



診療内容

●肝臓は沈黙の臓器といわれ、無症状の場合が多く、きちんと検査を受けることが重要です

肝臓病の原因として重要なものは1) 肝炎ウイルス、2) 肥満、3) アルコールの過剰摂取、4) 自己免疫の4つであり、当センターでも主にこれらを対象とし、血液検査と腹部超音波検査を主体とした診療を肝臓専門医が担当します。

●腹部超音波検査

おなかにプローブという機器を当て、超音波を発生させ、臓器からはねかえってきた波を解析し、映像化し、各臓器のがん、結石、炎症等を診断します。

●ウイルス肝炎の最新の治療を受けることができます

現在、我が国における肝疾患死亡の大多数はウイルス性肝疾患に起因し、その約7～8割はC型肝炎、1～2割はB型肝炎が占めています。その死因の多くは肝臓がん、一部は肝硬変の進行による慢性肝不全、さらには劇症肝炎による急性肝不全によるものです。

肝炎ウイルスを保有している人（肝炎ウイルスキャリアと呼びます）は健診で初めて見つかる場合も多く、キャリアの適切な診断・治療を行うことが肝臓がんの予防や早期治療のために重要です。

当センターは「千葉県肝疾患対策に係る指定医療機関」に認定されていますので、インターフェロンを用いずに経口薬による治療を含めた最新の肝炎治療を行うことができます。

●肥満に伴う脂肪肝が増えています

現在わが国の肝疾患のうち患者数が最も多いのは肥満に伴う脂肪肝で、成人男性の3～4人に1人は脂肪肝とされています。その大部分は適切な体重コントロールにより改善しますが、中には脂肪性肝炎から肝硬変となるケースもあり要注意です。

当センターでは脂肪肝を生活習慣病の一つととらえて、単に肝機能検査値だけでなく、しばしば合併する脂質異常症や糖尿病もあわせたトータルケアを心がけています。



■腹部超音波検査



■胆石症/超音波検査で、胆のうの内腔に複数の結石を認めます



■脂肪肝/肝臓に脂肪が沈着するため、超音波検査の画面では、肝臓が白く見えます

●適正な飲酒量の指導を行います

アルコール性肝障害の方も多く、最近では女性の飲酒人口の増加を反映し、女性例も目立ちます。アルコール性肝硬変はわが国の肝硬変全体の10数%に過ぎませんが、過度の飲酒は肝臓だけでなく、慢性膵炎、高尿酸血症（痛風）、大脳の萎縮など全身に影響しますので、飲酒量の適切なコントロールはきわめて重要です。

一方で、一服でも悪影響のあるタバコに比べて、アルコールは少量の場合はむしろ動脈硬化性疾患による死亡率を下げることも知られています。どの程度の飲酒が許容されるかについてはWHO（世界保健機関）による飲酒習慣スクリーニングテスト（AUDIT）の簡易版が広く用いられ、当センターでも利用しています。

飲酒習慣スクリーニングテスト(AUDIT-C)

1. どの位の頻度で飲酒しますか？

(0)まったく
ない

(1)月に1回以
下

(2)月に2~4
回

(3)週に2~3
回

(4)週に4回以上

2. 飲酒するときは一回にどれくらいの量を飲みますか？（グラム換算法は下記）

(0)10~20 g

(1)30~40 g

(2)50~60 g

(3)70~90 g

(4)100 g 以上

3. 一回に60 g 以上の飲酒をするのはどの位の頻度ですか？

(0)ない

(1)月に1度未
満

(2)月に1度

(3)週に1度

(4)ほぼ毎日

各種アルコール飲料のグラム換算の目安

ビール 500ml 缶	20g
日本酒 1 合	22g
焼酎お湯割り (5:5) コップ 1 杯	18g
缶チューハイ (8%) 350ml	22g
ワイングラス 1 杯 (120ml)	12g

危険な飲酒とみなす基準（合計点数）

65 歳未満の男性： 5 点以上

女性、65 歳以上の男性： 4 点以上

●県内の医療機関との連携体制があります

肝臓病は症例によっては肝生検（肝臓に細い針を刺して組織の一部を採取して病理学的診断を行うこと）が必要な場合があります。また肝臓がんが見つかった場合は多くの診療科が連携した治療が求められます。このような場合は千葉大学医学部附属病院をはじめとする連携施設に責任を持ってご紹介いたします。ちば県民保健予防財団という千葉県の最大の健診施設に設置されている肝臓外来として、当センターは健診で見いだされた肝機能検査値異常や腹部超音波検査結果を正しく評価し、治療を行うことをミッションと考えています。お気軽に受診していただければと思います。

■施設認定

日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設

千葉県肝炎治療特別促進事業指定医療機関