

第3部

健康・医療・福祉



第1章 健康・医療

- 24 平均寿命
- 25 健康寿命(男性・女性)
- 26 平均要介護期間(男性・女性)
- 27 食塩摂取量
- 28 野菜摂取量
- 29 主要死因別死亡率
- 30 年齢階級別主要死因別死亡割合
- 32 喫煙率
- 33 がん死亡率(75歳未満年齢調整死亡率)
- 34 特定健診受診率
- 35 がん検診受診率
- 36 歯科検診受診率
- 37 救急搬送による平均収容所要時間
- 38 入院・外来患者数
- 39 人口10万人当たりの病院病床数
- 40 医師、歯科医師、薬剤師、看護師・准看護師数
- 41 医療費
- 42 食中毒発生件数



第2章 福祉

- 43 社会福祉施設数
- 44 生活保護
- 45 障害者手帳所持者数
- 46 障害者の雇用
- 47 老人福祉施設数(入所)
- 48 介護保険給付状況
- 49 要介護・要支援認定者数
- 50 居宅サービス利用比率
- 51 児童虐待相談対応件数
- 52 児童虐待の種類別・年齢別割合





平均寿命

平均寿命は、男女とも全国平均を上回る

CHECK 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

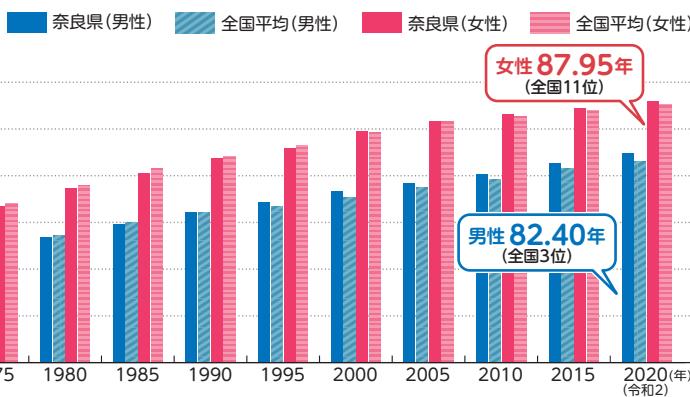
資料：厚生労働省「都道府県別生命表」

(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」



※「都道府県別生命表」は5年毎に厚生労働省が公表している。



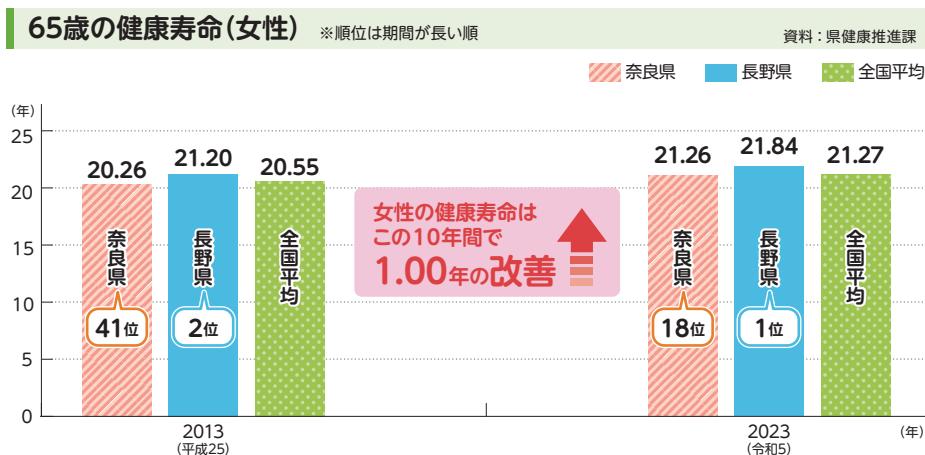
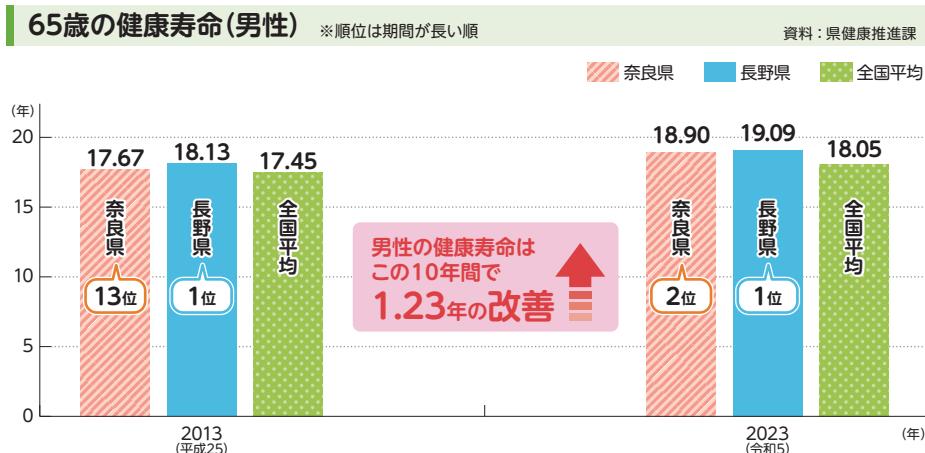
健康寿命(男性・女性)

男性の健康寿命は全国2位、女性は全国18位

2023(R5)年の奈良県の65歳男性の健康寿命は18.90年で、全国平均の18.05年を0.85年上回り、全国2位、近畿で1番目となっています。また、2013(H25)年の17.67年と比べて1.23年伸びています。

奈良県の65歳女性の健康寿命は全国平均とほぼ等しい21.26年で、全国18位、近畿で4番目で、2013(H25)年の20.26年と比べて1.00年伸びています。

- **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





平均要介護期間(男性・女性)

男性の平均要介護期間は1.60年、女性は3.39年

2023(R5)年の奈良県の65歳男性の平均要介護期間は2013(H25)年の1.60年と同じ1.60年となっています。

奈良県の65歳女性の平均要介護期間は2013(H25)年の3.35年から0.04年延長して3.39年となっています。

65歳の平均要介護期間(男性)

※順位は期間が短い順

資料：県健康推進課

奈良県 長野県 全国平均

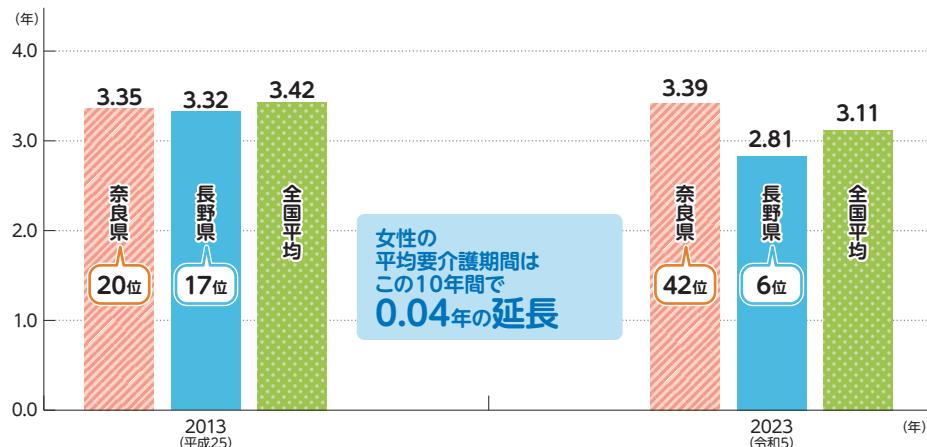


65歳の平均要介護期間(女性)

※順位は期間が短い順

資料：県健康推進課

奈良県 長野県 全国平均





食鹽攝取量

食塩の摂取量は、男女ともに目標量の1日7g以下を達成できていない

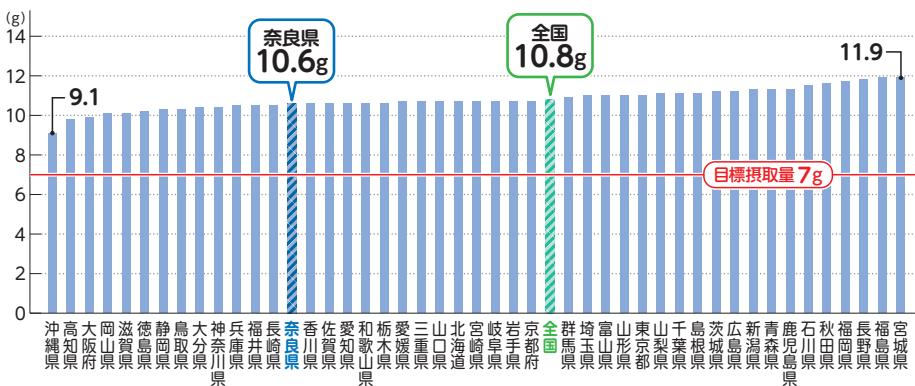


平成28年国民健康・栄養調査によると、20歳以上の食塩摂取量の奈良県平均は、男性が10.6g、女性が9.2gと目標量の1日7g以下を達成できていません。

- 食塩摂取目標量…奈良県の食塩摂取目標量は20歳以上で1人1日7g以下と設定している。これは「健康日本21(第3次)」(厚生労働省)で設定している目標量と同じ。

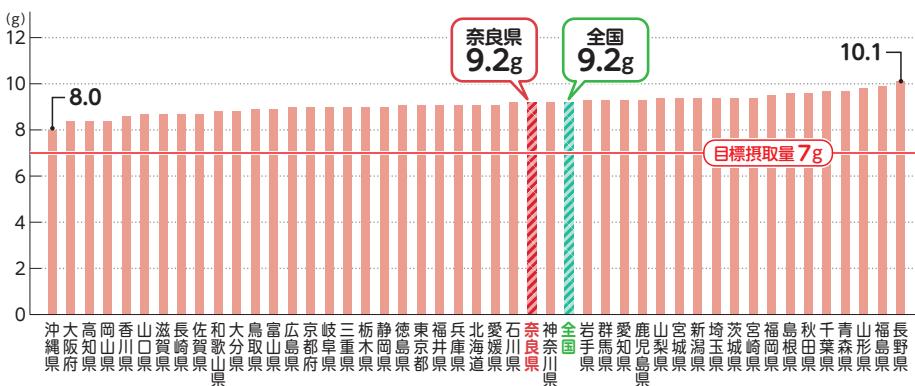
都道府県別食塩摂取量(男性)

資料：厚生労働省「平成28年国民健康・栄養調査」
※能本県を除く



都道府県別食塩摂取量(女性)

資料：厚生労働省「平成28年国民健康・栄養調査」
※能本県を除く





野菜摂取量

野菜摂取量は、男女ともに目標量の1人1日350g以上を達成できていない

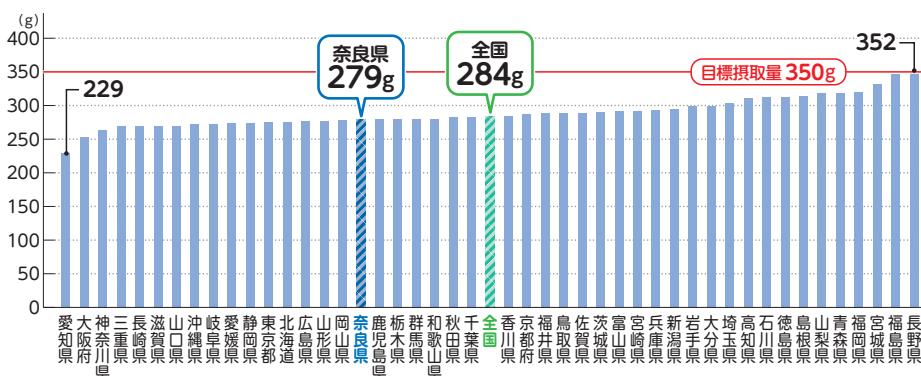


平成28年国民健康・栄養調査によると、奈良県の20歳以上の野菜摂取量の県平均は、男性279g、女性263gであり、男女ともに2012(H24)年の県平均(男性267g、女性242g)より増加しているものの全国平均より少なく、目標量の350g以上を達成できていません。

●野菜摂取目標量…奈良県の野菜摂取目標量は20歳以上で1人1日350g以上と設定している。これは「健康日本21(第3次)」(厚生労働省)で設定している目標量と同じ。

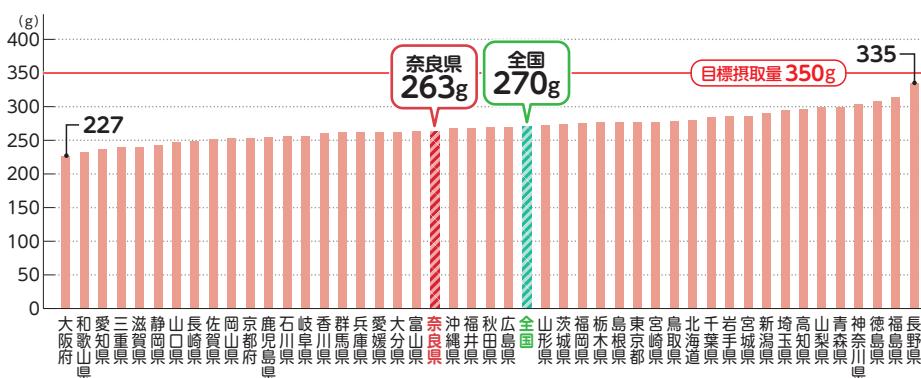
都道府県別野菜摂取量(男性)

厚生労働省「平成28年国民健康・栄養調査」
※熊本県を除く



都道府県別野菜摂取量(女性)

厚生労働省「平成28年国民健康・栄養調査」
※熊本県を除く



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

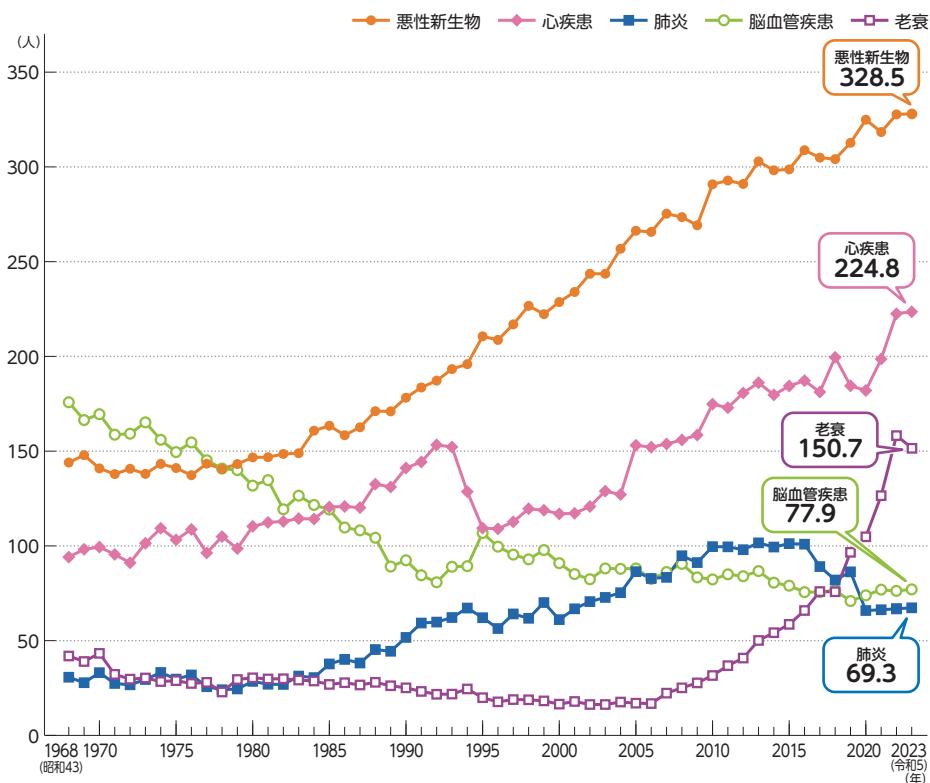
CHECK 2023(R5)年の奈良県における死因別死亡数は、1位が悪性新生物(がん)で4,201人、2位が心疾患2,875人、3位が老衰1,927人、4位が脳血管疾患996人、5位が肺炎886人となっています。

2023(R5)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9,003人で、全死亡数1万6,972人のうち53.0%を占めています。

死亡率(人口10万対)でみると悪性新生物(がん)は328.5、心疾患は224.8、老衰は150.7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10万対)

資料:厚生労働省「人口動態統計」



※1 2023(令和5)年の上位5死因について掲載。

※3 1994(平成6)年以前の肺炎は気管支炎を含む。

※2 1995(平成7)年から死因選択ルールが一部変更。

※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



2023(R5)年中に亡くなられた方は1万6,972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(循環器系の先天奇形、乳幼児突然死症候群、その他の呼吸器系の疾患など)[78.9%]、10～30歳代では自殺[10歳代50.0%、20歳代63.3%、30歳代45.5%]、40～70歳代では悪性新生物(がん)[40歳代29.8%、50歳代40.0%、60歳代45.9%、70歳代39.5%]、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33.2%、90歳以上29.1%]となっています。

年齢階級別主要死因別死亡割合(2023(R5)年)

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	78.9	悪性新生物(がん)	10.5
10～19	自殺	50.0	その他の死因	33.3
20～29	自殺	63.3	悪性新生物(がん) ／心疾患(高血圧性除く)	13.3
30～39	自殺	45.5	悪性新生物(がん)	21.8
40～49	悪性新生物(がん)	29.8	その他の死因	26.2
50～59	悪性新生物(がん)	40.0	その他の死因	25.6
60～69	悪性新生物(がん)	45.9	その他の死因	24.4
70～79	悪性新生物(がん)	39.5	その他の死因	29.8
80～89	その他の死因※2	33.2	悪性新生物(がん)	24.7
90以上	その他の死因※3	29.1	老衰	24.5

※1 循環器系の先天奇形、乳幼児突然死症候群、その他の呼吸器系の疾患(それぞれ10.05)など。

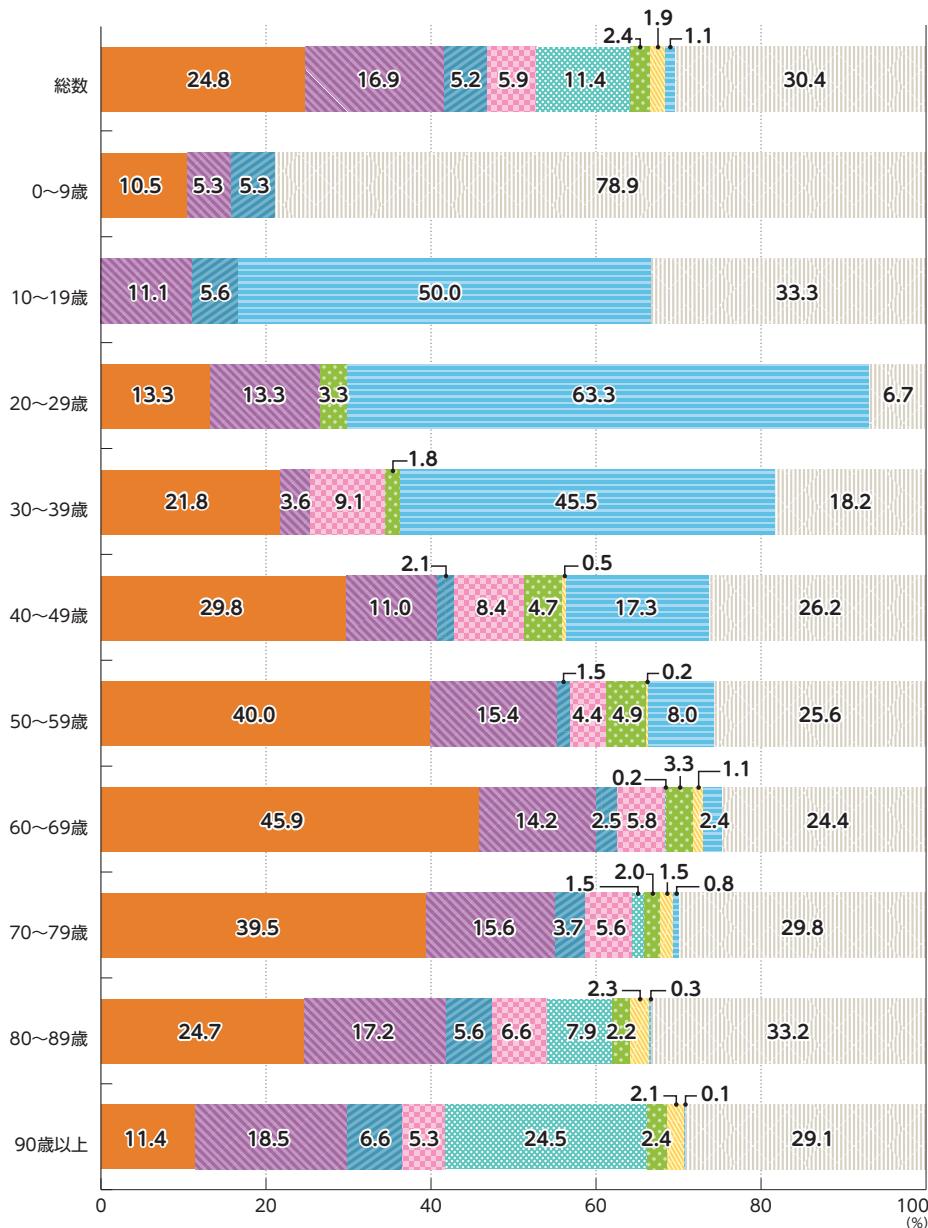
※2 その他の呼吸器系の疾患(8.29)など。

※3 その他の呼吸器系の疾患(7.55)など。

年齢階級別主要死因別死亡割合(2023(R5)年)

資料:厚生労働省「人口動態統計」

■ 悪性新生物(がん) ■ 心疾患(高血圧性除く)
 ■ 不慮の事故 ■ 肾不全 ■ 肺炎 ■ 脳血管疾患 ■ 老衰
 ■ 自殺 ■ その他の死因



※ 年齢階級別主要死因別死亡割合に、不詳は含まない。



喫煙率

喫煙率は全国と比較して低い水準を維持

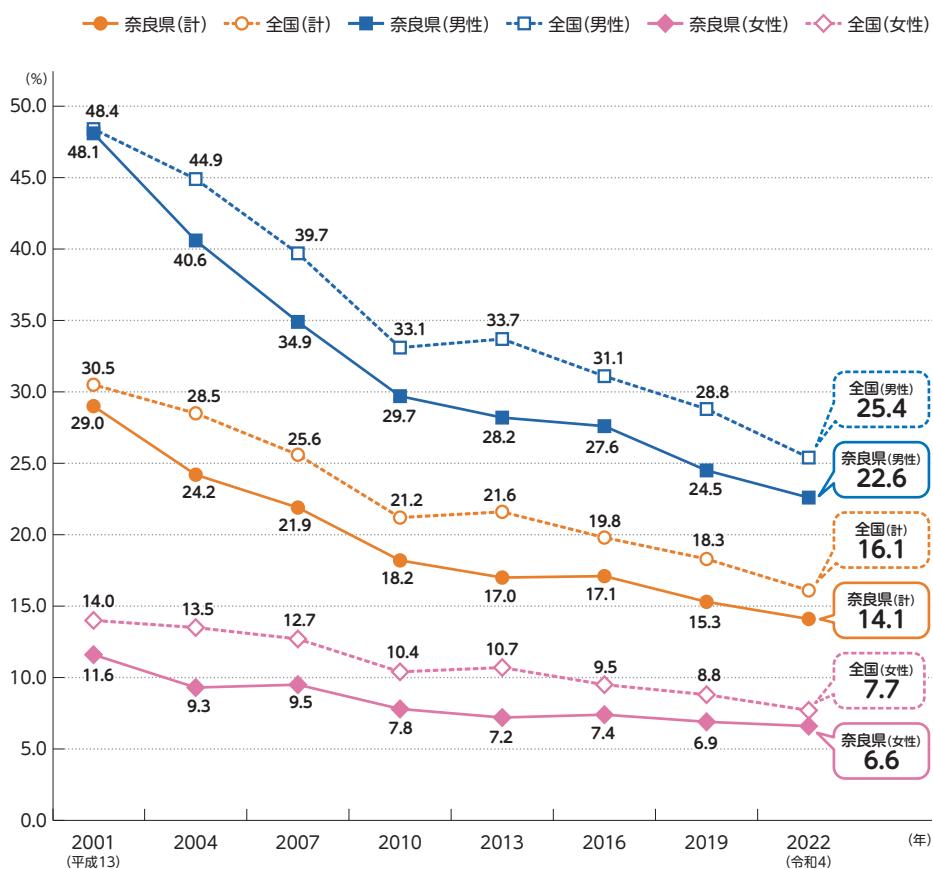


2022(R4)年調査によると、習慣的に喫煙している人の割合は奈良県では14.1%で、全国平均の16.1%より2.0ポイント低く、全国と比較しても喫煙率が低い状態を維持しています。男女別にみると男性は22.6%で、全国より2.8ポイント低く、女性は6.6%で、1.1ポイント低い数値となっています。

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」





がん死亡率(75歳未満年齢調整死亡率)

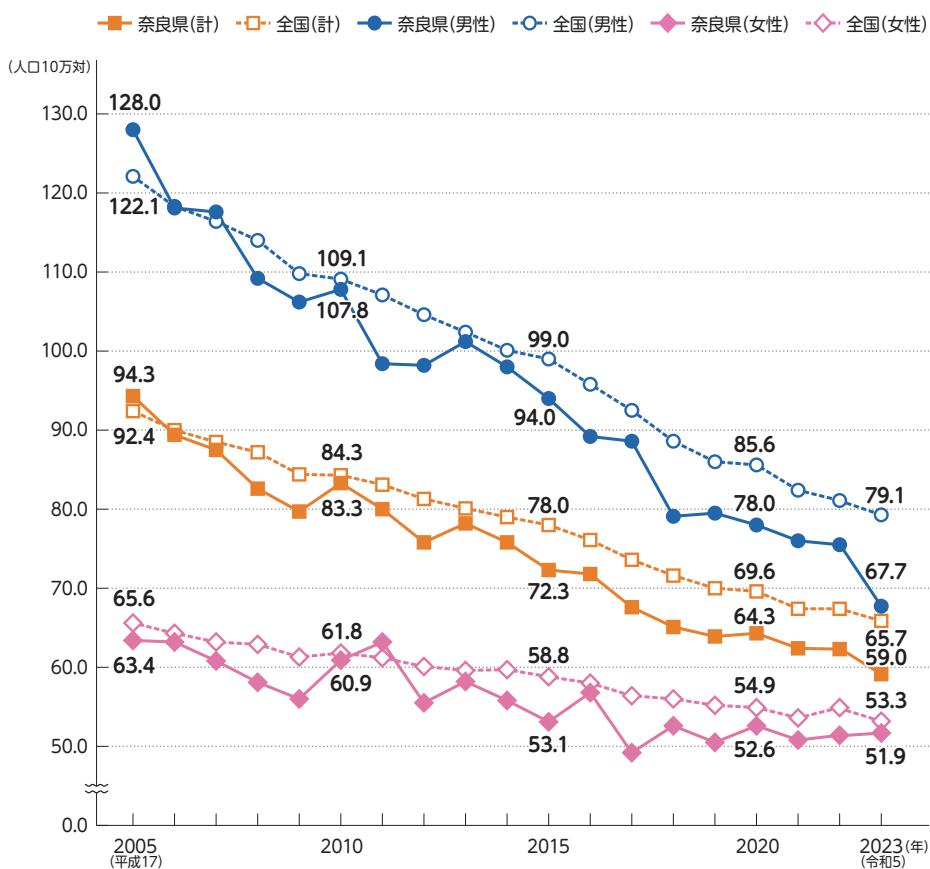
がん死亡率は年々減少

CHECK 2023(R5)年のがん死亡率(人口10万対)は、全体は59.0(全国:65.7)、男性は67.7(全国:79.1)、女性は51.9(全国:53.3)で、いずれも全国を下回っています。

2023(R5)年のがん75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)をみると、奈良県では59.0、男女別にみると男性は67.7、女性は51.9となっています。2005(H17)年からの18年間の減少率は、全体では37.5%(全国:28.9%)、男性は47.2%(全国35.2%)、女性が18.1%(全国18.7%)減少しており、全国と同様に減少傾向が見られます。

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中の上昇傾向



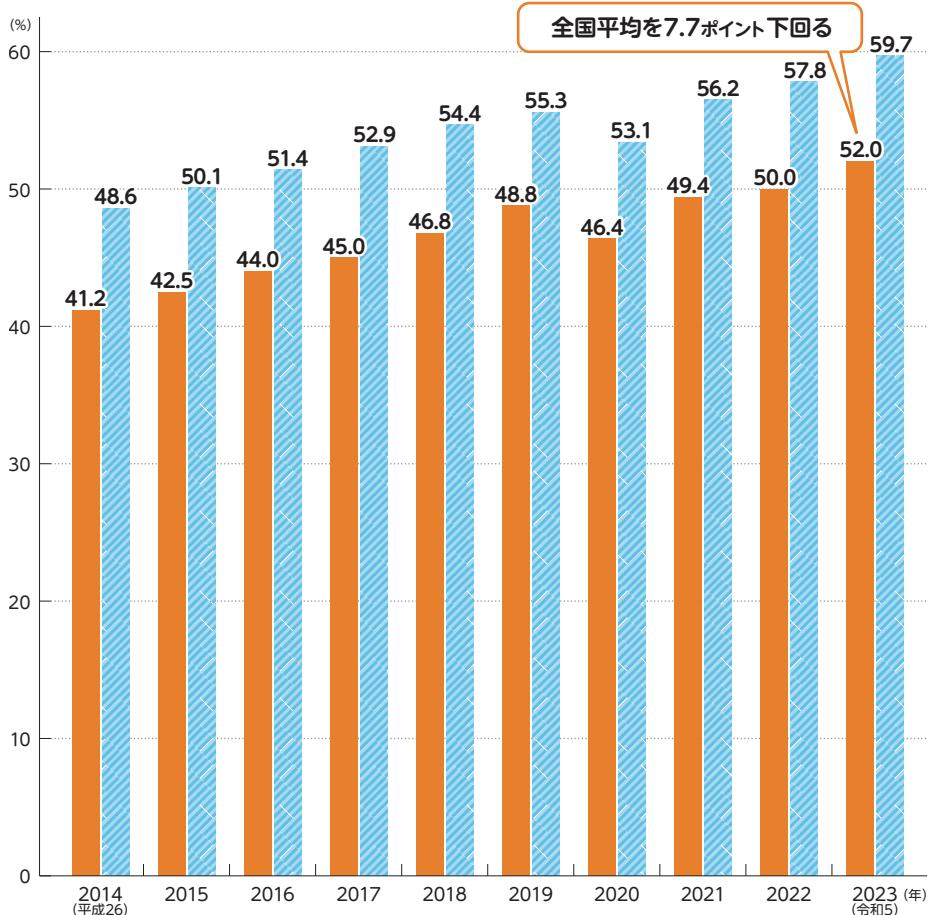
2023(R5)年度の特定健診の受診率は52.0%で、全国平均の59.7%と比べて、7.7ポイント下回っていますが、特定健診制度がはじまった2008(H20)年度以降、上昇傾向にあります。

- **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」

■ 奈良県 ■ 全国平均



全国平均を7.7ポイント下回る



がん検診受診率

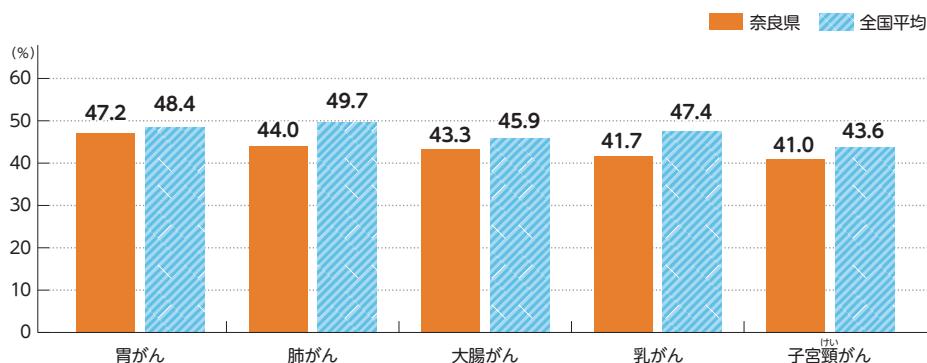
がん検診受診率は、全国平均を下回る

CHECK 2022(R4)年のがん検診受診率は、胃がん47.2%、肺がん44.0%、大腸がん43.3%、乳がん41.7%、子宮頸がん41.0%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。

国民生活基礎調査によると2022(R4)年のがん検診受診率は、前回の2019(R1)年に比べ、胃がんは3.5ポイント減少、肺がんは0.8ポイント減少、大腸がんは0.5ポイント増加、乳がんは3.4ポイント減少、子宮頸がんは1.5ポイント減少しています。

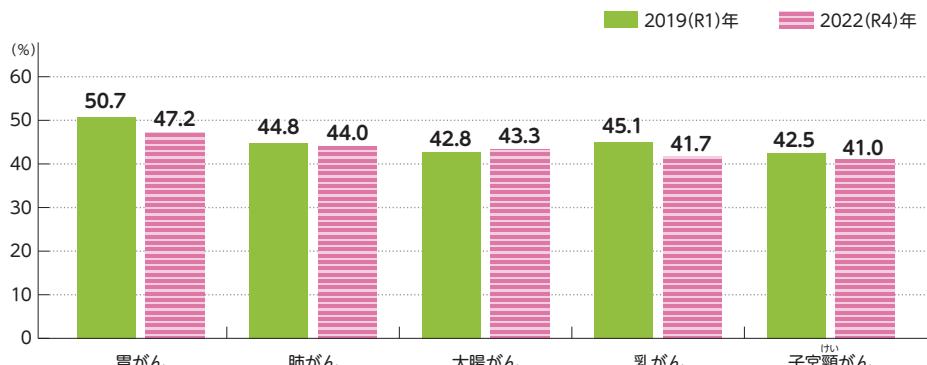
がん検診受診率(市町村、職域、人間ドック含む)2022(R4)年

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(2019(R1)年～2022(R4)年)

資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」



※ がん検診受診率の算定対象年齢は40～69歳(胃がん検診は50～69歳、子宮頸がん検診は20～69歳)。



歯科検診受診率

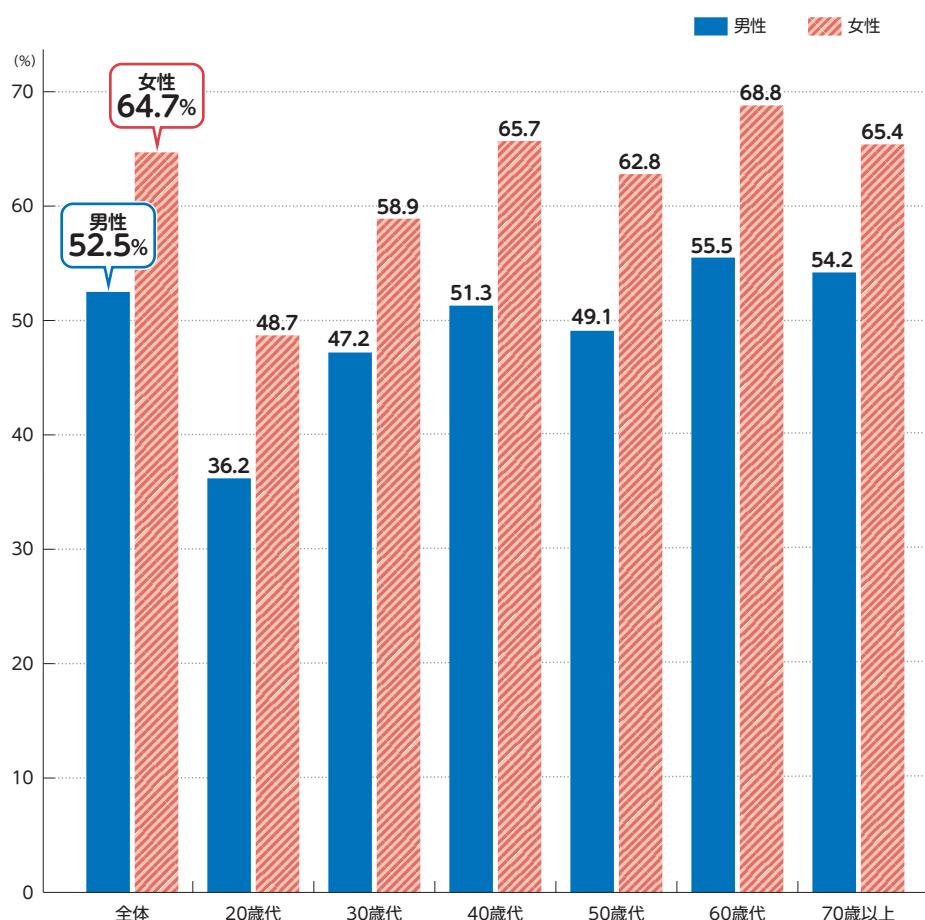
定期的に(1年に1回以上)歯科検診を受けている人の割合は、男性が52.5%、女性が64.7%



令和6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6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
2022(R4)年より減少

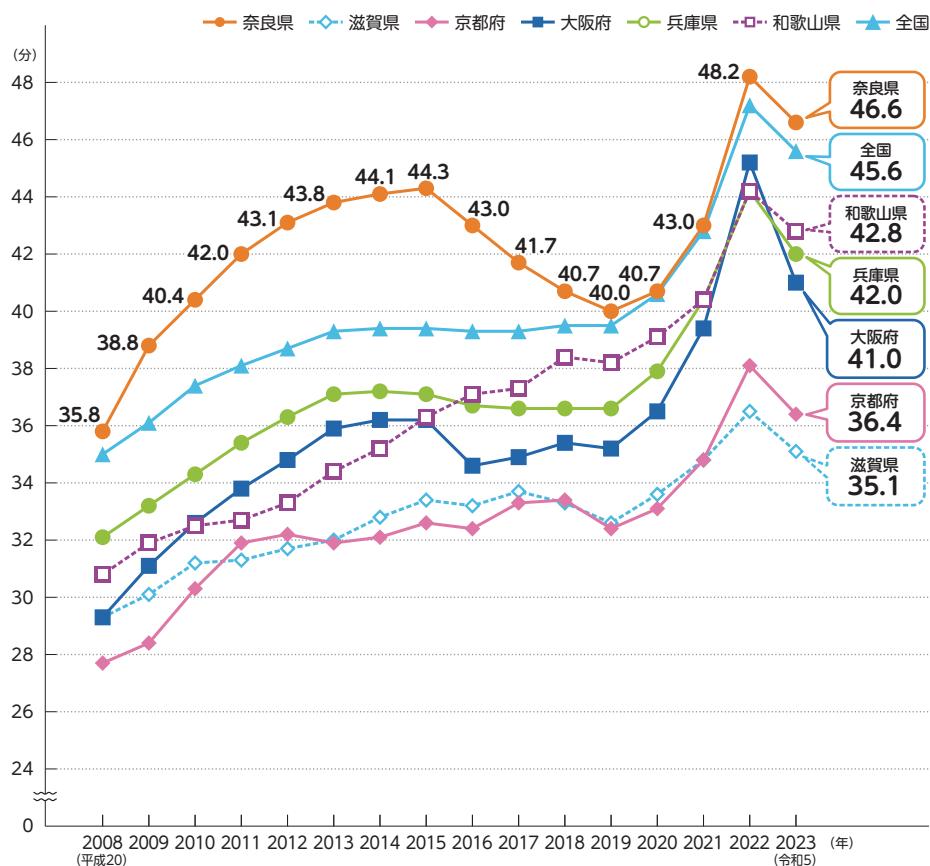
CHECK 2023(R5)年における救急搬送の平均収容所要時間は46.6分で、2022(R4)年の48.2分から1.6分減少しています。

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10.6分延びて45.6分になっています。なお、近畿府県では、滋賀県が35.1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6.9万人、入院患者は約1.2万人



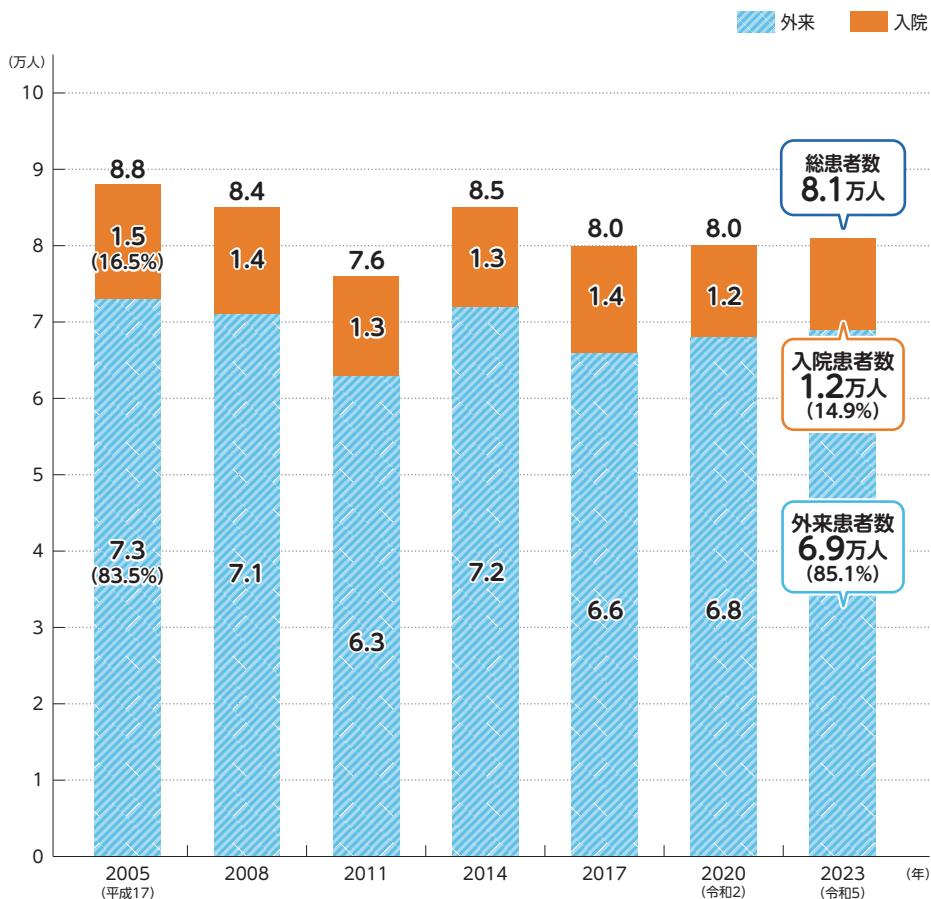
2023(R5)年の外来患者数及び入院患者数を併せた総患者数は8.1万人で、うち外来患者数は6.9万人で85.1%、入院患者数は1.2万人で14.9%となっています。

2005(H17)年と比べると、外来患者は7.3万人から6.9万人に減少し、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」





人口10万人当たりの病院病床数

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。

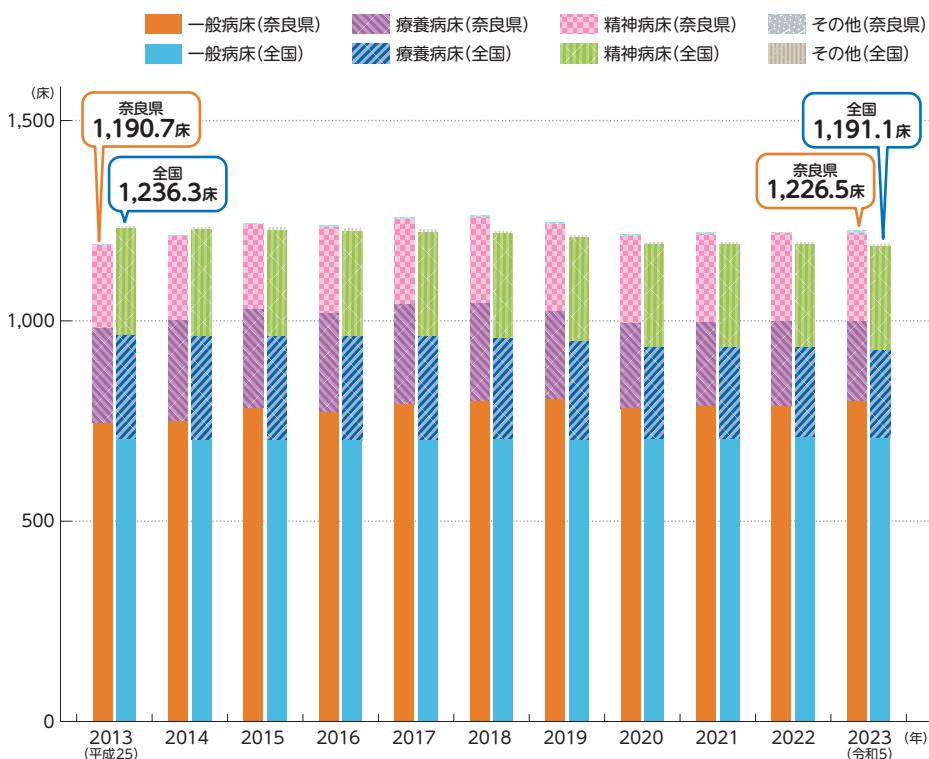
CHECK 2023(R5)年10月1日現在の病院病床数は1万5,895床で、前年と比べて56床減少しました。人口10万人当たりの病床数は1,226.5床で、全国平均の1,191.1床に比べて35.4床多くなっています。

病院の病床数は1万5,895床で、内訳は一般病床が1万399床、療養病床が2,576床、精神病床が2,866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802.4床(全国平均710床)は上回っていますが、療養病床198.8床(同220.1床)、精神病床221.1床(同256.5床)は下回っています。病床全体で、2012(H24)年は1,182.6床と全国平均1,237.7床より55.1床下回っていましたが、2023(R5)年は35.4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



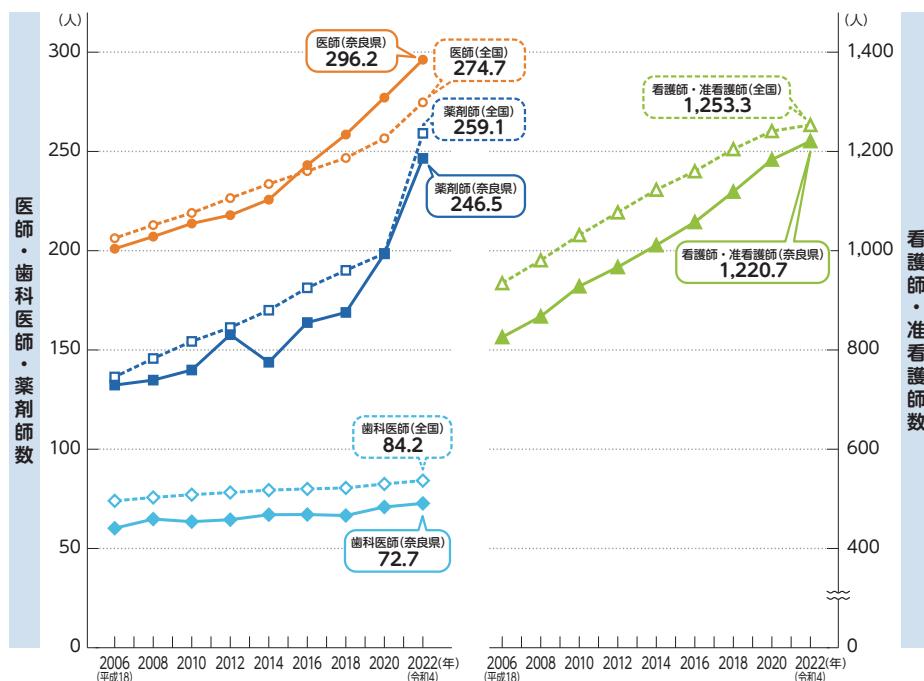
2022(R4)年12月31日時点で医療施設に従事する医師は3,745人、歯科医師は933人、薬剤師は2,578人、看護師・准看護師は15,943人となっています。人口10万人当たりの従事者数は、医師数は全国平均を上回っていますが、歯科医師、薬剤師、看護師・准看護師数は全国平均を下回っています。

「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274.7人に対して296.2人、歯科医師は84.2人に対して72.7人、薬剤師が259.1人に対して246.5人、看護師・准看護師が1,253.3人に対して1,220.7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」

● 医師(奈良県) ● 医師(全国)
 ▲ 歯科医師(奈良県) ▲ 歯科医師(全国)
 ■ 薬剤師(奈良県) ■ 薬剤師(全国)
 ▲ 看護師・准看護師(奈良県) ▲ 看護師・准看護師(全国)





医療費

1人当たり医療費は39.2万円

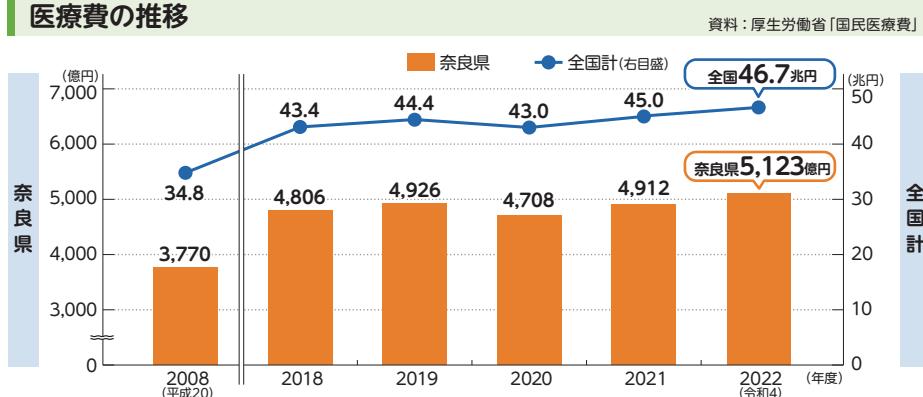
 2022(R4)年度の奈良県における1人当たり医療費は39.2万円で、全国の37.4万円に対して、1.8万円高くなっています。

奈良県の医療費は、2008(H20)年度の3,770億円から2022(R4)年度は5,123億円へと1.36倍に増加し、全国の医療費も34兆8千億円から46兆7千億円へ1.34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2022(R4)年度の39.2万円へと1.46倍に増加し、全国も27.3万円から37.4万円へ1.37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2022(R4)年度は94.5万円(全国は95.2万円)と高額になっています。

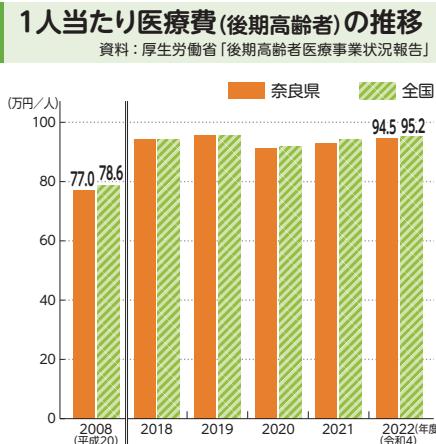
医療費の推移



1人当たり医療費の推移



1人当たり医療費(後期高齢者)の推移



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、0.27件

CHECK 県内の食品関係営業許可施設は18,491施設ありました。2023(R5)年の食中毒発生件数は5件でした。

食中毒発生件数の推移をみると、2015(H27)年以降は、10件前後となっています。

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」

