

メリットとデメリット

肥満になると様々な症状や病気が出てくるようになり、生活習慣の改善は免れません。肥満ではなくなるとどのような変化が起こるのでしょうか？

① 病気のリスクを低く出来る

糖尿病、高血圧、それらから来る合併症

※ただしダイエットにこだわりすぎて自分を追い込んでしまうと逆効果

② 体を動かすことに対する抵抗感が減る

太る → 身体が重く感じる → 運動が億劫 → 運動量が減る → さらに太る

痩せる → 身体が軽く感じる → 行動することに対する抵抗感が減る

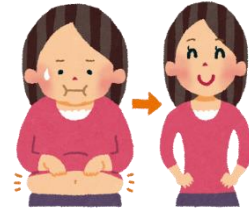
③ 見た目が変わる

自分に自信がつき、行動力がアップする。周囲の目線が変わる。

④ 節約が出来る

食事の量が減って食費が減る

食費が減った分を別なことに使える



⇒ **肥満でなくなることのメリットが多い！**

ただし、その過程においてデメリットが発生することもあるので患者支援体制を整えて皆様のサポートを行っていきます。

まずは生活習慣を一緒に改善できるように先生やスタッフと一緒にサポートしていきます。もし効果がなければ条件はありますが手術の選択もあります。

手術をするとどのようなメリットがあるでしょう？

① 体重の変化

内科的治療に比べて体重が減った後の体重を維持しやすくなる

② 合併症の改善効果

糖尿病や高血圧の改善

③ 好きなものが食べられる

もちろんデメリットもあり個人差により十分な効果が得られない事やリバウンドの可能性もありますが、メリットの方が多くあります。

肥満外科治療は患者さん自身の命を守るためであることを理解してください。

手術をすれば簡単に痩せられるのではなく、一番大事なことは**患者さん自身が自分のライフスタイルを変えていこうとする努力**です。手術はほんの短期間の「きっかけ」にすぎません。

総合相談

地域医療連携室では社会福祉士や看護師の専門職が在籍し、患者さんの生活をサポートできるよう、医療福祉に関わる幅広い相談の窓口となっております。

※肥満症外来へ来られる患者さんにつきましても、診察の新規予約・変更、患者会の受付、その他の相談窓口となります。

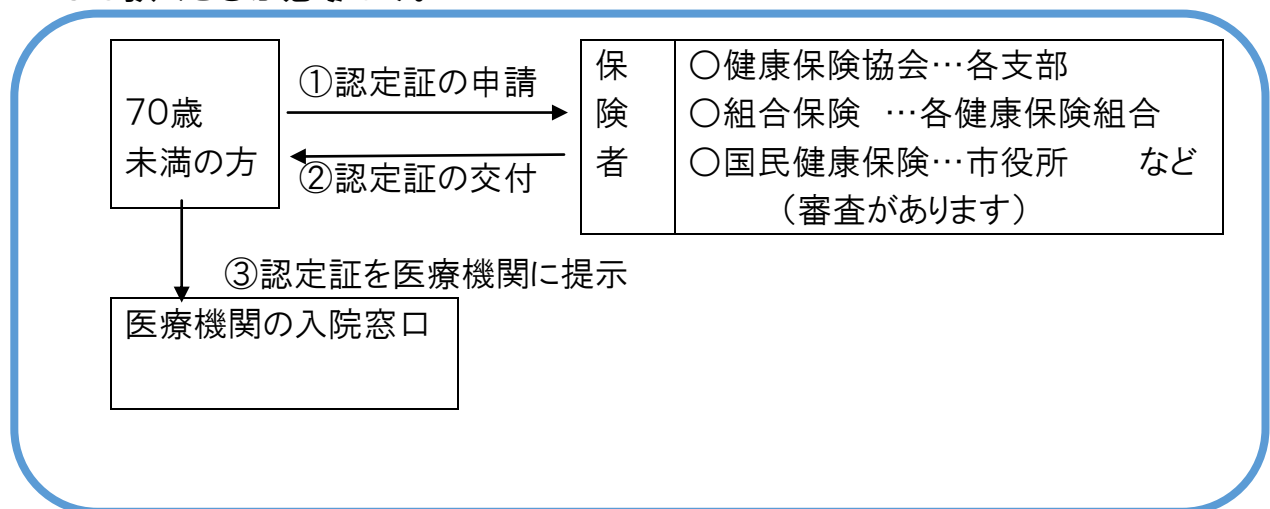
＜地域医療連携室に寄せられる主な相談内容＞

病気や療養上の不安

- ・生活や医療費の心配
- ・在宅サービスや福祉制度の利用について
- ・在宅介護や一人暮らしの不安
- ・受診について
- ・医療機関との連携
- ・その他お困りなこと、誰に相談すればよいのか分からないとき

＜高額療養費限度額適用認定証の申請について＞

医療費の自己負担分が過重なものにならないように、医療保険には医療費の自己負担分(窓口支払い)に対して一定の上限を設ける高額療養費制度というしくみがあります。医療機関や薬局での自己負担額が月単位で一定額を超えた場合にその超えた金額を医療保険から支給するもので、その上限額は年齢や所得によって異なります。70歳未満の方は医療保険の保険者に事前申請を行い、保険者から発行される限度額適用認定証を医療機関窓口へ提出して頂くことが必要です。



《肥満症に伴う健康障害のスクリーニング検査について》

肥満症はメタボ、睡眠時無呼吸症候群を含む健康障害を高い確率で合併し、生命を脅かす危険性があります。当院では初診を含め初期健康障害のスクリーニング検査を下記のように行っております。

《肥満症外来初診時にかかる費用について》

初診時	初診料+機能強化加算 外来栄養食事指導料(初回) 体液量測定(InBody)	3割負担 2,060円
2回目以降	心エコー 腹部エコー 腹部CT 採血 SAS簡易 認知機能検査心理 発達及び知能検査 心電図	3割負担 14,730円
手術	腹腔鏡下胃縮小術	3割負担 120,150円

※患者さんの負担割合は年齢や所得によって異なりますし、入院の日数・処置によって総入院費用は異なります。

医療費は高額療養費制度の適応となります。

ご不明な点が御座いましたら、主治医もしくは地域医療連携室までご相談下さい。

食事療法

管理栄養士は、栄養指導や In Body の測定を行っています。
体重コントロールをする上で食事は重要です。

栄養指導では、食事調査をして日常のお食事の摂取エネルギー量を計算します。

体成分分析装置

In Body

体成分測定は、身体を構成する基本成分である体水分・タンパク質・ミネラル・体脂肪を定量的に分析します。体重や BMI だけに頼ることには限界があります。

栄養状態に問題はないか、体がむくんでいないか、身体はバランスよく発達しているかなど、人体成分の過不足を評価するのが「InBody^{インボディー}」です。



フォーミュラー食

フォーミュラー食は、たんぱく質、ビタミン、ミネラルを必要十分量含む一方で、エネルギー源となる、糖質、脂質を最小限にした「VLCD (Very Low Calorie Diet) 理論」に基づいて開発された調整食です。

1日3食のうち1食分をフォーミュラー食に置換える方法が一般的です。摂取エネルギーを抑えながら、必要な栄養素をバランスよく補充することができます。

フォーミュラー食は、自分に合った時間帯に置き換えるほうが継続しやすいです。

● 朝が適した方

・朝食の欠食習慣がある方
・朝食を手軽に済ませたい方

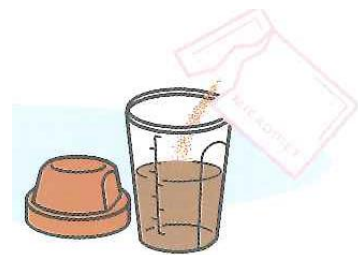
※朝が続けやすくおすすめ!

● 昼が適した方

・昼食は外食することが多い方
・昼食は自分1人での食事が多い方
・昼食時間が短い方

● 夕が適した方

・夕食時間が遅い方
・夜間に空腹を感じにくい方



減量手術に向けての食事(例)

経過	食事・栄養	食事内容
術前 14 日前	フォーミュラー食 1 食/日	夕食をフォーミュラー食へ置き換え
術前 7 日前	フォーミュラー食 2 食/日	昼食・夕食をフォーミュラー食へ置き換え
術後 2 日目	流動食	100%ジュースや具無しスープなどの液体
術後 15 日目	3 分菜食	食材をピューレ状にしたもの
術後 1 ヶ月目	五分菜食	消化に良い固形物
術後 3 ヶ月目	普通食	固形物

※経過は目安です。

術前 14 日前

フォーミュラー食を 1 食置き換え(特に夕食がオススメです！)
少量ですが栄養バランスが考慮された食品です。ゆっくり食べるのがコツです！

術前 7 日前

フォーミュラー食を 2 食置き換え(特に昼食・夕食がオススメです！)
摂取エネルギー量を減らして手術に向けて体重をコントロールします。



術後 2 日

胃の容量が約 1500ccから 20ccに縮小するので、食べ方や食べる量には注意。
3 つの段階に分けて徐々に食べ物の形態が変わっていきます。
100%ジュースや具なしスープなどの液体を少量摂取から始まります。



術後 15 日目

3 分菜食(食材をピューレ状にしたもの)
炭水化物やたんぱく質など栄養素をバランスよく摂るように意識します。
特にたんぱくは重要です。

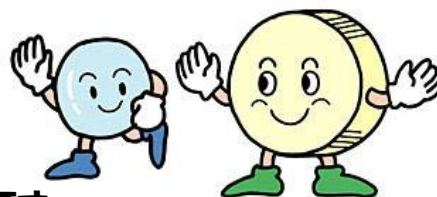
術後 1 ヶ月後

5 分菜食(消化に良い固形物)
この時期からは固形物の食事開始になります。ゆっくり・よく噛んで食べます。
様々なものが食べれるようになった時期なのですが、控える食材もあります。
食事は 5~6 回に分けて食べましょう。



※時期には個人差があります。上記はあくまでも目安となります。

薬物療法



薬物療法の位置づけ

運動・食事・行動療法をきちんと続けることが基本です。

それでも改善が見られない場合、薬物療法を開始を検討します。

※薬物療法はあくまでも肥満治療において補助的な立ち位置にある治療です。
他の治療に合わせて行うことが原則となります。

治療に使用する薬物

高度肥満症に対しては**食欲抑制剤**が保険適応となっています。

その他には、漢方薬等が用いられることがあります。

食欲抑制剤とは

食欲調節中枢などに作用し摂食抑制作用、消化吸収抑制作用、消費エネルギー促進作用などをあらわし、肥満症を改善するお薬です。

食欲抑制剤は通常、食事療法及び運動療法の効果が不十分な高度肥満症で使用します。

※(注)食欲抑制剤の1回の処方できる期間には3カ月という制限があります。

薬物療法開始タイミングの一例

3～6カ月減量治療を行っても、5～10%の体重減少が見られない場合、または健康障害の改善が得られない場合など

(例)こんなに頑張ってるのに体重が減らない。

これ以上どのように努力すればいいのか・・・

→食欲抑制剤を開始して他の治療と合わせてみる。

薬物療法の詳細については、担当医にご相談ください。

※薬物療法の実施は必ず担当医の指示のもとで行ってください。



減量手術後の薬剤注意点

減量手術によって薬剤の効き方が大きく変わる可能性があります。

一般的に術前に比べ術後では薬剤が減量もしくは中止される傾向にあります。よって減量手術は服用薬剤数を減らすことにも繋がり、服用の回数や錠数を減らすことで内服管理を簡便にしたり、医療費削減にも繋がります。

しかし、効き方が変化するため術後しばらくは血糖や血圧、そのほかの数値や症状に注意が必要です。

例えば、インスリンや血糖降下薬を服用中の方は術後にインスリン抵抗性が改善され(インスリンの効き方がよくなる)、薬剤が必要でなくなるケースもあります。薬剤の効きすぎによる低血糖症状発現の可能性もあるので注意が必要です。

(主な中止される可能性がある薬剤)

- ① インスリン注射
- ② 血糖降下薬
- ③ 降圧剤
- ④ 脂質異常症治療薬
- ⑤ 精神疾患治療薬
- ⑥ その他



※薬剤は継続が必要なものもありますので中止は自己判断ではせず、必ず医師の指示に従って行ってください。

運動療法

理学療法士は運動に対しての指導・助言を行っていきます。
運動療法はがむしゃらに頑張るといよりも継続することが大切です。
無理のない範囲で運動を継続できる方法を一緒に考えていきましょう。

○ はじめに

「運動＝辛い・大変・疲れる・苦手…」などネガティブな印象を持たれる方もいらっしゃると思います。最初のうちは運動をすることが嫌だと感じることがあるかもしれませんが、私たちが楽しく・無理のない範囲で運動を継続できるようにサポートしていきます。目標や夢に向けて、一緒に頑張っていきましょう！

○ 運動の効果・目的

足腰などの下肢の筋力を強くする
脂肪を減らす、体重を維持・痩せやすい身体をつくる
血糖を下げる
など…



○ 運動での減量について

1日の基礎代謝量の目安は男性で1,500kcal、女性で1,200kcal程度です。
通常、基礎代謝量は1日に消費するカロリーの50～60%を占めています。
運動で消費する量は、理想としては摂取カロリーの20～30%程度です。

そのことから運動をする際に覚えておいてほしいことは…

- ・運動の目的は筋肉量を増やすこと！ 筋肉量増加＝基礎代謝量増加。
- ・たくさん運動をすると脂肪も消費しますが、その分空腹を感じ、食事量が増えてしまうと元も子もありません。運動療法と食事療法の両立が大切です。
- ・運動習慣を作ること、生活習慣を整えることが大切です。

○ 運動による消費カロリーの目安

例) 散歩 20分 → 体重 60kgで約 62kcal、90kgで約 94kcal
ランニング 20分 → 体重 60kgで約 187kcal、90kgで約 281kcal

○ 運動の一例 (出典:ロコモパンフレット)

軽い体操 ゆるやかですが、大きな動きで筋肉や関節をほぐします。



○ 当院での運動療法の流れ

初診時～	リハビリの予定はありませんが、希望によりリハビリを受けることができます。主治医にご相談ください。
手術前	手術を受けることが決定すると、手術前から手術後に向けたリハビリが始まります。まずは手術へ向け、どのくらい動けるかのチェックや手術後の動作練習、自転車での運動、呼吸訓練などが中心になります。
手術後	翌日よりリハビリが始まります。個人の状態に応じ、ベッドから起きて、歩くことを目指します。入院中にはまず、身の回りの動作が行えることがリハビリの目標です。
退院後	およそ週1回～月1回程度の頻度で外来のリハビリに通院して頂くこととなります。頻度などについては病院までの距離やお仕事などのスケジュールに応じ、相談によって決めます。

○ 運動療法を始める前に

運動を制限・禁止した方がよい場合

糖尿病	血糖値等：空腹時血糖 250mg/dL 以上 尿ケトン体陽性 糖尿病性腎症：第3期(顕性腎症期)以上 糖尿病性網膜症：診断されている方
高血圧	血圧 180/100mmHg以上
整形外科疾患全般	歩くや立つなどの日常生活に支障のある場合
その他	体調不良や発熱などのある場合

当てはまる場合はかかりつけ医や各診療科医師の診察を受けて、運動について御相談ください。



○ こんなときはどうする？

Q:どんな運動がよいの？

A:体脂肪を減らすのには有酸素運動が効果的といわれています。しかし、場合によっては足腰に負担がかかりすぎてしまうことがあります。体重を支えてくれる自転車こぎや水中歩行などが足腰の負担が少なく、おすすめです。

Q:運動が続かない、運動をする時間がない

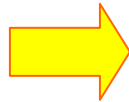
A:5～10分のちょっとした運動も脂肪を燃焼させるのには効果的です。また、テレビCMの間にストレッチや筋力トレーニングを反復するのがおすすめです。CMは1～1分半で程度で1時間番組を横になって見ている、約10分の運動ができます。

考え方のコツ

臨床心理士は心理検査とカウンセリングを行っています。
自分の新たな一面を発見したり、息抜きの場として活用したりしながら、
心と身体の両面から減量を維持できる方法を一緒に考えていきましょう。



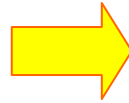
物事を白か黒、良い悪いで
はっきりとわけてしまう。
例:理想体重にならないと
ダイエットは失敗だ。



物事の経過を楽しむ。
例: 以前よりも症状が改善した。



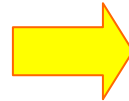
「～してはだめ」「～であるべき」と目標が絶
対となっている。失敗は許されない!
例:魅力的になるまでは
絶対夕ご飯を抜かなくてはならない



「これくらいならできそうだ」と
現実にあった目標を立てる。
例:魅力的になれるよう、栄養士さん
に教えてもらった夕ご飯にしてみよう。



良い面もあるのに良くない出来事ばかり
考えてしまう。
例:今までの人生でいい事なんて
1つもない。



物事を様々な視点で考えてみる
例:悪い事もあるけれど、頑張りを
知ってくれている人もいる。

Q:心理検査って何をするの?

A:体の調子を採血やCTなどで調べるように、
心に負担がかかりすぎていないか検査します。

Q:カウンセリングって何をするの?

A:減量を維持するための考え方を話し合ったり、「こんな話でもいい
の?」と思うような悩みを吐き出す息抜きの場として活用します。

減量手術を考慮しておられる患者さんへ

減量手術は「楽をして痩せるための治療」ではありませんし、また、美容のための手術でもありません。減量手術は、食事療法や運動療法など他の肥満治療の一つであることを認識してください。

しかし、いろいろな治療を頑張って受けてきたが、リバウンドしてしまう、長年にわたり痩せ続けることができないという方には、非常によい適応であり、満足な効果を獲得していただけると考えています。

そのためには、手術をやりっぱなしではいけません。術後、しっかり食事・運動療法を守ることが大切です。術後の外来通院や栄養・運動療法が守れない方は、術後のリバウンドが大きくなったり、健康障害が増悪する可能性があります。もちろん、そうならないように、意思のある方には、専門チームが精一杯サポートさせていただきます。

一緒に頑張りましょう！

傷の小さな術後の痛みの少ない手術

- 傷が小さい手術です(最大 1.5cm 程度)。
- 痛みの少ない手術です(ブロック注射、痛み止めの持続注射と 2 種類の内服薬を併用。術後 2 週間目に内服痛み止めが必要な割合は 2% 以下です)
- 手術翌日には歩行が可能です。
- 飲水量が十分(1 日 1.5L 以上)摂取できれば、退院可能です。通常術後 1 週間から 10 日間の入院です。
- 日本製の最新の内視鏡システムとハイビジョンモニターを使用しています
- 腹腔鏡手術のため、傷の感染やヘルニアは開腹手術に比べて少なくなっています。