

第21回 光が丘健康フェア

知ってほしい肥満症のこと

光が丘内田クリニック
クオール薬局光が丘店
コーチャハイム第二自治会

令和8年1月28日



光が丘健康フェア

第21回

知ってほしい肥満症のこと
～光が丘内田クリニック 内田数海～

肥満の原因

- 食事や運動 (生活習慣)
- 遺伝的要因 (体質)
- 生理的要因 (ストレス、高齢化、更年期など)
- 社会的経済的要因 (自動車、過重労働、貧困など)

様々な原因が複雑に関係しています。

肥満のメカニズム

肥満は、摂取エネルギーと消費エネルギーのバランスが崩れることで生じます。食べすぎによって摂取エネルギーが多くなったり、運動不足によって消費するエネルギーが少なくなったりすると、余分なエネルギーが脂肪として蓄積され、肥満につながります。



4) 医療情報科学研究所編: 病気がみえる vol.3 糖尿病・代謝・内分泌 第5版, メディックメディア, 2019, p126
5) Maes HH et al.: Behav Genet 27(4):325-351, 1997

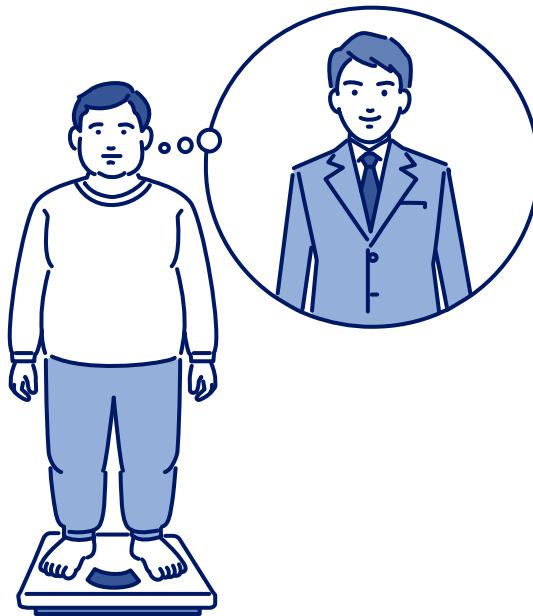
6) 日本肥満学会編: 肥満症診療ガイドライン2022, ライフサイエンス出版, 2022, p32-37

肥満のメカニズムには、食事や運動などの生活習慣だけではなく、環境因子や、神経内分泌因子・代謝因子、遺伝的因子など様々な要因が関与しています

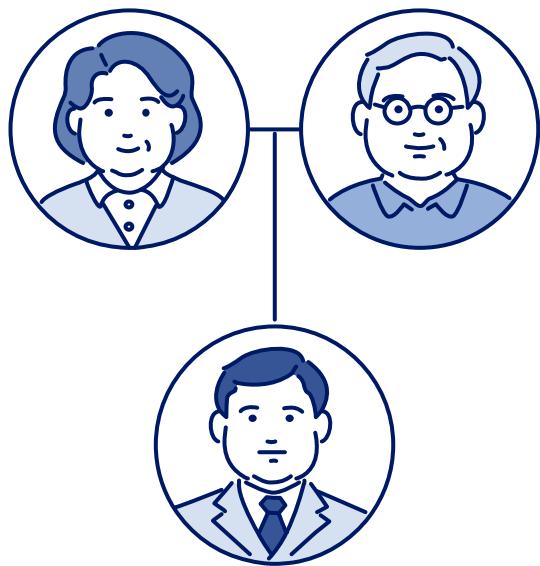
環境因子



神経内分泌因子・
代謝因子



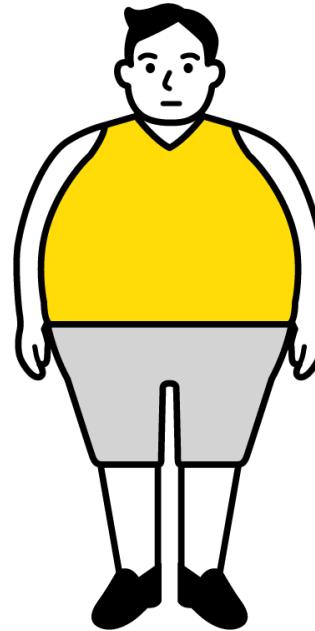
遺伝的因子



○ 肥満の分類

上半身肥満

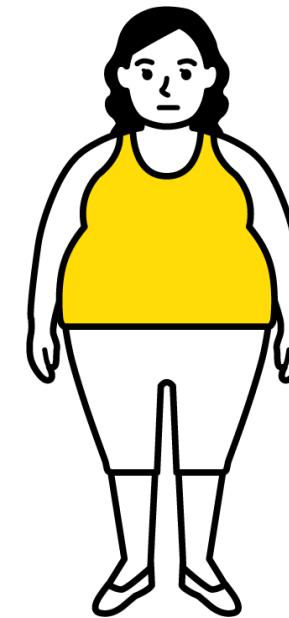
≒ 内臓脂肪型肥満



お腹まわりの脂肪が多い

下半身肥満

≒ 皮下脂肪型肥満



お尻や太ももなどの脂肪が多い

肥満の目安

- ・ 腹囲 男性；85 cm以上
女性；90 cm以上

- ・ 体格指数 BMI (Body Mass Index)
体重と身長から計算

体格指数: BMI (Body Mass Index)

BMI=[体重(kg)] ÷ [身長(m) の2乗]

標準値

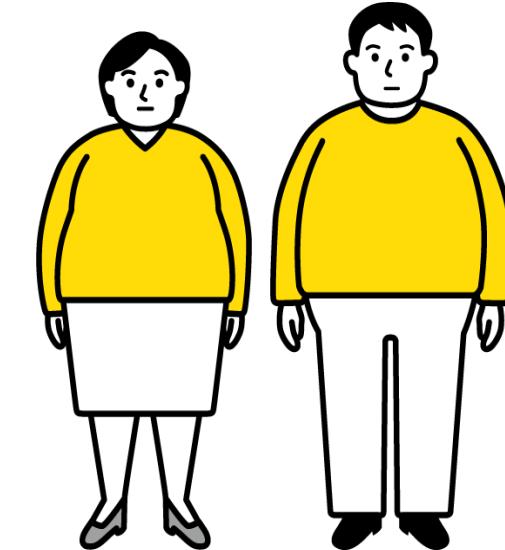
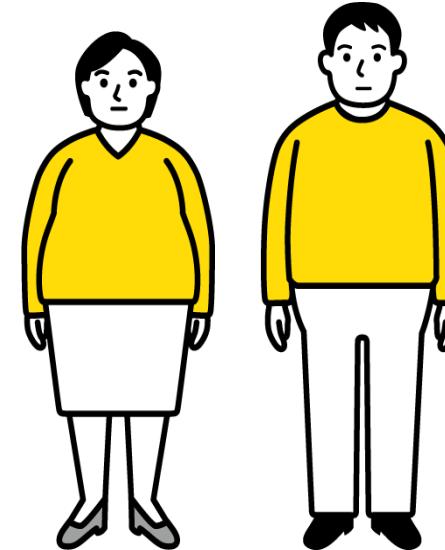
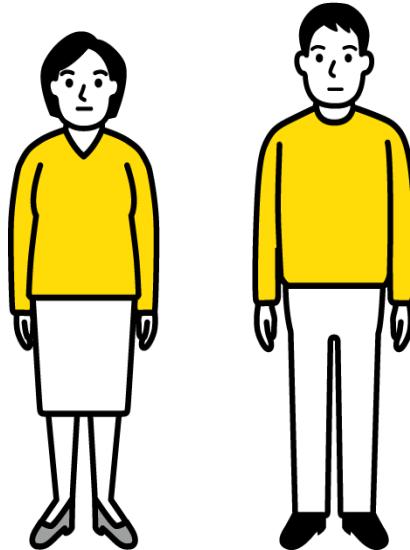
肥満

高度肥満

BMI 22

BMI 25

BMI 35



身長

160cm

170cm

160cm

170cm

160cm

170cm

体重

57kg

64kg

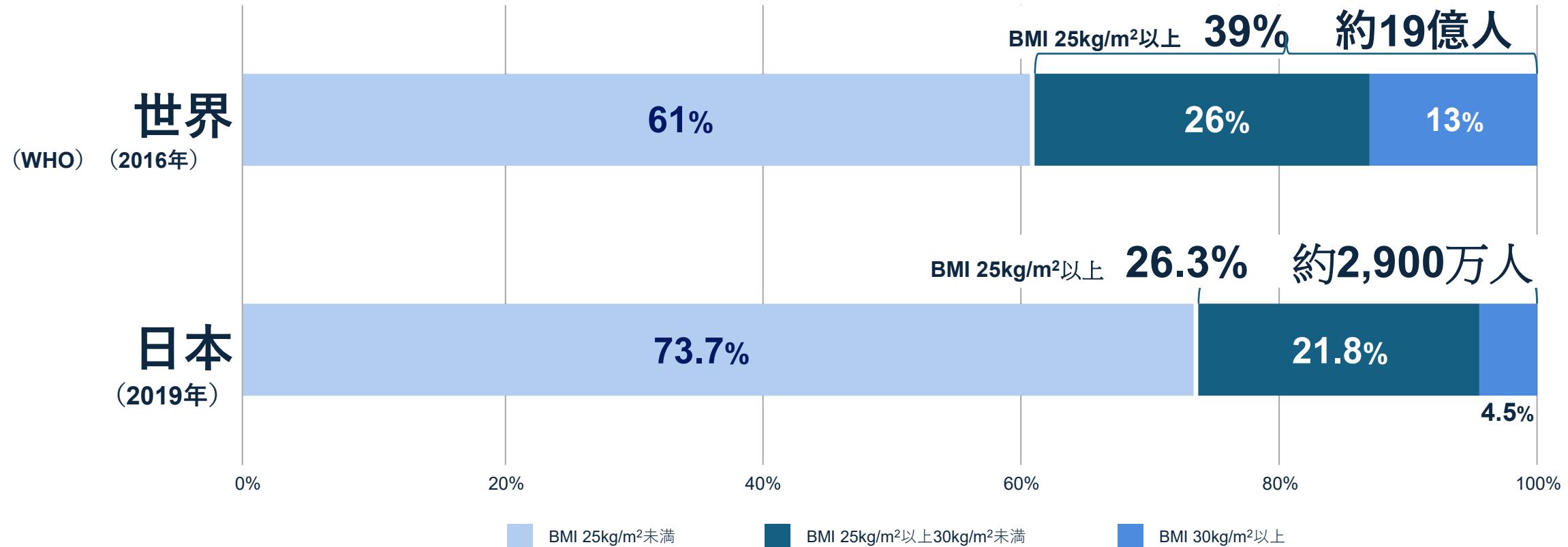
64kg

73kg

90kg

102kg

世界と日本における肥満（BMI 25kg/m²以上）の割合



WHOのデータは、Global Health Observatory data repositoryにおいて、2016年における世界の18歳以上の成人に占める肥満（ $BMI \geq 30kg/m^2$ ）と過体重（ $BMI \geq 25kg/m^2$ ）の割合を推定した¹⁾。日本の対象及び方法 データは令和元年（2019年）の国民生活基礎調査において層化無作為抽出した、296単位区の調査対象世帯中、15歳以上の4,446人（妊婦除外）のBMIの状況を集計した。日本の肥満者推計は2019年10月1日現在におけるおける約2,900万人の15歳以上上の人口1億1,095万7,000人（妊婦は除外されていない）より推計した。

1) WHOのHP : <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

[https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-overweight-among-adults-bmi-greaterequal-25-\(crude-estimate\)-\(--\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-overweight-among-adults-bmi-greaterequal-25-(crude-estimate)-(--))
[https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-obesity-among-adults-bmi-=-30-\(crude-estimate\)-\(--\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-obesity-among-adults-bmi-=-30-(crude-estimate)-(--)), 2021年12月4日にアクセス

2) 厚生労働省. 令和元年国民健康・栄養調査報告（令和2年12月） : <https://www.mhlw.go.jp/content/001066903.pdf>

3) 総務省統計局. 人口推計（2019年（令和元年）10月1日現在）結果の概要 : <https://www.stat.go.jp/data/jinsui/2019np/pdf/gaiyou.pdf>

肥満のまちがい

肥満は自分自身の責任であり、自力で減量を達成しなくてはならない。

減量は、自分自身の力だけで達成しなくてはならない。

医療機関では、減量に関して様々なサポートができます。

肥満症を治療することは、併存する健康障害を改善する上でも重要です。

肥満症患者さんが適切に診断・治療されるよう、肥満および肥満症の正しい理解が、広く浸透することを願っています。

体重が減少すると、体重を元に戻そうとする生物学的機構（代謝適応）が働き、体重増加につながります

体重減少とリバウンド

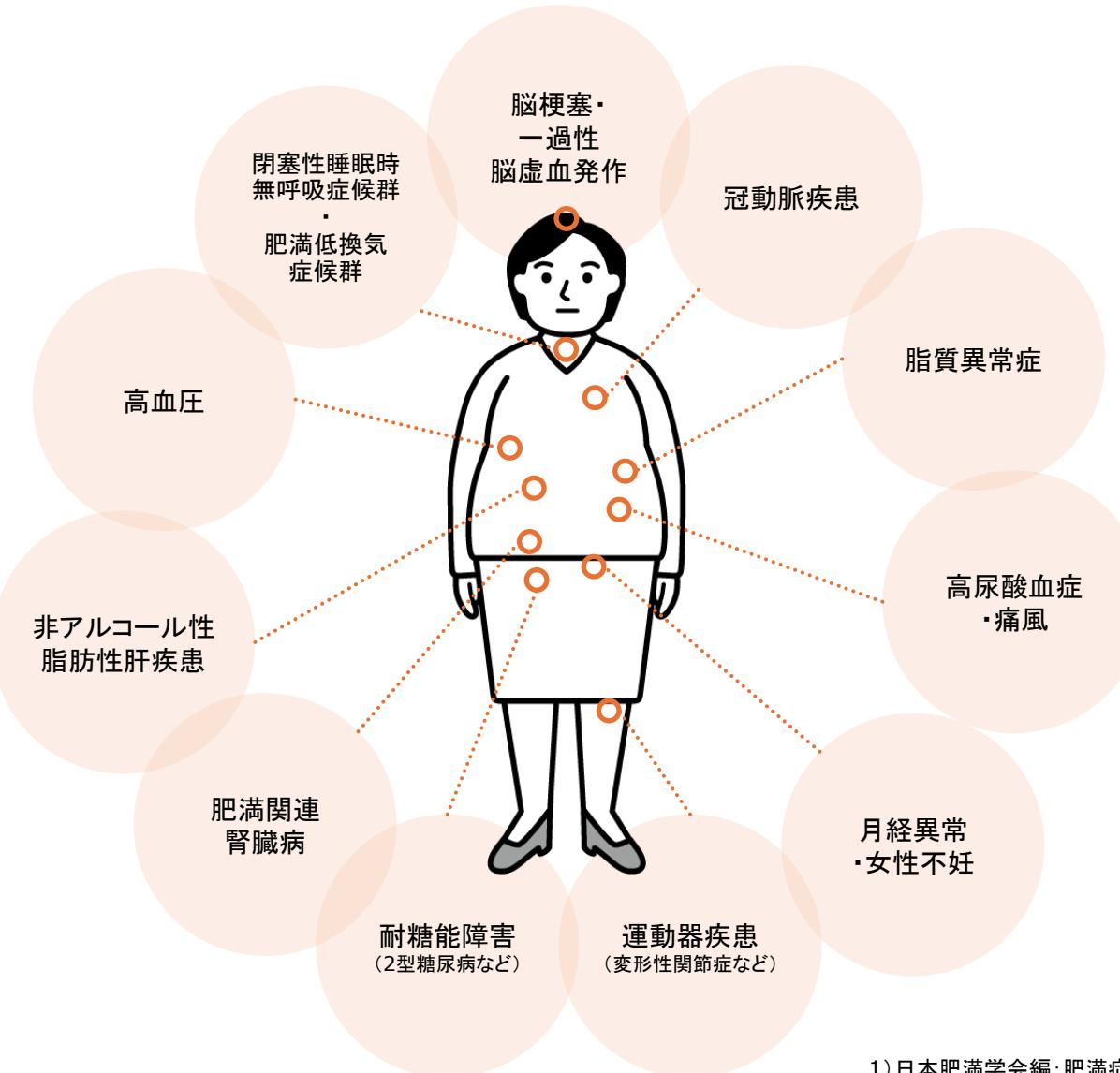


減量の維持は患者の意志だけでは難しい

1) Sumithran P et al. : N Engl J Med 365 (17) : 1597-1604, 2011
2) Fothergill E et al. : Obesity (Silver Spring) 24 (8) : 1612-1619, 2016

肥満症とは

肥満によって生じる、または肥満に関連する健康障害



肥満症の治療

○ 食事療法

適切な摂取エネルギー量を設定し、内臓脂肪を減らすことを目指します。極端に栄養素が偏らないように注意し、炭水化物、蛋白質、脂肪をバランスよくとるようにします。

○ 運動療法

主に有酸素運動によって、消費エネルギーを増やし、効率よく脂肪を燃焼させます。運動の程度や頻度、種類は、ひとりひとりに合わせて決められます。

○ 行動療法

行動療法では、日常生活において体重の増加につながる行動を明らかにし、その改善を行います。具体的には、毎日の体重の記録や、よく噛んで食べる習慣づけに取り組みます。

○ 薬物療法

食事療法や運動療法、行動療法だけでは減量が不十分である場合は、医師の判断によって、これらに加えてお薬による治療が考慮されます。お薬による治療は、必ず医師や薬剤師の指示のもとで行ってください。

○ 外科療法

食事療法や運動療法、行動療法で効果が得られない高度肥満症に対しては、外科療法が検討される場合があります。日本では現在、胃を小さくする手術である腹腔鏡下スリープ状胃切除術が保険適用となっています。



鎌倉 福寿寺

北条政子が、源頼朝の死後に創建した
禅宗の寺院



伊豆 網代

月の道

初日の出

ウゴービ[®]皮下注 MDの投与方法

自己注射に際しては、「取扱説明書」を必ずお読みください。初回使用時は「動作確認」を行ってください。

ステップ1. 注射針の取りつけ

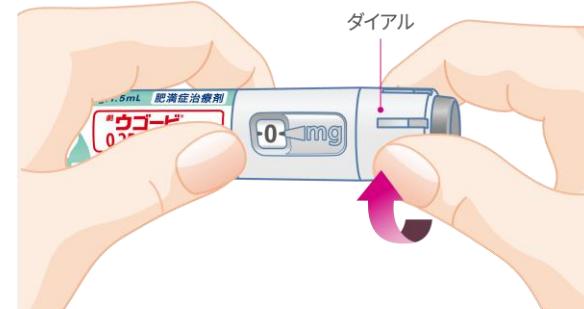
注射針の後針をゴム栓にまっすぐ奥まで刺し、止まるまで回します。

取りつけが終わったら、「針ケース」と「針キャップ」をまっすぐ引っぱってはずします。



ステップ2. 投与量の設定

主治医に指示された投与量が表示されるまで、ダイアルを回します。



ステップ3. 注射

注入ボタンを押した状態で、6秒以上注射針を刺したままにしてください。



ゆっくり数えてください。

注射が終わったら

- ・ 注射針に「針ケース」をまっすぐつけ、針ケースごと回してはずします。
- ・ 使用済みの注射針や使用後のペンは、取り扱いに十分注意し、医療従事者の指示に従い危険のないように捨ててください。

ウゴービ®皮下注 MDの開始用量と漸増法

- 週1回、同じ曜日に投与します。
- 食事の時間にかかわらず、1日のうちいつでも投与できます。



胃腸障害の発現を軽減するため、4週間隔で16週間かけて漸増します。

ご清聴ありがとうございました。

次回は、高齢者のお薬の管理についてのお話です。



光が丘6丁目 バラ園