日本肥満学会認定肥満症専門医研修カリキュラム（2024年改訂）

目　　的

肥満症が動脈硬化の進展や、心血管リスクの増加に繋がることから、肥満とそれに関連した健康問題が大きな社会問題として捉えられて久しい。日本肥満学会は、2000 年に「新しい肥満の判定と肥満症診断基準」を策定し、疾病としての肥満として「肥満症」の概念を提案した。その後、2005 年メタボリックシンドローム診断基準を策定し、2011 年にその後の医学の進歩にあわせて肥満症診断基準を改訂した。わが国の施策でも、厚生労働省は 2008 年に特定健診・保健指導制度の制度を創設し、肥満症の予防・治療に国を挙げて取り組むことになった。

2012 年に日本肥満学会は、肥満症診療に関する臨床の知識の発展普及を促し、有能な肥満症専門医の養成を図り、これら患者の診療及び国民の健康増進に貢献することを目的として、肥満症専門医認定制度を発足させ、研修カリキュラムを策定した。さらに肥満症診療ガイドライン 2016、小児肥満症診療ガイドライン 2017 の改訂に伴い、2018 年に研修カリキュラムを改訂している。

2014 年 4 月から高度肥満症を対象として腹腔鏡下スリーブ状胃切除術が保険収載されたが、2021 年には日本肥満症治療学会・日本糖尿病学会・日本肥満学会の 3 学会が合同で「日本人の肥満 2 型糖尿病患者に対する減量・代謝改善手術に関するコンセンサスステートメント」を発表した。また 2022 年度日本医学会連合領域横断的連携活動事業（TEAM 事業）「領域横断的な肥満症対策の推進に向けたワーキンググループ」において、肥満症対策における日本人のエビデンス創出、オベシティスティグマ解消のアドボカシー活動、高度肥満症に対する減量・代謝改善手術の治療効果の機序解明を３つの柱として参加学会が活動を展開している。このような流れのなか、肥満症治療ガイドライン 2022 が改訂され、高度肥満症、小児の肥満と肥満症、高齢者の肥満と肥満症、肥満症治療薬の適応および評価基準の章が新設された。2024 年、新たな肥満症治療薬が承認され、腹腔鏡下スリーブ状胃切除術における保険適用基準として従来の高血圧症、脂質異常症、閉塞性睡眠時無呼吸症候群に加えて非アルコール性脂肪性肝疾患が加えられた。さらに「腹腔鏡下スリーブバイパス術」も保険収載され、治療の選択肢は大きく広がっている。

医師、看護師、栄養士、薬剤師、理学療法士、臨床心理士、生活習慣病改善指導士などとのチーム医療として肥満症を診療する機会が広がってきており、研修カリキュラムを改訂するものである。

改訂カリキュラム 素案の骨子

A) 研修項目を肥満症診療ガイドラン 2022 の目次に準拠して設定した。
B) 研修に参考となる資料(ガイドライン等)を明示して記載した。
C) 診療科毎の到達レベルを付記した。

到達目標・ 評価基準

適切な肥満症診療(肥満症の内科診療の中核部分)を行う能力の取得をカリキュラムの到達目標とする。具体的には、以下の研修項目の到達目標を理解・経験し、肥満症の臨床に関する以下の学術活動を行い、認定肥満症専門病院で3年以上の専門医研修を受けて症例記録を提出した場合にカリキュラム修了とし、肥満症専門医認定試験の受験資格が付与される。

学 術 活 動 レフェリーによる論文審査が行われる雑誌に、肥満症臨床に関する学術論文を発表する。　下記の学術集会で、原則として肥満症臨床に関する発表を行う。

1. 日本肥満学会学術集会
2. 日本医学会総会および日本医学会加盟学会の総会、あるいは地方会
3. 1. 2 以外で、日本肥満学会が認めた学術集会

症 例 記 録

肥満症症例の診療記録（症例記録）10 例を作成する。そのうち 5 例は原則として肥満症生活習慣改善指導士が関与した症例であることが望ましい。

肥満症専門医研修カリキュラム（2024年改訂）

研修項目と到達目標

1. 到達すべきレベル(ABC分類)の定義
   A: 必ず経験する、または最新の知見を含めて十分な知識を持つ
   B: できるだけ経験する、または十分な知識を持つ
   C: できれば経験する(抄読会やカンファレンスでも可)、または基本的な知識を持つ

2. 各科共通到達レベルと診療科毎の到達レベル
   ※ 括弧内に、各診療科医師の到達すべきレベルを示す。

1. 肥満症治療と肥満症治療の目的
   1) 肥満症の概念と診断・治療 ・・・・・・・・・・・・・ A
   2) 肥満症治療の目的(オベシティスティグマとアドボカシー活動を含む) ・・・・・・・・・・・・・ A

2. 肥満の判定と肥満症の診断基準
   1) 肥満の判定 ・・・・・・・・・・・・・ A
   2) 肥満症の診断
      ① 肥満症 ・・・・・・・・・・・・・ A
      ② 高度肥満症 ・・・・・・・・・・・・・ A
   3) 肥満・肥満症・内臓脂肪型肥満の評価法 ・・・・・・・・・・・・・ A
   4) 二次性肥満の判定と評価 ・・・・・・・・・・・・・ A

3. メタボリックシンドローム
   1) メタボリックシンドロームの概念と診断基準 ・・・・・・・・・・・・・ A
   2) メタボリックシンドロームにおける内臓脂肪（蓄積）重要性 ・・・・・・・・・・・・・ A

4. 肥満・肥満症の要因と疫学
   1) 肥満の状況:国民健康・栄養調査/国際比較 ・・・・・・・・・・・・・ A
   2) 肥満・肥満症の要因（成因）
      ①食生活 ・・・・・・・・・・・・・ A
      ②飲酒 ・・・・・・・・・・・・・ A
      ③身体活動 ・・・・・・・・・・・・・ A
      ④睡眠 ・・・・・・・・・・・・・ A
      ⑤喫煙と禁煙 ・・・・・・・・・・・・・ A
      ⑥心理社会的・社会経済的要因 ・・・・・・・・・・・・・ A
      ⑦職業要因 ・・・・・・・・・・・・・ A
      ⑧性ホルモン・加齢 ・・・・・・・・・・・・・ B
      ⑨胎児期および出生後の栄養状態 ・・・・・・・・・・・・・ B
   3) 肥満の健康障害への影響
      ①高血圧 ・・・・・・・・・・・・・ A
      ②脂質異常症 ・・・・・・・・・・・・・ A
      ③２型糖尿病 ・・・・・・・・・・・・・ A
      ④その他の疾患 ・・・・・・・・・・・・・ A
   4) 肥満・肥満症を対象とした生活習慣介入研究 ・・・・・・・・・・・・・ B

5. 肥満症の治療と管理

1) 治療目標 ・・・・・・・・・・・・・ A
2) 食事療法 ・・・・・・・・・・・・・ A
3) 運動療法 ・・・・・・・・・・・・・ A
4) 行動療法 ・・・・・・・・・・・・・ A
5) 薬物療法（適正使用を含む） ・・・・・・・・・・・・・ A
6) 外科療法 ・・・・・・・・・・・・・ B(内科・外科 A)

6. 高度肥満症

1) 高度肥満症とその臨床的意義 ・・・・・・・・・・・・・ A
2) 高度肥満症の治療・管理の留意点 ・・・・・・・・・・・・・ A
①高度肥満症の治療目標 ・・・・・・・・・・・・・ A
②高度肥満症の治療 ・・・・・・・・・・・・・ A
③高度肥満症の心理社会的な問題 ・・・・・・・・・・・・・ A

7. 小児の肥満と肥満症

1) 小児肥満の判定法 ・・・・・・・・・・・・・ B(小児科 A)
2) 小児肥満症や小児期メタボリックシンドロームの診断
・・・・・・・・・・・・・ B(小児科 A)
3) 小児肥満症の治療 ・・・・・・・・・・・・・ C (小児科 A)
4) 小児肥満症診療ガイドラインの活用 ・・・・・・・・・・・・・ B(小児科 A)
5) 移行医療 ・・・・・・・・・・・・・ A

8. 高齢者の肥満と肥満症

1) 診断・疫学（obesity paradox を含む） ・・・・・・・・・・・・・ B(内科 A)
2) 病態 ・・・・・・・・・・・・・ B(内科 A)
3) 治療 ・・・・・・・・・・・・・ B(内科 A)
4) サルコペニア肥満 ・・・・・・・・・・・・・ B(内科 A)

9. 肥満症に合併する疾患の疫学・成因・予防・治療

1) 肥満症の診断に必要な健康障害
①耐糖能障害（２型糖尿病・耐糖能異常） ・・・・・・・・・・・・・ A
②脂質異常症 ・・・・・・・・・・・・・ A
③高血圧 ・・・・・・・・・・・・・ A
④高尿酸血症・痛風 ・・・・・・・・・・・・・ A
⑤冠動脈疾患 ・・・・・・・・・・・・・ A
⑥脳梗塞・一過性脳虚血発作 ・・・・・・・・・・・・・ A
⑦非アルコール性脂肪性肝疾患 ・・・・・・・・・・・・・ A
⑧女性の肥満 ・・・・・・・・・・・・・ B(産婦人科 A)
⑨閉塞性睡眠時無呼吸症候群・肥満低換気症候群
・・・・・・・・・・・・・ A
⑩変形性膝関節症 ・・・・・・・・・・・・・ B (整形外科 A)
⑪肥満関連腎臓病 ・・・・・・・・・・・・・ A
2) 肥満の診断には含めないが、肥満に関連する健康障害
①悪性疾患 ・・・・・・・・・・・・・ A
②胆石症 ・・・・・・・・・・・・・ A
③静脈血栓症・肺塞栓症 ・・・・・・・・・・・・・ A

④気管支喘息 ・・・・・・・・・・・・・ A
⑤皮膚疾患 ・・・・・・・・・・・・・ A
⑥男性不妊 ・・・・・・・・・・・・・ B
⑦胃食道逆流症 ・・・・・・・・・・・・・ A
⑧精神疾患 ・・・・・・・・・・・・・ A

10. 肥満・肥満症の予防、保健指導
1）肥満・肥満症のスクリーニング ・・・・・・・・・・・・・ A
2）肥満・肥満症に対する効果的な保健指導の理論と方法
・・・・・・・・・・・・・ B
3）保健指導で必要となる生活習慣と減量効果のエビデンス
・・・・・・・・・・・・・ B
11. 肥満症治療薬の適応および評価基準 ・・・・・・・・・・・・・ B

研修に参考となる資料

・内科領域
1. 肥満症診療ガイドライン 2022（日本肥満学会）
2. 肥満症治療薬の安全・適正使用に関するステートメント（2023 年 11 月 25 日）（http://www.jasso.or.jp/data/Introduction/pdf/academic-information_statement_20231127.pdf）
3. 高齢者肥満症診療ガイドライン 2018（日本老年医学会）

・小児科領域
1. 小児肥満症診療ガイドライン 2017（日本肥満学会）
2. 幼児肥満ガイド（2019 年、日本小児科学会/四者協）
3. 冠動脈疾患の一次予防に関する診療ガイドライン 2023 年版（日本循環器学会）

・外科領域：
1. 日本人の肥満 2 型糖尿病患者に対する減量・代謝改善手術に関するコンセンサスステートメント（2021 年、日本肥満症治療学会、日本糖尿病学会、日本肥満学会）
2. メタボリックサージェリー Clinical Update（2020 年、監修：龍野一郎・笠間和典、編集：佐々木章・石垣泰）
3. 減量・代謝改善手術の包括的な肥満症治療ガイドライン 2024(2024 年、日本肥満症治療学会)

・精神科領域
1. 減量・代謝改善手術のためのメンタルヘルス・ガイドブック 2022―評価と対応に関する Q&A―(日本肥満症治療学会メンタルヘルス・行動医学部会)
2. 肥満症治療に必須な心理的背景の把握と対応～内科的・外科的治療の効果を上げるために～(2016 年、日本肥満症治療学会)

・産婦人科領域：
1. 産婦人科診療ガイドライン産科編 2023(日本産科婦人科学会)
2. 産婦人科診療ガイドライン婦人科外来編 2023(日本産科婦人科学会)

日本肥満学会専門医カリキュラム委員会委員