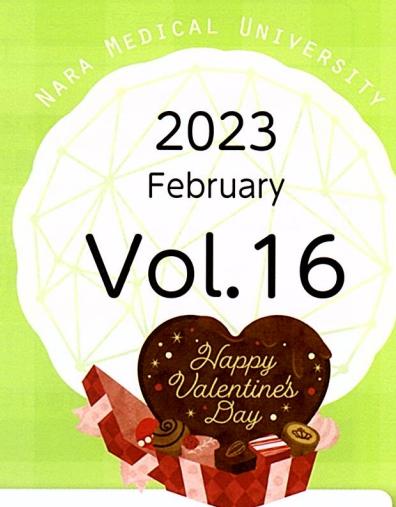


# HEALTH LETTER



## 今年のテーマは栄養

「栄養」をメインテーマに、このレターを読まれている方々やそのご家族の「食と健康」について考える第2回をお届けします。

### 塩の話



今回は食塩のお話です。食塩に含まれるナトリウムは、私たちが生きていくうえで欠かせない重要なミネラルです。しかしそれ以上に食事における美味しさを左右する調味料としての存在感が大きく、過剰に摂取しがちです。食塩摂取量は少ないほうがよいというのは多くの方の共通認識だと思いますが、食品のエネルギーと違い、見た目でその量を判断するのは困難です。

今回は食塩摂取量と適塩について考えてみましょう。また具体的な調理法についても触れていただきたいと思います。

### 食塩、ナトリウムの栄養成分表示

一般の方に減塩のお話をすると、ご自身の食塩摂取量は少ないとか過剰ではないといった反応をされることがよくあります。ところがよくお話を聞いてみると、ちくわやハム、ソーセージなどをほぼ毎回食べていたり、お寿司の頻度が高かったりということも珍しくありません。加工食品や合わせ調味料にも多くの食塩が使われていますが、その認識がない方は意外に多いのです。では、このような加工食品に含まれる食塩量を知る方法はあるのでしょうか。

実は2020年4月1日から新たな食品表示制度が完全施行となり、すべての一般用加工食品等について栄養成分表示が原則義務化されました。この食品表示制度における食塩(ナトリウム)に関する「義務表示」は次のとおりです。

100mlあたり、1包装あたり、1食分〇gあたりなど、食品単位あたりで表示する。  
包装単位とは限らないので、注意が必要。

栄養成分表示の例

栄養成分表示(〇個当たり)	
熱量	〇 kcal
たんぱく質	〇 g
脂質	〇 g
炭水化物	〇 g
食塩相当量	〇 g

そのほか、低減された旨(例:塩分ひかえめ、食塩〇〇%カット)や添加していない旨(例:食塩無添加)などの「栄養強調表示」についても細かく定められました。なお、食塩相当量はその食品に含まれるナトリウム量から算出しますが、ナトリウムは天然の食材にも一定量含まれているため、ナトリウム塩を添加していない食品でも食塩相当量が0とは限りません。このような場合のみ、ナトリウムで表示されていることもあります。

ナトリウムは食塩相当量に換算して表示する。

熱量、たんぱく質、脂質、炭水化物、ナトリウム(食塩相当量に換算して表示)の順に、一定の値または下限値及び上限値で表示する。



## 適塩とは

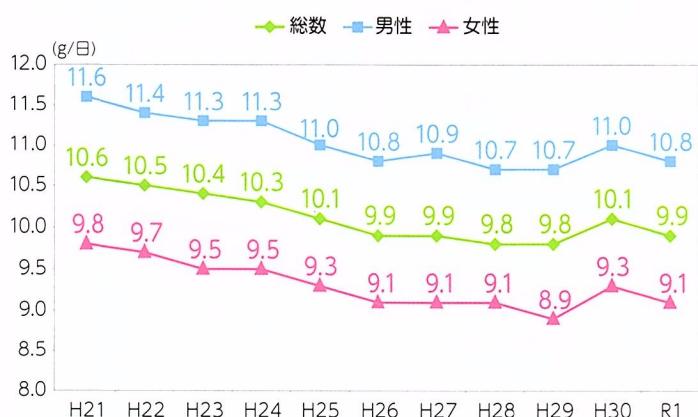
高血圧の治療においては食塩制限が重要で、日本高血圧学会は1日6g未満を推奨しています。食塩と高血圧の関係はよく知られていますが、食塩摂取量が非常に少ない地域では高血圧の人はみられず、加齢に伴う血圧上昇もほとんどないことが示されています。食塩制限は、正常血圧の人にとっても、高血圧の予防のために意義が大きいと考えられます。日本では塩分の摂取がまだ多く、一般の人の食塩摂取量について、男性は1日7.5g未満、女性は6.5g未満とされていますが、欧米のいくつかの国では、一般の人にも6g未満を推奨しています。また、世界保健機関(WHO)も、すべての成人の減塩目標を5gにしました。

(「高血圧の予防のためにも食塩制限を—日本高血圧学会減塩委員会よりの提言」より抜粋)

表1. 減塩の目標(1日あたり食塩相当量)

減塩目標	男性	女性
厚生労働省 (日本人の食事摂取基準)	7.5g未満	6.5g未満
高血圧学会	6.0g未満	6.0g未満
世界保健機構 (WHO)	5.0 g	5.0g

表2. 日本人の成人1人1日あたり食塩摂取量の推移



「令和元年国民健康・栄養調査結果」より改変

日本人は世界的に見ても非常に塩味の濃い食事をしており、常日頃から減塩に注意しなければ過剰摂取を避けることはできません。しかし知識として分かっていても、塩味の閾値が高くなってしまった舌で食塩摂取量を目標値まで減らすのは、たやすいことではありません。このような味覚にかかる問題は、じつは子どものころからすでに始まっています。

減塩指導の際、子どもが白ごはんを残すので毎食味付きのごはんにしていたところ、一緒に食事をしている家族が減塩できないだけでなく、その子どもが大人になっても白ごはんを食べない、というお悩みを聞いたことがあります。小学校で給食が始まれば食べられるようになるだろうとの考えだったようですが、そのタイミングで家庭での食事も変えなければ味覚は変わりません。家庭での食事が中心の幼児期に薄味に慣れさせておくことが、将来にわたって子供のためになるのです。

## 食塩摂取量の減らし方

では、食塩摂取量を減らす具体的な方法を考えてみます。

令和3年度奈良県県民健康・食生活実態調査によると、食塩相当量の約7割は調味料(しょうゆ、みそ、塩、その他の調味料)から摂取しており、特に男女とも年齢が低い層ほど調味料からの摂取が多く、年齢の高い層になると魚介加工品や野菜漬物からの摂取が多くなっています。



## 料理や食品選択の注意点

- ① 食塩含有量の多い食品(調味料、魚介練り製品、畜肉加工品、魚介干物類、漬物など)
- ② 食塩使用量の多い料理(カレー、寿司、めん類、中華料理など)
- ③ 外食や惣菜

このうち①②については、家庭での味付けに大きくかかわってきます。具体的な食品ごとの食塩相当量を確認して、使用頻度の高い食材や調味料は量に注意してください。なお、調味料や加工品の食塩相当量はメーカーによってかなりちがいます。購入、使用の際には栄養成分表示を確認するようにして下さい。③については、なるべく頻度を減らすことが最大の減塩になります。

表3. 食品や料理、調味料に含まれる食塩相当量と重量の目安

食品・料理	単位あたりの食塩相当量(g)	単位の目安
カップ麺	5~6	普通サイズ1個 銘柄による差が大きい
レトルトカレー	2~3	1人前 180~200g/袋
コンビニ豚まん	1.0	1個
コンビニおにぎり	1.0	1個 約110g/個
コンビニのり弁当	3.5~3.8	標準1人前

調味料	100g中の食塩相当量(g)	重量の目安
しょうゆ	15	大さじ1杯15g
みそ	6.1	みそ汁1杯分 約12g
ポン酢	8.3	大さじ1杯15g
粉末だしのもと	37	8~10g/小袋
固形ブイヨン	57.5	4g/個
中華調味料(ねり)	37.8	小さじ1杯5g
カレールー	10.7	1皿分約20g

## 調理上の注意点

- ① 脂脂：脂肪分で塩味アップ(ごま油、オリーブ油、マヨネーズ、バターなど)
- ② 酸味：酸味は塩味を増強(減塩梅干し、マヨネーズ、酢の物など)
- ③ 味付けはなるべく最後、料理の外側に

①②は塩味を強く感じさせる効果があります。両方を使うマヨネーズは食塩含有量が少なくて味を強く感じるので、炒め油の代わりに使うのもおすすめです。エネルギーが気になる方にはカロリーハーフのものなども販売されています。③は下味についてです。調理の下ごしらえでつける塩味は、食べる際にはあまり感じられなくなります。特に焼き物や揚げ物では塩味の下味を避け、食べるときに少量の調味料で味を調えるほうが食塩摂取量を減らせます。



## — 高齢者の減塩(食べられないとき) —

高齢者は、味覚の低下によって濃い味付けを好むようになります。特に塩味を感じにくくなる方が多く、薄味すぎる食事は食欲を減退させ、栄養障害につながることもあります。加齢によって唾液分泌量が減り、食事が飲み込みにくくなることもあるため、毎食少量の汁物をつけたり、食欲がないときは本人がおいしいと感じられる濃さまで味付けするなどの個別対応も必要です。

## 食事のワンポイントアドバイス～体を温める食事～

### 鍋物神話に注意しましょう。

- 冬になると白菜、春菊などの葉物野菜や大根、かぶらなどの根菜類も旬を迎え、やわらかく甘くなります。野菜たっぷりのあつあつ鍋物はおいしいですね。でも、みんなで食べていると誰が何をどれだけ食べたのか、よくわからなくなります。
- ・ご高齢の方は肉や魚、豆腐などたんぱく質から食べるようにしましょう。(医師に制限されている方を除く)
  - ・摂取エネルギーが気になる方は、野菜を積極的に食べてシメの雑炊や麺類はどちらかにしましょう。特にギョウザや肉団子などを食材にするご家庭では高エネルギーになります。
  - ・鍋つゆの中には食塩含有量の多いものもあります。栄養成分表示を確認しましょう。

### 冷めにくい料理にしましょう。

- たいていの料理は出来立てが一番おいしいものの。でも冬場は、食べている間に冷めてしまうこともあります。寒い日には、なるべく冷めにくい料理にしてみましょう。
- ・とろみのある料理
  - ・表面を油が覆う煮物
  - ・香辛料の効いた料理
- 具体的には、シチュー、カレー、麻婆豆腐、アヒージョ、チゲ鍋、あんかけ湯豆腐など。



みそ汁を豚汁に変えて七味をかける、うどんはあんかけにしてしうがを足すのもおすすめです。特にしうがは、紅茶やくず湯に入れて温まっていいですね。



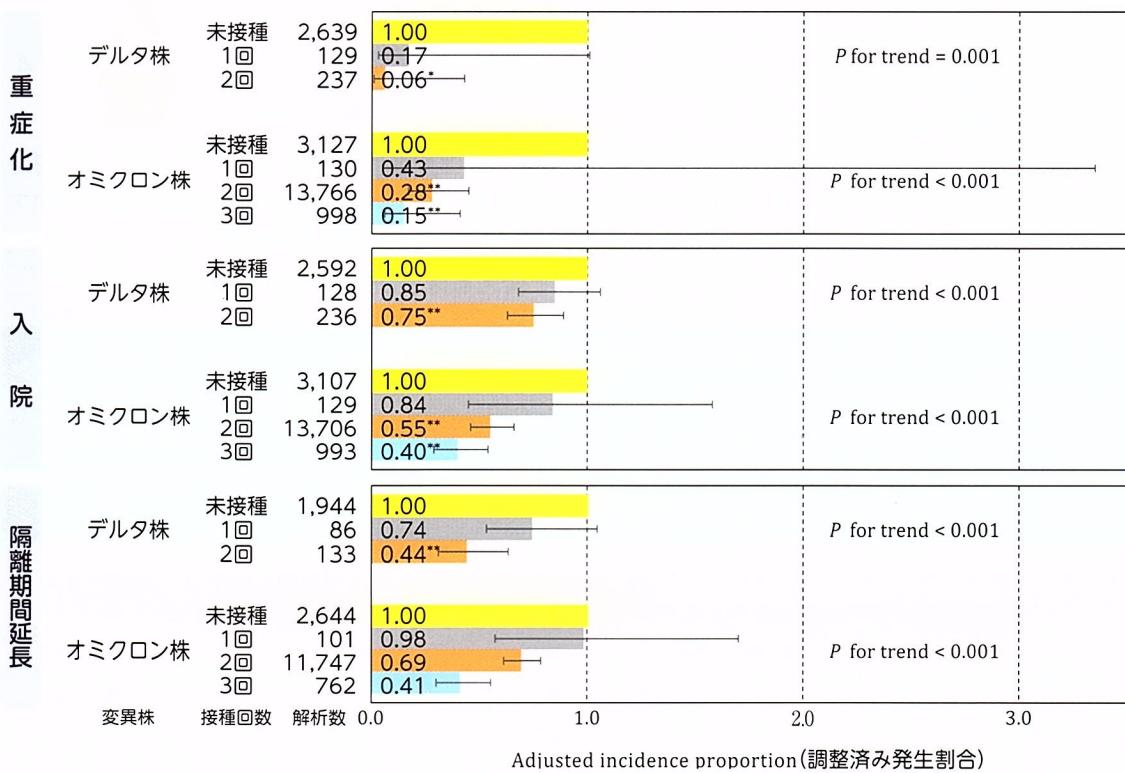
## 地域在住COVID-19患者のワクチン接種状況と健康転帰との関連

COVID-19ワクチン有効性に関する日本の研究は少ないため、2021年度のHER-SYSデータを用いて、自宅療養者を含めた全感染者におけるワクチン接種状況と健康転帰との関連を検討しました。

研究対象は、デルタ株またはオミクロン株が流行していた時期(2021年7月以降)に奈良県中和保健所に届出された12歳以上のCOVID-19患者22,674名です。健康転帰は重症化(ICU入室・死亡)、入院、および隔離期間延長、説明変数は発症14日以上前のワクチン接種回数としました。調整変数として、年齢、性、居住地、重症化リスク因子(基礎疾患など)、および診断時の症状を用いました。一般化推定方程式のポアソン回帰モデルを用いて、各健康転帰に対するadjusted incidence proportion(調整済み発生割合)を算出した結果、変異株や健康転帰にかかわらず、2回以上のワクチン接種を受けた人は、ワクチン接種を受けなかった人よりも健康転帰が有意に低く、ワクチン接種回数の増加とともに健康転帰のAIPが低下する傾向(例:重症化の割合について、オミクロン株の時期の未接種者を1とすると、1回接種者では0.43で57%少なく、2回接種者では0.28で72%少なく、3回接種者では0.15で85%少ない)がみられました。

本研究は、ワクチン接種回数が多いことは、オミクロン株においてもCOVID-19関連健康転帰の予防に関連していることを示しました。COVID-19ワクチンの接種回数を増やすことで、感染者の重篤な健康転帰を予防し、入院を必要としない患者の早期回復につながることを示唆しています。

図. 変異株ごとのCOVID-19関連健康転帰とワクチン接種状況との関連



エラーバーは95%信頼区間を示す。 $*P<0.05$ ,  $**P<0.001$ . 調整済み発生割合は性、年齢、居住地、重症化リスク因子、および診断時の症状で調整。ワクチンの接種状況は発症14日以上前のワクチン接種回数。

### 連絡先

E-mail: [healthsupport@naramed-u.ac.jp](mailto:healthsupport@naramed-u.ac.jp)

TEL: 0744-22-3051(代表) 内線: 3608(番号非通知電話からはつながりません)

毎週月曜日～金曜日、午前9時～午後4時(年末年始、祝日を除く) 完全予約制、無料

保健・医療・介護の計画策定など  
お気軽にご相談ください。

公立大学法人 奈良県立医科大学 県民健康増進支援センター

<https://www.naramed-u.ac.jp/>

奈良県立医科大学 検索

まずはお気軽にメールにてご連絡ください

