

学会トピック◎第46回日本肥満学会・第43回日本肥満症治療学会学術集会

高齢者に対する減量・代謝改善手術の成績は若年者と同等

「骨折やサルコペニアのリスク評価は不可欠」

2025/10/16

高志 昌宏＝メディカルエディター

高齢者の肥満症に対する減量・代謝改善手術の有効性・安全性は若年者と同等であり、年齢による影響は限定的であることが改めて示された。2025年9月までの登録症例を対象とした、日本肥満症治療学会の外科手術データベースの新たな解析結果だ。第46回日本肥満学会・第43回日本肥満症治療学会学術集会（共同開催、会期：10月4～5日、開催地：岡山市北区）で、国際医療福祉大学医学部糖尿病・代謝・内分泌内科学教授の竹本稔氏が報告した。

肥満者の割合は加齢とともに増加し、65歳以上でBMIが30以上の肥満者は、全国で約100万人に上ると推定される。年齢にかかわらず、高度の肥満は糖尿病など関連する併存症や生命予後の悪化リスクであり、肥満度に応じた適切な治療的介入が求められる。



国際医療福祉大の竹本稔氏

2013年に日本肥満症治療学会が発表した減量・代謝改善手術に関するガイドラインでは、当時の手術成績を踏まえ、手術適応を原則65歳までとしていた。しかし、その後の手術手技の進歩などによってこうした懸念はほぼ払拭され、日本肥満学会による「肥満症診療ガイドライン2022」では、減量・代謝改善手術について年齢の上限は設けていない。

現行の「減量・代謝改善手術のための包括的な肥満症治療ガイドライン2024」でも、「高齢者の減量・代謝改善手術に年齢制限を設ける確たる根拠は存在しない」「高齢者の減量・代謝改善手術では若年者同様の減量効果が期待できる可能性がある」としている。

日本肥満症治療学会は2018年に「高齢者肥満外科の適用委員会」を立ち上げ、高齢者に対する減量・代謝改善手術に関して、データベース構築や実態調査を行ってきた。今回、第5次データベース解析結果として、2025年9月11日までの登録症例に基づいたデータが発表された。

全ての登録症例（6065例）中、データ欠落例などを除外した5066例を解析対象とした。5066例中、高齢者（65歳以上）は104例（2.1％）で、高齢者の年齢分布は65～69歳が最も多く、最高齢は79歳（1例）だった。

加齢とともに、手術による総体重減少率（％TWL）の有意な低下が認められた。しかし、変動幅は1歳の上昇当たり－0.13％ポイントとわずかで、10歳ごとの年齢群に分けて％TWLを比較しても差はなく、有意な群間差が見られたのは60歳代と30歳代の間のみだった。また、65歳未満と65歳以上に二分して、％TWLおよび超過体重減少率（％EWL）を比較したが、どちらも年齢による有意差は観察されなかった。

肥満に関連する併存症として、糖尿病、高血圧、脂質異常症の改善効果を65歳未満と65歳以上で比較したところ、いずれも年齢による改善率の差は認められなかった。ただし、改善との定義に統一された基準はなく、施設ごとの判断に基づいたものだ。

周術期合併症については、開腹移行、再手術、術中合併症、術後合併症のいずれも、65歳未満と65歳以上で発生リスクは変わらなかった。これら4項目を複合アウトカムとし

て集計すると、その発生率は65歳未満7.7%、65歳以上8.5%だった（有意差なし）。これに対して、術後在院日数に関しては、65歳未満の6.7日に対して65歳以上では8.6日であり、有意に65歳以上の方が長かった。

竹本氏は、「65歳未満と65歳以上で、%TWLや%EWLに統計的な有意差は認められず、年齢が減量効果に与える影響は限定的である可能性が示唆された。糖尿病、高血圧、脂質異常症の改善効果についても年齢による差は見られず、周術期合併症の発生率にも差はなかった。一方、術後退院日数は65歳以上で有意に長かった」と総括した。

このように、我が国における高齢者の減量・代謝改善手術は、全般的には若年者と成績に差はないというポジティブな結果が得られたのだが、引き続いて同氏は、減量によって骨密度にはネガティブな影響があるとする海外のメタアナリシスを紹介。

その知見も踏まえ竹本氏は、「減量・代謝改善手術を含めた高齢者肥満症の治療に当たっては、減量に伴う利益だけでなく、骨折やサルコペニアといったリスクも十分に考慮して、症例ごとに減量治療の是非を検討することが求められる」と指摘した。

本検討に関して、特定の団体・企業からの資金援助は受けていない。