



保健師からのお手紙



平素より健康保険組合の保健事業に、ご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）は、**メタボ**と略され最近よく耳にするようになったと思います。

そもそも**メタボ**とはどんな病気でしょうか？**メタボ**の何が悪いのでしょうか？

また、どのような影響を及ぼすのでしょうか？

今月は**メタボ**の恐ろしさを学び、**メタボ**から脱出しましょう！



「肥満」には2つのタイプがあります。

- **内臓脂肪型肥満** → 腹囲周囲径：男性85cm, 女性90cm以上（内臓脂肪面積100cm²に相当）
- 皮下脂肪型肥満

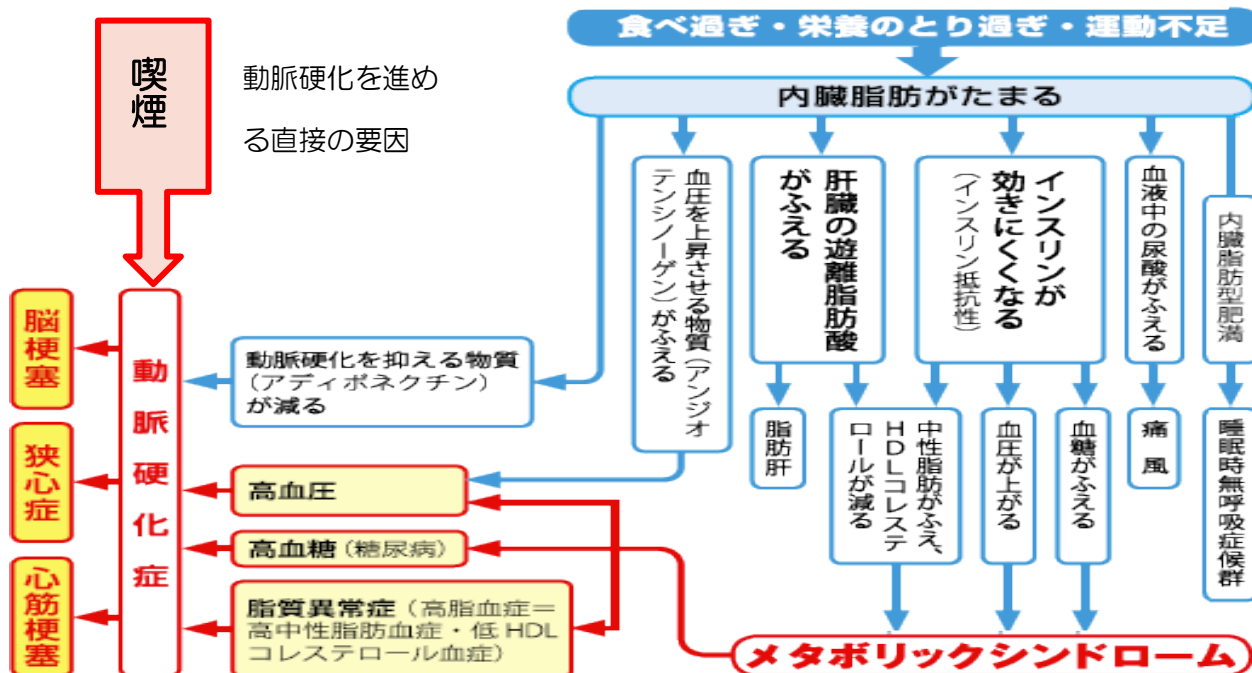


メタボとは？

注意

- **内臓脂肪型肥満**
- **+** 下の3つのうち2つ以上に該当（1つなら予備群）
- **血圧** 最高血圧130mmHg以上、または最低血圧85mmHg以上
- **脂質** HDLコレステロール40mg/dl未満、または中性脂肪150mg/dl以上
- **血糖** 空腹時血糖110mg/dl以上、またはHbA1c6.0%(NGSP値)以上

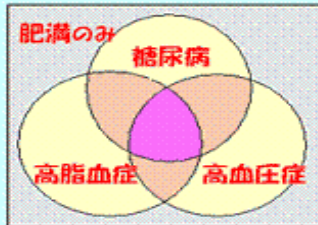
メタボの起こるしくみと招く病気



メタボを標的とした対策が有効と考えられる3つの根拠

第1の根拠

肥満者の多くが複数の危険因子を併せ持っている

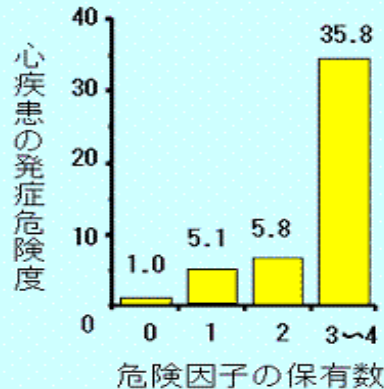


肥満のみ	約20%
いずれか1疾患有病	約47%
いずれか2疾患有病	約28%
3疾患すべて有病	約5%

平成14年度糖尿病実態調査を再集計

第2の根拠

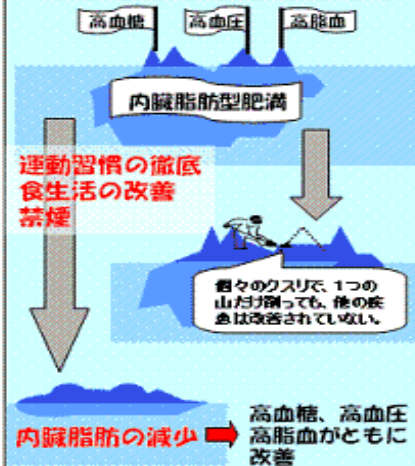
危険因子が重なるほど脳卒中、心疾患を発症する危険が増大する



財団法人 作業関連疾患総合対策研究班調査
Nakamura et al. Jpn Circ J, 65: 11, 2001

第3の根拠

生活習慣を変え、内臓脂肪を減らすことで危険因子のすべてが改善



ほとんどの生活習慣病は症状のないままに進行するため、症状を自覚する頃にはかなり進行していることが多くなっています。そのため、発症すると、治療をしても完治が難しかったり、後遺症を残してしまうケースも少なくありません。しかし発症前の身体には、何らかの変化が現れています。そのひとつが内臓脂肪の蓄積を示す**腹囲の増大**であり、さらにそれが引き金となった**脂質の異常、血糖・血圧の上昇**、つまり**メタボリックシンドローム**なのです。

そのため発症してから治療するのではなく、検査（腹囲、血中脂質、血糖、血圧等）をして、できるだけ早い段階でメタボを予防し改善することが、結果的に生活習慣病発症のリスクを回避することにつながります。

そして、そのための検査と改善対策が、特定健診・特定保健指導です。病気を予防するために確実に効果があり、自らできる行動が、**メタボ対策と禁煙**なのです。

目標：現体重の5%を3~6か月かけて減量

ゆるい目標で十分！効果あり

例）体重80kgの人→4kg減（1カ月に1kg減）

＜ご質問・お問い合わせ先＞ 〒542-0066 大阪市中央区瓦屋町 2-3-1 岸和田第3ビル3F 大阪自動車整備健康保険組合

医療費適正化対策室 保健師：上田 阪本 TEL06-6762-6371 FAX06-6763-1800

バックナンバーはホームページで <http://www.oj-kenpo.com>