

HEALTH LETTER



今年のテーマは健康と栄養

「健康と栄養」をメインテーマに、健康日本21（第三次）における栄養と県民の皆様およびこのレターを読まれている方々の「食と健康」について考えてまいります。

健康増進計画

令和6年度から開始される健康日本21（第三次）。国が策定する基本方針に基づき県や各市町村においても新たな健康増進計画に取り組んでいくこととなります。

ここでは特に栄養と食生活に関する部分を抽出していますが、計画はその他の生活習慣や疾病、社会環境まで広範囲に及んでいます。業務で直接関係していない方も、ご自身が生活する上で無関係ということはありません。ぜひ一度確認してみてください。

なお紙面の都合上、数値の根拠等は割愛または簡易な表現とさせていただきました。データソースなどの詳細は厚生労働省厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会資料などと併せてご確認ください。

栄養・食生活と食環境の改善 現状と目標

①健康・栄養状態レベル

目的	適正体重を維持している者の増加		
項目	①肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少		
	②児童・生徒における肥満傾向児の減少		
目標	指標	現状値	目標値
	①BMI18.5以上25未満（65歳以上はBMI20を超え25未満）の者の割合	60.3%	66%
	②第2次成育医療等基本方針に合わせて設定		

- 体重は、各ライフステージにおいて、それぞれ主要な生活習慣病や健康状態との関連が強い
- 肥満はがん、循環器病、糖尿病等の生活習慣病と関連がある。（特に20～60歳代男性および40～60歳代女性で注意が必要）
- 若年（20～30歳代）女性のやせは骨量減少、低出生体重児出産のリスクなどと関連がある
- 高齢者のやせは、肥満よりも死亡率が高くなる

②食事レベル（生活習慣病の一次予防、生活機能の維持・向上）

目的	バランスの良い食事を摂っている者の増加		
目標	指標	現状値	目標値
	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合	37.7% (参考値)	50%

ポイント: 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をほぼ毎日2回以上食べられていない人（ほとんどない～週に4・5日の人まで）が週に2日程度、食べられる日を増やすことで目標が達成できる見込みです。特に、朝食時に主菜・副菜を揃えることは、バランスのいい食事を摂っている人の増加および後述する野菜摂取量の増加にもつながると思われます。なお、食べられない理由の分析は来年度の国民健康・栄養調査で行っていく予定となっています。

③食品レベル(野菜及び果物の摂取量を増やすことで循環器病死亡率が低下する)

目的	野菜摂取量の増加・果物摂取量の改善		
目標	指標		現状値
	野菜摂取量の平均値		281g
	果物摂取量の平均値		99g
			目標値
			350g以上
			200g

ポイント:野菜の摂取目標量は従来通りです。なかなか目標が達成できない項目の一つで目標値の83%程度しか充足できていません。350gを3回に分けると1食当たり120g程度で、食べきれないほど多い量ではありません。しかし朝食で野菜を摂らない、昼食はお弁当で野菜はほんの少し、野菜は夕食で食べている…といった食事では1日当たり150~200g程度の野菜しか摂れません。朝食で野菜を食べるとともに、1日に1回以上、加熱した野菜を食べるようにしましょう。

ポイント:果物は従来の目標量100gから倍増し、200g(ジャムを除く)と設定されました。果物は糖分が多く、肥満や2型糖尿病、循環器系疾患への影響が懸念されるところですが、1日200gまではこれらの疾患の発症リスクを下げるという報告があるようです。ただし、すでにこれらの疾患がある方では過剰摂取に重々注意が必要です。

また果物は食材の中では比較的高価です。日常の食事ではほとんど食べない方も多いなか、1日200gとなるとキウイフルーツ2個、リンゴ(中)1個、小さめのバナナ2本分にもなります。経済的な理由でもこの目標の達成には少し工夫が必要かもしれません。

④栄養素レベル(死亡に対する不健康な食事の最大因子)

目的	食塩摂取量の減少		
目標	指標		現状値
	食塩摂取量の平均値		10.1g
			目標値
			7g

ポイント:食塩の摂取目標量は従来の1日8gから7gに変更されました。食塩については日本人の食事摂取基準(2020版)で男性7.5g未満、女性6.5g未満とされていますので7.0gはその中間値になります。世界的にはWHOが1日5g未満というさらに厳しい目標値を掲げています。しかし10.1gという現状値や食習慣等を考慮すると7gという目標値でも達成はかなり難しそうです。一方で日本を含む東アジアでは食塩の多量摂取が死亡に対する主要な食事因子となっており、減塩はぜひとも達成したい目標です。

具体的には、外食や中食を利用する方々が簡単に減塩できるような取り組みや家庭で調理しなくても目標を達成する方法を確立していく必要がありそうです。

栄養や食生活の改善のためには、実現可能な内容を具体的に説明し理解と共感を得る必要があります。食事は1日3回、毎日のこととなりますので費用がかさむことや手間がかかりすぎることは続きません。手間も費用も抑えて理想的な食事を継続する方法を示していくことが大切です。

食事のワンポイントアドバイス ~旬のものを食べましょう~

秋は果物がおいしい季節

9月に入ると秋の果物が店頭に並び始めます。梨は幸水や豊水に加えて洋ナシが、ぶどうはデラウェアのあと巨峰やマスカットが開始されます。奈良県内では柿も9月頃から流通しますね。甘くてみずみずしい旬の果物は食欲がない方にはおすすめです。想像以上に血糖値を上げるものもあります。糖尿病などがある方はご注意ください。

なお、果物ではありませんが、秋に旬を迎える栗やいも類、かぼちゃは炭水化物が多く、ごはんの仲間なのでエネルギーも高めです。

茄子料理のバリエーション

なぜか男性に苦手な方が多いナス。淡泊な味でクセも少ないナスのおすすめ料理は油脂との組み合わせです。ご高齢の方にもどうぞ。

焼きナス ナスを1.5cm程度の厚さに切り、油を多めに引いたフライパンで両面を少し揚げる程度に焼きます。お好みでショウガやラー油を添えてポン酢でいただきます。少しごま油をかけてもおいしいです。

ナスペースト 皮に切り目を入れたナスをトースターなどで焼き、水にさらして皮をむきます。塩コショウ、おろしにんにく、練りごまを加えてフードプロセッサでペースト状にします。回りにくいときはオリーブオイルか少量の水を足してください。パンやサラダなどにのせていただきます。



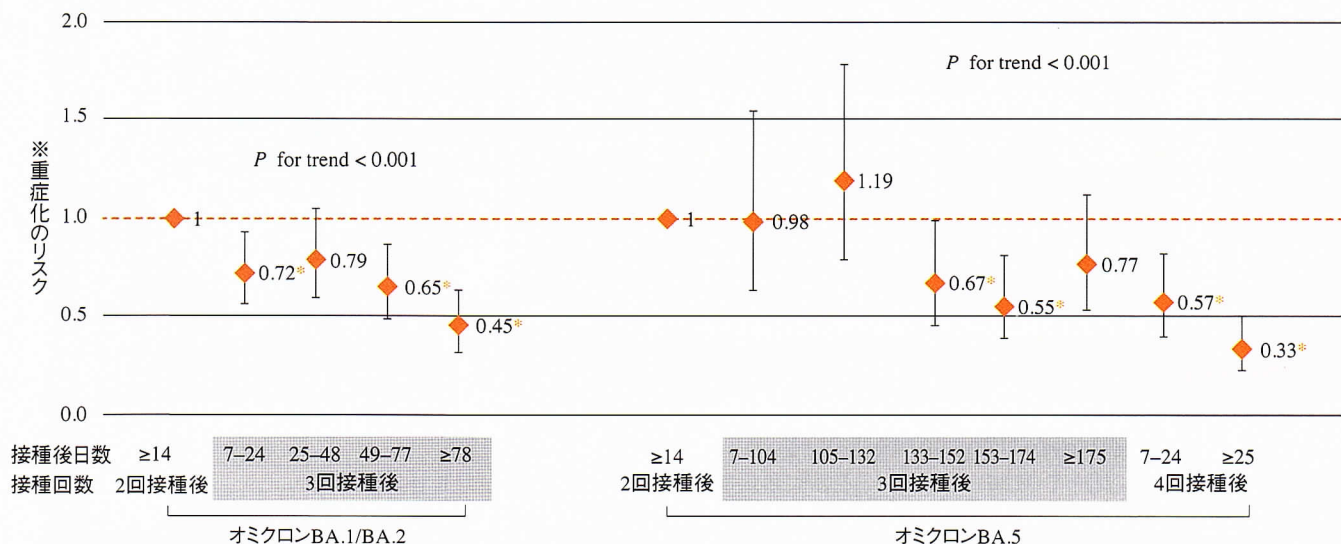
Environmental Health and Preventive Medicine (2023年6月)で 「オミクロン株流行期における地域在住コロナ患者のワクチン接種状況と 重症化との関連」を発表しました

新型コロナウイルス感染症(以下、コロナ)の世界的大流行を収束させるためにワクチン接種は重要な鍵になります。オミクロン株は免疫を回避しやすいため、ワクチンを接種した後でも感染する可能性があります。ワクチンには重症化を防ぐ効果があり、世界保健機関(WHO)でも4~6ヶ月ごとにワクチンを接種することを推奨しています。しかしながら、ワクチン接種間隔に関する科学的な裏付けは十分とは言えません。そこで、HER-SYSデータよりオミクロン株に対するワクチンの重症化予防効果の持続期間を検討しました。

研究対象は、オミクロン株が流行していた時期(2022年1~9月)に奈良県中和保健所に届出された12歳以上のコロナ患者69,827名です。重症化は、入院以上の健康障害の発生(コロナ関連の入院または死亡)としました。調整変数として、性、年齢、重症化リスク因子(基礎疾患など)、居住地の人口あたり病院病床数を用いました。期間については、国立感染症研究所の「ゲノムサーベイランスによる系統別検出状況」を参照して、2022年1~6月をBA.1/BA.2期、2022年7~9月をBA.5期としました。一般化推定方程式のポアソン回帰モデルを用いて、重症化に対する累積発生割合(cumulative incidence ratio)を算出した結果、BA.1/BA.2期では重症化リスクは接種後経過日数が長くなるほど低下する傾向がみられました。BA.5期では、3回接種後175日以上経過すると、2回接種者との有意差がみられなくなりましたが、4回接種により、7~24日後には重症化リスクは2回接種者に比べて0.63で37%低く、25日後以降は2回接種者に比べて0.34で66%低くなり、重症化予防効果が回復することが示されました。年代別に分析した結果、BA.5期の接種後経過日数と重症化リスクとの関連は、65歳以上の高齢者では確認されましたが、64歳以下の成人ではみられませんでした。

本結果は、高齢者では半年に1回の追加接種を行うことが有用であることを示しました。一方で、本研究期間の新型コロナワクチンは従来の1価ワクチンでした。オミクロン株対応2価ワクチンは従来の1価ワクチンを上回る重症化予防効果が期待されますので、今後、日本人の疫学データを用いた更なる研究が必要と考えます。

図. 65歳以上の高齢者におけるワクチン接種からの経過日数と重症化リスクとの関連



エラーバーは95%信頼区間を示します。*はP値が5%未満で統計学的に意味のある差です。

※重症化に対する調整済み累積発生割合。年齢、性、重症化リスク因子、人口あたり病院病床数の影響を調整しています。



県民健康増進支援センターの取り組み

～奈良県民の健康長寿を目的に取り組む地域貢献事業です～

県・市町村の保健・福祉・国保担当者の皆さまを対象に
評価・調査分析等の相談支援を行っています

+ こんなお悩みをご相談ください

- ✓ 住民の健康問題をどんなアンケートで把握すれば良いのか
- ✓ 調査に必要な対象者の人数や選び方などを知りたい
- ✓ 調査の業務委託の際に正確なデータを得るための注意点を知りたい
- ✓ 調査結果をどのように分析し、どのようにまとめてわかりやすく見せるのか知りたい
- ✓ 保健事業やネットワーク作り等を行うための情報収集や資料についてアドバイスがほしい
- ✓ エビデンスに基づく事業が求められているが、どのように取り組めばいいのか

日時 年未年始、祝日等を除く毎週月曜から金曜日
午前9時から午後5時まで(完全予約制 費用：無料)

場所 奈良県立医科大学基礎医学棟 4階
県民健康増進支援センター

担当 専門のコーディネーターが個別に対応します。

まずは
メールにて
ご連絡下さい

連絡先

E-mail: 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(年未年始、祝日を除く) 完全予約制、無料

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

