

精神神経科 教授
古郡 規雄

患者さんの生活習慣の見直しやストレスへの対処、手術後のリバウンド防止のためのサポートなど、治療を無理なく続けられる仕組みをつくっていききたいと考えております。私自身もゴルフで気分転換を図りながら、日々の診療に励んでおります。笑顔で過ごせる健やかな暮らしを私たちと一緒に目指しましょう。



肥満症治療における精神科サポート

いきいきとした日々を取り戻すために



世界的な健康課題である肥満症は、外科的治療のほか、食事療法や運動療法、薬による内科的治療においても、心のケアが欠かせません。体重のコントロールには心の状態が深く関係し、体重、気分、睡眠、ストレスは互いに影響し合っています。また、精神科の薬の影響で体重が増えやすくなる場合もあります。このように、肥満症は単なる自己管理の問題ではなく、心身の状態や環境、治療の影響が複雑に絡み合った“病気”です。治療は、専門チームが患者さん一人ひとりに合わせて設計し、食事・運動・睡眠・ストレス管理など、その方の生活に合わせて心のバランスを整えていきます。患者さんが無理のないペースで治療を続けられるよう、精神科医はモチベーションを支える伴走者として寄り添い、心の声に耳を傾けながら、再発防止と安定した生活の維持を目指しております。患者さんのQOL(生活の質)を高め、心も体も健やかに前向きに生きる力を育むことが、私たちの使命であると考えております。

働きながら続ける肥満症治療

患者さんと共に歩む質の高い医療

肥満症は、長期的な治療が必要な慢性疾患です。「病気ではない」「忙しくて通えない」「治療を続ける自信がない」と感じる患者さんを孤立させず、医療チームが寄り添いながら一歩ずつ支えることが、治療継続の大きな鍵だと考えております。そのため当院では、大学病院ならではの多職種・他診療科との連携体制を活かし、幅広い層の患者さん一人ひとりの生活背景をふまえた継続的な支援を行っております。具体的には、仕事や家庭の都合に合わせて受診できるよう、平日の受診枠を拡充するなど、診療体制の柔軟化を進めております。また、患者さんが自ら健康を主体的に管理できる力を養い、自己効力感の向上を重視し、“自分でできる”という実感を持ちながら治療に取り組める支援をしております。治療の成果がなかなか現れず、日常生活との両立に悩まれることもあると思います。そのような場面でこそ、私たちは患者さんと“一緒に考え、支え合う医療”を大切にしております。

内分泌代謝内科 助教
齋藤 昌大

産業医の経験を活かし、患者さんの生活や職場環境を配慮したサポートを心がけております。今後は地域に根差した肥満症診療モデルを構築し、支援の輪を広げていきたいと考えております。プライベートでも地元の伝統芸能を受け継ぎ、医療と同じように、次世代への担い手として貢献していきたいです。



獨協医科大学病院

Dokkyo Medical University Hospital
〒321-0293 栃木県下都賀郡壬生町大字北小林880
TEL:0282-86-1111(代表)

肥満症治療センター

内分泌代謝内科 TEL: 0282-87-2196
上部消化管外科 TEL: 0282-87-2202
精神神経科 TEL: 0282-87-2186



獨協医科大学 創立50周年記念事業



50周年記念事業に関するお問い合わせはこちらまで
獨協医科大学創立50周年記念事業推進室
企画広報部内
TEL:0282-87-2107



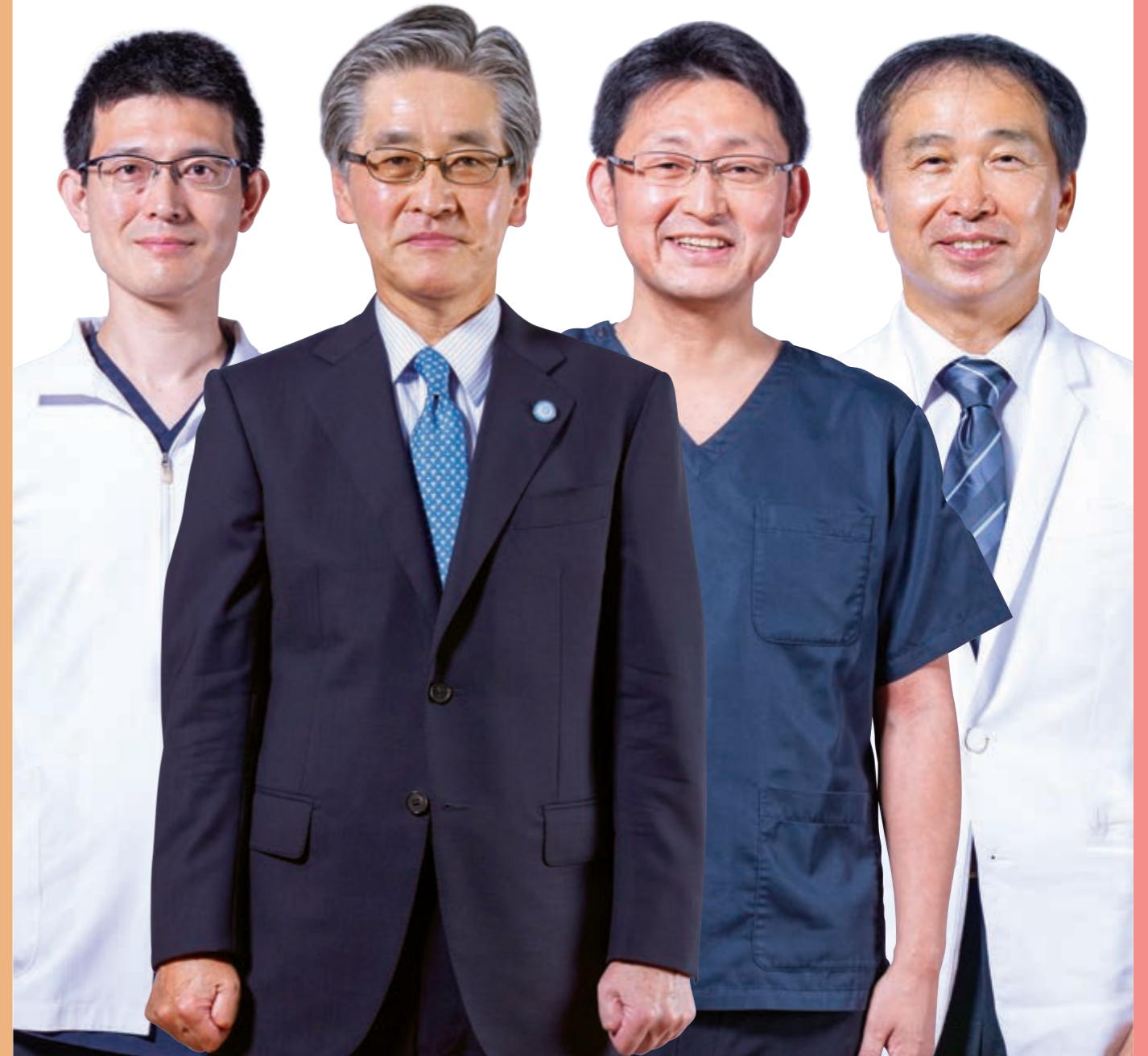
DOKKYO MEDICAL SCOPE 獨協の今を識る vol.10 2025年11月発行 発行元 獨協医科大学病院 地域連携・患者サポートセンター TEL:0282-87-2383 Eメール:renkei@dokkyomed.ac.jp

※QRコードを読み取ると、診療に関する解説動画(YouTube)をご視聴いただけます。または、「DOKKYO MEDICAL SCOPE 獨協の今を識る」で検索してください。

DOKKYO MEDICAL SCOPE

— 獨協の今を識る — vol.10

患者さんの治療と生活を支える 肥満症治療センター



心と体に寄り添う獨協医科大学病院の肥満症治療



新時代を迎えた肥満症治療 結果にコミットする治療法



肥満とは脂肪が過剰に蓄積した状態を指し、体格指数(BMI)が25以上の場合を肥満、35以上が高度肥満と定義され、昨今、日本でも高度肥満の方が増加しています。これに対し肥満症は、肥満に加えて糖尿病や高血圧、脂肪肝、睡眠時無呼吸症候群などの健康障害を合併し、医学的に減量が必要な状態を指します。放置すると寿命が短くなり、QOL(生活の質)も低下するため、治療が必要な“病気”と考えられています。当院では今年1月に「肥満症治療センター」を開設し、内分泌代謝内科、上部消化管外科、精神神経科、栄養部、リハビリテーション科、麻酔部、腎臓・高血圧内科、看護部(外来・病棟・手術室)、心臓・血管内科/循環器内科、整形外科、睡眠医療センターなどによるチーム医療を実践しております。肥満症の原因や合併症を正確に診断し、個々の患者さんの特徴に合わせて食事療法、運動療法、行動療法、薬物療法、そして全国31病院のみが認定された肥満外科手術(減量・代謝改善手術)など、オーダーメイドの肥満症治療を提案しております。薬物療法には、週1回の自己注射薬「ウゴービ®」や「ゼップバウンド®」といった新薬を用い、無理のない減量を目指しております(右写真図参照)。さらに肥満度の高い患者さんには、腹腔鏡下スリーブ状胃切除術を行っており、今後はより減量効果の高い腹腔鏡下スリーブバイパス術も導入予定です。外科手術を選択できることで、治療の幅が広がり、長期的な体重維持や合併症改善も期待できます。肥満症は現代病です。どうか自分を責めることなく、当院までお気軽にご相談ください。私たちは患者さんとご家族に寄り添い、笑顔になれるようサポートいたします。



内分泌代謝内科 教授 麻生 好正

当院には肥満に伴うさまざまな合併症に精通したエキスパートが揃っており、専門的かつ包括的な治療を実践しております。地域の先生方におかれましては、どうぞ安心して患者さんをご紹介ください。病院長2期目を務める私をスマイルにさせてくれる孫のためにも、肥満症治療に全力で取り組んでまいります。

自己注射薬を使用した薬物療法

ウゴービ®

(持続型GLP-1受容体作動薬)

100キロの患者さんの場合

68週後13.7%、平均13.7キロ減量



4週ごとにアップ

ゼップバウンド®

(持続型GIP/GLP-1受容体作動薬)

100キロの患者さんの場合

72週後20.2%、平均20.2キロ減量

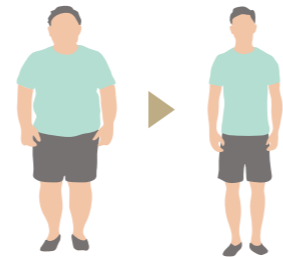


患者さんの状態に応じて適宜増減

腹腔鏡下スリーブ状胃切除術

100キロの患者さんの場合

2年後29.9%、平均29.9キロ減量



※それぞれ食事療法も併用した場合

高度肥満症に対する減量・代謝改善手術について

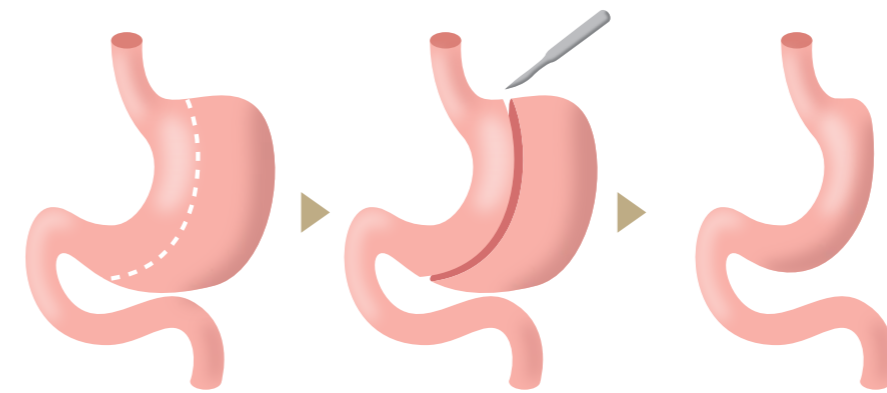


人生を豊かに、前向きに導く確かな手術

高度肥満症は、さまざまな合併症を伴いやすく、QOL(生活の質)を大きく損なうこともある病気です。そのため、早期の診断と治療が重要です。一方で、肥満は自己管理の問題と見られがちで“オベシティスティグマ(肥満に対する偏見)”と呼ばれる社会的な壁も存在します。こうした偏見により、受診や治療の機会を逃してしまう方も少なくありません。しかし、肥満症は怠慢や努力不足によるものではなく、治療が必要な“病気”であるという認識を持つことが大切です。肥満症の治療は、食事・運動・行動療法が基本ですが、高度肥満症の場合これらだけでは十分な減量が得られないこともあり、その際の選択肢となるのが、減量・代謝改善手術です。日本で代表的な術式である腹腔鏡下スリーブ状胃切除術は、胃の短いカーブ(小弯)を残す形で胃の容量を約100~200mlまで縮小するもので、手術前の胃の容量(約1.5~2L)と比べると大幅に減少します(下イラスト参照)。食事が自然と減るだけでなく、食欲を抑えるホルモンの変化によって、代謝の改善効果も得られます。体重は平均で約20%減少し、糖尿病や高血圧などの改善も期待できます。手術後は多職種による継続的なフォローアップと、医療ソーシャルワーカーを中心とした患者会を開催しております。患者さんの中には肥満を自己責任と捉え、自己評価が低くなってしまったりしますが、高度肥満症は治療により改善できる病気です。大学病院である当院の強みは、安全性の高い医療体制と合併症への迅速な対応力にあります。肥満症治療に関してお困りの方、または手術を検討されている方は、どうぞ安心してご相談ください。私たちは患者さんの健やかな生活を取り戻すために、最適な医療をご提供いたします。



腹腔鏡下スリーブ状胃切除術



もともとの胃

胃の9/10程度を切除

小さくなった胃

2024年からはスリーブ状胃切除術に加え、バイパス術を併施する術式も保険適用に。当科でも導入を予定しており、高度肥満症かつ重度の糖尿病患者さんに対して行われる。



上部消化管外科 講師 中川 正敏

私はこれまで多くの胃がん・食道がんの患者さんを診てまいりましたが、減量代謝改善手術は、患者さんの人生を大きく変える力を持つ手術だと実感しております。多忙な日々の中でも家族との時間を大切にしながら、当科で治療に励む患者さんが、豊かな人生を歩めるよう、真摯に診療にあたっております。