



メタボリックシンドロームについて

2011.6.27

診断基準

2006年5月8日、厚生労働省によりメタボリックシンドロームの診断基準となる数値が発表されました。これにより40～70歳代の40～50%の人が心筋梗塞や脳卒中などの生活習慣病を引き起こすメタボリックシンドローム（内臓脂肪型症候群）の予備軍であることが分かりました。内臓脂肪とは肝臓などの脂肪ではなく、腸管膜に蓄積する脂肪のことです。

基準の数値とは、血圧は下が85mmHg、上が130mmHg以上、脂質は中性脂肪150mg/dl以上、また、HDL（善玉）コレステロールが40mg/dl未満、血糖は空腹時血糖値が110mg/dl以上で、ウエスト85cm以上です。ウエスト85cm以上といえば40歳以上の中年男性の50%以上が該当します。世界一平均寿命が長い日本で、半数以上の中年男性が病気の疑いがあると判断されるのはいかがなものなのでしょう？

メタボリックシンドロームとは

メタボリックシンドロームとは内臓脂肪・腹部肥満に高血圧・高血糖・高脂血症のうち2つ以上を合併した状態をいい、1998年にWHO（世界保健機関）の定義からメタボリックシンドロームと呼ばれるようになりました。このような人は生活習慣病にかかりやすく、特に動脈硬化から起こる心疾患や脳卒中を発症する確率が高いと言われています。

日本では、内臓脂肪からのホルモンの一種であるアディポネクチンの定量化が進み、肥満者はアディポネクチン量が低下していることが分かりました。厚生労働省は医療改革として、2008年度からメタボリックシンドロームに基づく特定検診、特定保健指導を行なっています。これは40歳から70歳を対象とした新しい健康診断制度で老人基本医療や職場検診を統合する健康診断のことです。メタボリックシンドロームを撲滅すれば、医療費が2兆円程度削減されるという目的で実施されていますが、逆に健康な人たちまでメタボリックシンドロームに仕立てられ、医療費が無駄遣いされてはいないかという疑問もあります。

日頃から気をつけましょう

コレステロールや中性脂肪が高いだけでは疾患の発症にはなりません、これに喫煙や糖尿病による血管炎が加わると、炎症により傷ついた血管を補修するためにLDL（悪玉）コレステロールが増加します。これが血管を詰まらせ、心筋梗塞や脳梗塞の原因となるのです。アメリカではメタボリックシンドロームに喫煙やトランス脂肪酸が加わることが心筋梗塞の根本的な原因になるとされています。

日本では経済成長とともに栄養状態が改善され、平均寿命も伸びました。これからはむしろ過剰な栄養素の摂り過ぎに注意し、足りない栄養素は十分に摂取することを心がけて、メタボリックシンドロームにならないよう努めたいものです。

