

藤沢市の後期高齢者の健康状態 【令和6年度KDBシステムデータより】

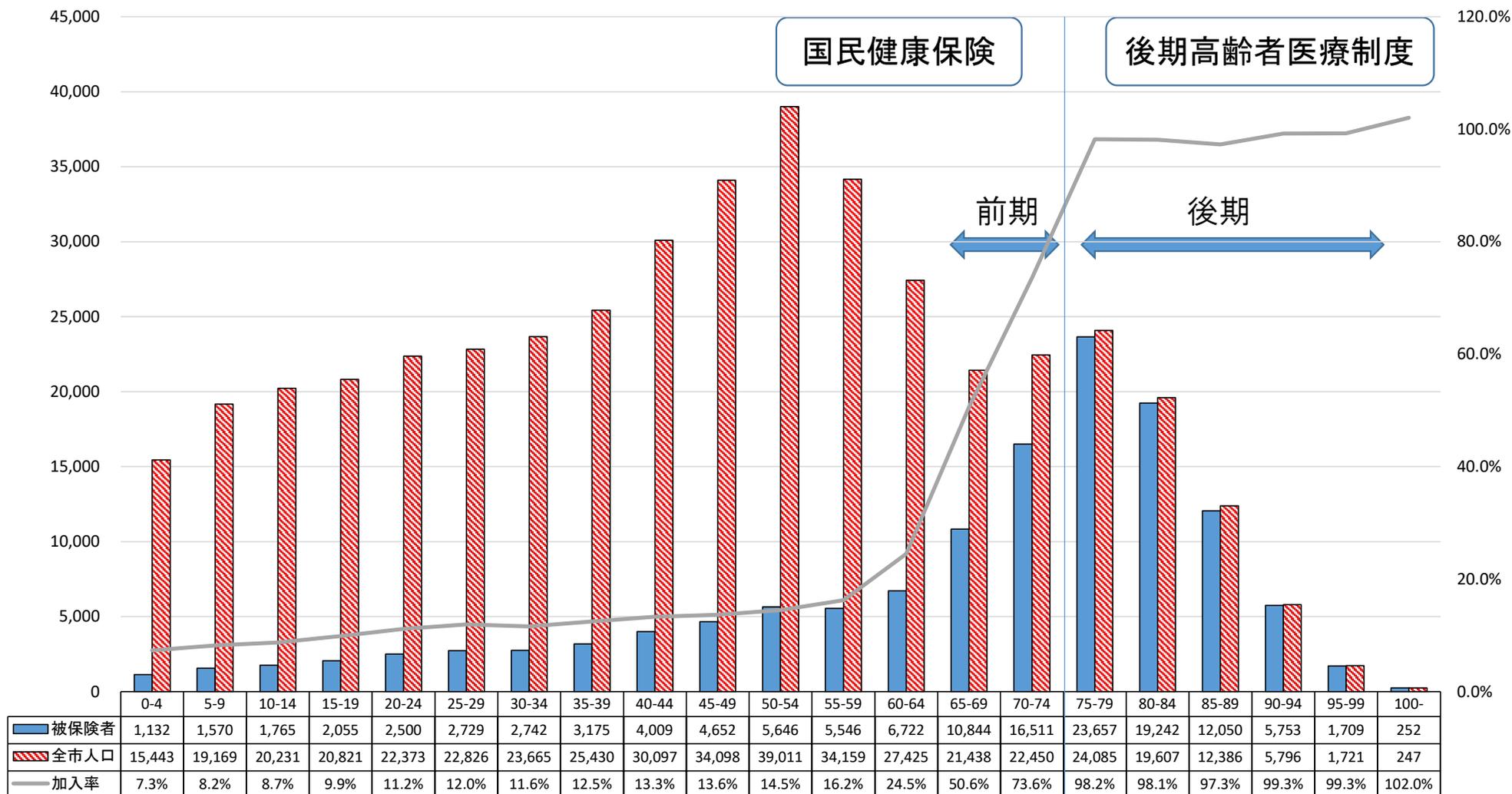
KDB(国保データベース)システムは、国民健康保険団体連合会が保険者からの委託を受け、健康診査等の統計情報を保険者向けに情報提供するシステムです。

藤沢市健康づくり課

2025年12月23日

1 後期高齢者医療制度 被保険者構成

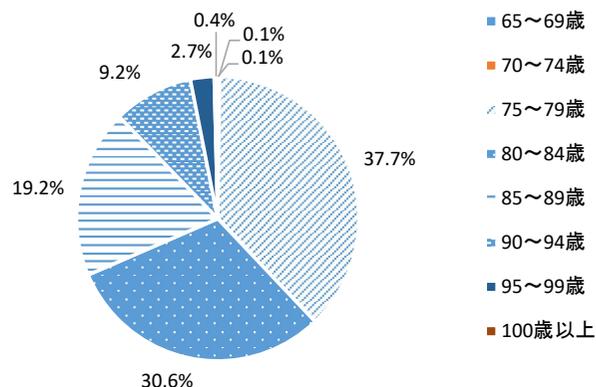
国保・後期高齢者医療制度加入者状況



※被保険者数: 0-74歳 「2025年度版 藤沢市の国民健康保険」より(2025年3月末現在)
 75歳- R6年7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

後期高齢者の年齢階層別構成



年齢	男性(人)	女性(人)	合計(人)	割合(%)
65～69歳	39	18	57	0.1%
70～74歳	36	40	76	0.1%
75～79歳	10,575	13,082	23,657	37.7%
80～84歳	8,145	11,097	19,242	30.6%
85～89歳	4,660	7,390	12,050	19.2%
90～94歳	1,764	3,989	5,753	9.2%
95～99歳	365	1,344	1,709	2.7%
100歳以上	34	218	252	0.4%
合計	25,618	37,178	62,796	100%

後期高齢者医療制度被保険者の構成は、75～79歳が37.7%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。

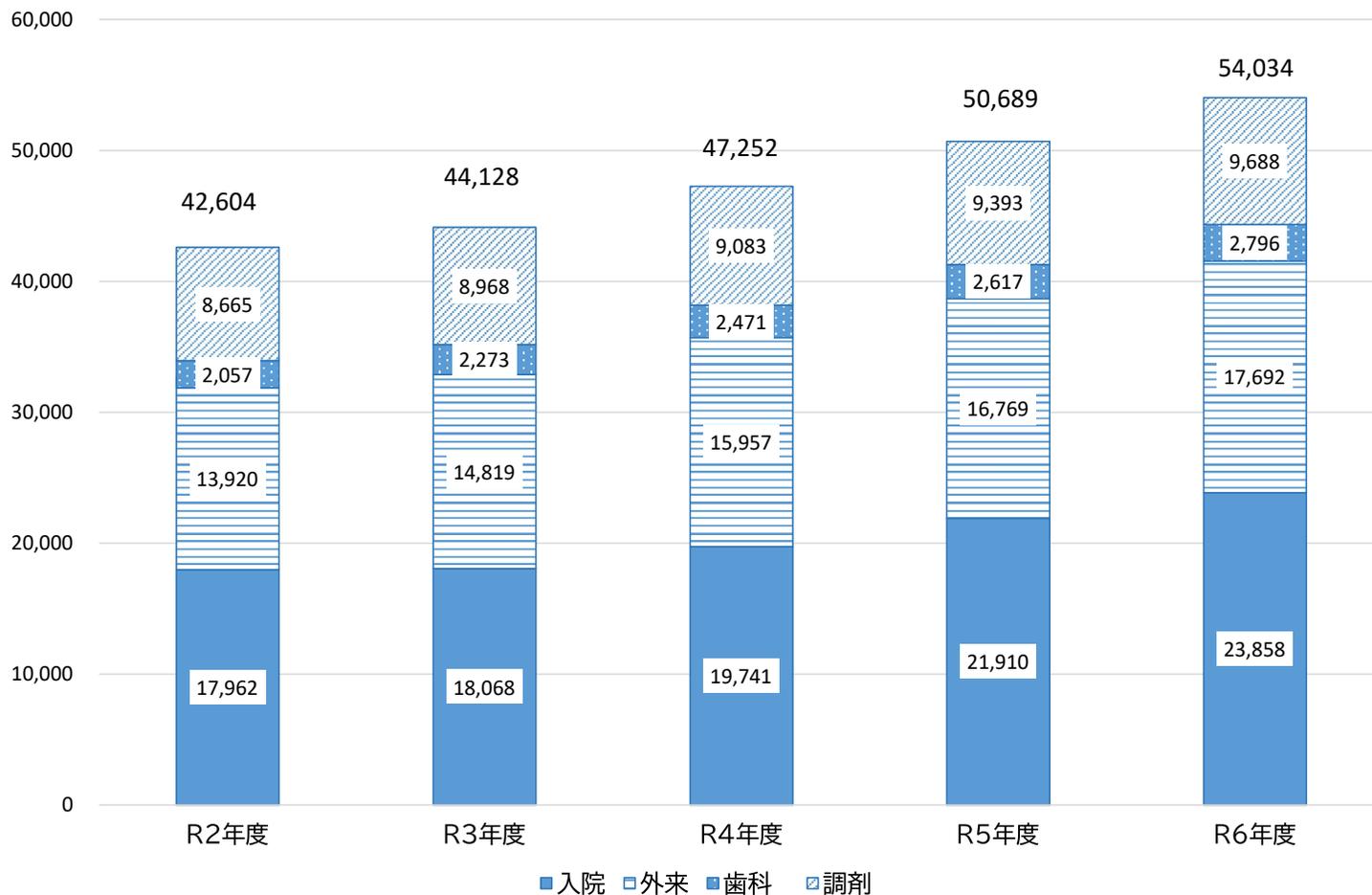
※この頁以降、「後期高齢者医療制度被保険者」は「被保険者」とします。

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(R6年7月)

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年度以降、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)(R6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	1,328.4	2,697	3,583	1.6	46.2	67,627	3,125	15.0	0.2	6.6
県	1,291.5	2,774	3,583	1.6	48.5	67,786	3,290	15.4	0.2	5.2
国	1,251.5	2,767	3,463	1.6	61.3	63,310	3,884	16.9	0.4	5.1

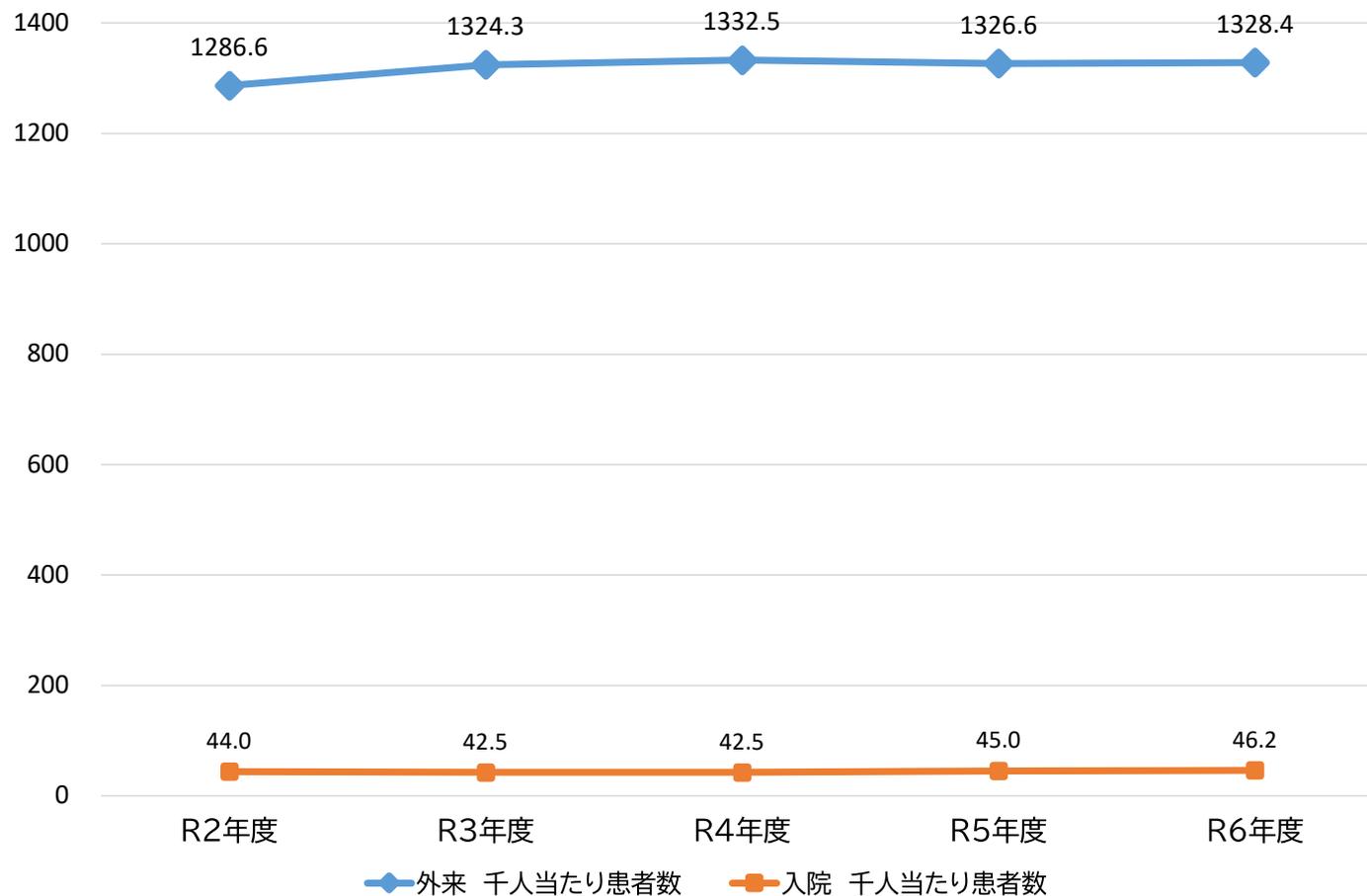
受診状況を見ると、外来の千人当たり患者数が県、国と比べて高くなっています。

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(R6年度)

2-3 外来・入院 千人当たり患者数

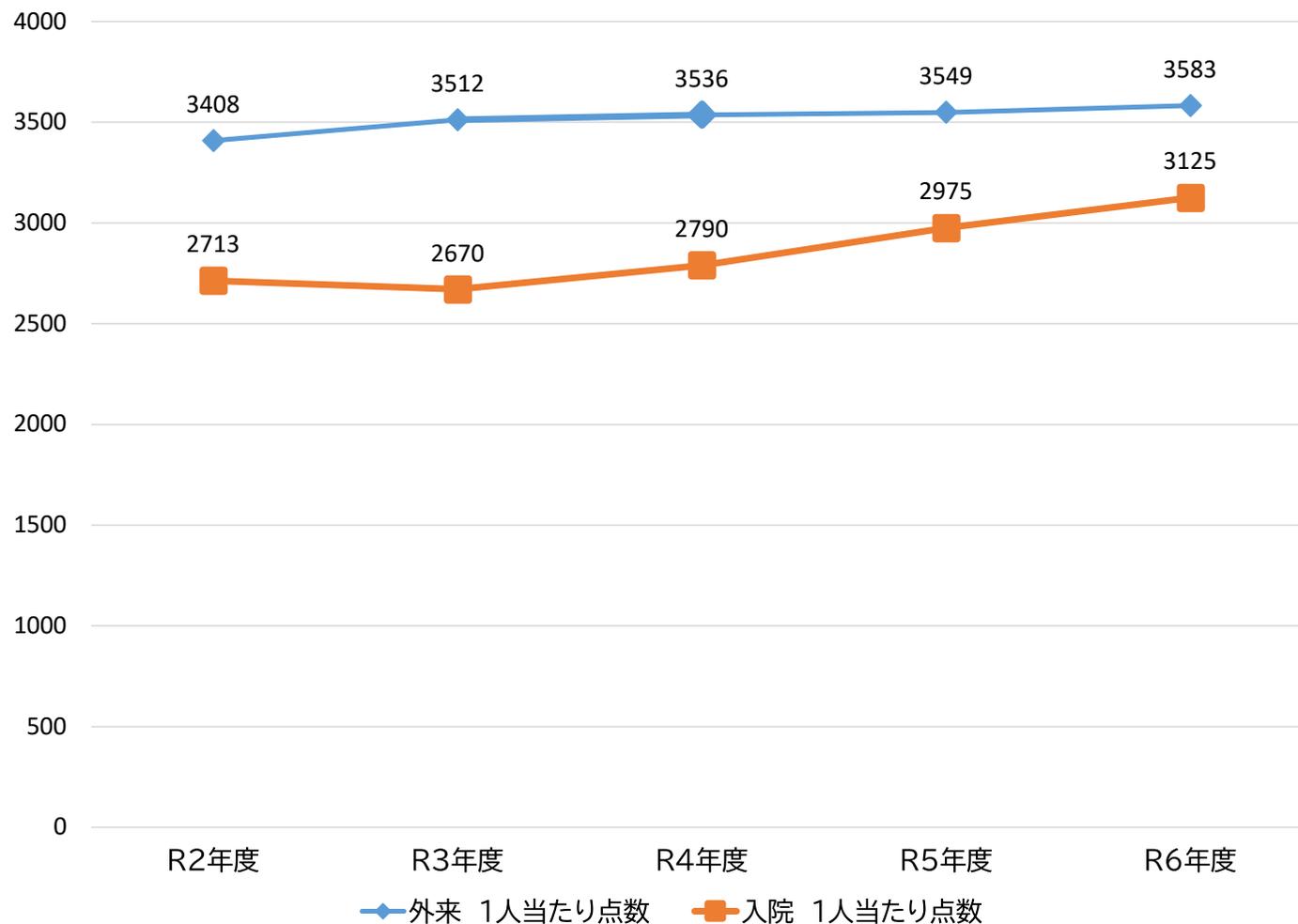


外来における千人当たり患者数は、令和2年度以降はほぼ横ばいで経過しています。

入院における千人当たり患者数は、ほぼ横ばいで経過しています。

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年度微減していましたが、令和4年度以降は増加傾向となっています。

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

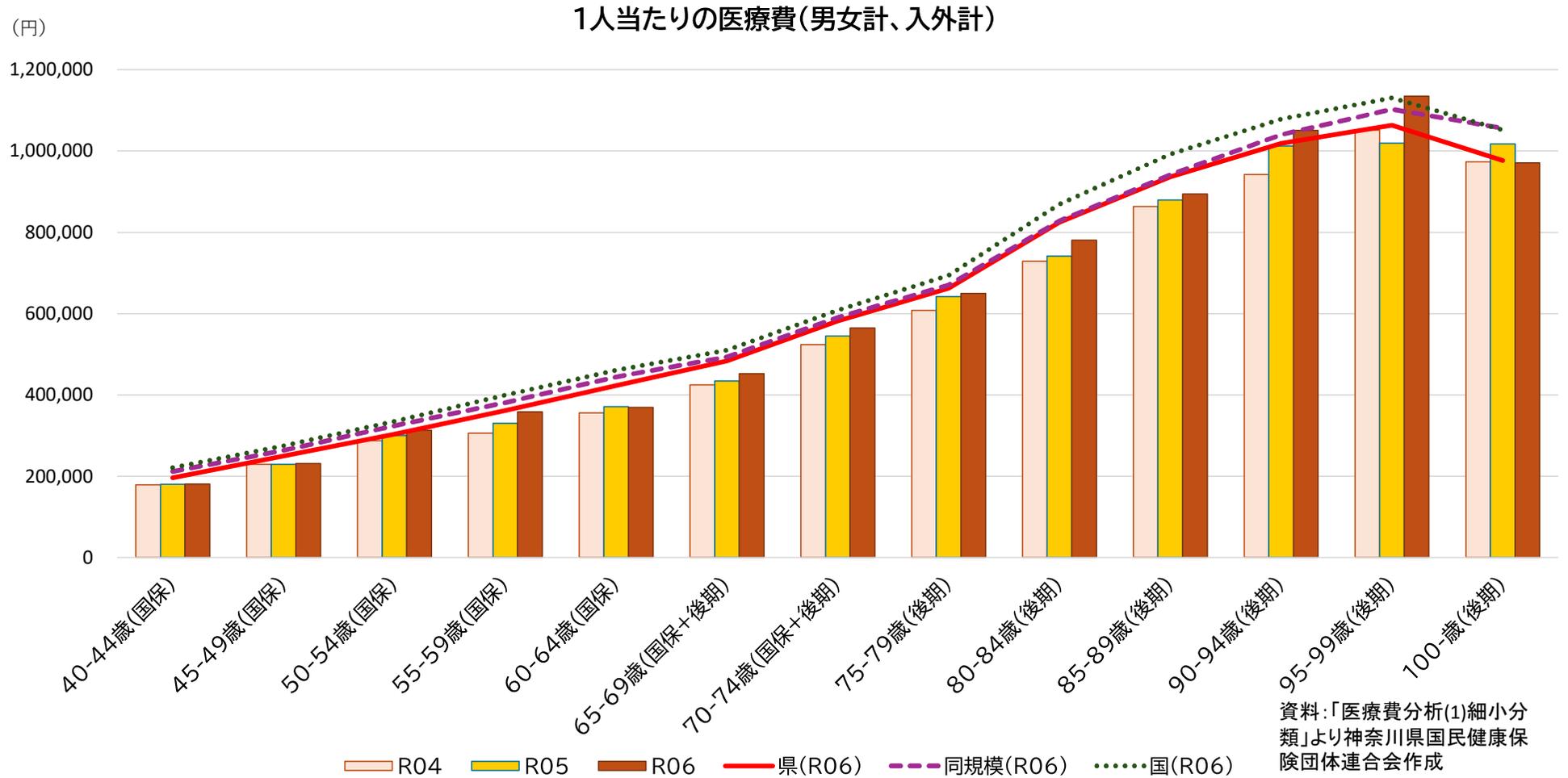
	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
被保険者が人口に占める割合	13.1%	13.6%	14.0%	14.6%	15.1%
医科一人当たり医療費入院（円）	27,127	26,701	27,904	29,747	31,249
医科一人当たり医療費外来（円）	34,080	35,121	35,360	35,487	35,829
歯科一人当たり医療費（円）	3,136	3,391	3,528	3,585	3,696
生活習慣病割合	72.5%	73.7%	73.4%	73.1%	72.9%
30万円以上入院レセプト割合	3.2%	3.2%	3.2%	3.4%	3.5%
6カ月以上入院レセプト割合	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%
人工透析者割合	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.5%

一人当たりの医療費（入院・外来）、歯科一人当たり医療費は増加傾向となっています。

6カ月以上の入院割合、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

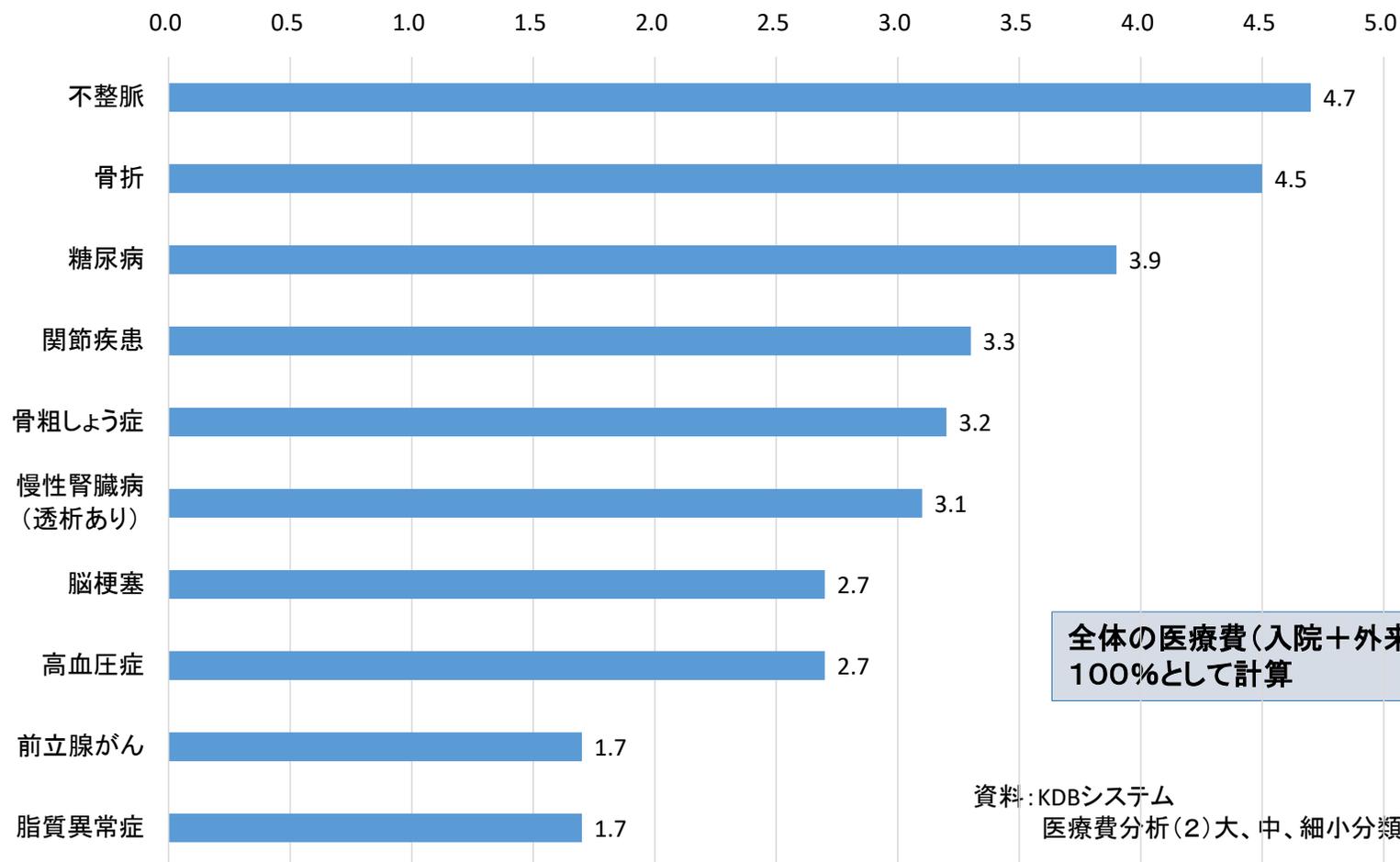
2-6 国保・後期をつなげて見た1人当たり医療費



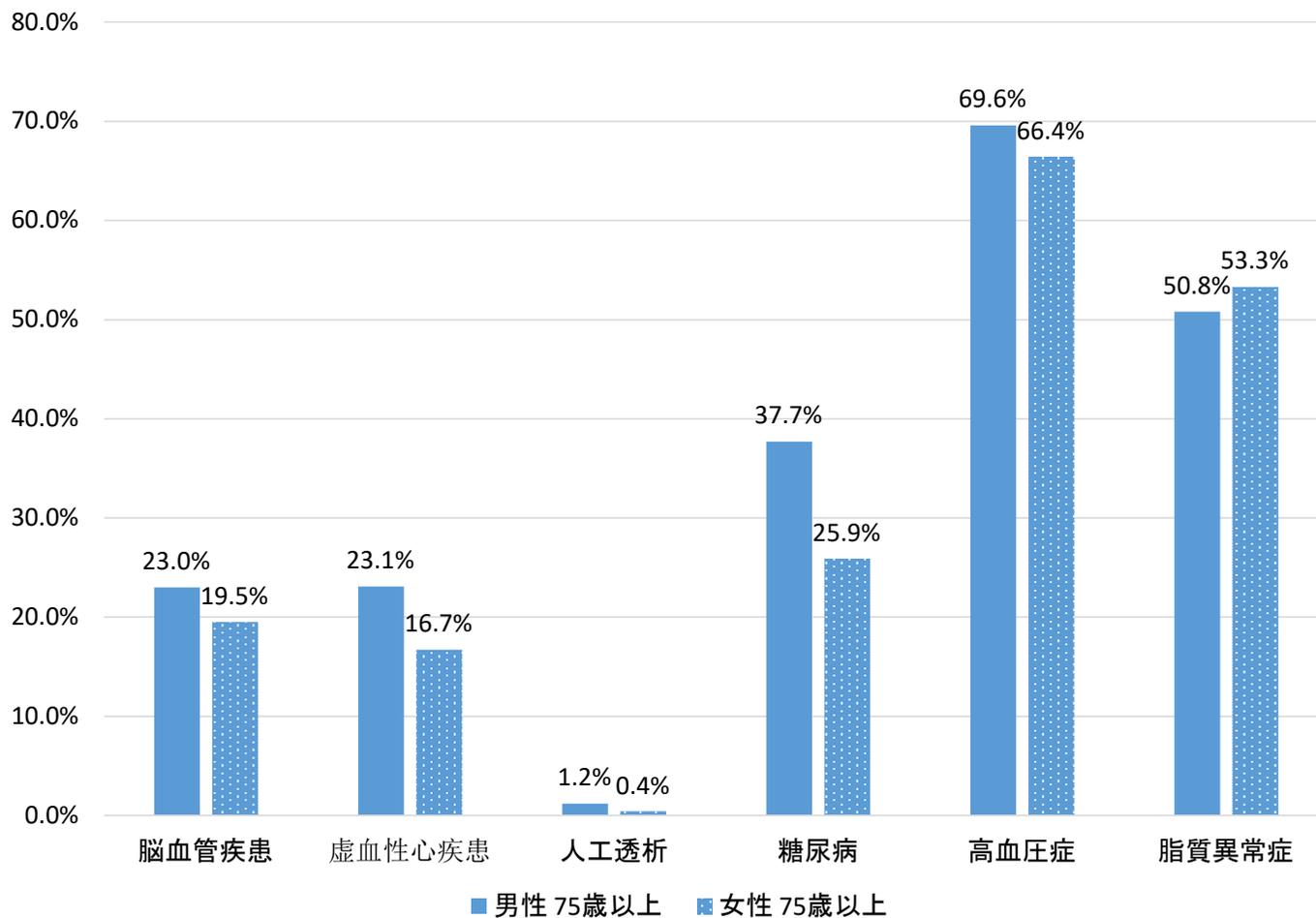
2-7 医療費上位10疾患(細小分類)

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	関節疾患
5位	骨粗しょう症
6位	慢性腎臓病 (透析あり)
7位	脳梗塞
8位	高血圧症
9位	前立腺がん
10位	脂質異常症



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やや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(R6年7月)

2-9 医療費の割合

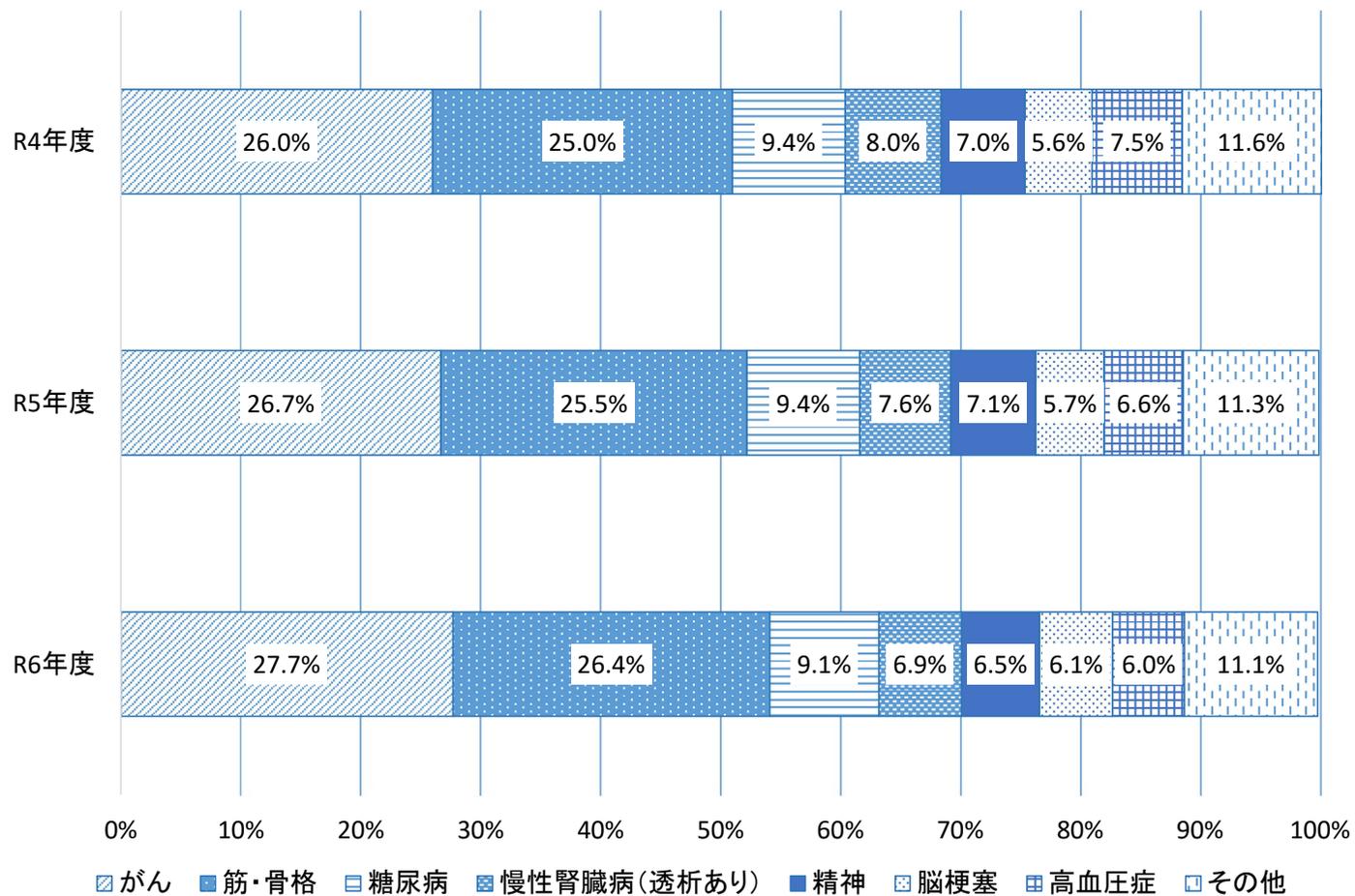
	がん	筋・骨格	糖尿病	慢性腎臓病 (透析あり)	精神	脳梗塞	高血圧症	その他
藤沢市	27.7%	26.4%	9.1%	6.9%	6.5%	6.1%	6.0%	11.1%
県	27.3%	26.1%	9.0%	9.1%	6.1%	6.2%	5.7%	10.5%
国	25.7%	27.3%	8.8%	9.5%	7.3%	6.5%	5.8%	9.2%

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
(R6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

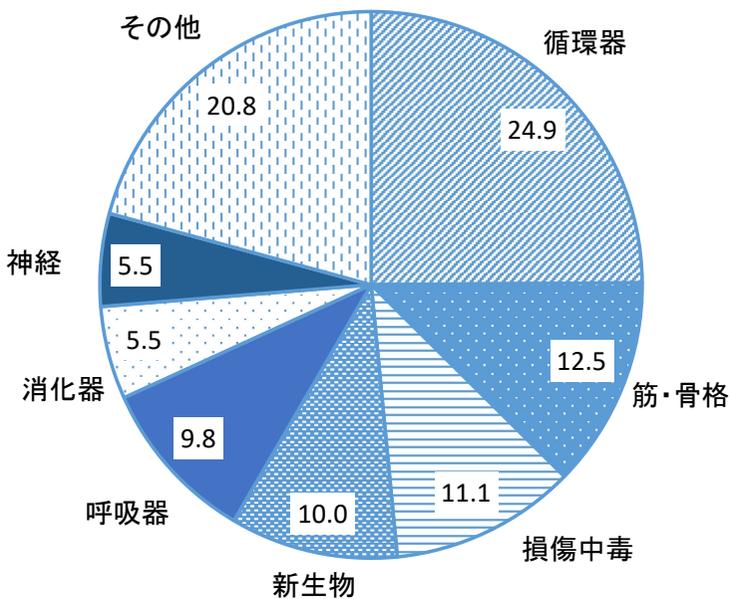


医療費に占める疾病の割合（最大医療資源傷病名による、調剤報酬を含む）の比較では、がん、筋・骨格の割合が増加しています。

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 (%)	
循環器 24.9	その他の心疾患	11.7	不整脈 4.1 心臓弁膜症 3.0
	脳梗塞	4.9	脳梗塞 4.9
	虚血性心疾患	3.2	狭心症 2.2
筋骨格 12.5	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	4.9	
	脊椎障害(脊椎症を含む)	2.1	
	関節症	2.0	関節疾患 2.0
損傷中毒 11.1	骨折	8.9	骨折 8.9
	その他損傷及びその他外因の影響	1.2	
	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	1.0	
新生物 10.0	その他の悪性新生物<腫瘍>	4.1	膀胱がん 0.6 前立腺がん 0.5 膵臓がん 0.4
	結腸の悪性新生物<腫瘍>	1.1	大腸がん 1.1
	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	1.1	肺がん 1.1

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。

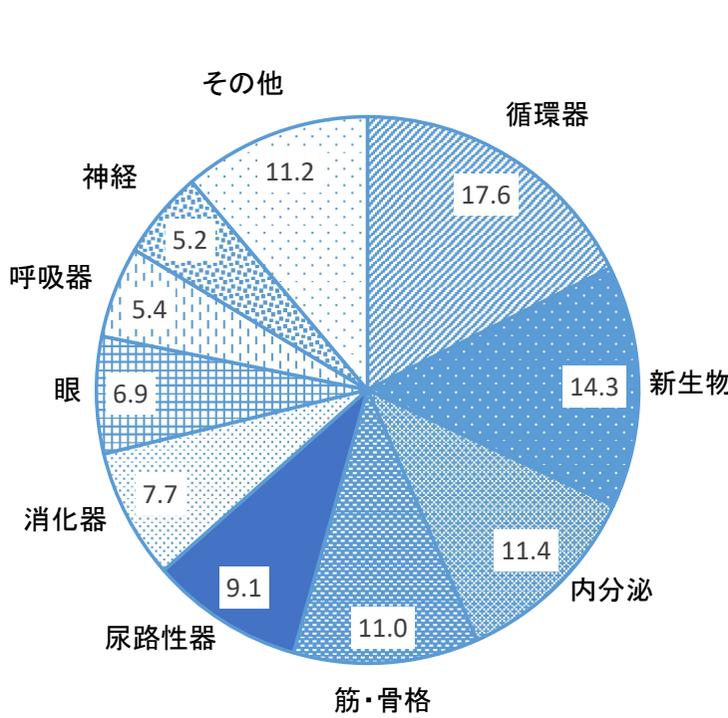
細小分類分析でみると、骨折、脳梗塞、不整脈の割合が高くなっています。

資料: KDBシステム
医療費分析(2)大、中、細小分類
(R6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



外来医療費全体を100%として計算

中分類別分析 (%)			細小分類分析 (%)		
循環器 17.6	その他の心疾患	9.4	不整脈	5.3	
	高血圧性疾患	4.8	心臓弁膜症	0.2	
	虚血性心疾患	1.5	高血圧症	4.8	
新生物 14.3	その他の悪性新生物<腫瘍>	7.5	狭心症	1.1	
	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	2.0	前立腺がん	2.8	
	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	0.9	膵臓がん	0.5	
内分泌 11.4	糖尿病	7.1	膀胱がん	0.4	
	脂質異常症	3.0	肺がん	2.0	
	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	0.9	子宮筋腫	0.0	
筋骨格 11.0	骨の密度及び構造の障害	4.3	糖尿病	6.7	
	脊椎障害(脊椎症を含む)	1.9	糖尿病網膜症	0.4	
	炎症性多発性関節障害	1.7	脂質異常症	3.0	
			痛風・高尿酸血症	0.0	
			骨粗しょう症	4.3	
			関節疾患	1.7	

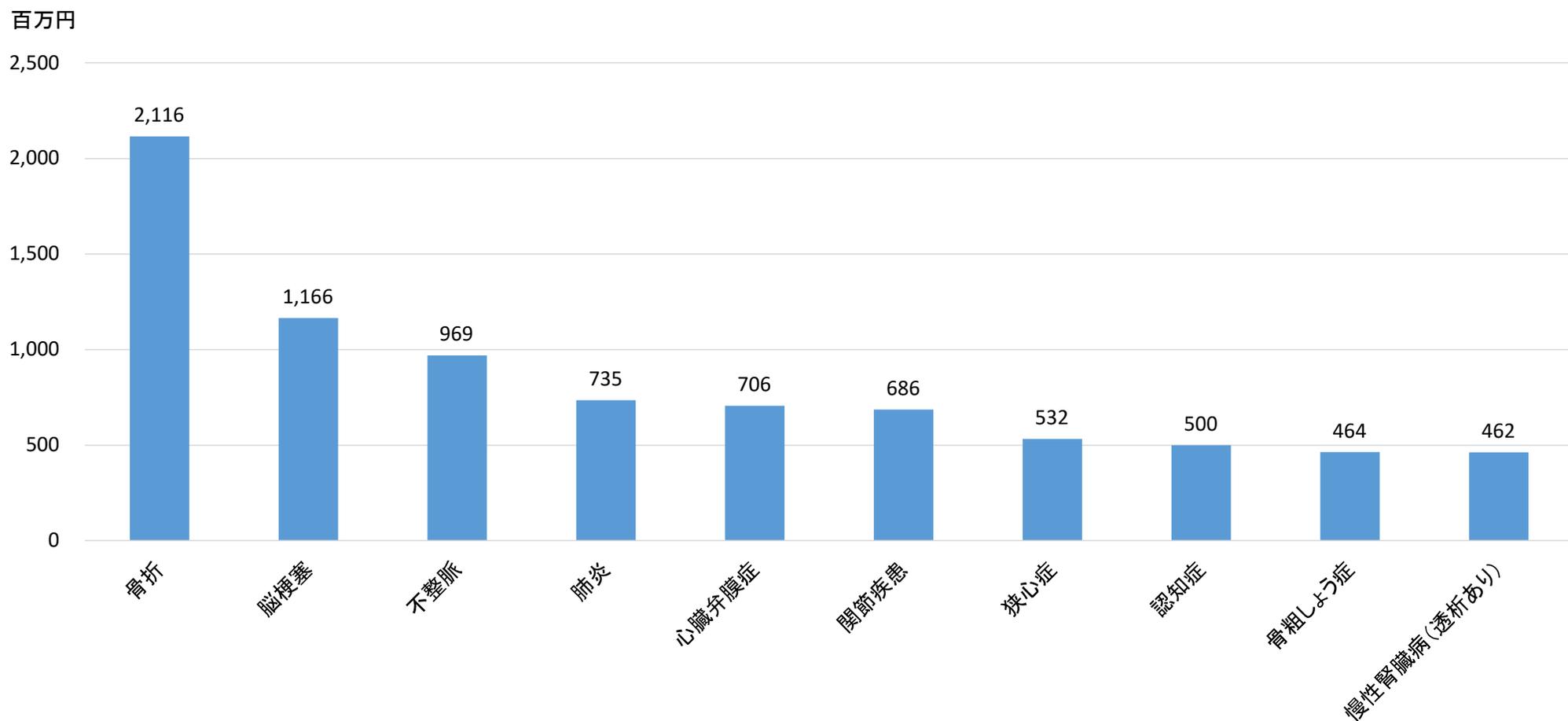
外来では、循環器、新生物、内分泌、筋・骨格の割合が高くなっています。

細小分類分析でみると、糖尿病、不整脈、高血圧症、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
(R6年度累計)

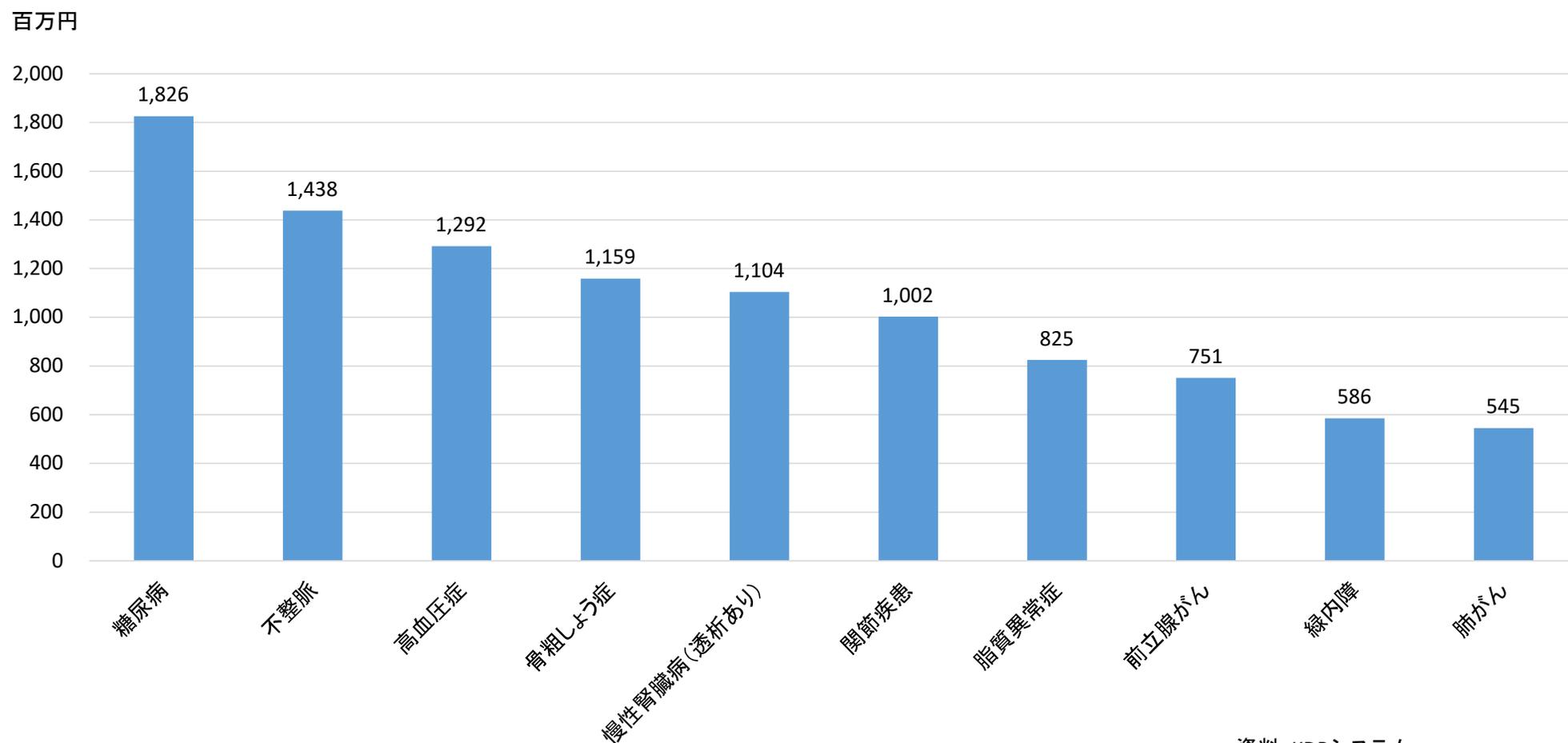
- ・最大医療資源傷病名を用いて計算
- ・大分類別医療費のうち上位4位までを対象に中分類分析を行う
- ・疾病分類上位3位までを表示する

2-13 疾患別医療費 入院



資料: KDBシステム
医療費分析(1)細小分類(R6年度)

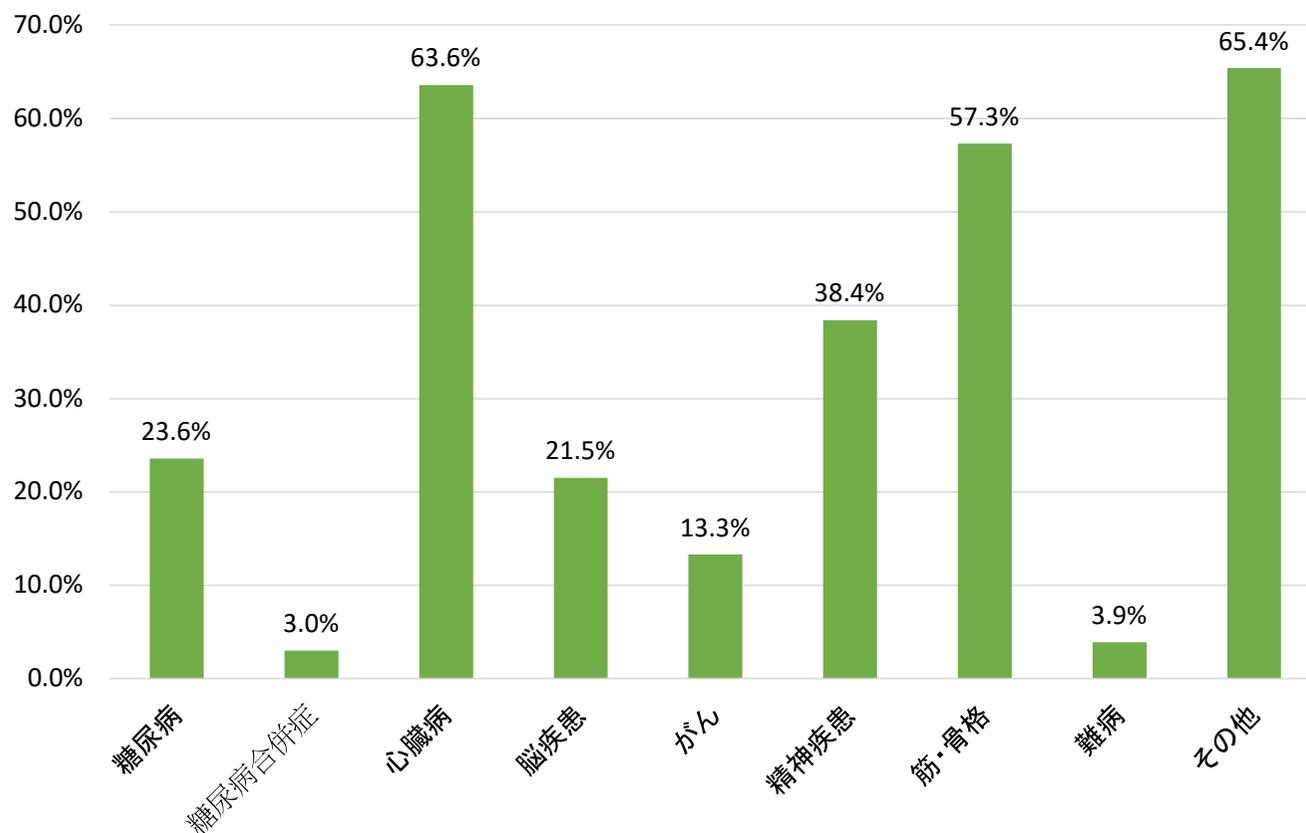
2-14 疾患別医療費 外来



資料: KDBシステム
医療費分析(1)細小分類(R6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

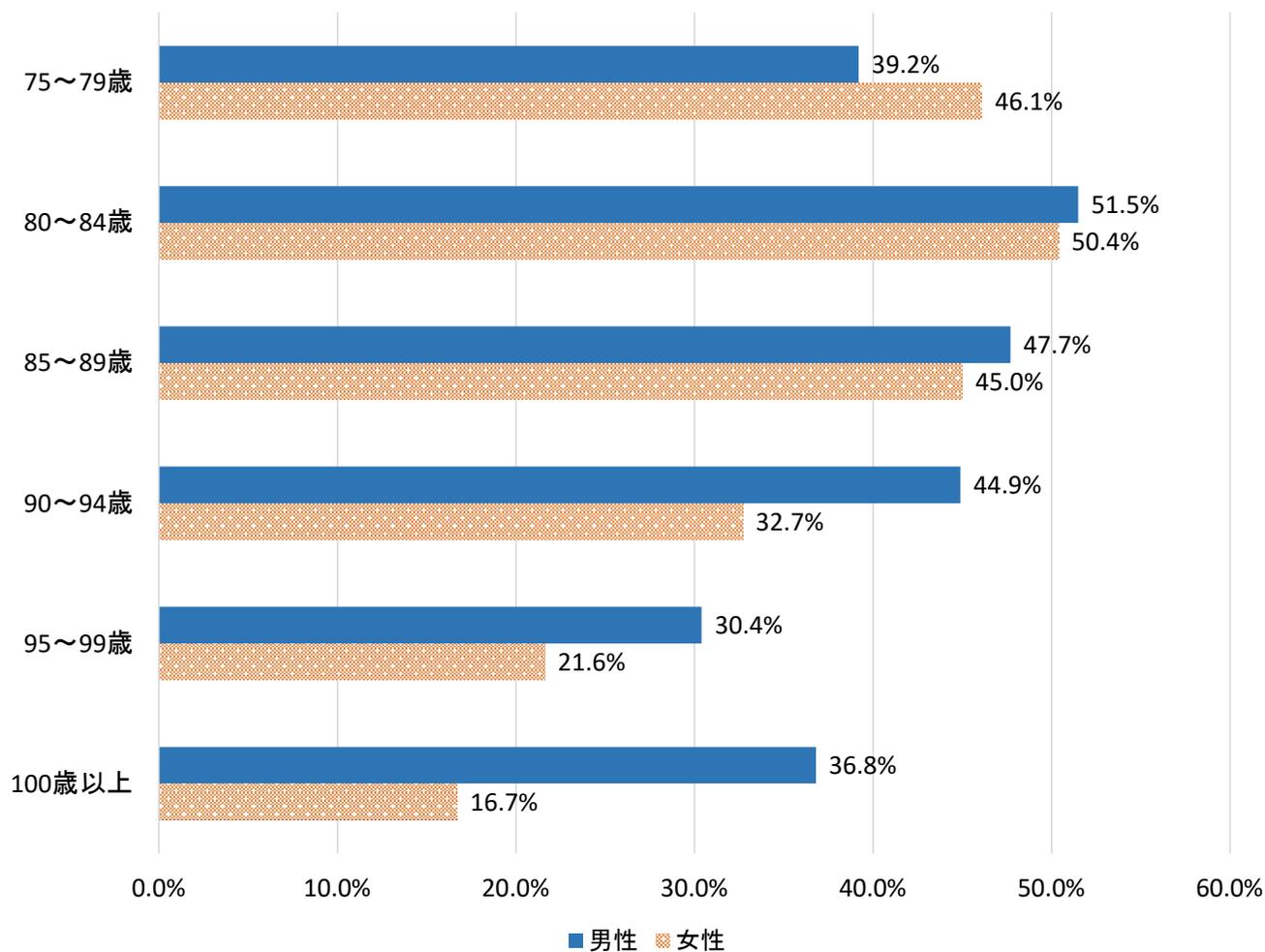


75歳以上の1号要介護認定を受けている人が抱えている疾患は、心臓病が60%を超え最も多く、次いで筋・骨格が高い割合となっています。

資料: KDBシステム
要介護(支援)者認定状況(R6年度)

3 被保険者の健康状態 ～健康診査～

3-1 年齢階層別健康診査受診率(性別・年代別)

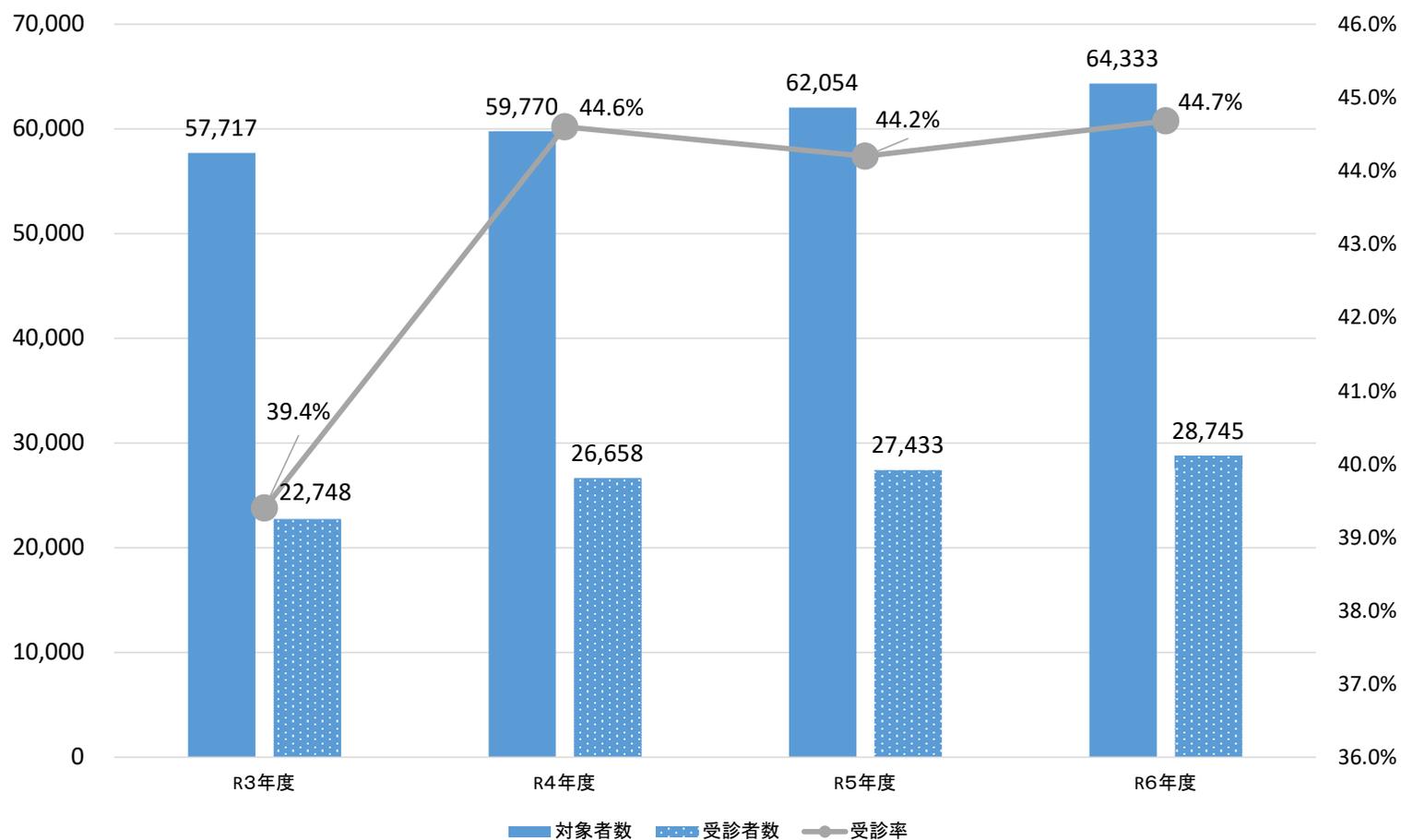


令和6年度の後期高齢者健康診査の受診率は、全体で44.7%であり、令和5年度と比較し、0.5ポイント増加しています。

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
(R6年度)

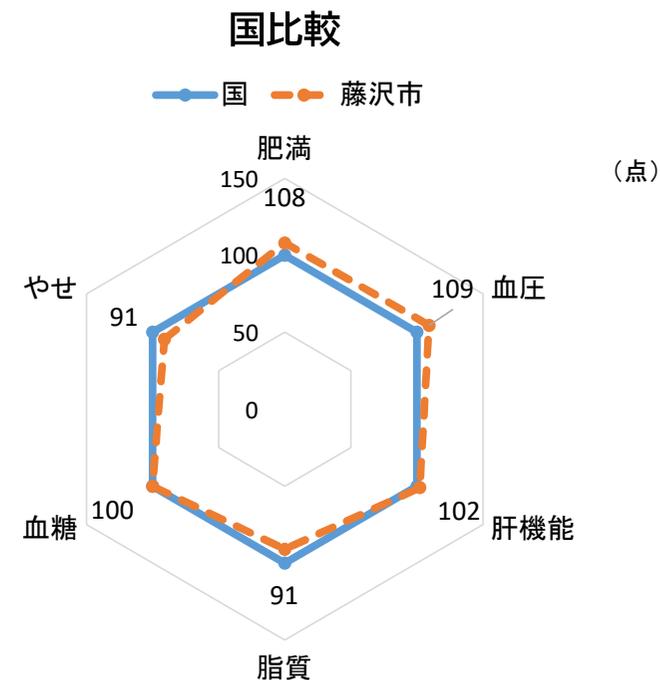
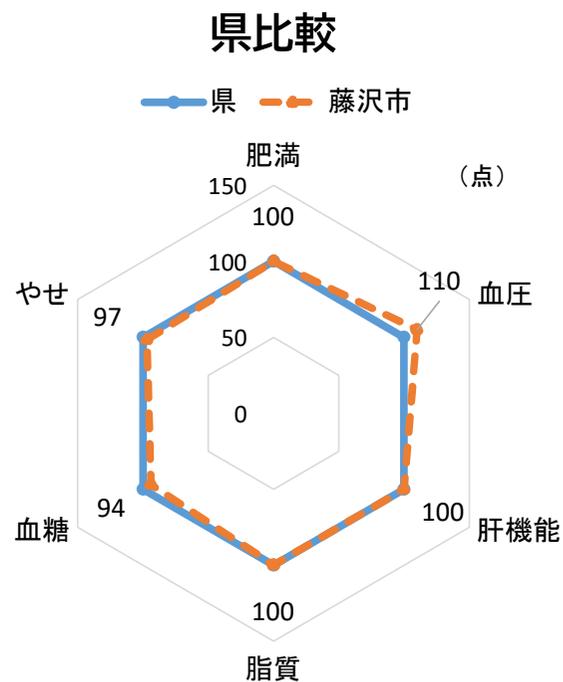
3-2 健康診査受診率の推移



健康診査受診率は、令和4年度以降 44%台で経過しています。

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
(R6年度)

3-3 生活習慣病リスク保有者の割合



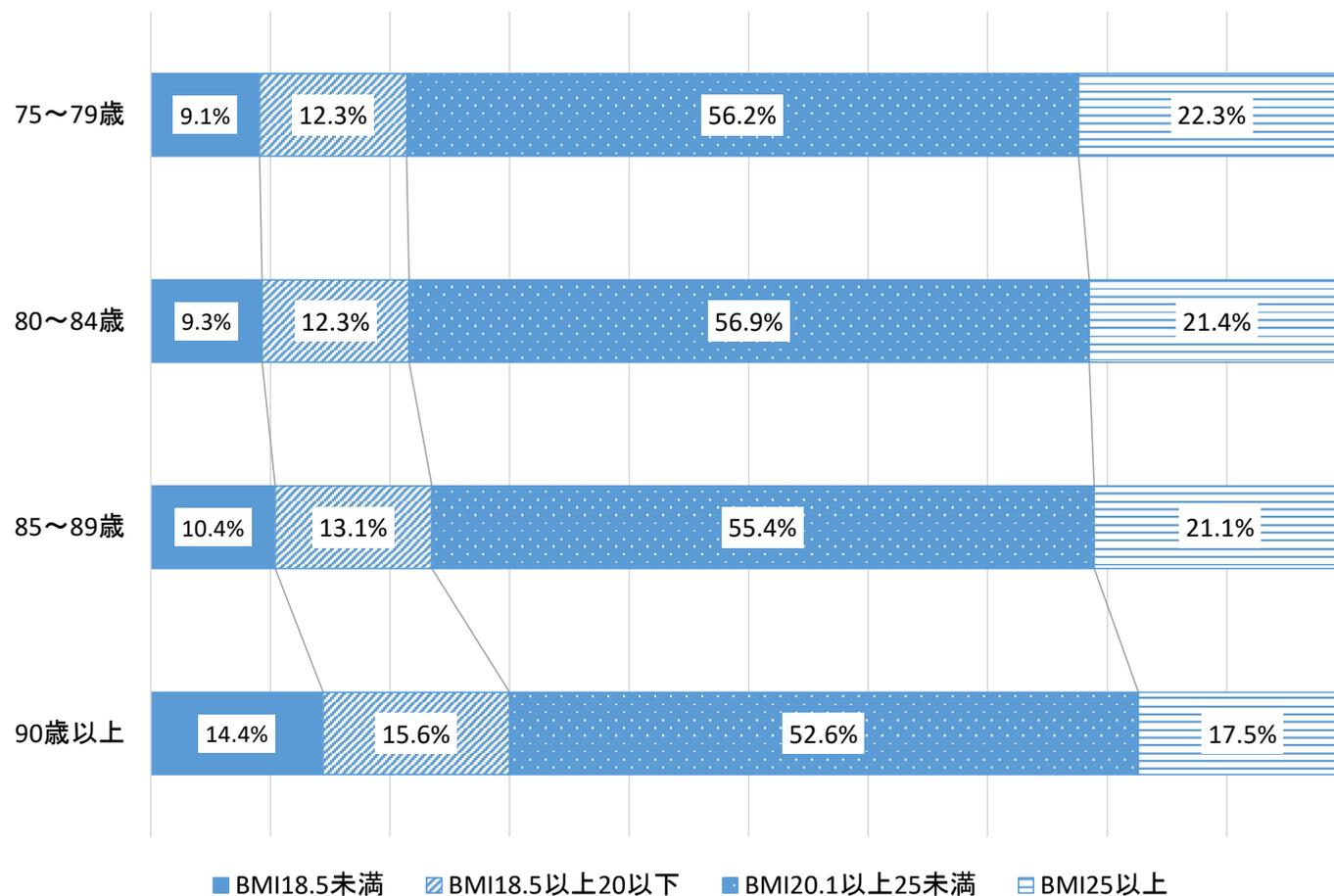
生活習慣病リスク保有者の割合の県・国との比較では、
血圧リスクを有する者の割合が低くなっています。

一方で、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) R6年度
※暫定値(R6年6月～R6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、80歳以上で約5人に1人となっています。

BMI25以上の割合は、年齢とともに減少しています。

<参考>

日本人間ドック学会(2023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

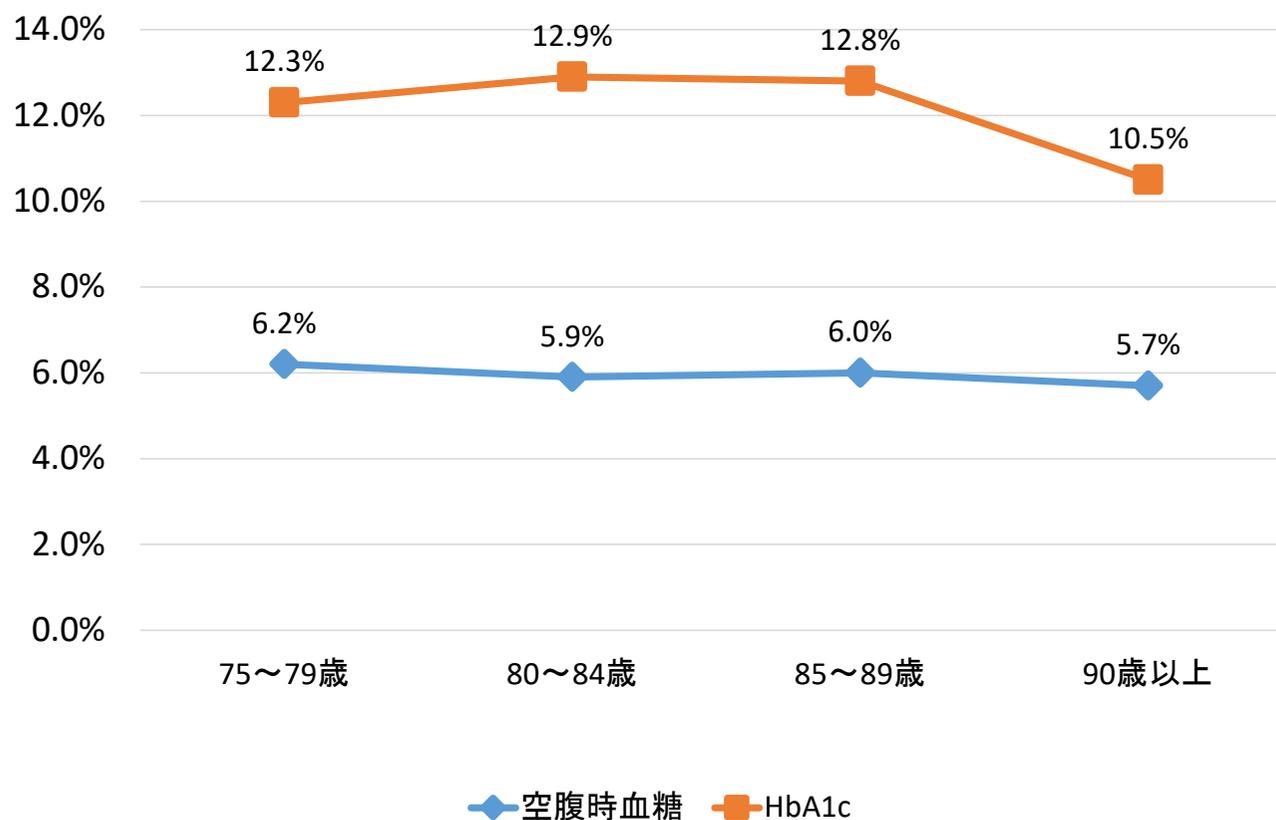
資料:KDBシステム
保健事業介入支援管理(令和6年度)から抽出

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。



HbA1cの受診勧奨判定値以上の者の割合は、80歳代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6年度)

3-6 脂質の状況

年齢別の比較

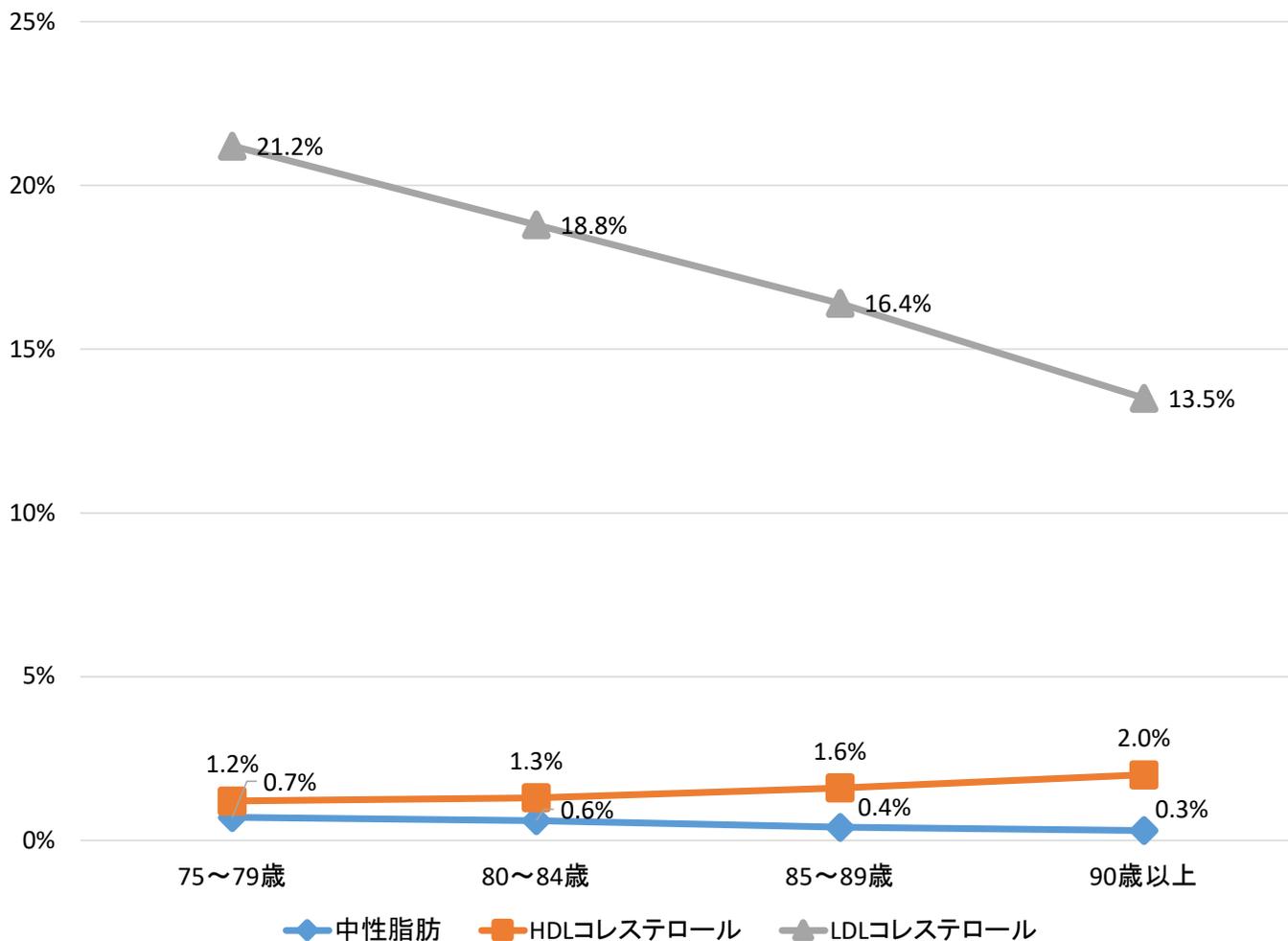


LDLコレステロールとは悪玉コレステロールと言われているものです。
多すぎると動脈硬化を進行させ、心筋梗塞や脳梗塞を起こす危険性を高めます。

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。

HDLコレステロールは年齢とともに微増、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



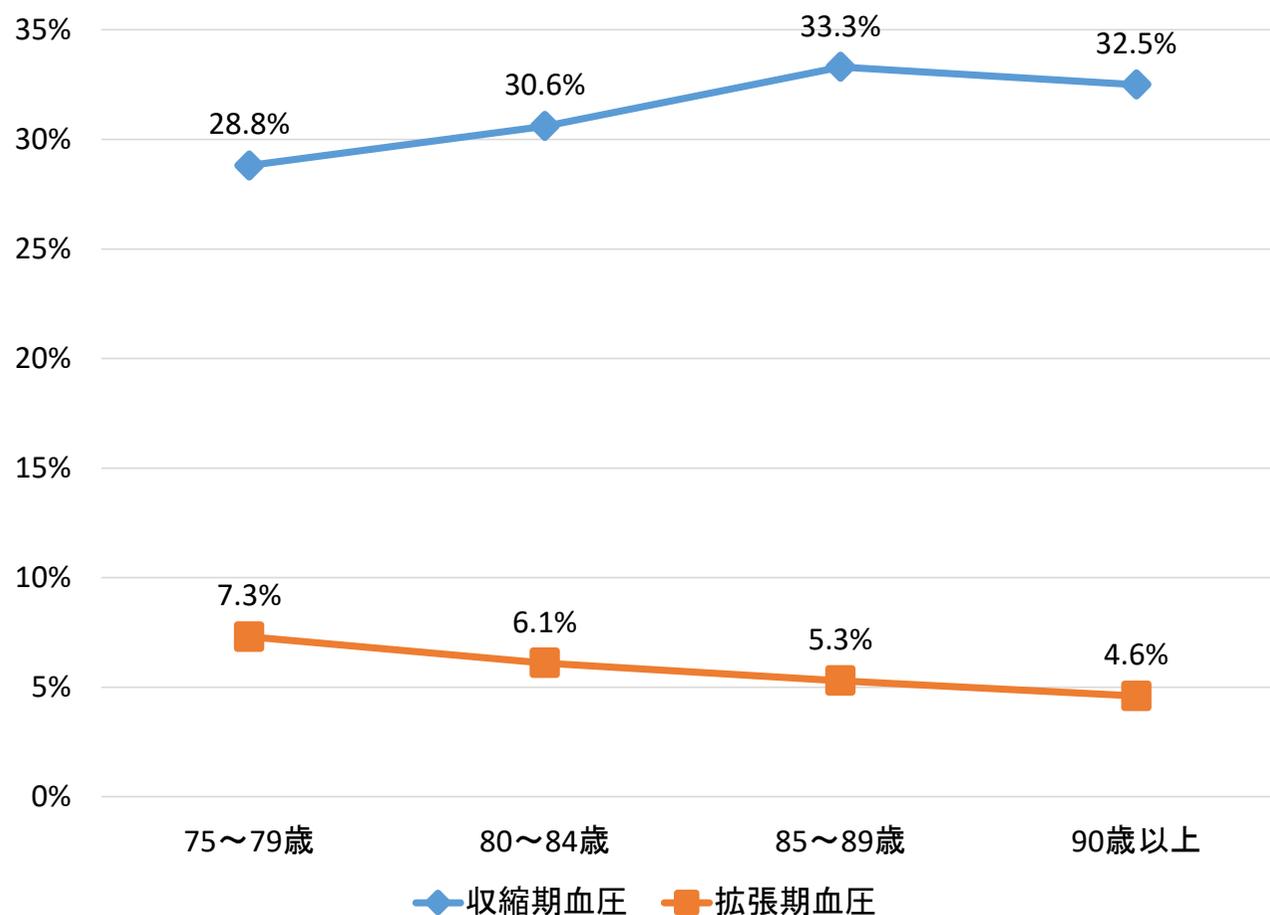
資料: KDBシステム 厚労省様式(様式5-2)
健診有所見者状況(男女別・年代別)
(令和6年度)

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す。
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、年齢とともに微増し、85~89歳が最も高くなっています。

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

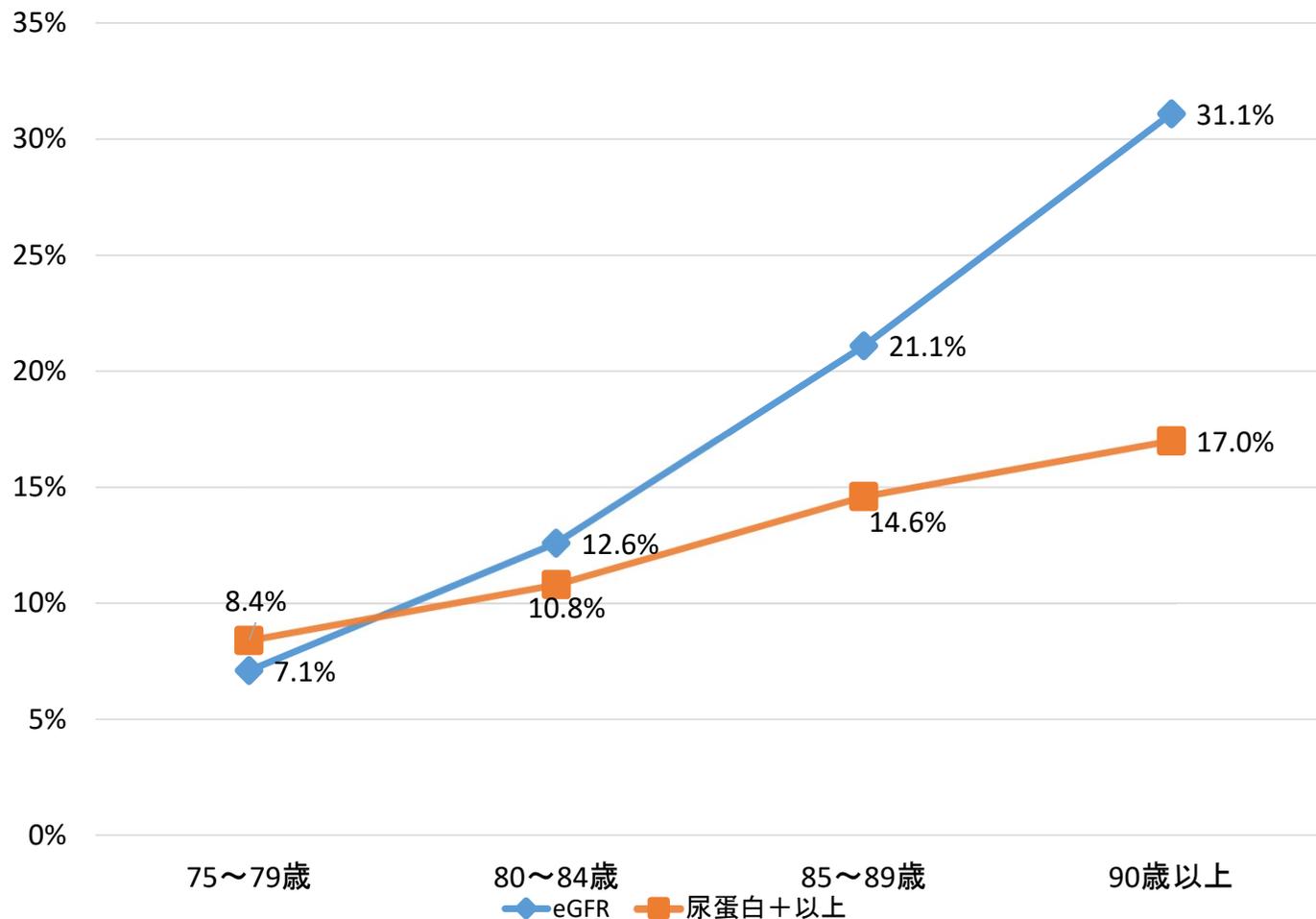
資料: KDBシステム 厚労省様式(様式5-2)
健診有所見者状況(男女別・年代別)
(令和6年度)

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歳で約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/1.73m³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6年度)
保健事業介入支援管理(令和6年度)から抽出

3-9 健康診査有所見者等の推移



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。

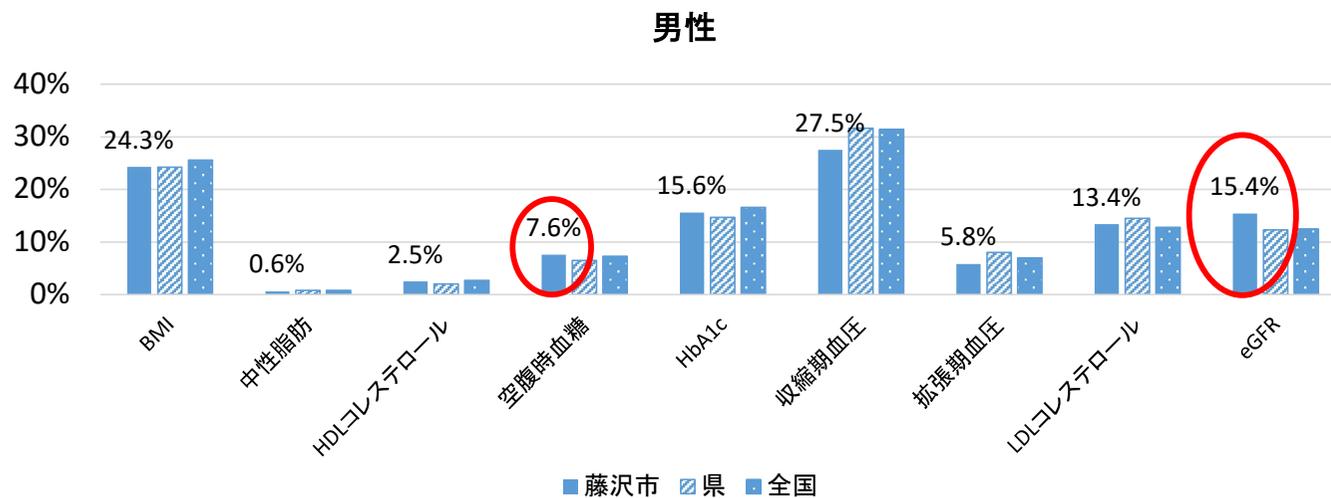
健康診査有所見者等の推移としては、空腹時血糖、HbA1c、LDLコレステロールの割合が増加しています。

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）
保健事業介入支援管理から抽出

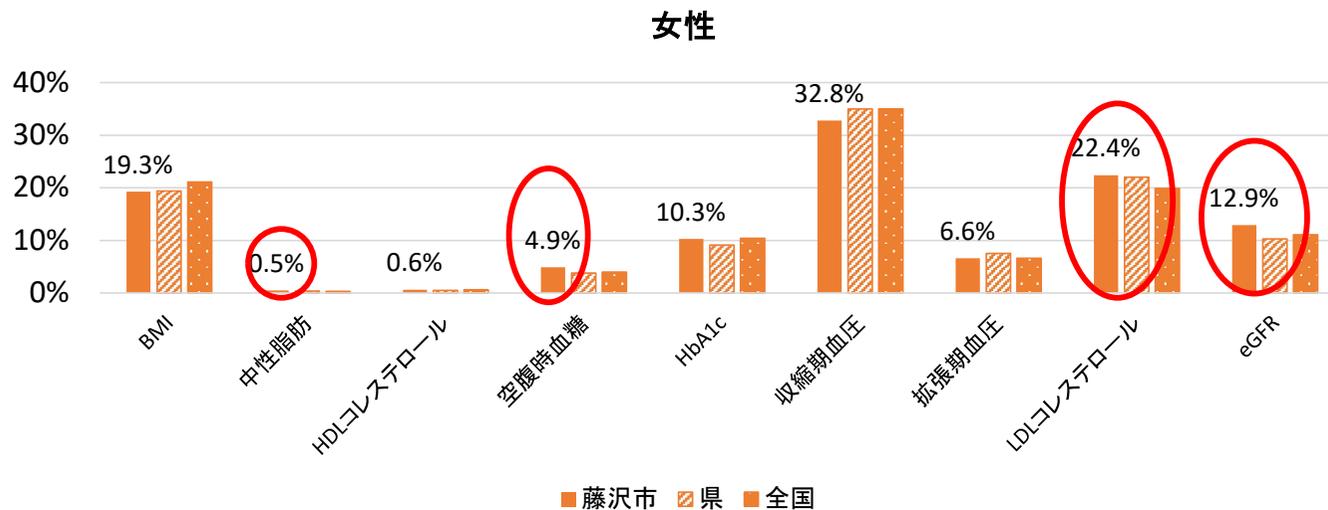
			R4年度	R5年度	R6年度
BMI	20以下		21.9%	22.9%	22.7%
	25以上		21.3%	21.5%	21.4%
血糖	空腹時血糖	126mg/dl以上	5.1%	5.3%	6.0%
	HbA1c	6.5%以上	10.5%	11.8%	12.5%
脂質	中性脂肪	300mg/dl以上	2.0%	1.9%	0.5%
	HDLコレステロール	35mg/dl未満	1.5%	1.4%	1.4%
	LDLコレステロール	140mg/dl以上	17.1%	18.3%	18.7%
血圧	収縮期血圧	140mmHg以上	30.8%	28.6%	30.6%
	拡張期血圧	90mmHg以上	6.7%	6.4%	6.2%
腎機能	eGFR	45ml/分/1.73m ² 未満	14.6%	14.8%	13.9%
	尿蛋白	(+)以上	11.7%	11.4%	11.2%

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、空腹時血糖、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、空腹時血糖、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6年度)

3-11 健康診査受診者の医療機関受診状況

健康診査対象者 64,333人		医療受診		
		未受診者 2,921人(4.5%)	医療受診者 61,412人(95.5%)	うち生活習慣病 保有者
健康診査 受診	健康診査受診者 28,745人(44.7%)	286人	28,459人	27,243人
	健康診査未受診者 35,588人(55.3%)	2,635人	32,953人	30,934人

健康診査対象者のうち、4.1%(2,635人)について、健康診査及び医療の受診が確認できていない状況です。

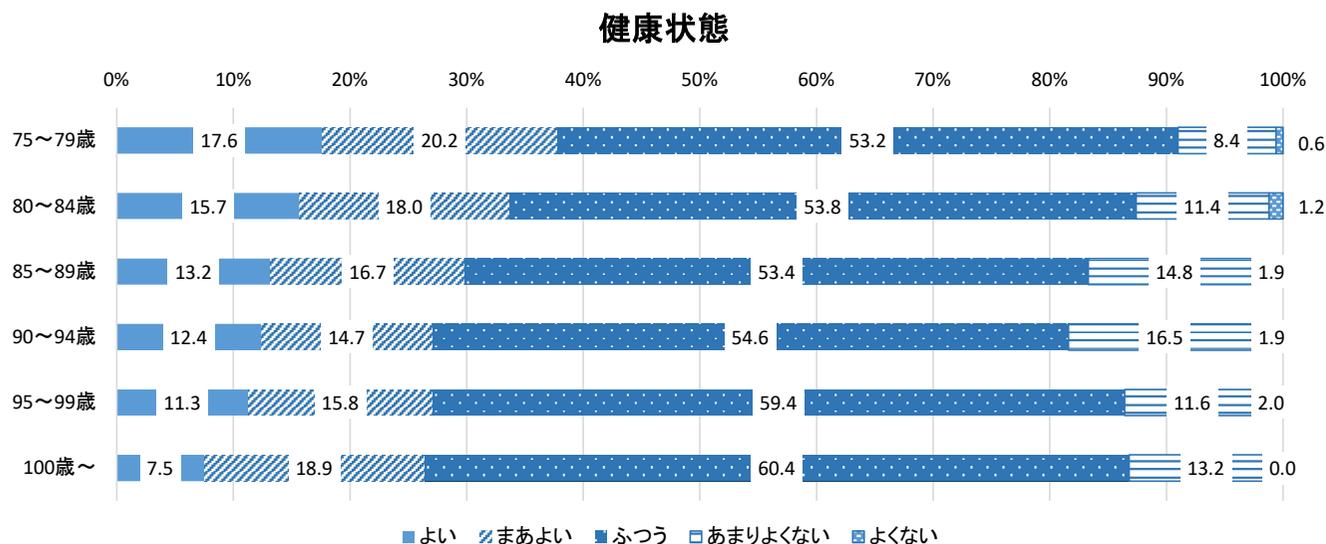
健康診査対象者のうち、95.5%(61,412人)が医療の受診をしています。医療受診者のうち、53.7%(32,953人)が健康診査を受診していません。

資料: KDBシステム 後期高齢者の健診状況
(令和6年度)

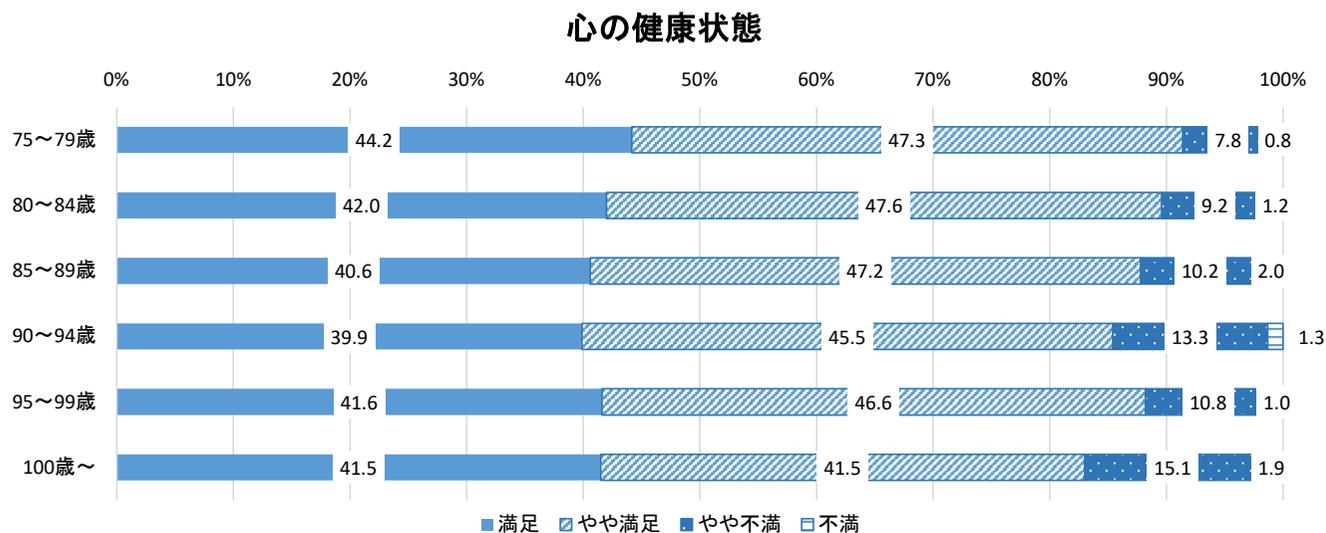
4 被保険者の健康状態 ～質問票～

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。

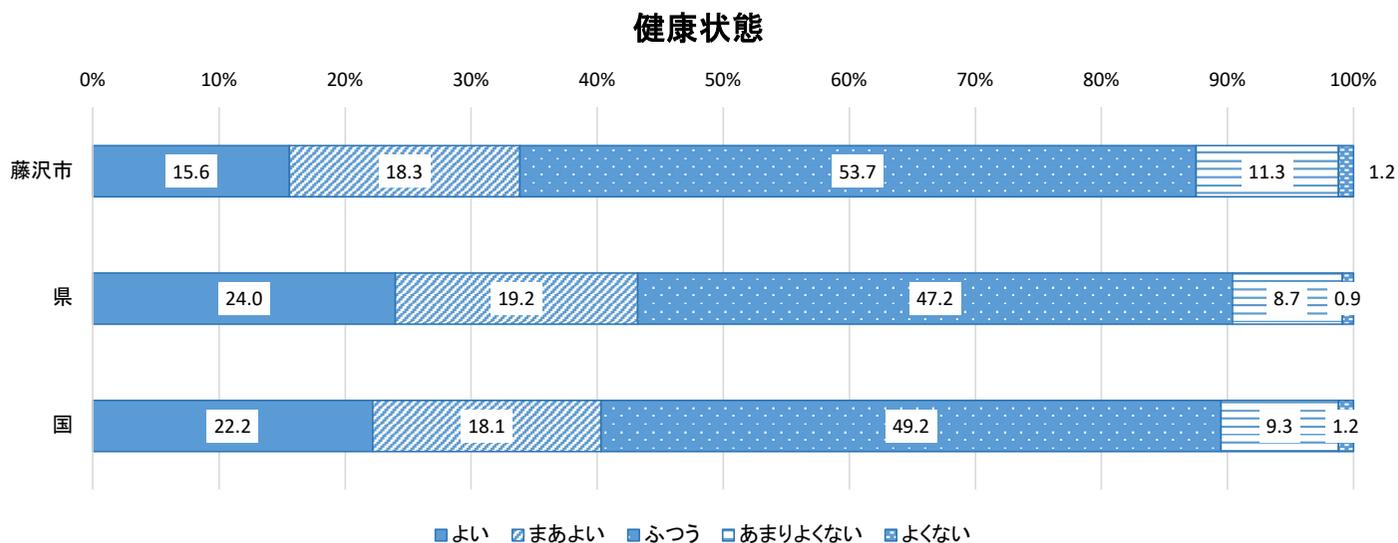


心の健康状態は、「満足」「やや満足」と回答している人の割合は、全ての年代で80%以上となっています。

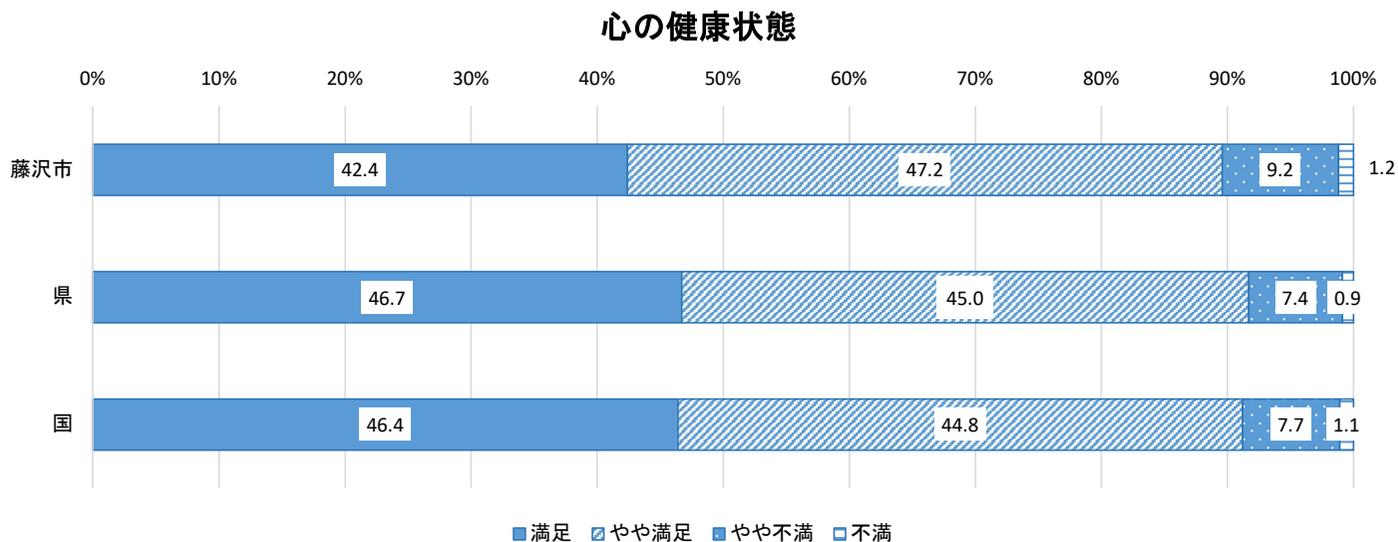
資料: KDBシステム
質問票調査の状況(令和6年度累計)

4-2 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、「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す。

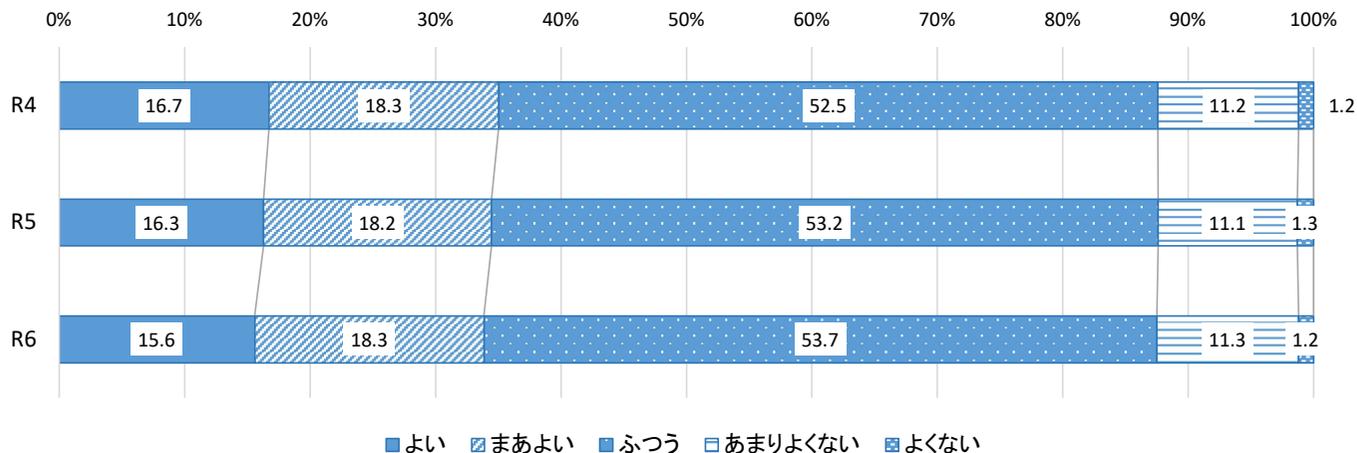


心の健康状態は、「満足」と回答している人の割合が、県、国と比較するとやや低く、「やや満足」「やや不満」「不満」と回答している人の割合がやや高い状況です。

資料：KDBシステム
質問票調査の状況(令和6年度累計)

4-3 健康状態

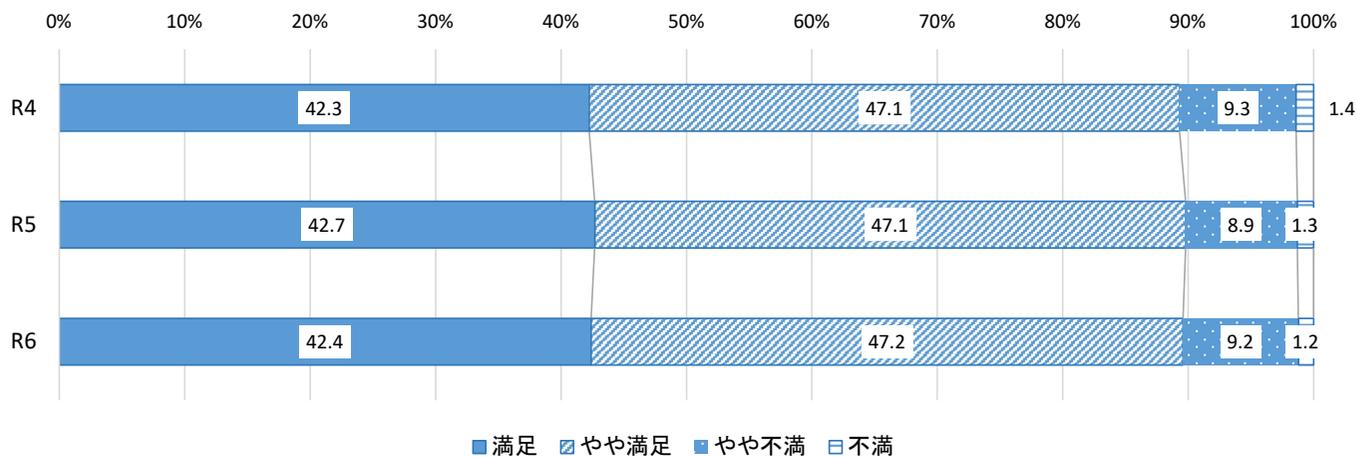
健康状態



年度の比較

健康状態について、「よい」と回答している人の割合は、やや減少傾向となっています。

心の健康状態



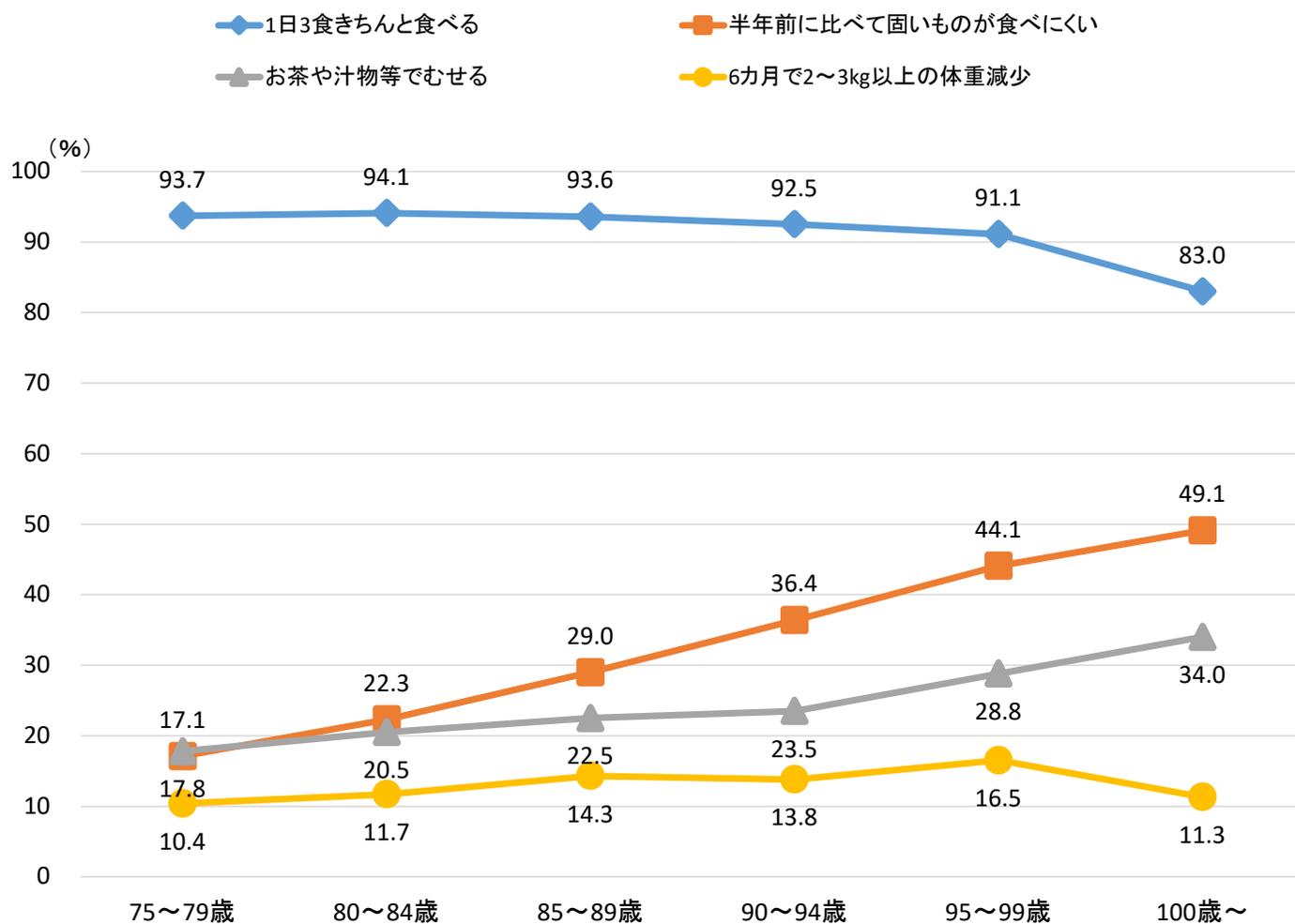
心の健康状態について、「満足」「やや満足」と回答している人の割合は、やや増加傾向となっています。

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、多くの年代で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」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。

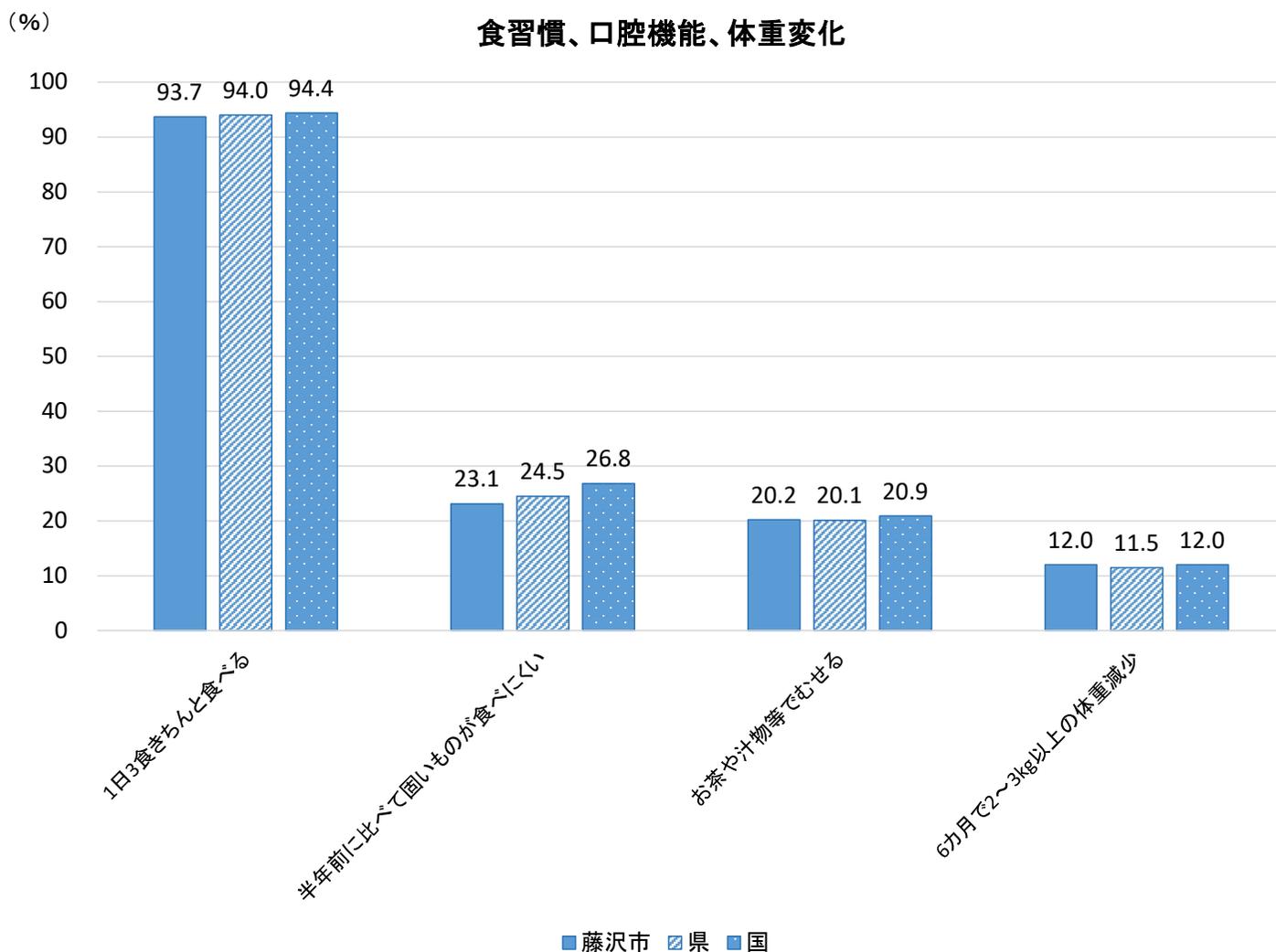
「固いものが食べにくい」と回答している人は、80歳代で4~5人に1人、90歳以上で約3人に1人となっています。

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6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



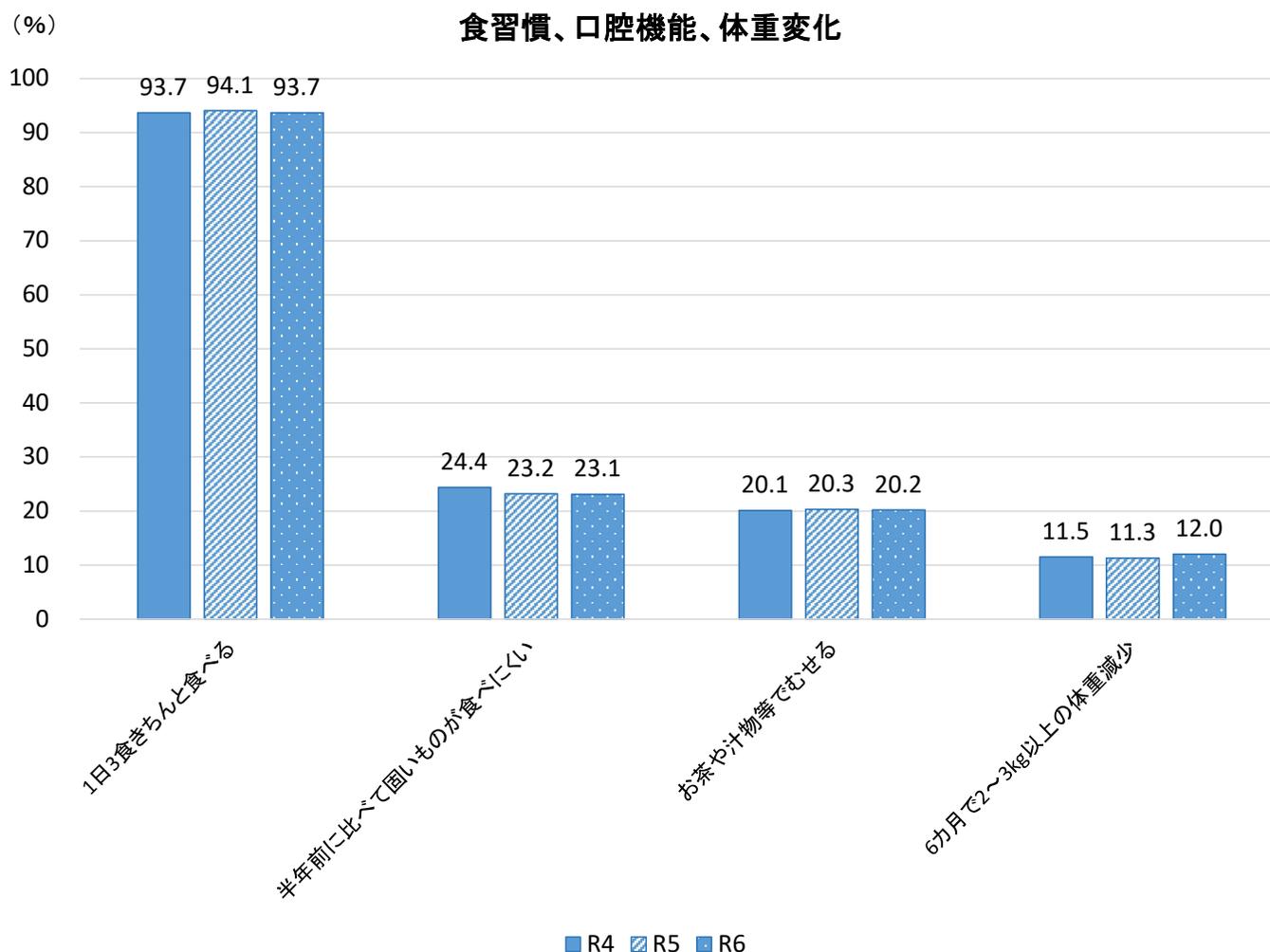
「1日3食きちんと食べる」、
「半年前に比べて固いものが食べにくい」と回答している人の割合は、県、
国と比較すると、やや低い状況です。

「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、
県、国と同程度となっています。

資料：KDBシステム
質問票調査の状況(令和6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



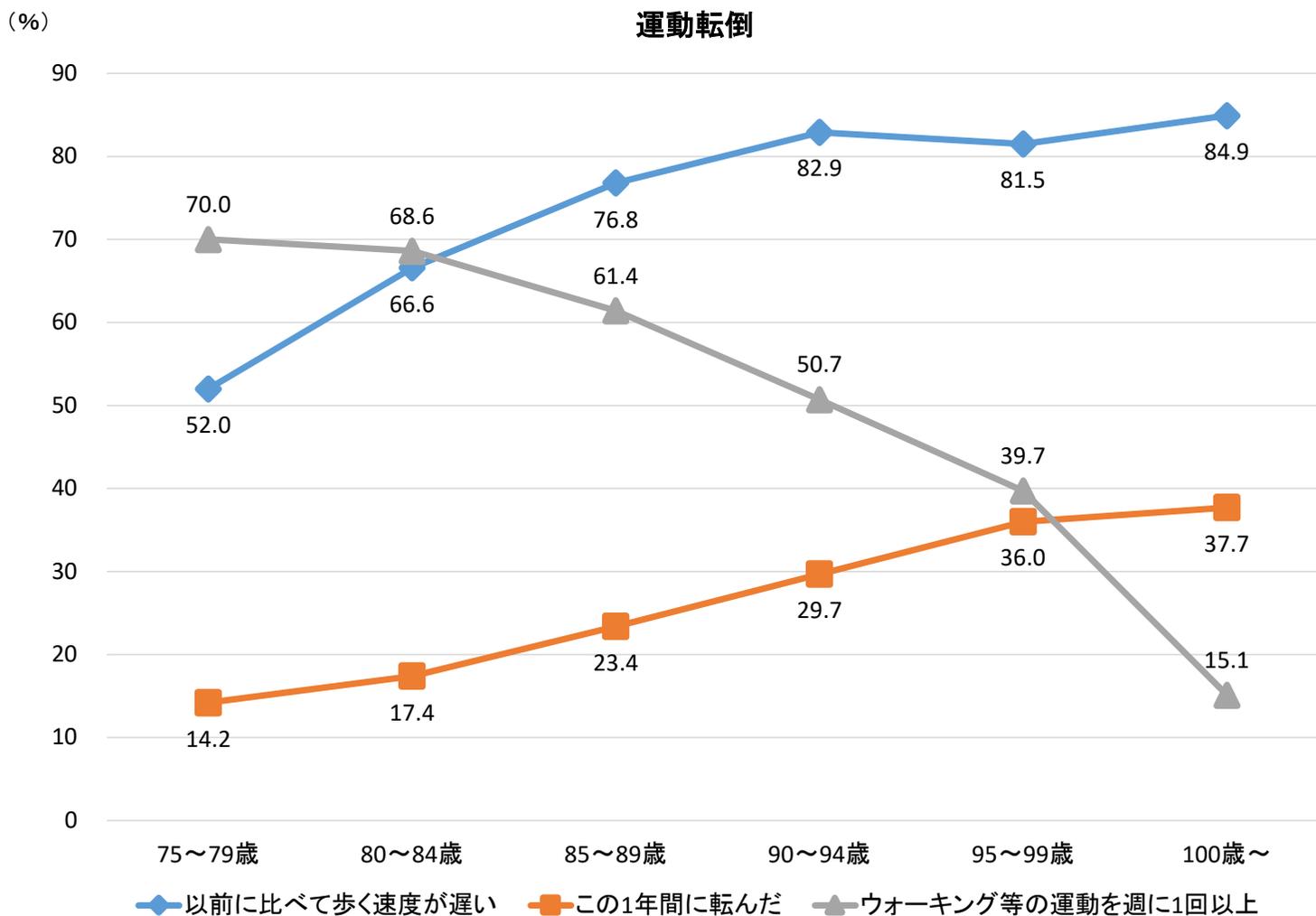
「半年前に比べて固いものが食べにくい」と回答している人の割合は、やや減少している状況です。

「1日3食きちんと食べる」、「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、ほぼ横ばいとなっています。

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。

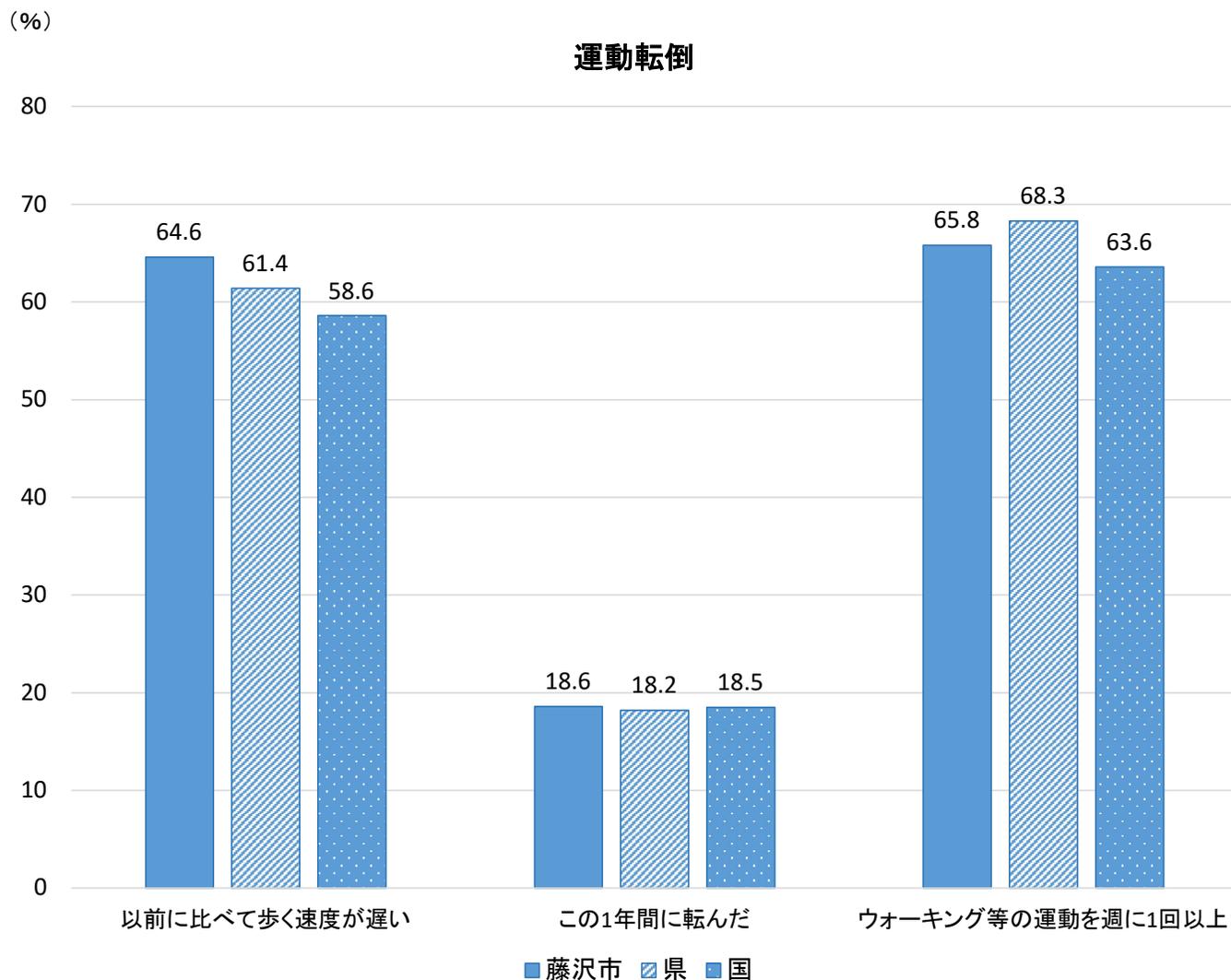
「この1年間に転んだ」と回答している人は、85歳~89歳では4~5人に1人となっており、年齢とともに増加しています。

「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、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6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」と回答している人の割合は、県、国と比較すると高くなっています。

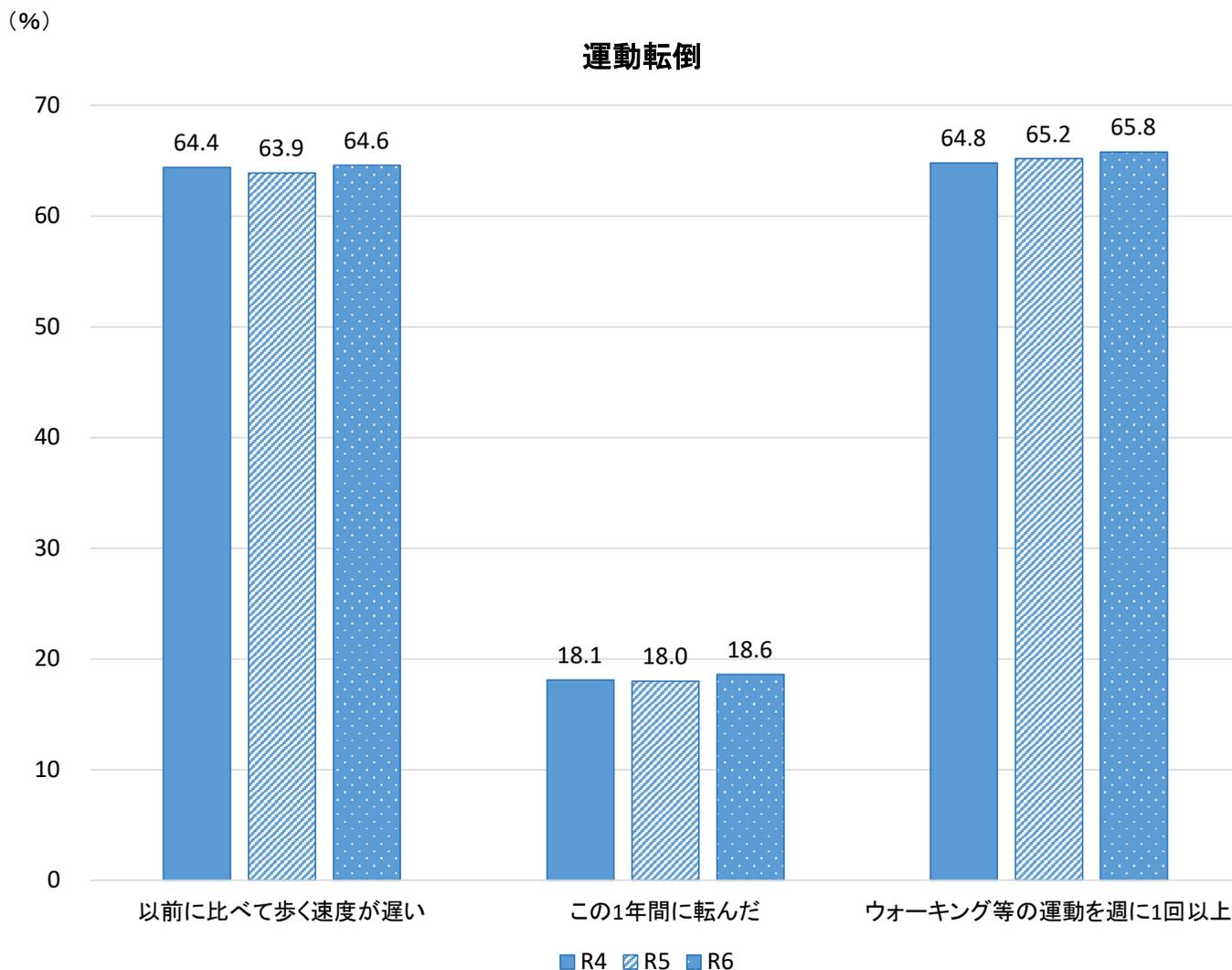
「この1年間に転んだ」と回答している人の割合は、県、国と同程度となっています。

「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、県よりは低く、国よりはやや高くなっています。

資料：KDBシステム
質問票調査の状況(令和6年度累計)

4-9 運動転倒の状況

年度の比較



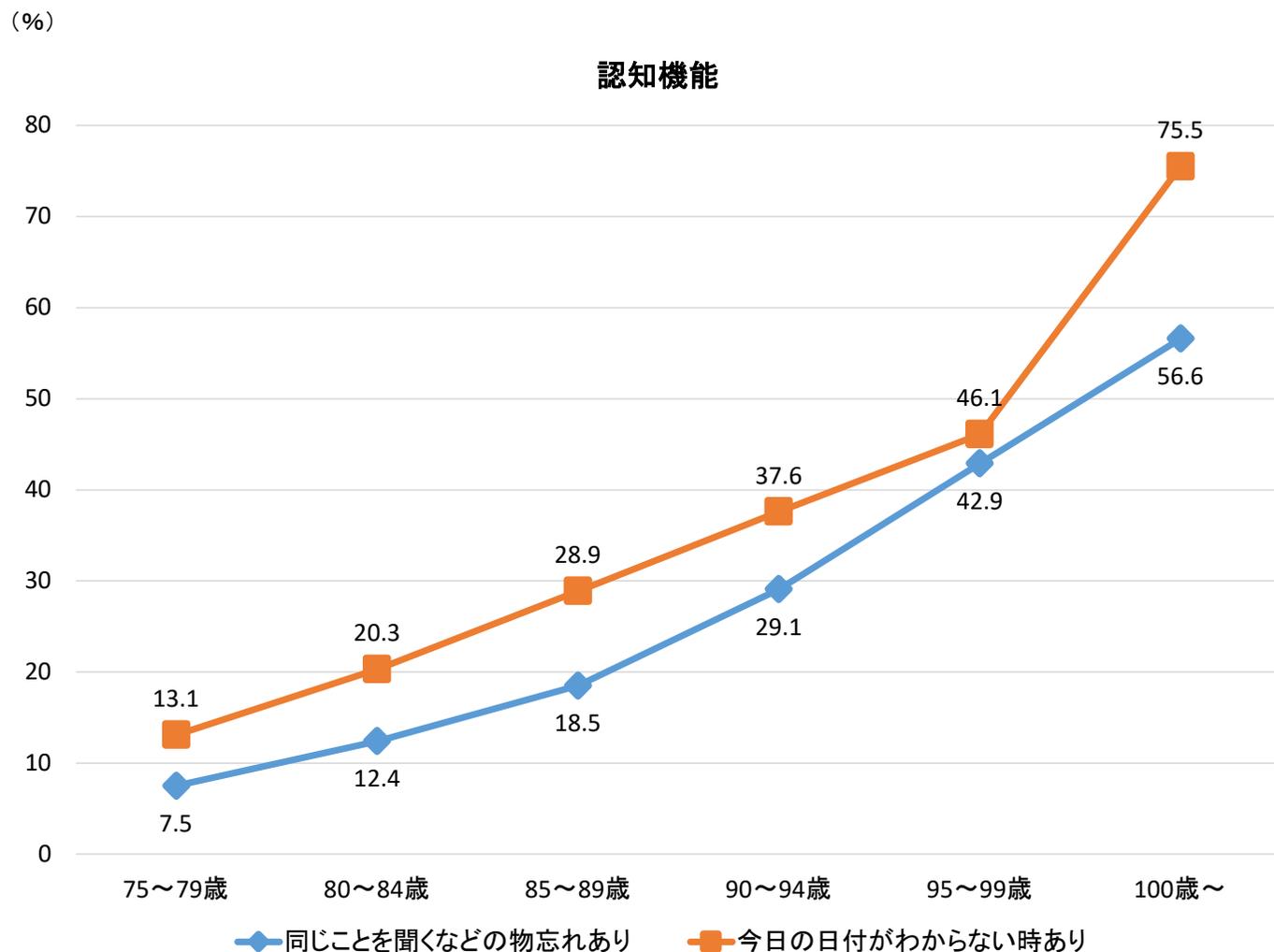
「以前に比べて歩く速度が遅い」「この1年間に転んだ」と回答している人の割合は、ほぼ横ばいです。

「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

4-10 認知機能の状況

年齢別の比較



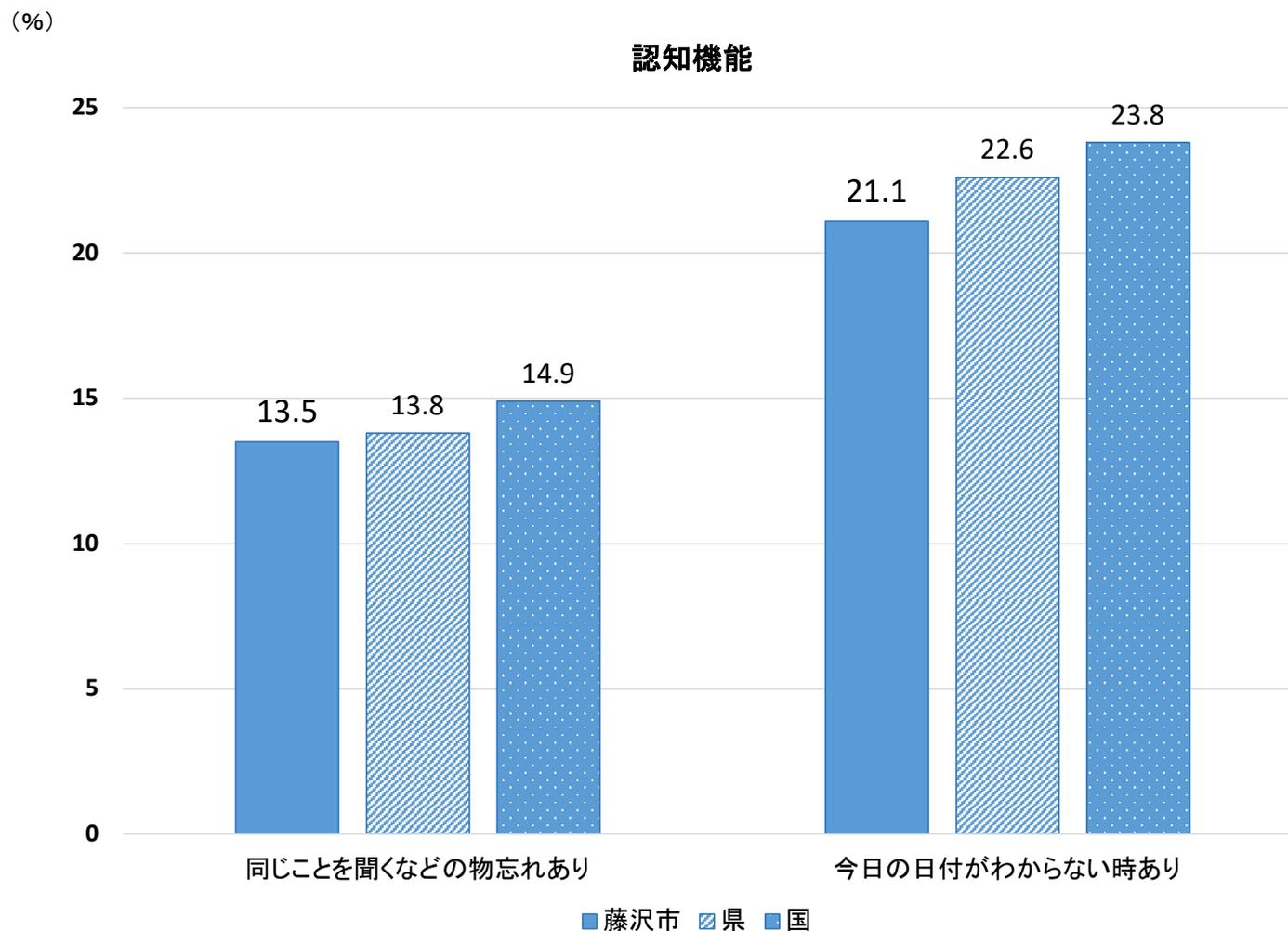
「同じことを聞くなどの物忘れあり」
「今日の日付がわからない時がある」
と回答している人の割合は、年齢とともに増加しています。

「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6年度累計）

4-11 認知機能の状況

県、国との比較

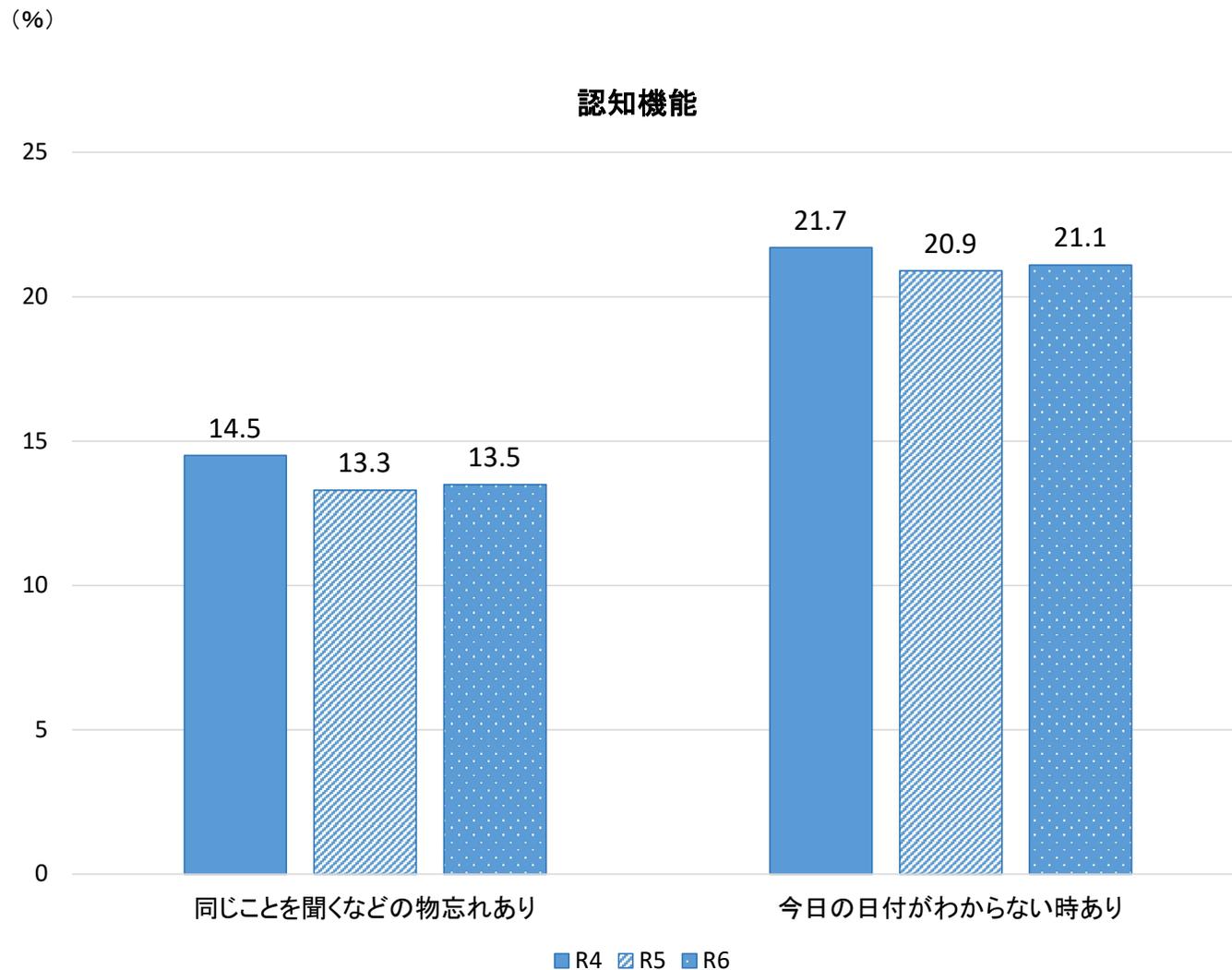


「同じことを聞くなどの物忘れがある」「今日の日付がわからない時がある」と回答している人の割合は、県、国と比較し、低くなっています。

資料：KDBシステム
質問票調査の状況（令和6年度累計）

4-12 認知機能の状況

年度の比較

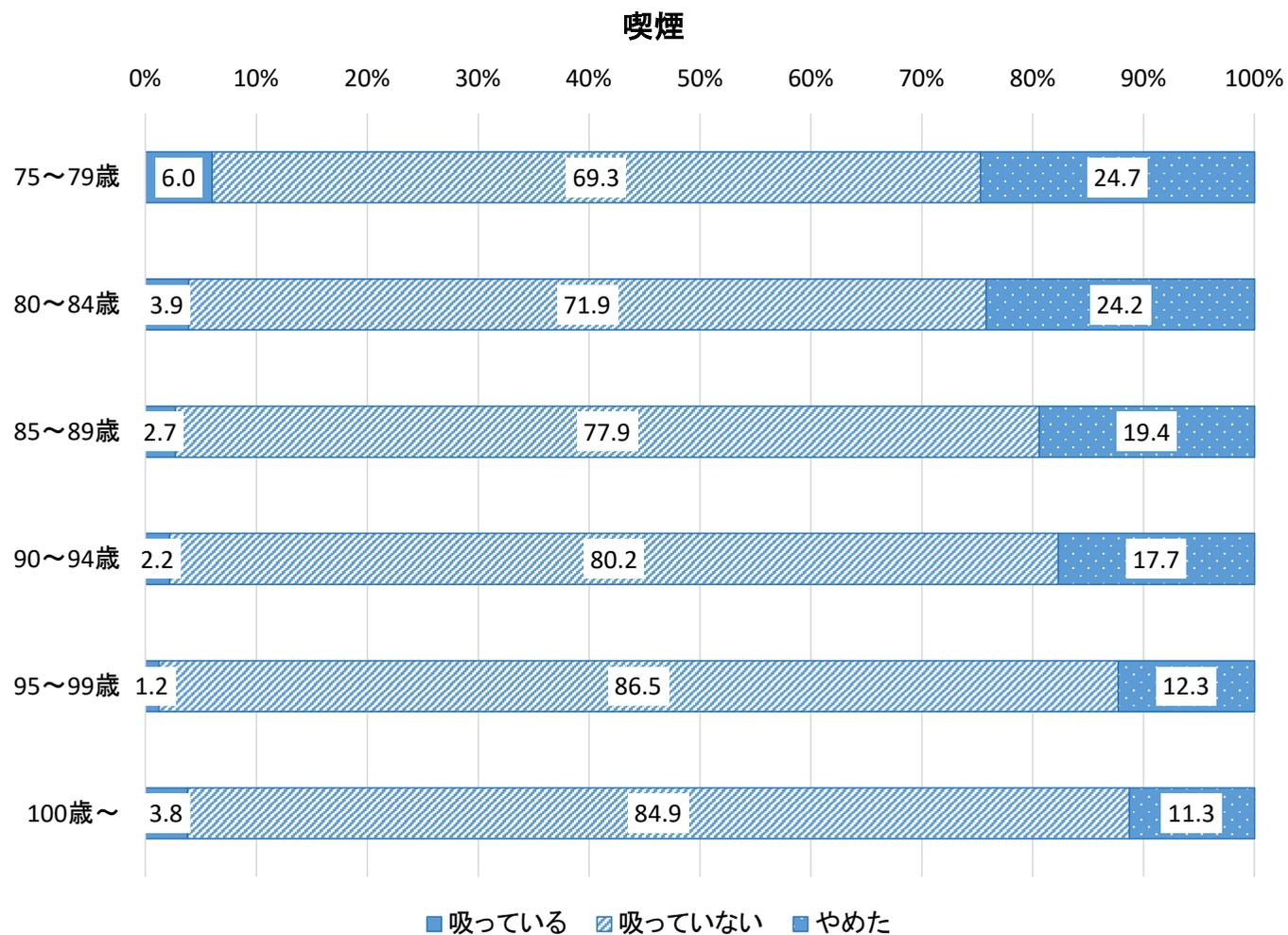


「同じことを聞くなどの物忘れがある」、「今日の日付がわからない時がある」と回答している人の割合は、ほぼ横ばいとなっています。

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

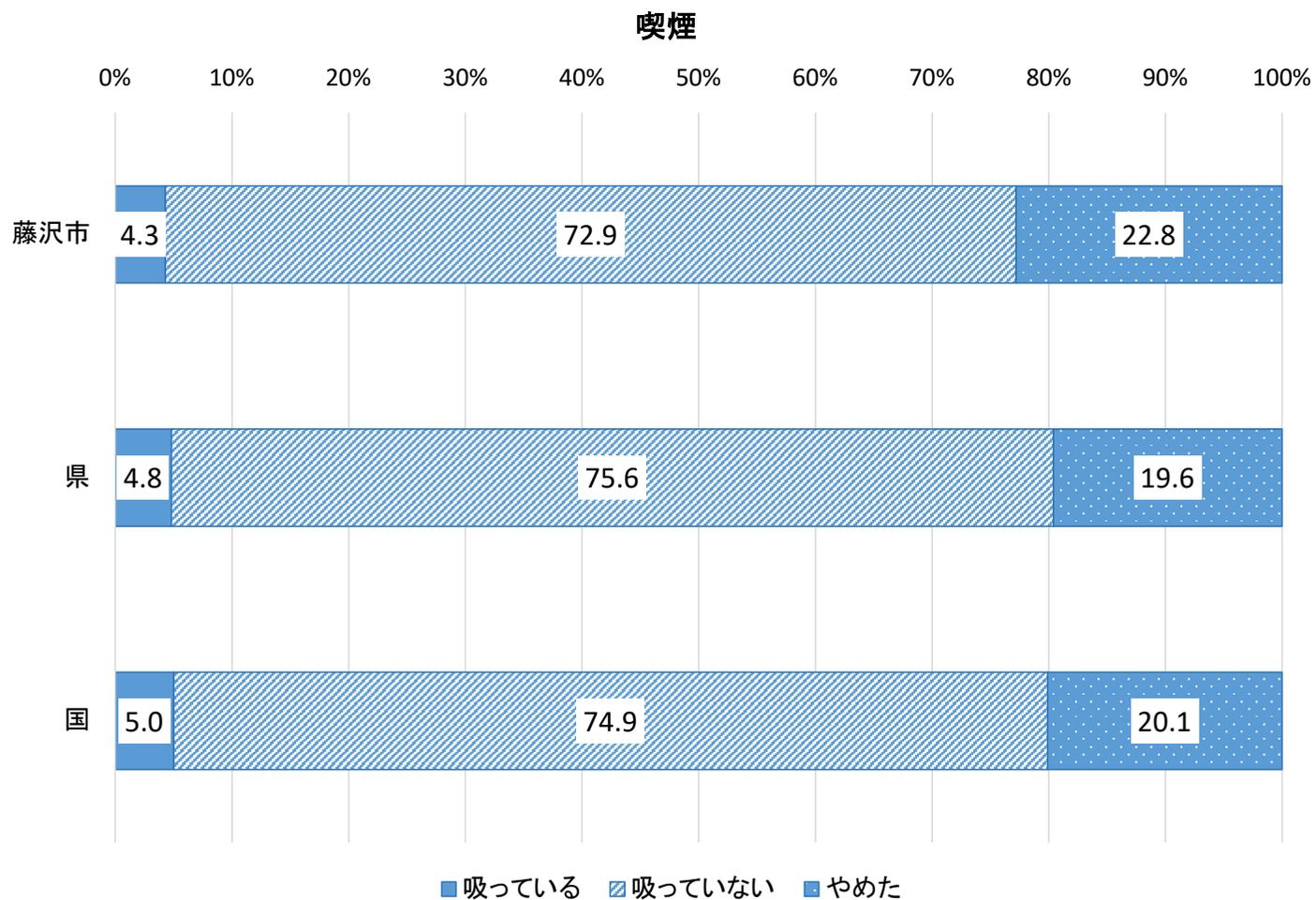


「吸っている」と回答している人の割合は、75～79歳で6.0%で、95～99歳までは年齢が高くなるほど低い状況がみられます。

資料：KDBシステム
質問票調査の状況（令和6年度累計）

4-14 喫煙の状況

県、国との比較



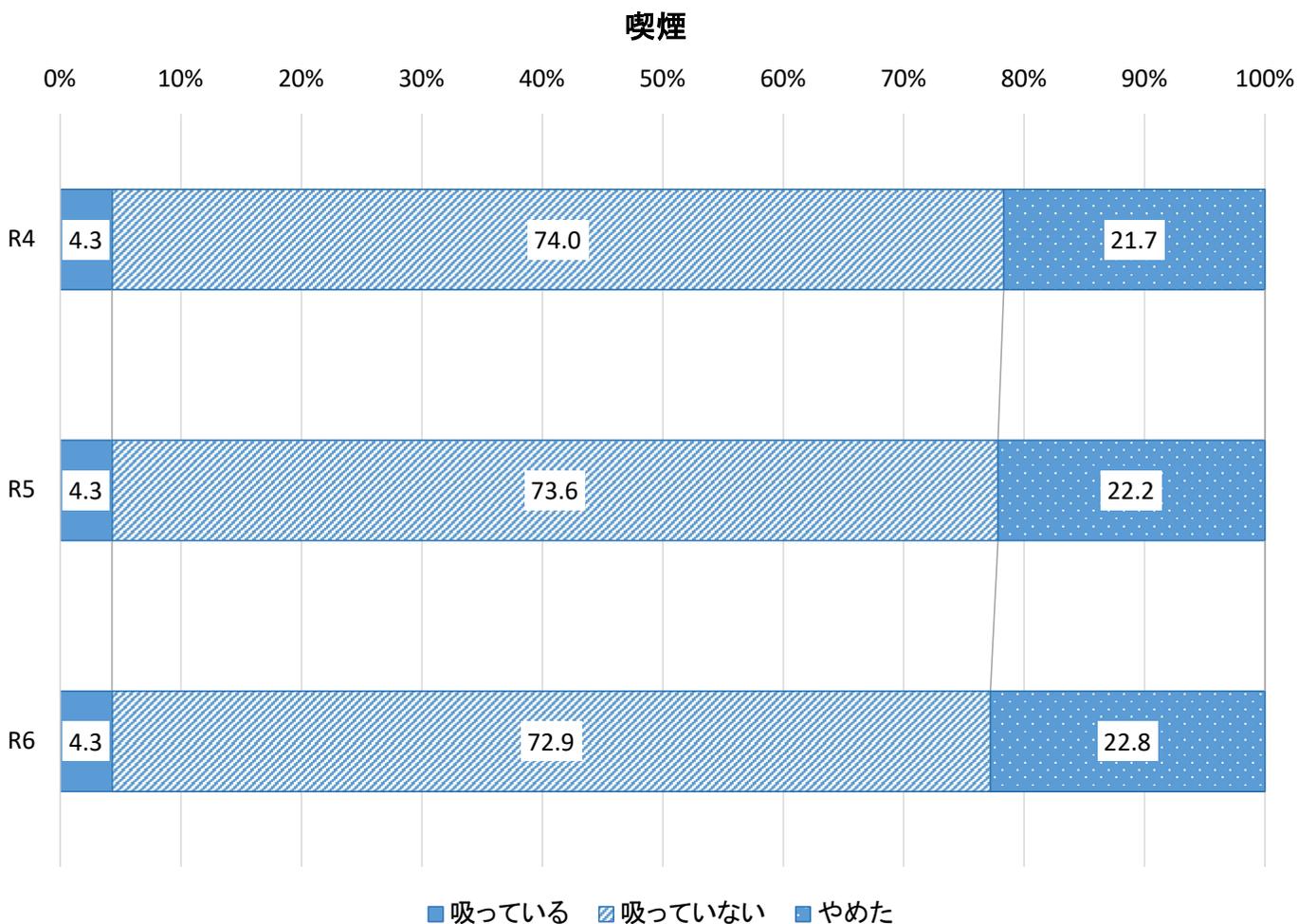
「吸っている」と回答している人の割合は、県、国との比較すると、やや少なくなっています。

「やめた」と回答している人の割合は、県、国と比較すると高くなっています。

資料：KDBシステム
質問票調査の状況（令和6年度累計）

4-15 喫煙の状況

年度の比較

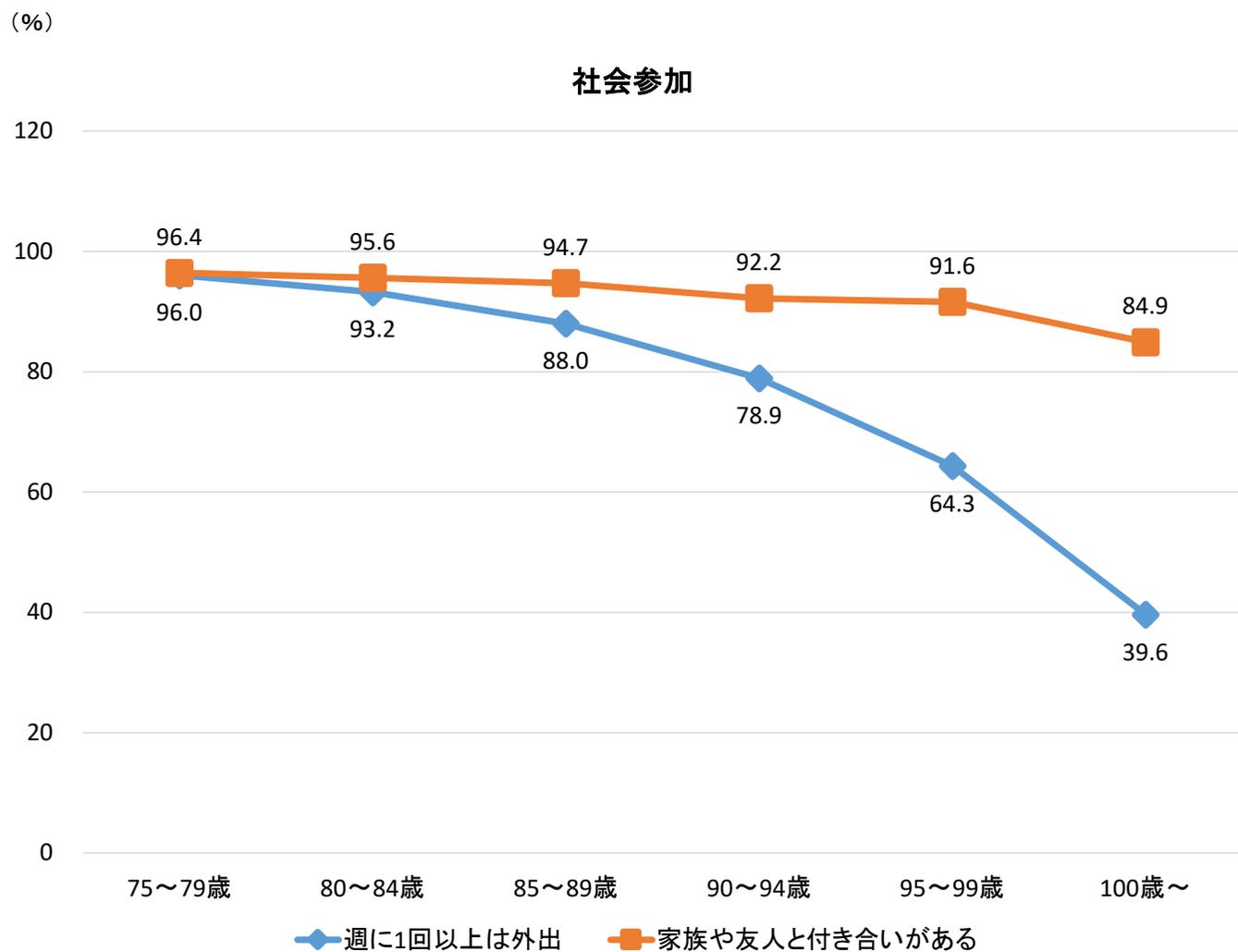


喫煙の状況については、「吸っている」「吸っていない」「やめた」ともに、ほぼ同程度の割合となっています。

資料：KDBシステム
質問票調査の状況

4-16 社会参加の状況

年齢別の比較



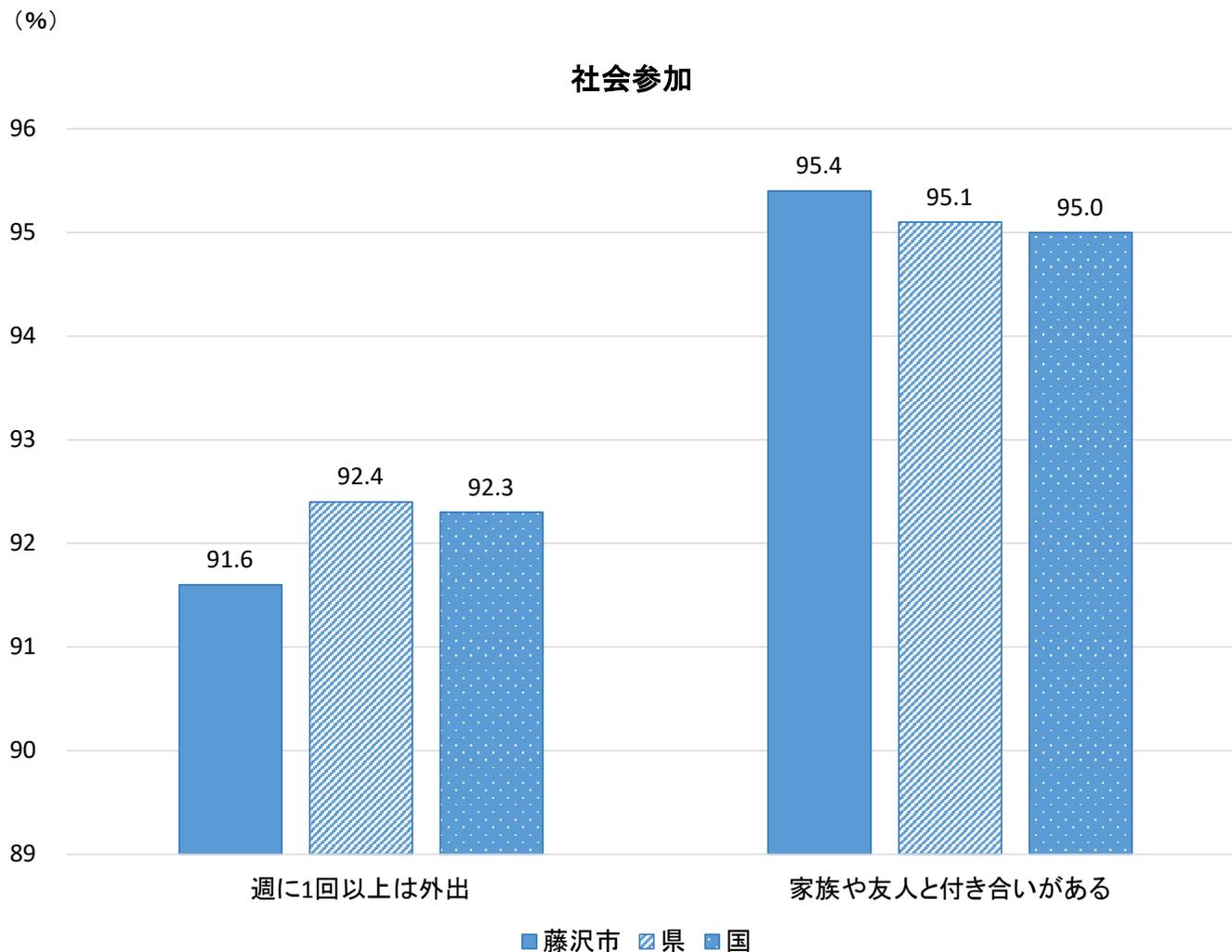
「週に1回以上は外出している」と回答している人の割合は、年齢とともに減少しています。

「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6年度累計）

4-17 社会参加の状況

県、国との比較



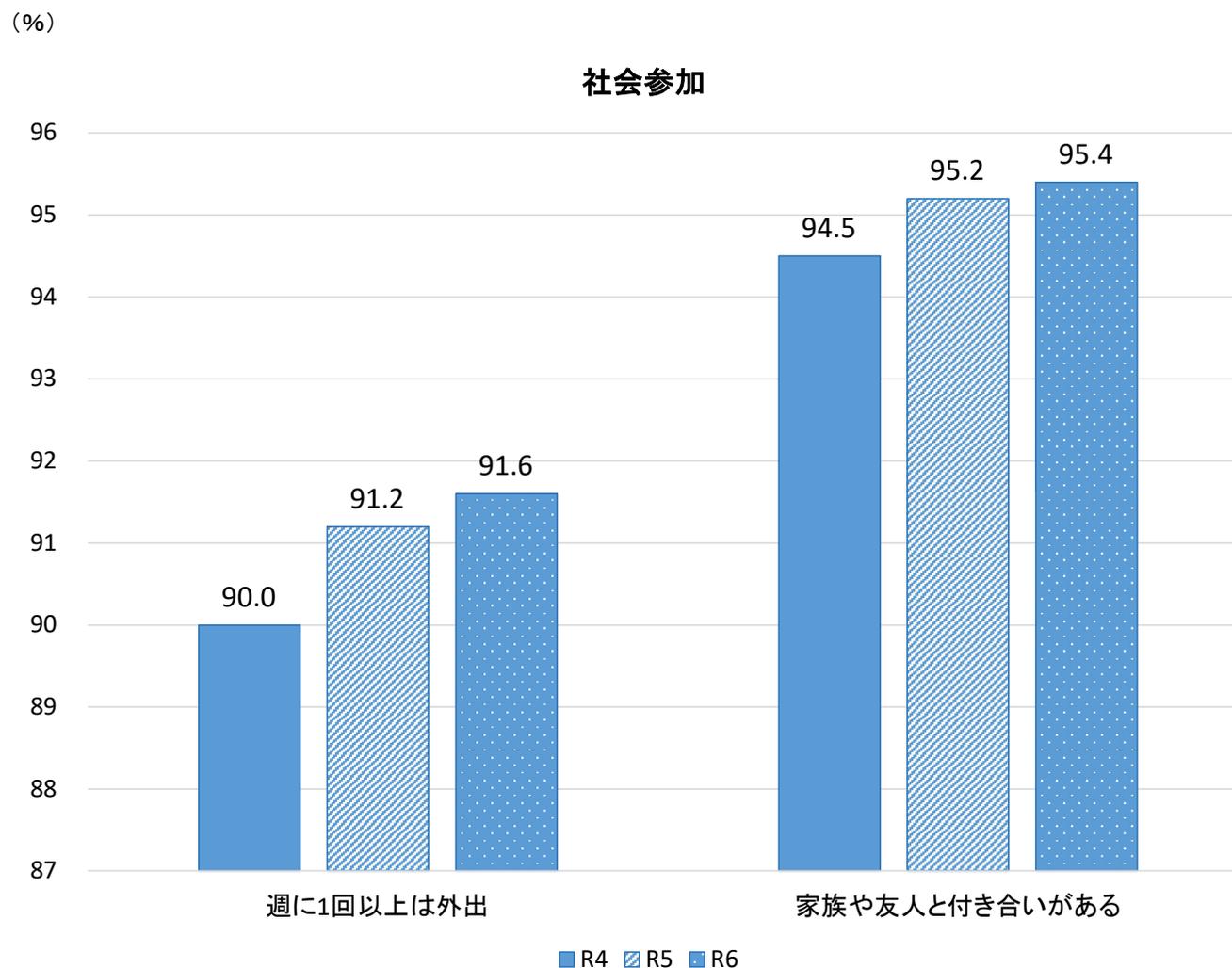
「週に1回以上は外出している」と回答している人は、国、県と比べ低い割合となっています。

「家族や友人と付き合いがある」と回答している人は、県、国より高い割合となっています。

資料：KDBシステム
質問票調査の状況(令和6年度累計)

4-18 社会参加の状況

年度の比較

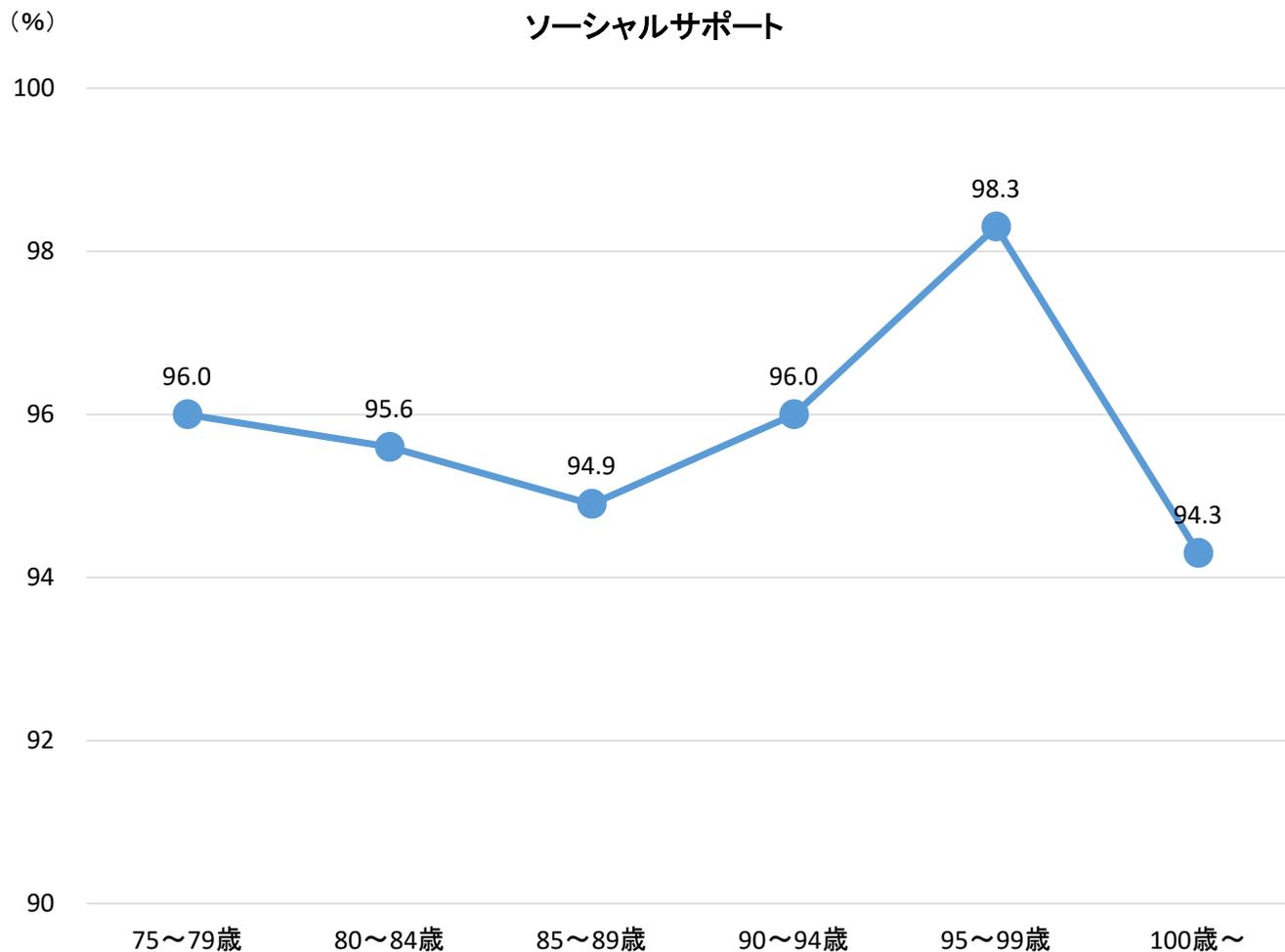


「週に1回以上は外出している」、
「家族や友人と付き合いがある」と
回答している人の割合は増加傾向と
なっています。

資料：KDBシステム
質問票調査の状況

4-19 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。

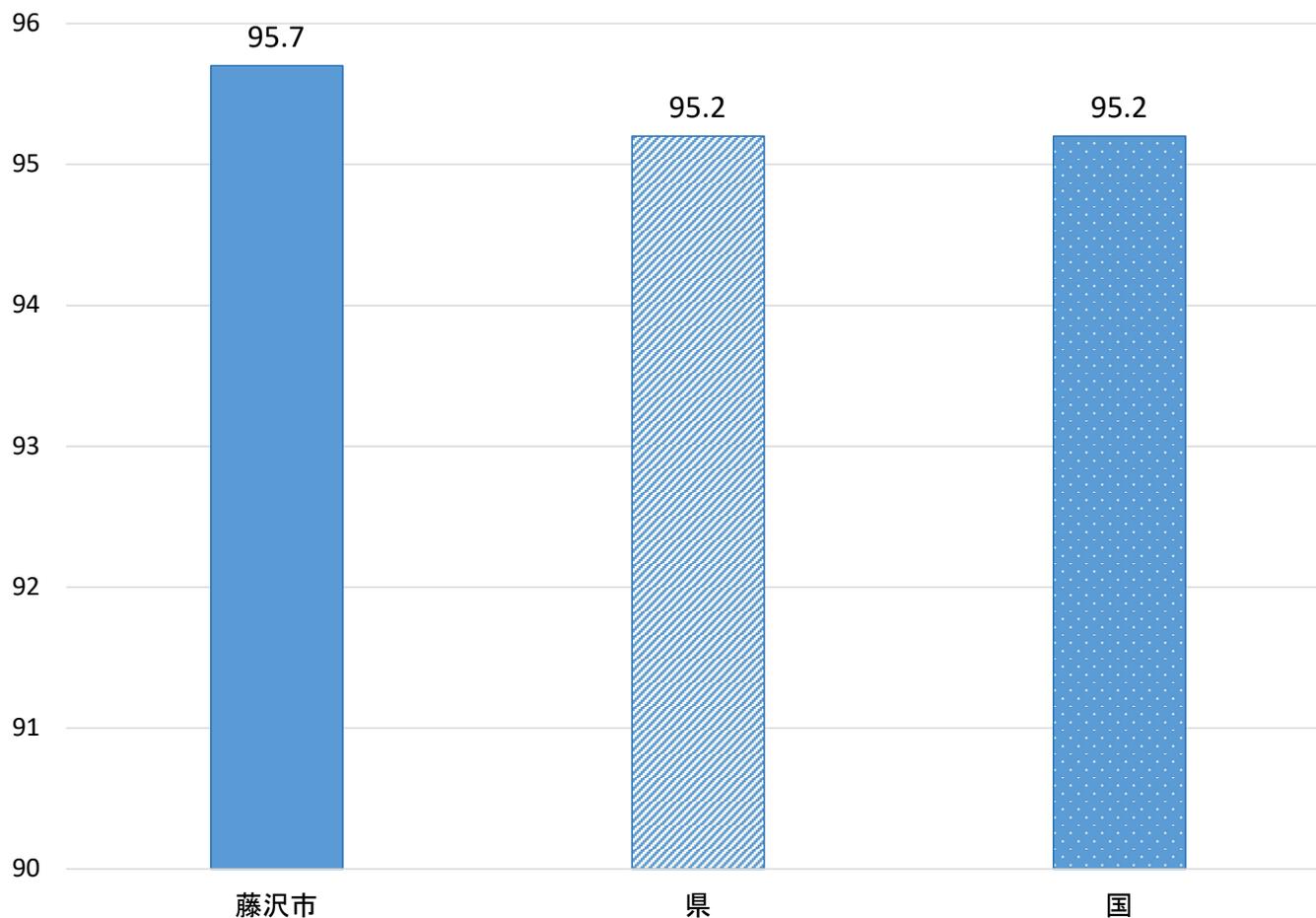
資料：KDBシステム
質問票調査の状況（令和6年度累計）

4-20 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



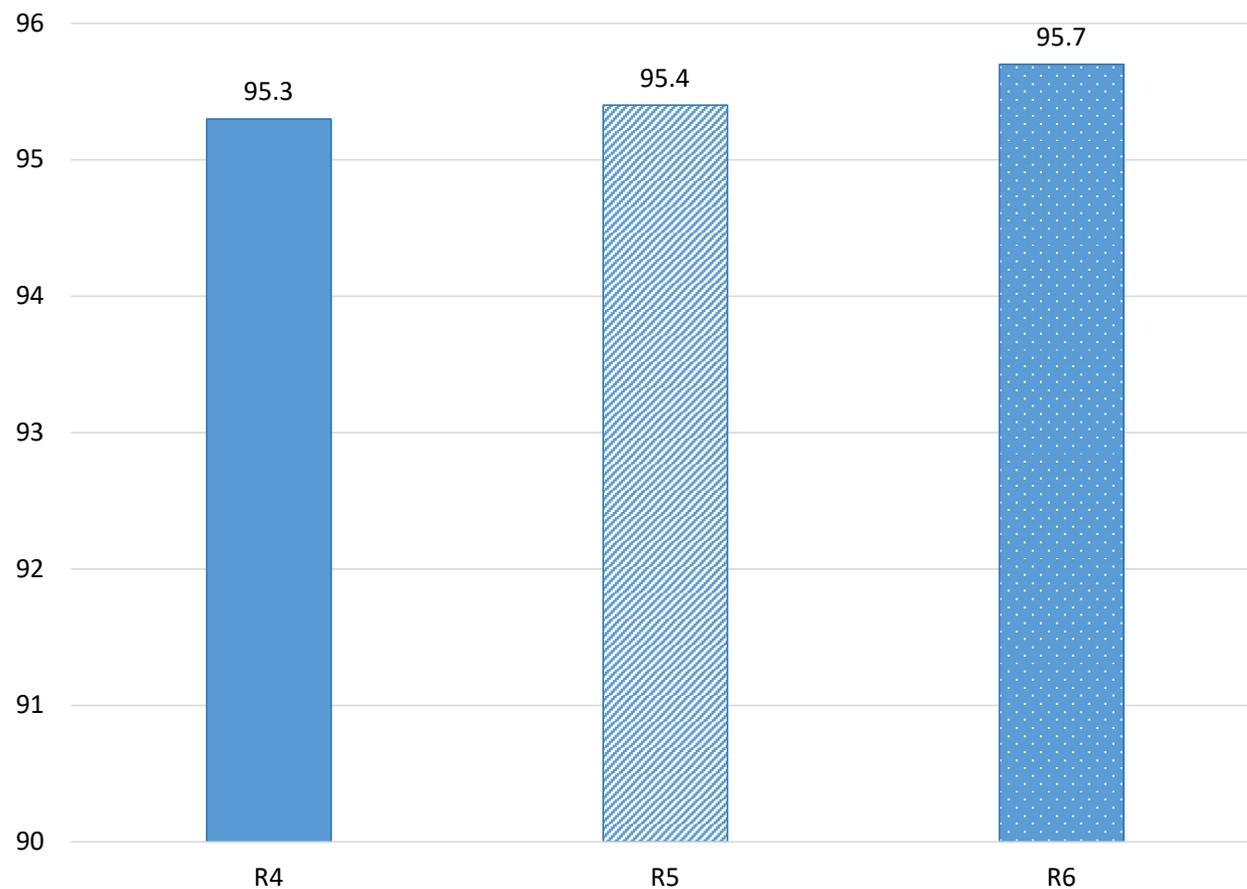
「身近に相談できる人がいる」と回答している人の割合は、県、国と比較し、やや高くなっています。

資料：KDBシステム
質問票調査の状況(令和6年度累計)

4-21 ソーシャルサポートの状況

(%)

身近に相談できる人がいる



年度の比較

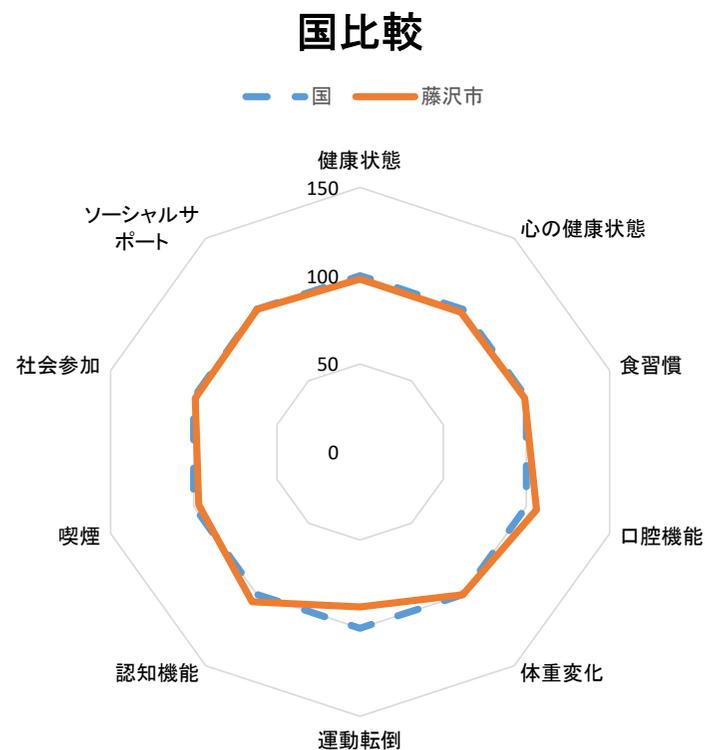
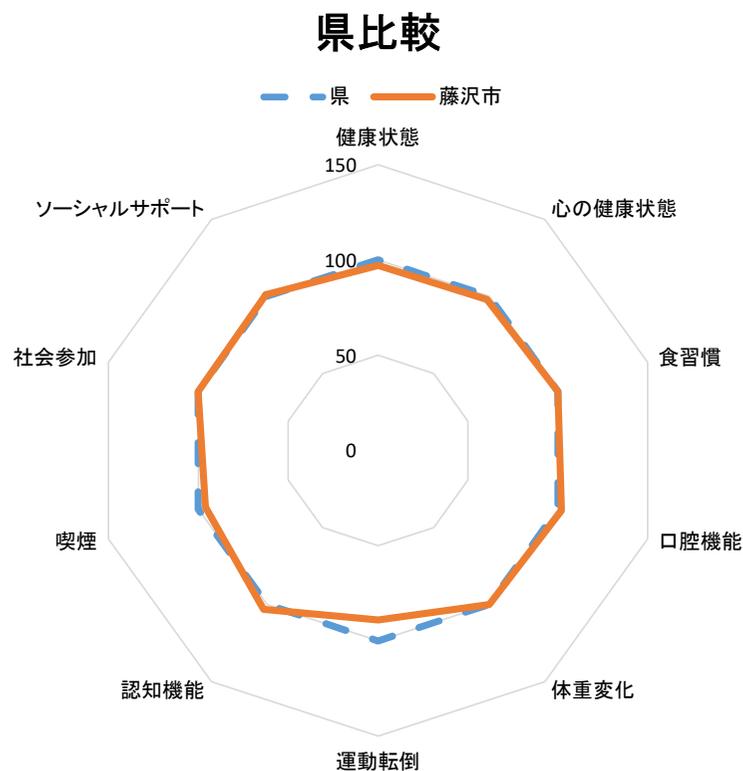
「身近に相談できる人がいる」と回答している人の割合は、やや増加傾向です。

資料：KDBシステム
質問票調査の状況

4-22 適正な生活習慣を有する者の割合

県、国との比較

(点)



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」でやや高く、「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6年度
※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年度以降は**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70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

【健康診査（質問票含む）】

- 健康診査受診率は44.7%であり、令和4年度から横ばいで経過しています。（3-2）
- 健康診査対象者のうち、95.5%が医療の受診をしています。医療受診者のうち、健康診査対象者の53.7%が健康診査を受けていません。（3-11）
- 健康診査の結果、受診勧奨判定値以上の者の割合は、県、国と比較し、男女ともに空腹時血糖、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」人の割合は、増加傾向です。（4-9、4-18、4-21）
- 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。（4-22）

課題

- 医療費増加: 疾病管理や予防対策が重要
- 健康診査未受診者への対応: 健康診査の普及啓発強化が求められる
- 健康診査有所見者割合の増加: 生活習慣改善や早期治療が重要
- 生活習慣の課題: 「運動転倒」「喫煙」の適正割合の改善が必要