

主担当部局(長)名	健康福祉部長 土井 敏多
関係部局(長)名	医療政策部長 渡辺 顕一郎、くらし創造部長 中 幸司、教育長 吉田 育弘

重点課題	Ⅱ くらしの向上 1 健康づくりの推進	目指す姿 県民が住み慣れた地域で安心して健やかに暮らしながら、要介護となる人や若くして亡くなる人を減らし、健康寿命の延長が図られる健康長寿県を目指します。
------	---	--

1. 政策課題の進捗状況

奈良県の健康寿命の全国順位

年	男性 (位)	女性 (位)
H19	16	34
H23	2	22
H24	5	19
H25	13	41

● 健康寿命 (65歳平均自立期間) 健康づくり推進課調べ

目標	平成34年度までに、県民の健康寿命(65歳平均自立期間)を男女とも日本一にします。(H24年 男性:5位、女性:19位)
取組	無理なく健康づくりを実践するための地域の健康づくり拠点の整備を行いました。
成果	他県の方が健康寿命の伸びが大きかったことから平成25年の男性の健康寿命は13位、女性は41位で、前年に比べ順位は下がりました。

65歳未満の死亡率

年	男性 (人/10万人)	女性 (人/10万人)
H22	213.0	110.2
H24	197.3	103.4
H25	208.5	104.4

健康づくり推進課調べ

目標	65歳未満の死亡率を平成34年度までに、男性193人、女性103人(人口10万人当たり)以下に減らします。(H23年 男性:216.3人、女性115.6人)
取組	健診・がん検診の推進、たばこ対策の推進を行いました。
成果	上記の取り組みを進めることで、がん検診受診率や喫煙率が改善しているものの、生活習慣病等が原因での死亡率が上昇しました。平成25年の65歳未満の死亡率は男性208.5人、女性104.4人(人口10万人当たり)で、前年に比べ男性は11.2ポイント、女性は1.0ポイント増加しました。

2. 現状分析

<65歳平均余命と健康寿命>

(年)

H25全国

(男)

17.45

1.64

19.08

65歳平均自立期間
(健康寿命)

65歳平均要介護期間

(下線)65歳平均余命

H25奈良

(男)

17.67

1.60

19.28

65歳平均自立期間
(健康寿命)

65歳平均要介護期間

(下線)65歳平均余命

H25全国

(女)

20.55

3.42

23.97

65歳平均自立期間
(健康寿命)

65歳平均要介護期間

(下線)65歳平均余命

H25奈良

(女)

20.26

3.35

23.61

65歳平均自立期間
(健康寿命)

65歳平均要介護期間

(下線)65歳平均余命

0

10

20

30

40

50

(年)

健康づくり推進課調べ (H26年12月)

<平均寿命(0歳児の平均余命に同じ)>

(年)

■ 全国

▨ 奈良県

■ 全国順位

H17男

H22男

H17女

H22女

(年)

78.79

79.59

85.75

86.35

79.25

80.14

85.84

86.60

9位

7位

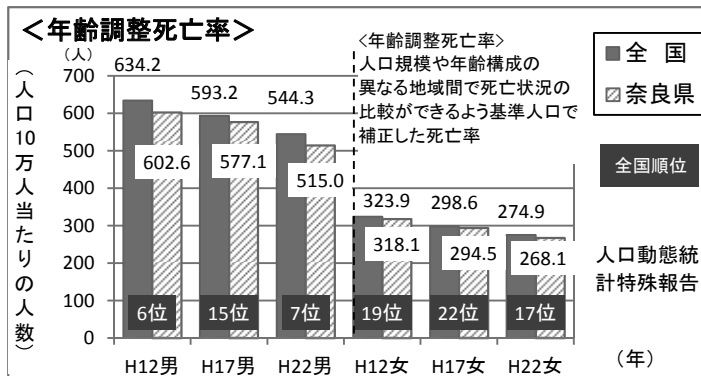
24位

17位

都道府県別生命表

平成25年の65歳の平均余命は、男性が19.28年、女性が23.61年でした。そのうち健康寿命の占める割合は、それぞれ91.6%、85.8%であり、男女とも全国平均よりやや高いです。

平成22年の平均寿命は男女とも全国平均以上です。



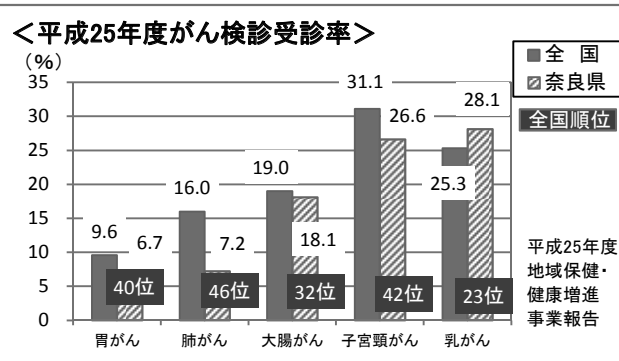
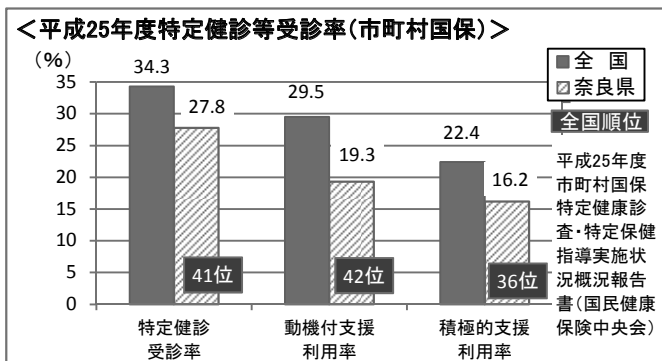
<年齢階級別死因>

死因順位	1位	2位	3位	4位	5位
20～24歳	自	不	悪	心	先
25～29歳	自	悪	不	心	脳
30～34歳	自	悪	不	心	脳
35～39歳	自	悪	不	心	脳
40～44歳	自	悪	不	心	脳
45～49歳	自	悪	不	心	脳
50～54歳	自	悪	不	心	脳
55～59歳	自	悪	不	心	脳
60～64歳	自	悪	不	心	脳
65～69歳	自	悪	不	心	脳
70～74歳	自	悪	不	心	脳
75～79歳	自	悪	不	心	脳
80～84歳	自	悪	不	心	脳
85～89歳	自	悪	不	心	脳
90～94歳	自	悪	不	心	脳
95～99歳	自	悪	不	心	脳
100歳以上	自	悪	不	心	脳

平成25年人口動態調査

男性、女性とも平成12年より平成22年にかけて年齢調整死亡率は低減しました。平成22年の男性の全国順位は低い方から7番目で上位です。

平成25年における全国の年齢階級別死因は、自殺が20～39歳で1位及び40～49歳で2位です。悪性新生物は40～89歳で1位です。



平成25年度における市町村国保の特定健診受診率、動機付支援利用率、積極的支援利用率はいずれも全国平均を下まわり低調です。

平成25年度に市町村が実施した各種がん検診の受診率は、乳がん検診を除き、全国平均以下です。特に、肺がん検診の受診率が全国46位と低調です。

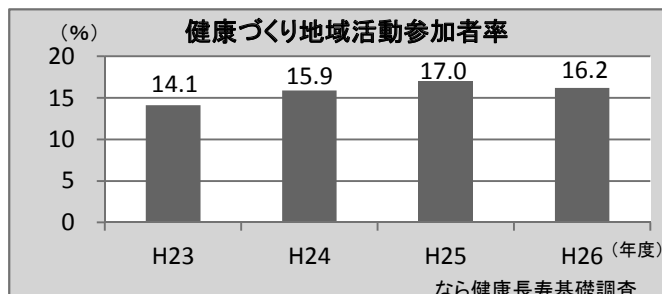
奈良県の持っている強み		内部(内的要因)	奈良県の抱えている弱み
1 平成25年における喫煙率は男性が28.2%で、低い方から全国1位、女性が7.2%で4位と上位 2 橿原と王寺に設置した健康ステーションの一日平均来場者数が、それぞれ120人、58人と好調 3 平成25年の人口10万人あたりの自殺死亡率は18.3%で、低い方から全国6位と上位 4 定期的に歯科検診を受診している人の割合が増加傾向(男性:33.4%、女性:39.7%(H24年度)→男性:38.2%、女性:43.4%(H26年度))		5 市町村の実施するがん検診の受診率は、胃がん全国40位、肺がん46位、子宮頸がん41位(H25年度)など下位 6 市町村国保の実施する特定健診受診率は、全国41位(H25年度)と下位 7 平成24年における食塩摂取量は男性が10.8g、女性が9.3gで目標の8gより多く摂取 8 平成24年における野菜摂取量は、男性が266gで多い方から全国40位、女性が242gで全国46位と下位 9 全国より高い高齢化率が継続(奈良県:27.2%、全国:26.0%(H26年))	
奈良県への追い風		外部(外的要因)	奈良県への向かい風
a 駅や病院等の公共的な空間での全面禁煙や飲食店等での分煙が進展 b ウォーキングやマラソンなど健康づくりが全国的にブーム c 計測した数値を記録及び転送できる活動量計などの普及が進んでいる d NDB(レセプト情報・特定健診等情報データベース)、KDB(国保データベース)など、医療及び健診データベースの整備が推進 e 「タニタ食堂」など、減塩低カロリー健康食への関心の高まり		f 自殺者数は減少傾向にあるものの、全国で年間26,000人を超える高水準 g 肺炎死亡が増加しており、死因別統計で平成23年に脳血管疾患を抜いて、がん、心臓病に次ぐ第3位 h 高齢化が進展しており、平成47(2035)年に3人に1人が65歳以上の高齢者になると予測 i 高齢化の進展に合わせて要介護者数が増加 j 少子化及び高齢化の進展に合わせて医療、介護を支える人材が不足 k 高齢化の進展に合わせて認知症患者数が増加	

3. 施策課題の進捗状況

戦略1 健康長寿日本一を達成するため、予防(保健)、治療(医療)、回復(介護・福祉)の連動した取り組みを進めます。

主担当課(長)名 健康づくり推進課長 谷垣 孝彦

戦略目標	▶地域の総合医等と健康づくりボランティアの協働による、地域ぐるみの健康づくりの取り組みを平成26年度までに県内の半数以上の市町村で実施します。(H24年度:4市町村) ▶自宅での死亡割合を平成29年までに1ポイント高めます。(H23年:17.2%(全国第1位))
------	---



取組	地域で、がん予防推進員を養成するなど、健康づくりに関するボランティアの取り組みを推進しました。
成果	健康づくり地域活動参加者率は、2.1ポイント増加しました。(14.1%(H23年度)→16.2%(H26年度))

主な取組指標等	平成24年度	平成25年度	平成26年度	担当課名
健康寿命の延長に寄与する健康行動の効果的な普及				
がん予防推進員養成市町村数(市町村)	—	1	5	健康づくり推進課
健康寿命の延長に関係する健康指標の市町村別把握と評価の実施				
なら健康長寿基礎調査有効回答数(件)	6,461	6,213	5,791	健康づくり推進課
健康的な生活習慣の普及啓発と地域ぐるみで取り組む健康づくりの推進				
食育推進計画策定市町村数(市町村)	18	24	26	健康づくり推進課
歯科検診受診率[男性](%)	33.4	35.2	38.2	健康づくり推進課
歯科検診受診率[女性](%)	39.7	44.3	43.4	健康づくり推進課
がん患者、精神疾患患者、認知症高齢者への対応、家族への支援・相談体制の充実				
精神医療相談件数(件)	462	503	978	保健予防課
認知症疾患医療センター設置数(カ所)	2	3	4	保健予防課
在宅医療、在宅介護を進めるシステムづくり				
地域包括支援センター連絡会設置地域数(地域)	3	3	3	地域包括ケア推進室

これまでの成果

【健康づくりに関するボランティアの養成】

・4市町(天理市、香芝市、宇陀市、下市町)で、保健所と市町村が連携して、がん予防推進員の養成に関する研修を実施しました。

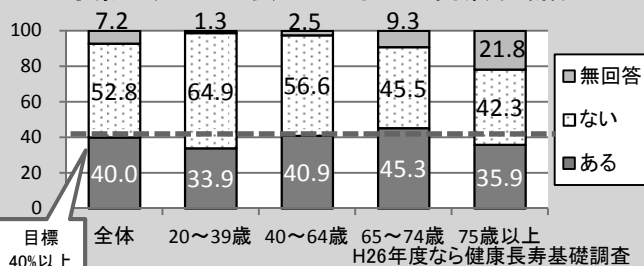
【地域包括ケアの推進】

・健康長寿まちづくり検討会議を設置(H25年8月)し、課題の解決や効果的な施策のあり方について検討を進めるとともに、地域包括ケア推進室を設置(H26年4月)し、保健所との連携による地域包括ケア推進支援チームによる市町村や地域包括支援センターへのアウトリーチによる支援を実施しました。

戦略目標

- ▶毎日野菜を食べる、よく寝るようにしているなど、健康づくりのための取り組みがある人の割合を、平成29年度までに男女とも40%以上にします。(H23年:20歳以上男性 35.7%、20歳以上女性 36.9%)
- ▶生活習慣病予防等を進めるため、平成34年度までに、運動習慣を持つ青壮年期(20～64歳)の県民を男性42.0%、女性39.0%以上に増やすなど、ライフステージに応じた健康的な生活習慣を実施する人を増やします。(H23年:男性31.2%、女性 28.7%)
- ▶県民の健康づくりを支援する地域の健康づくり拠点を平成27年度までに設置します。

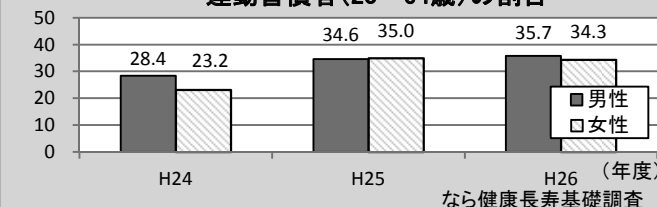
(%) 健康づくりのために取り組んでいることがある県民の割合



取組 地域の健康づくり拠点となる健康ステーションの設置を促進しました。

成果
・平成26年1月に榎原ステーション、同年9月に王寺ステーションを設置しました。
・1日平均の来場者数は120人(榎原)、58人(王寺)で、健康づくりに取り組む県民の数が増え続けています。

(%) 運動習慣者(20～64歳)の割合



取組 運動習慣者の増加を図るため、活動量計を使った健康づくりの推進を行いました。

成果
運動習慣を持つきっかけとなる健康ステーションの活動量計2週間体験者は、平成26年度1,163人(榎原)、496人(王寺)でした。

主な取組指標等	平成24年度	平成25年度	平成26年度	担当課名
無理なく健康づくりを実践するための地域の健康づくり拠点の整備				
健康ステーション設置数(カ所)	—	1	2	健康づくり推進課
健康的な生活習慣の普及啓発と地域ぐるみで取り組む健康づくりの推進(再掲)				
食育推進計画策定市町村数(市町村)	18	24	26	健康づくり推進課
行政、保険者、企業等の連携による健康づくりの推進				
特定健診受診率(%) [全保険者]	33.5(H23)	35.5(H24)	(H25集計中)	健康づくり推進課
県・後期高齢者医療広域連合の共同実施による高齢者の健康づくりの推進				
地域巡回指導・普及啓発事業の実施回数(回)	59	97	99	保険指導課

これまでの成果

【健康ステーションの設置】

○誰でも、気軽に、日常生活の中で健康づくりを開始し、実践できる拠点として榎原健康ステーション(H26年1月29日 近鉄百貨店榎原店6階)及び王寺ステーション(H26年9月1日 リーベル王寺東館5階)を設置しました。

◇榎原健康ステーション(平成27年3月31日時点来場者:49,032人(1日平均:120人))

- ・活動量計2週間体験者:1,163人
- ・「おでかけ健康モニター※」登録者:595人

◇王寺ステーション(平成27年3月31日時点来場者:8,054人(1日平均:58人))

- ・活動量計2週間体験者:496人
- ・「おでかけ健康モニター※」登録者:315人

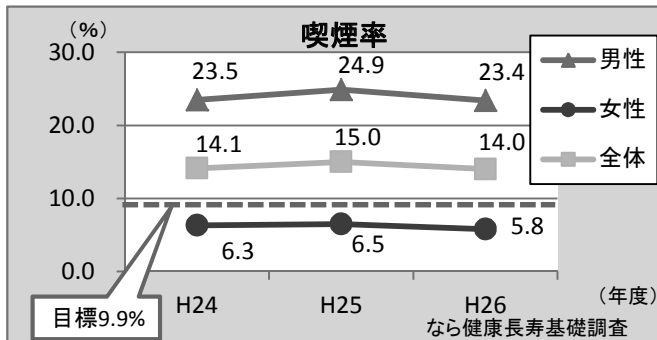
※活動量計を携帯し、長期間にわたり健康づくりを実践するモニター

【「おでかけ健康法」の普及啓発】

○日常で「おでかけ」することが健康づくりにつながるという考え方である「おでかけ健康法」の普及啓発のため、セミナー(5回開催、延べ660人参加)及びモニター交流会(2回開催、延べ63人参加)を開催しました。

戦略目標

- ▶平成29年までに、がん検診受診率50%を目指します。(H22年奈良県:胃がん29.3% 肺がん20.2% 大腸がん24.7% 子宮がん35.7% 乳がん35.7% ※子宮がんは20～69歳、その他のがんは40～69歳 ※子宮、乳は過去2年の受診率)
- ▶平成34年度までに、県民の成人喫煙率を9.9%に減少させます。(H23年:14.2%)



取組

禁煙支援リーフレットを作成しました。

成果

喫煙者調査で同意の得られた612名に対して効果検証を実施したところ、有効回答者216人中禁煙した人は26人(12.0%)でした。禁煙したいと思う人の割合が13.1ポイント増加(55.4%→68.5%)し、効果が認められました。

主な取組指標等	平成24年度	平成25年度	平成26年度	担当課名
生活習慣病の早期発見・早期治療の徹底				
特定健診受診率(%) [市町村国保]	27.3	27.8 (集計中)		健康づくり推進課
行政、保険者、企業等の連携による健診・がん検診の推進				
がん検診受診率(%) [胃がん]	6.1	6.7 (集計中)		健康づくり推進課
がん検診受診率(%) [肺がん]	6.7	7.2 (集計中)		健康づくり推進課
がん検診受診率(%) [大腸がん]	17.6	18.1 (集計中)		健康づくり推進課
がん検診受診率(%) [子宮頸がん]	19.2	26.6 (集計中)		健康づくり推進課
がん検診受診率(%) [乳がん]	19.4	28.1 (集計中)		健康づくり推進課
たばこ対策の推進				
たばこを「現在吸っている」人の割合(%) [男性]	23.5	24.9	23.4	健康づくり推進課
たばこを「現在吸っている」人の割合(%) [女性]	6.3	6.5	5.8	健康づくり推進課
自殺予防啓発の推進と市町村相談機関等の人材育成				
自殺予防に係る人材養成研修受講者(人)	255	75	37	保健予防課

これまでの成果

【がん検診の推進】

○市町村と協働したがん検診受診率向上のための取り組みを4市町(天理市、五條市、川西町、王寺町)で実施しました。

- ・天理市: 肺がん検診で2.0倍(430人(H25年度)→860人(H26年度))、胃がん検診で1.7倍(555人(H25年度)→938人(H26年度))に受診者が増加しました。
- ・五條市: がん検診に関する意識・実態調査を実施しました。
- ・川西町: 大腸がん検診受診者が2.4倍(246人(H25年度)→598人(H26年度))に増加しました。
- ・王寺町: 子宮頸がん検診で1.8倍(210人(H25年度)→373人(H26年度))、乳がん検診で1.7倍(129人(H25年度)→223人(H26年度))に受診者が増加しました。

【たばこ対策】

○モデル市町村(13市町村)の喫煙者2,000人に意識調査及びリーフレットの効果検証を実施しました。

その結果、作成したリーフレット閲覧後に禁煙した人は12.0%(26人)となり、禁煙したいと思っている人の割合が増加(55.4%(閲覧前 112人)→68.5%(閲覧後 148人))しました。

4. 平成28年度に向けた課題の明確化

＜政策課題の進捗状況＞ ・他県の方の健康寿命の伸びが大きかったことから平成25年の男性の健康寿命は13位、女性は41位と前年に比べて下がりました。 ・がん検診受診率や喫煙率が改善しているものの、生活習慣病等が原因での死亡率が上昇し、平成25年の65歳未満の死亡率は男性208.5人、女性104.4人(人口10万人当たり)で、前年に比べ男性は11.2ポイント、女性は1.0ポイント増加しました。	＜奈良県の持っている強み＞ 1 平成25年における喫煙率は男性が28.2%で、低い方から全国1位、女性が7.2%で4位と上位 2 橿原と王寺に設置した健康ステーションの一日平均来場者数が、それぞれ120人、58人と好調 3 平成25年の人口10万人あたりの自殺死亡率は18.3%で、低い方から全国6位と上位 4 定期的に歯科検診を受診している人の割合が増加傾向(男性:33.4%、女性:39.7%(H24年度)→男性:38.2%、女性:43.4%(H26年度))	＜奈良県の抱えている弱み＞ 5 市町村の実施するがん検診の受診率は、胃がん全国40位、肺がん46位、子宮頸がん41位(H25年度)など下位 6 市町村国保の実施する特定健診受診率は、全国41位(H25年度)と下位 7 平成24年における食塩摂取量は男性が10.8g、女性が9.3gで目標の8gより多く摂取 8 平成24年における野菜摂取量は、男性が266gで多い方から全国40位、女性が242gで全国46位と下位 9 全国より高い高齢化率が継続(奈良県:27.2%、全国:26.0%(H26年))
＜施策課題の進捗状況＞ ・健康づくり地域活動参加者率は、2.1ポイント増加(14.1%(H23年度)→16.2%(H26年度))しました。 ・地域の健康づくり拠点となる健康ステーションを橿原(H26年1月)及び王寺(H26年9月)に設置しました。一日平均来場者数は120人(橿原)、58人(王寺)で健康づくりに取り組む県民の数が増え続けています。 ・禁煙支援リーフレットを作成し効果検証を実施したところ、禁煙の実施(26人/12.0%)等、効果が認められました。		
＜奈良県への追い風＞ - a 駅や病院等の公共的な空間での全面禁煙や飲食店等での分煙が進展 - b ウォーキングやマラソンなど健康づくりが全国的にブーム - c 計測した数値を記録及び転送できる活動量計などの普及が進んでいる。 - d NDB(レセプト情報・特定健診等情報データベース)、KDB(国保データベース)など、医療及び健診データベースの整備が推進 - e 「タニタ食堂」など、減塩低カロリー健康食への関心の高まり	＜強みで追い風を活かす課題＞ 【重要課題】たばこ対策の推進(1,a) 【重要課題】運動の推進(2,b,c)	＜弱みを踏まえ追い風を活かす課題＞ 【重要課題】がん検診の推進(5,d) ・特定健診の推進(6,d) 【重要課題】減塩(食育)の推進(7,8,e)
＜奈良県への向かい風＞ - f 自殺者数は減少傾向にあるものの、全国で年間26,000人を超える高水準 - g 肺炎死亡が増加しており、死因別統計で平成23年に脳血管疾患を抜いて、がん、心臓病に次ぐ第3位 - h 高齢化が進展しており、平成47(2035)年に3人に1人が65歳以上の高齢者になると予測 - i 高齢化の進展に合わせて要介護者数が増加 - j 少子化及び高齢化の進展に合わせて医療、介護を支える人材が不足 - k 高齢化の進展に合わせて認知症患者数が増加	＜強みで向かい風を克服する課題＞ ・自殺対策の推進(3,f) ・歯科口腔保健の推進(4,g)	＜弱みを踏まえ向かい風に備える課題＞ ・高齢者の健康づくりの推進(9,h,i) ・地域包括ケアの推進(9,i,j) ・認知症対策の推進(9,k) ・介護予防の推進(9,h,i,j)

5. それぞれの課題についての今後の取組方針

強みで追い風を活かす課題	今後の取組方針
〔重要課題〕たばこ対策の推進	・市町村の特定健診、肺がん検診等において禁煙支援リーフレットを活用します。 ・リーフレットの効果を検証し、改良を検討します。
〔重要課題〕運動の推進	・各種広報媒体などを通じて「おでかけ健康法」の普及を拡大します。 ・市町村における健康ステーション設置促進のための支援をします。（研修会、アドバイザー派遣等）

弱みを踏まえ追い風を活かす課題	今後の取組方針
〔重要課題〕がん検診の推進	・「がん検診を受けよう！」奈良県民会議を開催します。 ・市町村と協働した受診率向上に取り組みます。 ・受診率向上のためのより効果的な支援制度を検討します。
特定健診の推進	・特定保健指導の充実のための市町村研修会を開催します。 ・データヘルス計画（保健事業実施計画）策定推進研修会を開催します。 ・市町村のデータヘルス計画策定を支援します。
〔重要課題〕減塩（食育）の推進	・市町村における減塩プログラムを実施し、効果を検証します。 ・減塩ツール（紙芝居、リーフレット、歌）を活用し、普及させます。

強みで向かい風を克服する課題	今後の取組方針
自殺対策の推進	・対面及び電話相談を実施します。 ・医療従事者等への研修及びゲートキーパー（命の門番）の養成を行います。
歯科口腔保健の推進	「なら歯と口腔の健康づくり計画」に基づく施策を推進します。

弱みを踏まえ向かい風に備える課題	今後の取組方針
高齢者の健康づくりの推進	高齢者等の生活支援サービス提供のため、実用版アプリ（スマホ）を開発し、市町村へ普及させます。
地域包括ケアの推進	・市町村との協働によるモデルプロジェクトを実践します。 ・市町村による包括ケア全体構想策定等の取り組みを財政面、ソフト面から支援します。
認知症対策の推進	・認知症サポーターを養成します。 ・医療従事者向け対応力向上のための研修を実施します。
介護予防の推進	市町村における住民主体の介護予防活動の推進を支援します。

6. 平成26年度評価において見直しを行った課題、取り組み

見直した課題	見直した取組方針、見直した内容
・たばこ対策の推進 ・運動の推進 ・がん検診の推進 ・減塩（食育）の推進	政策目標である健康長寿日本一を目指すため、奈良県の持っている「強み」や「追い風」を活かすことができ、また、研究結果から、特に健康寿命の延長に寄与する要因と判明したので、重点的に取り組むこととしました。