連載

いのちのひろば（82）

毎月１回、中旬の水曜日に掲載

肥満について

鴨宮さとう内科クリニック
院長　佐藤　光一郎

さとう・こういちろう
２００５年、浜松医科大学医学部卒業。主な勤務先は、横浜市立大学附属病院、茅ヶ崎市立病院、小田原市立病院。２０１７年より鴨宮さとう内科クリニック開業。
資格：日本内科学会総合内科専門医・日本糖尿病学会専門医・日本内分泌学会内分泌代謝科（内科）専門医・医学博士。

今月のひとこと

体重は、体重計があれば医療機関を受診しなくても自宅で簡単に調べることができます。毎日体重を測定することで肥満の予防や改善が期待できますので、体重測定から健康管理を始めてみましょう。

■① 肥満とは

肥満とは脂肪組織が過剰に蓄積した状態です。肥満は糖尿病や脂質異常症をはじめとした代謝性疾患や、それらを基盤として発症する冠動脈疾患や脳血管障害のみならず、睡眠時無呼吸症候群、腎障害、骨・関節疾患といったさまざまな健康障害を引き起こします。

肥満の判定にはＢＭＩ（ｂｏｄｙ ｍａｓｓ ｉｎｄｅｘ）という指標を使います。体重(kg)を身長(m)で2回割るとＢＭＩが計算できます。例えば、身長が1.5m(150cm)で体重が45kgの場合は、ＢＭＩ＝45÷1.5÷1.5＝20（kg／㎡）となります。そして、ＢＭＩが25kg／㎡以上の場合を肥満と判定します。

また、25≦ＢＭＩ＜30は肥満1度、30≦ＢＭＩ＜35は肥満2度、35≦ＢＭＩ＜40は肥満3度、40≦ＢＭＩは肥満4度と分類されます。さらに、ＢＭＩが35kg／㎡以上の肥満は高度肥満とよばれ、睡眠呼吸障害、心不全、腎機能障害などの発生に注意が必要です。

一方、ＢＭＩ22kg／㎡程度で疾患合併率が最も低くなることから、ＢＭＩ22kg／㎡となる体重が標準体重と定められています。

■② 肥満の原因

肥満の原因として食生活があげられます。エネルギーの過剰摂取は体重増加をきたしますし、糖質摂取割合が高かったり、蛋白質摂取割合が低かったりすると体重増加をきたしやすいといわれています。また、早食いも肥満に関与するとされています。嗜好品では、過度な飲酒はエネルギー過剰摂取を介して体重増加リスクを上昇させるといわれています。

運動はエネルギーを消費するため体重の増減と密接に関連します。一般的には、運動をすることで体重減少が期待できます。しかしながら、運動は食欲やエネルギー摂取を増大させるので、体重減少を目的とする場合、食事によるエネルギー摂取を管理したうえで運動することが大切です。

■③ 肥満と肥満症

肥満と診断されたもののうち次の（ａ）、（ｂ）のいずれかを満たす場合、肥満症と診断され、疾患として取り扱われます。

（ａ）肥満に起因ないし関連する健康障害を有するか、あるいは、健康障害の合併が予測される場合で、減量を必要とするもの（減量により改善する、または進展が防止されるもの）。

（ｂ）ウエスト周囲長によるスクリーニングで内臓脂肪（腸のまわりに蓄積した脂肪）の蓄積を疑われ、腹部ＣＴ検査によって確定診断された内臓脂肪型肥満。この場合、健康障害を伴いやすい高リスク肥満と位置づける。

■④ 肥満の健康障害への影響

肥満は高血圧症の発症リスクを上昇させます。現在のＢＭＩが高いことや、体重の経時的な増加も高血圧症を発症させる危険因子といわれています。一方、体重を減らすことで血圧降下作用が期待でき、体重1.0kg減量あたり収縮期血圧は約1.0ｍｍＨｇ低下すると報告されています。

肥満は脂質異常症とも関係します。肥満は中性脂肪を増加させ、ＨＤＬコレステロール（善玉コレステロール）を低下させます。一方、体重を減らすことで中性脂肪は低下すると報告されています。

肥満は糖尿病の発症リスクを上昇させます。現在のＢＭＩが高いことや、体重の経時的な増加も糖尿病を発症させる危険因子といわれています。一方、肥満を伴った耐糖能異常（境界型糖尿病）がある場合、体重を減らすことで糖尿病の発症リスクが低下すると報告されています。

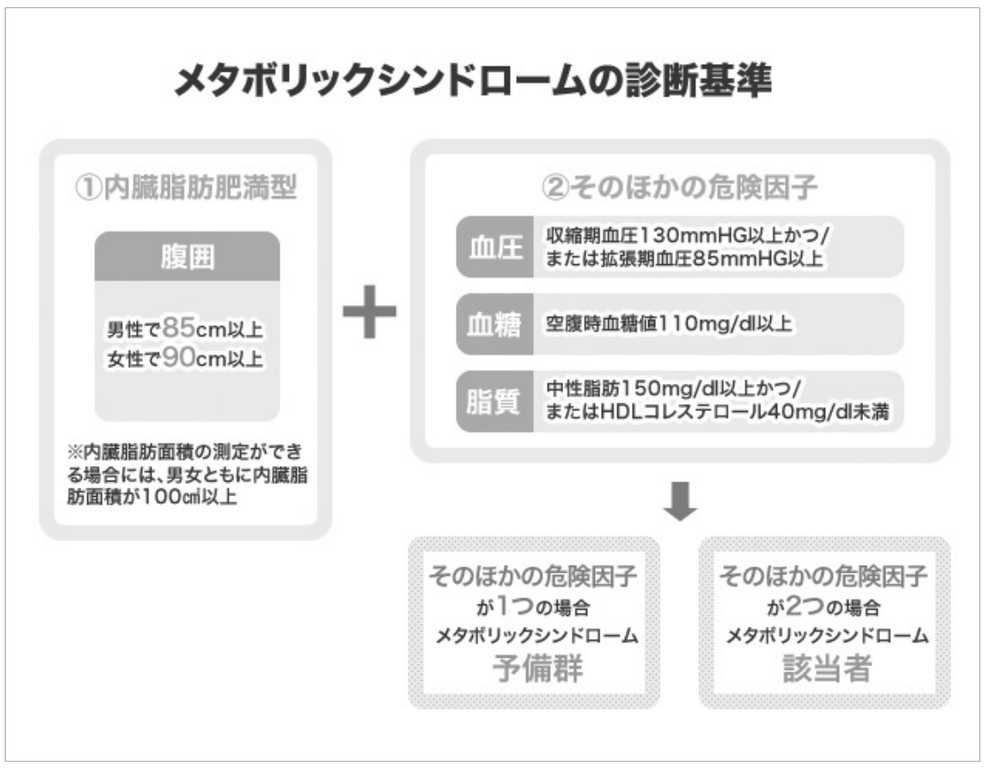
肥満は、高血圧症、脂質異常症、耐糖能異常のほかにも、高尿酸血症、冠動脈疾患（狭心症や心筋梗塞）、脳梗塞、非アルコール性脂肪性肝疾患、月経異常（生理の異常）、睡眠時無呼吸症候群、肥満関連腎臓病、運動器疾患などの健康障害に関係しています。

■⑤ メタボリックシンドローム

肥満に高血糖、脂質代謝異常（中性脂肪の高値やＨＤＬコレステロールの低値）、高血圧が併発した状態をメタボリックシンドロームとよびます。表に示すように、内臓脂肪の蓄積（ウエスト周囲長増加で表す）を必須項目として、高血糖、脂質代謝異常、血圧高値の3項目のうち2項目以上を満たすものをメタボリックシンドロームと診断します。

メタボリックシンドロームは狭心症や心筋梗塞といった心血管疾患の発症リスクを増加させます。また、メタボリックシンドロームは心血管疾患や脳卒中による死亡率も上昇させます。

メタボリックシンドロームの治療では、食事療法や運動療法などの生活習慣改善により、体重および内臓脂肪を減少させます。減量治療の目標は現体重の3％以上の体重減少とします。生活習慣改善により体重が減少することで、メタボリックシンドロームの構成要素である高血糖、脂質代謝異常、高血圧が改善します。また、減量治療による高血糖、脂質代謝異常、高血圧などの改善効果が不十分であれば、個々の因子に対する治療を追加します。



次回は２月中旬に「軽度認知障害（ＭＣＩ）について」を掲載予定です。

小田原医師会より住民の方々へ

小田原市休日夜間急患診療所の体制について

小田原市休日夜間急患診療所

休日や夜間に急に発症した方の診療を目的とした一次救急の医療機関です。軽症の患者様を対象としていますので、症状によっては、重症患者様を受け持つ「二次救急病院」へ受診していただくことになります。応急処置を目的としていますので、受診後はかかりつけ医を受診するなど適切な医療を受けてください。

〒２５６－０８１６　神奈川県小田原市酒匂２－３２－１６
☎０４６５－４７－０８２３　駐車場（第１～４）あり
https://www.odawara.kanagawa.med.or.jp/nighttime/

診療科と受付時間　※ 12月29日～1月3日の6日間は休日の診療をします。

	平日（夜間） 午後７時～同10時	日曜・祝日（昼間） 午前８時半～同11時半 午後１時～同３時半	土曜・日曜・祝日 （夜間） 午後６時～同10時
内　科	○	○	○
小児科	○	○	○
耳鼻咽喉科		○	
眼　科		当番日のみ	
歯　科		日曜・祝日（昼間） 午前９時～同11時半 午後１時～同３時半	

〈上記の問合せ先〉
小田原医師会地域医療連携室
☎0465-47-0833
月曜～土曜（日曜、祝・休日、12/29～1/3休み）
午前９時～正午／午後１時～午後５時

医療機関検索は
小田原医師会のサイト
から利用できます
https://www.odawara.kanagawa.med.or.jp/

小田原市・箱根町・真鶴町・湯河原町の方対象

1月

日	月	火	水	木	金	土
			1	2	3	4
5	6 13:00～14:00 内科 循環器科	7 13:00～14:00 整形外科	8	9 13:30～14:30 内科	10 13:00～14:00 小児科	11 14:30～15:30 産婦人科
12	13	14	15 14:30～15:30 小児科	16 13:00～14:00 内科	17 13:30～14:30 耳鼻科	18
19	20 13:30～14:30 腎不全 循環器科	21 13:30～14:30 内科	22	23	24	25 13:30～14:30 内科 神経内科
26	27	28 13:00～14:00 内科	29 13:30～14:30 内科	30	31 13:15～14:15 皮膚科	

2月

日	月	火	水	木	金	土
						1 14:30～15:30 産婦人科
2	3 13:00～14:00 内科 循環器科	4 13:00～14:00 整形外科	5	6 13:30～14:30 内科	7 13:00～14:00 小児科	8
9	10 13:30～14:30 腎不全 循環器科	11	12 13:00～14:00 内科	13	14 13:15～14:15 内科	15
16	17	18 13:30～14:30 内科	19 13:30～14:30 内科	20	21 13:30～14:30 耳鼻科	22
23	24	25 13:00～14:00 内科	26	27	28 13:15～14:15 皮膚科	

小田原医師会地域医療連携室では、医師による電話相談を行っています。無料です。事前にお電話ください。

地域医療連携室の活動

小田原市・箱根町・真鶴町・湯河原町の病院・診療所について、つぎのようなお問い合わせにお答えしています。このような時には小田原医師会地域医療連携室までお電話ください。