

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県民会議
保健医療介護部健康長寿課
令和 8 年 2 月 12 日（木）

1 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

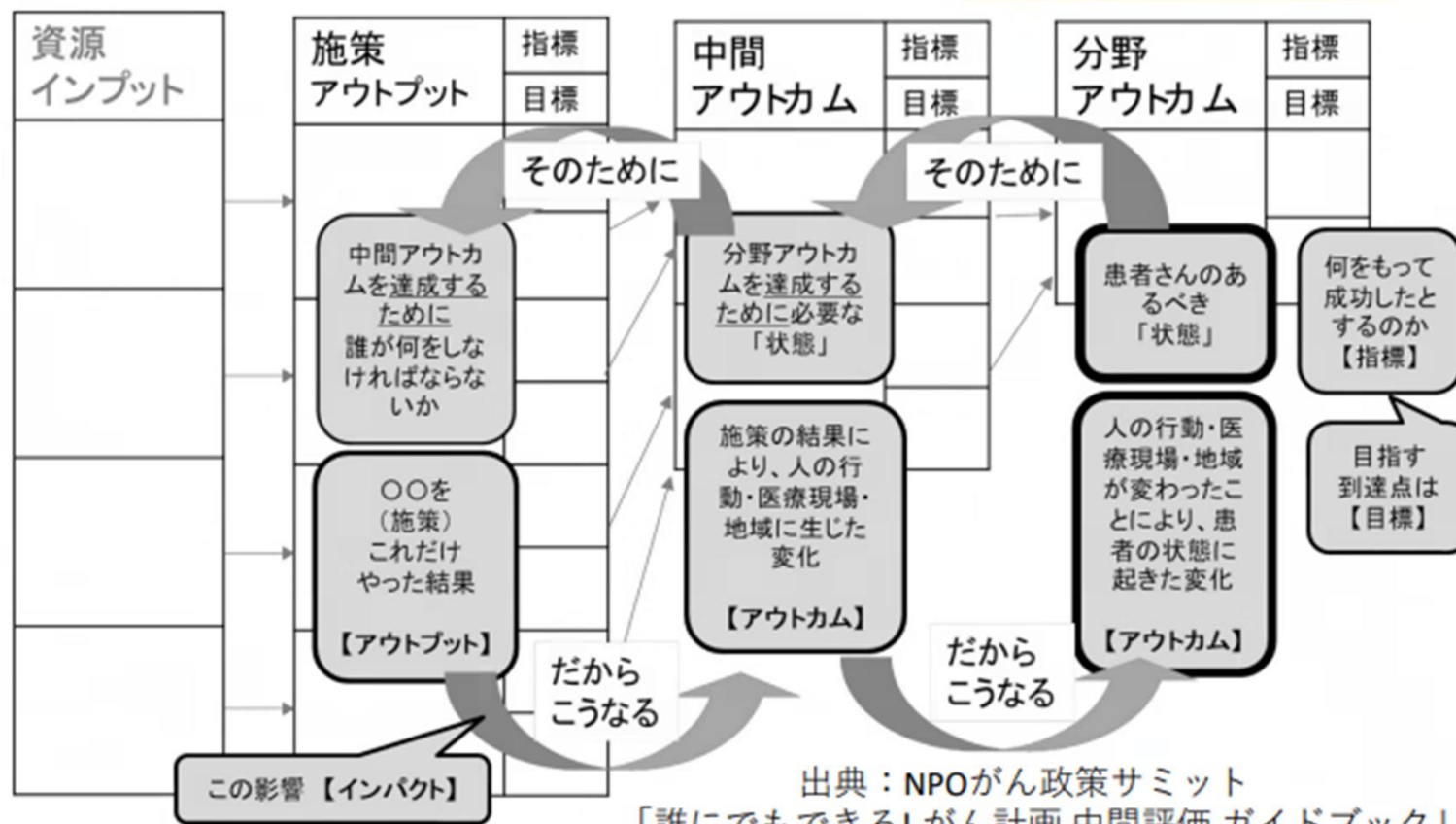
政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。（略）

- 一 二 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。

参考 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

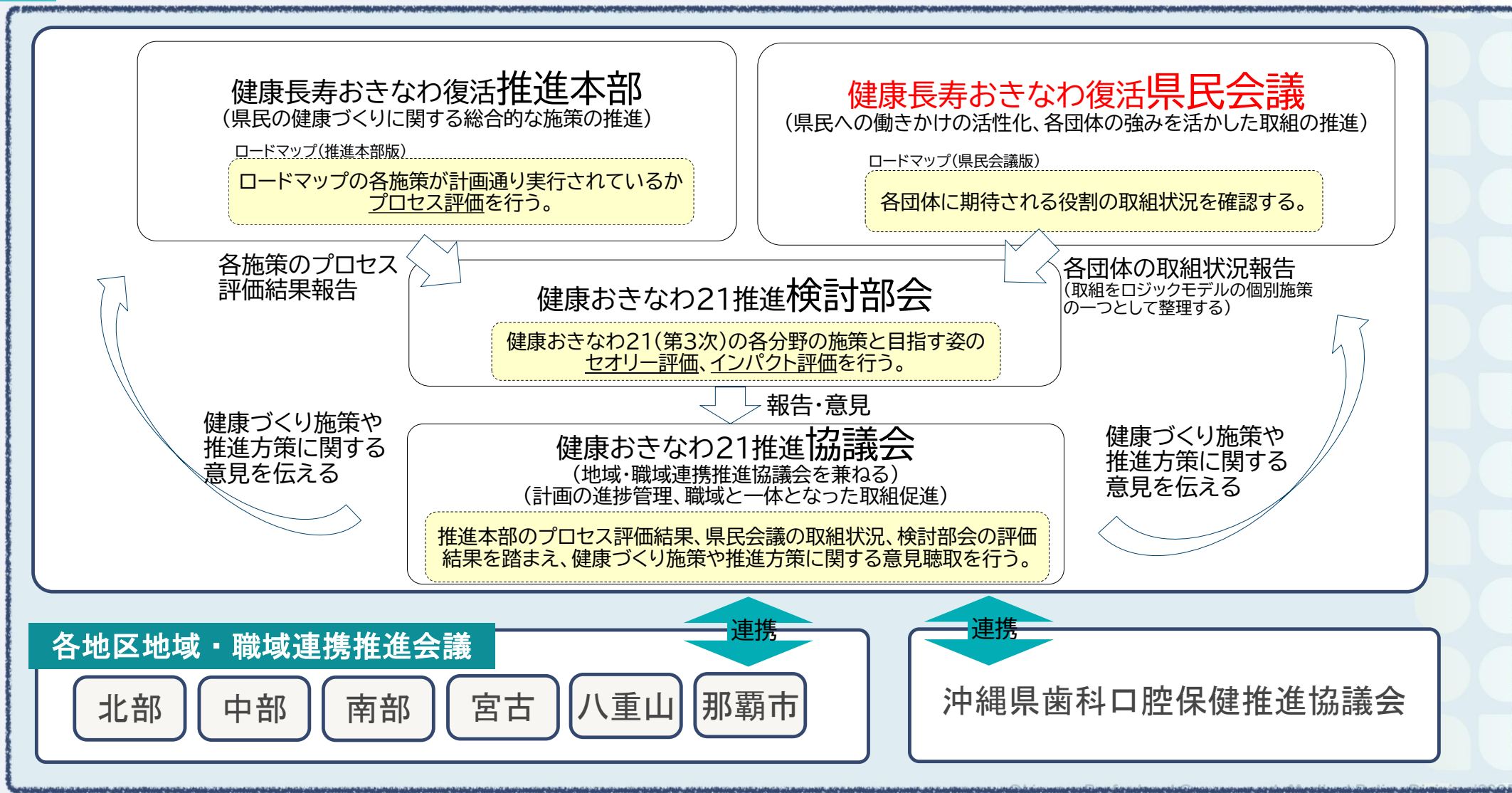


出典：NPOがん政策サミット
「誰にでもできる！がん計画 中間評価 ガイドブック」

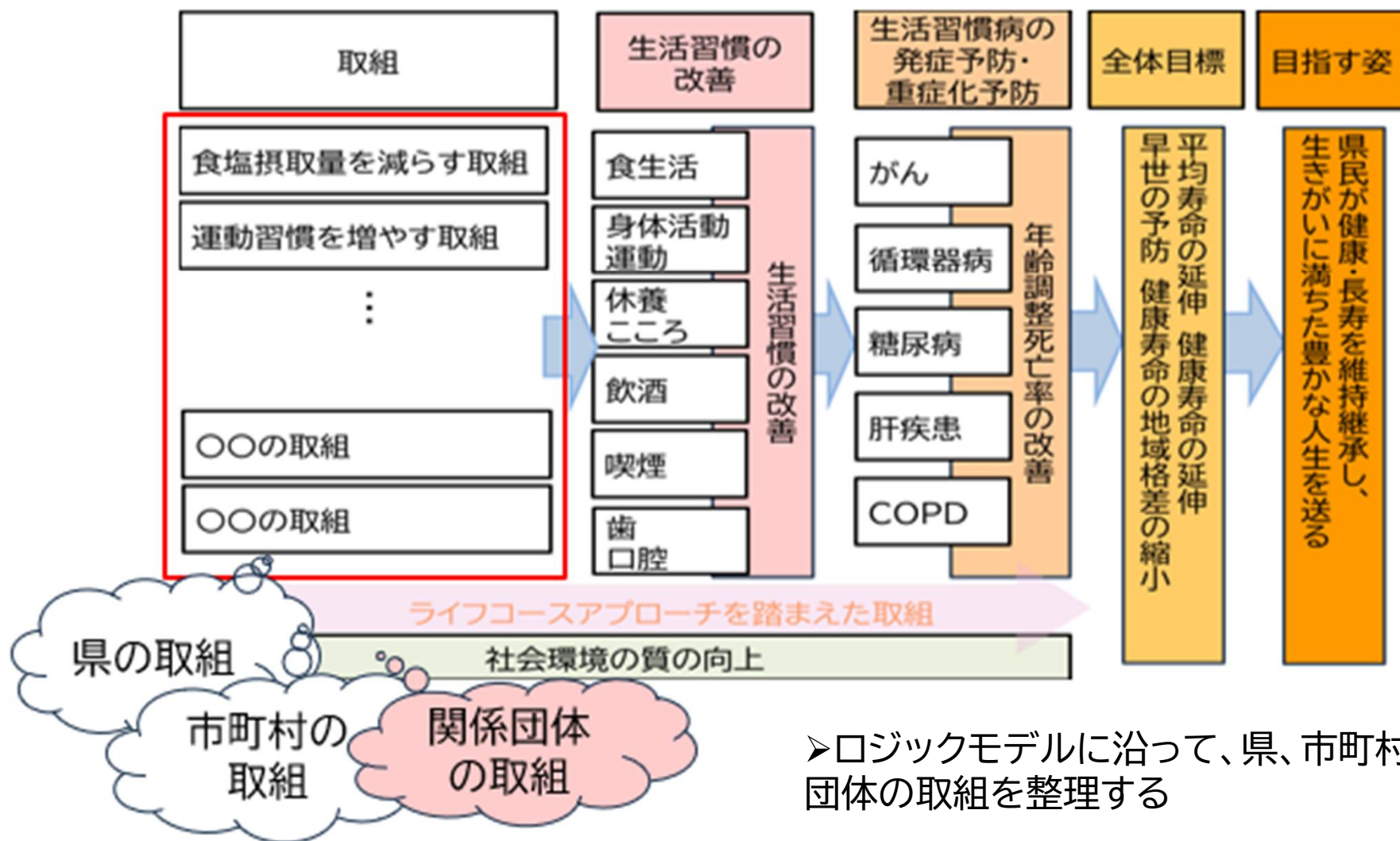
厚生労働省令和5年度第1回医療政策
研修会資料（令和5年6月2日開催）
「ロジックモデルの基礎」より抜粋

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インパクト効果を発揮しているか)



参考 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

令和7年度 健康長寿復活に向けたロードマップ(県民会議版)の取組状況等確認表

県民会議構成団体の内部で実施する取組
※団体自身や管下会員企業等が従業員等(内部)に対して
取り組んでいることを入力願います。

健康おきなわの各分野の改善につながる取組

各構成団体の取組状況

参考 健康おきなわ21推進協議会でのご意見（循環器分野）

個別施策（構成団体の取組）

▶新・チャージョウおきなわ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

指標	結果	備考
年に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)	↑
		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	↓
		八重山	79.5	87.1	81.0	↓
	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」