保健・福祉

人生100年時代の健康管理

⑥2 メタボリックシンドロームの診断基準

桐生大学・桐生大学短期大学部副学長 山科 章

【プロフィル】広島県生まれ。1976年広島大学医学部卒業後、聖路加国際病院内科勤務。99年東京医科大学循環器内科主任教授。2020年5月から現職。総合内科専門医、日本循環器学会専門医、前日本循環器病予防学会理事長。

前回、「内臓脂肪と皮下脂肪」というタイトルで内臓脂肪と腹囲との関係を紹介しました。また、メタボリックシンドローム（メタボ）の本態は内臓脂肪であり、内臓脂肪の蓄積が動脈硬化の進行に重要な役割を果たすと説明しました。

内臓脂肪蓄積が基盤ですので、図のように、腹囲が男性で85㌢以上、女性で90㌢以上（130かつ／または85㍉Hg以上）から異常としている方が対象となります。さらに、脂質異常、高血糖、高血圧のうち2項目が該当するとメタボと診断されます。

食べた糖質や脂肪のうち、エネルギーとして使われなかったものは、中性脂肪となります。その大部分は皮下脂肪として蓄えられ、肥満の原因となります。また、中性脂肪は肝臓の細胞に取り込まれやすく、脂肪肝の原因になります。

血液中のコレステロールには、善玉（HDL－C）と悪玉（LDL－C）の2種類があり、LDL－Cは動脈壁に蓄積し、動脈硬化を進めますが、HDL－Cは動脈壁に付着したLDL－Cを積極的に抜き取る良い働きがあります。HDL－Cが低下する原因の一つに内臓脂肪の蓄積があるので問題になります。

高血圧も動脈硬化を進行させる大きな要素なので、メタボではより低い段階（130かつ／または85㍉Hg以上）から異常としています。

食物に含まれる糖質は、胃から小腸を経由する間に分解され、最終的にブドウ糖などの単糖類となって、腸から吸収され、肝臓に運ばれます。肝臓ではブドウ糖をグリコーゲンとして蓄えますが、グリコーゲンは必要に応じて、ブドウ糖に分解されて全身の組織に運ばれます。膵臓から分泌されるインスリンが血糖値（血液中のブドウ糖濃度）を調節していますが、空腹時血糖が110を超えていると、インスリンの働きが悪くなっていると考えられます。

これらの基準は、いずれも治療を受けていない場合の数値です。治療を受けている場合には、測定値が許容範囲内でも異常として扱われます。また、脂質異常症、糖尿病、高血圧症と診断されていても、それとは別にメタボと診断されます。

なお、喫煙もLDL－Cもメタボの基準には含まれませんが、忘れてはならない動脈硬化の重要な危険因子です。

※次回は「メタボと言われて、気を付けるべきこと」です。

メタボリックシンドロームの診断基準

ウエスト周囲径
男性 85cm以上
女性 90cm以上
※内臓脂肪面積 100cm²以上相当

＋

3つのうち2項目以上

- 高脂血：高トリグリセライド血症：トリグリセライド（中性脂肪） 150mg/dl以上 かつ／または 低HDLコレステロール血症：HDLコレステロール 40mg/dl未満
- 高血圧：収縮期血圧 130mmHg以上 かつ／または 拡張期血圧 85mmHg以上
- 高血糖：空腹時血糖 110mg/dl以上

厚生労働省生活習慣病予防のための健康情報サイト（e－ヘルスネット）から引用

◆毎週月曜連載　桐生大学・桐生大学短期大学部副学長の山科章さんは、同大学医療保健学部の学生などに講義も開講している。