

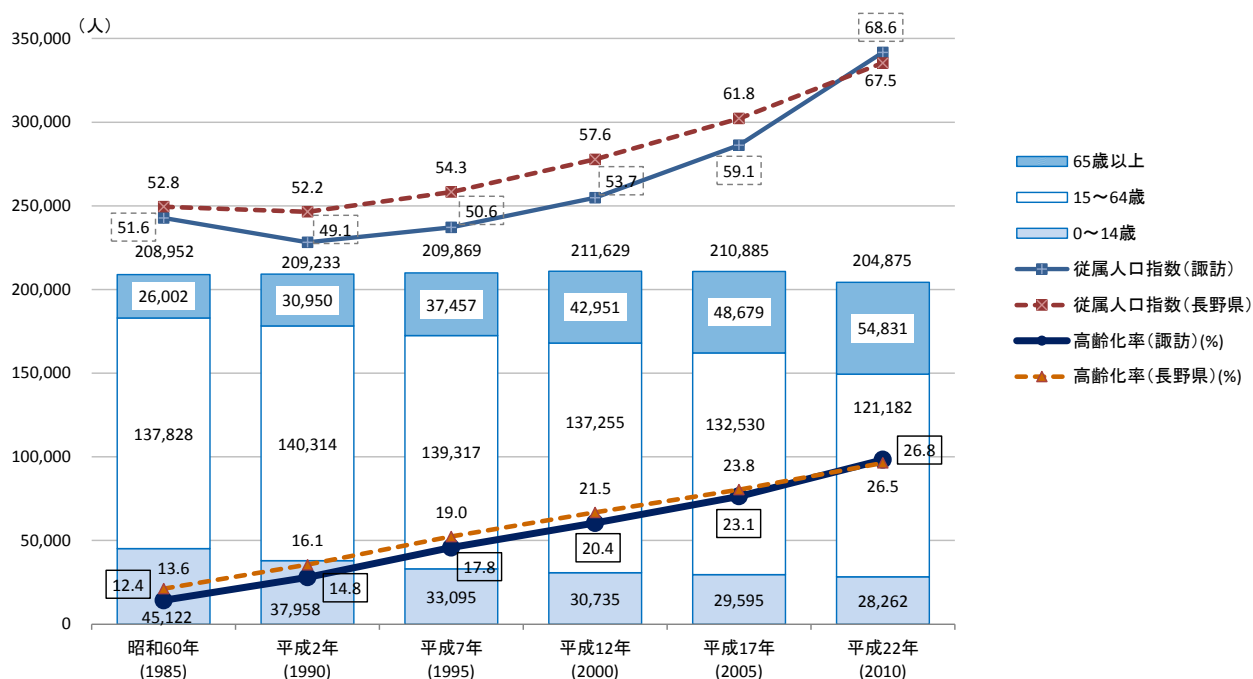
5.2.3 諏訪圏域

(1) 統計に見る圏域概況

(ア) 人口

諏訪圏域の人口は、平成 22（2010）年現在 204,875 人で、昭和 30（1955）年を 1 とした人口指数では、県内 2 番目となっている。高齢化率は、かつては県平均より低かったが、平成 22（2010）年は県平均並みとなっている。従属人口指数は県平均より低く推移していたが、平成 22（2010）年は県平均を上回っている。

図表 3-3 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



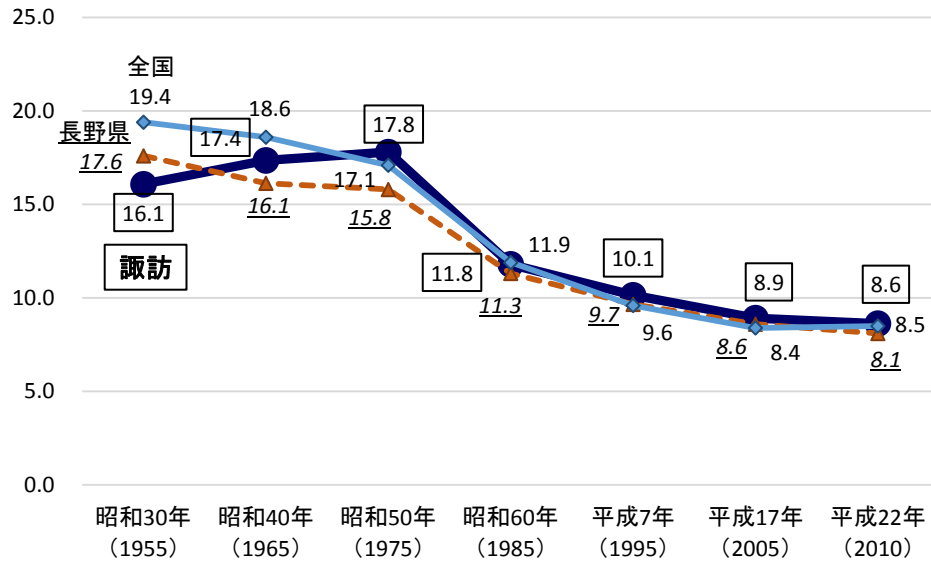
(出典) 総務省「国勢調査」

(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 40 (1965) 年以降、県平均よりも高いが、県平均の動きと合わせるように下降が続いている。

図表 3-4 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

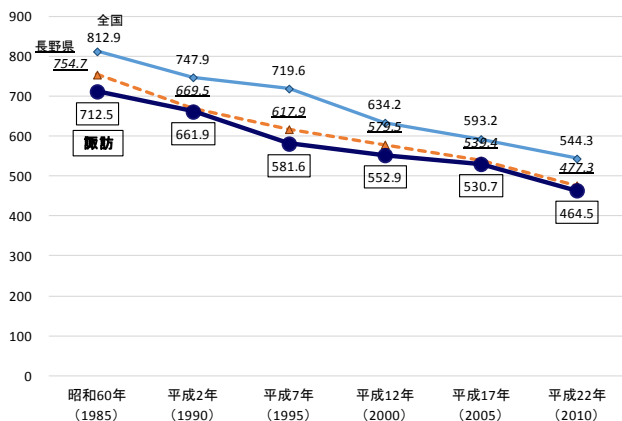
死亡の状況として、男女別年齢調整死亡率、男女別標準化死亡比、乳児死亡率の推移を記載した。年齢調整死亡率（全死因）、標準化死亡比（全死因）は、男女ともに、概ね全国・県平均を下回る傾向にあるが、女性に関しては平成 12（2000）年、平成 17（2005）年の値が高くなっている。

3 大疾病別の標準化死亡比をみると、脳血管疾患は、昭和 58-62（1983-1987）年は男女ともに県平均を下回っていたが、平成 20-24（2008-2012）年はほぼ県平均と同じになっている。

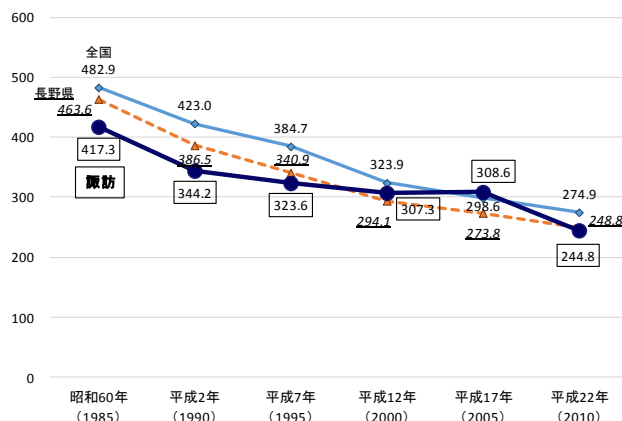
乳児死亡率については、以前は県平均と比較して低い水準にあったが、昭和 60（1985）年以降、若干高い傾向となっている。平成 22（2010）年は県平均並となっている。

図表 3-5 男女別年齢調整死亡率（人口 10 万対）の推移

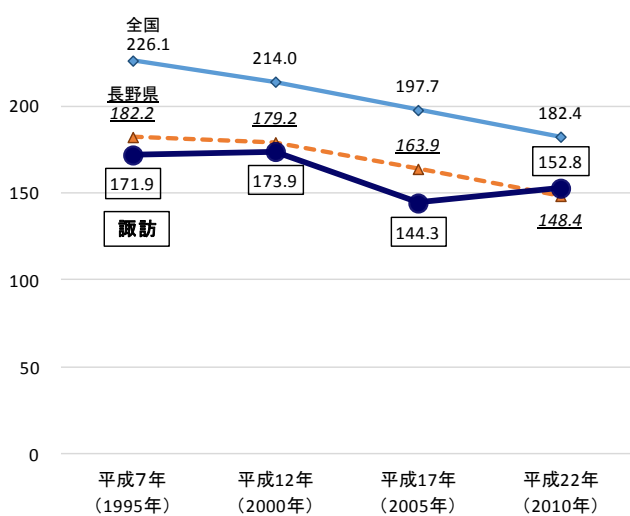
【男性】全死因



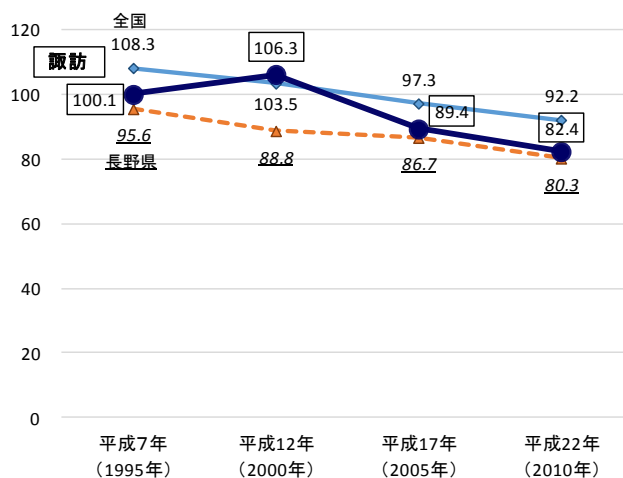
【女性】全死因



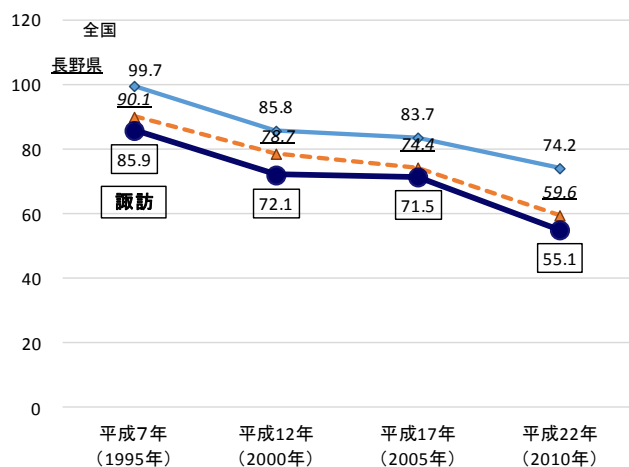
【男性】悪性新生物



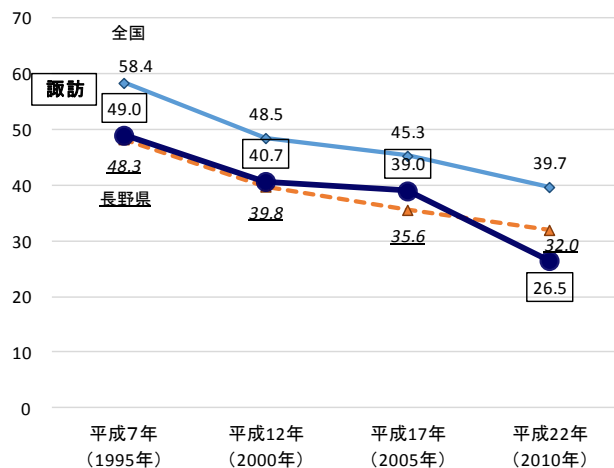
【女性】悪性新生物



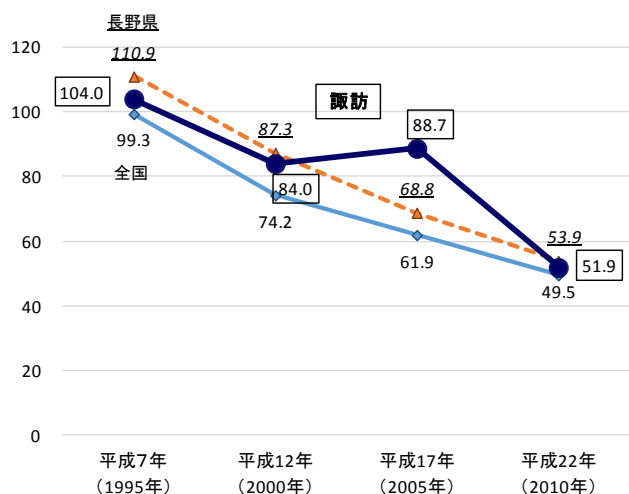
【男性】心疾患



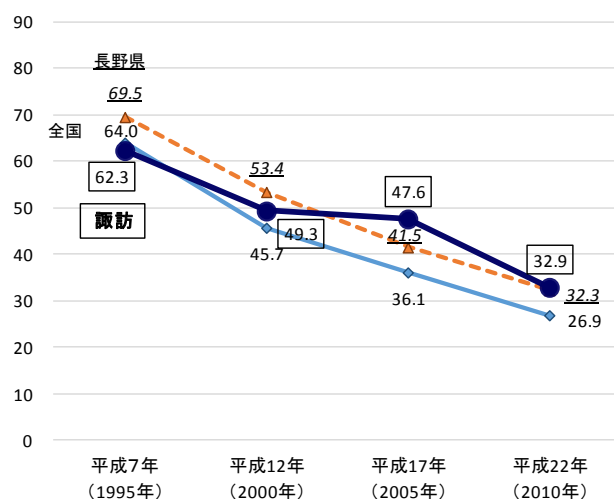
【女性】心疾患



【男性】脳血管疾患



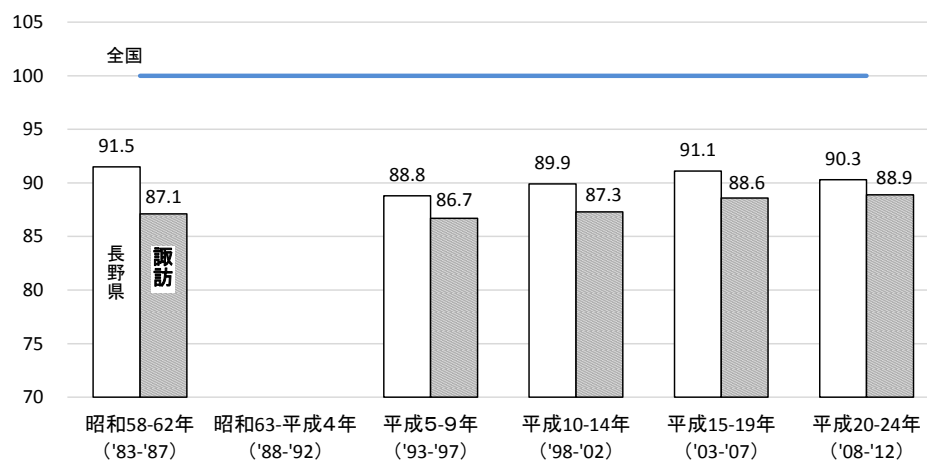
【女性】脳血管疾患



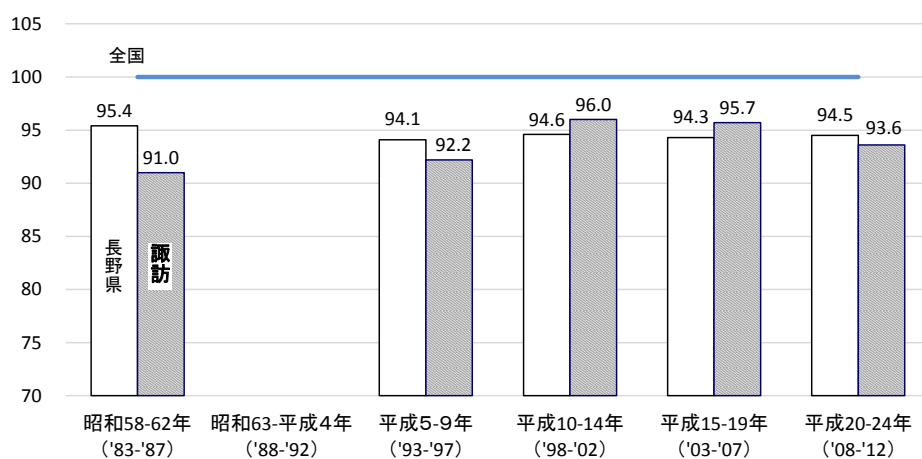
(出典) 長野県「長野県衛生年報」

図表 3-6 男女別標準化死亡比（全死因）

【男性】



【女性】



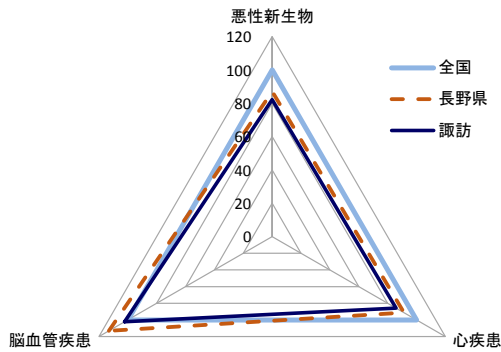
(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」

(注) 昭和 63-平成 4 (1988-1992) 年はデータなし

図表 3-7 男女別3大疾病別標準化死亡比

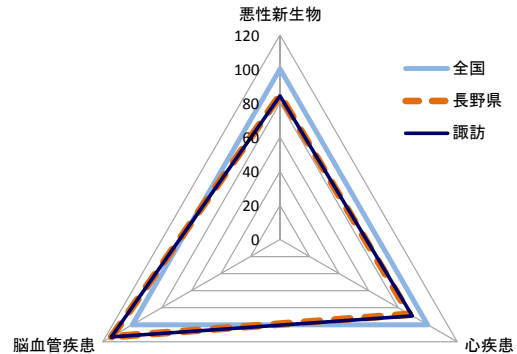
【男性】

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
諏訪	82.1	85.9	102.2

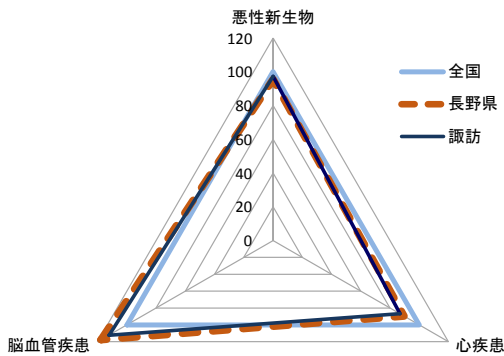
平成 20-24 年 (2008-2012)



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
諏訪	84.3	89.6	114.3

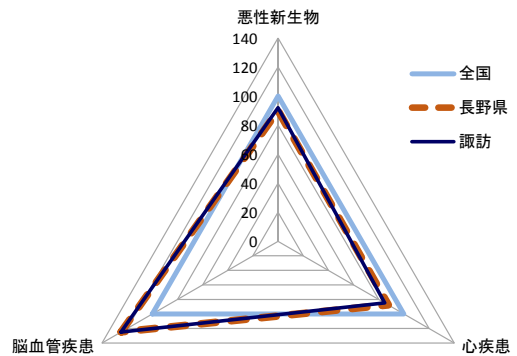
【女性】

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
諏訪	97.3	86.8	112.2

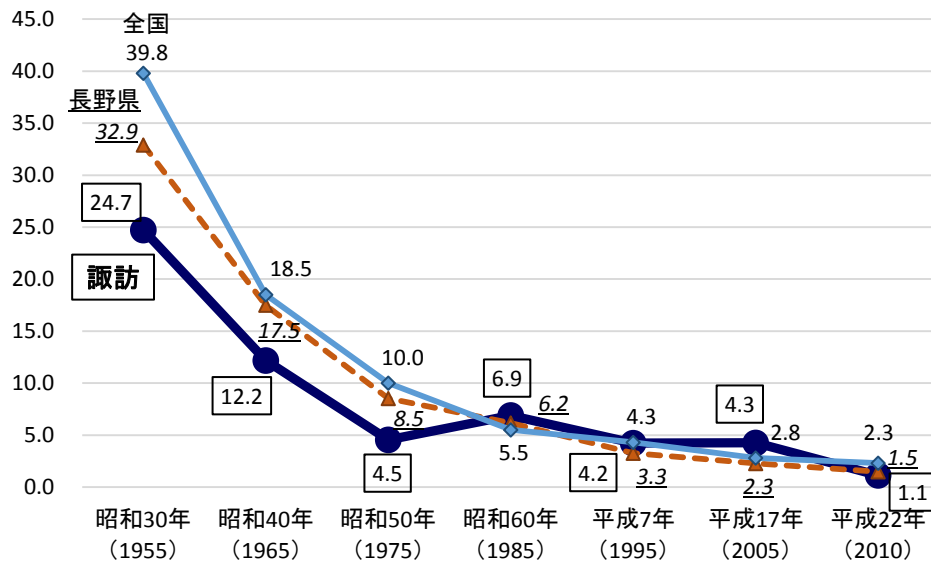
平成 20-24 年 (2008-2012)



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
諏訪	92.0	84.8	124.9

(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」

図表 3-8 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 3-9 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
諏訪市	79.5	59	81.8	4
下諏訪町	79.6	50	81.2	15
茅野市	80.0	17	81.0	29
岡谷市	79.8	32	80.9	35
富士見町	80.3	10	80.6	51
原村	79.8	32	80.6	51
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
下諏訪町	86.3	52	87.9	2
諏訪市	85.8	76	87.7	10
岡谷市	85.8	76	87.4	21
富士見町	87.0	12	87.4	21
茅野市	86.4	41	86.9	54
原村	86.2	62	86.6	71
長野県	86.5		87.2	
全国	85.8		86.4	

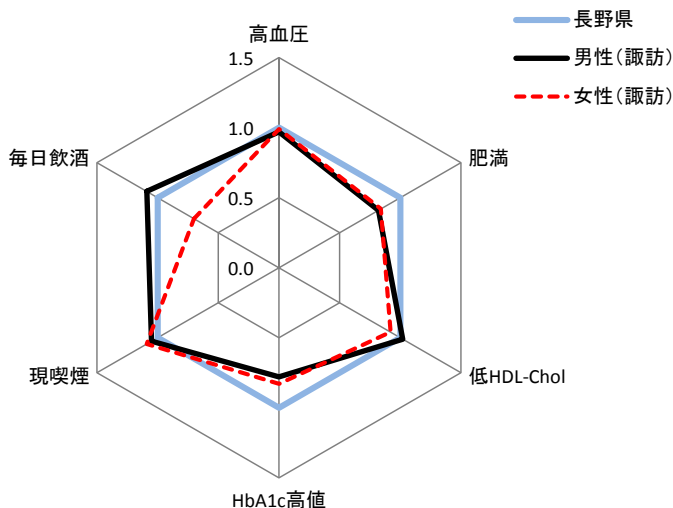
(出典) 厚生労働省「市区町村別生命表」(平成 17 年、平成 22 年)

(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、県平均と比べて肥満、HbA1c 高値に異常者が少ない。異常者が多い項目としては、男性は低 HDL-Chol、現喫煙、毎日飲酒、女性は現喫煙となるが、いずれも県平均に近い値となっている。

図表 3-10 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(諏訪)	0.97	0.82	1.02	0.78	1.05	1.09
女性(諏訪)	0.99	0.84	0.92	0.83	1.09	0.70

(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 諏訪市医師会の取組¹

諏訪市医師会では、戦時中から諏訪市国保組合、地元集落と協力し、脳卒中の多発地帯である諏訪市豊田地区への出張診療を行う中で、脳卒中予防に取り組んでいた。戦後復興期である昭和 26 (1951) 年には、全国に先駆け診察による個別指導から住民全体の健康管理を目的とした集団指導への転換を行った。この取組は寄生虫予防運動や一般生活改善運動などとも連携して行われ、各種団体がそれぞれにバックアップを行うなど、協力体制としても先進的であった。その後、豊田地区の脳卒中予防活動は諏訪市全域に広がった。

昭和 62 (1987) 年度には諏訪赤十字病院との共同事業として、開業医が病院の機能を利用できる「セミオープンシステム」を発足させた。内科に限定していたものの、県内で初めての試みとして注目された²。

② 岡谷市医師会の取組³

岡谷市医師会では、昭和 56 (1981) 年から、市消防署に電話すれば、夜間診療に応じる開業医を紹介するシステムを始め、その後、市立岡谷病院における夜間成人急病センターの設立に参加した。また、諏訪湖畔病院では 24 時間体制で脳外科の救急医療を行っている。

③ 諏訪郡医師会の取組⁴

諏訪郡医師会では、患者本位の適切な医療を提供できるよう、学術講演会や症例検討会を開催するとともに、それぞれの専門分野において、各種疾病の治療だけでなく、生活習慣病の予防等健康管理を積極的に行っている。

④ 諏訪中央病院の地域医療活動

諏訪中央病院は、昭和 49 (1974) 年から当時人口 6,000 人余りの原村に力点を置いて、村当局と協力して胃の集団検診による予防活動を始め、昭和 58 (1983) 年には長野県初のモデル地区指定を受けた。村議会も「がん撲滅宣言」を行い、県・村・住民組織・病院が一丸となって取り組んだ。その結果、最初の三年間で約 85%の住民が検診を受診し、胃がんの早期発見率が高まっていった⁵。

その上で、患者が手遅れの状態で運び込まれてくる現状を解決するため、諏訪中央病院では、昭和 50 年代から「より合い」と呼ばれる健康教育を始めた⁶。この健康教育の講義内容は、外科だけでなく内科疾患も含み、例えば、住民から農薬の話について要望があった際は、病院の医師が佐久総合病院で講義を聞き、資料や防除マスクの見本をいただき、住民に説明することもあった⁷。昭和 58 (1983) 年からは地域住民のための勉強会である「ほろ酔い勉強会」を実施するなど積極的に地域医療を展開している⁸。

地域住民もボランティアとして病院活動を支えており、ベッドメイキングや入浴介助ボランティアの「野ばらの会」やデイケアサービスの「かすみ草」などが活動を続けている⁹。

(イ) 保健活動

① 諏訪保健所、岡谷保健所等の取組¹⁰

岡谷管内では昭和 20 年代に衛生管理や栄養改善のモデル地区を指定し、生活改善の取組が進められた。昭和 31 (1956) 年には、健康増進のため保健所が考案した農村体操の普及が図られた。

諏訪管内では昭和 20 年代から 40 年代にかけて、赤痢や食中毒が度々発生している。昭和 37 (1962) 年には諏訪市湖南後山地区に出張診療所が開設され、無医地区が解消された。

昭和 42 (1967) 年、諏訪赤十字血液センターが開設され、諏訪地方血液対策協議会にあらゆる機関団体が参加するとともに、自治体の積極的な取組により、当時では県下一の血液対策推進地区となった。

② 保健補導員組織の発足と発展

諏訪地域の保健補導員組織は、昭和 22 (1947) 年に岡谷市で発足した衛生自治組合が始まりである¹¹。この組織は昭和 51 (1976) 年には母子衛生委員会と食生活改善委員会を発展的に統合し、保健委員会と名称を改めた。

また、昭和 24 (1949) 年には諏訪市衛生自治会が発足している。もともとは衛生面での改善を訴える会だったが、伝染病や結核が激減すると、母子保健や成人病予防といった健康問題に全市的に取り組む地区組織の必要性が生まれ、昭和 48 (1973) 年に保健補導員連合会として組織強化された¹²。

下諏訪町では昭和 32 (1957) 年に母子愛育委員会が設置され、その後保健補導員会に改称しているが、母子保健に力を入れた活動を行ってきた¹³。

③ 岡谷市「歩け歩け運動」¹⁴

昭和 50 年代、市民の健康への関心が高かった岡谷市では、心臓病、糖尿病、腰痛等の要因となる運動不足の解消に向けての活動が求められていた。そこで、木曾地方で行われていた「ゴールドデンシュー運動」(歩行による健康運動)を参考に昭和 54 (1979) 年、「歩け歩け運動」がモデル地区で実施された。これは医師会、衛生自治会の協力をえて、問診や、肥満度、握力、肺活量、心拍、血圧、心電図検査を行い、栄養指導、運動指導、生活指導とともに、1.0km、1.5km、2.0km と段階に応じた運動を処方するという試みから始まった。その後は自主的な運動が広まり、5 年後の昭和 59 (1984) 年には初めモデル 2 地区だった実施地区が、市内全 21 地区にまで拡大した。

(ウ) 栄養活動

① 諏訪市日赤奉仕団の栄養改善部¹⁵

昭和 20 年代、諏訪保健所は成人病予防、体力づくりにおける食生活改善の重要性に着目し、啓発運動に努めていた。昭和 29 (1954) 年、諏訪市日赤奉仕団が栄養改善部をつくり栄養講座を開いたことがきっかけとなり、実践地区が続々と生まれ、さらに地区住民に対する栄養調査、講習会が活発に行われた。

② 長野県栄養士会諏訪支部¹⁶

諏訪地域では市町村に健康づくり担当の栄養士が早くから配置され、栄養士による健康づくり・栄養改善活動が活発に行われていた。

昭和 50（1975）年には諏訪市が実施する成人病予防栄養教室を栄養士会が担当し、現在まで市と連携した活動を続けている。

昭和 54（1979）年、栄養士会は成人病予防対策における食生活の影響の重要性を訴え、長野県地域包括医療協議会支部諏訪地区協議会に働き掛け、「諏訪地方栄養問題協議会」が設置された。

昭和 56（1981）年からは長野県栄養士会諏訪支部が中心となり、6 市町村において減塩普及指導を実施した。まず、地域の実情を知るため食塩摂取量調査を行い、継続してきた調査をまとめ、平成 16（2004）年の県「健康づくり研究討論会」で発表した。現在は「食生活調査」として引き続き実施するとともに、自治体、関係機関と連携して減塩活動をすすめている。

また、自治体で行われているイベントへの協力、独自イベントの開催、糖尿病予防講演会の実施など地域において栄養改善活動を推進している。

③ 長野県食生活改善協議会すわ支部（湖北支部・諏訪支部）¹⁷

昭和 30 年代から諏訪地域で栄養教室が保健所栄養士により開催され、その修了生が食生活改善活動を実施してきた。昭和 41（1966）年からは栄養士とともに県栄養指導車で地域を巡回し、栄養改善活動を行った。

昭和 42（1967）年に諏訪市で開催された結成大会により、全国に先駆けて長野県食生活改善推進協議会が成立し、諏訪市、茅野市、富士見町、原村の市町村協議会により諏訪支部が発足した。昭和 51（1976）年には、岡谷市、下諏訪町の協議会により湖北支部が発足した。

昭和 56（1981）年全国に先駆けて諏訪保健所で減塩料理献立コンクールを実施。その応募作品をまとめ、栄養士会と共に「我が家の献立 おいしい減塩料理」（諏訪支部）を発行し、減塩料理の普及につとめた。

昭和 60（1985）年「食卓・愛の運動事業」によりアンケート調査を行い「子どもたちに伝えたい我が家のふるさと料理集」（諏訪支部）を、昭和 63（1988）年には「エプロンおばさんからのプレゼント 主菜・副菜アラカルト」（湖北支部）を発行した。

また、昭和 60（1985）年から減塩テープの普及を推進し、みそ汁の塩分を測定しながら減塩活動を行った。平成 10（1998）年にはみそ汁の塩分測定調査を行い、諏訪地域減塩マップを作成した。

平成 21（2009）年には、両支部が合併し、すわ支部となったが、活動は現在も引き継がれており、各種調査や「親子の食育教室」「男性のための料理教室」「高齢者のための料理教室」等の料理教室、県・市町村のイベントへの出展や学校・公民館の依頼による地域での講習会等を行っている。

諏訪中央病院と食生活改善推進員の取組

諏訪圏域で成果をあげた健康づくり活動の1つとして、地域医療を牽引した諏訪中央病院(茅野市)と、医師ら専門家の考えを上手に活かして生活の知恵に変換した食生活改善推進員の取組があげられる。ここでは鎌田實氏(諏訪中央病院名誉院長)と茅野市食生活改善推進協議会の役員の方々へのインタビューをもとに、健康長寿を生みだした地域性への考察を紹介する。

●医師と食生活改善推進員との連携

昭和 49 (1974) 年、鎌田氏が諏訪中央病院(茅野市)に赴任してきた当時、長野県は都道府県別の脳卒中死亡率が高いことが課題であった。そこで、そもそも脳卒中を発生させない、という方針のもと、諏訪中央病院では市町村の国保保健師と連携しながら、地区の公民館で「より合い」と呼ぶ健康講演会を行い、多い時は年間 80 回にもなった。しかし、医師が医学的なことを話しても、実際の生活は変えることはなかなか難しい。そこで、医師の意見を生活に結びつけた知恵として置き換えていくことが必要であった。この課題を上手に解決していったのが食生活改善推進員であった。



鎌田 實氏

●野菜の具沢山味噌汁の普及

当時、味噌汁 1 杯の塩分量は 1.8g、医師による減塩の啓発活動では 1.5g までが限界であった。大きく状況を改善させたのは、食生活改善推進員が普及させた「野菜の具沢山味噌汁」である。具を多くすることで汁を少なく、味の濃さはそのままに塩分を減らすことに成功し、塩分量は 1.2g まで落ちた。最近では徐々に減塩への理解が広がり 0.6g まで減っている。



茅野市食生活改善推進協議会の皆さん

「野菜の具沢山味噌汁」の主な効能は、次の通りである。①塩分が少ない②たっぷりの温野菜をスープに溶けた栄養素ごと食べられる③野菜のうまみで美味しい④野菜のカリウムが、体内の余分な塩分を排出する、このように生活の知恵によって「減塩」に加えて、様々な副次的効果が加わった。

●寒天の再発見

食生活改善推進員は、諏訪地域で生産していたにも関わらず、当時消費量が落ち込んでいた寒天にも光を当てた。寒天には色々な食べ方があるが、中でも子どものおやつになることは画期的であった。親が共働きで忙しくても寒天を使った料理は簡単につくれてお腹にたまるため、お母さんの手作りのおやつで夕飯までお腹をもたせることができる。生活が少しずつ変わっていくことで、家族の健康への意識も自ずと変化していった。

● 専門家と住民の橋渡し

鎌田氏によると、このような医師と住民を結ぶ優秀なミドルウーマン（専門家の話をかみくだいて伝える女性）の存在は長野県の宝である。「まずはやってみる」「そして工夫を続ける」ということが当たり前のできる地域は意外と少ない。生活や意識を変えるのは難しいことであるが、果敢に取り組み実践してきた住民力が長野県の健康長寿を支えた原動力の1つである。

近年では、鎌田氏主催で諏訪中央病院に赴任してきた若い医師らに地域の郷土食を知ってもらう「鎌田塾」が開かれている。食生活改善推進員は、様々な料理で若い医師を歓迎している。他にも「認知症の見守り隊」などの活動にも参加する食生活改善推進員は、鎌田氏を始め、医師たちにとって地域の健康づくりのパートナーとなっている。

インタビュー協力者

役 職 等	氏 名 (敬称略)
諏訪中央病院名誉院長	鎌田 實
茅野市食生活改善推進協議会会長 (写真左)	宮下 昇子
茅野市食生活改善推進協議会副会長 (写真中央)	竹内 起久恵
茅野市食生活改善推進協議会会計 (写真右)	矢島 正子

(平成 26 年 10 月 27 日 インタビュー)

(参考文献一覧)

- 1 長野県医師会：長野県医師会史：229-232，2002.
- 2 読売新聞長野支局：長野のお医者さん：272，銀河書房，1987.
- 3 読売新聞長野支局：長野のお医者さん：197-198，銀河書房，1987.
- 4 諏訪郡医師会ウェブページ URL:<http://www.swma.or.jp> (2015年1月27日参照)
- 5 鎌田實：医療がやさしさをとりもどすとき 第2版－地域と生きる諏訪中央病院の実践－：122，医歯薬出版株式会社，1996.
- 6 鎌田實：医療がやさしさをとりもどすとき 第2版－地域と生きる諏訪中央病院の実践－：114-115 /194，医歯薬出版株式会社，1996.
- 7 鎌田實：医療がやさしさをとりもどすとき 第2版－地域と生きる諏訪中央病院の実践－：115-116，医歯薬出版株式会社，1996.
- 8 鎌田實：医療がやさしさをとりもどすとき 第2版－地域と生きる諏訪中央病院の実践－：194，医歯薬出版株式会社，1996.
諏訪中央病院ウェブページ URL: <http://www.suwachuo.jp/index.html> (2015年1月15日参照)
- 9 長野大学産業社会学部：信州の地域医療と福祉－保健・医療・福祉の連携を求めて－：153，郷土出版社，1996.
- 10 長野県衛生部医務課：衛生行政のあゆみ：66-68，1979.
長野県衛生部：保健所のあゆみ：13-16，1968.
- 11 長野県国保地域医療推進協議会，長野県保健補導委員会等連絡協議会，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。(Ⅲ)：2，1989.
- 12 長野県国保地域医療推進協議会，長野県保健補導委員会等連絡協議会，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)：19-20，1988.
- 13 長野県国保地域医療推進協議会，長野県保健補導委員会等連絡協議会，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)：124-126，1988.
- 14 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：55，1999.
- 15 長野県衛生部：保健所のあゆみ：12-16，1968.
- 16 長野県栄養士会：社団法人設立30周年記念誌：51，2007.
- 17 長野県食生活改善推進協議会：「みちのり」創立40周年記念誌：74-81，2009.