



新潟県立看護大学
(病態学) 教授 吉山直樹

・体重が多くなければよいのか？

人生は、「誤解」があるから楽しいのかもしれないませんが、その最たる誤解は、「私は平均体重に近いから肥満ではない」と考えていることではないでしょうね。通りを歩いている若い人を見ても男女を問わず「ほっそり」している人が多くて、

実にうらやましいですね。ところが、この方たちを健康審査すると安心してはいられない事実が気がつくことがあります。

・若年化する生活習慣病予備軍

それは、すでに小学生高学年前後の年齢から始まっている生活習慣病を示唆する検査値の異常です。高脂血症、高血圧、耐糖能異常……、もちろん高度肥満の児童にこういった傾向が顕著にみられることは当然ですが、一見体型がスリムで外見的に何の問題もなさそうな子供や青年にも同じ異常所見が現れているのです。

・どうして？

原因は分かっています。この子たちの高脂肪食の過剰摂取と運動不足です。本人がコンビニやスーパーで手軽に食品が入手でき、お母さん方も完成した食材を買って食べさせたり（中食）、「なかしよく」と言います、家族を引き連れて外食ができたります時代です。よほど注意を払わないと高脂肪

生命の決め手はウエスト 〜現代の肥満を考える

食になります。ちよつと昔のことを思い起こすと片道三十分位の距離を歩くのは普通だったのに、今はスクールパスの運行が当然のようになり、数多くの児童・生徒が登下校時に歩行しな

くなりました。これらの子は「かくれ肥満」予備軍となります。

・メタボリック・シンドローム

外見的に太ってみえないのにウエストだけ多い、このタイプの「かくれ肥満」が大問題となっています。「メタボリック・シンドローム」と言つて内臓脂肪が増えると、アディポサイトカインの異常が起るために血糖・血圧・中性脂肪などが高くなり、その結果動脈硬化が進みやすく、心筋梗塞（こうそく）や脳梗塞などの危険性が高まることが分かっています。

判定方法は、

ウエスト周囲径が男性で八十五センチ以上、女性で九十センチ以上。これに加えて、中性脂肪百五十 μ g/dl以上かつ/または、HDLコレステロール四十 μ g/dl未満、収縮期血圧百二十ミリHg以上かつ/または、拡張期血圧八十五ミリHg以上、空腹時血糖百十 μ g/dl以上、これら三つのうち二つ以上が当てはまる場合となります。対策として、一年間に体重を五〜一〇%減少、身体活動を適度に増加、食事内容の変更、の三つが提唱されています。



イラスト・吉山直樹