

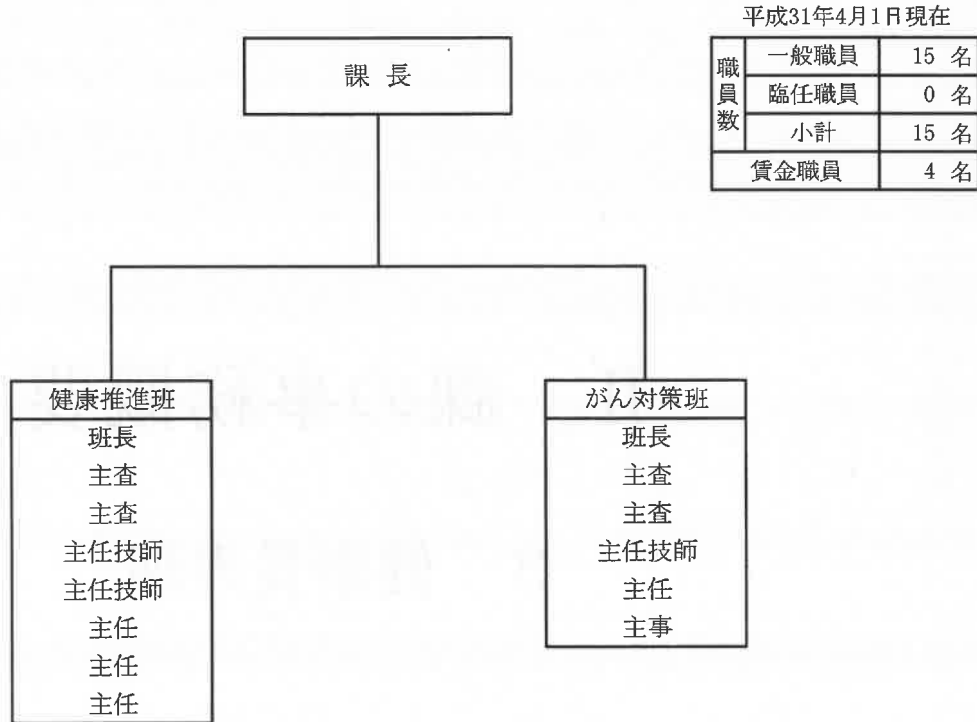
Ⅱ 課の事務概要

3 健康長寿課



1 健康長寿課の業務概要

(1) 組織図

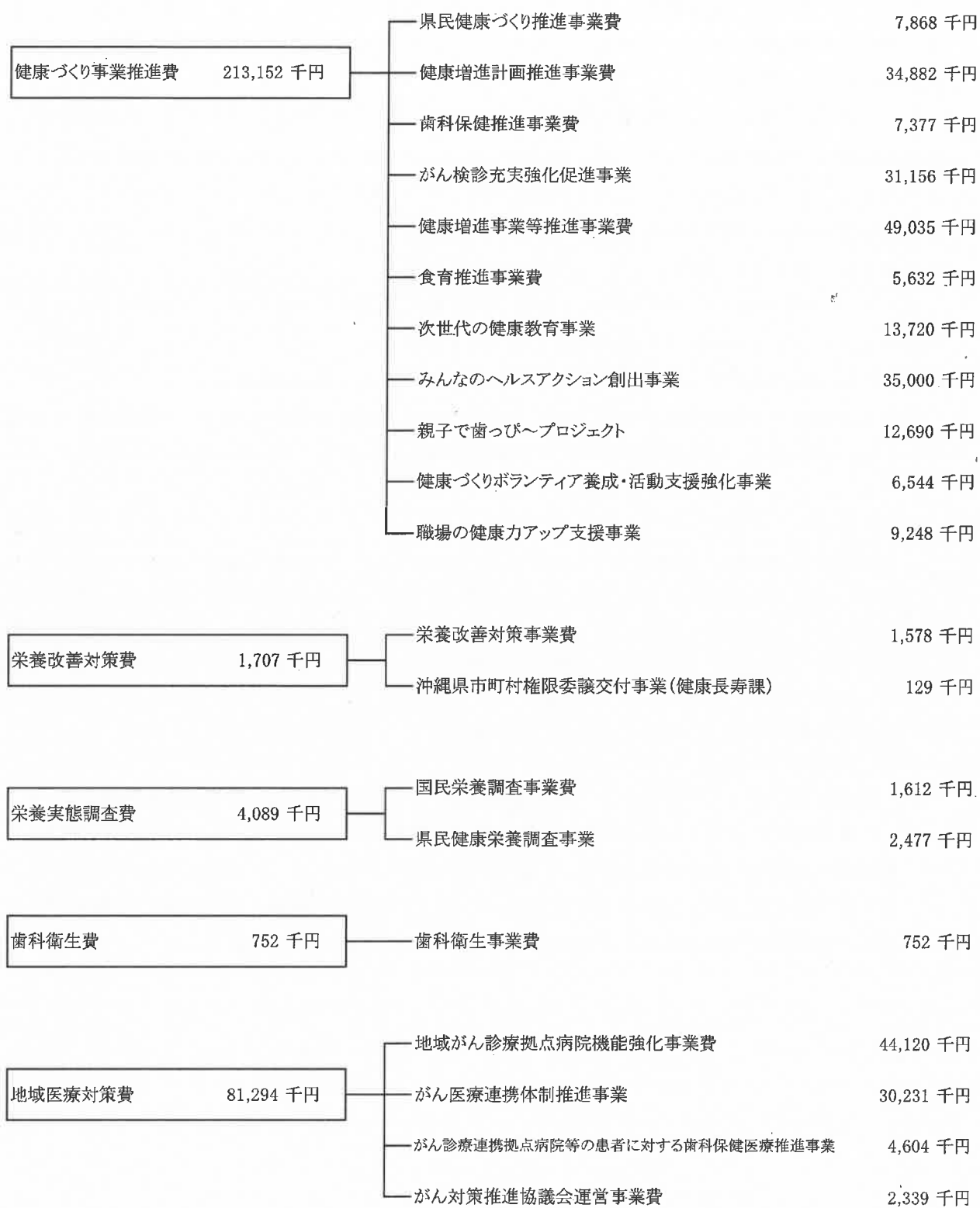


(2) 事務分掌

班名	分掌事務
健康推進班	(1)健康づくりに関する施策の総合的企画及び推進に関すること (2)生活習慣病に関すること (3)栄養に関すること (4)栄養士等免許に関すること (5)食育に関する施策の総合的企画、調整及び推進に関すること (6)健康増進法に関すること (7)市町村健康増進事業に関すること (8)健康相談及び健康診査に関すること (9)地域・職域連携推進事業に関すること (10)歯科保健に関すること (11)関係公益法人の指導監督に関すること (12)健康づくり関係者等表彰推薦に関すること (13)予算・決算及び監査等の総括に関すること (14)庶務事務の総括に関すること
がん対策班	(1)がん対策の推進に関すること (2)がん対策推進協議会に関すること (3)がん診療連携拠点病院等に関すること (4)がん検診推進等に関すること (5)がん登録に関すること (6)タバコ対策に関すること (7)アルコール対策に関すること

(3) 主要事業の体系図

平成31年度当初予算額



2 健康づくり推進事業

近年、わが国の平均寿命は、医学の進歩や生活環境の改善などにより、世界有数の水準に達している。一方、人口の急速な高齢化やライフスタイルの変化とともに、がん、心臓病、脳卒中、糖尿病などの生活習慣病が増加しており、これに伴って、要介護者の増加や医療費の増大などが深刻な社会問題となっている。

このため、国においては、健康増進に係る取組として、「国民健康づくり対策」が昭和53年から数次にわたって展開されており、第4次国民健康づくり対策として、平成25年度を初年度とする平成34年度までの「21世紀における第2次国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」（厚生労働省告示第430号）が推進されることとなった。本県においても、国の理念を取り入れた「健康おきなわ21（第2次）」を策定した。（平成26年3月策定）

また、「健康長寿おきなわの復活」に向け、県知事を本部長とする「健康長寿おきなわ復活推進本部」を立ち上げ「20～64歳の働き盛り世代の年齢調整死亡率の減少」を目指し、全庁体制で県民が健康づくりを行いやすい社会環境整備に取り組んでいるところである。


さらに、地域や職場など官民一体となった健康づくり運動を展開するために「健康おきなわ復活県民会議」を設置し、県民行動指針のもと取組を推進している。

(1) 県民の健康づくり運動

県の健康増進計画「健康おきなわ21（第2次）」では、「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」ことを基本理念としている。そのため、県民一人ひとりが自らの健康づくりに取り組むことと、それを社会的に支援するために、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整備が重要である。当計画に基づく健康づくりの諸施策、取り組みを効果的に推進するため、県、市町村、関係団体及び住民による県民一体の健康づくり運動の展開を図っている。


ア 「健康おきなわ21（第2次）」（健康増進法第8条に基づく都道府県健康増進計画）

「健康おきなわ21（第2次）」は、前計画「健康おきなわ21」の考え方を引き継ぎ、「平均寿命の延伸」「健康寿命の延伸」「早世の予防」を目標として、生活習慣病の早期発見と発症予防・重症化予防、生涯を通じた健康づくり、生活習慣の改善、社会環境の整備等の4つの基本方針を掲げ平成34年度までの具体的な達成目標と取組を定めている。



チャーガンジューおきなわ 9か条

- ち** ちゃんと朝食 あぶら控えめ おいしいごはん
- や** 1日1回 体重測定
- が** 頑張りすぎず適度な運動 今より10分(1000歩)多く歩こう!
- ん** 十分な休養 ストレスと上手に付き合おう ひとりで悩まず相談を
- じ** うれしいね 禁煙・分煙で あなたも私も快適に!
- ゆ** おくちの健康 3点セット 歯ブラシ・フッ素・フロス
- う** 休肝日をつくろう お酒はほどほどに
未成年や妊婦は飲みません・飲ませません
- お** 仲間・家族で行こう! 健康診断・がん検診
- き** 大きな輪 みんなで支える「健康・長寿」



ロゴマーク「けんぞう君」

※平成17年「健康おきなわ2010」ロゴマーク公募により決定

(ア) 「健康おきなわ21（第2次）」の推進体制

本県の「健康・長寿」は、県民一人ひとりが支えていくものである。一人ひとりが自らの健康問題に気づき、改善していけるように県は行動指針「チャーガンジューおきなわ9か条」を作成し、実践をうながしている。さらに、地域の団体が積極的に関わることで、継続して健康づくりに取り組めるよう「チャーガンジューおきなわ応援団」を結成し、環境整備を図っている（平成31年3月末現在94団体）。

また、効果的な健康づくり運動を推進するには、県民の健康課題を踏まえた健康づくりの方向性や施策の検討を的確に行う必要がある。特に、肥満・生活習慣病の予防は、青壮年期（働き盛り世代）の健康づくりが重要であるため、地域保健と職域保健が連携して、生涯にわたる健康づくり環境を構築する必要がある。そこで、保健医療団体や関係機関等で構成する「健康おきなわ21推進協議会」を設置し、施策の推進方向の検討、評価、地域・職域連携推進の場として位置づけている。

(イ) 「健康おきなわ21（第2次）」の推進状況

「健康おきなわ21（第2次）」のスタートにあわせ、計画・行動指針・健康課題や応援団について、周知・広報のためのイベント開催や情報発信を行っている。

* 「チャーガンジューおきなわ応援団ホームページ」にFacebookや応援団紹介動画等のコンテンツを追加し、会員が参加しやすいページに刷新した。

平成20年度	健康おきなわ21キックオフイベント（国立劇場おきなわ） 健康おきなわ21推進大会（国立劇場おきなわ） ※新聞連載広告・テレビ番組作成など
平成21年度	健康おきなわ21推進大会（本庁・宮古・八重山）ラジオ、新聞広告等
平成22年度	健康おきなわ21推進大会（北部・中部・南部・那覇・宮古・八重山） ※9か条や応援団紹介のラジオ番組、ポスター等作成 ※健康おきなわ21キャラクター「けんぞう君」着ぐるみ作成
平成23年度	健康おきなわ21推進大会（北部・中部・南部・那覇・宮古・八重山） ※マグネットシート等作成 ★県民健康・栄養調査の実施
平成24年度	従来の地域大会に変わる広報啓発として、ラッピングバス（けんぞう号）運行 （9月～11月の3ヶ月間本島全域を15台のけんぞう号が運行） ちゃ〜がんずう応援団まつりの開催（宮古） モトカリ式スマートランニングの開催（八重山）
平成25年度	「健康長寿おきなわ復活推進本部」を設置 健康増進計画「健康おきなわ21（第2次）」を策定 テレビ・ラジオを使った広報啓発
平成26年度	「健康長寿おきなわ復活県民会議の開催」（4月） 健康長寿おきなわ復活に向けたキックオフイベント（5月県立武道館） 第2回平均長寿サミット（8月沖縄開催）
平成27年度	健康長寿おきなわ復活に向けたロードマップの作成 健康おきなわ21ホームページリニューアル
平成28年度	沖縄県健康づくり表彰（がんじゅうさびら表彰）の創設 ★県民健康・栄養調査の実施
平成29年度	健康おきなわ21（第2次）の中間評価を実施
平成30年度	健康づくり応援ソング「がんじゅうTSUTAETAI」の作成（八重山）

(ウ) 市町村健康増進計画

健康増進法第8条に基づく「市町村健康増進計画（第2次）」は、38市町村が策定（平成31年3月末）している。各市町村では健康展、健康づくりシンポジウム、健康体操等の普及、健康づくりウォーキング大会の開催、健康カレンダーの作成等、地域の実情に応じた健康づくりの普及啓発や実践活動を実施している。

イ 健康づくりに関する普及啓発

(ア) 講演会やパネル展等の開催

健康増進月間、生活習慣病予防週間など、各種月間・週間に合わせてパネル展等を行っている。(大型スーパー、保健所や県庁1階ホール等にて実施)

【月刊誌等による広報周知】

美ら島沖縄(県広報誌)、いきいき健康あいらんど((公財)沖縄県保健医療福祉事業団発行)にて、健康づくりに関する情報を掲載している。

【健康づくりリーフレットの作成】

県民が健康課題を身近に感じて取り組みを始められるよう、青壮年期を対象としたリーフレットを作成し、またホームページへ掲載した。

【健康おきなわ21ホームページリニューアル】

平成27年度にホームページ利用者が、目的の情報をスムーズに入手でき、さらに県の取り組み等を利用者に広く周知啓発する目的で、分野別新コンテンツ、スマホアプリ(検診記録等)、電子書籍やFacebookページ等を追加しリニューアルを行った。

(イ) 肥満対策

平成26年度に「あぶら控えめ野菜たっぷりレシピ集」を作成し、県民の食生活改善の啓発と、「飲食店等での栄養成分表示をすすめる」など環境整備を推進している。

*運動施設や飲食店等を活用した肥満予防に関する事業:

飲食店等と連携した栄養情報提供店(くえーぶーかめー店)

肥満予防に関する講演会の開催

*地域の特性を踏まえた糖尿病予防対策事業

市町村職員を対象とした研修会の開催、地域における健康づくりのリーダーである食生活改善推進員等の育成を目的とした糖尿病予防に関する研修会の開催

ショッピングセンター等での健康展開催

食生活改善推進員による糖尿病予防に関する教室等の開催(委託事業)

(ウ) タバコ対策

平成18年5月に「沖縄県禁煙施設認定推進制度」を創設し、公共施設等の受動喫煙防止の取り組みを推進している。また、毎年5月31日の世界禁煙デー、禁煙週間に合わせて、新聞広報やパネル展等を開催している。

☆沖縄県禁煙施設認定推進制度の推進(平成18年5月~)

健康増進法第25条に基づく受動喫煙防止対策を一層推進し、禁煙施設の拡大を図る事を目的とし、タバコ対策の節目の日である平成18年5月31日の世界禁煙デーに合わせて制度を創設した。

表3-1 沖縄県禁煙施設認定推進制度認定施設数

	敷地内完全禁煙施設	施設内完全禁煙施設
認定施設数 1,795施設 (平成31年3月末)	1,054施設	741施設

☆平成30年度タバコ対策事業

- ・未成年者や子どもへの影響の大きい父母等への喫煙防止に関する事業
- ・学校等で児童・生徒や父母等を対象としたタバコの健康への影響に関する知識についての講習会等の開催
- ・地域、職域を対象とした喫煙による健康被害及び受動喫煙防止対策の重要性についての講習会の開催
- ・世界禁煙デー及び禁煙週間における普及啓発
- ・沖縄県禁煙施設認定推進制度の推進
- ・県内の禁煙治療医療機関（禁煙外来）を集約しホームページに掲載

(エ) 「県民健康の日」の設定（昭和60年12月）

県民すべてが健康で明るい生活を送るためには、各自が「自分の健康は自分で守る」という自覚と認識を高め、家族ぐるみ、地域ぐるみの積極的な住民参加が基本となる。健康づくりを県民運動として展開するため、毎月7日を「県民健康の日」と設定した。

- a 自らの健康チェックとそれに見合った健康づくり
- b 家族ぐるみの健康づくり
- c 地域及び職域での健康づくりとグループ活動の促進と育成

☆ 標語「一・二・三いきいき健康づくり」

(2) 食生活改善地区組織活動事業

昭和53年にスタートした第一次国民健康づくり事業にあわせ、昭和54年から各保健所で地域ボランティアである食生活改善推進員の養成が行われた。昭和60年から平成9年度まで市町村事業として「婦人の健康づくり事業」が実施された。また、事業の一環として地域のリーダーとなる婦人層に栄養教室を受講してもらうことにより「食生活改善推進員」の養成に努めた。

食生活改善推進員は、「私達の健康は私達の手で」をスローガンに、それぞれの市町村で協議会を設立し活動しており、現在の会員数は約900名（平成31年3月末）となっている。

現在も各市町村において、会員の養成と育成のための研修を行い、住民の健康づくりを推進するため、地域に根ざしたボランティア活動を続けている。

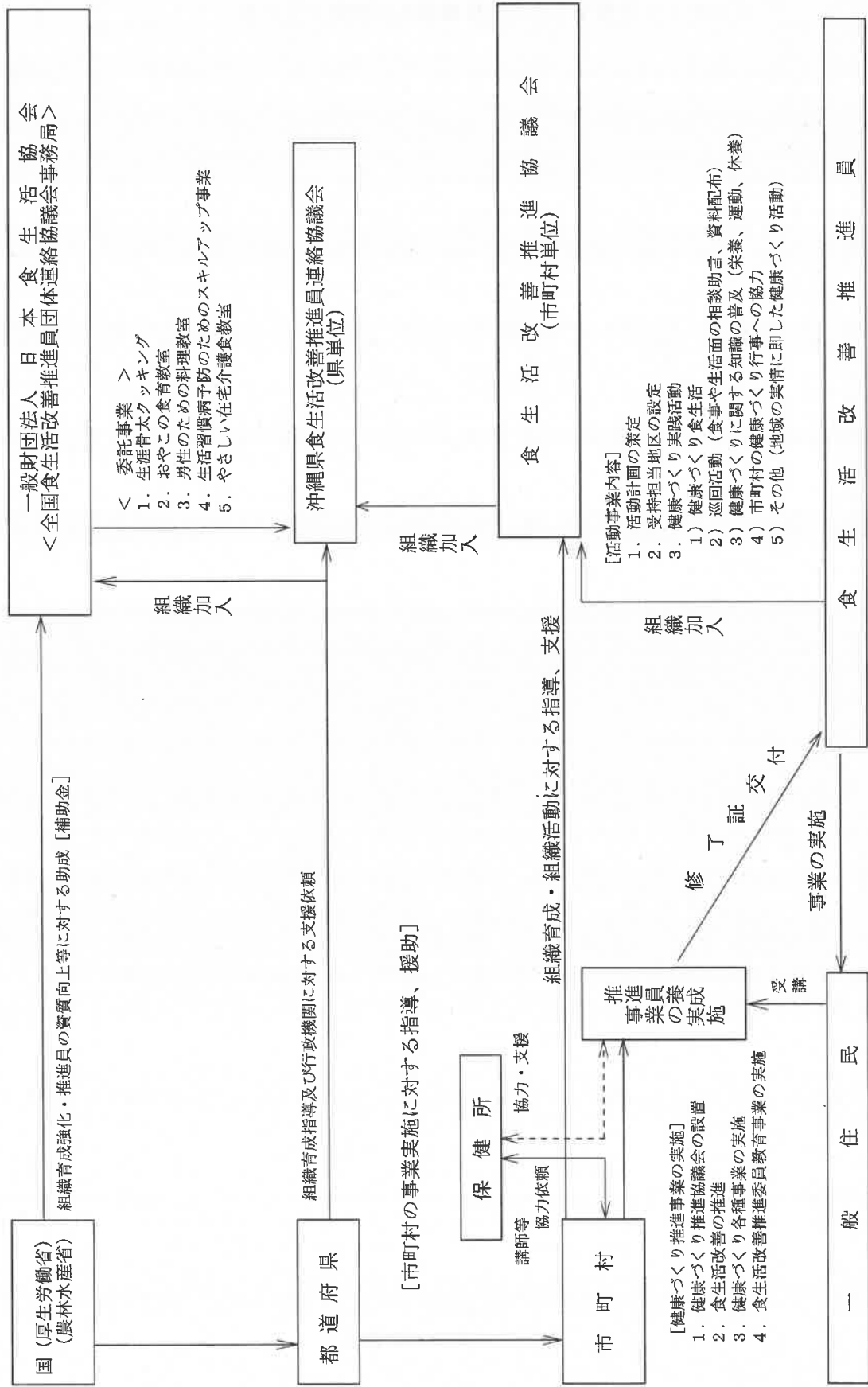
- S 60年 「婦人の健康づくり事業」を南大東村、与那城町（現うるま市）で実施
- S 61年 南大東村、上野村（現宮古島市）で食生活改善推進協議会発足
(沖縄県で初めての市町村協議会結成)
- H 4年 沖縄県食生活改善推進員連絡協議会設立（9市町村）

H9年 全国食生活改善推進員連絡協議会加入（会旗授与）

全国加入に際し、県が事務局として活動の支援を行うこととなった。

H31年3月末現在で18市町村協議会が活動している。

図 3-1-1 食生活改善推進員フローチャート



3 栄養改善対策

近年、人口の高齢化、栄養の不適切な摂取や運動不足など生活習慣の乱れから発症する、肥満や高血圧症、心臓病等をはじめとする生活習慣病の増加が社会的に大きな問題となっている。

本県においては、成人の肥満者の割合が男女とも各年代で全国平均を上回り、県民の大きな健康課題となっており、健康づくりの基盤となる食生活の改善に、より一層取り組む必要がある。そのため、各保健所に健康増進法第19条に基づいて栄養指導員を任命し、国民、県民・健康栄養調査、食品の栄養表示等の業者指導及び特定給食施設の指導を行っている。さらに、管内市町村の栄養改善事業の円滑な推進のため、栄養担当者会議及び研修会の開催と、食生活改善推進員等の地域リーダーの育成を図るなど、県民の健康の保持増進のための各種栄養改善事業を実施している。

(1) 栄養改善指導

個人や集団を対象として、生活習慣病や母子等に対する専門的な栄養指導、特定給食施設に対する指導・助言、食品表示法第4条および健康増進法第31条に基づいて実施される食品等の栄養表示および虚偽誇大広告等への行政指導を実施している。その指導状況は下記の表のとおりである。

また、平成30年度末現在の特定給食施設及び栄養士配置状況は表3-6のとおりである。

表3-2 個人個別指導状況 (単位：人)

種 別	母 子	生活習慣病	その他(表示関係含む)	計
平成26年度	3	24	367	394
平成27年度	1	31	330	362
平成28年度	0	25	333	358
平成29年度	1	38	322	361
平成30年度	0	25	513	538

資料：地域保健・健康増進事業報告

表3-3 集団指導状況

種 別	母 子		生活習慣病		その他(表示関係含む)		計	
	回数	延人数	回数	延人数	回数	延人数	回数	延人数
平成26年度	0	0	124	3,797	4	141	128	3,938
平成27年度	0	0	109	3,161	8	488	117	3,649
平成28年度	0	0	121	3,710	9	455	130	4,165
平成29年度	0	0	103	3,146	0	0	103	3,146
平成30年度	0	0	103	3,180	0	0	103	3,180

資料：地域保健・健康増進事業報告

表3-4 食生活改善地区組織育成状況

	市町村協議会数	協議会会員数	研修回数	研修会参加延人数
平成26年度	19協議会	955名	6	219
平成27年度	19協議会	971名	9	211
平成28年度	18協議会	894名	7	264
平成29年度	18協議会	907名	10	303
平成30年度	18協議会	879名	7	192

表3-5 施設指導状況

種別 年度別	個別指導			集団指導	
	特定給食施設		その他の給食施設	給食施設 回数 延人員	
	1回100食以上又は 1日250食以上	1回300食以上又は 1日750食以上	1回50食以上又は 1日100食以上		
	平成26年度	124	37	193	6
平成27年度	327	103	477	13	893
平成28年度	193	57	301	5	418
平成29年度	161	50	236	9	523
平成30年度	308	50	369	9	500

資料：保健所栄養士活動表（年報）

表3-6 特定給食施設及び栄養士の配置状況（平成30年度末現在）

資料：衛生行政報告例（厚生労働省）

		管理栄養士のみの施設		管理栄養士・栄養士どちらもある施設			栄養士のみの施設		管理栄養士・栄養士どちらもない施設数	施設数総計	栄養士充足率	
		施設数	管理栄養士数	施設数	管理栄養士数	栄養士数	施設数	栄養士数				
特定給食施設	指定施設①	学校										
		病院	1	6	20	114	57	-	-	-	21	100.0%
		介護老人保健施設										
		老人福祉施設										
		児童福祉施設										
		社会福祉施設										
		事業所										
		寄宿舎										
		矯正施設										
		自衛隊										
		一般給食センター										
	その他											
	1回300食以上 又は 1日750食以上の 特定給食施設 (指定施設①を除く) ②	学校	12	18	18	22	30	22	26	-	52	100.0%
		病院	2	5	6	17	15	-	-	1	9	88.9%
		介護老人保健施設										
		老人福祉施設										
		児童福祉施設										
		社会福祉施設										
		事業所										
		寄宿舎										
		矯正施設	1	1	-	-	-	-	-	1	2	50.0%
		自衛隊										
		一般給食センター	-	-	2	2	4	-	-	-	2	100.0%
	その他											
	1回100食以上 又は 1日250食以上の 特定給食施設 (①、②を除く)	学校	9	9	1	1	1	9	9	2	21	90.5%
		病院	10	36	23	65	43	-	-	-	33	100.0%
		介護老人保健施設	13	20	12	18	16	-	-	1	26	96.2%
		老人福祉施設	11	21	22	28	23	3	5	1	37	97.3%
		児童福祉施設	13	13	3	3	3	42	46	130	188	30.9%
		社会福祉施設	4	7	1	1	1	1	1	-	6	100.0%
		事業所										
		寄宿舎								1	1	0.0%
		矯正施設										
自衛隊		1	1	-	-	-	3	3	2	6	66.7%	
一般給食センター		1	1	-	-	-	-	-	-	1	100.0%	
その他	-	-	-	-	-	2	3	-	2	100.0%		
特定給食施設 計		78	138	108	271	193	82	93	139	407	65.8%	
その他の給食施設	学校	1	1	1	1	1	12	14	10	24	58.3%	
	病院	7	12	4	7	5	2	2	-	13	100.0%	
	介護老人保健施設	1	1	1	1	1	-	-	-	2	100.0%	
	老人福祉施設	8	9	4	4	4	12	13	8	32	75.0%	
	児童福祉施設	13	13	2	2	2	35	37	227	277	18.1%	
	社会福祉施設	6	9	3	3	3	10	10	2	21	90.5%	
	事業所								2	2	0.0%	
	寄宿舎								5	5	0.0%	
	矯正施設											
	自衛隊	1	1	-	-	-	-	-	3	4	25.0%	
	一般給食センター											
その他	1	1	1	1	1	3	3	4	9	55.6%		
小計		38	47	16	19	17	74	79	261	389	32.9%	
合計		116	185	124	290	210	156	172	400	796	49.7%	

※ 特定給食施設：継続的に1回100食以上、又は1日250食以上の食事を供給する施設

※ その他の給食施設：継続的に1回50食以上、又は1日100食以上の食事を供給する施設

※ 平成25年度から那覇市が中核市になったことから、那覇市の件数は含まない。

(2) 栄養士の免許交付状況

栄養士免許は、栄養士法（昭和22年法律第245号）第2条に基づき交付している。

管理栄養士は、栄養士の業務で複雑または困難なものを行う適格性を有する者として厚生労働大臣の免許を受けた者であり、昭和39年から設けられている。

栄養士及び管理栄養士の免許交付状況は下記の表のとおりである。

表3-7 年度別栄養士免許交付数

年度別	区別 栄養士 (累計)	免許証交付数	
			県内養成施設卒業
平成26年度	3,331	74	8
平成27年度	3,399	68	8
平成28年度	3,459	60	5
平成29年度	3,521	54	10
平成30年度	3,562	41	8

資料：衛生行政報告例

表3-8 年度別管理栄養士免許進達件数

年度別	区別 登録進達件数 (累計)	管理栄養士免許進達・登録数			
			養成施設卒業	国家試験	栄養士法付則4項
平成26年度	1,170	95	—	95	—
平成27年度	1,238	68	—	68	—
平成28年度	1,305	67	—	67	—
平成29年度	1,367	62	—	62	—
平成30年度	1,437	70	—	70	—

(3) 国民健康・栄養調査（平成30年度沖縄関係分）

ア 調査目的

この調査は健康増進法第10条（昭和27年法律第248号）に基づき、国民健康の増進の総合的な推進を図るための基礎資料として、国民の身体の状態、栄養摂取量及び生活習慣の状態を明らかにするため実施されるものである。調査地区は、国からの指定で行われる。

イ 調査客体

平成27年国勢調査により設定された一般調査区から無作為に抽出した300単位区内の世帯及び当該世帯の1歳以上の世帯員とし、沖縄県での対象世帯及び世帯人員は表3-9のとおりである。

（平成25年度から那覇市が中核市となったため、県とは別で指定あり）

表3-9 調査対象の世帯及び世帯人員

調査時期	地区数	世帯数	世帯人員
平成30年11月	3地区	22世帯	47人

(4) 県民健康・栄養調査（平成28年度）

県民健康・栄養調査は、昭和47年より5年ごとに国民健康・栄養調査と同時期に実施されていたが、平成20年度からの医療制度改革に伴い各都道府県健康増進計画の統一指標設定のため、平成18年度に実施し、その後5年ごとの実施となっている。

ア 調査の目的

この調査は、沖縄県民の栄養摂取の実態を把握すると同時に栄養と健康状態との関係を明らかにし、沖縄県の総合的な健康増進対策を推進するための基礎資料を得ることを目的とするものである。

イ 調査の対象及び客体

全県下の世帯及び世帯員を対象とし、平成22年国勢調査より設定された地区から無作為に抽出した25地区内の世帯及び世帯員を調査客体とした。（うち10地区については、国民健康・栄養調査実施地区と重複）

表3-10 調査対象の世帯及び世帯人員

調査時期	地区数	世帯数	世帯人員
平成28年10月～12月中旬	25地区	1,417世帯	2,234人

表3-11 栄養素等摂取の年次比較（1人1日当たり）

	昭和 47年度 827世帯	昭和 57年度 330世帯	昭和 63年度 310世帯	平成 5年度 531世帯	平成 10年度 1,802人	平成 15年度 1,895人	平成 18年度 1,318人	平成 23年度 1,110人	平成 28年度 893人	平成 27年全国 7,456人
エネルギー(Kcal)	1,896	1,914	1,987	1,927	1,806	1,843	1,777	1,678	1,706	1,889
総たんぱく質(g)	70.8	75.3	75.6	76.7	72.6	69.6	64.9	61.9	63.8	69.1
(うち動物性たんぱく質)	-	40.3	40.0	42.4	40.8	38.6	34.6	33.3	35.6	37.3
総脂質(g)	54.4	63.0	61.5	64.5	62.3	59.2	54.7	51.8	56.2	57.0
(うち動物性脂質)	-	31.2	31.7	30.4	28.2	30.5	27.6	27.1	28.8	28.7
炭水化物(g)	269.0	247.0	244.8	245.2	223.2	244.6	240.3	223.8	219.8	257.8
(食塩相当量)※ナトリウム×2.54/1000)	-	10.2	10.3	10.7	9.3	9.0	9.1	8.3	7.9	9.7
カリウム(mg)	-	-	2,611	2,612	2,455	2,509	2,124	1,901	1,963	2,295
カルシウム(mg)	430	525.0	492	503	478	518	481	437	459	517
リン(mg)	-	-	1,120	1,119	1,042	1,008	915	853	899	990
鉄(mg)	10.5	10.5	10.4	10.5	9.6	8.1	7.5	7.0	6.8	7.6
ビタミンA(IU)	2,007	3,787	3,083	3,198	2,884	-	-	-	-	-
ビタミンA(レチノール当量 μgRE)※	-	-	-	-	-	1,321	646	625	600	534
ビタミンB1(mg)	0.99	1.23	1.12	1.15	1.10	0.99	1.47	1.10	0.78	0.86
ビタミンB2(mg)	0.77	1.27	1.19	1.25	1.28	1.34	1.43	1.20	1.03	1.17
ビタミンC(mg)	91	119	118	111	111	120	108	82	78	98
PFC構成比	(%)									
たんぱく質エネルギー比(P%)	15.3	15.7	15.9	15.9	16.1	15.1	14.7	14.9	15.1	14.7
脂肪エネルギー比(F%)	26.5	29.6	29.2	30.1	31.0	28.4	27.4	27.6	29.4	26.9
炭水化物エネルギー比(C%)	58.2	54.7	54.9	54.0	52.9	56.5	57.8	57.5	55.5	58.4

※平成15年度よりビタミンAを μgRE:レチノール当量で算出。

表3-12 食品群別摂取量の年次比較(1人1日当たり)

	昭和 47年度 827世帯	昭和 57年度 330世帯	昭和 63年度 310世帯	平成 5年度 531世帯	平成 10年度 1,802人	平成 15年度 1,895人	平成 18年度 1,318人	平成 23年度 1,110人	平成 28年度 893人	平成 27年全国 7,456人
植物性食品	-	-	-	1,004.2	1,234.9	1,496.0	1,659.0	1,487.5	1,418.3	1,876.8
動物性食品	-	-	-	348.5	348.3	309.8	294.2	269.8	312.3	329.0
米・加工品	208.1	182.7	186.1	176.2	152.1	※1 345.4	351.7	323.0	296.5	318.3
その他穀類(麦含む)	-	-	-	-	-	-	109.1	90.1	90.5	112.4
(小麦)	-	-	-	-	-	71.6	-	-	-	-
(パン類)	47.2	41.4	33.3	34.7	35.7	-	-	-	-	-
(めん類)	34.0	23.2	16.5	29.1	32.8	-	-	-	-	-
(その他の穀類)	-	-	5.9	8.3	8.6	1.8	-	-	-	-
いも類	27.4	39.5	39.6	52.4	45.3	40.0	73.9	31.7	30.9	50.9
砂糖・甘味料類	5.2	5.9	5.6	6.1	6.9	6.0	8.0	4.4	4.6	6.6
豆類	56.8	91.6	90.5	75.0	74.1	89.8	96.6	69.6	68.5	60.3
種実類	-	-	1.1	0.6	0.7	0.8	4.4	0.6	2.0	2.3
緑黄色野菜	111.5	82.4	106.9	103.4	97.3	99.9	111.2	83.2	89.8	94.4
その他の野菜	151.7	162.8	148.1	152.9	135.4	164.2	179.6	170.9	158.2	166.5
果物類	70.9	110.2	102.9	86.4	69.0	80.2	77.3	63.9	74.7	107.6
きのこ類	-	-	2.6	4.3	6.4	6.8	20.9	10.1	12.2	15.7
海草類	-	-	3.9	3.6	5.2	5.7	28.9	13.8	13.4	10.0
魚介類	61.2	63.9	79.4	79.9	75.1	67.4	63.2	57.3	53.7	69.0
肉類	102.5	94.2	86.5	97.5	100.3	85.6	95.7	91.0	100.2	91.0
卵類	31.3	42.4	38.0	34.2	30.9	32.5	41.9	31.5	35.9	35.5
乳類	75.2	119.4	118.5	132.2	138.1	98.8	186.0	89.3	121.7	132.2
油脂類	15.3	20.0	17.9	18.7	19.2	15.4	12.4	10.5	12.0	10.8
菓子類	18.7	14.3	16.8	12.4	17.4	15.4	45.2	15.6	20.2	26.7
嗜好飲料	-	-	-	-	-	-	599.5	501.8	472.8	788.7
(調味・嗜好飲料類)	61.1	87.1	116.6	235.6	※2 527.0	※2 557.2	-	-	-	-
調味料・香辛料類	-	-	-	-	-	-	70.0	75.6	62.5	85.7
補助栄養素・ 特定保健用食品	-	-	-	-	-	-	58.0	10.7	-	-
加工食品類 ※3	1.4	5.8	14.9	0.5	-	20.6	-	-	-	-

注：平成23年度県民・健康栄養調査集計より国民健康栄養調査集計ソフト「食事しらべ」で集計した。

※1 米類は15年度より炊飯後の「めし」重量で算出。

※2 調味料・嗜好飲料類のお茶の使用量は平成15年度より「浸出液」重量で算出。

※3 加工食品類は平成18年度より削除。



4 歯科保健

(1) 歯科保健の概要

口腔は、栄養摂取をはじめとして、呼吸やコミュニケーションの手段としての発声・発語等様々な機能を担い、生きていくために重要な役割を果たしている。

また、歯を保つということは、単に咀嚼能力を維持するだけでなく、様々な面から全身の健康保持、増進に寄与しており、介護予防の面からもその意義が認知されている。

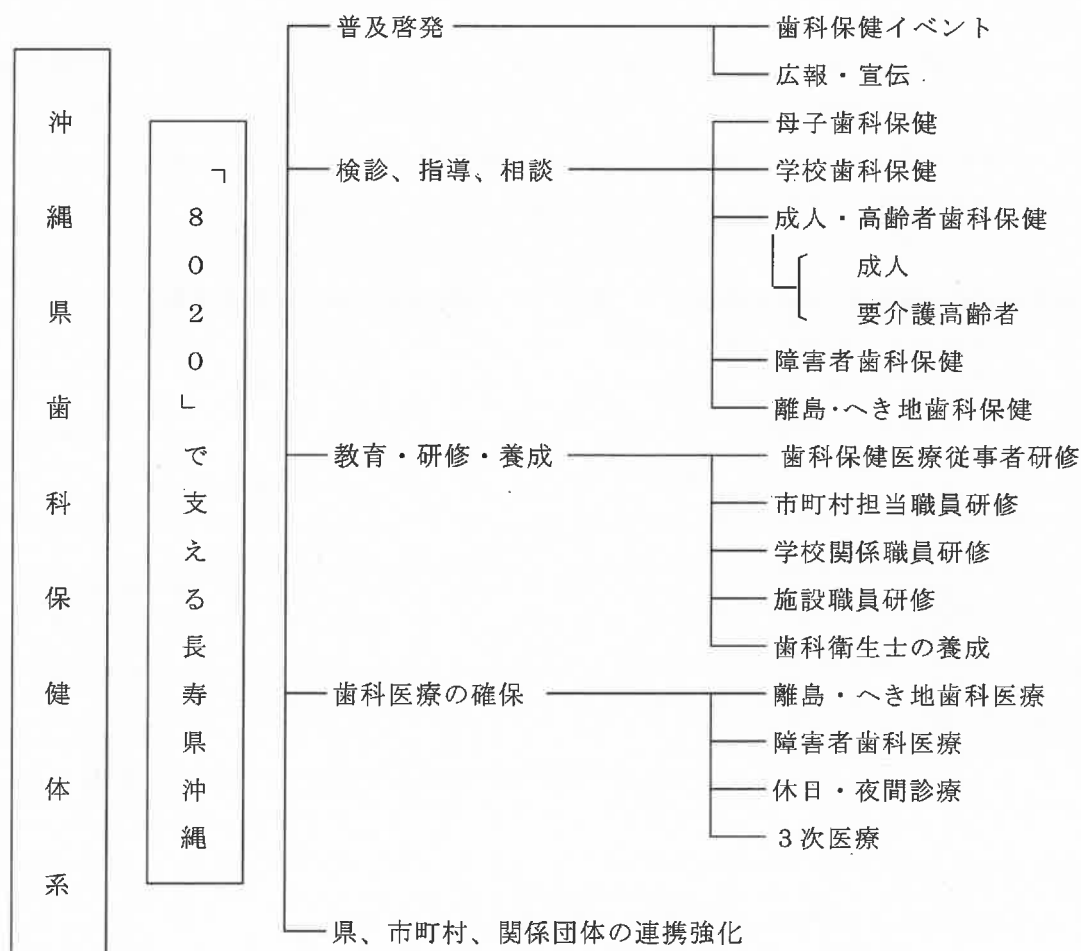
歯を失う2大疾患はう蝕（むし歯）と歯周病である。80歳になっても自分の歯を20本以上保つことを目標とした「8020運動」を展開し、歯の健康づくりに関する普及啓発と、各ライフステージに応じた歯科保健事業を推進している。

平成15年3月に「健康おきなわ2010」の歯の健康分野の実行計画として「沖縄県歯科保健計画」を改定し、平成17年度には中間評価を実施した。平成19年度に「健康おきなわ2010」を健康長寿の維持・継承を目指したアクションプランである「健康おきなわ21」への改定を行い、それに伴い「沖縄県歯科保健計画」を一元化した。平成26年3月には、「健康おきなわ21（第2次）～健康・長寿おきなわ復活プラン～」を策定した。

なお、国においては、平成23年8月に「歯科口腔保健の推進に関する法律」が制定され、平成24年7月には、歯科口腔保健の推進に関する法律の基本的事項が告示された。

沖縄県では、平成31年3月29日に「沖縄県歯科口腔保健の推進に関する条例」が制定された。

図3-2 沖縄県歯科保健体系

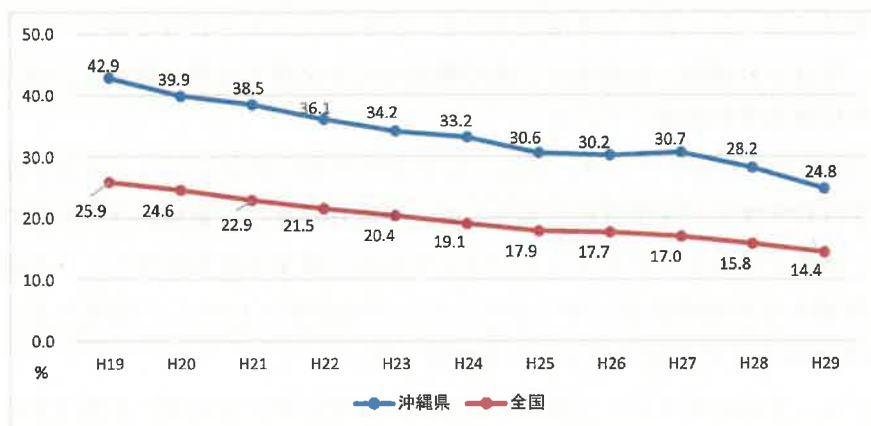


(2) 歯科保健の現状

ア 3歳児のう蝕状況

幼児のう蝕有病状況は年々改善されているが、全国との差は大きく、全国下位の状況が続いている。平成28年度は全国の1.8倍の有病者率である。(図3-3)

図3-3 3歳児のう蝕有病者率の年度推移



(出典 沖縄県：乳幼児健康診査報告書及び健康長寿課調べ 全国：健康増進・地域保健事業報告)

イ 児童・生徒のう蝕状況

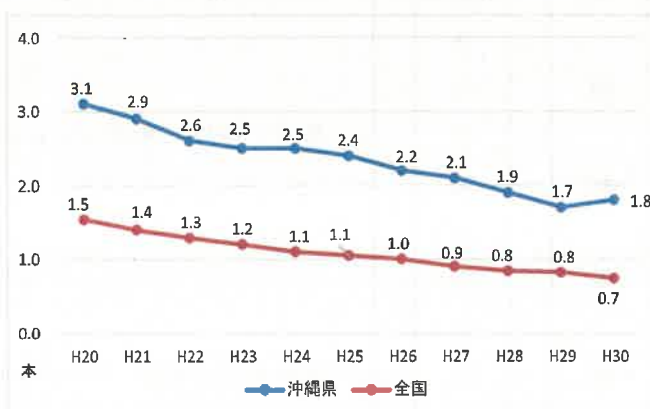
児童・生徒の平成30年度の健康診断の結果は表3-13のとおりであり、全国に比べう蝕有病者率は高いという状況が続いている。

また、平成30年度の12歳児のDMFT(一人平均う蝕経験歯数)は、全国が0.7本に対し、本県は1.8本、全国の約2倍の状況であり全国最下位となっている。(図3-4)

表3-13 児童生徒のう蝕状況(平成30年度)

			有病者(%)	処置完了者(%)
小学生	男	沖縄	63.9	23.6
		全国	46.9	23.8
	女	沖縄	60.7	24.1
		全国	43.6	22.4
中学生	男	沖縄	58.9	25.9
		全国	34.1	19.1
	女	沖縄	61.7	29.2
		全国	36.8	21.8

図3-4 12歳児のDMFTの年度推移



(出典：平成30年度「学校保健統計調査報告書」及び文科省HPデータ)

ウ 成人期の歯肉の状況

進行した歯周病の人の割合は、各年代とも増加傾向を示している。

60歳で24歯以上歯を有する者(6024達成者)、80歳で20歯以上歯を有する者(8020達成者)の割

合は増加しているが、全国には及ばない状況である。

図3-5

進行した歯周病(4mm以上のポケット)の人の割合

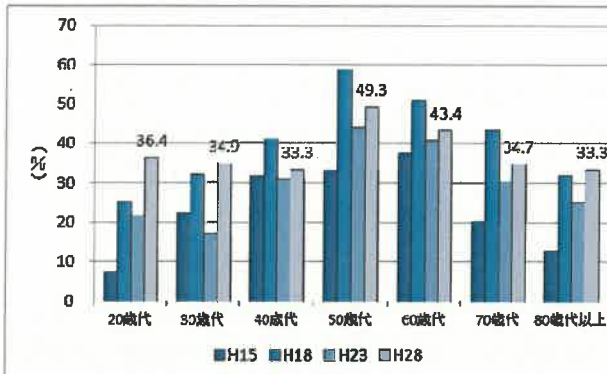
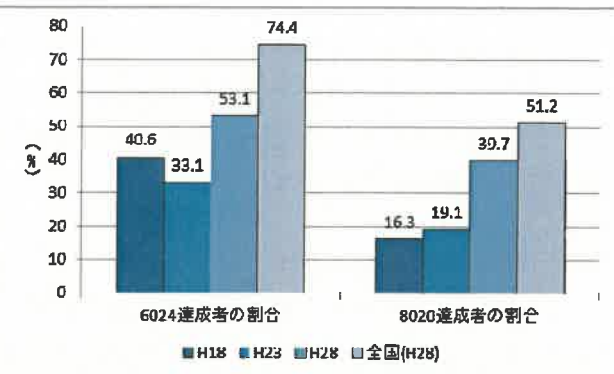


図3-6

6024・8020達成者の割合



(出典 沖縄県：県民健康栄養調査・口腔内状況調査 全国：平成28年歯科疾患実態調査)

(3) 歯科保健の推進

ア 歯科保健推進事業

「健康おきなわ21(第2次)」及び「健やか親子おきなわ21(第2次)」の歯科保健目標の達成に向け、県と県歯科医師会等関係機関・団体が連携・協力して、歯科保健事業の円滑な推進体制を整備し、80歳で20本以上の自分の歯を保つ「8020運動」を推進することにより県民が健康・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を目的として事業を実施している。

(ア) 連携会議の開催

歯科保健推進にかかる諸事業が円滑、効果的に推進されるよう、沖縄県8020運動推進連携会議を1回開催した。

(イ) 普及啓発

「歯と口の健康週間」では健康長寿課及び各保健所においてパネル展、その他普及啓発活動を実施した。また、健康増進普及月間等では、フッ化物応用や歯周病予防に関する普及啓発を行った。

(ウ) フッ化物応用普及拡大支援事業

幼児、児童生徒のう蝕予防対策としてフッ化物応用の普及定着を図ってきた結果、フッ化物洗口に取り組む保育所は増加しているものの、幼稚園、小・中学校への実施拡大は厳しい状況である。平成28年3月末現在で実施している施設数は235施設(保育所201、幼稚園15、小学校12、中学校5、その他2)実施人数は10,442人であった。

実施施設の増加を図るため、地区において会議等を開催し、情報共有や対策の検討を行い、県歯科医師会、地区歯科医師会及び各保健所で連携し、事業を実施した。

(エ) 歯周病予防支援事業

歯周病のリスクが高まる妊婦を対象とし、市町村の親子健康手帳交付窓口において歯周病予防啓発のためのリーフレットを配布した。

また、県歯科医師会が作成した「新しい成人歯科健診システム Do チェック」を活用し、成人歯科保健データ収集及び分析を行った。

また、地域子育て支援センターにて歯科衛生士による「親子で学ぶ歯と口の健康講座」を実施した。

(ホ) 要介護者・障害者口腔ケアに関する事業

在宅要介護者や障がい児者に関わる施設職員等に対して、口腔ケアの意義や具体的なケア方法を普及することを目的として研修会を開催した。あわせて、施設へ出向き、口腔ケアの実施指導を行った。

(カ) かかりつけ歯科医のすすめプロジェクト

かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診やケアを受ける県民を増やすことを目的として、健康長寿を支えるかかりつけ歯科医の意義を広く周知するために、歯科保健医療関係者向けの研修会開催や、医科歯科連携関係者会議の開催をおこなった。あわせて、ポスターを作成し、普及啓発に活用した。

イ 歯科衛生事業

地域保健法第6条第9号に基づき、歯科保健に関する事項について企画、調整、市町村支援及びこれらに必要な事業を実施している。

表3-14 保健所歯科保健活動状況

(健康長寿課調べ)

	検診・保健指導延人員				訪問による検診・保健指導人員 延人員	予防処置・治療延人数				健康教育		研修会	
	妊産婦	乳幼児	その他	計		妊産婦	乳幼児	その他	計	回数	延人員	回数	延人員
H25年度	0	216	102	318	82	0	1	0	1	33	1,074	5	144
H26年度	0	5	309	314	35	0	0	45	45	38	1,508	5	290
H27年度	0	32	337	369	294	0	0	0	0	17	650	7	355
H28年度	0	45	479	524	92	0	0	92	92	28	818	8	292
H29年度	0	127	348	475	44	0	0	0	0	24	810	13	854
H30年度	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	463	8	371

(7) 地域歯科保健連絡会議等の開催

歯科保健の課題・対策の検討、関係機関・団体の連携を図るための会議を開催している。

表3-15 地域歯科保健連絡会議等の開催

H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度
3回	4回	5回	5回	4回	4回

(イ) その他

その他「歯と口の健康週間(6/4~6/10)」、「健康増進普及月間(9月)」、「いい歯の日(11/8)」「歯が^はんじゅう月間」等関連の月間・週間において歯科保健に関連する普及啓発活動を

実施している。

ウ 親子で歯っぴ〜プロジェクト

乳幼児期の歯と口の健康づくりに資するため、乳幼児健診等での説明用媒体活用促進、健診関係者への研修会開催、モデル市町村でのケアグッズ活用促進とデータ集計・分析による効果検証を行う。

(ア) 乳幼児健康診査における歯科保健指導の標準化のための環境整備

乳幼児健康診査で使用する保護者用説明資料及び歯科保健指導マニュアルを作成し、検診に従事する関係者向けの研修会を開催した。

(イ) モデル市町村におけるむし歯予防に関する取組と効果検証

モデル市町村（本部町、名護市、うるま市、読谷村、浦添市、豊見城市、糸満市、宮古島市）の2歳児歯科検診において、ケアグッズや使用に関するチラシを配布し、家庭での活用促進を図った。あわせて、むし歯予防効果を検証するための追加アンケート調査を実施し、データの入力を開始した。

5 健康増進事業

(1) 健康増進事業の概要

健康増進事業は、「健康増進法」（平成14年法律第103号。以下「法」という。）に基づき実施している事業であり、わが国の急速な高齢化の進展及びこれに伴う疾病構造の変化に対応し、国民の健康増進を推進する措置を講じることにより国民保健の向上を図ることを目的としている。

沖縄県においては、市町村が実施している健康増進事業（法第17条第1項及び法第19条第2項（同法施行規則第4条の2）に定める健康増進事業）に対し補助を行うとともに、実施市町村に対し保健所等により必要な技術的助言等を行っている。補助対象事業の具体的な内容は以下の通り。

①法第17条第1項に基づく健康増進事業

市町村は、住民の健康の増進を図るため、栄養の改善その他生活習慣の改善に関する事項につき住民からの相談に応じ、必要な栄養指導・保健指導等を行うものとされており、現在は5事業（ア 健康手帳、イ 健康教育、ウ 健康相談、エ 訪問指導、オ 総合的な保健推進事業）が実施されている。

ア 健康手帳

健康手帳は特定健診・保健指導等の記録、その他健康の保持のために必要な事項を記載し、自らの健康管理と適切な医療に資することを目的にしており、40歳以上の者を交付対象としている。（特に、健康教育、健康相談又は訪問指導を受けた者、高齢者の医療の確保に関する法律第18条に定める特定健康診査、同法第125条に定める健康診査又は法第19条の2に基づく健康増進事業等を受けた者が交付対象となり、交付は原則として対象者による厚生労働省ホームページからのダウンロードによるものとする。）

表3-16-1

事業の種類	対象者	内容
健康手帳	40歳以上の者	① 特定健診・保健指導の記録 ② 健康教育、健康相談、訪問指導及び法第19条の2に基づく健康増進事業の記録 ③ 生活習慣病の予防及び健康の保持のための知識 ④ 医療に関する記録等必要と認められる事項

イ 健康教育

健康教育は、(ア) 集団健康教育 と (イ) 個別健康教育 が実施されている。

(ア) 集団健康教育

生活習慣病の予防その他健康に関する事項について、正しい知識の普及を図ることにより、「自らの健康は自らが守る」という認識と自覚を高め、健康の保持増進に資することを目的に実施される。

(イ) 個別健康教育

疾病の特性や個人の生活習慣等を具体的に把握しながら、継続的に健康教育を行うことに

より、生活習慣行動の改善を支援し、生活習慣病の予防に資することを目的に実施される。
 特定健康診査又は法施行規則第4条の2第4号の健康診査（以下、「特定健診等」という。）の結果、生活習慣の改善を促す必要があると判断された者に対し実施される。（現に特定保健指導又は健康増進法施行規則第4条の2第5号の保健指導（以下「保健指導等」という。）の対象となっている者を除く。）

表3-16-2

事業の種類	対象者	内容
健康教育	集団健康教育 40歳から64歳までの者 （教育の内容や対象者の状況に応じて本人に代わってその家族等）	健康教室、講演会等の開催により以下の健康教育を行う。 ①一般健康教育 ②歯周疾患健康教育 ③ロコモティブ・シンドローム（運動器症候群）健康教育 ④慢性閉塞性肺疾患(COPD)健康教育 ⑤病態別健康教育 ⑥薬健康教育 実施者：医師、歯科医師、薬剤師、保健師、管理栄養士、 歯科衛生士等
	個別健康教育 40歳から64歳までの者 で、特定健診等の結果 必要があると判断される者（保健指導等の対象者は除く）	疾病の特性や個人の生活習慣等を具体的に把握しながら、 継続的に健康教育を行う。 ①高血圧個別健康教育 ②脂質異常症個別健康教育 ③糖尿病個別健康教育 ④喫煙者個別健康教育 実施者：医師、保健師、管理栄養士等

ウ 健康相談

健康相談は、心身の健康に関する個別の相談に応じ必要な指導及び助言を行い、家庭における健康管理に資することを目的として実施され、(ア)重点健康相談 と、(イ)総合健康相談の2事業が実施されている。

(ア) 重点健康相談

市町村が地域の実情、実施体制の状況を勘案し、指定された課題の中から重点課題を選定して実施される。

(イ) 総合健康相談

対象者の心身の健康に関する一般的事項について、総合的な指導・助言を行う。

表3-16-3

事業の種類	対象者	内 容	
健康相談	重点健康相談	40歳から64歳までの者 (相談の内容や対象者の状況に応じて本人に代わってその家族等)	健康相談室等の窓口を設置し、健康に関する指導及び助言を行う。必要に応じ血圧測定、検尿等を実施する。 以下の項目から重点課題を選定して実施する。 ①高血圧 ②脂質異常症 ③糖尿病 ④歯周疾患 ⑤骨粗鬆症 ⑥女性の健康 ⑦病態別(肥満・心臓病等)
	総合健康相談		対象者の心身の健康に関する一般的事項について、総合的な指導・助言を行う。 実施方法は重点健康相談に同じ。

エ 訪問指導

訪問指導は、療養上の保健指導が必要であると認められる者及びその家族等に対して、保健師等が訪問することにより問題を総合的に把握し、必要な指導を行い、これらの者の心身機能の低下の防止と健康の保持増進を図ることを目的として実施されるものである。

表3-16-4

事業の種類	対象者	内 容
訪問指導	40歳から64歳までの者であって、その心身の状況、その置かれている環境等に照らして療養上の保健指導が必要であると認められる者	①家庭における療養方法に関する指導 ②介護を要する状態になることの予防に関する指導 ③家庭における機能訓練方法、住宅改造及び福祉用具の使用に関する指導 ④家族介護を担う者の健康管理に関する指導 ⑤生活習慣病の予防等に関する指導 ⑥関係諸制度の活用方法等に関する指導 ⑦認知症に関する正しい知識、緊急の場合の相談先等に関する指導 ⑧その他健康管理上必要と認められる指導

オ 総合的な保健推進事業

総合的な保健推進事業は、法第19条の2に基づき市町村が実施する各健診等に追加の項目を実施することで、個々のリスクに着目した対応が適切に行われ、将来の健診の在り方へ資することを目的とする。

表3-16-5

事業の種類	内 容
総合的な保健推進事業	健康増進法第19条の2に基づき市町村が実施する各健診等の一体的実施及び追加の健診項目に係る企画・検討。国保部門との連携等により円滑な事業の同実施を図り、効果検証等により事業の実施方法の改善に努める。

②法第19条の2に基づく健康増進事業

厚生労働省令（健康増進法施行規則第4条）において、ア 歯周疾患検診、イ 骨粗鬆症検診、ウ 肝炎ウイルス検診、エ 健康増進法施行規則第4条の2第4号に定める健康診査、オ 健康増進法施行規則第4条の2第5号に定める保健指導、カ がん検診、の6事業が規定されている。

ア 歯周疾患検診

高齢期における健康を維持し、食べる楽しみを享受できるよう、歯の喪失を予防することを目的に実施される。歯周疾患検診及び歯周疾患検診の結果に基づく指導を行う。

表3-16-6

事業の種類	対象者	内容
歯周疾患検診	40, 50, 60, 70歳の者	<検査項目>問診、歯周組織検査、結果に基づく指導

イ 骨粗鬆症検診

骨粗鬆症は骨折等の基礎疾患となり、高齢社会の進展によりその増加が予想されることから、早期に骨量減少者を発見し、骨粗鬆症を予防することを目的に実施される。骨粗鬆症検診及び骨粗鬆症検診の結果に基づく指導を行う。

表3-16-7

事業の種類	対象者	内容
骨粗鬆症検診	40, 45, 50, 55, 60, 65, 70歳 の女性	<検査項目>問診、骨量測定、結果に基づく指導

ウ 肝炎ウイルス検診

肝炎ウイルスに関する正しい知識を普及させるとともに、肝炎ウイルス検診の受診促進を図り、住民が自身の肝炎ウイルス感染の状況を認識し、必要に応じて保健指導等を受け、医療機関で受診することにより、肝炎による健康障害を回避、症状を軽減、又は進行を遅延させることを目的とする。肝炎ウイルス検診及び肝炎ウイルス検診の結果に基づく指導を行う。

表3-16-8

事業の種類	対象者	内容
肝炎ウイルス検診	満40歳となる者 満41歳以上となる者 で、過去に肝炎ウイルス検診に相当する検診を受けたことがなく、 受診を希望する者	<検査項目> 問診、C型肝炎ウイルス検査、HBs抗原検査 肝炎ウイルス検診の結果に基づく指導、陽性者に対する フォローアップ

エ 健康増進法施行規則第4条の2第4号に定める健康診査（以下「健康診査」という。）

(7) 当該市町村の区域内に居住地を有する健康増進法施行規則第4条の2第4号に規定する者に対し、生活習慣病予防に着目した健康診査を行う。

具体的な実施方法等については、特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（平

成19年厚生労働省令第157号)及び高齢者の医療の確保に関する法律第125条に基づき各後期高齢者医療広域連合が保健事業として行う健康診査に準ずる。

(イ) 訪問健康診査

在宅の寝たきり者及びこれに準ずる者に対し、必要に応じ医師及び看護師を派遣し、健康診査を行う。検査項目等具体的実施方法は(ア)の健康診査に準ずる。

(ウ) 介護家族訪問健康診査

家族等の介護を担う者のうち、訪問による健康診査の実施が必要な者に対して、医師及び看護師を派遣し、健康診査を行う。検査項目等具体的実施方法は(ア)の健康診査に準ずる。

表3-16-9

事業の種類	対象者	内容
健康診査	健康増進法施行規則第4条の2第4号に規定する者	<p><検査項目></p> <p>①既往歴の調査(服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査を含む。)</p> <p>②自覚症状及び他覚症状の有無の検査</p>
	訪問健康診査 健康診査の対象者であって、在宅の寝たきり者及びこれに準ずる者	<p>③身長、体重及び腹囲の検査</p> <p>④BMIの測定</p> <p>⑤血圧の測定</p> <p>⑥GOT、GPT、γ-GTPの検査</p> <p>⑦中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロールの量の検査</p>
	介護家族訪問健康診査 健康診査の対象者であって、家族等の介護を担う者のうち、訪問による健康診査の実施が必要な者	<p>⑧血糖検査</p> <p>⑨尿中の糖及び蛋白の有無の検査</p>

オ 健康増進法施行規則第4条の2第5号に定める保健指導(以下「保健指導」という。)

生活習慣病予防に着目した保健指導を行う。具体的な実施方法等については、特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準に準ずる。

表3-16-10

事業の種類	対象者	内容
保健指導	動機付け支援	<p>面接による支援及び実績評価</p> <p><支援期間及び頻度>原則1回の支援</p>
	積極的支援	<p>初回の面接による支援及び実績評価</p> <p><支援期間及び頻度>3月以上継続的支援</p> <p>初回の面接による支援、3月以上の継続的な支援及び実績評価</p>

カ がん検診

科学的根拠に基づき、死亡率減少に有効性のあるがん検診として推奨するのは、市町村が実施する対策型検診の胃がん、子宮頸がん、肺がん、乳がん、大腸がんの5種類である。

表3-16-11

種類		対象者	検査項目
が ん 検 診	胃がん検診	50歳以上 (胃部エックス線40歳以上)	問診に加え、胃部エックス線検査(年1回)又は胃内視鏡検査(2年に1回)のいずれか
	子宮頸がん検診	20歳以上	問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診(2年に1回)
	肺がん検診	40歳以上	質問(問診)、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診(年1回)
	乳がん検診	40歳以上	問診及び乳房エックス線検査(マンモグラフィ) (2年に1回)※視診、触診は推奨しない
	大腸がん検診	40歳以上	問診及び便潜血検査(年1回)

(2)平成30年度健康増進事業実施状況

表3-17 保健事業の推移

項目		内容	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	
健康手帳の交付		交付人員(人)	3,065	3,766	2,835	—	—	
健康教育	集団健康教育	開催回数(回)	605	590	765	657	716	
		参加延人数(人)	9,919	9,355	9,370	7,778	10,619	
	個別健康教育	延検査回数(回)	4	—	—	—	—	
		実人数(人)	8	—	—	—	—	
健康相談	重点健康相談	開催回数(回)	410	622	521	350	357	
		参加延人数(人)	2,428	2,896	2,458	1,839	2,029	
	総合健康相談	開催回数(回)	2,236	2,139	1,417	1,813	1,512	
		参加延人数(人)	10,951	9,455	7,098	6,877	7,429	
機能訓練		実施延回数(回)	50	67	101	—	—	
		訓練延人員(人)	292	327	293	—	—	
訪問指導		被指導実人員(人)	3,577	2,551	1,899	1,727	1,705	
		被指導延人員(人)	4,680	3,556	2,539	2,316	2,225	
歯周疾患検診		受診者数(人)	382	368	402	370	627	
		受診率(%)	0.8	0.8	0.8	0.8	1.2	
骨粗鬆症検診		受診者数(人)	1,783	1,791	1,693	2,163	1,501	
		受診率(%)	3.7	5.3	5.2	6.5	4.7	
肝炎ウイルス検診		受診者数(人)	8,660	9,280	7,132	6,554	6,180	
		受診率(%)	1.7	3.1	3.0	2.8	2.3	
健康診査		受診者数(人)	2,427	2,738	2,475	2,651	2,526	
		健康診査	受診者数(人)	2,427	2,738	2,475	2,651	2,526
		訪問健康診査	受診者数(人)	—	—	—	—	—
		介護家族訪問健康診査	受診者数(人)	—	—	—	—	—
		受診率(%)	6.8	10.3	9.2	9.2	8.3	
保健指導		支援延人員(人)	104	156	111	115	40	
		動機付け支援	支援延人員(人)	60	77	72	69	23
		積極的支援	支援延人員(人)	44	79	39	46	17

(健康増進事業費補助金事業実績報告)

(注)健康手帳の交付は平成29年度より廃止。(対象者自ら厚生労働省ホームページよりダウンロード)

(注)機能訓練の実績は、送迎有り・無し合計である。(平成29年度より廃止。)

6 がん対策

(1) 沖縄県がん対策推進条例

わが国において、がんは昭和56年以降、死亡原因の第1位であり、現在では年間30万人以上の国民ががんで亡くなっている。

本県においても、がんは昭和52年から死因の第1位であり、それまで1位であった脳血管疾患など、他の疾患の死亡率がゆるやかに減少又は横ばいであるのに対し、増加傾向を示しており、今後も高齢化が進行する状況を踏まえると、がん罹患する人やがんで死亡する人は増加することが見込まれる。

このように、がんが国民の生命と健康にとって重大な課題となっている状況を受け、がん対策のより一層の推進を図るため、平成19年4月に「がん対策基本法」が施行され、国は、同年6月に同法に基づき、「がん対策推進基本計画」を策定している。

「沖縄県がん対策推進条例」は、がん対策基本法の趣旨を踏まえ、がんの予防及び早期発見により、県民の健康保持を図るとともに、がん患者及びその家族が置かれている状況を深く認識し、療養生活に伴う様々な不安の軽減を図るため、県、県民、保健医療関係者及び事業者の責務を明らかにし、がん対策に関する基本的な事項を定めることにより、総合的かつ計画的にがん対策を推進することを目的に平成24年8月に施行された。

(2) 沖縄県がん対策推進計画

「沖縄県がん対策推進計画」は、がん対策基本法に基づき本県のがん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため策定された。平成30年3月には、計画の見直しを行い、「第3次沖縄県がん対策推進計画（2018-2023）」とした。

ア 計画の位置付け

がん対策基本法第12条第1項に規定する都道府県がん対策推進計画として位置付ける。
また、本計画の実施に当たっては、関連計画と整合を図り、がん対策を推進する。

イ 計画期間：2018年度を初年度とし、2023年度を目標年度とする6年計画とする。

ウ 計画の構成

第1章 全体目標

- 1 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実
- 2 患者本位のがん医療の実現
- 3 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

第2章 分野別施策と個別目標

- 1 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実
 - (1) がんの予防 (2) がんの早期発見、がん検診
- 2 患者本位のがん医療の実現
 - (1) がん医療と人材育成 (2) 医療提供体制 (3) 在宅医療 (4) 緩和ケア
 - (5) ライフステージに応じたがん対策 (6) それぞれのがんの特性に応じた対策
 - (7) 離島及びへき地対策
- 3 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築
 - (1) 相談支援と情報提供

- (2) がん患者等の就労を含めた社会的な問題（サバイバーシップ支援）
- (3) がんの教育・普及啓発

エ 計画の推進と進行管理

県は、計画の進捗管理のため、3年を目途に中間評価を行う。評価にあたっては、沖縄県がん対策推進計画検討会から意見を聴取する。評価の結果、計画の変更が必要な場合には、条例に基づき沖縄県がん対策推進協議会に諮問する。

(3) がん診療連携体制の整備

厚生労働省が定める「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」に基づき、県内では、2次医療圏ごとに、専門的ながん医療の提供や、がん診療連携体制の整備、がん患者等に対する相談支援及び情報提供が行われている。

ア がん診療連携拠点病院

県においては、平成31年4月現在、都道府県がん診療連携拠点病院を1カ所、県内の5つの2次医療圏のうち、中部及び南部医療圏に地域がん診療連携拠点病院を整備している。

また、地域がん診療連携拠点病院機能強化事業として、地域がん診療連携拠点病院が行うがん医療従事者研修、情報提供・相談支援体制等について補助を行っている。

(ア) 都道府県がん診療連携拠点病院

- ・琉球大学医学部附属病院

(イ) 地域がん診療連携拠点病院

- ・沖縄県立中部病院（中部医療圏）
- ・那覇市立病院（南部医療圏）

イ 地域がん診療病院

がん診療連携拠点病院が整備されていない医療圏に地域がん診療病院を整備し、地域がん診療連携拠点病院機能強化事業として、地域がん診療病院が行うがん医療従事者研修、情報提供や相談体制等について補助を行っている。

- ・北部地区医師会病院（北部医療圏）
- ・沖縄県立八重山病院（八重山医療圏）
- ・沖縄県立宮古病院（宮古医療圏）※

※平成30年度までは地域がん診療病院に指定されていたが、平成31（令和元）年度はがん診療連携支援病院として引き続き当該役割を担っている。

(4) 離島へき地のがん患者等の宿泊支援について

離島へき地の住民が、居住地域では受診できない放射線治療のため本島の医療機関を受診する際には、滞在費等の負担が大きいことから、平成25年11月に県と沖縄県ホテル旅館生活衛生同業組合が協定を締結し、平成26年7月より宿泊費の割引を行っている。

同事業は、沖縄県ホテル旅館生活衛生同業組合に加盟の各施設が、それぞれの施設毎に宿泊費の割引を行うものである。対象者は本島と橋で繋がっていない離島及び名護市以北に居住する患者及び付添人1名であり、指定医療機関の受診にあたって加盟施設を利用する場合に宿泊費の割引を行うことで、離島へき地の住民の負担軽減を図るものである。

また平成29年度から、離島のがん患者等が本島の医療機関を受診する際の宿泊費や渡航費を支

援するため、患者等に市町村が助成金を交付した場合、その経費の一部を県が補助する「離島患者等支援事業」が開始された。

(5) がん検診の推進

市町村で実施するがん検診は、健康増進法第19条の2に基づく健康増進事業として位置づけられ実施されている。

県や市町村では、がん検診の目的や重要性についてポスター、リーフレット、ホームページを活用し、周知を行うとともに、健康増進普及月間やがん征圧月間等でパネル展示、講演会の開催などの普及啓発を行い受診率の向上に努めている。

表3-18 平成29年度市町村がん検診受診率(※)

	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮頸がん	乳がん
全 国	8.4%	7.4%	8.4%	16.3%	17.4%
沖縄県	11.0%	9.9%	8.3%	17.5%	15.6%

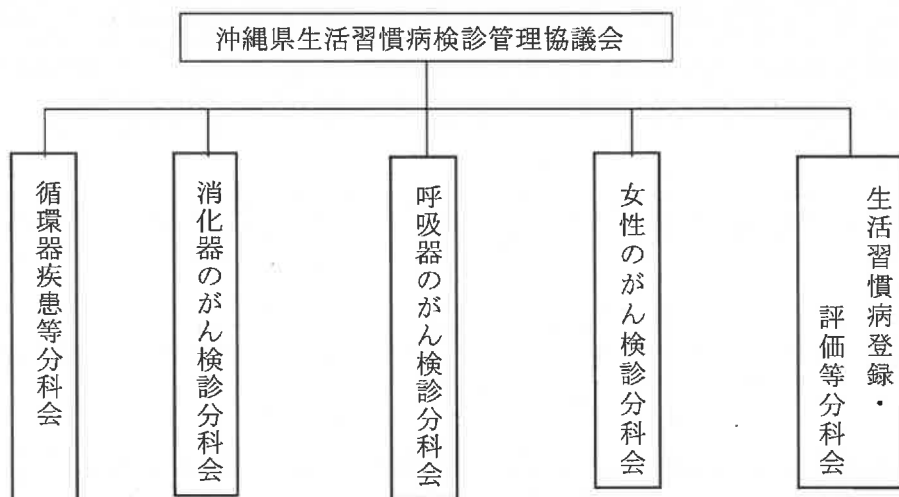
資料：平成29年度地域保健・健康増進事業報告

※「がん対策推進基本計画」(平成24年6月8日閣議決定)に基づき、がん検診受診率の算定対象年齢を40歳から69歳までとした。

(6) がん検診の精度管理と精度の向上

県では、国の示す「健康診査管理指導等事業実施のための指針」に基づき、生活習慣病検診管理協議会を設置し運営している。同協議会は全体会議の他、消化器のがん検診(胃がん、大腸がん)、呼吸器のがん検診(肺がん)、女性のがん検診(乳がん、子宮がん)、生活習慣病登録・評価(がん登録)、循環器等疾患など専門の分科会があり、各分野の有識者及び学識経験者によって構成されている。各分科会では市町村及び検診実施機関に対し、検診の実施方法や精度管理の在り方等について専門的な見地からの助言や情報提供を行っている。

図3-7 沖縄県生活習慣病検診管理協議会組織図



(7) がん登録の推進

がん対策や質の高いがん医療を実施するため、また、国民や患者への情報提供を通じてがんに対する理解を深めるためには「正確ながんの実態把握（がんの罹患数、罹患率、生存率及び治療効果の把握など）」は必要不可欠であり、そのために中心的な役割を果たすものが「がん登録」である。

がん登録には、全国がん登録、地域がん登録、院内がん登録及び臓器別がん登録（研究）がある。全国がん登録は国が実施主体となり全国の居住者に発生した全てのがんを把握する仕組みであり、地域がん登録は都道府県が実施主体となり地域の居住者に発生した全てのがんを把握する仕組みである。また、院内がん登録は、当該施設においてがんの診断・治療を受けた全患者について、がんの診断、治療及び予後に関する情報を登録する仕組みである。

地域がん登録は、健康増進法（平成14年法律第103号）第16条、がん対策基本法（平成19年施行）第18条第2項に基づき行われ、平成24年8月施行の沖縄県がん対策推進条例（平成24年沖縄県条例第61号）第14条において推進している。47都道府県1市において実施され、本県では昭和63年1月より沖縄県衛生環境研究所に中央登録室を設置し、平成21年9月に全国標準の地域がん登録標準データベースシステムを導入し精度の向上を図っている。

全国がん登録は、がん登録等の推進に関する法律（平成25年法律第111号）に基づき、平成28年（2016年）診断症例から、国及び都道府県等による利用及び提供の用に供するため、国内におけるがんの罹患、診療、転帰等に関する情報をデータベースに記録し、保存・管理を行っている。これにより、がん医療の質の向上等、国民に対する情報提供の充実その他のがん対策が、科学的知見に基づき実施されることが図られている。平成29年4月からは、オンラインシステムによる届出が可能となり、より安全にがん情報を移送できるようになった。また、県では医療機関実務担当者向けの研修会を実施し、本県のがん登録の更なる推進を図っている。

7 食育推進事業

国においては、平成17年6月に「食育基本法」を制定し、その同法第16条に基づき、「食育の推進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため」に、平成18年3月に最初の食育推進基本計画を作成（平成18年4月から22年度まで）し、第3次では平成28年度から令和2年度まで5年間を期間とする新たな計画を定めている。

県においても、平成19年2月に、食育に関する県の基本的な考え方や方向性、具体的な施策の展開を体系化した「沖縄県食育推進計画食育おきなわうまんちゅ（万人）プラン」、平成25年3月に「第2次食育推進計画」、平成30年3月には「第3次食育推進計画」を策定したところであり、食育の取り巻く現状や様々な課題を踏まえつつ、本県の特性を応じた取組を推進するために取り組んでいる。

(1) 県の食育推進体制

関係部局が連携して食育を推進するため、平成18年9月に、副知事を本部長として、関係部局長で構成する「沖縄県食育推進本部」を設置した。推進本部は、食育の推進に関する基本的な事項や関係部局における具体的な施策に関する推進方法、目標についての最終的な意志決定機関として位置づけられている。

また、県の食育に関する施策の策定や実施に関し、意見・要望等を把握し、行政施策に反映させる目的で、食育に関する有識者等で構成する「沖縄県食育推進協議会」を平成18年5月に設置した。協議会の構成員は、保健・医療関係、農林水産関係、学校・保健関係、学識経験者等各分野から15名以内の範囲で構成され、それぞれの立場から県の食育推進計画や施策等について意見や要望を述べることになっている。

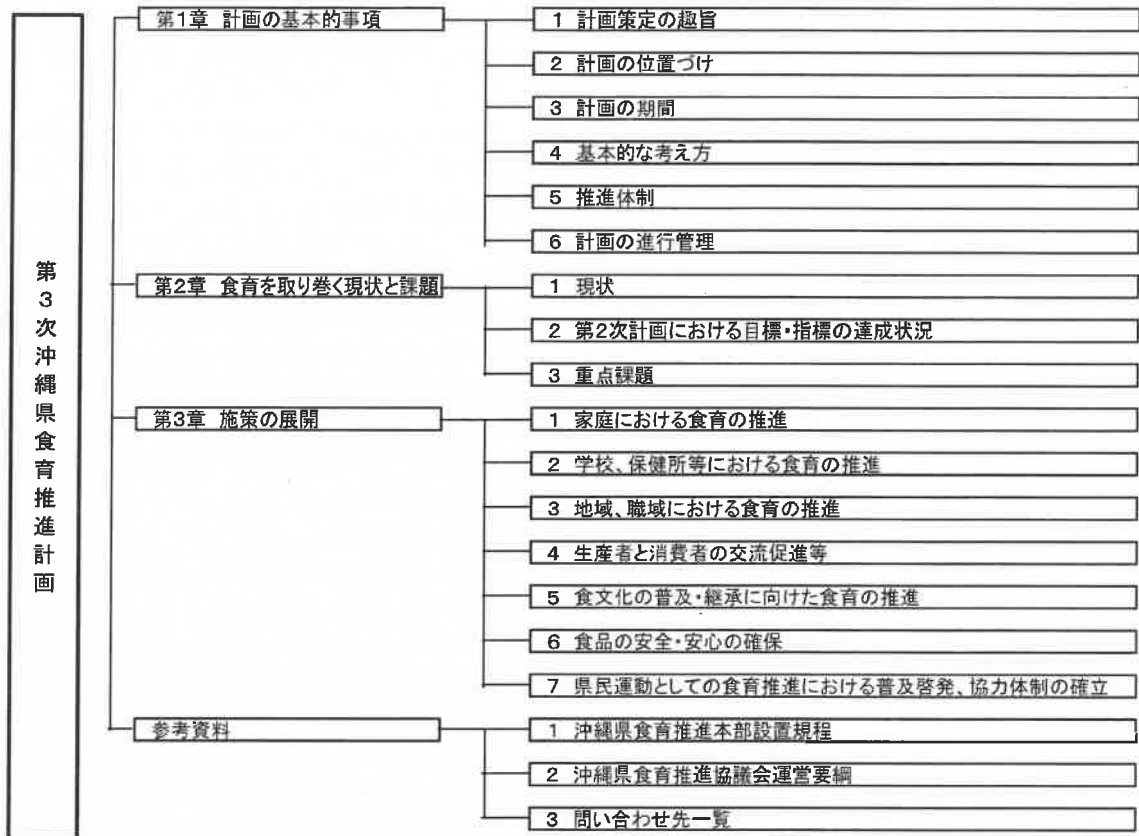
(2) 第3次沖縄県食育推進計画～うまんちゅ（万人）プラン～

食育基本法第17条に基づく都道府県食育推進計画として、県の食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進するための計画である。計画期間は、平成30年度から令和4年度までの5年間となっている。

ア 沖縄県食育推進計画の基本的な考え方

- (ア) 県民の心身の健康の増進と豊かな人間形成を目指す。
- (イ) 様々な体験活動等を通じて、食に関する感謝の念や理解を深める。
- (ウ) 地域の特性に配慮し、県民運動としての食育を推進する。
- (エ) 子供が楽しく食について学ぶことができる取組を推進する。
- (オ) 食に関する体験活動、食育の推進活動を実践できる取組を推進する。
- (カ) 伝統的な食文化、環境と調和した生産と消費等に配慮し、県産農林水産物への理解を深めるとともに、生産者と消費者の交流を促進する。
- (キ) 食に関する幅広い情報の提供及び意見交換を推進する。

イ 沖縄県食育推進計画の体系



ウ 沖縄県における食育推進のイメージ

図3-8 食育推進のイメージ

