

青森県は長寿？ 短命？ —青森県の健康指標と生活習慣—

竹 森 幸 一¹⁾

2003年3月、厚生労働省は2000年の全国市区町村別生命表を公表した。これまでは数値で発表されていた市区町村別の平均寿命が初めて地図で示された。青森県とくに日本海側の津軽地方に短命市町村が集中している様子が明確に示された。全国3374市区町村中ワースト30に青森県の市町村が男性で14市町村（大鰐町、大間町、田舎館村、浪岡町、鶴田町、岩木町、稲垣村、鱒ヶ沢町、横浜町、尾上町、柏村、黒石市、碓ヶ関村、板柳町）、女性で4市町村（横浜町、藤崎町、黒石市、三厩村）が入っていた。

2003年4月2日の東奥日報の社説で、「短命県ということは意識していたが、あらためてデータで他県との差を示されると驚く。本県の短命ぶりが明確に示されたショッキングな内容だった」と述べ、「冬場の厳しい自然環境や塩分の取りすぎの食生活などが理由だろうか。日常生活の中で習慣的に運動をしている県民は20.7%で、全国平均に比べ少ない。乳児死亡率を低下させること、県民一人ひとりが健康で元気な長寿社会を目指して自ら努力することが大事」と解説していた。

わが国の主要死因は明治から昭和20年前後までは肺炎、胃腸炎、結核など感染症であったが、その後は悪性新生物、心疾患、脳血管疾患などいわゆる生活習慣病と呼ばれるものになった。生活習慣病とは栄養・食生活、身体活動・運動、休養、メンタルヘルス、歯と口の健康、喫煙、飲酒など、個人によりまた地域により長年続けられてきた暮らし方が、遺伝的素因や環境要因と関連しあって発生する病気である。生活習慣病による死亡数は、2006年で全国および青森県においても全死亡数の60%弱を占めている。生活習慣病の予防には生活習慣の適正化とそのための健康教育・指導（一次予防）と、がん検診、循環器検診などの集団検診（二次予防）が欠かせない。遺伝的素因や環境要因は個人の力では変えることが容易ではないが、生活習慣の改善や集団検診の受診は個人の努力でできる点が大きく異なる。しかし長年習

慣となっている（適切でない）習慣をかえることは、容易ではない。また検診も「心配な時はいつでも医療機関を受診できるから、時間がとれなかったから、費用がかかるから、めんどうだから」などの理由から受診しない人がいることから受診率を上げることは簡単ではない。

表 2003-2007年 標準化死亡比 (SMR)

		青森県	長野県	沖縄県
脳血管疾患	男性	135.9	115.5	81.9
	女性	121.5	118.9	62.2
心疾患	男性	125.4	89.8	85.3
	女性	110.3	88.5	75.1
胃がん	男性	115.1	85.4	55.6
	女性	110.8	89.4	47.0
肺がん	男性	112.1	74.9	109.2
	女性	93.8	77.2	117.8
大腸がん	男性	136.4	88.9	101.5
	女性	122.8	93.1	94.7
肝がん	男性	90.0	65.9	55.6
	女性	88.5	71.7	57.0
肺炎	男性	120.6	79.4	89.3
	女性	116.4	73.3	80.4
自殺	男性	165.1	99.1	124.1
	女性	110.6	100.3	83.3

青森県の平均寿命を短くしている要因は何であろうか。表は2003-2007年の主な死因の標準化死亡比で、男女とも短命県の青森県、男性長寿県の長野県、女性長寿県の沖縄県の各死因の標準化死亡比を示している。標準化死亡比は全国平均を100とした場合、100を超えると全国平均より死亡率が高いと判断され、100を下まわると全国平均より死亡率が低いと判断される指標である。青森県は女性の肺がん、男女の肝がんは100を切っているが他は100を大きく上回っている。一方、長野県は男女の脳血管疾患と女性自殺（ほぼ全国並み）は100を超えているが他は100を大きく下回っている。沖縄県は男女肺がん、男性大腸がん、男性自殺は100を超えているが、他は100を大きく下回っている。青森県の平均寿命を短くしている要因は脳血管疾患、心疾患、がんなどの

1) 弘前医療福祉大学保健学部看護学科

生活習慣病に加え、肺炎や自殺などの死亡率が高いことである。

これらの生活習慣病は個人あるいは地域集団で長年行われている日常の生活習慣と深く関連している。運動不足や食事過剰は糖尿病を引き起こし、これが脳血管疾患や心筋梗塞の危険因子となり、糖尿病は糖尿病性腎炎や網膜症の原因となる。肥満、食塩やアルコールの過剰摂取、ストレスは高血圧を引き起こし、これが脳血管疾患、心筋梗塞の危険因子となる。喫煙、ストレス、運動不足、肥満、食塩過剰摂取は虚血性心疾患の要因となる。喫煙、飲酒は食道がんの、喫煙、高濃度塩分摂取、穀類の多食は胃がんの、繊維の少ない食事、高脂肪食は大腸がんの、喫煙は食道、胃、肺、口唇、口腔、咽頭、膀胱など様々の部位のがんの要因となる。

それでは青森県民の生活習慣はどうであろうか。食生活で第1に挙げられるのは青森県の食事は塩分が高いことである。平成13年の青森県民健康度調査によると、その時の目標摂取量である1日10グラムを超えている者の割合は64.8%で、平均摂取量が12.2グラムあった。家計調査による都道府県庁所在市別ランキングでは、青森市は食塩が全国第4位、しょうゆが第4位、みそが第3位、つゆ、たれが第3位と塩分の多い食品の摂取量が上位にあり、塩分を好んで摂取している様子がうかがえる。食塩の必要量は1日1.5グラム位と非常に少なく、1日3~5グラムより多く摂取すると血圧が高くなるといわれる。食塩は昔、食糧の輸送、保存が難しかった時、野菜や魚介類の保存方法として塩蔵に使われたものである。特に雪国では冬季の野菜確保に塩蔵（漬物）は欠かせなかった。また山間地への魚介類の輸送には塩蔵は欠かせなかったものと思われる。一方、四季を通して新鮮な野菜や魚介類を入手できる沖縄県では食塩摂取量が非常に少ない。このような食習慣が、食品の保存（冷蔵、冷凍）の発達や輸送手段の発達した現在でも、味の好みとして、代々受け継がれ、地方に根付いている。

食物繊維、ビタミン（β-カロチン、ビタミンB₁、B₂、C、E）、ミネラル（カリウム、カルシウム、鉄）などの供給源である野菜の摂取量は、全国平均でも目標に達していないが、青森県でも72.3%が目標摂取量の1日350グラムに達していない（平成13年青森県民健康度調査）。リンゴ、ながいも、にんにく、ごぼうなどの生産量が日本一である青森県で野菜摂取量が少ないのはなぜであろうか。

身体活動・運動量はどうかであろうか。平成13年青森県民健康度調査によると、1日の歩数が全国男性8,116歩、女性7,268歩に対して青森県は男性7,188歩、女性6,655歩と低かった。また運動習慣のある人の割合は全

国男性29.7%、女性27.1%に対して青森県は男性23.8%、女性18.8%と低かった。運動量は千葉県、東京都、神奈川県、愛知県、大阪府、兵庫県など都会で多く、北海道、東北など地方が少ない。地方は公共交通機関の便が悪く、自家用車に頼るためといわれる。

喫煙、飲酒などの嗜好については、喫煙習慣者の割合は全国男性45.9%、女性9.9%に対して青森県は男性51.3%、女性11.6%と男女とも高く、飲酒習慣者の割合は全国男性53.3%、女性9.1%に対して青森県は男性63.5%、女性12.4%と男女とも高かった（平成13年青森県民健康度調査）。このように青森県は食生活、身体活動、嗜好（飲酒、喫煙）など多くの生活習慣において悪い方に偏っている。

都道府県別統計ランキングで青森県が全国1位の統計項目は、年齢調整死亡率（男）新生児死亡率、周産期死亡率、乳児死亡率、一般病院外来患者数（常勤医師1人1日当たり）に続き、第1次産業就業者比率、出稼者比率、高卒者に占める就職者の割合、仕事の平均時間（有業者・男）、同（有業者・女）が挙げられ、全国最下位の統計項目として、平均余命（0歳・男）、同（20歳・男）、同（65歳・男）に続き、最終学歴が大学・大学院卒の者の割合、他市区町村への通勤者比率、他市区町村からの通勤者比率、一般旅券発行件数、3次活動の平均時間（有業者・男）、同（有業者・女）、趣味・娯楽の平均時間（有業者・女）が挙げられている。3次活動とは1次活動（睡眠、食事など生理的に必要な時間）と2次活動（仕事、家事など社会生活を営む上で義務的な性格の強い活動）を除いた各人が自由に使える時間における活動を指す。具体的には休養等自由時間活動（テレビ、ラジオ、新聞、雑誌、休養、くつろぎ）、積極的自由時間活動（学習・研究（学業以外）、趣味・娯楽、スポーツ、ボランティア活動・社会参加活動）そして交際・つきあいが含まれる。

これらのことから青森県の健康に関連する姿として次のようなものが見えてくる。

- 自然環境、食材に恵まれているが、暮らし方に問題がある。
- 自分たちの暮らし方が悪い方に偏っていることに気づかない。
- 自分の生活習慣を他の地域と比較する機会が少ない。
- 健康習慣について学ぶ機会が少ない。
- 仕事が忙しく、自由になる時間が少ない。
- 病気になっても我慢する。

以上述べたように青森県は、わが国の中では男女とも最も平均寿命の短い県であるが、これは長寿国日本でのランキングで、青森県男の平均寿命75.67(00)はイギリス75.68(00-02)と同等で、フランス75.2(00)、ドイツ75.38(00-02)、アメリカ74.4(01)より長く、青森県女の平均寿命83.69(00)はフランス82.8(00)、ドイツ81.22(00-02)、アメリカ79.8(01)より長いのである。新聞に「またも青森県の平均寿命男女とも最下位」という記事

が出て、あまりがっかりしないで、健康教育と各自の生活習慣の見直しと改善を着実にやることによって平均寿命を(健康寿命も)延ばし、国内でのランキングを上げるように行政、県民が努力すべきである。

(本公開講座は2009年10月に行われたもので、市町村名や数値が今と異なるものがあるが、講演の趣旨は今でも変わらないものとする)