

LDL コレステロール値が高いほど動脈硬化のリスクとなることなどから、過去にはコレステロールのとりすぎに注意することが喧伝された。実際に、2015 年まで、日本においてもコレステロールの摂取基準（成人男性 750 mg/日未満、成人女性 600 mg/日未満）が存在した。しかし、さまざまな疫学的研究により、コレステロール摂取量と心血管疾患のリスクの間には明確な相関はないとされ、2015 年 2 月にアメリカ合衆国の保健福祉省と農務省が発表した「アメリカ人のための食生活ガイドライン（Dietary Guidelines for Americans）」、2015 年 3 月に日本の厚生労働省が報告した「日本人の食事摂取基準（2015 年版）」とともに摂取基準の上限が撤廃された。コレステロールは体内でも作られ、食事由来のコレステロールは体内（おもに肝臓）で生合成されるコレステロールの約 1/3～1/7 である。したがって、食事からのコレステロール摂取が増えたとしても、コレステロール合成のフィードバック制御がはたらき、体内でのコレステロール合成が抑えられることから、体内のコレステロール量は大きくは変わらないと考えられる。ただし、摂取基準が撤廃されたからといって、コレステロール摂取について何の考慮もいらないわけではない。近年、多くの遺伝子がコレステロール恒常性維持に関わることがわかり、それらの遺伝子変異が家族性高コレステロール血症をもたらすことがわかった。もちろん、人によってはいくらコレステロールを摂取しても何の影響もない人もいるだろうが、人によっては、遺伝子多型により食事由来のコレステロールにより LDL コレステロール値が上がりやすく動脈硬化のリスクとなる場合もあり得る。また、コレステロールを多く含む食事は概して脂肪酸も多く含み、特に飽和脂肪酸やトランス脂肪酸を含む場合は、LDL コレステロール値の上昇、ひいては動脈硬化のリスクの上昇をもたらす。また、脂質異常症を有する群とハイリスク群では、コレステロールの摂取を 200 mg/日未満とすることで、LDL コレステロールの低下効果が期待できる<sup>1)</sup>。したがって、目標量を設定することは難しいが、脂質異常症の重症化予防の目的からは、200 mg/日未満に留めることが望ましいとされている<sup>2)</sup>。

#### 文 献

1. 日本動脈硬化学会編，2017，『動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2017 年版』，日本動脈硬化学会。
2. 「日本人の食事摂取基準」策定検討会，2019，「日本人の食事摂取基準（2020 年版）」，厚生労働省ホームページ，（2022 年 4 月 25 日取得，<https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/000586553.pdf>）。