



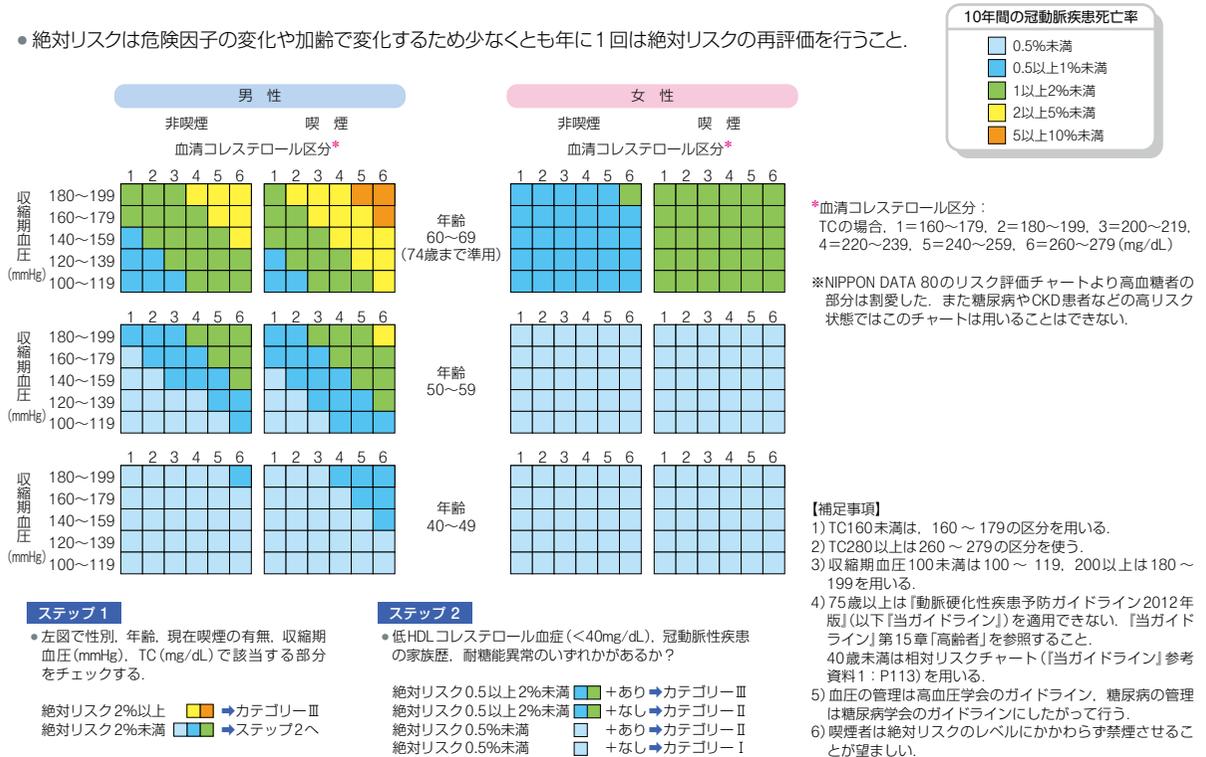
日本動脈硬化学会

動脈硬化性疾患予防ガイドライン改訂について

- 2012年、日本動脈硬化学会の『動脈硬化性疾患予防ガイドライン』が2007年版から2012年版に改訂されました。
- このうち、最も大きな変更点は、従来の相対リスクによる評価ではなく、絶対リスク (NIPPON DATA80 による10年間の冠動脈疾患死亡確率) によるリスク評価を行うこととなった点です。
- 実際の運用は、まず①「LDLコレステロール管理目標設定のためのフローチャート」と②「冠動脈疾患絶対リスク評価チャート」を用いて個々の患者をカテゴリー分類し、次にこのカテゴリーに応じた脂質管理目標値を、③「リスク区分別脂質管理目標値」(本書99ページ)より導くという手順で行われます。
- 本書『病気がみえる vol.3 糖尿病・代謝・内分泌』(第3版)は、このガイドライン改訂前に発行されたため、2012年2月に「概要」として事前に発表された①および③は掲載できましたが、②「冠動脈疾患絶対リスク評価チャート」に関しては、確定的な情報が得られず、掲載できませんでした。
- 今回、上記ガイドライン改訂を踏まえ、この「冠動脈疾患絶対リスク評価チャート」を補足版として付録いたします。ご確認ください。

冠動脈疾患絶対リスク評価チャート (一次予防)

- 絶対リスクは危険因子の変化や加齢で変化するため少なくとも年に1回は絶対リスクの再評価を行うこと。



日本動脈硬化学会：動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2012年版, p.40 (引用改変)

- また2012年版における食事療法の指針では、2007年版のガイドライン(本書99ページ)から一部変更がありました。あわせてご確認ください。

動脈硬化性疾患予防のための食事



1. エネルギー摂取量と身体活動量を考慮して標準体重 (身長 (m)²×22) を維持する
2. 脂肪エネルギー比率を20~25%、飽和脂肪酸を4.5%以上7%未満、コレステロール摂取量を200 mg/日未満に抑える
3. n-3系多価不飽和脂肪酸の摂取を増やす
4. 炭水化物エネルギー比率を50~60%とし食物繊維の摂取を増やす
5. 食塩の摂取は6 g/日未満を目標にする
6. アルコール摂取を25 g/日以下に抑える