

栄養指導研究所だより

肥満症治療ガイドライン2006

栄養指導研究所長 河村 武彦

日本肥満学会から、「肥満症治療ガイドライン2006」が肥満学会誌2006VOL.12（臨時増刊号）に発表された。内容は、「I なぜ肥満症の治療が必要か、II 医療経済、III 診断基準、IV 治療の進め方、V 治療の実際、VI メタボリックシンドロームの診断基準と治療の実際、VII 病態別治療」の7項目で構成されており、90頁に及んでいる。

今回は、その一部を要約し紹介する。

I なぜ肥満症の治療が必要か

1. 減量治療すべき肥満：「肥満症」とは

BMI \geq 25で判定した肥満に対して、次の二つのアプローチのいずれかで診断していくことになる。

一つは、肥満に起因した合併症が単発ないしは重複して発症してくる場合を肥満症と診断する。ただし、合併症とは減量によって病態がいずれも改善ないしは進行阻止できることが必須になる。もう一つは、まず肥満を内臓脂肪型と皮下脂肪型に分別し、その結果、内臓脂肪型と判別できれば上記の合併症の有無にかかわらず、それだけで肥満症と診断するアプローチである。

なぜそれだけで肥満症と診断し治療するかというと、内臓脂肪型肥満ではその約9割に合併症が認められ、残り1割もそのまま放置すると合併症が発症すると予測されるからである。

肥満によって発症ないしは増悪する合併症としては、肥満症の診断基準に10種類の病態が挙げられている。これらは、「脂肪細胞の質的異常による肥満症」と「脂肪細胞の量的異常による肥満症」に分類できる。

具体的には、糖代謝異常、脂質代謝異常、高血圧、冠動脈疾患、脳血管障害、脂肪肝、高尿酸血症などが「質的異常による肥満症」に、骨・関節疾患、睡眠時無呼吸症候群、月経異常などは「量的異常による肥満症」に該当する。なかでも前者は、内臓脂肪の蓄積が発症を誘起し、同時に病態を増悪させる。臍レベルの腹部CT断層画像で内臓脂肪面積が100cm²を越え内臓脂肪型肥満と判定された場合は、「脂肪細胞の質的異常による肥満症」に含まれる病態が高率に合併してくる。

このように診断された肥満症の治療原則は、まず脂肪量を減少させることが最重要課題になる。

「脂肪細胞の質的異常による肥満症」の疾患群に対する治療では、体脂肪の減少を目標とするよりも、内臓脂肪の減少に主眼を置き、脂肪細胞の機能改善を目指すことが必要になる。言い換えると、内臓脂肪の減少を伴ってさえいれば、体重の減量幅がそれほど大きくなくて

も、十分な治療効果が得られる。これに対し、「脂肪細胞の量的異常による肥満症」では、概して肥満の程度が高度なため、厳重なエネルギーの摂取制限とその消費亢進を促し、皮下脂肪と内臓脂肪との如何を問わず体脂肪の絶対量を減らすことが必要になる。

2. 肥満治療の内容とその意義

肥満治療の原則は、食事療法と運動療法を基本治療にし、その長期維持を可能にする行動療法を加えることによって生活習慣を改善することにある。食事療法や運動療法では目的とする減量を達成できない場合には薬物治療を使用するというのが、生活習慣病すべてに対する共通した治療指針であり、この基本は肥満症であっても変わらない。

3. 治療目標

2005年4月メタボリックシンドロームの診断基準が設定された（会報第91号掲載）。内臓脂肪蓄積がこの診断基準の必須条件になるが、その判定法にはウエスト周囲径が採用されている。見方を変えれば、BMI $<$ 25にならなくても、ウエスト周囲径の縮小が達成され合併する疾病の病態が改善すれば、減量治療による治療効果はあがったとみなせるわけである。

II 治療の実際

1. 食事療法

治療の概要

食事療法は体重を減らし、脂肪組織量を軽減させる肥満症治療の基本療法である。肥満症の大半は脂肪細胞の質的異常によるので、内臓脂肪を減らし肥満に起因する疾患群の病態を改善することが主目的になる。目標の減量が得られない場合は、治療食の再検討と共に、他の治療法も再考する。

食事療法の目的

1) 脂肪細胞の質的異常に起因する肥満症

内臓脂肪の減少により、2型糖尿病・対糖能障害・脂質代謝異常・高血圧・高尿酸血症・脂肪肝の病態を改善し、冠動脈疾患や脳梗塞の予防をはかる。

2) 脂肪組織の量的異常に起因する肥満症

体脂肪の大幅な減少により、睡眠時無呼吸症候群、骨・関節疾患、月経異常などの病態を改善する。

肥満症治療食適応基準

1) 脂肪細胞の質的異常による肥満症

30 $>$ BMI \geq 25で内臓脂肪面積 \geq 100cm²、または健康障害のある肥満症→肥満症治療食1800kcal~1200kcal

2) 脂肪組織の量的異常による肥満症

BMI \geq 30かつ睡眠時無呼吸症候群、骨・関節疾患、月経異常のある肥満症→肥満症治療食1400kcal~1000kcal
肥満症治療食の栄養素設定

1) たんぱく質：標準体重 \times 1.0~1.2g/日

2) 脂質：20g/日以上 必須脂肪酸の確保

3) 糖質：100g／日以上

4) ビタミン、ミネラルの必要量確保

食事療法のまとめ

食事療法で大切なことは、既存の食事量を減らすことにある。そのためには、肥満症患者の病態と動機に合致した治療食を選択する必要がある。なかでも、脂肪細胞の質的異常による肥満症が治療の大半を占めるので、大幅な減量ではなく、内臓脂肪量を減らすことで肥満に起因する疾患群の病態を改善することが主目的になる。体重が5%も減少すれば、検査値の効果的な改善が得られるからである。一方、脂肪細胞の量的異常による肥満症では、体重の5～10%減少を目指して治療食を選択する。目標にする減量が得られない場合は、治療食の重度を再検討すると共に、他の治療法の併用方法についても再考する必要がある。