
序 文

100年に一度と言われるCOVID-19のパンデミックを経て、その重症化因子としての肥満の重要性が新たに注目されることとなりました。もとより肥満は、種々の健康障害をもたらすリスク要因であり、肥満のうち健康障害を合併するかその合併が予測され、医学的に減量が必要な場合には、肥満症という疾患として治療の対象になります。

日本肥満学会では、「体重を減らすことにメリットがある、つまりやせるべき人を選び出す」ことを目的として、2000年に肥満症の診断基準を策定、2011年にはこれを改訂しました。そしてこの間、肥満症治療ガイドライン2006を発表、その後のエビデンス集積を踏まえ、肥満症診療ガイドライン2016として改訂しています。この過程において、欧米人と比べ軽度の肥満が多いにも関わらず、健康障害をもたらす病態の中心に位置する内臓脂肪蓄積の重要性を一貫して論じてきました。

2016年以降、小児や高齢者の肥満と肥満症に対する国内外の知見が増えたほか、主に高度肥満症を対象として我が国でも外科療法が保険収載され、その有用性が検証されるなど、肥満症の診療を取り巻く様々な進歩がみられています。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」が発表されました。さらに、長らく変化に乏しかった薬物療法の世界にも、新たな肥満症治療薬が登場する兆しがみられます。今回の改訂は、これらの状況を踏まえて行われました。

肥満症診療ガイドライン2022では、「高度肥満症」「小児の肥満と肥満症」「高齢者の肥満と肥満症」と「肥満症治療薬の適応および評価基準」の章をそれぞれ新設し、最新知見に基づいて内容の充実を図りました。そして、前版では、ガイドライン各章の主要図表を一覧として掲載していた「巻頭図表」に解説を加え、第1章「肥満症治療と日本肥満学会が目指すもの」として独立させました。この章をご一読いただくことで、肥満症の診断と治療、その目標についての最新のエッセンスを知ることができます。加えて本章では、肥満に関連するスティグマ（オベシティスティグマ）についても言及し、その解消へ向けての提言を行っています。

肥満症における減量，健康障害の改善とその維持には，患者を中心とするチーム医療の実践が必要です。肥満症の治療学は未だ発展の途上にありますが，本ガイドラインが皆さまの日常診療における一助となり，その質の向上に資することを期待いたします。最後に，本ガイドラインの完成へ向けてひとかたならぬご尽力を賜りました門脇孝前理事長，小川渉ガイドライン作成委員会委員長，委員・執筆者・査読者，貴重なご意見をお寄せ頂きました学会員および関連他学会の皆さまに心より感謝申し上げます。

2022年11月

日本肥満学会理事長
横手 幸太郎