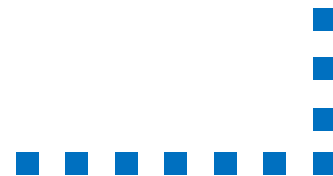


メタボリックシンドロームと 特定健康診査・特定保健指導



メタボリックシンドロームと 特定健康診査・特定保健指導

メタボリックシンドロームとは…

メタボリックシンドローム

= 内臓脂肪症候群



内臓脂肪型肥満



次の3項目の内、いずれか2項目以上があてはまる場合

高血糖

高血圧

脂質異常



心疾患・脳血管疾患を引き起こすもととなる

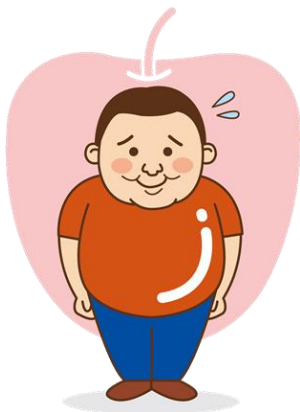
	死因別	死亡数の割合
第1位	悪性新生物	28.9%
第2位	心疾患	15.5%
第3位	肺炎	9.4%
第4位	脳血管疾患	9.0%
第5位	老衰	5.9%
第6位	不慮の事故	3.1%
第7位	腎不全, 自殺 (同率)	1.9%

平成26年 人口動態統計月報年計 (概要) の概況

肥満の種類

リンゴ型

- 男性に多い
- 自覚しにくく
隠れ肥満
- 内臓脂肪蓄積型



つきやすく落ちやすい
生活習慣病を起こしやすい



洋ナシ型

- 女性に多い
- 皮下脂肪蓄積型



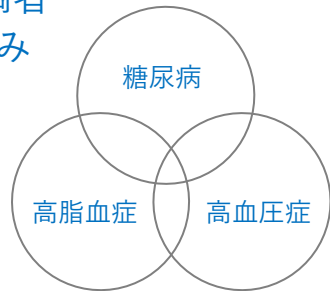
つきにくく落ちにくい



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

肥満者のみ



肥満のみ約20%

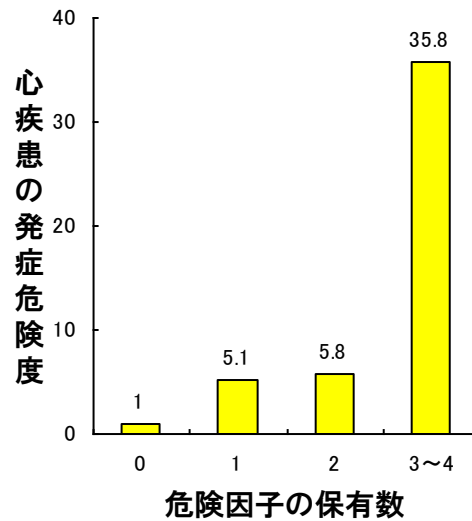
いずれか1疾患有病約47%

いずれか2疾患有病約28%

3疾患すべて有病約5%

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



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を改善できる

高血糖

高血圧

脂質異常

内臓脂肪型肥満

運動習慣の徹底
食生活の改善

個々のクスリで、
1つの山だけ削っても、
他の疾患は改善
されていない。

内臓脂肪の減少

高血糖、
高血圧、
脂質異常
がともに改善

内臓脂肪がなぜ悪いのか？

<エネルギー源>

- ① グリコーゲン（肝臓） 少
- ② 中性脂肪（脂肪細胞） 多

内臓脂肪：普通預金

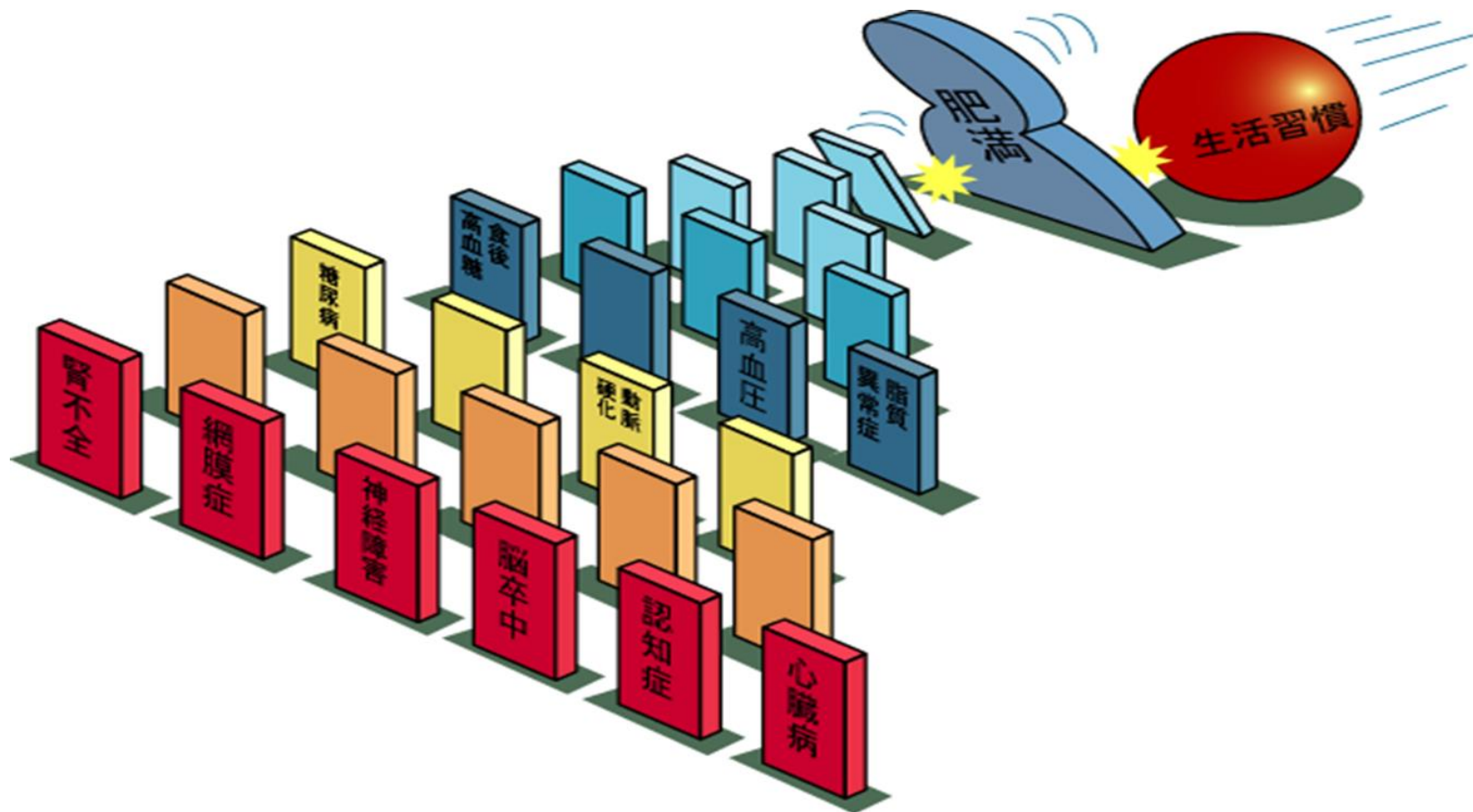
皮下脂肪：定期預金

貯蔵の際、インスリンが必要！

内臓脂肪が増加していると・・・

- ・ 脂肪細胞内の中性脂肪量が満杯だと・・・
インスリンが働こうにも働けない！！
- ・ 脂肪細胞から分泌される生理活性物質の異常
 - インスリン抵抗性
 - 動脈硬化の進行

メタボリックドミノ



心・脳血管疾患患者の増加

(同上による労災件数も増加傾向)



その前提にはメタボリックシンドローム



特定健康診査 と 特定保健指導

メタボリックシンドロームの診断基準

必須項目	(内臓脂肪蓄積) ウエスト周囲径	男性 \geq 85cm 女性 \geq 90cm
選択項目 3項目のうち 2項目以上	① 高トリグリセリド血症 かつ／または 低HDLコレステロール血症	\geq 150mg/dL $<$ 40mg/dL
	② 収縮期（最大） 血圧 かつ／または 拡張期（最小） 血圧	\geq 130mmHg \geq 85mmHg
	③ 空腹時高血糖	\geq 110mg/dL

特定保健指導対象者の選定基準と対応

腹囲	追加リスク			対象		
	①血糖	②脂質	③血圧	④喫煙歴	40-64歳	64-74歳
≧85cm(男性) ≧90cm(女性)	2つ以上該当			(/)	積極的支援	
	1つ該当			あり		
				なし	動機付け支援	
上記以外で BMI ≧ 25	3つ該当			(/)	積極的支援	
	2つ該当			あり		
				なし	動機付け支援	
	1つ該当			(/)		

・注：(/)は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味する。

- ①血糖 a 空腹時血糖100mg/dl以上 又は b HbA1c の場合 5.2% 以上 又は c 薬剤治療を受けている場合(質問票より)
- ②脂質 a 中性脂肪150mg/dl以上 又は b HDLコレステロール40mg/dl未満 又は c 薬剤治療を受けている場合(質問票より)
- ③血圧 a 収縮期血圧130mmHg以上 又は b 拡張期血圧85mmHg以上 又は c 薬剤治療を受けている場合(質問票より)
- ④質問票 喫煙歴あり (①から③のリスクが1つ以上の場合にのみカウント)

※1 服薬中の者については、医療保険者による特定保健指導の対象としない。

※2 前期高齢者(65歳以上75歳未満)については、積極的支援の対象となった場合でも動機づけ支援とする。

特定保健指導

軽症

「動機付け支援」



特定保健指導の対象として通知される



指定の保健指導機関で
体重減少を目的とした保健指導



3か月以上の
継続的な保健指導



6か月後に健康状態の評価

中等症

「積極的支援」



特定保健指導の対象として通知される



指定の保健指導機関で
体重減少を目的とした保健指導



3か月以上の
継続的な保健指導



6か月後に健康状態の評価

重症

「受診勧奨」



医療機関で治療

メタボリックシンドロームの予防・改善

食事

- 塩分を控える
- 脂質を控え、野菜を多めに
- バランスよく

運動

- 継続

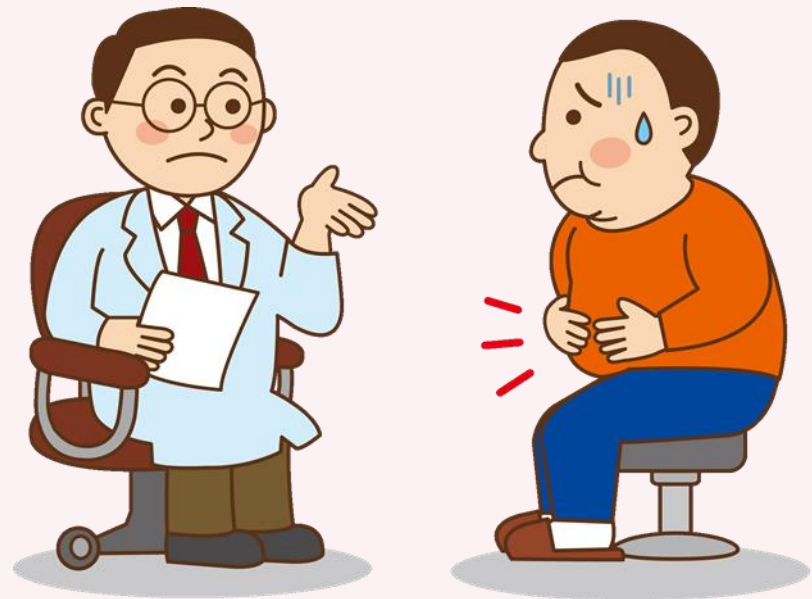
たばこ

- がん
- 脳卒中
- 心筋梗塞
- 慢性気管支炎
- 肺気腫
- 胃潰瘍
- 妊婦：流産、早産
- 乳幼児：乳幼児突然死症候群 など

喫煙者だけではなく周囲にも影響
血管を収縮 → 脳・心血管疾患に

職場でできるメタボ対策

- ヘルシーメニューの導入
- 昼休みにウォーキング
- 福利厚生施設・器具の使用
- 知識の普及
- 健診受診・フォロー
- イベント開催



生産性向上にいたる経路

生産性向上にいたる経路

(Reidel.JE,2001)

介入

効果

疾病予防

休業減少

健康増進・
疾病管理

業績・創造性・
意欲の改善

生産性の向上

環境管理
(健康・安全)

事故減少・
費用減少

経費節減

健全な企業風土

医療費節減

まとめ

- メタボリックシンドロームを、改善し心・脳血管疾患にかかりにくくしましょう！
- メタボリックシンドローム該当群・予備軍は特に禁煙を！
- 予防・改善には、食事と運動が重要。

