



特集 肥満を伴う2型糖尿病のマネジメント

日本における肥満2型糖尿病の疫学

川田 亮, 曾根博仁

新潟大学大学院 医歯学総合研究科 血液・内分泌・代謝内科学

近年アジアを含む世界中で肥満が社会的問題となっている。肥満は2型糖尿病発症の重大なリスクファクターであるが、近年糖尿病患者における肥満の割合も増加しており、糖尿病治療上の大きな課題となっている。また肥満に随伴する高血圧や心血管疾患、がんなどの諸疾患による悪影響も懸念されており、それらの合併について念頭に置きながら治療する必要がある。一方で、インスリン分泌の低下した重度の糖尿病では体重減少をきたすことも多く、体重以外にも糖尿病の病態を踏まえた評価が必要である。

「肥満」はただ体重が重いだけではなく、脂肪組織の過剰な蓄積を示す状態であり、日本肥満学会の肥満判定基準においてBMI (body mass index) 25 kg/m²以上と定義されている。病因が明瞭でない原発性肥満のうち、肥満が原因となる10の健康障害(耐糖能障害・2型糖尿病, 脂質異常症, 高血圧, 高尿酸血症・痛風, 脂肪肝, 冠動脈疾患, 脳梗塞, 骨・関節疾患, 睡眠時無呼吸症候群, 月経異常)の1つ以上を合併するか、またはBMI 25 kg/m²以上でCTにより測定した内臓脂肪面積が100 cm²以上の場合に「肥満症」と定義される¹⁾。本稿では、日本人における肥満と2型糖尿病との関連について、大規模臨床研究を含め概説する。

日本人における肥満の状況(統計)

厚生労働省の「平成25年国民健康・栄養調査の概要」²⁾では同年の男性肥満者の割合は28.6%であり、平成15～22年まで増加しているが、平成23年からは増加を認めていない。割合としては40～49歳で34.9%と最も高く、20～29歳で21.8%と最も低い。女性の肥満者の割合は20.3%であり、10年連続で減少している。一方で女性の

痩せ(BMI 18.5 kg/m²未満)の者の割合は全体で12.3%であり、10年連続で増加傾向にある。痩せの割合はとくに20代で21.5%と高い(図1・図2)。

肥満者における2型糖尿病発症リスク

アジア人では欧米人に比較し、軽度の肥満であっても糖尿病の発症リスクが増大する。米国人16万人を対象と

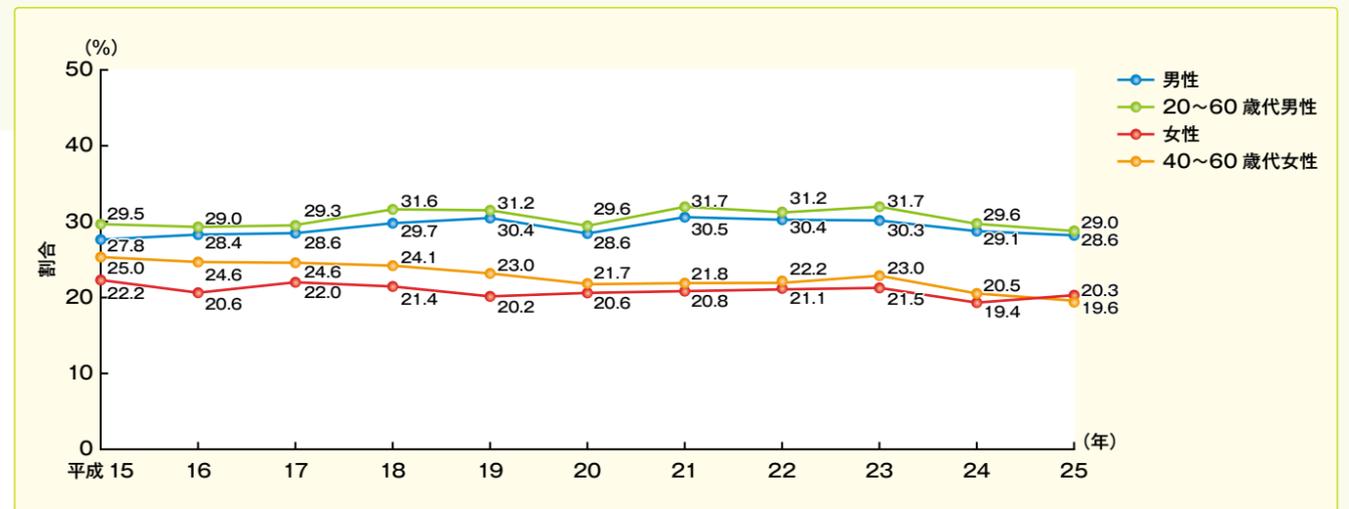


図1 肥満者の割合の年次推移(20歳以上) (文献2)

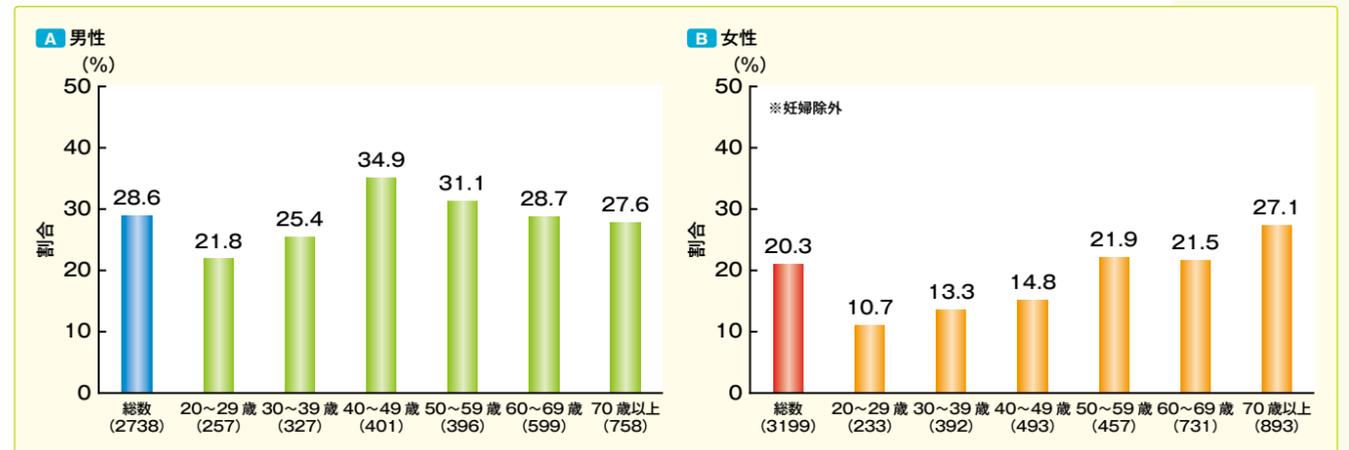


図2 年齢階級別にみた肥満者の割合(文献2)

男性では40代の肥満者が多い。女性においては20代で痩せの割合が高く、年齢に相関して肥満者の割合が増加する。

した糖尿病罹患率調査において、同じBMIであっても白人よりアジア人のほうが糖尿病の発症リスクが高く、小幅なBMI上昇であっても糖尿病発症リスクが上昇することが示されている³⁾。米国において閉経後女性16万人を対象としたコホート研究においては、BMIが高い群ほど糖

尿病発症リスクが増加しているが、白人で最も糖尿病発症率が低かった。また身体活動レベルに関係なく、BMIが高いほど糖尿病発症リスクは増加することが示された⁴⁾(図3)。

現在の肥満度だけではなく、過去の体重増加、とくに