

2023年12月8日

内閣総理大臣 岸田 文雄 殿
厚生労働大臣 武見 敬三 殿
農林水産大臣 宮下 一郎 殿
文部科学大臣 盛山 正仁 殿

東京ジョイナスロータリークラブ食育担当理事
高野医院 東京都大田区池上5-3-18
院長 高野 英昭

心筋梗塞・脳梗塞の主な原因疾患である高コレステロール血症の予防のため栄養政策と食事指導を WHO 等の推奨するものに改め、国民、医師等に周知することを求める要望書

心筋梗塞・脳梗塞の主な原因疾患である高コレステロール血症は高血圧と同じような国民病となり、30代の心筋梗塞や脳梗塞は稀ではありません。しかし、高コレステロール血症の原因と必要な食事指導は、大学の医学部や栄養学校でさえ教育されておらず、ほとんどの国民には周知されていません。塩分の摂りすぎが高血圧の原因になることは、多くの国民は知っていますが、高コレステロール血症が心筋梗塞・脳梗塞の主な原因疾患であることは国民にあまり知られていません。わが国では、科学的知見に基づいて WHO 等が推奨する高コレステロール血症予防のための栄養政策や食事指導が採用されておらず、病院においても適切な食事が提供されないなど問題ある対応が多くみられています。

そこで、わが国においても、科学的知見に基づいて WHO 等が推奨する栄養政策、食事指導を採用し、国民及び医師、栄養士等多くの関係者に周知して、高コレステロール血症を予防し、心筋梗塞や脳梗塞で死亡する方を一人でも減らす最善の取組をおとりいただきますようお願いいたします。

1 心筋梗塞・脳梗塞の主な原因となる高コレステロール血症予防のための国際的な食事指導、栄養指導の在り方

心筋梗塞・脳梗塞の主な原因となる高コレステロール血症の原因は、脂肪、特に動物性脂肪であることは、高血圧の原因が塩分の摂りすぎと同じくらいに、世界的には常識です。

(1)現在の WHO のホームページに記載されている「Healthy diet : Recommendations」では次の通り記載されています。(日本語訳は google 翻訳による)

- ・ 主に植物ベースの多様な食事を通じて、エネルギー、タンパク質、ビタミン、ミネラルのニーズを満たし、エネルギー摂取量と支出のバランスをとる。

- ・ 主にマメ科植物や全粒穀物を通じて、炭水化物から最も大量のエネルギーを得る。
- ・ 総脂肪を総エネルギー摂取量の30%未満に減らし、脂肪摂取量を飽和脂肪とトランス脂肪から不飽和脂肪にシフトし、食事から工業生産トランス脂肪を排除する。
- ・ 遊離糖(注)を総エネルギー摂取量の10%未満(理想的には5%)に減らす。
- ・ ナトリウム摂取量を1日2グラム未満に制限する(5グラムの塩に相当)。そして
- ・ 大人と10歳以上の子供では1日あたり少なくとも400グラムの野菜と果物を消費し、年少の子供では1日あたり250~350グラムを消費する。

(注)「遊離糖」とは砂糖のことをいう。

(2)アメリカなど欧米諸国でも、以前は、飽和脂肪酸を含む食品を控えるという栄養政策は取られていませんでしたが、その後の科学的知見の高まりにより、心筋梗塞・脳梗塞の主な原因となる高コレステロール血症予防のため、飽和脂肪酸を控える栄養政策、食事指導にと改められました。

たとえば、現在の米国人のための食事のガイドライン米国農務省：ChooseMyPlate の日本語版「マイ・プレートの盛り合わせ」では次のように記載されています。

「カロリーバランスをとり、もっと食べるべきものを選び、減らすべき食べ物を制限するために、このリストを参考にしてみてください」、

「疾患予防が目的ですから、満遍なくバランスよく食べる、のではなく、食べるべきものを」

「4もっと食べるべきもの」として「野菜、果物、全粒の穀物、無脂肪・低脂肪（1%）の牛乳・乳製品をもっと食べましょう。」「6牛乳は無脂肪か低脂肪（1%）に」「8減らすべき食べ物」として「固形の脂肪分が多い食品や、余分な砂糖・塩が含まれている食品は避けましょう。例えば、ケーキやクッキー、アイスクリーム、キャンディ、甘い飲み物、ピザ、脂肪の多い肉（リブやソーセージ、ベーコン、ホットドッグなど）などです。」

他の欧米諸国でも同様の栄養指導・食事指導がとられています。

(3)WHO と FAO が新興国と途上国に疾患予防の栄養政策を求めた合同レポート「DIET, NUTRITION AND THE PREVENTION OF CHRONIC DISEASES」では次のように記載されています(抜粋)

食物と食品は商品となり、基本的に地域的規模からますます世界的規模にまで拡大した市場で製造し、売買されるようになった。世界の食物経済における変化は、食事の様式の転換を反映しており、例えば脂肪・特に飽和脂肪酸が多く、未精製の炭水化物の少ない高カロ

リー食の消費が増えている。これらの食事の様式は、エネルギー消費の低下と結びついており、ほとんど身体を動かさない生活様式に関係している。つまり自動車による移動や、家庭では家事労働を減らす機器を使用し、職場ではきつい肉体労働を段階的に排除し、余暇は主に身体的に楽な娯楽に費やされている。

このような食事と生活様式の変化により、非感染性慢性疾患 NCDs、例えば肥満、糖尿病、心臓血管疾患、高血圧、脳卒中、ある種の癌等が増え、発展途上国と新興国の人々の身体障害と早死の原因となり、国の保健予算へ更なる財政的負担を負わせている。

2 国際的な食事指導・栄養指導とかけ離れた日本の現状

(1) 以上のとおり、高コレステロール血症・心筋梗塞・脳梗塞の主たる原因は、脂肪、特に動物性脂肪であることは世界的に認識され、欧米各国や WHO では飽和脂肪酸を控えることが推奨され、そのような栄養政策がとられ、食事指導がなされています。

わが国でも、日本動脈硬化学会の動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2012 年版の生活習慣の改善に高コレステロール血症の原因と食事療法が下記の通り解説されて、全ての患者さんに下記食事指導を必ず行うようにと記載されています。

「1946 年から 1990 年の観察で、全穀物、米の消費量は顕著に減少し、牛乳、乳製品、肉類の消費量は著明に増加しており、食生活の欧米化が認められている」と原因を説明して、「LDL-C を低下させるためには、飽和脂肪酸の摂取を減らした分、不飽和脂肪酸の摂取を増やす。」と記載して、「肉の脂身、乳製品、卵黄の摂取を抑え、魚類、大豆製品の摂取を増やす。野菜、果物、未精製穀類、海藻の摂取を増やす」との指導を義務付けています。

(2) しかしながら、日本では、このような食事指導・栄養指導は、病院の現場ではほとんど実行されておらず、心筋梗塞や脳梗塞で入院している患者さんにも毎日牛乳が提供され、栄養指導ではヨーグルトを毎日食べるように指導しているところが少なくありません。多くの病院では患者さんに「まんべんなく、バランスよく食べましょう」などとして、飽和脂肪酸を多く含む食事を入院患者に提供しているのが現状です。日本の現状は、欧米諸国が心筋梗塞・脳梗塞予防のために、国家として飽和脂肪酸を控えるなどの栄養政策、食事指導へと転換した際に、必要な対策が見送られ、それが現在まで続いているのが現状です。

さらに、避けるべき脂肪のうちトランス脂肪酸は安い油として使われていることも大きな問題です。トランス脂肪酸は不飽和脂肪酸の不飽和結合が酸化して腐敗しないように工場です水素添加して賞味期限を伸ばした油です。世界的には飽和脂肪酸と同じように心筋梗塞などの病気の原因になることが国民に周知され、加工食品には成分表示が義務付けられ、最近で製造、輸入、販売を禁止の動きが広がっており、欧米、アジア、中南米、アフリカの多くの国が排除しています。しかし、日本では成分表示もなしに使われ、価格を抑えた加工食品の

多くに含まれており、日本中の子どもたちの口に毎日入っているのが実情です。

(3)次に、日本では、酪農及び肉用牛生産の振興に関する法律(以下「酪農振興法」)の24条の3(国内産の牛乳及び乳製品の消費の増進)で、「国は、国内産の牛乳及び乳製品の消費の増進を図ることにより酪農の健全な発達に資するため、基本方針に即して、国内産の牛乳及び乳製品について、これを学校給食の用に供することを促進するほか、集団飲用を奨励し、流通の合理化を促進するための援助を行う等必要な措置を講ずるものとする。」と定められ、学校給食施行規則において学校給食には必ず牛乳を提供するものとされ、現在でも学校給食では牛乳が子どもたちに提供されています(提供していない自治体もあります)。

これは、戦後直後におけるアメリカの栄養政策に基づいて取られた方針ですが、そのアメリカにおいては、上記のとおり「牛乳は無脂肪か低脂肪(1%)に」と改められていますが、日本ではそのような方針とはなっていません。

WHOは健康な食生活を送ることを基本的人権と位置付けています。残念ながら、日本の現状は、WHOの提唱する「基本的人権」が保障されているとはいえない状況です、以上から、次のとおり要望いたします。

1 上記WHO、欧米諸国の採用する栄養政策・食事指導の方針を日本でも採用してください。特に、心筋梗塞・脳梗塞の主な原因である高コレステロール血症予防のため、総脂肪の摂取エネルギー比率を減らし、脂肪摂取を飽和脂肪とトランス脂肪から不飽和脂肪にシフトし、食事から工業生産トランス脂肪を排除する、という方針を採用してください。

2 上記方針に基づき、WHOの健康的な食生活に従った、国民に分かりやすい栄養の取り方、食事のガイドラインを作成・提示するとともに、国、地方自治体から、マスコミその他の媒体を使うなどして積極的に国民に周知してください。

3 上記方針に基づき、医師、栄養士が高コレステロール血症予防のために、科学的な栄養指導・食事指導を行うことを義務付けてください。たとえば、次の取組をとってください。

(1) 医学部教育と栄養学校の教育において、下記事項につき指導する。

「LDL-Cを低下させるためには、摂取カロリーに定める脂肪の比率を減らし、飽和脂肪酸を不飽和脂肪酸に替える。具体的には、野菜、果物、未精製穀類、海藻の摂取を増やす。肉の脂身、乳製品、卵黄の摂取を抑え、魚類、大豆製品の摂取を増やす。」

(2) 高コレステロール血症の診療や食事指導を行っている医師や栄養士が、上記栄養指導・食事指導が出来るようにするために、日本内科学会や栄養学会など関係学会から、指導を徹底する

4 酪農振興の重要性は十分理解しておりますが、学校給食において飽和脂肪酸を多く含む成分無調整牛乳が提供されている現状が児童生徒に及ぼす危険性につきご理解いただき、酪農振興法、学校給食施行規則の関係条文の見直しを行い、子どもの飽和脂肪酸の多量摂取を防止する取組をおとりください。