

## 招待講演 3

### 日本人のコレステロールをどのように考えればいいか

浜崎 智仁

富山大学名誉教授

富山城南温泉第二病院

現在の日本では、健康人ですら高コレステロールは治療の対象となる。しかし、元気な人を予防のために薬物治療する意味はあるだろうか。しかも、ほとんど全ての疫学調査で、高コレステロールの人たちの方が死ににくいことが判明している。このような調査は、最初の数年間での死亡者を除いて再計算しても、同様な結果が得られている。コレステロールが低下するような重大な疾患が対象者に含まれていたとしても、最初の数年で大部分死亡しているはずである。一番死ににくい健常人は、一番治療する必要がない。最近人間ドック学会の非常に幅広いコレステロール基準値が発表された。動脈硬化学会は人間ドック学会の基準値に対し年数を追って調べていないと批判している。動脈硬化学会の冠動脈疾患死亡率を示すチャートは 19 年追跡しているものの、男性のチャートに含まれている症例はたった 60 数例からさらに抜き出したものにすぎず、意味をなさない。昨年アメリカから、新しいコレステロールのガイドラインが発表された。それによると、特に問題がなければ、LDL-コレステロールが 190 までは、治療対象とはならない。人間ドック学会の基準値と似ている。脂質栄養学会監修の長寿のためのコレステロールガイドラインでは、基本的にコレステロール低下治療を無意味としている。