

第5部

健康・医療・スポーツ



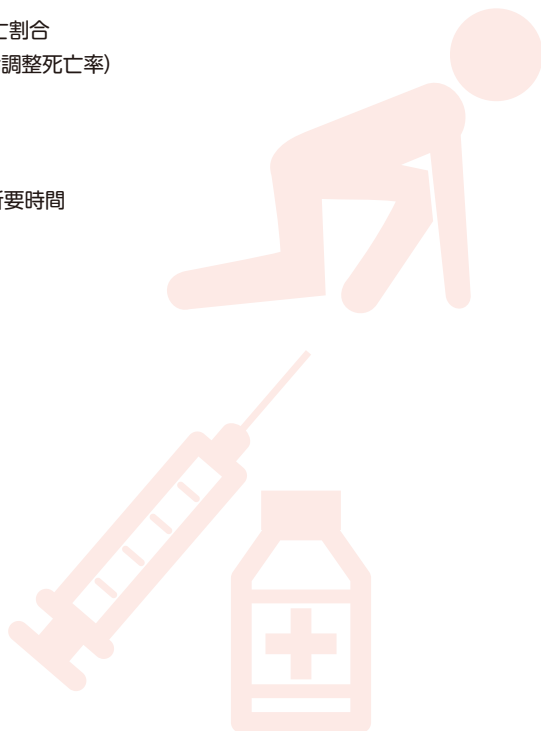
第1章 健康・医療

- 94 平均寿命
- 95 65歳の平均余命
- 96 健康寿命(男性)
- 97 健康寿命(女性)
- 98 食塩摂取量
- 99 野菜摂取量
- 100 喫煙率
- 101 主要死因別死亡率
- 102 年齢階級別主要死因別死亡割合
- 104 がん死亡率(75歳未満年齢調整死亡率)
- 105 特定健診受診率
- 106 がん検診受診率
- 107 歯科検診受診率
- 108 救急搬送による平均収容所要時間
- 109 入院・外来患者数
- 110 病院病床数
- 111 医師、歯科医師、薬剤師、
看護師・准看護師数
- 112 医療費
- 114 食中毒発生件数



第2章 スポーツ

- 115 運動習慣のある人の年代別の割合
- 116 スポーツの種類別行動者率
- 117 体育施設数
- 118 総合型地域スポーツクラブ
- 120 国民体育大会総合成績





平均寿命

平均寿命は、男女とも全国平均を上回る



2020(R2)年の平均寿命(0歳の平均余命)は、男性82.40年、女性87.95年で、全国平均を男性は0.91年、女性は0.35年上回りました。

2020(R2)年の平均寿命の全国平均は、男性が81.49年、女性が87.60年、奈良県の男性は全国3位で82.40年、奈良県の女性は全国11位で87.95年となっています。奈良県の数値を2015(H27)年と比べると男性が1.04年、女性が0.70年それぞれ上昇しています。

平均寿命

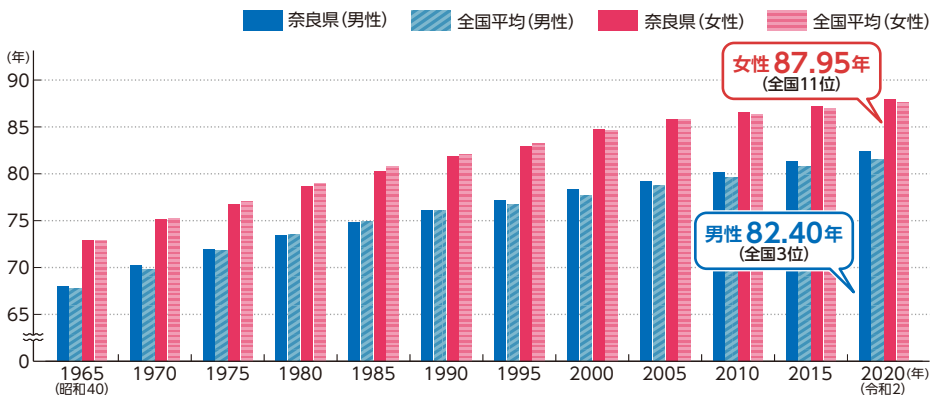
資料：厚生労働省「都道府県別生命表」

(単位:年)

	男性			女性		
	全国	奈良県	順位	全国	奈良県	順位
1965(S40)年	67.74	67.97	13	72.92	72.89	23
1970	69.84	70.29	10	75.23	75.16	22
1975	71.79	72.00	12	77.01	76.76	25
1980	73.57	73.43	20	79.00	78.65	31
1985	74.95	74.87	23	80.75	80.27	41
1990	76.04	76.15	22	82.07	81.89	36
1995	76.70	77.14	10	83.22	82.96	38
2000	77.71	78.36	3	84.62	84.80	21
2005	78.79	79.25	9	85.75	85.84	23
2010	79.59	80.14	7	86.35	86.60	17
2015	80.77	81.36	4	87.01	87.25	16
2020(R2)年	81.49	82.40	3	87.60	87.95	11

平均寿命の推移

資料：厚生労働省「都道府県別生命表」





65歳の平均余命

65歳の平均余命は、男女とも全国平均を上回る

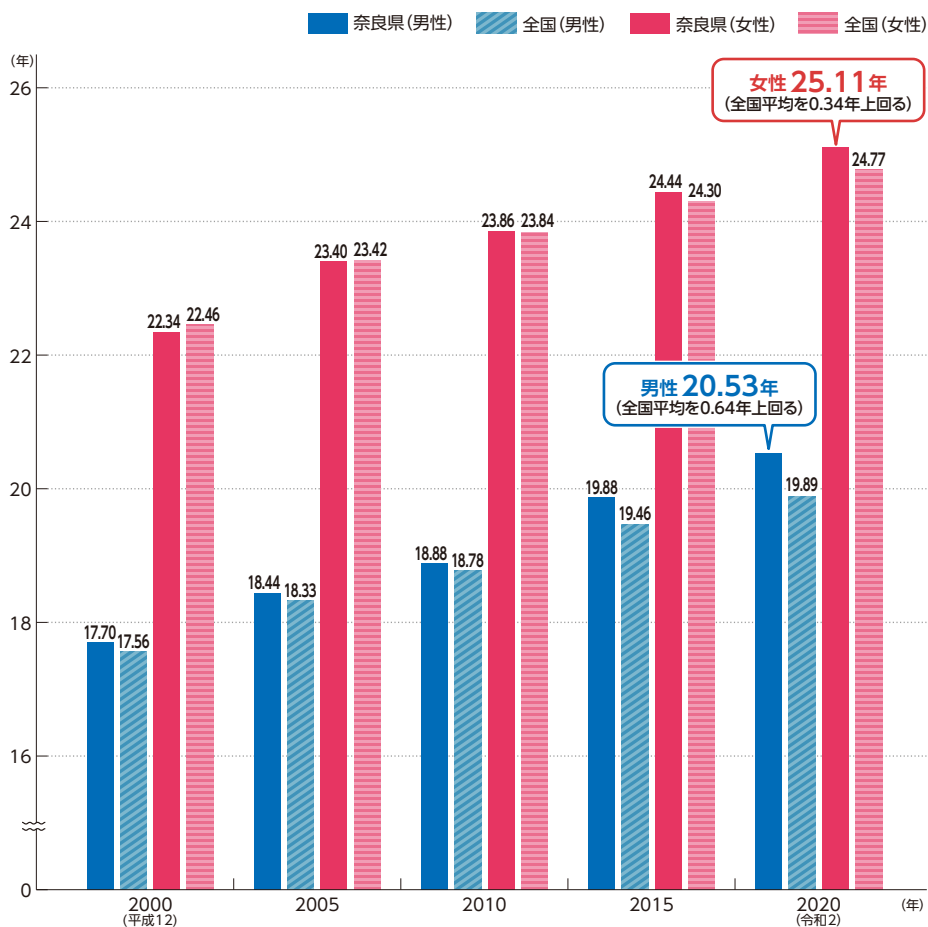


2020(R2)年における65歳の平均余命を全国平均と比べると、男性は0.64年、女性は0.34年上回っています。

2020(R2)年における65歳の平均余命は、男性が20.53年、女性が25.11年で、男性は全国平均の19.89年を0.64年、女性は全国平均の24.77年を0.34年、ともに上回っています。2000(H12)年では、男性は全国平均を0.14年上回っていましたが、女性は0.12年下回っていました。

65歳の平均余命

資料：厚生労働省「都道府県別生命表」





健康寿命(男性)

男性の健康寿命は全国3位

2021(R3)年の奈良県の65歳男性の健康寿命は18.95年で、全国平均の18.29年を上回り、全国3位、近畿で2番目となっています。

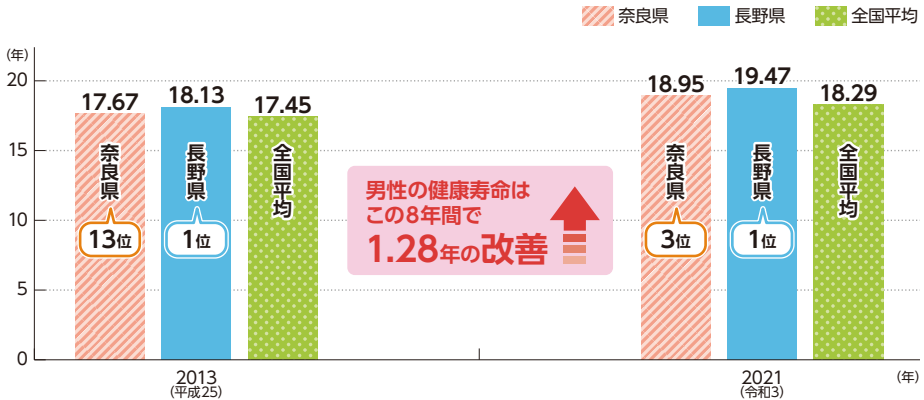
また、2013(H25)年の17.67年と比べて1.28年伸びている一方、平均要介護期間も2013(H25)年の1.60年から0.05年伸びて1.65年となっています。

●健康寿命…日常的に介護を必要としないで健康で自立した生活ができる期間のこと。ここでは65歳の人があと何年健康で暮らすことができるかを、「健康寿命」として計算している。

健康寿命=平均余命-平均要介護期間

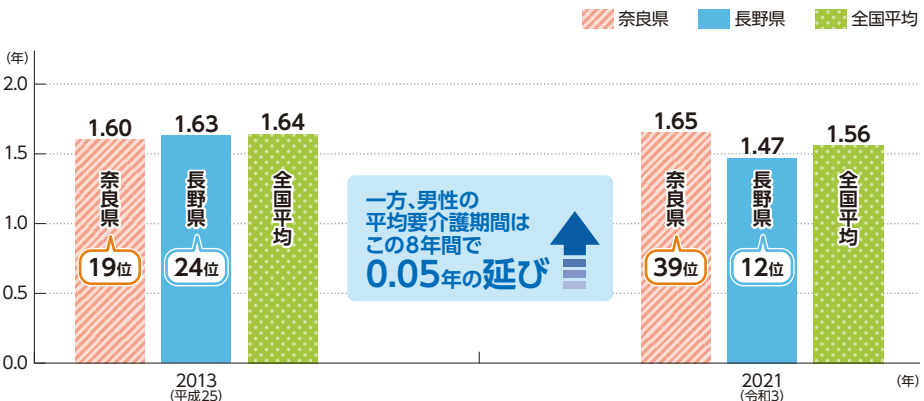
65歳の健康寿命(男性)

資料：県健康推進課



65歳の平均要介護期間(男性)

資料：県健康推進課





健康寿命(女性)

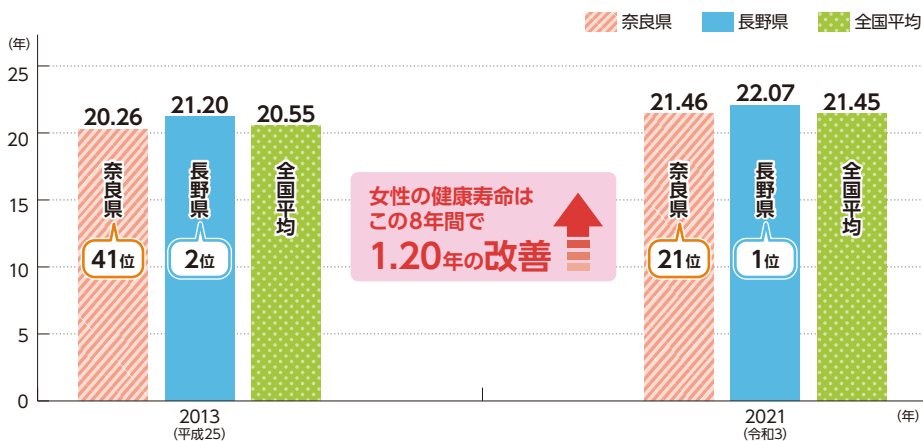
女性の健康寿命は全国21位

2021(R3)年の奈良県の65歳女性の健康寿命は全国平均とほぼ等しい21.46年で、全国21位、近畿で3番目となっています。

また、2013(H25)年の20.26年と比べて1.20年伸びている一方、平均要介護期間も2013(H25)年の3.35年から0.18年伸びて3.53年となっています。

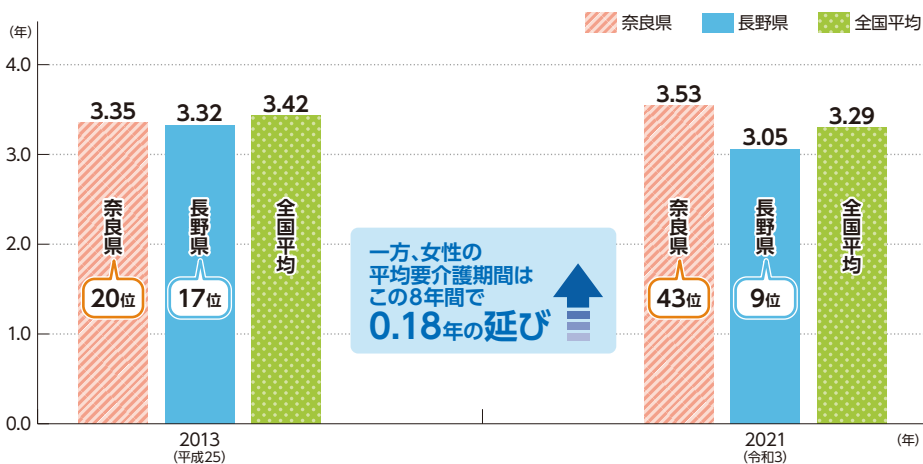
65歳の健康寿命(女性)

資料：県健康推進課



65歳の平均要介護期間(女性)

資料：県健康推進課





喫煙率

喫煙率は全国と比較して低い水準を維持

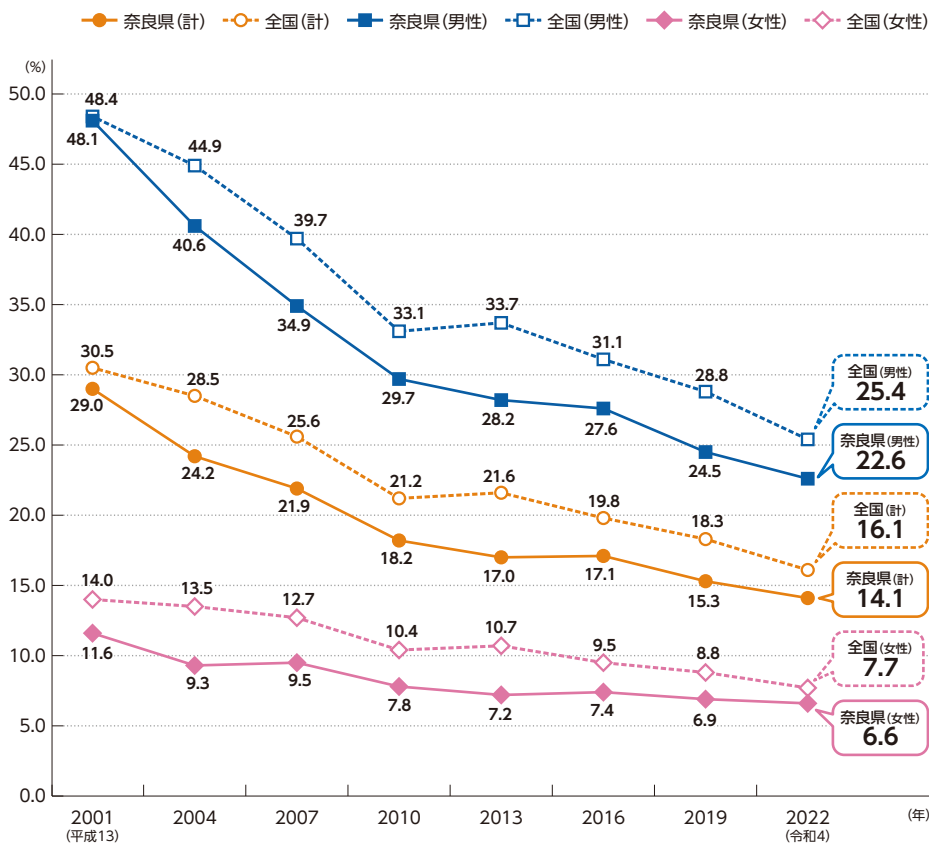


2022(R4)年調査によると、習慣的に喫煙している人の割合は奈良県では14.1%で、全国平均の16.1%より2.0ポイント低く、全国と比較しても喫煙率が低い状態を維持しています。男女別にみると男性は22.6%で、全国より2.8ポイント低く、女性は6.6%で、1.1ポイント低い数値となっています。

2001(H13)年は、奈良県の男女計で29.0%、男性は48.1%、女性は11.6%でした。2001(H13)年と比較して、2022(R4)年はそれぞれ14.9ポイント、25.5ポイント、5.0ポイント減少しており、男女とも減少傾向にあります。

喫煙率の推移

資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」





主要死因別死亡率

主要死因別死亡率は、悪性新生物(がん)が第1位



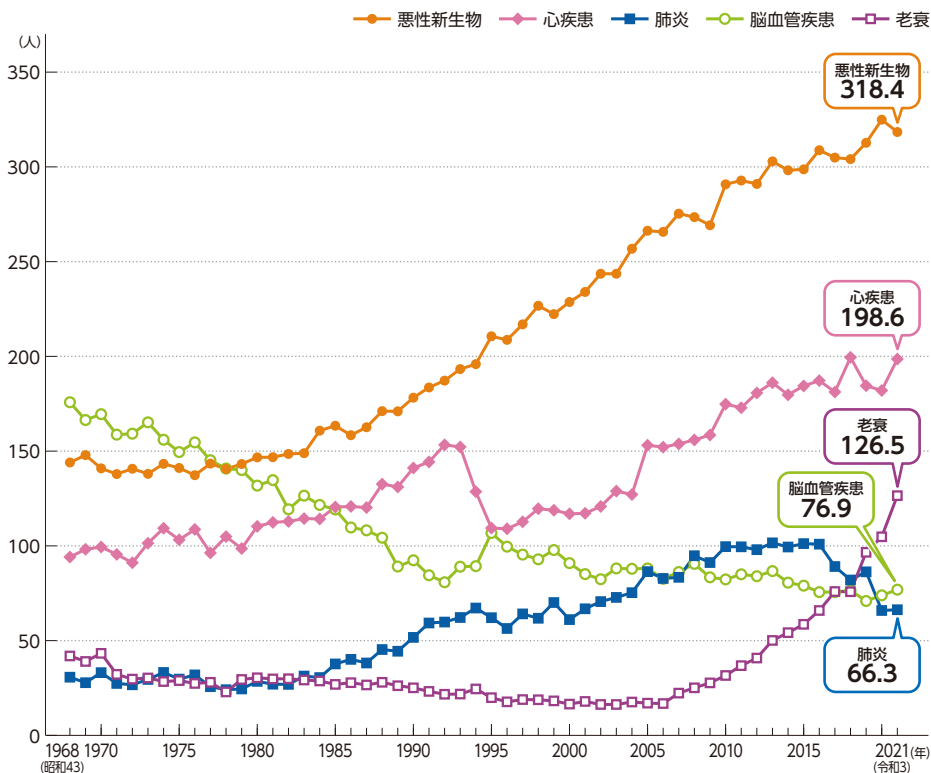
2021(R3)年の奈良県における死因別死亡数は、1位が悪性新生物(がん)で4,145人、2位が心疾患2,586人、3位が老衰1,647人、4位が脳血管疾患1,001人、5位が肺炎863人となっています。

2021(R3)年の上位3死因(悪性新生物(がん)、心疾患、老衰)の死亡者数は8,378人で、全死亡数1万5,573人のうち53.8%を占めています。

人口10万人当たりの死亡率で見ると悪性新生物(がん)は318.4、心疾患は198.6、老衰は126.5となっています。悪性新生物(がん)は1979(S54)年に死因の1位となり、上昇傾向で推移しています。

主要死因別死亡率の推移(人口10万人当たり)

資料：厚生労働省「人口動態統計」



※1 2021(令和3)年の上位5死因について掲載。

※2 1995(平成7)年から死因選択ルールが一部変更。

※3 1994(平成6)年以前の肺炎は気管支炎を含む。

※4 死因別死亡数に、不詳は含まない。



年齢階級別主要死因別死亡割合

全体では悪性新生物、心疾患、若い人は自殺が主要死因



2021(R3)年中に亡くなられた方は1万5,573人で、年齢別の主要死因をみると、10～30歳代は自殺が1位、40～70歳代は悪性新生物(がん)が1位となっています。

年齢別に1位の死因をみると、0～9歳では、その他の死因(周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害、染色体異常、他に分類されないもの、乳幼児突然死症候群など)[77.4%]、10～30歳代では自殺[10歳代54.2%、20歳代44.2%、30歳代41.2%]、40～70歳代では悪性新生物(がん)[40歳代34.1%、50歳代41.5%、60歳代48.0%、70歳代42.3%]、80歳代及び90歳以上ではその他の死因(その他の呼吸器系の疾患など)[80歳代31.9%、90歳以上26.5%]となっています。

年齢階級別主要死因(%)

資料：厚生労働省「人口動態統計」

年齢(歳)	1位	2位	3位
0～9	その他の死因※1 77.4	不慮の事故 9.7	悪性新生物(がん) 6.5
10～19	自殺 54.2	その他の死因 20.8	悪性新生物(がん) 12.5
20～29	自殺 44.2	その他の死因 30.2	悪性新生物(がん) 11.6
30～39	自殺 41.2	悪性新生物(がん) 26.5	その他の死因 19.1
40～49	悪性新生物(がん) 34.1	その他の死因 22.7	自殺 22.2
50～59	悪性新生物(がん) 41.5	その他の死因 26.4	心疾患(高血圧性除く) 12.0
60～69	悪性新生物(がん) 48.0	その他の死因 21.5	心疾患(高血圧性除く) 15.5
70～79	悪性新生物(がん) 42.3	その他の死因 28.0	心疾患(高血圧性除く) 13.5
80～89	その他の死因※2 31.9	悪性新生物(がん) 25.4	心疾患(高血圧性除く) 16.6
90以上	その他の死因※3 26.5	老衰 24.1	心疾患(高血圧性除く) 19.8

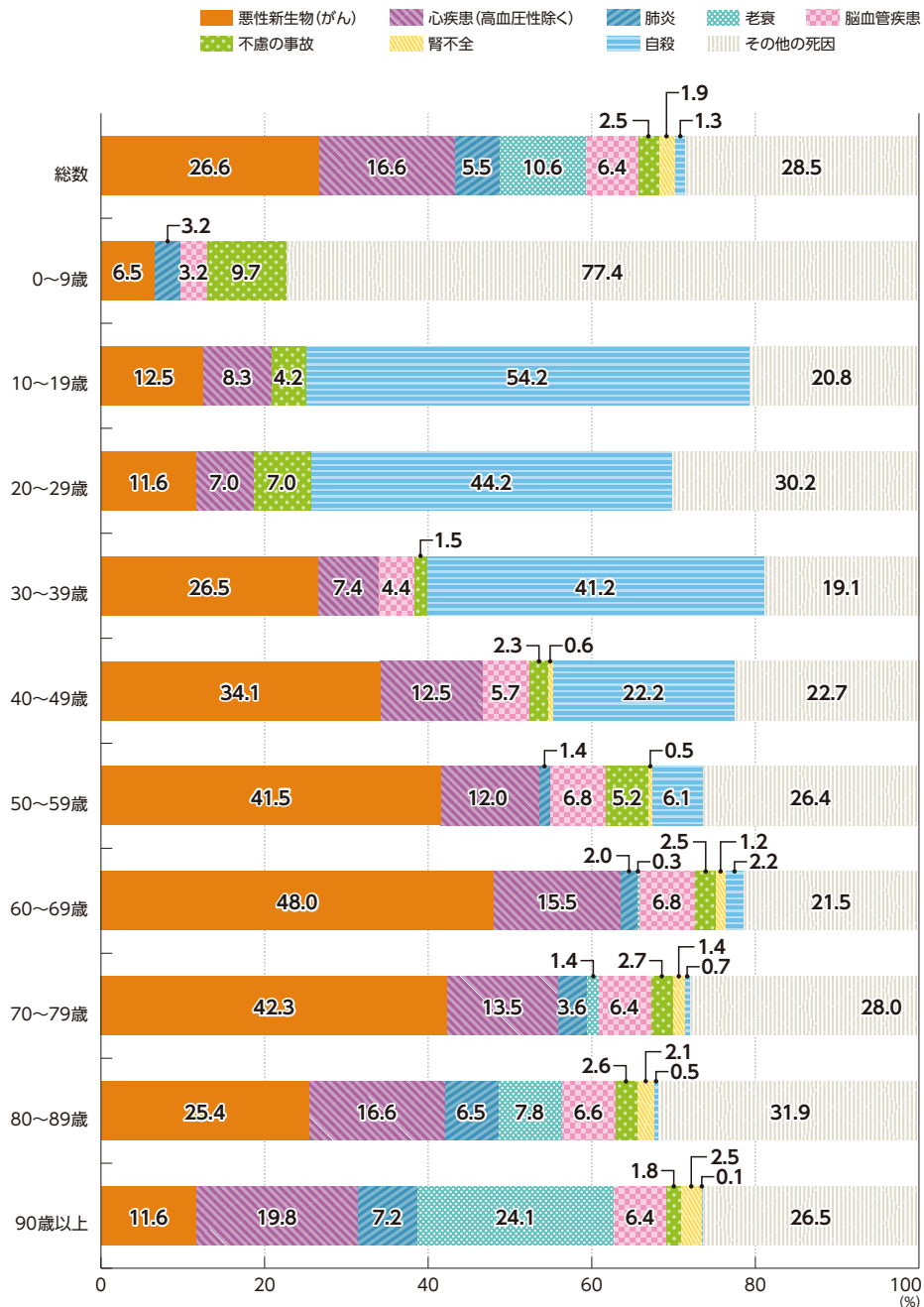
※1 周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害、染色体異常、他に分類されないもの、乳幼児突然死症候群(それぞれ12.90)など

※2 その他の呼吸器系の疾患(9.26)など

※3 その他の呼吸器系の疾患(7.17)など

年齢階級別主要死因別死亡率の推移 (2021 (R3)年)

資料：厚生労働省「人口動態統計」



※ 年齢階級別主要死因別死亡率割合に、不詳は含まない。



がん死亡率(75歳未満年齢調整死亡率)

がん死亡率は年々減少

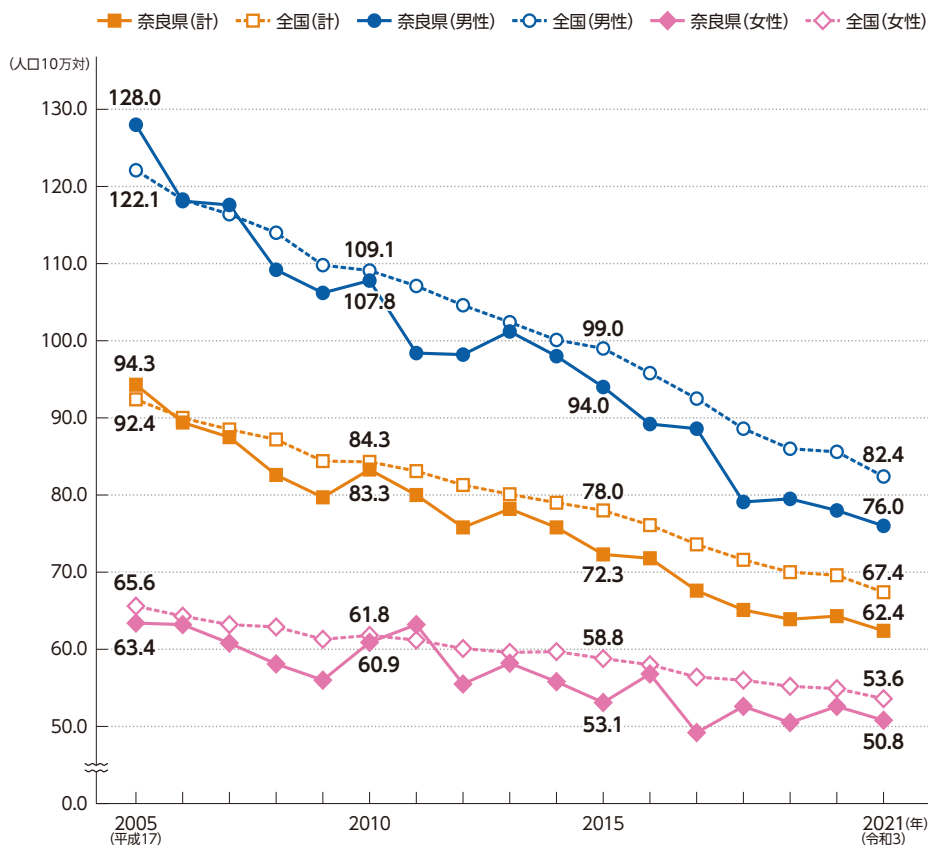


2021(R3)年のがん死亡率は、人口10万あたり全体は62.4(全国:67.4)、男性は76.0(全国:82.4)、女性は50.8(全国:53.6)で、いずれも全国を下回っています。

2021(R3)年のがん75歳未満年齢調整死亡率をみると、奈良県では62.4(人口10万あたり)、男女別にみると男性は76.0、女性は50.8となっています。2005(H17)年からの16年間の減少率は、全体では33.8%(全国:27.0%)、男性は40.6%(全国32.5%)、女性が19.8%(全国18.3%)減少しており、全国平均より大きく減少しています。

がん75歳未満年齢調整死亡率

資料：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」





特定健診受診率

特定健診受診率は全国平均を下回るものの上昇傾向

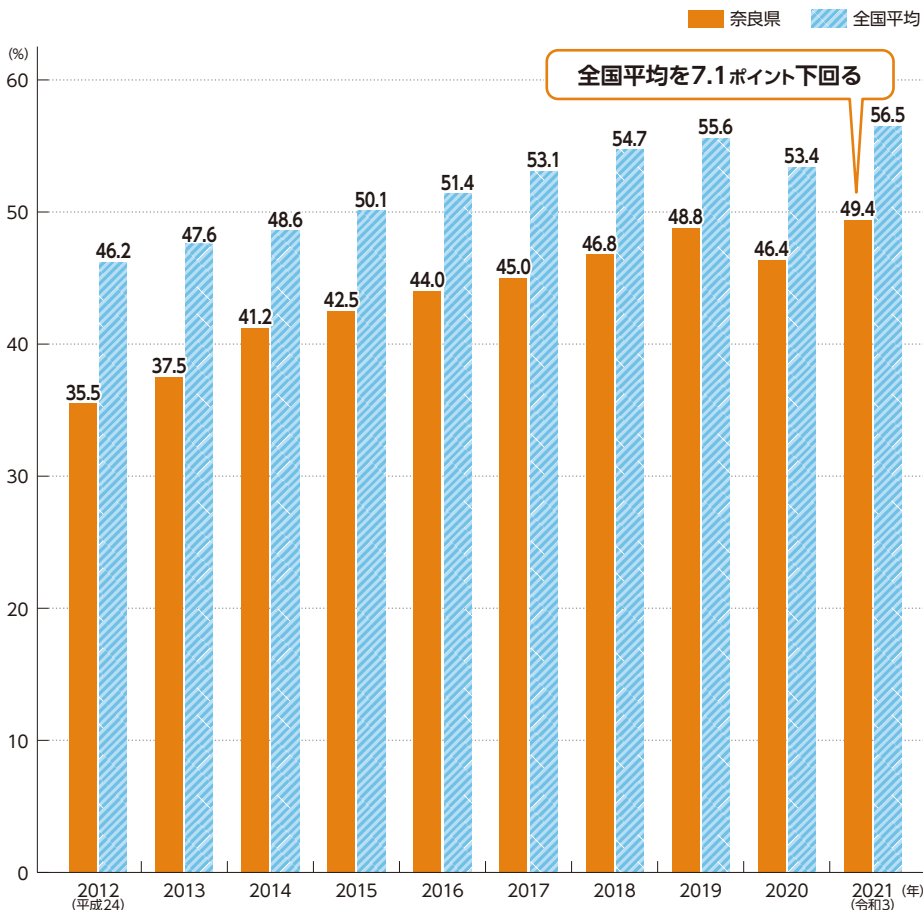


2021(R3)年度の特定健診の受診率は49.4%で、全国平均の56.5%と比べて、7.1ポイント下回っていますが、特定健診制度がはじまった2008(H20)年度以降、上昇傾向にあります。

● **特定健診**…生活習慣病の発症や重症化を予防するため、40歳～74歳の人を対象として医療保険者に義務づけられた健康診断。

特定健診受診率の推移

資料：厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導に関する各種データ」





がん検診受診率

がん検診受診率は、上昇傾向にあるものの、
全国平均を下回る

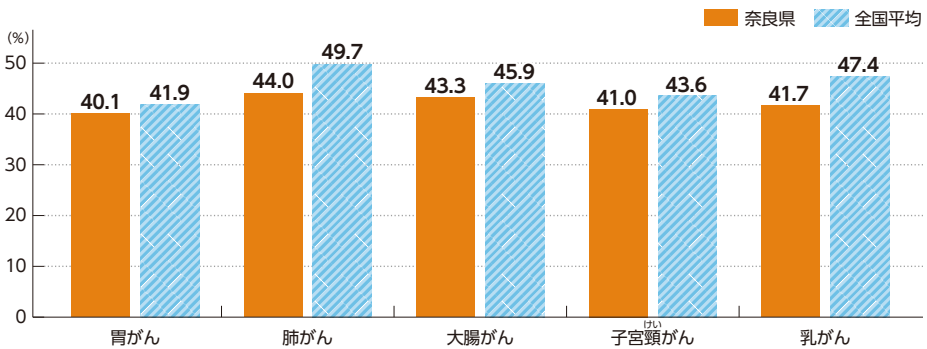


2022(R4)年のがん検診受診率は、胃がん40.1%、肺がん44.0%、大腸がん43.3%、子宮頸がん41.0%、乳がん41.7%で、5つすべてのがん検診受診率が全国平均を下回っています。

2016(H28)年と2022(R4)年を比較すると、5つすべての受診率が向上しています。

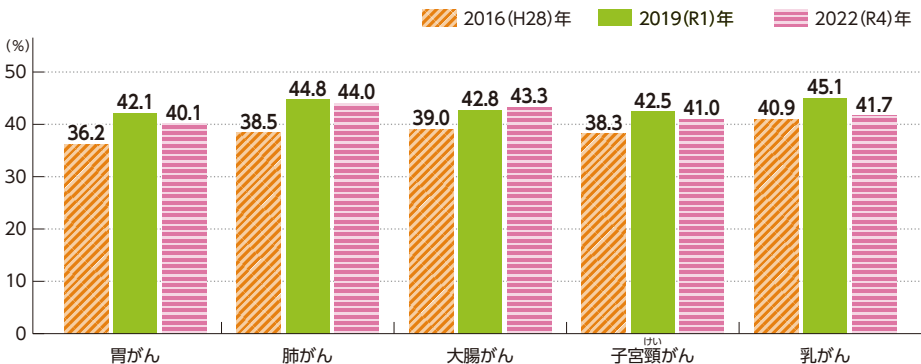
がん検診受診率(市町村、職域、人間ドック含む)2022(R4)年

資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」



奈良県のがん検診受診率の推移(2016(H28)年～2022(R4)年)

資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」



※ がん検診受診率は40～69歳(子宮頸がん検診受診率のみ20～69歳)



歯科検診受診率

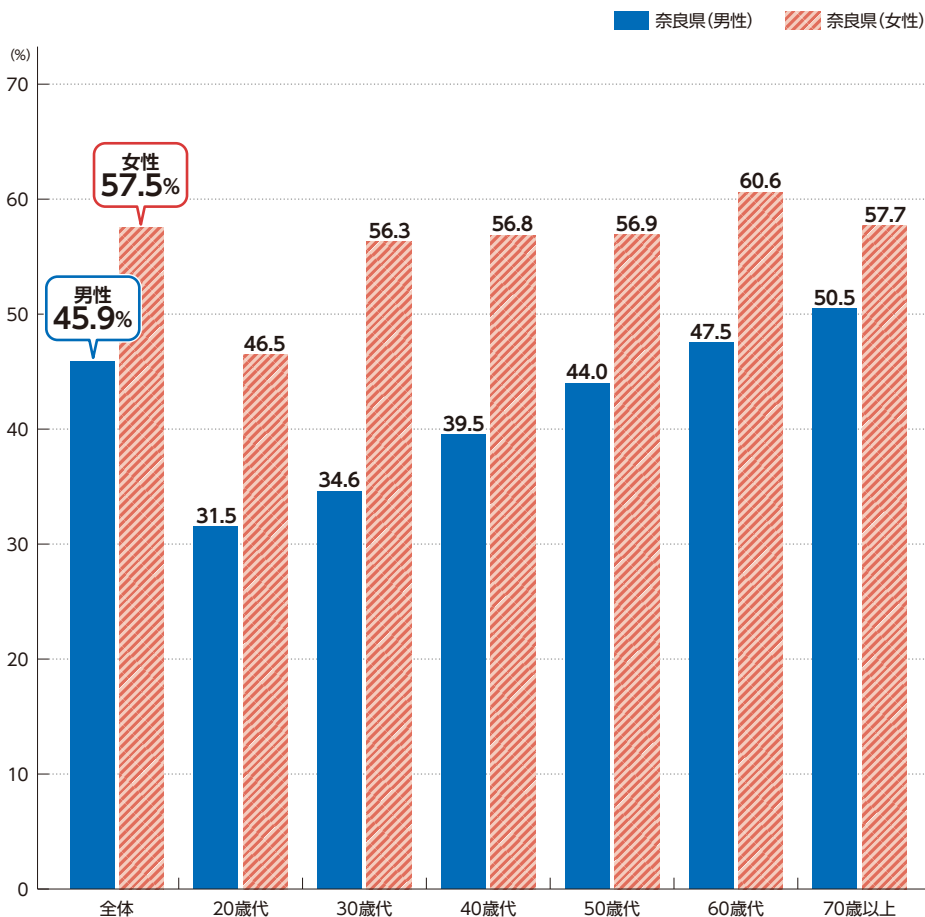
定期的に(1年に1回以上)歯科検診を受けている人の割合は、男性が45.9%、女性が57.5%



令和4年度なら健康長寿基礎調査の結果では、定期的に(1年に1回以上)歯科検診を受けている人の割合は、全年代で女性が男性を上回っています。男女ともに20歳代の受診率が低い傾向です。

定期的に(1年に1回以上)歯科検診を受けている人の年代別の割合

資料：県健康推進課「令和4年度なら健康長寿基礎調査」





救急搬送による平均収容所要時間

救急搬送による平均収容所要時間は2020(R2)年より増加



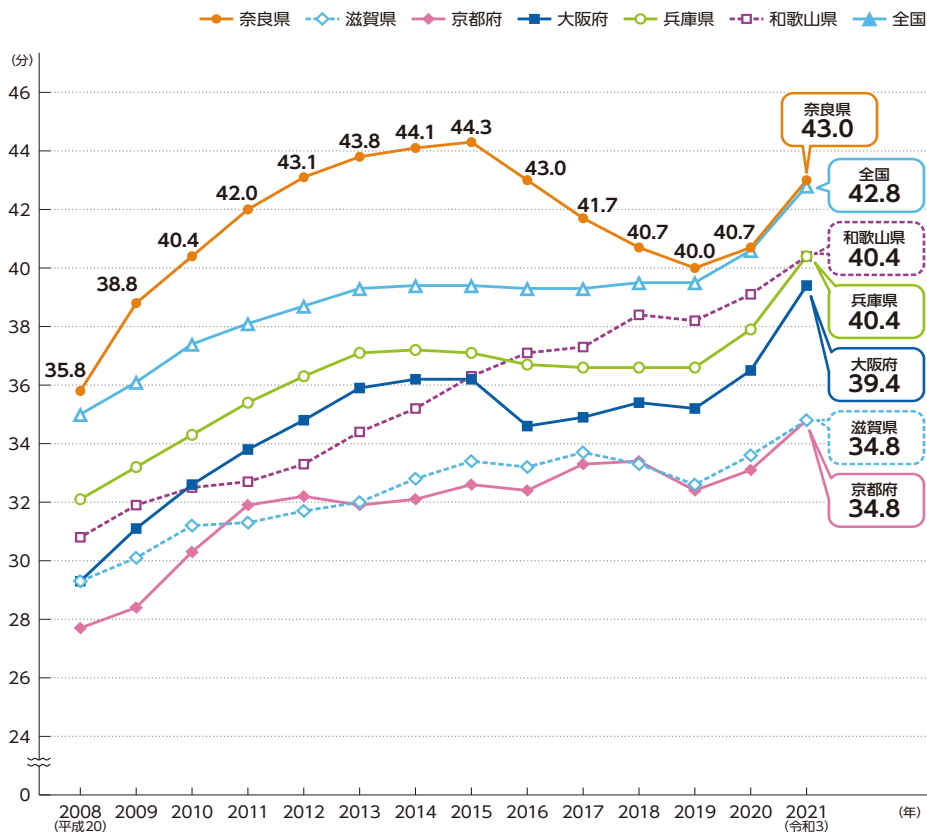
2021(R3)年における救急搬送の平均収容所要時間は43.0分で、2020(R2)年の40.7分から2.3分増加しています。

救急搬送による平均収容時間は全国的に増加しており、全国平均では2008(H20)年の35.0分から7.8分延びて42.8分になっています。なお、近畿府県では、滋賀県及び京都府が34.8分で最も短くなっています。

●平均収容所要時間…119番通報から救急患者が医療機関に収容されるまでに要した平均時間。

救急搬送による平均収容所要時間

資料：消防庁「救急・救助の現況」





入院・外来患者数

1日の外来患者は約6.8万人、入院患者は約1.2万人

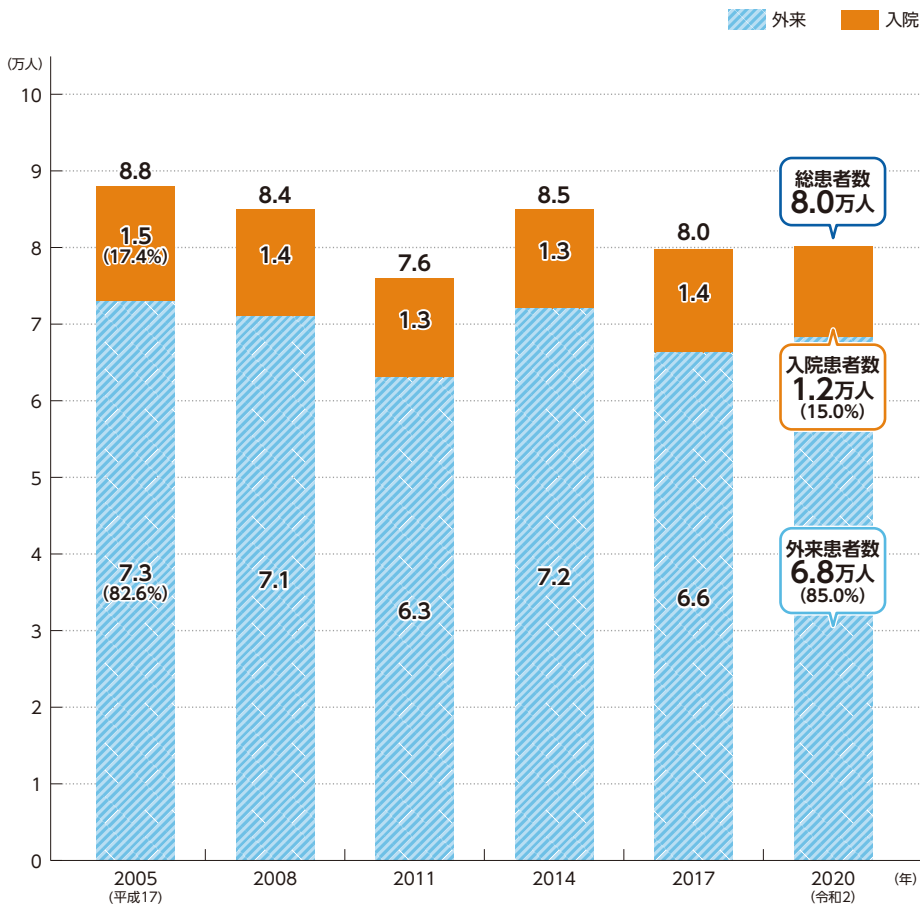


2020(R2)年の外来患者数及び入院患者数を併せた総患者数は8.0万人で、うち外来患者数は6.8万人で85.2%、入院患者数は1.2万人で14.8%となっています。2005(H17)年と比べると、外来患者は7.3万人から6.8万人に減少し、入院患者は1.5万人から1.2万人に減少しています。

●患者数…各年の調査対象期日1日当たりの患者数。

患者数(1日当たりの入院・外来別)の推移

資料：厚生労働省「患者調査」





病院病床数

人口10万人当たりの病院病床数は病床全体では全国平均を上回ったが、療養病床及び精神病床は全国平均を下回った。



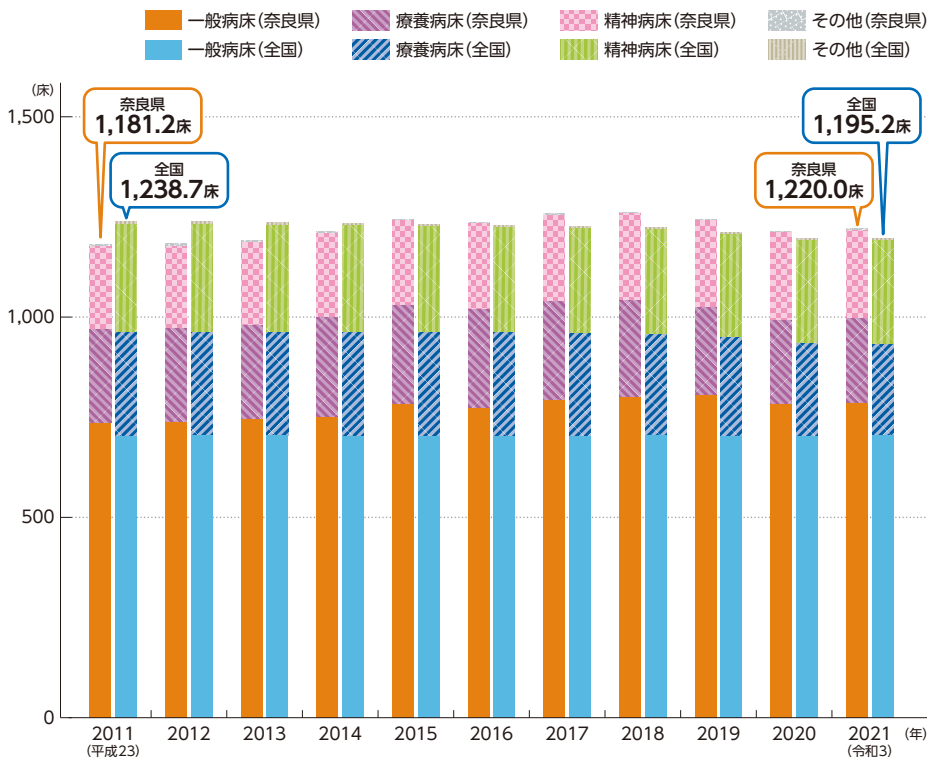
2021(R3)年10月1日現在の病院病床数は1万6,043床で、前年と比べて41床減少しました。人口10万人当たりの病床数は1,220.0床で、全国平均の1,195.2床に比べて24.8床多くなっています。

病院の病床数は1万6,043床で、内訳は一般病床が1万338床、療養病床が2,764床、精神病床が2,887床、感染症病床が24床、結核病床が30床となっています。

人口10万人当たりの病床数を全国平均と比べると、一般病床786.2床(全国平均706.0床)は上回っていますが、療養病床210.2床(同226.8床)、精神病床219.5床(同257.8床)は下回っています。病床全体で、2011(H23)年は1,181.2床と全国平均1,238.7床より57.5床下回っていましたが、2021(R3)年は24.8床上回っています。

病院病床数の推移(人口10万人当たり)

資料：厚生労働省「医療施設調査」





医師、歯科医師、薬剤師、看護師・准看護師数

人口10万人当たりの医師数は全国平均を上回るが、歯科医師、薬剤師、看護師・准看護師数は全国平均を下回る

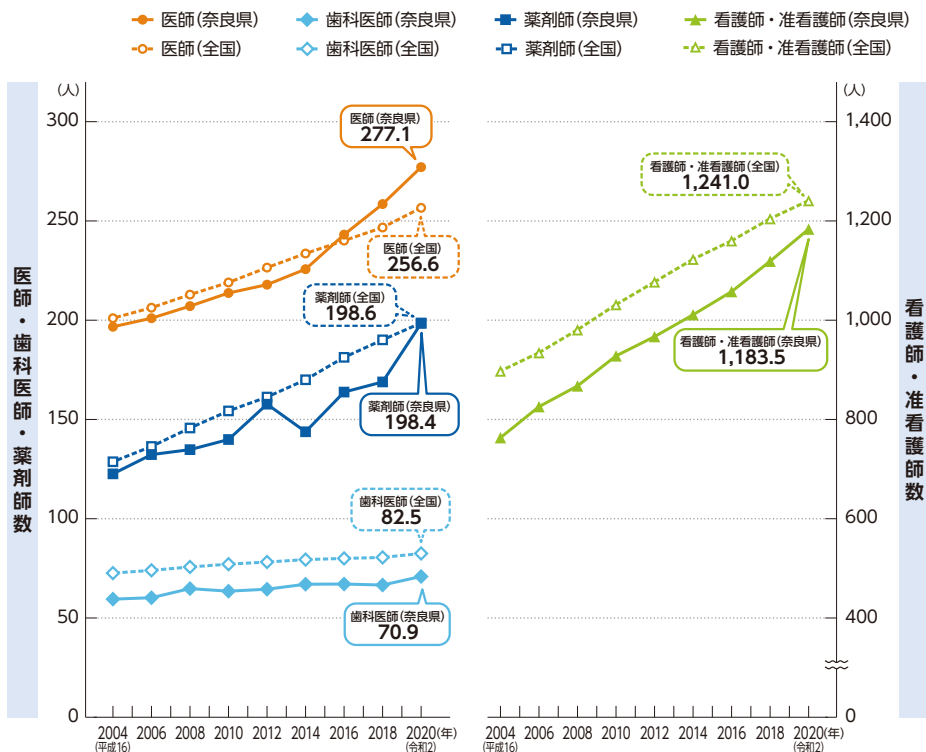


2020(R2)年12月31日時点で医療施設に従事する医師は3,670人、歯科医師は939人、薬剤師は2,628人、看護師・准看護師は15,676人となっています。人口10万人当たりの従事者数は、医師数は全国平均を上回っていますが、歯科医師、薬剤師、看護師・准看護師数は全国平均を下回っています。

「医師・歯科医師・薬剤師調査」及び「衛生行政報告例」によると、人口10万人当たりの医療施設従事者は、医師が全国の256.6人に対して277.1人、歯科医師は82.5人に対して70.9人、薬剤師が198.6人に対して198.4人、看護師・准看護師が1,241.0人に対して1,183.5人でした。

医師、歯科医師、薬剤師、看護師・准看護師数の推移(人口10万人当たり)

資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」、「衛生行政報告例」





医療費

1人当たり医療費は35.6万円



2020(R2)年度の奈良県における1人当たり医療費は35.6万円で、全国の34.1万円に対して、1.5万円高くなっています。

奈良県の医療費は、2008(H20)年度の3,770億円から2020(R2)年度は4,708億円へと1.25倍に増加し、全国の医療費も34兆8千億円から42兆9千億円へ1.23倍に増加しています。

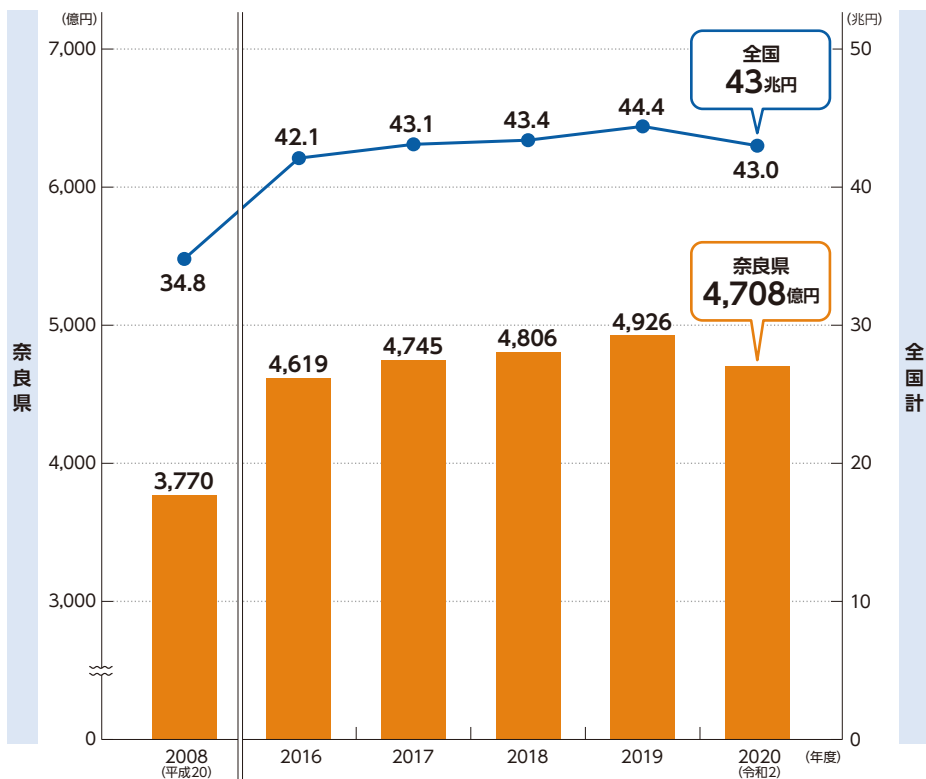
1人当たり医療費では、奈良県は2008(H20)年度の26.9万円から2020(R2)年度の35.6万円へと1.33倍に増加し、全国も27.3万円から34.1万円へ1.25倍に増加しています。

医療費のうち、後期高齢者1人当たりの医療費が2020(R2)年度は91.3万円(全国は91.7万円)と高額になっています。

医療費の推移

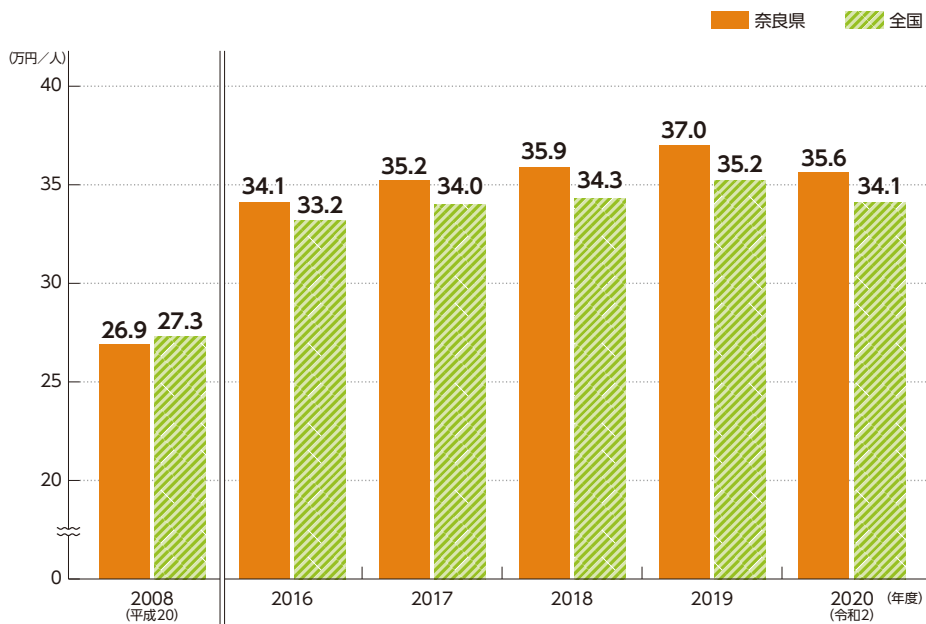
資料：厚生労働省「国民医療費の概況」

■ 奈良県 ● 全国計(右目盛)



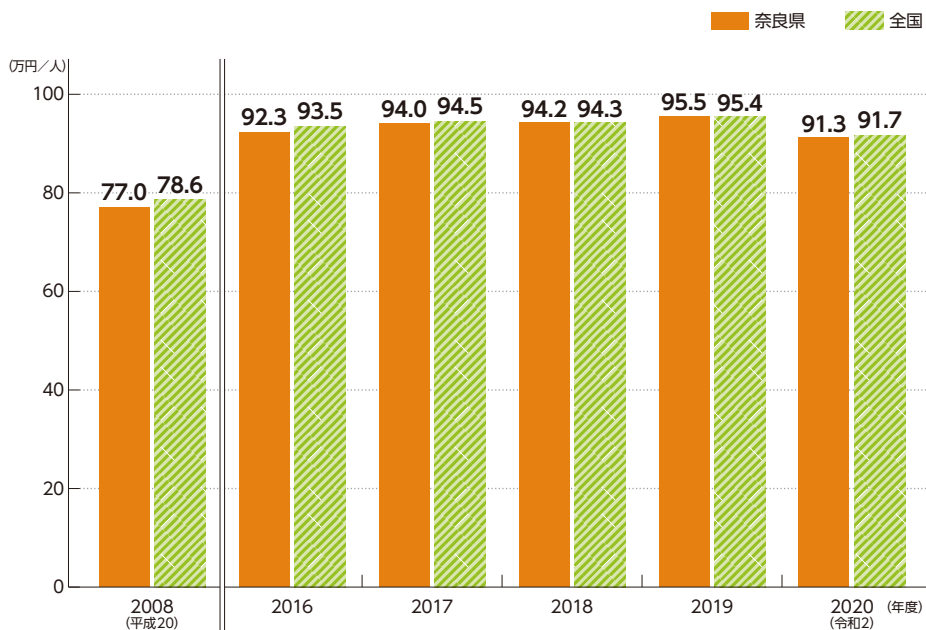
1人当たり医療費の推移

資料：厚生労働省「国民医療費の概況」



1人当たり医療費(後期高齢者)の推移

資料：厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告」





食中毒発生件数

1,000営業許可施設当たりの食中毒発生件数 全国平均を下回り、0.11件



県内の食品関係営業許可施設は18,621施設ありました。2021(R3)年の食中毒発生件数は2件で、前年を下回りました。

食中毒発生件数の推移をみると、2010(H22)年以降は、10件前後となっています。

2021(R3)年に発生した食中毒の原因は、ノロウイルス(1件)、カンピロバクター(1件)となっています。

食中毒発生件数の推移

資料：厚生労働省「食中毒統計調査、衛生行政報告例」

- 1,000営業許可施設当たり食中毒発生件数(奈良県) (右目盛)
- 県内食中毒発生件数
- 1,000営業施設当たり食中毒発生件数(全国平均) (右目盛)

