

## 40～50 代の男性が悩む肥満症 新しい治療薬登場も

### 決め手は「食事」と「運動」

食の欧米化とデスクワークの増加で、とくに 40～50 代の日本人男性が肥満気味です。女性は全体では変わりませんが、痩せすぎの女性と中高年の太り気味に二極化しています。最近、エビデンスがある抗肥満薬が承認されました。肥満がなぜ問題か、どんな薬が承認され、その適応や副作用はどうか考えてみます。

肥満は脂肪が体にたくさんたまった状態です。肥満の程度を簡易的に表すため「体格指数」(BMI) を用います。BMI は体重 (キログラム) を身長 (メートル) で 2 回割った値です。

日本では BMI が「22 前後」の人が、いちばん病気が少なく、最も健康で長生きしています。WHO (世界保健機関) も、「25 以上」を過体重、「30 以上」は肥満と呼び、「35」を超えると高度肥満と定義しています。ただ、太っていても健康な人がいるように、肥満=病気というわけではありません。

肥満によって糖尿病などの健康障害を起こしたり、そのリスクがあつたりするとき、「肥満症」と呼びます。肥満症は治療が必要な病気です。

肥満の原因はいろいろです。食べ過ぎや運動不足が最大要因です。遺伝や腸内細菌も関係します。脂肪の蓄積しやすさの 40～70%は遺伝です。肥満の親からは太った子供が生まれやすいということです。

では、なぜ肥満や肥満症は治療が必要なのでしょう。

体重が増えると、高血圧や糖尿病、脂質異常症になりやすくなります。BMI が「25」を超えると、こうした疾患の発症リスクが 3～6 倍高くなります。とくに、おなかに脂肪がたまる内臓脂肪型肥満に注意です。心筋梗塞や脳卒中、大腸がんや乳がんなどのがんリスクも上がります。

逆に肥満症の人が減量すると、血圧や血糖は下がり、脂質異常も改善します。ですから、BMI が「25」を超えた肥満症の人は、肥満の改善に取り組んだ方がよいでしょう。

肥満症を治療するとき、まず行うのは食事療法と運動療法です。65歳以上の肥満高齢者では「サルコペニア」（筋肉が減っている状態）を合併することが多く、食事と運動の管理が重要です。こうした治療で不十分な場合に薬を考えます。

## ■ 新薬でも健康寿命は延ばせない

肥満症治療薬の中で「ウゴービ」という注射薬は、もともと糖尿病の薬です。血糖を下げ正常化する作用に加え、食欲を抑え、食べたものが胃から腸に流れるのを遅くします。おおむね10%以上の体重減少効果があります。副作用は軽度の低血糖と胃腸障害くらいです。

ただし、処方には制限があり、BMI「25以上」の肥満症で指定された健康障害を認め、医師の処方箋が必要です。

一方、「アライ」は要指導医薬品で、医師の処方箋は要りません。BMIが「25～35」の肥満で合併症がない人が薬局で購入できます。この内服薬は脂肪を消化する酵素を阻害し、続けられれば2～3キロ程度体重が減少します。ただ、内服した人の3割に脂肪性の下痢や腹痛を認め、なかなか続けるのが難しい薬です。また、やめると体重は戻ります。

いずれにしても薬による減量は血糖や高血圧を改善しても、短期的には心筋梗塞などは必ずしも改善しません。薬は肥満症による健康障害は良くしますが、健康寿命を延ばすわけではありません。健康寿命の延伸には、やはり適切な運動と食事管理が欠かせません。