

# 第1章 基本計画の中間見直しにあたって

## 1 見直しの背景及び考え方

奈良県では、健康寿命(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)を、平成34年度(2022年)までに男女とも日本一にすることを目指し、保健、医療、福祉、介護などの関連施策を総合的かつ統一的に推進するため、各分野別に策定された個別の関連計画に横串を刺す形での計画として、平成25年度に「なら健康長寿基本計画」(以下「基本計画」という。)を策定し、データを活用したエビデンスに基づく効果的な施策を推進しているところです。基本計画では、健康寿命の延伸に密接に関係する「健康指標」を設定し、毎年、観察・評価を行うとともに、専門家等から戦略的政策提言をいただくことにより、PDCAに基づく事業評価を行い、市町村との連携を基本に、効果的な施策を推進してきました。

また、平成26年度からは、健康寿命に寄与する健康行動を国内外の論文等をもとに統計的に研究した結果を踏まえ、「減塩・野菜摂取の促進」「運動・身体活動」「たばこ対策」「がん検診受診」に重点をおき、取組を進めてきました。

これらの結果、健康寿命は、毎年延伸するなど、一定の成果がみられました。一方、平均要介護期間の伸びや健康指標の改善状況などに課題もあり、更なる取組の充実が必要と考えています。

基本計画については、計画期間を平成25年度から平成34年度までの10年計画としていることから、基本計画の中間年度にあたり、健康指標の改善状況等を把握し見直しを行います。その際、基本計画の方向性及び施策体系など基本的な考え方は踏襲することとし、健康寿命日本一の目標達成に向け、「健康づくりと予防の推進」に引き続き取り組むとともに、推進体制の充実を図ることとします。

### 奈良県民の65歳時健康寿命・平均余命・平均要介護期間の推移

健康寿命	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
県男性 (順位)	17.07 (16位)	17.28 (8位)	17.54 (10位)	17.46 (11位)	17.84 (2位)	17.62 (5位)	17.67 (13位)	17.93 (4位)	18.20 (3位)	18.36 (3位)
県女性 (順位)	20.18 (34位)	20.09 (38位)	20.61 (18位)	20.50 (26位)	20.47 (22位)	20.51 (19位)	20.26 (41位)	20.65 (33位)	20.80 (28位)	21.04 (18位)

平均余命	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
県男性 (順位)	18.64 (18位)	18.81 (10位)	19.21 (9位)	18.97 (17位)	19.41 (2位)	19.20 (8位)	19.28 (15位)	19.65 (6位)	19.96 (4位)	20.05 (3位)
県女性 (順位)	23.45 (32位)	23.28 (40位)	24.05 (22位)	23.89 (26位)	23.69 (29位)	23.83 (23位)	23.61 (41位)	24.12 (27位)	24.37 (20位)	24.68 (7位)

平均要介護期間	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
県男性 (順位)	1.57 (18位)	1.53 (11位)	1.67 (27位)	1.51 (5位)	1.58 (21位)	1.57 (18位)	1.60 (19位)	1.72 (35位)	1.76 (38位)	1.69 (30位)
県女性 (順位)	3.27 (22位)	3.19 (14位)	3.44 (25位)	3.39 (20位)	3.22 (12位)	3.33 (21位)	3.35 (20位)	3.47 (29位)	3.57 (32位)	3.64 (37位)

## 2 目標の達成状況

基本計画では、関連計画の健康指標の中から、健康寿命の延伸に関係し、関連計画の成果が評価できる健康指標を基本計画の「重点健康指標」として設定し、定期的に観察・評価してきました。

約30の重点健康指標の中には、既に目標を達成したものや目標達成が見込めるものがある一方、計画策定時より変化がないものや悪化したものもあります。

そこで、中間見直しにあたり、目標達成したものについては新たな目標値を設定し、変化がないもの及び悪化したものについては引き続き当初の目標値を継続または社会情勢の変化等を踏まえ見直すこととし、更なる改善に向け取組を推進することとします。

### (1) 重点健康指標の進捗状況

◎: 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

種類	健康指標	計画策定時の値	最新値(調査時点)	目標値(年度)	見直しの考え方
構造指標 (structure, input)  過程指標 (process)	◎ 健康づくり地域活動参加者率	15.9% (H24)	21.2% (H29)	17.5% (H34)	目標値変更 23.3%
	△ 総合型地域スポーツクラブ 会員数・クラブ数	10,355人(H24)	13,814人 (H28.7.1現在)	70,000人 (H34)	目標値変更 20,000人
		55クラブ (H24)	61クラブ (H29.2.1現在)	150クラブ (H34)	指標変更 法人格を有する総合型地域スポーツクラブの割合 70%
	○ 食育推進計画策定市町村数	18市町村 (H25)	32市町村 (H28)	39市町村 (H28)	指標の廃止
	◎ 妊婦歯科指導実施市町村数	17市町村 (H22)	32市町村 (H28)	27市町村 (H34)	目標値変更 36市町村(H34)
行動指標 (output)	◎ 運動習慣者の割合 (週2日以上)	35% (H23)	45.6%(H29)	45%(H34)	目標値変更 50%(H34)
	○ 喫煙率	14.2%(H23)	12.0%(H29)	9.9%(H34)	目標値維持
	△ がん検診受診率	胃29.3%(H22)	胃36.2%(H28)	50% (H29)	目標値維持
		大腸24.7%(H22)	大腸39.0%(H28)		
		肺20.2%(H22)	肺38.5%(H28)		
		乳房26.9%(H22) (参考:過去2年受診率 35.7%)	乳房40.9%(H28)		
		子宮26.3%(H22) (参考:過去2年受診率 35.7%)	子宮38.3%(H28)		
	△ 特定健診受診率 △ 特定保健指導利用率	健診25.1% (H23国保)	健診30.8% (H27国保)	健診60% (H29国保)	出典・目標値変更 70%(H35) 厚生労働省NDB
		保健指導14.2% (H23国保)	保健指導15.4% (H27国保)	保健指導 60% (H29国保)	出典・目標値変更 45%(H35) 厚生労働省NDB
	× 日本型食生活実践率	47.1%(H24) 「ほとんど日本型食生活である」47.1% 「日本型食生活であることが多い」40.1% 合計 87.2%	38.8%(H28) 「ほとんど日本型食生活である」38.8% 「日本型食生活であることが多い」51.6% 合計 90.4%	52.0% (H34)	指標変更 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上毎日食べている人の割合 70%以上
△ 歯科検診受診率(男性) ○ 歯科検診受診率(女性)	男性33.0%(H23)	男性41.5%(H29)	50%(H34)	目標値維持	
	女性39.6%(H23)	女性47.5%(H29)			

◎: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

種類	健康指標	計画策定時の値	最新値(調査時点)	目標値(年度)	見直しの考え方
結果指標 (outcome)	◎ 65歳未満死亡率 (人口10万対)	男性215(H23)	男性183(H27)	男性193(H34)	目標値変更 165(H34)
		女性115(H23)	女性 96(H27)	女性103(H34)	目標値変更 87(H34)
	◎ 高血圧・糖尿病有病率 (50歳代)	高血圧 男性29.6% (H22国保)	高血圧 男性25.8% (H27国保)	高血圧 男性26.6% (H34)	目標値変更 23.2%(H34)
		高血圧 女性19.8% (H22国保)	高血圧 女性16.2% (H27国保)	高血圧 女性17.8% (H34)	目標値変更 14.6%(H34)
		糖尿病 男性9.6% (H22国保)	糖尿病 男性8.2% (H27国保)	糖尿病 現状維持 (H34)	目標維持
		糖尿病 女性3.8% (H22国保)	糖尿病 女性3.1% (H27国保)		
	◎ 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 (H22)	心臓病 男性73.5 (H27)	心臓病 男性73.3 (H34)	目標値変更 66.2(H34)
		心臓病 女性48.6 (H22)	心臓病 女性39.1 (H27)	心臓病 女性43.7 (H34)	目標値変更 35.2(H34)
		脳卒中 男性39.3 (H22)	脳卒中 男性29.0 (H27)	脳卒中 男性35.3 (H29)	目標値変更 26.1(H35)
		脳卒中 女性20.7 (H22)	脳卒中 女性17.8 (H27)	脳卒中 女性18.6 (H29)	目標値変更 16.0(H35)
	○ がん死亡率 (75歳未満、年齢調整死亡率、 人口10万対)	80.0(H23)	71.8(H28)	70.0(H29)	目標値変更 52.8(H39)
	△ 8020達成者率 (75~84歳20本)	43.3%(H23) <small>県民健康・栄養調査</small>	43.7%(H29) <small>なら健康長寿基礎調査</small>	55.0%(H34)	目標値維持
	× 前期高齢者の要介護認定率 (要支援及び要介護)	4.11%(H23)	4.12%(H28)	減少(H34)	指標の廃止

### 3 計画の位置づけと計画の期間

基本計画は、保健・医療・福祉・介護等に関する分野横断的な計画(横串計画)として、①健康増進計画、②食育推進計画、③歯と口腔の健康づくり計画、④スポーツ推進計画、⑤がん対策推進計画、⑥保健医療計画、⑦医療費適正化計画、⑧高齢者福祉計画及び介護保険事業支援計画の8つの計画の上位計画として位置づけていました。このたび、新たに自殺対策基本法に基づき策定が義務付けられた⑨自殺対策計画を関連計画に加え、9つの計画の上位計画として位置づけます。

関連計画については、計画の終期が平成34年度以降となるものもありますが、基本計画の計画期間は、平成25年度から平成34年度までの10年間とします。計画の終期となる平成34年度において最終的な評価を行い、新たな基本計画を策定することとします。

なお、基本計画の第5章は、健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第1項に基づく都道府県健康増進計画とします。

#### なら健康長寿基本計画と関連計画及び計画の期間

計画名	根拠法令	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35
なら健康長寿基本計画		見直し						
健康増進計画	健康増進法	見直し						
保健医療計画	医療法							
高齢者福祉計画及び 介護保険事業支援計画	老人福祉法 介護保険法							
がん対策推進計画	がん対策基本法							
スポーツ推進計画	スポーツ基本法	見直し						
医療費適正化計画	高齢者の医療の 確保に関する法律							
食育推進計画	食育基本法							
歯と口腔の健康づくり計画	歯科口腔保健の 推進に関する法律	見直し						
自殺対策計画	自殺対策基本法		策定					