

2. 肥満の判定と肥満症の診断基準 —メタボリックシンドロームと の概念の位置付けも含めて—

大阪大学大学院医学系研究科
内分泌・代謝内科学 講師
西澤 均

[Summary]

BMI 25 kg/m²以上の「肥満」を認め、健康障害を合併するか、将来の合併が予想される内臓脂肪型肥満を「肥満症」として、医学的に減量が必要な疾患と捉える。

疾患側からみると、肥満・内臓脂肪蓄積を病態基盤にするものとそうでないものを区別し、「肥満症」では、効率的に合併症の検索および減量を目指した介入を行う。

メタボリックシンドロームは内臓脂肪蓄積を基盤とし、糖・脂質代謝異常、血圧高値といった複数の代謝異常を合併する動脈硬化性心血管疾患の易発症状態といった一つの病態を捉えたものであり、動脈硬化性疾患予防を目指した概念である。食事・運動療法を基本とした内臓脂肪減少による複数のリスクの包括的な改善を目指すことを第一とすることは肥満症と共通している。

Key Words :

肥満□肥満症□メタボリックシンドローム□
内臓脂肪面積□ウエスト周囲長

概 念

1. 肥満症

肥満とは、BMI [body mass index (体格指数) = 体重 (kg) ÷ 身長 (m)²] 25 kg/m²以上で、脂肪組織が過剰に蓄積した身体状況である。肥満のみでただちに疾病となり、治療の対象となるわけではない。「肥満症」とは、肥満に加え、①減量により改善または進展が抑制される健康障害を有するか、②これらの健康障害を合併しやすい内臓脂肪型肥満であり、疾病として「身体状況の肥満」と区別したわが国独自の疾患概念である¹⁻³⁾。その診断の意義は、肥満のなかから医療上減量の必要な人を抽出し、疾患単位として取り扱うことを目的にしている。これによって現在すでに健康障害をもった人だけでなく、内臓脂肪型肥満を肥満症とすることによって、近い将来合併症の発生が予測されるものを抽出することにもこの定義の重要性がある。また、別の表現をすれば、肥満のなかで医学的には減量治療を必要としないものを選別することになり、医学的な目的でない減量治療を医療としないためにも重要である。医療の現場では、肥満症の概念は、個々の疾病側から肥満・内臓脂肪蓄積を評価し、その疾病が肥満・内臓脂肪蓄積に起因するかを評価するものであり、減量・内臓脂肪減少によりその疾患の改善を図る(図①)。また今回の「肥満症診療ガイドライン2016」¹⁾では、25 ≤ BMI < 35の肥満症と BMI ≥