

豊見城市 第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）・第4期特定健康診査等実施計画 令和6年度評価および令和7年度改善点

令和7年7月時点データ（※㊶㊷㊸は法定報告値）

大目標の健康寿命の延伸と医療費の適正化を目指して、管理目標（中長期目標、短期目標）を設定しています。管理目標を達成するための取り組みが個別保健事業です。

大目標 めざすもの	中長期目標(管理目標)	短期目標(管理目標) ※標準項目以外の市独自目標含む	令和6年度 個別保健事業(主な取り組み)
<div>健康寿命の延伸</div> <div>※大目標は指標設定なし(参考) ●健康寿命 (歳) 市 男 80.2 79.6 79.4 増減 前年伸 -0.2 女 84.7 84.7 84.2 増減 -0.5 県 男 79.3 78.8 78.4 増減 -0.4 女 84.2 83.8 83.2 増減 -0.6 国 男 80.1 80.0 79.7 増減 -0.3 女 84.4 84.3 84.0 増減 -0.3 沖縄県市町村別健康指標(※推定値) ・女性の健康寿命が特に低下している。</div> <div>医療費の適正化</div> <div>●国保総医療費 (万円) 市 R4 53億 7,071 R5 53億 9,551 R6 52億 873 増減 R6減少 国民健康保険課資料 ・R5と比べ総医療費は低下している。 ●国保1人あたり医療費 (円) 市 R4 382,331 R5 393,574 R6 392,993 増減 R6微減 国民健康保険課資料 ・R5と比べ総医療費は低下している。 ・75歳以上の後期高齢者医療への移行のためか。 ●後期総医療費 (万円) 市 R4 58億 1,327 R5 63億 511 R6 65億 6,093 増減 R6増加 後期高齢者医療事業報告 ●後期1人あたり医療費 (円) 市 R4 1,046,261 R5 1,073,758 R6 1,060,609 増減 R6減少 後期高齢者医療事業報告 ・R5と比べ総医療費は約2.5億円増大 ・団塊の世代が後期高齢者医療保険へ移行し、被保険者が増大したためか。</div>	<div>脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病性腎症による透析の医療費の伸びを抑制</div> <div>①総医療費に占める脳血管疾患の割合の維持減少(%) 市 R4 1.8 R5 2.1 R6 1.6 増減 R6減少 県 R4 2.4 R5 2.4 R6 2.5 増減 国 R4 2.0 R5 2.0 R6 2.0 増減 データヘルス計画支援ツール ②総医療費に占める虚血性心疾患の割合の維持(%) 市 R4 1.6 R5 1.3 R6 0.9 増減 R6減少 県 R4 1.6 R5 1.5 R6 1.5 増減 国 R4 1.5 R5 1.4 R6 1.4 増減 データヘルス計画支援ツール ③総医療費に占める慢性腎不全(透析有)の割合の維持(%) 市 R4 6.0 R5 5.0 R6 5.1 増減 R6増加 県 R4 5.8 R5 5.7 R6 5.7 増減 国 R4 4.3 R5 4.2 R6 4.3 増減 データヘルス計画支援ツール 透析導入者の割合の減少 ④糖尿病性腎症による透析導入者の割合の減少(%) 市 R4 27.7 R5 21.7 R6 27.0 増減 R6増加 ※対象数少で増減大きい KDB ⑤糖尿病性腎症による新規透析導入者の割合の減少(%) 市 R4 10.0 R5 20.0 R6 37.5 増減 R6増加 ※対象数少で増減大きい データヘルス支援システム ⑥新規透析導入者割合の減少(%) 市 R4 15.4 R5 7.2 R6 12.7 増減 R6増加 ※対象数少で増減大きい データヘルス支援システム</div>	<div>脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の発症を予防するために、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</div> <div>㉗メタボ該当者・予備軍の割合減少(%) 市 R4 40.1 R5 39.1 R6 40.6 増減 R6増加 保険者データヘルス支援システム ㉘A:メタボ該当者+高血圧(140/90以上)割合減少(%) 市 R4 10.3 R5 9.7 R6 9.2 増減 R6減少 保険者データヘルス支援システム ㉙メタボ該当者の割合(%) 市 R4 25.3 R5 25.3 R6 25.6 増減 R6増加 保険者データヘルス支援システム ㉚メタボ予備軍該当者の割合減少(%) 市 R4 14.9 R5 13.8 R6 15.1 増減 R6増加 保険者データヘルス支援システム ㉛A+尿蛋白有所見割合減少(2+以上)(%) 市 R4 0.4 R5 0.8 R6 0.6 増減 R6減少 保険者データヘルス支援システム ㉜A+高尿酸(8.0以上)割合減少(%) 市 R4 0.7 R5 0.8 R6 0.6 増減 R6減少 保険者データヘルス支援システム ●健診受診者の高血圧・脂質異常・血糖異常有所見者割合減少(%) 市 R4 5.3 R5 5.6 R6 5 増減 R6減少 ⑮高血圧 (160/100以上) 5.3 5.6 5 増減 R6減少 ⑯脂質異常 (LDL160以上) 7.5 8.6 7.4 増減 R6減少 ⑰血糖 (HbA1c6.5以上) 10.2 10.1 9.2 増減 R6減少 健診結果集計ツール ⑱健診受診者の血糖異常(HbA1c8.0以上)の者の割合減少(%) 市 R4 1.8 R5 1.7 R6 1.2 増減 R6減少 健診結果集計ツール ⑲健診受診者の尿蛋白有所見者の割合減少(2+以上)(%) 市 R4 1.9 R5 1.8 R6 1.5 増減 R6減少 地域保健報告 ⑳糖尿病の未治療者を治療に結び付けた割合の増加(%) 市 R4 74.6 R5 68.2 R6 65.3 増減 R6減少 市独自台帳 高齢者の疾病予防・重症化予防の促進 ㉑高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業の支援者割合の増加(%) 市 R4 67.6 R5 79.4 R6 86.4 増減 R6増加 市独自台帳</div>	<div>特定健診受診率、特定保健指導実施率を向上し、メタボ該当者、重症化予防対象者を減らす</div> <div>㉒特定健診受診率60%以上(%) 市 R4 31.9 R5 32.8 R6 33.1 増減 R6増加 県 R4 34.5 R5 35.8 R6 35.9 増減 法延報告値 ㉓特定保健指導実施率60%以上 市 R4 74.7 R5 71.4 R6 77.5 増減 R6増加 県 R4 61.9 R5 67.2 R6 69.9 増減 法延報告値 ㉔特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率の増加 市 R4 16.3 R5 16.5 R6 16.1 増減 R6減少 法延報告値 がん検診受診率を向上し、がん早期発見・早期治療につなげる(65歳未満死因の1位) ●がん検診受診率の増加(%) 市 R4 5.2 R5 5.9 R6 5.8 増減 R6減少 ㉕肺 5.2 5.9 5.8 増減 R6減少 ㉖大腸 5.0 5.6 5.2 増減 R6減少 ㉗胃 6.3 6.3 8.0 増減 R6増加 ㉘子宮 12.2 13.2 13.8 増減 R6増加 ㉙乳がん 12.5 13.5 14.3 増減 R6増加 地域保健報告 ㉚歯科検診受診率の増加(%) 市 R4 4.6 R5 4.4 R6 5.0 増減 R6増加 地域保健報告 国民健康保険財政改善 患者費用負担軽減 ㉛後発医薬品の使用割合が90%以上 市 R4 88.7 R5 89.6 R6 91.2 増減 R6目標を達成 保険者別後発医薬品使用割合 特定健診 未受診者対策 計画書 106p 特定保健指導 112p 肥満・メタボリックシンドローム重症化予防 56p 糖尿病性腎症重症化予防 62p CKD(慢性腎臓病)重症化予防 69p 受診勧奨判定値を超えている者への対応 73p 心電図事後フォロー 76p 20～30代の保健指導(早期介入保健指導等事業) 82p 重複・多剤投与者訪問等指導事業 85p 後発医薬品の使用促進 88p 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業 90p がん検診・歯周病検診 93p ポピュレーションアプローチ 健康パネル展 他 97p 地域包括ケアシステム構築 関係機関との連携、ケア会議 99p</div>

大目標めざすものでは・・・
●健康寿命：健康寿命は男女ともに低下している。
●医療費適正化：国保医療費は縮小となったが、後期高齢者医療が増大。
今後、元元気高齢者を増やすため、フレイル予防や要介護のリスクとなる生活習慣病の重症化予防について、関係部署が一体となって連携した取り組みが重要である。

中長期目標では・・・
①②総医療費に占める脳血管疾患、虚血性心疾患の割合が減少した。
③慢性腎不全の医療費割合は増加。
⑥新規透析導入者割合も増減を繰り返している。
腎機能の検査値を把握し、必要に応じて医療機関での再検査や、関係疾患の治療、腎機能を悪化させない生活習慣改善が重要である。健診により、受診者が自らの腎臓の状態を知るための取り組みの強化が必要である。

短期目標では・・・
㉒特定健診受診率は県と比較して低いが微増。他自治体の取り組みを参考に、未受診者対策やポピュレーションアプローチ、医療機関連携等の取り組みを継続する。
㉗メタボ予備軍、該当者は増加。「肥満」のメカニズムや、予防・改善方法を広く伝えていく必要がある。
⑮⑯㉔㉕㉖㉗胃がん、乳がん、子宮がんの受診率は増加。大腸がん、肺がんは低下している。がんは死因割合が高く、医療費も高額となるため早期発見早期治療に取り組み必要がある。

個別保健事業では・・・管理目標と個別保健事業の指標から、令和6年度取り組みの評価分析を行った。
＜令和7年度の改善点＞
・ハイレスクアプローチでは、対象者の健診受診状況を継続的に確認し、重症化予防・健康づくりと並走支援が重要。
・医療機関等と連携し重症化予防に取り組む仕組みづくりの強化。
・肥満のメカニズムや、全国と比較し死亡割合の高い肝疾患との関連等をわかりやすく伝える。
・若い世代から健康づくりへの関心と知識を持てるよう、ポピュレーションアプローチを強化。
・特定健診受診率向上に向け、魅力ある受診特典の付与。

＜令和 7 年度 取り組みの主な改善点＞

令和 7 年度も特定健診、特定保健指導、重症化予防を中心に令和 6 年度同様の個別保健事業に取り組みます。取り組みにおいては、下記の改善点を踏まえます。

●特定健診・未受診者対策

- ・予約受付の利便性の向上（web申請ツールの活用、電話による個別受診勧奨と即時予約）
- ・魅力ある受診特典による受診率向上

●特定保健指導および肥満・メタボリックシンドローム重症化予防

- ・対象者が参加しやすい結果説明会通知文の見直し
- ・ICTを取り入れた特定保健指導率向上の試み

●糖尿病性腎症重症化予防

- ・優先順位をつけ、重症化リスクが大きい方に対して重点的に保健指導を実施

●CKD（慢性腎臓病）重症化予防

- ・保健指導の強化：対象者が検査結果をわかり、「判断・考え・選択できる」資料の作成
- ・地域医師会、医療機関との連携強化

●受診勧奨判定値を超えている者への対応(脳心血管疾患重症化予防)

- ・健診結果からFLI(脂肪肝指数)を算出し、脂肪肝リスクの高い方へは生活習慣の改善に向けた保健指導を強化

●重複・多剤投与者訪問等指導事業

- ・多剤投与の基準を変更。加齢による肝臓・腎臓機能の低下を考慮し、「65 歳以上に関しては、9 種類以上の薬剤を処方された方」に対象を拡大