

Market Flash

人間ドック学会、健康基準緩和の誤報

2014.05



～健康基準って何？～

ここ1-2か月、週刊誌や新聞を騒がせた記事があった。

誤報

朝日新聞2014年4月5日付 「健康」基準上げます 人間ドック学会 血圧や肥満度

MSN産経ニュース 男性の中性脂肪、高くても「健康」 人間ドック学会など新基準値公表

高血圧マフィアにむさぼられる「血圧高めの健康人」検診基準値厳しくして治療・クスリ漬け(週刊ポスト)

「スクープ！ 人間ドック学会理事長がついに告白『高血圧なんて、本当は気にしなくていい』」(「週刊現代」5/24号)

誤報

このような健康基準については、かつて「メタボ検診」なるものが義務付けられた時に、メタボの基準は果して正しいのか？という多くの疑問が寄せられていたのと同様に非常に高い関心事である。

2008年4月のレポートで「メタボ検診のなぜ？」と題してこの問題を取り上げた。

「そもそもこの制度の大きな問題点は、メタボの基準自体が果たして正しいものなのかということです。

腹回りが男性が85センチ、女性が90センチとしていること自体、素人的に考えても「どうして？？？」と思ってしまう。事実、いろいろなところからこの基準への批判が沸き起こっています。さらに、厚生労働省と薬品会社の癒着が生み出したものという批判も起こっています。

そこで、その急先鋒である、東海大学医学部教授 大楠 陽一氏の著書「メタボの罠ー病人にされる健康な人々ー」(角川ssc新書)という著書から、教授の考えを抜粋してみました。(『 』内が本の抜粋です)

『メタボリックシンドロームが病気ではないこと、ウエスト周囲径をへその位置で測定しているのは日本だけであること、男性のウエスト周囲径の基準が女性より小さいのは日本だけであることなどは余り知られていない。更に言うなら、**男性のウエスト周囲径85センチの人、血圧が130/85mmHgの人、中性脂肪150mg/dlの人、つまり「ちよいメタボ」な人が統計的には最も長生きなのである。**』

今回の記事については、人間ドック学会では、新しい基準を定めたものではなく人間ドック学会と健康保険組合連合会が150万人を対象に2年間の人間ドック検診のデータを解析し、「検査値の基準範囲」の策定を進めているだけであると、**全くの誤報**であると各種報道を否定している。

ただ、このデータ分析からも健康という基準がどこにあるのか？現在の健診結果のABC基準が果たして正しいのか？また、何が正しいのか？は常に私たちの関心事である。

今月はこの報道を基に、人間ドック学会の発表の内容と報道の内容についてまとめてみた。

実際の皆さんの健診結果と見比べて読んでみると面白いかもしれない。

～健康基準って何？～

以下、日本報道検証機構「GOHOO」からの抜粋

朝日新聞は4月5日付朝刊1面で、『**健康基準**上げます』と見出しをつけ、日本人間ドック学会(以下、学会)と健康保険組合連合会(以下、健保連)が「**血圧や肥満度などについて健康診断や人間ドックで『異常なし』とする値を緩めると発表した**」と報じた。

しかし、学会・健保連が発表したのは、健康診断データの大規模調査をもとに作成した「検査値の基準範囲」であって、**健康診断や人間ドックで用いられる「判定基準」あるいは「疾患判別値」とは別物**。学会が新基準を6月に正式に決め、来年4月から運用すると報じた部分も事実ではなかった。

学会には、報道で誤解をした医療関係者の問い合わせが相次いでいるといい、判定基準を変更するものではないと注意を呼びかけている。

学会と健保連は昨年から2年間の共同研究事業を実施。約150万の人間ドック健診のデータを解析して新たな「検査値の基準範囲」の策定を進めている。学会と健保連で作られた専門委員会が4日、厚生労働省に中間報告を行うとともに記者発表したことを受け、5日付主要各紙が報じた。

□「健康」基準、緩めます 血圧・肥満度など、学会見直し (朝日新聞デジタル 2014/4/5 20:41)

健康診断の新たな基準範囲 日本人間ドック学会調べ

項目	現行の判別値 (異常なし)	新しい基準値	
		男性	女性
血圧 mmHg			
収縮期血圧	130未満	88~147	
拡張期血圧	85未満	51~94	
肥満度 BMI			
体重(kg)			
身長×身長(m)	25未満	18.5~27.7	16.8~26.1
肝機能 ALT<GPT>=U/l	0~30	10~37	8~25
総コレステロール mg/dl	140~199	151~254	30~44歳 145~238 45~64 163~273 65~80 175~280
LDLコレステロール mg/dl	60~119	72~178	30~44歳 61~152 45~64 73~183 65~80 84~190

「健康」基準 広げます

日本人間ドック学会と健康保険組合連合会は4日、血圧や肥満度などについて、健康診断や人間ドックで「異常なし」とする値を緩めると発表した。国内で人間ドックを受けた人の値を調べたところ、血圧やコレステロールの値がこれまでの基準より高くても「健康」だった。学会は新基準を6月に正式に決め、来年4月から運用する予定。学会は2011年に人間ドックを受けた約150万人のうち、たばこを吸わずに持病がないなどの条件を満たす約34万人を「健康な人」とした。そこから5万人を抽出して27の検査項目の値をみた。その結果、従来は130未満

人間ドック学会 血圧や肥満度

満を「異常なし」としていた収縮期血圧は、147でも健康だった。肥満度をみる体格指数「BMI」も、男性で「18・5」27・7、女性で「16・8」26・1の範囲におさまれば健康だった。現行は25以上は肥満とされている。コレステロール値については性別、女性は年齢によって健康な人の値が大きく変わるとして、それぞれに分けることにした。現行の基準では特に閉経後の女性は高脂血症と診断されやすくなっていた。現行基準は、日本高血圧学会など各専門学会が定めた診断基準をもとにしている。日本人間ドック学会などは新基準を健診施設などで利用するよう働きかける。今後5年間の追跡調査をして、病気の発症との関連を調べる。同学会は、緩められる新基準の範囲におさまれば、薬を減らせる可能性もあるが、合併症などがあれば治療が必要という。学会理事の山門實・三井記念病院総合健診センター特任顧問は「糖尿病や腎疾患といった持病があるような人は、新基準の範囲におさまっても安心せず、かかりつけ医に相談してほしい」と話している。(田内康介)

～健康基準って何？～

□**男性の中性脂肪、高くても「健康」人間ドック学会など新基準値公表** (MSN産経ニュース 2014/4/5 00:35)
 産経新聞も5日付朝刊で「人間ドック学会など**新基準値**」と見出しをつけ、従来の判定基準と比較した「新基準値」の表を掲載。「**人間ドックの血液検査で『健康』とされる基準値の範囲を広げた新たな基準値を発表した**」と報じた。毎日新聞も「『健康』な人が増える？人間ドック検査で**新基準**」と見出しをつけ、学会と健保連が「**新たな基準範囲を作成したと発表した**」と報じた。いずれも、発表された「**基準範囲**」と従来の「**判定基準**」を、両者の違いを正確に説明することなく比較していたため、健診で使用される「**判定基準**」が新たに作られたかのような誤解を与えるおそれが高い。

<学会の発表内容>

学会・健保連の専門委員会は今回の共同研究事業で、まず、**人間ドック受診者約150万人から「健康人」として約34万人が抽出**。さらに約7分の1の集団を取り出した上、約1万～1万5千人の**「超健康人」を選び、27項目の検査値を対象に、性別、年齢グループ別(30～44歳、**

45～64歳、65～80歳)の「基準範囲」を求めた。

その結果、従来、学会や他の専門学会が定めてきた「**判定基準値**」と近かったものもある一方で、**LDL-コレステロールなど一部の検査項目の基準範囲が従来の学会基準より上限値がかなり高くなったという。**

ただ、中間報告の記者発表資料では、「**基準範囲**」は予防医学的観点から作成された「**健康人の集団の検査値**」であって、疫学的研究に基づき各学会が作成し、健診などで使用されている臨床検査の判断値、いわゆる「**疾患判別値**」とは異なることを繰り返し説明。

最終報告書は6月にまとめる予定だが、その際ただちに新「**判定基準**」を作成するわけではなく、今後も追跡調査を行うとしていた。

学会側は日本報道検証機構の取材に対し、一部報道の見出しなどで「**健康**」の基準が緩むかのようなミスリードがあり、影響が大きいと指摘。医療関係者だけでなく患者からも問い合わせが相次ぎ、報道で誤解した人が多いという。

専門委員会の渡辺清明委員長は、**今回発表の「基準範囲」(reference interval)は、健康体であることの必要条件であって十分条件ではないと説明**している。また、今回の調査結果で、従来の疾患判別値と明らかに異なる結果が出たのはLDLコレステロールと男性の中性脂肪のみで、将来的に健診の基準が緩和されるとしてもごく一部になるのではないかとの見方も示している。

日本人間ドック学会など
 長濱渡辺清明慶応大名普教
 授は4日、人間ドックの
 往歴がなく薬物治療や喫煙

人間ドック学会など新基準値

変化の大きな項目と新基準値

項目	男性	女性	従来値
中性脂肪	39～198	32～134	30～149 (男女共通)
悪玉コレステロール	72～178	31～45歳＝ 61～152 46～65歳＝ 73～183 66～80歳＝ 84～190	60～119 (男女共通)
総コレステロール	150～254	31～45歳＝ 145～238 46～65歳＝ 163～273 66～80歳＝ 175～280	140～199 (男女共通)

男性の中性脂肪 「高くても健康」

血液検査で「健康」とされ
 る基準値の範囲を広げた新
 基準値を発表した。
 人間ドックや企業の健康
 診断では通常、血液中の白
 血球数やコレステロール、
 中性脂肪などの値が基準値
 の範囲内に入るかどうかを
 判定している。ただ、基準
 値は各施設が独自で決めた
 り、同学会が公表している
 判別値を使ったりしてお
 り、統一されていない。
 委員会は基準値のばらつ
 きをなくそうと、平成23年
 に人間ドックを受けた15
 0万人の中から、重大な既

血液検査で「健康」とされる基準値の範囲を広げた新たな基準値を発表した。人間ドックや企業の健康診断では通常、血液中の白血球数やコレステロール、中性脂肪などの値が基準値の範囲内に入るかどうかを判定している。ただ、基準値は各施設が独自で決めている、同学会が公表している判別値を使ったりしており、統一されていない。委員会は基準値のばらつきをなくそうと、平成23年に人間ドックを受けた150万人の中から、重大な既往歴がなく薬物治療や喫煙をしていない健康な成人約1万人を抽出してデータを分析。その結果、現状の基準値の範囲を超える人が多くいることが判明し、基準を改めた。

新基準値では150未満が良いとされてきた男性の中性脂肪が198以下に。120未満が良いとされてきたLDL(悪玉)コレステロールは、男性178以下、女性は年齢を3段階に分け、高齢女性で190以下となった。

ただ、新基準値を適用するかどうかは人間ドックの実施設に任せられており、どの程度浸透するかは不透明という。

血液検査で「健康」とされる基準値の範囲を広げた新たな基準値を発表した。人間ドックや企業の健康診断では通常、血液中の白血球数やコレステロール、中性脂肪などの値が基準値の範囲内に入るかどうかを判定している。ただ、基準値は各施設が独自で決めている、同学会が公表している判別値を使ったりしており、統一されていない。委員会は基準値のばらつきをなくそうと、平成23年に人間ドックを受けた150万人の中から、重大な既往歴がなく薬物治療や喫煙をしていない健康な成人約1万人を抽出してデータを分析。その結果、現状の基準値の範囲を超える人が多くいることが判明し、基準を改めた。

～健康基準って何？～

人間ドック学会と健保連は、今回のケーススタディーの報告その中で、「基準範囲」について以下のように説明している。

＜今回解析した基準範囲の意義と今後の展望＞

基準範囲とは、国際的に認められている方法で、**一定の条件を満たすいわゆる健康人(基準個体)をある集団から抜粋し、その試料を検査して測定値を得て設定するものである**。すなわち、ここでは約150万人の中から、既往歴、現病歴、検査値などで異常がないとされた個体を選別し、その後他の関連検査項目における異常値の有無で二次除外を施行した。その数は検査項目で異なるが、最終的には約1万～1万5千人の健康人の集団の検査値である。

これに対し、**健診などに使用される臨床検査の判断値は、基準範囲とは異なり疾患の疫学的研究によって得られた成績を基に、専門学会などで設定されたものである**。

したがって**両者は互いに異なるものであるが、一般的には基準範囲イコール正常値あるいは疾患判別値と理解されるケースがしばしばある。そのため、基準範囲が一人歩きし、疾患の診断や治療に影響を与える可能性がある**。ここで設定した基準範囲はあくまで上記定義に基づいて、人間ドック受診者の検査データを用いて予防医学的な観点から設定したものである事をよく認識して頂きたい。したがって**今回の基準範囲の人間ドックに於ける運用に関しては今後の本学会及び健保連にて充分議論した後に進めていくべき**と考える。さらに今回のいわゆる健康人のデータを5～10年間追跡調査を行い、基準範囲の妥当性を検討する必要がある。(一部抜粋)

このように、人間ドック学会が公表した報告書が思わぬ波紋を呼んだ。

ここでもう一度、学会が発表した数値の一覧を見てみよう。

特に気になるのは(私自身の数値も高いので)

悪玉とされるLDLコレステロールの値だ。

男性(30～80歳)で72～178ミリグラムなら

健康な人となる。女性では、45～64歳で

73～183、65～80歳ではなんと84～190

という高い数値でも健康とされる。

ただし、前述のように健康とされるというのは、

そもそも学会が人間ドックを受診している

150万人の中から健康な人を選んだ数値の平均という意味における「健康」である。

しかし、この数値を見てしまうと、やや安心してしまふ。

メタボと同様に、何でも数値で縛られて、その

中身の検証がなされていないものも多いのではないだろうか。

コレステロール一つを取っても健康かどうかは、

その人の体質や体格、或いは基礎体力などによっても違うのではないかというのは素人考えであろうか？

コレステロールなどの診断基準

	人間ドック学会などの調査の基準範囲	人間ドック学会の判定区分「異常なし」				判メ 定タ 基 準 健 診 の			
		男性		女性					
		下限	上限	下限	上限				
血糖	空腹時血糖 (mg/dl)	83	114	78	106	なし	99	100以上	
	ヘモグロビンA1c(%)	30～44歳			4.83	5.83	なし	5.5	5.6以上
		45～64歳	4.97	6.03	4.96	6.03			
		65～80歳			5.11	6.2			
脂質	中性脂肪 (mg/dl)	39	198	32	134	30	149	150以上	
	総コレステロール (mg/dl)	30～44歳			145	238	140	199	なし
		45～64歳	151	254	163	273			
		65～80歳			175	280			
	LDLコレステロール (mg/dl)	30～44歳			61	152	60	119	なし
		45～64歳	72	178	73	183			
65～80歳				84	190				
HDLコレステロール (mg/dl)	40	92	49	106	40	119	40未満		
BMI	18.5	27.7	16.8	26.1	なし	25	25以上		

～健康基準って何？～

コレステロールについては、**日本動脈硬化学会のガイドラインによれば、140ミリグラム以上は高LDLコレステロール血症にあたる**としている。また、180ミリグラムを超えると他に高血圧などの危険分子がなくても危険であり、心筋梗塞のリスクは普通bの人の3～4倍だとする教授もいる。

一方で、日本高血圧学会は4月に「高血圧治療ガイドライン」を改定し、高血圧患者が治療で血圧を下げる目標値をこれまでより高とした。

高血圧学会が発表した治療のための新ガイドラインでは、若年・中年患者の治療目標が「収縮期(上の血圧)が**140未満**、拡張期(下の血圧)が**90未満**」に変更された。これまでは上が130未満、下が85未満だった。高血圧の治療を始めたら130を切るまで血圧を下げないと治療目標達成といえなかったのが、**今後は140を切れれば達成ということになる**。

この治療目標の変更について「健康の基準を緩和したというより、わかりやすく整理したと思ってほしい」とガイドラインの作成委員長を務めた島本和明札幌医科大学学長は説明する。

それというのも新たな治療目標は、以前から治療で薬を飲み始める診断基準だった。また上が130～140未満、下が85～90未満に収まる数値は、同学会のガイドラインでも高めだが正常血圧の範囲になる。生活指導などでもっと血圧を下げるのが望ましいが、投薬治療の対象ではなかった。

糖尿病にかかっている高血圧患者など他の分類で治療開始の基準値と治療目標の数値が違っているものではなく、治療開始と目標の値を一致させようというのが今回の改定の狙いだった。

この変更には、治療薬を飲み始めても治療基準の「上が140未満、下が90未満」を下回るまでに改善する患者の割合が半数程度にとどまっているという背景もある。「まず治療基準の140未満に確実に下がる割合を7割、8割と上げていくことが大切」(島本学長)という考えだ。

新ガイドラインで明確に緩和された基準もある。

75歳以上の高齢患者が血圧を下げる目標値だ。上の血圧の上限が、従来の140から150に変わった。

高齢者の場合は基準を引き上げても脳卒中などの病気になるリスクが上昇する科学的根拠はないと判断したためだ。

たんぱく尿が出ない慢性腎臓病患者などの目標値も引き上げられた。

医学分野の学会は山のようにある。専門家が、研究やデータを分析して健康・治療に関していろいろな基準値を出しているが、何が正しい数値なのか、一般庶民が安心して治療できるよう学会を超えて(利権を除いて)議論し基準を定めてほしいものである。

		血圧に関する指標							
		← 収縮期(上の血圧)							
		← 拡張期(下の血圧)		60	80	100	120	140	160
日本高血圧学会の降圧目標(高血圧治療ガイドライン2014、診察室血圧)	若年、中年の高血圧患者				← 90未満			← 140未満	
	75歳以上の高齢者				← 90未満				← 150未満
	糖尿病患者、慢性腎臓病患者(たんぱく尿陽性の場合)など			← 80未満				← 130未満	
日本人間ドック学会などの調査の基準範囲					← 94以下			← 147以下	
日本人間ドック学会の判定基準「異常なし」				← 84以下				← 129以下	
特定健康診査(メタボ健診)の基準値				← 85未満				← 130未満	

～日本経済～

- 1-3月期は大幅な経済成長
- 消費増税の駆け込み需要の反動はそれほど大きなものではない
- リスク要因は中国経済と東南アジア情勢

日本経済は、消費税前の駆け込み需要などにより1-3月期は拡大、4月についてはその反動で落ち込みがみられているものの、消費増税の影響はそれほど大きくはなく、夏場以降再び景気拡大局面になるものと思われる。

1-3月期の実質GDP成長率は前期比年率+5.9%(前期比+1.5%)となり、2013年7-9月期(前期比年率+1.3%)、10-12月期(同+0.3%)から急成長した。また、東日本大震災による落ち込みの反動で大きく伸びた2011年7-9月期以来となる高い伸びであった。プラス成長は6四半期連続となる。金額ベースでは、535.5兆円。

要因はやはり消費税増税前の駆け込み需要で個人消費が大きく伸びたことと設備投資の内需中心の成長となった。

まず個人消費については、前期比+2.1%と急増している。前回の消費増税時であった1997年1-3月期の個人消費は前期比+2.1%であり、今回もほぼ同じレベルの駆け込み需要があったようである。特に強かったのが比較的高額の耐久財消費であり、家電等を中心に前期比+13.7%と極めて高い伸びを示した。衣料品などの半耐久財消費も+6.4%と大きな伸びとなっている。

住宅投資は前期比+3.1%と8四半期連続の増加となった。しかし、住宅着工については既に駆け込み需要の反動で減少してきている。

一方の設備投資は、前期比+4.9%と大幅な増加となった。これで4四半期連続の増加となった。企業の設備投資意欲の改善が確認できたことは、先行きの景気を見るうえで心強い。企業経営者の間で前向きな投資マインドが本格的に広がりつつあるようだ。トヨタは、前期最高益を記録したが、今期は収益的には踊り場となっても積極的に将来の自動車開発に大きく投資する方針を固めている。このように大企業製造業が、投資に積極的にならない限り、アベノミクス効果を中小企業

まで浸透させることはなかなか難しい。今のところはいい傾向にあるようだ。

消費税が引き上げられた4月の消費については、当然その反動があるようであるが、その落ち込みは思ったより小さいようである。

5月1日に発表された主要百貨店5社の4月の売上高を見ると、5社すべてがマイナスに転じている。売上高ベースでは、4月は前年比▲14.4%となり、3月の+25.2%から急減した。駆け込み需要の反動を示すものだが、3月4月を平均すると+6.7%となりかなり高い伸びとなっている。想定内の落ち込みと言ってよさそうである。

自動車販売を見てみよう。4月の乗用車販売台数は前年比▲5.1%と8か月ぶりの減少となった。前回増税時と比較すると、97年3月は前年比+14.1%、4月は▲14.0%であったが、今回は3月が+16.7%、4月が▲5.1%であるので、落ち込み幅は前回よりも小さい。また、トヨタが部品メーカーに提示した7月の国内完成車生産計画は1日当たり1万3000台と、5～6月より増加する計画となっているようである。他のメーカーも追随する可能性もあり、自動車国内生産台数は夏場から増加に転じるものとみられる。

このように消費税増税後の景気の落ち込みが心配されたが、騒がれたほどの落ち込みもなく夏場にかけて個人消費や設備投資が再び増加する見通しである。日本経済にとっては好調な内需よりも、海外の経済情勢がやはりリスク要因となってくるであろう。中国の経済成長の鈍化、東南アジアでの中国との衝突による経済への影響などアジアを取り巻く環境はしばらく要注意である。頼みの綱はやはり米国経済となってくる。あとは、6月に修正されるアベノミクスの今後の柱である成長戦略の中身と日銀の動向に注目しなければならない。

Market Flash

～米国経済～

2014.05



- 1-3月期は、歴史的悪天候の影響により成長率は低下
- 4月以降、個人消費、製造業景況感などすでに拡大基調にある
- 雇用環境も順調に回復

米国経済は緩やかな拡大が続いている。冬期の大寒波などの悪天候の影響により1-3月期はやや停滞しているが、春先からすでに回復基調がみられ、今年後半にかけてはさらなる拡大が期待されている。

4月30日発表の1-3月期の実質GDP成長率は、前期比年率で+0.1%となり、前期の同+2.6%から大きく減速、市場予想の同+1.2%も大幅に下回る結果であった。ただ、2011年4-6月期から続いているプラス成長は何か保った。

1-3月期は主に北東部を襲った記録的大寒波や西部を襲った干ばつなど歴史的な悪天候が経済活動を妨げた。

需要項目別に見ると、個人消費が好調だったものの、それ以外の項目は冴えなかった。1-3月期の個人消費は前期比年率+3.0%と前期(同+3.3%)の伸び率と同程度を保った。ただ、中身はオバマケア(医療保険制度改革)による医療支出の増加と暖房需要の高まりなどの特殊要因が大きかったようである。

一方、設備投資は同▲2.1%(前期:同+5.7%)と4四半期ぶりにマイナスに転じた。投資減税が2013年末で切れ、その駆け込み需要の反動が出たとみられる。

住宅投資は前期比年率▲5.7%(前期:同▲7.9%)、政府支出は同▲0.5%(前期:同▲5.2%)といずれも前期よりもマイナス幅が縮小しているが、2期連続のマイナスであり低迷が続いている。これも悪天候の影響が大きかったためであり、今後は中古住宅販売を中心に住宅市場は回復してくるであろう。

さらに、今期は輸出の減速が大きく、前期比年▲7.6%(前期:同9.5%)と2009年1-3月期以来の低迷となった。輸入も同▲1.4%(前期:同+1.5%)と減少したものの、成長率への純輸出の寄与度は▲0.83%ポイント(前期:同+0.99%ポイント)と前期と比べて大幅に悪化している。

個人消費を小売売上高でみると、天候が回復した3月に高い伸びを示した反動で、4月の小売売上高は、前月比+0.1%(3月は+1.5%)と減速した。ただ、変動の大きい自動車を除く小売・飲食サービス売上高は、家電、一般小売などの増加により+3.6%(3月+1.2%)と加速している。

一方、企業活動を見てみると、4月のISM製造業景気指数は、54.9と前月比+1.2%ポイント上昇した。全18業種中17業種で拡大しており、広がりを伴った業況の改善となっている。自動車関連での需要拡大のほか、海外需要の回復の動き等を背景に、総合指数、新規受注、生産、雇用がそれぞれ50を上回っており、これを見ても製造業は堅調が際立っている。

【雇用統計】

4月の非農業部門雇用者数は28.8万人増と大幅に増加した。6か月平均で20.3万人増と2013年11月以来の20万人台となった。

失業率も6.3%と前月から0.4%も改善した。

米国の雇用市場では、2008年2月からの景気後退に伴い2010年2月にかけて約870万人の雇用が失われたが、2010年3月以降、ようやく860万人の雇用が回復した。

(人口増加は考慮しないとして)数の上では雇用者数は失われた分を取り戻した形となっている。しかし、その内訳をみると、サービス部門は300万人以上増えているが、生産部門は300万人の雇用が失われたままである。このように、米国の雇用形態も変容を遂げている。

米国経済はこのように、緩やかに回復を続け、株式市場も高値を付けてきている。今後は、この景気の動向をにらみながらのFOMCの量的緩和規模の縮小と政策金利の引き上げのタイミングが注目される。

5月15日現在

～欧州経済～

ユーロ圏を悩ます低インフレとユーロ高

今のユーロ圏の悩みは、低インフレとユーロ高である。5月8日に行われたECB理事会において、ドラギ総裁はその点を強く意識したコメントを出して注目された。

- ①「理事会は次回行動することを厭わないが、その前に6月初旬に明らかになるスタッフ見通しを確認したい」
- ②「予想されるインフレ率の経路に不満足である点、こうした状況を受け入れない点で各理事のコンセンサスが得られている。そして、行動することにもコンセンサス、合意が得られている」
- ③「現在の低インフレがあまり長く続くことを許容しない点で合意している」と述べている。6月初旬に明らかになる経済指標などで判断して、低インフレが持続すると判断すれば行動する⇒すなわち、更なる緩和に踏み切ると明言したことになる。その手段として、政策金利(現在、0.25%)の引き下げだけになるか、量的緩和でも含めた対応となるかが今後注目される。これにより、インフレへの対応と同時に、ユーロ高にも対処できると見込む。

昨年以降ユーロ高基調が続いていた要因として、まず大幅な経常黒字による恒常的な通貨高が発生している。ユーロ経済は持ち直してきているものの、輸入が伸び悩み経常黒字がユーロ導入以来最高水準を更新し続けている状況にある。

また、ユーロ圏のバランスシート調整が進む中で、内需の停滞と緊縮財政の影響で、経常収支は大幅な黒字になった。これに、ユーロ高による物価下落が加わっている。これは、今まで日本が経験してきた道程とそっくりである。

ユーロも、日本と同様に利下げと量的緩和を実行すれば、円高要因にもなり、少なからず日本への影響も考えられる。日銀の動きも慌ただしくなるかもしれない。

～中国経済～

一進一退ながら、視界は不良！？

1-3月期の実質GDP成長率は、前年同期比+7.4%と10-12月期の+7.7%からさらに減速し、2012年7-9月期以来の低水準である。

主因は、固定資産投資の減速である。1-3月期の固定資産投資の実質伸び率は前年同期比+16.3%と2四半期連続で減速となっている。不動産開発投資の減速が影響しているようである。また、不動産販売の過熱感の剥落により、家電・建材・家具などの住宅関連消費も落ち込んでいる。中国経済は、鬼城の問題にみられるように加熱していた不動産投資を何とか抑え込もうとする政府の政策が経済成長の減速にも結び付いている。その他、輸出の伸びは、前年同期比▲3.5%(10-12月期+7.4%)とマイナスに転じた。米国向けの輸出が寒波の影響により減少したことが大きく影響した。

直近の経済指標を見てみると、4月の製造業PMIは、50.4と前月に比べて0.1ポイント上昇、これで19ヶ月連続で50を上回っている。水準的には50という当落線上ぎりぎりを何とか低空飛行しているという状況である。4月の鉱工業生産は前年同月比+8.7%となった。ここ数か月は8%後半の水準で一進一退を続けており、水準的には改善の兆しがあるといっているものである。

最近の消費者物価指数は、4月が1.8%の上昇と今年目標である3.5%を大きく下回っている。全体的には物価は落ち着いているとみていいだろう。

輸出は、4月には前年同月比+0.8%と3か月ぶりに前年を上回り、前月比2か月連続で拡大している。米国の寒波の影響は3月以降解消され景気拡大基調にあることから、中国の輸出も底入れの動きが出てきている。

このように、中国経済は直近の指標をみる限りやや改善を見せているが、引き続き7%台のやや低調な経済成長になっており今後も問題山積の国内事情もあり視界は良好とはいえない。