



内分泌・糖尿病内科部長
河原 哲也
産業医科大学 平成11年卒
医学博士
日本内科学会認定医・指導医
日本糖尿病学会専門医・指導医
日本内分泌学会専門医・指導医

外科部長
石田 慎悟
佐賀大学 平成19年卒
日本外科学会外科専門医

肥満(代謝)外来を開設

肥満は病気？

肥満・代謝治療チームが発足

今回は新小文字病院で減量・代謝疾患治療チームが発足したと、このことでチームの柱となる内科、外科のそれぞれの医師からチームでどのような事を行っているのかを伺ってみました。それではチームが発足するきっかけになったお話からして頂きましょう。

石田 「このチームでの基本的な考え方の柱は病的肥満を治療し、そこに合併する糖尿病などの病気の治療や近未来で起きる重篤な心臓疾患や脳卒中などを予防するということです。美容の意味は含まれてなく、脂肪吸引などを行う美容外科とは根本から異なるものです。」

河原 「平成28年(2016年)の厚労省の発表では、BMIが25以上の肥満の方の割合が男性では年々増加し約30%、女性ではほぼ横ばいであるものの20%います。更にBMI35以上の高度(病的)肥満の方は男女平均して0.3%と僅かですが、北九州市には約2700人の高度肥満の方がいる計算になります。」

我々糖尿病専門医の世界では「糖尿病は一度発症すると治らない」と言われてきましたが、肥満手術をすることで「糖尿病が治った」との発表を見た時には驚きました。従って、石田医師に「当院外科でも肥満手術をできるようになりますか。一緒に肥満・代謝治療チームを作りませんか」と相談を持ちかけられた時にはとても魅力的に感じました。」

治療対象はどのような患者でまた、どうしたらよいでしょうか？

石田 「対象は細かな条件が他にもあるのですが、まずはBMI(肥満指数) 体重(kg) ÷

身長(m)が35以上を目安にして頂ければと思います。」

河原 「治療は私や石田医師の外來に直接来て頂いても構いませんし、かかりつけがある場合はその先生にこれまでの治療内容のお手紙を書いて頂くのがスムーズです。」

河原 「治療はまず全身状態がどのような状態にあるかを検査することから始まります。検査が終了したらすぐに手術となるわけではなく、まずは内科と栄養科、リハビリ科の協力により食事療法、運動療法による減量を試みます。それが困難なようであれば薬剤科の協力で体重減少の内服薬を使用します。現在は数種類の薬剤があり、それぞれの患者様にあった内服薬を処方します。」

石田 「半年間の内科治療でもうまく減量できない場合は手術治療が対象になることがあります。途中術前減量など詳しい話を患者や御家族に説明させてもらい、当チーム内で個別の問題点などを話し合ってから手術になります。」

どのような手術が行われるのでしょうか。

石田 「肥満減量手術には数種類の方法があるのですが、現在日本で保険適応とされている術式は一つで腹腔鏡下袖状胃切除術になります。全身麻酔後にお腹に小さな穴を数ヶ所あけて胃を切り取って、バナナのように細い管にしてしまう手術です。」

治療の上で重要なことはなんでしょうか？
また今後の展望などあれば教えてください。

河原 「諦めずにまずは2ヶ月間程度、2週間〜1ヶ月に一回の外來受診を継続することで結果を出す」と謳っています。当院でもこれまで受診された患者さんの全員が2ヶ月以内に体重減少を認めています。当院には肥満、糖尿病に精通した看護師、管理栄養士、リハビリの理学療法士、薬剤師がいま

す。医師に話せないことも彼らに相談することで改善点が見えてくると思います。また今年度から当院が糖尿病教育認定施設として認められました。今後、各部署から徐々に多くの糖尿病療養指導士が誕生することが予想され、更に質の高いチーム医療が患者様に提供されると思います。」

石田 「病院側の観点からは病気や治療に対する理解が大事になってくると思います。世界では毎年数十万件行われている手術ですが、日本では数百件にすぎません。日本人は高度肥満患者が他国より少なく、「肥満は気持ちが悪く、痩せられない人側の問題だ」や「肥満は病気ではない」などの考え方を持つ人も多くいるため、これまで治療に積極的ではなかったことも普及を難しくしていると思います。まだ治療可能な施設も少ないです。当院でも開始したばかりであり、各種認定を得て行かなければなりませんので大事に丁寧に行きたいです。」

腹腔鏡下袖状胃切除術

