

埼玉県後期高齢者医療広域連合
第3期 高齢者保健事業実施計画
(データヘルス計画)

令和6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なか、現役世代と高齢者世代の負担を明確化した公平な制度として、平成 20 年 4 月に運用が始まりました。運用開始から 15 年余が経過し、この間、将来にわたって持続可能な制度とするために必要な改善が図られ、今では国民皆保険制度の一翼を担う制度として社会に定着しています。

埼玉県における被保険者数は、制度発足時の 51 万人から 107 万人（令和 5 年 12 月）へと大きく増加し、それに伴い医療費も増加の一途をたどっています。全ての団塊世代（昭和 22 年～昭和 24 年生まれ）が 75 歳に到達する令和 7 年以降も、被保険者数の増加が見込まれています。

このような状況のなか、活力ある社会を維持しながら、将来にわたって持続可能な制度とするため、高齢者の生活の質（QOL）の低下を防ぎ健康寿命を延ばすことが重要となります。そのためには、保健事業を効果的かつ効率的に実施することにより、1 人当たりの医療費を削減し、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。

本広域連合においては、平成 27 年 11 月に「第 1 期高齢者保健事業実施計画（データヘルス計画）」（平成 27 年度～平成 29 年度）を、さらに、平成 30 年 2 月に「第 2 期高齢者保健事業実施計画（データヘルス計画）」（平成 30 年度～令和 5 年度）を策定し、保健事業の推進を図ってまいりました。

さらに第 2 期計画期間において、新たに「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」の取組を開始し、被保険者一人ひとりの健康保持増進を図ることを目標に、身近な市町村において、保健事業の実施に取り組んでまいりました。

今回の第 3 期計画では、さらなる取組を推進していくため、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」を重点項目といたしました。また、計画の進捗状況を明らかにするため、多くの数値目標を設定しています。それにより、全市町村が共通認識を持ち、目標達成に向けて、さまざまな取組を推進していくことになります。そして、本広域連合では、市町村が円滑に取組を実施できるよう、現状や改善状況を的確に分析した上で、市町村を支援し、また、連携して取組を進めてまいります。

また、効果的な取組の実施には、被保険者自身が健康状態を把握し、健康づくりに取り組んでいただくことが不可欠となります。引き続き、被保険者の自主的な健康づくりを支援しながら、保健事業を展開していくことで、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。

結びに、計画の策定にあたり、複数回にわたり貴重なご意見をいただきました埼玉県後期高齢者医療懇話会委員の皆さん、各関係機関の皆さんに厚く御礼を申し上げ、ごあいさつとさせていただきます。

令和 6 年 2 月

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 富岡 勝則

目 次

第Ⅰ章 基本事項

1 計画策定の背景・目的	• •	p.1
2 計画期間	• •	p.2
3 関連する他の計画	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	p.2
4 実施体制・関係者連携	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	p.3
(1) 広域連合と市町村の役割		
(2) 関係者との連携体制		
5 第2期計画に関する評価	• • • • • • • • • • • • • •	p.5

第Ⅱ章 健康・医療情報等の現状分析

1 人口及び被保険者の推移と将来推計	• • • • • • • • • • • • • • • • • • •	p.12
(1) 人口及び被保険者数		
(2) 人口及び75歳以上人口割合の推移と将来推計		
(3) 被保険者数等の推移と将来推計		
2 寿命と死因	• • • • • • • • • • • • • • • • • •	p.15
(1) 健康寿命と平均寿命		
(2) 死因		
3 健診の分析	• • • • • • • • • • • • • • • • • •	p.16
(1) 健診・歯科健診の実施状況		
(2) 健診・歯科健診の結果		
(3) 質問票調査の結果		
(4) 健康状態不明者の状況		
4 医療費の分析	• • • • • • • • • • • • • • • • • •	p.21
(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) 疾病分類別医療費の状況		
(5) 性別・年齢別医療費の状況		
(6) 生活習慣病の発症状況		
(7) 人工透析患者の状況		
(8) 後発医薬品の使用割合		
(9) 重複・多剤投与者数		
5 介護保険の分析	• • • • • • • • • • • • • • • • •	p.29
(1) 介護認定・給付費の状況		
(2) 要介護度別有病割合		
(3) 通いの場の展開状況		
6 介護・医療のクロス分析	• • • • • • • • • • • • • • • •	p.31
7 アセスメント結果	• • • • • • • • • • • • • •	p.32

第Ⅲ章 第3期計画の目的と目標

1 取り組むべき課題	• •	p.33
2 計画の目的と目標	• •	p.34

第Ⅳ章 個別事業

1 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進<重点項目>	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	p.38
(1) 市町村の一体的実施の取組支援		
(2) 健康づくりの普及啓発		
2 適正受診・適正服薬の推進	• • • • • • • • • • • • • • • • • •	p.44
3 健康診査・歯科健診	• • • • • • • • • • • • • • • • • •	p.45
(1) 健康診査の実施		
(2) 歯科健診の実施		
4 医療費適正化の推進	• • • • • • • • • • • • • • • • • •	p.47
(1) 医療費のお知らせの発行		
(2) ジェネリック医薬品の利用促進		
5 市町村との連携・支援	• • • • • • • • • • • • • • • • • •	p.49
(1) 市町村との意見交換		
(2) 市町村の健康増進事業への経費補助		
(3) 市町村の取組に対するインセンティブの交付		

第Ⅴ章 その他

1 計画の評価及び見直し	• • • • • • • • • • • • • • • • • •	p.52
2 計画の公表・周知	• • • • • • • • • • • • • • • • •	p.53
3 個人情報の取り扱い	• • • • • • • • • • • • • • • • •	p.53
4 地域包括ケアに係る取組	• • • • • • • • • • • • • • • • •	p.53
5 その他	• • • • • • • • • • • • • • • • •	p.53

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) 市町村別健診受診率の推移
- 付録4) 市町村別主要な健診項目の結果（令和4年度）
- 付録5) 市町村別 1人当たり年間医療費の推移
- 付録6) 市町村別 1人当たり年間介護給付費の推移
- 付録7) 市町村別ハイリスク者数（割合）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) 令和6年度 ⇒ 令和6(2024)年度

第Ⅰ章 基本事項

1 計画策定の背景・目的

高齢者保健事業実施計画は、「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、P D C A サイクルに沿って保健事業を効果的かつ効率的に実施するために策定するものです。

埼玉県後期高齢者医療広域連合では、平成 27 年 11 月に第 1 期、平成 30 年 2 月に第 2 期計画を策定し、被保険者一人ひとりの健康保持増進に努めることを目標に、高齢者保健事業に取り組んでまいりました。

その後、第 2 期計画の中間期にあたる令和 2 年 3 月には、「高齢者の医療の確保に関する法律に基づく高齢者保健事業の実施等に関する指針」（令和 2 年厚生労働省告示第 112 号）が示され、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」の取組が開始されたことから、中間見直しを行っています。

第 2 期計画の計画期間は、令和 5 年度までとなりますが、これまでの取組状況の評価と現状の課題を踏まえ、取組の再編を行うとともに、令和 6 年度から埼玉県内全市町村において取り組む「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」の推進を基軸として、第 3 期計画を策定します。

なお、令和 2 年 7 月に「経済財政運営と改革の基本方針 2020（骨太方針 2020）」において、保険者のデータヘルス計画の標準化等の取組推進が掲げられ、保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適切な事業実施を推進することが示され、高齢者保健事業の実施計画（データヘルス計画）策定の手引きが改訂されました。そこで、計画様式や評価指標が標準化されたことから、改訂された手引きに基づき、計画を策定します。

2 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、令和 6 年度から令和 11 年度までの 6 年間とします。

なお、計画期間の中間時期（令和 8 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。

3 関連する他の計画

この計画は、広域連合の基本計画にあたる「広域計画」の下位計画にあ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「高齢者保健事業の推進」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、健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）に基づく基本方針（「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）」）を踏まえるとともに、国や埼玉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

計画名	作成者	計画期間	記載概要
埼玉県地域保健医療計画	埼玉県保健医療部保健医療政策課	6 年間 第 7 次（平成 30～令和 5 年度） 第 8 次（令和 6～11 年度）	● 医療圏と病床数の設定 ● 医療施設の整備目標 ● 医療従事者の確保 等
埼玉県健康長寿計画	埼玉県保健医療部健康長寿課	5～6 年間 第 3 次（平成 31～令和 5 年度） 第 4 次（令和 6～11 年度）	● 健康に関する現状と課題 ● 各施策の取組と目標 等
埼玉県高齢者支援計画	埼玉県福祉部高齢者福祉課	3 年間 第 8 期（令和 3～5 年度） 第 9 期（令和 6～8 年度）	● 介護サービス量の見込み ● 各施策の取組と目標 等
埼玉県後期高齢者医療広域連合広域計画	埼玉県後期高齢者医療広域連合	8 年間 第 4 次（令和 4～11 年度）	● 高齢者保健事業の推進 ● 医療費適正化の推進 ● 健全な財政運営 等

○その他指針等

- ・ 21世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次））…全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のための4つの基本的な方向を提案するもの。
- ・ 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（令和5年5月厚生労働省告示第207号）…健康日本21（第3次）を推進するための基本方針を示したもの〔期間：令和6～17年度〕
- ・ 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく高齢者保健事業の実施等に関する指針（令和2年3月厚生労働省告示第112号）…後期高齢者を対象とする高齢者保健事業の実施等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第2版（令和元年10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
- ・ 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版補足版（令和4年3月：厚生労働省保険局高齢者医療課）…高齢者の重要な健康支援である「適切な受診等への支援」の推進・充実を図るために、ガイドライン第2版を補足したもの
- ・ 埼玉県国民健康保険運営方針（第3期）（令和5年12月：埼玉県）…国民健康保険の安定的な運営を図るため、取組や連携内容等について示したもの〔期間：令和6～11年度〕

4 実施体制・関係者連携

（1）広域連合と市町村の役割

この計画の実施にあたっては、広域連合と構成市町村は、それぞれの役割を担い、適切な連携の下に高齢者保健事業を推進します。

広域連合の役割は、保険者として後期高齢者医療制度を健全かつ円滑に運営することであります。そのためには健全な財政運営を図るとともに、高齢者保健事業を推進する必要があります。健康診査や高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施については、広域連合から市町村に委託して実施しますが、市町村が円滑に実施できるよう、情報収集や分析等支援体制を強化します。また、後期高齢者医療制度の運営にあたり、

広く関係者からの意見を聴くために、被保険者の代表及び保険医・保険薬剤師の代表並びに有識者等から成る埼玉県後期高齢者医療懇話会を設置し、保険給付や医療費の適正化に関し、協議を行います。

市町村の役割は、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、地域の状況に合わせた取組を実施することであり、広域連合と連携しながら、効果的かつ効率的な取組を展開します。また、市町村において、後期高齢者医療担当は地域包括ケア部門、保健部門等との連携が不可欠であるため、協力体制を構築し、一体となって取組の推進を図ります。

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

(2) 関係者との連携体制

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、埼玉県の関係課のほか、埼玉県国民健康保険団体連合会、医療関係団体との連携が欠かせないことから、適宜助言や協力を求めながら、この計画を実施します。

連携内容は、次のとおりです。

連携機関	連携内容
外部有識者	埼玉糖尿病対策推進会議による生活習慣病重症化予防対策等についての助言、広域連合より事業報告を実施
保健医療関係者	埼玉県医師会、埼玉県歯科医師会、埼玉県薬剤師会による事業実施についての助言、広域連合より各会へ事業の協力依頼・報告
埼玉県	国保医療課：後期高齢者医療制度の運営上必要な助言及び支援、研修会の実施 地域包括ケア課：各包括支援センターへの協力依頼等、地域包括ケアシステム構築に関する連携 健康長寿課・保健医療政策課・保健所：保健医療に関する専門的な助言
国民健康保険団体連合会及び 保健事業支援・評価委員会	研修会の実施、国保データベース（KDB）システム※の活用、保健事業支援・評価委員会による支援・評価

※国民健康保険団体連合会が保険者の委託を受けて行う各種業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」「医療（後期高齢者医療含む）」「介護保険」等の情報を活用し、統計情報や「個人の健康に関する情報」を提供し、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的として構築されたシステム

5 第2期計画に関する評価

(1) フレイル対策＜重点項目Ⅰ＞

① 健康づくりの普及啓発（リーフレットの作成）

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方に対し、被保険者証と併せて送付しました。

従来の目標	リーフレットを作成し、75歳に到達した方への配布を継続します		
取組結果	<目標達成> 市町村や関係機関の意見を参考に、適宜内容の見直しを図った上でリーフレットを作成。対象者に配布し、健康づくりの普及啓発を継続的に実施した。		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	作成部数 78,000	115,000	137,000
	配布部数 61,420	94,061	113,031

② 歯科健診結果を活用したアウトリーチ型の介入

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、戸別訪問等によるアウトリーチ型の介入（保健指導）を行いました。

従来の目標	歯科健診結果を活用したアウトリーチ型の介入支援を継続します		
取組結果	<目標達成> 埼玉県歯科医師会や市町村と連携し、抽出基準等の見直しを行い、実施要領や保健指導の標準プログラムを作成。事業実施については、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、アプローチ方法を工夫することにより、事業を継続することができた。		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	該当者 565	883	1,165
	実施人数※1 66	189	201

※1 戸別訪問指導以外に介護予防事業への参加、電話等で保健指導を実施した者を含む

(2) 生活習慣病の重症化予防<重点項目Ⅱ>

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した。

従来の目標	受診勧奨の取組を継続し、生活習慣病の重症化予防に努めます																
取組結果	<p><目標達成></p> <p>実施時期や実施方法を見直すことにより、より重症化リスクの高い者に焦点を当て、受診勧奨し、受診につなげることができた。</p> <p>高血糖のリスクが特に大きい者について、重層的な受診勧奨（文書勧奨、市町村職員による個別介入）を実施し、より一層の生活習慣病重症化予防に努めた。</p> <table border="1"><thead><tr><th></th><th>令和2年度</th><th>令和3年度</th><th>令和4年度</th></tr></thead><tbody><tr><td>送付件数</td><td>2,690</td><td>1,513</td><td>2,060</td></tr><tr><td>実施人数</td><td>122</td><td>153</td><td>180</td></tr><tr><td>受診につながった人数 (割合)</td><td>521 (19.4%)</td><td>263 (17.4%)</td><td>273 (13.3%)</td></tr></tbody></table>		令和2年度	令和3年度	令和4年度	送付件数	2,690	1,513	2,060	実施人数	122	153	180	受診につながった人数 (割合)	521 (19.4%)	263 (17.4%)	273 (13.3%)
	令和2年度	令和3年度	令和4年度														
送付件数	2,690	1,513	2,060														
実施人数	122	153	180														
受診につながった人数 (割合)	521 (19.4%)	263 (17.4%)	273 (13.3%)														

(3) 適正受診・適正服薬の推進

① 健康相談等訪問指導

重複受診又は頻回受診の傾向がある被保険者について、保健師また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した。

従来の目標	毎年度実施し、改善割合 80%以上を維持します			
取組結果	<目標おおむね達成> 新型コロナウイルス感染症の影響により、改善割合は未達成ながら、R2 を除き 80%に近い割合で推移しており、実施方法を見直しながら、事業を継続できた。			
		令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
	実施人数	159	153	120
	改善割合※	42.8%	77.9%	71.2%
※指導前 3 か月において、下記の 1~3 のいずれかに該当する被保険者のうち、希望者に指導を行い、指導後 3 か月で、1~3 に該当する月数が減少した者の割合				
1. 重複受診：同一月内に、同一疾病に係るレセプトが 2 件以上 2. 頻回受診：レセプト 1 枚当たりの診療実日数が 20 日以上 3. 多受診：同一月内のレセプトが 4 件以上				

② 適正服薬の推進（かかりつけ薬局の普及啓発）

多剤服用による薬物有害事象（ポリファーマシー）の防止と調剤医療費の適正化を目的として、埼玉県薬剤師会と連携し、複数の薬局を利用している被保険者に対し、薬局利用に関する行動変容を促す通知の送付を行いました。

従来の目標	適正服薬の取組を継続します			
取組結果	<目標達成> 埼玉県薬剤師会と連携し、実施内容を見直すことで、継続的に取組を実施した。			
		令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
	送付件数	304	281	300

(4) 医療費適正化の推進

① 「医療費のお知らせ」の発行

被保険者に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を目的として、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しました。

従来の目標	「医療費のお知らせ」の発行を継続します											
取組結果	<目標達成> 被保険者数の増加に伴い、年々送付件数も増加しているが、事業を継続することができた。 <table border="1"><thead><tr><th></th><th>令和2年度</th><th>令和3年度</th><th>令和4年度</th></tr></thead><tbody><tr><td>送付件数</td><td>2,741,934</td><td>2,786,208</td><td>2,935,791</td></tr></tbody></table>					令和2年度	令和3年度	令和4年度	送付件数	2,741,934	2,786,208	2,935,791
	令和2年度	令和3年度	令和4年度									
送付件数	2,741,934	2,786,208	2,935,791									

② ジェネリック医薬品の使用促進

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の使用促進のため、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」の送付を行いました。

従来の目標	ジェネリック医薬品の数量シェアを80%以上にします											
取組結果	<目標達成> 埼玉県医師会及び埼玉県薬剤師会と連携し、数量シェア80%以上に達することができた。 <table border="1"><thead><tr><th></th><th>令和2年度</th><th>令和3年度</th><th>令和4年度</th></tr></thead><tbody><tr><td>数量シェア</td><td>78.8%</td><td>79.0%</td><td>81.2%</td></tr></tbody></table>					令和2年度	令和3年度	令和4年度	数量シェア	78.8%	79.0%	81.2%
	令和2年度	令和3年度	令和4年度									
数量シェア	78.8%	79.0%	81.2%									

(5) 健康診査・歯科健診

① 健康診査の実施及び受診率向上

生活習慣病等の発症や重症化の予防及び心身機能低下の防止を目的として、市町村への委託により、健康診査を行いました。また、被保険者の健診自己負担無料化等、受診率向上のための取組を実施しました。

従来の目標	令和4年度までに健診受診率を40%以上にします 全ての市町村の受診率を20%以上に引き上げます														
取組結果	<目標未達成> 目標値には達しなかったものの、要綱などを見直し、健診自己負担を無料としたことで、受診率は全体的に上昇した。併せて、市町村の事務負担軽減が図られた。 <table border="1"><thead><tr><th></th><th>令和2年度</th><th>令和3年度</th><th>令和4年度</th></tr></thead><tbody><tr><td>受診率</td><td>32.1%</td><td>32.6%</td><td>34.3%</td></tr><tr><td>受診率20%未満の市町村数</td><td>17</td><td>9</td><td>8</td></tr></tbody></table>				令和2年度	令和3年度	令和4年度	受診率	32.1%	32.6%	34.3%	受診率20%未満の市町村数	17	9	8
	令和2年度	令和3年度	令和4年度												
受診率	32.1%	32.6%	34.3%												
受診率20%未満の市町村数	17	9	8												

② 歯科健診の実施及び受診率向上

前年度中に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「健康長寿歯科健診」を行いました。また、市町村への広報協力依頼や、埼玉県歯科医師会と協議を重ね、受診率向上のための取組を実施しました。

従来の目標	令和4年度までに健康長寿歯科健診の受診率を10%以上にします										
取組結果	<目標達成> 埼玉県歯科医師会や市町村の協力を得て、積極的に周知等に取り組み、目標受診率を達成した。 <table border="1"><thead><tr><th></th><th>令和2年度</th><th>令和3年度</th><th>令和4年度</th></tr></thead><tbody><tr><td>受診率</td><td>7.7%</td><td>8.7%</td><td>10.6%</td></tr></tbody></table>				令和2年度	令和3年度	令和4年度	受診率	7.7%	8.7%	10.6%
	令和2年度	令和3年度	令和4年度								
受診率	7.7%	8.7%	10.6%								

(6) 高齢者保健事業等の実施体制整備

① 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を活用して経費補助を行いました。

取組結果	<目標達成> 市町村が実施する長寿・健康増進事業等について、要綱に定めた項目に対し、継続的に経費補助ができた。
------	--

② 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、市町村が実施する後期高齢者保健事業の実態調査や意見照会、会議等での意見交換を行いました。

取組結果	<目標達成> 主管課長会議や市町村への意見照会等を行うことで、市町村の意見を研修会やデータ提供等の内容に反映することができた。
------	--

③ 高齢者保健事業担当者研修会の開催

高齢者保健事業の実施に係る事項の説明や、高齢者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、市町村職員を対象とした研修を行いました。

取組結果	<目標達成> 埼玉県国保医療課、埼玉県国民健康保険団体連合会と連携し、また、研修会のアンケート結果等を活用することで、効果的・効率的に研修を実施することができた。
------	--

④ 市町村の一体的な実施の取組への支援・連携

これまでフレイル対策・生活習慣病対策としての保健事業（医療保険）と介護予防（介護保険）が制度ごとに実施されてきたものの、人生100年時代を見据え、保健事業と介護予防が一体的に実施されることが求められるようになり、令和2年度より、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」の取組が開始されました。取組を行う市町村において、円滑に実施されるよう、市町村と意見交換を行うとともに、各種データの情報の収集、提供及び活用方法、有識者からの助言・指導等の調整を行いました。

取組結果	<目標達成> 市町村が実施主体となって積極的に取組を実施できるよう支援・連携し、42団体が一体的実施の取組を行うことができた。			
	一体的実施取組 市町村数	令和2年度 22	令和3年度 33	令和4年度 42

(7) 総括

第2期計画期間（平成30～令和5年度）においては、計画に基づき、重点項目であるフレイル対策や生活習慣病の重症化予防などを中心に事業を実施しました。また、令和2年度には中間見直しを行い、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」を推進しました。

一方で、新型コロナウイルス感染症による受診控えや自粛生活など、保健事業の実施体制や実施量（アウトプット）に影響が及んだ事業もあります。その影響もあり、個別の事業においては一部の取組項目で数値目標が達成できませんでした。

また、数値目標を掲げていない事業につきましては、関係機関と連携し、効果的かつ効率的に事業を実施することができました。

第3期計画においては、第2期計画の評価を踏まえるとともに、健康医療情報等の現状分析を行った上、アウトプット・アウトカムによる評価指標を新たに定め、PDCAサイクルに沿って事業を実施してまいります。

第二章 健康・医療情報等の現状分析

1 人口及び被保険者の推移と将来推計

(1) 人口及び被保険者数

令和4年度の人口及び被保険者数は、以下のとおりです。被保険者は、75～79歳の者がおよそ4割を占めています。また、女性の割合が高くなっています。

埼玉県の人口及び被保険者数とその割合（令和4年度）

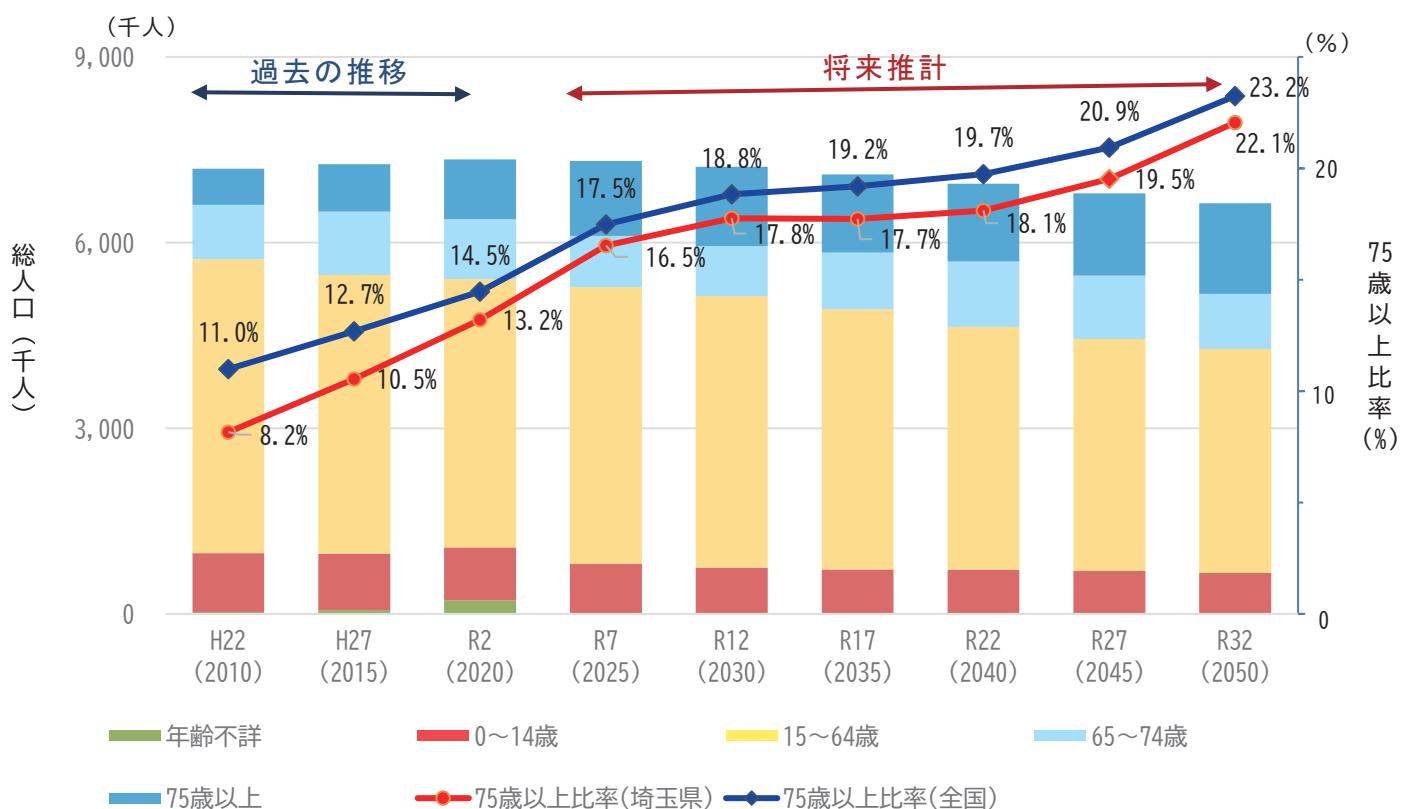
	総計		男		女	
	人	割合	人	割合	人	割合
人口	7,128,566	100.0%	3,536,211	49.6%	3,592,355	50.4%
被保険者数	1,050,837	100.0%	445,116	42.4%	605,721	57.6%
65～69歳	2,880	0.3%	1,786	0.2%	1,094	0.1%
70～74歳	5,408	0.5%	3,300	0.3%	2,108	0.2%
75～79歳	422,200	40.2%	191,486	18.2%	230,714	22.0%
80～84歳	326,255	31.0%	143,249	13.6%	183,006	17.4%
85～89歳	190,966	18.2%	76,349	7.3%	114,617	10.9%
90歳以上	103,128	9.8%	28,946	2.8%	74,182	7.0%

出典) 広域連合により、国保データベース（KDB）システムから、令和4年度累計値として抽出
(R5.12.11)

(2) 人口及び75歳以上人口割合の推移と将来推計

埼玉県の人口は、令和2（2020）年をピークに、減少が続くことが予測されています。また、後期高齢者の割合は、全国と比較すると小さいものの、将来推計では団塊の世代が75歳となる令和7（2025）年に急増し、その後も上昇し続けることが予測されています。

埼玉県における人口及び75歳以上人口の割合の推移と将来推計



	H22 (2010)	H27 (2015)	R2 (2020)	R7 (2025)	R12 (2030)	R17 (2035)	R22 (2040)	R27 (2045)	R32 (2050)
総数人口	7,195	7,267	7,345	7,316	7,224	7,100	6,953	6,794	6,634
うち 75歳以上	587 (8.2%)	766 (10.5%)	970 (13.2%)	1,210 (16.5%)	1,283 (17.8%)	1,259 (17.7%)	1,259 (18.1%)	1,326 (19.5%)	1,463 (22.1%)

（単位：千人）

出典) R2（2020）年までは、国勢調査による人口（10月1日時点）

R7（2025）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（令和5年推計）」

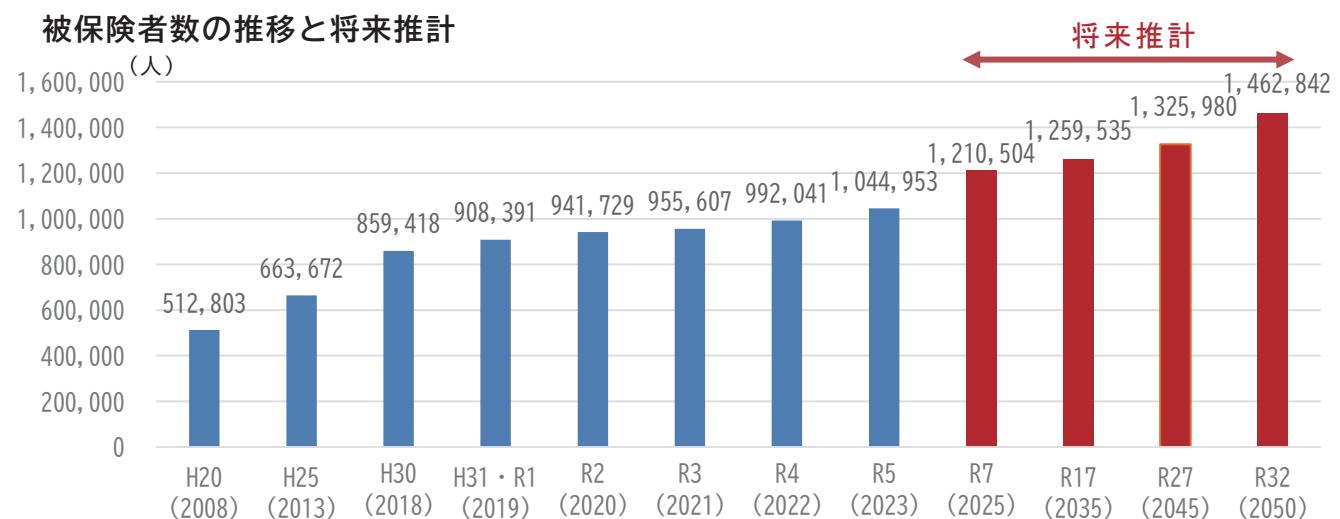
（市町村別人口の推移及び将来推計については、巻末付録1を参照。）

(3) 被保険者数等の推移と将来推計

埼玉県の後期高齢者医療被保険者数は、制度発足時の平成20年度から増加の一途をたどっています。将来推計では、団塊の世代が75歳となる令和7(2025)年、さらに、埼玉県は団塊ジュニア世代が多く、令和27(2045)年にも急増するものと予測されています。

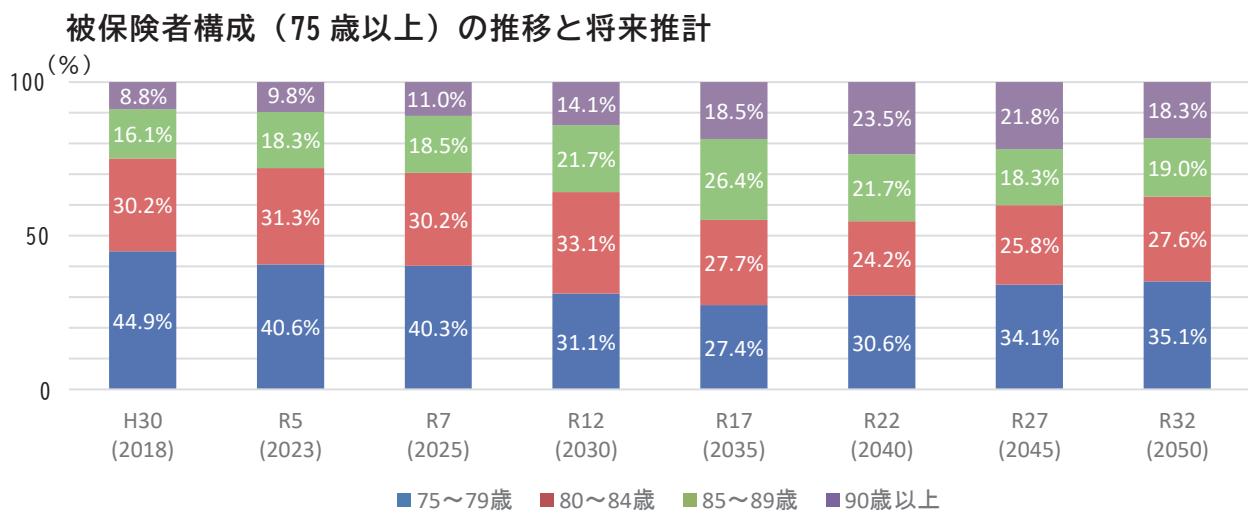
さらに、被保険者構成(75歳以上)の将来推計では、団塊の世代が85歳に移行する令和17(2035)年から85歳以上の割合、とりわけ90歳以上の割合が大きくなり、1人当たり医療費が高くなることも予測されます。

(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。)



出典) R5(2023)年までは広域連合で集計した各年4月1日時点の被保険者数

R7(2025)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(令和5年推計)」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。



出典) R5(2023)年までは広域連合で集計した各年4月1日時点の被保険者数

R7(2025)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(令和5年推計)」

2 寿命と死因

(1) 健康寿命と平均寿命

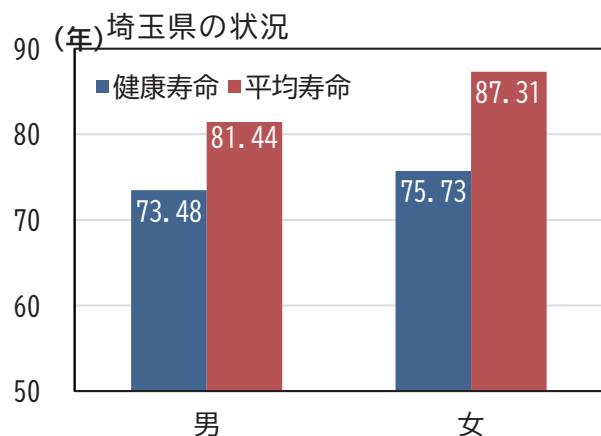
都道府県生命表（令和2年）によると、埼玉県の平均寿命は男性が81.44年、女性が87.31年で、全国平均より短くなっています。

健康寿命は健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間と厚生労働省において定義※されており、男性は73.48年、女性75.73年で、男性に関しては全国3位となっています。

健康寿命を延ばし、平均寿命との差を小さくすることは、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等の社会保障費の軽減も期待できます。

※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（令和5年厚生労働省告示第207号）による

全国と埼玉県の健康寿命（令和元年推定値）と平均寿命（令和2年）



性別	健康寿命	平均寿命
埼玉県（順位）	73.48（3位）	81.44（24位）
全国平均	72.68	81.49
性別	健康寿命	平均寿命
埼玉県（順位）	75.73（20位）	87.31（39位）
全国平均	75.38	87.60

（単位：年）

出典）平均寿命：令和2年都道府県生命表（厚生労働省）
健康寿命：令和3年度厚生労働科学研究補助金「健康日本21（第二次）の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究」報告書

※埼玉県による65歳に達した：65歳に達した県民が健康で自立した生活を送ることができる期間、具体的には、介護保険制度の「要介護2以上」になるまでの期間を「健康寿命」と独自に定義しています。
(令和元年 男性 17.73年、女性 20.58年)

【参考】平均自立期間（令和4年度）

健康寿命の考え方に基づく指標として、平均自立期間があります。平均自立期間は、日常生活が要介護2以上の要介護状態でなく、自立て暮らせる生存期間の平均を示しています。

	男	女
埼玉県	80.1	84.3
全国平均	80.1	84.4

（単位：年）

出典）広域連合により、国保データベース（KDB）システムから抽出（R5.11.9）

(2) 死因

埼玉県における75歳以上の死因については、第1位から第3位まで全国と同様の順位です。

埼玉県における75歳以上の死因割合

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位	
埼玉県	悪性新生物	22.7%	心疾患	16.3%	老衰	12.1%
全国	悪性新生物	22.1%	心疾患	15.8%	老衰	13.6%

出典) 埼玉県：令和3年埼玉県保健統計年報
全国：令和3年人口動態統計（厚生労働省）

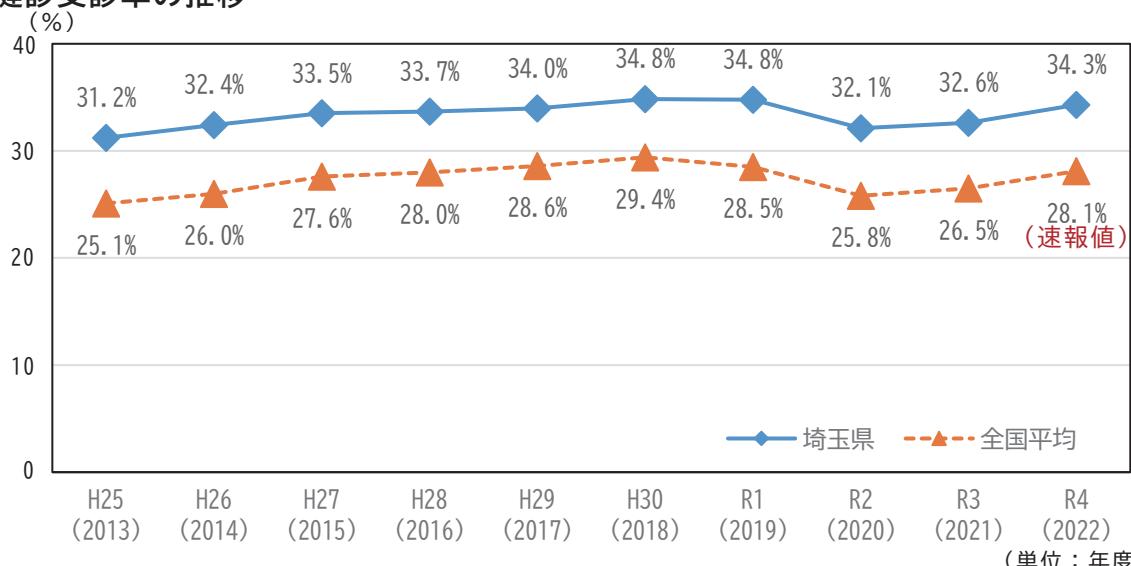
3 健診の分析

(1) 健診・歯科健診の実施状況

市町村に委託して健康診査を実施し、第2期計画期間の受診率は以下のとおりです。40%を目指していましたが、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、令和2(2020)年度は受診率が低下しています。

また、市町村により健診実施方法や健康意識等が異なるため、受診率に差が生じている状況にあります。

健診受診率の推移

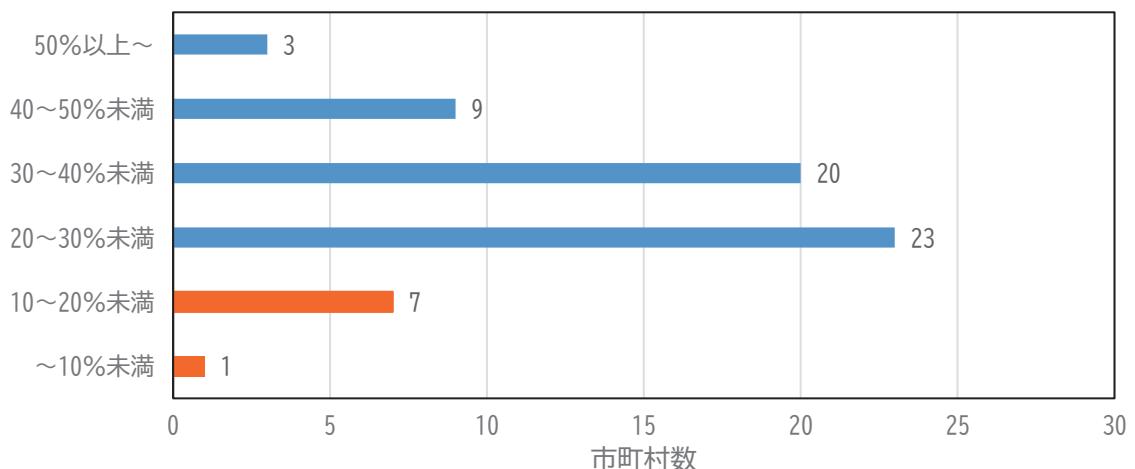


出典) 埼玉県は広域連合による集計

全国平均は R5.4.14 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）

R4年度（全国平均）は厚生労働省保健局高齢者医療課による速報値（R6.2.1現在）

健診受診率別市町村数（令和 4 年度）



出典) 広域連合による集計

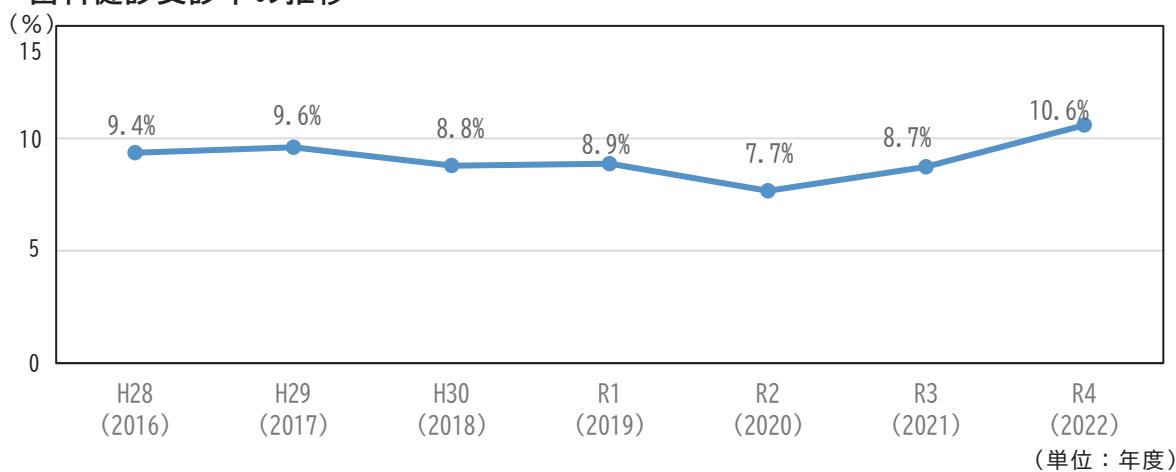
(市町村別の健診受診率の推移、主要な健診項目の結果については、巻末付録 3.4 を参照。)

歯科健診は、前年度中に 75 歳及び 80 歳に到達した被保険者を対象として、埼玉県歯科医師会に委託して「健康長寿歯科健診」を実施しています。

なお、歯科健診の実施当初は 75 歳のみの被保険者を対象としていましたが、令和 2 年度から 75 歳・80 歳に拡大しました。

受診率については、令和 4 (2022) 年度に目標の 10% 以上を達成しています。

歯科健診受診率の推移

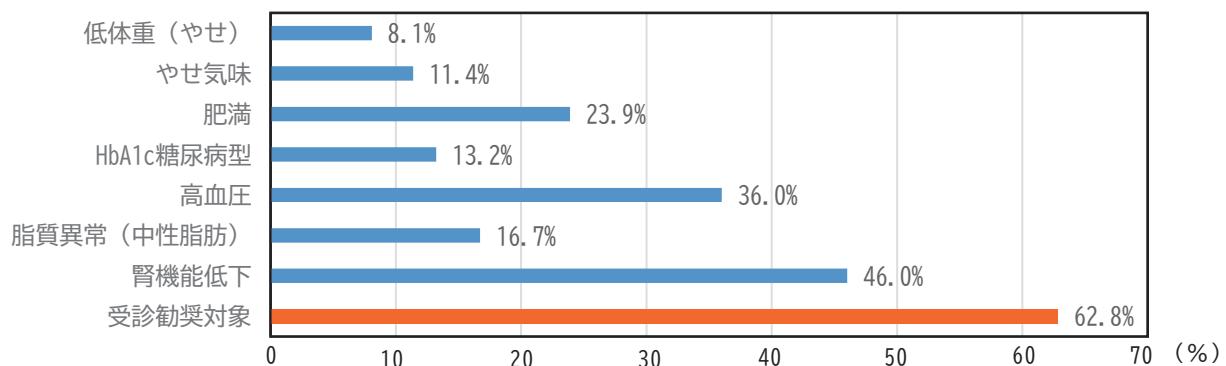


出典) 広域連合による集計

(2) 健診・歯科健診の結果

後期高齢者健康診査では、6割以上の受診者が、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ており、医療機関受診勧奨の対象となっています。

健診結果の概要（令和4年度）



項目	該当者の基準	該当者数(人)
低体重（やせ）	BMI : 18.5未満	26,855
やせ気味（18.5≤BMI≤20.0）	BMI : 18.5≤BMI≤20.0	37,824
肥満	BMI : 25.0以上	79,372
HbA1c 糖尿病型	HbA1c 値 : 6.5%以上	43,954
高血圧	収縮期血圧 : 140mmHg以上	119,623
脂質異常（中性脂肪）	中性脂肪 : 150mg/dl以上	55,556
腎機能低下	eGFR 値 : 60mL/分/1.73m ² 未満	152,925
受診勧奨対象	健診項目のうち、1項目でも受診勧奨値を超えた者	208,752

受診者数 = 332,242 人

出典) 広域連合により、国保データベース（KDB）システムから抽出（R5.6.22）

健康長寿歯科健診では、受診者のおよそ7割が要指導・要治療等の対象となっており、口腔内の衛生状態が悪い人や歯周疾患等を抱えている人が多くみられます。一方、およそ7割が、残存歯数20本以上となっており、オーラルフレイルの自覚症状を感じている人は3割未満と少なくなっています。

令和4年度歯科健診結果

	要指導※1		要精検・要治療※2	
	人数	割合	人数	割合
75歳	1,929	19.2%	4,890	48.8%
80歳	1,611	20.4%	3,888	49.3%
全体	3,540	19.8%	8,778	49.0%

※1 歯肉出血や歯石の沈着等、指導を要するもの

※2 う蝕や歯周疾患等、詳しい検査や治療を要するもの

	残存歯数 20本以上		反復唾液嚥下 (RSST) 3回未満		問診			
					半年前より固い ものが食べにくい		お茶や汁物で むせる	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
75歳	7,431	74.2%	1,149	11.5%	2,513	25.1%	2,578	25.7%
80歳	5,309	67.3%	1,092	13.8%	2,183	27.7%	2,140	27.1%
全体	12,740	71.1%	2,241	12.5%	4,696	26.2%	4,718	26.3%

出典) 広域連合による集計

(3) 質問票調査の結果

特定健康診査の「標準的な質問票」に代わるものとして、後期高齢者に対する質問票が、令和2年度から健診の場で用いられています。これは、高齢者の特性を踏まえた健康状態を総合的に把握する目的で用いられており、健診以外に通いの場※等においても活用されています。

※通いの場とは、高齢者をはじめとする地域住民が主体の介護予防やフレイル予防等を行う、多様な活動の場や機会のことをいいます。通いの場は、体操や趣味の活動を行う住民同士のふれあいを通じて、利用される方々の生きがいや心の居場所、仲間の輪を拓げる拠点となります。

令和4年度質問票調査結果

類型別	No	質問項目	埼玉県	全国
健康状態	1	よい	26.6%	24.1%
		まあよい	16.4%	17.7%
		ふつう	48.5%	48.1%
		あまりよくない	7.5%	8.9%
		よくない	1.0%	1.1%
心の健康状態	2	毎日の生活に満足	51.7%	47.5%
		毎日の生活にやや満足	39.9%	43.7%
		毎日の生活にやや不満	7.4%	7.7%
		毎日の生活に不満	1.1%	1.1%
食習慣	3	1日3食きちんと食べる	94.3%	94.6%
口腔機能	4	半年前に比べて固いものが食べにくい	27.3%	27.7%
	5	お茶や汁物等でむせる	20.4%	20.9%
体重変化	6	6ヶ月で2~3kg以上の体重減少	10.8%	11.7%
運動・転倒	7	以前に比べて歩く速度が遅い	57.8%	59.1%
	8	この1年間に転んだ	16.3%	18.1%
	9	ウォーキング等の運動を週に1回以上	67.7%	62.9%
認知機能	10	同じことを聞くなどの物忘れあり	14.6%	16.2%
	11	今日の日付が分からぬ時あり	22.9%	24.8%
喫煙	12	吸っている	4.9%	4.8%
		吸っていない	76.5%	77.1%
		やめた	18.6%	18.1%
社会参加	13	週に1回以上は外出	90.8%	90.6%
	14	家族や友人と付き合いがある	94.0%	94.4%
ソーシャルサポート	15	身近に相談できる人がいる	94.3%	95.1%

回答者数（埼玉県）=318,638人　回答者数（全国）=4,558,631人

出典）広域連合により、国保データベース（KDB）システムから、令和4年度累計値として抽出

(4) 健康状態不明者の状況

医療、健診ともに未受診であり、要介護認定も受けていない「健康状態不明者」の中には、健康状態に問題があるにもかかわらず、必要な医療・行政サービスを利用できずに突然重篤な疾患を発症する、また、孤立する場合があります。

埼玉県における健康状態不明者の割合は被保険者のおよそ2%です。

年度	R1	R2	R3	R4
割合	1.94%	1.98%	2.24%	2.16%

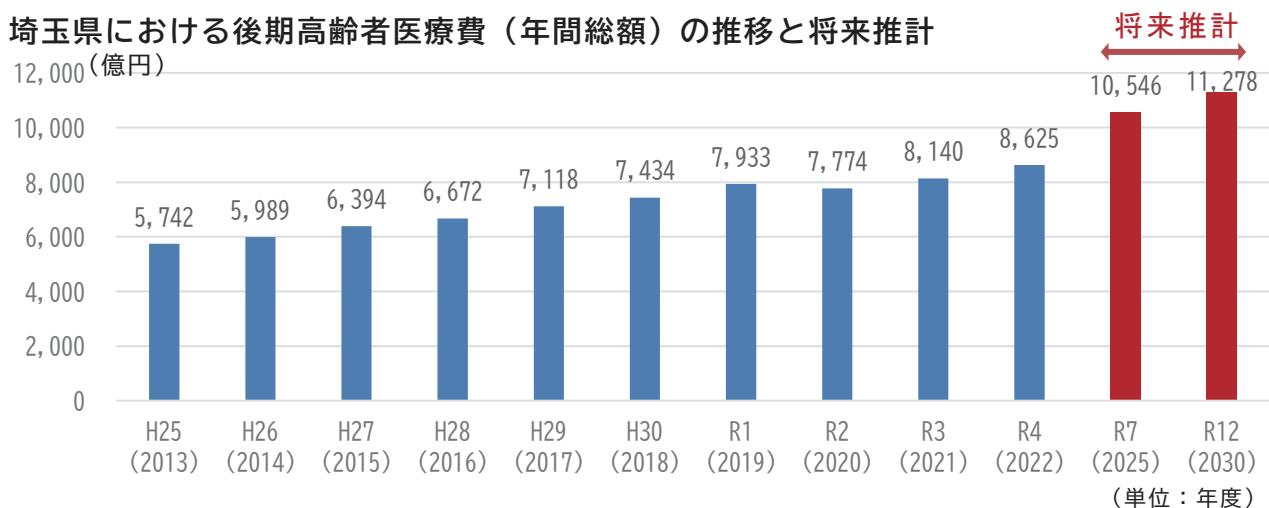
出典) 広域連合により、一体的実施・KDB活用支援ツールで、抽出年度および抽出前年度の2年度において健診、医療受診がなく、介護認定を受けていない者を抽出。(R5.11.9) ただし、R2年度までは健診結果がKDBに登録されていない市町村があるため、参考データとして掲載。

4 医療費の分析

(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、新型コロナウィルス感染症の受診控えの影響があった令和2(2020)年度を除き、一貫して増加しています。

また、過去の医療費の伸び率と被保険者数見込みを踏まえると、医療費(総額)は、今後も大きく増加していくことが見込まれます。



出典) 厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告」

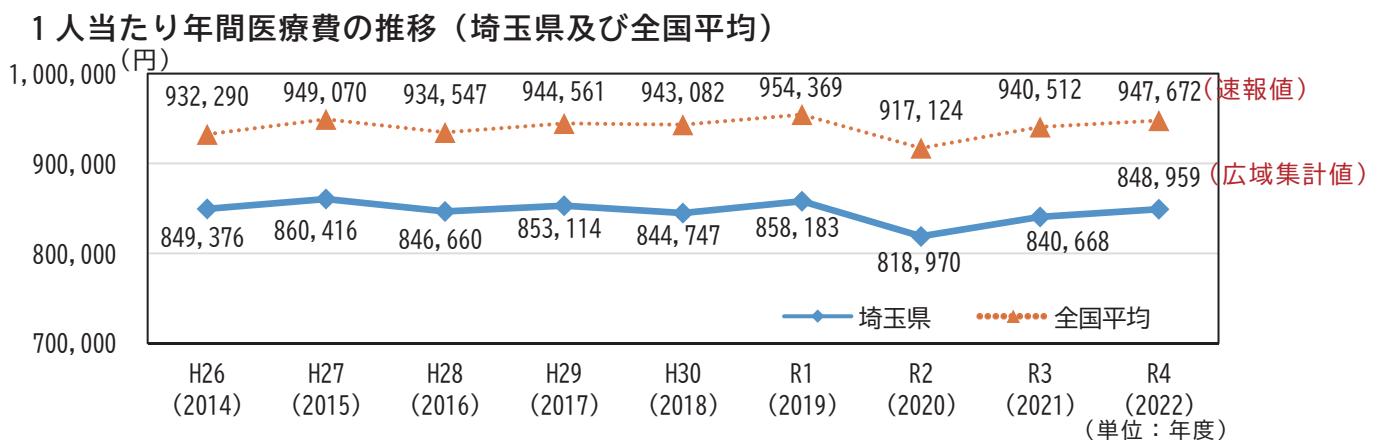
(医療費: 診療費、調剤、食事療養・生活療養、訪問看護及び療養費等の合計)

R7年度以降は、過去の一人当たり医療費の伸び率に被保険者数の推計値を乗じ、広域連合で試算した推計額

・各年度は、当該年の3月から翌年2月までの期間とする。

(2) 1人当たり医療費の推移

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。



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)

R4年度(全国平均)は国保中央会「令和4年4月～令和5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)

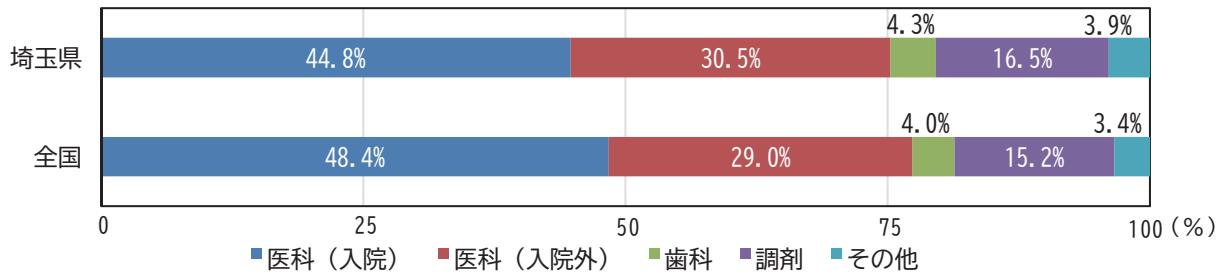
R4年度(埼玉県)は厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告書」より広域連合にて集計
・各年度は、当該年の3月から翌年2月までの期間とする。

(市町村別の1人当たり年間医療費の推移については、巻末付録5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)と合わせると医科で医療費全体のおよそ7割を占めています。埼玉県における医療費の構成は、全国と比較して医科(入院)の割合が小さいのが特徴です。

医療費の構成割合(令和4年度)



出典) 埼玉県は厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告書」より広域連合にて集計

全国は国保中央会「令和4年4月～令和5年3月(年間)国民健康保険・後期高齢者医療 医療費速報」による速報値より広域連合にて集計

・「その他」には、食事・生活療養、訪問看護等が含まれる。

(4) 疾病分類別医療費の状況

疾病分類別医療費の状況は、大分類別において、入院外・入院ともに循環器系の疾患の割合が最も大きく、全国でも同様の傾向がみられます。また、入院では循環器系の疾患に次いで、筋骨格系及び結合組織の疾患の割合が大きくなっています。

疾病大分類別医療費：入院外【令和4年度累計】

大分類別疾患	医療費（埼玉県）			医療費（全国）		
	円	割合	順位	円	割合	順位
循環器系の疾患	72,818,187,290	18.2%	1	1,489,794,292,120	19.2%	1
尿路性器系の疾患	50,669,295,240	12.6%	2	950,045,240,420	12.3%	2
新生物＜腫瘍＞	50,211,580,650	12.5%	3	948,847,220,160	12.2%	3
内分泌、栄養及び代謝疾患	48,237,433,790	12.0%	4	937,899,854,720	12.1%	4
筋骨格系及び結合組織の疾患	44,142,360,640	11.0%	5	861,990,282,040	11.1%	5
眼及び付属器の疾患	30,159,573,210	7.5%	6	511,052,569,100	6.6%	7
消化器系の疾患	27,136,404,490	6.8%	7	533,162,664,950	6.9%	6
神経系の疾患	20,693,260,940	5.2%	8	399,826,066,370	5.2%	8
呼吸器系の疾患	19,339,947,150	4.8%	9	379,553,855,010	4.9%	9
皮膚及び皮下組織の疾患	6,469,721,700	1.6%	10	127,569,751,470	1.6%	10
その他	31,311,459,120	7.8%		609,942,046,210	7.9%	
計	401,189,224,220	100.0%		7,749,683,842,570	100.0%	

疾病大分類別医療費：入院【令和4年度累計】

大分類別疾患	医療費（埼玉県）			医療費（全国）		
	円	割合	順位	入院	割合	順位
循環器系の疾患	89,480,061,550	23.5%	1	1,875,006,897,100	22.4%	1
筋骨格系及び結合組織の疾患	50,189,634,850	13.2%	2	1,144,001,295,780	13.7%	2
新生物＜腫瘍＞	41,376,845,540	10.9%	3	857,037,055,320	10.2%	4
損傷、中毒及びその他の外因の影響	39,755,652,080	10.5%	4	866,215,684,400	10.4%	3
呼吸器系の疾患	37,179,811,540	9.8%	5	772,578,986,890	9.2%	5
精神及び行動の障害	23,709,569,380	6.2%	6	486,590,540,370	5.8%	7
神経系の疾患	20,526,891,680	5.4%	7	523,196,554,910	6.3%	6
消化器系の疾患	18,692,390,050	4.9%	8	419,102,756,780	5.0%	9
尿路性器系の疾患	18,510,769,220	4.9%	9	429,441,187,690	5.1%	8
特殊目的用コード	11,514,437,360	3.0%	10	269,389,299,170	3.2%	10
その他	29,192,313,800	7.7%		723,642,581,120	8.7%	
計	380,128,377,050	100.0%		8,366,202,839,530	100.0%	

出典) 広域連合により、国保データベース（KDB）システムから、令和4年度累計値として抽出
(R5.12.11)

- ・「特殊目的用コード」・・・WHOにより原因不明の新しい疾患（コロナウイルス感染症2019、重症急性呼吸器症候群等）に暫定的に使用。また、抗菌薬及び抗悪性腫瘍薬の病態の耐性、非反応性及び不応性物質を特定する必要がある場合に、補助又は追加コードとして使用。

中分類別では、入院外は腎不全が最も大きい割合を占めています。入院はその他の心疾患、骨折の順に割合が大きくなっています。

疾病中分類別医療費：入院外【令和4度累計】

中分類別疾患	医療費（埼玉県）			医療費（全国）		
	円	割合	順位	円	割合	順位
腎不全	41,189,234,270	10.3%	1	752,339,332,680	9.7%	2
その他の心疾患	37,051,660,730	9.2%	2	781,846,726,190	10.1%	1
糖尿病	32,270,551,970	8.0%	3	612,524,249,400	7.9%	3
その他の悪性新生物＜腫瘍＞	24,899,810,240	6.2%	4	461,866,803,270	6.0%	4
その他の眼及び付属器の疾患	22,723,629,430	5.7%	5	376,784,289,280	4.9%	6
高血圧性疾患	22,508,046,610	5.6%	6	453,471,621,300	5.8%	5
その他の消化器系の疾患	15,659,571,250	3.9%	7	315,234,231,740	4.1%	7
骨の密度及び構造の障害	15,139,518,730	3.8%	8	275,805,164,730	3.6%	8
脂質異常症	11,622,172,180	2.9%	9	229,361,601,710	2.9%	9
その他の神経系の疾患	8,430,621,560	2.1%	10	173,581,230,880	2.2%	10
その他	169,694,407,250	42.3%		3,316,868,591,390	42.8%	
計	401,189,224,220	100.0%		7,749,683,842,570	100.0%	

疾病中分類別医療費：入院【令和4年度累計】

中分類別疾患	医療費（埼玉県）			医療費（全国）		
	円	割合	順位	円	割合	順位
その他の心疾患	38,635,717,100	10.2%	1	844,626,558,660	10.1%	1
骨折	31,858,138,080	8.4%	2	704,568,356,830	8.4%	2
その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	21,669,282,160	5.7%	3	452,325,395,900	5.4%	4
脳梗塞	21,301,150,400	5.6%	4	448,987,403,420	5.4%	5
その他の呼吸器系の疾患	20,949,655,000	5.5%	5	459,385,852,040	5.5%	3
その他の悪性新生物＜腫瘍＞	16,018,606,080	4.2%	6	327,404,923,310	3.9%	6
腎不全	13,685,995,030	3.6%	7	314,660,819,060	3.8%	7
その他の消化器系の疾患	12,367,309,520	3.3%	8	272,219,300,600	3.3%	8
肺炎	12,125,235,260	3.2%	9	212,548,738,180	2.5%	10
その他の特殊目的用コード	11,514,437,360	3.0%	10	269,376,667,950	3.2%	9
その他	180,002,851,060	47.3%		4,060,098,823,580	48.5%	
計	380,128,377,050	100.0%		8,366,202,839,530	100.0%	

出典) 広域連合により、国保データベース（KDB）システムから、令和4年度累計値として抽出

(R5.12.11)

- ・「その他の心疾患」・・・「心疾患」のうち、「虚血性心疾患」に属さないもの
- ・「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
- ・「その他の消化器系の疾患」・・・「消化器疾患」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「脾疾患」のいずれにも分類されないもの
- ・「その他の特殊目的用コード」・・・重症急性呼吸器症候群を除く、WHOにより原因不明の新しい疾患等

細小（82）分類別では、入院外は糖尿病、慢性腎臓病（透析あり）の順に大きい割合を占めています。入院は骨折が最も大きい割合を占めています。

疾病細小(82)分類別医療費：入院外【令和4年度累計】

細小分類別疾患	医療費（埼玉県）			医療費（全国）		
	円	割合	順位	円	割合	順位
糖尿病	30,149,674,040	7.5%	1	576,859,515,570	7.4%	1
慢性腎臓病（透析あり）	29,048,836,920	7.2%	2	508,456,477,640	6.6%	2
高血圧症	22,508,046,610	5.6%	3	453,471,621,300	5.9%	3
不整脈	21,032,004,360	5.2%	4	424,079,445,010	5.5%	4
関節疾患	16,634,804,900	4.2%	5	342,350,229,090	4.4%	5
骨粗しょう症	15,111,778,810	3.8%	6	275,007,851,130	3.5%	6
前立腺がん	11,735,160,560	2.9%	7	201,117,464,490	2.6%	8
脂質異常症	11,622,172,180	2.9%	8	229,361,601,710	3.0%	7
緑内障	8,595,980,150	2.2%	9	146,735,075,390	1.9%	10
肺がん	8,420,015,670	2.1%	10	163,764,734,270	2.1%	9
その他	226,330,750,020	56.4%		4,428,479,826,970	57.1%	
計	401,189,224,220	100.0%		7,749,683,842,570	100.0%	

疾病細小(82)分類別医療費：入院【令和4年度累計】

細小分類別疾患	医療費（埼玉県）			医療費（全国）		
	円	割合	順位	円	割合	順位
骨折	31,858,138,080	8.4%	1	704,568,356,830	8.4%	1
脳梗塞	21,301,150,400	5.6%	2	448,987,403,420	5.4%	2
不整脈	12,652,060,760	3.3%	3	264,871,491,850	3.2%	4
関節疾患	12,504,303,350	3.3%	4	293,678,370,920	3.5%	3
肺炎	12,125,235,260	3.2%	5	212,548,738,180	2.5%	6
慢性腎臓病（透析あり）	10,235,449,910	2.7%	6	233,384,971,950	2.8%	5
認知症	8,418,756,280	2.2%	7	140,532,397,840	1.7%	10
心臓弁膜症	7,338,203,030	1.9%	8	146,967,881,690	1.8%	8
狭心症	6,923,315,960	1.8%	9	131,572,351,880	1.6%	11
大腸がん	6,334,808,780	1.7%	10	122,674,106,370	1.5%	12
その他	250,436,955,240	65.9%		5,624,119,408,180	67.2%	
計	380,128,377,050	100.0%		8,366,202,839,530	100.0%	

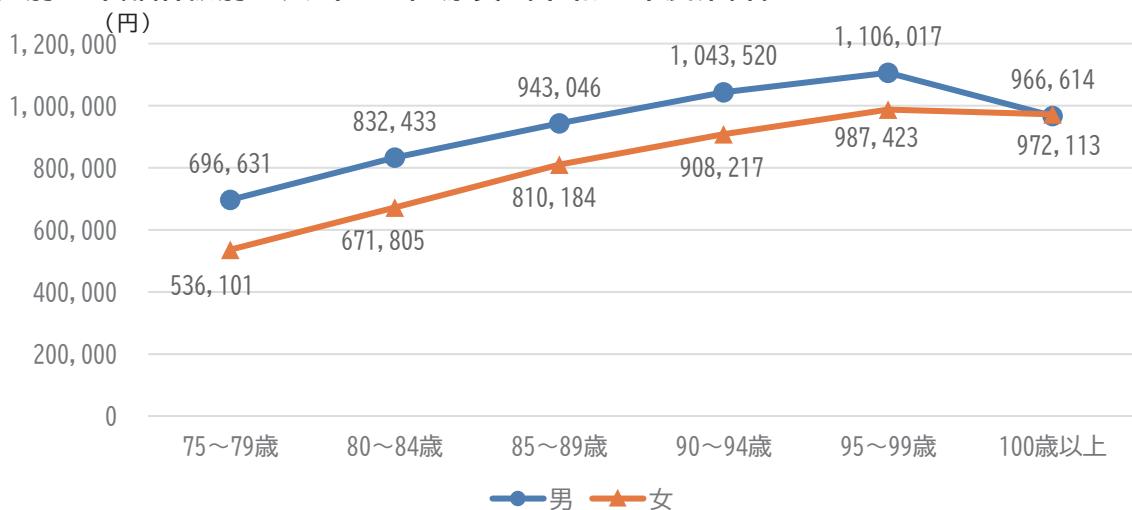
出典) 広域連合により、国保データベース（KDB）システムから、令和4年度累計値として抽出

(R5.12.11)

(5) 性別・年齢別医療費の状況

1人当たりの医療費は、年齢とともに上昇しています。男女別では、女性より男性の方が高い傾向にあります。

性別・年齢階級別 1人当たり医療費（令和4年度累計）



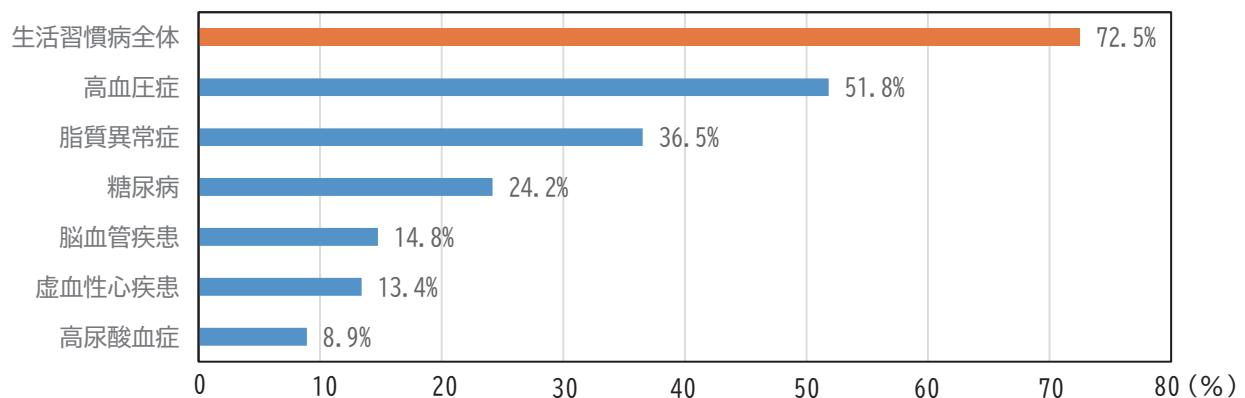
出典) 広域連合により、国保データベース（KDB）システムから、令和4年度累計値として抽出（R5.12.11）

・医療費：診療費（医科（入院・入院外）の合計）

(6) 生活習慣病の発症状況

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。

埼玉県における生活習慣病の発症者割合（令和5年3月）

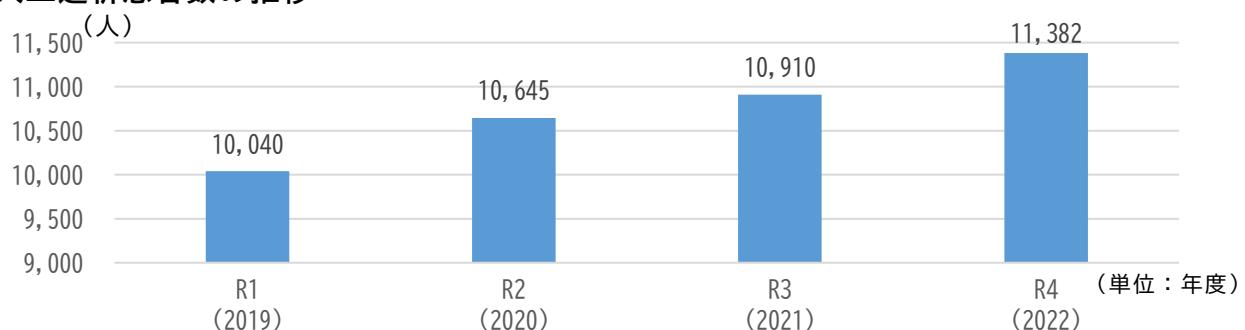


出典) 広域連合により、国保データベース（KDB）システムから、令和5年3月レセプト分析値として抽出（R5.12.11）

(7) 人工透析患者の状況

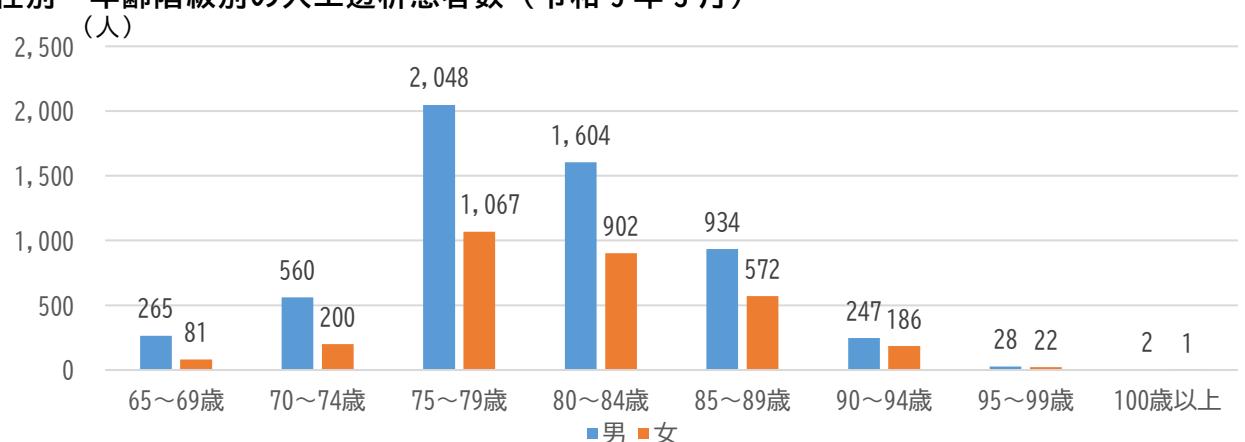
人工透析患者数は年々増加しています。男女別では、すべての年齢階級において、女性より男性の方が多くなっています。また、人工透析患者は糖尿病以外にも複数の生活習慣病を抱えています。

人工透析患者数の推移



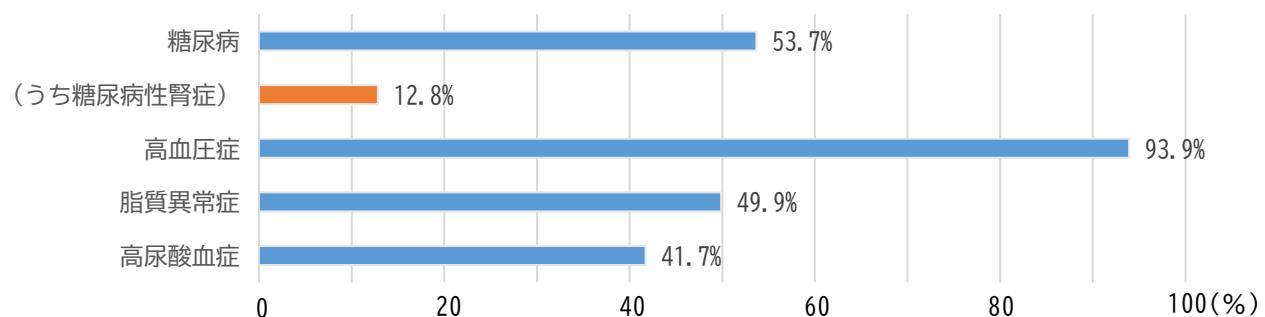
出典) 広域連合により、国保データベース（KDB）システムから抽出（R5.12.11）

性別・年齢階級別の人透析患者数（令和5年3月）



出典) 広域連合により、国保データベース（KDB）システムから、令和5年3月レセプト分析値として抽出（R5.12.11）

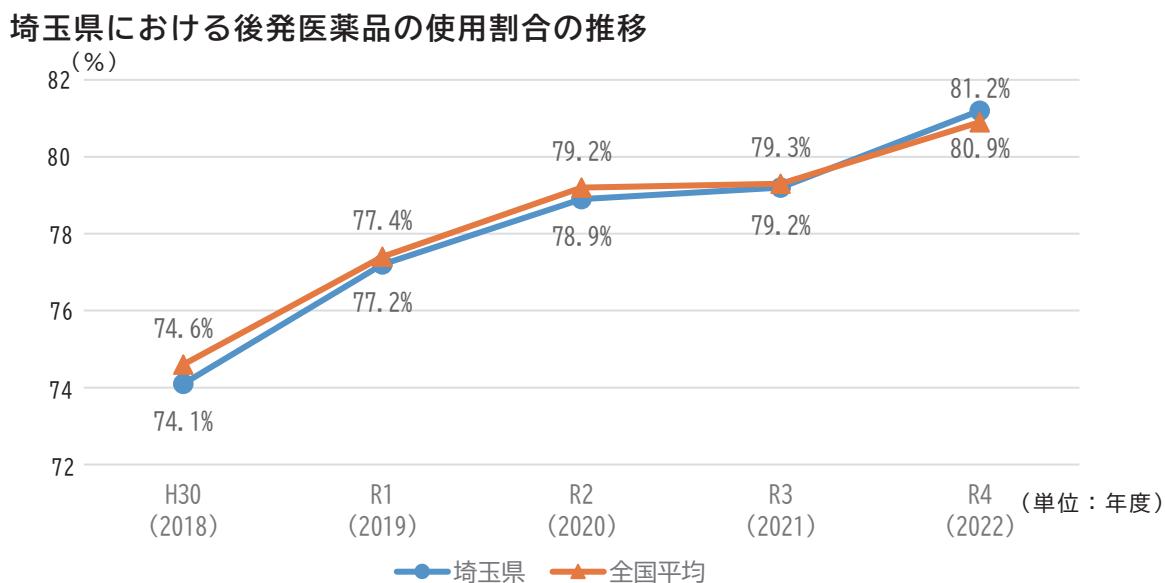
人工透析患者の基礎疾患有病割合（令和5年3月）



出典) 広域連合により、国保データベース（KDB）システムから、令和5年3月レセプト分析値として抽出（R5.12.11）

(8) 後発医薬品の使用割合

埼玉県における後発医薬品の使用割合は、全国平均と同様の割合で推移しており、年々上昇しています。



出典)・厚生労働省ホームページ「医療費に関するデータの見える化について」
保険者別の後発医薬品の使用割合
・各年度末診療分の使用割合を表記

(9) 重複・多剤投与者数

重複・多剤投与者数は下表のとおり推移しています。令和2年度に減少しているのは、新型コロナウイルス感染症の拡大による受診控えの影響と考えられます。

年度	H30	R1	R2	R3	R4
重複処方※1	15,009	15,000	12,695	13,274	13,894
多剤処方※2	6,694	6,567	5,413	5,598	5,999
重複・多剤投与者 (対被保険者1万人)	245	233	191	194	194

(単位：人)

出典) 広域連合により、国保データベース（KDB）システムから抽出（R5.12.11）

※1 同一の薬効の処方箋を、複数の医療機関で処方されている者の年間平均人数

※2 同一月内に15剤以上の薬剤を処方された者の年間平均人数

5 介護保険の分析

(1) 介護認定・給付費の状況

埼玉県における要介護・要支援認定率は、全国平均よりも低いものの、75歳以上では3割の方が要介護・要支援認定を受けています。75歳以上の要介護（要支援）認定者における要支援・要介護度別の構成割合をみると、約75%の方が要介護認定を受けています。

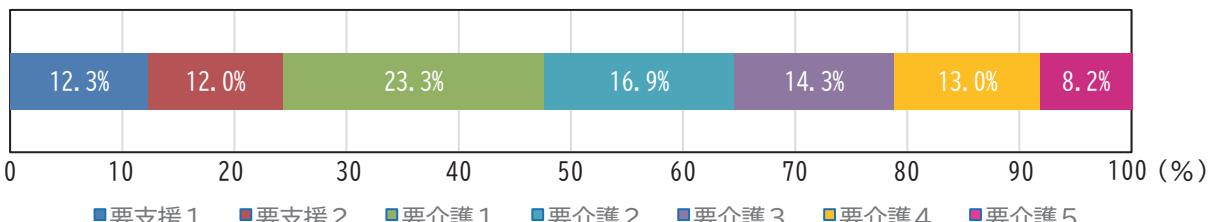
また、給付費は増加の一途をたどっています。

認定率（令和4年度累計）

	埼玉県	全国
第1号被保険者(65歳～)	17.0%	19.4%
(うち後期高齢者(75歳～))	30.0%	—

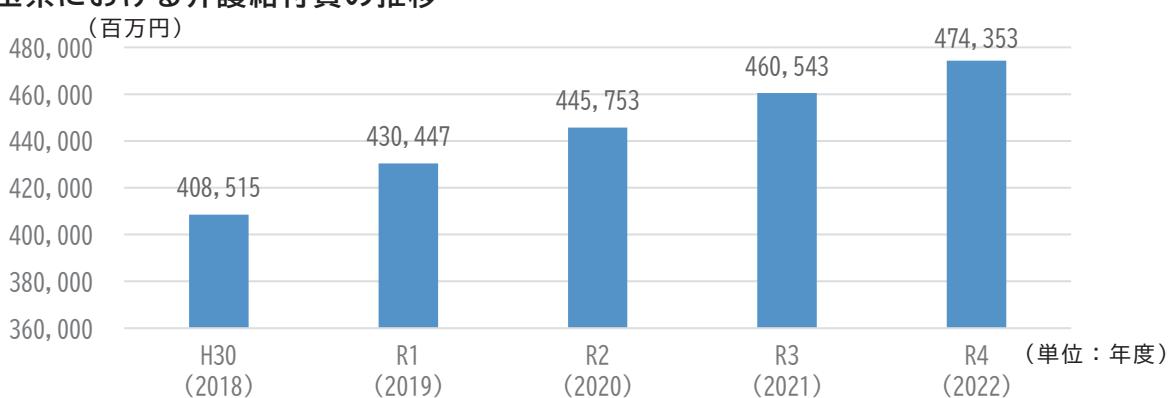
出典) 広域連合により、国保データベース（KDB）システムから、令和4年度累計値として抽出（R5.12.11）

埼玉県における75歳以上要介護（要支援）認定者の構成比（令和4年度）



出典) 広域連合により、国保データベース（KDB）システムから、令和4年度累計値として抽出（R5.12.11）

埼玉県における介護給付費の推移



出典) 広域連合により、国保データベース（KDB）システムから抽出（R5.12.11）

（市町村別の1人当たり年間介護給付費の推移については、巻末付録6を参照。）

(2) 要介護度別有病割合

介護保険の第1号被保険者（65歳以上）における要介護度別の有病割合（令和4年度）は、心臓病の割合が高くなっています。

有病割合	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
糖尿病	25.9%	26.7%	24.3%	24.4%	21.3%	19.7%	18.0%	23.3%
心臓病	60.6%	62.2%	58.2%	58.4%	57.6%	56.6%	54.1%	58.4%
脳疾患	17.8%	18.3%	20.6%	21.6%	23.4%	25.4%	28.6%	21.8%
がん	13.0%	12.9%	11.7%	12.3%	10.1%	9.3%	8.6%	11.3%
精神疾患	20.8%	20.4%	35.4%	35.8%	43.0%	42.7%	48.3%	35.0%
筋・骨格疾患	57.6%	62.4%	50.5%	50.9%	46.6%	45.5%	40.9%	50.9%
難病	3.6%	4.4%	3.4%	4.1%	3.5%	3.7%	4.6%	3.8%

出典) 広域連合により、国保データベース（KDB）システムから、令和4年度累計値として抽出
(R5.12.11)

- ・「心臓病」・・・「高血圧性疾患」を含む
- ・「精神疾患」・・・「認知症」を含む精神および行動の障害

(3) 通いの場の展開状況

市町村では、介護保険の地域支援事業として住民主体の通いの場を展開しています。埼玉県における通いの場は、令和元年度には63市町村で展開していましたが、新型コロナウィルス感染症の感染拡大により、令和2年度は53市町村に減少しています。

年度	H30	R1	R2※2	R3※2
通いの場※1のある市町村数	62	63	53	61
通いの場の箇所数（単位：箇所）	4,347	5,351	3,020	4,046
参加者実人数（単位：人数）	88,190	105,899	53,361	67,583

出典) 厚生労働省 介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況に関する調査結果（各年度末時点の結果（R2、3年度除く））

※1：介護予防に資する住民主体の通いの場として、市町村が把握し、月1回以上の活動実績があり、参加者実人数を確認している通いの場のうち、次の条件に該当するもの。

- ①体操や趣味活動等を行い、介護予防に資すると市町村が判断するもの
- ②運営主体は住民であること
- ③運営について、市町村が財政的支援を行っているものに限らない。

※2：新型コロナウィルス感染症の影響により、把握可能な時点の状況。

6 介護・医療のクロス分析

要支援・要介護認定者の医療費は、介護認定を受けていない者に比べ、外来・入院ともに高額となっています。また、要介護度が重度になると、入院医療費が高くなる傾向があります。

入院を必要とする重篤な状態になることにより、要介護度が重度になったと考えられますが、医療費・介護給付費が増大することを抑制するためにも、重症化予防の取組は重要と考えられます。

介護認定の有無による医療費（令和4年度）

	外来		入院	
	埼玉県	全国	埼玉県	全国
介護認定あり（要介護2以上）	489,891	462,365	1,093,111	1,137,545
介護認定あり（要支援・要介護）	496,838	480,497	812,019	852,919
介護認定なし	271,033	286,122	130,196	159,285

(単位：円)

出典) 広域連合により、国保データベース（KDB）システムから抽出（R5.12.11）

7 アセスメント結果

健康・医療情報等のアセスメント結果は、下表のとおりです。

項目	アセスメント
人口・被保険者構成等	<ul style="list-style-type: none">総人口はすでに減少し始めているが、75歳以上の比率は上昇し続けており、令和32（2050）年には2割を超える見込みである。支える世代は年々減少するため、後期高齢者医療制度を継続可能にするためにも後期高齢者の重症化予防・健康づくりの取組はますます重要となる。
健診・歯科健診	<ul style="list-style-type: none">健診受診率は市町村間の格差が大きく、そのため健康づくりの取組に必要な基礎データ量も異なることから、取組の推進にも差が生じる恐れがある。健診受診者のうち、受診勧奨対象者はおよそ6割となっており、受診勧奨や重症化予防の取組が必要である。
医療	<ul style="list-style-type: none">1人当たり医療費は全国より低い状況で推移している。年齢とともに1人当たり医療費は増加している。団塊の世代が85歳となる令和17（2035）年から、被保険者のうち85歳以上、とりわけ90歳以上の割合が大きくなる。そのため、1人当たり医療費が高くなることが予測される。疾病分類については全国と同様で、寿命の延伸に伴い循環器疾患、筋骨格疾患の割合が大きい。また、骨折の増加も目立つことから、フレイル対策が重要である。医療費では、糖尿病、慢性腎臓病（透析あり）の割合が大きく、人工透析患者数も年々増加していることから、糖尿病性腎症における重症化予防の取組も重要である。被保険者のおよそ7割が生活習慣病を発症しており、重篤な状態とならないための取組が必要である。重複・多剤投与者はおよそ200人（対被保険者1万人）であり、医療費の抑制と健康への悪影響を防ぐための取組が必要である。一人ひとりへの生活習慣病の重症化予防の取組だけでなく、フレイル予防（介護予防）の取組を推進することも必要である。
介護	<ul style="list-style-type: none">介護認定率は全国より低いものの、高齢化の進展により、要介護認定者数は増加し、介護給付費が増え続けていることから、介護予防の取組は今後ますます重要となる。要介護・要支援認定者は心臓病の有病率が高く、介護度が重度の人は脳疾患（脳卒中）、精神疾患（認知症）、軽度の人は筋骨格疾患の有病率が高い。生活習慣病の重症化予防やフレイル（口コモティブシンドロームを含む）対策が重要となる。

第Ⅲ章 第3期計画の目的と目標

1 取り組むべき課題

第Ⅱ章で分析したアセスメント結果を参考に、埼玉県の課題を次のように整理しました。

1. 令和32（2050）年まで、75歳以上の後期高齢者は増加し続けることから、医療費がさらに増大することが予測されますが、それを支える現役世代の割合が減少することから、後期高齢者の重症化予防・健康づくりの取組はより一層重要になります。
2. 筋・骨格系の疾患や骨折の医療費は医療費の上位にあり、今後さらに増大すると推測されます。介護保険における要介護認定者が多く抱えている疾患でもあり、共通する課題と言えます。医療費だけでなく介護給付費の増大を抑制するためにも、フレイル予防や転倒防止など、介護保険の地域支援事業との連携が重要です。
3. 健康診査は、疾病を早期に発見し、早期治療につなげることや、結果を踏まえた保健指導等を行うことで、生活習慣病の重症化予防を促進することを目的としています。被保険者の健康保持増進のため、健診受診率向上及び健診結果を活用した取組の推進に取り組む必要があります。
4. 被保険者の中には重複・頻回受診や重複・多剤処方を受けている人がいます。不適切な受診・服薬は、健康を害するだけでなく、医療費増大の一因につながることから、医療費適正化に取り組む必要があります。
5. 後期高齢者は疾病を複数抱えていることが多く、フレイル状態に陥りやすいことから、高齢者保健事業は、住民に身近な市町村が中心となり、国民健康保険の保健事業や、介護保険の地域支援事業と連携して一体的に実施することが重要です。広域連合は市町村の取組を支援する体制を強化する必要があります。

「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版」では、後期高齢者の状態像と課題として、次のように示しています。

- ①前期高齢者と比べ、加齢に伴う虚弱な状態であるフレイルが顕著に進行する。
- ②複数の慢性疾患を保有し、フレイルなどを要因とする老年症候群の症状が混在するため、包括的な疾病管理がより重要になる。
- ③医療のかかり方として、多医療機関受診、多剤処方、残薬が生じやすいという課題がある。
- ④健康状態や生活機能、生活背景等の個人差が拡大する。自立度の高い後期高齢者がいる一方で、多病を抱え高額な医療費を要する後期高齢者が一定の割合存在する。

⑤後期高齢者は97.9%が医療機関を受診しており、要介護認定割合が80歳以上から約4割に急上昇するなど、医療と介護ニーズを併せ持つ状況にある者が増加する。

2 計画の目的と目標

現状分析と課題を受け、第3期計画で取り組む保健事業の目的を次のように掲げ、事業を実施します。

■ 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

生涯にわたり、健康でいきいきと生活するためには健康な状態でいられる期間を延ばし、できるだけ健康ではない状態の期間を短くすること（健康寿命の延伸）が重要となります。健康寿命の延伸により、高齢者一人ひとりが健康で自立した生活をおくることができるよう、取組を進めていきます。

■ 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ります

生活習慣病は重症化すると糖尿病性腎症などの長期の治療を要するとともに、がんや心臓病、脳卒中等の要因ともなります。また、フレイルは生活の質を落とすだけでなく、さまざまな合併症を引き起こし、要介護状態となる危険があります。

一方で、これらに早期に気づき適切な生活改善や治療を行うことができれば、健康状態は改善され、要介護状態に至る可能性も減らすことができます。

そこで、全ての市町村で高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施し、被保険者の健康寿命を延ばすために生活習慣病の重症化予防とフレイル対策を被保険者に身近な地域で重点的に進めていきます。

そのためにも、被保険者の健康状態を把握し、生活習慣病の重症化予防とフレイル対策の基礎データとなる健康診査・歯科健診の受診率向上を目指します。

広域連合は、市町村の取組が円滑に進むよう、市町村ごとに被保険者の健康課題を分析したデータの提供や取組に対する助言等支援を行います。

さらに、市町村と連携して高齢者の健康づくりを行う体制整備を進めていきます。

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ます。

<計画の目標値とその項目>

区分	項目	現状値 (R4)	目標値	
			中間 (R8)	最終 (R11)
アウトプット	健診受診率 ※1	35.6%	40.0%	43.0%
	歯科健診実施市町村数・割合	63(100%)	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	60(95.2%)	63(100%)	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	15(23.8%)	32(50.8%)	44(69.8%)
	口腔	13(20.6%)	41(65.1%)	63(100%)
	服薬（重複・多剤等）	3(4.8%)	11(17.5%)	17(27.0%)
	重症化予防（糖尿病性腎症）	8(12.7%)	39(61.9%)	63(100%)
	重症化予防（その他、身体的フレイルを含む）	10(15.9%)	32(50.8%)	38(60.3%)
	健康状態不明者対策	31(49.2%)	49(77.8%)	63(100%)
アウトカム ※2	ハイリスク者割合（一体的実施支援ツール）			
	低栄養	1.01%	0.89%	0.80%
	口腔	4.29%	3.89%	3.59%
	服薬（多剤）※処方薬剤数 15 以上	2.77%	2.65%	2.56%
	服薬（睡眠薬）	1.95%	1.83%	1.74%
	身体的フレイル（口コモ含む）	5.70%	5.58%	5.49%
	重症化予防（コントロール不良者）	1.13%	1.01%	0.92%
	重症化予防（糖尿病等治療中断者）	6.75%	5.00%	3.80%
	重症化予防（基礎疾患保有 + フレイル）	6.83%	6.71%	6.62%
	重症化予防（腎機能不良未受診者）	0.028%	0.016%	0.007%
	健康状態不明者	2.16%	1.76%	1.46%
	平均自立期間（要介護 2 以上）	男性 80.1	男性 80.5	男性 80.8
	※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	女性 84.3	女性 84.7	女性 85.0

※1 令和 5 年 4 月 6 日付、厚生労働省保険局高齢者医療課「健康診査事業の対象者等の取扱いについて」に基づき算出

※2 現状値は国保データベース（KDB）システムおよび一体的実施・KDB 活用支援ツールから抽出（R5.11.9）

（市町村別のハイリスク者数（割合）の推移については、巻末付録 7 を参照。）

【補足】項目の概要

区分	項目	内容
アウトプット	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	低栄養状態の可能性のある者を抽出し、低栄養による心身機能低下を予防するために相談・指導を行う事業
	口腔	オーラルフレイル・口腔機能低下者を抽出し、相談・指導を実施し、歯科受診につなげ、口腔機能低下防止を図る事業
	服薬（重複・多剤等）	レセプト情報等により抽出した重複投薬者、多剤投薬者等に対する相談・指導を実施し、残薬を減らすとともに、薬物有害事象の防止を図る事業
	重症化予防（糖尿病性腎症）	糖尿病性腎症の重症化予防を行うため、かかりつけ医等と連携しながら、対象者を把握し、相談・指導を行う事業
	重症化予防（その他、身体的フレイルを含む）	生活習慣病や身体的フレイル等の重症化予防を行うため、医療等と連携しながら、対象者を把握し、相談・指導を行う事業
アウトカム	健康状態不明者対策	健診・医療や介護サービス等につながっておらず、健康状態が不明な高齢者や閉じこもりの可能性がある高齢者等の健康状態等の把握及び必要なサービスへ接続をする事業
	ハイリスク者割合（一体的実施支援ツール）	
	低栄養	健診：BMI≤20、かつ質問票⑥（体重変化）に該当する者
	口腔	質問票④（咀嚼機能）、または質問票⑤（嚥下機能）に該当、かつ12か月歯科受診なしに該当する者
	服薬（多剤） ※処方薬剤数15以上	診療月あたり処方薬剤数15以上に該当する者
	服薬（睡眠薬）	抽出年度に睡眠薬の処方がある、質問票⑧（転倒）に該当、または抽出年度に睡眠薬の処方がある、質問票⑩（物忘れ）・質問票⑪（日時不明）に該当する者
	身体的フレイル（口コモ含む）	質問票①（健康状態）「あまりよくない+よくない」、かつ質問票⑦（歩行速度）に該当、または質問票⑦（歩行速度）、かつ質問票⑧（転倒）に該当する者
	重症化予防（コントロール不良者）	HbA1c8.0以上、抽出年度に糖尿病薬剤処方歴なし、または収縮期血圧160以上、または、拡張期血圧100以上、抽出年度に高血圧薬剤処方歴なしに該当する者

	重症化予防（糖尿病等治療中断者）	抽出前年度から過去3年度に糖尿病薬剤処方歴あり、抽出年度に糖尿病薬剤処方歴・健診受診なし、または抽出前年度から過去3年度に高血圧薬剤処方歴あり、抽出年度に高血圧薬剤処方歴・健診受診なしに該当する者
	重症化予防（基礎疾患保有+フレイル）	糖尿病治療中・中断、またはHbA1c7.0以上、または心不全、脳卒中等循環器疾患（レセプト）あり、かつ質問票①（健康状態）「あまりよくない+よくない」、または⑥（体重変化）、または⑧（転倒）、または⑬（外出頻度）に該当する者
	重症化予防（腎機能不良未受診者）	健診：eGFR<45または尿蛋白（+）以上、かつ抽出年度に医療受診なしに該当する者
	健康状態不明者	抽出年度および抽出前年度の2年度において、健診受診なし、介護認定なし、医療受診なしに該当する者
	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

第IV章 個別事業

1 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進<重点項目>

「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」は、令和2年度から市町村に委託して実施しています。

後期高齢者は複数疾患の合併やフレイル（アルコペニア等のロコモティブシンドromeを含む）、認知症の進行など、心身の状況の個人差が大きくなり、多病・多剤処方の状態に陥るなど、健康上の不安が大きくなります。こうした不安を取り除き、住み慣れた地域で自立した生活ができる期間を延伸し、QOLの維持向上を図るために保健事業と介護予防を一体的に実施し、高齢者の健康支援を行うことが必要です。

市町村は、住民に身近な立場で保健事業と介護予防を展開していることから、事業実施主体となり、広域連合はその取り組みがさらに推進するよう、市町村の支援体制を強化します。

（1）市町村の一体的実施の取組支援

【事業目的】

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。

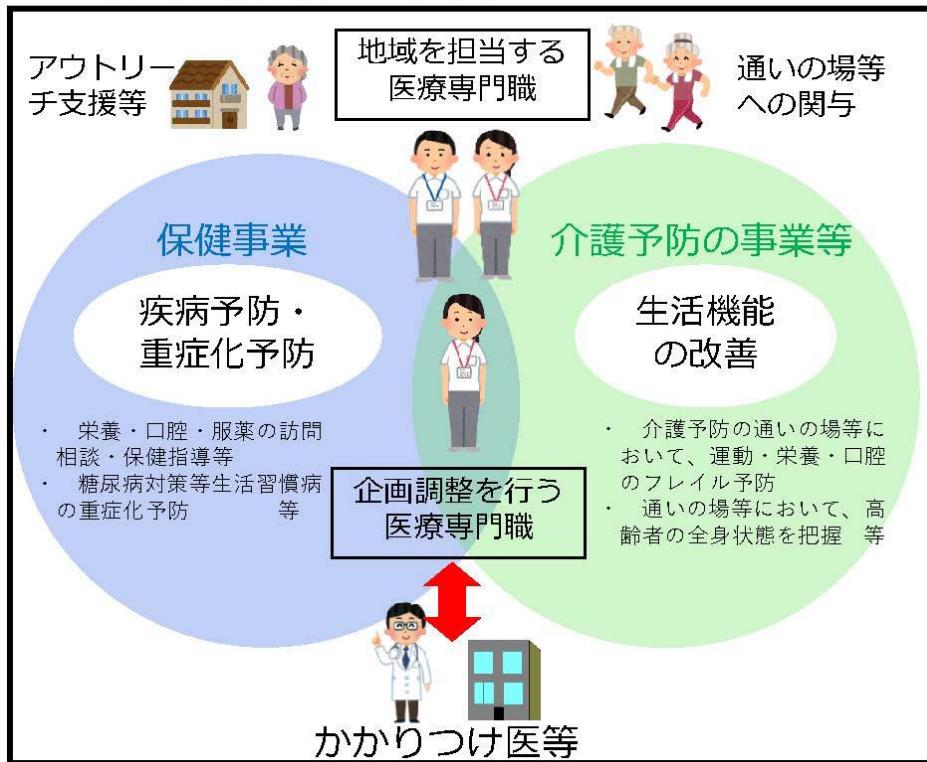
【事業概要】

一体的実施とは、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、市町村において、国保データベース（KDB）システムを活用し、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で、フレイルのおそれのある高齢者を包括的に支援していく仕組みづくりを行うことです。

その実施にあたっては、医療専門職が、KDBシステムを活用し、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、地域の健康課題をもとに、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）を組み合わせて行います。

市町村が円滑にこれら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。

▼一体的実施イメージ図



出典) 厚生労働省ホームページ「高齢者の保健事業 基礎資料集」を加工して作成

【評価指標及び目標値】

項目	No	評価指標	現状値 (R4)	目標値	
				R8(中間)	R11(最終)
アウトプット 評価指標	1	研修会開催回数	2回	2回	2回
	2	データ提供回数	4回	6回	8回
	3	第三者との会議・研修回数	4回	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 支援対象者のうち、支援できた者の割合			
		【低栄養】	22.5%	26.5%	29.5%
		【口腔】	38.2%	42.2%	45.2%
		【重複頻回・多剤投薬等】	85.1%	85.5%	85.8%
		【重症化予防（糖尿病性腎症）】	27.3%	31.3%	34.3%
		【重症化予防（その他）】	45.7%	49.7%	52.7%
		【健康状態不明者対策】 ※現状把握できた者の割合	52.5%	56.5%	59.5%
	5	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）	909	1,341	1,530
		参加人数（累計）	27,247	40,230	45,900

項目	No	評価指標	現状値 (R4)	目標値	
				R8(中間)	R11(最終)
アウトカム 評価指標	1	ハイリスクアプローチに関する評価指標 【低栄養】			
		体重が維持($\pm 0.9\text{kg}$)・改善(+1kg)できた者の割合	72.5%	74.5%	76.0%
		低栄養傾向（BMI20 以下）の者の割合	73.5%	71.5%	70.0%
		低栄養（BMI18.5 未満）の者の割合	48.8%	46.8%	45.3%
		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	94.3%	95%以上	95%以上

【口腔】				
後期高齢者の質問票（④咀嚼機能、⑤嚥下機能のいずれか「はい」と）回答した者の割合	54.5%	52.5%	51.0%	
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	96.1%	95%以上	95%以上	
【重複頻回・多剤投薬等】				
(重複頻回受診) 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	100%	92.0%	86.0%	
(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	80.5%	80.1%	79.8%	
【重症化予防（糖尿病性腎症）】				
HbA1c ≥ 8.0%の者の割合 (R3)	11.4%	10.9%	10.6%	
(受診勧奨：未受診者) 対象者のうち、受診した者の割合	27.6%	29.6%	31.1%	
(受診勧奨：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	60.0%	60.4%	60.7%	
【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	39.0%	41.0%	42.5%	
(身体的フレイル) (基礎疾患保有 + フレイル) 後期高齢者の質問票の抽出基準該当者の割合	59.3%	57.3%	55.8%	
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	91.7%	90%以上	90%以上	
(コントロール不良者) 検査値が抽出基準以下になった者の割合 (R3)	28.4%	30.9%	32.4%	

		【健康状態不明者対策】			
		健診受診した者の割合		10.9%	14.9%
		医療・介護サービス等が必要と判断される者の中、医療・介護サービス等につながった者の割合		23.4%	25.4%
2		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		89.4%	89.8%
		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		84.1%	82.1%
				80.6%	

		項目	実施内容（評価内容）
プロセス (取組内容)	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、取り組みの種類を増やす。 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。	

		実施内容（評価内容）
ストラクチャー (体制)		<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。

(2) 健康づくりの普及啓発

【事業目的】

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。

【評価指標及び目標値】

項目	No	評価指標	現状値 (R4)	目標値	
				R8(中間)	R11(最終)
アウトプット 評価指標	1	配布部数	113,031	114,000	115,000

項目	No	評価指標	現状値 (R4)	目標値	
				R8(中間)	R11(最終)
アウトカム 評価指標	1	75歳の歯科健診受診率	11.1%	13.1%	14.6%

実施内容（評価内容）	
プロセス (取組内容)	<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り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。

実施内容（評価内容）	
ストラクチャー (体制)	<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。

2 適正受診・適正服薬の推進

【事業目的】

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。

【評価指標及び目標値】

項目	No	評価指標	現状値 (R4)	目標値	
				R8(中間)	R11(最終)
アウトプット 評価指標	1	実施案内発送者割合（発送数）	0.44% (4,323)	0.32% (3,911)	0.23% (2,903)
	2	相談指導実施者割合（人数）	2.8% (120)	4.8% (188)	6.3% (183)

項目	No	評価指標	現状値 (R4)	目標値	
				R8(中間)	R11(最終)
アウトカム 評価指標	1	相談指導を受けた人の改善割合	71.2%	76.0%	80.0%
	2	重複・多剤投与者数（対被保険者 1万人）	194	174	159

実施内容（評価内容）	
プロセス (取組内容)	<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。

実施内容（評価内容）	
ストラクチャー (体制)	<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。

3 健康診査・歯科健診

(1) 健康診査の実施

【事業目的】

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。

【評価指標及び目標値】

項目	No	評価指標	現状値 (R4)	目標値	
				R8(中間)	R11(最終)
評価指標	1	受診券個別送付実施市町村数	59	61	63
	2	未受診者対策実施市町村数	19	44	63

項目	No	評価指標	現状値 (R4)	目標値	
				R8(中間)	R11(最終)
評価指標	1	【再掲】健診受診率	35.6%	40.0%	43.0%
	2	受診率 20%未満の市町村数	8	4	0

	実施内容（評価内容）
プロセス (取組内容)	<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。

	実施内容（評価内容）
ストラクチャー (体制)	<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。

(2) 歯科健診の実施

【事業目的】

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。

【評価指標及び目標値】

項目	No	評価指標	現状値 (R4)	目標値	
				R8(中間)	R11(最終)
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	54	63	63

項目	No	評価指標	現状値 (R4)	目標値	
				R8(中間)	R11(最終)
アウトカム 評価指標	1	歯科健診受診率	10.6%	12.5%	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	9	18	27

実施内容（評価内容）	
プロセス (取組内容)	<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。

実施内容（評価内容）	
ストラクチャー (体制)	<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。

4 医療費適正化の推進

(1) 医療費のお知らせの発行

【事業目的】

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。

【評価指標及び目標値】

項目	No	評価指標	現状値 (R4)	目標値	
				R8(中間)	R11(最終)
アウトプット 評価指標	1	医療費通知発送	医療給付を受けた 該当者全員に発送 (2,935,791)	医療給付を受けた 該当者全員に発送	医療給付を受けた 該当者全員に発送

項目	No	評価指標	現状値 (R4)	目標値	
				R8(中間)	R11(最終)
アウトカム 評価指標	1	医療費通知発送に伴う 相談件数	40	46	48

実施内容（評価内容）	
プロセス (取組内容)	・ レセプト情報に基づき、該当者全員に対し、発行する。

実施内容（評価内容）	
ストラクチャー (体制)	・ 民間事業者に委託して実施。

(2) ジェネリック医薬品の利用促進

【事業目的】

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。

【評価指標及び目標値】

項目	No	評価指標	現状値 (R4)	目標値	
				R8(中間)	R11(最終)
アウトプット 評価指標	1	差額通知送付件数	69,786	85,000	100,000

項目	No	評価指標	現状値 (R4)	目標値	
				R8(中間)	R11(最終)
アウトカム 評価指標	1	ジェネリック医薬品使用割合※	81.2%	81.5%	82.0%

※広域連合の事業における数量シェア

	実施内容（評価内容）
プロセス (取組内容)	<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。

	実施内容（評価内容）
ストラクチャー (体制)	<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。

5 市町村との連携・支援

(1) 市町村との意見交換

【事業目的】

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。

【評価指標及び目標値】

項目	No	評価指標	現状値 (R4)	目標値	
				R8(中間)	R11(最終)
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	6回	6回以上	6回以上

項目	No	評価指標
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。

	実施内容（評価内容）
プロセス (取組内容)	<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。

	実施内容（評価内容）
ストラクチャー (体制)	<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。

(2) 市町村の健康増進事業への経費補助

【事業目的】

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。

【評価指標及び目標値】

項目 評価指標	No	評価指標	現状値 (R4)	目標値	
				R8(中間)	R11(最終)
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)	19	31	40
	2	補助金交付市町村数 (その他健康増進事業)	7	32	50

項目 評価指標	No	評価指標
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。

実施内容（評価内容）
プロセス (取組内容) ・ 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。

実施内容（評価内容）
ストラクチャー (体制) ・ 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。

(3) 市町村の取組に対するインセンティブの交付

【事業目的】

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。

【評価指標及び目標値】

項目	No	評価指標	現状値 (R4)	目標値	
				R8(中間)	R11(最終)
アウトプット 評価指標	1	インセンティブ交付 市町村数	—	10	10

項目	No	評価指標	現状値 (R4)	目標値	
				R8(中間)	R11(最終)
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	2.1	3.2	4.6
	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	(栄養・口腔) 15/20 (重症化予防：その他の生活習慣病) 5/10 (健康状態不明者) 25/31	各項目 8割以上	各項目 8割以上

	実施内容（評価内容）
プロセス (取組内容)	・ 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。

	実施内容（評価内容）
ストラクチャー (体制)	・ 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。

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、P D C A サイクルに沿って実施する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とりまとめた「高齢者保健事業実施状況報告書」を作成、公表するとともに、厚生労働省が示す「高齢者保健事業の実施計画（データヘルス計画）計画様式」にて計画の進捗管理を行うこととします。

○高齢者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 12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、取組の評価にあたっては、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 （体制）	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 （取組内容）	過程（手順）や活動状況を評価	<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 計画の公表・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。

3 個人情報の取り扱い

この計画の実施にあたっては、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、個人情報の保護に関する法律及び埼玉県後期高齢者医療広域連合個人情報保護法施行条例その他個人情報の保護に関する法令等を遵守し、個人情報の保護に万全を期すよう努めます。

4 地域包括ケアに係る取組

地域包括ケアシステムとは、高齢者が可能な限り、住み慣れた地域で自立した生活を安心して続けることができるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援の5つのサービスが一体的に切れ目なく提供される仕組みのことです。

この計画の重点項目の「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」では、介護保険の地域支援事業との連携が重要です。通いの場の充実等により健康寿命を延ばすことは、地域包括ケアシステムの目的とも共通するものであることから、市町村や埼玉県地域包括ケア課と連携し、効果的に事業を進めてまいります。

5 その他

高齢者保健事業の実施にあたっては、次の事項に留意することとします。

- ・ 被保険者への個別介入の実施にあたっては、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。
- ・ 高齢者保健指導等の実施にあたっては、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	令和2年 (2020)	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和17年 (2035)	令和22年 (2040)	令和27年 (2045)	令和32年 (2050)
1	さいたま市	1,324,025	1,353,876	1,362,700	1,365,486	1,361,675	1,352,396	1,339,475
2	川越市	354,571	355,370	352,898	348,570	343,119	337,466	331,749
3	熊谷市	194,415	188,920	182,280	174,770	166,581	158,137	149,959
4	川口市	594,274	602,313	605,418	606,590	605,949	603,610	599,667
5	行田市	78,617	74,480	69,888	64,977	59,840	54,777	49,980
6	秩父市	59,674	55,148	51,023	47,029	43,154	39,419	35,846
7	所沢市	342,464	339,782	334,989	329,230	322,316	315,029	307,906
8	飯能市	80,361	78,885	76,263	73,216	69,911	66,635	63,609
9	加須市	111,623	109,475	106,034	101,906	97,026	91,763	86,600
10	本庄市	78,569	76,871	74,876	72,647	70,214	67,647	65,077
11	東松山市	91,791	90,946	89,230	86,895	84,154	81,337	78,779
12	春日部市	229,792	223,590	213,991	203,082	191,778	180,999	171,185
13	狭山市	148,699	143,489	137,382	130,676	123,734	116,987	110,891
14	羽生市	52,862	51,044	48,926	46,577	43,976	41,228	38,541
15	鴻巣市	116,828	113,935	110,345	106,059	101,288	96,450	91,849
16	深谷市	141,268	137,365	132,731	127,380	121,402	115,147	108,952
17	上尾市	226,940	225,590	221,466	216,497	211,307	206,237	201,253
18	草加市	248,304	247,233	244,031	240,310	236,535	232,977	229,624
19	越谷市	341,621	344,085	343,314	341,076	337,927	334,379	330,327
20	蕨市	74,283	74,649	74,684	74,655	74,355	73,741	72,917
21	戸田市	140,899	145,357	148,217	150,241	151,284	151,415	150,760
22	入間市	145,651	142,042	137,230	131,675	125,527	119,272	113,303
23	朝霞市	141,083	143,941	145,839	147,265	147,886	147,750	146,963
24	志木市	75,346	76,666	77,221	77,444	77,357	77,047	76,611
25	和光市	83,989	85,639	86,097	86,269	86,088	85,401	84,333
26	新座市	166,017	167,343	167,176	166,326	165,193	164,112	162,926
27	桶川市	74,748	73,780	72,171	70,312	68,401	66,563	64,820
28	久喜市	150,582	146,973	141,956	136,088	129,630	123,169	117,103
29	北本市	65,201	62,926	59,745	56,248	52,602	49,046	45,682
30	八潮市	93,363	93,550	96,270	98,365	100,045	101,276	102,076
31	富士見市	111,859	112,710	111,826	110,697	109,309	107,863	106,340
32	三郷市	142,145	142,488	143,139	143,045	142,417	141,487	140,552
33	蓮田市	61,499	60,028	58,032	55,909	53,764	51,816	50,194
34	坂戸市	100,275	98,595	95,855	92,702	89,418	86,507	84,008
35	幸手市	50,066	47,901	45,251	42,316	39,242	36,270	33,617
36	鶴ヶ島市	70,117	69,050	67,227	65,026	62,635	60,290	58,252
37	日高市	54,571	53,462	51,771	49,884	48,006	46,239	44,637
38	吉川市	71,979	74,158	75,487	76,318	76,767	76,924	76,872
39	ふじみ野市	113,597	112,062	112,580	112,523	112,117	111,619	111,025
40	白岡市	52,214	52,451	52,246	51,758	51,069	50,244	49,395
41	伊奈町	44,841	45,588	45,670	45,495	45,266	45,040	44,770
42	三芳町	38,434	37,170	36,530	35,758	35,015	34,482	34,102
43	毛呂山町	35,366	33,936	32,001	29,855	27,681	25,651	23,847
44	越生町	11,029	10,279	9,488	8,659	7,800	6,975	6,206
45	滑川町	19,732	19,998	20,785	21,356	21,712	21,874	21,904
46	嵐山町	17,889	17,184	16,392	15,487	14,525	13,572	12,674
47	小川町	28,524	26,221	23,853	21,418	18,922	16,486	14,269
48	川島町	19,378	18,154	16,788	15,338	13,839	12,360	11,022
49	吉見町	18,192	16,857	15,519	14,084	12,581	11,071	9,671
50	鳩山町	13,560	12,597	11,557	10,471	9,337	8,233	7,290
51	ときがわ町	10,540	9,729	8,939	8,101	7,219	6,353	5,535
52	横瀬町	7,979	7,422	6,912	6,383	5,856	5,311	4,779
53	皆野町	9,302	8,550	7,831	7,133	6,459	5,788	5,160
54	長瀬町	6,807	6,269	5,736	5,201	4,668	4,157	3,685
55	小鹿野町	10,928	9,714	8,625	7,615	6,659	5,755	4,907
56	東秩父村	2,709	2,379	2,103	1,833	1,576	1,335	1,105
57	美里町	11,039	10,682	10,363	9,969	9,513	9,014	8,537
58	神川町	13,359	12,755	12,185	11,529	10,790	10,016	9,260
59	上里町	30,343	29,543	28,656	27,616	26,381	25,022	23,596
60	寄居町	32,374	30,579	28,740	26,774	24,697	22,597	20,587
61	宮代町	34,147	33,576	32,654	31,506	30,233	29,017	28,029
62	杉戸町	43,845	42,121	39,920	37,485	34,993	32,562	30,307
63	松伏町	28,266	26,940	25,429	23,839	22,210	20,586	19,035
	計 総人口	7,344,765	7,316,411	7,224,481	7,100,944	6,952,930	6,793,928	6,633,932

出典) 令和2(2020)年は国勢調査による人口

令和7(2025)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（令和5年推計）」

■付録2-① 市町村別被保険者数の推移（平成25～31年）

	市町村	平成25年 (2013)	平成26年 (2014)	平成27年 (2015)	平成28年 (2016)	平成29年 (2017)	平成30年 (2018)	平成31年 (2019)
1	さいたま市	109,159	113,694	118,670	125,031	132,167	138,578	145,670
2	川越市	31,346	32,859	34,741	36,975	39,487	41,825	44,431
3	熊谷市	21,946	22,499	23,008	23,766	24,655	25,476	26,591
4	川口市	47,945	50,165	52,630	55,686	58,981	61,896	64,974
5	行田市	9,588	9,752	9,965	10,285	10,731	11,038	11,513
6	秩父市	10,189	10,221	10,301	10,491	10,592	10,714	10,880
7	所沢市	31,856	33,342	35,199	37,396	39,808	41,966	44,471
8	飯能市	9,072	9,240	9,557	9,935	10,421	10,751	11,312
9	加須市	12,282	12,318	12,539	12,802	13,278	13,744	14,298
10	本庄市	8,968	9,116	9,288	9,592	9,879	10,065	10,356
11	東松山市	8,672	8,969	9,373	9,858	10,443	10,977	11,576
12	春日部市	21,971	23,250	24,732	26,725	29,083	31,099	33,248
13	狭山市	14,930	15,750	16,656	17,754	19,163	20,361	21,829
14	羽生市	6,565	6,582	6,678	6,796	7,034	7,148	7,436
15	鴻巣市	11,636	11,995	12,449	13,153	13,975	14,725	15,613
16	深谷市	15,319	15,522	15,985	16,603	17,266	17,901	18,747
17	上尾市	21,093	22,293	23,635	25,182	27,216	28,926	30,742
18	草加市	19,924	21,094	22,488	24,177	25,916	27,546	29,385
19	越谷市	27,285	29,053	31,006	33,407	35,995	38,494	41,012
20	蕨市	7,170	7,343	7,486	7,718	8,028	8,253	8,585
21	戸田市	7,574	7,924	8,331	8,782	9,340	9,788	10,373
22	入間市	13,630	14,368	15,137	16,097	17,185	18,216	19,422
23	朝霞市	9,618	10,118	10,629	11,229	11,919	12,473	13,151
24	志木市	6,205	6,549	7,001	7,413	7,958	8,467	8,934
25	和光市	5,137	5,346	5,555	5,861	6,170	6,479	6,733
26	新座市	13,904	14,724	15,659	16,852	18,158	19,230	20,526
27	桶川市	7,620	7,986	8,415	8,967	9,567	10,113	10,738
28	久喜市	14,798	15,395	16,180	17,194	18,279	19,273	20,374
29	北本市	6,577	7,045	7,492	8,132	8,745	9,279	9,916
30	八潮市	6,021	6,518	7,066	7,723	8,369	8,965	9,655
31	富士見市	9,056	9,618	10,277	11,056	11,887	12,568	13,394
32	三郷市	9,963	10,660	11,542	12,593	13,760	14,829	15,977
33	蓮田市	6,650	6,960	7,355	7,821	8,417	8,945	9,525
34	坂戸市	8,780	9,295	9,900	10,640	11,441	12,321	13,246
35	幸手市	5,280	5,485	5,807	6,132	6,568	7,032	7,583
36	鶴ヶ島市	5,003	5,329	5,753	6,302	6,919	7,580	8,232
37	日高市	5,381	5,632	5,937	6,351	6,872	7,376	7,908
38	吉川市	4,649	4,893	5,239	5,683	6,240	6,717	7,229
39	ふじみ野市	10,133	10,680	11,347	12,046	12,881	13,700	14,464
40	白岡市	4,840	5,080	5,351	5,662	6,080	6,418	6,780
41	伊奈町	2,909	3,108	3,411	3,707	4,099	4,478	4,839
42	三芳町	3,260	3,504	3,824	4,096	4,473	4,815	5,166
43	毛呂山町	3,712	3,810	4,018	4,282	4,585	4,910	5,202
44	越生町	1,565	1,583	1,630	1,672	1,749	1,806	1,900
45	滑川町	1,446	1,499	1,568	1,601	1,672	1,758	1,858
46	嵐山町	2,104	2,164	2,223	2,328	2,465	2,565	2,706
47	小川町	4,457	4,540	4,607	4,718	4,862	4,987	5,103
48	川島町	2,395	2,458	2,535	2,608	2,645	2,713	2,847
49	吉見町	2,267	2,298	2,344	2,416	2,470	2,533	2,669
50	鳩山町	1,831	1,897	1,979	2,121	2,286	2,449	2,634
51	ときがわ町	1,799	1,809	1,807	1,830	1,826	1,872	1,897
52	横瀬町	1,261	1,270	1,302	1,311	1,325	1,381	1,410
53	皆野町	1,767	1,766	1,763	1,769	1,780	1,776	1,810
54	長瀬町	1,225	1,234	1,265	1,299	1,308	1,315	1,349
55	小鹿野町	2,263	2,271	2,230	2,215	2,213	2,219	2,263
56	東秩父村	589	589	571	566	582	582	570
57	美里町	1,569	1,594	1,603	1,583	1,604	1,623	1,678
58	神川町	1,651	1,664	1,644	1,692	1,710	1,765	1,809
59	上里町	2,867	2,886	2,933	3,051	3,219	3,349	3,474
60	寄居町	4,389	4,480	4,598	4,697	4,785	4,926	5,085
61	宮代町	3,598	3,825	3,995	4,264	4,588	4,919	5,234
62	杉戸町	4,483	4,671	4,902	5,255	5,641	6,034	6,450
63	松伏町	2,530	2,666	2,785	2,972	3,199	3,391	3,609
計	埼玉県	663,672	692,248	725,896	767,921	815,959	859,418	908,391

出典) 平成25(2013)年から平成31(2019)年までは、広域連合で集計した各年4月1日時点の被保険者数

■付録3 市町村別健診受診率の推移

	市町村	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
1	さいたま市	33.7%	34.9%	34.7%	35.3%	35.3%	35.0%	31.0%	31.8%	33.3%
2	川越市	30.6%	30.4%	31.0%	31.4%	31.2%	31.4%	27.7%	29.0%	29.3%
3	熊谷市	19.6%	21.2%	21.6%	21.6%	22.1%	21.9%	20.4%	21.3%	23.4%
4	川口市	18.1%	18.8%	18.6%	18.3%	20.5%	20.7%	20.3%	20.7%	22.6%
5	行田市	25.1%	27.5%	25.3%	24.7%	25.6%	25.2%	21.9%	22.4%	23.8%
6	秩父市	15.3%	16.2%	18.5%	20.0%	21.1%	23.0%	19.9%	24.4%	27.0%
7	所沢市	36.7%	36.3%	34.7%	34.0%	35.7%	34.4%	34.6%	33.9%	34.9%
8	飯能市	20.7%	22.1%	23.5%	23.5%	26.2%	24.0%	21.3%	22.5%	23.9%
9	加須市	22.8%	23.3%	24.1%	25.3%	25.1%	27.2%	25.9%	26.0%	28.5%
10	本庄市	11.8%	17.1%	17.7%	18.7%	19.4%	20.6%	16.6%	21.3%	23.6%
11	東松山市	21.9%	23.6%	24.2%	24.1%	26.0%	26.0%	19.2%	21.5%	25.0%
12	春日部市	54.9%	56.1%	57.1%	56.6%	56.6%	55.6%	55.4%	55.6%	56.3%
13	狭山市	48.0%	48.3%	47.9%	45.8%	44.4%	43.8%	37.0%	34.8%	38.4%
14	羽生市	45.3%	44.0%	42.7%	41.7%	41.2%	40.9%	38.1%	38.7%	39.6%
15	鴻巣市	40.0%	41.6%	42.3%	43.0%	43.4%	43.4%	42.3%	41.1%	40.4%
16	深谷市	11.5%	12.0%	14.5%	14.9%	15.1%	17.2%	11.8%	15.8%	17.6%
17	上尾市	45.7%	46.2%	47.1%	47.6%	47.6%	46.4%	42.7%	42.5%	45.1%
18	草加市	52.1%	51.2%	51.8%	52.2%	52.4%	51.3%	50.6%	49.6%	49.8%
19	越谷市	33.7%	34.8%	35.6%	36.7%	38.0%	38.6%	38.1%	36.9%	39.5%
20	蕨市	51.0%	51.1%	49.1%	49.1%	49.7%	48.2%	44.4%	41.4%	41.5%
21	戸田市	44.3%	44.3%	43.8%	43.4%	43.0%	43.8%	38.2%	37.6%	36.5%
22	入間市	32.3%	33.4%	32.5%	31.8%	34.5%	33.9%	30.4%	30.1%	33.0%
23	朝霞市	39.9%	41.5%	42.1%	41.6%	43.7%	42.2%	39.8%	39.2%	40.7%
24	志木市	32.0%	35.5%	34.5%	33.0%	33.6%	31.3%	32.1%	32.0%	33.3%
25	和光市	41.0%	41.0%	40.7%	40.3%	41.0%	40.1%	35.9%	37.6%	39.1%
26	新座市	33.1%	34.2%	34.1%	33.7%	34.4%	32.3%	30.7%	30.4%	30.9%
27	桶川市	56.6%	57.1%	57.5%	57.7%	58.8%	57.7%	54.0%	55.8%	57.7%
28	久喜市	36.9%	37.0%	37.5%	38.8%	39.4%	39.3%	36.9%	37.4%	39.2%
29	北本市	47.3%	47.4%	47.1%	49.2%	49.2%	49.9%	46.4%	47.2%	49.7%
30	八潮市	41.7%	45.1%	44.5%	43.7%	42.7%	42.4%	38.8%	38.8%	39.8%
31	富士見市	44.6%	44.5%	43.5%	41.8%	43.8%	43.1%	41.8%	40.9%	42.3%
32	三郷市	17.3%	17.6%	18.5%	18.1%	17.7%	17.9%	15.4%	17.4%	19.0%
33	蓮田市	29.9%	30.2%	31.7%	31.6%	33.7%	33.5%	35.4%	34.3%	35.5%
34	坂戸市	40.1%	41.7%	39.0%	38.7%	39.5%	38.6%	35.6%	33.8%	36.9%
35	幸手市	24.2%	25.0%	24.3%	25.7%	27.0%	29.6%	24.2%	31.1%	34.3%
36	鶴ヶ島市	35.6%	35.8%	34.9%	34.4%	35.8%	35.6%	33.9%	33.3%	35.8%
37	日高市	26.2%	29.3%	29.9%	32.0%	31.0%	29.4%	26.3%	25.7%	26.7%
38	吉川市	29.2%	32.2%	32.5%	33.2%	33.6%	33.7%	30.3%	31.4%	32.0%
39	ふじみ野市	47.0%	47.4%	46.8%	47.3%	47.3%	46.4%	44.2%	44.1%	45.5%
40	白岡市	22.4%	24.2%	25.0%	26.1%	27.5%	28.7%	28.8%	27.3%	28.4%
41	伊奈町	51.6%	52.8%	55.5%	54.6%	54.3%	55.3%	50.9%	51.4%	50.4%
42	三芳町	47.3%	46.0%	44.9%	44.4%	47.7%	46.6%	42.8%	44.1%	45.3%
43	毛呂山町	4.1%	10.2%	10.7%	13.5%	14.0%	25.3%	22.5%	25.5%	25.1%
44	越生町	17.5%	20.1%	19.4%	20.4%	21.7%	20.5%	9.4%	10.2%	9.9%
45	滑川町	21.3%	20.7%	22.5%	23.9%	24.2%	25.1%	21.1%	22.6%	25.2%
46	嵐山町	25.4%	29.2%	30.5%	31.7%	31.8%	30.9%	22.6%	23.3%	25.1%
47	小川町	8.3%	10.7%	11.7%	12.1%	12.8%	13.8%	11.2%	13.0%	25.6%
48	川島町	25.7%	26.9%	26.1%	27.3%	27.7%	31.0%	22.3%	30.1%	34.6%
49	吉見町	20.4%	21.0%	20.6%	20.9%	23.1%	23.9%	14.6%	15.5%	18.9%
50	鳩山町	22.4%	25.0%	25.2%	25.1%	19.0%	20.0%	15.5%	17.2%	19.6%
51	ときがわ町	13.4%	14.1%	13.3%	14.3%	12.0%	14.9%	8.8%	9.1%	14.5%
52	横瀬町	16.1%	20.7%	20.2%	19.4%	23.4%	24.3%	25.1%	24.5%	24.9%
53	皆野町	13.3%	14.1%	15.2%	16.2%	17.2%	17.4%	16.8%	15.4%	16.7%
54	長瀬町	23.2%	21.4%	27.8%	21.6%	23.7%	22.0%	24.1%	23.5%	24.0%
55	小鹿野町	8.2%	9.3%	9.1%	9.9%	12.8%	14.4%	9.5%	9.9%	12.2%
56	東秩父村	19.6%	21.3%	23.1%	26.4%	24.0%	26.7%	16.2%	23.7%	26.7%
57	美里町	19.3%	29.5%	27.7%	30.3%	35.6%	36.6%	18.9%	25.2%	32.0%
58	神川町	15.2%	16.7%	17.2%	17.5%	19.7%	22.0%	18.8%	22.3%	24.3%
59	上里町	17.8%	19.2%	19.4%	25.2%	28.8%	32.1%	27.0%	29.6%	28.1%
60	寄居町	13.6%	16.1%	16.4%	18.2%	20.1%	20.5%	18.4%	20.6%	23.0%
61	宮代町	26.5%	27.8%	29.3%	31.7%	37.1%	36.1%	33.7%	35.9%	39.1%
62	杉戸町	16.8%	23.4%	22.3%	22.0%	22.1%	22.4%	21.4%	21.8%	22.2%
63	松伏町	15.1%	16.4%	16.4%	17.3%	19.6%	19.5%	19.9%	20.6%	21.2%
	計	32.4%	33.5%	33.7%	34.0%	34.8%	34.8%	32.1%	32.6%	34.3%

出典) 広域連合による集計

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

市町村	結果件数	結果判定		BMI					
		受診勧奨者		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	51,711	33,013	63.8%	4,214	8.1%	5,814	11.2%	11,931	23.1%
2 川越市	16,171	10,000	61.8%	1,276	7.9%	1,892	11.7%	3,657	22.6%
3 熊谷市	5,921	3,588	60.6%	455	7.7%	641	10.8%	1,482	25.0%
4 川口市	17,671	10,757	60.9%	1,385	7.8%	1,918	10.9%	4,395	24.9%
5 行田市	2,926	1,784	61.0%	224	7.7%	306	10.5%	715	24.4%
6 秩父市	3,022	1,940	64.2%	223	7.4%	359	11.9%	711	23.5%
7 所沢市	16,573	10,775	65.0%	1,490	9.0%	2,082	12.6%	3,456	20.9%
8 飯能市	2,962	1,794	60.6%	281	9.5%	403	13.6%	617	20.8%
9 加須市	4,205	2,652	63.1%	268	6.4%	442	10.5%	1,139	27.1%
10 本庄市	2,345	1,613	68.8%	155	6.6%	283	12.1%	567	24.2%
11 東松山市	3,416	2,068	60.5%	276	8.1%	407	11.9%	781	22.9%
12 春日部市	20,283	12,979	64.0%	1,655	8.2%	2,242	11.1%	5,150	25.4%
13 狹山市	9,019	5,729	63.5%	792	8.8%	1,099	12.2%	2,002	22.2%
14 羽生市	2,850	1,804	63.3%	216	7.6%	316	11.1%	744	26.1%
15 鴻巣市	6,960	4,217	60.6%	590	8.5%	856	12.3%	1,582	22.7%
16 深谷市	3,417	2,253	65.9%	255	7.5%	379	11.1%	765	22.4%
17 上尾市	14,175	8,835	62.3%	1,147	8.1%	1,672	11.8%	3,371	23.8%
18 草加市	15,553	9,176	59.0%	1,245	8.0%	1,731	11.1%	4,078	26.2%
19 越谷市	17,655	11,099	62.9%	1,364	7.7%	1,937	11.0%	4,398	24.9%
20 蕨市	3,534	2,193	62.1%	320	9.1%	435	12.3%	863	24.4%
21 戸田市	3,854	2,232	57.9%	312	8.1%	427	11.1%	1,057	27.4%
22 入間市	6,626	4,115	62.1%	623	9.4%	776	11.7%	1,433	21.6%
23 朝霞市	5,513	3,563	64.6%	433	7.9%	654	11.9%	1,399	25.4%
24 志木市	3,344	2,198	65.7%	294	8.8%	411	12.3%	717	21.4%
25 和光市	2,786	1,791	64.3%	227	8.1%	317	11.4%	693	24.9%
26 新座市	7,050	4,811	68.2%	583	8.3%	805	11.4%	1,737	24.6%
27 桶川市	6,130	3,637	59.3%	530	8.6%	735	12.0%	1,449	23.6%
28 久喜市	8,626	5,050	58.5%	624	7.2%	979	11.3%	2,151	24.9%
29 北本市	5,012	3,112	62.1%	420	8.4%	559	11.2%	1,192	23.8%
30 八潮市	4,216	2,450	58.1%	279	6.6%	407	9.7%	1,254	29.7%
31 富士見市	6,246	4,256	68.1%	479	7.7%	755	12.1%	1,517	24.3%
32 三郷市	3,053	1,911	62.6%	246	8.1%	323	10.6%	719	23.6%
33 蓼田市	3,558	2,215	62.3%	304	8.5%	366	10.3%	819	23.0%
34 坂戸市	5,504	3,215	58.4%	474	8.6%	633	11.5%	1,239	22.5%
35 幸手市	2,749	1,754	63.8%	233	8.5%	297	10.8%	670	24.4%
36 鶴ヶ島市	3,265	1,851	56.7%	267	8.2%	336	10.3%	738	22.6%
37 日高市	2,319	1,520	65.5%	154	6.6%	259	11.2%	536	23.1%
38 吉川市	2,530	1,516	59.9%	158	6.2%	250	9.9%	688	27.2%
39 ふじみ野市	6,856	4,328	63.1%	608	8.9%	813	11.9%	1,551	22.6%
40 白岡市	2,068	1,424	68.9%	172	8.3%	222	10.7%	466	22.5%
41 伊奈町	2,624	1,690	64.4%	168	6.4%	289	11.0%	685	26.1%
42 三芳町	2,444	1,682	68.8%	183	7.5%	272	11.1%	604	24.7%
43 毛呂山町	1,422	886	62.3%	119	8.4%	156	11.0%	316	22.2%
44 越生町	177	122	68.9%	19	10.7%	21	11.9%	45	25.4%
45 滑川町	540	379	70.2%	39	7.2%	56	10.4%	148	27.4%
46 嵐山町	756	500	66.1%	57	7.5%	85	11.2%	181	23.9%
47 小川町	1,229	712	57.9%	122	9.9%	149	12.1%	267	21.7%
48 川島町	1,025	727	70.9%	86	8.4%	103	10.0%	254	24.8%
49 吉見町	500	323	64.6%	34	6.8%	57	11.4%	121	24.2%
50 鳩山町	527	345	65.5%	45	8.5%	80	15.2%	98	18.6%
51 ときがわ町	251	166	66.1%	29	11.6%	34	13.5%	49	19.5%
52 横瀬町	315	210	66.7%	14	4.4%	29	9.2%	73	23.2%
53 皆野町	244	159	65.2%	31	12.7%	26	10.7%	45	18.4%
54 長瀬町	377	272	72.1%	28	7.4%	54	14.3%	64	17.0%
55 小鹿野町	215	140	65.1%	22	10.2%	23	10.7%	43	20.0%
56 東秩父村	126	84	66.7%	8	6.3%	24	19.0%	25	19.8%
57 美里町	495	344	69.5%	38	7.7%	54	10.9%	128	25.9%
58 神川町	425	268	63.1%	30	7.1%	47	11.1%	98	23.1%
59 上里町	1,042	664	63.7%	76	7.3%	106	10.2%	243	23.3%
60 寄居町	1,225	804	65.6%	105	8.6%	140	11.4%	319	26.0%
61 宮代町	2,281	1,509	66.2%	159	7.0%	250	11.0%	572	25.1%
62 杉戸町	1,519	1,009	66.4%	122	8.0%	149	9.8%	366	24.1%
63 松伏町	809	539	66.6%	70	8.7%	82	10.1%	199	24.6%
計	332,242	208,752	62.8%	26,855	8.1%	37,824	11.4%	79,372	23.9%

出典) 広域連合により、国保データベース（KDB）システムから抽出（R5.6.22）

・後期高齢者健診のほか、人間ドックの結果を含む。

■付録4－② 市町村別主要な健診項目の結果（令和4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	51,711	8,820	17.1%	17,982	34.8%	13,922	3,514	546
2川越市	16,171	1,910	11.8%	5,709	35.3%	4,215	1,185	309
3熊谷市	5,921	844	14.3%	1,971	33.3%	1,459	438	74
4川口市	17,671	1,501	8.5%	6,250	35.4%	4,754	1,262	234
5行田市	2,926	347	11.9%	1,024	35.0%	807	174	43
6秩父市	3,022	392	13.0%	1,097	36.3%	862	192	43
7所沢市	16,573	1,987	12.0%	6,361	38.4%	4,500	1,450	411
8飯能市	2,962	401	13.5%	999	33.7%	773	200	26
9加須市	4,205	720	17.1%	1,402	33.3%	1,170	205	27
10本庄市	2,345	343	14.6%	1,074	45.8%	768	257	49
11東松山市	3,416	390	11.4%	1,191	34.9%	902	239	50
12春日部市	20,283	2,778	13.7%	7,390	36.4%	5,463	1,609	318
13狭山市	9,019	1,116	12.4%	3,319	36.8%	2,473	721	125
14羽生市	2,850	441	15.5%	979	34.4%	771	154	54
15鴻巣市	6,960	816	11.7%	2,358	33.9%	1,837	445	76
16深谷市	3,417	614	18.0%	1,376	40.3%	1,073	239	64
17上尾市	14,175	1,845	13.0%	5,032	35.5%	3,751	1,041	240
18草加市	15,553	1,821	11.7%	4,615	29.7%	3,572	861	182
19越谷市	17,655	2,167	12.3%	6,515	36.9%	5,035	1,240	240
20蕨市	3,534	433	12.3%	1,352	38.3%	1,025	275	52
21戸田市	3,854	498	12.9%	1,232	32.0%	968	224	40
22入間市	6,626	911	13.7%	2,130	32.1%	1,618	422	90
23朝霞市	5,513	725	13.2%	2,163	39.2%	1,653	428	82
24志木市	3,344	438	13.1%	1,280	38.3%	970	264	46
25和光市	2,786	353	12.7%	1,102	39.6%	810	250	42
26新座市	7,050	938	13.3%	3,155	44.8%	2,298	729	128
27桶川市	6,130	752	12.3%	1,797	29.3%	1,452	299	46
28久喜市	8,626	1,039	12.0%	2,979	34.5%	2,244	608	127
29北本市	5,012	668	13.3%	1,760	35.1%	1,356	345	59
30八潮市	4,216	545	12.9%	1,192	28.3%	943	218	31
31富士見市	6,246	826	13.2%	2,679	42.9%	1,866	651	162
32三郷市	3,053	409	13.4%	1,109	36.3%	888	184	37
33蓮田市	3,558	402	11.3%	1,432	40.2%	1,061	319	52
34坂戸市	5,504	683	12.4%	1,777	32.3%	1,393	324	60
35幸手市	2,749	406	14.8%	1,087	39.5%	808	227	52
36鶴ヶ島市	3,265	380	11.6%	977	29.9%	789	148	40
37日高市	2,319	257	11.1%	963	41.5%	640	251	72
38吉川市	2,530	348	13.8%	758	30.0%	596	137	25
39ふじみ野市	6,856	874	12.7%	2,409	35.1%	1,879	429	101
40白岡市	2,068	211	10.2%	1,041	50.3%	730	239	72
41伊奈町	2,624	363	13.8%	932	35.5%	735	173	24
42三芳町	2,444	297	12.2%	1,077	44.1%	787	229	61
43毛呂山町	1,422	165	11.6%	575	40.4%	389	152	34
44越生町	177	12	6.8%	93	52.5%	56	29	8
45滑川町	540	61	11.3%	260	48.1%	190	62	8
46嵐山町	756	90	11.9%	311	41.1%	219	78	14
47小川町	1,229	127	10.3%	378	30.8%	303	70	5
48川島町	1,025	133	13.0%	477	46.5%	338	114	25
49吉見町	500	47	9.4%	199	39.8%	149	40	10
50鳩山町	527	55	10.4%	230	43.6%	161	60	9
51ときがわ町	251	27	10.8%	125	49.8%	89	30	6
52横瀬町	315	48	15.2%	145	46.0%	106	33	6
53皆野町	244	35	14.3%	101	41.4%	75	23	3
54長瀬町	377	52	13.8%	186	49.3%	141	37	8
55小鹿野町	215	24	11.2%	105	48.8%	78	24	3
56東秩父村	126	12	9.5%	66	52.4%	47	16	3
57美里町	495	86	17.4%	206	41.6%	167	35	4
58神川町	425	52	12.2%	166	39.1%	130	35	1
59上里町	1,042	172	16.5%	413	39.6%	313	85	15
60寄居町	1,225	176	14.4%	493	40.2%	392	83	18
61宮代町	2,281	258	11.3%	1,037	45.5%	698	281	58
62杉戸町	1,519	172	11.3%	669	44.0%	473	162	34
63松伏町	809	141	17.4%	361	44.6%	274	84	3
計	332,242	43,954	13.2%	119,623	36.0%	90,404	24,332	4,887

出典) 広域連合により、国保データベース（KDB）システムから抽出（R5.6.22）

・後期高齢者健診のほか、人間ドックの結果を含む。

■付録4－③ 市町村別主要な健診項目の結果（令和4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) 単位 : ml/min/1.73m ²	
		150mg/dl以上		300mg/dl以上		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	51,711	7,089	13.7%	448	0.9%	2,129	4.1%	28,542	55.2%
2 川越市	16,171	2,459	15.2%	170	1.1%	734	4.5%	7,839	48.5%
3 熊谷市	5,921	1,023	17.3%	79	1.3%	329	5.6%	2,654	44.8%
4 川口市	17,671	2,844	16.1%	225	1.3%	816	4.6%	7,298	41.3%
5 行田市	2,926	445	15.2%	32	1.1%	166	5.7%	1,332	45.5%
6 秩父市	3,022	414	13.7%	20	0.7%	124	4.1%	1,451	48.0%
7 所沢市	16,573	2,505	15.1%	180	1.1%	608	3.7%	7,551	45.6%
8 飯能市	2,962	383	12.9%	31	1.0%	123	4.2%	1,246	42.1%
9 加須市	4,205	613	14.6%	41	1.0%	196	4.7%	1,997	47.5%
10 本庄市	2,345	533	22.7%	43	1.8%	129	5.5%	1,155	49.3%
11 東松山市	3,416	549	16.1%	45	1.3%	148	4.3%	1,569	45.9%
12 春日部市	20,283	3,579	17.6%	345	1.7%	1,162	5.7%	9,092	44.8%
13 狹山市	9,019	1,669	18.5%	159	1.8%	401	4.4%	4,255	47.2%
14 羽生市	2,850	445	15.6%	19	0.7%	111	3.9%	1,403	49.2%
15 鴻巣市	6,960	967	13.9%	54	0.8%	310	4.5%	3,083	44.3%
16 深谷市	3,417	558	16.3%	51	1.5%	144	4.2%	1,205	35.3%
17 上尾市	14,175	2,156	15.2%	148	1.0%	674	4.8%	6,360	44.9%
18 草加市	15,553	3,224	20.7%	310	2.0%	824	5.3%	6,726	43.2%
19 越谷市	17,655	4,958	28.1%	532	3.0%	997	5.6%	7,334	41.5%
20 蕨市	3,534	599	16.9%	42	1.2%	155	4.4%	1,679	47.5%
21 戸田市	3,854	720	18.7%	56	1.5%	204	5.3%	1,715	44.5%
22 入間市	6,626	902	13.6%	63	1.0%	211	3.2%	2,912	43.9%
23 朝霞市	5,513	1,024	18.6%	93	1.7%	249	4.5%	2,697	48.9%
24 志木市	3,344	654	19.6%	49	1.5%	108	3.2%	1,789	53.5%
25 和光市	2,786	459	16.5%	42	1.5%	147	5.3%	1,266	45.4%
26 新座市	7,050	1,426	20.2%	115	1.6%	344	4.9%	3,174	45.0%
27 桶川市	6,130	819	13.4%	44	0.7%	337	5.5%	2,933	47.8%
28 久喜市	8,626	1,459	16.9%	89	1.0%	429	5.0%	3,611	41.9%
29 北本市	5,012	632	12.6%	44	0.9%	237	4.7%	2,073	41.4%
30 八潮市	4,216	1,036	24.6%	92	2.2%	235	5.6%	1,795	42.6%
31 富士見市	6,246	1,056	16.9%	95	1.5%	256	4.1%	2,721	43.6%
32 三郷市	3,053	574	18.8%	62	2.0%	152	5.0%	1,246	40.8%
33 蓼田市	3,558	530	14.9%	36	1.0%	167	4.7%	1,474	41.4%
34 坂戸市	5,504	722	13.1%	44	0.8%	252	4.6%	2,360	42.9%
35 幸手市	2,749	427	15.5%	31	1.1%	116	4.2%	1,165	42.4%
36 鶴ヶ島市	3,265	463	14.2%	21	0.6%	146	4.5%	1,476	45.2%
37 日高市	2,319	344	14.8%	23	1.0%	99	4.3%	1,056	45.5%
38 吉川市	2,530	440	17.4%	34	1.3%	142	5.6%	1,065	42.1%
39 ふじみ野市	6,856	1,097	16.0%	84	1.2%	312	4.6%	3,042	44.4%
40 白岡市	2,068	283	13.7%	22	1.1%	107	5.2%	906	43.8%
41 伊奈町	2,624	504	19.2%	45	1.7%	157	6.0%	1,144	43.6%
42 三芳町	2,444	431	17.6%	40	1.6%	114	4.7%	1,035	42.3%
43 毛呂山町	1,422	155	10.9%	9	0.6%	55	3.9%	619	43.5%
44 越生町	177	22	12.4%	0	0.0%	8	4.5%	71	40.1%
45 滑川町	540	88	16.3%	9	1.7%	31	5.7%	237	43.9%
46 嵐山町	756	149	19.7%	14	1.9%	37	4.9%	299	39.6%
47 小川町	1,229	169	13.8%	12	1.0%	67	5.5%	529	43.0%
48 川島町	1,025	168	16.4%	16	1.6%	61	6.0%	441	43.0%
49 吉見町	500	77	15.4%	1	0.2%	22	4.4%	223	44.6%
50 鳩山町	527	56	10.6%	3	0.6%	11	2.1%	201	38.1%
51 ときがわ町	251	37	14.7%	3	1.2%	12	4.8%	112	44.6%
52 横瀬町	315	66	21.0%	8	2.5%	12	3.8%	143	45.4%
53 皆野町	244	34	13.9%	1	0.4%	24	9.8%	109	44.7%
54 長瀬町	377	58	15.4%	2	0.5%	22	5.8%	148	39.3%
55 小鹿野町	215	66	30.7%	7	3.3%	12	5.6%	89	41.4%
56 東秩父村	126	26	20.6%	3	2.4%	6	4.8%	57	45.2%
57 美里町	495	134	27.1%	17	3.4%	46	9.3%	268	54.1%
58 神川町	425	99	23.3%	11	2.6%	25	5.9%	201	47.3%
59 上里町	1,042	216	20.7%	22	2.1%	69	6.6%	489	46.9%
60 寄居町	1,225	176	14.4%	13	1.1%	49	4.0%	418	34.1%
61 宮代町	2,281	376	16.5%	28	1.2%	132	5.8%	858	37.6%
62 杉戸町	1,519	254	16.7%	30	2.0%	77	5.1%	659	43.4%
63 松伏町	809	116	14.3%	5	0.6%	43	5.3%	328	40.5%
計	332,242	55,556	16.7%	4,412	1.3%	15,622	4.7%	152,925	46.0%

出典) 広域連合により、国保データベース (KDB) システムから抽出 (R5.6.22)

・後期高齢者健診のほか、人間ドックの結果を含む。

■付録5 市町村別1人当たり年間医療費の推移

本編 (p. 26) 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30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
1	さいたま市	832,109	840,784	801,947	822,440	833,021
2	川越市	841,893	861,018	826,207	853,096	850,396
3	熊谷市	819,783	842,653	815,172	821,442	827,368
4	川口市	846,917	871,719	823,292	845,125	850,244
5	行田市	821,447	843,610	791,196	809,600	808,210
6	秩父市	737,591	765,885	722,815	731,358	752,083
7	所沢市	894,038	902,016	856,271	894,497	903,282
8	飯能市	830,954	833,360	807,077	808,108	837,960
9	加須市	835,042	830,862	812,265	777,973	805,358
10	本庄市	921,360	916,859	853,004	861,458	895,355
11	東松山市	854,339	858,849	832,737	832,588	827,253
12	春日部市	788,614	807,761	770,007	803,458	824,417
13	狭山市	842,077	866,160	827,940	854,928	858,318
14	羽生市	800,913	826,176	754,795	754,145	808,261
15	鴻巣市	775,611	788,938	754,033	753,465	779,990
16	深谷市	794,737	819,354	783,159	791,559	819,638
17	上尾市	834,891	849,667	818,825	840,456	843,329
18	草加市	860,077	862,489	826,554	847,909	855,317
19	越谷市	831,655	831,276	801,119	821,528	844,510
20	蕨市	837,560	843,401	807,919	861,303	874,849
21	戸田市	881,806	903,481	847,872	908,592	933,214
22	入間市	829,577	832,014	810,374	842,792	844,029
23	朝霞市	923,454	938,143	913,592	945,362	961,368
24	志木市	895,804	902,815	852,956	917,508	916,238
25	和光市	936,394	954,333	919,972	942,951	971,505
26	新座市	875,547	896,603	869,403	904,928	911,431
27	桶川市	816,439	827,858	813,780	814,949	823,594
28	久喜市	852,216	870,674	839,533	832,133	834,009
29	北本市	769,539	780,673	761,370	793,168	781,328
30	八潮市	873,228	903,620	860,653	883,609	920,509
31	富士見市	803,640	835,821	806,498	824,866	847,478
32	三郷市	869,949	887,305	831,722	870,592	876,358
33	蓮田市	833,498	848,124	808,147	820,578	842,183
34	坂戸市	773,950	798,992	761,409	786,400	744,558
35	幸手市	826,291	841,984	800,969	814,057	790,229
36	鶴ヶ島市	791,957	775,577	731,526	746,522	744,861
37	日高市	781,538	804,525	772,141	779,192	769,002
38	吉川市	905,366	904,101	859,533	863,893	861,127
39	ふじみ野市	826,226	831,346	795,837	858,616	836,206
40	白岡市	858,072	849,755	816,694	850,290	848,380
41	伊奈町	826,093	822,917	779,165	785,339	821,169
42	三芳町	830,760	833,092	772,581	841,171	874,649
43	毛呂山町	798,480	838,182	812,988	848,470	827,414
44	越生町	866,538	911,364	845,436	843,134	796,388
45	滑川町	822,955	826,804	795,102	793,056	871,002
46	嵐山町	811,914	806,173	738,437	779,101	763,562
47	小川町	873,074	885,178	825,681	834,293	809,060
48	川島町	862,188	808,985	798,824	811,388	826,443
49	吉見町	802,045	883,578	773,093	770,533	788,089
50	鳩山町	829,635	833,379	749,541	789,747	773,256
51	ときがわ町	923,807	940,198	865,767	963,827	963,957
52	横瀬町	741,276	739,973	739,510	764,442	729,886
53	皆野町	730,070	726,873	700,338	719,522	733,662
54	長瀬町	759,380	735,645	702,220	734,231	751,678
55	小鹿野町	699,143	765,332	770,202	758,987	751,042
56	東秩父村	795,140	845,559	841,407	853,153	886,170
57	美里町	853,614	847,931	779,826	715,861	860,953
58	神川町	872,996	914,439	794,649	837,057	825,849
59	上里町	892,730	892,877	847,991	831,095	822,851
60	寄居町	786,457	806,569	735,820	789,237	801,355
61	宮代町	776,583	778,872	771,691	794,284	778,917
62	杉戸町	778,919	800,504	787,379	796,603	780,221
63	松伏町	811,390	802,718	771,974	779,069	783,452
計		836,230	849,460	811,648	833,300	841,809

出典) 広域連合による集計

- ・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。
- ・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6 市町村別1人当たり年間介護給付費の推移

	市町村	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)
1	さいたま市	21,270	22,337	23,185	23,734	22,731
2	川越市	18,419	19,347	19,943	20,650	20,843
3	熊谷市	21,477	22,473	22,876	23,346	21,694
4	川口市	20,734	21,712	22,398	23,037	22,331
5	行田市	19,533	19,933	20,765	21,192	19,279
6	秩父市	22,007	22,683	23,642	24,368	23,359
7	所沢市	18,414	19,559	20,180	20,859	20,800
8	飯能市	19,145	19,934	20,256	20,626	18,816
9	加須市	20,834	22,030	23,369	23,884	20,857
10	本庄市	19,630	20,704	21,202	21,823	20,366
11	東松山市	18,863	19,982	20,499	21,275	19,455
12	春日部市	18,474	19,606	20,147	21,035	21,039
13	狭山市	16,322	17,052	17,574	18,041	17,087
14	羽生市	20,874	22,310	23,665	24,610	23,656
15	鴻巣市	18,885	19,663	20,040	20,608	18,556
16	深谷市	21,278	21,897	21,930	22,509	21,165
17	上尾市	18,835	20,002	21,218	22,376	21,957
18	草加市	17,555	19,002	19,918	20,750	20,651
19	越谷市	17,251	18,320	19,055	19,937	19,155
20	蕨市	21,314	21,864	22,191	22,678	22,514
21	戸田市	20,706	22,606	23,250	23,906	23,315
22	入間市	18,155	19,287	19,594	20,066	17,941
23	朝霞市	18,516	19,931	21,157	22,610	21,313
24	志木市	17,048	18,234	19,160	20,393	19,176
25	和光市	17,473	18,330	19,121	20,116	19,448
26	新座市	17,459	18,719	19,552	20,570	20,084
27	桶川市	18,477	19,637	20,291	20,955	19,837
28	久喜市	17,485	18,482	19,280	19,757	17,985
29	北本市	16,912	18,031	18,932	19,088	17,425
30	八潮市	17,189	17,982	18,372	18,942	18,282
31	富士見市	19,144	20,208	20,619	21,294	20,626
32	三郷市	17,878	18,980	19,938	20,741	19,099
33	蓮田市	18,843	20,135	20,737	21,178	19,954
34	坂戸市	15,399	16,275	17,019	17,870	16,792
35	幸手市	15,268	16,320	17,018	17,709	15,962
36	鶴ヶ島市	14,890	15,863	16,971	17,667	15,401
37	日高市	16,213	17,099	17,765	18,548	17,323
38	吉川市	15,805	16,727	17,569	18,974	17,383
39	ふじみ野市	18,060	19,117	19,994	21,049	20,449
40	白岡市	17,893	18,505	19,348	20,042	18,836
41	伊奈町	17,420	18,459	19,047	19,549	18,280
42	三芳町	15,010	15,956	16,510	17,026	16,577
43	毛呂山町	14,936	15,632	16,267	17,984	17,501
44	越生町	20,293	21,661	20,864	20,867	18,976
45	滑川町	16,769	17,491	17,668	18,416	15,849
46	嵐山町	18,292	18,781	19,131	19,962	17,984
47	小川町	19,868	20,357	20,888	21,779	19,674
48	川島町	19,956	20,415	21,000	21,841	20,119
49	吉見町	19,518	20,918	21,590	22,232	20,682
50	鳩山町	14,431	15,660	15,951	15,804	14,397
51	ときがわ町	21,248	21,070	21,780	22,439	20,360
52	横瀬町	21,332	20,966	22,217	21,939	20,993
53	皆野町	21,734	22,917	23,258	23,071	21,573
54	長瀬町	19,325	20,504	21,255	21,738	21,113
55	小鹿野町	26,581	27,271	27,092	26,599	25,139
56	東秩父村	32,079	31,873	32,954	31,290	24,959
57	美里町	21,689	22,292	22,814	23,771	21,732
58	神川町	20,208	20,247	20,441	19,823	17,227
59	上里町	16,557	17,374	18,668	19,902	17,242
60	寄居町	23,663	24,165	24,901	24,574	22,122
61	宮代町	18,186	19,282	19,737	20,240	19,635
62	杉戸町	16,433	17,478	18,423	19,433	18,192
63	松伏町	15,709	16,341	17,443	18,651	17,842
	埼玉県	19,032	20,054	20,767	21,456	20,429

出典) 広域連合により、国保データベース (KDB) システム から抽出 (H30はR5.6.22、それ以外R5.12.28)

第3期 高齢者保健事業実施計画（データヘルス計画）

令和6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～令和5年度）

令和3年2月 第2期計画改訂

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/>