

## 「長野県健康づくり活動における行政の役割」

【日時・場所】平成22年11月17日(木) 松本大学

【講師】長野県健康福祉部健康長寿課長 小林 良清 氏

【講師 略歴】東京大学理学部卒業後、29歳で北海道大学医学部に入学、平成6年に医学部卒業。卒業後、群馬県職員として、前橋保健所勤務。平成7年衛生環境部の保健予防課、平成14年に中之条保健所長、平成15年に高崎保健所長、平成19年に長野県職員として長野県に移り、佐久保健所長、平成21年衛生部健康づくり支援課長。現在は健康福祉部健康長寿課長。

皆さん、こんばんは。

ご紹介いただきました小林と申します。これから1時間ちょっとお話しさせていただきますが、夕方のもう暗くなったところで、皆さんも大変お疲れだと思いますが、これからの皆さんの進路のために、何か1つでも2つでも役に立てばと思って、やって参りましたので、しばらく聞いていただければと思います。

私は今、県庁というところでこういう背広を着て仕事をしています。一応医師免許は持っていますが、普段、白衣とか聴診器とか使わずにこういう格好で仕事をしていて、パソコンを相手に仕事をしたりしていますが、そういう世界が皆さんにとっては、まだまだほど遠いと思いますが、実際に皆さんがいろんなところで働くようになると、実はいろんなところでこの行政という言葉が皆さんにとって、関係をしてくることになります。それは私が今日お話しをしても、遠い世界の人が話をしているなということで、余り印象に残らないかもしれませんが、皆さんが、今日お聞きしたところ、もう4年生の方もいらっしゃるようですが、来年以降実際にいろんな場所で働くようになると、良い意味でも、悪い意味でも我々との関係というのがいろいろ出てきます。そういうことがあるんだなということを、とりあえず今日は覚えていただければ、ありがたいと思います。これからスライドとかも出てきますが、一個一個のことは、もちろん皆さんが実際に活動してからで良いのですが、まあそんなこともあるんだなということを認識していただければありがたいと思います。

それからもう一点は、私が今日、こうしてお邪魔したのは、皆さんがどういう進路に進むのかはわかりませんが、もしまだ迷っている方がいらっしゃったら、是非、私達と一緒にこの世界で働いてみませんかという、そういうエールというか、お願いというか、スカウトというか、リクルートというか、そんな気持ちで来ました。

この中で栄養士さんを目指している方はちょっと手を挙げていただいて良いですか？ ありがとうございます。その他の方は、たぶんスポーツの方だと思いますが、私がこの世界に入ったいろんな話をすると、それだけで終わってしまいますが、簡単に言うと人間の命とか健康っておもしろいと思うのです。そのことが自分の仕事としてできるということ自体が、私は今、非常に楽しく仕事をしています。皆さんも身体のこと、それから栄養のこと、どちらも人間の生身の身体ですね。どんな洋服を着ているとか、どんな髪型をしているとか、ということよりは、この皮膚で包まれた身体の中身のことをいろいろ考える、あるいは取り扱う学問であり、またそれが、働くようになれば実践になるわけですが、是非その、身体とか命を扱う分野の仕事ということに、皆さん誇りを持って頂いて、またそこに楽しみであったり、喜びを感じて頂ければ、これは一生できる仕事でありますし、一生どころか、一生かかってもなかなか最後まで到達せずに終わるかもしれませんが、非

常に楽しい分野だと、私は思っています。

もちろん仕事ですから、いやなことも結構あってですね、私は課長という立場。皆さんにとってはぴんと来ないかも知れませんが、簡単に言うと、知事がいて、今度代わりましたね、知事がいて、副知事がいて、部長がいて、課長がいるのです。だから私は、県の仕事の中で最終責任から言えば4番目に責任があるわけです。だけど、知事や副知事が栄養のことをどうしようとか、1つ1つはもちろんやりませんし、部長もいろんな分野をカバーしていますし、細かいところまでは余りコミットしません。ということは、私は長野県の中で、栄養や健康のことに関して、もちろん4番目ではありますが、実質的にはほぼ最終責任者と言ってもいいくらいな立場で働いているわけです。それは非常に重荷になったり、あとは自分の力不足で、これちょっとうまくいかなかったなということもたくさんあったり、イヤだなと思ったり、そういうこともたくさんあります。でも、それはそれとして、自分のやっていることは一体何なのか、それは220万の県民の健康づくりをしているんだと思うと、逆に明るくなれるというか、力をまた得ることができるわけです。

うちの課の職員が30人弱いますけれども、こういう課長が上にいるとですね、何かやりにくいなということが、おそらくあるとは思いますが、そうは言っても、我々は人間の身体とか、命を考えたり実際にいろんな事をやる学問であったり、仕事であったりということで、誇りを持っています。是非、皆さんも、いろんな分野で活躍できますが、この行政という所を1つ身近に感じて頂いて、「ああ、ああいうおじさんも働いているんだな、もしかしたら、おもしろいことが一個くらい有るのかな」と、思って頂けると、私が今日来た甲斐があったのかなと思います。

是非、そんな風にお聞き頂ければと思いますし、どうぞ気楽に聞いて下さい。私も時間があれば、皆さんのところにインタビューに回りながら、お話ししたいと思いますので、よろしくお願いします。

最初に、皆さんの夢は何ですか。今、お話ししましたが、あなたの夢は何ですか？まだならまだでよいですが。

学生／まだです。

小林／あなたの夢は何ですか？

学生／管理栄養士になる。

小林／そうですね。大事な夢ですね。

学生／管理栄養士になる。

小林／みんな優等生の。

学生／病院で管理栄養士で働きたい。

小林／病院で働きたいということですね。

皆さん、いろいろ夢があると思います。私の夢はさっきお話ししたことに代表されるわけですが、皆さんの夢の話に少しでも役に立てばと思って、これからの話をしてみたいと思います。

私が医学部に入ったのは、29歳だったので、同級生とだいたい10歳くらい離れていたんですね。でも、私は医学部に入って何がしたかったかというのと、とにかく人間の身体のことを勉強して、それを自分にも役立てたいし、周りの人達にももっともっと健康とか、病気とか、そういうことを考えて欲しいなと思って、医学部に入ったので、結構まじめに勉強していました。それなので、最初にこういう夢ということを、皆さんの顔を見ると、当時の、今はもう20年くらい前の話ですが、どうだったかなというふうに自分自身も思い直してみましたが、是非皆さんが思っていることをこれからずっと大事にしていってほしいと思います。

### 【公衆衛生について】

では、公衆衛生ということをお話したいと思います。英語では何というか知っていますか？  
学生／わかりません。

小林／では、皆さんプリントを余り見ないで下さいね。答えが書いてあります。公衆衛生の話ですが、私が今働いている健康長寿課というところは非常に幅広く対応しています。たとえば長寿係というのは、介護予防ということもやってまして、今年100歳以上の高齢者が行方不明になったということがありましたね。あれもうちの課が担当しているような、そんなこともやっています。それから特に栄養士さんに関係するところで、健康増進係ということで、まさに長野県内の栄養の問題を直接担当していますし、もちろん運動、運動の皆さんもいらっしゃいますが、運動をどのように普及していくか、そんなことも担当しています。主に健康づくりですね。たばこや歯の問題。それから病気の問題では、がんとか、がん以外の生活習慣病。生活習慣病というのは、がん以外に何がありますか？

学生／糖尿病。

学生／高脂血症。

小林／高脂血症、今はちょっと、脂質異常症という名前に変わりましたけれど。

学生／高血圧。

学生／脳卒中。

小林／そういうのがありますね。そういうこともやっています。

それから感染症対策。去年、新型インフルエンザにかかった人？ 去年、新型インフルエンザにかかった人はいない？ 先生、ここはゼロですか。よかったですね。

そういう対策もやったので、私の顔を見ると、「あ、インフルエンザのおじちゃんだ」という子どもが結構います。去年割とテレビに出ましたし、実は昨日もテレビに出て、ラジオのインタビューに出て、まっこんなこともやっています。

それから精神保健、心の病気の問題ですね。発達障害の問題とか、自殺の問題、引きこもりとか、これだけの分野をカバーしている課ということで、非常に大変な課なりですが、ただ、それを20数人が全部200万県民を対象にやっているわけではなくて、これからお話ししていくようないろんなしくみを通じて、実際には1人1人の県民の皆さまには、サービスを受けて頂いているわけです。それをまとめているというふうにご覧頂ければと思います。とにかく幅が広いということです。

公衆衛生という言葉ですが、Public Health 「ヘルス」と外国人に言っても通じませんね。舌をかまないといけませんが。公衆衛生、「公衆」は「みんな」という意味ですね。「衛生」というのは、どういう意味かという、ここに答えが書いてありますが、皆さん「衛生」というと、きれい、清潔というふうに思うと思いますが、これは「命を守る」というふうに読みます。どうして「命を守る」という言葉と皆さんが「きれい」という言葉とが結びついていると思いますか？ ちょっとこれは質問が難しいかもしれませんね。「命を守る」という言葉と、皆さんが今思っている「きれい」という言葉、例えば栄養士さんなら、「衛生的にやって下さい」とか、「衛生状態を守って下さい」とかいいますが、皆さんは「衛生」というと、きれい、汚れていないという意味に思っていますね。でも元々は「命を守る」という言葉なのです。ではその間をつなぐ説明は何でしょう。

わかる人はいますか。どうして、「命を守る」ということと、「きれい」ということが結びついているわけですか？

これは栄養士さんだったら、絶対にわからないとだめですよ。これが答えられなければ。村松先生、公衆衛生の授業は終わっているんですかね。もうこれは、合格点をあげられなくなっちゃいますね。わかる人？

学生／感染症とか。

小林／感染症ですね。昔、我々の命を脅かしたのは、感染症です。感染症とは、病原体というのがいます。病原体はどこにいるのかというと、汚いところにいます。だから昔の人は、とにかく命を失いたくなければ、きれいな水とか、トイレの部分はちゃんと始末をするとか、そういうものにさ

わらないとか、そういうことで、我々の祖先は命を長らえてきたわけです。だから、命を守りたかったらきれいにするということが、昔は必要だったわけです。

だけど、皆さんはその時代ではありませんから、その説明を理解しないかもしれませんが、元々「衛生」と言うことはそういう意味なのです。ですから皆さん、今日から「公衆衛生」という言葉を見て、「衛生」というのは、ただ単にきれいにするというのではなくて、「命を守る」という、非常に大きな意味合いがあるんだということを改めて頭に刻んでおいて下さい。非常に大事な言葉です。ただ、最近では、「保健」と言ったり、「健康」と言ったりして、少しその意味合いが変わってきていますが、この言葉は非常に私の好きな言葉です。「公衆衛生」。それはリンカーンではないですが、みんなが、みんなで、みんなの命を守ることです。単純にみんなの命を守ることだけでなく、主語になったり手段であったり、こういうところまでが含まれています。これを難しく言うと、ウィスローという先生が教科書に書いてあるような、5行くらいの難しい言い方になるのですが、簡単に言うということであるわけです。

私が言いたいのは、「公衆衛生」というのは、皆さんがどこの現場で働いていても、大事なことだということです。目の前の患者さんの栄養指導をする場合も、もちろんその人のことを一生懸命考えて対応するのですが、その人がどうしてそういうふうになってしまったのか。その人がうまく栄養状態を良くするにはどうしたらいいのか。単純に1人の人だけを相手にするのではなく、その人の家族であったり、地域であったり、社会であったりということに必ず結びつくわけです。ですから我々の仕事、皆さんのめざす仕事というのは、必ず公衆衛生に本来は含まれるわけです。それを覚えておいて欲しいわけです。目の前の患者さんも非常に大事ですけど、そのうしろの社会や地域もしっかり目配りする。それが我々には大事だと。そのことをこの「公衆衛生」という言葉は思い出させてくれる。そういう言葉になります。

#### ・健康に関するキーワード

この中身は、保健、医療、福祉。これも良く出てくる言葉ですので、覚えてもらえばよいと思います。保健、医療、福祉。保健というのは、病気にならないようにすること。「健やか」を保つということです。病気にならないようにする。あるいは健康をもっともっと高める。ここに皆さんのような分野が入ってきます。それから医療。これは病気の診断や治療。リハビリも含めて。そして福祉というのは、簡単に言うと、ちょっとサポートをしないとイケない、例えばお金の問題や、生活の部分でお手伝いをしなければならない人に対する支援ということです。最近は介護保険もありますので、介護という言い方もします。保健、医療、福祉、これは今の日本の健康に関するキーワードになっていますので、よく覚えて下さい。これも皆さんの将来、大事になることです。

保健は細かく言うと、会社で行う「産業保健」。学校で行う「学校保健」。あとは水や空気の問題とかもありますので、こういうのは「環境保健」。そして最後、学校にも行っていない、職場にも行っていない、残りは「地域」という言い方をします。地域というのは何かというと、英語で言うと Community という意味です。簡単に言うと、小学校や中学校があるくらいの場所という意味です。そういうところで、行う保健のことを「地域保健」と言います。

保健というのは、病気の予防、健康づくりとイコールになるわけですが、英語で言うと Health Promotion です。これも教科書で習ったと思いますし、これは医者も含めて国家試験には、必ずと言っていいほど出る分野ですが、何次予防ですかというのがあります。一次予防、二次予防、

3 公衆衛生の3大区分		
区分	概念	おもな場面
保健	健康増進、 傷病の予防	栄養・運動・休養 健康診断、予防接種
医療	傷病の診断、治療、 リハビリテーション	医療機関における診療
福祉 (介護)	傷病等による不自由 への生活・活動支援	生活保護等の金銭的援助・手当 保育所等の育児支援 障害者・要介護者への居宅サー ビス・施設サービス

「保健」は、活動場所に応じて4つに区分される。

- ・産業保健：被雇用者
- ・学校保健：児童・生徒及び教職員
- ・環境保健：水や大気などの生活環境
- ・地域保健：上記3つ以外(生活の場における保健)



三次予防。最近は、0次予防というのを取り上げられるようになっていきますので、この表は国家試験の前にはまた見返して下さい。一次予防というのは、病気になるようにする、あるいは怪我をしないようにする。ということで栄養、運動、休養。「う」で終わる3つのキーワード、栄養、運動、休養。これをしっかり良くしていく。あるいは予防接種。ここまでが一次予防です。

二次予防というのは、病気や怪我、怪我は早く発見することはあまりないですが、病気を早く発見するということです。健康診断、これが当たります。

三次予防は、病気や怪我になった人が、早く回復して、少しでも元の生活に戻るようにする。これも予防という概念が必要になります。治療をうまく行わなければ、どんどん悪くなる一方だということです。これはリハビリテーションなどが当たります。

0次予防というのは何かというと、一次、二次、三次予防というのは、個人に対する個人の取り組み。私が食生活に気をつける。私が検診に行く。私がリハビリを一生懸命する。ということなのですが、0次予防は、そういう個人の取り組みを回りが支えようということです。例えば、このキャンパスにはたばこの自動販売機はありますか？

ないですか。そうすると、たばこの自動販売機がほしい。なければ、たばこを吸いたいと思っても、キャンパスにない、外に買いに行くのも寒くて大変だと思えば、我慢するかと言って、自然と吸わないで済む。たばこを子どもに見せないというのがありますが、駅からキャンパスをもうちょっと距離を遠くする。私は今、長野駅から県庁まで15分くらいかかっています。どうしてこんなに長いのかと思って通っています。結果的に、ベルトがゆるゆるで済んでいるわけです。つまり自然と歩くようにさせる。そういうこともこの0次予防。本人があえてやろうと思わなくても、結果的にやらざるを得ないような環境にする。これが0次予防です。これも大事な保健活動になるわけです。

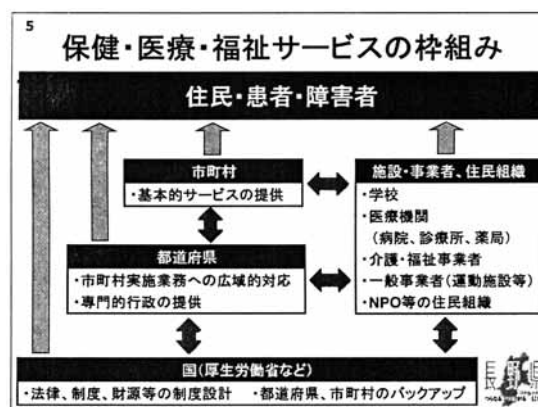
#### ・健康に関するサービス

この図もちょっと、皆さん大事ですので覚えておいて下さい。こういった健康に関するサービスというのは、今の日本では、大きくこの表にあるような枠組みで行われています。住民だったり、患者さんだったり、障害者だったりという人がいますね。この人達は、皆さんの多くは病院とか、施設とかに就職する人が多いと思いますが、もちろんそういう人たちがこの人達をいろんな面でサポートします。今日私が行政という題を頂いていますので、この青い3つが主だった行政のしくみですが、日本の行政は大きく3つに分かれます。国、都道府県、市町村。いいですか。これは是非頭に入れて下さいね。国のレベル、都道府県のレベル、市町村のレベル。まあ国はいいとして、国のメインは厚生労働省といますが、一部文部科学省だったり、環境省だったり、最近は内閣府なんていうところも関係しています。

都道府県は、ここは長野県ですから長野県ですが、皆さんおそらくいろんな所から来ていますね。大阪だったり、北海道だったりというところが都道府県。市町村は、ここは松本市。ちょっと行く

4

保健 = 健康づくり = 予防		
区分	概念	おもな場面
0次予防	個人の予防活動を支えるよう環境を整備する	自動販売機を撤去する 休日を増やす ウォーキングコースを作る
1次予防	傷病にかからないように気をつける	栄養・運動・休養の改善 予防接種
2次予防	傷病を早く発見する	健康診断・検診
3次予防	傷病から早く快復し、元の生活に戻る	リハビリテーション 重症化防止の医療

と塩尻市とかがありますね。ああいうのは、どういう風な意味があるかということのを是非、今日から覚えて頂ければと思います。日本では基本的には、市町村というところがいろんな仕事をしています。これを我々は基本的なサービス、言いかえると住民に身近なサービスということも言っていますが、これにはいろんな中身がありますので、説明は省略しますが、そのうしろに都道府県というのがあります。「うしろに」というのは、どういう意味かというと、住民とは直接やりとりしないけれども、やりとりしている市町村とやりとりします。ちょっと若い皆さんにはぴんと来ないかも知れませんが、こういう事になります。なかには都道府県が直接住民とやりとりする分野も若干あります。

それから国は何をしているのかというと、国はもっとうしろにいて、市町村や都道府県が行うことをうしろからバックアップする。例えばお金を出したり、法律を作ったりということが、国の仕事です。若干国が直接住民の皆さんに何かをしている部分があります。例えば国立病院など、一部あります。しかし、基本的には、市町村が一番前面に立っていて、県がそのうしろ、国がそのうしろ。これを良く理解して下さい。この目でいろんな世の中のしくみを見ると、だいたい大まかなことはわかります。いいですね。この市町村、都道府県、国というのは、こちらの直接サービスしているいろんな団体を含めて、いろんなレベルでやりとりしています。ですから、私が最初に言っていたように、「皆さんが就職した後、行政と関係があります」と言ったのは、実はこのラインです。こういうところが、皆さんとやりとりが出てくるということです。

では、都道府県には今、47カ所あって、いろんな人が働いています。私は医師免許を持っていますが、その他にも、歯科医師、薬剤師、保健師、もちろん管理栄養士の方もいますので、皆さんの就職口の候補にもなるわけです。あとは放射線技師、検査技師とか、こういう人達が働いています。うちにいる管理栄養士さんも、白衣を着たりしているわけではなくて、女性ですから、もうちょっと違った格好をしています。普通の事務の格好をして仕事をしています。

市町村はどんな人がいるかというと、市町村には、主に保健師さんと栄養士さん、専門職としてはこの2種類がメインです。松本市さんも多分そうだと思います。保健師さんや栄養士さんが結構多いのですが、医者は基本的にはいません。身近なサービス基本的なサービスというのは、検診だったり、相談だったり、予防接種であったり、こういうような仕事をしているところです。ですから皆さんが、これからいろんなことで、役所に行くときに、それは松本市役所なのか、県なのかということが大事になるわけです。この地域で、では県の関係でというと、あなたは県庁に行きますか？

学生／行かないです。

小林／どこに行きますか？

あなたが県のことで用事があったら、あなたはスポーツの方ですね。もし必修単位を履修して卒業し、栄養士免許がもらえと言ったら、どこに行くのかと言ったら、栄養士さんに聞いた方が良いな。

栄養士免許はどこでもらえるのですか？

どこからもらうかというと、県の組織からもらうのですが、この地域は、どうかはわかりませんが、松本合同庁舎で良いんですか？ いいんですね。

松本合同庁舎というのがありますね。この国道の向こう側に、あそこが県の組織です。県の組織です。私がいるのは、県庁で1カ所なのですが、長野県は広いので、10カ所に合同庁舎という、県の組織として各地域で業務をする場所があります。ですから、いくら松本市役所に行っても、栄養士免許はもらえないのです。組織自体が違うということです。

保健所と言うところがあります。これはちょっと複雑です。保健所は、基本的には都道府県が作っている保健所です。この地域だと、松本合同庁舎。合同庁舎に行ったことがありますか？

学生／見たことはあります。

小林／見たことはあるけど、行ったことはない。ちょっと大きめの建物ですが、あの1階に保健所があります。あれは県が作っている保健所ですが全国的には、都道府県が作っていない保健所もあるのです。500のうち、300は都道府県ですが、残りは政令指定都市、横浜市とか、大きなところが作っている保健所もあります。長野県で言うと、長野市というところが、この中核市、ちょっと飛んでいます、中核市に当たります。中核市というのは、人口が30万人以上です。これも試験に出るかも知れないです。人口30万人以上の市は、「中核市になりたい」と手を挙げると、「ではなってもいいけれど、保健所を作りなさい」というしくみになっています。

松本市は大きな町ですが、人口は30万人になっていません。ですから、松本市の保健所というのはありません。でも長野市には、長野市保健所というのがあります。複雑なのは、長野市には長野保健所というのがあります。それは長野県立長野保健所なのです。だから2つ保健所があるのですが、そういう形で保健所はちょっと複雑です。これもたぶん国試レベルの話です。保健所というのは、どこが作るかという問題が出たら、こういう風にいろんなところが作っているよという話です。そこにはいろんな医師、もちろん管理栄養士もいます。

だいたい長野県の保健所は、県内に10カ所ありますが、栄養士さんが1人から2人。だいたい2人のところが多いです。2人働いています。それから県庁で今私のところに2人いて、あと教育委員会にもいますので、結構栄養士さんは我々にとっても身近な職種になっていますが、保健所でも活動しています。

ということで、今までが行政の話ということで、このあたりまでが誰も話をしてくれないでしょうから、ゆっくり話をしましたが、是非皆さん、行政をイメージしていただき、身近に感じていただきたいと思います。

### 【長野県の健康長寿】

それでは次のテーマは、長野県の健康長寿、世界も注目していますということで、長野県庁には、結構外国の人が見学に来るのです。外国の人だけではなく、いろんな県の人 comes。この間も宮崎県の人 came。宮崎県の人 came、最初に「口蹄疫では大変お世話になりました」と言っていましたけど、いろんな人 comes。どうしてかという、長野県が健康長寿だからです。具体的に言うと、平均寿命、長野県男性はこの折れ線は10位ですが、全国1位になってもう20年経ちます。この調査は5年ごとに発表されますので、2005年で終わっています。今年は2010年です。今年皆さんのところにある調査員が来たと思いますが、何調査と言いましたか？学生／国勢調査。

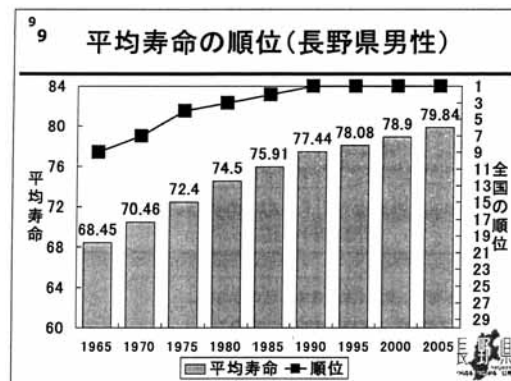
小林／国勢調査ね。その年にこの寿命が発表になります。ですから今年の状況が来年のどこかで発表されるとは思います、これが果たして1番でいられる

8 公衆衛生行政の主な地方行政機関

●地域保健法、同基本指針を参照

■保健所

- 494保健所：47都道府県(374)、19指定都市(50)、40中核市(40)、7政令市(7)、23特別区(23)
- 行政職、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、管理栄養士、診療放射線技師、臨床検査技師等が従事
- 所長は、医師(条件あり)(例外も認められている)
- 業務の特徴
  - 広域的：複数の市町村をカバーする
  - 専門的：感染症対策、難病対策、精神保健、食品衛生、医事・薬事など
  - 技術的：結核検診、病原体検査、病態栄養指導など
- 長野県の場合
  - 長野県が設置：10保健所+1支所(阿南)
  - 長野市が設置：1保健所





かどうかということに、注目しているわけですね。ずっと1番？

女性は、1番には行かなくて、最高3番で、今は5番です。この中で長野県の人、長野県で生まれ育った人？

ああ、結構いますね。

どうして男は1番なのに、女は1番になれないのですか？ 想像でも、出任せでもいいですよ。こういうのは、初めて知りましたか？ 知っていましたね。では、なぜ？

女性は趣味とかが少ない？ そうかもしれませんね。

皆さん、「なぜ」というくせを是非身につけて下さい。世の中を考えると、なぜというのがたくさんあります。例えば風邪を引いたときにお風呂に入る人？

入らない人？

ちょっとわかりました？ 風邪を引いたときにお風呂に入るようにしている人？

入らないようにしている人？

でもあれは実は科学的なデータはないのです。外国では、実際にはお風呂に入る、向こうはシャワーが多いですけど。日本人がだいたいお風呂に入らないようにしたのは、お風呂が家の外にあり、寒いお風呂だったので湯ざめする人が多かったからです。でも皆さんの住んでいるうち、今、そんなうちありますか？ ないですね。快適なうちで暮らしていると思います。だから入っても良いかもしれませんね。でもどちらかを決めるデータはないのです。

この男、女の部分は、私自身理由がわからないでいます。長野県の男性は、確かに元気です。いろんな、こういう集まりの時に、他の地域だと、だいたい女性がかんばっているのですが、長野県では男がみんな前のほうに来て、ちょっと変なことを言おうものなら、怒られるような、そんな勢いで見つめられるわけです。どうしてかというのは、まだまだ正確にはわかりませんし、村松先生が統計学を専攻しているわけですから、是非こういうのを解明していただければありがたいのですが、意外とこういう事を解明するのは、難しいのです。ですから、すぐにはわからないかもしれませんが、これもおもしろいテーマです。

長野県はなにが少ないかというと、がんが少ないのです。全国を100とした場合の年齢調整死亡率。これも国試レベルの言葉だと思います。長野県はこれだけでこぼこしています。実は脳梗塞とか、脳卒中は少し多いのです。女性も同じで、脳梗塞とかは多いが、がんとか糖尿病は少ない。では、これはなぜだろうという話になります。

#### ・長野県の医療

それから長野県の医療という部分で見ますと、医療費が一番低い方にある。47番が一番低いので、これ、一番低くなっていますね。老人医療費も一番低い。療養病床というのを勉強したかどうかはわかりませんが、長く入院しても良いベッドのことですね。これも少ない。平均在院数というのは、あることで入院したときにどれくらい入院しているか。入院期間ですが、これも少ない。全国の人が見て、長野県はすばらしいなと思うのです。これはデータが少し変わっていますので、また、最新データは少しずれてくかもしれません。

長野県以外の方はいますか？ 今度地元に戻ったら、長野県にいますよと言うと、そういうことを言われるかも知れません。

大阪の人はいますか？

大阪は、長野県とまるっきり逆なのです。橋下知事は大変だなと思いますが、健康状態が悪い府なのです。長野県は逆なのです。こういう状況になっています。

13 長野県の医療			
項目	全国	長野県	順位
1人あたり医療費(千円)	390	369	46位★
1人あたり老人医療費(千円)	1,003	687	47位
同対前年伸び率(%)	1.3	2.1	6位
75歳以上10万人あたり療養病床	2,845	1,463	45位
うち医療型	743	1,878	47位
平均在院日数	26.7	34.7	47位



なぜ医療費が低いか。医者にかかりたくないという風土があるのです。我慢強い。皆さんのおじいちゃん、たぶんそうですね。ただ、自分の健康に無頓着だったかということ、そうかどうかはわかりませんが、医者にかからないということは、医療費が上がらないということです。

それから実は患者さんや家族の希望に添った医療の提供。皆さんは「地域医療」という言葉を聞いたことはありますか？地域医療の反対は「高度医療」とか言いますが、要は、歩いていけるような場所にある病院で治療を受けることを地域医療と言います。「歩いて」というのは極端ですが、ある程度近くにあるという意味です。そういう医療が長野県は非常に発展しています。

地域医療は、何病院が有名ですか？

学生／相澤病院。

小林／相澤病院、もちろん頑張っていますけど、佐久総合病院って聞いたことありますか？

知らない？

今度また、そういうのをテーマにさせていただくと。皆さんは意識しないと思いますが、私も実は生まれは長野県ではないので、意識しているのですが、長野県にはいろんな財産があるのでね。それ、皆さん是非、全部とは言わないとしても、多少知ってもらいたいとありがたいです。患者さんに寄り添う医療というのが、他県に比べて昔から進んでいて、だから病気になったときに入院するのではなくて、家で診てあげますということが、以前から行われていた。そんなことが言われています。

#### ・「PPK」の背景

逆に医療費は安いけれど、健康長寿、寿命が長く、亡くなる人の割合も低いですし、赤ちゃんも死ぬ割合が少ない。不思議なことに100歳人口は多くないのです、これまた時間があれば、最後に説明します。わかります？寿命は長いけれど100歳以上の人が少ない。これは早く死んでいるということですね。このことをアルファベットでなんと言いますか？長生きだけど、うんと長生きではない。100歳を越えたら長生きせずに死んでしまう。そういうのをなんと言いますか？

聞いたことはないですか？

「ppk」。下痢しているわけではないですよ。はい。「ピンピンコロリ」というのが長野県の代名詞として使われているくらいなのです。「ねんねんころり」ではないです。「ねんねんころり」と言う言い方もあります。自分のことを自分でずっと長くやっていて、最後1～2ヶ月の間に死んでしまうことが「ピンピンコロリ」。何年も床に伏せて、いろんな介護のお世話を受けながら、最後は亡くなるわけですが、これを「ねんねんころり」。皆さんの人生はどちらが幸せかと聞けば、答えは決まっていると思います。人の幸せはどちらが幸せでどちらが不幸せかは、もちろん簡単には決められませんが、長野県のこのデータを他県の人が見て「ピンピンコロリ」と言う場合があります。

「ピンコロ地蔵」という地蔵があります。行ったことがある人？

ああ、地元？ すみません。私も今、佐久市に住んでいます。地元ではなくて、行ったことがある人？ いないのですね。これ今、バスのツアーがここに寄るのです。ここでみんな地蔵の頭をなでているのですね。これで「ピンピンコロリ」になりたい。

ちょっと余計な話をしますが、日本人というのは、さっきのお風呂に入る、入らないというのがありますが、迷信というのか、神頼みが多いですね。例えば皆さんは、初詣とか行くと思います。彼氏から誘われて仕方がないなと思って行くかもしれませんが、日本人は初詣で、「今年も一年家族が健康でありますように」と言いますね。だけど健康であるためには、食塩を減らす、バランスよく食べる。運動する。もうわかっているじゃないですか。でもそれはしないのですね。そういうことはしないけれど、初詣には行く。「ピンコロ地蔵」の頭をなでる。「ピンコロ地蔵」の頭をなでるなら、何をすれば良いんですか？

学生／生活習慣を良くする。

小林／毎日運動するのですね。1万歩歩けばピンコロになれるのです。だけど、バスに乗ってきて、「よしよし」と帰って行くようでは、ピンコロは難しいのですが、日本人というのは、そういうところがあって、これはいろんな話があって、数え切れないくらいですが、こういうのがあります。

これ、知っていますか？ イナゴとか。イナゴ食べたことがありますか？

イナゴはあるよね。ざざ虫。

ある？ さすが栄養士さん。

ゲンゴロウ。ないですね。でもこれは、ちゃんとお皿に載っていますね。蚕とか蜂の子とか。これは今の長野県の皆さんは食べないかも知れませんが、比較的食べていたと思います。でも私に言わせると、これはおそらく健康長寿の一つの秘訣になっているのではないかと思います。なぜでしょう。これは是非、栄養士さんの卵に答えてほしいのですが。どうしてこういう食べ物が健康に良いのか。一言で言うとう？

難しい？

会場／すみません。プロなんですけど。

小林／プロなんですか。どうぞ。

会場／スポーツです。

小林／スポーツでもいいですけど。どうして、イナゴが長野県の健康に良かったんですか？

栄養士さん。

会場／貴重なタンパク源だったから。

小林／貴重なタンパク源。私だったら30点しか上げないですね。

カルシウムも含めて、バランスが取れていますよね。何かというと、命全体だからです。栄養学で言っているかどうかは知りませんが、「全体食」という言葉がありますね。例えば、私はいつも玄米を食べていますが、玄米は水につけると生えてきますが、でも白米はいくら水につけても生えてきません。要するにそういうことです。卵全体はヒナになります。でも、黄身だけとか白身ではなりません。ちょっと翅（はね）とかは取っているかも知れませんが、元々ぴょんぴょん跳ねていた命そのものです。当然いろんなものが含まれています。だからタンパク質もちろん大事です。肉とかがあまりなかった時代にタンパク質もあったのですが、カルシウムであったり、ミネラルであったりというところが、長野県の命を支えてきていたのかなと推測します。

ただこれは、栄養士さんがまたもうちょっと専門的な立場で冷静に分析して。エネルギーは幾つで、プロテインは幾つでとやってみると、小林の言っていたことは違っていたとなるかもしれませんが、そうしたらまた教えていただければと思います。そういう観点でこれを見ることもできます。「おやき」は、皆さん知っていると思いますが、「やしょうま」って知っていますか？「五平餅」は知っているかもしれないね。「やしょうま」って言うんだな、地元の人。

こういうものもありまして、食生活改善推進協議会というのは、知っていますね。もし知らなかったら、これも覚えて下さい。皆さんがこれから現場に出たときの、特に市町村や県で働く場合には、この人達の役割が非常に大きいです。この人達が、こういう伝統食などを伝えていく活動などをしています。こういうのも、他の県と比べるとやはりちょっと一歩か二歩進んでいますよね。

社会活動もいろいろある。

あとは保健活動。これは歴史が長いということで、国民健康保険という医療保険がありますが、その人達が昔から活動している。皆さんは諏訪中央病院というのを知っていますね。知らない？

鎌田實先生は知っていますか？

学生／知らない。

鎌田實先生はひげを生やして『がんばらない』とか、『あきらめない』という本を出し、講演をしています。あの先生は、諏訪中央病院という茅野にある病院にいますが、国保の病院です。あの先生がどうして有名かというと、あの風貌でもなんでもありません。あの風貌といっても知らないか

かもしれませんが。諏訪中央病院が健康も含めて、その地域でいろんな住民のために、患者さんのために取り組んできたということが、評価されているわけです。それがあの病院だけではなくて、長野県内のいろんなところに広がっています。今、佐久市の方がいましたが、佐久には浅間総合病院という、あれも国保の病院ですが、そういうのがあります。

その活動で、例えばいろり、どうしていろりがあるのかというと、長野県の家は貧しくて、寒い部屋がたくさんあるのです。そんな寒い部屋をみんな暖かくしようとしても、どこにそんなお金があるんだというのです。だったら、この居間だけでも暖かくして下さい。一部屋温室づくり運動。これをやったがために脳卒中が減ったのです。もちろんこれだけのためではないのですが、こういう活動が、効果を及ぼしたわけです。

皆さんご存じなかったということですが、この活動を進めた人が国保浅間病院の吉沢先生という先生です。この人はもしかしたらどこかで見たことがあるかも知れませんが、佐久総合病院の若月先生。せっかく他県から長野県に来て勉強しているのなら、是非この2人を覚えていって下さい。長野県の健康寿命とか、そういうものを支えてきた、いろんな人が頑張って支えているのですが、非常に大きな役割を果たしたこの2人。佐久の地域で病気の治療だけではなくて、健康の活動もしたわけです。厚生連というのは、農協関係ですから、農家の方です、対象は。国民健康保険というのは、家で農家以外の仕事をしていたりする人達なので、長野県の方は、農業か農業以外の林業などをしていたので、だいたいこの2つの分野が頑張れば、長野県の人口はカバーできるわけです。そういう人たちに対して、もう50年も60年も前から健康は大事だという活動をしてきたわけです。それが手間の長野県の長寿を支えているのではないかと言われています。

その他に保健師さんの活動、栄養士さんの活動も、全国的に非常に早い段階から、例えば10円で買えるタンパク質とか、詳細は知りませんが、こういう事を実行していた。市町村の栄養士さんの割合も全国的には、高い状況になっています。

それからボランティアさんで今申し上げた食生活改善推進委員。県内に5,000人います。それから「保健補導員」という言葉を聞いたことがある人はいますか？

これも有名ではなくなっているかも知れませんが、いまだに13,000人の人が活動しています。「補導員」というと、皆さんは、今は大学なのでいいですが、中学高校などで、夜遊びなどをしていると「補導するぞ」みたいに、言葉がそういう響きになっていますが、「保健補導員」とは健康のことを住民に知らせるという役割を担って活動している人達です。これも長野県は全国で一番早く始まり、いまだにこういう人達が活動しているということです。だからいかに我々専門職だけでは、健康づくりが達成できない、とそういうことを長野県では今まで証明してきたわけです。もちろん、時代が変わっていますから、昔と同じようにと言うつもりはありませんが、是非皆さんも、これまでのこういう経過を十分に認識した上で、では、これから新しい長野県を、もっともっと良い物にしていくどうしたらいいのか。もう皆さんだけではとてもやりきれないと思いますので、こういった一般の方々をどういう風に巻き込んでいくのかが、大事になります。

昔、有志が集まり勉強会をしていた。もちろんこういうところに栄養士さんが出向いて、食塩を減らすにはどうしたらいいのかというようなことをやっているわけです。

去年に撮った写真があるのですが、いまだにこうやって活動しているわけです。

食生活改善推進委員の昔の写真も残っています。お年寄りの方に教えてあげています。

結核という病気の集まりの写真もあります。これは松本空港近くの体育館でやったのですが。こういう風に住民のパワーというのが、非常に大きいというのが長野県の大きな特徴になっています。佐久地域では、そういったおかげで、脳卒中は見事に減ってきた。でもその後なかなか取り組みが広がっていかずに、結局少し戻ってしまいましたが、こういった効果が実際に現れてきているというデータもあります。

#### ・油断は禁物



ということで、長野県のすばらしさとなるわけですが、油断もできないということで、沖縄の例を話しましょうか。沖縄の人はいますか？ いない？

沖縄も結構寿命が長いということで有名だったのですが、ある年に26位に落ちたのです、男性が。これを26ショックと言って、長生きをしていた島が、不摂生しているとして取り上げられた新聞です。ところが長野県も似たような状況があります。皆さんはまだ若いので、ぴんと来ると思いますが、脂肪の摂りすぎが多い。それから塩分の摂取量が多い。これは全国平均よりもまだ多いですね。今年、県民栄養調査というのをやっていますので、またこの結果が出ますが、たぶん10gなんてとても無理ですね。

それから若い人を中心に乳製品、野菜が少ない。朝ご飯を、皆さん食べていますか？

これも食べない人が多い。そんなことで、こういうのを見たことがある人？

三つの星でしょ。もしかしたらこの大学にありますか？

ないですね。デニーズが一番多いと思いますが、こういう事で、少し若い人向けに、外食であっても、身体に気をつけてね。食べ物に気をつけてね。そういうことを最近やり始めています。これも前の知事の時に、デニーズでオープニングセレモニーを開きました。こんなこともやっていますが、これだけだとなかなか、さっきのような状況は改善しません。

運動量も足りない。皆さん、どういう風に運動を住民に広げていくか。私は身体を動かすのが好きだから良いのですが、好きではない人がたくさんいますね。やはり運動量は足りません。メタボも多いですね。

皆さんはまだ、この健診を受ける年ではないと思いますが、40歳以上になると、このおへそ周りを測られるようになります。メタボも多いです。全国とほとんど変わりません。女性も同じです。たばこを吸っている人も多いです。

ということで、長野県の健康というのは、今までずっとすばらしかったのですが、こういうのを見ると、もうそれも近々その地位を奪われるのではないかということがあるわけです。こういうデータは、実は我々行政というところにいると、結構簡単に入手できたり、使えたりするのです。それが逆に強みというか、こういうのを皆さんにお示しをして、ではこういうのを見て皆さんどのよう感じますかと、そういうふうにやっていくのも、我々の大きな役割だと認識しています。

メタボリックシンドローム7箇条、皆さんのお父さんお母さんに伝えてほしい内容になっています。こんなことがあります。こういう状況があるので、今長野県ではどうしているのかということで、長野県の健康づくり活動、これは項目だけにしますが、行政というのはなかなか堅苦しかったりするという印象を持たれますが、しかし、200万人の県民の皆さんから税金を頂いて、だいたい今8,000億円のお金を県で使っているのです。8,000億円と言われても、全然ぴんと来ないと思いますし、私も来ないのですが、そうするとやはりある程度、公平性であったり、説明をしなければならなかったり、ついでになります。

#### ・長野県の健康づくり

健康づくりについては、これだけのいろいろな計画というものがあります。皆さんは、受験勉強とか、国家試験の勉強とか、就職試験の勉強の時に計画は作りますか。作らない？

そうですか。計画を立てると、わりと良いと思いますが、例えば、今日はこの勉強を教科書の50ページまでをやるとかね。やっていくとうまくいくと思いますが、なかなか計画通り行かないことも多いのですが。今、我々の世界では、何かにつけこの計画というのを作って、それを県民の皆さん

32

#### メタボリックシンドローム7か条

- 食べ過ぎを避け、腹八分目を心がける
- アルコールはほどほどにする
  - 1日、ビールなら中ビン1本、日本酒なら1合
- 寝る前3時間は食事をしない
- 週に4～5日、1日30分、ウォーキング、早歩きなどの有酸素運動をする
- たばこはやめる
- 睡眠を十分にとり、ストレスを解消する
- 検査が正常に戻っても、定期的に検査を受ける



んに示しながら、実際に進んでいるかいがないか、通信簿をつけられるのです。この間もある会で、通信簿で、お前の所、これちゃんとやっていないじゃないかと言われました。事実ですので、我々も隠そうとは思わないし、それを示した上で、どういう風にしたらもっと良くなるのかということ、一緒に考えていく、そんなプロセスが結構多いです。

中期総合計画という、長野県で言う設計図に当たるものにも、この健康長寿ナンバー1の確立への挑戦。このままほっておくと、健康長寿ナンバー1ではなくなります。だからそれをしっかり確立しましょうということが書いてあります。でもこれもなかなか難しいですね。

「健康グレードアップながの21」と、ちょっと長いのですが、健康増進計画という、これも国試みだと思っています。国で言うと、「健康日本21」というのが、これに当たります。の中には、栄養のことも運動のことも、取り上げられています。そこにもいろいろ県の目標が書いてあります。運動のことももちろん書いてあります。適正体重を維持している人がまだまだ少ないですとか、お年寄りが安全に歩いていないとか、そういうことが書いてあります。

たばこ、これも大きな問題です。

それから心の問題であったり、アルコールであったり、1つ1つを取り上げるだけでも大変なことです。こういう事を総合的に健康づくりとして、どう進めていくか、そんなことがここに集約されています。

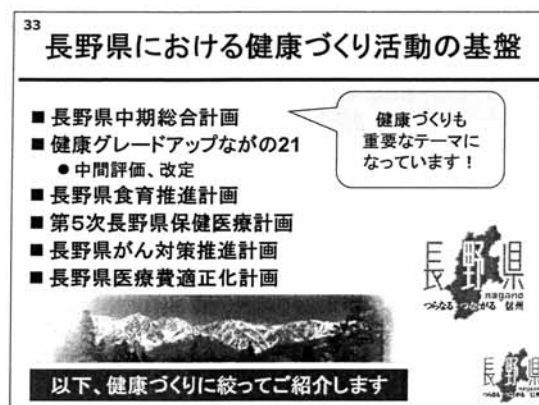
皆さんも現場に出たときに、こういうことが直接、間接に影響してくるわけです。歯の健康等、生活習慣病やがん。

今、県では、食育推進計画というのも作っています。ここにもいろんな取り組みが書いてあって、学校給食で県の農産物を使う割合。これは長野県といえども、意外と高くないのです。給食の場合には、一度に大量の材料が必要なので、なかなか小規模農家では、調達しにくいということがあります。是非皆さんも、栄養士さんになった後に、こういう事をにらみながら、自分の仕事を進めてもらえるとありがたいなというふうに思います。そういうのを見ながらやっていくことによって、結果としてトータルで、長野県全体の健康状態というのが良くなるわけです。こういうのを全然無視して、自分1人で目の前のことだけやっていると、みんなばらばらに活動しているということになるので、結果として良い物が出てきません。なので、こういうものは行政が勝手にやっているという見方ではなくて、勝手にやっているかも知れませんが、皆さんも自分の立場でこういうのをにらみながら、いま県全体として、国全体として、どちらに向かっているのかというのを確認しながら、仕事を進めていただければ、ありがたいなと思います。

がんの計画もあります。それからこれは細かい話ですが、医療費の伸びを何とか抑えられないかという計画もあります。ということで、ここでだいぶ時間が来ましたので、特に、最近の問題についてはざっと流します。

心の健康。これは大きく自殺の問題ですね。これを取り上げています。皆さんのたぶん実際の事故との場面でも、こういう事は必ず出てくるとお思いますので、こういう事も十分に知っておいていただく必要があります。まだまだ自殺が減らないという中で、我々も取り組んでいますが、うまい解決方法がないというのが、非常に悩ましいところです。

歯の問題。これは栄養士さんにとっては密接に関連しているテーマだと思います。長野県では、この歯科保健推進条例というのがつい最近できました。改めて歯の健康について取り組んで行きます。



しょうということで、これから我々も少しずつこれを実際の形にしていきますので、また皆さんのところにもいろんな情報が伝わるのではないかと思います。

それからたばこ対策。たばこを吸っている人はいますか？

もし挙げにくくなければ。

あら。では、後で個別にご指導申し上げましょうか。

たばこも健康にとって、百害あって一利なしです。これも是非皆さんには大事にしてもらいたいテーマだと思います。特に運動をする人。プロ野球選手でも吸っている人はいますが、一流選手は吸っていないというデータがあるそうです。違いますか？私が聞いたときはそうだったんだけど。吸っている人は、たぶん一流ではないんでしょうね。たばこのことも、是非皆さんで取り上げられるように、また勉強して下さい。喫煙率は下がっていますが、今日は女性が多いのですが、女性の喫煙率は全然変わりません。皆さんくれぐれもたばこには、手を出さないで下さいね。もし彼氏が吸っていたら、取り上げて下さい。たばこというのは依存症ですから、吸っているところを取り上げるとけんかになります。「あなた、たばこは病気なんだよ、お医者さんに行ったら」というふうに、やさしく勧めて下さい。

皆さんのお父さん、お母さん、おじいさん、おばあさんも同じです。今、街で見るとたばこを吸っている女性が結構多いですね。ちょっと前だと、隠れて吸っている女性が多かったのですが、今は堂々と吸っています。あれを見ると私は非常に心を痛めるのですが、是非そんなことも皆さんのテーマとして、取り上げていただければと思います。

たばこをやめるだけで、人間の健康がいかにアップするか。誤解を恐れずに言うと、皆さんが運動とか栄養のことをいくら頑張っても、たばこをやっていたら、あまり効果はないというか、皆さんが運動とか栄養のことをやらなくても、たばこをやめてもらうだけで、県民の、国民の健康状態は跳ね上がります。極端に言うと、我々の仕事なくてもいいくらいです。それくらいたばこの影響は大きいのですが、なかなかこれが、たばこの依存症、ニコチンの依存症で、やめられない人が多いというのが現実です。

がんのことも非常に大事ですね。がんの原因は何ですかと聞かれたら、1つ目はたばこ。もう1つが食生活。もうこれを単純に明快に一般の人に伝えて下さい。たばこで3分の1、食生活で3分の3という人もいます。ですからがんというのは、皆さんのテーマとして大事ですし、運動もがんの予防にある意味効果がある。むしろ太りすぎになると、癌のリスクが高まるという癌もありますので、そういう意味では、運動も関係があるわけですね。

皆さんは20歳過ぎている人が多いと思いますが、子宮頸がん検診、子宮がん検診というのは、対象になっていますので、是非受けて下さい。日本人は、さっきお参りには良く行くけど、がん検診には行かない。外国と比べると、日本人のがん検診受診率は2割から3割。ところがアメリカ、イギリス、隣の韓国でも高くなっています。「同情するなら金をくれ」という、皆さんは知らないかもしれませんが、そういうのがありましたね。「お参り行くなら検診受けろ」ってね。そのくらいの話なのです。なかなか厳しい状況です。そんなことでがん検診も大事なテーマです。

### 【まとめ】

最後に5分だけありますので、まとめの話を含めてやりたいと思います。今まで私が、長野県は非常に健康状態が良くて、他の県からもうらやましがられるくらいだということを言いました。理由とか背景もお見せしたりしました。でも、若い方はもしかしたら危ないので、このままでは、健康長寿ナンバー1というのは、危ういかも知れないという話をしましたが、もう1つ気になるテーマがありまして、高齢者の健康状態。最近ちょっとこれが気になっています。私の課の名前は、健康長寿課です。今年変わったのですが、高齢者のこともやる課になったので、改めてデータを見ました。

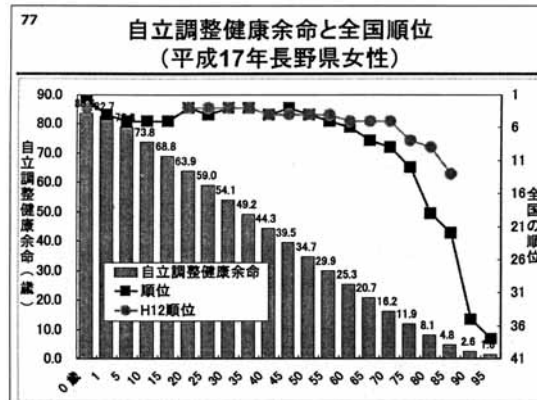
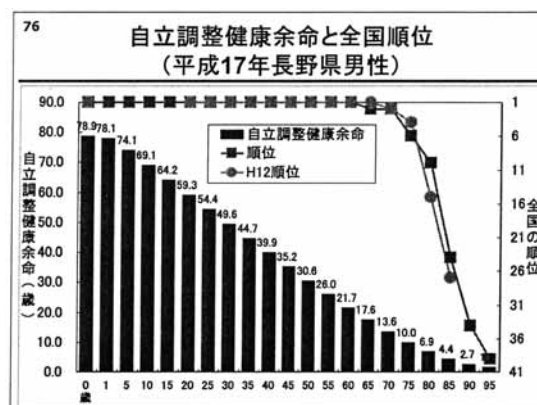


ちょっとこれ、これも国試レベルだと思うのです。栄養士さんであっても。「平均寿命」という言葉と、「平均余命」という言葉、使い分けて下さい。正確には平均余命と言います。後何年生きられるか。後何年生きられるかは、皆さんが後何年生きられるかというのと、私が後何年生きられるかというのは、当然違いますね。なので、この平均余命というのは、その歳の人々が後何年生きられるかということに使います。それをいちいちやるのは面倒なので、0歳の赤ちゃんが後何年生きられるかという数字にしたらわかりやすいのではないかとということで、それを平均寿命と言います。言いかえると、今まで私が平均寿命と言ってきたのは、0歳の赤ちゃんが長野県で今生まれたら、あと何年生きられるかという数字なのです。それは確かに全国1長いのです。ところが、では皆さんの平均余命はどうですか。私の歳の平均余命はどうですか。おじいちゃんおばあちゃんの平均余命はどうですか。80歳の人の平均余命はどうですか。そのように年代ごとに比較することができます。その結果がこれです。折れ線グラフを見て下さい。下に年齢が書いてあります。0歳から、皆さんは20歳前後、私は50歳代。その辺はだいたい全国で1番です。ところが75歳くらいから、全国の順番が落ちて始めています。■が平成17年。●が平成12年です。いずれも落ちています。

何を意味しているのかということ、長野県の75歳以上の人、つまり後期高齢者です。後期高齢者以降は、決して1番長生きしていないということです。最初のほうのスライドで、100歳以上高齢者が少ないと言いましたね。見事にそれを表しているわけです。長野県は平均寿命が一番長いと行っているのは、赤ちゃんの話です。皆さんの話です。私の話です。だけど、後期高齢者になると、1番長く生きられるわけではないのです。それが、皆さんが公衆衛生を習ったと思いますが、平均余命ということに着目しても、こういう興味深いグラフが出てくるのです。これは男。女はどうかというと、女性は1番ではないので下がっていますが、全国トップクラスなのが、75歳くらいからガタガタと落ちます。

#### ・健康余命

命が長くなくても良いのではないかと、さっき「ピンピンコロリ」と言いました。では、死ぬまでの間元気でいられるか。もう1つ皆さんに覚えていただきたいのは、健康余命という言葉です。こちらは「平均」と書いてありますが、こちらは命の話です。生き死にカウントしています。こちらは健康ですから、健康でいられる長さです。何が健康かというのは、なかなか難しいので、具体的には、介護を余り受けなくて済む。自分のことは自分である程度できるという時間を比較することも、結構行われています。ですから、自立余命という場合もありますが、健康余命ですね。健康でいられる長さ。これも余命ですから、年ごとに計算できます。0歳の赤ちゃんがこれから健康で



73 「平均寿命」が意味するもの

■ 平均余命

- 「その歳の人々があと何年生きられるか」
  - その時の各世代の「死亡率」を用いて計算
- 平均寿命: 0歳児の平均余命
  - 若年者死亡が多いほど、平均寿命が短くなる
  - 「平均寿命が長い」=「高齢者が元気」とは限らない!

■ 健康余命

- 「その歳の人々があと何年健康でいられるか」
  - その時の各世代の「要介護率」を用いて計算
- 健康寿命: 0歳児の健康余命
- 自立調整健康余命
  - 要介護度に応じて健康度(自立度)を設定
  - 自立→1、要介護1→0.7、要介護4→0.25 など

自分のことが自分でできる時間がどれくらいあるか。皆さんの歳はどうか。私の歳はどうか、あるわけです。これが1番長ければ、長野県はハッピーなわけです。ところがこのグラフを見てみると、長野県男性の健康余命。若いときはずっと1番ですが、後期高齢者になってガタガタと落ちて、95歳、人数は少ないのですが、全国順位が41番になっている。女性も同じです。ということは、長野県の高齢者は、もしかしたら全国よりも健康状況が良くないのではないかということをお知らせするデータなのです。

#### ・健康長寿を維持するために

話はここまでなので、本当にそうか。これはただ1つの数字であって、実際に地域で暮らしている人がそうかどうかは、いろんなデータとか、実際に1人1人の状況を見る必要があるので、軽々しく物は言えませんが、少なくとも「俺たちの県は全国で1番だ」と威張るんだったら、これはどうなんですかというふうに言われたときに、答えられなければいけないですね。私自身もまだ答えを持っていませんが、果たしてどうなのか。もしそうだとすれば、高齢者の健康というのも、我々の大事なテーマになるのではないかということをお知らせしています。

資料にはありませんが、高齢者の健康や自立を低下させるということで、動けなくなるとか、食べ物を食べられなくなるとか、含めていろいろあります。ごく大雑把に言うと、どうも長野県の高齢者は、食べることにについては、全国並みらしいのです。ところが動くことについては、全国よりも下回っているみたいなのです。Locomotive 症候群、聞いたことはありますか？

ない？

膝が痛い、腰が痛いといって、動けなくなると、ますます動かない。高齢者の背中がだんだん丸くなったりしますね。そうするとだんだん動かなくなる。そうすると、ますます関節が固まってきて、痛くなってくる。それで閉じこもってしまう。運動器の障害から閉じこもってしまって、認知症になったり、鬱状態になったり。この部分が長野県の高齢者、もしかしたら全国よりも状態が少し悪そうだというデータもあるのです。ここの松本の所は、平たいので行き来も簡単ですが、ちょっと周りに行くと、山間の山村地域に暮らしている人がたくさんいます。そういう人たちが、ちょっと身体がしんどいので、もういいやといって、動かなくなるようになっていってしまったら、それは周りが何とかしなくちゃいけないということです。そういう問題をどういうふうに解決していくのか。改善していくのかということをお知らせ、我々も考えていかなければいけないし、皆さんもどこにいても、共通しているテーマとして、出てくるわけです。こういう事を我々が持っているいろんな統計データを使うと、考えられるわけです。考えるだけではだめで、考えた後で、それを行動に起こす、アクションするということが、我々の仕事であり、またそれを我々だけがやるのではなく、皆さんのような立場の人にもお願いをしながら、一緒にやりましょうねと。それによって県全体の健康状態が高まっていく。そんなことをやっていくというふうイメージしてもらえればと思っています。

それが私の今のところイメージしている行政という、皆さんにとっても余りニコッとするような言葉ではないかも知れませんが、そういう役目と考え方を持って働いているんだということを知っていただければ、大変ありがたいと思います。

最後に、公衆衛生は社会全体で、住民の健康を守り、支える大事な仕事です。とても重要であり、やりがいもあります。奥も深いです。是非皆さんの力と元気、そして知恵、これを公衆衛生につけてみませんか。

ちょっと大げさに書きましたが、最初に言ったように、公衆衛生というのは行政だけとか、狭い考

78

若年者死亡が少ないから平均寿命が長い！

**とりあえず言えること**

- 平均寿命は全国一長い、高齢者の平均余命は長くない！
- 健康寿命は全国一長い、高齢者の健康余命は長くない！
- 女性高齢者の健康余命が悪化している！

- 高齢者の健康状態が良くない可能性が高い！

- 高齢者の死亡や要介護状態を分析し、その要因を改善することが急務！

真の「健康長寿No.1」確立へ

えではありません。広く考えれば、命を守る仕事というのは、全部公衆衛生です。ですから皆さんがどの分野に進んでも結構ですが、是非こういう考え方で、皆さんの大切な力と知恵を使っていたいただければありがたいと思います。どうもありがとうございました。

### 【質疑応答】

村松／それで、質問の時間があと数分しかないのですが、是非これだけは聞きたいという何か質問がございましたら、挙手をしていただいて。何か質問ございませんでしょうか？ はい、どうぞ。所属と名前を言って下さい。

学生／スポーツ健康学科4年の石川です。今日は、講演会ありがとうございました。

1点ほど質問をしたいのですが、今、健康づくりで一次予防のほうに重点が置かれていて、資料のほうにも一次予防のところで、「栄養、運動、休養の改善」とはっきり書かれているのですが、6枚目のスライドの公衆衛生行政の主な地方行政機関というところに、保健師とか、管理栄養士というふうに名前は書いてありますが、説明の中でも運動が結構大切だということが出ていたのにもかかわらず、ここに運動指導士と書かれていないということと、現状で、この運動指導士というのは、行政の方で余り取り入れられていないというのも現状だと思うのですが、その辺はどうお考えですか。

小林／ご指摘ありがとうございます。まず、おっしゃる通りですね。もちろん運動指導士の重要性というのは、私自身は理解しているのですが、残念ながら今の日本の行政の中で、いわゆる指導士というライセンス、資格を理由に採用されるケースというのは、行政の中ではあまりないのではないのでしょうか。ほとんどないというか、むしろ、本当に現状を申し上げると、保健師や栄養士がプラスの勉強をして指導士を取る方というのが、若干いるということがあると思いますが、最初から指導士オンリーで行政に採用されるというのは、私が知る限り長野県内では、余り数は多くないのではないかというふうに思います。

これは確かに運動というのを3本柱の1つに掲げておきながら、取り組みとして、十分ではないのではないかというご指摘は、まさにおっしゃるとおりだと思いますが、長らく保健師、栄養士というこの2つの職種が健康づくりの上で、実戦部隊として位置づけられてきたという歴史がある中で、運動指導士のほうが歴史が浅かったりということもありますし、市町村の方でも、そういう枠で採用をしようという取り組みがまだまだ十分ではないというのが現実としてあると思います。ですので、我々も実は努力しなければならないのですが、逆に皆さんも運動指導士が、どういう役割があって、どんなことができて、どんなメリットがあるかということと、職能団体としても、お示しいただきながら、世の中に重要性を理解してもらうことも大事ではないかと思います。

答えになっているかどうか分かりませんが、そんな考えでいます。

学生／はい。ありがとうございました。

学生／スポーツ健康学科の竹内です。今日はいろいろお話しありがとうございました。すごく勉強になりました。

1つ質問ですが、最後のほうに高齢者の寿命についてのお話があったのですが、私の地元では、1人暮らしのお年寄りが非常に多いのですが、何か行政の方で、企画を立てていただいてもどうしてもそれに参加するということが難しいお年寄りの方が、非常に多いのです。そういうところについて、そういうデータのようになっていると思いますが、今後、今のような状況を回復させるためにどういう活動があるのか、どういうお考えがあるのか、お聞きしたいです。

小林／大事なテーマをご質問いただいて、ありがとうございます。

長野県がこういう山間の地域が多いということが、片方にはあるのですが、昔は共同社会ということで、地域がみんなで一緒に生活をしていたという、その両方の面が影響して来たわけですが、残念ながら今長野県といえども、地域の共同体としてのスタイルはかなり薄れてきている。大都会



は隣に誰が住んでいるのかわからない、そういうことはさすがに山間部ではないにしても、そのおばあちゃんのことを毎日のように声をかけてということがなかなかできないという状況も出てきている。高齢者しか残っていなければ、自分が隣の人のことを気にかけたくても、かけられないという現実もあるわけです。

そういう厳しい状況の中で、ご指摘のような状況をどう改善していくのか。これは非常に大きな問題なのですが、例えば栄養士さんに申し上げるとしたら、そういう低栄養になるような高齢者の方に、配食サービスというのですか、バランスが取れたお弁当を配るという事業も、結構以前から行われています。あれは逆に言うと、出掛けるということを、むしろさせないような取り組みになってしまうわけです。栄養状態を良くするのは大事なことです、片方でその人が運動を全然しない、外出もしないという風になると、それは違う意味で、マイナスに影響がある。そこをどうバランスを取って、高齢者の健康状態を高めるかというのは、非常に難しい面があると思います。ですから、例えば普段は配食サービスをするけれど、週に1回はどこかの公民館までは頑張ってきましたよね、とか。連れ出して一緒にみんなで食事をするとか、ちょっとしたレクリエーションをするとか、そういうサービスにしていけないと難しいと思います。

では、それを誰がするのか。山村地域だと、高齢者しか残っていない。いわゆる老老介護という中で、それをやろうと思っても、やる人がなかなかいないというのが現実ですし、では行政、村役場、町役場の人達が数少ない職員の中で、一軒一軒回って「大丈夫ですか」、「ちょっと公民館であるから来て下さい」と言っても、限界がある。そうすると、今ご指摘のような状況というのは、私も言うのは簡単だと思いつつ、これを解決する方法は非常に難しいなと思っているのです。

極端に言うと、日本の社会のあり方を変えていかなければいけない。例えば、今でも振込め詐欺というのがなくならないのですね。どうしてなくならないかというと、家族のつながりですら薄らいでいるということなのです。「おばあちゃん、電話番号が変わったから」「ああ、そうかい」と、簡単に信じるような、つながりになってしまっているわけですね。とすれば、やはりこの問題というのは、すぐに解決するのは難しいわけですが、何とか高齢者の人達を家にずっとおいておかない。そういうことを、みんなが知恵を出して、取り組んで行く必要があるのではないかと思いますし、もしかしたらそういう中に、皆さんが松本の市内ではなく、田舎のほうに生活してくれと言っても無理でしょうが、週に1回とか、月に1回は、山村にボランティア等で出向いて行って、一緒に高齢者と過ごすとか、そういう今風の新しいしくみを考えていかないと、なかなかこの状態というのは、長野県といえども、解決していかないのかなと考えています。

これも答えになっていないかも知れませんが、そういうところでも、皆さんのお知恵を貸していただきたいと思いますし、高齢者とまでは行かなくても、いわゆる60歳定年を迎えた後の、60～70歳くらいの元気な人達にそういう活動をしてもらうとか、そういうことも含めて考えて行く必要があるのかなと思います。これもまた、非常に大きなテーマだと思います。

ありがとうございます。

村松／予定の時間が参りましたので、この辺で終わりたいと思います。今日は、皆さん方、今日出席した方は、非常に得をしたと思います。今日、出席しなかった学生諸君は、そういう意味では、逆に損をしたのではないかと。それだけ今日のお話しは、有意義で、為になるお話しでございました。我々も興味深く拝聴させていただきました。それでは最後に、小林先生に、感謝の気持ちを込めて、拍手をしてお送りして下さい。