

解 説

中国における食生活の変化と生活習慣病

矢澤彩香[†], 常 盟

大阪府立大学 総合リハビリテーション学部 栄養療法学専攻
583-8555 大阪府羽曳野市はびきの3-7-30

受付：2013年9月13日，受理：2013年10月29日

The eating habits and lifestyle-related diseases in China

Ayaka YAZAWA[†] and Meng CHANG

Department of Clinical Nutrition, Faculty of Comprehensive Rehabilitation, Osaka Prefecture University, 3-7-30 Habikino, Habikino-shi, Osaka 583-8555, Japan

Received 13 September 2013; accepted 29 October 2013

Key words : People's Republic of China (中華人民共和国); dietary habit (食生活); lifestyle-related disease (生活習慣病)

1 はじめに

中華人民共和国（中国）の人口は，2012年に13億5404万人となり世界第1位となった¹。また，1978年からの改革・開放政策により，経済は急速に成長した²。平均寿命も延伸し，1990年に68.6歳であった平均寿命は，2011年には76歳まで延びている³。この平均寿命は，発展途上国の平均レベルより長いだけでなく一部のEU国家を上回っている状況である³。その一方で，経済成長や都市化の進展，一人っ子政策などにより少子高齢化が進んでいる¹。2012年の時点で，65歳以上の人口割合は9.4%と，すでに高齢社会に入っており，2025年には14%まで上がると予測されている¹。65歳以上の人口割合が7%から14%へ移行する期間は，欧米諸国では半世紀以上，欧米諸国の倍のスピードといわれた日本では24年間であったが，中国は日本とほぼ同じ速度で高齢化が進みつつある¹。高齢化が進んだ国においては，高齢化とともに生活習慣病が増加し，人々の健康を脅かす問題となっている⁴。本解説では，中国の状況を経済発展とそれに伴う食生活の変化，疾病構造の変化，生活習慣病を含む慢性疾患の状況の視点から述べる。

2 中国の経済の変化

中国は2001年に世界貿易機関に加盟した後より，年 10%

レベルの高い経済成長を続けており²，2010年には国内総生産は世界第2位となった⁵。しかし，1人当たりの国民所得で見ると，沿海地域と内陸地域の間，都市部，農村部で格差がある⁵。格差の中で最も問題となるのが，都市部，農村部の格差である。Fig. 1に中国統計局が発表した都市部と農村部の所得の推移⁵を示した。2011年の都市部と農村部の所得格差は3.13倍となっている⁵。国際労働機関によれば，多くの国では都市部・農村部間の所得格差は1.6倍以内であり⁶，国際的に見ても中国の都市部・農村部間格差は極めて大きい状況にある。

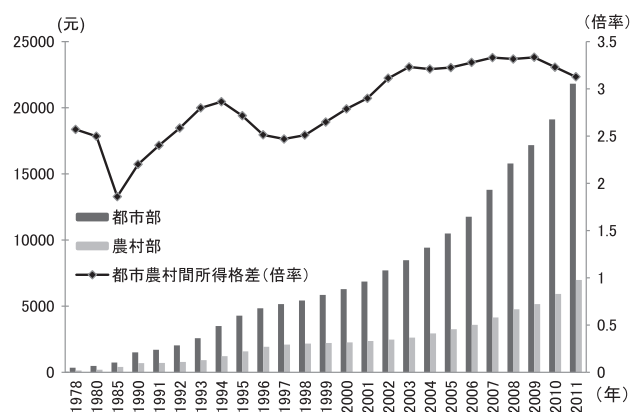


Fig. 1 都市部と農村部における所得の推移

中華人民共和国国家統計局（2012）
“中国統計年鑑2012”をもとに作成

[†]連絡著者 E-mail: ayazawa@rehab.osakafu-u.ac.jp

3 中国の食生活の変化

中国では、1970年以降、食生活が変化してきている。食糧消費に影響を及ぼす要因には、人口の増加、所得の増加、都市化の進展、女性の社会進出などがあげられるが、中国における食生活の変化にはこれらすべての要因が関わっている⁷。これらのなかでも経済発展とそれに伴う国民所得の増加は大きな要因であると考えられている⁷。このような食生活の変化は中国のみに見られるものではなく、その他の国においても見られる現象である。一般に、工業化や都市化に伴い、食生活が変化する際には、一定のパターンがあるといわれる⁸。パターンは4段階に分かれており、第一段階が、主食の中で雑穀・イモ類の急速な減少と米、小麦の増加、引き続き米食の減少と小麦粉食の比率の上昇、第二段階が主食（米、小麦）の減少と副食（肉、卵、水産物、植物油）率の増加、第三段階が、副食の動物性たんぱく質食品の増加とアルコール飲料の増加、第四段階が食の簡便化の浸透（レトルト食品、外食、中食の増加と伝統食品の

高級化、グルメ化）である。中国もこのパターンで食生活が変化している。都市部と農村部など地域で差はみられるが、年代で区分すると、1970年代が第一段階から第二段階、1980年代から1990年代初期に第三段階、以降、現代までが第四段階にあたる⁸。

Fig. 2 に、1人1日あたりの供給エネルギーおよび食品群別摂取量を示した⁹。中国における1人1日あたり供給エネルギーは、1960年代は2,000 kcal に達していなかったが、近年は3,000 kcal まで上昇している状況である⁹。たんぱく質の摂取量は、1961年に39.1gであったが2009年には93.8gと2.4倍に増加、脂質についても1961年に15.1gであったものが2009年には96.1gと約6.4倍に増加した⁹。肉類、卵、牛乳などの酪農品、魚介類、植物油、野菜、果物などの消費が大幅に増えており、こうした傾向は都市部と農村部に共通した現象となっている⁷。しかし、Table 1 に示すように、都市部と農村部とでは、同じ穀物、動物性食品であっても消費量にはかなりの開きが生じている⁷。この開きの要

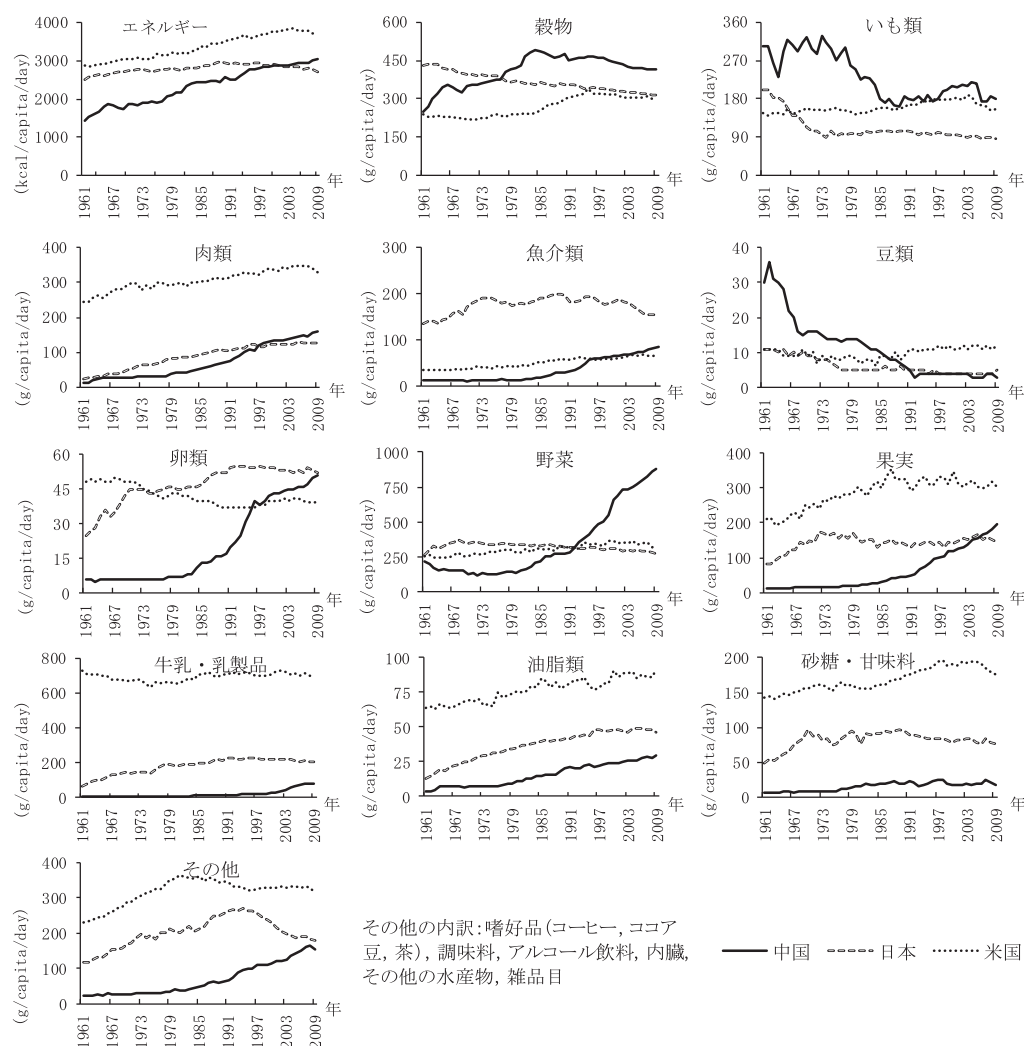


Fig. 2 1人1日当たりの供給エネルギーおよび食品群別摂取量
Food and Agriculture Organization of the United Nations, Food Supply (1961-2009) をもとに作成

Table 1 都市部と農村部における食品別消費量
中華人民共和国国家統計局（2012）“中国統計年鑑2012”をもとに作成

食品 (kg)	都市部						農村部					
	1990年	1995年	2000年	2005年	2010年	2011年	1990年	1995年	2000年	2005年	2010年	2011年
穀物	130.72	97.00	82.31	76.98	81.53	80.71	262.08	256.07	250.23	208.85	181.44	170.74
野菜	138.70	116.47	114.74	118.58	116.11	114.56	134.00	104.62	106.74	102.28	93.28	89.36
植物油	6.40	7.11	8.16	9.25	8.84	9.26	3.54	4.25	5.45	4.90	5.52	6.60
豚肉	18.46	17.24	16.73	20.15	20.73	20.63	10.54	10.58	13.28	15.62	14.40	14.42
牛羊肉	3.28	2.44	3.33	3.71	3.78	3.95	0.80	0.71	1.13	1.47	1.43	1.90
鶏	3.42	3.97	5.44	8.97	10.21	10.59	1.25	1.83	2.81	3.67	4.17	4.54
卵	7.25	9.74	11.21	10.40	10.00	10.12	2.41	3.22	4.77	4.71	5.12	5.40
水産品	7.69	9.20	11.74	12.55	15.21	14.62	2.13	3.36	3.92	4.94	5.15	5.36
乳製品	4.63	4.62	9.94	17.92	13.98	13.70	1.10	0.60	1.06	2.86	3.55	5.16
果物	41.11	44.96	57.48	56.69	54.23	52.02	5.89	13.01	18.31	17.18	19.64	21.30
酒	9.25	9.93	10.01	8.85	7.02	6.76	6.14	6.53	7.02	9.59	9.74	10.15

因としては、食品の入手方法や生活スタイルの違い、前述した所得格差などが考えられる⁷。なお、食品群別摂取量のなかで、野菜の摂取量が日本や米国に比べ、中国では極めて多い状況となっているが、これは穀物と野菜の割合が多く、肉類、卵、牛乳の割合が少ないといった中国人の典型的な食事スタイルが影響しているもの¹⁰と考えられる。また、1985年の農産物の国家統制の廃止と価格・流通改革、1992年以降の自由市場流通体制への移行¹¹も増加に影響を与えている可能性がある。

食の簡便化という点では、ファーストフードなどのチェーン店の進出があげられる。中国のファーストフード産業は1987年に始まり、「ケンタッキーフライドチキン」のチェーン第1号店が北京に進出したのを契機に、1990年に「ピザハット」、1992年に「マクドナルド」が続いて開業し、その後、世界的に有名なチェーン店が相次いで出店している¹²。ファーストフードをはじめ、外食やグルメ志向は若者や高収入者を中心に増えている¹²。

4 中国の死因別死亡率と慢性疾患有病率

中国における死因別死亡率の推移¹³⁻²⁰を Fig. 3 に示した。2009年の死因別死亡率の第1位は悪性新生物であり、脳血管疾患、心疾患がつづく形となっている。

中国における慢性疾患の推移²¹を Table 2 に示した。慢性疾患のなかでも、生活習慣との関連性が高い高血圧や糖尿病の発症率は2003年から2008年の5年間で、都市部においても農村部においても約2倍に増加している²¹。また、農村部では脳血管疾患や心疾患の有病率も増加が著しい。中国医療衛生事業白書によれば、慢性疾患の患者は2億6000万人で慢性疾患による死者は全死亡者の85%、慢性疾患の治療負担は全疾病治療費負担の70%を占め、慢性疾患にかかすることで経済的に困窮状態に陥るケースも多いとのこと

である²²。

5 喫煙の状況、食塩の摂取量について

中国の喫煙割合は、経済協力開発機構の2010年のデータで24.1%であり、日本（19.5%）や米国（15.1%）に比較して多い状況である²³。2011年5月からは公共の場所での喫煙が禁止され、レストランなどにおいては「禁煙」の掲示をするよう定めた条例が施行されているが、具体的な罰則条項は整備されていない。また、食塩の摂取量は、2012年の中国衛生部発表のデータによれば、1日あたり12gで²¹、米国合同委員会報告²⁴や欧州高血圧学会・心臓学会のガイドライン²⁵などで推奨されている「1日あたり6g未満」に比較して多い状況である。

6 中国における対策の状況

慢性疾患患者の増加をうけ、2012年には、中国衛生省、財政省など15の省庁により、「中国慢性病予防治療計画（2012-2015）年」が策定され、国家をあげて対策が進められている。この計画では、食塩の1日平均摂取量を9g以下にする、成人の肥満率を12%以下にする、子どもの肥満率を8%以下にするなどの具体的な目標が掲げられている。また、食事に関しては「中国人のための食物ベース食生活指針」²⁶が中国栄養学会から出されており、積極的な対策が進められているところである。本指針の内容は、Table 3 に示した。

7 まとめ

1950年頃から先進国では、医療技術の向上と公衆衛生事情の改善によって、急性伝染病が大幅に減少した。しかし、人口の急速な高齢化と生活習慣病の増加に伴い、悪性新生物や脳血管疾患などが人々の健康を脅かす大きな問題となっている。中国でも同様の状況が発生してきており、積

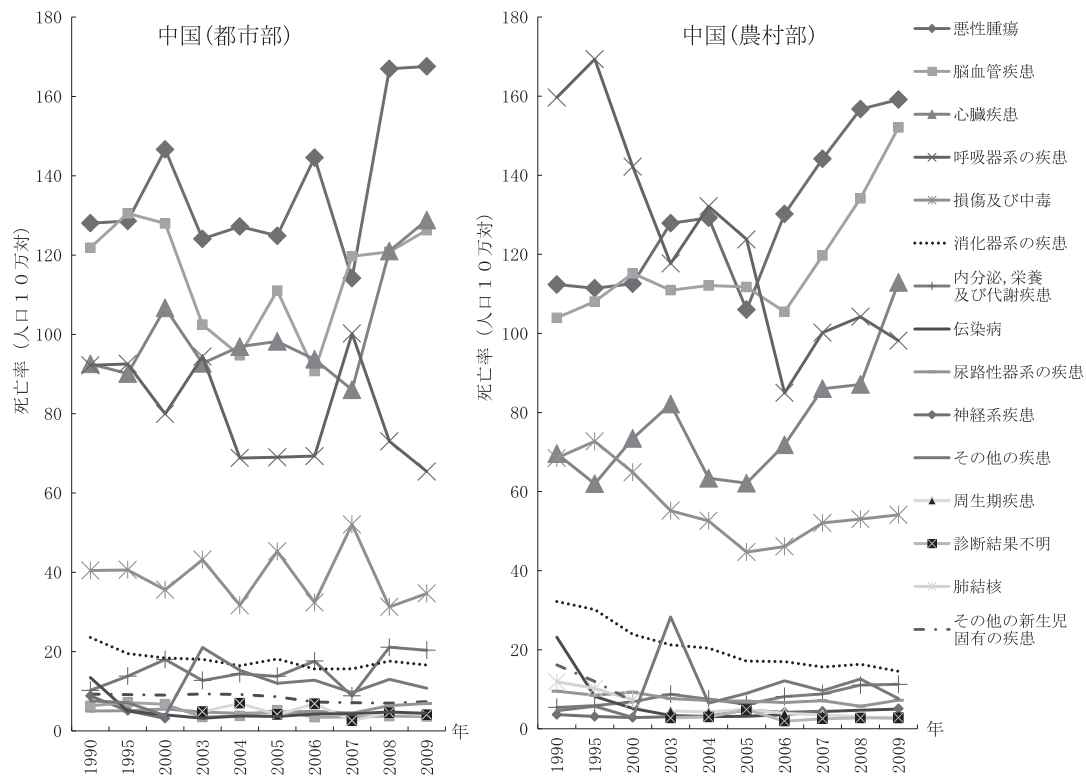


Fig. 3 死因別死亡率の推移
中華人民共和国衛生部（2004-2011）“中国衛生統計2004-2011”をもとに作成

Table 2 中国における慢性疾患の状況
中華人民共和国衛生部（2012）“中国衛生統計2012”をもとに作成

	全国		都市部		農村部	
	2003年	2008年	2003年	2008年	2003年	2008年
慢性病有病率(%)						
高血圧	26.2	54.9	54.7	100.8	16.4	38.5
胃腸炎	10.3	10.7	9.8	7.9	10.5	11.7
糖尿病	5.6	10.7	16.3	27.5	1.9	4.8
リウマチ性関節炎	8.6	10.2	8.4	7.2	8.7	11.3
脳血管病	6.6	9.7	13.0	13.6	4.4	8.3
椎間板ヘルニア	5.0	9.5	8.1	10.2	4.0	9.3
慢性閉塞性肺疾患	7.5	6.9	8.2	6.6	7.3	7.1
急性期冠動脈疾患	4.6	6.0	12.4	12.7	2.0	3.7
胆石症 急性胆嚢炎	5.7	5.1	8.5	5.0	4.7	5.2
胃潰瘍	3.7	3.3	3.4	2.8	3.8	3.5

Table 3 中国人のための食物ベース食生活指針
中国栄養学会（2007）“中国居民膳食指南”をもとに作成

- ①穀類を主食として、多様な食品を食べよう
- ②多くの野菜、果物、イモ類を食べよう
- ③毎日、牛乳、豆類、乳製品や豆加工品を食べよう
- ④魚・家禽類、卵、赤身の肉を食べよう
- ⑤調理油を減らし、塩分の少ない食事を選ぼう
- ⑥健康的な体重管理のため、摂取量と身体活動のバランスをとろう
- ⑦3食バランスよく食事をし、間食は適量にしよう
- ⑧毎日、水を十分に飲んで、飲み物も適切に選ぼう
- ⑨もしアルコールを飲むなら、ほどほどに
- ⑩新鮮で衛生的な食品を食べよう

極的に対策に取り組んでいくことの重要性が指摘されている。特に中国では、高齢化のスピードが極めて速いため、高齢化対策と生活習慣病対策を並行して進めていく必要がある。また、世界の中で最も人口が多い国であることから中国で発生する事象が世界全体に影響を及ぼす可能性も考えられ、より積極的に対策に取り組んでいくことの緊急性は高いと言える。しかし中国は国土が広く、経済状況などが地域により大きく異なっており、一律的に対策を推進することは困難な点もあることから、先進国での状況も参考にしながら中国の事情に則した具体的な対策を立て実施していくことが望まれる。

文献

- 1 日本貿易振興機構(2013)“中国高齢者産業調査報告書”
〈<http://www.jetro.go.jp/jfile/report/07001397/ChinaKoreishaRev.pdf>〉. [accessed 15 October 2013]
- 2 曾榮欽 (2007) 中国経済の過熱現象に対応した引き締め政策に関する一考察.立命館国際地域研究. 25: 35-52.
- 3 World Health Organization(2013) “World Health Statistics 2013”
〈http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44844/1/9789241564441_eng.pdf〉. [accessed 15 October 2013]
- 4 The International Longevity Center (2009) “Global Aging Report”
〈http://www.ilc-japan.org/alliance/doc/Global_Aging_Report_090212.pdf〉. [accessed 15 October 2013]
- 5 中華人民共和国国家統計局 (2012) “中国統計年鑑 2012”, 中国統計出版社, 北京, 中国
- 6 International Labour Organization (2008)“World of Work Report 2008”
〈http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@publ/documents/publication/wcms_100354.pdf〉. [accessed 15 October 2013]
- 7 社団法人食品需給研究センター (2008) “平成20年度海外農業情報調査分析事業アジア地域報告書”
〈http://www.maff.go.jp/j/kokusai/kokusei/kaigai_nogyo/k_syokuryo/h20/pdf/h20_asia_00.pdf〉. [accessed 15 October 2013]
- 8 小島麗逸 (2003) 中国の伝統的食文化の変化. 日本貿易会月報, 598: 20-25.
- 9 Food and Agriculture Organization of the United nations (2009), Food Supply (1961-2009)
〈<http://faostat.fao.org/site/609/default.aspx#ancor>〉. [accessed 15 October 2013]
- 10 Chen Junshi, T. Colin Campbell, Li Junyao, Richard Peto (1990) “Diet, Lifestyle and Mortality in China,” Cornell University Press, New York.
- 11 日本貿易振興機構 (2012) “中国における生鮮食品等マーケット調査”
〈<http://www.jetro.go.jp/jfile/report/07000917/chinaseisenchosa.pdf>〉. [accessed 15 October 2013]
- 12 日本貿易振興機構 (2011) “食生活の国際化”
〈<http://www.jetro.go.jp/world/asia/cn/foods/trends/1101005.html>〉. [accessed 15 October 2013]
- 13 中華人民共和国衛生部 (2004) “中国衛生統計2004”, 中国協和医科大学出版社, 北京, 中国.
- 14 中華人民共和国衛生部 (2005) “中国衛生統計2005”, 中国協和医科大学出版社, 北京, 中国.
- 15 中華人民共和国衛生部 (2006) “中国衛生統計2006”, 中国協和医科大学出版社, 北京, 中国.
- 16 中華人民共和国衛生部 (2007) “中国衛生統計2007”, 中国協和医科大学出版社, 北京, 中国.
- 17 中華人民共和国衛生部 (2008) “中国衛生統計2008”, 中国協和医科大学出版社, 北京, 中国.
- 18 中華人民共和国衛生部 (2009) “中国衛生統計2009”, 中国協和医科大学出版社, 北京, 中国.
- 19 中華人民共和国衛生部 (2010) “中国衛生統計2010”, 中国協和医科大学出版社, 北京, 中国.
- 20 中華人民共和国衛生部 (2011) “中国衛生統計2011”, 中国協和医科大学出版社, 北京, 中国.
- 21 中華人民共和国衛生部 (2012) “中国衛生統計2012”, 中国協和医科大学出版社, 北京, 中国.
- 22 中華人民共和国国务院新聞弁公室 (2012) “中国医療衛生事業白書”, 人民出版社, 北京, 中国.
- 23 経済協力開発機構 (2010) “OECD Health Data 2010”
〈http://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=HEALTH_LVNG#〉. [accessed 15 October 2013]
- 24 Chobanian AV, Bakris CL, Black HR (2003) The Seventh Report of the Joint national Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and treatment of High Blood Pressure. The JNC-7Report, 289: 2560-2572.
- 25 Guideline Committee:2003 European Society of Hypertension-European Society of Cardiology guidelines for the management of arterial hypertension. J Hypertens 21: 1011-1053.
- 26 中国栄養学会 (2007) “中国居民膳食指南”, 西藏人民出版社, 北京, 中国.