

5.2.9 長野圏域

(1) 統計に見る圏域概況

(ア) 人口

長野圏域の人口は平成 22(2010)年現在 554,256 人で、県内 10 圏域の中で最も多く、昭和 30(1955)年を 1 とした人口指数では、松本、諏訪に続く県内 3 番目となっている。

高齢化率及び従属人口指数ともに、昭和 60(1985)年から一貫して県平均を下回っている。

図表 9-3 年齢3区分における人口、高齢化率及び従属人口指数の推移



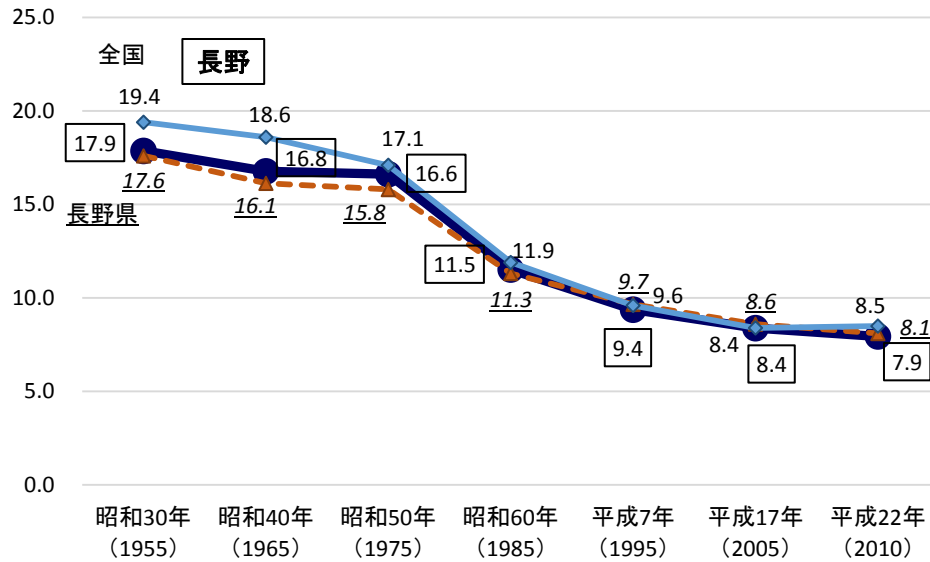
(出典) 総務省「国勢調査」

(注) 年齢別の人口は年齢不詳者を除いているため、総人口と合わないことがある。

(イ) 出生

出生率は、昭和 50（1975）年までは県平均を若干上回っているが、昭和 60（1985）年以降は県平均とほぼ同水準であり、推移傾向も類似している。

図表 9-4 出生率（人口千対）の推移



(出典) 総務省「国勢調査」、厚生労働省「人口動態統計」

(注) 出生率：人口 1,000 人あたりの出生数

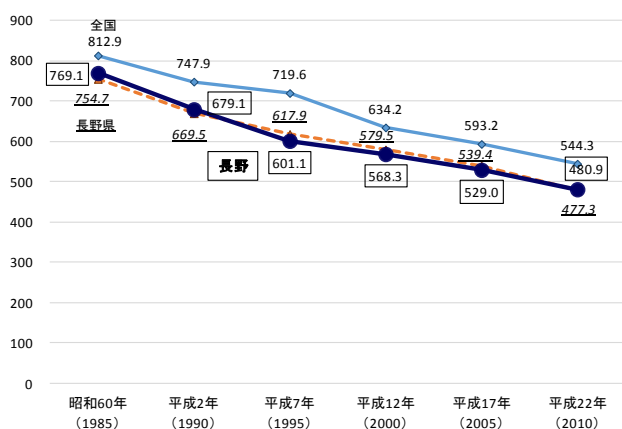
[出生率]=[出生数]／[人口]*1000

(ウ) 死亡

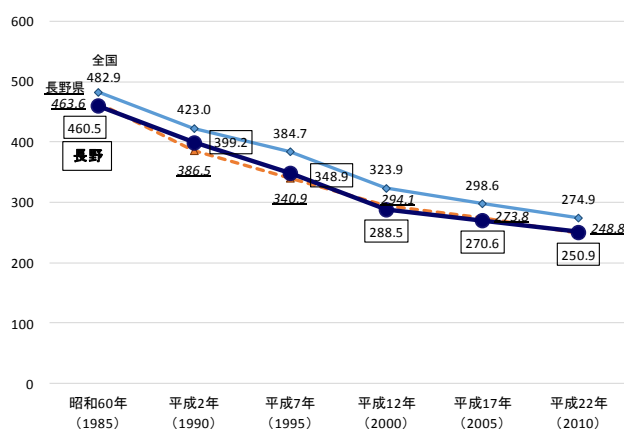
死亡の状況として、男女別年齢調整死亡率、男女別標準化死亡比、乳児死亡率の推移を記載した。年齢調整死亡率（全死因）をみると、男女とも県平均とほぼ同水準で推移している。3大疾病別の年齢調整死亡率では、悪性新生物、心疾患において男女ともに全国平均より低い水準を推移しているが、脳血管疾患においては全国平均よりは高い水準にあり、県平均とほぼ同様の推移を示している。乳児死亡率については県平均と比較して高い水準にあったが、ほぼ県平均と同様に推移している。（なお、長野圏域の平成10（1998）～14（2002）年以降の標準化死亡比の値には長野市保健所分を含んでいない。）

図表 9-5 男女別年齢調整死亡率（人口10万対）の推移

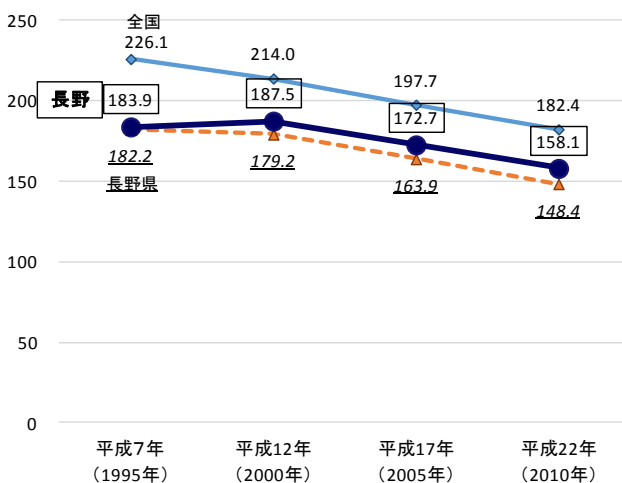
【男性】全死因



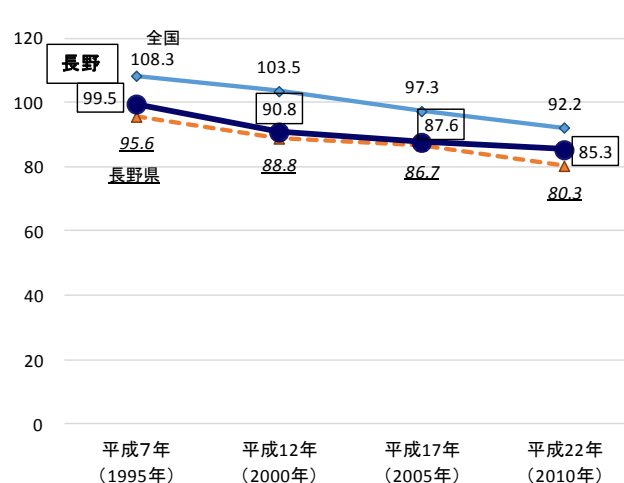
【女性】全死因



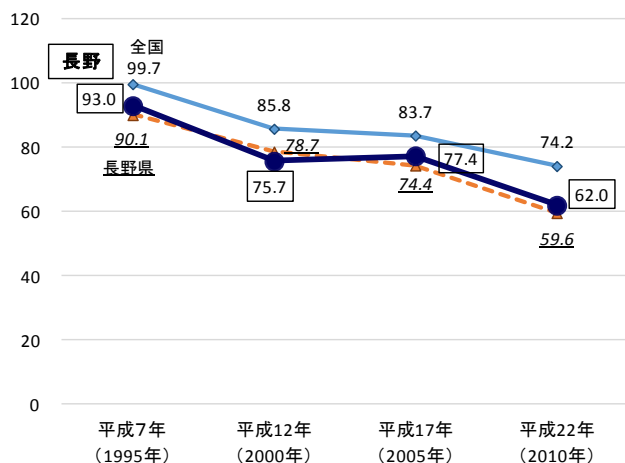
【男性】悪性新生物



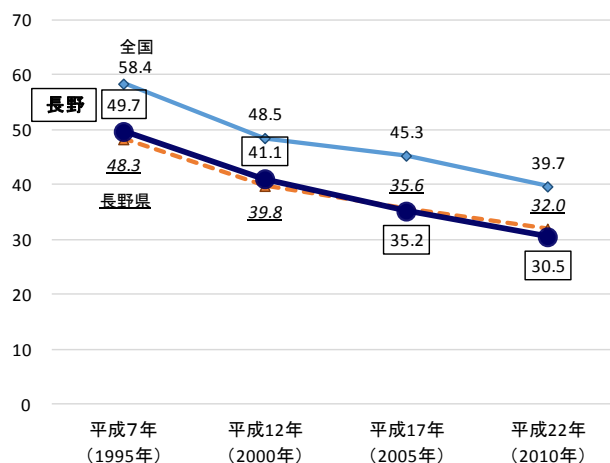
【女性】悪性新生物



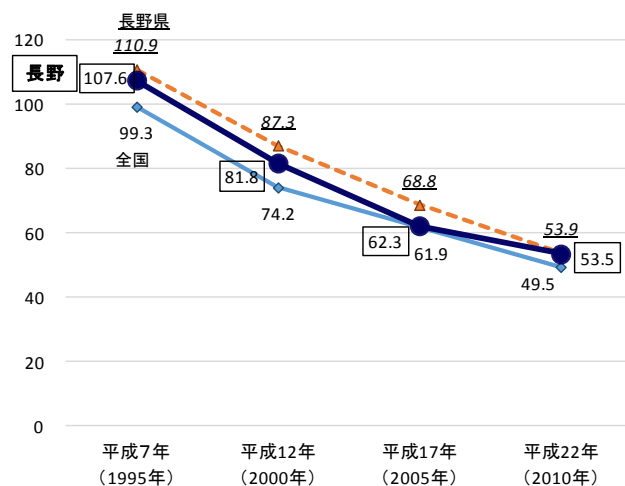
【男性】心疾患



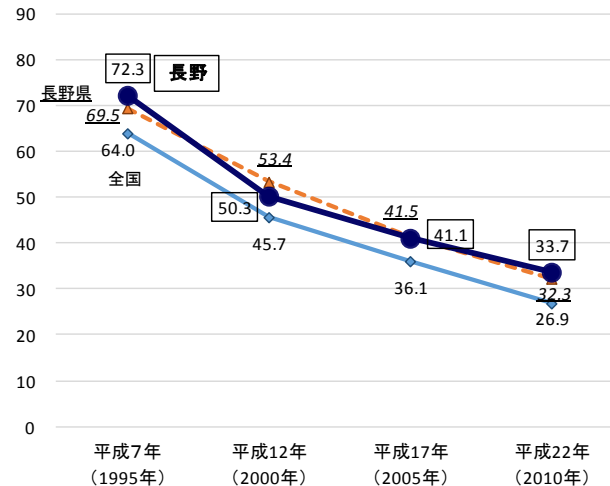
【女性】心疾患



【男性】脳血管疾患



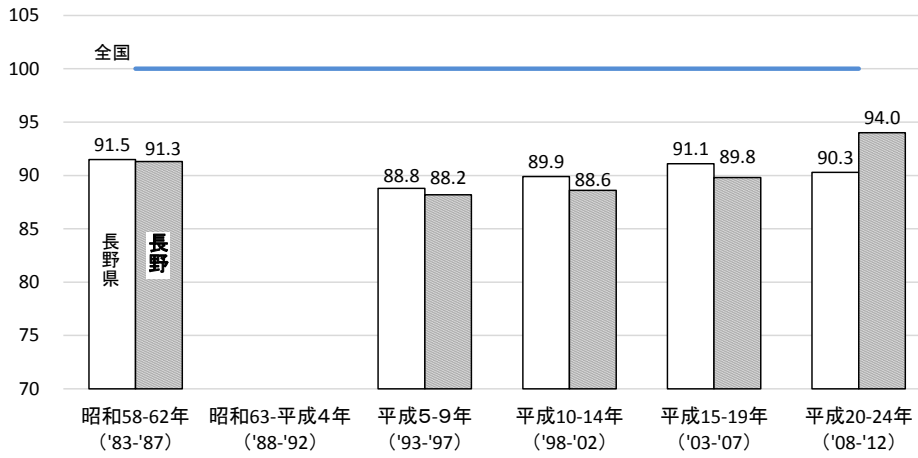
【女性】脳血管疾患



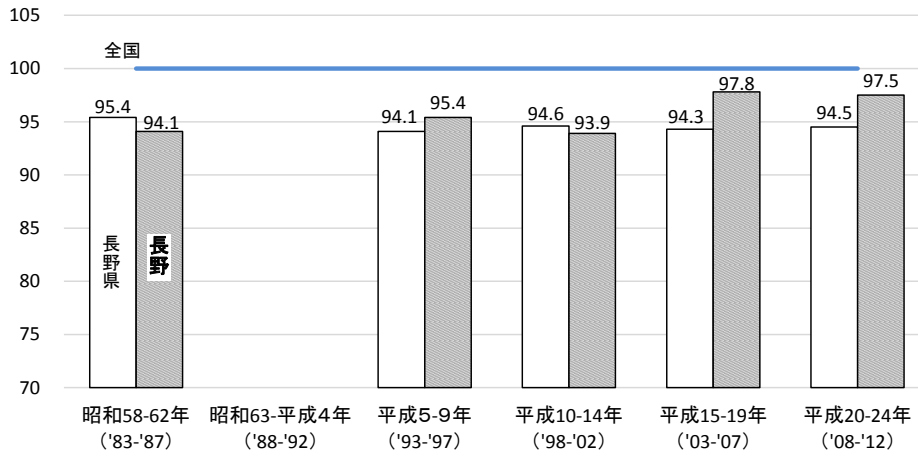
(出典) 長野県「長野県衛生年報」

図表 9-6 男女別標準化死亡比（全死因）

【男性】



【女性】



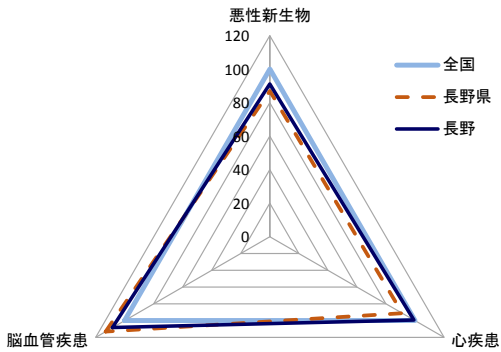
(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」

(注) 昭和63-平成4 (1988-1992) 年はデータなし

図表 9-7 男女別3大疾病別標準化死亡比

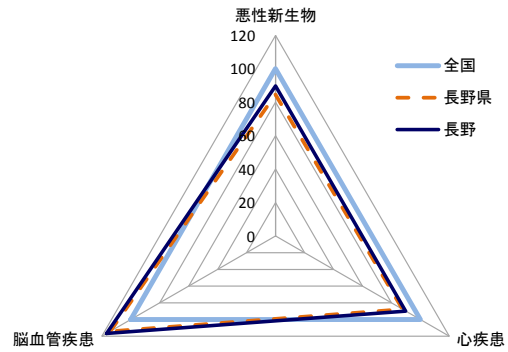
【男性】

昭和 58-62 年 (1983-1987)



昭和58-62年 ('83-'87)	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
全国	100.0	100.0	100.0
長野県	87.0	91.3	113.1
長野	91.2	99.3	108.4

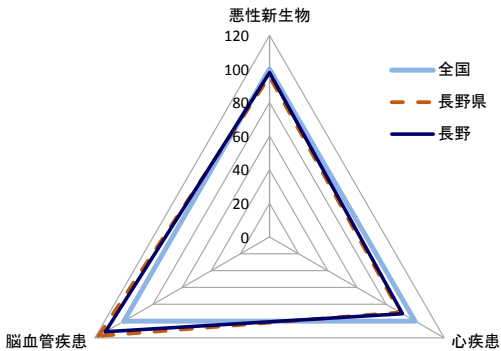
平成 20-24 年 (2008-2012)



平成20-24年 ('08-'12)	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
全国	100.0	100.0	100.0
長野県	84.6	87.7	114.1
長野	89.7	89.9	116.7

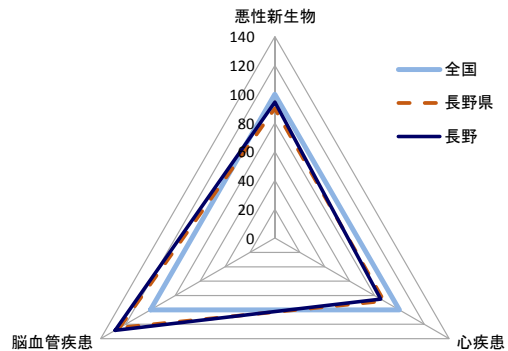
【女性】

昭和 58-62 年 (1983-1987)



昭和58-62年 ('83-'87)	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
全国	100.0	100.0	100.0
長野県	95.5	89.6	117.6
長野	97.8	91.3	112.7

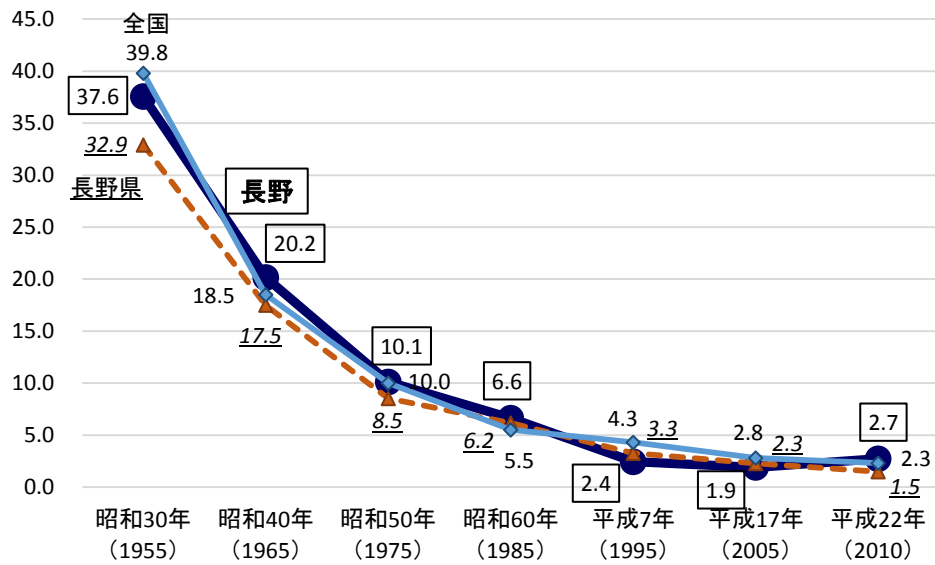
平成 20-24 年 (2008-2012)



平成20-24年 ('08-'12)	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
全国	100.0	100.0	100.0
長野県	90.1	87.6	124.8
長野	94.5	85.0	128.3

(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」

図表 9-8 乳児死亡率（出産千対）の推移



(出典) 総務省「国勢調査」、厚生労働省「人口動態統計」
 (注) 乳児死亡率：1,000 出産当たりの生後 1 年未満の死亡数
 $[\text{乳児死亡率}] = [\text{乳児死亡数}] / [\text{出生数}] * 1000$

(エ) 市町村別平均寿命

圏域内の平成 17 (2005) 年と平成 22 (2010) 年の市町村別平均寿命を下記のとおり示した。

図表 9-9 市町村別平均寿命

【男性】

市町村名	平成17年(2005)		平成22年(2010)	
	平均寿命	順位	平均寿命	順位
長野市	80.0	17	81.1	23
信濃町	79.7	42	81.1	23
飯綱町	79.9	26	80.9	35
高山村	79.8	32	80.8	44
小川村	80.1	12	80.7	47
坂城町	79.9	26	80.6	51
小布施町	81.0	2	80.6	51
須坂市	80.0	17	80.2	68
千曲市	80.4	5	80.2	68
中条村	79.9	26	-	-
信州新町	79.6	50	-	-
長野県	79.8		80.9	
全国	78.8		79.6	

【女性】

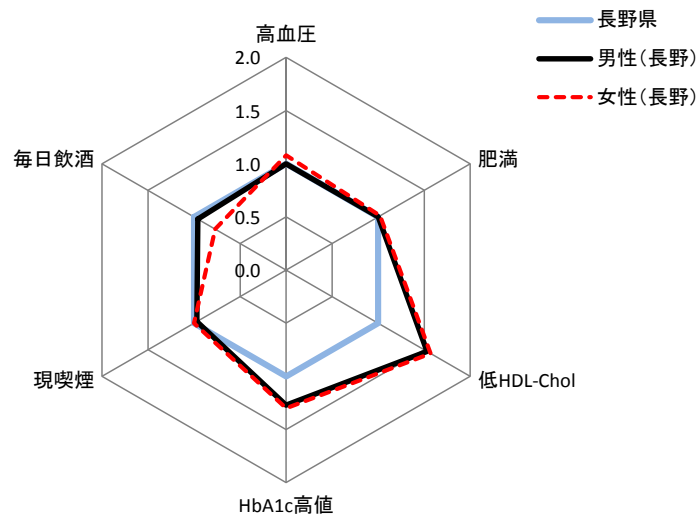
市町村名	平成17年(2005)		平成22年(2010)	
	平均寿命	順位	平均寿命	順位
千曲市	86.5	32	87.7	10
小布施町	86.9	14	87.7	10
飯綱町	86.4	41	87.4	21
長野市	86.9	14	87.2	40
高山村	86.3	52	87.1	45
小川村	86.6	26	87.0	48
須坂市	86.3	52	86.9	54
信濃町	86.4	41	86.8	61
坂城町	86.5	32	86.2	77
中条村	86.8	19	-	-
信州新町	86.5	32	-	-
長野県	86.5		87.2	
全国	85.8		86.4	

(出典) 厚生労働省「市区町村別生命表」(平成 17 年、平成 22 年)
 (注) 順位は県内順位を記載

(オ) 医療圏別基本健康診査の異常

基本健康診査の標準化異常（有所見）比をみると、県平均と比較して、男女ともに低HDL-Chol及びHbA1c高値における異常者が多く見られる。一方、女性においては毎日飲酒の異常者が少ない。

図表 9-10 医療圏別健康診査の異常者の年齢調整比



区分	高血圧	肥満	低HDL-Chol	HbA1c高値	現喫煙	毎日飲酒
長野県	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
男性(長野)	1.00	1.00	1.53	1.27	0.97	0.96
女性(長野)	1.08	1.02	1.57	1.30	1.00	0.77

(出典) 平成 18 (2006) 年 3 月 厚生労働科学研究費補助金 (健康科学総合研究事業) 分担研究報告書 長野県における健康較差に関する研究 (その 3 : 長野県内の健康較差に関する要因の検討) 分担研究者 佐々木 隆一郎

(注) 平成 11 (1999) 年度に長野県内の 120 市町村が行った基本健康診査 (健診) の受診者について、平成 12 (2000) 年度に長野県が調査を行った資料がまとめられている。この資料には 182,877 人についての結果が二次医療圏毎にまとめられている。この資料に含まれている情報は、健康診査時に得られた性、年齢階級別の、高血圧、ヘモグロビン A1c、総コレステロール、HDL コレステロール、肥満状況、及び飲酒の状況等である。

図表 10 の数値は、上記資料の数値を二次医療圏による受診者の年齢構成の差を調整する目的で、長野県全体の年齢別の率を基礎に、全県を 1 とした異常者の年齢調整比を計算したものである。

(2) 圏域におけるこれまでの主な活動

(ア) 医療活動

① 長野市医師会の取組¹

昭和 30 年代後半、モータリゼーションの発達により、交通事故等「不慮の事故」が死亡原因の上位となり、救急医療体制の整備が課題となった。このため、長野市医師会では昭和 36 (1961) 年「在宅休日緊急医」を、昭和 47 (1972) 年からは「在宅平日夜間緊急医」制を実施した。昭和 59 (1984) 年には長野市急病センターが開所し、医師会員が長野市の委託を受け勤務することとなった²。

昭和 30 年代は脳いっ血、がんなど成人病による死亡者が増え、社会問題化した時代でもあった。このためがん・高血圧の無料相談所を医師会館に設置し、毎月 2 回実施するとともに、信州大学から講師を招いて講演会を開催し一般にも聴講を呼び掛けた。昭和 35 (1960) 年には実物標本による「癌」(がん) 展示会を実施している³。

また、胃集団検診、乳児健診、各種予防接種等の予防衛生活動にも協力を行ってきている⁴。

このほか、昭和 60 (1985) 年の地附(づき)山地滑り災害の際は、被災者約 2 千人に対し、長野市の保健師、日赤の救護班とともに災害現地の避難所に出動し、24 時間体制で診療と健康相談にあたった⁵。

② 更級医師会、千曲医師会、須高医師会、上水内医師会の取組

長野圏域の他医師会でも医療機関と協力した救急医療体制の維持に積極的に取り組んでいる。更級医師会、千曲医師会では長野市委託、厚生連篠ノ井総合病院・医師会急病センターにて、平成 20 年(2008 年) 4 月より月曜日から金曜日の週 5 日間、夜間帯の診療に協力している⁶。厚生連長野松代総合病院・夜間急病センターでは、平成 23 (2011) 年 4 月から、長野市医師会・千曲医師会・更級医師会の医師が週 1 回夜間帯に診療を担当している⁷。須高医師会は日曜や祝日、水・木曜日夜間の急病者への対応として須坂病院の一次救急を担当している⁸。

地域医療の取組としては、上水内医師会は、公的医療機関と開業医で月一回、談話会を開き、円滑な医療の実現を図った⁹。更級医師会は、隔月に日医生涯教育講座を開催し、医師の資質向上に努めている。須高医師会は、須坂市の保健補導員の活動をバックアップし、地域での講演などで住民の医療知識の向上を図ってきた¹⁰。

③ へき地医療の取組

長野圏域は長野市街地を中心とする都市部とその周辺の山間部からなっており、山間部における医療の確保について課題を有していた。このため、圏域内の病院や各医師会によるへき地医療への取組が見られた¹¹。

(イ) 保健活動

① 保健補導員組織の活動

昭和 20 (1945) 年に須坂市の旧高甫村(たかほ)(現須坂市) で生まれた保健補導員制度はその後、全県に広がった¹²。

発足当初の健康課題は、寄生虫の駆除、伝染病対策、家族計画等であった。保健補導員は手のひら皿（皿の代わりに手のひらで食べ物を受け取ること）廃止運動、ふとん干し運動などを行い衛生環境の向上に努めた¹³。

保健補導員制度はその後市全域に設置され、学習と実践を柱に活動した。成人病が課題となった昭和40年代以降は、町で血圧測定やがん検診も取り組まれた。昭和53年（1978）年のやまびこ国体でユニフォームをつくったことをきっかけにした「歩け歩け運動」などの健康づくりへと活動テーマは広がっていった¹⁴。

長野市保健補導員連合会は昭和45（1970）年に発足した。「自分の健康は自分の手で」をスローガンに、各種健診への受診呼びかけや協力、講演会、講習会の企画、地区における健康相談・血圧測定、塩分濃度測定や自動血圧計の活用などを推進した¹⁵。

その他にも、旧戸隠村（現長野市）の村民の集い（健康まつり）における寸劇¹⁶、旧鬼無里村（現長野市）の健康教室、一人暮らしや寝たきりの人への声かけ¹⁷、千曲市のチェアエクササイズ（椅子に座ったまま行う体操）¹⁸など各地域で健康づくりの活動が行われた。

② 長野県総合健康センター¹⁹

昭和50（1975）年度、長野県地域包括医療協議会は県民の健康管理体制の確立を重点事業として取り上げた。その拠点として位置付けられたのが、同年7月に開館した長野県総合健康センターである。当センターは、同協議会が社団法人となり、県から管理委託を受けて運営した。

総合健康センターは、厚生省の「健康増進センター」構想に基づき、従来の疾病予防と治療を主目的とする医療サービスの枠を越え、運動・栄養・休養を三本柱として積極的に健康を保持増進し保健衛生の向上に寄与することを目的に設置された。特徴は、病人や病気の疑いがある人ではなく、健康な人と健康上または体力上多少問題がある人を主対象としている点である。このような対象者に対して、医学的指導のほか、専門家によって日常生活における栄養、休養、運動について総合的な指導を行った。具体的には、生活状況調査（食生活状況、身体活動状況、休養状況）等本人に対する問診、医学検査、体力測定に基づき医師による判定と指導、食生活指導、運動指導、休養指導が行われた。

また、同センターにおいて「長野県における脳卒中、がん、心疾患死亡率の分析」（昭和50（1975）年～平成元（1989）年）が刊行され、市町村における成人病予防対策の基礎資料となった。

③ 長野市のすこやかリーダー会と健康長寿6カ条

昭和63（1988）年、長野市は聖路加看護大学長（当時）の日野原重明医師が提唱する「地域ヘルスボランティア」に共鳴し、すこやかリーダー会を誕生させた。これは会員自らがモデルとなり、自分の生き方を自分でデザインし、どう生きるかを実践するという取組である。

すこやかリーダー会が企画し、地区に呼び掛けてのウォーキングやストレッチ体操、健康まつりに協力してのシルバーファッションショー、寸劇の発表等を行うようになり、黄色いトレーナーを着た「すこやかさん」として地域住民に親しまれながら、地域の健康づくりを牽引した²⁰。

また、長野市保健所では、平成26（2014）年8月に、「新・健康ながの21～健康長寿6か条～」を策定し、健康づくりの意識を高めるためのきっかけづくりに取り組んでいる²¹。

(ウ) 栄養活動

① 保健所における活動

昭和 41(1966)年に県内の各保健所で「栄養教室」が開始され、乳幼児・妊産婦・高齢者などの対象者別に栄養士による栄養指導が行われた。栄養教室は、昭和 49(1974)年にカリキュラム内容に運動・休養を加え、健康教室へと充実強化した。昭和 50 年代になると減塩運動が全県的に盛んになり、昭和 50 年代後半では、中高年の健康・体力づくりや食卓“愛”の運動の普及推進など高齢化や核家族化を背景とした課題への取組にシフトしている²²。

平成 6(1994)年に栄養改善法の一部が改正され、平成 9(1997)年度から市町村では住民に身近な一般的な保健サービスについて、地域の実情に応じた取組を実施することになった。これに合わせて長野保健所では、地域住民の健康増進及び栄養改善や生涯にわたる健康づくりを進めるための体制を確立することを目的に健康増進栄養計画を策定している。計画策定にあたって実施した調査では、子供の食生活の課題などが明らかになった。そこで長野保健所はこの計画に胎児期から高齢期までの各ライフステージに応じた取組を掲げ、食生活改善や健康づくりに取り組んだ²³。

② 栄養士会、食生活改善推進協議会の活動²⁴

長野圏域では、栄養士会が昭和 45(1970)年に信州新町において公民館と共催で信州新町料理教室を開催している。当時、手軽に摂取できる食材として缶詰料理の普及などを行った。

昭和 49(1974)年には、県民の米食の減少に伴い、米食学術講習会の開催や米まつり、米の消費拡大等へ協力し、現在の日本型食生活の推進につながる等、その時々々の県民の食生活の課題に応じた事業を展開している。また、昭和 50(1975)年 7 月から長野県総合健康センターの受診者に対し、食生活指導を開始した。

食生活改善推進協議会は長野圏域では、長水支部、更埴支部、須高支部の 3 支部が組織されている。

長水支部の記録では、昭和 44(1969)年に、栄養士とともにキッチンカー(栄養指導車)で各地を巡回している。また、昭和 46(1971)年頃には、保健所の栄養教室(後に、健康教室となる)の教室数の増加とともに会員数を増やしていった。また、無水鍋を利用した料理の普及が始まった。このほか、会の活動を知っていただくための食改まつりを開催し、地域で培ってきたアイデアや実践方法を紹介している。

昭和 50 年代は減塩運動、食卓“愛”の運動の普及推進など、行政とともにその時々々の県民の食生活の課題に応じた取組を進めてきた。

長野圏域の保健・栄養活動

(1) 須坂市の保健補導員の活動

長野圏域にある須坂市は保健補導員発祥の地として知られている。昭和 20 (1945) 年にはじまった旧高甫村 (現須坂市) の保健補導員制度である。保健補導員制度はその後、全県に広がり、現在は発展途上国に対しても地域保健活動の好例として紹介されている。なお、保健補導員の基本的な活動については、本編に記載した。

● 2年で卒業する保健補導員制度

保健補導員制度の最大の特徴は、任期が2年間で再任されない点にある。これにより、2年ごとに新しい市民が保健補導員となり、任期中に保健、衛生、家族計画等について知識を蓄え、卒業していく。これが繰り返されることで、地域に保健活動における知識と経験を蓄えた市民が蓄積されるのである。

制度発足当初の地域の社会情勢は、まだ農業が主であった。その頃、農家女性は貴重な働き手であり、社会活動や生涯学習活動になかなか積極的に参加できない風潮があった。その後、いわゆる持ち回りで引き受けるようになる保健補導員であるが、発足当初においては、一種の名誉職で、地域のリーダー格が任命されることが多かった。会合にも、羽織で出席したという。

このように、保健補導員は地域において女性がいち早く社会参加や生涯学習に参画するきっかけともなった活動であった。

● 任期後の保健補導員

2年の任期を終えた保健補導員はOB会という組織に加入する、OB会では2年に1回の生きがい旅行などを実施し、親交を深めている。このような行事には、現役の保健補導員も参加するため、OBの話から触発され、自身もなにかやろうと企画を立てるようになるという。また、歴代正副会長会といった組織も存在する。さらに、OBの中には保健補導員をきっかけに、地域活動に目覚め、他のさまざまな役職を歴任するようになる者も少なくないという。

● 須坂市の現在

須坂市では現在、29期保健補導員会の275名と共に、地域保健活動を進める保健師活動にも力を入れている。生活習慣病・心の健康・母子保健など健康課題は多様化し専門性が高くなっているが、保健師の地区担当制を重視している。これは五感を使って、地域のおいをかぎ、住民とふれあうことを大切にしているためである。

樽井健康福祉部長は須坂市を「元気な高齢者が多いまち」と称した。特に、保健補導員経験者は元気度と活動能力が高いという。保健補導員の経験によって健康意識が高まり地域活動に積極的に参加することで、健康状態が維持されているのではないかと振り返った。

(2) 長野圏域の栄養活動

昭和 20 (1945) 年に東京都で国民栄養調査が開始されたが、長野県では、昭和 24 (1949) 年 2 月に上水内郡七二会村 (現長野市) と下水内郡栄村で初めてこの調査が行われた。

その後、昭和 40 年代には、栄養教室 (健康教室) 終了者による食生活改善推進協議会が設立されると、地域の課題に応じた食生活改善の取組はさらに活発に行われるようになった。

昭和 56 (1981) 年から県民減塩運動が始まると各保健所では、尿中ナトリウムの排泄量の調査や、家庭で漬ける野沢菜の漬物の食塩濃度を栄養士が計測するとともに、1 日の摂取量や回数などの聞き取り調査を行った。この結果から、食塩摂取量の実態として野沢菜漬からの食塩摂取量が 1 日 2.9 g であること、食塩濃度が高い人ほど野沢菜漬の摂取量が多い等の実態がわかり、以降の減塩指導の方向性を示す調査となっている。

長野市では昭和 50 年代に県内市町村として初めて行政栄養士を採用した。それまでは、保健所の栄養士が町村の離乳食指導や乳幼児健診に出向き支援をしていたが、市町村行政の中に栄養の専門職を入れることで、専門的な知識・技術を施策に活かすとともに、保健所との連携を進め、住民に身近なところで栄養改善指導ができることから、その後県下各市町村への行政栄養士の配置が進むモデルとなった。

このほか、長野保健所では毎月 1 度在宅栄養士の研究会や行政栄養士の研修会を開催するなど、専門職の資質向上に努めるとともに、地域での課題把握に努めた。

長野圏域の特徴は、都市部 (主に長野市) と中山間地 (上水内郡等) が混在しているため健康課題も地域によって異なっていたことであった。そこで地域のことをよく把握している保健補導員とも連携して頻繁に情報交換が行われた。食生活を始めた地域を詳しく教えてくれるのは、食生活改善推進や保健補導員であり、保健師であった。そこから得た情報をもとに地域課題に対する対応を考えたという。地域の健康課題への対応のための官民連携が積極的に行われた。

インタビュー協力者

役 職 等	氏 名 (敬称略)
須坂市保健福祉部長	樽井 寛美
長野県短期大学助教	村澤 初子

(平成 26 年 11 月 19 日インタビュー)



食生活改善推進員による適塩みそ汁の提供 (健康まつり)



保健補導員による健康体操

(参考文献一覧)

- 1 長野県医師会：長野県医師会史：75，2002.
- 2 長野市医師会史編纂委員会：心のあしあとー長野市医師会 100 年史ー：580-581，長野市医師会，1987.
- 3 長野市医師会史編纂委員会：心のあしあとー長野市医師会 100 年史ー：500-502，長野市医師会，1987.
- 4 長野市医師会史編纂委員会：心のあしあとー長野市医師会 100 年史ー：633-635，長野市医師会，1987.
- 5 長野市医師会史編纂委員会：心のあしあとー長野市医師会 100 年史ー：627-628，長野市医師会，1987.
- 6 厚生連篠ノ井総合病院のウェブページ URL：<http://shinonoi-ghp.jp/dept/category/kyukyu/>
(2014 年 12 月 25 日参照)
更級医師会のウェブページ URL：<http://www.sarashina-med.net/intro.html> (2014 年 12 月 25 日参照)
- 7 厚生連長野松代総合病院のウェブページ
URL：http://www.nagano-matsushiro.or.jp/outpatient/gairai_er.html (2014 年 12 月 25 日参照)
- 8 須高医師会のウェブページより URL：<http://www.sukou-med.jp/sukou.html> (2014 年 12 月 25 日参照)
- 9 読売新聞長野支局：長野のお医者さん：266，銀河書房，1987.
- 10 読売新聞長野支局：長野のお医者さん：186，銀河書房，1987.
- 11 読売新聞長野支局：長野のお医者さん：191/262，銀河書房，1987.
長野赤十字病院：長野赤十字病院創立 100 周年記念誌：55，2004.
- 12 長野県保健補導員等連絡協議会：創立 20 周年記念誌：180-187，2006.
J O I C F P ドキュメント刊行委員会：須坂の母ちゃんががんばる：95-110，長野県須坂市，2011 (復刻版).
- 13 長野県保健補導員等連絡協議会：創立 20 周年記念誌：24-25，2006.
J O I C F P ドキュメント刊行委員会：須坂の母ちゃんががんばる：60，長野県須坂市，2011 (復刻版).
- 14 インタビューより
- 15 長野県国保地域医療推進協議会，長野県保健補導員等連絡協議会，長野県国民健康保険団体連合会：市町村保健補導員等の活動事例集。(I)：1-5，1988.
- 16 長野県国保地域医療推進協議会，長野県保健補導員等連絡協議会，長野県国民健康保険団体連合会：市町村保健補導員等の活動事例集。(I)：186-189，1988.
- 17 長野県国保地域医療推進協議会，長野県保健補導員等連絡協議会，長野県国民健康保険団体連合会：市町村保健補導員等の活動事例集。(II)：129-132，1989.
- 18 長野県保健補導員等連絡協議会，長野県国保地域医療推進協議会，長野県国民健康保険団体連合会：長野県保健補導員等研究大会 40 回：6-7，2012.
- 19 長野県医師会：長野県医師会史：187-193，2002.
長野県長野総合健康センター：開所 20 周年記念誌，1995.
長野県長野総合健康センター：健診成績第 28 号，2004.
長野県、長野県地域包括医療協議会、長野県長野総合健康センター：長野県における脳卒中死亡率の分析，1981。/ 長野県における「がん」および心疾患死亡率の分析，1982。/ 脳卒中・がん・心疾患死亡率の分析，1987。/ 長野県における市町村別成人病標準化死亡比の分析，1993.
- 20 全国保健婦長会長長野県支部：保健婦 (士) のあゆみ ながのけん：56，1999.
- 21 長野市保健所のウェブページ
URL：<https://www.city.nagano.nagano.jp/soshiki/h-kenkou/94896.html> (2015 年 1 月 30 日参照)
- 22 健康長寿へのあゆみ(長野県健康福祉部作成)
- 23 長野保健所：長野地域健康増進栄養計画：1-3/14-34 /53-58，1998.
- 24 社団法人長野県栄養士会：長野県における栄養改善のあゆみ：20-77，2004.
長野県食生活改善推進協議会長水支部：創立 20 周年記念誌あゆみ：4-11，1987.