

健康寿命日本一を達成するとともに、高齢者や障害者を含む誰もが健やかに暮らせる地域づくりを進めます。

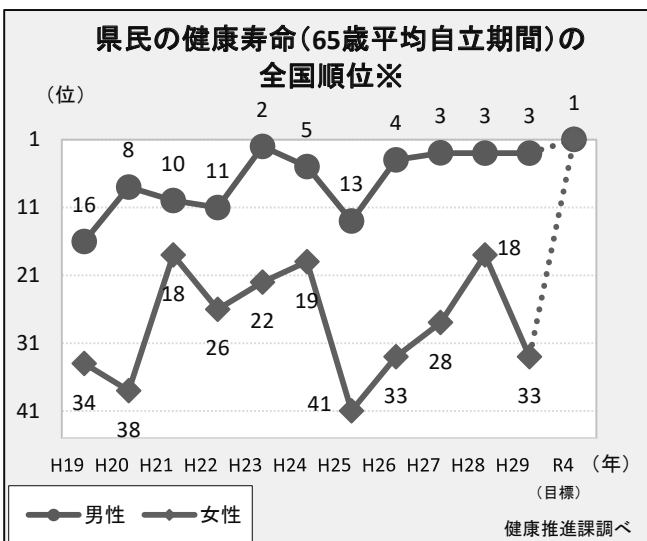
## 健康寿命日本一を目指した健康づくりの推進

### 目指す姿

令和4(2022)年度までに、県民の健康寿命(65歳平均自立期間)を男女とも日本一にします。

主担当部局(長)名  
医療政策局長 鶴田 真也

## 1. 政策目標(目指す姿)達成に向けた進捗状況



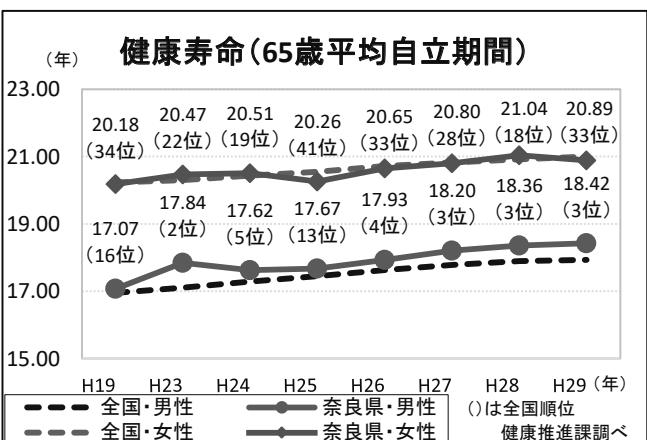
※は数値が低い方が良くなる指標です。

| 指標 |           | 基準値 | 実績値 | 進捗率(傾向)             | 目標値        |
|----|-----------|-----|-----|---------------------|------------|
| 男性 | H19(2007) | 16  | 3   | ↑<br>順位を13<br>上げました | 1          |
|    | H29(2017) |     |     |                     | 10年目<br>15 |
| 女性 | H19(2007) | 34  | 33  | ↑<br>順位を1<br>上げました  | 1          |
|    | H29(2017) |     |     |                     | 10年目<br>15 |

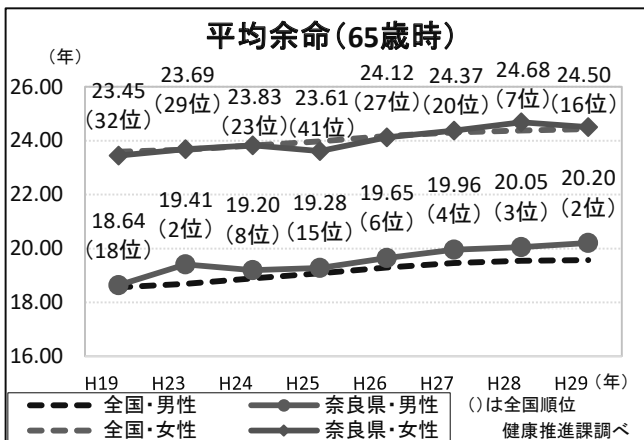
進捗状況

健康的な生活習慣普及の取組として、禁煙支援、運動推進、減塩・野菜摂取の推進に取り組んでいることも要因の1つとなり、平成29年の男性の健康寿命の全国順位は、3位となり、目標に向かって順調に進捗しています。一方、平成29年の女性の健康寿命の全国順位は、平成28年から平均余命が短くなったことにより、健康寿命が短くなった結果、全国順位は33位と下がり、基準値からは順位を1上げるにとどまっています。

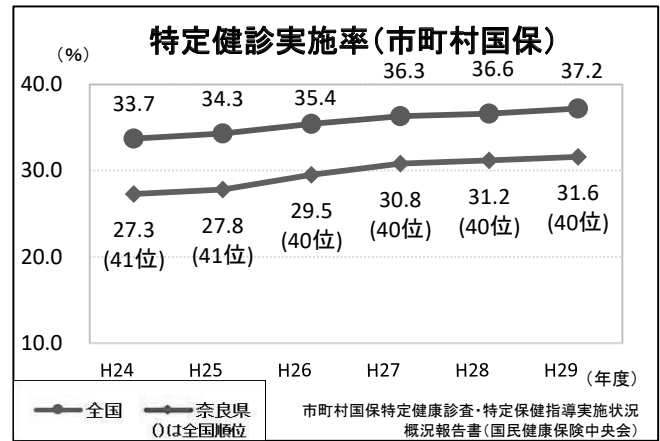
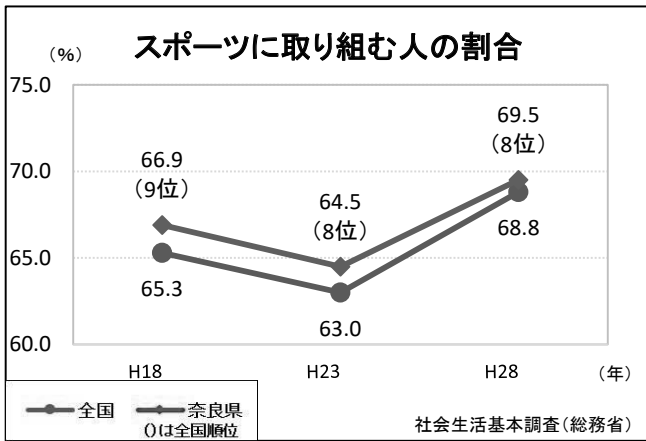
## 2. 現状分析



平成29年の奈良県の健康寿命(65歳平均自立期間)は、男性が18.42年、女性が20.89年となっています。全国平均と比較すると、男性は長く、女性は同程度です。(→戦略1,2,3)

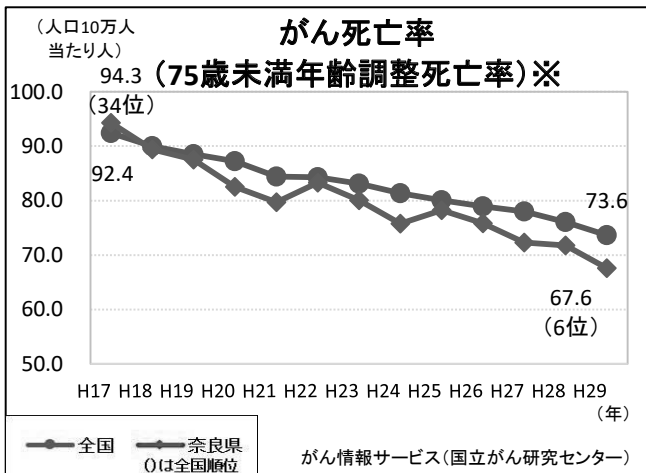


平成29年の奈良県の平均余命(65歳時)は、男性が20.20年、女性が24.50年となっています。全国平均と比較すると、男性は長く、女性は同程度です。(→戦略1,3)



平成28年のスポーツに取り組む人の割合は、平成18年と比較して2.6ポイント増加しており、全国平均を上回っています。(→戦略1)

市町村国保の特定健診実施率は、全国平均を下回っているものの、平成29年度まで増加傾向にあります。(→戦略2)



※は数値が低い方が良くなる指標です。

平成29年のがん死亡率は、平成17年と比べて人口10万人あたり26.7人減少して全国6位となり、12年間の減少率は全国一です。(→戦略3)

### 3. 平成29年度の評価及び平成30年度の取組等を踏まえ、令和元年度に向けて見直した内容

減塩等、健康な食生活の推進については、平成29年度まで普及啓発やイベントが中心で成果がわかりづらかったことから、平成30年度は食環境の整備という視点で中和保健所管内でスーパーマーケットの中食(そう菜等)の減塩・野菜増量の取組をモデル的に行いました。その結果、アンケート等により効果が確認されたため、令和元年度は全県的に拡大して取り組むことにしました。

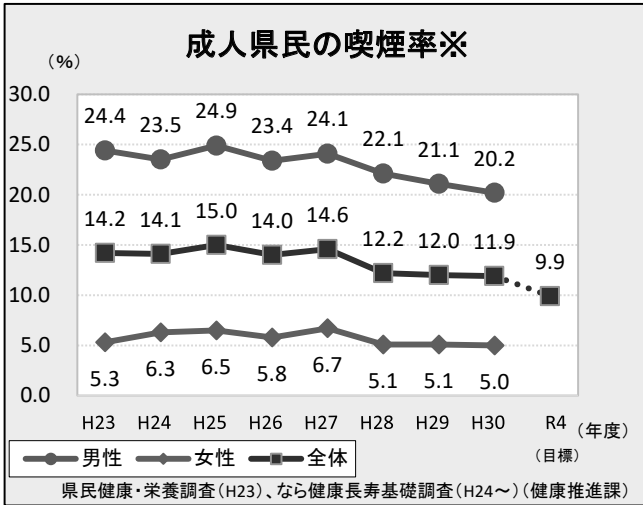
市町村国保における特定健診の実施については、平成29年度までは市町村ごとに取組内容に差があったことから、平成30年度からは、国保事務支援センターにおいて事務の共同化を進めています。平成30年度は特定健診未実施者への勧奨の一括実施、令和元年度はその一層の強化のほか、特定健診とがん検診の同時実施等の検討を進めます。

#### 4. 戦略目標達成に向けた進捗状況

戦略1 健康寿命を延伸するため、禁煙や減塩等の健康的な生活習慣の普及を進めます。

主担当課(長)名  
健康推進課長 辻本 智宏

#### 戦略目標



※は数値が低い方が良くなる指標です。

| 成人県民の喫煙率※ (%) |  |          |            |         |           |
|---------------|--|----------|------------|---------|-----------|
| 指標            | 基準値  |          | 実績値        | 進捗率(傾向) | 目標値       |
| ①             | 14.2   | ↑        | 11.9       | 53.5%   | 9.9       |
|               | H23 (2011)   | 2.3 ポイント | H30 (2018) | 7/11 年目 | R4 (2022) |
| 進捗状況          | 平成30年度は、たばこの害や禁煙に関する情報提供や、禁煙支援体制の整備等の取組を行ったため、成人県民の喫煙率は11.9%(男性20.2%、女性5.0%)と、女性の喫煙率が横ばいで維持され、全体ではやや下げ止まり傾向ですが、基準値から2.3ポイント減少しました。 |          |            |         |           |

| 指標             | 進捗状況  | 基準値        |       | 実績値        | 進捗率(傾向) | 目標値       |
|----------------|---|------------|-------|------------|---------|-----------|
| ② 男性の食塩摂取量※(g) | 健康的な食生活の普及啓発のため、親子減塩教室や食育啓発イベントの開催等に取り組んだ結果、実績値は男女ともに基準値から減少し、目標に向かって進捗しています。 | 11.6       | ↑     | 10.6       | 27.8%   | 8         |
|                |   | H23 (2011) | 1.0 g | H28 (2016) | 5/11 年目 | R4 (2022) |
| ③ 女性の食塩摂取量※(g) |   | 10.1       | ↑     | 9.2        | 42.9%   | 8         |
|                |   | H23 (2011) | 0.9 g | H28 (2016) | 5/11 年目 | R4 (2022) |

※は数値が低い方が良くなる指標です。

#### 主な取組指標等

| たばこ対策の推進(①)   |        |            | 減塩対策の推進(②、③)           |        |            |
|---------------|--------|------------|------------------------|--------|------------|
| 禁煙支援協力薬局数(施設) |        |            | 食育推進計画策定市町村数 [累計](市町村) |        |            |
| 56            | ↑      | 93         | 18                     | ↑      | 35         |
| H28 (2016)    | 66.1 % | H30 (2018) | H24 (2012)             | 17 市町村 | H29 (2017) |

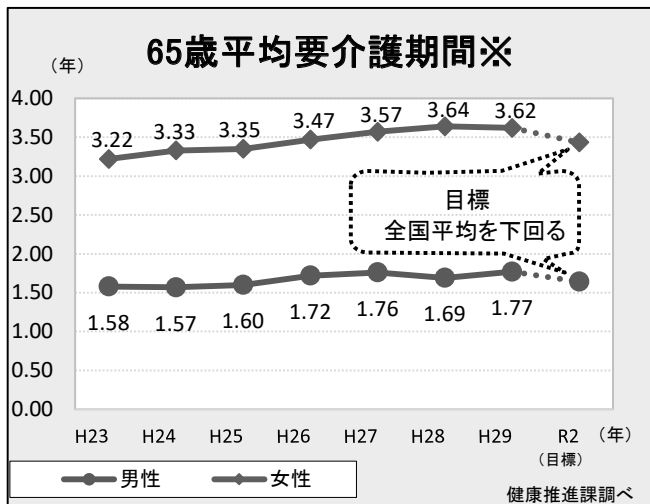
#### 目標達成に向けた成果

喫煙する成人女性の半数が禁煙を希望していることから、女性のための禁煙スタートアップ講習会や未成年者禁煙支援相談事業を実施するなど、禁煙希望者への支援体制を整備しました。(①)

戦略2 介護予防や歯科口腔保健等を推進し、要介護状態になる人を減らします。

主担当課(長)名  
健康推進課長 辻本 智宏

戦略目標



※は数値が低い方が良くなる指標です。

| 65歳平均要介護期間※(年) |   |           |               |                                       |                     |
|----------------|---|-----------|---------------|---------------------------------------|---------------------|
|                | 基準値   |           | 実績値           | 進捗率(傾向)                               | 目標値                 |
| 指標①<br>男性      | 1.58  | ↘         | 1.77          | H29<br>全国平均<br>(1.64)<br>を上回って<br>います | R2の<br>全国平均<br>を下回る |
|                | H23<br>(2011)   | 0.19<br>年 | H29<br>(2017) |                                       |                     |
| 女性             | 3.22  | ↘         | 3.62          | H29<br>全国平均<br>(3.43)<br>を上回って<br>います | R2の<br>全国平均<br>を下回る |
|                | H23<br>(2011)   | 0.4<br>年  | H29<br>(2017) |                                       |                     |
| 進捗状況           | 平成29年の65歳平均要介護期間は男女とも延長し、それぞれの全国平均を上回っています。目標達成のために、「住民運営の通いの場」を充実させ、体操等を行うことで地域の健康度を高める取組を推進しています。 |           |               |                                       |                     |

| 指標  | 進捗状況   | 基準値           |              | 実績値           | 進捗率(傾向)    | 目標値          |
|---|--|---------------|--------------|---------------|------------|--------------|
| ②<br>歯科医師による定期的なチェック(1年に1回)を受けている男性の割合(%) | 歯科口腔保健の普及啓発として、県民だより記事掲載、各種イベント開催等に取り組んだ結果、実績値は男女ともに増加し、女性は51.1%で目標を達成しました | 33.0          | ↗            | 42.3          | 54.7%      | 50           |
|   |  | H23<br>(2011) | 9.3<br>ポイント  | H30<br>(2018) | 7<br>11 年目 | R4<br>(2022) |
| ③<br>歯科医師による定期的なチェック(1年に1回)を受けている女性の割合(%) |  | 39.6          | ↗            | 51.1          | 110.6%     | 50           |
|   |  | H23<br>(2011) | 11.5<br>ポイント | H30<br>(2018) | 7<br>11 年目 | R4<br>(2022) |

主な取組指標等

| 保健事業の推進(①)            |             |               |
|-----------------------|-------------|---------------|
| 特定健診実施率(%)<br>[市町村国保] |             |               |
| 27.3                  | ↗           | 31.6          |
| H24<br>(2012)         | 4.3<br>ポイント | H29<br>(2017) |

| 保健事業の推進(①)              |             |               |
|-------------------------|-------------|---------------|
| 特定保健指導実施率(%)<br>[市町村国保] |             |               |
| 14.7                    | ↗           | 15.8          |
| H24<br>(2012)           | 1.1<br>ポイント | H29<br>(2017) |

| 歯科口腔保健の推進(②、③)                |        |               |
|-------------------------------|--------|---------------|
| 健康増進事業による歯周疾患(病)検診実施市町村数(市町村) |        |               |
| 22                            | ↗      | 24            |
| H24<br>(2012)                 | 9<br>% | H29<br>(2017) |

目標達成に向けた成果

糖尿病性腎症による新規の人工透析導入患者数は、平成26～28年の平均197人から、平成29年には229人に増加しましたが、奈良県糖尿病性腎症重症化予防プログラムによる取組を開始した平成30年には14人減少して、215人になりました。

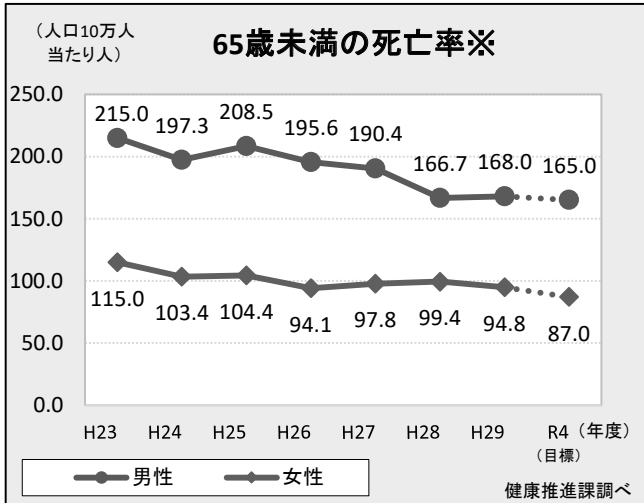
戦略3

がん等の疾病の早期発見や自殺予防対策を推進し、65歳未満の死亡率(早世)を減らします。

主担当課(長)名

疾病対策課長 根津 智子

戦略目標



※は数値が低い方が良くなる指標です。

| 65歳未満の死亡率(人口10万人当たり人)※ |  |            |          |            |         |           |
|------------------------|--|------------|----------|------------|---------|-----------|
|                        |  | 基準値        |          | 実績値        | 進捗率(傾向) | 目標値       |
| 指標①                    | 男性   | 215        | ↑        | 168        | 94.0%   | 165       |
|                        |  | H23 (2011) | 47ポイント   | H29 (2017) | 6/11年目  | R4 (2022) |
| 女性                     |  | 115        | ↑        | 94.8       | 72.1%   | 87        |
|                        |  | H23 (2011) | 20.2ポイント | H29 (2017) | 6/11年目  | R4 (2022) |
| 進捗状況                   | がん死亡率(75歳未満年齢調整死亡率)の低下等もあり、65歳未満の死亡率は、男女とも年々低下しています。 |            |          |            |         |           |

| 指標                  | 進捗状況   | 基準値        |          | 実績値        | 進捗率(傾向) | 目標値       |
|---------------------|--|------------|----------|------------|---------|-----------|
| ② がん検診受診率(大腸がん)(%)  | 受診勧奨・再勧奨等に取り組んだ結果、実績値は基準値から14.3ポイント増加しました。                       | 24.7       | ↑        | 39.0       | 56.5%   | 50        |
|                     |  | H22 (2010) | 14.3ポイント | H28 (2016) | 6/12年目  | R4 (2022) |
| ③ 自殺死亡率※(人口10万人当たり) | 「奈良県自殺対策支援センター」を設置し、市町村の自殺対策の支援に取り組みましたが、実績値は基準値から0.5ポイント悪化しました。 | 13.6       | ↓        | 14.1       | ▲22.7%  | 11.4      |
|                     |  | H28 (2016) | 0.5ポイント  | H29 (2017) | 1/6年目   | R4 (2022) |

※は数値が低い方が良くなる指標です。

主な取組指標等

| 行政、医療保険者、企業等の連携によるがん検診受診の推進(①、②) |      |            |
|----------------------------------|------|------------|
| 集団健診にて特定健診とがん検診を実施している市町村数(市町村)  |      |            |
| 33                               | ↑    | 35         |
| H29 (2017)                       | 6.0% | H30 (2018) |

| 自殺予防啓発の推進と市町村相談機関等の人材育成(①、③) |      |            |
|------------------------------|------|------------|
| ゲートキーパー養成研修実施市町村数(市町村)       |      |            |
| 6                            | ↑    | 12         |
| H27 (2015)                   | 2.0倍 | H30 (2018) |

目標達成に向けた成果

平成24年度より「がん検診を受けよう！」奈良県会議を開催しており、県民会議の会員数は、114人(H24)から126人(H30)に増加しています。また、街頭啓発やがん予防講演会等を通じて、県民にがん検診の必要性について普及啓発を実施したり、がん検診対象者へ個別の受診勧奨・再勧奨等に取り組んだ結果、受診率が乳がん39.4%(H25)から40.9%(H28)、肺がん35.5%(H25)から38.5%(H28)に増加しました。(②)

平成30年度に市町村を対象に自殺対策トップセミナーを開催しました。また、「奈良県自殺対策支援センター」を設置し、市町村への支援を行うことにより、自殺対策計画策定市町村数が平成29年度の1市町村から、平成30年度は25市町村に増加しました。(③)

## 5. 令和2年度に向けた課題の明確化

### 目指す姿(再掲)

令和4(2022)年度までに、県民の健康寿命(65歳平均自立期間)を男女とも日本一にします。

#### <奈良県の持っている強み>

- 1 平成28年における喫煙率は全国一低い(全体17.1%(全国1位)、男性27.6%(全国2位)、女性7.4%(全国16位))
- 2 橿原市と王寺町に設置した奈良県健康ステーションの1日平均入場者数が、それぞれ78人、67人と好調(H30年度)
- 3 平成29年の人口10万人当たりの自殺死者数は14.1人で、低い方から全国2位と上位
- 4 定期的に歯科検診を受診している人の割合が増加傾向(男性33.0%、女性39.6%(H23年度)→男性42.3%、女性51.1%(H30年度))

#### <奈良県の抱えている弱み>

- 5 市町村の実施するがん検診の受診率は、肺がん全国45位、子宮頸がん41位、胃がん41位等(H29年度)と下位
- 6 平成28年における食塩摂取量は男性が10.6g(全国14位、6県同率)、女性が9.2g(全国26位、4県同率)で目標値の8gより多く摂取
- 7 平成28年における野菜摂取量は、男性が279.1gで多い方から全国30位、女性が263.5gで全国26位と少ない
- 8 市町村国保の実施する特定健診受診率は、全国40位(H29年度)と下位
- 9 全国より高い高齢化率が継続(奈良県30.3%、全国27.7%(H29年))

#### <奈良県への追い風>

- a 2020年東京オリンピック開催に向けて、健康増進法が一部改正され、駅や病院等の公共的な施設での全面禁煙や飲食店等での分煙等、受動喫煙対策が進展
- b ウォーキングやマラソン等健康づくりが全国的にブーム
- c 計測した数値を記録及び転送できる活動量計等の普及が進展
- d 減塩低カロリー健康食への関心の高まり
- e NDB(レシピ情報・特定健診等情報データベース)、KDB(国保データベース)等、医療及び健診データベースの整備が進展

#### <奈良県への向かい風>

- f 自殺者数は減少傾向にあるものの、全国で年間20,000人を超える高水準、特に若い世代の死亡原因の1位が自殺
- g 誤嚥性肺炎死亡が増加しており、平成29年から死因順位に用いる分類項目に追加され第7位
- h 高齢化が進展しており、令和7(2025)年に3人には1人が65歳以上の高齢者になると予測
- i 高齢化の進展に伴い要介護者数が増加
- j 少子化及び高齢化の進展に伴い医療、介護を支える人材が不足
- k 高齢化の進展に伴い認知症の人が増加

#### 《強みで追い風を活かす課題》

- [重要課題]禁煙支援と受動喫煙防止対策の推進(1,a)  
[重要課題]運動の推進(2,b,c)

#### 《弱みを踏まえ追い風を活かす課題》

- [重要課題]がん検診受診率向上に向けた取組の推進(5,e)  
[重要課題]減塩・野菜摂取(食育)の推進(6,7,d)  
[重要課題]特定健診の推進(8,e)

#### 《強みで向かい風を克服する課題》

- [重要課題]自殺対策の推進(3,f)  
・歯科口腔保健の推進(4,g,i)

#### 《弱みを踏まえ向かい風に備える課題》

- [重要課題]高齢者の健康づくりの推進(9,h,i)  
・地域包括ケアの推進(9,i,j)  
・認知症施策の推進(9,k)

## 6. 平成30年度の評価及び令和元年度の取組等を踏まえた、令和2年度以降の取組方針

| 強みで追い風を活かす課題          | 今後の取組方針  |
|-----------------------|--|
| 禁煙支援と受動喫煙防止対策の推進(戦略1) | これまでの取組により喫煙率が下がっていることから、令和元年度は禁煙支援ツールの提供、禁煙相談スキルアップ研修会、禁煙支援協力薬局の設置・普及に取り組み、更なる喫煙率の低下を目指します。また、望まない受動喫煙防止対策の推進という課題に対しては、令和元年度は、各保健所に相談窓口を設置し、相談支援と更なる啓発を進めていきます。令和2年度以降も、関係機関と連携しながら、禁煙希望者への禁煙支援と望まない受動喫煙対策を進めます。 |
| 運動の推進(戦略1)            | 健康チェックやおでかけ健康法等誰でも気軽に健康づくりができる拠点として開設した県営健康ステーション(檀原・王寺)の利用者数が好調であることから、運動習慣者の割合をさらに高めるという課題に対し、令和元年度も県営健康ステーション(檀原・王寺)を引き続き運営するとともに、市町村営健康ステーションの運営に対する財政支援を行います。令和2年度以降も、他の市町村へのさらなる拡大を目指し、県民への運動習慣の浸透に取り組みます。   |

| 弱みを踏まえ追い風を活かす課題         | 今後の取組方針   |
|-------------------------|---|
| がん検診受診率向上に向けた取組の推進(戦略3) | 近年、がん検診受診率は高まっていますが、目標である受診率50%達成に向けて、令和元年度はがん予防や早期発見に向け、市町村における個別受診勧奨・再勧奨の取組や受診しやすい体制づくりを支援し、質の高い検診の実施に向けた精度管理を推進します。令和2年度以降も、これまでの取組を継続するとともに、関係機関と連携して特定健診との同時実施等、取組の具体化を進めます。 |
| 減塩・野菜摂取(食育)の推進(戦略1)     | 中和保健所管内で実施したスーパーマーケットにおける減塩・野菜増量の取組に効果があったことから、令和元年度は事業を拡大し、全県的に中食(そう菜等)の減塩、野菜増量に取り組みます。令和2年度以降は、事業所の給食施設に拡大して取り組みます。   |
| 特定健診の推進(戦略2)            | 特定健診の実施率は全国平均を下回っており、また各市町村ごとに取り組内容に差があったことから、令和元年度は国保事務支援センター等の関係機関との連携を強化して、がん検診との同時実施等を検討し、令和2年度以降も、取組を具体化します。   |

| 強みで向かい風を克服する課題 | 今後の取組方針  |
|----------------|--|
| 自殺対策の推進(戦略3)   | 平成29年度の自殺率(人口10万人当たり人)は、前年度より増加しましたが、自殺死亡率を低下させるために、平成30年度は「奈良県自殺対策支援センター」を設置、更に令和元年度は自殺対策計画の未策定の市町村に対し、統計資料を活用した自殺実態に関する情報提供や助言を行うことにより自殺対策計画策定を支援し、令和2年度以降も、市町村の自殺対策計画の具体化や若年層対策に取り組みます。 |

## 7. 平成30年度の評価及び令和元年度の取組等を踏まえ、令和2年度以降に見直す内容

| 弱みを踏まえ向かい風に備える課題  | 今後の取組方針  |
|-------------------|--|
| 高齢者の健康づくりの推進(戦略2) | 奈良県では全国より高い高齢化率が継続していますが、高齢化の進展に伴う課題の解決に向け、令和元年度は介護予防や地域の支え合いを充実するため「住民運営の通いの場」づくりに取り組む市町村に対し、引き続き情報やノウハウの提供等により支援し、令和2年度以降も全市町村で取組が進むよう支援を行います。 |

