

TOPICS

[Vol.42]

メタボリックシンドロームをご存じですか?

生活習慣病センター 前川 聡

昨年の流行語大賞にもノミネートされたメタボリックシンドローム。そのことからわかるように、腹部肥満を特徴とするメタボリックシンドローム

の患者さまの増加が社会問題にもなっています。その対策として、平成20年度から全国でメタボリックシンドローム健診がスタートすることになりました

た。今回は、メタボリックシンドロームについてご紹介します。

「リンゴ型」肥満は要注意

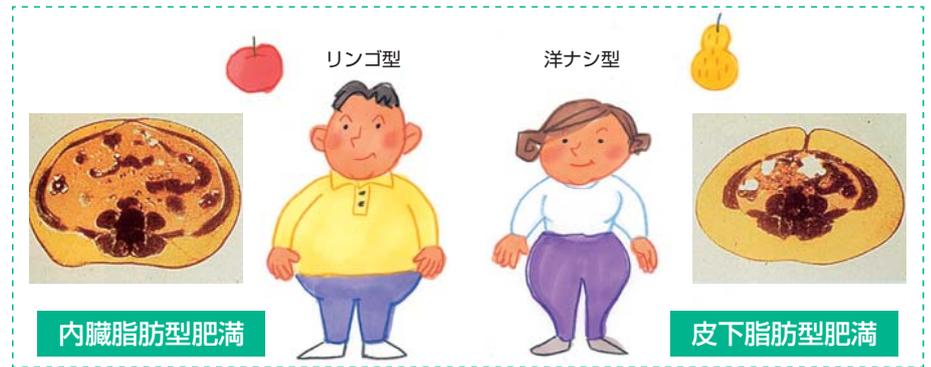
メタボリックシンドロームということばを最近よく耳にされると思いますが、肥満の方がすべてメタボリックシンドロームという訳ではありません。メタボリックシンドロームは、食生活や運動などの生活習慣によって引き起こされる腹部肥満を特徴としています。

肥満は「洋ナシ型」「リンゴ型」という2つのタイプに例えられます。下腹部、腰やおしりのまわり、太ももなどの皮下に脂肪が蓄積するタイプは洋ナシ型の「皮下脂肪型肥満」で女性に多く、内臓のまわりに脂肪が蓄積するタイプはリンゴ型の「内臓脂肪型肥満」と呼ばれています。

高血圧や高脂血症、糖尿病などの生活習慣病の発症には、内臓のまわりに蓄積した脂肪が強く影響します。内臓脂肪が過剰にたまると、生活習慣病を発症するリスクが高まり、また複数の

疾患を併発する可能性も高くなります。

内臓脂肪蓄積により、さまざまな病気が引き起こされた状態がメタボリックシンドロームで、別名「内臓脂肪症候群」とも呼ばれています。



放置すれば命にかかわる病気の引き金に

メタボリックシンドロームは自覚症状が少なく、血圧や血糖値、血清脂質(中性脂肪や善玉コレステロールなど)といった検査値がそれほど悪くないことも少なくありません。そのためつい放置してしまいやすいのですが、メタボリックシンドロームの状態をそのま

まにしておくと、動脈硬化が年齢相応よりも速く進行します。メタボリックシンドロームの人は、肥満、高血圧、糖尿病、高脂血症を重複して発症していることが多く、それぞれの異常の程度が軽くても、危険因子を持たない人に比べると動脈硬化を起こす確率は

るかに高くなります。

その結果、心筋梗塞や脳梗塞など命にかかわる病気になったり、その後遺症で不自由な生活を強いられる危険性が高くなります。

メタボリックシンドロームの診断基準は?

メタボリックシンドロームの目安となる腹部肥満は、お臍の高さで測定した腹囲を診断基準とします。

男性は85センチ以上、女性は90センチ以上なら腹部肥満で要注意です。これはCTスキャンで検査した場合、内臓脂肪面積100cm²に相当します。

腹囲が基準値以上の方で、高血圧(130/85mmHg)、高脂血症(中性脂肪150mg/dl以上、かつ/またはHDL-コレステロール40mg/dl未満)、耐糖能異常(空腹時血糖110mg/dl以上)の中から2つ以上の異常を併せて持っている場合、わが国の基準でメタボリックシ

ンドロームであると診断されます。

「ウエスト周囲径」の正しい測り方

立位で息を吐いたあとに、おへその周りを測りましょう。



耐糖能異常の場合は、糖尿病の精密検査である75g糖負荷試験を受けることが望ましいとされています。また動脈硬化の精密検査として、超音波による頸動脈エコー検査、脈波伝播速度測定、負荷心電図検査（トレッドミル検査）があります。

メタボリックシンドローム(我が国の基準)

腹部肥満 (ウエスト径) 男性≧85cm 女性≧90cm	+ 右記の2項目	中性脂肪 ≧150mg/dl	HDLコレステロール <40mg/dl
		血圧 ≧130/85mmHg	空腹時血糖 ≧110mg/dl

メタボリック健診がスタート

内臓脂肪型肥満の方は高血圧や高脂血症、糖尿病の予備軍になるだけでなく、心筋梗塞や脳卒中を起こしやすくなります。メタボリックシンドローム患者の増加が社会問題になっていることを受けて、厚生労働省ではメタボリックシンドローム健診を実施するこ

とになりました。

医療保険者（勤務先、自治体）において、平成20年4月から40歳以上の被保険者・被扶養者を対象とする、内臓脂肪型肥満に着目した健診及び保健指導の実施が義務づけられます。具体的には、職場での健康診断にメタボリッ

クシンドロームの指標となる腹囲の測定が加わります。

健診で内臓脂肪の蓄積に着目してリスクを判定し、メタボリックシンドロームを早期に発見し、予備軍の段階で保健指導などを行って生活習慣病予防に役立てることを目的としています。

予防には生活習慣の見直しを

メタボリックシンドロームの主な原因は、「腸のまわりや腹腔内の内臓脂肪蓄積」です。皮下脂肪に比べると内臓脂肪は蓄積されやすい一方で、エネルギー消費によって燃焼しやすいという特徴があります。

このことから、体を動かして内臓脂肪をエネルギーとして消費してしまうことがメタボリックシンドロームを解消する良い方法であると言えます。

さらに、食べすぎや飲みすぎなどにも気をつける必要があります。つまり、日々の食事の改善や運動によって内臓脂肪を減らすことができるのです。

生活習慣病はその名の通り、食生活や喫煙、飲酒など個人の生活習慣が深く関わっています。

滋賀医科大学医学部附属病院では、

CTによる正確な内臓脂肪面積の測定や、メタボリックシンドロームの2次健診として、糖尿病、高脂血症や動脈

硬化症の精密検査を行っています。内臓脂肪が気になる方は、生活習慣病センター外来にご相談ください。



(問い合わせ先) 生活習慣病センター 電話：077-548-2547

滋賀医科大学医学部附属病院 理念

「信頼と満足を追求する全人的医療」

滋賀医大病院ニュース第15号別冊 編集・発行：滋賀医科大学広報委員会
 〒520-2192 大津市瀬田月輪町
 TEL：077(548)2012(企画調整室)
 過去のTOPICS(PDF版)はホームページでご覧いただけます。

●理念を実現するための 基本方針

- 患者さま本位の医療を実践します
- 信頼・安心・満足を与える病院を目指します
- あたたかい心で最先端の医療を提供します
- 地域に密着した大学病院を目指します
- 世界に通用する医療人を育成します
- 健全な病院経営を目指します