

世界肝炎デーにむけて：沖縄県の重要な健康課題 「代謝機能障害関連脂肪性肝疾患(MASLD)」 対策と病診連携の重要性



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 第一内科 前城 達次

【はじめに】

毎年7月28日はWHOが定める「世界肝炎デー」です。日本でもこれに呼応して「日本肝炎デー」と制定され各団体が肝炎ウイルス対策に関する啓発活動が行われています。

一方、これまで肝疾患の主要因であったウイルス性肝炎が世界的に制圧へと向かう中、代わって日常診療の新たな脅威となっているのがMASLDです。全国有数の肥満率と肝疾患死亡率を抱える沖縄県において、MASLD対策と肝細胞癌への進展阻止は、極めて重要な公衆衛生上の課題と考えます。

1. 疫学的動向：世界・日本の現状と、沖縄県特有の課題

<世界・日本；成人の約3割が罹患、非肥満者にも潜むリスク>

現在、MASLDは世界の全人口の30%以上が罹患していると推定されます¹⁾。沖縄の検診施設も参加した日本国内の大規模研究(MIRACLE-J)でも検診受検者の25.8%が脂肪肝を有することが報告されました²⁾。特にアジア人は軽度の体重増加でも肝脂肪が蓄積しやすく、非肥満者の「Lean MASLD」にも注意が必要です。

<沖縄県；全国ワーストレベルの肝疾患死亡率>

沖縄県は肝疾患による年齢調整死亡率が男女ともに全国上位を推移しています³⁾。全国トップクラスの肥満率と慢性的な運動不足、多量飲酒の習慣が背景にあり、さらにMASLDにアルコール過剰摂取が加わった「MetALD」は線維化を劇的に加速させるため、本県特有のリスクとして対策が急務だと認識しています。

2. 治療のパラダイムシフト：GLP-1受容体作動薬と「減量」の重要性

近年、GLP-1受容体作動薬等の新薬がMASLDに炎症が加わったMASHの肝組織を顕著に改善すると報告され注目されています⁴⁾。しかし重要な事実は、その効果が「体重減少の度合い」に強く依存しているという点です。近年の薬物療法が示唆するのは「体重コントロールが主要な治療法」という原則であり、実地医家の先生方による生活習慣改善の指導(7~10%の減量目標)が大変重要であると考えます。

3. 予後を分ける「肝線維化」の二極化リスク

MASLDの生命予後を決定づける最大の因子は「肝線維化ステージ(F stage)」です⁵⁾。しかし肝線維化が軽度(F0-F2)の場合、肝関連死リスクは相対的に低く、最大の死因は心筋梗塞や脳卒中等の「心血管イベント(CVD)」となり、動脈硬化疾患予防を見据えた包括的介入が主目的になると考えます。一方肝線維化が進行(F3-F4)している場合は肝硬変や「肝細胞癌」等の肝疾患関連死リスクが上昇します。MASLD患者の予後を改善するためには、この線維化毎のハイリスク群を早期に拾い上げ治療介入することが重要です。

4. 日常診療における拾い上げと、非侵襲的線維化評価(NITs)を活用した病診連携

膨大なMASLD患者をすべて専門医でフォローすることは難しく、改めて「層別化に基づいた病診連携」が実践できないかと考えています。

<FIB-4 indexを用いた一次スクリーニング(実地医家)>

日常診療で脂肪肝や肝機能異常を認めた場

