

「施策」総括票

施策展開	2-(1)-ア	沖縄の食や風土に支えられた健康づくりの推進
施策	②生活習慣病等の予防対策の推進	80頁
対応する 主な課題	<p>○健康づくりのための取組を効果的に進めるためには、主体となる県民一人ひとりが健康の大切さを自覚し行動することが重要であると同時に、社会全体としても健康づくりを支援していくことが必要である。</p> <p>○沖縄県では、男女ともに肥満率が高く、メタボリックシンドロームや生活習慣病の増加が懸念されるほか、健康診断の受診率が低いことなどが課題となっている。</p> <p>○心疾患や脳血管疾患の年齢調整率の改善幅が全国と比較して小さくなったことや、糖尿病、肝疾患等の20歳から64歳までの年齢調整死亡率が高くなっていることが、平均寿命の伸びを鈍化させている要因である。</p> <p>○要介護認定を受けていない元気な高齢者の割合が全国平均より低いことから、介護予防を効果的に進めていく必要がある。</p>	
関係部等	福祉保健部	

I 主な取組の推進状況 (Plan・Do)

(単位:千円)

平成24年度				
主な取組		決算見込額	推進状況	活動概要
○生活習慣病予防対策				
1	糖尿病予防戦略事業	886	順調	○栄養情報提供店増加の取組、講演会、研修会及び健康展の開催(各保健所)、食生活改善推進員地区活動の実施(1)
2	栄養改善対策事業	2,170	順調	○市町村栄養担当者研修会等の開催(各保健所)(2)
3	健康増進事業等推進事業	44,335	順調	○市町村が実施する健康増進事業に対する補助(3)
○がん予防対策				
4	女性のがん検診等普及啓発事業	1,078	やや遅れ	○がん予防に関するホームページの運営及び広報を行った。本県女性は乳がん・子宮がんともに全国ワースト2位(H22年)と悪い状況にもかかわらず、がん検診受診率は全国平均より低い状況にあるため、検診の重要性についての周知が不足しており、やや遅れとなった。(4)

様式2(施策)

5	がん検診等管理事業	4,154	やや遅れ	○生活習慣病検診管理協議会及び分科会の開催(2月)、地域がん登録事業の実施を行った。がん登録者生存確認調査の未実施が原因で、がん罹患データの精度が全国水準に達せず正確な地域の実態把握になっていないため、やや遅れとなった。(5)
○歯科保健対策				
6	歯科保健推進事業	5,348	順調	○沖縄県8020運動推進事業検討評価会議の開催等(2月)(6)
7	歯科衛生事業	709	順調	○歯科関係者会議及び研修会の開催(8、11月)、普及啓発活動の実施(7)
○禁煙・分煙対策				
8	タバコ対策促進事業	1,773	順調	○沖縄県禁煙施設認定推進制度の推進、世界禁煙デー及び禁煙週間の開催等(5月31日～6月6日)(8)
○心の健康づくり				
9	休養・こころの健康づくりについての普及啓発	84	順調	○休養・こころの健康づくりについてのパネル展等の開催(9月)(9)
○介護予防対策				
10	介護予防対策市町村支援事業	907,351	やや遅れ	○介護予防関連事業に従事する者に対する研修の実施(8月から2月にかけて計5回)。研修受講者数が計画値の580人に対し実績値は293人となり、やや遅れとなっている。(10)

II 成果指標の達成状況 (Do)

(1) 成果指標

成果指標名		基準値	現状値	H28目標値	改善幅	全国の現状
1	成人肥満率	男性42.3% 女性36.9% (18年)	男性46.3% 女性37.5% (23年)	減少	男性△4.0ポイント 女性△0.6ポイント	男性31.7% 女性23.0% (23年)
	状況説明	成人肥満率は、男性は平成15年度以降悪化し、女性は横ばいとなっている。特に本県の男性は、20歳代の若い世代から肥満傾向が始まり、その割合は成人男性全体の3割を超え、40～50歳代では5割を超える。肥満の現状と肥満が健康に及ぼす影響とその改善策について、具体的な実践方法を県民に周知するとともに、地域住民の健康づくりを推進するため、市町村栄養担当者への支援及び地域活動栄養士の育成を行う必要がある。				

様式2(施策)

成果指標名		基準値	現状値	H28目標値	改善幅	全国の現状
2	20歳～60歳の年齢調整死亡率(全死因)	男性323.3(1.16倍) 女性145.2(1.13倍) (17年)	男性298.8(1.19倍) 女性128.4(1.08倍) (22年)	男性:減少(1.08倍) 女性:減少(1.07倍)	男性24.5減 女性16.8減	男性249.9 女性118.0 (22年)
	状況説明	年齢調整死亡率は減少しているが、全国比は男性で悪化、女性は改善傾向にある。がんの75歳未満年齢調整死亡率における本県女性は、部位別順位では乳がんが最も高く、全国順位では乳がん・子宮がんともにワースト2位(H22年)と悪い状況である。がん検診受診率は、全国平均と同じまたは低い状況にあり、目標値達成には、さらなる取組が必要である。				
成果指標名		基準値	現状値	H28目標値	改善幅	全国の現状
3	80歳で20歯以上自分の歯を有する人の割合	12.9% (18年)	19.1% (23年)	20%	6.2ポイント	38.3% (23年)
	状況説明	80歳で20歯以上自分の歯を有する人の割合は増加したものの、全国平均と比較し低い状況である。「歯の衛生週間」のイベント等で、むし歯、歯周病及び口腔ケア等、歯科保健に関する普及啓発を行っており、歯周病についての認識も高まりつつある。				
成果指標名		基準値	現状値	H28目標値	改善幅	全国の現状
4	喫煙率	男性:33.5% 女性:7.7% (18年)	男性:30.6% 女性:7.8% (23年)	男性:25% 女性:減少	男性:2.9ポイント 女性:△0.1ポイント	男性:32.2% 女性:8.4% (22年)
	状況説明	喫煙率は、男性は減少し、女性はほぼ横ばいで推移している。未成年者や子供への影響の大きい父母等への喫煙防止に関する事業、沖縄県禁煙施設認定推進制度の推進など、タバコ対策に取り組んだ結果、タバコの健康への悪影響に関する知識の普及啓発等が一定程度図られている。				
成果指標名		基準値	現状値	H28目標値	改善幅	全国の現状
5	介護認定を受けていない高齢者の割合	81.9% (23年)	81.2% (24年)	81.9%	△0.7ポイント	82.7% (24年)
	状況説明	介護認定を受けていない高齢者の割合は、平成24年3月末現在で81.2%と、基準値と比較して0.7ポイント低下している。なお、全国も平成24年3月末現在で82.7%で前年3月末より0.4ポイント低下している。介護認定を受けていない高齢者の割合が年々減少していく傾向にある中で、H28目標値を現状維持できることと設定しているが、現状値は低下した。今後も引き続き介護予防事業等の実施に取り組み、介護を必要としない高齢者の割合を維持できるようにする必要がある。				

(2)参考データ

参考データ名	沖縄県の現状			傾向	全国の現状
健康増進計画策定市町村数	29市町村 (22年)	29市町村 (23年)	31市町村 (24年)	↗	—

様式2(施策)

糖尿病予備群 ①40～74歳男性 ②40～74歳女性	① — ② — (15年)	①17.0% ②16.4% (18年)	①9.7% ②14.1% (23年)	①↗ ②↗	①17.6% ②17.3% (23年)
糖尿病有病者(服薬者、治療者含む) ①40～74歳男性 ②40～74歳女性	① — ② — (15年)	①14.4% ②9.4% (18年)	①13.8% ②10.9% (23年)	①↗ ②↘	①16.9% ②8.4% (23年)
成人肥満率(20～60歳代男性)	37.5% (15年)	42.3% (18年)	46.3% (23年)	↘	31.7% (23年)
成人肥満率(40～60歳代女性)	37.2% (15年)	37.2% (18年)	37.5% (23年)	→	23.0% (24年)
①がんの75歳未満年齢調整死亡率(子宮がん) ②がんの75歳未満年齢調整死亡率(乳がん)	① — ② — (12年)	①5.8% ②8.6% (17年)	①6.2% ②12.5% (22年)	①↘ ②↘	①4.5% ②10.8% (22年)
①子宮がん検診受診率 ②乳がん検診受診率	①23.5% ②18.0% (21年)	①21.9% ②18.4% (22年)	①22.6% ②18.1% (23年)	①→ ②→	①23.9% ②18.3% (23年)
①胃がん検診受診率 ②肺がん検診受診率 ③大腸がん検診受診率	①7.7% ②18.1% ③13.1% (21年)	①6.7% ②15.0% ③11.5% (22年)	①6.3% ②15.2% ③11.6% (23年)	①↘ ②↘ ③↘	①9.2% ②17.0% ③18.0% (23年)
12歳児の平均むし歯数	2.9 (21年)	2.6 (22年)	2.5 (23年)	→	1.1 (23年)
沖縄県禁煙施設認定推進制度の認定施設数	492施設 (22年)	751施設 (23年)	908施設 (24年)	↗	—
普段の生活でストレスを感じる人の割合 (非常にある、ややある)	55.4% (15年)	56.4% (18年)	49.7% (23年)	↗	61.4% (20年)
休養がとれている人の割合 (充分にとれている、まあまあとれている)	74.9% (15年)	80.1% (18年)	79.7% (23年)	→	—

Ⅲ 内部要因の分析 (Check)

○生活習慣病予防対策

- ・食生活改善推進員養成講座の修了者の全てが会員としての活動を行っているわけではないため、実際に地域で活動する推進員数は減少傾向にある。本県の食生活改善推進員数(実際に活動をしている会員数)は、1,115人(H23年度末現在)と少ない状況である。
- ・市町村健康増進計画については、平成25年3月末で41市町村のうち31市町村が策定済みであるが、未策定町村への支援が必要である。

○がん予防対策

- ・生活習慣病検診管理協議会において、がん検診精密検査未把握者が多いことが課題となっている。

様式2(施策)

○歯科保健対策

・幼稚園及び小学校等でのフッ化物応用の普及については、学校関係者や保護者への調整に時間を要する。

○禁煙・分煙対策

・沖縄県禁煙施設認定制度を推進しているが、県や市町村の公共的施設の認定数は少なく、普及が進んでいない状況にある。

○心の健康づくり

・沖縄県では、中小企業及び小規模事業所が大多数を占めており、各事業所内でのメンタルヘルス対応が難しいことが想定される。

○介護予防対策

・事業の効果を測るために事業評価の実施が必要になるが、市町村では地域包括支援センターの業務が膨大なため事業評価まで手が回らない現状にある。

IV 外部環境の分析 (Check)

○生活習慣病予防対策

・本県は肥満者の割合が全国平均を大きく上回っており、肥満の改善には県民一人ひとりが健康づくりを実践することが必要であるが、その現状を多くの県民が認識していないと考えられる。

○がん予防対策

・平成23年度県民健康・栄養調査(女性)で「がん検診を受けない理由」として、「受診の必要性を感じない」が28.3%、「受診する時間がない」が21.2%と約半数となり、がん予防のための検診の重要性についての理解が十分ではない状況がある。

○歯科保健対策

・成人期の歯周病予防は、仕事や家庭など個人を取り巻く環境が多様化しており、学齢期のように定期的に歯科健診を受けられる機会が少なく、対策が充分ではない。

○禁煙・分煙対策

・国においては、平成25年度(2013年度)から「たばこ相談員」をがん診療連携拠点病院(県内:琉球大学病院、中部病院、那覇市立病院)に、順次配置することとしている。

○心の健康づくり

・メンタルヘルス不調による休業者や退職者が約4割の職場でいることが、沖縄労働局が実施した事業所自主点検でわかった。(平成24年12月28日発表)

○介護予防対策

・介護認定を受けていない高齢者の割合が年々減少していく傾向にある。

V 施策の推進戦略案 (Action)

○生活習慣病予防対策

- ・食生活改善推進員養成講座修了者を活動につなげるため、募集、養成段階から活動の必要性を理解してもらい講座を開催する。現在活動中の推進員が継続する魅力を検討するとともに、現在活動していない者の掘り起こしと再教育を市町村と連携し実施する。
- ・市町村が健康増進事業に取り組むために必要な予算を確保し市町村を支援する。また、国が新規メニューを健康増進事業に追加する場合には、市町村への周知及び十分な情報提供により実施市町村の増加を図る。
- ・肥満をはじめとする健康づくりに関する情報を食生活改善推進月間等を通して県民へ周知する。地域での栄養改善事業の推進のため、市町村栄養担当者等の資質向上を目的とした研修会や情報交換会及び地域活動栄養士研修会を開催する。
- ・「健康長寿日本一」復活に向け、健康長寿おきなわ復活推進本部を設置し、総合的な施策の推進を図る。

○がん予防対策

- ・精密検査未把握者の状況や対策について有効な取組を実施している市町村の状況を県内全市町村へ普及推進し、精密検査受診率の向上に取り組む。
- ・中高生など若い世代向けのパンフレット等による「がんの予防教育」について、教育委員会と連携して周知を図る。また、検診受診の利便性向上に向けた取組として、がん検診実施時間・病院等の情報が容易に入手できる方法など直接受診に結びつく取組を検討する。

○歯科保健対策

- ・フッ化物応用事業については、未実施保育所への説明会等を強化し、実施保育所の増加を図る。また、先駆的に取り組む地域と連携を図り、フッ化物応用支援を行う。妊婦に対する歯周病予防リーフレットの配布や、産科医療機関における出前歯周病予防歯科健康教室を開催する。

○禁煙・分煙対策

- ・受動喫煙防止対策については、多数の者が利用する公共的空間は、原則全面禁煙とすべきであり、先進事例を調査等した上で、現行の認定制度を見直し、全面禁煙とすべき施設・区域の設定など条例化に向けた調査・検討を進める。
- ・タバコ健康への影響については、根拠に基づく正しい情報を、地域、学校、職場などと連携し、継続的に普及啓発を行う必要がある。特に未成年者の喫煙は健康被害やその後の喫煙継続につながり、妊娠中の喫煙は妊娠合併症のリスクを高めることから重点的に取り組む。

○心の健康づくり

- ・働く世代の休養・こころの健康づくりを推進するため、事業主や労働者に向けた広報に重点をおいた取組を実施する。
- ・産業保健におけるメンタルヘルス相談窓口の紹介を中心とした広報を行う。

○介護予防対策

- ・介護予防事業の事業評価を実施できていない市町村の組織、業務等の課題を把握するとともに、事業評価を実施している市町村との情報交換や事業視察を企画することにより、事業評価を実施する市町村が増加していくよう支援していく。
- ・介護を必要としない高齢者の割合を維持できるよう、介護予防事業の実施主体である市町村の従事者への研修を行う。