

はじめに

今年には桜の開花が遅かったので、3月中の目黒川ではぼんぼりたちが待ち遠しそうに揺れていました。花粉や寒暖差が辛い時期ですが、暖かい季節はもうすぐそこまで来ています。



目黒川 2024年3月

肥満と肥満症

肥満の判定には「体重(kg)÷身長(m)²」で算出される **BMI (body mass index)** が使われます。BMI25 以上が肥満、BMI35 以上が高度肥満とされますが、肥満に関連する健康障害（下記）を合併する場合、肥満症という一つの病気として扱います。また現在健康障害がなくても、内臓脂肪蓄積がある場合は、将来健康障害を合併するリスクが高いため肥満症として扱われます。

耐糖能障害（2型糖尿病を含む）、脂質異常症、高血圧症、高尿酸血症・痛風、肥満関連腎臓病、冠動脈疾患、脳梗塞・一過性脳虚血発作、非アルコール性脂肪性肝疾患、月経異常・女性不妊、睡眠時無呼吸症候群、運動器障害（変形性関節症など）

肥満症は医学的に減量する必要があり、3%以上の減量によって、様々な健康障害が改善すると言われています。減量の目標は現体重や合併する健康障害などに応じて個別に設定し、まずは食事療法・運動療法で目標を目指します。さらに質問票による食行動の分析、1日4回体重測定法、30回咀嚼法などの行動療法の併用も有効です。これらを3～6か月行っても有効な減量が見られない場合は薬物療法や外科治療も検討されます。

肥満関連検査

体脂肪率を測定する検査で、体に微弱な電流を流して体脂肪率を推定するインピーダンス法は、家庭用体重計の上位機種などにも実用化されていますが、体水分量の影響を受けやすいので結果がばらつくのが欠点です。

内臓脂肪面積は腹部CT検査により測定可能で、へその高さの内臓脂肪面積 100cm² 以上が内臓脂肪蓄積の基準です。より簡易なウエスト周囲径の測定では、男性 85cm 以上、女性 90cm 以上で内臓脂肪蓄積と判定され、健康診断やメタボリック症候群の診断にも使用されます。

肥満や肥満症の薬

これまでわが国で唯一保険適用（高度肥満症のみ）であったマジンドール（サノレックス®）は、脳の食欲中枢に作用して食欲を抑制する薬です。しかし安全性について慎重に経過観察しながら使用すべき薬なので、1回に14日分、最大3か月間という処方制限があります。

糖尿病のある肥満症患者には、糖尿病治療薬で体重減少作用のある SGLT2 阻害薬、GLP-1 受容体作動薬、GIP/GLP-1 受容体作動薬などが使用できます。最近 GLP-1 受容体作動薬のセマグルチドの高用量製剤（ウゴビー®）が肥満症治療薬として発売されました。保険適用は高血圧・脂質異常症・2型糖尿病のいずれかを有し、BMI が 35 以上あるいは BMI が 27 以上で2つ以上の肥満関連健康障害がある場合です。しかし現時点で処方することができるのは、総合病院などの認定施設に限られています。

OTC 医薬品として発売されるオルリスタット（アライ®）は、腸管で脂肪を分解するリパーゼという酵素の働きを阻害することにより、脂肪を便中に排泄して体重を減らす薬です。こちらは健康障害のない肥満の方が対象であり、糖尿病などをもつ肥満症は適応になりません。購入には薬局で薬剤師の指導を受ける必要があります。