

標 題： In defense of the Mediterranean diet [LETTER TO THE EDITOR]
地中海食事の擁護 [誌上討論]

著 者： D. Trichopoulos (米国 ハーバード大学 公衆衛生学部 疫学科
ギリシャ アテネ医科大学 衛生・疫学科)
〔ギリシャ SSHC(高度科学健康評議会)の前委員長〕

掲 載 誌： Eur. J. Clin. Nutr. 56: 928-929 (2002)

要 点： 「食事性脂質をその性質にかかわらず減らすべきである」と主張する論文
に対して反論し「エネルギーの不均衡が生じず脂質が主にオリーブ油から由来
するなら、総脂質摂取は減らすべきでない」というギリシャの食事指針を擁護
している。

〔本 文〕

高脂質のギリシャ食事(我々は脂肪という用語を飽和の性質である固形脂質に
用意する)および高オリーブ油食事の健康に対する悪影響があるとの F.-Lozzi,
James, Kafatos による論文を(F.-Lozzi ら 2002)Eur. J. Clin. Nutr.誌が発行した
のは非常に幸運である。この論文は、筆頭著者が多くの場合に言葉で広めている
見解に反対する機会を我々に与える。しかし少し驚くのは、論文で唯一のギリシ
ヤ人である3番目の筆者は「ギリシャ成人向け食事指針」(Supreme Scientific
Health Council, 1999)の核心に反対の主張をしたことがなかったことである。
「エネルギーの不均衡が生じず脂質が主にオリーブ油から由来するなら、総脂質
摂取は減らすべきでない」とこの指針は示している。

F.-Lozzi らの中心的な見解を明確に述べてないが、エネルギーバランスが保た
れてもオリーブ油の摂取増加は健康に悪影響があるとみられる。総エネルギー摂
取量がエネルギー消費を超えるなら、過剰な良いもの(オリーブ油、パスタ、パン、
果物さえ)は勧められないと、だれでも認める。筆者は立場を進めるために、分析
疫学のデータ(科学的な推論として一般に受け入れられるデータ)を提出してい
ない。その代わりに、筆者はギリシャにおける脂質摂取データ(ギリシャ人共著者の
提出も含む)を批判して、好ましくない偶然誤差の結果を系統的な過大評価で今連
させている。もっと重要なことに、高オリーブ油食事を非難するのに筆者は時間
的傾向の主張を用いている。

その趣旨で筆者は、虚血性心疾患、脳血管疾患および全体の死亡率に関して他
のヨーロッパ人との比較で、ギリシャ人の部分的な損失を思い起こせている。し
かし筆者は多くの誤りをしてその一部は重大である。40年前に総死亡率はギリシ

ヤで正確に記録されたが、特定原因による死亡率が系統的に過少報告されたのは、死亡の大きな部分(20%以上)は「高齢」または「原因不明」のゴミ箱分類に入れられたためである(Trichopoulos, 1964)。時間の経過とともに、ゴミ箱分類はほとんど排除され、対応する適切な分類に移動した。従って疾患特定死亡率の動向は誤解で、総死亡率だけが解釈できる。年齢調整した総死亡率はギリシャで低下し続けているが、他国の多くはもっと急勾配であった。これが驚くに当たらないのは、過去 30 年間にわたるギリシャでの喫煙の高い流行(D.-Vorgia ら 1990)、ギリシャ人の多くが規則正しい運動を嫌うこと、ギリシャ人の都市化(ギリシャで都市住民は他国のように田舎の住民と比較して優位に高い総死亡率である ; Kalandedi ら 1977)、そしてギリシャで医療制度の限界が一般に認識されているためである。虚血性心疾患の治療は以前にはほぼ不可能であったが約 20 年前から有効に治療される疾患になりはじめ、このことは経済的に発展した国に大きな恩恵をもたらしたということに、筆者が気付くべきである。最後に、平均余命について応答を制限する漸近曲線があることを、筆者は認識すべきである。40 年前のギリシャで乳児死亡率はスウェーデンの 3 倍であったが、スウェーデン人を訴えなかったが現在は 50%高いだけである。

筆者によって取上げられた末梢的な問題があり、その一部は基本的な疫学原則の誤解を反映している。分析疫学研究で、代表制はめったに中心的な問題とならない : 症例 - 対照研究で最優先の原則は症例と対照との比較可能性であり、生態学的研究では科学的な推論での有用性の程度として、接触と結果データとの間で空間的および時間的な対応が存在すべきである。Keys も(Keys ら 1968, 1980)、批判されたギリシャ研究者もこの点で誤りをしなかった。

ギリシャ人は肥満で良い理由がある - 運動の制限。彼らは食べ過ぎて食べなくて良いものを食べる。肥満は本質的にエネルギーの摂取と消費との間の不均衡であるけれども、エネルギー摂取の調節で、特定のエネルギー発生栄養素が肥満促進性を備えているという決定的なヒトの証拠はない(Seidell, 1998; Willett, 1998a, b; Trichopoulou ら 2002)。

筆者はもちろん信じたいものを信じている。しかし「食事性脂質をその性質にかかわらず減らすべきである」との筆者の見解は、他の科学者が同意する有効な主張ではない。科学的な真実は多数決では得られない。しかしかく乱させるのは、間違った引用と当てこすりである。EPIC 統合センターがギリシャ人食事データを除外したことは 1 度もなく、読者はそう信じるべきでない。ギリシャの EPIC は他の EPIC センターより遅れて始まったが(Slimani ら 2000)、データは適切に確認されて他 EPIC センターのデータと同様な価値がある(Gnardelis ら 1995 ; Katsouyianni ら 1997)。オリーブ油摂取に関するギリシャの EPIC データは以前に発表された情報と一致しており、EPIC - ギリシャ-アンケート 3 部の質問からオリーブ油の情報を引出している。

F.-Lozzi 論文にはもっと厄介な部分がある。高オリーブ摂取は高い野菜摂取を促進するとの我々の立場に反論するために、筆者は Table 3 と 4 を提示する。Table 3 は我々の言うことを正確に示している：総脂肪摂取が高い群(4 区分)は野菜を 292g/日摂取し、それが低い群は 260g/日摂取する。Table 4 で誤解がある：オリーブ油を果物と一緒に摂取すると、摂取すべきだとはだれも主張しなかった。卵巣癌に関して我々が発見したことを報告すべきである：1 価不飽和脂質の摂取は疾患の発症率と逆相関した(Tzonou ら 1993)。これは確認済の関連であると我々は決して主張してなく(例 Lagiou ら 2002 を参照)、北欧諸国と比較してかなり低い地中海諸国での卵巣癌発症率について別の説明を我々は歓迎する。最後に、食事中でオリーブ油をどのように置換えるかを論文の筆者は全く考慮しないで、それを主張している。

もっと注意深く、科学的な証拠に注意して、傲慢でなく書かれたならば、F.-Lozzi らによる論文はもっと役に立つだろう。

〔引用文献〕 16 報告(著者の ABC 順)