

肝疾患診療最近の話題 —脂肪肝は放置しても大丈夫?—

脂肪性肝疾患（脂肪肝）は、健診受診者の3割を超える代表的な国民病のひとつで、飲酒や肥満が主な原因です。脂肪肝と指摘されてもあまり気にせず放置してしまっている方も多いのかと思われそうですが、脂肪肝から肝硬変に至る可能性はあるのはご存じですか？肝硬変は慢性肝疾患の終末像で、進行すると黄疸、腹水、消化管出血などの合併症が出現し、さらには肝がんが高率に発生するなど、予後に大きく関わる病態です。

2023年に日本肝臓学会が行った肝硬変成因の全国調査では、ウイルス性肝疾患、特にC型肝炎の頻度が著しく減少し、代わりにアルコールや脂肪肝といった生活習慣病関連の肝硬変が増加し全体の50%に達していました。肝がんにおいても同様の傾向が報告されています。これにはウイルス性肝疾患に対する治療の進歩が大きく影響しています。B型肝炎、C型肝炎とも内服薬で肝炎ウイルスの制御が可能な時代になっており、残された課題は未受診患者さんへの対策です。

一方、生活習慣病に関連した脂肪性肝疾患は、直接的な治療薬が存在しておらず、お酒を控える、体重を減らすといった生活指導のほか、糖尿病や脂質異常症などの合併症への治療が現実的な対応となっています。では多くの脂肪肝患者さんの中から、肝硬変への進展が危惧される対象をどのように拾い上げたらよいのでしょうか？

肝機能異常や脂肪肝を指摘されたら、まずはかかりつけ医と相談しましょう。ALT値が正常範囲内でも30U/L以上であれば慢性肝疾患が存在している可能性があり注意が必要です。また、肝臓の硬さ（肝線維化）の評価として、AST、ALT、血小板数、年齢から計算される指標（FIB-4インデックス）は、施設の規模を問わず検査可能ですので、数値が上昇している場合は、かかりつけ医と相談して専門病院への受診も検討していただくと良いのかと思います。



市立函館病院

消化器内科

山本 義也 副院長

略歴

平成5年、北海道大学医学部卒業後、同大学付属病院、市立稚内病院、国立がんセンター研究所勤務を経て、平成13年、市立函館病院着任。平成18年から同院主任医長、平成31年から医療部長を務め、令和7年4月、副院長に就任。日本内科学会総合内科専門医、日本消化器病学会消化器病専門医、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医、日本肝臓学会肝臓専門医