

II 章 「健康おきなわ21」行動計画について

1 「健康おきなわ21」行動計画の基本理念と目的

(1) 基本理念

県では、県の健康増進計画「健康おきなわ2010」(平成13～22年度)を長寿世界一復活に向けた21世紀における沖縄の行動計画として「健康おきなわ21」行動計画(以下「アクションプラン」という。)へ改定し、計画の基本理念を「**県民が健康・長寿を維持継承し、生きがいに満ちた豊かな人生を送ることが大切である。**」とします。

この基本理念は、アクションプランに基づく、県民一体の新たな健康づくり運動を展開するための推進方向の検討や具体的な対策を推進するに当たって、最も重要で根本的な考え方として位置づけられるものです。

(2) アクションプランの目的

「健康おきなわ2010」は「**早世の予防**(若くして死亡する県民の減少)」と「**健康寿命の延伸**(県民の障害の無い期間を長くする)」、その結果としての「**生活の質の向上**(県民が豊かな人生を送れること)」を目的としています。

そして、これらを実現するための基本的な考え方として、保健医療の専門職による個人の健康に重点を置いた健康教育や保健指導などの知識、情報の提供だけでなく、より多くの県民が積極的に参加する地域全体での健康づくりを進めることにしています。また、多様な団体が県民の健康づくりを支援する体制の整備や、県民が健康な生活習慣を実践できるような環境づくりを推進していくこととしています。このほか、健康に関する生活習慣と生活習慣病について、具体的な目標指標を設定し、その達成に向けて対策を実施していくこととしています。

アクションプランは、このような「健康おきなわ2010」の目的や基本的な考え方を引き継ぎながら、健康づくりを全県民的な課題として、より多くの県民の主体的な参画を得ることと、より確実な成果を得るために、健康づくり運動の新たなしくみづくりや、分かりやすく具体的な対策をかかげることで、「**健康・長寿沖縄の維持継承**」を目指します。

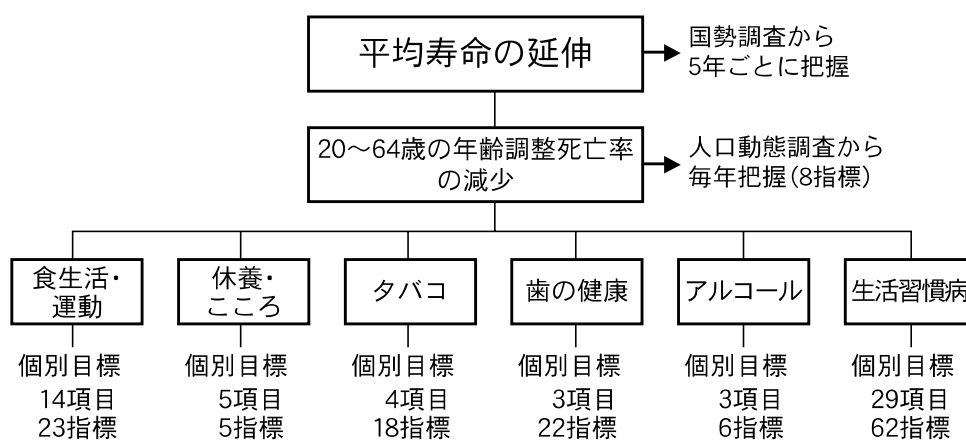
2 アクションプランの目的達成に向けた目標指標の設定

アクションプランでは、「健康・長寿沖縄の維持継承」のために、「**平均寿命の延伸**」を全体目標として設定します。

また、平均寿命の延伸によってその順位が全国トップ水準となるまでには長期的な取り組みが必要であることや、一方で、平均寿命は5年ごとの国勢調査でしか把握されず、実施した対策が「平均寿命の延伸」にどの程度効果を挙

げているかを毎年把握・評価して見直しを行うことができないため、平均寿命の算出に関係し、毎年把握が可能な「20～64歳の年齢調整死亡率」を指標に設定することとしました。他県に比べて高い「20～64歳の年齢調整死亡率」を減少させて全国並みとし、さらには全国より改善するよう毎年点検しながら取り組むことで、「早世の予防」「健康・長寿沖縄の維持継承」を目指していきます。また、「20～64歳の年齢調整死亡率」の減少のために、食生活や運動、タバコ、飲酒などの健康づくりの各分野ごとに個別の目標指標を設定して取り組むこととします(各分野ごとの目標指標等は、IV章3を参照)。

図 2-1 全体目標と各分野毎の目標指標の関係



○全体目標等の設定*

| 項目・指標 | 現状値 | 把握の方法 | 前期目標 H24 | 後期目標 H29 |
|-------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|-------------|-------------|
| 平均寿命の延伸 | | | | |
| 1 平均寿命(男性) | 78.64歳 | 平成17年都道府県別生命表(完全生命表) | 延伸 | 延伸 |
| 2 平均寿命(女性) | 86.88歳 | | | |
| 3 65歳平均余命(男性) | 19.16歳 | | | |
| 4 65歳平均余命(女性) | 24.86歳 | | | |
| 5 75歳平均余命(男性) | 12.22歳 | | | |
| 6 75歳平均余命(女性) | 16.53歳 | | | |
| 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) | 平成17年都道府県別年齢調整死亡率(人口動態統計特殊報告) | 減少 | 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) | | | |

※「平均自立期間」「65歳・75歳の平均自立期間」については、厚生労働省が算定式を作成した後に、各都道府県で目標設定することとしている。

3 アクションプランの位置づけ等

(1) アクションプランの位置づけとより広範な団体との連携

アクションプランは、健康増進法第8条に基づく県の健康増進計画として位置づけ、平成20年度を初年度とし、平成29年度を目標年度とする10年計画とします。また、計画期間を前期5年(平成20～24年度)と後期5年(平成25～29年度)に区分し、各期ごとの目標設定と評価の実施等による計画推進と進行管理を行っていきます。

さらに、計画推進に当たって、県では健康担当部局を中核にして、関係各部局が健康課題を共有し、連携して取り組みを推進することとします。また、市町村や、医療保険制度の保険者、医師会等の保健医療団体等に加えて、食の取り組みや観光の分野からもアクションプランの基本理念と目的を共有できる団体等が新たな主体(パートナー)として参加することを促進して、推進体制の強化に努めることとします(多様で広範な主体の参加による健康づくりの推進の詳細はⅢ章2(3)を参照)。

(2) 医療制度改革及び関連施策に係る各計画について

アクションプランは、医療制度改革に伴い策定又は改定される、若しくは関連施策に係る下記の各計画との整合・調和を図った計画とします。

ア 医療制度改革関連の各計画

沖縄県医療費適正化計画、沖縄県保健医療計画、沖縄県高齢者保健福祉計画

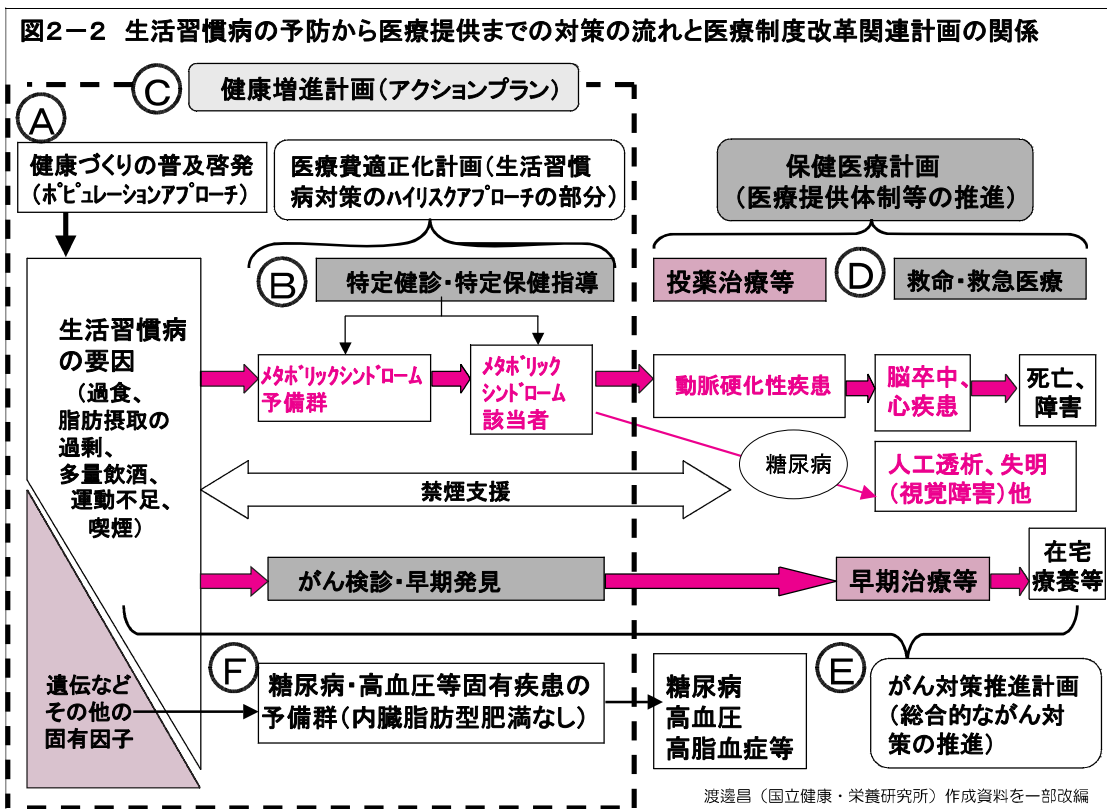
イ 関連施策に係る各計画

沖縄県がん対策推進計画、沖縄県食育推進計画、健やか親子おきなわ2010、沖縄県自殺総合対策行動計画

○生活習慣病の予防から医療提供までの対策の流れについて

国民の生活習慣病が増加し医療費が上昇している状況を受け、国は平成20年度から医療費の適正化を目標に、生活習慣病の予防から発症による通院、入院、在宅医療までの切れ目のない対策を推進する医療制度改革を実施します(医療制度改革についてはV章を参照)。

そこでは、食生活や運動などの生活習慣が要因となって、内臓脂肪型肥満が進行し、それに伴う高血圧や高血糖、脂質異常などの危険因子が重なることによって動脈硬化が進み、脳卒中や心疾患、糖尿病などの生活習慣病を発症するというメタボリックシンドロームの考え方が導入されています。



そのため、生活習慣病の予防のためには、まず、県民を対象とした健康づくりの普及啓発を実施するポピュレーションアプローチによって生活習慣の改善を図るという対策が推進されます(図中(A)参照。以下同じ)。

次に、保険者が「特定健康診査」(以下「特定健診」という。))を実施して、メタボリックシンドロームの該当者と予備群を把握し、これらの生活習慣病の発症リスクが高い人に対するハイリスクアプローチとして、「特定保健指導」が行われます。

これらの予防対策のうち、「特定健診・特定保健指導」については、医療費適正化計画で全体目標と実施方策等が定められ(B)、アクションプランでは、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチが総合的に推進されるよう、関係者の役割分担や連携と具体的な対策等がまとめられます(C)。

また、高血圧症や糖尿病などの医療が必要な人に対する確実な投薬治療等によるリスクの軽減、さらに脳卒中や心疾患を発症したときの適切な急性期医療の提供体制の整備は保健医療計画で推進していきます(D)。

禁煙の普及啓発や禁煙支援は、予防から医療が必要な状態に至る全ての段階で重要な取り組みとなります。

「がん」については、がん対策推進計画とアクションプラン、保健医療計画が連動して、予防から医療提供体制の整備等までの対策を推進していきます(E)。

ところで、脳卒中や心疾患は、必ずしも肥満、メタボリックシンドロームを介してだけではなく、高血圧、糖尿病など固有の危険因子からも発症することがあります。(F)。しかし、本県では肥満割合が高く、糖尿病から慢性腎不全となって人工透析に至る割合も高いことから、肥満、メタボリックシンドロームに焦点を当てた「特定健診・特定保健指導」は対策の主要な柱となっていきます。

また、本県では、外来受療率が低い一方で入院受療率が高いため、受診していないか、又は治療中断となっている人が多いことが想定されています(Ⅲ章1(2)「○県民の受療状況」を参照)。重症化を予防するためにも、保険者においては、健診結果で医療が必要な人が確実に医療を受けるよう、医療機関と連携することも重要です。

このような予防から医療提供までの総合的な対策の中で、県民に生活習慣の大切さをアピールして健康づくりを推進するポピュレーションアプローチの効果が最も大きいとされており、アクションプランではポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチのバランスを取って総合的に対策を推進していくこととしています。