

# 藤沢市の後期高齢者の健康状態 【令和4年度KDBシステムデータより】

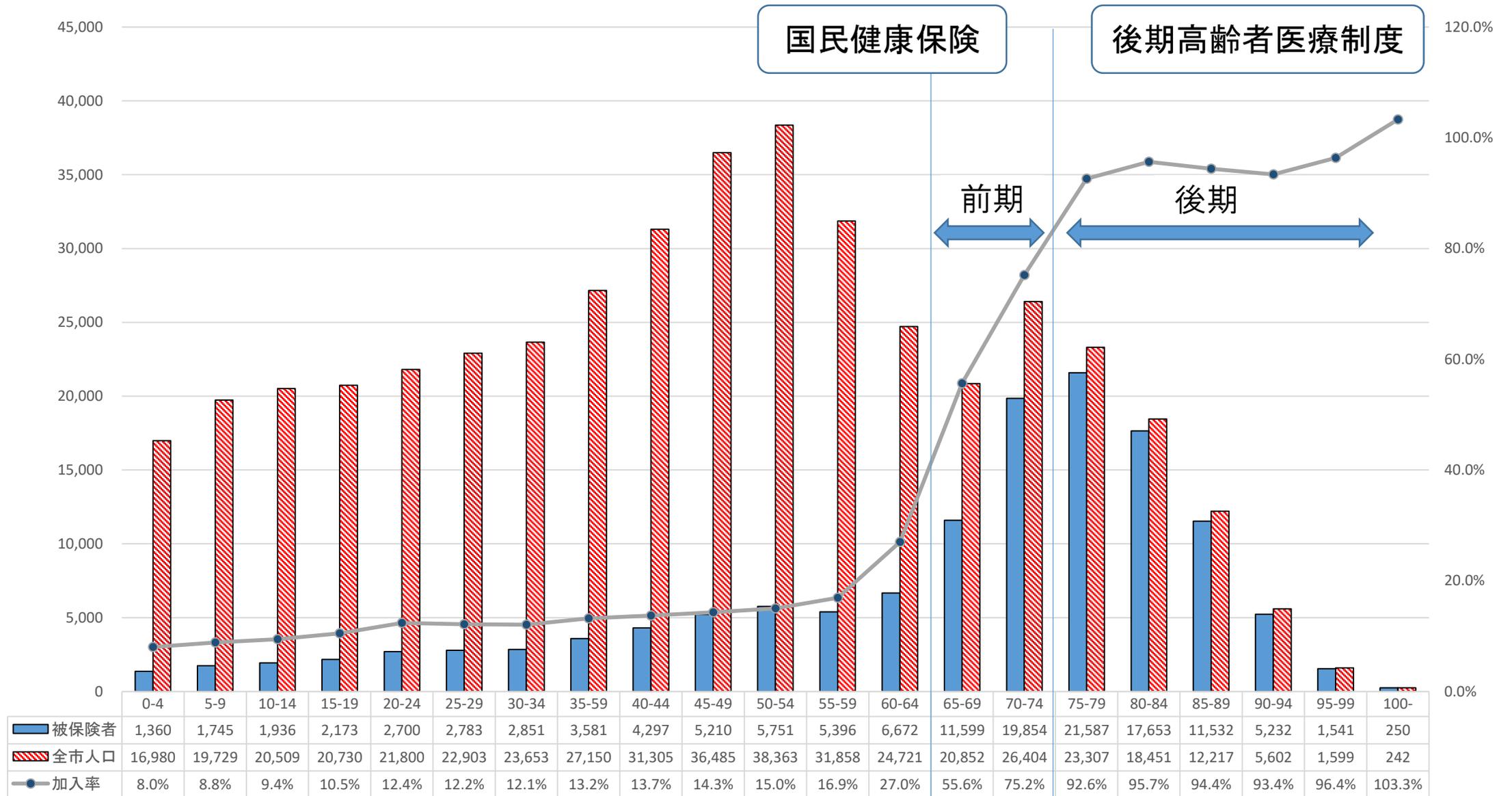
KDB(国保データベース)システムは、国民健康保険団体連合会が保険者からの委託を受け、健診等の統計情報を保険者向けに情報提供するシステムです。

藤沢市健康づくり課

2023年12月26日

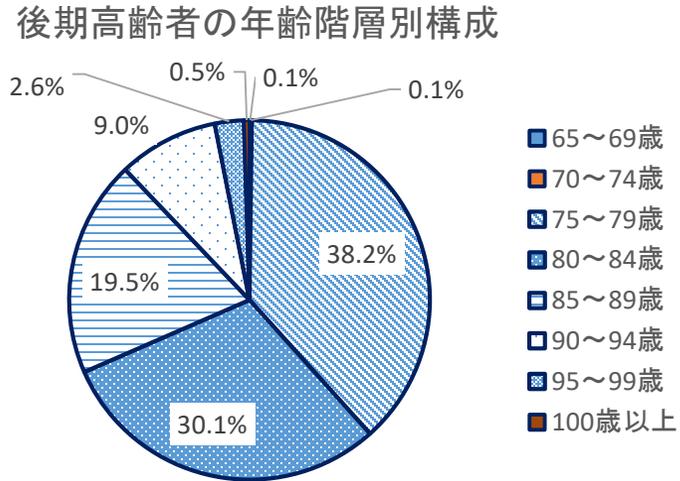
# 1 後期高齢者医療制度 被保険者構成

# 1-1 国民健康保険・後期高齢者医療制度加入者状況



※被保険者数：0-74歳 「2023年度版 藤沢市の国民健康保険」より(2023年3月末現在)  
 75歳- R5年6月 KDBシステム「厚労省様式(様式3-1)生活習慣病全体のレセプト分析」より(R5年4月末現在)  
 ※全市人口：「藤沢市の年齢別人口(住民基本台帳による)」より(2023年4月1日現在)

# 1-2 藤沢市の後期高齢者医療制度被保険者の構成



後期高齢者医療制度被保険者の構成は、75～79歳が37.3%で最も高い割合となっており、次いで80～84歳となっています。75～84歳で約70%となっています。

※この頁以降、「後期高齢者医療制度被保険者」は「被保険者」とします。

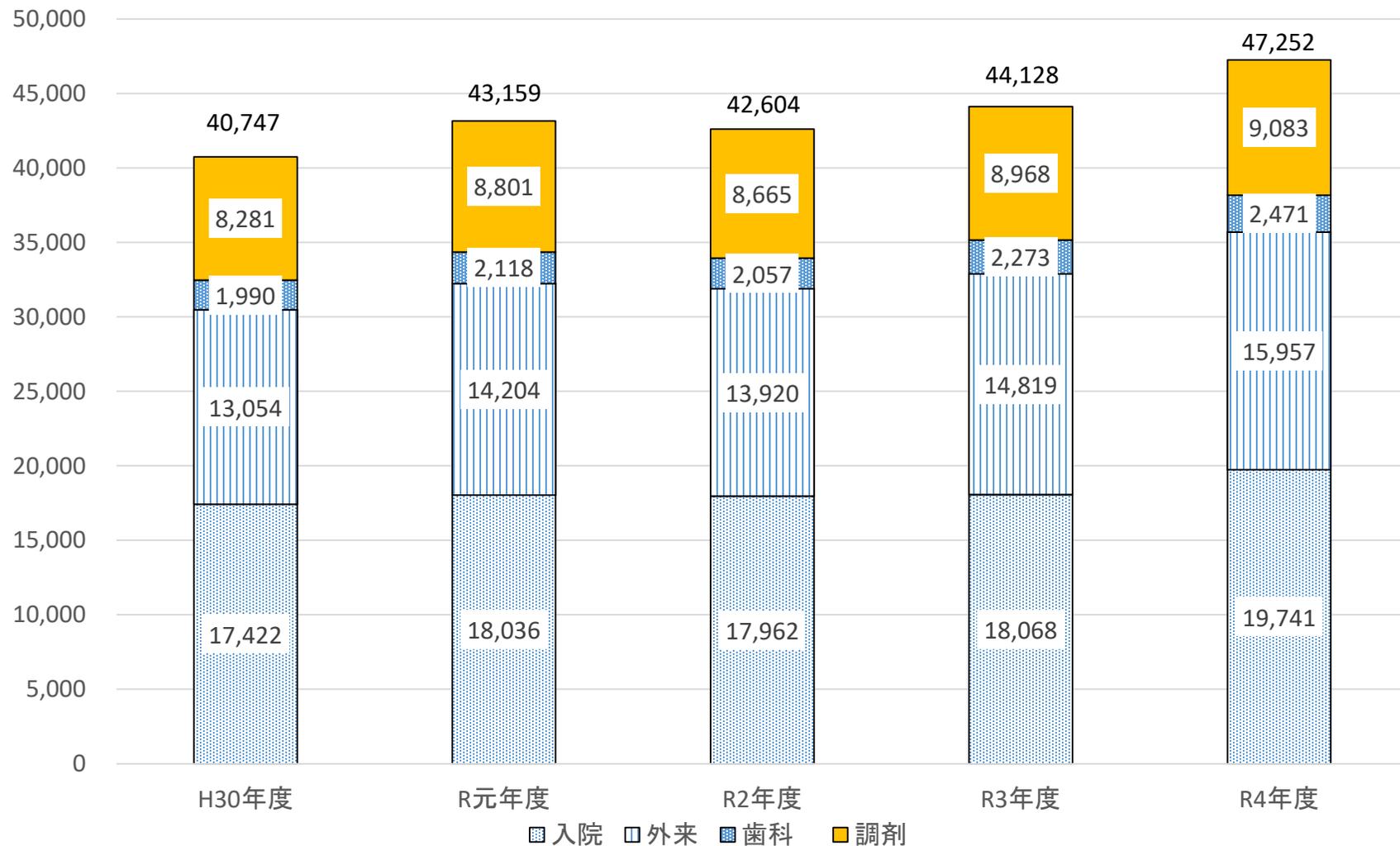
資料：KDBシステム  
厚労省様式(様式3-1)  
生活習慣病全体のレセプト分析(R4年7月)

年齢	男性(人)	女性(人)	合計(人)	割合(%)
65～69歳	39	19	58	0.1%
70～74歳	41	41	82	0.1%
75～79歳	9,733	11,854	21,587	37.3%
80～84歳	7,511	10,142	17,653	30.5%
85～89歳	4,432	7,100	11,532	19.9%
90～94歳	1,578	3,654	5,232	9.0%
95～99歳	339	1,202	1,541	2.7%
100歳以上	37	213	250	4.0%
合計	23,710	34,225	57,935	100%

# 2 被保険者の健康状態 ～医療～

# 2-1 医療費推移

(百万円)



入院、外来、歯科、調剤を合計した医療費は、令和2年度は減少がみられていますが、年々増加傾向です。

資料：KDBシステム  
健康スコアリング(医療)(R4年度)

## 2-2 受診状況（受診率、1人当たり点数等）

	外来				入院				千人当たり 病院数	千人当たり 診療所数
	千人当たり 患者数	1件当たり 点数	1人当たり 点数	1件当たり 受診回数	千人当たり 患者数	1件当たり 点数	1人当たり 点数	1件当たり 日数		
藤沢市	1,332.5	2,654	3,536	1.6	42.5	65,674	2,790	15.2	0.3	6.9
県	1,288.3	2,746	3,538	1.6	45.9	67,548	3,103	15.7	0.3	5.5
国	1,249.8	2,748	3,434	1.7	59.1	62,317	3,682	17.3	0.4	5.3

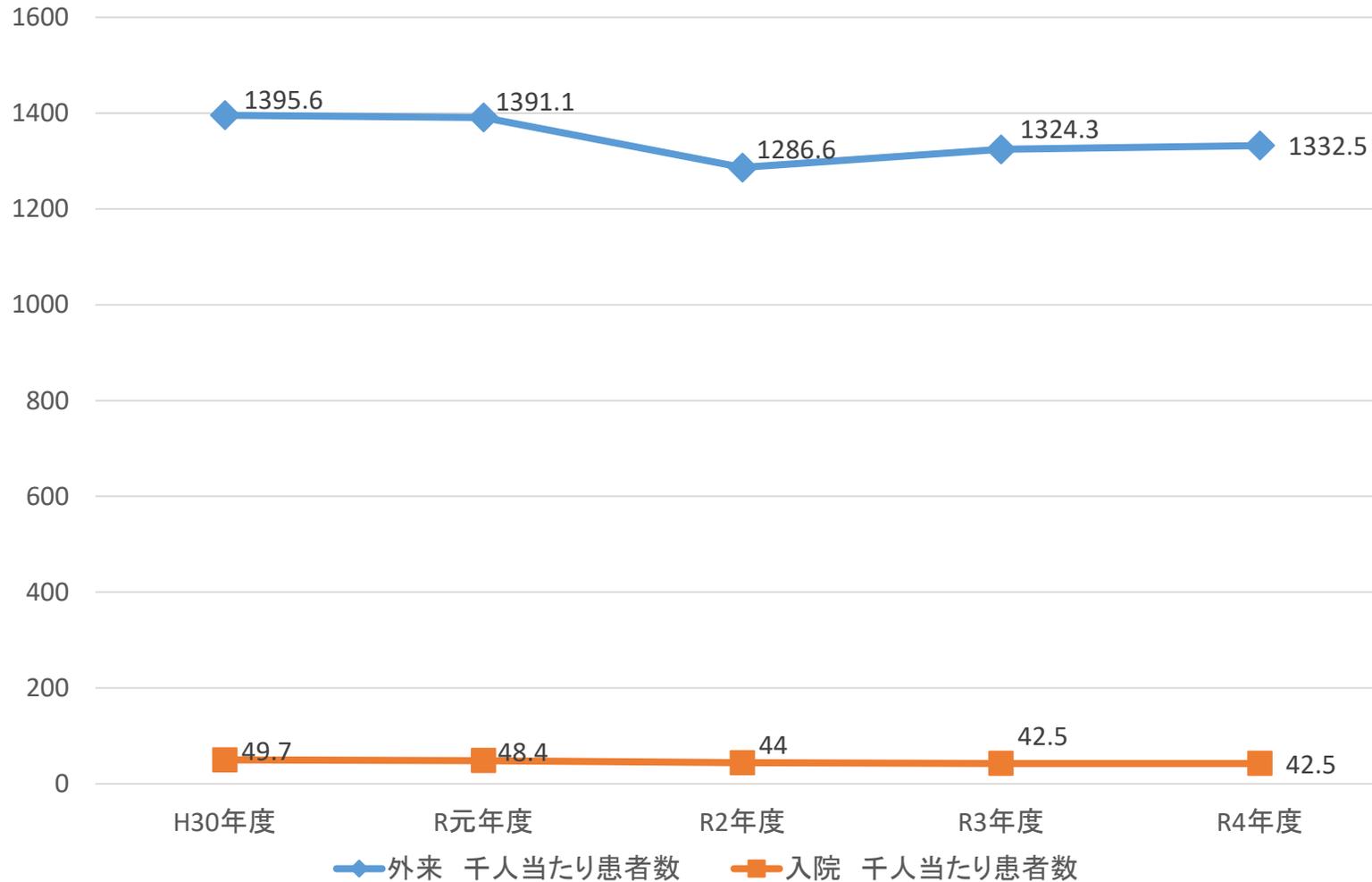
受診状況を見ると、外来の千人当たり患者数が県、国と比べて高くなっています。

入院の千人当たり患者数や1人当たり点数等については、県、国に比べて低くなっています。

千人当たり診療所数は、県、国と比べて高くなっています。

資料：KDBシステム  
地域の全体像の把握（R4年度）

## 2-3 外来・入院 千人当たり患者数

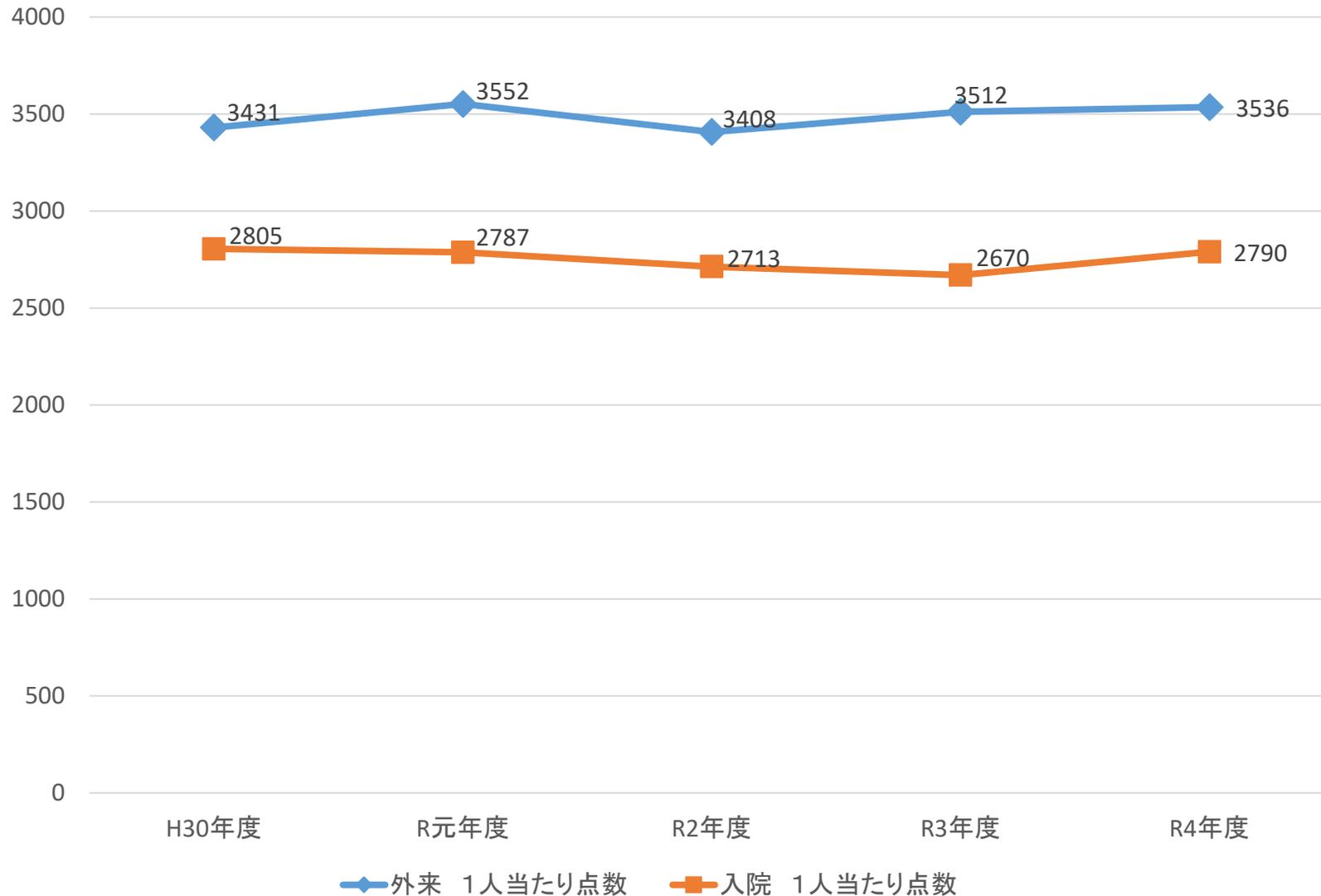


外来における千人当たり患者数は、平成30年度から令和2年度までは減少していますが、令和3年度からは微増しています。

入院における千人あたり患者数は、微減しています。

資料：KDBシステム  
地域の全体像の把握

## 2-4 外来・入院 1人当たり点数



外来における1人当たり点数は横ばいで経過しています。

入院における1人当たり点数は、令和3年度までは微減していましたが、令和4年度は微増しています。

資料:KDBシステム  
地域の全体像の把握

## 2-5 5年間の医療の状況

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
被保険者が人口に占める割合	12.5%	12.9%	13.1%	13.6%	14.0%
医科一人当たり医療費入院(円)	28,046	27,872	27,127	26,701	27,904
医科一人当たり医療費外来(円)	34,313	35,518	34,080	35,121	35,360
歯科一人当たり医療費(円)	3,235	3,305	3,136	3,391	3,528
生活習慣病割合	74.6%	74.8%	72.5%	73.7%	73.4%
30万円以上入院レセプト割合	3.5%	3.4%	3.2%	3.2%	3.2%
6か月以上入院レセプト割合	0.6%	0.6%	0.5%	0.5%	0.5%
人工透析者割合	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%

令和4年度の一人当たりの医療費は、医科の入院で27,904円、外来で35,360円、歯科で3,528円となっています。

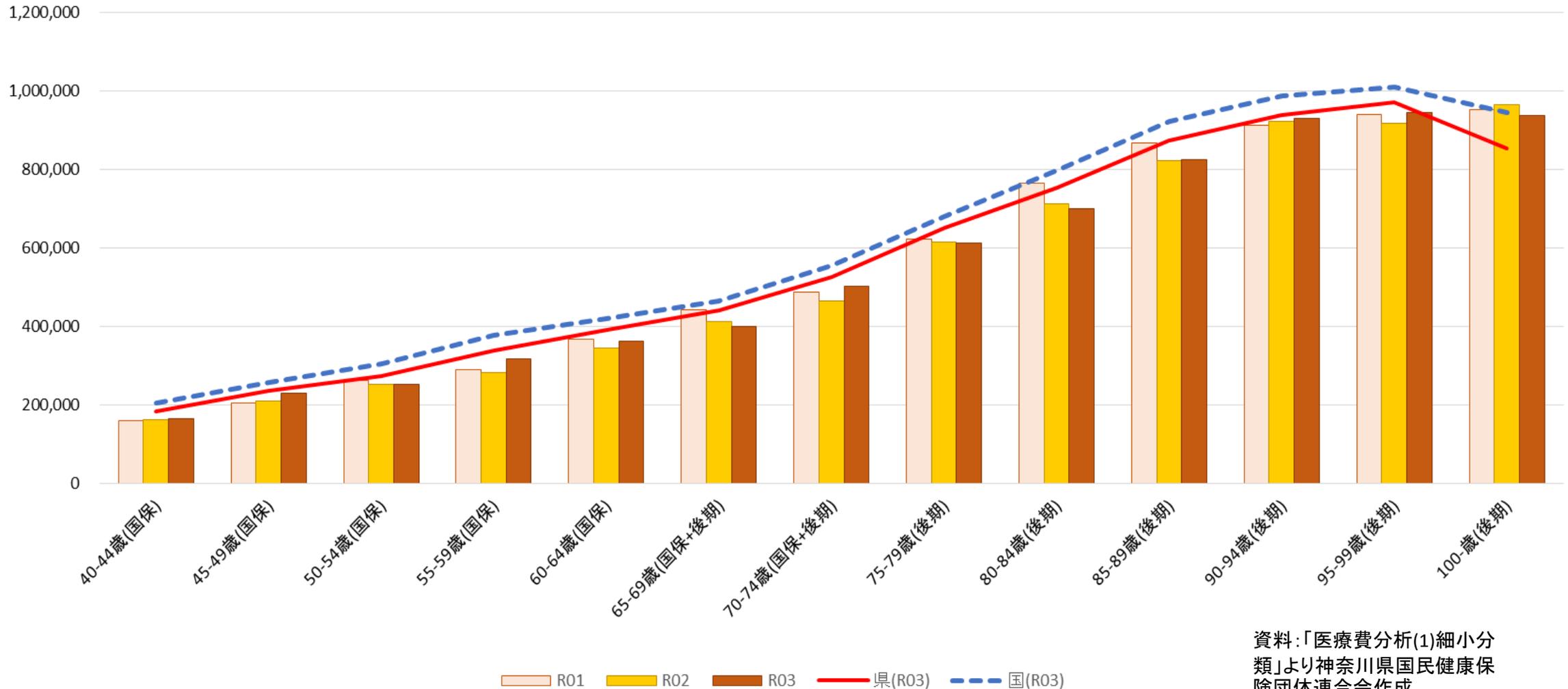
6か月以上の入院割合、及び人工透析者割合は、横ばいとなっています。

資料：KDBシステム  
市区町村別データ

# 2-6 国保・後期をつなげて見た1人当たり医療費

1人当たりの医療費(男女計、入外計)

(円)

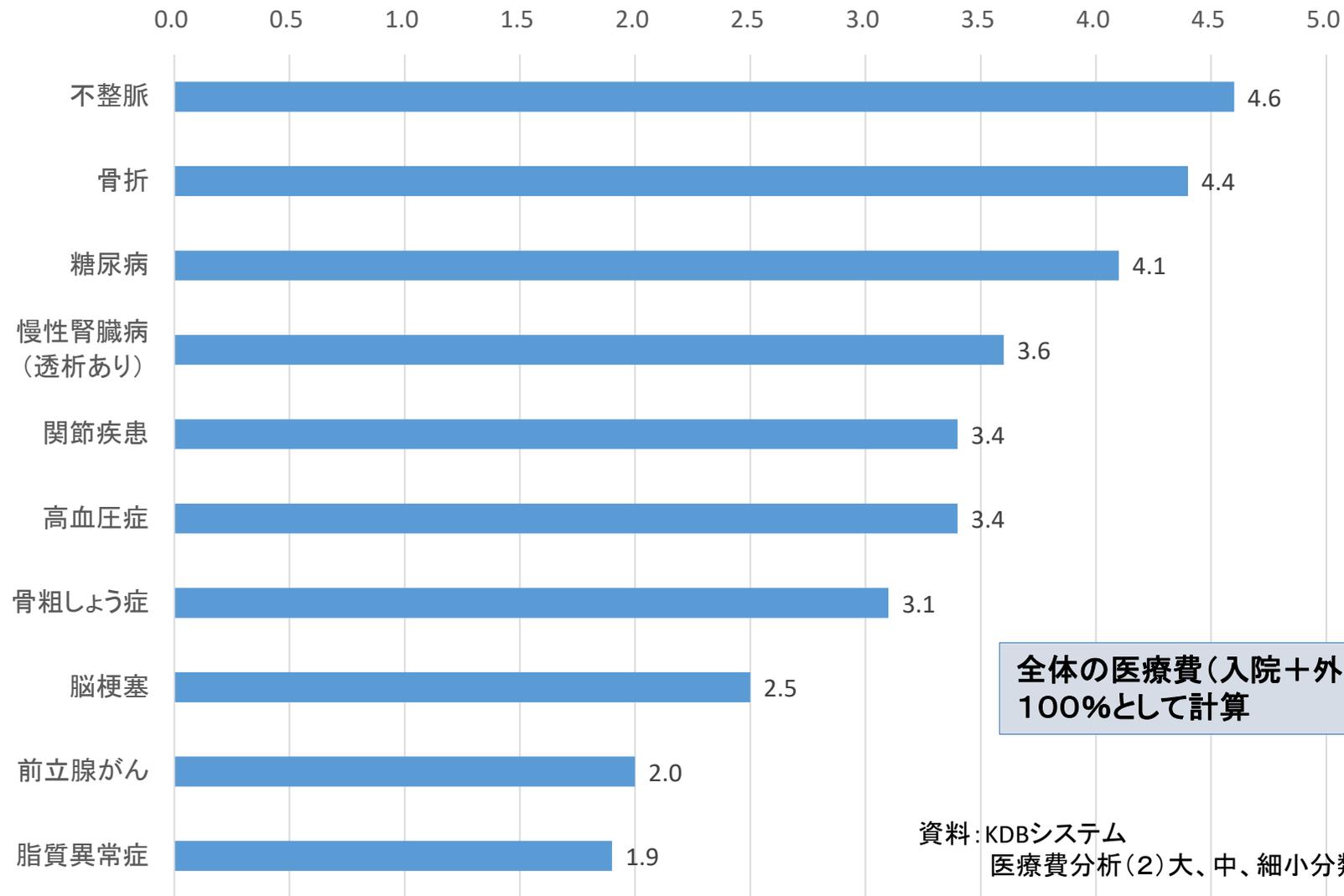


資料:「医療費分析(1)細小分類」より神奈川県国民健康保険団体連合会作成

# 2-7 医療費上位10疾患(細小分類)

入院+外来(%)

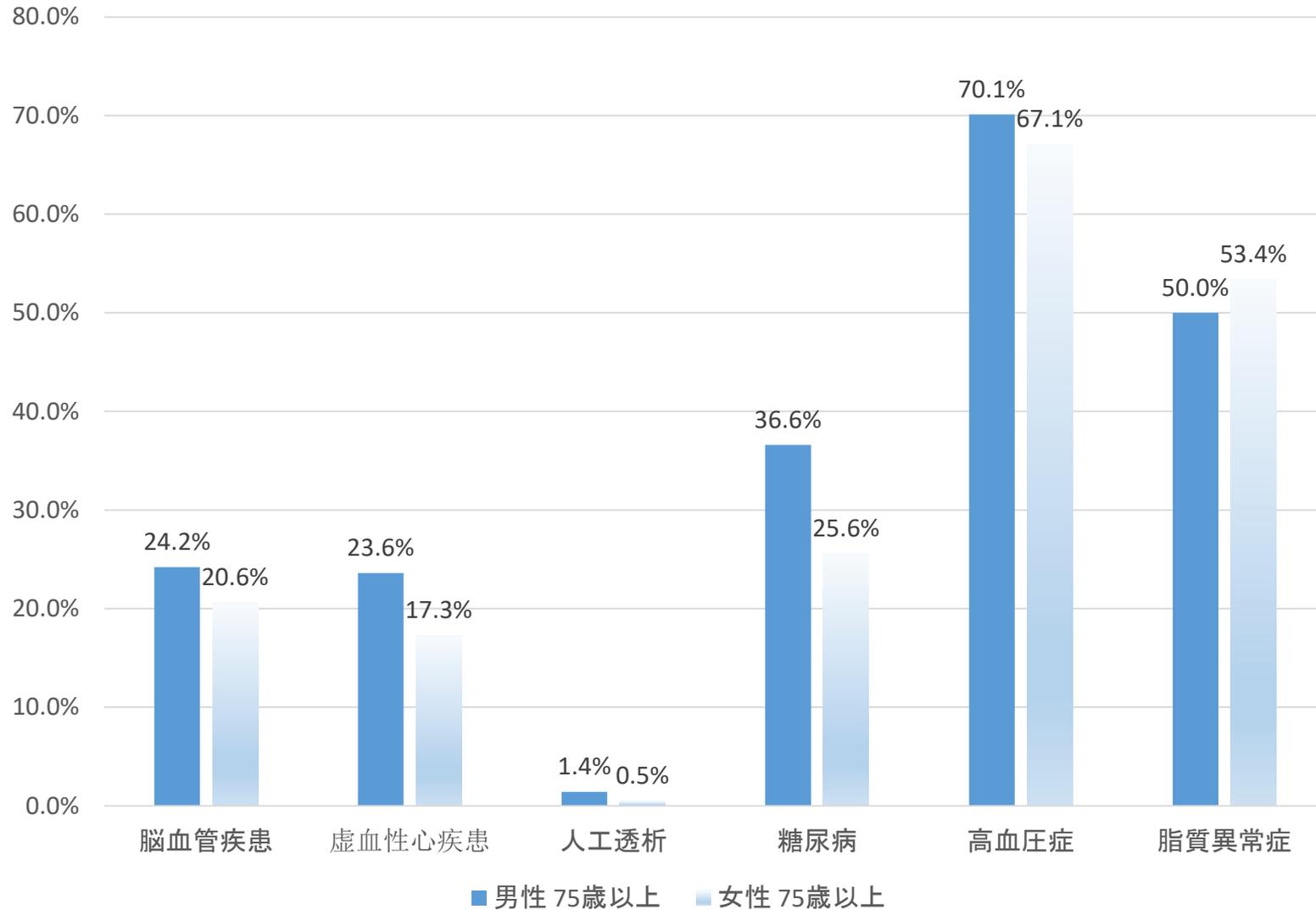
順位	市全体
1位	不整脈
2位	骨折
3位	糖尿病
4位	慢性腎臓病 (透析あり)
5位	関節疾患
6位	高血圧症
7位	骨粗しょう症
8位	脳梗塞
9位	前立腺がん
10位	脂質異常症



全体の医療費(入院+外来)を100%として計算

資料: KDBシステム  
医療費分析(2)大、中、細小分類(R4年度)

## 2-8 各種疾病で治療している人の割合（性別）



75歳以上の被保険者における生活習慣病全体のレセプト分析では、高血圧症が男女とも約7割と最も高い割合となっており、次いで脂質異常症（約5割）、糖尿病（男性が3割強）となっています。

性別では、脂質異常症は女性が高い割合となっており、他の疾患は男性が高い割合となっています。

資料：KDBシステム 厚労省様式（様式3-1）  
生活習慣病全体のレセプト分析（R4年7月）

## 2-9 医療費の割合

	がん	筋・骨格	糖尿病	慢性腎臓病 (透析あり)	高血圧症	精神	脳梗塞	その他
藤沢市	26.0%	25.0%	9.4%	8.0%	7.5%	7.0%	5.6%	11.6%
県	25.9%	25.7%	9.1%	9.2%	6.6%	6.2%	6.2%	11.1%
国	24.0%	26.7%	8.8%	9.9%	6.4%	7.6%	6.8%	9.6%

医療費に占める疾病の割合(最大医療資源傷病名による、調剤報酬を含む)では、がん、筋・骨格の割合が高く、次いで糖尿病、慢性腎臓病、高血圧症となっています。

県、国と比較すると、がん、糖尿病、高血圧症の割合が高くなっています。

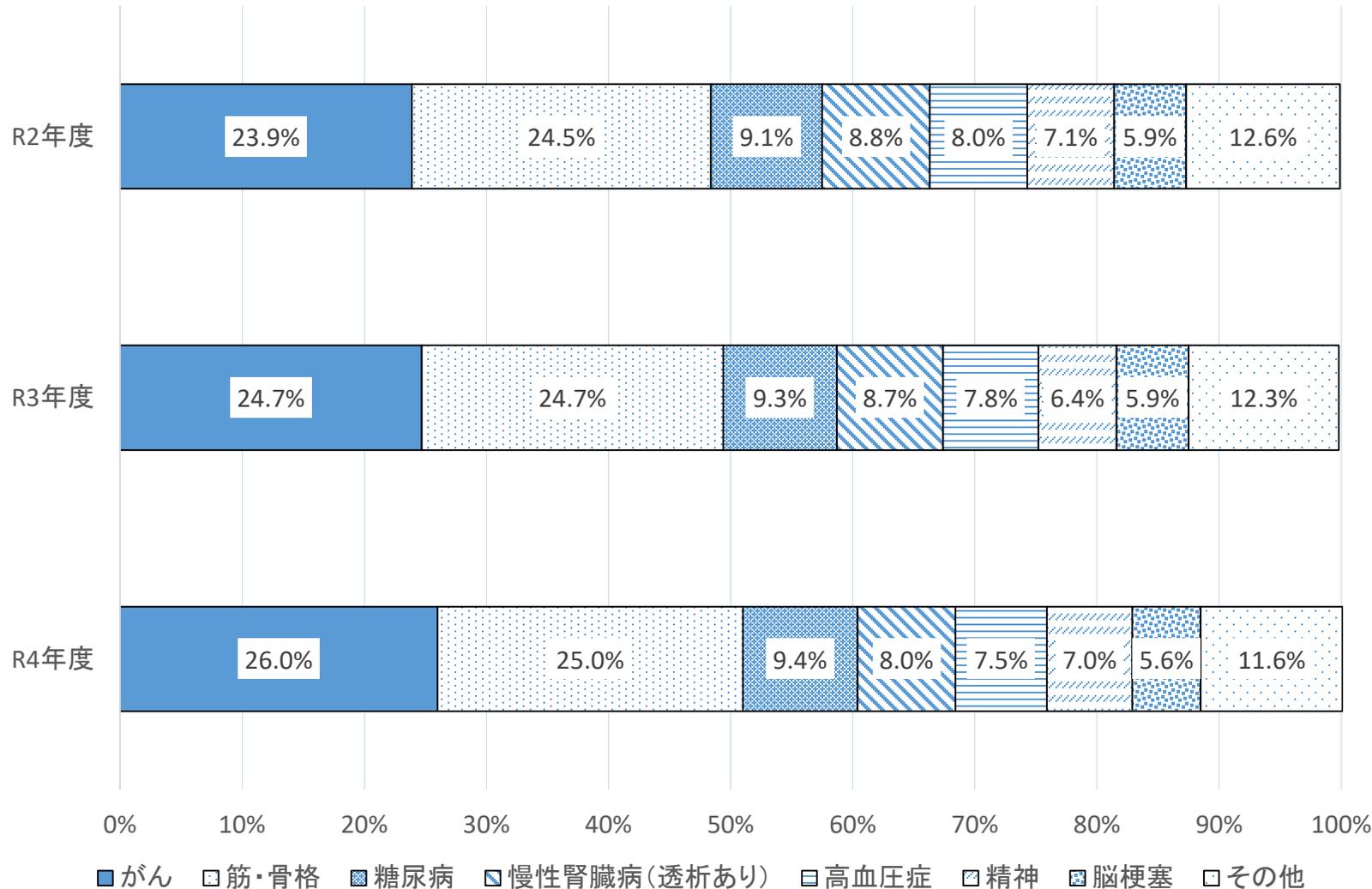
資料: KDBシステム

健診・医療・介護データからみる地域の健康課題⑩

(R4年度累計)

最大医療資源傷病名による、調剤報酬を含む

## 2-10 医療費の割合の推移

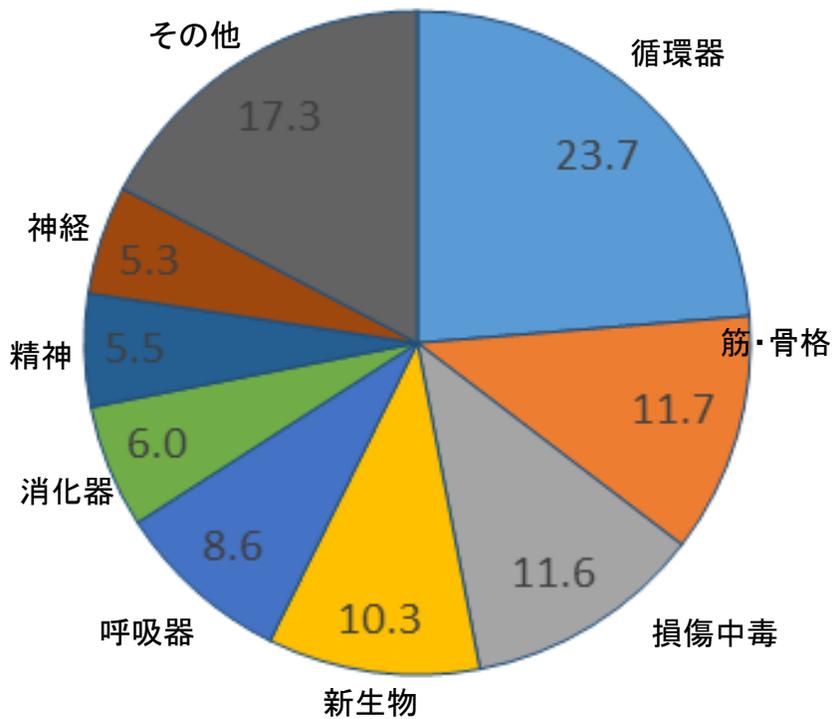


医療費に占める疾病の割合（最大医療資源傷病名による、調剤報酬を含む）の比較では、筋・骨格、糖尿病の割合が微増、がんの割合が増加しています。

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⑩  
 （年度累計）  
 最大医療資源傷病名による、調剤報酬を含む

# 2-11 医療費の疾病別割合(入院)

入院



入院医療費全体を100%として計算

中分類別分析(%)

細小分類分析(%)

中分類	割合 (%)	細小分類	割合 (%)	
循環器 23.7	その他の心疾患	10.6	不整脈	3.8
	脳梗塞	4.8	心臓弁膜症	2.2
	虚血性心疾患	3.1	脳梗塞	4.8
筋・骨格 11.7	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	4.5	狭心症	2.1
	関節症	2.1	関節疾患	2.1
	脊椎障害(脊椎症を含む)	2.0		
損傷中毒 11.6	骨折	9.3	骨折	9.3
	その他損傷及びその他外因の影響	1.4		
	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	0.9		
新生物 10.3	その他の悪性新生物<腫瘍>	4.3	膀胱がん	0.7
	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	1.3	前立腺がん	0.7
	結腸の悪性新生物<腫瘍>	1.0	膵臓がん	0.6
			肺がん	1.3
			大腸がん	1.0

医療費の疾病別割合 入院では、循環器、筋・骨格、損傷中毒、新生物の割合が高くなっています。

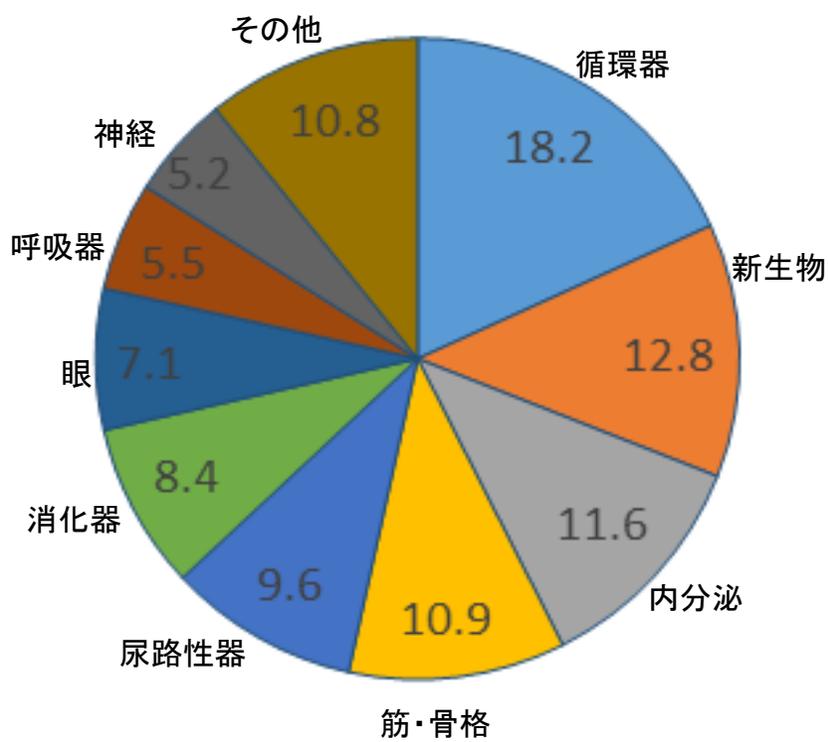
細小分類分析で見ると、骨折、脳梗塞、不整脈の割合が高くなっています。

資料: KDBシステム  
医療費分析(2)大、中、細小分類  
(R4年度累計)

- ・最大医療資源傷病名を用いて計算
- ・大分類別医療費のうち上位4位までを対象に中分類分析を行う
- ・疾病分類上位3位までを表示する

# 2-12 医療費の疾病別割合(外来)

外来



中分類別分析 (%)		細小分類分析 (%)	
循環器 18.2	その他の心疾患	9.0	不整脈 5.2 心臓弁膜症 0.2
	高血圧性疾患	5.8	高血圧症 5.8
	虚血性心疾患	1.4	狭心症 1.0
新生物 12.8	その他の悪性新生物<腫瘍>	6.7	前立腺がん 3.0 膵臓がん 0.4 膀胱がん 0.3
	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	1.8	肺がん 1.8
	乳房の新生物<腫瘍>	0.8	乳がん 0.8
内分泌 11.6	糖尿病	7.1	糖尿病 6.7 糖尿病網膜症 0.4
	脂質異常症	3.4	脂質異常症 3.4
	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	0.7	痛風・高尿酸血症 0.0
筋骨格 10.9	骨の密度及び構造の障害	4.3	骨粗しょう症 4.3
	脊椎障害(脊椎症を含む)	1.9	
	炎症性多発性関節障害	1.7	関節疾患 1.6

外来では、循環器、新生物、内分泌、筋・骨格の割合が高くなっています。

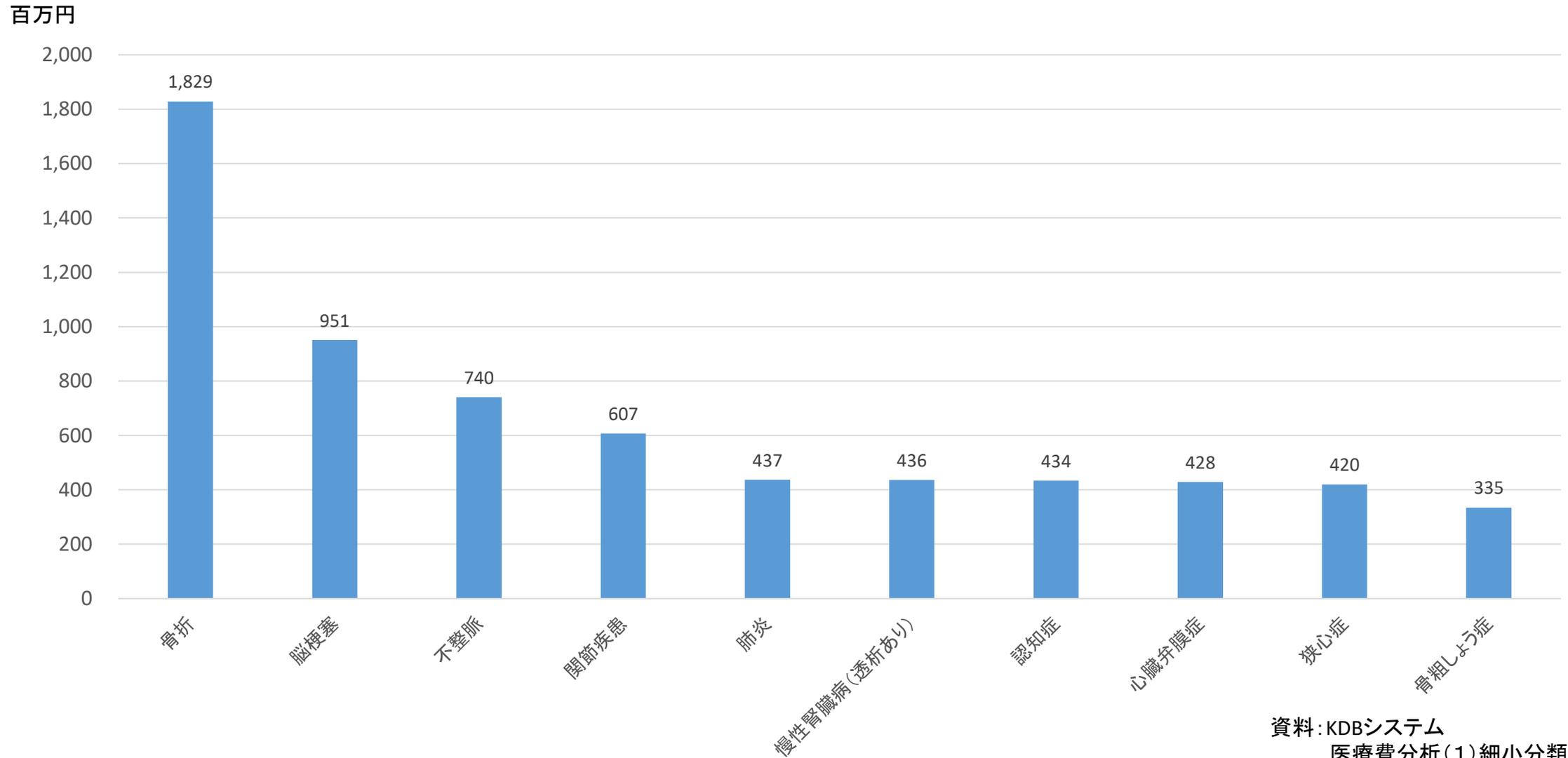
細小分類分析で見ると、糖尿病、高血圧症、不整脈、骨粗しょう症等の割合が高くなっています。

資料: KDBシステム  
医療費分析(2)大、中、細小分類  
(R4年度累計)

- ・最大医療資源傷病名を用いて計算
- ・大分類別医療費のうち上位4位までを対象に中分類分析を行う
- ・疾病分類上位3位までを表示する

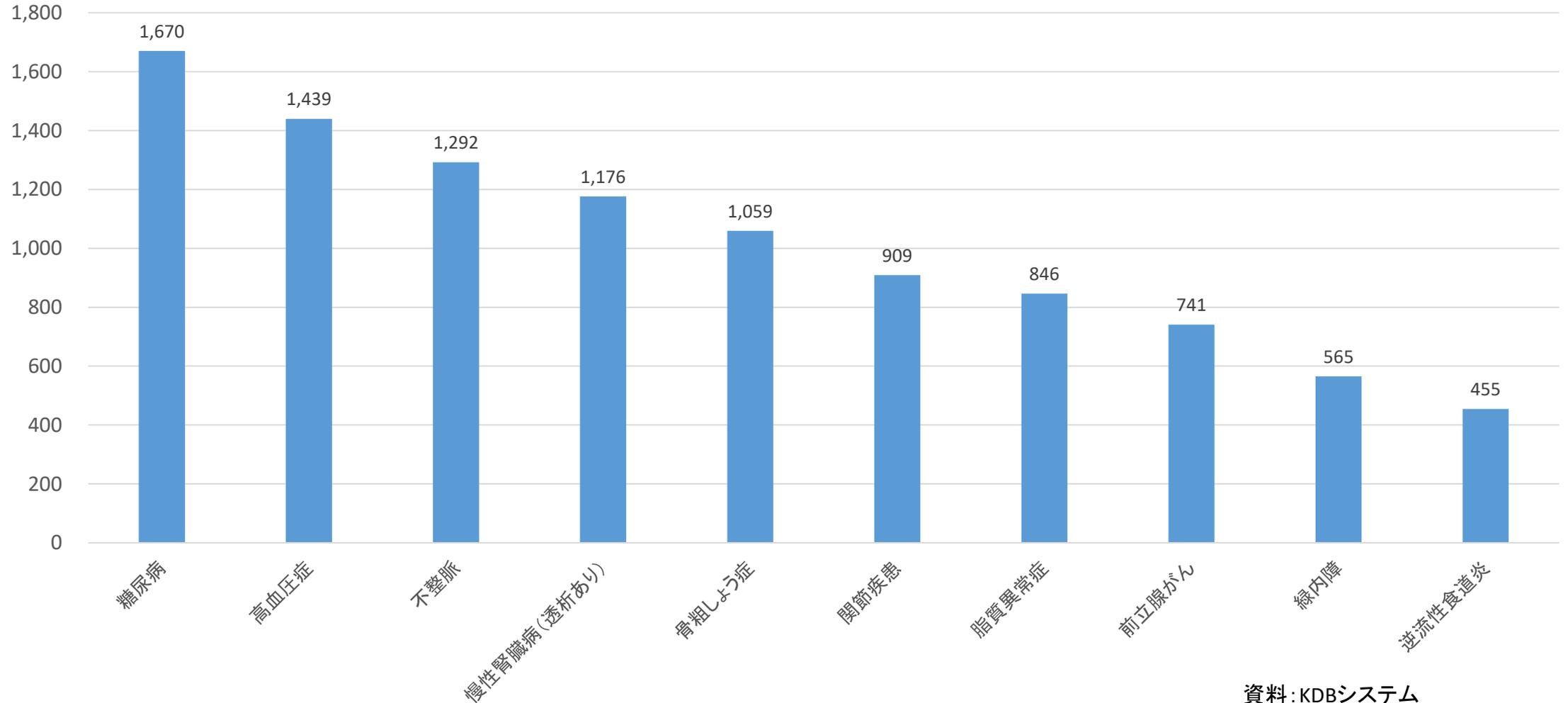
外来医療費全体を100%として計算

# 2-13 疾患別医療費 入院



# 2-14 疾患別医療費 外来

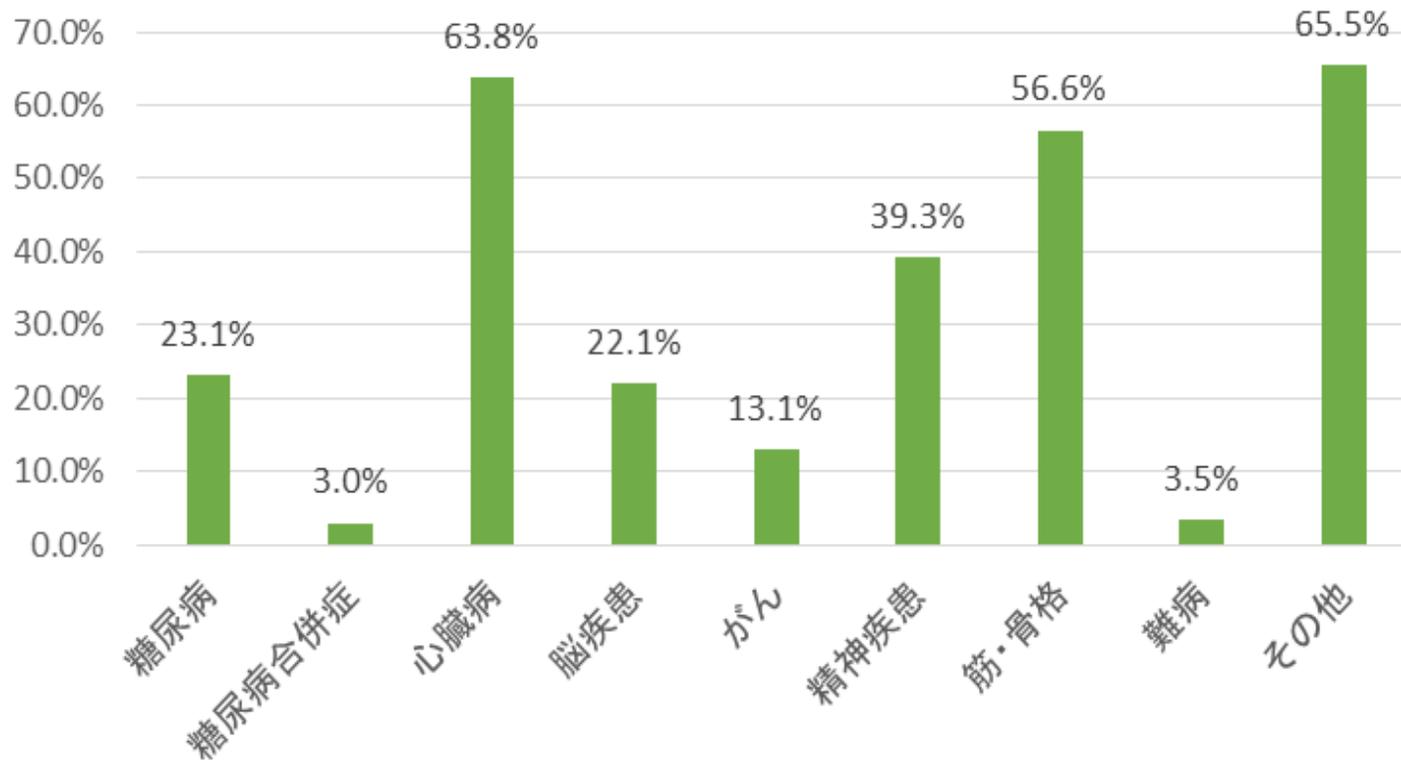
百万円



資料:KDBシステム  
医療費分析(1)細小分類(R4年度)

## 2-15 要介護認定者の有病者割合

1号認定者(75歳以上)の有病者の割合

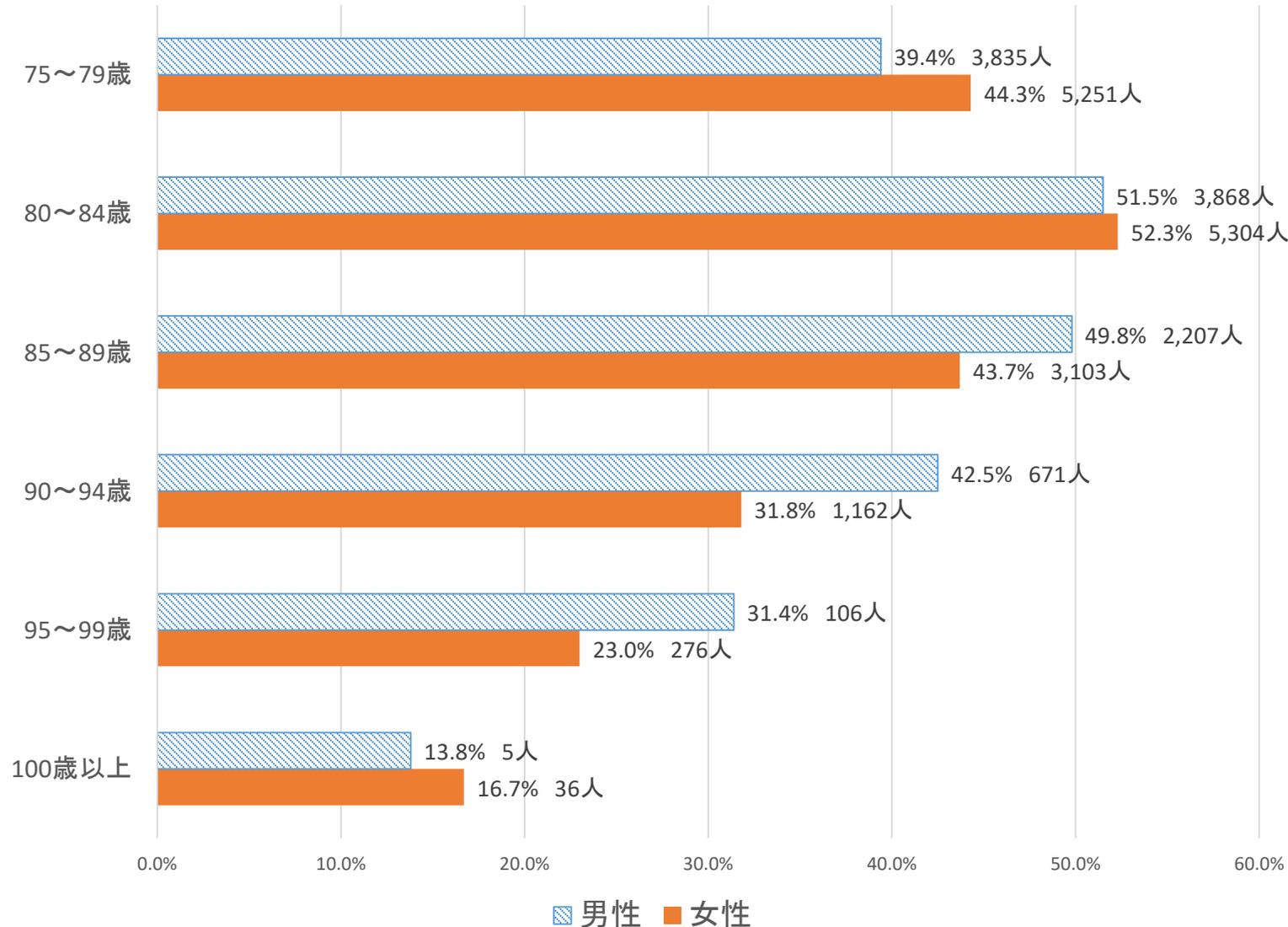


75歳以上の1号要介護認定を受けている人が抱えている疾患は、心臓病が60%を超え最も多く、次いで筋・骨格が高い割合となっています。

資料：KDBシステム  
要介護(支援)者認定状況(R4年度)

# 3 被保険者の健康状態 ～健診～

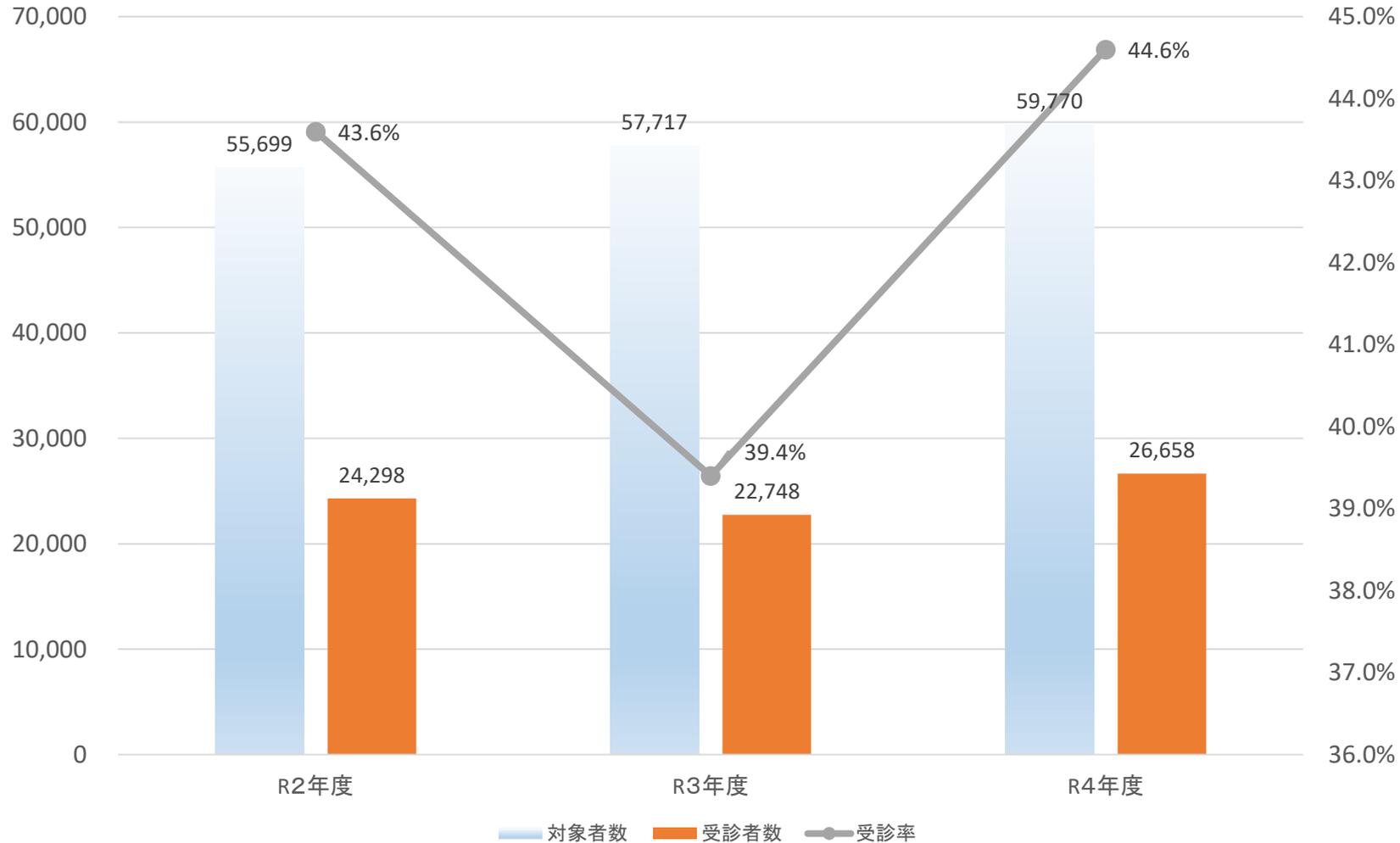
# 3-1 年齢階層別健診受診率(性別・年代別)



令和4年度の後期高齢者健康診査の受診率は、全体で44.6%でした。  
性別・年代別にみると、男性・女性ともに80～84歳が最も高くなっています。

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 (R4年度)

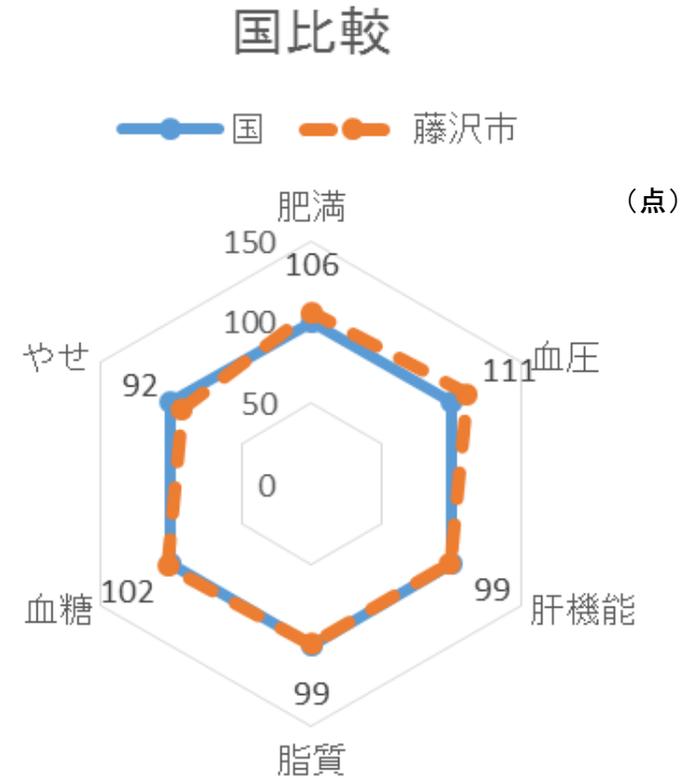
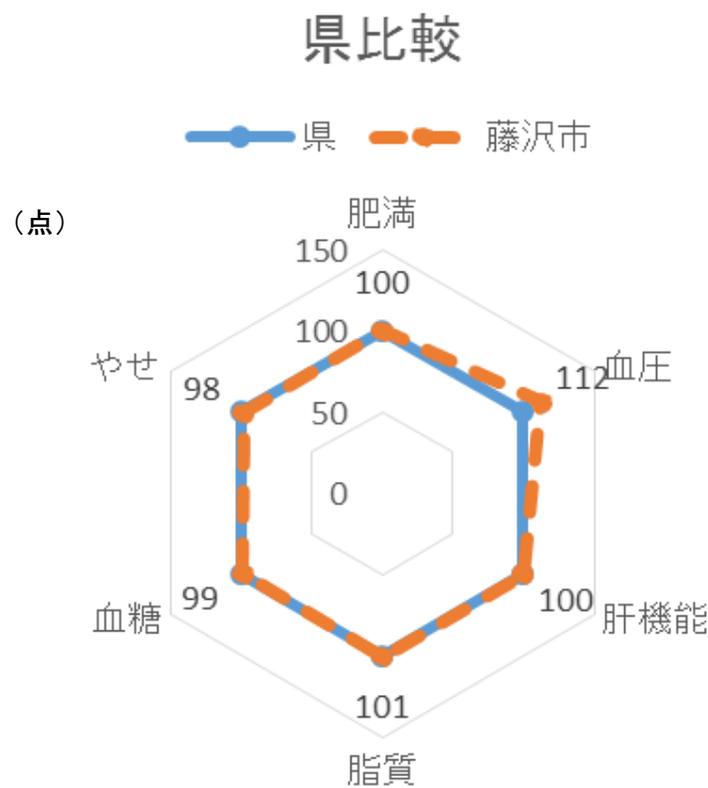
## 3-2 健診受診率の推移



令和3年度は受診率の低下がみられましたが、令和4年度は増加しています。

資料：KDBシステム  
後期高齢者の健診状況  
地域の全体像の把握  
(R4年度)

# 3-3 生活習慣病リスク保有者の割合



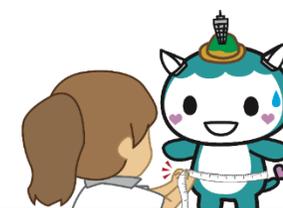
生活習慣病リスク保有者の割合の県・国との比較では、  
血圧リスクを有する者の割合が低くなっています。

一方で、国との比較では、やせのリスクを有する者の割合は  
やや高めとなっています。

資料: KDBシステム  
健康スコアリング(健診) R4年度  
※暫定値(R4年6月~R5年8月までの集計値)  
※各リスク保有者の割合が低いほど、評価(点数)  
が良い。

# 3-4 BMIの状況

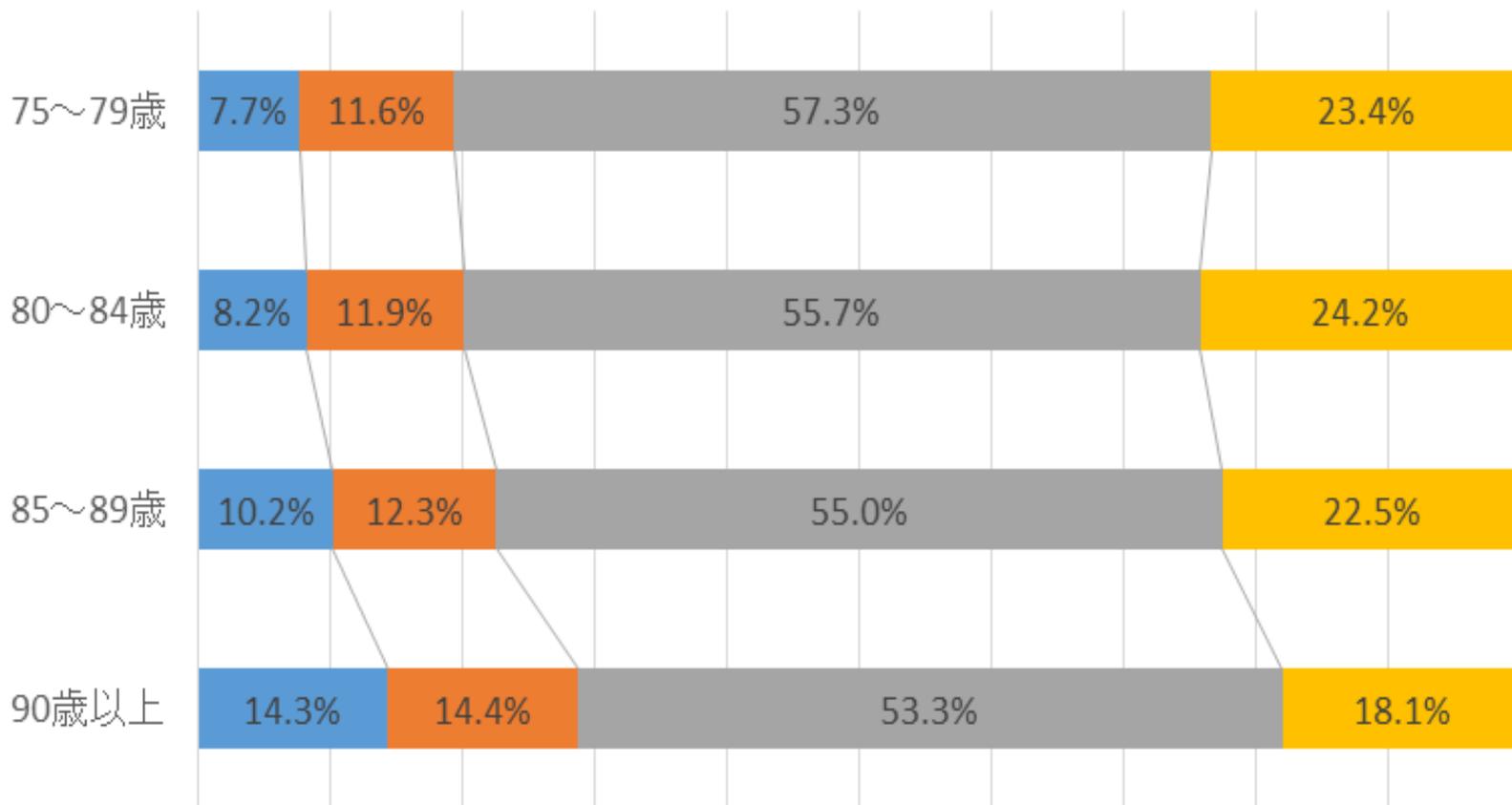
## 年齢別の比較



BMIは身長と体重のバランスを判定する数値です。後期高齢者では、低栄養はフレイル(虚弱)になりやすく、BMI18.5未満の低体重の方は、健康リスクが高まります。

「やせ」(低栄養)の指標となるBMI 20以下の割合は、年齢とともに増加しており、85歳以上で約5人に1人となっています。

BMI25以上は80歳～84歳で約4人に1人ですが、年齢とともに割合は減少しています。



■ BMI18.5未満 ■ BMI18.5以上20以下 ■ BMI20.1以上25未満 ■ BMI25以上

### <参考>

日本人間ドック学会(2021年度版):  
異常なしの値 18.5～24.9  
日本人の食事摂取基準(2020年版):  
目標とするBMIの範囲  
65歳以上21.5～24.9

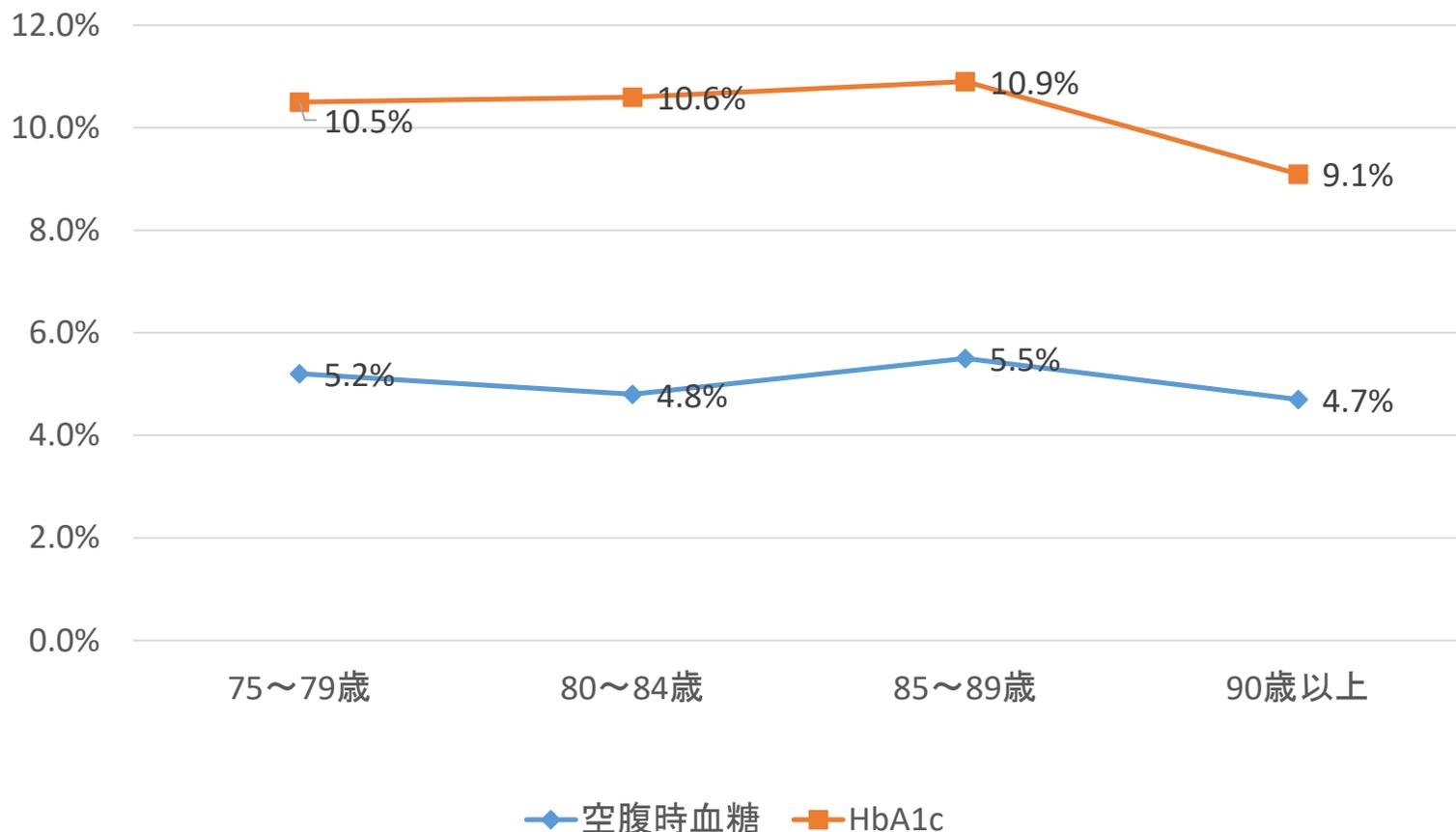
資料: KDBシステム  
保健事業介入支援管理(令和4年度)から抽出

# 3-5 血糖値の状況

## 年齢別の比較



ヘモグロビンA1cは、過去1~2か月の血糖の状態を反映し、糖尿病のコントロールの状態が分かります。



空腹時血糖及びHbA1cの受診勧奨判定値以上の者の割合は、85歳~89歳が最も高くなっており、90歳以上は割合が低くなっています。

<判定値>  
空腹時血糖: 126mg/dl以上  
HbA1c: 6.5%以上

資料: KDBシステム 厚労省様式(様式5-2)  
健診有所見者状況(男女別・年代別)  
(令和4年度)

# 3-6 脂質の状況

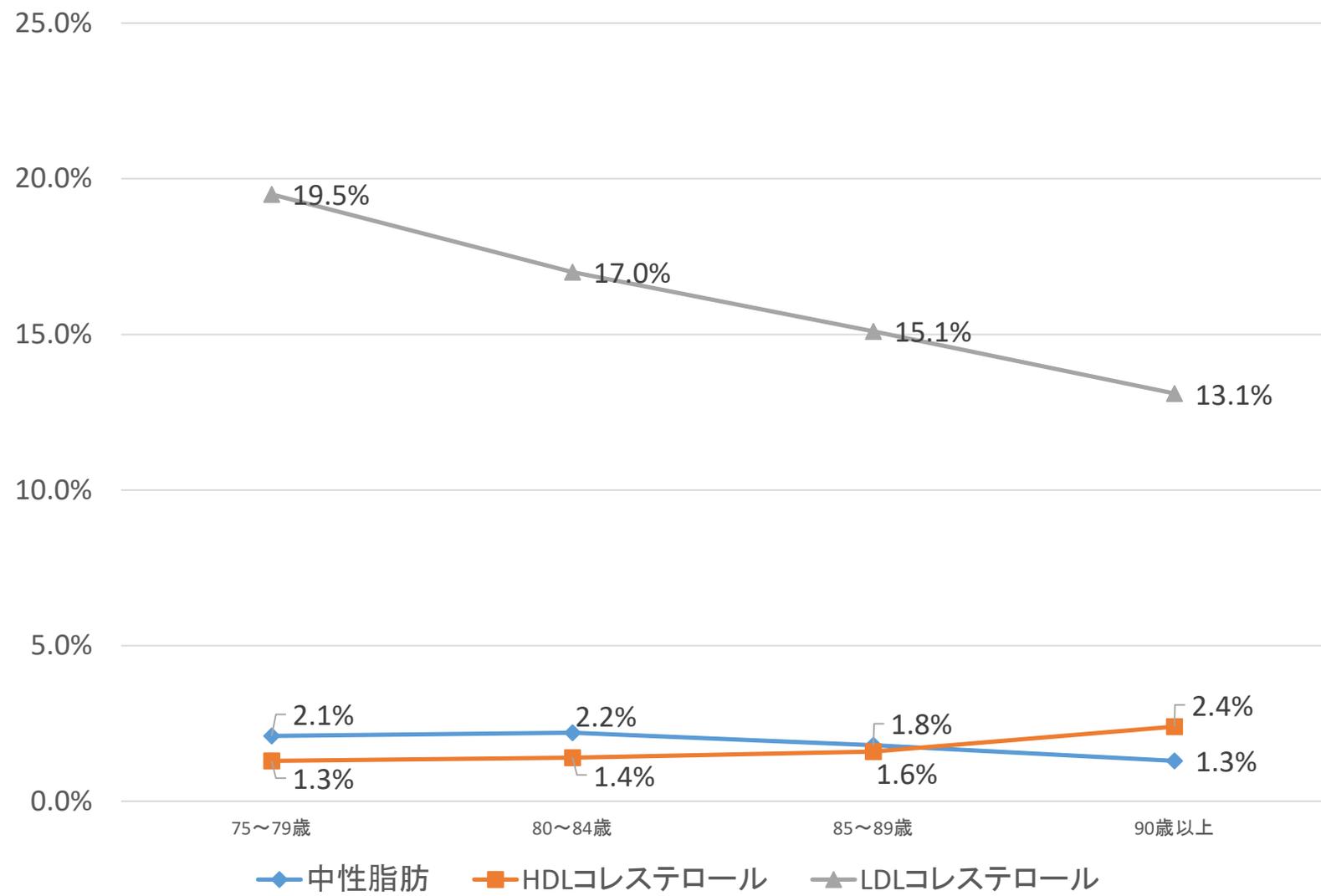
## 年齢別の比較



LDLコレステロールとは悪玉コレステロールと  
言われているものです。  
多すぎると動脈硬化を進行させ、心筋梗塞や脳  
梗塞を起こす危険性を高めます。

LDLコレステロールの受診勧奨判  
定値以上の者の割合は、年齢ととも  
に低下しています。

中性脂肪、HDLコレステロールは  
ほぼ横ばいとなっています。

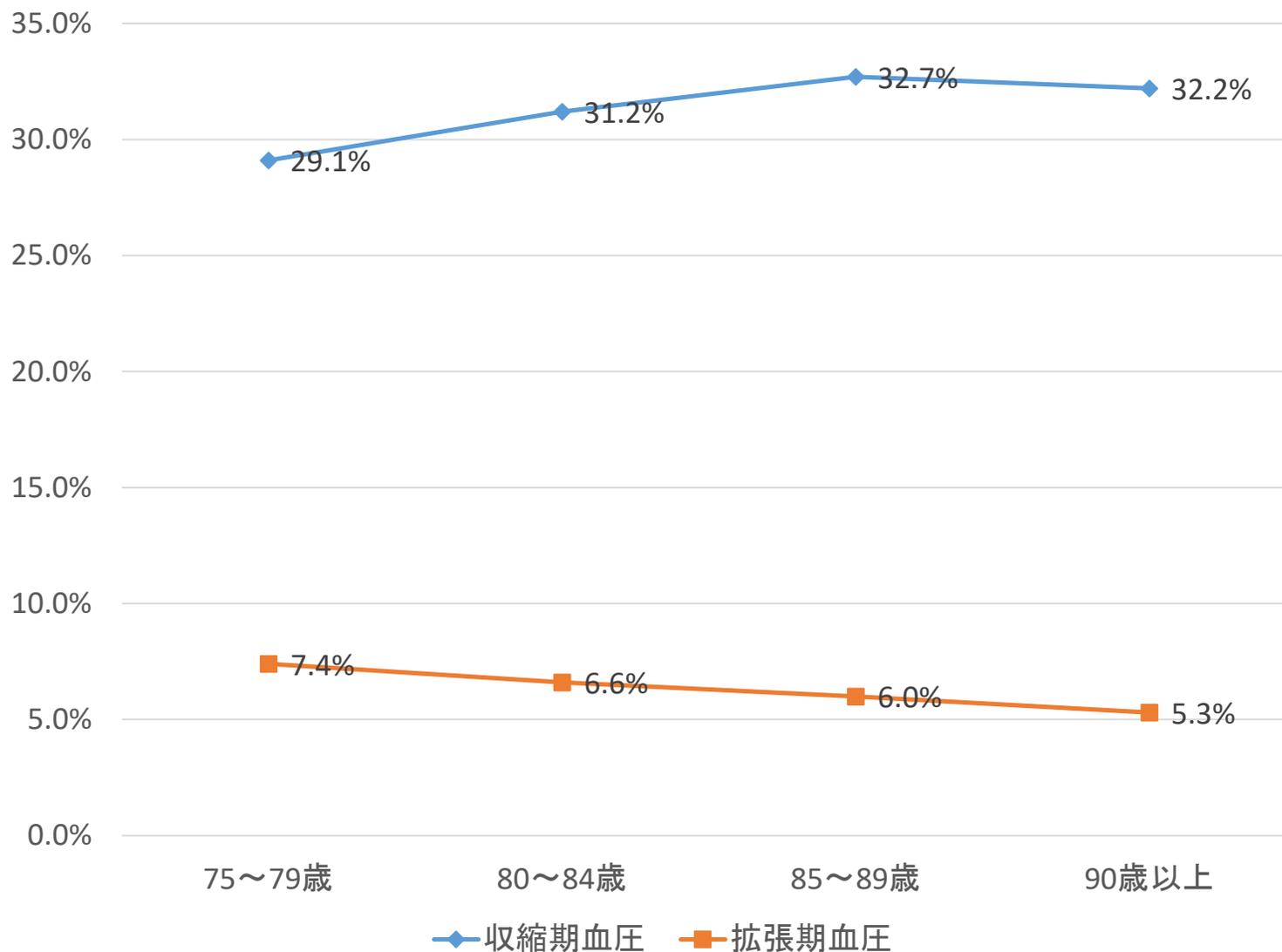


<判定値>  
中性脂肪: 300mg/dl以上  
LDLコレステロール: 140mg/dl以上  
HDLコレステロール: 35mg/dl未満

資料: KDBシステム 厚労省様式(様式5-2)  
健診有所見者状況(男女別・年代別)  
(令和4年度)

# 3-7 血圧の状況

## 年齢別の比較



血圧は、心臓が血液を送り出すときの血管の内壁を押し出す圧力のことで、  
高血圧が続くと、動脈が硬く・もろくなる動脈硬化が起こり、やがて脳や心臓などでさまざまな病気を引き起こしてしまいます。

収縮期血圧の受診勧奨判定値以上の者の割合は、年齢とともに微増傾向です。

拡張期血圧の受診勧奨判定値以上の者の割合は、年齢とともに微減しています。

<判定値>  
収縮期血圧: 140mmHg以上  
拡張期血圧: 90mmHg以上

資料: KDBシステム 厚労省様式(様式5-2)  
健診有所見者状況(男女別・年代別)  
(令和4年度)

# 3-8 腎機能の状況

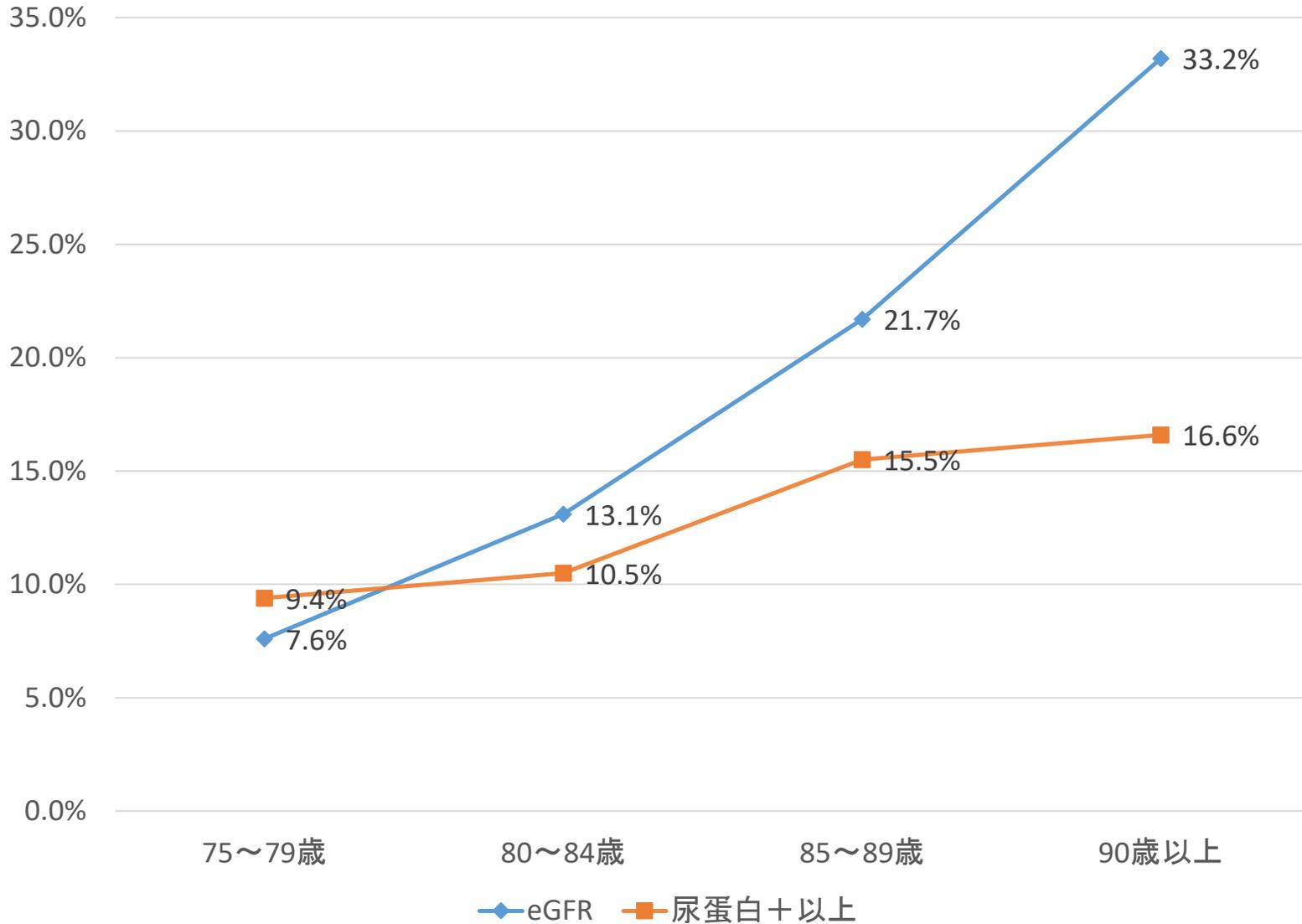
## 年齢別の比較



eGFRとは腎臓機能の指標です。  
数値が低いと腎機能が低下していることを意味します。

eGFRの受診勧奨判定値以上の者の割合は、年齢とともに増加しており、85歳～89歳で5人に1人、90歳以上では約3人に1人に腎機能の低下がみられている状況です。

<判定値>  
eGFR: 45mL/分/1.73m<sup>2</sup>未満  
尿蛋白: +以上



資料: KDBシステム 厚労省様式(様式5-2)  
健診有所見者状況(男女別・年代別)  
(令和4年度)  
保健事業介入支援管理(令和4年度)から抽出

# 3-9 健診有所見者等の推移



有所見者とは、検査の結果、正常以外の値の人のことを言います。

健診有所見者等の推移としては、BMI20以下、eGFRの割合が増加しています。

			R2年度	R3年度	R4年度
BMI	20以下		20.5%	21.0%	21.9%
	25以上		23.8%	23.0%	21.3%
血糖	空腹時血糖	126mg/dl以上	5.1%	5.3%	5.1%
	HbA1c	6.5%以上	10.2%	10.9%	10.5%
脂質	中性脂肪	300mg/dl以上	2.1%	1.9%	2.0%
	HDLコレステロール	35mg/dl未満	1.6%	1.6%	1.5%
	LDLコレステロール	140mg/dl以上	22.7%	21.1%	17.1%
血圧	収縮期血圧	140mmHg以上	32.3%	32.1%	30.8%
	拡張期血圧	90mmHg以上	7.4%	7.2%	6.7%
腎機能	eGFR	45ml/分/1.73m <sup>2</sup> 未満	13.9%	14.0%	14.6%
	尿蛋白	(+)以上	11.1%	10.7%	11.7%

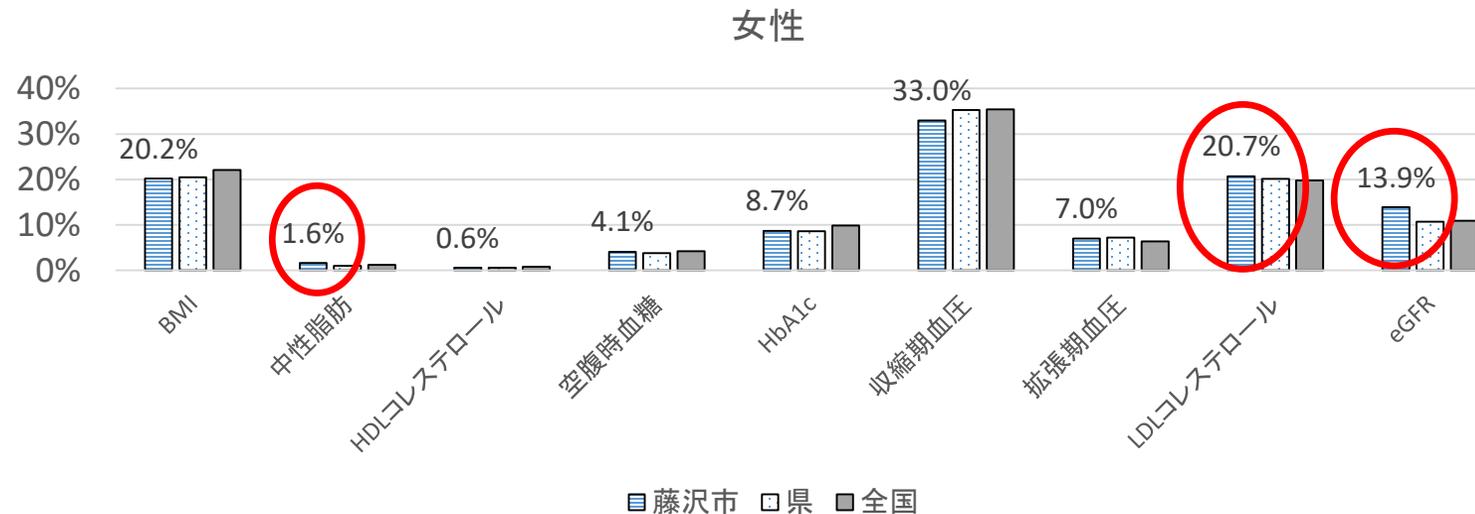
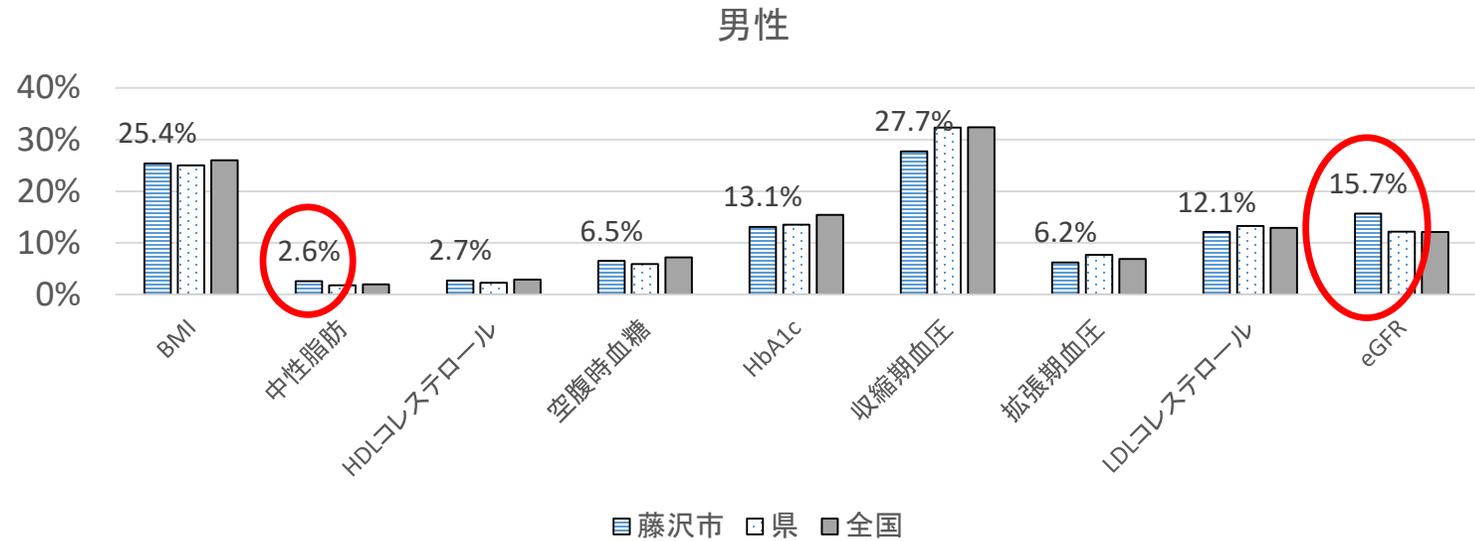
資料：KDBシステム 厚労省様式(様式5-2)  
健診有所見者状況(男女別・年代別)  
保健事業介入支援管理から抽出

# 3-10 受診勧奨判定値以上の者の割合(性別)

## 県、国との比較

男性は、中性脂肪、eGFRが県、国と比べて高い割合となっています。

女性は、中性脂肪、LDLコレステロール、eGFRが県、国と比べて高い割合となっています。



資料: KDBシステム 厚労省様式(様式5-2)  
健診有所見者状況(男女別・年代別)  
(令和4年度)

# 3-11 健診受診者の医療機関受診状況

健診対象者 59,770人		医療受診		
		未受診者 2,784人(4.7%)	医療受診者 56,986人(95.3%)	うち生活習慣病 保有者
健診 受診	健診受診者 26,658人(44.6%)	271人	26,387人	25,332人
	健診未受診者 33,112人(55.4%)	2,513人	30,599人	28,772人

健診対象者のうち、4.2%(2,513人)について、健診及び医療の受診が確認できていない状況です。

健診対象者のうち、95.3%(56,986人)が医療の受診をしています。

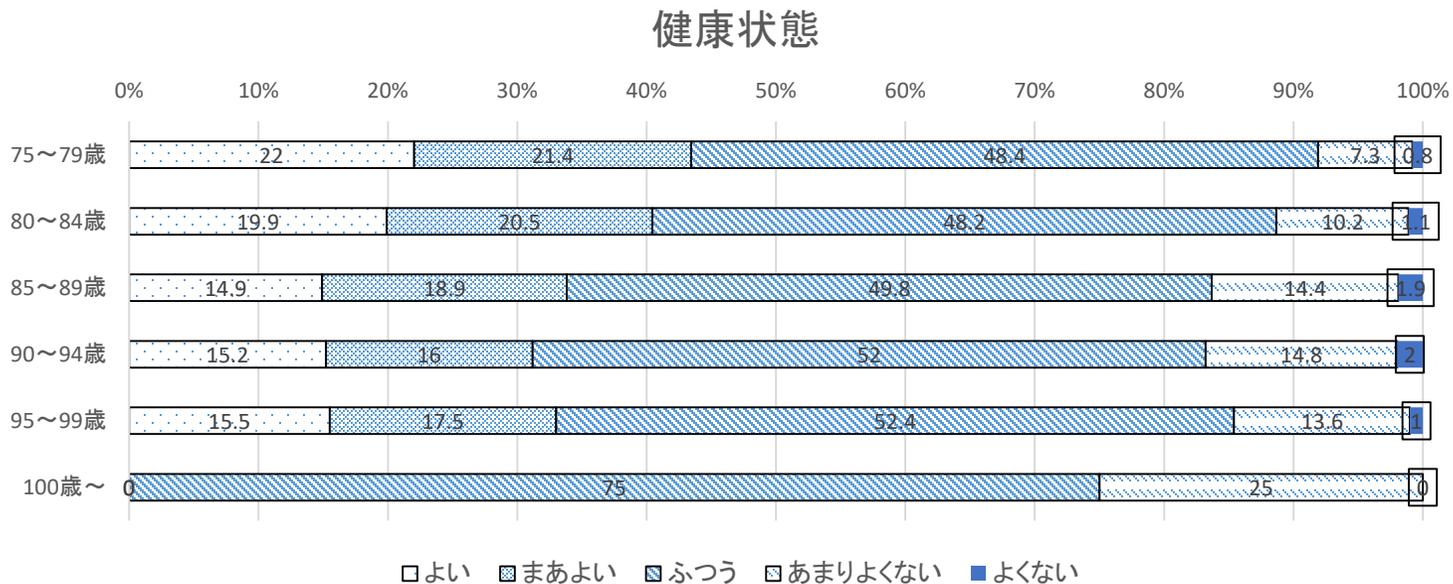
医療受診者のうち、53.7%(30,599人)が健診を受診していません。

資料: KDBシステム 後期高齢者の健診状況  
(令和4年度)

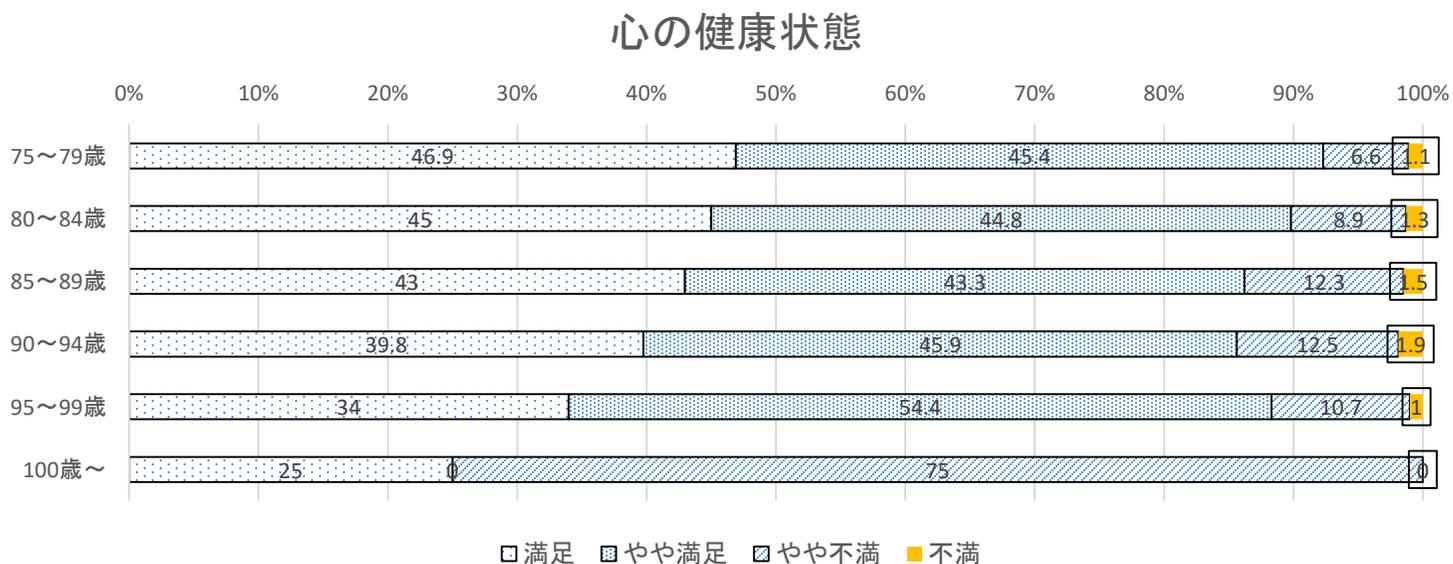
# 4 被保険者の健康状態 ～質問票～

# 4-1 健康状態

## 年齢別の比較



健康状態は、「よい」、「まあよい」と回答している人の割合は、75歳~79歳が最も高くなっています。

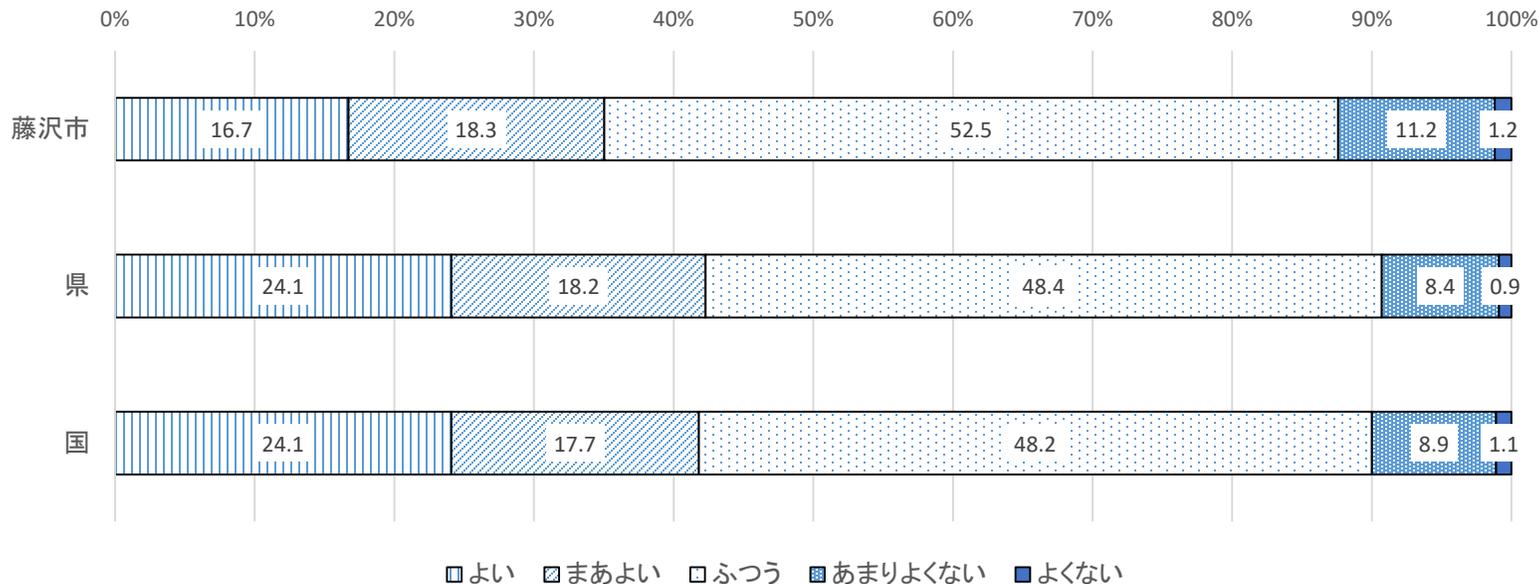


心の健康状態は、「満足」「やや満足」と回答している人の割合は、どの年代でも80%以上でした。

資料: KDBシステム  
質問票調査の状況(令和4年度累計)

# 4-2 健康状態

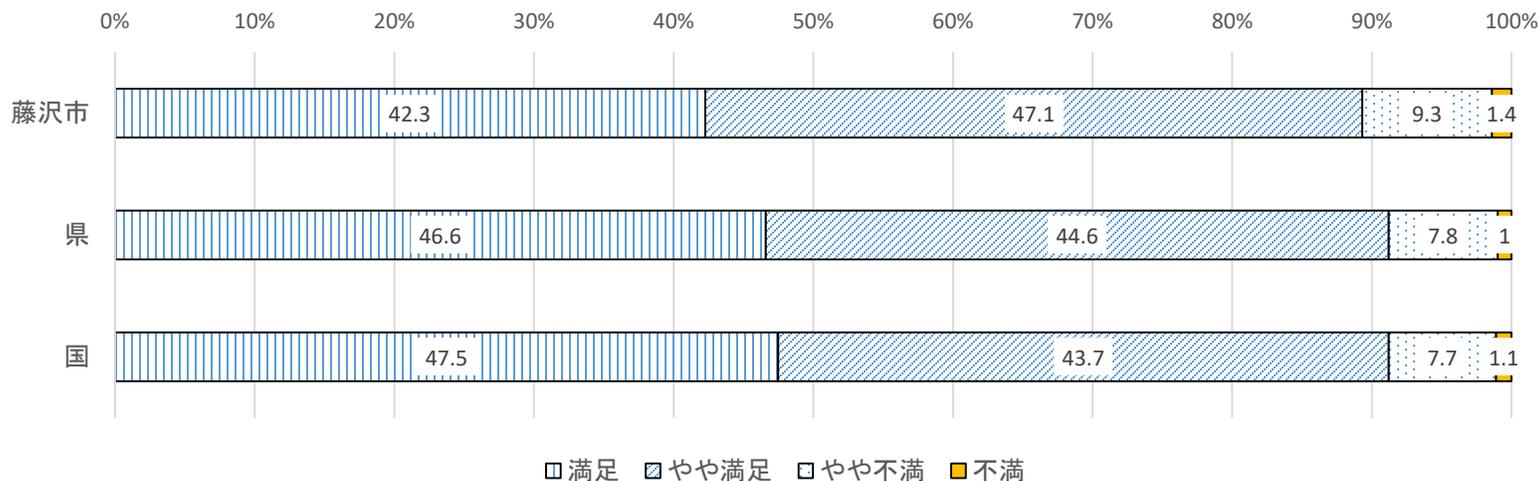
## 健康状態



## 県、国との比較

健康状態は、「よい」と回答している人の割合が、県、国と比較すると低く、「まあよい」「ふつう」「あまりよくない」「よくない」と回答している人の割合が高い状況でした。

## 心の健康状態

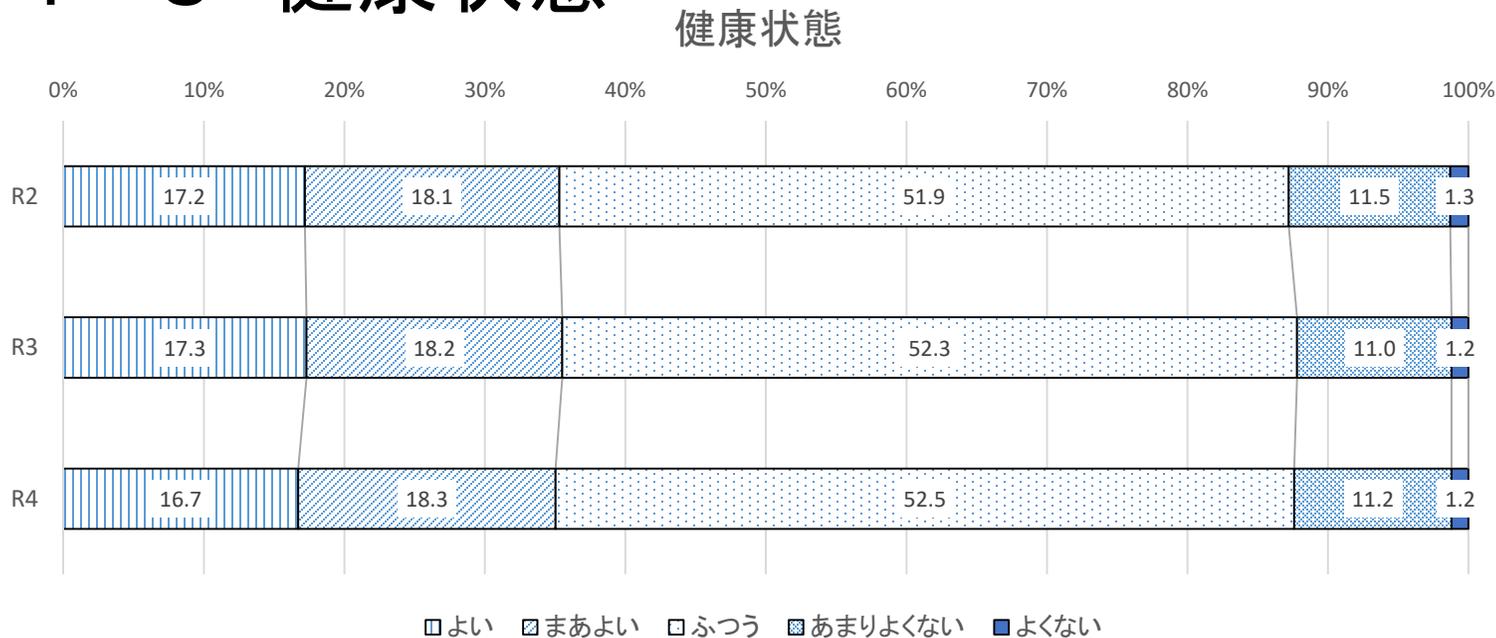


心の健康状態は、「満足」と回答している人の割合が、県、国と比較するとやや低く、「やや満足」「やや不満」と回答している人の割合がやや高い状況でした。

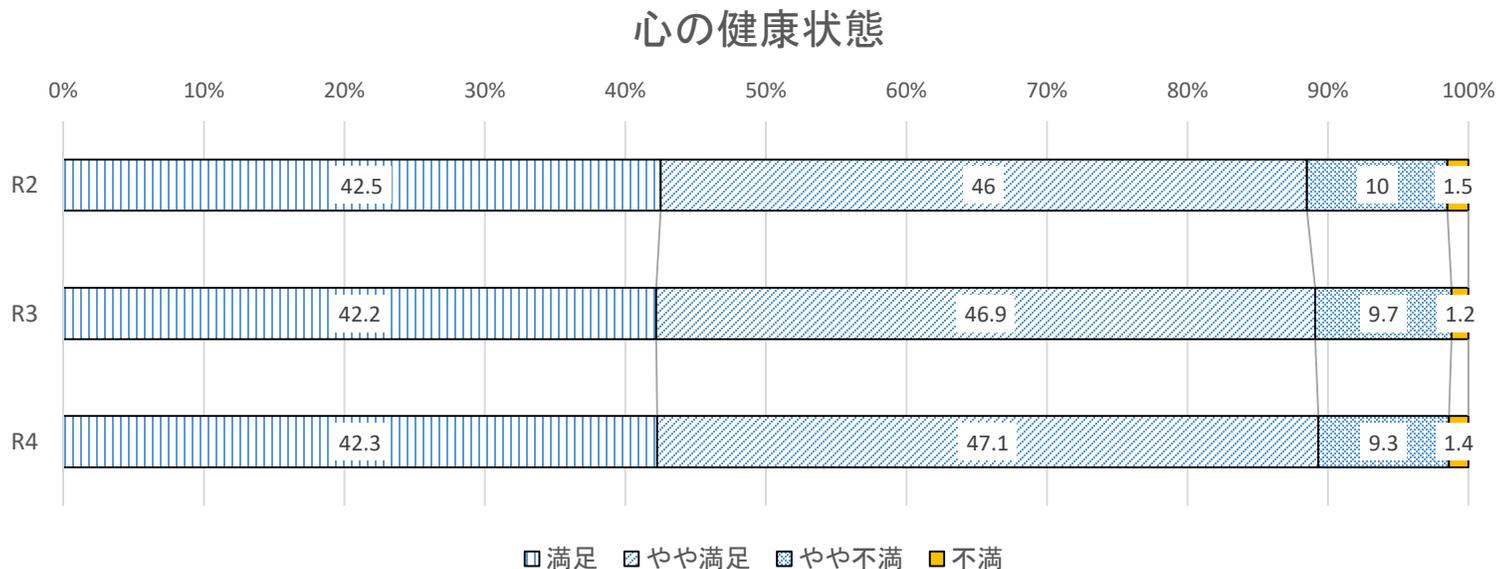
資料: KDBシステム  
質問票調査の状況 (令和4年度累計)

# 4-3 健康状態

## 年度の比較



健康状態は、よいと感じている人の割合、あまりよくないと感じている人の割合ともに、ほぼ同様の割合となっている状況でした。



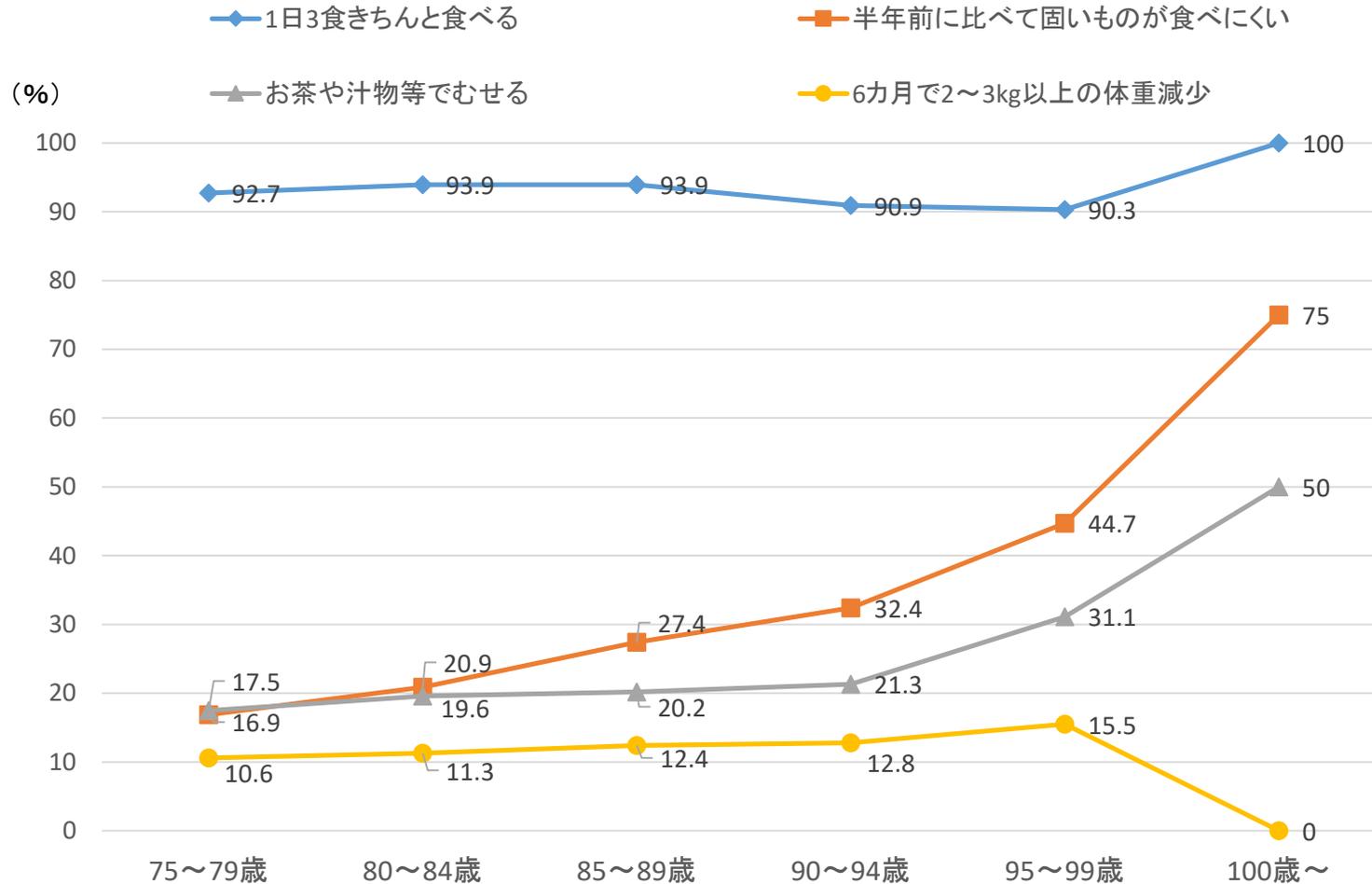
心の健康状態は、「満足」「やや満足」と回答している人の割合は、やや増えており、「やや不満」「不満」と回答している人の割合は、やや減っている状況でした。

資料: KDBシステム  
質問票調査の状況

# 4-4 食習慣、口腔機能、体重変化の状況

## 年齢別の比較

食習慣、口腔機能、体重変化



「1日3食きちんと食べる」と回答している人の割合は、全ての年代で90%を超えています。

口腔機能については、「半年前に比べて固いものが食べにくい」、「お茶や汁物等でむせる」と回答している人の割合は、年齢とともに増加しています。

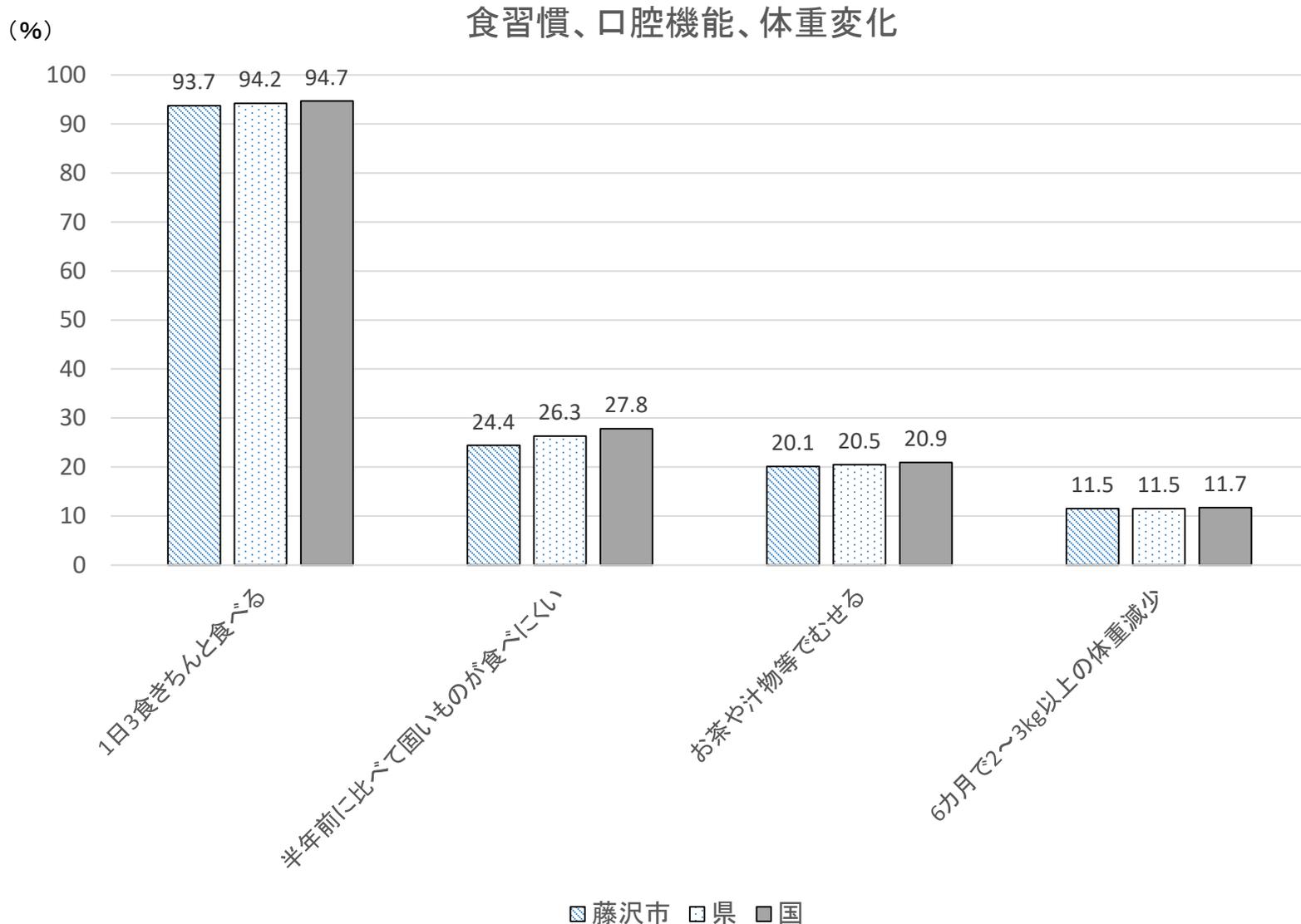
「固いものが食べにくい」と回答している人は、80歳代で3~4人に1人、95~99歳で約2人に1人となっています。

体重変化「6カ月で2~3kg以上の体重減少があった」と回答している人の割合は、90歳代まで年齢とともに微増しています。

資料：KDBシステム  
質問票調査の状況(令和4年度累計)

# 4-5 食習慣、口腔機能、体重変化の状況

## 県、国との比較



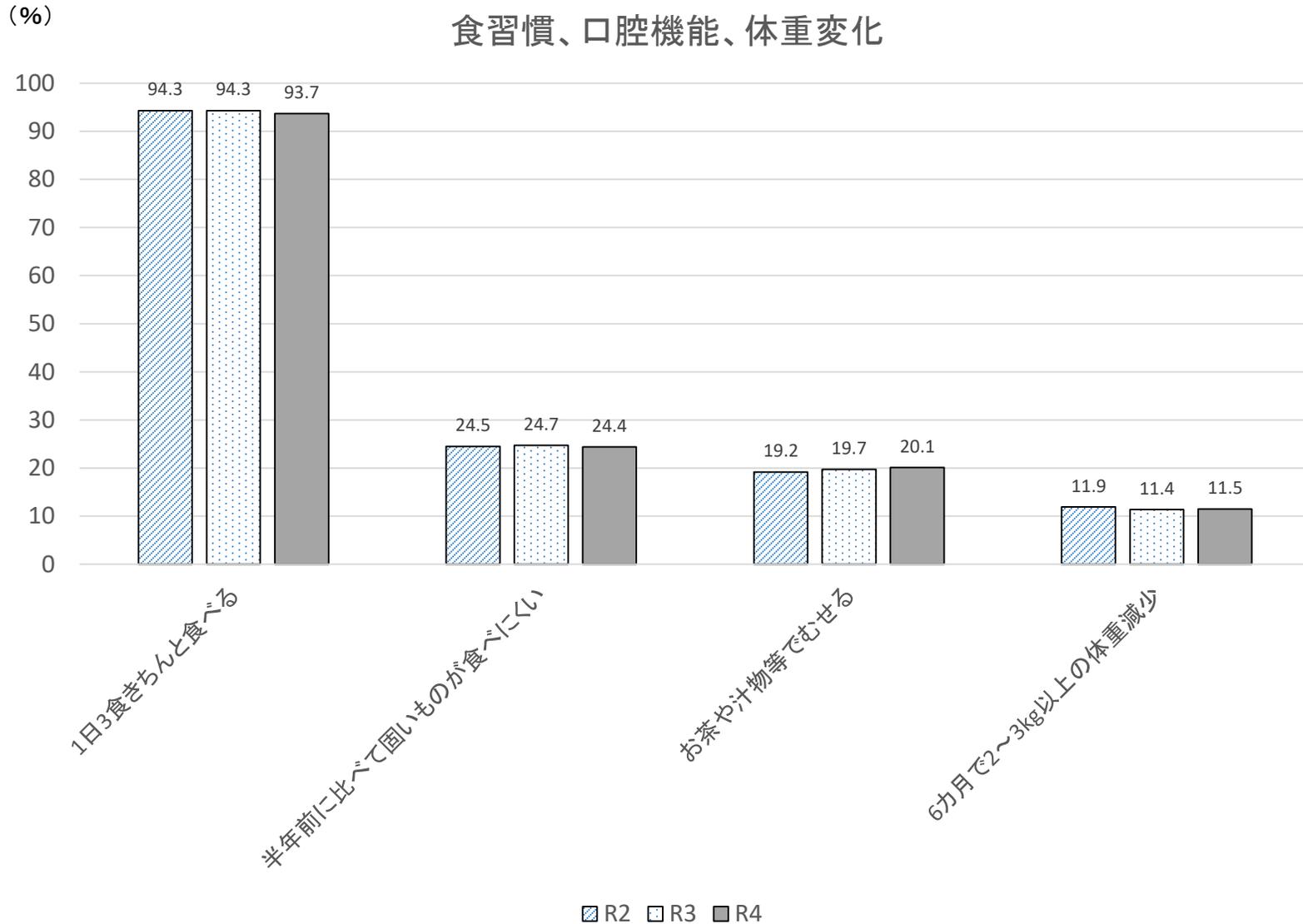
「1日3食きちんと食べる」、  
「半年前に比べて固いものが食べにくい」、  
「お茶や汁物等でむせる」と回答している人は、  
県、国と比較すると、やや低い割合でした。

体重変化は、県、国と同程度の割合でした。

資料：KDBシステム  
質問票調査の状況(令和4年度累計)

# 4-6 食習慣、口腔機能、体重変化の状況

## 年度の比較

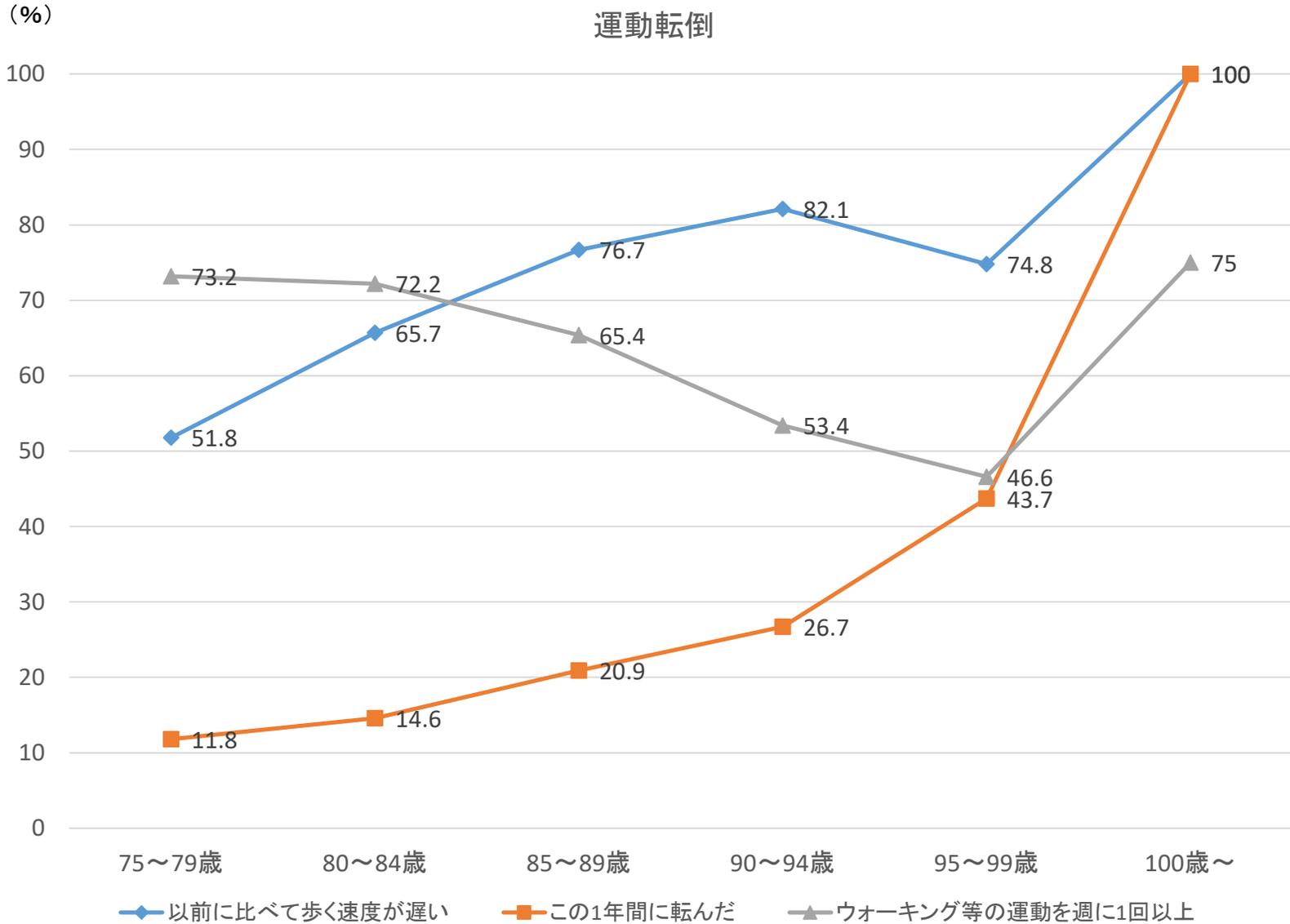


「1日3食きちんと食べる」と回答している人の割合はやや減っている状況でした。  
「半年前に比べて固いものが食べにくい」、「お茶や汁物等でむせる」、「体重減少があった」と回答している人の割合は、ほぼ横ばいでした。

資料: KDBシステム  
質問票調査の状況

# 4-7 運動転倒の状況

## 年齢別の比較



「以前に比べて歩く速度が遅い」「この1年間に転んだ」と回答している人の割合は、90歳代前半まで年齢とともに増加しています。

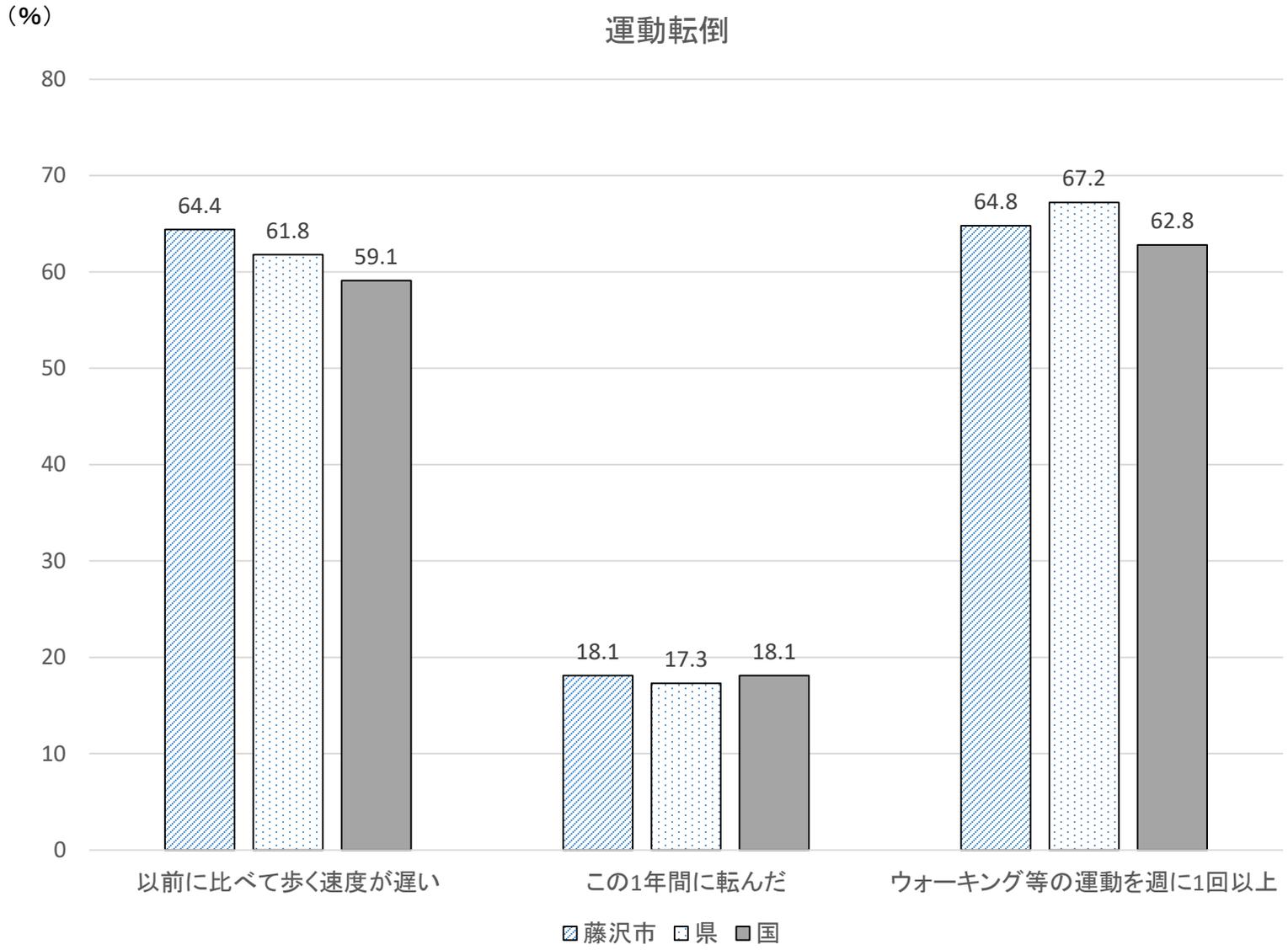
「この1年間に転んだ」と回答している人は、85歳～89歳では5人に1人となっており、年齢とともに増加しています。

「ウォーキング等の運動習慣が週1回以上ある」と回答している人の割合は、90歳代まで年齢とともに著しく減少しています。

資料：KDBシステム  
質問票調査の状況(令和4年度累計)

# 4-8 運動転倒の状況

## 県、国との比較



「以前に比べて歩く速度が遅い」と回答している人は、県、国と比較すると高い割合でした。

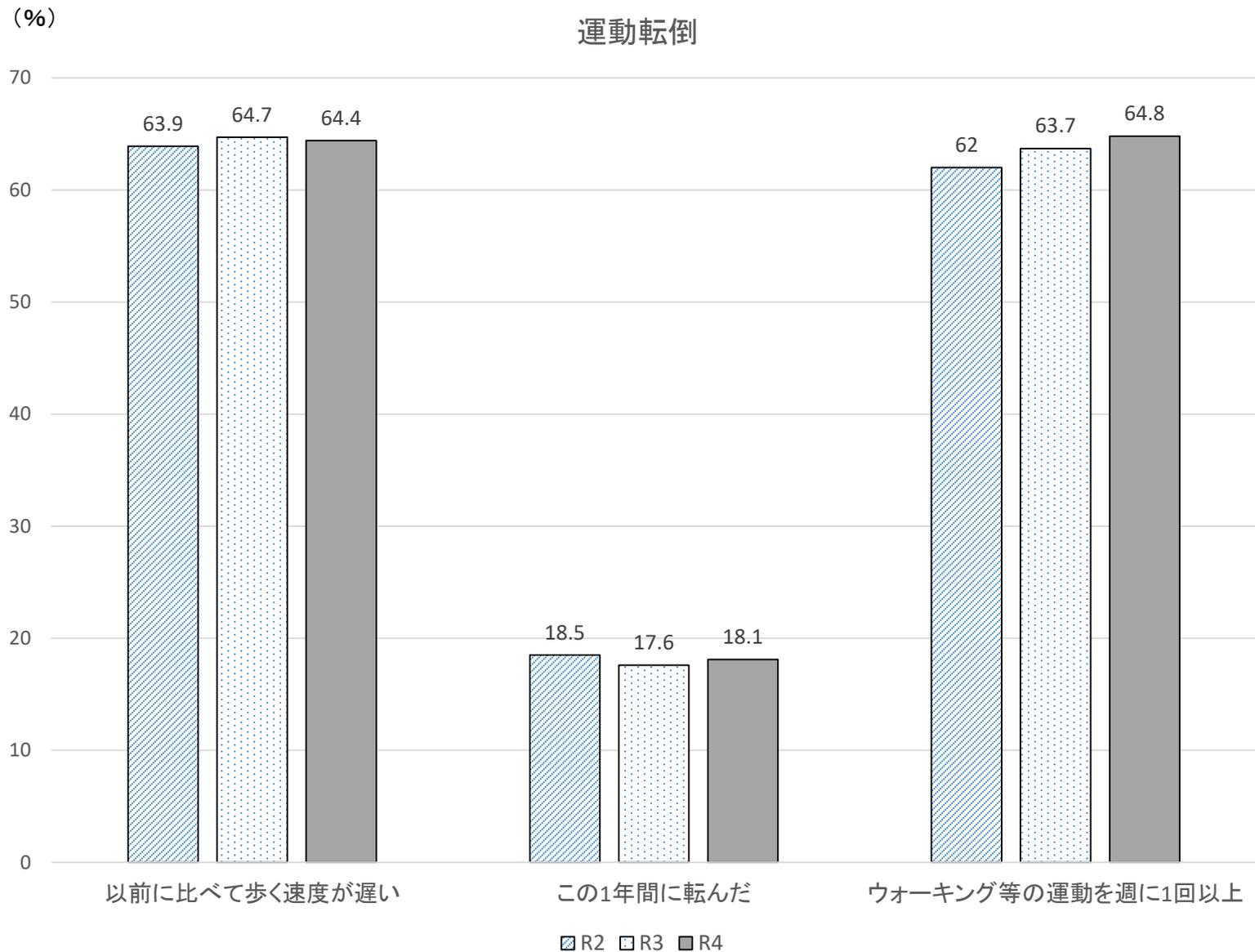
「この1年間に転んだ」と回答している人は、県よりはやや高く、国とは同程度の割合でした。

「ウォーキング等の運動を週に1回以上している」と回答している人は、県よりは低く、国よりはやや高い割合でした。

資料：KDBシステム  
質問票調査の状況(令和4年度累計)

# 4-9 運動転倒の状況

## 年度の比較



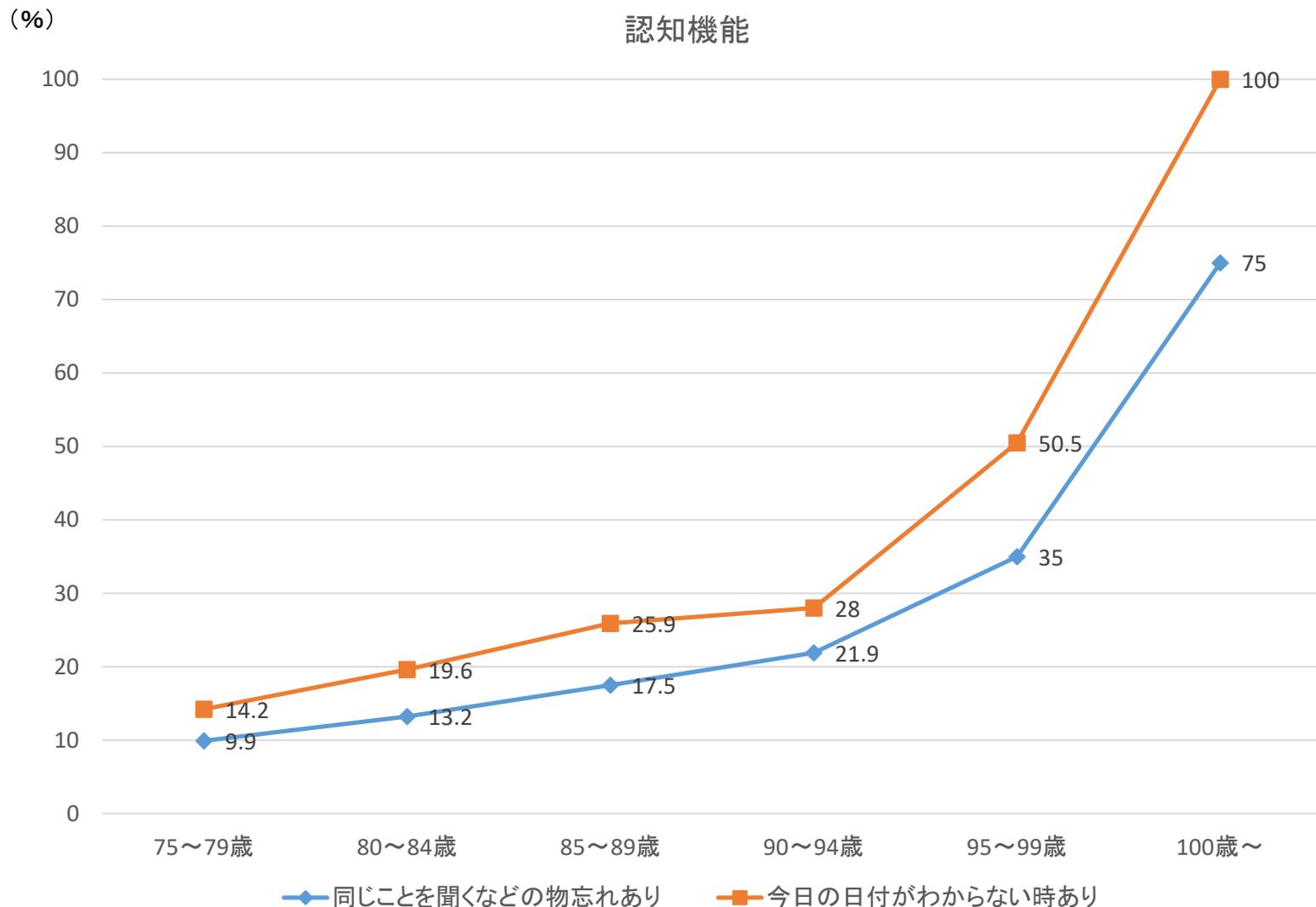
「以前に比べて歩く速度が遅い」、  
「この1年間に転んだ」と回答している  
人の割合は、ほぼ横ばいでした。

「ウォーキング等の運動を週に1回  
以上している」と回答している人の割  
合は、増加傾向です。

資料：KDBシステム  
質問票調査の状況(令和4年度累計)

# 4-10 認知機能の状況

## 年齢別の比較



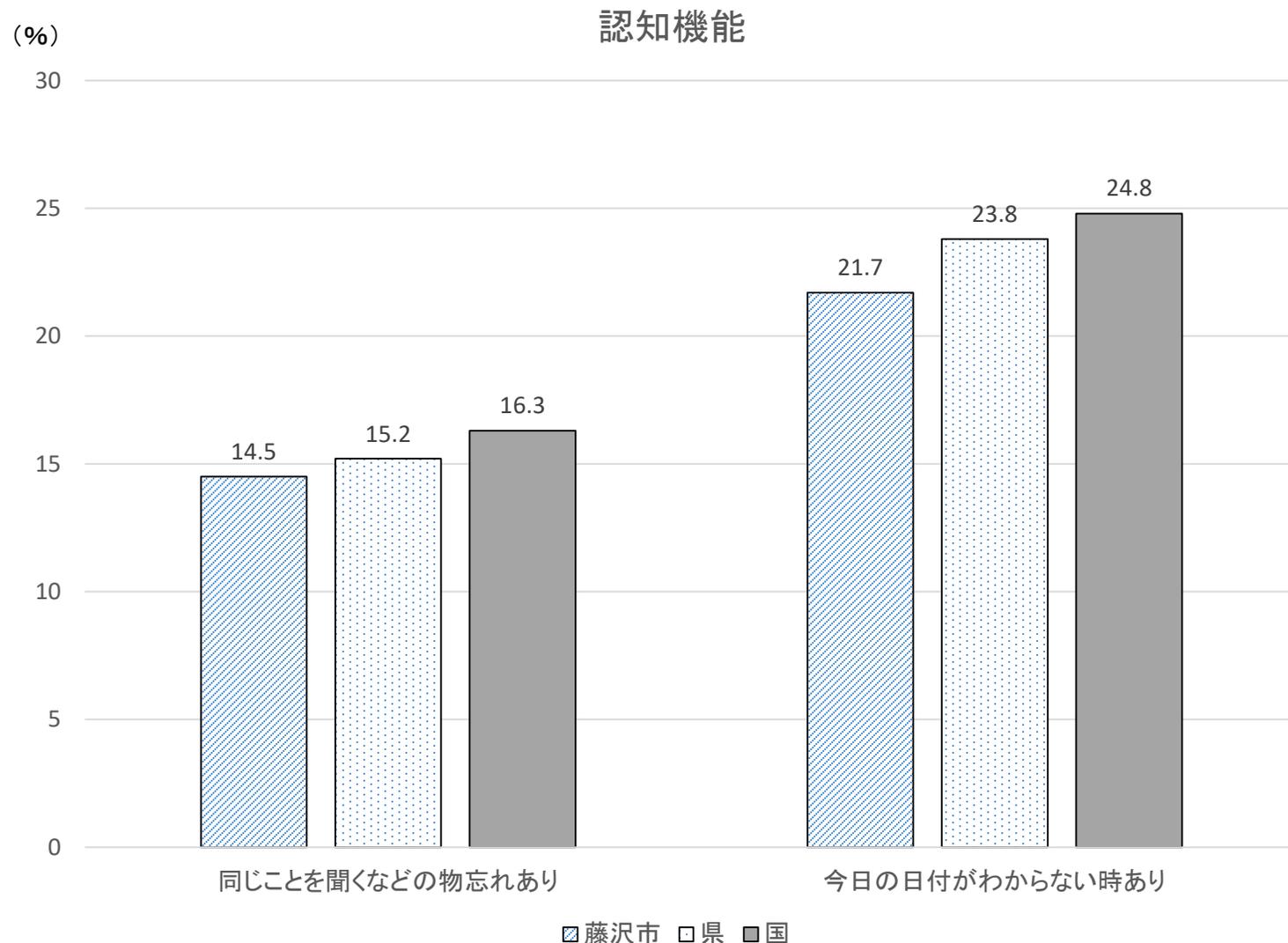
「同じことを聞くなどの物忘れがある」「今日の日付がわからない時がある」と回答している人の割合は、年齢とともに増加しています。

「今日の日付がわからない時がある」と回答している人は、80歳~84歳で5人に1人となっています。

資料：KDBシステム  
質問票調査の状況(令和4年度累計)

# 4-11 認知機能の状況

## 県、国との比較

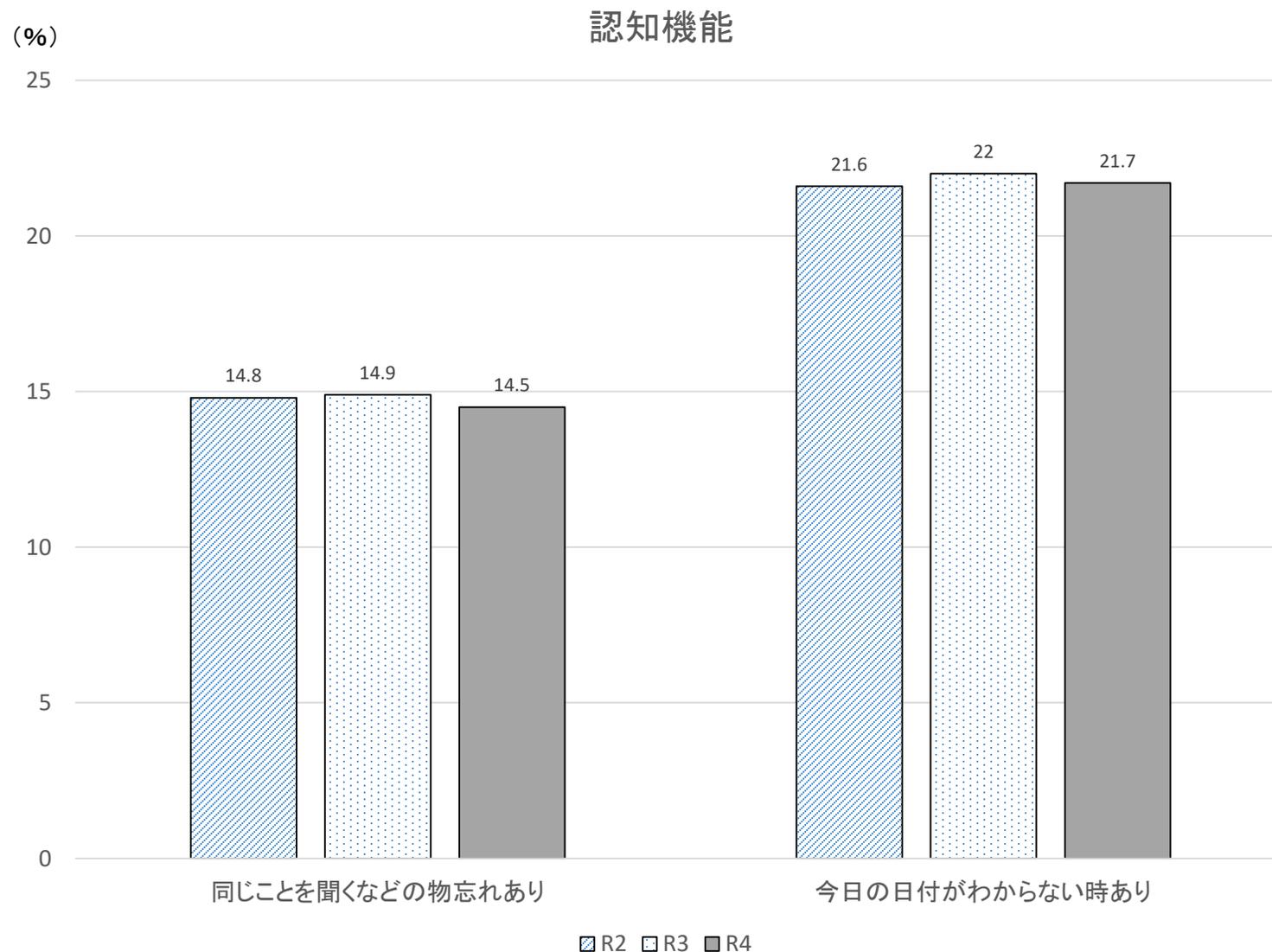


「同じことを聞くなどの物忘れがある」「今日の日付がわからない時がある」と回答している人は、県、国と比較し、低い割合でした。

資料：KDBシステム  
質問票調査の状況（令和4年度累計）

# 4-12 認知機能の状況

## 年度の比較

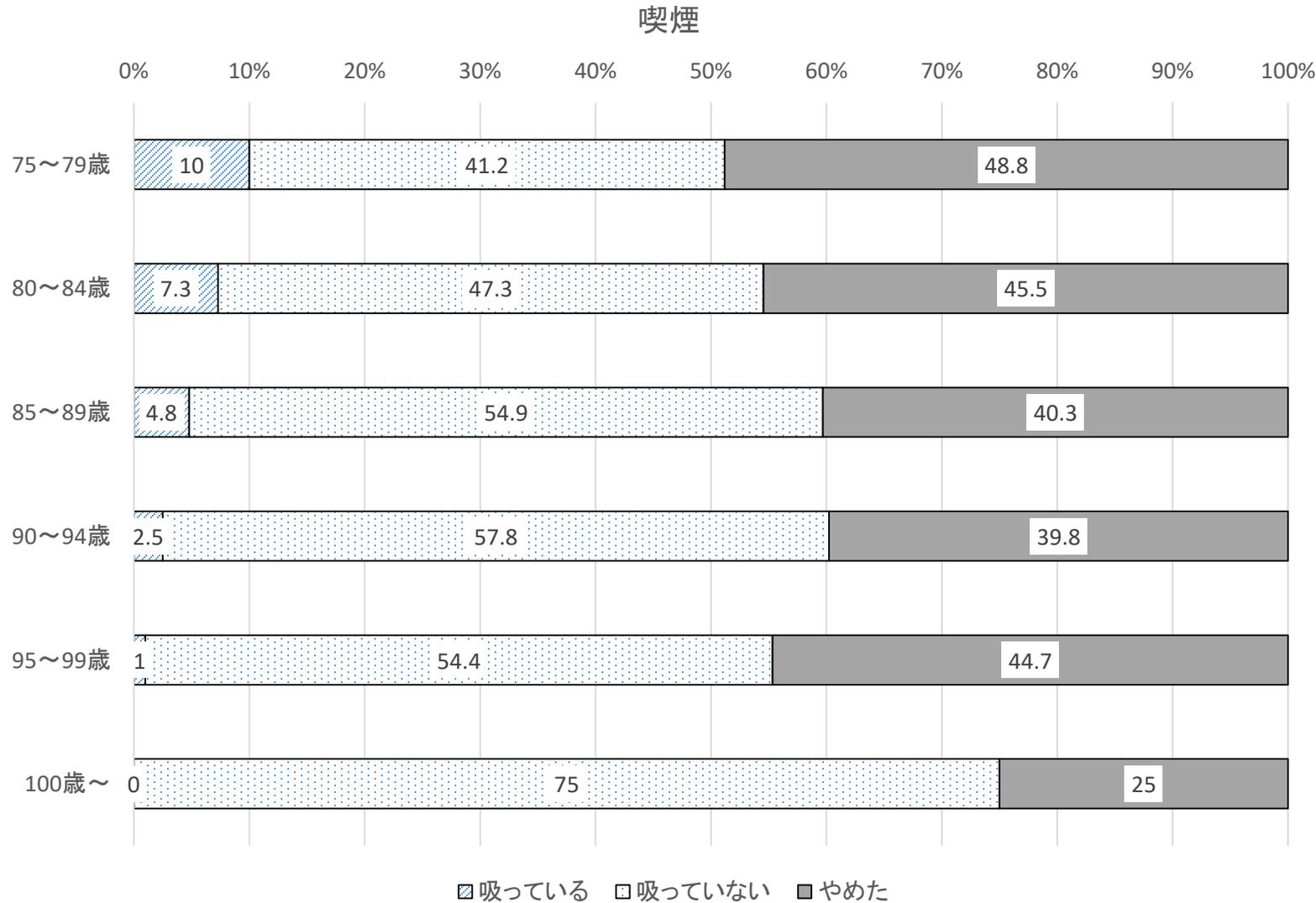


「同じことを聞くなどの物忘れがある」と回答している人の割合は、やや減少しています。  
「今日の日付がわからない時がある」と回答している人の割合は、横ばいでした。

資料：KDBシステム  
質問票調査の状況

# 4-13 喫煙の状況

## 年齢別の比較

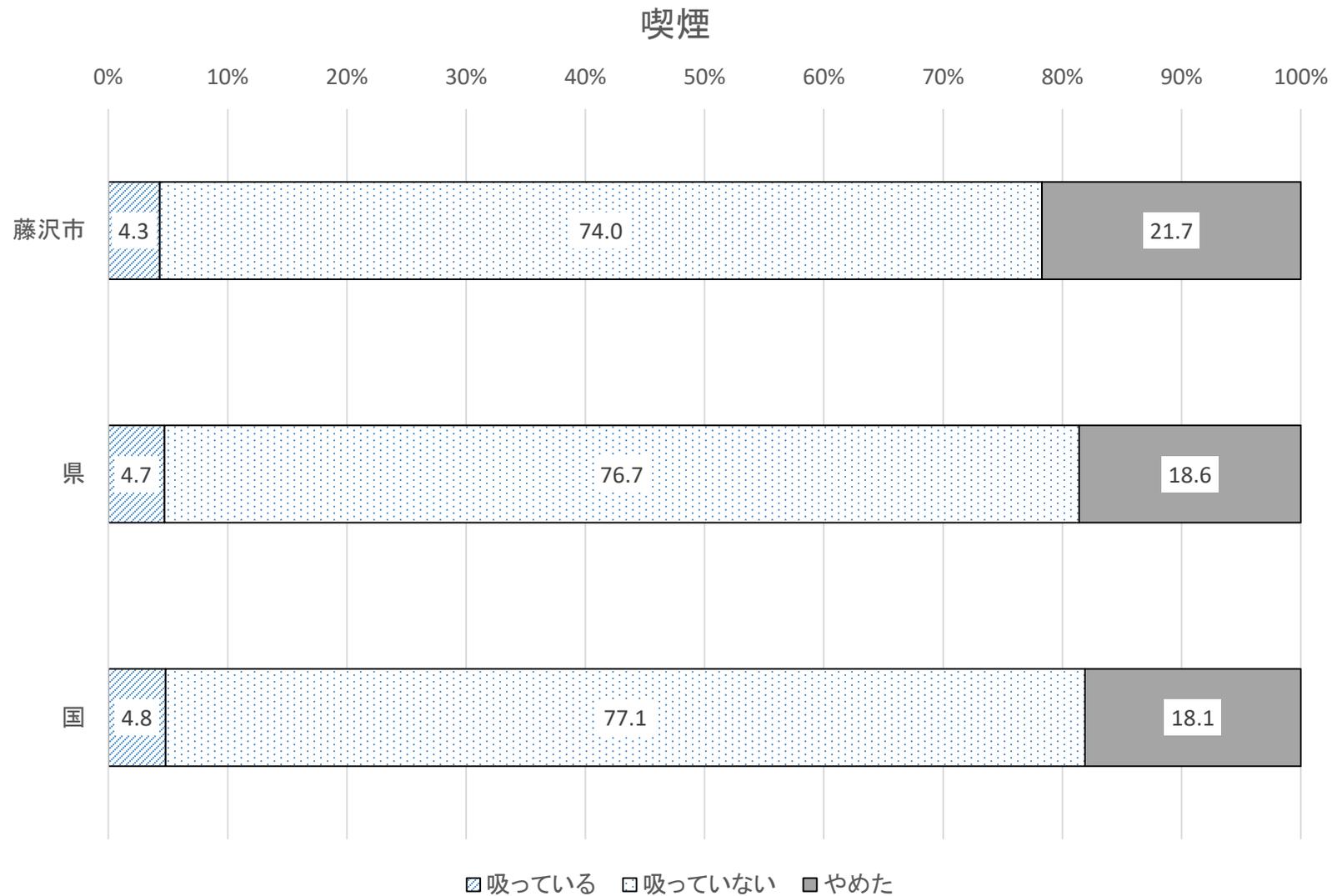


「吸っている」と回答している人の割合は、75~79歳で10%で、年齢が高くなるほど低い状況がみられます。

資料: KDBシステム  
質問票調査の状況(令和4年度累計)

# 4-14 喫煙の状況

## 県、国との比較



「吸っている」と回答している人は、県、国との比較すると、やや少ない割合でした。

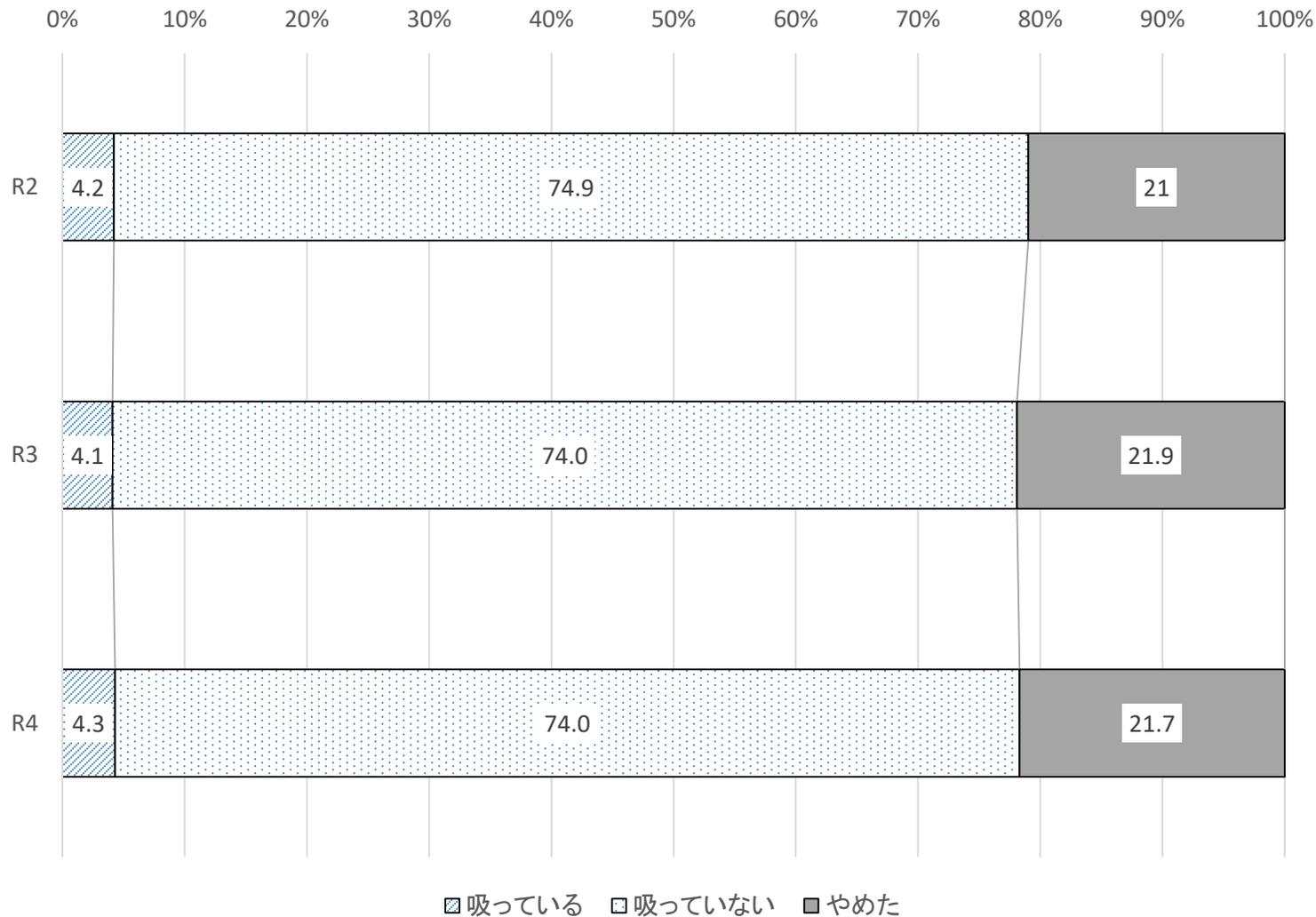
「やめた」と回答している人は、県、国と比較すると高い割合でした。

資料：KDBシステム  
質問票調査の状況（令和4年度累計）

# 4-14 喫煙の状況

## 県、国との比較

喫煙

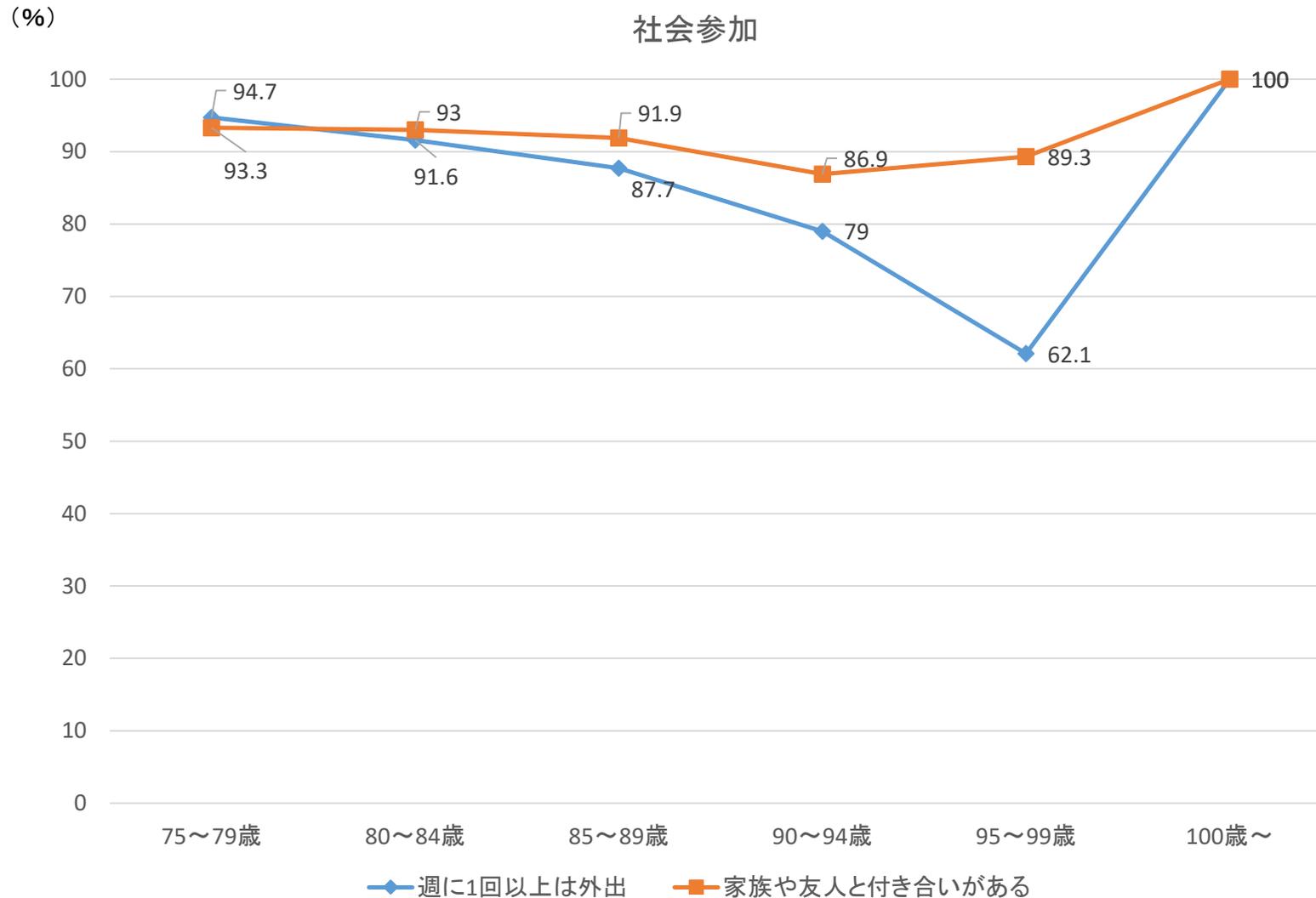


喫煙の状況については、「吸っている」「吸っていない」「やめた」ともに、ほぼ同程度の割合でした。

資料：KDBシステム  
質問票調査の状況

# 4-15 社会参加の状況

## 年齢別の比較



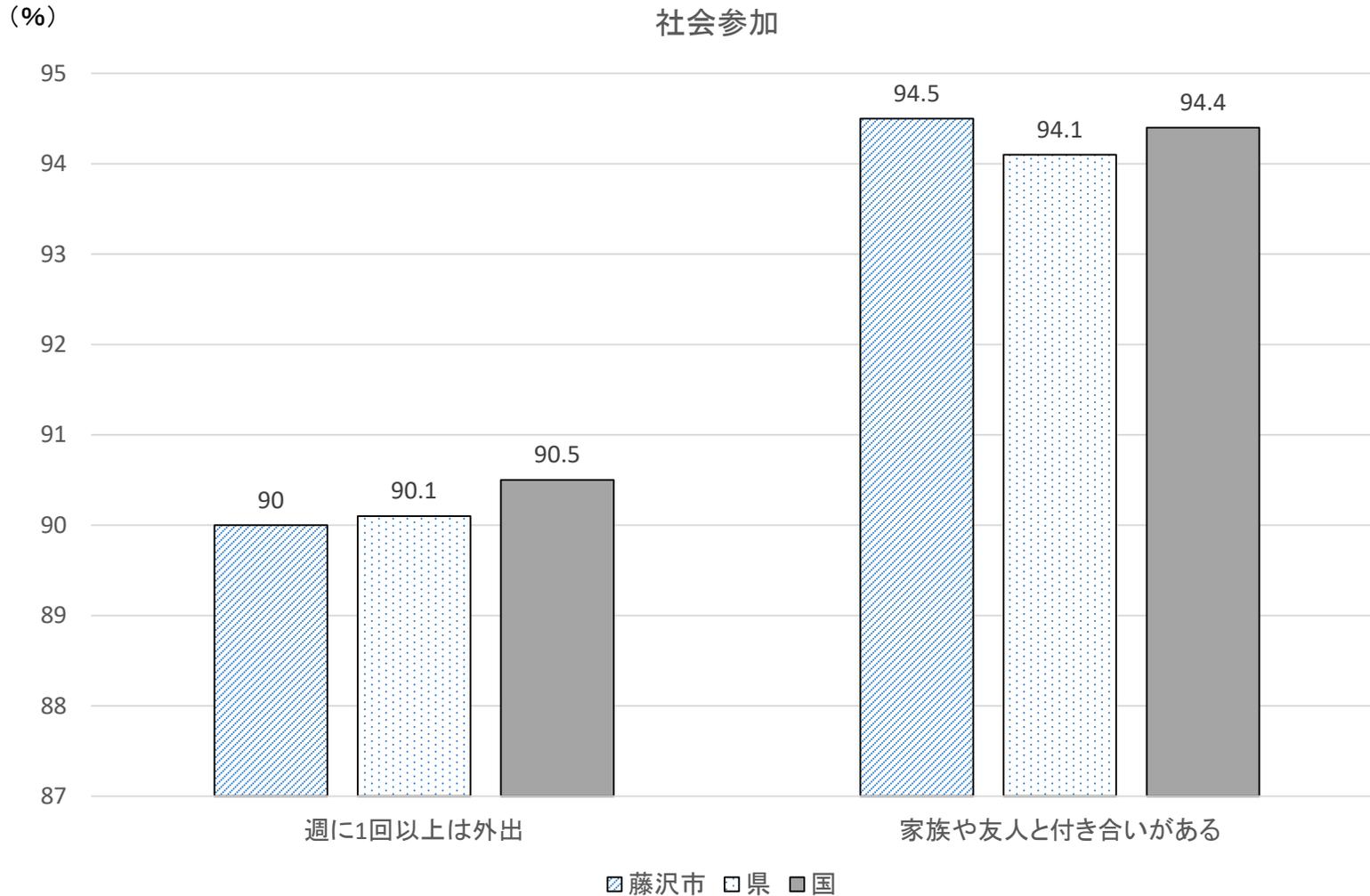
「週に1回以上は外出している」と回答している人の割合は、90歳代まで年齢とともに低下しています。

「家族や友人と付き合いがある」と回答している人の割合は、年齢とともに減少しているものの、約8割以上の人が「付き合いがある」と回答しています。

資料：KDBシステム  
質問票調査の状況(令和4年度累計)

# 4-16 社会参加の状況

## 県、国との比較

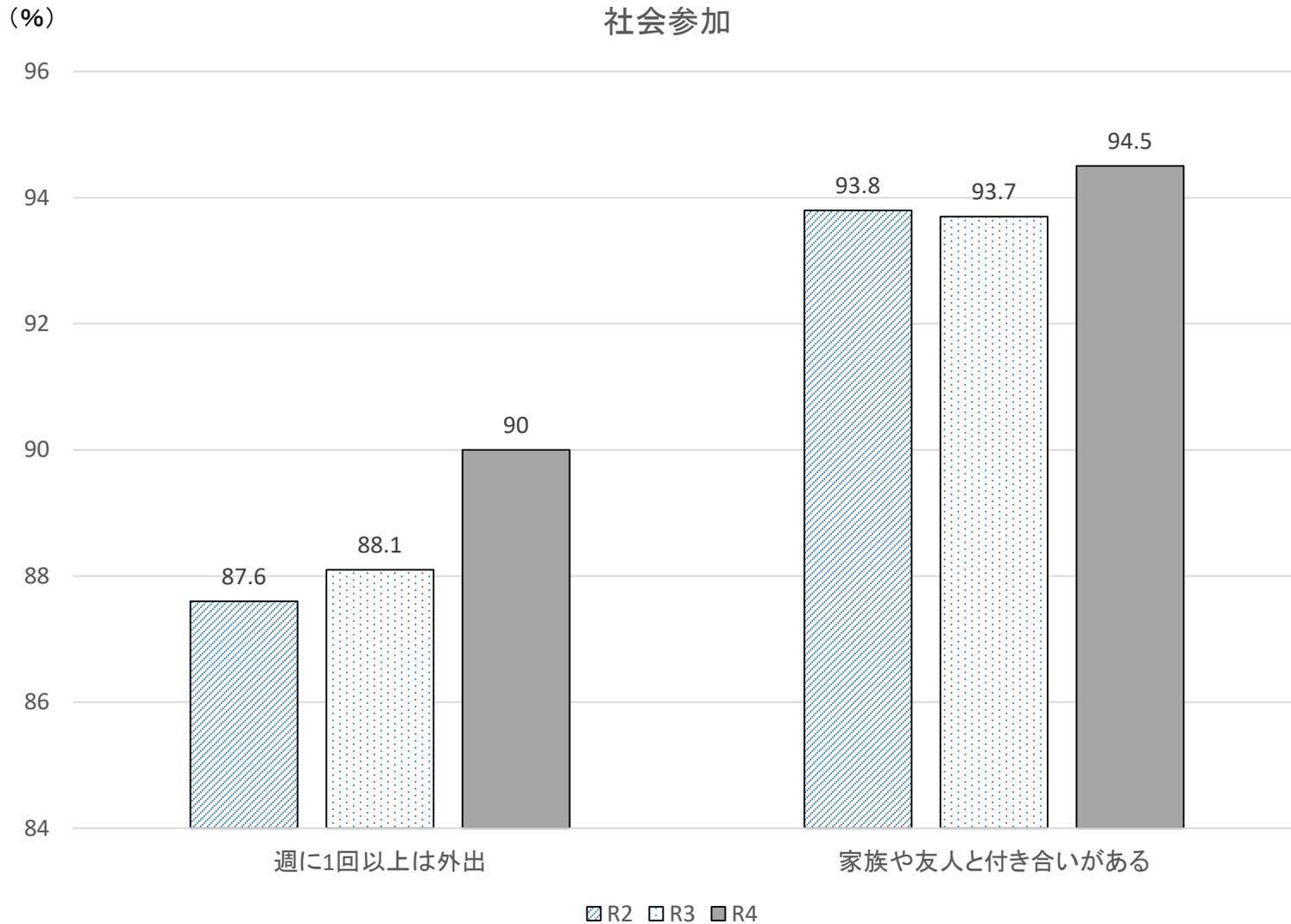


「週に1回以上は外出している」と回答している人は、県と同程度ですが、国よりは低い割合となっています。

「家族や友人と付き合いがある」と回答している人は、県よりは高い割合で、国とは同程度の割合となっています。

# 4-17 社会参加の状況

年度の比較

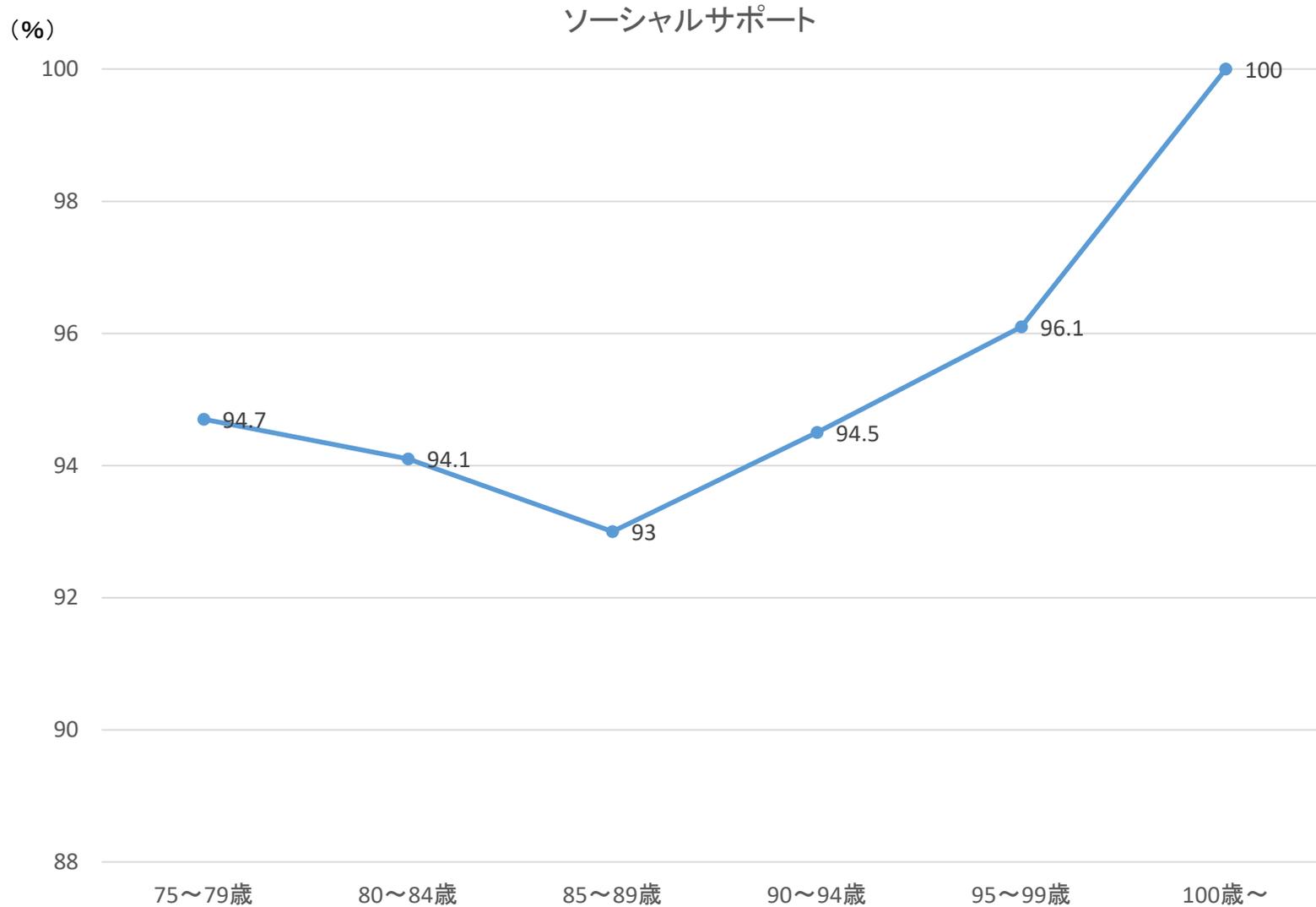


「週に1回以上は外出している」、  
「家族や友人と付き合いがある」と  
回答している人の割合は増加傾向で  
す。

資料：KDBシステム  
質問票調査の状況

# 4-18 ソーシャルサポートの状況

## 年齢別の比較



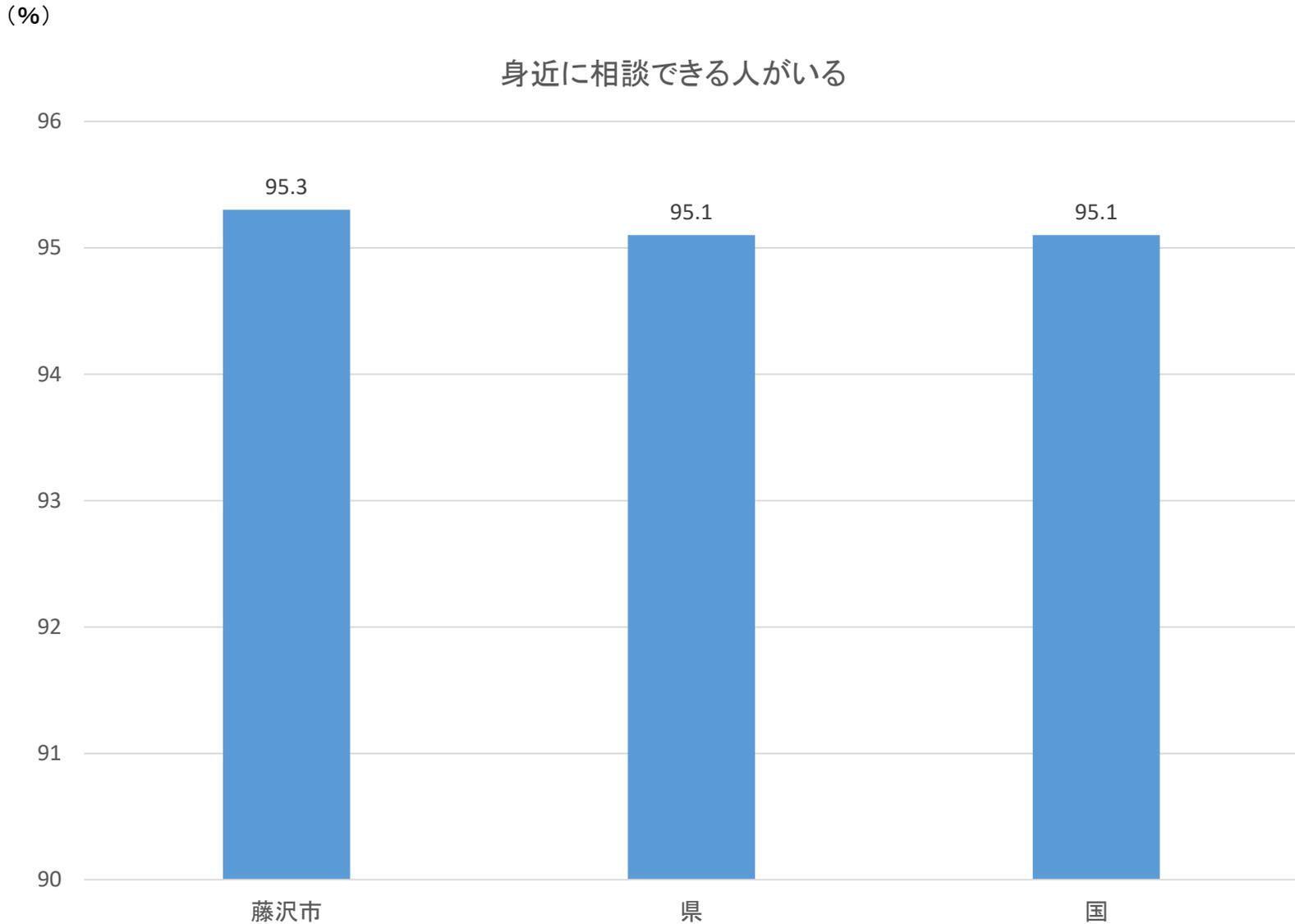
「身近に相談できる人がいる」と回答している人の割合は、どの年代においても90%を超えています。

80歳代で若干減少していますが、90歳代以上で増加がみられています。

資料：KDBシステム  
質問票調査の状況（令和4年度累計）

# 4-19 ソーシャルサポートの状況

## 県、国との比較

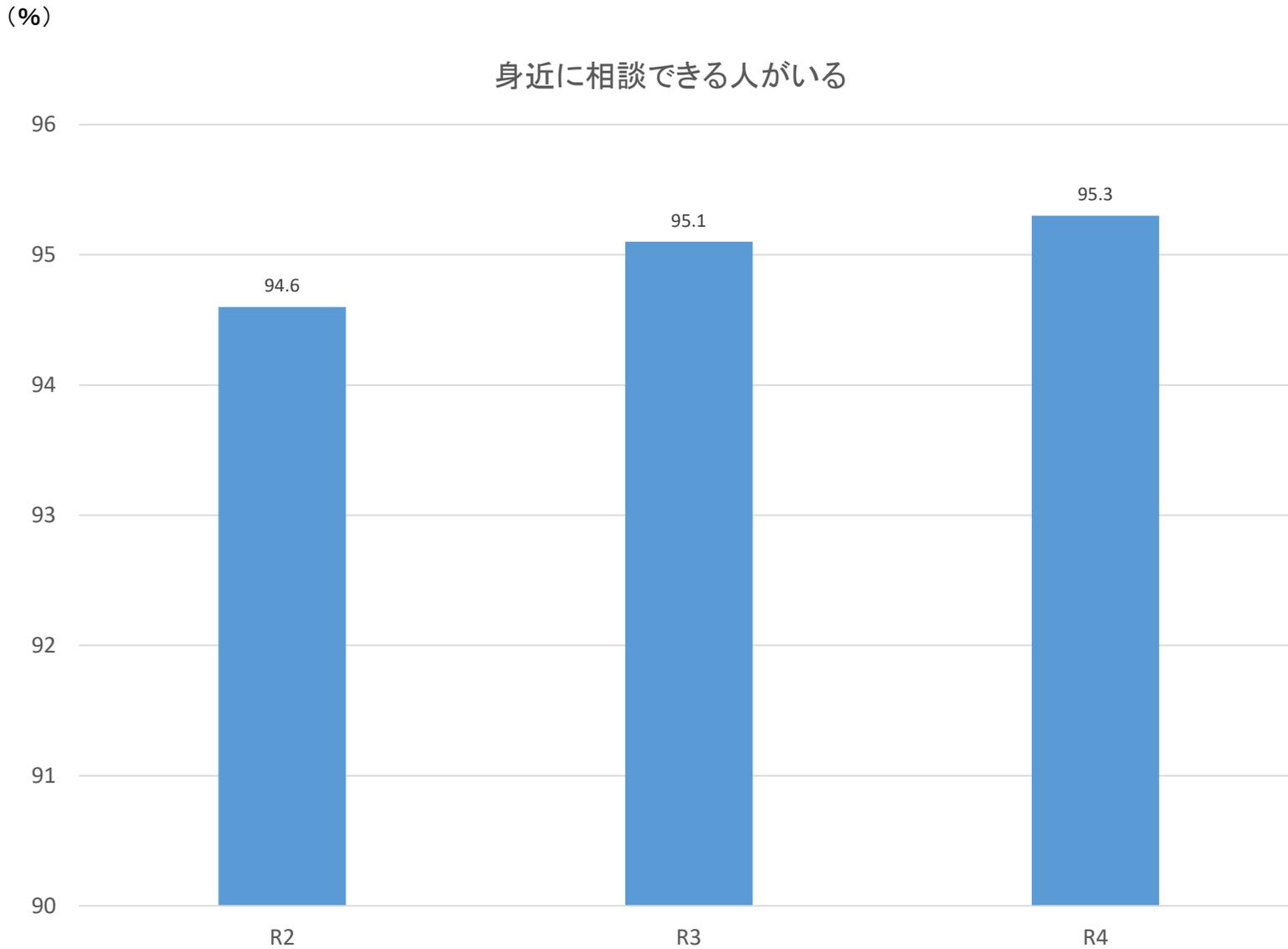


「身近に相談できる人がいる」と回答している人は、県、国と比較し、同程度の割合でした。

資料：KDBシステム  
質問票調査の状況(令和4年度累計)

# 4-20 ソーシャルサポートの状況

## 年度の比較

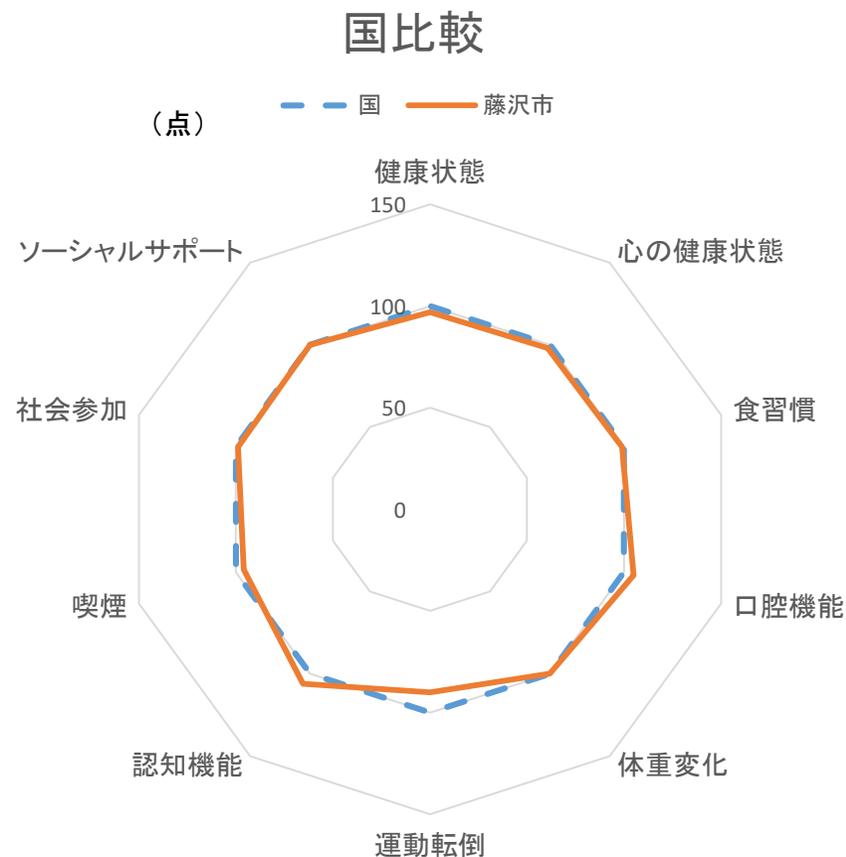
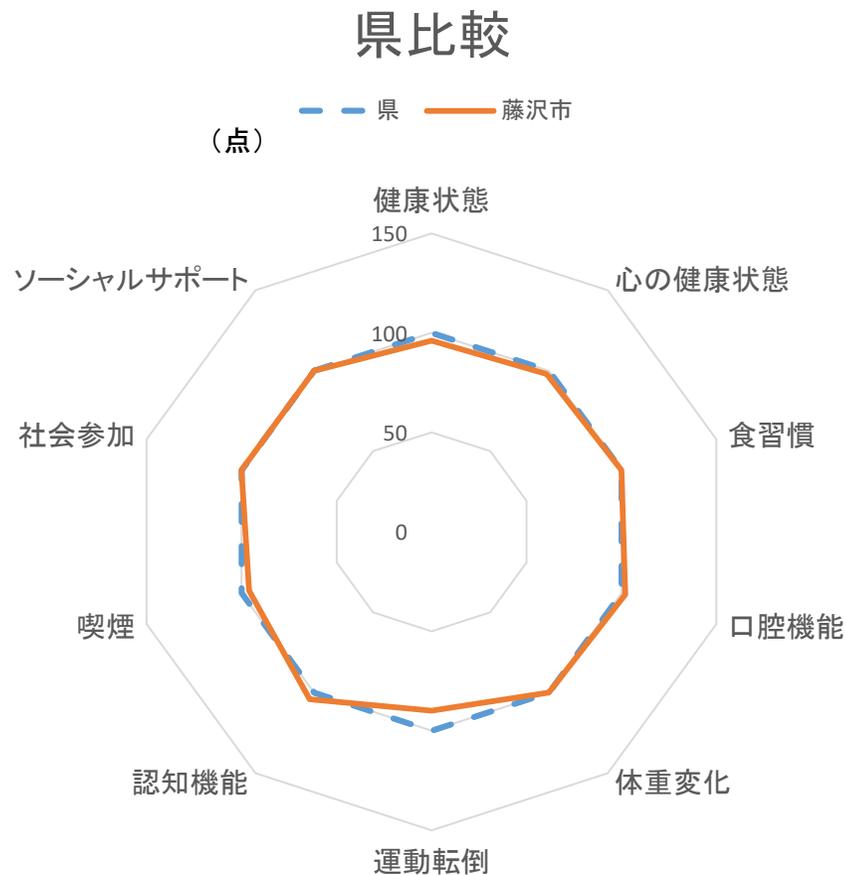


「身近に相談できる人がいる」と回答している人の割合は、増加傾向です。

資料: KDBシステム  
質問票調査の状況

# 4-15 適正な生活習慣を有する者の割合

## 県、国との比較



適正な生活習慣を有する者の割合は、県、国との比較すると、「口腔機能」、「認知機能」で高く、「運動転倒」「喫煙」についてやや低い状況となっています。

資料: KDBシステム  
 健康スコアリング(健診) 令和4年度  
 ※暫定値(令和4年6月～令和5年8月までの集計値)  
 ※各リスク非保有者の割合が高いほど、評価(点数)が良い。

# まとめ

## 【医療費】

- 入院、外来、歯科、調剤の**医療費**は、令和2年度は減少がみられていますが、その後は**年々増加傾向**です。(2-1)
- 医療の受診状況では、県、国と比べて**診療所数が多く**、**外来の患者数は県、国と比べて多くなっていますが**、**入院の患者数は少なくなっています**。(2-2)
- 一人当たり医療費は年齢とともに増加しています。**特に75歳以上からの増加**がみられます。(2-6)
- 医療費に占める疾病の割合では、**不整脈・骨折・糖尿病**の順に高い割合となっています。県・国との比較では、**がん・糖尿病・高血圧症**の割合が高くなっています。(2-7、2-9)

# まとめ

## 【健診（質問票含む）】

- 健診対象者のうち、95.3%が医療の受診をしています。  
医療受診者のうち、健診対象者の53.7%が健診を受けていません。  
(3-11)
- 健診の結果、受診勧奨判定値以上の者の割合は、県、国と比較し、男女ともに中性脂肪、eGFRの割合が高くなっています。(3-10)
- 「運動習慣がある」「社会参加がある」「ソーシャルサポートがある」者の割合は、増加傾向です。(4-9、4-17、4-20)
- 適正な生活習慣を有する者の割合は、県、国と比較し、「口腔機能」「認知機能」でやや高く、「運動転倒」「喫煙」でやや低くなっています。  
(4-15)