あなたの健康相談室

夏の特大号

暑さが厳しくなるこの季節、体調の変化に気づく方も多いのではないでしょうか。夏は脱水や食生活の乱れなど、知らず知らずのうちに体のバランスを崩しやすい時期です。「あなたの健康相談室」では、身近な症状や健診結果に関する疑問にお応えし、毎日の健康づくりに役立つ情報をお届けしています。この夏、体調管理と健康習慣の見直しを始めるきっかけに、ぜひご活用ください。

異変を感じたら
早めに医療機関を
受診しましょう

北村内科クリニック
院長 北村 秀綱
(一社)日本循環器学会認定 循環器専門医
神戸大学医学博士

◎プロフィール／神戸大学医学部を卒業後、神戸大学病院や民間病院で20年以上多数の心臓ペースメーカーやカテーテル手術をはじめ、生活習慣病や人工透析にも携わる。2017年より北村内科クリニックを開設し、現在は、専門分野である循環器・呼吸器疾患を中心に、美容医療も手掛け、地域のかかりつけ医として幅広い年齢の患者さまを診療する。

テーマ 脂質異常症とコレステロール管理（LDL以外の悪玉コレステロール）

LDL以外の“悪玉”に注意!

Q LDLコレステロール以外にも「悪玉」とされるコレステロールがあると聞きました。本当ですか？

A はい、実はLDLコレステロールのほかにも、動脈硬化の原因となる“悪玉コレステロール”がいくつかあります。

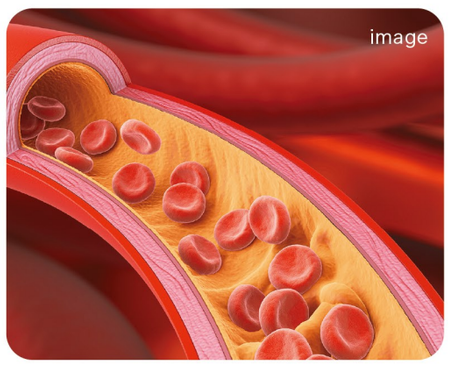
血液中には「コレステロール」や「中性脂肪」などの脂質が存在しますが、これらは水に溶けにくいため、タンパク質と結びついた“リポタンパク”という形で全身を巡っています。

このリポタンパクは、性質の違いによって次のように分類されます。

主なリポタンパクの種類

- CM（カイロミクロン）
- VLDL（超低比重リポタンパク）
- IDL（中間比重リポタンパク）
- LDL（低比重リポタンパク）※いわゆる「悪玉」
- HDL（高比重リポタンパク）※いわゆる「善玉」

LDL以外の悪玉コレステロール



動脈硬化リスクをさらに高める“超悪玉”も存在

VLDL・IDL・LDLは、肝臓で作られたコレステロールを体内に運ぶ役割を持ち、いずれも動脈硬化を引き起こす可能性がある「悪玉」とされます。

また、VLDLやCMの分解過程で生じる「レムナントリポタンパク（RLP）」も見逃せません。通常は速やかに代謝されますが、メタボリックシンドロームや糖尿病などの代謝異常があると、中性脂肪が高くなり（高中性脂肪血症）、HDL（善玉）が低下することで、RLPが血中に蓄積します。これは動脈硬化リスクの重要な指標とされています。

さらに、このような脂質異常が続くと、LDLが小型化して「スモールデンスLDL」に変化。血管内に入り込みやすく酸化されやすいため、“超悪玉”とも呼ばれ、より強い動脈硬化促進作用を持ちます。

次なる注目指標 ノンHDLコレステロール

こうした背景から、注目されているのが「ノンHDLコレステロール」という指標です。これは、総コレステロールからHDL（善玉）を引いた値で、LDLに加えてVLDL、RLP、スモールデンスLDLなど、動脈硬化を引き起こすすべての“悪玉”コレステロールを含んでいると考えられます。

特に、LDLが正常でも心筋梗塞や脳梗塞を起こすケースがあることから、次なる治療のターゲットとして「高中性脂肪」や「低LDLコレステロール」を含めたノンHDLコレステロールをチェックすることで、より早い段階から動脈硬化のリスクに気づき、適切な対策を講じることができるのです。

Q 健診で悪玉コレステロールが高いと言われました。すぐ薬を飲まなければいけないのでしょうか？

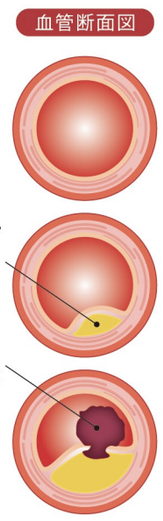
テーマ 脂質異常症とコレステロール管理

LDLが高いと言われたら!?

A すぐに薬が必要とは限りません。まずは生活改善を。

健康診断で調べるコレステロールや中性脂肪は「血中脂質」と呼ばれ、異常値があると「脂質異常症」と診断されます。特に「悪玉（LDL）コレステロール」の値が高いと心配になりますが、薬が必要かどうかは数値だけでは判断できません。

LDLやHDLは、コレステロールを運ぶ“カプセル”のような存在です。LDLは肝臓から全身へ、HDLは余分なコレステロールを回収して肝臓に戻します。LDLが多すぎると血管の壁に入り込み、「酸化LDL」となってプラーク（血管内のコブ）を作ります。これが破れると血栓ができやすくなり、心筋梗塞や脳梗塞など重大な病気を引き起こすリスクが高まります。



こうしたリスクを防ぐには、脂っこい食事を控え、野菜や魚を摂る、適度な運動を続けるなど、まずは生活習慣を3～6か月見直すことが基本です。それでも改善しない場合や、心臓病・糖尿病・腎臓病などの持病がある方は、医師の判断で薬による治療が検討されます。

健診で気になる数値を指摘されたら、「自分はどうすればよいか」。まずは医師に相談を。数値の背景を知り、正しく対処することが、将来の健康を守る第一歩です。

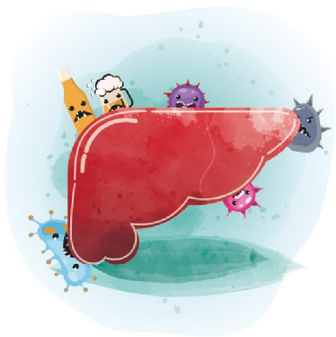
Q お酒はあまり飲まないのに脂肪肝と言われました。今は特に症状もないので、このまま様子見でも大丈夫ですか？

テーマ 代謝機能障害関連脂肪性肝疾患（MASLD）

お酒を飲まないのに脂肪肝？

A 「お酒をあまり飲まないのに脂肪肝」と言われて驚かれる方は少なくありません。実は最近、こうした“非アルコール性脂肪性肝疾患”の患者さんが急増しています。

脂肪肝は、以前は飲酒量により「アルコール性」と「非アルコール性（NAFLD）」に分けられていましたが、近年では、非アルコール性のうち代謝異常を伴うタイプが「代謝機能障害関連脂肪性肝疾患（MASLD）」と呼ばれるようになっています。これは、脂肪肝に加えて、肥満・高血圧・糖尿病・脂質異常などの代謝異常がある状態を指します。



脂肪肝そのものはすぐに命に関わる病気ではありませんが、放置すると肝硬変や肝がんに進行する可能性があります。さらに最近の研究では、脂肪肝が進んだ方の多くが、肝臓の病気ではなく、心筋梗塞や脳卒中などの心血管疾患、また大腸がん・乳がんなど他のがんで亡くなるケースが多いこともわかってきました。

つまり、「症状がないから大丈夫」ではなく、将来のリスクを防ぐために、早めに対策を始めることが重要なのです。

肝臓は「沈黙の臓器」と呼ばれるように、自覚症状がほとんど現れません。だからこそ、見逃さないことが大切です。治療の基本は、食事と運動による生活習慣の見直しです。特に血液検査でALT（肝臓の酵素）の数値が30を超えている場合は、放置せず、早めに医療機関を受診しましょう。

Q 健康診断で尿にタンパクが出てるって言われました。特に体調は悪くないんですが、大丈夫なんでしょうか？

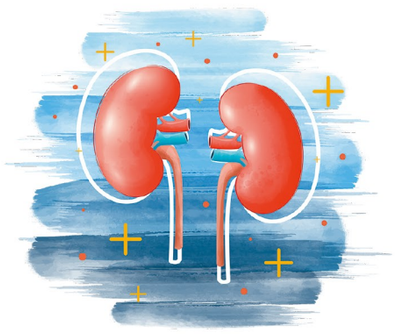
テーマ 慢性腎臓病（CKD）

腎臓からのSOSかも？

A 腎臓には、血液を「ろ過」し、体の不要な老廃物を尿として体外に出すという大切な役割があります。この働きをしているのが「ネフロン」という腎臓の最小単位です。ネフロンは、「糸球体」という血液をこすフィルターと、「尿細管」という必要なものと不要なものを選り分ける管からできています。1つの腎臓には、なんと約100万個ものネフロンが存在しています。

本来、健康な腎臓では赤血球やタンパク質のような大きな成分は尿に出てきません。しかし、腎臓に何らかのダメージがあると、このフィルター機能に障害が起き、血液中のタンパクが尿に漏れ出てしまうことがあります。これが「タンパク尿」です。

タンパク尿は、腎臓にダメージがあるサインであり、腎機能の悪化を進める要因にもなります。この状態を放置するとネフロンが減少し、腎臓の働きがさらに低下。やがて「慢性腎臓病（CKD）」へと進行する恐れがあります。CKDは、タンパク尿や腎機能低下が3か月以上続くことで診断され、進行すると心筋梗塞や脳卒中のリスクも高まります。



腎臓は「沈黙の臓器」と呼ばれ、症状が出にくいため、健康診断で「タンパク尿」が出たら、特に「2＋以上」の場合は、自覚症状がなくても早めに受診しましょう。