

第76回 学術講演会

日時 令和元年7月3日(水)
午後6時～8時

場所 ホテルブエナビスタ
3階「グランデ」

もっと知ろう! 肝臓の生活習慣病

代表世話人・座長 信州大学医学部 地域医療推進学教室 特任教授 **田中 榮司 先生**

講演Ⅰ.

「放っておいていいの?脂肪肝～NAFLD/NASHの病態と診断」

信州大学医学部
代謝制御学教室 准教授

田中 直樹 先生

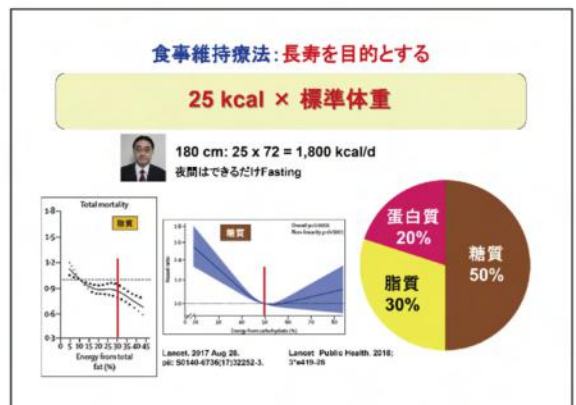


講演Ⅱ.

「放っておいていいの?脂肪肝～NAFLD/NASHの治療」

国立病院機構九州医療センター
肝臓センター部長

中牟田 誠 先生



後援 / 長野県医師会

この講演会は、日本医師会生涯教育制度(2単位)が取得できます。
カリキュラムコード: 75(脂質異常症)、82(生活習慣)

講演I:

「放っておいていいの？脂肪肝～ NAFLD/NASHの病態と診断」

信州大学医学部代謝制御学教室
准教授

田 中 直 樹 先 生



講演II:

「放っておいていいの？脂肪肝～ NAFLD/NASHの治療」

国立病院機構九州医療センター
肝臓センター部長

中 牟 田 誠 先 生



プロフィール

1995年3月 信州大学医学部医学科卒業
1995年5月 信州大学医学部附属病院 内科 研修医
1997年10月 長野赤十字病院内科 研修医
1998年10月 諏訪赤十字病院内科 医師
1999年10月 信州大学大学院医学研究科 内科学専攻 入学
2002年9月 同上卒業
2002年10月 信州大学医学部附属病院 内科学第二 医員
2003年10月 昭和伊南総合病院 内科 医長
2005年4月 信州大学医学部附属病院 内科学第二 医員
2006年4月 信州大学大学院医学研究科代謝制御学 助手
(後に助教と名称変更)
2009年10月 米国国立衛生研究所癌研究所代謝部門(Dr. Frank J.Gonzalez) 客員研究員
2014年10月 信州大学大学院医学系研究科代謝制御学 准教授
2016年4月 信州大学 食農産業イノベーション研究センター 兼任
2018年4月 信州大学医学部代謝制御学 准教授
2019年4月 信州大学 先鋭領域融合研究群 社会基盤研究所 兼任 現在に至る

受賞:

2008年 日本肝臓学会 Schering-Plough Award 基礎分野優秀賞
2008年 信州大学医学部松医会賞 基礎分野
2009年 日本消化器病学会 奨励賞
2013, 2014, 2015年 The Fellows Award for Research Excellence (FARE) in NIH

学会活動:

日本内科学会(認定専門医)
日本消化器病学会(専門医、学会評議員、食と消化器病委員会 委員)
日本肝臓学会(専門医、学会評議員)
日本病態栄養学会 (専門医、評議員、NSTコーディネーター)
日本抗加齢医学会、日本糖尿病学会、日本生化学会、日本医学教育学会
など

1984年 九州大学医学部卒業
1984年 九州大学医学部付属病院研修医 (第三内科)
1990年 九州大学大学院修了 医学博士取得
1991年 福岡市市民病院
1993年 米国ベ일러医科大学留学
1997年 九州大学医学部助手
2006年 国立病院機構九州医療センター 消化器内科医長・科長
現在に至る

学会活動:

日本内科学会 (専門医)
日本肝臓学会 (評議員、専門医)
日本消化器病学会 (評議員、専門医)

「放っておいていいの？脂肪肝～ NAFLD/NASHの病態と診断」

信州大学医学部代謝制御学教室
准教授

田 中 直 樹

【お酒を飲まないのに脂肪肝から肝硬変・肝癌へ】

肥満は全世界、特にアジアで増加している病気です。肥満の増加に伴い、我が国でも脂肪肝が増加しています。皆さんの中にも、健康診断で肥満、肝機能、血糖やコレステロール・中性脂肪の異常を指摘されている方がいらっしゃるかもしれません。

アルコールをほとんど飲まない方の脂肪肝を非アルコール性脂肪肝疾患(Non-Alcoholic Fatty Liver Disease, NAFLD)と呼びます。肝細胞に脂肪がたまり、肝細胞が壊れ続けると(=AST・ALT値の異常が続くと)、壊れてしまった肝細胞のすきまを線維が埋め合わせます。肝臓の中に線維(傷)が増えてくると肝臓が硬くなり、最終的には肝硬変となります。今まで脂肪肝はウイルス性肝炎とは異なり肝硬変になりにくいと考えられてきましたが、NAFLDの中にも強い炎症や線維化を伴った非アルコール性脂肪肝炎(NASH)という病型が潜んでおり、NAFLD/NASHから肝硬変や肝癌に進行しうることがわかってきました。我が国のNAFLD/NASHの患者さんはそれぞれ1000万人、200万人以上と見積もら

れており、とても身近な病気です。

【あなたの肝臓、脂肪肝だけでなく硬くなっていませんか？】

NAFLD/NASH は糖尿病や心筋梗塞・脳梗塞のリスクを増やすだけでなく、肝硬変の原因となりうることが極めて問題です。なぜなら、現時点では肝硬変になってしまった肝臓を元の柔らかい肝臓に戻すことが困難だからです。肝臓がひどく硬くなると腹水や食道静脈瘤、肝癌などの原因となります。よって、硬くなりつつあるNAFLD/NASHを早期に発見し、これ以上硬くならないよう適切に治療することが極めて重要です。では肝臓の硬さをどのように推測すればいいのでしょうか。皆さんが血液検査の結果を見る際、注意して頂きたいポイントを少しだけお話ししたいと思います。

【ご家族みんなで生活習慣を見直し、体重を減らしましょう！】

NAFLD/NASHの治療の基本は肥満の解消、体重を落とすことです。普段から運動に励み筋肉量を維持する、早寝、間食や夜食を控え「腹7分目」を維持することで、肝機能を改善させることができます。食事量だけでなく、食事中脂肪の偏りにも注意が必要です。最近は小中学生のNAFLD/NASH を経験することもあり、食育が大切な領域ともいえます。今回の講演が、ご家族で生活習慣を見直すきっかけとなり、脂肪肝疾患、そして将来の肝硬変・肝癌の患者さんを減らすことにつながれば、大変うれしいです。

「放っておいていいの?脂肪肝～ NAFLD/NASHの治療」

国立病院機構九州医療センター
肝臓センター部長

中 牟 田 誠

NAFLD/NASHの治療の基本は食事・運動療法であり、また、これに優るものはありません。本講演会では特に食事療法を中心にお話をすすめるとともに、それをサポートしていく薬物療法などについてもお話したいと思います。現在の健康ブームの中で、世の中にはちまたの食事(ダイエット)療法が溢れていますが、食事療法を考える際には、減量を目的とするものと、維持(長寿)を目的にするものを別々に考える必要があります。その中で、具体的に何(栄養素)を何回(食事回数)、どのくらい(総カロリー)食べればいいのか?を医学的なデータに基づいてお話したいと思います。また、そこには、食の歴史:いったい我々は何をどう食べてきたのか?ということも深く関与してきます。NAFLD/NASHは全身の状況(肥満や糖尿病など)の肝臓での一表現形にすぎないので、治療、特に薬物治療においては、臓器間ネットワークからのアプローチが必要となります。その観点から、現在、腸肝相関が注目を集めており、胆汁酸代謝や腸内細菌からの新しいアプローチなども紹介して参りたいと思います。