

第34回ももはな会

日時：2026年2月14日（土）14:00～15:00

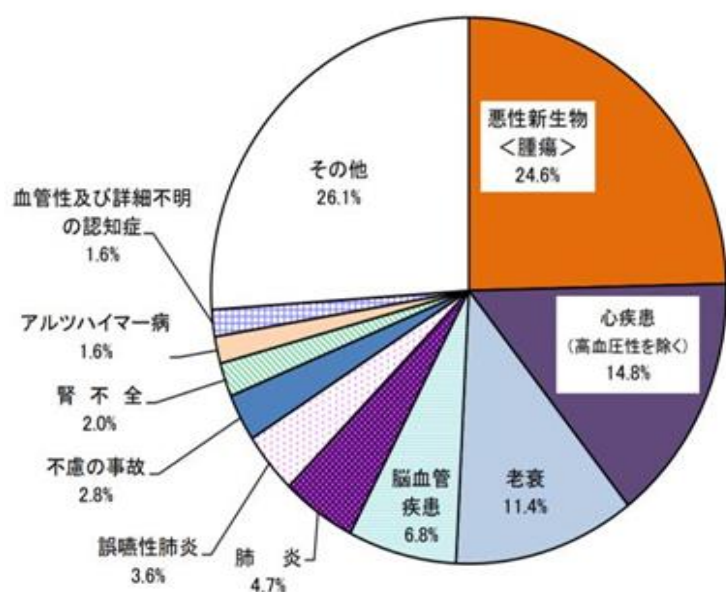
講演：今は元気！でも本当に大丈夫？

～ 健診が教えてくれる、生活習慣病を防ぐ第一歩 ～

講師：井上記念病院/健診部 山本弥生先生

【講演内容 一部抜粋】

- ・そもそも動脈硬化って何？
- ・動脈硬化が進行すると？（臓器別）
健診からのサインを見逃さないで！
- ・血圧・血糖・脂質の管理目標値
- ・生活習慣の改善（これなら続けられそう？）
- ・当院健康管理センターのご紹介



健診の目的は、

- ✓ 癌の早期発見・早期治療
- ✓ 生活習慣病を早期に発見し、
心筋梗塞・脳梗塞・腎障害の
発症を防ぐこと

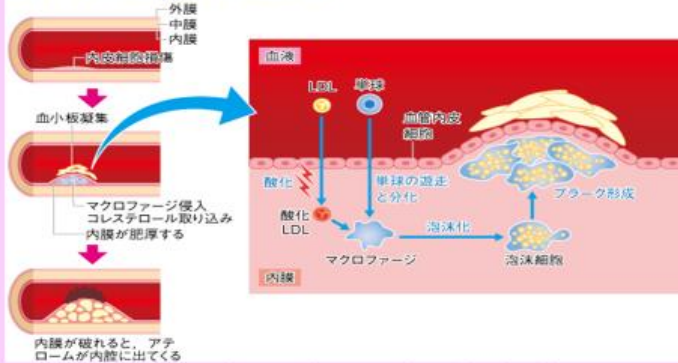
心疾患、脳血管疾患は、生活習慣病による動脈硬化が原因であることが多いです。生活習慣病は死亡率が高く怖いんです！



出典：厚生労働省 人口動態統計月報年計（概数）の概況（令和4年）

1. 動脈硬化とは？

図3 アテローム性動脈硬化の起こり方



血管が傷ついているが、内膜が破れて血管内に完全に詰まってしま
まで気づかない
一旦詰まってしまうと、その先に血流が行かず組織が壊死する

2. 動脈硬化が進行すると？(臓器別) 健診からのサインを見逃さないで！

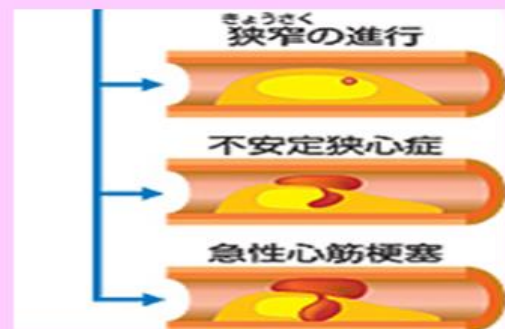
- ① 心筋梗塞
- ② 脳梗塞
- ③ 下肢閉塞性動脈閉塞症
- ④ 眼底出血
- ⑤ 慢性腎臓病



① 心筋梗塞



狭心症・心筋梗塞の病態

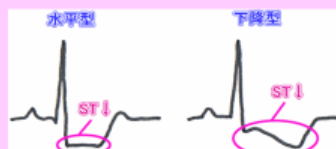


狭心症はまだ血流がなんとか保たれている状態
心筋梗塞は完全に血管が閉塞し、組織壊死⇒元に戻れない！

健診結果をチェック！ その1 心電図



陰性T
ST-T低下
平低T
左室高電位など



狭心症や、高血圧・心筋症による心肥大など
でみられることがある
但し、安静時の心電図なので、労作性狭心
症は分からない事が多い

健診結果をチェック！ その2 胸部レントゲン



心陰影の拡大
(胸郭との比率が50%以上)



心臓が大きい場合、心機能が低下している可能性を示す
心不全、心臓弁膜症、肥満などで見られることがある

② 脳梗塞



ラクナ梗塞やアテローム血栓性脳梗塞は動脈硬化が原因

●ラクナ梗塞

細い血管が詰まっておこる脳梗塞

●アテローム血栓性脳梗塞

太い血管が動脈硬化をおこして細くなったり、詰まったりしておこる脳梗塞

●心原性脳塞栓症

心臓にできた血栓（血の固まり）が流れてきて、太い血管が詰まっておこる脳梗塞

図2 脳梗塞の種類

健診結果をチェック！ その3 脳ドック



頭部MRI検査：（異常がなくても5年毎推奨）

脳実質の異常（脳梗塞、脳出血、脳腫瘍など）

脳血管（動脈狭窄や動脈瘤）をチェック

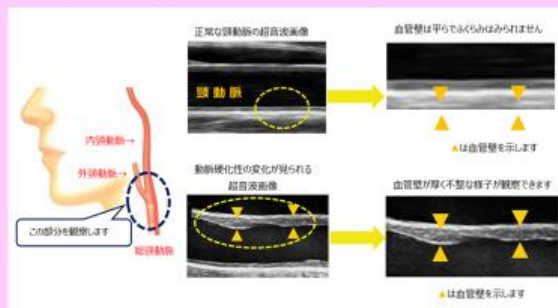


健診結果をチェック！ その3 脳ドック



頸動脈エコー：

頸動脈の狭窄（プラーク）をチェック



③ 下肢閉塞性動脈硬化症

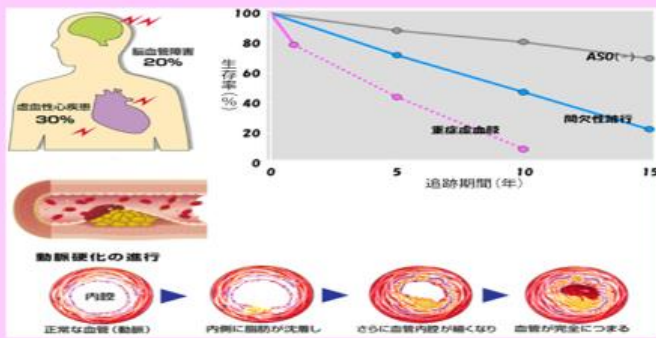


閉塞性動脈硬化症の重症度分類

—Fontaine分類—



足の症状くらいなら、命に関係ない？



足の症状が出たときには、すでに脳血管障害や心疾患を合併しているので、生存率が低い

健診結果をチェック！ その4 ABI検査



足の血管の硬さや詰まっているかがわかる



④ 眼底出血

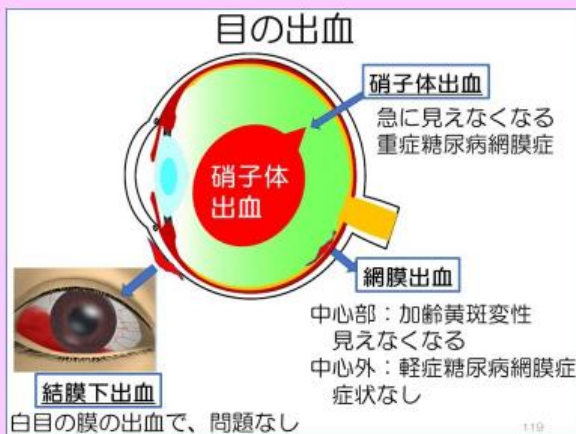


やはり、全身の血管は繋がっている！

眼底血管を診れば、全身の血管の動脈硬化もわかる



眼底の血管が詰まると出血し、失明の可能性

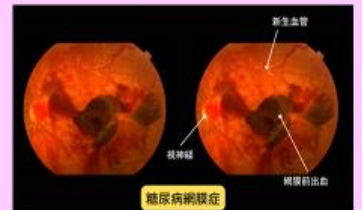
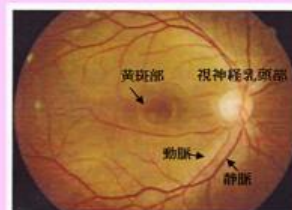


健診結果をチェック！ その5 眼底検査



網膜は人の体の中で唯一血管が直接観察できる場所

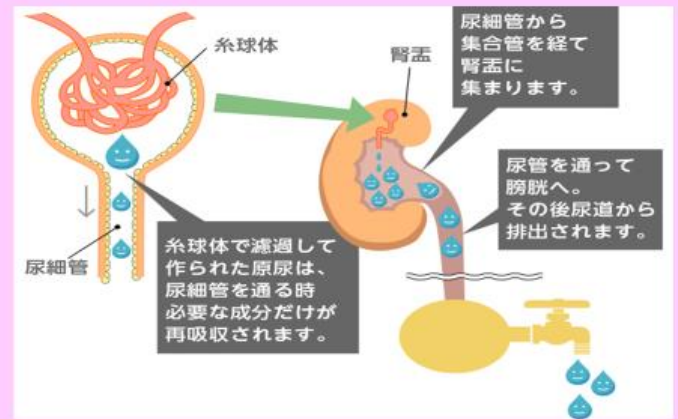
動脈硬化の程度や高血圧・糖尿病に伴う血管異常の有無がチェックできる



⑤ 慢性腎臓病

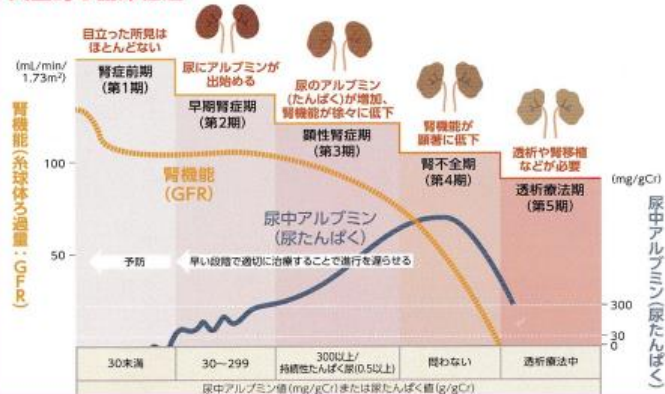


腎臓のはたらき

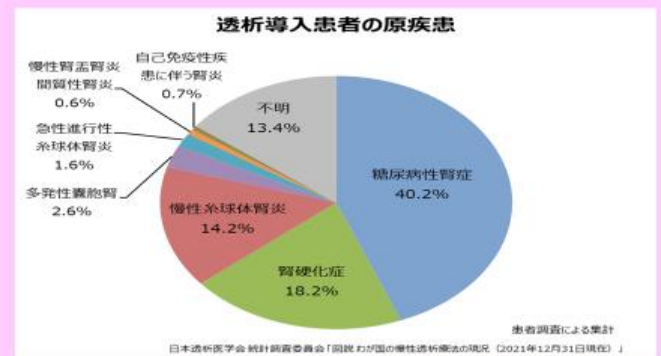


腎機能障害が進行するまで自覚症状なし

典型的な臨床経過

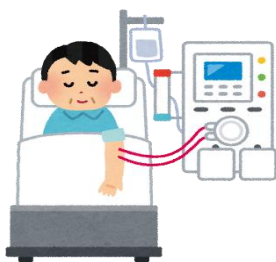


腎不全(人工透析)の原因



糖尿病性腎症と腎硬化症は生活習慣病が原因

人工透析は1回 4~5 時間
週に 3 回
生活がかなり制限されます
腎不全になる前に早く気づき、
治療する必要があります



健診結果をチェック！ その6 腎機能検査



- ① **アルブミン尿・蛋白尿**: 腎臓の傷害により、尿中に漏れ出てくる
- ② **eGFR: 糸球体濾過量**: 腎臓のフィルターが1分間で処理している血液量のこと
数値が低いと腎臓の機能が低下していることを意味する
(危険値は60未満で、この状態が3ヶ月以上続くと慢性腎臓病と診断)
- ③ **クレアチニン(Cr)**: 老廃物で、腎臓でろ過されて尿中に排泄
血中の数値が高いと、腎臓の機能が低下していることを意味する(但し、腎障害がかなり進行するまで分かりにくい)

動脈硬化を進行させないための目標値

いくつ以下にコントロールすれば、脳梗塞・心筋梗塞・慢性腎障害などの発症を抑えられるか

- ① 血圧
- ② 血糖
- ③ 脂質



① 血圧

血圧の管理目標値(日本高血圧学会)

年齢・病態・合併症にかかわらず

- 診察室血圧 130/80 未満
- 家庭血圧 125/75 未満

*2025 年 8 月から上記へ

でも、正しく血圧測定しないと、正しい治療に結びつきません！

診察室血圧(日中)よりも、家庭血圧(起床時・就寝前)のほうが大事なんです！

- ① 仮面高血圧(日中は正常血圧でも、朝急激に血圧が上昇するモーニングサージや夜間血圧が下がらない夜間高血圧)を見逃さない

朝:起床後1時間以内、排尿後、2回測定した平均
夕:寝る前 2回測定した平均

- ② 手首式よりも上腕式の方がbetter



仮面高血圧の脳卒中や心筋梗塞
発症リスクは高血圧と同等！

朝と夜の家庭血圧を
測りましょう！



② 血糖値

糖尿病の3大合併症(細い血管の障害)に中等度の太さの血管障害も含めると...

糖尿病の合併症(1)

し 神経の症状 手足のしびれやこむら

め 目の症状 網膜症→失明

じ 腎臓の症状 腎症→透析



糖尿病の合併症(2)

え 壊疽 足が腐る

の 脳卒中

き 虚血性心疾患 狭心症・心筋梗塞



血糖値の目標値

合併症を抑えるためには、高くても HbA1c7 以下！

③脂質

〔脂質異常症の診断基準〕

指標	基準値	診断
LDLコレステロール	140mg/dL以上	高LDLコレステロール血症
	120～139mg/dL	境界型高LDLコレステロール血症
HDLコレステロール	40mg/dL未満	低HDLコレステロール血症
トリグリセリド*	150mg/dL以上	高トリグリセリド血症
NonHDLコレステロール	170mg/dL以上	高nonHDLコレステロール血症
	150～169mg/dL	境界型高nonHDLコレステロール血症

いずれかに該当すると
脂質異常症
と診断

生活習慣病の改善(継続が大事！無理のない目標を)

1. まず、現実を知る(血圧、体重を測る)
2. カロリーよりも糖質(ご飯・麺類・パン類)を控える
3. 食べる順番を変える

食物繊維(野菜・汁物)→たんぱく質(肉・魚)→糖質(ご飯・パン)の順で、血糖値の急上昇を抑え、脂肪の吸収を抑制

4. こまめに動く

特別な運動時間を取らずに日常生活でちょこまか動き、血糖値の急上昇を抑え、エネルギー消費を増やす。無理なく続けられる動きを習慣化することが大事

当院健康管理センターのご紹介



人間ドック・健診機能
評価認定施設

常勤医師6名
(循環器・消化器・
代謝内分泌専門)

年間受診者数:
25,000人
リピート率:78%

当院健康管理センターの特徴

①外来カルテと健診カルテが共有

データを一括して参照することができるので、外来主治医と健診担当医が連携しやすい

健診で要精密検査となった場合、当院外来でスムーズに検査(CT、MRI、超音波検査など)が可能

更なる精密検査が必要と判断された場合、近隣施設(千葉大学附属病院、青葉病院、千葉医療センター、千葉メディカルなど)へ紹介



②胸部レントゲン:2名の医師がダブルチェック
+AI診断を併用

但し、AIは以前の画像と比較する事はできないので、
実際は医師が比較を行っている
当院でレントゲンを撮ったことがあれば、比較可能
なるべく、毎年同じ施設で受ける方がbetter

③マンモグラフィー:通常、健診読影認定医2人で
ダブルチェック
判定に迷う症例あり、当院乳腺外科専門医に3次
読影を依頼できる
精度が上がり、無駄な精密検査を減らすことが可能

健診の異常値を放置せず、生活習慣病の改善と
医療機関への受診を！

健康診断の結果を見直し、
「自分の体は自分で守る！！」



自覚症状がない間に、生活習慣病によって
じわじわと動脈硬化が進んでいきます
症状がでてからでは遅いです
健康診断を受けて、結果を見直し
「自分の身体は自分で守る！！」
気持ちが大切です



井上記念病院人間ドック・健康診断
受診希望される方は
健康管理センター宛にご連絡下さい
TEL043-245-8811 (直通)



詳細はホームページご参照下さい



2026/3/30
ももはな会事務局