

第30回メディコピア教育講演シンポジウム



動脈硬化をめくって

予防と治療の新しい展開

亀田 治男 矢富 裕 河合 忠 滝川 一



開催日:平成22年1月17日(日)

会 場:東京国際フォーラム(有楽町駅前)

動脈硬化をめぐって 予防と治療の新しい展開

9:50~10:00 富士レビオ(株)代表取締役社長挨拶 鈴木 博正

10:00~10:05 はじめの言葉

亀田 治男 (日本成人病(生活習慣病)学会 名誉理事長)

午前の部 10:00~12:30

●パネルディスカッション

「動脈硬化とその周辺」

10:05	司会の言葉	矢富 裕 (東京大学大学院 医学系研究科 臨床病態検査医学 教授)
10:10	動脈硬化の成因と診断	大内 尉義 (東京大学大学院 医学系研究科 加齢医学講座・老年病科 教授)
10:35	動脈硬化とメタボリックシンドローム	横手 幸太郎 (千葉大学大学院 医学研究院 細胞治療学 教授)
11:00	動脈硬化と生活習慣	多田 紀夫 (東京慈恵会医科大学大学院 医学研究科 代謝・栄養内科学 教授)
11:25	特別発言:突然 襲ってきた病	門田 博光 (元プロ野球選手)
11:50	総合討論 (40分)	

午後の部 13:50~16:40

●シンポジウム

「動脈硬化性疾患とその対応」

13:50	司会の言葉	河合 忠 (自治医科大学 名誉教授・国際臨床病理センター所長)
13:55	心筋梗塞	代田 浩之 (順天堂大学医学部 循環器内科学 教授)
14:25	脳血管障害の危険因子とその対策	片山 泰朗 (日本医科大学 内科 神経・腎臓・膠原病リウマチ部門 教授)
14:55	糖尿病と動脈硬化	宮崎 滋 (東京通信病院 内科 部長)
15:25	動脈硬化性疾患の予防と治療のガイドライン	寺本 民生 (帝京大学医学部 内科学 教授)
15:55	総合討論 (40分)	

16:35~16:40 おわりの言葉

亀田 治男

就任にあたって (誌上挨拶)

滝川 一 (帝京大学医学部 内科学 教授)

はじめの言葉



日本成人病（生活習慣病）学会 名誉理事長

カメダ ハル オ
亀田 治男



主な研究領域

消化器病学（特に肝臓・胆道疾患）

主な著書

「消化器病学」、「黄疸—その診断と治療」、「肝細胞癌—長期生存例の検討」、「胆道の病気」、「胆石症と胆嚢炎」、「臨床検査法」など

昭和24年 東京大学医学部卒業
25年 東京大学医学部第二内科
39年 同講師
40年 米国ジョージズホプキンス大学医学部内科学留学
49年 東京慈恵会医科大学第一内科教授
平成 3年 東急病院院長
9年 同顧問

メデューシア教育講演シンポジウムは毎年の年頭に開催されて、ここに記念すべき第30回を迎えた。毎回、医学的に重要な、また身近な問題について、広い視野から講演、討議が行われ好評を博してきた。

心筋梗塞や脳卒中をはじめ、いろいろな疾患を引き起こす動脈硬化が、時代とともにとくに注目されている。肥満、高血糖、脂質異常、高血圧などは動脈硬化の危険因子であり、関連するメタボリックシンドロームとその予防、とくに生活習慣の改善が、国民保健の上からも重要な課題となっている。

日本人がさまざまな民族と比べて内臓脂肪の蓄積によるメタボリックシンドロームの危険性の高いことも注目すべきで、動脈硬化のこれらの危険因子はインスリン抵抗性という状態を基盤にしているともいわれている。また動脈硬化は青年期からすでに始まり、加齢とともに進展するが、若年化が進んでいることも軽視できない。

2008年4月からはメタボリックシンドロームを防ぐための特定健診・保健指導がわが国では広く行われている。

今回はこれらの大切な諸問題について、指導的な役割を果たしておられる専門の方々から、直接貴重な話をおききたい。

新春を迎えてのこのシンポジウムを多くの方がよき勉学の機会とし、ご自身やご家族の健康、また病気の予防、診療に役立てて頂ければ幸いである。

今回の会の企画には東京大学 大内尉義教授のご指導を頂いたことに厚く御礼申し上げます。

司会の言葉



東京大学大学院 医学系研究科 臨床病態検査医学 教授

ヤトミ ユタカ
矢富 裕



主な研究領域

臨床検査医学、血液学、血栓止血学

主な著書

編著「今日の臨床検査」、「新 検査のすべてがわかる本」など

- 昭和58年 東京大学医学部卒業
東京大学医学部附属病院内科
- 59年 東京日立病院内科
- 61年 東京大学医学部附属病院第一内科
- 平成 3年 山梨医科大学医学部臨床検査医学助手
(この間、平成5年～7年 米国ワシントン大学へ留学)
- 9年 山梨医科大学医学部臨床検査医学助教授
- 15年 東京大学大学院医学系研究科臨床病態検査医学助教授
同医学部附属病院検査部副部長
- 17年 東京大学大学院医学系研究科臨床病態検査医学教授
同医学部附属病院検査部部長

食生活を含めた生活習慣の欧米化などの理由により、我が国の疾病構造は大きく変化している。現在では、がんと並び、血管が詰まって発症する脳梗塞や心筋梗塞が、それにより亡くなる方が増え、また、発症後に後遺症が残ったりするなど、重大な問題となっている。これらの病気は、それぞれ、脳、心臓を養う血管に血栓ができて血管が閉塞される病態であり、発症部位が違うことから病名は違っているが、ともに、動脈硬化という全身性の病態を共通基盤としている。そのため、末梢動脈疾患と合わせ、これらはアテローム（粥腫）血栓症という統一した疾患概念で理解されるようになった。言い換えると、アテローム血栓症の克服は、我が国の医療における最も重大な問題の一つとすることができる。「人は血管とともに老いる」といわれ、今後、高齢化社会が進む我が国においては、いっそう深刻な問題である。

アテローム血栓症が発症した場合の治療はたいへん進んでいるが、予防に勝る治療はなく、この発症を予防することが何より重要である。これは、とりも直さず、動脈硬化の発症・進展を抑えることである。血管が厚く硬くなり、血液の流れが悪くなる病変である動脈硬化は、最近の研究成果により、その成因解明と診断方法が日進月歩で進んでおり、生活習慣との関連も明らかとなっている。早期にこれを診断し、日常の生活習慣、食事、運動などに注意することにより、動脈硬化の予防・改善効果が得られることが明らかとなっている。また、必要な場合、適切な薬物療法を施行することにより、血栓症の発症・再発を抑えることができることも明らかになっている。

以上より、動脈硬化の危険因子を管理し、発症を予防するため、動脈硬化に関する正しい知識を得ることの重要性は益々高まっている。このパネルディスカッションでは、動脈硬化の発症・進展機序やその診断・予防に関する最新情報を、我が国を代表する専門家にわかりやすく解説していただく予定である。

動脈硬化の成因と診断



東京大学大学院 医学系研究科
加齢医学講座・老年病科 教授

オオウチ ヤスヨシ
大内 尉義



主な研究領域

老年医学、循環器病学（特に高血圧、動脈硬化）、骨代謝学、認知症

主な著書

編集「実地医家のための高齢者診療ガイド」（同人社）、監修「日常診療に活かす老年病ガイドブックシリーズ（Vol1～8）」（メジカルビュー社）、編集「老年医学の基礎と臨床1 認知症を理解するための基礎知識」（ワールドプランニング）、監修「老年医学の基礎と臨床2 認知症学とマネジメント」（ワールドプランニング）、共編「病気予防百科」（日本医療企画）など

昭和48年 東京大学医学部卒業
51年 東京大学第三内科入局
同年、三井記念病院内科医員
59年 東京大学第三内科助手
60年 テネシー大学医学部生理学教室客員
助教授
61年 東京大学医学部老年病学教室講師
平成 7年 東京大学大学院医学系研究科加齢医学講座教授
18年 東京大学医学部附属病院副院長（兼任）

動脈硬化arteriosclerosisとは、動脈壁が肥厚し硬くなることからその名が由来しているが、病理学的には、粥状（アテローム）硬化atherosclerosis、メンケベルグ型動脈硬化、細動脈硬化の3つに分類される。この中で、粥状硬化は冠動脈、脳動脈、頸動脈、四肢の動脈などに起こり、その本態は血管内膜へのコレステロールの沈着や血管平滑筋細胞の増殖、線維成分の増加などによる血管内膜の肥厚（動脈硬化プラークという）とそれに伴う血管腔の狭窄であり、普通、動脈硬化といえばこのタイプを指す。

動脈硬化は、血管壁のもっとも内側で血液と直接接する血管内皮細胞の機能障害がその始まりとされ、それに続く複雑な過程を経て完成する。この過程は、脂質異常症、糖尿病、高血圧、肥満、あるいはそれらが複合した状態であるメタボリックシンドローム、喫煙などがあると加速され、これらが動脈硬化の危険因子とされる所以となっている。動脈硬化は血管腔の狭窄による血流の障害を起こすことで狭心症などの症状を起こすが、心筋梗塞や脳梗塞などのイベントは動脈硬化プラークの破裂により起こるとされる。

動脈硬化の診断には、血管内腔の狭窄を映し出す動脈撮影、血流障害を検出する検査（運動負荷心電図、心筋シンチグラム、サーモグラフィなど）、血管の硬さを調べる脈派伝達速度（PWV）などの種々の方法があるが、動脈硬化のある血管の部位や患者の状態により使い分けられている。

動脈硬化とメタボリック クシンドローム



千葉大学大学院 医学研究院 細胞治療学 教授

ヨコテ コウタロウ
横手 幸太郎



主な研究領域

生活習慣病の成因解明と治療、早老症

主な著書

以下共著「日本動脈硬化学会編. 動脈硬化予防のための脂質異常症治療ガイド2008年版」(協和企画)、「NHKここが聞きたい! 名医にQ: 心筋こうそく・狭心症」(日本放送出版協会)、「セルフ・メディカ: 予防と健康の事典」(小学館)、「新細胞増殖因子のバイオロジー」(羊土社)

昭和63年 千葉大学医学部卒業
千葉大学医学部附属病院 研修医
平成元年 東京都老人医療センター 内科医員
4年 ルードウィック癌研究所 (スウェーデン) 客員研究員
8年 スウェーデン国立ウプサラ大学大学院博士課程修了 (PhD)
10年 千葉大学大学院医学研究科博士課程修了 (医学博士)
日本学術振興会 特別研究員 (PD)
11年 千葉大学医学部第二内科 助手
18年 千葉大学医学部附属病院 糖尿病・代謝・内分泌内科 講師
21年 千葉大学大学院医学研究院 細胞治療学 教授
千葉大学医学部附属病院 糖尿病・代謝・内分泌内科 科長

心筋梗塞や脳梗塞の原因となる動脈硬化の発症および進展には、脂質異常症（高脂血症）、糖尿病、高血圧、喫煙、加齢などの危険因子（リスクファクター）が深く関わっている。特に、複数の危険因子が積み重なった人では動脈硬化が進みやすく、その背景として内臓脂肪の蓄積している場合の多いことが知られるようになった。これがメタボリックシンドロームの考え方であり、動脈硬化のみならず糖尿病の予備群としても重要である。内臓脂肪組織からはさまざまな炎症性物質が分泌され、代謝異常の原因となる。一方、内臓脂肪には、食事や運動療法によって減少しやすいという性質もあるため、積極的な生活習慣の改善が推奨される。このように、メタボリックシンドロームによる動脈硬化を予防するための基本は生活習慣の是正だが、それと同時に個々の危険因子に対する手当が有効な場合もある。

以上の考え方にに基づき、動脈硬化とメタボリックシンドロームの関係、ならびにその対策について考えてみたい。

動脈硬化と生活習慣



東京慈恵会医科大学大学院 医学研究科
代謝・栄養内科学 教授

タダノリオ
多田 紀夫



主な研究領域

脂質代謝学、動脈硬化、栄養学、総合診療、
医学教育、レムナントの同定と代謝、食後高
脂血症

主な著書

「脂質の科学（分担）」、「脂質異常症の人の食
事療法（分担）」、「高脂血症診療ガイダンス
（分担）」、「チャート内科診断学（分担）」「現
代の養生訓（分担）」「動脈硬化予防のための
脂質異常症治療ガイド2008年版（分担）」など

昭和47年 慶應義塾大学医学部卒業
60年 東京慈恵会医科大学青戸病院内科学
講師
平成 5年 同上教室助教授
14年 東京慈恵会医科大学内科学教授 柏
病院総合診療部部长
18年 同大学院医学研究科代謝栄養内科学
教授
20年 同大学院総合医科学研究センター
附属臨床医学研究所所長（兼任）

文字通り「動脈硬化」は血管の壁が固くなることをいう。しかし、その内容は様々である。特に、心筋梗塞や脳血管障害の原因となり、我が国で上位を占める死因と関係が深い「動脈硬化」は「粥状動脈硬化症」と呼ばれるものである。「粥状動脈硬化症」は、動脈壁内膜にコレステロールが蓄積することにより形成され、その発症には脂質異常症、耐糖能異常、高血圧、内臓肥満などが関与している。そして、こうした血管病変は年余を経て次第に増悪・進行し、血管壁が破綻することにより、出血、あるいは閉塞といった急性変化を伴って、「死に至る病」である心筋梗塞や脳血管障害に陥り、われわれの生命予後を規定する。うまい具合に死を免れたとしても、残る人生を後遺症とともに暮らすことになる。こうした疾患の発症には生活習慣が深くかかわっており、その予防と初期治療には食生活の是正、運動の励行などの生活療法の推進が欠かせない。問題は、我が国の「久山町研究」においても示されるように、肥満症、耐糖能異常、脂質代謝異常を呈する症例は我が国においても大変な勢いで増加していることである。

このシンポジウムでは、「粥状動脈硬化症」の進展・増悪から私たちを守ることのできる生活様式の在り方を尋ね、その実践を禁煙の励行とともに食事ならびに運動の面から皆様と一緒に考えていきたい。

突然 襲ってきた病



元プロ野球選手

カドタ ヒロミツ
門田 博光

現役時代の主な成績と記録

- ・567本塁打（日本歴代3位）
- ・1678打点（日本歴代3位）
- ・MVP 1回（昭和63年）
- ・ホームラン王3回（昭和56、58、63年）
- ・打点王2回（昭和46、63年）
- ・日本記録1ヶ月16ホームラン（昭和56年7月）
- ・正力松太郎賞（昭和63年）

昭和23年 山口県生まれ
44年 南海ホークス入団
平成 4年 44歳で現役引退する
18年 野球殿堂入り

主な著書

- 「不惑の挑戦：南海ホークス最後のモンスター」（海越出版社）
- 「我が輩はバットである：私小説・プロ野球人門田の軌跡」（海越出版社）
- 「門田博光の本塁打一閃：ホームランに魅せられた男」（ベースボール・マガジン社）

この度は 第30回メディコピア教育講演シンポジウムにお招きいただきまして有難うございます。

プロ野球ファンの方ならご存知だと思いますが、私は昭和44年21歳で南海ホークスに入団して以来、44歳で引退する23年の間、プロ野球選手としてプレーしておりました。そんな自分の身体を過信していたのでしょう。頭の中では「自分は病気とは無縁だ！」と思い込んで生きて来たように思います。

そこにある日突然 脳梗塞が襲って参りました。目の前がグルグル回りだして、嘔吐が止まらない 意識も朦朧としている。そんな状態でした。私自身何が起きているのか理解も出来ず、ただ当時の野球解説者としての仕事に穴をあけてはいけないという責任感、その日の友人との食事会……。現実を受け入れられるまでの精神状態は相当苦しいものでした。

今回、当時の体験を通して、皆様に少しでも病気の予防に繋がるお話が出来ればと考えております。どうかよろしく願いいたします。

司会の言葉



自治医科大学 名誉教授・国際臨床病理センター所長

カワイ タダシ
河合 忠



主な研究領域

臨床検査一般、血漿蛋白学、臨床免疫学、
遺伝子診療、臨床検査の国際標準化

主な著書

「血漿蛋白—その基礎と臨床」、
「Clinical Aspects of the Plasma Proteins」、
「演習臨床病理学」、
「臨床検査医学」、
「異常値の出るメカニズム」、
「遺伝子診療 '95」など

昭和30年 北海道大学医学部卒業
31年 米国クアキニ病院インターン
33年 米国マイアミ大学医学部病理学専攻
37年 米国形態病理・臨床病理学専門医
38年 国鉄中央鉄道病院（現・JR東京総合病院）副医長
41年 日本大学医学部助教授
47年 同教授
49年 自治医科大学教授・同附属病院臨床病理部長
平成 9年 同名誉教授・国際臨床病理センター所長
17年 （財）国際医療技術交流財団理事長

動脈硬化性疾患と総称される疾患群は、動脈の壁が厚くなったり（肥厚）、硬くなったり（硬化）、内腔が狭くなったり（狭窄）またはまったく塞がってしまう（閉塞）、などによって動脈内の血流が減少して起こる様々な疾患であり、大動脈から中動脈、細動脈のどこにも起こり、あらゆる臓器に見られる。しかし、今回は、臨床的に高頻度に見られる粥状動脈硬化による心臓の冠動脈の病変によって起きる心筋梗塞及び細動脈硬化による脳血管障害を主として取り上げる。とくに粥状動脈硬化に関係の深い脂質異常症と糖尿病についても含めた。これらの疾患の他に、大動脈瘤、足の壊疽を来す疾患、腎細動脈を障害する疾患、などは除いた。いずれの疾患についても、どのような原因で起こるかは解明されていないが、少なくともこれらの疾患がメタボリックシンドロームと密接に関連し、生活習慣病の代表的なものである。一旦動脈硬化になると、根本的に治癒させることは極めて困難であるから、生活習慣に留意し、できるだけ動脈硬化の発症を予防することが最も大切である。動脈硬化性疾患の治療についても、危険因子とされる脂質異常症、高血圧、耐糖能異常（糖尿病など）、喫煙、肥満、過度のストレス、などを改善することは当然であるが、さまざまな外科的装置・器具が開発されている。

今回の専門医からの講演内容を参考にし、致命的な状態になる前に、疑わしい症状が見られたら診療所または病院を訪れて、早期発見し、早期治療をして、後遺症を残すことなく健やかに天寿を全うして頂きたい。

心筋梗塞



順天堂大学医学部 循環器内科学 教授

ダイダ ヒロユキ
代田 浩之



主な研究領域

冠動脈疾患の診断治療と予防、動脈硬化

主な著書

「心臓病（虚血性心疾患）順天堂医学部編」（学生社）、編集「冠動脈疾患の予防戦略」（中山書店）、「医療シンポジウム『内臓肥満は生活習慣病への危険信号』（産経新聞社生活情報センター）、監修「メタボリックシンドロームと心臓病」（日本心臓財団）、監修「心臓病-もっと敏感になろう、胸の痛み-」（社会保険出版社）

昭和54年 順天堂大学医学部卒業
虎の門病院内科研修医
60年 米国Cleveland Clinic, Department of Cardiology留学
順天堂大学循環器内科専攻生
62年 順天堂大学循環器内科助手
平成 5年 米国Mayo Clinic, Division of Cardiovascular Diseases留学
7年 順天堂大学循環器内科講師
12年 順天堂大学循環器内科教授
18年 同医学部附属順天堂医院 ハートセンター長兼任
20年 順天堂大学大学院医学研究科スポーツロジセンター副センター長兼任
同医学部附属順天堂医院 副院長兼任

あなたの周りにある日突然に心筋梗塞になった人がいないだろうか。

ここ数十年の間に私たち日本人の食生活は大きく変化し、心筋梗塞を起こしやすいライフスタイルが当たり前になっている。事実、日本人の心筋梗塞患者数は人口の高齢化とともに急速に増加している。心筋梗塞は生命にかかわる重大な病気であるのに、多くの心筋梗塞がなんの前触れもなく突然おこり、いったん発症すると早期に治療しなければ、心臓の機能が悪くなり、その後の生活に大きく影響してしまう。さらに病院に搬送される前に死亡してしまうことも多いため、発症する前に心筋梗塞になりにくい生活を送ることが大切である。

心筋梗塞は心臓の栄養血管である冠状動脈に動脈硬化が起こり、そこに突然血の塊ができて血流を遮断することによって起こる。それを予防するには動脈硬化になりやすい因子、いわゆるリスクファクターを避けることから始まる。リスクファクターにはたばこ、高コレステロール血症、高血圧、糖尿病そしてメタボリックシンドロームがあるが、心筋梗塞にならないためには今からそのリスクファクターを減らすように心がけて、そのための食事と運動を無理なく行い、万が一このような病気になったらそのサインを見逃さず、速やかに専門医を受診することが極めて重要である。

この講演では心筋梗塞はどうして起こるのか、どうしたら予防できるのか、この病気になったらどのようにしたらよいのかを実際の患者さんのプロフィールを紹介しながらわかりやすく解説する。

脳血管障害の危険因子とその対策



日本医科大学 内科
神経・腎臓・膠原病リウマチ部門 教授

カタヤマ ヤス オ
片山 泰朗



主な研究領域

脳血管障害、脳循環代謝、脳虚血の病態、脳保護療法、虚血性神経細胞傷害のメカニズム

主な著書

「脳・用心 脳梗塞とボケの予防」、「脳卒中患者さんの退院時必携書」、編集「脳卒中ハンドブック」（以上、ヴァンメディカル）、監修・編集「脳血管障害の臨床」（日本医師会）、分担「内科学 脳血管障害 脳梗塞」（朝倉書店）

昭和49年 日本医科大学卒業
50年 日本医科大学第二内科入局
57年 日本医科大学大学院医学研究科（臨床系内科学専攻）卒業
61年 米国ペンシルバニア大学脳外科教室ヘリサーチフェローとして留学
日本医科大学第二内科講師
平成 2年 日本医科大学第二内科助教授
6年 日本医科大学神経内科部長
10年 日本医科大学第二内科教授（主任）
18年 日本医科大学内科（神経・腎臓・膠原病リウマチ部門）教授（主任）

脳卒中は戦後30年間、我が国の疾患別死因の第1位の座であった。近年、悪性腫瘍、心疾患が増加し第3位となったが、その死亡数は依然として多く、また、その受診者数は年々増加している。

脳卒中はひとたび発症すると構音障害、麻痺、記憶・記銘力の低下などの後遺症に苦しむこととなる。そのため脳卒中の治療には予防すなわち危険因子の管理が最も重要であるといえる。

脳卒中には、脳梗塞、脳出血、クモ膜下出血の3つのタイプがある。脳卒中の病型別発症割合は、2005年度の脳卒中データバンクの解析によると脳梗塞が78%、脳出血が15.5%、クモ膜下出血が6.5%であり、以前と比べて脳梗塞の割合が大幅に増えている。これは、近年の生活習慣の大きな変化によるものと考えられる。

脳卒中の危険因子には、高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病がある。高血圧は、血圧が140/90mmHg以上の場合をそう呼ぶが、血圧が高ければ高いほど脳卒中になりやすいことが示されている。糖尿病は、我が国での久山町研究などで脳卒中になる危険度が2~3倍に増えることが示されている。脂質異常症は、海外や我が国の研究において脳梗塞の危険因子であることが示されている。

本シンポジウムではこれらの危険因子とその対策について述べる予定である。

糖尿病と動脈硬化



東京通信病院 内科 部長

ミヤザキ シゲル
宮崎 滋



主な研究領域

内科学（内分泌代謝領域）：糖尿病、肥満、メタボリックシンドローム

主な著書

「糖尿病の治療と食事療法」（日東書院）、「肥満症教室」（新興医学出版）、「あなたのための健康管理」（簡易保険文化財団）、「ダイエットの方程式」（主婦と生活社）、「メタボリックシンドロームを知る」（三省堂）、「メタボリックシンドローム教室」（中外医学社）など

昭和46年 東京医科歯科大学医学部卒業
同 第一内科医員
47年 東京都墨東病院 内科
51年 東京通信病院 内科
平成 7年 同 栄養管理室室長（兼）
8年 同 地域連携室室長（兼）
11年 肥満症診断基準検討委員会委員
13年 東京通信病院 内科部長
16年 東京医科歯科大学医学部 臨床教授
メタボリックシンドローム診断基準
検討委員会委員
17年 東京通信病院 外来総括部長（兼）

糖尿病の増加は恐るべき速さで進んでいる。糖尿病とその予備群（境界型：耐糖能異常）を合わせた人数は、1997年には1370万人であったのが、2007年には2210万人と、10年間で840万人も増えた。この数字はほぼ国民の6人に1人が糖尿病であることを示している。

糖尿病の増加は、糖尿病の合併症も増加させている。糖尿病腎症が増えると、血液透析患者が増えるし、糖尿病網膜症が増えると視力障害も増加する。糖尿病神経症もまた然りである。これらの合併症は、糖尿病三大合併症といわれており、主として細い動脈に生じるため、細小血管障害といわれている。

糖尿病には心筋梗塞、狭心症などの心血管疾患、脳梗塞などの脳血管疾患を生じることも知られている。比較的太い血管の動脈硬化を生じるため、大血管障害といわれる。大血管障害は糖尿病になる以前の境界型の時期から既に生じることがわかっている。普通、血糖値をみる時には早朝空腹時血糖を測定することが多いが、空腹時血糖が高くなくても、食後高血糖があると動脈硬化が進み、心筋梗塞が起りやすい。これまでの研究では、心筋梗塞は糖尿病になると糖尿病でない人に比べ3倍起りやすく、境界型であっても2倍起りやすくなる。

糖尿病と糖尿病に起因する心血管合併症の予防には、食事、運動を中心に生活習慣の改善を心がけ、体重の増加を防ぎ、肥満にならないことである。

動脈硬化性疾患の予防と治療のガイドライン



帝京大学医学部 内科学 教授

テラモト タミオ
寺本 民生



第30回メデイコピア教育講演シンポジウム
動脈硬化をめぐって
◆ 予防と治療の新しい展開

主な著書

「動脈硬化・高脂血症を治す」(保健同人社)、
「脂質の科学」(朝倉書店)、「高脂血症」(金原出版)、「内分泌代謝学」(中外医学社)、「高脂血症」(梧桐書院)、「スタチンQ&A」(医薬ジャーナル社)、「フィブラートQ&A」(医薬ジャーナル社)、「高脂血症テキスト」(南江堂)、「EBM 内科処方指針」(中外医学社)、「わかりやすい動脈硬化」(ライフサイエンス出版)、「高脂血症診療ガイドランス」(メディカルビュー社)、「高脂血症」(日本医事新報社)、「内分泌・代謝学」(メディカルビュー社)

昭和48年 東京大学医学部医学科卒業
東京大学付属病院内科研修医
50年 茨城県日立市日立総合病院勤務
小平記念東京日立病院内科転勤
51年 東京大学付属病院内科第一内科医員
55年 米国シカゴ大学留学
59年 東京大学文部教官助手
平成 2年 東京大学第一内科医局長
3年 帝京大学第一内科助教授
4年 東京大学第一内科非常勤講師兼務
8年 広島大学第一内科非常勤講師兼務
9年 帝京大学内科教授
13年 帝京大学内科主任教授

平成20年度のわが国の死因が発表された。ガンが30%とトップであるが、2位が心疾患で15.9%、3位が脳血管障害で11.1%であり、平成15年度と比較すると心疾患や脳血管障害の比率が高くなっている。心疾患や脳血管障害の原因の多くは動脈硬化に基づくものであり、動脈硬化性疾患という意味では、ほぼガンに匹敵することになり、動脈硬化性疾患の予防対策が喫緊の課題となっている。日本動脈硬化学会では、このような流れの中で、動脈硬化性疾患予防ガイドラインを2007年に発表し、それに基づいて脂質異常症治療ガイドを2008年に発表した。動脈硬化性疾患の予防には、最も重要なことは生活習慣の改善であり、禁煙、食生活の改善で、動脈硬化性疾患の死亡率を半減させたという米国のデータは大いに参考にすべきである。わが国では、元来動脈硬化性疾患の少ない国であり、わが国の課題は動脈硬化性疾患を増やさないことである。そのための生活習慣の改善、ならびにリスクが高い場合の早期の薬物療法は必須である。

わが国のデータを中心に改訂した2007年のガイドラインを中心に、脂質異常症の治療法について概説したい。

就任にあたって (誌上挨拶)



帝京大学医学部 内科学 教授

タキカワ ハジメ
滝川 一



主な研究領域

内科学、消化器病学

主な著書

編集「消化器ナビゲーター」など

昭和52年 東京大学医学部医学科卒業
東京大学医学部附属病院内科研修医
54年 東京警察病院消化器センター内科
55年 東京大学医学部第2内科医員
59年 米国UCLA客員研究員
62年 東京大学医学部第2内科助手
日本赤十字社医療センター第1消化器科
帝京大学医学部第1内科講師
平成 2年 帝京大学医学部第1内科助教授
10年 帝京大学医学部内科教授

この度、伝統あるメディコピア教育講演シンポジウムのメンバーに加えさせて頂き、大変光栄に思っております。このシンポジウムは、第1回が1981年1月に「新しい免疫学への招待」というテーマで開催され、その後も様々なテーマで毎年1月に開催されて来ております。これまでのテーマを見ると、その時々で何が注目されていたかが垣間見られます。これまで医学的な問題をより広い視野から捉えた上で、その分野の第1人者の方々による講演や討議が行われ、一般の聴講者を含め毎回多数の方のご参加をいただき好評を博しています。私も本シンポジウムの発展に精一杯努力したいと考えておりますので、よろしくお願い申し上げます。

今回のテーマは「動脈硬化をめぐって」です。ご承知のように、平成20年4月から特定健診・特定保健指導が医療保険者に対して義務化されました。この目的はメタボリックシンドロームの該当者および予備軍を、平成24年までに10%減少させる目標を国として掲げ、健保組合がそのための健診や保健指導を行い、加入者の健康維持・増進を図って行こうというものです。これは、今回のテーマである動脈硬化の危険因子であるメタボリックシンドロームを早期にスクリーニングして予防するというもので、今回のテーマは非常にタイムリーと思います。この方面の専門家の先生方のご講演・討論を拝聴することを楽しみにしております。

生命をテーマに未来と語りたい。

私たちは医療の分野を担う企業人として、
これまでも医薬品や臨床検査薬などの研究・開発に携わってまいりました。
私たちの製品が医療の新しい可能性を拓くことのお役に立てたとすれば
それは全社員の大きな喜びでございます。
今後も未来の分野にチャレンジし続ける企業でありたいと考えております。
また、そのような企業姿勢は社名にも反映されています。
REBIO＝レビオとは、
RE（蘇生）とBIO（生命）の2つの言葉を組み合わせた、
「生命の蘇生を願う」私たちの夢を象徴するものです。
医師や検査技師の先生方のよきパートナーとなり、
かけがえのない生命の蘇生に貢献するために、
私たち富士レビオ・グループはさらに努力を続けてまいります。
これからも一層のご支援を賜りますよう、お願い申し上げます。

—新しい価値の創造を通じて世界の医療に貢献します—



メディコピア教育講演シンポジウム

富士レビオ株式会社は1981年（昭和56年）より、メディコピア教育講演シンポジウムを主催してまいりました。これからも、継続して開催していきたいと考えております。今まで開催いたしましたシンポジウムのテーマは下記のとおりです。今後の希望するテーマやご意見を、同封のアンケート用紙によりお聞かせ下さい。なお、メディコピア教育講演シンポジウムは、毎年1月に開催いたします。

第1回	1981.1	新しい免疫学への招待
第2回	1982.1	癌は制圧できるか
第3回	1983.1	免疫遺伝子の応用と将来
第4回	1984.1	人間はどこまで生きられるか
第5回	1985.1	食物の昔・今・未来
第6回	1986.1	こころと医療情報へのアプローチ
第7回	1987.1	風族病—その背景
第8回	1988.1	老人性痴呆は防げるか
第9回	1989.1	スポーツと健康
第10回	1990.1	住居と健康と病気
第11回	1991.1	気象病と季節病
第12回	1992.1	痛みの科学
第13回	1993.1	身近な遺伝学
第14回	1994.1	航空医学と宇宙医学
第15回	1995.1	脳はどこまでわかるか
第16回	1996.1	心筋梗塞はなぜおこる
第17回	1997.1	忍びよる糖尿病
第18回	1998.1	遺伝子医療
第19回	1999.1	骨と健康
第20回	2000.1	生命の科学
第21回	2001.1	肥満
第22回	2002.1	話題の感染症
第23回	2003.1	高齢者と医療
第24回	2004.1	メンタルヘルス
第25回	2005.1	アレルギーと関節リウマチ
第26回	2006.1	食物と健康
第27回	2007.1	21世紀の対がん戦略
第28回	2008.1	睡眠と健康
第29回	2009.1	インフルエンザの最前線
第30回	2010.1	動脈硬化をめぐって



メディコピア教育講演シンポジウム実行委員会

〒103-0007 東京都中央区日本橋浜町2丁目62番5号 FRビル
富士レビオ株式会社