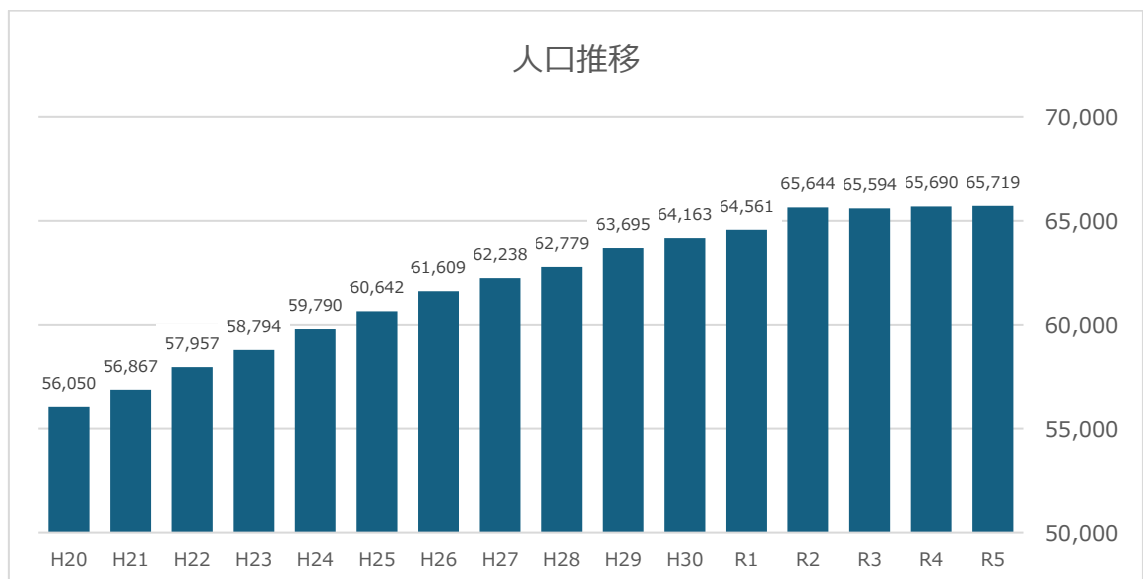


第2章 市の現状と課題

1. 市民の健康の状況

(1) 人口等の動向

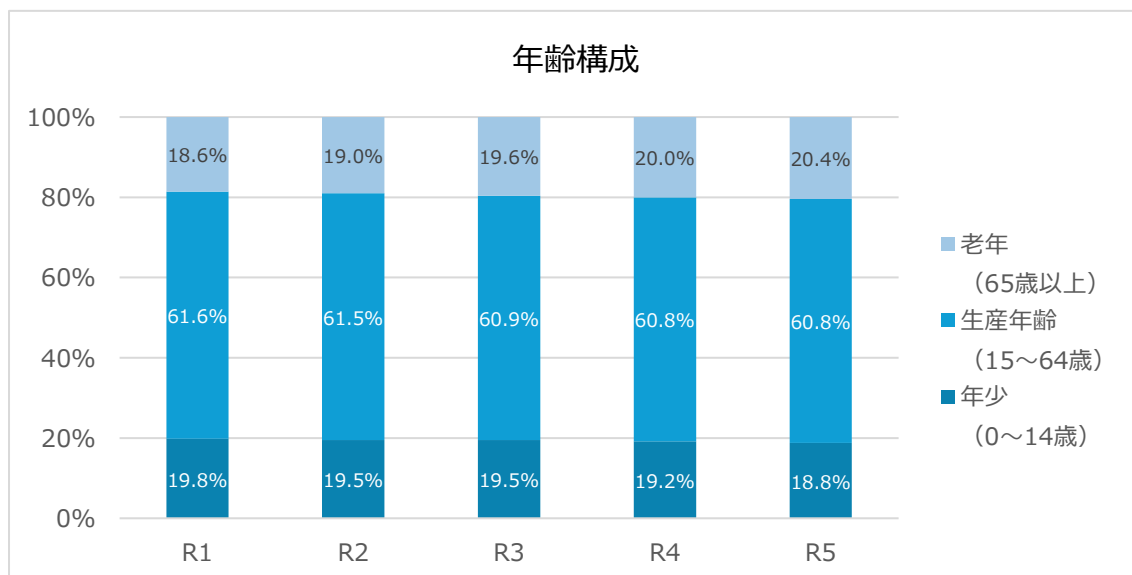
令和5年度末の住民基本台帳は65,719人で、ここ数年の人口は横ばい傾向となっています。



出典：住民基本台帳

①年齢構成の推移

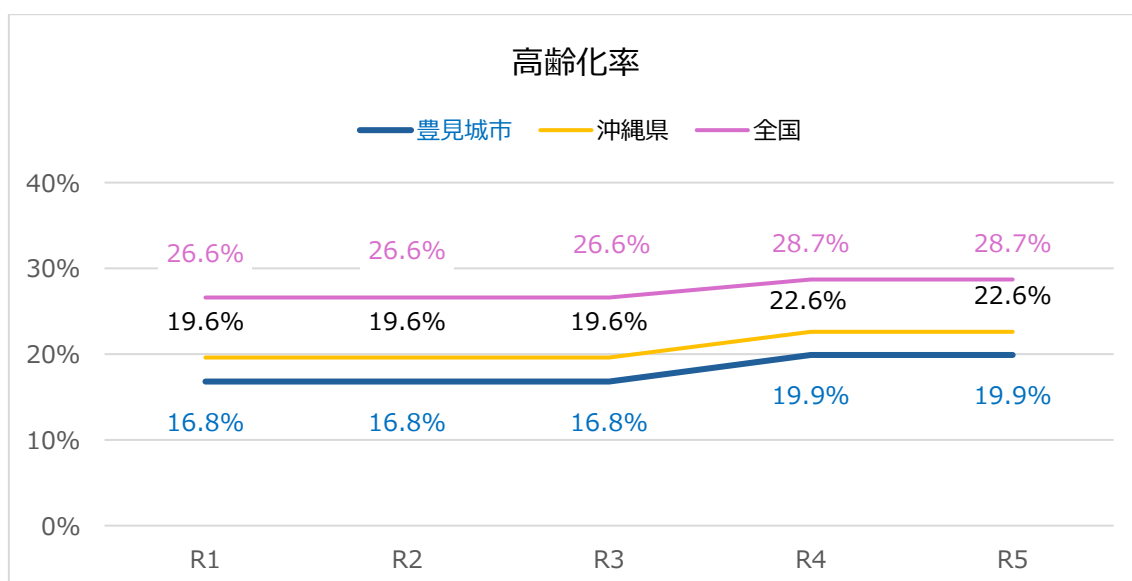
少子高齢化に伴い、本市においても老年人口比率は高まっており、生産年齢人口比率及び年少人口比率は低下傾向となっています。



出典：統計とみぐすく

②高齢化率の推移

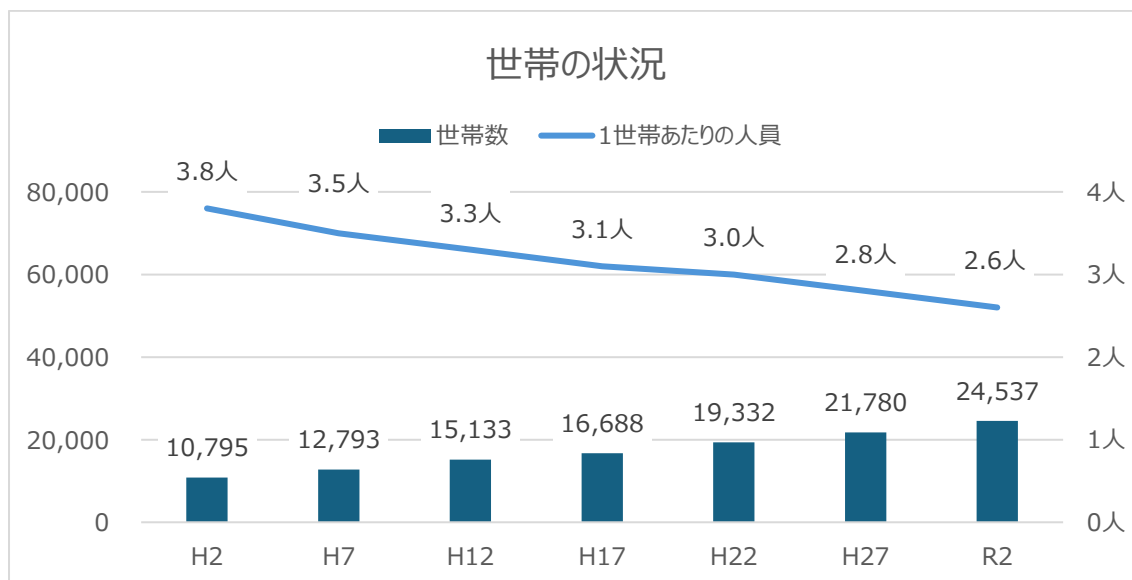
全国や、沖縄県と比較すると本市の高齢化率は低くなっていますが、全国同様増加傾向にあります。



出典：KDB システム 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

③世帯の推移

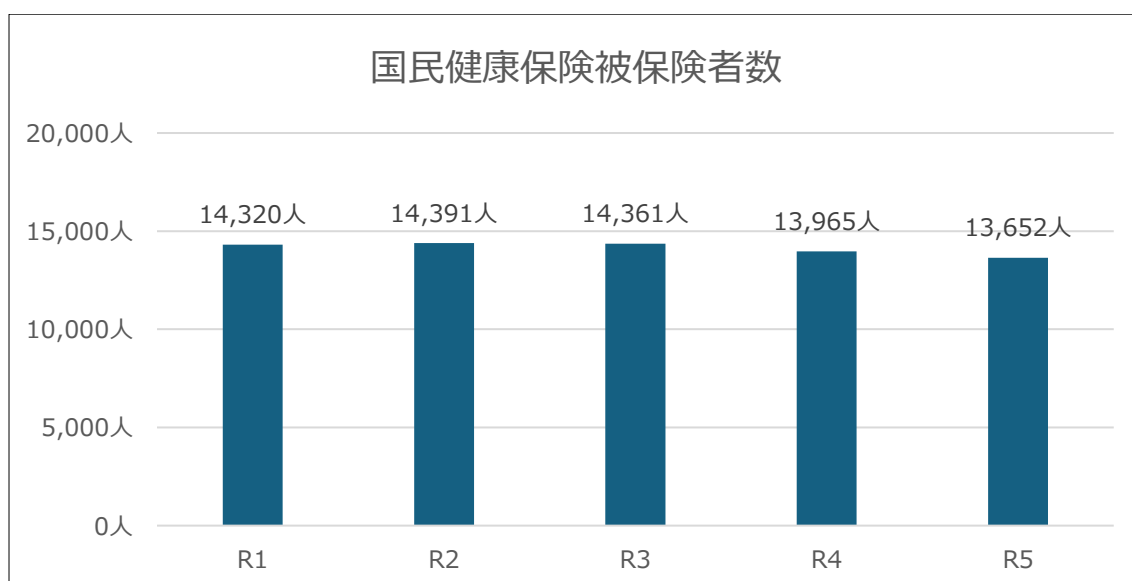
世帯数は増加傾向にあります、1世帯あたりの人員は減少が続いています。



出典：総務省「国勢調査」（令和2年度は豊見城市市民課資料）

④国民健康保険被保険者数の推移

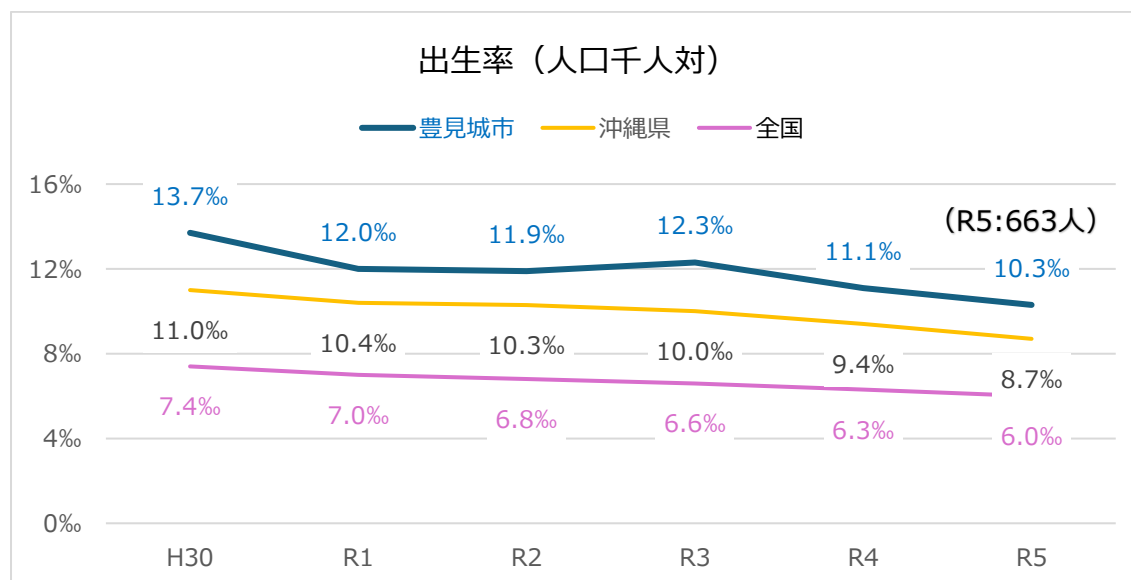
国民健康保険の加入者数（被保険者数）は令和2年度以降減少傾向にあります。



出典：KDB システム

⑤出生率の推移

出生率は年々減少傾向にあり、令和5年度は10.3‰で、平成30年度と比較すると3.4‰減少しています。

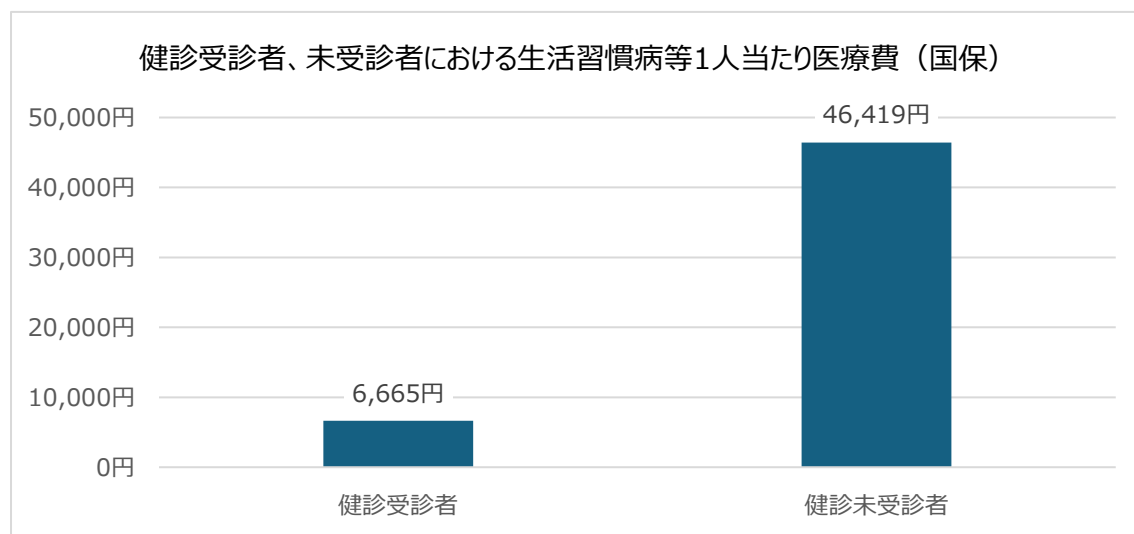


出典：衛生統計年報（人口動態編）

(2) 医療費の状況

①健診未受診者と健診受診者の医療費の比較（国民健康保険）

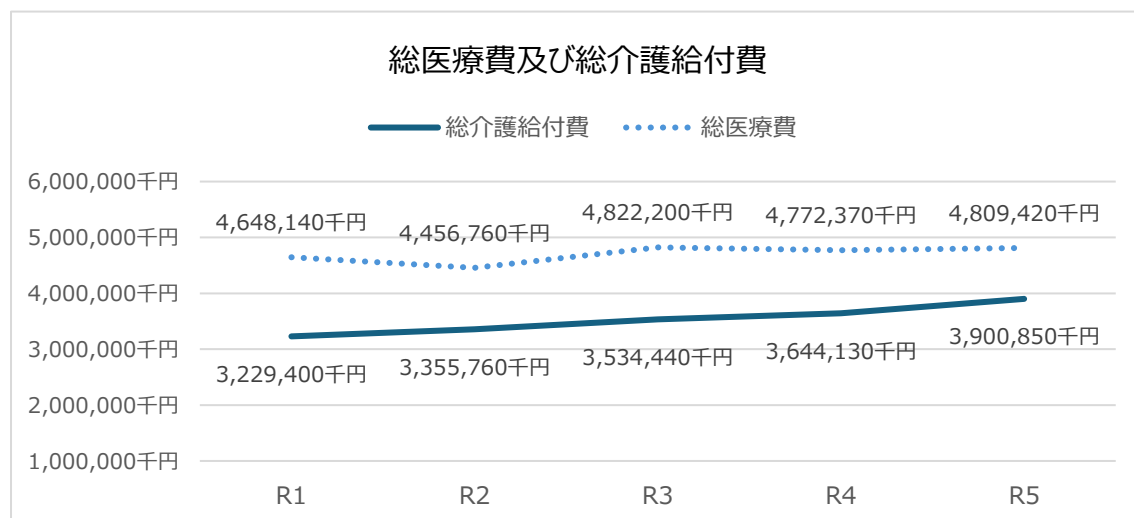
健診受診者の生活習慣病等1人当たり（国保）医療費は令和5年度で6,665円となっていますが、健診未受診者の生活習慣病等1人当たり医療費は46,419円と約4万円の差が発生しています。



出典：KDB システム 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

②総医療費（国民健康保険）、総介護給付費の推移

近年、総医療費は横ばい状態となっていますが、総介護給付費は年々増加傾向にあります。



出典：KDB システム 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

(3) 平均寿命の状況

令和3年の平均寿命は、男性81.4年、女性88.7年で、平成22年に比べ男性0.2年の延伸、女性0.4年縮小となりました。男女ともに全国の伸び（男性1.9年、女性1.3年）を下回っています。

平均寿命

		H22	H27	H29	R1	R3
男性 (年)	豊見城市	81.2	81.2	81.6	82.0	81.4
	沖縄県	79.4	80.3	80.6	80.9	80.6
	全国	79.6	80.8	81.1	81.4	81.5
女性 (年)	豊見城市	89.1	88.3	87.4	87.9	88.7
	沖縄県	87.0	87.4	87.8	88.1	87.6
	全国	86.3	87.0	87.3	87.5	87.6

出典：沖縄県市町村別健康指標

(4) 健康寿命の状況

令和3年の健康寿命は、男性79.6年、女性84.7年で、平成22年に比べ男性が0.7年の延伸、女性が横ばいとなりました。全国の延び（男性1.8年、女性1.1年）を下回っています。

健康寿命 ※日常生活動作が自立している期間の平均（要介護2以上）

		H22	H27	H29	R1	R3
男性 (年)	豊見城市	78.9	79.1	79.6	80.3	79.6
	沖縄県	77.6	78.7	78.6	79.0	78.8
	全国	78.2	79.3	79.6	79.9	80.0
女性 (年)	豊見城市	84.7	84.1	83.3	84.0	84.7
	沖縄県	83.0	83.6	83.8	84.1	83.8
	全国	83.2	83.8	84.0	84.2	84.3

出典：沖縄県市町村別健康指標

(5) 年齢別死亡率（生命表）の状況

令和2年の年齢別死亡率をみると、男性は概ね30～74歳で全国より高くなっています。女性は、概ね15～24歳、40～74歳での死亡率が全国より高い状況となっています。

 は全国よりも死亡率が高い年齢区分

男性	人口千対		
	豊見城市	沖縄県	全国
0	0.94	1.86	1.86
1～4	0.25	0.78	0.62
5～9	0.15	0.36	0.36
10～14	0.16	0.4	0.44
15～19	1.08	1.3	1.35
20～24	1.64	2.5	2.4
25～29	1.99	1.96	2.4
30～34	3.39	3.45	2.93
35～39	3.51	4.7	3.77
40～44	7.13	8.77	5.55
45～49	13.13	13.73	8.92
50～54	26.01	20.54	14.91
55～59	26.77	32.23	23.5
60～64	46.73	47.11	38.13
65～69	65.52	70.73	62.2
70～74	99.26	100.39	96.82
75～79	145.28	148.74	153.3
80～84	263.79	235.42	256.32
85～89	377.63	389.77	421.08
90～94	574.84	580.41	626.42
95～	1000	1000	1000

女性	人口千対		
	豊見城市	沖縄県	全国
0	0.72	1.74	1.68
1～4	1.24	0.78	0.56
5～9	0.06	0.33	0.31
10～14	0.09	0.17	0.36
15～19	1.39	0.66	0.79
20～24	1.26	1.37	1.17
25～29	1.01	1.04	1.28
30～34	1.5	1.41	1.58
35～39	2.2	2.65	2.23
40～44	3.65	4.75	3.45
45～49	7.16	7.21	5.37
50～54	10.08	10.36	8.43
55～59	10.38	13.58	11.67
60～64	16.5	19.53	16.77
65～69	26.24	27.35	26.05
70～74	45.27	40.38	41.03
75～79	59.28	69.84	71.23
80～84	113.61	124.3	137.83
85～89	219.17	233.35	264.38
90～94	359.01	414.35	474.57
95～	1000	1000	1000

出典：e-Stat（令和2年市区町村別生命表）

(6) 死亡の状況

①死因別構成割合（全世代）

死因の順位をみると、平成 30 年から令和 4 年まで悪性新生物（がん）が 1 位です。2 位から 5 位には心疾患、老衰、脳血管疾患、その他の呼吸器系の疾患があります。

	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)
1位	悪性新生物 108人 (26.9%)	悪性新生物 139人 (32.4%)	悪性新生物 124人 (31.5%)	悪性新生物 146人 (29.0%)	悪性新生物 129人 (23.5%)
2位	心疾患 50人 (12.5%)	心疾患 45人 (13.6%)	心疾患 47人 (11.8%)	心疾患 53人 (10.5%)	老衰 68人 (12.4%)
3位	老衰 33人 (8.2%)	老衰 30人 (7.0%)	脳血管疾患 29人 (7.3%)	老衰 38人 (7.6%)	心疾患 52人 (9.5%)
4位	その他の呼吸 器系の疾患 31人 (7.7%)	脳血管疾患 30人 (7.0%)	老衰 26人 (6.5%)	その他の呼吸 器系の疾患 33人 (6.6%)	脳血管疾患 39人 (7.1%)
5位	脳血管疾患 30人 (7.5%)	その他の呼吸 器系の疾患 27人 (6.3%)	その他の呼吸 器系の疾患 25人 (6.3%)	脳血管疾患 28人 (5.6%)	その他の呼吸 器系の疾患 35人 (6.4%)
総死 亡数	401人	429人	397人	503人	548人

出典：衛生統計年報（人口動態編）

②65 歳未満の死因別構成割合

65 歳未満の死因をみると、平成 30 年から令和 4 年まで悪性新生物が 1 位です。2 位から 5 位には、自殺や心疾患、脳血管疾患、肝疾患等があります。

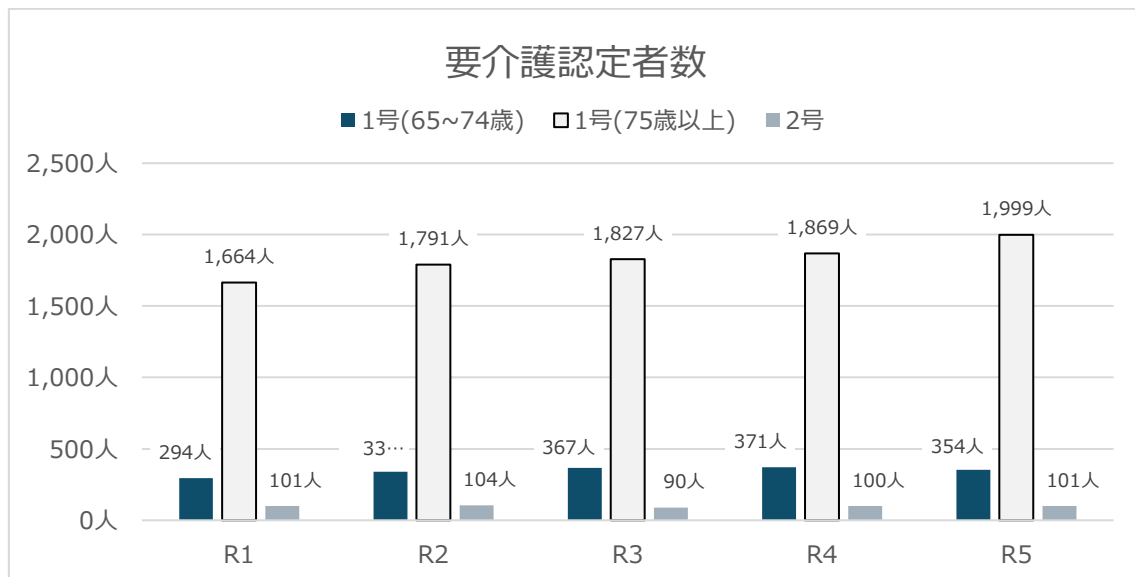
	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)
1位	悪性新生物 34人 (47.2%)	悪性新生物 23人 (34.8%)	悪性新生物 25人 (41.0%)	悪性新生物 34人 (46.6%)	悪性新生物 26人 (37.1%)
2位	自殺 8人 (11.1%)	心疾患 (高血圧性を除く) 8人 (12.1%)	心疾患 (高血圧性を除く) 7人 (11.5%)	自殺 8人 (11.0%)	自殺 9人 (12.9%)
3位	心疾患 (高血圧性を除く) 7人 (9.7%)	自殺 8人 (12.1%)	脳血管疾患 6人 (9.8%)	脳血管疾患 5人 (6.8%)	肝疾患 6人 (8.6%)
4位	肝疾患 5人 (6.9%)	肝疾患 7人 (10.6%)	自殺 5人 (8.2%)	肝疾患 5人 (6.8%)	不慮の事故 5人 (7.1%)
5位	糖尿病 3人 (4.2%)	糖尿病 2人 (3.0%)	肝疾患 4人 (6.6%)	心疾患 (高血圧性を除く) 3人 (4.1%)	脳血管疾患 4人 (5.7%)
総死亡数	72人	66人	61人	73人	70人

出典：沖縄県市町村別健康指標

(7) 介護の状況

①要介護認定者数の推移

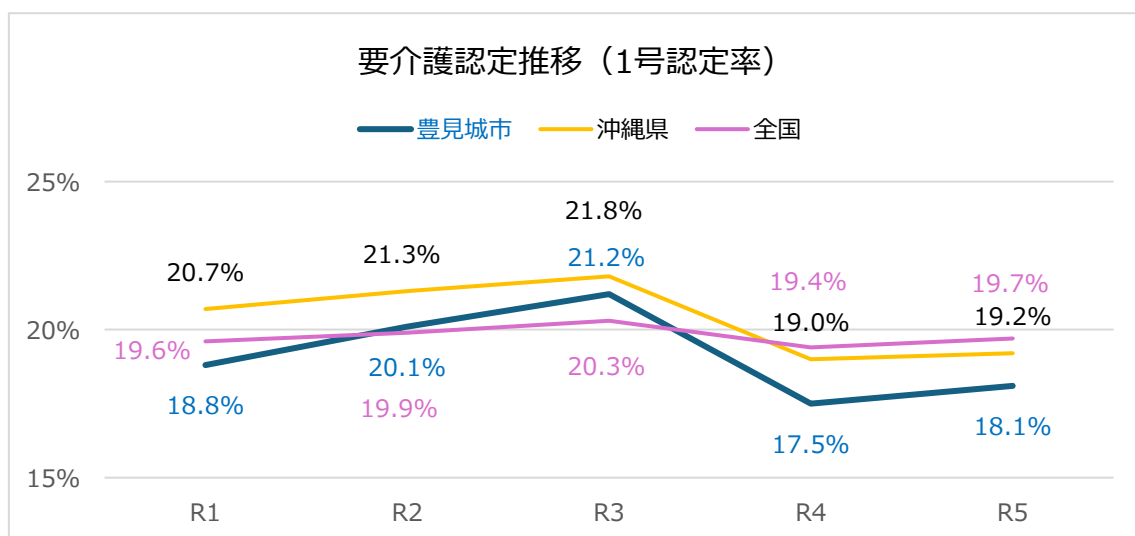
要介護認定者数としては、特に1号被保険者（75歳以上）が年々増加しています。



出典：KDB システム

②要介護認定率の推移

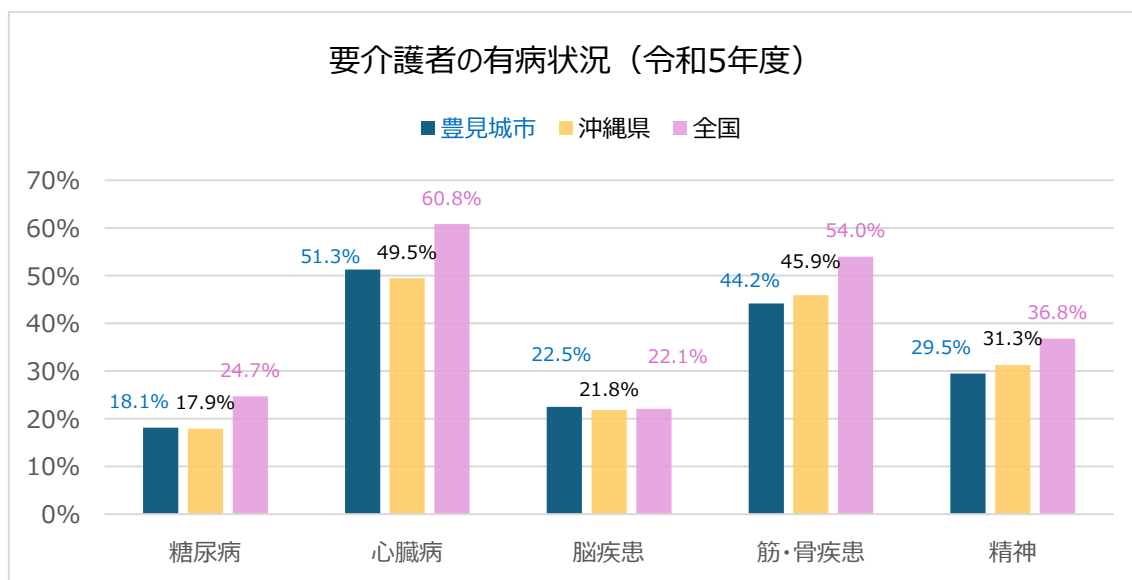
要介護認定率については、令和3年度に全国を上回ったものの、令和4年度以降は全国を下回っています。



出典：KDB システム

③要介護者の有病状況

要介護者の有病状況をみると、心臓病、筋・骨疾患がおよそ5割の者に、精神疾患、脳疾患、糖尿病が2～3割の者にあります。



出典：KDB システム 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

④介護需要予測

介護需要については、全国的には2050年には2020年比約1.2倍程度の需要が見込まれていますが、豊見城市においては約2倍近い需要が見込まれています。

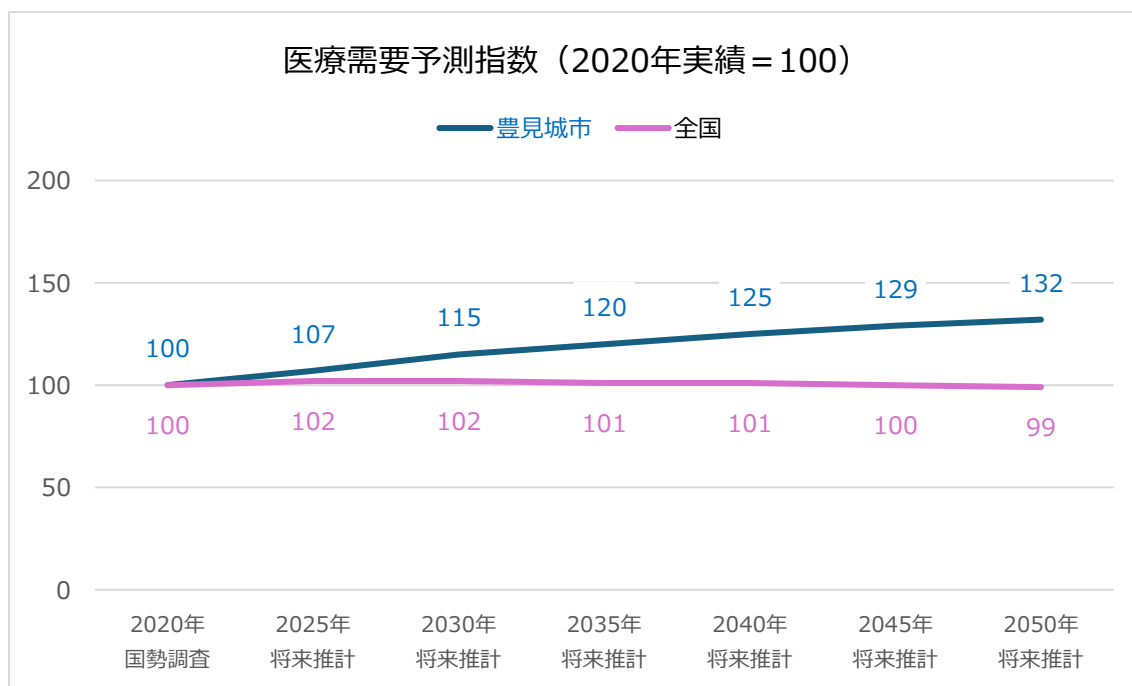
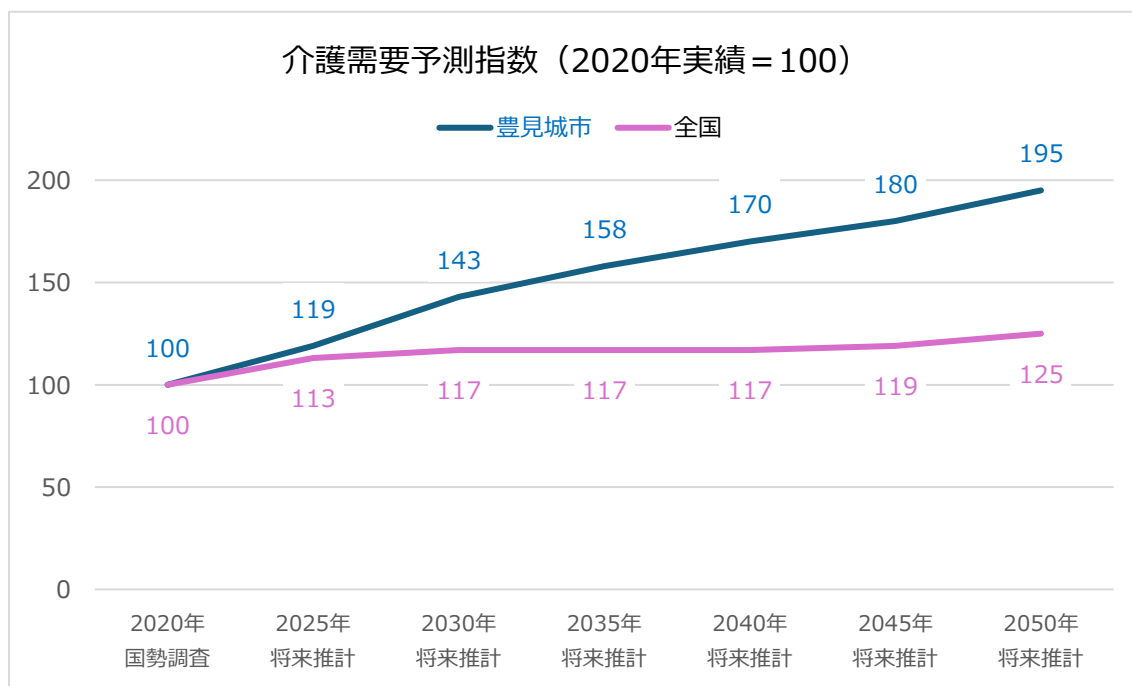
また、医療需要については、全国的には2050年には2020年と同程度の需要が見込まれていますが、豊見城市においては約1.3倍の需要が見込まれています。

【医療介護需要予測の考え方】

医療介護需要予測：各年の需要量を以下で計算し、2020年の国勢調査に基づく需要量＝100として指数化

- ・各年の医療需要量＝ ~ 14 歳 $\times 0.6 + 15 \sim 39$ 歳 $\times 0.4 + 40 \sim 64$ 歳 $\times 1.0 + 65 \sim 74$ 歳 $\times 2.3 + 75$ 歳 $\sim \times 3.9$
- ・各年の介護需要量＝ $40 \sim 64$ 歳 $\times 1.0 + 65 \sim 74$ 歳 $\times 9.7 + 75$ 歳 $\sim \times 87.3$

<参考> 医療介護需要予測指数の計算式の根拠は、日医総研ワーキングペーパーNo.323「地域の医療提供体制の現状と将来- 都道府県別・二次医療圏別データ集 -（2014 年度版）」のP17 参照



出典：地域医療情報システム（日本医師会）

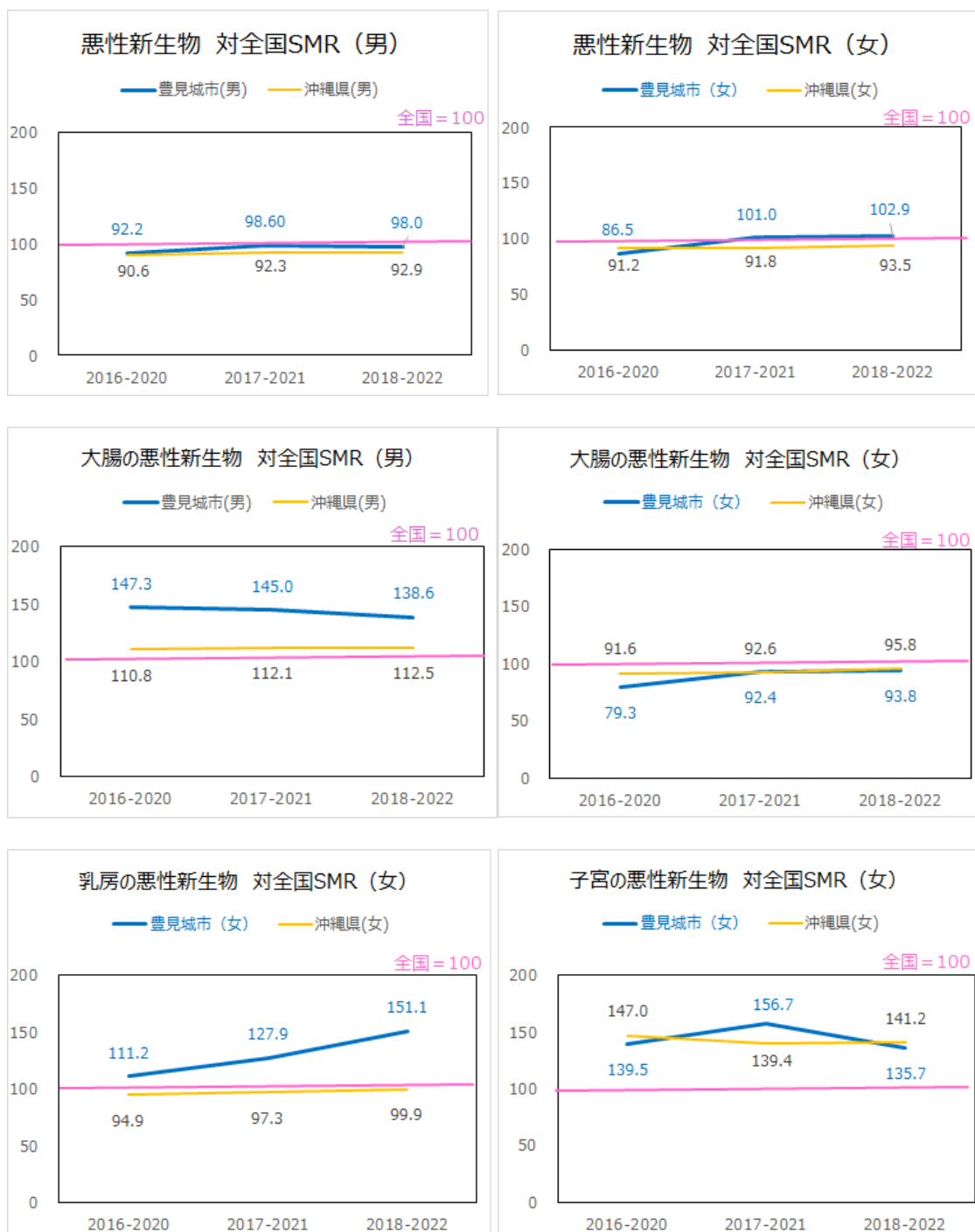
(8) 生活習慣病に関する健康状態

① 生活習慣病の重症化予防ができているか

※標準化死亡比(SMR)とは

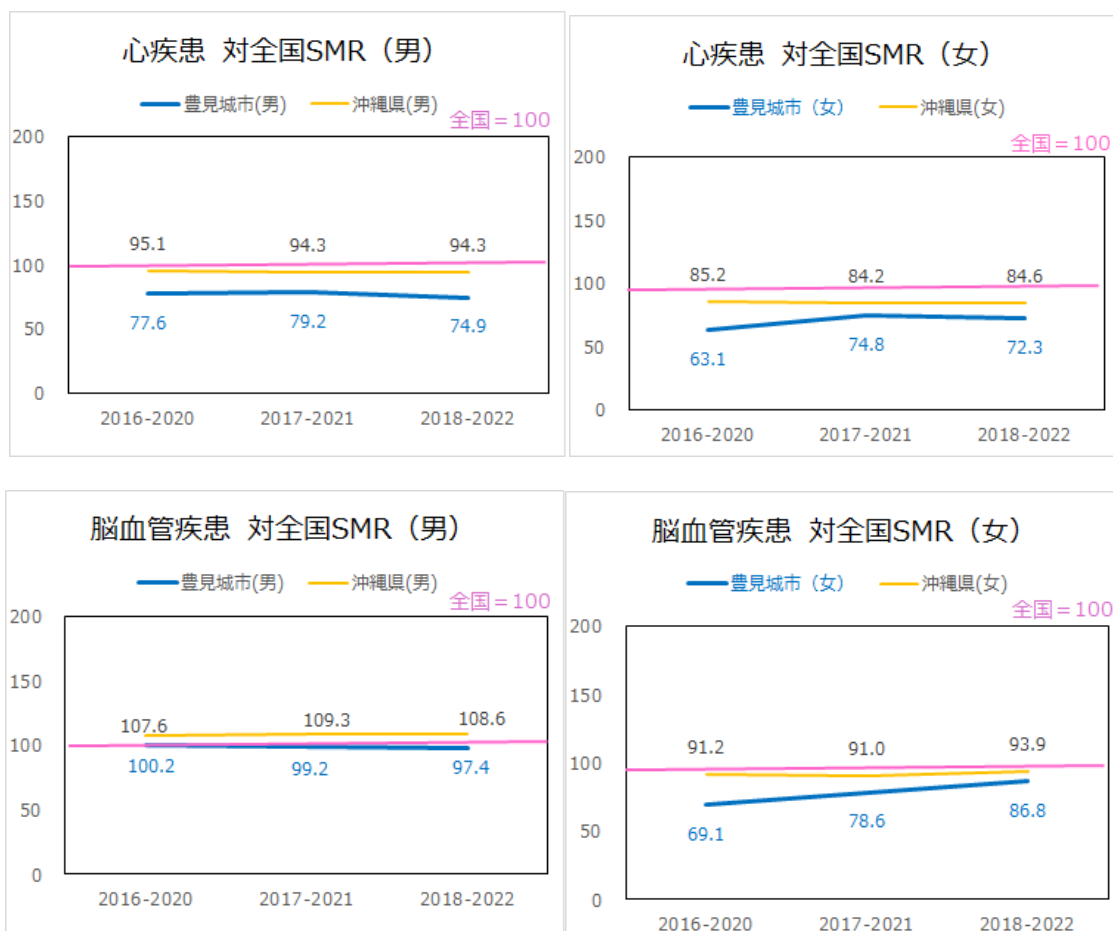
年齢構成の異なる地域間で死亡状況が比較できるようにした指標。全国を基準(100)とした場合、標準化死亡比が100より大きいと全国より死亡率が高く、100より小さいと全国より死亡率が低いことを意味する。

ア 悪性新生物(がん)による死亡の状況(標準化死亡比 SMR)



出典：沖縄県市町村別健康指標

イ 循環器疾患による死亡の状況



出典：沖縄県市町村別健康指標

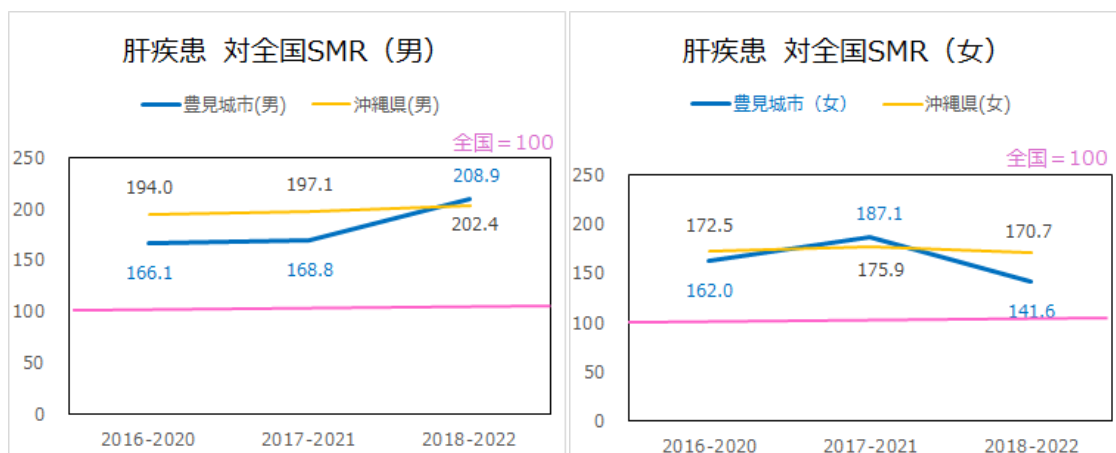
ウ 慢性腎臓病（糖尿病性含む）による新規人工透析導入者数の推移（国民健康保険）

・毎年、変動があるものの、一定数の新規人工透析導入者がいます。

新規人工透析者導入者数の推移(人)（国保）

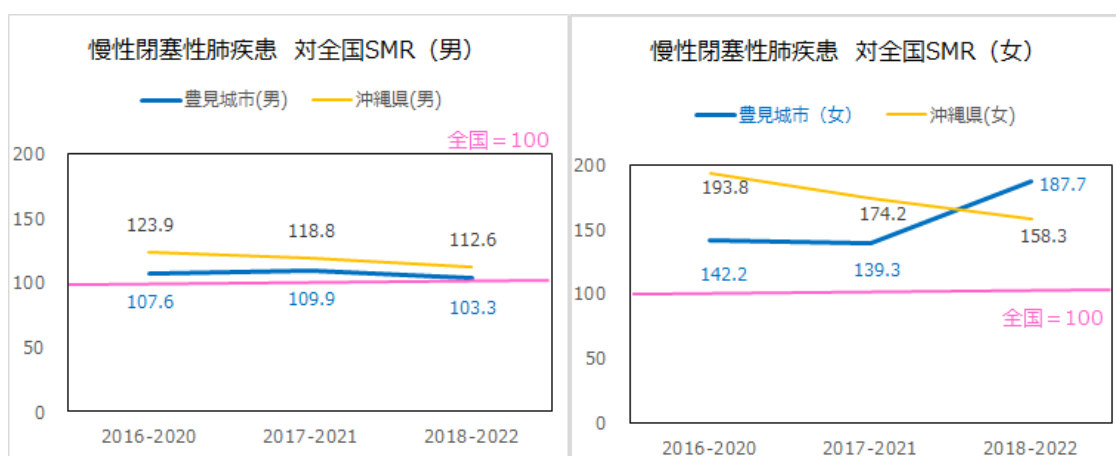
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
豊見城市	4	5	10	6	10	5

エ 肝疾患による死亡の状況



出典：沖縄県市町村別健康指標

オ 慢性閉塞性肺疾患（COPD）による死亡の状況



出典：沖縄県市町村別健康指標

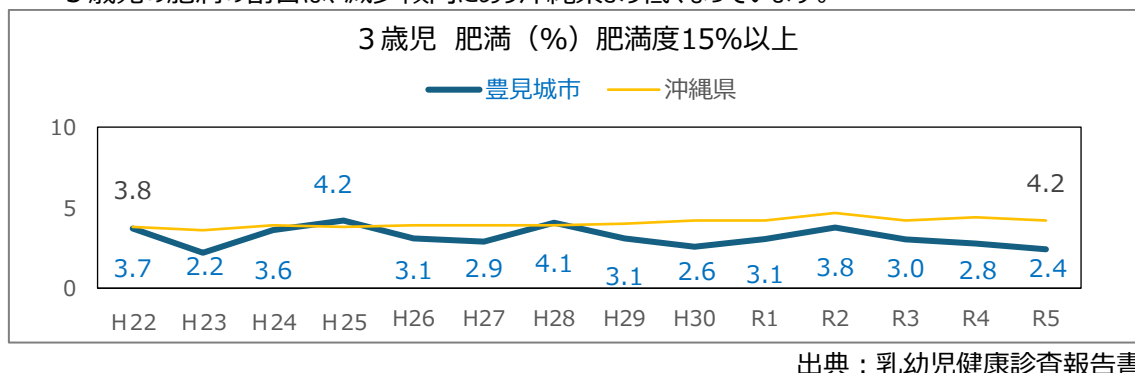
②生活習慣病を予防できているか

ア 肥満が減らせているか

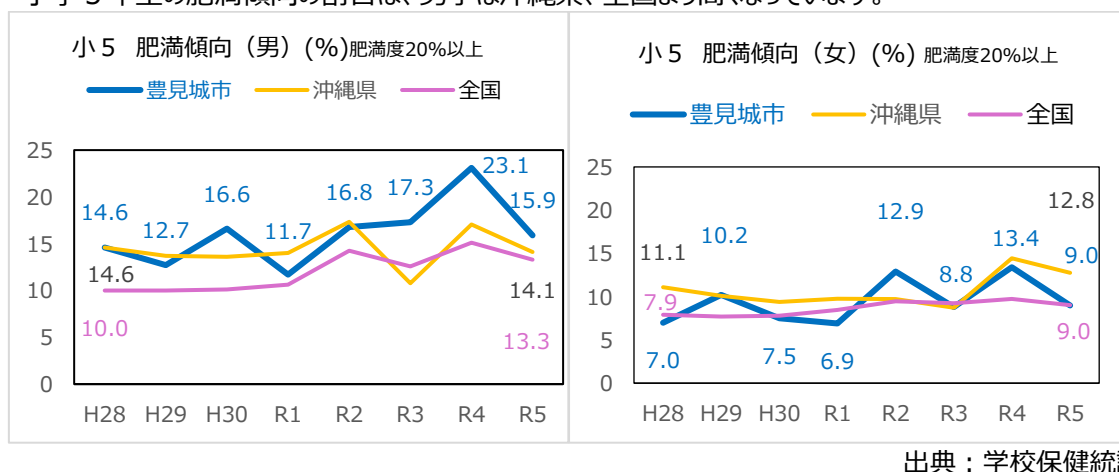
肥満があると、高血圧や高血糖につながります。また、乳幼児期の肥満は将来の肥満へ影響します。

●こどもの肥満の割合

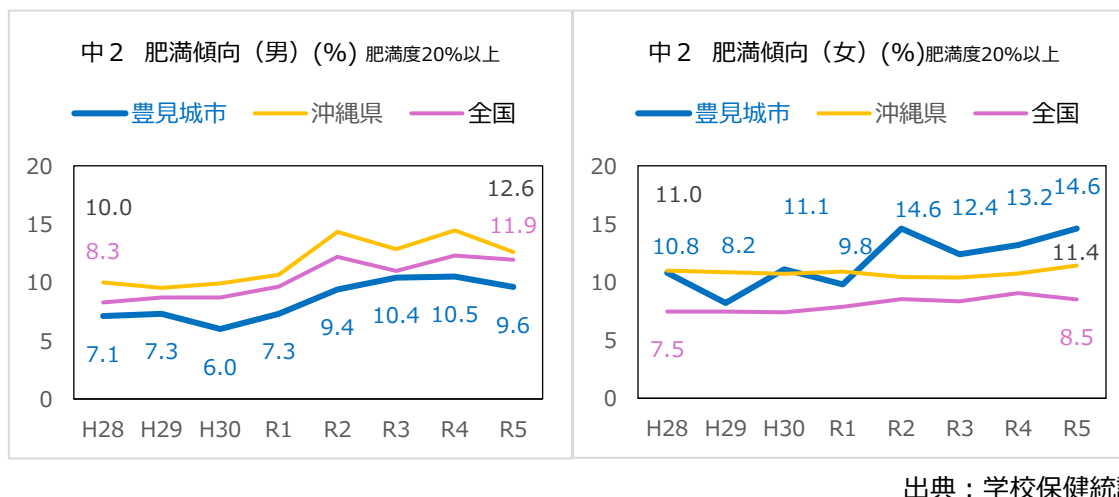
- ・3歳児の肥満の割合は、減少傾向にあり沖縄県より低くなっています。



- ・小学5年生の肥満傾向の割合は、男子は沖縄県、全国より高くなっています。

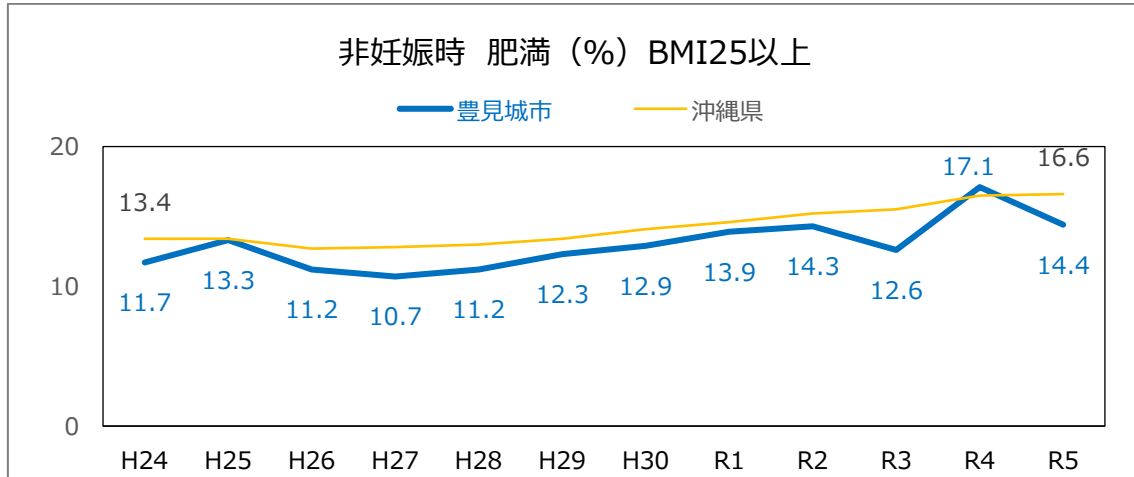


- ・中学2年女子の肥満傾向の割合は、沖縄県、全国より高くなっています。



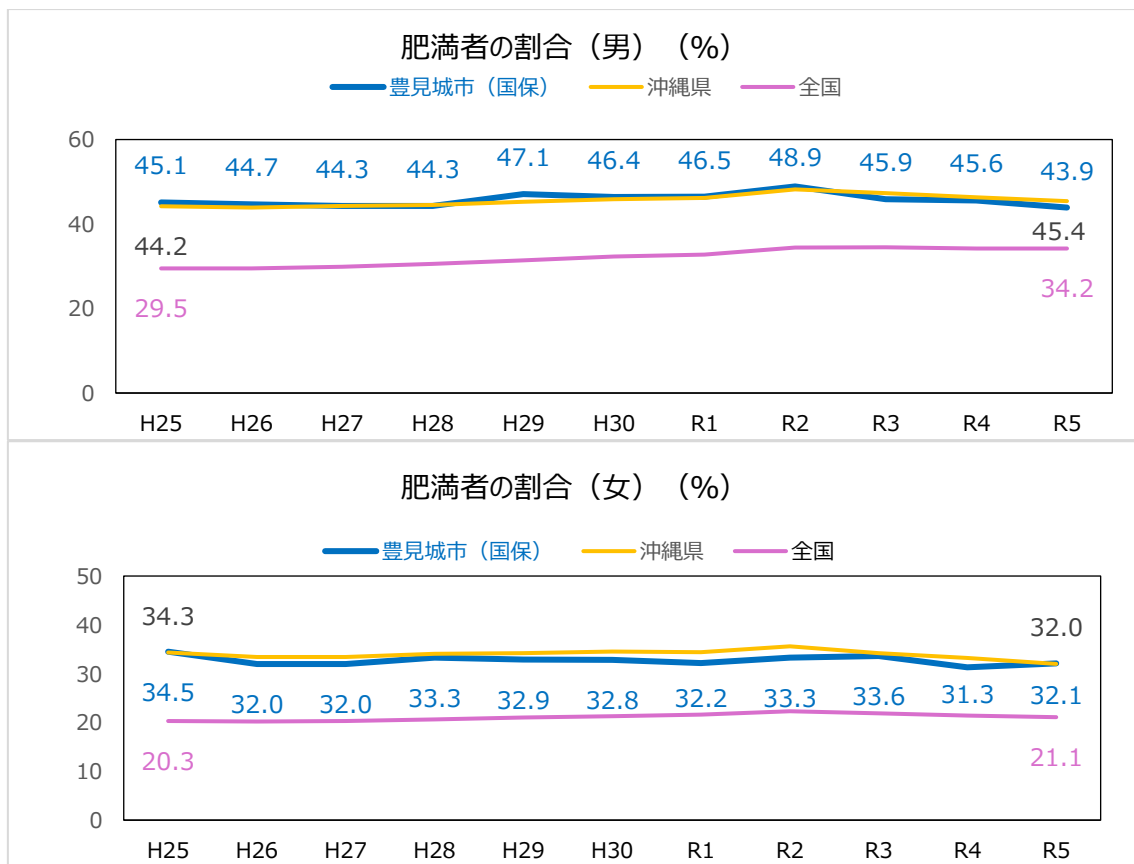
●非妊娠時、成人の肥満の割合

- ・母子手帳交付時のアンケートによる妊娠前（非妊娠時）の体重の肥満の割合は、平成 24 年度の 11%台から年々増加し、令和 5 年度は 14.4%となっています。



出典：市町村別妊婦健診結果（1回目）

- ・成人の肥満者の割合は、男女ともに全国より高くなっています。

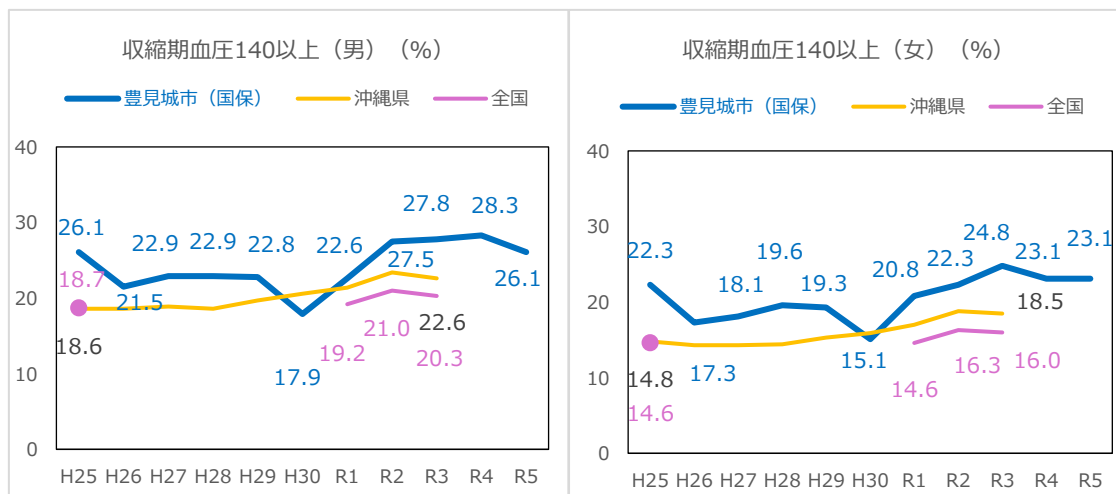


出典：KDB システム

イ 血管の負担が減らせているか（高血圧、LDL コレステロール、高血糖、メタボ、歯周炎、肝機能）

●高血圧のある割合

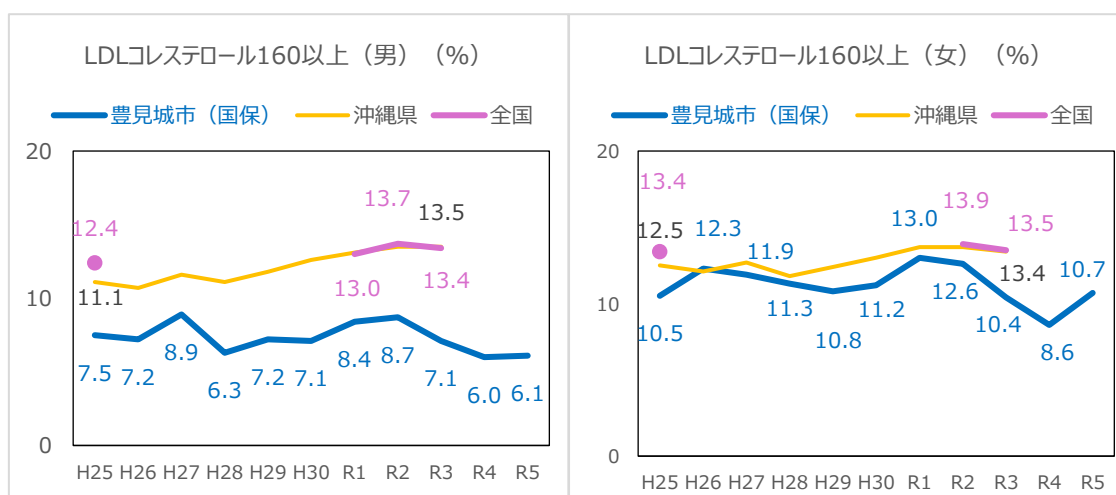
・収縮期血圧 140 以上の割合は、男女ともに平成 30 年以降増加しており、男女ともに、国・沖縄県より高くなっています。



出典：（市）KDB システムより集計、（県・国）NDB オープンデータ

●LDL コレステロールのある割合

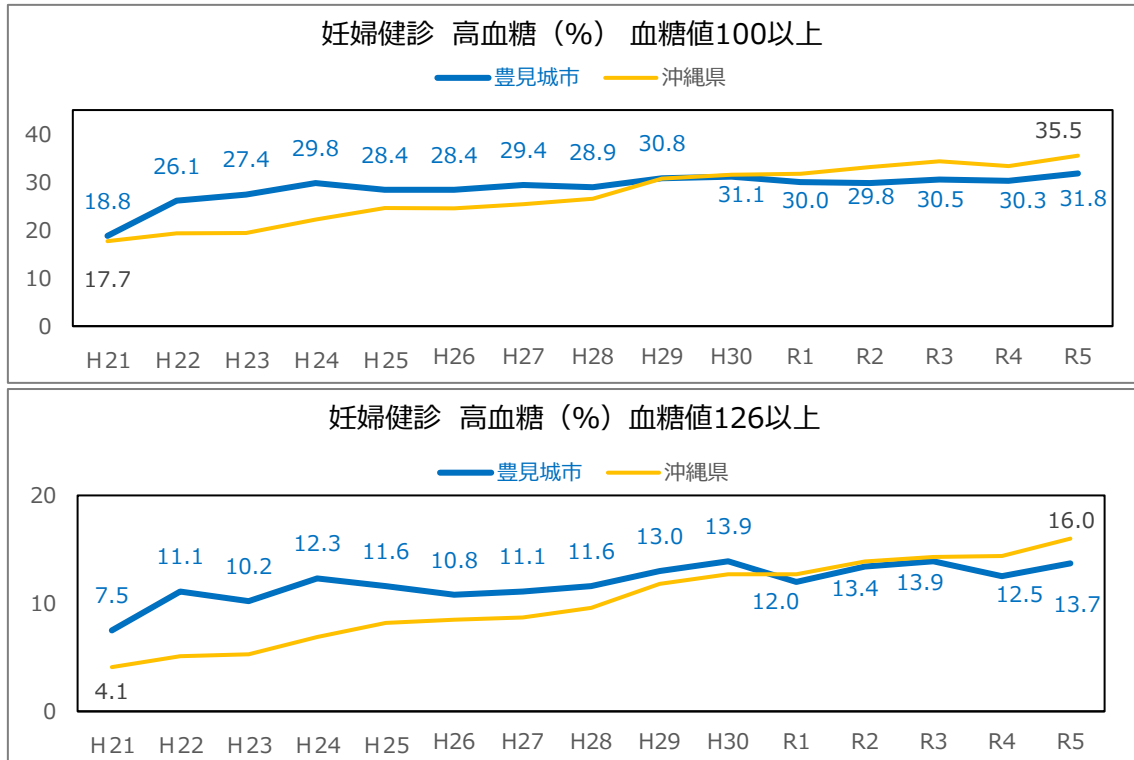
・LDL コレステロール 160 以上の割合は男女ともに減少傾向でしたが、令和 5 年度、男性 6.1%、女性 10.7%です。沖縄県、全国より低い傾向にあります。



出典：（市）KDB システムより集計、（県・国）NDB オープンデータ

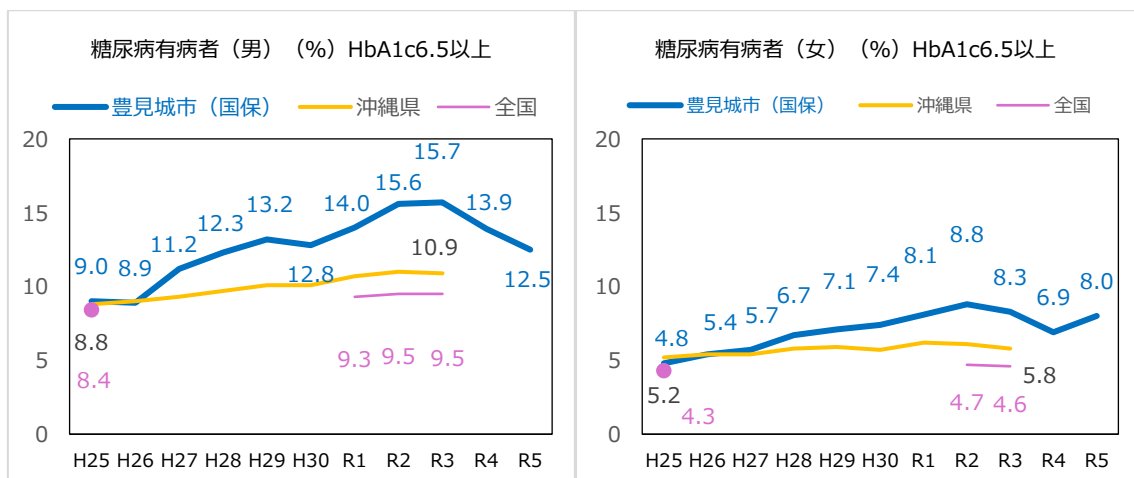
●高血糖、糖尿病、血糖コントロール不良者の割合

- ・妊婦の高血糖(血糖値 100 以上)の割合は、平成 29 年度以降、沖縄県より低くなっているものの令和 5 年度で 31.8%となっており、妊娠中の高血糖は、将来の糖尿病リスクでもあります。
- ・妊婦の高血糖（血糖値 126 以上）は明らかな糖尿病です。令和 5 年度は 13.7%です。



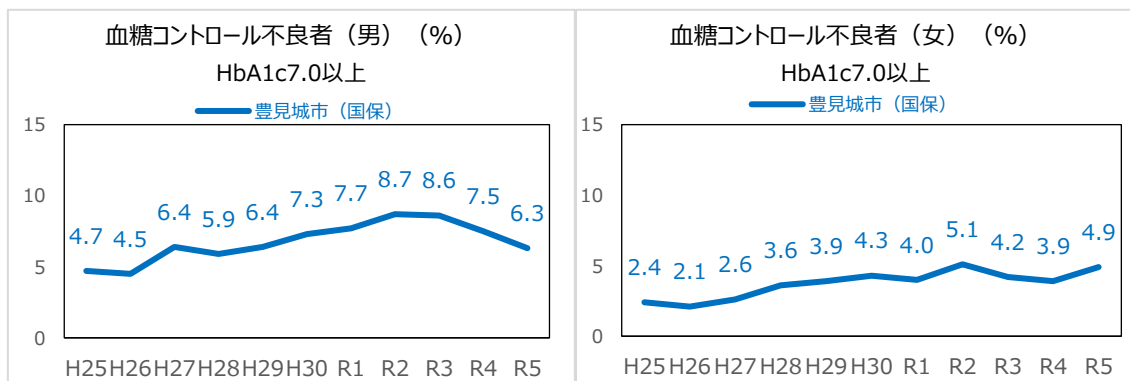
出典：妊婦健康診査受診状況（年報）

- ・糖尿病有病者(HbA1c6.5 以上)は男性は令和 3 年以降減少しているものの、全国・沖縄県より高くなっています。
- ・女性は平成 25 年度から 3.2%増加しています。



出典：（市）KDB システムより集計、（県・国）NDB オープンデータ

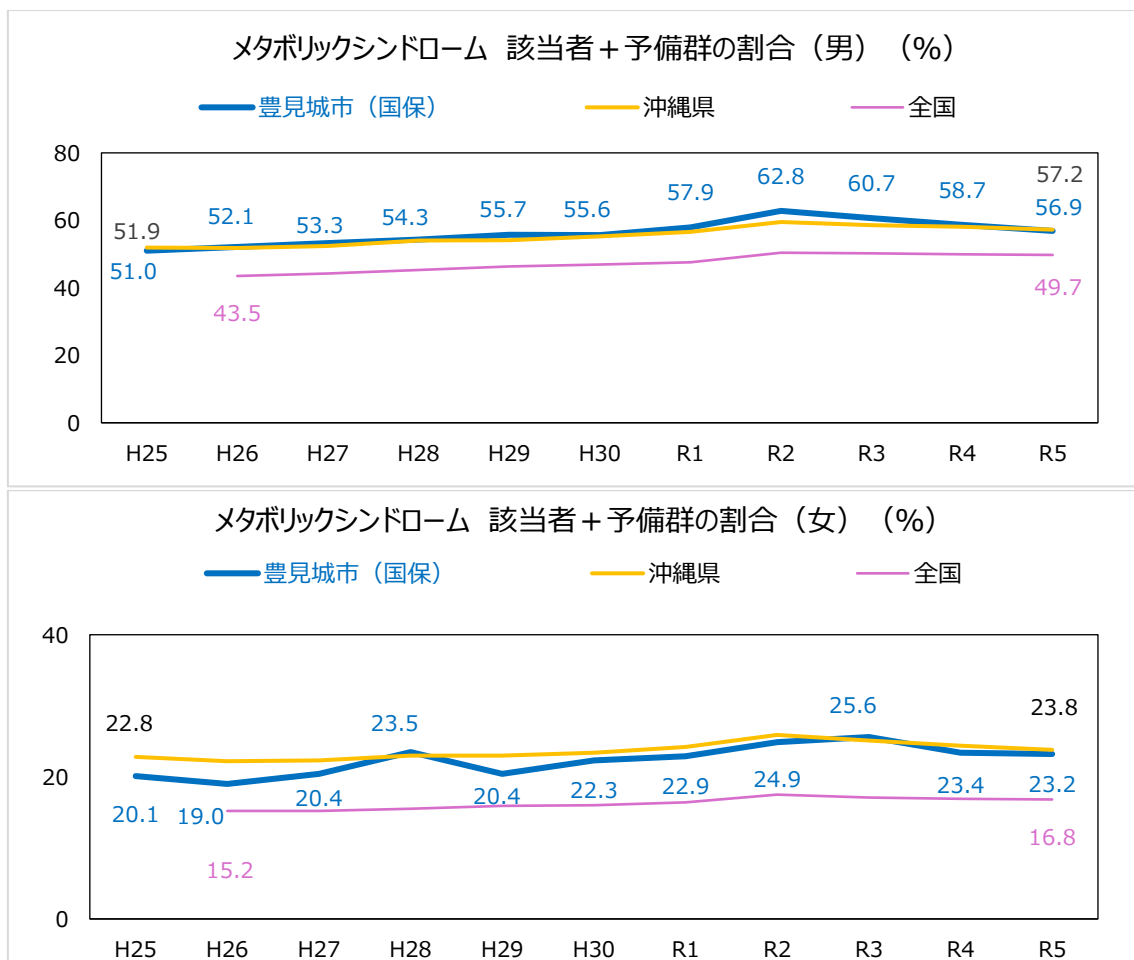
- ・血糖コントロール不良者の割合は、男性では令和 2 年以降減少傾向にあります。女性は平成 25 年度の 2.4%から令和 5 年度は 4.9%と増加傾向となっています。



出典：KDB システムより集計

●メタボリックシンドロームのある割合

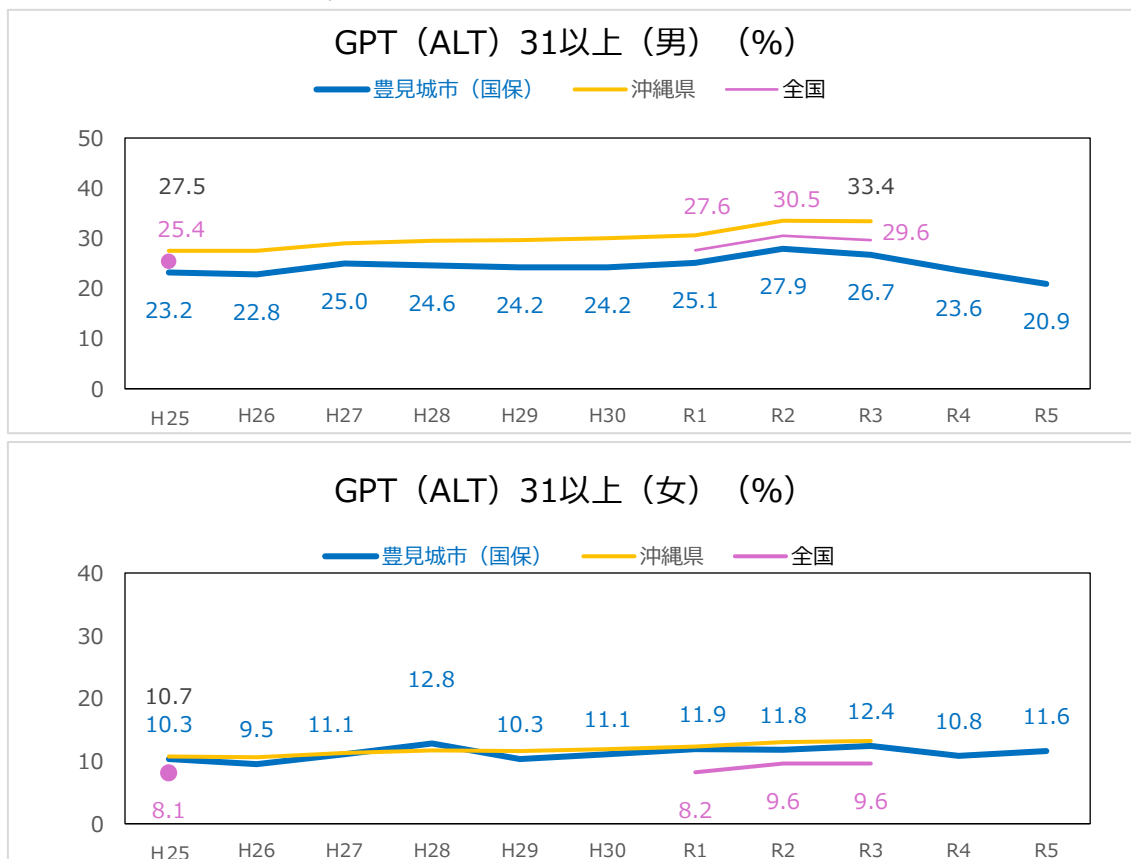
- ・メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は、令和 5 年度で男性は 56.9%と 2 人に 1 人が該当しています。男女ともに依然として全国より高いです。



出典：KDB システムより集計

●肝機能異常のある割合

- ・GPT(ALT)31以上の割合は、男性は令和2年度以降減少しており、令和5年度は20.9%です。女性は11.6%で、概ね横ばいで推移しています。

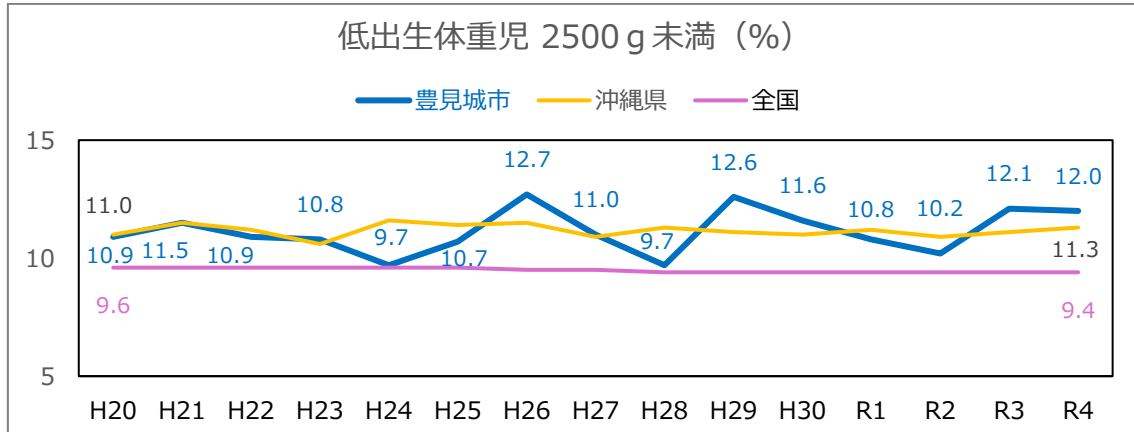


出典：(市) KDB システムより集計、(県・国) NDB オープンデータ

ウ 低出生体重児の要因を減らせているか

●低出生体重児（2500g未満）の割合

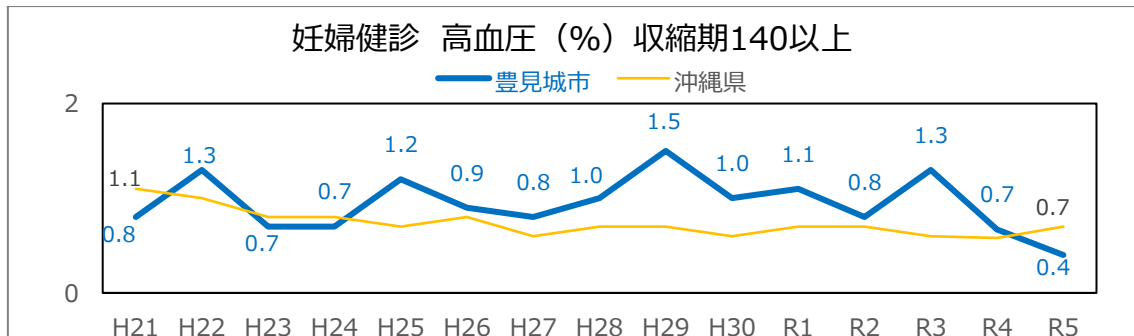
・沖縄県と同様、全国より高い状況が続いています。



出典：（市・県）衛生統計年報（人口動態編）、（国）沖縄の母子保健

●妊婦の高血圧(収縮期 140 以上)のある割合

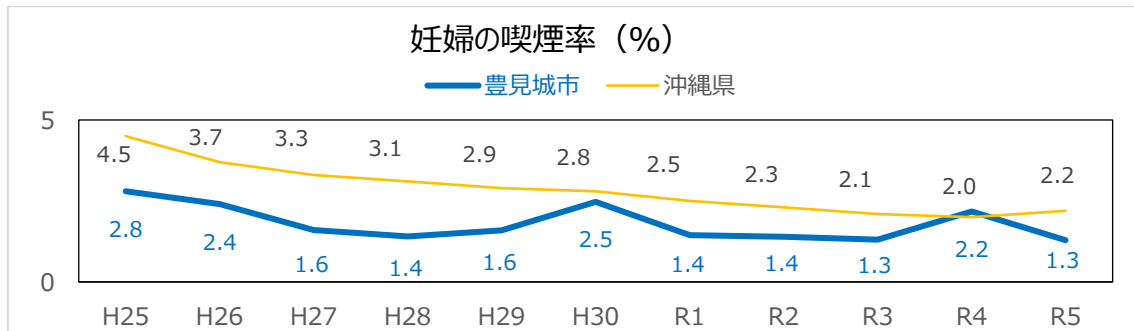
・沖縄県よりやや高い傾向にあります。妊娠中に高血圧となると、将来の高血圧リスクも高くなります。



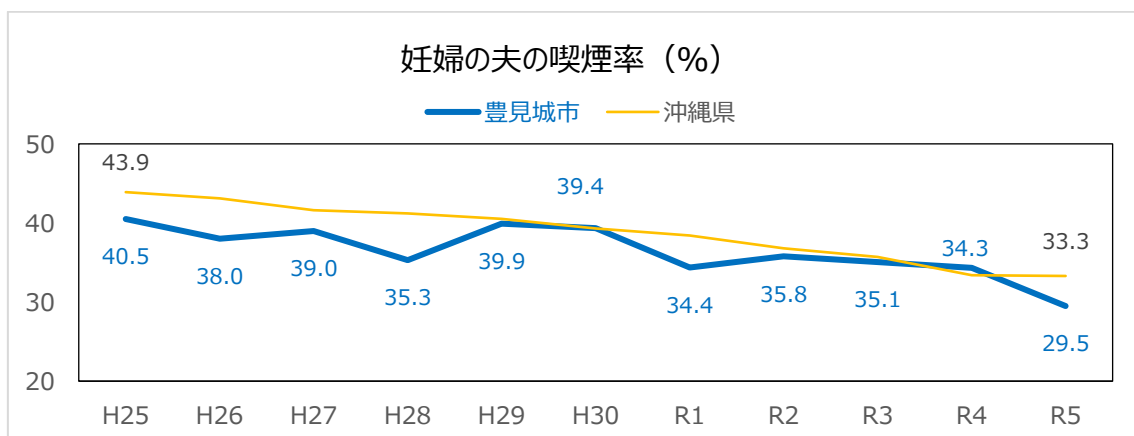
出典：妊婦健康診査受診状況（年報）

●妊婦の喫煙率と受動喫煙の状況

・妊婦の喫煙率は、概ね沖縄県を下回っています。また、妊婦の夫の喫煙率は減少傾向にありますが、約 3 割は喫煙があります。夫の喫煙は妊婦の受動喫煙につながります。



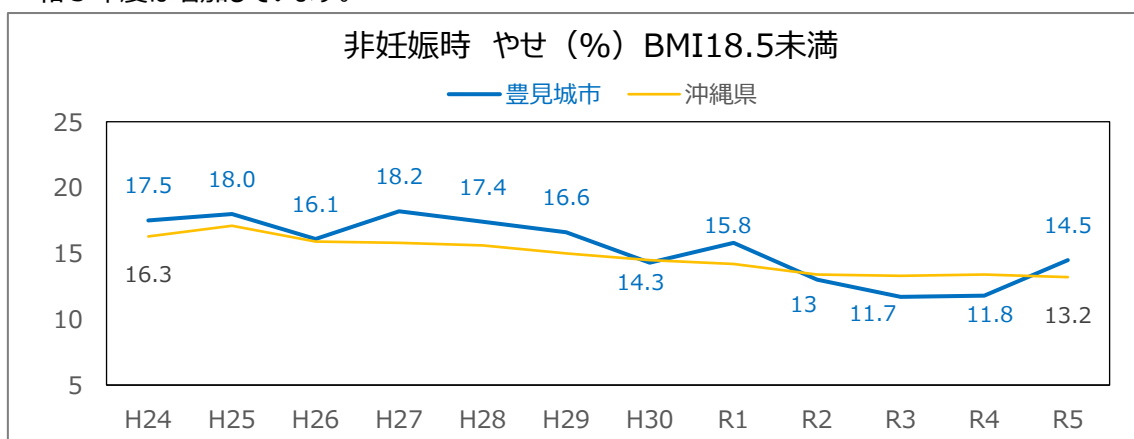
出典：乳幼児健康診査報告書



出典：乳幼児健康診査報告書

●非妊婦時のやせの状況(妊娠届出時アンケートより)

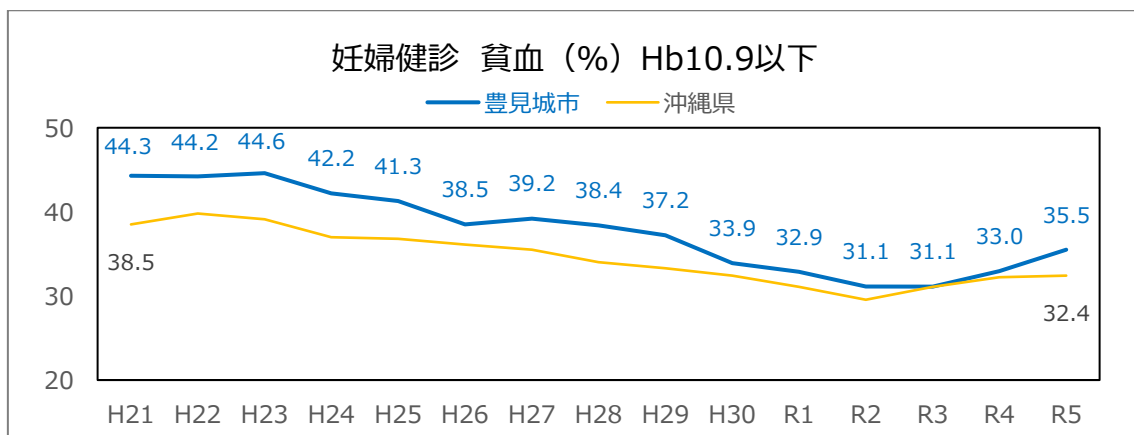
- ・母子手帳交付時のアンケートによる妊娠前（非妊娠時）のやせの割合は減少してきているものの、令和5年度は増加しています。



出典：市町村別妊婦健診結果（1回目）

●妊婦の貧血

- ・妊婦の貧血は沖縄県より高くなっており、令和3年までは減少傾向にありましたが、令和4年度からは増加に転じています。



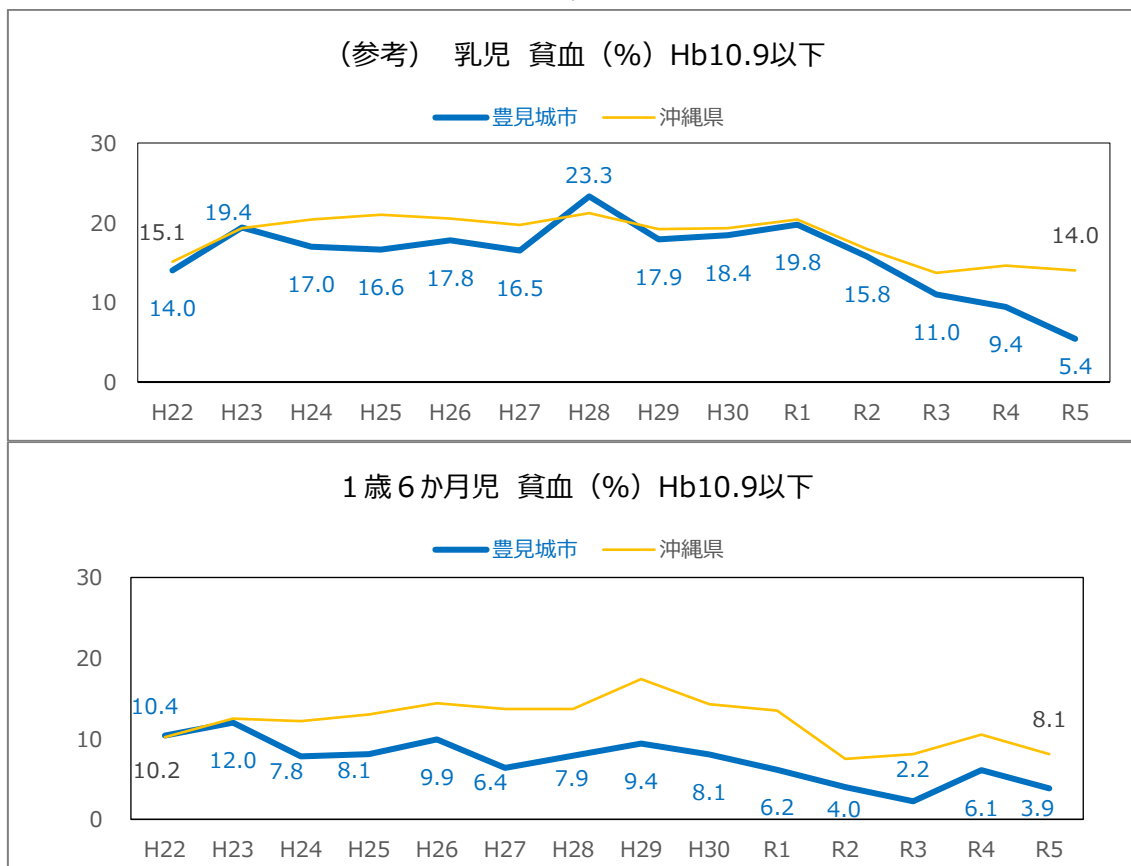
出典：妊婦健康診査受診状況（年報）

(9) 低栄養に関する健康状態

ア 低栄養状態を減らせているか（やせ、貧血）

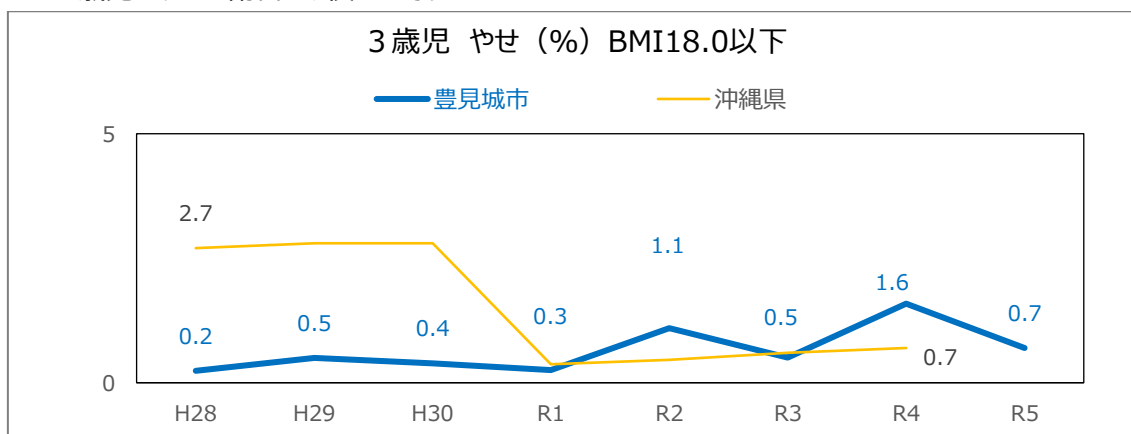
●こどもの貧血、やせの割合

・乳児の貧血、1歳6か月児の貧血はともに、沖縄県より低くなっています。



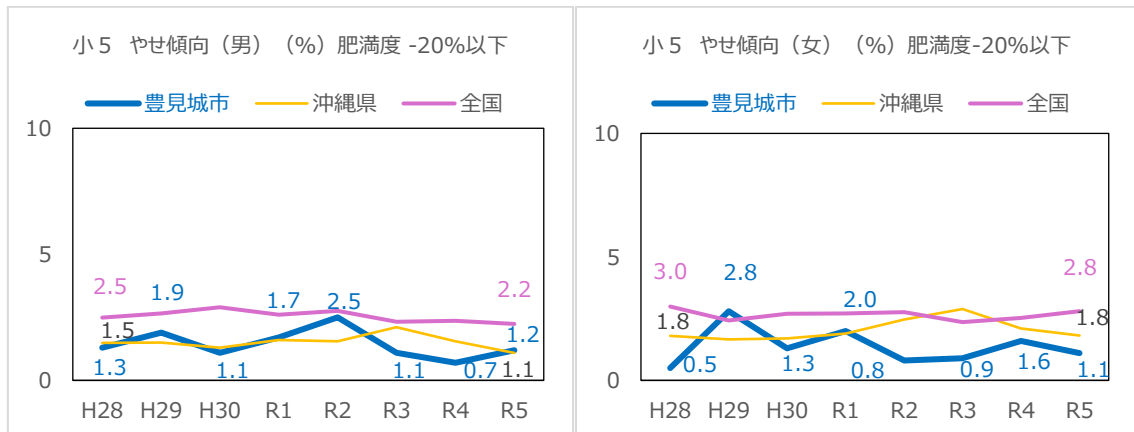
出典：乳幼児健康診査報告書

・3歳児のやせの割合は、横ばいです。



出典：乳幼児健康診査報告書

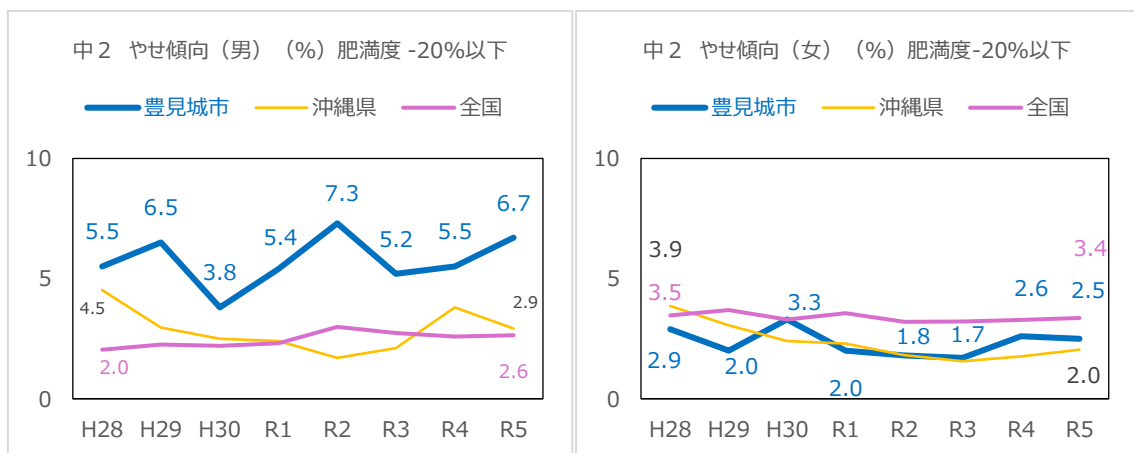
・小学5年生のやせ傾向の割合は、女子で沖縄県、全国より低い値となっています。



出典：学校保健統計

・中学2年生のやせ傾向の男子の割合は、沖縄県、全国より高く、悪化傾向にあります。

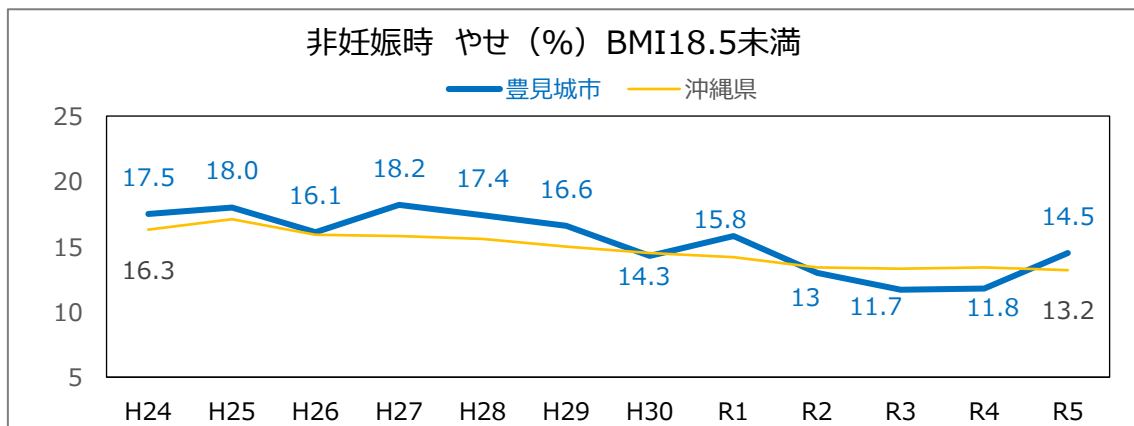
女子は沖縄県より高い値となっています。



出典：学校保健統計

●非妊婦時のやせの状況(妊娠届出時アンケートより)

・母子手帳交付時のアンケートによる妊娠前（非妊娠時）のやせの割合は減少してきているものの、令和5年度は増加しています。



出典：市町村別妊婦健診結果（1回目）

2. 前計画における目標・指標の達成状況

(1) 評価の手法と考え方について

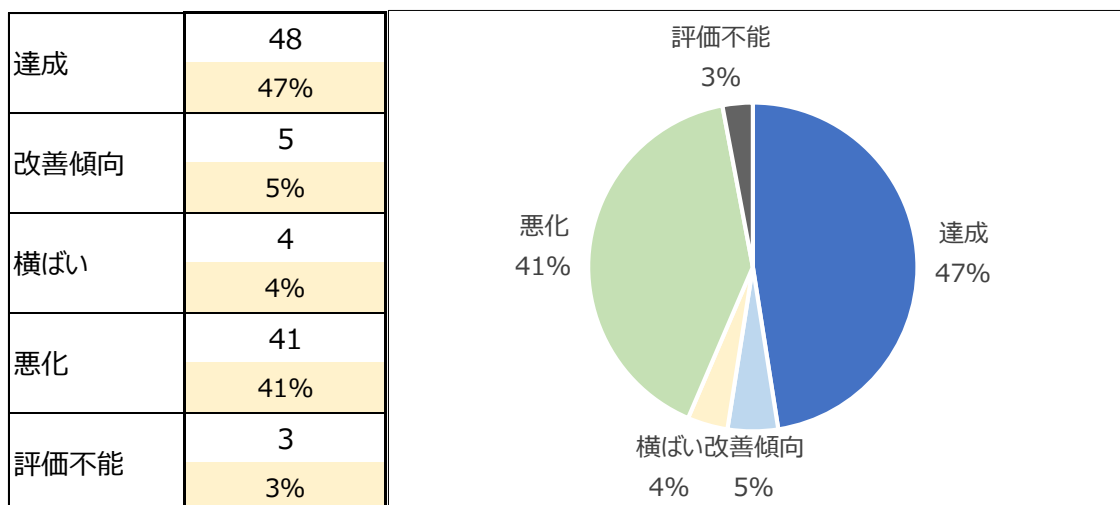
「健康とみぐすく21（第二次・改定 後期計画）」における目標の達成状況は、下記の考え方に基づき判断することとし、各指標や取組については計画策定時と同じ方法で把握しましたが、当時の方法で把握できない場合は類似の方法を用い評価しました。

評価区分	評価の考え方
達成	最終値が目標値を達成している。
改善傾向	最終値が目標値に届かないものの、計画策定時の値より改善している。
横ばい	最終値が計画策定時の値とほぼ変化していない。
悪化	最終値が計画策定時の値よりも悪化している。
評価不能	指標のデータの把握ができないため、評価が困難。

(2) 全 101 項目の達成状況

全 101 項目のうち、達成した項目が 48 項目（47%）と約半数の項目で目標達成となっています。未達成の項目のうち、改善傾向は 5 項目（5%）、横ばいは 4 項目（4%）、悪化は 41 項目（41%）であり、計画策定時の値よりも悪化している項目が多い状況です。

◆全101項目の達成状況



(3) 分野別の達成状況

全体目標 10 項目のうち 8 項目（80％）は達成となっており、女性の平均寿命及び健康寿命のみ悪化・横ばいとなっています。

生涯を通じた健康づくりについては、妊産婦・乳幼児期 25 項目のうち就寝時間、肥満、貧血等の 16 項目（64％）が達成となっています。一方、青壮年期 48 項目のうち達成は 14 項目（29％）に留まり、健（検）診受診率や生活習慣病の検査項目等 27 項目（57％）は悪化となっています。

なお、肥満に関しては幼児期に改善が見られるものの、学童・思春期及び妊娠前の女性は悪化となり、青壮年期は改善傾向ではありますが全国よりも男女とも 10％高い状態となっており、引き続き課題となっています。

健康を支える社会環境の整備については、食生活改善推進員及び母子保健推進員の養成・育成支援や喫煙率等の 5 項目（56％）が達成となっています。

項目	全体目標 〔 10 項目 〕	生涯を通じた健康づくり				健康を支える 社会環境の整備 〔 9 項目 再掲5項目含む 〕
		妊産婦・ 乳幼児期 〔 25 項目 再掲1項目含む 〕	学童・ 思春期 〔 13 項目 〕	青壮年期 〔 48 項目 〕	高齢期 〔 2 項目 〕	
達成	8 80%	16 64%	7 54%	14 29%	2 100%	5 56%
改善傾向	0%	1 4%	0%	4 9%	0%	1 11%
横ばい	1 10%	0%	0%	2 4%	0%	1 11%
悪化	1 10%	8 32%	5 38%	27 56%	0%	1 11%
評価不能	0%	0%	1 8%	1 2%	0%	1 11%

●全体目標

	項目	指標		ベースライン値 (年度)	中間値	最終値	人数	目標値 2022年度	最終評価 指標	把握の方法
1	全 体 の 目 標	平均寿命	男性	81.17歳 (2010年)	81.15歳 (2015年)	81.4歳 (2021年)		延伸	達成	策定時の出典元のデータ更新がないため、出典元を変更し、策定値から値を変更。出典「沖縄県市町村別健康指標H30年8月」
2			女性	89.05歳 (2010年)	88.32歳 (2015年)	88.7歳 (2021年)			悪化	
3		健康寿命	男性	78.94歳 (2010年)	79.06 (2015年)	79.6歳 (2021年)		延伸	達成	
4			女性	84.66歳 (2010年)	84.10 (2015年)	84.7歳 (2021年)			横ばい	
5		65歳未満死亡者数の割合	男性	26.0% (2013年)	18.8% (2016年)	16.1% (2022年)		減少	達成	人口動態統計（死因統計）
6			女性	17.8% (2013年)	15.8% (2016年)	9.0% (2022年)			達成	
7		妊娠届出時にアンケートを実施して、妊婦の身体的・精神的・社会的状況について把握している		把握している (2013)	把握している (2017年)	把握している (2023年)		現状維持	達成	親子手帳交付時アンケート
8		乳幼児健診受診率	乳児健診	91.2% (2013年)	93.6% (2017年)	94.3% (2023年)	1292人	増加	達成	乳幼児健康診査報告書
9			1歳～2歳児健診	91.6% (2013年)	97.9% (2017年)	96.6% (2023年)	701人		達成	
10			3歳児健診	89.7% (2013年)	91.1% (2017年)	95.0% (2023年)	719人		達成	

●生涯を通じた健康づくり

・妊産婦および乳幼児期

	項目	指標	ベースライン値 (年度)	中間値	最終値	人数	目標値 2022年度	最終評価 指標	把握の方法
1	安心・安全な妊娠・出産	妊娠11週以内の妊娠届出率	85.9% (2013年)	89.0% (2017年)	90.8% (2023年)	585人	増加	達成	地域保健報告
2再		【再掲】妊娠届出時にアンケートを実施して、妊婦の身体的・精神的・社会的状況について把握している	把握している (2013)	把握している (2017年)	把握している (2023年)	-	現状維持	達成	親子手帳交付時アンケート
3	妊婦の栄養状態	非妊娠時のやせ (BMI18.5未満) の割合	17.5% (2009-2012の平均)	16.6% (2017年)	14.5 (2023年)	人	減少	達成	H24「乳幼児支援体制整備事業」H21～H24 平均値
4		非妊娠時の肥満 (BMI25以上) の割合	11.7% (2009-2012の平均)	12.3% (2017年)	14.4 (2023年)	人	減少	悪化	H25～R5「市町村別妊婦健診結果 (1回目)」 (国保連合会)
5		★妊婦健診における貧血の割合 (Hb10.9g/dl以下)	-	37.2% (2017年)	35.5% (2023年)	885人	減少	達成	妊婦健康診査受診状況 国保連合会
6		★低体重児出生率 (2,500g未満)	-	9.7% (2016年)	12.0% (2022年)	86人	減少	悪化	衛生統計年報
7	循環器	妊婦健診における高血圧の割合 (収縮期140mmHg以上)	0.7% (2012年)	1.5% (2017年)	0.4% (2023年)	11人	減少	達成	妊婦健康診査受診状況 国保連合会
8		妊婦健診における高血圧の割合 (拡張期90mmHg以上)	0.6% (2012年)	0.8% (2017年)	0.4% (2023年)	13人	減少	達成	
9	糖尿病	★妊婦健診における高血糖の割合 (血糖値100mg/dl以上)	29.8% (2012年)	30.8% (2017年)	31.8% (2023年)	396人	減少	悪化	
10		妊婦健診における高血糖の割合 (血糖値126mg/dl以上) ※126以上は「妊娠時に診断された明らかな糖尿病」の診断基準	12.3% (2012年)	13.0% (2017年)	13.7% (2023年)	171人	減少	悪化	
11	健診受診率	★乳児健診未受診率	-	6.4% (2017年)	5.7% (2023年)	78人	減少	達成	乳幼児健康診査報告書
12		★1歳6ヶ月児健診未受診率	-	2.1% (2017年)	3.4% (2023年)	5人	減少	悪化	
13		★3歳児健診未受診率	-	8.9% (2017年)	5.0% (2023年)	38人	減少	達成	
14	幼児の健康・生活リズム	1歳6ヶ月児の貧血	8.1% (2013年)	9.4% (2017年)	3.9% (2023年)	701人	減少	達成	
15		1歳6ヶ月児の夜10時以降に就寝する者の割合	24.6% (2013年)	17.6% (2017年)	14.7% (2023年)	103人	減少	達成	
16		3歳児の夜10時以降に就寝する者の割合	43.9% (2013年)	36.1% (2017年)	26.9% (2023年)	193人	減少	達成	
17		★テレビ・ビデオ・スマホ・タブレット等の視聴が2時間を超える児 (1歳6ヶ月児)	-	11.1% (2017年)	12.6% (2023年)	84人	減少	悪化	
18		★テレビ・ビデオ・スマホ・タブレット等の視聴が2時間を超える児 (3歳児)	-	11.0% (2017年)	11.5% (2023年)	80人	減少	悪化	
19		3歳児のむし歯有病者の割合	29.9% (2013年)	21.2% (2017年)	9.3% (2023年)	67人	20.0%	達成	
20		3歳児における肥満者の割合	4.2% (2013年)	2.9% (2017年)	2.4% (2023年)	17人	減少	達成	
21		3歳児のやせの割合		0.5% (2017年)	0.7% (2023年)	12人	減少	悪化	
22	タバコ	妊婦の喫煙率 (乳児健診 (前期))	2.8% (2013年)	1.6% (2017年)	1.3% (2023年)	8人	0%	改善傾向	
23		(妊婦の) 夫の喫煙率 (乳児健診 (前期))	40.5% (2013年)	39.9% (2017年)	29.5% (2023年)	177人	減少	達成	
24		3歳児健診における父親の喫煙率	41.2% (2013年)	33.3% (2017年)	29.1% (2023年)	195人	減少	達成	
25		3歳児健診における母親の喫煙率	6.7% (2013年)	4.9% (2017年)	5.0% (2023年)	36人	減少	達成	

番号が緑色の項目は、食育とよみ推進計画の目標値でもあるもの

・ 学童・思春期

	項目	指標		ベースライン値 (年度)	中間値	最終値	人数	目標値 2022年度	最終評価 指標	把握の方法
1	肥満	★小学5年生における肥満傾向にある子どもの割合	男	-	12.7% (2017年)	15.9% (2023年)	-	減少	悪化	学校保健統計 (肥満度) ※前期計画ではローレル指数で評価していたが、学校保健統計の内容変更に伴い、後期計画から肥満度へ変更。また、小学5年生、中学2年生に変更
2			女	-	10.2% (2017年)	9.0% (2023年)	-		達成	
3		★中学2年生における肥満傾向にある子どもの割合	男	-	7.3% (2017年)	9.6% (2023年)	-	減少	悪化	
4			女	-	8.2% (2017年)	14.6% (2023年)	-		悪化	
5	やせ	★小学5生におけるやせ傾向にある子どもの割合	男	-	1.9% (2017年)	1.2% (2023年)	-	減少	達成	
6			女	-	2.8% (2017年)	1.1% (2023年)	-		達成	
7		★中学2年生におけるやせ傾向にある子どもの割合	男	-	6.5% (2017年)	6.7% (2023年)	-	減少	悪化	
8			女	-	2.0% (2017年)	2.5% (2023年)	-		悪化	
9	むし歯	小学生におけるむし歯有病者の割合	男	63.6% (2013年)	60.5% (2017年)	47.0% (2023年)	-	減少	達成	学校保健統計
10			女	59.9% (2013年)	58.1% (2017年)	46.4% (2023年)	-		達成	
11		中学生におけるむし歯有病者の割合	男	79.4% (2013年)	58.6% (2017年)	46.3% (2023年)	-	減少	達成	
12			女	80.5% (2013年)	65.2% (2017年)	48.8% (2023年)	-		達成	
13		★12歳児の平均むし歯数		-	2.29本 (2017年)		-	減少	評価不能	

番号が緑色の項目は、食育とよみ推進計画の目標値でもあるもの

・ 青壮年期

	項目	指標	ベースライン値 (年度)	中間値	最終値	人数	目標値 2022年度	最終評価 指標	把握の方法
1	がん	胃がん検診受診率 (対象年齢：50～69歳)	6.2% (2012年)	11.0% (2017年)	6.3% (2023年)		30%	悪化	地域保健報告 国の指針に定める胃がん検診の受診間隔 H27(2015年)まで：1年に1回(毎年)40歳以上 H28(2016年)から：2年に1回(隔年)50歳以上
2		肺がん検診受診率 (対象年齢：40～69歳)	6.8% (2012年)	7.0% (2017年)	5.9% (2023年)		30%	悪化	
3		大腸がん検診受診率 (対象年齢：40～69歳)	7.0% (2012年)	6.2% (2017年)	5.6% (2023年)		30%	悪化	
4		子宮頸がん検診受診率 (対象年齢：20～69歳)	15.6% (2012年)	16.7% (2017年)	13.2% (2023年)		35%	悪化	
5		乳がん検診受診率 (対象年齢：40～69歳)	17.4% (2012年)	17.9% (2017年)	13.5% (2023年)		35%	悪化	
6		胃がん検診精密検査受診率	62.7% (2012年)	48.6% (2016年)	76.9% (2022年)		100%	改善傾向	
7		肺がん検診精密検査受診率	45.7% (2012年)	60.0% (2016年)	37.9% (2022年)		100%	悪化	
8		大腸がん検診精密検査受診率	37.9% (2012年)	52.2% (2016年)	71.5% (2022年)		100%	改善傾向	
9		子宮がん検診精密検査受診率	46.4% (2012年)	51.6% (2016年)	55.9% (2022年)		100%	改善傾向	
10		乳がん検診精密検査受診率	49.2% (2012年)	50.0% (2016年)	58.6% (2022年)		100%	改善傾向	

11	循環器	メタボリックシンドローム該当者の割合	男性	30.9% (2013年)	35.0% (2017年)	36.4% (2023年)	464人	減少	悪化	KDB：地域全体像の把握
12			女性	11.9% (2013年)	13.0% (2017年)	15.4% (2023年)	223人		悪化	
13		メタボリックシンドローム予備群の割合	男性	20.1% (2013年)	20.7% (2017年)	20.5% (2023年)	261人	減少	悪化	
14			女性	8.2% (2013年)	7.4% (2017年)	7.8% (2023年)	113人		達成	
15		収縮期血圧値140mmHg以上の割合	男性	26.1% (2013年)	22.8% (2017年)	26.1% (2023年)	343人	減少	横ばい	・策定時の出典元（保健事業ネット）が閉鎖したため、下記の方法で集計。 ・H30からのデータ元：ヘルスサポートラボツール 健診結果集計ツール 参考様式5-2健診所見者より
16			女性	22.3% (2013年)	19.3% (2017年)	23.1% (2023年)	348人		悪化	
17		拡張期血圧値90mmHg以上の割合	男性	13.4% (2013年)	12.6% (2017年)	13.6% (2023年)	179人	減少	悪化	
18			女性	8.9% (2013年)	7.7% (2017年)	9.0% (2023年)	136人		悪化	
19		LDLコレステロール160mg/dl以上の割合	男性	7.5% (2013年)	7.2% (2017年)	6.1% (2023年)	82人	減少	達成	
20			女性	10.5% (2013年)	10.8% (2017年)	10.7% (2023年)	166人		悪化	
21		中性脂肪150mg/dl以上の割合	男性	27.0% (2013年)	31.5% (2017年)	24.2% (2023年)	318人	減少	達成	
22			女性	17.7% (2013年)	19.3% (2017年)	15.8% (2023年)	238人		達成	
23	糖尿病・CKD	特定健診受診率		33.0% (2013年)	37.2% (2017年)	32.8% (2023年)	2629人	増加	悪化	法定報告
24		特定健診保健指導率		60.1% (2013年)	64.4% (2017年)	71.4% (2023年)	217人	増加	達成	
25		糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数		2人 (2013年)	5人 (2017年)	1人 (2023年)	1人	減少	達成	・策定時の出典元（保健事業ネット）が閉鎖したため、下記の方法で集計。 【糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数】 →H30からのデータ元：保険者データヘルス支援システム（固定帳票）新規患者集計リスト →人工透析（糖尿病性腎症）の数を集計。 【透析患者数（国保）】 H30からのデータ元：KDB厚生労働省様式3-7や毎年6月分を集計。
26		透析患者数（国保）		81人 (2013年)	83人 (2017年)	69人 (2023年)	69人	減少	達成	
27		有病者の割合 （HbA1cがNGSP値6.5%以上の者の割合）	男性	9.0% (2013年)	13.2% (2017年)	12.5% (2023年)	164人	減少	悪化	・策定時の出典元（保健事業ネット）が閉鎖したため、KDBへ出典元を変更し、策定値から取り直した 【血糖コントロール不良者の割合】 H30からのデータ元：新人カシトより※健診受診者のうち、HbA1c7.0以上の者。治療・未治療は問わない。
28			女性	4.8% (2013年)	7.1% (2017年)	8.0% (2023年)	120人		悪化	
29		血糖値コントロール不良者の割合（HbA1cがNGSP値7.0%以上の者の割合）	男性	4.7% (2013年)	6.4% (2017年)	6.3% (2023年)	85人	減少	悪化	
30			女性	2.4% (2013年)	3.9% (2017年)	4.9% (2023年)	75人		悪化	
31	PCDO	成人の喫煙率		10.8% (2013年)	12.0% (2017年)	12.6% (2023年)	-	減少	悪化	KDB：地域全体像の把握
32	肥満	肥満者（BMI25以上）の割合	男性	45.1% (2013年)	47.1% (2017年)	43.9% (2023年)	536人	減少 前期目標では25%であったが、達成可能な目標に修正	達成	KDB厚生労働省様式5-2 ※策定値の出典元（保健事業ネット）が閉鎖したため、出典元をKDBへ策定値から値を変更
33			女性	34.5% (2013年)	32.9% (2017年)	32.1% (2023年)	448人		達成	
34	肝機能	GOT 31 u/l以上の割合 AST	男性	16.5% (2013年)	19.9% (2017年)	16.5% (2023年)	222人	減少	横ばい	データ管理システムデータを加工
35			女性	8.3% (2013年)	10.0% (2017年)	9.4% (2023年)	146人		悪化	
36		GPT 31 u/l以上の割合 ALT	男性	23.2% (2013年)	24.2% (2017年)	20.9% (2023年)	281人	減少	達成	
37			女性	10.3% (2013年)	10.3% (2017年)	11.6% (2023年)	180人		悪化	
38		γ-GPT 51 u/l以上の割合	男性	24.9% (2013年)	27.9% (2017年)	25.5% (2023年)	342人	減少	悪化	
39			女性	9.1% (2013年)	9.2% (2017年)	10.3% (2023年)	159人		悪化	
40	生活習慣	朝食を欠食する人の割合（週3回以上抜く）		14.3% (2013年)	18.7% (2017年)	15.7% (2023年)	-	減少	悪化	KDB：地域全体像の把握 ・41「★夕食後に間食をとる人の割合（週3回以上）」は、出典元（特定健診質問票）から項目がなくなり、とれなくなった。
41		★夕食後に間食をとる人の割合（週3回以上）		-	19.8% (2017年)	-	-	減少	評価不能	
42		★夕食を寝る2時間以内にとる人の割合（週3回以上）		-	28.7% (2017年)	23.6% (2023年)	-	減少	達成	
43		「1回30分以上の運動習慣なし」の者の割合		58.1% (2013年)	49.0% (2017年)	56.6% (2023年)	-	減少	達成	
44		「1日1時間以上の運動なし」の者の割合		54.8% (2013年)	45.6% (2017年)	47.8% (2023年)	-	減少	達成	
45		睡眠による休養が不足している人の割合		26.3% (2013年)	25.6% (2017年)	26.5% (2023年)	-	減少	悪化	
46		毎日飲酒		18.8% (2013年)	21.8% (2017年)	19.8% (2023年)	-	減少	悪化	
47		1回の飲酒が2～3合の者の割合		7.6% (2013年)	11.7% (2017年)	12.1% (2023年)	-	減少	悪化	
48		1回の飲酒が3合以上の者の割合		3.6% (2013年)	5.2% (2017年)	3.3% (2023年)	-	減少	達成	

番号が緑色の項目は、食育とよみ推進計画の目標値でもあるもの

・ 高齢期

	指標	ベースライン値 (年度)	中間値	最終値	人数	目標値 2022年度	最終評価 指標	把握の方法
1	★介護予防事業利用者実人数	-	733人 (2017年)	1423人 (2023年)		増加	達成	障がい・長寿課 第7期高齢者保健 福祉計画
2	シルバー人材センター会員数	417人 (2013年)	480人 (2017年)	534人 (2023年)	-	増加	達成	豊見城市シルバー人材センター

● 健康を支える社会環境の整備

	指標	ベースライン値 (年度)	中間値	最終値	人数	目標値 2022年度	最終評価 指標	把握の方法
1	食生活改善推進員の養成・育成支援の有無	実施あり 49人 (2015年3月)	実施あり (2018年3月)	実施あり (2023年)		実施あり	達成	健康推進課
2	母子保健推進員の養成・育成支援の有無	実施あり 27人 (2015年1月)	実施あり (2018年4月)	実施あり (2023年)		実施あり	達成	
3	栄養情報提供店の数	1店舗 (2015年3)	1店舗 (2018年3月)	1店舗 (2023年3月)	-	増加	横ばい	沖縄県ホームページ（南部地区）
4	★健康に関するイベントの数 講演会、パネル展、ウォーキング大会など	396 (2018年)	-	参考値 338 (2023年)		増加	評価不能	2019年度～関係課へ調査
5 再	【再掲】妊婦の喫煙率（乳児健診 前期）	2.8% (2013年)	1.6% (H29)	1.3% (2023年)	8人	0%	改善傾向	乳幼児健康診査報告書
6 再	【再掲】妊婦の夫の喫煙率（乳児健診 前期）	40.5% (2013年)	39.9% (2017年)	29.5% (2023年)	177人	減少	達成	
7 再	【再掲】3歳児健診における父親の喫煙率	41.2% (2013年)	33.3% (2017年)	29.1% (2023年)	195人	減少	達成	
8 再	【再掲】3歳児健診における母親の喫煙率	6.7% (2013年)	4.9% (2017年)	5.0% (2023年)	36人	減少	達成	
9 再	【再掲】成人の喫煙率	10.8% (2013年)	12.0% (2017年)	12.6% (2023年)	-	減少	悪化	KDB：地域全体像の把握

番号が緑色の項目は、食育とよみ推進計画の目標値でもあるもの

