

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



※イラスト・画像出典：いらすとや、flaticon、thenounproject、<https://icooon-mono.com/>

もくじ

1

メタボリックシンドロームとは？

2

特定保健指導とは？

3

メタボリックシンドロームの予防と改善

もくじ

1

メタボリックシンドロームとは？

2

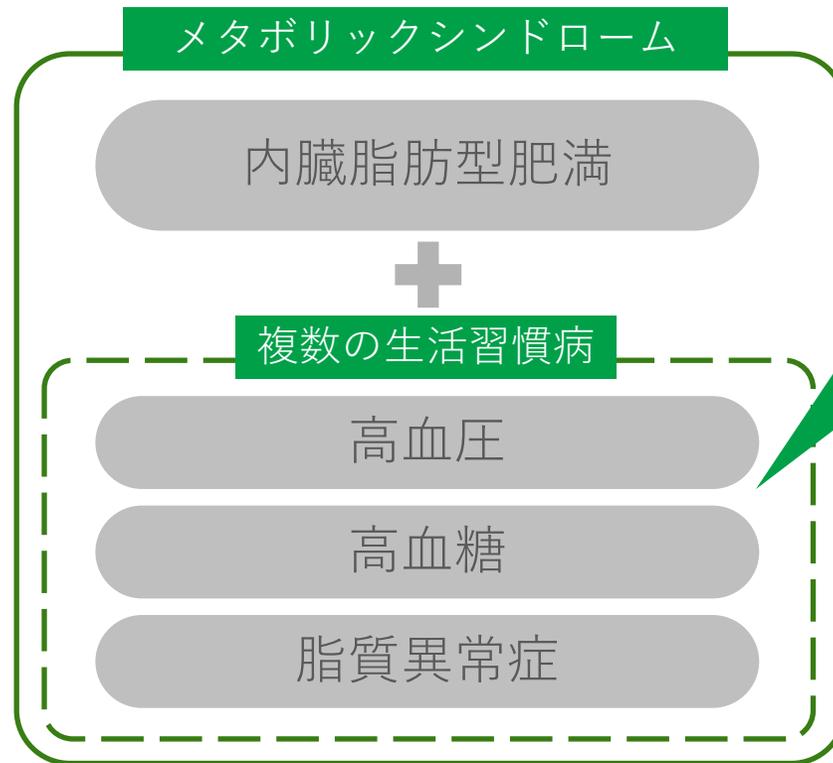
特定保健指導とは？

3

メタボリックシンドロームの予防と改善

メタボリックシンドロームとは？

複数の病気や異常が重なった状態です。
内臓脂肪の蓄積によって、高血圧や高血糖、脂質異常症（高脂血症）といった、
生活習慣病の重なりが起きている状態を定義しています。

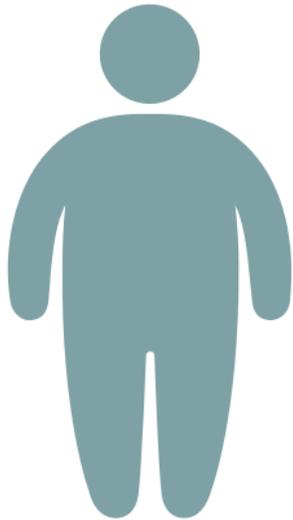


「ただ太っている」だけでは
メタボではありませんが、
内臓脂肪の蓄積は、
高血圧や高血糖、脂質異常
(高脂血症) を引き起こします

内臓脂肪は何が悪いの？

高血圧や脂質異常、高血糖を引き起こします。内臓脂肪の蓄積によって、高血圧や高血糖、脂質異常症（高脂血症）が引き起こされ、**動脈硬化を進めます。**

内臓脂肪型肥満



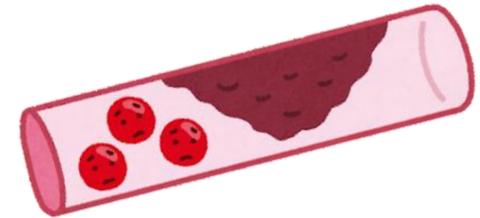
機能の低下

血圧の調整機能

脂質を活用する機能

血糖値を下げる機能

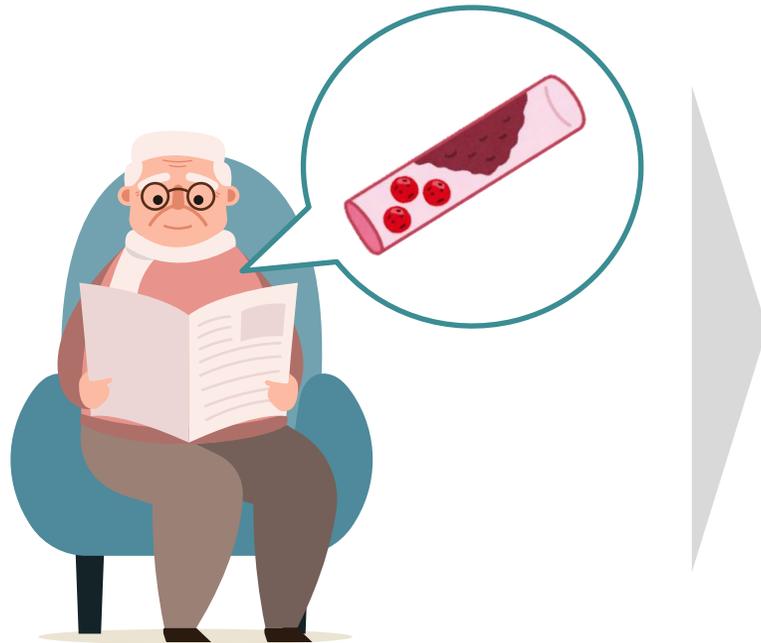
動脈硬化



動脈硬化は何が怖いの？

動脈硬化が進む過程

無症状ですが、たまったコレステロールが血管を徐々に塞いでいきます。



動脈硬化によるリスク

命に関わる・後遺症が残る疾患リスクが高まります。結果、急に倒れてしまうことも。

心疾患



脳血管疾患



日本の死因ランキングを見てみると…

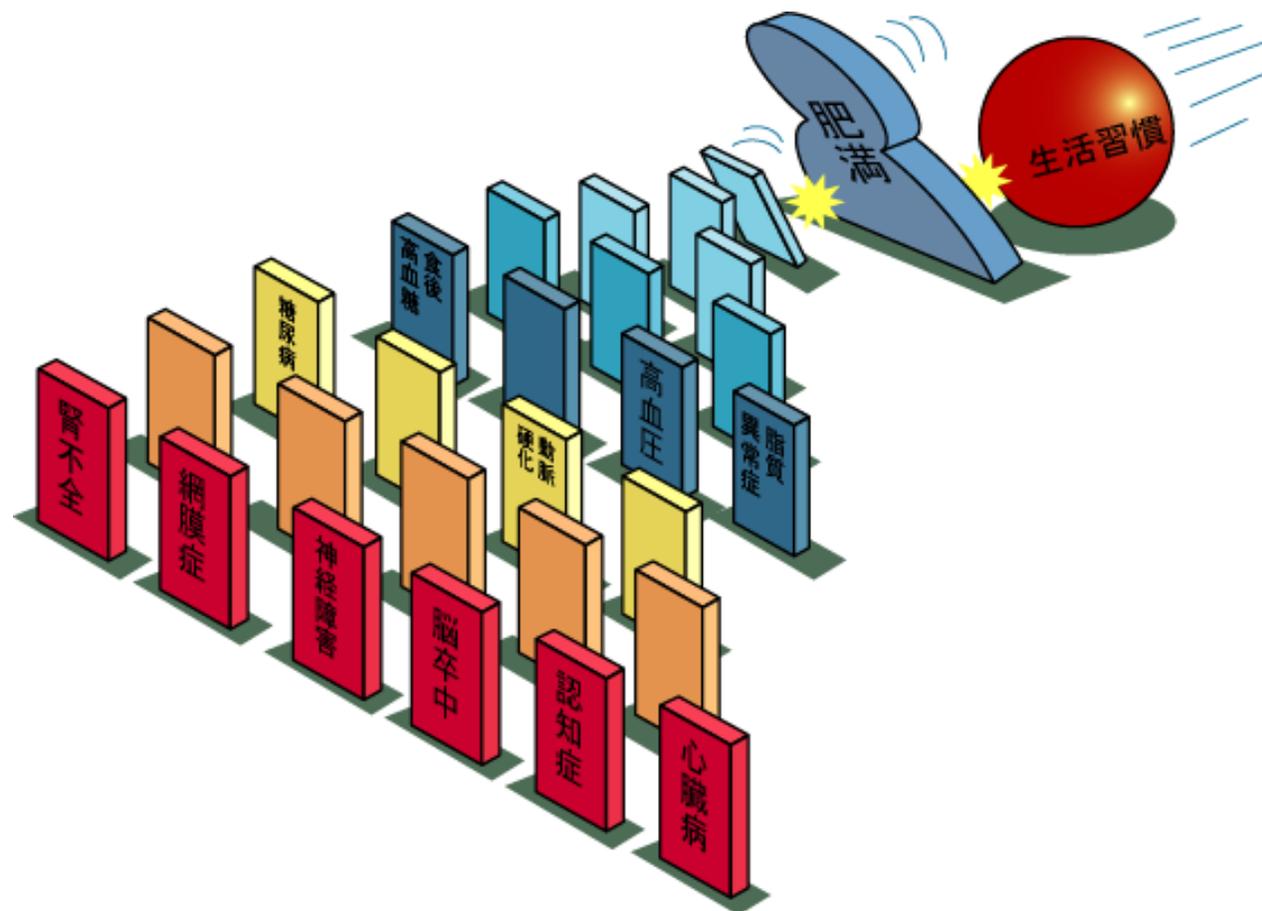
メタボリックシンドロームに関連する疾患が上位を占めています。

死因別 死亡数の割合

順位	死因	割合
1	悪性新生物	27.6%
2	心疾患	15.0%
3	老衰	9.6%
4	脳血管疾患	7.5%
5	肺炎	5.7%
6	誤嚥性肺炎	3.1%
7	不慮の事故	2.0%

(令和2年 人口動態統計月報年計(概要)の概況)

メタボリックドミノ



✓ 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 $\geq 85\text{cm}$
女性 $\geq 90\text{cm}$



1～3の2項目以上

選択項目

1

A) 高トリグリセリド血症
かつ/または
B) 低HDLコレステロール血症

A) $\geq 150\text{mg/dL}$
B) $< 40\text{mg/dL}$

2

A) 収縮期 (最大) 血圧
かつ/または
B) 拡張期 (最小) 血圧

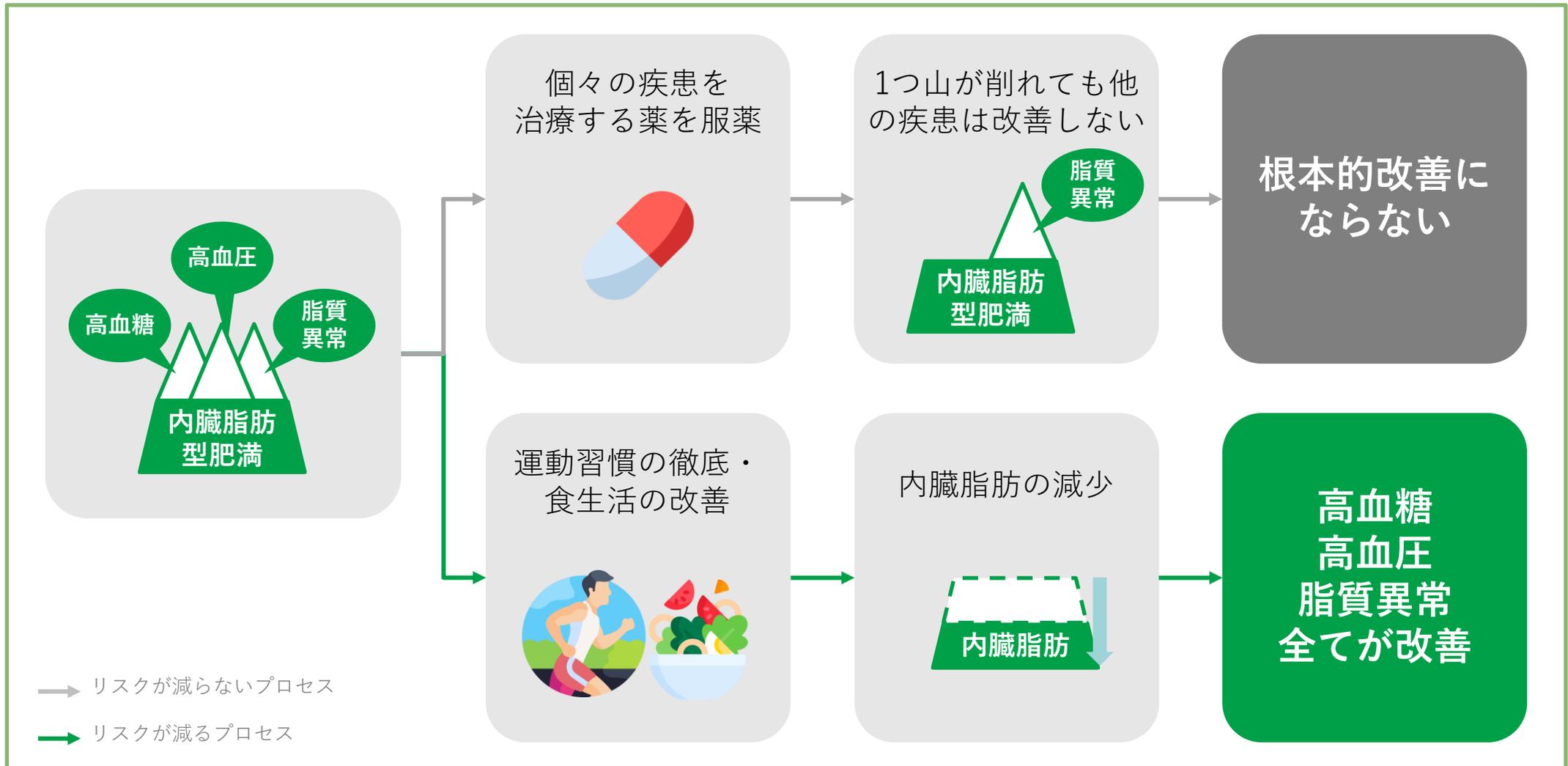
A) $\geq 130\text{mmHg}$
B) $\geq 85\text{mmHg}$

3

A) 空腹時高血糖

A) $\geq 110\text{mg/dL}$

メタボリックシンドロームによるリスクを減らすために



参考：厚生労働省より <http://www.mhlw.go.jp/topics/2007/02/dl/tp0222-1c-1c.pdf>

もくじ

1

メタボリックシンドロームとは？

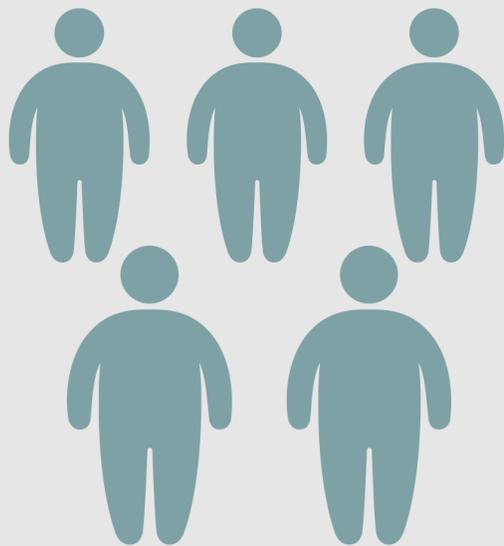
2

特定保健指導とは？

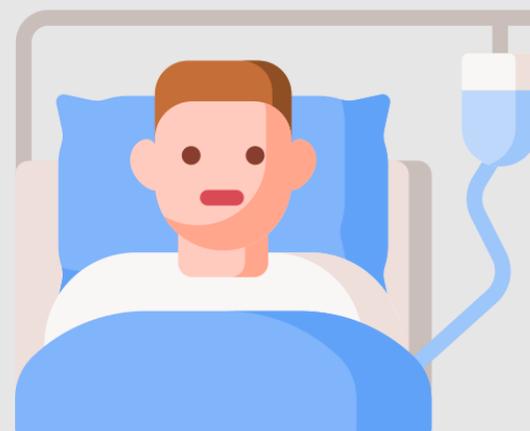
3

メタボリックシンドロームの予防と改善

メタボリックシンドローム
の増加



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)



特定健康診査と特定保健指導で予防！

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歳-74歳
≧85cm(男性) ≧90cm(女性)	2つ以上該当	(/)*	積極的支援	動機づけ支援
	1つ以上該当	あり		
		なし		
上記以外で BMI ≧ 25	3つ以上該当	(/)*	積極的支援	動機づけ支援
	2つ以上該当	あり		
		なし		
	1つ以上該当	(/)*		

•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)

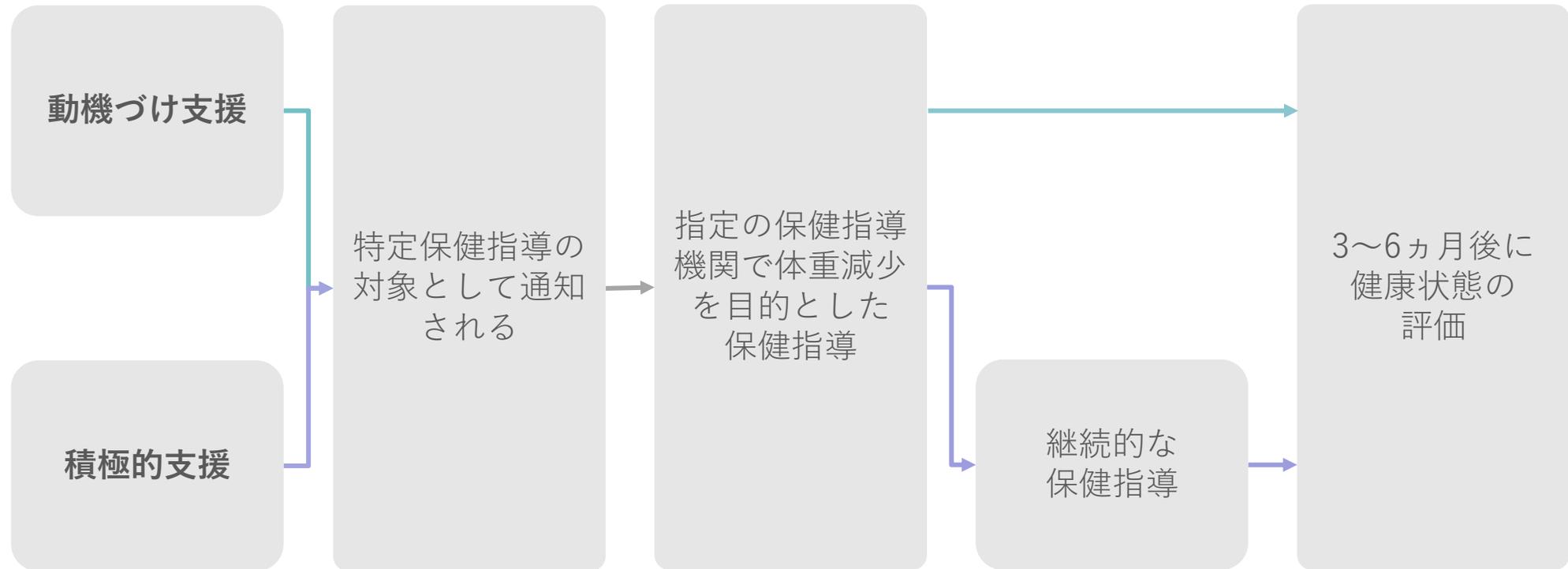
※1 服薬中の者については、医療保険者による特定保健指導の対象としない。

※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。

特定保健指導の進め方

受診が必要な結果の方は医療機関での治療を優先していただきます

凡例
→ 動機づけ支援
→ 積極的支援
→ 共通



もくじ

1

メタボリックシンドロームとは？

2

特定保健指導とは？

3

メタボリックシンドロームの予防と改善

メタボリックシンドロームの予防改善をするためには？

現在の体重から **3～5%減量する** と血圧・血液データは改善します

体重の3～5%のイメージ

約3～4 Kg



体重70Kg

約2～3 Kg



体重60Kg

減量を達成するには？

1 Kg = 7200Kcal

1日に減らすべきカロリー目安

※3ヶ月で当該Kg減量した場合

1Kg

80Kcal

2Kg

160Kcal

3Kg

240Kcal

4Kg

360Kcal

食べ物・運動カロリー目安

食べ物



おにぎり1つ程度
= 160Kcal

運動



80Kgの人が30分
散歩
= 120Kcal

食事で減らすには？

油の量がポイントです。（脂質は糖質のカロリーー2倍）

置き換え前



ご飯1杯 男性：252kcal (150g)



とんかつ（豚ロース100g）：483kcal



カルボナーラ：895kcal

-52kcal



置き換え後



2割減で 200kcal (約120g)



生姜焼き（豚ロース100g）：363kcal



和風パスタ：560kcal

-120kcal



-335kcal



運動で減らすには？

体重が多いほど、消費するカロリーは多いので、
体重が多い方はより短時間で100kcalを達成できます！

100Kcal消費する運動

軽い散歩
30分前後



速歩
約25分



ジョギング(強)
10分



水泳(クロール)
約5分



自転車(平地)
約20分



※出典：日本糖尿病学会編、糖尿病治療ガイド2002-2003より一部改変

他にもできそうな工夫はありますか？

例えば、こんな生活の工夫はどうですか？



空腹時に買い物に行かない。



ラーメンにチャーハン、蕎麦とおにぎりなどの、炭水化物の重ね食いをしないようにする。



メニューにカロリー表示がある場合は必ず確認する。



油を多く使っているメニューは避ける。



エレベーターやエスカレーターより階段を使う。



近いところは徒歩や、自転車を使って移動する。

まとめ

- 1 メタボリックシンドロームを改善し、心・脳血管疾患を予防しましょう！
- 2 予防・改善のために減量をしましょう！



食事と運動がポイントです