

本庄市国民健康保険 第2期データヘルス計画

令和3年3月

目次

第1章 計画の概要

1. 計画の策定と背景	1
2. データヘルス計画の位置づけ	2
3. 計画の期間	5
4. 計画で使用する情報について	5

第2章 本庄市の現状

1. 基本情報	
(ア) 人口の推移	6
(イ) 国保加入者の推移	7
(ウ) 平均余命と平均自立期間	8
(エ) 主たる死因の状況	8
2. 医療費の状況	
(ア) 医療基礎情報	10
(イ) 医療費の推移	11
(ウ) 1人当たりの年間医療費	11
(エ) 社会保険表章用疾病分類（大分類）による疾患別医療費統計	12
(オ) 社会保険表章用疾病分類（中分類）による疾患別医療費統計	14
(カ) 社会保険表章用疾病分類（最小分類）による疾患別医療費統計	15
(キ) 生活習慣病に占める医療費（入院+外来）	16
(ク) 人工透析の医療費分析	18
(ケ) 高額レセプトの分析	19
(コ) 重複・多剤投与の分析	20
(サ) 重複・受診日数の分析	21
(シ) 肺炎による医療費の推移	22
(ス) 後発医薬品の使用状況	23
3. 介護の状況	
(ア) 介護保険認定率および給付費の状況	24
(イ) 介護の状況と有病状況	26
4. 健診の状況	
(ア) 特定健診受診率・特定保健指導実施率	28
(イ) 特定保健指導取組状況	31
(ウ) 特定健診結果	33
(エ) 重症化予防対象者の状況	39

(オ) 特定健診質問票からの状況	41
(カ) がん検診受診状況	42
5. 健康課題のまとめ	
(ア) 本市の特徴	43
(イ) 本市の特徴から見える重点課題	46

第3章 第1期計画の評価

1. 評価方法について	47
2. 第1期計画実施事業の内容・実績・評価	48

第4章 第2期計画の目標と実施計画

1. 目的	50
2. 中長期目標の設定	50
3. 短期目標と優先順位	50

第5章 保健事業の実施および評価等

1. 実施体制	55
2. 計画の進行管理・見直し	55
3. 計画の公表・周知	55
4. 個人情報の保護	55
5. その他の留意事項	55

参考資料

日常生活圏域	56
日常生活圏域における特定健診受診率（令和元年度）	56
年齢・男女別の医療費	59
特定健診受診者数と受診率	59
特定健診受診者数と受診率（男性）	60
特定健診受診者数と受診率（女性）	61

第1章 計画の概要

1.計画の策定と背景

近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書等（以下「レセプト等」という。）の電子化の進展、国保データベースシステム（以下「KDBシステム」という。）等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤の整備が進んでいます。

こうした中、「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）においても、「すべての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する」とし、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされています。

これまでも、保険者においては、レセプト等や統計資料等を活用することにより、「特定健康診査等実施計画」の策定や見直し、その他の保健事業を実施してきたところですが、今後は、さらなる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用しながら、被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開や、ポピュレーションアプローチから重症化予防まで網羅的に保健事業を進めていくことなどが求められています。

厚生労働省においては、こうした背景を踏まえ、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条第4項の規定に基づき厚生労働大臣が定める国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（平成16年厚生労働省告示第307号）の一部を改正し、保険者は健康・医療情報を活用してPDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うものとしています。

本市においては、国民健康保険（以下「国保」という。）の保険者として平成29年3月に本庄市国民健康保険データヘルス計画（計画期間：平成29年度から令和2年度まで。以下「第1期計画」という。）を策定し、保健事業を実施してきました。第1期計画の結果・評価と国等が示す方針を踏まえ、被保険者の健康の増進および健康寿命の延伸を図り、保険財政の健全化を目指すため、新たに第2期データヘルス計画（以下「第2期計画」という。）を策定しました。

2.データヘルス計画の位置づけ

データヘルス計画とは、健康・医療情報を活用してPDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画です。

計画の策定に当たっては、KDBシステムのデータ分析・活用を中心に現状・課題の把握、第1期計画の評価を行い、第2期計画の目標を設定します。

本計画は、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第二次））」に示された基本方針を踏まえるとともに、本市の「本庄市健康づくり推進総合計画」で示した基本理念の目標を用いるなど、それぞれの計画との整合性を図ります。

なお、本計画は特定健康診査（以下「特定健診」という。）および特定保健指導に関わる計画でもあるため、整合性を確保します。

図-1 データヘルス計画の位置づけ

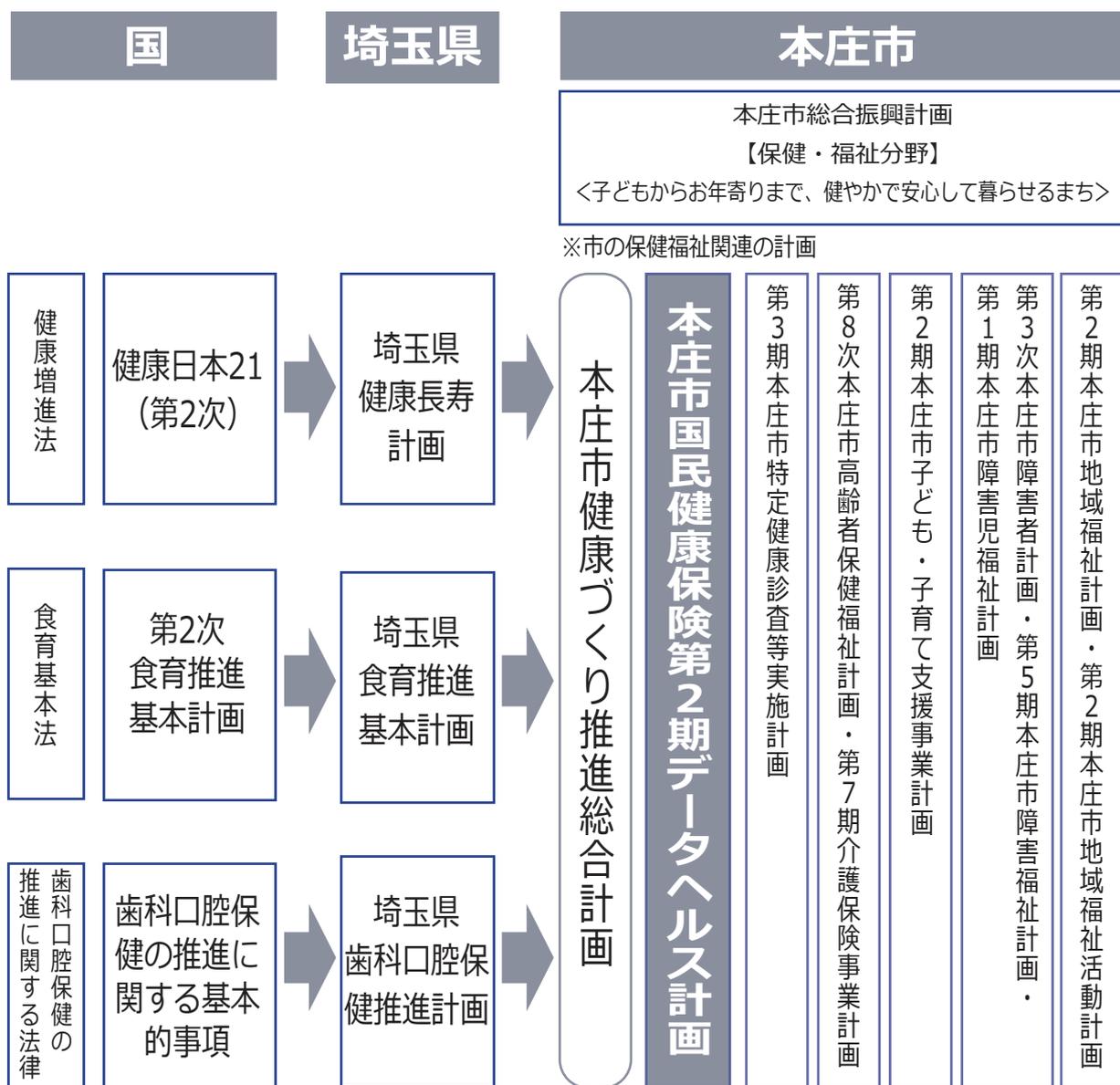
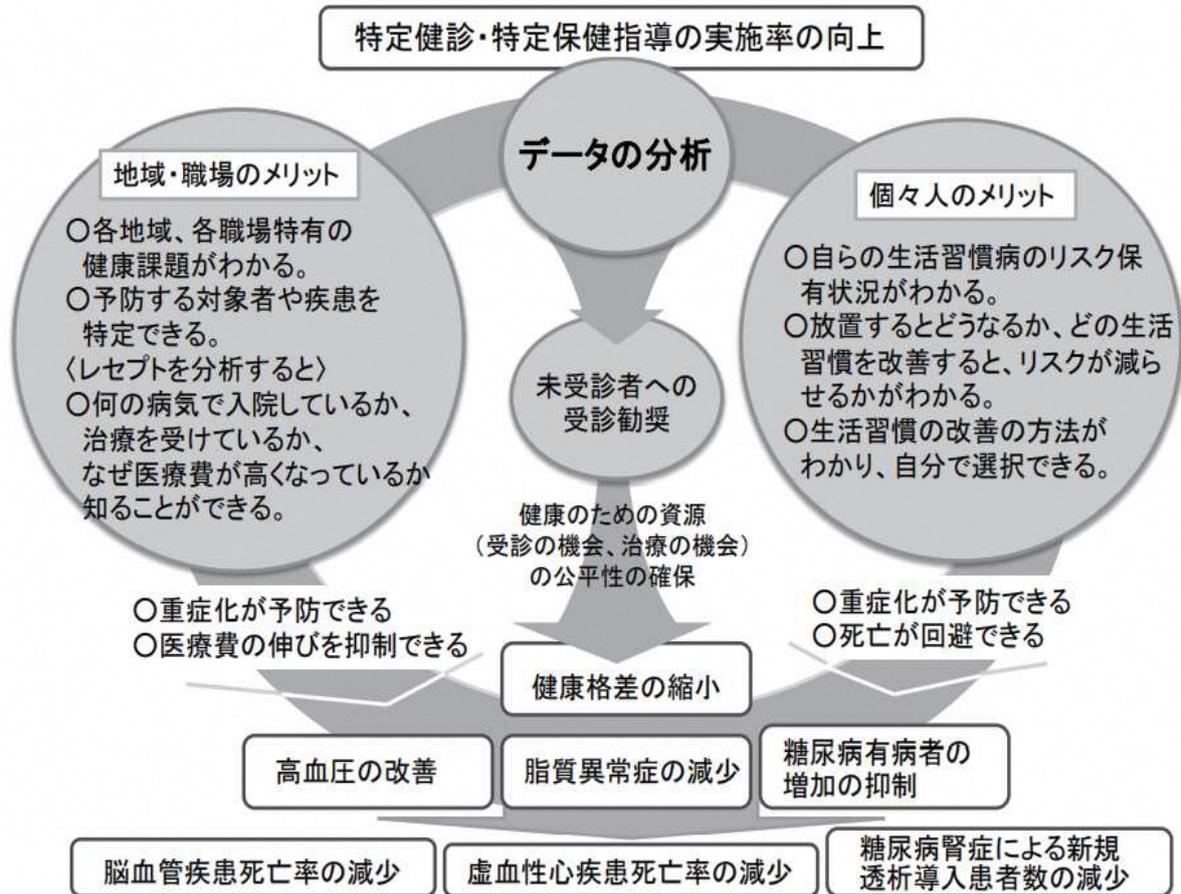


図-2 標準的な健診・保健指導プログラム

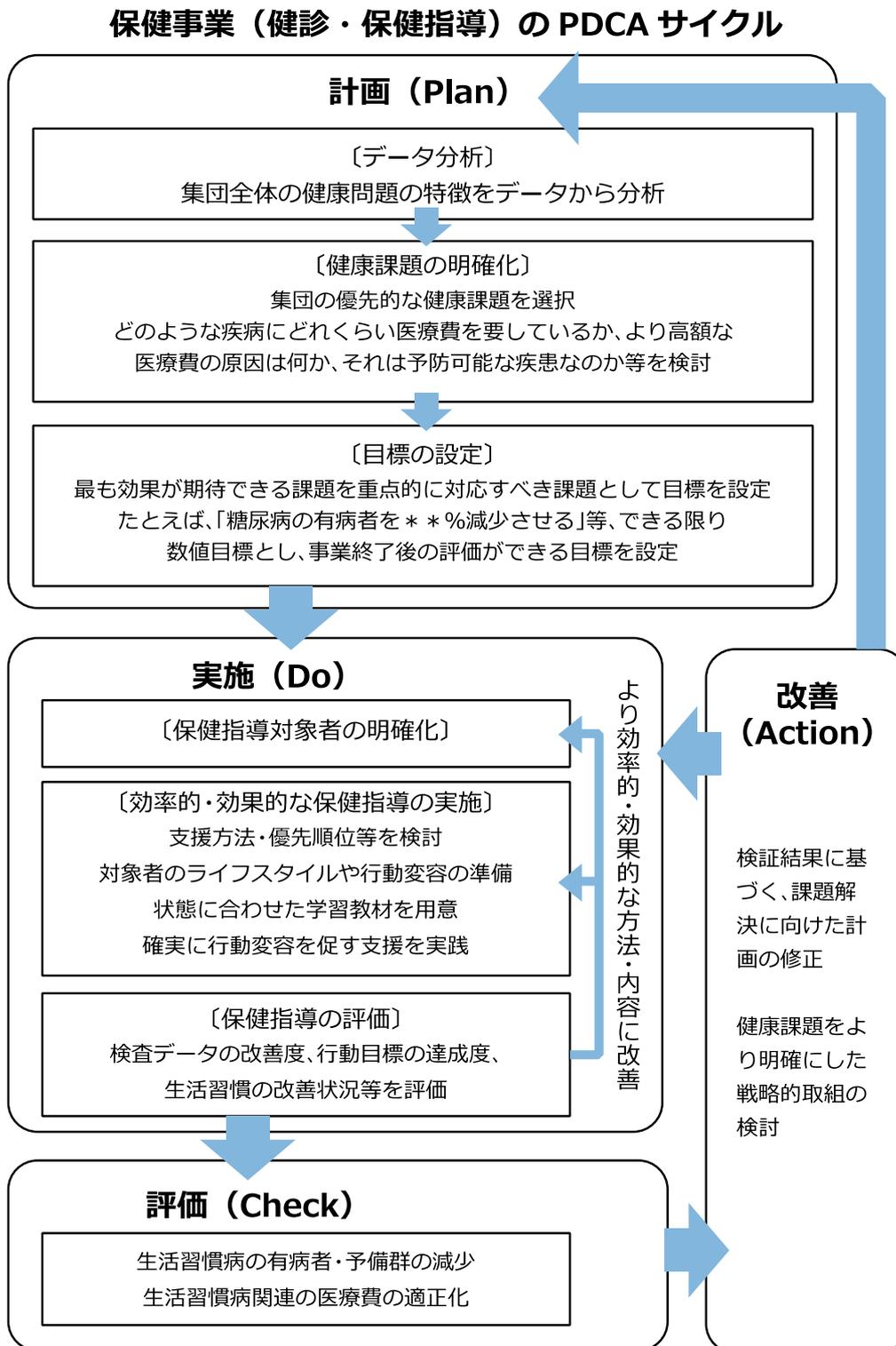
特定健診・特定保健指導と健康日本21（第二次）

-特定健診・特定保健指導のメリットを活かし、健康日本21（第二次）を着実に推進-



資料：厚生労働省健康局「標準的な健診・保健指導プログラム平成30年度版」

図-3 保健事業PDCAサイクル



資料：厚生労働省健康局「標準的な健診・保健指導プログラム平成30年度版」

3.計画の期間

本計画の期間は、令和3年度から令和7年度までの5年間とします。

4.計画で使用する情報について

本計画の策定で使用する情報は、一部を除き基本的にKDBシステムのデータおよび高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第142条に基づく特定健診・特定保健指導の結果について報告した情報（以下「特定健診・特定保健指導結果報告」という。）とします。KDBシステムは、本市のデータと国・県・同規模市(※)を容易に比較することができます。比較することで、健康課題の抽出が可能となり、計画の評価・見直しを行うことができます。

国保に要する各年度の費用は、本市の国保特別会計として決算報告を行っているものは3月から翌年2月までの診療分をベースにしているのに対し、KDBシステムで用いるものは4月から翌年3月までの診療分をベースとして集計しています。国保特別会計の決算額は、医療機関の窓口負担（一部負担金）を除く費用が国保特別会計からの歳出となるため、KDBシステムで用いる総医療費とは合致しません。

また、国保事業状況報告及び介護保険事業状況報告とも集計が異なるため、合致しません。あくまで、データを分析・評価することにより本市の健康課題の抽出を行う指標として、KDBシステムを用いることとします。

なお、特定健診・特定保健指導結果報告とKDBシステムのデータは、集計機関と集計方法が異なるため、一部の実績が一致していない場合があります。また、掲載している表およびグラフにおいて、表示単位未満を四捨五入しているため構成比の積み上げと合計が一致しない場合があります。

同規模市(※)

「同規模市」とは、KDBシステムにおいて右記の都市区分・人口等により13区分に分けられたものによる比較で、本庄市は区分5に該当します。

令和元年度の区分5に該当する「同規模市」の総数は、256団体となっています。

	同規模区分	区分
	指定都市	1
	中核市・特別区	2
	特例市	3
一般市	人口 50,000未満	4
	50,000以上100,000未満	5
	100,000以上150,000未満	6
	150,000以上	7
町村	人口 5,000未満	8
	5,000以上10,000未満	9
	10,000以上15,000未満	10
	15,000以上20,000未満	11
	20,000以上	12
	国保組合	13

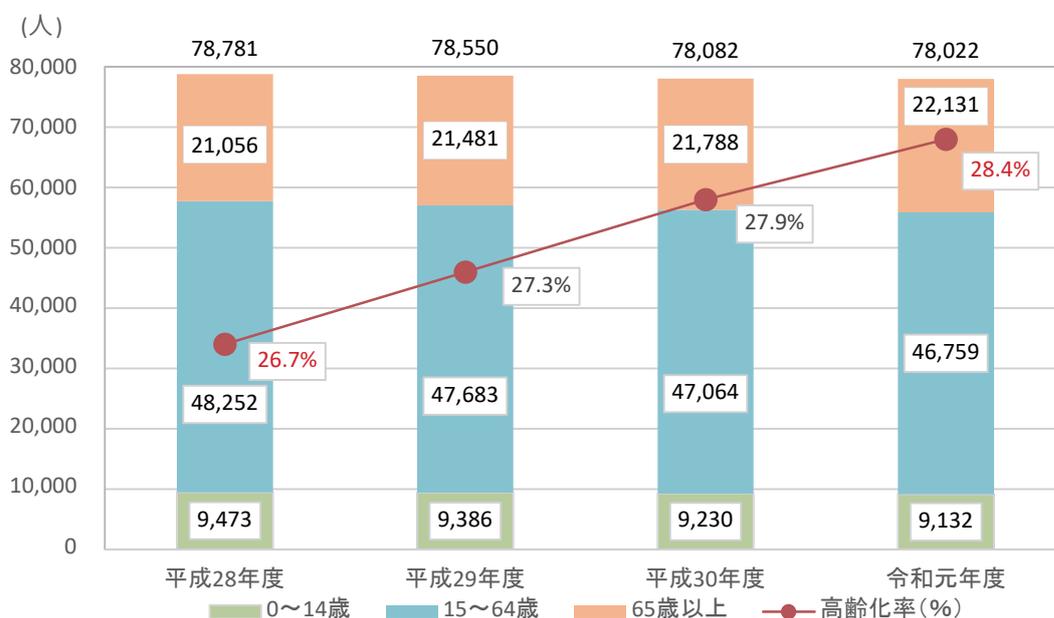
第2章 本庄市の現状

1. 基本情報

(ア) 人口の推移

本市の人口の推移は、横ばいです。65歳以上の割合を示す高齢化率は、平成28年度の26.7%から令和元年度では28.4%と3年間で1.7%上昇しており、伸び率は6.4%となります。また、高齢化率は、国より低く、県より高い状況です。

図-4 本市の人口と高齢化率の推移



資料：本庄市「年齢別男女人口調べ」

表-1 高齢化率の推移

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
本庄市	26.7%	27.3%	27.9%	28.4%
県	25.5%	26.0%	26.4%	26.7%
国	27.3%	27.7%	28.1%	28.9%

資料：本庄市「住民基本台帳」

県：政府統計 「都道府県、年齢（3区分）、男女別人口-総人口」

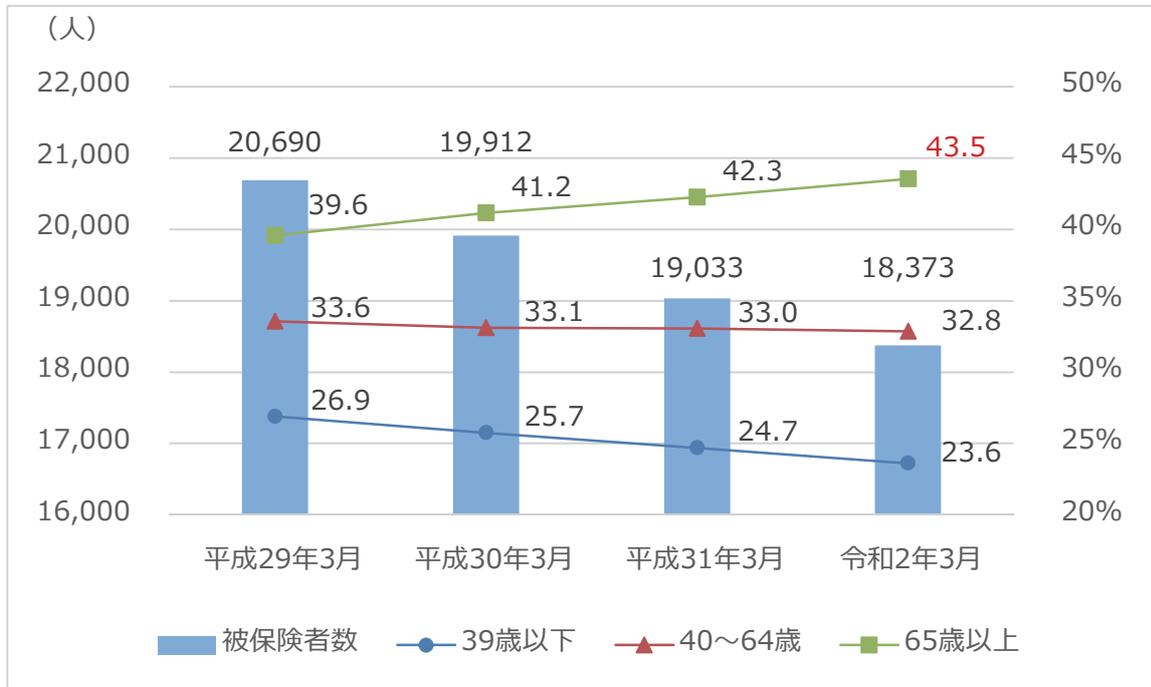
国：政府統計 「人口の推移と将来人口」

（国の令和元年のデータは、令和2年のデータを記載）

(イ) 国保加入者の推移

本市の被保険者数は減少しています。被保険者数の推移を年代別にみると、65歳以上の高齢者の占める割合は増加しており、令和2年3月は43.5%となっています。

図-5 国保加入者の推移

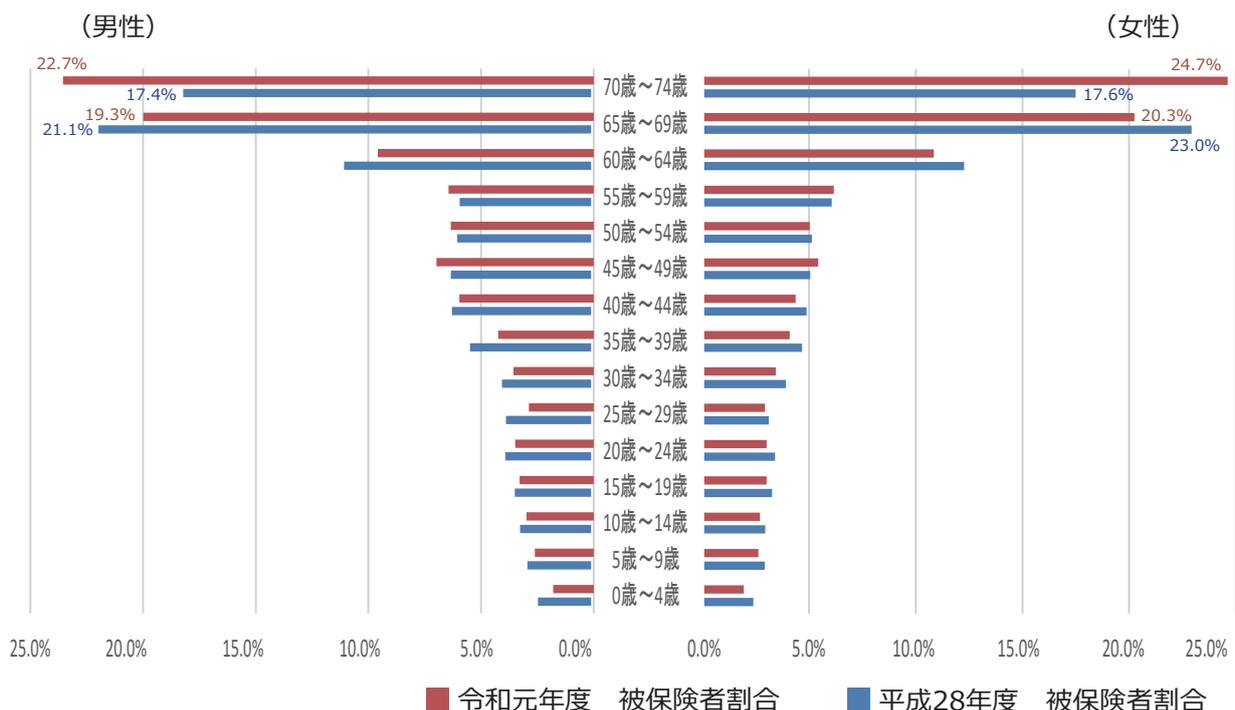


調査基準日は各年の3月31日

資料：本庄市「年齢別男女別被保険者数調（医療分）全体」

男女ともに70歳から74歳までの割合が最も高くなっています。

図-6 国保加入者の男女別・年齢別割合（平成28年度・令和元年度）



調査基準日は各年の3月31日

資料：本庄市「年齢別男女別被保険者数調（医療分）全体」

(ウ) 平均余命と平均自立期間

本市の平均余命は、男女とも県・同規模市・国と比較して短く、平均自立期間（要支援・要介護）、同（要介護2以上）でも男女ともに県・同規模市・国と比較して短くなっています。

表-2 平均余命・平均自立期間（令和元年度）

	本庄市 男性	本庄市 女性	県 男性	県 女性	同規模市 男性	同規模市 女性	国 男性	国 女性
平均余命（歳）	79.8	84.8	81.3	86.9	81.0	87.1	81.1	87.3
平均自立期間（歳） （要支援・要介護）	77.4	79.9	78.5	81.2	78.4	81.4	78.3	81.1
平均自立期間（歳） （要介護2以上）	78.5	82.2	79.8	83.8	79.6	84.0	79.6	84.0

資料：KDBシステム「地域の全体像の把握」

(エ) 主たる死因の状況

本市の死因の状況を見ると、最も多い死因は「悪性新生物<腫瘍>」、続いて「心疾患<高血圧症を除く>」、「肺炎」となっています。「心疾患」、「脳血管疾患」、「肺炎」の死因の割合は県と国を上回っています。

また、「心疾患」、「脳血管疾患」、「肺炎」の3つで、死因の割合の約4割を占めています。

表-3 死亡の状況と死因（平成25年～平成29年の累計）

		全死因	悪性新生物 <腫瘍>	心疾患 <高血圧症を除く>	脳血管 疾患	肺 炎	肝 疾 患	腎 不 全	老 衰	不慮の事故	自 殺
本 庄 市	総数 (人)	4,492	1,277	743	418	637	58	67	150	94	90
	総数割合 (%)	—	28.4	16.5	9.3	14.2	0.7	1.5	3.3	2.1	2.0
	男性 (人)	2,285	741	350	199	330	33	32	27	51	60
	男性割合 (%)	—	32.4	15.3	8.7	14.4	1.4	1.4	1.2	2.2	2.6
	女性 (人)	2,207	536	393	219	307	25	35	123	43	30
	女性割合 (%)	—	24.3	17.8	9.9	13.9	1.1	1.6	5.6	1.9	1.4
県	総数 (人)	313,339	93,852	51,142	25,927	30,965	3,991	5,729	16,032	7,327	6,479
	総数割合 (%)	—	30.0	16.3	8.3	9.9	0.8	1.8	5.1	2.3	2.1
	男性 (人)	170,919	57,360	25,852	13,325	17,382	2,411	2,978	3,918	4,430	4,431
	男性割合 (%)	—	33.6	15.1	7.8	10.2	1.4	1.7	2.3	2.6	2.6
	女性 (人)	142,420	36,492	25,290	12,602	13,583	1,580	2,751	12,114	2,897	2,048
	女性割合 (%)	—	25.6	17.8	8.8	9.5	1.1	1.9	8.5	2.0	1.4
国	総数 (人)	6,474,352	1,848,924	992,008	563,339	579,419	79,977	124,140	424,134	195,181	114,559
	総数割合 (%)	—	28.6	15.3	8.7	8.9	0.8	1.9	6.6	3.0	1.8
	男性 (人)	3,346,234	1,094,420	465,058	270,830	315,230	51,411	60,605	104,913	112,587	79,708
	男性割合 (%)	—	32.7	13.9	8.1	9.4	1.5	1.8	3.1	3.4	2.4
	女性 (人)	3,128,118	754,504	526,950	292,509	264,189	28,566	63,535	319,221	82,594	34,851
	女性割合 (%)	—	24.1	16.8	9.4	8.4	0.9	2.0	10.2	2.6	1.1

資料：政府統計 人口動態統計特殊報告「平成25年～29年 人口動態保健所・市区町村別統計」

平成28年度と令和元年度の死因における疾患の伸び率を比較すると、「腎不全」と「脳卒中」が高くなっています。

表-4 主たる死因の経年変化（平成28年度～令和元年度）

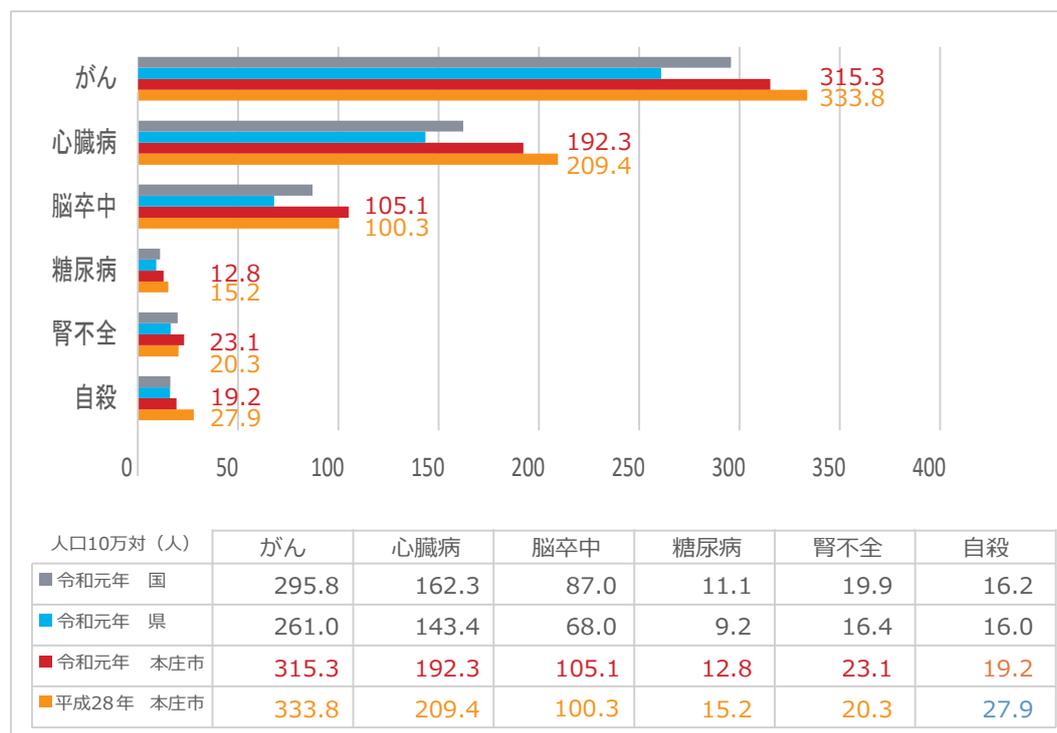
	平成28年度					平成29年度				
	本庄市		県	同規模市	国	本庄市		県	同規模市	国
	①人数	割合(%)	割合(%)			人数	割合(%)	割合(%)		
死亡者数	557	-				534	-	-	-	-
がん	263	47.2	50.0	48.1	49.6	260	48.7	50.6	48.0	50.1
心臓病	165	29.6	27.6	27.1	26.5	150	28.1	27.2	27.5	26.5
脳卒中	79	14.2	13.9	16.5	15.4	90	16.9	13.8	16.2	15.2
糖尿病	12	2.2	1.9	1.9	1.8	7	1.3	1.8	1.8	1.8
腎不全	16	2.9	3.1	3.3	3.3	8	1.5	3.1	3.3	3.3
自殺	22	3.9	3.6	3.1	3.3	19	3.6	3.5	3.1	3.1

	平成30年度					令和元年度					①から②伸び率 (%)
	本庄市		県	同規模市	国	本庄市		県	同規模市	国	
	人数	割合(%)	割合(%)			②人数	割合(%)	割合(%)			
死亡者数	528	-	-	-	-	521	-	-	-	-	△6.5
がん	264	50.0	51.2	49.0	50.5	246	47.2	50.8	48.6	49.9	△6.5
心臓病	135	25.6	26.8	27.3	26.8	150	28.8	27.9	28.0	27.4	△9.1
脳卒中	79	15.0	13.8	15.7	14.8	82	15.7	13.2	15.5	14.7	3.8
糖尿病	17	3.2	1.9	1.9	1.8	10	1.9	1.8	1.9	1.9	△16.7
腎不全	13	2.5	3.0	3.3	3.3	18	3.5	3.2	3.3	3.4	12.5
自殺	20	3.8	3.2	2.8	2.8	15	2.9	3.1	2.7	2.7	△31.8

資料：KDBシステム「地域の全体像の把握」

本市の死因の状況を人口10万対で県と国と比較すると、全ての疾患において上回っています。平成28年度と令和元年度で市の死因状況を比較すると、「脳卒中」と「腎不全」を除いた疾患での死因状況は低くなっています。

図-7 主たる死因の比較



資料：KDBシステム「地域の全体像の把握」

2.医療費の状況

(ア) 医療基礎情報

本市の千人当たりの病院数と病床数は、県、同規模市、国より多くなっています。診療所数は県より多く、同規模市、国より少なくなっています。1件当たりの医療費の点数は、入院、外来、歯科ともに県、同規模市、国より低くなっています。

表-5 医療基礎情報（令和元年度）

区分		本庄市	県	同規模市	国
千人当たり	病院数	0.6	0.2	0.3	0.3
	診療所数	2.9	2.4	3.2	3.4
	病床数	76.9	35.4	55.7	52.0
	医師数	6.5	6.9	8.6	10.7
	外来患者数	679.4	639.5	709.6	682.3
	入院患者数	19.2	15.1	20.5	18.7
入院	医療費の割合（%）	39.8	37.4	41.3	40.6
	1件当たり点数	52,930	58,332	55,953	56,703
	1人当たり点数	1,016	881	1,147	1,060
	1日当たり点数	3,237	3,929	3,445	3,607
	1件当たり在院日数	16.4	14.8	16.2	15.7
外来	医療費の割合（%）	60.2	62.6	58.7	59.4
	1件当たり点数	2,266	2,310	2,299	2,271
	1人当たり点数	1,540	1,477	1,632	1,550
	1日当たり点数	1,435	1,517	1,525	1,496
	1件当たり受診回数	1.6	1.5	1.5	1.5
歯科	1件当たり点数	1,150	1,173	1,257	1,268
	1人当たり点数	174	185	200	199
	1日当たり点数	644	670	710	718
	1件当たり受診回数	1.8	1.8	1.8	1.8

資料：KDBシステム「地域の全体像の把握」

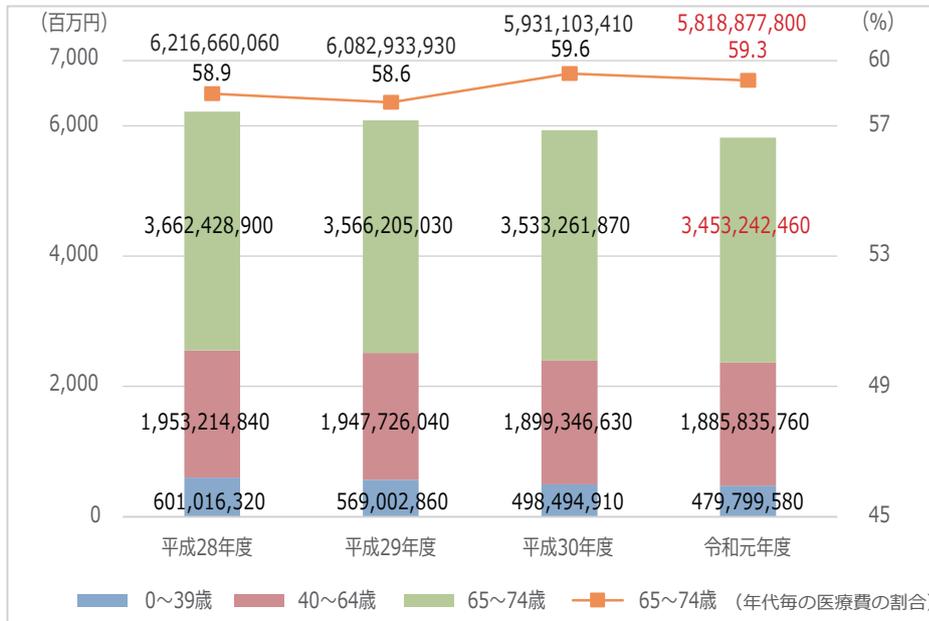
※医療法で、病床数20床以上の入院施設をもつものを「病院」、無床もしくは病床数19床以下の入院施設をもつものを「診療所」といいます。

(イ) 医療費の推移

本市の医療費は、年々減少しています。

令和元年度の医療費5,818,877,800円のうち、65歳から74歳までの医療費は、3,453,242,460円と全体の59.3%を占めています。

図-8 医療費の推移（平成28年度～令和元年度）

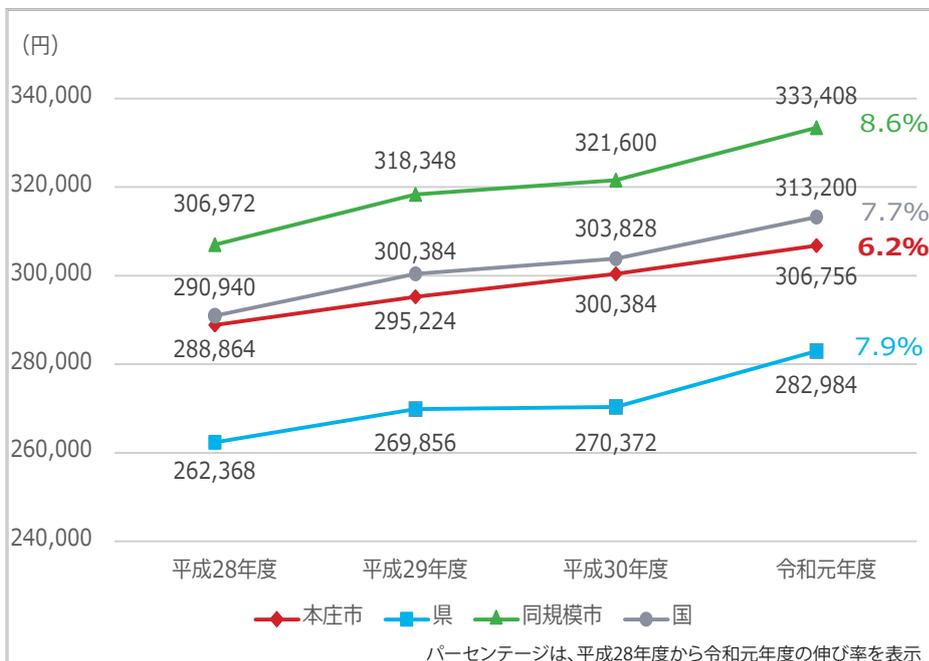


資料：KDBシステム「医療費分析の経年比較」

(ウ) 1人当たりの年間医療費

本市の1人当たりの年間医療費(※)は、年々増加しています。県、同規模市、国と比較すると、県より高く、同規模市や国より低くなっています。また、平成28年度と令和元年度の1人当たりの年間医療費(※)の伸び率を比較すると、県、同規模市、国より低くなっています。

図-9 1人当たりの年間医療費(※)の推移（平成28年度～令和元年度）



1人当たりの年間医療費(※)の算出は、KDBシステム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」に記載されている1人当たりの月額医療費に12を乗じて算出

資料：KDBシステム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

(工) 社会保険表章用疾病分類（大分類）による疾患別医療費統計

本市の令和元年度の総医療費は5,818,943,020円となっており、そのうち入院の医療費は2,313,549,590円で、最も高額な医療費は「循環器系の疾患」の451,279,570円（19.5%）となっています。

外来の医療費は3,505,393,430円で、最も高額な医療費は「内分泌、栄養及び代謝疾患」の530,659,910円（15.1%）となっています。

また、入院と外来の医療費を合算すると、最も高額な医療費は「新生物＜腫瘍＞」の875,744,200円（15.1%）となっています。

表-6 社会保険表章用疾病分類（大分類）による疾患別医療費統計（令和元年度）

各項目ごとに上位5疾病を網掛け表示

大分類別疾患	入院			外来			入院+外来		
	医療費 (円)	医療費 割合 (%)	順位	医療費 (円)	医療費 割合 (%)	順位	医療費 (円)	医療費 割合 (%)	順位
感染症及び寄生虫症	30,664,720	1.3	11	101,082,840	2.9	11	131,747,560	2.3	12
新生物＜腫瘍＞	438,606,320	19.0	2	437,137,880	12.5	3	875,744,200	15.1	1
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	17,127,580	0.7	15	30,349,950	0.9	16	47,477,530	0.8	16
内分泌、栄養及び代謝疾患	36,399,330	1.6	10	530,659,910	15.1	1	567,059,240	9.8	3
精神及び行動の障害	336,043,850	14.5	3	160,146,300	4.6	9	496,190,150	8.5	6
神経系の疾患	171,755,250	7.4	5	146,461,770	4.2	10	318,217,020	5.5	9
眼及び付属器の疾患	10,455,580	0.5	16	246,930,350	7.0	6	257,385,930	4.4	10
耳及び乳様突起の疾患	4,428,910	0.2	20	15,222,880	0.4	17	19,651,790	0.3	17
循環器系の疾患	451,279,570	19.5	1	408,325,510	11.7	4	859,605,080	14.8	2
呼吸器系の疾患	126,926,790	5.5	7	225,383,940	6.4	8	352,310,730	6.1	8
消化器系の疾患	136,466,630	5.9	6	227,751,330	6.5	7	364,217,960	6.3	7
皮膚及び皮下組織の疾患	18,453,330	0.8	14	76,924,670	2.2	12	95,378,000	1.6	13
筋骨格系及び結合組織の疾患	224,370,190	9.7	4	297,746,760	8.5	5	522,116,950	9.0	5
尿路器系の疾患	109,078,270	4.7	9	453,489,450	12.9	2	562,567,720	9.7	4
妊娠、分娩及び産じょく	8,188,070	0.4	19	1,644,290	0.1	19	9,832,360	0.2	20
周産期に発生した病態	519,750	0.02	21	74,450	0.00	20	594,200	0.01	21
先天奇形、変形及び染色体異常	9,843,900	0.4	17	4,131,940	0.1	19	13,975,840	0.2	19
症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	28,111,180	1.2	12	48,630,470	1.4	13	76,741,650	1.3	14
損傷、中毒及びその他の外因の影響	123,025,280	5.3	8	43,176,440	1.2	14	166,201,720	2.9	11
特殊目的用コード	0	0.0	22	0	0.0	22	0	0.0	22
傷病及び死亡の外因	0	0.0	22	0	0.0	22	0	0.0	22
健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	9,272,020	0.4	18	8,169,270	0.2	18	17,441,290	0.3	18
その他（上記以外のもの）	22,533,070	1.0	13	41,953,030	1.2	15	64,486,100	1.1	15
合計	2,313,549,590	39.8		3,505,393,430	60.2		5,818,943,020		

資料：KDBシステム「医療費分析（2）大、中、細小分類」

社会保険表章用疾病分類（大分類）による入院の疾患別医療費統計

令和元年度の入院の医療費をみると、最も高額となっている疾患は「循環器系の疾患」です。

表-7 社会保険表章用疾病分類（大分類）による入院の疾患別医療費統計
（令和元年度の医療費上位10疾患）

大分類別疾患	令和元年度 入院	
	医療費（円）	医療費 割合（%）
循環器系の疾患	451,279,570	19.5
新生物<腫瘍>	438,606,320	19.0
精神及び行動の障害	336,043,850	14.5
筋骨格系及び結合組織の疾患	224,370,190	9.7
神経系の疾患	171,755,250	7.4
消化器系の疾患	136,466,630	5.9
呼吸器系の疾患	126,926,790	5.5
損傷、中毒及びその他の外因の影響	123,025,280	5.3
尿路性器系の疾患	109,078,270	4.7
内分泌、栄養及び代謝疾患	36,399,330	1.6
医療費上位10疾患の小計	2,153,951,480	93.1
総医療費	2,313,549,590	100.0

資料：KDBシステム「医療費分析（2）大、中、細小分類」

社会保険表章用疾病分類（大分類）による外来の疾患別医療費統計

令和元年度の外来の医療費をみると、最も高額となっている疾患は「内分泌、栄養及び代謝疾患」です。

表-8 社会保険表章用疾病分類（大分類）による外来の疾患別医療費統計
（令和元年度の医療費上位10疾患）

大分類別疾患	令和元年度 外来	
	医療費（円）	医療費 割合（%）
内分泌、栄養及び代謝疾患	530,659,910	15.1
尿路性器系の疾患	453,489,450	12.9
新生物<腫瘍>	437,137,880	12.5
循環器系の疾患	408,325,510	11.7
筋骨格系及び結合組織の疾患	297,746,760	8.5
眼及び付属器の疾患	246,930,350	7.0
消化器系の疾患	227,751,330	6.5
呼吸器系の疾患	225,383,940	6.4
精神及び行動の障害	160,146,300	4.6
神経系の疾患	146,461,770	4.2
医療費上位10疾患の小計	3,134,033,200	89.4
総医療費	3,505,393,430	100.0

資料：KDBシステム「医療費分析（2）大、中、細小分類」

(才) 社会保険表章用疾病分類（中分類）による疾患別医療費統計

社会保険表章用疾病分類（中分類）による入院の疾患別医療費統計

令和元年度の中分類による入院医療費をみると、最も高額となっている疾患は「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」です。

表-9 社会保険表章用疾病分類（中分類）による入院の疾患別医療費統計
（令和元年度の医療費上位10疾患）

中分類別（入院）疾患	令和元年度 入院	
	医療費（円）	医療費割合（%）
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	245,794,270	10.6
その他の悪性新生物<腫瘍>	168,179,110	7.3
その他の心疾患	137,105,500	5.9
脳梗塞	101,294,350	4.4
その他の消化器系の疾患	100,920,510	4.4
その他の神経系の疾患	88,241,590	3.8
骨折	84,428,430	3.7
虚血性心疾患	79,738,480	3.5
その他の呼吸器系の疾患	73,591,630	3.2
腎不全	69,637,940	3.0
医療費上位10疾患の小計	1,148,931,810	49.7
総医療費	2,313,549,590	100.0

資料：KDBシステム「医療費分析（2）大、中、細小分類」

社会保険表章用疾病分類（中分類）による外来の疾患別医療費統計

令和元年度の中分類による外来医療費をみると、最も高額となっている疾患は「腎不全」です。

表-10 社会保険表章用疾病分類（中分類）による外来の疾患別医療費統計
（令和元年度の医療費上位10疾患）

中分類別（外来）疾患	令和元年度 外来	
	医療費（円）	医療費割合（%）
腎不全	369,783,200	10.5
糖尿病	328,957,550	9.4
高血圧性疾患	219,675,480	6.3
その他の眼及び付属器の疾患	166,279,850	4.7
脂質異常症	161,493,360	4.6
その他の悪性新生物<腫瘍>	146,849,080	4.2
その他の消化器系の疾患	113,692,900	3.2
その他の心疾患	111,328,540	3.2
炎症性多発性関節障害	103,557,480	3.0
その他の神経系の疾患	96,980,070	2.8
医療費上位10疾患の小計	1,818,597,510	51.9
総医療費	3,505,393,430	100.0

資料：KDBシステム「医療費分析（2）大、中、細小分類」

(力) 社会保険表章用疾病分類（最小分類）による疾患別医療費統計

社会保険表章用疾病分類（最小分類）による入院の疾患別医療費統計

令和元年度の最小分類による入院医療費をみると、最も高額となっている疾患は「統合失調症」です。

表-11 社会保険表章用疾病分類（最小分類）による入院の疾患別医療費統計
（令和元年度の医療費上位10疾患）

最小分類別（入院）疾患	令和元年度 入院	
	医療費（円）	医療費割合（%）
統合失調症	243,993,970	10.5
脳梗塞	101,294,350	4.4
骨折	83,906,570	3.6
関節疾患	61,430,780	2.7
狭心症	57,967,000	2.5
大腸がん	53,563,800	2.3
慢性腎臓病（透析あり）	51,886,490	2.2
脳出血	49,484,540	2.1
不整脈	48,437,670	2.1
肺がん	43,889,030	1.9
医療費上位10疾患の小計	795,854,200	34.4
総医療費	2,313,549,590	100.0

資料：KDBシステム「医療費分析（2）大、中、細小分類」

社会保険表章用疾病分類（最小分類）による外来の疾患別医療費統計

令和元年度の最小分類による外来医療費をみると、最も高額となっている疾患は「糖尿病」です。

表-12 社会保険表章用疾病分類（最小分類）による外来の疾患別医療費統計
（令和元年度の医療費上位10疾患）

最小分類別（外来）疾患	令和元年度 外来	
	医療費（円）	医療費割合（%）
糖尿病	303,896,260	8.7
慢性腎臓病（透析あり）	243,541,820	7.0
高血圧症	219,599,460	6.3
脂質異常症	161,470,560	4.6
小児科	112,261,710	3.2
関節疾患	100,265,180	2.9
肺がん	94,431,350	2.7
不整脈	69,930,210	2.0
うつ病	65,714,550	1.9
統合失調症	63,057,200	1.8
医療費上位10疾患の小計	1,434,168,300	40.9
総医療費	3,505,393,430	100.0

資料：KDBシステム「医療費分析（2）大、中、細小分類」

(キ) 生活習慣病に占める医療費（入院+外来）

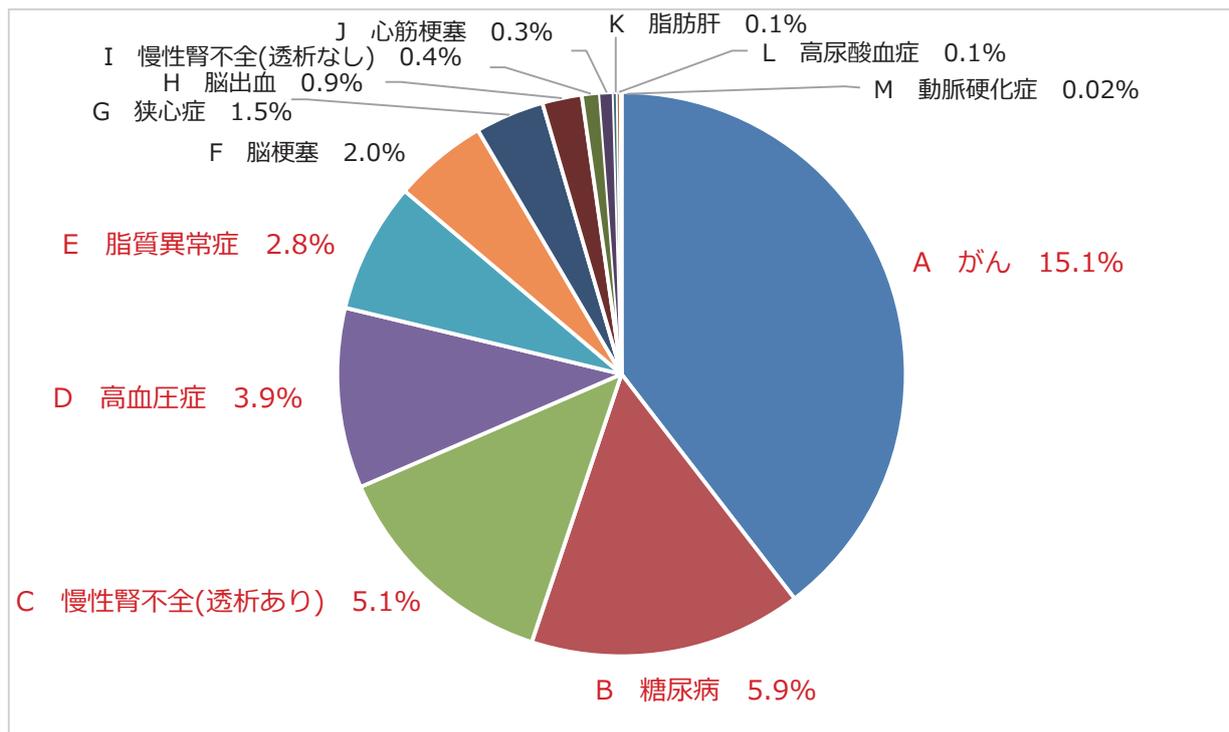
令和元年度の生活習慣病における医療費は2,211,686,130円で、総医療費の38.0%となります。そのうち上位5疾患の「がん」、「糖尿病」、「慢性腎不全（透析あり）」、「高血圧症」、「脂質異常症」での医療費は1,907,038,880円で、総医療費の32.8%を占めています。

表-13 生活習慣病における医療費（県・国との比較）

	本庄市		埼玉県		全国	
	令和元年度		令和元年度		令和元年度	
	医療費(円)	割合(%)	医療費(円)	割合(%)	医療費(円)	割合(%)
慢性腎不全(透析あり)	295,428,310	13.4	29,164,378,160	14.9	421,265,447,130	12.1
慢性腎不全(透析なし)	22,810,950	1.0	1,911,549,130	1.0	33,075,942,370	1.0
がん	875,744,200	39.6	82,379,342,110	42.1	1,526,167,807,180	44.0
糖尿病	343,103,960	15.5	29,090,900,580	14.9	516,153,679,010	14.9
高血圧症	228,087,850	10.3	18,211,248,580	9.3	335,968,829,640	9.7
高尿酸血症	3,811,120	0.2	353,695,550	0.2	6,413,990,610	0.2
脂肪肝	5,010,900	0.2	386,663,130	0.2	8,393,434,620	0.2
動脈硬化症	1,009,540	0.05	619,596,070	0.3	11,218,128,410	0.3
脳出血	49,968,270	2.3	3,534,395,870	1.8	62,413,239,890	1.8
脳梗塞	118,519,470	5.4	7,997,977,790	4.1	139,296,599,020	4.0
狭心症	86,596,080	3.9	6,874,291,870	3.5	127,872,364,900	3.7
心筋梗塞	16,920,920	0.8	1,940,667,950	1.0	33,353,749,690	1.0
脂質異常症	164,674,560	7.4	13,166,293,960	6.7	246,170,927,670	7.1
小計	2,211,686,130	100.0	195,631,000,750	100.0	3,467,764,140,140	100.0

資料：KDBシステム「地域の全体像の把握」

図-10 生活習慣病における医療費（令和元年度）



資料：KDBシステム「地域の全体像の把握」

生活習慣病の疾患ごとの医療費の年次比較

生活習慣病における医療費を年度ごとに比較すると、「慢性腎不全（透析あり）」、「脂質異常症」は年々減少しており、「狭心症」は年々増加しています。

図-11 生活習慣病における医療費（平成29年度・平成30年度・令和元年度）



資料：KDBシステム「地域の全体像の把握」

(ク) 人工透析の医療費分析

令和元年度の人工透析患者は月平均72.5人で、年間の医療費は421,954,170円となっています。人工透析患者数と医療費を平成29年度と令和元年度で比較すると、人工透析の月平均患者数は変わらず、年間の医療費は26,797,640円減少しています。

表-14 人工透析患者の人数・月額医療費の年度比較

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均
平成29年度	人数 (A)	75	74	75	72	72	71	75	70	71	70	71	72	868	72.3
	(内訳) 40-64歳	46	45	45	42	41	41	45	41	41	40	40	40	507	42.3
	(内訳) 65-74歳	29	29	30	30	31	30	30	29	30	30	31	32	361	30.1
	医療費 (円) (B)	35,600,410	39,030,380	37,913,130	37,813,480	40,473,350	38,196,970	41,893,540	37,015,610	33,868,630	31,619,200	33,068,530	42,258,580	448,751,810	37,395,984
平成30年度	人数	74	72	74	77	80	80	80	77	80	77	78	74	923	76.9
	(内訳) 40-64歳	40	39	39	40	41	41	42	40	41	39	40	39	481	40.1
	(内訳) 65-74歳	34	33	35	37	39	39	38	37	39	38	38	35	442	36.8
	医療費 (円)	36,094,960	36,804,480	32,891,710	36,835,600	40,471,540	40,305,440	49,468,260	37,100,490	48,768,720	38,684,220	36,830,970	39,447,500	473,703,890	39,475,324
令和元年度	人数 (C)	75	74	74	72	74	73	74	70	68	69	72	75	870	72.5
	(内訳) 40-64歳	41	40	40	39	40	39	40	37	37	37	37	37	464	38.7
	(内訳) 65-74歳	34	34	34	33	34	34	34	33	31	32	35	38	406	33.8
	医療費 (円) (D)	34,337,470	35,701,560	37,979,260	38,279,040	30,892,210	34,836,550	36,228,020	32,285,820	31,410,450	34,237,110	39,200,280	36,566,400	421,954,170	35,162,848
人数の差異 (C-A)	0	0	-1	0	2	2	-1	0	-3	-1	1	3	2		
医療費の差異 (D-B)	△ 1,262,940	△ 3,328,820	66,130	465,560	△ 9,581,140	△ 3,360,420	△ 5,665,520	△ 4,729,790	△ 2,458,180	2,617,910	6,131,750	△ 5,692,180	△ 26,797,640		

資料：KDBシステム「様式2-2 人工透析患者一覧表」

令和元年度の新規の人工透析患者数は、14人になります。

表-15 人工透析導入患者数の推移（令和元年度）

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
令和元年度	人数	75	74	74	72	74	73	74	70	68	69	72	75	
	新規透析患者		1	0	1	2	1	1	0	1	1	3	3	14
	前月と比較して減った人		△2	0	△3	0	△1	△1	△4	△3	0	0	0	△14

資料：KDBシステム「様式2-2 人工透析患者一覧表」

人工透析患者の有病状況では「高血圧症」の有病割合が高くなっています。

平成29年3月と令和2年3月の有病状況を比較すると、「糖尿病」と「脂質異常症」の有病割合が高くなっています。

表-16 人工透析患者の有病状況の比較

平成29年3月		糖尿病	高血圧症	高尿酸血症	脂質異常症	脳血管疾患	虚血性心疾患
透析者数	人数	39	80	53	25	40	46
81人	割合 (%)	48.1	98.8	65.4	30.9	49.4	56.8
平成30年3月		糖尿病	高血圧症	高尿酸血症	脂質異常症	脳血管疾患	虚血性心疾患
透析者数	人数	32	71	45	20	33	39
72人	割合 (%)	44.4	98.6	62.5	27.8	45.8	54.2
平成31年3月		糖尿病	高血圧症	高尿酸血症	脂質異常症	脳血管疾患	虚血性心疾患
透析者数	人数	37	73	46	25	37	41
74人	割合 (%)	50	98.6	62.2	33.8	50	55.4
令和2年3月		糖尿病	高血圧症	高尿酸血症	脂質異常症	脳血管疾患	虚血性心疾患
透析者数	人数	43	75	49	29	34	37
75人	割合 (%)	57.3	100	65.3	38.7	45.3	49.3

資料：KDBシステム「様式3-7 人口透析のレセプト分析」

(ケ) 高額レセプトの分析

令和元年度の入院と外来を合わせた高額レセプト（50万円以上）の医療費は、1,826,090,670円となっています。

年代別に医療費の割合を比較すると、60歳から69歳までが37.6%と最も高く、続いて70歳から74歳までが36.4%となっています。

疾患別内訳では、「高血圧症」の割合が最も高く、続いて「糖尿病」となっています。

表-17 高額レセプト 50万円以上 入院・外来（令和元年度）

令和元年度 入院+外来		高血圧症	糖尿病	脂質異常症	高尿酸血症	虚血性心疾患	脳血管疾患	
件数 1,889人	全体	813件	522件	378件	204件	250件	362件	
	割合	43.0%	27.6%	20.0%	10.8%	13.2%	19.2%	
	男性	542件	369件	253件	142件	193件	277件	
	女性	271件	153件	125件	62件	57件	85件	
	年代別	40歳未満 件数 (医療費)	121件 (103,846,560)				5.7%	
		40~49歳 件数 (医療費)	156件 (139,547,950)				7.6%	
		50~59歳 件数 (医療費)	237件 (231,424,070)				12.7%	
		60~69歳 件数 (医療費)	676件 (686,374,560)				37.6%	
		70~74歳 件数 (医療費)	699件 (664,897,530)				36.4%	
	医療費 (円)		1,826,090,670					

資料：KDBシステム「厚生労働省様式（様式1-1）」

(コ) 重複・多剤投与の分析

重複・多剤投与は、医療機関への過度な受診の可能性が考えられ、令和元年度はひと月に3医療機関以上から重複した処方が発生した件数は165件 (月平均13.8件) となります。

また、3医療機関以上から3剤以上の重複した薬剤の処方が発生した件数は54件 (月平均4.5件) となります。

表-18 重複・多剤投与（令和元年度）

令和元年度	複数の医療機関から重複処方が発生した薬剤数または薬効数（同一月内）																									4-9 合計						
	4月					5月					6月					7月					8月						9月					
	1剤	2剤	3剤	4剤	5剤以上	1剤	2剤	3剤	4剤	5剤以上	1剤	2剤	3剤	4剤	5剤以上	1剤	2剤	3剤	4剤	5剤以上	1剤	2剤	3剤	4剤	5剤以上		1剤	2剤	3剤	4剤	5剤以上	
重複 処方 を受け た者 (人)	2医療機関	51	11	4	0	0	63	11	4	3	4	77	14	6	1	0	75	13	3	1	1	57	16	4	1	0	66	19	7	4	3	519
	3医療機関	5	3	1	0	0	3	2	0	0	0	3	1	0	0	0	4	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	29
	4医療機関	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	8
	5医療機関	3	3	1	1	0	2	2	1	0	0	2	2	1	1	1	2	2	1	1	0	3	3	3	2	2	3	3	3	1	1	50
	小計	59	17	6	1	0	69	16	5	3	4	82	17	7	2	1	82	17	5	3	2	62	20	8	3	2	71	23	10	5	4	606
	月合計	83					97					109					109					95					113					

令和元年度	複数の医療機関から重複処方が発生した薬剤数または薬効数（同一月内）																									10-3 合計	年間合計						
	10月					11月					12月					1月					2月							3月					
	1剤	2剤	3剤	4剤	5剤以上	1剤	2剤	3剤	4剤	5剤以上	1剤	2剤	3剤	4剤	5剤以上	1剤	2剤	3剤	4剤	5剤以上	1剤	2剤	3剤	4剤	5剤以上			1剤	2剤	3剤	4剤	5剤以上	
重複 処方 を受け た者 (人)	2医療機関	62	12	3	1	0	76	12	8	4	0	84	21	7	4	2	84	18	7	2	2	69	16	5	0	0	58	16	6	3	4	586	1,105
	3医療機関	2	2	1	1	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	16	45
	4医療機関	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	5	13
	5医療機関	3	3	2	2	2	3	3	2	1	0	2	2	2	1	0	3	3	2	1	0	3	3	3	2	0	3	3	2	1	0	57	107
	小計	67	17	6	4	5	79	15	10	5	0	89	23	9	5	2	90	21	9	3	2	74	19	8	2	0	63	20	9	4	4	664	1,270 月平均 105.8
	月合計	99					109					128					125					103					100						

資料：KDBシステム「厚生労働省様式（様式2-1）」

(サ) 重複・受診日数の分析

令和元年度は、ひと月に3医療機関以上で10日以上を受診日数があるのは705件（月平均58.8件）となります。

5医療機関以上で10日以上を受診日数は70件（月平均5.8件）となります。

表-19 重複・受診日数（令和元年度）

令和元年度	同一医療機関への受診日数（同一月内）																		4-9 合計	
	4月			5月			6月			7月			8月			9月				
	10-14日	15-19日	20日 以上	10-14日	15-19日	20日 以上	10-14日	15-19日	20日 以上	10-14日	15-19日	20日 以上	10-14日	15-19日	20日 以上	10-14日	15-19日	20日 以上		
受診した者 (人)	1医療機関	68	11	6	61	13	3	75	17	8	70	14	3	60	11	3	69	10	4	506
	2医療機関	57	22	9	48	18	3	60	23	6	65	18	7	46	13	2	51	12	0	460
	3医療機関	22	3	1	22	8	3	23	7	2	32	16	7	27	9	2	29	11	1	225
	4医療機関	11	6	3	6	2	0	11	4	1	12	4	2	12	3	0	7	2	1	87
	5医療機関	5	0	0	5	2	0	3	1	1	4	2	1	3	0	0	3	1	0	31
	小計	163	42	19	142	43	9	172	52	18	183	54	20	148	36	7	159	36	6	1,309
	月合計	224			194			242			257			191			201			

令和元年度	同一医療機関への受診日数（同一月内）																		10-3 合計	年間合計	
	10月			11月			12月			1月			2月			3月					
	10-14日	15-19日	20日 以上	10-14日	15-19日	20日 以上	10-14日	15-19日	20日 以上	10-14日	15-19日	20日 以上	10-14日	15-19日	20日 以上	10-14日	15-19日	20日 以上			
受診した者 (人)	1医療機関	57	13	4	68	17	6	61	8	0	67	10	1	57	9	2	108	16	5	509	1,015
	2医療機関	62	19	3	56	17	3	55	23	6	51	14	1	50	12	2	58	22	2	456	916
	3医療機関	35	12	1	30	6	3	21	7	1	24	8	2	35	11	3	22	6	2	229	454
	4医療機関	15	7	2	11	2	1	10	5	1	9	2	1	11	5	0	10	1	1	94	181
	5医療機関	4	1	0	4	0	0	6	1	0	4	1	0	4	2	0	8	3	1	39	70
	小計	173	52	10	169	42	13	153	44	8	155	35	5	157	39	7	206	48	11	1,327	2,636 月平均 219.7
	月合計	235			224			205			195			203			265				

資料：KDBシステム「重複・頻回受診の状況」



(シ) 肺炎による医療費の推移

令和元年度のレセプト1件あたりの肺炎の医療費は、401,275円と過去の年度と比較して減少しています。

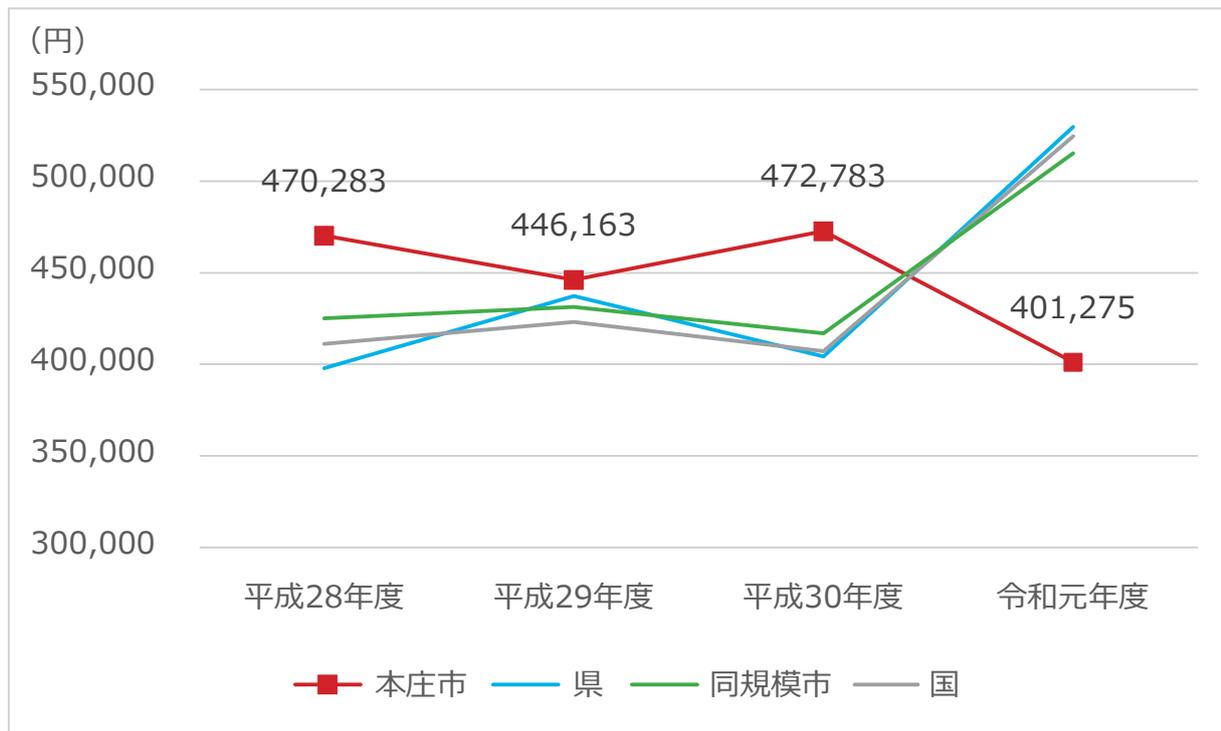
レセプト1件あたりの肺炎の医療費を県・同規模市・国と比較すると、平成28年度から平成30年度までは県・同規模市・国より高い医療費でしたが、令和元年度は低くなっています。

表-20 本市の肺炎による医療費の推移（県・同規模市・国との比較）
（レセプト1件あたりの医療費）

入院+外来 肺炎の医療費（円） レセプト1件あたりの医療費	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
本庄市	470,283	446,163	472,783	401,275
県	397,863	437,264	404,199	529,660
同規模市	425,037	431,314	417,011	515,294
国	411,259	423,177	407,143	524,505

資料：KDBシステム「医療費分析(1)細小分類」

図-12 本市の肺炎による医療費の推移（県・同規模市・国との比較）
（レセプト1件あたりの医療費）



資料：KDBシステム「医療費分析(1)細小分類」

(ス) 後発医薬品の使用状況

本市の後発医薬品の数量シェアは上昇していて、令和元年度の後発医薬品の数量シェアは、76.1%となっていますが、県・国より低い値となっています。

表-21 後発医薬品数量シェアの推移

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
後発医薬品数量シェア	68.8%	72.8%	76.1%
(A) 後発医薬品のある先発医薬品	4,453,460	4,357,203	3,764,963
(B) 後発医薬品	9,835,698	11,652,984	12,004,082
(A) + (B) 計	14,289,158	16,010,186	15,769,045
後発医薬品の数量	20,769,125	21,992,014	20,721,478

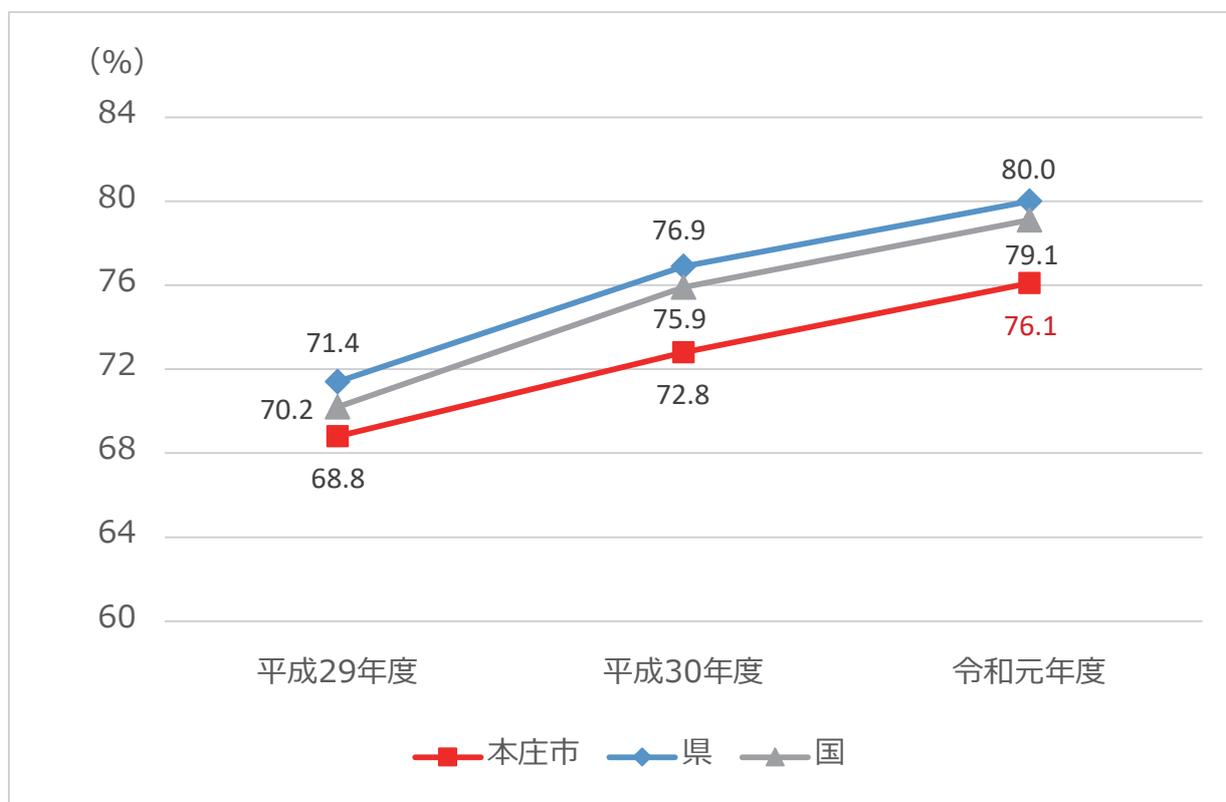
資料：国保連合会データ

※後発医薬品数量シェア（置き換え率）＝後発医薬品の数量／（後発医薬品のある先発医薬品の数量＋後発医薬品の数量）

※後発医薬品のある先発医薬品＝後発医薬品と同額又は低額な先発医薬品を除く後発医薬品のある先発医薬品

※後発医薬品＝先発医薬品と同額又は高額な後発医薬品を除く後発医薬品

図-13 後発医薬品数量シェアの推移



資料：本庄市 国保連合会データ

県 厚生労働省「調剤医療費の動向調査の集計結果」

国 厚生労働省「最近の調剤医療費（電算処理分）の動向」

3.介護の状況

(ア) 介護保険認定率および給付費の状況

本市の平成30年度の介護保険の第1号被保険者数は、3,497人となっています。

表-22 介護保険認定者の状況（平成30年度）

平成30年度 認定者	2号	1号						1号合計	2号+1号 合計
		年齢	40歳～64歳	65歳～69歳	70歳～74歳	75歳～79歳	80歳～84歳		
要支援1	5	21	28	60	87	83	42	321	326
要支援2	9	25	25	44	93	112	64	363	372
要介護1	30	41	80	147	218	260	217	963	993
要介護2	23	27	40	89	118	145	142	561	584
要介護3	17	27	35	56	100	111	145	474	491
要介護4	11	26	42	51	94	121	171	505	516
要介護5	14	16	28	36	58	75	97	310	324
総数	109	183	278	483	768	907	878	3,497	3,606

資料：介護保険事業状況報告

表-23 介護保険認定者の状況（平成29年度）

平成29年度 認定者	2号	1号						1号合計	2号+1号 合計
		年齢	40歳～64歳	65歳～69歳	70歳～74歳	75歳～79歳	80歳～84歳		
要支援1	8	18	19	55	98	107	54	351	359
要支援2	10	18	28	64	104	121	63	398	408
要介護1	28	43	80	164	214	247	199	947	975
要介護2	29	27	49	84	124	146	136	566	595
要介護3	23	28	34	53	90	125	121	451	474
要介護4	14	21	36	56	96	122	147	478	492
要介護5	11	19	26	39	65	62	89	300	311
総数	123	174	272	515	791	930	809	3,491	3,614

資料：介護保険事業状況報告

表-24 介護保険認定者の状況（平成28年度）

平成28年度 認定者	2号	1号						1号合計	2号+1号 合計
		年齢	40歳～64歳	65歳～69歳	70歳～74歳	75歳～79歳	80歳～84歳		
要支援1	7	16	22	48	92	75	38	291	298
要支援2	8	20	21	60	105	119	58	383	391
要介護1	26	49	71	147	197	248	179	891	917
要介護2	23	39	46	95	125	144	140	589	612
要介護3	21	26	35	66	107	118	115	467	488
要介護4	16	20	31	51	116	106	140	464	480
要介護5	13	18	28	36	60	67	103	312	325
総数	114	188	254	503	802	877	773	3,397	3,511

資料：介護保険事業状況報告

本市の介護保険の第1号被保険者の給付費をみると、平成28年度は、4,587,606千円、平成30年度は、4,713,382千円となっており、伸び率は2.7%です。

要支援1、要介護1、要介護3、要介護4の認定者が増えており、給付費の伸び率は、要介護1と要介護4は10%を超えています。

表-25 介護保険認定者と給付費の状況（平成28年度・平成29年度・平成30年度）

認定者	平成28年度			平成29年度			平成30年度			①-③の	②-④の	
	2号	①1号	②2号+1号	2号	1号	2号+1号	2号	③1号	④2号+1号	伸び率 (%)	伸び率 (%)	
人数	要支援1	7	291	298	8	351	359	5	321	326	9.3	9.4
	要支援2	8	383	391	10	398	408	9	363	372	△5.5	△4.9
	要介護1	26	891	917	28	947	975	30	963	993	7.5	8.3
	要介護2	23	589	612	29	566	595	23	561	584	△5.0	△4.6
	要介護3	21	467	488	23	451	474	17	474	491	1.5	0.6
	要介護4	16	464	480	14	478	492	11	505	516	8.1	7.5
	要介護5	13	312	325	11	300	311	14	310	324	△0.6	△0.3
（単位 給付費 千円）	要支援1	471	22,335	22,806	414	15,649	16,063	244	19,967	20,211	△11.9	△11.4
	要支援2	2,742	72,933	75,675	699	36,107	36,806	1,273	40,141	41,414	△81.7	△45.3
	要介護1	21,317	777,318	798,635	21,981	845,223	867,204	21,608	898,097	919,705	13.4	15.2
	要介護2	25,507	901,920	927,427	23,897	878,699	902,596	22,003	854,685	876,688	△5.5	△5.5
	要介護3	32,486	1,069,469	1,101,955	35,695	1,019,380	1,055,075	31,407	997,825	1,029,232	△7.2	△6.6
	要介護4	27,558	1,044,943	1,072,501	36,950	1,120,028	1,156,978	29,626	1,170,146	1,199,772	10.7	11.9
	要介護5	26,970	698,688	725,658	22,712	767,316	790,028	32,540	732,521	765,061	4.6	5.4
	給付費合計	137,051	4,587,606	4,724,657	142,348	4,682,402	4,824,750	138,701	4,713,382	4,852,083	2.7	2.7

単位：千円

資料：介護保険事業状況報告



(イ) 介護の状況と有病状況

令和元年度の要介護認定者の有病状況を県、同規模市、国と比較して割合が高いのは、「糖尿病」、「高血圧症」、「心疾患」、「脳疾患」、「がん」で、「心疾患」の62%が最も高く、続いて「高血圧症」の55.4%となっています。

また、「筋・骨格」の有病状況も51.5%と高くなっています。

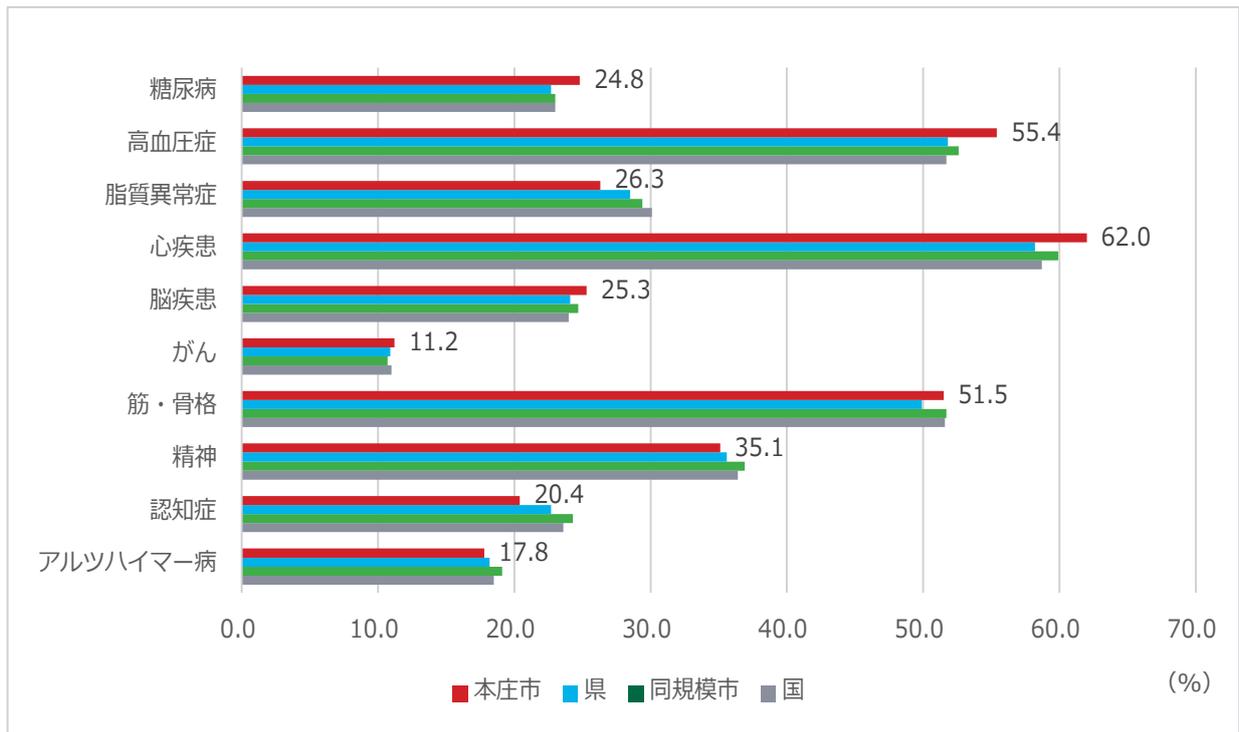
表-26 介護の状況と有病状況（令和元年度）

令和元年度		本庄市	県	同規模市平均	国
介護保険	1号認定率（%）	17.2	16.6	18.4	19.6
	2号認定率（%）	0.5	0.4	0.4	0.4
1件当たりの給付費（円）（※）					
	要支援 1	7,810	10,819	9,701	9,825
	要支援 2	11,506	13,800	13,260	13,241
	要介護 1	38,773	35,313	39,469	37,931
	要介護 2	50,717	45,901	49,409	47,085
	要介護 3	95,791	78,802	84,213	79,808
	要介護 4	113,781	101,638	114,485	106,950
	要介護 5	132,862	112,452	130,059	119,410
有病状況の割合（%）					
	糖尿病	24.8	22.7	23.0	23.0
	高血圧症	55.4	51.8	52.6	51.7
	脂質異常症	26.3	28.5	29.4	30.1
	心疾患	62.0	58.2	59.9	58.7
	脳疾患	25.3	24.1	24.7	24.0
	がん	11.2	10.9	10.7	11.0
	筋・骨格	51.5	49.9	51.7	51.6
	精神	35.1	35.6	36.9	36.4
	認知症	20.4	22.7	24.3	23.6
	アルツハイマー病	17.8	18.2	19.1	18.5
介護給付費 1件当たり給付費（円）（※）					
	居宅サービス	44,791	39,878	42,479	41,769
	施設サービス	278,318	289,544	290,139	293,933
要介護認定者 医科医療費 40歳以上（円）（※）					
	認定あり	9,359	8,488	8,400	8,360
	認定なし	3,936	3,703	3,911	3,929

資料：KDBシステム「地域の全体像の把握」

（※）給付費・医療費は、KDBシステム「地域の全体像の把握」の月額を記載。

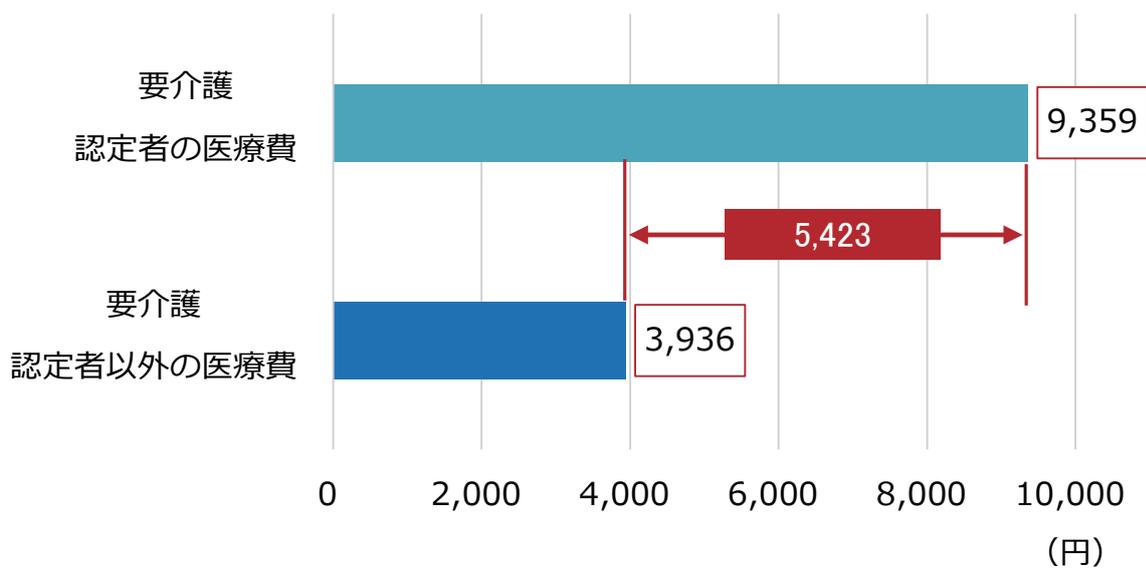
図-14 要支援者、要介護者の有病状況（令和元年度）



資料：KDBシステム「地域の全体像の把握」

要介護認定者の医療費は、要介護認定を受けていない方より、1月当たり5,423円高い状況です。

図-15 要介護認定の有無による医療費の比較（令和元年度）



資料：KDBシステム「地域の全体像の把握」

4. 健診の状況

(ア) 特定健診受診率・特定保健指導実施率

令和元年度の特定健診受診率（法定報告）は33.8%で、県の38.9%を下回っており、平成29年度から受診率は横ばいです。

また、特定保健指導の実施率は29.4%で、県の17.9%を上回っていますが、積極的支援の終了者の割合は0.6%と県の9.9%より低くなっています。

表-27 特定健診受診率・特定保健指導実施率

		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
本庄市 実績	対象者数(人)	13,935	13,556	13,057	12,672
	受診者数(人)	4,395	4,563	4,443	4,280
	特定健診受診率(%)	31.5	33.7	34.0	33.8
	特定健診未受診率(%)	68.5	66.3	66.0	66.2
	特定保健指導実施率(%)	33.5	11.8	12.4	29.4
	積極的支援(%) 終了者の割合	0.6	0.0	0.0	0.6
	動機付け支援(%) 終了者の割合	44.9	16.2	16.5	39.5
県実績 (63市町村)	特定健診受診率(%)	38.9	39.6	40.3	38.9
	特定健診未受診率(%)	61.1	60.4	59.7	61.1
	特定保健指導実施率(%)	17.9	17.6	20.0	17.9
	積極的支援(%) 終了者の割合	9.9	9.4	10.2	9.9
	動機付け支援(%) 終了者の割合	20.3	19.9	22.7	20.3
国実績 (市町村国保)	特定健診受診率(%)	36.6	37.2	37.9	
	特定健診未受診率(%)	63.4	62.8	62.1	
	特定保健指導実施率(%)	26.3	26.9	28.9	
	積極的支援(%) 終了者の割合	16.7	17.0	17.1	
	動機付け支援(%) 終了者の割合	29.4	30.0	32.4	

資料：本庄市・県「令和元年度法定報告 特定健診・特定保健指導保険者別実施状況」

国：公益社団法人 国民健康保険中央会「市町村国保 特定健康診査等実施状況」

対象者選定の方法・階層化

特定健診の結果から、右図の基準に基づいて、メタボリックシンドロームの人には「積極的支援」、その予備群には「動機付け支援」の保健指導が実施されます。

※喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係しないことを意味します。

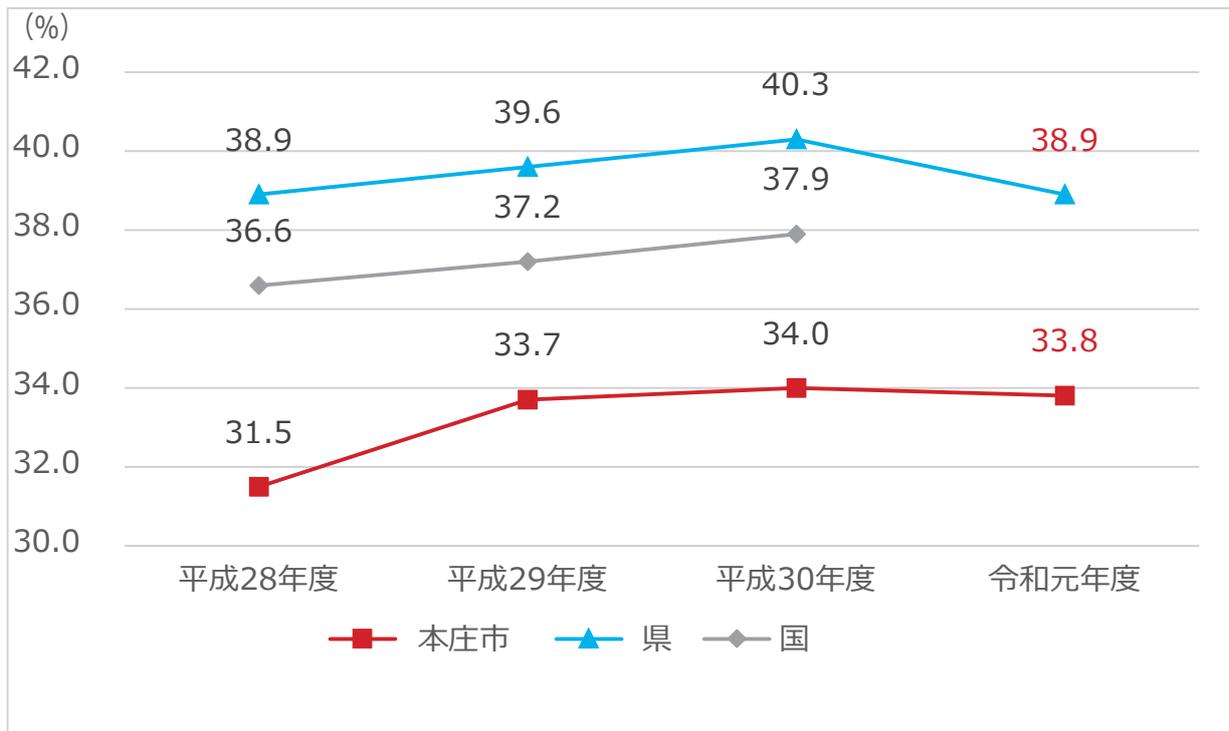
腹囲	追加リスク				保健指導レベル	
	①血圧	②脂質	③血糖	④喫煙歴	40～64歳	65歳～74歳
男性 85cm以上 女性 90cm以上	2つ以上該当				積極的支援	動機付け支援
	1つ該当					
上記以外で BMI≥25kg/m ²	3つ該当				積極的支援	動機付け支援
	2つ該当					
	1つ該当					

①血糖 100mg/dL以上またはHbA1c 5.6%以上（NGSP値）

②脂質 中性脂肪150mg/dL以上またはHDLコレステロール39mg/dL未満

③血圧 収縮期130mmHg以上または拡張期85mmHg以上

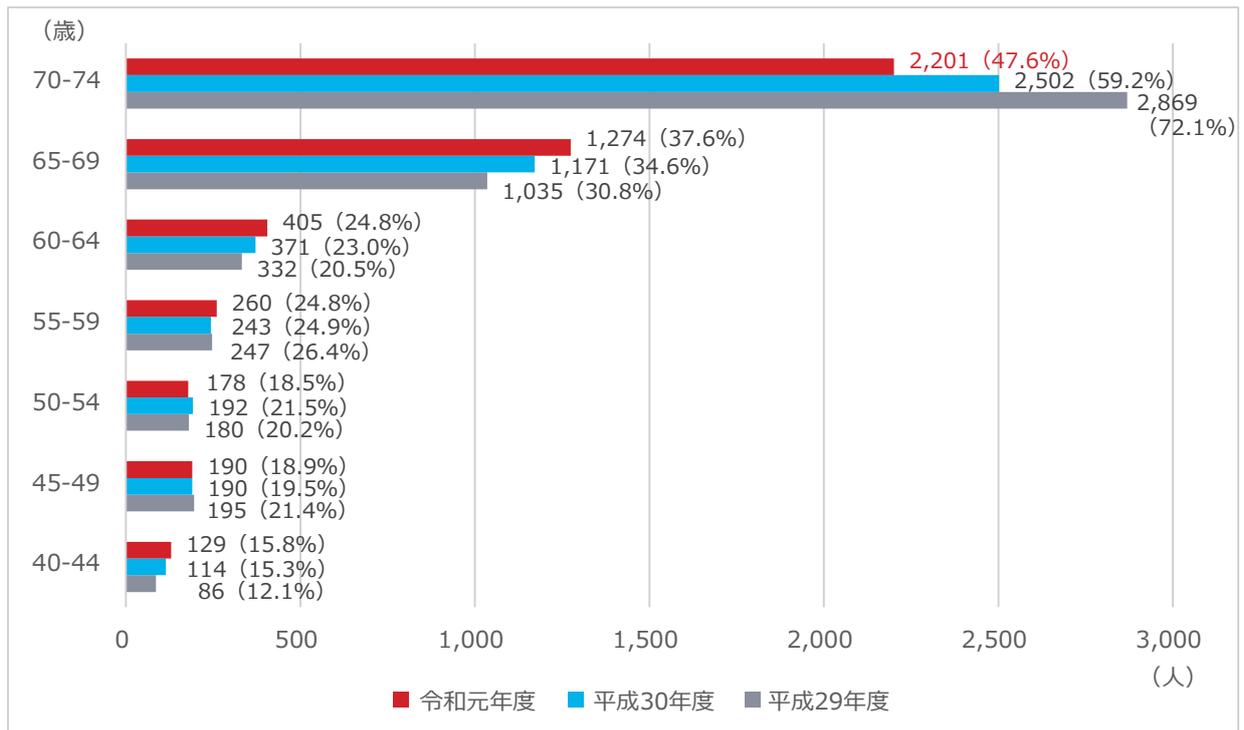
図-16 特定健診受診率



資料：本庄市・県「令和元年度法定報告 特定健診・特定保健指導保険者別実施状況」
 国：公益社団法人 国民健康保険中央会「市町村国保 特定健康診査等実施状況」

令和元年度の特定健診の受診者数（実数）を平成29年度と比較すると、70歳から74歳までの受診者数は、2,869人（72.1%）から2,201人（47.6%）へと減少しています。

図-17 特定健診年齢別受診者数（実数）と受診率



資料：埼玉県国民健康保険団体連合会「特定健診・特定保健指導実施結果状況」

特定健診受診のパターンを見ると、3年連続受診（パターンA）は2,948人で、3年連続未受診（パターンH）は6,224人となります。

まだら受診となるパターンBからパターンGの合計は、2,273人となります。

表-28 特定健診受診パターン

令和元年度 対象者	パターン	令和元年度	平成30年度	平成29年度	人数
13,485	パターンA	○	○	○	2,948
	パターンB	○	○	×	417
	パターンC	○	×	○	372
	パターンD	×	○	○	340
	パターンE	○	×	×	372
	パターンF	×	○	×	348
	パターンG	×	×	○	424
	パターンH	×	×	×	6,224

資料：埼玉県国民健康保険団体連合会「特定健診・特定保健指導実施結果状況」

上記表の○は受診者、×は未受診者。

令和元年度に「高血圧症」、「糖尿病」、「脂質異常症」のいずれかにて医療機関に受診して、令和元年度と平成30年度の特定健診未受診者は、2,779人となります。

表-29 「高血圧症」、「糖尿病」、「脂質異常症」での医療機関受診者と特定健診未受診者

	人数
令和元年度に「高血圧症」、「糖尿病」、「脂質異常症」にて医療機関への受診歴があるが、令和元年度と平成30年度の健診未受診者	2,779
令和元年度に「高血圧症」にて医療機関への受診歴があるが、令和元年度と平成30年度の健診未受診者	2,091
令和元年度に「糖尿病」にて医療機関への受診歴があるが、令和元年度と平成30年度の健診未受診者	884
令和元年度に「脂質異常症」にて医療機関への受診歴はあるが、令和元年度と平成30年度の健診未受診者	1,076

資料：KDBシステム「疾病管理一覧」

埼玉県国民健康保険団体連合会「特定健診・特定保健指導実施結果状況」

平成30年度に「高血圧症」、「糖尿病」、「脂質異常症」のいずれかで医療機関に受診していたが、令和元年度に「高血圧症」、「糖尿病」、「脂質異常症」での医療機関への未受診者は、1,591人となります。

表-30 医療機関受診中断者

	人数
平成30年度「高血圧症」、「糖尿病」、「脂質異常症」のいずれかで医療機関受診していたが、令和元年度医療機関未受診者	1,591
平成30年度「高血圧症」にて医療機関受診していたが、令和元年度「高血圧症」での医療機関未受診者	1,070
平成30年度「糖尿病」にて医療機関受診していたが、令和元年度「糖尿病」での医療機関未受診者	317
平成30年度「脂質異常症」にて医療機関受診していたが、令和元年度「脂質異常症」での医療機関未受診者	619

※令和元年度に国保喪失の人も含まれます。

資料：KDBシステム「疾病管理一覧」

(イ) 特定保健指導取組状況

特定保健指導利用の希望者は45.9%となっていて、生活習慣の改善への取組状況は、「改善意欲なし」は25.7%で、「改善意欲がある、既に取り組んでいる」は74.3%となっています。

表-31 生活習慣改善の意識調査

令和元年度	特定保健指導利用の希望状況		生活習慣の改善への取組状況				
	利用する	利用しない	改善意欲なし	改善意欲あり	改善意欲あり かつ始めている	取り組み済み 6ヶ月未満	取り組み済み 6ヶ月以上
回答者総数(人)	4,052		3,758				
回答者(人)	1,858	2,194	965	1,271	421	316	785
回答率(%)	45.9	54.1	25.7	33.8	11.2	8.4	20.9

資料：埼玉県国民健康保険団体連合会「特定健診・特定保健指導実施結果状況」

KDBデータ：「地域の全体像の把握」

本市の特定保健指導の実施率は、各年度においてばらついています。
積極的支援の実施率は、各年度において1%を下回っています。

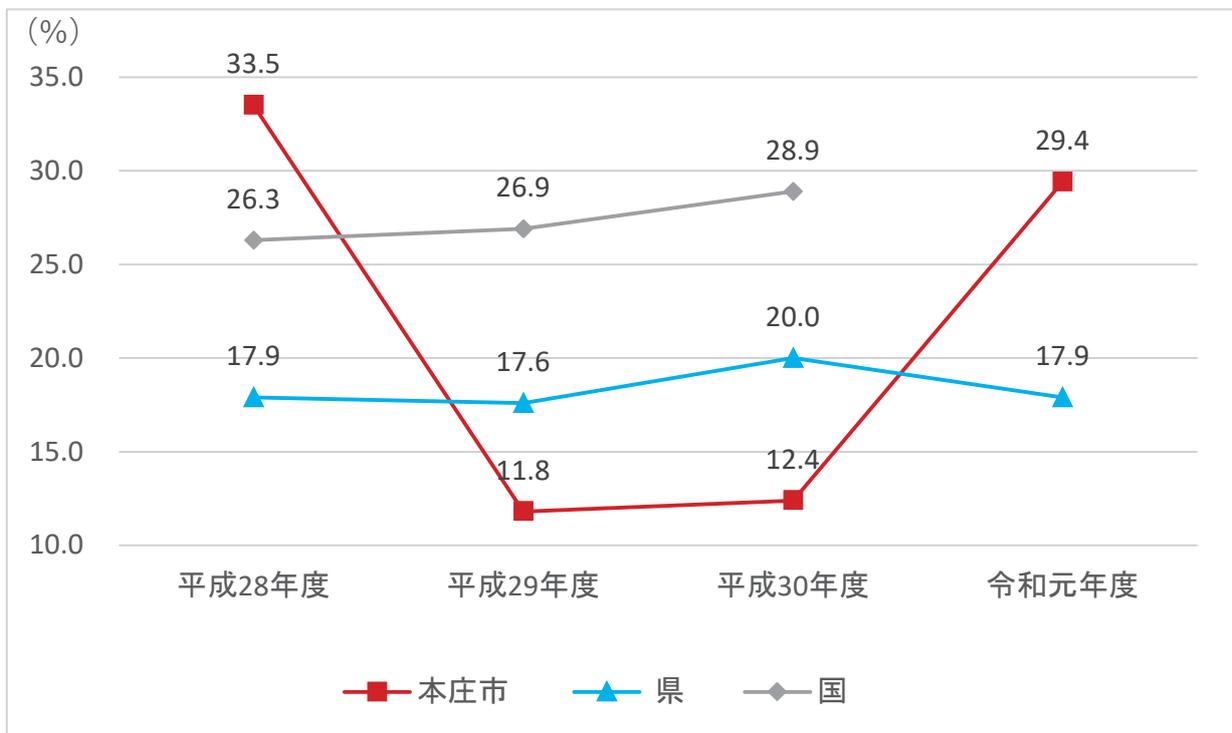
表-32 特定保健指導の状況

		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
本庄市 (%)	積極的支援	0.6	0.0	0.0	0.6
	動機付け支援	44.9	16.2	16.5	39.5
	実施率	33.5	11.8	12.4	29.4
県 (%) (63市町村)	積極的支援	9.9	9.4	10.2	9.9
	動機付け支援	20.3	19.9	22.7	20.3
	実施率	17.9	17.6	20.0	17.9
国 (%) (市町村国保)	積極的支援	16.7	17.0	17.1	
	動機付け支援	29.4	30.0	32.4	
	実施率	26.3	26.9	28.9	

資料：本庄市・県「令和元年度法定報告 特定健診・特定保健指導保険者別実施状況」

国：公益社団法人 国民健康保険中央会「市町村国保 特定健康診査等実施状況」

図-18 特定保健指導の実施率



資料：本庄市・県「令和元年度法定報告 特定健診・特定保健指導保険者別実施状況」

国：公益社団法人 国民健康保険中央会「市町村国保 特定健康診査等実施状況」

(ウ) 特定健診結果

特定健診の有所見者の状況をみると、腹囲・LDLコレステロール・血清クレアチニンの有所見者の割合は年々増加しています。

表-33 特定健診有所見者の状況

単位	腹囲 cm	割合 (%)	BMI	割合 (%)	収縮期血圧	割合 (%)	拡張期血圧	割合 (%)	中性脂肪	割合 (%)	HDLコレステロール	割合 (%)	
			%		mmHg		mmHg		mg/dL		mg/dL		
			25以上		140以上		90以上		300以上		35-39		
平成29年度	男性(人) 2,197	1,081	49.2	613	27.9	710	32.3	401	18.3	117	5.3	125	5.7
	女性(人) 2,747	443	16.1	550	20.0	874	31.8	312	11.4	63	2.3	33	1.2
	男女計(人) 4,944	1,524	30.8	1,163	23.5	1,584	32.0	713	14.4	180	3.6	158	3.2
平成30年度	男性(人) 2,111	1,105	52.3	619	29.3	691	32.7	435	20.6	114	5.4	126	6.0
	女性(人) 2,672	450	16.8	569	21.3	855	32.0	345	12.9	47	1.8	37	1.4
	男女計(人) 4,783	1,555	32.5	1,188	24.8	1,546	32.3	780	16.3	161	3.4	163	3.4
令和元年度	男性(人) 2,034	1,093	53.7	596	29.3	655	32.2	387	19.0	95	4.7	111	5.5
	女性(人) 2,603	447	17.2	535	20.6	814	31.3	294	11.3	63	2.4	40	1.5
	男女計(人) 4,637	1,540	33.2	1,131	24.4	1,469	31.7	681	14.7	158	3.4	151	3.3

単位	LDLコレステロール mg/dL	割合 (%)	HbA1c	割合 (%)	尿糖	割合 (%)	尿蛋白	割合 (%)	血清クレアチニン	割合 (%)	
			%		(±) 以上		(+) 以上		mg/dL		
			6.0以上		(±) 以上		(+) 以上		男性: 1.10-1.29 女性: 0.80-0.99		
平成29年度	男性(人) 2,197	575	26.2	730	33.2	176	8.0	194	8.8	147	6.7
	女性(人) 2,747	959	34.9	795	28.9	57	2.1	103	3.7	214	7.8
	男女計(人) 4,944	1,534	31.0	1,525	30.8	233	4.7	297	6.0	361	7.3
平成30年度	男性(人) 2,111	580	27.5	621	29.4	166	7.9	146	6.9	137	6.5
	女性(人) 2,672	948	35.5	632	23.7	59	2.2	76	2.8	232	8.7
	男女計(人) 4,783	1,528	31.9	1,253	26.2	225	4.7	222	4.6	369	7.7
令和元年度	男性(人) 2,034	555	27.3	659	32.4	156	7.7	180	8.8	143	7.0
	女性(人) 2,603	978	37.6	667	25.6	62	2.4	100	3.8	222	8.5
	男女計(人) 4,637	1,533	33.1	1,326	28.6	218	4.7	280	6.0	365	7.9

資料：埼玉県国民健康保険団体連合会「特定健診・特定保健指導実施結果状況」

第2章 本庄市の現状

令和元年度の収縮期血圧140mmHg以上かつ拡張期血圧90mmHg以上の方の割合は減少していますが、収縮期血圧140mmHg以上かつ拡張期血圧90mmHg以上の方で、「高血圧症」での医療機関への未受診者は、232人となっています。

表-34 血圧の有所見者の状況

収縮期血圧 (mmHg) かつ 拡張期血圧 (mmHg)	130-139 かつ 85-89	140-159 かつ 90-99	160以上 かつ 100以上	合計	140以上 かつ 90以上
平成29年度 (人) 検査数：4,943	192	299	116	607	415
割合 (%)	3.9	6.0	2.3	12.3	8.4
平成30年度 (人) 検査数：4,783	189	329	98	616	427
割合 (%)	4.0	6.9	2.0	12.9	8.9
令和元年度 (人) 検査数：4,637	192	278	88	558	543
割合 (%)	4.1	6.0	1.9	12.0	7.9
令和元年度 高血圧症での医療機関未受診者 検査数：3,275	136	172	60	368	232
割合 (%)	4.2	5.3	1.8	11.2	7.1

資料：埼玉県国民健康保険団体連合会「特定健診・特定保健指導実施結果状況」

HbA1cの検査値が6.5%以上の方の割合は平成29年度と平成30年度に比べて、令和元年度は増加しています。また、令和元年度にHbA1cが6.5%以上で、「糖尿病」での医療機関への未受診者は192人となっています。

表-35 HbA1cの有所見者の状況

HbA1c (%)	6.0~6.4	6.5~6.9	7.0~7.9	8.0以上	合計	6.5以上
平成29年度 (人) 検査数：4,932	1,034	252	172	67	1,525	491
割合 (%)	21.0	5.1	3.5	1.4	30.9	10.0
平成30年度 (人) 検査数：4,769	801	225	161	66	1,253	452
割合 (%)	16.8	4.7	3.4	1.4	26.3	9.5
令和元年度 (人) 検査数：4,632	852	236	168	70	1,326	474
割合 (%)	18.4	5.1	3.6	1.5	28.6	10.2
令和元年度 糖尿病での医療機関未受診者 検査数：4,252	777	137	36	19	969	192
割合 (%)	91.2	58.1	21.4	27.1	22.8	4.5

資料：埼玉県国民健康保険団体連合会「特定健診・特定保健指導実施結果状況」

中性脂肪が300mg/dL以上もしくは29mg/dL以下の方の割合は減少しています。

中性脂肪が300mg/dL以上もしくは29mg/dL以下の方で、令和元年度に医療機関への未受診者は137人となっています。

表-36 中性脂肪の有所見者の状況

中性脂肪 (mg/dL)	150-299	300-499	500以上 29以下	合計	300以上 29以下
平成29年度 (人) 検査数：4,944	1,080	147	44	1,271	191
割合 (%)	21.8	3.0	0.9	25.7	3.9
平成30年度 (人) 検査数：4,782	1,011	131	44	1,186	175
割合 (%)	21.1	2.7	0.9	24.8	3.7
令和元年度 (人) 検査数：4,636	995	138	28	1,161	166
割合 (%)	21.5	3.0	0.6	25.0	3.6
令和元年度 脂質異常症での医療機関未受診者 検査数：3,743	759	115	22	896	137
割合 (%)	20.3	3.1	0.6	23.9	3.7

資料：埼玉県国民健康保険団体連合会「特定健診・特定保健指導実施結果状況」

平成30年度と令和元年度のHDLコレステロールが34mg/dL以下の方の割合に変化はみられません。

HDLコレステロールが34mg/dL以下で、令和元年度に医療機関への未受診者は42人となっています。

表-37 HDLコレステロールの有所見者の状況

HDLコレステロール (mg/dL)	35-39	34以下	合計
平成29年度 (人) 検査数：4,944	158	47	205
割合 (%)	3.2	1.0	4.1
平成30年度 (人) 検査数：4,781	163	47	210
割合 (%)	3.4	1.0	4.4
令和元年度 (人) 検査数：4,636	151	51	202
割合 (%)	3.3	1.1	4.4
令和元年度 脂質異常症での医療機関未受診者 検査数：3,743	119	42	161
割合 (%)	3.2	1.1	4.3

資料：埼玉県国民健康保険団体連合会「特定健診・特定保健指導実施結果状況」

LDLコレステロールが140mg/dL以上もしくは59mg/dL以下の方の割合は、年々増加しています。

LDLコレステロールが140mg/dL以上もしくは59mg/dL以下の方で、令和元年度に医療機関への未受診者は1,367人となっています。

表-38 LDLコレステロールの有所見者の状況

LDLコレステロール (mg/dL)	120-139	140-179	180以上 59以下	合計	140以上 59以下
平成29年度 (人) 検査数：4,944 割合 (%)	1,251 25.3	1,310 26.5	279 5.6	2,840 57.4	1,589 32.1
平成30年度 (人) 検査数：4,780 割合 (%)	1,209 25.3	1,282 26.8	307 6.4	2,798 58.5	1,589 33.2
令和元年度 (人) 検査数：4,636 割合 (%)	1,174 25.3	1,310 28.3	282 6.1	2,766 59.7	1,592 34.3
令和元年度 脂質異常症での医療機関未受診者 検査数：3,743 割合 (%)	966 25.8	1,123 30.0	244 6.5	2,333 62.3	1,367 36.5

資料：埼玉県国民健康保険団体連合会「特定健診・特定保健指導実施結果状況」

令和元年度の γ -GTPの有所見者の割合は、平成29年度と比較すると増加しているが、平成30年度と比較すると減少しています。

表-39 γ -GTPの有所見者の状況

γ -GTP (U/L)	51-80	81-100	101以上	合計	81以上
平成29年度 (人) 検査数：4,943 割合 (%)	386 7.8	90 1.8	177 3.6	653 13.2	267 5.4
平成30年度 (人) 検査数：4,782 割合 (%)	384 8.0	95 2.0	196 4.1	675 14.1	291 6.1
令和元年度 (人) 検査数：4,637 割合 (%)	376 8.1	87 1.9	169 3.6	632 13.6	256 5.5

資料：埼玉県国民健康保険団体連合会「特定健診・特定保健指導実施結果状況」



「虚血性心疾患」の患者数の割合を各年の4月度で比較すると、令和2年4月度の患者数の割合は増加しています。

表-40 虚血性心疾患の患者数の状況

虚血性心疾患	男性	割合 (%)	女性	割合 (%)	総数	割合 (%)
平成29年4月度 (人) 被保険者数 : 21,048 (内訳) 男性 : 10,459 女性 : 10,589	518	5.0	319	3.0	837	4.0
平成30年4月度 (人) 被保険者数 : 20,202 (内訳) 男性 : 9,981 女性 : 10,221	490	4.9	333	3.3	823	4.1
平成31年4月度 (人) 被保険者数 : 19,286 (内訳) 男性 : 9,492 女性 : 9,794	472	5.0	289	3.0	761	3.9
令和2年4月度 (人) 被保険者数 : 18,558 (内訳) 男性 : 9,127 女性 : 9,431	479	5.2	282	3.0	761	4.1

資料 : KDBデータ「様式3-5虚血性心疾患のレセプト分析」

「脳血管疾患」の患者数の割合を各年の4月度で比較すると、患者数の割合にばらつきがあり、変化は見られません。

表-41 脳血管疾患の患者数の状況

脳血管疾患	男性	割合 (%)	女性	割合 (%)	総数	割合 (%)
平成29年4月度 (人) 被保険者数 : 21,048 (内訳) 男性 : 10,459 女性 : 10,589	487	4.7	289	2.7	776	3.7
平成30年4月度 (人) 被保険者数 : 20,202 (内訳) 男性 : 9,981 女性 : 10,221	441	4.4	280	2.7	721	3.6
平成31年4月度 (人) 被保険者数 : 19,286 (内訳) 男性 : 9,492 女性 : 9,794	409	4.3	246	2.5	655	3.4
令和2年4月度 (人) 被保険者数 : 18,558 (内訳) 男性 : 9,127 女性 : 9,431	429	4.7	245	2.6	674	3.6

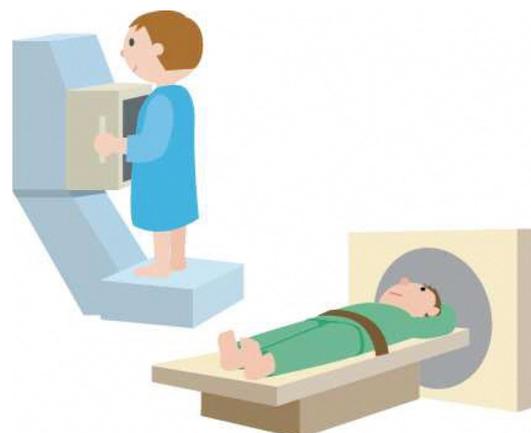
資料 : KDBデータ「様式3-6脳血管疾患のレセプト分析」

「人工透析患者数」の割合を各年の4月度と比較すると、患者数の割合は横ばいです。

表-42 人工透析患者数の状況

人工透析患者数	男性	割合 (%)	女性	割合 (%)	総数	割合 (%)
平成29年4月度 (人) 被保険者数 : 21,048 (内訳) 男性 : 10,459 女性 : 10,589	49	0.5	26	0.2	75	0.4
平成30年4月度 (人) 被保険者数 : 20,202 (内訳) 男性 : 9,981 女性 : 10,221	51	0.5	23	0.2	74	0.4
平成31年4月度 (人) 被保険者数 : 19,286 (内訳) 男性 : 9,492 女性 : 9,794	54	0.6	21	0.2	75	0.4
令和2年4月度 (人) 被保険者数 : 18,558 (内訳) 男性 : 9,127 女性 : 9,431	50	0.5	22	0.2	72	0.4

資料：KDBデータ「様式3-7人工透析のレセプト分析」



(工) 重症化予防対象者の状況

令和元年度

健診対象者	13,485
未受診者	8,848
3年連続未受診者 (H29,H30,R1)	6,224
まだら受診者	2,273
40歳-49歳の未受診者数	1,506
50歳-59歳の未受診者数	1,574
60歳-69歳の未受診者数	3,349
70歳-74歳の未受診者数	2,419
令和元年度に「高血圧症」、「糖尿病」、「脂質異常症」にて医療機関受診者で、令和元年度と平成30年度は特定健診未受診者	2,779
令和元年度に「高血圧症」にて医療機関受診者で、令和元年度と平成30年度は特定健診未受診者	2,091
令和元年度に「糖尿病」にて医療機関受診者で、令和元年度と平成30年度は特定健診未受診者	884
令和元年度に「脂質異常症」にて医療機関受診者で、令和元年度と平成30年度は特定健診未受診者	1,076
医療機関への受診中断者	
平成30年度に「高血圧症」、「糖尿病」、「脂質異常症」のいずれかで医療機関を受診していたが、令和元年度医療機関未受診者	1,591

資料：埼玉県国民健康保険団体連合会「特定健診・特定保健指導実施結果状況」

令和元年度

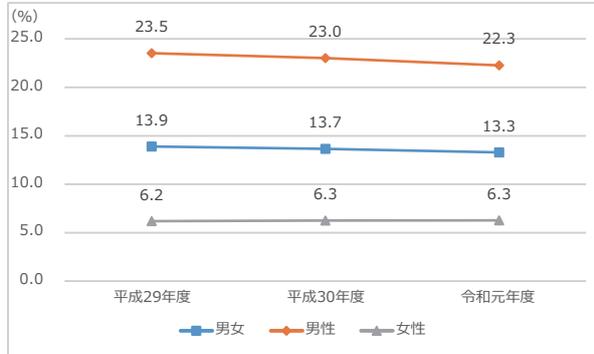
健診対象者	13,485
受診者	4,637
3年連続受診 (H29,H30,R1)	2,948
メタボリックシンドローム該当者	902
メタボリックシンドローム予備群	509
腹囲 (cm) 男性 : 85以上	1,093
腹囲 (cm) 女性 : 90以上	447
HbA1c (%) 6.5以上	474
血圧 (mmHg) 収縮期140以上かつ拡張期90以上	543
血圧 (mmHg) 収縮期140以上	1,469
血圧 (mmHg) 拡張期90以上	681
中性脂肪 (mg/dL) 300以上もしくは29以下	166
HDLコレステロール (mg/dL) 34以下	51
LDLコレステロール (mg/dL) 140以上	1,533

資料：埼玉県国民健康保険団体連合会「特定健診・特定保健指導実施結果状況」

(オ) 特定健診質問票からの状況

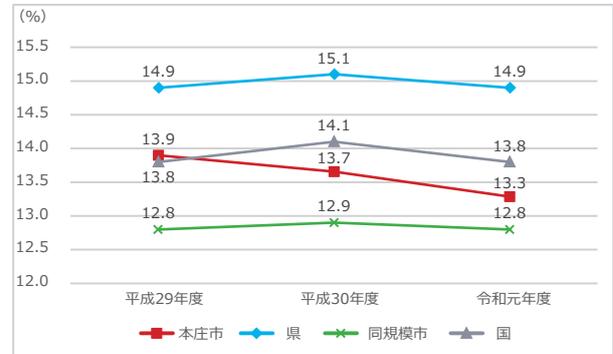
本市の男女喫煙者の割合は、年々減少しています。喫煙率は、同規模市より多いが、県や国と比べると低い状況です。

図-19 喫煙率の年度比較（男女別）



平成29年度	平成30年度	令和元年度
男女回答者：4,943	男女回答者：4,781	男女回答者：4,629
男性回答者：2,197	男性回答者：2,111	男性回答者：2,029
女性回答者：2,746	女性回答者：2,670	女性回答者：2,600

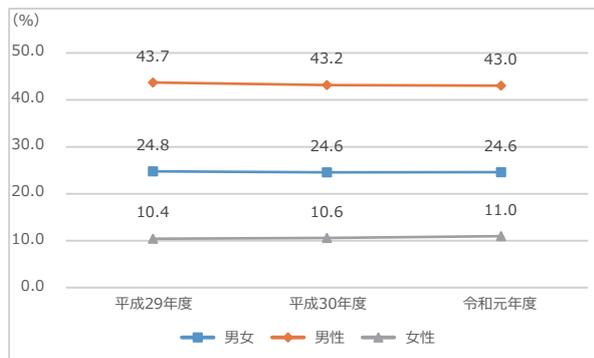
図-20 喫煙率の年度比較（県・同規模市・国）



資料：本庄市 埼玉県国民健康保険団体連合会
「特定健診・特定保健指導実施結果状況」
県・同規模市・国：KDBデータ「地域の全体像の把握」

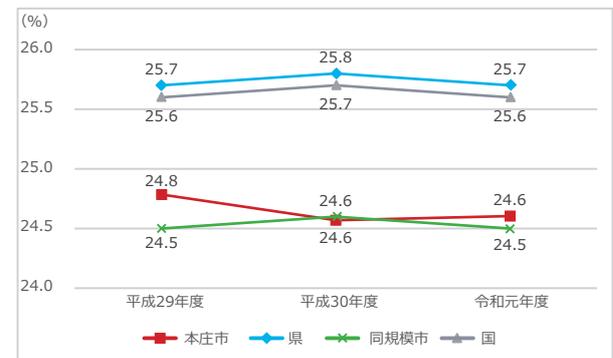
本市の年度ごとの飲酒の割合に変化はありません。飲酒率は、同規模市より多いが、県や国と比べると低い状況です。

図-21 飲酒の年度比較（男女別）



平成29年度	平成30年度	令和元年度
男女回答者：4,313	男女回答者：4,127	男女回答者：4,052
男性回答者：1,860	男性回答者：1,772	男性回答者：1,724
女性回答者：2,453	女性回答者：2,355	女性回答者：2,328

図-22 飲酒の年度比較（県・同規模市・国）



資料：本庄市 埼玉県国民健康保険団体連合会
「特定健診・特定保健指導実施結果状況」
県・同規模市・国：KDBデータ「地域の全体像の把握」

(カ) がん検診受診状況

本市の各がん検診の受診率は、年々向上しています。特に、「子宮頸がん検診」と「前立腺がん検診」の受診率が向上しています。

表-43 がん検診受診状況（受診者数）

種類 (対象者)	年度	対象者数	受診者数	受診率 (%)
胃がん (40歳以上の人)	平成29年度	22,778	3,836	16.8
	平成30年度	20,985	3,444	16.4
	令和元年度	20,396	3,491	17.1
肺がん (40歳以上の人)	平成29年度	24,876	4,641	18.7
	平成30年度	25,167	4,623	18.4
	令和元年度	25,345	4,748	18.7
大腸がん (40歳以上の人)	平成29年度	24,876	4,353	17.5
	平成30年度	25,167	4,713	18.7
	令和元年度	25,345	4,764	18.8
乳がん (40歳以上の女性)	平成29年度	15,007	2,077	20.5
	平成30年度	15,091	2,444	22.4
	令和元年度	15,197	2,484	23.6
子宮頸がん (20歳以上の女性)	平成29年度	17,849	2,317	19.5
	平成30年度	17,796	2,531	21.2
	令和元年度	17,687	3,030	27.0
前立腺がん (40歳以上の男性)	平成29年度	9,869	2,109	21.4
	平成30年度	10,076	2,678	26.6
	令和元年度	10,148	2,860	28.2

資料：保健センター事業概要

5.健康課題のまとめ

(ア) 本市の特徴

項目	分析から読み取れる本市の特徴
本市の現状	
6頁 表-1 図-4 本市の人口と高齢化率の推移	本市の人口の推移は、横ばいです。65歳以上の割合を示す高齢化率は、平成28年度の26.7%から令和元年度では28.4%と3年間で1.7%上昇しており、伸び率は6.4%となります。また、高齢化率は、国より低く、県より高い状況です。
7頁 図-5 国保加入者の推移	本市の被保険者数は減少しています。被保険者数の推移を年代別にみると、65歳以上の高齢者の占める割合は増加しており、令和2年3月は43.5%となっています。
8頁 表-2 平均余命と平均自立期間	本市の平均余命は、男女とも県・同規模市・国と比較して短く、平均自立期間（要支援・要介護）、同（要介護2以上）でも男女ともに県・同規模市・国と比較して短くなっています。
8頁 表-3 死亡の状況と死因	本市の死因の状況を見ると、最も多い死因は「悪性新生物<腫瘍>」、続いて「心疾患<高血圧症を除く>」、「肺炎」となっています。「心疾患」、「脳血管疾患」、「肺炎」の死因の割合は県と国を上回っています。 また、「心疾患」、「脳血管疾患」、「肺炎」の3つで、死因の割合の約4割を占めています。
医療費の分析	
11頁 図-8 医療費の推移	本市の医療費は、年々減少しています。 令和元年度の医療費5,818,877,800円のうち、65歳から74歳までの医療費は、3,453,242,460円と全体の59.3%を占めています。
11頁 図-9 1人当たりの年間医療費の推移	本市の1人当たりの年間医療費は、年々増加しています。県、同規模市、国と比較すると、県より高く、同規模市や国より低くなっています。また、平成28年度と令和元年度の1人当たりの年間医療費の伸び率を比較すると、県、同規模市、国より低くなっています。
12頁 表-6 社会保険表章用疾病分類（大分類）による疾患別医療費統計	本市の令和元年度の総医療費は5,818,943,020円となっており、そのうち入院の医療費は2,313,549,590円で、最も高額な医療費は「循環器系の疾患」の451,279,570円（19.5%）となっています。 外来の医療費は3,505,393,430円で、最も高額な医療費は「内分泌、栄養及び代謝疾患」の530,659,910円（15.1%）となっています。 また、入院と外来の医療費を合算すると、最も高額な医療費は「新生物<腫瘍>」の875,744,200円（15.1%）となっています。
13頁 表-7 社会保険表章用疾病分類（大分類）による入院の疾患別医療費統計	令和元年度の入院の医療費をみると、最も高額となっている疾患は「循環器系の疾患」です。
13頁 表-8 社会保険表章用疾病分類（大分類）による外来の疾患別医療費統計	令和元年度の外來の医療費をみると、最も高額となっている疾患は「内分泌、栄養及び代謝疾患」です。
14頁 表-9 社会保険表章用疾病分類（中分類）による入院の疾患別医療費統計	令和元年度の中分類による入院医療費をみると、最も高額となっている疾患は「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」です。
14頁 表-10 社会保険表章用疾病分類（中分類）による外来の疾患別医療費統計	令和元年度の中分類による外来医療費をみると、最も高額となっている疾患は「腎不全」です。
生活習慣病の医療費の分析	
16頁 表-13 生活習慣病における医療費	令和元年度の生活習慣病における医療費は2,211,686,130円で、総医療費の38.0%となります。そのうち上位5疾患の「がん」、「糖尿病」、「慢性腎不全（透析あり）」、「高血圧症」、「脂質異常症」での医療費は1,907,038,880円で、総医療費の32.8%を占めています。

項目	分析から読み取れる本市の特徴
人工透析の医療費分析	
<p>18頁 表-14 人工透析患者の人数・月額医療費の 年度比較</p> <p>18頁 表-15 人工透析導入患者数の推移</p> <p>19頁 表-16 人工透析患者の有病状況の比較</p>	<p>令和元年度の人工透析患者は月平均72.5人で、年間の医療費は421,954,170円となっています。人工透析患者数と医療費を平成29年度と令和元年度で比較すると、人工透析の月平均患者数は変わらず、年間の医療費は26,797,640円減少しています。</p> <p>令和元年度の新規の人工透析患者数は、14人になります。</p> <p>人工透析患者の有病状況では「高血圧症」の有病割合が高くなっています。 平成29年3月と令和2年3月の有病状況を比較すると、「糖尿病」と「脂質異常症」の有病割合が高くなっています。</p>
高額レセプトの分析	
<p>19頁 表-17 高額レセプト50万円以上 入院・外来</p>	<p>令和元年度の入院と外来を合わせた高額レセプト（50万円以上）の医療費は、1,826,090,670円となっています。</p> <p>年代別に医療費の割合を比較すると、60歳から69歳までが37.6%と最も高く、続いて70歳から74歳までが36.4%となっています。</p> <p>疾患別内訳では、「高血圧症」の割合が最も高く、続いて「糖尿病」となっています。</p>
重複・多剤投与の分析	
<p>20頁 表-18 重複・多剤投与</p>	<p>重複・多剤投与は、医療機関への過度な受診の可能性が考えられ、令和元年度はひと月に3医療機関以上から重複した処方が発生した件数は165件（月平均13.8件）となります。</p> <p>また、3医療機関以上から3剤以上の重複した薬剤の処方が発生した件数は54件（月平均4.5件）となります。</p>
重複・受診日数の分析	
<p>21頁 表-19 重複・受診日数</p>	<p>令和元年度は、ひと月に3医療機関以上で10日以上を受診日数があるのは705件（月平均58.8件）となります。</p> <p>5医療機関以上で10日以上を受診日数は70件（月平均5.8件）となります。</p>
後発医薬品の使用状況	
<p>23頁 表-21 後発医薬品数量シェアの推移</p>	<p>本市の後発医薬品の数量シェアは上昇していて、令和元年度の後発医薬品の数量シェアは、76.1%となっていますが、県・国より低い値となっています。</p>
介護の状況	
<p>25頁 表-25 介護保険認定者と給付費の状況</p> <p>26頁 表-26 介護の状況と有病状況</p>	<p>本市の介護保険の第1号被保険者の給付費をみると、平成28年度は、4,587,606千円、平成30年度は、4,713,382千円となっており、伸び率は2.7%です。</p> <p>要支援1、要介護1、要介護3、要介護4の認定者が増えており、給付費の伸び率は、要介護1と要介護4は10%を超えています。</p> <p>令和元年度の要介護認定者の有病状況を県、同規模市、国と比較して割合が高いのは、「糖尿病」、「高血圧症」、「心疾患」、「脳疾患」、「がん」で、「心疾患」の62%が最も高く、続いて「高血圧症」の55.4%となっています。</p> <p>また、「筋・骨格」の有病状況も51.5%と高くなっています。</p>
特定健診結果からの分析	
<p>28頁 表-27 特定健診受診率・特定保健指導実施率</p> <p>29頁 図-17 特定健診年齢別受診者数（実数）と受診率</p> <p>30頁 表-28 特定健診受診パターン</p>	<p>令和元年度の特定健診受診率は33.8%で、県の38.9%を下回っており、平成29年度から受診率は横ばいです。</p> <p>また、特定保健指導の実施率は29.4%で、県の17.9%を上回っていますが、積極的支援の終了者の割合は0.6%と県の9.9%より低くなっています。</p> <p>令和元年度の特定健診の受診者数を平成29年度と比較すると、70歳から74歳までの受診者数は、2,869人（72.1%）から2,201人（47.6%）へと減少しています。</p> <p>特定健診受診のパターンを見ると、3年連続受診（パターンA）は2,948人で、3年連続未受診（パターンH）は6,224人となります。</p> <p>まだら受診となるパターンBからパターンGの合計は、2,273人となります。</p>

項目	分析から読み取れる本市の特徴
30頁 表-29 「高血圧症」、「糖尿病」、「脂質異常症」での医療機関受診者と特定健診未受診者	令和元年度に「高血圧症」、「糖尿病」、「脂質異常症」のいずれかにて医療機関に受診して、令和元年度と平成30年度の特定健診未受診者は、2,779人になります。
31頁 表-30 医療機関受診中断者	平成30年度に「高血圧症」、「糖尿病」、「脂質異常症」のいずれかで医療機関に受診していたが、令和元年度に「高血圧症」、「糖尿病」、「脂質異常症」での医療機関への未受診者は、1,591人になります。
31頁 表-31 生活習慣改善の意識調査	特定保健指導利用の希望者は45.9%となっていて、生活習慣の改善への取組状況は、「改善意欲なし」は25.7%で、「改善意欲がある、既に取り組んでいる」は74.3%となっています。
32頁 表-32 特定保健指導の状況	本市の特定保健指導の実施率は、各年度においてばらついています。積極的支援の実施率は、各年度において1%を下回っています。
33頁 表-33 特定健診有所見者の状況	特定健診の有所見者の状況を見ると、腹囲・LDLコレステロール・血清クレアチニンの有所見者の割合は年々増加しています。
34頁 表-34 血圧の有所見者の状況	令和元年度の収縮期血圧140mmHg以上かつ拡張期血圧90mmHg以上の方の割合は減少していますが、収縮期血圧140mmHg以上かつ拡張期血圧90mmHg以上の方で、「高血圧症」での医療機関への未受診者は、232人となっています。
34頁 表-35 HbA1cの有所見者の状況	HbA1cの検査値が6.5%以上の方の割合は平成29年度と平成30年度に比べて、令和元年度は増加しています。また、令和元年度にHbA1cが6.5%以上で、「糖尿病」での医療機関への未受診者は192人となっています。
35頁 表-36 中性脂肪の有所見者の状況	中性脂肪が300mg/dL以上もしくは29mg/dL以下の方の割合は減少しています。中性脂肪が300mg/dL以上もしくは29mg/dL以下の方で、令和元年度に医療機関への未受診者は137人となっています。
35頁 表-37 HDLコレステロールの有所見者の状況	令和元年度と平成30年度のHDLコレステロールの値が34mg/dLの方の割合に変化はみられません。HDLコレステロールが34mg/dL以下で、令和元年度に医療機関への未受診者は42人となっています。
36頁 表-38 LDLコレステロールの有所見者の状況	LDLコレステロールが140mg/dL以上もしくは59mg/dL以下の方の割合は、年々増加しています。LDLコレステロールが140mg/dL以上もしくは59mg/dL以下の方で、令和元年度に医療機関への未受診者は1,367人となっています。
36頁 表-39 γ-GTPの有所見者の状況	令和元年度のγ-GTPの有所見者の割合は、平成29年度と比較すると増加しているが、平成30年度と比較すると減少しています。
37頁 表-40 虚血性心疾患の患者数の状況	「虚血性心疾患」の患者数の割合を各年の4月度で比較すると、令和2年4月度の患者数の割合は増加しています。
37頁 表-41 脳血管疾患の患者数の状況	「脳血管疾患」の患者数の割合を各年の4月度で比較すると、患者数の割合にばらつきがあり、変化は見られません。
41頁 図-19 喫煙率の年度比較（男女別）	本市の男女喫煙者の割合は年々減少しています。喫煙率は、同規模市より多いが、県や国と比べると低い状況です。
41頁 図-20 喫煙率の年度比較（県・同規模市・国）	
41頁 図-21 飲酒の年度比較（男女別）	本市の年度ごとでの飲酒の割合に変化はありません。飲酒率は、同規模市より多いが、県や国と比べると低い状況です。
41頁 図-22 飲酒の年度比較（県・同規模市・国）	
42頁 表-43 がん検診受診状況	本市の各がん検診の受診率は、年々向上しています。特に、「子宮頸がん検診」と「前立腺がん検診」の受診率が向上しています。

(イ) 本市の特徴から見える重点課題

データの分析から健康課題を明確化し、本市の重点課題を以下のとおり整理しました。また、その課題を解決するため効果的かつ効率的に保健事業を進めることが重要になります。

重点課題

- ① 特定健診受診率が低い。3年連続未受診者とまだら受診者が多い。
- ② 特定保健指導の実施率は年度によってばらついており、目標値（60%）に届いていない。
- ③ 新規の人工透析患者数は14人となっていて、有病状況の割合では「高血圧症」に続いて「高尿酸血症」、「糖尿病」となっている。
- ④ 「高血圧症」、「糖尿病」、「脂質異常症」を判定する検査項目において、医療機関への受診勧奨判定値を超えている医療機関未受診者が多い。
- ⑤ 「高血圧症」、「糖尿病」、「脂質異常症」で医療機関受診者の特定健診未受診者および医療機関受診中断者が多い。
- ⑥ ジェネリック医薬品数量シェアは向上しているものの、国の目標値（80%）には届いていない。
- ⑦ 「重複・多剤投与」、「重複・受診日数」があり、医療機関への過度な受診の可能性が考えられる。
- ⑧ がん検診受診率は増加しているものの、更なる受診率向上が求められる（国と総合振興計画の目標値は50%）

これらの重点課題を解決するために、データヘルス計画の目的と目標を設定します。



第3章 第1期計画の評価

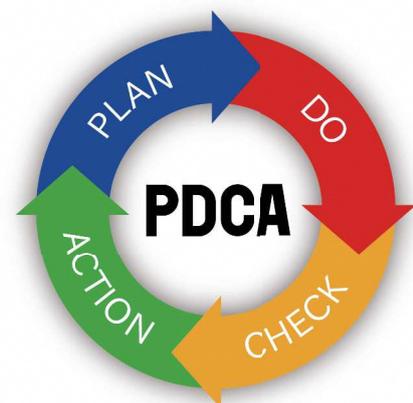
1.評価方法について

第1期計画の終了年にあたり、本庄市国保を取り巻く状況の変化を踏まえ、現時点での健康課題を確認したうえで、これまで実施してきた各事業の取組状況や指標の達成状況を基に計画全体の評価を行います。関係者との協議と審議により、個別事業の今後の効果的な取組についての方向性を導き、計画の適正化に資することを目的とします。

次に、各事業の評価指標について、平成29年度から令和元年度までの実績値を整理したうえで、5段階（A～E）の判定区分で評価を行います。

表-44 評価指標

	目標値との比較
判定区分	A すでに目標を達成
	B 目標は達成できていないが、実績値は改善している
	C 目標の達成はできておらず、実績値は横ばい又は悪化しているが、改善の見込みがある
	D 目標を達成できておらず、実績値は悪化しており、改善の見込みがない
	E 評価困難



2.第1期計画実施事業の内容・実績・評価

実施事業・事業概要	アウトプット (上段目標・下段実績)				アウトカム (上段目標・下段実績)			
	H29	H30	R1	判定 区分	H29	H30	R1	判定 区分
① 特定健康診査								
特定健康診査 疾病の発症予防、早期発見のため健診を実施する。	受診率 60%			C	—			—
	33.7%	34.0%	33.8%					
特定健康診査受診勧奨 未受診者に受診勧奨を行う。	未受診者100%受診勧奨			A	送付後の受診率 6%			A
	100%	100%	100%		7.0%	7.1%	10.6%	
広報 ケーブルテレビ、広報紙やホームページ、自治会回覧板でのPRを実施する。	広報実施回数 10回			A	—			—
	13回	11回	12回					
イベントでの啓発 各種イベントでPRを実施する。	イベント参加件数 4件			B	—			—
	5件	3件	3件					
人間ドック助成 人間ドックの受診者に補助金を出す。	受診者数 800人			C	—			—
	582人	648人	608人					
評価	受診率が伸び悩んでいる。生活習慣病のリスクを早期に発見し、疾病の発病・悪化を防止するために、受診率の向上に努める必要がある。							
② 特定保健指導								
特定保健指導 生活習慣改善のための指導を実施する。	実施率 60%			C	—			—
	11.8%	12.4%	29.4%					
特定保健指導利用勧奨 特定保健指導利用勧奨を行う。	未利用者100%利用勧奨			B	送付後利用率 5%			A
	—	4.4%	40.4%		—	5.5%	35.0%	
評価	実績は伸びているが、目標値には達していない。利用勧奨後の利用率は目標を達成している。効果的な勧奨方法について、引き続き検討していく。							
③ 重症化予防指導（※）								
糖尿病患者のうち、糖尿病関連の検査項目値や治療状況から選定して対象者に対して、専門職が6カ月の面談指導と電話フォローを実施する。	指導実施者数 30人			C	検査値改善率 50%			C
					28.5%	0%	0%	
	人工透析移行者数 0人							
	7人	16人	7人		0人	0人	0人	
評価	人工透析移行者数は0人であるが、指導実施者数は目標値に届いていない。							
④ 健診異常値未治療者への受診勧奨（※）								
糖尿病関連の検査項目に異常値があるにも関わらず医療機関への受診が確認できない対象者にハガキや電話で受診勧奨を行う。	受診勧奨件数 糖尿病 50件			C	勧奨後の受診者数 10人			C
	50件	30件	32件		7人	9人	7人	
評価	受診勧奨対象者の半数以上が勧奨後も医療機関を受診していない。今後も、より医療受診につなげられるよう工夫していく。							

※上記③～④の事業については、埼玉県、埼玉県国民健康保険団体連合会の実施する生活習慣病重症化予防対策事業に参加し実施。

第3章 第1期データヘルス計画の評価

実施事業・事業概要	アウトプット (上段目標・下段実績)				アウトカム (上段目標・下段実績)			
	H29	H30	R1	判定区分	H29	H30	R1	判定区分
⑤ 治療中断者への受診勧奨（※） 糖尿病の治療を受けていたにも関わらず、一定期間医療機関への受診が確認できない対象者にハガキや電話で受診勧奨を行う。	受診勧奨件数 糖尿病 20件			C	勧奨後の受診者数 10人			C
評価	11件	6件	11件		3人	1人	2人	
⑥ がん検診 がんの早期発見・早期治療を図るために検診を実施する。	胃がん検診受診率 40%			B	-	-	-	
評価	16.8%	16.4%	17.1%					各がん検診の受診率は、年々伸びているが、目標値に達していない。
	肺がん検診受診率 40%							
	18.7%	18.4%	18.7%					
	大腸がん検診受診率 40%							
	17.5%	18.7%	18.8%					
	乳がん検診受診率 50%							
	13.8%	16.2%	16.4%					
	子宮がん検診受診率 50%							
	13.0%	14.2%	17.1%					
	前立腺がん検診受診率 50%							
	21.4%	26.6%	28.2%					
⑦ 多受診者指導 重複受診者、重複服薬者、頻回受診者に対して面談指導と電話フォローを実施する。	指導実施率 10%			E	-	-	-	
評価	実績不足により評価できない。第2期計画にて、具体的な取組方法を検討する。							
	重複受診者							
	実施なし	実施なし	実施なし					
	重複服薬者							
	1人	実施なし	該当なし					
	頻回受診者							
	実施なし	実施なし	実施なし					
⑧ ジェネリック医薬品切り替え通知 先発医薬品の利用者のうち、ジェネリック医薬品通知により医療費の削減が見込まれる対象者へ送付する。	送付件数 3,000件			C	ジェネリック医薬品 数量シェア 80%			B
評価	1,294件	1,095件	868件		69.4%	74.8%	76.1%	

※上記⑤の事業については、埼玉県、埼玉県国民健康保険団体連合会の実施する生活習慣病重症化予防対策事業に参加し実施。

第4章 第2期計画の目標と実施計画

1.目的

本計画は、被保険者の健康増進と生活習慣病の発症および重症化を予防するための取組を推進することで、健康格差を縮小させ、健康寿命の延伸と医療費の適正化を図ることを目的とします。

2.中長期目標の設定

健診・医療情報を分析した結果から、①医療費が高額となる疾患、②長期入院となる疾患、③人工透析となる疾患、④要介護認定者の有病率が多い疾患のうち、令和元年度に医療費および患者の割合が増加している、以下の表の目標項目を減らすことを目標とします。

目標項目	令和元年度（実績）	令和7年度
虚血性心疾患の患者割合	4.1%	4.0%
	823人	679人
脳血管疾患の患者割合	3.6%	3.5%
	709人	594人
新規人工透析導入患者数	14人	11人

3.短期目標と優先順位

「虚血性心疾患」、「脳血管疾患」および「糖尿病性腎症」のリスク要因となる、「高血圧症」、「糖尿病」、「脂質異常症」および「メタボリックシンドローム」を減らすことを目標とし、優先順位をつけて取組を実施します。

なお、保健事業の評価指標を設定するにあたり、以下の4点を意識します。

・ストラクチャー	保健事業を実施するためのしくみや体制が整っているか (事業構成、予算、関係機関との連携体制等)
・プロセス	事業の目標を達成するための実施過程が適切であるか (データに基づく集団特性の把握、実施方法等)
・アウトプット	事業の成果を上げるために立案した実施量に到達しているか (参加人数、実施率等)
・アウトカム	事業の成果が達成されたか (検査値の改善率、特定保健指導の対象者割合、病気の発症率等)

優先順位 1 特定健診受診率の向上

目的		実績	目標値等				
特定健診の受診を促し、疾病の発症予防および早期発見を図る。 特に、生活習慣病の発症および重症化の予防に着目した、効果的かつ効率的な特定健診の取組を強化する。		R 1	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7
実施内容	アウトプット						
【対象者】 40歳から74歳までの被保険者	・全ての対象者に「受診券」を発送 (%)	100	100	100	100	100	100
	・受診勧奨対象者への勧奨実施率 (%)	40.0	100	100	100	100	100
【プロセス】 ・本庄市児玉郡医師会に委託 ・集団健診と個別健診を実施 ・健診の周知を図り、受診を促す(受診勧奨については、業務委託も実施) ・健診結果のデータの保管および管理は、埼玉県国民健康保険団体連合会に委託	・広報実施回数(回)	12	12	12	12	12	12
	・イベントでの啓発(回)	3	3	3	3	3	3
【ストラクチャー】 保険課、健康推進課、 本庄市児玉郡医師会、 埼玉県国民健康保険団体連合会	・人間ドックの助成(人)	608	実績値	実績値	実績値	実績値	実績値
	アウトカム						
	・受診率(%) 法定報告	33.8	35.3	36.8	38.3	39.8	40.3
	・対象者(人)	12,672	12,277	11,894	11,523	11,163	10,815
	・受診者(人)	4,280	4,334	4,377	4,413	4,443	4,467

優先順位 2 特定保健指導実施率の向上

目的		実績	目標値等				
特定保健指導の利用を促し、生活習慣の改善を図ることで、疾病の発症および重症化を防ぐ		R 1	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7
実施内容	アウトプット						
【対象者】 特定健診結果の階層化で判定された被保険者	・実施率(%)	29.4	30.0	31.0	32.0	33.0	34.0
	・対象者(人)	606	590	574	558	542	526
【プロセス】 ・特定健診受診から一定期間経過後、案内通知を送付 ・案内通知送付から更に一定期間経過後、未利用者に対し、案内の再送付や電話で再勧奨を実施	・終了者(人)	84	177	178	179	179	179
	・積極的支援終了者の割合(%)	0.6	1.0	2.0	3.0	4.0	5.0
【ストラクチャー】 健康推進課	・積極的支援対象者(人)	158	155	152	149	146	143
	・積極的支援終了者(人)	1	1	3	4	6	7
	・動機付け支援終了者の割合(%)	39.5	40.0	40.5	41.0	41.5	42.0
	・動機付け支援対象者(人)	448	436	424	412	400	388
	・動機付け支援終了者(人)	177	174	172	169	166	163
	アウトカム						
	・特定保健指導対象者の減少(%)	14.2	14.0	13.8	13.6	13.4	13.2
	・特定保健指導対象者(人) a+b	606	607	604	600	595	590
	・積極的支援対象者(人) a	158	157	156	155	154	153
	・動機付け支援対象者(人) b	448	450	448	445	441	437
	・特定健診受診者(人)	4,280	4,334	4,377	4,413	4,443	4,467

(再掲) 対象者選定の方法・階層化

特定健診の結果から、右図の基準に基づいて、メタボリックシンドロームの人には「積極的支援」、その予備群には「動機付け支援」の保健指導が実施されます。

※喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係しないことを意味します。

腹囲	追加リスク		保健指導レベル	
	①血圧 ②脂質 ③血糖	④喫煙歴	40~64歳	65歳~74歳
男性 85cm以上	2つ以上該当	あり	積極的支援	動機付け支援
女性 90cm以上				
上記以外で BMI≥25kg/m ²	3つ該当	あり	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当			
	1つ該当	なし		

①血糖 100mg/dL以上またはHbA1c 5.6%以上 (NGSP値)

②脂質 中性脂肪150mg/dL以上またはHDLコレステロール39mg/dL未満

③血圧 収縮期130mmHg以上または拡張期85mmHg以上

優先順位3 糖尿病性腎症重症化予防

(埼玉県、埼玉県国民健康保険団体連合会との共同事業)

目的		実績	目標値等				
糖尿病関連の検査項目値や治療状況から選定した対象者に対して、専門職が指導を実施し、糖尿病性腎症の進行および人工透析への移行を防ぐ		R 1	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7
実施内容	アウトプット						
【対象者】 糖尿病関連の検査項目値や治療状況から選定した被保険者で、かかりつけ医が推奨した者	・指導実施者数(人) ・指導終了者数(人)	7 7	実績値 実績値	実績値 実績値	実績値 実績値	実績値 実績値	実績値 実績値
	アウトカム						
【プロセス】 対象者に専門職が指導を実施	・検査値改善率(%) ※ ・人工透析移行者数(人)	0.0 0	10.0 0	15.0 0	20.0 0	25.0 0	30.0 0
【ストラクチャー】 保険課、健康推進課、 本庄市児玉郡医師会、埼玉県、 埼玉県国民健康保険団体連合会	※検査値(HbA1c)が改善した指導終了者の割合						

優先順位4 健診異常値者への医療機関受診勧奨

(埼玉県、埼玉県国民健康保険団体連合会との共同事業)

目的		実績	目標値等				
特定健診の検査項目に異常値があるにも関わらず、医療機関への受診が確認できない対象者に受診を促すことで、「高血圧症」や「糖尿病」の発症および重症化を防ぐ		R 1	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7
実施内容	アウトプット						
【対象者】 血圧が収縮期140mmHg以上かつ 拡張期90mmHg以上もしくは、HbA1c が6.5%以上	・受診勧奨実施率(%)	100	100	100	100	100	100
	アウトカム						
【プロセス】 対象者にはがきや電話で受診勧奨を行う	・受診勧奨後の医療機関受診率(%)	21.9	24.0	26.0	28.0	30.0	32.0
【ストラクチャー】 保険課、健康推進課、埼玉県、 埼玉県国民健康保険団体連合会							

優先順位5 治療中断者への医療機関受診勧奨

(埼玉県、埼玉県国民健康保険団体連合会との共同事業)

目的		実績	目標値等				
「高血圧症」または「糖尿病」での受診中断者に継続受診を促し、重症化を防ぐ		R 1	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7
実施内容	アウトプット						
【対象者】 「高血圧症」または「糖尿病」の治療を受けていたが、医療機関への受診が確認できない者	・受診勧奨実施率 (%)	100	100	100	100	100	100
	アウトカム						
【プロセス】 対象者にはがきや電話で受診勧奨を行う	・受診勧奨後の医療機関受診率 (%)	18.0	20.0	21.0	22.0	23.0	24.0
【ストラクチャー】 保険課、健康推進課、埼玉県、埼玉県国民健康保険団体連合会							

優先順位6 後発医薬品の利用促進

目的		実績	目標値等				
後発医薬品の利用を促し、後発医薬品数量シェアを増やす		R 1	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7
実施内容	アウトプット						
【対象者】 代替可能な先発医薬品を使用しており、一定以上の医療費削減効果が見込める被保険者	・すべての対象者に年2回発送 (%)	100	100	100	100	100	100
	アウトカム						
【プロセス】 対象者に「後発医薬品に関するお知らせ」を年2回通知する	・後発医薬品数量シェア (%)	76.1	77.0	78.0	79.0	80.0	80.0
【ストラクチャー】 保険課、健康推進課、埼玉県国民健康保険団体連合会							

優先順位7 多受診者指導

目的		実績	目標値等				
重複受診者、重複服薬者および頻回受診者に指導を行うことで、医療費適正化を図る		R 1	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7
実施内容	アウトプット						
【対象者】 最も効果が得られる抽出条件を各年度で検討し、決定する	・すべての対象者に指導実施（人）	—	実績値	実績値	実績値	実績値	実績値
	アウトカム						
【プロセス】 対象者への適正受診勧奨通知や、専門職による指導を実施する	・重複受診者の改善率（%） ・重複服薬者の改善率（%） ・頻回受診者の改善率（%）	— 該当なし —	適正な受診勧奨をすることにより、令和7年度までに指導対象者3%減				
【ストラクチャー】 保険課、健康推進課							

優先順位8 がん検診受診率の向上

目的		実績	目標値等				
各がん検診の受診を促すことで、早期発見および指導につなげる		R 1	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7
実施内容	アウトプット						
【対象者】 40歳以上の全市民 (ただし、以下の検診は条件が異なる) ・乳がん検診：30歳以上の女性 ・子宮頸がん検診：20歳以上の女性 ・前立腺がん検診：40歳以上の男性	・すべての対象者に案内通知（受診券）を発送（%）	100	100	100	100	100	100
	・広報紙に受診勧奨記事を掲載（回）	2	2	2	2	2	2
	アウトカム						
【プロセス】 ・4月上旬に対象者に案内通知（受診券）を発送する ・広報紙にがん検診受診勧奨記事を掲載する	各がん検診受診率						
	・胃がん	17.1	18.0	19.0	20.0	21.0	22.0
	・肺がん	18.7	20.0	21.0	22.0	23.0	24.0
	・大腸がん	18.8	20.0	21.0	22.0	23.0	24.0
	・乳がん	16.4	17.0	18.0	19.0	20.0	21.0
	・子宮頸がん	17.1	18.0	18.0	19.0	20.0	21.0
	・前立腺がん	28.2	29.0	30.0	31.0	32.0	33.0
【ストラクチャー】 健康推進課							

第5章 保健事業の実施および評価等

1.実施体制

保健事業を効率的に実施するため、保険課および健康推進課を中心に、各関係機関や庁内の関係部署と連携し、共通認識をもって、課題解決や実施方法の改善に積極的に取り組むものとしします。

2.計画の進行管理・見直し

計画の評価・見直し評価は、KDBシステム等を活用し、可能な限り数値を用いて行います。

また、保健事業の具体的な内容については、単年度ごとにPDCAサイクルにより、常に事業の改善を図ります。

計画の見直しは、令和5年度に中間評価を実施し、令和7年度に計画に掲げた目的・目標の達成状況の最終評価を行い、次期計画に反映させることとしします。

なお、保険運営の健全化の観点から、この計画の進捗状況については、本庄市国民健康保険運営協議会へ報告し、必要に応じて、埼玉県国民健康保険団体連合会に設置する保健事業支援・評価委員会の指導又は助言を受けるものとしします。

3.計画の公表・周知

本計画は、市ホームページ等を通じて市民に周知します。

4.個人情報情報の保護

本市における個人情報の取扱いは、本庄市個人情報保護条例に基づきます。

5.その他の留意事項

データ分析に基づく保険者の特性を踏まえた計画を策定するため、埼玉県国民健康保険団体連合会等が行うデータヘルス計画に関する研修に、事業運営に関わる担当者（国保、衛生、介護部門等）は、積極的に参加するとともに、事業推進に向けて協議連携に努めます。

また、地域包括ケアを推進するため、衛生部門や介護部門等関係部署と共通認識をもって、課題解決に取り組むものとしします。

参考資料

日常生活圏域

高齢者や要介護認定者を支える「地域包括ケア」推進の取組として、本市では、地理的・社会的特性などを考慮し、中学校通学区を参考にした4つの圏域を日常生活圏域として設定しています。



日常生活圏域における特定健診受診率（令和元年度）

日常生活圏域	該当地区	特定健診対象者	特定健診受診者	受診率
本庄西地区 対象者：3,135 特定健診受診者：992 受診率：31.6%	千代田	254	73	28.7%
	若泉	412	159	38.6%
	中央	142	40	28.2%
	銀座	291	66	22.7%
	小島南	426	140	32.9%
	小島	744	217	29.2%
	万年寺	187	55	29.4%
	下野堂	288	115	39.9%
	照若町	0	0	0.0%
	都島	33	9	27.3%
	山王堂	78	19	24.4%
	沼和田	174	68	39.1%
	杉山	22	9	40.9%
	新井	84	22	26.2%

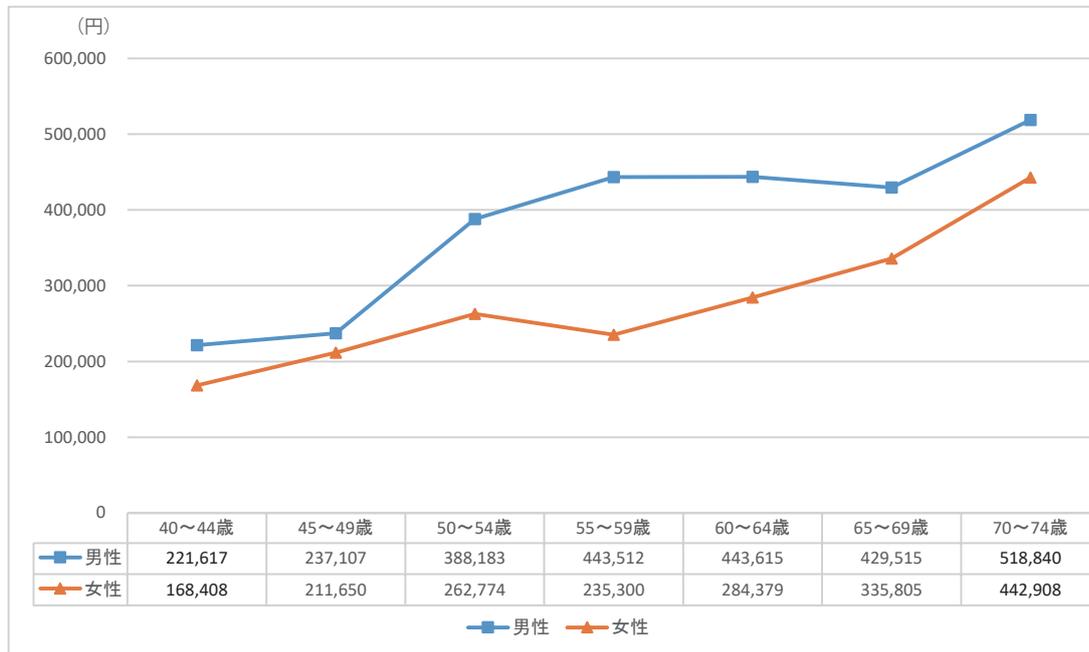
日常生活圏域	該当地区	特定健診対象者	特定健診受診者	受診率
本庄東地区 対象者：3,375 特定健診受診者：948 受診率：28.1%	本庄	495	178	36.0%
	東台	509	154	30.3%
	日の出	740	188	25.4%
	寿	307	66	21.5%
	朝日町	263	70	26.6%
	台町	0	0	0.0%
	諏訪町	0	0	0.0%
	本町	0	0	0.0%
	鵜森	55	19	34.5%
	傍示堂	107	30	28.0%
	牧西	162	51	31.5%
	小和瀬	97	29	29.9%
	宮戸	88	19	21.6%
	堀田	94	17	18.1%
	滝瀬	62	20	32.3%
	仁手	140	47	33.6%
	下仁手	32	5	15.6%
	久々宇	98	22	22.4%
	田中	101	26	25.7%
上仁手	25	7	28.0%	

日常生活圏域	該当地区	特定健診対象者	特定健診受診者	受診率
本庄南地区 対象者：3,914 特定健診受診者：1,331 受診率：34.0%	南	107	32	29.9%
	前原	285	104	36.5%
	柏	249	79	31.7%
	栄	382	130	34.0%
	駅南	338	98	29.0%
	けや木	262	69	26.3%
	見福	461	159	34.5%
	緑	198	72	36.4%
	五十子	79	24	30.4%
	四季の里	302	134	44.4%
	早稲田の杜	55	15	27.3%
	北堀	183	64	35.0%
	栗崎	82	34	41.5%
	西五十子	86	28	32.6%
	東五十子	96	36	37.5%
	東富田	36	14	38.9%
	西富田	339	116	34.2%
	四方田	120	26	21.7%
	今井	233	91	39.1%
共栄	21	6	28.6%	
いまい台	0	0	0.0%	

日常生活圏域	該当地区	特定健診対象者	特定健診受診者	受診率
児玉地域すべて 対象者：3,779 特定健診受診者：1,181 受診率：31.3%	児玉	3,779	1,181	31.3%

年齢・男女別の医療費

年齢・男女別の年間医療費の推移（令和元年度）



1人当たりの年間医療費(*)の算出は、KDBシステム「医療費分析の経年変化」に記載されている年齢ごとのレセプト総点数に10を乗じてから被保険者数を除算し、算出した医療費に12を乗じて算出

資料：KDBシステム「医療費分析の経年比較」

特定健診受診者数と受診率

特定健診受診者数と受診率

	年齢							合計
	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	
平成29年度健診受診者	86	195	180	247	332	1,035	2,869	4,944
平成29年度健診未受診者	622	716	710	687	1,284	2,329	1,112	7,460
平成29年度健診対象者	708	911	890	934	1,616	3,364	3,981	12,404
平成29年度健診受診率	12.1%	21.4%	20.2%	26.4%	20.5%	30.8%	72.1%	39.9%
平成30年度健診受診者	114	190	192	243	371	1,171	2,502	4,783
平成30年度健診未受診者	630	785	701	734	1,243	2,216	1,721	8,030
平成30年度健診対象者	744	975	893	977	1,614	3,387	4,223	12,813
平成30年度健診受診率	15.3%	19.5%	21.5%	24.9%	23.0%	34.6%	59.2%	37.3%
令和元年度健診受診者	129	190	178	260	405	1,274	2,201	4,637
令和元年度健診未受診者	689	817	785	789	1,231	2,118	2,419	8,848
令和元年度健診対象者	818	1,007	963	1,049	1,636	3,392	4,620	13,485
令和元年度健診受診率	15.8%	18.9%	18.5%	24.8%	24.8%	37.6%	47.6%	34.4%

資料：埼玉県国民健康保険団体連合会「特定健診・特定保健指導実施結果状況」

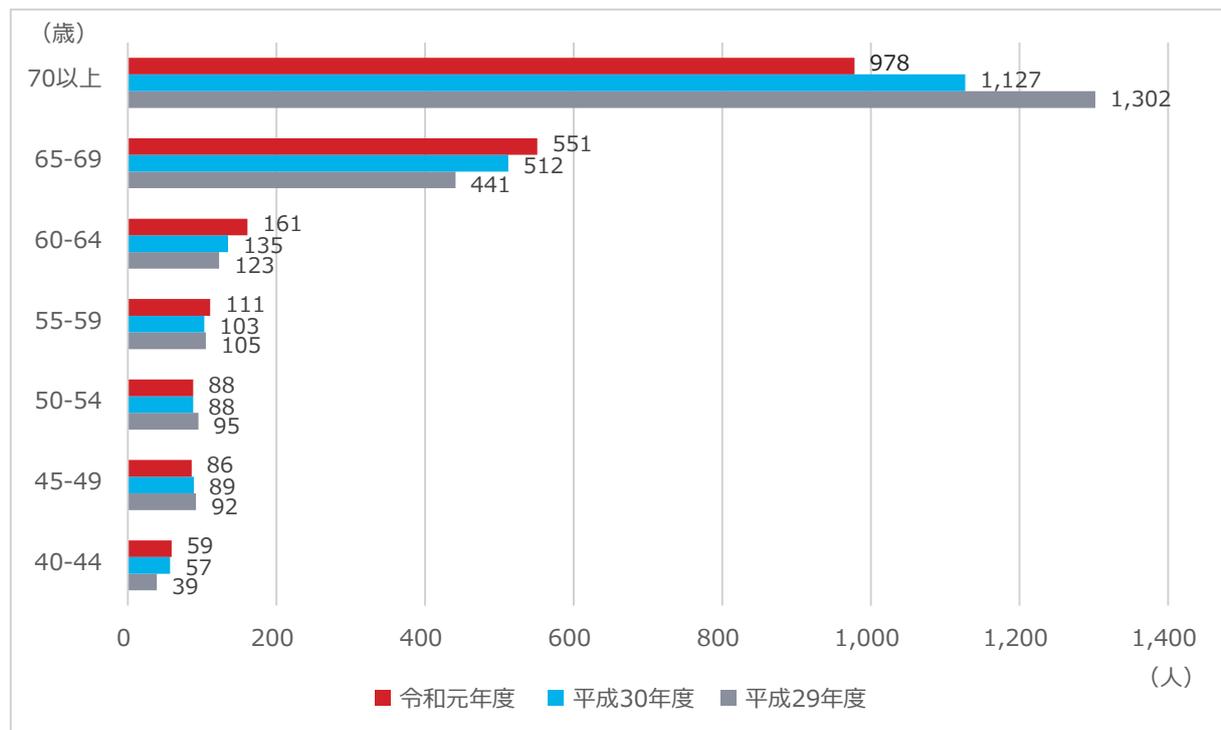
特定健診受診者数と受診率（男性）

特定健診受診者数と受診率（男性）

	年齢							合計
	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70以上	
平成29年度健診受診者	39	92	95	105	123	441	1,302	2,197
平成29年度健診未受診者	374	405	391	354	599	1,154	551	3,828
平成29年度健診対象者	413	497	486	459	722	1,595	1,853	6,025
平成29年度健診受診率	9.4%	18.5%	19.5%	22.9%	17.0%	27.6%	70.3%	36.5%
平成30年度健診受診者	57	89	88	103	135	512	1,127	2,111
平成30年度健診未受診者	379	453	397	374	599	1,090	840	4,132
平成30年度健診対象者	436	542	485	477	734	1,602	1,967	6,243
平成30年度健診受診率	13.1%	16.4%	18.1%	21.6%	18.4%	32.0%	57.3%	33.8%
令和元年度健診受診者	59	86	88	111	161	551	978	2,034
令和元年度健診未受診者	409	471	432	417	563	1,070	1,186	4,548
令和元年度健診対象者	468	557	520	528	724	1,621	2,164	6,582
令和元年度健診受診率	12.6%	15.4%	16.9%	21.0%	22.2%	34.0%	45.2%	30.9%

資料：埼玉県国民健康保険団体連合会「特定健診・特定保健指導実施結果状況」

特定健診年齢別受診者数（男性）



資料：埼玉県国民健康保険団体連合会「特定健診・特定保健指導実施結果状況」

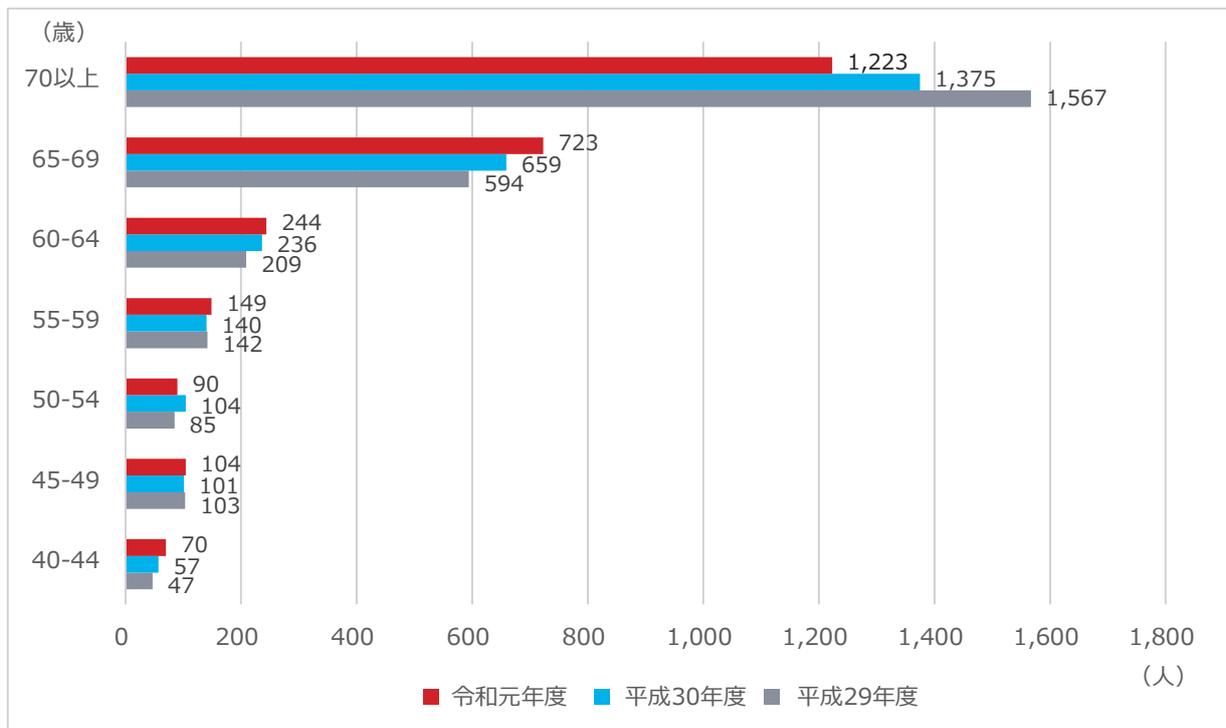
特定健診受診者数と受診率（女性）

特定健診受診者数と受診率（女性）

	年齢							合計
	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70以上	
平成29年度健診受診者	47	103	85	142	209	594	1,567	2,747
平成29年度健診未受診者	248	311	319	333	685	1,175	561	3,632
平成29年度健診対象者	295	414	404	475	894	1,769	2,128	6,379
平成29年度健診受診率	15.9%	24.9%	21.0%	29.9%	23.4%	33.6%	73.6%	43.1%
平成30年度健診受診者	57	101	104	140	236	659	1,375	2,672
平成30年度健診未受診者	251	332	304	360	644	1,126	881	3,898
平成30年度健診対象者	308	433	408	500	880	1,785	2,256	6,570
平成30年度健診受診率	18.5%	23.3%	25.5%	28.0%	26.8%	36.9%	60.9%	40.7%
令和元年度健診受診者	70	104	90	149	244	723	1,223	2,603
令和元年度健診未受診者	280	346	353	372	668	1,048	1,233	4,300
令和元年度健診対象者	350	450	443	521	912	1,771	2,456	6,903
令和元年度健診受診率	20.0%	23.1%	20.3%	28.6%	26.8%	40.8%	49.8%	37.7%

資料：埼玉県国民健康保険団体連合会「特定健診・特定保健指導実施結果状況」

特定健診年齢別受診者数（女性）



資料：埼玉県国民健康保険団体連合会「特定健診・特定保健指導実施結果状況」



発行年月

発行

所在地

電話番号

令和3年3月

本庄市保健部保険課

〒367-8501

埼玉県本庄市本庄3-5-3

0495-25-1116