

# Dr. 中路の健やか通信 (其の46)

協力隊長 中路 重之

## 第46回 短命県脱出ならず(その2)



### ❖なぜ短命県か？

平均寿命に関する詳しいデータはまだ公表されていません。しかし、メジャーな死因の潜伏期間を考えれば、ある程度古いデータでも今の平均寿命に関係あると考えられます。

その意味でもう一度以下の3つのデータをお示しします。



- ① 年代別死亡率(長野県との比較)(表1)
- ② 死因別都道府県ランキング(表2)
- ③ 健康関連因子のランキング(表3)

表1 青森・長野・沖縄県の年代別死亡率ランキング

(人口10万人当たり、平成27年、男性、赤字は長野県の何倍かを示す)

	青森県		長野県		沖縄県	
	死亡率	順位	死亡率	順位	死亡率	順位
0~4歳	45 (1.0倍)	9	44	7	62	29
5~9	0 (0倍)	1	7	9	12	31
10~14	3 (0.3倍)	2	12	32	10	26
15~19	42 (1.8倍)	44	24	19	36	37
20~24	92 (1.8倍)	46	51	20	51	18
25~29	59 (0.7倍)	21	79	37	62	24
30~34	58 (1.2倍)	14	48	4	64	21
35~39	109 (1.2倍)	45	92	29	119	47
40~44	153 (1.4倍)	44	109	5	158	45
45~49	267 (1.2倍)	46	214	31	252	45
50~54	447 (1.6倍)	47	276	4	439	46
55~59	691 (1.5倍)	47	460	7	638	45
60~64	1113 (1.5倍)	47	731	4	1037	45
65~69	1653 (1.6倍)	47	1053	2	1345	36
70~74	2631 (1.4倍)	47	1906	3	2141	28
75~79	4236 (1.5倍)	47	2894	1	3190	6
80~84	7074 (1.3倍)	47	5623	2	5517	1
85歳以上	15357 (1.1倍)	46	13580	3	13098	1

表2 青森・長野・沖縄県の年齢調整死亡率ランキング

(人口10万人当たり、平成27年、低い方からの順位)

厚生労働省：平成27年都道府県別年齢調整死亡率より

	男性			女性		
	青森県	長野県	沖縄県	青森県	長野県	沖縄県
全死因	47	1	31	47	1	21
悪性新生物	47	1	6	47	2	26
心疾患	42	13	15	32	3	11
脳血管疾患	47	32	26	45	30	3
肺炎	47	1	8	44	1	13
不慮の事故	41	18	17	36	8	4
自殺	37	33	45	8	26	22
腎不全	47	5	15	45	4	26
肝疾患	40	34	47	35	5	47

表3 青森・長野・沖縄県の健康関連指標の比較

	青森県		長野県		沖縄県	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
喫煙率(平成28年)	45	45	23	20	8	18
多量飲酒者率(平成13年)	47	40	5	15	46	42
食塩摂取量(平成28年)	39	43	44	46	1	1
野菜摂取量(平成28年)	5	5	1	1	39	25
肥満者率(平成28年)	42	41	39	19	34	44
胃がん検診受診率(平成28年)	17	19	8	18	34	16
健診受診率(平成25年)	37	32	5	5	42	25
歩数(平成28年)	22	42	31	22	38	39
スポーツする人の割合(平成28年)	47	47	17	16	11	26
保健師数(人口当り)(平成28年)	27		1		20	
医師数(人口当り)(平成28年)	41		30		22	
県民所得(1人当り)(平成26年)	41		23		47	

※医師数以外の平成28年には熊本地震の影響で熊本県は含まない。

これを見ると以下のようなまとめができます。



①あらゆる世代の死亡率が高い。とくに40歳代の死亡率の高さが顕著。また、児童生徒の年代の死亡率も高い。

日本人の成人の死因の 7 割を占める三大生活習慣病は、長い潜伏期間（通常 30～40 年）を有することが知られる。すなわち、各年代からそれぞれ 30～40 年を引いた年代がその萌芽となる。このことにより短命県返上活動の対象は、ほぼ全世代、全社会となる。したがって、地域の活動のほかに、子どもの健康教育とか若い世代がいる職場の健康づくりなども大切になる。

②主要な死因（がん、心臓病、脳卒中の 3 大生活習慣病）の死亡率が高い。加えて万病の元と言われる糖尿病の死亡率や自殺率も全国指折りである。

③生活習慣が悪く（喫煙、肥満、多量飲酒、食塩摂取が多い）、健（検）診受診率が低く、病院受診が遅い・通院状況が悪い。

しかし、これらの事象は氷山の水面上の 10%を見ているに過ぎず、水面下の大きな要素が根本に横たわっています。つまり、経済力、教育レベル、文化、気候、気質など社会全体の総合力です。健康づくりの難しさはここにあり、社会全体を変えていかなければなりません。短命県返上、大きな大きな仕事です。

