

令和6年度高齢者保健事業実施状況報告書

— 本報告書について —

埼玉県後期高齢者医療広域連合では、令和6年2月に「第3期高齢者保健事業実施計画（データヘルス計画）」（R6（2024）～R11（2029））を策定し、PDCAサイクルに沿った計画的な高齢者保健事業の推進に取り組みました。

当該計画では、計画の評価及び見直しに関する事項を定め、毎年度12月末までに、前年度の高齢者保健事業実施状況に関する報告書を作成し、公表することとしています。

この報告書は、令和6年度における当該計画に基づく高齢者保健事業の実施状況について、関係者に報告し、公表することを目的として作成するものです。

令和7年12月

埼玉県後期高齢者医療広域連合

目 次

1 高齢者保健事業の実施状況（概況）

（１）実施体制、連携の状況	p.3
（２）個別事業の内容	p.5
（３）主な費用及び財源	p.6
（４）医療費の状況	p.8

2 計画の目標値に対する実績

3 個別事業の取組状況

（１）市町村の一体的実施の取組支援	p.10
（２）健康づくりの普及啓発	p.12
（３）適正受診・適正服薬の推進	p.13
（４）健康診査の実施	p.15
（５）歯科健診の実施	p.17
（６）医療費のお知らせの発行	p.19
（７）ジェネリック医薬品の利用促進	p.20
（８）市町村との意見交換	p.21
（９）市町村の健康増進事業への経費補助	p.22
（１０）市町村の取組に対するインセンティブの交付	p.23

4 総括

進捗管理シート

計画全体の進捗管理表	p.26
① 市町村の一体的実施の取組支援	p.28
② 健康づくりの普及啓発	p.30
③ 適正受診・適正服薬の推進	p.31
④ 健康診査の実施	p.32
⑤ 歯科健診の実施	p.33
⑥ 医療費のお知らせの発行	p.34
⑦ ジェネリック医薬品の利用促進	p.35
⑧ 市町村との意見交換	p.36
⑨ 市町村の健康増進事業への経費補助	p.37
⑩ 市町村の取組に対するインセンティブの交付	p.38

資料集

- 資料1) 令和6年度市町村別1人当たり年間医療費の状況
- 資料2) 令和6年度市町村別ハイリスク者数(割合)一覧(暫定)
- 資料3) 令和6年度高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施取組状況
- 資料4) 令和6年度市町村保健事業担当者研修会開催レポート
- 資料5) 健康づくりリーフレット「はじめよう 75歳からの健康づくり」
- 資料6) 令和6年度健康相談指導実施状況
- 資料7) 令和6年度健康相談指導・効果測定<総括表>
- 資料8) チラシ「薬との上手なつき合い方を身につけましょう」
- 資料9) 令和6年度後期高齢者健康診査実施状況
- 資料10) 令和6年度歯科健診実施状況(健康長寿歯科健診・歯科健康診査補助)
- 資料11) 令和6年度ジェネリック医薬品利用差額通知件数及び効果の状況
- 資料12) 令和6年度後期高齢者保健事業等補助金交付状況

1 高齢者保健事業の実施状況（概況）

令和6年度は、「第3期高齢者保健事業実施計画（以下「第3期データヘルス計画」という。）」（令和6年度～令和11年度）に基づき、計画的に高齢者保健事業を推進しました。

【目的】 自宅等で自立した生活がおくれる高齢者の増加 = 健康寿命の延伸

【目標】 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を全市町村で展開し、生活習慣病の重症化予防とフレイル対策の推進を図る

（1）実施体制、連携の状況

高齢者保健事業の推進には、広域連合が主体となりつつ、市町村や関係機関の協力の下に事業を実施する必要があります。令和6年度には、次のとおり市町村及び関係機関と連携して事業を推進しました。

■ 市町村との連携の強化

高齢者保健事業を効果的かつ効率的に推進するためには市町村との連携が欠かせないことから、第3期データヘルス計画では、広域連合と市町村がそれぞれ果たすべき役割を次のとおり示しています。

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
- 包括的な情報収集及び分析
- 市町村の取組への支援
- 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保健事業の実施
- 独自の取組の実施
- 広域連合直轄事業への協力

この役割分担に基づき、広域連合では、保険料や国からの補助金（特別調整交付金を含む。）を財源として県全域での高齢者保健事業を推進するとともに、市町村が円滑に事業を実施できるよう、研修の開催、補助金の交付等の支援を行いました。

一方、市町村では、被保険者に身近な地域での高齢者保健事業の実施主体として、広域連合からの委託に基づき、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（以下「一体的実施」という。）（p.10）や健康診査（p.15）を実施しました。

また、高齢者保健事業の推進には、地域包括ケア部門、保健衛生部門等との連携が欠かせないことから、市町村における市内連携を強化すべく、「令和6年度市町村後期高齢者保健事業実態等調査」を実施し、市町村が実施する高齢者を対象とする健康づくり事業等について総合的に把握するとともに、一体的実施をテーマとした研修会を開催しました。

■ 関係機関との連携

高齢者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、一般社団法人埼玉県医師会（以下「県医師会」という。）、一般社団法人埼玉県歯科医師会（以下「県歯科医師会」という。）、一般社団法人埼玉県薬剤師会（以下「県薬剤師会」という。）等の関係機関の助言及び協力を求めながら事業を実施しました。埼玉県や埼玉県国民健康保険団体連合会（以下「県国保連合会」という。）、埼玉県保険者協議会等の関係機関とも情報交換をしながら、取組内容を検討しました。

また、被保険者の代表や有識者によって構成される埼玉県後期高齢者医療懇話会にも実施状況を報告しました。

医療懇話会からの提言（R6.1.18）（抜粋）

提言「令和6・7年度保険料率改定について」

団塊世代が令和4年から75歳に到達し始めたことから、後期高齢者医療の被保険者数は急増している。制度開始時には約51万人であった県内の被保険者数は、令和5年12月末には、約107万4千人と倍増した。

また、被保険者数の増加と重なり、令和2年から続いていた新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う受診抑制が解消されつつあることから、後期高齢者に係る医療給付費は急増し、令和6年度は約9千億円、令和7年度は約9千5百億円を超える見込みである。

このように後期高齢者の医療給付費が増加する一方で、後期高齢者の医療費を財政面から支える現役世代の人口減少は加速し、現役世代の支援金は制度当初と比べ1.7倍となり、現役世代の負担が上昇している。（中略）

（1）（2）略

（3）被保険者数の増加により、今後も医療給付費の増加が見込まれる。将来の保険料率上昇を抑制するためにも、新たに作成する第3期高齢者保健事業実施計画に基づき、市町村と連携して高齢者保健事業を適切に実施されたい。

(2) 個別事業の内容

第3期データヘルス計画に基づき、個別事業を着実に推進しました。重点項目に掲げた「一体的実施の推進」については、市町村への委託・連携の下、取組を実施しました。

事業名	事業内容
① 市町村の一体的実施の取組支援 ＜重点項目＞	市町村が円滑に一体的実施事業を実施できるよう、研修の開催、意見交換、相談・助言、データ分析・提供を実施。併せて、有識者からの助言・指導等の調整、健診受診率向上のための支援を実施。
② 健康づくりの普及啓発 ＜重点項目＞	ポピュレーションアプローチのひとつとして、新規加入者（75歳到達者）等の被保険者に対し、フレイル予防に関するリーフレットを配布。
③ 適正受診・適正服薬の推進	重複・頻回受診、重複・多剤服用等の被保険者に対する相談指導、かかりつけ薬局の普及啓発を民間委託により実施。
④ 健康診査の実施	市町村への委託により、健康診査を実施。受診率向上のため、受診券の個別送付、未受診者への受診勧奨等の取組を促進。
⑤ 歯科健診の実施	前年度に75歳及び80歳に到達した被保険者を対象として、埼玉県歯科医師会への委託により歯科健診を実施。被保険者を対象とする歯科健康診査を実施する市町村に、実施に要した経費の一部を補助。
⑥ 医療費のお知らせの発行	医療給付を受けた該当者に対し、医療費のお知らせを発行。
⑦ ジェネリック医薬品の利用促進	ジェネリック医薬品に切り替えた場合に自己負担額の削減額が一定以上見込まれる被保険者に対し、差額通知を送付し、切り替えを促す。
⑧ 市町村との意見交換	主管課長会議や市町村への照会等により、保健事業の実施状況を調査するとともに意見照会を実施。
⑨ 市町村の健康増進事業への経費補助	市町村が実施する事業に対し、「後期高齢者保健事業等補助金交付要綱」に基づき、実施に要した費用の一部を補助。
⑩ 市町村の取組に対するインセンティブの交付	健診受診率向上、重症化予防の取組等、評価指標に定めた項目に基づき、令和6年度の取組状況を評価して次年度インセンティブを交付予定。

(各事業の実施状況については、「3 個別事業の取組状況」を参照)

(3) 主な費用及び財源

■ 主な費用（保健事業）

高齢者保健事業の実施に要した経費はおよそ 48 億 7 千万円で、そのおよそ 4 分の 3 を健康診査が占めています。

取組の種類	経費（千円）	主な支出
① 市町村の一体的実施の取組支援	457,688	・委託料 457,564,319 円 ・報償費（講師謝金、交通費） . . . 91,000 円 ・会場使用料 32,780 円
② 健康づくりの普及啓発	875	・委託料 874,500 円 （通信運搬費については、⑨に含む。）
③ 適正受診・適正服薬の推進	1,139	・委託料 1,138,830 円
④ 健康診査の実施	3,456,856	・委託料（市町村へ支払） . . . 3,456,702,119 円 ・助成金（償還払い） 154,356 円
⑤ 歯科健診の実施	137,313	・委託料（健康長寿歯科健診） . . . 106,277,567 円 ・通信運搬費 26,845,657 円 ・補助金（市町村へ交付） . . . 4,189,850 円
⑥ 医療費のお知らせの発行	257,770	・委託料 71,829,614 円 ・通信運搬費 185,940,859 円
⑦ ジェネリック医薬品の利用促進	12,056	・委託料 12,056,000 円
⑧ 市町村との意見交換	0	（支出なし）
⑨ 市町村の健康増進事業への経費補助	543,988	・補助金（市町村へ交付） . . . 543,988,421 円
⑩ 市町村の取組に対するインセンティブの交付	—	・令和 6 年度の取組に対し、令和 7 年度に交付予定
計	4,867,686	（4,867,685,872 円）

（職員人件費や出張旅費等は含まない。また、④については、令和 7 年度会計での支出を含むため、令和 6 年度決算額（見込）とは一致しない。なお、⑥、⑦については、予算において「保健事業費」ではなく「総務費」に分類している。）

■ 主な財源（保健事業）

高齢者保健事業に要する経費の財源は、国の補助金（後期高齢者医療制度事業費補助金）及び交付金（特別調整交付金）がおよそ 19 億円で、支出額のおよそ 4 割を占めています。その他は、主として保険料を財源としていますが、「医療費のお知らせの発行」や「ジェネリック医薬品の利用促進」に係る費用の一部には、一般財源（共通経費）を充てています。

国の補助金や交付金は、原則として交付対象事業が定められており、実績に応じてその実施に要した費用の一部又は全部に充てるために交付されますが、保険者インセンティブに係る特別調整交付金については、その用途を限定しない財源として、高齢者保健事業等の取組状況に応じて交付されています。

○国の補助金及び交付金の内訳（保健事業）

補助金及び交付金の種類	収入額（千円）
健康診査に係る補助金及び交付金	771,489
歯科健康診査に係る補助金	37,666
一体的実施に係る交付金	305,043
重複投薬・多剤投与等への相談・指導に係る交付金	569
ジェネリック医薬品使用促進に係る交付金	6,074
長寿・健康増進事業に係る交付金	155,033
保険者インセンティブに係る特別調整交付金	590,671
計	1,866,545

（令和7年度会計での収入を含むため、令和6年度決算額（見込）とは一致しない。）

■ 保険者インセンティブ

保険者インセンティブは、各都道府県広域連合における高齢者保健事業等の取組を支援するための制度であり、健康づくりや医療費適正化への取組を点数化し、各広域連合における獲得点数及び被保険者数に応じて分配する仕組みの特別調整交付金です。保険者インセンティブの用途は限定されていませんが、高齢者保健事業の推進に活用することが望ましいとされています。

令和6年度の交付額はおよそ5億9千万円であり、主に市町村事業への経費補助等に活用しました。

○後期高齢者医療における保険者インセンティブの状況

年度	全国の状況		埼玉県の状況	
	交付金総額	平均点数	獲得点数	交付額（千円）
令和元年度	100億円	87.6/130点	67点	405,005
令和2年度	100億円			405,005
令和3年度	100億円	101.6/130点	88点	463,700
令和4年度	100億円	96.17/120点	88点	494,706
令和5年度	100億円	106.83/134点	96点	497,121
令和6年度	100億円	102.00/132点	106点	590,671

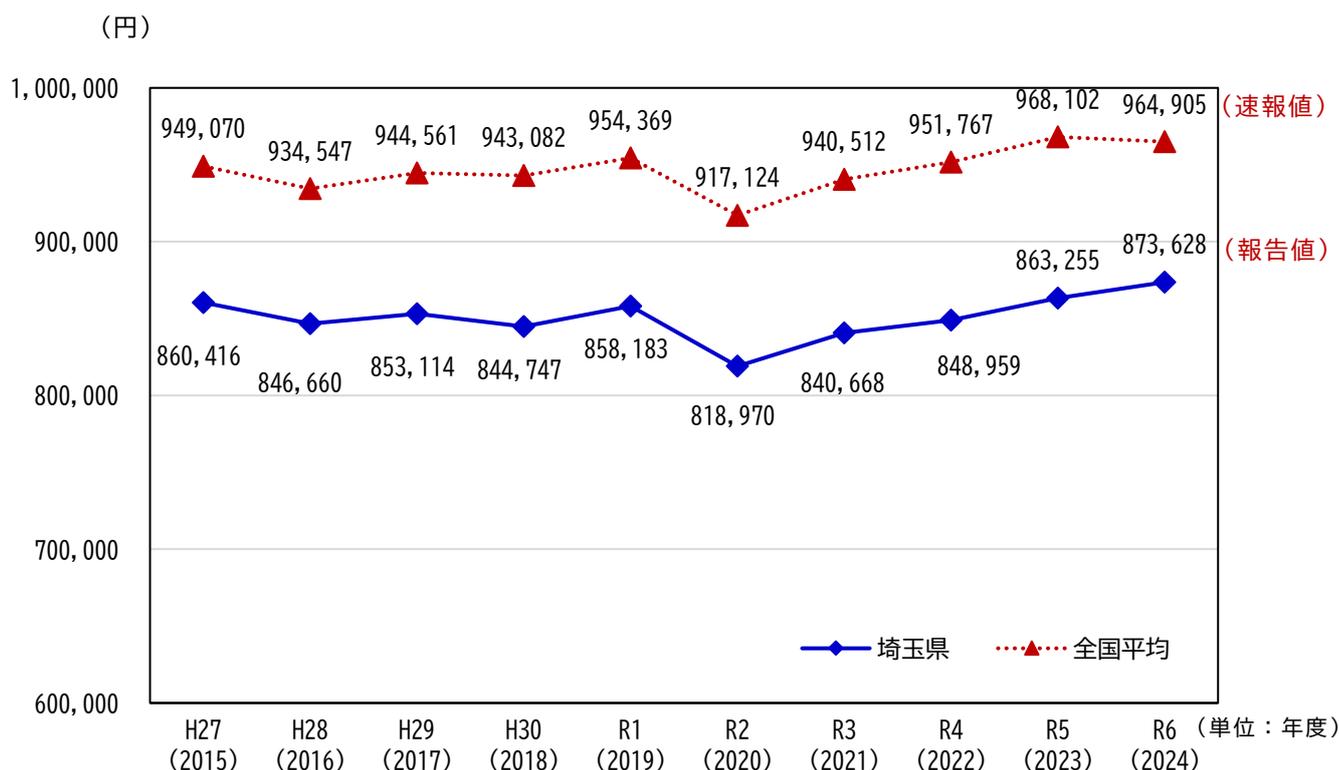
後期高齢者医療における保険者インセンティブに係る交付金は高齢者保健事業を推進するための貴重な財源であることから、引き続き点数の獲得に努める必要があります。

(4) 医療費の状況

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。

令和6年度における埼玉県の1人当たり年間医療費（報告値）は873,628円であり、令和5年度（863,255円）よりやや上昇しました（図1）。また、全国平均よりも低い水準で推移しています。

【図1】 1人当たり年間医療費の推移（埼玉県及び全国平均）



出典) 厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告」

(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)

R6年度(全国平均)は国保中央会「令和6年4月～令和7年3月(年間)国民健康保険・後期高齢者医療 医療費速報」による速報値

(医療費：診療費、調剤、食事・生活療養、訪問看護の合計)

R6年度(埼玉県)は事業年報による報告値

(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)

・各年度は、当該年の3月から翌年2月までの期間とする。

(市町村別の1人当たり年間医療費(償還払いに係る医療費を除く。))については、巻末資料1を参照。)

2 計画の目標値に対する実績

第3期データヘルス計画の目標を達成するために、計画の目標値とその項目を設定しています。令和6年度における計画の目標値に対する実績は、次のとおりです。

＜令和6年度 計画の目標値に対する実績＞

区分	項目	目標値	実績値
アウトプット	健診受診率	37.8%	36.5%
	歯科健診実施市町村数・割合	63(100%)	63(100%)
	質問票を活用したハイリスク者把握に基づく 保健事業を実施している市町村数・割合	61(96.8%)	63(100%)
	以下の保健事業（ハイリスクアプローチ）の実施市町村数・割合		
	低栄養	24(38.1%)	29(46.0%)
	口腔	27(42.9%)	23(36.5%)
	服薬（重複・多剤等）	7(11.1%)	5(7.9%)
	重症化予防（糖尿病性腎症）	23(36.5%)	28(44.4%)
重症化予防（その他、身体的フレイルを含む）	20(31.7%)	28(44.4%)	
健康状態不明者対策	39(61.9%)	51(81.0%)	
アウトカム ※	ハイリスク者割合（一体的実施支援ツール）		
	低栄養	0.95%	1.07%
	口腔	4.09%	3.93%
	服薬（多剤）※処方薬剤数15以上	2.71%	2.50%
	服薬（睡眠薬）	1.89%	1.89%
	身体的フレイル（口コモ含む）	5.64%	5.96%
	重症化予防（コントロール不良者）	1.07%	1.21%
	重症化予防（糖尿病等治療中断者）	5.88%	5.11%
	重症化予防（基礎疾患保有＋フレイル）	6.77%	6.85%
	重症化予防（腎機能不良未受診者）	0.022%	0.023%
健康状態不明者	1.96%	1.85%	
平均自立期間（要介護2以上） ※日常生活が要介護2以上の要介護状態でなく、自立して暮らせる生存期間の平均	男性 80.3 女性 84.5	男性 79.7 女性 84.0	

（評価の詳細は、「進捗管理シート（計画全体の進捗管理表）」を参照）

※ 実績値は国保データベース（KDB）システム及び一体的実施・KDB活用支援ツールから抽出した暫定値（R7.11）

（市町村別のハイリスク者数（割合）については、巻末資料2を参照。）

3 個別事業の取組状況

令和6年度における個別事業の取組状況は、次のとおりです（各事業の評価については、「進捗管理シート」（p.28～38）を参照。）。

（1）市町村の一体的実施の取組支援 <重点項目>

高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、地域の健康課題を分析した上で、地域の医療関係団体等と連携を図りながら、保健事業（疾病予防・重症化予防）と介護保険の地域支援事業（介護予防・フレイル予防）等を一体的に実施することが必要となっています。

その実施にあたっては、地域の健康課題をもとに、医療専門職が低栄養防止・重症化予防等や適正受診等の促進のための訪問指導、健康状態が不明な高齢者等に対するアウトリーチ支援等を行う個別支援（ハイリスクアプローチ）と、通いの場等において、フレイル予防の普及啓発活動等の積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）を組み合わせで行います。

一体的実施の事業を推進するために、住民に身近な立場で保健事業や介護予防を実施している市町村に委託し、市町村が円滑に事業を実施できるよう、広域連合において市町村の取組を支援しました。

○令和6年度における取組状況

内 容	市町村が円滑に一体的実施の事業を実施できるよう、広域連合において、市町村職員が知識習得を図るための研修の開催や、意見交換、相談・助言を行うとともに、データ分析を行い、事業に有用なデータを提供する。また、有識者からの助言・指導等の調整を行う。
実施状況	<p>【広域連合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市町村保健事業担当者研修会、一体的実施企画・調整担当者研修会開催 ・健康診査・歯科健診・医療費等の分析結果、事業対象者一覧等を市町村へ提供 ・市町村の実施状況のヒアリング及び市町村への個別支援を実施 ・埼玉県及び県国保連合会との連携、並びに埼玉県国民健康保険団体連合会保健事業支援・評価委員会、埼玉糖尿病対策推進会議等との調整を実施 <p>【市町村】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 63 団体 において一体的実施の取組を実施（R5:54 団体） ・ ハイリスクアプローチの実施状況 <ul style="list-style-type: none"> 低栄養 29 団体（R5:23 団体） 口腔 23 団体（R5:17 団体） 重複頻回・多剤投薬等 6 団体（R5:6 団体） 重症化予防（糖尿病性腎症） 28 団体（R5:10 団体） 重症化予防（その他、身体的フレイル含む） 28 団体（R5:18 団体） 健康状態不明者 51 団体（R5:37 団体）

実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ポピュレーションアプローチの実施状況 健康教育・健康相談 62 団体（R5:53 団体） フレイル状態の把握 49 団体（R5:38 団体） 気軽にできる環境づくり 19 団体（R5:14 団体）
巻末資料	<ul style="list-style-type: none"> 資料 3）令和 6 年度高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施取組状況 資料 4）令和 6 年度市町村保健事業担当者研修会開催レポート

（評価の詳細は、「進捗管理シート①）」を参照）

令和 6 年度は、全市町村にて一体的実施を取り組みました。ハイリスクアプローチの各取組実施市町村数について、令和 5 年度に比べ、重複頻回・多剤投薬等の取組は横ばいであるものの、その他の取組は増加しています。特に、重症化予防（糖尿病性腎症）の取組は、令和 5 年度より取組実施市町村数が 18 団体と大幅に増え、研修会等を通して、取組を促進することができました。

■ 今後に向けて

令和 6 年度より、県内全市町村にて一体的実施が開始され、今後は量の拡大と質の向上を目指していく必要があります。

量の拡大においては、実施圏域数の増加、取組区分の拡大及び介入者数・介入率の増加を目指し、質の向上においては、第 3 期データヘルス計画における一体的実施の目標値の達成及び P D C A サイクルに沿った事業の推進を目指してまいります。

引き続き、市町村が効果的な取組が実施できるよう、研修会の実施、事業に有用なデータ提供、市町村への個別支援等、市町村の取組支援に努めてまいります。

(2) 健康づくりの普及啓発 **<重点項目>**

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あることから、自主的な健康づくりの普及啓発を目的としたポピュレーションアプローチの一環として、健康づくりリーフレット「はじめよう 75歳からの健康づくり」を作成しました。リーフレットは、75歳を迎えて被保険者となる者に資格確認書等を送付する際に、同封して配布しました。併せて、通いの場等で被保険者に対し、リーフレットを配布しました。

○令和6年度における取組状況

内 容	フレイル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作成し、75歳を迎えて被保険者となる者に対し、資格確認書等と併せて送付するとともに、通いの場等で被保険者に対し、配布する。
実施状況	<ul style="list-style-type: none">・ 市町村や関係機関の意見を聴取した上で、広域連合にて原案を作成・ 公益財団法人いきいき埼玉（埼玉県シルバー人材センター連合）へ寄稿を依頼・ 印刷は、民間事業者へ委託（作成部数⇒130,300部）・ 広域連合ホームページに掲載・ 6月以降の新規加入者に対し、市町村から資格確認書等と併せて送付・ 市町村において、通いの場等で被保険者に対し、配布・ 市町村からの報告により集計した送付部数（計 127,700部）
その他	リーフレットを同封したことによる重量区分の増加に伴う通信運搬費差額については、広域連合から市町村へ補助金として交付した（p.22）。
巻末資料	資料5）健康づくりリーフレット「はじめよう 75歳からの健康づくり」

（評価の詳細は、「進捗管理シート②」を参照）

リーフレットの作成にあたっては、関係機関の意見や寄稿のほか、フレイル予防のポイントをまとめ、市町村等からも、リーフレットの活用を希望する声が寄せられています。

また、75歳に到達し、新たに後期高齢者医療保険に加入した被保険者に対し、資格確認書等と併せて送付することで、タイムリーかつ効率的に啓発することができました。

■ 今後に向けて

今後も引き続き、リーフレットについては、市町村等からの意見や、フレイル予防に関する最新情報も加えるよう内容を見直しながら作成し、75歳を迎えて被保険者となる方や、通いの場等で被保険者に対し、配布します。

(3) 適正受診・適正服薬の推進

適正受診と適正服薬についての相談・指導により、被保険者の健康上の不安を解消するとともに、薬物有害事象（ポリファーマシー）の防止等、被保険者の健康の保持増進と医療費の過剰な支出を抑制することを目的として、重複・頻回受診、重複・多剤服用等の被保険者に対する相談指導及びかかりつけ薬局の普及啓発を民間委託により実施しました。

○令和6年度における取組状況

内 容	重複受診・多受診、多剤服用等の被保険者について、保健師又は看護師による相談指導及びかかりつけ薬局の普及啓発を民間委託により行う。
抽出基準	<p>令和5年11月から令和6年1月までの受診状況（重複受診・多受診：医科外来、多剤：調剤に限る。）が、次の両区分において、3か月間連続で抽出基準に該当する者を基準該当者とする（計8,840人）</p> <p>[A] 重複受診・多受診⇒同一月内に3医療機関以上のレセプトがあり、同一医療機関への受診日数が1日以上を受診者</p> <p>[B] 多剤⇒処方薬剤数が10以上である場合</p>
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 民間事業者（株式会社アールエムサポート）に委託して実施 ・ 候補者の選定に当たり、特定疾患等の患者や事業の実施が困難であるものを除き、実施案内を発送（4,399人） ・ 相談指導実施人数⇒87人（R5：108人）
効果測定	<p>87人について、効果測定を実施（資格喪失した者0人）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指導後に「改善」した者⇒2人（2.3%） （「改善」：指導後3か月間に、当該基準（AかつB）に該当する月が全くなかった場合） ・ 指導後に「何らかの改善」があった者⇒55人（63.2%） （「何らかの改善」：指導前3か月と指導後3か月とを比較して、当該基準の一部（AまたはB）について該当する月数が減少した場合（「改善」に該当する場合を除く。）） ・ 1人当たり医療費の削減効果（87人の平均） 総医療費の削減額（月額） ⇒ -20,891円 外来医療費の削減額（月額） ⇒ 3,496円 調剤医療費の削減額（月額） ⇒ 11,387円
巻末資料	<p>資料6）令和6年度健康相談指導実施状況</p> <p>資料7）令和6年度健康相談指導・効果測定＜総括表＞</p> <p>資料8）チラシ「薬との上手な付き合い方を身につけましょう」</p>

（評価の詳細は、「進捗管理シート③」を参照）

基準該当者 8,840 人から対象 4,399 人を選定し、案内を送付した上で意向調査票にて相談の希望を確認しました。相談指導を実施した人数は 87 人で、令和 5 年度 (108 人) に比べ、やや減少しました。

■ 効果の検証

相談指導を実施した者 87 人のうち、指導前と指導後の受診状況（医科外来、調剤に限る）及び医療費（総医療費、外来医療費、調剤医療費）の比較による効果測定を行いました。

受診状況では、当該基準に該当する月が全くなくなった者（改善）は 2 人（2.3%）、当該基準の一部に該当する月数が減少した者（何らかの改善）は 55 人（63.2%）で、合わせて 57 人（65.5%）に改善又は何らかの改善がみられました。なお、目標としていた改善割合 73.4%には達していません。

また、指導前における医療費（相談指導前 3 か月間の平均）と指導後における医療費（相談指導後 3 か月間の平均）を比較したところ、総医療費の削減額は 1 人当たり -20,891 円であり、削減効果はみられませんでした。総医療費のうち、外来医療費の削減額は 1 人当たり 3,496 円、調剤医療費の削減額は 1 人当たり 11,387 円であり、削減効果がみられました。

■ 今後に向けて

健康相談指導については、受診状況の改善や医療費（医科外来・調剤）の削減に効果が得られています。今後は、より効果的・効率的に実施するために、県医師会及び県薬剤師会と連携し、複数の医療機関を受診し、多剤併用等による薬物有害事象（ポリファーマシー）のリスクが高い方に対し、適正服薬等の相談指導を行うことで、被保険者の健康上の不安を解消し、健康の保持増進を図るとともに、医療費の過剰な支出を抑制することを目標とし、適正服薬等の推進に努めてまいります。

また、重複投薬・多剤投与等への相談・指導は、市町村が実施する一体的実施の取組のひとつであるため、引き続き、市町村とも連携を図りながら、実施してまいります。

(4) 健康診査の実施

生活習慣病やフレイルの兆候を早期に発見し、生活習慣病等の重症化予防及び心身機能低下の防止を目的として、「健康診査実施要綱」に基づき、市町村への委託により健康診査を実施しました。

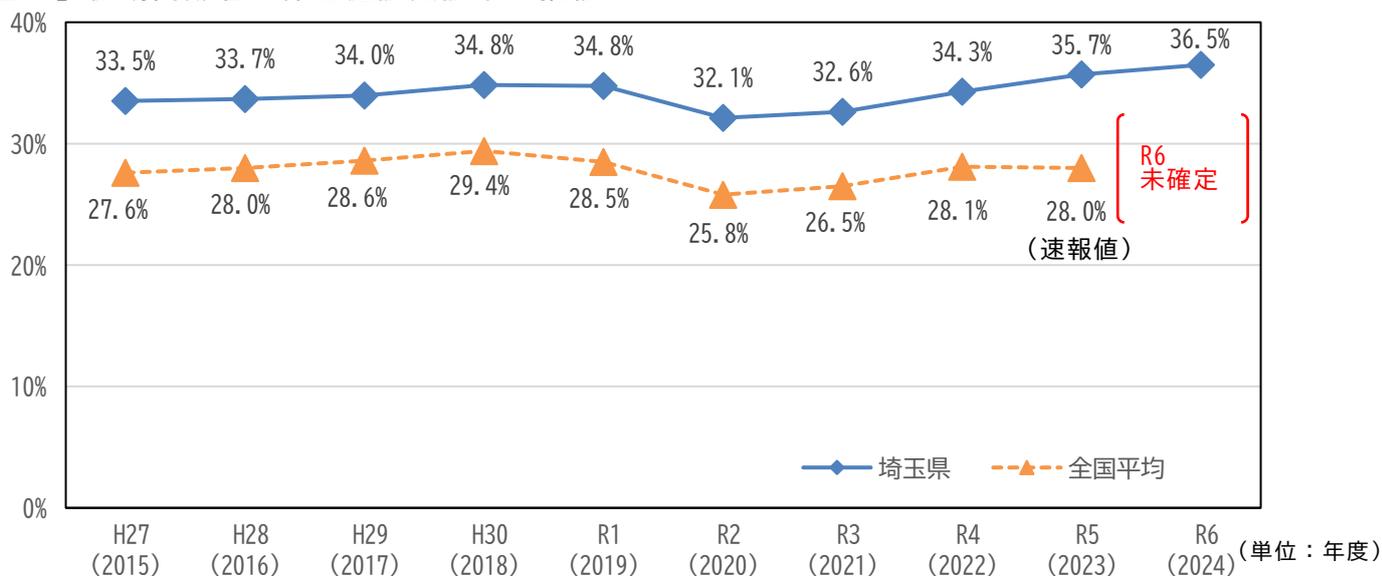
○令和6年度における取組状況

内 容	市町村への委託により、健康診査を実施する。また、受診券の個別送付や未受診者への受診勧奨の実施など、受診率向上に取り組む。
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各市町村が、郡市医師会等へ委託し、市町村の実情に即した方法で健診の実施及び受診率向上に取り組んだ。 ・ 受診券個別送付実施市町村 59 団体 (R5 : 61 団体) ・ 未受診者対策実施市町村 28 団体 (R5 : 19 団体) ・ 受診者数⇒385,419 人 (R5 : 361,571 人) ・ 受診率 (令和6年度より除外者等の取扱いを一部変更) ⇒ 36.5% (R5 : 35.7%) <p>< 健診費用の助成制度 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康診査助成金の対象者数⇒18 人
巻末資料	資料9) 令和6年度後期高齢者健康診査実施状況

(評価の詳細は、「進捗管理シート④」を参照)

令和6年度における受診率は36.5%であり、目標としていた37.8%を達成できませんでした(図2)。

【図2】後期高齢者に係る健診受診率の推移

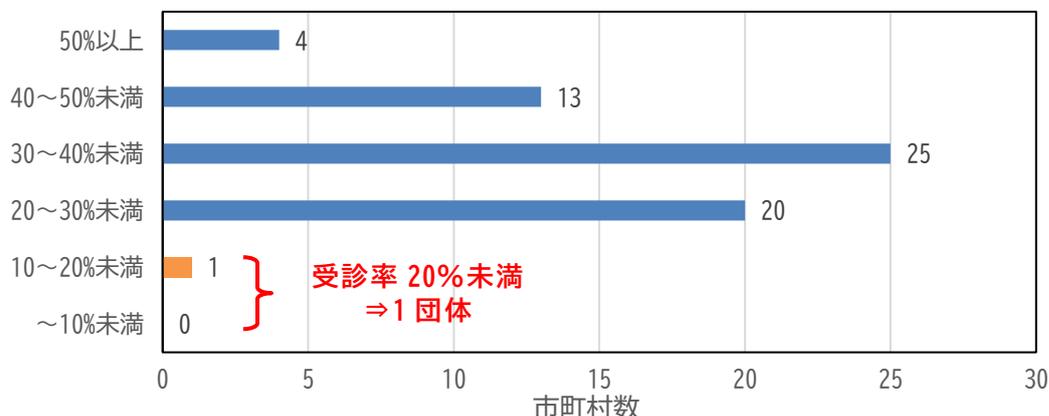


出典) 県は広域連合による集計 (令和6年度より除外者等の取扱いを一部変更)

国は R7.3.13 全国高齢者医療主管課 (部) 長及び国民健康保険主管課 (部) 長並びに後期高齢者医療広域連合事務局長会議資料 (保険局高齢者医療課説明資料)

また、令和 6 年度における受診率 20%未満の市町村は 1 団体であり、令和 5 年度（6 団体）より減少しました（図 3）。第 3 期データヘルス計画では、令和 11 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ており、今後も受診率の底上げを図る必要があります。

【図 3】 健診受診率別市町村数（令和 6 年度）



出典) 広域連合による集計

市町村への委託のほか、県外のサービス付き高齢者向け住宅（特定施設入居者生活介護に係る指定居宅サービス事業の指定を受けていないものに限る。）に入居する住所地特例被保険者が県外の医療機関で健康診査を受診した場合は、申請に基づき、健診費用の一部又は全部を助成（償還払い）する特例を設けています（健康診査実施要綱第 17 条ほか）。

令和 6 年度は、この特例に基づき 18 人の被保険者に助成しました。

■ 今後に向けて

後期高齢者健康診査は、平成 20 年 4 月の後期高齢者医療制度発足以来、広域連合から市町村に委託して実施しています。近年の後期高齢者を対象とした高齢者保健事業が果たすべき役割への期待の高まりを受け、令和 2 年度から被保険者の自己負担を原則無料とし、令和 3 年度からは自己負担無料化完全実施となりました。

今後も受診率の向上に向け、引き続き市町村の意見を聴きながら、より望ましい健康診査のあり方を検討してまいります。

また、一体的実施における健診結果の効果的な活用方法についても検討してまいります。

(5) 歯科健診の実施

口腔機能の低下に伴うフレイルの兆候を早期に発見し、疾病の重症化予防及び健康増進を図ることを目的として、前年度中に 75 歳又は 80 歳に到達した被保険者を対象に、「健康長寿歯科健診実施要綱」に基づき、県歯科医師会への委託により「健康長寿歯科健診」を実施しました。

また、市町村が実施する成人歯科健康診査のうち、後期高齢者医療被保険者の受診に要した経費について、「歯科健康診査補助金交付要綱」に基づき、その一部を補助しました。実施方法や対象年齢は、市町村によって異なります（健康長寿歯科健診の対象者とは重複しないこととしています）。

○令和 6 年度における取組状況

内 容	前年度中に 75 歳又は 80 歳に到達した被保険者を対象として、県歯科医師会への委託により「健康長寿歯科健診」を実施する。また、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むとともに、オーラルフレイルリスクの高い被保険者のデータを市町村に提供することで、口腔に関する一体的実施を推進し、フレイル対策の取組を促進する。
実施状況	<p><健康長寿歯科健診></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県歯科医師会への委託により、全県域で実施 ・ 受診券作成は民間へ委託 ・ 市町村に広報への協力を依頼 ・ 受診者数⇒17,187 人（R5：17,381 人） ・ 受診率⇒9.2%（R5：9.2%） ・ 歯科健診結果及びオーラルフレイルリスクの高い対象者一覧を市町村へ提供 <p><市町村の歯科健康診査への補助></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 後期高齢被保険者に歯科健康診査を実施した 18 市町に補助金を交付 ・ 補助金交付対象受診者数⇒2,744 人（R5：2,636 人） ・ 補助金交付額⇒4,189,850 円（R5：4,034,001 円）
巻末資料	資料 10) 令和 6 年度歯科健診実施状況（健康長寿歯科健診・歯科健康診査補助）

（評価の詳細は、「進捗管理シート⑤」を参照）

健康長寿歯科健診は平成 28 年度から実施していますが、健康診査に比べると受診率が低迷しており、その向上が課題となっています。健康長寿歯科健診は、市町村に広報への協力を依頼しているほか、県歯科医師会とも協議を重ね、精力的に周知に取り組みましたが、令和 6 年度の受診率は令和 5 年度と同率の 9.2%であり、目標の 11.5%を下回りました。オーラルフレイル対策を推進するためにも、更なる受診率向上策の実施が必要です。

なお、健康づくりリーフレット（p.12）には健康長寿歯科健診の記事を掲載し、次年度の対象者へ周知を図っています。

市町村が実施する歯科健康診査については、令和 6 年度は 18 市町を対象に、国からの補助金を活用して補助を行いました。交付対象受診者数は 2,744 人で、令和 5 年度（2,636 人）

より増加し、交付額についても 4,189,850 円となり、令和 5 年度（4,034,001 円）より増加しました。

なお、受診者数が少ないなどの理由で補助金の交付を申請しない市町村もあり、受診者数の全容は不明です。

■ 今後に向けて

健康長寿歯科健診は、高齢者に口腔保健の重要性を認識させ、自己管理に努めるきっかけとなるほか、フレイル対策における対象者の抽出にも活用できるなど、有用な取組です。今後も更なる受診率の向上を目指してまいります。

市町村が実施する歯科健康診査への補助については、引き続き国の基準に従って継続することとします。

(6) 医療費のお知らせの発行

被保険者一人ひとりに、自身の健康及び医療費についての関心を深めていただくため、「医療費のお知らせ」（医療費通知）を発行しました。

○令和6年度における取組状況

内 容	医療給付を受けた該当者に対し、医療費のお知らせを発行する。		
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ レセプト情報に基づき、民間業者への委託により、「医療費のお知らせ」を発行し、被保険者へ送付（12月、2月） ・ 通知発送件数⇒計 2,511,525 通（R5：3,085,065 通） 		
		12 月	2 月
	通知発送件数	1,436,491 通	1,075,034 通
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療費通知発送に伴う相談件数 ⇒17 件（R5：34 件） 		

（評価の詳細は、「進捗管理シート⑥」を参照）

医療費通知の発行は、後期高齢者医療制度が発足した平成 20 年度から継続して実施しています。医療費適正化にどの程度の効果があるのかを検証することは困難ですが、医療保険者として、被保険者に医療費の状況を周知することは重要です。また、不正請求の発見や確定申告における医療費控除にも利用できるなどの利点もあります。

今後も、被保険者数の増加や医療費控除への利用といったニーズを踏まえ、医療費通知の本来の主旨に則って発行を継続することとします。

(7) ジェネリック医薬品の利用促進

調剤医療費の適正化を図ることを目的として、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。

○令和6年度における取組状況

内 容	ジェネリック医薬品に切り替えた場合に自己負担額の削減額が一定以上見込まれる被保険者に対し、差額通知を送付することで切り替えを促す。
実施状況	<ul style="list-style-type: none">・ 民間事業者（株式会社データホライゾン）に委託して実施・ 差額通知送付件数⇒80,344通（R5：85,711通）・ ジェネリック医薬品使用割合※⇒88.3%（R5：82.4%） ※広域連合の事業における数量シェア（11月）
巻末資料	資料11）令和6年度ジェネリック医薬品利用差額通知件数及び効果の状況

（評価の詳細は、「進捗管理シート⑦」を参照）

差額通知について、実績のある民間事業者へ委託することで、効果的に実施しました。

■ 効果の検証

令和6年度における差額通知発送後のジェネリック医薬品数量シェアは88.3%であり、令和5年度（82.4%）より5.9ポイント上昇しました。削減効果額はおよそ5,618万円でした。

■ 今後に向けて

令和6年度10月より後発医薬品（ジェネリック医薬品）がある先発医薬品に選定療養が適用され、先発品を使用すると自己負担が上がることから、ジェネリック医薬品の使用率が大幅に向上しました。

来年度もジェネリック医薬品差額通知の送付は継続しますが、対象者が減少するため、削減効果額は縮小することが見込まれます。

今後は、ジェネリック医薬品の安全性のアプローチをする等に力を入れて使用促進を行っていきます。

(8) 市町村との意見交換

広域連合と市町村が連携して高齢者保健事業を推進するために、市町村の意見を十分に聴取し、取り組みに反映させることを目的として、主管課長会議や市町村への照会等により、保健事業の実施状況を調査するとともに意見照会を行いました。

○令和6年度における取組状況

内 容	主管課長会議、市町村への照会等により、保健事業の実施状況の調査及び意見照会を行う。
実施状況	<ul style="list-style-type: none">・保健事業の実施体制、内容等について、「市町村高齢者保健事業実態等調査」により、書面にて実施状況を調査するとともに市町村担当者と意見交換を実施・市町村訪問等にて保健事業の実施状況の調査及び意見交換を実施・運営検討委員会、主管課長会議において、意見交換を実施

(評価の詳細は、「進捗管理シート⑧」を参照)

効率よく意見聴取するために、会議や調査等を実施する機会に合わせて意見交換を行いました。また、より効果的な保健事業の推進を図るため、意見交換や調査結果を市町村へ提供するとともに、運営検討委員会、主管課長会議、市町村訪問等にて意見交換を行いました。

■ 今後に向けて

より効果的・効率的な保健事業を推進していくためには、引き続き市町村と密に連携を図り、事業を実施することが重要となります。今後も、調査や会議等により、市町村の意見を十分に聴取し、意見交換を行うことで、市町村及び広域連合が事業目的等を共有し、より良い事業展開ができるよう努めてまいります。

(9) 市町村の健康増進事業への経費補助

市町村が地域の実情を踏まえて実施する健康増進の取組を支援することを目的として、「後期高齢者保健事業等補助金交付要綱」に基づき、国から交付された特別調整交付金等を活用して経費補助を行いました。

○令和6年度における取組状況

内 容	市町村が実施する健康増進を目的とした取組に対し、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う。		
実施状況	市町村の申請に基づき、計 543,988,421 円 を交付 (R5 : 486,541,535 円) (内訳は次のとおり)		
	事業区分	交付額	交付団体数
	人間ドック等費用助成	373,840,413 円	60 団体
	健康診査未受診者への勧奨通知	5,661,142 円	18 団体
	健康教育、健康相談	138,529,020 円	21 団体
	その他健康増進事業	11,020,704 円	8 団体
	リーフレット通信運搬費差額	2,708,926 円	36 団体
	血清アルブミン	12,228,216 円	11 団体
その他	歯科健康診査に関する補助については、後期高齢者保健事業等補助金とは異なる枠組みで交付している (p.17)。		
巻末資料	資料12) 令和6年度後期高齢者保健事業等補助金交付状況		

(評価の詳細は、「進捗管理シート⑨」を参照)

この補助金の交付は、国の特別調整交付金等の交付基準に基づいた上で、保険者インセンティブに係る交付金を活用し、広域連合の判断で交付額の上乗せを行っています。

令和6年度は、人間ドックの助成実績が前年度を大きく上回った結果、令和6年度補助金の交付総額は543,988,421円となり、令和5年度(486,541,535円)を上回りました。

■ 今後に向けて

地域の高齢者に広く健康づくりの取組を広めるためには、広域連合が実施する高齢者保健事業だけでなく、市町村が独自に実施する取組への支援が欠かせないことから、引き続き経費補助を実施するとともに、より効果的かつ効率的な取組の実施を促してまいります。

また、財源確保のため、保険者インセンティブにおける点数の獲得にも努めてまいります。

(10) 市町村の取組に対するインセンティブの交付

市町村による被保険者に対する重症化予防・健康づくりの取組や医療費適正化の事業実施を推進し、後期高齢者医療制度の保険者インセンティブ獲得による財源の確保を目的として、評価指標に定めた項目に基づき、前年度の市町村の取組状況を評価し、インセンティブを交付します。

○令和6年度における取組状況

内 容	健診受診率向上や重症化予防の取組など、評価指標に定めた項目に基づき、前年度の市町村の取組状況を評価し、インセンティブを交付する。
実施状況	<ul style="list-style-type: none">・市町村インセンティブの交付に係る評価指標、Q&A等を作成し、市町村へ通知。・令和6年度の市町村の取組に対し、市町村高齢者保健事業実態等調査、各種事業における実績報告書等により、令和7年度に評価指標に基づき採点し、インセンティブ（総額5,000万円）を交付予定。・各市町村の交付額は、各市町村における評価指標の採点による獲得点数に、令和6年3月末時点の被保険者数を乗じた数値を算出点数とし、全市町村の算出点数の合計に占める割合に応じて決定する。

（評価の詳細は、「進捗管理シート⑩」を参照）

国の保険者インセンティブを参考に、市町村インセンティブの交付に係る評価指標、Q&A等を作成し、市町村へ通知をしました。

■ 今後に向けて

令和6年度からの新規事業であり、次年度初めて評価指標に基づく採点及びインセンティブの交付を行う予定となっております。市町村へのインセンティブの交付により、市町村における保健事業の更なる推進及び保険者インセンティブ獲得による財源の確保に努めてまいります。

4 総括

重点項目に掲げた「一体的実施の推進」については、令和6年度より県内全市町村において事業を開始することができました。各取組区分における実施市町村数も令和5年度に比べ、増加しています。「健康づくりの普及啓発」は、後期高齢者医療保険の新規加入者のみならず、通いの場等の参加者にもリーフレットを配布し、自主的な健康づくりを促すためのツールとして活用することができました。その他の取組についても、概ね計画の内容に沿って実施することができました。

健康診査は、前年度に比べ受診率が増加したものの、歯科健診は、前年度と受診率は同率であり、維持となりました。生活習慣病やフレイルの兆候を早期に発見し、重症化予防等に役立てるためにも、未受診者への受診勧奨の実施など、更なる受診率向上に取り組んでまいります。

また、今後、75歳以上の後期高齢者は増加し続けることから、医療費や介護給付費等が増大することが予測され、より一層「フレイル対策」及び「生活習慣病の重症化予防」に努めていく必要があります。引き続き、第3期データヘルス計画に基づいて事業を推進するとともに、PDCAサイクルに沿って評価及び改善を行ってまいります。

■ 今後の取組の推進に向けて

令和2年度から、高齢者の介護予防・健康づくりに関する制度として、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」が施行されました。これまで広域連合が担ってきた高齢者保健事業の一部を市町村へ委託し、住民に身近な立場である市町村が実施する地域支援事業（介護予防）や国民健康保険における保健事業と一体的に実施することで、地域の高齢者一人ひとりにより適した支援を行うことがねらいです。令和6年度より、県内全市町村が一体的実施を開始し、今後は量の拡大と質の向上を目指していく必要があります。第3期データヘルス計画においても、重点項目として位置付けていることから、今後も引き続き一体的実施の推進に努めてまいります。

また、高齢者保健事業を円滑に推進するためには、市町村との連携が欠かせないことから、引き続き意見交換等を行いながら、効果的かつ効率的な実施方法を検討してまいります。

併せて、広域連合直轄事業についても、市町村や関係機関の協力を求めながら、引き続き健康寿命の延伸を目指し、高齢者保健事業の推進に取り組んでまいります。

進捗管理シート

個別事業の取組状況における評価について

厚生労働省が示す第3期データヘルス計画の進捗管理に資する様式（進捗管理シート）に基づき、各個別事業について、次の4つの区分（視点）による評価を行いました。

評価区分	評価の視点
① ストラクチャー （体制）	取組を実施するための仕組みや体制を評価
② プロセス （取組内容）	過程（手順）や活動状況を評価
③ アウトプット （事業実施量）	取組の結果を評価
④ アウトカム （成果）	取組によって得られる成果を評価

計画全体の進捗管理表

広域連合がアプローチする課題	優先する課題	課題解決に係る取組の方向性	対応する保健事業番号
A 後期高齢者の重症化予防・健康づくりの取組	✓	健康診査・歯科健診の実施、難病性難症重症化予防等の一体的実施の推進	1・2・4・5
B フレイル予防及び介護保険の地域支援事業との連携	✓	口腔機能低下をはじめとするフレイル予防等の一体的実施の推進、フレイル予防等の健康づくりの普及啓発	1・2
C 健診受診率向上及び健診結果を活用した取組		健診受診率向上のための取組の促進、健診結果の分析データ等を市町村へ提供し、一体的実施での活用を推進	4・5
D 医療費適正化		ジェネリック医薬品の利用促進、ポリファーマシーの防止等の適正受診・適正服薬の推進	3・6・7
E 「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」及び市町村への支援体制強化	✓	市町村の一体的実施の取組支援、健康増進事業への経費補助、インセンティブの交付等による市町村との連携・支援	1・8・9・10

必要に応じて課題を列挙

課題の解決に資する事業設計

目的・目標		計画全体の目的 (この計画によって目指す数)			
目標	評価項目(共通評価指標)	評価項目	計画策定時実績※1 2022 (R4)		
			割合	分子	分母
健診受診率の向上 健康状態不明者の把握	アウトプット	健診受診率	目標値		
		実績値	35.6%	340,945	957,380
生活習慣の改善 重症化の予防 フレイルの予防	アウトプット	歯科健診実施市町村数・割合	目標値		
		実績値	100%	63	63
一体的実施の推進 実施市町村数の増加	アウトプット	医薬品	目標値		
		実績値	23.8%	15	63
		口腔	目標値		
		実績値	20.6%	13	63
		服薬(重複・多剤)	目標値		
		実績値	4.8%	3	63
		重症化予防(糖尿病性腎症)	目標値		
		実績値	12.7%	8	63
		重症化予防(その他身体的フレイルを含む)	目標値		
		実績値	15.9%	10	63
		健康状態不明者	目標値		
		実績値	49.2%	31	63
一体的実施の推進 ハイリスク者割合の減少	アウトカム	医薬品	目標値		
		実績値	1.01%	9,978	992,041
		口腔	目標値		
		実績値	4.29%	42,595	992,041
		服薬(多剤)	目標値		
		実績値	2.77%	27,446	992,041
		服薬(重複薬)	目標値		
		実績値	1.95%	19,384	992,041
		身体的フレイル(ロコモ含む)	目標値		
		実績値	5.70%	56,574	992,041
		重症化予防(コントロール不良者)	目標値		
		実績値	1.13%	11,224	992,041
		重症化予防(糖尿病等治療中断者)	目標値		
		実績値	6.75%	66,949	992,041
重症化予防(基礎疾患保有+フレイル)	目標値				
実績値	6.83%	67,709	992,041		
重症化予防(腎機能不良未受診者)	目標値				
実績値	0.028%	276	992,041		
健康状態不明者	目標値				
実績値	2.16%	21,383	992,041		
平均自立期間(要介護2以上) 上段 男性	目標値				
実績値	80.1				
下段 女性	目標値				
実績値	84.3				

※1 実績年度が異なる場合には、欄外等に注釈を記載。 ※2 目標値を記載する際には、分母・分子は

個別事業及び計画期間における進捗管理

事業番号	事業分類	事業名	委託 委託 委託	重点・優先
1	一体的実施の推進	市町村の一体的実施の取組支援	複合	✓
2		健康づくりの普及啓発	委託	
3	適正受診・適正服薬の推進	適正受診・適正服薬の推進	委託	
4	健康診査・歯科健診	健康診査の実施	委託	
5		歯科健診の実施	複合	
6	医療費適正化の推進	医療費のお知らせの発行	委託	
7		ジェネリック医薬品の利用促進	委託	
8		市町村との意見交換	委託	
9	市町村との連携・支援	市町村の健康増進事業への経費補助	委託	
10		市町村の取組に対するインセンティブの交付	委託	

総評・コメント
計画の進捗状況・課題等
次年度への申し送り・改善事項

抽出した課題に対して、この計画によって目指す姿（目的）と目標・評価項目

自宅等で自立した生活がおくれる高齢者の増加 = 健康寿命の延伸

目標値・実績値																				
2023 (R5)			2024 (R6)			2025 (R7)			2026 (R8)			2027 (R9)			2028 (R10)			2029 (R11)		
割合	分子	分母	割合	分子	分母	割合	分子	分母	割合	分子	分母	割合	分子	分母	割合	分子	分母	割合	分子	分母
			37.8%			39%			40%			41%			42%			43%		
35.7%	361,571	1,012,937	36.5%	385,419	1,056,148	%			%			%			%			%		
			100%	63	63	100%	63	63	100%	63	63	100%	63	63	100%	63	63	100%	63	63
100%	63	63	100%	63	63	%			%			%			%			%		
			96.8%	61	63	98%	62	63	100%	63	63	100%	63	63	100%	63	63	100%	63	63
100%	63	63	100%	63	63	%			%			%			%			%		
			38.1%	24	63	44%	28	63	51%	32	63	57%	36	63	64%	40	63	70%	44	63
36.5%	23	63	46.0%	29	63	%			%			%			%			%		
			42.9%	27	63	54%	34	63	65%	41	63	76%	48	63	87%	55	63	100%	63	63
27.0%	17	63	36.5%	23	63	%			%			%			%			%		
			11.1%	7	63	14%	9	63	18%	11	63	21%	13	63	23.8%	15	63	27%	17	63
7.9%	5	63	7.9%	5	63	%			%			%			%			%		
			36.5%	23	63	49%	31	63	62%	39	63	75%	47	63	87%	55	63	100%	63	63
15.9%	10	63	44.4%	28	63	%			%			%			%			%		
			31.7%	20	63	41%	26	63	51%	32	63	54%	34	63	57%	36	63	60%	38	63
28.6%	18	63	44.4%	28	63	%			%			%			%			%		
			61.9%	39	63	70%	44	63	78%	49	63	84%	53	63	92%	58	63	100%	63	63
58.7%	37	63	81.0%	51	63	%			%			%			%			%		
			0.95%			1%			1%			1%			1%			1%		
1.00%	10,444	1,044,953	1.07%	11,600	1,089,019	%			%			%			%			%		
			4.09%			4%			4%			4%			4%			4%		
3.94%	41,139	1,044,953	3.93%	42,788	1,089,019	%			%			%			%			%		
			2.71%			3%			3%			3%			3%			3%		
2.44%	25,540	1,044,953	2.50%	27,266	1,089,019	%			%			%			%			%		
			1.89%			2%			2%			2%			2%			2%		
1.84%	19,182	1,044,953	1.89%	20,530	1,089,019	%			%			%			%			%		
			5.64%			6%			6%			6%			6%			5%		
5.52%	57,705	1,044,953	5.96%	64,954	1,089,019	%			%			%			%			%		
			1.07%			1%			1%			1%			1%			1%		
1.11%	11,619	1,044,953	1.21%	13,178	1,089,019	%			%			%			%			%		
			5.88%			5%			5%			5%			4%			4%		
4.87%	50,881	1,044,953	5.11%	55,675	1,089,019	%			%			%			%			%		
			6.77%			7%			7%			7%			7%			7%		
6.47%	67,617	1,044,953	6.85%	74,637	1,089,019	%			%			%			%			%		
			0.022%			0%			0%			0%			0%			0%		
0.027%	285	1,044,953	0.023%	255	1,089,019	%			%			%			%			%		
			1.96%			2%			2%			2%			2%			2%		
1.90%	19,836	1,044,953	1.85%	20,167	1,089,019	%			%			%			%			%		
			80.3 84.5			80.4 84.6			80.5 84.7			80.6 84.8			80.7 84.9			80.8 85.0		
79.7 84.1			79.7 84.0																	

概不要。

実施年度（市町村数）						
2023 (R5)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
54	63					
63	63					
61	61					
63	63					
63	63					
63	63					
63	63					
63	63					
63	63					
-	63					

実施年度						
2023 (R5)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
	<p>重点項目である「一体的実施の推進」については、県内全市町村にて事業を実施することができ、前年度に比し、取組実施市町村数を増やし、進捗を向上させている。</p> <p>「適正受診・適正搬送の推進」は民間事業者への委託により実施したが、協議相談に課題がみられた。</p> <p>その他の事業についても、概ね計画とおりに実施することができた。</p>					
	<p>「一体的実施の推進」において、目標に比し、伸びが緩やかな取組について、関係団体等との連携を深めるとともに、市町村支援を強化し、進捗を向上させる。</p> <p>「適正受診・適正搬送の推進」については、医師会・薬剤師会と連携し、実施方法を検討していく。</p>					

進捗管理シート① 市町村の一体的実施の取組支援 <重点項目>

事業1 「市町村の一体的実施の取組支援」事業

事業の目的	事業を推進するために、住民に身近な立場で保健事業や介護予防を実施している市町村に委託し、その市町村の取組を支援することで、健康寿命の延伸を目指すこととします。
事業の概要	市町村が円滑に一体的実施の事業を実施できるよう、広域連合において、市町村職員が知識習得を図るための研修の開催や、意見交換、相談・助言を行うとともに、データ分析を行い、事業に有用なデータを提供します。また、有識者からの助言・指導等の調整を行います。併せて、事業実施に必要なデータが得られるよう、健診受診率向上のための支援も行います。

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 (R4)	上段：目標値、下段：実績値							
					2023年度 (R5)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)	
アウトカム評価指標	1	【ハイレスタップアプローチに関する評価指標】 【体重費】 体重が維持(±0.9kg)・改善(+1kg)できた者の割合	(評価対象) 分母：面談が完了できた人数 分子：上記のうち、最終面談時(または聞き取り)の体重が維持(±0.9kg)・改善(+1kg)できた人数 (評価方法) 市町村の一体的実施実績報告書に基づき集計	72.5%	80.6%	84.6%						
	2	低栄養傾向(BM20以下)の者の割合	(評価対象) 分母：面談が完了できた人数 分子：上記のうち、最終面談時のBM20以下の人数 (評価方法) 市町村の一体的実施実績報告書に基づき集計	73.5%	88.4%	67.7%						
	3	低栄養(BMI18.5未満)の者の割合	(評価対象) 分母：面談が完了できた人数 分子：上記のうち、最終面談時のBMI18.5未満の人数 (評価方法) 市町村の一体的実施実績報告書に基づき集計	48.8%	56.1%	38.8%						
	4	1年後の要介護認定の状況 ※要介護認定状況が維持改善した者の割合	(評価対象) 分母：面談が完了できた人数 分子：上記のうち、1年後に要介護認定状況の維持・改善できた人数 (評価方法) 市町村の一体的実施実績報告書に基づき集計	94.3%	77.5%	R8算出予定						
	5	【口診】 後期高齢者の質問票(4.咽嚥機能、5.嚥下機能)のいずれか「はい」と回答した者の割合	(評価対象) 分母：面談が完了できた人数 分子：上記のうち、最終面談時の質問票(4.咽嚥機能、5.嚥下機能)のいずれか「はい」と回答した人数 (評価方法) 市町村の一体的実施実績報告書に基づき集計	54.5%	45.0%	45.9%						
	6	1年後の要介護認定の状況 ※要介護認定状況が維持改善した者の割合	(評価対象) 分母：面談が完了できた人数 分子：上記のうち、1年後に要介護認定状況の維持・改善できた人数 (評価方法) 市町村の一体的実施実績報告書に基づき集計	96.1%	90.4%	R8算出予定						
	7	【重複検診・多剤投薬等】 【重複検診受診】 介入後3ヶ月の受診状況(受診医療機関数、受診回数) ※抽出基準以上の者の割合	(評価対象) 分母：面談が完了できた人数 分子：上記のうち、最終面談時の受診状況(受診医療機関数・受診回数)が3か月連続して抽出基準以上の人数 (評価方法) 市町村の一体的実施実績報告書に基づき集計	100%	38.5%	44.4%						
	8	(多剤投薬) 介入後3ヶ月の処方状況(薬剤数) ※抽出基準以上の者の割合	(評価対象) 分母：面談が完了できた人数 分子：上記のうち、最終面談時の処方状況(処方薬剤数)が3か月連続して抽出基準以上の人数 (評価方法) 市町村の一体的実施実績報告書に基づき集計	80.5%	83.3%	40.0%						
	9	【重症化予防(糖尿病性腎症)】 HbA1c≥8.0%の者の割合	(評価対象) 分母：面談が完了できた人数 分子：上記のうち、次年度健診結果でHbA1c≥8.0%の人数 (評価方法) 市町村の一体的実施実績報告書に基づき集計	(R3)11.4% (R4)0%	23.1%	R8算出予定						
	10	(受診動向：未受診者) 対象者のうち、受診した者の割合	(評価対象) 分母：面談が完了できた人数 分子：最終面談時までに医療機関を受診した人数 (評価方法) 市町村の一体的実施実績報告書に基づき集計	27.6%	24.4%	35.2%						
	11	(受診動向：治療中断者) 治療中断者のうち、健診又は受診につながった者の割合	(評価対象) 分母：面談が完了できた人数 分子：上記のうち、最終面談時までに健診又は医療機関を受診した人数 (評価方法) 市町村の一体的実施実績報告書に基づき集計	60.0%	0%	41.1%						
	12	【重症化予防(その他)】 適切なサービス(医療機関・専門職・地域支援事業等)へつながった者の割合	(評価対象) 分母：面談が完了できた者のうち、適切なサービス等が必要ないと判断される者を除外した人数 分子：上記のうち、最終面談時までに適切なサービスへつながった人数 (評価方法) 市町村の一体的実施実績報告書に基づき集計	39.0%	44.4%	54.0%						
	13	(身体的フレイル) 【基礎疾患保有十フレイル】 後期高齢者の質問票の抽出基準該当者の割合	(評価対象) 分母：面談が完了できた人数 分子：上記のうち、最終面談時の質問票の抽出基準に該当した人数 (評価方法) 市町村の一体的実施実績報告書に基づき集計	59.3%	31.5%	35.4%						
	14	1年後の要介護認定の状況 ※要介護認定状況が維持改善した者の割合	(評価対象) 分母：面談が完了できた人数 分子：上記のうち、1年後に要介護認定状況の維持・改善できた人数 (評価方法) 市町村の一体的実施実績報告書に基づき集計	91.7%	92.6%	R8算出予定						
	15	(コントロール不良者) 検査値が抽出基準以下にならなかった者の割合	(評価対象) 分母：面談が完了できた人数 分子：上記のうち、次年度健診結果で検査値が抽出基準以下にならなかった人数 (評価方法) 市町村の一体的実施実績報告書に基づき集計	(R3)28.4% (R4)33.3%	28.9%	R8算出予定						
	16	【健康状態不明者対策】 健診受診した者の割合	(評価対象) 分母：介入が完了できた人数 分子：上記のうち、最終介入後に健診を受診した者の数 (評価方法) 市町村の一体的実施実績報告書に基づき集計	10.9%	6.0%	5.7%						
	17	医療・介護サービス等が必要と判断される者のうち、医療・介護サービス等につながった者の割合	(評価対象) 分母：面談が完了できた者のうち、医療・介護サービス等が必要ないと判断される者を除外した人数 分子：上記のうち、最終面談後に医療・介護サービス等につながった人数 (評価方法) 市町村の一体的実施実績報告書に基づき集計	23.4%	43.1%	40.8%						

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績 (R4)	上段：目標値、下段：実績値								
					2023年度 (R5)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)		
アウトカム 評価指標	18	ポピュレーションアプローチに関する評価指標 フレイルに対する理解度	(評価対象) 分母：参加者のうちフレイルの理解度を確認した人数 分子：上記のうち、介入後にフレイルの理解が得られた人数 (評価方法) 市町村の一体的実施実績報告書に基づき集計	89.4%	87.0%	84.3%	89.6%	89.7%	89.8%	89.9%	90.0%	90.1%	
	19	後期高齢者の質問票においてフレイルリスクがある者の割合	(評価対象) 分母：健診における質問票回答者数 分子：上記のうち、質問票のフレイル項目に1つ以上該当する人数 (評価方法) KDB「後期高齢者の質問票(被保険者明細)」より集計	84.1%	83.8%	83.8%	83.1%	82.6%	82.1%	81.6%	81.2%	80.6%	
アウトプット評 価指標	1	研修会開催回数	(評価対象) 広域連合開催の一体的実施に関する研修会 (評価方法) 広域連合による集計	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
	2	データ提供回数	(評価対象) 一体的実施推進に向けた市町村へのデータ提供 (評価方法) 広域連合による集計	4	5	7	5	5	6	7	7	8	
	3	第三者との会議・研修回数	(評価対象) 一体的実施に係る第三者との会議・研修 (評価方法) 広域連合による集計	4	5	4	4回以上	4回以上	4回以上	4回以上	4回以上	4回以上	4回以上
	4	ハイリスクアプローチに関する評価指標 【低栄養】 支援対象者のうち、支援できた者の割合	(評価対象) 分母：支援対象者数 分子：上記のうち、支援できた者の人数 (評価方法) 市町村の一体的実施実績報告書に基づき集計	22.5%	26.1%	24.1%	24.5%	25.5%	26.5%	27.5%	28.5%	29.5%	
	5	【口腔】 支援対象者のうち、支援できた者の割合	(評価対象) 分母：支援対象者数 分子：上記のうち、支援できた者の人数 (評価方法) 市町村の一体的実施実績報告書に基づき集計	38.2%	23.4%	23.8%	40.2%	41.2%	42.2%	43.2%	44.2%	45.2%	
	6	【重複検回・多剤投薬等】 支援対象者のうち、支援できた者の割合	(評価対象) 分母：支援対象者数 分子：上記のうち、支援できた者の人数 (評価方法) 市町村の一体的実施実績報告書に基づき集計	85.1%	68.7%	4.1%	85.3%	85.4%	85.5%	85.6%	85.7%	85.8%	
	7	【重症化予防(糖尿病性腎症)】 支援対象者のうち、支援できた者の割合	(評価対象) 分母：支援対象者数 分子：上記のうち、支援できた者の人数 (評価方法) 市町村の一体的実施実績報告書に基づき集計	27.3%	34.1%	12.4%	29.3%	30.3%	31.3%	32.3%	33.3%	34.3%	
	8	【重症化予防(その他)】 支援対象者のうち、支援できた者の割合	(評価対象) 分母：支援対象者数 分子：上記のうち、支援できた者の人数 (評価方法) 市町村の一体的実施実績報告書に基づき集計	45.7%	35.4%	45.7%	47.7%	48.7%	49.7%	50.7%	51.7%	52.7%	
	9	【健康状態不明者対策】 支援対象者のうち、現状把握できた者の割合	(評価対象) 分母：支援対象者数 分子：上記のうち、支援できた者の人数 (評価方法) 市町村の一体的実施実績報告書に基づき集計	52.5%	31.9%	46.7%	54.5%	55.5%	56.5%	57.5%	58.5%	59.5%	
	10	ポピュレーションアプローチに関する評価指標 実施した通いの場数(箇所)	(評価対象) ポピュレーションアプローチを実施した通いの場 (評価方法) 市町村の一体的実施実績報告書に基づき集計	909	1,075	1,515	1,215	1,278	1,341	1,404	1,467	1,530	
	11	参加人数(累計)	(評価対象) ポピュレーションアプローチの参加人数(累計) (評価方法) 市町村の一体的実施実績報告書に基づき集計	27,247	39,047	46,526	36,450	38,340	40,230	42,120	44,010	45,900	

プロセス (方法)	概要	市町村職員が知識習得を図るための研修の開催、意見交換、相談・助言、データ分析および提供、有識者からの助言・指導等の調整を行う。
	実施内容	【研修会の開催】前年度アンケート結果や一体的実施の取組状況等から適切なテーマを検討し講師を選定することで、満足度の高い研修となるようにする。また、市町村間の情報交換により、モチベーションの維持・向上を図る。 【データ提供】健康診査・歯科健診結果は、県全体の格差や市町村または二次医療圏による特徴、課題等を分析して提供する。 ハイリスク者は市町村ごとに対象者名簿を提供し、取り組みの種別を増やす。 その他必要に応じてデータ提供を行うことで課題分析を充実させ、市町村における事業企画につなげる。 【市町村の取組支援】書面または訪問等により、市町村の実施状況をヒアリングすることで問題解決の支援を行うとともに、評価指標の設定等について助言を行う。 【第三者との連携・助言】生活習慣病に係る事業実施に際し、保健事業支援・評価委員会や大学等の有識者から企画段階で助言を受け、市町村における事業推進へつなげる。 糖尿病性腎症重症化予防の事業実施に際し、埼玉糖尿病対策推進会議と連携し、事業報告を行うとともに助言を受け、市町村における事業推進へつなげる。 高齢者保健事業実施状況報告書を作成し、振り返りを行う。
	実施後のフォロー・モニタリング	高齢者保健事業実施状況報告書を作成し、振り返りを行う。
	備考	

ストラクチャー (体制)	概要	一体的実施事業は市町村に委託して実施し、埼玉県、国保連合会、関係団体等と連携しながら、事業を推進する。
	実施内容	・一体的実施事業は市町村に委託して実施。 ・研修や事業の推進に当たり、埼玉県国保医療課や関係課及び埼玉県国民健康保険団体連合会と連携を図る。 ・埼玉県医師会などの医療専門団体と連携を図り、助言を得るとともに事業実施への協力を求める。
	実施後のフォロー・モニタリング	高齢者保健事業実施状況報告書を作成し、振り返りを行う。
	備考	

	事業の進捗状況・課題等	次年度への申し送り・改善事項等
2024年度(R6)	令和6年度より県内全市町村において事業を開始することができた。ハイリスクアプローチの各取組実施市町村数について、令和5年度に比べ、重複検回・多剤投薬等の取組は横ばいだが、その他の取組は増加した。取組実施量が少ないこと、実施方法が様々であることから、各評価指標に対する数値にはばらつきがあり、評価が難しい状況である。今後は、まず量の拡大と数の向上を目指していく必要がある。	令和6年度は、第3期データヘルス計画の最終年度(令和11年度)までに県内全市町村に取組んでもらうことを目指している「健康状態不明者対策」をテーマに研修会等を実施した。次年度以降も第3期データヘルス計画に基づき、「口腔」「重症化予防(糖尿病性腎症)」をテーマに市町村の取組支援に努めていく。
2025年度(R7)		
2026年度(R8)		
2027年度(R9)		
2028年度(R10)		
2029年度(R11)		

進捗管理シート② 健康づくりの普及啓発 <重点項目>

事業2 「健康づくりの普及啓発」事業

事業の目的	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することとします。
事業の概要	ポピュレーションアプローチのひとつとして、75歳を迎えて被保険者となる方や、通いの場等で被保険者に対し、フレイル予防に関するリーフレットを配布します。

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 (R4)	上段：目標値、下段：実績値						
					2023年度 (R5)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム評価指標	1	75歳の歯科健診受診率	(評価対象) 分母：75歳の歯科健診の受診券送付者数 分子：上記のうち、歯科健診を受診した者の人数 (評価方法) 広域連合による集計	%	%	12.1%	12.6%	13.1%	13.6%	14.1%	14.6%
				11.1%	9.6%	9.9%					
アウトプット評価指標	1	配布部数	(評価対象) 健康づくりリーフレット配布部数 (評価方法) 広域連合による集計	%	%	113,500	113,750	114,000	114,350	114,700	115,000
				113,031	106,935	127,700					

プロセス (方法)	概要	自主的な健康づくりを目的としたリーフレットを作成し、フレイル予防の普及啓発につなげる。
	実施内容	<ul style="list-style-type: none"> 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毎年作成する。 75歳を迎えて新たに被保険者となる方や、通いの場等で被保険者に配布するなど、リーフレットの積極的な活用を促し、フレイル予防の普及啓発につなげる。
	実施後のフォロー・モニタリング	高齢者保健事業実施状況報告書を作成し、振り返りを行う。
	備考	

ストラクチャー (体制)	概要	市町村と連携し、リーフレットを作成、配布することにより、効果的に事業を実施する。
	実施内容	<ul style="list-style-type: none"> 通いの場を通じた健康づくりの普及啓発という観点から、市町村と連携の上、広域連合で原案の作成を行い、民間事業者へ委託して実施。 新たな被保険者へ市町村から送付を行う際の通信運搬費（重量区分変更による差額に限る。）は、補助金として広域連合が市町村に交付する。 介護部門等と連携し、通いの場等を通じて配布するなど、リーフレットの効果的な活用に努める。
	実施後のフォロー・モニタリング	高齢者保健事業実施状況報告書を作成し、振り返りを行う。
	備考	

		事業の進捗状況・課題等	次年度への申し送り・改善事項等
総評・コメント	2024年度 (R6)	資格確認書等と併せて、リーフレットを送付することで効率的に配布・周知することができた。 通いの場等のポピュレーションアプローチにおけるリーフレットの活用数が少ない。	市町村の意見交換等を実施し、通いの場等ポピュレーションアプローチでの活用を促す。
	2025年度 (R7)		
	2026年度 (R8)		
	2027年度 (R9)		
	2028年度 (R10)		
	2029年度 (R11)		

進捗管理シート③ 適正受診・適正服薬の推進

事業3 「適正受診・適正服薬の推進」事業

事業の目的	適正受診と適正服薬についての相談・指導により、被保険者の健康上の不安を解消するとともに、薬物有害事象（ポリファーマシー）の防止等、被保険者の健康の保持増進と医療費の過剰な支出を抑制することとします。
事業の概要	重複・頻回受診、重複・多剤服用等の被保険者に対する相談指導および、かかりつけ薬局の普及啓発を、民間委託により実施します。

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 (R4)	2023年度 (R5)	上段：目標値、下段：実績値					
						2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム評価指標	1	相談指導を受けた人の改善割合	（評価対象） 分母：相談指導を受けた者の人数 分子：上記のうち、抽出基準に該当しない者および該当月数が減少した者の人数 （評価方法） 広域連合による集計			73.4%	74.7%	76.0%	77.3%	78.6%	80.0%
	2	重複・多剤投与者数(对被保険者1万人)	（評価対象） 分母：被保険者の年間平均人数 分子：上記のうち、重複処方者の年間平均人数および多剤処方者の年間平均人数 （評価方法） KDB「重複・多剤処方の状況」より集計			184	179	174	169	164	159
アウトプット評価指標	1	実施案内発送者割合(発送数)	（評価対象） 分母：被保険者数 分子：上記のうち、事業実施案内を発送した者の人数 （評価方法） 広域連合による集計			0.38%	0.35%	0.32% (3,911)	0.29%	0.26%	0.23% (2,903)
	2	相談指導実施者割合(人数)	（評価対象） 分母：事業実施案内を発送した者の人数 分子：上記のうち、相談指導を受けた者の人数 （評価方法） 広域連合による集計			3.8%	4.3%	4.8% (188)	5.3%	5.8%	6.3% (183)

プロセス(方法)	概要	重複・頻回受診、重複・多剤投与がある者に対し、事業案内を送付し、希望者に相談指導を行い、指導後の受診状況等の効果測定を行う。
	実施内容	<ul style="list-style-type: none"> レセプトデータから、重複・頻回受診、重複・多剤投与がある者に対し、事業の案内を送付。 希望者に対し、医療専門職が相談指導を実施。 指導前後の受診状況及び投薬状況や医療費の変化を調査し、効果測定を実施。
	実施後のフォロー・モニタリング	高齢者保健事業実施状況報告書を作成し、振り返りを行う。
	備考	

ストラクチャー(体制)	概要	医師会、薬剤師会等と連携を図りながら、民間事業者に委託して実施する。
	実施内容	<ul style="list-style-type: none"> 民間事業者に委託して実施。 埼玉県医師会、埼玉県薬剤師会と適宜連携を図り、助言を得るとともに事業実施への協力を求める。
	実施後のフォロー・モニタリング	高齢者保健事業実施状況報告書を作成し、振り返りを行う。
	備考	

	事業の進捗状況・課題等	次年度への申し送り・改善事項等	
総評・コメント	2024年度(R6)	相談指導実施者割合及び相談指導を受けた人の改善割合は、ともに目標値には届かず、前年度と比べ減少した。訪問指導の方が対象者の生活状況や指導への反応を見ながら相談できるため訪問が望ましいが、電話等に比べて気軽に相談できない点が課題である。医療費の削減効果は、外来及び調剤医療費において効果がみられた。相談指導実施者数が少ないことから、高額なレセプトの影響が大きくなるため、適切な医療費の効果検証に課題がある。被保険者数における重複・多剤投与者数は年々増加していることから、より効果的・効率的に事業を推進していく必要がある。	効果的・効率的に実施するために、次年度より薬剤師会と連携し、複数受診、多剤併用等によりポリファーマシーのリスクが高い者に対し、適正服薬等の相談指導を行う。事業の実施方法は、訪問や電話ではなく、通知が届いた対象者が直接かかりつけ薬局へ相談に行く来所型の相談とし、薬局薬剤師がより専門的に相談指導を実施するため、実施者割合及び改善割合の向上に期待ができる。
	2025年度(R7)		
	2026年度(R8)		
	2027年度(R9)		
	2028年度(R10)		
	2029年度(R11)		

進捗管理シート④ 健康診査の実施

事業4 「健康診査」事業

事業の目的	生活習慣病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とします。
事業の概要	市町村への委託により、健康診査を実施します。受診率向上のため、受診券の個別送付や未受診者への受診勧奨の実施などの取組を促進します。また、健診結果を基に、県全体の特徴や市町村または二次医療圏による特徴、課題等を分析して、その結果を市町村へ提供し、一体的実施での活用を推進します。

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績 (R4)	上段：目標値、下段：実績値						
					2023年度 (R5)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム 評価指標	1	【再掲】健診受診率	(評価対象) 分母：被保険者数（除外対象者を除く） 分子：上記のうち、健診受診者数 (評価方法) 広域連合による集計（厚生労働省の示す算出方法に基づく）			37.8%	38.9%	40.0%	41.0%	42.0%	43.0%
				35.6%	35.7%	36.5%					
	2	受診率20%未満の市町村数	(評価対象) 受診率20%未満の市町村 (評価方法) 広域連合による集計			6	5	4	3	2	0
				8	6	1					
アウトプット評価 指標	1	受診券個別送付実施市町村数	(評価対象) 受診券個別送付実施市町村 (評価方法) 広域連合による集計			60	60	61	62	62	63
				59	61	59					
	2	未受診者対策実施市町村数	(評価対象) 未受診者への受診勧奨通知送付実施市町村 (評価方法) 広域連合による集計			32	38	44	50	56	63
				19	19	28					

プロセス (方法)	概要	市町村への委託により、健診を実施し、未受診者への受診勧奨を促進するため、補助金を交付する。
	実施内容	<ul style="list-style-type: none"> 市町村に委託して実施する。実施時期や実施方法は市町村が関係機関と調整の上、決定する。 市町村との契約において、個別送付に係る経費（郵送料）を含める。 後期高齢者保健事業等補助金で、未受診者への受診勧奨の経費を交付する。
	実施後のフォロー・モニタリング	高齢者保健事業実施状況報告書を作成し、振り返りを行う。
	備考	

ストラクチャー (体制)	概要	市町村への委託により実施。
	実施内容	<ul style="list-style-type: none"> 市町村に委託して実施。 市町村から各都市医師会等へ再委託して実施。
	実施後のフォロー・モニタリング	高齢者保健事業実施状況報告書を作成し、振り返りを行う。
	備考	

	事業の進捗状況・課題等	次年度への申し送り・改善事項等	
総評・コメント	2024年度(R6)	受診券個別送付実施市町村数は前年度に比べ、減少したものの、未受診者対策実施市町村数は、増加がみられた。健診受診率については、前年度に比べ、0.8ポイント増加したものの、目標値には届かなかった。一方、受診率20%未満の市町村数は1団体にまで減少し、目標値を達成できた。依然として市町村間の受診率に大きな開きがあるため（18.7%～55.5%）、引き続き受診率の底上げが必要である。また、引き続き、市町村への意見照会等を行い、より望ましい健診のあり方を検討していく。	今後も、健診受診率の向上を図るとともに、健診の効果をより高めるため、市町村の意見を聞きながら、検査項目の見直しや健診結果の活用方法の検討を行い、高齢者保健事業に役立てるよう推進する。
	2025年度(R7)		
	2026年度(R8)		
	2027年度(R9)		
	2028年度(R10)		
	2029年度(R11)		

進捗管理シート⑤ 歯科健診の実施

事業5 「歯科健診」事業

事業の目的	口腔機能（嚥下機能）の低下に伴う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とします。
事業の概要	前年度に75歳及び80歳に到達した被保険者を対象として、埼玉県歯科医師会への委託により歯科健診を実施します。また、健診結果を基に、口腔機能（嚥下機能）の低下がみられ、フレイルリスクの高い被保険者のデータを市町村に提供することで、口腔に関する一体的実施を推進するとともに、フレイル対策の取組を促進します。

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績 (R4)	上段：目標値、下段：実績値						
					2023年度 (R5)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム 評価指標	1	歯科健診受診率	(評価対象) 分母：歯科健診の受診券送付者数 分子：上記のうち、歯科健診を受診した者の人数 (評価方法) 広域連合による集計			11.5%	12.0%	12.5%	13.0%	13.5%	14.0%
	2	一体的実施で歯科健診結果を活用した取組実施市町村数	(評価対象) 一体的実施で歯科健診結果を活用した取組実施市町村 (評価方法) 広域連合による集計			12	15	18	21	24	27
アウトプット 評価指標	1	歯科健診に関する広報実施市町村数	(評価対象) 歯科健診に関する広報実施市町村 (評価方法) 広域連合による集計			57	60	63	63	63	63
				10.6%	9.2%	9.2%					
				9	19	22					
				54	54	55					

プロセス (方法)	概要	対象者への受診券送付、および健診結果の分析、市町村へのデータ提供。
	実施内容	<ul style="list-style-type: none"> 対象者に受診券を個別送付。 健診は埼玉県歯科医師会会員の医療機関で個別受診。 健診結果からフレイルリスクの高い者を広域連合で抽出し、市町村にデータを提供し、一体的実施の取組を促す。
	実施後のフォロー・モニタリング	高齢者保健事業実施状況報告書を作成し、振り返りを行う。
	備考	

ストラクチャー (体制)	概要	市町村へ広報の協力依頼を行うとともに、歯科医師会および民間業者に委託して実施。
	実施内容	<ul style="list-style-type: none"> 健診は埼玉県歯科医師会に委託して実施。 受診券作成は民間に委託。 市町村に広報の協力依頼。
	実施後のフォロー・モニタリング	高齢者保健事業実施状況報告書を作成し、振り返りを行う。
	備考	

		事業の進捗状況・課題等	次年度への申し送り・改善事項等
総評・コメント	2024年度 (R6)	歯科健診受診率は、約9割の市町村が広報し、県歯科医師会においても精力的に周知に取り組んだが、前年度と同率であり、目標値を達成できなかった。健康診査に比べると、受診率は低いため、引き続き受診率向上に努めていく必要がある。一体的実施で歯科健診結果を活用した取組実施市町村数は、前年度より3団体増加し、目標値を達成できた。効率的・効果的にフレイル対策を進めるために、健診結果を市町村に提供しているが、より正確な対象者を抽出するためには、健診の精度の更なる向上が必要である。	受診率向上のため、「健康づくりリーフレット」に記事を掲載し、次年度の対象者に周知している。引き続き、県歯科医師会や市町村と連携し、受診率の向上を目指す。
	2025年度 (R7)		
	2026年度 (R8)		
	2027年度 (R9)		
	2028年度 (R10)		
	2029年度 (R11)		

進捗管理シート⑥ 医療費のお知らせの発行

事業6 「医療費のお知らせの発行」事業

事業の目的	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うこととします。また、不正請求の発見につなげることとします。
事業の概要	医療給付を受けた該当者に対し、医療費のお知らせを発行します。

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 (R4)	上段：目標値、下段：実績値							
					2023年度 (R5)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)	
アウトカム評価指標	1	医療費通知発送に伴う相談件数	(評価対象) 医療費通知発送に伴う相談 (評価方法) 広域連合による集計	40	34	17						
アウトプット評価指標	1	医療費通知発送	(評価対象) 医療費通知発送者 (評価方法) 広域連合による集計	医療給付を受けた該当者全員に発送 (2,935,791)	3,085,065	2,511,525						

プロセス (方法)	概要	レセプト情報に基づき、医療費通知を発行。
	実施内容	・レセプト情報に基づき、該当者全員に対し、発行する。
	実施後のフォロー・モニタリング	高齢者保健事業実施状況報告書を作成し、振り返りを行う。
	備考	

ストラクチャー (体制)	概要	民間事業者に委託して実施。
	実施内容	・民間事業者に委託して実施。
	実施後のフォロー・モニタリング	高齢者保健事業実施状況報告書を作成し、振り返りを行う。
	備考	

		事業の進捗状況・課題等	次年度への申し送り・改善事項等
総評・コメント	2024年度 (R6)	問合せは基本的に市町村に行くため、広域連合まで問合せが来るものは少ない。 また、通知回数が減ったため、目標の見直しが必要。	通知回数を年3回から年2回にしたため、発送通数は減少した。 また、次年度は年1回となる。
	2025年度 (R7)		
	2026年度 (R8)		
	2027年度 (R9)		
	2028年度 (R10)		
	2029年度 (R11)		

進捗管理シート⑦ ジェネリック医薬品の利用促進

事業7 「ジェネリック医薬品の利用促進」事業

事業の目的	ジェネリック医薬品への切り替えを促すことで医療費の適正化を図ることとします。
事業の概要	ジェネリック医薬品に切り替えた場合に自己負担額の削減額が一定以上見込まれる被保険者に対し、差額通知を送付することで切り替えを促します。

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績 (R4)	上段：目標値、下段：実績値						
					2023年度 (R5)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム 評価指標	1	ジェネリック医薬品使用割合	(評価対象) 広域連合の事業における数量 シェア (評価方法) 広域連合による集計		81.3%	81.4%	81.5%	81.7%	81.9%	82.0%	
				81.2%	82.4%	88.3%					
アウトプット評価 指標	1	差額通知送付件数	(評価対象) 差額通知送付件数 (評価方法) 広域連合による集計		75,000	80,000	85,000	90,000	95,000	100,000	
				69,786	85,711	80,344					

プロセス (方法)	概要	効果が見込まれる送付対象者に差額通知を送付し、効果測定を行う。
	実施内容	<ul style="list-style-type: none"> 切り替えによる一部負担金の削減額や通知発送前のジェネリック使用率に応じて、効果が見込まれる送付対象者を抽出し、差額通知を送付。 切り替えによる一部負担金の削減額は、対象者数や効果予測などから決定する。
	実施後のフォロー・モニタリング	高齢者保健事業実施状況報告書を作成し、振り返りを行う。
	備考	

ストラクチャー (体制)	概要	医師会、薬剤師会と連携を図りながら、民間事業者へ委託して実施。
	実施内容	<ul style="list-style-type: none"> 民間事業者へ委託して実施。 埼玉県医師会、埼玉県薬剤師会と連携を図り、助言を得るとともに事業実施への協力を求める。
	実施後のフォロー・モニタリング	高齢者保健事業実施状況報告書を作成し、振り返りを行う。
	備考	

		事業の進捗状況・課題等	次年度への申し送り・改善事項等
総評・コメント	2024年度(R6)	令和6年10月に後発医薬品(ジェネリック医薬品)がある先発医薬品に選定療費が適用され、自己負担分が増えたため、使用率が大幅に上昇した。	ジェネリック医薬品へ変更を促せる対象者が減ったため、これまで通りの差額通知では従来通りの削減効果を見込むことが難しい。
	2025年度(R7)		
	2026年度(R8)		
	2027年度(R9)		
	2028年度(R10)		
	2029年度(R11)		

進捗管理シート⑧ 市町村との意見交換

事業8 「市町村との意見交換」事業

事業の目的	広域連合と市町村が連携して高齢者保健事業を推進するために、市町村の意見を十分に聴取し、取り組みに反映させることとします。
事業の概要	主管課長会議や市町村への照会等により、保健事業の実施状況を調査するとともに意見照会を行います。

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績 (R4)	上段：目標値、下段：実績値						
					2023年度 (R5)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム 評価指標	1	市町村が円滑に事業推進を図ることができる。	-		-	-	-	-	-	-	-
アウトプット評価 指標	1	市町村への意見照会や会議開催の回数	(評価対象) 市町村への意見照会、会議 (評価方法) 広域連合による集計	6回	6回	6回以上	6回以上	6回以上	6回以上	6回以上	6回以上

プロセス (方法)	概要	書面、会議、訪問等による市町村との意見交換を実施。
	実施内容	<ul style="list-style-type: none"> 保健事業の実施体制や内容について、市町村担当者と書面等による意見交換を実施する。また、必要に応じて市町村訪問等を行う。 運営検討委員会、主管課長会議において、意見交換を実施する。
	実施後のフォロー・モニタリング	高齢者保健事業実施状況報告書を作成し、振り返りを行う。
	備考	

ストラクチャー (体制)	概要	市町村と連携し、より良い事業展開を図る。
	実施内容	<ul style="list-style-type: none"> 効率よく意見聴取するために、会議や調査等を実施する機会に合わせて意見交換する。 意見交換や調査結果を提供することで、市町村及び広域連合が事業目的等を共有し、より良い事業展開を図る。
	実施後のフォロー・モニタリング	高齢者保健事業実施状況報告書を作成し、振り返りを行う。
	備考	

		事業の進捗状況・課題等	次年度への申し送り・改善事項等
総評・コメント	2024年度 (R6)	運営検討委員会、主管課長会議、市町村訪問、調査等にて意見交換を行い、意見交換や調査結果を市町村へ提供した。より効果的・効率的な保健事業を推進するため、引き続き市町村と密に連携を図り、事業を実施することが必要である。	今後も、調査や会議等により、市町村の意見を十分に聴取し、意見交換を行うことで、市町村及び広域連合が事業目的等を共有し、より良い事業展開ができるよう努める。
	2025年度 (R7)		
	2026年度 (R8)		
	2027年度 (R9)		
	2028年度 (R10)		
	2029年度 (R11)		

進捗管理シート⑨ 市町村の健康増進事業への経費補助

事業⑨ 「市町村の健康増進事業への経費補助」事業

事業の目的	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こととします。
事業の概要	国から交付される特別調整交付金（保険者インセンティブ分含む）を活用し、市町村が実施する事業に対し、「後期高齢者保健事業等補助金交付要綱」に基づき、実施に要した費用の一部を補助します。

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 (R4)	上段：目標値、下段：実績値						
					2023年度 (R5)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム評価指標	1	市町村が円滑に事業推進を図ることができる。	-	/	/	-	-	-	-	-	-
				-	-	-					
アウトプット評価指標	1	補助金交付市町村数 (健康教育、健康相談)	〔評価対象〕 補助金交付市町村 (健康教育、健康相談) 〔評価方法〕 広域連合による集計	/	/	25	28	31	34	37	40
				19	20	21					
	2	補助金交付市町村数 (その他健康増進事業)	〔評価対象〕 補助金交付市町村 (その他健康増進事業) 〔評価方法〕 広域連合による集計	/	/	20	26	32	38	44	50
				7	7	8					

プロセス (方法)	概要	市町村の健康増進事業について補助金を交付する。
	実施内容	・市町村が実施する事業について、実施計画提出、交付申請、実績報告を受けて交付。
	実施後のフォロー・モニタリング	高齢者保健事業実施状況報告書を作成し、振り返りを行う。
	備考	

ストラクチャー (体制)	概要	国の交付基準に基づき、独自に認める事業を含め、補助金対象を設定。
	実施内容	・交付額は、国の交付基準に基づき設定。 ・広域連合長が認める事業については、独自に追加・上乗せ可能とする。
	実施後のフォロー・モニタリング	高齢者保健事業実施状況報告書を作成し、振り返りを行う。
	備考	

	事業の進捗状況・課題等	次年度への申し送り・改善事項等	
総評・コメント	2024年度 (R6)	国の特別調整交付金等の交付基準に基づき、保険者インセンティブに係る交付金を活用し、広域連合の判断で交付額を上乗せをし、実施している。 健康教育・相談及びその他健康増進事業の補助金交付市町村数は前年度に比べ、わずかに増加した。 地域の高齢者に広く健康づくりの取組を実施するためには、直営事業だけでなく、市町村の独自事業への支援が必要である。	後期高齢者に対し、健康づくりの取組を広く実施するために、引き続き市町村の取組に対し、経費補助を実施するとともに、より効果的かつ効率的な取組の実施を促す。 また、財源確保のため、保険者インセンティブにおける点数の獲得にも努める。
	2025年度 (R7)		
	2026年度 (R8)		
	2027年度 (R9)		
	2028年度 (R10)		
	2029年度 (R11)		

進捗管理シート⑩ 市町村の取組に対するインセンティブの交付

事業10 「市町村の取組に対するインセンティブの交付」事業

事業の目的	市町村による被保険者に対する重症化予防・健康づくりの取組や医療費適正化の事業実施を推進し、後期高齢者医療制度の保険者インセンティブ獲得による財源の確保を目指します。
事業の概要	健診受診率向上や重症化予防の取組など、評価指標に定めた項目に基づき、前年度の取組状況を評価して交付します。

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 (R4)	上段：目標値、下段：実績値						
					2023年度 (R5)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム評価指標	1	一体的実施のハイリスクアプローチの1市町村あたりの平均取組事業数	(評価対象) 分母：一体的実施市町村数 分子：各ハイリスクアプローチ実施市町村数 (評価方法) 広域連合による集計			2.2	2.7	3.2	3.7	4.1	4.6
				2.1	2.1	2.6					
アウトカム評価指標	2	国保の保健事業・介護保険の地域支援事業との連携実施市町村数	(評価対象) 分母：各ハイリスクアプローチ実施市町村数 分子：上記のうち、国保の保健事業・介護保険の地域支援事業との連携実施市町村数 (評価方法) 広域連合による集計			各項目8割以上	各項目8割以上	各項目8割以上	各項目8割以上	各項目8割以上	各項目8割以上
				(栄養・口腔) 75.0%(15/20) (重症化予防:その他の生活習慣病) 50.0%(5/10) (健康状態不明対策) 80.6%(25/31)	80.0% (20/25) 72.2% (13/18) 94.6% (35/37)	84.8% (28/33) 78.6% (22/28) 84.3% (43/51)					
アウトプット評価指標	1	インセンティブ交付市町村数	(評価対象) インセンティブ交付市町村 (評価方法) 広域連合による集計		%	10	10	10	10	10	10
				—	—	—					

プロセス(方法)	概要	市町村が実施する事業に対し、インセンティブを交付する。
	実施内容	・市町村が実施する事業について、当該年度実施分について採点し、翌年度に交付。
	実施後のフォロー・モニタリング	高齢者保健事業実施状況報告書を作成し、振り返りを行う。
	備考	

ストラクチャー(体制)	概要	国のインセンティブ評価指標に準じて、評価指標を設定。
	実施内容	・市町村の評価指標は、国のインセンティブ評価指標に準じて設定。
	実施後のフォロー・モニタリング	高齢者保健事業実施状況報告書を作成し、振り返りを行う。
	備考	

		事業の進捗状況・課題等	次年度への申し送り・改善事項等
総評・コメント	2024年度 (R6)	国の保険者インセンティブを参考に、令和6年度市町村インセンティブの交付に係る評価指標、Q&A等を作成し、市町村へ通知、公表した。 一体的実施のハイリスクアプローチの1市町村あたりの平均取組事業数及び国保の保健事業・介護保険の地域支援事業との連携実施市町村数は、前年度に比べ概ね増加傾向である。	令和6年度の市町村の取組状況に対し、令和7年度に評価指標に基づく採点及びインセンティブの交付を行う予定。市町村へのインセンティブの交付により、市町村における保健事業の更なる推進及び保険者インセンティブ獲得による財源の確保に努めていく。
	2025年度 (R7)		
	2026年度 (R8)		
	2027年度 (R9)		
	2028年度 (R10)		
	2029年度 (R11)		

資料集

■令和6年度市町村別1人当たり年間医療費の状況

本編（p.8）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	医療費総額（円）	平均被保険者数（人）	1人当たり医療費（円）	（参考）R5年度 1人当たり医療費（円）
1	さいたま市	149,453,164,008	174,686	855,553	847,115
2	川越市	47,921,558,222	54,853	873,636	866,156
3	熊谷市	27,179,936,040	31,462	863,897	858,993
4	川口市	67,598,785,605	76,206	887,053	872,592
5	行田市	11,363,662,386	13,853	820,303	828,196
6	秩父市	9,001,432,662	11,230	801,552	782,136
7	所沢市	49,331,579,470	53,892	915,379	902,436
8	飯能市	11,864,218,406	13,831	857,799	848,114
9	加須市	14,602,799,064	17,570	831,121	814,402
10	本庄市	10,306,947,289	11,947	862,723	884,767
11	東松山市	12,090,216,438	14,480	834,960	818,048
12	春日部市	35,578,994,012	42,066	845,790	832,686
13	狭山市	24,656,595,373	27,646	891,868	875,887
14	羽生市	7,533,429,550	8,793	856,753	835,994
15	鴻巣市	15,817,736,243	19,789	799,320	781,579
16	深谷市	19,137,618,935	22,654	844,779	835,684
17	上尾市	31,485,595,201	36,941	852,321	850,650
18	草加市	31,304,874,341	35,932	871,225	859,893
19	越谷市	44,805,928,687	50,742	883,015	865,859
20	蕨市	8,533,000,503	9,560	892,573	891,668
21	戸田市	11,544,555,411	12,248	942,567	958,217
22	入間市	21,252,854,056	24,516	866,897	851,165
23	朝霞市	15,262,711,326	15,562	980,768	986,776
24	志木市	10,615,434,240	10,911	972,911	927,995
25	和光市	8,092,046,025	8,367	967,138	981,378
26	新座市	23,047,202,516	24,678	933,917	928,768
27	桶川市	10,897,289,445	12,997	838,447	844,613
28	久喜市	21,861,647,179	25,841	846,006	835,634
29	北本市	10,474,885,651	12,266	853,977	827,783
30	八潮市	11,180,607,503	12,003	931,484	889,213
31	富士見市	13,687,536,900	15,946	858,368	837,524
32	三郷市	18,894,053,552	21,188	891,734	899,173
33	蓮田市	10,183,492,431	11,748	866,828	838,371
34	坂戸市	13,897,302,175	17,254	805,454	786,701
35	幸手市	7,577,947,044	9,669	783,736	799,370
36	鶴ヶ島市	9,283,002,568	11,468	809,470	782,177
37	日高市	8,203,318,362	10,335	793,741	785,423
38	吉川市	8,419,887,446	9,790	860,050	878,539
39	ふじみ野市	15,256,848,242	17,082	893,154	855,797
40	白岡市	7,352,521,553	8,337	881,915	860,991
41	伊奈町	5,170,397,845	6,415	805,986	835,805
42	三芳町	5,624,605,820	6,455	871,356	879,240
43	毛呂山町	5,602,551,514	6,539	856,790	850,541
44	越生町	1,966,729,588	2,255	872,164	887,129
45	滑川町	2,045,111,265	2,378	860,013	862,775
46	嵐山町	2,698,023,224	3,348	805,861	803,244
47	小川町	5,015,581,579	5,965	840,835	838,966
48	川島町	3,095,125,798	3,706	835,166	845,776
49	吉見町	2,620,536,833	3,239	809,057	801,687
50	鳩山町	2,931,166,073	3,511	834,852	829,231
51	ときがわ町	1,934,017,056	2,173	890,022	946,145
52	横瀬町	1,124,152,882	1,482	758,538	719,265
53	皆野町	1,725,419,360	1,966	877,629	766,584
54	長瀨町	1,085,359,651	1,506	720,690	723,830
55	小鹿野町	1,836,419,775	2,250	816,187	765,547
56	東秩父村	485,264,198	624	777,667	849,879
57	美里町	1,585,324,247	1,805	878,296	866,378
58	神川町	1,782,611,190	2,075	859,090	823,500
59	上里町	3,654,270,988	4,457	819,895	820,503
60	寄居町	4,533,147,264	5,873	771,862	786,961
61	宮代町	5,180,992,916	6,470	800,772	781,742
62	杉戸町	6,940,285,402	8,422	824,066	803,272
63	松伏町	3,885,184,063	4,663	833,194	825,104
計		959,075,494,591	1,107,916	865,657	855,722

（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、柔道整復（日整会員））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。

令和6年度市町村別ハイリスク者数（割合）一覧（暫定）

	市町村	被保険者数 (R6.4.1時点)	低栄養		口腔		服薬(多剤) ※診療月5月、15剤以上		服薬(睡眠薬)		身体的フレイル	
			該当者数	割合	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	172,032	1,688	1.0%	5,183	3.0%	4,926	2.9%	3,033	1.8%	9,651	5.6%
2	川越市	53,930	509	0.9%	1,882	3.5%	984	1.8%	862	1.6%	2,971	5.5%
3	熊谷市	30,913	236	0.8%	958	3.1%	870	2.8%	451	1.5%	1,359	4.4%
4	川口市	75,096	659	0.9%	2,644	3.5%	2,226	3.0%	1,184	1.6%	3,620	4.8%
5	行田市	13,560	59	0.4%	286	2.1%	271	2.0%	168	1.2%	456	3.4%
6	秩父市	11,117	76	0.7%	449	4.0%	335	3.0%	213	1.9%	491	4.4%
7	所沢市	52,963	579	1.1%	1,904	3.6%	1,177	2.2%	1,026	1.9%	3,317	6.3%
8	飯能市	13,543	101	0.7%	441	3.3%	260	1.9%	159	1.2%	534	3.9%
9	加須市	17,172	149	0.9%	749	4.4%	406	2.4%	302	1.8%	739	4.3%
10	本庄市	11,716	76	0.6%	338	2.9%	385	3.3%	149	1.3%	479	4.1%
11	東松山市	14,164	124	0.9%	491	3.5%	310	2.2%	225	1.6%	741	5.2%
12	春日部市	41,345	715	1.7%	2,786	6.7%	985	2.4%	1,304	3.2%	4,123	10.0%
13	狭山市	27,166	311	1.1%	1,042	3.8%	532	2.0%	528	1.9%	1,827	6.7%
14	羽生市	8,655	77	0.9%	455	5.3%	248	2.9%	195	2.3%	549	6.3%
15	鴻巣市	19,374	222	1.1%	1,049	5.4%	424	2.2%	453	2.3%	1,225	6.3%
16	深谷市	22,213	118	0.5%	555	2.5%	607	2.7%	209	0.9%	761	3.4%
17	上尾市	36,447	554	1.5%	1,932	5.3%	883	2.4%	866	2.4%	2,590	7.1%
18	草加市	35,379	534	1.5%	2,184	6.2%	1,093	3.1%	1,085	3.1%	3,192	9.0%
19	越谷市	49,898	579	1.2%	1,897	3.8%	1,321	2.6%	1,002	2.0%	3,278	6.6%
20	蕨市	9,431	150	1.6%	537	5.7%	279	3.0%	274	2.9%	865	9.2%
21	戸田市	12,076	162	1.3%	609	5.0%	444	3.7%	280	2.3%	850	7.0%
22	入間市	24,075	269	1.1%	978	4.1%	482	2.0%	411	1.7%	1,393	5.8%
23	朝霞市	15,310	197	1.3%	659	4.3%	479	3.1%	408	2.7%	1,120	7.3%
24	志木市	10,714	126	1.2%	370	3.5%	199	1.9%	222	2.1%	669	6.2%
25	和光市	8,227	100	1.2%	345	4.2%	264	3.2%	186	2.3%	583	7.1%
26	新座市	24,335	275	1.1%	884	3.6%	582	2.4%	511	2.1%	1,532	6.3%
27	桶川市	12,788	246	1.9%	786	6.1%	295	2.3%	399	3.1%	1,245	9.7%
28	久喜市	25,241	300	1.2%	1,197	4.7%	639	2.5%	502	2.0%	1,771	7.0%
29	北本市	12,052	189	1.6%	823	6.8%	322	2.7%	268	2.2%	1,025	8.5%
30	八潮市	11,832	115	1.0%	545	4.6%	337	2.8%	238	2.0%	662	5.6%
31	富士見市	15,697	229	1.5%	794	5.1%	281	1.8%	377	2.4%	1,188	7.6%
32	三郷市	20,710	112	0.5%	306	1.5%	469	2.3%	159	0.8%	519	2.5%
33	蓮田市	11,535	120	1.0%	425	3.7%	251	2.2%	228	2.0%	684	5.9%
34	坂戸市	16,893	199	1.2%	780	4.6%	302	1.8%	338	2.0%	1,159	6.9%
35	幸手市	9,453	96	1.0%	331	3.5%	219	2.3%	154	1.6%	517	5.5%
36	鶴ヶ島市	11,182	131	1.2%	453	4.1%	209	1.9%	188	1.7%	707	6.3%
37	日高市	10,099	45	0.4%	193	1.9%	167	1.7%	83	0.8%	262	2.6%
38	吉川市	9,556	96	1.0%	436	4.6%	268	2.8%	177	1.9%	588	6.2%
39	ふじみ野市	16,923	273	1.6%	867	5.1%	352	2.1%	397	2.3%	1,320	7.8%
40	白岡市	8,188	71	0.9%	277	3.4%	199	2.4%	121	1.5%	381	4.7%
41	伊奈町	6,261	88	1.4%	406	6.5%	163	2.6%	175	2.8%	509	8.1%
42	三芳町	6,335	97	1.5%	337	5.3%	93	1.5%	134	2.1%	498	7.9%
43	毛呂山町	6,416	45	0.7%	161	2.5%	135	2.1%	66	1.0%	235	3.7%
44	越生町	2,209	16	0.7%	50	2.3%	39	1.8%	17	0.8%	81	3.7%
45	滑川町	2,338	25	1.1%	79	3.4%	55	2.4%	27	1.2%	114	4.9%
46	嵐山町	3,288	24	0.7%	136	4.1%	63	1.9%	38	1.2%	138	4.2%
47	小川町	5,833	52	0.9%	184	3.2%	135	2.3%	83	1.4%	236	4.0%
48	川島町	3,622	38	1.0%	166	4.6%	84	2.3%	67	1.8%	158	4.4%
49	吉見町	3,180	29	0.9%	105	3.3%	65	2.0%	38	1.2%	115	3.6%
50	鳩山町	3,438	16	0.5%	55	1.6%	54	1.6%	27	0.8%	98	2.9%
51	ときがわ町	2,149	17	0.8%	55	2.6%	52	2.4%	26	1.2%	107	5.0%
52	横瀬町	1,456	5	0.3%	56	3.8%	39	2.7%	24	1.6%	63	4.3%
53	皆野町	1,955	2	0.1%	6	0.3%	63	3.2%	2	0.1%	11	0.6%
54	長瀨町	1,502	19	1.3%	51	3.4%	34	2.3%	22	1.5%	76	5.1%
55	小鹿野町	2,224	3	0.1%	46	2.1%	46	2.1%	20	0.9%	60	2.7%
56	東秩父村	618	7	1.1%	20	3.2%	8	1.3%	11	1.8%	33	5.3%
57	美里町	1,789	13	0.7%	78	4.4%	63	3.5%	35	2.0%	89	5.0%
58	神川町	2,042	21	1.0%	87	4.3%	71	3.5%	38	1.9%	93	4.6%
59	上里町	4,346	32	0.7%	165	3.8%	125	2.9%	58	1.3%	171	3.9%
60	寄居町	5,806	34	0.6%	161	2.8%	200	3.4%	67	1.2%	278	4.8%
61	宮代町	6,366	79	1.2%	252	4.0%	114	1.8%	95	1.5%	450	7.1%
62	杉戸町	8,268	38	0.5%	214	2.6%	174	2.1%	72	0.9%	234	2.8%
63	松伏町	4,578	33	0.7%	98	2.1%	109	2.4%	53	1.2%	164	3.6%
計		1,089,019	11,600	1.1%	42,788	3.9%	27,266	2.5%	20,530	1.9%	64,954	6.0%

※一体的実施・KDB活用支援ツールより抽出(R7.11.18)

※厚労省「第3期データヘルス計画の進捗管理のための共通評価指標把握(ハイリスク者抽出)における一体的実施・KDB活用支援ツール作業手順チェックリストに基づき算出

令和6年度市町村別ハイリスク者数（割合）一覧（暫定）

	市町村	重症化予防 (コントロール不良者)		重症化予防 (糖尿病等治療中断者)		重症化予防 (基礎疾患保有+フレイル)		重症化予防 (腎機能不良未受診者)		健康状態不明者対策	
		該当者数	割合	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	1,597	0.9%	9,123	5.3%	13,041	7.6%	15	0.01%	3,096	1.8%
2	川越市	657	1.2%	2,649	4.9%	3,083	5.7%	9	0.02%	1,201	2.2%
3	熊谷市	299	1.0%	1,623	5.3%	1,547	5.0%	7	0.02%	524	1.7%
4	川口市	645	0.9%	4,051	5.4%	3,892	5.2%	8	0.01%	1,686	2.2%
5	行田市	104	0.8%	721	5.3%	495	3.7%	0	0.00%	267	2.0%
6	秩父市	107	1.0%	561	5.0%	540	4.9%	4	0.04%	180	1.6%
7	所沢市	868	1.6%	2,881	5.4%	3,327	6.3%	8	0.02%	914	1.7%
8	飯能市	152	1.1%	794	5.9%	576	4.3%	4	0.03%	272	2.0%
9	加須市	119	0.7%	901	5.2%	1,002	5.8%	1	0.01%	299	1.7%
10	本庄市	146	1.2%	674	5.8%	520	4.4%	4	0.03%	250	2.1%
11	東松山市	182	1.3%	753	5.3%	890	6.3%	5	0.04%	237	1.7%
12	春日部市	796	1.9%	1,698	4.1%	4,396	10.6%	19	0.05%	745	1.8%
13	狭山市	443	1.6%	1,421	5.2%	1,894	7.0%	8	0.03%	530	2.0%
14	羽生市	95	1.1%	439	5.1%	677	7.8%	1	0.01%	131	1.5%
15	鴻巣市	232	1.2%	846	4.4%	1,359	7.0%	6	0.03%	310	1.6%
16	深谷市	174	0.8%	1,234	5.6%	857	3.9%	4	0.02%	422	1.9%
17	上尾市	416	1.1%	1,671	4.6%	3,285	9.0%	8	0.02%	604	1.7%
18	草加市	371	1.0%	1,502	4.2%	3,709	10.5%	15	0.04%	642	1.8%
19	越谷市	743	1.5%	2,482	5.0%	3,783	7.6%	32	0.06%	843	1.7%
20	蕨市	142	1.5%	403	4.3%	1,014	10.8%	4	0.04%	159	1.7%
21	戸田市	107	0.9%	574	4.8%	1,072	8.9%	1	0.01%	255	2.1%
22	入間市	261	1.1%	1,318	5.5%	1,355	5.6%	8	0.03%	437	1.8%
23	朝霞市	226	1.5%	859	5.6%	1,273	8.3%	4	0.03%	258	1.7%
24	志木市	161	1.5%	551	5.1%	715	6.7%	1	0.01%	172	1.6%
25	和光市	105	1.3%	426	5.2%	661	8.0%	0	0.00%	167	2.0%
26	新座市	391	1.6%	1,315	5.4%	1,819	7.5%	2	0.01%	475	2.0%
27	桶川市	159	1.2%	566	4.4%	1,558	12.2%	12	0.09%	200	1.6%
28	久喜市	337	1.3%	1,226	4.9%	1,893	7.5%	3	0.01%	453	1.8%
29	北本市	140	1.2%	526	4.4%	1,299	10.8%	2	0.02%	188	1.6%
30	八潮市	145	1.2%	577	4.9%	889	7.5%	3	0.03%	228	1.9%
31	富士見市	320	2.0%	779	5.0%	1,275	8.1%	4	0.03%	269	1.7%
32	三郷市	121	0.6%	1,142	5.5%	517	2.5%	2	0.01%	473	2.3%
33	蓮田市	202	1.8%	547	4.7%	740	6.4%	4	0.03%	183	1.6%
34	坂戸市	231	1.4%	809	4.8%	1,281	7.6%	4	0.02%	327	1.9%
35	幸手市	129	1.4%	426	4.5%	688	7.3%	2	0.02%	170	1.8%
36	鶴ヶ島市	128	1.1%	568	5.1%	668	6.0%	4	0.04%	228	2.0%
37	日高市	157	1.6%	566	5.6%	240	2.4%	1	0.01%	212	2.1%
38	吉川市	68	0.7%	552	5.8%	664	6.9%	2	0.02%	175	1.8%
39	ふじみ野市	198	1.2%	771	4.6%	1,381	8.2%	10	0.06%	287	1.7%
40	白岡市	131	1.6%	408	5.0%	364	4.4%	4	0.05%	114	1.4%
41	伊奈町	88	1.4%	241	3.8%	565	9.0%	0	0.00%	94	1.5%
42	三芳町	129	2.0%	330	5.2%	496	7.8%	1	0.02%	105	1.7%
43	毛呂山町	59	0.9%	364	5.7%	227	3.5%	0	0.00%	146	2.3%
44	越生町	43	1.9%	124	5.6%	65	2.9%	0	0.00%	48	2.2%
45	滑川町	43	1.8%	131	5.6%	137	5.9%	0	0.00%	48	2.1%
46	嵐山町	52	1.6%	160	4.9%	139	4.2%	0	0.00%	88	2.7%
47	小川町	51	0.9%	333	5.7%	237	4.1%	3	0.05%	102	1.7%
48	川島町	62	1.7%	176	4.9%	236	6.5%	1	0.03%	60	1.7%
49	吉見町	27	0.8%	184	5.8%	137	4.3%	1	0.03%	76	2.4%
50	鳩山町	66	1.9%	209	6.1%	113	3.3%	1	0.03%	58	1.7%
51	ときがわ町	37	1.7%	116	5.4%	87	4.0%	1	0.05%	49	2.3%
52	横瀬町	24	1.6%	108	7.4%	61	4.2%	0	0.00%	19	1.3%
53	皆野町	7	0.4%	119	6.1%	12	0.6%	0	0.00%	37	1.9%
54	長瀬町	14	0.9%	89	5.9%	79	5.3%	0	0.00%	15	1.0%
55	小鹿野町	20	0.9%	138	6.2%	48	2.2%	0	0.00%	27	1.2%
56	東秩父村	15	2.4%	50	8.1%	36	5.8%	1	0.16%	14	2.3%
57	美里町	29	1.6%	84	4.7%	124	6.9%	0	0.00%	21	1.2%
58	神川町	18	0.9%	142	7.0%	110	5.4%	0	0.00%	49	2.4%
59	上里町	64	1.5%	243	5.6%	204	4.7%	5	0.12%	89	2.0%
60	寄居町	47	0.8%	342	5.9%	316	5.4%	1	0.02%	129	2.2%
61	宮代町	146	2.3%	314	4.9%	550	8.6%	1	0.02%	93	1.5%
62	杉戸町	102	1.2%	445	5.4%	236	2.9%	1	0.01%	134	1.6%
63	松伏町	30	0.7%	300	6.6%	183	4.0%	3	0.07%	83	1.8%
計		13,178	1.2%	55,675	5.1%	74,637	6.9%	255	0.02%	20,167	1.9%

※一体的実施・KDB活用支援ツールより抽出(R7.11.18)

※厚労省「第3期データヘルス計画の進捗管理のための共通評価指標把握(ハイリスク者抽出)における一体的実施・KDB活用支援ツール作業手順チェックリストに基づき算出

■令和6年度高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施取組状況

	市町村	実施市町村	個別的支援（ハイリスクアプローチ）取組区分							
			低栄養	口腔	身体的フレイル	重症化予防 （糖尿病性腎症）	重症化予防 （その他の生活習慣病）	重複頻回・多剤投薬等	健康状態不明者	
1	さいたま市	○	○				○	○		○
2	川越市	○	○	○			○	○		○
3	熊谷市	○								○
4	川口市	○					○			
5	行田市	○								○
6	秩父市	○	○	○			○	○	○	○
7	所沢市	○	○					○		○
8	飯能市	○	○	○						○
9	加須市	○	○	○			○	○		
10	本庄市	○								○
11	東松山市	○	○	○	○				○	○
12	春日部市	○	○	○						
13	狭山市	○								○
14	羽生市	○								○
15	鴻巣市	○	○	○						
16	深谷市	○								○
17	上尾市	○	○	○						○
18	草加市	○					○			
19	越谷市	○					○			○
20	蕨市	○					○			○
21	戸田市	○					○			
22	入間市	○	○							○
23	朝霞市	○								○
24	志木市	○	○	○	○	○		○		○
25	和光市	○	○	○		○	○	○		○
26	新座市	○	○	○	○	○		○		○
27	桶川市	○	○			○				○
28	久喜市	○								○
29	北本市	○				○				○
30	八潮市	○			○	○				○
31	富士見市	○	○			○				
32	三郷市	○								○
33	蓮田市	○		○		○	○			○
34	坂戸市	○	○	○						
35	幸手市	○		○						○
36	鶴ヶ島市	○	○	○		○	○			○
37	日高市	○	○	○						○
38	吉川市	○				○	○			
39	ふじみ野市	○	○							
40	白岡市	○				○	○			○
41	伊奈町	○	○	○						○
42	三芳町	○		○			○			
43	毛呂山町	○				○	○			○
44	越生町	○				○	○			○
45	滑川町	○	○							○
46	嵐山町	○	○	○		○				○
47	小川町	○	○	○		○				○
48	川島町	○								○
49	吉見町	○	○		○					○
50	鳩山町	○	○	○	○			○		○
51	ときがわ町	○								○
52	横瀬町	○					○			○
53	皆野町	○			○					○
54	長瀬町	○	○							○
55	小鹿野町	○	○	○	○					○
56	東秩父村	○	○		○					○
57	美里町	○								○
58	神川町	○				○	○			○
59	上里町	○				○	○			
60	寄居町	○				○	○			○
61	宮代町	○					○			○
62	杉戸町	○								○
63	松伏町	○		○		○	○			○
計		63	29	23	9	28	19	6		51

令和6年度市町村保健事業担当者研修会開催レポート

開催日 令和6年8月21日（水）14時～16時40分 Zoomによるオンライン開催

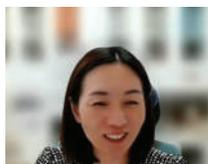
今年度の研修会は、オンラインにて開催し、後日研修会動画を限定配信しました。高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施をテーマに、県国保医療課と国保連合会と共催で開催したところ、県内58市町村の他、県保健所等から申し込みがあり、160人の職員が参加しました。

○説明

広域連合から一体的実施の概要、国保連合会からKDBシステムの活用について説明を行いました。

今後第3期データヘルス計画に基づき、一体的実施の推進を重点項目とし、市町村と連携しながら、保健事業を実施してまいります。市町村におかれましては、一体的実施に取り組む上で、事業の進め方やKDBの操作等に悩むことがございましたら、いつでもお問い合わせください。

○講演 『後期高齢者におけるフレイル予防 ～後期高齢者の質問票を活用した評価方法～』



大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻
総合ヘルスプロモーション科学講座
包括看護科学研究室 榊山舞教授

講演では、大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻総合ヘルスプロモーション科学講座包括看護科学研究室 榊山舞先生に、講演を行っていただきました。

後期高齢者の特徴や事例を交えながら、健康状態不明者対策のポイントや後期高齢者の質問票を活用した評価等についてお話をいただき、保健（保険）部門だけでなく、介護部門から参加された方も興味を持って聞いていただけたのではないかと思います。また、対象者への通知や事業評価など、医療専門職の方々が事業を進めるうえで悩みの多い部分の説明では、今後の参考になることも多かったのではないのでしょうか。

今回の講演をきっかけとして、健康状態不明者対策をはじめとするハイリスクアプローチやボリュレーションアプローチの取組がより効果的に進むことを期待します。

一体的実施は、地域の高齢者の介護予防・健康づくりのための制度です。広域連合では、市町村や県国保医療課、国保連合会とも連携し、一体的実施を推進してまいります。

参加者の声（アンケートから抜粋（要約））

- ・高齢化が進む中で、医療費介護費等の面から早期発見、早期治療の重要性を改めて感じた。また、平均寿命と健康寿命の乖離を短縮するためにも一体的実施の取り組みを実施していきたい。
- ・健康寿命延伸に向けての取組やフレイル、健康状態不明者に対する介入方法等について理解を深めることができた。
- ・客観的データを用いることで評価が可能になるだけでなく、より効果的な事業展開や周知への説得につながることを学んだ。
- ・通いの場で後期高齢者の質問票を取り入れているが、地域の医療職と共有して個別に継続支援できるように活用していきたい。
- ・案内通知やデータの見せ方について、他自治体の工夫が参考になった。

埼玉県後期高齢者医療広域連合

令和6年度 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施に係る
企画・調整担当者研修会開催レポート

開催日・会場：令和6年11月22日（金）さいたま共済会館 5階501・502

一体的実施に係る企画・調整担当の医療専門職を対象とし、埼玉県保健医療部国保医療課・埼玉県国民健康保険団体連合会と共催で開催したところ、46市町49名の職員が参加しました。

○午前部：広域連合からの説明、国保連合会からの説明、グループでの情報交換

前半は、広域連合から健康課題の分析・評価指標等について説明後、国保連合会からKDBシステムを活用した事業評価、一体的実施・実践支援ツールについて説明しました。

後半は、9グループに分かれて事業の実施状況や課題など、情報交換を行いました。庁内外の連携や事業の実施方法等について共有する機会となり、今後、事業を進めていく上で、参考となる内容だったのではないのでしょうか。



グループでの情報交換

○午後部：所沢市からの事業実施状況報告、

講演『PDCAサイクルを効果的に展開するために～健康状態不明者対策の取組～』
グループワーク

文京学院大学 米澤純子教授

前半は、所沢市の企画・調整担当者からハイリスクアプローチ（健康状態不明者対策）の取組について、PDCAサイクルに基づき、令和3年度からの取組を振り返り、事業実施状況等をご報告いただきました。対象者抽出基準の考え方や事業を実施してみて感じたこと等の報告は、健康状態不明者対策の取組を見直すきっかけとなったのではないのでしょうか。

後半は、昨年度に引き続き文京学院大学の米澤純子教授を講師に迎え、高齢者保健事業の目的や健康状態不明者対策におけるPDCAサイクルの視点等についてご講義いただきました。

米澤先生の講義を心まえて、健康状態不明者対策の取組についてPDCAサイクルに基づき、振り返りを行い、課題や解決策などをグループワークで話し合いました。

講師からのアドバイスやグループワークにより、課題解決のためのヒントが得られたのではないのでしょうか。

一体的実施は、地域の高齢者の介護予防・健康づくりのための制度です。広域連合では、市町村や県国保医療課、国保連合会とともに連携し、一体的実施を推進してまいります。

参加者の声（アンケートから抜粋（要約））

- ・日頃、課題に感じていることを共有でき、新たな気づきがあり、有意義だった。
- ・KDBシステムについて、十分に活用できていなかったため、今後事業評価に役立てていきたい。
- ・各年でPDCAサイクルを回し、事業展開している内容や評価シートがとても参考になった。
- ・事業目線になっていることに気づかされた。高齢者を主に目標を段階的に設定していきたい。
- ・先生の講話にとても励まされた。改めて保健師としてこの事業に取り組む力や気づきをもらえた。
- ・個人ワークを実施して、事業を振り返ることができ、同規模自治体と苦労しているところや工夫しているところを共有でき、参考になった。

埼玉県後期高齢者医療広域連合

ポイント その4

地域とのつながりを大切に

社会参加

閉じこもりなどによる“人とのつながりの低下”は、フレイルの第1段階ともされています。趣味やボランティア、地域活動などのやりがいを持つことは、心とからだの健康を保つため、とても重要です。

住民主体の取組も広がっています

市町村では、運動教室やご当地体操など、さまざまな介護予防に取り組んでいます。住民が主体となって、これらの取組を行っている地域もたくさんあります。



住民主体の通いの場(横瀬町)

このような取組を支えるサポーターを募集している地域もあります。興味のある方は、お住まいの市町村にお問い合わせください。

寄稿 シルバー人材センターで健康いきいき生活!

埼玉県には各市町村に59のシルバー人材センターがあり、約4万6千人の会員がお住まいの地域で元気に活躍しています。センターではフレイル予防講座の実施やボランティア活動、サークル活動など、会員同士のふれあいの場もたくさんあります。シルバー人材センターで、心も体も元気にしましょう。



フレイル予防講座

シルバー人材センターでは、原則として毎月、「入会説明会」を開催しています。皆様のご入会をお待ちしております。

公益財団法人いきいき埼玉(埼玉県シルバー人材センター連合) ホームページはこちら▶



薬との上手なつき合い方を身につけましょう

薬は、病気の治療に大切ですが、飲み過ぎや飲み合わせによっては、健康に悪影響を与えてしまうこともあります。特に高齢者では、薬の種類が増えすぎて起こる健康への悪影響(ポリファーマシー)が大きな問題となっています。薬と上手につき合うために、“お薬手帳”を活用し、かかりつけ医やかかりつけ薬局に相談しましょう。



※薬局において“かかりつけ薬剤師”を指定(同意)した場合は、通常の薬代のほかに、“かかりつけ薬剤師指導料”や“かかりつけ薬剤師包括管理料”が掛かります。※マイナ保険証を活用することで、医療機関に適切な医療情報を提示することができます。

はじめよう

後期高齢者のみなさまへ

75歳からの健康づくり

75歳以上の後期高齢者のみなさまが、今後もますます元気に活躍していただくためには、日々の健康づくりが大切です。健康で自分らしい生活を送るために、自分に合わせて無理のない、“75歳からの健康づくり”を始めませんか?

大切なあなたを守る健康診査・歯科健診

自分自身の健康状態を把握して生活習慣を振り返ることは、健康を維持する上でとても重要です。積極的に健康診査や歯科健診を受けましょう。

後期高齢者健康診査

後期高齢者医療の被保険者を対象として、市町村が行う健康診査です。1年に1度の健康診査を受けましょう。

主な検査内容

- ・問診
 - ・身長、体重、血圧などの測定
 - ・採血(血糖、血中脂質などの検査)
 - ・採尿(尿糖、尿タンパクなどの検査) など
- ▶実施期間や申込方法、費用などは、お住まいの市町村へお問い合わせください。
※健康診査については、介護施設等に入所されている方は受診対象外です。



健康長寿歯科健診

無料!

4月2日以降に76歳・81歳を迎える被保険者を対象に行う歯科健診です。対象となる方には、6月下旬に受診券をお送りします。

主な検査内容

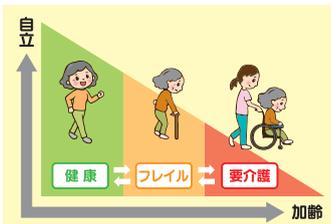
- ・歯や口の中(口腔)の状態の検査
 - ・口腔機能(飲み込む力など)の評価
- ▶歯と口の健康に目を向けるきっかけに、ぜひご利用ください。



※健診の結果、フレイルや生活習慣病の疑いがある方には、保健指導や医療機関受診勧奨の連絡をする場合があります。

『フレイル』をご存知ですか?

『フレイル』とは、一般に“加齢により、心身の活力が低下した状態”をいいます。年をとると、筋力が落ちたり、全身の機能が衰えたりと、からだがもろくなってしまいます。フレイルは放っておくと進行してしまいますが、**早いうちに予防や対策に取り組めば、改善が見込めます!**



食欲不振・栄養不足



運動不足や活動量の低下



社会参加の減少



『フレイルに負けないからだ』をつくるために

フレイル予防のポイントを紹介します。自分に合わせてできることから取り組みましょう!

ポイント その1

歯と口を健康に

口腔ケア

お口の健康は、全身の健康につながっています!

お口の健康を保つことは、フレイルや誤嚥(ごえん)性肺炎の予防に大切です。よく噛んで食べることは、認知症やうつ予防にもつながります。これからも自分の口で食べ続けられるよう、かかりつけの歯科医院を持って、歯みがきの指導や定期的な歯科健診を受けましょう。

●「だ液腺マッサージ」でだ液の分泌を促進



●開口訓練



大きく口を開いて10秒維持(5~10回繰り返す)

●パタカラ体操



大きな声ではっきりと「パ」「タ」「カ」「ラ」と発音

ポイント その2

タンパク質をしっかりと

栄養

タンパク質をとって、筋肉量を増やしましょう!

高齢になると、食べる量が減ってしまいがちですが、タンパク質の多い肉や魚、大豆製品などを積極的にとるようにして、バランスのとれた食事を心がけましょう。

●1日に必要なエネルギーとタンパク質量の目安(75歳以上)

	男性	女性
エネルギー	2,100kcal	1,650kcal
タンパク質	60g	50g

(厚生労働省「日本人の食事摂取基準(2020年版)」)

●食品は、バランスよく!(摂取量は目安)



※食事療法を受けている方は、主治医や管理栄養士に相談してください。

ポイント その3

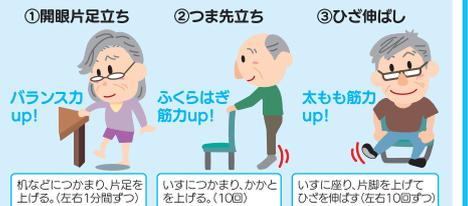
運動は、毎日コツコツと

運動

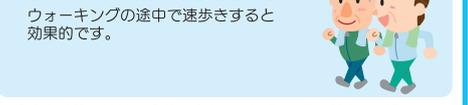
日々の運動の積み重ねが、健康なからだをつくれます!

筋力が衰えると、からだを動かすのが面倒になったり、転びやすくなって大きなけがにつながってしまいます。健康なからだを維持するため、毎日のトレーニングに取り組みましょう。

●自宅で簡単にできるトレーニング(目標:1日3セット)



●ウォーキングの目安<目標:1日85,000歩>



※安全を確保した上で、自分に合わせて無理なく取り組んでください。

■令和6年度健康相談指導実施状況

	市町村	基準該当者数	候補者数※	対象者数※	相談指導実施者数
1	さいたま市	1,875	1,036	827	19
2	川越市	372	195	193	6
3	熊谷市	326	167	163	1
4	川口市	753	453	453	6
5	行田市	105	44	44	0
6	秩父市	150	93	0	0
7	所沢市	318	157	157	6
8	飯能市	70	46	46	0
9	加須市	125	72	72	2
10	本庄市	84	47	46	1
11	東松山市	100	51	50	0
12	春日部市	239	105	102	3
13	狭山市	133	73	71	2
14	羽生市	76	46	46	0
15	鴻巣市	201	111	111	3
16	深谷市	203	101	100	2
17	上尾市	353	184	180	4
18	草加市	389	209	207	1
19	越谷市	428	227	220	1
20	蕨市	116	63	63	1
21	戸田市	155	87	86	4
22	入間市	82	50	50	0
23	朝霞市	143	79	79	5
24	志木市	50	25	22	1
25	和光市	76	44	44	0
26	新座市	136	71	0	0
27	桶川市	129	73	62	1
28	久喜市	165	84	83	1
29	北本市	179	105	104	2
30	八潮市	109	58	58	1
31	富士見市	84	44	43	1
32	三郷市	72	44	44	1
33	蓮田市	86	51	49	1
34	坂戸市	90	45	45	0
35	幸手市	47	33	32	2
36	鶴ヶ島市	68	28	28	0
37	日高市	42	21	20	1
38	吉川市	58	31	31	1
39	ふじみ野市	101	65	64	1
40	白岡市	30	18	18	0
41	伊奈町	36	22	22	1
42	三芳町	25	11	10	0
43	毛呂山町	35	17	17	1
44	越生町	12	5	5	0
45	滑川町	11	4	4	0
46	嵐山町	7	6	6	0
47	小川町	44	26	26	0
48	川島町	23	13	13	1
49	吉見町	13	9	8	0
50	鳩山町	18	7	6	1
51	ときがわ町	11	9	7	0
52	横瀬町	20	12	12	0
53	皆野町	14	10	10	0
54	長瀬町	11	6	5	0
55	小鹿野町	12	8	8	0
56	東秩父村	4	3	3	0
57	美里町	13	4	4	0
58	神川町	15	9	9	0
59	上里町	45	28	28	2
60	寄居町	50	32	29	0
61	宮代町	38	19	19	0
62	杉戸町	32	12	12	0
63	松伏町	33	24	23	0
計		8,840	4,832	4,399	87

※候補者数は、基準該当者数からがん等の罹患患者、長期入院者等を除外した人数

※対象者数は、候補者数から一体的実施（重複頻回等の取組）を実施している市町村に住所を有する者、資格喪失者等を除外した人数

■令和6年度健康相談指導・効果測定<総括表>

☆対象者の抽出基準☆	
A. 「重複受診・多受診」	：同一月内に3医療機関以上のレセプトがあり、 且つ 同一医療機関への受診日数が1日以上 の受診者
B. 「多剤」	：処方薬剤数が10以上である場合
※Aは医科外来レセプト、Bは調剤レセプトに限る。(令和5年11月～令和6年1月分)	

1 相談指導実施者の改善状況 (指導実施：計87人、うち効果測定対象：87人)

	指導実施人数	実施後の状況		
		○：改善	▲：何らかの改善	×：改善なし
重複受診・多受診 多剤	87	2 2.3%	55 63.2%	30 34.5%
資格喪失	0			

「○」(改善)：指導後3か月において、当該基準(AかつB)に該当する月が全くなくなった者

「▲」(何らかの改善)：指導前3か月と指導後3か月を比較して、当該基準の一部(AまたはB)について
該当する月数が減少した者

「×」(改善なし)：「○」にも「▲」にも該当しない者

【参考】

	指導実施人数	実施後の状況		
		○：改善	▲：何らかの改善	×：改善なし
重複受診・多受診(A)のみの 改善状況	87	9 10.3%	37 42.5%	41 47.1%
多剤(B)のみの 改善状況	87	5 5.7%	33 37.9%	49 56.3%

「○」(改善)：指導後3か月において、当該基準に該当する月が全くなくなった者

「▲」(何らかの改善)：指導前3か月と指導後3か月を比較して、基準該当月数が減少した者

「×」(改善なし)：「○」にも「▲」にも該当しない者

※構成比は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計しても必ずしも100とはならない。

2 総医療費削減効果の状況

	改善区分	総医療費			
		実施前・計	実施後・計	削減額・計	1人当たり削減額
重複受診・多受診 多剤	○(2人)	125,827	88,263	37,563	18,782
	▲(55人)	5,303,407	7,894,800	-2,591,393	-47,116
	×(30人)	5,321,663	4,585,357	736,307	24,544
	小計(87人)	10,750,897	12,568,420	-1,817,523	-20,891

(総医療費は、医科外来に限らず、歯科、調剤、医科入院等全てを含む医療費)

(実施前・計及び実施後・計の総医療費は、指導前後の各3か月の医療費の平均額としている)

3 外来医療費削減効果の状況

	改善区分	調剤医療費			
		実施前・計	実施後・計	削減額・計	1人当たり削減額
重複受診・多受診 多剤	○(2人)	76,873	57,027	19,847	9,923
	▲(55人)	2,484,353	1,957,927	526,427	9,571
	×(30人)	1,489,003	1,731,100	-242,097	-8,070
	小計(87人)	4,050,230	3,746,053	304,177	3,496

(外来医療費は、医科外来のみの医療費)

(実施前・計及び実施後・計の外来医療費は、指導前後の各3か月の医療費の平均額としている)

4 調剤医療費削減効果の状況

	改善区分	調剤医療費			
		実施前・計	実施後・計	削減額・計	1人当たり削減額
重複受診・多受診 多剤	○(2人)	37,440	28,490	8,950	4,475
	▲(55人)	1,683,693	1,281,813	401,880	7,307
	×(30人)	2,068,433	1,488,627	579,807	19,327
	小計(87人)	3,789,567	2,798,930	990,637	11,387

(調剤医療費は、調剤のみの医療費)

(実施前・計及び実施後・計の調剤医療費は、指導前後の各3か月の医療費の平均額としている)

高齢期の健康のために・・・

薬との上手なつき合い方を身につけましょう

薬は、病気の治療や健康の維持にとっても大切ですが、飲み過ぎや飲み合わせによっては、健康に悪影響を与えてしまうことがあります。特に高齢者では、処方薬が6つ以上になると副作用を起こす人が増えることが知られており、健康への悪影響（ポリファーマシー）が大きな問題となっています。

高齢者に多い、薬の副作用

高齢者には、次のような副作用が起こりやすいとされています。

- ・**ふらつき、転倒**（→転倒による骨折がきっかけで、寝たきりになることも…）
 - ・**食欲低下、便秘、排尿障害**
 - ・**もの忘れ、うつ、せん妄**（頭が混乱して興奮したり、ボーっとしたりする症状）
- これらの副作用は、薬の種類が多くなるほど起こりやすくなります。

（参考：「高齢者が気を付けたい 多すぎる薬と副作用」日本医療研究開発機構研究費「高齢者の多剤処方見直しのための医師・薬剤師連携ガイド作成に関する研究」研究班ほか）

用量を守って、服用しましょう

薬の飲み過ぎ（過剰服用）は、さまざまな副作用につながります。反対に、薬を飲み忘れたり、自己判断で使用を中止したりすると、病気の悪化につながってしまいます。

医師や薬剤師の指示に従い、適切な量を服用しましょう。



飲み合わせにも注意が必要

薬には、同時に服用すべきではない組み合わせ（併用禁忌）があります。飲み合わせが悪い薬の服用を避けるためには、“**お薬手帳**”を活用し、使用している薬は全て（サプリメントなどの市販薬も含めて）、医師や薬剤師に正確に伝えましょう。

“お薬手帳”を何冊も持っていないませんか？

使用している薬の種類や量を記録する“**お薬手帳**”は、1冊にまとめることで、薬剤師から適切なアドバイスを受けることができます。薬局ごとに違うお薬手帳を持ち歩くことは、薬の情報を一元的に把握できず、望ましくありません。

これらの不安を解消し、薬と上手につき合うためには、身近に薬や健康について相談できる“**かかりつけ薬局**”を持つことが大切です（裏面参照）。

埼玉県後期高齢者医療広域連合・一般社団法人埼玉県薬剤師会

薬のことなら何でも・・・

かかりつけ薬局にお任せください！

ふだん通っている病院の近くに薬局があることは便利ですが、薬と上手につき合うためには、いくつもの薬局に通うよりも、地域の身近な場所で、患者が使用している薬の情報を把握してくれる薬局を持つことが大切です。

かかりつけ薬局の機能と役割

かかりつけ薬局（薬剤師）には、患者の薬物療法の安全性や有効性を向上させるため、次のような機能と役割を担うことが期待されており、地域における高齢者の健康にとっての強い味方と言えます。

服薬情報の
一元的かつ
継続的な管理

- 患者の服用する薬の種類を全て把握
- 副作用や効果の継続的な確認
- 多剤・重複投薬の防止や薬の飲み合わせの確認
- 飲み忘れ（残薬）の解消

24 時間対応
・
在宅対応

- 夜間や休日など、24 時間体制での対応
- 在宅患者への薬学的管理や服薬指導

医療機関等
との連携

- 主治医への疑義照会や処方提案
- 医療機関へ、副作用や服薬状況をフィードバック
- 薬や健康に関する相談への対応

（参考：厚生労働省「患者のための薬局ビジョン」）

（おことわり）

※ 薬局において“かかりつけ薬剤師”を指定（同意）した場合は、通常の薬代のほかに、“かかりつけ薬剤師指導料”や“かかりつけ薬剤師包括管理料”などが掛かります。かかりつけ薬剤師を指定する際は、説明をよく聞いてから同意してください。

かかりつけ薬局や薬剤師の指導を受けながら、薬と上手につき合しましょう

埼玉県後期高齢者医療広域連合・一般社団法人埼玉県薬剤師会

■令和6年度後期高齢者健康診査実施状況

	市町村	被保険者数 (R6. 4. 1)	除外者数	対象者数	受診者数				受診率	(参考) R5受診率
					集団方式	個別方式	みなし健診	計		
1	さいたま市	172,032	4,383	167,649	0	56,432	1,146	57,578	34.3%	33.6%
2	川越市	53,930	1,020	52,910	0	14,185	4,097	18,282	34.6%	34.7%
3	熊谷市	30,913	1,021	29,892	0	7,479	684	8,163	27.3%	25.4%
4	川口市	75,096	359	74,737	0	16,812	5,214	22,026	29.5%	27.7%
5	行田市	13,560	421	13,139	0	3,066	250	3,316	25.2%	24.4%
6	秩父市	11,117	491	10,626	777	1,916	488	3,181	29.9%	30.2%
7	所沢市	52,963	1,735	51,228	0	17,111	1,134	18,245	35.6%	36.5%
8	飯能市	13,543	1,135	12,408	0	2,978	598	3,576	28.8%	28.6%
9	加須市	17,172	355	16,817	701	4,197	311	5,209	31.0%	29.7%
10	本庄市	11,716	591	11,125	1,886	830	170	2,886	25.9%	26.7%
11	東松山市	14,164	783	13,381	883	2,557	777	4,217	31.5%	29.5%
12	春日部市	41,345	936	40,409	0	22,426	0	22,426	55.5%	55.3%
13	狭山市	27,166	758	26,408	0	9,899	0	9,899	37.5%	37.3%
14	羽生市	8,655	552	8,103	0	3,034	122	3,156	38.9%	40.4%
15	鴻巣市	19,374	326	19,048	0	7,411	386	7,797	40.9%	40.1%
16	深谷市	22,213	738	21,475	4,019	331	354	4,704	21.9%	20.2%
17	上尾市	36,447	959	35,488	0	15,760	1,038	16,798	47.3%	46.8%
18	草加市	35,379	595	34,784	0	17,396	128	17,524	50.4%	49.4%
19	越谷市	49,898	954	48,944	1,623	17,440	278	19,341	39.5%	39.7%
20	蕨市	9,431	389	9,042	0	4,053	149	4,202	46.5%	43.1%
21	戸田市	12,076	347	11,729	0	4,610	99	4,709	40.1%	38.3%
22	入間市	24,075	352	23,723	618	7,475	869	8,962	37.8%	34.8%
23	朝霞市	15,310	1,068	14,242	0	5,284	781	6,065	42.6%	42.5%
24	志木市	10,714	505	10,209	0	2,872	958	3,830	37.5%	37.9%
25	和光市	8,227	127	8,100	620	2,469	89	3,178	39.2%	39.5%
26	新座市	24,335	506	23,829	0	7,293	1,088	8,381	35.2%	34.6%
27	桶川市	12,788	853	11,935	0	6,421	202	6,623	55.5%	55.8%
28	久喜市	25,241	611	24,630	611	9,122	423	10,156	41.2%	39.8%
29	北本市	12,052	742	11,310	0	5,588	112	5,700	50.4%	50.0%
30	八潮市	11,832	147	11,685	0	4,492	43	4,535	38.8%	39.9%
31	富士見市	15,697	446	15,251	0	6,418	786	7,204	47.2%	44.9%
32	三郷市	20,710	510	20,200	822	2,820	136	3,778	18.7%	17.6%
33	蓮田市	11,535	507	11,028	523	3,784	264	4,571	41.4%	39.2%
34	坂戸市	16,893	345	16,548	462	5,948	218	6,628	40.1%	37.4%
35	幸手市	9,453	392	9,061	1,227	1,916	96	3,239	35.7%	32.7%
36	鶴ヶ島市	11,182	609	10,573	0	3,900	111	4,011	37.9%	36.6%
37	日高市	10,099	410	9,689	237	2,263	248	2,748	28.4%	28.4%
38	吉川市	9,556	326	9,230	585	2,520	0	3,105	33.6%	31.6%
39	ふじみ野市	16,923	406	16,517	0	7,397	165	7,562	45.8%	45.6%
40	白岡市	8,188	415	7,773	0	2,188	305	2,493	32.1%	30.8%
41	伊奈町	6,261	308	5,953	0	2,904	59	2,963	49.8%	49.8%
42	三芳町	6,335	390	5,945	0	2,787	64	2,851	48.0%	44.5%
43	毛呂山町	6,416	253	6,163	0	1,388	87	1,475	23.9%	24.0%
44	越生町	2,209	165	2,044	253	180	28	461	22.6%	23.2%
45	滑川町	2,338	191	2,147	276	343	90	709	33.0%	29.0%
46	嵐山町	3,288	204	3,084	0	815	98	913	29.6%	26.1%
47	小川町	5,833	508	5,325	0	1,560	42	1,602	30.1%	28.4%
48	川島町	3,622	295	3,327	389	788	136	1,313	39.5%	38.3%
49	吉見町	3,180	112	3,068	0	642	117	759	24.7%	22.7%
50	鳩山町	3,438	73	3,365	383	315	101	799	23.7%	21.8%
51	ときがわ町	2,149	83	2,066	315	177	55	547	26.5%	18.2%
52	横瀬町	1,456	150	1,306	307	66	36	409	31.3%	29.3%
53	皆野町	1,955	191	1,764	0	317	41	358	20.3%	18.3%
54	長瀬町	1,502	101	1,401	83	276	91	450	32.1%	31.0%
55	小鹿野町	2,224	189	2,035	257	31	128	416	20.4%	18.8%
56	東秩父村	618	86	532	160	18	3	181	34.0%	31.5%
57	美里町	1,789	159	1,630	397	110	36	543	33.3%	33.3%
58	神川町	2,042	58	1,984	304	172	45	521	26.3%	25.6%
59	上里町	4,346	283	4,063	440	685	108	1,233	30.3%	30.3%
60	寄居町	5,806	122	5,684	1,412	0	130	1,542	27.1%	25.5%
61	宮代町	6,366	219	6,147	637	1,783	163	2,583	42.0%	44.3%
62	杉戸町	8,268	506	7,762	0	1,620	134	1,754	22.6%	23.3%
63	松伏町	4,578	100	4,478	751	249	33	1,033	23.1%	22.8%
計		1,089,019	32,871	1,056,148	21,958	337,319	26,142	385,419	36.5%	35.7%

■令和6年度歯科健診実施状況（[A]健康長寿歯科健診・[B]歯科健康診査補助）

	市町村	[A]健康長寿歯科健診				[B]歯科健康診査に係る補助	
		対象者数	受診者数	受診率	(参考) R5受診率	受診者数	補助金交付額 (円)
1	さいたま市	28,113	2,335	8.3%	8.1%	1,227	2,281,814
2	川越市	9,275	854	9.2%	9.6%	99	115,620
3	熊谷市	5,321	400	7.5%	6.7%	113	133,266
4	川口市	12,763	806	6.3%	5.7%	516	559,000
5	行田市	2,372	245	10.3%	8.7%	137	235,731
6	秩父市	1,686	198	11.7%	10.9%		
7	所沢市	8,817	780	8.8%	9.6%		
8	飯能市	2,375	200	8.4%	8.7%		
9	加須市	2,963	155	5.2%	5.2%		
10	本庄市	2,042	237	11.6%	10.9%		
11	東松山市	2,479	232	9.4%	10.2%		
12	春日部市	7,237	784	10.8%	11.2%		
13	狭山市	4,823	470	9.7%	11.6%	204	238,670
14	羽生市	1,449	157	10.8%	10.2%	128	256,143
15	鴻巣市	3,480	389	11.2%	10.4%	20	25,076
16	深谷市	3,829	326	8.5%	8.6%		
17	上尾市	6,117	571	9.3%	8.5%	133	154,003
18	草加市	6,024	758	12.6%	13.2%		
19	越谷市	8,412	1,016	12.1%	11.7%		
20	蕨市	1,491	199	13.3%	11.8%		
21	戸田市	1,992	200	10.0%	9.9%		
22	入間市	4,210	507	12.0%	12.6%		
23	朝霞市	2,509	257	10.2%	10.8%	5	6,036
24	志木市	1,758	197	11.2%	12.8%		
25	和光市	1,379	117	8.5%	6.3%		
26	新座市	4,137	387	9.4%	10.6%		
27	桶川市	2,067	242	11.7%	12.0%		
28	久喜市	4,478	469	10.5%	10.9%		
29	北本市	2,085	203	9.7%	10.4%	5	5,726
30	八潮市	2,072	157	7.6%	6.5%		
31	富士見市	2,645	225	8.5%	9.4%	23	25,846
32	三郷市	3,898	311	8.0%	7.0%		
33	蓮田市	1,935	204	10.5%	9.8%		
34	坂戸市	2,982	182	6.1%	6.3%		
35	幸手市	1,794	136	7.6%	7.8%		
36	鶴ヶ島市	2,083	208	10.0%	9.2%	7	8513
37	日高市	1,882	141	7.5%	10.0%		
38	吉川市	1,797	154	8.6%	8.8%		
39	ふじみ野市	2,676	223	8.3%	8.8%	20	23,836
40	白岡市	1,407	147	10.4%	10.2%		
41	伊奈町	1,098	90	8.2%	7.7%		
42	三芳町	1,085	96	8.8%	7.7%		
43	毛呂山町	1,116	95	8.5%	7.4%	6	4,645
44	越生町	423	35	8.3%	11.5%		
45	滑川町	427	54	12.6%	12.8%		
46	嵐山町	575	51	8.9%	6.2%		
47	小川町	995	112	11.3%	9.6%		
48	川島町	707	68	9.6%	11.5%		
49	吉見町	607	48	7.9%	7.4%		
50	鳩山町	657	61	9.3%	5.3%		
51	ときがわ町	357	15	4.2%	8.1%		
52	横瀬町	230	25	10.9%	13.6%		
53	皆野町	345	33	9.6%	9.8%		
54	長瀬町	241	15	6.2%	7.5%		
55	小鹿野町	356	40	11.2%	8.1%		
56	東秩父村	98	12	12.2%	5.1%		
57	美里町	284	19	6.7%	8.7%	70	79,553
58	神川町	328	16	4.9%	4.2%	2	2,166
59	上里町	767	51	6.6%	10.0%	29	34,206
60	寄居町	1,024	100	9.8%	8.8%		
61	宮代町	1,074	136	12.7%	14.4%		
62	杉戸町	1,529	165	10.8%	11.8%		
63	松伏町	865	71	8.2%	8.6%		
計		186,042	17,187	9.2%	9.2%	2,744	4,189,850

■令和6年度ジェネリック医薬品利用差額通知件数及び効果の状況

	市町村	通知件数	令和6年10月分				令和6年11月分			
			切替人数	切替率	削減額	数量シェア	切替人数	切替率	削減額	数量シェア
1	さいたま市	14,624	7,579	51.8%	9,966,095	86.4%	7,592	51.9%	10,539,119	87.1%
2	川越市	3,426	1,805	52.7%	2,270,252	88.5%	1,735	50.6%	2,239,203	89.4%
3	熊谷市	3,273	1,667	50.9%	2,191,560	82.5%	1,692	51.7%	2,375,779	83.8%
4	川口市	4,455	2,266	50.9%	2,742,120	89.1%	2,274	51.0%	2,834,620	89.7%
5	行田市	813	443	54.5%	539,264	87.4%	409	50.3%	584,099	88.1%
6	秩父市	1,062	589	55.5%	771,314	85.6%	625	58.9%	823,703	87.4%
7	所沢市	3,758	1,869	49.7%	2,802,990	87.2%	1,885	50.2%	2,870,751	87.7%
8	飯能市	874	406	46.5%	413,876	87.6%	423	48.4%	459,138	88.3%
9	加須市	1,500	793	52.9%	1,075,571	86.0%	817	54.5%	1,175,582	87.0%
10	本庄市	712	300	42.1%	350,187	87.0%	304	42.7%	368,599	87.9%
11	東松山市	1,040	515	49.5%	618,028	86.7%	522	50.2%	772,070	87.6%
12	春日部市	2,530	1,262	49.9%	1,762,631	89.3%	1,241	49.1%	1,846,296	90.4%
13	狭山市	1,445	724	50.1%	958,676	89.1%	713	49.3%	1,039,364	89.8%
14	羽生市	801	483	60.3%	700,688	87.9%	472	58.9%	778,805	88.7%
15	鴻巣市	1,334	715	53.6%	953,343	88.7%	696	52.2%	869,801	89.2%
16	深谷市	1,916	1,066	55.6%	1,417,251	85.7%	1,046	54.6%	1,477,491	86.3%
17	上尾市	2,503	1,406	56.2%	1,692,085	89.6%	1,380	55.1%	1,809,377	90.7%
18	草加市	2,664	1,305	49.0%	1,546,002	86.7%	1,358	51.0%	1,649,844	87.3%
19	越谷市	3,314	1,735	52.4%	2,166,313	89.0%	1,743	52.6%	2,291,225	89.6%
20	蕨市	544	295	54.2%	321,862	88.5%	278	51.1%	359,109	88.8%
21	戸田市	861	467	54.2%	543,698	90.5%	445	51.7%	511,929	91.3%
22	入間市	1,504	713	47.4%	1,072,507	87.9%	727	48.3%	1,129,814	88.8%
23	朝霞市	1,034	555	53.7%	768,985	88.8%	545	52.7%	695,749	89.3%
24	志木市	805	399	49.6%	544,243	88.5%	390	48.4%	545,616	89.2%
25	和光市	540	290	53.7%	379,139	87.4%	298	55.2%	437,463	87.9%
26	新座市	1,713	914	53.4%	1,307,890	88.5%	902	52.7%	1,188,729	88.7%
27	桶川市	1,339	703	52.5%	815,675	85.3%	738	55.1%	917,173	86.1%
28	久喜市	2,325	1,070	46.0%	1,566,868	85.4%	1,110	47.7%	1,716,236	86.2%
29	北本市	943	490	52.0%	566,943	87.7%	490	52.0%	634,905	88.4%
30	八潮市	812	394	48.5%	407,257	89.8%	384	47.3%	421,368	90.2%
31	富士見市	1,238	598	48.3%	799,381	87.3%	597	48.2%	826,355	87.8%
32	三郷市	1,197	655	54.7%	813,310	91.6%	645	53.9%	890,395	92.2%
33	蓮田市	942	494	52.4%	631,817	87.0%	478	50.7%	697,134	87.7%
34	坂戸市	1,085	559	51.5%	667,915	87.8%	551	50.8%	671,041	88.2%
35	幸手市	868	413	47.6%	555,361	86.3%	423	48.7%	559,429	87.4%
36	鶴ヶ島市	691	312	45.2%	399,160	87.7%	338	48.9%	419,954	88.7%
37	日高市	610	279	45.7%	401,851	87.1%	265	43.4%	384,752	87.7%
38	吉川市	826	415	50.2%	460,611	88.5%	424	51.3%	510,227	89.2%
39	ふじみ野市	1,466	702	47.9%	836,718	84.8%	731	49.9%	902,396	85.4%
40	白岡市	854	342	40.0%	445,883	84.7%	369	43.2%	518,127	86.1%
41	伊奈町	603	309	51.2%	403,156	87.8%	311	51.6%	483,604	87.5%
42	三芳町	407	173	42.5%	219,606	87.2%	173	42.5%	217,662	87.5%
43	毛呂山町	428	192	44.9%	216,553	88.6%	203	47.4%	280,064	89.2%
44	越生町	142	54	38.0%	77,398	86.0%	56	39.4%	100,610	85.2%
45	滑川町	163	69	42.3%	74,931	87.0%	75	46.0%	117,651	88.3%
46	嵐山町	166	79	47.6%	88,188	90.4%	75	45.2%	121,052	90.8%
47	小川町	383	191	49.9%	254,610	87.6%	204	53.3%	278,610	89.0%
48	川島町	182	93	51.1%	99,601	88.0%	84	46.2%	80,920	89.8%
49	吉見町	457	271	59.3%	405,220	82.5%	265	58.0%	502,544	81.9%
50	鳩山町	212	97	45.8%	101,901	87.3%	100	47.2%	137,854	88.6%
51	ときがわ町	109	68	62.4%	90,665	87.5%	57	52.3%	90,276	90.5%
52	横瀬町	102	57	55.9%	58,858	89.2%	64	62.7%	72,843	89.2%
53	皆野町	134	52	38.8%	53,367	89.1%	57	42.5%	102,967	89.0%
54	長瀬町	59	32	54.2%	31,430	89.6%	35	59.3%	40,004	92.8%
55	小鹿野町	177	96	54.2%	91,141	84.4%	94	53.1%	103,012	85.4%
56	東秩父村	41	21	51.2%	27,783	85.5%	20	48.8%	29,373	89.1%
57	美里町	86	49	57.0%	76,816	86.9%	45	52.3%	104,150	86.9%
58	神川町	150	68	45.3%	71,254	86.7%	72	48.0%	111,240	87.2%
59	上里町	299	171	57.2%	173,507	87.9%	171	57.2%	180,104	87.8%
60	寄居町	318	178	56.0%	232,207	89.2%	175	55.0%	214,786	89.5%
61	宮代町	534	260	48.7%	343,495	87.0%	265	49.6%	444,552	88.3%
62	杉戸町	673	321	47.7%	439,707	88.0%	320	47.5%	441,080	89.1%
63	松伏町	278	137	49.3%	171,199	90.3%	142	51.1%	177,570	90.7%
計		80,344	41,025	51.1%	53,047,913	87.6%	41,118	51.2%	56,175,295	88.3%

■令和6年度後期高齢者保健事業等補助金交付状況

	市町村	①長寿・健康増進事業			③その他の事業			計(円)
		ア) 健診未受診者受診勧奨	イ) 健康教育等	ウ) その他健康増進	ア) 人間ドック	イ) リーフレット	ウ) 血清アルブミン	
1	さいたま市	0	42,809,536	7,310,531	13,752,000	715,208	4,104,870	68,692,145
2	川越市	1,507,900	9,591,032	0	57,358,000	115,874	1,093,092	69,665,898
3	熊谷市	0	5,111,095	0	20,846,000	0	0	25,957,095
4	川口市	0	13,580,336	0	69,724,429	0	1,255,100	84,559,865
5	行田市	0	0	0	4,070,550	0	0	4,070,550
6	秩父市	0	0	4,461	6,830,000	0	0	6,834,461
7	所沢市	0	11,951,049	0	15,778,000	154,906	0	27,883,955
8	飯能市	24,300	0	0	8,372,000	64,584	0	8,460,884
9	加須市	147,600	0	0	4,528,000	90,804	368,676	5,135,080
10	本庄市	0	0	20,640	2,376,320	0	0	2,396,960
11	東松山市	0	0	0	10,852,000	66,102	0	10,918,102
12	春日部市	0	214,744	0	0	44,700	1,726,571	1,986,015
13	狭山市	0	0	323,845	0	0	0	323,845
14	羽生市	0	2,391,334	0	1,870,000	37,996	0	4,299,330
15	鴻巣市	0	5,781,600	836,316	6,399,000	89,930	554,400	13,661,246
16	深谷市	817,560	0	0	7,980,000	106,306	0	8,903,866
17	上尾市	0	0	0	12,456,000	145,498	0	12,601,498
18	草加市	0	0	0	1,596,000	0	1,338,568	2,934,568
19	越谷市	63,070	0	0	2,771,557	193,568	0	3,028,195
20	蕨市	0	0	0	2,410,000	40,434	0	2,450,434
21	戸田市	0	0	0	1,560,000	55,108	0	1,615,108
22	入間市	971,649	0	0	12,144,000	55,800	0	13,171,449
23	朝霞市	0	3,901,777	0	10,934,000	60,950	374,143	15,270,870
24	志木市	0	2,063,710	2,464,956	13,412,000	0	197,890	18,138,556
25	和光市	26,910	1,847,703	0	1,246,000	0	224,840	3,345,453
26	新座市	7,200	5,237,166	0	15,170,000	0	541,849	20,956,215
27	桶川市	0	4,643,749	0	2,936,000	0	0	7,579,749
28	久喜市	0	0	0	5,939,250	0	0	5,939,250
29	北本市	0	4,408,470	0	1,650,000	51,152	0	6,109,622
30	八潮市	0	0	0	708,000	48,760	0	756,760
31	富士見市	391,320	4,941,860	0	11,004,000	0	0	16,337,180
32	三郷市	0	0	0	1,862,000	101,844	0	1,963,844
33	蓮田市	0	0	0	3,428,400	49,634	0	3,478,034
34	坂戸市	466,564	4,730,580	0	2,969,600	69,238	0	8,235,982
35	幸手市	596,340	0	0	1,407,390	14,220	147,917	2,165,867
36	鶴ヶ島市	0	2,878,200	0	1,544,400	50,554	300,300	4,773,454
37	日高市	0	0	0	3,442,900	50,324	0	3,493,224
38	吉川市	23,184	2,023,560	0	0	7,982	0	2,054,726
39	ふじみ野市	0	5,979,752	0	2,274,464	60,490	0	8,314,706
40	白岡市	19,800	0	0	4,303,333	0	0	4,323,133
41	伊奈町	0	2,295,777	0	1,180,000	28,750	0	3,504,527
42	三芳町	262,801	2,145,990	0	934,000	0	0	3,342,791
43	毛呂山町	0	0	0	1,214,250	0	0	1,214,250
44	越生町	0	0	0	360,000	0	0	360,000
45	滑川町	0	0	0	1,260,000	0	0	1,260,000
46	嵐山町	0	0	0	1,372,000	0	0	1,372,000
47	小川町	38,250	0	0	588,000	0	0	626,250
48	川島町	0	0	0	1,904,000	0	0	1,904,000
49	吉見町	0	0	0	1,650,000	0	0	1,650,000
50	鳩山町	0	0	0	1,212,000	16,284	0	1,228,284
51	ときがわ町	50,954	0	0	660,000	9,982	0	720,936
52	横瀬町	0	0	8,832	500,000	2,850	0	511,682
53	皆野町	0	0	0	572,000	8,280	0	580,280
54	長瀬町	0	0	0	1,274,000	0	0	1,274,000
55	小鹿野町	0	0	0	1,536,000	10,672	0	1,546,672
56	東秩父村	0	0	0	36,000	0	0	36,000
57	美里町	0	0	0	432,000	0	0	432,000
58	神川町	0	0	0	654,000	0	0	654,000
59	上里町	0	0	0	1,496,000	0	0	1,496,000
60	寄居町	0	0	0	2,540,000	26,036	0	2,566,036
61	宮代町	231,880	0	51,123	2,266,000	27,094	0	2,576,097
62	杉戸町	13,860	0	0	1,832,570	14,656	0	1,861,086
63	松伏町	0	0	0	462,000	22,356	0	484,356
計		5,661,142	138,529,020	11,020,704	373,840,413	2,708,926	12,228,216	543,988,421