

素案

埼玉県後期高齢者医療広域連合
第2期 高齢者保健事業実施計画
(データヘルス計画)
改定版

令和 年 月

埼玉県後期高齢者医療広域連合

目 次

第Ⅰ章 基本事項

1	計画策定の目的及び中間見直しの趣旨	p.4
2	基本理念及び重点項目	p.6
3	計画期間	p.7
4	計画の位置づけ（他の計画との関係）	p.7
5	広域連合と市町村の役割	p.8

第Ⅱ章 現状と課題の分析

1	人口及び被保険者数の推移	p.9
	（1）人口及び 75 歳以上の割合の推移・将来推計	
	（2）被保険者数の推移・将来推計	
2	寿命と死因	p.12
	（1）健康寿命と平均寿命	
	（2）死因	
3	医療費の状況	p.14
	（1）医療費の推移	
	（2）1 人当たり医療費の推移	
	（3）医療費の構成	
4	主要な疾病の状況	p.17
	（1）疾病分類（中分類）別レセプト件数の状況	
	（2）疾病分類（中分類）別医療費の状況	
	（3）生活習慣病の状況	
5	健診結果における有所見率の状況	p.20
	（1）健診結果（総合判定）の概要	
	（2）肥満度（やせ・肥満）の状況	
	（3）その他の健診項目（血糖、血圧及び血中脂質）の状況	
	（4）歯科健診結果の概要	
6	要介護認定の状況	p.24
	（1）要介護認定の状況	
	（2）介護が必要となった原因及び有病率の状況	
7	課題の分析（まとめ）	p.27

第Ⅲ章 従前の取組に関する評価

1	医療費分析	p.29
2	健康診査	p.30
3	歯科健康診査	p.32
4	健康相談等訪問指導	p.33
5	市町村独自の健康増進に係る取組への経費補助	p.34
6	ジェネリック医薬品の使用促進	p.35
7	その他の取組及び評価の総括	p.36

第Ⅳ章 今後の取組

1	取り組むべき課題の整理（施策の体系）	p.37
2	フレイル対策＜重点項目Ⅰ＞	p.39
3	生活習慣病の重症化予防＜重点項目Ⅱ＞	p.41
4	適正受診・適正服薬の推進	p.43
5	医療費適正化の推進	p.44
6	健康診査・歯科健診	p.45
7	高齢者保健事業等の実施体制整備	p.47

第Ⅴ章 その他

1	計画の評価及び見直し	p.49
2	その他（計画の公表・関係機関の協力等）	p.50

巻末付録

付録1）市町村別人口の推移及び将来推計

付録2）市町村別被保険者数の推移及び将来推計

付録3）市町村別1人当たり年間医療費の推移

付録4）市町村別主要な健診項目の結果（令和元年度）

付録5）市町村別健診受診率の推移

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

（例）令和2年度 ⇒ 令和2（2020）年度

第Ⅰ章 基本事項

1 計画策定の目的及び中間見直しの趣旨

第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）は、「高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保健事業の実施等に関する指針」（平成26年厚生労働省告示第141号）に基づき、保健事業を効果的かつ効率的に実施するために策定した「保健事業実施計画（第1期）」（平成27年11月策定、計画期間：平成27年度～平成29年度）の次期計画として平成30年2月に、平成30年度から平成35年度（令和5年度）までの6年間を計画期間とし、策定した計画です。

第2期計画の策定にあたっては、第1期計画に記載した取組の実施状況を評価するとともに、「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン」（平成29年4月暫定版）等を踏まえ、第1期計画に引き続き、健診データやレセプトデータを活用し、PDCAサイクルに沿って効果的かつ効率的に保健事業を推進することで、被保険者の健康を増進し、もって将来的な医療費の増大を抑制することを目的に、基本理念や取り組むべき課題として重点項目等を整理しています。

第2期計画策定から3年が経過し、この間に、「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」が公布され、段階的に施行されるとともに、「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）や「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）が新たに示され、令和2年度から「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」の取り組みが開始されています。

この背景には、現在の医療保険制度では、後期高齢者医療制度の被保険者になると、保健事業の実施主体も国民健康保険等の保険者である市町村等から後期高齢者医療広域連合に移るため75歳を境に保健事業が適切に継続されず、保健事業は広域連合が、介護予防の取組は市町村がそれぞれ主体となって実施しているため、健康状況や生活機能の課題に一体的に対応できていないという課題がありました。これらの課題を解決するための取り組みが、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」の取り組みです。市民に身近な立場で保健事業や介護予防についてノウハウを有している市町村が、広域連合の委託を受け、地域の特性や高齢者の心身の多様な課題に応じたきめ細かな後期高齢者の保健事業を、国民健康保険の保健事業や介護保険の地域支援事業と継続的かつ一体的に実施することとなります。

今回の見直しは、計画の中間時期（令和2（2020）年度中）に中間見直しを行うこととしていたこと、さらには、前述のとおり本計画を取り巻く社会状況にも変

化が生じたことから行うものです。

なお、見直しにあたっては、第 2 期計画の目的を引き継ぎ、これまでの取り組みを評価するとともに社会状況の変化を踏まえ、今後取り組むべき課題を整理しています。また、「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）を踏まえ、計画の名称を「第 2 期保健事業実施計画（データヘルス計画）」から「第 2 期高齢者保健事業実施計画（データヘルス計画）」に改正しています。

2 基本理念及び重点項目

この計画では、第 1 期計画の①個々の被保険者の状況に即した健康保持増進を支援すること、②医療情報等を分析して健康課題を抽出し、保健事業を推進すること、③健康課題別に対策を講じること、及び④構成市町村との連携を強化することの 4 つを基本的な考え方を継承しつつ、高齢者一人ひとりが自ら健康づくりに取り組んでいただくという視点を加え、基本理念として掲げています。

計画の基本理念

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

また、この計画では、より効果的かつ効率的に保健事業を推進するため、取組の体系を整理するとともに、厚生労働省の「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン」を踏まえて次の事項を重点項目として掲げています（p. 39～42）。

重点項目

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

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

3 計画期間

この計画の計画期間は、埼玉県が策定する「埼玉県地域保健医療計画」との整合性を図り、次のとおりとし、中間時期の令和 2 年度に見直しを行っています。

なお、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。

計画期間

平成 30（2018）年度から令和 5（2023）年度まで＜6 年間＞

4 計画の位置づけ（他の計画との関係）

この計画は、広域連合の基本計画にあたる「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、「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21（第 2 次））」に示された基本方針を踏まえるとともに、国や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。

○主な関連計画等

- ・ 国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針（平成 24 年厚生労働省告示第 430 号）…健康日本 21（第 2 次）を推進するための基本方針を示したもの〔期間：平成 25～令和 4 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 27 日厚生労働省告示第 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
- ・ 第7次埼玉県地域保健医療計画（平成30年3月：埼玉県保健医療部保健医療政策課）…医療法第30条の4第1項に基づく医療計画及び高齢者の医療の確保に関する法律第9条第1項に基づく医療費適正化計画として、埼玉県が定める計画〔期間：平成30～令和5年度〕
- ・ 埼玉県健康長寿計画（第3次）（平成31年3月：埼玉県保健医療部健康長寿課）…健康増進法第8条第1項に基づく健康増進計画として、埼玉県が定める計画（埼玉県地域保健医療計画の下位計画）〔期間：平成31～令和5年度〕
- ・ 第7期埼玉県高齢者支援計画（平成30年7月：埼玉県福祉部高齢者福祉課）…介護保険法第118条第1項に基づく介護保険事業支援計画及び老人福祉法第20条の9第1項に基づく老人福祉計画として、埼玉県が定める計画〔期間：平成30～令和2年度〕
- ・ 埼玉県後期高齢者医療広域連合広域計画…地方自治法第291条の7第1項に基づく広域連合の基本的な計画として、本広域連合が定める計画〔期間：平成29～令和3年度〕

5 広域連合と市町村の役割

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

広域連合が果たすべき役割

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

市町村が果たすべき役割

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

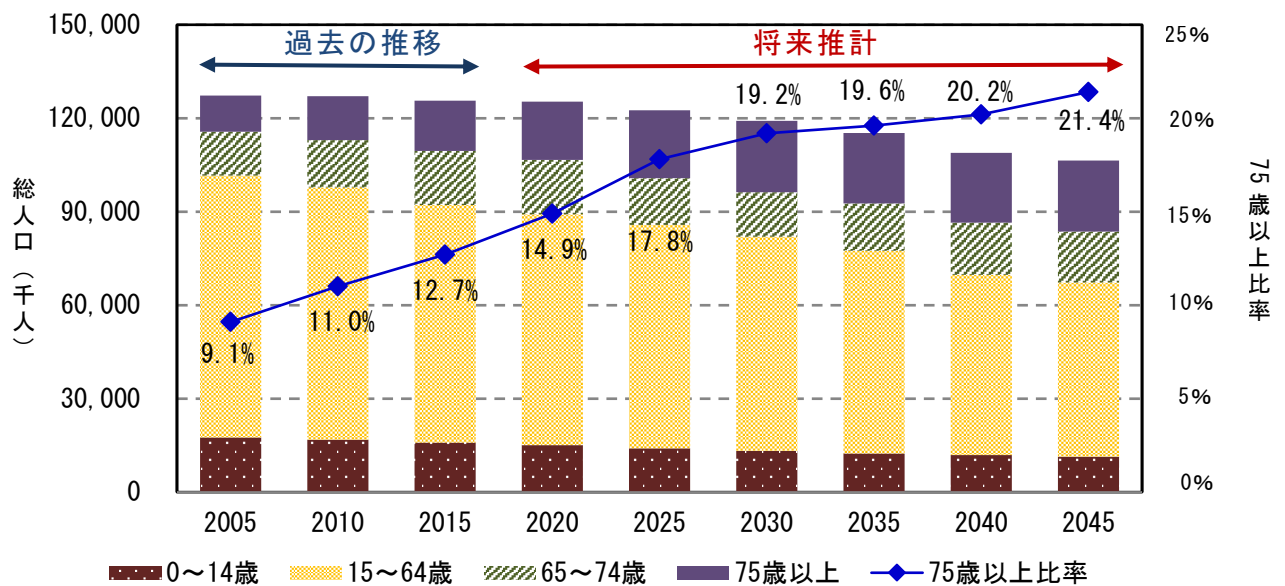
第Ⅱ章 現状と課題の分析

1 人口及び被保険者数の推移

(1) 人口及び 75 歳以上の割合の推移・将来推計

わが国の総人口は、平成 27（2015）年国勢調査の結果において、既に減少に転じています。一方で、少子高齢化の進行により、人口に占める後期高齢者（75 歳以上の人）の割合は、令和 27（2045）年まで増加の一途をたどることが見込まれています（図表 1）。

【図表 1】全国における人口及び後期高齢者の割合の推移・将来推計



	2005 年 (H17)	2010 年 (H22)	2015 年 (H27)	2020 年 (R2)	2025 年 (R7)	2030 年 (R12)	2035 年 (R17)	2040 年 (R22)	2045 年 (R27)
総人口	127,768	128,057	127,095	125,325	122,544	119,125	115,216	110,919	106,421
うち 75 歳以上	11,602 (9.1%)	14,072 (11.0%)	16,126 (12.7%)	18,720 (14.9%)	21,800 (17.8%)	22,884 (19.2%)	22,597 (19.6%)	22,392 (20.2%)	22,767 (21.4%)

（単位：千人）

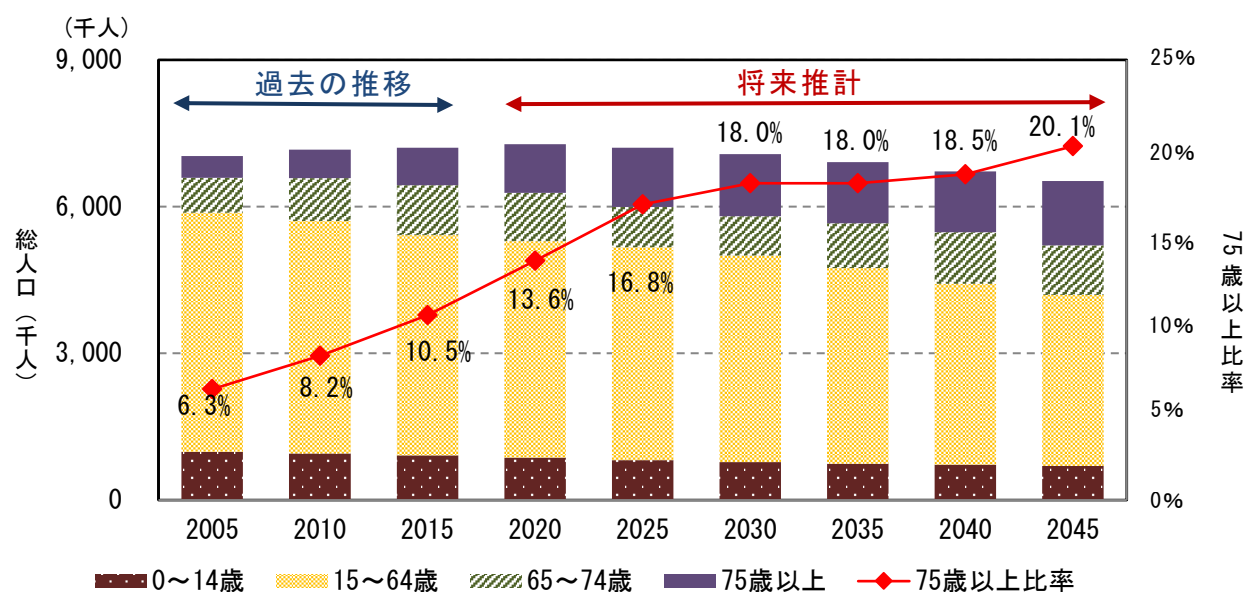
資料）

- ・ 2005～2015 年は、国勢調査による人口（10 月 1 日時点）
- ・ 2020 年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成 30 年 3 月推計）」

埼玉県は、令和 2（2020）年までは増加していますが、その後は減少に転じることが予想されています。

また、埼玉県の人口に占める後期高齢者の割合は、全国と比較して小さいですが、平成 27（2015）年の 10.5%に対し、令和 27（2045）年には 20.1%と、ほぼ倍増することが見込まれています（図表 2）。

【図表 2】埼玉県における人口及び後期高齢者の割合の推移・将来推計



	2005 年 (H17)	2010 年 (H22)	2015 年 (H27)	2020 年 (R2)	2025 年 (R7)	2030 年 (R12)	2035 年 (R17)	2040 年 (R22)	2045 年 (R27)
総人口	7,054	7,195	7,267	7,273	7,203	7,076	6,909	6,721	6,525
うち 75 歳以上	444 (6.3%)	587 (8.2%)	766 (10.5%)	990 (13.6%)	1,209 (16.8%)	1,275 (18.0%)	1,246 (18.0%)	1,246 (18.5%)	1,314 (20.1%)

(単位：千人)

資料)

- ・ 2005～2015 年は、国勢調査による人口(10 月 1 日時点)
- ・ 2020 年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成 30 年 3 月推計）」

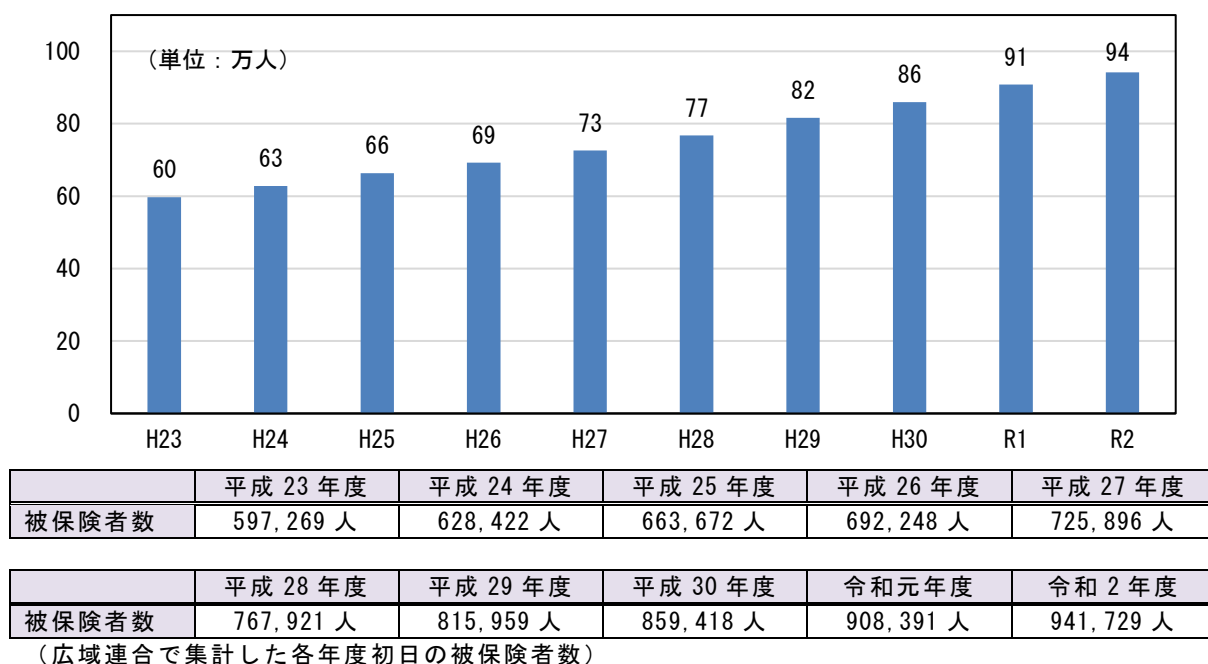
(市町村別人口の推移及び将来推計については、巻末付録 1 を参照。)

（２）被保険者数の推移・将来推計

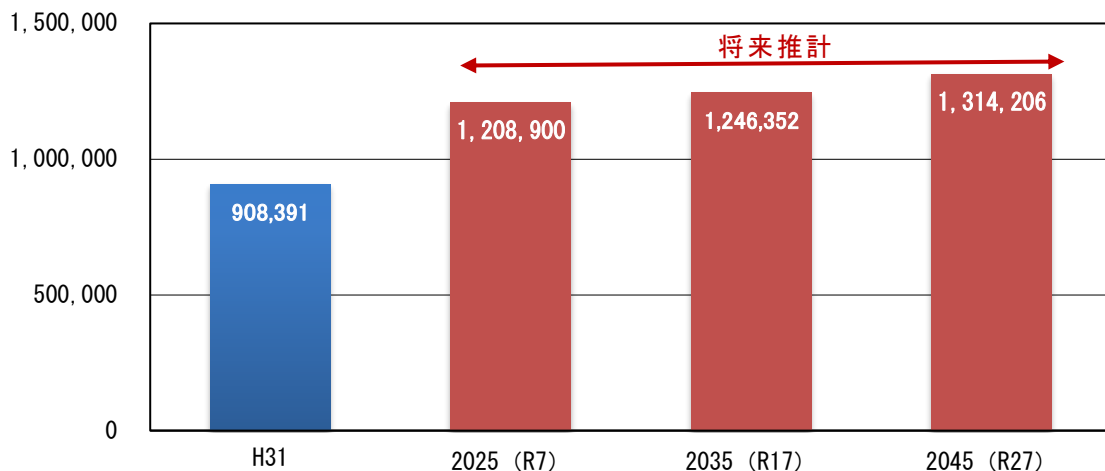
埼玉県の後期高齢者医療被保険者数は、高齢化の進展等により、制度発足時の平成 20 年度から増加の一途をたどっています（図表 3）。特に、団塊世代が 75 歳となる令和 7（2025）年に急増し、その後も、少なくとも令和 27（2045）年まで増加が続くものと予想されます（図表 4）。

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

【図表 3】埼玉県における被保険者数の推移



【図表 4】埼玉県における被保険者数の将来推計



（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（平成 30 年 3 月推計）」における 75 歳以上の人口をもって被保険者数とみなしたものの。）

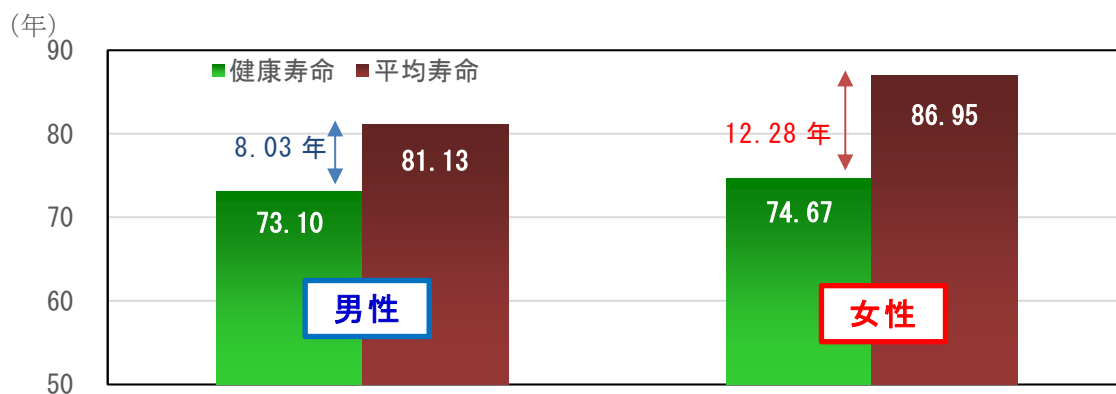
2 寿命と死因

(1) 健康寿命と平均寿命

健康寿命（日常生活に制限のない期間）と平均寿命との差は、日常生活に制限がある不健康な期間を意味します。健康寿命を延ばし、こ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負担の軽減も期待できます。

埼玉県における健康寿命は、全国平均とほぼ同じ水準ですが、男性は全国平均よりおよそ1年長くなっています。健康寿命と平均寿命との差は、男性が8.03年、女性が12.28年であり、女性の方が日常生活に制限がある期間が長くなっています（図表5）。

【図表5】埼玉県における健康寿命と平均寿命（平成28年推定値）



男	健康寿命	平均寿命
埼玉県	73.10 年	81.13 年
(全国平均)	72.14 年	80.20 年

女	健康寿命	平均寿命
埼玉県	74.67 年	86.95 年
(全国平均)	74.79 年	87.13 年

資料)「健康寿命の指標化に関する研究—健康日本 21（第二次）等の健康寿命の検討—」（厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）分担研究報告書）
 （国民生活基礎調査が熊本地震により熊本県を調査していないため、全国平均は熊本県を除いた数値である。）

埼玉県の65歳健康寿命の現状と目標

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

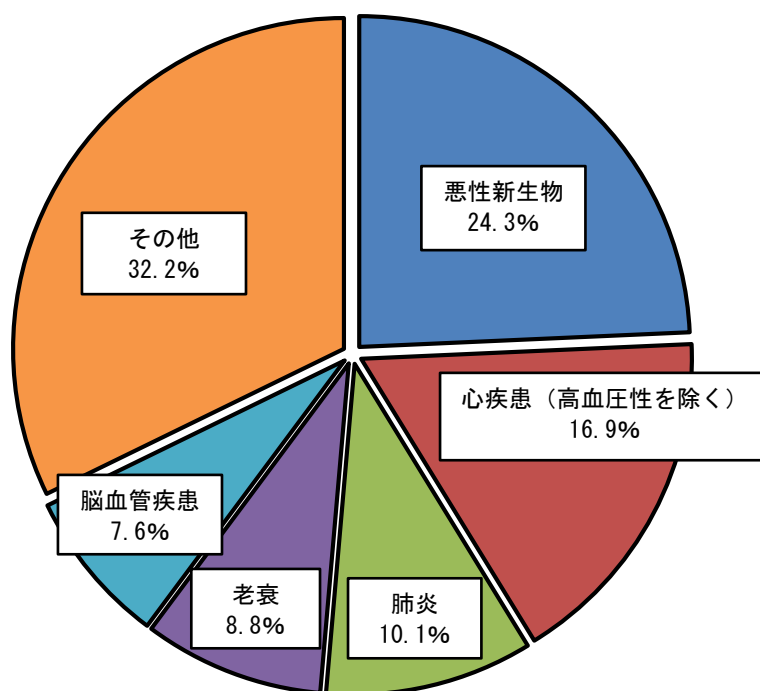
	男	女
現状（H28）	17.4 年	20.24 年
目標（R5）	17.79 年	20.4 年

資料）目標値⇒埼玉県健康長寿計画（第3次）

（２）死因

埼玉県における後期高齢者の死因のうち、上位５位を占めるのは、①悪性新生物（24.3％）、②心疾患（高血圧性を除く）（16.9％）、③肺炎（10.1％）、④老衰（8.8％）、⑤脳血管疾患（7.6％）であり、これらで死亡者全体のおよそ７割を占めています（図表６）。

【図表６】埼玉県における後期高齢者の主要な死因の構成比（平成 30 年）



死因	悪性新生物 （第 1 位）	心疾患 （第 2 位）	肺炎 （第 3 位）	老衰 （第 4 位）	脳血管疾患 （第 5 位）	その他
死亡者数	11,733 人	8,181 人	4,902 人	4,253 人	3,666 人	15,563 人
全体に 占める割合	24.3%	16.9%	10.1%	8.8%	7.6%	32.2%

（n=48,298 人）

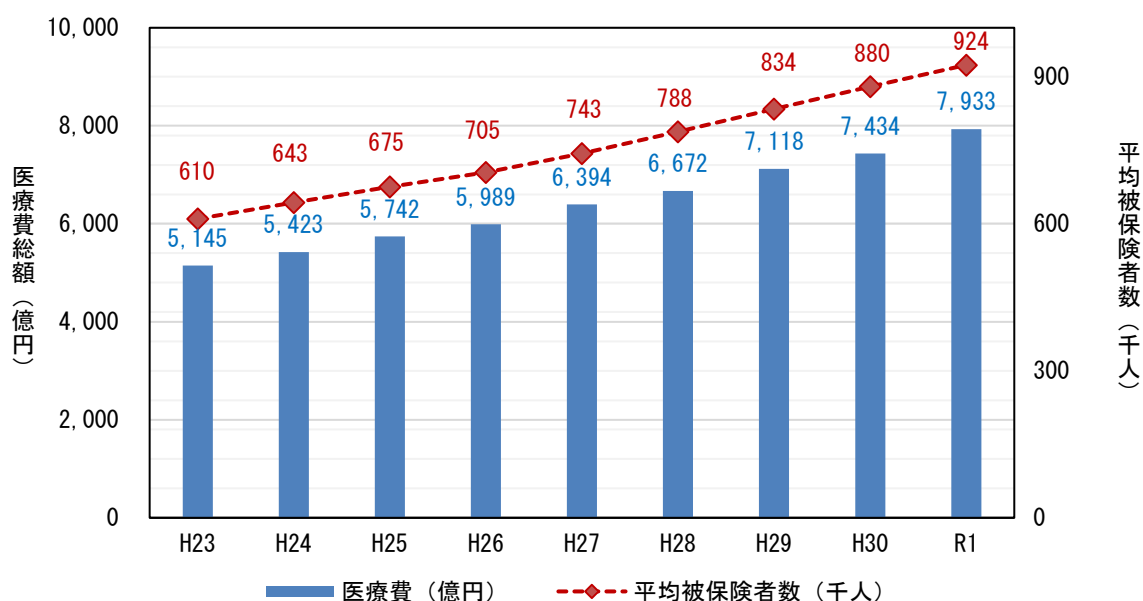
資料）埼玉県「平成 30 年埼玉県保健統計年報（第 1 章・人口動態統計）」

3 医療費の状況

(1) 医療費の推移

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

【図表 7】埼玉県における後期高齢者医療費（年間総額）の推移



資料）厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告」（R1 は広域連合における報告値）

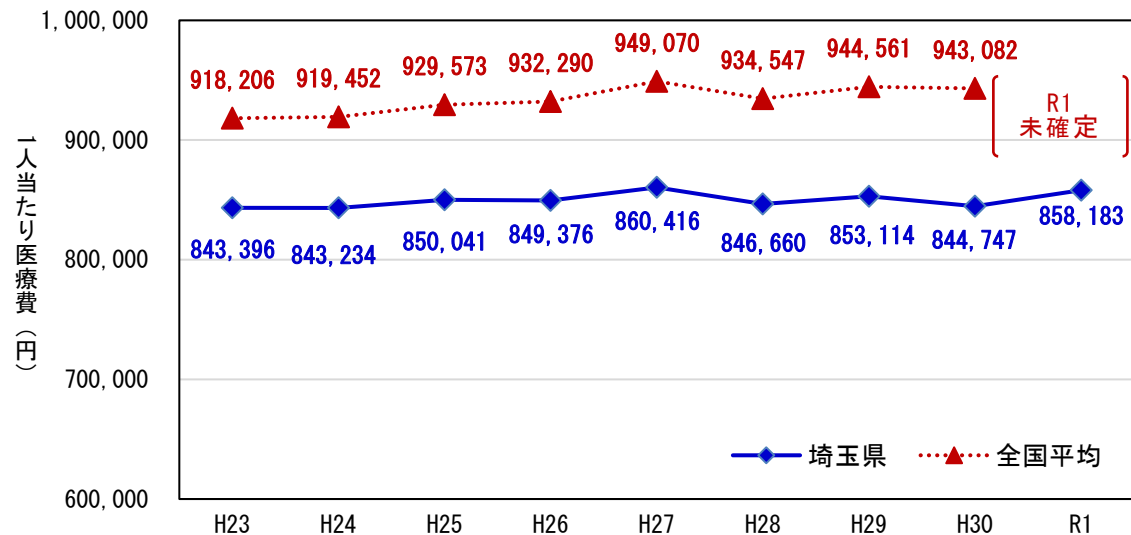
- ・ 各年度は、当該年の 3 月から翌年 2 月までの期間とする。
- ・ 医療費・・・診療費、調剤、食事療養・生活療養、訪問看護及び療養費等の合計
- ・ 平均被保険者数・・・各月末の被保険者数の合計を月数で除したもの。

なお、医療費総額の増加には、被保険者数の増加だけでなく、1 人当たり医療費の推移も影響しています（p. 15）。

（２）１人当たり医療費の推移

埼玉県における１人当たり医療費は、全国平均よりも低い水準で推移しています（図表８）。平成 27 年度が最も高い水準ですが、おおむね横ばいで推移しています。

【図表 8】１人当たり年間医療費の推移（埼玉県及び全国平均）



資料）厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告」（R1 は広域連合における報告値）

- ・ 各年度は、当該年の３月から翌年２月までの期間とする。
- ・ 医療費・・・診療費、調剤、食事療養・生活療養、訪問看護及び療養費等の合計

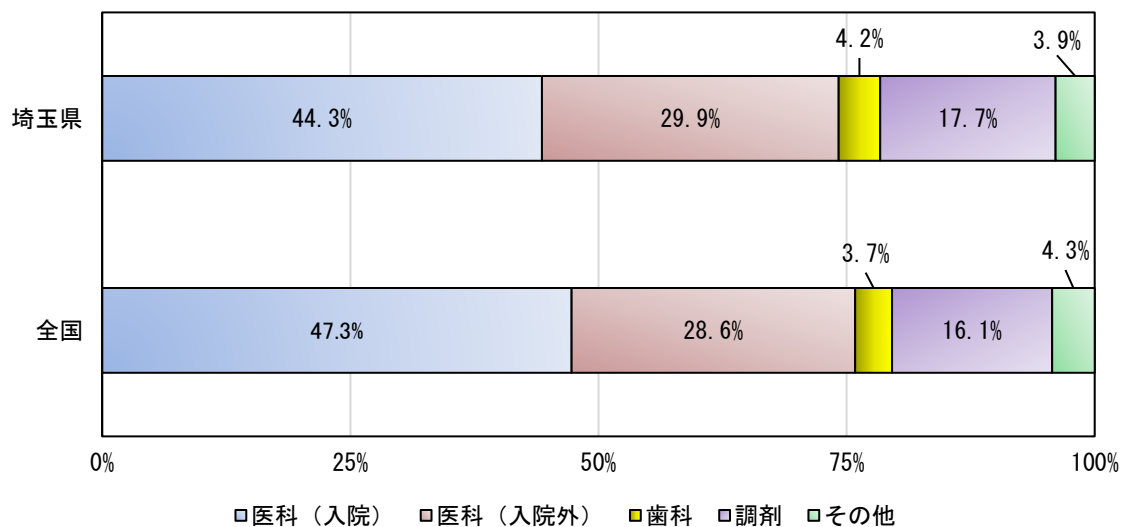
なお、市町村別で比較した場合、令和元年度における１人当たり年間医療費（償還払いに係る医療費を除く。）は、最も低い皆野町（726,873 円）と最も高い和光市（954,333 円）との間で、20 万円以上の差があります（市町村別の１人当たり医療費については、巻末付録 3 を参照）。

（３）医療費の構成

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

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

【図表９】医療費の構成割合（平成３０年度）



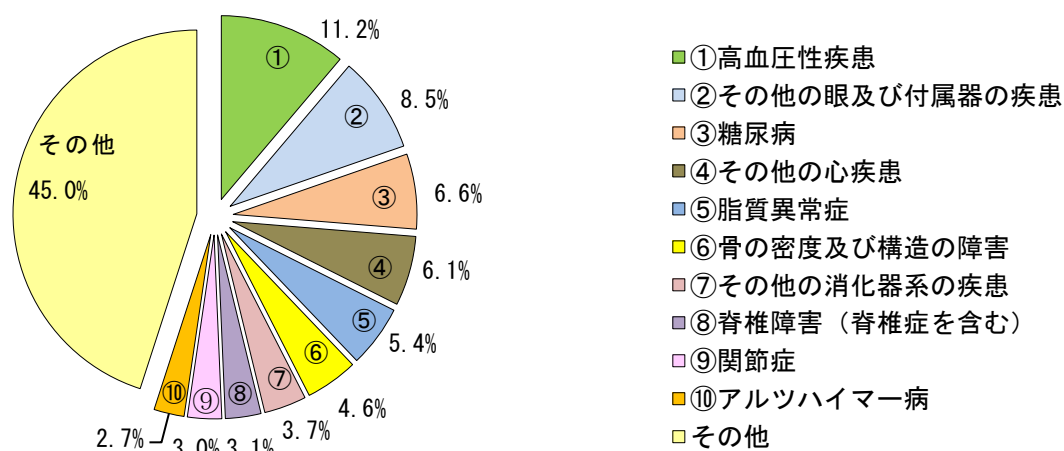
資料）厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告（平成３０年度）」
・「その他」には、食事療養・生活療養費、訪問看護費、療養費等が含まれる。

4 主要な疾病の状況

(1) 疾病分類（中分類）別レセプト件数の状況

疾病分類（中分類）別のレセプト件数では、「高血圧性疾患」（11.2％）の割合が最も大きく、「その他の眼及び付属器の疾患」（8.5％）、「糖尿病」（6.6％）と続いています（図表 10）。

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



順位	疾病（中分類）	レセプト件数			
		入院	外来	計	割合
1 位	高血圧性疾患	3,725	1,456,505	1,460,230	11.2%
2 位	その他の眼及び付属器の疾患	3,601	1,105,358	1,108,959	8.5%
3 位	糖尿病	6,014	855,980	861,994	6.6%
4 位	その他の心疾患	46,581	754,201	800,782	6.1%
5 位	脂質異常症	476	710,686	711,162	5.4%
6 位	骨の密度及び構造の障害	7,893	595,184	603,077	4.6%
7 位	その他の消化器系の疾患	27,405	457,464	484,869	3.7%
8 位	脊椎障害（脊椎症を含む）	10,886	397,104	407,990	3.1%
9 位	関節症	8,303	383,773	392,076	3.0%
10 位	アルツハイマー病	11,472	336,792	348,264	2.7%
-	その他	643,536	5,232,234	5,875,770	45.0%
計	合計	769,892	12,285,281	13,055,173	100.0%

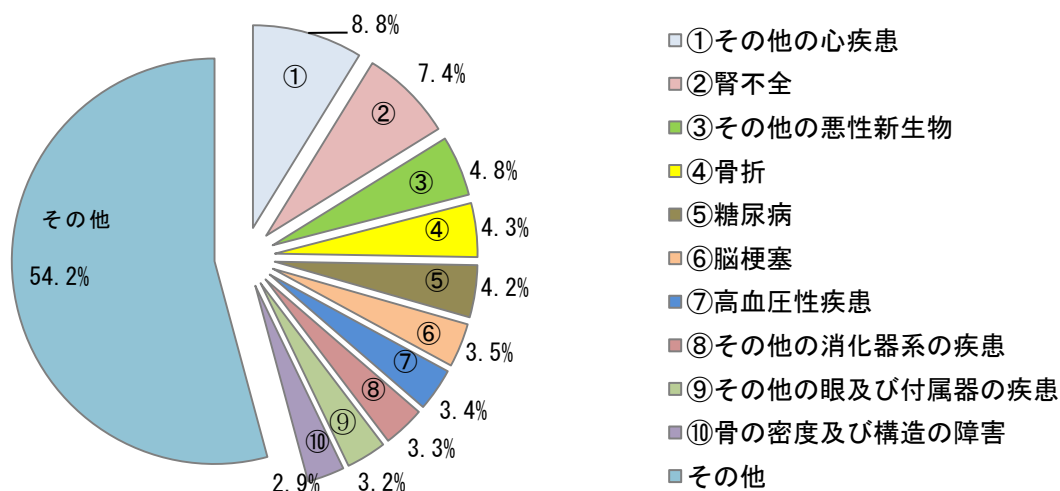
資料）国保データベース（KDB）システムにより、令和元年度累計値として抽出

- ・ 「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「膵疾患」のいずれにも分類されないもの

（２）疾病分類（中分類）別医療費の状況

医療費を疾病分類（中分類）別で比較した場合、「その他の心疾患（虚血性心疾患を除く心疾患）」（8.8％）の割合が最も大きく、「腎不全」（7.4％）、「その他の悪性新生物」（4.8％）と続いています（図表 11）。

【図表 11】疾病中分類別医療費（上位 10 位）の割合（令和元年度）



順位	疾病（中分類）	医療費（円）	割合
第 1 位	その他の心疾患	57,808,717,750	8.8%
第 2 位	腎不全	48,598,511,710	7.4%
第 3 位	その他の悪性新生物	31,627,429,270	4.8%
第 4 位	骨折	28,244,902,040	4.3%
第 5 位	糖尿病	27,333,939,240	4.2%
第 6 位	脳梗塞	22,997,866,260	3.5%
第 7 位	高血圧性疾患	22,494,300,270	3.4%
第 8 位	その他の消化器系の疾患	21,841,521,520	3.3%
第 9 位	その他の眼及び付属器の疾患	21,021,781,140	3.2%
第 10 位	骨の密度及び構造の障害	19,384,038,010	2.9%
-	その他	356,628,151,630	54.2%
計	合計	657,981,158,840	100.0%

資料）国保データベース（KDB）システムにより、令和元年度累計値として抽出

※レセプトに基づく集計であり、療養費等を含まない。

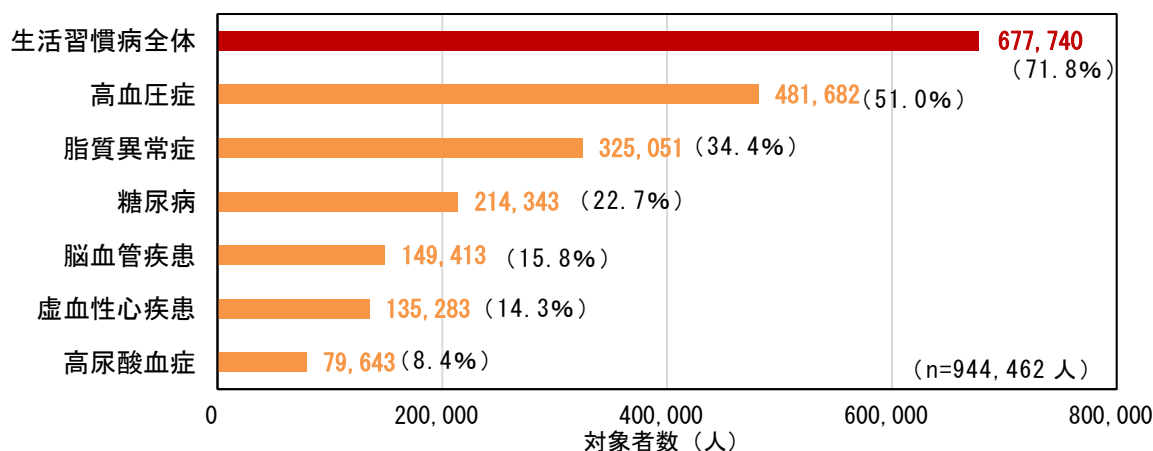
- ・ 「①その他の心疾患」・・・「心疾患」のうち、「虚血性心疾患」に分類されないもの
- ・ 「③その他の悪性新生物」・・・「新生物＜腫瘍＞」のうち、「胃の悪性新生物」、「結腸の悪性新生物」、「直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物」、「肝及び肝内胆管の悪性新生物」、「気管、気管支及び肺の悪性新生物」、「乳房の悪性新生物」、「子宮の悪性新生物」、「悪性リンパ腫」又は「白血病」のいずれにも分類されないもの
- ・ 「⑧その他の消化器系の疾患」・・・「消化器系の疾患」のうち、「う蝕」、「歯肉炎及び歯周疾患」、「その他の歯及び歯の支持組織の障害」、「胃潰瘍及び十二指腸潰瘍」、「胃炎及び十二指腸炎」、「痔核」、「アルコール性肝疾患」、「慢性肝炎」、「肝硬変」、「その他の肝疾患」、「胆石症及び胆のう炎」又は「膵疾患」のいずれにも分類されないもの
- ・ 「⑨その他の眼及び付属器の疾患」・・・「眼及び付属器の疾患」のうち、「結膜炎」、「白内障」又は「屈折及び調節の障害」のいずれにも分類されないもの

（３）生活習慣病の状況

生活習慣病は、一般に食事、運動、飲酒、喫煙等といった生活習慣がその発症や進行に深く関与する疾患の総称であり、代表的なものに糖尿病、高血圧症、脂質異常症等が挙げられます。これらが原因で起こる脳血管疾患や心疾患は、生命を脅かす重篤な症状につながることもあります（p. 41）。

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

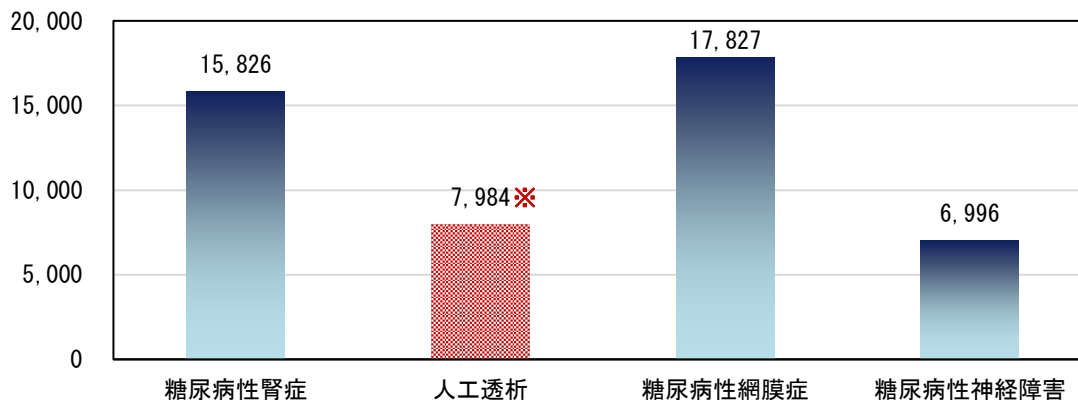
【図表 12】埼玉県における生活習慣病の発症者数（令和 2 年 4 月）



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

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

【図表 13】糖尿病による合併症の発症者数（令和 2 年 4 月）



資料）国保データベース（ＫＤＢ）システムにより、令和 2 年 4 月レセプト分析値として抽出
※人工透析には、糖尿病由来でないものを含む。

5 健診結果における有所見率の状況

ここでは、令和元年度における後期高齢者健康診査の結果（特定健診データ管理システムを使用している市町村では人間ドックの結果も含む）から、総合判定及び主要な項目についての有所見率の状況を分析します。

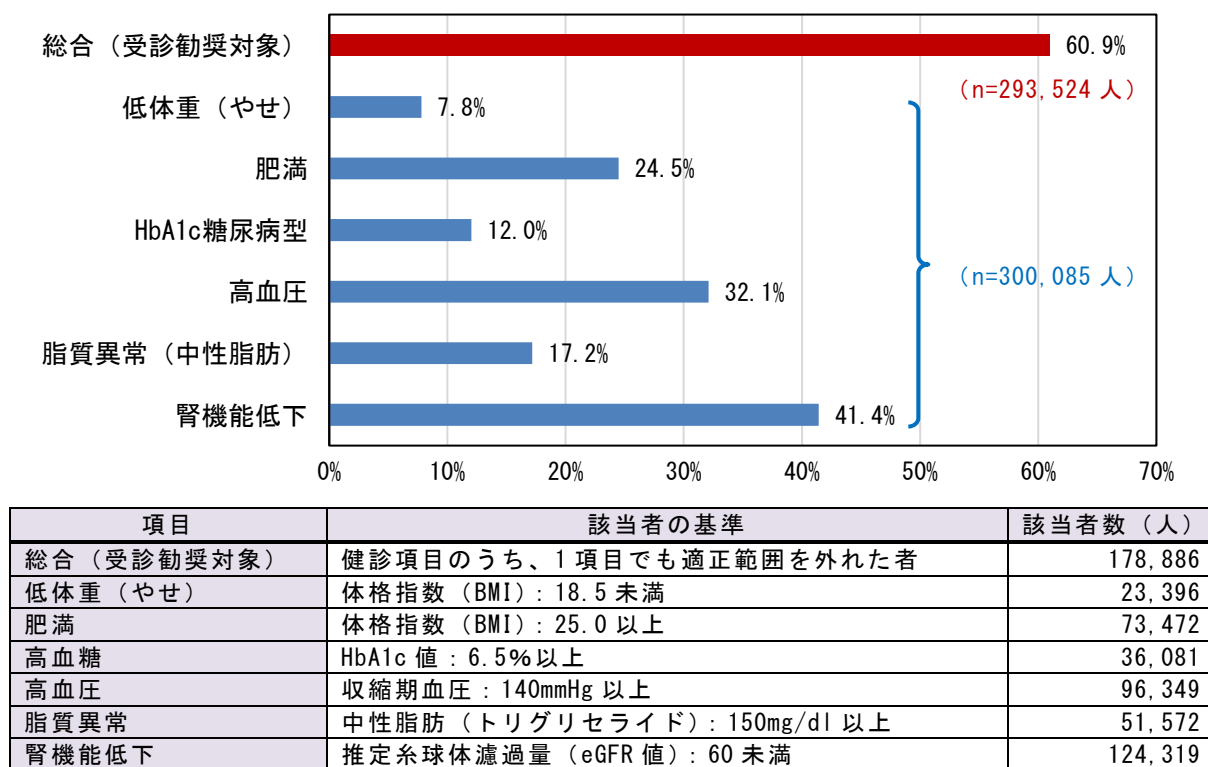
また、「健康長寿歯科健診」の結果についても概要を示します。

（市町村別の結果については、巻末付録 4 を参照。）

（１）健診結果（総合判定）の概要

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

【図表 14】埼玉県における健診結果の概要（令和元年度）



資料）国保データベース（KDB）システム、埼玉県後期高齢者医療広域連合集計

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

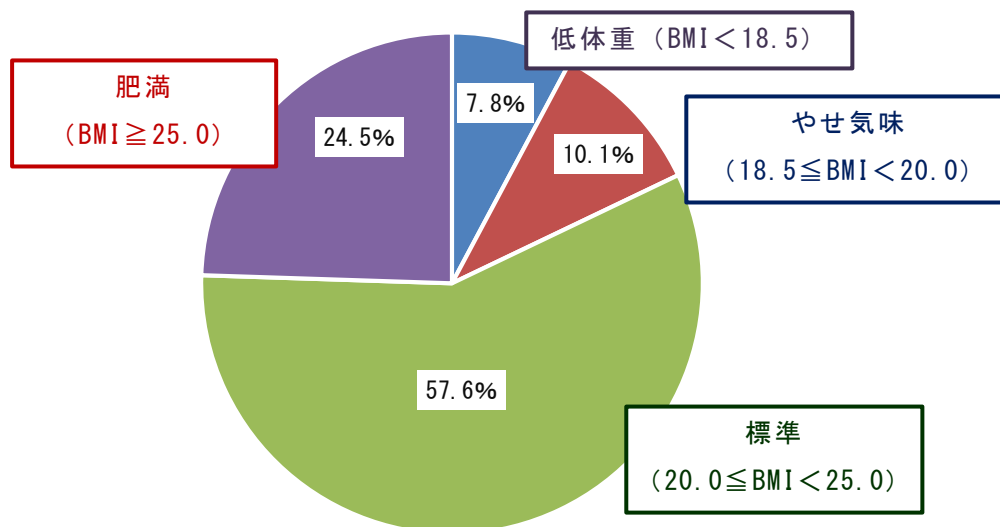
(2) 肥満度（やせ・肥満）の状況

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

埼玉県では、健診受診者のおよそ18%が「低体重」又は「やせ気味」に該当しています（図表15）。一方、「肥満」の割合は24.5%であり、全国平均の22.7%をやや上回っています。

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

【図表15】体格指数（BMI）の状況（令和元年度）



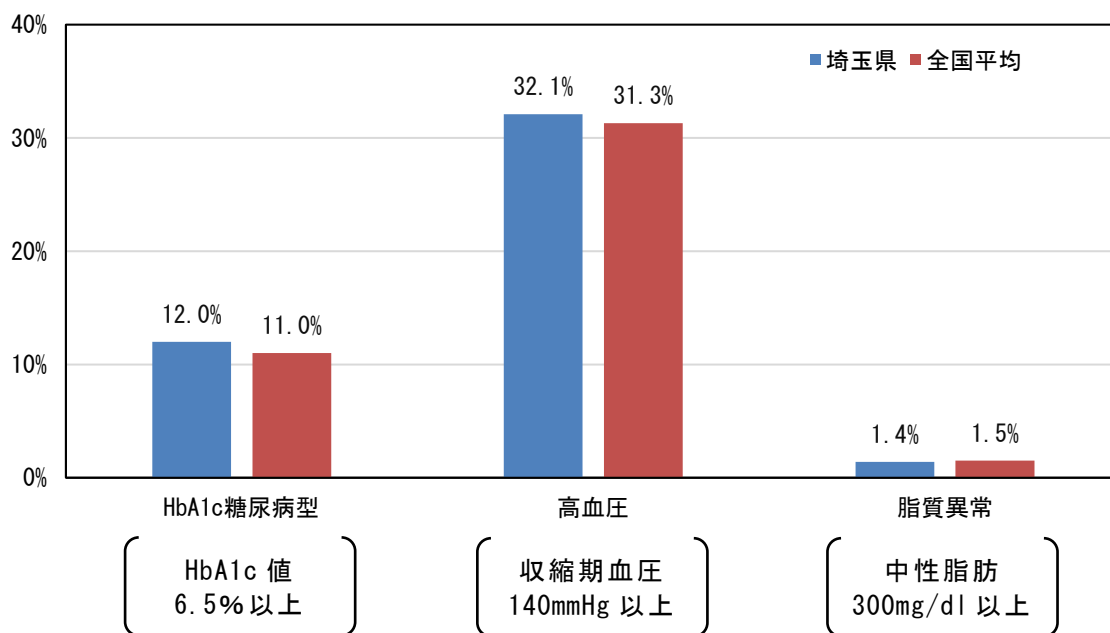
区分	「低体重」	「やせ気味」	「標準」	「肥満」	計
該当者数	23,396 人	30,321 人	172,896 人	73,472 人	300,085 人

資料）国保データベース（KDB）システム、埼玉県後期高齢者医療広域連合集計

（３）その他の健診項目（血糖、血圧及び血中脂質）の状況

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

【図表 16】 血糖、血圧及び血中脂質の有所見率（令和元年度）



資料)

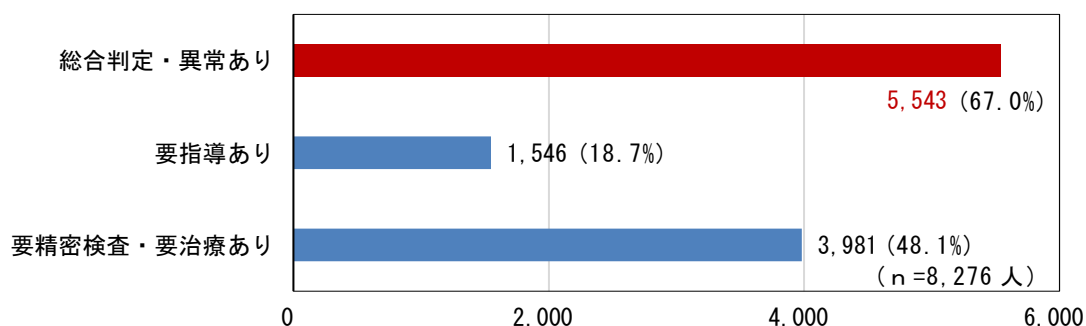
- ・埼玉県 ⇒ 埼玉県後期高齢者医療広域連合集計
- ・全国平均 ⇒ 国保データベース（KDB）システムにより、令和元年度累計値として抽出

（４）歯科健診結果の概要

前年度中に 75 歳に到達した被保険者を対象として、「健康長寿歯科健診」を実施しています（p.32）。

令和元年度の健康長寿歯科健診では、受診者のおよそ 67％に、口腔状態又は口腔機能において何らかの異常が見られました（図表 17）。

【図表 17】健康長寿歯科健診結果の概要（令和元年度）

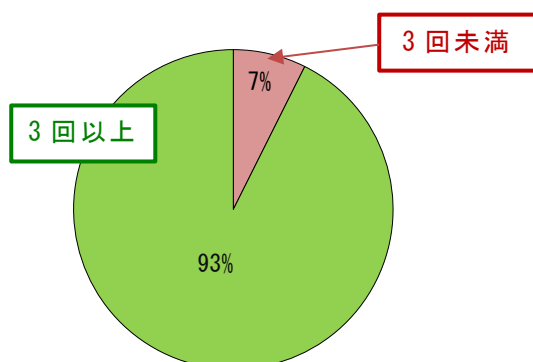


資料）一般社団法人埼玉県歯科医師会集計

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

また、30 秒間に何回つばを飲み込めるかを調べる「反復唾液嚥下（えんげ）回数テスト」では、全体の平均値が 6.9 回であったのに対し、嚥下機能の低下が見られるといわれる「3 回未満」だった人の割合は 7％でした（図表 18）。

【図表 18】反復唾液嚥下回数テストの結果（令和元年度）



嚥下回数	該当者数
3 回未満	611 人
3 回以上	7,665 人
計	8,276 人

平均：6.9 回

資料）埼玉県後期高齢者医療広域連合集計

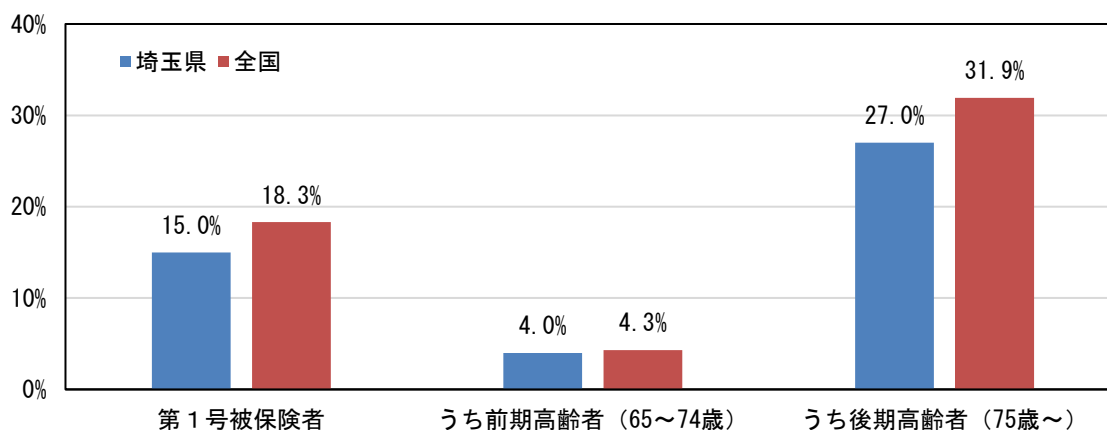
6 要介護認定の状況

(1) 要介護認定の状況

埼玉県における介護保険第1号被保険者（65歳以上の被保険者）における要介護（要支援）認定者の割合は15%であり、全国で最も低い認定率となっています（図表19）。このうち、75歳以上の後期高齢者においては27%であり、全国で最も低くなっています。また、要介護（要支援）認定者数は、75～79歳から急速に増加しています（図表20）。

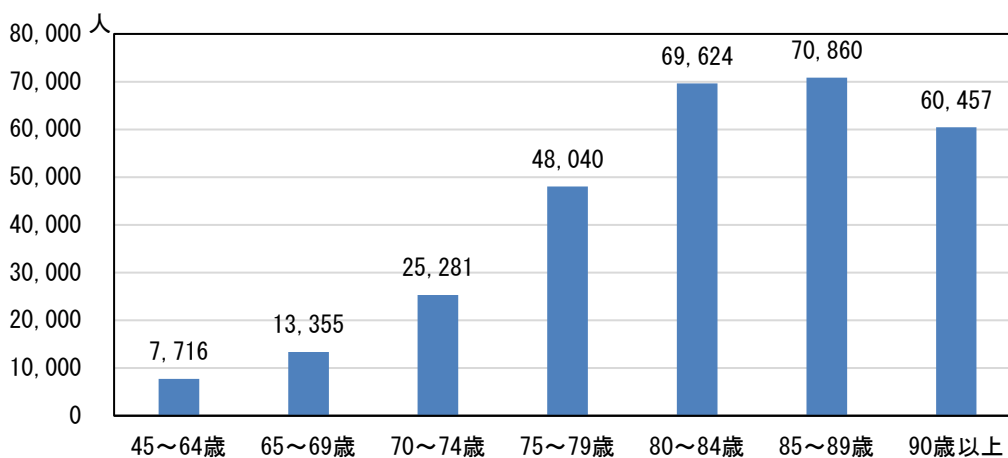
なお、75歳以上の要介護認定者における要支援又は要介護度別の構成割合は、図表21のとおりです。

【図表19】 要介護（要支援）認定者の割合（平成30年度末）



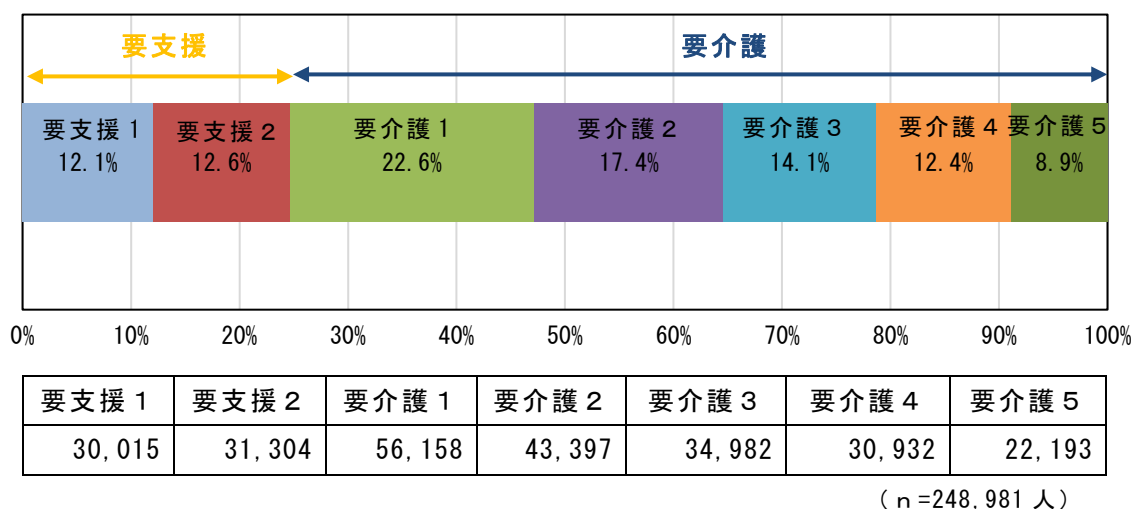
資料）厚生労働省「平成30年度介護保険事業状況報告」

【図表20】 埼玉県の要介護（要支援）認定者の状況（平成30年度末）



資料）厚生労働省「平成30年度介護保険事業状況報告」

【図表 21】埼玉県における要介護認定者（75 歳以上）の構成比（平成 30 年度）



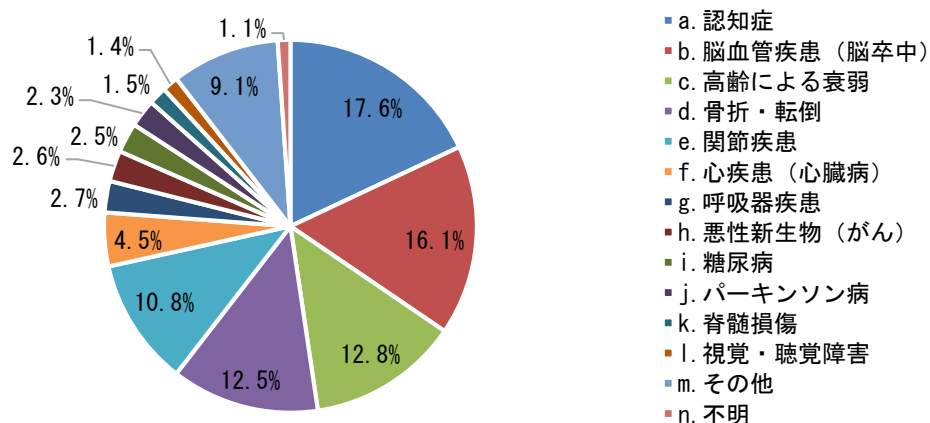
資料）厚生労働省「平成 30 年度介護保険事業状況報告」

（２）介護が必要となった原因及び有病率の状況

介護が必要となった原因で多いのは、「認知症」（17.6%）、「脳血管疾患」（16.1%）、「高齢による衰弱」（12.8%）であり、これらでおよそ半数を占めています。「骨折・転倒」（12.5%）や「関節疾患」（10.8%）の割合も大きく、介護予防には転倒防止や筋力トレーニングが重要であるといえます（図表 22）。要介護度別の介護が必要になった原因をみると、要支援者では特に関節疾患が多く、フレイル対策がより重要と考えられます（図表 23）。

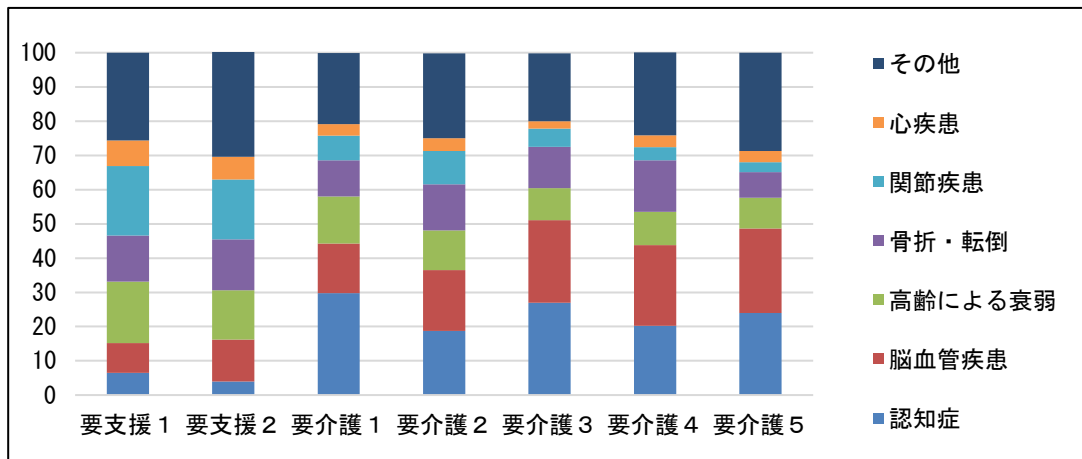
また、要介護（要支援）認定を受けている人の多くは、さまざまな病気を発症しています（図表 24）。

【図表 22】介護が必要となった原因（令和元年）



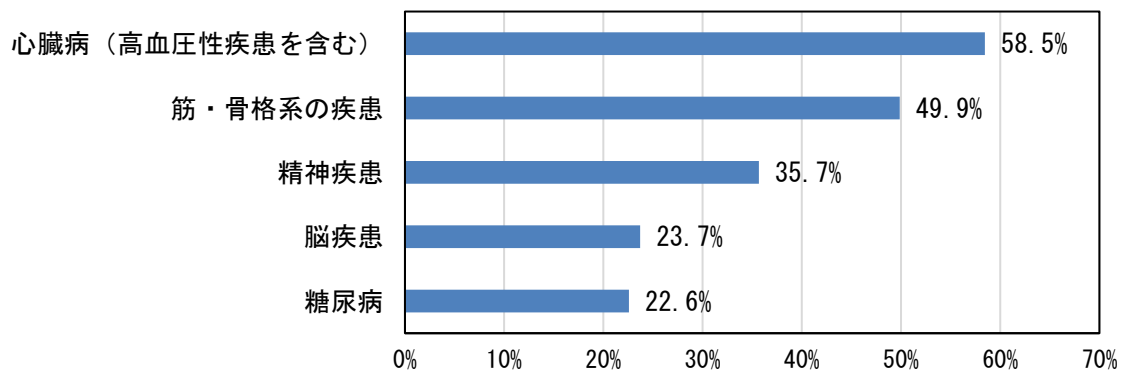
資料）厚生労働省「令和元年国民生活基礎調査」

【図表 23】要介護度別にみた介護が必要となった主な原因の構成割合（全国）



資料）厚生労働省「令和元年国民生活基礎調査」

【図表 24】埼玉県における要介護認定者の有病率の状況（令和元年度）



資料）国保データベース（KDB）システムにより、令和元年度累計値として抽出

7 課題の分析（まとめ）

■ 生活の質（ＱＯＬ）の維持と健康寿命の延伸

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

国の示した「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第２版」は、後期高齢者の保健事業において「フレイル」に着目した対策に重点をおくことの重要性を指摘しています。これは、介護が必要となる原因において、認知症や脳血管疾患のほか、骨折や関節疾患といった筋・骨格系の疾患が大きな割合を占めていることから明らかです。埼玉県における要介護認定率は全国平均と比べて低い状況ではありますが、今後、急速に高齢化が進むことから、より積極的な対策の推進が必要です。

また、多くの後期高齢者が、何らかの生活習慣病を発症しており、埼玉県では全国平均と比べて特に高血糖の割合が大きくなっています。これらの重症化を防ぐことも、生活の質（ＱＯＬ）を維持するためには重要です。

これらの現状と課題に対応していくためには、医療保険者である広域連合が、被保険者にとって一番身近な自治体である市町村と連携し、積極的な保健事業を推進していくことはもちろんですが、被保険者一人ひとりに、日常生活において自主的に健康づくりに取り組んでいただくことが必要です。

■ 医療費の増大の抑制及び適正化

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

また、被保険者一人ひとりに自身の健康状態や医療費について正確に把握していただくことや、ジェネリック医薬品（後発医薬品）の普及啓発などを通じて医療費の適正化を推進することも重要です。

■ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

多くの後期高齢者が何らかの生活習慣病を発症していますが、これを予防するためには、後期高齢者となる以前から生活改善などの取り組みを行うことが重要です。

また、埼玉県介護保険第1号被保険者における要介護（要支援）認定者の割合は、全国で最も低い認定率となっていますが、要介護（要支援）認定者数は75歳以降で急速に増加しており、介護予防についても後期高齢者となる以前からの取り組みが重要と言えます。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施は、市町村が行ってきた保健事業を後期高齢者医療被保険者となる75歳到達以降も途切れることなく継続するとともに、介護保険の地域支援事業と一体的に実施する取り組みであり、市町村は生涯を通じて住民の健康保持、増進に係る総合的な取り組みを行う主体であることから、できるだけ速やかに全市町村においてこの取り組みが開始されるよう、広域連合は保険者として市町村を支援していく必要があります。

第Ⅲ章 従前の取組に関する評価

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

1 医療費分析

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

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

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

○第 1 期計画期間における目標、取組状況等

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

取組の評価— 1 医療費分析

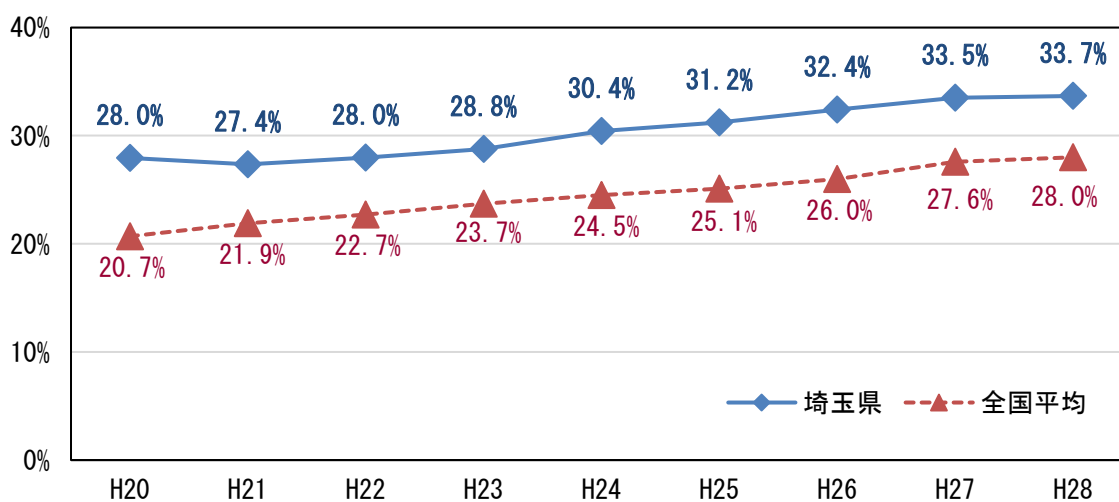
分析結果を提示するという目標を達成しましたが、分析する項目等については改善を要します。今後は、必要な項目を吟味し、より有用なデータを得られるよう研究する必要があります。

2 健康診査

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

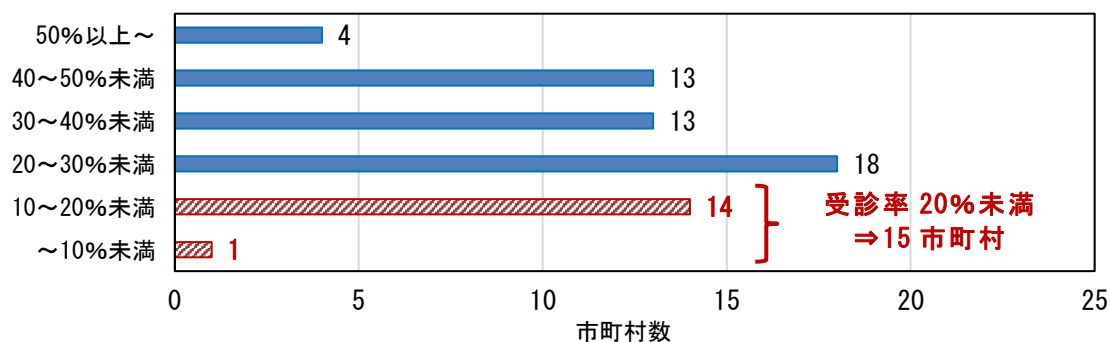
埼玉県における健診受診率は、全国平均を上回る水準で推移しています（図表 25）。年々上昇傾向にありますが、平成 27 年度の受診率は 33.5%であり、当該年度の目標値（33.7%）をわずかに下回りました。平成 28 年度には 33.7%となり、前年度の目標を達成しました。

【図表 25】後期高齢者に係る健診受診率の推移



また、市町村間の受診率格差が大きいことを課題とし、受診率の低い市町村へ働きかけを行い 20%未満の市町村は減っていますが、受診率の底上げには結び付いておらず、今後も向上策の実施を働きかける必要があります（図表 26）。

【図表 26】市町村ごとの健診受診率の偏り（平成 28 年度）



（市町村別の健診受診率の推移については、巻末付録 5 を参照。）

さらに、健診結果を活用する仕組みを構築することを課題ととらえ、平成 29 年度には生活習慣病の重症化予防に関する試験的な取組として、健診結果を活用し、血糖のコントロールを示す値（HbA1c 値）が基準を大きく上回る者を対象に医療機関への受診勧奨を行いました（p. 36）。この取組については、第 2 期計画期間において本格的な実施を計画しています（p. 41）。

○第 1 期計画期間における目標、取組状況等

計画の内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村へ委託し、市町村の実情に即した形で実施する。 ・ より多くの被保険者が受診できるよう、市町村と連携する。 ・ 未受診者への対策について検討する。 ・ 後期高齢者の特性に応じた検査項目について検討する。
従前の目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平成 27 年度の受診率 ⇒ <u>33.7%</u> ・ 平成 29 年度末までの受診率 ⇒ <u>35%</u> ・ 医療機関での受診が必要な者や保健指導を必要とする者を抽出するため、健診データを活用する仕組みを早期に構築する。
取組結果	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平成 27 年度の受診率は 33.5%であり、目標を 0.2 ポイント下回った（平成 28 年度には 33.7%を達成）。 ・ 受診率が低い市町村を対象に、受診率向上のための取組の実施を働きかけた（4 町）。また、各市町村の取組に関する実態調査を行い、情報共有を図った。 ・ 平成 29 年度に、健診結果を活用した生活習慣病重症化予防に関する取組（医療機関への受診勧奨）を試験的に実施した（p. 36）。

取組の評価― 2 健康診査

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

3 歯科健康診査

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

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

また、平成 29 年度にはフレイル対策に関する試験的な取組として、健康長寿歯科健診結果を活用し、嚥下機能が低下している者を対象に戸別訪問指導を実施しました（p. 36）。この取組については、第 2 期計画期間において本格的な実施を計画しています（p. 40）。

○第 1 期計画期間における目標、取組状況等

計画の内容	歯科健診を実施する市町村に対し、補助金を交付する。		
従前の目標	今後の推移により、実施方法、事業拡大について検討する。		
取組結果	・ 歯科健診を実施する市町村に、補助金を交付した。		
		平成 27 年度	平成 28 年度
	交付団体数	16 団体	20 団体
	受診者数	3,857 人	3,609 人
	・ 平成 28 年度に 59 市町村の区域において広域連合直轄の「健康長寿歯科健診」を実施した。		
	対象者数	受診者数	受診率
71,037 人	6,651 人	9.4%	
※ 平成 29 年度は県全域において実施。			

取組の評価— 3 歯科健康診査

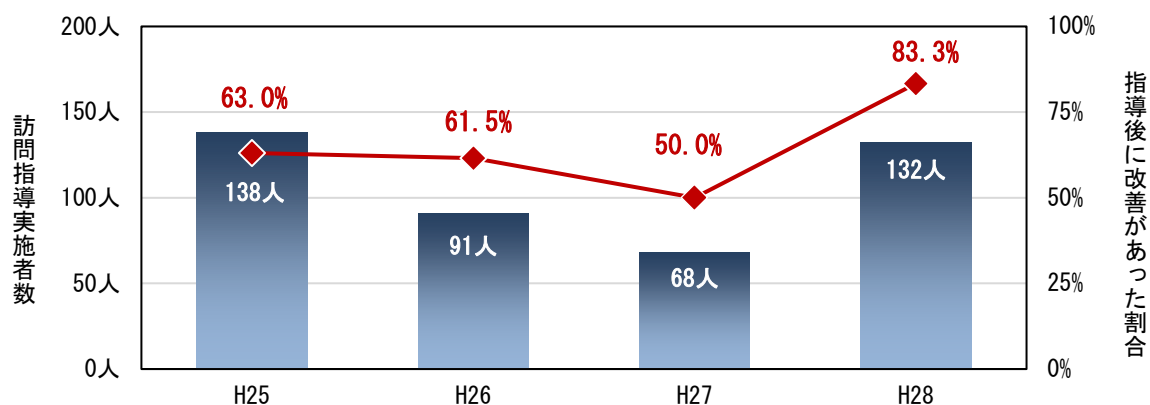
歯科医師会への委託による「健康長寿歯科健診」を新たに実施したことにより、全体の受診者数は大きく増加しました。今後は、受診者数の更なる増加に取り組むとともに、結果を活用した取組を展開する必要があります。

4 健康相談等訪問指導

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

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

【図表 27】健康相談等訪問指導の実施状況の推移



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

○第 1 期計画期間における目標、取組状況等

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

取組の評価— 4 健康相談等訪問指導

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

5 市町村独自の健康増進に係る取組への経費補助

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

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

【図表 28】市町村への補助金交付額の推移

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

※（ ）内は、補助金を交付した市町村の数（全 63 団体）

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

取組の評価—5 市町村独自の健康増進に係る取組への経費補助

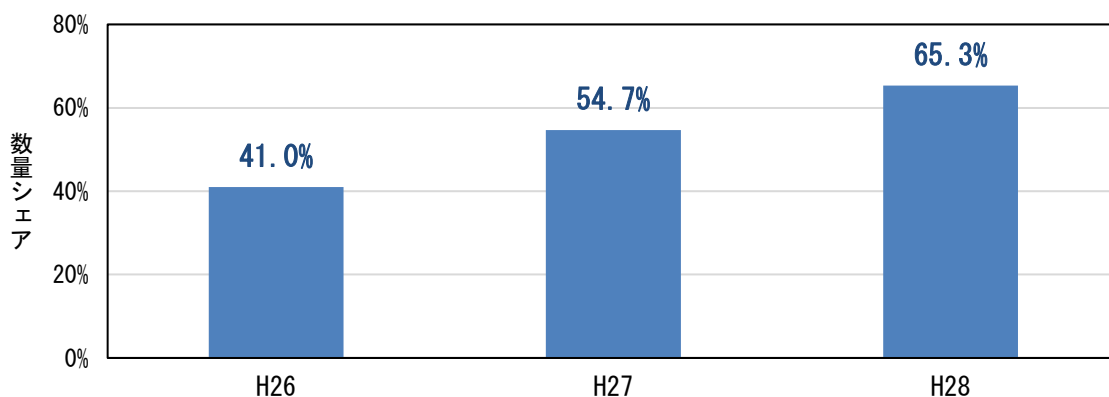
市町村のニーズに合わせて経費補助を行いました。今後は、保険者インセンティブの本格実施を踏まえて補助のあり方を検討する必要があります。

6 ジェネリック医薬品の使用促進

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

国の「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」（平成 25 年 4 月）に基づき、普及啓発やジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額通知を行うことで、ジェネリック医薬品の使用率（数量シェア）は年々上昇しており、平成 28 年度における数量シェアは 65.3%となっています（図表 29）。

【図表 29】ジェネリック医薬品の数量シェアの推移



○第 1 期計画期間における目標、取組状況等

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

取組の評価—6 ジェネリック医薬品の使用促進

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

7 その他の取組及び評価の総括

■ その他の取組

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

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

【フレイル対策に係る試験的な取組（平成 29 年度）】

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

【生活習慣病の重症化予防に係る試験的な取組（平成 29 年度）】

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

■ 第 1 期計画期間の総括

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

一方で、計画期間が短く、それぞれの取組を十分に発展させることができなかったこともあり、一部の取組項目では数値目標を達成できていません。これらについては、今後も実績に基づき評価を実施してまいります。

第Ⅳ章 今後の取組

1 取り組むべき課題の整理（施策の体系）

第Ⅱ章「現状の課題と分析」では、多くの後期高齢者が生活習慣病を発症していることが浮かび上がりました。このことから、生活習慣病の重症化予防は重要な課題であるといえます。

また、要介護認定の状況からは、75歳以降認定者が増えていることや、介護が必要になった原因は生活習慣病だけでなく、フレイルと関連のある骨折・転倒や関節疾患、認知症が大きな割合を占めていることがわかりました。これに加え、「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、高齢者の特性を踏まえた健康支援としてフレイルに着目した対策への転換や、生活習慣病重症化予防と筋骨格系疾患等への取組が重要視されています。

これらと第Ⅲ章「第2期計画前半の取組に関する評価」を踏まえ、第2期計画期間後半において取り組むべき課題を次のとおり整理し、それぞれの施策を実施することとします。

■ 今後の取組（施策）の体系

重点項目	フレイル	被保険者の自主的な健康づくりを支援し、フレイルの予防に取り組めます。 →p. 39
	生活習慣病	健診結果を活用し、生活習慣病の重症化予防に取り組めます。 →p. 41
個別項目	適正受診 適正服薬	重複・頻回受診や残薬等の対策に取り組み、適正受診及び適正服薬を推進します。 →p. 43
	医療費適正化	医療費のお知らせやジェネリック医薬品の利用促進に取り組めます。 →p. 44
	健康診査 歯科健診	健康診査及び歯科健診の実施及び受診率の向上に取り組めます。 →p. 45
実施体制	実施体制整備	市町村と適切な役割分担の下、互いに連携して高齢者保健事業を推進します。 →p. 47

■ 高齢者保健事業の進め方（アプローチによる分類）

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

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

■ 今後の取組において定める事項（目的、実施方法及び目標）

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

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

なお、この計画の計画期間は、平成 30 年度から令和 5（2023）年度までですが、第 3 期計画の策定までに目標の達成状況を検証できるようにするため、原則として令和 4（2022）年度までの目標を設定することとしています。

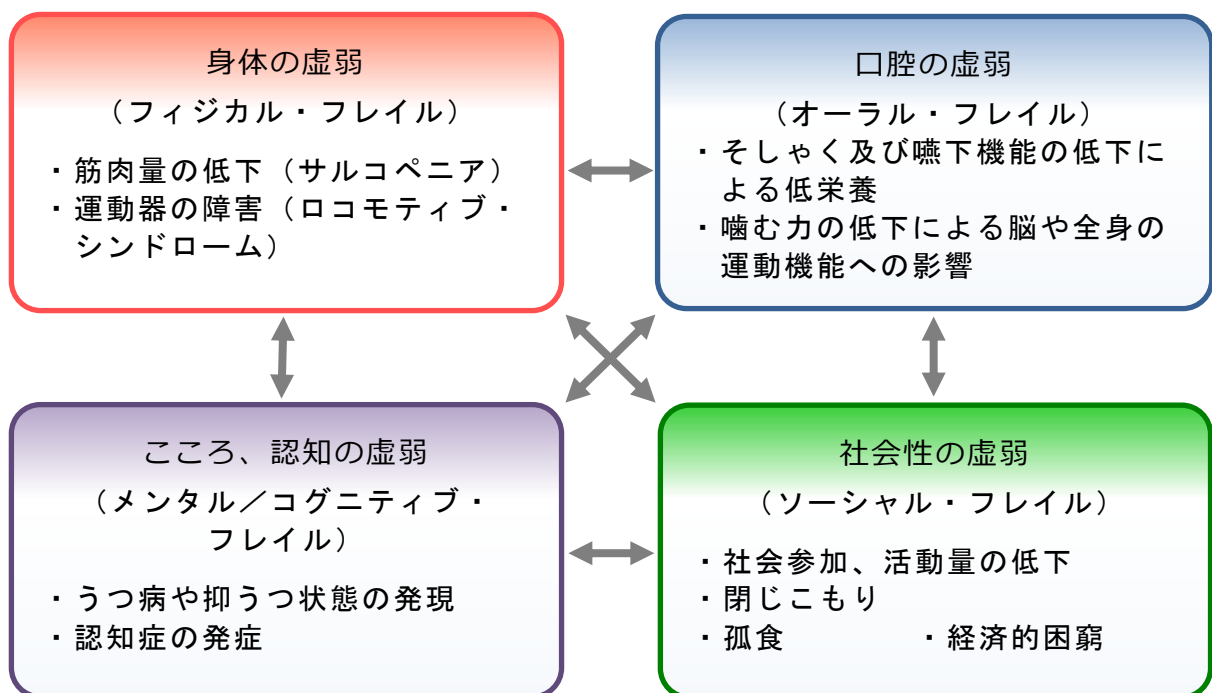
2 フレイル対策＜重点項目Ⅰ＞

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

フレイルは、放置すれば生活機能の低下につながり、要介護状態へと進行してしまうおそれもありますが、一方で、早期に適切な支援を行えば、生活機能の維持や回復が見込める状態ともされています。

なお、フレイルには次のような多面性があり、互いに影響し合っています。

【概念図】フレイルの多面性



■ フレイル対策の目的

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

■ 実施方法及び目標

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

（１）健康づくりの普及啓発（リーフレットの作成）＜継続＞

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

年度	H30 (2018)	H31 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
対象者数 見込	79,738 人	78,594 人	70,600 人	83,400 人	118,900 人	116,500 人

（H30・31 は実績報告より）

（対象者数見込は、令和2年1月1日時点の県内年齢別人口から、概数として推計。）

（２）歯科健診結果を活用したアウトリーチ型の介入＜継続＞

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

対象者の抽出 基準（例）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 体格指数（BMI）…21.5 未満 ・ 反復唾液嚥下テスト…30 秒間で 3 回以下
介入支援の 内容（例）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食事内容に関する指導や栄養指導 ・ 嚥下機能を高めるトレーニング ・ 筋力維持のための簡易なトレーニング

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

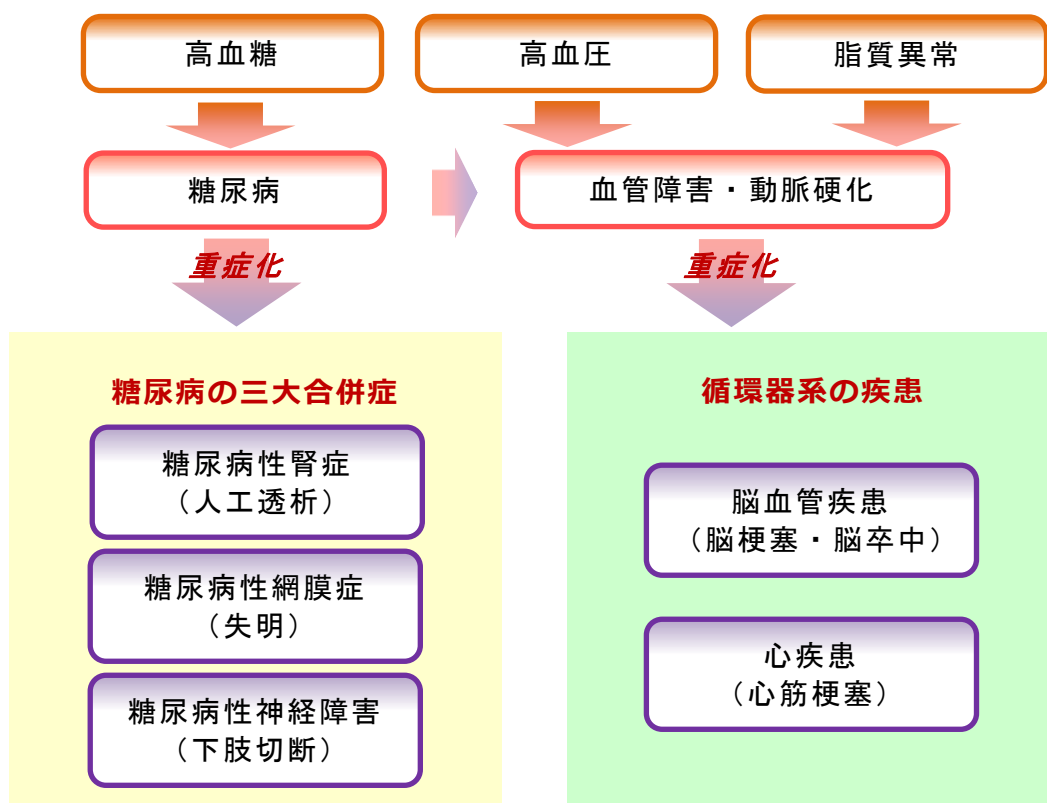
取組の目標 『フレイル対策』

- （１）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。
- （２）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。

3 生活習慣病の重症化予防＜重点項目Ⅱ＞

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

【概念図】生活習慣病の重症化



■ 生活習慣病の重症化予防の目的

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

■ 実施方法及び目標

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

○医療機関への受診勧奨＜継続＞

区分	対象者の抽出基準（例）
高血糖	・ ヘモグロビンエーワンシー（HbA1c）…7.0%以上
高血圧	・ 収縮期血圧…160mmHg 以上
高脂血症	・ 中性脂肪（トリグリセライド）…300mg/dl 以上 ・ HDL コレステロール…35mg/dl 未満

（抽出基準は、前年度の取組結果を踏まえながら、年度ごとに見直す。）

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

取組の目標 『生活習慣病の重症化予防』

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。

4 適正受診・適正服薬の推進

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

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

■ 目的、実施方法及び目標

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

（１）健康相談等訪問指導＜継続＞

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

（改善割合：指導後２か月の間に、重複受診等の基準（p. 33 参照）に該当しなくなった者の割合）

（２）適正服薬の推進＜継続＞

多剤服用や残薬といった課題を解消するため、適正服薬を推進するための取組を継続し、引き続き医療費削減効果が得られるように努めます。

取組の目標 『適正受診・適正服薬の推進』

- （１）健康相談等訪問指導を毎年度実施し、**改善割合 80% 以上**を維持します。
- （２）適正服薬の取組を継続します。

5 医療費適正化の推進

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

■ 目的、実施方法及び目標

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

（１）医療費のお知らせの発行＜継続＞

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

（２）ジェネリック医薬品の利用促進＜継続＞

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

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

取組の目標 『医療費適正化の推進』

- （１）「医療費のお知らせ」の発行を継続します。
- （２）ジェネリック医薬品の数量シェアを 80%以上にします。

6 健康診査・歯科健診

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

また、口腔機能を保ち、低栄養によるフレイルを防ぐためには、歯科健診を受診し、そしゃくや嚥下機能の低下が見られる場合には早期に治療を受けることが重要です。

■ 目的、実施方法及び目標

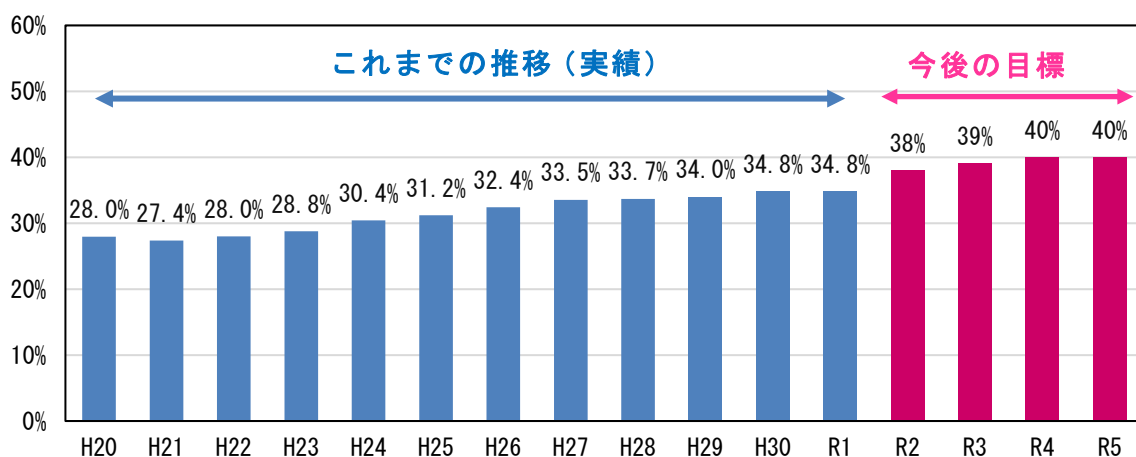
「病気やフレイルの兆候を早期に発見し、重症化予防や健康管理に役立てること」を目的として、健康診査及び歯科健診の実施及び受診率向上に取り組めます。

（１）健康診査の実施及び受診率向上＜継続＞

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

受診率の目標については、これまでの推移を踏まえ、継続的な上昇を目指すこととし、年度ごとの目標を次のとおり設定します（図表 30）。

【図表 30】 健診受診率の推移及び今後の目標



（R2 以降は、第 2 期計画期間における目標を記載した。）

また、市町村間の受診率格差を解消するため、令和 4（2022）年度までに全ての市町村の受診率を 20% 以上に引き上げることを目標とします。

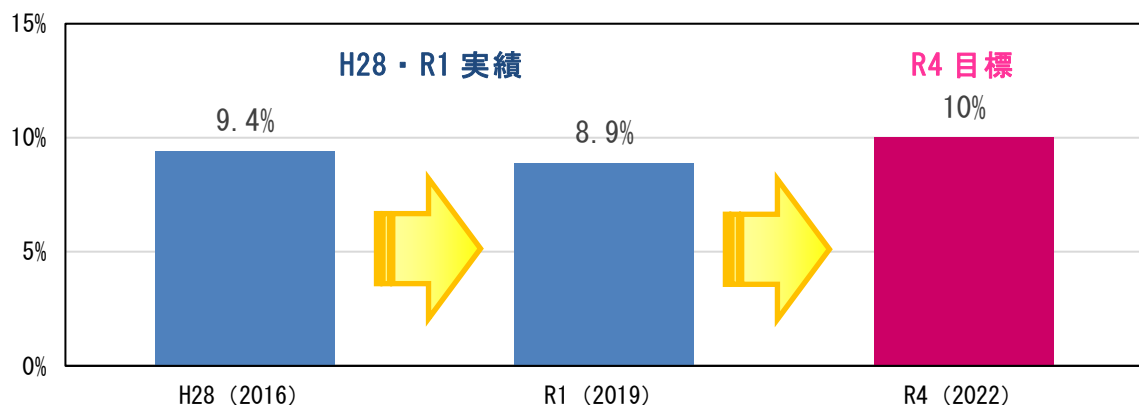
なお、生活習慣病の重症化予防では、健診結果を活用して受診勧奨対象者を抽出します（p. 42）。

（２）歯科健診の実施及び受診率向上＜継続＞

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た「健康長寿歯科健診」（委託）を、引き続き実施します。より多くの後期高齢者が、口腔保健の重要性を認識して自己管理に努めるきっかけとなるよう、市町村と連携し広報等を通じた歯科健診の普及啓発に取り組みます。

受診率については、令和 2（2020）年度までに受診率を 15%以上に引き上げることを暫定的な目標としましたが、これまでの実績や令和 2 年度から 80 歳の被保険者も受診対象としたことを踏まえ、令和 4（2022）年度までに、10%以上とします（図表 31）。

【図表 31】 歯科健診受診率の目標



なお、フレイル対策では、健康長寿歯科健診の結果を活用して訪問指導の対象者を抽出します（p. 40）。

取組の目標 『健康診査・歯科健診』

- （１）令和 4（2022）年度までに、**健診受診率を 40%以上**にします。また、全ての市町村の受診率を 20%以上に引き上げます。
- （２）令和 4（2022）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。

7 高齢者保健事業等の実施体制整備

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

また、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施にあたって、市町村においては、後期高齢者医療担当部門だけでなく、保健衛生や介護担当部門と連携して高齢者保健事業を実施することが求められていることから、庁内の連携が進むよう体制整備を促します。

（１）市町村の健康増進事業への経費補助＜継続＞

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

平成 30 年度から保険者インセンティブが本格実施となり、交付基準が改正されましたが、市町村が独自の事業を効果的に推進できるよう、保険者インセンティブにおける点数の獲得に努めるとともに、より効果的な経費補助のあり方を検討します。

（２）市町村との意見交換＜継続＞

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

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

（３）高齢者保健事業担当者研修会の開催＜充実＞

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会（全体研修会・ブロック別研修会）を開催します。後期高齢者医療を取り巻く社会の動きや市町村のニーズを把握し、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施も踏まえ、効果的な研修となるよう努めます。

（４）市町村の一体的な実施の取組への支援・連携＜新規＞

市町村において高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施の取り組みが円滑に実施されるよう、市町村と意見交換を行います。さらに、取組の推進に必要な各種データなど情報の収集、提供及び活用方法、有識者からの助言・指導の取り次ぎ等の支援を行います。また、広域連合と市町村が実施している高齢者保健事業について、より効率的・効果的に行うことができるよう連携を図ります。

第Ⅴ章 その他

1 計画の評価及び見直し

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

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

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

○評価の区分（視点）

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

2 その他（計画の公表・関係機関の協力等）

■ 計画の公表及び周知

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

■ 関係機関の協力

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、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の関係機関の助言及び協力を求めながら、この計画を実施します。

助言・協力を求める事項

医師会

- ・ 医療や健康診査に関すること。
- ・ 生活習慣病の重症化予防の実施に関すること。

歯科医師会

- ・ 歯科健診に関すること。
- ・ フレイル対策の実施に関すること。

薬剤師会

- ・ 適正服薬の推進に関すること。

■ その他留意事項（個人情報の保護等）

この計画の実施に当たっては、次の事項に留意することとします。

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

■付録 1 市町村別人口の推移及び将来推計

(斜字：推計)

	市町村	平成27年 (2015)	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)
1	さいたま市	1,263,979	1,295,358	1,312,452	1,318,050	1,313,817	1,302,432	1,285,867
2	川越市	350,745	355,921	357,110	355,087	350,632	345,096	339,197
3	熊谷市	198,742	192,900	185,836	177,802	168,985	159,597	150,068
4	川口市	578,112	589,253	594,768	596,282	595,017	591,906	587,179
5	行田市	82,113	77,978	73,376	68,393	63,109	57,653	52,349
6	秩父市	63,555	59,734	55,881	52,111	48,404	44,719	41,073
7	所沢市	340,386	338,016	332,327	324,100	314,103	303,237	292,000
8	飯能市	80,715	77,674	74,084	70,011	65,495	60,740	55,900
9	加須市	112,229	108,423	103,908	98,709	92,809	86,317	79,642
10	本庄市	77,881	76,120	73,914	71,356	68,516	65,356	61,994
11	東松山市	91,437	91,327	90,444	88,815	86,560	83,848	81,029
12	春日部市	232,709	226,219	217,391	206,692	194,981	183,379	172,578
13	狭山市	152,405	148,660	143,260	136,582	128,990	121,161	113,445
14	羽生市	54,874	53,085	50,995	48,680	46,153	43,407	40,593
15	鴻巣市	118,072	115,731	112,410	108,237	103,339	98,004	92,619
16	深谷市	143,811	141,685	138,521	134,471	129,647	124,199	118,551
17	上尾市	225,196	224,432	221,182	216,278	210,699	205,344	200,265
18	草加市	247,034	247,119	243,644	237,817	231,292	225,036	219,300
19	越谷市	337,498	344,720	347,549	347,039	344,284	340,557	336,241
20	蕨市	72,260	72,680	72,845	72,780	72,441	71,854	71,047
21	戸田市	136,150	143,687	149,177	153,176	155,865	157,324	157,599
22	入間市	148,390	145,460	140,961	135,136	128,386	121,086	113,627
23	朝霞市	136,299	140,353	142,732	143,979	144,427	144,172	143,157
24	志木市	72,676	74,512	75,568	75,997	75,928	75,565	75,116
25	和光市	80,826	81,076	80,960	80,477	79,723	78,707	77,451
26	新座市	162,122	164,229	164,641	163,772	162,219	160,533	158,710
27	桶川市	73,936	72,560	70,464	67,918	65,173	62,455	59,892
28	久喜市	152,311	148,961	144,335	138,536	131,741	124,452	117,316
29	北本市	67,409	65,228	62,368	58,941	55,142	51,243	47,518
30	八潮市	86,717	89,342	88,745	87,516	85,933	84,291	82,576
31	富士見市	108,102	108,436	107,444	105,780	103,862	102,005	100,231
32	三郷市	136,521	139,346	140,568	140,545	139,628	138,236	136,835
33	蓮田市	62,380	61,063	59,190	56,902	54,428	52,033	49,926
34	坂戸市	101,679	100,456	97,928	94,281	90,134	86,097	82,316
35	幸手市	52,524	50,451	47,881	44,860	41,524	38,140	34,987
36	鶴ヶ島市	70,255	69,747	68,308	66,065	63,360	60,541	57,806
37	日高市	56,520	55,170	53,263	50,718	47,864	44,981	42,217
38	吉川市	69,738	73,302	75,806	77,454	78,424	78,947	79,227
39	ふじみ野市	110,970	114,247	115,868	116,516	116,592	116,325	115,708
40	白岡市	51,535	52,251	52,469	52,308	51,817	51,064	50,139
41	伊奈町	44,442	45,757	46,301	46,230	45,886	45,536	45,179
42	三芳町	38,456	37,947	37,373	36,399	35,298	34,359	33,467
43	毛呂山町	37,275	35,249	32,915	30,265	27,483	24,831	22,276
44	越生町	11,716	10,854	9,955	9,032	8,091	7,161	6,269
45	滑川町	18,212	18,929	19,414	19,637	19,689	19,616	19,476
46	嵐山町	18,341	17,585	16,687	15,658	14,521	13,349	12,237
47	小川町	31,178	29,166	27,113	24,996	22,712	20,263	17,864
48	川島町	20,788	19,428	18,031	16,561	15,045	13,503	11,996
49	吉見町	19,631	18,117	16,606	15,101	13,557	11,961	10,404
50	鳩山町	14,338	13,376	12,313	11,132	9,886	8,638	7,461
51	ときがわ町	11,492	10,525	9,582	8,658	7,715	6,746	5,798
52	横瀬町	8,519	7,905	7,275	6,677	6,096	5,523	4,957
53	皆野町	10,133	9,275	8,431	7,610	6,816	6,048	5,324
54	長瀬町	7,324	6,751	6,165	5,588	5,023	4,481	3,953
55	小鹿野町	12,117	10,848	9,636	8,502	7,461	6,458	5,488
56	東秩父村	2,915	2,602	2,311	2,035	1,776	1,524	1,279
57	美里町	11,207	10,678	10,142	9,591	9,014	8,403	7,766
58	神川町	13,730	12,755	11,781	10,800	9,808	8,784	7,779
59	上里町	30,565	29,865	28,909	27,794	26,527	25,107	23,610
60	寄居町	34,081	32,205	30,176	28,036	25,848	23,580	21,313
61	宮代町	33,705	33,334	32,060	30,595	28,953	27,287	25,684
62	杉戸町	45,495	43,897	41,806	39,298	36,524	33,736	31,097
63	松伏町	30,061	28,870	27,398	25,803	24,147	22,481	20,832
計	埼玉県	7,266,534	7,272,830	7,202,953	7,076,167	6,909,319	6,721,414	6,524,800

・平成27年は、総務省の「平成27年国勢調査」結果による推移。

・令和2年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年3月推計）」による将来推計。

■付録２－① 市町村別被保険者数の推移（平成22～28年）

	市町村	平成22年 (2010)	平成23年 (2011)	平成24年 (2012)	平成25年 (2013)	平成26年 (2014)	平成27年 (2015)	平成28年 (2016)
1	さいたま市	93,323	98,710	103,769	109,159	113,694	118,670	125,031
2	川越市	26,335	28,017	29,595	31,346	32,859	34,741	36,975
3	熊谷市	19,886	20,499	21,110	21,946	22,499	23,008	23,766
4	川口市	34,478	36,892	45,124	47,945	50,165	52,630	55,686
5	行田市	8,852	9,165	9,349	9,588	9,752	9,965	10,285
6	秩父市	9,670	9,854	9,999	10,189	10,221	10,301	10,491
7	所沢市	26,449	28,125	29,882	31,856	33,342	35,199	37,396
8	飯能市	8,234	8,539	8,812	9,072	9,240	9,557	9,935
9	加須市	11,365	11,708	11,961	12,282	12,318	12,539	12,802
10	本庄市	8,410	8,634	8,760	8,968	9,116	9,288	9,592
11	東松山市	7,648	8,032	8,312	8,672	8,969	9,373	9,858
12	春日部市	17,824	19,157	20,519	21,971	23,250	24,732	26,725
13	狭山市	12,502	13,354	14,069	14,930	15,750	16,656	17,754
14	羽生市	5,996	6,242	6,353	6,565	6,582	6,678	6,796
15	鴻巣市	10,069	10,637	11,084	11,636	11,995	12,449	13,153
16	深谷市	14,189	14,578	14,886	15,319	15,522	15,985	16,603
17	上尾市	16,936	18,316	19,599	21,093	22,293	23,635	25,182
18	草加市	15,957	17,227	18,496	19,924	21,094	22,488	24,177
19	越谷市	21,640	23,498	25,227	27,285	29,053	31,006	33,407
20	蕨市	6,426	6,743	6,969	7,170	7,343	7,486	7,718
21	戸田市	6,306	6,682	7,153	7,574	7,924	8,331	8,782
22	入間市	11,469	12,152	12,754	13,630	14,368	15,137	16,097
23	朝霞市	7,812	8,383	8,964	9,618	10,118	10,629	11,229
24	志木市	5,015	5,387	5,770	6,205	6,549	7,001	7,413
25	和光市	4,303	4,607	4,916	5,137	5,346	5,555	5,861
26	新座市	11,016	11,949	12,869	13,904	14,724	15,659	16,852
27	桶川市	6,268	6,706	7,136	7,620	7,986	8,415	8,967
28	久喜市	12,877	13,465	14,090	14,798	15,395	16,180	17,194
29	北本市	5,330	5,744	6,143	6,577	7,045	7,492	8,132
30	八潮市	4,832	5,228	5,609	6,021	6,518	7,066	7,723
31	富士見市	7,326	7,905	8,377	9,056	9,618	10,277	11,056
32	三郷市	7,956	8,539	9,244	9,963	10,660	11,542	12,593
33	蓮田市	5,561	5,938	6,282	6,650	6,960	7,355	7,821
34	坂戸市	7,337	7,775	8,270	8,780	9,295	9,900	10,640
35	幸手市	4,567	4,815	5,065	5,280	5,485	5,807	6,132
36	鶴ヶ島市	4,078	4,363	4,667	5,003	5,329	5,753	6,302
37	日高市	4,667	4,860	5,084	5,381	5,632	5,937	6,351
38	吉川市	3,816	4,029	4,309	4,649	4,893	5,239	5,683
39	ふじみ野市	8,011	8,716	9,393	10,133	10,680	11,347	12,046
40	白岡市	4,083	4,346	4,577	4,840	5,080	5,351	5,662
41	伊奈町	2,342	2,508	2,678	2,909	3,108	3,411	3,707
42	三芳町	2,541	2,771	2,981	3,260	3,504	3,824	4,096
43	毛呂山町	3,199	3,366	3,505	3,712	3,810	4,018	4,282
44	越生町	1,519	1,520	1,522	1,565	1,583	1,630	1,672
45	滑川町	1,331	1,373	1,392	1,446	1,499	1,568	1,601
46	嵐山町	1,872	1,933	2,009	2,104	2,164	2,223	2,328
47	小川町	4,133	4,277	4,368	4,457	4,540	4,607	4,718
48	川島町	2,232	2,292	2,339	2,395	2,458	2,535	2,608
49	吉見町	2,117	2,168	2,219	2,267	2,298	2,344	2,416
50	鳩山町	1,610	1,667	1,741	1,831	1,897	1,979	2,121
51	ときがわ町	1,714	1,728	1,784	1,799	1,809	1,807	1,830
52	横瀬町	1,176	1,220	1,216	1,261	1,270	1,302	1,311
53	皆野町	1,724	1,744	1,763	1,767	1,766	1,763	1,769
54	長瀬町	1,180	1,206	1,200	1,225	1,234	1,265	1,299
55	小鹿野町	2,253	2,242	2,248	2,263	2,271	2,230	2,215
56	東秩父村	617	598	607	589	589	571	566
57	美里町	1,520	1,542	1,539	1,569	1,594	1,603	1,583
58	神川町	1,613	1,630	1,620	1,651	1,664	1,644	1,692
59	上里町	2,711	2,769	2,804	2,867	2,886	2,933	3,051
60	寄居町	4,129	4,245	4,309	4,389	4,480	4,598	4,697
61	宮代町	2,927	3,149	3,422	3,598	3,825	3,995	4,264
62	杉戸町	3,784	3,985	4,233	4,483	4,671	4,902	5,255
63	松伏町	2,123	2,242	2,376	2,530	2,666	2,785	2,972
一	旧鳩ヶ谷市	5,224	5,578	(H23. 10. 11 川口市と合併)				
計	埼玉県	564,410	597,269	628,422	663,672	692,248	725,896	767,921

・平成22年から令和2年までは、各年4月1日時点の被保険者数

・令和7年度以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年3月推計）」における75歳以上人口

※白岡町は、平成24年に市制移行。表中では白岡市と表記。

■付録２－② 市町村別被保険者数の推移（平成29～令和2年）及び将来推計

（斜字：推計）

	市町村	平成29年 (2017)	平成30年 (2018)	平成31年 (2019)	令和2年 (2020)	令和7年 (2025)	令和17年 (2035)	令和27年 (2045)
1	さいたま市	132,167	138,578	145,670	150,323	202,033	218,433	249,404
2	川越市	39,487	41,825	44,431	46,371	58,415	57,425	60,536
3	熊谷市	24,655	25,476	26,591	27,298	32,602	34,536	33,328
4	川口市	58,981	61,896	64,974	66,899	84,367	83,276	95,585
5	行田市	10,731	11,038	11,513	11,765	14,318	15,007	13,626
6	秩父市	10,592	10,714	10,880	10,883	11,087	11,195	10,478
7	所沢市	39,808	41,966	44,471	46,155	62,213	66,353	72,069
8	飯能市	10,421	10,751	11,312	11,686	15,173	16,494	15,895
9	加須市	13,278	13,744	14,298	14,705	18,024	20,881	19,098
10	本庄市	9,879	10,065	10,356	10,614	13,457	14,627	15,048
11	東松山市	10,443	10,977	11,576	11,982	15,117	16,819	16,403
12	春日部市	29,083	31,099	33,248	34,823	43,879	41,841	41,102
13	狭山市	19,163	20,361	21,829	22,829	30,945	31,683	30,551
14	羽生市	7,034	7,148	7,436	7,576	9,164	10,096	9,565
15	鴻巣市	13,975	14,725	15,613	16,252	20,617	22,542	21,666
16	深谷市	17,266	17,901	18,747	19,284	24,157	26,185	25,336
17	上尾市	27,216	28,926	30,742	31,968	38,917	38,455	41,655
18	草加市	25,916	27,546	29,385	30,520	41,008	39,623	45,502
19	越谷市	35,995	38,494	41,012	42,824	54,351	53,389	58,815
20	蕨市	8,028	8,253	8,585	8,759	10,131	10,111	11,162
21	戸田市	9,340	9,788	10,373	10,727	15,124	16,947	22,124
22	入間市	17,185	18,216	19,422	20,215	26,095	27,964	28,003
23	朝霞市	11,919	12,473	13,151	13,614	16,841	17,587	22,130
24	志木市	7,958	8,467	8,934	9,231	11,736	11,692	13,102
25	和光市	6,170	6,479	6,733	6,948	8,604	8,776	10,089
26	新座市	18,158	19,230	20,526	21,276	26,598	25,751	28,717
27	桶川市	9,567	10,113	10,738	11,163	13,348	13,150	13,278
28	久喜市	18,279	19,273	20,374	21,190	26,598	28,202	26,240
29	北本市	8,745	9,279	9,916	10,390	13,052	13,249	12,967
30	八潮市	8,369	8,965	9,655	10,154	13,247	12,587	14,013
31	富士見市	11,887	12,568	13,394	13,834	17,425	16,352	18,329
32	三郷市	13,760	14,829	15,977	16,868	22,977	22,475	21,921
33	蓮田市	8,417	8,945	9,525	9,939	12,401	11,938	11,294
34	坂戸市	11,441	12,321	13,246	13,969	18,133	17,673	16,833
35	幸手市	6,568	7,032	7,583	7,982	10,323	10,292	8,771
36	鶴ヶ島市	6,919	7,580	8,232	8,753	12,365	12,836	12,773
37	日高市	6,872	7,376	7,908	8,285	11,162	11,418	10,523
38	吉川市	6,240	6,717	7,229	7,635	10,433	10,826	11,762
39	ふじみ野市	12,881	13,700	14,464	14,967	18,321	17,634	20,461
40	白岡市	6,080	6,418	6,780	7,034	9,149	9,934	10,460
41	伊奈町	4,099	4,478	4,839	5,146	7,336	7,587	8,451
42	三芳町	4,473	4,815	5,166	5,431	8,029	8,095	8,817
43	毛呂山町	4,585	4,910	5,202	5,446	6,929	6,818	6,164
44	越生町	1,749	1,806	1,900	1,971	2,269	2,390	2,137
45	滑川町	1,672	1,758	1,858	1,936	2,589	2,930	3,054
46	嵐山町	2,465	2,565	2,706	2,781	3,467	3,504	3,165
47	小川町	4,862	4,987	5,103	5,205	6,329	7,286	6,081
48	川島町	2,645	2,713	2,847	2,978	4,092	4,572	3,933
49	吉見町	2,470	2,533	2,669	2,710	3,442	3,967	3,648
50	鳩山町	2,286	2,449	2,634	2,742	4,015	4,193	3,293
51	ときがわ町	1,826	1,872	1,897	1,915	2,307	2,657	2,231
52	横瀬町	1,325	1,381	1,410	1,391	1,565	1,639	1,557
53	皆野町	1,780	1,776	1,810	1,820	1,956	1,956	1,580
54	長瀬町	1,308	1,315	1,349	1,405	1,569	1,549	1,392
55	小鹿野町	2,213	2,219	2,263	2,232	2,252	2,422	2,032
56	東秩父村	582	582	570	586	617	684	537
57	美里町	1,604	1,623	1,678	1,659	2,083	2,326	2,153
58	神川町	1,710	1,765	1,809	1,821	2,333	2,593	2,401
59	上里町	3,219	3,349	3,474	3,590	4,788	5,527	5,373
60	寄居町	4,785	4,926	5,085	5,175	6,281	6,829	6,192
61	宮代町	4,588	4,919	5,234	5,503	6,892	6,657	6,061
62	杉戸町	5,641	6,034	6,450	6,794	8,705	8,646	8,019
63	松伏町	3,199	3,391	3,609	3,802	5,148	5,271	5,321
計	埼玉県	815,959	859,418	908,391	941,729	1,208,900	1,246,352	1,314,206

・平成22年から令和2年までは、各年4月1日時点の被保険者数

・令和7年度以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年3月推計）」における75歳以上人口

※白岡町は、平成24年に市制移行。表中では白岡市と表記。

■付録3 市町村別1人当たり年間医療費の推移

本編（p.14）における1人当たり医療費とは、定義が異なります。

	市町村	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
1	さいたま市	850,511	832,337	840,523	832,109	840,784
2	川越市	861,684	847,928	852,149	841,893	861,018
3	熊谷市	839,227	832,045	826,320	819,783	842,653
4	川口市	846,649	841,884	854,375	846,917	871,719
5	行田市	859,027	855,480	862,943	821,447	843,610
6	秩父市	779,720	778,064	739,892	737,591	765,885
7	所沢市	909,382	883,089	903,815	894,038	902,016
8	飯能市	833,751	823,644	824,574	830,954	833,360
9	加須市	813,169	812,073	847,167	835,042	830,862
10	本庄市	930,685	948,206	939,430	921,360	916,859
11	東松山市	866,877	851,332	876,608	854,339	858,849
12	春日部市	814,565	801,009	801,215	788,614	807,761
13	狭山市	870,788	857,731	849,029	842,077	866,160
14	羽生市	815,922	803,011	833,147	800,913	826,176
15	鴻巣市	824,009	794,991	802,675	775,611	788,938
16	深谷市	823,798	811,435	798,499	794,737	819,354
17	上尾市	858,980	832,049	849,098	834,891	849,667
18	草加市	847,767	832,835	844,594	860,077	862,489
19	越谷市	845,273	825,404	827,644	831,655	831,276
20	蕨市	870,635	842,879	851,650	837,560	843,401
21	戸田市	911,100	887,564	901,962	881,806	903,481
22	入間市	849,636	825,326	831,895	829,577	832,014
23	朝霞市	902,498	904,731	906,649	923,454	938,143
24	志木市	883,443	883,782	877,745	895,804	902,815
25	和光市	935,053	905,380	932,191	936,394	954,333
26	新座市	888,582	870,385	886,295	875,547	896,603
27	桶川市	791,068	803,365	821,188	816,439	827,858
28	久喜市	862,163	858,048	862,946	852,216	870,674
29	北本市	807,700	781,439	788,476	769,539	780,673
30	八潮市	895,526	847,740	872,707	873,228	903,620
31	富士見市	777,687	794,559	804,220	803,640	835,821
32	三郷市	894,862	870,124	886,235	869,949	887,305
33	蓮田市	858,775	839,002	843,101	833,498	848,124
34	坂戸市	796,808	787,707	790,464	773,950	798,992
35	幸手市	855,089	835,099	818,902	826,291	841,984
36	鶴ヶ島市	818,130	827,986	782,528	791,957	775,577
37	日高市	842,591	815,914	815,942	781,538	804,525
38	吉川市	916,657	873,986	900,384	905,366	904,101
39	ふじみ野市	836,243	818,533	835,275	826,226	831,346
40	白岡市	842,494	831,498	855,807	858,072	849,755
41	伊奈町	852,178	821,734	841,562	826,093	822,917
42	三芳町	813,043	828,867	830,412	830,760	833,092
43	毛呂山町	843,856	859,218	827,597	798,480	838,182
44	越生町	868,498	857,667	835,294	866,538	911,364
45	滑川町	887,293	837,351	845,963	822,955	826,804
46	嵐山町	841,188	842,339	843,581	811,914	806,173
47	小川町	879,254	848,122	882,609	873,074	885,178
48	川島町	898,659	897,855	883,876	862,188	808,985
49	吉見町	753,702	810,469	826,085	802,045	883,578
50	鳩山町	889,258	856,834	898,175	829,635	833,379
51	ときがわ町	934,732	922,977	929,188	923,807	940,198
52	横瀬町	720,280	796,285	797,421	741,276	739,973
53	皆野町	735,285	738,629	746,434	730,070	726,873
54	長瀬町	717,827	753,260	736,147	759,380	735,645
55	小鹿野町	723,252	736,311	702,422	699,143	765,332
56	東秩父村	794,461	800,090	826,595	795,140	845,559
57	美里町	923,400	924,066	850,194	853,614	847,931
58	神川町	901,422	910,046	890,211	872,996	914,439
59	上里町	893,011	855,226	875,182	892,730	892,877
60	寄居町	834,984	798,753	812,990	786,457	806,569
61	宮代町	818,564	790,772	770,551	776,583	778,872
62	杉戸町	799,231	801,793	820,832	778,919	800,504
63	松伏町	838,297	768,361	792,317	811,390	802,718
計		851,375	837,312	844,390	836,230	849,460

（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。
- ・各年度は、当該年度の3月から翌年2月までの期間とする。

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

	市町村	結果件数	総合判定		体格指数（BMI）					
			所見あり		低体重 (BMI<18.5)		やせ気味 (18.5≤BMI<20.0)		肥満 (BMI≥25.0)	
			該当者数	割合	該当者数	割合	該当者数	割合	該当者数	割合
1	さいたま市	50,313	30,998	61.6%	3,932	7.8%	5,117	10.2%	11,900	23.7%
2	川越市	15,488	9,608	62.0%	1,268	8.2%	1,637	10.6%	3,473	22.4%
3	熊谷市	5,497	3,224	58.7%	408	7.4%	509	9.3%	1,408	25.6%
4	川口市	11,916	7,099	59.6%	927	7.8%	1,169	9.8%	3,100	26.0%
5	行田市	2,750	1,634	59.4%	211	7.7%	280	10.2%	686	24.9%
6	秩父市	2,255	671	29.8%	99	4.4%	112	5.0%	197	8.7%
7	所沢市	14,523	9,046	62.3%	1,222	8.4%	1,581	10.9%	3,151	21.7%
8	飯能市	2,255	1,710	75.8%	248	11.0%	338	15.0%	611	27.1%
9	加須市	3,664	2,289	62.5%	212	5.8%	335	9.1%	1,074	29.3%
10	本庄市	1,965	1,368	69.6%	117	6.0%	207	10.5%	478	24.3%
11	東松山市	2,611	1,617	61.9%	239	9.2%	280	10.7%	544	20.8%
12	春日部市	17,980	10,854	60.4%	1,428	7.9%	1,751	9.7%	4,670	26.0%
13	狭山市	9,079	5,678	62.5%	752	8.3%	959	10.6%	2,128	23.4%
14	羽生市	2,745	1,705	62.1%	220	8.0%	263	9.6%	735	26.8%
15	鴻巣市	6,485	3,862	59.6%	608	9.4%	664	10.2%	1,515	23.4%
16	深谷市	3,098			205	6.6%	294	9.5%	721	23.3%
17	上尾市	13,405	8,261	61.6%	1,060	7.9%	1,393	10.4%	3,276	24.4%
18	草加市	14,614	8,573	58.7%	1,067	7.3%	1,444	9.9%	3,984	27.3%
19	越谷市	15,282	9,188	60.1%	1,095	7.2%	1,479	9.7%	3,884	25.4%
20	蕨市	3,994	2,420	60.6%	389	9.7%	446	11.2%	1,000	25.0%
21	戸田市	4,338	2,461	56.7%	332	7.7%	410	9.5%	1,210	27.9%
22	入間市	6,218	3,621	58.2%	570	9.2%	692	11.1%	1,355	21.8%
23	朝霞市	4,891	3,129	64.0%	402	8.2%	506	10.3%	1,248	25.5%
24	志木市	2,425	1,536	63.3%	191	7.9%	266	11.0%	530	21.9%
25	和光市	2,604	1,647	63.2%	195	7.5%	288	11.1%	664	25.5%
26	新座市	6,162	4,170	67.7%	519	8.4%	631	10.2%	1,586	25.7%
27	桶川市	5,808	3,256	56.1%	436	7.5%	610	10.5%	1,426	24.6%
28	久喜市	7,603	4,268	56.1%	534	7.0%	772	10.2%	1,961	25.8%
29	北本市	4,511	2,686	59.5%	377	8.4%	424	9.4%	1,113	24.7%
30	八潮市	3,974	2,328	58.6%	205	5.2%	321	8.1%	1,239	31.2%
31	富士見市	5,874	3,957	67.4%	470	8.0%	606	10.3%	1,421	24.2%
32	三郷市	2,467	1,435	58.2%	181	7.3%	257	10.4%	574	23.3%
33	蓮田市	3,047	1,808	59.3%	223	7.3%	300	9.8%	751	24.6%
34	坂戸市	4,880	2,874	58.9%	424	8.7%	469	9.6%	1,154	23.6%
35	幸手市	2,160			159	7.4%	192	8.9%	579	26.8%
36	鶴ヶ島市	2,725	1,505	55.2%	190	7.0%	248	9.1%	668	24.5%
37	日高市	2,154	1,326	61.6%	157	7.3%	213	9.9%	527	24.5%
38	吉川市	2,320	1,391	60.0%	125	5.4%	210	9.1%	664	28.6%
39	ふじみ野市	6,476	3,972	61.3%	523	8.1%	636	9.8%	1,538	23.7%
40	白岡市	1,721	1,136	66.0%	111	6.4%	189	11.0%	417	24.2%
41	伊奈町	2,456	1,493	60.8%	179	7.3%	248	10.1%	654	26.6%
42	三芳町	2,261	1,597	70.6%	150	6.6%	242	10.7%	560	24.8%
43	毛呂山町	1,208	725	60.0%	95	7.9%	113	9.4%	285	23.6%
44	越生町	364	232	63.7%	28	7.7%	54	14.8%	78	21.4%
45	滑川町	466	303	65.0%	31	6.7%	48	10.3%	121	26.0%
46	嵐山町	752	511	68.0%	76	10.1%	75	10.0%	192	25.5%
47	小川町	636			68	10.7%	54	8.5%	118	18.6%
48	川島町	874	601	68.8%	72	8.2%	88	10.1%	219	25.1%
49	吉見町	583	403	69.1%	62	10.6%	64	11.0%	136	23.3%
50	鳩山町	494	302	61.1%	52	10.5%	59	11.9%	86	17.4%
51	ときがわ町	267	180	67.4%	26	9.7%	39	14.6%	54	20.2%
52	横瀬町	288	191	66.3%	17	5.9%	21	7.3%	62	21.5%
53	皆野町	266	179	67.3%	25	9.4%	31	11.7%	52	19.5%
54	長瀨町	261	189	72.4%	16	6.1%	26	10.0%	59	22.6%
55	小鹿野町	279	189	67.7%	21	7.5%	31	11.1%	74	26.5%
56	東秩父村	119	75	63.0%	9	7.6%	11	9.2%	26	21.8%
57	美里町	532	357	67.1%	43	8.1%	57	10.7%	134	25.2%
58	神川町	355	203	57.2%	24	6.8%	42	11.8%	91	25.6%
59	上里町	984	564	57.3%	70	7.1%	108	11.0%	239	24.3%
60	寄居町	961	608	63.3%	73	7.6%	86	8.9%	233	24.2%
61	宮代町	1,396	858	61.5%	84	6.0%	133	9.5%	338	24.2%
62	杉戸町	1,339	815	60.9%	112	8.4%	123	9.2%	329	24.6%
63	松伏町	667			32	4.8%	70	10.5%	172	25.8%
計		300,085	178,886	60.9%	23,396	7.8%	30,321	10.1%	73,472	24.5%

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

■付録４－② 市町村別主要な健診項目の結果（令和元年度）【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	50,313	7,893	15.7%	15,564	30.9%	12,499	2,652	413
2	川越市	15,488	1,590	10.3%	5,225	33.7%	4,001	1,000	224
3	熊谷市	5,497	670	12.2%	1,628	29.6%	1,297	265	66
4	川口市	11,916	1,129	9.5%	3,623	30.4%	2,861	647	115
5	行田市	2,750	277	10.1%	814	29.6%	635	151	28
6	秩父市	2,255	95	4.2%	454	20.1%	329	96	29
7	所沢市	14,523	1,445	9.9%	5,011	34.5%	3,864	970	177
8	飯能市	2,255	336	14.9%	875	38.8%	687	154	34
9	加須市	3,664	569	15.5%	1,124	30.7%	940	154	30
10	本庄市	1,965	244	12.4%	835	42.5%	640	163	32
11	東松山市	2,611	274	10.5%	912	34.9%	697	184	31
12	春日部市	17,980	2,171	12.1%	5,508	30.6%	4,314	1,004	190
13	狭山市	9,079	1,043	11.5%	3,025	33.3%	2,368	565	92
14	羽生市	2,745	379	13.8%	921	33.6%	759	135	27
15	鴻巣市	6,485	721	11.1%	2,021	31.2%	1,590	370	61
16	深谷市	3,098	407	13.1%	1,180	38.1%	945	194	41
17	上尾市	13,405	1,591	11.9%	4,345	32.4%	3,378	796	171
18	草加市	14,614	1,693	11.6%	4,090	28.0%	3,293	676	121
19	越谷市	15,282	1,617	10.6%	4,782	31.3%	3,867	781	134
20	蕨市	3,994	501	12.5%	1,298	32.5%	1,023	244	31
21	戸田市	4,338	568	13.1%	1,182	27.2%	958	192	32
22	入間市	6,218	782	12.6%	1,746	28.1%	1,436	256	54
23	朝霞市	4,891	546	11.2%	1,837	37.6%	1,422	348	67
24	志木市	2,425	267	11.0%	877	36.2%	724	134	19
25	和光市	2,604	336	12.9%	932	35.8%	731	183	18
26	新座市	6,162	699	11.3%	2,529	41.0%	1,945	493	91
27	桶川市	5,808	650	11.2%	1,378	23.7%	1,076	231	71
28	久喜市	7,603	750	9.9%	2,247	29.6%	1,691	484	72
29	北本市	4,511	550	12.2%	1,346	29.8%	1,036	265	45
30	八潮市	3,974	479	12.1%	1,012	25.5%	827	156	29
31	富士見市	5,874	688	11.7%	2,469	42.0%	1,798	531	140
32	三郷市	2,467	291	11.8%	799	32.4%	629	153	17
33	蓮田市	3,047	281	9.2%	1,071	35.1%	837	199	35
34	坂戸市	4,880	537	11.0%	1,494	30.6%	1,222	230	42
35	幸手市	2,160	234	10.8%	799	37.0%	633	149	17
36	鶴ヶ島市	2,725	256	9.4%	687	25.2%	568	99	20
37	日高市	2,154	210	9.7%	827	38.4%	600	177	50
38	吉川市	2,320	284	12.2%	665	28.7%	524	126	15
39	ふじみ野市	6,476	750	11.6%	2,042	31.5%	1,635	340	67
40	白岡市	1,721	145	8.4%	774	45.0%	572	170	32
41	伊奈町	2,456	367	14.9%	705	28.7%	578	117	10
42	三芳町	2,261	295	13.0%	976	43.2%	723	210	43
43	毛呂山町	1,208	119	9.9%	427	35.3%	308	92	27
44	越生町	364	26	7.1%	120	33.0%	86	29	5
45	滑川町	466	47	10.1%	183	39.3%	143	34	6
46	嵐山町	752	69	9.2%	325	43.2%	241	68	16
47	小川町	636	43	6.8%	152	23.9%	126	23	3
48	川島町	874	118	13.5%	395	45.2%	305	72	18
49	吉見町	583	67	11.5%	273	46.8%	194	60	19
50	鳩山町	494	55	11.1%	166	33.6%	134	31	1
51	ときがわ町	267	36	13.5%	112	41.9%	85	25	2
52	横瀬町	288	39	13.5%	129	44.8%	100	22	7
53	皆野町	266	26	9.8%	117	44.0%	90	22	5
54	長瀬町	261	30	11.5%	132	50.6%	103	25	4
55	小鹿野町	279	32	11.5%	140	50.2%	101	30	9
56	東秩父村	119	9	7.6%	50	42.0%	35	15	0
57	美里町	532	76	14.3%	151	28.4%	129	21	1
58	神川町	355	41	11.5%	94	26.5%	78	14	2
59	上里町	984	130	13.2%	238	24.2%	201	31	6
60	寄居町	961	104	10.8%	363	37.8%	299	52	12
61	宮代町	1,396	154	11.0%	458	32.8%	370	78	10
62	杉戸町	1,339	150	11.2%	431	32.2%	339	84	8
63	松伏町	667	100	15.0%	264	39.6%	209	49	6
計		300,085	36,081	12.0%	96,349	32.1%	75,828	17,321	3,200

・後期高齢者健康診査のほか、人間ドックの結果を含む（特定健診データ管理システム不使用の市町を除く。）。

・特定健診データ管理システムを使用していない市町（深谷市、幸手市、小川町及び松伏町）については、独自のデータによる。

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

	市町村	結果件数	中性脂肪（トリグリセリド）				HDLコレステロール		腎機能（eGFR）	
			150mg/dl以上		うち300mg/dl以上（再掲）		40mg/dl未満		60未満	
			該当者数	割合	該当者数	割合	該当者数	割合	該当者数	割合
1	さいたま市	50,313	7,284	14.5%	496	1.0%	2,477	4.9%	22,103	43.9%
2	川越市	15,488	2,379	15.4%	157	1.0%	825	5.3%	6,330	40.9%
3	熊谷市	5,497	894	16.3%	49	0.9%	351	6.4%	2,177	39.6%
4	川口市	11,916	1,998	16.8%	159	1.3%	741	6.2%	4,582	38.5%
5	行田市	2,750	484	17.6%	44	1.6%	179	6.5%	1,197	43.5%
6	秩父市	2,255	206	9.1%	13	0.6%	55	2.4%	485	21.5%
7	所沢市	14,523	2,320	16.0%	168	1.2%	621	4.3%	5,976	41.1%
8	飯能市	2,255	435	19.3%	35	1.6%	125	5.5%	1,159	51.4%
9	加須市	3,664	555	15.1%	29	0.8%	195	5.3%	1,650	45.0%
10	本庄市	1,965	426	21.7%	47	2.4%	134	6.8%	860	43.8%
11	東松山市	2,611	374	14.3%	26	1.0%	114	4.4%	1,178	45.1%
12	春日部市	17,980	3,126	17.4%	278	1.5%	1,182	6.6%	7,355	40.9%
13	狭山市	9,079	1,753	19.3%	163	1.8%	496	5.5%	3,656	40.3%
14	羽生市	2,745	427	15.6%	24	0.9%	120	4.4%	1,340	48.8%
15	鴻巣市	6,485	939	14.5%	52	0.8%	380	5.9%	2,785	42.9%
16	深谷市	3,098	481	15.5%	35	1.1%	162	5.2%	1,233	39.8%
17	上尾市	13,405	2,030	15.1%	142	1.1%	742	5.5%	5,640	42.1%
18	草加市	14,614	3,170	21.7%	287	2.0%	948	6.5%	5,873	40.2%
19	越谷市	15,282	4,187	27.4%	513	3.4%	976	6.4%	5,754	37.7%
20	蕨市	3,994	731	18.3%	59	1.5%	203	5.1%	1,917	48.0%
21	戸田市	4,338	911	21.0%	88	2.0%	283	6.5%	2,001	46.1%
22	入間市	6,218	866	13.9%	73	1.2%	271	4.4%	2,290	36.8%
23	朝霞市	4,891	923	18.9%	71	1.5%	254	5.2%	2,176	44.5%
24	志木市	2,425	550	22.7%	52	2.1%	126	5.2%	1,067	44.0%
25	和光市	2,604	401	15.4%	32	1.2%	154	5.9%	1,124	43.2%
26	新座市	6,162	1,347	21.9%	121	2.0%	375	6.1%	2,591	42.0%
27	桶川市	5,808	885	15.2%	57	1.0%	381	6.6%	2,631	45.3%
28	久喜市	7,603	1,232	16.2%	95	1.2%	444	5.8%	3,257	42.8%
29	北本市	4,511	623	13.8%	49	1.1%	292	6.5%	1,780	39.5%
30	八潮市	3,974	1,071	27.0%	109	2.7%	255	6.4%	1,540	38.8%
31	富士見市	5,874	1,003	17.1%	79	1.3%	284	4.8%	2,738	46.6%
32	三郷市	2,467	428	17.3%	29	1.2%	122	4.9%	912	37.0%
33	蓮田市	3,047	489	16.0%	29	1.0%	157	5.2%	1,158	38.0%
34	坂戸市	4,880	702	14.4%	45	0.9%	254	5.2%	1,883	38.6%
35	幸手市	2,160	346	16.0%	19	0.9%	129	6.0%	824	38.1%
36	鶴ヶ島市	2,725	394	14.5%	25	0.9%	127	4.7%	1,098	40.3%
37	日高市	2,154	330	15.3%	22	1.0%	109	5.1%	908	42.2%
38	吉川市	2,320	412	17.8%	30	1.3%	162	7.0%	847	36.5%
39	ふじみ野市	6,476	1,098	17.0%	83	1.3%	353	5.5%	2,528	39.0%
40	白岡市	1,721	249	14.5%	17	1.0%	94	5.5%	592	34.4%
41	伊奈町	2,456	491	20.0%	52	2.1%	178	7.2%	1,028	41.9%
42	三芳町	2,261	455	20.1%	41	1.8%	117	5.2%	904	40.0%
43	毛呂山町	1,208	159	13.2%	10	0.8%	62	5.1%	416	34.4%
44	越生町	364	51	14.0%	0	0.0%	15	4.1%	123	33.8%
45	滑川町	466	84	18.0%	3	0.6%	25	5.4%	179	38.4%
46	嵐山町	752	125	16.6%	12	1.6%	42	5.6%	283	37.6%
47	小川町	636	72	11.3%	2	0.3%	36	5.7%	257	40.4%
48	川島町	874	112	12.8%	9	1.0%	46	5.3%	383	43.8%
49	吉見町	583	95	16.3%	10	1.7%	23	3.9%	244	41.9%
50	鳩山町	494	62	12.6%	3	0.6%	14	2.8%	198	40.1%
51	ときがわ町	267	36	13.5%	1	0.4%	9	3.4%	118	44.2%
52	横瀬町	288	69	24.0%	8	2.8%	14	4.9%	122	42.4%
53	皆野町	266	34	12.8%	2	0.8%	20	7.5%	100	37.6%
54	長瀨町	261	47	18.0%	2	0.8%	16	6.1%	108	41.4%
55	小鹿野町	279	91	32.6%	8	2.9%	14	5.0%	103	36.9%
56	東秩父村	119	18	15.1%	1	0.8%	5	4.2%	51	42.9%
57	美里町	532	126	23.7%	19	3.6%	44	8.3%	297	55.8%
58	神川町	355	102	28.7%	14	3.9%	30	8.5%	170	47.9%
59	上里町	984	191	19.4%	27	2.7%	97	9.9%	482	49.0%
60	寄居町	961	156	16.2%	11	1.1%	40	4.2%	350	36.4%
61	宮代町	1,396	213	15.3%	19	1.4%	93	6.7%	470	33.7%
62	杉戸町	1,339	214	16.0%	18	1.3%	62	4.6%	502	37.5%
63	松伏町	667	110	16.5%	2	0.3%	50	7.5%	236	35.4%
計		300,085	51,572	17.2%	4,175	1.4%	16,704	5.6%	124,319	41.4%

- ・後期高齢者健康診査のほか、人間ドックの結果を含む（特定健診データ管理システム不使用の市町を除く。）。
- ・特定健診データ管理システムを使用していない市町（深谷市、幸手市、小川町及び松伏町）については、独自のデータによる。
- ・腎機能は一部ＫＤＢデータ使用。

■付録5 市町村別健診受診率の推移

	市町村	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度
1	さいたま市	31.9%	32.8%	32.8%	33.7%	34.9%	34.7%	35.3%	35.3%	35.0%
2	川越市	29.7%	28.1%	29.0%	30.6%	30.4%	31.0%	31.4%	31.2%	31.4%
3	熊谷市	14.4%	16.8%	17.9%	19.6%	21.2%	21.6%	21.6%	22.1%	21.9%
4	川口市	20.6%	18.0%	17.4%	18.1%	18.8%	18.6%	18.3%	20.5%	20.7%
5	行田市	24.1%	24.8%	25.1%	25.1%	27.5%	25.3%	24.7%	25.6%	25.2%
6	秩父市	2.8%	3.9%	17.1%	15.3%	16.2%	18.5%	20.0%	21.1%	23.0%
7	所沢市	38.0%	38.3%	36.1%	36.7%	36.3%	34.7%	34.0%	35.7%	34.4%
8	飯能市	4.0%	17.4%	18.1%	20.7%	22.1%	23.5%	23.5%	26.2%	24.0%
9	加須市	18.5%	20.3%	21.1%	22.8%	23.3%	24.1%	25.3%	25.1%	27.2%
10	本庄市	10.4%	11.3%	11.8%	11.8%	17.1%	17.7%	18.7%	19.4%	20.6%
11	東松山市	15.7%	19.4%	20.3%	21.9%	23.6%	24.2%	24.1%	26.0%	26.0%
12	春日部市	49.8%	52.6%	54.2%	54.9%	56.1%	57.1%	56.6%	56.6%	55.6%
13	狭山市	47.7%	48.7%	47.4%	48.0%	48.3%	47.9%	45.8%	44.4%	43.8%
14	羽生市	44.1%	43.4%	43.9%	45.3%	44.0%	42.7%	41.7%	41.2%	40.9%
15	鴻巣市	33.7%	37.9%	39.0%	40.0%	41.6%	42.3%	43.0%	43.4%	43.4%
16	深谷市	6.3%	7.0%	10.6%	11.5%	12.0%	14.5%	14.9%	15.1%	17.2%
17	上尾市	40.7%	40.1%	42.8%	45.7%	46.2%	47.1%	47.6%	47.6%	46.4%
18	草加市	47.0%	48.7%	50.5%	52.1%	51.2%	51.8%	52.2%	52.4%	51.3%
19	越谷市	28.9%	31.6%	32.6%	33.7%	34.8%	35.6%	36.7%	38.0%	38.6%
20	蕨市	52.3%	51.8%	50.5%	51.0%	51.1%	49.1%	49.1%	49.7%	48.2%
21	戸田市	46.6%	44.9%	43.5%	44.3%	44.3%	43.8%	43.4%	43.0%	43.8%
22	入間市	29.8%	31.1%	30.6%	32.3%	33.4%	32.5%	31.8%	34.5%	33.9%
23	朝霞市	42.5%	42.1%	38.7%	39.9%	41.5%	42.1%	41.6%	43.7%	42.2%
24	志木市	30.6%	29.2%	30.4%	32.0%	35.5%	34.5%	33.0%	33.6%	31.3%
25	和光市	42.8%	40.3%	41.0%	41.0%	41.0%	40.7%	40.3%	41.0%	40.1%
26	新座市	31.8%	33.4%	32.4%	33.1%	34.2%	34.1%	33.7%	34.4%	32.3%
27	桶川市	50.0%	53.8%	54.1%	56.6%	57.1%	57.5%	57.7%	58.8%	57.7%
28	久喜市	26.4%	34.4%	35.3%	36.9%	37.0%	37.5%	38.8%	39.4%	39.3%
29	北本市	41.5%	44.8%	44.8%	47.3%	47.4%	47.1%	49.2%	49.2%	49.9%
30	八潮市	38.2%	38.7%	40.9%	41.7%	45.1%	44.5%	43.7%	42.7%	42.4%
31	富士見市	42.5%	42.7%	43.4%	44.6%	44.5%	43.5%	41.8%	43.8%	43.1%
32	三郷市	12.8%	15.0%	16.1%	17.3%	17.6%	18.5%	18.1%	17.7%	17.9%
33	蓮田市	19.2%	27.6%	28.0%	29.9%	30.2%	31.7%	31.6%	33.7%	33.5%
34	坂戸市	35.1%	35.4%	37.6%	40.1%	41.7%	39.0%	38.7%	39.5%	38.6%
35	幸手市	18.2%	23.2%	23.2%	24.2%	25.0%	24.3%	25.7%	27.0%	29.6%
36	鶴ヶ島市	32.2%	33.7%	34.7%	35.6%	35.8%	34.9%	34.4%	35.8%	35.6%
37	日高市	21.5%	23.2%	26.0%	26.2%	29.3%	29.9%	32.0%	31.0%	29.4%
38	吉川市	18.4%	25.1%	26.9%	29.2%	32.2%	32.5%	33.2%	33.6%	33.7%
39	ふじみ野市	46.6%	46.8%	47.3%	47.0%	47.4%	46.8%	47.3%	47.3%	46.4%
40	白岡市	20.1%	22.0%	22.8%	22.4%	24.2%	25.0%	26.1%	27.5%	28.7%
41	伊奈町	47.0%	51.3%	51.4%	51.6%	52.8%	55.5%	54.6%	54.3%	55.3%
42	三芳町	45.5%	44.9%	44.4%	47.3%	46.0%	44.9%	44.4%	47.7%	46.6%
43	毛呂山町	2.6%	3.3%	3.6%	4.1%	10.2%	10.7%	13.5%	14.0%	25.3%
44	越生町	15.5%	16.7%	16.5%	17.5%	20.1%	19.4%	20.4%	21.7%	20.5%
45	滑川町	12.8%	15.1%	20.1%	21.3%	20.7%	22.5%	23.9%	24.2%	25.1%
46	嵐山町	21.5%	22.8%	23.1%	25.4%	29.2%	30.5%	31.7%	31.8%	30.9%
47	小川町	4.6%	4.7%	5.8%	8.3%	10.7%	11.7%	12.1%	12.8%	13.8%
48	川島町	18.9%	22.2%	24.4%	25.7%	26.9%	26.1%	27.3%	27.7%	31.0%
49	吉見町	15.5%	16.4%	19.5%	20.4%	21.0%	20.6%	20.9%	23.1%	23.9%
50	鳩山町	19.4%	20.4%	22.9%	22.4%	25.0%	25.2%	25.1%	19.0%	20.0%
51	ときがわ町	6.9%	12.8%	13.8%	13.4%	14.1%	13.3%	14.3%	12.0%	14.9%
52	横瀬町	8.3%	11.8%	15.2%	16.1%	20.7%	20.2%	19.4%	23.4%	24.3%
53	皆野町	16.1%	13.8%	13.5%	13.3%	14.1%	15.2%	16.2%	17.2%	17.4%
54	長瀬町	21.8%	24.2%	27.0%	23.2%	21.4%	27.8%	21.6%	23.7%	22.0%
55	小鹿野町	7.4%	7.4%	7.6%	8.2%	9.3%	9.1%	9.9%	12.8%	14.4%
56	東秩父村	17.1%	18.9%	19.2%	19.6%	21.3%	23.1%	26.4%	24.0%	26.7%
57	美里町	14.9%	15.8%	19.1%	19.3%	29.5%	27.7%	30.3%	35.6%	36.6%
58	神川町	13.8%	14.8%	15.0%	15.2%	16.7%	17.2%	17.5%	19.7%	22.0%
59	上里町	13.4%	15.7%	16.3%	17.8%	19.2%	19.4%	25.2%	28.8%	32.1%
60	寄居町	5.0%	5.9%	12.9%	13.6%	16.1%	16.4%	18.2%	20.1%	20.5%
61	宮代町	17.8%	22.6%	24.1%	26.5%	27.8%	29.3%	31.7%	37.1%	36.1%
62	杉戸町	14.5%	16.8%	17.3%	16.8%	23.4%	22.3%	22.0%	22.1%	22.4%
63	松伏町	10.5%	10.3%	13.6%	15.1%	16.4%	16.4%	17.3%	19.6%	19.5%
-	旧鳩ヶ谷市	3.7%	(H23.10.11 川口市と合併)							
計		28.8%	30.4%	31.2%	32.4%	33.5%	33.7%	34.0%	34.8%	34.8%

※白岡町は、平成24年に市制移行。表中では白岡市と表記。

素案

第 2 期 高齢者保健事業実施計画（データヘルス計画）改定版

令和 年 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）

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/>