

健康寿命日本一に向けた取組について

○	なら健康長寿基本計画と食育推進計画	2頁
○	主な重点健康指標（最新値の状況）	3頁
○	都道府県別健康寿命の比較	4頁
○	健康寿命の延長に寄与する要因等の研究結果	5頁
○	研究結果に基づく重点的な取組	6頁
○	都道府県別食塩摂取量	7頁
○	都道府県別野菜摂取量	8頁
○	野菜の種類別摂取量の長野県・全国との比較	9頁
○	野菜摂取と循環器疾患の関係Ⅰ	10頁
○	野菜摂取と循環器疾患の関係Ⅱ（日本）	11頁

なら健康長寿基本計画と食育推進計画

なら健康長寿基本計画と関連計画の関係

「なら健康長寿基本計画」から抜粋



計画期間：H25～H34（10年間）
最終目標：10年後の健康寿命を男女とも日本一にする

健康寿命日本一

基本的方向性

要介護とならないための
予防と機能回復の取組の
推進

若くして亡くならないための
適時・適切な医療の
提供

5つの柱の推進

→ 基本計画及び関連計画に基づき対策を推進

- (1) 健康的な生活習慣の普及 (→運動、食生活、禁煙等の普及)
- (2) 要介護原因となる疾病の減少
(→健診による高血圧、糖尿病等の早期発見)
- (3) 要介護とならないための地域の対応
(→介護予防や機能回復の取り組み)
- (4) 早世原因となる疾病の減少
(→がん、心臓病、精神疾患等の早期発見)
- (5) 早世・疾病の重症化を防止する医療体制の充実
(→がん、脳卒中、急性心筋梗塞等の医療提供体制の構築)

主な重点健康指標(最新値の状況)

種類	健康指標	計画策定時の値	最新値	目標値(年度)
構造指標 (structure, input)	○健康づくり地域活動参加者率	15.9% (H24)	17.4% (H27)	17.5% (H34)
	△総合型地域スポーツクラブ 会員数・クラブ数	10,355人・55クラブ (H24)	13,765人 (H27.7.1現在) 62クラブ (H28.2.1現在)	70,000人・150クラブ (H34)
過程指標 (process)	△食育推進計画策定市町村数	18市町村 (H25)	29市町村 (H27)	39市町村 (H29)
	●妊婦歯科指導実施市町村数	17市町村 (H22)	29市町村 (H26)	27市町村 (H34)
行動指標 (output)	○運動習慣者の割合 (週2日以上)	35% (H23)	41.0% (H27)	45% (H34)
	×喫煙率	14.2% (H23)	14.6% (H27)	9.9% (H34)
	△がん検診受診率	胃29.3%、肺20.2%、大腸24.7%、 子宮26.3%、乳房26.9% (H22) (参考:過去2年受診率 子宮35.7%、乳房35.7%)	胃36.7%、肺33.8%、大腸35.3%、 子宮30.8%、乳房32.9% (H27)	50% (H29)
	△特定健診受診率 △特定保健指導利用率	健診25.1% (H23国保) 保健指導14.2% (H23国保)	健診29.5% (H26国保) 保健指導14.4% (H26国保)	健診60%、保健指導60% (H29)
	×日本型食生活実践率	47.1% (H24)	33.6% (H27) 「ほとんど日本型食生活である」(H24: 47.1% H27: 33.6%) 「日本型食生活であることが多い」(H24: 40.1% H27: 53.4%) 合計(H24: 87.2% H27: 87.0%)	52.0% (H34)
	○歯科検診受診率	男性33.0%、女性39.6% (H23)	男性39.3%、女性45.2% (H27)	50% (H34)
結果指標 (outcome)	○65歳未満死亡率 (人口10万対)	男性215、女性115 (H23)	男性196、女性94 (H26)	男性193、女性103 (H34)
	●高血圧・糖尿病有病率 (50歳代)	高血圧 男性29.6%、女性19.8% (H22国保) 糖尿病 男性9.6%、女性3.8% (H22国保)	高血圧 男性25.9%、女性15.9% (H26国保) 糖尿病 男性8.4%、女性2.7% (H26国保)	高血圧 男性26.6%、女性17.8% (H34) 糖尿病 現状維持 (H34)
	心臓病・脳卒中死亡率 (年齢調整死亡率、人口10万対)	心臓病 男性81.4、女性48.6 (H22) 脳卒中 男性39.3、女性20.7 (H22)	心臓病 男性81.4、女性48.6 (H22) 脳卒中 男性39.3、女性20.7 (H22)	心臓病 男性73.3、女性43.7 (H34) 脳卒中 男性35.3、女性18.6 (H29)
	△がん死亡率 (75歳未満、年齢調整死亡率、 人口10万対)	80.0 (H23)	75.1 (H27)	70.0 (H29)
	×8020達成者率 (75~84歳20本)	43.3% (H23)	40.5% (H27) H23: 県民健康・栄養調査 H26: なら健康長寿基礎調査	55.0% (H34)
	×前期高齢者の要介護認定率 (要支援及び要介護)	4.11% (H23)	4.14% (H27)	減少 (H34)

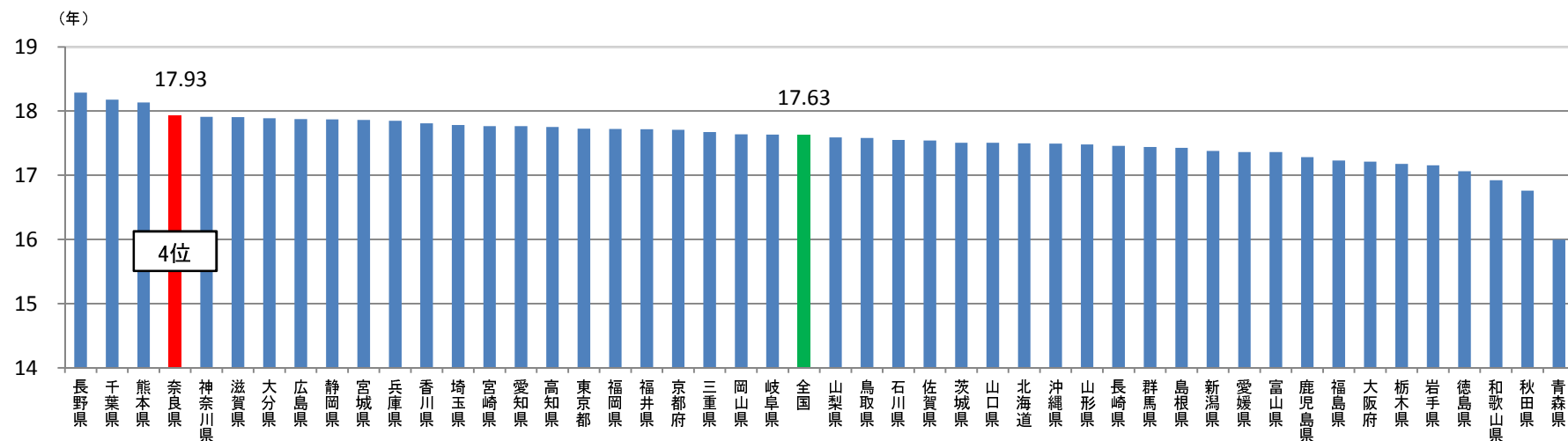
●:目標達成済 ○:目標達成ペースで改善 △:目標達成に届かないペースで改善 ×:悪化

※重点健康指標のうち、「健康づくり事業実施市町村数」及び「介護予防事業実施市町村数」の2指標については、制度改正等の影響により指標の内容が現状にそぐわなくなったため記載していない。

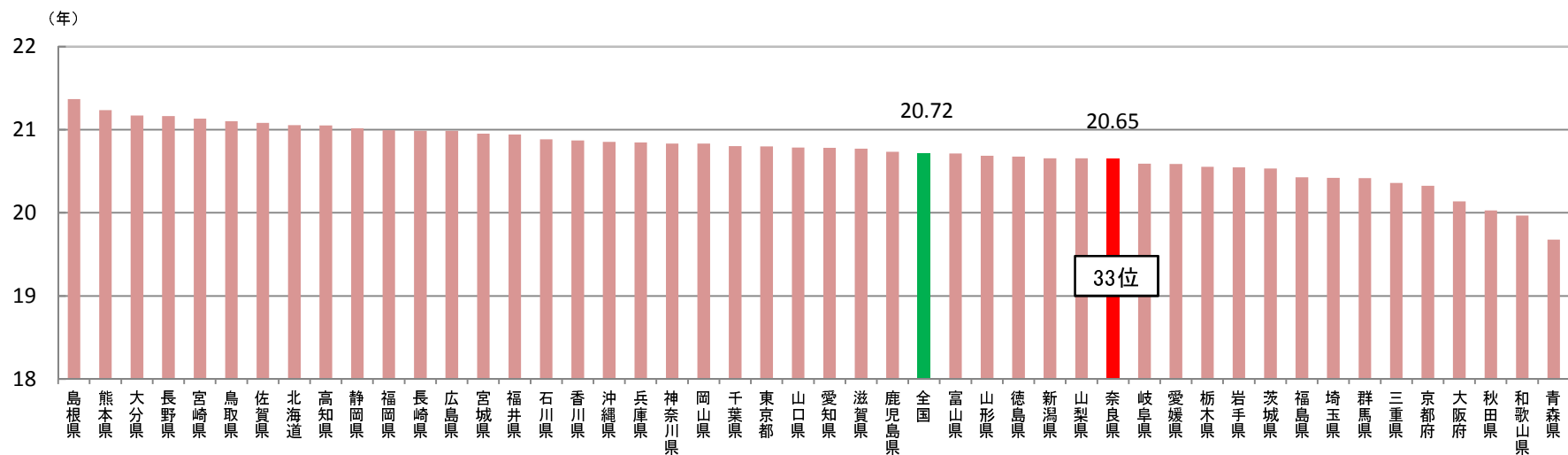
都道府県別健康寿命の比較

健康寿命（65歳平均自立期間）の都道府県順位（H26）

男性



女性



出典：奈良県健康づくり推進課調べ

健康寿命の延長に寄与する要因等の研究結果

「なら健康長寿基本計画」の目標達成時の健康寿命の伸びは次のとおり

男性

順位	健康指標	なら健康長寿基本計画における目標		目標達成時の健康寿命の伸び
1位	喫煙率	喫煙者の割合	24.4%(H23)→18.0%(H34)	0.19年
2位	食塩摂取量	1日食塩摂取量	11.6g(H23)→8.0g(H34)	0.10年
3位	飲酒量・頻度	多量飲酒者 毎日飲酒者	15.6%(H23)→13.3%(H34) 27.9%(H23)→25.1%(H34)	0.04年
4位	身体活動	運動習慣者	35.0%(H23)→45.0%(H34)	0.04年
5位	血圧	高血圧有症者	29.6%(H22)→26.6%(H34)	0.02年

女性

順位	健康指標	なら健康長寿基本計画における目標		目標達成時の健康寿命の伸び
1位	食塩摂取量	1日食塩摂取量	10.1g(H23)→8.0g(H34)	0.06年
2位	身体活動	運動習慣者	35.0%(H23)→45.0%(H34)	0.04年
3位	血圧	高血圧有症者	19.8%(H22)→17.8%(H34)	0.03年
4位	喫煙率	喫煙者の割合	5.3%(H23)→2.8%(H34)	0.02年
5位	飲酒量・頻度	多量飲酒者 毎日飲酒者	11.7%(H23)→9.9%(H34) 6.6%(H23)→5.9%(H34)	0.01年

※ なお、文献調査の結果、上記以外にも、例えば大腸がん検診を受けないと死亡リスクが約4倍になることが判明している(健康寿命の伸びを推計できるほどの研究成果が発表されていないため、表には記載していない)。

※多量飲酒者とは1日当たりの純アルコール摂取量20g以上、高血圧有症者とは140/90mmHg以上

研究結果に基づく重点的な取り組み

これらの研究結果等を勘案し、健康寿命の延長に寄与する健康行動として、

- ① がん検診受診
- ② たばこ対策
- ③ 減塩（食）
- ④ 身体活動

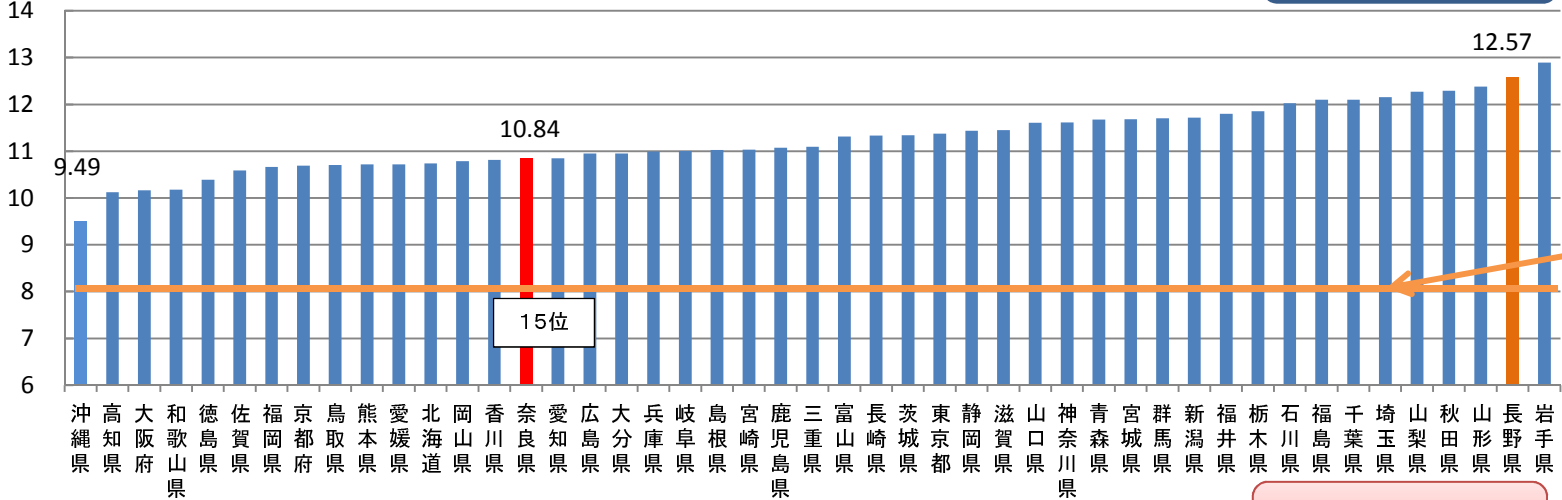
等について、専門家の助言のもと、科学的根拠に基づく効果的な対策を県内市町村と連携し、実施しているところ。

都道府県別食塩摂取量

男性

都道府県別の食塩摂取量

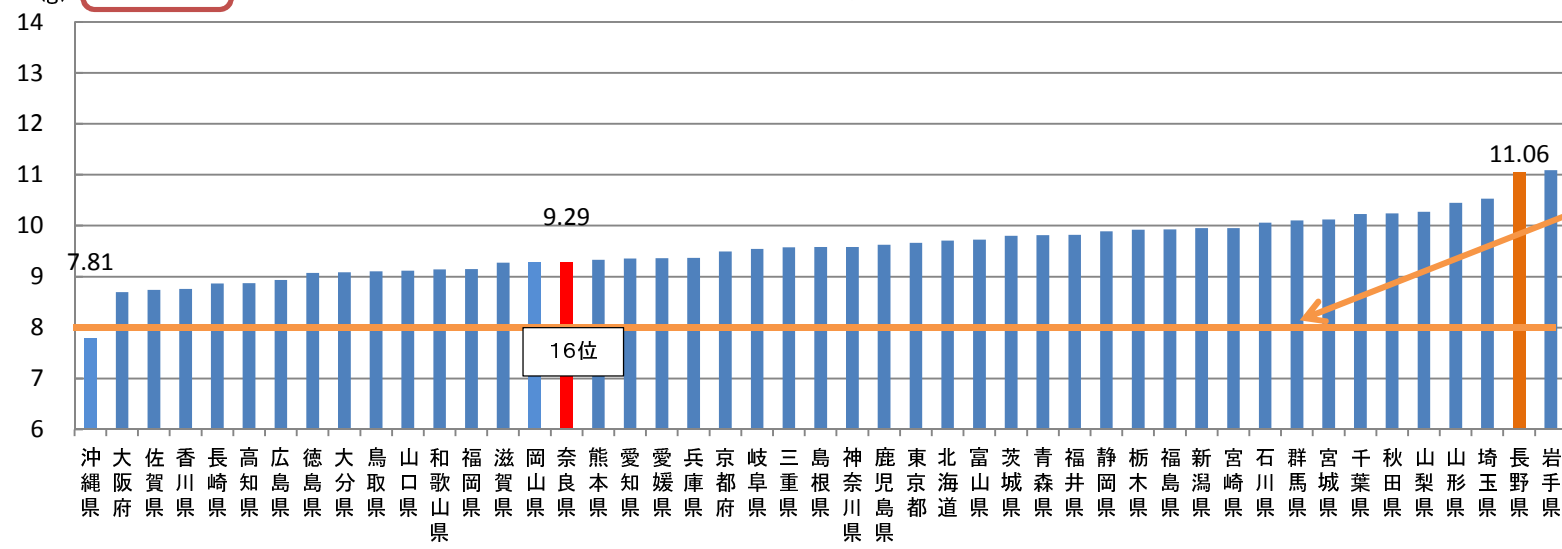
全国平均: 11.30g



女性

都道府県別の食塩摂取量

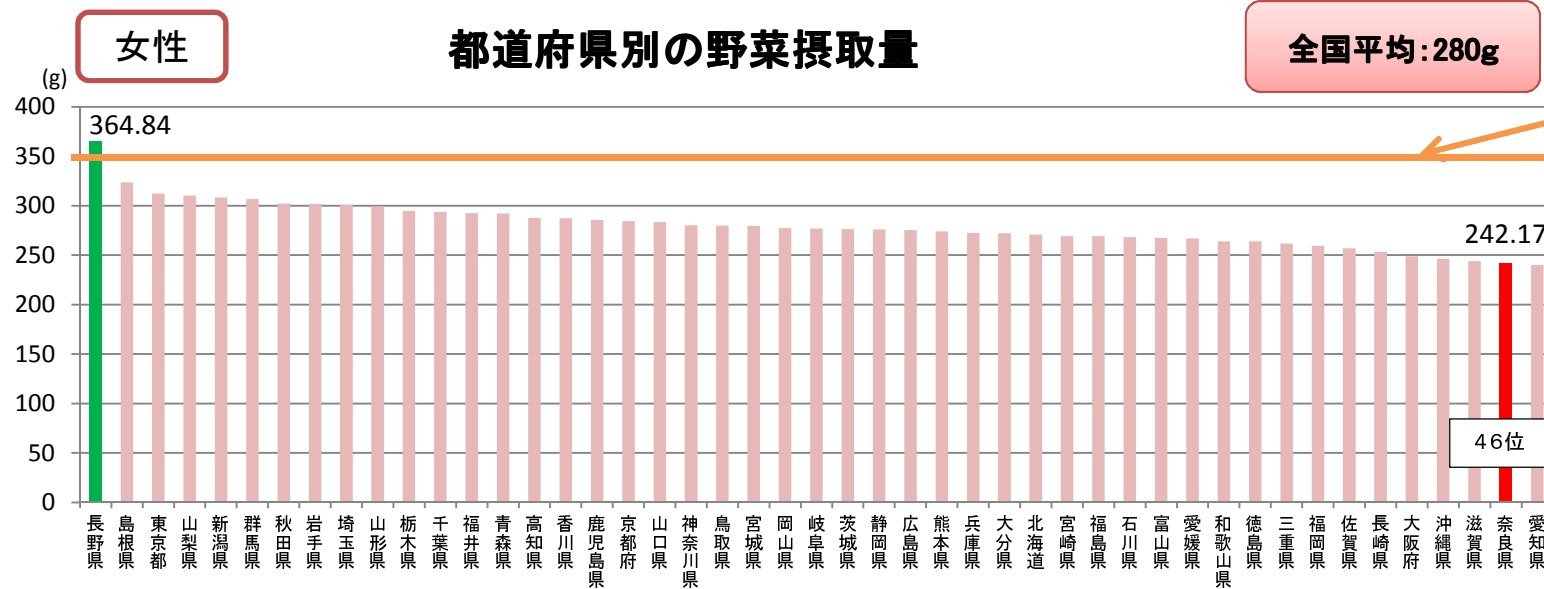
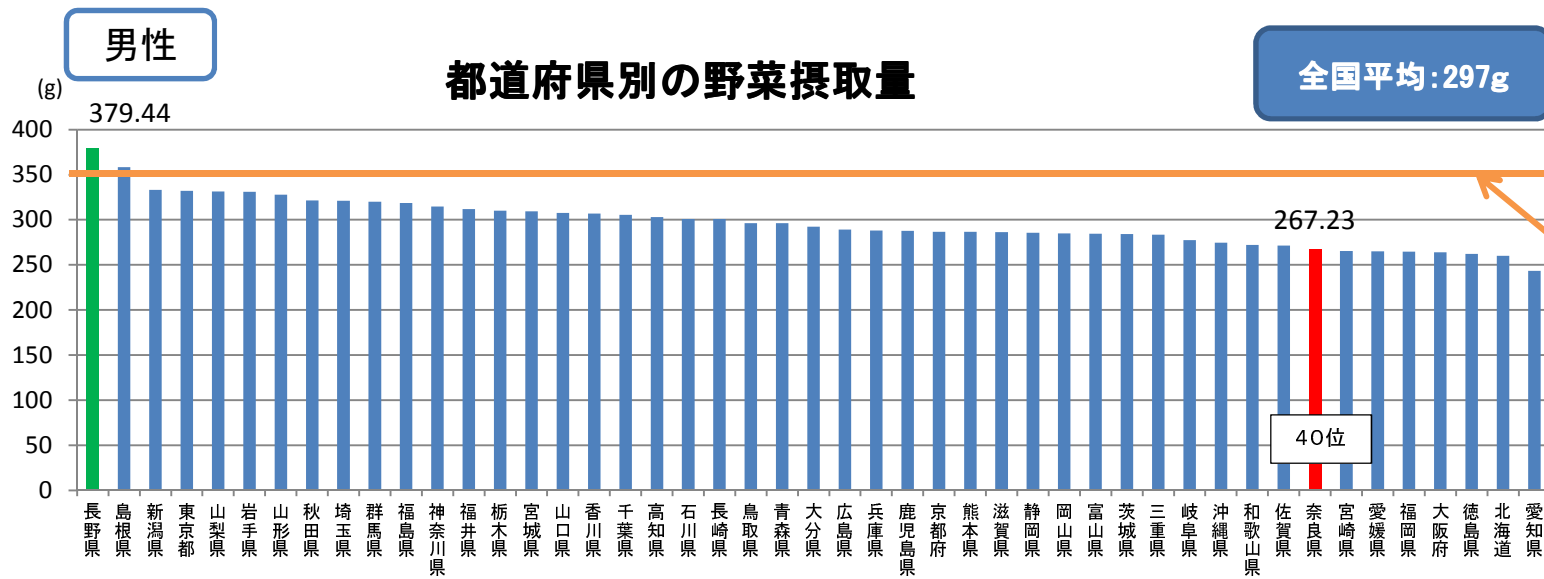
全国平均: 9.62g



目標値
8g
健康日本21
(第2次)
および
なら健康長寿
基本計画

出典: H24国民健康・栄養調査
(次回調査H28年 結果はH29年に発表)

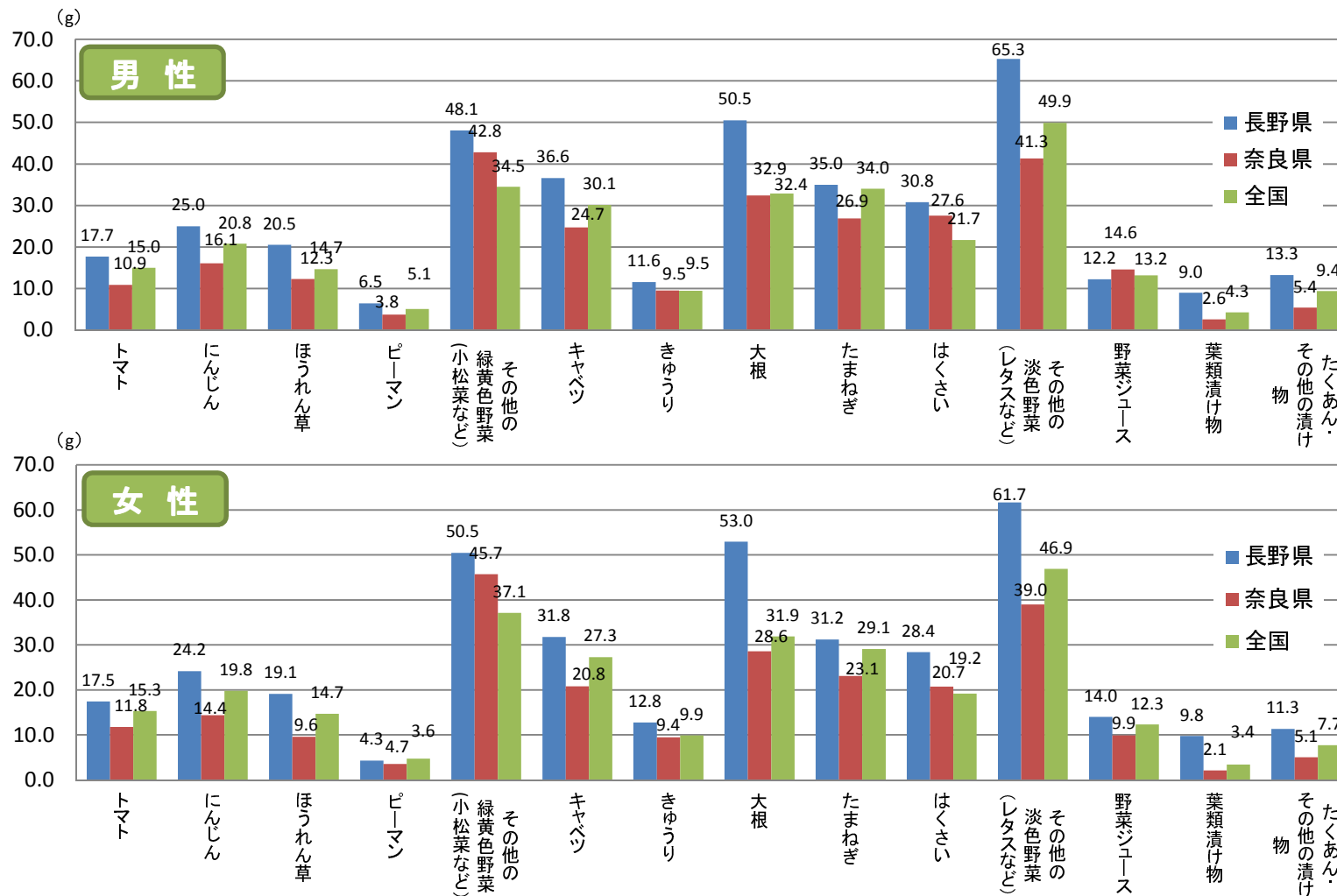
都道府県別野菜摂取量



目標値
野菜: 350g

健康日本21
(第2次)
および
なら健康長寿
基本計画

野菜の種類別摂取量の長野県・全国との比較



奈良県は長野県・全国と比較し、野菜の摂取量が少ない

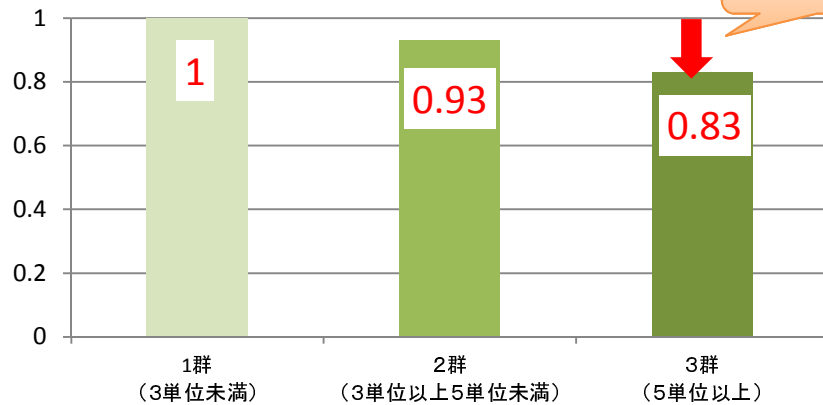
野菜の種類に関係なく、県民に対し「もっとたくさん野菜を食べよう！」という啓発が必要

野菜摂取と循環器疾患の関係 I

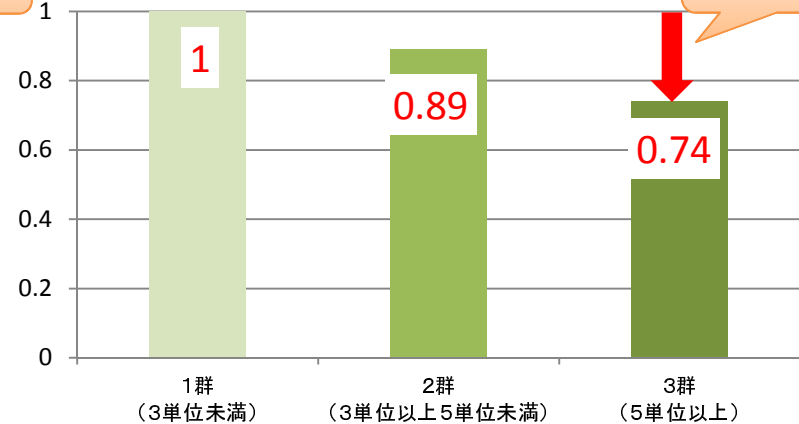
国内外の学術論文の研究結果を分析。(メタ分析結果)
野菜を多く摂取することで、**心臓病、脳卒中、糖尿病等のリスクが減少！！**

※単位については、国によって定義が異なるが、日本の場合は1単位=70gとしている。

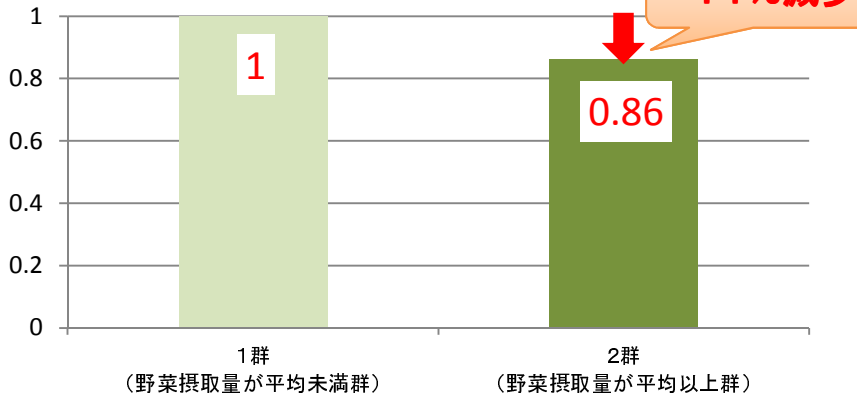
野菜(果物)摂取量と**心臓病**の死亡リスク



野菜(果物)摂取量と**脳卒中**の死亡リスク



野菜摂取量と**糖尿病**の重症化リスク



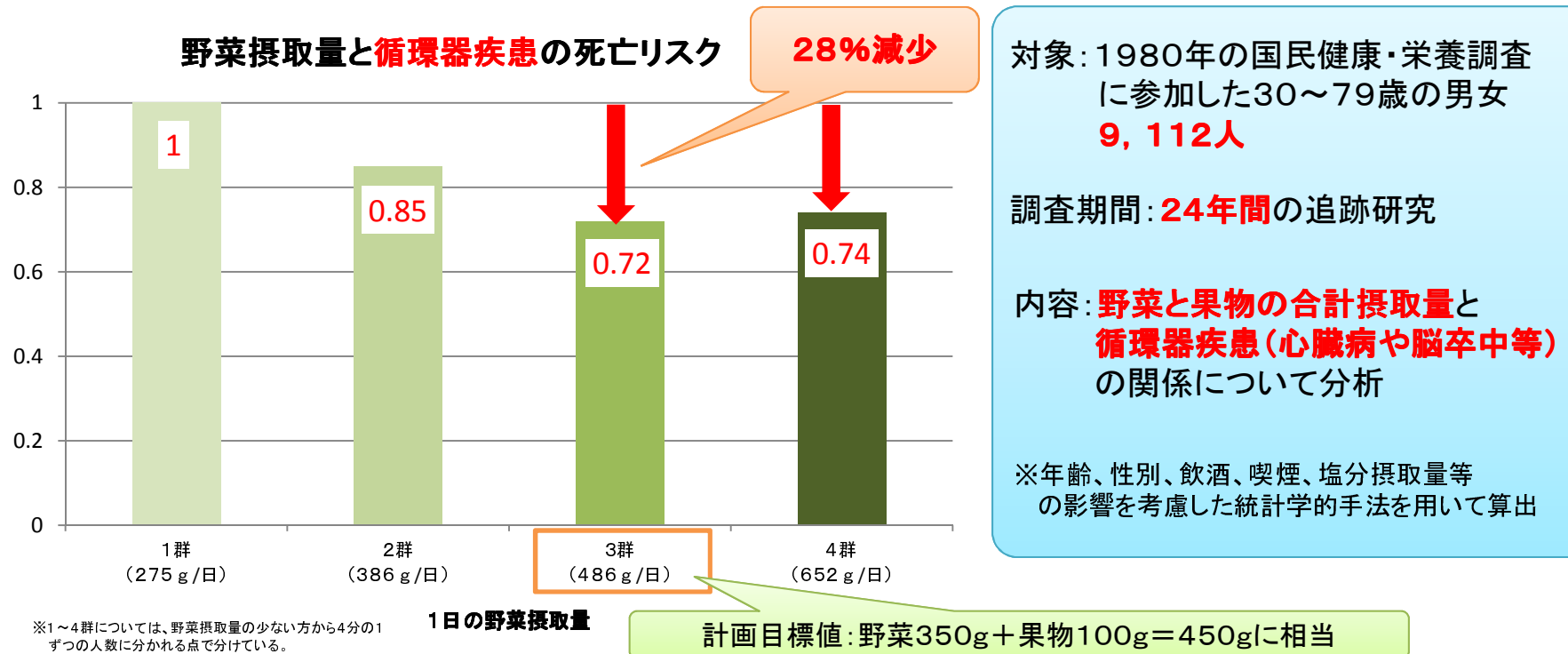
その他、ある種のがん(胃、大腸等)の罹患リスク減少や肥満予防、血圧減少、毛細血管の機能向上についても、効果があるとされている。

出典: Jayne V.W., Ian S.Y., Michelle C.M. (2013). Fruit and vegetable intake and risk of cardiovascular disease. Proceedings of the Nutrition Society, 72, 399-406
World Cancer Research Fund International. (2007). Food, Nutrition, Physical Activity, and the Prevention of Cancer.

野菜摂取と循環器疾患の関係Ⅱ（日本）

日本国内での最新研究結果（2015年発表）でも、
野菜や果物を食べると循環器疾患による死亡リスクが低下！！

厚生労働省研究班（研究代表者：三浦克之・滋賀医科大学社会医学講座教授）が実施している
大規模研究「NIPPON DATA研究」のデータを分析した結果



循環器疾患による死亡を減らすために、**野菜摂取量を増やすことは効果的**