

令和7年度健康長寿おきなわ復活推進本部 議事概要

- 1 開催日 令和8年3月18日
- 2 開催方式 書面開催(各構成員で資料を確認し、必要に応じて意見を提出する。)
- 3 開催通知及び資料 別紙のとおり

4 議事

(1) 報告1

「健康長寿おきなわ復活に向けたロードマップ(県推進本部版)」(以下「ロードマップ」という。)の令和6年度活動実績報告

- ロードマップに掲載された各取組について、各所管課から報告された令和6年度の活動状況及びPDCA検証結果等を取りまとめ共有した。

(2) 報告2

ロードマップの令和7年度活動計画

- 令和7年度に庁内各部等で実施する取組計画及び活動指標等の一覧を取りまとめ共有した。

(3) 報告3

健康おきなわ21の推進について

- 沖縄県健康増進計画「健康おきなわ21」の総合的の推進に向けた評価・進捗管理、推進体制の方針を共有した。
 - ◇ ロジックモデルを活用して施策群を整理し、専門家会議及び県民会議等の各種会議体を連携させた評価と重点的に取り組む課題の抽出等を行う。

5 構成員からの意見

(1) 会議の開催時期について

- 今回の会議は令和7年度末に開催され、「令和6年度実績報告」及び「令和7年度活動計画」に留まっており、施策に反映させるタイミングを逸しているのではないかと懸念。施策推進を図るためには前年度の実績が判明し、次年度当初予算の要求時期となる9月～10月頃に本部会議を開催し、本部の議論を当該年度の取組内容や、次年度予算に反映させる体制を構築する必要がある。

(2) 議事内容について

- 今回の書面報告は各課の提出資料を羅列したのみであり全体像の把握が困難であることから、事務局においては分野ごとの進捗状況を横断的に分析し、本部員が実効性のある意見提言を行えるような判断材料を整理した運営を行うべきではないかと懸念。

令和8年3月30日

〔保健医療介護部健康長寿課〕

健康長寿おきなわ復活推進本部
本部員（各部局長及び教育長） 各位

健康長寿おきなわ復活推進本部
本部長（知事） 玉城デニー

健康長寿おきなわ復活推進本部について（書面開催）

みだしのことについて、本年度の会議は「健康長寿おきなわ復活に向けたロードマップ（県推進本部版）」（以下「ロードマップ」という。）の実績報告等、取り扱う議題が報告事項のみのため、会議の招集を行わず書面により開催いたします。

つきましては、下記 1 の資料を送付いたしますので、ご確認いただきご意見等のある場合は下記 2 によりご提出くださるようお願いいたします。

記

1 送付資料<<報告事項>>

(1) 【資料 1】令和 6 年度活動実績報告

- ロードマップに掲載された各取組について、令和 6 年度の活動状況及び PDCA 検証結果等の一覧

(2) 【資料 2】令和 7 年度活動計画

- 令和 7 年度に庁内各部等で実施する取組及び活動指標等の一覧

(3) 【資料 3】健康おきなわ 21 の推進について

- 沖縄県健康増進計画を総合的に推進するため、ロジックモデルを活用して施策群を整理し、専門家会議及び県民会議等の各種会議体を連携させた評価と重点的に取り組む課題の抽出等を行う

2 ご意見等の提出について

記 1 の報告事項についてご意見や各部等と共有したい事項がありましたら、令和 8 年 3 月 25 日（水）までに、下欄の担当者あて電子メールにてご提出ください（様式の指定なし。ご意見のない場合は提出不要です。また、期限までに提出のない場合はご意見のないものとして取扱います。）。

なお、資料 1 及び資料 2 の情報については、各部等の意見確認後、県 HP で公表することとしておりますので、ご留意願います。

保健医療介護部健康長寿課（担当：宜保）
TEL：098-866-2209 FAX：098-866-2289
Mail：giboyuta@pref.okinawa.lg.jp

健康おきなわ21の推進について

令和 7 年度健康長寿おきなわ復活推進本部
保健医療介護部健康長寿課
令和 8 年 3 月

1 ロジックモデルを活用した施策評価に係る根拠通知等

健康おきなわ21（第3次）の進捗管理（第6章抜粋）

本計画の目標項目についての進捗状況を把握し、**健康おきなわ21推進協議会において報告し、進捗管理を行います。**
また、健康長寿おきなわ推進本部版及び健康長寿おきなわ復活県民会議版のロードマップにおいて、取組等の進捗管理を行います。

健康日本21（第三次）推進のための説明資料（抜粋）令和5年5月

基本方針及び本説明資料においては、健康日本21（第二次）において示された課題や国際的な潮流等も踏まえ、上記のとおり、ビジョンや基本的な方向、それに基づく目標項目の設定など、国民健康づくり運動を推進するに当たっての基本的な枠組み・考え方を示している。一方で、こうした枠組み・考え方にに基づき、自治体などにおいて実際に取る方策等については、**「アクションプラン」として別途示すこととしているので、留意されたい。**
※健康日本21（第三次）の推進および進捗評価のための研究において、**ロジックモデルに基づいてアクションプランが作成**されている。

厚生労働省局長通知「医療計画について」（抜粋）令和5年3月31日

医療計画の実効性を上げるためには、具体的な数値目標の設定と評価を行い、その評価結果に基づき、計画の内容を見直すことが重要である。
評価に当たっては、策定に関わった者以外の第三者による評価の仕組みを取り入れること等も有効である。さらに、施策及び事業の評価の際には、施策及び事業の結果（アウトプット）のみならず、地域住民の健康状態や患者の状態や地域の医療の質などの成果（アウトカム）にどのような影響（インパクト）を与えたかといった観点から、施策の検討時に用いた**ロジックモデル等のツールを再度活用**することにより施策及び事業の評価を行い、必要に応じて計画の内容を改善することが重要である。

本県においては令和6年度健康おきなわ21推進協議会にて協議を行い、「健康おきなわ21推進検討部会」を設置すること）、検討部会では、健康おきなわ21(第3次)の目指す姿と各取組の整合性や効果を検討する（ロジックモデルを進捗管理に活用）こととした。

医療法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議（抜粋）令和七年十二月四日第219回国会参議院厚生労働委員会可決

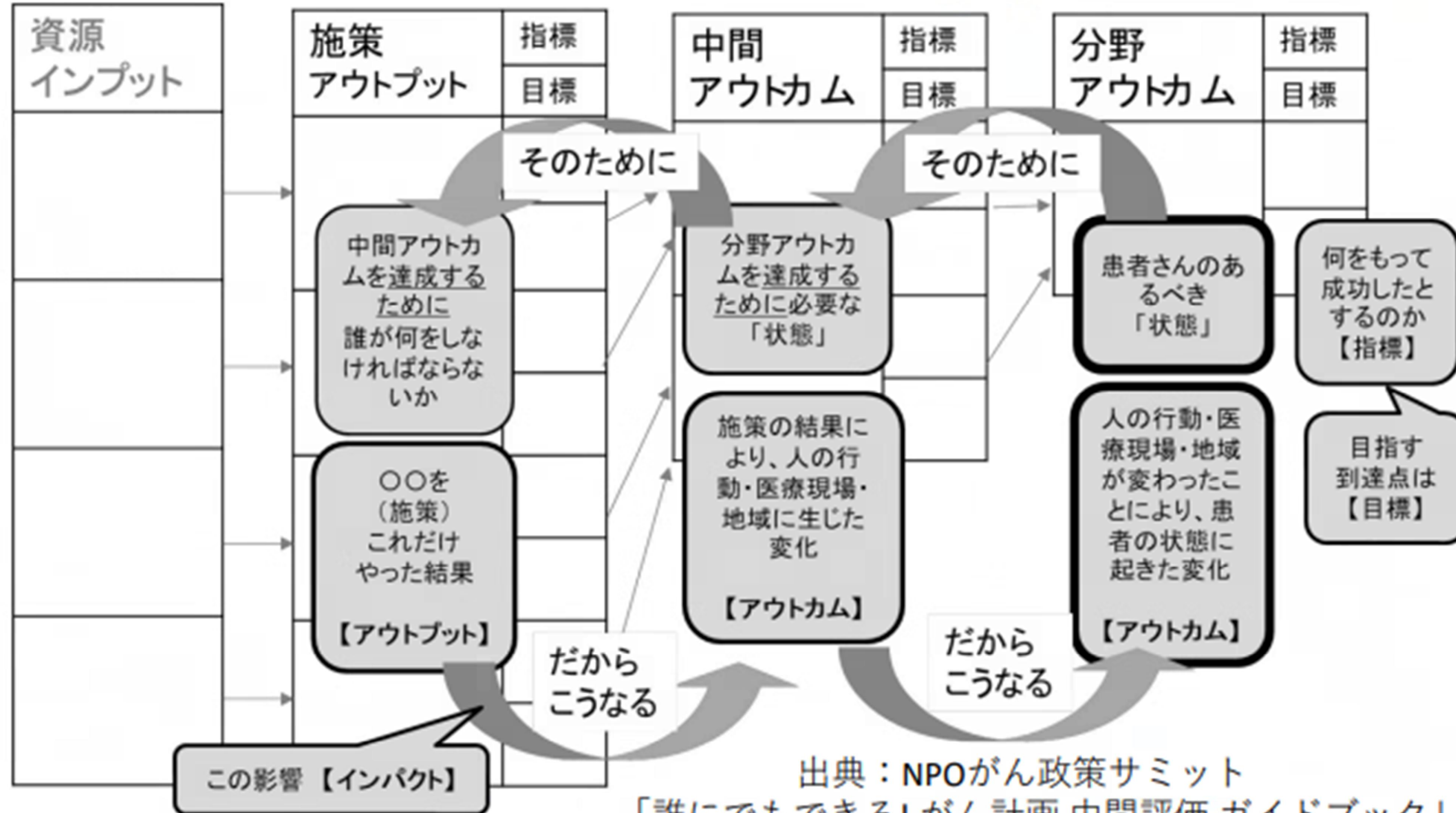
政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。（略）

一 ロジックモデルの活用について障害者・障害児医療、難病医療等のほか、**歯科口腔保健、健康増進計画、介護保険事業（支援）計画、子ども施策等**に係る計画体系についても同様の取組を進めること。

ロジックモデルとは

原因と結果の因果関係の論理構造図。平たく言えば「何のために、何をする」「何
 をすることで、何をもちたらすか」を示している。

右から考えるのが重要



出典：NPOがん政策サミット

「誰にでもできる!がん計画 中間評価 ガイドブック」

2 健康おきなわ21（第3次）の推進体制

- ◆プロセス評価(決めたこと(個別施策)を実行しているかどうか)
- ◆セオリー評価(ロジックモデルが論理的につながっているか)
- ◆インパクト評価(アウトプットがアウトカムに対して効果を発揮しているか)

健康長寿おきなわ復活推進本部

(県民の健康づくりに関する総合的な施策の推進)

ロードマップ(推進本部版)

ロードマップの各施策が計画通り実行されているか
プロセス評価を行う。

健康長寿おきなわ復活県民会議

(県民への働きかけの活性化、各団体の強みを活かした取組の推進)

ロードマップ(県民会議版)

各団体に期待される役割の取組状況を確認する。

各施策のプロセス
評価結果報告

健康おきなわ21推進検討部会

健康おきなわ21(第3次)の各分野の施策と目指す姿の
セオリー評価、**インパクト評価**を行う。

各団体の取組状況報告
(取組をロジックモデルの個別施策
の一つとして整理する)

報告・意見

健康おきなわ21推進協議会

(地域・職域連携推進協議会を兼ねる)
(計画の進捗管理、職域と一体となった取組促進)

推進本部のプロセス評価結果、県民会議の取組状況、検討部会の評価
結果を踏まえ、健康づくり施策や推進方策に関する意見聴取を行う。

健康づくり施策や
推進方策に関する
意見を伝える

健康づくり施策や
推進方策に関する
意見を伝える

各地区地域・職域連携推進会議

北部

中部

南部

宮古

八重山

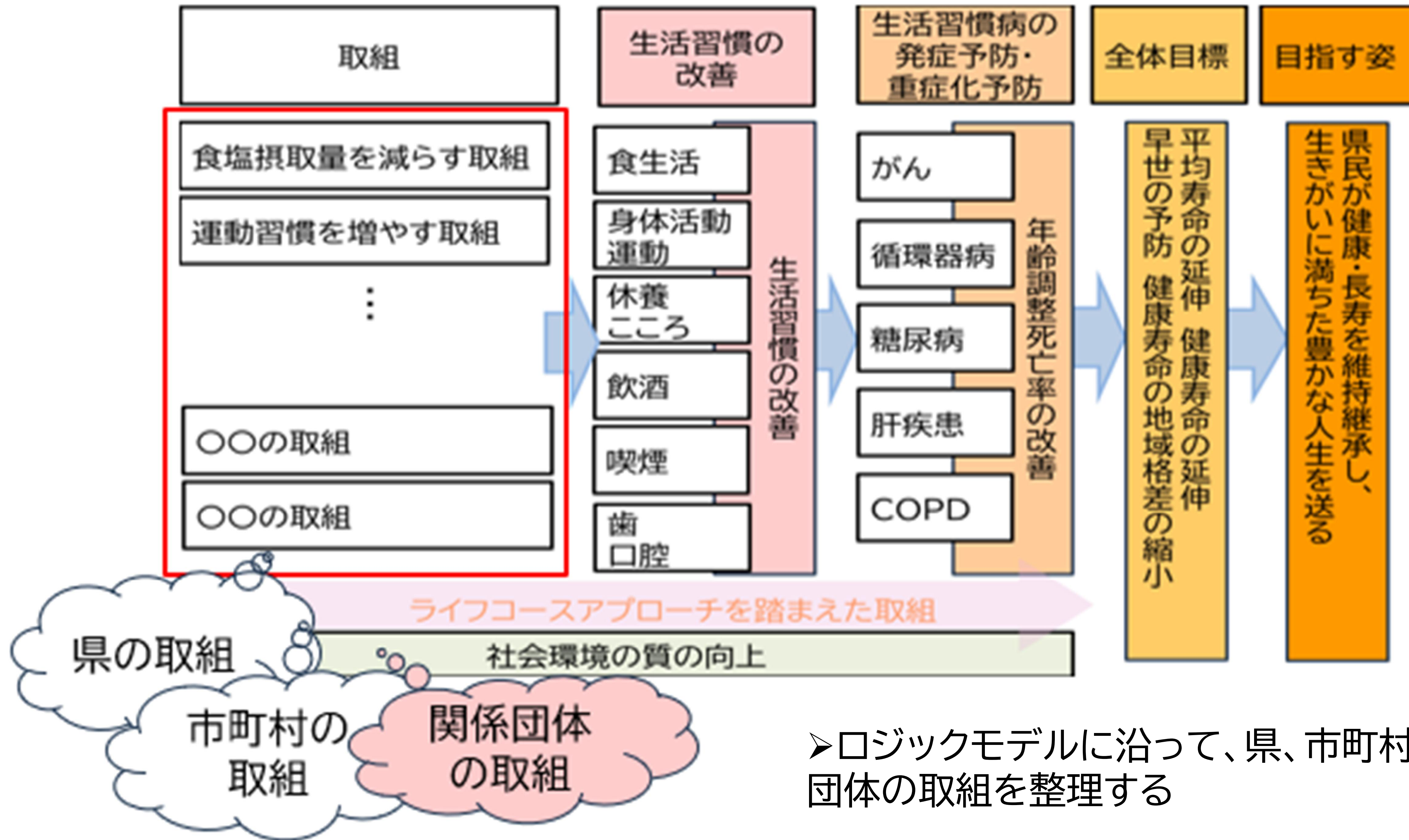
那覇市

連携

連携

沖縄県歯科口腔保健推進協議会

健康おきなわ21（第3次）と関係団体等の取組の関係



➤ロジックモデルに沿って、県、市町村、関係団体の取組を整理する

健康おきなわ21推進協議会での意見（循環器分野について）

ロジックモデル

個別施策（構成団体の取組）

▶新・チャーガンジュウおきなわ9か条の「新」の取組

「新」新習慣！1日1回体重測定、血圧測定！
感染症流行時には体温測定も！

構成団体	取組
県	県庁内の各部局からそれぞれ1課を選定のうえ、血圧計を配布し、希望する職員が1カ月間血圧を測定する「県庁職員血圧測定トライアル」を実施した。
沖縄県公安委員会	血圧計や体組成計を所属に設置し、職員の日々の健康管理に役立てている。また、希望する職員については、測定結果について、保健師による健康指導を受けられるようにしている。

中間アウトカム

結果	備考
年一度は健診を受診し、早期発見につとめている。必要に応じて保健指導や適切な治療を受け、重症化を予防している	
指標 収縮期血圧140mmHg以上の者の割合	↓ 全国より悪い
指標 LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合	↓ 全国と同程度
指標 HbA1c6.5%以上の者の割合	↑ 全国は改善しているが沖縄は悪化
指標 メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合	↓ 全国より悪い
指標 特定健康診査の受診率	↑ 全国は改善しているが沖縄は悪化
指標 特定保健指導実施率	↑ 全国より良い

分野アウトカム

循環器病(脳血管疾患、心疾患)の年齢調整死亡率が減少している	指標項目	基準年	直近の前年	直近値	結果	中間目標	
2 参考指標 心疾患の年齢調整死亡率	男性	県	175.1 (R2)	198.7 (R4)	181.2 (R5)	↑	減少
		全国	190.1	205.7	201.6	↔	
	SMR(対全国)	県	95.1	94.3	94.5	↘	
		北部	102.7	89.4	89.2	↘	
		中部	97.9	93.2	90.1	↘	
		南部	89.6	92.5	92.6	↗	
		宮古	119.0	113.6	123.8	↗	
	女性	県	87.1 (R2)	102.0 (R4)	101.6 (R5)	↑	
		全国	109.2	115.9	111.8	↔	
	SMR(対全国)	県	85.2	84.6	85.1	↘	
		北部	96.1	87.4	84.6	↘	
		中部	87.4	86.5	86.8	↘	
		南部	78.8	83.2	84.4	↗	
		宮古	112.1	108.0	106.6	↘	
八重山	79.0	77.0	71.8	↘			

インパクト評価（個別施策がアウトカムに影響を与えたか）

- ・心疾患の年齢調整死亡率が悪化。圏域では男女とも宮古圏域でSMR（標準化死亡比）が高い。
- ・中間アウトカムでは血糖悪化。脂質や特定健診に関する指標は一部改善しており、一定程度効果をだしている。
- ・血圧は改善傾向だが全国と比べて悪く効果が出ていない。

今後の取組方針（検討部会総合評価：強化・継続）

- ・高血圧に対する対策の検討が必要（脳卒中・心不全センター連携）
- ・課題の大きい圏域での取組強化。

特に注力する取組
「高血圧対策」

