

# 症例

性別：男性

年齢：48歳

職業：大手電機メーカー勤務（課長）

身長：160cm, 体重：82 kg, BMI：32.0,

腹囲：90 cm(保健指導判定値：男性 85 cm, 女性 90cm),

血圧：146/90 (135/85)

検査データ：(基準値)

TG：459↑(150), HDL-Cho：41(39), LDL-Cho：85(120)

AST：46↑(31), ALT：38(31), γGTP：72↑(51),

FBS：116(100), HbA1c(NGSP)：6.1(5.6)

尿蛋白：－(－)

大学卒業後、電機メーカーに就職し、主に営業を担当する。35歳で係長になったころより、自宅で毎日飲酒（ビールロング缶2本/日）するようになる。それ以外でも、週に2回は仕事帰りに飲みに行き、ビール中ジョッキ2杯と、日本酒3合を飲酒している。それ以上飲む事はないが、一度だけ、半年前の忘年会でお酒が止まらなくなり、ラックアウトとなり、妻に飲み過ぎと怒られた。朝酒はなく、けがをしたり喧嘩をするなどのトラブルや、日常生活や仕事への影響はなく、飲酒後の自責感や罪悪感を感じたことはない。

体重は、大学卒業時は50kgだったが、徐々に増加し40歳頃には70kgとなる。この頃より、健康診断で肥満と、肝機能障害を指摘されるようになる。

42歳、20歳から吸っていたタバコを止めたあとから、急激に体重が増加し現在の体重となる。肥満解消のために、一時スポーツジムに通うもすぐに挫折し、現在はたまに接待でゴルフを行う程度の運動しかしていない。

今回は、会社の健康診断で、血糖、脂質、血圧の3つが該当し、且つ受療しておらず、年齢も40～64歳に相当することより、特定保健指導の積極的支援の対象者として健康保険組合保健師へ紹介となった。