

東邦大学学術リポジトリ

Toho University Academic Repository

タイトル	肥満症診療の新たな視点と展開
別タイトル	New perspective of Treatment of Obesity
作成者（著者）	岡住,慎一
公開者	東邦大学医学会
発行日	2022.06.01
ISSN	00408670
掲載情報	東邦医学会雑誌. 69(2). p.121 121.
資料種別	学術雑誌論文
内容記述	論評
著者版フラグ	publisher
JaLDOI	info:doi/10.14994/tohoigaku.2021_063
メタデータのURL	https://mylibrary.toho-u.ac.jp/webopac/TD67628058

肥満症診療の新たな視点と展開

2022年3月現在本邦では、オミクロン株によるCOVID-19第6波の感染がいまだ高止まりにあり蔓延防止措置が継続していますが、欧米では本症の重症化リスク因子として、肥満が強調されています。日本の肥満の定義はBMI (body mass index: 体重/身長²) >25 であり、WHO基準はBMI >30 であり、COVID重症化リスクもBMI >30 で有意に増加すると報告されています。理由は、COVIDの病態が、virusが血管内皮細胞に結合することに起因する、血管病変、血栓症、肺障害であり、肥満においては、血管病変の関連する糖尿病、高血圧、心血管疾患、脳血管疾患、脂質異常症、凝固能亢進と血栓症発症傾向が、また、肺障害に関連する肺の換気低下、睡眠時呼吸障害が併存するためであるとされています。これらの併存症を発症した肥満は、「肥満症」と定義されています。諸疾患の合併は生存期間の短縮に帰結することが広く認知され (www.thelancet.com vol 397 May15, 2021: 1830-41)、肥満症は世界的な医療課題となっております。

現在本邦のBMI >25 は人口の約20%、>30 は約4% であり、アジア人においては、BMI >27.5% から有意に糖尿病発症リスクが上昇するとされています。肥満症には遺伝、出生体重、家族、生活環境、認知行動など様々な因子が小児期から老年期にいたるまで、生涯に亘って関与することが知られております。また、「肥満」には自他ともに否定的な概念が存在し、現在その「スティグマ」と称される意識の本質的理解、その克服も医療者として重要な課題となっております。よって診療には、「患者の生涯をとらえた取り組み」を要し、そのためには「多職種によるチームによる継続的介入」という視点が重要と認識されるに至りました。

この中で、外科医の担当する外科治療は、高度肥満症に対する胃切除を中心とする消化管手術です。1950年代に欧米にて開始された本治療においては、減量効果とともに種々の代謝疾患の改善が得られることが判明し、metabolic

surgery (代謝改善外科) として新たに位置づけられ、内科治療困難な高度肥満の劇的な減量とともに併存疾患も改善させる意義が注目されています。世界的にも主要学会の肥満合併糖尿病のガイドラインに外科治療の選択基準が明記され、現在全世界で年間約80万例が施行されています。本邦では、1982年の開始から、2014年の保険収載を経て、現在3000例超が施行されました。保険適応はBMI 35以上の高度肥満症です。日本肥満症治療学会の集計解析では、男女比1:1.4、BMI: 42.5±1.4、術式内訳は、袖状胃切除83.1%、バイパス12.6%、バンディング1.4%、バルーン2.4%、その他0.3%であり、術前併存症は、糖尿病56.4%、高血圧62.6%、脂質異常64.8%、SAS 67.2%、術中偶発症発症は1.4%、術後合併症発症7.4%で、減量効果は、術後平均296日で体重減少27.5 kg が得られ、併存症の改善は糖尿病84.2%、高血圧73.8%、脂質異常73.6%に得られ、安全性と有効性が示されています。

2021年、日本肥満症治療学会、日本肥満学会、日本糖尿病学会では合同で、「日本人の肥満2型糖尿病患者に対する減量・代謝改善手術に関するステートメント (7月15日発行)」を発表し、内科外科共通認識のもとに適応を選択する方向性を示しました。要点は、手術導入要件と適応基準、周術期管理とフォローアップ体制、減量・代謝手術の効果予測と術式選択についての提唱であります。「多職種による総合治療体制の確立」は、関連3学会によって新たな段階へと進められ、今後新たな総合治療学分野としての発展が見込まれます。

佐倉病院では、現在までに200例超の高度肥満症に対して外科治療を施行してきました。今後さらに、多職種チームによる体制を強化充実させ、本診療の理想を求めて進めていく所存です。

(佐倉病院外科: 岡住慎一)

DOI: 10.14994/tohoigaku.2021-063