

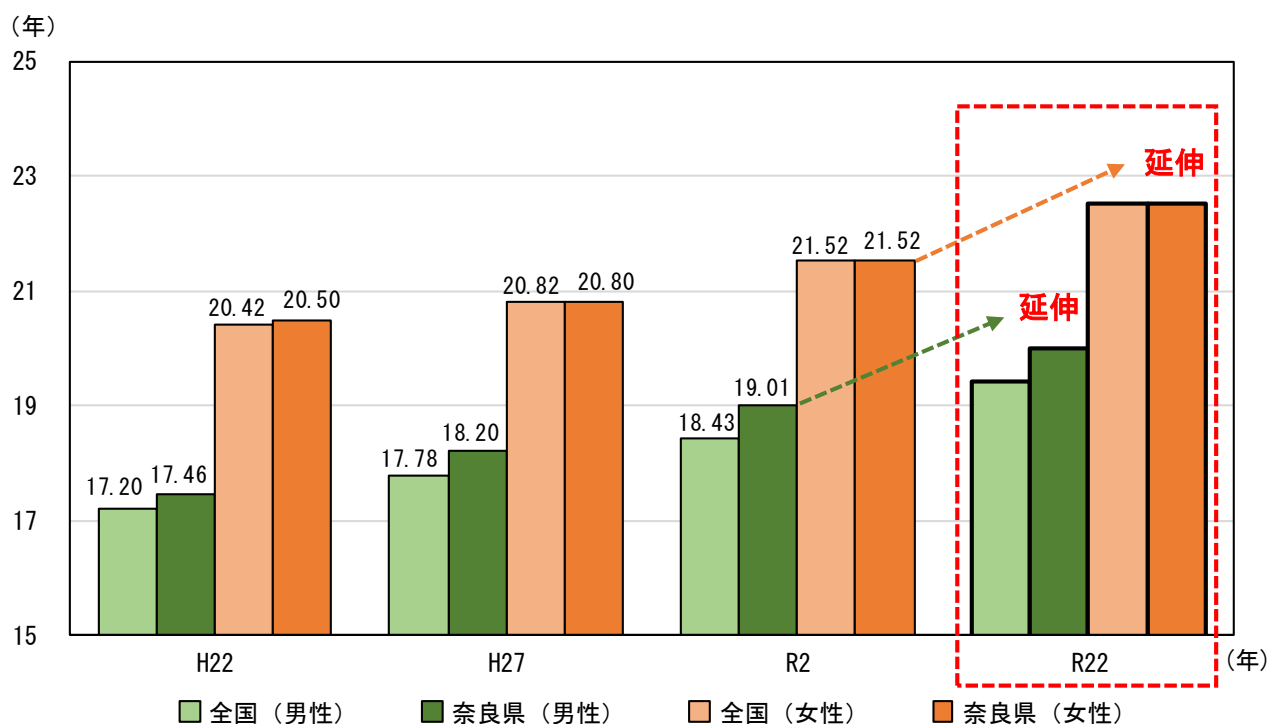
第4章 全体目標

循環器病の予防や正しい知識の普及啓発、保健・医療及び福祉に係るサービスの提供の充実を図ることにより、高齢者人口がピークを迎える令和22（2040）年を目標に「1. 健康寿命^{※2}の延伸」、「2. 循環器病の年齢調整死亡率^{※3}の低減」を目指します。

1. 健康寿命の延伸

健康寿命について、男性は全国で3位、女性が25位（令和2（2020）年）となっています。

図5 健康寿命（65歳平均自立期間）の推移



出典：奈良県健康推進課調べ

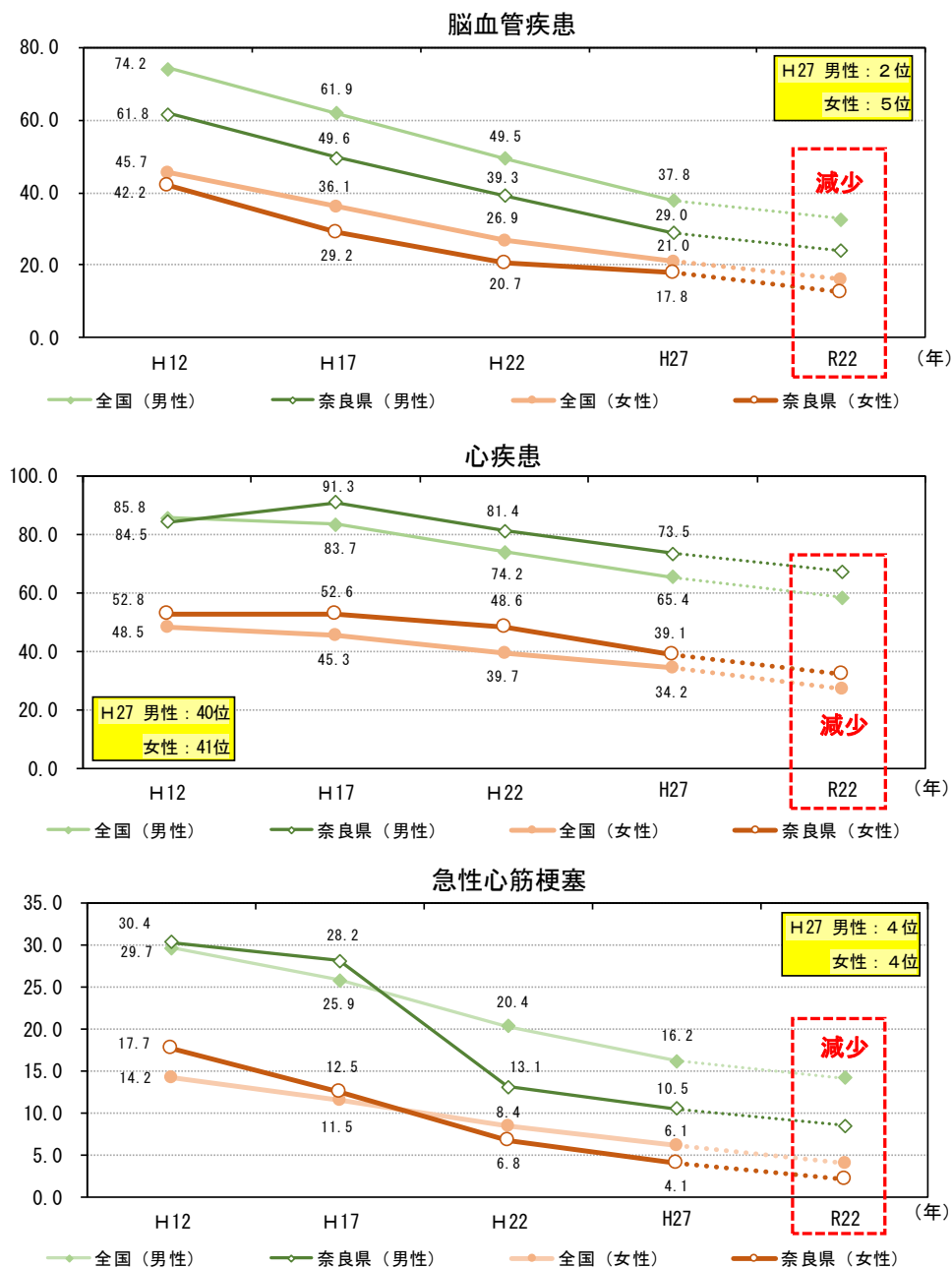
※2 奈良県では、健康寿命（日常的に介護を必要とせず、健康で自立した生活ができる期間）を、平成34年度までに男女とも日本一にすることを目指しています。この目標を達成するため、平成25年7月に「なら健康長寿基本計画」を策定し、健康づくりの施策に取り組んでいます。この計画では、65歳時の平均自立期間を健康長寿の状況を示す指標（健康寿命）として用いています。

※3 年齢調整死亡率とは、人口規模や年齢構成が異なる地域の死亡数をより正確に比較できるように、基準人口で補正し、それぞれの地域の死亡率がどのような特徴を持っているのか比較分析する際に広く使われている指標。都道府県毎の年齢調整死亡率は、国が調査した結果に基づき、5年ごとに公表されています。

2. 循環器病による年齢調整死亡率の低減

- ・脳血管疾患の年齢調整死亡率は、男性、女性とも全国平均を下回っており、減少傾向となっています。
- ・心疾患の年齢調整死亡率^{※4}は、男性、女性とも減少傾向ですが、全国平均を上回っている状況です。なお、心疾患における急性心筋梗塞の年齢調整死亡率は全国平均を大幅に下回っています。

図6 脳血管疾患、心疾患及び急性心筋梗塞の年齢調整死亡率の推移
(人口10万人あたり)



出典：厚生労働省「平成27(2015)年人口動態統計特殊報告」

※4 心疾患に含まれる不整脈及び伝導障害の年齢調整死亡率が、男性、女性とも全国平均を上回っています。なお、この「不整脈及び伝導障害」に分類されている原死因には、不整脈及び伝導障害と確定されていない「心停止」が一定数含まれています。死因等の把握については、更なる調査等を行います。