

令和4年度第2回



大分大学医学部附属病院

市民公開講座

<テーマ>

高血圧と糖尿病からカラダを守る：

健康寿命日本一を目指そう

開催日時：令和4年9月17日（土）17時開催

開催場所：J:COM ホルトホール大分 302会議室

総合司会：柴田 洋孝
（大分大学医学部内分泌代謝・膠原病・腎臓内科学講座 教授）

講演①：「10分でわかる！ 高血圧講座 ～入門編～」
吉田 雄一（大分大学医学部附属病院内分泌・糖尿病内科 助教）

講演②：「糖尿病と合併症 ～合併症と健康寿命の関係～」
岡本 光弘（大分大学医学部糖尿病性腎症重症化予防推進事業 助教）

講演③：「静かに忍び寄る腎臓病 ～健診の重要性～」
福田 顕弘（大分大学医学部附属病院腎臓内科 学内講師）

Q & A：事前にいただいた質問への回答



講演①
10分でわかる！
高血圧講座 ～入門編～

大分大学医学部附属病院 内分泌・糖尿病内科
吉田雄一

2022年9月17日 17時～18時

J:COM ホルトホール大分 302会議室

大分大学医学部附属病院 市民公開講座

高血圧と糖尿病からカラダを守る：健康寿命日本一を目指そう

血圧ってなに？ 高血圧ってなに？

血圧 = 血管の中の圧力

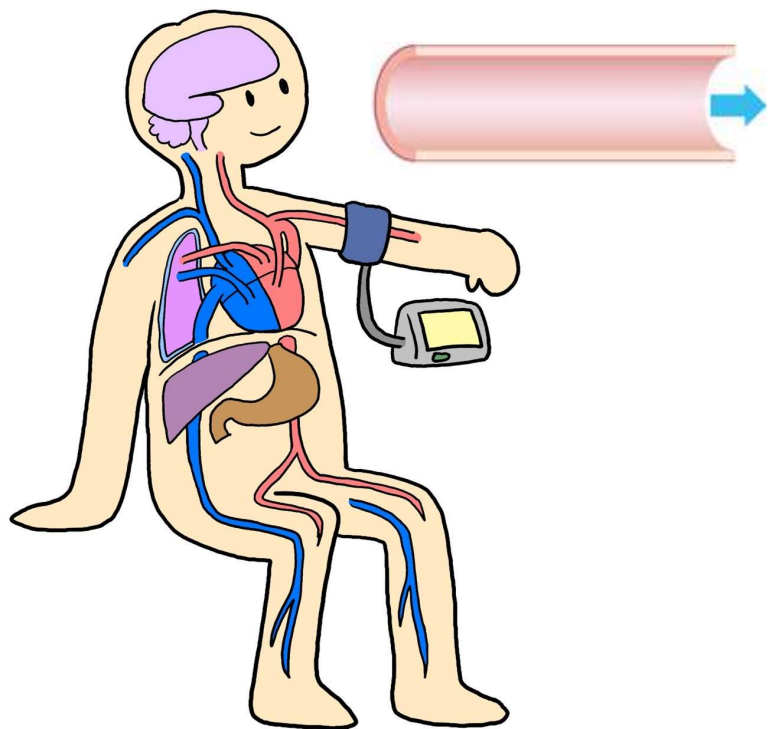
血管 = 血液の通り道

血液 = 酸素と栄養

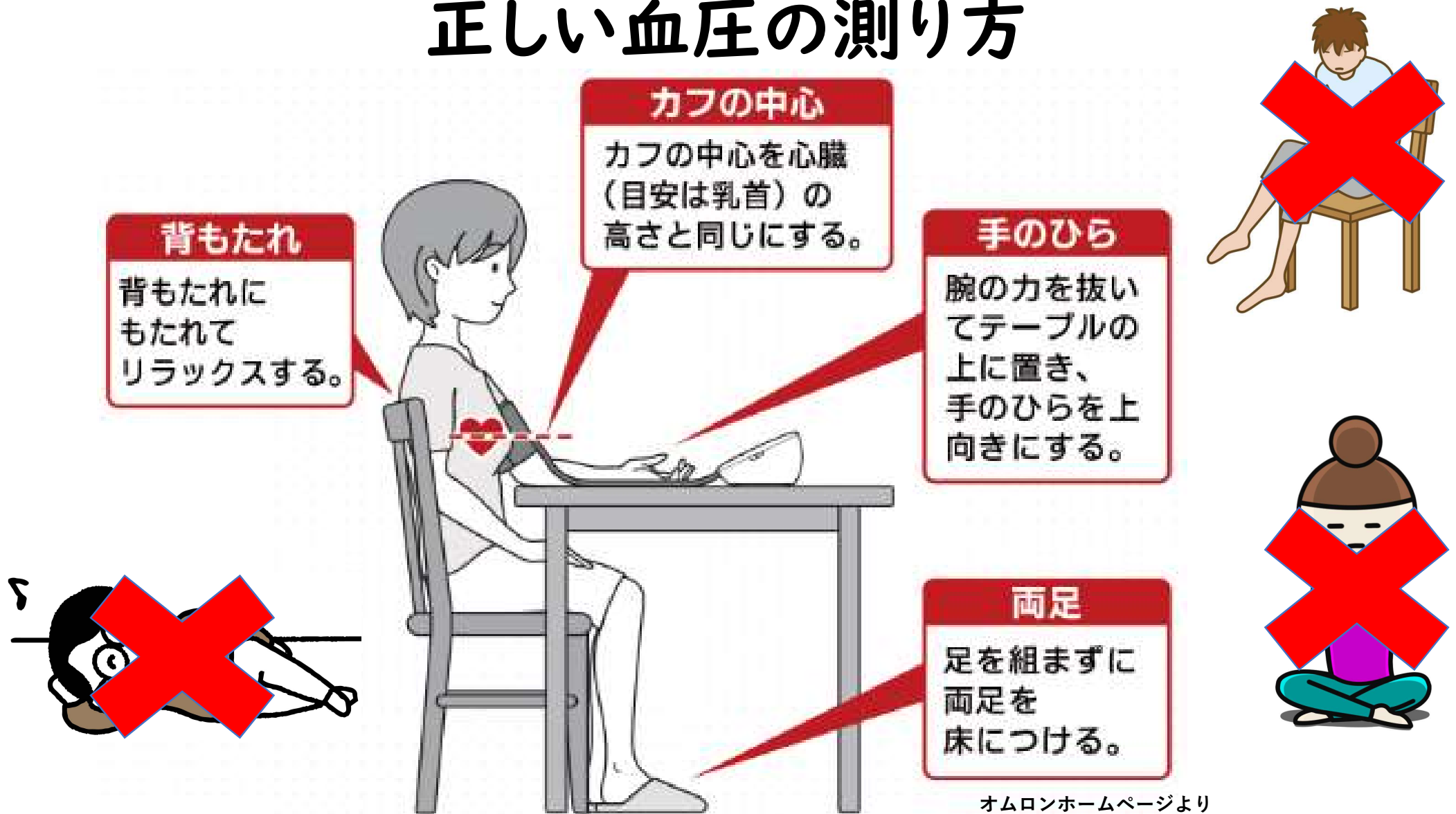


血圧を高くして
血液を全身に運ぶ

高血圧 = 血圧高すぎ！



正しい血圧の測り方



オムロンホームページより

<https://www.healthcare.omron.co.jp/zeroevents/bloodpressuremonitor/howtouse.html>

血圧が上がる原因は？

塩分

肥満

喫煙

飲酒

運動不足

野菜不足

加齢や病気による動脈硬化

緊張やストレス

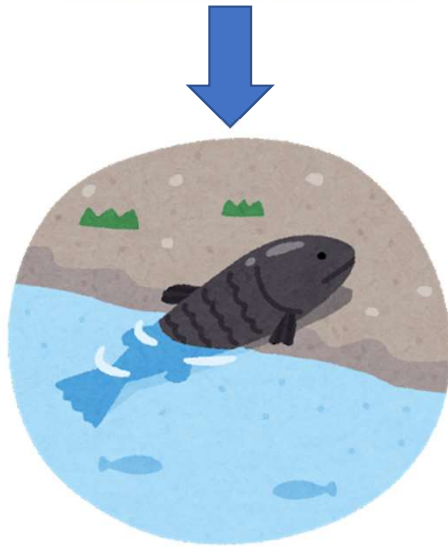
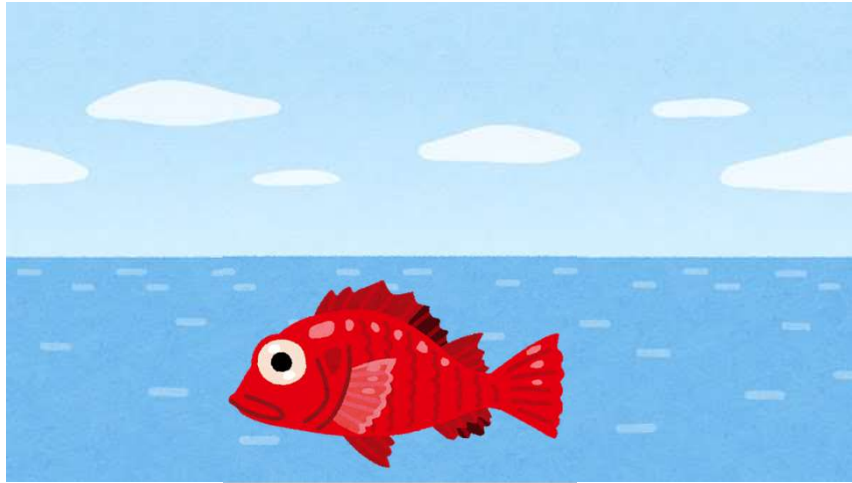
慢性腎臓病

睡眠不足(睡眠時無呼吸症候群)

ホルモン異常(原発性アルドステロン症など)

薬剤性(ロキソニン、ステロイドなど)

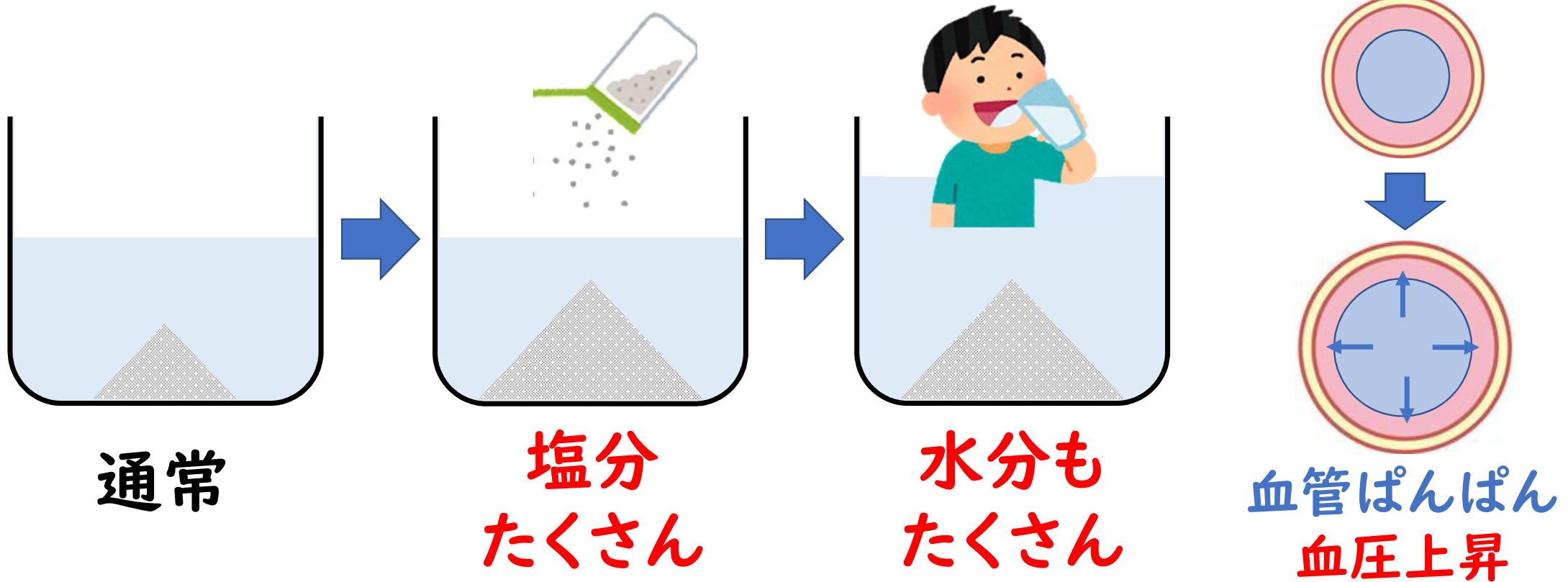
なぜ塩分が血圧と関係するの？



現代でも塩水が大事
体内の塩分濃度を一定に

なぜ塩分が血圧と関係するの？ 2

体内の塩分濃度を一定にしようとする



塩分が多い食べ物は？

高血圧患者さんの塩分目標は 6g！

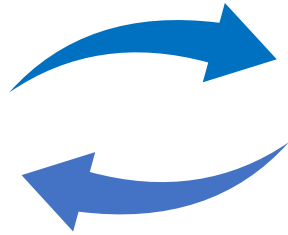


奈良市 ホームページ

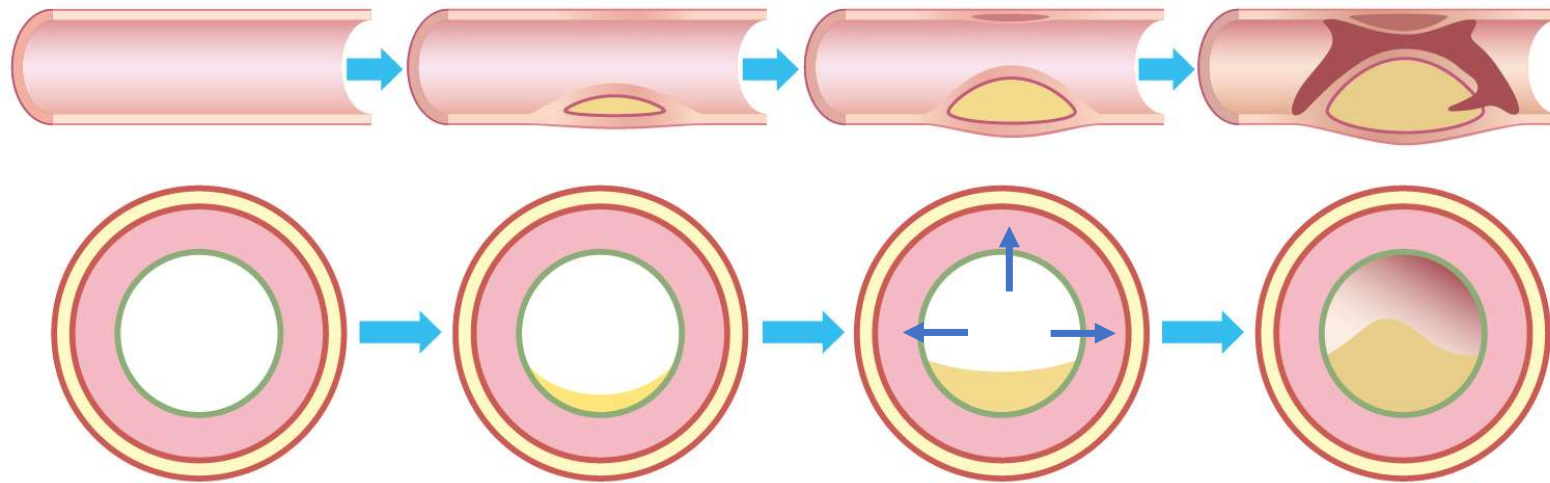
塩分摂取量は尿検査で確認できます

血圧が上がると何が悪いの？

動脈硬化



血圧上昇



動脈硬化で血管がつまる!!

心筋梗塞、脳梗塞、慢性腎臓病の原因に

血圧が上がる原因は？

塩分

肥満

喫煙

飲酒

運動不足

野菜不足

加齢や病気による動脈硬化

緊張やストレス

慢性腎臓病

睡眠不足(睡眠時無呼吸症候群)

ホルモン異常(原発性アルドステロン症など)

薬剤性(ロキソニン、ステロイドなど)

降圧薬

塩分制限

体重減量

禁煙

断酒

運動励行

野菜摂取

血圧を下げるには

かかりつけ医に
相談を

加齢や病気による動脈硬化

緊張やストレス

慢性腎臓病

睡眠不足(睡眠時無呼吸症候群)

ホルモン異常(原発性アルドステロン症など)

薬剤性(ロキソニン、ステロイドなど)

治癒可能な
高血圧かも!?

健康な患者さんの血圧目標値

家庭血圧 125 / 75
病院血圧 130 / 80

 +5

75歳以上、脳梗塞の患者さん、慢性腎臓病の患者さんは
かかりつけ医に相談を

ご清聴ありがとうございました！

大分大学医学部附属病院 第2回市民公開講座
「高血圧と糖尿病からカラダを守る：健康寿命日本一を目指そう」
2022年9月17日（木）17時～18時

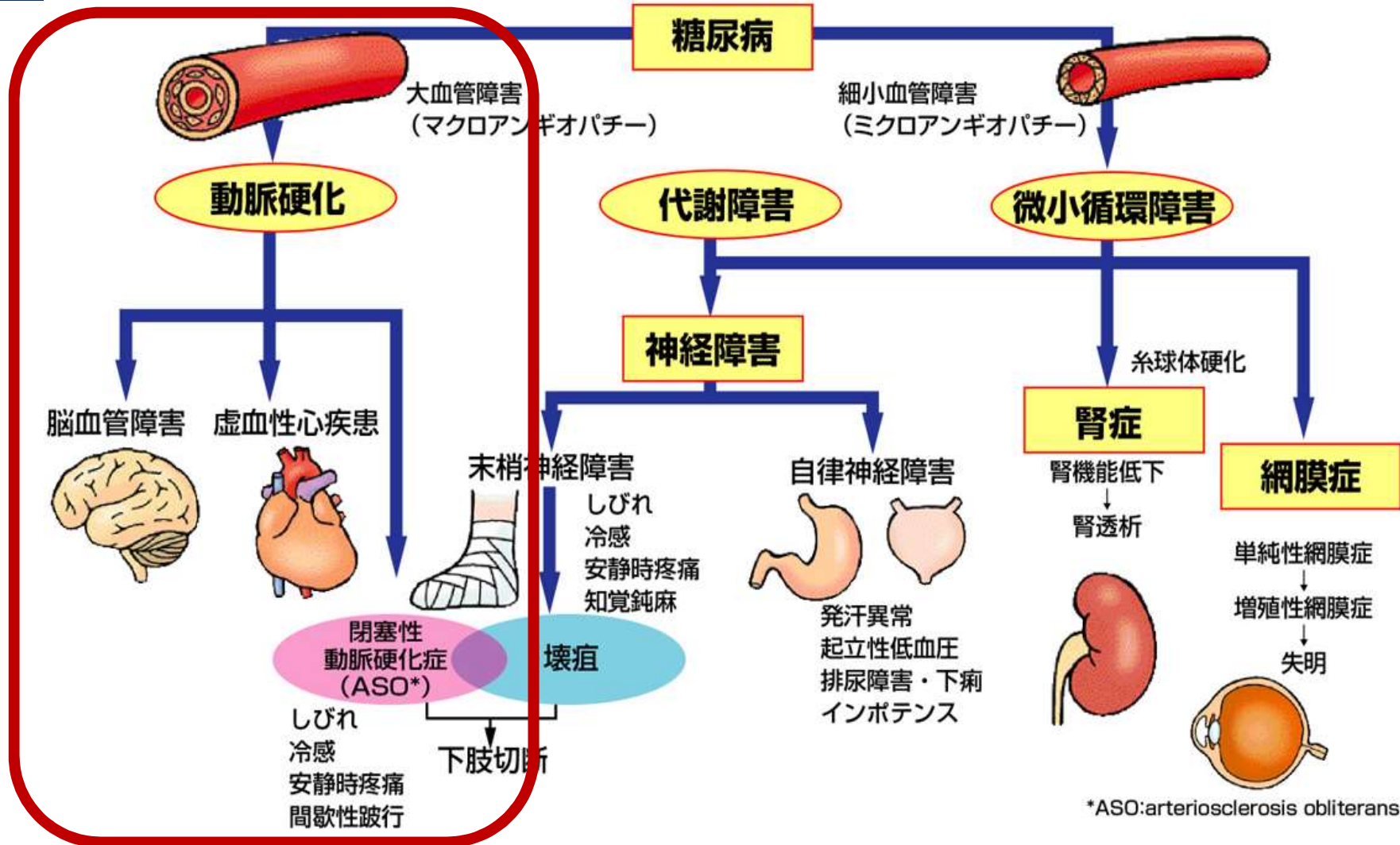
糖尿病と合併症 ～合併症と健康寿命の関係～



大分大学医学部
内分泌代謝・膠原病・腎臓内科学講座
糖尿病性腎症重症化予防推進事業
助教 岡本 光弘

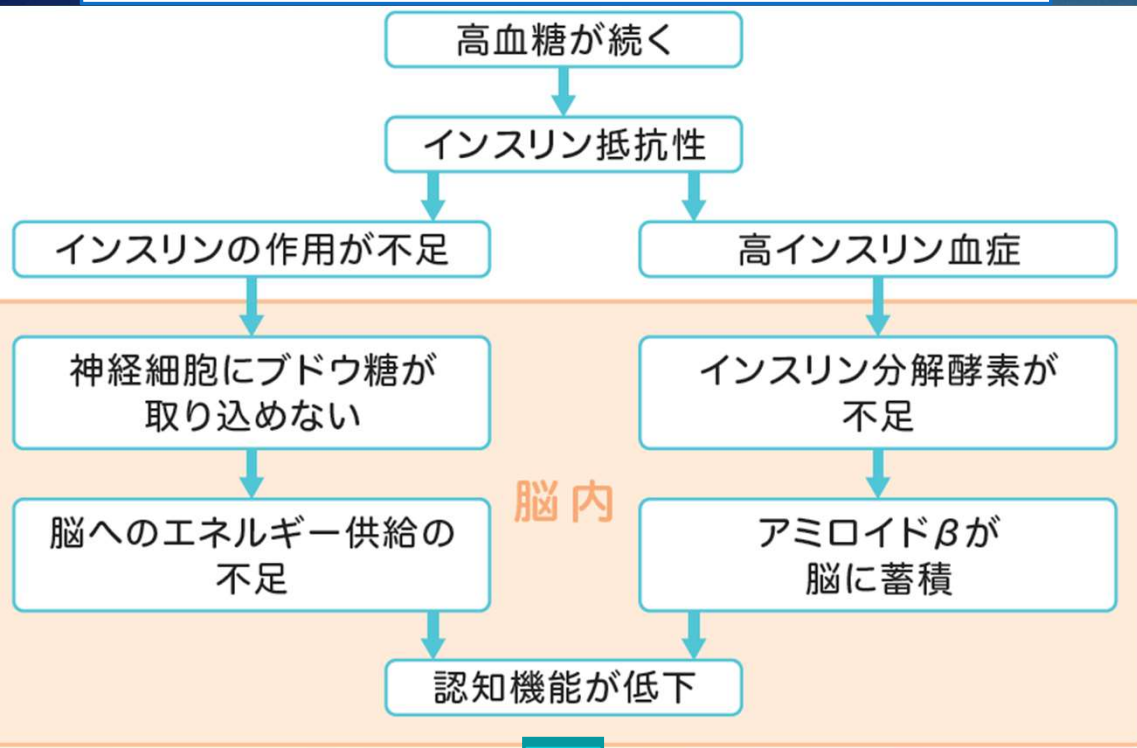
糖尿病による全身合併症

大血管障害



糖尿病と認知症

糖尿病によるアルツハイマー型認知症の発症機序



アルツハイマー型認知症

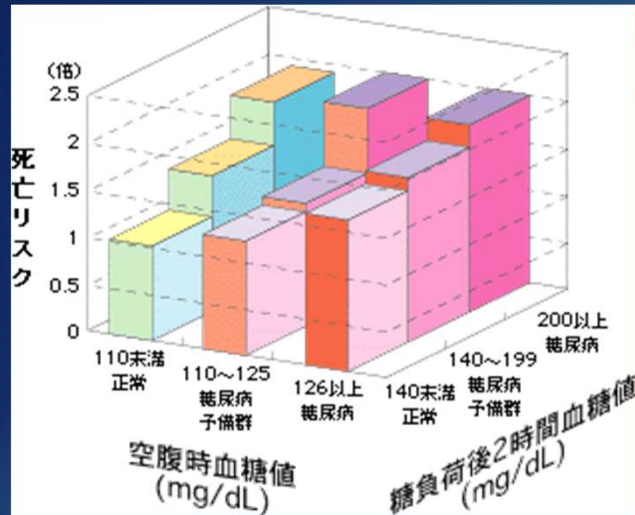
アルツハイマー型認知症

- ✓ 脳内にアミロイドβという蛋白が蓄積されて神経障害を起こす
- ✓ アミロイドβを分解して脳に蓄積しないように働いているのがインスリン分解酵素
- ✓ インスリン分解酵素が大量に使われる状態になると脳内のアミロイドβを分解することができず蓄積していく

脳血管性認知症

- ✓ 脳梗塞や脳出血などによって起こる認知症
- ✓ 脳血管障害は血糖が高い状態が続くと起こりやすくなる

脳梗塞・心筋梗塞を防ぐには



動脈硬化を促す疾患を治療する

糖尿病

- ✓ できるだけよい血糖コントロール
- ✓ 食後血糖をしっかりと下げる

脂質異常症

- ✓ LDLコレステロール（悪玉）を下げる
- ✓ 下げておくことでプラークが破裂しにくくなる

高血圧

- ✓ 血圧はできるだけ正常値に
- ✓ 降圧剤は脳、心臓保護に役立つものもある（勝手にやめない）

その他

- ✓ 禁煙
- ✓ 適度な運動
- ✓ 肥満解消
- なども重要

糖尿病	空腹時血糖値	130mg/dL未満
	食後2時間血糖値	180mg/dL未満
	HbA1c	7.0%未満
脂質異常症 (高脂血症)	LDL-コレステロール	120mg/dL未満 ^{*1}
	中性脂肪	150mg/dL未満
	HDL-コレステロール	40mg/dL以上
	nonHDL-コレステロール	150mg/dL未満 ^{*1}
高血圧	収縮期血圧	130mmhg未満
	拡張期血圧	80mmhg未満
肥満	腹囲	男性 85cm未満 女性 90cm未満
	BMI	
	(体重(kg)÷身長(m) ²)	25未満 ^{*2}

症状がなくても早期から取り組むことで
発症予防が可能

本日のポイント

HbA1cが7%未満を達成していても...

- ▶ HbA1cと空腹時血糖のみで糖尿病の全ての合併症が重症化予防ができていると判断しない
- ▶ 定期的に食後血糖も調べてみましょう
- ▶ 糖尿病治療薬の内容を把握しておきましょう
- ▶ 血圧や体重も定期的に測りましょう
- ▶ 採血検査でコレステロールも調べてみましょう

定期的に健診（採血・検尿）を受けましょう
かかりつけ医の先生に薬剤、採血検査など相談しましょう

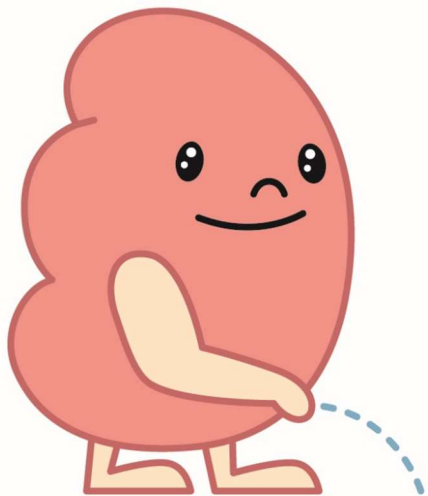


静かに忍び寄る腎臓病 ～健診の重要性～

大分大学医学部附属病院 腎臓内科
福田 顕弘

腎臓のはたらき

1.「尿をつくる」



2.「ホルモンの調節をする」

血圧の調節、
水、電解質などのバランス、
赤い血を作る
ビタミンD



慢性腎臓病 (CKD)とは？

慢性腎臓病 (CKD)は、腎臓本来の働きが
徐々に悪くなってくる状態です。

尿の異常がある

eGFR (腎機能の指標)
60未満

いずれか、または両方が3ヵ月以上続く状態なら、
慢性腎臓病 CKDと診断します



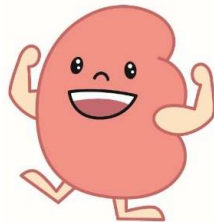
CKD患者：約1300万人 国民の8人に1人

GFRステージ	GFR (mL/分/1.73m ²)	尿蛋白 － ～±	尿蛋白 1+以上
G1	≥ 90	2,803万人	61万人(0.6%)
G2	60 – 89	6,187万人	171万人(1.7%)
G3a	45 – 59	886万人(8.6%)	58万人(0.6%)
G3b	30 – 44	106万人(1.0%)	24万人(0.2%)
G4	15 – 29	10万人(0.1%)	9万人(0.1%)
G5	< 15	1万人(0.01%)	4万人(0.03%)

平成23年度厚生労働省CKD研究班

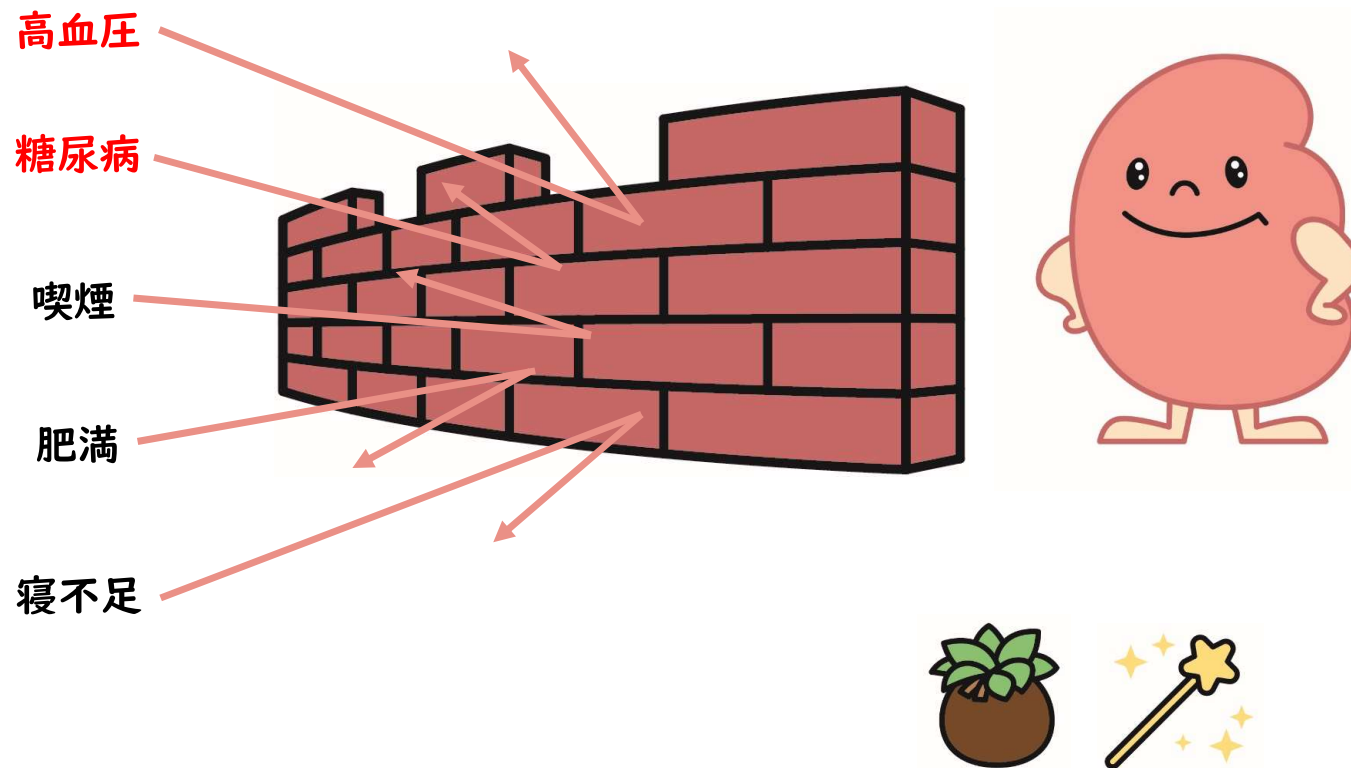
慢性腎臓病で見られる症状

CKD stage	CKD stage1	CKD stage2	CKD stage3	CKD stage4	CKD stage5
eGFR値	90以上	60-89	30-59	15-29	15以下
腎臓の働きの程度					
症状	自覚症状なし	自覚症状なし (尿蛋白、血尿)	貧血 夜間頻尿 手足がつる	疲れやすい 浮腫が出る	頭痛 食欲不振 呼吸困難など



慢性腎臓病は末期になるまで症状がでない!!

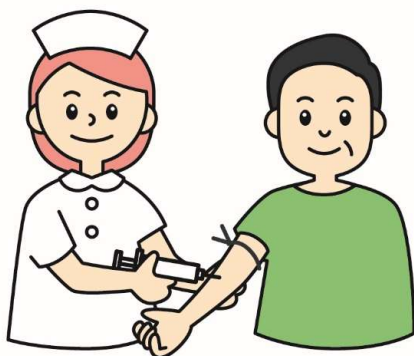
腎臓を敵から守ろう！



身体に悪いものは腎臓に悪い！

eGFRを元に戻す薬草や魔法はありません

この三つが大事



採血→eGFR



採尿→尿蛋白、尿潜血



画像→腎臓の形態

**毎年健診を
受けましょう！**

原疾患	蛋白尿区分	A1	A2	A3
糖尿病	尿アルブミン定量 (mg/日)	正常	微量アルブミン尿	顕性アルブミン尿
	尿アルブミン/Cr比 (mg/gCr)	30未満	30～299	300以上
高血圧 腎炎 多発性嚢胞腎 その他	尿蛋白定量 (g/日)	正常 (-)	軽度蛋白尿 (±)	高度蛋白尿 (+～)
	尿蛋白/Cr比 (g/gCr)	0.15未満	0.15～0.49	0.50以上
GFR区分 (mL/分/1.73m ²)	G1 正常または高値	≥90	血尿・なら紹介、 蛋白尿のみならば生活指導・診療継続	紹介
	G2 正常または軽度低下	60～89	血尿・なら紹介、 蛋白尿のみならば生活指導・診療継続	紹介
	G3a 軽度～中等度低下	45～59	40歳未満は紹介、 40歳以上は生活指導・診療継続	紹介
	G3b 中等度～高度低下	30～44	紹介	紹介
	G4 高度低下	15～29	紹介	紹介
	G5 末期腎不全	<15	紹介	紹介

どこかの検査で引っかかったら専門医へ！