

つな・が・る

Tsu-na-ga-ru

7

月号

2025
July
No.22



SPECIAL REPORT

リンクト
LINKED
plus+
病院を
知ろう

重大な病気を引き起こす 肥満症を治すために。

肥満症治療センター特集

CONTENTS

- 1 治療を学ぼう
- 2 チーム医療を知ろう
- 3 HOSPITAL NEWS

院長メッセージ

当院は2014年から愛知県内でも先駆的に肥満症治療に取り組み、現在は肥満症治療センターを中心に、多職種による連携体制を整えています。今回の特集では、内科・外科の医師をはじめ、管理栄養士や理学療法士など専門スタッフがー丸となり、患者さん一人ひとりの健康改善を丁寧にサポートする取り組みをご紹介します。ぜひご覧ください。

SPECIAL REPORT

重大な病気を引き起こす 肥満症を治すために。

診療部門

肥満症治療センター特集

外科・内科をはじめ、多職種が連携し、
チームで肥満症治療に取り組む。

CHAPTER 01 多職種で取り組む 肥満症治療。

初夏のある日、岡崎市民病院の肥満症治療センターで、内科医、外科医をはじめ、看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、臨床心理士など多職種が集まり、患者の治療方針について活発に意見を交わしていた。最初に議題に挙がったのは、腎臓内科に通院中の40代男性である。肥満の指標である体格指数(BMI)は54.4と非常に高い数値を示しており、慢性腎臓病、脂質異常症、高血圧症など複数の健康問題を併発している。この患者は6カ月ほど前から食事療法と運動療法を軸にした肥満症治療を開始し、定期的なフォローアップを受けてきた。管理栄養士と理学療法士は、これまでの食事や運動療法の成果を報告。続いて内科医である滝啓吾(肥満症治療センター副センター長兼内分泌・糖尿病内科部長)が生活習慣改善を目的とした行動療法の経過を伝え、患者のモチベーション維持や日常生活での継続性について議論を交わした。当初は順調に減量できていたが、最近は停滞が見られ、腎機能などの指標にも改善がない。「次の段階として薬物療法や外科療法を検討する時期ではないでしょうか」と滝が提案。外科医の石山聡治(肥満症治療センター長・腹腔鏡手術・減量手術センター長兼内視鏡外科部長)もこれに同意し、「手術適応もありますので、ご本人の生活や希望を考慮し

ながら治療方針を決めましょう」と応じた。肥満症治療センターでは、毎月こうした多職種によるカンファレンスを開催している。2024年のセンター設立に先駆け、同院では2014年から愛知県内でも先進的に肥満症治療を実施してきた。「最初は外科が中心でしたが、食事や生活習慣の改善には内科をはじめとする多職種の協力が欠かせません。滝先生の赴任を機に、外科・内科、多職種の協力体制を整え、センター設立に至りました」と石山は経緯を語る。肥満と肥満症の違いについて滝は「肥満は単に脂肪が過剰蓄積した状態ですが、肥満症はそれによって健康に支障をきたした状態で、BMIが35以上の場合を高度肥満症と呼びます。肥満症は動脈硬化の原因となり、心筋梗塞や脳卒中などの重篤な病気を引き起こすため、減量が必須です」と説明する。

COLUMN

- 肥満症の三大基本治療は、食事・運動・行動療法。同院では専門性を持つスタッフが協力し、多角的なアプローチで迅速な減量を実現している。
- 管理栄養士は患者一人ひとりの生活習慣や嗜好に合わせた食事計画を提案し、理学療法士は患者の身体状態や合併症に配慮した安全で効果的な運動プログラムを提供。さらに臨床心理士が精神的な側面をサポートすることで、総合的な治療効果を高めている。



CHAPTER 02

薬物療法と外科治療を適切に提供する。

肥満症治療では、食事療法や運動療法、行動療法で十分な効果が見られない場合、薬物療法または外科療法が選択される。近年の薬物療法では（持続性GLP-1（ジーエルピーワン）受容体作動薬）や（持続性GIP/GLP-1（ジーアイピー/ジーエルピーワン）受容体作動薬）という新薬が承認され注目されている。これらの薬剤はGLP-1、GIPというホルモンの作用を通じて食欲低下による体重減少効果を期待できる。「新たな薬剤の登場で肥満症の治療の選択肢が増えました。患者さんと相談しながらそれぞれの患者さんに最適な治療法を選んでいきます」と滝は話す。一方、外科療法では、腹腔鏡を用いて胃の一部を切除する（スリーブ状胃切除術）が保険適用で実施されている（詳しくは岡崎のCureのページを参照）。「生活習慣や薬物療法で思うように成果

が出ない方や、リバウンドを繰り返している方には手術療法が有効です。その決断をサポートすることも私たちの役目です」と石山は語る。

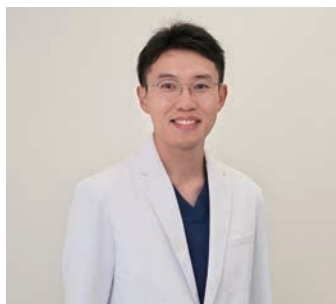
内科と外科、多職種が連携して、着実に治療実績を積み重ねる肥満症治療センター。今後の展望について滝は「メディカルスタッフに対して、日本肥満学会が認定する（肥満症生活習慣改善指導士）の育成も進めたいと考えています。多職種スタッフを肥満症の専門家として育て、三河地区の肥満症治療をリードする専門チームを作り上げたいと思います」と抱負を述べる。さらに石山は次のように続けた。「地域医療連携にも力を入れていきたいですね。地域には、糖尿病や腎臓病などの治療をしているにもかかわらず成果が出ない方がいらっしやいます。そういう方々を診療所の先生方からご紹介いただくことで、生活習慣病の治療効果を高めて、地域の皆さまの健康増進に貢献していきたいと思っています」。

BACKSTAGE

肥満症を地域で治療し、住民の健康を守る。

●肥満は自己責任で病気ではないという認識が一般的ではないだろうか。しかし、実際には健康障害を伴う肥満症は明らかな病気であり、医療機関で適切な治療を受ける必要がある。

●肥満症治療センターを核とした地域ネットワークで潜在的な患者を見出し、治療することで地域住民の健康増進に貢献できる。これはひいては地域の医療費削減にもつながる重要な取り組みである。



治療を学ぼう

今回のテーマ

肥満症の外科的治療

肥満症の外科的治療とは？

肥満に伴う健康障害を改善するための
外科手術による治療法です。

■ 肥満症改善のための新たな ■ 選択肢〈スリーブ状胃切除術〉。

肥満症は糖尿病や高血圧、心疾患、睡眠時無呼吸症候群などの原因となる深刻な病気です。日本人は遺伝的に脂肪を蓄積しにくい、ため、肥満になると病気のリスクが特に高まります。しかし、運動療法や食事療法のみでの改善には限界があります。当院では、このような患者さんに向けて外科的手術〈スリーブ状胃切除術〉を提供しています。この手術は胃の約5分の4を切除し、胃を細長い形状にすることで食事量を制限し、体重減少を促します。さらに、空腹感を引き起こすホルモンの分泌を抑える効果もあるため、継続的な減量を助けます。腹腔鏡手術という小さな穴を用いた低侵襲な術式を採用しているため、安全性が高く患者さんの体への負担が少ないのが特徴です。



■ 多職種チームで支える ■ 手術後の健康管理。

肥満症手術の成功には、手術後の継続的なフォローアップが重要です。手術だけでなく、その後の生活習慣の改善や維持が求められるからです。当院の肥満症治療センターでは、外科医を中心に内科医、管理栄養士、看護師など多職種がチームを組み、患者さん一人ひとりに合ったオーダーメイドの治療プログラムを提供しています。術前から生活習慣改善の指導を行い、術後は定期的な診察を通じて体重管理、食事療法、運動療法、行動療法を継続的にサポートします。また、心理的なフォローも行い、患者さんが安心して治療を続けられるよう配慮しています。さらに、地域のかかりつけ医とも緊密に連携し、患者さんの日常の健康管理を包括的に支援しています。



Doctor's message



肥満症治療センター長
腹腔鏡手術・
減量手術センター長
内視鏡外科 部長
石山 聡治

経験豊富なチームが支える 肥満症治療。

肥満症は自己管理不足によるものではなく、医学的な治療が必要な病気です。当院は、2014年から肥満症手術を導入し、数多くの患者さんの健康回復を支援してきました。安全性が高く体に負担の少ない外科手術を提供し、手術を「新たな生活の出発点」と位置づけています。実際に手術を受けた患者さんからは、「体重が減ったことで外出が

楽しめるようになった」「仕事を再開できるようになった」などの声をいただいています。患者さん一人ひとりが自分らしく生き生きとした生活を送れるよう、肥満症治療に精通したスタッフが全力でサポートいたします。



岡崎 の Team

チーム医療を知ろう

今回のテーマ

管理栄養士（減量手術チーム）

食生活改善を中心に、肥満症患者さんを多面的に支援し、健康的な生活をサポートします。

専門知識を駆使して、 きめ細やかに栄養指導を実施。

管理栄養士とは、栄養学に基づく専門的な知識を活用し、一人ひとりの健康状態や生活環境に応じて適切な栄養指導や食事療法を行う専門職です。特に肥満症では、摂取カロリーが消費カロリーを上回ることが原因となり、糖尿病や高血圧などさまざまな疾患リスクが高まります。そのため私たちは、まず患者さんの毎日の食事内容を詳細に記録していただき、その実態を正確に把握します。その後、食品模型（フードモデル）を用いて、例えば「ご飯一杯の適正量」や「間食の適切な摂取量」を具体的に示し、視覚的で理解しやすい指導を行っています。また、患者さんの生活背景や趣味、嗜好なども踏まえて現実的で継続可能な改善目標を一緒に設定します。心理的なサポートを含め丁寧に寄り添います。



手術後の栄養管理やリバウンド 防止など継続的に支援。

減量手術を受けた患者さんは、食事が大幅に制限されるため、たんぱく質やビタミン、ミネラルなどの必要な栄養素が不足しやすい傾向があります。特に手術直後は、食べられる食品の種類や量が限られることから、急激な食生活の変化に不安を抱く方も少なくありません。私たちは、定期的な血液検査によって患者さんの栄養状態を把握し、不足している栄養素を補うためにサプリメントの選定や摂取方法について丁寧に指導しています。また、間食を低カロリー食品に置き換える、外食時にカロリー表示を確認するなど、実践しやすい食事改善策を具体的に提案しています。加えて、手術後のリバウンドを防ぐために、継続的な生活習慣の見直しを目標とした定期的なフォローアップも行っています。



Staff's message



減量手術チーム
管理栄養士
吉田 年広(右)
村井 由佳子(左)

患者さんの食事改善を、 継続的に支援します。

減量手術チームの管理栄養士として、患者さんが健康で充実した日々を送れるよう、日々丁寧な支援を行っています。減量治療を成功へ導くには、患者さんご自身の強い意志と、日々の小さな努力の積み重ねが欠かせません。ある患者さんは、私たちの指導のもと食事記録をつけることで、自分自身の食習慣の課題に気づき、ご家族の協力を得なが

ら徐々に改善を進め、結果として大きな減量を達成されました。私たちは、このような成功体験を積み重ねていけるよう、一人ひとりの生活状況や気持ちに寄り添い、無理のないペースで改善を進められる環境づくりを大切にしています。また、ご家族にも理解と協力をお願いし、患者さんを支えるチームの一員として、共に寄り添いながらサポートしていきたいと考えています。

厚生労働省が指定。看護師の特定行為研修指定研修機関に。

当院は、厚生労働省より特定行為研修指定研修機関に指定されました。

特定行為研修制度は、保健師助産師看護師法に基づき、一定の診療補助を行う看護師を育成するための制度です。当院では右記の5つの特定行為区分に関する研修を実施し、高度で専門的な医療行為を担える看護師を育成することで、地域医療に貢献できる質の高い人材育成を担ってまいります。

特定行為区分(5区分)

- 呼吸器(気道確保に係るもの)関連
- 呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連
- 動脈血液ガス分析関連
- 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連
- 循環動態に係る薬剤投与関連



新しい駐車場が完成しました。

当院西側で進めていた駐車場拡張工事が完了し、新たに349台分の駐車スペースが整備されました。拡張工事中は、ご不便をおかけしました。ぜひご利用ください。

▼ 駐車場の満空表示もご活用ください。



ダビンチ2台目を導入しました。

当院ではロボット支援下手術を希望される患者さんの増加に伴い、2025年6月に手術支援ロボット〈ダビンチXi〉の2台目を導入いたしました。2台体制によって手術の待機期間を大幅に短縮することが可能となりました。患者さんに回復が早く身体への負担が少ない低侵襲手術を、より迅速かつ安全に提供してまいります。



20分で聞けちゃう！
旬の健康情報

エフエムEGAO「イブニングチャージ」で
当院の医療スタッフが健康情報を発信！

「いまどき旬」コーナー 18:00～18:20

令和7年
7月17日(木)

アウトドアでの事故が増える季節。
突然の出来事に備えよう、救急対応
救急看護認定看護師 白瀬 裕章

8月21日(木)

そのSOS、出しているんです
＝産後うつについて＝
看護局 周産期センター 看護師 杉浦 恵美

9月18日(木)

最近転んでいませんか？
もしかしたらフレイルかも…
リハビリテーション室 理学療法士 谷口 徳孝



エフエム
EGAO
(76.3MHz)



これまでの
放送内容は
こちらから！



岡崎市民病院
公式ホームページ



Instagram



@okazaki.hp



X (旧Twitter)



@okazaki_hp



YouTube

岡崎市民病院

検索



岡崎市民病院
OKAZAKI CITY HOSPITAL

〒444-8553 岡崎市高隆寺町字五所合3番地1
TEL 0564-21-8111 <https://www.okazakihospital.jp/>

つながる
Tsu-na-ga-ru

2025
No.22 7月号

発行責任者／院長 小林 靖 発行／岡崎市民病院 広報戦略チーム
記事提供・編集協力／プロジェクトリンク事務局 発行／2025年6月