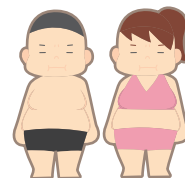


「肥満症」という病気を知っていますか？

肥満は、糖尿病・高血圧・脂質異常症などの生活習慣病や、これらの病気が重複して発症するメタボリックシンドロームと密接な関係にあります。肥満を放置していると、こうした生活習慣病を悪化させ、その結果、心筋梗塞や脳卒中などの重大な病気へと進む原因にもなります。



「肥満」と「肥満症」の違いとは？

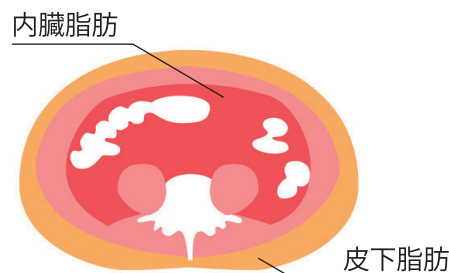
「肥満」とは太っている状態であって、疾患を意味するものではありません。

日本では日本肥満学会が BMI25 以上を肥満と定義しています。その理由として、日本人では BMI25 を超えたあたりから、耐糖能障害、脂質異常症、高血圧などの合併症発症の頻度が高まることがあげられます。一方、「肥満症」とは肥満に起因、関連する健康障害を有するか、そうした健康障害が予測される内臓脂肪が過剰に蓄積した場合で、**減量治療を必要とする状態**のことです。**肥満は疾患ではありませんが、肥満症は疾患であり、医学的に治療が必要となります。**

●肥満に起因、関連する健康障害

- ①耐糖能障害(2型糖尿病・耐糖能異常など)
- ②脂質異常症(高脂血症)
- ③高血圧
- ④高尿酸血症・痛風
- ⑤冠動脈疾患(心筋梗塞・狭心症)
- ⑥脳梗塞(脳血栓症・一過性脳虚血疾患)
- ⑦脂肪肝(非アルコール性脂肪肝／NAFLD)
- ⑧月経異常及び妊娠合併症(妊娠高血圧症候群、妊娠糖尿病、難産)
- ⑨腎機能障害(肥満に起因ないし関連し、減量を要する健康障害)

脂肪細胞の質的異常による肥満症
(内臓脂肪型肥満)



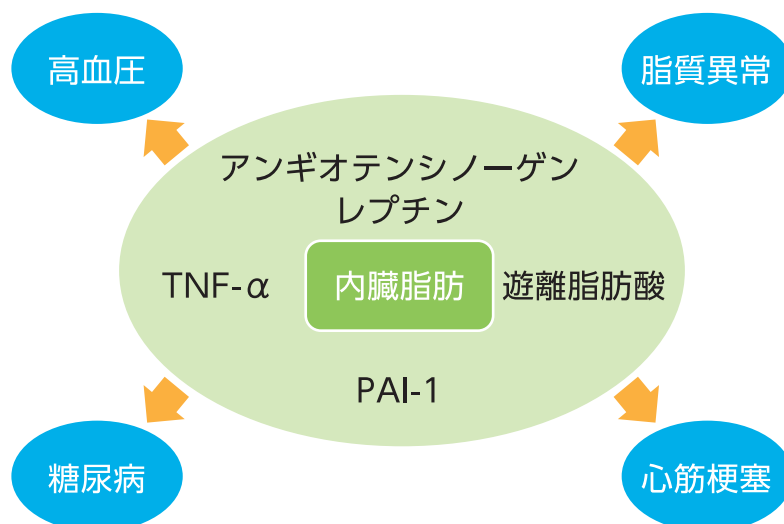
- ⑩睡眠時無呼吸症候群(SAS)・肥満喚起症候群
- ⑪運動器疾患[変形性関節症(膝、股関節)・変形性脊椎症・手指の変形性関節症]

脂肪細胞の量的異常による肥満症
(皮下脂肪型肥満)

■内臓脂肪の蓄積と合併疾患

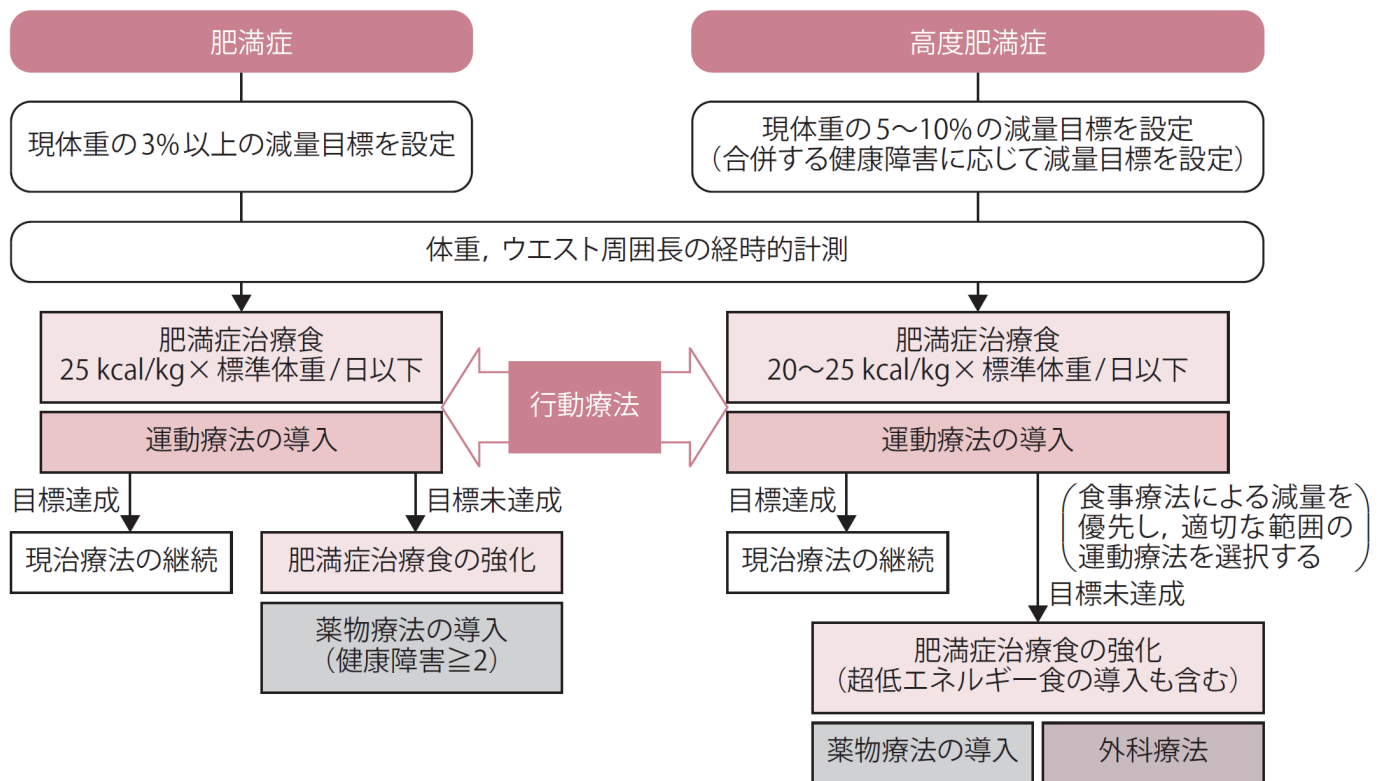
近年の研究により、内臓脂肪の過剰蓄積によって、高血圧・糖尿病・脂質異常症・心筋梗塞などの原因となる物質が盛んにつくられ始め、その結果肥満症では複数の疾患が同時に発症することがわかってきました。

そのため、肥満症の合併疾患の治療では、内臓脂肪を減らすことで合併疾患を改善、解消させることを目的としています。



■肥満症の治療について

肥満症の治療の基本は、BMI25 以下に減量することではなく、減量治療で体重を減らして合併する疾患を改善・解消することにあります。体重の1～3%の減量でLDL-C、HDL-C、中性脂肪、HbA1c、肝機能の数値が有意に改善し、3～5%の減量で血圧、尿酸、空腹時血糖が有意に改善したという研究結果もあります。



【肥満症治療指針(肥満症診療ガイドライン 2016 より引用)】

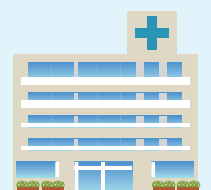
肥満外来の利用もご検討ください

「肥満外来」とは肥満解消を目的とした専門外来で、「ダイエット外来」「生活習慣病外来」といった名前で病院やクリニックに設置されている事もあります。

一般的な流れとしては、まず問診や心電図・血液検査などの検査を行い、その後個人に合わせた肥満改善プログラムを肥満やダイエットについての知識が豊富な専門の医師が提案します。患者は定期的に通院・アドバイスを受けながらダイエットの成功を目指していきます。

高度肥満の場合には、超低エネルギーの食療法や胃の内部を狭くする手術(肥満の外科療法)や、食欲抑制剤などによる抗肥満薬療法で治療する場合もあり、プログラムの内容やフォローの頻度などは個人や病院によって異なりますが、治療の内容によっては保険適用となるケースもあります。

肥満による重大な病気の発症を予防するためにも、この機会にぜひ、肥満外来の活用を含めた減量について取り組まれることをお勧めします。



参考資料：日本内科学会雑誌 107 巻 2 号 肥満症診療ガイドライン 2016
https://www.jstage.jst.go.jp/article/naika/107/2/107_262/_pdf/-char/ja
 一般社団法人 日本肥満症予防協会 <http://himan.jp/column/what/>