



# オクソン 倶楽部



謹 賀 新 年

2016年 新春号

メタボリックシンドロームという概念は2005年に日本内科学会など関連する8つの学会の代表で構成された委員会から発表した新しい病気の考え方で、内臓脂肪の蓄積を原因として糖尿病、脂質異常、高血圧という生活習慣病が重なり心筋梗塞や脳卒中中の危険が高い状態のことを言います。私とその委員会の代表を務めました。発表当初から病気の名前がわけのわからないカタカナであったことや、診断基準の必須項目に、ウエスト周囲径を採用したため、マスメディアが一斉に賛否両論の報道をし、中には、でたらしめな診断基準であるとか、欧米の考え方で違うとか、大変なバッシングも受けました。しかし、このような騒ぎのお陰で、少なくとも、メタボリックシンドロームを略したメタボという名前や、またウエストが大きいと生活習慣病とつながるのだという認識は驚くほどの速さで全国隅々まで浸透したのは、結果としてよかったと思っております。マスメディアで大きく取り上げられたもう一つの原因は、高騰する生活習慣病や循環器疾患の医療費抑制政策として、厚生労働省がこのメタボの概念に注目して、40歳以上74歳までの550万人を対象とした、世界でも類をみない特定健診・特定保健指導の制度を導入したことにあります。そのような経過から2006年の流行語大賞候補に選ばれ、イナバウアー、品格対象に次ぐ次点の3番目に選ばれたものでした。メタボリックシンドロームはこのカタカナの名前の病名と、ウエストばかり目立ってしまつて、一方ではその本質がいまだに充分に理解されているとは言えません。心筋梗塞や脳卒中などの血管の病名は、これまでコレステロールが最も大きな原因と

考えられてきましたが、よく調べると、糖尿病、高血圧、中性脂肪が高い、善玉コレステロールが低いというような身近な生活習慣病が重なつてしまつていく人に、動脈硬化を発症しやすいことがわかつてきたのです。しかもこれらのリスクは偶々重なつていくのではなく、共通の原因として腹腔内の腸の周りについている脂肪、つまり内臓脂肪が過剰に蓄積している状態がキープレイヤーになつているので、従つて内臓脂肪が過剰に蓄積すると内臓脂肪を減らすための生活習慣の改善、とくに運動と食事療法をすることで、複数の病気を網打尽に改善させるとともに、心筋梗塞や脳卒中中の危険を減らすことが出来るのです。糖尿病や高

## メタボリックシンドロームとは何か

一般財団法人 住友病院 院長 松澤 佑次

血圧などが発症する内臓脂肪過剰蓄積の基準が男女ともにお腹のCTスキャンで断面積が100平方cm以上です。すべての人がCTスキャンの検査をするわけにはいきませんが、内臓脂肪の断面積の指標として一番簡易で正確な指標としてウエスト周囲径が選ばれ、CTスキャンで内臓脂肪100平方cmに相当するウエストの基準が皮下脂肪の少ない男性では85cm、皮下脂肪が多い女性では90cmになるといふしごく当たり前の理由で基準値が決まつたのです。ウエストという誰でも測れる身近な指標であつたため、体格の小さな女性の基準が男性より大きいということに違和感を持ったドクターやマスメディアから当時は異論が出ましたが、内臓

脂肪がもともと少ない女性では肥満関連の病気が少なく、男性並みに蓄積して初めて病気が起こることが証明され、またこの基準で2008年から始まった厚生労働省の特定健診・特定保健指導、いわゆるメタボ健診が、生活習慣病発症予防にも、医療費の抑制にも効果があることが実証されてきたことから、異論もほぼなくなつてきました。

た。その結果、これまで過剰なエネルギーを備蓄するだけの働きをしてと思われていた脂肪組織が、多彩なホルモンやサイトカインなど全身をコントロールする生理活性物質を作つて、血中に分泌していることが分かりましたが、一番大きな発見は、脂肪組織がアディポネクチンと私たちが名付けた、糖尿病を防ぎ血管病や癌まで防ぎ、長寿にも関係する善玉の万能ホルモンを大量分泌していることが分かつたのです。しかもアディポネクチンは内臓脂肪が過剰に蓄積すると、その合成が減り、血中の濃度が低くなつてしまい糖尿病や高血圧になりやすく、また動脈硬化が進んで心筋梗塞などの危険が増すことが明らかになり、メタボ

の発症に大きく関連するホルモンであることが証明されました。アディポネクチンは運動やダイエットで内臓脂肪が減ると、合成が亢進し血中レベルが回復することも実証されており、健康状態の管理に重要です。

つまりメタボのキーワードは、内臓脂肪とアディポネクチンということになりますが、現在私たちの住友病院ではもちろん、いくつかの人間ドックでは内臓脂肪とアディポネクチンの測定が可能になっていますので、これらを基に質の高い健康管理をされることをお勧めします。

**プロフィール**  
まつざわ ゆうじ 松澤 佑次  
昭和16年 10月18日生



学歴	昭和41年3月	大阪大学医学部卒業
学歴	昭和42年4月	大阪大学医学部第二内科学教室に入局、研究に従事
	昭和62年10月	米国カリフォルニア大学サンディエゴ校留学
	昭和63年5月	大阪大学講師 医学部(内科学第二)
	平成3年8月	大阪大学教授 医学部(内科学第二)
	平成12年4月	大阪大学医学部附属病院長
	平成15年4月	大阪大学名誉教授
	平成15年4月	一般財団法人住友病院 院長(現職)
学会・役職		国際動脈硬化学会理事長
受賞歴	平成18年9月	国際肥満学会 Willendorf 賞
	平成18年11月	紫綬褒章
	平成27年5月	瑞宝中綬章

の発症に大きく関連するホルモンであることが証明されました。アディポネクチンは運動やダイエットで内臓脂肪が減ると、合成が亢進し血中レベルが回復することも実証されており、健康状態の管理に重要です。

つまりメタボのキーワードは、内臓脂肪とアディポネクチンということになりますが、現在私たちの住友病院ではもちろん、いくつかの人間ドックでは内臓脂肪とアディポネクチンの測定が可能になっていますので、これらを基に質の高い健康管理をされることをお勧めします。