

コレステロール高めは悪くない

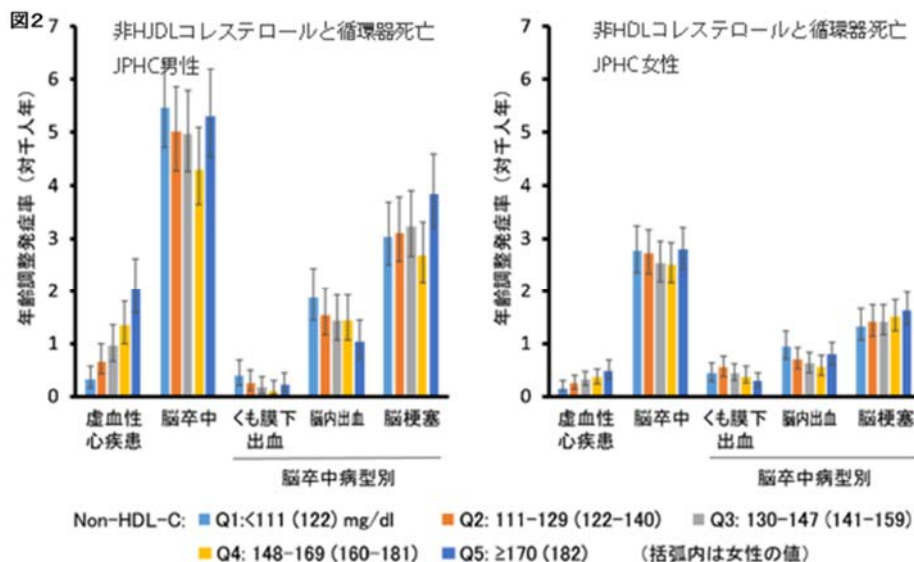
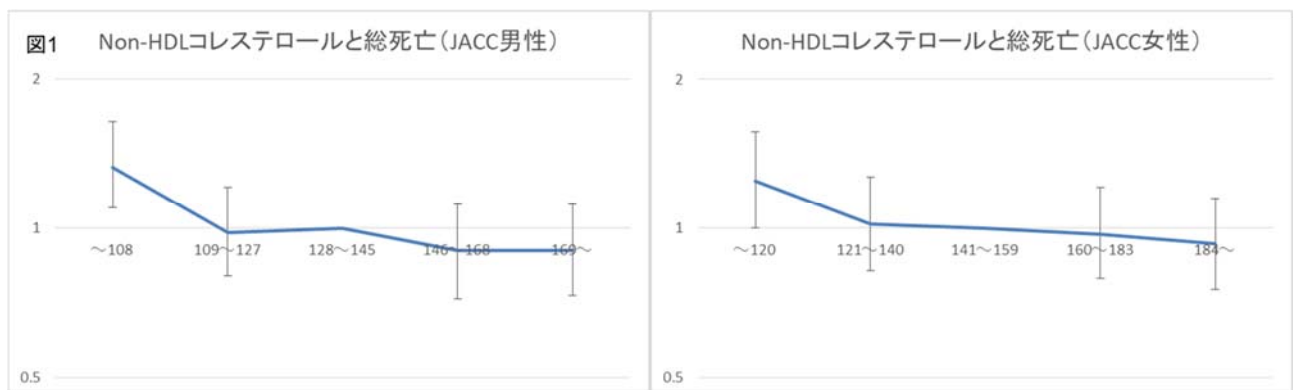
2024年2月26日

『そもそも論』の第15回は、「コレステロール高めは悪くない」です。

「コレステロール値が高いのはよくない」というのが常識になっていますが、必ずしもそうではないことを示します。資料は、日本を代表する2つの大規模コホート研究(文部科学省がんコホート[JACC]研究)と厚生労働省多目的コホート[JPHC]研究)です(筆者は前者のメンバーでした)。

血中のコレステロール(正確にはコレステロールと担体蛋白がくっついたリポ蛋白)には、肝臓で合成されたコレステロールが全身に運ばれるときの形態で粥状硬化を引き起こす悪玉系(IDL、LDL、VLDLなどのNon-HDL)と抹消から肝臓に回収されるときの形態である善玉(HDL)に分けられます。なお、コレステロールは細胞膜やホルモンなどの構成成分として不可欠な生体材料です。

Non-HDL(悪玉系)コレステロールの血中濃度別に、その後に死亡する確率(総死亡[all-cause mortality])を見ると(図1)、男女ともNon-HDLコレステロールが低値のところでは総死亡がやや高くなっていますが、それ以上では大きな差はありません。



疾患別に見ると、男女ともNon-HDLコレステロールが高いほど虚血性心疾患や脳梗塞で死亡しやすくなりますが、脳出血やくも膜下出血で死亡する確率は減ります(図2)。癌による死亡もNon-HDLコレステロールが高い方で少ない傾向があります。ただし、癌は発症から死亡まで時間が

かるために因果の逆転(癌ができて消耗したためにコレステロールが十分に合成できなくなって値が下がる)も考えられるため、研究では追跡開始後3年以内にがんで死亡した人は除外して分析しています。総合すると、「日本人では少々高めでも生命影響はなさそう」ということになります。

それなのに、なぜコレステロールが悪者扱いされているかというと、国内外の動脈硬化や循環器疾患の研究者によって脂質と虚血性心疾患との関連が強く主張されてきたからです。実際には、日本人では虚血性心疾患が米国などに比べてかなり少なく、逆に癌や脳出血が相対的に多くなっています。木を見て森を見ていないので、予防医学としては健康事象全体を見てものを言う必要があります。

とはいえ、300人に一人いるとされる遺伝性の家族性高コレステロール血症のように若年時から著しい高値が続いている状態では高率に虚血性心疾患を来しますので(頻度が低いために一般人口を対象とした研究の結果には影響していません)、薬物も使ってしっかり治療する必要があります。またネフローゼ症候群(腎臓)や甲状腺機能低下症によっても高コレステロール血症を来しますが、それらでは原疾患の治療が第一になります。反対にコレステロール低値の場合には肝硬変や進行がん、甲状腺機能亢進症が隠れていることがあります。そのような両端域や増加・減少が一方向性に進行している場合には精査が必要になりますが、ちょっと高め程度で推移しているだけであれば食事の内容を振り返って偏りがあれば是正する程度でよいでしょう。コレステロールを下げる薬剤を必要とするのは、前述の家族性高コレステロール血症以外には、虚血性心疾患や末梢動脈疾患の既往がある人、血縁者で壮年期に動脈硬化性疾患を発症した方が複数いる人(遺伝素因濃厚)、糖尿病のコントロールが良くない人ぐらいです。

なお、コレステロールを多く含む鶏卵や魚卵をたくさん食べても血中コレステロールはさほど上がらず、また将来の健康にも悪い影響を与えません。コレステロールを多く摂取すると生体のnegative feedback機構が働いて肝臓でのコレステロール合成が抑制されるためです。血中コレステロールの増加は食品中のコレステロールが原因なのではなく、獣脂や乳製品に多く含まれる飽和脂肪酸を多く摂ることによって肝臓でのコレステロール合成が促進されることによります。

定期健康診断の有所見率は6割を超えており、その筆頭がコレステロールの異常ですが、軽度異常の人では食事や身体活動などの生活習慣が「あるべき姿からどれほど離れているか」を振り返って是正するだけでよいでしょう。そのあるべき姿(自然の摂理)とは、①人間は雑食である、②人間は動く生き物(=動物)である、③人間は昼行性である、④動物は煙が嫌い——です。