

脂質異常症患者さんのための

# 脂質管理 手帳

監修：一般財団法人 住友病院  
名誉院長・最高顧問  
松澤 佑次 先生

Name

# 脂質異常症とは



基準値は  
個人の目標値とは  
異なる場合が  
あります。

- 血液中のLDLコレステロールや中性脂肪が増えたり、HDLコレステロールが減った状態を脂質異常症と呼びます。
- 脂質異常症の診断基準は下記のように設定されています。

● **中性脂肪** **150mg/dL以上(空腹時採血)**  
**175mg/dL以上(随時採血)**

空腹時:10時間以上の絶食、随時:空腹時であることが確認できない場合

中性脂肪は身体を動かすエネルギー源として使われますが、高いと動脈硬化を発症しやすくなることが分かっています。

● **HDLコレステロール** **40mg/dL未満**

HDLコレステロールは善玉コレステロールとも言われており、低いと動脈硬化が発症しやすくなることが分かっています。

● **LDLコレステロール** **140mg/dL以上**

LDLコレステロールは悪玉コレステロールとも言われており、高いと動脈硬化が発症しやすくなることが分かっています。

● **Non-HDLコレステロール** **170mg/dL以上**

総コレステロールからHDLコレステロールを引いた指標であり、高いと動脈硬化が発症しやすくなることが分かっています。

# あなたの脂質管理目標値は

- 中性脂肪、HDLコレステロールの目標値は下記の通りです。

中性脂肪 : 150mg/dL未満(空腹時採血)  
: 175mg/dL未満(随時採血)  
HDLコレステロール : 40mg/dL以上

- LDLコレステロールの目標値は、年齢や性別、冠動脈疾患の既往歴やその他の病気の種類などにより異なります。下記を参考に、主治医と相談して目標値を決めましょう。

LDLコレステロール :  mg/dL未満



## 先生に伝えること

- 年 齢 :                    歳
- 性 別 : 男性 ・ 女性
- 喫 煙 : 吸う ・ 吸わない
- 自分自身が冠動脈疾患や脳梗塞と診断されたことがある  
ある ・ ない



## 先生が調べること

- 糖尿病 : ある ・ ない
- 糖代謝異常 : ある ・ ない
- 慢性腎臓病 : ある ・ ない
- 末梢動脈疾患 : ある ・ ない
- 高血圧 : ある ・ ない
- 高LDL-C血症 : ある ・ ない
- 低HDL-C血症 : ある ・ ない

# LDLコレステロールが 高いとどうなるの

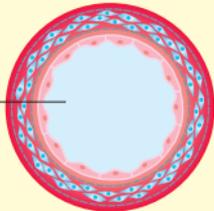


- 血液中にLDLコレステロールが増えると、動脈硬化の原因となることが分かっています。
- 動脈硬化が進行すると、狭心症や心筋梗塞などの冠動脈疾患を引き起こす原因となり、LDLコレステロールの増加により、冠動脈疾患の発症が増えることが分かっています。

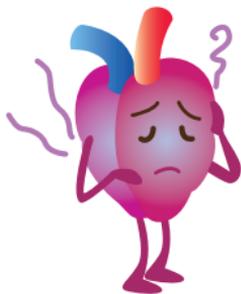


動脈硬化を  
引き起こしていない血管

血管腔

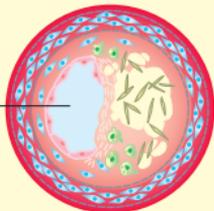


血管腔(血液の通り道)が広い



動脈硬化を  
引き起こした血管

血管腔

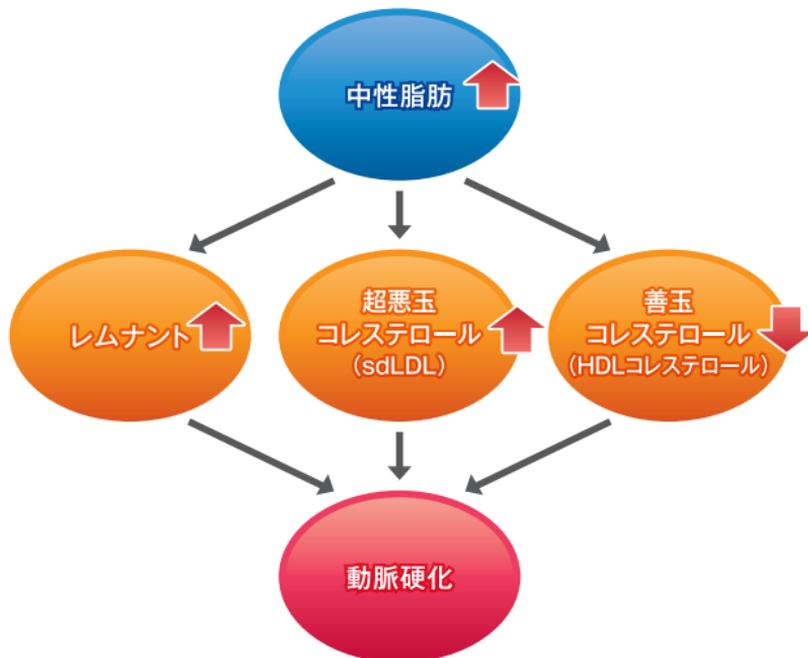


血管腔(血液の通り道)が狭い

# 中性脂肪が高いとどうなるの



- 血液中に中性脂肪が増えると、レムナントと呼ばれる物質や超悪玉コレステロール(sdLDL)など、動脈硬化の原因となる因子が増加することが分かっています。
- また、中性脂肪が増えると、動脈硬化を予防する働きのある善玉コレステロール(HDLコレステロール)が低下することが分かっています。
- 従って、中性脂肪の増加により、冠動脈疾患の発症が増えることが分かっています。



# 脂質異常症の治療

- 脂質異常症治療の基本は食事療法、運動療法です。  
特に高中性脂肪血症では、摂取エネルギーの適正化を目指した生活習慣の改善が重要です。



## 摂取カロリーの目安

1日の  
総摂取カロリー = 適正体重 × 25~30kcal  
(kcal/日) (適正体重 = 身長(m) × 身長(m) × 22)



- 食事療法、運動療法でコレステロールや中性脂肪が十分に管理できないときは、薬物療法が必要です。
- 脂質異常症治療薬にはコレステロールを下げるお薬、中性脂肪を下げるお薬があります。

中性脂肪 ↓



コレステロール ↓

### 薬物療法における注意事項

- お薬によっては飲み合わせに注意が必要です。  
お薬手帳を活用しましょう。
- 新しくお薬が追加された際は、  
定期的に医療機関を受診しましょう。
- お薬で気になることがあれば、  
すぐに主治医又は薬剤師に相談しましょう。



空腹時:10時間以上の絶食、随時:空腹時であることが確認できない場合

検査日 検査項目	記入開始日	カ月	カ月
	月 日	月 日	月 日
	<input type="checkbox"/> 空腹時 <input type="checkbox"/> 随時	<input type="checkbox"/> 空腹時 <input type="checkbox"/> 随時	<input type="checkbox"/> 空腹時 <input type="checkbox"/> 随時
LDL コレステロール■ (mg/dL)			
中性脂肪● (トリグリセライド) (mg/dL)			
HDL コレステロール (mg/dL)			
総コレステロール (mg/dL)			
血糖値 (mg/dL)			
HbA1c (%)			
血圧 (収縮期/拡張期) (mmHg)	/	/	/
体重 (kg)			
ウエスト周囲長 (cm)			
服用薬剤			
メモ	_____ _____ _____	_____ _____ _____	_____ _____ _____



空腹時:10時間以上の絶食、随時:空腹時であることが確認できない場合

検査日 検査項目	カ月	カ月	カ月
	月 日	月 日	月 日
	<input type="checkbox"/> 空腹時 <input type="checkbox"/> 随時	<input type="checkbox"/> 空腹時 <input type="checkbox"/> 随時	<input type="checkbox"/> 空腹時 <input type="checkbox"/> 随時
LDL コレステロール■ (mg/dL)			
中性脂肪● (トリグリセライド) (mg/dL)			
HDL コレステロール (mg/dL)			
総コレステロール (mg/dL)			
血糖値 (mg/dL)			
HbA1c (%)			
血圧 (収縮期/拡張期) (mmHg)	/	/	/
体重 (kg)			
ウエスト周囲長 (cm)			
服用薬剤			
メモ	_____ _____ _____	_____ _____ _____	_____ _____ _____



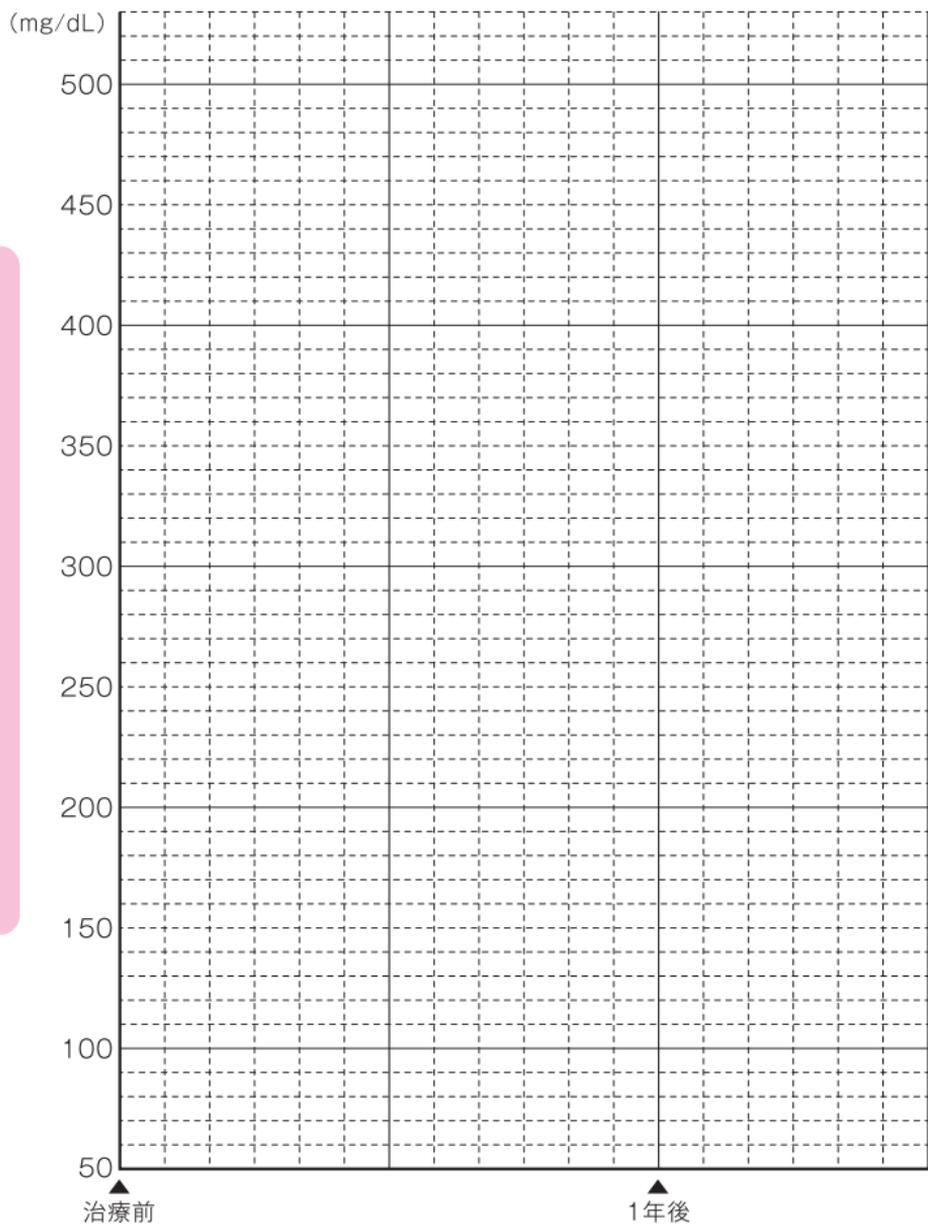
空腹時:10時間以上の絶食、随時:空腹時であることが確認できない場合

検査日 検査項目	カ月	カ月	カ月
	月 日	月 日	月 日
	<input type="checkbox"/> 空腹時 <input type="checkbox"/> 随時	<input type="checkbox"/> 空腹時 <input type="checkbox"/> 随時	<input type="checkbox"/> 空腹時 <input type="checkbox"/> 随時
LDL コレステロール■ (mg/dL)			
中性脂肪● (トリグリセライド) (mg/dL)			
HDL コレステロール (mg/dL)			
総コレステロール (mg/dL)			
血糖値 (mg/dL)			
HbA1c (%)			
血圧 (収縮期/拡張期) (mmHg)	/	/	/
体重 (kg)			
ウエスト周囲長 (cm)			
服用薬剤			
メモ	_____ _____ _____	_____ _____ _____	_____ _____ _____

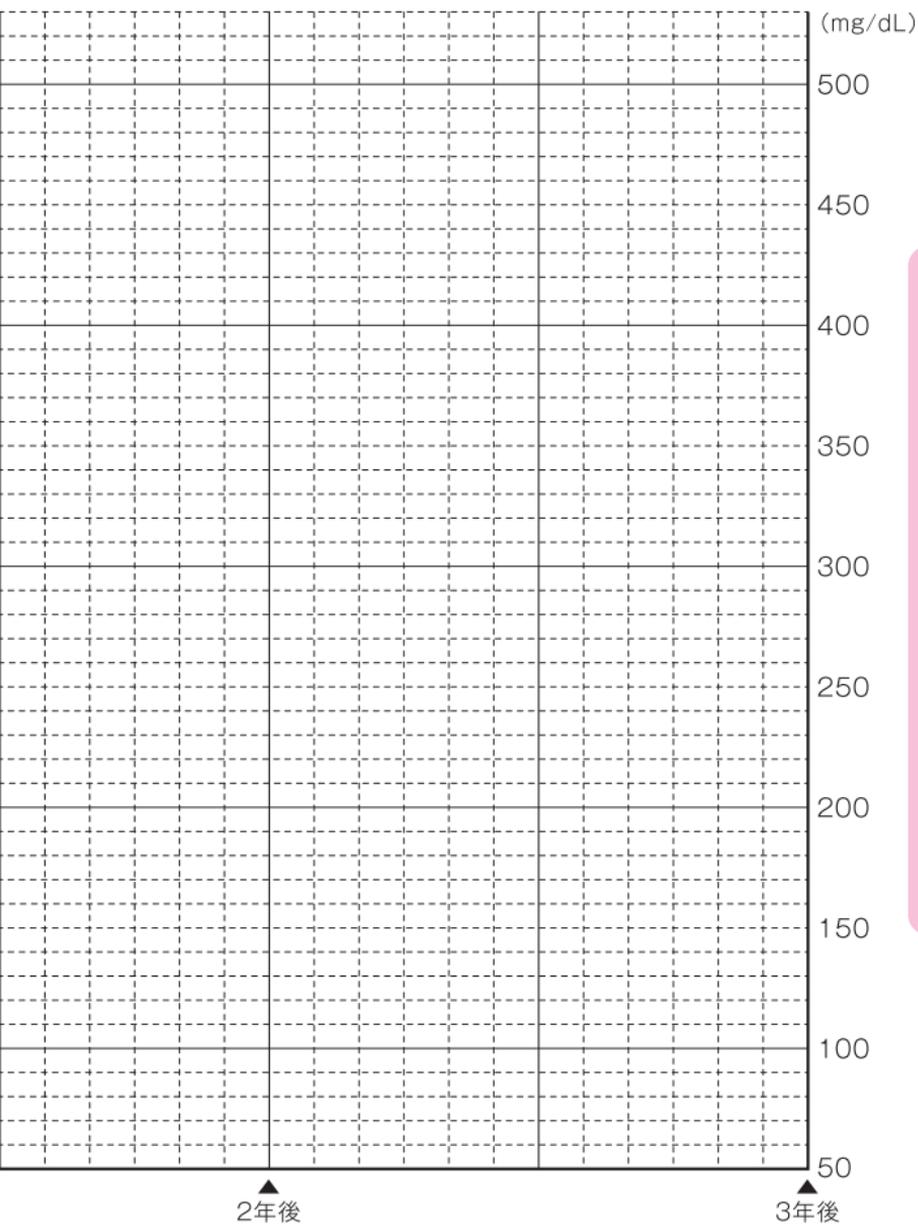


# 脂質管理手帳 (治療前～3年後)

● 中性脂肪 (トリグリセライド)



脂質管理手帳で記入した中性脂肪(●)とLDLコレステロール(■)をグラフに記入しましょう。



医療機関名