

臨床と検査

一病態へのアプローチ (VOL.32)

メタボリックシンドロームに関して (No.1)

はじめに

動脈硬化性疾患（心筋梗塞や脳梗塞など）の危険性を高める複合型リスク症候群を「メタボリックシンドローム」という概念のもとに統一しようとする世界的な流れの中、日本肥満学会、日本動脈硬化学会、日本糖尿病学会、日本高血圧学会、日本循環器学会、日本腎臓病学会、日本血栓止血学会、日本内科学会の8学会が日本におけるメタボリックシンドロームの診断基準をまとめ、2005年4月に公表しました。

メタボリックシンドロームの成因

過食と運動不足によって内臓脂肪が蓄積し、高血圧症、高脂血症（コレステロールやトリグリセリドの高値）、糖尿病（インスリン抵抗性）など複数の生活習慣病を合併し、心筋梗塞、脳梗塞などの重篤な心疾患イベントを発症させます。近年、内臓脂肪の組織からさまざまな内分泌因子（アディポサイトカイン）が産生分泌され、糖、脂質代謝、血管壁の恒常性の維持に重要な役割を果たしていること、このアディポサイトカインのアンバランスがメタボリックシンドロームの病態に深く関与していることが分かってきました。

メタボリックシンドロームの診断基準

本診断基準では、必須項目となる内臓脂肪蓄積（内臓脂肪面積100平方cm以上）のマーカーとして、ウエスト周囲径が男性で85cm、女性で90cm以上を「要注意」とし、その中で 血清脂質異常（トリグリセリド値150mg/dL以上、またはHDLコレステロール値40mg/dL未満） 血圧高値（最高血圧130mmHg以上、または最低血圧85mmHg以上） 高血糖（空腹時血糖値110mg/dL） ---の3項目のうち2つ以上を有する場合をメタボリックシンドロームと診断する、と規定しています。

厚生労働省に於けるメタボリックシンドローム有病率調査

四十から七十四歳の男性の二人に一人、女性の五人に一人がメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）か、その“予備軍”であることが2006年5月、厚生労働省の平成十六年国民健康・栄養調査で分かりました。同年齢層の有病者と予備軍は、計約千九百六十万人にのぼると推計されています。メタボリックシンドロームが国民に大きく広がっている実態が、国の調査で初めて浮き彫りになったということです。

20歳以上において、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）が強く疑われる者の割合は、男性23.0%、女性8.9%、予備群と考えられる者の割合は、男性22.6%、女性7.8%と、いずれも男性で高くなっていました。

また、強く疑われる者の割合は、男性では40～50歳代で約2割、60歳以上で約3割であり、強く疑われる者に予備群と考えられる者を併せた割合は、男性では30歳代の約20%から40歳代で40%以上、女性では30歳代の約3%から40歳代で10%以上と、男女とも40歳以上で特に高くなっていました。

40～74歳で見ると、強く疑われる者の割合は、男性25.7%、女性10.0%、予備群と考えられる者の割合は、男性26.0%、女性9.6%であり、40～74歳男性の2人に1人、女性の5人に1人が、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）が強く疑われる者又は予備群と考えられる者でありました。

(図1)

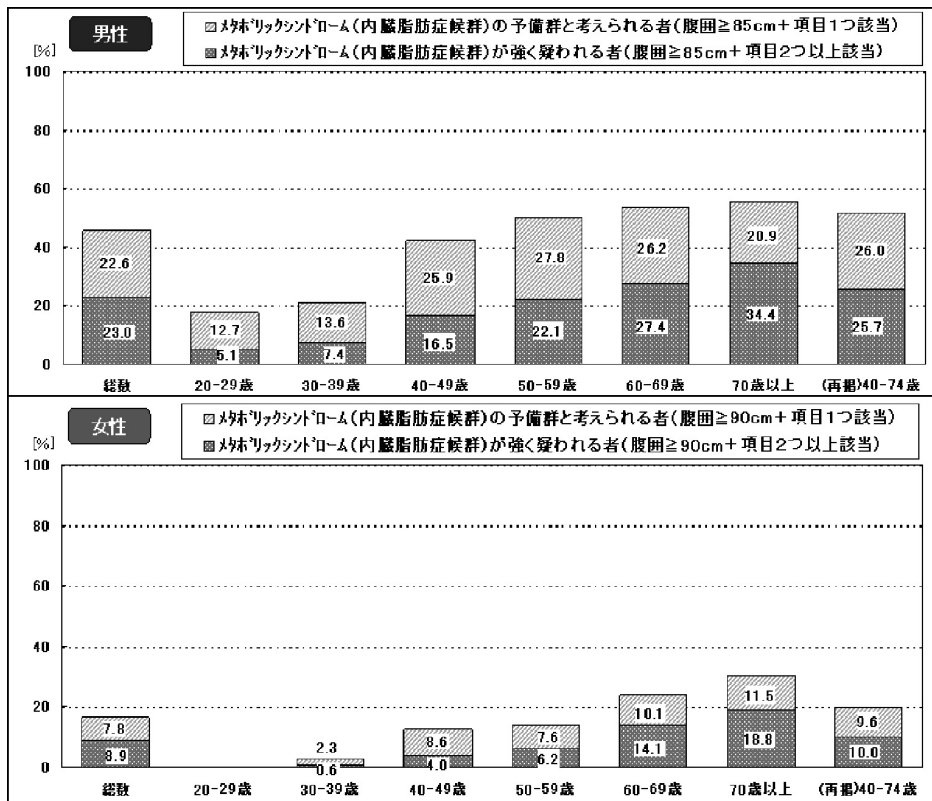
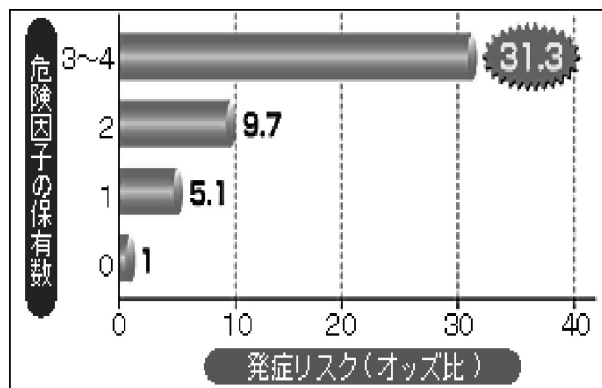


図1 メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の状況(20歳以上)
厚生労働省のホームページより

危険因子数と心疾患のリスク

厚生労働省生活習慣病対策室は「重大な結果と受け止めている。予備軍は放っておけばリスクが二つ、三つと重なっていく。栄養の取り過ぎと運動不足による脂肪の蓄積が原因で、生活習慣の改善が必要」と話しています。危険因子数と心疾患のリスクに関する調査結果を図2に示しました。危険因子数の重積が心疾患リスクを増大するのがこの結果から明らかであり、特に危険因子を3つ以上保有する場合、きわめてリスクが上昇しています。



Nakamura T. et al. : Jpn Circ J,65,11,2001

図2 危険因子数と心疾患発症リスクの関係

* 危険因子：高BMI、高血圧、高血糖、高コレステロール血症

今後の対策

厚労省ではすでに、医療費抑制の狙いも込め、平成二十年度からメタボリックシンドローム対策に本腰を入れることを決めています。今後、さらに伸び続ける医療費を抑制する目的で予防医学的見地からメタボリックシンドローム有病者数を減らすとともに、メタボリックシンドローム有病者の重篤な動脈硬化発症を抑制する対策が実施されることが予想されます。次号では、最近話題となっている、食後高脂血症に関して紹介したいと思います。