

脂質異常症にならないための健康づくり



東京医科歯科大学 医学部附属病院 保険医療管理部長・教授

藍 真澄

血液検査で脂質異常症のリスクが判明した場合、
予防のためにどのような取り組みをすれば良いのでしょうか。
長年、予防のための生活習慣改善の指導を行っている藍真澄先生に、
食事や運動など生活習慣を管理する具体的な方法を伺いました。

食事の質よりも、まず量を考える

健康診断などの結果、「脂質異常症の診断基準」(p.2参照)に照らしてコレステロール値に問題があった場合、医師は一人ひとりについて年齢やこれまでの疾患、遺伝的要素等を評価し、脂質の管理目標値を定めます。「脂質異常症の診断基準」は薬物治療の基準ではなく、生活習慣改善が求められる基準ですから、まずは自分で取り組める生活習慣を改めていきましょう。

最初に取り組むべきなのが、体重管理です。基準としてはBMI25*1、ないしは25以下でも明らかにぽっちゃり体型の場合は減量が必要になります。体重管理を行う際は、自分が1日に食べたものをすべて書き出してカロリーを計算する、食事量のカウントから始めていただきます。食事量をカウントすると、7~8割の方は、自分で把握している目分量と実際のカロリーの数値に大きな違いはありません。しかしながら約2割の方は、実際のカロリーと目分量が合っていません。太めの方は過少申告する傾向があり、2,000kcalと言っているけれども、実際にカウントすると2,500~2,600kcalという方もいますし、ひどい場合は1,000kcal単位でずれている場合もあります。目分量と実際のカロリーが500kcal以上ずれている方は、時間をかけてでもできるだけ自分の目分量が実際のカロリーに合うようにする作業が必要です。自分の食べている量とカロリーを把握できるようになるだけでも、だいぶ変わってくると思います。

自分の食べている量を把握すると同時に、患者さんには「トータルの量を考えてください」とお話します。食事療法ではまずは量、次に回数、その上で食

事の中身や質を考えてほしいのです。けれども、食事療法というとはほとんどの方が何か身体に良い食品をプラスするイメージを持っています。細かい食品の質を考える前に、とにかく量を減らすこと。発想を転換していただければと思います。

女性の場合は、出産後年々2kgずつ増え、標準体重まで15kgぐらい落とさないといけないという方もしばしばいらっしゃいます。こうした場合、閉経後に減量すると骨密度が低下してしまうので、できれば月経のあるうちに減量されることをおすすめしています。

伝統的な日本食の重要性

量のコントロールができるようになったら、質について考えましょう。おすすめは、米を中心とする穀類、野菜、きのこ、魚貝、海藻などがバランス良く摂れる伝統的な日本食です。

日本人のコレステロール値は、1980年代に急上昇しました。原因としては、食生活が欧米型に変わったことと、活動量が落ちたことが考えられます。しかしながら、現在80代、90代の方は青年期・壮年期は伝統的な和食を摂っていたと考えられるので、食事の影響は少ないと思われます。食事内容に気をつけていただきたいのは、60代くらいまでの方です。私は「健康に80歳を迎えたかったら、ちょっと頑張って食事の量と質を変えてみましょう」とお話しします。

アルコールは適量を守り、禁煙も必要です。時々患者さんから「禁酒と禁煙、どちらを先にしたらいいですか?」という質問を受けるのですが、もちろん禁煙を先にすべきです。動脈硬化性疾患予防の観点で、禁煙はマストです。

*1 BMI (Body Mass Index) =ボディマス指数。計算式は体重kg÷(身長m)²で、日本肥満学会では、統計的に最も病気にかかりにくいBMI指数22を標準体重として、25以上の場合を肥満、18.5未満を低体重としている。

- 1 禁煙し、受動喫煙を回避する
- 2 過食と身体活動不足に注意し、適正な体重を維持する
- 3 肉の脂身、動物脂、鶏卵、果糖を含む加工食品の大量摂取を控える
- 4 魚、緑黄色野菜を含めた野菜、海藻、大豆製品、未精製穀類の摂取量を増やす
- 5 糖質含有量の少ない果物を適度に摂取する
- 6 アルコールの過剰摂取を控える
- 7 中等度以上の有酸素運動を、毎日合計30分以上を目標に実施する

動脈硬化性疾患予防ガイドライン2017年版

図1 動脈硬化性疾患予防のための生活習慣の改善

スクワットで脂肪を燃やせる体づくりを

運動療法では、有酸素運動も大切なのですが、私はまずは筋トレをおすすめしています。「毎日1万歩歩いているのにやせない」という方がいらっしゃいますが、ゆっくり歩くために運動強度が足りず、減量につながっていないからです。そこで、まずは筋トレで筋肉量を増やして基礎代謝を上げることが重要です。基礎代謝が上がれば、特に運動をしなくても脂肪を燃焼しやすくなるためです。

膝と足首に不調がなければ、相対的にエネルギー消費量が多い下半身の筋肉を鍛えられるスクワットがおすすめで、私自身も習慣として生活に取り入れています。その場でできるスクワットはケガをしづらいというメリットもあります。ただし、最初は必ず背面に壁のある状態でやってください。

スクワットを始める前に、患者さんに「何回ぐらいできますか?」と聞くと、だいたい皆さん「10回ぐらい」とおっしゃいます。そこで1日10回からスタートして、1日1回ずつ増やしていきます。そうすると70代の方でも、3ヶ月後には100回できるようになるのです。一度に100回行う時間がない場合には朝昼晩に30回ずつなど無理せず続けていただければと思います。毎日の習慣とすることで筋肉量が増え、有酸素運動の効果も上がっていきます。

また、膝に問題がある方は、スポーツジムなどにある「エルゴメーター」と呼ばれる自転車漕ぎが、膝の角度が変わらないのでおすすめです。その際、膝に

角度を固定するサポーターをしていただくのも良いでしょう。

実現可能な目標をたて、習慣化する

生活習慣の改善は「言うは易し、行うは難し」です。それを実現するためには、継続可能な目標を提示することが一番です。例えば「3ヶ月で3kgやせてみましょう」と、計算上無理がなく、イメージがわく提案をするところから始めます。

また生活習慣の改善はすぐには結果が出ない面もありますが、患者さんはもちろん、医師や管理栄養士といった指導をする側も、あきらめない姿勢が求められます。脂質異常症の場合、目的は脂質異常症自体を良くすることではなく、あくまでも動脈硬化予防です。患者さん一人ひとりについて、できるだけ広い視野で生活全体を考慮し、生活の質を悪くしないようにトータルマネジメントすることが大切です。うまくいかない時期でも、患者さんもケアする側もめげずに、長い目で頑張っていきましょう。

藍 真澄 Ai Masumi

東京医科歯科大学 医学部附属病院 保険医療管理部長・教授

1995年東京医科歯科大学医学部医学科卒業、同年同大学医学部内科学第三教室入局、首都圏の総合病院勤務後、2000年に同大学からの人事交流にて厚生省(現厚生労働省)保険局医療課へ向出し保険医療行政に約2年携わる。2001年東京医科歯科大学医学部附属病院老年病内科、2002年医学博士取得、2006年から米国Tufts大学客員研究員として留学、2008年東京医科歯科大学生命倫理研究センター、2013年より現職。臨床の専門分野は、脂質異常症、糖尿病、動脈硬化症など。