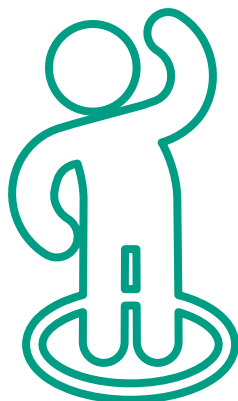


# 健康・医療・ スポーツ

## 第5部

### 第1章 健康・医療

- 88 平均寿命
- 89 65歳の平均余命
- 90 健康寿命(男性)
- 91 健康寿命(女性)
- 92 バランスの良い食事をとっている割合
- 93 食塩摂取量
- 94 野菜摂取量
- 95 健康意識
- 96 喫煙率
- 97 主要死因別死亡率
- 98 年齢階級別主要死因別死亡割合
- 100 がん死亡率(75歳未満年齢調整死亡率)
- 101 特定健診受診率
- 102 がん検診受診率
- 103 歯科検診受診率
- 104 救急搬送による平均収容所要時間
- 105 入院・外来患者数
- 106 病院の病床数
- 107 医師・歯科医師・薬剤師・看護師・准看護師数
- 108 医療費
- 110 食中毒発生件数



### 第2章 スポーツ

- 111 運動習慣のある人の年代別の割合
- 112 スポーツの種類別行動者率
- 113 社会体育施設数
- 114 総合型地域スポーツクラブ
- 116 国民体育大会成績



# 平均寿命

## 平均寿命は、男女とも全国平均を上回る

平成27年の平均寿命(0歳の平均余命)は、男性81.36年、女性87.25年で、全国平均を男性は0.59年、女性は0.24年上回りました。

平成27年の平均寿命の全国平均は、男性が80.77年、女性が87.01年、奈良県の男性は全国4位で81.36年、奈良県の女性は全国16位で87.25年となっています。奈良県の数値を平成22年と比べると男性が1.22年、女性が0.65年それぞれ上昇しています。

### 平均寿命

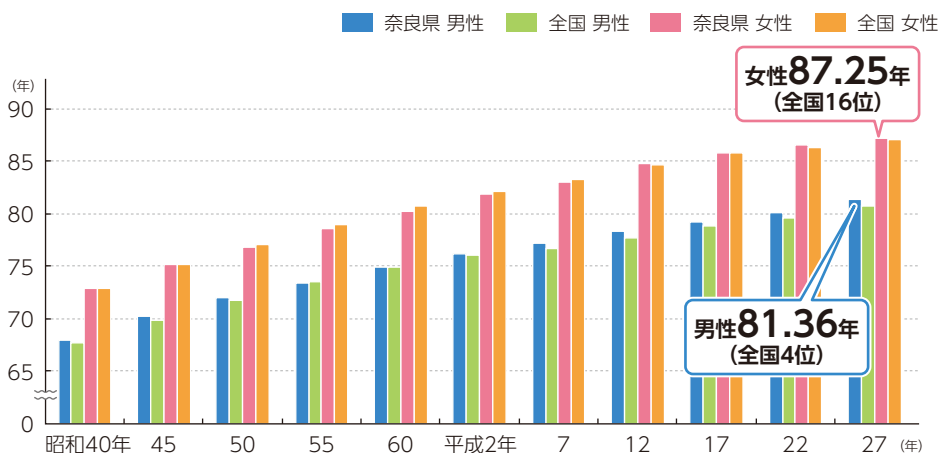
資料:厚生労働省「都道府県別生命表」

(単位:年)

	男性			女性		
	全国	奈良県	順位	全国	奈良県	順位
昭和40年	67.74	67.97	13	72.92	72.89	23
45	69.84	70.29	10	75.23	75.16	22
50	71.79	72.00	12	77.01	76.76	25
55	73.57	73.43	20	79.00	78.65	31
60	74.95	74.87	23	80.75	80.27	41
平成 2年	76.04	76.15	22	82.07	81.89	36
7	76.70	77.14	10	83.22	82.96	38
12	77.71	78.36	3	84.62	84.80	21
17	78.79	79.25	9	85.75	85.84	23
22	79.59	80.14	7	86.35	86.60	17
27	80.77	81.36	4	87.01	87.25	16

### 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

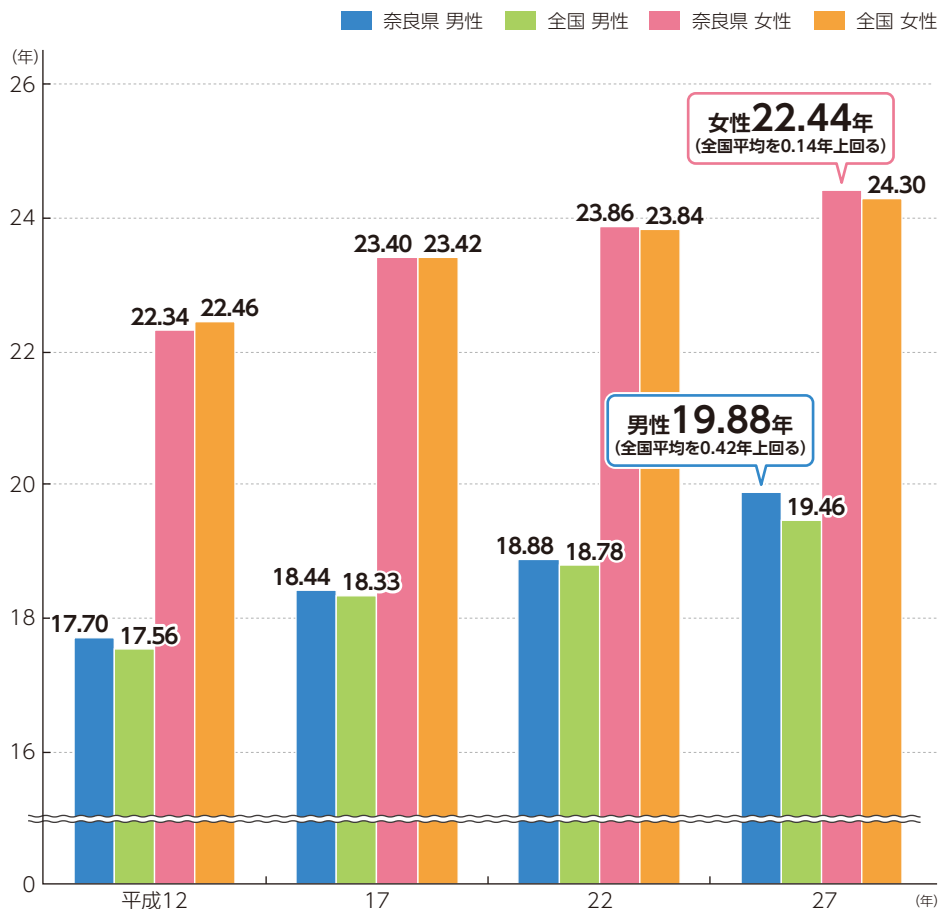
### 65歳の平均余命は、男女とも全国平均を上回る

平成27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0.42年、女性は0.14年上回っています。

平成27年における65歳の平均余命は、男性が19.88年、女性が24.44年で、男性は全国平均の19.46年を0.42年、女性は全国平均の24.30年を0.14年、ともに上回っています。平成12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

平成29年の奈良県の65歳男性の健康寿命は18.42年で、全国平均の17.93年を0.49年上回り、全国3位、近畿で1番目となっています。

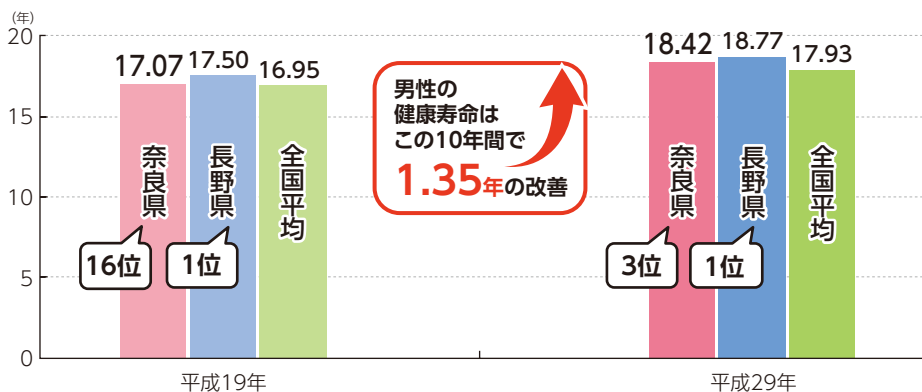
また、平成19年の17.07年と比べて1.35年延びている一方、平均要介護期間も平成19年の1.57年から0.20年延びて1.77年となっています。

●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です。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」として計算しています。

健康寿命=平均余命-平均要介護期間

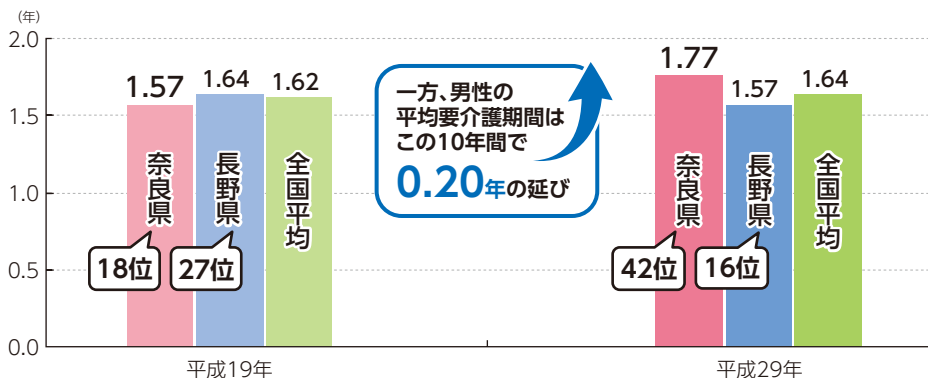
#### 65歳の健康寿命(男性) ※順位は期間が長い順

資料:県健康推進課



#### 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





## 健康寿命(女性)

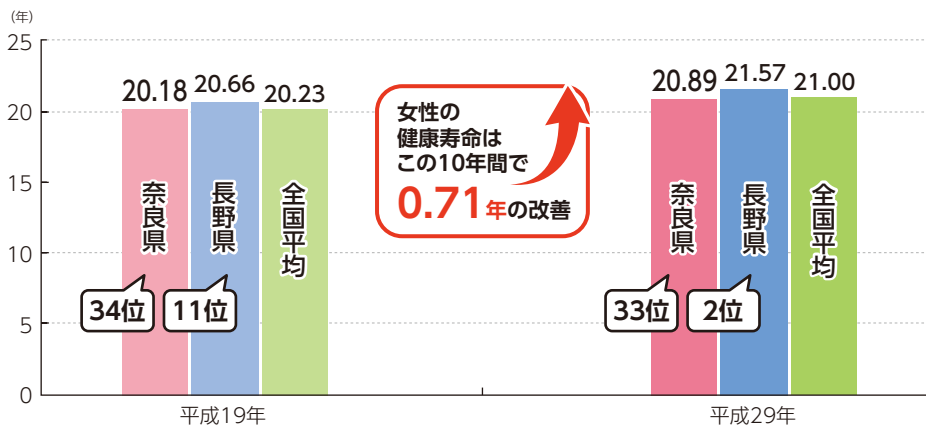
## 女性の健康寿命は全国33位

平成29年の奈良県の65歳女性の健康寿命は20.89年で、全国平均の21.00年を0.11年下回り、全国33位、近畿で3番目となっています。

また、平成19年の20.18年と比べて0.71年延びている一方、平均要介護期間も平成19年の3.27年から0.35年延びて3.62年となっています。

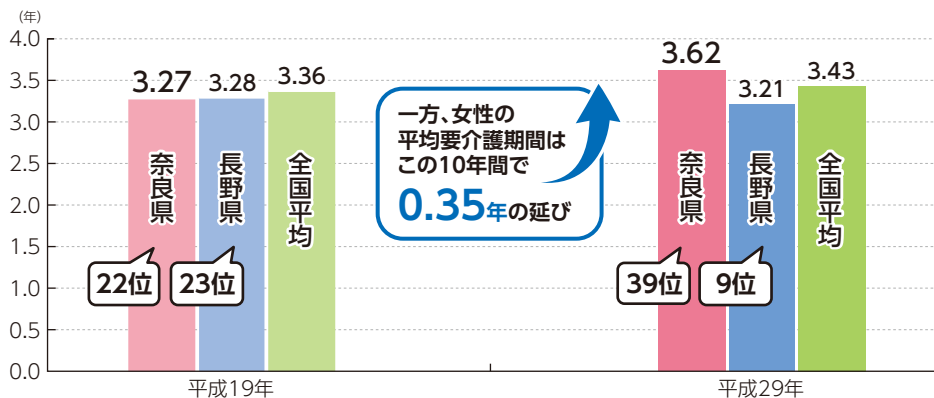
## 65歳の健康寿命(女性) ※順位は期間が長い順

資料:県健康推進課



## 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





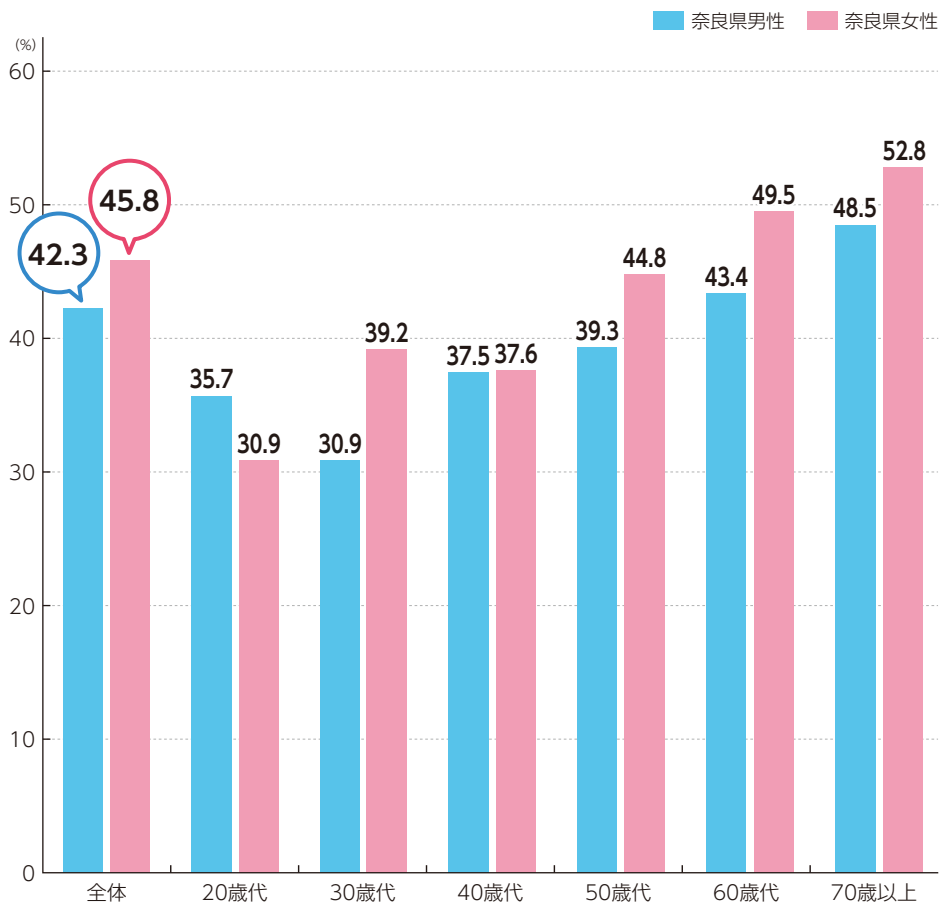
## バランスの良い食事をとっている割合

**主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている人の割合は、男性が42.3%、女性が45.8%**

平成30年度なら健康長寿基礎調査によると、男女を比べると20歳代を除き、女性の方の割合が高く、男性は30歳代から、女性は40歳代から年代が上がるほど割合が高くなる傾向がみられます。

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を  
1日2回以上ほぼ毎日食べている人の割合(平成30年)

資料:県健康推進課  
[平成30年度なら健康長寿基礎調査]







# 野菜摂取量

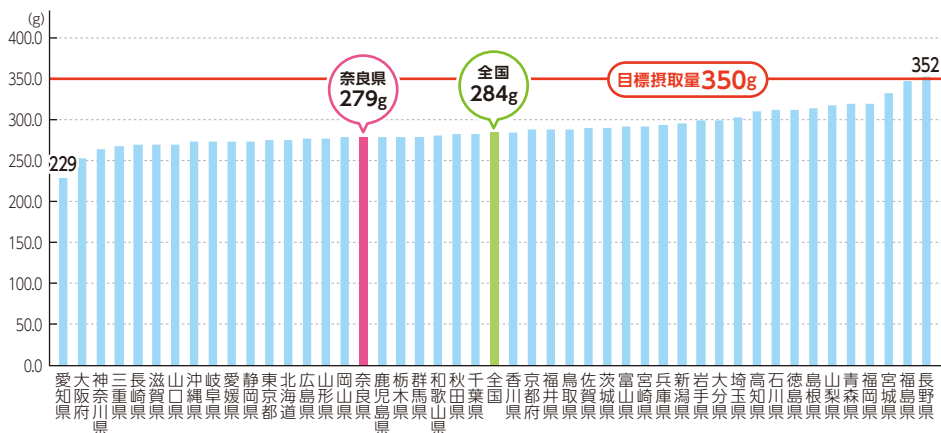
## 野菜摂取量は、男女ともに目標の350g以上を達成できていない

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、男女ともに平成24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、目標摂取量の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以上と設定しています。これは「健康日本21(第2次)」(厚生労働省)で設定している目標量と同様です。

### 都道府県別野菜摂取量(男性)

資料:厚生労働省「平成28年国民健康・栄養調査」(注)熊本県を除く







## 健康意識

### 健康と思っている人は37.8%

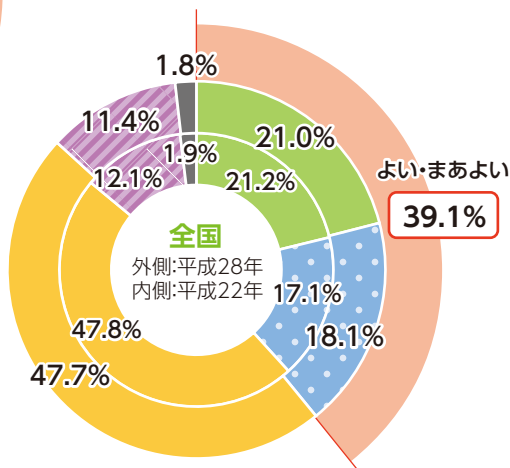
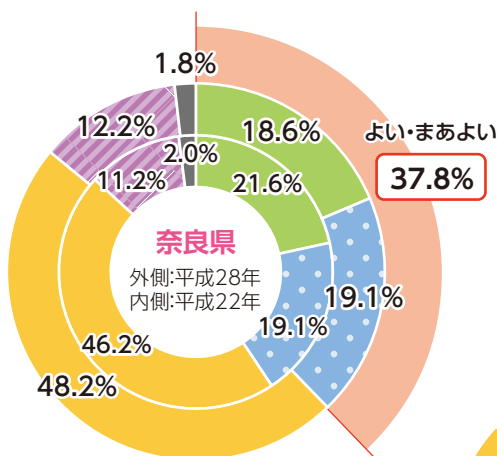
平成28年の6歳以上の人(入院者は除く)について、健康意識の構成割合をみると、自分を健康と思っている人(「よい」または「まあよい」と回答した人)は37.8%で全国の39.1%を1.3ポイント下回っています。

平成28年の国民生活基礎調査によると、自分を健康と思っている人は奈良県では37.8%で、平成22年の40.7%と比べると2.9ポイント減少しています。また、全国平均では39.1%で、平成22年の38.2%と比べると0.9ポイント増加しています。

#### 健康意識

資料:厚生労働省「国民生活基礎調査」

■ よい ■ まあよい ■ ふつう ■ あまりよくない ■ よくない



注) 構成割合は、健康意識が「不詳」の者を除いて算出。  
四捨五入しているため、合計が100%になりません。



## 喫煙率

## 喫煙率は全国一低い

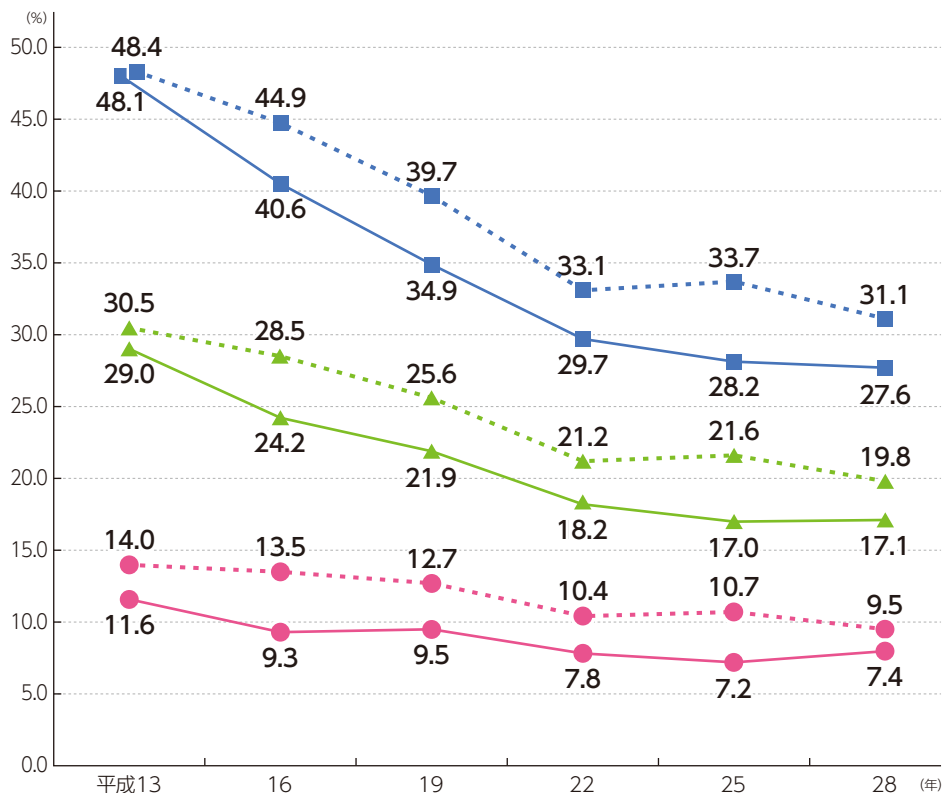
平成28年調査によると、習慣的に喫煙している人の割合は奈良県では17.1%で、全国平均の19.8%より2.7ポイント低く、全国で1番低い数値となっています。男女別にみると男性は27.6%で、全国より3.5ポイント低く、女性は7.4%で、2.1ポイント低い数値となっています。

平成13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。平成13年に比べて、平成28年はそれぞれ11.9ポイント、20.5ポイント、4.2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:国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」

▲ 奈良県計    ▲ 全国計    ■ 奈良県男性    ■ 全国男性    ● 奈良県女性    ● 全国女性





## 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

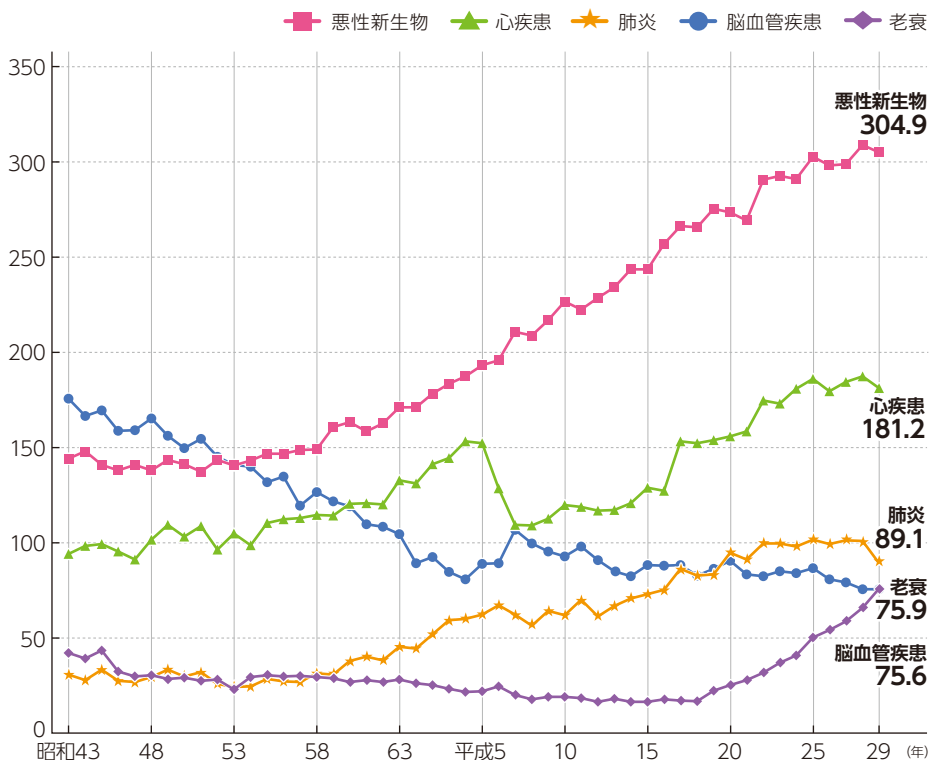
平成29年の奈良県における死因別死亡数は、1位が悪性新生物(がん)で4,079人、2位が心疾患2,424人、3位が肺炎1,192人、4位が老衰1,016人、5位が脳血管疾患1,012人となっています。

平成29年の上位3死因(悪性新生物(がん)、心疾患、肺炎)の死亡者数は7,695人で、全死亡数1万4,486人のうち53.1%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304.9、心疾患は181.2、肺炎は89.1となっています。悪性新生物(がん)は昭和54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」



(注)1 平成29年の上位5死因について掲載。(注)2 平成7年から死因選択ルールが一部変更。  
 (注)3 平成6年以前の肺炎は気管支炎を含む。(注)4 死因別死亡割合に、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

平成29年中に亡くなられた方は1万4,486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(染色体異常,他に分類されないものなど)[80.6%]、10～30歳代では自殺[10歳代33.3%、20歳代57.1%、30歳代32.4%]、40～70歳代では悪性新生物(がん)[40歳代32.9%、50歳代48.2%、60歳代48.6%、70歳代43.2%]、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29.5%、90歳以上25.6%]となっています。

#### 年齢階級別主要死因(%)

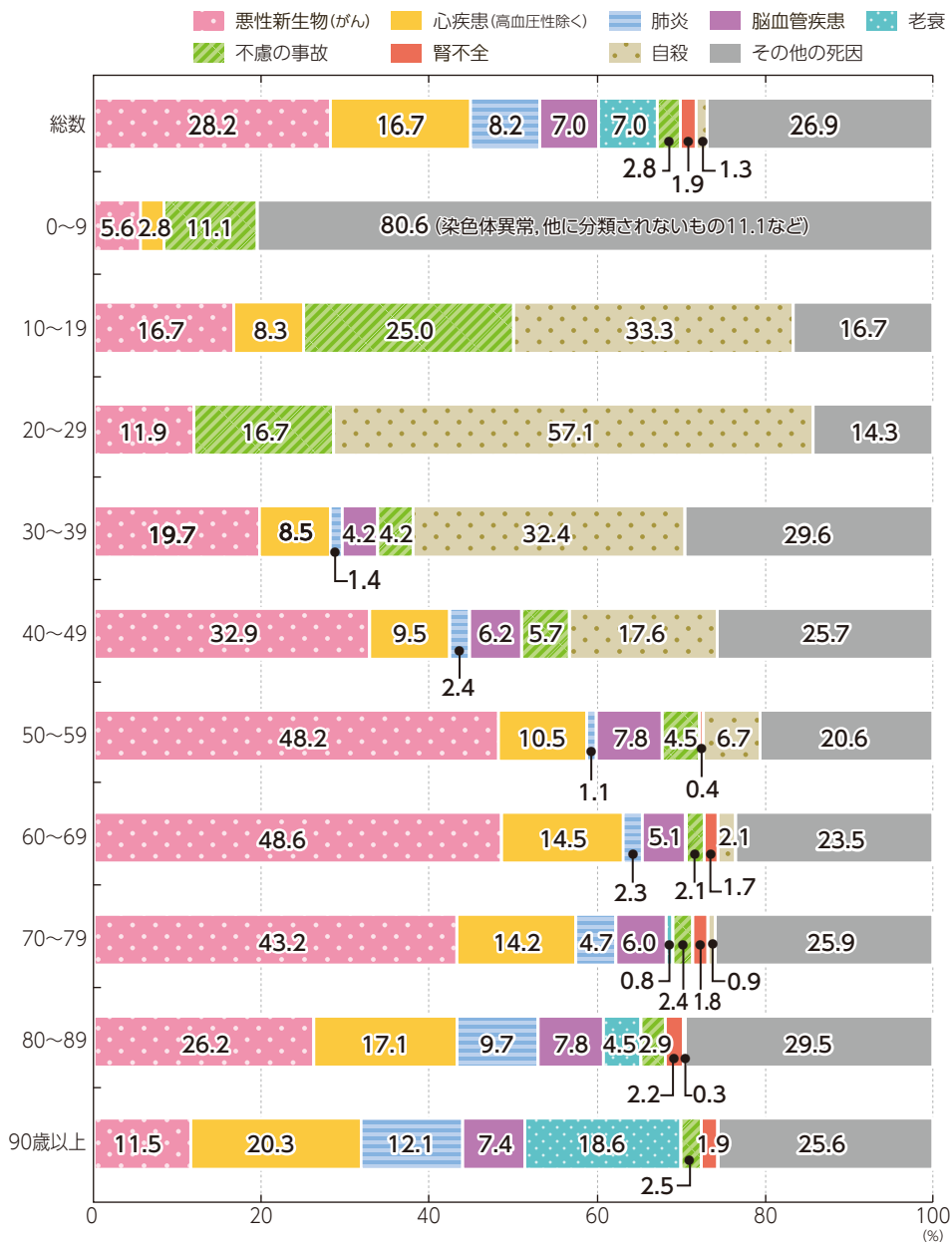
資料:厚生労働省「人口動態調査」

年齢(歳)	1位		2位		3位	
0～9	その他の死因※1	80.6	不慮の事故	11.1	悪性新生物(がん)	5.6
10～19	自殺	33.3	不慮の事故	25.0	悪性新生物(がん) その他の死因	16.7 16.7
20～29	自殺	57.1	不慮の事故	16.7	その他の死因	14.3
30～39	自殺	32.4	その他の死因	29.6	悪性新生物(がん)	19.7
40～49	悪性新生物(がん)	32.9	その他の死因	25.7	自殺	17.6
50～59	悪性新生物(がん)	48.2	その他の死因	20.6	心疾患(高血圧性除く)	10.5
60～69	悪性新生物(がん)	48.6	その他の死因	23.5	心疾患(高血圧性除く)	14.5
70～79	悪性新生物(がん)	43.2	その他の死因	25.9	心疾患(高血圧性除く)	14.2
80～89	その他の死因※2	29.5	悪性新生物(がん)	26.2	心疾患(高血圧性除く)	17.1
90以上	その他の死因※3	25.6	心疾患(高血圧性除く)	20.3	老衰	18.6

※1 染色体異常、他に分類されないもの11.11 など ※2 その他の呼吸器系の疾患 9.18 など ※3 その他の呼吸器系の疾患 6.48 など

# 年齢階級別主要死因別死亡割合(平成29年)

資料:厚生労働省「人口動態調査」



(注) 年齢階級別主要死因別死亡割合に、不詳は含まれない。



# がん死亡率(75歳未満年齢調整死亡率)

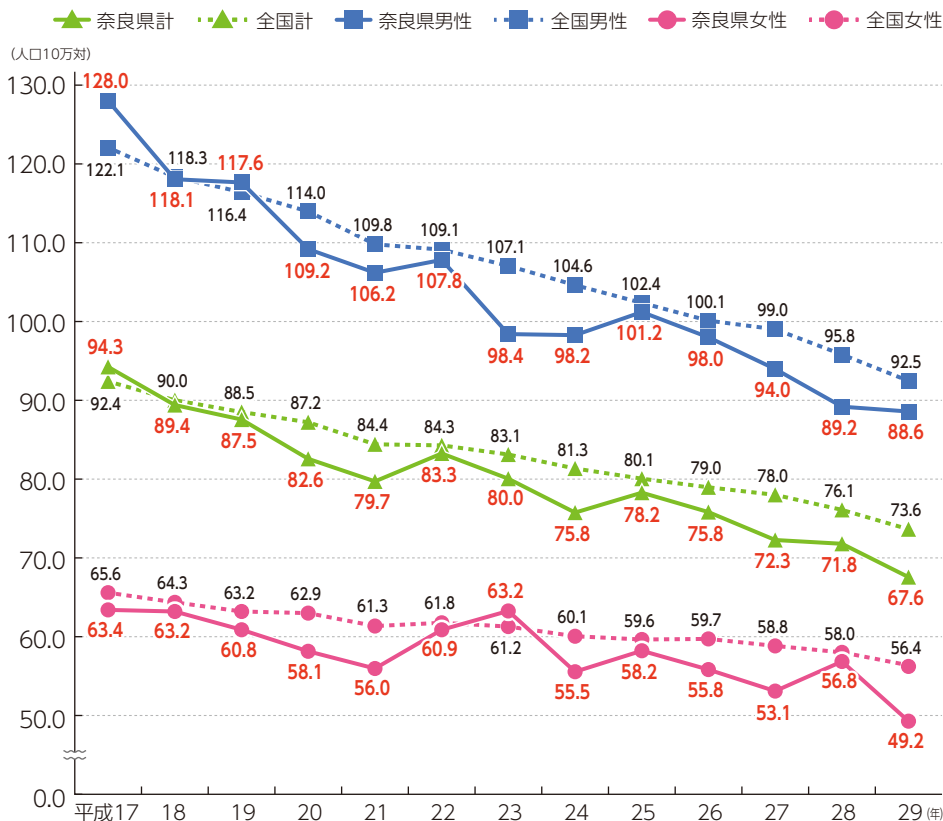
## がん死亡率の減少率は全国一

平成29年のがん死亡率は、人口10万あたり67.6で、全国73.6を下回り、平成17年からの12年間の減少率は28.3%と全国一減少しています。男女別にみると男性は88.6(全国:92.5)、女性は49.2(全国:56.4)で、男女とも全国を下回っています。

平成29年のがん75歳未満年齢調整死亡率をみると、奈良県では67.6(人口10万あたり)、男女別にみると男性は88.6、女性は49.2となっています。平成17年からの12年間の減少率は、全体では28.3%(全国:20.3%)、男性は30.8%(全国24.3%)、女性が22.3%(全国14.1%)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

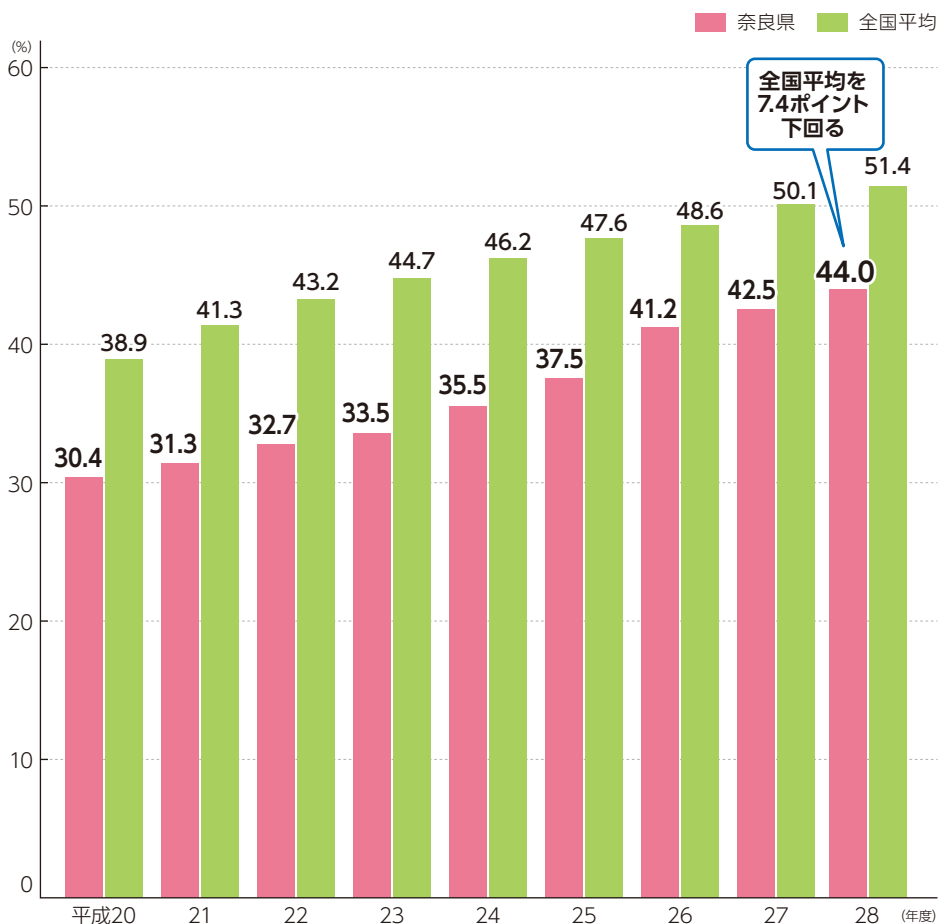
### 特定健診受診率は全国平均を下回るものの、上昇傾向

平成28年度の特定健診の受診率は44.0%で、全国平均の51.4%と比べて、7.4ポイント下回っていますが、特定健診制度がはじまった平成20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です。

#### 特定健診の受診率の推移

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

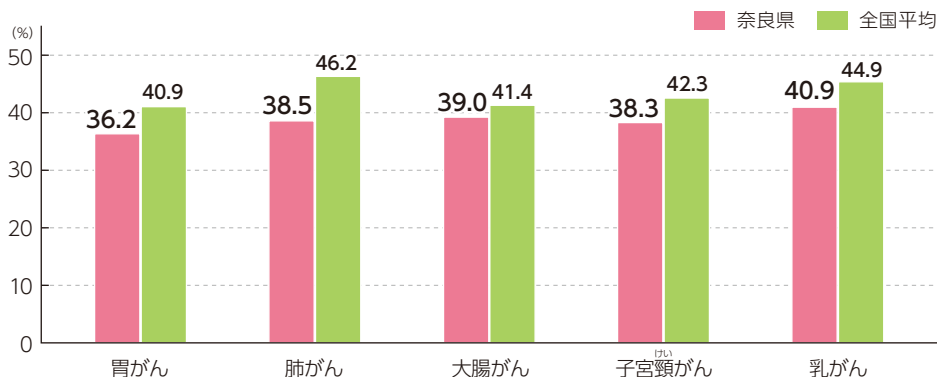
### がん検診受診率は、上昇傾向にあるものの、全国平均を下回る

平成28年のがん検診受診率は、胃がん36.2%、肺がん38.5%、大腸がん39.0%、子宮頸がん38.3%、乳がん40.9%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。

平成22年と平成25年を比べると、5つのすべてのがん検診で、受診率が上昇しています。しかし、平成25年と平成28年を比べると、胃がんで1.0ポイント、子宮頸がんで0.9ポイント受診率が低下しています。

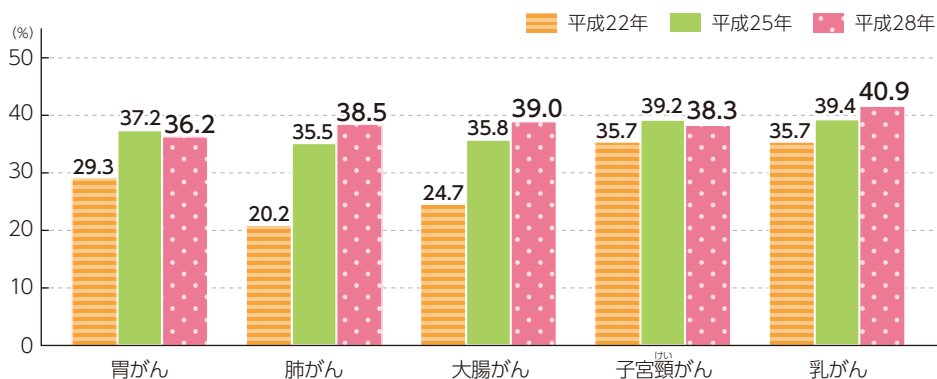
#### がん検診受診率(市町村、職域、人間ドッグ含む)(平成28年)

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]



#### 奈良県のがん検診受診率の推移(平成22年～平成28年)

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]



※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)





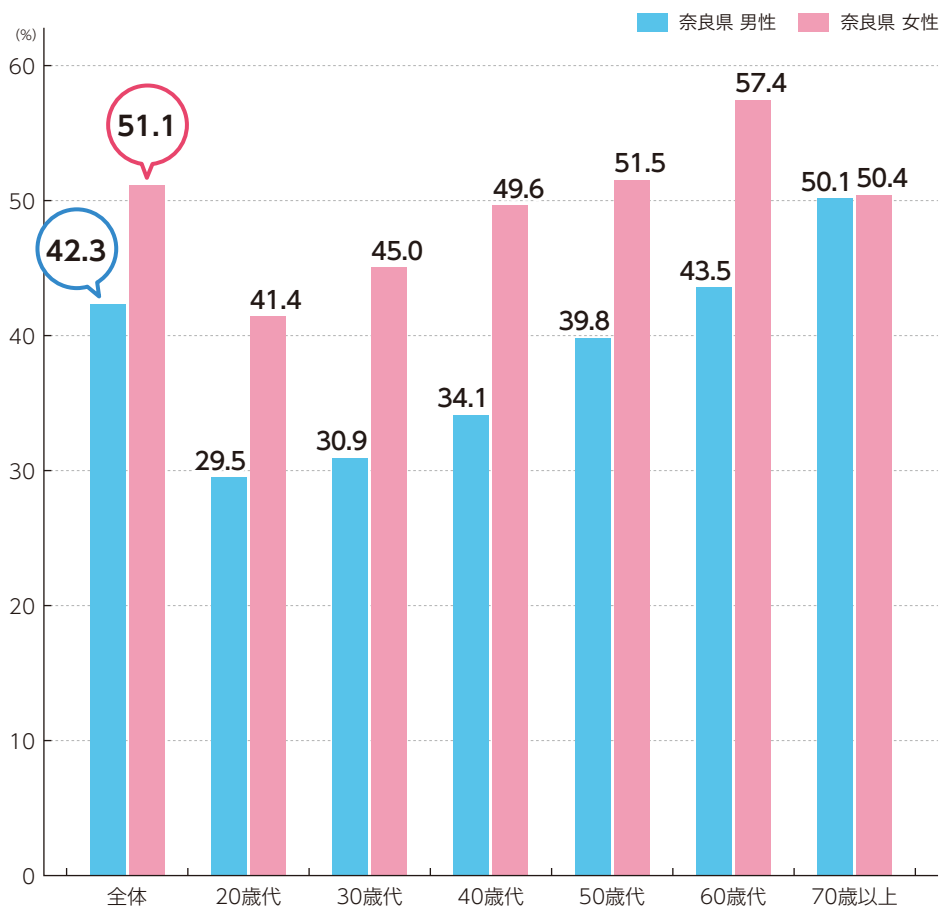
## 歯科検診受診率

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42.3%、女性が51.1%

平成30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。女性の70歳以上を除いて男女ともに年代が高いほど受診率が高くなる傾向です。

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「平成30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が2年連続で減少

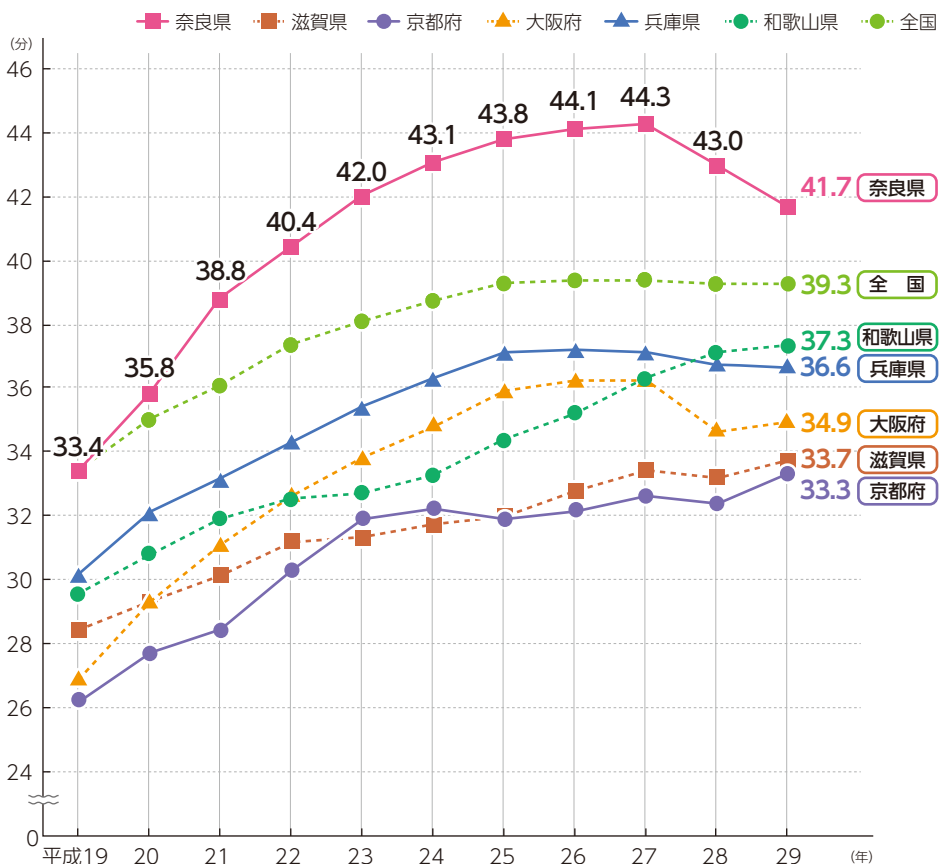
平成29年における救急搬送の平均収容所要時間は41.7分で、平成28年の43.0分から1.3分減少しています。

救急搬送による平均収容所要時間は全国的に増加しており、全国平均では平成19年の33.4分から5.9分延びて39.3分になっています。なお、近畿府県では、京都府が33.3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

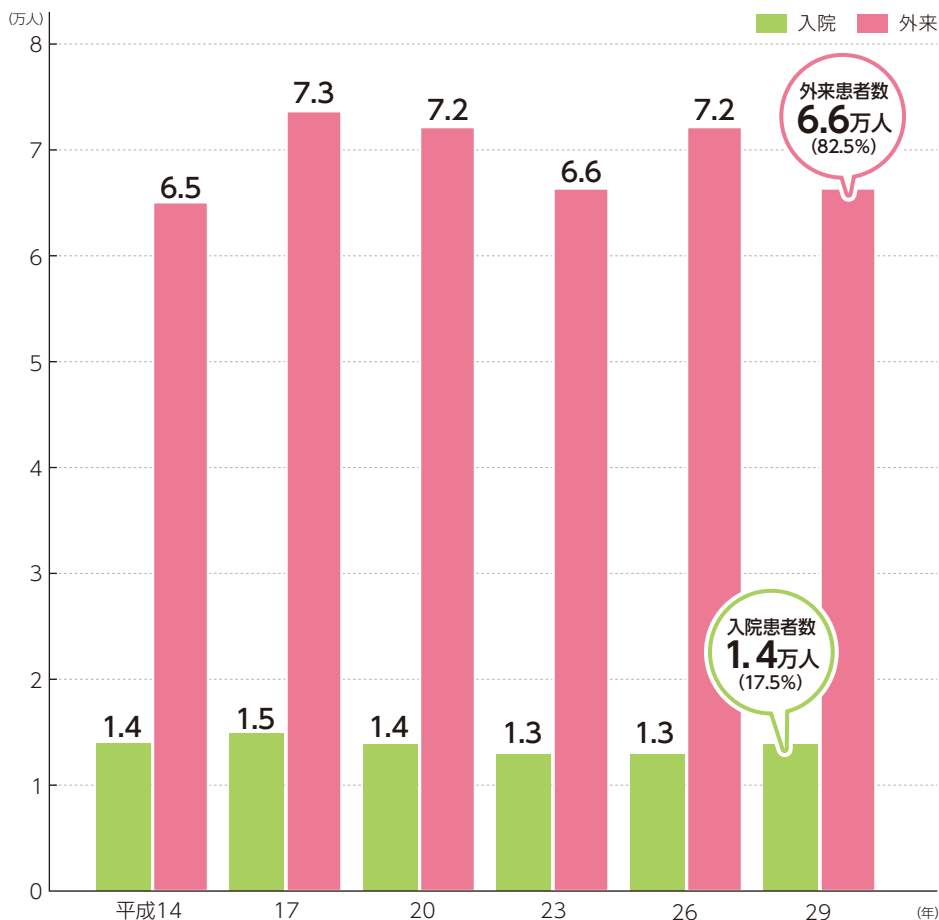
## 1日の外来患者は約6.6万人、入院患者は約1.4万人

平成29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6.6万人で82.5%、入院患者数は1.4万人で17.5%となっています。平成14年と比べると、外来患者は6.5万人から6.6万人に増加し、入院患者は1.4万人と同数で、大きな変化はありません。

●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、一般病床以外は全国平均を下回った

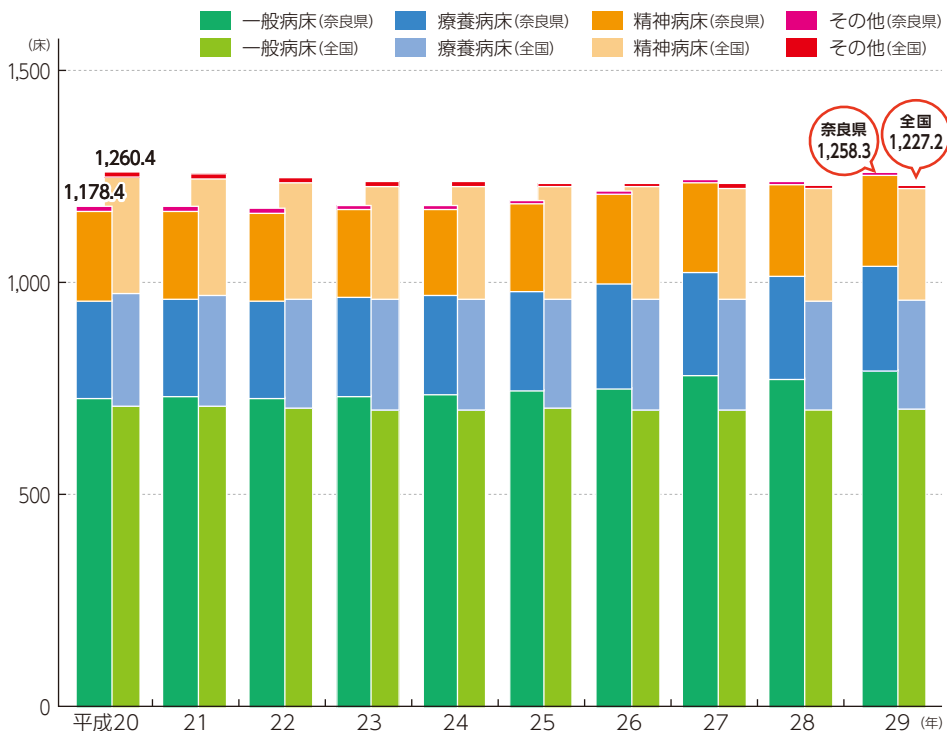
平成29年10月1日現在の病院病床数は1万6,962床で、前年と比べて188床増加しました。人口10万人当たりの病床数は1,258.3床で、全国平均の1,227.2床に比べて31.1床多くなっています。

病院の病床数は1万6,962床で、内訳は一般病床が1万682床、療養病床が3,332床、精神病床が2,890床、感染症病床が18床、結核病床が40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792.4床(全国平均703.1床)は上回っていますが、療養病床247.2床(同256.7床)、精神病床214.4床(同261.8床)は下回っています。病床全体で、平成20年は1,178.4床と全国平均1,260.4床より82.0床下回っていましたが、平成29年は31.1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

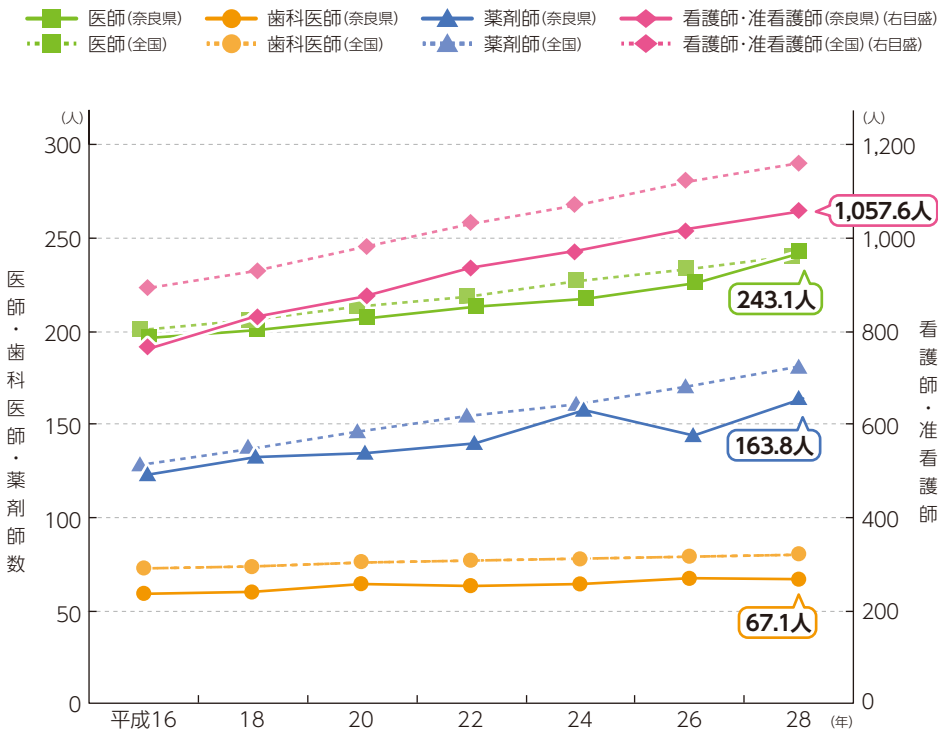
人口10万人当たりの医師数は全国平均を上回るが、歯科医師、薬剤師、看護師・准看護師数はともに全国平均を下回る

平成28年12月31日時点で医療施設に従事する医師は3,297人、歯科医師は910人、薬剤師は2,221人、看護師・准看護師は14,342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」および「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240.1人に対して243.1人、歯科医師は80.0人に対して67.1人、薬剤師が181.3人に対して163.8人、看護師・准看護師が1,160.1人に対して1,057.6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35.2万円

平成29年度の奈良県における1人当たり医療費は35.2万円で、全国の34.0万円に対して、1.2万円高くなっています。

奈良県の医療費は、平成20年度の3,770億円から平成29年度は4,745億円へと1.26倍に増加し、全国の医療費も34兆8千億円から43兆1千億円へ1.24倍に増加しています。

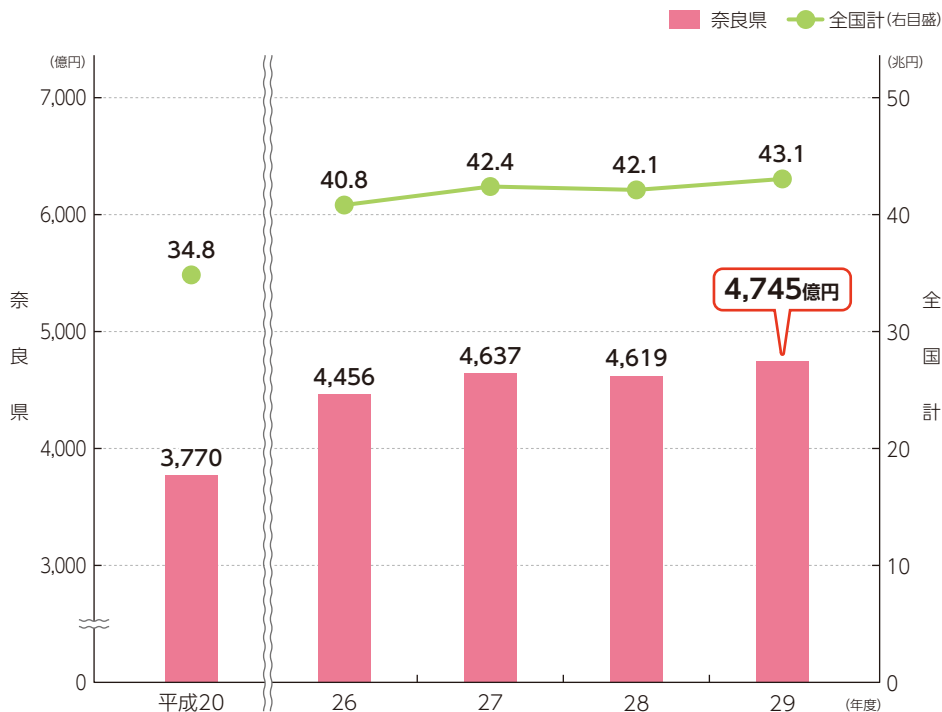
1人当たり医療費では、奈良県は平成20年度の26.9万円から平成29年度の35.2万円へと1.31倍に増加し、全国も27.3万円から34.0万円へ1.25倍に増加しています。

医療費のうち、後期高齢者1人当たりの医療費が平成29年度は94.0万円(全国は94.5万円)と高額になっています。

- 本項目における医療費…労災・全額自費等の費用が含まれない速報値である概算医療費(医療機関などを受診し傷病の治療に要した費用全体の推計値である国民医療費とは差がある)(都道府県別の分類は、医療機関所在地ベースで行っている。)

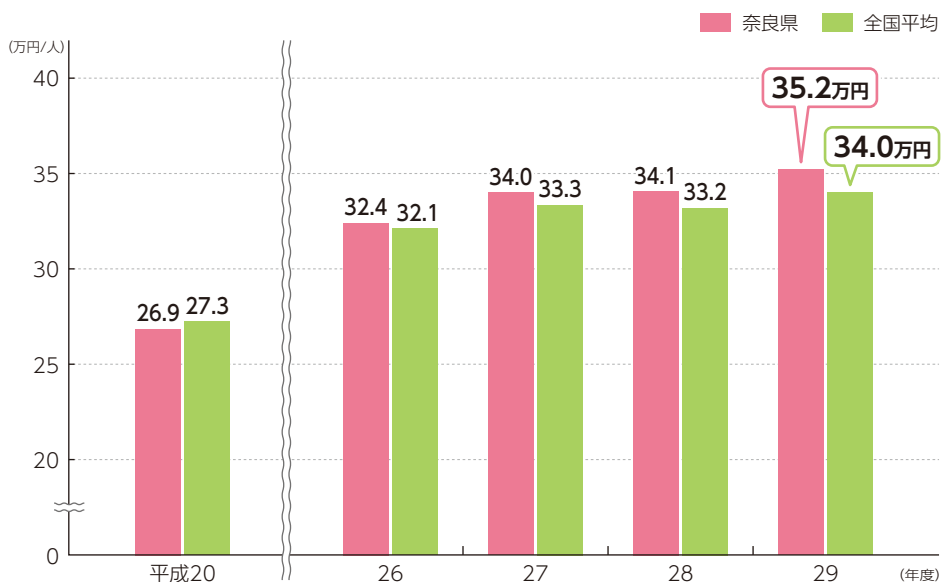
### 医療費の推移

資料:厚生労働省「国民医療費の概況」



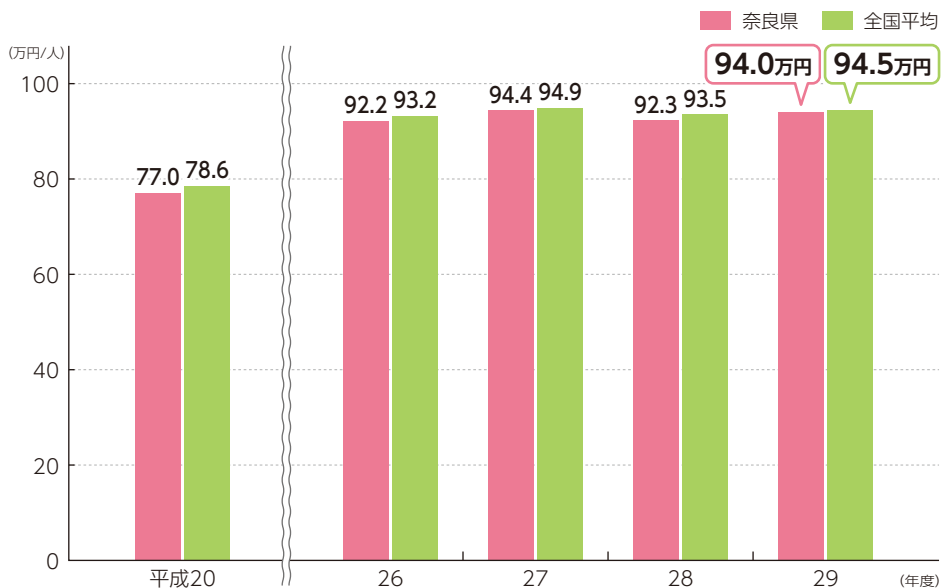
## 1人当たり医療費の推移

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

### 千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、0.38件

県内の食品関係営業許可施設は21,098施設あり、平成29年の食中毒発生件数は8件(患者数138人)で、前年より3件減少しました。

食中毒発生件数の推移をみると、平成22年以降は、10件前後となっています。平成29年に発生した食中毒の原因は、カンピロバクター(3件)、ノロウイルス(3件)、アニサキス(2件)などとなっています。

#### 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」

