平成23年8月22日(月)　徳島新聞朝刊

元気のヒント

<39>

徳島大学病院アンチエイジング医療センター副センター長
松久　宗英

肥満症

合併症が静かに進行

メタボ検診の利用を

徳島県は全国的にも、小児から成人まで肥満者が多い県であり、全人口に対する肥満者の割合が、西日本の府県で最高という状態が続いています。このため、肥満に対する対策を、県を挙げて推進することが必要です。

肥満は、体重が重いだけで病気だと考える必要がない状態と、合併症のために将来の生活の質や生命を脅かすリスクの高い肥満症に分けられます。この「肥満症診断基準」については現在、日本肥満学会で改訂作業が進められており、近々発表される予定です。

それに先立ち、今月上旬に徳島大学長井記念ホールで開催された、同学会主催の「第9回肥満症サマーセミナー」（世話人＝松本俊夫徳島大学病院内分泌・代謝内科長）で、千葉大学の横手幸太郎教授から、改訂内容についての報告がありました〈図参照〉。

「体重（キロ）÷身長（メートル）÷身長（メートル）」で示される肥満指数（BMI）が25以上であれば肥満とすることや、メタボリックシンドロームの原因として注目される腹腔（ふくくう）内脂肪が100平方センチ以上なら内臓脂肪型肥満とすることなどは、従来の基準と同じです。

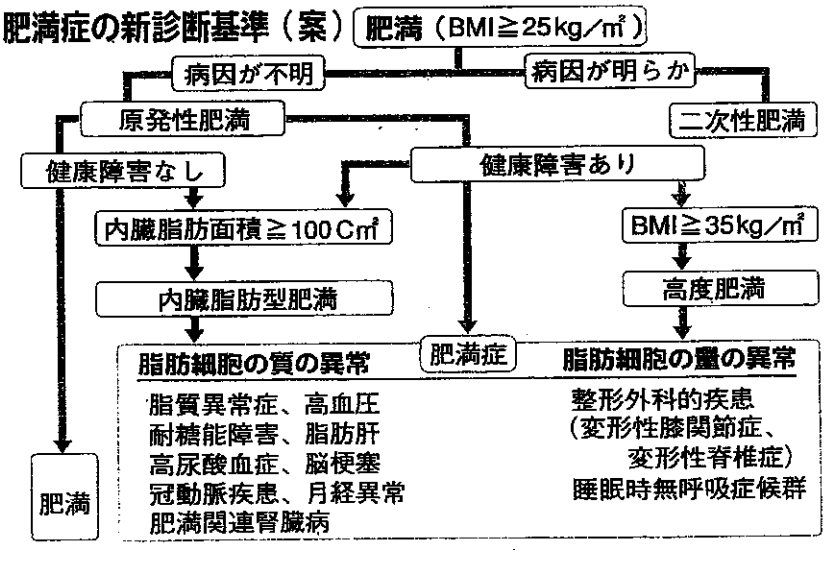
しかし、BMIが35以上の高度肥満は重篤な合併症を持つことが多いために注意が必要であること、また、現在は脂質異常症、高血圧、耐糖能異常などが肥満症の合併疾患とされていますが、さらに、肥満関連腎臓病や睡眠時無呼吸症候群などを加えることが検討されています。

肥満症の最大の問題は、これらの合併症が重大な症状を示さないままに進行し、より重篤な合併症に至ることにあります。

徳島大学病院では、肥満者が合併症を持っているかどうかを調べるため、2008年から「メタボリックシンドローム検診」を実施しています。

この検診は、肥満に由来する糖尿病、脂質異常症、高血圧のみならず、高尿酸血症、肝機能障害、肥満関連腎症についても正確に診断し、さらに、脳梗塞や心筋梗塞（こうそく）、あるいは下肢血管の狭窄（きょうさく）のリスクを早期に診断することを目的としています。遺伝的背景を明らかにするため、肥満や動脈硬化症に関わる遺伝子解析検査も、近々加えられる予定です。

また、体重の減量に最も有効な食事療法と運動療法を成功させるため、管理栄養士が食事について、医師や看護師が運動や生活習慣について、個別にアドバイスを行っています。

症状の自覚がないからと放置せず、自ら積極的に肥満に関わる総合的な健康診断を受け、自分自身を知ることが必要です。脱メタボリックシンドロームを目指した健康的な生活を始めるきっかけづくりに、ぜひ、メタボリックシンドローム検診を利用してください。

メタボリックシンドローム検診の問い合わせや申し込みは、徳島大学病院アンチエイジング医療センター（電088（633）9106）で受け付けています。