

### 食塩摂取の現状を読み解く

#### 食事摂取基準からみる減塩対策の重要性

東京大学大学院 医学系研究科 社会予防疫学分野 教授 佐々木敏

##### 食事摂取基準とは

食事摂取基準とは、わたしたちが健康を維持するために必要なエネルギーと33種類の栄養素についてどのくらい食べべきかの量を示したガイドラインです。厚生労働省から5年ごとに発表されています。わが国の栄養や食事に関するすべての決め事の基本となるガイドラインです。栄養や食事に関するその他の公的なガイドラインや規則はすべて食事摂取基準が土台です。文部科学省は学童向けの食事摂取基準を策定していますが、これも厚生労働省の食事摂取基準を土台にしています。集団給食施設（学校、施設、病院など）における給食計画や健診における受診後の健康指導は、食事摂取基準の使われ方の代表例でしょう。日本人の栄養は食事摂取基準によって支えられているといっても過言ではありません。

食事摂取基準はそれぞれの国の国民の体格や疾病構造、栄養素の摂取状況を考慮して、国ごとに決められています。わが国で現在使われているものは、「日本人の食事摂取基準(2015年版)」です。2015年4月から運用が開始され、向こう5年間用いられることになっていきます。この連載では、2015年版を中心に、日本人にとってもっとも課題が大きい栄養素であるナトリウム（食塩相当量）について考えてみたいと思います。

##### 食塩の摂取目標量

食事摂取基準によると、ナトリウム（食塩

相当量）には目標量という指標が使われ、成人（18歳以上）で男性が1日当たり8グラム未満、女性が7グラム未満と定められています。そして、小児に対しては体の大きさと現在の摂取量（推定量）を考慮して表1のように決められています。

この連載ではこの後、少しずつ説明させていただきますが、日本の子どもたちの食塩摂取量はまだまだあまり調べられていません。しかし、現在の日本の子どもたちの食塩摂取量は確実に、そして大幅にこの目標量の上限を超えているものと推定されています。これについてはこれから連載の中で紹介しましょう。ところで、11歳までは女児のほうが男児よりも大きくなっていて違和感を覚えるかもしれませんが、これは男女別に決められている成人の値を男女別に子どもたちに適用して子どもたちの値を求め、小数点以下の数字の端数処理をしたために生じたものと考えられます。このように男女差の問題よりも、男女共にここに掲げた値よりもはるかに多く摂取している実態に目を向けていただきたいと思

##### 他のガイドラインとの比較

2011年、国際連合は生活習慣病の専門家を招いて会議を行い、世界レベルでの生活習慣病対策のために世界がとるべき大切な行動（アクション）を大切な順に5つ決めました。トップは「たばこのない社会の構築」で、2番目が「減塩」でした。以下、「肥満対策」としての食事改善と運動不足の解消、「有害飲酒

対策」、そして、「複数の薬の効果的な利用」と続いています。つまり、食塩の過剰摂取はたばこに次いでたくさん人の健康を阻害し、命を奪っていることを意味しています。食塩摂取における代表的な基準を成人について表2で紹介しておきます。世界的には世界保健機関（WHO）による基準が有名で、成人は男女ともに1日当たり5グラム未満です。高血圧の発症は非常にまれになると推定されている値がこの値です。そして、小児は体の大きさに合わせて成人から計算することとされています。同じ日本人向けでも、高血圧の予防や治療に関する医療者や研究者の団体である、日本高血圧学会は成人で6グラム未満を推奨していて、WHOよりもわずかに高めに設定されています。

これらに比べらるると食事摂取基準の目標量ははるかに高めです。これは、現在の日本人の食塩摂取量が非常に高く、WHOや日本高血圧

表1 日本人の食事摂取基準(2015年版)における小児および若年成人のナトリウムの目標量 ※食塩相当量(1日当たりg)で示してある

| 年齢(歳) | 男児    | 女児    |
|-------|-------|-------|
| 1～2   | 3.0未満 | 3.5未満 |
| 3～5   | 4.0未満 | 4.5未満 |
| 6～7   | 5.0未満 | 5.5未満 |
| 8～9   | 5.5未満 | 6.0未満 |
| 10～11 | 6.5未満 | 7.0未満 |
| 12～14 | 8.0未満 | 7.0未満 |
| 15～17 | 8.0未満 | 7.0未満 |
| 18～29 | 8.0未満 | 7.0未満 |

学会の値を採用すれば、あまりの厳しさのためにやる気をなくしてしまい、お手上げ状態となることを危惧しての処置です。食事摂取基準は実行可能性を考慮し、当面目標とすべき暫定的な値としています。「実行可能性」と「当面目標とすべき暫定的な値」は、大切なキーワードだと思えます。

##### まとめ

食塩による健康障害、特に高血圧への害は子どもたちの今日・明日の問題ではありません。しかし、生涯にわたる食塩の過剰摂取は現在、とてもたくさん命を奪っています。そのためにもどうしても求められるのが、「子どもの時からの薄味習慣」です。合計4回にわたって、食塩の過剰摂取による影響とはどうなるのか、われわれや子どもたちは食塩をどのくらいとっているのだろうか、どのような習慣や食環境が問題なのだろうか、といった話題をお伝えしていきたいと予定しています。子どもたちの半世紀先の健康を守るために、ぜひ、ご一読とご活用をよろしくお願いたします。

表2 成人における代表的な食塩(相当量)の推奨摂取量(1日当たりg)

| 年齢(歳)          | 男性    | 女性    |
|----------------|-------|-------|
| 食事摂取基準(2015年版) | 8.0未満 | 7.0未満 |
| 日本高血圧学会        | 6.0未満 |       |
| 国際保健機関(WHO)    | 5.0未満 |       |

著者プロフィール 佐々木敏(ささき・さとし) 1957年三重県生まれ。81年京都大学工学部卒。89年大阪大学医学部卒(医師)。94年同大学院修了(医学博士)。同年、ルーベン大学大学院修了(医学博士)。1996年国立がんセンター研究所支所、2002年国立健康栄養研究所を経て、2007年より現職。「日本人の食事摂取基準(2015年版)」策定検討会ワーキンググループ座長。専門分野：予防医学、栄養疫学。