

## 2.健康に関する概況

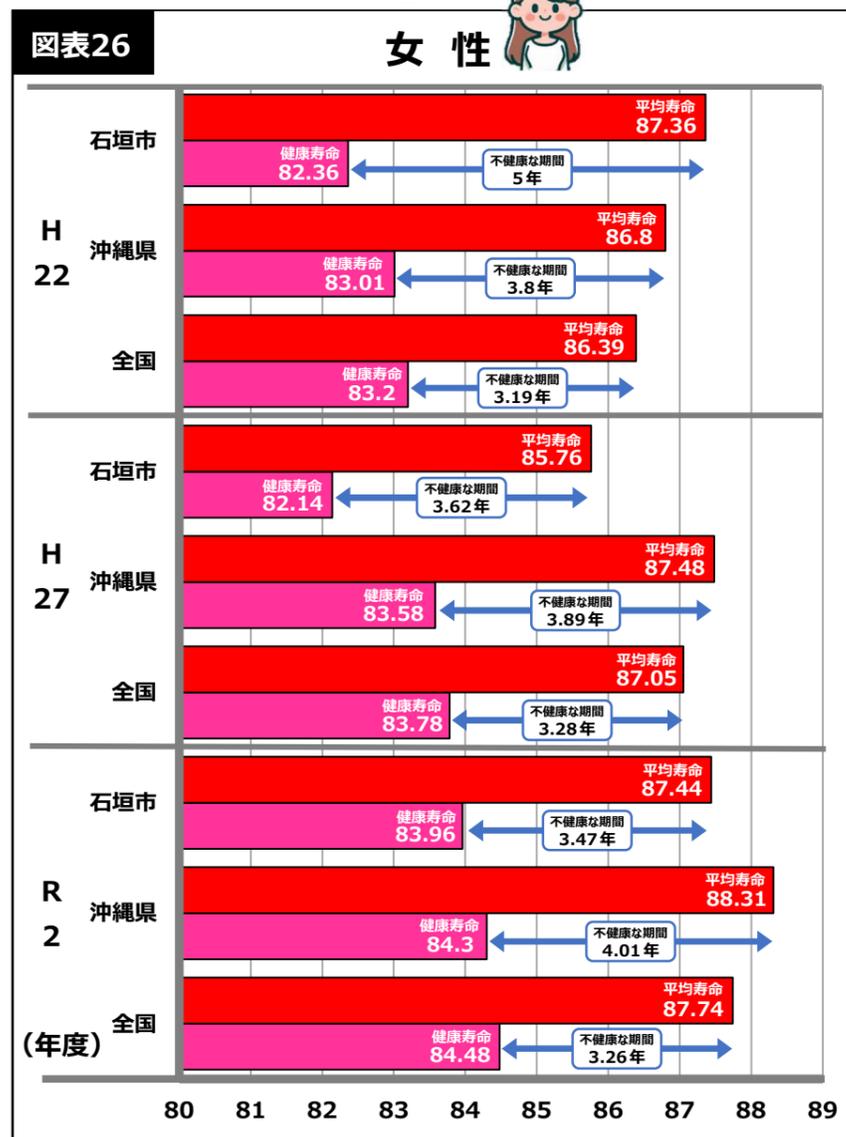
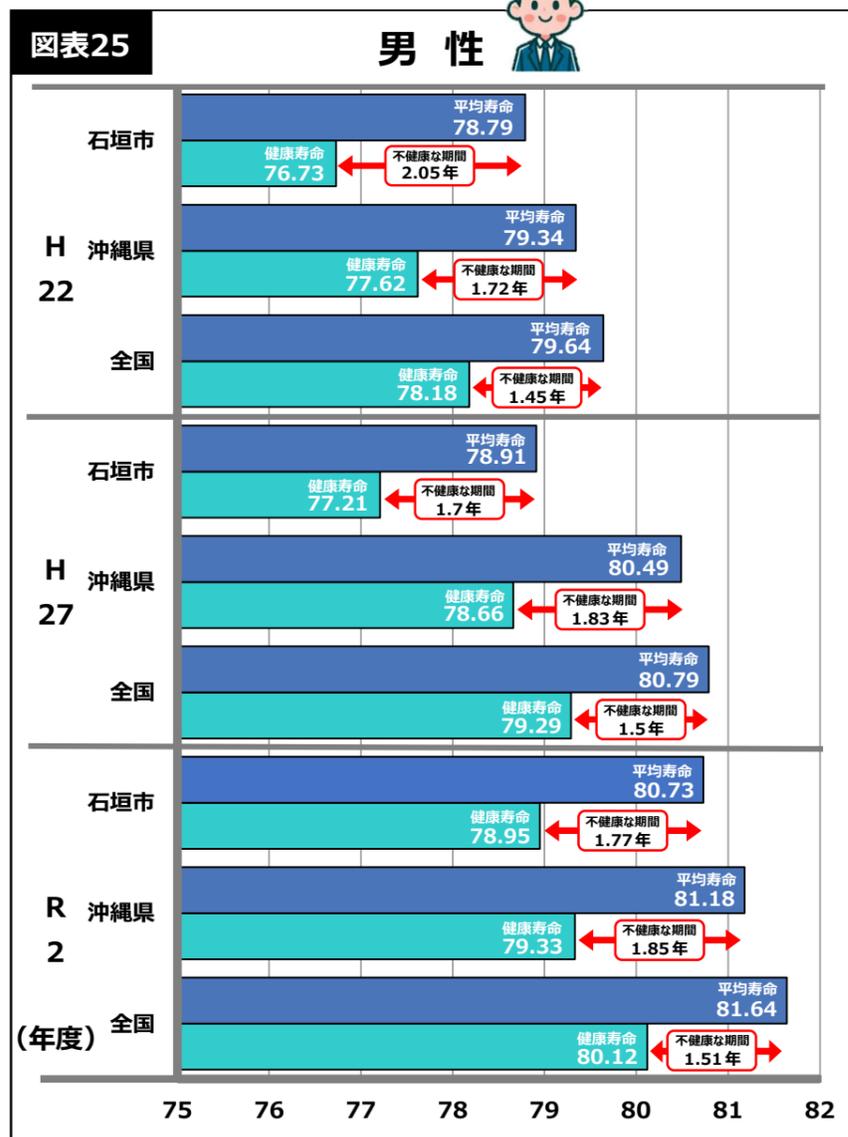
### (1) 平均寿命・健康寿命（平均自立期間）

令和 2 年の石垣市の平均寿命は、男性が 80.73 年、女性が 87.44 年で、男女ともに全国及び沖縄県より低いです。平均寿命の伸びについて、令和 2 年と平成 22 年を比較すると男性は 1.94 年で、全国（男性 1.82 年）を下回り、沖縄県（男性 1.84 年）を上回っています。女性は 0.08 年で、全国（女性 1.35 年）及び沖縄県（女性 1.51 年）を下回っています。

令和 2 年の石垣市の健康寿命は、男性が 78.95 年、女性が 83.96 年で、男女とも全国及び沖縄県より低いです。健康寿命の伸びについて、令和 2 年と平成 22 年を比較すると男性は 2.22 年、女性は 1.60 年で、男女ともに全国（男性 1.94 年、女性 1.28 年）及び沖縄県（男性 1.71 年、女性 1.29 年）を上回っています。

平均寿命と健康寿命の差（不健康な期間）は、令和 2 年では男性は 1.77 年、女性は 3.47 年です。女性は男性の 2 倍となっています。（図表 25）（図表 26）

不健康な期間 = 「介護が必要な期間」



出典：「沖縄県市町村別健康指標」（令和 5 年 6 月発行）

※ 平均寿命：5 年（国勢調査実施年）ごとに厚生労働省が作成公表している

※ 健康寿命：平成 22 年度平成 27 年度令和 2 年度は「健康寿命算定プログラム」の「健康寿命算定表」シートにより、健康寿命を算定されていた

※ 令和 5 年度集計より KDB の数値を用いて出典を作成することとした

### 健康寿命とは？

健康寿命（平均自立期間）とは「日常生活が制限されることなく、生活できる期間」のことです。健康寿命と平均寿命の差は「不健康な期間」を意味します。不健康な期間が長いと、個人においては生活の質の低下を、社会においては医療費や介護給付費などの社会保障費の増大を招きます。市民が健康で生きがい満ちた生活を送れるようにするためには、健康寿命の延伸が鍵であり、そのためには市民一人ひとりが若いうちから健康管理・健康づくりに継続的に取り組むことが不可欠です。

## (2) 総死亡の状況及び 65 歳未満死亡者の割合

### ア. 総死亡の状況

#### (ア) 総死亡原因の状況

令和 4 年の総死亡原因でみると、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の順に高くなっています。

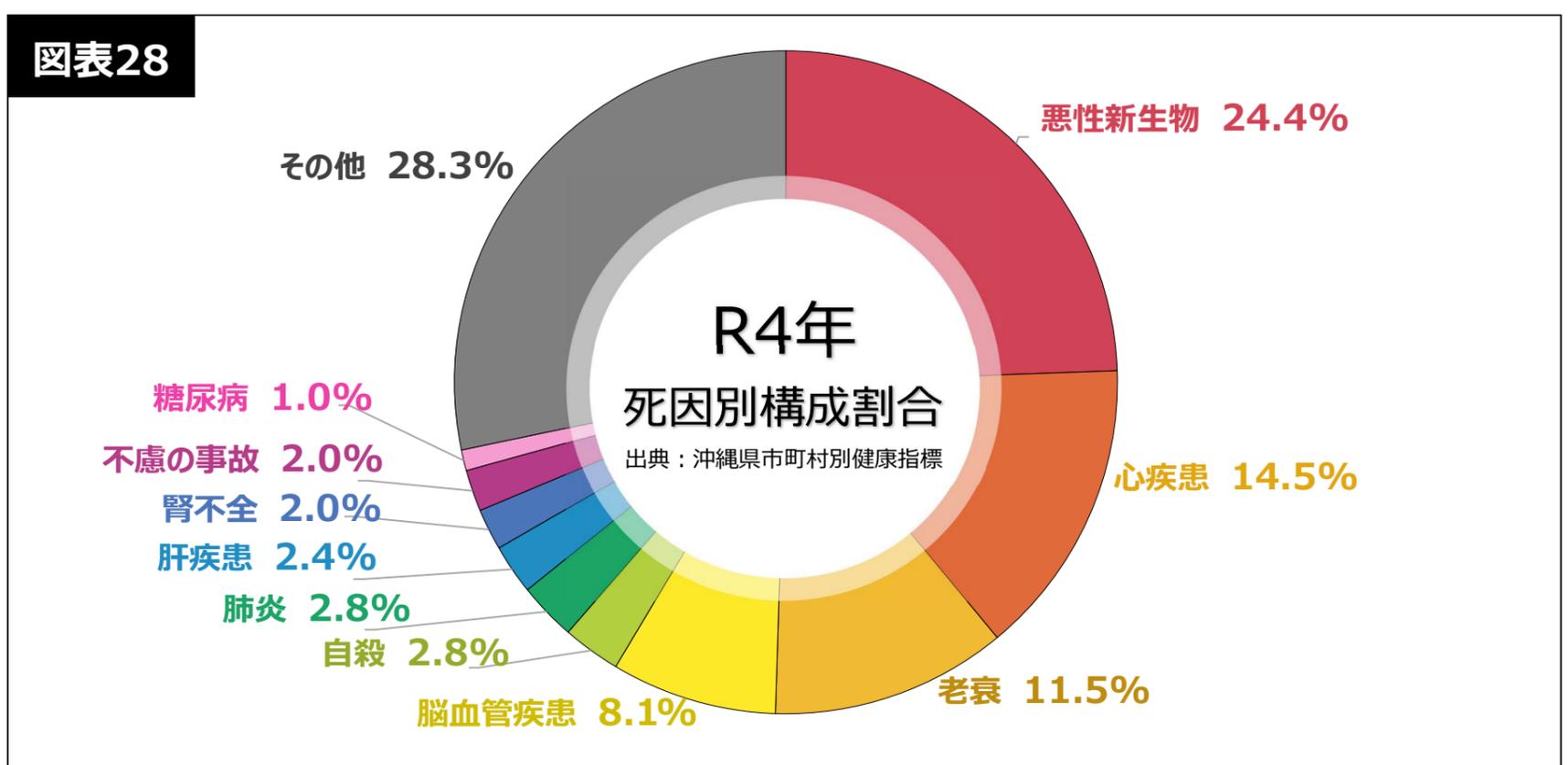
(図表 27) (図表 28)

【図表 27】 総死亡原因の状況

		石垣市				
		H30年	R1年	R2年	R3年	R4年
死亡の状況	総数	453人	406人	417人	459人	495人
	1位	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
		118人(26.0%)	103人(25.4%)	119人(28.5%)	110人(24.0%)	121人(24.4%)
	2位	心疾患	心疾患	老衰	老衰	心疾患
		61人(13.5%)	43人(10.6%)	61人(14.6%)	68人(14.8%)	72人(14.5%)
	3位	老衰	老衰	心疾患	心疾患	老衰
		56人(12.4%)	38人(9.4%)	41人(9.8%)	43人(9.4%)	57人(11.5%)
	4位	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患
		37人(8.2%)	32人(7.9%)	38人(9.1%)	37人(8.1%)	40人(8.1%)
	5位	肺炎	肺炎	肺炎	肺炎	肺炎
25人(5.5%)		21人(5.2%)	20人(4.8%)	16人(3.5%)	14人(2.8%)	
					自殺	
					14人(2.8%)	

出典：沖縄県市町村別健康指標

図表28

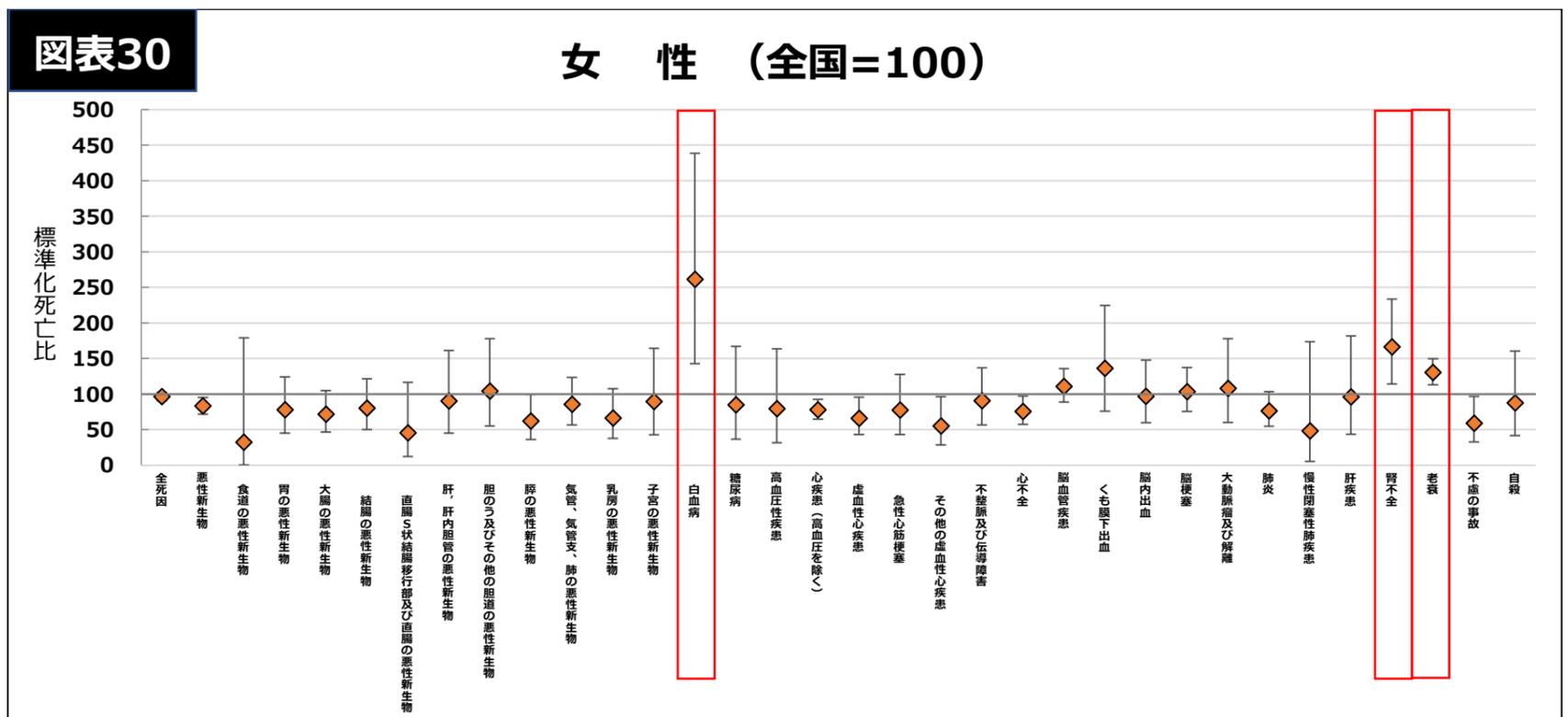
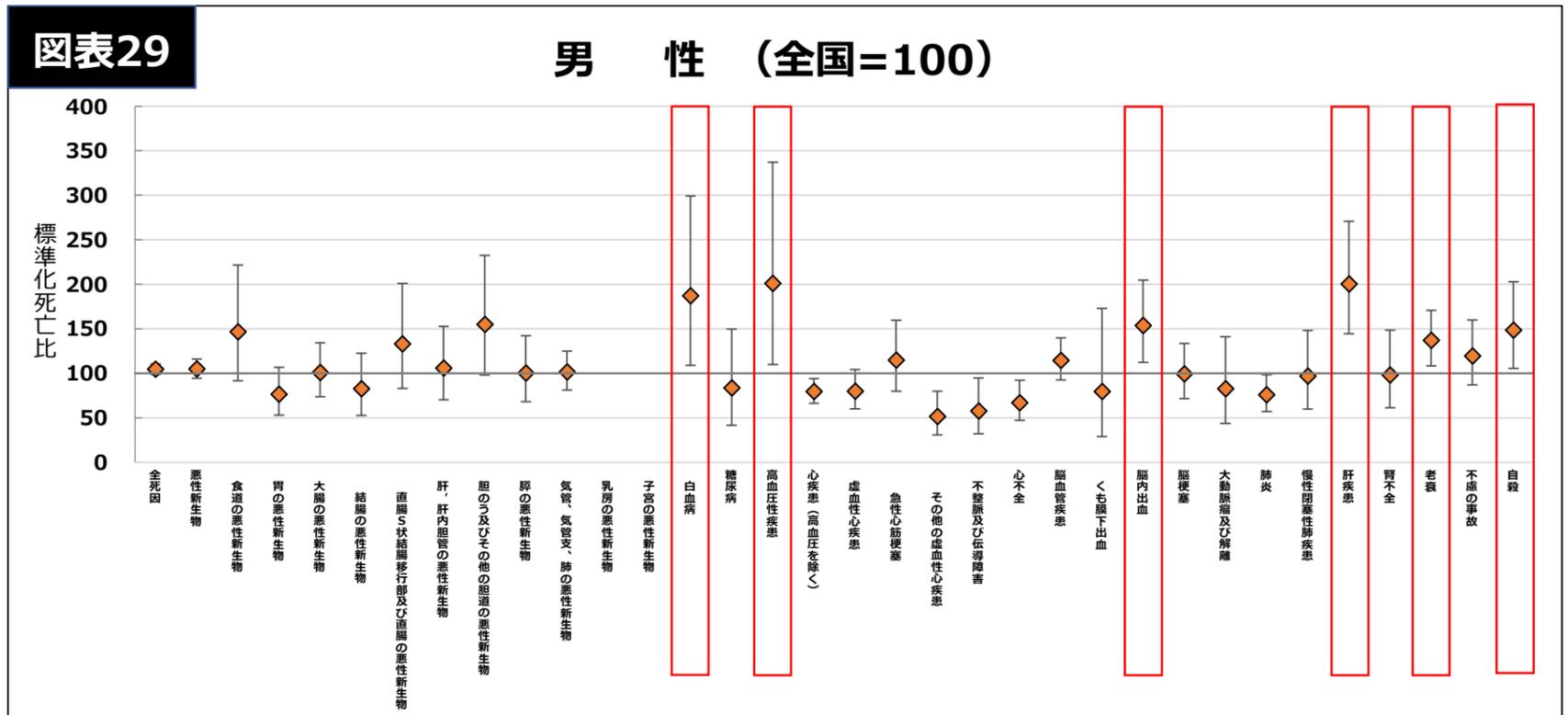


(イ) 標準化死亡比 (SMR) の状況

標準化死亡比 (SMR) は、全国を 100 とすると、男性は高血圧性疾患、肝疾患、白血病、女性は白血病、腎不全、老衰が高くなっています。(図表 29) (図表 30)

沖縄県を 100 とすると、男性は悪性新生物、老衰、不慮の事故、女性は腎不全、老衰が高くなっています。(図表 31)

標準化死亡比 (SMR) の状況 (2018~2022 年)



出典：沖縄県市町村別健康指標

標準化死亡比 (SMR) とは？

ある集団の実際の死亡数を、基準となる集団の死亡数と比較する指標です。

対象とする集団を「石垣市」に、基準となる集団を「全国」(標準化死亡比=100)とした場合、標準化死亡比が100より大きい場合は全国と比べて死亡数が多く、100より小さい場合は少ないことを意味します。

【図表 31】石垣市 死亡数・死因別標準化死亡比 (SMR) (2018~2022 年)

	死亡数	対 全国 (全国=100)					対 沖縄県 (沖縄県=100)							
		期待死亡数	SMR	95%信頼区間 下限	95%信頼区間 上限	判定 区分	過剰死亡数	期待死亡数	SMR	95%信頼区間 下限	95%信頼区間 上限	判定 区分	過剰死亡数	
男性	死亡総数	1,227	1,172.8	104.6	98.8	110.6		54.2	1,193.2	102.8	97.2	108.7		33.8
	Se01 結核	1	1.7	57.2	0.7	318.1		-0.7	2.1	48.4	0.6	269.2		-1.1
	Se02 悪性新生物	374	356.8	104.8	94.5	116.0		17.2	333.9	112.0	100.9	124.0	▲	40.1
	Se03 食道の悪性新生物	22	15.0	146.4	91.7	221.7		7.0	12.7	173.9	108.9	263.3	▲	9.3
	Se04 胃の悪性新生物	34	44.4	76.5	53.0	106.9		-10.4	26.7	127.2	88.1	177.8		7.3
	Se05 Se06 大腸の悪性新生物	46	45.7	100.7	73.7	134.3		0.3	51.9	88.6	64.9	118.2		-5.9
	Se05 結腸の悪性新生物	24	29.1	82.5	52.8	122.7		-5.1	34.1	70.5	45.1	104.9		-10.1
	Se06 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	22	16.6	132.8	83.2	201.1		5.4	17.8	123.4	77.3	186.8		4.2
	Se07 肝及び肝内胆管の悪性新生物	28	26.5	105.7	70.2	152.8		1.5	23.8	117.5	78.0	169.8		4.2
	Se08 胆のう及びその他の胆道の悪性新生物	23	14.8	155.0	98.2	232.6		8.2	16.3	140.8	89.2	211.3		6.7
	Se09 膵の悪性新生物	31	30.9	100.3	68.2	142.4		0.1	23.3	132.9	90.3	188.6		7.7
	Se10 気管, 気管支及び肺の悪性新生物	86	84.8	101.4	81.1	125.2		1.2	78.9	109.0	87.2	134.7		7.1
	Se13 白血病	17	9.1	187.0	108.9	299.4	▲	7.9	13.5	126.0	73.4	201.8		3.5
	Se14 糖尿病	11	13.2	83.6	41.7	149.7		-2.2	19.0	57.8	28.8	103.3		-8.0
	Se15 高血圧性疾患	14	7.0	201.0	109.8	337.2	▲	7.0	12.6	111.1	60.7	186.4		1.4
	Se16 心疾患(高血圧性除く)	131	165.1	79.4	66.4	94.2	▽	-34.1	156.7	83.6	69.9	99.2	▽	-25.7
	Se17 Se18 虚血性心疾患	54	67.5	80.0	60.1	104.3		-13.5	70.8	76.3	57.3	99.5	▽	-16.8
	Se17 急性心筋梗塞	35	30.5	114.8	80.0	159.7		4.5	31.5	111.0	77.3	154.4		3.5
	Se18 その他の虚血性心疾患	19	37.0	51.3	30.9	80.1	▽	-18.0	39.3	48.4	29.1	75.6	▽	-20.3
	Se19 不整脈及び伝導障害	15	26.1	57.5	32.2	94.9	▽	-11.1	17.6	85.1	47.6	140.4		-2.6
	Se20 心不全	37	55.3	66.9	47.1	92.2	▽	-18.3	38.4	96.3	67.8	132.7		-1.4
	Se21 脳血管疾患	95	83.1	114.3	92.5	139.8		11.9	90.8	104.7	84.7	127.9		4.2
	Se22 くも膜下出血	6	7.5	79.5	29.0	173.0		-1.5	8.4	71.4	26.1	155.4		-2.4
	Se23 脳内出血	46	30.0	153.5	112.4	204.8	▲	16.0	37.4	123.1	90.1	164.2		8.6
	Se24 脳梗塞	43	43.4	99.2	71.8	133.6		-0.4	42.2	101.9	73.7	137.2		0.8
	Se25 大動脈瘤及び解離	13	15.8	82.5	43.9	141.1		-2.8	16.0	81.2	43.2	138.9		-3.0
	Se26 肺炎	55	72.6	75.8	57.1	98.6	▽	-17.6	55.7	98.8	74.4	128.6		-0.7
	Se27 慢性閉塞性肺疾患	21	21.7	96.9	60.0	148.1		-0.7	24.5	85.7	53.0	131.0		-3.5
	Se28 喘息	1	0.8	128.8	1.7	716.6		0.2	1.3	77.4	1.0	430.5		-0.3
	Se29 肝疾患	42	21.0	200.4	144.4	271.0	▲	21.0	43.0	97.7	70.4	132.1		-1.0
	Se30 腎不全	22	22.4	98.0	61.4	148.4		-0.4	21.0	104.6	65.5	158.4		1.0
	Se31 老衰	79	57.7	136.9	108.4	170.7	▲	21.3	54.3	145.4	115.1	181.3	▲	24.7
	Se32 不慮の事故	45	37.7	119.5	87.1	159.9		7.3	31.3	143.8	104.9	192.4	▲	13.7
	Se33 交通事故	1	4.9	20.6	0.3	114.3		-3.9	4.9	20.3	0.3	112.7		-3.9
	Se34 自殺	39	26.3	148.4	105.5	202.9	▲	12.7	31.5	124.0	88.1	169.5		7.5
女性	死亡総数	1,003	1,040.6	96.4	90.5	102.5		-37.6	1,000.5	100.2	94.1	106.7		2.5
	Se01 結核	1	1.2	82.7	1.1	460.1		-0.2	1.8	56.4	0.7	313.9		-0.8
	Se02 悪性新生物	197	237.1	83.1	71.9	95.5	▽	-40.1	222.2	88.6	76.7	101.9		-25.2
	Se03 食道の悪性新生物	1	3.1	32.2	0.4	179.1		-2.1	2.0	50.1	0.7	278.8		-1.0
	Se04 胃の悪性新生物	17	21.9	77.7	45.2	124.4		-4.9	11.7	145.1	84.5	232.3		5.3
	Se05 Se06 大腸の悪性新生物	26	36.2	71.8	46.9	105.2		-10.2	34.7	75.0	49.0	109.9		-8.7
	Se05 結腸の悪性新生物	22	27.4	80.3	50.3	121.5		-5.4	27.4	80.2	50.2	121.4		-5.4
	Se06 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	4	8.8	45.5	12.2	116.5		-4.8	7.2	55.2	14.9	141.3		-3.2
	Se07 肝及び肝内胆管の悪性新生物	11	12.2	90.3	45.0	161.5		-1.2	10.0	109.5	54.6	195.9		1.0
	Se08 胆のう及びその他の胆道の悪性新生物	13	12.5	104.2	55.4	178.1		0.5	11.6	112.2	59.7	191.9		1.4
	Se09 膵の悪性新生物	17	27.3	62.2	36.2	99.6	▽	-10.3	21.6	78.6	45.8	125.8		-4.6
	Se10 気管, 気管支及び肺の悪性新生物	28	32.7	85.6	56.8	123.7		-4.7	27.8	100.8	67.0	145.8		0.2
	Se11 乳房の悪性新生物	16	24.1	66.3	37.9	107.6		-8.1	24.0	66.6	38.0	108.2		-8.0
	Se12 子宮の悪性新生物	10	11.2	89.5	42.9	164.7		-1.2	15.8	63.5	30.4	116.7		-5.8
	Se13 白血病	14	5.4	261.4	142.8	438.6	▲	8.6	11.0	127.7	69.7	214.2		3.0
	Se14 糖尿病	8	9.4	84.8	36.5	167.1		-1.4	11.8	67.9	29.2	133.8		-3.8
	Se15 高血圧性疾患	7	8.8	79.4	31.8	163.6		-1.8	14.0	50.1	20.1	103.3		-7.0
	Se16 心疾患(高血圧性除く)	129	165.6	77.9	65.0	92.5	▽	-36.6	140.3	91.9	76.7	109.2		-11.3
	Se17 Se18 虚血性心疾患	27	41.1	65.7	43.3	95.6	▽	-14.1	37.3	72.3	47.6	105.2		-10.3
	Se17 急性心筋梗塞	15	19.3	77.6	43.4	127.9		-4.3	19.4	77.4	43.3	127.7		-4.4
	Se18 その他の虚血性心疾患	12	21.8	55.2	28.5	96.4	▽	-9.8	18.0	66.8	34.5	116.7		-6.0
	Se19 不整脈及び伝導障害	22	24.3	90.5	56.7	137.0		-2.3	18.5	118.7	74.4	179.8		3.5
	Se20 心不全	60	79.4	75.5	57.6	97.2	▽	-19.4	52.2	115.0	87.7	148.0		7.8
	Se21 脳血管疾患	89	80.5	110.6	88.8	136.0		8.5	75.7	117.6	94.4	144.7		13.3
	Se22 くも膜下出血	15	11.0	136.2	76.2	224.7		4.0	11.1	135.5	75.8	223.5		3.9
	Se23 脳内出血	21	21.7	96.7	59.8	147.7		-0.7	24.3	86.4	53.4	132.0		-3.3
	Se24 脳梗塞	47	45.5	103.3	75.9	137.3		1.5	37.3	126.1	92.7	167.7		9.7
	Se25 大動脈瘤及び解離	15	13.9	107.9	60.4	178.0		1.1	17.7	84.8	47.4	139.9		-2.7
	Se26 肺炎	41	53.7	76.3	54.8	103.6		-12.7	37.2	110.3	79.1	149.6		3.8
	Se27 慢性閉塞性肺疾患	2	4.2	48.1	5.4	173.8		-2.2	6.6	30.3	3.4	109.4		-4.6
	Se28 喘息	2	1.2	171.4	19.2	618.7		0.8	3.2	61.8	6.9	223.0		-1.2
	Se29 肝疾患	9	9.4	95.9	43.8	182.0		-0.4	16.1	56.1	25.6	106.4		-7.1
	Se30 腎不全	33	19.8	166.3	114.5	233.6	▲	13.2	22.4	147.6	101.6	207.3	▲	10.6
	Se31 老衰	201	154.1	130.4	113.0	149.7	▲	46.9	142.7	140.8	122.0	161.7	▲	58.3
	Se32 不慮の事故	15	25.5	58.8	32.9	97.0	▽	-10.5	15.8	95.1	53.2	156.9		-0.8
	Se33 交通事故	1	1.9	52.8	0.7	293.8		-0.9	1.4	72.7	1.0	404.7		-0.4
	Se34 自殺	10	11.4	87.4	41.8	160.7		-1.4	9.2	108.9	52.1	200.3		0.8

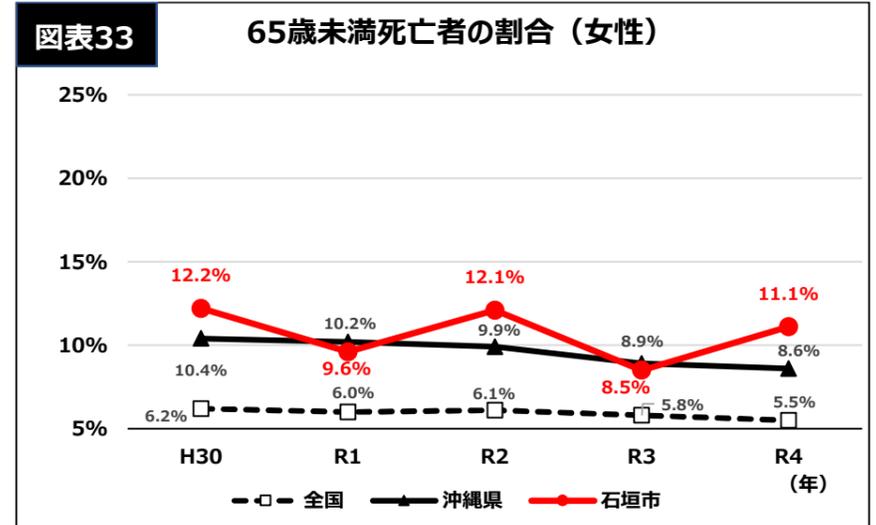
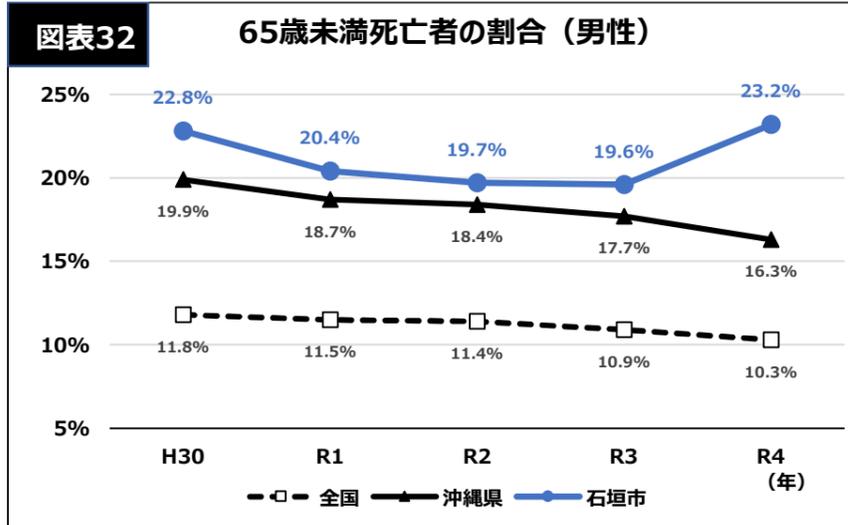
判定区分 ▲: 基準(沖縄県または全国)と比べて有意に高い (SMR>100 かつ 95%信頼区間下限>100)  
 ▽: 基準(沖縄県または全国)と比べて有意に低い (SMR<100 かつ 95%信頼区間上限<100)

出典: 沖縄県市町村別健康指標

## イ. 65 歳未満死亡の状況

### (ア) 65 歳未満死亡者の割合

平成 30 年から令和 4 年の状況をみると、65 歳未満の死亡者の割合は男女とも全国及び沖縄県より高く、令和 4 年では、男性は 23.2%、女性は 11.1%となっています。（図表 32）（図表 33）



出典：「人口動態統計」（厚生労働省）

### (イ) 65 歳未満死亡者の死因の順位

平成 30 年から令和 4 年までの死亡原因は、悪性新生物や心疾患、脳血管疾患など生活習慣病が約半数以上を占めています。（図表 34）

**【図表 34】 死亡原因の状況（65 歳未満死亡者）**

		石垣市				
		H30年	R1年	R2年	R3年	R4年
死亡の状況	総数	81人	64人	68人	67人	89人
	1位	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
		28人(34.6%)	26人(40.6%)	24人(35.3%)	19人(28.4%)	24人(27.0%)
	2位	脳血管疾患	心疾患	心疾患	脳血管疾患	心疾患
		14人(17.3%)	8人(12.5%)	13人(19.1%)	10人(14.9%)	13人(14.6%)
	3位	肝疾患	自殺	肝疾患	自殺	自殺
		7人(8.6%)	7人(10.9%)	8人(11.8%)	6人(9.0%)	9人(10.1%)
	4位	心疾患	不慮の事故	自殺	脳血管疾患	肝疾患
		5人(6.2%)	5人(7.8%)	5人(7.4%)	4人(6.0%)	8人(9.0%)
	5位	肺炎	不慮の事故	脳血管疾患	腎不全	心疾患
3人(3.7%)		2人(3.1%)	2人(2.9%)	3人(4.5%)	7人(7.9%)	

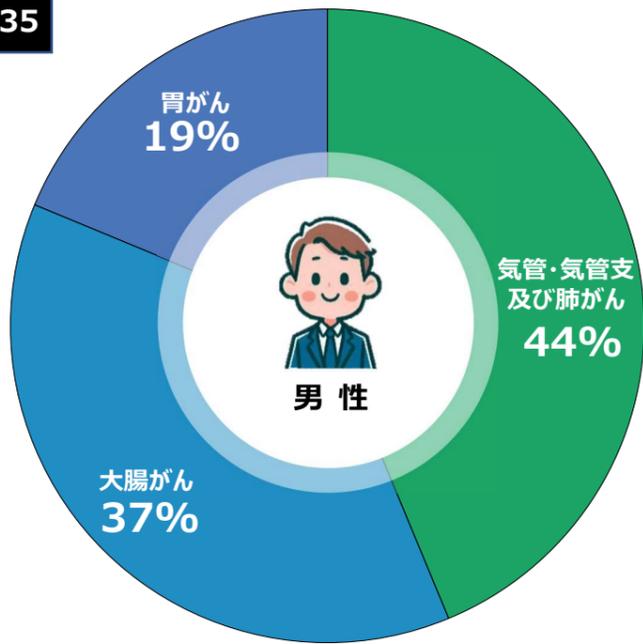
出典：「人口動態統計」（厚生労働省）

(ウ) 65歳未満死亡者の悪性新生物（5がん）の死因内訳

悪性新生物の種別で高い順にみると、男性は肺がん、大腸がん、胃がん、女性は胃がん、大腸がん、子宮がんの順になっています。（図表 35）（図表 36）

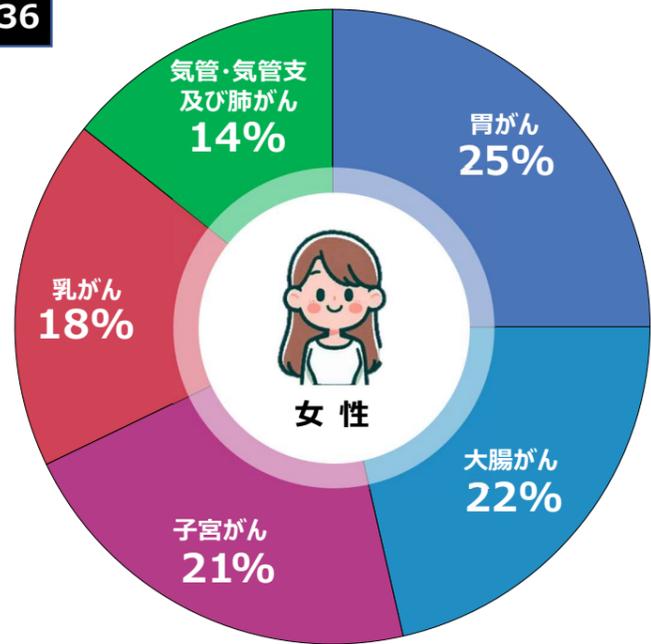
**65歳未満死亡者の悪性新生物（5がん）の死因内訳（平成30年～令和4年集計）**

図表 35



死因分類	胃がん	大腸がん	気管・気管支 及び肺がん
H30年	3人	3人	2人
R1年	1人	1人	2人
R2年	1人	2人	5人
R3年	0人	4人	2人
R4年	1人	2人	3人
総数	6人	12人	14人

図表 36



死因分類	胃がん	大腸がん	気管・気管支 及び肺がん	乳房がん	子宮がん
H30年	1人	3人	0人	1人	2人
R1年	3人	0人	3人	0人	1人
R2年	2人	2人	1人	2人	0人
R3年	1人	1人	0人	1人	0人
R4年	0人	0人	0人	1人	3人
総数	7人	6人	4人	5人	6人

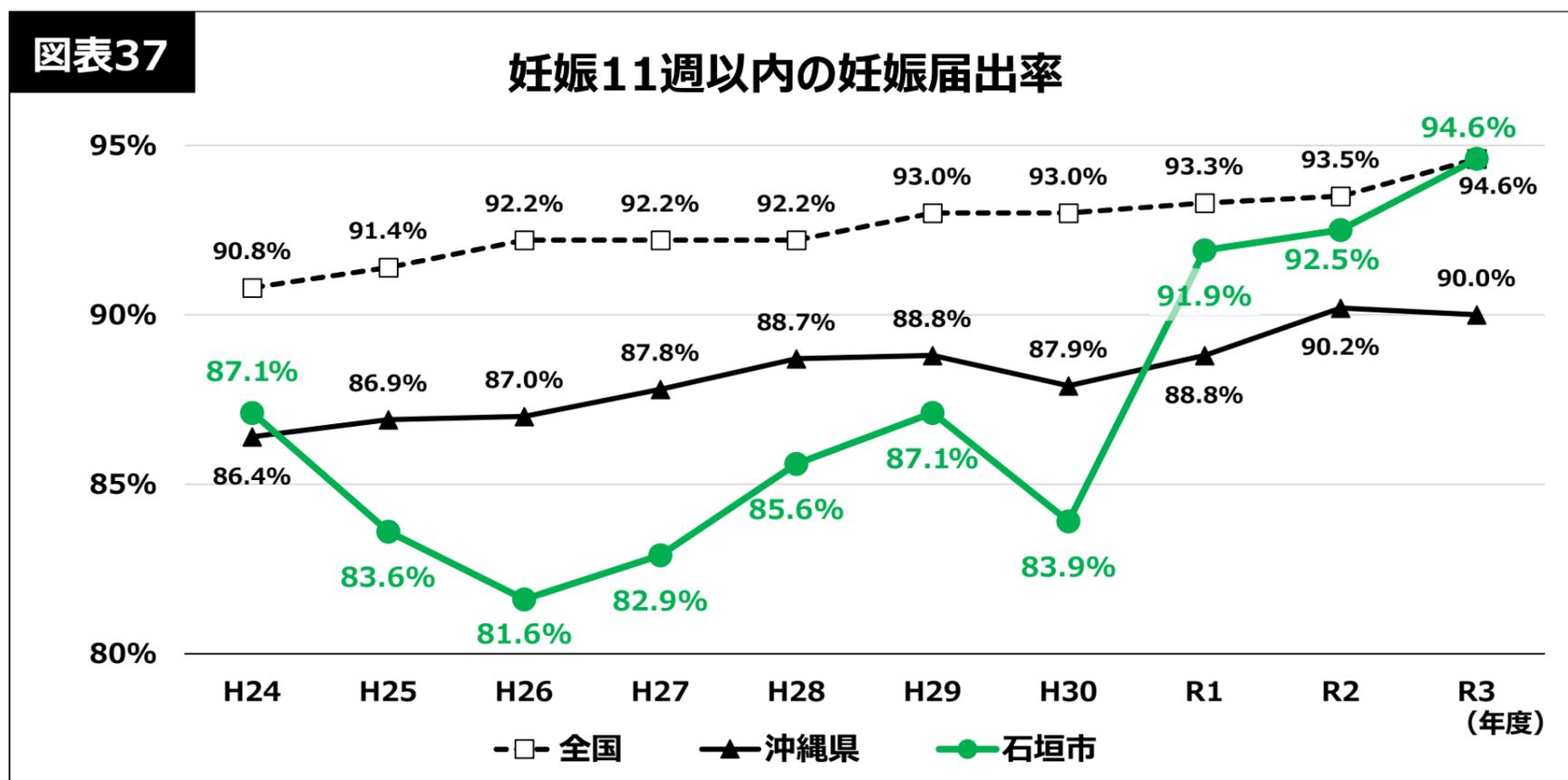
出典：「人口動態統計」（厚生労働省）

### (3) 妊娠 11 週以内の妊娠届出率・低体重児出生率

#### ア. 妊娠週数別妊娠届出率

令和 3 年度の満 11 週以内での妊娠届出率は 94.6%で全国と同等、沖縄県より高値です。

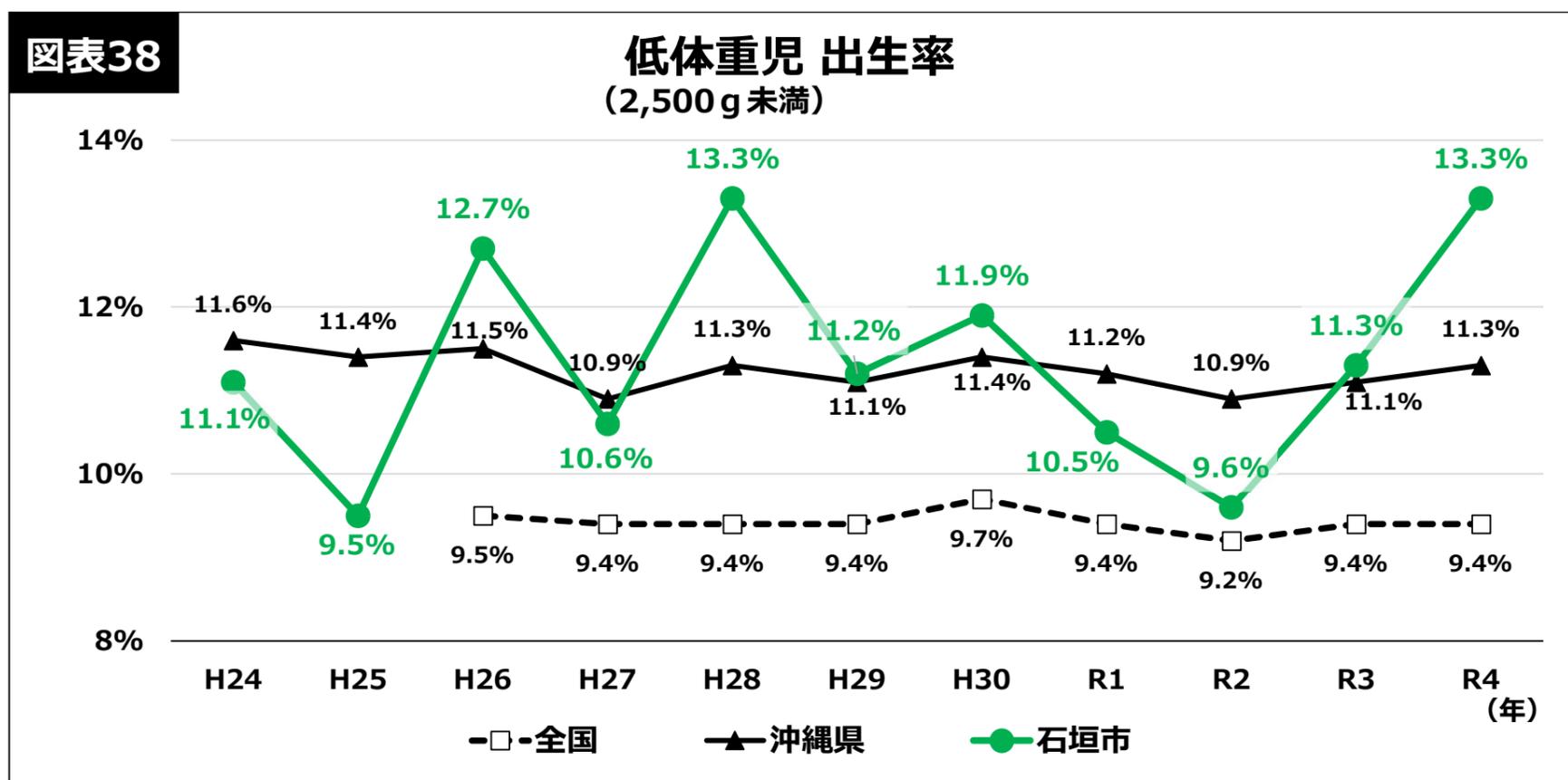
(図表 37)



出典：地域保健・健康増進事業報告

#### イ. 低体重児（2,500 g 未満）出生率

低出生体重児の出生率は、全国、沖縄県より高い状況が続いています。令和 4 年は 13.3%と全国より 3.9 ポイント、沖縄県より 2 ポイント高くなっています。(図表 38)



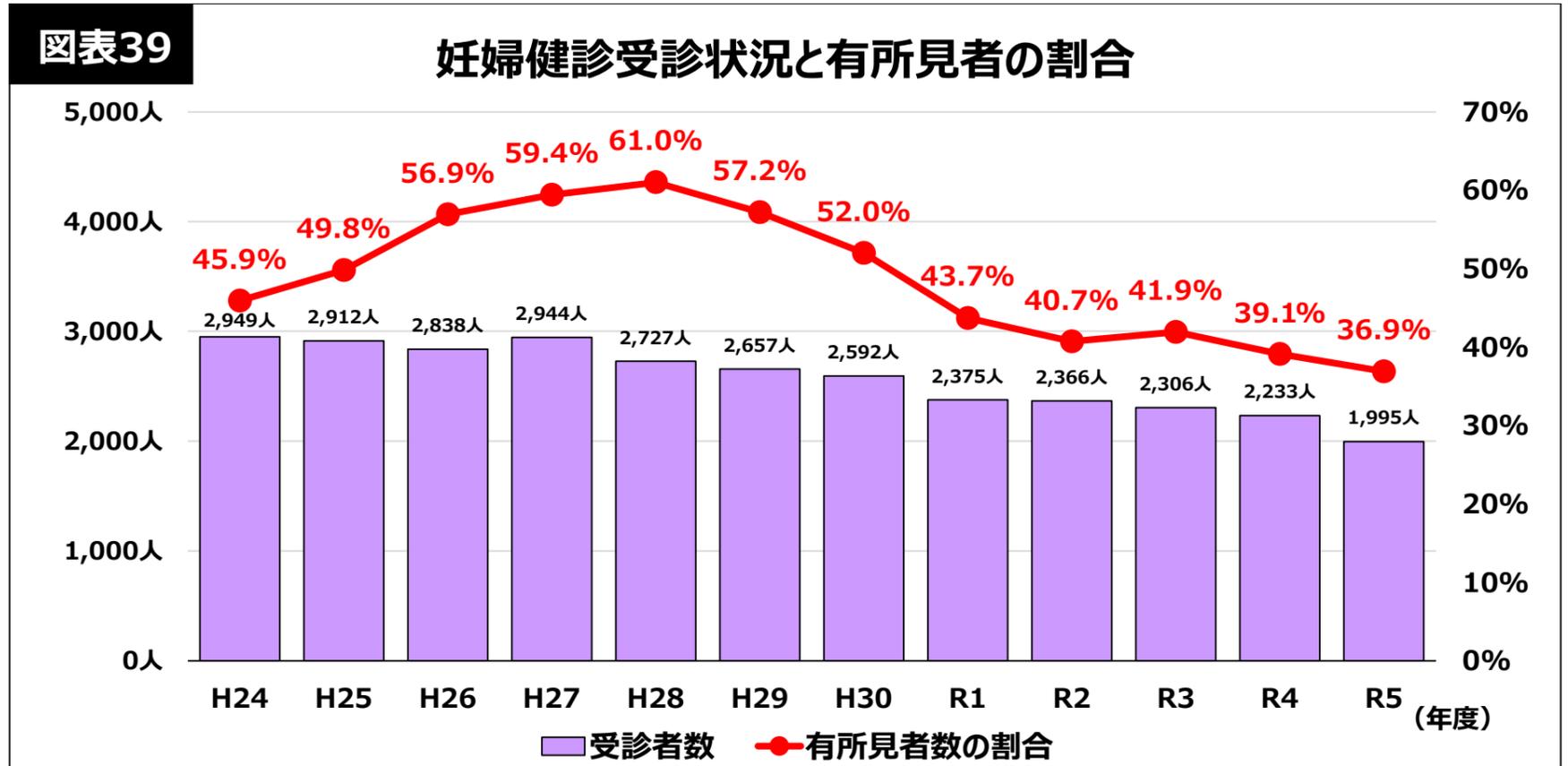
※全国…H24年、H25年 データなし

出典：「保健所概要」(沖縄県八重山保健所)

## ウ. 妊婦健診受診状況

### (ア) 妊婦健診受診状況と有所見者の割合

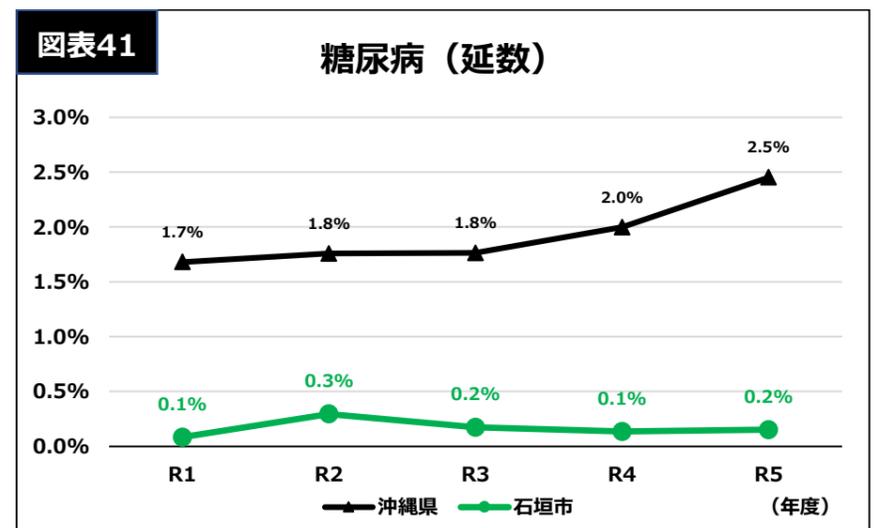
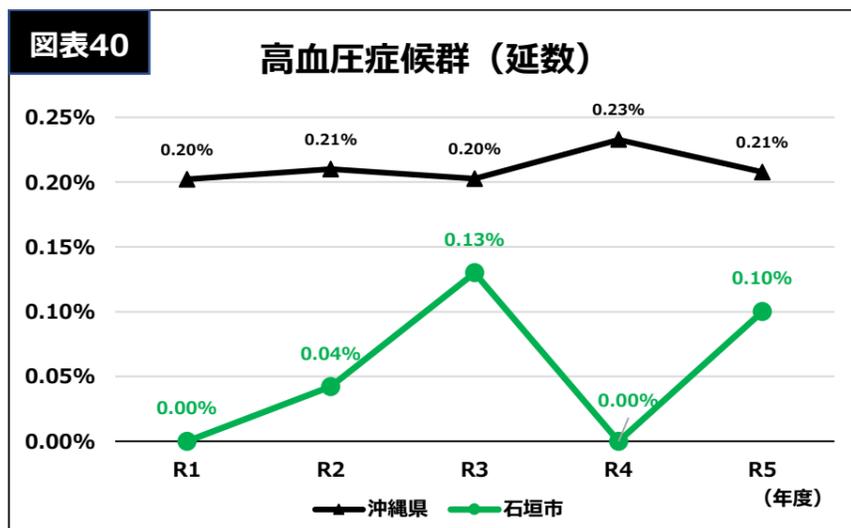
有所見者割合は減少しています。(図表 39)



出典：「妊婦健康診査受診状況表」(沖縄県国民健康保険団体連合会)

### (イ) 妊婦健康診査 有所見者内訳 (延数)

高血圧症候群と糖尿病の有所見者割合は沖縄県より低いです。(図表 40) (図表 41)



出典：「妊婦健康診査受診状況表」(沖縄県国民健康保険団体連合会)

## 妊娠高血圧症候群

妊娠 20 週以降、分娩 12 週までに高血圧がみられる場合、または高血圧に蛋白尿を伴う場合で、これらの症候が偶発合併症によらないものをいいます。妊娠高血圧症候群の症候の中で、母胎と胎児に最も悪影響を及ぼすものが高血圧です。妊娠高血圧症候群の症候のうち、高血圧のみが発症した場合を「**妊娠高血圧**」といい、高血圧に蛋白尿を伴った場合を「**妊娠高血圧腎症**」といいます。

## 妊娠高血圧症候群の重症度判定基準 (日本産婦人科学会)

	軽 症	重 症
蛋白尿	300mg/日以上 2.0g/日未満	2.0g/日以上
最高血圧 (mmHg)	140~159	160 以上
最低血圧 (mmHg)	90~109	110 以上

## (4) 健（検）診受診率に関すること

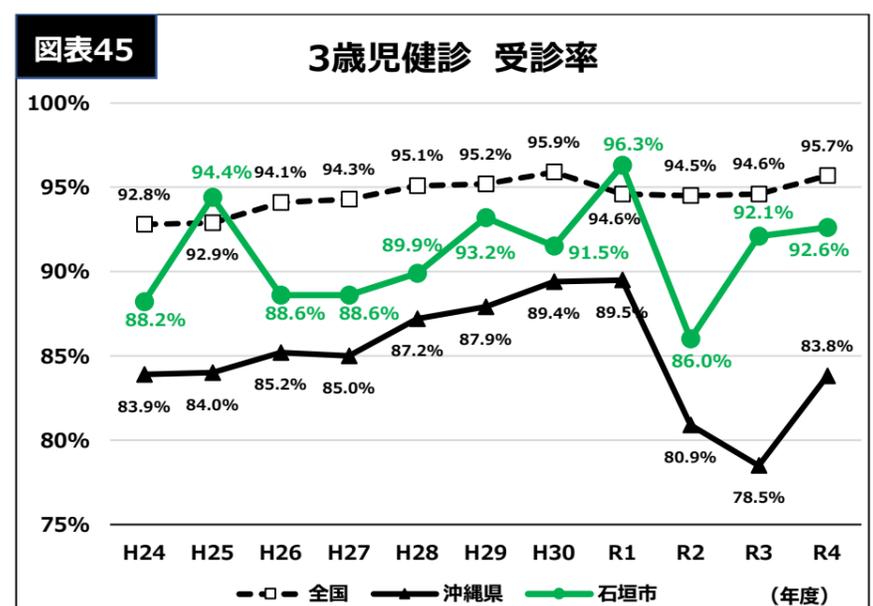
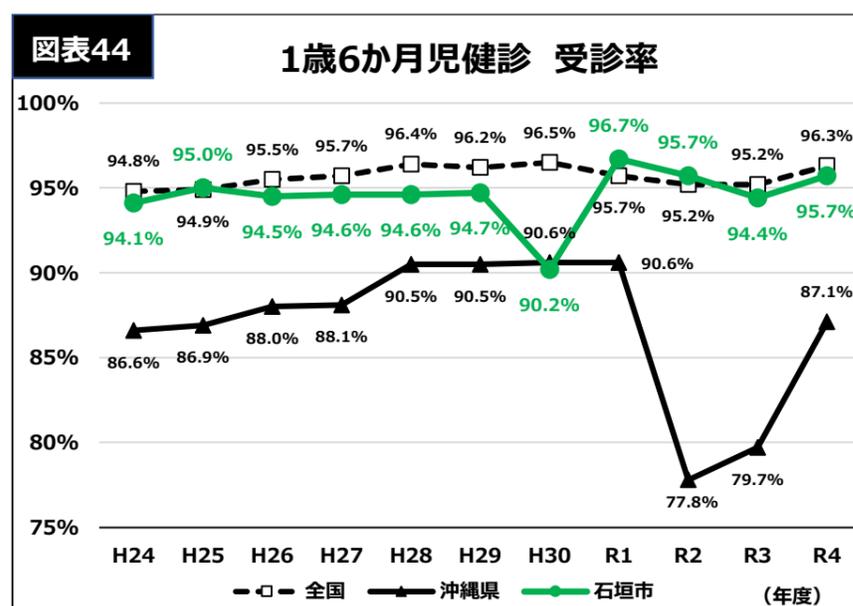
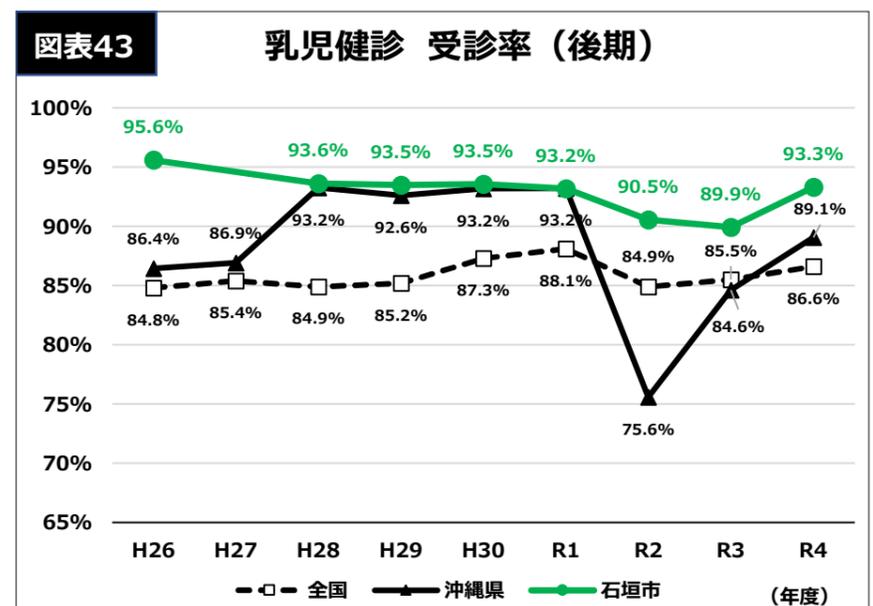
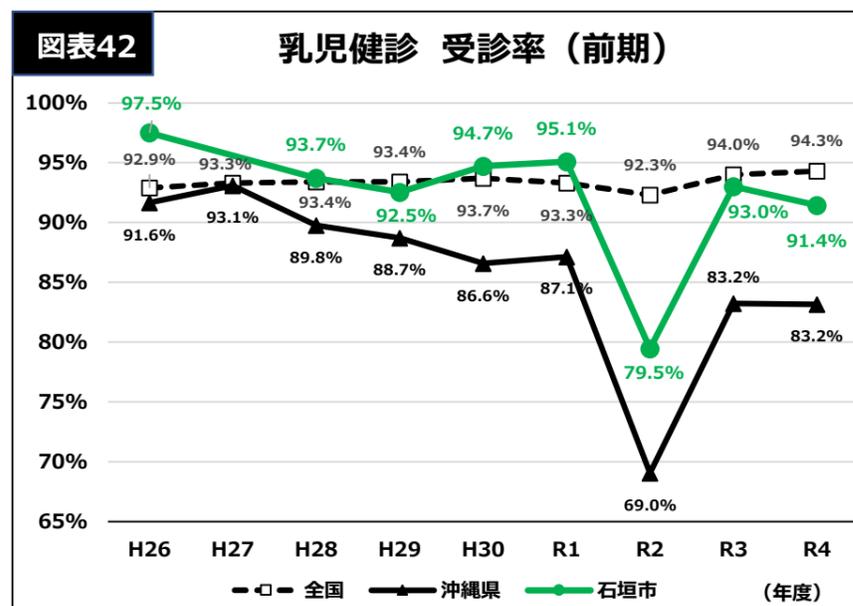
### ア. 乳幼児健診について

乳児健康診査の前期の受診率は、全国は増加傾向、沖縄県及び石垣市では低下傾向です。令和4年度は、全国より低く、沖縄県より高くなっています。乳児健康診査の後期の受診率は、石垣市では令和3年度までは低下していましたが、令和4年度に増加に転じています。

1歳6か月児健診の受診率は、全国及び石垣市では増加傾向、沖縄県は令和2年度に大きく低下しましたが、その後増加に転じています。令和4年度では、全国よりは低く、沖縄県よりは高くなっています。

3歳児健診の受診率は、全国は増加傾向、沖縄県は令和2年度と令和3年度に大きく低下しましたが、その後増加、石垣市は増減を繰り返しています。令和4年度では、全国よりは低く、沖縄県よりは高くなっています。

乳児健診（前期）、3歳児健診の受診率が令和2年度に大幅に低下した理由として新型コロナウイルス感染症の影響が考えられます。（図表42）（図表43）（図表44）（図表45）

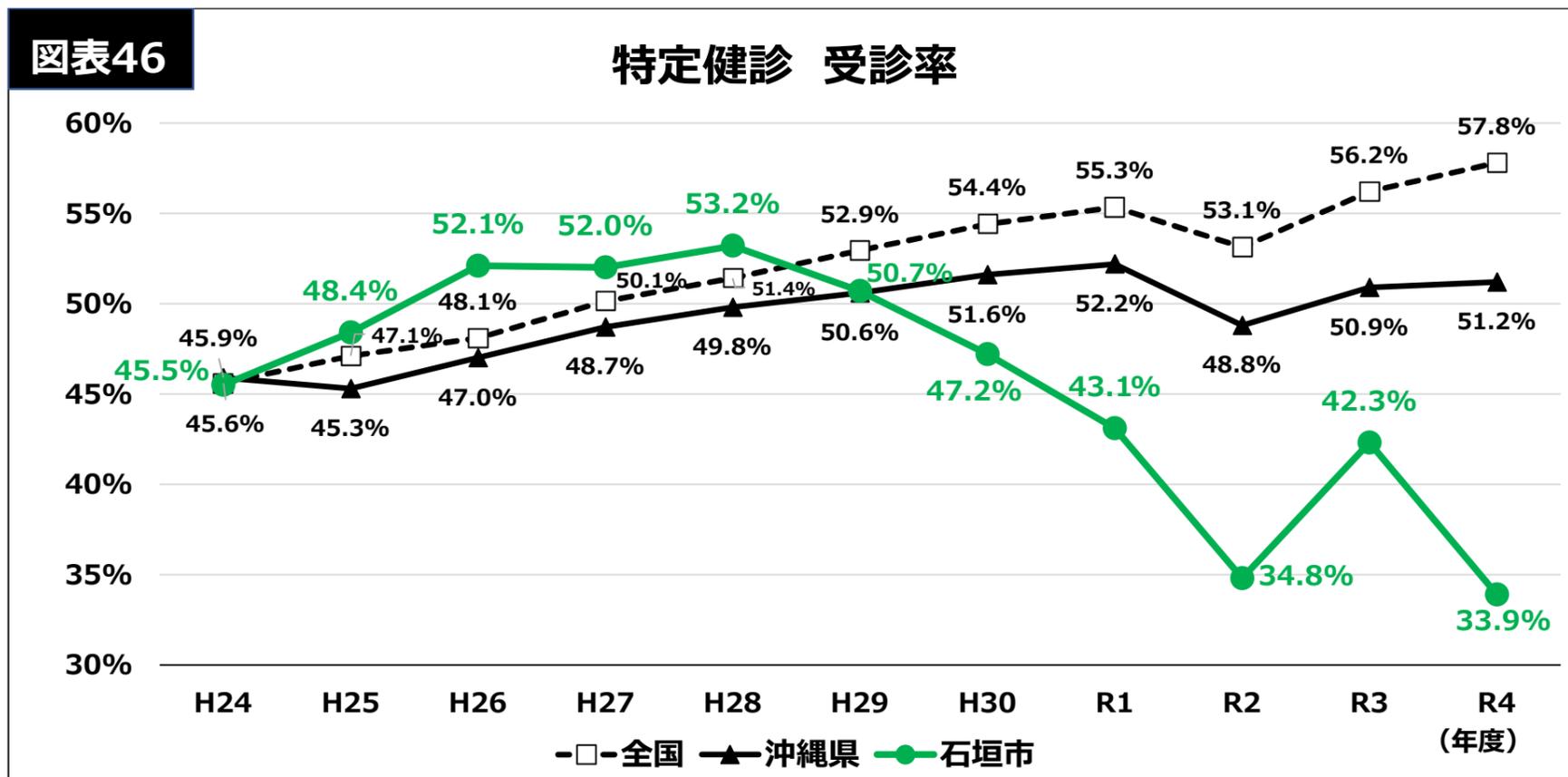


出典：「乳幼児健康診査報告書」（沖縄県小児保健協会）

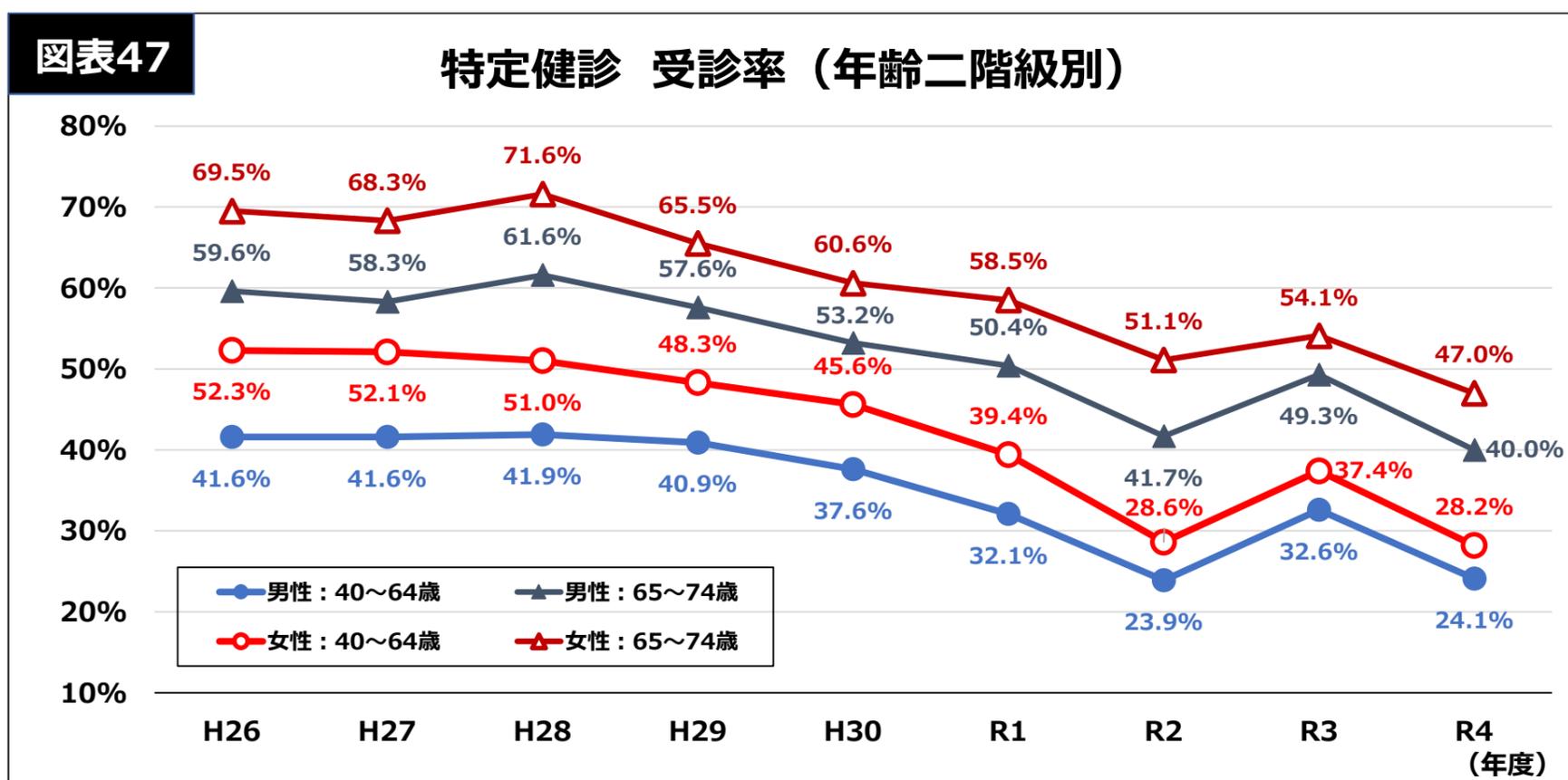
## イ. 成人の健診

成人の健診である特定健診受診率は、平成 29 年度から全国、沖縄県より低く、男女ともに 40～64 歳の受診率が低くなっています。令和 4 年度の受診率は 33.9%で、40～64 歳の受診率は男女ともに 30%を下回っています。男性の 40～64 歳の受診率では、令和 4 年度は 4 人に 1 人しか受診していない状況です。令和 2 年度と令和 4 年度は新型コロナウイルス感染症の影響で個別健診受診のみとなったため大幅に受診率が低下しています。

特定保健指導実施率（終了者の割合）は、全国、沖縄県より高い状況ですが、平成 30 年度から下がり令和 4 年度には 43.1%まで低下しています。（図表 46）（図表 47）（図表 48）



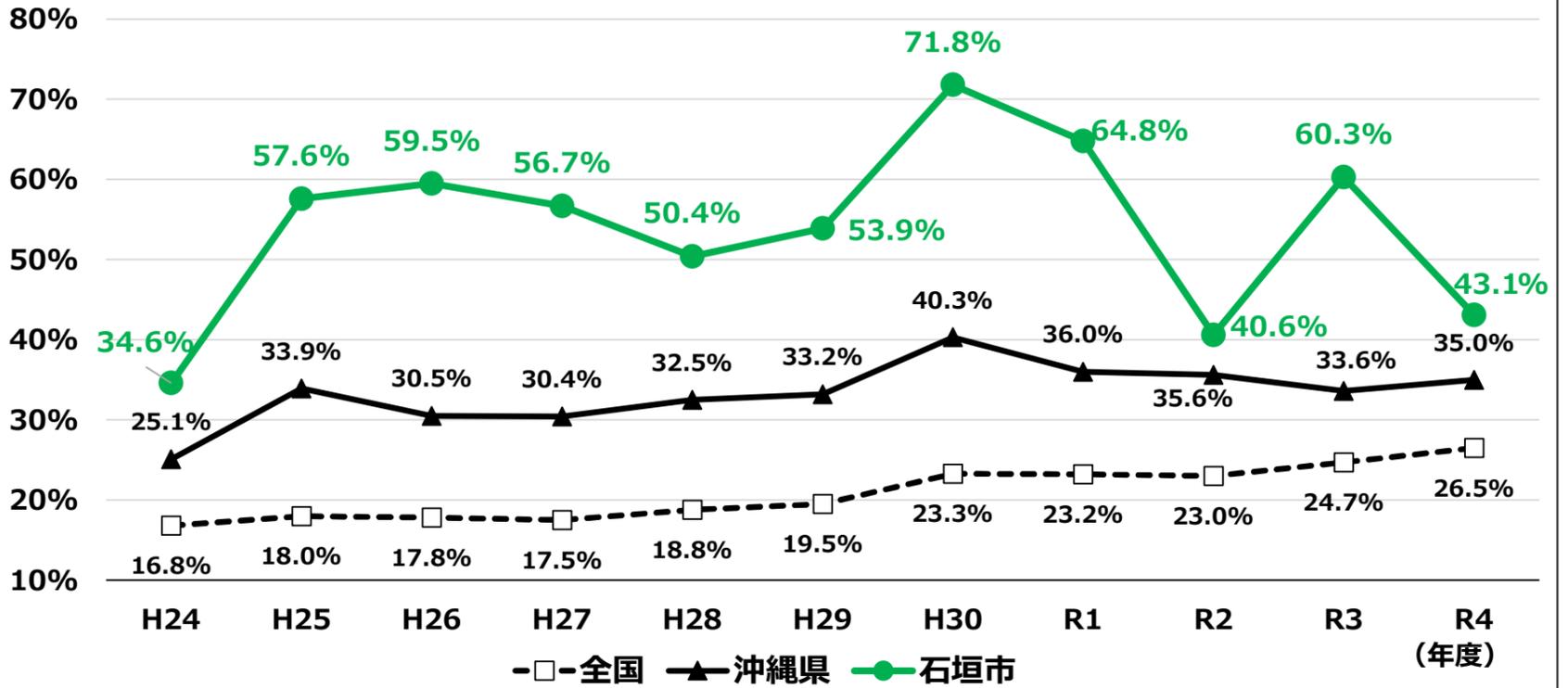
出典：石垣市：沖縄県市町村国保法定報告値 / 沖縄県・全国：「特定健診・特定保健指導の実施状況」（厚生労働省）



出典：KBD 変更システム（特定健診・特定保健指導実施結果総括表）

図表48

特定保健指導 実施率（終了者の割合）



出典：石垣市：沖縄県市町村国保法定報告値 / 沖縄県・全国：「特定健診・特定保健指導の実施状況」（厚生労働省）

## 特定保健指導



保健指導が必要な方に、  
専門スタッフ（保健師、管理栄養士など）が  
生活改善に向けてサポートを  
します。

年1回の「特定健診」

特定保健指導

健診結果から **判定** を行います。

- 積極的支援と判定された方  
動機付け支援と判定された方

面談

面談を行います。  
特定健診結果説明会で面談を行い、生活習慣改善に向けての具体的なアドバイスを行います。

- 情報提供と判定された方

特定健診の結果説明や生活習慣改善のアドバイスを行います。

生活習慣病の予防は  
日頃の健康づくりから

適度な運動習慣

頑張り過ぎず、適度な運動を心がけましょう。  
楽しく、毎日できる運動を習慣にしよう♪

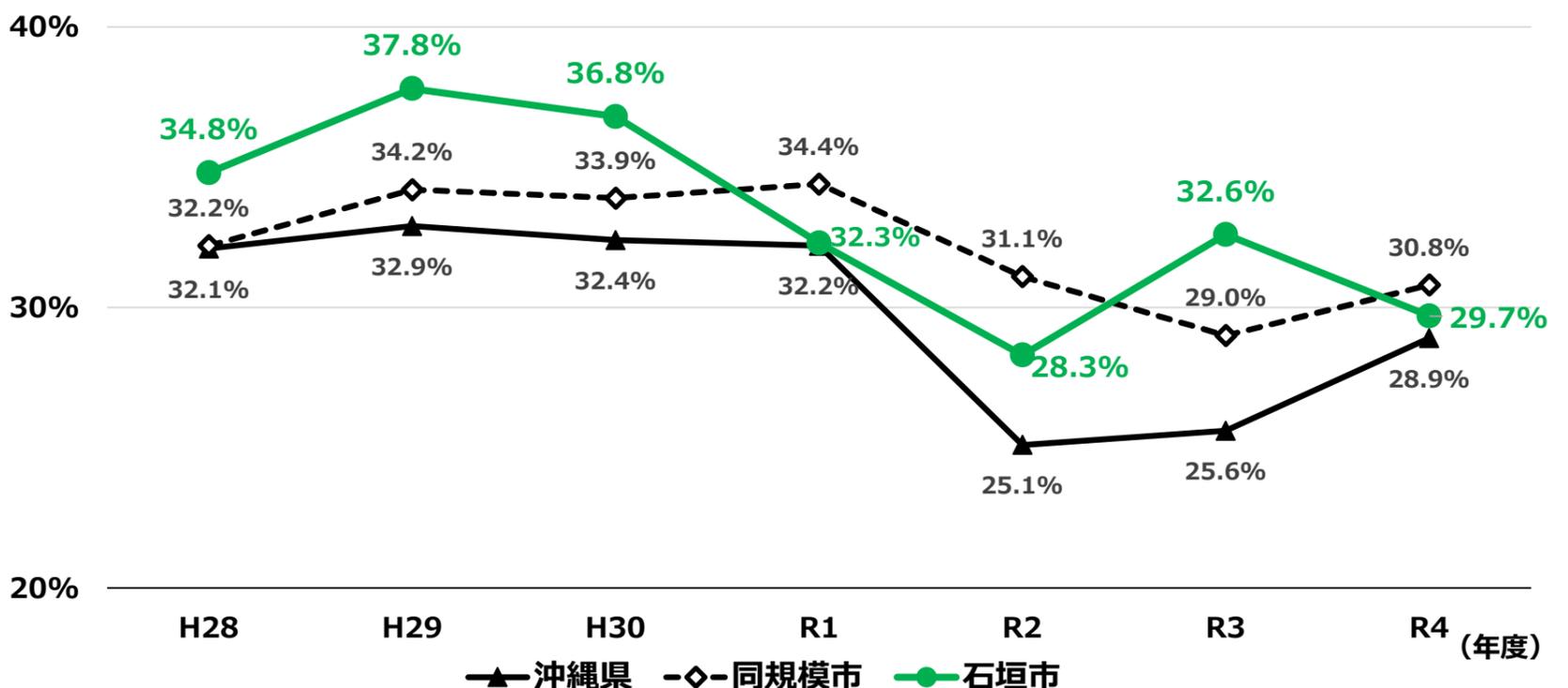
バランスの良い食生活

- 1日3食、規則正しく
- 野菜は1日350g以上
- 動物性脂肪を控えめに
- 塩分を控えめに
- 糖類を控えめに
- 食物繊維を十分に
- ビタミン類を十分に
- カルシウムを十分に

75歳以上を対象とする長寿健診の受診率は、沖縄県、同規模市より高い状況でしたが、令和に入り受診率が低下しています。（図表49）

図表49

長寿健診 受診率



出典：「後期高齢者医療事業報告書」（沖縄県後期高齢者医療広域連合）

## ウ. がん検診について

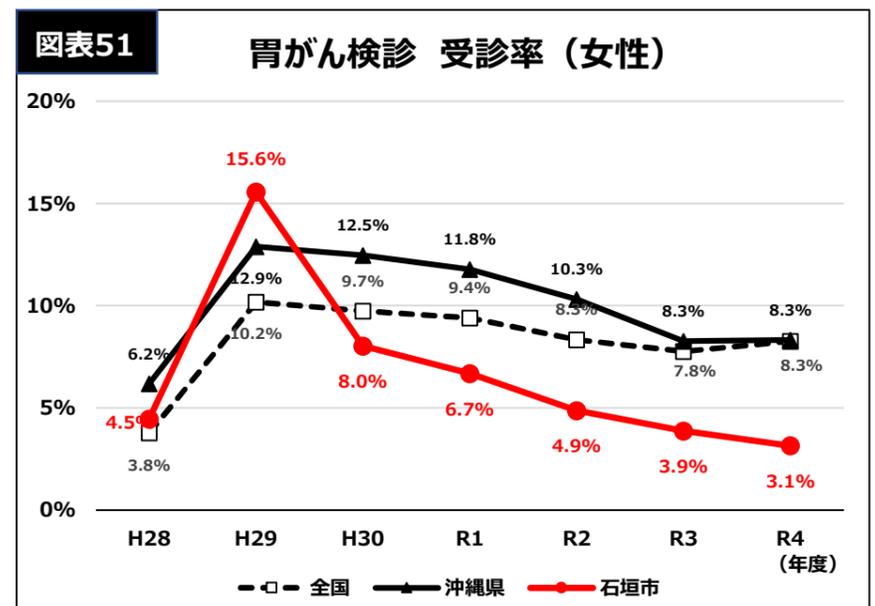
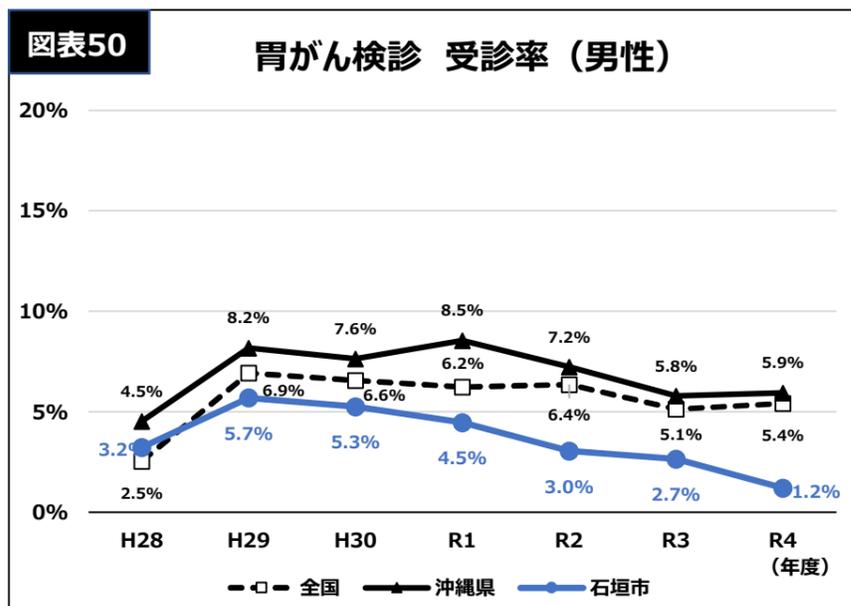
がん検診（胃がん、大腸がん、肺がん、子宮頸がん、乳がん）受診率は、新型コロナウイルス感染症の影響もありましたが、全国・沖縄県と比較し大幅に下回っており、低下が続いています。

胃がん検診は令和4年度から集団検診を終了し、個別検診に移行しています。

大腸がん・肺がん検診は特定健診と同会場で集団検診を実施し、（令和2年度は集団検診・個別検診実施なし。令和4年度は集団検診実施なし。）子宮頸がん・乳がん検診は単独で集団検診を実施しています。

子宮頸がん・乳がん検診の個別検診は令和3年度から、大腸がん・肺がん検診の個別検診は令和4年度から実施しています。

（図表50）（図表51）（図表52）（図表53）（図表54）（図表55）（図表56）（図表57）

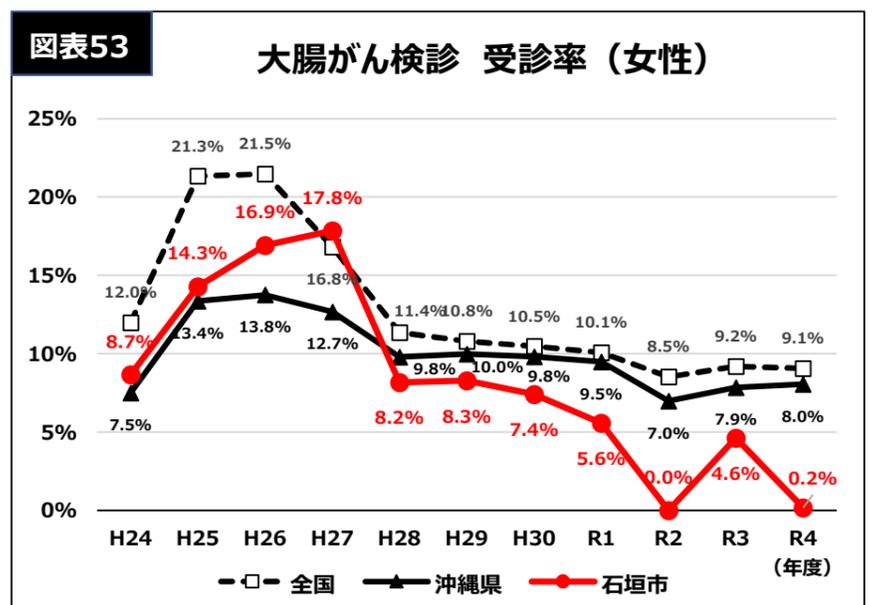
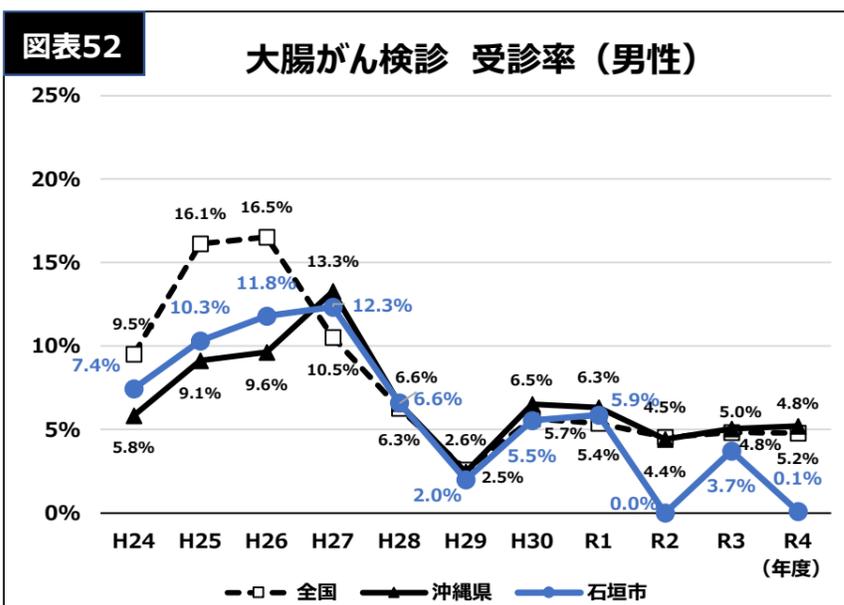


胃がん検診 受診率算定：H24～H27年度 受診率 = (受診者数/対象者数) × 100

※ H28年度以降

受診率 = (前年度受診者数 + 当該年度の受診者数 - 2年連続の受診者数) / (当該年度の対象者) × 100

※ H25年度以降 40～69歳を対象として算定 / H28年度以降 50～69歳を対象として算定

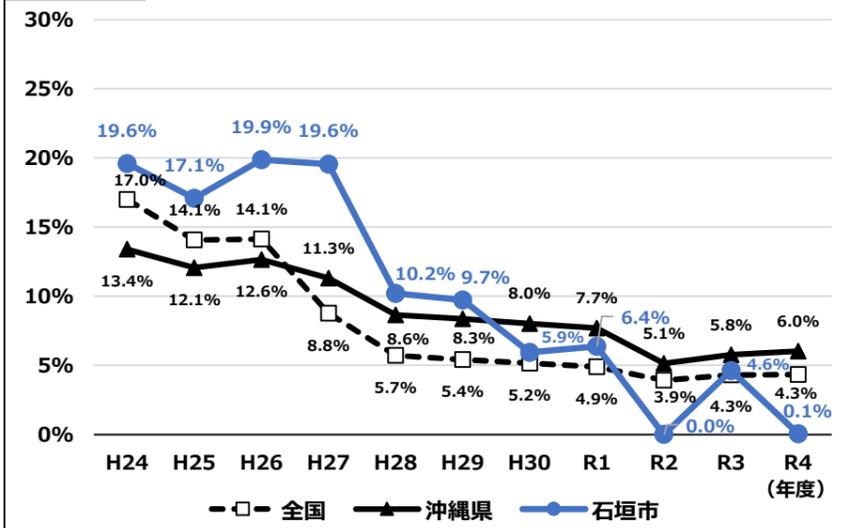


大腸がん検診 受診率算定：受診率 = (受診者数/対象者数) × 100

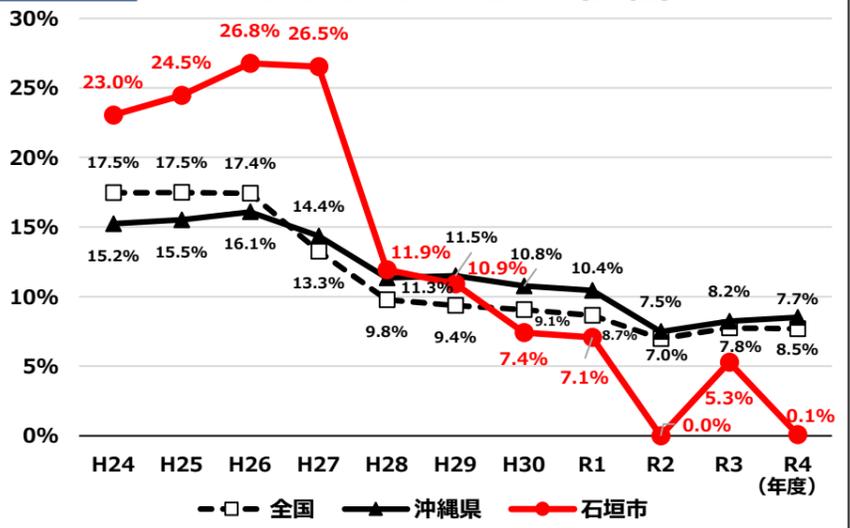
※ H25年度以降 40～69歳を対象として算定

※ 石垣市 / R2年度・R4年度は新型コロナウイルス感染症のため集団健診（検診）中止

図表54 肺がん検診 受診率（男性）



図表55 肺がん検診 受診率（女性）

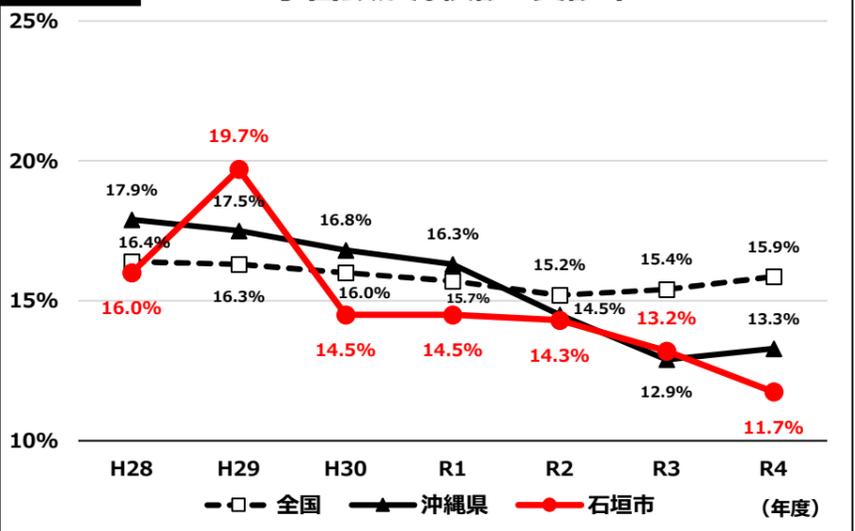


肺がん検診 受診率算定：受診率 = (受診者数/対象者数) × 100

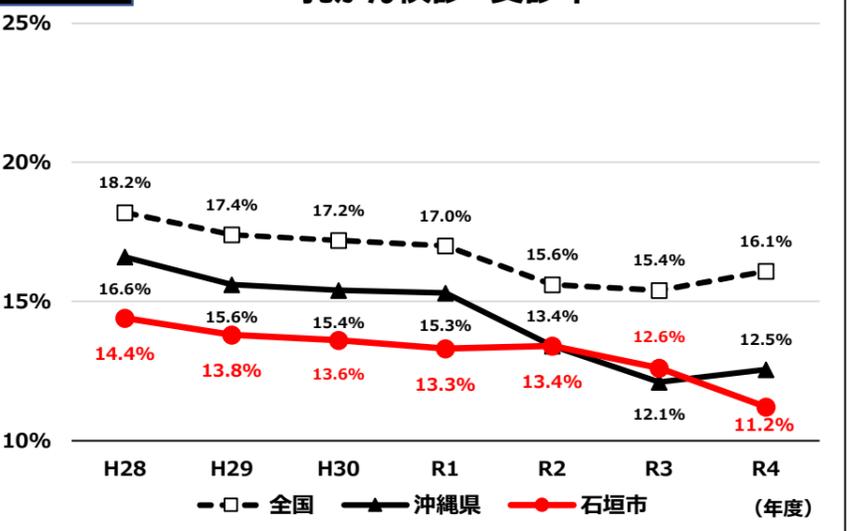
※ H25年度以降 40～69歳を対象として算定

※ 石垣市/R2年度・R4年度は新型コロナウイルス感染症のため集団健診（検診）中止

図表56 子宮頸がん検診 受診率



図表57 乳がん検診 受診率



子宮頸がん・乳がん検診受診率算定：受診率 = (前年度の受診者数+当該年度の受診者数-2年連続の受診者数) / (当該年度の対象者数) × 100

※ 子宮頸がん検診対象者：20歳以上の女性

※ 乳がん検診対象者：40歳以上の女性/H25年度以降 20～69歳を対象として算出

出典：「地域保健・健康増進事業報告」（厚生労働省）

5つのがん

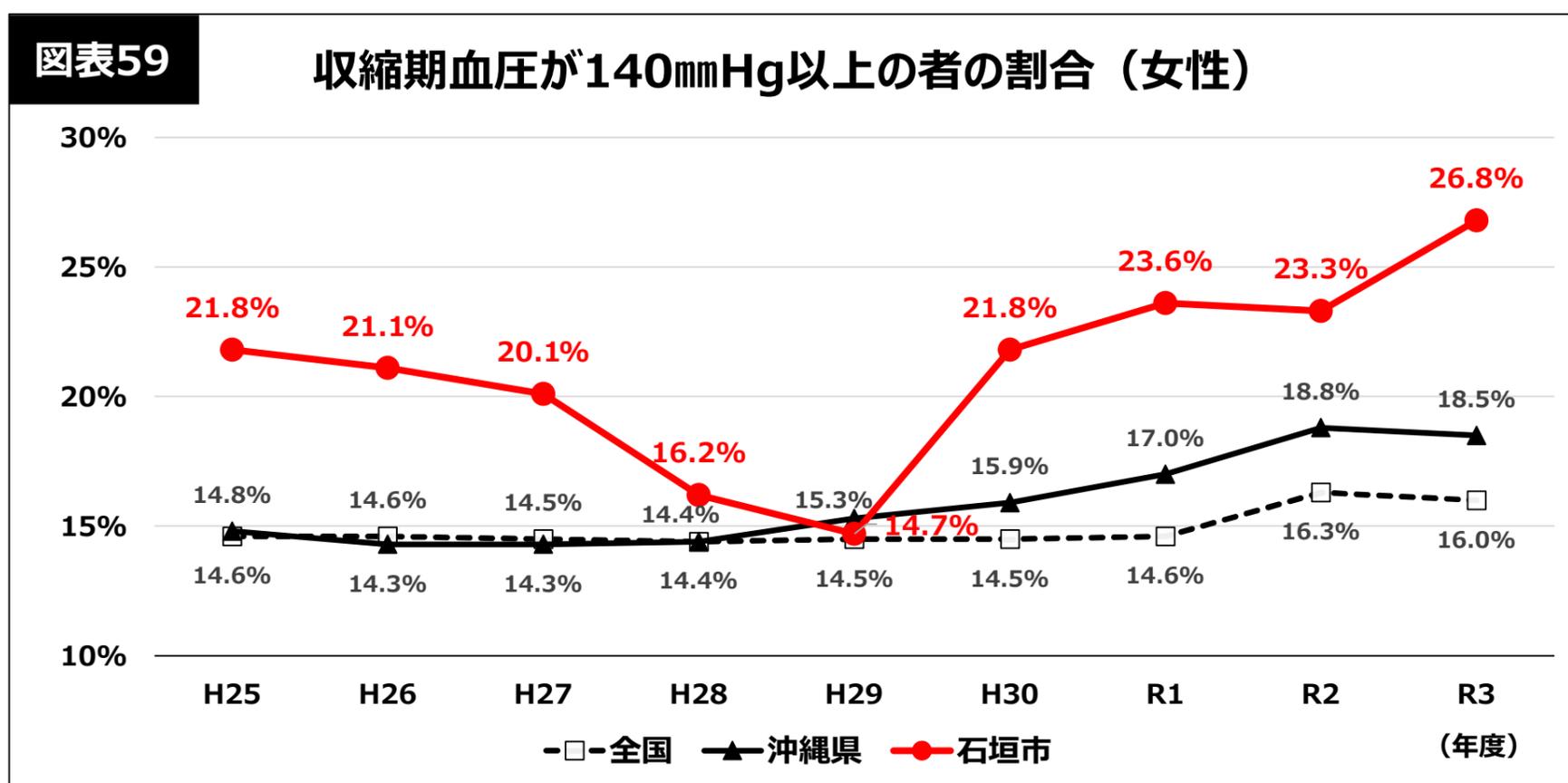
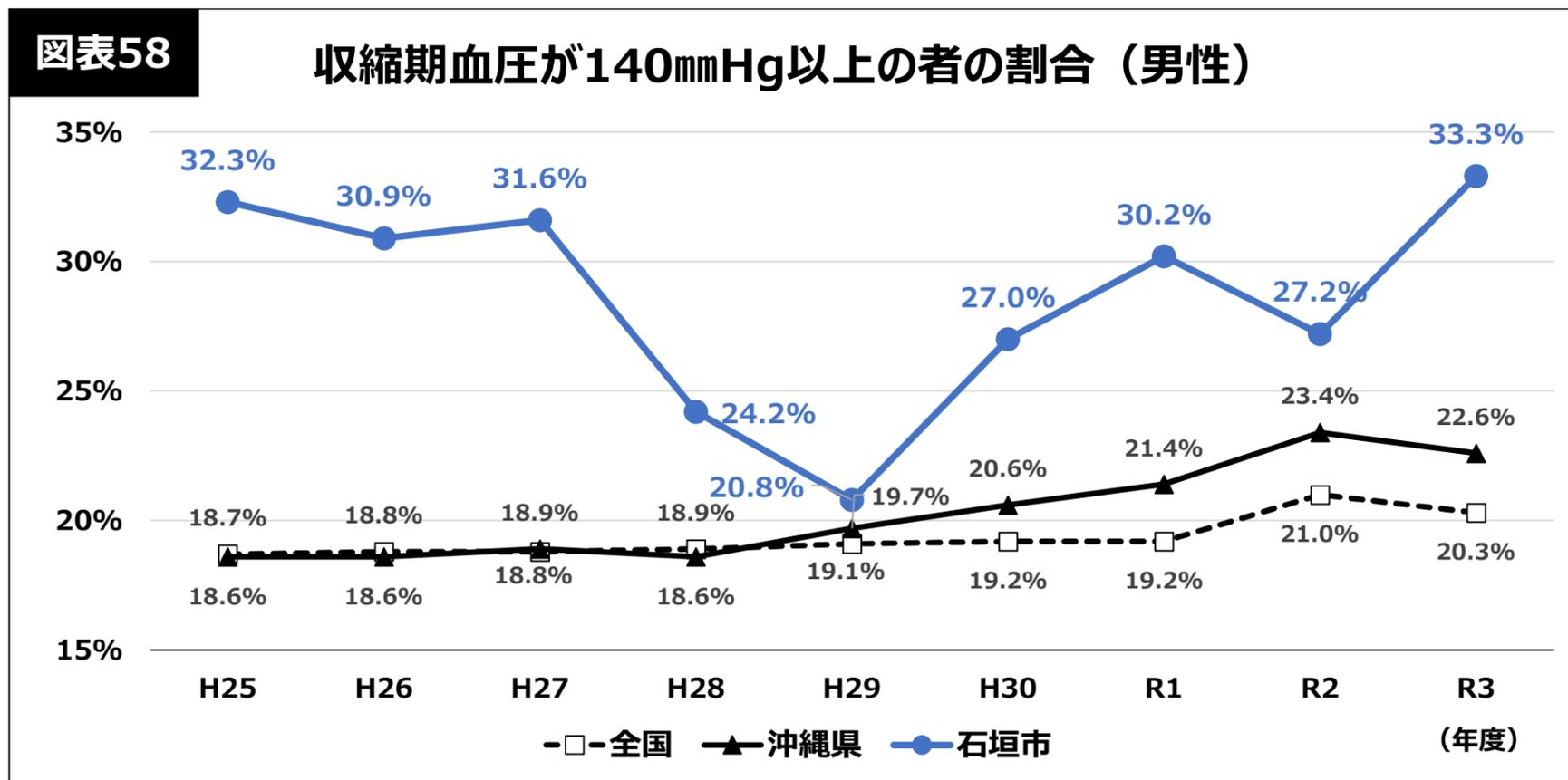
厚生労働省が指針で検診を勧める5つのがんです。  
これらのがんは、早期発見・早期治療が望ましいがんとされています。



## (5) 循環器病に関すること

### ア. 高血圧（特定健診／収縮期血圧 140mmHg 以上）

特定健診受診者における高血圧の者の割合は、全国及び沖縄県と比較して高く推移しており、男性の方が女性よりも多い割合となっています。（図表 58）（図表 59）



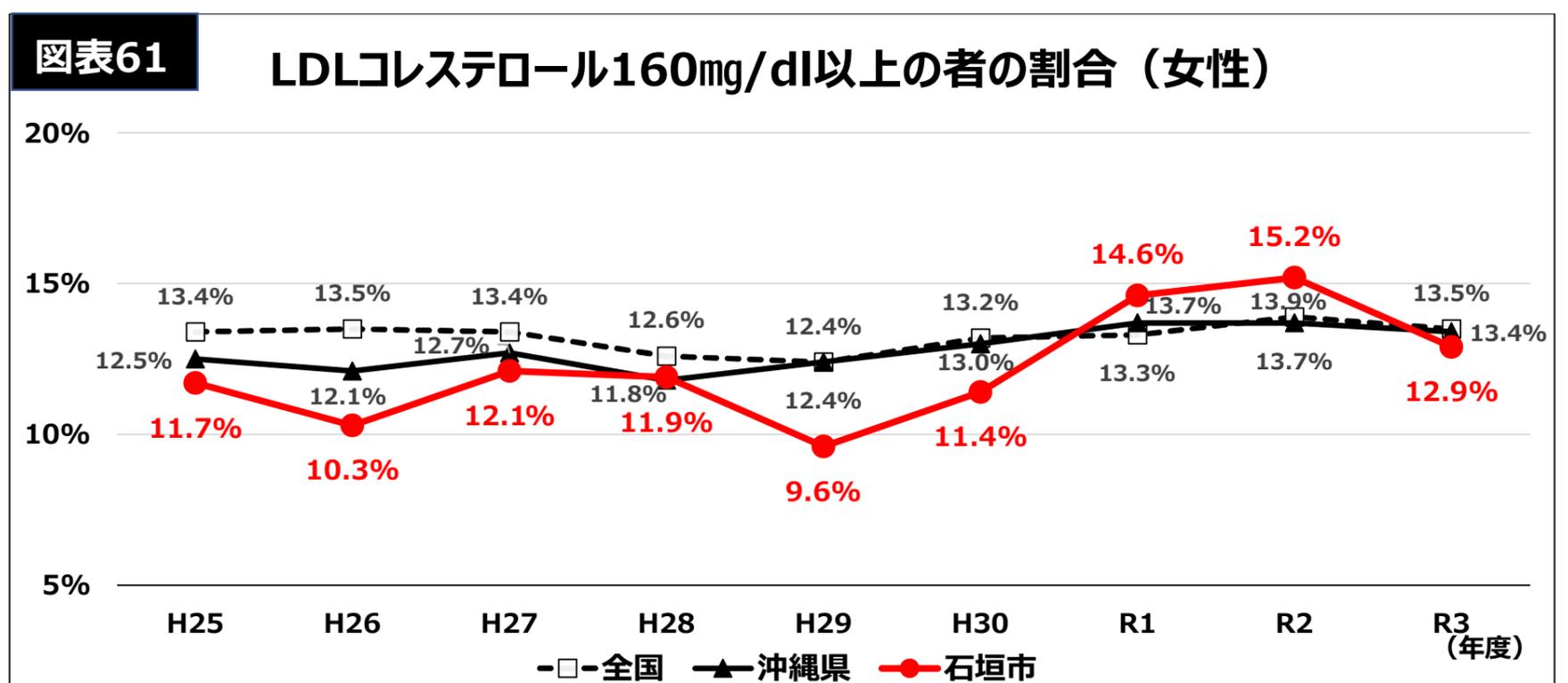
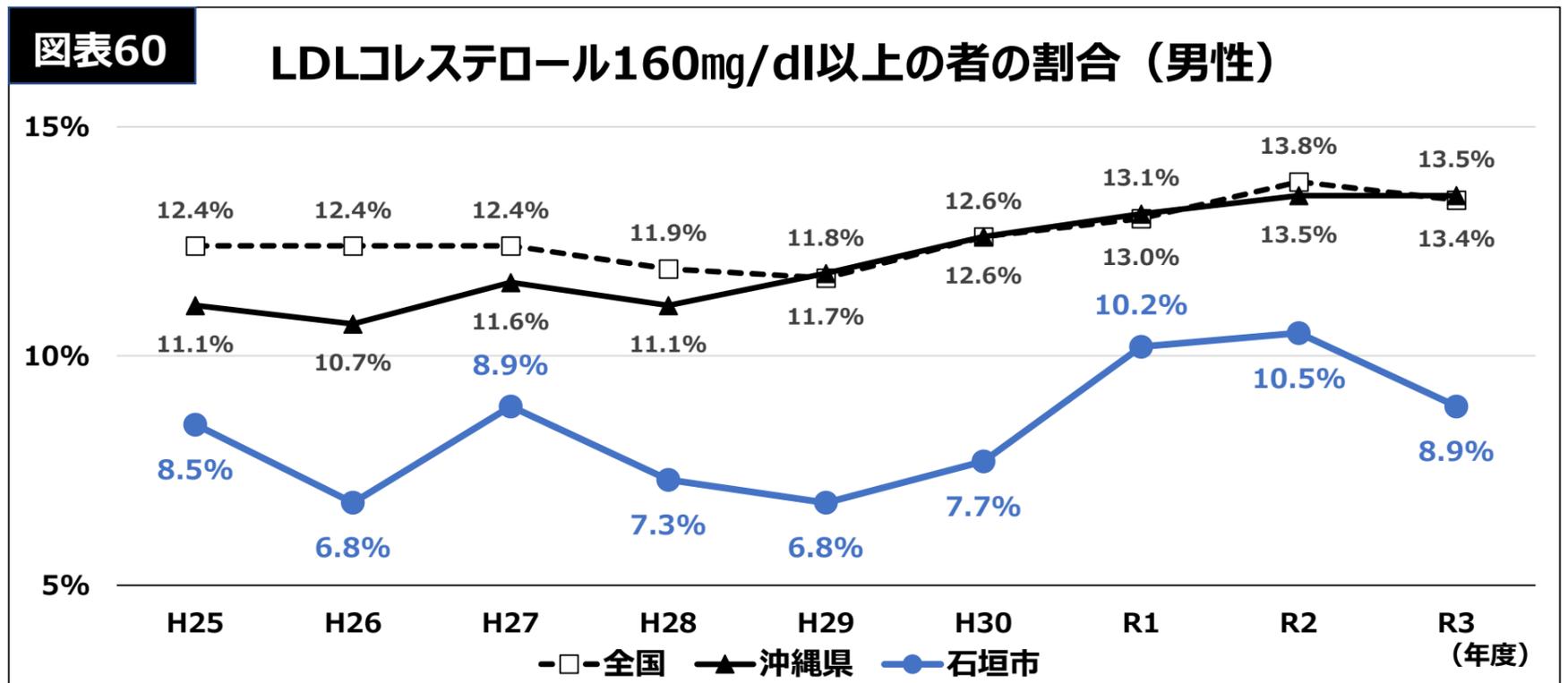
出典：石垣市：KDB システム改変  
 全国・沖縄県：NDB オープンデータ

## イ. LDL コレステロール（特定健診／160 mg/dl 以上）

LDL コレステロール 160 mg/dl 以上の割合は男女で見ると女性の割合が高く推移しています。

全国及び沖縄県と比較すると男性は低く推移しており、女性は同程度となっています。

（図表 60）（図表 61）



出典：石垣市：KDB システム改変 / 全国・沖縄県：NDB オープンデータ

脂質異常

## LDL コレステロール (mg/dl)

脂質異常症の診断、治療判定に使われる重要な指標です。  
肝臓に蓄えられたコレステロールは全身へ運ばれ、単独で動脈硬化を進行させます。

検査の基準値

120 未満	120～139	140 以上	141 以上
基準値	要注意 (保健指導判定値)	要医療 (受診勧奨判定値)	要医療 (コントロール不良)

LDL コレステロール  
の異常に関する病気や症状

心疾患（狭心症・心筋梗塞など）  
脳血管疾患（脳出血・脳梗塞など）

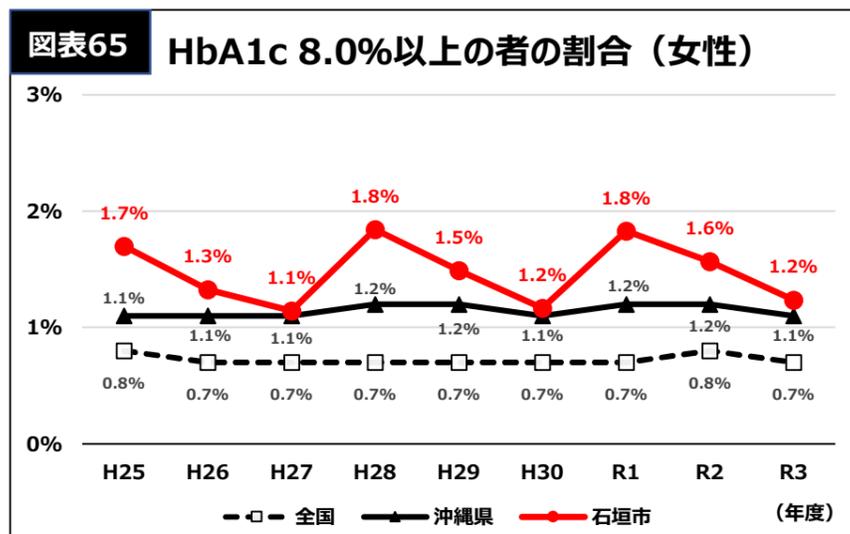
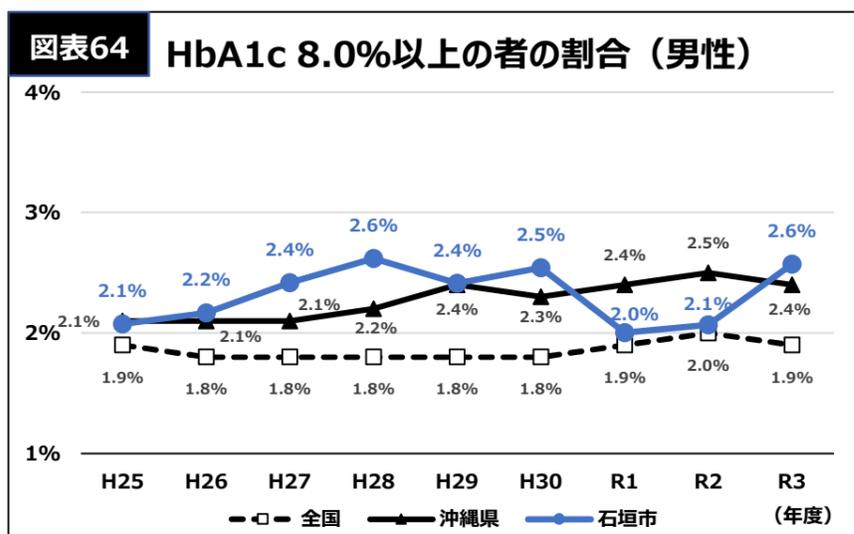
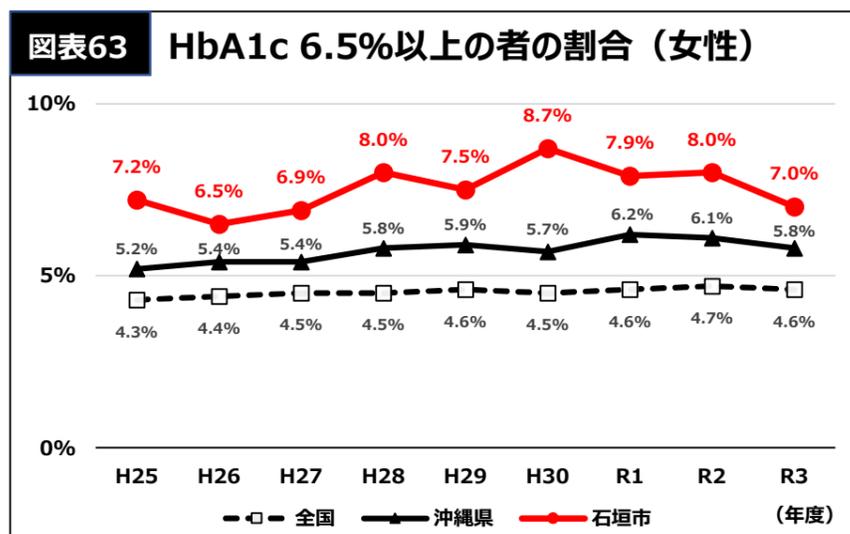
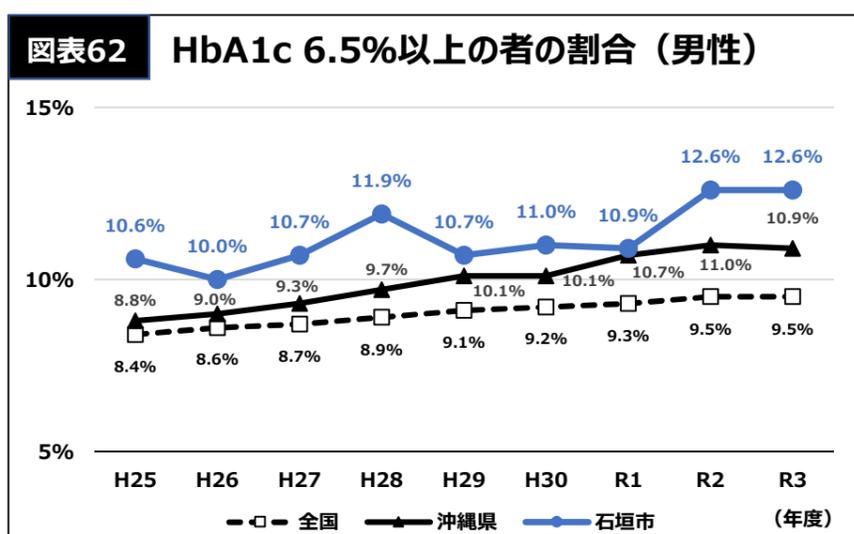
## (6) 糖尿病に関すること

### ア. HbA1c の推移

HbA1c 6.5%以上（糖尿病有病率）は男女ともに全国及び沖縄県より高く推移しています。

HbA1c 8.0%以上（血糖値コントロール不良者）は、男性は、高い傾向が続いていましたが令和1年度～2年度に改善し全国並みとなりました。しかし、令和3年度は再び全国及び沖縄県より高くなっています。女性は、全国及び沖縄県より常に高い状態が続いています。

(図表 62) (図表 63) (図表 64) (図表 65)



出典：石垣市：KDB システム改変  
全国・沖縄県：NDB オープンデータ

へもぐるびんえーわんしー

# HbA1C (NGSP 値/%)

高血糖

糖尿病の診断、治療判定に用いられる重要な指標です。

血液中のブドウ糖と赤血球に含まれるヘモグロビンが結合したもので、過去 1～2 ヶ月の血糖値の状態がわかります。

**検査の基準値**

5.6 未満	5.6～6.4	6.5 以上	8.0 以上
基準値	要注意 <small>(保健指導判定値)</small>	要医療 <small>(受診勧奨判定値)</small>	要医療 <small>(コントロール不良)</small>

**HbA1C の異常に関する病気や症状**

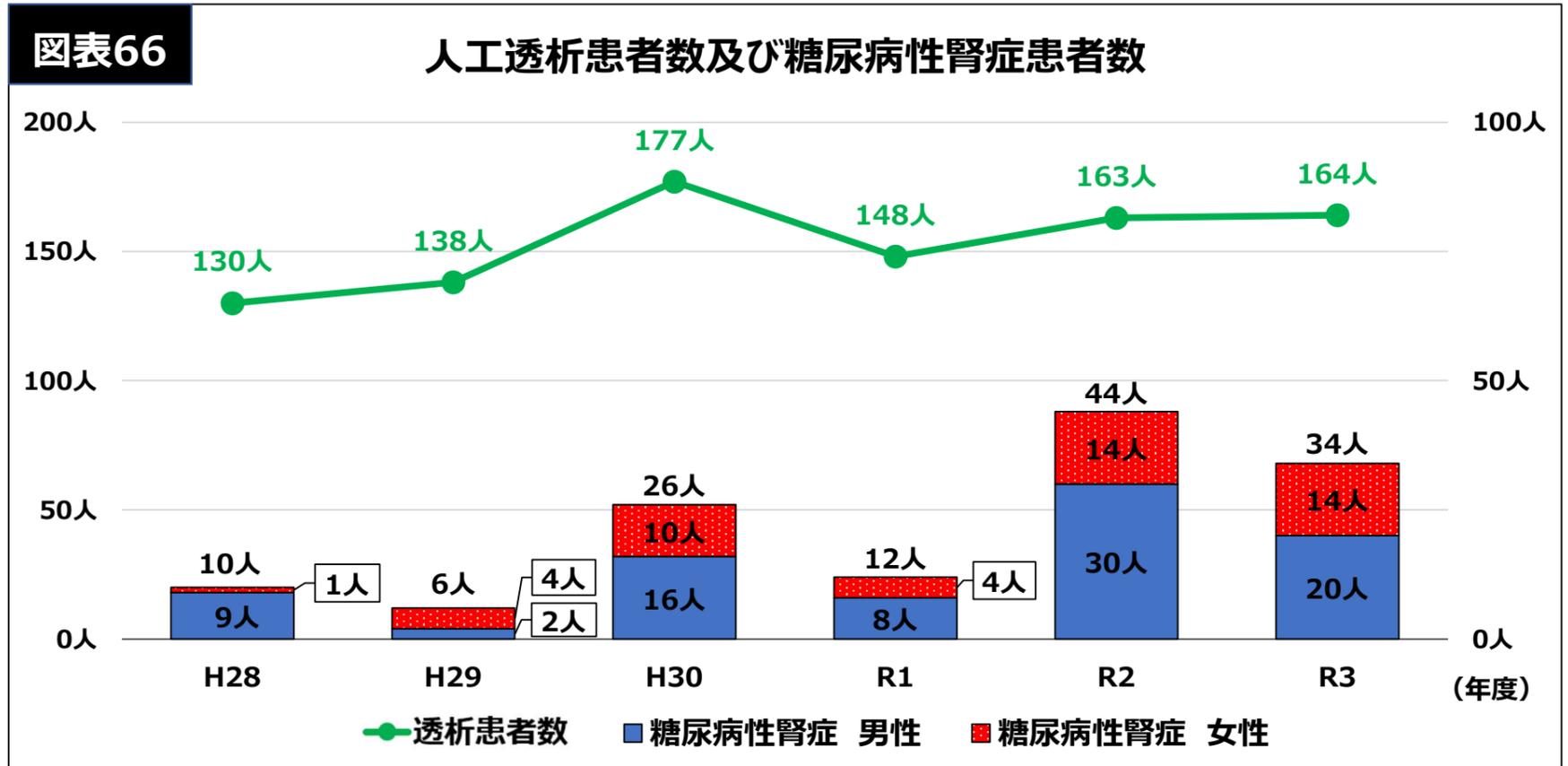
- ・糖尿病
- ・三大合併症  
(糖尿病網膜症・糖尿病腎症・糖尿病神経障害)

## イ. 慢性透析患者数及び新規透析患者数の推移

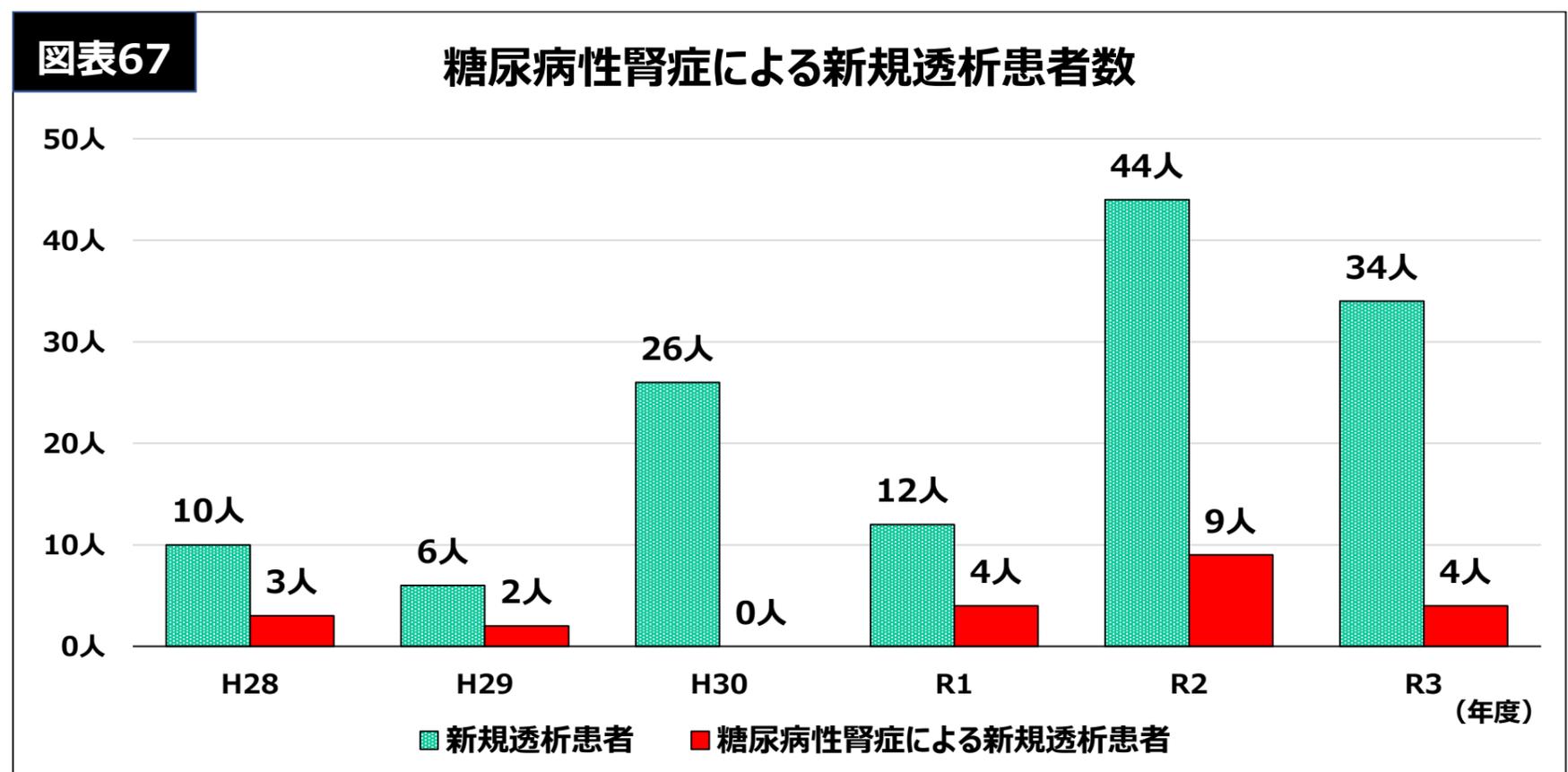
石垣市における人工透析患者数に占める糖尿病性腎症患者数の割合は増加傾向です。

糖尿病性腎症による人工透析患者数の割合は女性と比較し男性で高い状況が続いています。

新規人工透析患者数に占める糖尿病性腎症者の割合は、令和に入り 10%～30%台で推移しています。(図表 66) (図表 67)



出典：石垣市：健康福祉センター保健事業係調べ



出典：石垣市：健康福祉センター保健事業係調べ

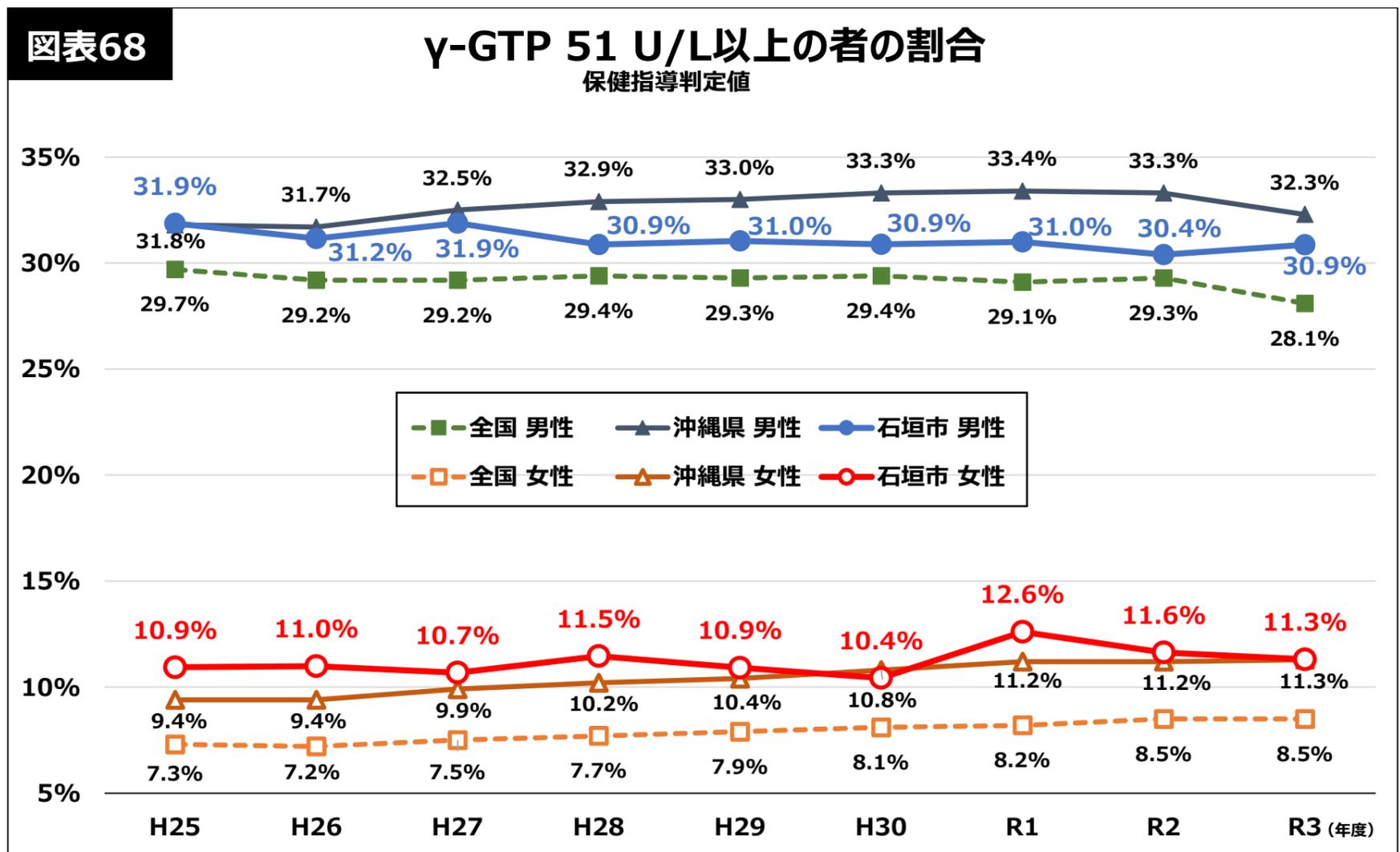
## (7) 肝疾患に関すること

γ-GTP 51 U/L 以上の者（保健指導判定値）の割合は、男性では全国より高く沖縄県より低い状況で推移しています。女性は全国より高く沖縄県と同程度で推移しています。

γ-GTP101 U/L 以上の者（受診勧奨判定値）の割合は、男性は全国より高く、沖縄県と同程度で推移しています。女性は全国・沖縄県より高く推移しています。

γ-GTP は飲酒や肥満により上昇します。これにより肝疾患のリスクが高まります。

(図表 68) (図表 69)

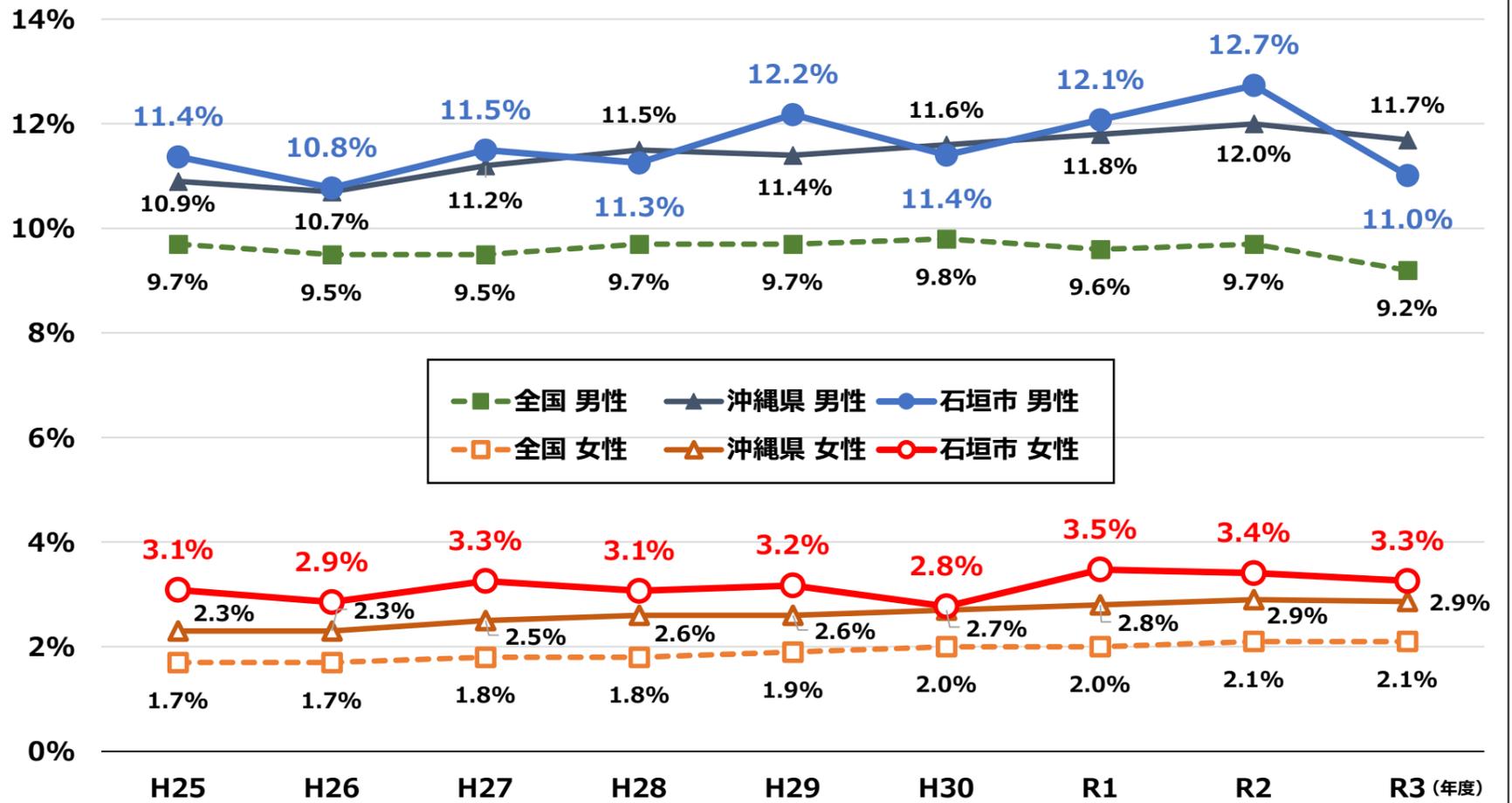


出典：石垣市：KDB システム改変  
全国・沖縄県：NDB オープンデータ

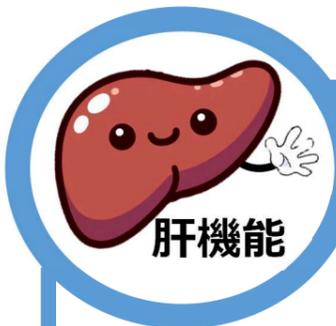
図表69

### γ-GTP 101 U/L以上の者の割合

受診勧奨判定値



出典：石垣市：KDB システム改変  
全国・沖縄県：NDB オープンデータ



## が ん ま じ ー て い ( じ ー て い ー ぴ ) γ-GT (GTP) (U/L)

肝臓、胆道の臓器障害を判断するための指標です。  
胆道系酵素と呼ばれ、胆汁(肝臓が作る消化液)の流れが悪くなると血液中に出てきます。  
飲酒や肥満等による肝障害の場合に増加します。



検査の基準値



### γ-GT (γ-GTP) の異常に関する病気や症状

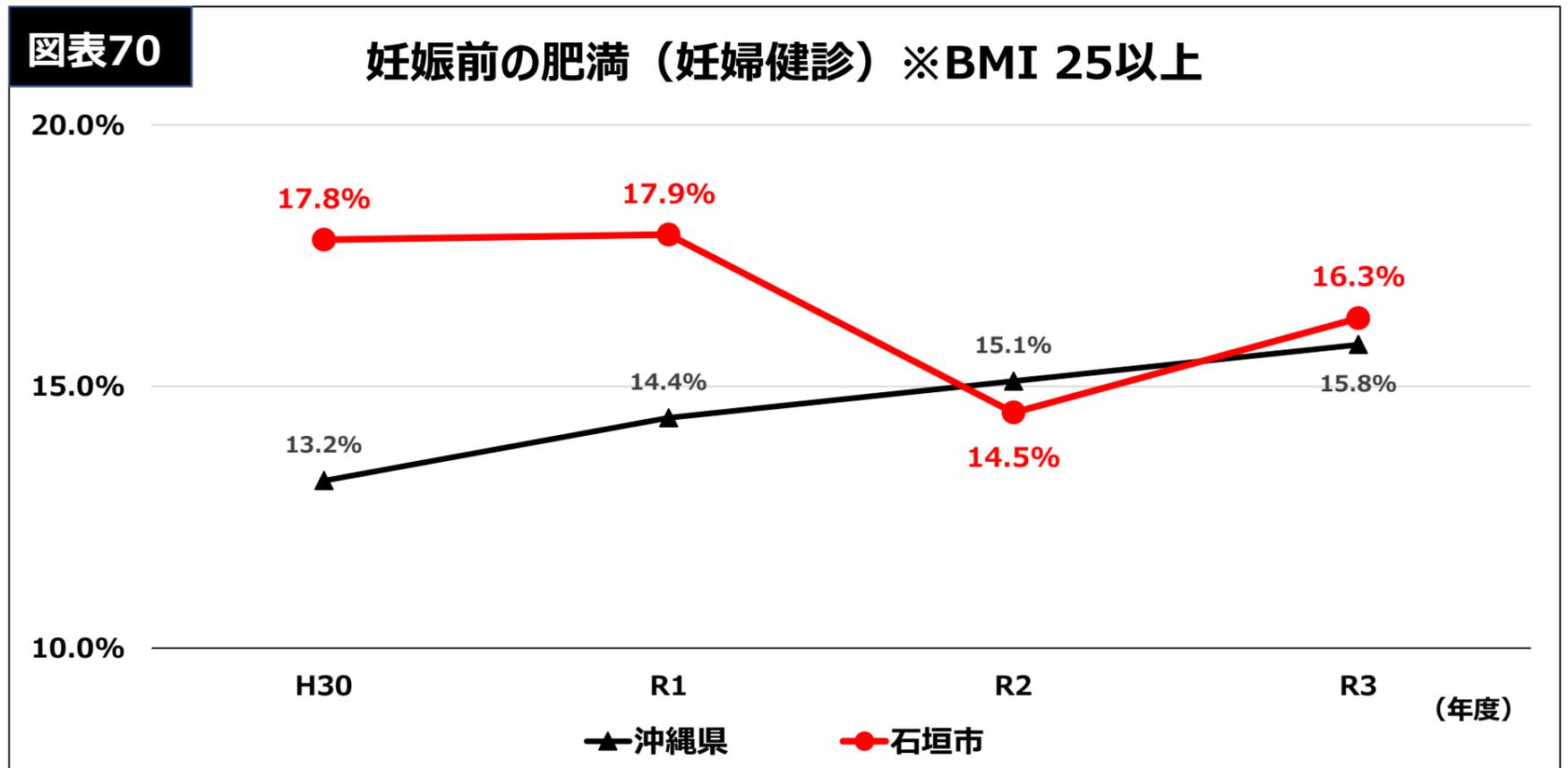
- 肝臓病 (アルコール性肝障害、薬剤性肝障害など)
- 胆道の病気 (胆道炎、総胆管結石など)
- 脂肪肝
- 胆汁の流れを阻害する疾患

## (8) 栄養・食生活（食育）と生活習慣

### ア. 栄養・食生活（食育）

#### (ア) 妊娠前の肥満（BMI 25 以上）

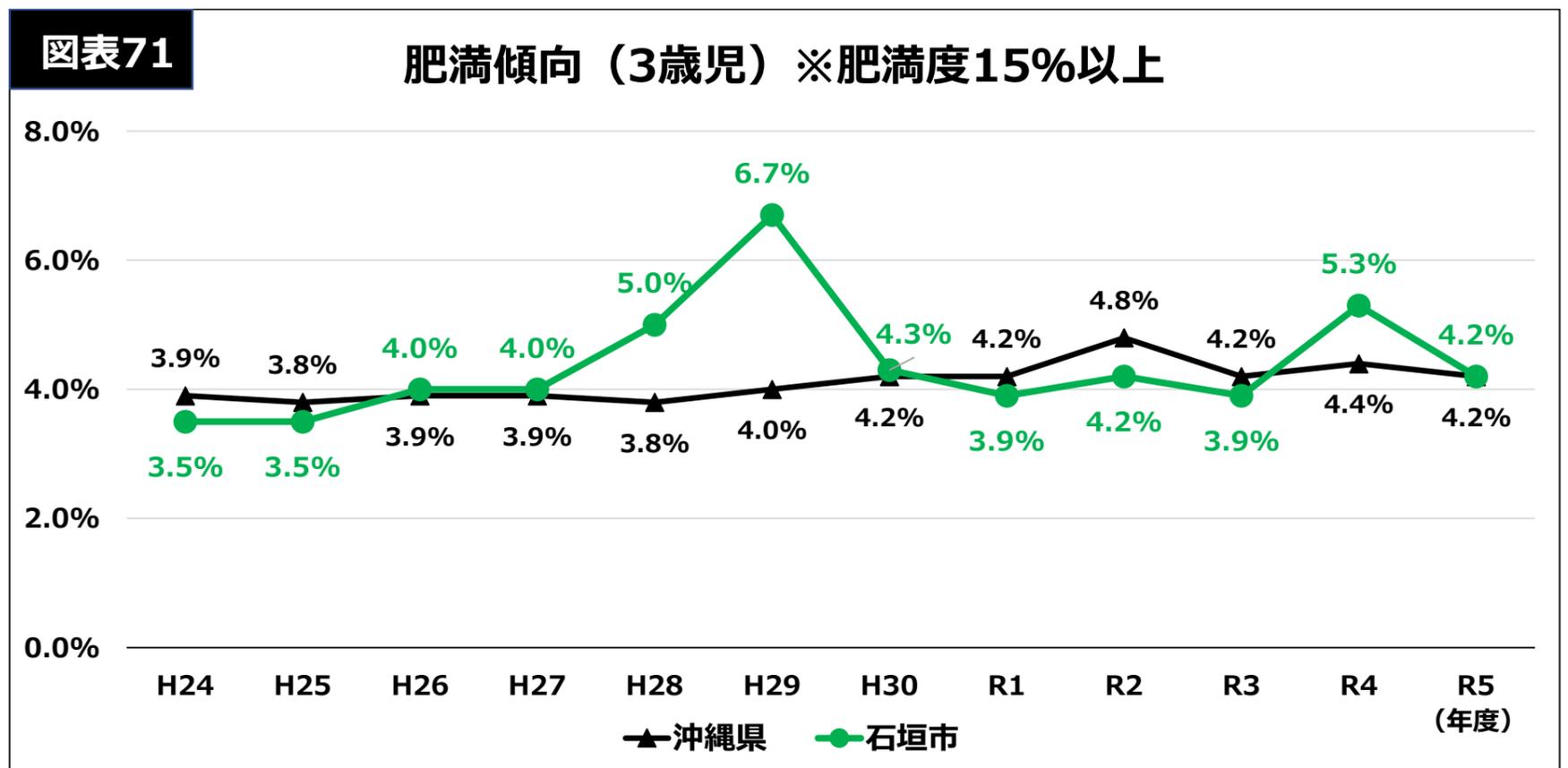
妊娠前の肥満は減少しているものの 14～17%と沖縄県よりも高値です。（図表 70）



出典：「妊婦健診受診票（1回目）〔妊娠届出時の肥満の者の割合〕」（沖縄県国民健康保険団体連合会）

#### (イ) 3歳児健診（肥満傾向／肥満度 15%以上）

肥満傾向の3歳児の割合は、4%で沖縄県と同程度で推移しています。（図表 71）



出典：「乳幼児健康診査報告書」（沖縄県小児保健協会）

(ウ) 肥満傾向児（小学5年生／中学2年生）

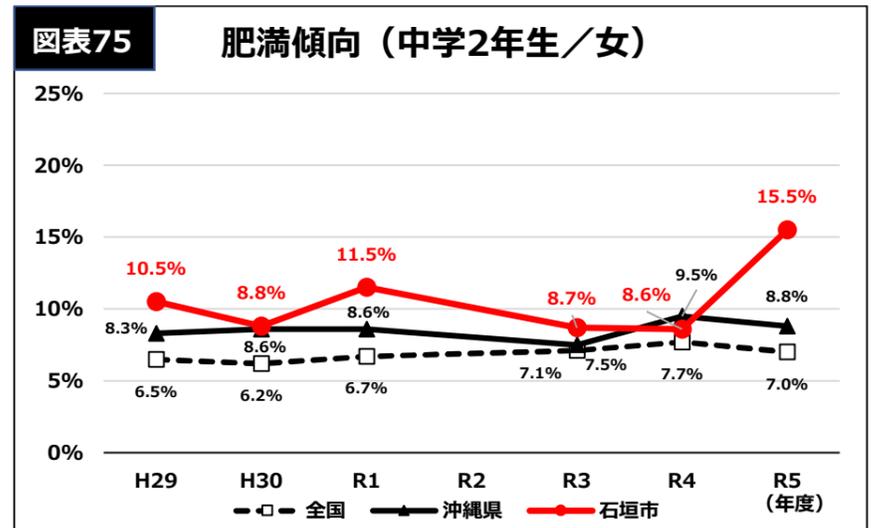
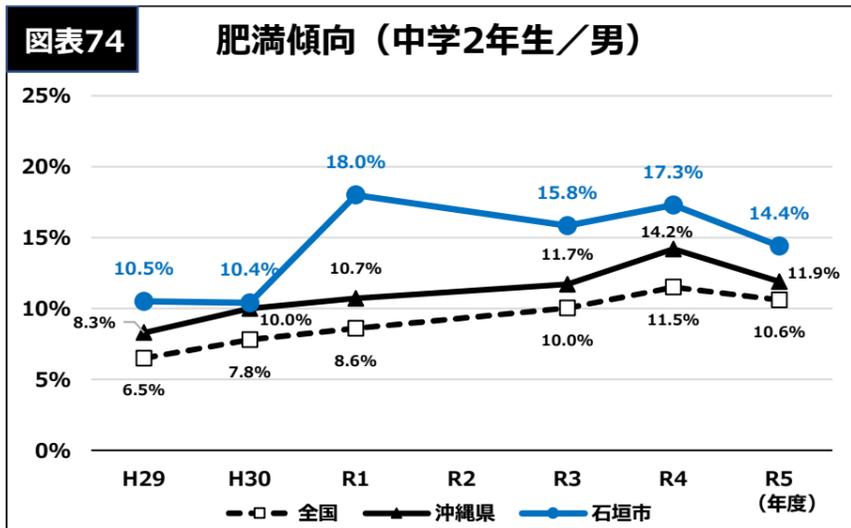
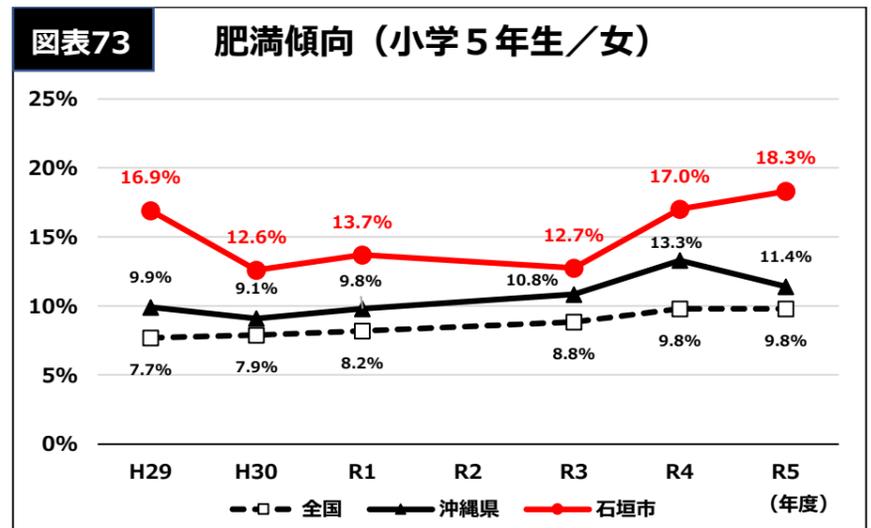
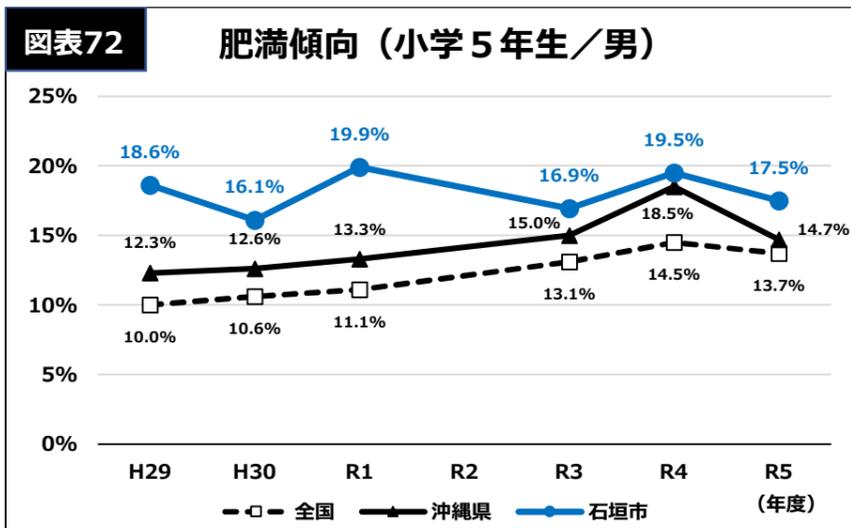
小学5年生、中学2年生の肥満傾向児は男女ともに全国及び沖縄県より高く、男女で見ると男子の方が高い割合で推移しています。（図表72）（図表73）（図表74）（図表75）

**肥満傾向児とは？**

性別・年齢別・身長別標準体重から肥満度を求め、肥満度が20%以上のこどもです。

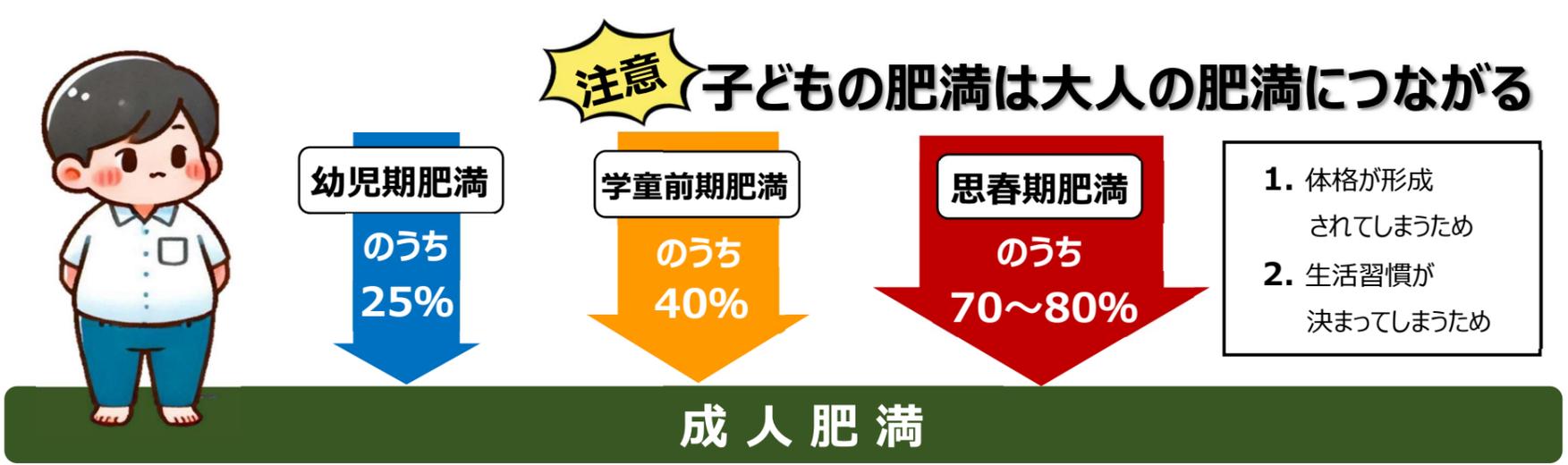
**学童**

20%以上を軽度肥満  
30%以上を中等度肥満  
40%以上を高度肥満



※R2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により実施なし

出典：全国体力・運動能力、運動習慣等調査

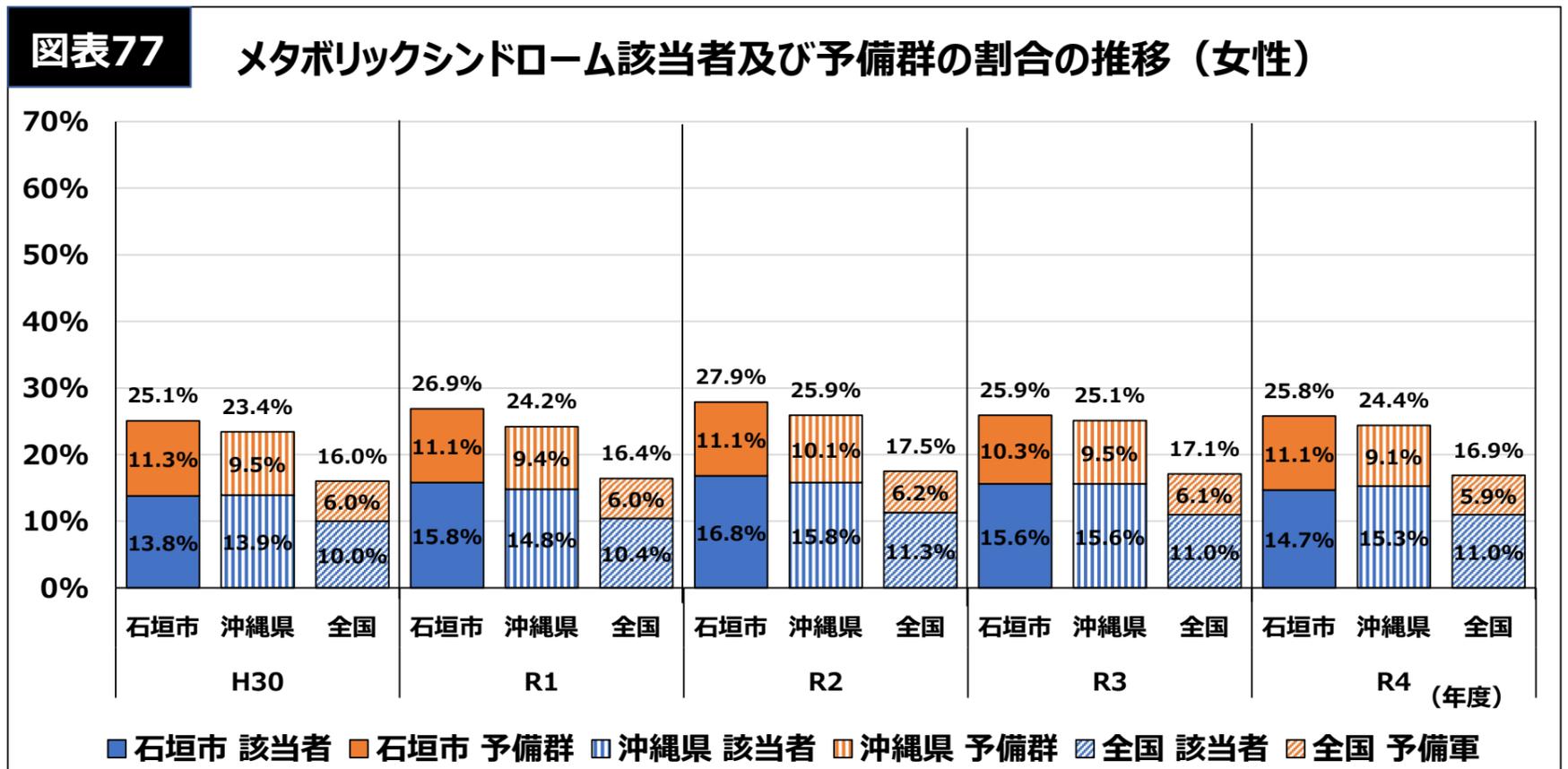
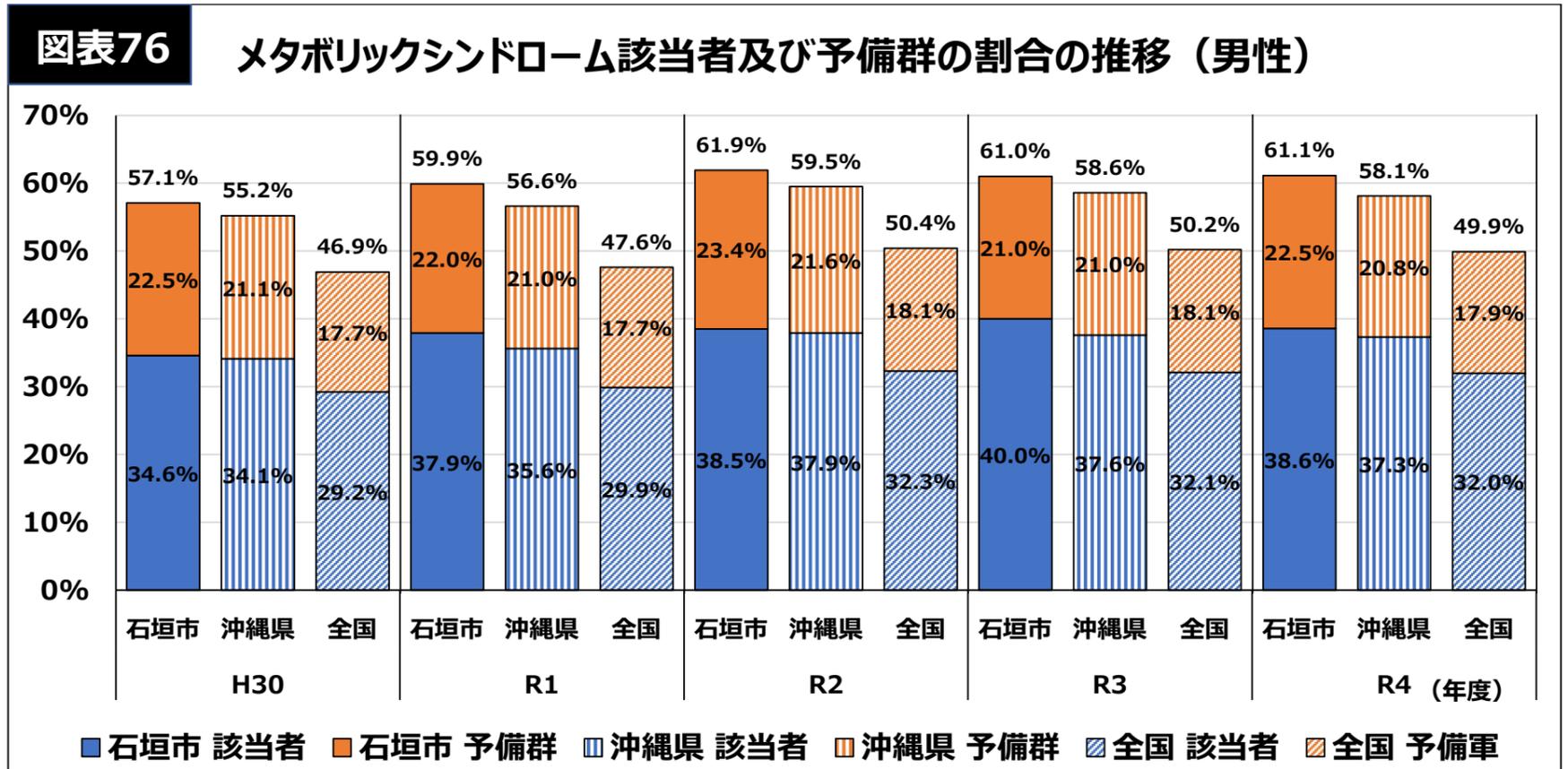


出典：日本小児内分泌学会ホームページより引用

(工) 国保特定健診におけるメタボリックシンドローム該当者・予備軍の状況

40～64歳のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の男性は、全国、沖縄県、石垣市ともに増加しており、令和4年度、石垣市では61.1%を占めており、全国及び沖縄県より高い割合となっています。女性では、全国、沖縄県、石垣市ともに減少しておりますが、令和4年度では22.2%を占めており、男性同様、全国及び沖縄県より高い割合となっています。

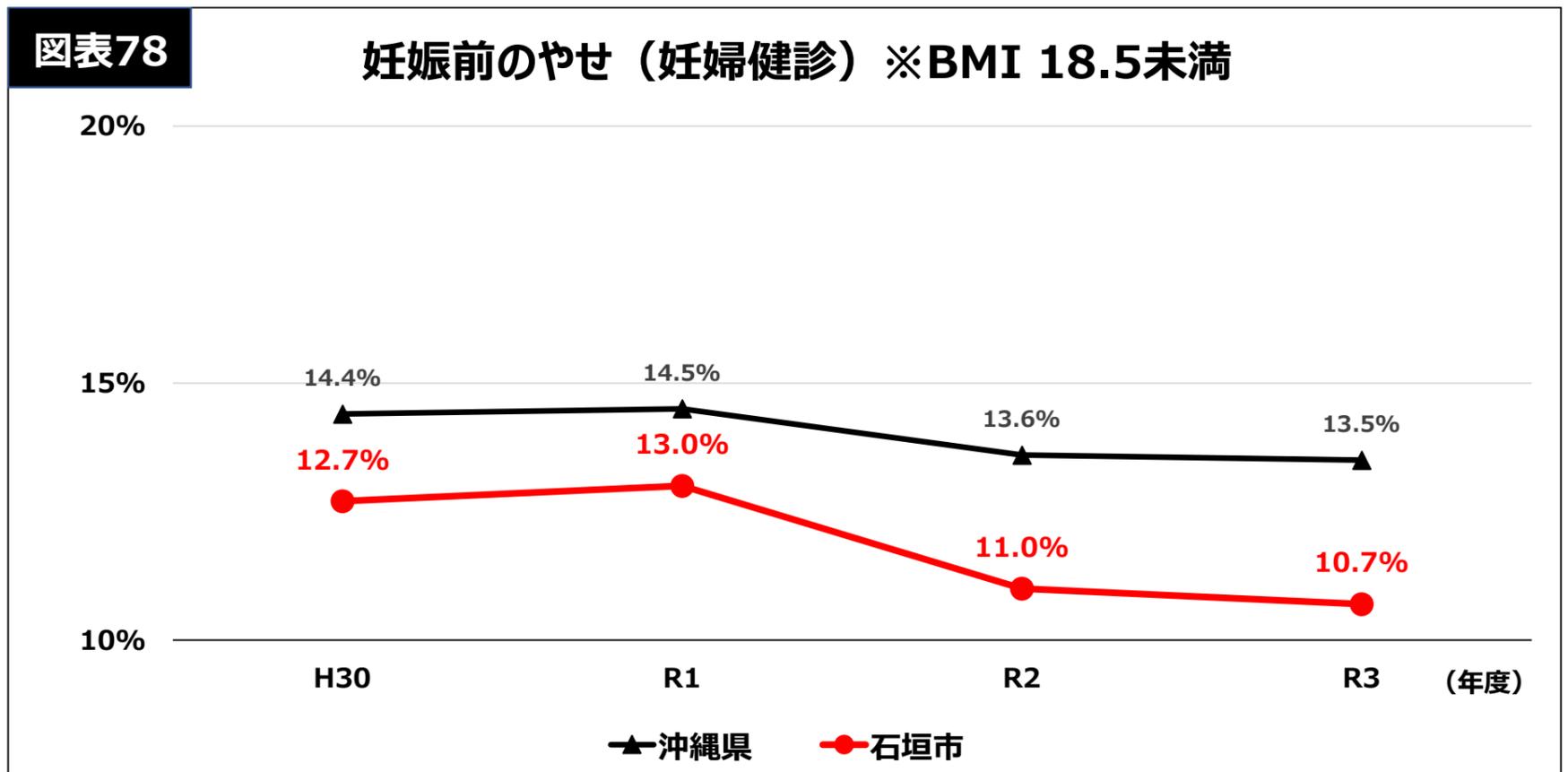
(図表76) (図表77)



出典：KDB 改変システム（地域の全体像の把握）

(オ) 妊娠前のやせ (BMI18.5 未満)

妊婦健診における妊娠前のやせの割合は 10.7%と沖縄県より低くなっています。(図表 78)

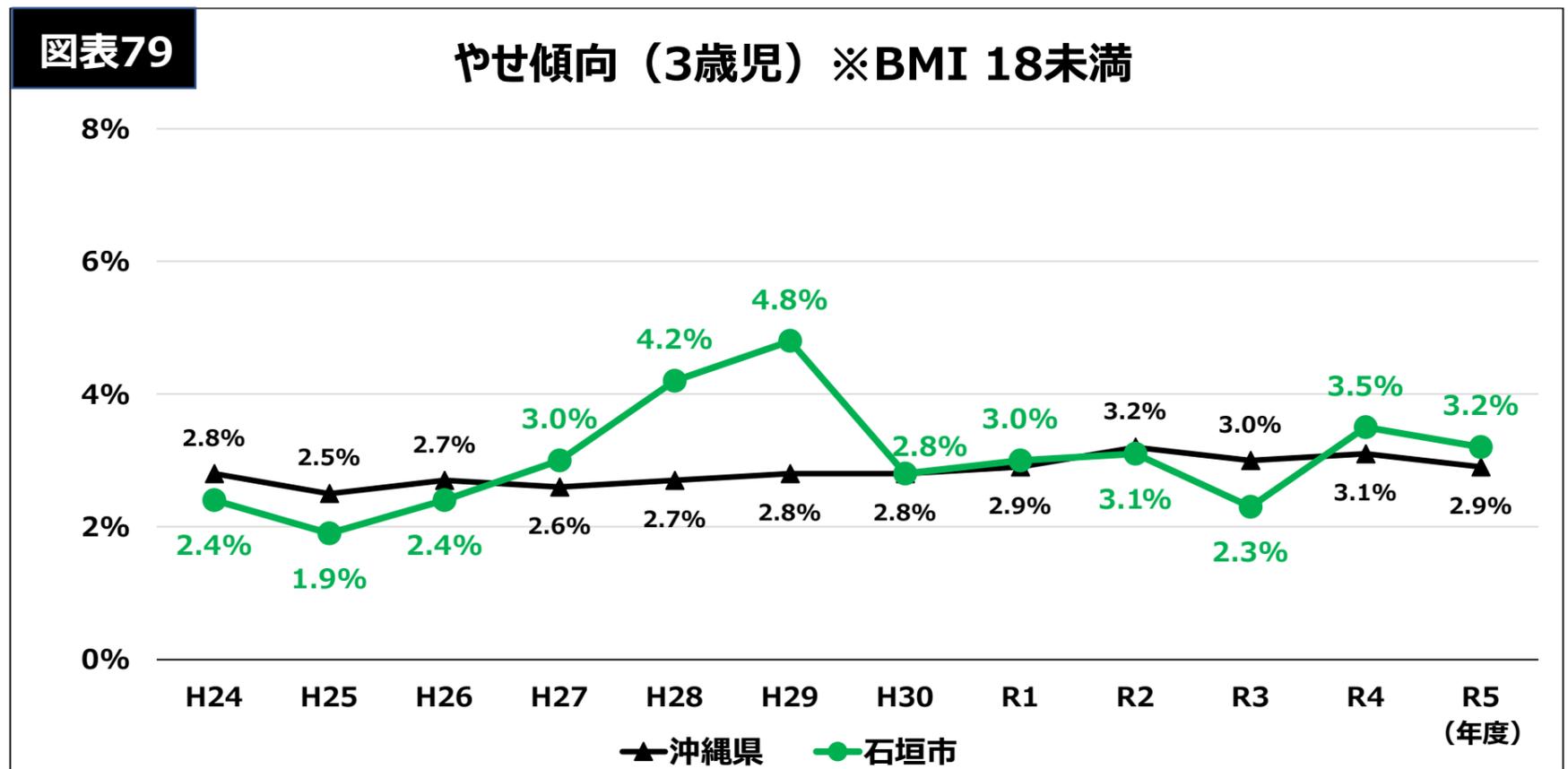


出典：妊婦健診受診票(1回目)[妊娠届出時のやせの者の割合] (沖縄県国民健康保険団体連合会)

(カ) 3歳児健診 (やせ傾向/BMI 18 未満)

やせ傾向の3歳児の割合は沖縄県と同様、増加傾向で令和5年度は3.2%となっています。

(図表 79)



出典：乳幼児健康診査報告書 (沖縄県小児保健協会)

(キ) やせ傾向児（小学5年生／中学2年生）

小学5年生のやせ傾向児の割合は、男子は全国や沖縄県と比べ低く推移しています。女子は直近では、全国及び沖縄県より低いです。中学2年生のやせ傾向児は男女ともに増減を繰り返しながら直近では全国及び沖縄県より低いです。

小学5年生と比較し、中学2年生のやせ傾向児の割合は約2倍です。

(図表80) (図表81) (図表82) (図表83)

## やせて何だろう？

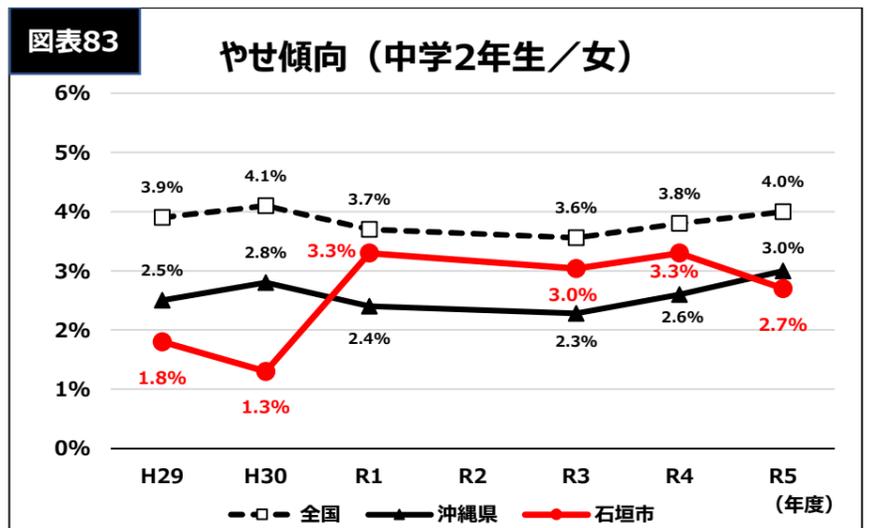
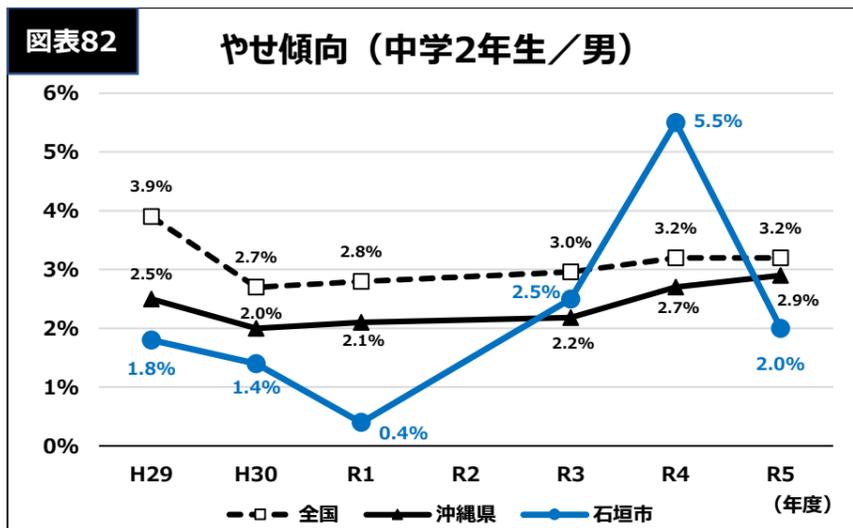
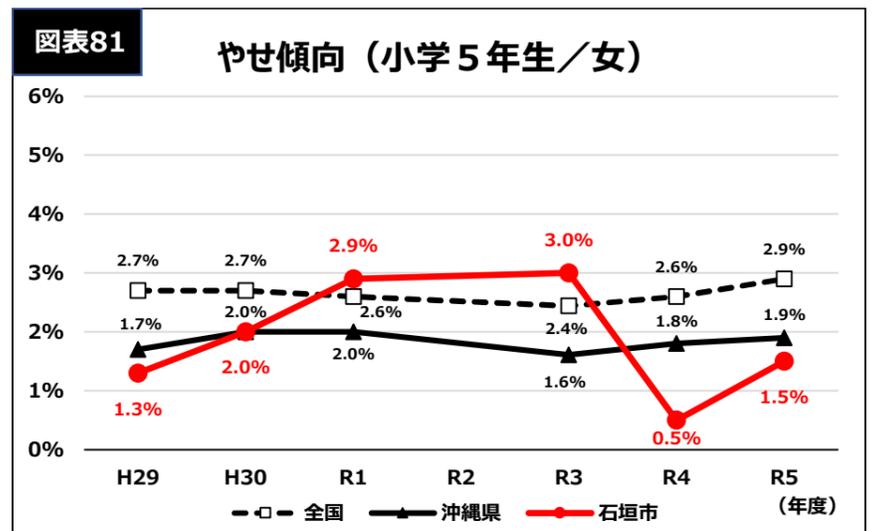
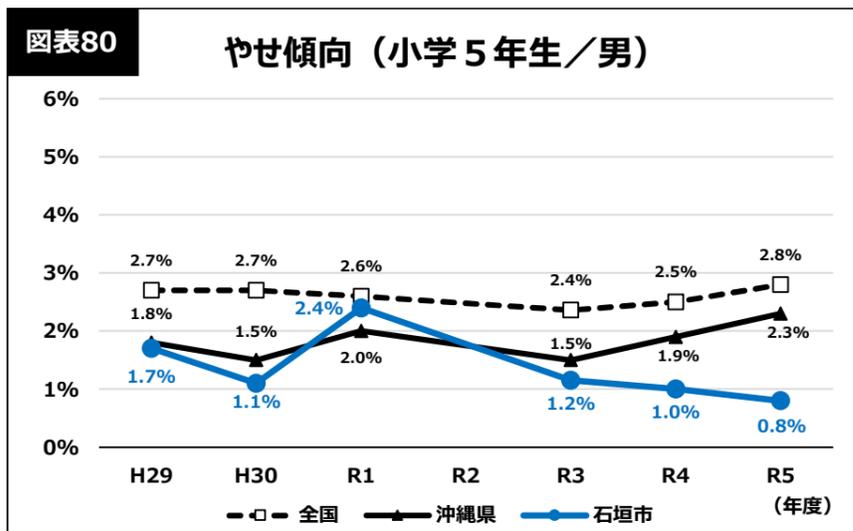
**やせとは、脂肪が少なすぎる状態をいいます。**

**どうしてやせる？**

食物はエネルギーの基です。無理なダイエットや偏食で日常生活を過ごすのに必要なエネルギーが足りなくなると、蓄積した脂肪が代わりに使用されるため、やせていきます。

**やせはなぜいけないの？**

やせたままが長く続くと身体が細くて元気がなくなり、身長が伸びなくなりがちです。また、疲れやすく勉強に集中できません。



※R2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により実施なし

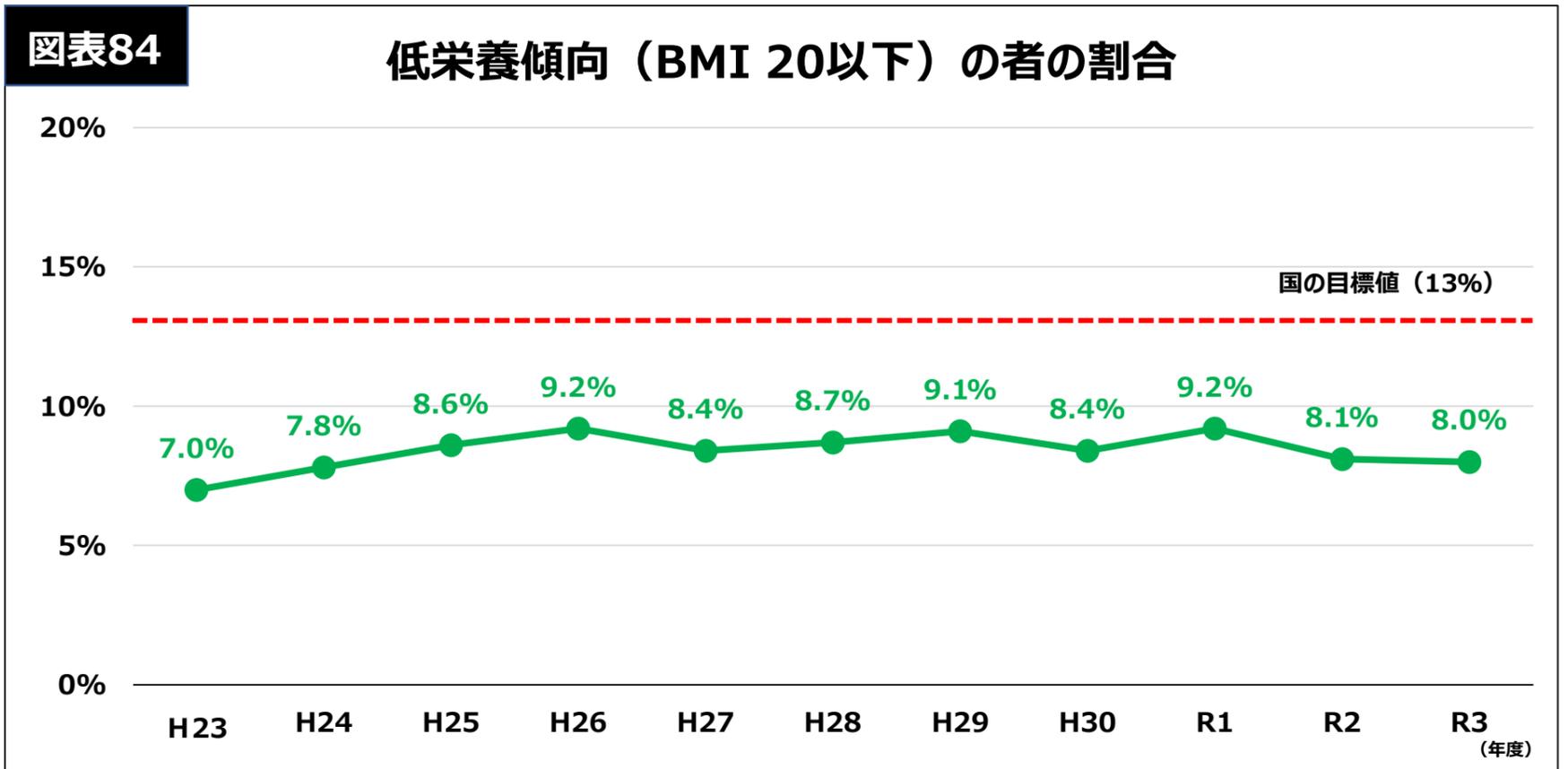
出典：全国体力・運動能力、運動習慣等調査



食べた物は栄養分になり、栄養分はエネルギーになって身体を動かす燃料になります。余った栄養分は脂肪として体内に貯えられ、食事がとれない時にはその脂肪をエネルギーとして使います。適度な脂肪は、身体にとって決して悪者ではありません。

(ク) 65 歳以上の低栄養傾向

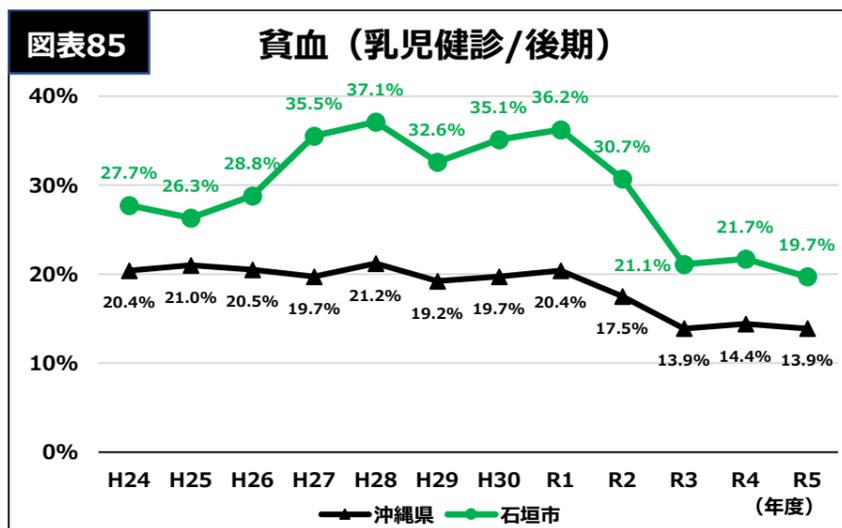
65 歳以上の低栄養傾向（BMI 20 以下）の割合は全国の目標値 13%を達成しており、低く推移しています。（図表 84）



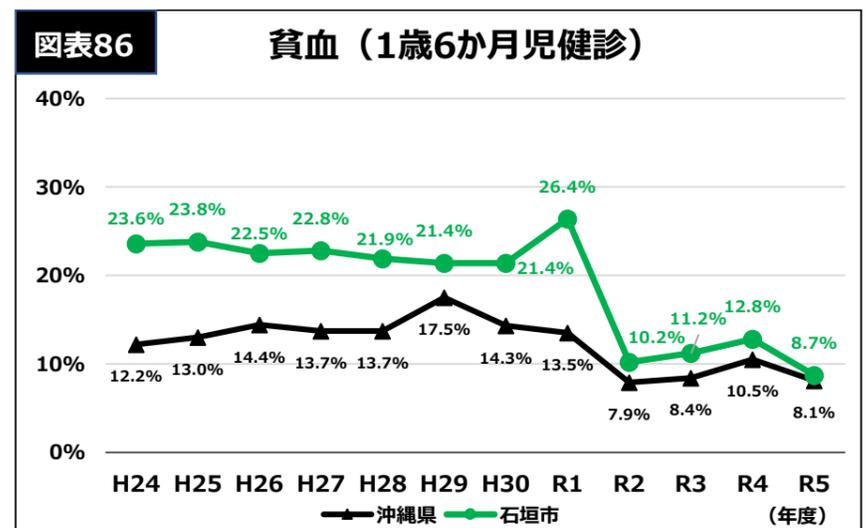
出典：KDB 改変システム

(ケ) 貧血

乳児健診（後期）受診児の貧血のある児の割合は、減少がみられますが沖縄県より高い状況が続いています。令和 5 年度は 19.7%となっています。1 歳 6 か月児健診受診児の貧血の状態は、減少し令和 5 年度は沖縄県と同程度の 8.7%となっています。（図表 85）（図表 86）



※貧血：Hb 値 10.9 mg/dl 以下

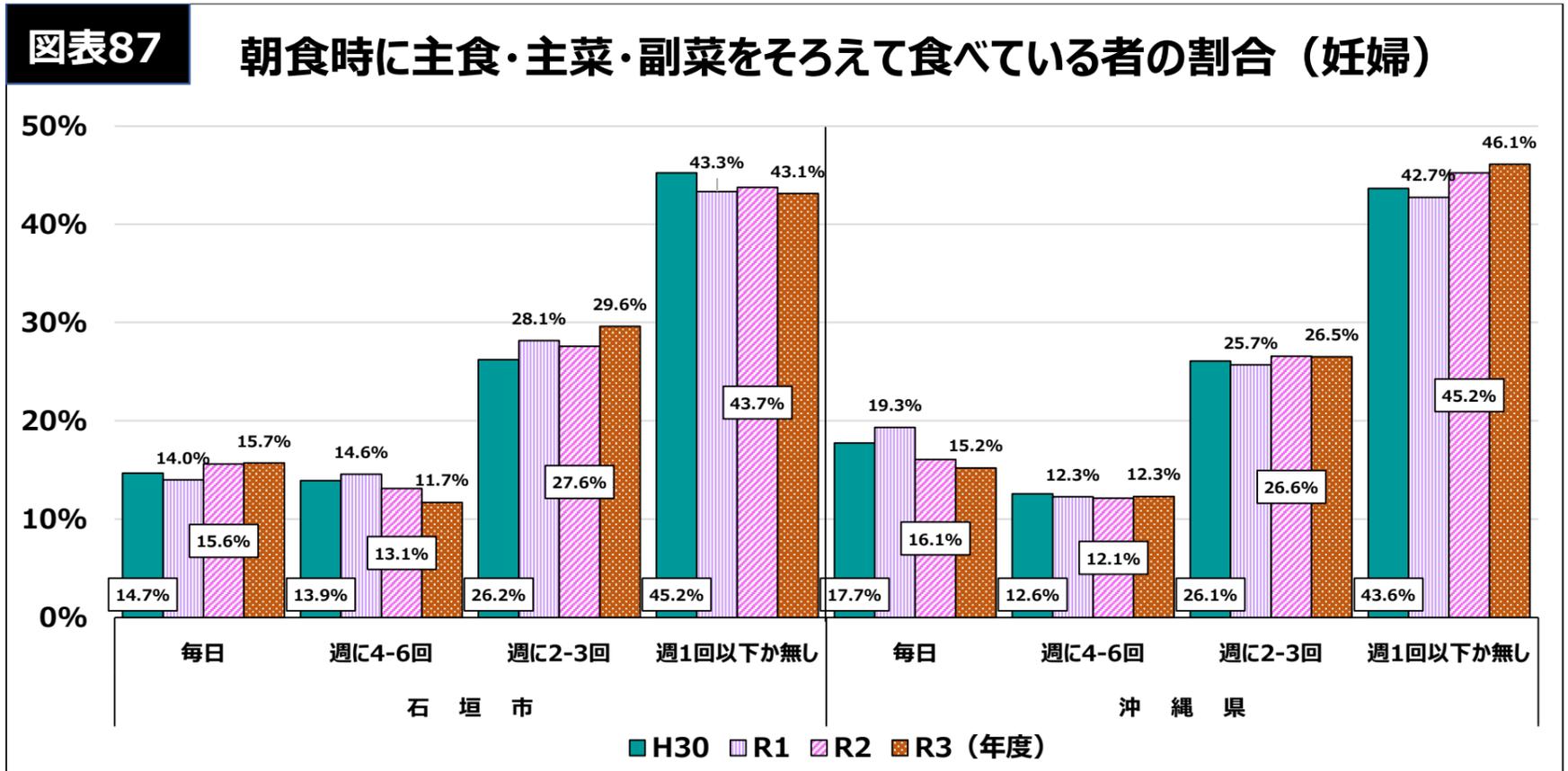


出典：「乳幼児健康診査報告書」（沖縄県小児保健協会）

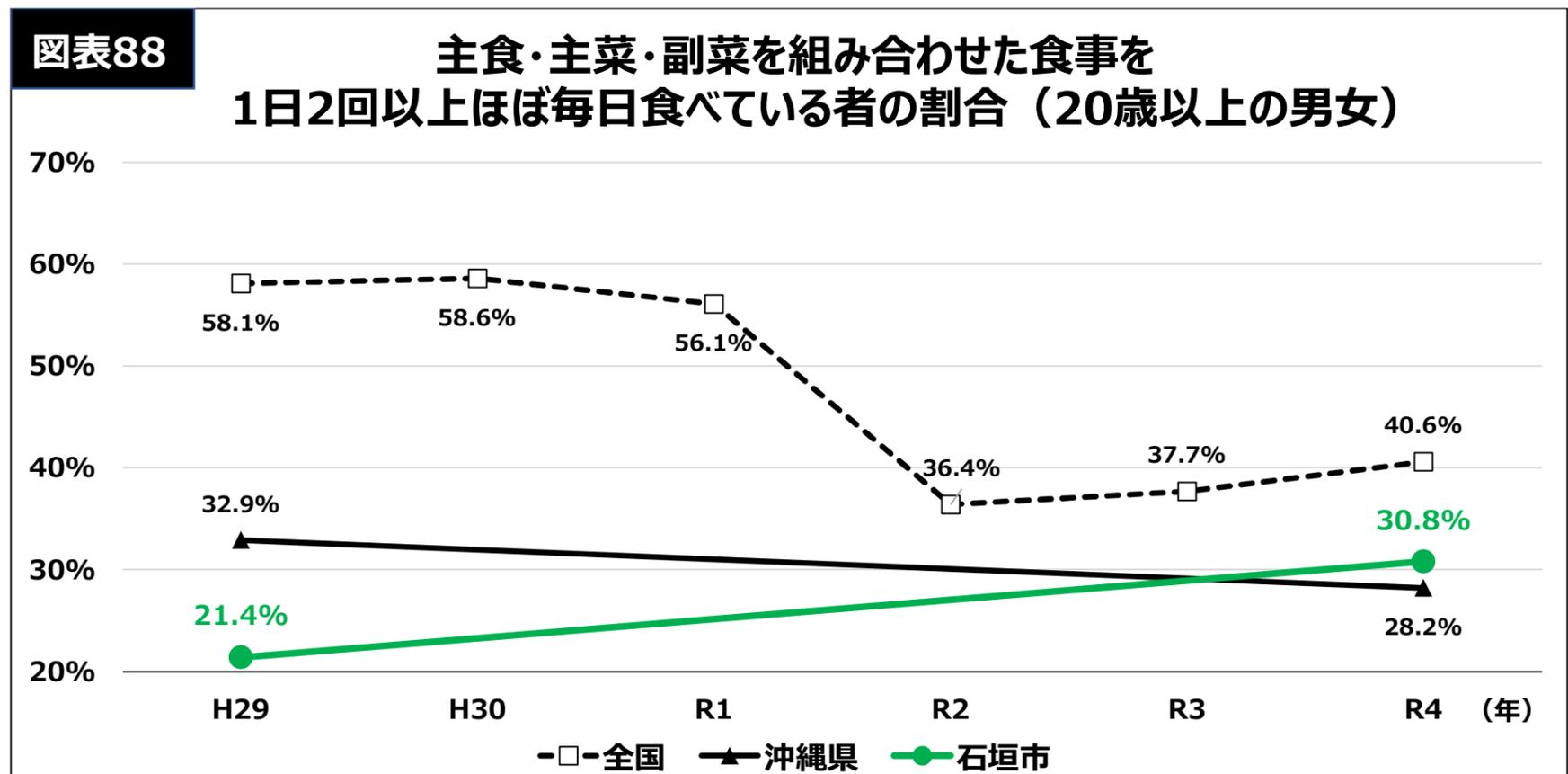
(コ) 栄養バランスに配慮した食生活

妊婦の朝食時に主食・主菜・副菜をそろえて食べている者の割合では、週1回以下か無しの者の割合が石垣市と沖縄県ともに最も多いです。

石垣市の主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている者の割合（20歳以上の男女）は、全国より低く沖縄県より高いです。（図表87）（図表88）



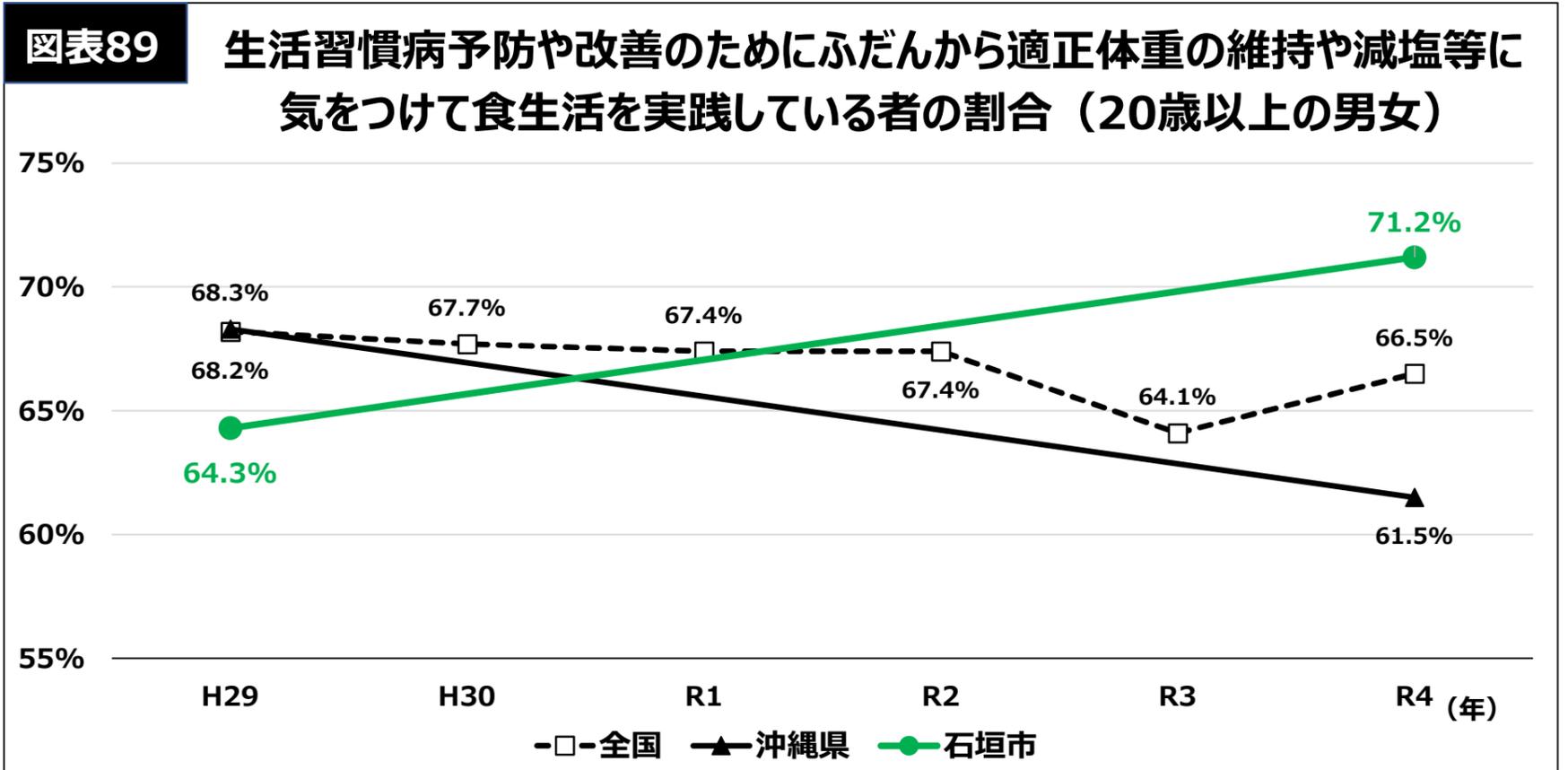
出典：石垣市、沖縄県「妊婦・乳幼児健診等データ活用事業 妊娠届出時間診票集計結果」（沖縄県こども未来部子育て支援課）



出典：食育に関する意識調査報告書 全国、農林水産省 沖縄県・石垣市、保健医療部健康長寿課

(サ) 生活習慣病の予防や改善のための食意識や実践

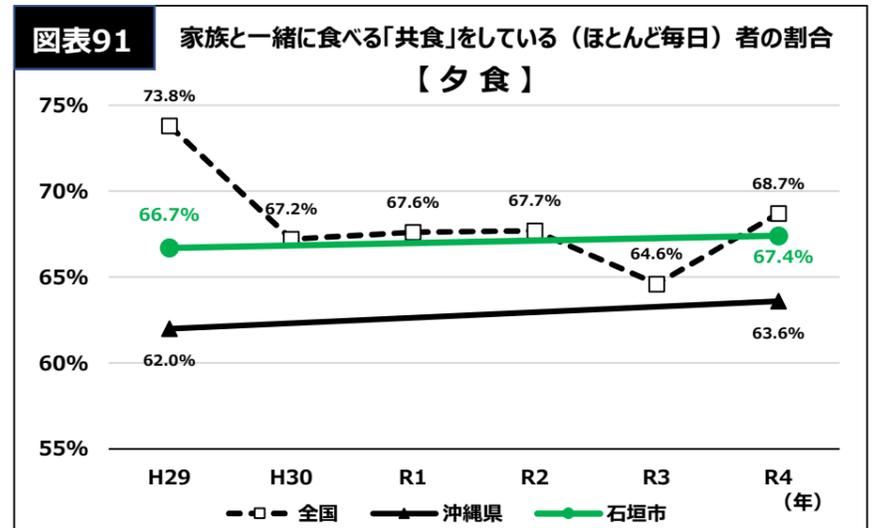
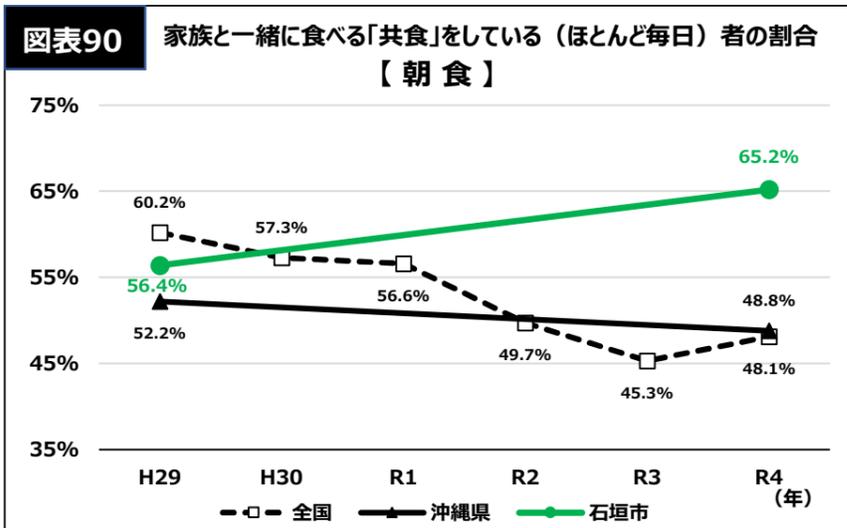
生活習慣病の予防や改善のために、ふだんから適正体重の維持や減塩等に気をつけて食生活を実践している者の割合は、全国及び沖縄県より高い71.2%となっています。(図表 89)



出典：食育に関する意識調査報告書 全国、農林水産省 沖縄県・石垣市、保健医療部健康長寿課

(シ) 共食の状況

家族と一緒に食べる「共食」している者の割合は、朝食については全国や沖縄県より高く、夕食については全国より低く、沖縄県より高いです。(図表 90) (図表 91)

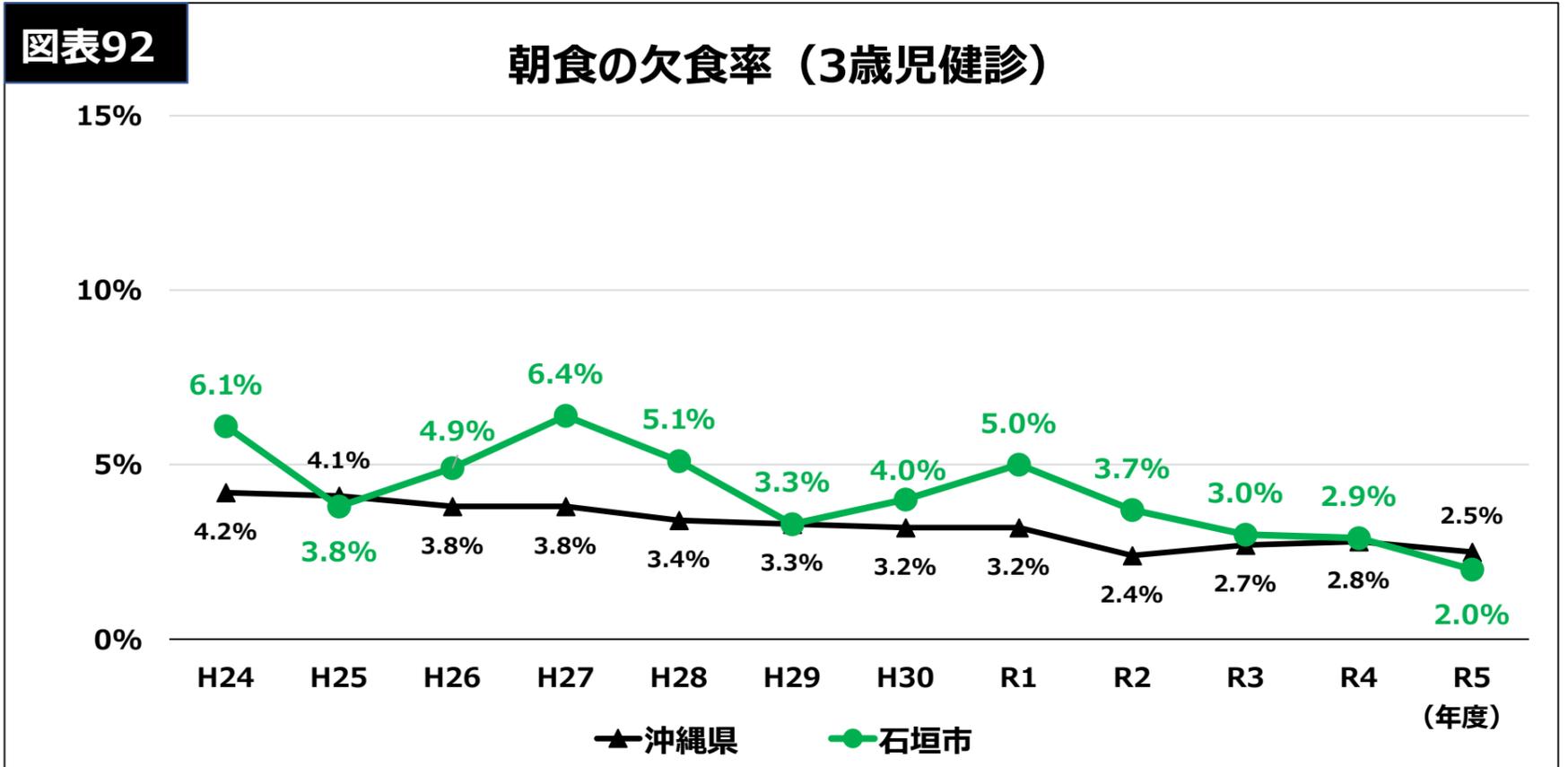


出典：食育に関する意識調査報告書 全国、農林水産省 沖縄県・石垣市、保健医療部健康長寿課

※ 食育に関する意識調査報告書について、沖縄県の報告書は平成 29 年と令和 4 年のみであるため平成 30 年から令和 3 年の統計データはなし。

(ス) 望ましい食習慣の定着

3歳児健診における朝食の欠食率は増減を繰り返しながらも低下しています。令和5年度2.0%と沖縄県より0.5ポイント低いです。(図表92)



※「朝食は毎日食べている」問いに対して「いいえ」と解答した者の割合

出典：「乳幼児健康診査報告書」(沖縄県小児保健協会)

**朝日を浴びて体内時計をリセットしよう！**

私たちの体には、朝目覚めて太陽の光を浴びてから約14時間後からだんだん眠くなるように体内時計がセットされています。生活リズムが乱れると、体内時計が狂いだし、寝つき時刻も目覚め時刻も不規則になっていきます。特に週末に寝坊をすると、体内時計を整える太陽の光を浴びる機会を逃し、夜更かしになる傾向が強くなります。

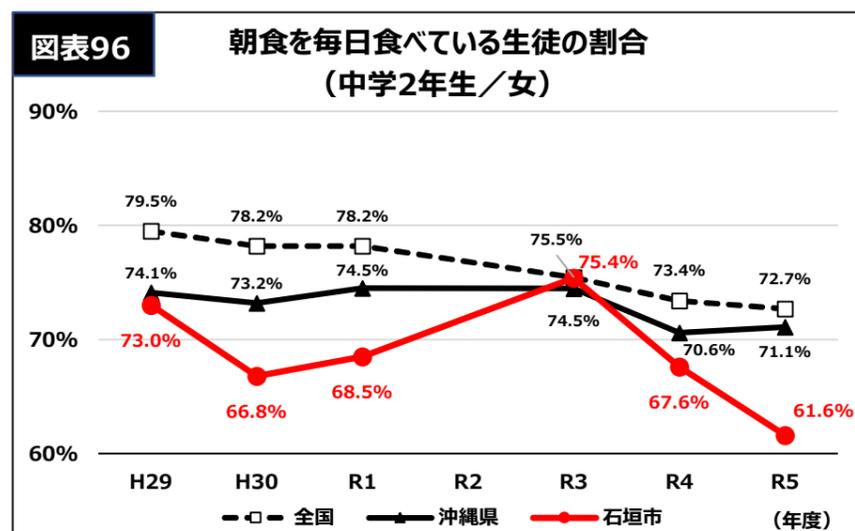
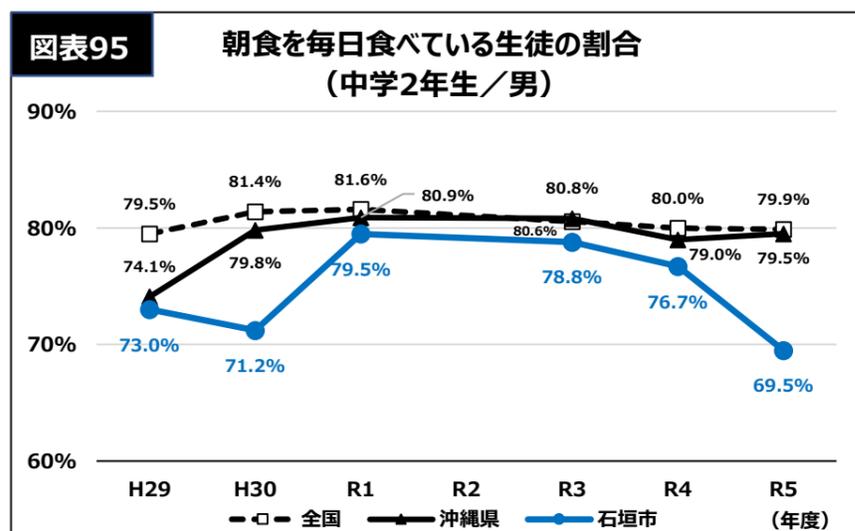
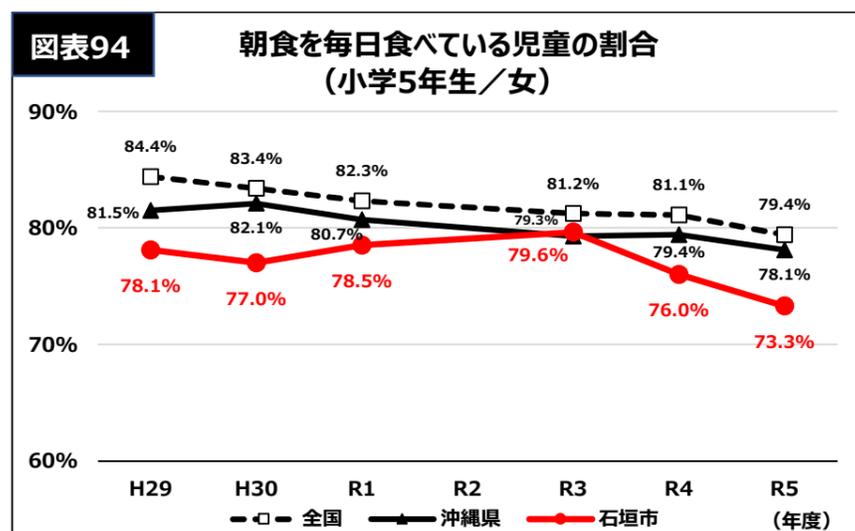
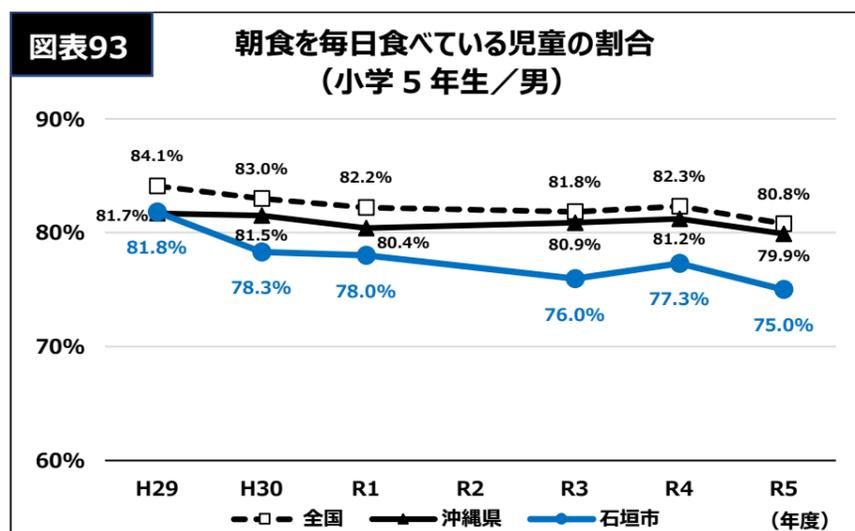
まず1週間、頑張って早起きをしてみましょう。1~2週間ほど続けると体内時計は徐々に朝型に変わり、早起きの辛さは減っていきます。早起きした分の睡眠時間は、早寝になった分で取り返せます。早起きから始めることで、太陽の光を浴びてしっかりと朝食を摂り、体内時計の時刻合わせを行いましょう。

まずは1週間!!  
**早起き**  
してみよう!!



朝食を毎日食べている子の割合は小学5年生・中学2年生ともに減少しています。  
 また、小学5年生と比較し中学2年生は朝食を食べている子の割合が低いです。  
 全国及び沖縄より低く推移しています。

(図表 93) (図表 94) (図表 95) (図表 96)



※R2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により実施なし

出典：全国体力・運動能力、運動習慣等調査

朝ごはんを食べて  
**3つのスイッチ**  
 を入れよう!!

**脳**のスイッチ

朝ごはんを食べると、脳に栄養が届いて、**脳が働く**スイッチが入ります。

**体**のスイッチ

朝ごはんを食べると、体温が上がり、**体を動かす**スイッチが入ります。

**おなか**のスイッチ

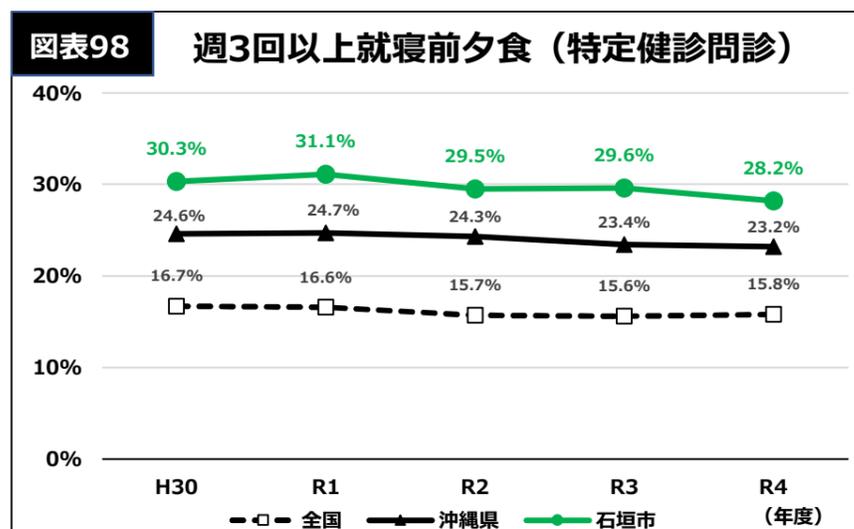
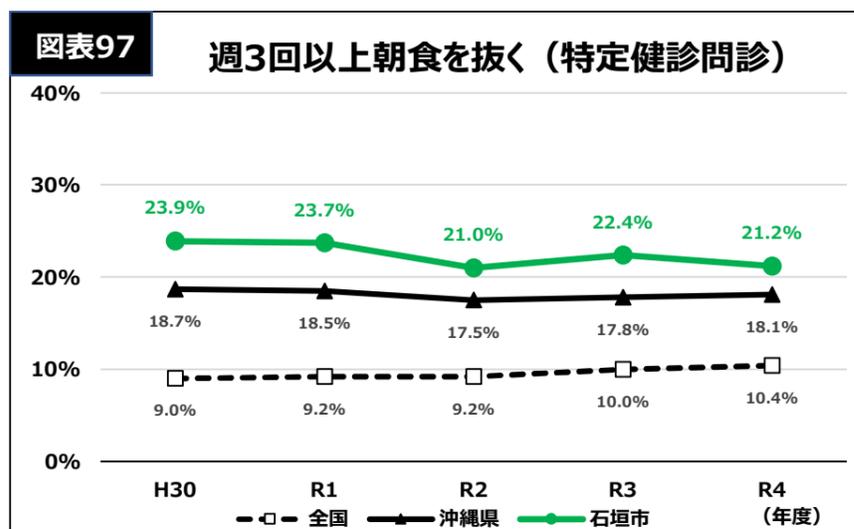
朝ごはんを食べると、おなかの中にある胃や腸が動き出し、うんちを出すための**おなかの**スイッチが入ります。

特定健診受診者の「週3回以上朝食を抜く者」は、全国及び沖縄県より高く推移しています。令和4年度は21.2%となっています。

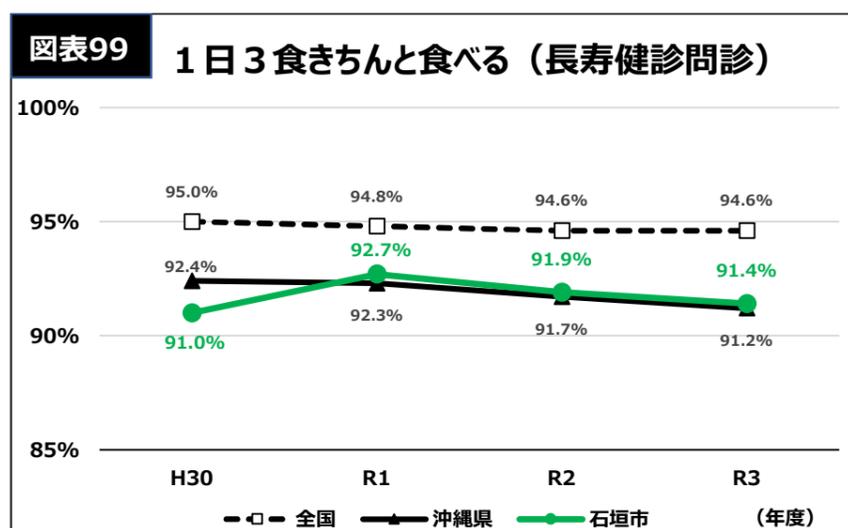
特定健診受診者の「週3回以上就寝前夕食を取る者」は、全国及び沖縄県より高く推移しています。令和4年度は28.2%となっています。

長寿健診受診者の「1日3食きちんと食べる者」は、低下傾向で全国より低く、沖縄県と同程度となっています。令和3年度は91.2%となっています。

(図表97) (図表98) (図表99)



出典：KDB システム改変（地域の全体像の把握）



出典：KDB システム改変（地域の全体像の把握）