

番号	日時	質問	回答	分類
1	2020年3月10日	<p>C判定が18.4以下、25.0以上となっていますが、先日、健診を受けた方でBMIが46.2の方がいらっしゃいました。その際、「D判定をつけたいところだが・・・」と指摘がありました。ドック学会としては、今後こちらのような場合どのようにお考えでしょうか。</p>	<p>日本肥満学会肥満症診療ガイドライン2016（ライフサイエンス出版）の6-7ページでは、以下の記載があります。高度肥満はBMI ≥ 35の肥満者をいう（Level III）。高度肥満者と判定されても若年力士など、いわゆる減量を必要としない対象も含まれるため、高度肥満のなかでも、医学的観点から減量に必要な対象を選び出し、高度肥満症と判定する必要がある。（すなわち値のみで判断するなら、エビデンスレベルがIIIであり、必ずしも高度肥満症とはしないことを意味する。）</p> <p>38ページでは、肥満症の治療は食事療法が基本である。BMI ≥ 35の高度肥満症では20～25kcal×標準体重/日以下の摂取エネルギー量を算定し、病態に応じて5-10%の減量を目指す。</p> <p>よって一律に薬物治療D判定としないことで、C判定としております。</p> <p>一方で8ページでは肥満は病院が不明の原発性肥満と、特定の疾患に起因する二次性肥満に分類される。高度肥満における二次性肥満の鑑別診断として、内分泌性肥満、遺伝性肥満、視床下部肥満、薬物による肥満がある、と記載されています。</p> <p>必要に応じて要精密検査（判定D）に変更されてください。</p>	BMI

番号	日時	質問	回答	分類
2	2018年2月28日	<p>メタボリック判定基準には、中性脂肪とHDLコレステロールのみ基準が挙げられていますが、LDLコレステロールについて内服している場合は、どのような扱いになりますか。</p>	<p>メタボリックシンドロームの診断基準について原典は https://www.jstage.jst.go.jp/article/naika1913/94/4/94_4_794/_pdf の表1です。 脚注に 高TG血症.低HDL-C血症,高血圧,糖尿病に対する薬剤治療をうけている場合は,それぞれの項目に含める糖尿病,高コレステロール血症の存在はメタボリックシンドロームの診断から除外されない</p> <hr/> <p>実際の問題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・上記の原典（2005年）である診断基準の脚注の「高コレステロール血症の存在はメタボリックシンドロームの診断から除外されない」はその後議論を巻き起こし、日本動脈硬化学会発行「動脈硬化性疾患予防ガイドライン」2012年版73ページ、2017年版46ページに記載があるように「糖尿病,高コレステロール血症の存在はメタボリックシンドロームの診断から除外されない」が削除されました。 ・診断基準での検査項目には、総コレステロール、LDLコレステロールは含まれないので、これらの高低は診断ロジック上、対象外になります。 ・治療については、服薬している側が、中性脂肪改善のためか、コレステロール改善のためか不明なことが多く、薬理作用の観点からもきれいに分けることができません。よって、脂質改善薬服用であれば、メタボリックシンドロームでの脂質は治療中と判断され、該当とカウントします。 	メタボリックシンドローム

番号	日時	質問	回答	分類
3	2019年5月21日	<p>当院ではCTを使った内臓脂肪測定をし、メタボリックシンドロームの判定を行っています。よく見る判定基準では、男女別の腹囲の但し書きに「内臓脂肪100cmに相当。CT検査が望ましい」とあります。当院のようにCTにて内臓脂肪が分かる場合は、CTで解析した内臓脂肪面積が100cmを超えれば直ちに、メタボ決定なのでしょうか。それとも、CT画像を解析した数値も腹囲計測と同列とみなされ、脂質・血糖・血圧のうち2つ以上の要件が当てはまればメタボという判定なのでしょうか。</p>	<p>内臓脂肪面積が100平米を超えれば内臓脂肪型肥満の状態であり、直ちにメタボリックシンドロームの決定ではありません。CTと腹囲は同列ではなく、CT計測値が上位にあります。（腹囲が基準値以下であっても同時に測定したCT面積100平方センチあれば下記のメタボ診断ロジックを進めていきます。以下は特定健康診査が開始された際に、厚生労働省から健診機関に配布された診断プログラムです。 https://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshho/iryouseido01/dl/info02i_sankou.pdf</p> <p>(解説) メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪が過剰に蓄積し（X線CTで内臓脂肪面積100平米以上）、その結果、加えて多様な悪玉の生理活性物質が分泌され、高血圧、脂質異常、糖代謝異常の2つ以上が存在している場合をいいます。X線CTは被曝や装置設置が限られるなどの制限があるため、8学会の診断基準において腹囲測定での代用が承認されました。これをもとに以下の通達が厚生労働省よりなされました。 http://www.ssk.or.jp/jigyonaiyo/tokuteikenshin/tokuteikenshin_01.files/tuuchi_20130329.pdf の6ページ項番ア 「内臓脂肪面積が腹囲値より優先」</p>	メタボリックシンドローム