

なら健康長寿基本計画について

平成25年11月5日

奈良健康長寿文化づくり推進会議 資料

なら健康長寿基本計画を策定しました

平成25年6月定例県議会提出

全会派賛成で承認

平成25年7月策定

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

特徴：関連する7つの分野別計画
を横串に刺した上位計画
重点健康指標（約30項目）
を設定

なら健康長寿基本計画



平成25年7月
奈良県

なら健康長寿基本計画と関連計画の関係（イメージ）



注) 医療費適正化計画についても、基本計画の関連計画の一つであるが、この図には示していない。

重点健康指標一覧

種類	健康指標	関連計画名	現状値（調査時点）	目標値（年度、考え方）
構造指標 (structure, input)	健康づくり地域活動参加者率	健康長寿基本計画	15.9% (H24)	17.5% (H34、10%増加)
	健康づくり事業実施市町村数 (地域の多職種連携の取組)	健康長寿基本計画	4市町村 (H24)	20市町村 (H26、半数以上の市町村)
	介護予防事業実施市町村数 (参加者割合が全国平均以上)	高齢者福祉計画及び 介護保険事業支援計画	一次予防 15市町村 (H23) 二次予防 21市町村 (H23)	増加 (H34)
	総合型地域スポーツクラブ 会員数・クラブ数	スポーツ推進計画	10,355人・55クラブ (H24)	70,000人・150クラブ (H34)
	食育推進計画策定市町村数	食育推進計画	18市町村 (H25)	39市町村 (H28、全市町村)
	妊婦歯科指導実施市町村数	歯と口腔の健康づくり 計画	17市町村 (H22)	27市町村 (H34、毎年1市町村増加)
過程指標 (process)	運動習慣者の割合	スポーツ推進計画	35% (H23)	45% (H34)
	喫煙率	健康長寿基本計画	14.2% (H23)	9.9% (H34、やめたい人がやめる)
	がん検診受診率	がん対策推進計画	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% (H22)	50% (H29、死亡率20%減少、対H19)
	特定健診受診率 特定保健指導利用率	医療費適正化計画	健診25.1%、保健指導14.2% (H23国保)	健診60%、保健指導60% (H29国保)
	日本型食生活実践率	食育推進計画	47.1% (H24)	52.0% (H34、10%増加)
	歯科検診受診率	歯と口腔の健康づくり 計画	男性33.0%、女性39.6% (H23)	50% (H34、10ポイント増加)
結果指標 (outcome)	65歳未満死亡率（人口10万対）	健康長寿基本計画	男性215、女性115 (H23)	男性193、女性103 (H34、10%減少)
	高血圧・糖尿病有病率	健康長寿基本計画	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26.6%、女性17.8% (H34、10%減) 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)	保健医療計画	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、10%減少) 脳卒中 男性35.3、女性18.6 (H29、10%減少)
	がん死亡率（※） (75歳未満、年齢調整死亡率、 人口10万対)	がん対策推進計画	80.0 (H23)	70.0 (H29、死亡率20%減少、対H19)
	8020達成者率	歯と口腔の健康づくり 計画	43.3% (H23)	55.0% (H34、10ポイント増加)
	前期高齢者の要介護認定率 (要支援及び要介護)	高齢者福祉計画及び 介護保険事業支援計画	4.11% (H23)	減少 (H34)

※ がん対策推進計画では、「がんによる75歳未満の死亡者数を1,749人（H23）から1,500人（H29）にする」としている。

なら健康長寿基本計画の概要(平成25~34年度)

新たな計画策定の必要性について

- 急速な高齢化が進む中、「健康長寿の奈良県づくり」をより強力に進める必要がある。
- 健康長寿に向けての施策が分野別に漫然と推進され、**県としての方向性が不明確な現状**がある。
- 健康指標の定期的・統一的な評価**に基づき、**効果的で着実に迅速な施策の推進が必要**である。

計画内容

第1章: 基本的事項

■ 計画の目的と最終目標

健康指標の科学的な観察・評価に基づく、保健・医療・福祉・介護の総合的な推進により、**10年後の県民健康寿命の日本一(都道府県順位第一位)達成を目指す。**

(※)健康寿命とは、狭義には「日常的に介護を必要とせず、健康で自立した生活ができる期間」のことで、65歳平均自立期間(65歳時点から介護保険制度の要介護2に至るまでの平均期間、本県はH23時点で男性全国第2位、女性全国第22位)を指すが、健康寿命日本一を目指す取り組みには、若くして亡くならないための取り組み(早世・疾病の重症化の防止)を含め、総合的に取り組む必要がある。この計画では、要介護状態とならないための対策などにより、健康寿命を延ばし、介護を必要とする期間を短くすることを目指す。

■ 計画の位置づけ

健康寿命日本一を目指す施策を総合的・統一的に進めるための県の基本計画であり、保健・医療・福祉・介護にかかる分野横断的な計画(横串計画)として、県の**関連計画の上位計画として位置づけ、関連計画の効果的な運動を図る。**併せて、健康増進法に基づく都道府県健康増進計画と位置づける。

(※)関連計画とは、保健医療計画、高齢者福祉計画及び介護保険事業支援計画、がん対策推進計画、スポーツ推進計画、医療費適正化計画、食育推進計画、ならぬと口腔の健康づくり計画の7計画を指す。

■ 計画の期間

平成25~34年度(10年間)、平成30年度に中間見直し

第3章: 5つの柱建てに基づく施策の展開

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

- 健康的な生活習慣の普及 (→ 運動、食生活、禁煙等の普及)
- 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)
- 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組)
- 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)
- 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)

第4章: 施策の効果的推進

- 市町村での取組が推進されるよう、**県・保健所が積極的な関与や支援。**
- 市町村毎の健康指標の積極的な公表**により、市町村での取組を促進。
- 県、専門家、市町村関係者で構成する会議で、**毎年の健康指標評価と推進方策を検討。**

第5章: 健康づくりと予防の推進

健康づくり・予防対策の基本的な考え方

- 働き盛り世代が心身の健康づくりに取り組める仕組みをつくる
- 誰もが無理なく身近で健康づくりができる環境をつくる
- 健康づくりに取り組みたくなる情報を適切に提供する

項目	主な課題	方向性	5つの柱対応関係
(1)より良い生活習慣をつくる ○栄養・食生活 ○喫煙 ○身体活動・運動 ○飲酒 ○休養・こころの健康	・食生活に注意する県民は増加するも、食塩摂取量等に改善がみられない。 ・働き盛りの運動習慣者が少ない。 ・ストレスを感じる人が全国より多い。 ・受動喫煙対策が不十分。 ・健康に配慮した飲酒量の普及が必要	・容易に取り組める健康食習慣等の情報を確実に提供。 ・日常生活の中で手軽に取り組める運動の普及と環境づくり。 ・ストレス解消のための取組みの検討。 ・受動喫煙対策の充実。	(1) (3)
(2)生活習慣病の発症と重症化を予防する ○健診・生活習慣病 ○がん ○歯・口腔の健康	・特定健診・特定保健指導・がん検診の受診率が低い。 ・健診で病気が発見されても、治療につなげていない場合がある。 ・歯周病者の割合が増加している。	・特定健診・がん検診の受診率や有所見者の治療率の向上。 ・自分で歯と口腔の健康づくりに取り組めるよう正しい情報の提供。	(2) (4) (5)
(3)健康づくりがしやすいまちをつくる ○健康まちづくり○人材開発 ○調査研究 ○情報提供	・健康づくりを行う身近な拠点が無い。 ・健康がライフの養成や活用が見直し。 ・市町村別の健康指標や県民への健康情報の提供が不十分。	・身近なところで無理なく健康づくりを実施するための拠点づくり。 ・新たな健康ボランティアの養成や活用 ・調査研究や情報提供の充実。	(1) (2) (3) (4)

第2章: 計画の推進

健康指標による定期的・統一的な観察・評価と評価結果に基づく着実・迅速な施策の推進

新たに「なら健康長寿基本計画」に基づき、毎年実施

- 重点指標の観察(調査により把握)
- 重点指標の評価(市町村別に公表)
- 専門家等の評価推進方策の検討

関連計画の成果が評価できる重点健康指標を選抜・設定

健康データの積極的な提供

専門家等による戦略的政策提言

戦略的政策提言

健康寿命の延長に関係する健康指標(目標値)と施策

関連計画

県、市町村等が効果的に施策を推進(第4章参照)

基本計画で観察・評価を行う重点健康指標

構造指標・過程指標

- 健康づくり地域活動参加者率
- 健康づくり事業実施市町村数
- 介護予防事業実施市町村数等

行動指標

- 運動・日本型食生活実践率
- 健診・がん検診受診率
- 喫煙率等

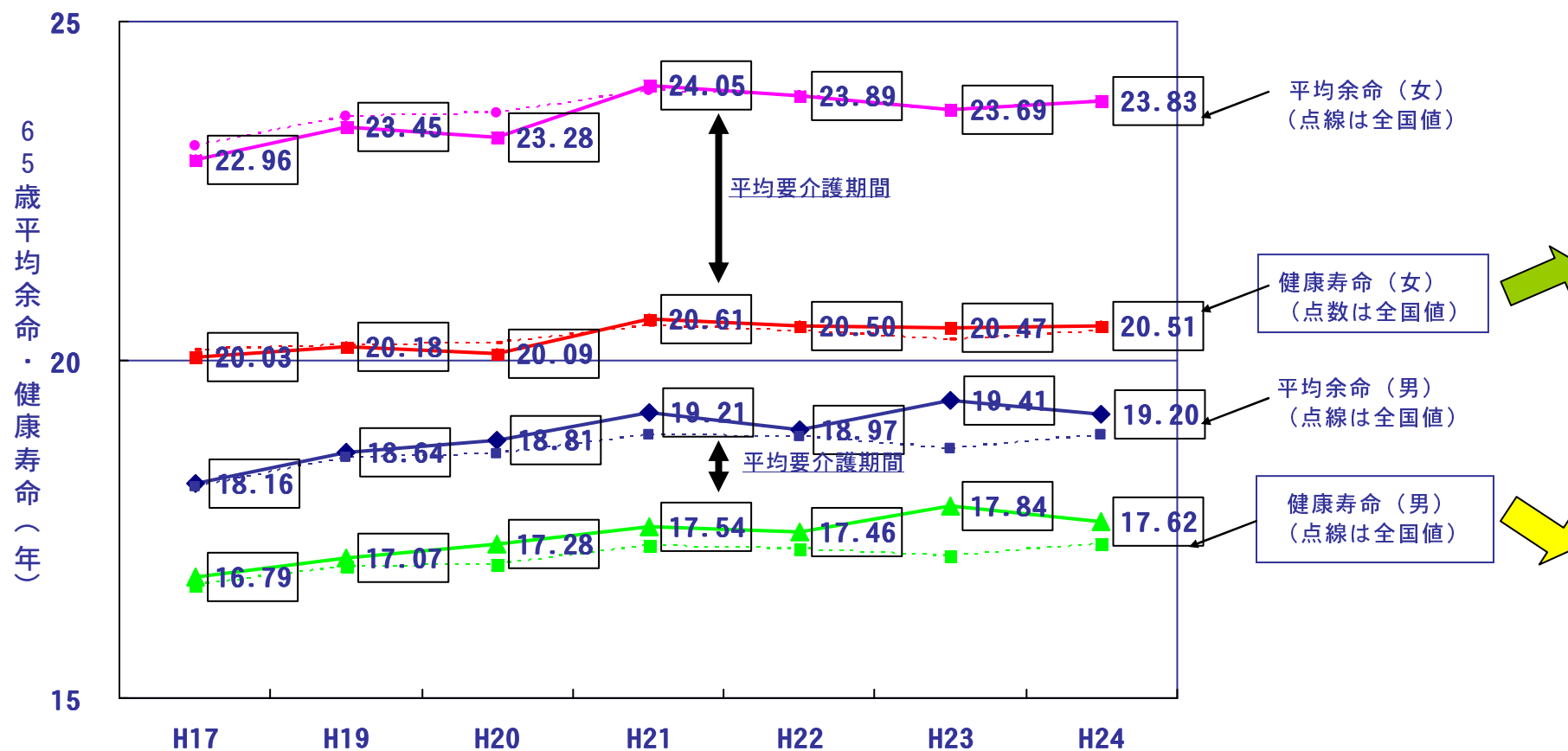
結果指標

- 死亡率(がん、心臓病、脳卒中)
- 有病率(高血圧、糖尿病)
- 前期高齢者の要介護認定率等

健康寿命日本一!

健康寿命（65歳平均自立期間）について

$$\text{健康寿命 (平均自立期間)} = \text{平均余命} - \text{平均要介護期間}$$



(※) 平成18年は、85歳以上の都道府県人口が公表されていないため、算出できない。

平均余命、平均要介護期間、健康寿命の推移

平均余命 の推移	H17	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H24-H17
県男性 (全国)	18.16 (18.11)	18.64 (18.56)	18.81 (18.60)	19.21 (18.88)	18.97 (18.86)	19.41 (18.69)	19.20 (18.89)	1.03 (0.79)
県女性 (全国)	22.96 (23.16)	23.45 (23.59)	23.28 (23.64)	24.05 (23.97)	23.89 (23.89)	23.69 (23.66)	23.83 (23.82)	0.87 (0.66)

平均要介護 期間の推移	H17	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H24-H17
県男性 (全国)	1.37 (1.44)	1.57 (1.62)	1.53 (1.62)	1.67 (1.64)	1.51 (1.65)	1.58 (1.59)	1.57 (1.61)	0.20 (0.17)
県女性 (全国)	2.94 (3.03)	3.27 (3.36)	3.19 (3.39)	3.44 (3.48)	3.39 (3.47)	3.22 (3.35)	3.33 (3.39)	0.39 (0.36)

健康寿命 の推移	H17	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H24-H17
県男性 (全国)	16.79 (16.66)	17.07 (16.95)	17.28 (16.98)	17.54 (17.24)	17.46 (17.20)	17.84 (17.10)	17.62 (17.28)	0.83 (0.62)
県女性 (全国)	20.03 (20.13)	20.18 (20.23)	20.09 (20.25)	20.61 (20.49)	20.50 (20.42)	20.47 (20.30)	20.51 (20.43)	0.48 (0.30)

(※) 平成18年は、85歳以上の都道府県人口が公表されていないため、算出できない。

健康寿命の都道府県順位

健康寿命
(平均自立期間) = 平均余命 - 平均要介護期間

	H17	H19	H20	H21	H22	H23	H24
〔男性〕							
65歳平均余命	20位	18位	10位	9位	17位	2位	8位
65歳健康寿命 (近畿順位)	13位 (1位)	16位 (1位)	8位 (1位)	10位 (1位)	11位 (2位)	2位 (1位)	5位 (2位)
65歳要介護期間	11位	18位	11位	27位	5位	21位	18位
〔女性〕							
65歳平均余命	33位	32位	40位	22位	26位	29位	23位
65歳健康寿命 (近畿順位)	33位 (2位)	34位 (2位)	38位 (3位)	18位 (1位)	27位 (2位)	22位 (2位)	19位 (1位)
65歳要介護期間	21位	22位	14位	25位	20位	12位	21位

(※) 平成18年は、85歳以上の都道府県人口が公表されていないため、算出できない。

なら健康長寿基礎調査に基づく市町村別の 重点健康指標（順位）（H23,24年度）

順位 (高い順)	健康づくり地域活動参加者率		運動習慣者の割合		喫煙率		がん検診受診率（40歳以上）		がん検診受診率（40歳以上）		がん検診受診率（40歳以上）		がん検診受診率（20歳以上）		がん検診受診率（40歳以上）		日本型食生活		歯科検診受診率（男性）		歯科検診受診率（女性）		
	H23	H24	H23	H24	H23	H24	H23	H24	H23	H24	H23	H24	H23	H24	H23	H24	H24	H23	H24	H23	H24	H23	
奈良市	24	33	12	6	34	20	24	26	24	25	15	14	23	21	24	18	26	10	12	5	4	奈良市	
大和高田市	25	31	10	21	4	7	26	35	20	35	17	35	17	38	17	36	24	6	9	25	19	大和高田市	
大和郡山市	18	32	17	19	8	21	29	19	38	15	30	17	24	25	29	12	21	21	28	20	17	大和郡山市	
天理市	34	28	24	31	35	13	33	38	36	39	33	39	18	35	15	31	22	31	16	35	6	天理市	
橿原市	26	37	29	34	33	14	20	21	30	16	18	16	22	15	31	15	34	15	26	14	12	橿原市	
桜井市	30	36	9	15	16	38	38	30	33	34	39	36	34	33	36	34	23	13	37	28	18	桜井市	
五條市	29	21	36	35	10	23	25	17	12	20	10	26	33	36	22	7	15	11	29	18	7	五條市	
御所市	14	15	8	3	9	8	28	22	39	17	38	25	12	37	25	35	18	24	4	3	26	御所市	
生駒市	11	22	5	17	29	27	16	29	17	24	12	30	30	29	21	24	37	8	21	7	22	生駒市	
香芝市	21	34	18	20	24	10	21	32	22	36	25	34	9	26	14	29	32	27	26	24	10	香芝市	
葛城市	20	16	37	27	38	19	23	9	34	12	26	13	27	19	30	5	30	19	11	19	3	葛城市	
宇陀市	10	17	4	23	31	18	6	13	8	21	7	22	7	22	8	13	14	22	36	9	25	宇陀市	
山添村	36	7	39	39	37	36	5	7	5	2	4	2	4	2	2	1	7	38	30	15	29	山添村	
平群町	19	25	14	24	26	34	14	20	27	28	29	12	16	31	9	28	20	25	6	2	30	平群町	
三郷町	22	19	6	4	4	33	13	27	21	30	22	28	18	11	11	33	29	9	15	3	16	三郷町	
斑鳩町	23	30	3	30	36	39	9	11	6	9	14	18	5	7	12	19	35	18	18	22	26	斑鳩町	
安堵町	38	14	22	10	11	29	15	6	13	5	11	4	13	10	1	4	19	37	32	30	31	安堵町	
川西町	3	27	16	33	13	2	36	13	15	7	23	23	18	23	32	2	39	14	22	1	37	川西町	
三宅町	35	39	22	5	27	5	12	5	25	8	28	10	31	16	9	27	33	12	25	10	5	三宅町	
田原本町	28	20	33	1	6	3	22	10	16	11	26	20	37	24	33	38	27	2	24	36	24	田原本町	
曾爾村	27	5	34	18	12	6	2	1	1	1	1	1	14	6	6	9	11	26	33	25	10	曾爾村	
御杖村	5	6	32	11	19	31	3	3	3	6	2	5	38	5	38	11	1	32	3	8	21	御杖村	
高取町	39	12	31	27	3	10	30	34	23	32	35	32	3	27	22	19	8	35	19	10	35	高取町	
明日香村	15	2	7	22	28	24	10	24	4	22	13	29	9	13	19	30	12	4	16	25	32	明日香村	
上牧町	33	23	25	13	23	25	8	32	26	37	31	31	8	32	5	32	38	7	5	21	14	上牧町	
王寺町	16	18	19	2	22	37	19	31	18	30	21	19	29	8	33	6	28	16	1	12	2	王寺町	
広陵町	13	38	30	38	32	17	32	28	35	13	37	21	14	9	20	14	36	20	23	13	15	広陵町	
河合町	37	13	2	12	39	22	37	4	37	26	24	7	18	4	28	22	25	17	10	6	1	河合町	
吉野町	17	11	27	14	18	15	34	17	31	14	19	24	32	28	13	8	16	30	31	29	9	吉野町	
大淀町	32	35	21	36	20	4	34	39	28	38	32	38	36	14	17	37	31	29	34	33	34	大淀町	
下市町	7	29	35	37	2	30	11	37	7	32	8	37	9	30	26	25	13	33	19	17	33	下市町	
黒滝村	8	8	20	7	30	16	7	15	2	23	8	27	25	12	27	17	10	1	7	23	8	黒滝村	
天川村	6	24	11	16	25	35	17	15	11	27	20	32	26	39	39	21	2	3	8	32	28	天川村	
野迫川村	31	10	38	26	7	1	4	2	9	10	5	3	35	16	37	23	17	28	2	34	20	野迫川村	
十津川村	12	26	25	27	1	10	31	22	29	4	34	5	1	34	3	16	3	36	38	39	23	十津川村	
下北山村	1	3	1	25	14	28	18	25	32	29	16	11	28	2	16	10	8	34	14	30	38	下北山村	
上北山村	2	4	15	32	14	32	1	12	9	18	5	9	1	19	4	38	6	5	39	37	13	上北山村	
川上村	4	9	13	7	20	26	39	36	13	19	2	8	6	1	7	3	5	23	35	15	36	川上村	
兼吉野村	9	1	28	9	17	9	27	8	19	3	36	15	39	18	35	25	4	39	13	38	39	兼吉野村	

※ 平成25年度調査結果（市町村別）については、速報値では回収数が少ないため、結果確定後に公表。

〔参考資料〕

健康寿命に寄与する要因等研究事業の概要について（補正予算対応）

健康寿命の寄与度分析

方法

日本人を対象とした論文、文献、統計データを網羅的にチェックし、食生活、運動習慣、禁煙等、各健康指標が改善すれば、死亡率や要介護者率がどの程度減少するかを整理し、本県の健康指標の改善による健康寿命の伸びを推計する。

期待される効果（イメージ）

（図）健康指標の改善による死亡者数減少の効果判定

健康指標	がん	心血管系	糖尿病等
食生活	200	500	150
高血圧	400	125	0
喫煙	150	200	50
運動不足	100	150	75

効果的な施策の検討

方法

特定された健康寿命に影響する健康行動（食生活、運動習慣、禁煙等）を普及するため、効果的な事業実施方法のあり方（個別教育、集団教育、マスメディアの活用等）を国内外の科学的知見に基づき整理・検討する。

期待される効果（イメージ）

（図）食生活改善、禁煙等の普及方法の有効性の評価

＜食生活＞

- 遠征プログラム
- 訓練方法の創発
- 地域の料理教室
- 健康食品の一堂公開

＜身体活動＞

- 自治体による行事
- 健康効果の認知
- 地域のキャンペーン
- 運動施設の充実

＜禁煙＞

- タバコの増税
- 職場で禁煙勧奨
- 早期の禁煙教育
- ウェブ上で情報提供

医療費等の影響試算

方法

健康寿命が10年間で1歳延長した場合の、全国及び本県の医療費や介護費の減少額を試算する。

（既存の要介護者数の減少による介護費試算（表参照→）や各種健康づくり事業による医療費試算の方法を参考に算出。）

期待される効果（イメージ）

（図）要介護2以上者が10年間で1割減少した場合の医療費・介護費減少額の試算（全国・億円）

年目	介護費	医療費	合計
1年目	0	0	0
2年目	1000	500	1500
3年目	2000	1000	3000
4年目	3000	1500	4500
5年目	4000	2000	6000
6年目	5000	2500	7500
7年目	6000	3000	9000
8年目	7000	3500	10500
9年目	8000	4000	12000
10年目	9000	4500	13500