

6) 肥満症の外科的治療

肥満外科手術は胃を細くしたり、胃と腸を繋ぎかえたりする消化管手術の一つです(3ページ図4)。当初、肥満外科手術は食物の摂取や消化吸収の制限を目的として施行され、減量手術と呼ばれてきましたが、近年糖尿病などに対する減量効果を超えた優れた代謝改善作用を認め、減量・代謝改善手術、糖尿病外科手術とも呼ばれるようになってきました。現在、国内では内視鏡下で胃を細くする袖状胃切除(スリーブ)手術が保険適用となり、実施されています。ただ、減量・代謝改善手術は医師にまかせて手術をすれば治るといった人まかせの治療法ではなく、患者自身が治療に積極的に参加し、外科医だけでなく、内科医・精神科医・看護師・管理栄養士・薬剤師などの多職種とともに実施される、生涯にわたる栄養・運動・認知行動・薬物治療を含めた総合的な治療であることを強調したいと思います。

7) まとめ

肥満には個人の資質・社会的背景などの複合的な要因が関与しており、その治療には困難を伴うことも少なくありません。このような方への肥満症治療にあたっては、肥満者個人の肥満を起こした複雑な要因を理解した上で、周囲の肥満ステイグマから肥満者を守り、患者個人に個別化された適切な栄養・運動・認知行動療法、そして場合によっては薬物療法、重症例では肥満外科治療まで用いた総合的な治療が必要です。

千葉県糖尿病対策推進会議が 千葉県糖尿病懇話会を引き継ぎました。 栗林 伸一

約50年にわたり、千葉県下の糖尿病診療の向上に寄与し、チーム医療や地域連携の先駆けとなってきた「千葉県糖尿病懇話会」が、このほど千葉県糖尿病対策推進会議の事業に組み入れられ『千葉県糖尿病懇話会』として再出発することになりました。この会は、提示症例に対する検討や、各医療施設の研究報告に対するディスカッションが特徴です。医師だけでなく、CDE-Chibaの方々にも報告や発表をおねがいします。これらの症例検討や討論を通じ、教科書や講演会では得られない貴重な知見が得られるでしょう。2023年3月から年1回、会場は千葉県医師会館です。どこからでもご参加戴けるよう、当面ハイブリット形式での開催を予定しています。ふるってご参加ください。

年間の予定

- ★ 千葉県糖尿病対策推進会議講習会 2023年 1月29日
- ★ 第99回千葉県糖尿病懇話会 2023年 3月10日
- ★ CDE-Chiba スキルアップ研修会 2023年 4月22日
- ★ 千葉県糖尿病対策推進会議夏季学術集会 2023年 7月 予定
- ★ 第11回 CDE-Chiba 認定試験(Web) 2023年 9月 予定
- ★ CDE-Chibaフェスティバル 2023 2023年 10月 予定

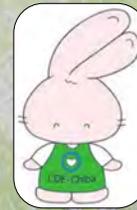
ズーム講義「糖尿病きほんのき」「おさらい生活習慣病」も2022年に行われました。

お願い：メールマガジンの配信が始まっています。可能な方はメールアドレスを事務局までお届け下さい。

CDE-CHIBA NEWS LETTER

No.4

2022 12
December



内容

- ◇ フェスティバル2022 の報告
- ◇ CDE-Chiba 種別人数
- ◇ 講義：肥満症の最新治療について
- ◇ 糖尿病懇話会を引き継ぎました
- ◇ CDE-Chiba 情報・予定



CDE-Chibaフェスティバルの報告 理事 竹本 稔

2022年10月16日(日) CDE-Chibaフェスティバルがハイブリット形式で開催され、計166名に参加いただきました。午前の基調講演Iでは国際医療福祉大学成田病院の織田真由美認定看護師から、基調講演IIでは岡山済生会総合病院の利根淳仁先生からご講演いただき、織田先生にはインスリン導入時のコツやピットホールを、利根先生からは最新のインスリンポンプ事情などを教えていただきました。お昼にウクライナのバンデュール奏者カテリーナさんからビデオメッセージと演奏が届けられ、午後の一般演題では8施設からの発表がありました。どの演題も素晴らしい内容でしたが、三咲内科クリニックの瀧村里美先生が優秀演題賞を受賞されました。来年こそは現地でいつものような交流を期待しましょう。

I種	人数	II種	人数	III種	人数
	1,173		86		128
看護師	493	准看護師	30	事務	72
保健師	22	栄養士	3	クラーク	9
管理栄養士	232	健康運動指導士	6	医師事務作業補助者	2
薬剤師	258	歯科衛生士	24	医師事務助手	1
臨床検査技師	97	歯科技工士	1	歯科助手	1
理学療法士	70	視能訓練士	2	薬剤助手	1
歯科医師(CDE-Chiba)	1	作業療法士	7	調剤助手	1
		臨床工学技士	1	看護助手	7
		放射線技師	1	看護教諭	3
		介護福祉士	7	調理師	1
		介護士	1	学生	2
		柔道整復師	1	企業社員	25
		健康管理士一般指導員	1	その他	3
		医療ソーシャルワーカー	1		

CDE-Chiba
1,387名の種別人数
2022年12月現在

お問い合わせ

〒260-0026 千葉市中央区千葉港 4-1
千葉県医師会館内
(一社) 千葉県糖尿病対策推進会議 事務局
TEL : 043-239-5474 / FAX : 043-239-5461

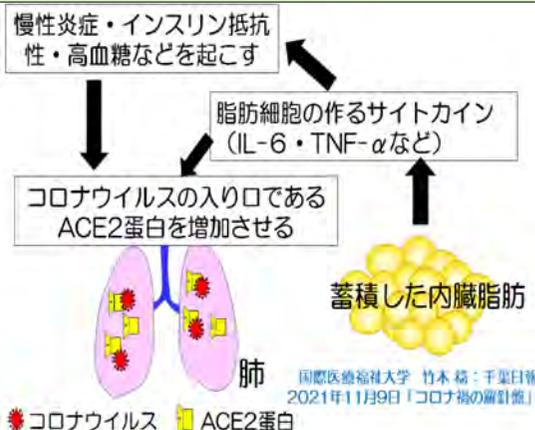


1) 新型コロナウイルス感染症と肥満

新型コロナウイルス感染症との戦いの中で糖尿病といった病気や喫煙のような生活習慣に加えて、肥満が大きな危険因子であることが判明しました。肥満は体格指数 (body mass index : BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)) が日本では 25 以上、欧米では 30 以上で定義されています。ヨーロッパの報告では肥満があると集中治療室への入室が 4.96倍も多く、BMI が 35 以上の高度肥満では亡くなる確率が 12.1倍も高いとされています (図1)。

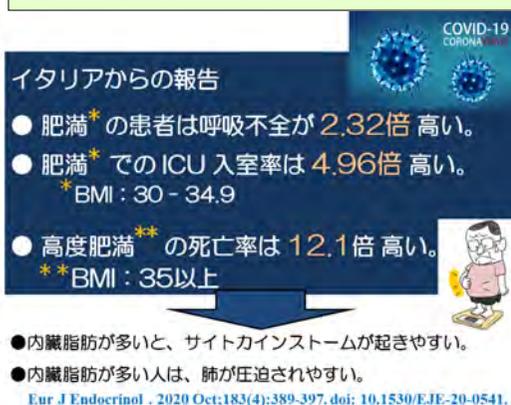
この機序として、肥満に伴う内臓脂肪の増加が横隔膜を圧迫して呼吸機能を低下させることや、内臓脂肪から作られて慢性炎症を起こし糖尿病を悪化させている悪玉ホルモン (サイトカイン) が、肺で新型コロナウイルスの侵入経路となっている ACE2蛋白の発現を増やして重症化させるなどの関与が言われています (図2)。肥満の対策は新型コロナウイルス感染症の面からも重要です。

図2 内臓肥満が新型コロナウイルス感染症を重症化させる機序 (仮説)



めなどによる家庭・学校生活を介した適切な食習慣の獲得ができなかった方も見かけます。加えて、肥満者の中には過食によってストレスを解消している人も少なくありません。

図1 肥満はコロナ感染症を悪化させる



2) 肥満の問題点とその背景

肥満、とくに内臓脂肪型肥満は糖尿病・脂質異常症 (高脂血症) ・高血圧・冠動脈硬化など生活習慣病の原因となることが知られています。肥満の根本的な原因は過食と運動不足ですが、その背景には運動をしない車社会の実現、美食・大食の氾濫による食物の過剰摂取に加えて、核家族化や食の欧米化による家族内で培われてきた日本人の伝統的食文化の消失、忙しい社会のもとで嗜好に依存する孤食の機会の増加なども関係しています。

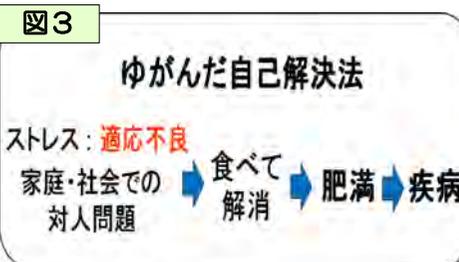
また、小児期からの高度肥満の方の中には、家庭内暴力、育児放棄、いじ

このような状況下で単に食事制限をおこなうだけでは、ストレスなどの原因は放置、悪化させることになり、生活破綻をきたす可能性もあり、このような人にはストレス状況の緩和や新たなストレス対処法の提案を含めた総合的な生活改善が必要です (図3)。

3) 肥満スティグマ

近年、肥満や糖尿病患者に対するスティグマ (偏見・決めつけ) の問題がクローズアップされています。肥満スティグマには、太った人に対する「意志が弱く、怠惰で、愚かだ」という偏見、職場、教育現場、医療機関でのいじめや嘲笑、差別まであらゆるタイプのものが存在しています。

肥満者は減量に対して努力してきたにもかかわらず、複雑な原因から減量できず、挫折、このような中傷・偏見から心が傷つき、自分を守るために耳を閉ざしている人も少なくありません。我々は常に肥満者の傍らに立って、これらのスティグマを打ち消し、ともに進むアドボカシー (支援) 活動が必要と思います。



4) 肥満症の治療

日本肥満学会では肥満が合併症を伴い、医学的な治療を要する状態を「肥満症」と定義し、その治療には、食事療法、運動療法、認知行動療法に加えて、難治例には肥満症治療薬 (薬物療法)、最近では肥満外科療法がおこなわれています (図4)。日本肥満学会では 2016年に「肥満症治療ガイドライン」を公表していますが、現在、改訂作業中で近々発表される予定です。

5) 肥満症の薬物治療

栄養・運動療法に加えて、行動療法が減量の基本ですが、十分な効果が得られないときに、薬物療法が用いられます。ただ、日本では唯一、BMI 35 以上の高度肥満に対し、3か月以内の処方期間でマジンドールという薬が保険で認められていしましたが、2型糖尿病の治療に使われている消化管ホルモン (インクレチン) の一つである GLP-1 の誘導体制剤には強い減量効果が認められ、国内では初めて、長期に使用可能な週 1回の注射薬として認可予定です。

図4 肥満外科手術

