

「肥満専門外来・肥満外科手術」のお知らせ

はじめに

日本では、BMI（体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)）が 25 以上を肥満、35 以上を高度肥満と呼びます。このうち、肥満に高血糖・高血圧・脂質異常症などを伴う状態を肥満症と呼びます。

世界的に肥満者数は増加し続けており、日本においても肥満の方の割合は年々増加しております。厚生労働省の令和 1 年の国民健康・栄養調査によると、肥満の方は、男性 33.0%、女性 22.3%であり、特に男性で増加傾向です。さらに BMI 35 以上の高度肥満者は 0.5%程度と考えられています。

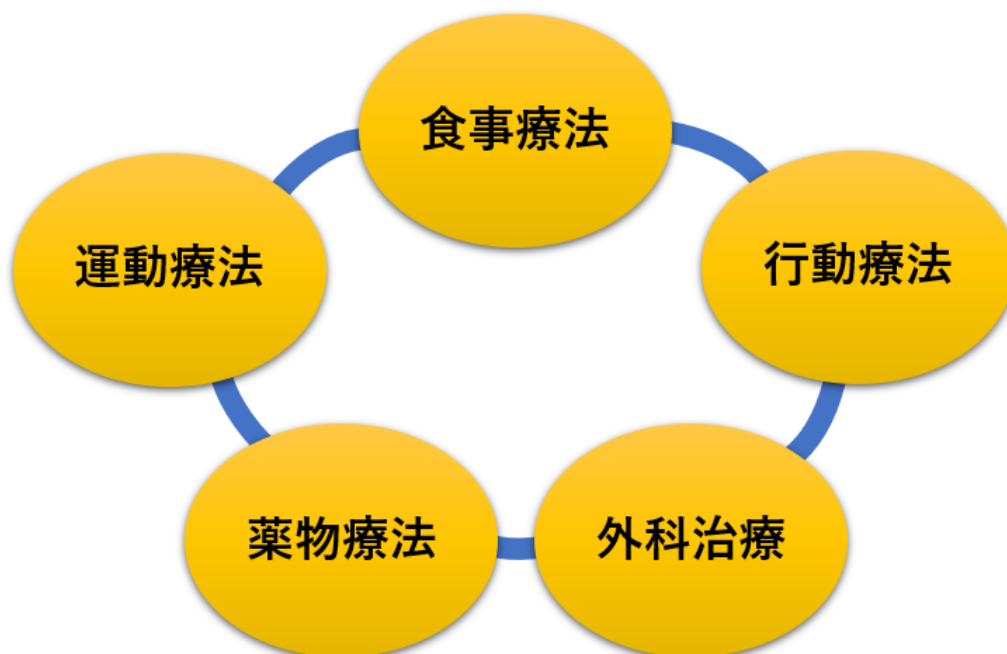
日本人は欧米人に比べて低い BMI でも肥満症関連合併症を発症しやすいとされています。以下の表にありますように、肥満症の方は、肥満のない方に比べて、心筋梗塞や脳梗塞など命に関わる病気を発症する危険が高くなりますので、肥満症は積極的な治療が必要です。

肥満に関連する合併症・健康障害
・耐糖能障害（2型糖尿病や耐糖能異常など）
・脂質異常症
・高血圧
・高尿酸血症、痛風
・冠動脈疾患（心筋梗塞や狭心症など）
・脳梗塞（脳血栓症、一過性脳虚血発作など）
・非アルコール性脂肪性肝疾患（NAFLD）、非アルコール性脂肪肝炎（NASH）
・月経異常、不妊
・閉塞性睡眠時無呼吸症候群（OSAS）、肥満低換気症候群
・変形性関節症（膝、股関節、手指）、変形性腰椎症
・肥満関連腎臓病
・良性疾患（胆石症、静脈血栓症、肺塞栓症、気管支喘息、皮膚疾患、男性不妊、胃食道逆流症、精神疾患）
・悪性疾患（大腸がん、食道がん、子宮体がん、膵臓がん、腎臓がん、乳がん、肝臓がん）

肥満症の治療、肥満外科手術について

肥満の治療は、食事療法、運動療法、行動療法および薬物療法といった内科的治療が一般的です。また、肥満関連合併症に対する治療も併行して行います。このうち、BMI が 32.5 を超える状態で、**糖尿病**などの併存疾患について 6 か月以上の内科的治療を続けても減量効果が得られない肥満症の場合、肥満外科手術の有効性が報告されています。

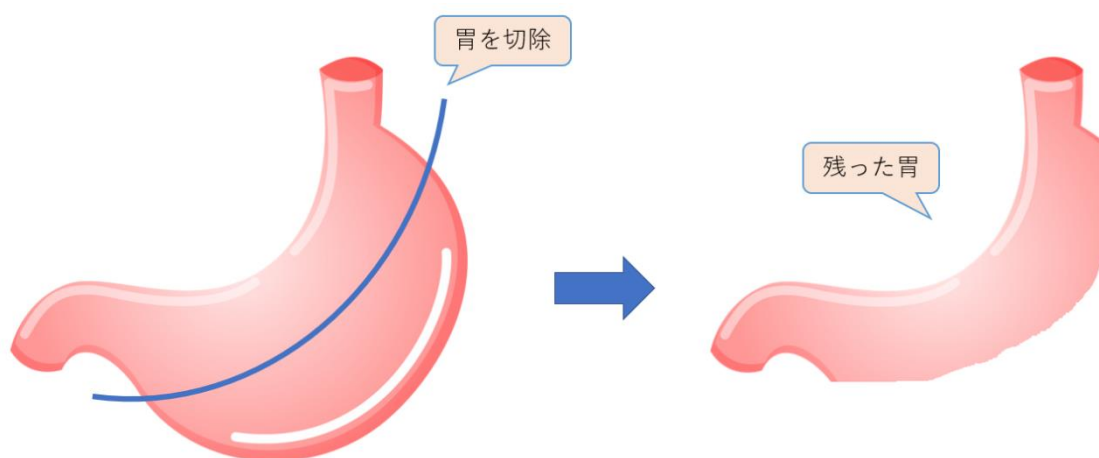
日本では2014年より「**腹腔鏡下スリーブ状胃切除術**」が保険診療で行えるようになりました。この手術は近年、体重減少効果に加え、糖尿病などの合併症に治療効果が高いことが示されつつあり、代謝を改善する手術（メタボリック・サージャリー）とも呼ばれています。



腹腔鏡下スリーブ状胃切除術

<特徴>

- ・胃の大半（80～90％）を切り取り、胃をバナナ1本ほどの大きさにする手術です。
- ・少量の食事で満腹感を得られ、食事摂取の制限による体重減少が期待できます。
- ・糖尿病をはじめとする肥満関連疾患の改善が期待できます。
- ・手術は腹腔鏡を使用して行い、開腹手術に比べ、傷が小さく、リスクも低い手術です。
- ・我が国では、保険診療で受けられる唯一の肥満外科手術です。



<問題点>

- ・胃を切り取ってしまうため、元に戻すことは出来ません。
- ・手術後に嘔気・嘔吐などの症状を起こすことがあります。
- ・肥満や糖尿病が重症な場合、体重減少や糖尿病の改善が十分得られないことがあります。
- ・術後出血や縫合不全、栄養状態の悪化など合併症や後遺症の可能性にあります。

手術適応について

腹腔鏡下スリーブ状胃切除術の保険適用は、下記の①または②に該当し、6ヶ月以上の内科的治療によっても十分な効果が得られない場合となります。

下記①または②に該当し、6ヶ月以上の内科的治療によっても十分な効果が得られない場合、肥満外科手術の保険適用となる。

①BMI 35kg/m²以上の場合：糖尿病、高血圧、脂質異常症または睡眠時無呼吸症候群のうち1つ以上を合併している方。

②BMI 32.5～34.9kg/m²の場合：HbA1c 8.4%以上の糖尿病、収縮期血圧 160mmHg 以上の高血圧、LDL-C 140mg/dL 以上または non-HDL-C 170mg/dL 以上の脂質異常症、無呼吸指数（AHI）30 以上の睡眠時無呼吸症候群のうち1つ以上を合併している方。

当院における治療の流れ

当院で肥満外科手術を希望される方は、まず内分泌代謝内科の肥満専門外来に紹介受診していただきます。血液検査を含めたいくつかの検査を行い、併存疾患がある場合は、薬物治療を開始または継続します。

手術適応があり、本人に手術を受ける意思があれば、二次性肥満の除外（※必要時は検査入院）、管理栄養士による栄養指導、理学療法士による運動療法、精神科医師による精神的評価などを行います。また、肥満外科チームカンファレンスを行い、個々の患者さんに合わせた最適な治療を判断します。そのため、手術までにかかる時間や最終的に手術を行うかどうかは患者さんによって異なります。手術を行うことが決定した場合、手術を安全に行うために、術前に減量（初診時体重の5%減量）および禁煙をしていただきます。最終的に上部消化管外科を受診し、手術の日程を決定します。

なお、当院の内分泌代謝内科では減量目的の教育入院も行っており、必要時は患者さんにご相談の上、検討させていただきます。

当院における肥満治療の特色

肥満患者さんは、様々な関連疾患を有するハイリスクな方が多いため、手術前後を通じて、様々な診療科の介入が必要となります。当院では肥満外科治療チームを構成し、定期的なカンファレンスを行っています。具体的には、内分泌代謝内科・上部消化管外科・精神科・リハビリテーション科・麻酔科・リエゾンナース・看護師・管理栄養士・理学療法士などが、肥満関連合併症の評価、手術適応の決定、術前減量、リバウンドの予防、術後のメンタルケアなどについて話し合い、個々の患者さんにとって最適な治療を提供・サポートできる体制をつくっています。

手術を希望される患者さんへ

この手術は脂肪吸引などの美容外科手術とは全く別の領域の手術であり、楽をして痩せるための手段ではありません。肥満を改善することで合併症を改善し、命を守るための治療となります。また、手術の効果を最大限に継続するためには、手術後の長期にわたる専門的な食事療法や運動療法を継続することが非常に重要です。

わたしたちは、高度肥満症を克服して社会復帰をしたい、健康な生活を送りたいと強く願う患者さんの助けになりたいと思っています。この手術をきっかけに、ご自身のライフスタイルを見直し改善させ、手術後も継続して努力してゆくことで、最終的に QOL（生活の質）の改善につながれば幸いです。

はじめて受診される方へ

現在受診されている病院から当院の内分泌代謝内科宛の紹介状を作成いただきます。初回は**内分泌代謝内科の肥満専門外来（※金曜日午後1時～）**を受診していただくため、必ず予約をお取りください。

TEL：0282-87-2196 内分泌代謝内科外来直通（9:00-16:30 第3土曜・日曜・祝日を除く）

※医療機関の方へ：肥満外科治療の紹介状の宛先は、「**内分泌代謝内科・肥満専門外来**」でお願いします。

肥満外科手術の具体的な流れ

