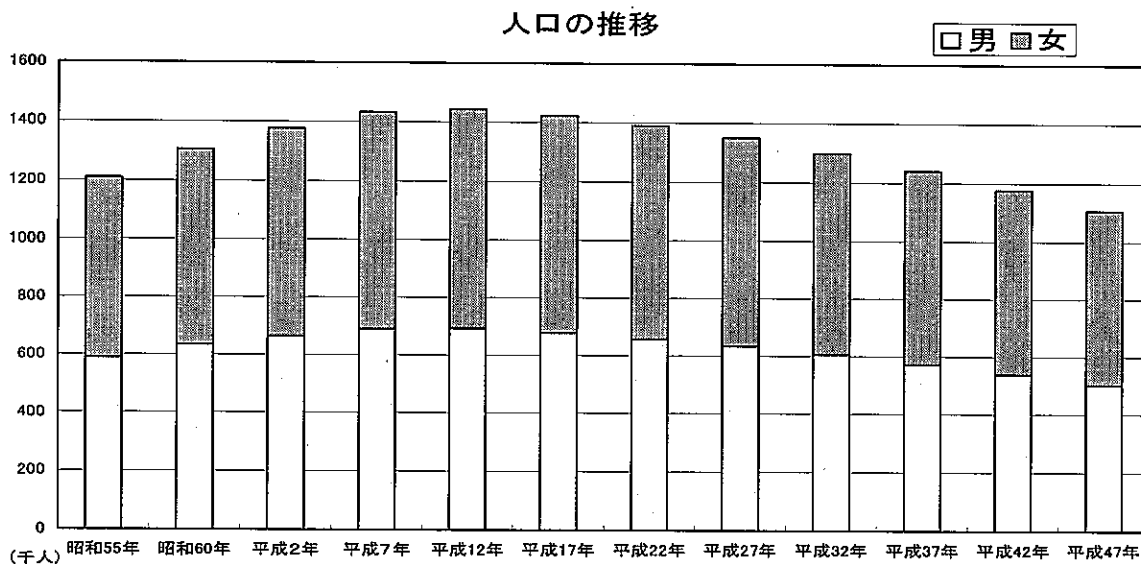


1 人口動態

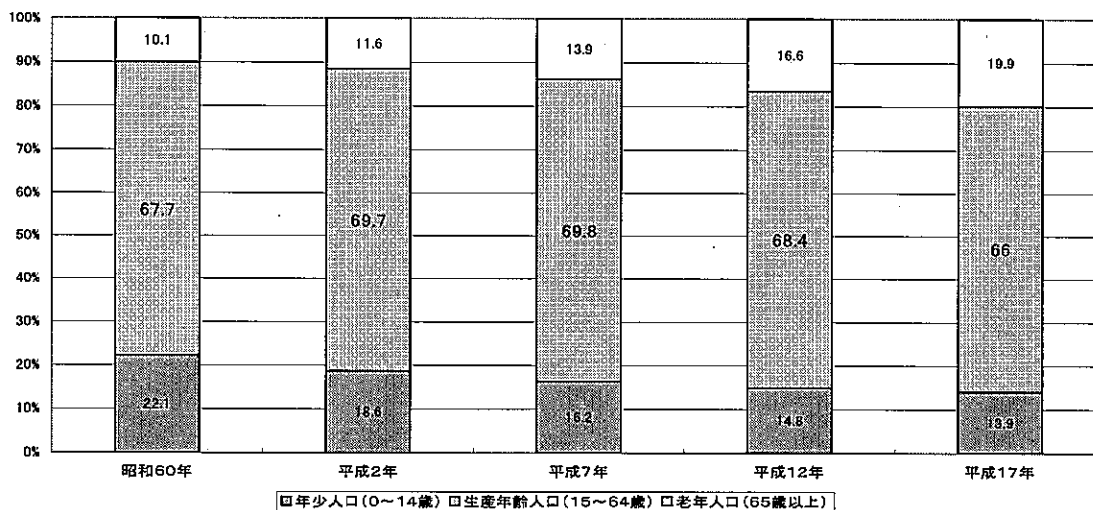
(1) 人口の推移

本県の人口の推移を見ると平成11年の144万9138人をピークに徐々に減少し、平成17年まで140万人代を推移しています。今後は人口の自然減少が進み平成40年代には110万人代に減少するものと見込まれます。



資料 平成17年までは「国勢調査」、平成22年以降は国立社会保障・人口問題研究所「都道府県別将来推計人口（平成19年5月推計）」

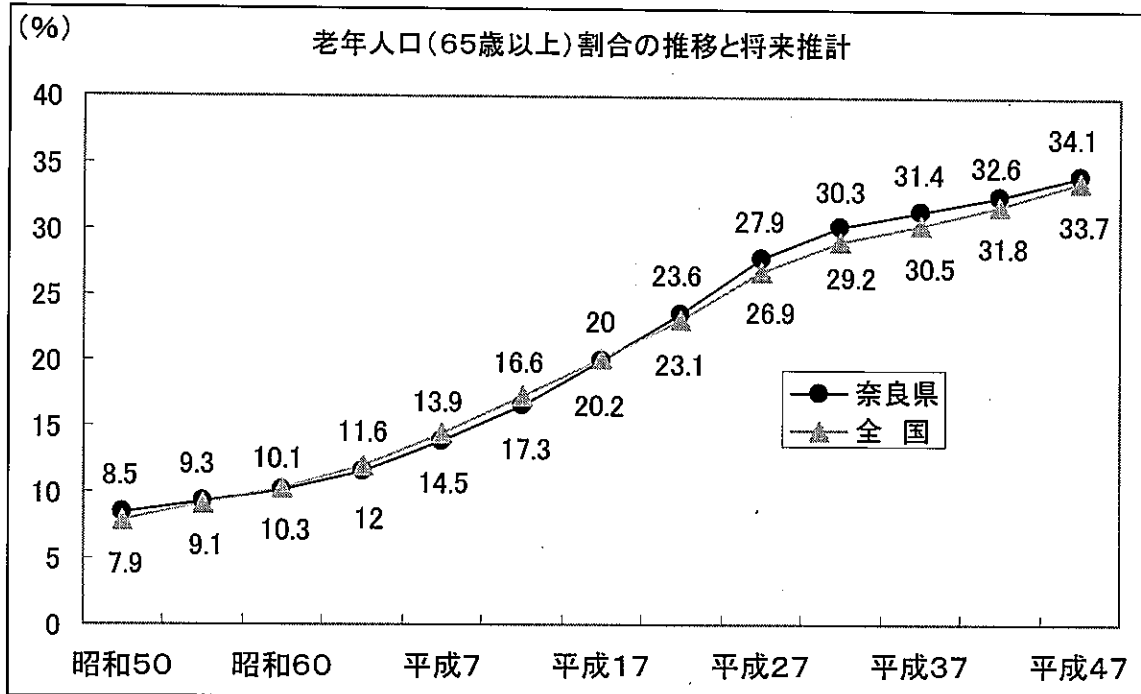
年齢3区分別人口割合の年次推移



資料 厚生労働省「平成17年人口動態統計」

(2) 高齢化率

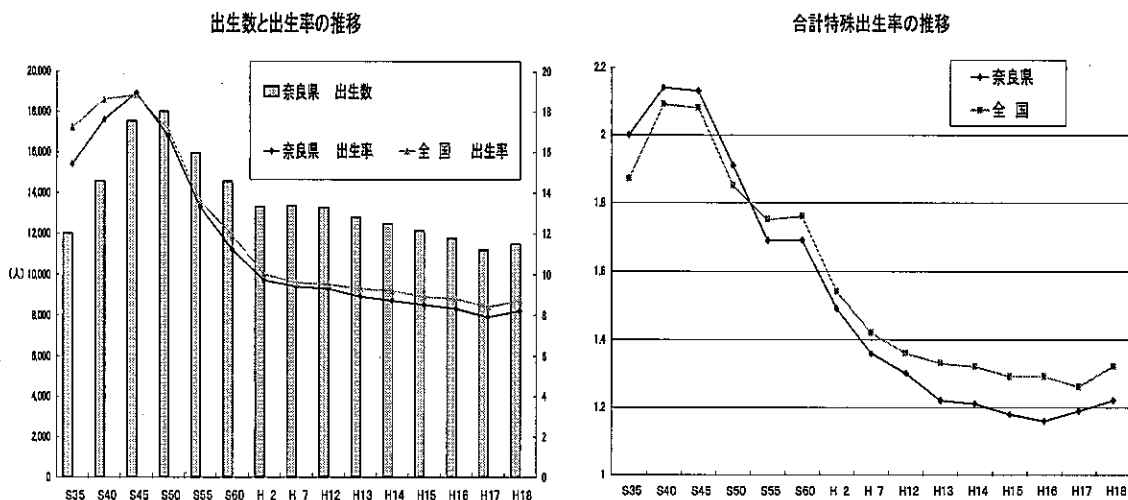
65歳以上の老年人口は平成17年10月現在283,528人で高齢化率は、20.0%となっています。本県の高齢化率は、今後少子高齢化が進み全国平均より高齢化率は高くなると見込まれます。



資料 平成17年までは「国勢調査」、平成22年以降は国立社会保障人口問題研究所「都道府県別将来推計人口(平成19年5月推計)」

(3) 出生率

出生率は昭和50年代をピークに年々低下し、合計特殊出生率は昭和40年代をピークに平成16年には1.16まで低下し、全国と比べてもかなり低い状況です。

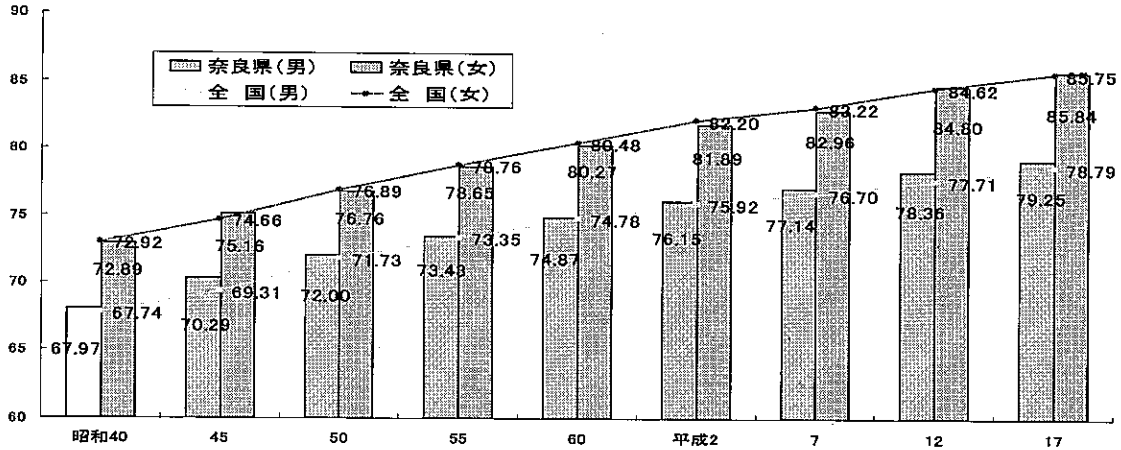


資料 厚生労働省「平成17年人口動態統計」

(4) 平均寿命

本県の平均寿命は年々延び続け、平成17年における男性の平均寿命は、79.25歳で全国第9位で、女性の平均寿命は、85.84歳で全国第24位です。

平均寿命



	昭和40	45	50	55	60	平成2	7	12	17
奈良県(男)	67.97	70.29	72.00	73.43	74.87	76.15	77.14	78.36	79.25
順位	13	10	12	20	23	23	10	3	9
奈良県(女)	72.89	75.16	76.76	78.65	80.27	81.89	82.96	84.80	85.84
順位	23	22	25	31	41	36	38	21	24

資料 厚生労働省「都道府県別生命表」

(5) 健康寿命(参考値)

本県の平成17年の健康寿命(試算値)は、男性77.88歳、女性82.9歳でした。平均要介護期間は、男性1.37年、女性2.94年で、男性の平均自立期間が全国平均と比べて長いことがわかりました。

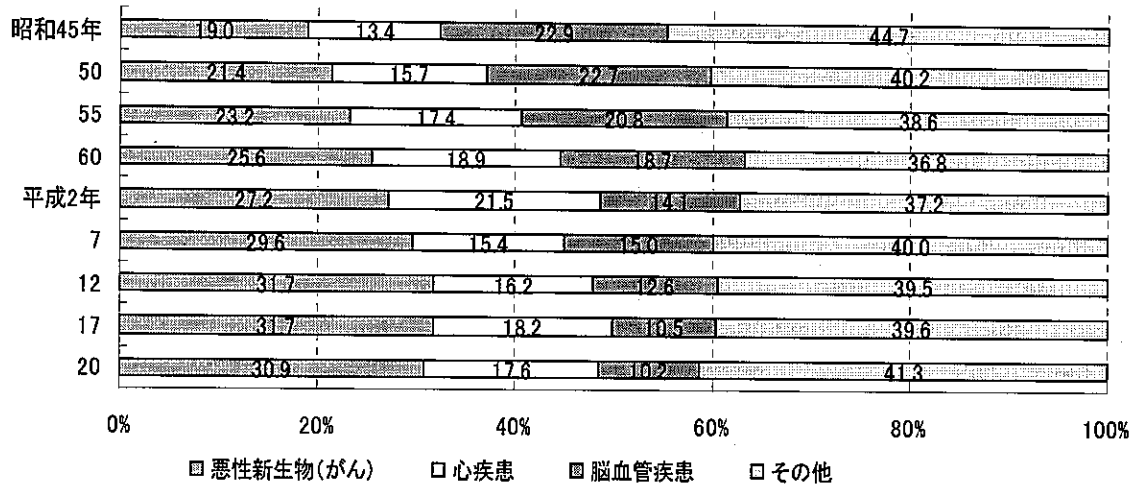
	健康寿命		平均余命		平均要介護期間	
	奈良県	全国	奈良県	全国	奈良県	全国
男性	77.88歳	77.35歳	18.15年	18.11年	1.37年	1.44年
女性	82.90歳	82.72歳	22.16年	22.96年	2.94年	3.03年

注：平成17年の健康寿命は、平均自立期間の算定方法の指針(平成19年度健康長寿の地域指標算定の標準化に関する研究班)より算出したが、算出に必要な要介護認定者数は介護給付費実態調査(平成17年10月審査分)の概数のため平均自立期間は試算値となり、健康寿命も参考値とする。

(6) 死亡総数に占める主要死因の割合の推移(奈良県)

平成20年の本県の死亡者数は12,368人で、平成12年の10,362人と比較すると2,006人増加しています。その内、がんによる死亡数は3,815人と1位で、2位は心疾患の2,175人、3位は脳血管疾患の1,263人となっており、三大生活習慣病が58.7%(全国57.1%)を占めています。

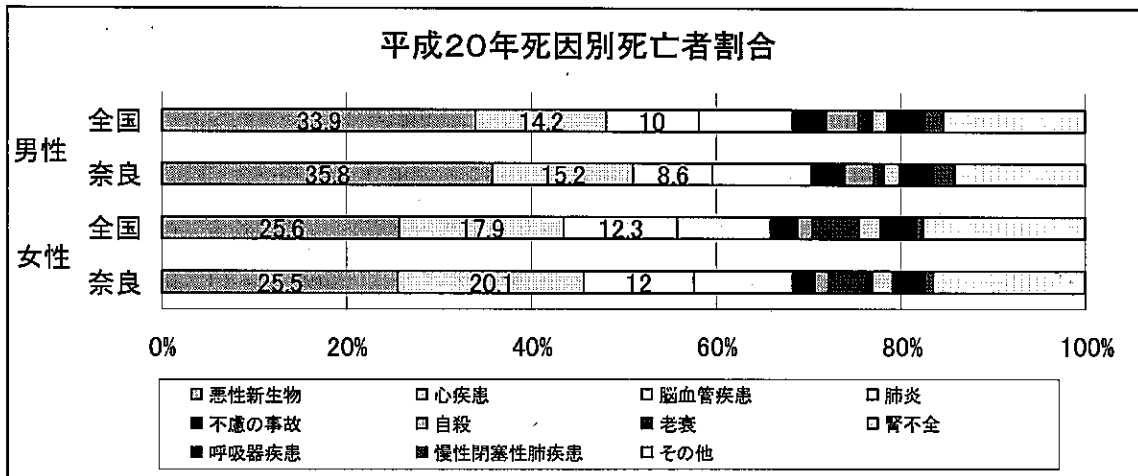
死亡総数に占める主要死因の割合



資料 厚生労働省「人口動態統計」

(7) 死亡の原因

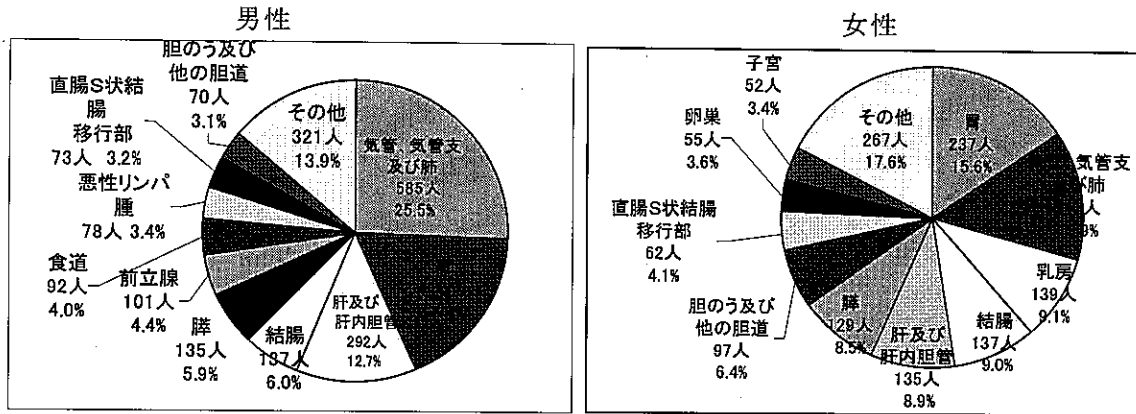
がんによる死亡の割合は、男性35.8%、女性25.5%、心疾患による死亡の割合は、男性15.2%、女性20.1%で女性のがん死亡を除き全国より高く、脳血管疾患による死亡の割合は男性8.6%、女性12.0%と男女とも全国に比べて低くなっています。



資料 厚生労働省「平成20年人口動態統計」

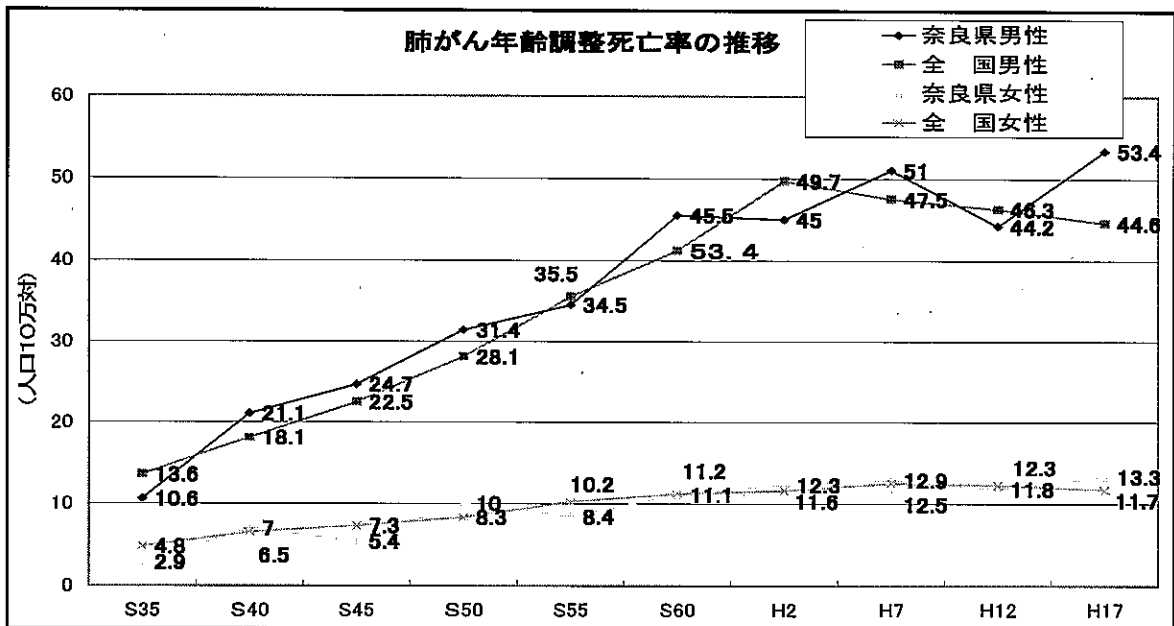
(8) がんによる死亡

男性は気管、気管支及び肺がん(25.5%)が第1位で次いで胃がん(17.9%)女性第1位が胃がん(15.6%)次いで気管、気管支及び肺がん(13.9%)となっています。



資料 厚生労働省「平成20年人口動態統計」

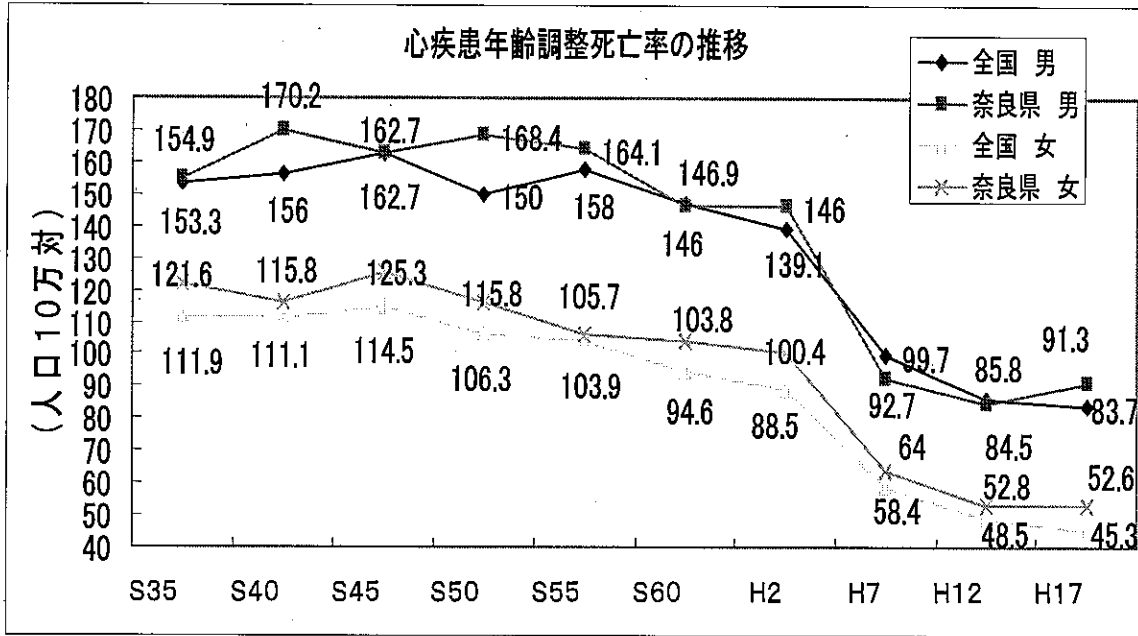
奈良県では、がんによる死亡は全死亡の3割を占め、男性では肺がんの死亡者が最も多く、次いで胃がんとなっています。女性は胃がんが最も多く、次いで肺がんです。肺がんの年齢調整死亡率の推移を見ると年々高くなっており、全国でも男女とも高いことがわかります。



資料 厚生労働省「平成19年人口動態特殊報告」

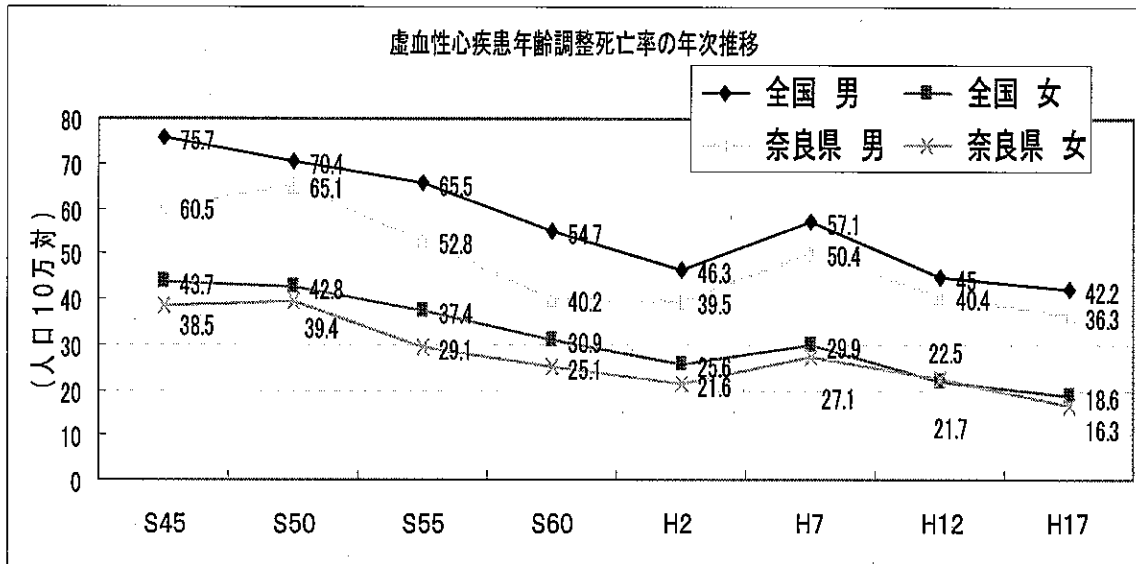
(9) 心疾患による死亡

奈良県の心疾患による死亡を年齢調整死亡率（人口10万対）で見ると全国と同様年々減少していますが、平成17年はやや上昇傾向を示しています。また、心疾患は全国で男性ワースト8位、女性ワースト3位となっています。



資料 厚生労働省「平成19年人口動態特殊報告」

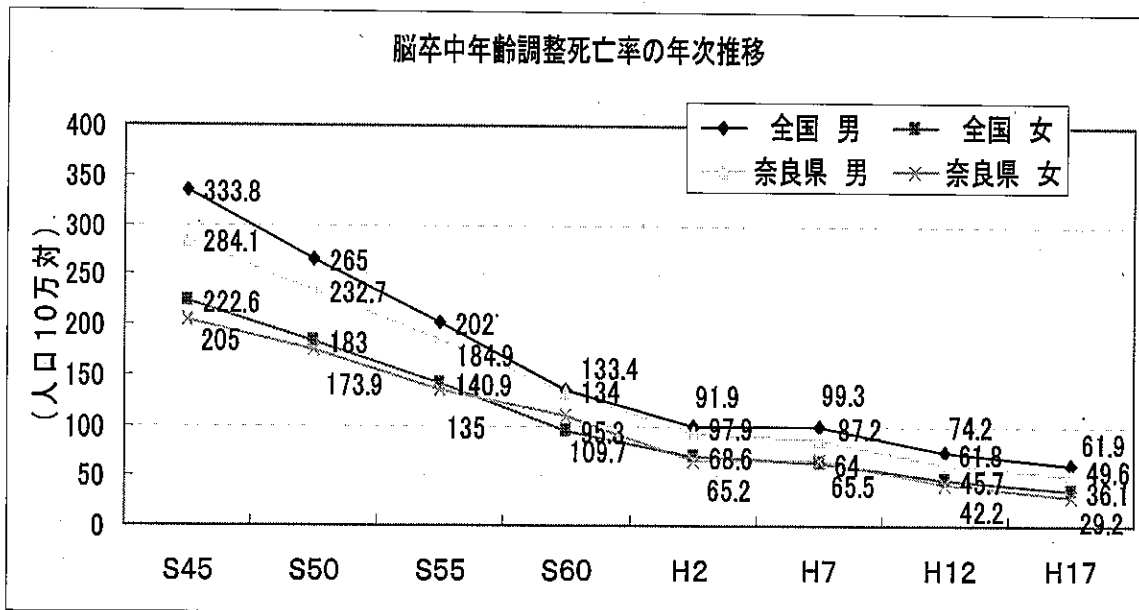
心疾患による死亡の中でも心筋梗塞や狭心症等の虚血性心疾患による平成17年の年齢調整死亡率（人口10万対）は、男性女性ともに全国と比べ低く、男性36.3、女性16.3となっています。



資料 厚生労働省「平成19年人口動態統計特殊報告」

(10) 脳卒中による死亡

脳卒中の年齢調整死亡率は全国と比べ低く、奈良県男性49.6、女性29.2となっています。

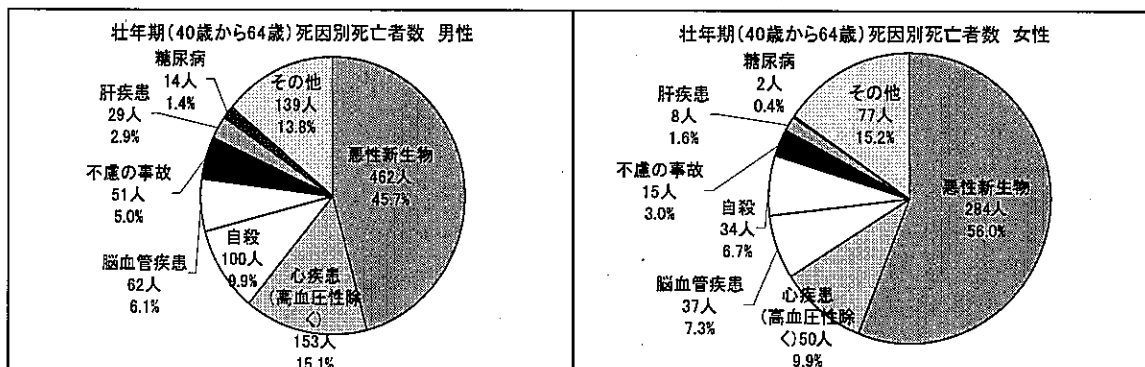


資料 厚生労働省「平成19年人口動態統計特殊報告」

(11) 40歳から64歳の死亡の状況（平成20年）

平成20年における本県の壮年期の総死亡数は1,517人で全死亡の12.3%（全国13.6%）を占め、男性の死亡総数6,400人の15.8%（全国17.4%）女性の死亡総数5,968人の8.5%（全国9.1%）となっています。

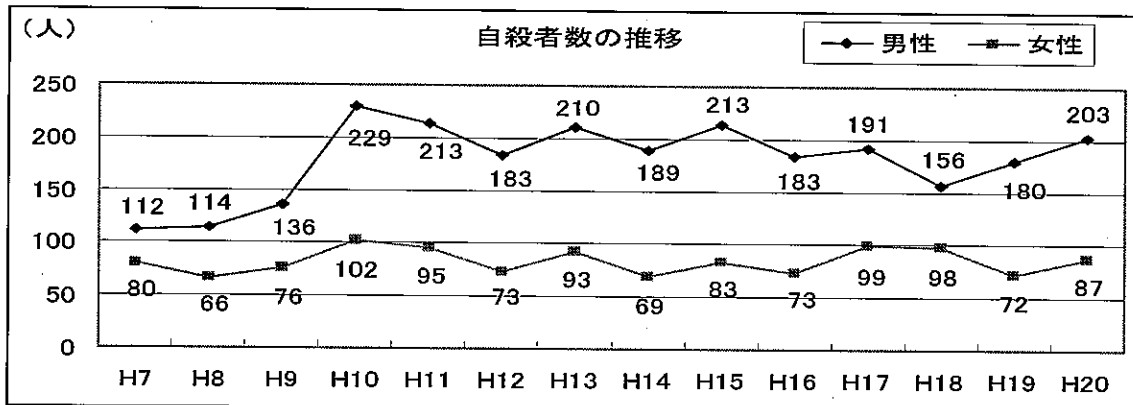
壮年期における死亡の原因の第1位は悪性新生物（がん）で、男性の45.7%、女性の56%を占める。次いで多いのが心疾患で男性の15.1%、女性の9.9%を占めている。3位は男性が自殺で9.9%、女性は脳血管疾患7.3%を占めている。3大生活習慣病が男女とも70%前後を占めています。



資料 厚生労働省「平成20年人口動態統計」

(12) 自殺死亡の状況

奈良県における自殺による年齢調整死亡率は全国的にみると低く、300人から250人で推移しています。平成18年の自殺者の内、壮年期（40歳から64歳）の年代で男性49.4%、女性34.7%となっています。



資料 厚生労働省 人口動態調査

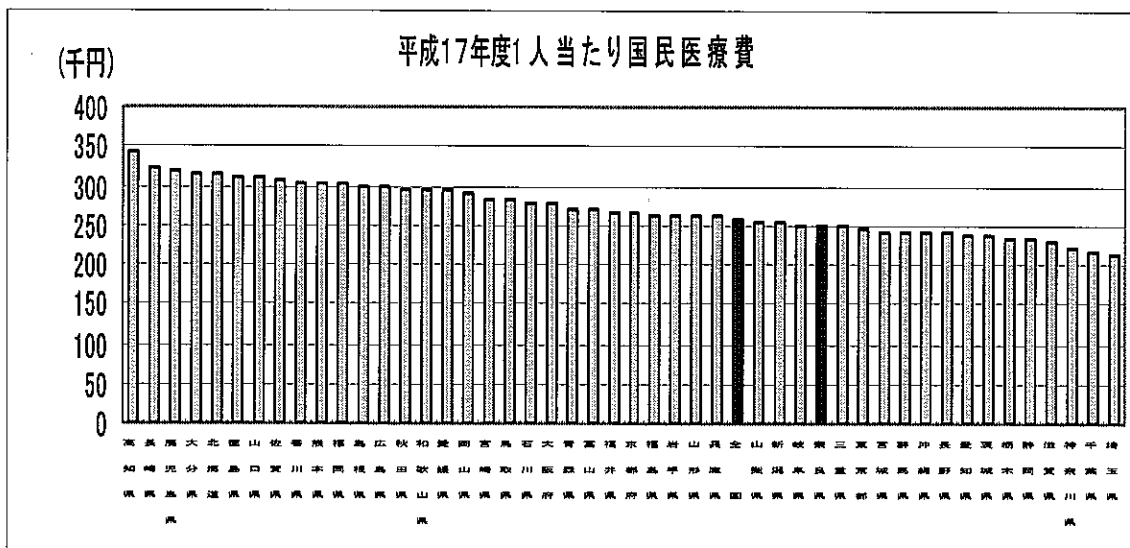
自殺年齢調整死亡率（人口10万対）と全国順位

	H17	H18
奈良県	20.5	18.0
全国	24.2	23.7
順位	43位	47位

資料 厚生労働省 人口動態統計特殊報告

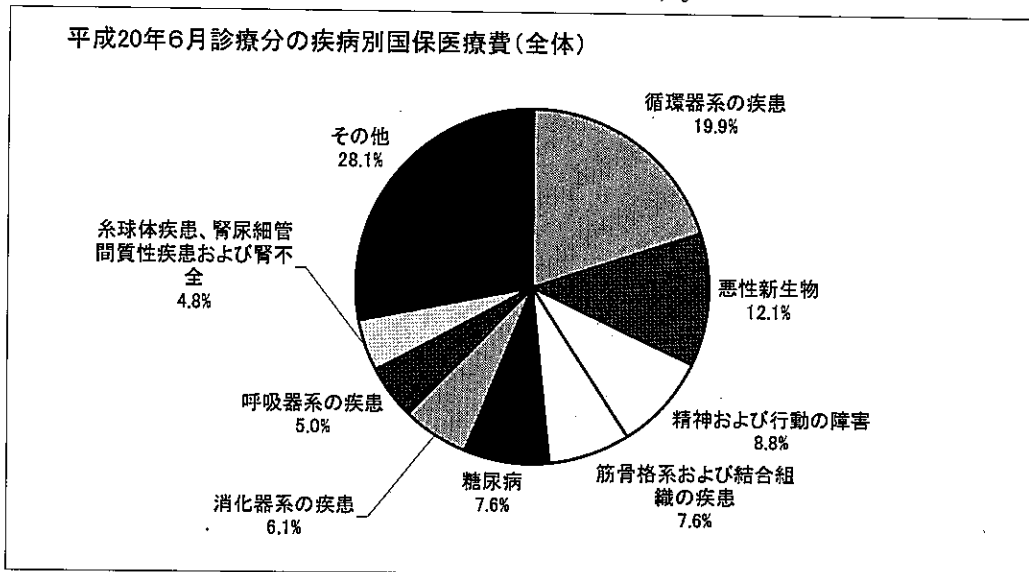
2 医療費の状況

本県の平成17年度の1人当たり国民医療費の平均は全国平均より低く、25万1千円です。奈良県の国民健康保険医療費の1人当たり県平均は37万681円、老人医療費の1人当たり県平均は、80万6381円となっています。



資料 平成17年度厚生労働省「国民医療費」

平成20年6月診療分の国民健康保険医療費（入院・入院外）をみると循環器疾患、悪性新生物、糖尿病による医療費の割合が39%を占めています。

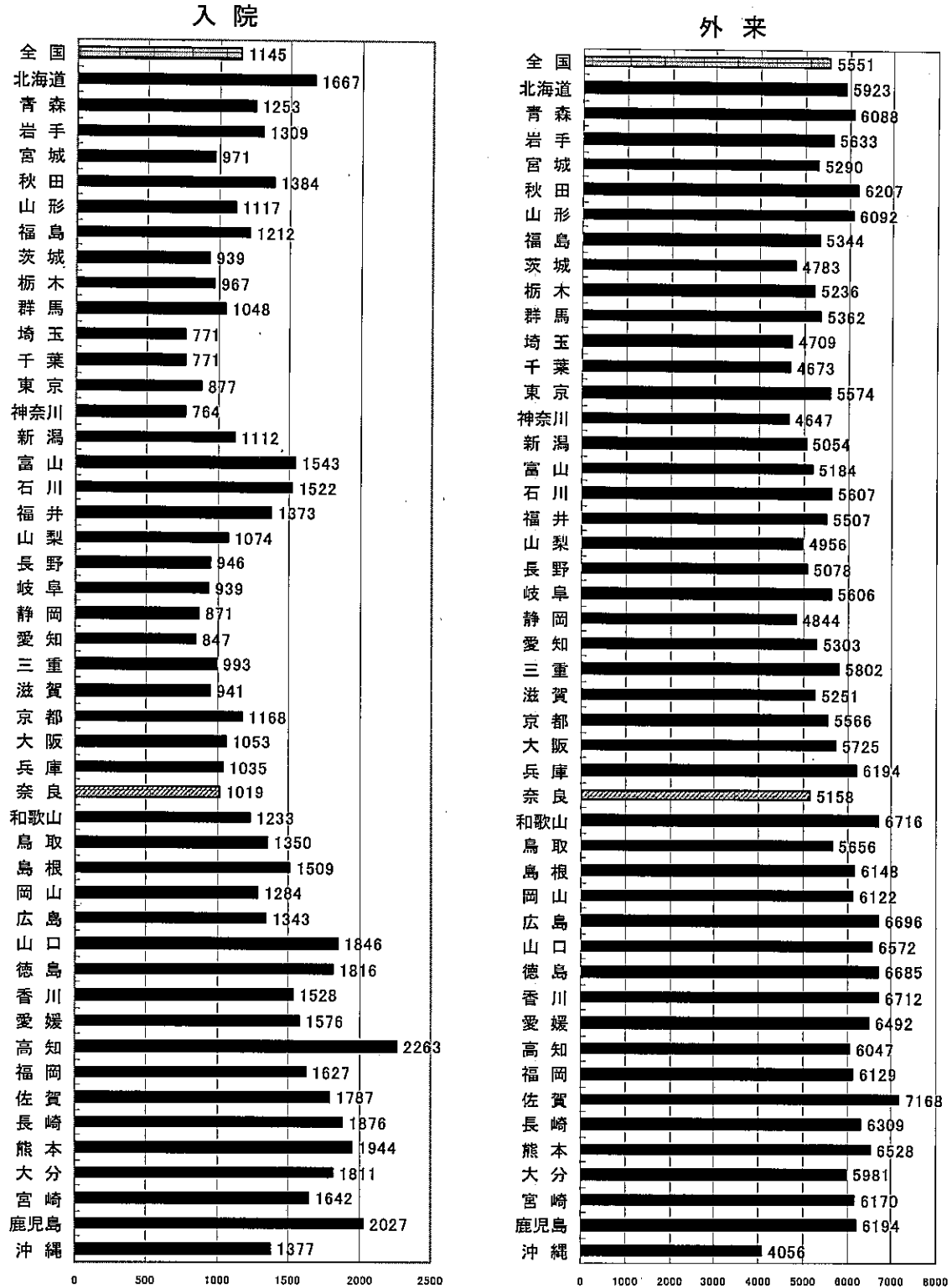


資料 奈良県国民健康保険団体連合会「国保医療費の分析」

3 受療状況

(1) 受療率の状況 (人口10万対)

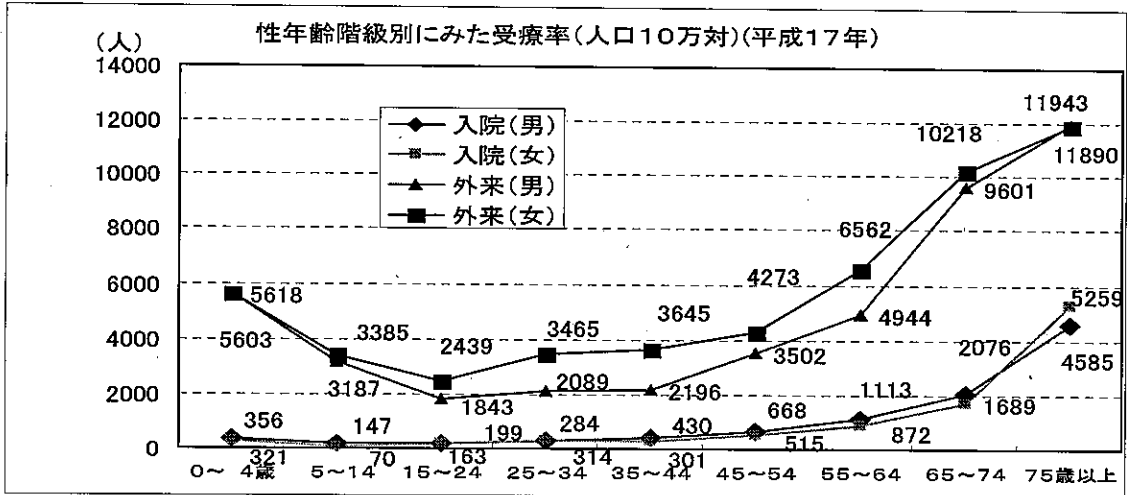
奈良県の入院受療率は1,019 (全国1,145) で、外来受療率は5,158 (全国5,551) です。



資料 厚生労働省 平成17年患者調査

(2) 奈良県の年齢階級別受療率(人口10万対)

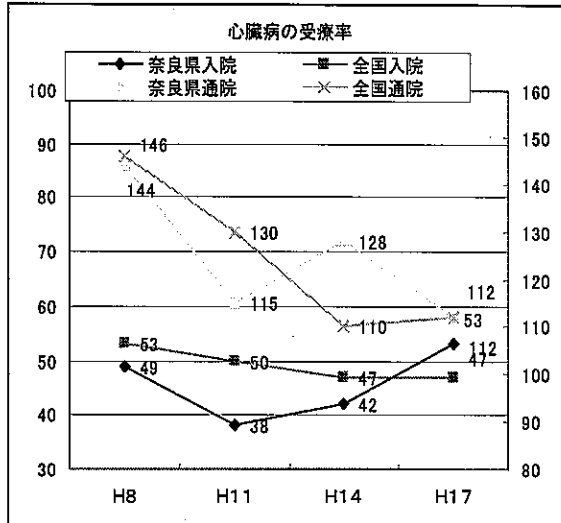
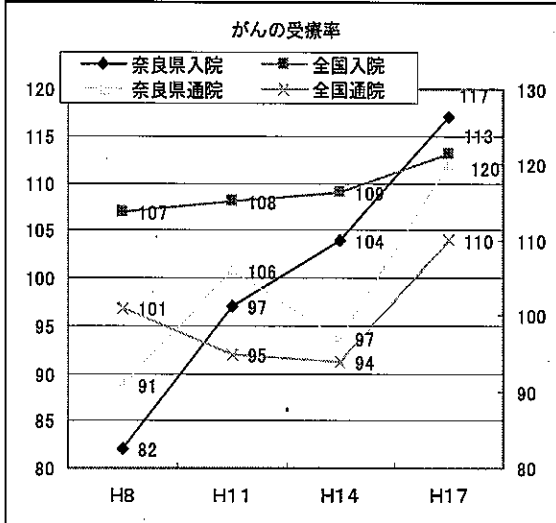
男性の入院は5歳から14歳の147が最低であり、外来では15歳から24歳の1,843が最低で、年齢とともに上昇しています。女性も同様に入院では5歳から14歳の70、外来では2,439を最低に年齢とともに上昇しています。

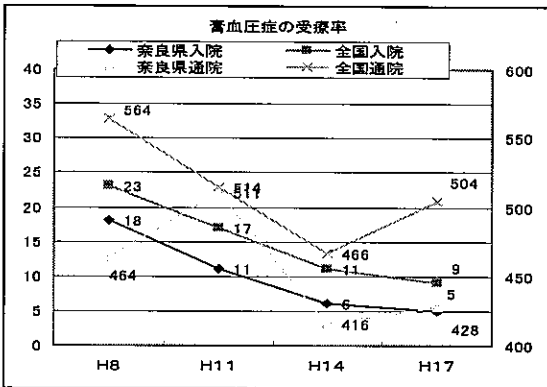
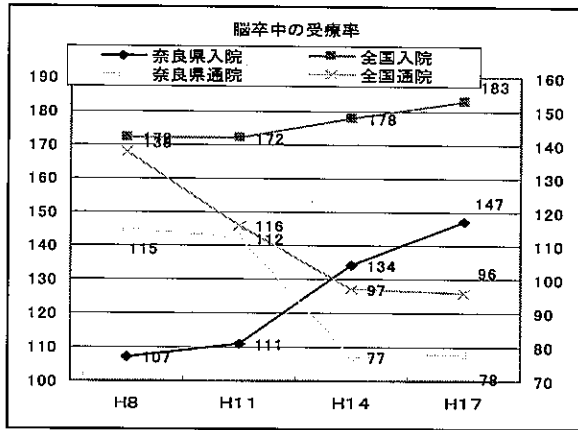
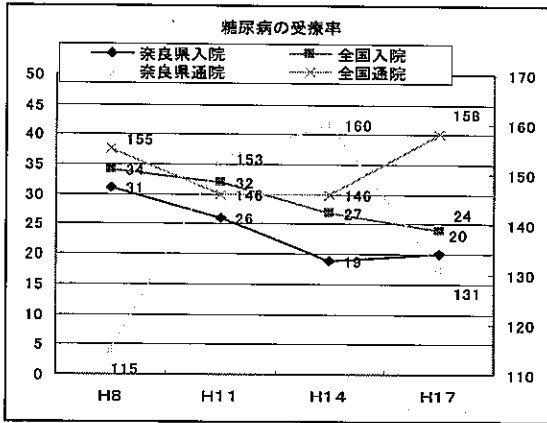


資料 厚生労働省「平成17年患者調査」

(3) 主な傷病による受療率(人口10万対)

がんによる受療率は年々高くなっており奈良県では入院受療率が急激に高くなっていきます。脳卒中の受療率は全国と比べて低くなっています。

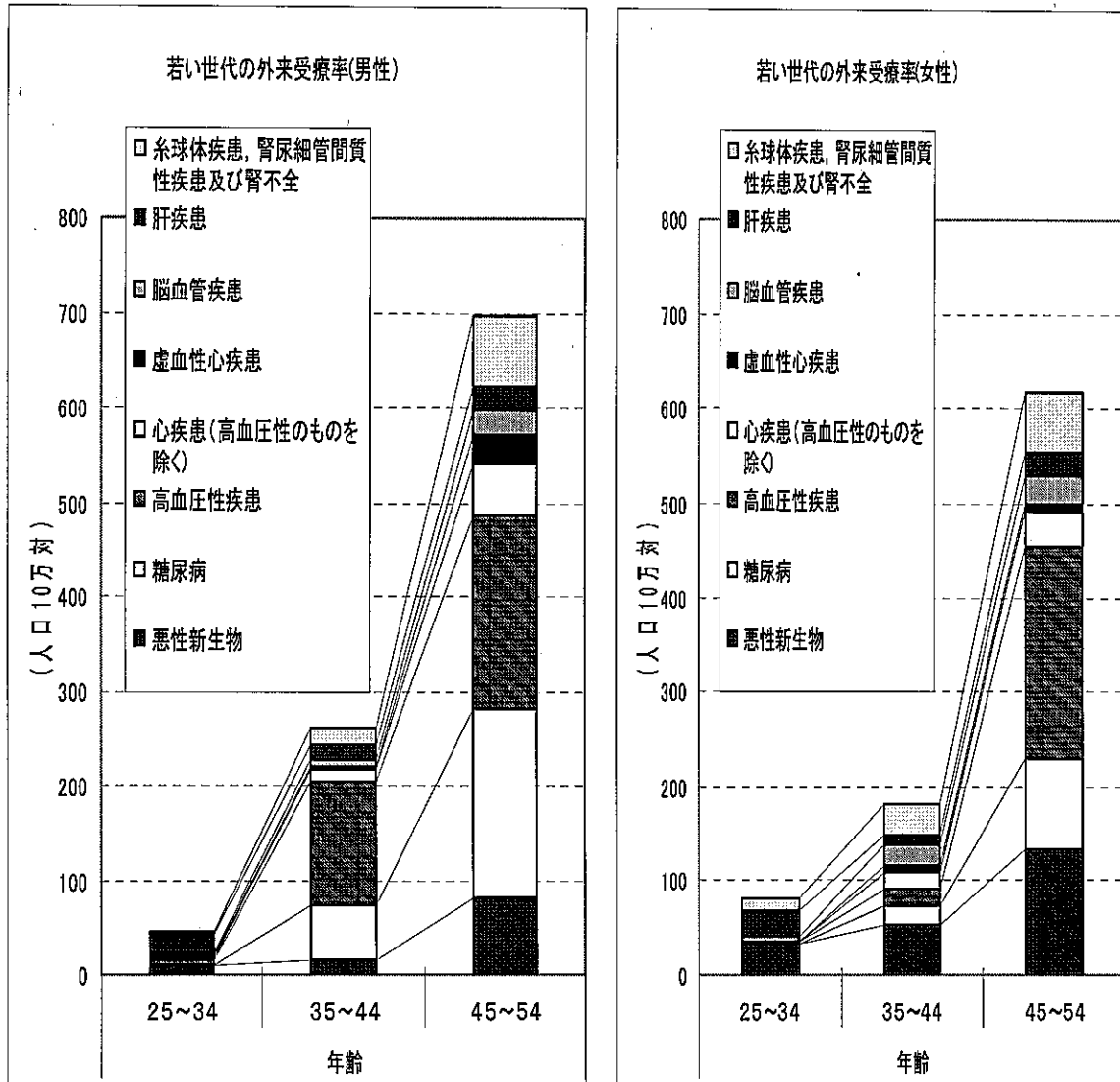




資料 厚生労働省「平成17年患者調査」

(4) 若い世代の受療率

奈良県における若い世代の主な生活習慣病の外来受療率（人口10万対）を見ると男性では35歳以降、高血圧疾患、糖尿病の受療率が高くなり、45歳以降になるとさらに悪性新生物、高血圧疾患、虚血性心疾患、糖尿病、糸球体疾患・腎尿細管間質性疾患及び腎不全による受療率が高くなっています。女性では45歳以降悪性新生物、糖尿病、高血圧疾患、糸球体疾患・腎尿細管間質性疾患及び腎不全による受療率が高くなっています。



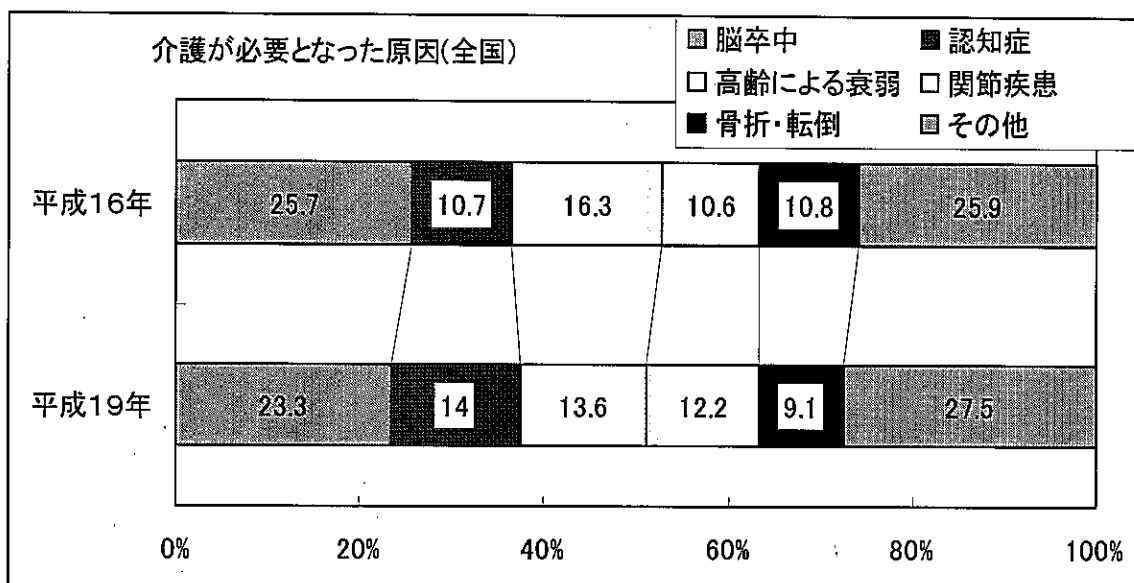
資料 厚生労働省「平成17年患者調査」

4 要介護者の状況

奈良県の介護保険第1号被保険者に対する認定者数 (平成19年度末)

	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
全国計	1,146,980	747,647	767,752	678,973	556,199	478,908	4,378,140
奈良県	15,283	6,728	8,913	8,026	5,430	4,153	48,533

資料 厚生労働省 介護保険事業状況報告(年報)

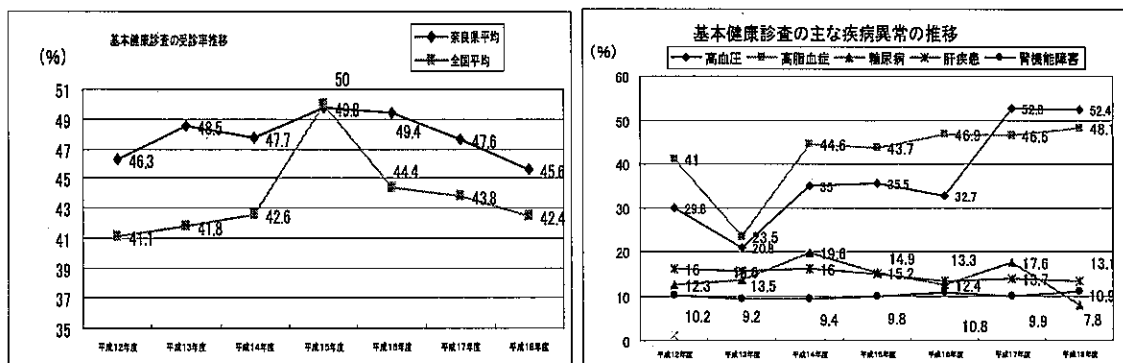


平成16年、19年国民生活基礎調査

5 健診の状況

(1) 基本健康診査結果の状況

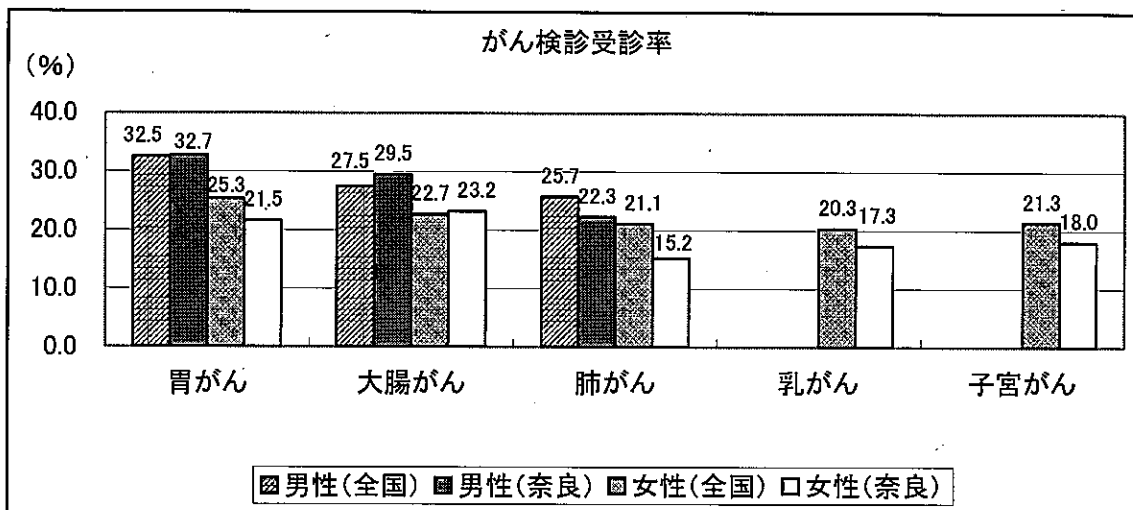
奈良県内の平成16年度から18年度の市町村基本健康診査では、毎年約15万人が受診しています。受診率の推移をみると全国平均に比べ高く、40%後半で推移しています。結果の内容をみると高脂血症が40%以上を占めていましたが最近では高血圧の異常が50%以上を占めています。



資料 地域保健・老人保健事業報告

(2) がん検診の受診率

がん検診の受診率を平成19年国民生活基礎調査からみると全国平均に比べて大腸がん検診以外は低い状況です。



資料 平成19年度国民生活基礎調査

《 参考 》

平成17年度～平成19年度における市町村がん検診受診率 (%)

	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮がん	乳がん
H17年度全 国	12.4	22.3	18.1	18.9	17.6
H17年度奈良県	8.9	5.7	26.0	21.5	24.9
H18年度全 国	12.1	22.4	18.6	18.6	12.9
H18年度奈良県	8.4	5.3	28.2	13.9	10.2
H19年度全 国	11.8	21.6	18.8	18.8	14.2
H19年度奈良県	8.2	5.3	27.4	16.9	13.5

平成16年度～平成18年度地域保健・老人保健事業報告

6 肥満と生活習慣病に関する状況

奈良県では、県民の身体状況及び生活習慣の状況を明らかにし、生活習慣病予防対策を推進するための基礎資料として県民健康栄養調査を実施しました。しかし、調査協力者の内、血液検査に協力された方は1,011人中290人と少なく、血液検査から明らかになる部分については平成19年度市町村基本健康診査結果（38市町村 15万2,509人）を用いて分析しました。ただし、内臓脂肪肥満（メタボリックシンドローム）に関連する腹囲測定については25市町村 3万4,725人分を用いました。

(1) 利用調査の状況

利用データ名	対象客体・年齢・調査協力数等
県民健康栄養調査 平成19年10月～11月	無作為抽出した20単位地区内の20歳以上の約2,000人を対象に実施 総数 1,011人 男性 490人 女性 521人
市町村基本健康診査結果 平成19年度	県内市町村で実施された20歳以上の基本健康診査受診者のデータを用いた 総数 152,509人 男性 52,184人 女性 100,325人

(2) 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）該当者・予備群の割合の判定について

内臓脂肪肥満（メタボリックシンドローム）該当者

ウエスト 周囲径〔男性85cm以上、女性90cm以上〕かつ、3つの項目（血中脂質、血圧、血糖）のうち2つ以上の項目に該当する者

内臓脂肪肥満（メタボリックシンドローム）予備群

ウエスト 周囲径〔男性85cm以上、女性90cm以上〕かつ、3つの項目（血中脂質、血圧、血糖）のうち1つに該当する者

項目	血中脂質	血圧	血糖
基準	・ HDLコレステロール 40mg/dl 未満	・ 収縮期血圧 130mmHg 以上 ・ 拡張期血圧 85mmHg 以上	・ ヘモグロビンA1c値 5.5%以上

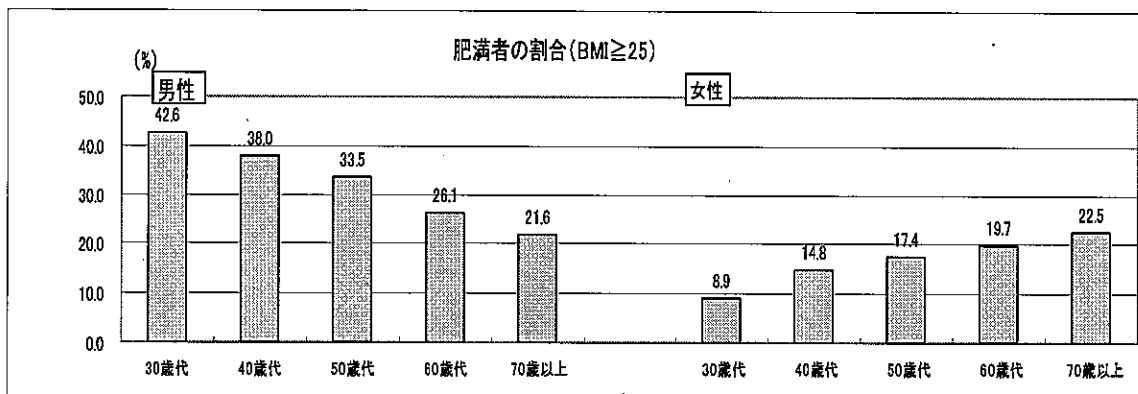
< 注意点 >

- コレステロールを下げる薬服用、血圧を下げる薬服用、インスリン注射若しくは血糖を下げる薬服用の者については、基本健康診査データでは確認できないため服薬によりコントロールができていない者は該当者、予備群から除かれている可能性があります。

(3) 肥満 (BMI \geq 25) の状況

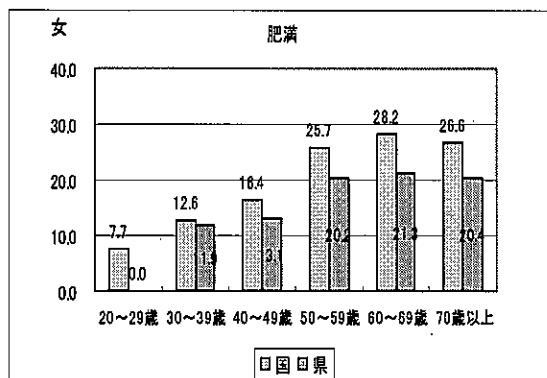
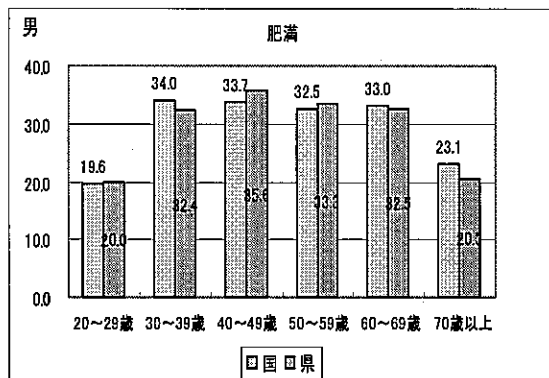
「肥満」になると高血圧、脂質異常症、心臓病、糖尿病など生活習慣病のリスクが高くなります。また、「やせ」では骨粗鬆症や貧血などの疾病を発症しやすく、中年以降は肥満だけでなく、やせも死亡リスクを高めることがわかっています。

平成17年度における中間評価では「肥満者の割合 (BMI25以上)」が男性の20～50歳代で増加し、成人男性の4人に1人が肥満でした。平成19年度市町村基本健康診査 (38町村約15万人) の結果からみると、30歳代が42.6%と最も肥満の割合が高くなっていました。



資料 平成19年度市町村基本健康診査結果

《参 考》

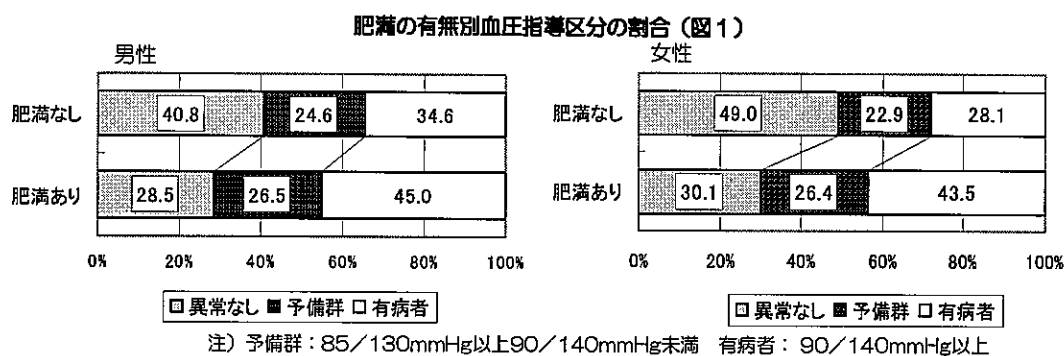


資料 平成19年度県民健康栄養調査

(4) 肥満 (BMI ≥ 25) と生活習慣病との関連

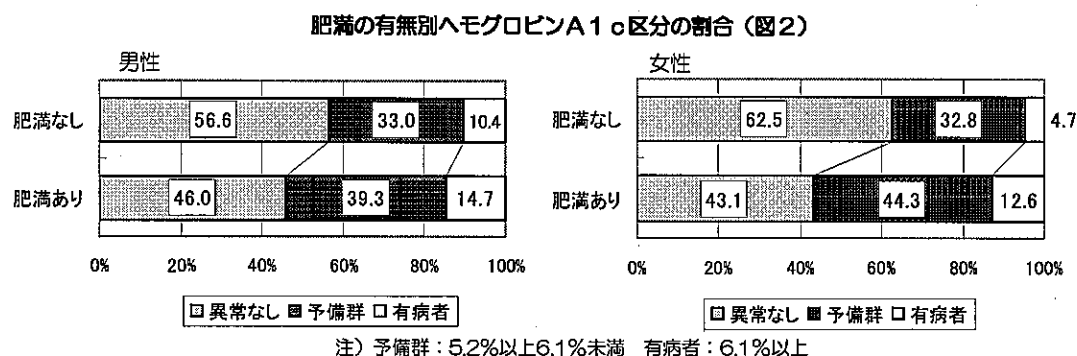
肥満と高血圧

肥満の人は肥満でない人に比べて、高血圧有病者の割合が高くなっています。



肥満と糖尿病

肥満の人は肥満でない人に比べて、糖尿病有病者の割合が高くなっています。



肥満と脂質異常

肥満の人は肥満でない人に比べて、脂質異常有病者の割合が高くなっています。

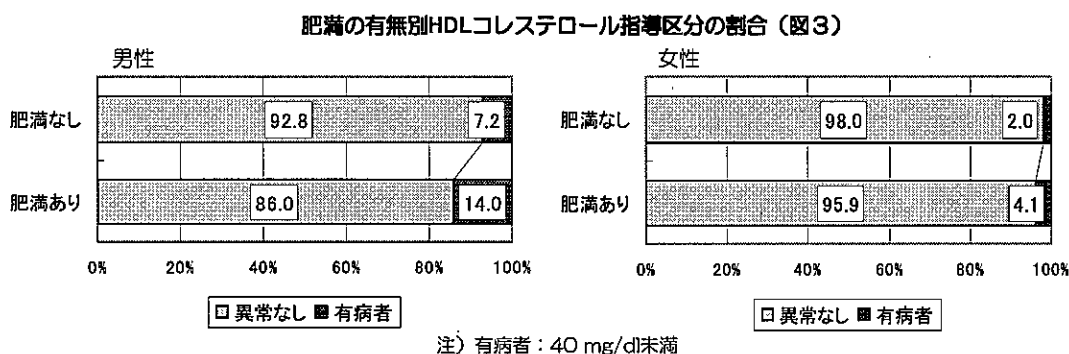
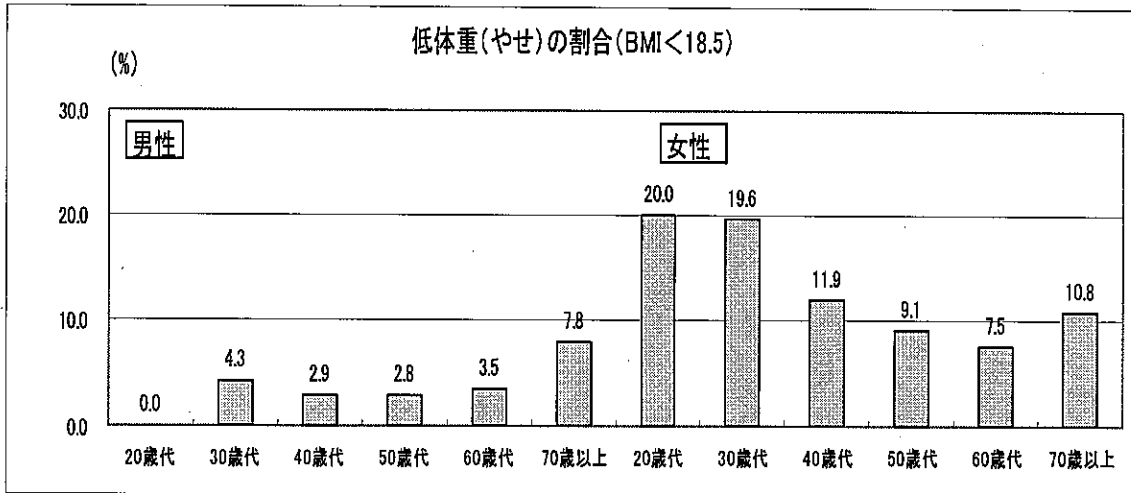


図1～3: 平成19年度基本健康診査結果分析

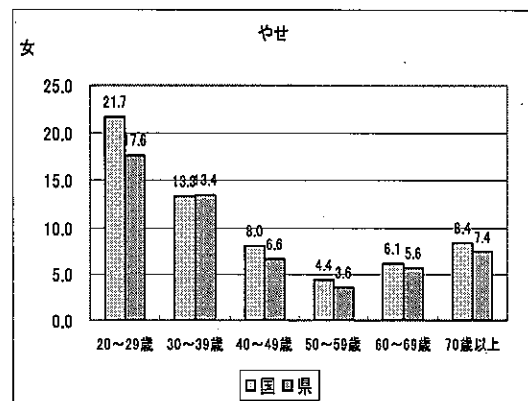
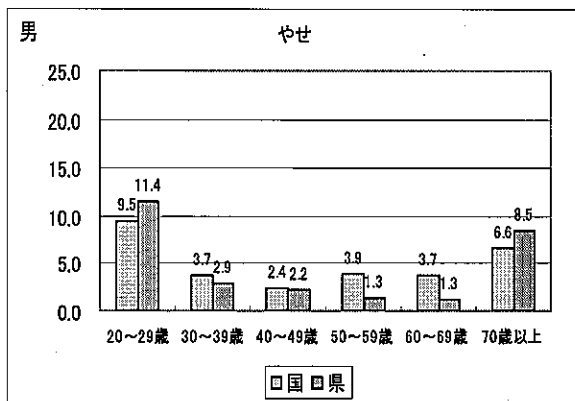
(5) やせ (BMI < 18) の状況

平成19年度市町村基本健康診査結果でみると、やせ (BMI 18.5未満) は、女性の20歳代で20%、30歳代で19.6%と2割がやせとなっていました。



資料 平成19年度市町村基本健康診査結果

《参考》



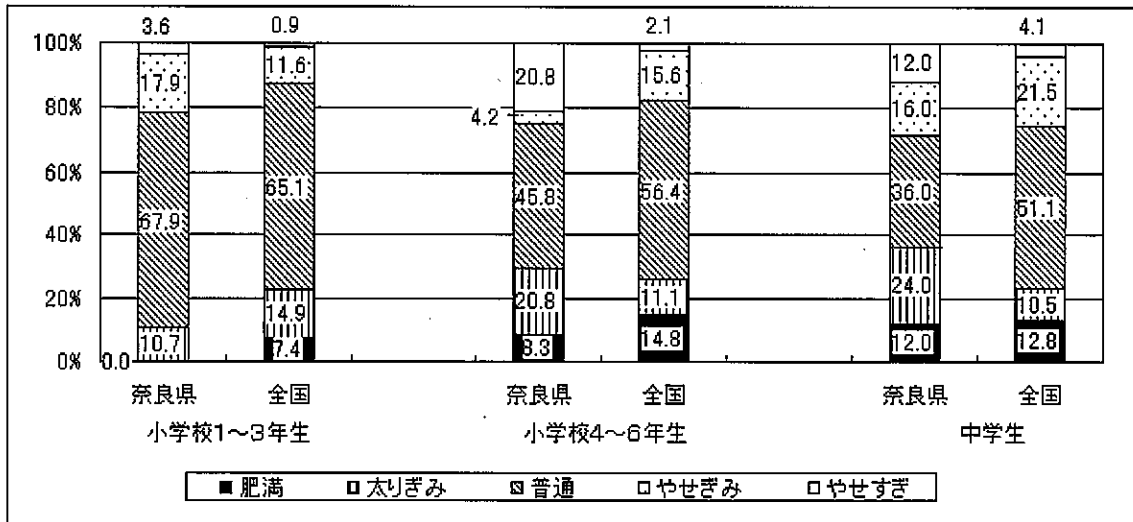
資料 平成19年度県民健康栄養調査

7 子どもの生活習慣に関する状況

(1) 体型の状況 (日比式肥満度)

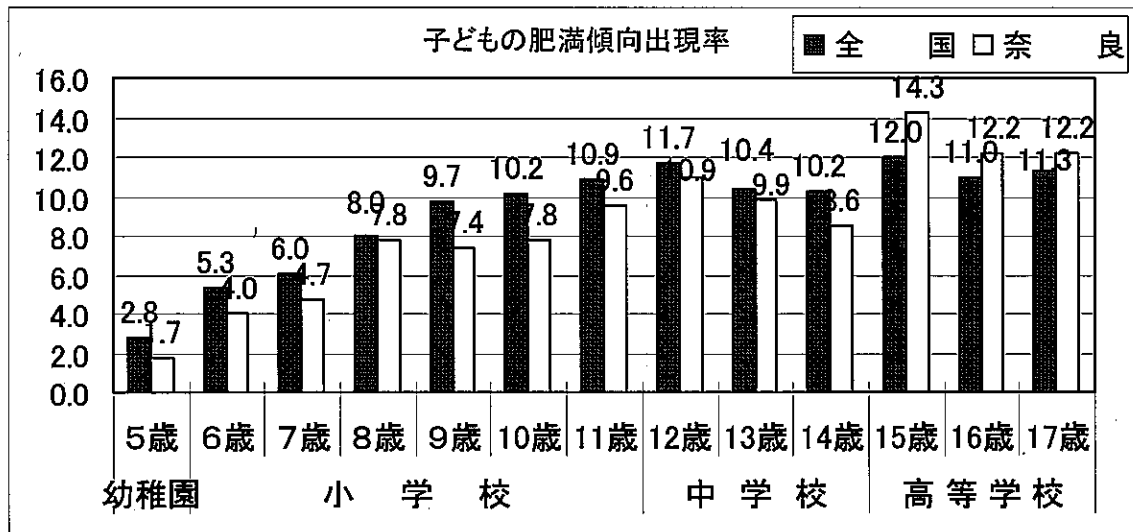
「肥満」「太りぎみ」或いは「やせすぎ」「やせぎみ」の子どもは学年があがると増加傾向で小学校1～3年生では普通体型の者は67.9%であるが、小学校4～6年生では45.8%、中学生では36%と学年があがるとともに減少しています。

体型の状況 (6～14歳)



資料 奈良県は平成19年県民健康栄養調査 全国は平成17年国民健康栄養調査

子どもの肥満傾向は、文部科学省の「学校保健統計調査」においても小学校、中学校では全国に比べ低くなっていますが高校になると全国に比べ高くなっています。

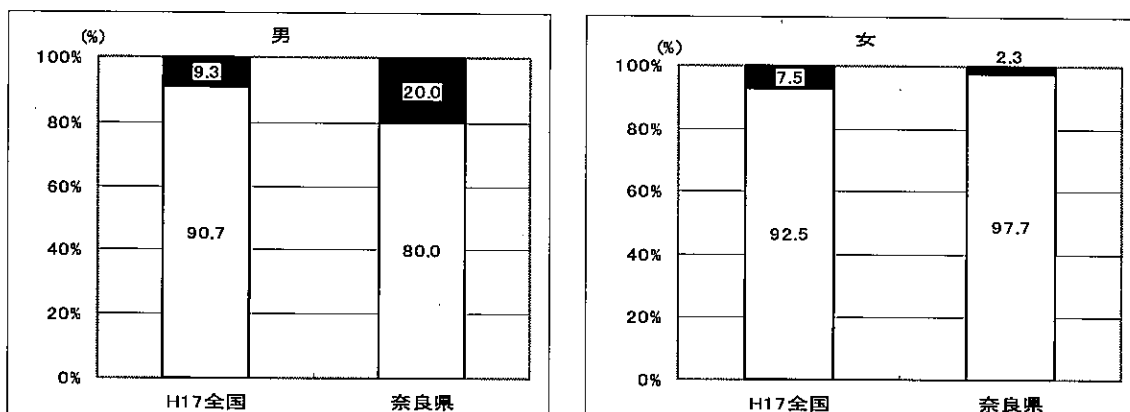


資料 平成18年文部科学省学校保健統計調査

(2) 朝食の状況

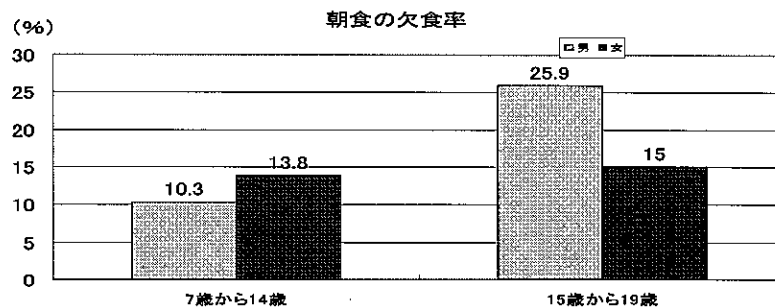
子どものふだんの朝食について生活習慣調査で毎日食べるか否かを尋ねたところ「毎日食べる」と答えた者の割合は男子小中学生で80%、女子で97.7%でした。男子は、全国と比較して「毎日食べる」と答えた割合が低いようです。

朝食の欠食について（小中学生）



資料 奈良県は平成19年県民健康栄養調査 全国は平成17年国民健康栄養調査

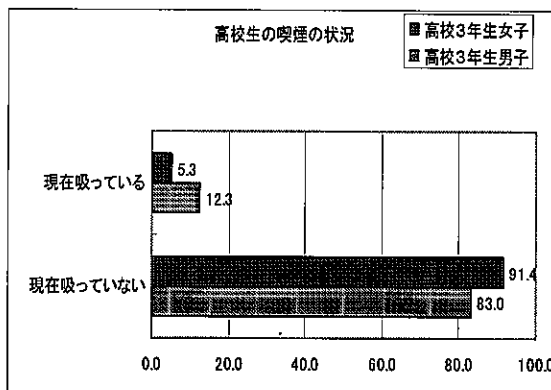
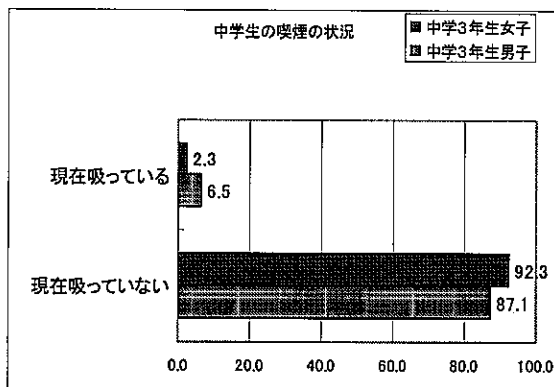
子どものふだんの朝食の欠食について実際に栄養摂取状況調査で見ると男子高校生からの欠食率が25.9%と高くなっています。



資料 奈良県は平成19年県民健康栄養調査

(3) 喫煙の状況

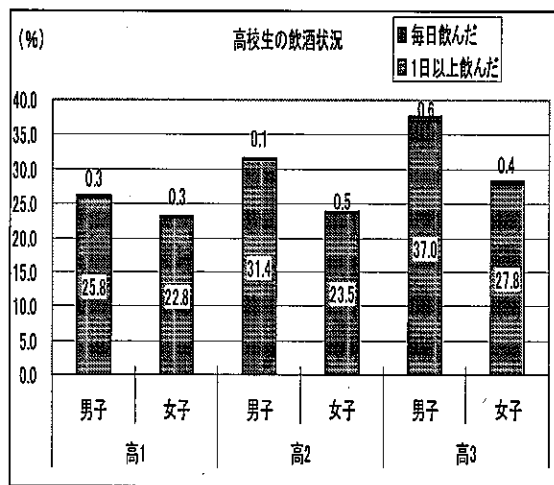
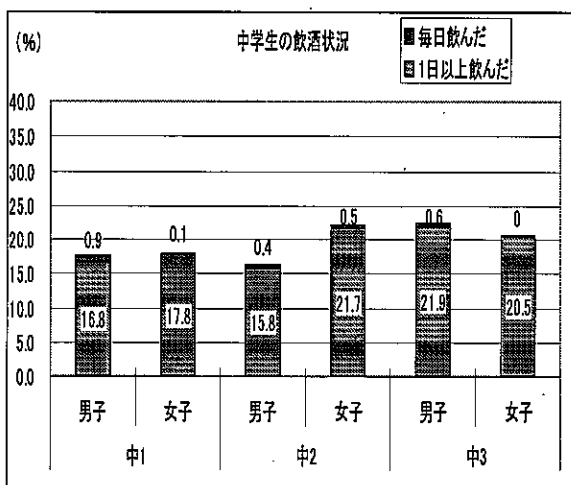
中学生や高校生の喫煙の状況は、学校における防煙教育や学校敷地内禁煙化の推進に伴って減少してきていると考えられます。しかし中学生のみならず小学生から喫煙を始める例もあります。



資料 平成16年子どもの生活習慣病予防調査報告書

(4) 飲酒の状況

中学生や高校生は飲酒をしている実態があり、毎日飲む者も少なからずいます。調査の結果、直近30日以内に飲酒した生徒は学年が上がるにつれて増えています。



資料 平成16年子どもの生活習慣病予防調査報告書