

肥満はがんリスク高める

食事の見直し、運動不足解消で メタボや生活習慣病の改善を

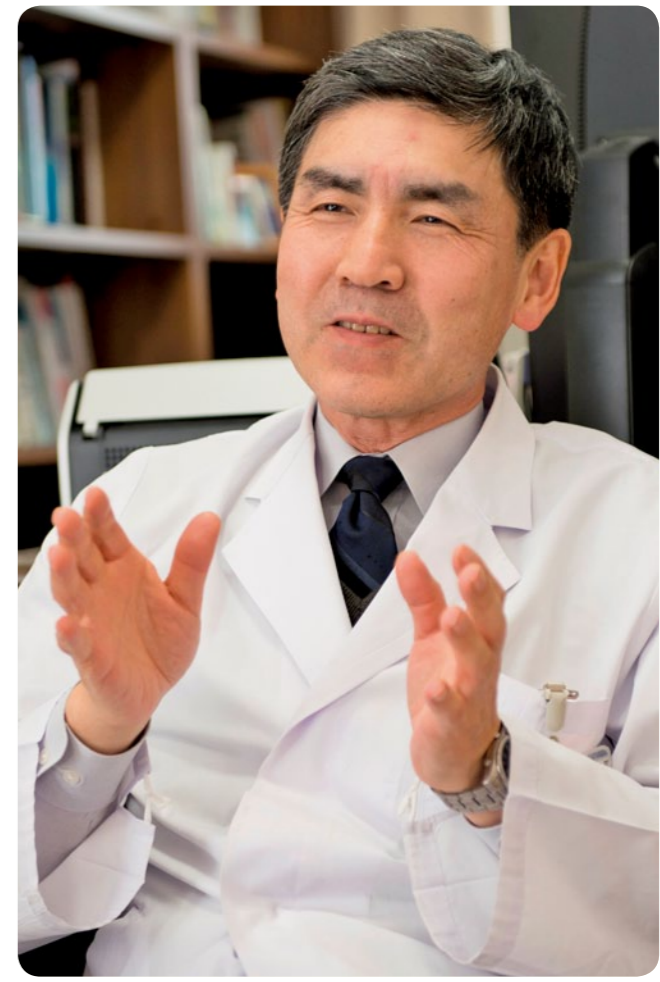
2008（平成20）年から特定健診制度が始まり、内臓脂肪の蓄積によっておなか
がぼっこり出る「メタボ体型」が健康上よくないことが広く知れ渡るようになりました。
肥満にはがんリスクを高める側面もあり、金沢医科大学病院総合診療センター長の
小林淳二教授に、肥満を含めた生活習慣病の怖さについて聞きました。

【今月の回答者】

小林 淳二

金沢医科大学病院
総合診療センター長・教授

日本プライマリケア連合学会指導医・認定医
日本動脈硬化学会専門医
日本肥満学会肥満症指導医・専門医 など



不適切な生活習慣が 招く「死の四重奏」

偏食や過食、不規則な食事時間、
過度の飲酒、運動不足、睡眠不足、
喫煙といった生活習慣を長く続け
ていると、身体に負担をかけるだ
けでなく、さまざまな病気を誘発
します。代表的なところでは、糖
尿病、高脂血症、高血圧症、肥
満など代謝異常による病気が挙げ
られ、いずれも多くの場合、不適

切な生活習慣の積み重ねが発症の
引き金となります。
これらの病気は、かつては「成
人病」と呼ばれていました。しか
し、大人だけが患うわけではな
いことから、原因がはっきりと伝わ
る「生活習慣病」という呼称が1
990年代後半から用いられるよ
うになっていきます。
私たち医療関係者の間では、「死
の四重奏」と呼ばれていたことも
あります。4つの病態が互いに影

響し合いながら動脈硬化を進行
させ、その先にある心筋梗塞、狭
心症、脳梗塞といった死に直結す
る可能性の大きい病気を招く危険
性があるからです。
この「死の四重奏」に代わる新
しい呼び方として、「メタボリッ
クシンドローム」が近年、よく知
られるようになりました。
肥満を中心に糖尿病、高脂血症、
高血圧症のいくつかが重複してい
る状態を指し、生活習慣病の予防

や早期発見に役立てるため、05年
4月に診断基準が確定し、08年4
月からは健康診断に採り入れられ
ています。

メタボは冠動脈疾患 のリスクが30倍

現在、40歳以上の方の健康診断
では、へその高さでおなか回りを
必ず測ります。おなかが出てい
る人にとって、やや恥ずかしい検査
ですが、メタボかどうかを判断す
るうえで腹囲は大変重要です。お
なかの内側に内臓脂肪が過剰にた
まっていると、糖尿病、高脂血症、
高血圧症を併発しやすいからです。

コンピュータ断層撮影（CT）
で計測した内臓脂肪の断面が10
0平方センチを超えているかどう
かがメタボの診断と深く関わっ
ており、腹囲が男性85センチ以上
女性90センチ以上は、内臓脂肪の
断面積100平方センチ以上に相
当します。

そして、腹囲のほか、下記図表
の3項目のうち2項目以上があて
はまると、メタボと診断されます。

肥満体型である、脂肪の代謝が
少し悪い、血圧が少し高い、血糖
値が少し高いといったことは、個
別に見れば多くの人に該当します。
ところが、これらが3つ以上重な
ると、心筋梗塞などの冠動脈疾患
を発症する危険度が30倍以上にな
ることが分かっています。

自覚症状なくても 速やかに受診を

体内に蓄積された脂肪の組織を
顕微鏡などで拡大視すると、実は
脂肪細胞が細胞内に中性脂肪など
の脂質を取り込み、数多く集まっ
たものであることが分かります。
脂肪細胞にはホルモンなどさま
ざまな生理活性物質（アディポサ

イトカイン）を合
成・分泌する機能
があります。
過度なカロリー
摂取や運動不足に
よって脂肪細胞が
肥大化していくと、
アディポサイトカ
インの産出に異常
をきたし、血圧の
上昇や糖尿病の発
症、動脈硬化の促進に結びつくの
です。

メタボリック シンドロームの診断基準

内臓脂肪（腹腔内脂肪）蓄積	
腹囲	男性85cm以上 女性90cm以上 <small>（内臓脂肪面積男女とも100cm²以上に相当）</small>
上記に加え、以下の2項目以上	
①	中性脂肪 150mg/dL以上 かつ/または HDL（善玉）コレステロール値 40mg/dL未満
②	最高血圧 130mmHg以上 かつ/または 最低血圧 85mmHg以上
③	空腹時血糖 110mg/dL以上

また、メタボリックシンドロ
ームは、腎臓病や肝臓病（脂肪肝）な
どの原因にもなるほか、肥満がが
んの発症リスクを高めることもぜ
ひ知っておいてください。
イギリスで実施された500万
人規模の疫学調査によって、肥満
とがん発症の確率との間に強い相
関があることが明らかになってい
ます。特に大腸がん、子宮体がん、
肝臓がん、胆のうがん、乳がんの
リスクを高めています。

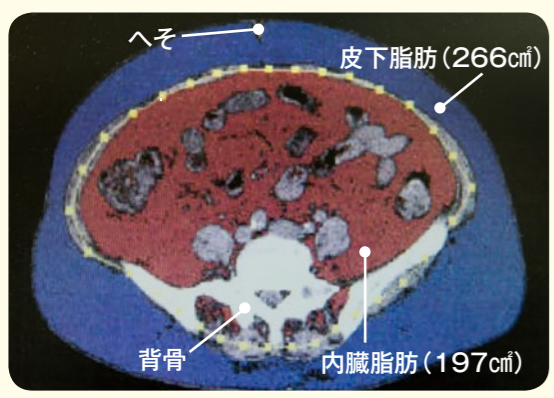
肥満を含めたメタボリックシン
ドロームの早期発見と早期治療は、
とても重要です。職場や市町の健
康診断でメタボリックシンドロ

ムと判定された場合は、自覚症状
がなくても速やかに専門医を受診
してください。治療せずに放置し
ておくのは、自分の死期を早める
のと同じことです。

多くの専門家による チーム医療を実施

金沢医科大学病院では、総合診
療センター内に「生活習慣病外来」
を設けており、メタボリックシン
ドロームと判定された患者さん一
人ひとりに適したオーダーメイド
医療を実施しています。
当センターでは「インボディ
計測器」と「内臓脂肪測定器」を
導入しており、患者さん個々の詳
細なデータに基づいて治療を進め

ウエスト周囲径105cmの
73歳女性の腹部CT画像



内臓脂肪の断面積が197cm²で、メタボリックシンドローム
診断基準値（100cm²）の1つを大きく上回っています



内臓脂肪測定器では、腹部に電極ベルトを装着して内臓脂肪の面積を算出します

ます。

両機器は、ともにインピーダンス法という微細な電流を患者さんの体に流して体脂肪の量を推定する仕組みです。前者では全身の体脂肪率のほか骨量や筋肉量も把握でき、後者では腹部の内臓脂肪に絞って計測できます。

治療は、食事療法、運動療法、薬物療法を組み合わせて行います。重度でない場合は食事療法、運動療法のみでスタートし、経過を見て薬物療法を選択します。

診療には医師と専門看護師、運動療法士、管理栄養士、禁煙指導

医があたり、多職種の専門家によるチーム医療を推進します。患者さんに合った生活改善プログラムを作成し、患者さんとセンターのスタッフが二人三脚で治療を進める点特徴です。

治療開始後は1カ月に1回のペリスで通院していただきます。血液検査を行う一方、運動相談、栄養相談を受けながら、目標値に向かって改善しているかどうか、経過観察と評価をします。

もつとも、患者さんが就いている仕事などの関係で、食事や運動といったライフスタイルへの介

入がうまくいかないケースもあり、そうした場合には薬を使用します。肥満に効く薬はまだありませんが、糖尿病、高脂血症、高血圧によく効く薬はあります。

1日1万歩で多様な効果を期待できる

患者さんが高齢の場合は、特に糖尿病の発症に気をつけなければなりません。家に閉じこもりがちが高齢者ほど筋肉量が減少しやすく、血糖値が上がりがち味だからです。

筋肉は体内の糖(エネルギー)を多く消費しますので、筋肉量の減少はそのままエネルギー消費の減少につながり、血糖値の上昇や肥満の原因になります。運動機能の低下を防ぐうえでも筋肉は重要です。当センターでは、筋肉量を回復し維持するために欠かせない運動の指導にも力を入れていきます。

運動療法で最も気軽にできて効果的なのは散歩です。1日に1万歩ほど歩くと、下肢の筋肉を鍛えながら、食事で取ったエネルギーを適切に消費できます。血圧を下



運動負荷試験の測定結果に基づいて、運動の種類・レベルを指導します

げたり、善玉コレステロールとも呼ばれるHDLコレステロールを増やす効果もあります。

食事は、炭水化物や動物性脂肪の多い食材を減らす一方、魚・大豆など良質なタンパク質を含んだ食材や野菜を多く摂取するようにします。よく噛んで、ゆっくり食べることや、野菜から箸をつけることも勧められています。

こうした生活習慣の改善は当然、生活習慣病の予防にも役立ちます。最近ちよっとおなが出てきたなと思ったら、以上のような生活習慣改善策に取り組んでみてください。