



情報ボックス

栄養成分表示における食塩相当量の記載義務化を求める要望書

日本高血圧学会が消費者庁や厚生労働省等に提出

特定非営利活動法人日本高血圧学会は7月15日、関係する学会や職能団体など55の団体の賛同を得て、消費者庁や内閣府、厚生労働省に対し、栄養成分表示における食塩相当量（g）の記載義務化について、要望書を提出した。

健康増進法にもとづく栄養表示基準では、販売に供する食品の栄養成分の含有表示をする場合、塩分については、ナトリウム量（mg）として記載することになっている。ところが、減塩目標が食塩量（g）で示され、それに合わせて栄養指導等が行われている現状では、消費者がナトリウム量を食塩量に換算しなければならない。しかし、消費者自ら換算することは事実上、困難であり、ナトリウム量を食塩量と誤認すると、かえって食塩の過剰摂取につながる恐れもある。

そこで同学会では、国民や高血圧患者が自らの食塩摂取量をグラム単位で把握し、食塩含有量の少ない食品を選択することを可能にするには、栄養成分表示における食塩相当量の記載を義務化する必要があるとした。ナトリウム量を食塩相当量に換算するには、「ナトリウム量（mg）×2.54÷1000＝食塩相当量（g）」という計算が必要となるが、すでにイギリスなどの先進的な減塩対策の実施国では食塩相当量（g）の表示が行われているという。

2000年の第5次循環器疾患基礎調査によれば、わが国の高血圧者は4,000万人以上。高血圧は脳卒中などの循環器疾患や腎疾患の主要な危険因子であり、高血圧とその合併症の治療費は国民医療費を押し上げる最大の要因ともなっている。健康日本21でも、国民の収縮時血圧の平均値が2mgHg低下するだけで脳卒中死亡が6.4%減少し、年間の脳卒中罹患者が約2万人減少すると推計している。わが国の食塩摂取量は脳卒中死亡が多かった時期に1日20gを超えており、地道な減塩運動によって現在ではかなり減少してきたものの、それでも1日あたり摂取量は10.7g（平成21年度国民健康・栄養調査）で、成人の70%以上が食事摂取基準（2010年）の食塩摂取目標量（男性9.0g未満、女性7.5g未満）を達成してい

ない。

1日6g未満を目標とする同学会では、このようなことから、今より3g減少させれば収縮期血圧を約3mgHg低下させ、脳卒中の死亡率低減が期待できるとした上で、国民等が自ら減塩を実践するには、食品から摂取する食塩量を適切に把握できる環境が必要であり、それには栄養成分表示における食塩相当量（g）の記載義務化が必須と強調する。

最も高いがん検診受診率 胃がんは40歳代、肺がんは50歳代

厚生労働省が平成22年国民生活基礎調査を公表

厚生労働省は7月12日、平成22年国民生活基礎調査におけるがん検診の受診状況を公表した。

胃がん検診については、40歳以上の者の受診率は男性34.3%、女性26.3%で、男女ともに50～54歳の受診率（男性40.1%、女性30.1%）が最も高く、85歳以上の受診率（男性15.6%、女性8.9%）が最も低い。肺がん検診では、40歳以上の者の受診率は男性24.9%、女性21.2%で、男女ともに50～54歳の受診率（男性29.4%、女性24.9%）が最も高く、85歳以上の受診率（男性13.6%、女性8.7%）が最も低い。

大腸がん検診では、40歳以上の者の受診率は男性27.4%、女性22.6%で、男女ともに65～69歳の受診率（男性30.1%、女性27.5%）が最も高く、85歳以上の受診率（男性13.8%、女性7.9%）が最も低い。

子宮がん検診では、20歳以上の者の過去2年間の受診率が32.0%。このうち、40～44歳の受診率（48.4%）が最も高く、85歳以上の受診率（2.3%）が最も低かった。20～24歳の子宮がん検診の受診率は10.2%であったが、前回（平成19年）の受診率5.6%より上昇していた。

さらに、乳がん検診については、40歳以上の者の過去2年間の受診率は31.4%であった。45～49歳の受診率（46.1%）が最も高く、40～59歳の各層ではいずれも40%以上の受診率となった。

年間死亡者数が前年より5万人以上増加 死因順位第1位は悪性新生物

厚生労働省が
平成22年人口動態統計月報年計（概数）の概況を公表

厚生労働省は6月1日、平成22年人口動態統計月報年計（概数）の概況を公表した。

それによると、出生数は107万1,306人で、前年の107万35人より、1,271人増加。出生率（人口千対）は、前年と同率の8.5であった。出生数を母の年齢（5歳階級）別に見ると、34歳以下の各階級および50歳以

上では、前年より減少しているが、35歳～49歳の各階級では前年に引き続き、増加していた。また、出生順位別に見ると、第1子は減少したが、第2子、第3子以上は増加した。

死亡数は119万7,066人で、前年の114万1,865人より5万5,201人増加しており、死亡率（人口千対）は9.5と前年の9.1を上回った。死因別に見てみると、死因順位の第1位は悪性新生物（死亡数35万3,318人）、第2位は心疾患（死亡数18万9,192人）、第3位は脳血管疾患（死亡数12万3,393人）となっている。全死亡者に占める割合は、それぞれ29.5%、15.8%、10.3%で、死亡者のおよそ3人に1人が悪性新生物で死亡したことになる。悪性新生物による死亡を部位別に見ると、男性では肺がん（死亡数・人口10万対死亡率＝5万369人、81.8）、胃がん（同じく3万2,928人、53.5）、大腸（2万3,914人、38.8）、肝がん（2万1,498人、34.9）の順で、女性では大腸がん（2万314人、31.4）、肺がん（1万9,409人、30.0）、胃がん（1万7,185人、26.5）、乳がん（1万2,454人、19.2）、肝がん（1万1,251人、17.4）、子宮がん（5,928人、9.1）の順となっている。

出生数と死亡数の差である自然増減数は－12万5,760人であり、前年の－7万1,830人より5万3,930人減少。自然増減率（人口千対）は－1.0で、前年の－0.6を下回って、4年連続でマイナスとなった。出生数が死亡数を下回った県は40道府県であり、出生数が死亡数を上回った県は埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、愛知県、滋賀県、沖縄県の7都県のみとなっている。

一方、婚姻件数は70万213組と前年の70万7,734組より7521組減少し、婚姻率（人口千対）は5.5で前年の5.6を下回った。平均初婚年齢は夫30.5歳、妻28.8歳となり、夫は前年より0.1歳、妻は前年より0.2歳それぞれ上昇している。また、離婚件数は25万1,383組となり、前年の25万3,353組よりも1,970組減少して、離婚率（人口千対）は1.99と前年の2.01を下回った。

男性の平均寿命は79.64年 女性の平均寿命は86.39年

厚生労働省が平成22年簡易生命表を公表

厚生労働省は7月27日、平成22年簡易生命表を公表した。平成22年簡易生命表は、平成22年におけるわが国の死亡状況が今後変化しないと仮定したときに、各年齢の者が1年以内に死亡する確率や、平均してあと何年生きられるかという期待値などを死亡率や平均余命などの指標（生命関数）によって表し

たもの。0歳の平均余命である「平均寿命」は、わが国の死亡状況を集約したものとなっており、保健福祉水準を総合的に示す指標として広く活用されている。

平成22年簡易生命表によると、男性の平均寿命は79.64年、女性の平均寿命は86.39年となり、前年と比較して男性は0.05年上回り、女性は0.05年下回った。主な年齢の平均余命を見ると、男女とも年齢が高くなるに従って前年との差が小さくなる傾向となっており、とくに女性の平均余命は全年齢で前年を下回った。

また、平均寿命の男女差は6.75年で、前年より0.10年縮小した。平均寿命の前年との差を死因別に分解したデータによると、心疾患（高血圧性を除く）、脳血管疾患、自殺などの死亡率の変化が平均寿命を延ばす方向に働いている一方、肺炎、老衰、不慮の事故などの死亡率の変化が平均寿命を減少させる方向に働いていることが明らかとなった。

HTLV-1対策推進協議会が初会合 自治体における対策の進捗状況を報告

36自治体が母子感染対策協議会を設置

厚生労働省は7月5日、HTLV-1（ヒトT細胞白血病ウイルス1型）総合対策に基づき設置されたHTLV-1対策推進協議会の初会合を厚生労働省で開催した。同推進協議会は、総合対策で示された感染予防対策、相談支援、医療体制の整備、普及啓発・情報提供、研究開発の推進の5つの重点施策を充実・推進させるための議論を行うもの。

HTLV-1対策は、昨年9月に内閣総理大臣の指示で、官邸に「HTLV-1特命チーム」を設置して推進してきた。同10月からは妊婦健診の標準的な検査項目（公費負担）にHTLV-1抗体検査が追加され、12月には特命チームの議論をHTLV-1総合対策としてとりまとめた。

総合対策では、①感染予防対策の実施、②相談支援（カウンセリング）、③医療体制の整備、④普及啓発・情報提供、⑤研究開発の推進を重点対策とし、国の対策を推進する体制として行政や専門家、患者が参加する協議会を設置することとしている。

感染予防対策については、都道府県のHTLV-1母子感染対策協議会や妊婦健診の実施状況、保健所でのHTLV-1抗体検査の状況が報告された。

それによると、23年度に予算化されて都道府県に設置されることとなったHTLV-1母子感染対策協議会については、設置済みもしくは今年度中に設置したのが36自治体となっている。さらに、母子感染

対策関係者研修事業については、38自治体が実施もしくは年度中に実施するとしているほか、5自治体が年度中の実施を検討しており、4自治体が来年度以降の実施を検討している。母子感染普及啓発事業については、33自治体が発行・年度中に実施としており、年度中の実施を検討中であるのが2自治体、来年度以降の実施を検討中としたのが12自治体となっている。

一方、妊婦健診での抗体検査については、検査項目を明示する受診券方式で実施した1,286市区町村すべてがHTLV-1抗体検査を行っている。また、保健所での抗体検査については、保健所を設置する138自治体中、25自治体が23年度にHTLV-1に関する検査を行う予定としている。

緊急避妊薬の適正使用を含め 緊急避妊の情報提供を保健所等で

厚生労働省が
「緊急避妊を必要とする者への情報提供等について」を通知

厚生労働省は5月10日、「緊急避妊を必要とする者への情報提供等について」、都道府県の母子保健主管部局長宛てに通知した。

緊急避妊については、平成23年3月25日に閣議決定された「第2次犯罪被害者等基本計画」のなかで、性犯罪被害者を含め、緊急避妊を必要とする者が、緊急避妊の方法等に関する情報を得られるよう、保健所や女性健康支援センター等による情報提供をはかることとされている。

そこで同通知では、レイプされたり避妊に失敗したりした際に緊急的に妊娠を回避するため、緊急避妊を必要とする者が、性交後に服用するいわゆる緊急避妊薬（レボノゲストレル。販売名：ノルレボ錠0.75mg）の使用法などを含め、緊急避妊に関する情報を得られるよう、保健所や女性健康支援センターなどで相談指導を実施する際に必要な情報提供が行われるように都道府県や政令市に対応を求めるとともに、市町村に対しても周知徹底を行うよう要請している。

緊急避妊薬ノルレボ錠は、今年2月23日に「緊急避妊」を効能・効果とする医薬品として承認されたもので、従来の避妊方法や人工中絶より体への負担が少ないとされ、また性交後72時間以内に服用すれば妊娠の確率が大幅に減るとして、性暴力被害者を支援する関係者等から評価されている。

しかし一方で、本剤がコンドームや低用量経口避妊薬などに代えて計画的な避妊に使用されている実態もあり、厚生労働省では今年3月に日本医師会や日本薬剤師会、日本産婦人科学会等に対し、①本剤

は経口避妊薬のように計画的に妊娠を回避するものではない、②繰り返し本剤を必要とする患者には適切な避妊方法の指導を行う、③医療機関や薬局では本剤を適切な管理を行う——ことなど、適正使用の依頼を行っていた。

今回の通知は、その辺りを含む、適切な対応を保健所や女性健康支援センターなどでも行うことを求めている。

6割弱の事業所で メンタルヘルスに課題のある社員が存在 職場におけるメンタルヘルスケア対策に関する調査で判明

独立行政法人労働政策研究・研修機構は6月23日、職場におけるメンタルケア対策に関する調査結果を発表した。

それによると、①6割弱の事業所でメンタルヘルスに課題を抱えている社員がおり、うち3割強の事業所でその人数が増加傾向、②メンタルヘルスによる休職・退職者がいる事業所の3分の1が対策に取り組んでいない、③約9割の事業所がメンタルヘルス問題が企業パフォーマンスに負の影響を与えると認識している、④メンタルヘルス対策に取り組んでいない事業所でも過半数が「今後は強化する」としている——ことなどが明らかとなった。

同調査によると、56.7%の事業所でメンタルヘルスに課題を抱えている正社員がいるとしており、そのうちの3割強（31.7%）の事業所では、3年前に比べてその人数が増えたとしている。増減の割合を比べると、減ったとするのは18.4%の事業所のみで、増加傾向が見て取れる。企業規模別で見ると、1,000人未満では、従業員数の規模にかかわらず不調者のいる事業所が、いない事業所をわずかに上回る程度だが、1,000人以上の規模では、不調者のいる割合が72.6%と増え、不調者のいない事業所（26.6%）を大きく上回っている。

一方、過去1年間にメンタルヘルスで1か月以上の休職または退職した労働者がいた事業所におけるメンタルヘルスの取り組み状況を見ても、「取り組んでいる」事業所が64.0%と過半数を超えていた一方で、休職・退職者がいるにもかかわらず「取り組んでいない」事業所が3分の1と少なくなかった。

また、今後のメンタルヘルスケアの位置づけについては、強化すべきだと考えている事業所が7割強に上った。メンタルヘルスケアの取り組みの有無別に見ると、取り組んでいない事業所でも、積極的（「強化する必要がある」9.1%、「どちらかと言えば強化する必要がある」43.3%）と考えている。

精神保健福祉法にもとづく 強制入院介入のあり方を議論

保護者制度・入院制度作業チーム論点整理

厚生労働省の新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チームで議論する論点を整理している「保護者制度・入院制度」の検討にかかわる作業チームは7月27日、第6回会合を開催した。

同作業チームでは、措置入院時の強制入院介入のあり方について、モデル実施を視野に議論する必要性などを検討チームに報告することを確認した。同作業チームの事務局は、精神保健福祉法の規定について、本人の同意によらない入院として措置入院などの詳細な手続きが規定されている一方、治療行為については手続きが定められていないという問題点を指摘している。また、同意が得られずに治療を行う場合に、倫理委員会を開催して決議すること等を紹介している。これに対して、大阪府枚方保健所長の笹井康典・構成員は、「医療観察法の手続きには医療機関がかなり多くの人手と時間をかけていると聞く。今の医療機関の人員体制では厳しいのではないか」などと指摘した。

「負担を増やしても社会保障の水準の 維持・向上」を望む声が7割

高齢者の生活と意識に関する国際比較調査結果

内閣府は6月2日、「高齢者の生活と意識に関する国際比較調査結果」を発表した。同調査は、高齢化問題基礎調査として、日本・米国・韓国・ドイツ・スウェーデン各国における60歳以上の男女の生活意識を5年ごとに調査したもの。個別面接聴取で行われる調査で、今回で7回目。

調査によると、社会保障制度の水準と負担のあり方について日本の高齢者は、税や保険料負担が増えても社会保障制度の水準は「できるだけ維持すべき」(38.8%)と回答。負担は増えても「向上させるべき」(29.2%)と合わせると全体で68.0%に達し、高齢者の約7割が負担増となっても社会保障制度の維持・向上を求めていることになる。

一方、現在の健康状況について、「健康である」と回答した者の割合は、スウェーデン(68.5%)が最も高く、次いで日本(65.4%)、アメリカ(61.2%)が続く。韓国では、「健康である」との回答が43.2%であった一方、「病気がちで寝込むことがある」が20.1%と高くなっていた。日頃、健康に心がけていることについて「特になし」と回答したのは、日本

5.2%、アメリカ1.8%、韓国9.1%、ドイツ1.5%、スウェーデン1.6%といずれも低く、大部分が健康について何らかのことを心がけていた。具体的には、日本、韓国、ドイツでは「休養や睡眠を十分とる」「規則正しい生活を送る」が上位であったのに対し、アメリカでは「健康診査などを定期的に受ける」(79.7%)、「休養のバランスのとれた食事をする」(90.2%)が上位に挙げられていた。スウェーデンでは、「散歩や運動をする」が77.9%と第1位で、次いで「栄養のバランスのとれた食事をする」が73.5%。アメリカとドイツでは「気持ちをなるべく明るく持つ」が、そして日本と韓国では「朝昼晩1日3回規則正しく食べる」の割合がそれぞれ高かった。

ナノテクノロジーを応用した殺菌・抗ウイルス剤を O157などにも有効な衛生管理としてPR

ナノ分子吸着抗菌剤を用いた新製品の発表会

ナノレベルのコーティング技術を有する株式会社「染めQテクノロジー」(代表取締役社長=清水大晋、茨城県猿島郡)はこのほど、食品加工施設や公共施設などでの食中毒対策などに有効な抗菌・除菌剤「ハサップガードシリーズ」を開発した。同シリーズは、同社の医療現場でのウイルス対策用除菌・抗菌剤「ウイルス増殖環境消滅」の性能を食品加工施設に応用させたもの。ナノ分子吸着抗菌剤の病原細菌への効果について検討した杏林大学医学部感染症学教授の神谷茂氏は、「メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)、O157腸管出血性大腸菌、サルモネラ、赤痢菌、緑膿菌、セラチアなどの病原細菌の増殖を完全に抑制した。その効果は添付後、少なくとも4週間は持続することが明らかとなった」と同社の新製品発表会で報告した。

こうした検証にもとづき同社では、ナノ分子吸着抗菌剤を応用した「ハサップガード持続スプレー」を従来の洗浄後に添付するだけでO157、ノロウイルスなどの約660種の病原体に対して殺菌・消毒・ウイルス不活性化効果を発揮する」とした。

ナノテクノロジーやコーティングの技術を用い、除菌剤や抗菌剤同士が混ざり合わず、それぞれの効果が保たれることから、病院や介護施設における院内感染対策や、スポーツ施設や介護施設での防カビ施工やサニタイズ施工(除菌・抗菌)での利用とともに食中毒対策としても期待され、「洗浄殺菌作業が週1度、月1度という少ない作業で済み、食品加工施設をはじめ、病院、福祉施設、学校などでも大幅なコストダウンも実現できる」としている。

(記事提供=株式会社ライフ出版社)

