

下記の講座を聴講して

## 肝炎克服後も大切なこと

長崎医療センター肝臓内科医師 橋元 悟

## 肝がんにつけない

長崎医療センター肝臓内科医師 阿比留正剛

国病久原会 会長 廣田典祥

昨年が続いて、表記の公開講座を聴講しました。

肝炎、肝硬変、肝臓がんの治療最前線である長崎医療センターの公開講座とあって、参加者で一杯溢れる会場でした。例によって、素晴らしい会場の雰囲気でした。準備その他、大変だったでしょう。



会場光景

私は今回 2 回目の参加ですので、随分勉強になりました。肝臓病治療について、一端かも知れませんが、大幅に知識を得ることが出来ました。講演とともに配布された、分かり易いパンフレットも読ませてもらいました。

## 二つの講演のポイント

**橋元 悟先生：肝炎克服後も大切なこと**

～今日は何の日？～

<まとめ>

B型・C型肝炎ウイルス、メタボはいずれも肝がんの原因となりうるが、適切に克服すれば肝がんを予防できる。

しかし、克服後も肝がん発症の危険性があるため、定期的な通院をしましょう。

メタボにならないよう、食事運動の習慣や体重管理を行い、100歳まで健康に生きられたらいいな。

## 阿比留正剛先生：肝がんに負けない

### ＜今後も続く問題＞

**C型肝炎**；感染していることに気づいていない人がいること。感染していることを知っているのに治療を受けないひとがいること。→検査の必要性、治療の必要性を広めてゆく。

**B型肝炎**：B型肝炎は感染が落ち着いたあとも肝がんになる可能性がある。定期的な受診をしないことが多いため、がんがおおきくなって見つかるケースがしばしば見られる。B型肝炎を指摘されたことがある場合は、年に一回はエコー検査を受ける必要性あり。

**非アルコール性脂肪肝炎 NASH**：糖尿病を合併していることが多いが、そうでもない場合も多いため、発癌リスクが高いひとを絞り込めない状態。肝機能異常がある場合や、血小板が低い場合は定期的に画像検査をしていった方が良い。

**橋元先生**は、たとえ肝炎に罹っていても「克服する (conquer)」を強調されました。専門家と一緒に頑張って困難をのりこえることだ、ということです。

**阿比留先生**は、肝予備能を保つこと、がんが再発しても、長期生

存ができるようになる、肝がんに負けないことを強調されました。

お二人の先生から、聴衆にとって心強いお話しをしていただきました。

この講師陣のメッセージから、超高齢社会で生活する者にとって、健康を維持する指針を与えてもらったような気がします。専門家と一緒にあって、自らの病気を克服しながら健康を維持しなさいという、まさに「患者としての知恵」を示されたのだと思います。

診断を受けていながら、続けて検診に来たがらない人もいることが無視出来ない話もありました。肝臓はよく「沈黙の臓器」と言われます。末期になって症状が現れるまでは、病気という自覚が生じない。検診が必要ですよ、と医師に言われても、心理学でよく使われる「否認」という防衛機制が一般的に働きます。放置しておいたら、大変な事態になることを一般の人は理解できないのが普通です。このような人達への接近や介入のためには、新たに医療心理学のエキスパートが必要かな、と思いました。

振り返ってみると、医学医療に関する市民公開講座などは一時代前（1980年代）の医療機関では殆ど行われれていませんでした。昔、私も当院（国立長崎中央病院）で働いた者の一人ですが、市民

講座に該当するようなイベントはありませんでした。精一杯「糖尿病教室」位でした。

今日、高度な医療知識が市民相手にオープンになる時代が来たのですね。お蔭で私達OBにとっても、有益な生涯教育の場に接することが出来る訳です。メディアでも医療の知識を吸収しやすい時代になって来たと思います。ある意味、医療の社会化が生じている。各医学会も国民に分かり易いパンフを配布し、学会のホームページで分かり易い情報を提供する努力が払われるようになった。日本という国は、それだけ先進的であり、成熟化した社会を作ってきているとも言えます。勤勉な努力を積み重ねる国民だからでしょう。

私に関心を抱いたのは、B型、C型肝炎は減少に転じ、代わってアルコールの飲みすぎや肥満、糖尿病などのよって肝臓に脂肪が溜まり、脂肪性肝炎となり、繊維化が進んで肝硬変、それから肝がんを併発する割合が年々増加しているという現実、「メタボ肝がん」と呼ばれている、ということです。発病の原因がウイルスではない。C型肝炎には特効薬があるが、「メタボ肝がん」の予防は健康知識に基づくライフスタイルに尽きる。薬物に頼らない健康教育が大切ということですね。

さらに、

- ① C型肝炎ウイルスに感染している人「キャリア」が150～200万人いる。感染していることを知らずに過ごしている人が80万人いる。
- ② ピアスの穴あけ、入れ墨（タトゥー）、覚せい剤など不適切な薬物の回し打ちをして感染する人がいる。肝炎ウイルスを持っている人（キャリアー）との無防備な性交渉で感染する危険もある。

このような知識は若者こそが知っておくべきですね。

話が変わりますが、今年の4月、参議院選挙に立候補者のA氏の演説を聴きに行きました。その候補者は長崎医療センターの肝臓病の治療は全国一であると、聴衆に語っていました。医系出身でもあるA氏の発言は、実に大きな説得力がありましたね。長崎医療センターの肝臓病治療は、全国的に見て、最高水準であることの評価を受けている証拠ですね。

会場を準備されたセンターの職員の顔ぶれをみて、臨床と研究が一体となったチーム力の凄さを見せつけられる思いがいたします。

この組織化された、医療と研究チームは、実は長い先人の努力の

積み重ねの結晶だと思います。何事も一朝一夕で出来上がるものではありません。そのことを強く感じたのは、私が当センターの名誉院長である矢野右人（みちたみ）先生と対談の経験（国病久原会ホームページ「この人に聞く」）があるからです。

今、働いているスタッフがひとりひとり、延々と続く当センターの医療の歴史の一頁、一頁に参画していることになる。ふだんはそんなことを意識することはないと思いますが、毎日毎日が知らず知らずして大切な当院の歴史の流れを歩んでおられることになると思います。

最後になりますが、折角の貴重な講演会です。一般市民のみならず、学校保健教育に携わる人、地域保健担当者の方、看護学校の教員等にも参加していただき、健康教育の学習の機会となるよう、より広い啓蒙につなげる工夫が必要ではないかと思いました。

臨床研究センター長の八橋 弘先生が講演の締めくくりとして、「病院にかかりたくない人達の方が、死亡率が高いといわれています。今日参加していただいた、皆さん一人一人が、このような人達にも当院を利用するように声かけて欲しい」と呼びかけておられました。知識は知恵に繋がります。知恵は健康の維持にも繋がるとい

うことを啓蒙活動することが大切だと思いました。

当公開講座を企画運営されたスタッフの皆様に感謝いたします。