

# 動脈硬化のきっかけをつくってしまう **脂質異常症**

血液中のLDL コレステロールと中性脂肪が多すぎる状態（HDL コレステロールは少なすぎる状態）を、「脂質異常症」といいます。多すぎるLDL コレステロールは、血管の内側に入り込んでドロドロとしたかたまりを形成し、血液を流れにくくさせます。つまり、動脈硬化のきっかけをつくってしまうのが、脂質異常症といえます。脂質異常症は、自覚症状がなく放置してしまいがちなので、健診結果の数値をよく確認しましょう。

## 1. 血液中のLDL コレステロールが増える

肝臓で作られるコレステロールの量が増える、食事からの脂質摂取が増える、ホルモンのバランスが変わる、細胞がコレステロールを取り込む量が減るなどで、血液中のLDL コレステロールが増加します。

## 2. 余分なLDL コレステロールが血管の壁に入り込む

高血圧や高血糖などによって傷ついた血管の壁から、LDL コレステロールが入り込みます。

## 3. 血管の内側にドロドロとしたかたまりができる

たまったLDL コレステロールは、ドロドロとした粥状物質となり、コブのように内側から膨らんで徐々に血管の中が狭くなっていきます。これが動脈硬化の始まりです。

## 4. 血栓ができる

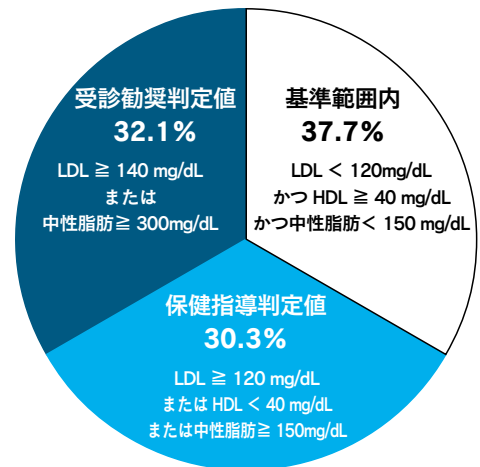
膨らんだコブが破れるたびに血小板が付着し、これが繰り返されることで血栓ができます。

## 5. 血液が流れなくなる血管が破裂する

脳や心臓など重要な器官の血管で動脈硬化が進行すれば、命の危険があります。

**特定健診受診者の6割超は、脂質対策が必要です！**

健保連（健康保険組合連合会）の調査によると、脂質が基準範囲内だった人は、特定健診受診者の37.7%となっています。保健指導判定値は30.3%、受診勧奨判定値は32.1%です。6割超の方が、なんらかの脂質対策が必要な結果となっています。他人事と捉えずに、自分の健診結果をよく確認し、改善に取り組みましょう。



※健保連「健診検査値からみた加入者（40～74歳）の健康状態に関する調査分析（平成26年度）」

## 特定健診では、こんな数値に気をつけよう！

### ● LDLコレステロール

いわゆる悪玉コレステロール。増えると動脈硬化に直接影響します。しかし、生命維持のために必要な働きもしていますので、正常値の範囲内であれば悪玉とはいえません。

**保健指導判定値**…120mg/dL 以上 **受診勧奨判定値**…140mg/dL 以上  
**増える主な原因**…飽和脂肪酸（肉の脂身、バター、ラード、生クリームなど）の摂りすぎ。高LDL コレステロール血症の人では、コレステロール（タマゴの黄身、魚卵）の摂りすぎ

### ● HDLコレステロール

いわゆる善玉コレステロール。余分なコレステロールを肝臓へ回

収しています。少ないと回収が不十分になり、血液中のコレステロールが増加します。

**保健指導判定値**…39mg/dL 以下 **受診勧奨判定値**…34mg/dL 以下  
**減る主な原因**…肥満、喫煙、運動不足

### ● 中性脂肪（トリグリセリド）

重要なエネルギー源ですが、必要量以上に多くなると皮下や内臓に蓄積されるため、肥満につながります。増えるとLDL コレステロールが増加し、HDL コレステロールが減少します。

**保健指導判定値**…150mg/dL 以上 **受診勧奨判定値**…300mg/dL 以上  
**増える主な原因**…カロリー（甘いもの、酒、油もの、炭水化物）の摂りすぎ

※基準値は、厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】」から掲載

## 自覚症状がないため、検査数値で確認を

動脈硬化そのものには、自覚症状がありません。そのため、毎年健診を受けて、動脈硬化のきっかけとなるコレステロールや中性脂肪を数値で把握しておくことが重要となります。保健指導判定値、受診勧奨判定値に該当する検査項目があれば、健診結果の指示に従い、必要であれば保健指導や医療機関での再検査等の行動に移しましょう。

なお、たとえ正常値の範囲内であっても悪化傾向にある検査項目は要注意です。過去の健診結果と比較して、自分の傾向を探りましょう。心当たりのある生活習慣があれば、自主的に改善の取り組みを始めるのがベストです。