

第1章 基本的事項

(1) 計画の目的と最終目標

わが国の平均寿命は、男性 79.44 歳、女性 85.90 歳（H23 年）と世界最高の水準にあり、本県は、男性 80.14 歳（全国第 7 位）、女性 86.60 歳（全国第 17 位）（H22 年）と全国の平均寿命をも上回る状況にあります。

このような中、わが国は今後 10 年間で急速に高齢化が進み、世界一の長寿国になると予想されています。長寿は多くの県民が望むところですが、病気などにより他人の介護のもとで長生きするのではなく、「健康で自立して長生き（健康長寿）」することが、人生を心豊かに過ごすためには理想と言えます。

県では、これまでから県民の健康長寿を目的として、保健、医療、福祉、介護など、分野別の関連計画を作成し、積極的に必要な取組を進めてきました。しかし、①今後 10 年間で急速に高齢化が進展すること、②健康長寿に向けての施策が分野別に漫然と推進され、県としての方向性が不明確であること、③関連計画の評価が定期的・統一的に実施されていない現状を踏まえ、県民の健康長寿に向けた施策の推進のための基本的な計画として、「なら健康長寿基本計画」（以後「基本計画」という。）を策定し、県の取組を強力に推進することとしました。

基本計画では、健康長寿に関する県の最終目標を統一的に設定するとともに、「健康指標」を用いた科学的な観察・評価を行うことにより、効果的で着実・迅速な施策の推進を図ることとします。基本計画の最終目標については、近年、健康長寿の状況を示す指標として用いられる「健康寿命（65 歳平均自立期間）」を用い、平成 34 年度までの今後 10 年間に、県民の健康寿命を男女とも日本一（都道府県順位第一位）の達成をめざすことと設定しました。

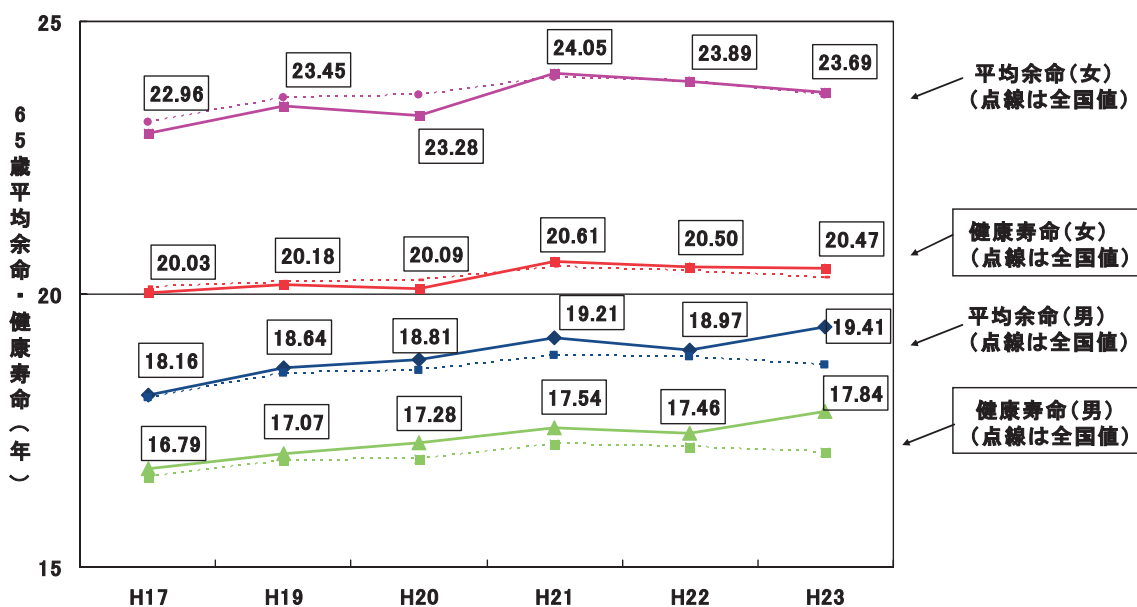
〔参考〕健康寿命（65歳平均自立期間）について

健康寿命とは、日常的に介護を必要とせず、健康で自立した生活ができる期間であり、平均余命から介護が必要な期間（平均要介護期間）を差し引いた期間に相当します。

健康寿命については、「健康」の定義の違いなどにより様々な計算方法が提唱されていますが、本県では、平成19年度厚生労働科学研究（主任研究者：橋本修二藤田保健衛生大学衛生学教授）による「65歳平均自立期間」を健康寿命として採用し、その結果を観察することとしました。65歳平均自立期間は、介護保険制度の要介護1までの方を「健康」と定義した健康寿命であり、介護保険制度の要介護認定という客観的な判断に基づいていること、計算に必要とされる年齢階級別の人口、死亡者数、要介護2以上の要介護認定者数が、毎年、都道府県別及び市町村別に比較的容易に把握できることから採用したものです。（詳細は奈良県健康づくり推進課ホームページに掲載しています。）

本県の健康寿命は、最新の平成23年のデータでは、65歳時点で男性17.84年（全国第2位）、女性20.47年（全国第22位）と計算されています。これは、日常的に介護を必要とせず、健康で自立した生活ができる平均期間が、男性では65歳から17.84年、女性では65歳から20.47年であることを示しています。

この計画では、要介護状態とならないための対策などにより、健康寿命を延ばし、介護を必要とする期間を短くすることを目指します。



〔本県の健康寿命（65歳平均自立期間）の年次推移〕

	H17	H19	H20	H21	H22	H23
奈良県男性 (全国順位) (近畿順位)	16.79 (13) (1)	17.07 (16) (1)	17.28 (8) (1)	17.54 (10) (1)	17.46 (11) (2)	17.84 (2) (1)
全国男性	16.66	16.95	16.98	17.24	17.20	17.10
奈良県女性 (全国順位) (近畿順位)	20.03 (33) (2)	20.18 (34) (2)	20.09 (38) (3)	20.61 (18) (1)	20.50 (27) (2)	20.47 (22) (2)
全国女性	20.13	20.23	20.25	20.49	20.42	20.30

(※) 平成18年は、85歳以上の都道府県人口が公表されていないため、算出不能。

(2) 計画の位置づけ

県民の健康長寿を目的とした県の計画には、健康増進計画の他、①保健医療計画、②高齢者福祉計画及び介護保険事業支援計画、③がん対策推進計画、④スポーツ推進計画、⑤医療費適正化計画、⑥食育推進計画、⑦歯と口腔の健康づくり計画（平成25年3月新規策定）の7つの計画（以下「関連計画」という。）があり、それぞれの計画に基づき取組が行われています。

基本計画は、これら関連計画を総合的・統一的に進めるための計画であり、保健・医療・福祉・介護に係る分野横断的な計画（横串計画）として、関連計画の上位計画として位置づけます。また、基本計画は、健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第1項に基づく都道府県健康増進計画とします。基本計画と関連計画の概要は、下表に示すとおりです。

【なら健康長寿基本計画と関連計画】

計画名	根拠法令	計画期間	県計画の策定義務	市町村計画の策定義務
なら健康長寿基本計画 （健康増進計画を兼ねる）	健康増進法	H25～34（10年）	義務	努力義務
保健医療計画	医療法	H25～29（5年）	義務	なし
高齢者福祉計画及び 介護保険事業支援計画	老人福祉法 介護保険法	H24～26（3年）	義務	義務（※）
がん対策推進計画	がん対策基本法	H25～29（5年）	義務	なし
スポーツ推進計画	スポーツ基本法	H25～34（10年）	努力義務	努力義務
医療費適正化計画	高齢者の医療の確保に関する法律	H25～29（5年）	義務	なし
食育推進計画	食育基本法	H24～28（5年） （H29まで 延長予定）	努力義務	努力義務
歯と口腔の健康づくり 計画	歯科口腔保健の推進に関する法律	H25～34（10年）	努力義務	なし

（※）市町村計画では老人福祉計画及び介護保険事業計画と名称が異なる。

(3) 計画の期間

基本計画の期間は、県の関連計画の見直し時期が重なる平成 25 年度を計画の始期とし、関連計画の期間が概ね 5 年又は 10 年であることを踏まえ、平成 25 年度から平成 34 年度までの 10 年間とします。また、平成 30 年度に計画の見直しを行います。

【なら健康長寿基本計画と関連計画の計画期間】

計画名	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34
なら健康長寿基本計画 (健康増進計画を兼ねる)							見直し				
(健康増進計画)	→										
保健医療計画	→										
高齢者福祉計画及び 介護保険事業支援計画	→										
がん対策推進計画	→										
スポーツ推進計画	→						見直し				
医療費適正化計画	→										
食育推進計画	→					延長					
歯と口腔の健康づくり計画							見直し				