



しあわせ信州

## 長野県における取組 (地域保健総合推進事業 研究班の取組等の紹介)

長野県健康福祉部健康増進課  
成見みゆき

1



しあわせ信州

## 脳血管疾患対策に向けた 栄養・食生活施策推進の取組 ～健康長寿を目指した減塩の取組～

地域保健総合推進事業「健康日本21(第2次)の推進における健康づくり  
及び栄養・食生活改善に関する効果的施策展開に関する研究」研究班

### 【長野県内ワーキンググループ】

酒井登実代	長野県伊那保健福祉事務所 (研究班委員)
小林ゆかり	北信保健福祉事務所
吉川さなえ	長野保健福祉事務所
小林 真琴	総合リハビリテーションセンター
矢崎真樹子	松本保健福祉事務所

2



しあわせ信州

# 長野県の概要

平成25年11月1日現在  
 【人口】2,119,714人  
 【面積】13562.23km<sup>2</sup>  
 【世帯数】808,138世帯  
 【市町村数】77  
 【保健医療圏】10圏域  
 【保健所数】11所  
 (うち中核市1)



3



しあわせ信州

## 長野県における健康増進施策の歩み (実態把握・解決方法検討、計画・実施・評価)

### 【健康・栄養課題の把握及び事業評価】

県民健康・栄養調査  
 (昭和42年から実施)

### 【施策の評価】

- ・事業成果、課題等を調査で評価
- ・次期施策へのフィードバック

### 【施策(地域実践活動)の企画・計画】

- ・課題の抽出
- ・課題解決のための実践方法検討
- ・事業計画の作成

### 【施策の実施】

- ・地域実践活動
- ・事業の実施

4



しあわせ信州

## 長野県における健康増進施策の主な歩み

年度	健康・栄養調査による実態把握	主な実践活動
昭和42年	初めて食生活に関する実態調査を実施 <b>脳卒中と食生活の関係を把握</b>	高血圧予防教育のための教室開催 ⇒食生活改善推進協議会の設立
昭和55年	食塩摂取量を把握 <b>食塩摂取量は主婦1人1日あたり15.9g</b>	県民減塩運動の展開
昭和58年	若年者の食生活実態を把握 <b>朝食欠食の増加、孤食・個食化、 食の外部依存化傾向</b>	食卓愛の運動事業 県民食生活指針の作成
平成 4年	高齢化社会に向けた状況把握 <b>カルシウム、ビタミンB2不足</b>	骨粗しょう症対策事業
平成 7年	運動、休養、喫煙等の生活習慣を把握 <b>成人の約半数が喫煙、運動不足</b>	市町村及び圏域健康増進栄養計画策定 (地域保健法施行に向けた体制整備)
平成13年	糖尿病の実態把握 <b>40代男性の肥満と運動不足</b>	健康増進計画「健康グレードアップなが の21」策定
平成19年	メタボリックシンドロームの実態を把握 <b>該当者及び予備群は45万人と推定</b>	メタボリックシンドローム対策事業
平成22年	習慣的な栄養素摂取量を把握 <b>食塩の目標量以上摂取者は約9割</b>	信州保健医療総合計画策定 健康長寿ながの県民減塩運動事業 5



しあわせ信州

## 平均寿命・健康寿命に関する指標

項目	全国	長野県	順位
平均寿命(男性)	79.64	80.99	1
平均寿命(女性)	86.39	87.23	1
日常生活に制限のない期間(男性)①	70.42	71.17	6
日常生活に制限のない期間(女性)①	73.62	74.00	17
健康であると自覚している期間(男性)①	69.90	70.76	10
健康であると自覚している期間(女性)①	73.32	73.56	20
日常生活活動が自立している期間(男性)②	78.17	79.46	1
日常生活活動が自立している期間(女性)②	83.16	84.04	1

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)

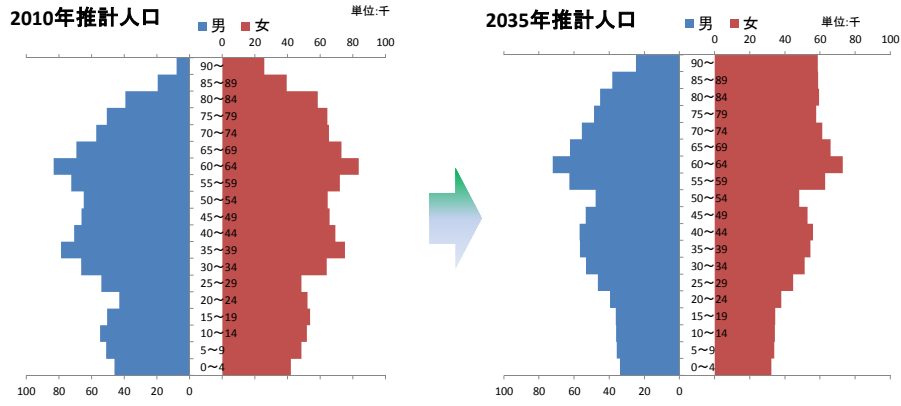
<参考>算出の基礎となっているデータ

①国民生活基礎調査・生命表 ②介護保険における要介護認定



しあわせ信州

# 人口構造



## 【医療費】

- ・平成20年度は5,567億円で前回より270億円(5.1%)増加
- ・1人あたり後期高齢者(老人)医療費は、全国第44位

7



しあわせ信州

# 年齢調整死亡率・要介護の要因

## 【死亡原因】

平成22年年齢調整死亡率(全死因・三大死因)

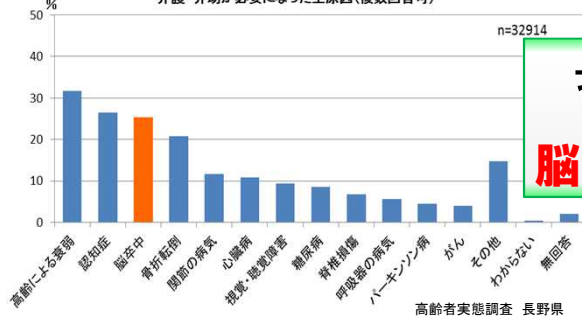
	全死因		悪性新生物		心疾患		脳血管疾患	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
長野県	477.3	248.8	148.4	80.3	59.6	32.0	53.9	32.3
(順位) <sup>※</sup>	1	1	1	2	2	3	35	41
全国	544.3	274.9	182.4	92.2	74.2	39.7	49.5	26.9

※順位は低いほうから

平成22年都道府県別年齢調整死亡率 厚生労働省

## 【要介護の要因】

介護・介助が必要になった主原因(複数回答可)



長野県の課題

脳血管疾患対策

高齢者実態調査 長野県

8

<研究班>  
**脳血管疾患対策における  
栄養・食生活分野の取組**

**【初年度(平成25年度)】**

9



しあわせ信州

## 研究体制

### 長野県保健所管理栄養士協議会を母体に検討

<ワーキングメンバー>

上記協議会3役(3名)

国立保健医療科学院研究課程在籍者(1名)

国立保健医療科学院研修参加者(1名)

助言者として本庁を加えたメンバーで、企画を担当

10



## 目的、到達目標、評価指標を設定

### 【目的】

- ・10年後の脳血管疾患年齢調整死亡率を低下させる。

### 【到達目標】

- ・3年後に脳血管疾患標準化死亡比（県基準）が高い地域の食塩摂取量を減少させることにより、県平均摂取量を減少させる。
- ・長野県の特徴的な食べ方を客観的方法により把握する。
- ・明らかとなった課題に対し、具体的な事業を実施する。  
（数値目標は、今後、諸々の検討と並行して決定する）

### 【評価指標】

- ・年齢調整死亡率（5年ごと公表）
- ・県民健康・栄養調査（3年ごと公表）



## 実施計画

### ◆ 実態把握及び要因分析（1～2年次）

- (1) 脳血管疾患死亡率、県民健康・栄養調査結果等から明らかとなっている課題に対し、特徴的な食べ方を把握し分析する。

### ◆ 詳細分析に基づく対策案の検討（2年次）

- (1) 脳血管疾患標準化死亡比（県基準）が高い地域（ターゲット）の解決すべき課題を明確にし、必要な対策を検討する。

### ◆ モデル事業実施・情報発信（3年次）

- (1) 2年次に検討した対策案を、ターゲット地域で実施する。  
併せて、ポピュレーションアプローチに取り組む。
- (2) 実施したプロセスをモデル事例とし他自治体に情報発信する。

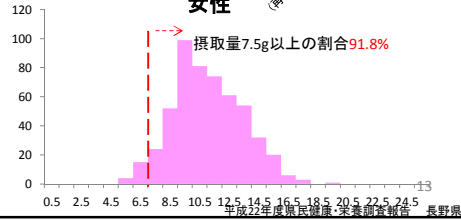
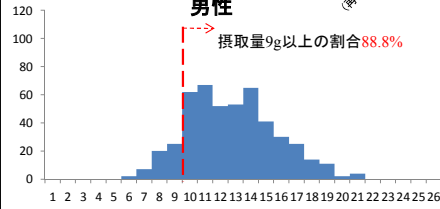
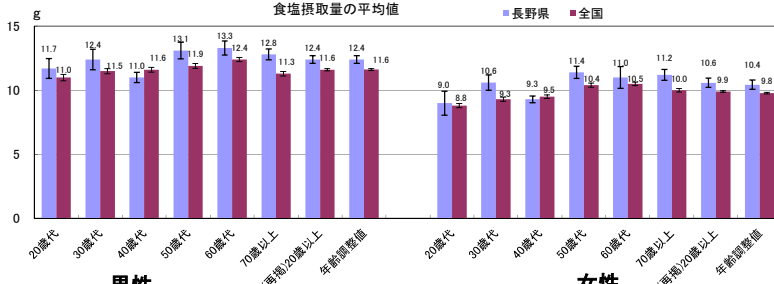


しあわせ信州

## 要因分析

—現在までに明らかになっていること—

長野県は全国に比べて食塩摂取量が多い。  
県民の9割が食塩を目標量以上摂取している。



平成22年度県民健康・栄養調査報告 長野県



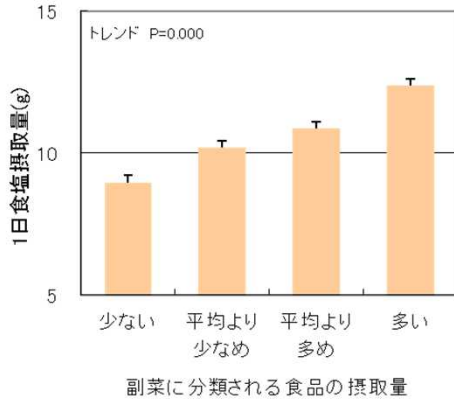
しあわせ信州

## 要因分析

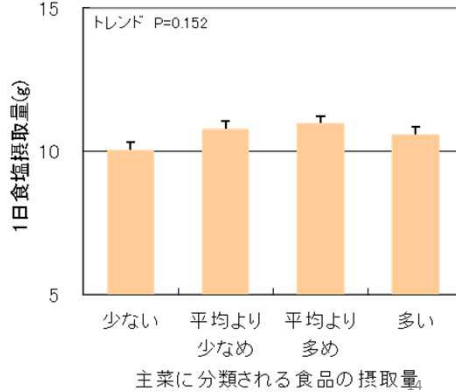
—現在までに明らかになっていること—

食塩摂取量に影響する料理は「副菜」。  
副菜の摂取量が増えるほど食塩摂取量が増える。

副菜(野菜類・芋類・きのこ類・海藻類の合計)の  
摂取量4分位階級別食塩の調整平均値



主菜(肉類・生魚介類・卵類・大豆類の合計)の  
摂取量4分位階級別食塩の調整平均値



平成22年度県民健康・栄養調査報告 長野県



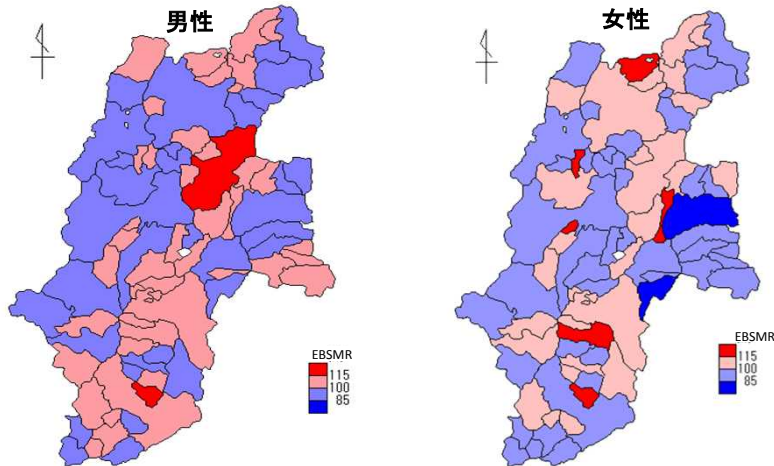
しあわせ信州

## 要因分析

—現在までに明らかになっていること—

県内の脳血管疾患死亡率には地域差がある。

県内市町村の脳血管疾患標準化死亡比 (EBSMR)



15

EBSMR:長野県衛生年報、人口動態統計から長野県を100として5年間(H18-H22)の移動平均を計算



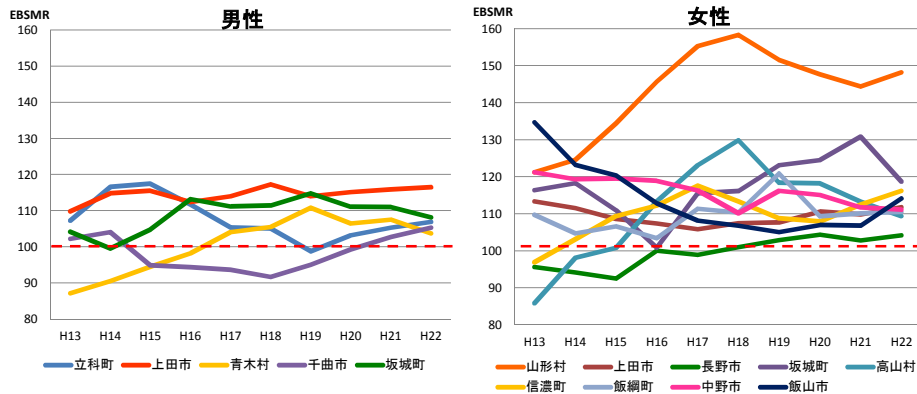
しあわせ信州

## 要因分析

—現在までに明らかになっていること—

脳血管疾患標準化死亡比が高い市町村には、高いまま推移している市町村や増加傾向がみられる市町村がある。

脳血管疾患標準化死亡比 (EBSMR) の年次推移 —県内で最も高い地域の状況—



16

EBSMR:長野県衛生年報、長野県人口動態統計から長野県を100として5年間の移動平均を計算





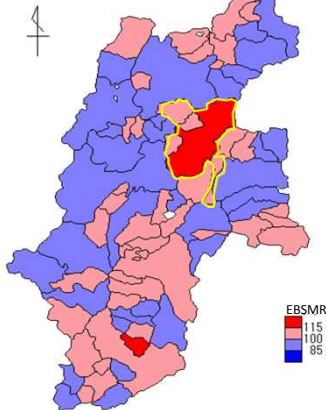
しあわせ信州

## 要因分析

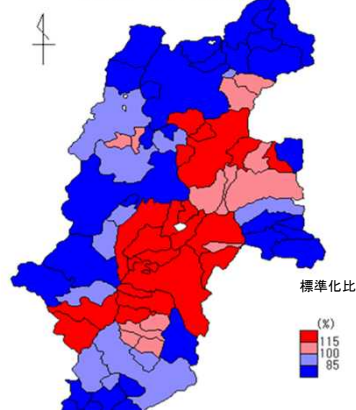
—現在までに明らかになっていること—

男性の脳血管疾患死亡率が最も高い地域(集積地域)は製造業従事者割合が高い市町村が多い。

脳血管疾患EBSMR  
男性



産業種別就業割合の標準化比  
男性 製造業従事者



17



しあわせ信州

## 要因分析

—現在までに明らかになっていること—

脳血管疾患死亡率が高い地域(集積地域)は栄養摂取状況に特徴がみられる。

	男性			女性		
	集積地域	その他地域	P値	集積地域	その他地域	P値
脂質(%E) <sup>a</sup>	23.4 (22.6-24.3)	22.1 (21.7-22.5)	0.006	24.2 (23.6-24.8)	24.0 (23.6-24.5)	0.713
飽和脂肪酸(%E) <sup>a</sup>	6.08 (5.82-6.35)	5.69 (5.55-5.84)	0.011	6.3 (6.01-6.51)	6.3 (6.14-6.48)	0.717
n-6系脂肪酸(%E) <sup>a</sup>	4.08 (3.76-4.39)	4.04 (3.95-4.14)	0.851	4.4 (4.22-4.58)	4.4 (4.26-4.51)	0.910
食物繊維(g) <sup>b</sup>	15.1 (14.2-16.1)	15.7 (15.3-16.2)	0.271	14.7 (14.1-15.4)	14.6 (14.1-15.1)	0.450
食塩(g) <sup>b</sup>	11.5 (10.9-12.2)	11.8 (11.5-12.1)	0.435	10.4 (10.1-10.8)	9.8 (9.5-10.1)	0.020
カリウム(mg) <sup>b</sup>	2379 (2237-2521)	2523 (2450-2597)	0.385	2299 (2207-2392)	2270 (2211-2329)	0.541
ビタミンC(mg) <sup>b,c</sup>	92.7 (80.9-104.5)	110.9 (99.0-122.9)	0.225	103.6 (95.0-112.1)	106.4 (97.9-114.9)	0.025

a 年齢を調整

b 年齢及びエネルギーを調整

c 値は算術平均。P値は対数変換後の値で比較した結果。

18



しあわせ

## 食塩摂取量に影響すると思われる食事の特徴 一日頃の業務を通じて感じること一

- ・煮物が多い
- ・漬物が多い
- ・佃煮が多い
- ・めん類が多い
- ・主食・主菜・副菜がそろっている
- ・大皿盛りで食べる
- ・複合調味料の使用が多い
- ・市販食品をよく利用する
- ・味をみないで調味料をかける
- ・食事が不規則
- ・濃い味付けである
- ・早食いである
- ・汁物が欠かせない
- ・漬物が欠かせない

19



しあわせ

## 食塩摂取量に影響すると思われる食事の特徴 一日頃の業務を通じて感じること一

- ・煮物が多い
- ・漬物が多い
- ・佃煮が多い
- ・めん類が多い
- ・主食・主菜・副菜がそろっている
- ・大皿盛りで食べる
- ・複合調味料の使用が多い
- ・市販食品をよく利用する
- ・味をみないで調味料をかける
- ・食事が不規則
- ・濃い味付けである
- ・早食いである
- ・汁物が欠かせない
- ・漬物が欠かせない

### H25県民健康・栄養調査

### 料理や食べ方に関する分析

食事調査個票から下記項目を把握し、地域性や栄養素（特に食塩や脂質の摂取状況）との関連を分析する。

- ①料理の方法、品数（料理の特徴）
- ②料理の組み合わせ
- ③盛り付け方法
- ④中食の利用

20



しあわせ信州

## 平成25年度末に整理した今後の取組

### 【詳細分析】

#### 平成25年度県民健康・栄養調査結果から

- ①食塩摂取量が多い人、目標量未満の人に特徴的な食べ方を把握する。(脂肪エネルギー比も同様)
- ②脳血管疾患標準化死亡比(県基準)の高低で地域を分けた分析を実施する。(地域別年齢階級別の分析も可能なら実施)



食塩摂取量減少等に向け、具体的な取組が明らかとなる



### 【栄養・食生活改善事業案検討】

- ◆具体的な栄養・食生活の働きかけ方の検討
- ◆市町村・産業保健関係者・関係団体と協働した対策の検討
- ◆食の環境整備の検討
  - ・飲食店、食関連企業との連携
  - ・給食施設等との連携

21



しあわせ信州

## 平成26年度 これからの予定

市町村との協働

詳細分析

### 行政栄養士研修会の開催

日時: 8月18日 10:30~15:00

対象: 市町村及び保健所に勤務する栄養士

主催: 長野県、長野県栄養士会公衆衛生事業部

#### 目的・到達目標

#### 内容

##### 【目的】

10年後の脳血管疾患を減らす。

##### 【到達目標】

- ①改正された行政栄養士業務指針並びに「健康日本21(第2次)における健康づくり及び栄養・食生活改善で成果を示す取り組みの推進について」理解し、皆で考えることができる。
- ②脳血管疾患対策のための減塩施策を知り、長野県での取り組みを考える。
- ③長野県における要因分析結果から、効果的な取組(事業)を提案する。

- ・講演「健康日本21(第2次)と新しい行政栄養士業務指針のポイント: 成果のみえる栄養施策のために」  
講師 新潟県立大学 教授 村山伸子先生
- ・情報提供Ⅰ  
「長野県における脳血管疾患死亡率の地域差とその関連要因の分析」
- ・情報提供Ⅱ  
「研究班における長野県の取組(仮)」
- ・グループワーク(各圏域ごと)  
テーマ「県内で行う取組(事業)を考えよう」

22

## 健康づくり県民運動の展開

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」をめざして



長野県 健康福祉部 健康増進課

23

## 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」の実現



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  
脳卒中を中心とした生活習慣病の予防に取り組む  
県民運動を展開する

24

## 信州ACE（エース）プロジェクト スタート宣言 ～「しあわせ健康県」を目指して～

長野県は平均寿命が男女共に日本一の世界に誇れる長寿県です

これは 先人が積み重ねてきた努力や県民の高い意識 信州の豊かな風土などの賜物です

私たちは これまでの努力と成果を活かしつつ  
より高い次元の健康長寿を目指し 前進していかなくてはなりません

私たち長野県は 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」を構築していきます

しあわせな暮らしの基礎である県民一人ひとりの健康を更に増進するため  
長野県は 健康づくりに関する共通の目標を掲げ 関係者とのネットワークを構築し  
県民の皆様との参加と協力のもと 健康づくりを進める運動を全力で推進していきます

本日ここに 県民一体となって健康づくりに取り組む  
信州ACE（エース）プロジェクトをスタートすることを宣言します

平成26年6月22日 長野県知事 阿部守一

25

## 信州ACE（エース）プロジェクト

☆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）	を表し
Check	（健診を受ける）	
Eat	（健康に食べる）	

☆世界で一番（ACE）の健康長寿を目指す想いを  
込めたものです。

（県民からの公募により決定、6月22日に公表）

26