



生きがいを持ち  
健やかで幸せに暮らせる  
「しあわせ健康県」を目指して

# 県民を見て市町村を見て健康長寿をつなげる

世界一の健康長寿を目指す  
信州ACE(エース)プロジェクトの取組

平成29年11月18日(土)  
全国保健師長会代議員総会

長野県健康福祉部健康増進課  
田中ゆう子

# 内 容

- I 長野県の長寿とこれまでの取組
- II 長野県の健康課題と現在の取組
  - 1 長野県の現状
  - 2 長野県の健康課題
  - 3 信州ACE（エース）プロジェクト
- III 健康課題の「見える化」



# 長野県の概況

信州まつもと空港からの航空路線

札幌(新千歳)

大阪(伊丹)  
(8月のみ)

松本

福岡



\* 県内のIC(○)・県内新幹線駅(□)

## 地勢等

- 日本列島のほぼ中央に位置し、8つの県と隣接
- 全国4番目の広大な県土
- 標高3千メートル級の山々
- 県土の8割を占める森林

面積	13,561.56 km <sup>2</sup> (東西 約 120 km 南北 約 212 km)
人口	2,097,792 人 (平成27年9月1日現在)
世帯数	817,829 世帯 (平成27年9月1日現在)
市町村数	77 (19市23町35村)
保健医療圏	10 (保健所数11)

# 長野県の自然や景観



【松本平から望む北アルプス】



【中野市の田園と北信五岳】



【箕輪町の赤そば畑】

【戸隠神社の参道】  
(長野市戸隠)



【地獄谷野猿公苑のスキーモンキー】  
(下高井郡山ノ内町)

# 各地域の郷土食や農産物



五平餅



笹寿司



レタス

おやき



そば



りんご



小フナ



竹の子汁



ぎぎ虫

鯉



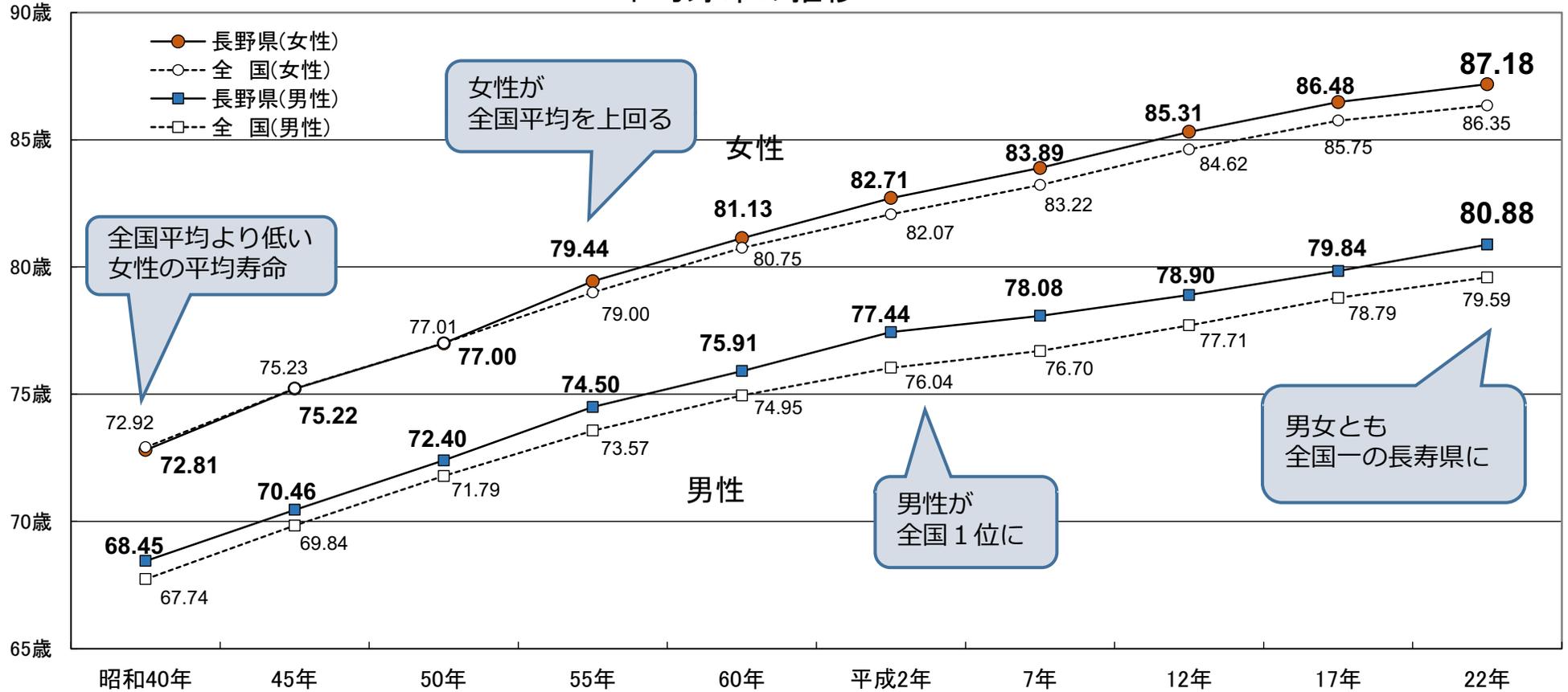
野沢菜漬け



# I 長野県の長寿とこれまでの取組

長野県の平均寿命 ⇒ **男女ともに全国 1 位** (平成22年)

平均寿命の推移



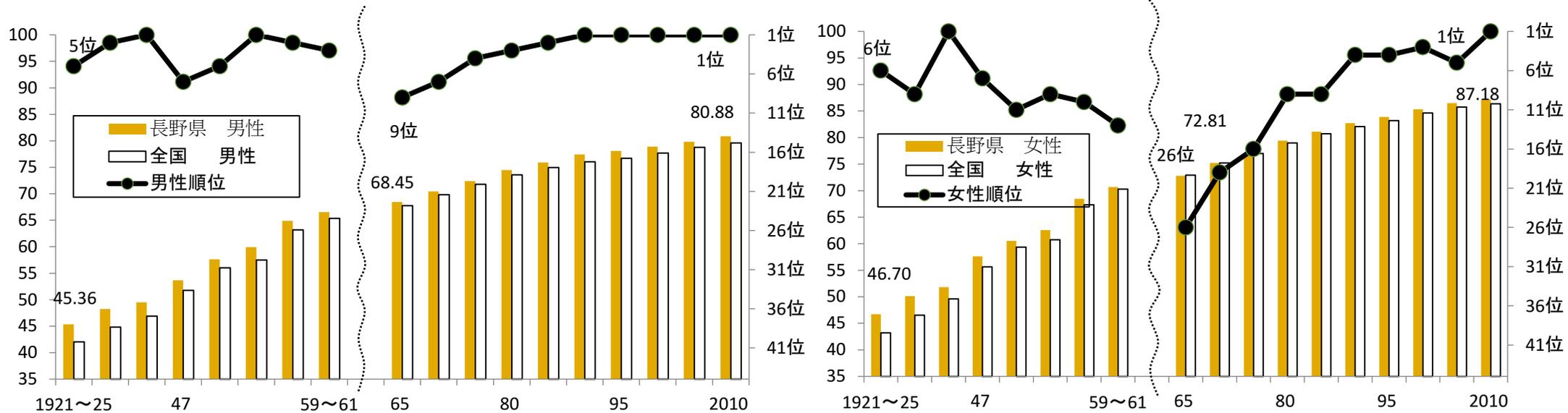
全国順位の推移	昭和40年	45年	50年	55年	60年	平成2年	7年	12年	17年	22年
長野県 男性	9位	7位	4位	3位	2位	<b>1位</b>	<b>1位</b>	<b>1位</b>	<b>1位</b>	<b>1位</b>
長野県 女性	26位	19位	16位	9位	9位	4位	4位	3位	5位	<b>1位</b>

# 長野県の健康長寿

- ・ 平均寿命は、戦前から高い順位をキープ
- ・ 健康寿命（平均自立期間）も全国1位

## ■ 戦前からの平均寿命の推移

(1959~61年までは研究者の統計、1965年からは厚生労働省)



## ■ 健康寿命に関する指標

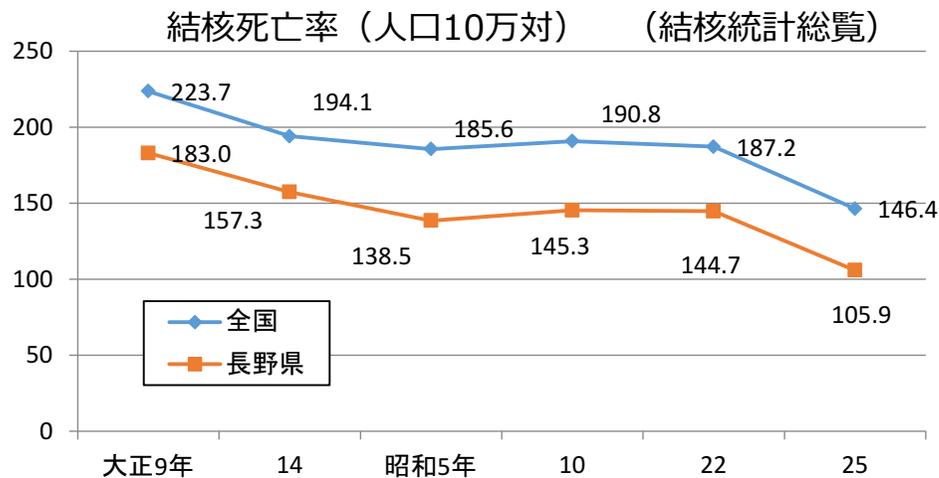
項目	男性 (2010年)			女性 (2010年)		
	全国	長野県	順位	全国	長野県	順位
<b>健康寿命</b> ※ (日常生活動作が自立している期間)	78.17	79.46	<b>1位</b>	83.16	84.04	<b>1位</b>
<b>平均寿命</b> 【都道府県別生命表】	79.59	80.88	1位	86.35	87.18	1位

※ 健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究班「健康寿命の算定方法の指針」(平成24年9月)を参考に、「介護保険における要介護認定」を基礎データとして県が算出

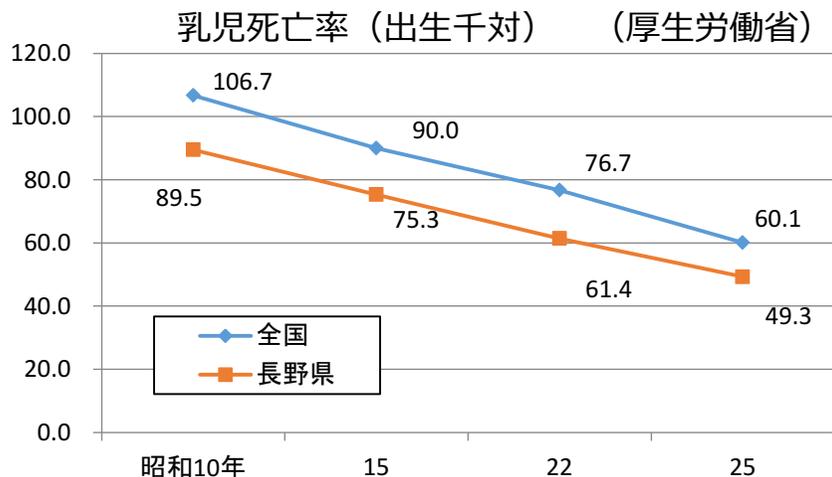
# 長野県の健康長寿要因（戦前）

- ・ 主な健康課題は、栄養資源の確保や結核の蔓延
- ・ 結核死亡率と乳幼児死亡率の低さが、健康長寿要因と示唆

## （１）低い結核死亡率



## （２）低い乳児死亡率



### 当時の時代背景

大正末期から昭和初期にかけての長野県の食生活

- ・ 自家栽培の主食や野菜
- ・ 川魚、鯉、さなぎ、イナゴなどの動物性たんぱく質
- ・ 味噌、醤油、豆腐（凍り豆腐）などの大豆
- ・ たんぱく質の摂取（山羊の飼育）

高い就学率

長野県  
63.23%  
(1位)

全国  
38.31%

(明治9  
(1876)年)

様々な食材を食べることができるという、栄養に対する知識と工夫が、結核死亡率・乳児死亡率の低さに繋がったと推察。

# 長野県の健康長寿要因（戦後）

## （1）高齢者の就業率が高く、生きがいを持って暮らしている。

項目		長野県（順位）	全国
65歳以上就業者割合（H24年）	男性	38.5 %（1位）	27.9 %
	女性	19.7 %（1位）	13.2 %

（総務省「就業構造基本調査」）

## （2）野菜の摂取量が多い。

項目		長野県（順位）	全国
野菜摂取量の平均値（H24年） （20歳以上、年齢調整）	男性	379.4 g（1位）	297.0 g
	女性	364.8 g（1位）	280.2 g

（厚生労働省「国民健康・栄養調査」）

## （3）健康ボランティアによる自主的な健康づくりへの取組が活発。

項目	長野県（順位）	全国
食生活改善推進員 1人当たり年間活動回数（H25年度）	33.2 回（7位）	20.6 回
保健補導員設置市町村数（H29.7.1現在）	76 / 77 市町村	全域で活動している都道府県は、長野県だけ。

## （4）専門職（医師、歯科医師、薬剤師、保健師、管理栄養士等）による地域の保健医療活動が活発。

項目	長野県（順位）	全国
保健師数【人口10万人当たり】（H28年）	76.6 人（1位）	40.4 人

（厚生労働省「衛生行政報告例」）

# これまでの長野県における特徴ある取組

## 予防に重点を置いた地域の自主的な健康づくり活動

戦後の長野県は脳卒中が大きな健康問題に！

昭和30～40年代 脳血管疾患による死亡率が人口10万当たり250人超。

昭和20年代

▶ **保健補導員制度を整備**

- ・ 健康に関する知識を学び、近隣に普及することで、地域の健康づくりを推進。

昭和40年代

▶ **関係職種が一体となって保健予防活動を展開**

- ・ 診療所の**医師**、市町村・保健所の**保健師・栄養士**、**県栄養士会**、**食生活改善推進員**、**保健補導員**など。
- ・ 「減塩運動」・・・調理実習や食事の塩分濃度の測定など
- ・ 「一部屋暖房運動」・・・冬季の室内気温の低さへの暖房対策

具体的  
取組

取組の  
成果

- ・ こうした**住民活動の積み重ね**が、脳卒中に限らず、様々な健康問題に対する**予防知識・意識**を地域に浸透。
- ・ **予防行動の実践**に大きな成果。

## 保健補導員の活動 (毎年開催の研究大会)



## 食生活改善推進員の 普及活動

# Ⅱ 長野県の健康課題と現在の取組 ～長野県の現状～

- ① 年齢調整死亡率は、男女とも日本一低い (H27)
- ② 生活習慣が発症・進行に関わる「がん」「心疾患」「脳卒中」が、死因の上位。

- 長野県における3大死亡原因は  
1位 がん (25.3%) 2位 心疾患 (15.4%) 3位 脳卒中 (11.0%)

長野県の死因順位 (平成27年)

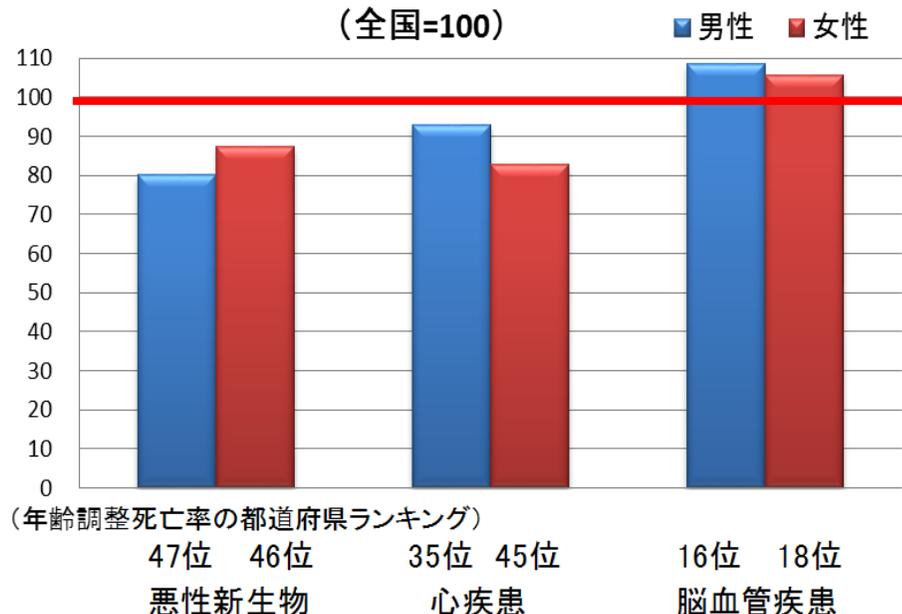
死因	順位	全死亡に占める割合 (%)	
		(全国)	(全国)
悪性新生物(がん)	1	(1)	25.3 (28.7)
心疾患	2	(2)	15.4 (15.2)
脳血管疾患※	3	(4)	11.0 (8.7)
老衰	4	(5)	9.2 (6.6)
肺炎	5	(3)	7.5 (9.4)

(厚生労働省「平成27年人口動態調査」)

※脳血管疾患は、脳の血管の病気の総称。  
脳血管疾患の主なものは、  
脳梗塞や脳出血などで「脳卒中」とも呼ばれる。

- 年齢調整死亡率※は、男女ともに、脳卒中死亡は全国と比べて高く、がん・心疾患は全国平均より低い。

3大死因別年齢調整死亡率[H27]の対全国比 (全国=100)

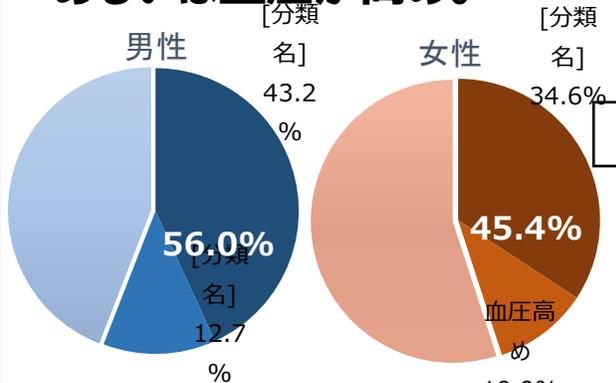


※年齢構成の異なる地域間で死亡の状況を比較できるように補正した死亡率 (厚生労働省「平成27年都道府県別にみた死亡の状況」)

# ～長野県の健康課題～

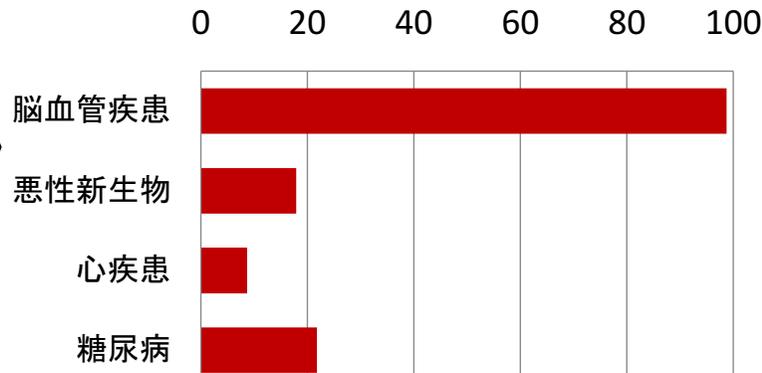
脳卒中や心疾患の原因となる高血圧、肥満や糖尿病などの予防が喫緊の課題。

① 成人男性の約6割、  
女性の約5割が 高血圧  
あるいは血圧が高め。



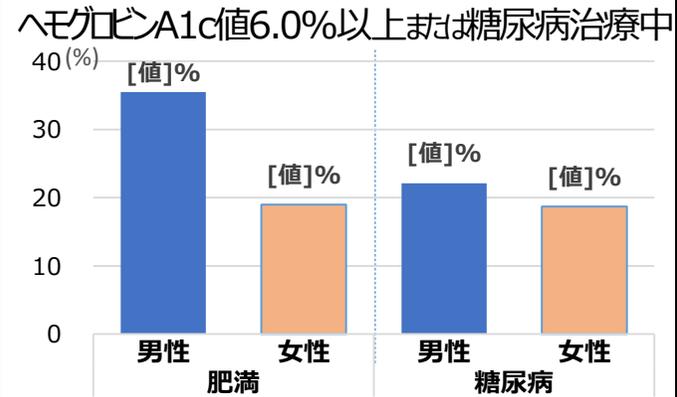
収縮期血圧130mmHg以上  
または拡張期血圧85mmHg以上  
(長野県「平成28年度県民健康・栄養調査」)

▼ 脳卒中は入院やリハビリ期間が長く、  
本人や家族に与える影響大



退院患者平均在院日数(単位:日)  
(厚生労働省「平成26年患者調査」)

② 成人男性の約4割、女性の  
約2割が肥満 (BMI25以上)  
③ 成人男性女性ともに約2割が  
糖尿病またはその疑い

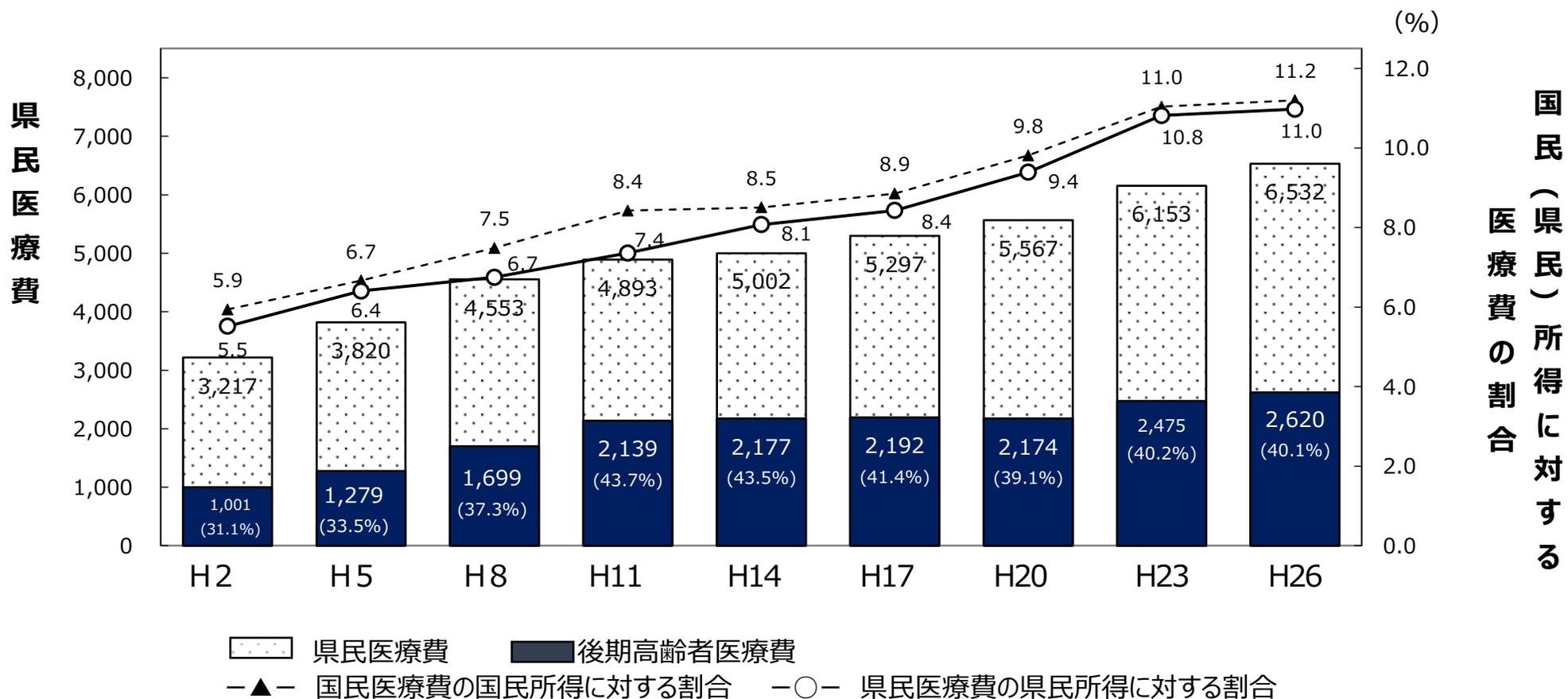


ヘモグロビンA1c値6.0%以上または糖尿病治療中  
(長野県「平成28年度県民健康・栄養調査」)

脳卒中などの原因となる高血圧・糖尿病や、死因の上位であるがんなどを予防するため  
食生活や運動など生活習慣の改善に取り組むことが重要

# 【医療費について】 県民医療費の推移

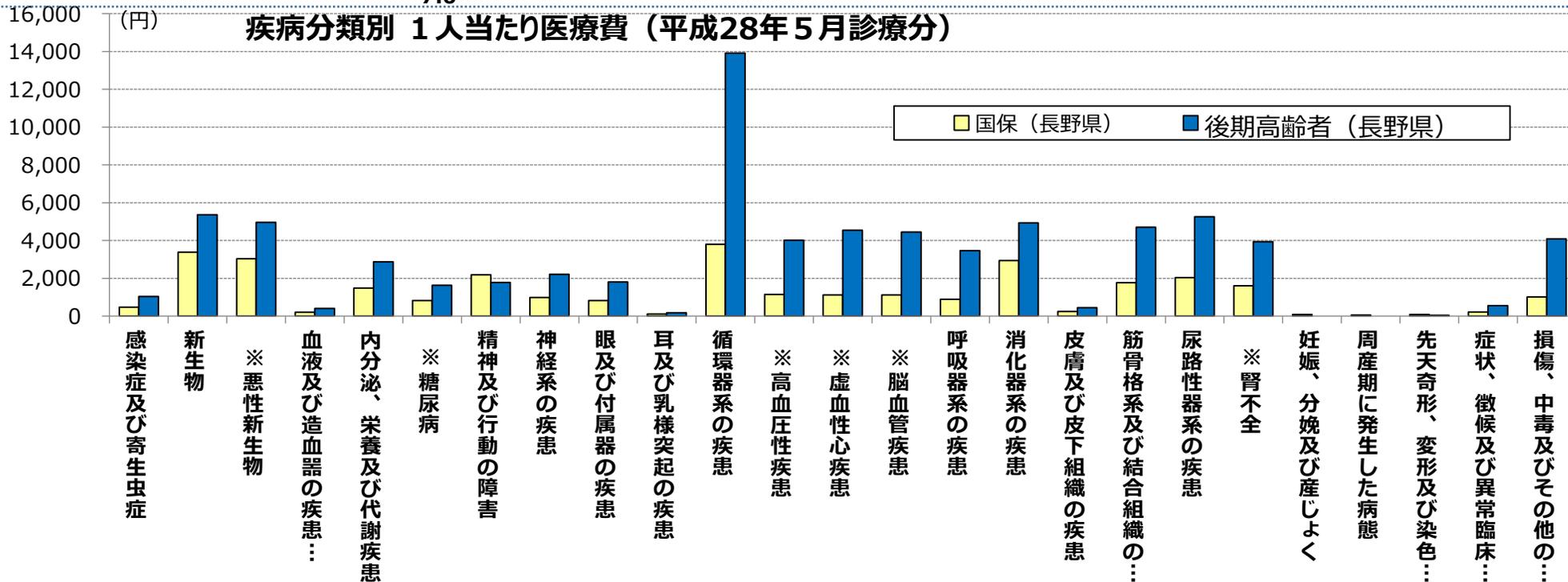
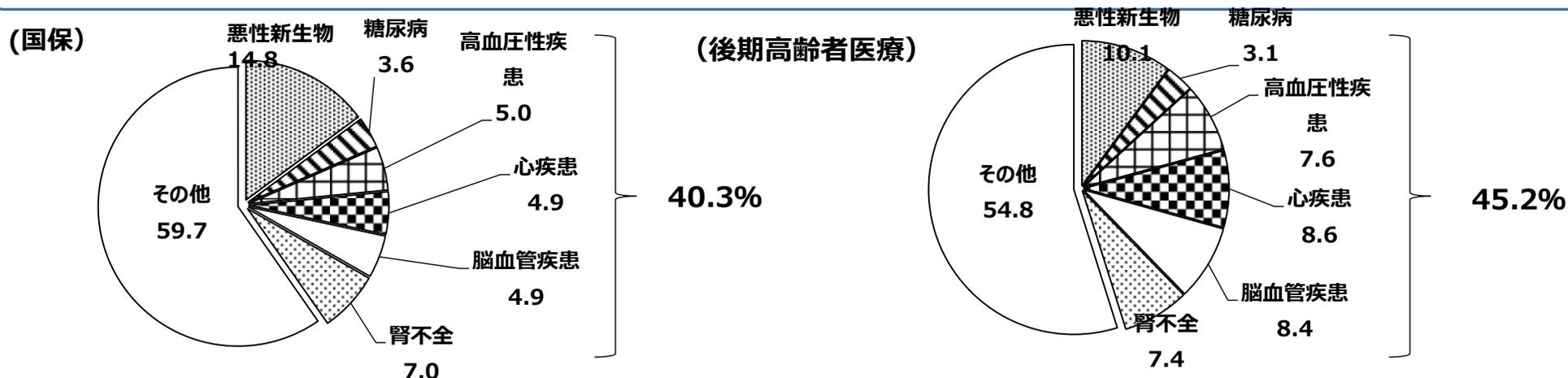
- 平成26年度の県民医療費は6,532億円で、平成23年度の6,153億円に比べ、379億円（H23年度比6.2%）増加している。
- 平成26年度の後期高齢者（老人）医療費は2,620億円で、県民医療費の40.1%を占めている。
- 今後、75歳以上人口の増加に伴い、県民医療費に占める後期高齢者医療費の割合は一層増加するものと予想され、県民医療費も増加が見込まれる。  
また、県民所得に対する医療費の割合も年々増加している。



※平成14年10月～19年9月、老人医療対象年齢の引き上げ（70歳以上→75歳以上）が段階的に行われた。

# 【医療費について】 長野県疾病分類別医療費の状況

○疾病中分類（119分類）別に診療費をみると、生活習慣と関連が深いと考えられる疾病が全体の約4割を占めている。



(注) ※は、左側に記載の疾病の再掲（内数）である。

資料：長野県国保連「疾病分類別」統計（平成28年5月診療分）

# 3 信州ACE（エース）プロジェクト

## (1) 長野県が目指す健康長寿

単に「長生き」を追求するだけでなく、一人ひとりが生涯にわたり尊厳と生きがいを持ち、その人らしく健やかで幸せに暮らせる「しあわせ健康県」を実現。

しあわせな暮らしの基礎となる県民一人ひとりの健康を更に増進するため、長野県の課題である脳卒中などを予防するための生活習慣の改善に取り組む「県民運動」を展開。

- ACEは、脳卒中等の生活習慣病予防に効果のある

Action	体を動かす
Check	健診を受ける
Eat	健康に食べる

を表します。

- 世界で一番（ACE）の健康長寿を目指す想いを込めたもの。



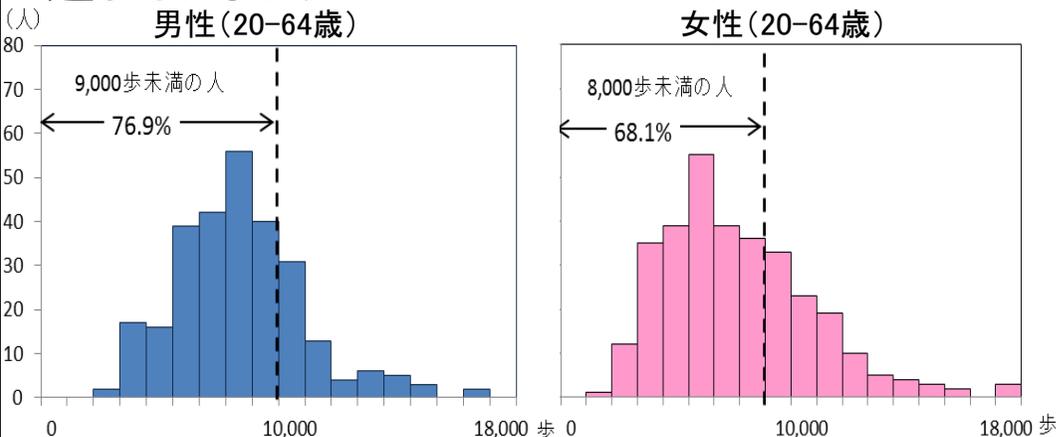
H26.6/22 食育推進全国大会「知事によるスタート宣言」

# (2) 長野県民の Action・Check・Eatの状況 その1

## Action : 身体活動(歩行数)の状況

☆ 男性の約8割、女性の約7割が目標歩行数※に達していない。

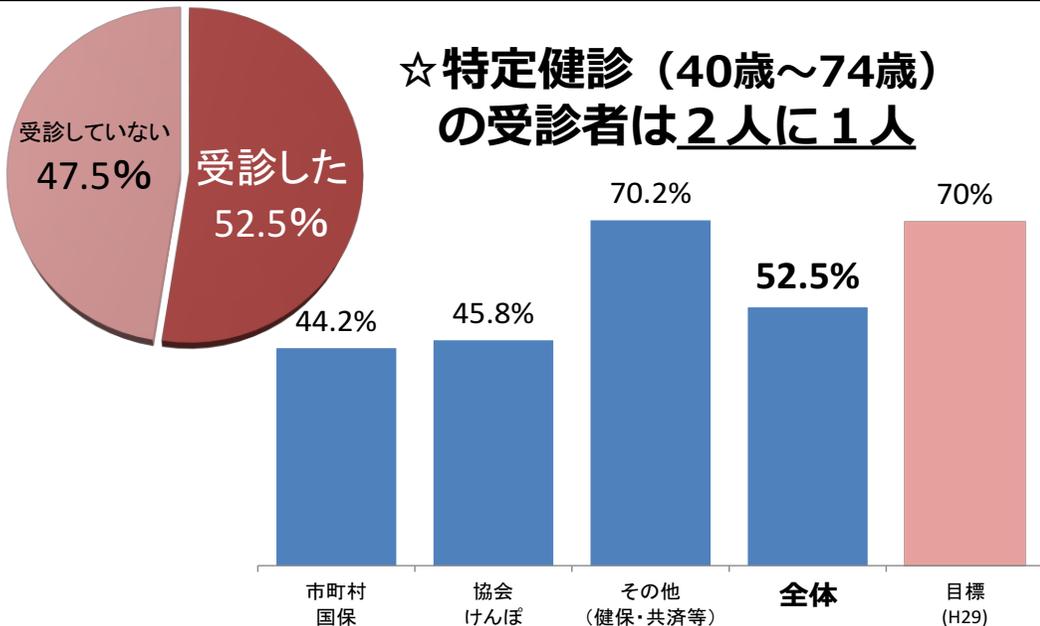
[平成28年度県民健康・栄養調査]  
男性(20-64歳) 女性(20-64歳)



※ 生活習慣病予防のために目指したい目標歩行数  
男性(20-64歳): 9,000歩(←現状 8,220歩)  
女性(20-64歳): 8,000歩(←現状 6,560歩)

## Check① : 特定健診の受診状況

☆ 特定健診(40歳~74歳)の受診者は2人に1人



[平成26年度厚生労働省公表データ及び厚生労働省提供の都道府県参考データ]

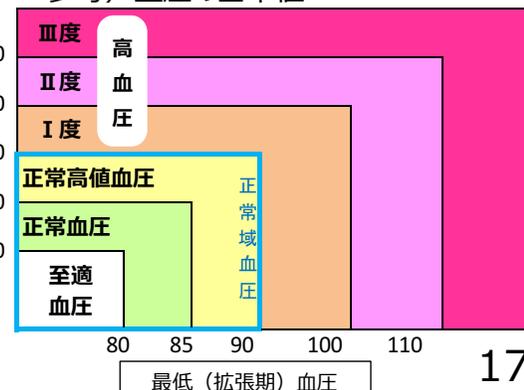
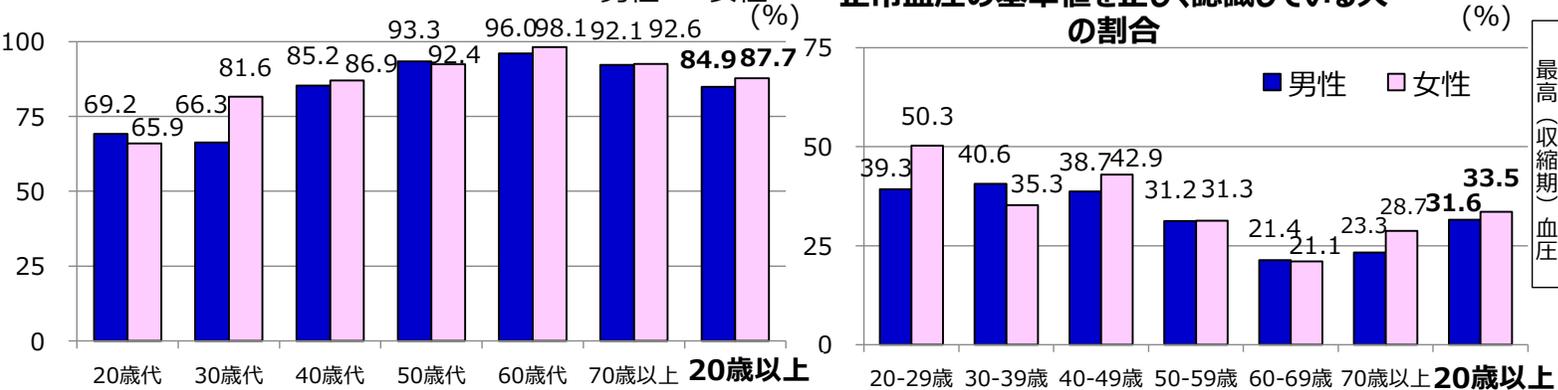
## Check② : 血圧に関する認識の状況

☆ 8割以上の者が自分の血圧値を知っているが、基準値を正しく認識している人は約3割

[平成28年度県民健康・栄養調査]  
自分の血圧値を知っている人の割合 ■男性 ■女性 (%)

正常血圧の基準値を正しく認識している人の割合 (%)

参考) 血圧の基準値

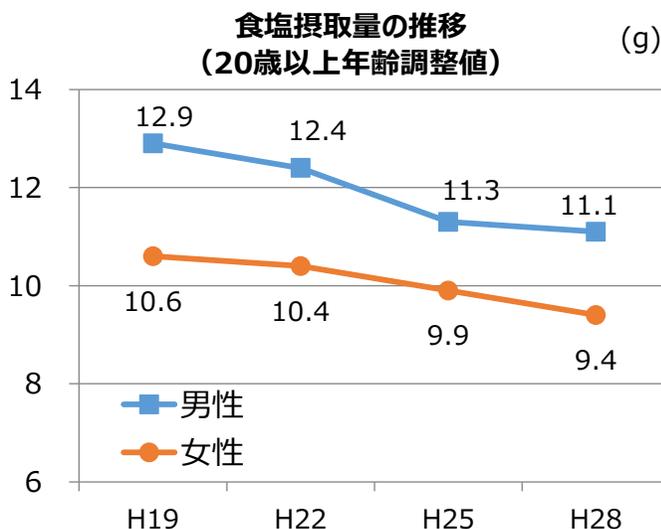
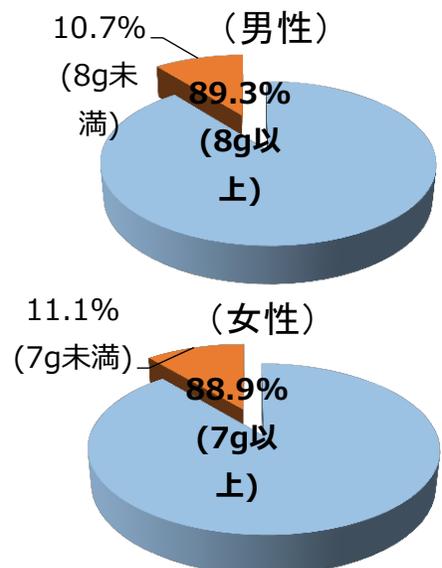


# (2) 長野県民の Action・Check・Eatの状況 その2

## Eat① : 食塩摂取の状況

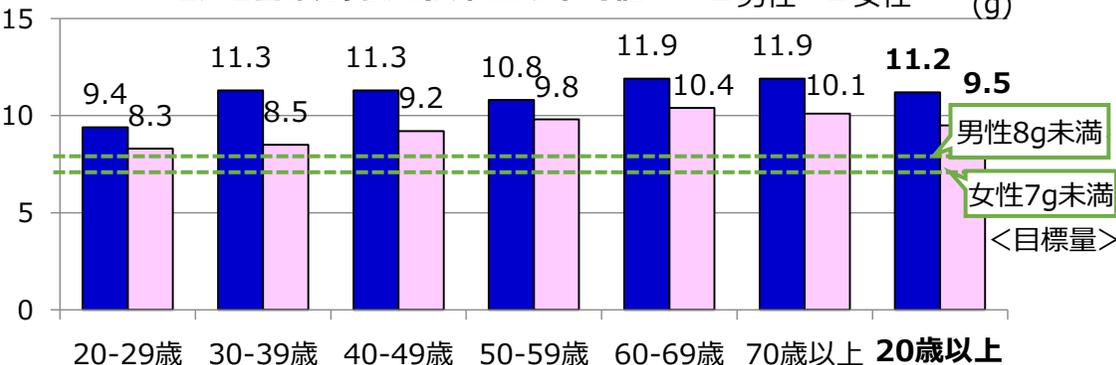
☆ 1日の食塩摂取量の平均は男性11.2g、女性9.5g。  
約9割の男女が食塩をとり過ぎ。

[平成28年度県民健康・栄養調査]



※ 高血圧、脳卒中予防の観点から、国で設定した男性8g未満、女性7g未満を超えている人

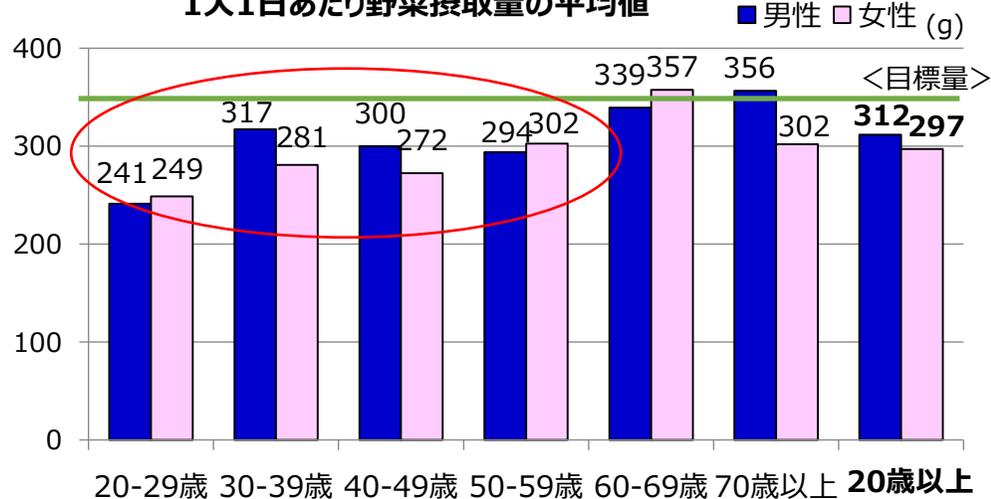
1人1日あたり食塩摂取量の平均値



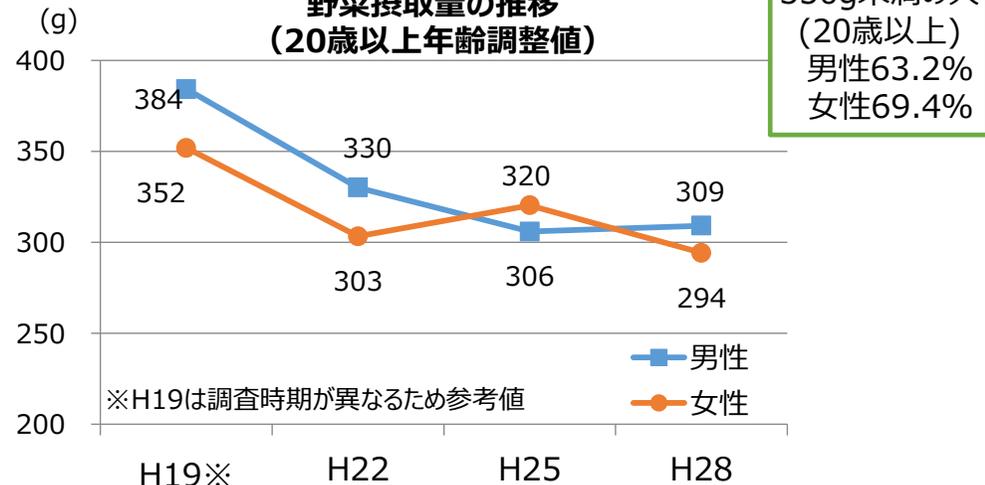
## Eat② : 野菜摂取の状況

☆ 20～50歳代の野菜摂取が少なく、  
男性の約6割、女性の約7割が野菜不足。

1人1日あたり野菜摂取量の平均値



野菜摂取量の推移 (20歳以上年齢調整値)



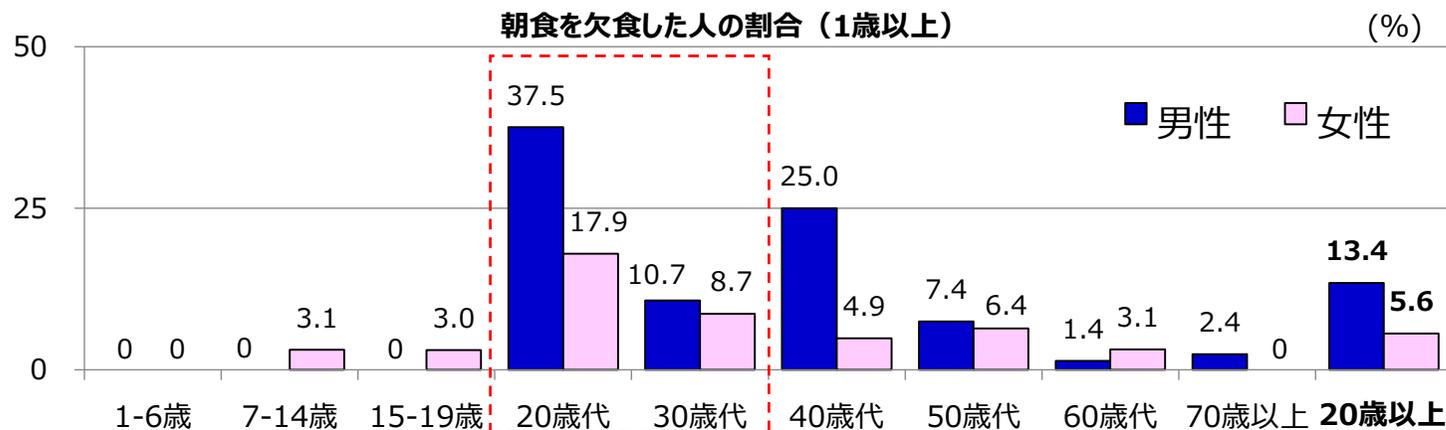
350g未満の人 (20歳以上)  
男性63.2%  
女性69.4%

※H19は調査時期が異なるため参考値

# (2) 長野県民の Action・Check・Eatの状況 その3

## Eat③：食生活の状況（朝食欠食）

☆ 20～30歳代の男女、40歳代の男性は、他の年代に比べ「朝食欠食」している者の割合が高い。

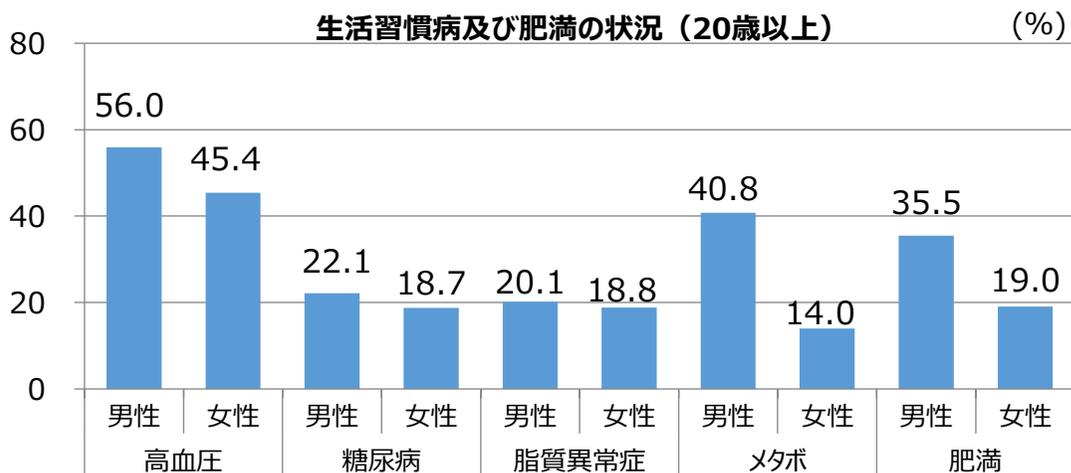


〈朝食を欠食した人〉  
 調査日の朝食が以下にあてはまる人  
 ○何も食べなかった場合  
 ○菓子、果物、乳製品、嗜好飲料などの食品のみ食べた場合  
 ○サプリメントや栄養ドリンクのみ摂取した場合

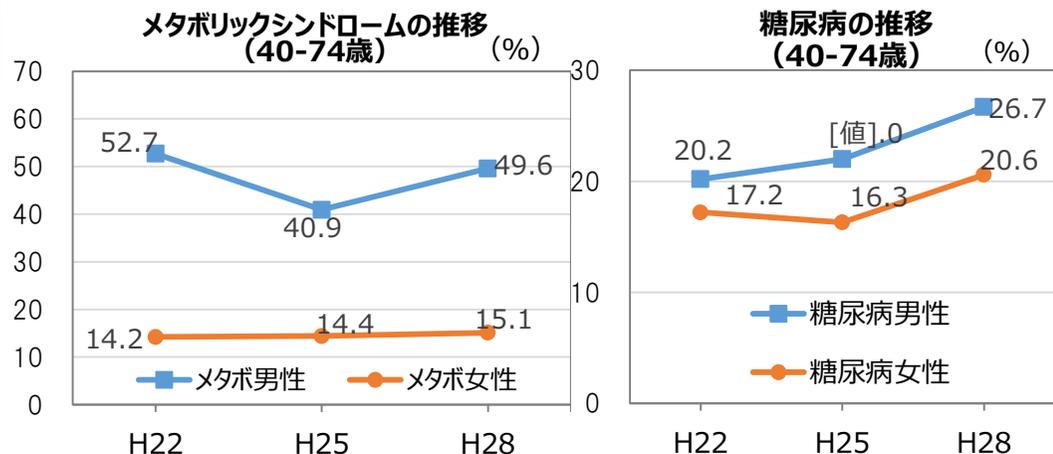
[平成28年度県民健康・栄養調査]

## その他：生活習慣病に関する状況

☆ 生活習慣病対策の総合的な実施と糖尿病発症予防・重症化予防の取組が重要。



[平成28年度県民健康・栄養調査]



○高血圧：該当者及び予備群（収縮期130mmHg以上または拡張期85mmHg以上）  
 ○糖尿病：該当者及び予備群（HbA1c6.0%以上または治療あり）  
 ○脂質異常症：HDLコレステロール40mg/dl未満または治療あり  
 ○メタボリックシンドローム：該当者及び予備群（腹囲+リスク1項目以上）  
 ○肥満：BMI25以上