

中間評価 市民の皆さんに知ってほしいこと...

🌸 データヘルス計画とは

国の指針に基づき被保険者の健康の保持増進を目的に健診・医療・介護に関する情報を活用し、市の健康課題の分析を行い、課題解決に向けた予防・健康づくりに関する保健事業を計画化したものです。また本計画は保健事業の実効性をより高めるため第3期特定健康診査実施計画※と一体的に策定しています。

※第3期特定健康診査実施計画とは

特定健診・特定保健指導の目標値、実施方法、取組等についてまとめた計画です。

🌸 計画期間

第1期データヘルス計画（平成26年～平成29年度）

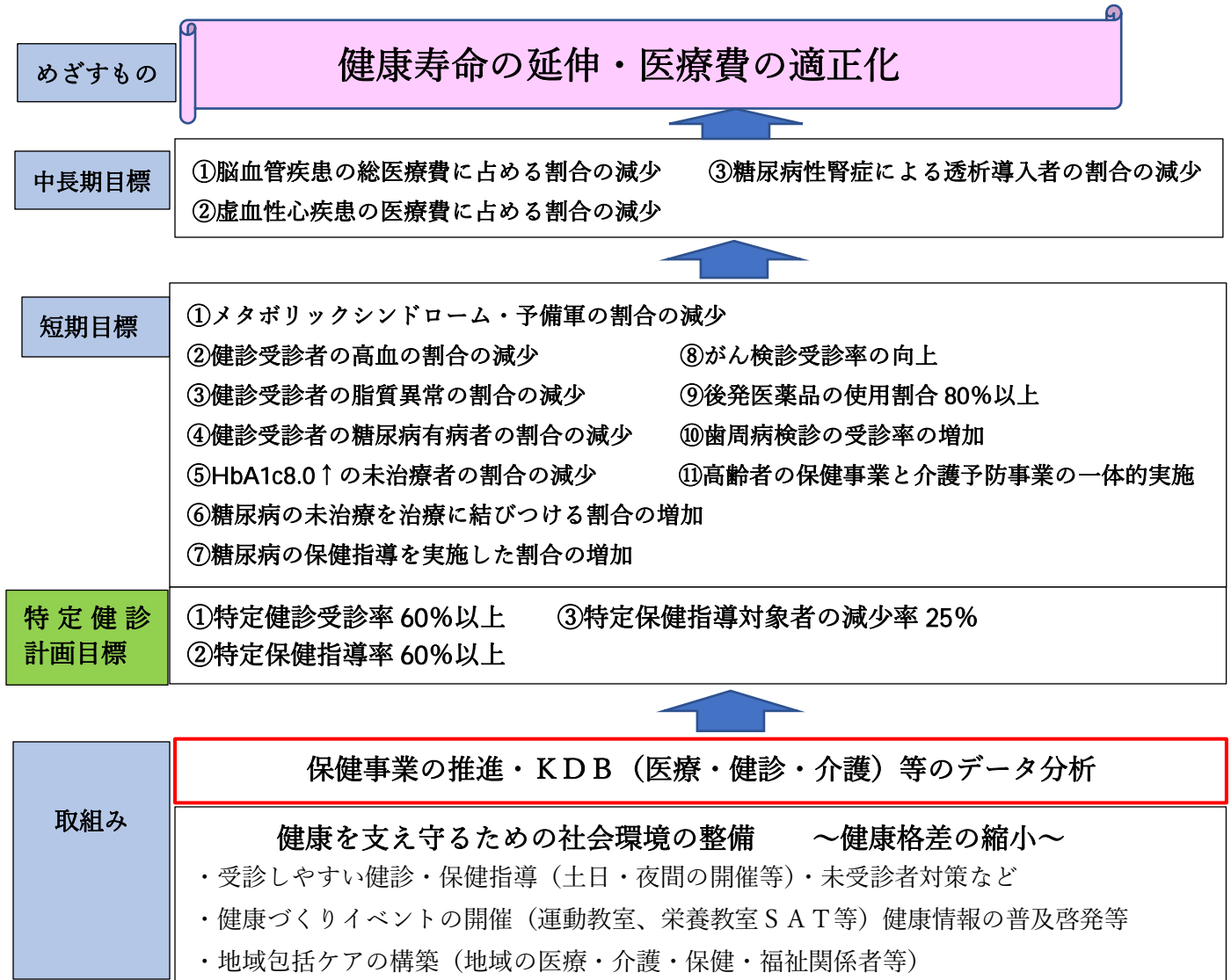
第2期データヘルス計画（平成30年～令和5年度）

🌸 中間評価について

中間年度（令和2年度）にこの計画の中間評価を実施しました。

🌸 第2期計画のめざすもの

参考：データヘルス計画 P72



市民の健康課題を知ろう！

1. 死亡の状況

死因の順位 男女ともに生活習慣病（がん、心疾患、脳血管疾患）による死亡が死因の上位を占めています。

	男性	死亡数	女性	死亡数
1位	がん	304人	がん	211人
2位	心疾患	118人	心疾患	131人
3位	脳血管疾患	79人	肺炎・老衰	63人
4位	肺炎	78人	脳血管疾患	57人

沖縄県市町村別健康指標 R2年

2. 働き盛り世代の死亡率が高い！

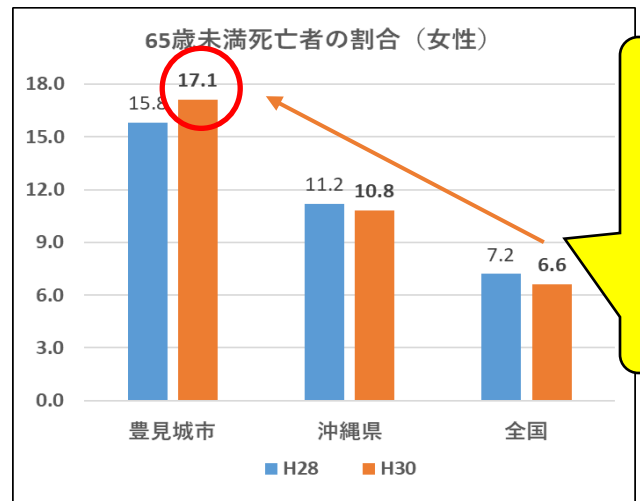
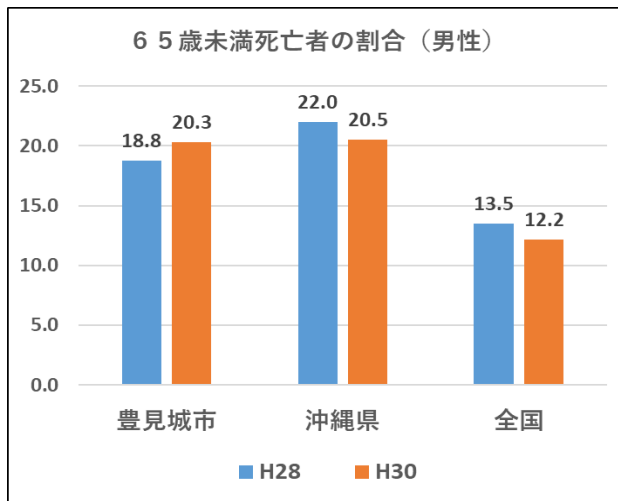
65歳未満の死亡割合は平成30年度は平成28年より割合が増加（悪化）。

男女ともに全国と比べ高く特に**女性は全国の約3倍高い割合です。**

主要死因 がん、肝疾患、脳心血管疾患など

解決のカギ 疾病の予防・重症化予防のためには、特定健診・がん検診の受診

65歳未満死亡者の割合率を向上させることが重要。



働き盛り世代の死亡の原因は約4割がガンです。

65歳未満死亡者（63人）の第1位は「がん」28人（44.4%）

資料：平成28年人口動態編
（厚生労働省）

令和元年豊見城市がんの死因部位別（がん死因の総数139人）

- 1位 大腸がん 25人
- 2位 気管・肺がん 22人
- 3位 胆のう 10人
- 4位 乳房 8人
- 5位 すい臓 8人

早期発見の場合90%以上が治ると言われています。
忙しくても...
がん検診を受けましょう

資料：令和元年 衛生統計年報（人口動態編）

3.介護認定を受けている方の状況

疾患	40~64歳	65~74歳	75歳以上	合計				
循環器疾患	脳血管疾患	73.5%	脳血管疾患	57.8%	脳血管疾患	50.4%	脳血管疾患	51.8%
	虚血性心疾	18.4%	虚血性心	19.4%	虚血性心疾患	35.2%	虚血性心疾	33.0%
	腎不全	6.1%	腎不全	12.8%	腎不全	18.0%	腎不全	17.1%
	糖尿病合併	10.2%	糖尿病合	18.3%	糖尿病合併症	13.3%	糖尿病合併	13.7%
基礎疾患	高血圧・糖 尿病・脂質	89.8%	基礎疾患	91.7%	基礎疾患	93.3%	基礎疾患	93.0%
介護件数 (全体)	101	294	1,664	2,059				
再) 国保・後期	49	180	1,459	1,688				
認定率	0.52%	5.5%	34.4%	7.0%				

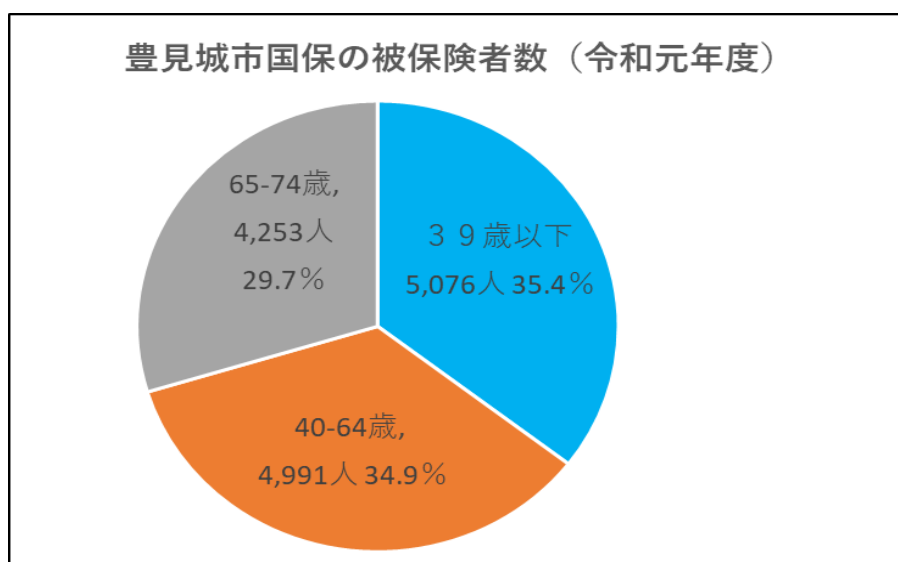
介護認定を受けている方の約半数が脳血管疾患を患っています。

40-64歳の約7割の方が脳血管疾患です。

また脳血管疾患は介護の原因の1位です。

脳血管疾患患者の約9割が高血圧、糖尿病、脂質異常症等の基礎疾患がありました。

4.豊見城市国保の状況



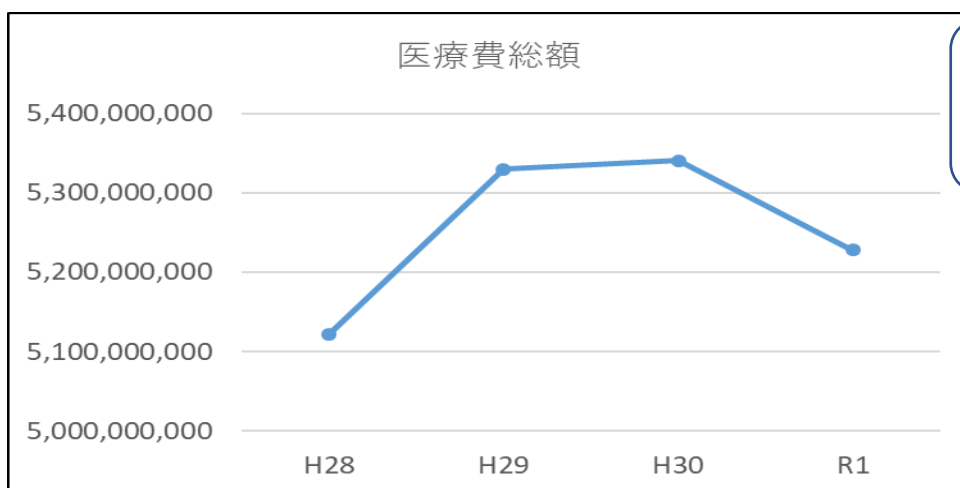
65~74歳の加入率は年々増加しており、医療費や介護給付費の増大が懸念されます。



出典：KDBデータ

5.医療費の状況について

①医療費総額



平成 28 年と比較して医療費は年々増加

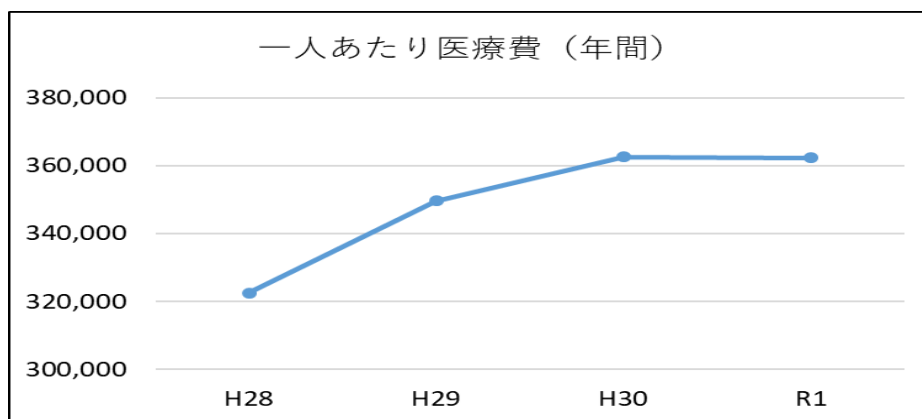


国保医療費総額 単位：円%

	H28	H29	H30	R1
総額	51億2,245万	53億3,007万	53億4,038万	52億2,772万円
前年比	100.33	104.05	100.19	97.89

出典：国民健康保険特別会計歳入歳出決算報告書資料

②一人あたり医療費（年間） 単位：円



平成 28 年と比較して、増加傾向

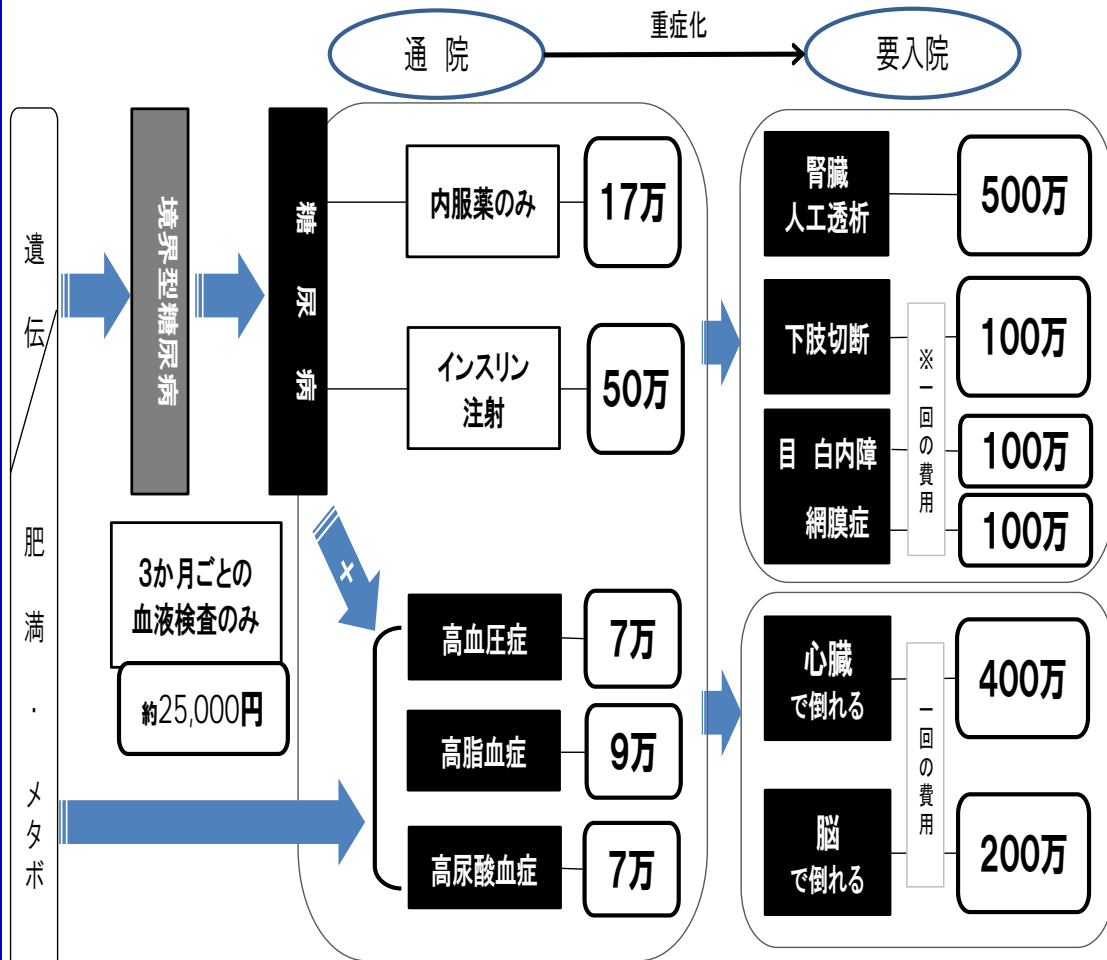
	H28	H29	H30	R1
医療費	322,573	349,582	362,526	362,332
前年比	103.94	108.37	103.70	99.95

出典：国民健康保険特別会計歳入歳出決算報告書資料

③生活習慣病にかかる医療費について

糖尿病・・・経済的な影響をみてみました

一年でかかる医療費はいくら？

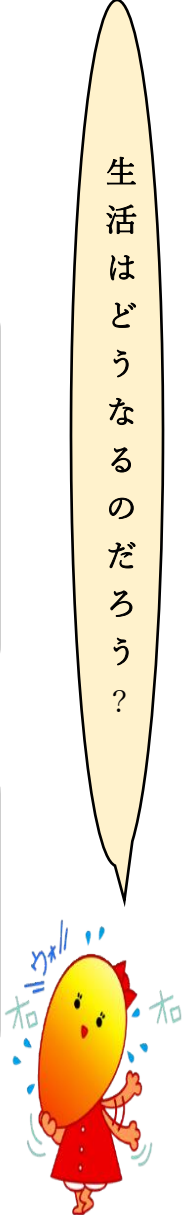


金額は、病状・治療法等により個人差があります。

※手術のみの費用

- 下肢切断(ひざ下) 14万4,000円
- 白内障 12万1,000円
- 網膜症 11万2,000円

出典:「糖尿病ノート」(保健活動を考える自主的研究会)



糖尿病はカラダ・経済にも影響大！！

糖尿病はがん、脳心血管病のリスクを高め、神経障害、網膜症（失明の危険）、腎臓障害（人工透析）下肢切断などの合併症で身体的にも生活にも多大な影響を及ぼします。また医療費や介護給付費といった社会経済力にも大きな影響を及ぼします。糖尿病の発症予防、重症化予防の取組は非常に重要です。

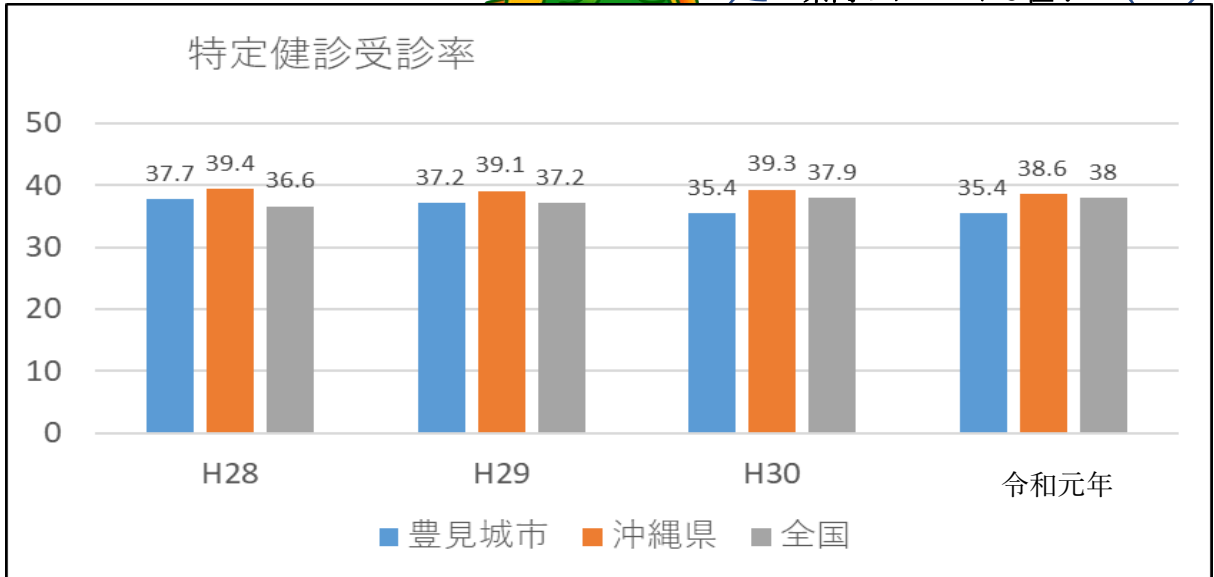
しかし、糖尿病の初期は無症状のため見逃されることが多く
 糖尿病の方の**3人に1人**は **糖尿病だと気づいていない**
 と言われています。どうすればいいのでしょうか？

市民の皆様、 特定健診・がん検診を毎年受けてほしいのです。



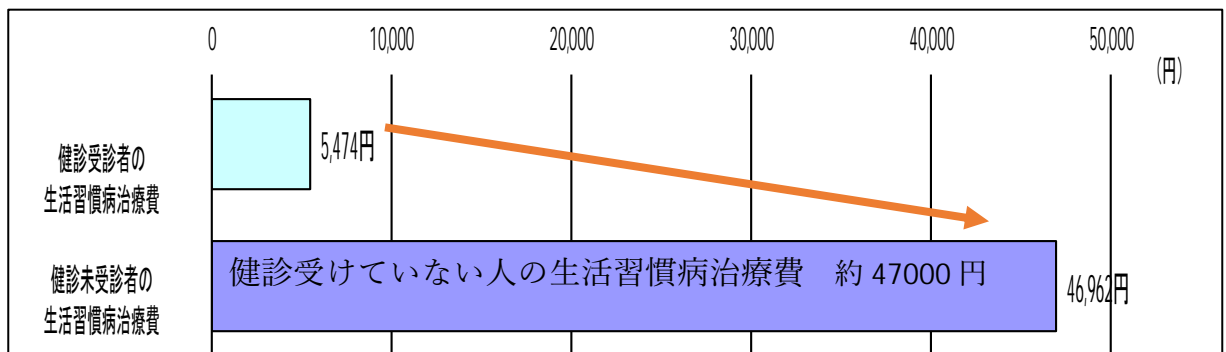
6. 特定健診受診率について

やばい！受診率！
県内のワースト3位！



- 特定健診受診率は平成28年度37.7%で令和元年度は35.4%と減少し、沖縄県や国の平均より低く、目標の60%には程遠い状況です。
- 特定保健指導率は年々増加傾向にあり、国の目標値60%を達成しています。
- がん検診は目標値が30%ですが、現在10%にも満たない受診率です。

健診を受けないと医療費が9倍高くなる！？



特定健診を受けるメリット

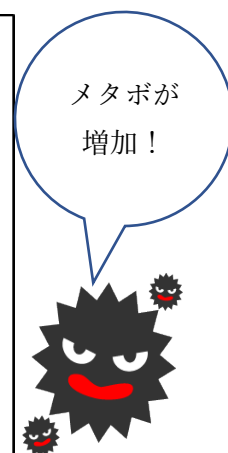
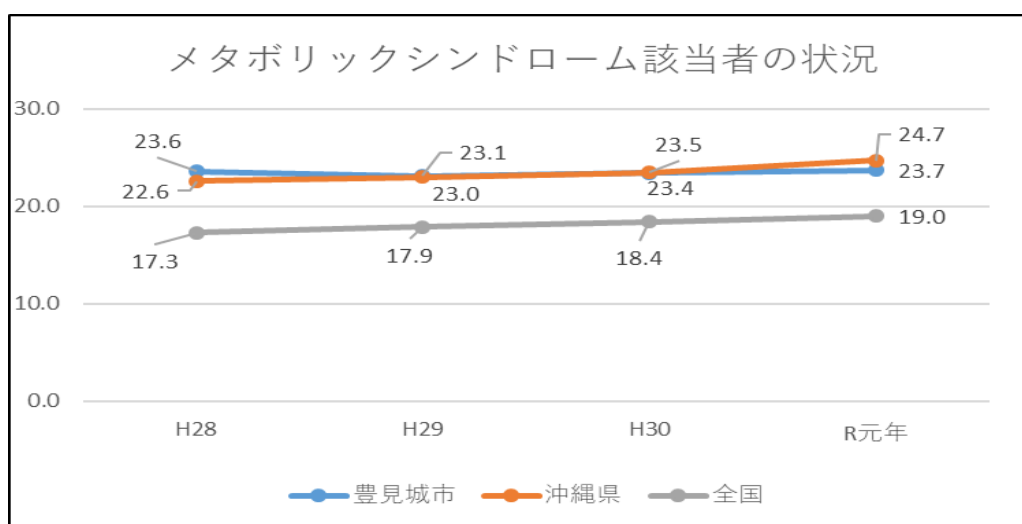
- 自身の健康状態を知る
- 保健・栄養指導の専門スタッフの健康相談（無料）
- 重症化する前に手を打つことができる ⇒ 医療費の節減
QOLの維持

7.短期目標についての評価・結果（※平成28年度と令和元年度を比較）

短期目標には中長期目標である脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の発症を減らすために、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等の対象者を減らすことを目標に掲げています。

	課題を解決するための目標	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	評価
短期	メタボリックシンドローム該当者の割合減少	23.6%	23.1%	23.4%	23.7%	悪化
	メタボリックシンドローム予備群の割合減少	13.8%	13.6%	14.5%	15.0%	悪化
	健診受診者の高血圧者(160/100)が占める割合の減少	3.5%	3.7%	3.3%	3.9%	悪化
	健診受診者の脂質異常者が占める割合の減少(LDL 180以上)	3.2%	2.4%	2.8%	3.2%	変化なし
	健診受診者の血糖異常者が占める割合の減少(HbA1c 6.5以上)	9.4%	10.0%	10.1%	10.9%	悪化
	健診受診者のHbA1c8.0以上の未治療者が占める割合の減少(中間評価から新設)	0.5%	0.6%	0.4%	0.4%	達成
	血糖異常の未治療者を治療に結びつける割合の増加	82.1%※	65.2%	64.4%	73.2%	悪化
	糖尿病治療中(重症化リスクの高い者※)への保健指導を実施した割合増加	73.4%	77.7%	71.6%	59.4%	悪化

- 健診受診者の検査項目、HbA1c8.0以上の未治療者がわずかに減少（改善）。
- 高血圧、糖尿病、メタボリックシンドロームが増加しています。

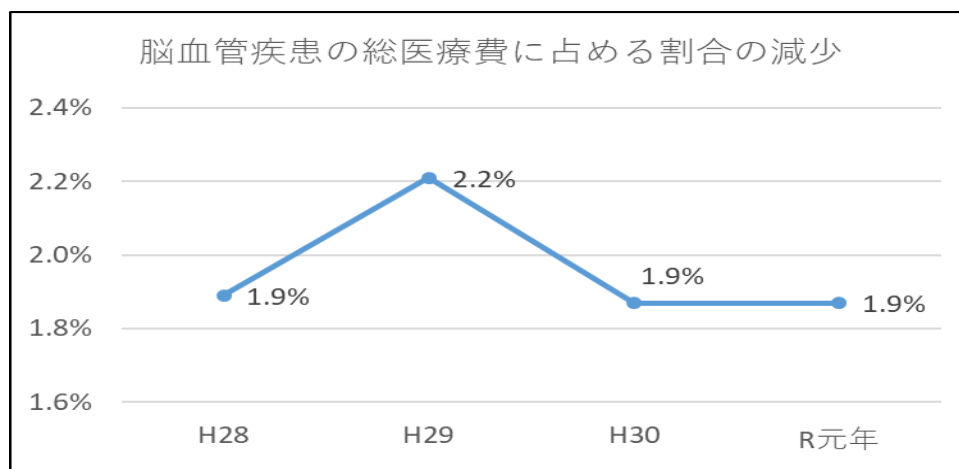


解決のカギ

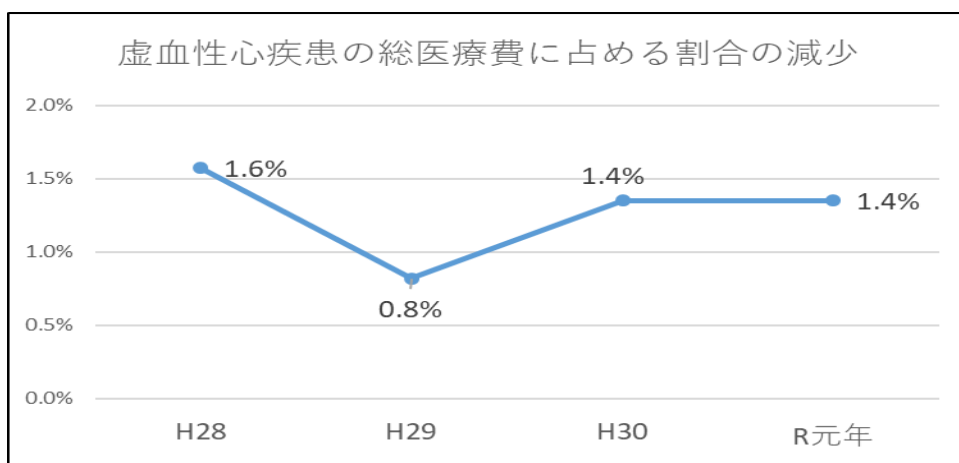
メタボリックシンドロームは高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病のリスクになります。メタボの改善は食生活習慣の見直し、運動不足の解消が必要です。特定健診を受け、特定保健指導を受けることが解決につながります。

8.中長期目標についての評価・結果

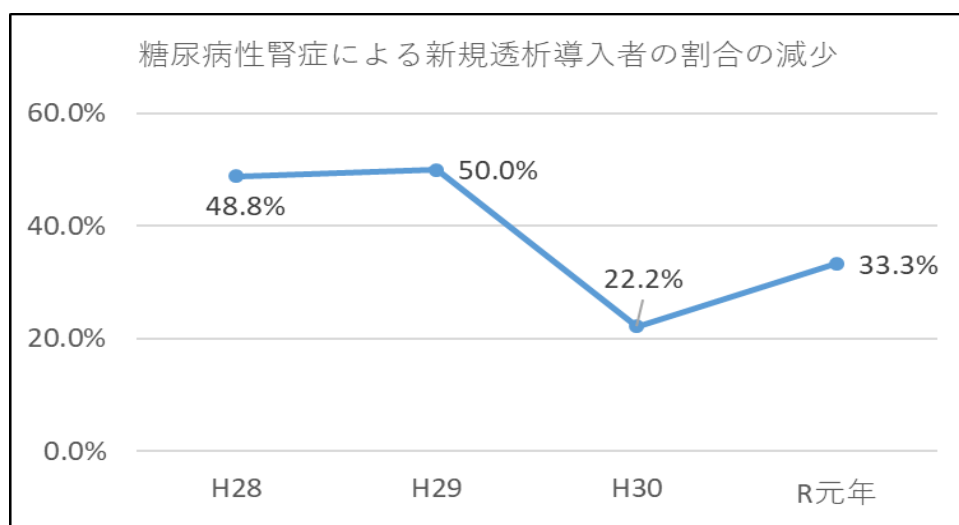
中長期目標は①脳血管疾患の総医療費に占める割合の減少 ②虚血性心疾患の総医療費に占める割合の減少 ③糖尿病性腎症の透析導入者の割合減少をめざしています。



平成28年と比較すると横ばい



平成28年と比較すると少し改善



平成28年と比較すると改善



豊見城市の健康課題（まとめ）

- ①短期目標の目標の達成は8項目のうち達成したものは1つで未達成が7つ
- ②中期的目標の達成は3項目のうち変化なしが1つ、達成は2つという結果
- ③特定健診受診率・がん検診受診率が低い。⇒病気の早期発見が遅れる。
- ④特定健診受診者のうち、肥満、メタボ、高血圧、脂質異常症、血糖値の異常者の割合が増加⇒生活習慣病の増加や重症化による医療費の増加が懸念される。
- ⑤65歳未満の死亡割合が高い。特に女性は全国の3倍。また若い世代の介護認定率も増加傾向にある。働き盛り世代の健康状態が課題。
- ⑥医療費は年々増加傾向にあり、がんの医療費の占める割合は8.9%から15.9%と約2倍の増加。
- ⑦介護給付費の増加の背景には介護の原因になる疾病の罹患が増えた。

第二期計画の目標

	指標	目標
特定健診実施計画等	特定健診受診率60%以上	60.0%
	特定保健指導実施率60%以上	60.0%
	特定保健指導対象者の減少率25%	25.0%
	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少	減少
中長期	脳血管疾患の総医療費に占める割合の減少	減少
	虚血性心疾患の総医療費に占める割合の減少	減少
	糖尿病性腎症による新規透析導入者の割合の減少	減少
短期	メタボリックシンドローム該当者の割合減少	減少
	メタボリックシンドローム予備群の割合減少	減少
	健診受診者の高血圧者(160/100)が占める割合の減少	減少
	健診受診者の脂質異常者が占める割合の減少(LDL 180以上)	減少
	健診受診者の血糖異常者が占める割合の減少(HbA1c 6.5以上)	減少
	健診受診者のHbA1c8.0以上の未治療者が占める割合の減少★	減少
	血糖異常の未治療者を治療に結びつける割合の増加	増加
	糖尿病治療中(重症化リスクの高い者)への保健指導を実施した割合増加	増加
	胃がん検診受診率 30%以上★	30.0%
	肺がん検診受診率 30%以上★	30.0%
	大腸がん検診受診率 30%以上★	30.0%
	子宮頸がん検診受診率 35%以上★	35.0%
	乳がん検診受診率 35%以上★	35.0%
	後発医薬品の使用割合 80%以上★	80.0%
歯周病検診の受診率の増加★	増加	
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施★	実施	

★は新しく追加した指標です

今後の取組み（保健事業）

取組み

事業内容

特定健診
特定保健指導
がん検診
歯周病検診
受診率向上

- 未受診者対策（個別通知・集団健診の開催）
- インセンティブ事業（Tポイント付与）
- トライアングル事業、広報活動
- 医療機関との協力連携
- 特定保健指導の実施・保健指導委託事業

糖尿病性腎症
重症化予防
CKD予防

- 糖尿病台帳を活用し未受診者や治療中断者の受診勧奨
- 治療中でコントロール不良者・腎機能低下のある方への保健指導・栄養指導
- CKD病診連携（かかりつけ医と腎臓専門医が連携できる体制づくり）

脳心血管疾患
重症化予防

- CKD・脳心血管疾患重症化予防を意識した保健指導・栄養指導
- 二次健診事業
- 運動教室
- 心電図有所見者への事後フォロー

早期介入
20-30代健診

- 20～30代の健診と保健指導を実施
- 早期介入保健指導

医療費適正化

- 重複多剤投与者への指導
- ジェネリック医薬品の利用促進
- 医療費通知、柔道整復の適正受診

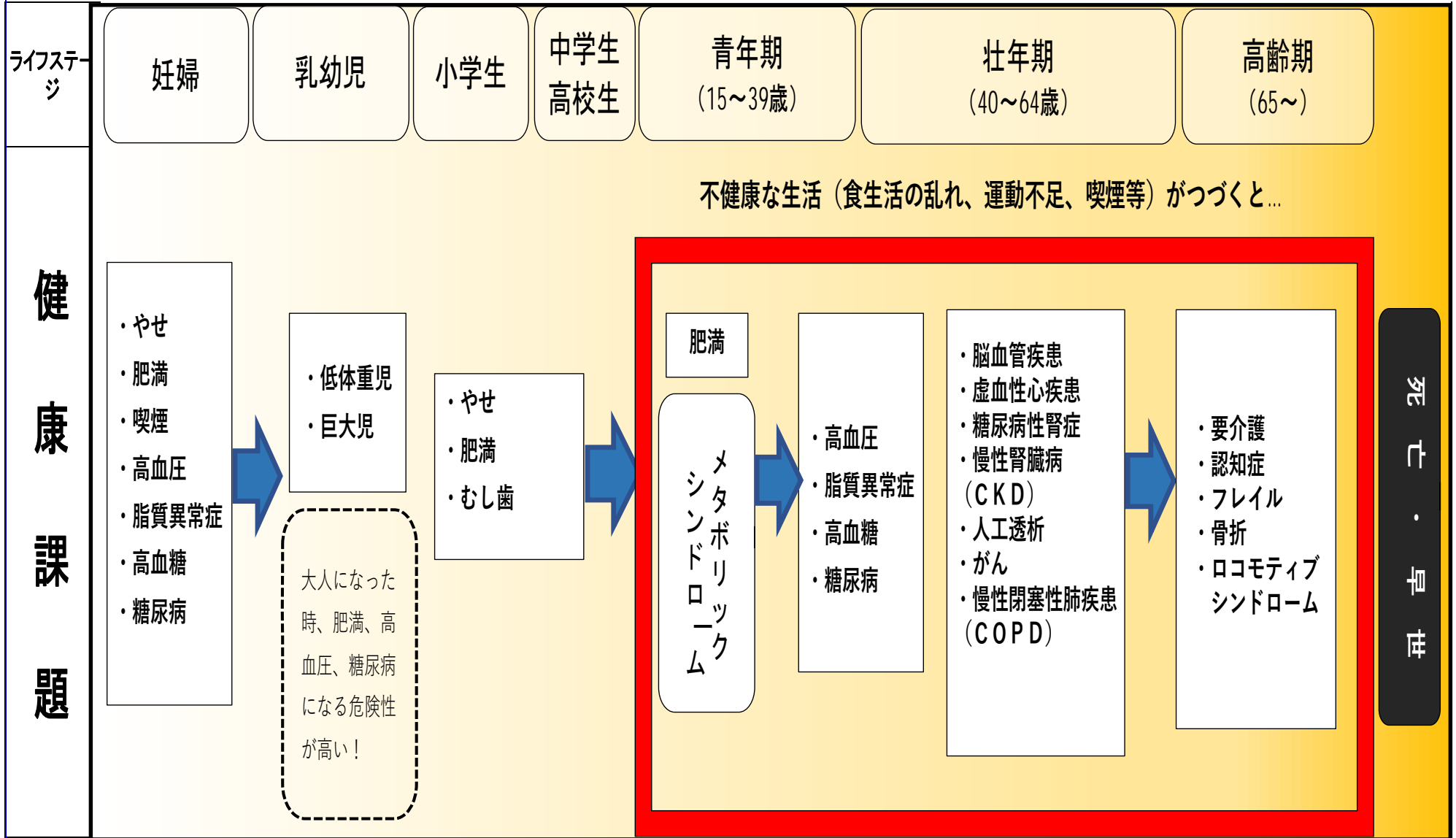
地域包括ケア
の構築

- 高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施
 - 保健・介護・国保・医療・福祉の連携
- 「市内医療連携会議」「データヘルス推進会議」「地域ケア会議」
「健康づくり推進協議会」等

担当窓口 健康推進課 特定健診班（TEL850-0215）

内容「第2期保健事業計画（データヘルス計画）第3期特定健康診査実施計画 中間評価」

ライフステージからみた健康課題（生活習慣病など）



データヘルス計画にみる健康推進課・国民健康保険課・障がい・長寿課の関連図 ～予防可能な生活習慣病の視点から～

作成日：令和3年3月18日

目標 疾病・障がい・早世の予防 **中長期目標 ①脳血管疾患 ②虚血性心疾患 ③糖尿病性腎症 ①②③について総医療費に占める割合の減少** **短期目標 ①高血圧の減少 ②糖尿病の増加の抑制 ③脂質異常症の減少 ④メタボ該当・予備群の減少**

(1) 健診受診率 (対象者 40歳～74歳 8,418人)

①健診受診率及び保健指導率 (%)

区分	本市					沖縄県平均	
	H20	H25	H30	R1		R1	
特定健診	21.0	33.0	37.7	35.4 ↓	35.4	39.3	
保健指導	35.1	60.1	57.4	65.8	61.3 ↓	63.8	

(法定報告より)

②健診結果 (%)

区分	H28	H29	H30	H31
高血圧 (160/100以上)	2.9	3.7	3.3	3.9 ↑
高血糖 (HbA1c 5.5以上)	9.4	10.0	10.1	10.9 ↑
脂質異常症 (LDL-C 160以上)	3.2	2.4	2.8	3.2 ↑

(評価ツール年次比較シートあなみツール)

(2) 医療費の状況

①国保決算収支の状況

区分	H28	H29	H30	R1
歳入総額	80億9,662万円	81億4,651万円	67億3,159万円	78億4,602万円
歳出総額	86億7,386万円	88億5,242万円	74億5,814万円	78億2,824万円
収支差引額	△5億7,724万円	△7億5,900万円	△7億2,655万円	1,778万円

(国民健康保険特別会計歳入歳出決算報告書資料より)

②医療費総額 単位：円

区分	H28	H29	H30	R1
総額	51億2,245万円	53億3,007万円	53億4,038万円	52億2,772万円
前年比	100.33	104.05	100.19	97.89 ↓

(国民健康保険特別会計歳入歳出決算報告書資料より)

③一人あたり医療費(年間) 単位：円

区分	H20	H28	H29	H30	R1
医療費	197,754	322,573	349,582	362,526	362,332
前年比		103.94	108.37	103.70	99.95 ↓

(国民健康保険特別会計歳入歳出決算報告書資料より)

(3) 医療費の分析

①医療費に占める外来及び入院の割合 (%)

区分	外来		入院	
	本市	国平均	本市	国平均
H30	49.5	59.3	50.5	40.7
R1	53.9 ↑	59.6	46.1 ↓	40.4

(KDB：地域の全体像の把握より)

②高額になる疾病(80万円以上レセ)

疾患内容	脳血管疾患	虚血性心疾患	がん
人数	19	13	76
費用額	3,953万円	3,299万円	2億0,505万円

(データ：R1年、KDB：様式1-1より)

③長期入院(6カ月以上)の状況(生活習慣病関連)

疾患内容	脳血管疾患	虚血性心疾患
人数	27	4
費用額	1億2,174万円	2,496万円

(データ：R1年、KDB：様式2-1より)

④生活習慣病の治療状況 (%)

基礎疾患の重なり	脳血管疾患	虚血性心疾患	糖尿病性腎症
高血圧	81.8%	85.0%	93.3%
糖尿病	37.3%	50.1%	100.0%
脂質異常症	62.3%	73.8%	64.4%

(データ：厚生労働省様式3-3R1年5月診療分)

⑤H29、R1年の医療費の比較(生活習慣病関連)

疾患内容	中長期目標			短期目標			新規
	虚血性心疾患	脳血管疾患	慢性腎臓病	糖尿病	高血圧	脂質異常症	がん
H29	3,917万円	1億6,006万円	3億9,960万円	1億7,189万円	1億3,864万円	8,902万円	5億3,040万円
R1	6,257万円 ↑	8,680万円 ↓	3億3,078万円 ↓	1億7,855万円	1億1,677万円	7,874万円	5億8,074万円

※慢性腎臓病は「透析あり」及び「透析なし」を合わせた数値 (データ：様式5-1 医療費分析 最大医療費源疾病(調別含む))より算出

生活習慣病に係る医療費計 ()内は総医療費に占める割合

8億5,423万円(%) 前年度：8億8,736万円 (-3.12%)

(4) 後期高齢者医療の状況

①長寿健診受診率 (%)

区分	本市					県平均
	H20	H25	H29	H30	R1	R1
総額	8.3	20.3	28.8	29.3	30.9 ↑	32.2

(後期高齢者医療事業報告書より)

②医療費総額 単位：円

区分	H27	H28	H29	H30	R1
総額	46億6,364万円	46億7,495万円	48億7,059万円	41億5,105万円	53億6,731万円
前年比	107.08	100.24	104.18	107.60	102.40

(後期高齢者医療事業報告書より)

③一人あたり医療費(年間) 単位：円

区分	H27	H28	H29	H30	R1
医療費	1,070,954	1,022,742	1,018,740	1,047,372	1,030,591
前年比	102.07	95.50	99.61	102.51	98.40

(後期高齢者医療事業報告書より)

(5) 介護の状況

①介護給付額 単位：円

区分	H27	H28	H29	H30	R1
総額	25億6,255万円	26億9,163万円	28億3,778万円	29億0,731万円	30億4,931万円
前年比	100.04	105.04	105.43	102.40	104.9 ↑

(介護保険事業状況報告より)

②要介護(要支援)認定者

区分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	国平均
1号認定者(%)	16.0	16.0	16.5	16.4	15.6	15.9	19.6
65-74歳	4.4	4.2	4.4	4.6	4.3	4.3	
75歳以上	30.1	30.5	31.4	31.0	29.2	30.0	
2号認定者(人)	81	93	91	80	88	84	
2号認定者割合(%)	0.41	0.47	0.45	0.39	0.54	0.5	0.4

※「2号認定者数を」を「40-64歳の市人口」で割って算出 (介護保険事業状況報告より)

国保・後期の被保険者の要介護の原因

H28	2号認定者		65-74歳(1号)		75歳以上(1号)	
	脳疾患	心臓病	脳疾患	心臓病	脳疾患	心臓病
H28	25.8%	32.9%	25.7%	39.1%	26.8%	56.3%
R1	24.0%	28.3%	23.5%	34.2%	24.6%	55.9%

※KDB(要介護(支援)認定状況)

国保医療費 + 後期医療費 + 介護給付費

R1年度 136億4,430万円 前年度：134億8,874万円

ライフステージ

青年期 (30歳以下)

壮年期 (40歳～64歳)

前期高齢期 (65歳～74歳)

後期高齢期 (75歳以上)

健康推進課

早期対策

◆20代・30代健診・がん検診・保健指導事業

未受診者対策

◆特定健診受診者へのTポイント付与(インセンティブ)

◆受診勧奨個別通知

◆特定健診情報提供(トライアングル)推進事業

◆集団健診の実施(土日・夜間・レディース)

保健事業 実施内容

◆特定保健指導

◆糖尿病性腎症重症化予防事業

◆重症化予防支援事業 ○高血圧 ○高血糖 ○脂質異常

◆慢性腎臓病(CKD)及び人工透析予防事業

◆生活習慣病予防二次検診事業 ◆運動習慣改善事業

◆40歳以上の特定保健指導予備軍に対する早期介入事業

◆重複・多剤投与者訪問等指導事業

◆がん検診精密検査者への保健指導

障がい・長寿課

◆介護予防・生活支援サービス事業

◆高齢者筋力向上トレーニング教室

◆地域ケア会議の開催

◆個別ケースの支援検討

◆一般介護予防事業

◆チャージがんじゅう教室 ◆水中トレーニング教室

◆脳がんじゅう教室 ◆骨コツ筋筋運動教室

◆地域ミニデイサービス

◆認知症総合支援事業

◆認知症カフェの開催

◆認知症サポーター養成講座の開催

◆認知症初期集中支援の実施

◆認知症地域支援推進員の配置

国民健康保険課

【後期高齢者医療広域連合】

◆長寿健康診査

◆健康長寿訪問指導事業

※H31-R2豊見城市で受託し訪問実施

◆健康長寿教室

◆医療費通知

広域：保健事業実施計画(データヘルス計画)

生活習慣病等に関する具体的な取組

◆集団健診受診者に心電図検査費用の全額補助(国保のみ)

◆操体法教室事業 対象：豊見城市民

(新規) 高齢者の保健事業と介護予防の一体化の実施