

～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～

2025年9月26日（金）



# タイムスケジュール



10 : 00～ 開始あいさつ

10 : 05～ 「脂質異常症の基礎知識」 保健師  
(10 : 40～ 休憩)

10 : 50～ 「予防・改善のための食生活」 管理栄養士

11 : 45～ 質疑応答、アンケート記入

12 : 00 終了



# 脂質って何？

▶ 中性脂肪、コレステロールなど、血液中の **脂質(あぶら)** の仲間

## 中性脂肪(トリグリセライド)



食事中的 脂肪・糖質 を原料として、  
肝臓でつくられる。

カラダを動かすための  
エネルギー源 となる物質。

エネルギーとして使われなかった  
余りが、体脂肪 となる。

## コレステロール



全身の 細胞膜 の成分になる。

ホルモン の原料であり、  
ビタミンDの合成にも使われる。

胆汁酸の原料となり、食事の脂質や  
ビタミンの吸収を手助けする。

LDL



HDL



# 脂質異常症とは？

血液中の脂質の値が  
基準値を外れた状態

動脈硬化を  
促進させる



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

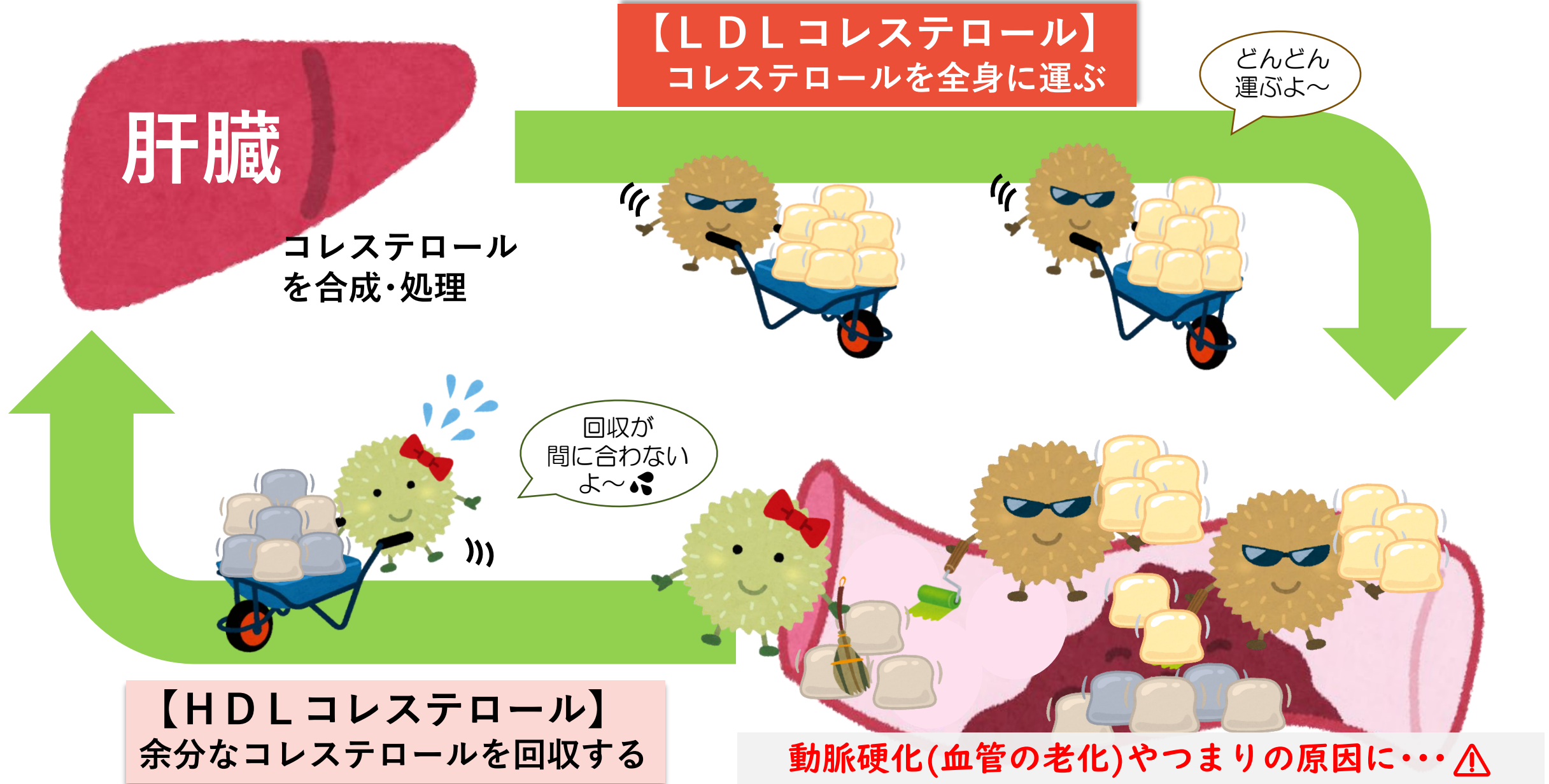
高トリグリセライド  
血症

中性脂肪  
（トリグリセライド）  
が多いタイプ





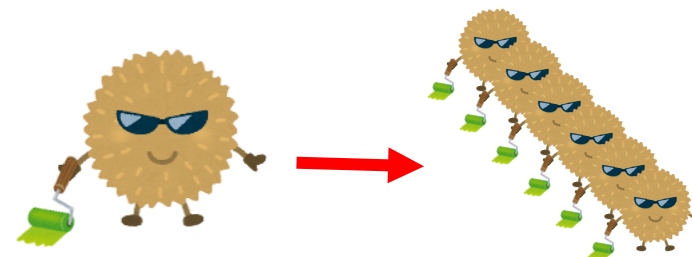
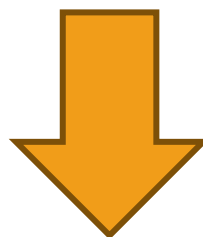
# 脂質のバランスが崩れると・・・



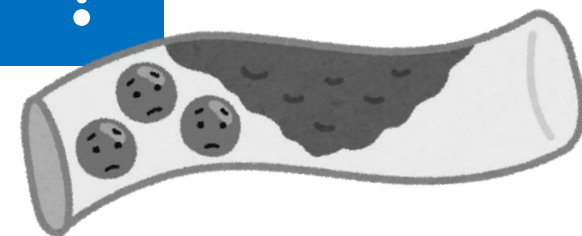
# 中性脂肪（トリグリセライド）の値が高いと・・・



- ◇ 体脂肪（皮下脂肪や内臓脂肪）の蓄積につながる
- ◇ 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！！



# 脂質異常症の診断基準

単位：mg/dL

**LDL**

**コレステロール**

**140** 以上 ..... 高LDLコレステロール血症

**120～139** ..... 境界域高LDLコレステロール血症

**HDL**

**コレステロール**

**40** 未満 ..... 低HDLコレステロール血症

**中性脂肪**

**(トリグリセライド)**

(空腹時採血) **150** 以上 ..... 高トリグリセライド血症

(随時採血) **175** 以上 ..... 高トリグリセライド血症

**Non-HDL**

**コレステロール**

**170** 以上 ..... 高non-HDLコレステロール血症

**150～169** ..... 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。

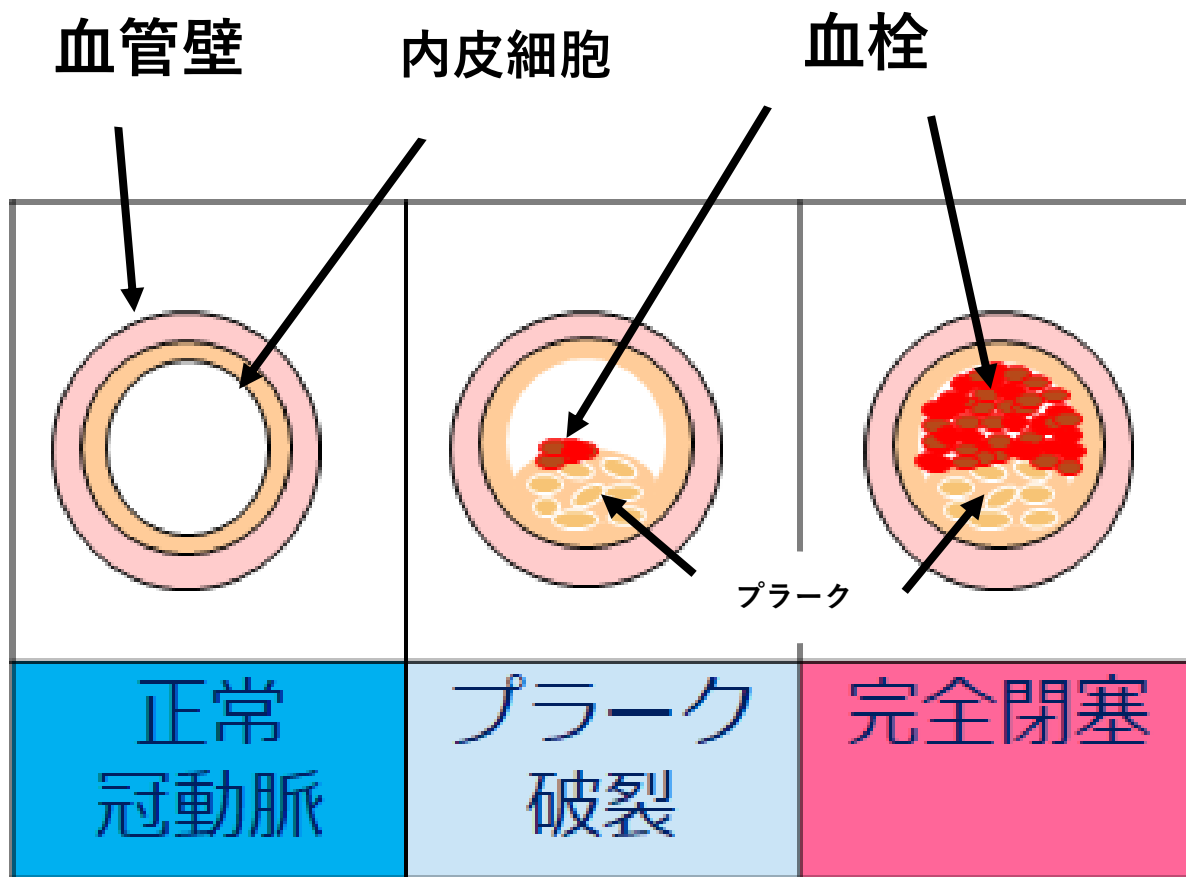
●TGの基準値は空腹時採血と随時採血により異なる。

●HDL-Cは単独では薬物介入の対象とはならない。

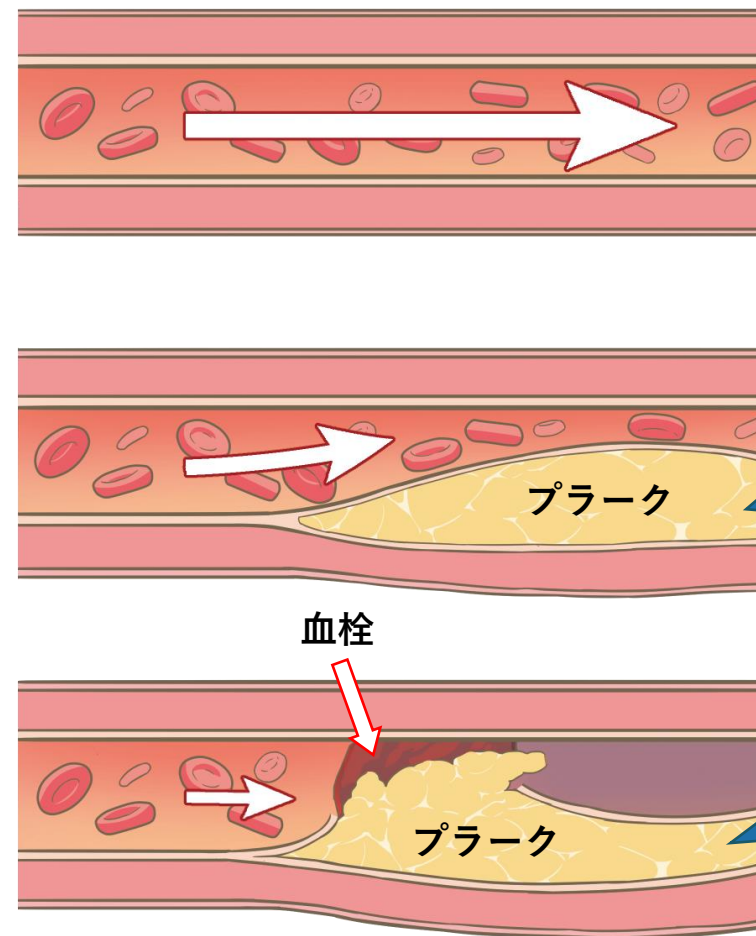
# 動脈硬化とは？

▶ 動脈が硬くなって弾力性が失われた状態

【血管を輪切りにした図】



【血管を横から見た図】



血管壁に  
プラークができて、  
血管が硬く狭くなる

不安定な  
プラークが破綻して  
血栓が生じ  
血管を詰まらせる

心筋梗塞

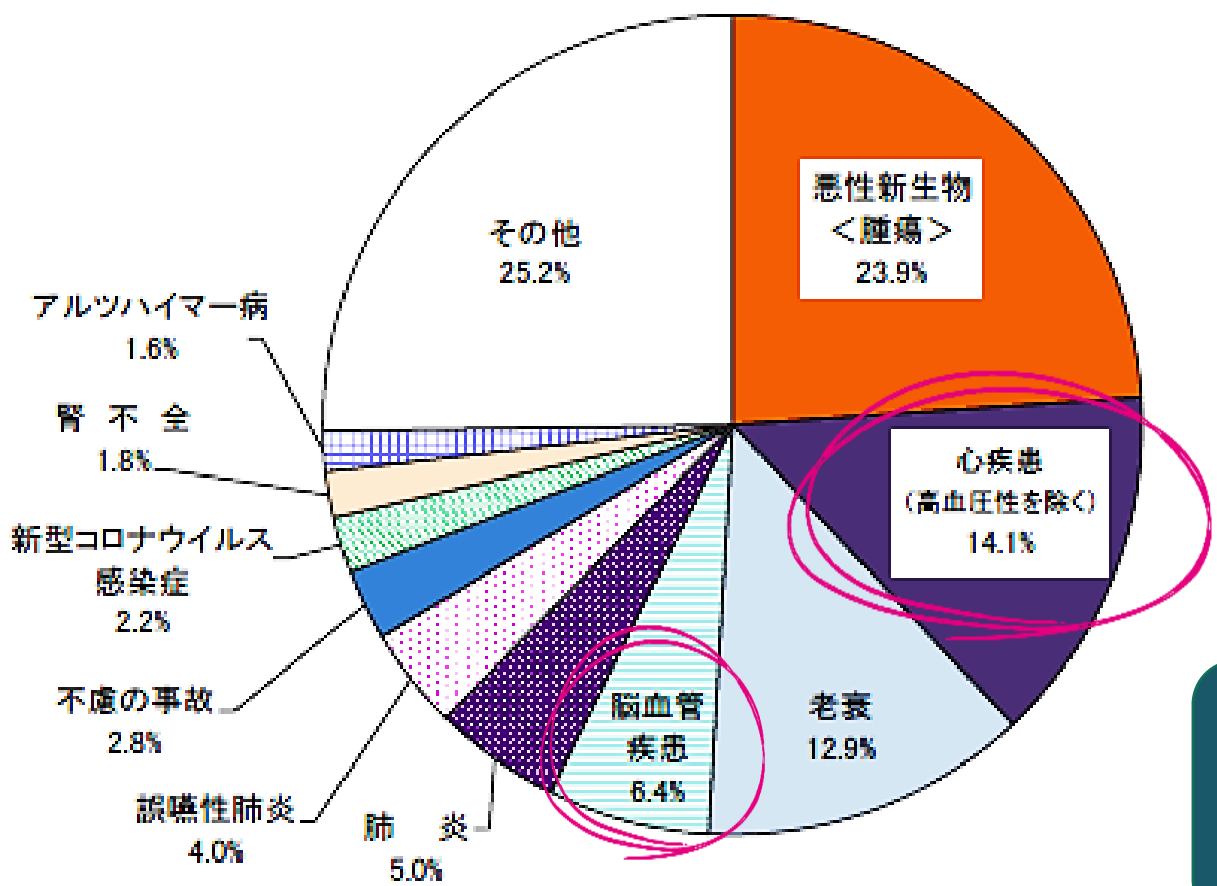
脳梗塞



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

# 動脈硬化が招く致命的な血管病を予防しよう

図5 主な死因の構成割合（令和6年(2024)）



心筋梗塞

脳卒中

狭心症

合計20.5%  
5人に1人が動脈硬化性疾患が原因で死亡している

発症を防ぐ：  
一次予防へ

再発を防ぐ：  
二次予防へ

厚生労働省  
令和6年度人口動態統計「主な死因の構成割合」より

リスクを確認して管理目標値を知りましょう

# Aさんを例に、発症リスクと管理目標値をチェック！

## 《Aさんの基本情報》



年齢	68歳
性別	女性
身長	153cm
体重	60.9kg
BMI	26.0
腹囲	92cm
喫煙歴	あり

- ・自覚症状なし。
- ・大きな病気の経験はなく、治療中の疾患もない。
- ・年々体重が増加し、若い頃より10kg増えた。
- ・乳製品や洋菓子が大好きでよく食べる。野菜は不足しがち。
- ・家でテレビを見ている時間が長い。運動習慣はない。

採血は食後5時間で行った

検査項目	数値
血圧	144/81mmHg
空腹時血糖値	98mg/dL
HbA1c	5.8%
LDLコレステロール	166mg/dL
HDLコレステロール	55mg/dL
中性脂肪	155mg/dL
尿蛋白	(－)
eGFR	77



# 動脈硬化性疾患予防から見た脂質管理目標値設定の為のフローチャート

《Aさん》

## 脂質異常症のスクリーニング

なし

冠動脈疾患またはアテローム血栓性脳梗塞（明らかなアテローム\*を伴うその他の脳梗塞を含む）があるか？

ありの場合

再発予防

二次予防へ

\*頭蓋内外動脈に50%以上の狭窄、または弓部大動脈粥腫(最大肥厚4mm以上)

なしの場合

以下のいずれかがあるか？

糖尿病（耐糖能異常は含まない）  
慢性腎臓病（CKD）  
末梢動脈疾患（PAD）

ありの場合

発症予防

高リスク

なしの場合

久山町スコアによる絶対リスク評価へ

10年以内の  
動脈硬化性疾患の  
発生確率を予測する

# 久山町スコアによる動脈硬化性疾患発症予測モデル

《Aさんの場合》



- ・ 女性
- ・ 喫煙あり

項目	数値
血圧	144/81mmHg
空腹時血糖値	98mg/dL
LDLコレステロール	166mg/dL
HDLコレステロール	55mg/dL

## ①性別 ポイント

女性	0
男性	7

## ②収縮期血圧 ポイント

< 1 2 0 mmHg	0
1 2 0 ~ 1 2 9 mmHg	1
1 3 0 ~ 1 3 9 mmHg	2
1 4 0 ~ 1 5 9 mmHg	3
1 6 0 mmHg ~	4

## ③糖代謝異常(糖尿病は含まない) ポイント

なし	0
あり	1

## ④血清LDL-C ポイント

< 1 2 0 mg/dL	0
1 2 0 ~ 1 3 9 mg/dL	1
1 4 0 ~ 1 5 9 mg/dL	2
1 6 0 mg/dL ~	3

## ⑤血清HDL-C ポイント

6 0 mg/dL ~	0
4 0 ~ 5 9 mg/dL	1
< 4 0 mg/dL	2

## ⑥喫煙 ポイント

なし	0
あり	2

空腹時血糖値  
110以上の場合  
「あり」

①～⑥のポイント合計

9 点

## ①～⑥のポイント合計

9 点

ポイントの合計と年齢の交わるところに○をつけましょう！

予測される10年間の動脈硬化性疾患発症リスク	分類
2%未満	低リスク
2%～10%未満	中リスク
10%以上	高リスク

発症リスクはどれに当てはまりましたか？

《Aさんの場合》



68歳  
ポイント：9点  
↓  
6.0% 中リスク

6.0%のリスクとは・・・

1000枚中60枚の「大凶」が入ったおみくじを毎日引く



これりすくん®



ポイント数	40歳～49歳	50歳～59歳	60歳～69歳	70歳～79歳
0	<1.0%	<1.0%	1.7%	3.4%
1	<1.0%	<1.0%	1.9%	3.9%
2	<1.0%	<1.0%	2.2%	4.5%
3	<1.0%	1.1%	2.6%	5.2%
4	<1.0%	1.3%	3.0%	6.0%
5	<1.0%	1.4%	3.4%	6.9%
6	<1.0%	1.7%	3.9%	7.9%
7	<1.0%	1.9%	4.5%	9.1%
8	1.1%	2.2%	5.2%	10.4%
9	1.3%	2.6%	6.0%	11.9%
10	1.4%	3.0%	6.9%	13.6%
11	1.7%	3.4%	7.9%	15.5%
12	1.9%	3.9%	9.1%	17.7%
13	2.2%	4.5%	10.4%	20.2%
14	2.6%	5.2%	11.9%	22.9%
15	3.0%	6.0%	13.6%	25.9%
16	3.4%	6.9%	15.5%	29.3%
17	3.9%	7.9%	17.7%	33.0%
18	4.5%	9.1%	20.2%	37.0%
19	5.2%	10.4%	22.9%	41.1%

# ◇ 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。

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
一次予防	低リスク	160未満	190未満	150未満（空腹時） 175未満（随時）	40以上
	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*		
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**		

まず生活習慣の改善を行なった後、薬物療法の適用を考慮する

生活習慣の是正とともに薬物治療を考慮する

\*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

参考：動脈硬化性疾患予防ガイドライン2022年度版



《Aさんの場合》  
中リスク

	LDL	Non-HDL	中性脂肪	HDL
管理目標	140未満	170未満	175未満	40以上
現状	166	—	155(随時)	55

LDLコレステロールが目標値より高いので、予防のために下げる必要があります  
まずは生活習慣の改善をしましょう

# 日常生活で調整可能な事で、リスクを下げていきましょう！

《Aさんの場合》



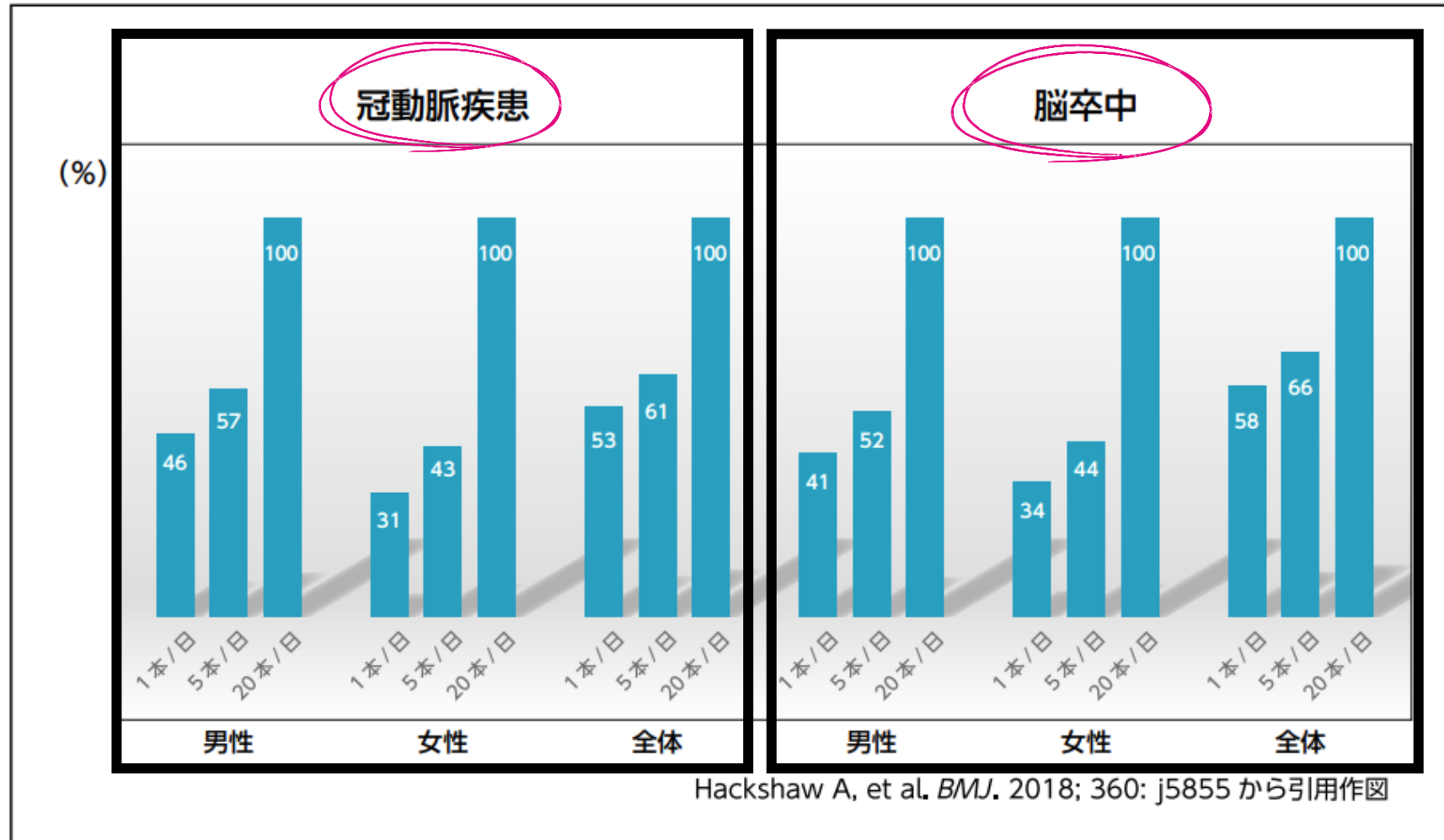
年齢	68歳
性別	女性
身長	153cm
体重	60.9kg
BMI	26.0
腹囲	92cm
喫煙歴	あり

- ・年々体重が増加し、若い頃より10kg増えた。
- ・乳製品や洋菓子が大好きでよく食べる。野菜は不足しがち。
- ・家でテレビを見ている時間が長い。運動習慣はない。

## Aさんの生活習慣改善ポイント

- ① まずは何より**禁煙**！
- ② **減量** 内臓脂肪型肥満
- ③ **食事**の見直し  
→詳しくは後半で
- ④ **活動量**アップ

# まずは禁煙！（受動喫煙も避ける）



《Aさんの場合》

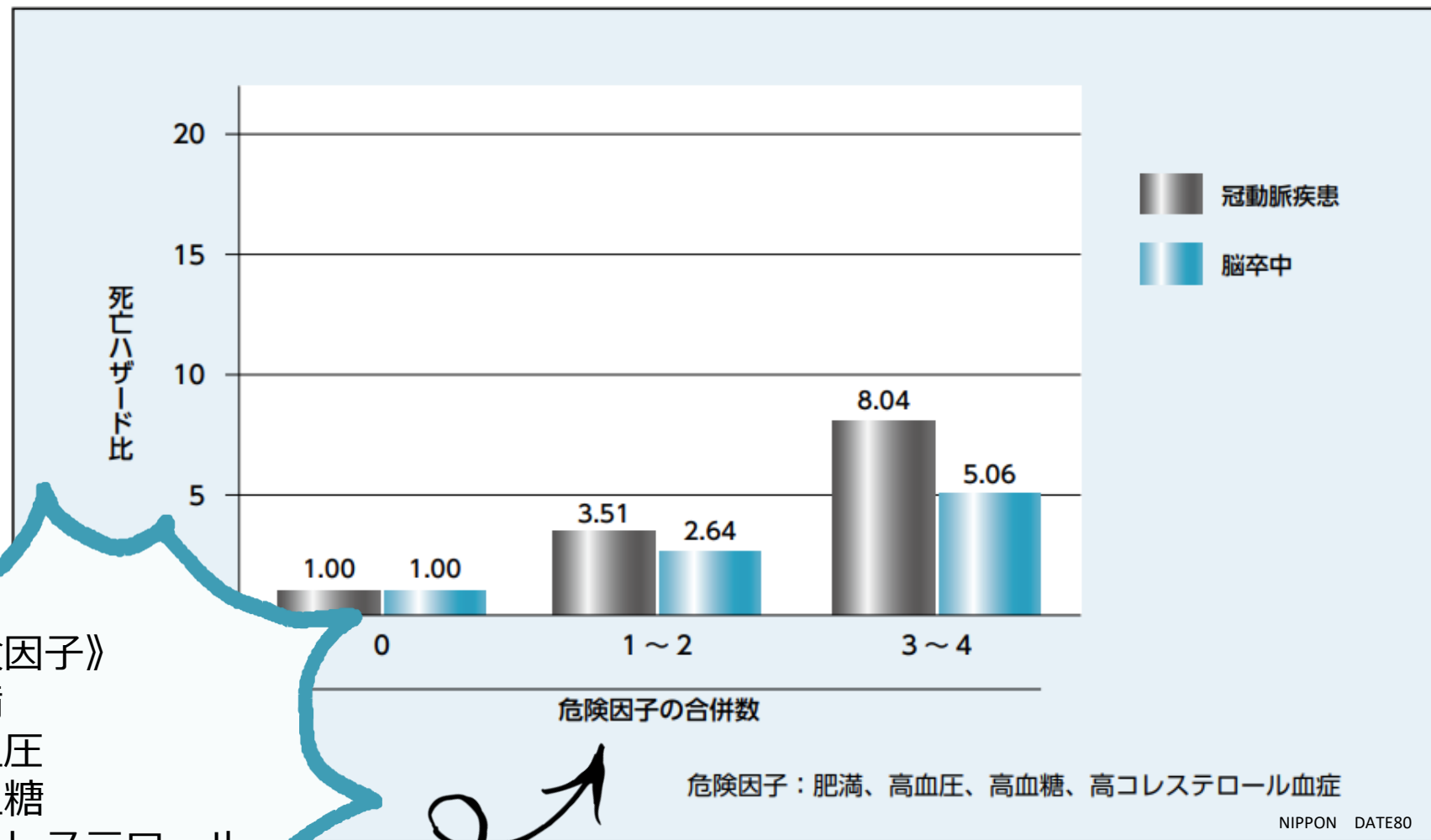


女性の喫煙は  
冠動脈疾患  
リスクが高い  
**禁煙を  
強く推奨**

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



# その次にメタボ対策！



## 《危険因子》

- 肥満
- 高血圧
- 高血糖
- 高コレステロール



おへその高さの腹囲

- ・男性 85cm以上
- ・女性 90cm以上



**内臓脂肪型肥満**

## 《Aさんの場合》



腹囲92cm

内臓脂肪型  
肥満に該当

# 目標とするBMI (体格指数)の範囲

$$\begin{array}{c} \text{今の体重} \\ \text{kg} \end{array} \div \begin{array}{c} \text{l.} \quad \text{m} \\ \text{身長} \end{array} \div \begin{array}{c} \text{l.} \quad \text{m} \\ \text{身長} \end{array} = \begin{array}{c} \text{今のBMI} \end{array}$$

やせ



肥満



《Aさんの場合》

身長	153cm
体重	60.9kg
BMI	26.0

$$60.9\text{kg} \times 3\% = 1.8\text{kg}$$

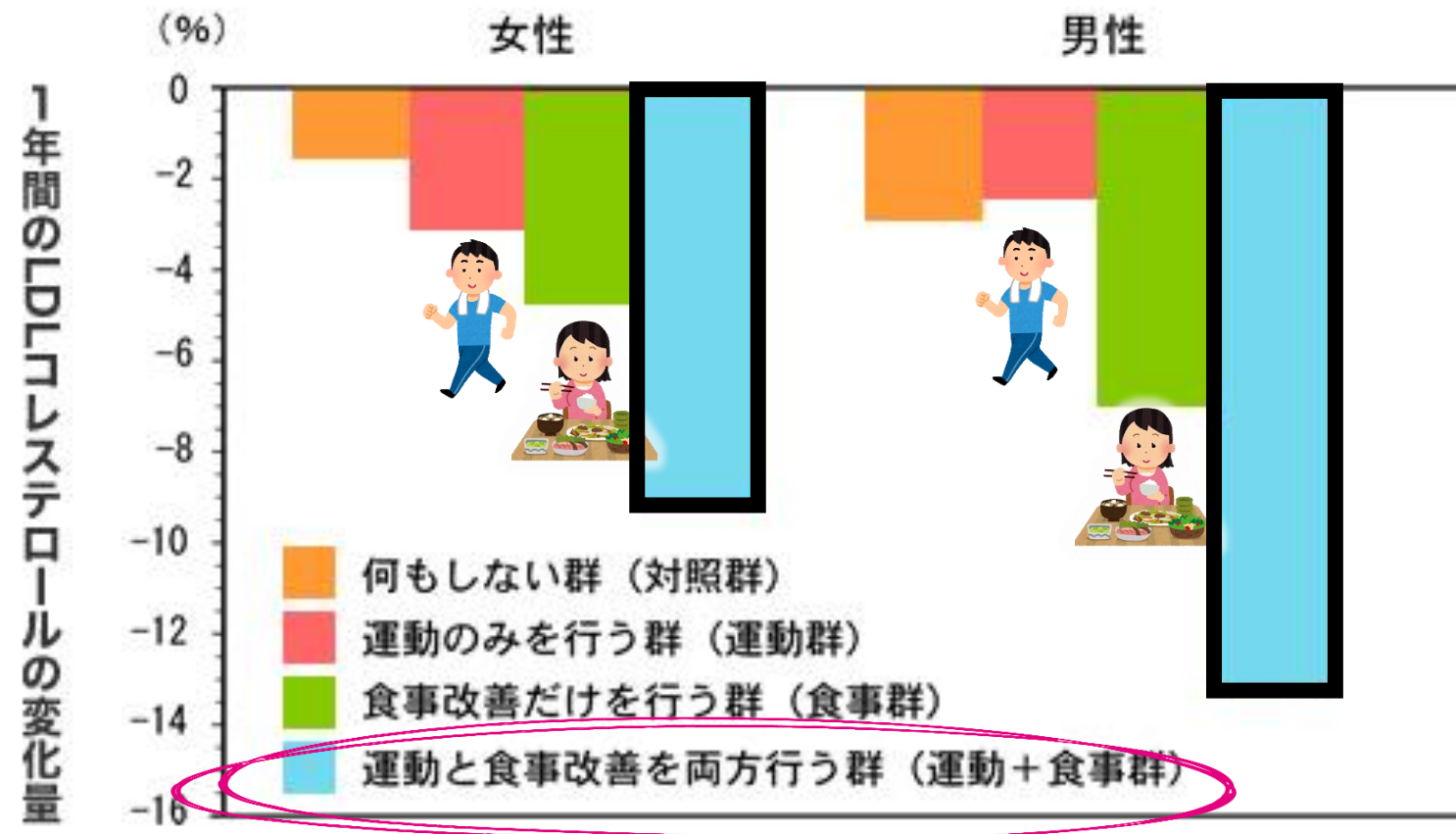
3～6か月で  
**約2kgの減量**  
を目指す

参考：日本人の食事摂取基準2025年版

BMI 25以上の人は、  
3～6か月で体重の3%の減量を  
目指しましょう

# 生活習慣を整えて、本当に意味があるの？

## 運動と食事の相互作用



# 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～ややきつくらい  
(おしゃべりしながら、少し汗ばむ、息が上がらない程度)
- ・ 1日合計30分以上を週3回以上実施する (可能であれば毎日)

まずは1日プラス・テン (+ 10分)  
身体を動かすことから始めましょう！

# 日常生活でからだを動かす

◇ 座っている時間を少なくすることでも脂質異常症等の改善が期待できる！

## ☑ POINT

- ・なるべく階段を使う。トイレは別の階を使う
- ・通勤、買い物でなるべく歩く。バスの停留所2～3分歩く
- ・駐車場は入口から遠いところに停めて歩く
- ・こまめに掃除や洗濯をする
- ・歩数計をつける
- ・テレビをみる時は、なるべく座らないようにする など



《Aさんにおすすめ》



★テレビのCM中は立ち上がって足踏み

★買い物は歩いて行く  
(往復20分×週4回)



# 自宅でも簡単にできるレジスタンス運動

## ●下半身ゆっくりスクワット



## ●腿上げ・膝伸ばし



## ●足上げ・腿上げ



## ●壁腕立て伏せ・いすウォーキング



## ●寝たまま太腿、お尻の筋トレ



(小野薬品工業、フレイル・サルコペニア予防のためのレジスタンス運動シリーズ、  
細井雅之監修、vol.1~5. を参考に作成)



# 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！

- ◆ 禁煙
- ◆ 適正体重の維持
- ◆ 食事療法
- ◆ 運動療法
- ◆ 飲酒は適量に
- ◆ 薬物療法



- ◆ 自分のからだを知る



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★**

