

日本高血圧学会 減塩委員会報告2012

食塩と高血圧・心血管疾患

高血圧管理における食塩制限の目標と方策

高血圧管理における食塩摂取量の評価と応用





日本高血圧学会 減塩委員会報告 2012

(1) 食塩と高血圧・心血管疾患

安東克之、河原崎宏雄、三浦克之、松浦秀夫、渡辺尚彦、由田克士、
川村実、日下美穂、甲斐久史、土橋卓也、河野雄平

食塩摂取量と心血管病のメタ解析

Strazzullo Pらのメタ解析. *BMJ.* 339: b4567, 2009.

食塩と心血管病

1. 観察研究で食塩摂取量が多いほど脳卒中のリスクが高いことが示されている。
2. 小規模の観察研究や介入試験で減塩の左室肥大退縮効果が示されている。
3. 観察研究によると、食塩と虚血性心疾患リスクとの関係は脳卒中との関係より弱い。
4. 減塩の心不全改善効果が小規模の観察研究で示唆されている。
5. 小規模の観察研究や介入試験で減塩は尿蛋白/尿アルブミンを減らすことが示されている。
6. 減塩の末期腎不全リスク改善効果が小規模の観察研究で示唆されている。
7. 観察研究と介入試験で減塩が心血管病リスクを減少させることが示されている。



日本高血圧学会 減塩委員会報告 2012

(2) 高血圧管理における食塩制限の目標と方策

三浦克之、安東克之、土橋卓也、由田克士、渡辺尚彦、河原崎宏雄、
河野雄平、松浦秀夫、日下美穂、甲斐久史、川村実

日本および海外の学会・団体による食塩・ナトリウム摂取量に関する設定値

学会・団体(年次)	対象(設定値名称)	設定値
日本高血圧学会ガイドライン (2009年)	高血圧者(減塩目標)	食塩6 g/ 日未満
厚生労働省・食事摂取基準 (2010年)	一般成人(推定平均必要量) 一般成人男性(目標量) 一般成人女性(目標量)	ナトリウム600 mg/ 日 (食塩相当量1.5 g/ 日) 食塩9 g/ 日未満 食塩 7.5 g/ 日未満
WHO/FAO(2003年)	一般成人(目標値)	食塩5 g/ 日未満
米国IOM 食事摂取基準 (2005年)	一般成人(目安量) 一般成人(耐用上限量)	ナトリウム1500 mg/ 日 (食塩相当量 3.8 g/ 日) ナトリウム2300 mg/ 日 (食塩相当量 5.8 g/ 日)
米国食事ガイドライン(2005年)・ 米国心臓協会(AHA)食事勧 告(2006年)	一般成人(目標値) ハイリスク者 (高血圧・黒人・中高年)(目標値) 高血圧者(目標値)	ナトリウム2300 mg/ 日未満 (食塩相当量 5.8 g/ 日未満) ナトリウム1500 mg/ 日未満 (食塩相当量 3.8 g/ 日未満) 食塩5 g/ 日未満
欧洲高血圧学会-欧洲心臓病学 会(ESH-ESC)ガイドライン (2007年)	高血圧者(目標値)	ナトリウム2400 mg/ 日未満 (食塩6 g/ 日未満)
米国高血圧診療ガイドライン (JNC7)(2003年)		

結論

世界の減塩目標はさらに低いレベルに設定されつつある。日本人の食塩摂取量は国際的に見るとなお高いため目標値は若干高めに設定されているが、**高血圧者のみならず国民全体で食塩摂取量を減らす努力を続けていく必要がある。**日本人に合った減塩の技術を広く国民に普及啓発するとともに、保健・医療従事者は医療機関・行政機関等において高血圧者への減塩指導を効果的に実施しなければならない。また、減塩のポピュレーション戦略を推進するため、**行政の施策、企業の協力、教育現場の協力など社会全体での対策が必要である。**



日本高血圧学会 減塩委員会報告 2012

(3) 高血圧管理における食塩摂取量の評価と応用

土橋卓也、甲斐久史、日下美穂、川村 実、松浦秀夫、三浦克之、安東克之、
河野雄平、丸山智美、早渕仁美、高木洋子、中東教江、佐藤敏子

食塩摂取量評価のガイドライン

実施者評価法位置づけ	評価法	位置づけ
高血圧専門施設	高血圧専門施設24 時間蓄尿によるNa 排泄量測定 栄養士による秤量あるいは24時間思い出し食事調査	信頼性は高く望ましい方法であるが、煩雑である。患者の協力や施設の能力があれば推奨される
一般医療施設	起床後第2 尿、隨時尿でのNa、Cr 測定、食物摂取頻度調査、食事歴法 (24 時間尿Cr 排泄量指定値を含む計算式による推定)	信頼性はやや劣るが、簡便であり、実際的な評価法として推奨される
患者本人	夜間尿での計算式を内蔵した電子式食塩センサーによる推定	信頼性はやや低いが、簡便で患者本人が測定できることから推奨される