

少塩食の勧め

病院長

木村玄次郎

「食塩と高血圧」との間には密接な関係が存在し、高血圧や脳卒中を予防するためには、食塩摂取量を制限することが重要である。にも拘わらず、我が国における食塩摂取量は世界的に最も多いままである。最近、欧米では、減塩への取り組みが大きな流れになってきた。メタボリックシンドロームや禁煙対策以上に、医療経済的な効率が高く、かつ達成可能と考えられるからである。そこで、食塩制限がなぜ重要なのか、どの程度の効果が期待されるのか、どうすれば達成可能なのか、を議論してみたい。

食塩と高血圧に関する疫学的事実

多数の民族間でみても、日本人のように単一民族内だけでみても、食塩摂取量と血圧との間には正の相関が存在する。しかも、ブラジルのヤノマモ族のように食塩摂取量が極端に少ない集団では、高血圧が存在しない。血圧が加齢と共に上昇するという現象すら認めず、赤ちゃんと老人で血圧値は同じである。ところが、一旦、塩文明に触れると文明社会と同様に、高血圧が出現し、血圧が加齢と共に上昇するようになる。この両者の関係は最近のビッグデータでも確認されている。

新生児期に6ヶ月間だけ食塩制限した効果

生後6ヶ月間だけ食塩摂取量を約30%制限したところ、非制限集団に比し、血圧は経時的に低下し、6ヶ月後には収縮期血圧にして2.1 mmHg低下していた。その後、両群とも普通食を摂取したにも拘わらず、15歳時の血圧は、前者で後者に比し低下し続けていた。一般に、高齢者ほど食塩感受性が高い。したがって、これまでの常識では最も食塩感受性が乏しいと考えられてきた若年集団ですら、長期的な食塩制限によって血圧が低下することが示されたことになる。これらのデータは、新生児から高齢者に至る全国民を対象に、食塩制限することの重要性を考えさせる。長期的な食塩制限の安全性にも勿論、問題は認められていない。

食塩摂取量と食塩の味覚

WHOを初め世界が一致して食塩摂取量を1日6g未満にするよう推奨している。しかし、摂取食塩の大部分は外食と加工食品中に含まれている。家庭で調理に使っている醤油や味噌に含まれる食塩は、1日摂取量の高々30%程度に過ぎない。折角、家庭で食事をして加工食品を持ち込むと一気に食塩摂取量が増加する。このような状況では、個人レベルで努力できることは限られている。

食塩の味覚は舌の味蕾に存在する主としてNaチャンネルで感知している。食塩含量

を 10-15 % 程度減らしても味覚としては、その差を感じ取れない。しかも、1-2 ヶ月間、食塩摂取量を減らし続ければ、Na チャネルの活性が高まり、食塩に対する味覚感度が高まる。この原理を利用すれば、食塩摂取量を 10-15 % 減少させ、慣れたころ更に 10-15 % 減らすことを 1 年毎に段階的に繰り返せば、5 年も経てば、国民平均の 1 日食塩摂取量を現状の 11 g から 6 g に減らすことが可能となる。

現代では、保存や調理のために食塩は必須ではない。我々の食塩摂取量は、生理的必要性を遙かに超えている事実をもっと認識すべきである。前述したように、食塩制限に関して個人レベルで努力できることは限られている。逆に、厚生労働省が強いリーダーシップを発揮し食品業界を指導することができれば、着実に食塩摂取量を減らすことが可能となる。

健康施策としての食塩制限

もし、全国民ベースで 1 日 6 g 未満への食塩制限を達成できれば、どれ位の効果が期待されるのであろうか。最近のモデル計算で、1 日食塩摂取量として 3 g 減塩できれば、収縮期血圧にして高血圧患者や高齢者では 4.6 mmHg、その他の集団でも 2.7 mmHg 低下することが試算されている。この程度の血圧低下であっても心血管事故抑制に対するインパクトは大きく、米国では年間の新規発症数にして冠動脈疾患を 6-12 万人、脳卒中を 3.2-6.6 万人、総死亡を 4.4-9.2 万人も減少させ得る計算になる。健康日本 21 の試算でも、6 g 未満を達成できれば年間最大、脳卒中を 9.6 万人、冠動脈疾患を 2.4 万人、循環器疾患による死亡を 10 万人減少させ得ることになる。

これらの数値は現在、降圧薬療法によって抑制している以上の心血管疾患を予防し得ることを示している。全国民ベースで達成できるために大きなインパクトが得られるのである。この population approach に加えて、現状の high risk approach としての薬物療法を上乗せすれば、医療経済的に極めて効率よく心血管疾患を防ぐことが可能となることは疑いもない。

食塩制限の多面作用

食塩中の Na を尿に排泄する際、Ca を伴っている。したがって食塩制限によって Ca の排泄を抑制し骨粗鬆症や骨折を予防することができる。高齢者にとって骨折は肺炎、ひいては死に直結する重大事である。また、減塩すれば夜間の血圧が下がり心血管疾患抑制に繋がるばかりか、夜間の排尿量と回数が減少する。そのため睡眠が確保され、日中の QOL が高まることも大きな利点である。

その他、胃がんや白内障、喘息などにも関与している。逆に、野菜、果物、低脂肪の乳製品を中心とする食事 (DASH 食) では、塩分を尿へ排泄し減塩と同様の効果が期待される。

むすび

厚生労働省が食品業界を指導して食塩制限を推進することは必須であるが、同時に食品業界も自発的に健康への取り組みを活性化していただくことを大いに期待したい。健康志向を取り入れて行けば、企業イメージを高め、ブランド価値が上昇するはずである。厚労省は昨年、国民の食塩摂取量(1日量)の目標値を男性は8g、女性は7gへ引き下げた。しかし、これだけでは不十分であり、業界への強制的な指導を発動すると共に、食塩制限の段階的な工程表や最終目標への全体像を明確に示す必要がある。繰り返しになるが、食塩制限こそ、現在考え得る最も達成可能な健康施策になると期待される。一方で、我々国民側も「食塩は、如何にも安上がりの満腹感のためだけに付け加えられている」事実を認識し、これらの食品を拒絶する勇気が必要である。こってりと味付けされた料理よりも、薄味で素材本来の持つおいしさを嗜む食習慣を身に付けることも人間として重要ではなからうか。また、塩の味はするが血圧を上げない代用化合物の開発についても様々な角度から研究を促進する必要がある。砂糖に関しては既に無数の代用品が存在するのだから。食塩が安上がりの満腹感のためだけに添加されている現状を考慮すれば、食塩に高い税金を課し安上がりとなさせないことも合理的かもしれない。

現在、我が国の医療経済は貧窮している。今回提案した食塩制限が、医療経済を改善させる一つの起爆剤となることを期待したい。それにしても古来、塩はサラリーの語源にもなるほどの貴重品であった。食塩制限や減塩というスタンスではなく、少塩にすることによって健康を維持する時代へと発想を転換したいものである。

2850文字

(2,500字を希望との依頼)