<br>14:30～15:30<br>産婦人科 |
| 4 | 5<br>13:00～14:00<br>内科<br>循環器科 | 6<br>13:00～14:00<br>整形外科 | 7<br>13:30～14:30<br>耳鼻科 | 8 | 9<br>13:15～14:15<br>内科 | 10<br>13:00～14:00<br>内科 |
| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 |
| 18 | 19 | 20<br>13:00～14:00<br>内科 | 21<br>13:30～14:30<br>内科 | 22 | 23 | 24 |
| 25 | 26<br>13:30～14:30<br>腎不全<br>循環器科 | 27<br>13:30～14:30<br>内科 | 28 | 29 | 30<br>13:15～14:15<br>皮膚科 | 31<br>13:30～14:30<br>内科<br>神経内科 |

**小田原医師会地域医療連携室では、医師による電話相談を行っています。無料です。事前にお電話ください。**

### 地域医療連携室の活動

小田原市・箱根町・真鶴町・湯河原町の病院・診療所について、つぎのようなお問い合わせにお答えしています。このような時には小田原医師会地域医療連携室までお電話ください。

〈上記の問合せ先〉
**小田原医師会地域医療連携室**
**☎0465-47-0833**
月曜～土曜（日曜、祝・休日、12/29～1/3休み）
午前９時～正午／午後１時～午後５時

**医療機関検索は小田原医師会のサイトから利用できます**

https://www.odawara.kanagawa.med.or.jp/