

評価するにあたり、平成23年度に実施した県民健康・栄養調査を主たる資料として使用しました。

平成23年度県民健康・栄養調査とは
 平成22年及び平成23年国民生活基礎調査より設定された地区より無作為に抽出した50単位区の世帯及び世帯員1,017世帯2,163人を対象(栄養摂取状況調査のみ30単位区1,398人)とし、栄養摂取状況調査、身体状況調査、口腔内状況調査、生活習慣調査を実施した。
 栄養摂取状況調査1,110人、身体状況調査1,351人、口腔内状況調査750人、生活習慣調査1,588人の協力が得られた。

3 全体目標の評価

アクションプランでは、「健康・長寿沖縄の維持継承」のため、「平均寿命の延伸」を全体目標と設定しています。平均寿命は5年ごとの国勢調査でしか把握されないことから、実施した対策の「平均寿命の延伸」への効果を測るため、毎年把握が可能な「20～64歳の年齢調整死亡率」を指標に設定し、改善に取り組んできました。

図3-1 全体目標一覧

項目・指標	ベースライン値(H17年)	前期目標(H24年)	直近実績値(H22年)	把握の方法	後期目標(H29年)
平均寿命の延伸					
1 平均寿命(男性)	78.64年	延伸	79.40年	平成22年都道府県別生命表	延伸
2 平均寿命(女性)	86.88年		87.02年		
3 65歳平均余命(男性)	19.16年		19.50年		
4 65歳平均余命(女性)	24.86年		24.89年		
5 75歳平均余命(男性)	12.22年		12.35年		
6 75歳平均余命(女性)	16.53年		16.46年		
20～64歳の年齢調整死亡率(全死因)の減少					
7 20～64歳の年齢調整死亡率(全死因)の全国比(男性)	男性:1.16倍 (沖縄:323.3 全国:278.4)	減少 全国比	1.19倍 (沖縄:298.8 全国:249.9)	都道府県別年齢調整死亡率(人口動態統計特殊報告)	全国 平均値
8 20～64歳の年齢調整死亡率(全死因)の全国比(女性)	女性:1.13倍 (沖縄:145.2 全国:128.2)	男性:1.08倍 女性:1.07倍	1.08倍 (沖縄:128.4 全国:118.0)		全国比 男性:1.00倍 女性:1.00倍

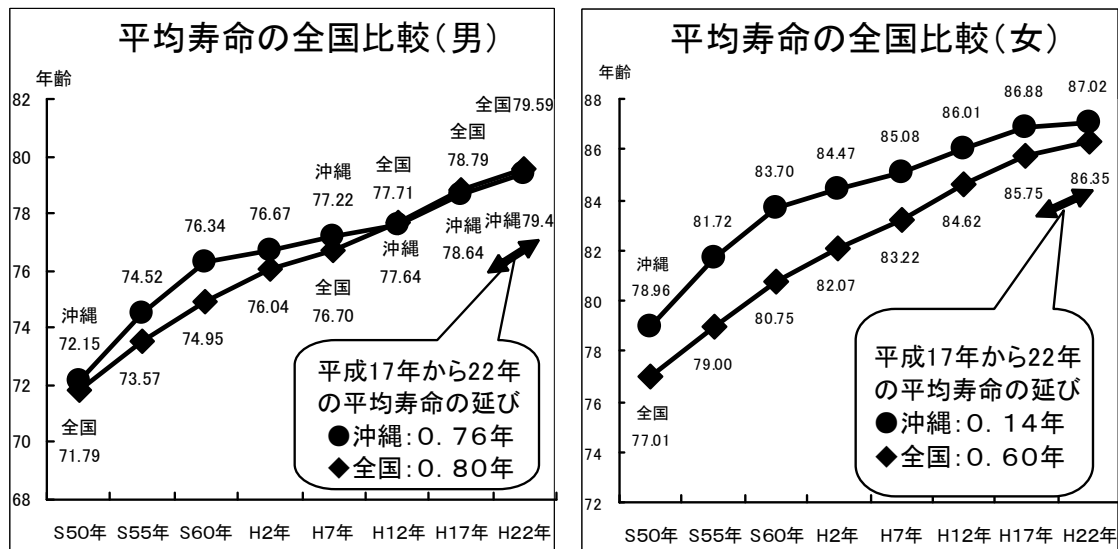
(1) 平均寿命

平成22年都道府県別生命表によると、沖縄県の平均寿命は男性、79.40年、女性87.02年であり、平成17年と比較して、男性0.76年、女性0.14年延伸しました。

一方、全国平均の伸びは男性0.80年、女性0.60年であり、男女とも下回っています。その結果、全国順位は男性が平成17年の25位から30位へ、女性は1位から3位となり順位を下げました。

65歳、75歳の平均余命の伸びは、65歳男性0.34年、女性0.03年、75歳男性0.13年であり、75歳女性ではマイナス0.07年となっています。

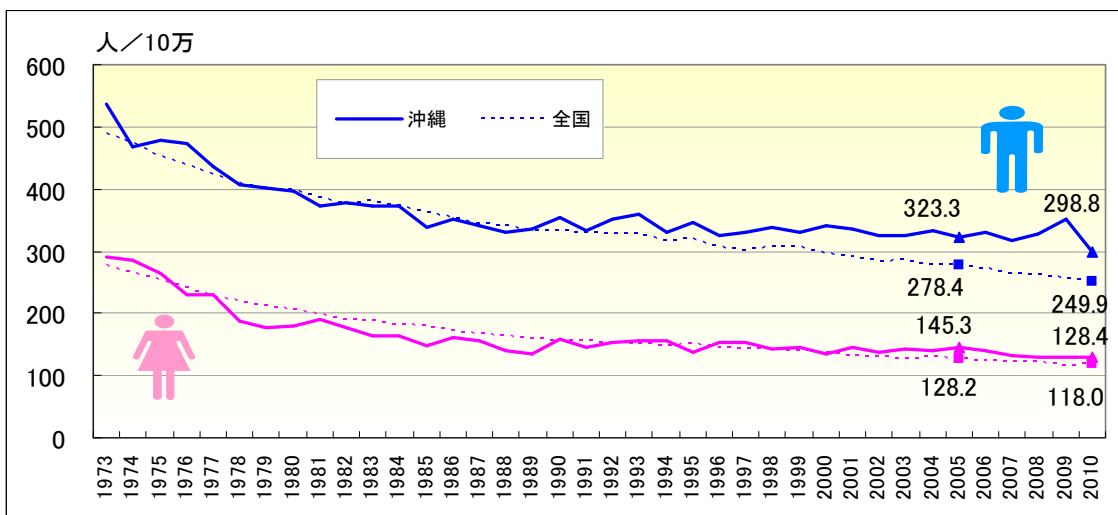
図3-2 平均寿命の全国比較



(2) 20~64歳の年齢調整死亡率

20~64歳の年齢調整死亡率については、平成17年に比較し平成22年は男女とも有意に減少しました。全国比をみると、男性は高く、女性では差がなくなり全国値に近づいています。

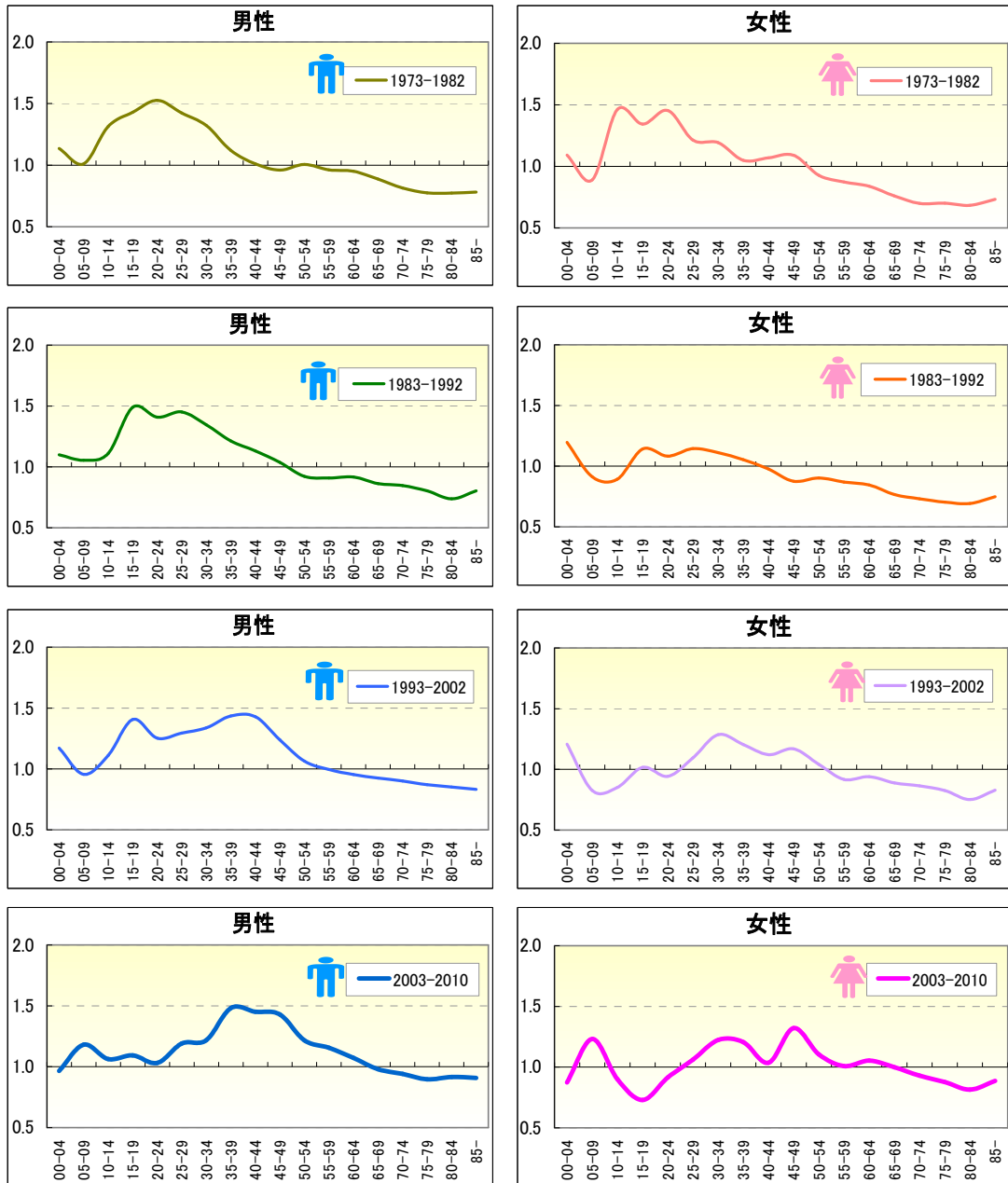
図3-3 20-64歳の年齢調整死亡率の推移



出典：人口動態統計

れます。そして、全国より死亡率が少ない65歳以上の高齢者世代の人口が減っていくにつれて、男性の平均寿命は現在より厳しい状況になっていくことも想定されます。そうした事態を避けるためにも、特に現時点で30代から60代前半の男性の世代に対する取組みを強化して、この世代の死亡率の改善を図ることが必要です。

図3-5 沖縄県における1973年～2010年間の各10年間にける年齢階級別死亡率比の推移
(男女)



※死亡率比は全国値を1としたときの比 (沖縄県死亡率/全国死亡率)

出典：人口動態統計

沖縄県の疾病別の年齢調整死亡率(人口10万対)を平成17年と平成22年を比較すると、全死因で男女とも減少しています。

死因別に疾病分類の中分類でみると、男性では悪性新生物、肺炎、閉塞性肺疾患、女性では心疾患、肺炎、糖尿病で減少しています。なお、自殺については、男性では横ばいで変化は見られないものの依然として全国(29.8人)よりは高い状況です。また、女性の自殺は増加しています。

疾病の小分類でみると、男性では肺がん、女性では急性心筋梗塞で減少しています。

図3-6 本県の疾病別年齢調整死亡率(人口10万対)の推移 ↓改善 ↑悪化 →横ばい

区分	男性				女性			
	平成12年	平成17年	平成22年	推移	平成12年	平成17年	平成22年	推移
全死因	632.8	576.6	547.3	↓	288.0	288.0	267.0	↓
悪性新生物(がん)	194.8	177.1	158.9	↓	87.8	89.2	85.2	→
肺がん	55.0	46.1	38.9	↓	13.5	14.5	11.5	→
大腸がん	20.6	22.2	24.1	→	10.4	12.9	11.4	→
心疾患	78.9	71.2	71.6	→	39.6	40.0	34.7	↓
急性心筋梗塞	33.3	28.0	25.0	→	15.1	16.1	9.8	↓
脳血管疾患	63.5	51.9	48.4	→	30.0	23.1	22.4	→
脳内出血	26.2	21.3	21.9	→	8.8	8.1	7.4	→
肺炎	48.1	49.0	39.7	↓	20.7	20.1	16.8	↓
慢性閉塞性肺疾患	19.1	17.0	12.8	↓	5.2	4.5	3.9	→
肝疾患	20.8	21.1	17.9	→	5.1	7.5	5.8	→
糖尿病	10.2	10.0	7.6	→	6.3	6.3	4.1	↓
腎不全	6.5	7.7	6.7	→	4.6	4.9	4.3	→
自殺	42.4	39.4	36.2	→	11.1	8.7	13.2	↑

※推移は平成17年との比較による。5%有意水準による差の検定結果により判定した。

出典：人口動態統計

一方、主要死因の年齢調整死亡率及び年齢階級別死亡率の都道府県順位については、以下のとおりです。

- 平成22年の年齢調整死亡率(以下「死亡率」という)は平成17年と比較すると男女とも20~60歳代で全国よりも高い傾向が続いている。
- 男性の全死因の死亡率は低下している。しかし、変化幅は県29.3減少、全国48.9減少と沖縄県の変化幅は小さく、全国順位は13位から27位へ後退している。
- 女性の全死因の死亡率も低下している。県21.0減少、全国23.6減少とほぼ同様で、全国順位は13位から14位と変わらない。
- 男性の脳内出血の死亡率は平成17年21.3から平成22年21.9、全国は平成17年19.0から平成22年17.1であり、変化幅は県0.6増加、全国1.9減少で、全

国順位は36位から42位へ後退している。依然として30歳代後半から60歳代前半の全国順位は低い状況である。

- 急性心筋梗塞は、男性は平成17年28.0から平成22年25.0、全国は平成17年25.9から平成22年20.4であり、変化幅は県3.0減少、全国5.5減少で、全国順位は27位から38位へ後退している。40歳代前半～50歳代後半までは平成17年に比べ全国順位を下げている。

女性は平成17年16.1から平成22年9.8と改善しており、全国順位も45位から30位へ上昇した。

- 気管支・肺がんでは、男性は平成17年46.1から平成22年38.9、全国は平成17年44.6から平成22年42.4であり、変化幅は県7.3減少、全国2.2減少し、県の変化幅が大きく、全国順位も男性30位から5位へ顕著に上昇した。

女性は平成17年14.5から平成22年11.5、全国は平成17年11.7から平成22年11.5となり、変化幅は県3.0減少、全国0.2減少と全国順位は46位から32位となった。

- 大腸がんでは、男性は平成17年22.2から平成22年24.1、全国は平成17年22.4から平成22年21.0であり、変化幅は県1.9増加、全国1.4減少となり、全国順位は25位から44位へ後退している。

女性は平成17年12.9から平成22年11.4、全国は平成17年13.2から平成22年12.1となり、変化幅は県1.6減少、全国1.1減少となり、全国順位は26位から14位へ上昇した。

- 自殺では、男性は平成17年39.4から平成22年36.2、全国平成17年31.6から平成22年29.8で、変化幅は県3.2減少、全国1.8減少となり、死亡率は全国に比べ高い状況が続いており、全国順位も40位と変わらない。

女性は平成17年8.7から平成22年13.2、全国平成17年10.7から平成22年10.9で、変化幅は県4.5増加、全国0.2増加となり、全国順位は6位から44位へ後退した。特に10歳代から30歳代で順位が悪化している。

- 肝疾患では、男性は平成17年21.1から平成22年17.9、全国平成17年12.6から平成22年11.2、変化幅は県3.2減少、全国1.4減少で、全国順位は平成17年のワースト1位から変わらない。30歳代から60歳代が依然として悪い状況である。

女性は、平成17年7.5から平成22年5.8、全国平成17年4.2から平成22年3.8となり、変化幅は県1.7減少、全国0.4減少と、全国順位はワースト1位からワースト2位となった。40歳代後半以降で全国よりも悪い状況が続いている。

- 糖尿病では、男性は平成17年10.0から平成22年7.6、全国平成17年7.3から

平成22年6.7となり、変化幅は県2.4減少、全国0.6減少であり全国順位は47位から37位へ上昇した。40歳代後半から60歳代後半で全国順位の改善がみられる。

女性は平成17年6.3から平成22年4.1、全国平成17年3.9から平成22年3.3となり、変化幅は県2.2減少、全国0.6減少で、全国順位は47位から41位となった。

図3-7 沖縄県における主要死因の年齢調整死亡率及び年齢階級別死亡率の都道府県順位

■平成22年 平成22年人口動態特殊報告より作成

性別	死因	年齢調整死亡率	年齢階級別死亡率																		
			総数	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-
男	全死因	27	1	41	4	24	46	10	23	37	43	45	46	45	46	31	34	18	3	1	1
	悪性新生物	2	1	30	1	30	25	14	8	1	23	10	47	10	34	2	7	1	1	1	18
	気管支・肺がん	5	1	1	1	1	1	1	1	1	21	14	30	1	6	12	4	2	34	28	46
	心疾患	20	2	22	1	38	1	24	27	44	38	17	32	36	42	38	25	35	11	5	2
	急性心筋梗塞	38	18	1	1	1	1	45	1	37	25	44	35	44	44	13	35	46	30	20	24
	脳血管疾患	24	1	1	1	1	43	1	1	16	43	46	43	45	46	41	9	32	2	1	1
	脳内出血	42	18	1	1	1	45	1	1	1	38	47	36	47	42	43	30	43	23	30	36
	肺炎	4	1	47	1	1	1	1	1	32	1	14	43	42	22	4	24	2	1	7	
	肝疾患	47	44	43	1	1	1	1	1	35	43	47	46	46	47	35	43	27	44	7	3
	糖尿病	37	10	1	1	1	1	1	1	1	23	41	22	25	29	39	35	39	22	16	
	腎不全	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	5	37	47	36	1	4	1
	不慮の事故	9	2	18	19	19	47	5	24	25	18	19	12	20	40	1	14	23	8	1	3
	自殺	40	34	1	1	1	1	1	1	1	30	23	47	33	17	45	45	2	28	7	
女	全死因	14	1	34	47	36	19	28	37	32	40	37	44	27	32	30	46	6	4	2	1
	悪性新生物	7	1	1	41	1	32	21	35	8	25	17	25	10	23	17	39	10	9	1	15
	気管支・肺がん	32	3	1	1	1	1	1	1	1	37	25	15	46	1	12	32	19	40	19	46
	心疾患	6	1	39	43	1	41	1	41	39	47	34	27	24	22	42	26	3	6	3	1
	急性心筋梗塞	30	12	1	1	1	1	1	1	43	45	38	42	27	14	25	46	23	34	20	28
	脳血管疾患	5	1	1	1	1	1	1	1	37	18	43	43	18	19	5	37	7	13	1	1
	脳内出血	22	3	1	1	1	1	1	1	44	1	33	42	35	4	29	39	25	17	18	8
	肺炎	9	2	30	44	45	1	47	1	1	37	34	1	41	6	2	21	20	3	11	
	肝疾患	46	40	1	1	1	1	1	1	38	1	47	36	47	39	45	36	43	33	45	
	糖尿病	41	11	1	1	1	1	1	1	1	39	1	19	46	46	46	20	28	9		
	腎不全	13	6	1	1	1	1	1	1	1	46	40	40	1	20	21	7	4	9	33	
	不慮の事故	2	1	17	45	1	16	15	17	16	11	7	37	23	25	3	28	4	1	2	1
	自殺	44	24	1	1	1	1	1	1	1	42	42	42	47	39	5	2	1	4	28	33

■平成17年 平成17年人口動態特殊報告より作成

性別	死因	年齢調整死亡率	年齢階級別死亡率																			
			総数	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-	
男	全死因	13	1	14	38	34	14	21	34	45	36	45	46	46	29	27	16	6	1	1	1	
	悪性新生物	2	1	41	25	42	14	35	16	23	9	17	38	19	4	21	9	1	3	7	16	
	気管支・肺がん	30	2	1	1	1	1	1	1	40	27	17	18	25	1	35	24	18	35	42	42	
	心疾患	3	1	31	1	1	28	1	28	20	26	17	46	8	18	4	28	13	4	4	1	
	急性心筋梗塞	27	8	1	1	1	1	1	39	28	36	18	38	5	34	10	39	36	21	44	8	
	脳血管疾患	3	1	1	1	1	1	1	1	45	36	30	18	43	40	44	6	2	1	1	2	
	脳内出血	36	6	1	1	1	1	1	1	44	45	40	24	44	35	47	21	14	5	18	21	
	肺炎	12	1	37	1	1	41	39	1	30	41	47	47	37	17	10	43	4	3	10		
	肝疾患	47	47	1	1	1	1	1	1	45	45	47	47	47	47	45	25	43	30	40	43	31
	糖尿病	47	23	1	1	1	1	1	1	46	1	47	47	42	46	47	10	17	26	3		
	腎不全	10	1	1	1	1	1	1	1	45	1	38	45	27	47	6	37	10	14	4	3	
	不慮の事故	5	1	1	31	44	1	35	43	1	36	34	36	27	6	1	27	1	1	1	1	
	自殺	40	30	1	1	1	16	20	16	42	40	44	41	20	21	43	1	47	33	32	33	
女	全死因	13	3	13	19	13	10	37	40	7	40	18	47	39	40	47	42	17	10	2	1	
	悪性新生物	5	1	32	1	1	44	1	45	1	21	4	21	10	12	40	33	11	4	1	7	
	気管支・肺がん	46	34	1	1	1	1	1	46	1	34	27	1	8	24	46	10	47	44	47	47	
	心疾患	8	1	42	1	43	1	1	43	1	23	46	44	47	44	22	38	7	10	1	1	
	急性心筋梗塞	45	20	1	1	1	1	1	1	40	36	45	47	47	44	46	33	41	28	35		
	脳血管疾患	1	1	1	1	1	1	1	1	14	5	37	38	6	46	15	4	1	1	1		
	脳内出血	12	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	40	45	20	45	5	19	3	13	
	肺炎	12	4	30	1	1	1	46	1	43	1	45	42	22	4	3	47	4	32	5	13	
	肝疾患	47	45	1	1	1	1	1	45	47	47	42	36	47	43	5	41	44	47	14	47	
	糖尿病	47	26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	36	46	44	47	43	47	46	19	
	腎不全	13	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	15	12	12	30	16	34	
	不慮の事故	3	1	19	27	1	29	43	24	26	30	1	28	22	42	33	5	1	1	1	1	
	自殺	6	2	1	1	1	33	5	7	39	45	44	17	18	2	8	3	2	4	2		

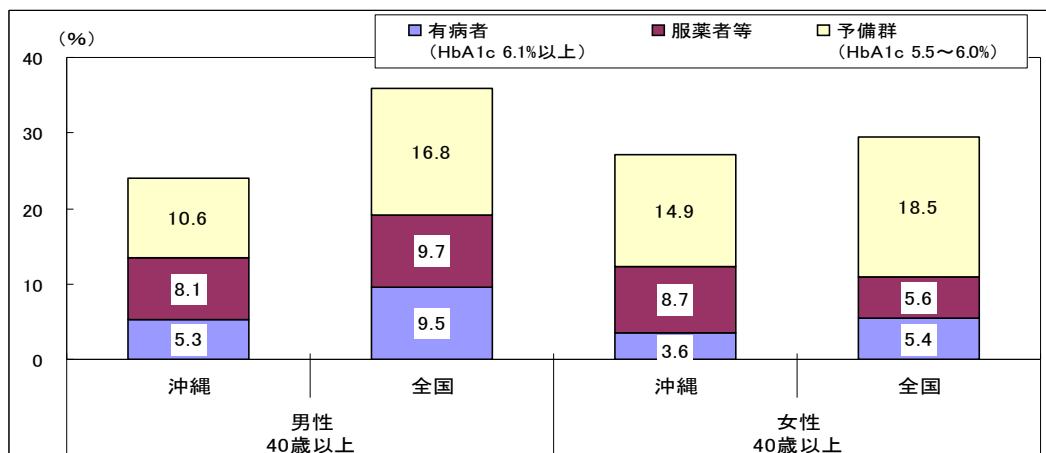
注：順位は低率順である。□ は、都道府県順位がワースト5

ア 生活習慣病の概況について

○糖尿病の状況

糖尿病の有病者と予備群の割合を県民健康・栄養調査と国民健康・栄養調査のデータと比較すると、服薬者を含んだ有病者の割合は男性は全国より低く、女性は全国より高くなっています。予備群においては男女とも全国を下回っています。

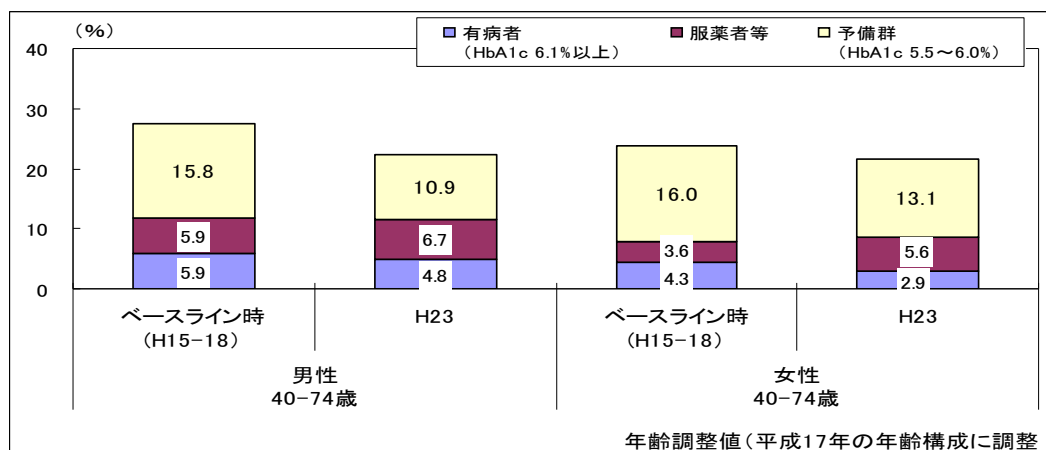
図3-8 糖尿病予備群・有病者の状況（全国比較）



出典：全国 平成22年国民健康・栄養調査報告 沖縄 平成23年度県民健康・栄養調査

本県の糖尿病有病者と予備群の割合をベースライン時と平成23年度を比較すると、予備群の割合は男性が15.8%から10.9%、女性が16.0%から13.1%と男女とも減少しています。服薬者を含んだ有病者の割合は、男性が11.8%から11.5%、女性が7.9%から8.5%と変化はみられません。有病者における服薬者の割合は、男性が5.9%から6.7%、女性が3.6%から5.6%と男女とも増加しています。

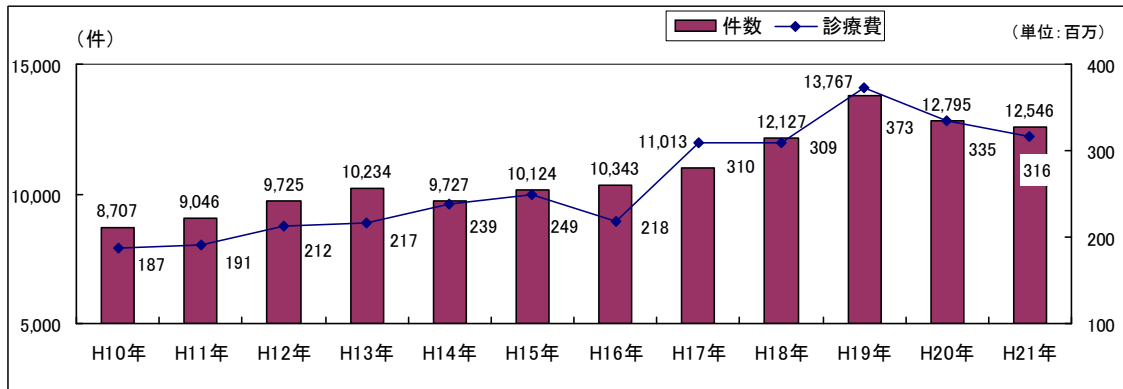
図3-9 糖尿病予備群・有病者の状況（沖縄県）



出典：県民健康・栄養調査

国民健康保険のレセプトで糖尿病の医療費の推移をみると、本県では平成19年度をピークに減少し、平成21年度は12,546件で約3億2千万円となっています。

図3-10 国保における糖尿病の医療費推移（入院と外来の合計 沖縄県）



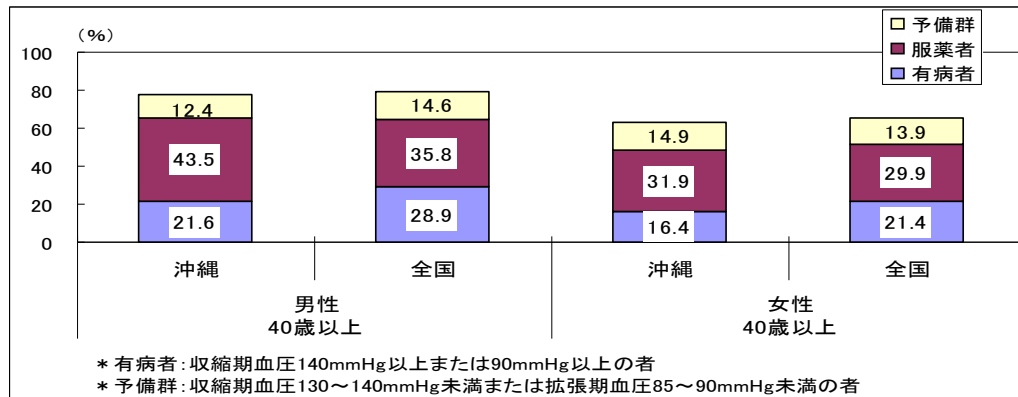
出典：国民健康保険 レセプト調査

○高血圧症の状況

高血圧症有病者と予備群の割合を県民健康・栄養調査と国民健康・栄養調査のデータで比較すると、男性においては予備群の割合は全国より低く、服薬者を含んだ有病者の割合は全国より高くなっています。反対に、女性では予備群の割合は全国より高く、服薬者を含んだ有病者の割合は全国より低くなっています。

また、本県においては有病者に占める服薬者の割合が、男女とも全国に比べ高状況にあります。

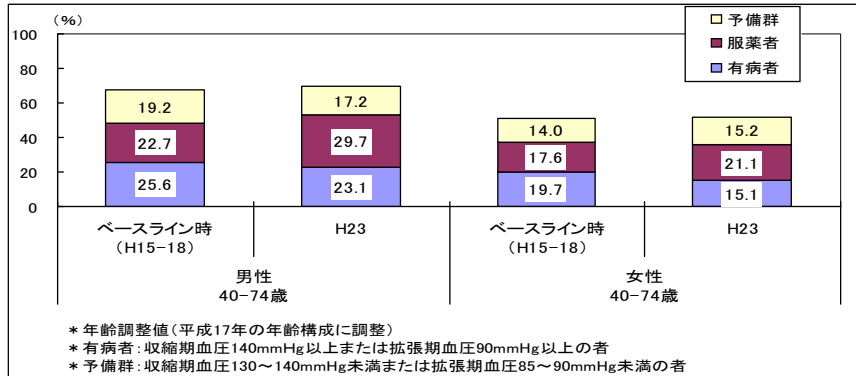
図3-11高血圧症予備群・有病者の状況（全国比較）



出典：全国 平成22年国民健康・栄養調査 沖縄 平成23年度県民健康・栄養調査

本県の高血圧症有病者と予備群の割合をベースライン時と平成23年度を比較すると、予備群の割合は男性が19.2%から17.2%と減少していますが、女性では14.0%から15.2%と変化はみられません。服薬者を含んだ有病者の割合は、男性が48.3%から52.9%に増加しており悪化傾向にあります。女性では37.4%から36.2%と変化はみられません。

図3-12 高血圧症予備群・有病者の状況（沖縄県）



出典：県民健康・栄養調査

○県民の受療状況

厚生労働省患者調査の平成17年と平成23年の、傷病別・年齢別受療率全国順位をみると、通院による沖縄県の受療率は全傷病では55～64歳代、65～74歳代においてはやや順位を上げています。その他の年齢階級では最も低く平成17年と状況は変わりません。糖尿病では、75歳以上を除く全ての年齢階級において上位となっています。また、高血圧性疾患では35～44歳代、75歳以上の順位が低くなりその他の年齢階級では順位を上げています。

一方、入院による受療率は、全傷病においては上位に位置し状況は変わりません。糖尿病では75歳以上を除く全ての年齢階級において上位となっています。心疾患では、45～54歳代の順位が2位から14位と低くなっています。虚血性心疾患では、65～74歳代が19位から1位、75歳以上が17位から7位となっています。脳血管疾患では、55～64歳代が1位から11位と順位を下げています。脳梗塞では、55～64歳代を除く全ての年齢階級において順位を下げています。糖尿病は、通院及び入院で受療率が高くなり全国順位を上げています。

図3-13 平成17年、平成23年 傷病別・年齢別 受療率の全国順位（男女合計）

平成17年 傷病別・年齢別 受療率の全国順位（男女合計）						平成23年 傷病別・年齢別 受療率の全国順位（男女合計）					
外来 受療率(男女合計)						外来 受療率(男女合計)					
	35～44	45～54	55～64	65～74	75歳以上		35～44	45～54	55～64	65～74	75歳以上
全傷病	45	47	46	47	46	全傷病	47	47	41	42	46
糖尿病	38	44	31	46	47	糖尿病	7	13	3	9	22
高血圧性疾患	3	20	34	38	44	高血圧性疾患	16	8	17	23	46
入院 受療率(男女合計)						入院 受療率(男女合計)					
	35～44	45～54	55～64	65～74	75歳以上		35～44	45～54	55～64	65～74	75歳以上
全傷病	2	5	7	9	8	全傷病	5	6	6	5	12
糖尿病	28	37	25	19	12	糖尿病	8	17	17	13	25
心疾患	3	2	1	5	14	心疾患	5	14	1	1	13
虚血性心疾患	14	7	3	19	17	虚血性心疾患	8	10	8	1	7
脳血管疾患	1	4	1	2	10	脳血管疾患	1	3	11	4	16
脳梗塞	7	5	7	3	13	脳梗塞	10	11	4	10	25

※厚生労働省患者調査より作成。受療率が高値からの順位である。(例：47位は受療率が全国一低い。)

イ 生活習慣病と肥満、メタボリックシンドロームの関係について

肥満は、一般に体脂肪が過剰に蓄積された状態とされ、食事と運動のバランスがくずれ、エネルギー摂取が過剰になることなどを原因とします。

内臓に脂肪が蓄積した内臓脂肪型肥満に高血圧や高血糖、脂質異常の2項目が該当した状態をメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)といいます。メタボリックシンドロームの状態にあると糖尿病や心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病を発症するリスクが高まります。

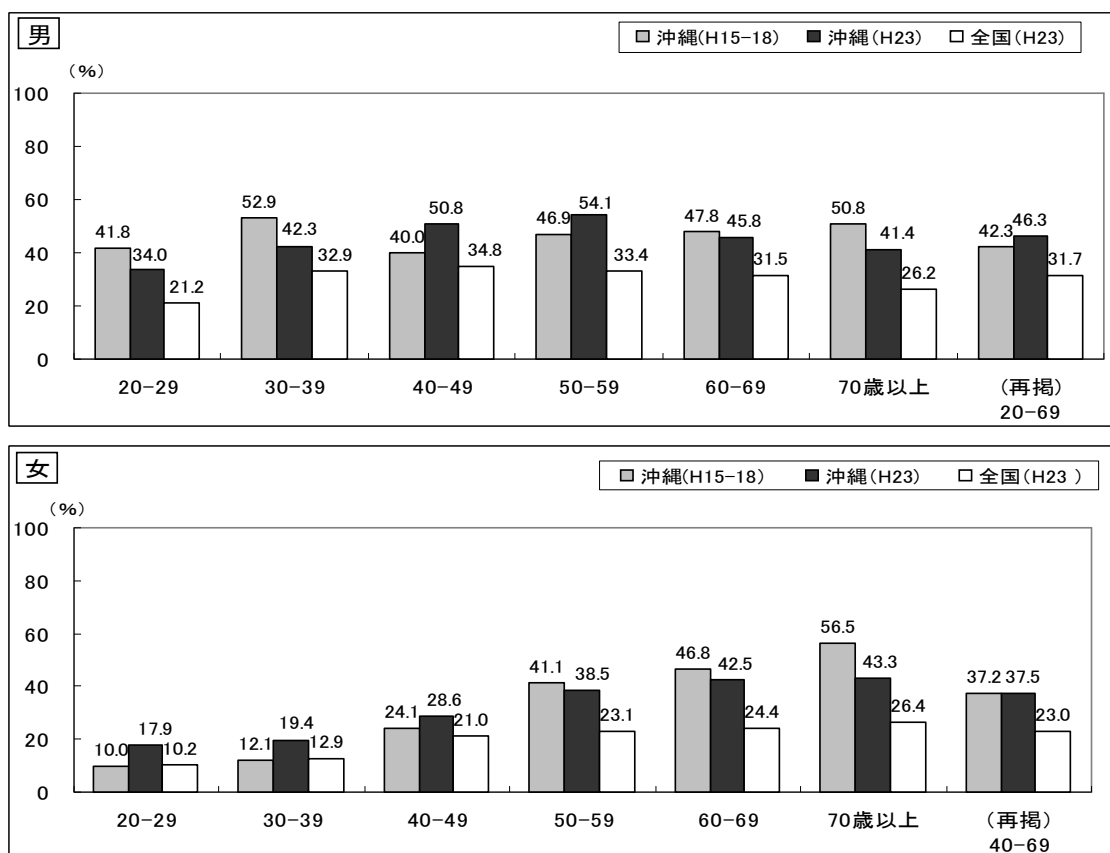
(ア) 肥満について

本県のBMI25以上の肥満者の割合を、平成18年度と平成23年度を比較すると、男性(20～60歳代)は42.3%から46.3%で増加傾向にあり、特に40～50歳代で増加しており、5割を超えています。

女性(40～60歳代)は37.2%から37.5%で変化はみられませんが、20～40歳代の若い世代で増加しています。

また、男女とも全ての世代で全国平均を上回っており、特に男性は20歳代から3割を超えており、若い世代から肥満傾向が始まっています。

図3-14 肥満者（BMI 25以上）の割合



出典：全国 国民健康・栄養調査 沖縄 県民健康・栄養調査

近年、肥満に伴う脂肪肝や内臓肥満が関連し、一部が肝硬変、肝がんへ進行するといわれている非アルコール性脂肪性肝炎(NASH)という疾患が注目されています。

平成19年度市町村が実施した基本健康診査の結果で、お酒を飲まないBMI25以上(肥満)の方の肝機能検査値の異常割合が高い状況が報告されています。

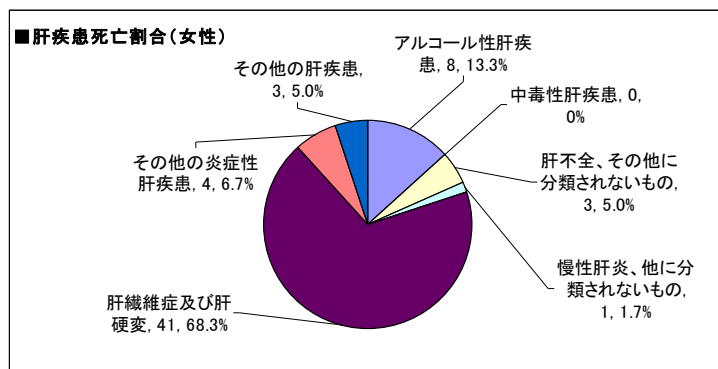
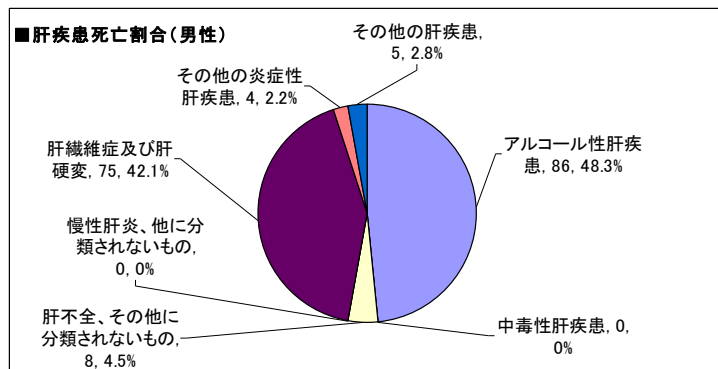
沖縄県民は肥満者の割合が高く、飲酒の有無にかかわらず肥満による肝疾患には注意が必要です。

【参考：沖縄県の肝疾患死亡の状況】

本県の肝疾患による平成22年年齢調整死亡率(人口10万対)は、男性17.9で全国ワースト1位、女性5.8で全国ワースト2位となっています。

肝疾患の成因はさまざまですが平成23年人口動態統計によると、本県の肝疾患死亡の状況(肝がん、ウイルス性肝疾患を除く)は、男性はアルコール性肝疾患が48.3%、肝繊維症及び肝硬変が42.1%であり、女性は肝繊維症及び肝硬変が68.3%、アルコール性肝疾患が13.3%となっています。

本県は、全国と比べて男女ともにアルコール性肝疾患による死亡率(人口10万対)が高くなっています。

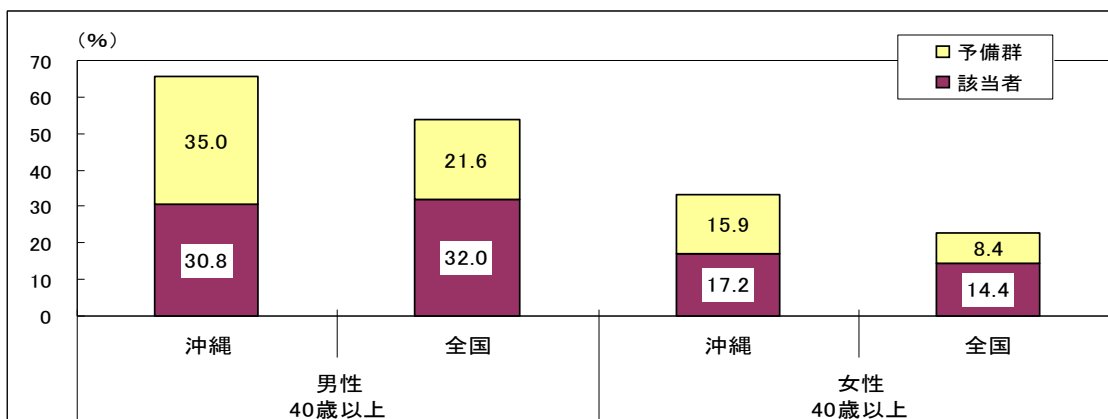


出典：平成23年人口動態統計

(イ) メタボリックシンドロームについて

メタボリックシンドローム該当者と予備群の割合を県民健康・栄養調査と国民健康・栄養調査のデータで比較すると、該当者の割合は男性では全国より低く、女性では全国より高くなっています。予備群においては男女ともに全国を上回っています。

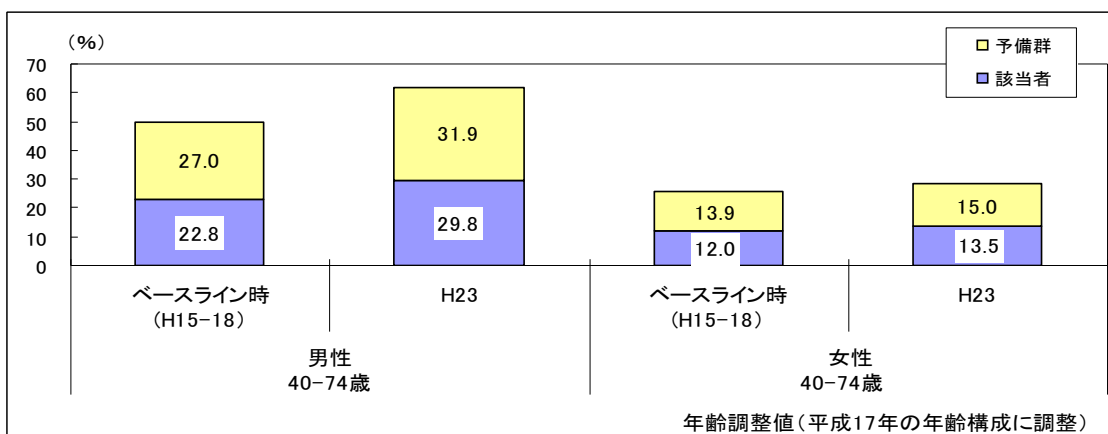
図3-15 メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況（全国比較）



出典：全国 平成22年国民健康・栄養調査 沖縄 平成23年度県民健康・栄養調査

メタボリックシンドローム該当者と予備群の割合をベースライン時と平成23年度を比較すると、予備群の割合は男性が27.0%から31.9%、女性は13.9%から15.0%と増加しています。該当者の割合は男性が22.8%から29.8%、女性が12.0%から13.5%に増加しています。

図3-16 メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況（沖縄県）



出典：県民健康・栄養調査

▼メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の疑いの判定▼

県民健康・栄養調査の血液検査では、空腹時採血が困難であるため、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の診断基準項目である空腹時血糖値及び中性脂肪値による判定は行わない。したがって、本報告における判定は以下の通りとした。

- ・該当者(メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)が強く疑われる者)
腹囲が男性85cm、女性90cm以上で、3つの項目(血中脂質、血圧、血糖)のうち2つ以上の項目に該当する者。
※”項目に該当する”とは、下記の「基準」を満たしている場合、かつ/または「服薬」がある場合とする。
- ・予備群(メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の予備群と考えられる者)
腹囲が男性85cm、女性90cm以上で、3つの項目(血中脂質、血圧、血糖)のうち1つに該当する者。

腹 囲(ウエスト周囲径)	男性:85cm以上 女性:90cm以上
--------------	---------------------

項目	血中脂質	血圧	血糖
基準	・HDLコレステロール値 40mg/dl未満	・収縮期血圧 130mmHg以上 ・拡張期血圧 85mmHg以上である者	・HbA1c値 5.5%以上
服薬	・コレステロールを下げる薬服用 ・中性脂肪を下げる薬服用	・血圧を下げる薬服用	・血糖を下げる薬服用 ・インスリン注射使用

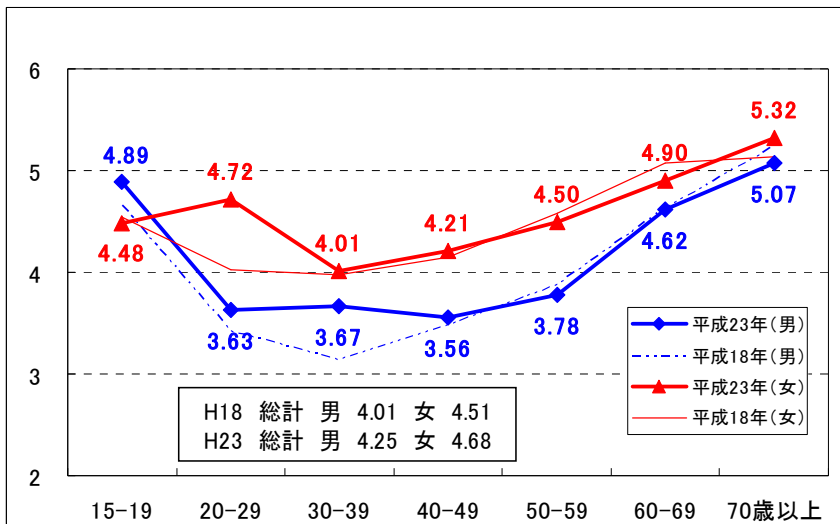
(参考:厚生労働科学研究 健康科学総合研究事業「地域保健における健康診査の効率的なプロトコールに関する研究 ~健康対策指標検討研究班中間報告~ 平成17年8月)

注)旧老人保健事業の健康診査では、ヘモグロビンA1c値5.5%以上を「要指導」としてため、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の疑いに関する判定項目である血糖を”ヘモグロビンA1c値5.5%”とした。

ウ 県民の健康習慣の状況について

1965年にブレスローは7つの健康習慣の有無が健康寿命に影響し、これらを実施している数が多い者ほど疾病の罹患が少なく寿命が長いことを示しました。

図3-17 年齢別健康スコアの平均値



県民の健康習慣についてアクションプラン策定時(平成18年度)と平成23年度を比較しました。

平成23年度は、平成18年度に比較すると、男女とも総計でスコアが上昇しています。

出典：県民健康・栄養調査

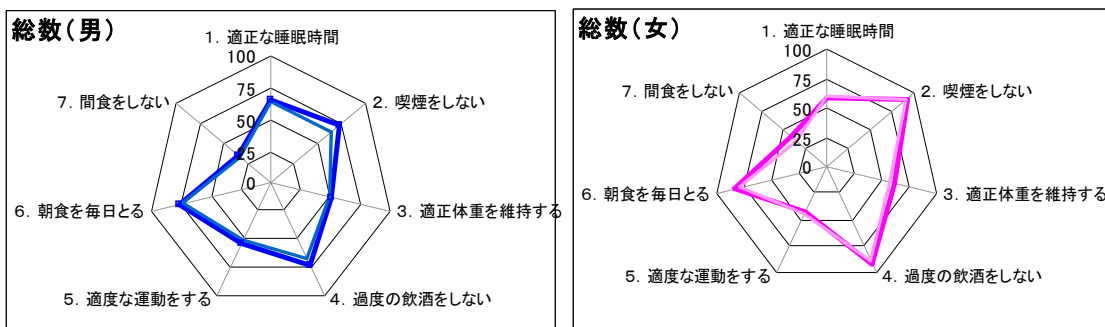
男女別で見ると、男性は15～19歳の高いスコアから、20歳代で低下し、50歳代までは横ばい状態で推移し、60歳代から上昇、70歳以上で最も高くなっています。女性の15～19歳は男性より低く、20歳代で上昇していますが、30歳代で低下し最も低いスコアとなっています。40歳代からは徐々に上昇し、70歳以上で最も高く

なっています。

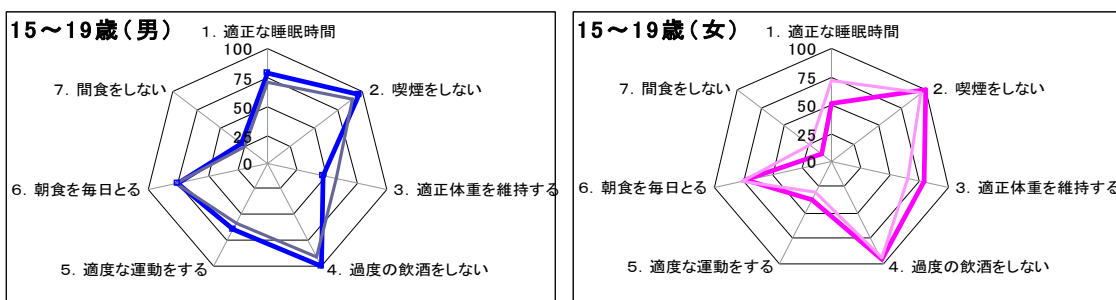
総数では、男女とも「適正体重の維持」、「適度な運動をする」、「間食をしない」の実施率が低くなっており、平成18年度と平成23年度ではほとんど変化はみられません。

図3-18 年齢階級別にみた7つの健康習慣の実施状況（割合％）

（H23年：濃い線 H18年：薄い線）

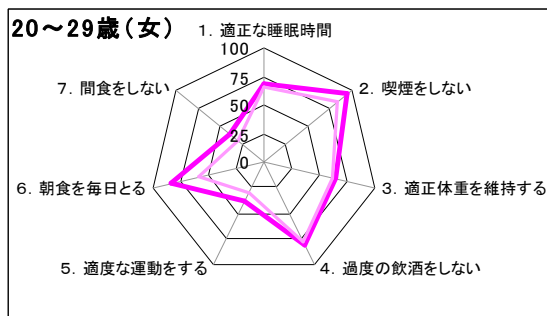
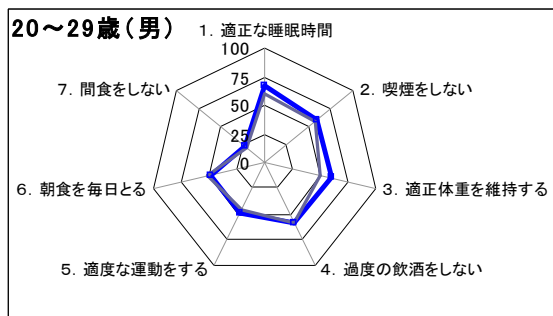


15～19歳では全体に実施割合は高いですが、「間食をしない」で低くなっています。平成18年度と比較すると、男性では「適正体重を維持する」が悪化傾向にあり、女性では「適正体重を維持する」が改善傾向、「適正な睡眠時間」、「間食をしない」で悪化傾向となっています。

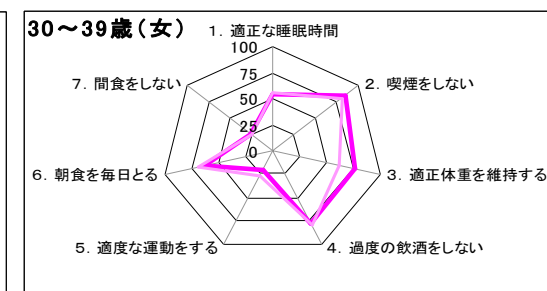
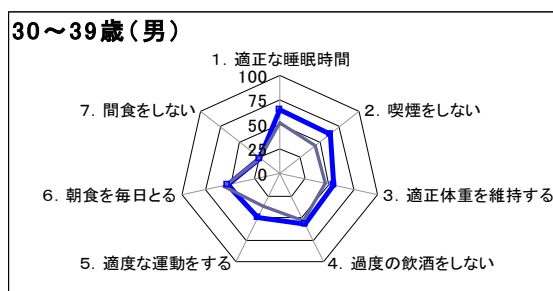


20歳代では、男性は15～19歳に比べ実施割合が急激に低下しています。平成18年度と比較すると、男性は「適正体重を維持する」が改善傾向にあります。女性

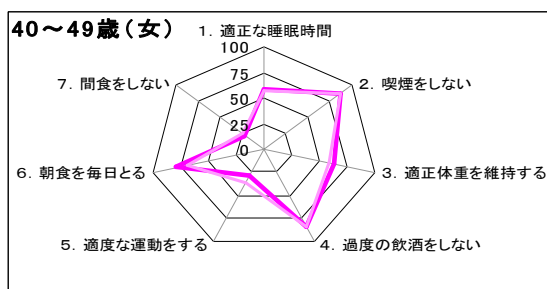
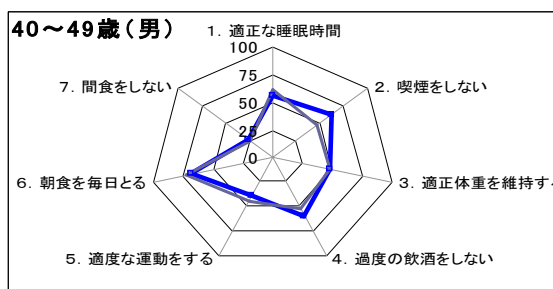
では、「朝食を毎日とる」、「喫煙をしない」、「適度な運動をする」で改善傾向にあります。



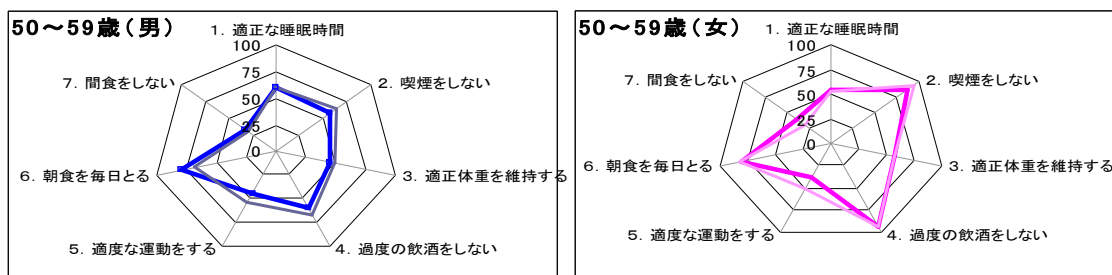
30歳代では、平成18年度と比較すると、男性では「適正な睡眠時間」、「喫煙をしない」、「適度な運動をする」で、女性では「適正体重を維持する」で改善傾向にあります。



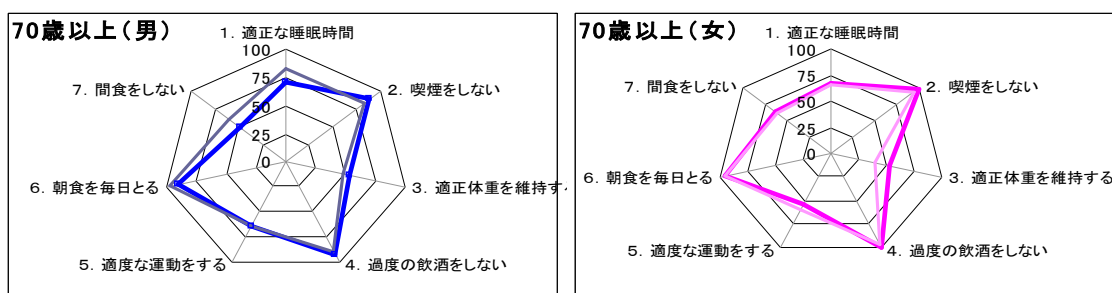
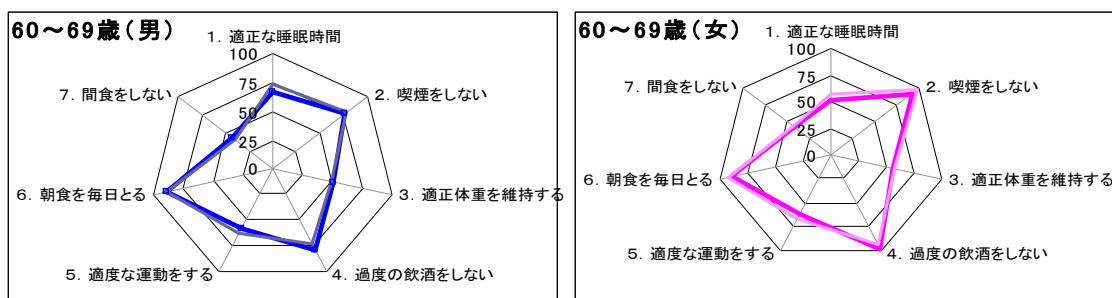
40歳代は、平成18年度と比較すると、男性は「喫煙をしない」で改善傾向がみられます。



50歳代では、男性の「朝食を毎日とる」で改善傾向がみられます。女性は、「間食をしない」で改善、「適度な運動をする」で悪化傾向がみられます。



60歳代は、平成18年度とほとんど変わりません。70歳以上では、実施割合は最も高くなっています。平成18年度と比較すると、男性では「適正な睡眠時間」、「間食をしない」で悪化傾向にあり、女性では「適正な体重を維持する」で改善傾向がみられます。



(3) 「健康おきなわ21」対策の状況

ア 健康づくりの普及啓発の取り組み

県は、「健康おきなわ21」アクションプランを県民に広く周知啓発するため次の様な取り組みを行いました。

<平成20年度>

- ・健康おきなわ21キックオフイベント、推進大会の開催
- ・「チャーガンジューおきなわ9か条」を紹介する新聞広告の掲載

- ・県ホームページ（「チャーガンじゅうおきなわ応援団」）作成運営（～継続）
- ・チャーガンジューおきなわ応援団の募集（～継続）
- ・「健康おきなわ21」アクションプラン計画書及び概要版の作成・配布
（配布対象 市町村、関係機関）
- ・県広報誌「美ら島沖縄」への健康情報掲載（～継続）

<平成21年度>

- ・「健康おきなわ21」アクションプラン推進大会、地区大会（宮古島市、石垣市）の開催
- ・ポスター、パンフレットの作成配布（チャーガンジューおきなわ9か条）
- ・ラジオ番組作成、放送

<平成22年度>

- ・「健康おきなわ21」アクションプラン地区大会（名護市、北谷町、那覇市、南風原町、宮古島市、与那国町）の開催
- ・ラジオ番組作成、放送
- ・健康おきなわ21推進キャラクター着ぐるみ「けんぞうくん」製作

<平成23年度>

- ・「健康おきなわ21」アクションプラン地区大会（名護市、読谷村、浦添市、糸満市、宮古島市、竹富町）の開催
- ・健康おきなわ21推進キャラクター「けんぞうくん」を活用した広報
- ・チャーガンジューおきなわ応援団ニュースレターの創刊（～継続）

<平成24年度>

- ・沖縄県栄養士会との共催による「家族で 学ぶ・楽しむ・育てる 食育フェスティバル」の開催（うるま市、名護市、那覇市）
- ・「健康おきなわ21」ラッピングバス（路線バス）の運行と出発式の開催
- ・「チャーガンじゅうおきなわ応援団まつり」の開催（宮古島市）
- ・「速く！楽しく！カッコよく！モトカリ式スマート・ランニング」の開催（石垣市）

※詳細は「チャーガンじゅうおきなわ応援団」ホームページ（<http://www.kenko-okinawa.jp/index.html>）のメディア情報でご覧になれます。

○チャーガンジューおきなわ応援団の状況

チャーガンジューおきなわ応援団は、地域に密着した団体や自主サークル、NPOなどの参加により65団体（平成20年度）で結成されました。

県内各地でのウォーキング大会の開催や栄養、健康教室の実施など、応援団は「運動分野の健康づくり」、「食生活分野の健康づくり」、「健康づくり全般を支援

する活動」、「地域活動・趣味などを活用した健康づくり」の分野で多種多様な活動を展開しています。

県は、応援団の募集、登録及び活動情報をホームページなどを用いて県民へ周知しています。

平成23年度に活動状況の確認を行い56団体となりましたが、その後の応援団規約の改正により、61団体に増加し、平成24年度12月末現在では71団体となっています。

「健康おきなわ21」の県民の認知状況は、平成23年度調査によると、「知っている」(9.9%)、「聞いたことはあるが内容は知らない」(21.8%)となっています。チャージガンジューおきなわ9か条については、「知っている」(7.1%)、「聞いたことはあるが内容は知らない」(20.7%)でした。また、チャージガンジューおきなわ応援団については「知っている」(4%)、「聞いたことはあるが内容は知らない」(10.4%)という状況でした。

イ 医療費適正化の取り組み（平成20～24年度）

生活習慣病にかかる医療費が総医療費に占める割合は3割で、生活習慣病対策は県民の健康の保持増進だけでなく、医療費適正化の観点からも重要です。

平成20年度からは国民健康保険や社会保険等の医療保険の保険者（市町村では国保部門）は被保険者を対象に特定健康診査・特定保健指導を実施し、生活習慣病の発症リスクが高い「ハイリスク者」への対応が強化されており県においても、次の取り組みを行いました。

- ・特定健康診査・特定保健指導に従事する方を対象とした研修会の実施
- ・特定健康診査に関する県民意識調査の実施
- ・特定健康診査・特定保健指導の受診率及び実施率の向上に向けた取り組みについて市町村、保健所とともに検討会の実施