



第1回 市民公開講座

2024年12月22日（日）13：00－15：30

於：てんぶす那覇4F テンブスホール

主催：一般財団法人 日本消化器病学会
諮) 食と消化器病委員会

プログラム

司会：川口 巧（久留米大学医学部内科学講座消化器内科部門）

山本 和子（琉球大学大学院医学研究科感染症・呼吸器・消化器内科学講座）

13：00－13：05

開会の挨拶

山本 和子（琉球大学大学院医学研究科感染症・呼吸器・消化器内科学講座）

13：05－13：35

講演1 「MASLD の病名変更と奈良宣言」

川口 巧（久留米大学医学部内科学講座消化器内科部門）

13：40－14：10

講演2 「MASLD/MASH といわれたら」

新垣 伸吾（琉球大学大学院医学研究科感染症・呼吸器・消化器内科学講座）

14：10－14：25 休憩

14：25－14：55

講演3 「美味しく健康に！脂肪肝対策の食事療法」

原 なぎさ（佐賀大学医学部附属病院 肝疾患センター）

15：00－15：30

講演4 「地域高齢住民を対象にした MASLD の現状と食・腸内細菌相関」

内藤 裕二（京都府立医科大学大学院医学研究科生体免疫栄養学）

閉会の挨拶

川口 巧（久留米大学医学部内科学講座消化器内科部門）

講演 1

「MASLD の病名変更と奈良宣言」

川口 巧(久留米大学医学部・消化器内科)

【略歴】

- 1995年 久留米大学医学部卒業
- 1999年 久留米大学大学院医学研究科博士課程学位取得
- 2000年 米国テキサス大学サウスウエスタンメディカルセンター リサーチフェロー
- 2002年 久留米大学医学部内科学第二講座 助教
- 2007年 久留米大学医学部内科学講座 消化器内科部門 講師
- 2020年 久留米大学医学部内科学講座 消化器内科部門 准教授
- 2022年 久留米大学医学部内科学講座 消化器内科部門 主任教授

【抄録】

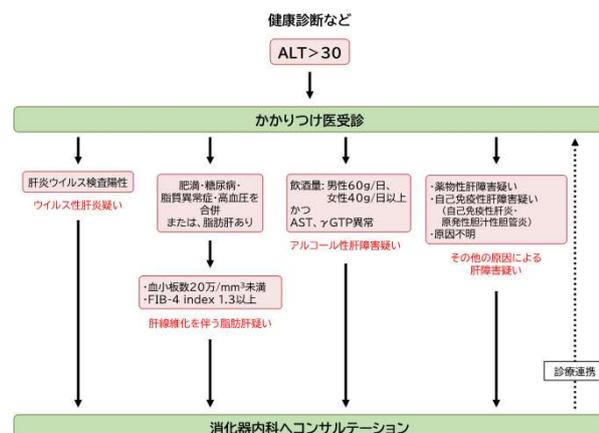
MASLD とは？

これまで、過剰な飲酒がない脂肪肝は非アルコール性脂肪性肝疾患（NAFLD）と呼ばれてきました。しかし、研究によりその主な病態は肥満・糖尿病・高血圧などの代謝機能障害であることが明らかとなりました。また、“alcoholic”および“fatty”が不適切用語と見なされることから病名が変更されることとなりました。新しい病名は「代謝機能障害関連脂肪性肝疾患（MASLD）」に決まりました。

奈良宣言とは？

肝臓病は症状に乏しく、病状が進行した状態で診断されることも少なくありません。そこで、2023年 第59回日本肝臓学会総会（会長 吉治 仁志 先生）にて、「肝疾患の早期発見・早期治療」を目的に奈良宣言が発信されました。奈良宣言では、健康診断等でALTが30以上であった場合、かかりつけ医等を受診することを推奨しています。その受診により肝障害の原因が検索され、必要に応じて消化器内科等と連携することで、肝疾患の早期発見や早期治療に繋がります。

本講演会では脂肪肝の新基準 MASLD と、肝疾患の早期発見・早期治療を目的とした奈良宣言についてお話し致します。



https://www.jsh.or.jp/medical/nara_sengen/iryuu.html

講演 2

「MASLD/MASH といわれたら」

新垣伸吾

(琉球大学大学院医学研究科感染症・呼吸器・消化器内科学講座)

【ご略歴】

2003年 長崎大学医学部卒業

2003年 琉球大学医学部附属病院第一内科入局

その後関連病院（中頭病院、豊見城中央病院、沖縄県立宮古病院）で研修

2016年 琉球大学大学院医学研究科感染症・呼吸器・消化器内科学講座 助教

現在に至る。

【抄録】

肝臓は炎症が続くと次第に硬くなっていき肝硬変にいたるが、その過程で自覚症状はほとんどなく沈黙の臓器といわれている。よって健診や人間ドックなどで血液検査や腹部超音波検査をうけないと肝臓の状態は把握できない。

脂肪肝も自覚症状がなくドックや健診での腹部超音波検査ではじめて判明する。脂肪肝の原因として多量飲酒、運動不足や過食があるが、いずれも生活習慣に起因している。脂肪肝は糖尿病、高血圧、脂質異常症を合併していることが多く、体重と生活習慣病を適切にコントロールし続けていくことが大切である。

沖縄県はアルコール・脂肪肝が原因の肝硬変の割合が全国と比べて高く、今回の市民公開講座のテーマである代謝機能障害関連脂肪性肝疾患（MASLD：マッスルディー）、代謝機能障害関連脂肪肝炎（MASH：マッシュ←MASLD の中で肝硬変や肝がんに進行するリスクのあるもの）の患者さんを診療する機会も多い。

健診を受けていただくということがまず大切であるが、脂肪肝を指摘された場合、自覚症状がなくても医療機関を受診して、肝臓の病態（肝臓が硬くなっていないかどうか、肝臓がないかどうか）の把握し、また合併している生活習慣病、心血管系疾患がないかどうかもチェックしていく。適切な体重コントロールをするためには、食事療法と運動療法がキモになる。本講演では、MASLD/MASH と指摘されたあと、どのように診療を進めているかを共有し、脂肪肝のことを皆で一緒に考える時間にしたい。

講演 3

「美味しく健康に！脂肪肝対策の食事療法」

原なぎさ(佐賀大学医学部附属病院 肝疾患センター)

【略歴】

- 2001年 同志社女子大学卒業
- 2001年 三重大学医学部附属病院 入職
- 2006年 三重大学大学院 医学系研究科 消化器肝臓内科学 博士課程 入学
- 2009年 ” (博士号 no.1000)卒業
- 2013年 三重大学医学部附属病院 栄養主任
- 2021年 佐賀大学医学部附属病院 肝疾患センター 特任助教/管理栄養士 入職

【講演内容】

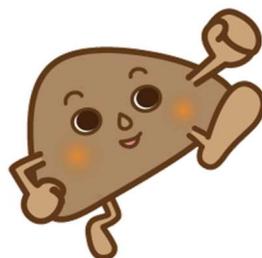
皆さんは日本人の約4~5人に1人が脂肪肝であると言われていたのをご存じでしょうか？健康診断で「肝機能の数値が高い」「脂肪肝の疑いがある」と指摘されても、多くの方は「また脂肪肝って言われたけど…」と放置しがちです。しかし、肝臓は「沈黙の臓器」と呼ばれ、症状が現れる頃には肝硬変に進行していることもあります。脂肪肝の約10人に1人が肝硬変や肝がんに行進するとされ、早めの対策が重要です。

佐賀県では、かつて肝がんの死亡率が全国ワースト続きでしたが、「佐賀方式」と呼ばれる肝炎対策に力を入れた結果、2019年にワーストを脱却し、現在はワースト8位となっていますが、依然として全国平均を上回っている状況が続いています。また、近年では、肝がんの原因が肝炎から脂肪肝へとシフトしていることを背景に、佐賀県でも新たな課題への対応が求められています。その一環として、私は2021年より佐賀へ赴任し、管理栄養士として脂肪肝対策を中心とした取り組みを進めています。脂肪肝を指摘された方にとって大切なのは、栄養バランスを整えつつ総カロリーを適切に抑えることです。また飲酒量が多い方にとっては減酒も重要なポイントです。

本日は、「美味しく健康的に」をテーマに、佐賀での取り組みを交えながら、日常生活に取り入れやすい脂肪肝対策の食事療法についてお話しします。沖縄の皆さんにも役立つヒントをお届けできれば嬉しいです。

※講演中には佐賀から持ってきた限定グッズが当たるクイズもご用意しています。

楽しみながら一緒に脂肪肝対策を考えていきましょう！



©2013 さが肝.net

肝べきは、ゲットできる !!

講演 4

「地域高齢住民を対象にした MASLD の現状と食・腸内細菌相関」

内藤 裕二(京都府立医科大学大学院・生体免疫栄養学講座)

【ご略歴】

- 1983年 京都府立医科大学卒業
- 1998年 京都府立医科大学助手, 第一内科学教室勤務
- 2000年 京都府立医科大学助手, 京都府知事公室職員課参事
- 2001年 米国ルイジアナ州立大学医学部分子細胞生理学教室客員教授
- 2009年 京都府立医科大学大学院医学研究科消化器内科学 准教授
- 2015年 京都府立医科大学附属病院内視鏡・超音波診療部部長
- 2021年 京都府立医科大学大学院医学研究科生体免疫栄養学講座 教授

【抄録】

一般地域高齢者を対象にした検診データから代謝機能障害関連脂肪性肝疾患 (Metabolic dysfunction associated steatotic liver disease : MASLD) の現状を分析し、MASLD を診断することの意義、食、腸内細菌叢の関与についての解析を実施した。京丹後長寿コホート研究に参加した地域住民の中から、腸内細菌叢データの有無など一定の条件で 786 名を抽出した。また FLI30 未満かつ心臓代謝危険因子を含まない健常人を対照群とした。これらを対象に、年齢・性別からロジスティック回帰分析を用いて 1:2 のプロペンシティスコアマッチングを行い、MASLD に関連する背景因子を両群間で比較した。Fatty Liver Index (FLI) を用い脂肪肝の有無を評価し Cut off 値は 60 以上としたが、65 人が MASLD と診断され、健常人は 189 人であった。MASLD 群では、血中のレプチン濃度が有意に高く、アディポネクチン濃度が有意に低下していた。また、Frailty index は、MASLD 群 0.19、健常群 0.11 であり有意に MASLD 群で上昇していた ($p < 0.001$)、腸内細菌叢の解析からは、MASLD 群で属レベルにおいて MASLD 群で *g_Lachnospiraceae*、*g_[Eubacterium]*、*g_Faecalibacterium* などの酪酸産生菌が低下し、*g_Fusobacterium* が増加していた。健康長寿地域における高齢者に対する横断研究により、MASLD では特定の酪酸産生菌の占有率が減少しており、フレイルと関連していることが明らかとなった。