

第4章 全体目標と重点的に取り組む事項

1 全体目標

沖縄県の目指す全体目標を4つ設定し、目標達成を目指し、取り組みます。

(1) 平均寿命の延伸

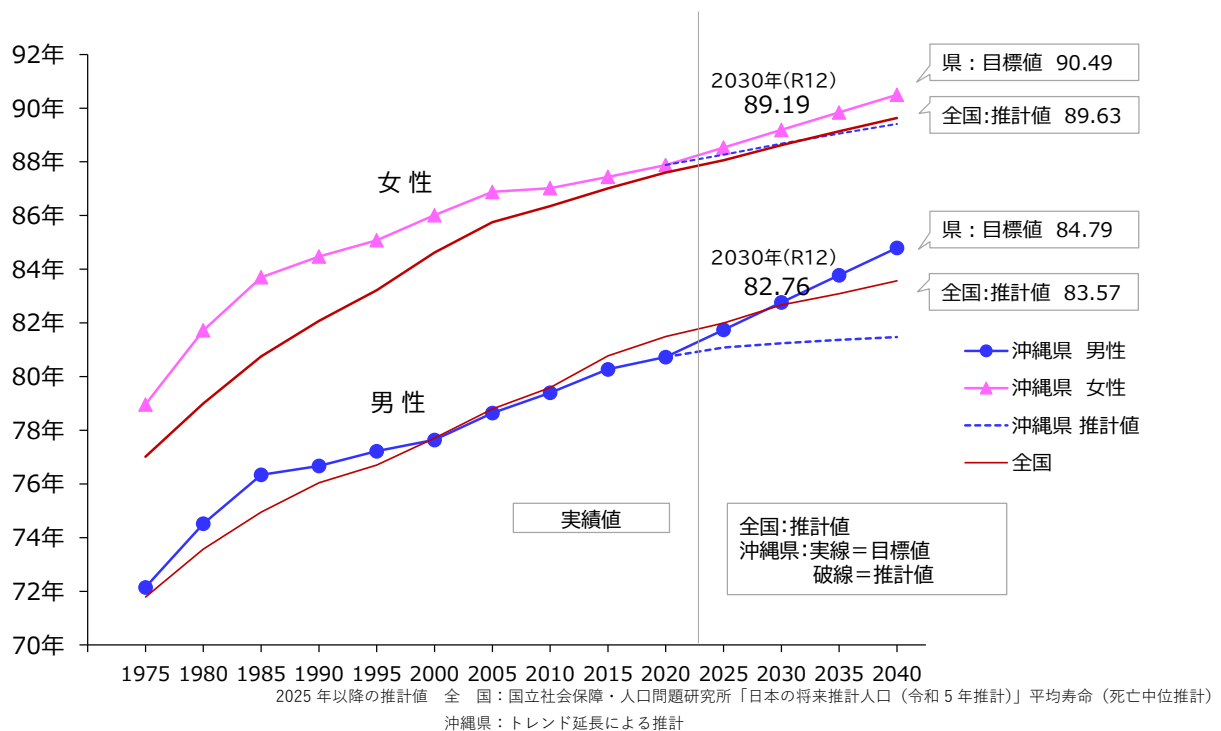
沖縄県では、健康長寿おきなわの復活を目指し、「2040年に男女とも平均寿命日本一」を長期的な目標として設定しており、本計画においても「平均寿命の延伸」を全体目標の一つとします。

指標としては、平均寿命を意味する「0歳の平均余命」を用います。

国立社会保障・人口問題研究所により推計された2040年の平均寿命(死亡中位水準)の男性83.57年、女性89.63年と、令和2年都道府県別平均寿命の標準偏差を用いて、沖縄県が「2040年に男女とも平均寿命日本一」になる2040年の平均寿命は、男性84.79年、女性90.49年と推計しました。

(図12)

図12 平均寿命の推移(1975-2040)



(2) 健康寿命の延伸

健康寿命とは健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間を意味しており、平均寿命と健康寿命の差を縮小することは、個人の生活の質の低下を防ぐだけでなく、医療費や介護給付費の軽減等も期待できることから、平均寿命の伸び以上に健康寿命を延ばすことを目指し「健康寿命の延伸」を全体目標として掲げます。

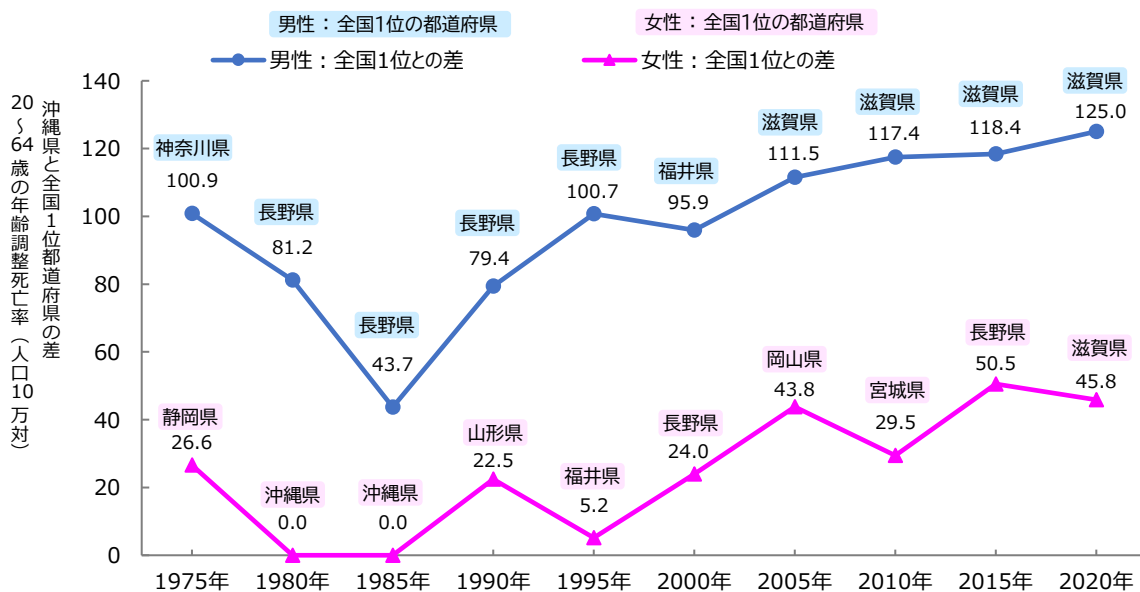
指標としては、「日常生活に制限のない期間の平均」を用います。

(3) 早世の予防

沖縄県は20歳から64歳の働き盛り世代の死亡率が高いことが課題であるため、20歳から64歳の年齢調整死亡率が減少し、2040年に男女とも平均寿命日本一につながる「早世の予防」を全体目標として掲げます。

指標としては、20歳から64歳の年齢調整死亡率（平成27年モデル人口）の沖縄県と1位の都道府県の差を用います。（図13）

図13 20～64歳の年齢調整死亡率の沖縄県と全国1位都道府県との差の推移（1975～2020年）



	1975年	1980年	1985年	1990年	1995年	2000年	2005年	2010年	2015年	2020年
男 全国1位	499.3	420.8	389.6	362.5	336.1	323.6	291.8	261.9	226.9	201.7
沖縄県	600.2	502.0	433.3	442.0	436.8	419.6	403.3	379.3	345.3	326.7
差	100.9	81.2	43.7	79.4	100.7	95.9	111.5	117.4	118.4	125.0
女 全国1位	294.2	228.7	190.3	173.2	164.8	142.6	139.1	129.7	112.7	103.5
沖縄県	320.8	228.7	190.3	195.7	169.9	166.6	183.0	159.2	163.2	149.3
差	26.6	0.0	0.0	22.5	5.2	24.0	43.8	29.5	50.5	45.8

（出典）厚生労働省「人口動態統計特殊報告」、「人口動態統計」から県算出

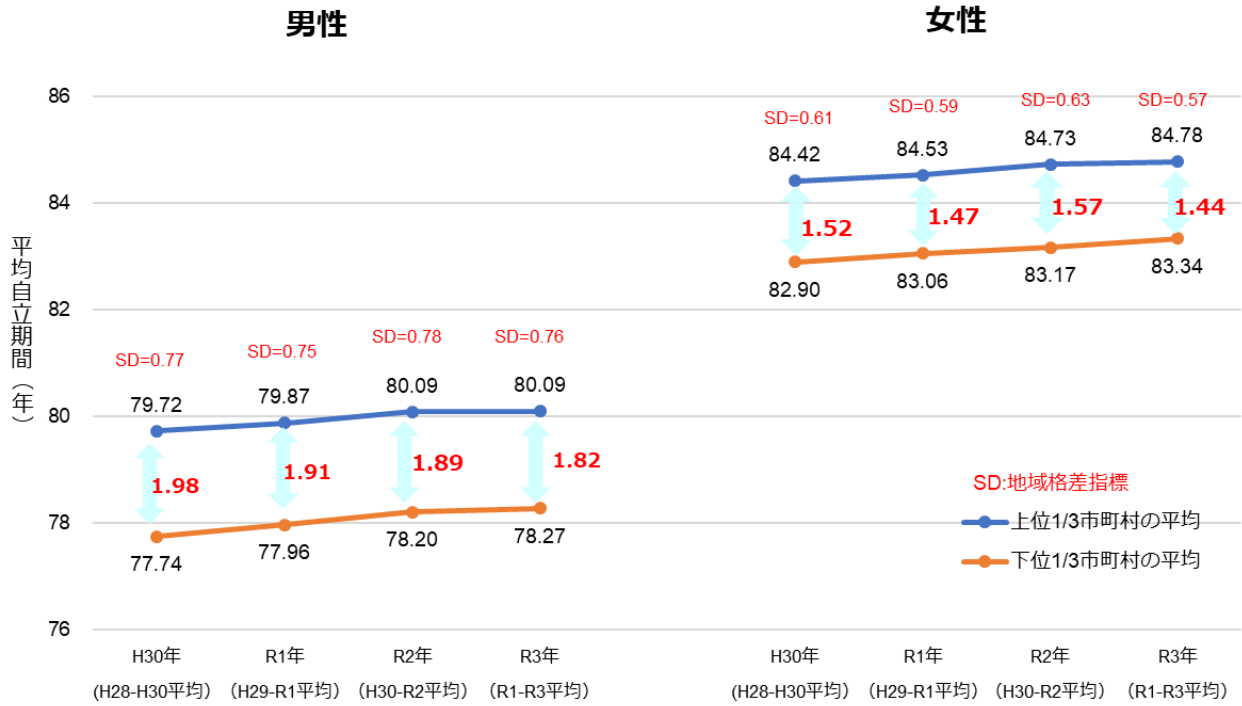
(4) 健康寿命の地域格差の縮小

健康格差とは、地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差と定義されます。沖縄県は多様な地域特性を有しており、健康づくりにおいても、死因、疾病、生活習慣等に地域特性があるほか、社会経済状況による影響を受けることが指摘されています。誰一人取り残さない健康づくりを展開し、健康格差の縮小を目指すことが重要であり、本計画においては「健康寿命の地域格差の縮小」を全体目標として掲げます。

指標としては、健康格差の縮小を目指す健康日本21(第三次)の目標を参考に、国保データベース(KDB)システムから得られた人口1.2万人以上の市町村の平均自立期間(健康寿命)の複数年平均の上位1/3市町村の平均と下位1/3市町村の平均の差を用います。

なお、より社会経済状況の違いに着目した指標については、国における議論や他県の指標等を参考にしながら、引き続き適当な方法を検討していきます。

図 14 平均自立期間の上位 1/3 市町村の平均と下位 1/3 市町村の平均の推移 (H30-R3)



SD = 都道府県差の標準偏差 (地域格差指標) 値が大きいほど格差が大きいことを意味する。
 (出典) 国保データベースシステム (KDB) から県算出

目標項目	指標	ベースライン	目標値		出典	
			前期 (R10)	後期 (R14)		
平均寿命の延伸	平均寿命 (0歳の平均余命)	男性	80.73年 (R2)	81.75年 (R7)	82.76年 (R12)	都道府県別生命表
		女性	87.88年 (R2)	88.53年 (R7)	89.19年 (R12)	
健康寿命の延伸	日常生活に制限のない期間の平均 ^{※1}	男性	72.11年 (R1)	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 (R7)	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 (R13)	厚生労働省 (国民生活基礎調査の調査結果、簡易生命表をもとに厚生労働科学研究において算出)
		女性	75.51年 (R1)			
早世の予防	20~64歳の年齢調整死亡率 (全死因)の全国1位の都道府県との差	男性	125.0 (R2) 沖縄326.7 滋賀201.7	差の縮小	差の縮小	人口動態統計から県算出
		女性	45.8 (R2) 沖縄149.3 滋賀103.5			
健康寿命の地域格差の縮小	平均自立期間の上位1/3市町村の平均と下位1/3市町村の平均の差 ^{※2}	男性	1.82 (R3) 上位80.09 下位78.27	差の縮小 (平均自立期間の上位1/3の平均の増加分を上回る下位1/3の平均の増加)	差の縮小 (平均自立期間の上位1/3の平均の増加分を上回る下位1/3の平均の増加)	国保データベース (KDB) システムデータから県算出
		女性	1.44 (R3) 上位84.78 下位83.34			

※1 健康日本 21(第3次)にあわせて、国民生活基礎調査のデータを用いた「日常生活に制限のない期間の平均」を用いる。

※2 「健康寿命の算定方法の指針」において、人口1.2万人未満では健康寿命の精度が十分とはいえないとされているため、国保データベース (KDB) システムから得られた人口1.2万人以上の市町村の平均自立期間の複数年平均 (対象年とその前後を合わせた3年間の平均) の上位1/3の平均と下位1/3の平均の差を用いる。現状値は、人口1.2万人以上の21市町村の平均自立期間の3年間平均 (令和元年~令和3年の平均) の上位1/3 (7市町村) の平均と下位1/3 (7市町村) の平均の差。

2 重点的に取り組む事項

健康長寿おきなわの復活を目指し、令和4年度に実施した最終評価結果を踏まえ、優先度が高く、かつ効果が大きい下記の3つの項目について、重点的に取り組みます。

(1) 肥満の改善（適正体重を維持している県民の増加）

肥満はがん、循環器病、糖尿病等の生活習慣病との関連があります。

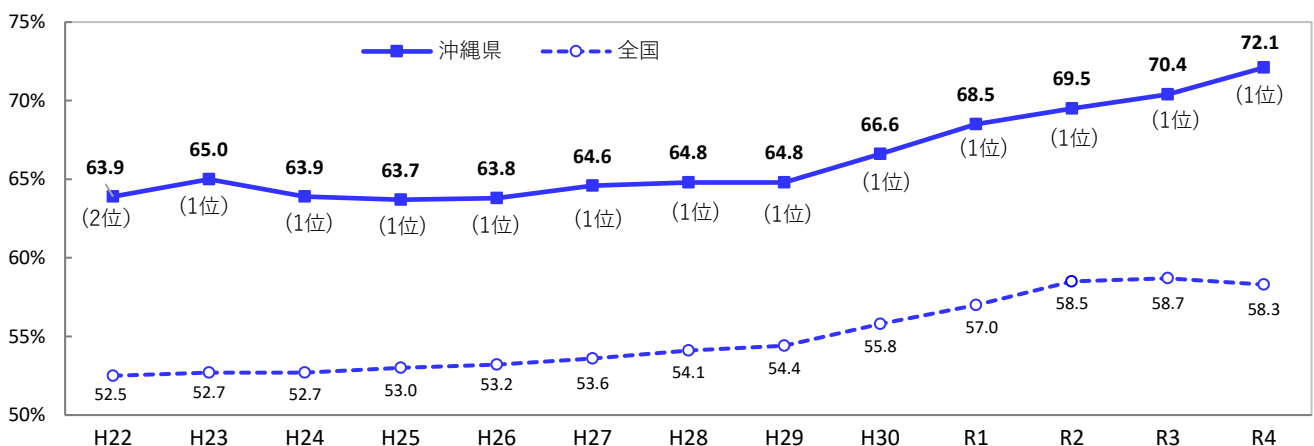
沖縄県においては、40歳代から60歳代の肥満者（BMI 25以上）の割合が、男女とも全国に比べ10ポイント以上高い状況で推移しており、また、肥満傾向児の割合についても年度によるばらつきはあるものの、男女とも全国に比べ高くなっています。本県において「肥満」は大きな健康課題の一つであり、今後も肥満の改善について重点的に取り組んで行く必要があります。

(2) 働き盛り世代の健康づくり（健康経営の更なる推進）

沖縄県は、20歳から64歳の働き盛り世代の死亡率が高いことや、職場における定期健康診断有所見率が増加傾向にあり平成23年から12年連続で全国最下位であるなど、働き盛り世代の健康が大きな課題です。当該世代の生活習慣を改善し、生活習慣病の発症及び重症化を予防する必要があります。（図15）

そのためには、沖縄県、沖縄労働局、沖縄県医師会、全国健康保険協会沖縄支部及び沖縄産業保健総合支援センターによる「5者協定」の枠組を活用し、企業が従業員の健康を重要な経営資源ととらえ、積極的に従業員の健康づくりに取り組む「健康経営」を推進するとともに、県や市町村等が企業と連携することで地域全体でより効果的・効率的な健康づくりを進める必要があります。

図15 職場における定期健康診断有所見率の推移



(出典) 沖縄労働局「定期健康診断結果調」

(3) 市町村等との連携強化（国保、健康づくり事業等の効果的な実施）

県民の最も身近な自治体である市町村における健康づくり施策の推進は重要なものです。市町村は、次世代や自治体職員を含む地域住民の健康意識の向上を図る啓発や、必要な情報提供、健康づくり事業への住民参加の促進、地域組織活動の活性化などを図ることが必要です。

県は、これら啓発等にかかる情報提供等のほか、市町村が国保の保険者として実施する保健事業や、健康増進法等に基づく事業等を効果的・効率的に実施できるよう市町村との更なる連携強化を図る必要があります。あわせて、地域・職域連携推進協議会等を活用し、医療保険者、企業、教育機関、保健医療関係団体、その他民間団体等の関係者の連携強化を図るための中心的役割を担うことが必要です。

目標項目	指標	ベースライン	目標値		目標値の考え方	出典
			前期 (R10)	後期 (R14)		
適正体重を維持している者の増加（肥満の減少）（食生活分野の指標の一部再掲）	20～60歳代 肥満者 男性	46.0% (R4)	35%	25%	現状値から改善させる	国保連合会健診データ
	40～60歳代 肥満者 女性	31.7% (R2)	28%	25%		NDBオープンデータから県算出
	高齢者(65歳以上)の肥満者	39.8% (R4)	38%	36%		国保連合会健診データ
健康経営に取り組む企業等の増加（再掲）	うちな一健康経営宣言事業所数	1,394事業所 (R5.3)	5,000事業所 (R9)	増加 中間評価時に設定	現状値から増加させる	5者協定調べ
連携強化のための体制整備	地域・職域連携推進協議会（会議）の開催数	2回 (R4)	7回	7回	本庁・各保健所で開催	健康長寿課調べ

「健康経営」を宣言しませんか？

健康経営®とは

従業員などの健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践することです。

※「健康経営®」はNPO法人健康経営研究会の登録商標です。

うちな一健康経営宣言とは

令和3年4月1日から、県内の事業場が健康経営に取り組むことを決意し、「うちな一健康経営宣言」登録申請書を全国健康保険協会沖縄支部または沖縄労働局へ提出することにより、沖縄県知事名で「宣言証」を発行しています。



うちな一健康経営宣言「宣言証」▲

- メリット1** 労働生産性の向上
従業員の病欠リスク軽減
- メリット2** 組織の活性化
モチベーション向上
- メリット3** 企業イメージUP!
- メリット4** 優秀な人材の獲得と定着

「健康経営」実践のポイント!

- POINT 1** 事業場の代表者が健康経営を実践することを決意し、それを社内外に広く公表すること。
- POINT 2** 健診結果に基づき、事業場の健康課題を抽出し、課題を改善するための効果的な取り組みを実践していくこと。

サポートメニュー（無料）

- 事業場の健康度が分かる「事業所カルテ」を呈呈します。健康課題の把握にご活用ください。
- 保健師や管理栄養士などの専門スタッフが、健康づくりの相談に対応します。

詳しくはこちら



現在のうちな一健康経営宣言事業場数

近年、健康経営の意識が高まっており、1,642事業場が宣言しています。（令和6年1月末現在）

うちな一健康経営宣言に関する問い合わせ先

- 全国健康保険協会 沖縄支部 電話:098-951-2211
- 沖縄労働局 健康安全課 電話:098-868-4402