



脂質異常症と肥満症

— 生活から整える、将来の心筋梗塞・脳梗塞予防 —

津南病院 総合診療科
千手孝太郎

STEP 1 | 個人目標 (2分)

今年を一言で表すと？

(名詞 or 動詞 1語)



その言葉を選んだ理由は？



STEP 2 | ペア共有 (4分)

🕒 1人2分ずつ

⚖️ 評価・助言はしない

🗨️ 相手の言葉を要約して返す



「今年が終わったとき、どんな自分でありたいですか？」

健診で「数値」を指摘されて不安になっていませんか？

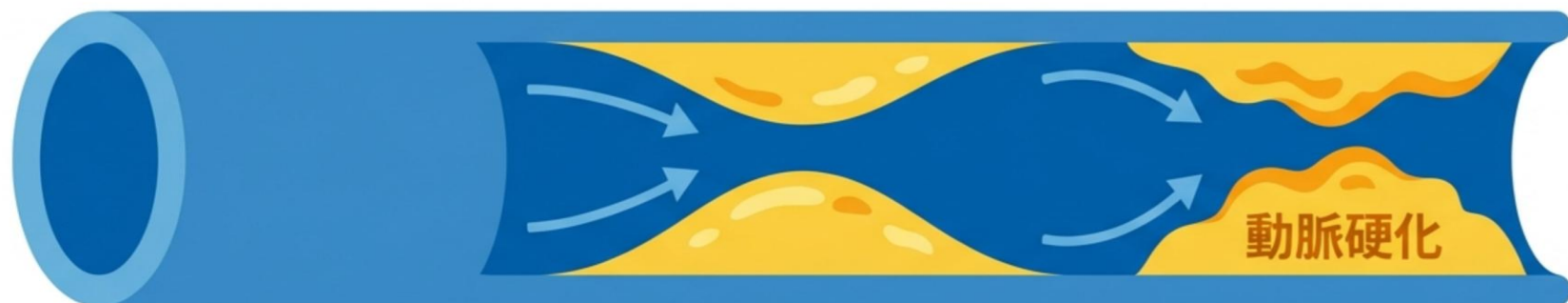
- ✓ 「コレステロールが高い」「中性脂肪が高い」「痩せましょう」
- ✓ そう言われても、痛みも自覚症状もないため、ピンとこない方が多いのが現実です。
- ✓ しかし、症状がないからこそ「沈黙の病気」と呼ばれています。



これは「数値の異常」ではなく「血管の病気」です

脂質異常症がなぜ怖いのか？

それは、血管の壁に脂がたまり、動脈硬化が進むからです。
放置すると、ある日突然、心筋梗塞や脳梗塞といった命に関わる
病気を引き起こします。



目的は数値を下げるのではなく、血管を守ることです。

血管に関わる4つの重要な項目



LDLコレステロール（悪玉）

増えすぎると血管の壁に入り込み、
動脈硬化の主犯格になります。



HDLコレステロール（善玉）

血管の余分なコレステロールを
回収してくれる掃除屋です。



中性脂肪（トリグリセライド）

エネルギーの源ですが、増えすぎると
悪玉を増やし、善玉を減らします。



non-HDLコレステロール

「総コレステロール」から「善玉」を引いた
もの。全ての「悪玉」の総量を表します。

脂質異常症の診断基準（日本動脈硬化学会）

以下のどれか1つでも当てはまれば「脂質異常症」と診断されます。



LDLコレステロール：140 mg/dL 以上

⚠ 境界域：120-139 mg/dL も注意が必要です



中性脂肪：空腹時 150 mg/dL 以上（随時 175 mg/dL 以上）

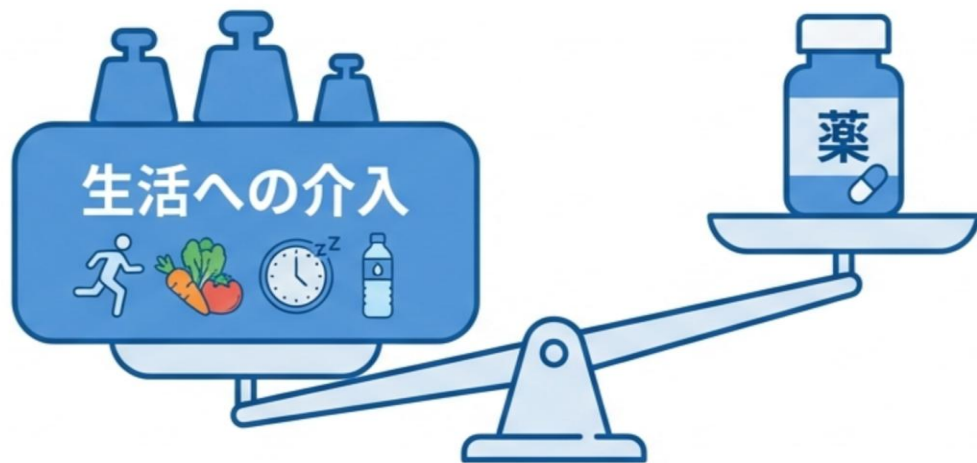


HDLコレステロール：40 mg/dL 未満



non-HDLコレステロール：170 mg/dL 以上

診断されたら、すぐに「薬」ではありません



「診断＝即薬物療法」という誤解が多くあります。

治療の目的は「将来の心筋梗塞・脳梗塞」を防ぐことです。

年齢、血圧、血糖値、喫煙歴などを総合的に見て判断します。

全ての方にまず必要なのは、薬ではなく「生活への介入」です。

【生活介入①】 LDLが高い場合：脂肪の「量」より「質」

控えると改善しやすい（飽和脂肪酸）



積極的に摂ると良い（不飽和脂肪酸）



まずは「肉中心」から「魚・大豆中心」へ意識を変えてみましょう。

【生活介入②】 中性脂肪が高い・HDLが低い場合

中性脂肪（TG）が高い原因



甘い飲み物、お菓子、果物、
アルコールのとりすぎ。

HDL（善玉）を上げる唯一の方法



それは「運動」です。
禁煙も効果的です。

今日からできる！食事と運動のポイント

食事のコツ

- ・「野菜・海藻・きのこ」を
毎食1品増やす
- ・食事の最初は「野菜」
から食べる
(ベジファースト)
- ・腹八分目を心がける



運動の目安

- ・毎日合計30分以上
(10分×3回でもOK)
- ・ウォーキングや散歩で
十分です
- ・「やらなきゃ」ではな
く「動くチャンス」
と捉える



薬物療法は「将来の病気を防ぐため」に行います



【重要】お薬とグレープフルーツの飲み合わせ



脂質異常症の薬の薬（スタチン系）の中には、グレープフルーツと一緒に摂ると副作用が出やすくなるものがあります。

- **影響を受けやすい薬：**

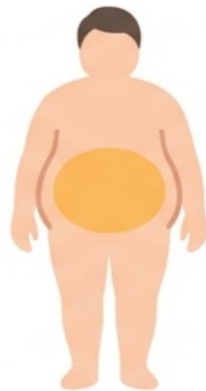
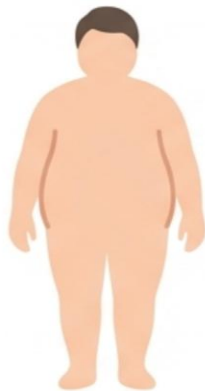
アトルバスタチン、シンバスタチンなど

- **影響が少ない薬：**

ロスバスタチン、プラバスタチンなど

「私の薬は大丈夫？」と、自己判断せずに医師・薬剤師に必ず確認してください。

「肥満」と「肥満症」は違います



肥満

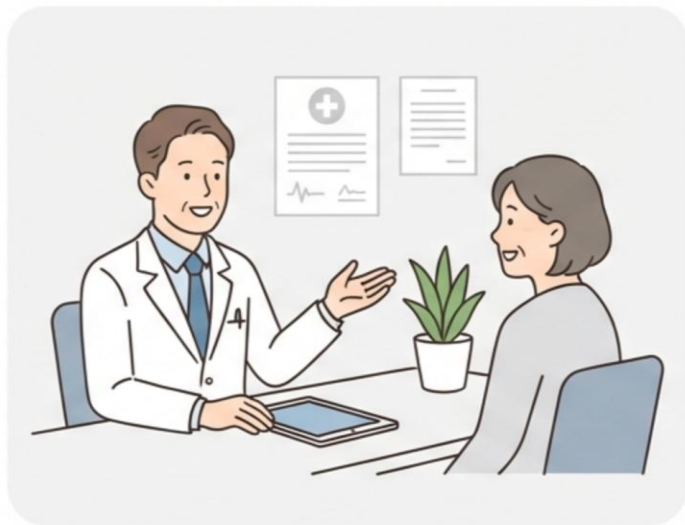
単に体格が大きい状態
(BMI 25以上)

肥満症

肥満 + 健康障害 (脂質異常症・高血圧・糖尿病など)
= **医学的に治療が必要**

当院では、この「肥満症」を治療対象として捉えています。

【お知らせ】津南病院「肥満症外来」を開始します



- 医学的に減量が必要な方を対象とした専門外来です。
- **対象となる方**：BMI等の基準を満たし、**脂質異常症・高血圧・糖尿病などを合併している方**
- **何をする場所？**：
 - 美容（見た目）のためではなく、将来の血管を守るための治療です。
 - 栄養指導を中心とした生活介入を医師と専門スタッフがサポートします。
 - 保険診療で行います。

最近話題の「痩せ薬」について



薬

生活介入（食事・運動）

最近、ニュースなどで「痩せ薬」が話題ですが、当院のスタンスを整理します。

- 魔法の薬ではありません：
あくまで医学的適応がある場合にのみ、治療の選択肢となります。
- 生活介入が前提です：
薬を使う場合でも、食事・運動療法の土台がなければ効果は続きません。

※美容目的での処方はいりません。

まとめ：生活から整え、血管を守りましょう

- ・脂質異常症は「数値」ではなく「血管」の病気です。
- ・治療の主役は、薬ではなく**毎日の食事と運動（生活介入）**です。
- ・薬は、必要な人に限って使う「将来の保険」のようなものです。



津南病院は、病気になってから治すだけでなく、病気になる前から皆さんを支える医療を目指します。

不安なことがあれば、いつでもご相談ください。

ご清聴ありがとうございました

今日からできる、血管を守る1アクション

運動か食事、どちらか1つだけ選びましょう

STEP 1 | どちらか選ぶ

A: 運動

- 今より10分多く歩く 
- 階段を使う 
- 食後5分体を動かす 

B: 食事

- 揚げ物を週1回減らす 
- 間食を果物かナッツに 
- 夜の炭水化物を半分に 

STEP 2 | 自分の行動を書く

私は【A/B】を選ぶ _____

具体的行動：

いつ・どこで：

できそう度 (0-10)：



※7未満なら、もっと小さく