

あなたの腹囲は大丈夫ですか

メタボリックシンドロームを考える 糖尿病・代謝内科 藤尾 信昭

腹囲の測定について

今年の4月から特定健診・特定保健指導が始まり、健診項目に腹囲の測定が加わることになりました。腹囲という最も人に知られたくない数値の一つが明らかになってしまうことへの抵抗や、男性に対して厳しすぎると思われる85cmという基準に疑問を感じられる方も多いのではないかと思います。

腹囲そのものが悪いわけではなく、その増大の原因になっていると考えられる内臓脂肪の蓄積が問題なのです。本来なら腹部のCT撮影で内臓脂肪の量を測定することが望ましいのですが、費用もかかりますし被曝の問題もありますから、腹囲の測定で代用しようということなのです。臍のレベルでCTを撮って算出した内臓脂肪面積が100cm²を超えると動脈硬化の危険因子が急増することから、内臓脂肪面積100cm²に相当する腹囲として、男性85cm、女性90cmが診断基準となりました。この数値は今後見直されていくものと思いますが、一般に男性より皮下脂肪が多い女性では、同じ腹囲でも内臓脂肪の量は少ないため、緩い基準となっているわけです。

メタボリックシンドロームの診断基準

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の診断基準は2005年に下記のように定められました。腹囲を必須項目として、脂質異常、高血圧、高血糖の3項目中2項目以上該当すれば診断されます。今回の特定健診・特定保健指導の目的の一つは、このメタボリックシンドロームの考え方を生活指導や診療に生かしていこうというものです。

【必須項目】

腹囲（ウエスト周囲径） 男性85cm以上
女性90cm以上

【下記の3項目中、2項目以上】

- ① 中性脂肪値 150mg/dl以上 または
HDL（善玉）コレステロール値 40mg/dl未満
- ② 血圧値 高い方の血圧 130mmHg以上 または
低い方の血圧 85mmHg以上
- ③ 空腹時血糖値 110mg/dl以上

メタボリックシンドロームの考え方

日本人の死因の約3割を占める心筋梗塞や脳卒中は動脈硬化が原因ですが、動脈硬化の危険因子には、糖尿病、高血圧、脂質異常、肥満、喫煙等があり、これまでは横並びに考えられていたのですが、そうではなく内臓脂肪の蓄積が他の危険因子の上流に存在するという考え方です。

内臓脂肪が蓄積すると、どうして高血糖や高血圧が引き起こされるのでしょうか。脂肪細胞からは様々な物質が分泌されることがわかってきました。脂肪細胞由来生理活性物質（アディポサイトカイン）と呼ばれています。これには善玉と悪玉があり、内臓脂肪が増えると善玉の物質が減って、悪玉の物質が増えてきます。これが血糖や血圧を上昇させると考えられています。善玉の代表であるアディポネクチンについては、いろいろな病気で測定され、研究が進んできています。

メタボリックシンドロームの治療

高血糖、高血圧、脂質異常等の一つずつ治療していくのではなく、その上流にある内臓脂肪を減らそうという考え方になります。まずは運動療法が基本です。内臓脂肪は皮下脂肪に比べて燃焼しやすい脂肪ですので、日々の適切な運動で減らしていくことが可能です。もちろん食事療法も大切です。

糖尿病と高血圧と脂質異常を併せ持つ患者さんも多いと思います。これまでは、それぞれに対して薬を飲んでおられたかもしれませんが、内臓脂肪を減少させることで薬を減らせると思います。最近では、糖尿病や高血圧の薬の中に内臓脂肪に作用するものが出てきましたので、メタボリックシンドロームと考えられる場合は、そういう薬を選択していくことになります。また前述のアディポネクチン等の治療応用も進んでいくのではないかと思います。