

肥満症治療剤の適応基準(対象年齢は原則として18歳以上)

高血圧症、脂質異常症、2型糖尿病 のいずれかを有し、薬物療法 が行われている

はい

6ヶ月以上指定医療機関(北見赤十字病院)で肥満症治療の基本である 食事療法・運動療法 を行っても、十分な効果が得られない

はい

BMI 35kg/m² 以上

はい

BMI 27kg/m² 以上 35kg/m² 未満 で 下記項目に2項目以上 該当する

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> 耐糖能障害
(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・
肥満低換気症候群 |
| <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"/> 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) |
| <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"/> 肥満関連腎臓病 |
| <input type="checkbox"/> 高尿酸血症・痛風 | <input type="checkbox"/> 月経異常・女性不妊 | |

はい

肥満症治療剤の適応対象

減量・代謝改善手術の適応基準(対象年齢は18歳から65歳)

