# 超高齢社会における健康食品の役割

# 折 茂 肇

# Role of healthy food in a super-aged society

Hajime Orimo

# 抄 録

健康長寿を達成するのに最も重要なことは、日常生活における食事に充分配慮することである。

最近、かかる観点から、いわゆる健康食品の健康長寿における役割が注目されるよう になった。

しかしながら、健康食品にもさまざまなものがあり、果たしてこれらが本当に有効であるか否かを証明するエビデンスがほとんどないのが現状である。本稿では特にビタミン K と D に焦点を絞り、健康長寿におけるビタミンの役割についての私たちの研究成果を述べた。

キーワード:健康長寿

ビタミンK&D

動脈硬化

骨粗鬆症

癌

### はじめに

わが国は今や65歳以上の高齢者が23%を占める超高齢社会を迎えており、どうしたら健康長寿を達成することができるかという方策が国民の最大関心事となっている。本稿では特に、ビタミンと健康長寿の問題に焦点を絞り、私たちの研究成果を中心に考察を加えることにしたい。

## I ビタミンKの役割

ビタミン K は自然界には  $K_1$ と  $K_2$ の二 つの化合物がある(図1)。ビタミン  $K_1$  は緑黄色の野菜即ちアスパラ、レタス、ブロッコリーなどにたくさん含まれている。ビタミン  $K_2$ には側鎖の数により14個の異性体がある。ビタミン  $K_2$ の一つで側鎖を 7 個有するメナキノン 7 は腸内細菌により産生される。また納豆に非常にたくさん含まれている。

ビタミンKはグルタミン酸を $\gamma$ -Carboxyglutamic acid  $(\gamma$ -カルボキシグルタミン酸)にする、Carboxylase の補酵素としての役割をしている。Warfarin はこの作用をブロックすることが知られている(図 2)。

グルタミン酸には Ca との結合能がないが、γ-カルボキシグルタミン酸にはカルシウムとの結合能力があり、これが大きな特徴である。ビタミン K が充分あると osteocalcin (オステオカルシン)という化合物が骨芽細胞で生成される。これはコラーゲンの次に多く骨に含まれているタンパク質で、カルシウムとの合能力を有している。一方ビタミン K は重要なすの(図3)。ということで、骨の機能を正常に保つためにビタミン K は重要な

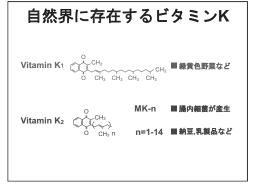


図 1

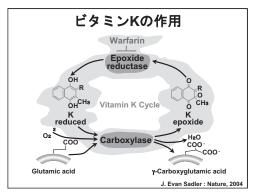


図 2

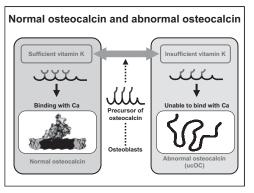


図 3

役割をしているのである。

ビタミン K と骨に関しては、1960年代から研究が開始され、ビタミン  $K_1$ にはウサギの骨折治療を促進する作用のあることが1960年に Nature に報告され、その後ステロイドによる骨の成長障害をブロックする作用がある、実験的骨折を治癒する作用があることが報告されている。

1970年には実験的骨粗鬆症モデルにおいてビタミン K₂に骨量減少を予防する効果があることが報告されたが、これらの研究はこれまで殆ど注目されなかった (表1)。ビ

タミン K 依存性タンパクの代表的なものとして、オルテオカルシンとマトリックス Gla タンパクがある。これらの作用については、オステオカルシンノックアウトマウス、マトリックス Gla タンパクノックアウトマウスをつかった研究成績が出されている。その結果明らかにされたことを表2にまとめて示す。

2003年にビタミンKの核内受容体 (SXR) が発見された。これは大変大きな発見で、これを契機にビタミンKの研究が飛躍的に進歩した。従来ビタミン  $K_2$ の作用としては、 $\gamma$ - Carboxylase の補酵素としての役割が古典的な経路として注目されていたが、レセプターが発見されてから新しい作用がいろいろと明らかとなった。

ビタミン  $K_2$ が SXR と結合すると、骨形成に関わるさまざまな遺伝子が活性化されるという極めて興味深い事実が明らかにされたのである( $\boxed{24}$ )。その一例として東大医学部老年病科の井上らがビタミン  $K_2$ が SXR を介して骨芽細胞でのコラーゲンの生成を高めるということを明らかにしている( $\boxed{25}$ )。これはほんの一例であるが、今盛んに研究が行われている段階である。

次にビタミンKと骨折の関連について、最近のデータを紹介する。日本では 私たちのグループの納豆と大腿骨頸部骨

# ビタミンKと骨に関する研究

1960 ビタミンKがウサギの骨折治癒を促進 (Nature)
1964 ビタミンKがステロイドによる骨成長障害を改善

1965 ビタミンK2がステロイドによる骨の分化障害を改善

1968 ビタミンK2が実験的骨折の治癒を促進

1968 ビタミンK2が実験的くる病モデルでの骨石灰化を促進

1968 ビタミンK 2が過労による骨代謝障害を改善

1970 ビタミンK 2が実験的骨粗鬆症モデルに有効

#### 表 1

#### ビタミンK依存性タンパク

- 1) オステオカルシンの欠如した骨は、卵巣摘出後、 急激に骨強度が低下する。
- 2) マトリックスGlaタンパクが欠如した血管は、 著しく石灰化が亢進し、破裂する。



ビタミンK 依存性タンパクは組織のカルシウム 代謝 (組織強度) に深く関与している。

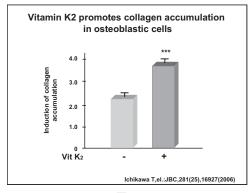
#### 表 2

#### ビタミンK2核内受容体SXRの発見

ビタミンK2による骨代謝の調節は ステロイド生体異物受容体(SXR)を介する



図 4



ビタミンKと骨折

血中非カルポキシル化オステオカルシン濃度と大陸骨頭部骨折
Finland Cohort Study / EPIDOS Study

ビタミンK 要取と大陸骨頭部骨折
Framingham Heart Study
The Nurses' Health Study

図 5

Distribution of Vitamin K family in foods

| foods           | Vitamin K (ng/ml or g) |      |      |      |      |      |      |  |
|-----------------|------------------------|------|------|------|------|------|------|--|
|                 | K1                     | MK-4 | MK-5 | MK-6 | MK-7 | MK-8 | MK-9 |  |
| fermented foods |                        |      |      |      |      |      |      |  |
| Natto           | 100                    | 13   | 79   | 330  | 8636 | 96   | -    |  |
| Miso            | 111                    | 8.2  | 8.1  | 2.9  | 20   | 5.9  | -    |  |
| soy sauce       | -                      | -    | -    | -    | 1.8  | 1.0  | -    |  |
| milk products   |                        |      |      |      |      |      |      |  |
| cheese          | 18                     | 23   | 0.7  | 1.9  | 5.6  | 24   | 74   |  |
| sea weed        |                        |      |      |      |      |      |      |  |
| kelp            | 663                    | -    | -    | 8.7  | -    | -    | -    |  |
| laver           | 13854                  | -    | -    | 1.5  | -    | -    | -    |  |

納豆消費量と大腿骨頸部骨折との関連

(\*:各都連条県を示す)
P<0.05

(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)
\*\*
(\*\*)

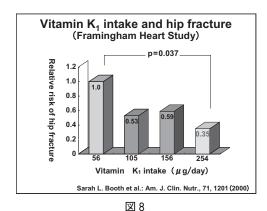
表 3 図 7

折との関連についての研究があるが、ヨーロッパ、アメリカにおいてはビタミン  $K_1$ と 骨折との関連についての研究がある(図 6)。納豆には側鎖が 7 つあるメナキノン 7 が 非常にたくさん含まれている。メナキノン 7 は味噌やしょうゆにもあるが、圧倒的に納豆に多い。納豆菌が大豆を利用してメナキノン 7 をつくっているのである(表 3)。

私たちは大腿骨近位部骨折の日本全国における発生頻度を25年前から5年間隔で調査しているが、そのときに明らかにされたことは、大腿骨骨折の発症と納豆の消費量との間に密接な関係があるということであった(図7)。図7の横軸に納豆協会で調べた1世帯あたりの納豆の消費金額を、縦軸に大腿骨骨折率(%)を表すと、納豆消費が多いところ、即ちたくさん食べている地域では骨折率が少なく、納豆消費が少ないところでは骨折率が高いということが明らかとなったのである。

図8は大腿骨骨折とビタミン  $K_1$ との関連について調べたアメリカの Framingham Heart Study のデータである。ビタミン  $K_1$ の摂取が少ないところでは骨折の発生率が高く、多いところでは骨折の発生率が少ないことが明らかにされている。

図9はごく最近私たちのグループがまとめた日本のデータである。全国における大腿 骨近位部骨折調査の結果明らかになったことは、納豆を食べる習慣のない関西では骨折 が多く、納豆を食べる習慣のある関東以北では骨折が少ないという事実であった。私た ちは5回同じ調査をしているが、いずれの調査においても同じ傾向が出ているのであ



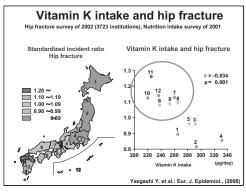


図 9

低カルボキシル化オステオカルシンと 大腿骨頸部骨折リスク 大腿骨頸部骨折リスク 大腿骨頸部骨折リスク 大腿骨頸部骨折リスク 大腿骨頸部骨板 大腿骨類的骨板を (ELISA族) Vergraud P. et al.: JCEM., 82, 719(1997)

図10

表 4

る。またそのときのビタミン K の摂取量と大腿骨骨折との関係をみると非常に面白いことがわかった。ビタミン K の摂取量の多いところでは骨折の患者は少なく、ビタミン K の摂取量の少ないところでは多い。大腿骨骨折とカルシウム摂取量との関係、ビタミン D 摂取量との関係についても解析したが、はっきりした関係は見出せず、ビタミン K 摂取量のみが関係しているということがわかったのである。

次に、低カルボキシル化オステオカルシン(ucOC)が骨折のリスクファクターになるということについて、ごく最近のデータを紹介する。図10は1997年に Delmas のグループが出したデータである。骨密度が低い人では、正常な人に比べて2.4倍、骨折を起こすリスクが高くなるが、ucOC が高い人でも 2 倍くらいリスクが高くなる。骨密度が低くて、しかも ucOC が高い人では5.5倍高くなるという成績である。このデータはucOC が骨密度とは独立して、骨折のリスクになるということを示すものである。

日本でも同じような検討が行われている。表4は183人の骨粗鬆症患者について、骨折のないグループ、1つまたは2つ骨折のあるグループ、3つ以上骨折のあるグループの三群において、血中のucOCのレベルを測った成績である。骨折のある人ではない人に比べて血中ucOCが高い。日本人においても血中ucOCが増えると、骨折のリスクが高くなることが明らかにされたのである。血中ucOCの測定は2007年から保険適用になっており、骨粗鬆症の診療に現在用いられつつある。

次は骨粗鬆症の治療におけるビタミン K の役割について述べる。骨粗鬆症の治療薬は大別すると骨の代謝を改善する薬剤と、骨に栄養を与える薬剤とがある。骨代謝を改善する薬剤として現在注目されているのが、骨吸収抑制剤である。ビスフォスホネート、エストロゲン、SERM などで、骨形成促進剤としては PTH がある。骨に対して栄養を与えるものとしてはビタミン D、K、カルシウムなどがある。ビタミン D については、血中25 OHD のレベルを測ることによって不足を知ることができるが、ビタミン K の不足は血中 ucOC がマーカーなる。図11はビタミン  $K_2$ 投与による骨の変化を 3次元

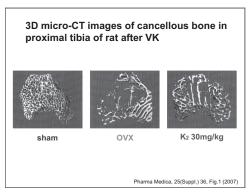


図11

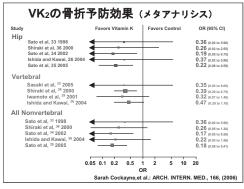


図12

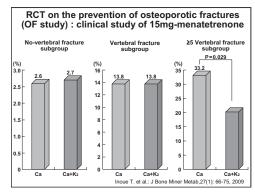
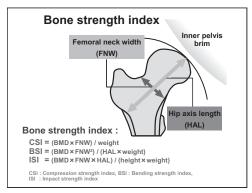


図13

構造のマイクロ CT で調べたものである。ラットで卵巣を摘出すると骨が脆くなる。これは閉経後骨粗鬆症のモデルとして使われている。このモデルでは、骨の構造が明らかに違ってくる。ビタミン K<sub>2</sub>30 mg 投与により、明らかに骨の構造が変化することが注目されている。

ヒトについては多くのデータが報告さ れている。図12は今までに報告されたも の、いわゆる RTC のメタアナリシスを まとめたものである。殆どが日本人の データで、ビタミン K<sub>2</sub>には骨折を予防 する効果があることがメタアナリシスの 結果明らかにされている。ビタミン K<sub>2</sub> の骨折予防効果を調べる目的で、 Osteoporosis Fracture Study が1996年 から約10年間にわたって行われた。これ は本邦初めての大規模な治験で、約4000 例がこれに投入された。カルシウムのみ を単独に投与した群と、カルシウムとビ タミンを投与した二群について、骨折予 防効果を調べたものである。図13はその 結果の一部を示したもので、脊椎骨折が 5つ以上あるグループ、つまり非常に重 症な骨粗鬆症においてのみ、ビタミン K の効果が認められた。

閉経後骨粗鬆症の患者で、ビタミン K<sub>2</sub>が骨を強くするということがオランダのグループにより示されている。ビタミン K<sub>2</sub>投与群では大腿骨の幅(FNW)が太



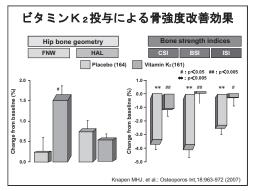


図14

# Habu D, et al.: Role of vitamin K2 in the development of hepatocellular carcinoma in women with viral cirrhosis of the liver. JAMA 292: 358-361(2004) Mizuta T, et al.: The effect of menatetrenone, a vitamin K2 analog

Mizuta T, et al.: The effect of menatetrenone, a vitamin K2 analog on disease recurrence and survival in patients with hepatocellular carcinoma after curative treatment: a pilot study. Cancer 106: 867-827(2006)

Cheung AM,et al.: Vitamin K supplementation in postmenopausal women with osteopenia (ECKO trial): a randomized controlled PLoS Med: 5:e196(2008)

H.Orimo,(2009)

表 5 図16

ビタミンK2が肝癌への進展を抑制 50 Incidence of r Carcinoma, 9 Log-Rank P = .0240 30 Control Cumulative I Hepatocellular 20 Vitamin K<sub>2</sub> 10 n Ó 2 3 4 5 8 Follow-up, y No.at Risk Control 16 Vitamin K<sub>2</sub> D. Habu : JAMA., 12, 54 (2004)

くなり、長さ(HAL)が短くなる。HALが長いと折れやすく、短いと折れにくくなるので、ビタミン  $K_2$ は骨の強度を強くするのである。同じグループは骨の強度の指標がビタミン  $K_2$ により改善することを報告している。骨の強度の指標として CSI、DSI、ISI などがある。プラセボ群に比べてビタミン  $K_2$ 群ではよりこれらの指標がよくなる。ビタミン  $K_2$ は骨密度にはあまり影響しないが、骨の幅を増し、骨を強くするなど、構造を変える。骨の質が良くなるという成績がまとめとして出されたのである(図14、15)。

次はビタミンKと癌との関連について述べる。ビタミンKと癌との間に関連がある との報告がある。ビタミンKには肝癌の発症を予防する効果があるといわれている。 表5にこれまでの報告をまとめて示す。

図16はビタミン  $K_2$ が肝癌の進展を抑制するとの JAMA に出た報告を示す。コントロール群に比べて、ビタミン  $K_2$ 投与群では明らかに肝癌の進展が抑制されたという成績である。

次はビタミン K と動脈硬化との関連について述べる。ビタミン  $K_2$ を投与すると、動脈硬化が予防できるという population-based study の報告がある。Rotterdam study でも冠動脈硬化と関連があるとの成績が出ている(表 6)。図17にその成績を示すが、ビタミン  $K_2$ の摂取が冠動脈疾患のリスクを減らすということである。非常に興味のあることであるが、最近ビタミン K が脳に存在することが明らかとなった。ビタミン  $K_1$  が

#### ビタミンKと動脈硬化

Jie,K.S.G, et al. Vitamin K intake and osteocalcin levels in women with and without aortic atherosclerosis: a population-based study. Atherosclerosis. 116, 117-123(1995)

Jie,K.S.G, et al. Vitamin K status and bone mass in women with and without aortic atherosclerosis: a population-based study. Calcif Tissue Int. 59, 5, 352-56(1996)

Johanna M. Geleijnse, et al. Dietary intake of menaquinone is associated with a reduced risk of coronary heart disease: the Rotterdam Study. Journal of Nutrition 134, 3100-5(2004)

H.Orimo.(2009)



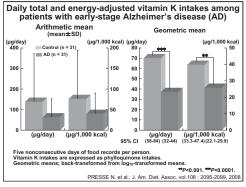


図18

#### 

図17

脳と腸で最終活性物質であるメナキノン 4に変換することが明らかにされたので ある。

アルツハイマー病では明らかにビタミン K の摂取量が少ないという大変興味深い成績がある。5日間の食事を調べて、ビタミン K<sub>1</sub>の摂取の少ない人ではアルツハイマー病が多いという成績が最近出ている(図18)。その際どの食品が関与するかということを明らかにするた

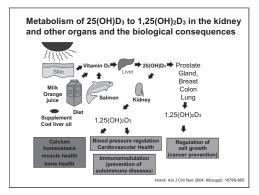
めに、食品の分析もしているが、緑黄色野菜の摂取がアルツハイマーの人では少ないということが明らかにされている。

以上のことを要約すると、ビタミンKは骨の健康維持のみならず、癌の予防効果もあり、動脈硬化とも関係があり、さらに認知症とも関連がある可能性があり、健康長寿に関与する重要な物質と考えられる。

# II ビタミン D の役割

次にビタミン D に関する最近の話題につき述べたいと思う。ビタミン D は肝臓で25 (OH) D<sub>3</sub>になり、これが腎臓で最終的な活性物質である1.25(OH) D<sub>3</sub>に変換され、生理的作用を発揮すると考えられている。しかしながら最近ビタミン D が他の臓器、前立腺、乳腺などでも活性化され、細胞の増殖を調節しているのではないかと言われている(図19)。

これまでビタミン D の研究はカルシウム代謝との関連についてのものが中心であったが、最近では血圧の調節、動脈硬化や自己免疫系への影響、さらには自己免疫疾患の予防に関連するものなど非常に研究分野が広がってきている(<u>図20</u>)。外国では新しい分野の研究が進んでいるが、日本ではこれらの分野の研究をしている人が殆どいないのが現状である。



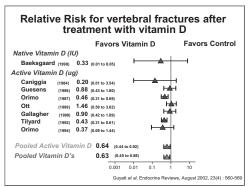
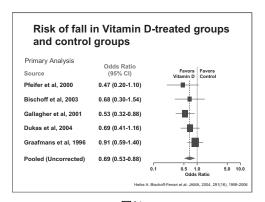


図19



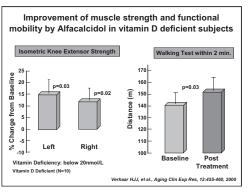


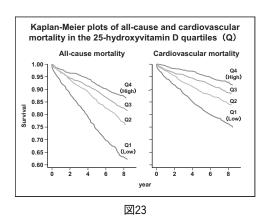
図21

ビタミンDが骨折の予防に役立つことについては多くの報告がある。私たちは1994年にこのことを報告したが、ビタミンDが骨折の予防に役立つことは、いまや国際的に認知された事実となっている(図21)。日本では Active Vitamin D、が良く使われている。最近ビタミンDが転倒予防にも役立つということがわかってきた。図22にビタミンDを投与すると、転倒が減るという成績をまとめて示す。

筋肉にはビタミン D のレセプターがある。ビタミン D 不足によるくる病では筋力が低下して力が入らなくなること、筋肉がやせてくることが古くから知られている。ビタミン D レセプターは歳をとると減少し、そのため高齢者ではビタミン D の作用が低下して転びやすくなると考えられている。ビタミン D 欠乏のある人(血中25(OH)  $D_3$  レベルが20 nmol/L 以下)では、ビタミン D 投与により筋力が強化され、歩行能力も良くなる(図23)。

ビタミンDの転倒予防効果、骨折予防効果について述べたが、最近ビタミンDと死因との関係につき大変興味ある成績が報告されている。血中ビタミンDレベルの低い人では、全死亡、心血管死が明らかに増えるということで、全死亡とくに血管死に関係があるということが注目されている(図24)。ビタミンDと癌との関係も最近注目されている。

いくつかの報告があるが、ここに最近のデータをまとめて示す(表 7)。ビタミン D



## Vitamin D & Cancer Risk

- 1180 participants RDBPCT in 3 groups
  - · Placebo both VD & Ca++
  - · Ca++ only (Carb 1500 mg or Citrate 1400 mg)
  - Ca++ comb (as above) with 1000 IU VD
- 1024 (86.8%) completed 4 years
- Cancer incidence rate main secondary outcome
- Cases of Breast (19), Colon (3), Lung (7), Hem (10), Uterus (3) recorded
- RR for Ca-VD group (after 1st 12 mo) 0.232 (CI: 0.09, 0.60) p<0.005

Lappe JM et al. Am J Clin Nutr 2007; 85: 1586-91

図24

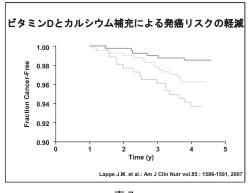




表 7

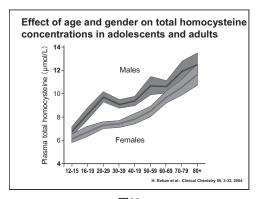
図25

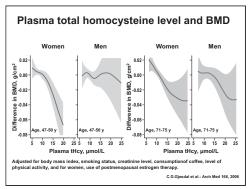
とカルシウムを補充すると発癌リスクは減るという大変興味ある成績が得られている (図25)。ということでビタミン D は健康長寿に大変重要な役目をしていると考えられる。

要約するとビタミンDには骨粗鬆症、転倒の予防効果、それから悪性腫瘍の予防効果、更には動脈硬化の予防効果もあるだろうということで、これからの研究が期待されている。

# Ⅲ ビタミン B12、葉酸、ホモシスティンの役割

ホモシスティンはメチオニンの代謝産物である。血中には蛋白に結合したものと、フリーのものとが存在しており、血中のレベルが total homocysteine レベルということで測定することができる。男女における血中ホモシスティンのレベルを測ると男性のほうが女性より高く、男女とも加齢とともにレベルが上がることが明らかにされている(図26)。図27は血中ホモシスティンと骨密度との関係をみたものであるが、血中ホモシスティンが高くなると男女とも骨密度が減少する。若い人、70歳以上の高齢者でも同じ傾向が認められ、血中ホモシスティンレベルと骨密度とは、非常に関係が深いことが明らかにされている。骨折との関係については、二つの大きな研究がある(表8)。すなわち Rotterdam Study と LASA Study である。Rotterdam Study では二つのコホートで





126

図26

図27

| Fracture prevention by homocysteine   |  |   |   |  |  |  |
|---|--|---|---|--|--|--|
| -Baseline characteris Characteristic  | Rotterda   | LASA<br>(N=1291)  |   |  |  |  |
|   | Cohort 1<br>(N=562)  | Cohort 2<br>(N=553)   |   |  |  |  |
| Women no.(%) Age - yr Body-mass index Current smoker - % Fall in previous year - % Homocysteine level - µ mol/liter Serum creatinine level - µ mol/liter Bone mineral density - g/cm² Lumbar spine Femoral neck Follow-up - yr Loss to follow-up - % Incidence of fracture - no./1000 person-yr | 351(62)<br>70.3±8.8<br>26.5±3.9<br>24<br>21<br>15.9±5.7<br>82.6±20.4 | 278(50)<br>73.6±7.9<br>26.3±3.6<br>21<br>NA<br>11.9±4.3<br>89.1±20.2<br>1.11±0.21<br>0.83±0.15<br>5.7±1.9<br>3.8<br>5.8 | 663 (51)<br>75.6±6.6<br>26.8±4.2<br>18<br>32<br>14.7±6.0<br>93.6±22.0<br>0.97±0.19<br>0.70±0.13<br>2.7±0.7<br>4.3<br>16.4 |  |  |  |

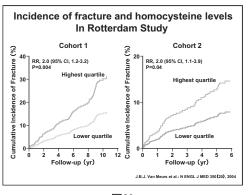
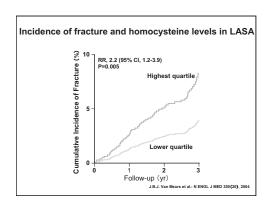


表 8 図28



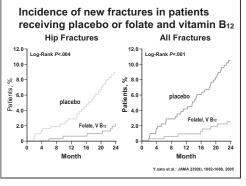
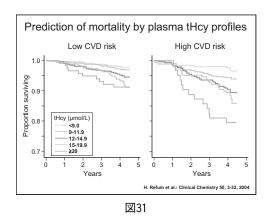
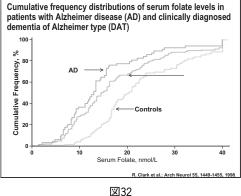


図29

比較したデータがある。血中ホモシスティンレベルが低いグループでは骨折の発生が少なく、高いグループでは高い。きれいな差が出ている(図28)。ホモシスティンが高いと骨折のリスクになるという新しい事実である。図29は LASA Study である。同じように血中ホモシスティンレベルが低い人では骨折率が低く、高い人では高い。同じような結果が得られている。3年間の追跡調査である。

葉酸、あるいはビタミン  $B_2$ を投与すると、骨折が減ることが佐藤らにより報告されている(図30)。葉酸やビタミン  $B_{12}$ が血中ホモシスティンを減少させるためと考えられ





ている。骨折の予防には葉酸やビタミンB<sub>12</sub>が有効であることを示すデータである。

図31は CVD のリスクとの関連について調べたものである。血中ホモシスティンレベルが高い人では、CVD のリスクが高いということが報告されている。

最近ではアルツハイマーとの関係も注目されている。病理組織でアルツハイマー病と確認された人と、臨床的にアルツハイマーと診断された人について調べた成績がある(図32)。血中の葉酸レベルが低い人では、アルツハイマー病が多いという成績である。以上要約するとホモシスティンは骨折の危険因子となるのみならず、脳血管障害やアルツハイマー病の危険因子にもなるということである。

#### 参考文献

Kaneki M, et al: Japanese fermented soybean food as the major determinant of the large geographic difference in circulating levels of vitamin K2: possible implications for hip-fracture risk. Nutrition 2001; Apr 17(4): 315-21

Yaegashi Y, et al. Association of hip fracture incidence and intake of calcium, magnesium, vitamin D, and vitamin K. Eur J Epidemiol. 2008; 23(3): 219-25

P Vergnaud, et al. Undercarboxylated osteocalcin measured with a specific immunoassay predicts hip fracture in elderly women: the EPIDOS study. J. Clin. Endocrinol. Metab. 1997; 82:719-724

白木正孝他. 電気化学発光免疫法による血清中低カルボキシル化オステオカルシン (ucOC)

医学と薬学 2007;57(4):537-546

Sarah C, et al. Vitamin K and the prevention of fractures. Systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Arch Intern Med. 2006; 166:1256-1261

Inoue T, et al. Randomized controlled study on the prevention of osteoporotic fractures (OF study): a phase IV clinical study of 15-mg menatetrenone capsules. J Bone Miner Metab. 2009: 27 (1): 66-75

Johanna M, et al. Dietary intake of menaquinone is associated with a reduced risk of coronary heart disease: the Rotterdam study. The Journal of Nutrition 2004; 134: 3100-3105

Presse N, et al. Low vitamin K intakes in community-dwelling elders at an early stage of Alzheimer's

- disease. J Am Diet Assoc. 2008; 108 (12): 2095-9
- Emmanuel P, et al. W Meta-analysis of the efficacy of vitamin D treatment in preventing osteoporosis in postmenopausal women. Endocr. Rev. 2002; 23:560-569
- Lappe JM, et al. Vitamin D and calcium supplementation reduces cancer risk: results of a randomized trial.

  Am J Clin Nutr 2007; 85: 1586-91
- Helga R, et al. Facts and recommendations about total homocysteine determinations: an expert opinion. Clinical Chemistry 2004; 50:1:3-32
- Joyce B.J.van Meurs, et al. Homocystein levels and the risk of osteoporotic fracture. N Engl J Med. 2004; 350 (20): 2033-41
- Robert C, et al. Folate, vitamin B12, and serum total homocyteine levels in confirmed Alzheimer disease.

  Arch Neurol 1998; 55: 1449-1455

#### **Abstract**

The most important factor contributing to the achievement of healthy aging is proper daily food intake. Recently, attention is particularly focused on the role of so-called healthy food in promoting healthy aging. However, evidence demonstrating the efficacy of these healthy foods is lacking.

This paper describes the results of research which proves the favorable effects of vitamins K and D in promoting healthy ageing.

Keywords: healthy aging

vitamins K and D

osteoporosis

atherosclerosis

cancer