

埼玉県後期高齢者医療広域連合

第2期 保健事業実施計画（データヘルス計画）

平成30年2月

埼玉県後期高齢者医療広域連合

は じ め に

後期高齢者医療制度は、急速な少子高齢化による医療費の増大が見込まれる中、現役世代と高齢者世代の負担を明確化し、国民皆保険制度を将来にわたって持続可能とさせていくため、平成 20 年 4 月に発足しました。

制度の発足から 10 年近くが経過し、この間、埼玉県における被保険者数は、制度開始時の 51 万人から 84 万人（平成 30 年 1 月）へと増加し、医療費も増加の一途をたどってきました。今後も高齢化による被保険者数の増加が見込まれる中、活力ある社会を維持しながら将来にわたって制度を持続させていくためには、高齢者の生活の質を向上させつつ、1 人当たりに係る医療費を削減し、全体的な医療費の伸びを抑制していくことが急務となっています。

このような状況の下、本広域連合では、平成 27 年 11 月に第 1 期の「保健事業実施計画」を策定し、健診データ等を活用したデータヘルスの推進を目指して保健事業を実施してまいりました。このたび当該計画期間の満了を迎えることとなり、新たに「第 2 期保健事業実施計画（データヘルス計画）」を策定する運びとなりました。

第 2 期計画では、従前の計画における取組の評価を踏まえつつ、厚生労働省が新たに示した「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン」（平成 29 年 4 月暫定版）に基づき、フレイル（虚弱）に着目した対策や生活習慣病の重症化予防に重点をおきながら、広域連合と市町村が連携して保健事業を推進していくことを主眼としています。また、データヘルスの考え方に基づいて、引き続き健診データ等を活用した効果的かつ効率的な保健事業を展開し、被保険者の健康増進と医療費の適正化を推進してまいります。

高齢者一人ひとりが健康で自立した生活を送るためには、自分自身の健康状態を把握し、自ら健康づくりに取り組んでいただく必要があります。本広域連合では、健康増進に関する施策や介護予防事業などを行う市町村と連携し、高齢者の自主的な健康づくりについても支援してまいります。

平成 30 年 2 月

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 田中 暄二

目 次

第Ⅰ章 基本事項

1	計画策定の背景及び目的	p.4
2	基本理念及び重点項目	p.5
3	計画期間	p.6
4	計画の位置づけ（他の計画との関係）	p.6
5	広域連合と市町村の役割	p.7

第Ⅱ章 現状と課題の分析

1	人口及び被保険者数の推移	p.8
	（1）人口及び 75 歳以上の割合の推移・将来推計	
	（2）被保険者数の推移・将来推計	
2	寿命と死因	p.11
	（1）健康寿命と平均寿命	
	（2）死因	
3	医療費の状況	p.13
	（1）医療費の推移	
	（2）1 人当たり医療費の推移	
	（3）医療費の構成	
4	主要な疾病の状況	p.16
	（1）疾病分類（中分類）別レセプト件数の状況	
	（2）疾病分類（中分類）別医療費の状況	
	（3）生活習慣病の状況	
5	健診結果における有所見率の状況	p.19
	（1）健診結果（総合判定）の概要	
	（2）肥満度（やせ・肥満）の状況	
	（3）その他の健診項目（血糖、血圧及び血中脂質）の状況	
	（4）歯科健診結果の概要	
6	要介護認定の状況	p.23
	（1）要介護認定の状況	
	（2）介護が必要となった原因及び有病率の状況	
7	課題の分析（まとめ）	p.25

第Ⅲ章 従前の取組に関する評価

1	医療費分析	p.26
2	健康診査	p.27
3	歯科健康診査	p.29
4	健康相談等訪問指導	p.30
5	市町村独自の健康増進に係る取組への経費補助	p.31
6	ジェネリック医薬品の使用促進	p.32
7	その他の取組及び評価の総括	p.33

第Ⅳ章 今後の取組

1	取り組むべき課題の整理（施策の体系）	p.34
2	フレイル対策＜重点項目Ⅰ＞	p.36
3	生活習慣病の重症化予防＜重点項目Ⅱ＞	p.38
4	適正受診・適正服薬の推進	p.40
5	医療費適正化の推進	p.41
6	健康診査・歯科健診	p.42
7	市町村との連携	p.44

第Ⅴ章 その他

1	計画の評価及び見直し	p.45
2	その他（計画の公表・関係機関の協力等）	p.46

巻末付録

付録1）市町村別人口の推移及び将来推計

付録2）市町村別被保険者数の推移及び将来推計

付録3）市町村別1人当たり年間医療費の推移

付録4）市町村別主要な健診項目の結果（平成28年度）

付録5）市町村別健診受診率の推移

この計画における年（年度）の表記は、和暦（元号）によるほか、必要に応じて西暦を併記することとします。

（例）平成31年度 ⇒ 「平成31（2019）年度」

第Ⅰ章 基本事項

1 計画策定の背景及び目的

この計画の前身である「保健事業実施計画（第１期）」（平成 27 年 11 月）は、全国的に急速に進む少子高齢化の中、医療費の増大を抑制するための施策として、「日本再興戦略」（平成 25 年 6 月 14 日閣議決定）において示されたレセプト等のデータ分析に基づく健康保持増進のための「データヘルス計画」の作成に関する政府の方針を受け、「高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保健事業の実施等に関する指針」（平成 26 年厚生労働省告示第 141 号）に基づき、保健事業を効果的かつ効率的に実施するために策定されました。

第 1 期計画は、平成 27 年度から平成 29 年度までを計画期間としていたことから、当該期間の満了を迎えるに当たり、次期計画となる「第 2 期保健事業実施計画（データヘルス計画）」を策定するものです。

第 2 期計画では、これまでの取組状況を踏まえて今後の取組を整理するとともに、新たに示された「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン」（平成 29 年 4 月暫定版）における要点等を踏まえ、今後取り組むべき重点項目を新たに設けました。

なお、この計画は、従前の計画に引き続き、健診データ、レセプトデータ等を活用し、PDCA サイクルに沿って効果的かつ効率的に保健事業を推進することで、被保険者の健康を増進し、もって将来的な医療費の増大を抑制することを目的として策定します。

2 基本理念及び重点項目

第 1 期の計画では、①個々の被保険者の状況に即した健康保持増進を支援すること、②医療情報等を分析して健康課題を抽出し、保健事業を推進すること、③健康課題別に対策を講じること、及び④構成市町村との連携を強化することの 4 つを基本的な考え方として、保健事業の推進に係る取組を行うことを掲げました。

第 2 期となるこの計画では、従前の計画におけるこれらの基本的な考え方を継承しつつ、高齢者一人ひとりが自ら健康づくりに取り組んでいただくという視点を加えて次のように整理し、新たに基本理念として掲げることとします。

計画の基本理念

市町村と連携して被保険者の健康状態に即したきめ細やかな支援を行い、高齢者一人ひとりが“健幸”な暮らしを送るための自主的な健康づくりを支援します。

また、この計画では、より効果的かつ効率的に保健事業を推進するため、取組の体系を整理するとともに、厚生労働省の「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン」を踏まえて次の事項を重点項目として掲げることとします（p. 34）。

重点項目

- I. フレイル※の予防に関する取組（フレイル対策）
- II. 生活習慣病の重症化予防に関する取組

※ フレイル・・・高齢者の筋力や活動が低下している状態（虚弱）。一般社団法人日本老年医学会が提唱した概念。

3 計画期間

この計画の計画期間は、埼玉県が策定する「埼玉県地域保健医療計画」との整合性を図り、次のとおりとします。

計画期間

平成 30 年度から平成 35 年度まで（2018～2023 年度）＜6 年間＞

なお、計画期間の中間時期（平成 32（2020）年度中）に、中間見直しを行うこととします。そのほかにも、法令改正や社会情勢の著しい変化等があった場合は、必要に応じて随時、計画の見直しを行うこととします。

4 計画の位置づけ（他の計画との関係）

この計画は、広域連合の基本計画である「広域計画」の下位計画に当たる分野別の実施計画として位置づけられるものです。広域計画における基本施策のうち「保健事業の推進」については、この計画に基づいて推進することと定められています。

また、「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21（第 2 次））」に示された基本方針を踏まえるとともに、国や県が定める保健分野におけるその他の関連計画とも整合性を図って策定します。

○主な関連計画等

- ・ 国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針（平成 24 年厚生労働省告示第 430 号）・・・健康日本 21（第 2 次）を推進するための基本方針を示したもの〔期間：平成 25～34 年度〕
- ・ 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保健事業の実施等に関する指針（平成 26 年厚生労働省告示第 141 号）・・・後期高齢者を対象とする保健事業の実施に関する指針を示したもの

- ・ 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン暫定版（平成 29 年 4 月厚生労働省保険局高齢者医療課）・・・高齢者の特性を踏まえて国、地方自治体等が実施すべき保健事業のガイドラインを示したもの
- ・ 埼玉県地域保健医療計画・・・医療法第 30 条の 4 第 1 項に基づく医療計画及び高齢者の医療の確保に関する法律第 9 条第 1 項に基づく医療費適正化計画として、埼玉県が定める計画〔期間：平成 30～35 年度（予定）〕
- ・ 埼玉県健康長寿計画（第 2 次）・・・健康増進法第 8 条第 1 項に基づく県の健康増進計画として、埼玉県が定める計画（埼玉県地域保健医療計画の下位計画）〔期間：平成 28～30 年度〕
- ・ 埼玉県高齢者支援計画・・・介護保険法第 118 条第 1 項に基づく介護保険事業支援計画及び老人福祉法第 20 条の 9 第 1 項に基づく老人福祉計画として、埼玉県が定める計画〔期間：平成 30～32 年度（予定）〕
- ・ 埼玉県後期高齢者医療広域連合広域計画・・・地方自治法第 291 条の 7 第 1 項に基づく広域連合の基本的な計画として、本広域連合が定める計画〔期間：平成 29～33 年度〕

5 広域連合と市町村の役割

この計画の実施に当たっては、広域連合及びその構成市町村は、それぞれ次に掲げる役割を担い、適切な連携の下に保健事業を推進します。

広域連合が果たすべき役割

- 県全域での安定した財政運営
- 包括的な調査研究及び推進
- 市町村独自の取組への補助
- 直轄事業の実施

市町村が果たすべき役割

- 個々の被保険者の状態に即した住民サービスの実施
- 独自の取組の実施
- 広域連合直轄事業への協力

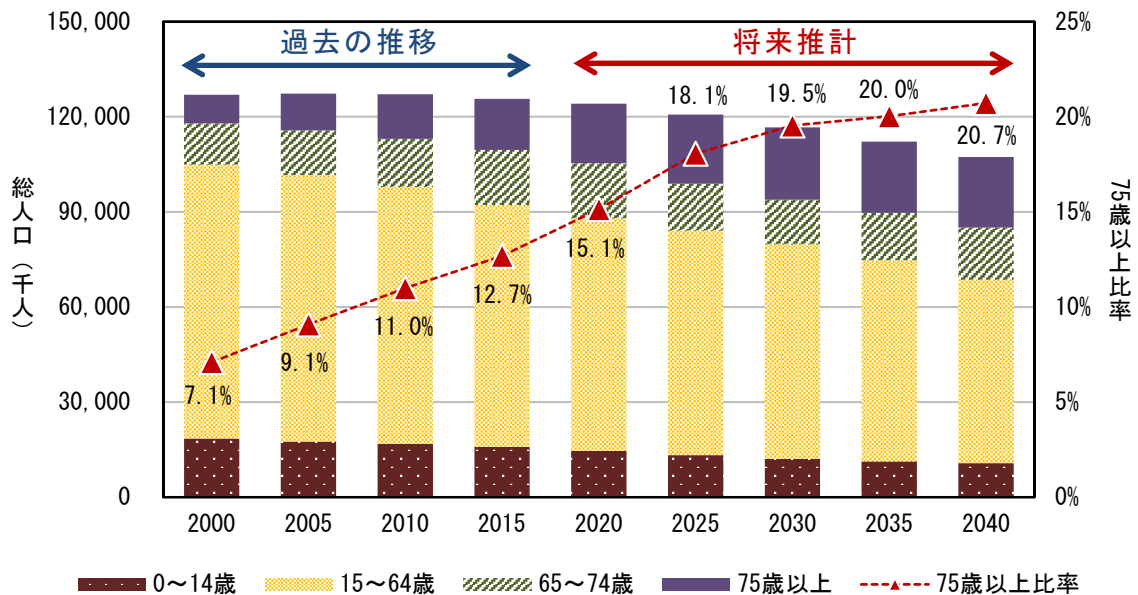
第Ⅱ章 現状と課題の分析

1 人口及び被保険者数の推移

(1) 人口及び 75 歳以上の割合の推移・将来推計

わが国の総人口は、平成 27 年国勢調査の結果において、既に減少に転じています。一方で、少子高齢化の進行により、人口に占める後期高齢者（75 歳以上の人）の割合は、平成 52（2040）年まで増加の一途をたどることが見込まれています（図表 1）。

【図表 1】全国における人口及び後期高齢者の割合の推移・将来推計



	2000 年 (H12)	2005 年 (H17)	2010 年 (H22)	2015 年 (H27)	2020 年 (H32)	2025 年 (H37)	2030 年 (H42)	2035 年 (H47)	2040 年 (H52)
総人口	126,926	127,768	128,057	127,095	124,100	120,659	116,618	112,124	107,276
うち 75 歳以上	9,012 (7.1%)	11,602 (9.1%)	14,072 (11.0%)	16,126 (12.7%)	18,790 (15.1%)	21,786 (18.1%)	22,784 (19.5%)	22,454 (20.0%)	22,230 (20.7%)

(単位：千人)

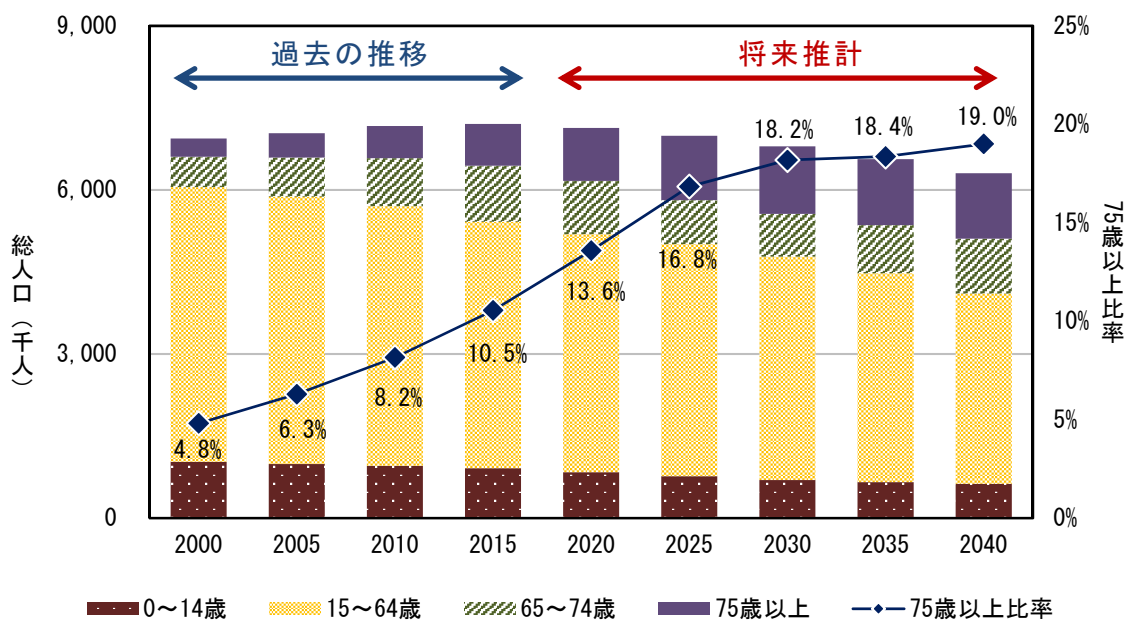
資料)

- ・ 2000～2015 年は、国勢調査による人口（10 月 1 日時点）
- ・ 2020 年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成 25 年 3 月推計）」

埼玉県は、平成 27 年までは増加していますが、今後、減少に転じることが予想されます（図表 2）。

また、埼玉県における人口に占める後期高齢者の割合は、全国と比較して小さいですが、平成 27 年の 10.5%に対し、平成 52（2040）年には 19.0%と、ほぼ倍増することが見込まれています。

【図表 2】埼玉県における人口及び後期高齢者の割合の推移・将来推計



	2000 年 (H12)	2005 年 (H17)	2010 年 (H22)	2015 年 (H27)	2020 年 (H32)	2025 年 (H37)	2030 年 (H42)	2035 年 (H47)	2040 年 (H52)
総人口	6,938	7,054	7,195	7,267	7,133	6,991	6,796	6,562	6,305
うち 75 歳以上	334 (4.8%)	444 (6.3%)	587 (8.2%)	766 (10.5%)	969 (13.6%)	1,177 (16.8%)	1,236 (18.2%)	1,205 (18.4%)	1,198 (19.0%)

（単位：千人）

資料）

- ・ 2000～2015 年は、国勢調査による人口（10 月 1 日時点）
- ・ 2020 年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成 25 年 3 月推計）」

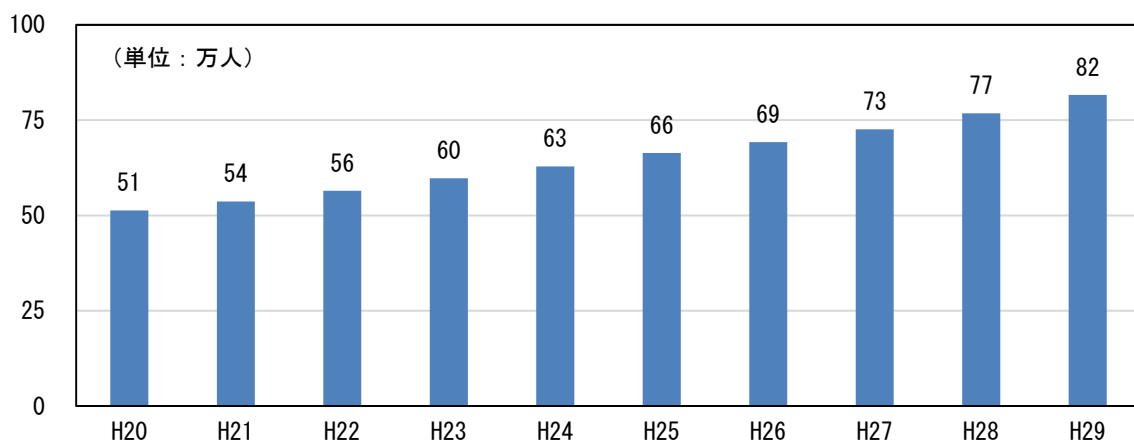
（市町村別人口の推移及び将来推計については、巻末付録 1 を参照。）

(2) 被保険者数の推移・将来推計

県の総人口が減少局面に転じている一方で、高齢化の進展により、後期高齢者医療の被保険者数は、制度発足の平成 20 年度から増加の一途をたどっています(図表 3)。今後、少なくとも平成 42 (2030) 年ごろまでは、増加が続くことが予想されます(図表 4)。

(市町村別の被保険者数の推移及び将来推計については、巻末付録 2 を参照。)

【図表 3】埼玉県における被保険者数の推移

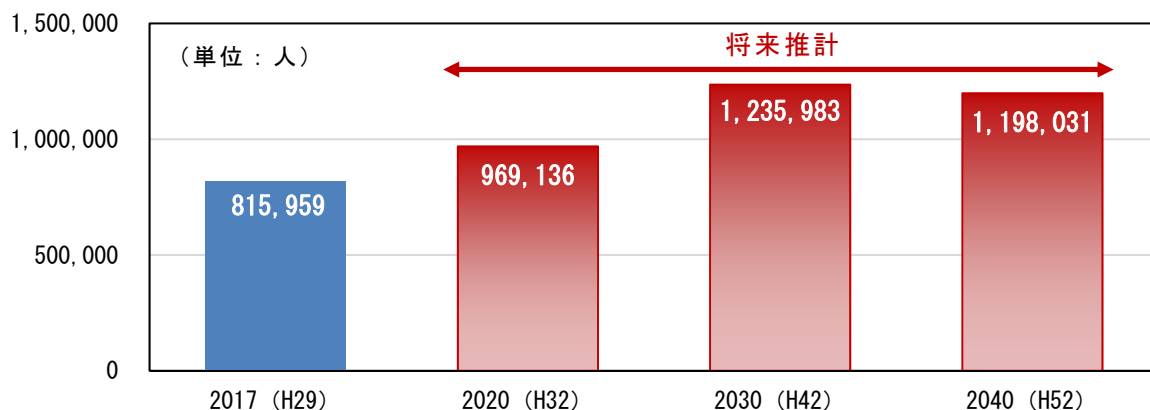


	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
被保険者数	512,803 人	536,353 人	564,410 人	597,269 人	628,422 人

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
被保険者数	663,672 人	692,248 人	725,896 人	767,921 人	815,959 人

(広域連合で集計した各年度初日の被保険者数(ただし、平成 20 年度のみ 4 月末日時点))

【図表 4】埼玉県における被保険者数の将来推計



(2020 年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成 25 年 3 月推計)」における 75 歳以上の人口をもって被保険者数とみなしたものの。)

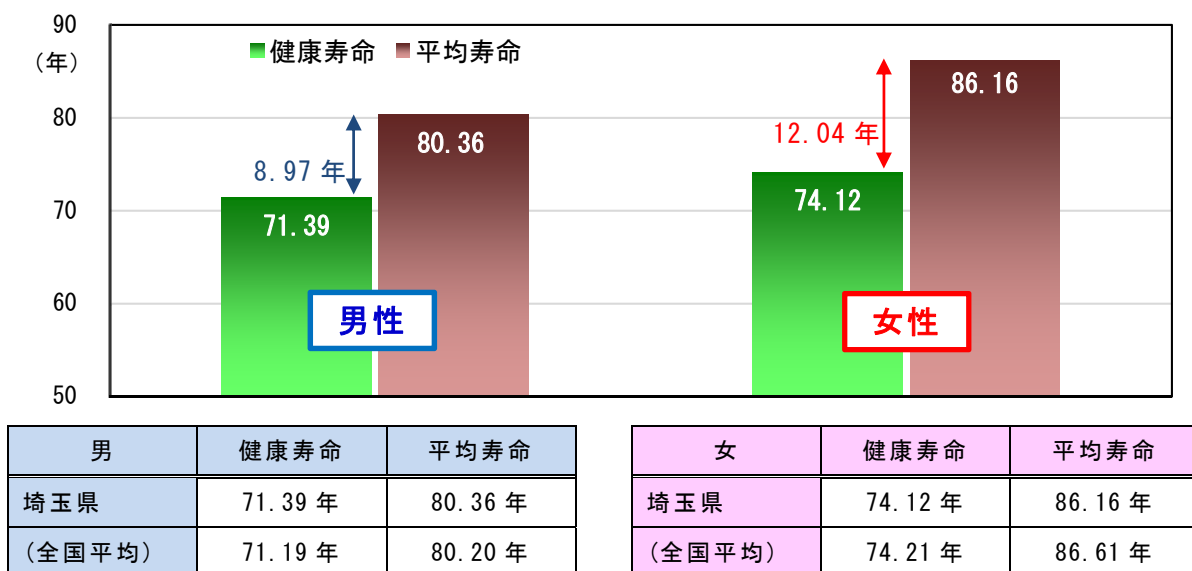
2 寿命と死因

(1) 健康寿命と平均寿命

健康寿命（日常生活に制限のない期間）と平均寿命との差は、日常生活において何らかの制限がある不健康な期間を意味します。健康寿命を延ばすことで、この差を小さくし、生活の質（QOL；Quality of Life）の低下を防ぐとともに、医療給付費や介護給付費といった社会的負担を軽減することが重要です。

埼玉県における健康寿命は、全国平均とほぼ同じ水準です。健康寿命と平均寿命との差は、男性が 8.97 年、女性が 12.04 年であり、女性の方が日常生活に制限がある期間が長くなっています（図表 5）。

【図表 5】埼玉県における健康寿命と平均寿命（平成 25 年推定値）



資料)「健康寿命の指標化に関する研究—健康日本 21（第二次）等の健康寿命の検討—」（厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）分担研究報告書）

埼玉県の 65 歳健康寿命の現状と目標

埼玉県では独自の指標として「65 歳健康寿命」（65 歳に到達した人が要介護 2 以上になるまでの期間）を算出し、その延伸目標を掲げています（右表）。

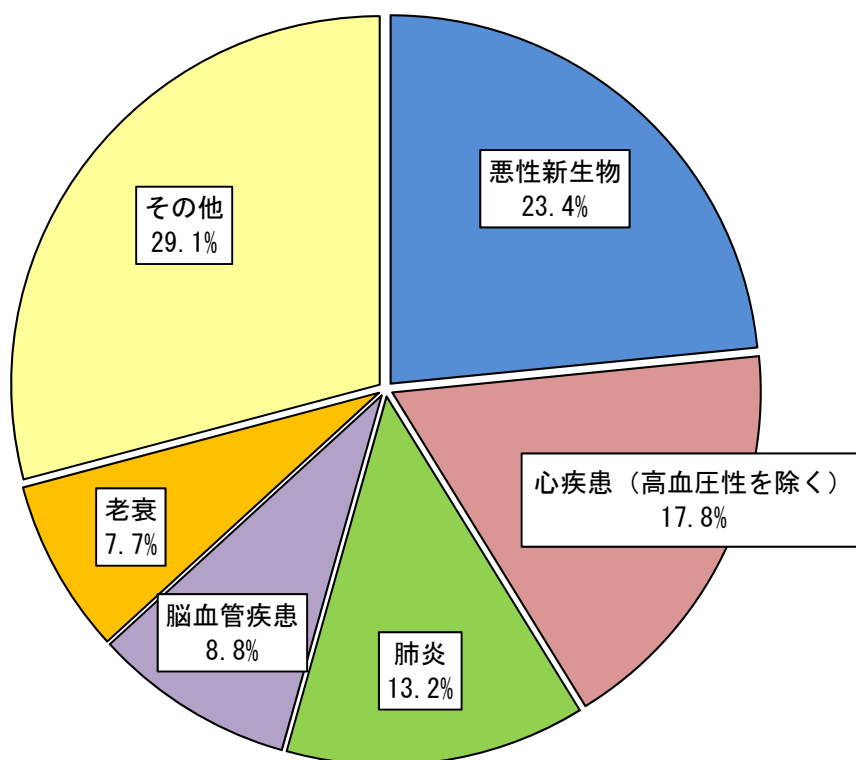
	男	女
現状（H27）	17.19 年	20.05 年
目標（H30）	17.44 年	20.12 年

資料) 現状値⇒埼玉県保健医療部衛生研究所
目標値⇒埼玉県健康長寿計画（第 2 次）

（２）死因

埼玉県における後期高齢者の死因のうち、上位５位を占めるのは、「悪性新生物」（23.4%）、「心疾患（高血圧性を除く）」（17.8%）、「肺炎」（13.2%）、「脳血管疾患」（8.8%）及び「老衰」（7.7%）であり、これらで死亡者全体のおよそ７割を占めています（図表６）。

【図表６】埼玉県における後期高齢者の主要な死因の構成比（平成 27 年）



死因	悪性新生物 （第 1 位）	心疾患 （第 2 位）	肺炎 （第 3 位）	脳血管疾患 （第 4 位）	老衰 （第 5 位）	その他
死亡者数	9,899 人	7,515 人	5,558 人	3,732 人	3,234 人	12,312 人
全体に 占める割合	23.4%	17.8%	13.2%	8.8%	7.7%	29.1%

（n=42,250 人）

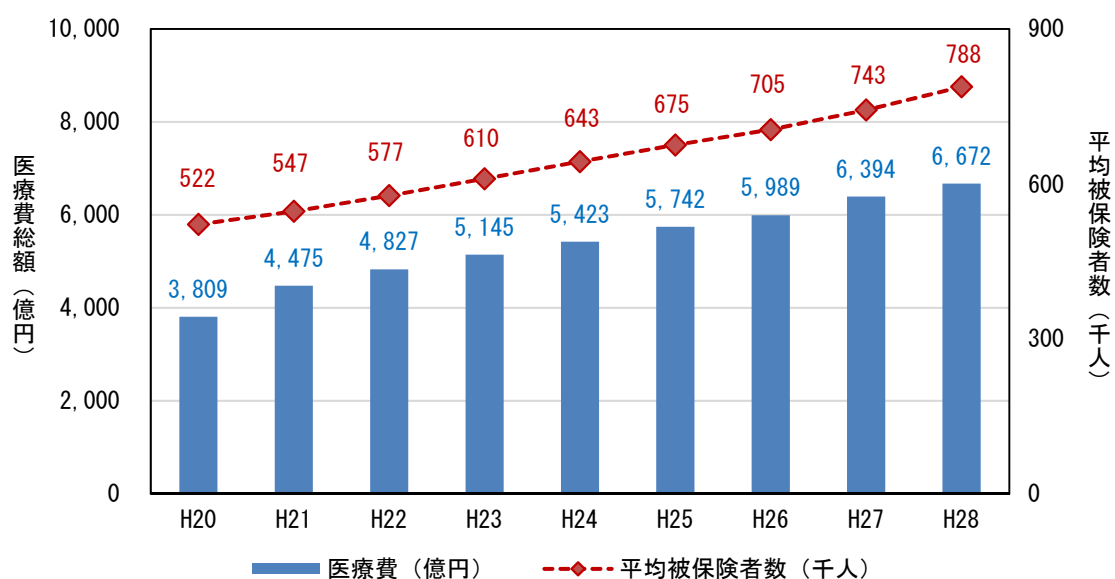
資料）埼玉県「平成 27 年埼玉県保健統計年報（第 1 章・人口動態統計）」

3 医療費の状況

(1) 医療費の推移

埼玉県における後期高齢者に係る医療費（総額）は、後期高齢者医療制度が始まった平成 20 年度以降、被保険者数の増加に伴い、一貫して増加しています（図表 7）。

【図表 7】埼玉県における後期高齢者医療費（年間総額）の推移



資料）厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告」（H28 は本広域連合における報告値）

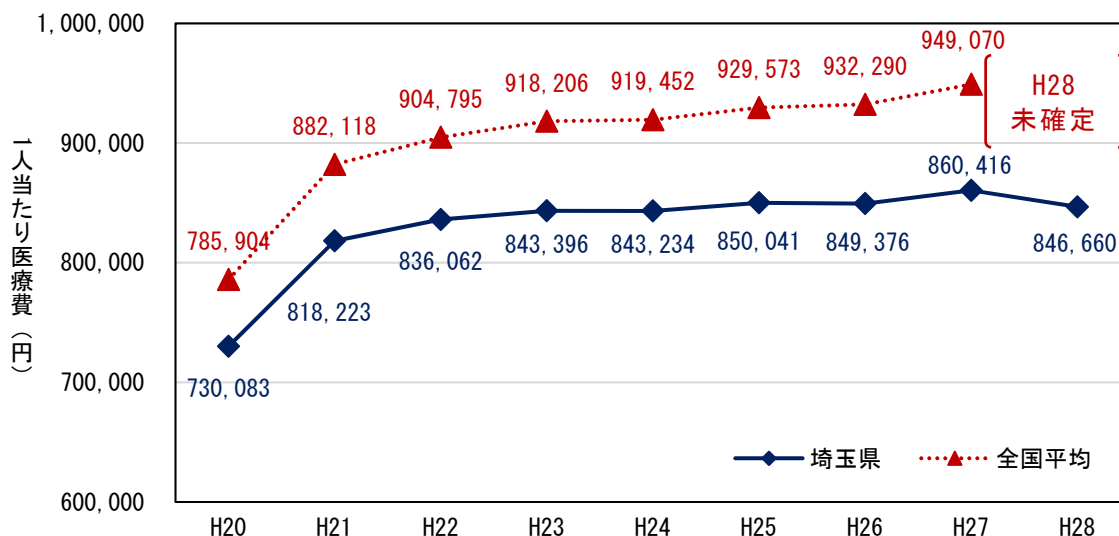
- ・ 各年度は、当該年の 3 月から翌年 2 月までの期間とする。ただし、平成 20 年度のみ、平成 20 年 4 月から平成 21 年 2 月までの 11 か月分に係る状況である。
- ・ 医療費・・・診療費、調剤、食事療養・生活療養、訪問看護及び療養費等の合計
- ・ 平均被保険者数・・・各月末の被保険者数の合計を月数で除したもの

なお、医療費総額の増加には、被保険者数の増加だけでなく、1 人当たり医療費の増加も影響しています（p. 14）。

（２）１人当たり医療費の推移

埼玉県における１人当たり医療費は、全国平均よりも低い水準で推移しています（図表８）。平成２７年度は前年度より大きく増加していますが、平成２８年度には、平成２５年度より低い水準に改善されています。

【図表８】１人当たり年間医療費の推移（埼玉県及び全国平均）



資料）厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告」（H28 は本広域連合における報告値）

- ・ 各年度は、当該年の３月から翌年２月までの期間とする。ただし、平成２０年度のみ、平成２０年４月から平成２１年２月までの１１か月分に係る状況である。
- ・ 医療費・・・診療費、調剤、食事療養・生活療養、訪問看護及び療養費等の合計

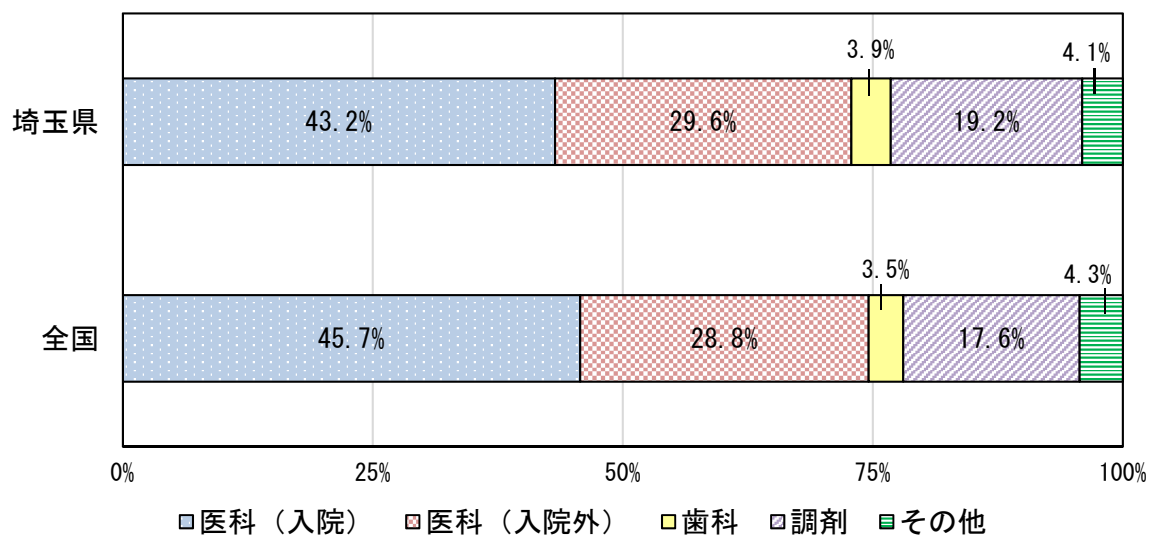
なお、市町村別で比較した場合、平成２８年度における１人当たり年間医療費（償還払いに係る医療費を除く。）は、最も低い小鹿野町（７３６,３１１円）と最も高い本庄市（９４８,２０６円）との間で、２０万円以上の差があります（市町村別の１人当たり医療費については、巻末付録３を参照。）。

（３）医療費の構成

医療費の構成では、医科（入院）の割合が最も大きく、医科（入院外）と合わせて医療費全体のおよそ７割を占めています（図表９）。調剤もおよそ２割と、大きな割合を占めています。

なお、埼玉県における医療費の構成割合は、全国的な状況と比較して大きな違いはありません。

【図表９】医療費の構成割合（平成２７年度）



資料）厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告（平成２７年度）」

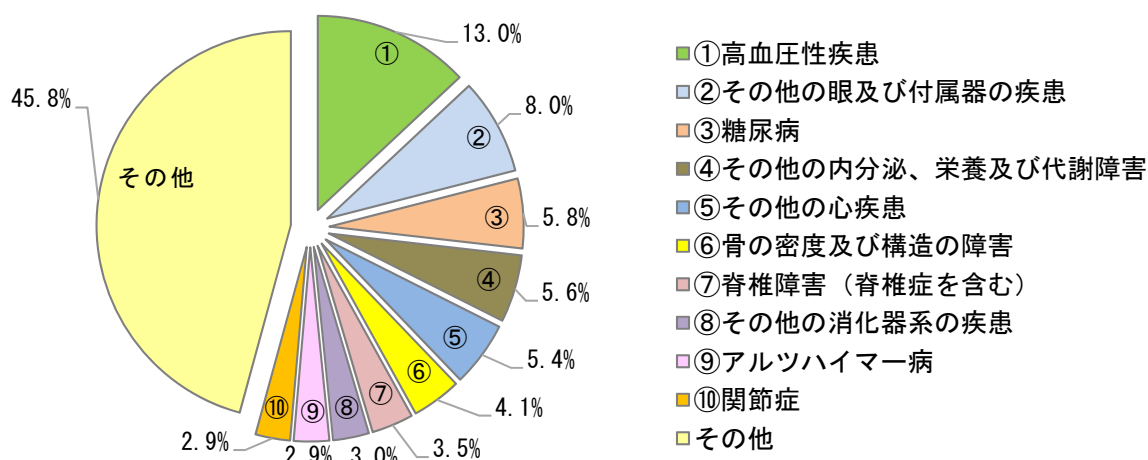
・「その他」には、食事療養・生活療養費、訪問看護費、療養費等が含まれる。

4 主要な疾病の状況

(1) 疾病分類（中分類）別レセプト件数の状況

疾病分類（中分類）別のレセプト件数では、「高血圧性疾患」（13.0％）の割合が最も大きく、「その他の眼及び付属器の疾患」（8.0％）、「糖尿病」（5.8％）と続いています（図表 10）。

【図表 10】疾病中分類別レセプト件数（上位 10 位）の割合（平成 28 年度）



順位	疾病（中分類）	レセプト件数		
		入院	外来	計
1 位	高血圧性疾患	5,136	1,608,449	1,613,585
2 位	その他の眼及び付属器の疾患	4,809	986,140	990,949
3 位	糖尿病	6,061	711,452	717,513
4 位	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	2,340	692,988	695,328
5 位	その他の心疾患	44,214	627,473	671,687
6 位	骨の密度及び構造の障害	8,581	502,151	510,732
7 位	脊椎障害（脊椎症を含む）	11,621	418,733	430,354
8 位	その他の消化器系の疾患	24,424	346,807	371,231
9 位	アルツハイマー病	11,338	353,737	365,075
10 位	関節症	8,148	348,466	356,614
-	その他	398,020	5,273,084	5,671,104
計	合計	524,692	11,869,480	12,394,172

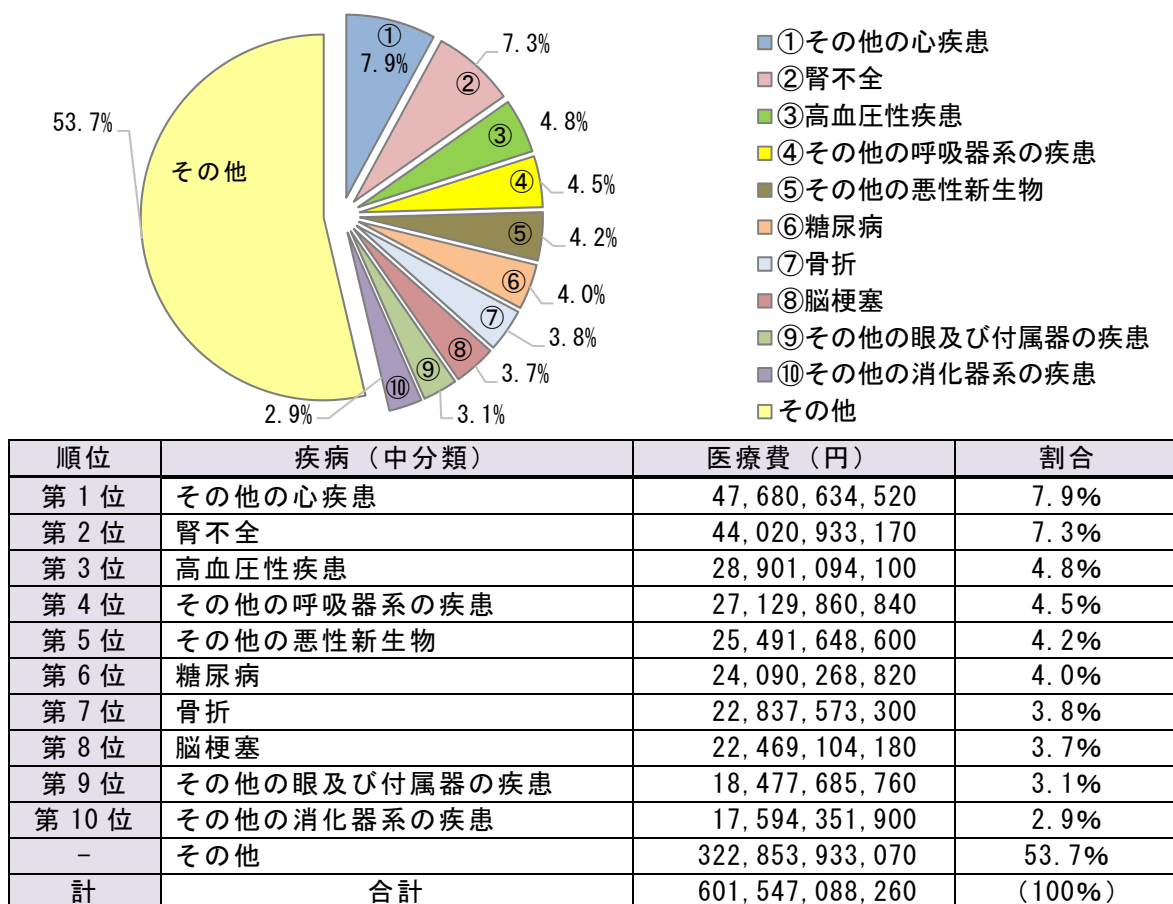
資料）国保データベース（KDB）システムにより、平成 28 年度累計値として抽出

- ・ 「②その他の眼及び付属器の疾患」・・・「眼及び付属器の疾患」のうち、「結膜炎」、「白内障」又は「屈折及び調節の障害」のいずれにも分類されないもの
- ・ 「④その他の内分泌、栄養及び代謝障害」・・・「内分泌、栄養及び代謝疾患」のうち、「甲状腺障害」、「糖尿病」又は「脂質異常症」のいずれにも分類されないもの
- ・ 「⑤その他の心疾患」・・・「心疾患」のうち、「虚血性心疾患」に分類されないもの
- ・ 「⑧その他の消化器系の疾患」・・・「消化器系の疾患」のうち、「う蝕」、「歯肉炎及び歯周疾患」、「その他の歯及び歯の支持組織の障害」、「胃潰瘍及び十二指腸潰瘍」、「胃炎及び十二指腸炎」、「痔核」、「アルコール性肝疾患」、「慢性肝炎」、「肝硬変」、「その他の肝疾患」、「胆石症及び胆のう炎」又は「膵疾患」のいずれにも分類されないもの

(2) 疾病分類（中分類）別医療費の状況

医療費を疾病分類（中分類）別で比較した場合、「その他の心疾患」（7.9％）の割合が最も大きく、「腎不全」（7.3％）、「高血圧性疾患」（4.8％）と続いています（図表 11）。

【図表 11】疾病中分類別医療費（上位 10 位）の割合（平成 28 年度）



資料）国保データベース（KDB）システムにより、平成 28 年度累計値として抽出

※レセプトに基づく集計であり、療養費等を含まない。

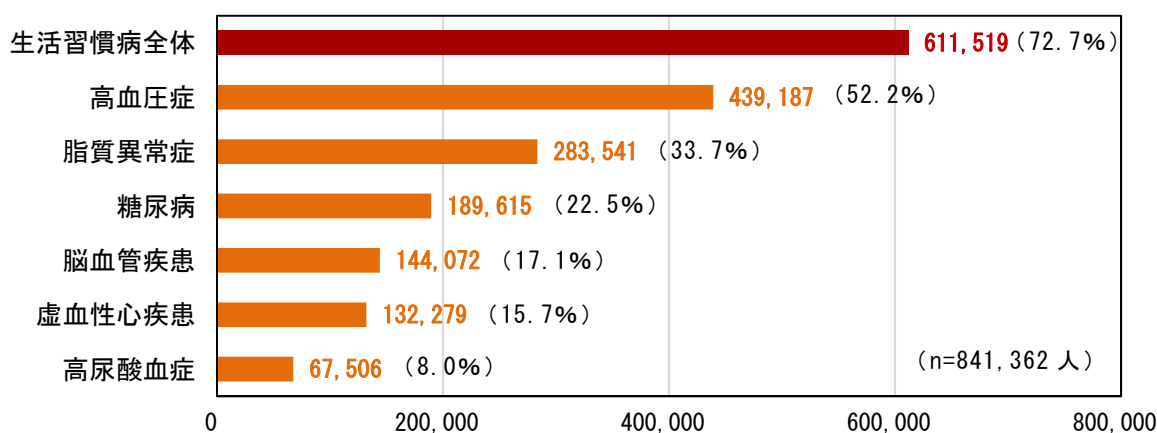
- ・ 「①その他の心疾患」・・・「心疾患」のうち、「虚血性心疾患」に分類されないもの
- ・ 「④その他の呼吸器系の疾患」・・・「呼吸器系の疾患」のうち、「急性鼻咽頭炎」、「急性咽頭炎及び急性扁桃炎」、「その他の急性上気道感染症」、「肺炎」、「急性気管支炎及び急性細気管支炎」、「アレルギー性鼻炎」、「慢性副鼻腔炎」、「急性又は慢性と明示されない気管支炎」、「慢性閉塞性肺疾患」又は「喘息」のいずれにも分類されないもの
- ・ 「⑤その他の悪性新生物」・・・「新生物＜腫瘍＞」のうち、「胃の悪性新生物」、「結腸の悪性新生物」、「直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物」、「肝及び肝内胆管の悪性新生物」、「気管、気管支及び肺の悪性新生物」、「乳房の悪性新生物」、「子宮の悪性新生物」、「悪性リンパ腫」又は「白血病」のいずれにも分類されないもの
- ・ 「⑨その他の眼及び付属器の疾患」・・・「眼及び付属器の疾患」のうち、「結膜炎」、「白内障」又は「屈折及び調節の障害」のいずれにも分類されないもの
- ・ 「⑩その他の消化器系の疾患」・・・「消化器系の疾患」のうち、「う蝕」、「歯肉炎及び歯周疾患」、「その他の歯及び歯の支持組織の障害」、「胃潰瘍及び十二指腸潰瘍」、「胃炎及び十二指腸炎」、「痔核」、「アルコール性肝疾患」、「慢性肝炎」、「肝硬変」、「その他の肝疾患」、「胆石症及び胆のう炎」又は「膵疾患」のいずれにも分類されないもの

（３）生活習慣病の状況

生活習慣病は、一般に食事、運動、飲酒、喫煙等といった生活習慣がその発症や進行に深く関与する疾患の総称であり、代表的なものに糖尿病、高血圧症、脂質異常症等が挙げられます。これらが原因で起こる脳血管疾患や心疾患は、生命を脅かす重篤な症状につながることもあります（p.38）。

埼玉県における後期高齢者の生活習慣病発症者数は、被保険者全体のおよそ 7 割であり、多くの人が何らかの生活習慣病を発症しています（図表 12）。

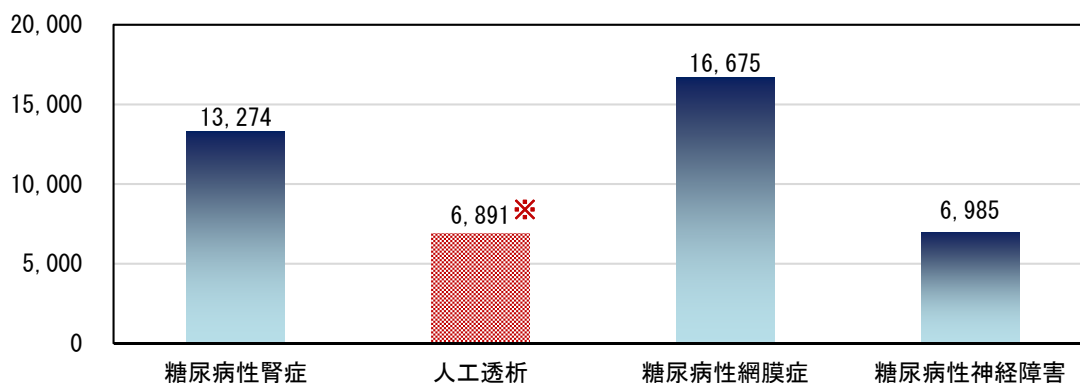
【図表 12】埼玉県における生活習慣病の発症者数（平成 29 年 4 月）



資料）国保データベース（ＫＤＢ）システムにより、平成 29 年 4 月レセプト分析値として抽出

また、糖尿病は、重症化することによりさまざまな合併症を引き起こします（図表 13）。これらは生活の質（ＱＯＬ）を著しく低下させるため、対策が必要です。

【図表 13】糖尿病による合併症の発症者数（平成 29 年 4 月）



資料）国保データベース（ＫＤＢ）システムにより、平成 29 年 4 月レセプト分析値として抽出
※人工透析には、糖尿病由来でないものを含む。

5 健診結果における有所見率の状況

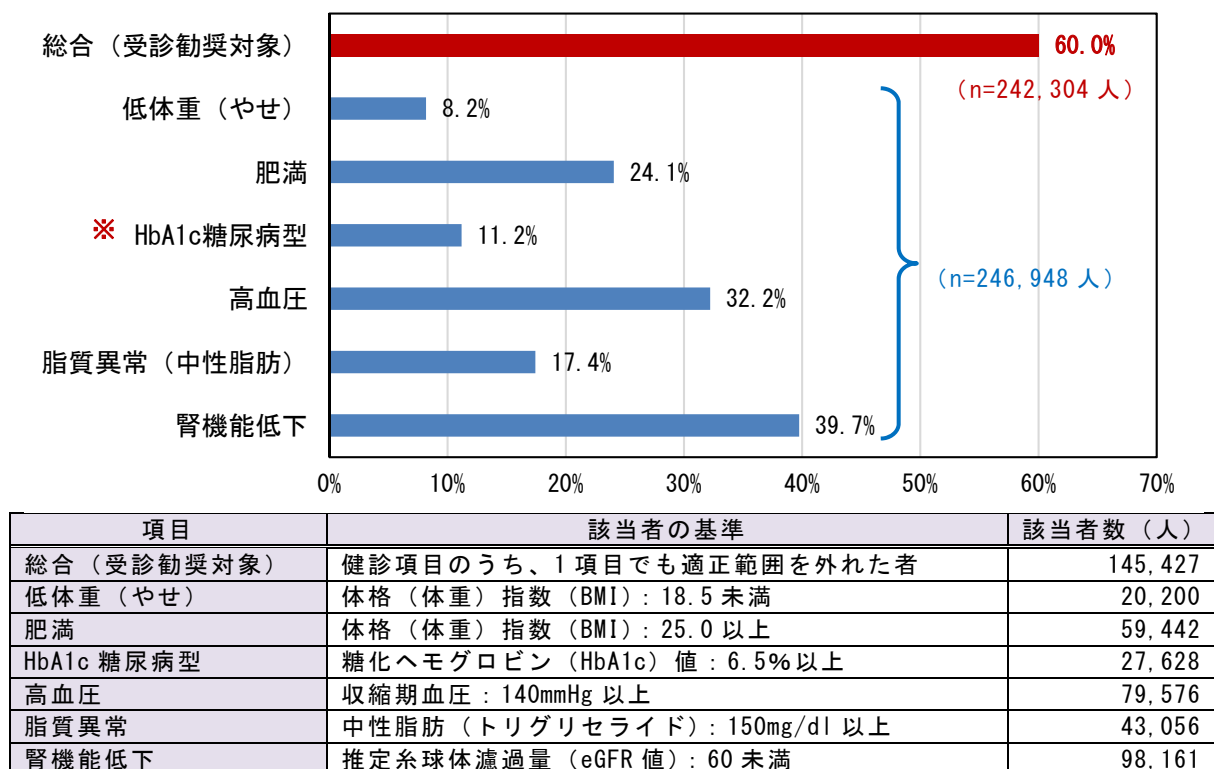
ここでは、平成 28 年度における後期高齢者健康診査の結果（特定健診データ管理システムを使用している市町村では、人間ドックの結果を含む。）から、総合判定及び主要な項目についての有所見率の状況を分析します（市町村別の健診結果については、巻末付録 4 を参照。）。

また、平成 28 年度に実施した「健康長寿歯科健診」の結果についても、概要の一部を示します。

（１）健診結果（総合判定）の概要

埼玉県における後期高齢者健康診査（平成 28 年度）では、受診者の 6 割が健診項目のうち少なくとも 1 項目以上において適正な範囲を外れ、医療機関受診勧奨の対象となっています（図表 14）。

【図表 14】埼玉県における健診結果の概要（平成 28 年度）



資料）埼玉県後期高齢者医療広域連合集計

・「総合」については、特定健診データ管理システム不利用の市町（深谷市、幸手市、小川町及び松伏町）を除く 59 市町村で集計。

※HbA1c 値は、血糖のコントロール状態を示す指標として使用される。糖尿病と診断されるには、HbA1c だけでなく血糖値の検査も行う必要がある。

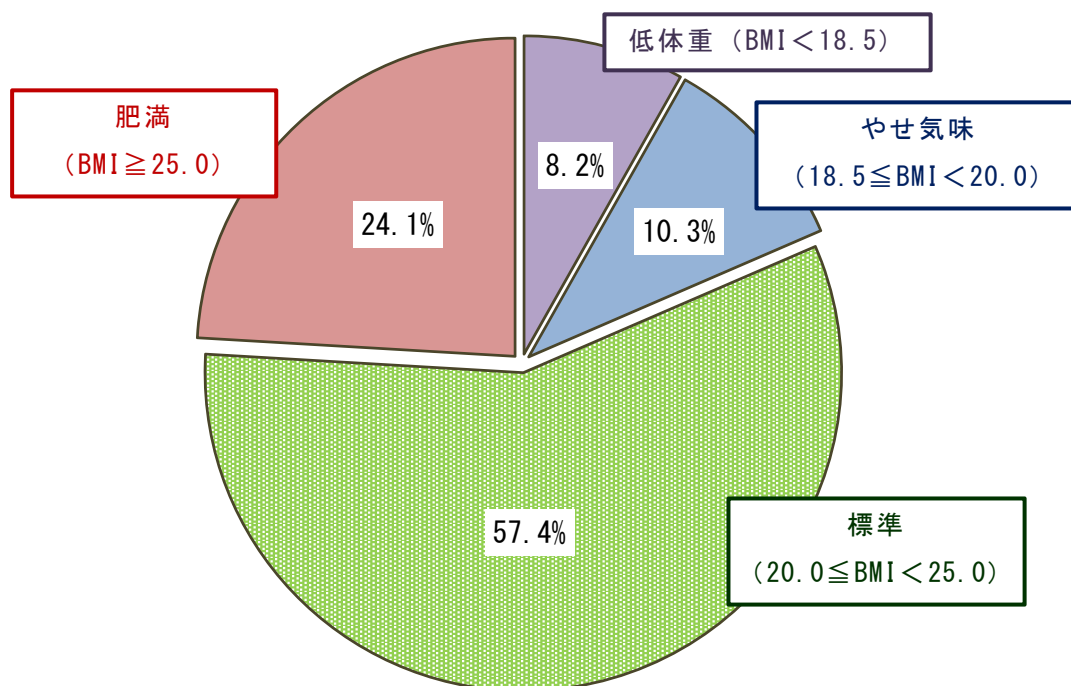
（２）肥満度（やせ・肥満）の状況

肥満度は、「体格（体重）指数」（BMI；Body Mass Index）を指標として評価されます。適正なBMIの範囲は18.5以上25.0未満であり、18.5未満の場合は「低体重（やせ）」、25.0以上の場合は「肥満」とされています。しかしながら、高齢者については、死亡リスクを高める要因として、肥満よりもむしろ低体重が関連するといわれており、低体重に該当しない場合でも、「やせ気味」（ここでは「BMIが18.5以上20.0未満の場合」と定義します。）である場合は注意が必要です。

埼玉県では、健診受診者の18.5%が「低体重」又は「やせ気味」に該当しています（図表15）。一方、「肥満」の割合は24.1%であり、全国平均の22.7%をやや上回っています。

BMIの計算式： $BMI = \text{体重}[\text{kg}] \div (\text{身長}[\text{m}] \times \text{身長}[\text{m}])$

【図表15】体格（体重）指数（BMI）の状況（平成28年度）



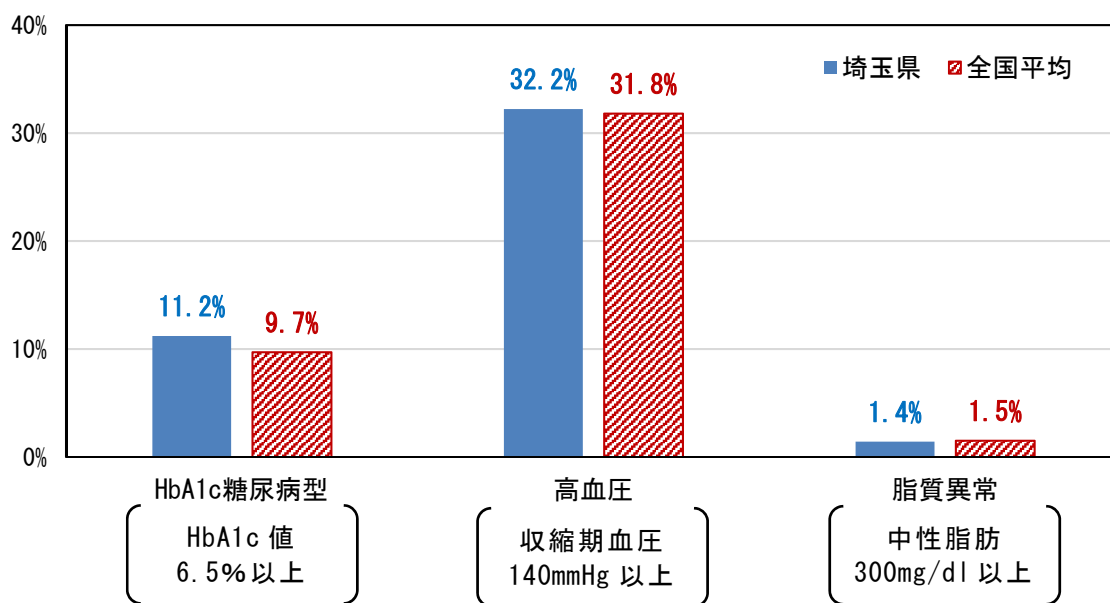
区分	「低体重」	「やせ気味」	「標準」	「肥満」	計
該当者数	20,200 人	25,500 人	141,806 人	59,442 人	246,948 人

資料）埼玉県後期高齢者医療広域連合集計

（３）その他の健診項目（血糖、血圧及び血中脂質）の状況

その他の健診項目のうち、血糖（HbA1c 値）、血圧及び血中脂質の有所見率について、埼玉県と全国平均とを比較すると、高血圧や脂質異常ではほとんど差はありませんが、糖尿病型の割合は全国平均よりもかなり大きくなっています（図表 16）。

【図表 16】 血糖（HbA1c 値）、血圧及び血中脂質の有所見率（平成 28 年度）



資料)

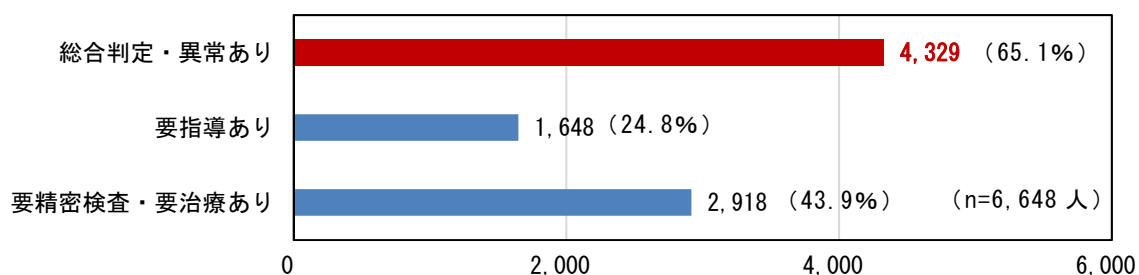
- ・埼玉県 ⇒ 埼玉県後期高齢者医療広域連合集計
- ・全国平均 ⇒ 国保データベース（KDB）システムにより、平成 28 年度累計値として抽出

（４）歯科健診結果の概要

平成 28 年度からは、前年度中に 75 歳に到達した被保険者を対象として、「健康長寿歯科健診」を実施しています（p. 29）。

平成 28 年度の健康長寿歯科健診では、受診者のおよそ 65％に、口腔状態又は口腔機能において何らかの異常が見られました（図表 17）。

【図表 17】健康長寿歯科健診結果の概要（平成 28 年度）

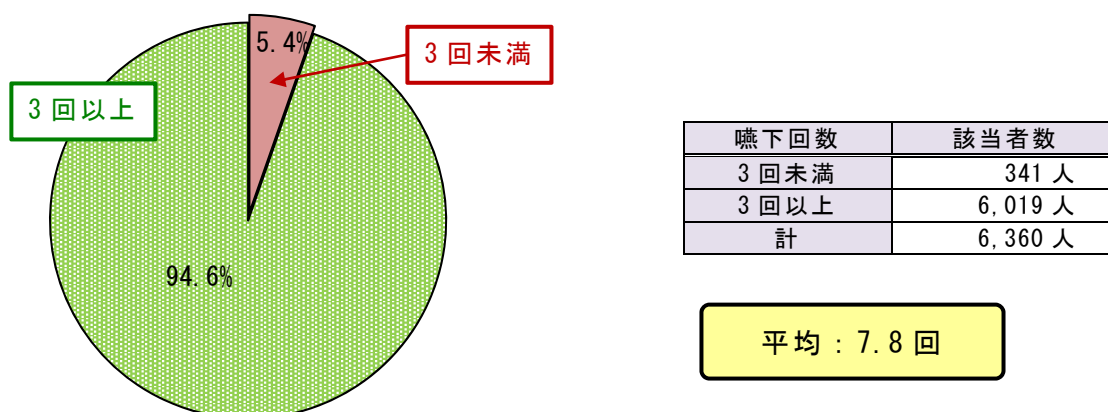


資料）一般社団法人埼玉県歯科医師会集計

- ・「総合判定・異常あり」・・・何らかの検査項目において、「要指導」又は「要精密検査・要治療」に該当した者
- ・「要指導あり」・・・歯口清掃、義歯取扱い、食事指導、口腔機能等のいずれかにおいて「要指導」に該当した者
- ・「要精密検査・要治療あり」・・・う蝕、歯周疾患、義歯、口腔機能等のいずれかにおいて「要精密検査・要治療」に該当した者

また、30 秒間に何回つばを飲み込めるかを調べる「反復唾液嚥下（えんげ）回数テスト」では、全体の平均値が 7.8 回であったのに対し、嚥下機能の低下が見られるといわれる「3 回未満」だった人の割合は 5.4％でした（図表 18）。

【図表 18】反復唾液嚥下回数テストの結果（平成 28 年度）



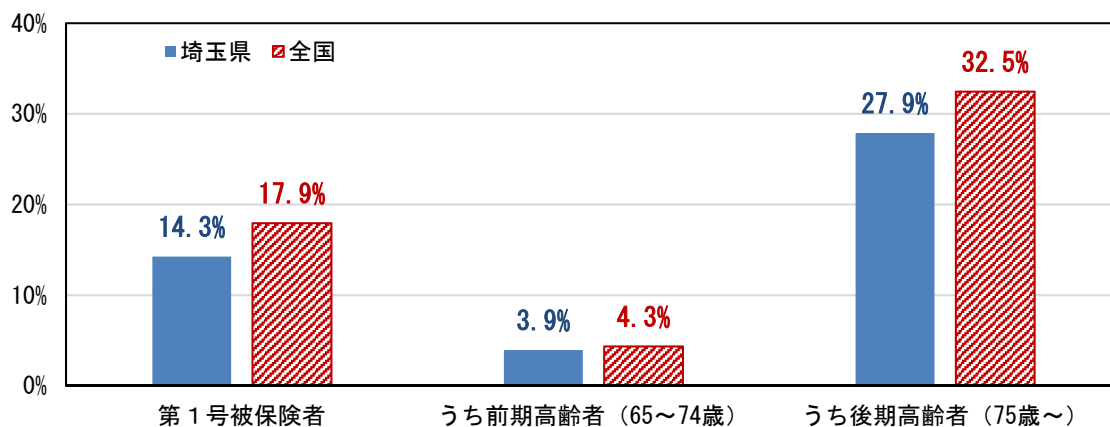
資料）埼玉県後期高齢者医療広域連合集計

6 要介護認定の状況

(1) 要介護認定の状況

埼玉県における介護保険第1号被保険者（65歳以上の被保険者）における要介護（要支援）認定者の割合は14.3%であり、全国で最も低い認定率となっています（図表19）。このうち、75歳以上の後期高齢者においては27.9%であり、山梨県（27.6%）に次いで2番目に低くなっています。

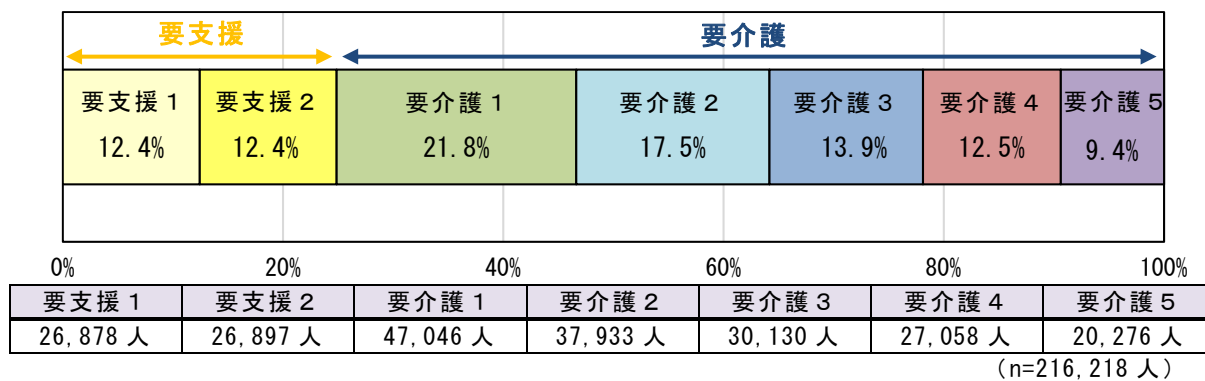
【図表19】要介護（要支援）認定者の割合（平成27年度末）



資料）厚生労働省「平成27年度介護保険事業状況報告」

なお、75歳以上の要介護認定者における要支援又は要介護度別の構成割合は、図表20のとおりです。

【図表20】埼玉県における要介護認定者（75歳以上）の構成比（平成27年度）

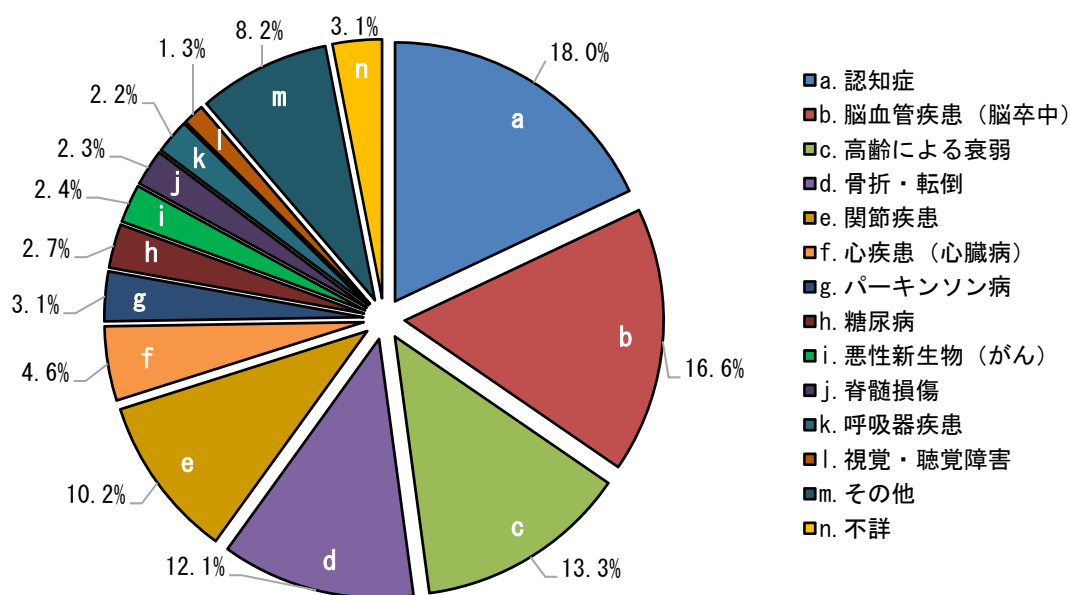


資料）厚生労働省「平成27年度介護保険事業状況報告」

（２）介護が必要となった原因及び有病率の状況

介護が必要となった原因で多いのは、「認知症」(18.0%)、「脳血管疾患」(16.6%)、「高齢による衰弱」(13.3%)であり、これらでおよそ半数を占めています(図表 21)。「骨折・転倒」(12.1%)や「関節疾患」(10.2%)の割合も大きく、介護予防のためには転倒防止や筋力トレーニングが重要であるといえます。

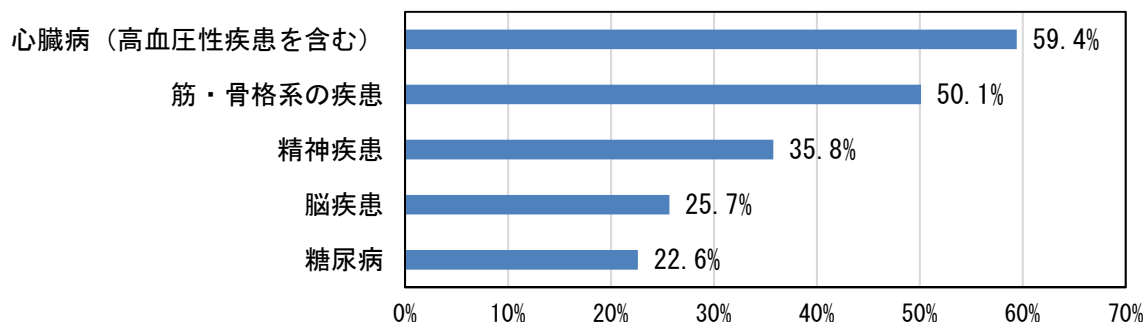
【図表 21】 介護が必要となった原因（平成 28 年度）



資料）厚生労働省「平成 28 年国民生活基礎調査」

また、要介護（要支援）認定を受けている人の多くは、さまざまな病気を有しています(図表 22)。

【図表 22】 埼玉県における要介護認定者の有病率の状況（平成 28 年度）



資料）国保データベース（KDB）システムにより、平成 28 年度累計値として抽出

7 課題の分析（まとめ）

■ 生活の質（ＱＯＬ）の維持と健康寿命の延伸

長寿社会において高齢者が健康で自立した暮らしを送るためには、生活の質（ＱＯＬ）を維持しながら健康寿命を延ばすことで、医療や介護が必要となる期間を少しでも短くすることが大切です。

国が示した「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン」（平成 29 年 4 月暫定版）では、後期高齢者の保健事業において「フレイル」に着目した対策に重点をおくことの重要性が指摘されています。このことは、介護が必要となる原因において、認知症や脳血管疾患のほか、骨折や関節疾患といった筋・骨格系の疾患が大きな割合を占めていることから明らかです。埼玉県における要介護認定率は全国平均と比べて低い状況ではありますが、今後、急速に高齢化が進むことから、より積極的な対策の推進が必要です。

また、多くの後期高齢者が、何らかの生活習慣病を発症しており、埼玉県では特に、糖尿病（又はその疑いのある人）の割合が全国平均と比べて大きくなっています。これらの重症化を防ぐことも、生活の質（ＱＯＬ）の維持のためには重要です。

これらの現状と課題に対応していくためには、医療保険者である広域連合が積極的に保健事業を推進していくことはもちろんですが、被保険者一人ひとりが、日常生活において自主的に健康づくりに取り組んでいただく必要があります。

■ 医療費の増大の抑制及び適正化

埼玉県の 1 人当たり医療費は、全国平均よりも低い水準にありますが、今後も被保険者数の増加が続く見込みであることから、後期高齢者医療制度を維持していくためには、必要な医療を確保しつつ、1 人当たり医療費の伸びを抑制する必要があります。重複受診や多剤服用は医療費の過剰な支出につながるだけでなく、被保険者の健康を害するおそれがあるため、健康相談等を通じて適正受診や適正服薬を促すことが重要です。

また、被保険者一人ひとりに自身の健康や医療費を把握してもらうことや、ジェネリック医薬品の普及啓発などを通じて、医療費の適正化を推進することも重要です。

第Ⅲ章 従前の取組に関する評価

本章では、第 1 期計画に記載した取組について、それぞれの実施状況を評価するとともに、今後の方向性を示します。

1 医療費分析

被保険者の健康課題等を把握し、保健事業を効果的かつ効率的に推進することを目的とし、「国保データベースシステム」（以下「KDBシステム※」という。）を活用した分析を行いました。

平成 27 年 9 月に KDB システムを導入し、広域連合及び市町村において医療費等に関する統計分析が可能となったほか、平成 29 年 5 月にはシステム参加区分を変更し、被保険者個人のデータを参照できるようになりました。しかしながら、同システムの活用状況は十分ではなく、今後、更なる研究が必要です。

※ KDB システム・・・国民健康保険団体連合会が管理する健康診査、医療（レセプト）、介護保険等の情報から統計情報等を作成し、医療保険者に提供するシステム

○第 1 期計画期間における目標、取組状況等

計画の内容	平成 27 年度に KDB システムを導入し、システムを活用して医療費データ、健診データの分析を行う。
従前の目標	平成 28 年度中に、市町村に分析結果を提示する。
取組結果	<ul style="list-style-type: none">平成 27 年 9 月に KDB システムを導入した。平成 28 年度に同システムにより、市町村別の生活習慣病患者数等のデータを市町村へ提示した。平成 29 年 5 月にシステム参加区分を変更し、被保険者個人のデータを参照することが可能になった。

取組の評価— 1 医療費分析

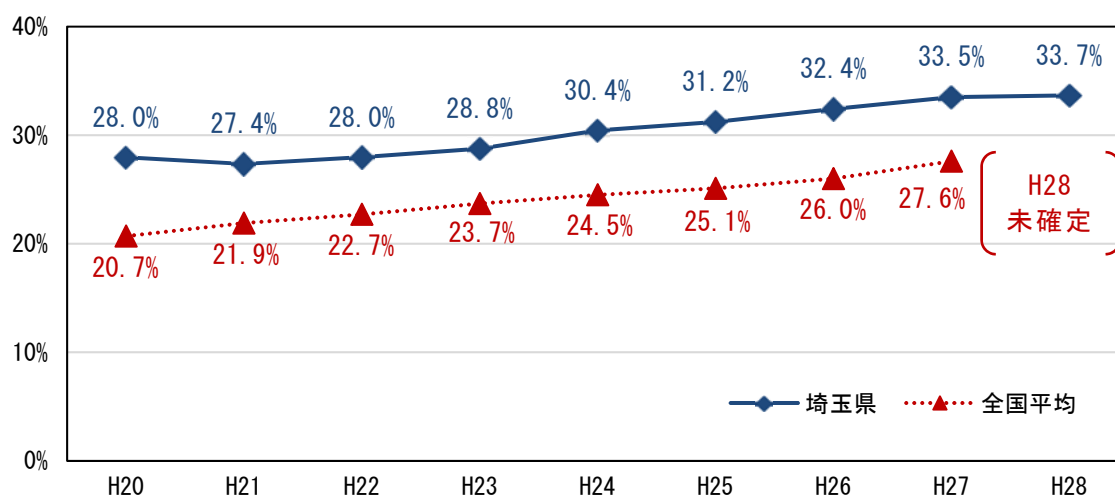
分析結果を提示するという目標を達成しましたが、分析する項目等については改善を要します。今後は、必要な項目を吟味し、より有用なデータを得られるよう研究する必要があります。

2 健康診査

生活習慣病の発症や重症化の予防及び心身機能の低下の防止を目的として、健康診査の推進に取り組みました。

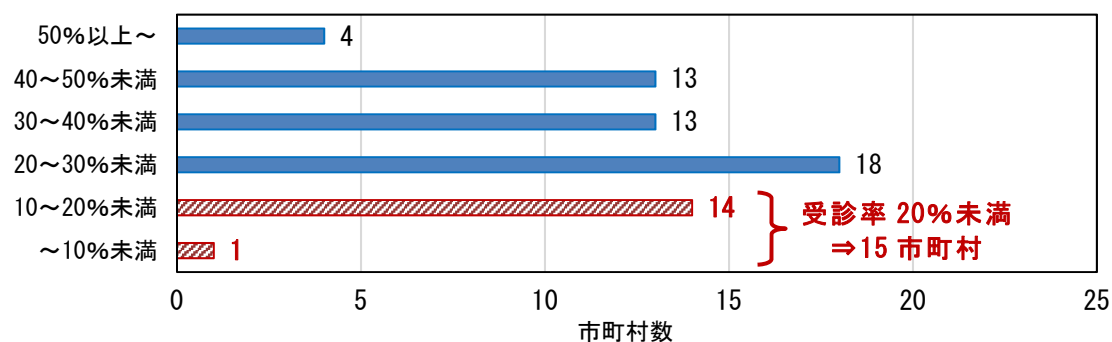
埼玉県における健診受診率は、全国平均を上回る水準で推移しています（図表 23）。年々上昇傾向にありますが、平成 27 年度の受診率は 33.5%であり、当該年度の目標値（33.7%）をわずかに下回りました。平成 28 年度には 33.7%となり、前年度の目標を達成しました。

【図表 23】後期高齢者に係る健診受診率の推移



また、市町村間の受診率格差が大きいことを課題とし、受診率の低い市町村へ働きかけを行いました。今のところ受診率の底上げには結び付いておらず、今後も向上策の実施を働きかける必要があります（図表 24）。

【図表 24】市町村ごとの健診受診率の偏り（平成 28 年度）



（市町村別の健診受診率の推移については、巻末付録 5 を参照。）

さらに、健診結果を活用する仕組みを構築することを課題ととらえ、平成 29 年度には生活習慣病の重症化予防に関する試験的な取組として、健診結果を活用し、血糖のコントロールを示す値（HbA1c 値）が基準を大きく上回る者を対象に医療機関への受診勧奨を行いました（p. 33）。この取組については、第 2 期計画期間において本格的な実施を計画しています（p. 39）。

○第 1 期計画期間における目標、取組状況等

計画の内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村へ委託し、市町村の実情に即した形で実施する。 ・ より多くの被保険者が受診できるよう、市町村と連携する。 ・ 未受診者への対策について検討する。 ・ 後期高齢者の特性に応じた検査項目について検討する。
従前の目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平成 27 年度の受診率 ⇒ <u>33.7%</u> ・ 平成 29 年度末までの受診率 ⇒ <u>35%</u> ・ 医療機関での受診が必要な者や保健指導を必要とする者を抽出するため、健診データを活用する仕組みを早期に構築する。
取組結果	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平成 27 年度の受診率は 33.5%であり、目標を 0.2 ポイント下回った（平成 28 年度には 33.7%を達成）。 ・ 受診率が低い市町村を対象に、受診率向上のための取組の実施を働きかけた（4 町）。また、各市町村の取組に関する実態調査を行い、情報共有を図った。 ・ 平成 29 年度に、健診結果を活用した生活習慣病重症化予防に関する取組（医療機関への受診勧奨）を試験的に実施した（p. 33）。

取組の評価— 2 健康診査

受診率目標は未達成ですが、年々上昇傾向にあります。今後も受診率向上に取り組むとともに、健診結果を活用した取組を更に展開する必要があります。

3 歯科健康診査

そしゃくや嚥下（えんげ）といった口腔機能の低下及びう蝕、歯周病、歯の喪失等の早期発見及び早期改善を図ることにより、全身状態への悪影響を予防することを目的として、歯科健康診査（以下「歯科健診」という。）の推進に取り組みました。

実施方法は、市町村が実施する歯科健診に対して広域連合が補助金を交付することを計画していましたが、平成 28 年度からはさらに、広域連合の直轄により、一般社団法人埼玉県歯科医師会へ委託して「健康長寿歯科健診」（対象者：前年度中に 75 歳に到達した被保険者）を実施しました。

また、平成 29 年度にはフレイル対策に関する試験的な取組として、健康長寿歯科健診結果を活用し、嚥下機能が低下している者を対象に戸別訪問指導を実施しました（p. 33）。この取組については、第 2 期計画期間において本格的な実施を計画しています（p. 37）。

○第 1 期計画期間における目標、取組状況等

計画の内容	歯科健診を実施する市町村に対し、補助金を交付する。	
従前の目標	今後の推移により、実施方法、事業拡大について検討する。	
取組結果	<ul style="list-style-type: none"> 歯科健診を実施する市町村に、補助金を交付した。 	
取組結果	<ul style="list-style-type: none"> 平成 28 年度に 59 市町村の区域において広域連合直轄の「健康長寿歯科健診」を実施した。 	
※ 平成 29 年度は県全域において実施（受診者数は未確定）。		

取組の評価— 3 歯科健康診査

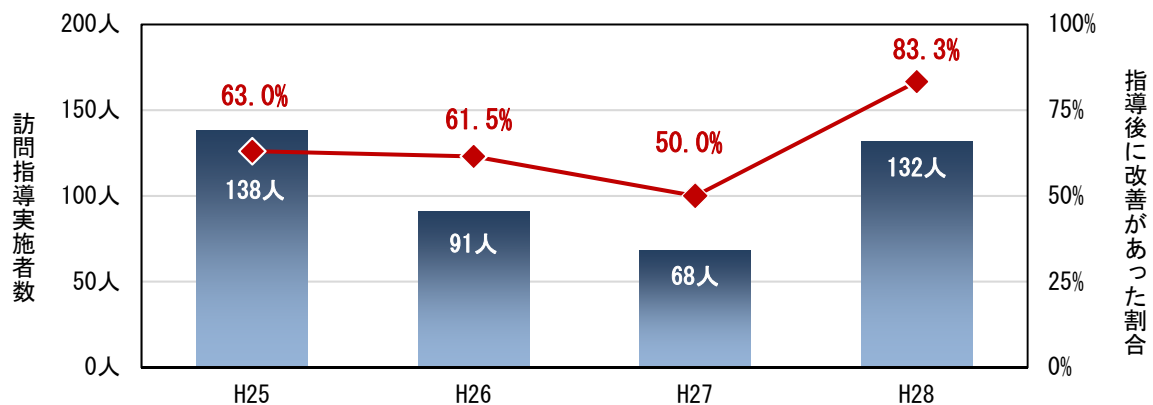
歯科医師会への委託による「健康長寿歯科健診」を新たに実施したことにより、全体の受診者数は大きく増加しました。今後は、受診者数の更なる増加に取り組むとともに、結果を活用した取組を展開する必要があります。

4 健康相談等訪問指導

健康相談を通じて健康保持を図るとともに、医療費適正化のための適正受診に関する指導助言を行うことを目的として、重複受診者や頻回受診者を対象に、民間委託による訪問指導を実施しました。

平成 27 年度は訪問指導を希望する者が少なく、実施者数が前年よりも減少しましたが、平成 28 年度は電話による初回の説明を専門職である保健師が行うこととしたことにより、実施者数は増加しました（図表 25）。改善割合も 8 割を超えており、非常に大きな効果が得られました。

【図表 25】健康相談等訪問指導の実施状況の推移



（改善割合：指導後 2 か月の間に、重複受診等の基準（下記参照）に該当しなくなった者の割合）

○第 1 期計画期間における目標、取組状況等

計画の内容	<p>次の者を対象として、民間委託により訪問指導を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 重複受診者（同じ月に、同一傷病名のレセプトが 2 件以上） ・ 頻回受診者（レセプト 1 件当たりの診療実日数が 20 日以上） ・ 多受診者（2 か月以上連続で各月のレセプトが 4 件以上）
従前の目標	訪問指導後の効果把握により、実施内容の充実を図り、改善率の向上に努める。
取組結果	訪問指導実施者数及び改善割合ともに、平成 27 年度は減少したが、平成 28 年度に急上昇した。

取組の評価— 4 健康相談等訪問指導

平成 28 年度には大きな改善効果が得られました。引き続き、改善割合が減少しないよう指導の質を維持する必要があります。

5 市町村独自の健康増進に係る取組への経費補助

市町村が地域の実情を踏まえて実施する健康増進を目的とした取組を支援するため、国から交付される特別調整交付金（長寿・健康増進事業）を活用して経費補助を行いました。

国による交付基準は年度ごとに改正されるため、交付対象となる費用も年度によって異なりますが、平成 27 年度及び 28 年度は概ね 3 億 5 千万円を市町村へ交付しました（図表 26）。一方で、広域連合から市町村に対して効果的な取組を提案することを検討しましたが、具体的な提案には至りませんでした。

【図表 26】市町村への補助金交付額の推移

対象となる費用	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
人間ドック等の費用	273,118,762 円 (57 団体)	294,152,002 円 (58 団体)	310,056,086 円 (59 団体)
保養施設（入浴・宿泊等）の利用費	43,108,435 円 (40 団体)	43,108,435 円 (40 団体)	28,027,437 円 (39 団体)
肺炎球菌ワクチン接種費用	12,183,329 円 (47 団体)		
その他（歯科健診、歯科ドック）	2,428,567 円 (2 団体)	2,424,033 円 (2 団体)	
健康診査追加項目に係る費用	84,700 円 (1 団体)	4,802,340 円 (17 団体)	5,151,515 円 (17 団体)
健康相談、保健指導に係る費用		13,030,445 円 (3 団体)	10,552,746 円 (2 団体)
健康マイレージ等に係る費用			162,930 円 (3 団体)
計	330,923,793 円	357,517,255 円	353,950,714 円

※（ ）内は、補助金を交付した市町村の数（全 63 団体）

なお、平成 30 年度以降は、国からの交付金の算定において「保険者努力支援制度」（保険者インセンティブ）が本格的に導入されることとなっており、交付基準も大きく改正されることが見込まれています。

取組の評価—5 市町村独自の健康増進に係る取組への経費補助

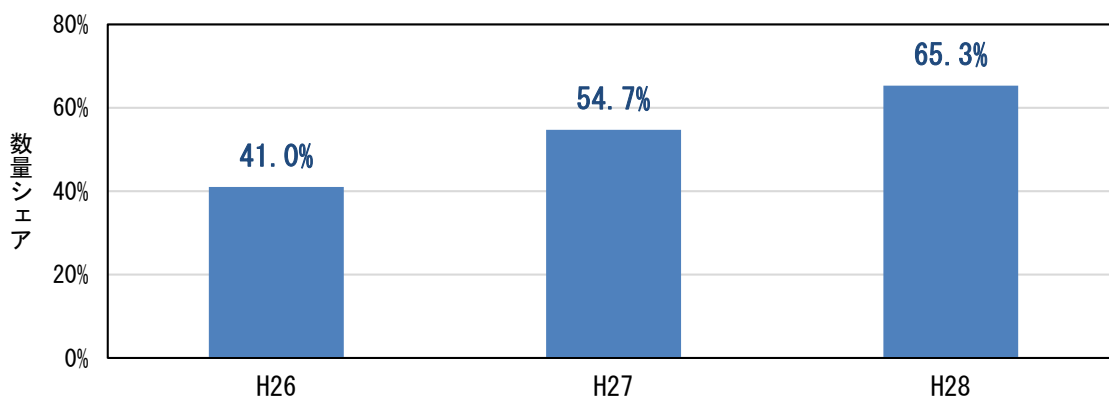
市町村のニーズに合わせて経費補助を行いました。今後は、保険者インセンティブの本格実施を踏まえて補助のあり方を検討する必要があります。

6 ジェネリック医薬品の使用促進

医療費の適正化を推進するため、ジェネリック医薬品（後発医薬品）の使用促進に取り組みました。

国の「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」（平成 25 年 4 月）に基づき、普及啓発やジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額通知を行うことで、ジェネリック医薬品の使用率（数量シェア）は年々上昇しており、平成 28 年度における数量シェアは 65.3%となっています（図表 27）。

【図表 27】ジェネリック医薬品の数量シェアの推移



○第 1 期計画期間における目標、取組状況等

計画の内容	<ul style="list-style-type: none">民間委託により、ジェネリック医薬品差額通知を発送する。被保険者証の年次更新の際に配布する「後期高齢者医療制度のてびき」にジェネリック医薬品の使用を促す文面を掲載する。
従前の目標	平成 29 年度の数量シェア ⇒ 70%以上
取組結果	<ul style="list-style-type: none">民間委託により差額通知を発送した（平成 27 年度：82,956 通、平成 28 年度：108,153 通）。平成 28 年度の数量シェアは、65.3%であった。平成 29 年度から、被保険者証の年次更新の際に「ジェネリック医薬品希望シール」を同封して被保険者へ配布した。

取組の評価—6 ジェネリック医薬品の使用促進

平成 28 年度におけるジェネリック医薬品の数量シェアは 65.3%となっており、2 年間で 24 ポイント増加しました。

7 その他の取組及び評価の総括

■ その他の取組

保健事業の推進をねらいとして、平成 29 年度から新たに保健師（嘱託）を配置し、第 2 期計画の策定や専門性を活かした取組の立案を行いました。

また、第 2 期計画において重点項目とする「フレイル対策」及び「生活習慣病の重症化予防」について、平成 29 年度に次のとおり試験的に取り組みました。

【フレイル対策に係る試験的な取組（平成 29 年度）】

概 要	平成 28 年度健康長寿歯科健診結果から、フレイルの進行が懸念される者を抽出し、戸別訪問指導を実施（広域連合の保健師のほか、市町村の介護部門等の職員も指導に同行）。
抽出基準	・ 体格（体重）指数（BMI）…18 以下 ・ 反復唾液嚥下テスト…30 秒間で 3 回未満 } 両方に該当する者
実施人数	4 人（基準該当者 17 人のうち、訪問指導を希望した者）

【生活習慣病の重症化予防に係る試験的な取組（平成 29 年度）】

概 要	平成 28 年度健診結果から、高血糖状態の者を抽出し、継続的な医療を受けていない者に対して文書による医療機関への受診勧奨を実施。また、一部の者については、市町村職員による個別介入（訪問又は電話による受診勧奨）を実施。
抽出基準	ヘモグロビンエーワンシー（HbA1c）値…8.0%以上
実施人数	72 人（うち 9 人に対し、市町村職員による個別介入を実施）

■ 第 1 期計画期間の総括

第 1 期計画期間（平成 27～29 年度）では、初めて作成した保健事業実施計画に基づいて計画的に保健事業を実施しました。特に、平成 28 年度からの「健康長寿歯科健診」の導入は、フレイル対策への結果活用の可能性も含めて大きな進展となりました。

一方で、計画期間が短く、それぞれの取組を十分に発展させることができなかったこともあり、一部の取組項目では数値目標を達成できていません。これらについては、今後、平成 29 年度実績による最終的な評価を行う必要があります。

第Ⅳ章 今後の取組

1 取り組むべき課題の整理（施策の体系）

第Ⅱ章「現状の課題と分析」では、多くの後期高齢者が生活習慣病を発症していることが浮かび上がりました。このことから、生活習慣病の重症化予防は重要な課題であるといえます。これに加え、厚生労働省が示した「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン」（平成 29 年 4 月暫定版）では、フレイルに着目した対策に徐々に重点をおくことの必要性が指摘されています。

これらを踏まえ、第 2 期計画期間において取り組むべき課題を次のとおり整理し、それぞれの施策を実施することとします。

■ 今後の取組（施策）の体系

重点項目	フレイル	被保険者の自主的な健康づくりを支援し、フレイルの予防に取り組みます。 →p. 36
	生活習慣病	健診結果を活用し、生活習慣病の重症化予防に取り組みます。 →p. 38
個別項目	適正受診 適正服薬	重複・頻回受診や残薬等の対策に取り組み、適正受診及び適正服薬を推進します。 →p. 40
	医療費適正化	医療費のお知らせやジェネリック医薬品の使用促進に取り組みます。 →p. 41
	健康診査 歯科健診	健康診査及び歯科健診の実施及び受診率の向上に取り組みます。 →p. 42
その他の項目	市町村との連携	市町村と適切な役割分担の下、互いに連携して保健事業を推進します。 →p. 44

■ 保健事業の進め方（アプローチによる分類）

保健事業の進め方は、対象者を特定せずに広く集団全体へ働きかける「ポピュレーションアプローチ」と、医療レセプト情報や健診結果等から健康リスクの高い者等を選別し、個別に働きかける「ハイリスクアプローチ」に大別されます。保健事業を効果的かつ効率的に推進するためには、それぞれの取組の特徴に応じて、これらを組み合わせて展開する必要があります。

	ポピュレーションアプローチ	ハイリスクアプローチ
対象者	集団全体（特定しない）	健康リスクの高い者等（特定）
特徴	<ul style="list-style-type: none">対象者が限定されない。個別の被保険者の状況に即した取組には適しない。 例）被保険者全般を対象とした健康づくりの普及啓発	<ul style="list-style-type: none">対象者が限定される。個別の被保険者の状況に即した取組に適する。 例）健診結果等を活用したアウトリーチ型の介入

■ 今後の取組において定める事項（目的、実施方法及び目標）

それぞれの取組について、目的、実施方法及び目標を定めます。ただし、実施方法については毎年度見直し、改善しながら実施することが望ましいことから、取組によっては方向性のみを記載することとし、具体的な実施方法は例示にとどめています。

また、目標については可能な限り定量的な目標を設定すべきですが、取組の性質上、設定が困難なものについては、定性的な目標をもって代えることとします。

なお、この計画の計画期間は、平成 30 年度から平成 35（2023）年度までですが、第 3 期計画の策定までに目標の達成状況を検証できるようにするため、原則として平成 34（2022）年度までの目標を設定することとしています。

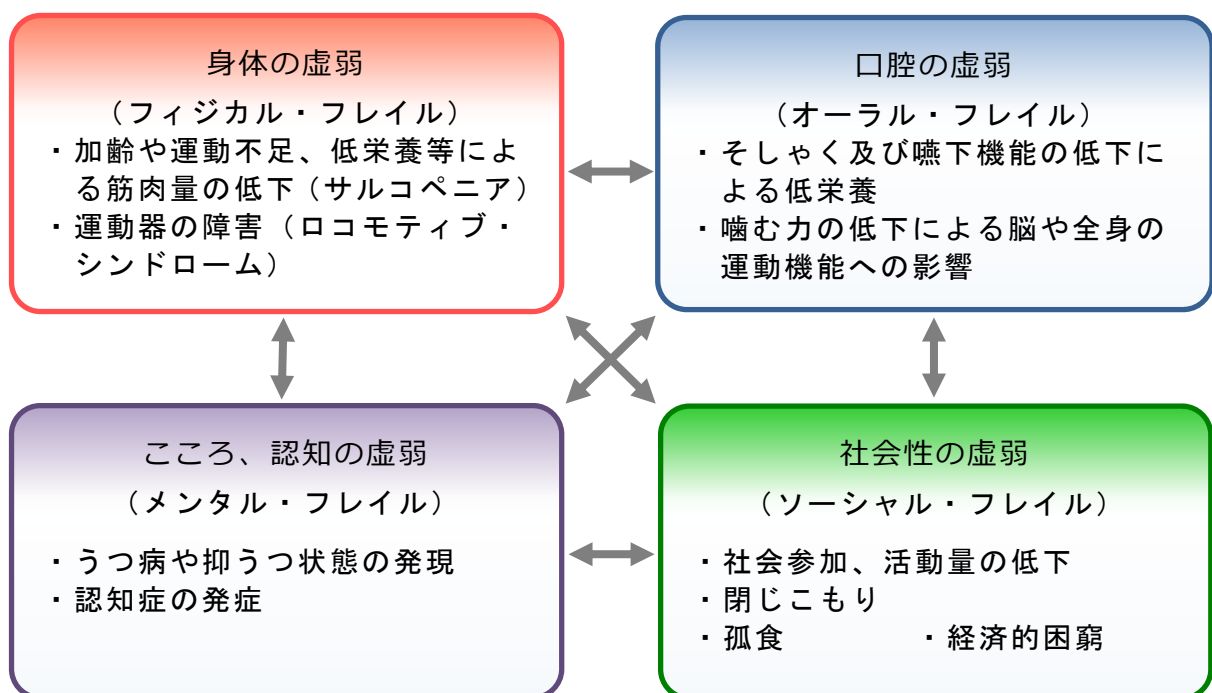
2 フレイル対策＜重点項目Ⅰ＞

「フレイル」については、学術的な定義はまだ確定していませんが、一般には「加齢に伴い、心身の活力が低下した状態（虚弱状態）」をいい、高齢者の保健を推進する上で重点的に取り組むべき課題といえます。

フレイルは、タンパク質やカロリーの摂取不足による低栄養と密接に関係しています。放置すれば生活機能の低下につながり、要介護状態へと進行してしまうおそれもありますが、一方で、早期に適切な支援を行えば、生活機能の維持や回復が見込める状態ともされています。

なお、フレイルには次のような多面性があり、互いに影響し合っています。

【概念図】フレイルの多面性



■ フレイル対策の目的

フレイル対策は、低栄養の予防や健康づくり、社会参加などを通じて、「**高齢者一人ひとりが、できる限り長く健康で自立した日常生活を送ることができるようにすること**」を目的とします。

■ 実施方法及び目標

フレイルの予防には、高齢者一人ひとりが日常的な栄養管理や健康づくりに取り組むことが重要です。それに加えて、フレイルの兆候が見られる場合は、早期に適切な介入支援を行う必要があります。これらのことから、介護予防事業を担う市町村と連携し、次のような取組を実施します。

（１）健康づくりの普及啓発（リーフレットの作成）＜新規＞

フレイルの予防に役立つ自主的な健康づくりの普及啓発を目的としたリーフレットを新たに作成し、75歳を迎えて被保険者となる者に対し、被保険者証と併せて送付します。

年度	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)	H33 (2021)	H34 (2022)	H35 (2023)
対象者数 見込	98,000 人	93,000 人	73,000 人	86,000 人	123,000 人	120,000 人

（対象者数見込は、平成 29 年 1 月 1 日時点の県内年齢別人口から、概数として推計。）

（２）歯科健診結果を活用したアウトリーチ型の介入＜新規＞

健康長寿歯科健診の結果から、嚥下機能の低下が見られ、フレイルの兆候が疑われる者を抽出し、本人の希望を聴取した上で、戸別訪問による保健指導等の介入を行います。

対象者の抽出 基準（例）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 体格（体重）指数（BMI）…18.5 以下 ・ 反復唾液嚥下テスト…30 秒間で 3 回以下
介入支援の 内容（例）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食事や栄養に関する指導（積極的なタンパク質及びカロリーの摂取） ・ 嚥下機能を高めるトレーニング ・ 筋力維持のための簡易なトレーニング

（抽出基準等は、各年度の歯科健診結果状況に合わせて見直ししながら実施する。）

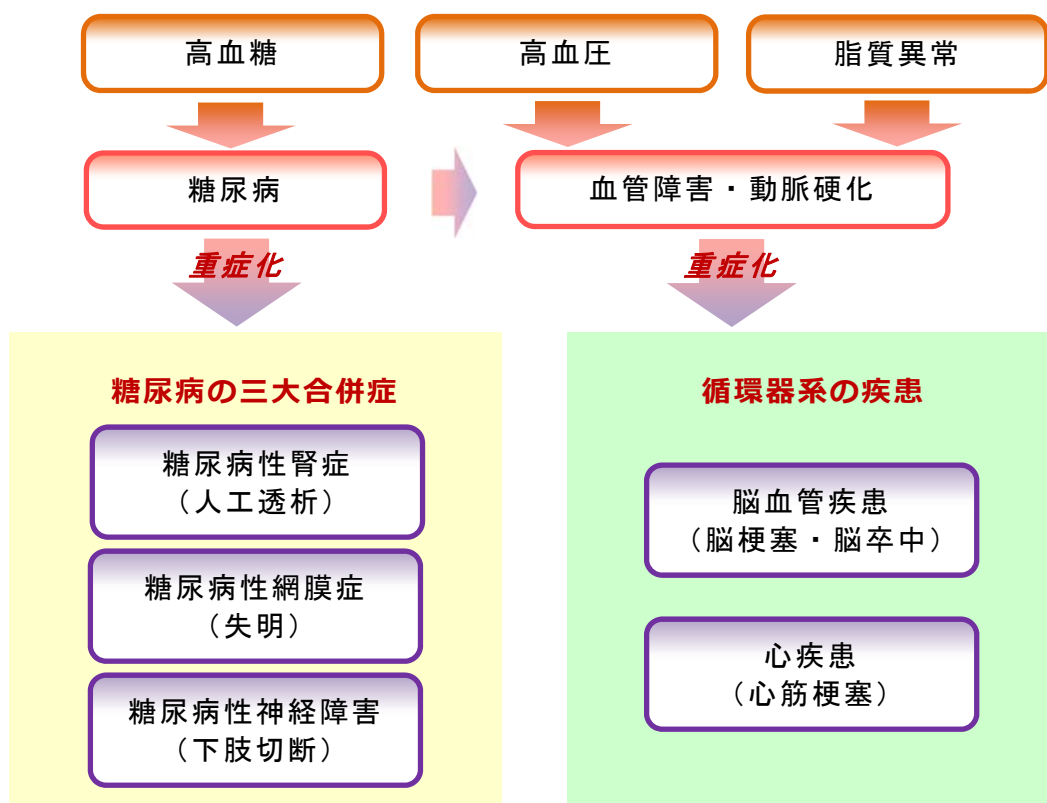
取組の目標 『フレイル対策』

- （１）新たにリーフレットを作成し、平成 30 年度から配布を開始します。
- （２）平成 30 年度から歯科健診結果を活用したアウトリーチ型の介入支援を開始します。

3 生活習慣病の重症化予防＜重点項目Ⅱ＞

生活習慣病は、医療費の多くを占めているだけでなく、死因においても高い割合を占めています。特に糖尿病は、重症化することで糖尿病性腎症などの合併症を引き起こし、生活の質（ＱＯＬ）の著しい低下を招きます。国が示した「糖尿病性腎症重症化予防の更なる展開に向けて」（平成 29 年 7 月；重症化予防（国保・後期広域）ワーキンググループ）では、人工透析に移行した場合、医療給付費が増大するだけでなく、患者本人にとっても行動が制限されることや身体的及び経済的負担が大きくなることから、重症化予防を進めることの意義が指摘されています。

【概念図】生活習慣病の重症化



■ 生活習慣病の重症化予防の目的

生活習慣病の重症化予防は、「**医療費の増大を抑制するとともに、重症化が引き起こす重篤な症状を未然に防ぐことで、生活の質（ＱＯＬ）を維持すること**」を目的とします。

■ 実施方法及び目標

健診結果から、血糖や血圧等といった生活習慣病を引き起こす因子が一定基準以上であった者のうち、医療機関において継続的な治療を受けていない者を抽出して医療機関への受診勧奨を行います。

○医療機関への受診勧奨 <新規>

区分	対象者の抽出基準（例）
高血糖	・ ヘモグロビンエーワンシー（HbA1c）値…8.0%以上
高血圧	・ 収縮期血圧…180mmHg 以上
脂質異常	・ 中性脂肪（トリグリセライド）…300mg/dl 以上 ・ HDL コレステロール…40mg/dl 未満

（抽出基準は、前年度の取組結果を踏まえながら、年度ごとに見直す。）

取組の実施に当たっては、文書による受診勧奨のほか、特に重症化リスクが高い者については、市町村の保健衛生部門等と連携の上、電話や戸別訪問といった個別の介入も検討することとします。その際、後期高齢者の健康状態には個人差が大きいことから、個々の状況に即した支援を行うよう留意します。

取組の目標 『生活習慣病の重症化予防』

平成 30 年度から、健診結果を活用した医療機関への受診勧奨を開始します。

4 適正受診・適正服薬の推進

重複受診や頻回受診の傾向がある被保険者に対し、健康相談を通じて上手な医者のかかり方を指導することは、健康の保持及び増進に役立つとともに、医療費の過剰な支出を防ぐ上でも重要です。

また、かかりつけ薬剤師を選ぶことを普及し、多剤服用や薬の飲み残し（残薬）といった服薬における課題を解消することも重要です。

■ 目的、実施方法及び目標

「被保険者の健康上の不安を解消するとともに、医療費の過剰な支出を抑制すること」を目的として、適正受診及び適正服薬の推進に取り組みます。

（１）健康相談等訪問指導＜継続＞

重複受診又は頻回受診の傾向がある被保険者について、保健師又は看護師による健康相談及び適正受診に係る訪問指導を民間委託により行います。訪問指導では大きな改善効果が得られていることから、より多くの人を対象に実施するとともに、引き続き高い改善割合を維持できるよう努めます。

（２）適正服薬の推進＜新規＞

多剤服用や残薬といった課題を解消するため、適正服薬を推進するための新たな取組を検討します。

取組の例）

① 調剤レセプトを用いて服薬管理が不十分と推測される人を抽出
（例：同一月に多数（４か所以上）の薬局で調剤を受けている人）



② 適正服薬を促す通知を発送
（例：多剤服用の弊害の説明、かかりつけ薬剤師の推奨など）

取組の目標 『適正受診・適正服薬の推進』

- （１）健康相談等訪問指導を毎年度実施し、**改善割合 80%以上**を維持します。
- （２）平成 31（2019）年度までに、適正服薬の推進に係る取組を開始します。

5 医療費適正化の推進

今後ますます少子高齢化の進展が見込まれることから、医療保険制度の持続的な運営のためにも、被保険者一人ひとりが自身にかかる医療費を把握し、医療費の増加を抑制するための行動を促す取組が重要です。

■ 目的、実施方法及び目標

「被保険者一人ひとりの健康及び医療費に関する認識を深め、1人当たり医療費の伸びを抑えること」を目的として、医療費適正化の推進に取り組みます。

（１）医療費のお知らせの発行＜継続＞

定期的に「医療費のお知らせ」を発行し、被保険者一人ひとりにかかった医療費を通知することで、自身の健康及び医療費についての関心を深めてもらいます。

（２）ジェネリック医薬品の使用促進＜継続＞

被保険者証に併せて「ジェネリック医薬品希望シール」を配布するとともに、「ジェネリック医薬品差額通知」を送付することで、ジェネリック医薬品の更なる使用を促進します。

数量シェアについては、閣議決定（平成 29 年 6 月）による国の目標に準じ、平成 32（2020）年度までに 80%以上とすることを目標とします。

取組の目標 『医療費適正化の推進』

（１）「医療費のお知らせ」の発行を継続します。

（２）平成 32（2020）年度までに、ジェネリック医薬品の数量シェアを 80% 以上にします。

6 健康診査・歯科健診

病気の早期発見や、生活習慣病の発症又は重症化を予防するためには、定期的に健康診査を受診し、自身の健康状態を把握して健康管理に役立てることが重要です。

また、口腔機能の低下は、低栄養によるフレイルにつながるだけでなく、糖尿病を悪化させたり、誤嚥性肺炎を引き起こしたりするおそれがあることから、定期的に歯科健診を受診し、そしゃくや嚥下機能の低下が見られる場合には早期に治療を受けることが重要です。

■ 目的、実施方法及び目標

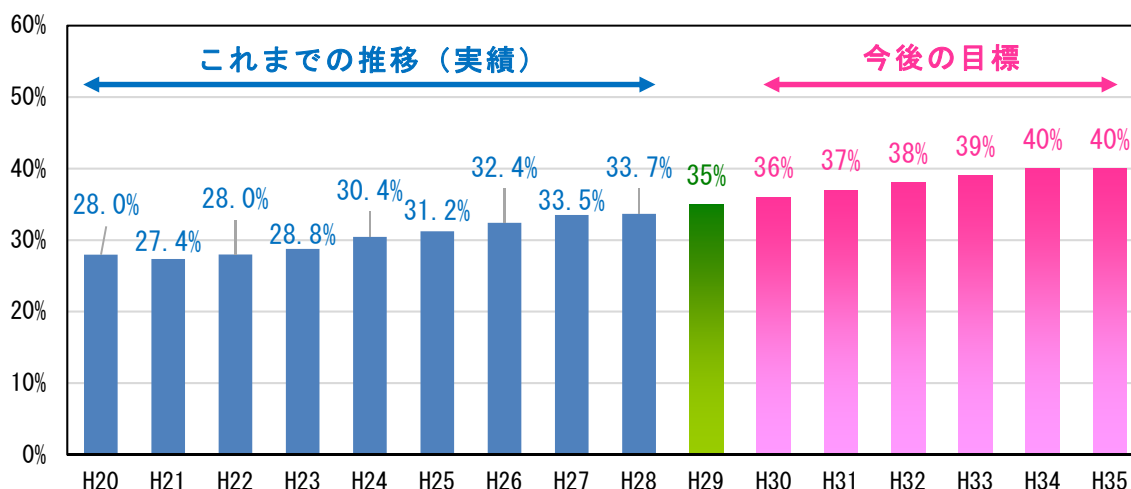
「**病気やフレイルの兆候を早期に発見し、重症化予防や健康管理に役立てること**」を目的として、健康診査及び歯科健診の実施及び受診率向上に取り組めます。

（１）健康診査の実施及び受診率向上＜継続＞

市町村への委託により、健康診査を実施します。受診率向上には、受診券の個別送付や未受診者への受診勧奨などの取組が有効と考えられることから、特に受診率が低い市町村に対してこれらの取組の実施を働きかけます。

受診率の目標については、これまでの推移を踏まえ、継続的な上昇を目指すこととし、年度ごとの目標を次のとおり設定します（図表 28）。

【図表 28】健診受診率の推移及び今後の目標



（H29 は、第 1 期計画期間における最終目標を記載した。）

また、市町村間の受診率格差を解消するため、平成 34（2022）年度までに全ての市町村の受診率を 20%以上に引き上げることを目標とします。

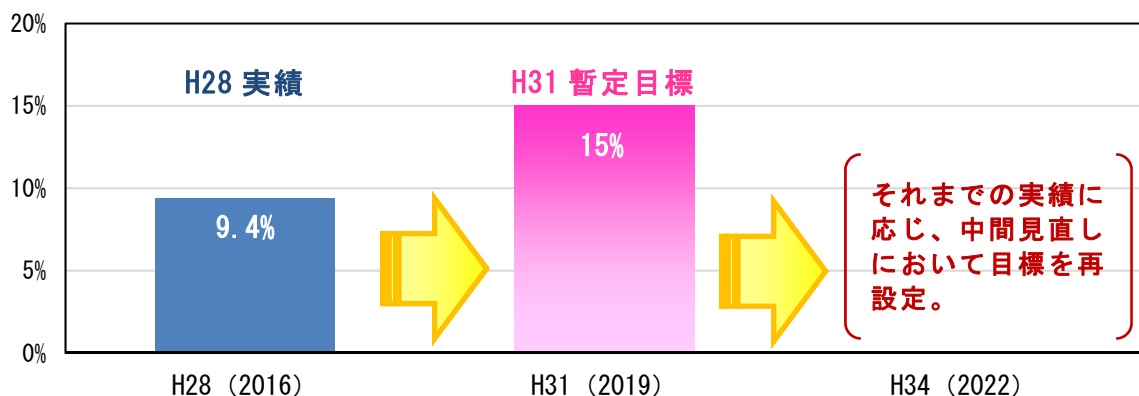
なお、生活習慣病の重症化予防では、健診結果を活用して受診勧奨対象者を抽出します（p. 39）。

（２）歯科健診の実施及び受診率向上＜継続＞

前年度中に 75 歳に到達した被保険者を対象とした「健康長寿歯科健診」（委託）を、引き続き実施します。より多くの後期高齢者が、口腔保健の重要性を認識して自己管理に努めるきっかけとなるよう、市町村と連携した広報等を通じて歯科健診の普及啓発に取り組みます。

受診率については、比較すべき実績が少ないため、平成 31（2019）年度までに受診率を 15%以上に引き上げることを暫定的な目標とし、それ以降の目標については、計画の中間見直しにおいて再設定することとします（図表 29）。

【図表 29】 歯科健診受診率の実績と目標



なお、フレイル対策では、健康長寿歯科健診の結果を活用して訪問指導の対象者を抽出します（p. 37）。

取組の目標 『健康診査・歯科健診』

- （１）平成 34（2022）年度までに、健診受診率を 40%以上にします。また、全ての市町村の受診率を 20%以上に引き上げます。
- （２）平成 31（2019）年度までに、健康長寿歯科健診の受診率を 15%以上にします（暫定目標）。

7 市町村との連携

保健事業の推進には、広域連合と市町村が適切な役割分担の下、連携して取り組む必要があります。

また、市町村においては後期高齢者医療部門だけでなく、保健衛生部門や介護部門などの関係部局と連携して保健事業を実施することが望ましいことから、これら部門間の連携が進むよう体制整備を促します。

（１）市町村の健康増進事業への経費補助＜継続＞

市町村が地域の実情を踏まえて実施する健康増進を目的とした取組を支援するため、引き続き、国から交付される特別調整交付金等を活用して経費補助を行います。平成30年度に予定される保険者インセンティブの本格実施により交付基準が大きく改正されますが、市町村独自の事業を効果的に推進できるよう、保険者インセンティブにおける点数の獲得に努めるとともに、より効果的な経費補助のあり方を検討します。

（２）市町村との意見交換＜継続＞

広域連合と市町村が連携して保健事業を推進するためには、市町村の意見を十分に聴取し、事業目的等についての認識を共有する必要があることから、引き続き主管課長会議等の場を通じて意見交換を行います。

また、市町村が実施する高齢者保健事業の実態について定期的に調査するとともに、広域連合が実施する保健事業への意見照会を行うことで、市町村の意見を取組に反映させることとします。

（３）保健事業担当者研修会の開催＜新規＞

保健事業の実施に関する事項の説明や、保健事業に携わる担当職員のスキルアップ等を目的として、年1回、市町村職員を対象とした研修会を新たに開催することとします。

第Ⅴ章 その他

1 計画の評価及び見直し

この計画に定める取組を効果的かつ効率的に推進するためには、PDCAサイクルに沿って評価（Check）と改善（Act）を行うことが欠かせません。このことから、毎年度、この計画に基づく保健事業の実施状況を取りまとめた「保健事業実施状況報告書」を作成し、公表することとします。

○保健事業実施状況報告書の作成及び公表

作成時期	毎年度 10 月末までに、前年度の実施状況報告書を作成
報告内容	<ul style="list-style-type: none">各取組の実施状況実施状況に関する評価改善すべき事項及びその方向性
公表方法	広域連合ホームページに掲載

なお、取組の評価に当たっては、次の 4 つの区分（視点）による評価を行います。

○評価の区分（視点）

評価区分	評価の視点	評価指標（例）
① ストラクチャー （構造）	取組を実施するための仕組みや体制を評価	<ul style="list-style-type: none">実施体制、連携体制予算
② プロセス （過程）	過程（手順）や活動状況の評価	<ul style="list-style-type: none">実施方法指導内容
③ アウトプット （事業実施量）	取組の結果を評価	<ul style="list-style-type: none">健診受診率保健指導実施件数
④ アウトカム （成果）	取組によって得られる成果を評価	<ul style="list-style-type: none">検査結果の変化医療費の変化

2 その他（計画の公表・関係機関の協力等）

■ 計画の公表及び周知

この計画は、広域連合のホームページに掲載して公表します。
また、市町村や関係機関にも周知し、計画の実施に協力を求めることとします。

■ 関係機関の協力

保健事業を効果的かつ効率的に推進するためには、医療に関する専門的な知見を有する者の協力が欠かせないことから、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の関係機関の助言及び協力を求めながら、この計画を実施します。

助言・協力を求める事項（例）

医師会	<ul style="list-style-type: none">・ 医療や健康診査に関すること。・ 生活習慣病の重症化予防の実施に関すること。
歯科医師会	<ul style="list-style-type: none">・ 歯科健診に関すること。・ フレイル対策の実施に関すること。
薬剤師会	<ul style="list-style-type: none">・ 適正服薬の推進に関すること。

■ その他留意事項（個人情報の保護等）

- この計画の実施に当たっては、次の事項に留意することとします。
- ・ 医療レセプト情報や健診結果情報といった秘匿性の高い個人情報を取り扱うことから、埼玉県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例を遵守し、個人情報の保護に万全を期すよう努めます。
 - ・ 被保険者への個別介入の実施に当たっては、後期高齢者の健康状態には個人差が大きいことから、被保険者の状況に即したきめ細やかな支援を行うよう努めます。
 - ・ 保健指導等の実施に当たっては、事故のないよう十分注意します。

■付録 1 市町村別人口の推移及び将来推計

(斜字：推計)

	市町村	平成22年 (2010)	平成27年 (2015)	平成32年 (2020)	平成37年 (2025)	平成42年 (2030)	平成47年 (2035)	平成52年 (2040)
1	さいたま市	1,222,434	1,263,979	1,248,818	1,240,702	1,223,414	1,198,798	1,168,491
2	川越市	342,670	350,745	344,504	339,491	331,666	321,838	310,940
3	熊谷市	203,180	198,742	193,812	186,960	178,934	170,006	160,453
4	川口市	561,506	578,112	572,928	568,640	560,448	549,589	536,902
5	行田市	85,786	82,113	78,906	74,896	70,479	65,770	60,879
6	秩父市	66,955	63,555	59,445	55,625	51,856	48,163	44,535
7	所沢市	341,924	340,386	342,018	336,671	328,645	318,576	307,238
8	飯能市	83,549	80,715	79,214	76,165	72,595	68,626	64,389
9	加須市	115,002	112,229	109,995	106,351	102,067	97,120	91,515
10	本庄市	81,889	77,881	78,215	75,459	72,329	68,894	65,186
11	東松山市	90,099	91,437	85,733	82,633	78,948	74,753	70,258
12	春日部市	237,171	232,709	227,678	219,290	208,806	196,988	184,796
13	狭山市	155,727	152,405	149,038	143,629	136,954	129,382	121,481
14	羽生市	56,204	54,874	53,285	51,313	49,082	46,640	44,039
15	鴻巣市	119,639	118,072	115,686	112,119	107,633	102,406	96,708
16	深谷市	144,618	143,811	137,333	132,405	126,719	120,355	113,516
17	上尾市	223,926	225,196	221,963	217,124	210,430	202,589	194,299
18	草加市	243,855	247,034	246,628	243,443	238,079	231,396	224,004
19	越谷市	326,313	337,498	330,130	325,862	318,720	309,701	299,760
20	蕨市	71,502	72,260	69,372	66,653	63,648	60,404	56,993
21	戸田市	123,079	136,150	129,222	130,317	130,630	130,232	129,053
22	入間市	149,872	148,390	147,003	143,217	138,174	132,182	125,620
23	朝霞市	129,691	136,299	133,447	133,286	132,291	130,640	128,399
24	志木市	69,611	72,676	70,584	69,777	68,354	66,536	64,492
25	和光市	80,745	80,826	84,866	85,638	85,908	85,686	84,922
26	新座市	158,777	162,122	161,945	160,596	157,970	154,550	150,719
27	桶川市	74,711	73,936	73,472	71,578	69,066	66,201	63,182
28	久喜市	154,310	152,311	148,403	143,312	136,914	129,454	121,383
29	北本市	68,888	67,409	65,201	62,367	58,916	55,067	51,083
30	八潮市	82,977	86,717	81,746	79,705	76,888	73,654	70,342
31	富士見市	106,736	108,102	106,444	104,534	101,769	98,453	94,892
32	三郷市	131,415	136,521	124,390	119,205	112,849	105,709	98,271
33	蓮田市	63,309	62,380	60,756	58,519	55,801	52,761	49,638
34	坂戸市	101,700	101,679	102,565	101,131	98,658	95,389	91,764
35	幸手市	54,012	52,524	49,333	46,454	43,152	39,546	35,935
36	鶴ヶ島市	69,990	70,255	69,030	67,568	65,403	62,685	59,631
37	日高市	57,473	56,520	55,849	54,139	51,877	49,252	46,483
38	吉川市	65,298	69,738	70,585	71,732	72,269	72,351	72,144
39	ふじみ野市	105,695	110,970	107,240	105,904	103,705	101,062	98,242
40	白岡市	50,272	51,535	50,510	49,690	48,458	46,893	45,138
41	伊奈町	42,494	44,442	46,188	47,068	47,563	47,772	47,871
42	三芳町	38,706	38,456	39,496	39,098	38,363	37,452	36,514
43	毛呂山町	39,054	37,275	37,542	36,275	34,735	33,032	31,238
44	越生町	12,537	11,716	11,070	10,301	9,505	8,684	7,873
45	滑川町	17,323	18,212	18,927	19,366	19,672	19,860	19,943
46	嵐山町	18,887	18,341	17,465	16,579	15,554	14,427	13,253
47	小川町	32,913	31,178	28,361	26,107	23,788	21,390	18,914
48	川島町	22,147	20,788	20,329	19,283	18,105	16,823	15,465
49	吉見町	21,079	19,631	18,715	17,438	16,110	14,715	13,247
50	鳩山町	15,305	14,338	13,934	13,069	12,094	11,036	9,949
51	ときがわ町	12,418	11,492	10,729	9,900	9,058	8,207	7,320
52	横瀬町	9,039	8,519	7,847	7,269	6,690	6,121	5,568
53	皆野町	10,888	10,133	9,525	8,856	8,200	7,541	6,893
54	長瀬町	7,908	7,324	6,929	6,411	5,893	5,378	4,875
55	小鹿野町	13,436	12,117	11,623	10,766	9,924	9,117	8,320
56	東秩父村	3,348	2,915	2,680	2,393	2,128	1,868	1,622
57	美里町	11,605	11,207	10,564	10,005	9,419	8,815	8,172
58	神川町	14,470	13,730	13,308	12,683	12,022	11,311	10,542
59	上里町	30,998	30,565	30,223	29,523	28,656	27,634	26,442
60	寄居町	35,774	34,081	32,662	30,887	28,974	26,958	24,862
61	宮代町	33,641	33,705	31,291	29,723	27,890	25,898	23,921
62	杉戸町	46,923	45,495	45,617	44,203	42,368	40,213	37,936
63	松伏町	31,153	30,061	30,559	29,743	28,689	27,470	26,152
計	埼玉県	7,194,556	7,266,534	7,132,876	6,991,046	6,795,904	6,562,019	6,304,607

・平成22年及び27年は、総務省の「平成22年国勢調査」及び「平成27年国勢調査」結果による推移。

・平成32年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）」による将来推計。

※平成22年川口市の人口には、鳩ヶ谷市（平成23年に川口市と合併）の人口を含む。

※白岡町は、平成24年に市制移行。表中では白岡市と表記。

■付録 2－① 市町村別被保険者数の推移（平成20～26年）

	市町村	平成20年 (2008)	平成21年 (2009)	平成22年 (2010)	平成23年 (2011)	平成24年 (2012)	平成25年 (2013)	平成26年 (2014)
1	さいたま市	85,105	88,797	93,323	98,710	103,769	109,159	113,694
2	川越市	23,709	24,878	26,335	28,017	29,595	31,346	32,859
3	熊谷市	18,669	19,289	19,886	20,499	21,110	21,946	22,499
4	川口市	30,509	32,246	34,478	36,892	45,124	47,945	50,165
5	行田市	8,480	8,692	8,852	9,165	9,349	9,588	9,752
6	秩父市	9,275	9,408	9,670	9,854	9,999	10,189	10,221
7	所沢市	23,587	24,922	26,449	28,125	29,882	31,856	33,342
8	飯能市	7,862	8,037	8,234	8,539	8,812	9,072	9,240
9	加須市	6,068	6,282	11,365	11,708	11,961	12,282	12,318
10	本庄市	8,040	8,218	8,410	8,634	8,760	8,968	9,116
11	東松山市	7,176	7,370	7,648	8,032	8,312	8,672	8,969
12	春日部市	15,928	16,705	17,824	19,157	20,519	21,971	23,250
13	狭山市	11,225	11,849	12,502	13,354	14,069	14,930	15,750
14	羽生市	5,700	5,857	5,996	6,242	6,353	6,565	6,582
15	鴻巣市	9,302	9,653	10,069	10,637	11,084	11,636	11,995
16	深谷市	13,435	13,702	14,189	14,578	14,886	15,319	15,522
17	上尾市	14,858	15,841	16,936	18,316	19,599	21,093	22,293
18	草加市	13,966	14,840	15,957	17,227	18,496	19,924	21,094
19	越谷市	19,004	20,119	21,640	23,498	25,227	27,285	29,053
20	蕨市	5,924	6,190	6,426	6,743	6,969	7,170	7,343
21	戸田市	5,636	5,945	6,306	6,682	7,153	7,574	7,924
22	入間市	10,329	10,889	11,469	12,152	12,754	13,630	14,368
23	朝霞市	6,871	7,340	7,812	8,383	8,964	9,618	10,118
24	志木市	4,325	4,629	5,015	5,387	5,770	6,205	6,549
25	和光市	3,766	4,017	4,303	4,607	4,916	5,137	5,346
26	新座市	9,660	10,272	11,016	11,949	12,869	13,904	14,724
27	桶川市	5,597	5,906	6,268	6,706	7,136	7,620	7,986
28	久喜市	5,449	5,690	12,877	13,465	14,090	14,798	15,395
29	北本市	4,753	5,046	5,330	5,744	6,143	6,577	7,045
30	八潮市	4,219	4,494	4,832	5,228	5,609	6,021	6,518
31	富士見市	6,362	6,793	7,326	7,905	8,377	9,056	9,618
32	三郷市	7,027	7,458	7,956	8,539	9,244	9,963	10,660
33	蓮田市	5,066	5,279	5,561	5,938	6,282	6,650	6,960
34	坂戸市	6,575	6,921	7,337	7,775	8,270	8,780	9,295
35	幸手市	4,107	4,332	4,567	4,815	5,065	5,280	5,485
36	鶴ヶ島市	3,702	3,850	4,078	4,363	4,667	5,003	5,329
37	日高市	4,287	4,446	4,667	4,860	5,084	5,381	5,632
38	吉川市	3,423	3,572	3,816	4,029	4,309	4,649	4,893
39	ふじみ野市	7,016	7,452	8,011	8,716	9,393	10,133	10,680
40	白岡市	3,688	3,886	4,083	4,346	4,577	4,840	5,080
41	伊奈町	2,102	2,236	2,342	2,508	2,678	2,909	3,108
42	三芳町	2,154	2,319	2,541	2,771	2,981	3,260	3,504
43	毛呂山町	2,964	3,070	3,199	3,366	3,505	3,712	3,810
44	越生町	1,466	1,489	1,519	1,520	1,522	1,565	1,583
45	滑川町	1,258	1,285	1,331	1,373	1,392	1,446	1,499
46	嵐山町	1,763	1,848	1,872	1,933	2,009	2,104	2,164
47	小川町	3,904	4,017	4,133	4,277	4,368	4,457	4,540
48	川島町	2,114	2,167	2,232	2,292	2,339	2,395	2,458
49	吉見町	2,025	2,073	2,117	2,168	2,219	2,267	2,298
50	鳩山町	1,547	1,597	1,610	1,667	1,741	1,831	1,897
51	ときがわ町	1,668	1,685	1,714	1,728	1,784	1,799	1,809
52	横瀬町	1,141	1,162	1,176	1,220	1,216	1,261	1,270
53	皆野町	1,710	1,706	1,724	1,744	1,763	1,767	1,766
54	長瀬町	1,152	1,183	1,180	1,206	1,200	1,225	1,234
55	小鹿野町	2,233	2,246	2,253	2,242	2,248	2,263	2,271
56	東秩父村	631	634	617	598	607	589	589
57	美里町	1,484	1,495	1,520	1,542	1,539	1,569	1,594
58	神川町	1,580	1,581	1,613	1,630	1,620	1,651	1,664
59	上里町	2,551	2,646	2,711	2,769	2,804	2,867	2,886
60	寄居町	3,968	4,055	4,129	4,245	4,309	4,389	4,480
61	宮代町	2,651	2,774	2,927	3,149	3,422	3,598	3,825
62	杉戸町	3,428	3,607	3,784	3,985	4,233	4,483	4,671
63	松伏町	1,969	2,047	2,123	2,242	2,376	2,530	2,666
-	旧鳩ヶ谷市	4,603	4,945	5,224	5,578	(H23. 10. 11 川口市と合併)		
-	旧騎西町	1,971	2,030	(H22. 3. 23加須市と合併)				
-	旧北川辺町	1,150	1,177	(H22. 3. 23加須市と合併)				
-	旧大利根町	1,573	1,602	(H22. 3. 23加須市と合併)				
-	旧菖蒲町	2,096	2,147	(H22. 3. 23久喜市と合併)				
-	旧栗橋町	2,189	2,276	(H22. 3. 23久喜市と合併)				
-	旧鷺宮町	2,078	2,142	(H22. 3. 23久喜市と合併)				
計	埼玉県	512,803	536,353	564,410	597,269	628,422	663,672	692,248

・平成21年から平成29年までは、各年4月1日時点の被保険者数（平成20年のみ、4月30日時点）

・平成32年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）」における75歳以上人口

※白岡町は、平成24年に市制移行。表中では白岡市と表記。

■付録 2-② 市町村別被保険者数の推移（平成27～29年）及び将来推計

（斜字：推計）

	市町村	平成27年 (2015)	平成28年 (2016)	平成29年 (2017)	平成32年 (2020)	平成42年 (2030)	平成52年 (2040)
1	さいたま市	118,670	125,031	132,167	158,353	200,243	211,494
2	川越市	34,741	36,975	39,487	47,883	60,043	56,293
3	熊谷市	23,008	23,766	24,655	27,422	34,993	33,694
4	川口市	52,630	55,686	58,981	69,277	82,551	82,081
5	行田市	9,965	10,285	10,731	11,643	15,160	13,972
6	秩父市	10,301	10,491	10,592	10,349	11,307	10,515
7	所沢市	35,199	37,396	39,808	49,084	63,185	63,106
8	飯能市	9,557	9,935	10,421	12,642	16,851	16,550
9	加須市	12,539	12,802	13,278	14,522	20,510	20,249
10	本庄市	9,288	9,592	9,879	11,453	14,411	14,230
11	東松山市	9,373	9,858	10,443	11,326	15,392	14,427
12	春日部市	24,732	26,725	29,083	34,923	44,363	38,981
13	狭山市	16,656	17,754	19,163	24,299	31,808	29,211
14	羽生市	6,678	6,796	7,034	7,500	9,663	9,250
15	鴻巣市	12,449	13,153	13,975	16,326	22,293	21,503
16	深谷市	15,985	16,603	17,266	18,880	25,014	23,201
17	上尾市	23,635	25,182	27,216	31,345	38,316	36,194
18	草加市	22,488	24,177	25,916	31,972	39,084	37,629
19	越谷市	31,006	33,407	35,995	43,958	55,057	52,384
20	蕨市	7,486	7,718	8,028	9,108	10,558	10,623
21	戸田市	8,331	8,782	9,340	11,647	15,001	17,788
22	入間市	15,137	16,097	17,185	20,254	27,427	26,307
23	朝霞市	10,629	11,229	11,919	14,555	18,192	20,272
24	志木市	7,001	7,413	7,958	9,241	11,622	11,206
25	和光市	5,555	5,861	6,170	7,681	10,326	11,468
26	新座市	15,659	16,852	18,158	22,261	27,363	26,740
27	桶川市	8,415	8,967	9,567	11,017	13,565	12,722
28	久喜市	16,180	17,194	18,279	20,541	28,620	26,387
29	北本市	7,492	8,132	8,745	10,117	12,940	11,786
30	八潮市	7,066	7,723	8,369	11,188	13,956	12,860
31	富士見市	10,277	11,056	11,887	14,790	17,528	16,842
32	三郷市	11,542	12,593	13,760	17,348	24,060	21,243
33	蓮田市	7,355	7,821	8,417	9,936	12,409	10,700
34	坂戸市	9,900	10,640	11,441	14,364	19,349	17,249
35	幸手市	5,807	6,132	6,568	8,099	10,705	8,799
36	鶴ヶ島市	5,753	6,302	6,919	8,774	12,780	11,645
37	日高市	5,937	6,351	6,872	8,766	12,173	10,556
38	吉川市	5,239	5,683	6,240	7,743	11,046	10,372
39	ふじみ野市	11,347	12,046	12,881	15,952	18,499	17,967
40	白岡市	5,351	5,662	6,080	7,037	9,031	8,859
41	伊奈町	3,411	3,707	4,099	5,150	7,043	6,632
42	三芳町	3,824	4,096	4,473	6,315	7,745	7,322
43	毛呂山町	4,018	4,282	4,585	5,778	7,282	6,391
44	越生町	1,630	1,672	1,749	1,788	2,264	2,035
45	滑川町	1,568	1,601	1,672	2,117	3,046	3,095
46	嵐山町	2,223	2,328	2,465	2,708	3,477	2,986
47	小川町	4,607	4,718	4,862	4,837	6,553	5,973
48	川島町	2,535	2,608	2,645	3,118	4,528	4,052
49	吉見町	2,344	2,416	2,470	2,817	4,018	3,956
50	鳩山町	1,979	2,121	2,286	2,963	4,206	3,556
51	ときがわ町	1,807	1,830	1,826	1,874	2,500	2,414
52	横瀬町	1,302	1,311	1,325	1,373	1,580	1,527
53	皆野町	1,763	1,769	1,780	1,784	2,085	1,844
54	長瀬町	1,265	1,299	1,308	1,457	1,621	1,481
55	小鹿野町	2,230	2,215	2,213	2,211	2,493	2,298
56	東秩父村	571	566	582	576	676	580
57	美里町	1,603	1,583	1,604	1,646	2,061	2,007
58	神川町	1,644	1,692	1,710	1,830	2,399	2,370
59	上里町	2,933	3,051	3,219	3,540	5,089	5,057
60	寄居町	4,598	4,697	4,785	5,271	6,653	6,306
61	宮代町	3,995	4,264	4,588	5,428	6,650	5,576
62	杉戸町	4,902	5,255	5,641	6,816	8,967	7,936
63	松伏町	2,785	2,972	3,199	4,163	5,653	5,282
-	旧鳩ヶ谷市						
-	旧騎西町						
-	旧北川辺町						
-	旧大利根町						
-	旧菖蒲町						
-	旧栗橋町						
-	旧鷺宮町						
計	埼玉県	725,896	767,921	815,959	969,136	1,235,983	1,198,031

・平成21年から平成29年までは、各年4月1日時点の被保険者数（平成20年のみ、4月30日時点）

・平成32年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）」における75歳以上人口

※白岡町は、平成24年に市制移行。表中では白岡市と表記。

■付録3 市町村別1人当たり年間医療費の推移

本編（p.14）における1人当たり医療費とは、定義が異なります。

	市町村	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
1	さいたま市	834,801	841,600	835,490	850,511	832,337
2	川越市	867,743	874,561	852,683	861,684	847,928
3	熊谷市	799,853	801,736	829,426	839,227	832,045
4	川口市	825,782	834,117	834,940	846,649	841,884
5	行田市	842,656	857,296	866,642	859,027	855,480
6	秩父市	711,700	714,242	728,526	779,720	778,064
7	所沢市	885,712	887,247	893,845	909,382	883,089
8	飯能市	836,534	845,570	840,526	833,751	823,644
9	加須市	783,227	786,380	794,845	813,169	812,073
10	本庄市	889,848	909,793	892,466	930,685	948,206
11	東松山市	854,401	841,252	856,097	866,877	851,332
12	春日部市	841,582	826,677	824,966	814,565	801,009
13	狭山市	871,279	883,124	882,764	870,788	857,731
14	羽生市	777,558	778,816	785,457	815,922	803,011
15	鴻巣市	798,888	807,849	807,590	824,009	794,991
16	深谷市	811,145	819,271	821,280	823,798	811,435
17	上尾市	847,284	859,505	851,512	858,980	832,049
18	草加市	826,399	845,697	837,714	847,767	832,835
19	越谷市	851,699	856,990	848,195	845,273	825,404
20	蕨市	830,082	865,130	857,473	870,635	842,879
21	戸田市	874,378	872,911	917,614	911,100	887,564
22	入間市	823,526	842,981	841,791	849,636	825,326
23	朝霞市	868,584	888,616	877,715	902,498	904,731
24	志木市	870,700	870,820	895,543	883,443	883,782
25	和光市	880,671	904,056	918,023	935,053	905,380
26	新座市	857,055	873,664	866,968	888,582	870,385
27	桶川市	782,706	781,223	792,862	791,068	803,365
28	久喜市	833,678	833,118	833,399	862,163	858,048
29	北本市	799,358	797,865	779,885	807,700	781,439
30	八潮市	869,404	856,779	878,729	895,526	847,740
31	富士見市	811,429	819,671	785,839	777,687	794,559
32	三郷市	907,332	896,496	887,998	894,862	870,124
33	蓮田市	828,196	852,698	823,989	858,775	839,002
34	坂戸市	789,717	785,799	796,994	796,808	787,707
35	幸手市	835,631	854,562	825,068	855,089	835,099
36	鶴ヶ島市	857,171	836,442	812,958	818,130	827,986
37	日高市	788,321	795,699	811,532	842,591	815,914
38	吉川市	890,132	907,921	922,443	916,657	873,986
39	ふじみ野市	836,811	836,341	824,228	836,243	818,533
40	白岡市	837,905	842,890	831,446	842,494	831,498
41	伊奈町	790,996	789,846	803,074	852,178	821,734
42	三芳町	864,228	834,346	805,872	813,043	828,867
43	毛呂山町	870,130	861,052	851,568	843,856	859,218
44	越生町	821,213	847,362	849,991	868,498	857,667
45	滑川町	750,496	840,650	887,456	887,293	837,351
46	嵐山町	784,933	817,370	828,277	841,188	842,339
47	小川町	799,439	803,839	843,371	879,254	848,122
48	川島町	815,090	793,798	841,387	898,659	897,855
49	吉見町	757,254	772,198	785,165	753,702	810,469
50	鳩山町	923,624	904,021	906,278	889,258	856,834
51	ときがわ町	849,816	834,355	888,718	934,732	922,977
52	横瀬町	708,059	720,666	724,861	720,280	796,285
53	皆野町	686,359	739,414	733,271	735,285	738,629
54	長瀬町	741,506	731,656	741,758	717,827	753,260
55	小鹿野町	678,241	715,548	709,814	723,252	736,311
56	東秩父村	892,952	908,831	798,993	794,461	800,090
57	美里町	851,313	893,099	888,138	923,400	924,066
58	神川町	818,637	844,464	846,703	901,422	910,046
59	上里町	869,907	909,482	895,164	893,011	855,226
60	寄居町	782,695	786,359	808,624	834,984	798,753
61	宮代町	850,387	803,221	808,453	818,564	790,772
62	杉戸町	771,250	799,253	765,619	799,231	801,793
63	松伏町	810,710	820,696	834,663	838,297	768,361
計		834,337	841,092	839,959	851,375	837,312

（埼玉県後期高齢者医療広域連合調べ）

- ・現物給付に係る医療費（診療報酬、食事・生活療養費、訪問看護費等）で集計（償還払いに係る医療費等は含まない。）。
- ・各年度は、当該年の3月から翌年2月までの期間とする。

■付録４－① 市町村別主要な健診項目の結果（平成28年度）【①総合判定・体格指数（BMI）】

	市町村	結果件数	総合判定		体格指数（BMI）					
			所見あり		低体重 (BMI<18.5)		やせ気味 (18.5≤BMI<20.0)		肥満 (BMI≥25.0)	
			該当者数	割合	該当者数	割合	該当者数	割合	該当者数	割合
1	さいたま市	41,960	24,436	58.2%	3,422	8.2%	4,488	10.7%	9,515	22.7%
2	川越市	12,752	7,770	60.9%	1,082	8.5%	1,361	10.7%	2,811	22.0%
3	熊谷市	4,620	2,757	59.7%	382	8.3%	469	10.2%	1,115	24.1%
4	川口市	9,942	5,688	57.2%	794	8.0%	1,045	10.5%	2,564	25.8%
5	行田市	2,465	1,449	58.8%	193	7.8%	245	9.9%	593	24.1%
6	秩父市	1,777	1,117	62.9%	160	9.0%	212	11.9%	416	23.4%
7	所沢市	11,771	6,609	56.1%	1,045	8.9%	1,267	10.8%	2,625	22.3%
8	飯能市	2,468	1,370	55.5%	232	9.4%	263	10.7%	525	21.3%
9	加須市	2,961	1,795	60.6%	205	6.9%	286	9.7%	800	27.0%
10	本庄市	1,614	844	52.3%	128	7.9%	173	10.7%	350	21.7%
11	東松山市	2,166	1,341	61.9%	185	8.5%	233	10.8%	465	21.5%
12	春日部市	14,743	8,953	60.7%	1,228	8.3%	1,400	9.5%	3,787	25.7%
13	狭山市	7,958	5,028	63.2%	640	8.0%	880	11.1%	1,838	23.1%
14	羽生市	2,719	1,758	64.7%	208	7.6%	281	10.3%	692	25.5%
15	鴻巣市	5,362	3,188	59.5%	481	9.0%	556	10.4%	1,230	22.9%
16	深谷市	2,273			190	8.4%	259	11.4%	473	20.8%
17	上尾市	11,174	6,894	61.7%	916	8.2%	1,145	10.2%	2,631	23.5%
18	草加市	12,104	6,976	57.6%	907	7.5%	1,159	9.6%	3,374	27.9%
19	越谷市	11,552	6,875	59.5%	843	7.3%	1,127	9.8%	2,894	25.1%
20	蕨市	3,812	2,341	61.4%	362	9.5%	404	10.6%	927	24.3%
21	戸田市	3,712	2,233	60.2%	292	7.9%	372	10.0%	979	26.4%
22	入間市	4,966	2,972	59.8%	453	9.1%	572	11.5%	1,046	21.1%
23	朝霞市	4,173	2,668	63.9%	327	7.8%	404	9.7%	1,068	25.6%
24	志木市	2,297	1,526	66.4%	214	9.3%	217	9.4%	496	21.6%
25	和光市	2,286	1,386	60.6%	197	8.6%	258	11.3%	596	26.1%
26	新座市	5,188	3,311	63.8%	462	8.9%	553	10.7%	1,305	25.2%
27	桶川市	4,814	2,775	57.6%	396	8.2%	507	10.5%	1,167	24.2%
28	久喜市	6,094	3,537	58.0%	471	7.7%	638	10.5%	1,536	25.2%
29	北本市	3,561	2,114	59.4%	328	9.2%	384	10.8%	893	25.1%
30	八潮市	3,229	2,155	66.7%	194	6.0%	262	8.1%	1,012	31.3%
31	富士見市	5,057	3,409	67.4%	446	8.8%	510	10.1%	1,231	24.3%
32	三郷市	2,086	1,261	60.5%	163	7.8%	202	9.7%	513	24.6%
33	蓮田市	2,401	1,423	59.3%	201	8.4%	224	9.3%	596	24.8%
34	坂戸市	4,002	2,381	59.5%	360	9.0%	413	10.3%	919	23.0%
35	幸手市	1,419			120	8.5%	146	10.3%	344	24.2%
36	鶴ヶ島市	2,105	1,132	53.8%	140	6.7%	194	9.2%	494	23.5%
37	日高市	1,772	1,084	61.2%	126	7.1%	186	10.5%	434	24.5%
38	吉川市	1,740	944	54.3%	101	5.8%	166	9.5%	496	28.5%
39	ふじみ野市	5,494	3,408	62.0%	427	7.8%	576	10.5%	1,351	24.6%
40	白岡市	1,264	819	64.8%	93	7.4%	116	9.2%	296	23.4%
41	伊奈町	1,880	1,137	60.5%	149	7.9%	183	9.7%	470	25.0%
42	三芳町	1,791	1,247	69.6%	156	8.7%	173	9.7%	422	23.6%
43	毛呂山町	422	251	59.5%	29	6.9%	42	10.0%	88	20.9%
44	越生町	299	158	52.8%	23	7.7%	36	12.0%	56	18.7%
45	滑川町	370	239	64.6%	33	8.9%	30	8.1%	89	24.1%
46	嵐山町	661	435	65.8%	54	8.2%	72	10.9%	145	21.9%
47	小川町	512			56	10.9%	67	13.1%	104	20.3%
48	川島町	646	462	71.5%	54	8.4%	67	10.4%	145	22.4%
49	吉見町	472	322	68.2%	54	11.4%	53	11.2%	124	26.3%
50	鳩山町	512	338	66.0%	43	8.4%	45	8.8%	112	21.9%
51	ときがわ町	219	161	73.5%	22	10.0%	29	13.2%	43	19.6%
52	横瀬町	231	140	60.6%	16	6.9%	22	9.5%	48	20.8%
53	皆野町	229	151	65.9%	28	12.2%	29	12.7%	35	15.3%
54	長瀬町	300	204	68.0%	26	8.7%	35	11.7%	73	24.3%
55	小鹿野町	181	94	51.9%	16	8.8%	16	8.8%	44	24.3%
56	東秩父村	107	69	64.5%	7	6.5%	13	12.1%	27	25.2%
57	美里町	388	220	56.7%	39	10.1%	47	12.1%	88	22.7%
58	神川町	269	143	53.2%	26	9.7%	28	10.4%	48	17.8%
59	上里町	549	310	56.5%	40	7.3%	56	10.2%	124	22.6%
60	寄居町	733	473	64.5%	60	8.2%	83	11.3%	173	23.6%
61	宮代町	792	453	57.2%	52	6.6%	74	9.3%	195	24.6%
62	杉戸町	1,092	693	63.5%	82	7.5%	108	9.9%	266	24.4%
63	松伏町	440			21	4.8%	39	8.9%	126	28.6%
計		246,948	145,427	60.0%	20,200	8.2%	25,500	10.3%	59,442	24.1%

・後期高齢者健康診査のほか、人間ドックの結果を含む（特定健診データ管理システム不使用の市町を除く。）。
・特定健診データ管理システムを使用していない市町（深谷市、幸手市、小川町及び松伏町）については、独自のデータによる。

■付録４－② 市町村別主要な健診項目の結果（平成28年度）【②血糖（HbA1c）・収縮期血圧】

	市町村	結果件数	血糖（HbA1c値）		収縮期血圧				
			6.5%以上		140mmHg以上		該当者数の内訳（再掲）		
			該当者数	割合	該当者数	割合	I度高血圧症 （140～159）	Ⅱ度高血圧症 （160～179）	Ⅲ度高血圧症 （180～）
1	さいたま市	41,960	5,888	14.0%	13,528	32.2%	10,877	2,286	365
2	川越市	12,752	1,256	9.8%	3,951	31.0%	3,093	701	157
3	熊谷市	4,620	515	11.1%	1,478	32.0%	1,104	298	76
4	川口市	9,942	908	9.1%	2,976	29.9%	2,396	496	84
5	行田市	2,465	243	9.9%	772	31.3%	640	111	21
6	秩父市	1,777	165	9.3%	739	41.6%	579	123	37
7	所沢市	11,771	1,019	8.7%	3,564	30.3%	2,972	528	64
8	飯能市	2,468	259	10.5%	723	29.3%	570	131	22
9	加須市	2,961	341	11.5%	919	31.0%	765	136	18
10	本庄市	1,614	221	13.7%	349	21.6%	310	33	6
11	東松山市	2,166	182	8.4%	782	36.1%	596	153	33
12	春日部市	14,743	1,714	11.6%	4,478	30.4%	3,536	783	159
13	狭山市	7,958	860	10.8%	2,714	34.1%	2,148	505	61
14	羽生市	2,719	306	11.3%	978	36.0%	781	167	30
15	鴻巣市	5,362	532	9.9%	1,601	29.9%	1,281	281	39
16	深谷市	2,273	376	16.5%	920	40.5%	728	166	26
17	上尾市	11,174	1,159	10.4%	3,666	32.8%	3,000	564	102
18	草加市	12,104	1,360	11.2%	3,248	26.8%	2,624	518	106
19	越谷市	11,552	1,169	10.1%	3,561	30.8%	2,914	561	86
20	蕨市	3,812	418	11.0%	1,314	34.5%	1,017	246	51
21	戸田市	3,712	444	12.0%	1,162	31.3%	909	221	32
22	入間市	4,966	526	10.6%	1,553	31.3%	1,208	290	55
23	朝霞市	4,173	494	11.8%	1,566	37.5%	1,236	275	55
24	志木市	2,297	222	9.7%	882	38.4%	655	191	36
25	和光市	2,286	260	11.4%	718	31.4%	583	118	17
26	新座市	5,188	561	10.8%	1,907	36.8%	1,472	369	66
27	桶川市	4,814	467	9.7%	1,273	26.4%	1,017	198	58
28	久喜市	6,094	635	10.4%	1,867	30.6%	1,397	402	68
29	北本市	3,561	387	10.9%	1,080	30.3%	861	187	32
30	八潮市	3,229	442	13.7%	1,074	33.3%	845	193	36
31	富士見市	5,057	590	11.7%	2,029	40.1%	1,518	408	103
32	三郷市	2,086	264	12.7%	718	34.4%	568	128	22
33	蓮田市	2,401	197	8.2%	836	34.8%	676	140	20
34	坂戸市	4,002	398	9.9%	1,308	32.7%	1,062	216	30
35	幸手市	1,419	131	9.2%	526	37.1%	405	106	15
36	鶴ヶ島市	2,105	179	8.5%	496	23.6%	389	89	18
37	日高市	1,772	166	9.4%	704	39.7%	507	165	32
38	吉川市	1,740	183	10.5%	496	28.5%	392	90	14
39	ふじみ野市	5,494	598	10.9%	1,851	33.7%	1,472	324	55
40	白岡市	1,264	125	9.9%	500	39.6%	382	103	15
41	伊奈町	1,880	254	13.5%	517	27.5%	427	72	18
42	三芳町	1,791	236	13.2%	699	39.0%	560	119	20
43	毛呂山町	422	37	8.8%	159	37.7%	119	34	6
44	越生町	299	24	8.0%	78	26.1%	55	20	3
45	滑川町	370	28	7.6%	152	41.1%	111	39	2
46	嵐山町	661	41	6.2%	288	43.6%	204	74	10
47	小川町	512	44	8.6%	157	30.7%	116	36	5
48	川島町	646	68	10.5%	304	47.1%	227	64	13
49	吉見町	472	31	6.6%	236	50.0%	164	60	12
50	鳩山町	512	73	14.3%	210	41.0%	148	59	3
51	ときがわ町	219	25	11.4%	117	53.4%	77	35	5
52	横瀬町	231	26	11.3%	89	38.5%	74	14	1
53	皆野町	229	26	11.4%	107	46.7%	72	29	6
54	長瀬町	300	31	10.3%	147	49.0%	123	19	5
55	小鹿野町	181	15	8.3%	64	35.4%	62	2	0
56	東秩父村	107	7	6.5%	47	43.9%	30	13	4
57	美里町	388	57	14.7%	101	26.0%	93	7	1
58	神川町	269	23	8.6%	85	31.6%	73	11	1
59	上里町	549	80	14.6%	155	28.2%	120	32	3
60	寄居町	733	124	16.9%	299	40.8%	246	42	11
61	宮代町	792	72	9.1%	198	25.0%	156	39	3
62	杉戸町	1,092	105	9.6%	391	35.8%	303	73	15
63	松伏町	440	41	9.3%	169	38.4%	126	41	2
計		246,948	27,628	11.2%	79,576	32.2%	63,171	13,934	2,471

- ・後期高齢者健康診査のほか、人間ドックの結果を含む（特定健診データ管理システム不使用の市町を除く。）。
- ・特定健診データ管理システムを使用していない市町（深谷市、幸手市、小川町及び松伏町）については、独自のデータによる。

■付録４－③ 市町村別主要な健診項目の結果（平成28年度）【③血中脂質・腎機能】

	市町村	結果件数	中性脂肪（トリグリセリド）				HDLコレステロール		腎機能（eGFR）	
			150mg/dl 以上		うち300mg/dl 以上 （再掲）		40mg/dl 未満		60未満	
			該当者数	割合	該当者数	割合	該当者数	割合	該当者数	割合
1	さいたま市	41,960	6,136	14.6%	396	0.9%	2,220	5.3%	19,262	45.9%
2	川越市	12,752	2,041	16.0%	161	1.3%	859	6.7%	4,939	38.7%
3	熊谷市	4,620	747	16.2%	43	0.9%	372	8.1%	1,854	40.1%
4	川口市	9,942	1,715	17.3%	132	1.3%	686	6.9%	3,702	37.2%
5	行田市	2,465	401	16.3%	29	1.2%	222	9.0%	899	36.5%
6	秩父市	1,777	400	22.5%	44	2.5%	145	8.2%	595	33.5%
7	所沢市	11,771	1,776	15.1%	115	1.0%	619	5.3%	4,572	38.8%
8	飯能市	2,468	368	14.9%	32	1.3%	135	5.5%	708	28.7%
9	加須市	2,961	452	15.3%	34	1.1%	201	6.8%	1,285	43.4%
10	本庄市	1,614	355	22.0%	35	2.2%	157	9.7%	786	48.7%
11	東松山市	2,166	328	15.1%	27	1.2%	135	6.2%	827	38.2%
12	春日部市	14,743	2,555	17.3%	204	1.4%	1,176	8.0%	5,530	37.5%
13	狭山市	7,958	1,658	20.8%	144	1.8%	578	7.3%	2,954	37.1%
14	羽生市	2,719	407	15.0%	22	0.8%	170	6.3%	1,301	47.8%
15	鴻巣市	5,362	813	15.2%	62	1.2%	402	7.5%	2,121	39.6%
16	深谷市	2,273	317	13.9%	20	0.9%	127	5.6%	995	43.8%
17	上尾市	11,174	1,630	14.6%	107	1.0%	718	6.4%	4,513	40.4%
18	草加市	12,104	2,937	24.3%	314	2.6%	967	8.0%	4,889	40.4%
19	越谷市	11,552	3,216	27.8%	373	3.2%	890	7.7%	4,233	36.6%
20	蕨市	3,812	648	17.0%	45	1.2%	263	6.9%	1,886	49.5%
21	戸田市	3,712	793	21.4%	88	2.4%	265	7.1%	1,638	44.1%
22	入間市	4,966	733	14.8%	46	0.9%	259	5.2%	1,555	31.3%
23	朝霞市	4,173	817	19.6%	53	1.3%	307	7.4%	1,773	42.5%
24	志木市	2,297	555	24.2%	61	2.7%	144	6.3%	878	38.2%
25	和光市	2,286	363	15.9%	33	1.4%	153	6.7%	873	38.2%
26	新座市	5,188	1,128	21.7%	98	1.9%	345	6.6%	2,042	39.4%
27	桶川市	4,814	718	14.9%	56	1.2%	421	8.7%	1,966	40.8%
28	久喜市	6,094	989	16.2%	77	1.3%	451	7.4%	2,445	40.1%
29	北本市	3,561	461	12.9%	25	0.7%	288	8.1%	1,525	42.8%
30	八潮市	3,229	852	26.4%	82	2.5%	254	7.9%	1,170	36.2%
31	富士見市	5,057	860	17.0%	75	1.5%	328	6.5%	1,712	33.9%
32	三郷市	2,086	376	18.0%	31	1.5%	131	6.3%	667	32.0%
33	蓮田市	2,401	459	19.1%	37	1.5%	166	6.9%	826	34.4%
34	坂戸市	4,002	595	14.9%	36	0.9%	245	6.1%	1,490	37.2%
35	幸手市	1,419	192	13.5%	14	1.0%	98	6.9%	490	34.5%
36	鶴ヶ島市	2,105	332	15.8%	17	0.8%	109	5.2%	833	39.6%
37	日高市	1,772	316	17.8%	26	1.5%	122	6.9%	559	31.5%
38	吉川市	1,740	305	17.5%	27	1.6%	153	8.8%	620	35.6%
39	ふじみ野市	5,494	884	16.1%	67	1.2%	375	6.8%	1,965	35.8%
40	白岡市	1,264	152	12.0%	6	0.5%	88	7.0%	420	33.2%
41	伊奈町	1,880	383	20.4%	43	2.3%	163	8.7%	729	38.8%
42	三芳町	1,791	370	20.7%	43	2.4%	124	6.9%	632	35.3%
43	毛呂山町	422	52	12.3%	2	0.5%	29	6.9%	108	25.6%
44	越生町	299	41	13.7%	2	0.7%	19	6.4%	88	29.4%
45	滑川町	370	66	17.8%	5	1.4%	23	6.2%	133	35.9%
46	嵐山町	661	107	16.2%	8	1.2%	42	6.4%	231	34.9%
47	小川町	512	70	13.7%	1	0.2%	30	5.9%	163	31.8%
48	川島町	646	101	15.6%	11	1.7%	59	9.1%	265	41.0%
49	吉見町	472	70	14.8%	6	1.3%	33	7.0%	186	39.4%
50	鳩山町	512	71	13.9%	8	1.6%	35	6.8%	174	34.0%
51	ときがわ町	219	22	10.0%	1	0.5%	5	2.3%	72	32.9%
52	横瀬町	231	53	22.9%	2	0.9%	15	6.5%	78	33.8%
53	皆野町	229	35	15.3%	3	1.3%	8	3.5%	110	48.0%
54	長瀬町	300	42	14.0%	1	0.3%	18	6.0%	95	31.7%
55	小鹿野町	181	54	29.8%	4	2.2%	10	5.5%	68	37.6%
56	東秩父村	107	17	15.9%	3	2.8%	8	7.5%	50	46.7%
57	美里町	388	84	21.6%	7	1.8%	40	10.3%	200	51.5%
58	神川町	269	50	18.6%	2	0.7%	28	10.4%	133	49.4%
59	上里町	549	120	21.9%	12	2.2%	70	12.8%	260	47.4%
60	寄居町	733	97	13.2%	3	0.4%	62	8.5%	322	43.9%
61	宮代町	792	126	15.9%	11	1.4%	74	9.3%	234	29.5%
62	杉戸町	1,092	175	16.0%	18	1.6%	70	6.4%	399	36.5%
63	松伏町	440	70	15.9%	5	1.1%	27	6.1%	133	30.2%
計		246,948	43,056	17.4%	3,495	1.4%	16,736	6.8%	98,161	39.7%

- ・後期高齢者健康診査のほか、人間ドックの結果を含む（特定健診データ管理システム不使用の市町を除く。）。
- ・特定健診データ管理システムを使用していない市町（深谷市、幸手市、小川町及び松伏町）については、独自のデータによる。

■付録5 市町村別健診受診率の推移

	市町村	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
1	さいたま市	32.4%	29.5%	30.3%	31.9%	32.8%	32.8%	33.7%	34.9%	34.7%
2	川越市	35.9%	31.1%	30.7%	29.7%	28.1%	29.0%	30.6%	30.4%	31.0%
3	熊谷市	18.0%	15.3%	12.8%	14.4%	16.8%	17.9%	19.6%	21.2%	21.6%
4	川口市	19.8%	17.3%	16.7%	20.6%	18.0%	17.4%	18.1%	18.8%	18.6%
5	行田市	16.7%	18.2%	21.6%	24.1%	24.8%	25.1%	25.1%	27.5%	25.3%
6	秩父市	4.7%	2.4%	2.9%	2.8%	3.9%	17.1%	15.3%	16.2%	18.5%
7	所沢市	46.2%	41.4%	39.0%	38.0%	38.3%	36.1%	36.7%	36.3%	34.7%
8	飯能市	4.4%	1.8%	2.8%	4.0%	17.4%	18.1%	20.7%	22.1%	23.5%
9	加須市	26.0%	26.3%	18.1%	18.5%	20.3%	21.1%	22.8%	23.3%	24.1%
10	本庄市	9.4%	11.1%	10.5%	10.4%	11.3%	11.8%	11.8%	17.1%	17.7%
11	東松山市	3.3%	4.7%	11.3%	15.7%	19.4%	20.3%	21.9%	23.6%	24.2%
12	春日部市	48.1%	50.7%	51.0%	49.8%	52.6%	54.2%	54.9%	56.1%	57.1%
13	狭山市	47.7%	47.6%	48.2%	47.7%	48.7%	47.4%	48.0%	48.3%	47.9%
14	羽生市	50.0%	45.5%	43.5%	44.1%	43.4%	43.9%	45.3%	44.0%	42.7%
15	鴻巣市	32.0%	33.3%	33.3%	33.7%	37.9%	39.0%	40.0%	41.6%	42.3%
16	深谷市	9.1%	8.2%	8.5%	6.3%	7.0%	10.6%	11.5%	12.0%	14.5%
17	上尾市	36.0%	36.1%	37.9%	40.7%	40.1%	42.8%	45.7%	46.2%	47.1%
18	草加市	40.4%	40.6%	45.5%	47.0%	48.7%	50.5%	52.1%	51.2%	51.8%
19	越谷市	22.8%	26.5%	28.1%	28.9%	31.6%	32.6%	33.7%	34.8%	35.6%
20	蕨市	53.7%	53.6%	52.8%	52.3%	51.8%	50.5%	51.0%	51.1%	49.1%
21	戸田市	50.1%	52.2%	46.6%	46.6%	44.9%	43.5%	44.3%	44.3%	43.8%
22	入間市	17.9%	20.5%	29.7%	29.8%	31.1%	30.6%	32.3%	33.4%	32.5%
23	朝霞市	40.8%	40.3%	42.4%	42.5%	42.1%	38.7%	39.9%	41.5%	42.1%
24	志木市	31.8%	33.1%	29.8%	30.6%	29.2%	30.4%	32.0%	35.5%	34.5%
25	和光市	41.2%	46.4%	45.2%	42.8%	40.3%	41.0%	41.0%	41.0%	40.7%
26	新座市	29.5%	32.7%	31.9%	31.8%	33.4%	32.4%	33.1%	34.2%	34.1%
27	桶川市	45.3%	47.6%	48.0%	50.0%	53.8%	54.1%	56.6%	57.1%	57.5%
28	久喜市	19.9%	22.0%	25.7%	26.4%	34.4%	35.3%	36.9%	37.0%	37.5%
29	北本市	35.8%	39.6%	41.5%	41.5%	44.8%	44.8%	47.3%	47.4%	47.1%
30	八潮市	25.2%	32.9%	35.1%	38.2%	38.7%	40.9%	41.7%	45.1%	44.5%
31	富士見市	42.7%	43.6%	42.1%	42.5%	42.7%	43.4%	44.6%	44.5%	43.5%
32	三郷市	10.0%	9.8%	11.3%	12.8%	15.0%	16.1%	17.3%	17.6%	18.5%
33	蓮田市	26.5%	23.2%	19.0%	19.2%	27.6%	28.0%	29.9%	30.2%	31.7%
34	坂戸市	34.8%	36.3%	35.6%	35.1%	35.4%	37.6%	40.1%	41.7%	39.0%
35	幸手市	6.2%	12.6%	15.8%	18.2%	23.2%	23.2%	24.2%	25.0%	24.3%
36	鶴ヶ島市	32.5%	33.9%	33.3%	32.2%	33.7%	34.7%	35.6%	35.8%	34.9%
37	日高市	26.3%	22.2%	22.0%	21.5%	23.2%	26.0%	26.2%	29.3%	29.9%
38	吉川市	8.3%	7.5%	9.0%	18.4%	25.1%	26.9%	29.2%	32.2%	32.5%
39	ふじみ野市	45.9%	44.6%	46.4%	46.6%	46.8%	47.3%	47.0%	47.4%	46.8%
40	白岡市	11.8%	14.6%	20.3%	20.1%	22.0%	22.8%	22.4%	24.2%	25.0%
41	伊奈町	39.9%	42.4%	44.8%	47.0%	51.3%	51.4%	51.6%	52.8%	55.5%
42	三芳町	45.4%	43.3%	43.7%	45.5%	44.9%	44.4%	47.3%	46.0%	44.9%
43	毛呂山町	4.5%	2.8%	3.1%	2.6%	3.3%	3.6%	4.1%	10.2%	10.7%
44	越生町	20.4%	15.6%	14.1%	15.5%	16.7%	16.5%	17.5%	20.1%	19.4%
45	滑川町	23.8%	20.6%	12.8%	12.8%	15.1%	20.1%	21.3%	20.7%	22.5%
46	嵐山町	24.0%	27.0%	21.5%	21.5%	22.8%	23.1%	25.4%	29.2%	30.5%
47	小川町	1.4%	1.2%	2.2%	4.6%	4.7%	5.8%	8.3%	10.7%	11.7%
48	川島町	7.9%	12.7%	16.6%	18.9%	22.2%	24.4%	25.7%	26.9%	26.1%
49	吉見町	11.4%	11.1%	13.1%	15.5%	16.4%	19.5%	20.4%	21.0%	20.6%
50	鳩山町	19.5%	16.2%	17.6%	19.4%	20.4%	22.9%	22.4%	25.0%	25.2%
51	ときがわ町	12.9%	5.3%	4.1%	6.9%	12.8%	13.8%	13.4%	14.1%	13.3%
52	横瀬町	11.1%	9.4%	9.9%	8.3%	11.8%	15.2%	16.1%	20.7%	20.2%
53	皆野町	7.5%	19.3%	16.9%	16.1%	13.8%	13.5%	13.3%	14.1%	15.2%
54	長瀬町	37.2%	30.4%	28.9%	21.8%	24.2%	27.0%	23.2%	21.4%	27.8%
55	小鹿野町	15.9%	10.1%	10.3%	7.4%	7.4%	7.6%	8.2%	9.3%	9.1%
56	東秩父村	11.9%	15.9%	16.0%	17.1%	18.9%	19.2%	19.6%	21.3%	23.1%
57	美里町	17.9%	18.9%	13.9%	14.9%	15.8%	19.1%	19.3%	29.5%	27.7%
58	神川町	12.8%	15.1%	14.9%	13.8%	14.8%	15.0%	15.2%	16.7%	17.2%
59	上里町	15.0%	15.3%	14.0%	13.4%	15.7%	16.3%	17.8%	19.2%	19.4%
60	寄居町	8.4%	7.1%	8.4%	5.0%	5.9%	12.9%	13.6%	16.1%	16.4%
61	宮代町	21.1%	20.3%	18.6%	17.8%	22.6%	24.1%	26.5%	27.8%	29.3%
62	杉戸町	13.6%	9.5%	8.3%	14.5%	16.8%	17.3%	16.8%	23.4%	22.3%
63	松伏町	3.8%	4.5%	10.3%	10.5%	10.3%	13.6%	15.1%	16.4%	16.4%
-	旧鳩ヶ谷市	24.7%	23.8%	24.3%	3.7%	(H23. 10. 11 川口市と合併)				
-	旧騎西町	5.0%	5.5%	(H22. 3. 23加須市と合併)						
-	旧北川辺町	6.6%	9.0%	(H22. 3. 23加須市と合併)						
-	旧大利根町	11.7%	10.9%	(H22. 3. 23加須市と合併)						
-	旧菖蒲町	29.5%	30.9%	(H22. 3. 23久喜市と合併)						
-	旧栗橋町	10.1%	8.8%	(H22. 3. 23久喜市と合併)						
-	旧鷺宮町	36.3%	36.4%	(H22. 3. 23久喜市と合併)						
計		28.0%	27.4%	28.0%	28.8%	30.4%	31.2%	32.4%	33.5%	33.7%

※白岡町は、平成24年に市制移行。表中では白岡市と表記。

第 2 期 保健事業実施計画（データヘルス計画）

平成 30 年 2 月

（沿革）

平成 27 年 11 月 第 1 期計画策定（平成 27～29 年度）

平成 30 年 2 月 第 2 期計画策定（平成 30～35 年度）

発行者 埼玉県後期高齢者医療広域連合

所在地 埼玉県さいたま市浦和区北浦和 5 丁目 6 番 5 号
埼玉県浦和合同庁舎 4 階

連絡先 給付課給付担当

TEL : 048-833-3130 FAX : 048-833-3472

E-mail) kyuufu@saitama-koukikourei.jp

URL) <https://www.saitama-koukikourei.org/>