

日本肝臓学会・日本糖尿病学会共同声明

日本肝臓学会 理事長 竹原徹郎
日本糖尿病学会 理事長 植木浩二郎

わが国における糖尿病患者の死因の第1位は悪性新生物であり、近年その割合は増加の一途をたどっている。日本糖尿病学会と日本癌学会の合同委員会による調査報告によると、糖尿病罹患によって全がん罹患のリスクは、1.2倍になるとされ、臓器別では、肝臓 1.97倍、膵臓 1.85倍、大腸癌 1.4倍の順にリスクが高い事が報告された。現在、悪性新生物は、糖尿病外来において注意すべき合併疾患と見なされている。

既に述べたように肝臓癌は、糖尿病で増加する主要ながんの1つであり、2001年～2010年の糖尿病患者の死因調査では、臓器別で肺癌に次いで第2位であった。近年、ウイルス肝炎を合併しない肝細胞癌が急増しており、背景に肥満・糖尿病患者の増加があると考えられている。今後、糖尿病外来診療において、肥満関連肝障害およびそれを母体とした肝細胞癌の発生は、注意を払うべき合併疾患となりうる。

糖尿病外来における肝臓癌の発生実態の調査、糖尿病外来における肝臓癌高危険群の同定を目的とし、日本肝臓学会と日本糖尿病学会は2012年より合同で委員会を設置し、糖尿病外来における肝細胞癌発生の実態調査を行ってきた。

糖尿病学会・肝臓学会双方の研修指定病院において通院歴のある2型糖尿病患者のうち、通院中に肝臓癌を発症したものを調査した。結果、糖尿病患者における肝臓癌の発生率は、年0.1%程度であることが判明した。肝臓癌の危険因子について分析したところ、FIB-4インデックスと呼ばれる肝臓の線維化を示す指標がリスク評価に極めて有効である事が判明した。有意な肝線維化を示す2.67以上で年発癌率0.6%、肝硬変を示唆する3.5以上で1.0%の高危険群を囲い込むことができる。FIB-4インデックスは、年齢、AST、ALT、血小板という日常臨床で用いられる項目のみで構成されており、日本肝臓学会のホームページでも計算が可能である。また、一部の施設では、電子カルテ上で自動計算が行われている。

なお、この調査の結果は、日本消化器病学会欧文誌である *Journal of Gastroenterology* に掲載されている。

Tateishi R, Matsumura T, Okanoue T, Shima T, Uchino K, Fujiwara N, Senokuchi T, Kon K, Sasako T, Taniyai M, Kawaguchi T, Inoue H, Watada H, Kubota N, Shimano H, Kaneko S, Hashimoto E, Watanabe S, Shiota G, Ueki K, Kashiwabara K, Matsuyama Y, Tanaka H, Kasuga M, Araki E, Koike K, investigators Ls. Hepatocellular carcinoma development in diabetic patients: a nationwide survey in Japan. *J Gastroenterol* 56:261-273, 2021.

【本件に関する問い合わせ先】

一般社団法人 日本肝臓学会

〒113-0033 東京都文京区本郷3丁目28番10号 柏屋2ビル5階

TEL: 03-3812-1567 FAX: 03-3812-6620

一般社団法人 日本糖尿病学会

〒112-0002 東京都文京区小石川2丁目22-2 和順ビル2階

TEL: 03-3815-4364 FAX: 03-3815-7985