

肥満症治療にお困りの患者さん をご紹介します

肥満症外来のご案内

当院では、生活習慣の改善だけでは十分な効果が得られない肥満症患者さんを対象に、肥満症の専門外来を設けております。

肥満症治療薬であるGLP-1受容体作動薬「ウゴービ」、GIP/GLP-1受容体作動薬「ゼップバウンド」による薬物治療もおこなっており、当院では**内分泌代謝内科**、**循環器内科**、**肝臓内科**で連携し肥満症治療に取り組んでいます。ぜひ地域の先生方からのご紹介をお待ちしております。

肥満症薬物治療の適応基準

糖尿病・高血圧・脂質異常症のいずれかの薬物療法中で

- 1) **BMI35以上** → 治療対象
- 2) **BMI27以上**で、以下の**健康障害を1つ以上** → 治療対象

- ① 耐糖能異常
- ② 脂質異常症
- ③ 高血圧
- ④ 高尿酸血症・痛風
- ⑤ 冠動脈疾患
- ⑥ 脳梗塞・一過性脳虚血発作
- ⑦ 非アルコール性脂肪性肝疾患
- ⑧ 月経異常・女性不妊
- ⑨ 閉塞性睡眠時無呼吸症候群・肥満低換気症候群
- ⑩ 運動器疾患
(変形性関節症：膝関節、股関節、手指関節、変形性脊椎症)
- ⑪ 肥満関連腎臓病

なぜ肥満症治療が必要か？

肥満がもたらす健康障害は、まるでドミノが倒れるように、脳卒中や心筋梗塞など命にかかわる深刻な病気につながる可能性があります。肥満症を治療する目的は、減量によって健康障害を予防・改善することです。

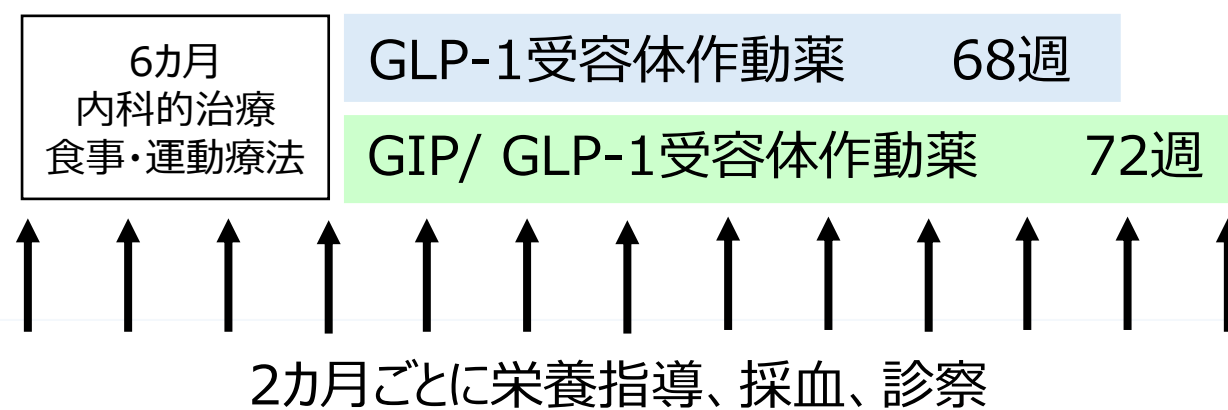
肥満「症」とは？

肥満症は、肥満に伴い、健康を脅かす合併症（健康障害）がある、または健康障害を生じるリスクが高い状態です。

肥満とは異なり、**肥満症は治療の対象となります。**

肥満には、ライフスタイル以外にも、遺伝、環境、生理的/心理社会的要因など様々な要因が関係しており、生活習慣への介入や患者さんの自助努力だけでは解決できない場合もあります。

肥満症薬物治療計画



ご紹介 お問い合わせ

産業医科大学病院 地域連携室

☎ 093-691-7666

FAX 0120-927-489

WEB予約できます。

ご紹介の際は添付の

「肥満症患者様ご紹介シート」を紹介状に添えてご活用下さい。

紹介元医療機関の医師がご記入ください。

産業医科大学病院 肥満症治療紹介状

記入日 年 月 日

患者氏名 _____ 様 (男性・女性)

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____ 歳)

身長 _____ cm 体重 _____ kg BMI _____ kg/m² 腹囲 _____ cm

*** 肥満に関連する11の健康障害の合併状況に分かる範囲でチェックをお願いします。**

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> 耐糖能異常
(2型糖尿病・耐糖能異常など) | <input type="checkbox"/> 冠動脈疾患 | <input type="checkbox"/> 閉塞性睡眠時無呼吸症候群 |
| <input type="checkbox"/> 脂質異常症 | <input type="checkbox"/> 脳梗塞・一過性脳虚血発作 | <input type="checkbox"/> 肥満低換気症候群 |
| <input type="checkbox"/> 高血圧 | <input type="checkbox"/> 非アルコール性脂肪性肝疾患 | <input type="checkbox"/> 運動器疾患 |
| <input type="checkbox"/> 高尿酸血症・痛風 | <input type="checkbox"/> 月経異常・女性不妊 | <input type="checkbox"/> (変形性関節症：膝・股・手関節) |
| | | <input type="checkbox"/> 肥満関連腎臓病 |

以下は貴院の診療情報提供書書式での記載、別紙でも構いません。

*** 貴院での治療経過をご記載ください。**

*** 現在の治療薬をご記載ください。**

*** 当院への希望事項、特記事項がありましたらご記載ください。**

患者様にご了承を頂きたい事項について、ご確認頂けましたらチェックをお願いいたします。

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> 6カ月間の食事運動療法後に、薬物療法の開始となります。(2カ月毎の栄養指導を含む。) |
| <input type="checkbox"/> 薬物療法開始後も、2カ月毎に診察、血液検査、栄養指導を継続します。 |

紹介元医療機関 _____ 住所 _____

診療科 _____

施設名 _____

医師名 _____