

情報ボックス

野菜や果物の摂取が減り「肉食化」が顕著 所得が低い世帯では野菜等の摂取が少ない

平成23年国民健康・栄養調査結果の概要

厚生労働省健康局がん対策・健康増進課は平成24年12月6日、23年11月に実施した「国民健康・栄養調査」の結果を公表した。23年の国民生活基礎調査で設定された単位区から無作為抽出した300単位区内の5,422世帯を対象とし、有効回答が得られた3,412世帯を集計。東日本大震災の被災3県は除く。

食生活に関する状況のうち、生鮮食品の摂取状況を見てみると、成人の野菜類と果物類の摂取量の平均値はそれぞれ277.4g、110.3gで、魚介類と肉類の摂取量の平均値はそれぞれ78.6g、80.7gであった。平成13年と比べ、野菜類（平成13年の摂取量295.8g）、果物類（132.3g）、魚介類（102.9g）は減少し、肉類（74.0g）は増加した。年齢階級別では、20～40歳代の野菜類、果物類、魚介類の摂取量が少なく、野菜類では全年齢階級平均277.4gに対し20歳代234.4g、30歳代239.1g、40歳代255.6g、また果物類では平均110.3gに対し20歳代71.8g、30歳代67.7g、40歳代67.4g、魚介類では平均78.6gに対し20歳代57.2g、30歳代60.9g、40歳代61.8gとなっている。一方、肉類の摂取量については、平均80.7gに対し、20歳代111.7g、30歳代100.2g、40歳代99.4gと若い層でかなり多くなっている。

生鮮食品を普段入手（買い物等）している者の割合は、男性36.3%、女性83.8%で、40～60歳代女性では9割以上に上ったが、男女とも20歳代でその割合が最も低く、男性では17.6%、女性でも44.4%にとどまった。生鮮食品を買うためにスーパーマーケット、商店街、コンビニエンスストアなどに行く頻度は、男性では「週に1～2日」の割合が最も高く51.2%、女性では「週に3～5日」の割合が最も高く41.4%であった。この1年間に生鮮食品の入手を控えたり、入手できなかった理由として挙げたのは「価格が高い」で、その割合は30.4%に上り、20～40歳代では4割を超えていた。「店舗までの距離が遠く、交通手段がない」といった「買い物弱者」が社会的課題となっているが、今回の調査により「価格が高い」が生鮮食品の入手を困難にさせる最大の理由であることが明らかになった。

また今回の調査では、世帯の年間収入を「200万円未満」「200万円以上～600万円未満」「600万円以上」の3区分に分け、年齢・世帯員数を調整した上、世帯の年間収入が「600万円以上」の世帯員と食品摂取量を比較している。それによると、①野菜類の摂取量は男性では「200万円未満」と「200万円以上～600万円未満」の世帯で少ない、②果物類の摂取量は男女とも「200万円未満」の世帯で少ない、③魚介類の摂取量は男女とも差が見られない、④肉類の摂取量は男女とも「200万円未満」の世帯で少ない——という結果だった。

一方、災害時の食料備蓄について見てみると、非常用食料を用意している世帯の割合は47.4%。地域ブロック別に見ると、東海ブロックが最も高く65.9%であり、九州ブロックが最も低く24.6%だった。なお、用意している非常用食料の種類は、飲料（水、お茶等）が最も高く、86.2%であった。

このほか、身体活動・運動の状況については、運動習慣のある者の割合は男性35.0%、女性29.2%、歩数の平均値は男性7,233歩、女性6,437歩と、前年に比べ男女ともあまり変わらなかった。健康づくりのために身体活動や運動を実践する者の割合は39.4%で、70歳以上では半数を超えた。身体活動や運動に期待する効果として、男女とも「生活習慣病や肥満の予防・改善」と回答した者の割合が最も高く、男性62.2%、女性64.0%であった。ただし、20～30歳代の女性では「スタイルの維持・改善」、70歳代では男女とも「要介護とならないため、もしくは悪化させないため」と回答した者の割合が最も高かった。

喫煙の状況に関しては、習慣的な喫煙者の割合は20.1%であり、前年と変わらない。性別では男性32.4%、女性9.7%と、男性は前年と変わらず、女性は増加した。習慣的に喫煙している者のうち、たばこをやめたいと思う者の割合は男性32.8%、女性42.8%で、こちらも前年と割合は変わらなかった。平成22年10月のたばこの値上げの影響を受けた者の割合は29.2%で、そのうち値上げで「吸うのをやめた」と回答した者の割合は15.0%、「ずっと吸っているが、本数を減らした」と回答した者の割合は39.0%だった。

死亡というアウトカムから虐待予防や ケアの質評価を行う法医公衆衛生を提唱

「法医公衆衛生学研究会」が日本公衆衛生学会の自由集会で、警察との連携による死体検案等の予防対策への活用を提言

「第5回法医公衆衛生学研究会」は平成24年10月24日、第71回日本公衆衛生学会総会で自由集会を開催

した。

わが国では、警察による「死体検案」や「法医剖検」のデータを公衆衛生学的な見地から「虐待」「孤立死」「事故」「自殺」などの実態や関連要因の分析を行い、予防対策に役立てるといった仕組みが存在しない。ところが欧米では、警察と法医学教室が連携し、虐待死や高齢者の施設内の事故死などのデータを解析、公表し、ケアワーカーらで情報を共有して予防対策等に活かすといった取り組みが行われている。同研究会では、死は究極のアウトカムという考えのもと、そのような仕組みの確立を模索している。

同研究会の世話人である筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野教授の田宮菜奈子氏は、ドイツにおける法医学教室と警察の連携による虐待対策などについて紹介した。

ハンブルグ大学法医学教室では、州内の年間1万8,000件の死亡事例のうち、土葬等を除く1万4,000件を火葬前に全件、検死しており、老人ホームにおける褥瘡の発生状況や虐待の有無などについて分析し、立件に協力したりするほか、検死のデータをもとにケアのアウトカム評価を行い、臨床医やケアワーカーに情報提供している。

こうした検死による施設ケアの評価チームが存在する背景には、ドイツの介護保険制度における「質の保証」の考えがある。そのため、褥瘡等が各老人ホームの検死データのなかにどれだけ存在するかを数値として出し、ディスカッションして対策まで立てているという。「死亡から遡ってどの時点でどのような治療やケアを提供していたかなどを分析すると、例えばドイツでは人工骨頭置換術を受けた人の約40%が1年未満で死亡していたという実態が明らかになっています。理由はわかりませんが、術後のケアの問題もしくは、手術の適応を見直す必要がある可能性を示唆する結果と考えています。こうしたアウトカムの情報を関係者で共有できれば、本人のQOL向上に資する医療のあり方に寄与できるはず」と説明した。

また田宮氏は、ドイツにおいては法医学教室が「予防医学の実践の場」として機能していることも報告した。ドイツのある法医学教室には「外来」があり、例えば虐待の可能性のあるアザなどについて分析し、虐待と判断した場合には、証明書を書いて手渡し、それを市役所などの当局に提示すれば、社会的なサービスにつながるという仕組みがあるなど、虐待事例を救うことに貢献しているという。「法医学教室がそうした外来を持っていることに驚かされますが、非常に有効な仕組みだと思えます」と述べ、死体検案データなどの法医学関連情報の活用の有用

性について指摘した。

前述のように、わが国では死体検案などのデータは警察が厳重に保管したままであるのが現状だが、岡山大学や山形大学の法医学教室では、県警の協力を得て、筑波大学との共同研究として、その解析を試みることに成功している。この日は、岡山大学大学院医歯薬学総合研究科法医学分野教授・宮石智氏が指導する山崎雪恵氏が「法医学から公衆衛生学へ～子どもの死の予防と精神障害者の福祉の視点から」と題した報告を行い、その一端が紹介された。

わが国の乳児死亡率の低さは出生1,000対3.0程度と世界トップだが、1～4歳になるとその死亡率は人口10万人あたり24.5人と世界で21番目と急落し、とくに不慮の事故による死亡が多くなる。欧米では、子どもの死亡事例の情報収集、原因分析、予防を行う体制が整っているが、わが国では全国レベルの体制もなく、東京都がわずかにその調査分析等を行っているに過ぎない。そんななか、岡山大学法医学教室では、県内の死体検案や法医解剖が行われた事例を活用して子どもの死亡の背景要因を分析することができたと述べた。

山崎氏によると死体検案、法医解剖事例のうち、19歳以下の事例は、例年30件ほど。死体検案書の死因の種類は、0歳では「病死」が7割以上だったのに対し、5歳以上では、「外因死」が大半を占めたと説明した。一方で山崎氏は、捜査の立場での死因の種類の考え方と、死体検案書上の死因の種類との不一致がある、といった問題点が存在することも指摘した。「今後はこのような点も見直した上で、年齢別の事故の発生数、事故の種類等を的確に分析したい」と課題を説明した。

また、前出の田宮氏が指導する筑波大学大学院ヒューマン・ケア科学専攻ヘルスサービスリサーチ分野の伊藤智子氏は、「高齢者の死体発見が遅れる背景－法医学と公衆衛生学の協働の一例」と題して発表した。高齢者の孤独死等を研究している伊藤氏は、死体が長期間放置されていた場合に警察による死体検案が行われることに着目。山形大学の協力を得て、同県内全域の2002年～2006年の全死亡7万7,000件中、死体検案が行われた9,002例のうち、高齢者の条件に該当する約3,400件を分析した。

その結果、「年齢が若い」「外因死」「自宅死亡」のケースで発見が遅くなる傾向があったとした。

また、「同居者がいる高齢者が1週間以内に100人が発見されると仮定した場合、独居者では1週間経っても10人程度が発見されないと統計上、推定されました。実際、同居者がいれば1日未満で発見されるのに、独居者の死亡者の25%は発見されるまでに約

3日かかかっていました。そして、同居者を持つ男性のほうが、同じく同居者を持つ女性よりも、発見が早くなる傾向も見られました。おそらく、同居者を持つ男性の場合、その同居者が配偶者で寿命の長い女性であり、そのために早く発見されるのでしょう」と分析結果の一端を概説した。このほか、認知症のケースについては、「徘徊するために外因死が多く、また発見されるまでに長い時間を要していました」とも説明した。

まだまだクリアするべき壁も高く、分析の途に就いたばかりの状況ではあるが、死体検案などの情報は公衆衛生上の宝の山であることが窺われる。

世話人の田宮氏によれば、オーストラリアのビクトリア州では、検死データから施設内で死亡した事例の実態を分析し、そこから学べる教訓をニュースレターにまとめ、年4回にわたってケアワーカーなどに情報提供するという取り組みがなされており、「風呂の温度が高過ぎて気を失い溺死したとか、公衆衛生の視点で積極的に情報が共有、活用されている」という。「ドイツの法医学関係者が指摘するように、法医学は予防医学」と強調する田宮氏は、「結果を隠さずに公表することが重要。そこから虐待等を予防することはもちろん、ケアの質を評価することまでもが可能となります。そう考えれば、死という貴重なアウトカムを警察に保管しておくだけというのは、もったいない話です。高齢化を迎える日本ですから、警察と連携した法医公衆衛生学を何とか実現できないものか、警察等にも働きかけながら模索したい」と話している。

社会保障給付費が大台を突破し103兆円と過去最高 前年度3.6%の増に対し、その財源は8.7%の減

国立社会保障・人口問題研究所が
平成22年度「社会保障費用統計」を公表

国立社会保障・人口問題研究所は平成24年11月29日、平成22年度の「社会保障費用統計」（旧「社会保障給付費」）を取りまとめ、公表した。

それによると、平成22年度の社会保障給付費の総額は、103兆4,879億円とはじめて100兆円を超え、過去最高となった。対前年度増加額は3兆6,272億円であり、伸び率は3.6%となっている。

この社会保障給付費を「医療」「年金」「福祉その他」に3分類すると、「医療」は32兆3,312億円で総額に占める割合は31.2%、「年金」は52兆4,184億円で同50.7%、「福祉その他」は18兆7,384億円で同18.1%だった。それぞれの対前年度伸び率を見てみると、「医療」4.8%、「年金」1.3%、「福祉その他」8.4%の伸びとなっている。介護対策（再掲）は、5.5%の伸

びであった。

一方、社会保障給付費に対応する社会保険料や公費による負担などの「社会保障財源」は総額112兆1,707億円と、前年度に比べ10兆6,714億円、8.7%の減で、財源に見合った給付抑制などの必要性を窺わせる結果となっている。社会保障財源の割合を見ると、「社会保険料」が57兆8,468億円で収入総額の51.6%、「公費負担」は40兆830億円で35.7%を占めている。対前年度伸び率を見ると、「社会保険料」が4.4%、「公費負担」が2.3%それぞれ増加したが、「資産収入」が大幅に減少したため、全体では8.7%の減少となった。

また今回の統計から、「社会支出」も公表されている。それによると、平成22年度の社会支出の総額は110兆4,541億円で、こちらも過去最高を更新。対前年度増加額は1兆5,914億円で、伸び率は1.5%だった。なお、社会支出には、社会保障給付費に加えて、病院などの施設整備費等の個人に帰着しない支出、および就学前教育などが含まれる。

社会支出を政策分野別に見ると、最も大きいのは「高齢」で、52兆2,013億円となり、総額に占める割合は47.3%であった。2番目は「保健」で35兆589億円、総額に占める割合は31.7%。そのほか、「遺族」が6兆9,343億円で6.3%、「家族」が6兆1,131億円で5.5%、「障害、業務災害、傷病」が5兆2,898億円で4.8%、「失業」が1兆4,500億円で1.3%、「積極的労働市場政策」が1兆3,316億円で1.2%、「他の政策分野」が1兆2,667億円で1.1%、「住宅」が8,083億円で0.7%となっている。対前年度伸び率を見ると、「家族」が34.0%と増加する一方、「積極的労働市場政策」が34.2%、「失業」が21.2%それぞれ減少している。

社会支出を諸外国と対国内総生産比で比べてみると、日本22.97%、アメリカ19.49%、イギリス25.03%、ドイツ29.00%、フランス32.35%、スウェーデン30.36%と、アメリカよりは大きい、ヨーロッパ諸国に比べると小さくなっている。

麻しん発生数の減少を受け、時限措置の接種終了 全例検査実施や発生時の積極的疫学調査等を強化 麻しんに関する特定感染症予防指針改正を通知

厚生労働省健康局結核感染症課は平成24年12月14日、「麻しんに関する特定感染症予防指針の一部改正について」を通知した。平成25年4月1日から適用される。平成20年度に設けられた時限的な3期・4期の定期予防接種が終了することや、原則、全例に検査を求めることなどが明記された。

改正の主旨は、平成20年に指針を策定して定期接

種の対象者を時限的に拡大するなどの施策を推進してきた結果、平成20年に1万1,013件あった報告数が平成23年には442件と大幅に減少するなど環境が変化したことを踏まえ、排除（elimination）に向けた新たな目標の設定と、患者が一例でも発生した場合の迅速な対応の強化を規定すること。

改正項目は、①目標の改正、②届け出・検査・相談体制の充実、③定期接種の時限措置の終了と今後の新たな対策、④第Ⅰ期・第Ⅱ期の定期接種の接種率目標の明確化、⑤国際機関への協力、⑥排除認定会議の設置、⑦普及啓発など。

目標については、これまで排除の年限を「平成24年度」としてきたものを「平成27年度」とし、WHOによる排除達成の認定を受け、その後も排除状態を維持することとした。

医師による届け出等については、診断後24時間以内に臨床診断としての届出、血清IgM抗体検査等の血清抗体価の測定の実施およびウイルス遺伝子検査用の検体の提出を行うこととする。また都道府県は、麻しん対策の会議を設置した上、地域の施策の進捗状況を評価し、必要に応じて診断等に関する助言を行うアドバイザー制度の整備を検討する。

定期接種の5年間の時限措置については、予定通り廃止し、今後は一例でも発生した場合、積極的疫学調査や周囲の感受性者に対する予防接種の奨励等の強化をする。第Ⅰ期および第Ⅱ期の定期接種の接種率目標については、2回接種が重要であることから、目標を95%以上とする。

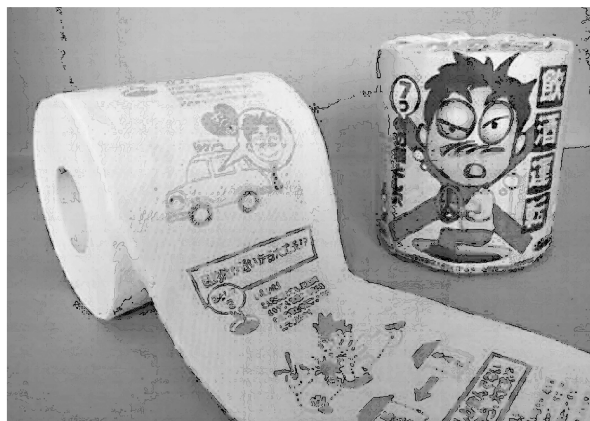
国際機関への協力については、流行国の対策推進が国際保健の向上とともに、海外で感染し国内で発症する患者の発生を予防することにつながることから、国はWHOと連携し、国際的な対策に積極的に関与する。排除認定会議の設置については、麻しんが排除・維持されているかを判定し、WHOに報告することが必要となることから、国は排除認定会議を設置することとした。

普及啓発については、厚生労働省では文部科学省や報道機関等の関係機関との連携を強化し、麻しんとその予防に関する適切な情報提供を行うよう努めるとした。

トイレトペーパーで飲酒運転防止! 「飲酒の落とし穴」を説明するイラストを印刷

NPO法人ASK(アルコール薬物問題全国市民協会)が
啓発用グッズとして販売

NPO法人ASK(アルコール薬物問題全国市民協会、
URL=<http://www.ask.or.jp/index.html>)はこのほど、
トイレで飲酒運転防止を呼びかけようと、「飲酒運



転防止 7つの落とし穴」というトイレトペーパーを発売した。アルコール問題に取り組む同協会が、静岡県富士市の林製紙の協力を得て手がけたもの。

飲酒運転によくある「7つの落とし穴」とは、「落とし穴1・ちょっとしか飲んでないから、大丈夫……いえいえ!」「落とし穴2・目的地が近いから、大丈夫……いえいえ!」「落とし穴3・車の中で仮眠するから、大丈夫……いえいえ!」「落とし穴4・代行運転を頼んだから、大丈夫……いえいえ!」「落とし穴5・自分は酒に強いから、大丈夫……いえいえ!」「落とし穴6・一晩寝たから、大丈夫……いえいえ!」「落とし穴7・私が車を運転するわけじゃないから、大丈夫……いえいえ!」の7つ。

代表的な誤解についての正しい知識が、ユニークなマンガを使ってわかりやすくトイレトペーパーに印刷されている。

このトイレトペーパーを購入した酒類輸入販売会社ペルノ・リカール・ジャパンでは、「予備を(トイレの個室に)大量陳列して、ビジュアルに訴えてみたら目立って、効果が上がりました。みな様に驚きと笑いがあったようで、大いに話題になっておりまして」としており、担当者も「当社初のCSR(企業の社会貢献)イベントである飲酒運転防止キャンペーンまであと1週間を切った時期に陳列したことにより、社員の関心を一気に高めることができ、大成功でした」と話している。

ASKでは、「トイレという意外な場所での知識啓発。ゆっくり座る場所だから、ん?なんだ?と読んでもらえる。話題性たっぷりの飲酒運転防止トイレトペーパーをお店や社内で、飲酒運転防止イベントでのキャンペーングッズとして、ぜひご活用ください」としている。

飲酒運転防止トイレトペーパーの販売単位は、「24個入り」3,780円(3,600円+税)、「100個入り」9,870円(9,400円+税)。

(記事提供=株式会社ライフ出版社)

