

## 心不全、高血圧での減塩療法

井口腎泌尿器科内科新小岩院長

**安 東 克 之**

(聞き手 池脇克則)

---

入退院を繰り返す高齢者心不全患者が問題になっています。外来での効果的な減塩指導をご教示ください。

<埼玉県勤務医>

---

**池脇** 減塩指導ということで、確かに最近、心不全、高血圧、特に高齢者で心不全を繰り返して入退院ということが問題になっています。もちろん薬物治療は大事ですが、食事、特に減塩が大事です。それは私もわかっているのですが、外来で指導をどうしたらよいのだろうと思っていました。

まず、減塩について、日本人は塩分をどのくらい摂っているのでしょうか。

**安東** 徐々には減ってきていますが、男性だと1日10gをまだ切ってはいません。女性だと1日10gを少し切るくらいというのが今の日本人の食塩摂取量ではないかと思います。ただ、調べた先生によっては、もっと多いとおっしゃっている方もいます。

**池脇** 以前に比べたら減ってはきているが、まだ10gは超えているレベル

では、推奨されている塩分摂取よりは多い状況ですね。

**安東** はい。

**池脇** 減塩の食事指導ということで、我々は塩分をどこから摂っているのか、まずこれを把握しておきたいのですが。

**安東** 食塩摂取の8～9割は調味料を含む加工食品です。今、世の中が便利になりまして、多種多様の加工食品を購入して利用できるようになりました。しかし、加工食品はどうしても塩分が多くなりがちです。

**池脇** 確かに、しょうゆや味噌、もちろん塩そのものもそうですが、案外それとは別のところにも塩分が含まれている。そこをどうやって切り詰めるか。全く摂らないわけにはいかないでしょうが、味覚との折り合いをつけながら、うまいこと減らしていくという

のは、言うは易く行うは難しという感じがします。実際に先生は毎日外来をやっておられて、そういう患者さんを指導されていると思うのですが、指導する前に、その方がどのくらい塩分を摂っているか、これは把握しておいたほうがいいのでしょうか。

**安東** 日本人の報告を見ますと、食塩摂取量はほとんど6g/日未満の方から、多い人では20g/日ぐらいまでばらばらしています。減塩をしているとおっしゃっている方と、していないとおっしゃっている方は平均値で1gぐらいしか差がなく、両者の食塩摂取量はかなりオーバーラップしているのです。ですから、患者さんのおっしゃることをうのみにせず、患者さんがどれくらい食べているのかを測定によって把握することは重要だと思います。

**池脇** 以前でしたら栄養士さんに3日分ぐらいの食事の献立から塩分摂取量を計算してもらうこともあったかもしれませんが、今、外来ではどういう方法で把握されるのですか。

**安東** 栄養士さんにお手伝いしていただくといいのですが、うちは小さなクリニックですので、栄養士さんはたまにしか来ません。そこで、日常診療では尿のナトリウムの排泄量を測って(蓄尿というのはクリニックでは難しいので)、随時尿でクレアチニン補正なりをして、だいたいを把握するというのが私のやり方です。患者さんの食

べる量は日によって違いますので、1回だけで終わるのではなくて、数回やって、その平均を出して傾向を見るとというのが重要ではないかと思います。正確にはわからなくても、だいたいのところがわかれば方向性がつきます。

**池脇** 確かに患者さんの自己申告だけだとわからないですから、「いや、あなたは案外摂っているんじゃないですか」というデータをお示しすると、患者さんも反応が違ってきますか。

**安東** 栄養士さんの聞き取りと尿ナトリウム量から換算した食塩摂取量を比べた報告があります。理論上では尿ナトリウム排泄量は、便や汗にもナトリウムが出るので、摂取量よりも多少少なくなるはずですが、データを出すと尿のほうが多いことが示されています。つまり、患者さんは、特に減塩しているとおっしゃっている方は実際よりは少ない量を摂っていると思う方のほうが多いようです。

**池脇** その数字の正確性に関しては、先生が今おっしゃったように、塩分は尿だけではなくて、便あるいは汗もそうですから、例えば夏場などはそのあたりの差があることを一応留意しながらその方の塩分摂取量を把握するのですか。

**安東** そうです。

**池脇** 塩分をけっこう摂っている高血圧あるいは心不全の患者さんには、まずどういう指導をされるのでしょうか。

**安東** まず、どういふものに塩分が多いかを説明します。例えば、おつゆものは、人間は濃度で味を感じるので、濃度が均一になるものはけっこう塩が入ってしまいます。ですから、おつゆものをたくさん取っている方は、3回ではなくて1回にしましょうとか、あとは麺類は減塩がちょっと難しいので、麺類を食べているようだったら減らしましょうとか、おつゆを飲まないようにしましょうとか、おそばだったら、汁そばではなくて、つけそばのほうが減塩になりますよとか、そういうお話をさせていただきます。あとは、おしょうゆをかけるときに最初に全体にパーッとかける人がいるのですが、おしょうゆを小皿に取って食べる分だけつけるほうが少なくて済みますと説明しています。つまり、食事の具体的な話をするのがもっとわかりやすくていいのではないかと思います。

**池脇** 確かに日本人は麺類が大好きですから。これは麺そのものに塩分が含まれているというよりも、むしろ汁のほうに含まれているから、そこを制限するという考え方でよいですか。

**安東** 実は麺にも確かに含まれているのですが、ゆでたときに、そのゆで汁を使うか、麺を出すかだけっこう変わってきます。最近、私ども高血圧学会では減塩食品リストというものをつくっています。麺の技術もかなりよくなって、塩分の少ない麺も出ています

ので、インターネットで、高血圧学会減塩食品リストで引いていただけると、200品ぐらいあり、多くの食種を示していますので、けっこう参考になるかと思えます（ホームページ [http://www.jpns.jp/general\\_salt](http://www.jpns.jp/general_salt)参照）。

**池脇** 先ほど言われたしょうゆなども、かけるのではなくて、小皿にしょうゆを入れて、それにつけて食べることによって減らす。例えばそういう指導をされても、患者さんは最初は物足りないでしょうね。そのあたり、どうやって切り抜けていくのでしょうか。

**安東** どこまでしっかりお話をするかは、患者さんの性格にもよると思うのです。減塩が実現したことに満足を感じるような方にはしっかり言って、時々尿で測ると差が出るので、「このくらい減りましたよ」というと、頑張る方は頑張られる。ただ、言っても難しい方は、あまり深追いすると食事を取らなくなることもあります。栄養不足になると、高齢者では特にフレイルなどの問題も出てきます。低栄養は心不全にも悪いので、そこはどういう患者さんかを見極めて、どの程度やるかは個人によって変えていくしかないと思っています。

**池脇** 確かに患者さん一人ひとり、経過、反応は違うので、うまく減塩して、検査したら確かに摂取量が減っているし、高血圧の方の場合は血圧が下がってきたねという、いわゆる成功体

験で始まる方もいれば、ちょっと最初くじけてしまった場合には、あまり強く言わずに、ちょっと休むという余裕も必要だということですね。

**安東** そうですね。

**池脇** 日本食で塩分は一つの大きな特徴です。そこを減らすと味がちょっとという方には、何かほかの、例えばレモンとかスダチとか、そういうもので味を補うことも必要なのでしょうか。

**安東** 調理をされる方にはほかの、例えば香ばしい味にするとか、香りをつけるとか、そういうお話もしますし、出汁をきかせると、けっこう少なめの食塩でも満足できることもあるというお話をしていきます。ただ、その人に慣れた味というのがありますので、あまり無理にすすめるとかえって失敗します。あと大切なのは時間をかけるということです。一気に目標を示すのではなくて、ゆっくり時間をかけてお話していくと、だんだん患者さんが変わっていくこともあります。

**池脇** そういう意味では長い目で見て、じっくりじっくりということですね。私のイメージの中で、例えば中年の高血圧の男性で、けっこう仕事が忙しい。血圧が高い。そういう方の食事指導のときは、必ずしも3食自宅で取られるわけではないですよ。外食のときにどういう食事にしたらいいか。具体的には、どう指導されていますか。

**安東** 外食はだいたい味が濃いので

難しいです。一つは主食は白いごはんにさせていただいたほうがいいです。麺は先ほど言いましたが、パン食でも1食分取れば1gぐらいいは食塩が入りません。その分どこかで減らさないと食塩摂取量は増えてしまいます。あとはおしょうゆなり、タレはなるべく別に出してもらって、半分ぐらいいしか使わないなどの工夫をしていただく。あとは、食塩が多い外食のカレーとか丼物、お鮎などはあまり頻回に取らないようにしていただくとかです。

**池脇** カリウムを摂ればナトリウムを排泄するのはよく知られています。これを食事にも反映させて、野菜を多めに取りましようというようなことも言われますか。

**安東** カリウムは火を通すと失われやすいので、特にサラダのような生のものとか、あとは糖尿病の人や太っている方は摂取エネルギーが増えますので、おすすめできかないのですが、果物を取っていただくなどすると、けっこうカリウムが入っていいのではないかと思います。

**池脇** 最後に、特に高齢者の場合は、あまりにも食事療法が過ぎてしまって、フレイルにならないようにしないといけない。これは大事ですね。

**安東** そうですね。むしろ減塩よりはそちらのほうが重要な場合もあるかもしれないです。

**池脇** ありがとうございます。