

日常でできる**血管**アンチエイジング！

生活習慣病対策講座

～ 脂質異常症編 ～

公益財団法人
藤沢市保健医療財団
保健事業課



脂質ってなに？

体の中にある、水に溶けない「あぶら」のこと
様々な形で存在していて、代表的なものはこの3種類



LDL コレステロール

肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ。増えすぎると動脈硬化をすすめてしまう

悪玉コレステロール



HDL コレステロール

余分なコレステロールを回収して動脈硬化を抑える、

善玉コレステロール



中性脂肪/ トリグリセライド

肉や魚・食用油など食品中の脂質や、体脂肪の大部分を占める物質。

単に脂肪とも呼ばれる

《コレステロール》
細胞膜・ホルモン・胆汁酸をつくる材料

《中性脂肪/トリグリセライド》
エネルギー源・体温保持など

脂質異常症とは？

血液中の脂質が
基準値から外れた状態

動脈硬化
の促進と
関係

高LDL
コレステロール血症

LDL（悪玉）
コレステロールが
多いタイプ



低HDL
コレステロール血症

HDL（善玉）
コレステロールが
少ないタイプ



高トリグリセライド
血症

中性脂肪
（トリグリセライド）
が多いタイプ



脂質異常症の診断基準

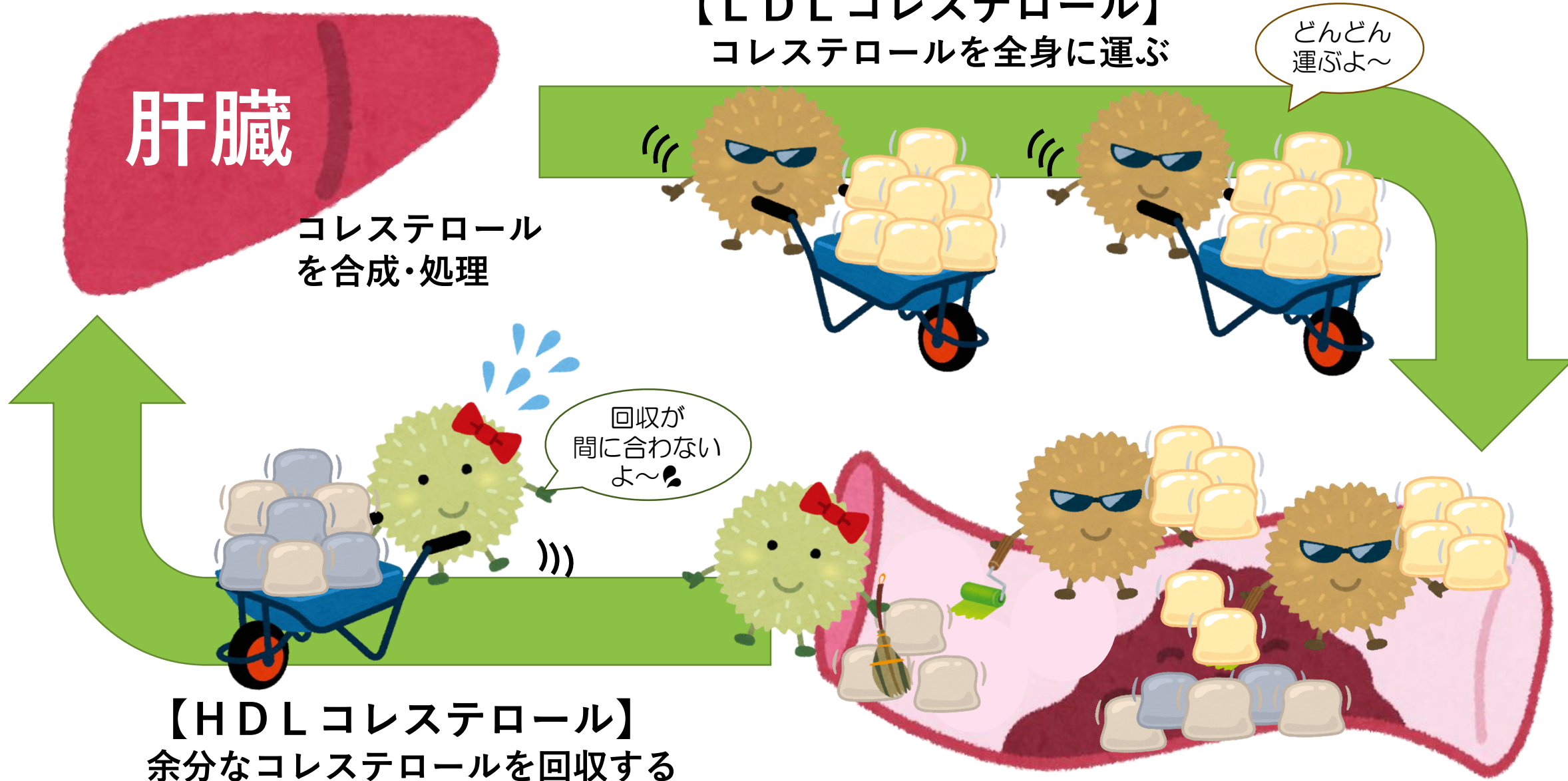
LDL コレステロール	140 mg/dL以上	.....	高LDLコレステロール血症
	120～139 mg/dL	.....	境界域高LDLコレステロール血症
HDL コレステロール	40 mg/dL未滿	.....	低HDLコレステロール血症
トリグリセライド	(空腹時採血) 150 mg/dL以上	.....	高トリグリセライド血症
	(随時採血) 175 mg/dL以上	.....	高トリグリセライド血症
Non-HDL コレステロール	170 mg/dL以上	.....	高non-HDLコレステロール血症
	150～169 mg/dL	.....	境界域non-HDLコレステロール血症

※10時間以上の絶食を「空腹時」とする。ただし水やお茶などカロリーのない水分の摂取は可とする。空腹時であることが確認できない場合を「随時」とする。

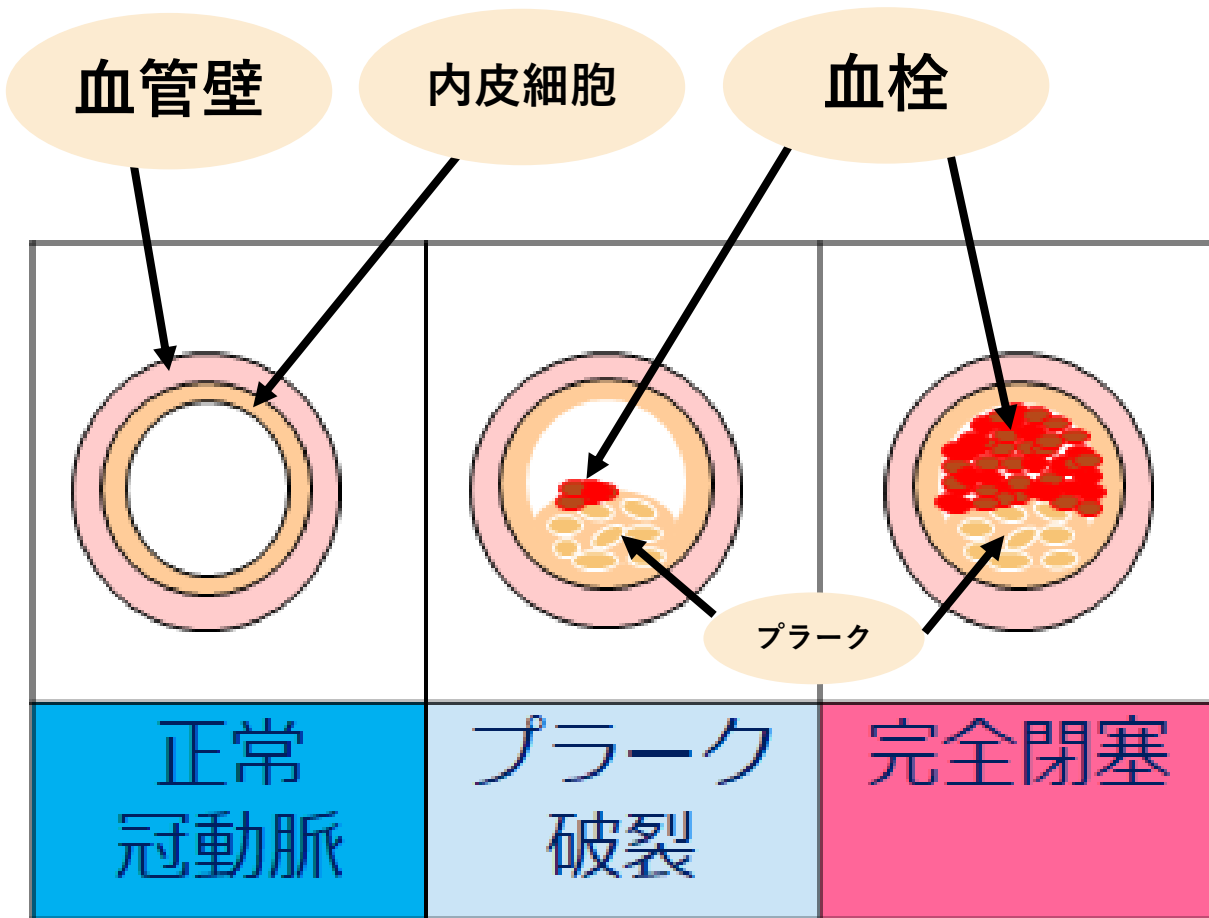
- LDL-CはFriedewald式 (TC-HDL-TG/5)で計算する(ただし空腹時採血の場合のみ)。または直接法で求める。
- TGが400mg/dL以上や随時採血の場合はnon-HDL-C (=TC-HDL)かLDL-C直接法を使用する。ただし高TG血症を伴わない場合はLDL-Cとの差が+30mg/dLより小さくなる可能性を念頭に置いてリスクを評価する。
- TGの基準値は空腹時採血と随時採血により異なる。
- HDL-Cは単独では薬物介入の対象とはならない。

脂質のバランスが崩れると・・・

【LDLコレステロール】
コレステロールを全身に運ぶ

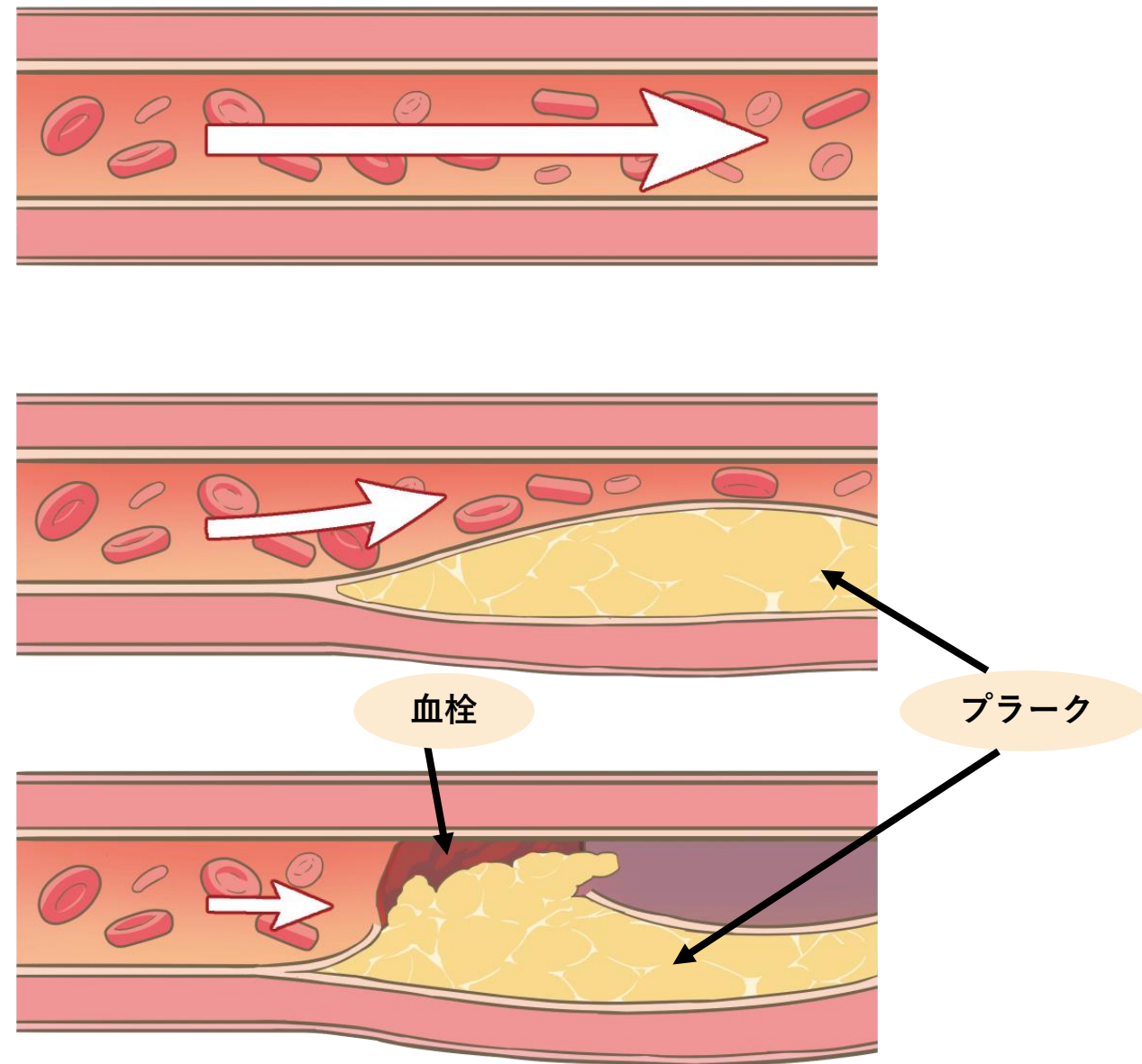


動脈硬化とは？



血管を輪切りにした図

血管を横から見た図



動脈硬化の検査は頸動脈エコー、血圧脈派検査などがあります

中性脂肪の値が高いと・・・



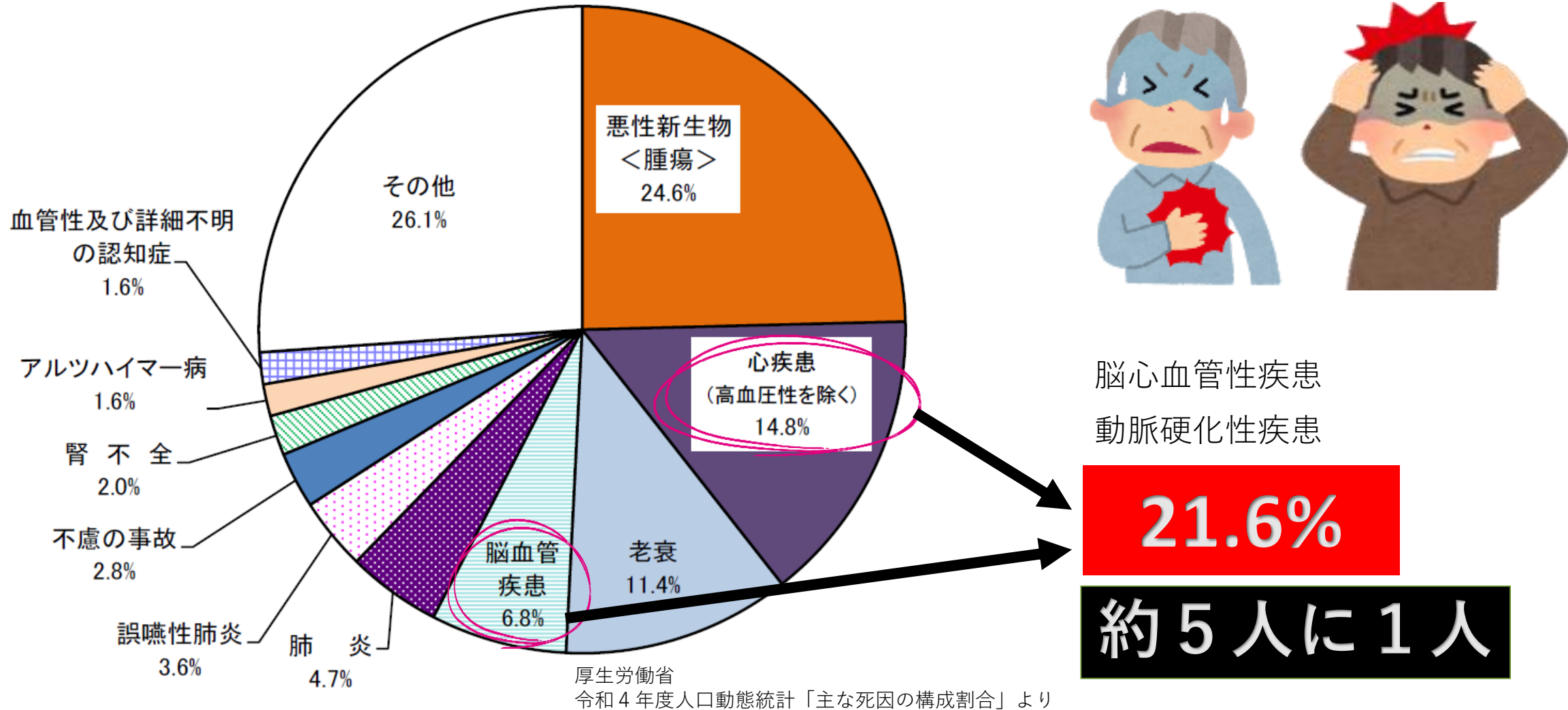
- 肥満や内臓脂肪の蓄積に繋がる
- LDLを小型化し、プラークが形成されやすくなる
- HDLが減る



動脈硬化がさらに進行する！！

日本における主な死因の構成割合

図5 主な死因の構成割合（令和4年(2022)）








脂質異常症の治療目標



★リスク区分によって、脂質管理目標値が異なります

※ 治療中、主治医のもとで経過観察中の方は医師と相談して目標値を設定してください。

参考治療方針の原則	管理区分	脂質管理目標値 (mg/dL)				
		LDL コレステロール	Non-HDL- コレステロール	中性脂肪 (トリグリセライド)	HDL コレステ ロール	
<div data-bbox="63 692 445 949" data-label="Text"> <p>まず生活習慣の改善を行った後、薬物療法の適用を考慮する</p> </div>	一次予防	低リスク	160未満 	190未満		
		中リスク	140未満	170未満		
		高リスク	120未満 100未満*	150未満 130未満*			150未満 (空腹時) 175未満 (随時)	40以上
<div data-bbox="63 1021 445 1206" data-label="Text"> <p>生活習慣の是正とともに薬物治療を考慮する</p> </div>	二次予防	冠動脈疾患またはアテローム血栓性脳梗塞の既往	100未満 70未満**	130未満 100未満**		

*糖尿病において、末梢動脈疾患、細小血管症（網膜症、腎症、神経障害）合併時、または喫煙ありの場合に考慮する
 **「急性冠症候群」「家族性高コレステロール血症」「冠動脈疾患とアテローム血栓性脳梗塞」のいずれかを合併する場合に考慮する

まずは禁煙！（受動喫煙も避ける）

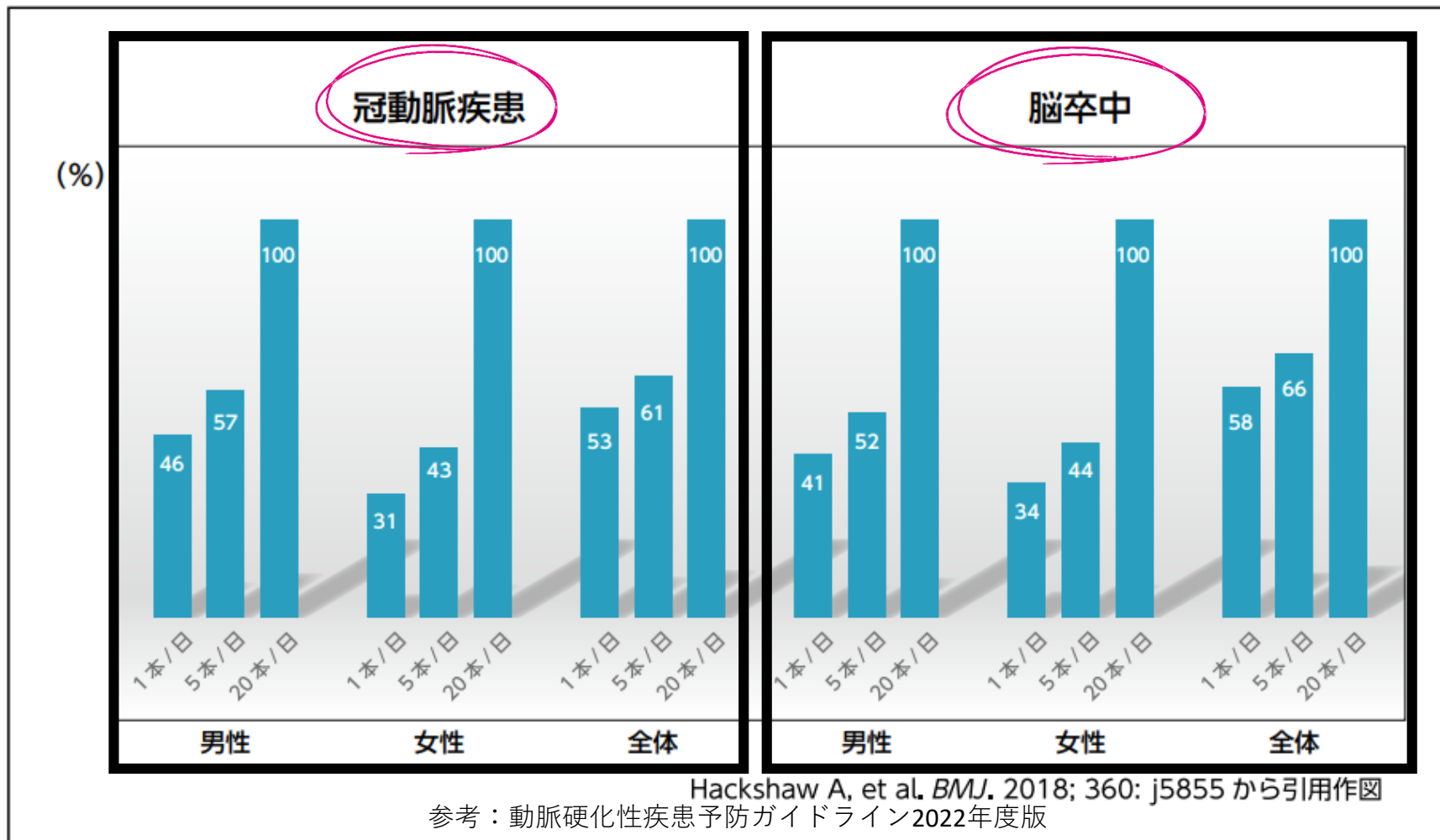


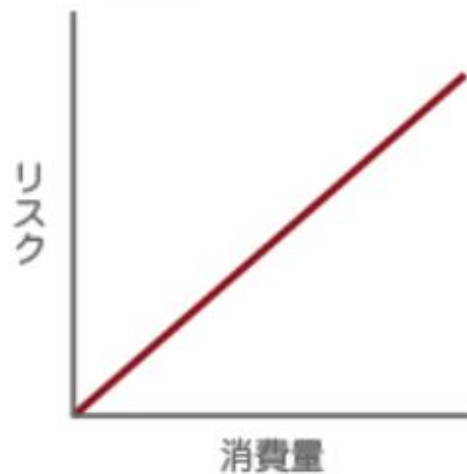
図 2-1 非喫煙を 0%、20本/日を100%とした場合の超過相対リスク

次に節酒！

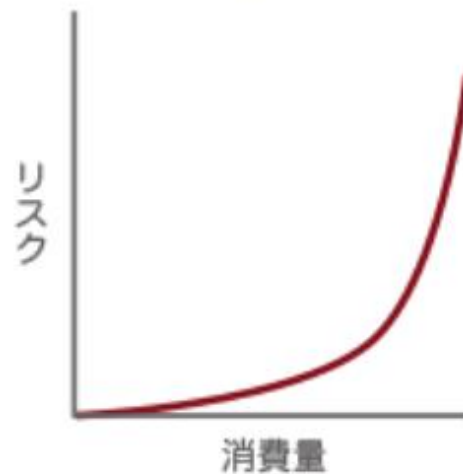


図1 アルコール消費と生活習慣病等のリスク

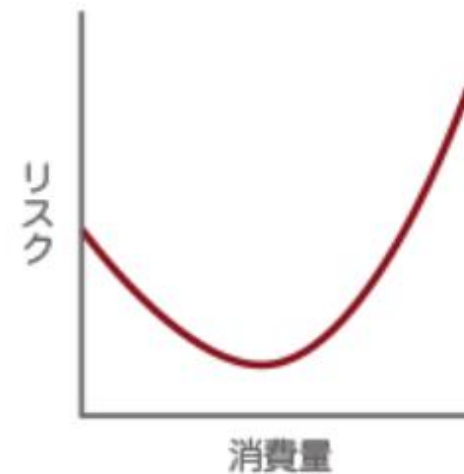
(a) 高血圧・脂質異常症・**脳出血**・乳がんなど



(b) 肝硬変



(c) 虚血性心疾患・**脳梗塞**・2型糖尿病など








節度ある飲酒量

アルコール20g未満/日 × 週2日の休肝日



※厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイト e-ヘルスネットより



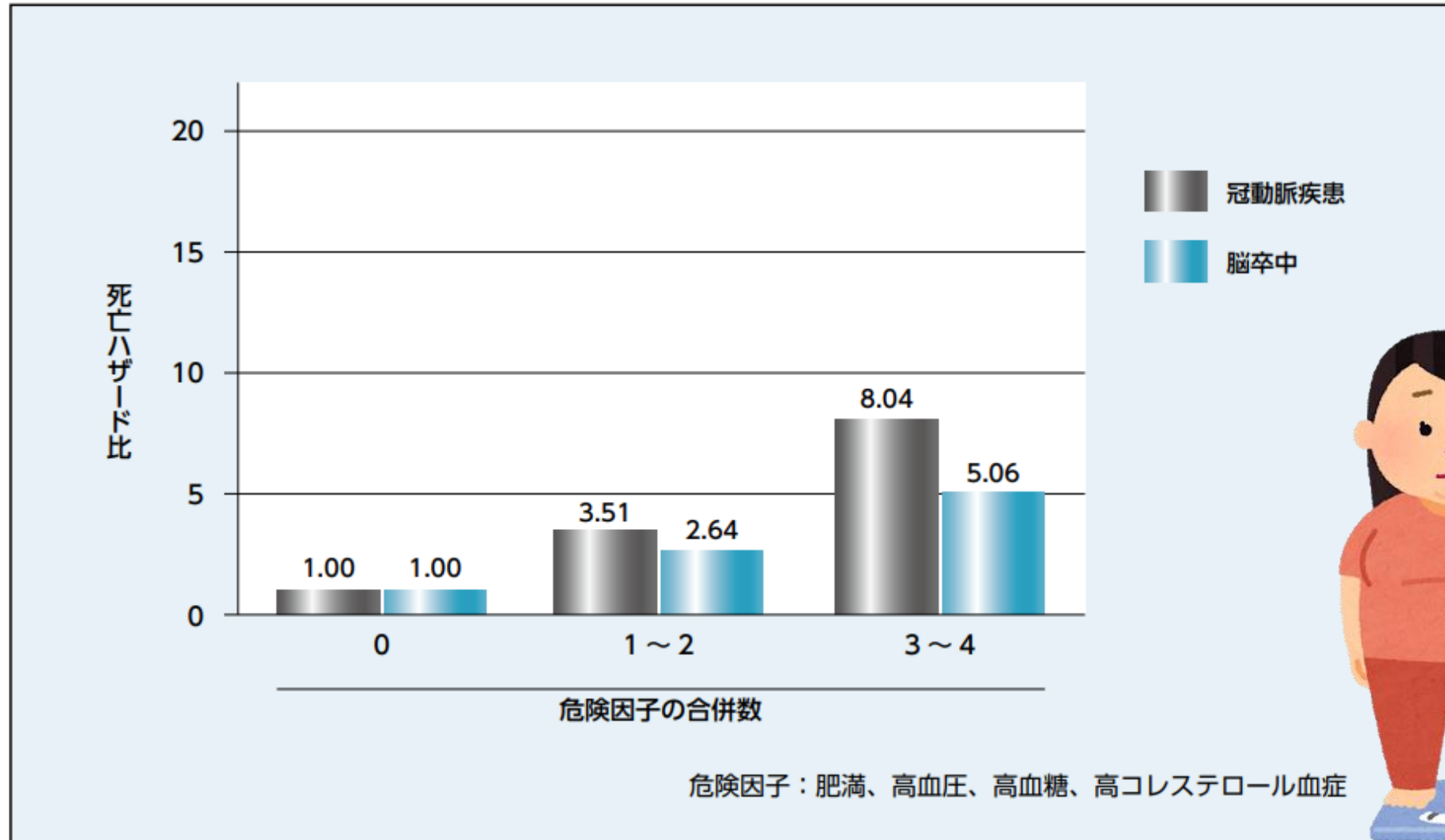
	日本酒  アルコール度数15%	焼酎  アルコール度数25%	ビール  アルコール度数5%	ウイスキー  アルコール度数43%	ワイン  アルコール度数14%
適正量	180ml	110ml	500ml	60ml	180ml
目安量	1合	1合弱	中瓶1本	シングル 2杯	グラス 2杯
エネルギー量	190kcal	160kcal	200kcal	140kcal	130kcal

【アルコール1g=7kcal】

アルコール20gの飲量(ml) = 2500 ÷ アルコール度数(%)

※アルコール純度(g) = 飲むアルコール飲料(ml) × {アルコール濃度(%) / 100} × 0.8

その次にメタボ対策！



目標とするBMIの範囲



- 18.5以上 (18~49歳)
- 20以上 (50~64歳)
- 21.5以上 (65歳以上)

BMI
22

25未満



参考：日本人の食事摂取基準2020年版

$$\text{今の体重 (kg)} \div \text{身長 (m)} \div \text{身長 (m)} = \text{今のBMI}$$

$$\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)} \times \text{目標BMI} = \text{目標体重 (kg)}$$

毎日測ろう！体重測定

朝 起床後トイレを済ませてから

夜 夕食後や入浴後トイレを済ませてから

朝と夕の体重増加を
1kg以内/日にすると
徐々に体重が変化して
きます。



BMI（体格指数）が25を超える人は
半年かけて3%の体重減少を
目標に減量を！

運動療法も有効！



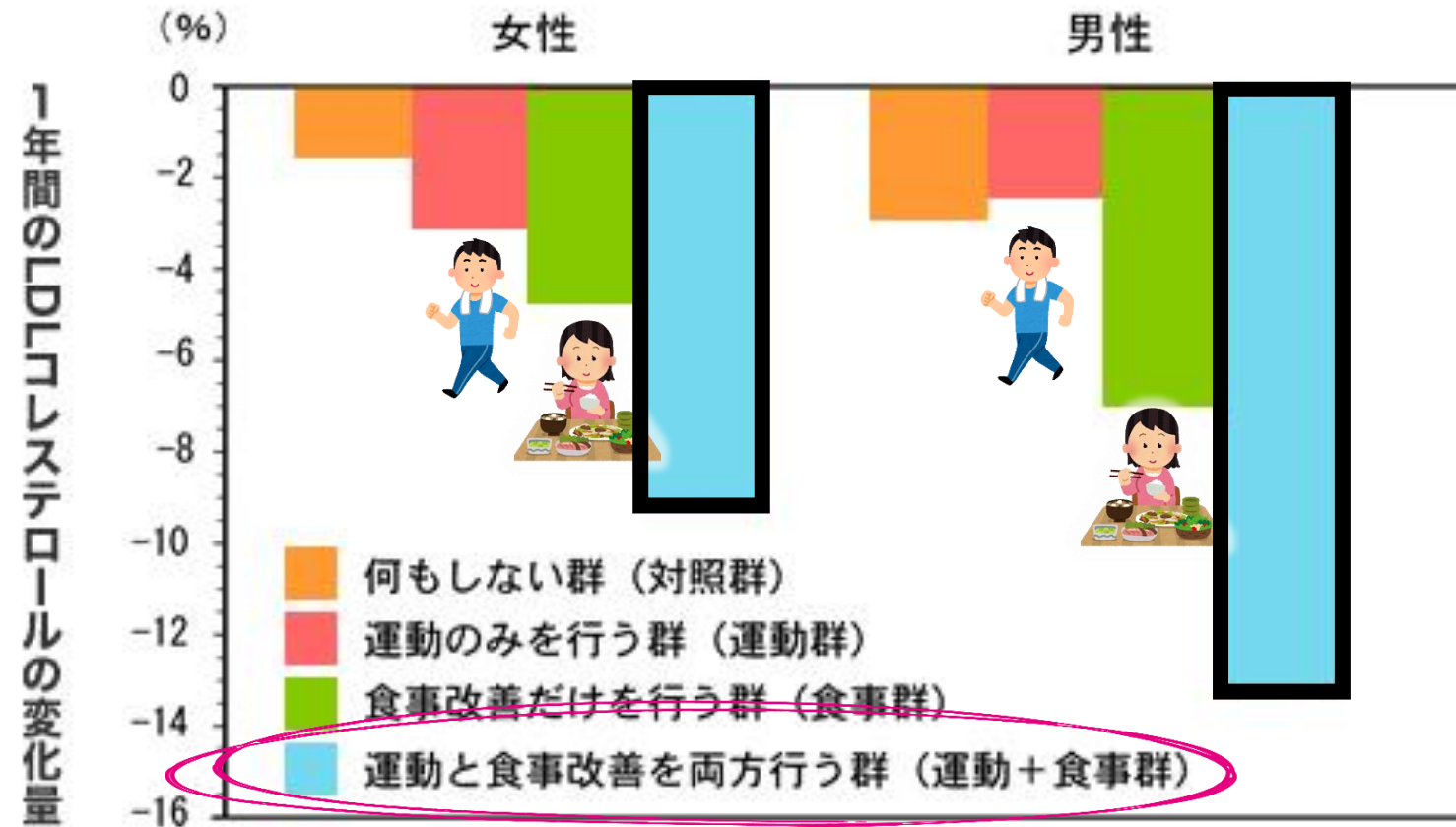
- 有酸素運動を中心に
(ウォーキング、速歩、水泳、サイクリングなど)
- 楽～ややきついくらい
(おしゃべりしながら、少し汗ばむ、息が上がらない)
- 毎日合計30分以上を目標に (少なくとも週に3日)

プラス・テン (+10分) の積み重ね
できるだけ座ったままの生活を避ける！



生活習慣を整えて、本当に意味あるの？

運動と食事の相互作用



これからも健康に過ごすために…

動脈硬化の進行を抑えよう！



自分の
からだを知る



適正体重
の維持



禁煙

薬物療法



食事
療法



運動
療法



飲酒は
適量に



まずは生活習慣の改善から！
それでも良くならなければ医師と
相談し、お薬の検討を！

最終目標は、合併症を予防して
人生を豊かに過ごすこと★