

# 1. 健康日本 21（第二次）推進における効果的な栄養施策の構築 ～長野県における取組～

酒井登実代<sup>1)</sup>、小林ゆかり<sup>2)</sup>、吉川さなえ<sup>3)</sup>、小林真琴<sup>4)</sup>、小林秀子<sup>4)</sup>、小野希代子<sup>1)</sup>、寺井直樹<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> 長野県飯田保健福祉事務所、<sup>2)</sup> 長野県上田保健福祉事務所、

<sup>3)</sup> 長野県長野保健福祉事務所、<sup>4)</sup> 長野県健康増進課

キーワード：健康日本 21（第二次）、行政栄養士、PDCA

**要旨：**「健康日本 21（第二次）」を踏まえ、健康寿命の延伸に向けた成果が見える栄養施策を推進するため、科学的根拠に基づく評価まで見据えた PDCA サイクルによるプロセスを検討した。長野県民健康・栄養調査と保健医療に関する既存データを併せて分析した結果を活用・検討したことで、ターゲットを明確にした対策の企画やその検証に至るプロセスを構築することができた。今後は、事業の評価を確実にを行い、栄養・食生活施策をどのように展開すると効果的か「見える化」し、最終的にこの取組が医療費適正化につながることを期待したい。

## A. 目的

健康づくり施策の基本となる「健康日本 21（第二次）」が平成 25 年度からスタートしたことを踏まえ、都道府県の健康づくり及び栄養・食生活改善施策に関しても、住民の健康寿命の延伸に向けた、医療費の適正化などの成果が見える施策の推進が求められている。

そこで、成果が見える栄養・食生活改善施策構築に向けたプロセスについて、効果的かつ効率的な進め方を明らかにするため、平成 25 年度から 3 年間で下記の①から③を実践し、そのプロセスを検証したので報告する。

- ①健康課題の総合的な分析を行い優先すべき課題とその要因（栄養・食生活関連）を明確にする
- ②健康課題の背景にある食習慣や食環境の特徴を明らかにする
- ③課題解決に向けた対策及び施策を検討する

本研究は、地域保健総合推進事業「健康日本 21（第二次）」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」で実施した。

## B. 方法

取組みに際し、「地域における行政栄養士による健康づくり及び栄養・食生活の改善の基本指針」を踏まえ、自主的組織である長野県保健福祉事務所管理栄養士協議会を母体としたワーキンググループを編成し、グループメンバーで検討を行った。

まず、優先すべき健康課題を明確にするため、長野県の既存の健康関連データの整理をした。その後、3 年毎に実施している「県民健康・栄養調査結果」と保健医療に関するデータの関連を分析した結果<sup>1)</sup>を踏まえ、重点的に取り組むべき健康課題である脳血管疾患

予防について効果的な栄養・食生活分野の施策を検討した。併せて、食塩の過剰摂取となる要因についてワーキングメンバーで仮説をたて、この仮説を検証するため、平成 25 年度県民健康・栄養調査に追加された新たな調査項目から、これまでの食品レベルでの集計分析に加えて料理単位の集計分析を実施した。これらのプロセスを経て、ワーキングメンバーを招集した県庁主催の会議において事業提案した。

また、この取組状況についてはプロセスガイドとして他自治体に向けて発信した<sup>2)</sup>。

## C. 結果

### ①健康課題の総合的な分析

- ・人口減少、高齢化が進む（人口動態統計）

10 年後 14 万人減少(H22)215 万人→(H32)201 万人  
高齢化率 5.5% 増加(H22)26.5% →(H32)32.0%

- ・平均寿命と健康寿命の差が大きい（2010 年都道府県別生命表）

男性：平均寿命 80.88 歳 健康寿命 71.17 歳  
差 9.71 歳

女性：平均寿命 87.18 歳 健康寿命 74.00 歳  
差 13.18 歳

- ・脳血管疾患死亡率は全国上位（年齢調整死亡率）

悪性新生物（男性 47 位、女性 46 位）

心疾患（男性 46 位、女性 45 位）

脳血管疾患（男性 13 位、女性 7 位）

- ・脳卒中は要介護の主要因（長野県高齢者実態調査）

要介護の要因：脳卒中（25.3%）

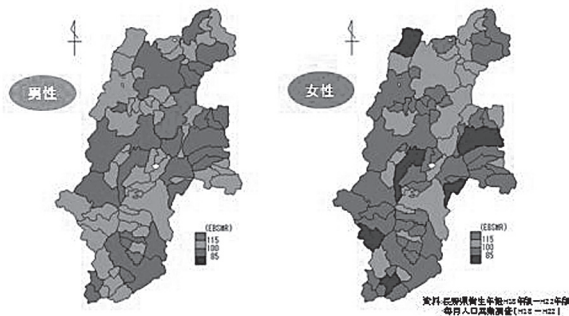
上記から「“長生き”から“健康で長生き”へ」をめざして「脳血管疾患予防」を最重要課題として整理した。

### ②脳血管疾患に関連する要因分析

脳血管疾患のリスク因子（高血圧、脂質異常、喫煙、糖尿病、食塩、野菜、肥満、運動、飲酒）、特定健診受診率について全国と比較した。食塩摂取量は全国より多く、目標量を上回っている人は県民の約9割を占める。また、脳血管疾患死亡率は県内で地域差がある（図1）。脳血管疾患死亡率の地域差と関連する因子は、女性は食塩摂取量、男性は特定健診受診率であった<sup>1)</sup>。

保健所管轄区域の脳血管疾患標準化死亡率（H18～H22 推定値）

	佐久	上田	諏訪	伊那	飯田	木曽	松本	大町	長野	北信	長野市
男性	93.7	112.7	97.9	108.1	99.9	105.6	95.9	100.6	106.3	99.1	94.2
女性	91.2	107.6	96.3	105.7	97.4	96.9	95.8	100.7	103.7	104.9	103.7



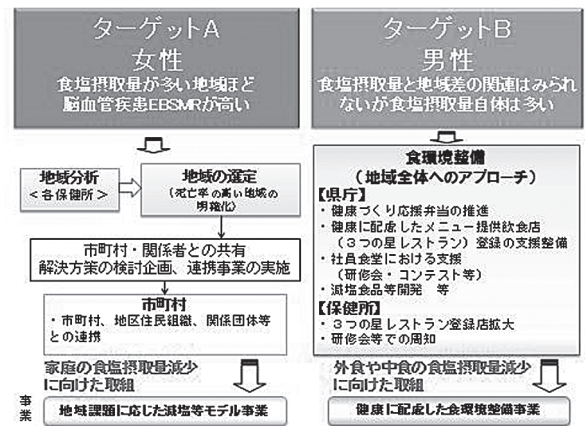
（図1）保健所管轄区域の脳血管疾患標準化死亡率

### ③食生活の要因分析

食塩摂取の特徴としては、男女とも調味料から6～7割を摂っている。野菜摂取量が多いほど食塩摂取量が多くなる傾向にある。また、食塩摂取量が過多となる料理方法は、男女とも「汁物」「麺類（汁あり）」、主菜では煮魚等の「和風煮物」であった。男性では、刺身等の「生・茹で・蒸し物」を食べる回数が多いほど1日の食塩摂取量が比較的多く、食習慣アンケート結果によると、「調味料はたっぷりかける」と回答した人が女性より高かった。これらの結果<sup>3)</sup>は、減塩の普及啓発資料として活用している。

### ④ターゲット層の明確化と対策の企画

①から③のプロセスを経て、生活習慣や食生活の特徴には地域差、性差、職業差があることが明らかとなり、それを踏まえた施策の展開方法について保健福祉事務所及び市町村の栄養士と情報共有し施策化に向けた意見交換を実施した。ワーキングや本庁主催の会議にて、優先的かつ重点的に働きかける対象を2つに絞り、その取組を検討した。その結果、女性をターゲットとした家庭の食塩摂取量減少に向けた取組である「地域課題に応じた減塩等モデル事業」、男性をターゲットとした外食や中食の食塩摂取量減少に向けた取組である「健康に配慮した食環境整備事業」の2つの事業を提案し、平成27年度の県事業として実施に至った（図2）。



（図2）ターゲット層とその対策

## D. 考察

長野県では3年に1度の県民健康・栄養調査を実施しており、他自治体に比較して県民の栄養状態や生活習慣に関するデータが充実している。今回、既存の保健医療関係データと県民健康・栄養調査データを併せて分析し、地域の健康課題と食習慣・生活習慣との関連を整理したことで新規事業の企画立案につながった。事業の効果については今後実際に取組を行った上で評価することになるが、栄養・食生活分野の取組によって健康課題の解決が期待できるターゲット層とそのアプローチ方を明確にしたプロセスは、効率的かつ効果的な事業を企画立案するにあたって重要な要素であったと考える。

## E. まとめ

成果を上げていくためには、市町村と連携・共有をしながら事業を進めていくことが重要である。今後、事業の評価を確実にを行い、栄養・食生活施策をどのように展開すると効果的か「見える化」し、この取組が最終的に医療費適正化につながることを期待したい。

## F. 利益相反

利益相反なし

参考文献、資料

- 1) 小林真琴他：長野県における脳血管死亡率の地域差と生活習慣に関連したリスク要因。栄養学雑誌。Vol.73 No.5 159-169 (2015)
- 2) 日本公衆衛生協会：健康づくり及び栄養・食生活改善施策を効果的に展開するためのプロセスガイド。平成28年3月
- 3) 長野県健康福祉部：平成25年度県民健康・栄養調査報告。平成27年3月