

# 滋賀県衛生科学センターだより

No.21

2016年3月

編集発行 滋賀県衛生科学センター  
〒520-0834 大津市御殿浜 13-45  
Tel 077-537-3050 Fax 077-537-5548  
e-mail: [eh45@pref.shiga.lg.jp](mailto:eh45@pref.shiga.lg.jp)  
HP: <http://www.pref.shiga.lg.jp/e/ef45/>

## 食品中のアレルギー物質含有検査を実施しています

### 特定原材料について

近年、特定の食物を食べることによってアレルギー症状を起こす人が増えています。重篤な場合はアナフィラキシーショックを引き起こして生命に関わる場合もあります。

食物アレルギー体質を持つ人が健康被害を受けないようにするためには、原因となる食物を食べないようにしなければなりません。そこで食品の選択ができるように平成14年4月から、アレルギー物質を含む食品の表示が義務付けられました。表示対象品目は、アレルギー症状の発生件数が多い「卵」、「乳」、「小麦」、「えび」、「かに」と、アレルギー症状が重篤な「そば」、「落花生」の7品目です（特定原材料）。また、それらに準ずる物として、あわび等20品目に表示を推奨しています（表1）。

表1. 特定原材料の分類

分類（規定）	名称	理由	表示
特定原材料（府令） 7品目	卵、乳、小麦、えび、かに	症例数が多いため	義務
	そば、落花生	症状が重篤で生命に関わるため、特に留意が必要なため	
特定原材料に準ずるもの （通知） 20品目	あわび、いか、いくら、オレンジ、カシューナッツ、キウイフルーツ、牛肉、くるみ、ごま、さけ、さば、大豆、鶏肉、バナナ、豚肉、まつたけ、もも、やまいも、りんご	症例数が少なく、府令で定めるには今後の調査を必要とするため	任意
	ゼラチン	牛肉、豚肉由来であることが多く、牛肉、豚肉としての表示が必要 また、「ゼラチン」として単独表示を行うことへの希望が多く、専門家からの意見も多いため	

「消費者庁ホームページ食品表示 アレルギー表示とは」を参考

## 食品のアレルギー物質含有検査

滋賀県では、平成 16 年度から、アレルギー物質を含む食品による健康被害の発生を未然に防ぐため、県内で製造または加工されている食品を対象に、食品中のアレルギー物質含有検査を行い、食品表示の適正化を図っています。

検査は、スクリーニング検査としてエライザ法を行います。エライザ法とは、抗原抗体反応を利用した検査方法で、食品中の特定原材料由来のタンパク質を定量的に検出するものです。検査特性が異なる 2 種類のエライザ法を用い、少なくとも一方で検体 1g 当たり 10  $\mu$ g 以上検出されたものを陽性とします。陽性となったものについて製造記録等で特定原材料の使用が確認できれば保健所による表示義務の改善指導が行われます。使用の確認ができなければウエスタンブロット法や、PCR 法といった確認検査を行います。陰性ならエライザ検査の偽陽性となり表示は不要になり、陽性なら保健所の改善指導となります。

平成 22 年度から平成 26 年度までの 5 年間に、210 検体の検査を実施しました（表 2）。

陽性となった小麦 7 検体の要因は、1 検体で小麦粉を使用していたのに表示していなかったこと、6 検体で器具が小麦に汚染されていたことでした。

アレルゲン表示は、食物アレルギーを持つ方にとっては大変重要なものです。

当センターでは、県民の皆様の食の安全安心の確保のための検査に努めてまいります。

表 2. 当センターにおける過去 5 年間の検査件数

年度	検体数(陽性件数)	検査項目			
		卵	乳	小麦	えび、かに
平成22年度	30	10	10	10	
平成23年度	40(4)	10	10	10(4)	10
平成24年度	51(2)	10(1)	10	21(1)	10
平成25年度	49(2)	10	9	30(2)	
平成26年度	40	8	8	16	8

## 滋賀県における出生と死亡の現状

平成 27 年度版厚生労働白書のテーマは、「人口減少社会」です。人口減少・少子高齢化は、①経済、②地域社会、③社会保障・財政に影響をあたえるため、待ったなしの課題です。滋賀県の出生と死亡の状況について、各種資料をもとに現状をまとめてみましたのでその一部を紹介します。

### ●出生と死亡

人口動態統計の概要（表 1）からみると、平成 26 年の滋賀県の出生数は、12,729 人、出生率は 9.1（人口千対）、死亡数は 12,266 人、死亡率は 8.8（人口千対）に対し、全国の出生数は 100 万 3,539 人、出生率は 8.0（人口千対）、死亡数は 127 万 3,004 人、死亡率は 10.1（人口千対）となっています。出生率は全国より 1.1 ポイント高く、死亡率は全国より 1.3 ポイント低くなっています。

表1. 人口動態統計の概要 (実数・率等の比較)

(資料：厚生労働省「人口動態統計」)

項目	滋 賀 県					全 国			注)	
	実 数				率 <sup>注)</sup>			実 数		率 <sup>注)</sup>
	平成26年 a	平成25年 b	差引増減 c	増減率 c/b(%)	平成26年 d	平成25年 e	対前年比 d/e(%)			
出生(実数:人)	12,729	13,015	△ 286	△ 2.2	9.1	9.3	97.8	1,003,539	8.0	
死亡(実数:人)	12,266	12,233	33	0.3	8.8	8.8	100.0	1,273,004	10.1	
自然増減(実数:人)	463	782	△ 319	△ 40.8	0.3	0.6	50.0	△ 269,465	△ 2.1	
乳児死亡(実数:人) (再掲)	20	37	△ 17	△ 45.9	1.6	2.8	57.1	2,080	2.1	
新生児死亡(実数:人) (再掲)	10	20	△ 10	△ 50.0	0.8	1.5	53.3	952	0.9	
死産(実数:胎)	224	260	△ 36	△ 13.8	17.3	19.6	88.3	23,524	22.9	
周産期死亡(実数:人) (再掲)	47	57	△ 10	△ 17.5	3.7	4.4	84.1	3,750	3.7	
婚姻(実数:組)	6,990	7,465	△ 475	△ 6.4	5	5.3	94.3	643,749	5.1	
離婚(実数:組)	2,240	2,329	△ 89	△ 3.8	1.6	1.67	95.8	222,107	1.77	

1. 出生、死亡、婚姻、離婚の各率は、人口千対。  
2. 乳児、新生児、周産期死亡の各率は出生千対。  
3. 死産率は出生(出生+死産)千対。  
4. 用いた人口は総務省統計局「10月1日現在推計人口」日本人(統計表第1表参照)

●合計特殊出生率の推移 (図1)

合計特殊出生率(一人の女性が生涯に生む平均子ども数を示す)は、昭和47年に2.34の高率を記録しましたが、昭和52年に1.97と2.00を割り込んでからは急激に低下しはじめました。平成7年から12年までは、1.50前後で推移していましたが、平成17年には1.39と過去最低となりました。

しかし、平成18年以降は上昇傾向で、平成26年は1.53で全国(1.42)より高くなっています。

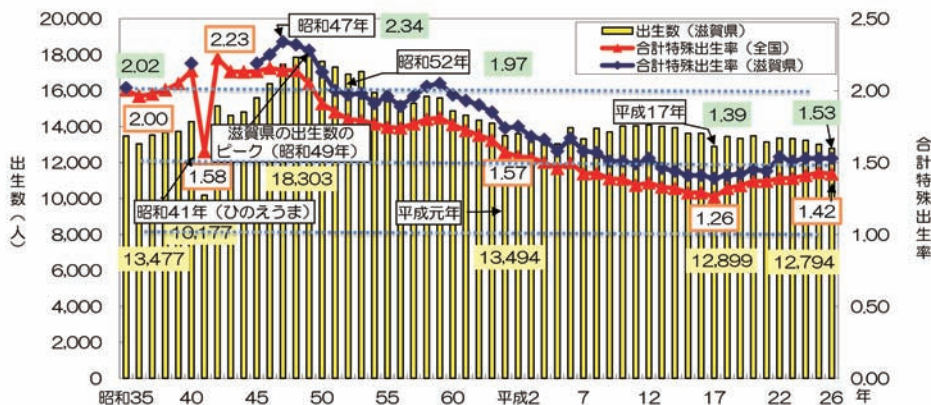


図1. 出生数と合計特殊出生率の推移

●死因の推移

平成26年の死因別死因順位(図2)は全国と滋賀県ともに、1位は悪性新生物、2位は心疾患、3位は肺炎、4位は脳血管疾患、5位は老衰です。死因の年次推移をみると、滋賀県では、悪性新生物は、一貫して増加を続け、昭和57年以降は死因順位の第1位です。心疾患は、昭和60年に第2位となり、その後も増加し、平成7、8年に急激に減少しましたが、平成9年からは、再び増加傾

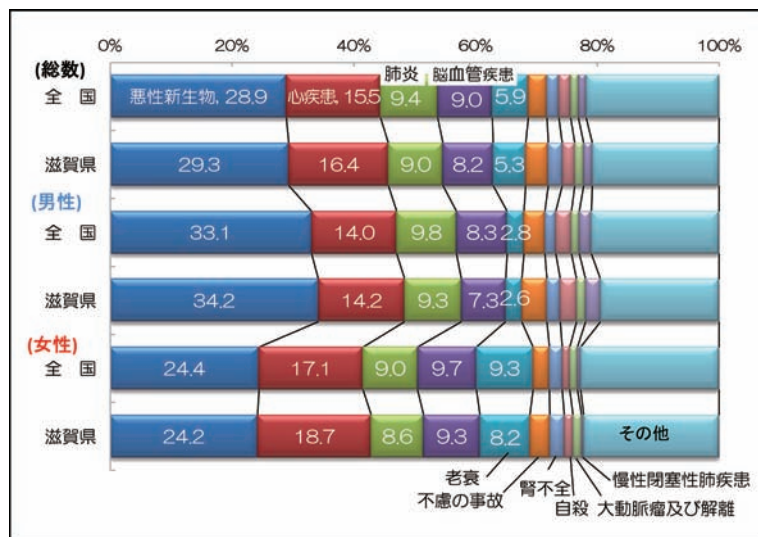


図2. 死因別死亡割合 (全国、滋賀県) (平成26年)

向です。脳血管疾患は、昭和 45 年から減少し、昭和 56 年まで死因の第 1 位でしたが、平成元年以降は横ばいで推移し、平成 8 年以降は減少傾向です。肺炎は、昭和 55 年以降微増傾向で、平成 23 年から「脳血管疾患」と入れ替わり第 3 位になっています。地域別死亡率（人口千対）（図 3）は、県平均は 8.8 で、最高値は犬上郡の 12.1、最低値は栗東市の 6.0 となっています。

平成 26 年の死因を性・年齢階級別に割合（図 4）でみると、男性は 10 歳代後半から 40 歳代まで、自殺が死因の 1 位で、50 歳代から 90 歳代前半まで悪性新生物が 1 位となっています。女性は 20 歳代から 30 歳代で、自殺が 1 位となっていますが、40 歳代から 80 歳代まで悪性新生物が 1 位となっています。悪性新生物の占める割合は、年齢が高くなるにしたがって多くなり、男女ともに 50 歳代後半から 60 歳代にピークができています。70 歳代以降は、男女とも、悪性新生物の占める割合が年齢とともに少なくなり、心疾患、脳血管疾患、肺炎の占める割合が多くなっています。

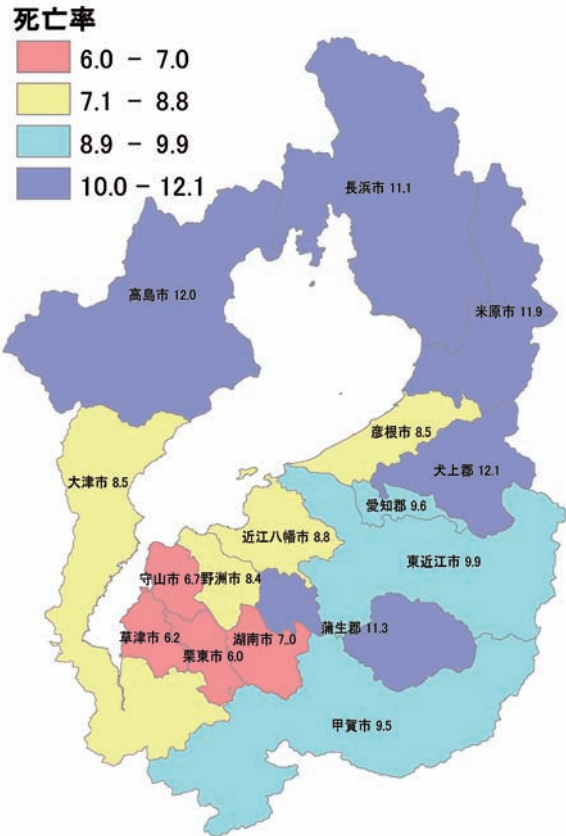


図 3. 地域別死亡率（人口千対）分布図（平成26年）

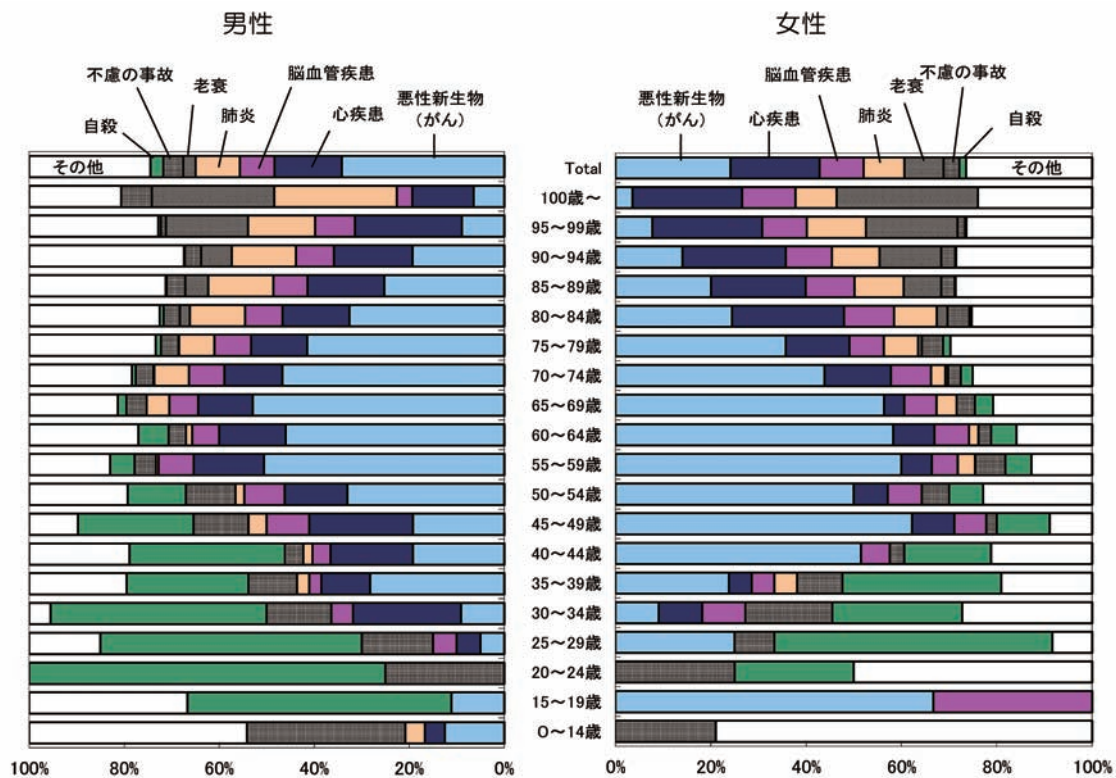


図 4. 性・年齢階級別死因別死亡割合（平成26年）