

特定健診へ行こう

～健診は自分のカラダを知るチャンスです～

羽曳野市国保では、40歳以上の方に1年に1回特定健康診査（特定健診）を実施しています。メタボリック症候群に着目した糖尿病や高血圧症などの生活習慣病の発症や重症化を予防するための健診です。9月号から3回にわたり健康情報を連載します。第3回は慶應義塾大学 岡村 智教 先生にお話を伺いました。

～脂質異常症の新しい診断基準～



岡村 智教 教授
慶應義塾大学医学部
衛生学公衆衛生学

LDL コレステロール (悪玉コレステロール)	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 (善玉コレステロール)	40 mg/dL 未満	低HDL コレステロール血症
中性脂肪	150 mg/dL 以上 (空腹時採血*)	高トリグリセライド血症
	175 mg/dL 以上 (随時採血*)	

* 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。空腹でない場合、および空腹であることが確認できない場合を「随時」とする。



脂質異常症はややこしい？

健診の血液検査ではいろいろな項目が測られています。中でも脂質異常症関連の検査は、LDL コレステロール、HDL コレステロール、中性脂肪の3種類があり、わかりにくいという話をよく耳にします。

脂質異常症の検査結果の見方を簡単に解説します。

まず脂質異常症の中で最も重要なのはLDL コレステロールです。これは肝臓から血管へ向かって流れているもので、余ると血管にたまって動脈硬化をおこすので「悪玉コレステロール」と言われます。血管内の動脈硬化の固まり（プラーク）は、必ずコレステロールを核にして作られます。メタボリックシンドロームの脂質異常症にLDL コレステロールが入っていないのは、大事でないからではなく、特に重要で別格総本山のような扱いなので入っていないのです。

次にHDL コレステロールは、善玉コレステロールと呼ばれ、血管にたまった余分なコレステロールを回収して肝臓に戻します。そのためHDLは高い方が動脈硬化になりにくいことがわかっています。肥満の解消や禁煙でHDL コレステロールを増やすことができますが、HDLだけを狙い撃ちして増やせる薬はありません。

一方、中性脂肪が高いと、LDLが小型化して、酸化されやすく血管の壁に入り込みやすい超悪玉LDLになりやすいこと、さらにHDL コレステロールが低くなります。その結果、中性脂肪が高い人は心筋梗塞などを発症しやすくなります。中性脂肪は、減量や運動、アルコールやエネルギー過剰を控えることで下げることができます。また治療薬もあるので、生活習慣の改善をしても高い場合は、かかりつけの先生にご相談ください。

なお日本動脈硬化学会のガイドラインが2022年7月に改訂され、中性脂肪に随時（非空腹時）の基準値が追加されました（表）。従来は、空腹時で150mg/dL以上だけが基準値でした。中性脂肪はLDLやHDLと異なり食後に上昇するため、非空腹時の基準値が求められていました。なお空腹時は正常範囲でも、食後だけ中性脂肪が基準値を超えて高くなる人もいて、このような場合も注意が必要です。



《問合せ》 保険年金課 総務保健事業担当 内線 1761