

1 本計画の基本理念・基本的方向

○基本理念

前計画「健康おきなわ21」の基本理念「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」ことを引き続き目指していきます。この基本理念は、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の方向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として位置づけられるものです。

○基本的方向

国の「健康日本21（第2次）」の理念を取り入れ、本県の前計画中間評価等で課題となった事項を盛り込み、県民全体の健康水準を高めるよう、平成34年度までに取り組むべき具体的方向を概念図に設定しました。

本計画の全体目標に、①平均寿命の延伸、②健康寿命の延伸、③早世の予防を掲げ、目標達成のための基本方針として、「生活習慣病の早期発見と発症予防・重症化予防」「生活習慣の改善」「生涯を通じた健康づくり」「健康を支え守るための社会環境の整備」の4つを掲げ推進していきます。

<4つ基本方針>

・生活習慣病の早期発見と発症予防・重症化予防

人口の高齢化に伴い、生活習慣病の一次予防に加え、合併症の発症や症状の進展等の重症化予防の視点が重要となってきます。

主な生活習慣病として「がん」「循環器疾患」「糖尿病」「COPD」に加え、全国より死亡率の高い「肝疾患」を本計画に盛り込み、県民の生活習慣病対策として取り組みます。

・生活習慣の改善

生活習慣病の発症を予防し健康寿命を延伸するため、健康づくりの基本的要素となる「食生活・身体活動」「休養・こころの健康」「アルコール」「タバコ」「歯・口腔の健康」に関する生活習慣の改善を図るための取り組みを推進していきます。

・生涯を通じた健康づくり

健康寿命を延伸するためには、子どもの頃からの適切な生活習慣を継続していくことが重要です。また、20-64歳の働き盛り世代の死亡率を下げるのが本県の課題であるため、「次世代の健康」「働き盛り世代の健康」「高齢者の健康」の各ライフステージごとの健康づくりの推進を図ります。

・健康を支え守るための社会環境の整備

前計画においても、行政のみならず、家庭、学校、地域、職場などが連携しながら県民の健康づくりを支援してきました。引き続き、関係機関・団体等との連携を強化し、新たに県庁内の全部局で構成する「健康長寿おきなわ復活推進本部」や、官民一体となって健康づくりを推進する「健康長寿おきなわ復活県民会議」を加え、社会環境の整備につなげていきます。

「健康長寿おきなわ復活推進本部」で取り組む社会環境整備3本柱

運動しやすい日常環境づくり

栄養バランスのよい食事

一人ひとりの健康管理の支援

基本理念：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

《全体目標》

- ①平均寿命の延伸 ②健康寿命の延伸 ③早世の予防

〈基本方針〉

生活習慣病の早期発見と発症予防・重症化予防

病気の発症を予防し病気になっても重症化させない

がん

循環器疾患

糖尿病

★肝疾患

COPD

生活習慣の改善

生活習慣を見直し、健康の保持増進に努める

食生活
身体活動

休養
こころの健康

アルコール

タバコ

歯・口腔の
健康

生涯を通じた健康づくり

次世代の健康
(乳幼児・学童・思春期)

★働き盛り世代の健康
(青壮年期)

高齢者の健康

健康を支え守るための社会環境の整備（地域力の向上）

地域住民

学校

職場

チャージンジャー
おきなわ応援団

国

市町村

医療

保険者

企業

食生活改善推進員
健康推進員

沖縄県
★健康長寿おきなわ
復活推進本部

〈行政機関〉

★健康長寿おきなわ復活県民会議

★は本県が新たに「健康おきなわ21（第2次）」より設定したものの

2 本計画の全体目標

○全体目標

本計画は、健康・長寿沖縄の維持継承のため、「平均寿命の延伸」と「健康寿命の延伸（県民の障害のない期間を長くする）」、「早世の予防（若くして死亡する県民の減少）」を全体目標として設定します。

また、平均寿命や健康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」を全体目標指標に設定しました。さらに全国より高い「20-64歳の年齢調整死亡率」減少のために、生活習慣の改善（食生活や身体活動、タバコ、アルコールなど）について、各分野ごとの目標を設定して取り組みを推進していきます。

（各分野ごとの目標指標及び取り組み内容は第5章参照）

表7 全体目標指標

項目・指標	現状値 H22年	目 標		把握方法
		前期 (H29)	後期 (H34)	
◎平均寿命の延伸				
1 平均寿命 (男性)	79.40年	延 伸	延 伸	H22年都道府県別生命表
2 平均寿命 (女性)	87.02年			
3 65歳平均余命 (男性)	19.50年			
4 65歳平均余命 (女性)	24.89年			
5 75歳平均余命 (男性)	12.35年			
6 75歳平均余命 (女性)	16.46年			
◎健康寿命の延伸 （日常生活に制限のない期間の平均）		健康寿命の増加分が平均寿命の増加分を上回ること		H22年厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」
7 男性	70.81年			
8 女性	74.86年			
◎20-64歳の年齢調整死亡率（全死因）の減少				人口動態統計特殊報告
9 男性（全国比）	沖縄 298.8人 全国 249.9人 （1.19倍）	全国平均値 全国比 男：1.00倍 女：1.00倍	減 少	
10 女性（全国比）	沖縄 128.4人 全国 118.0人 （1.08倍）			

※平均寿命とは

その年の年齢階層別死亡率が続くと仮定したときに、その年に生まれた0歳児が平均で何年生きるかを表した推計値です。

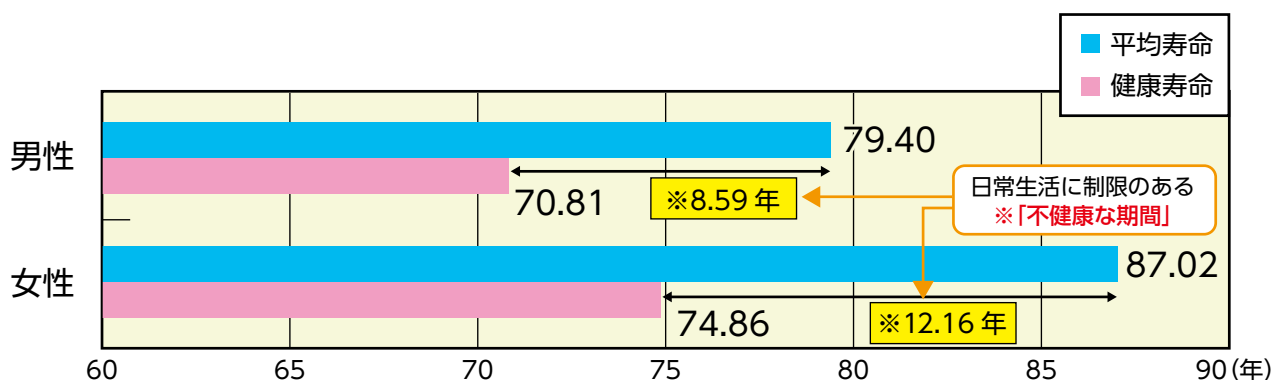
※健康寿命とは

さまざまな定義がありますが、国は、健康日本21（第2次）の中で、客観性の強い「日常生活に制限のない期間の平均」を用いています。

健康寿命と平均寿命の差が日常生活に制限のある「不健康な期間」を現します。

（図11※の年）

図 11 沖縄県の平均寿命と健康寿命の差 (平成 22 年)



出典：平均寿命は、平成 22 年都道府県別生命表
健康寿命は、平成 22 年厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」

本県の健康寿命は、平成 22 年男性 70.81 年 (全国第 14 位)、女性 74.86 年 (全国第 4 位) となっています。

また、平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」と捉えており、本県の男性で 8.59 年、女性で 12.16 年です。(図 11 *の年) この期間が拡大すると、個人の生活の質を損なうだけでなく、医療費や介護給付費を多く必要とする期間が拡大することとなります。

今後の健康づくりの取り組みにより、平均寿命と健康寿命の差を縮小することが重要なこととなっています。

3 健康格差の縮小

国は、健康日本 21 (第 2 次) の中で、「健康格差」を「地域や社会経済の違いによる集団における健康状態の差」と定義し、都道府県においても、市町村ごとの健康格差の実態を明らかにした上で、その縮小に向けた取り組みを行うよう求めています。

健康格差については、今後データの検討と原因を客観的に分析して対策について議論していくことが必要となっています。

県庁内の長寿復活推進本部や関係機関と協議できる場において、健康づくり施策や社会環境整備などにより、健康格差の縮小に向け必要な対策の検討を今後、進めていきます。

※健康格差とは

人々の健康は、地域、職業、経済力、世帯構成等による生活習慣の差や保健医療・地理的条件の違いにより、健康格差に影響を及ぼすことが明らかとなっています。

そのことが、地域における健康水準の差、すなわち健康格差の問題として認識されるようになってきました。

(厚生労働省：健康日本 21 (第 2 次) の推進に関する資料より引用)