藤沢市の後期高齢者の健康状態
【令和５年度KDBシステムデータより】

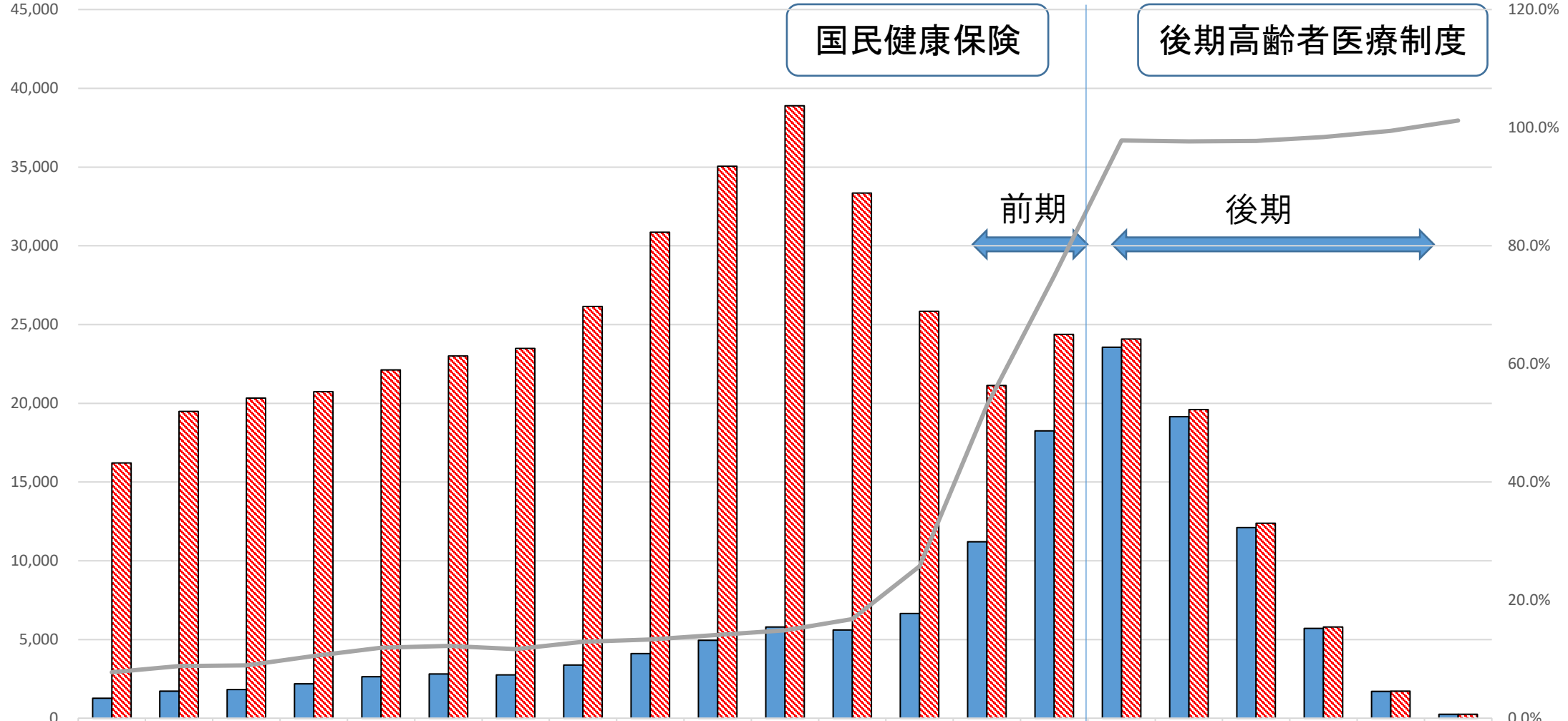
KDB（国保データベース）システムは、国民健康保険団体連合会が保険者からの委託を受け、健診等の統計情報を保険者向けに情報提供するシステムです。

藤沢市健康づくり課

2025年1月31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

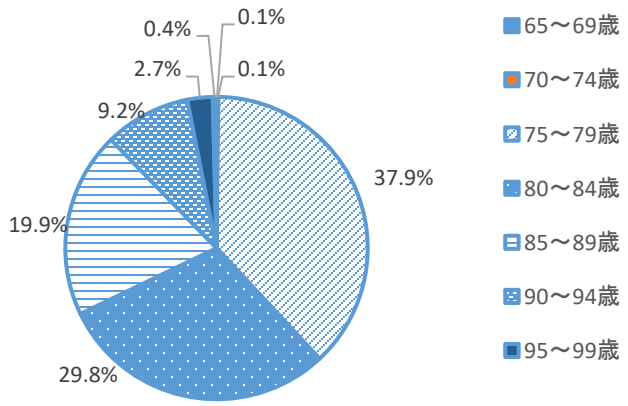


	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95-99	100-
被保険者	1,265	1,725	1,820	2,184	2,640	2,816	2,746	3,386	4,112	4,953	5,792	5,599	6,654	11,199	18,251	23,564	19,154	12,110	5,704	1,712	250
全市人口	16,211	19,487	20,332	20,730	22,125	23,000	23,481	26,155	30,857	35,051	38,900	33,353	25,836	21,134	24,374	24,085	19,607	12,386	5,796	1,721	247
加入率	7.8%	8.9%	9.0%	10.5%	11.9%	12.2%	11.7%	12.9%	13.3%	14.1%	14.9%	16.8%	25.8%	53.0%	74.9%	97.8%	97.7%	97.8%	98.4%	99.5%	101.2%

※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

後期高齢者の年齢階層別構成



年齢	男性（人）	女性（人）	合計（人）	割合（%）
65～69歳	36	20	56	0.1%
70～74歳	42	43	85	0.1%
75～79歳	10,237	12,687	22,924	37.9%
80～84歳	7,715	10,311	18,026	29.8%
85～89歳	4,632	7,382	12,014	19.9%
90～94歳	1,664	3,884	5,548	9.2%
95～99歳	338	1,280	1,618	2.7%
100歳以上	35	207	242	0.4%
合計	24,699	35,814	60,513	100%

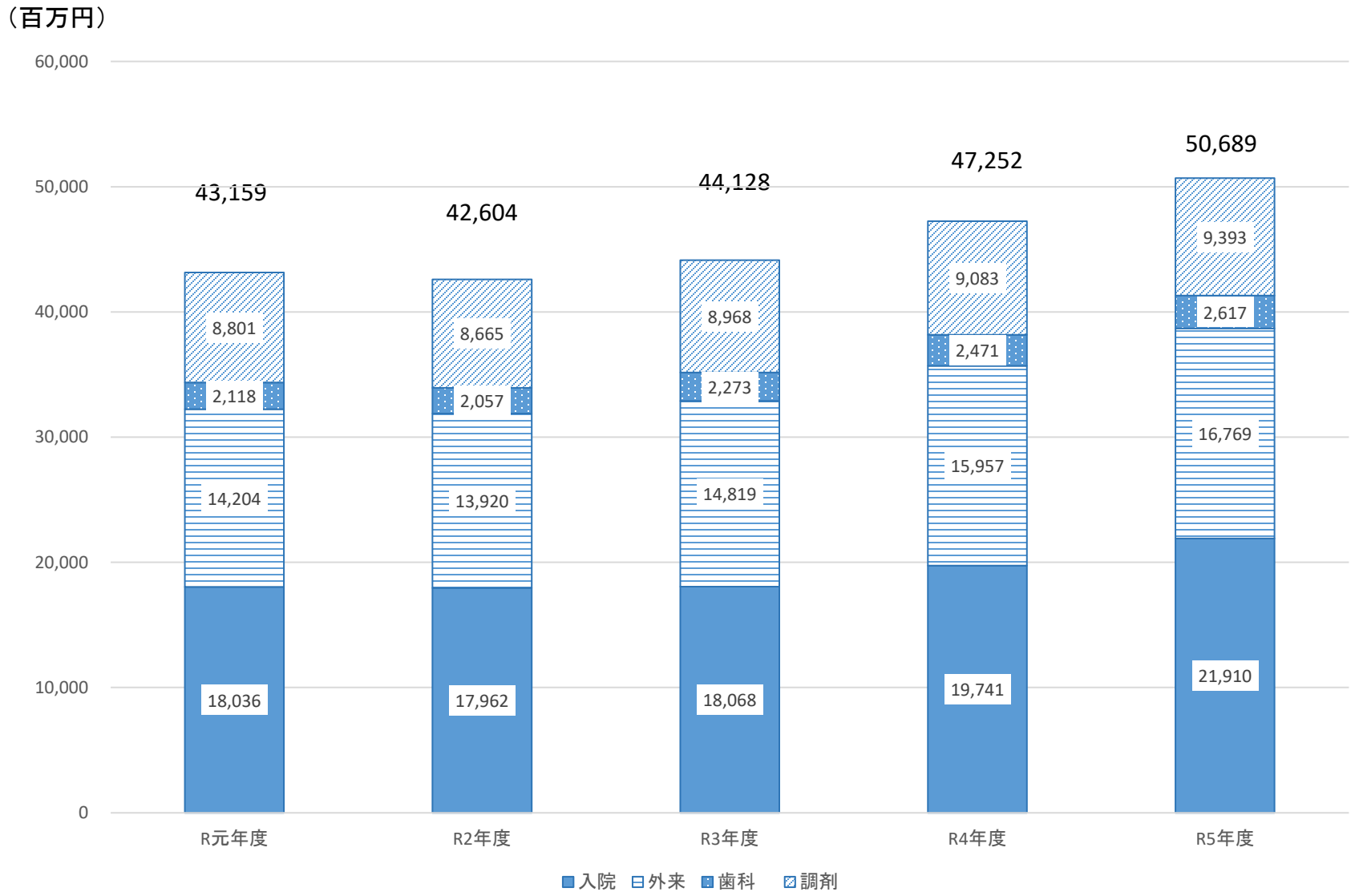
後期高齢者医療制度被保険者の構成は、75～79歳が37.3%で最も高い割合となっており、次いで80～84歳となっています。75～84歳で約70%となっています。

※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（R5年7月）

２　被保険者の健康状態
～医療～

２－１　医療費推移



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）（R5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	1,326.6	2,675	3,549	1.6	45.0	66,081	2,975	15.1	0.3	6.7
県	1,288.2	2,765	3,562	1.6	47.9	66,866	3,202	15.6	0.3	5.3
国	1,250.7	2,769	3,463	1.6	60.8	62,357	3,792	17.1	0.4	5.2

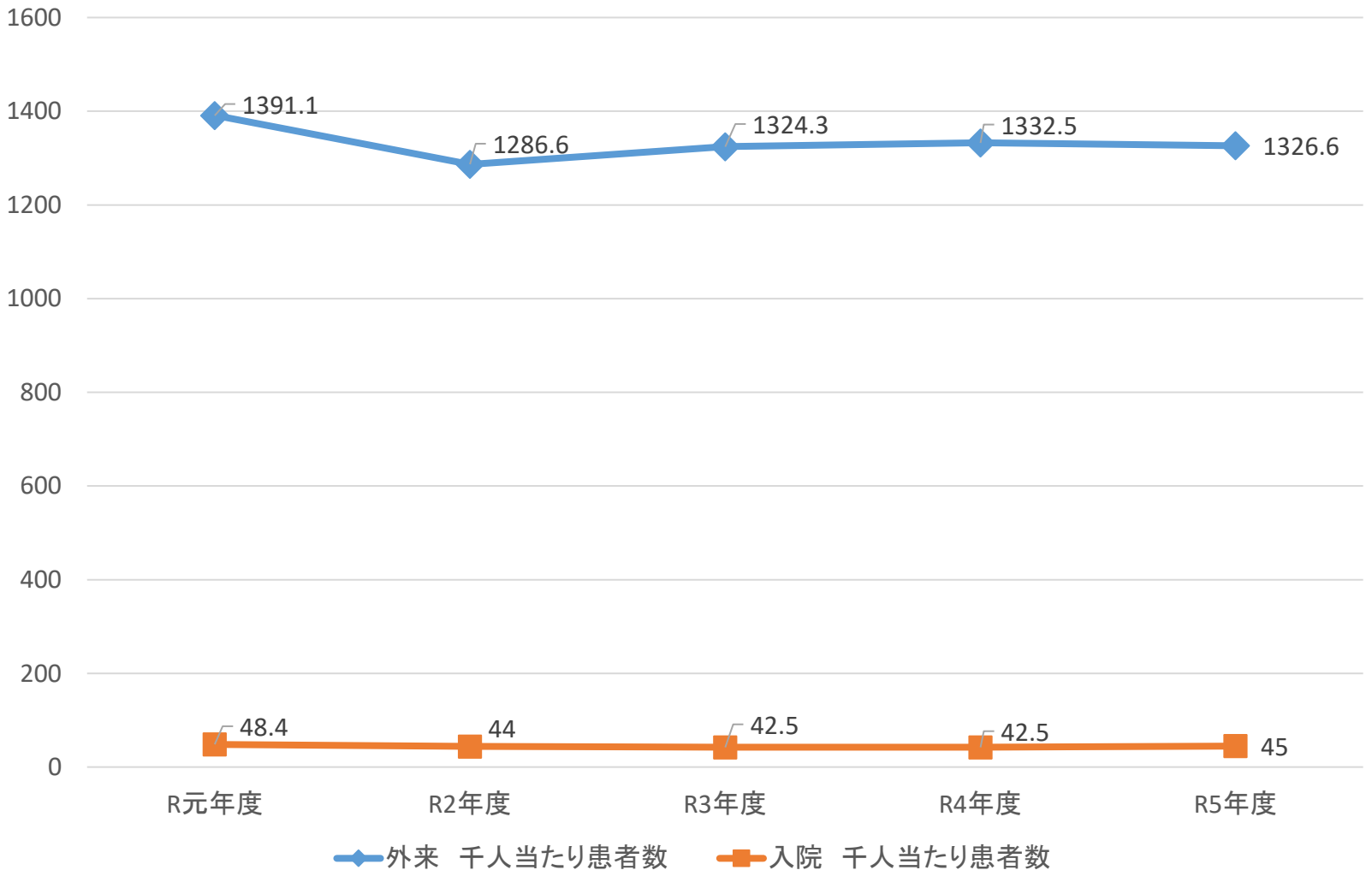
受診状況をみると、外来の千人当たり患者数が県、国と比べて高くなっています。

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（R5年度）

２－３　外来・入院　千人当たり患者数

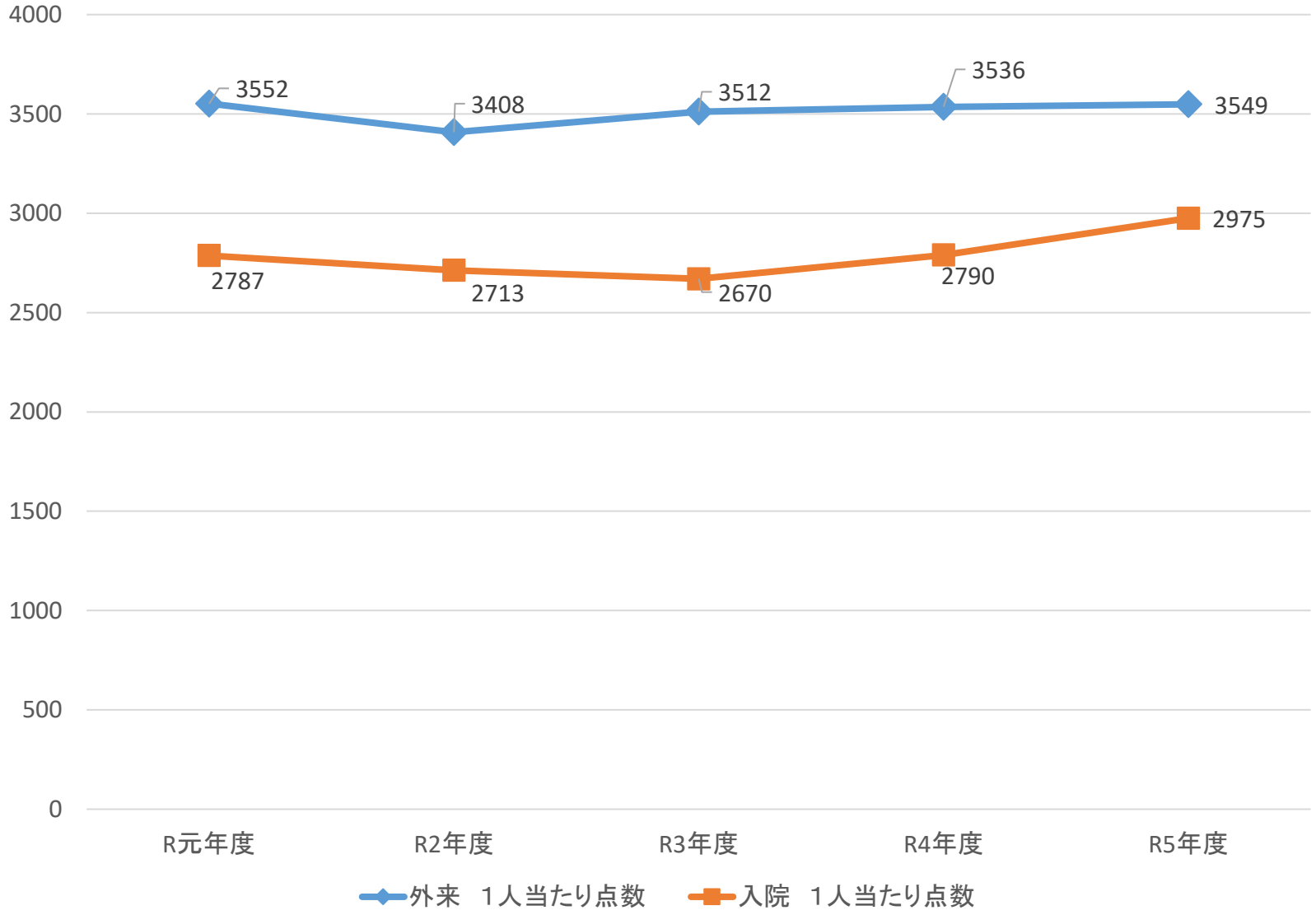


外来における千人当たり患者数は、令和２年度は減少がみられましたが、令和３年度以降はほぼ横ばいで経過しています。

入院における千人あたり患者数は、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年度までは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

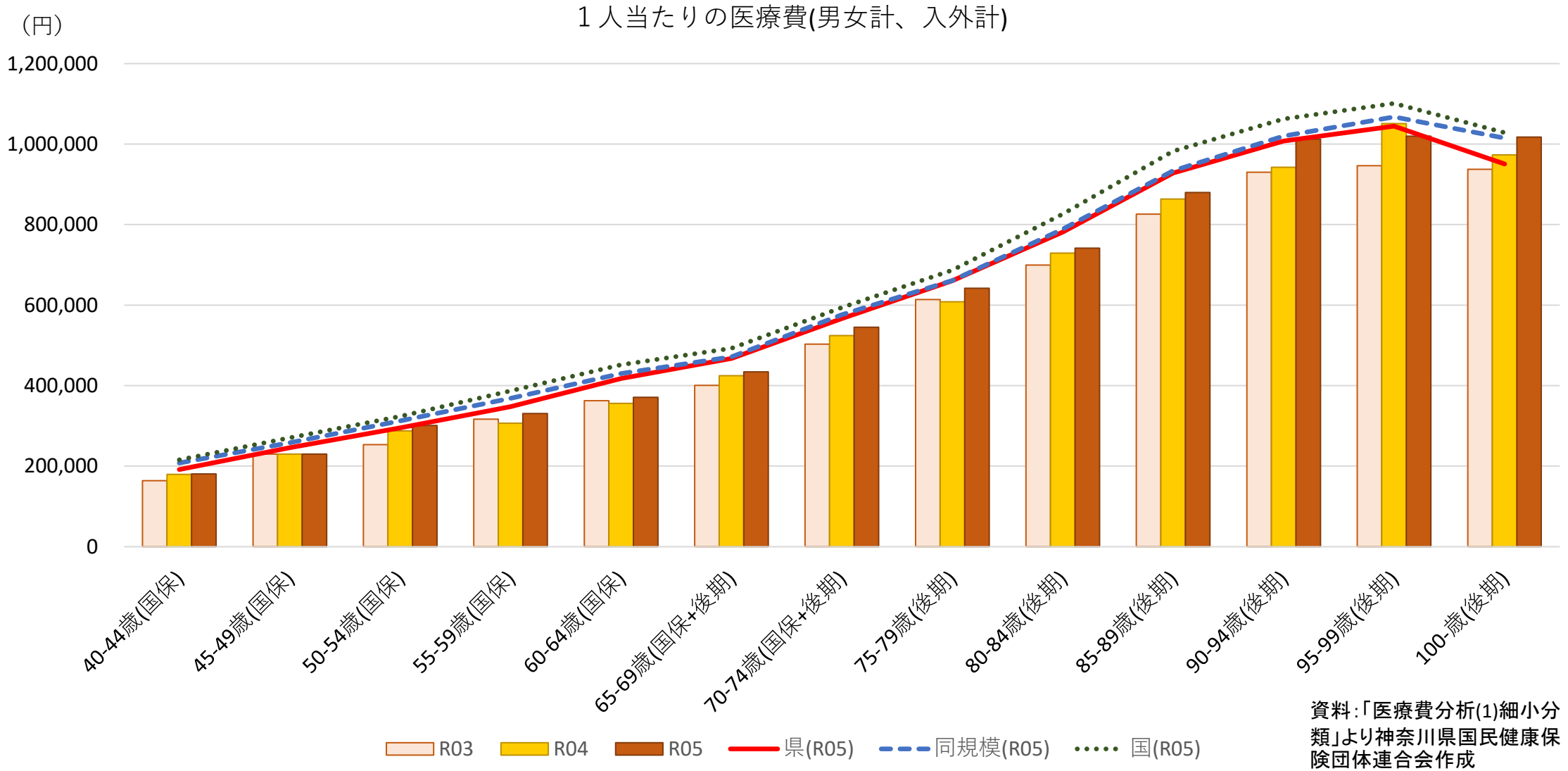
	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
被保険者が人口に占める割合	12.9%	13.1%	13.6%	14.0%	14.6%
医科一人当たり医療費入院（円）	27,872	27,127	26,701	27,904	29,747
医科一人当たり医療費外来（円）	35,518	34,080	35,121	35,360	35,487
歯科一人当たり医療費（円）	3,305	3,136	3,391	3,528	3,585
生活習慣病割合	74.8%	72.5%	73.7%	73.4%	73.1%
30万円以上入院レセプト割合	3.4%	3.2%	3.2%	3.2%	3.4%
6カ月以上入院レセプト割合	0.6%	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%
人工透析者割合	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%

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

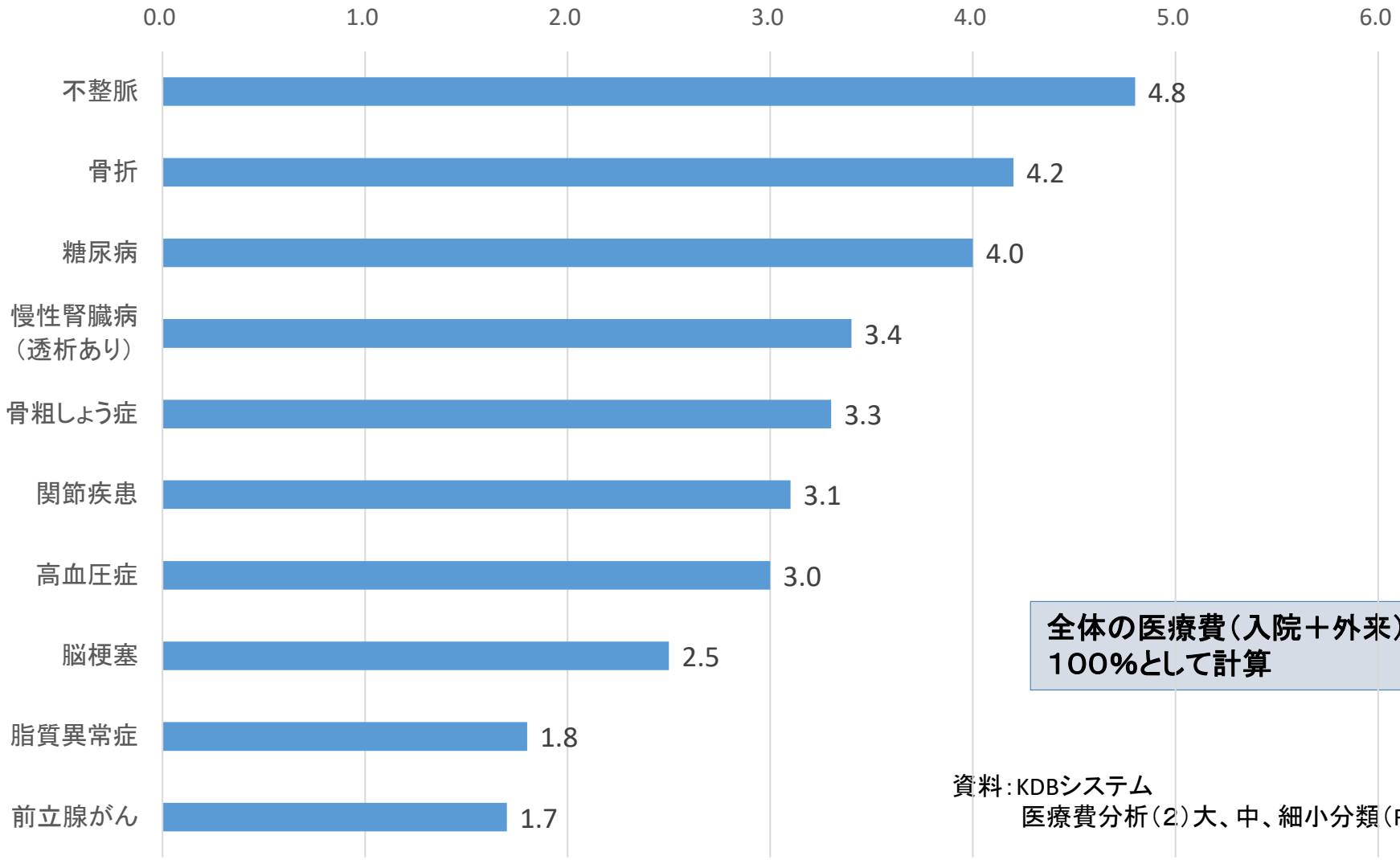


資料:「医療費分析(1)細小分類」より神奈川県国民健康保険団体連合会作成

２－７　医療費上位10疾患（細小分類）

入院＋外来（%）

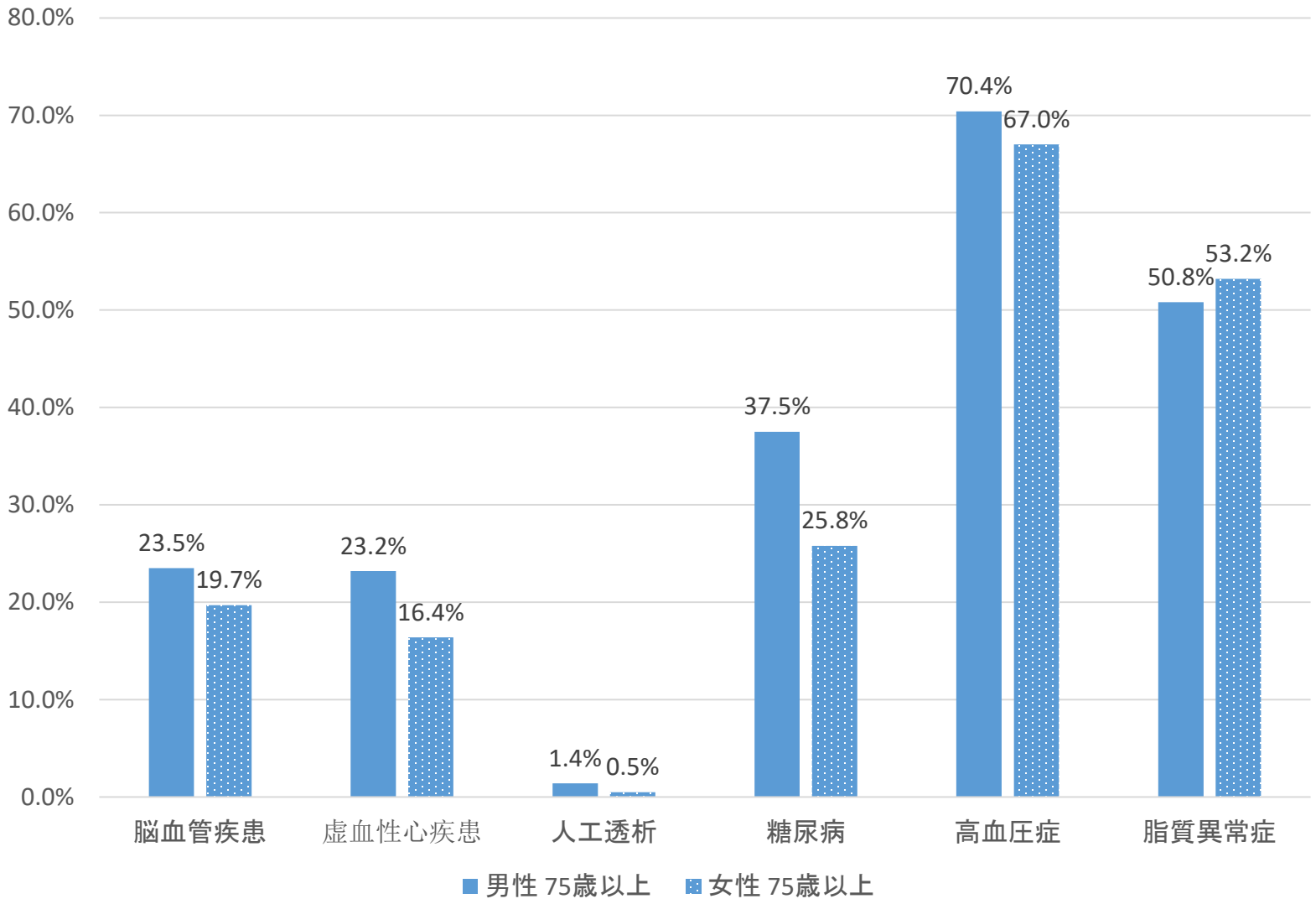
順位	市全体
1位	不整脈
2位	骨折
3位	糖尿病
4位	慢性腎臓病（透析あり）
5位	骨粗しょう症
6位	関節疾患
7位	高血圧症
8位	脳梗塞
9位	脂質異常症
10位	前立腺がん



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（R5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（R5年7月）

２－９　医療費の割合

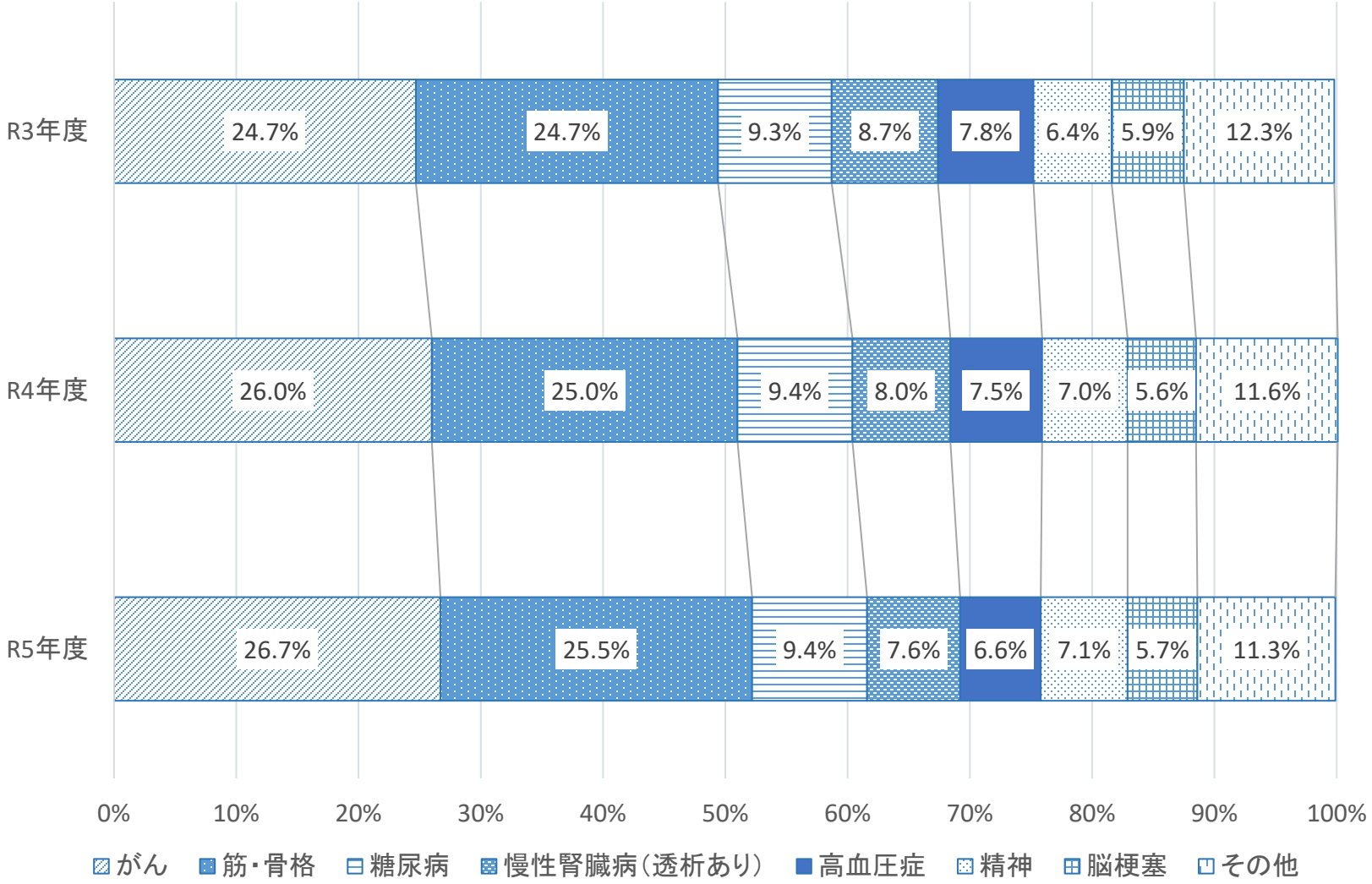
	がん	筋・骨格	糖尿病	慢性腎臓病（透析あり）	高血圧症	精神	脳梗塞	その他
藤沢市	26.7%	25.5%	9.4%	7.6%	6.6%	7.1%	5.7%	11.3%
県	26.5%	26.0%	9.2%	9.2%	6.1%	6.2%	6.1%	10.8%
国	25.2%	26.9%	8.9%	9.7%	6.0%	7.4%	6.6%	9.4%

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
（R5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

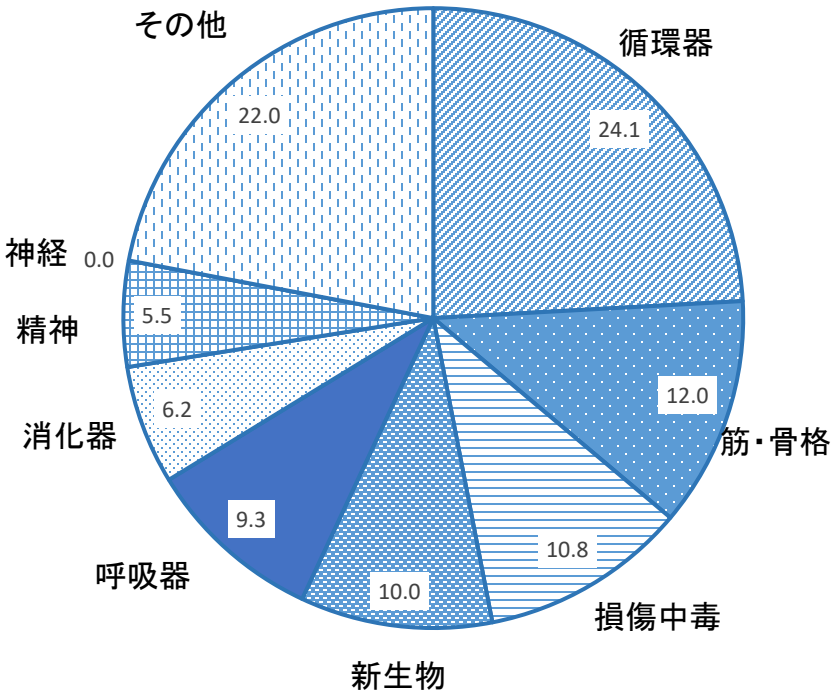


医療費に占める疾病の割合（最大医療資源傷病名による、調剤報酬を含む）の比較では、がん、筋・骨格の割合が増加しています。

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 24.1	その他の心疾患	11.3	不整脈	4.2
			心臓弁膜症	2.2
	脳梗塞	4.8	脳梗塞	4.8
	虚血性心疾患	3.2	狭心症	1.9
筋骨格 12.0	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	4.8		
	脊椎障害（脊椎障害を含む）	2.2		
	骨の密度及び構造の障害	2.1	骨粗しょう症	2.1
損傷中毒 10.8	骨折	8.5	骨折	8.5
	その他損傷及びその他外因の影響	1.1		
	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	1.1		
新生物 10.0	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	4.0	膀胱がん	0.6
			膵臓がん	0.5
	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	1.3	前立腺がん	0.5
			肺がん	1.3
	結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	1.0	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。

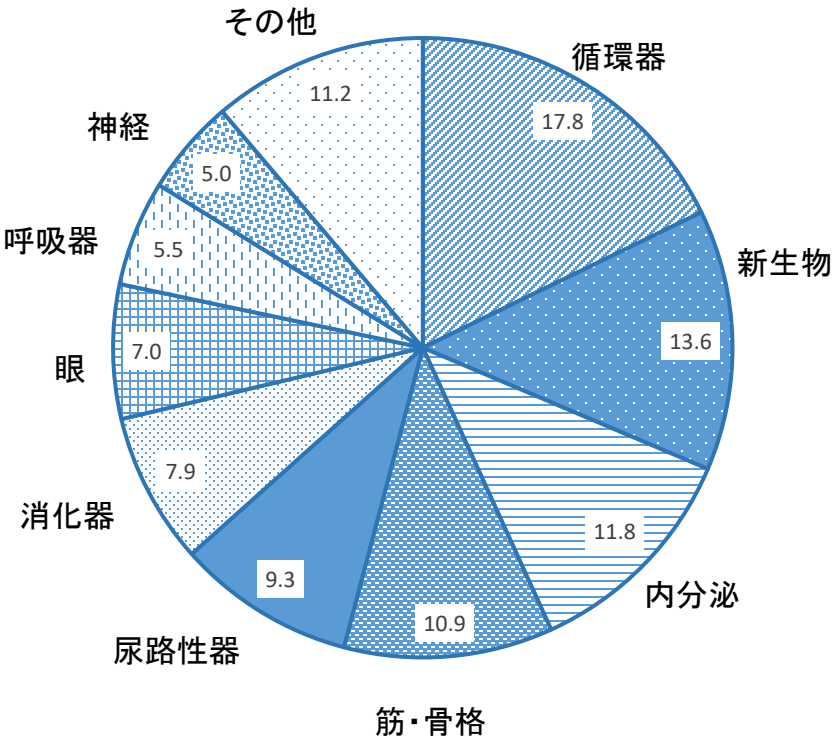
細小分類分析でみると、骨折、脳梗塞、不整脈の割合が高くなっています。

資料：KDBシステム
医療費分析（2）大、中、細小分類
（R5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 17.8	その他の心疾患	9.4	不整脈	5.3
			心臓弁膜症	0.2
	高血圧性疾患	5.2		
			高血圧症	5.2
	虚血性心疾患	1.3	狭心症	1.0
新生物 13.6	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	7.1	前立腺がん	2.6
			膀胱がん	0.5
	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	1.9	膵臓がん	0.4
			肺がん	1.9
	乳房の新生物＜腫瘍＞	0.9	乳がん	0.9
内分泌 11.8	糖尿病	7.3	糖尿病	6.9
			糖尿病網膜症	0.4
	脂質異常症	3.3		
			脂質異常症	3.3
	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	0.8	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

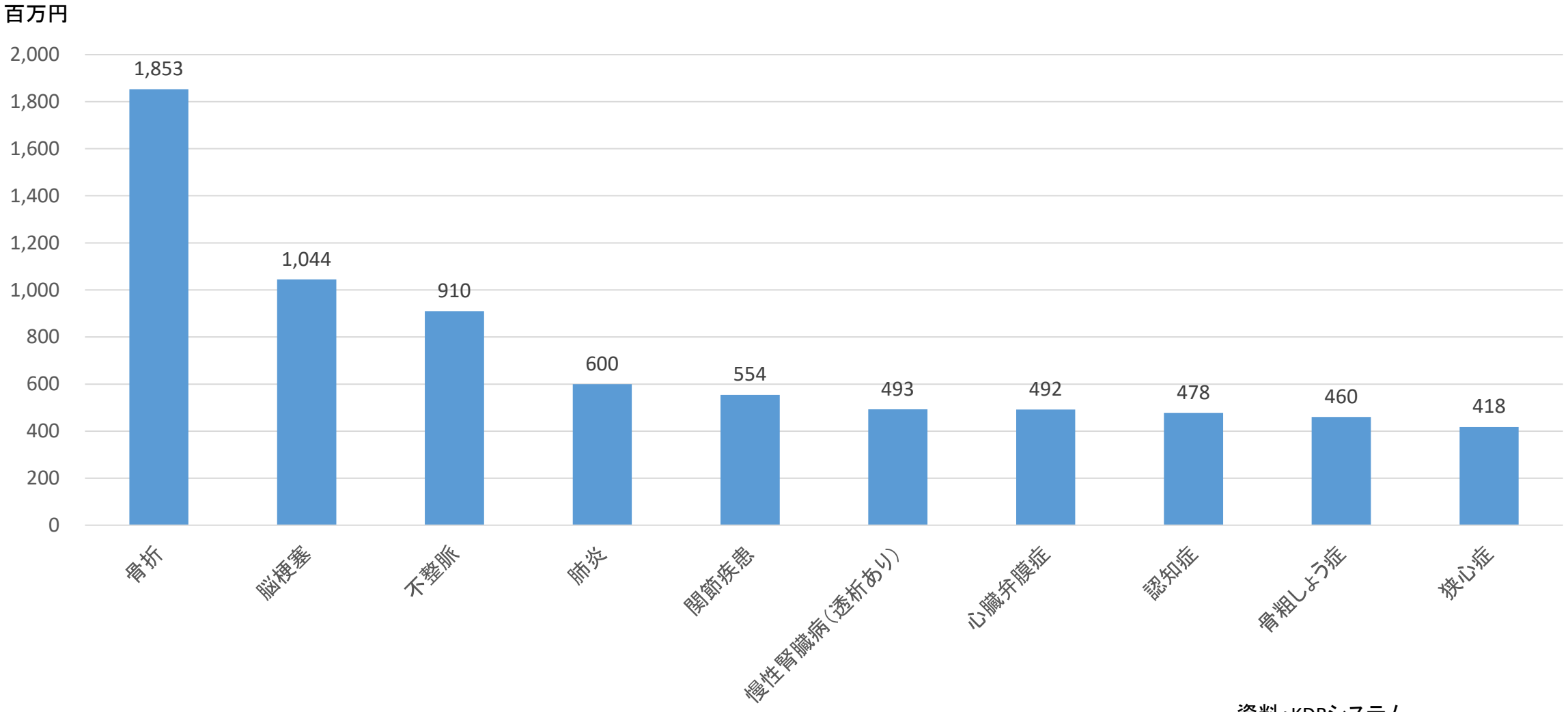
外来では、循環器、新生物、内分泌、筋・骨格の割合が高くなっています。

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
（R5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

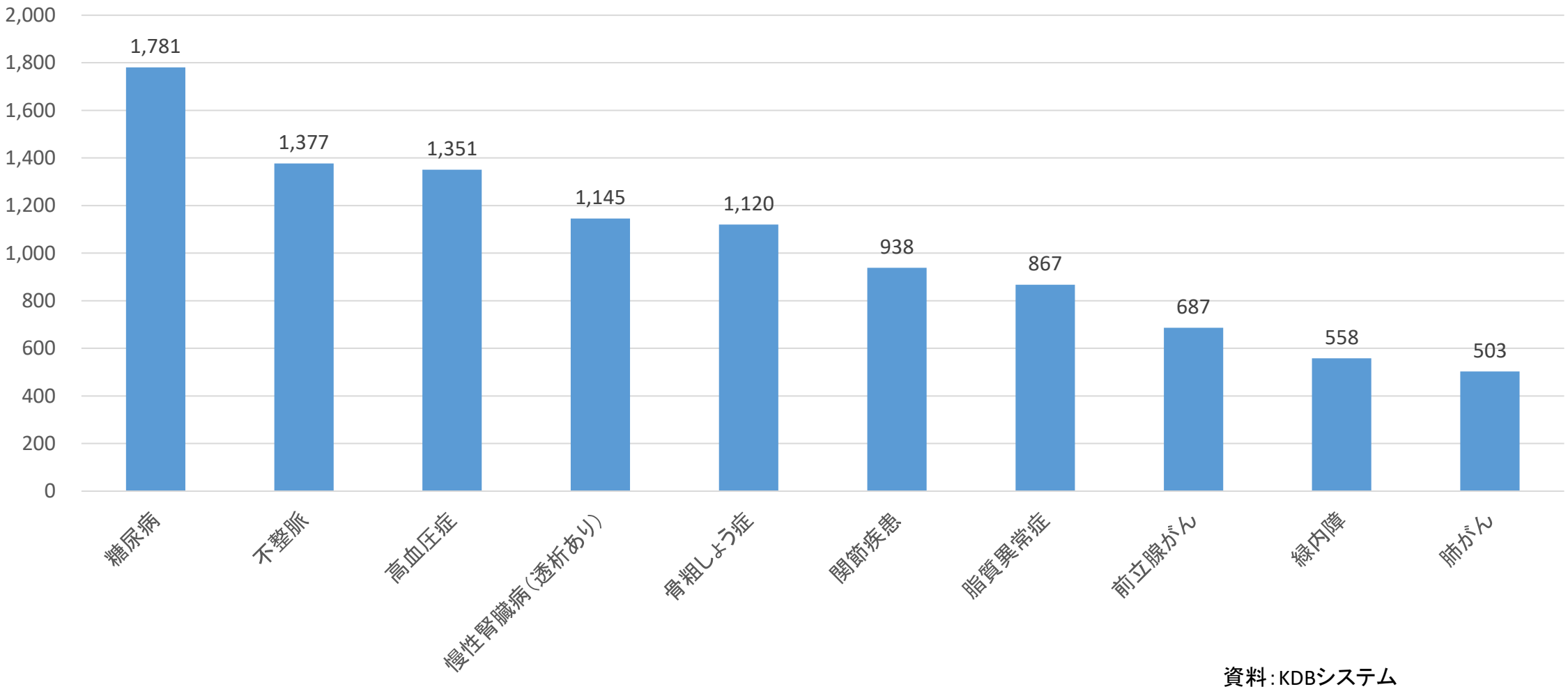
２－１３　疾患別医療費　入院



資料：KDBシステム
医療費分析（1）細小分類（R5年度）

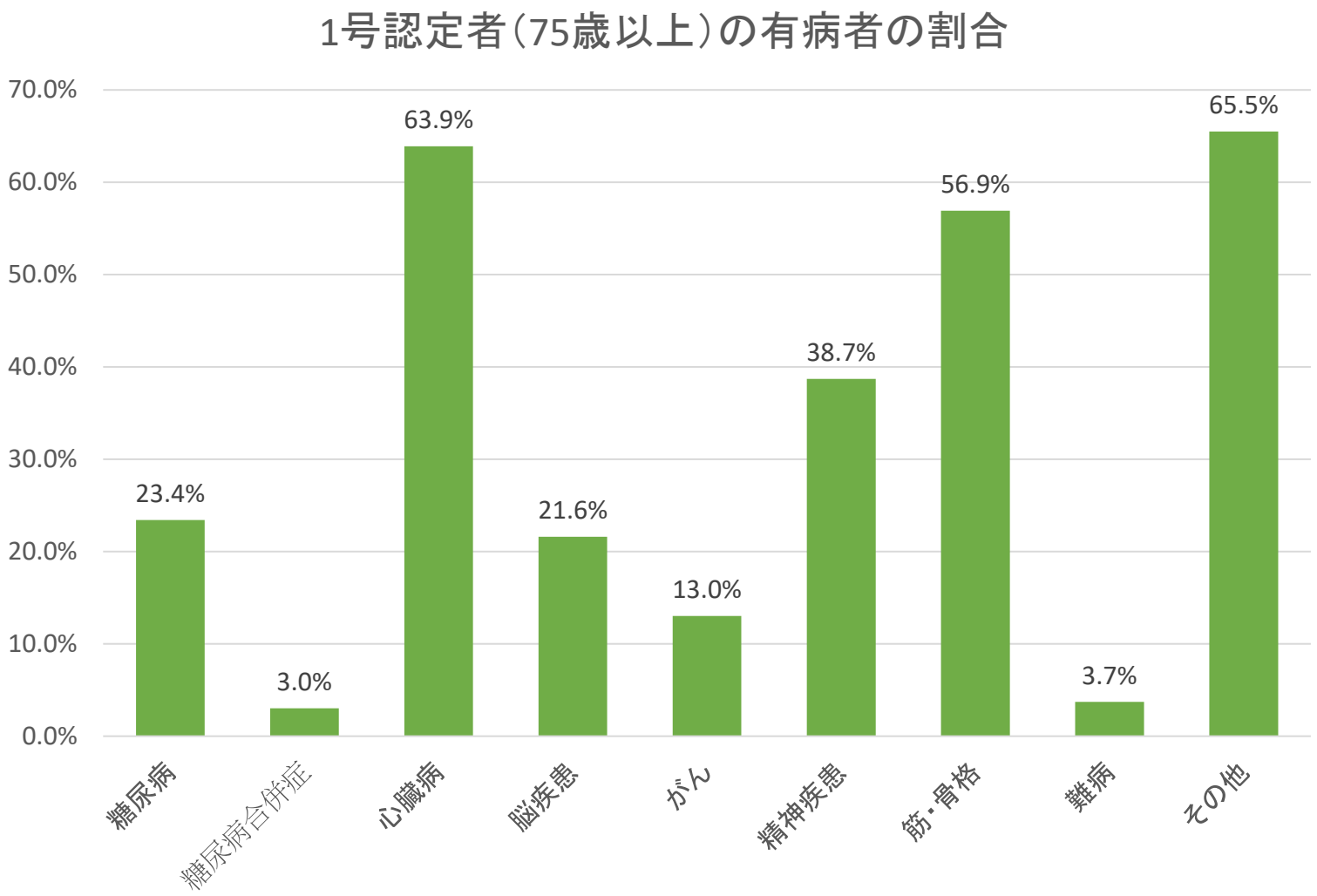
２－１４　疾患別医療費　外来

百万円



資料：KDBシステム
医療費分析（１）細小分類（R5年度）

２－１５　要介護認定者の有病者割合

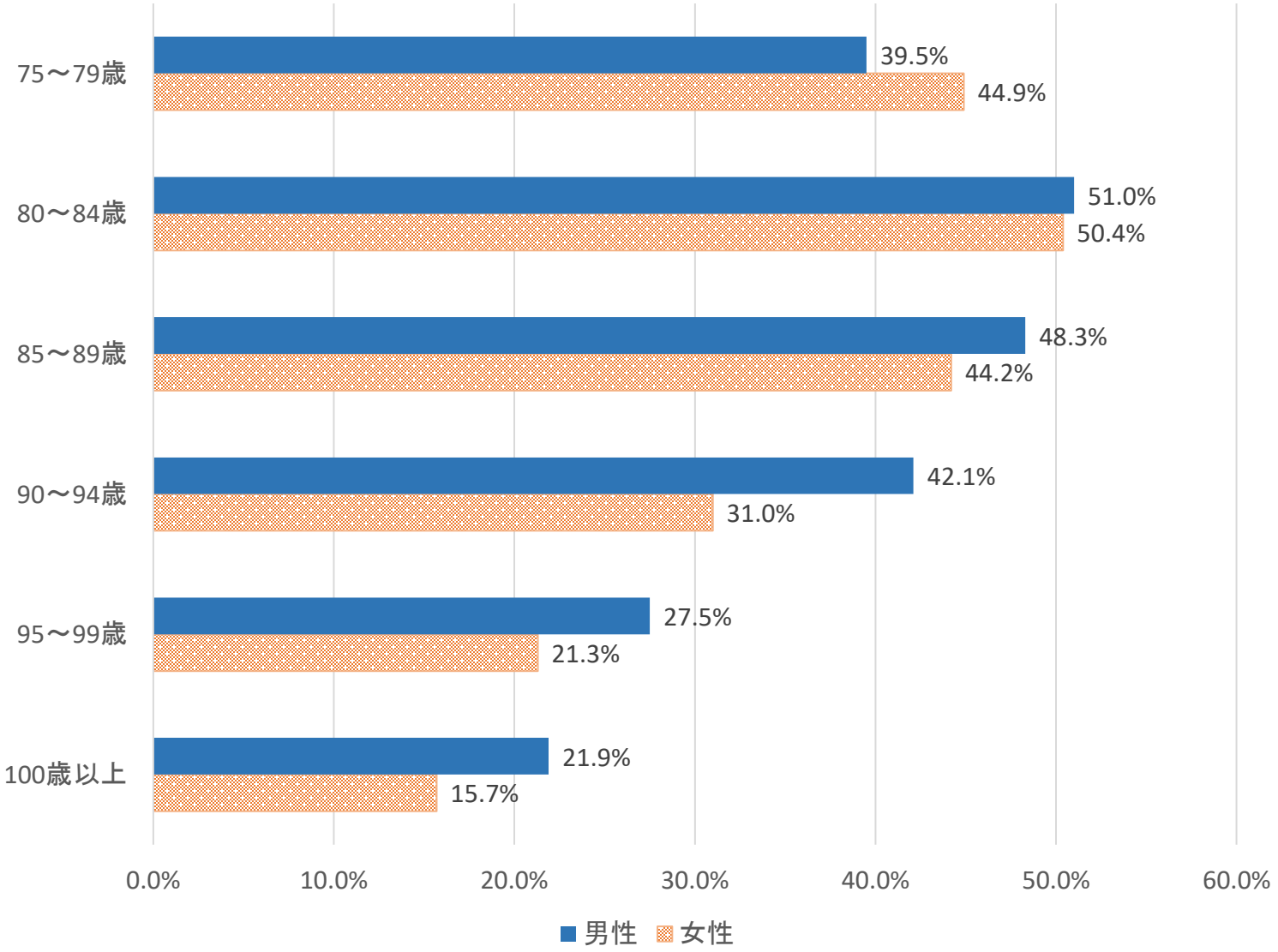


75歳以上の1号要介護認定を受けている人が抱えている疾患は、心臓病が60%を超え最も多く、次いで筋・骨格が高い割合となっています。

資料：KDBシステム
要介護（支援）者認定状況（R5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）

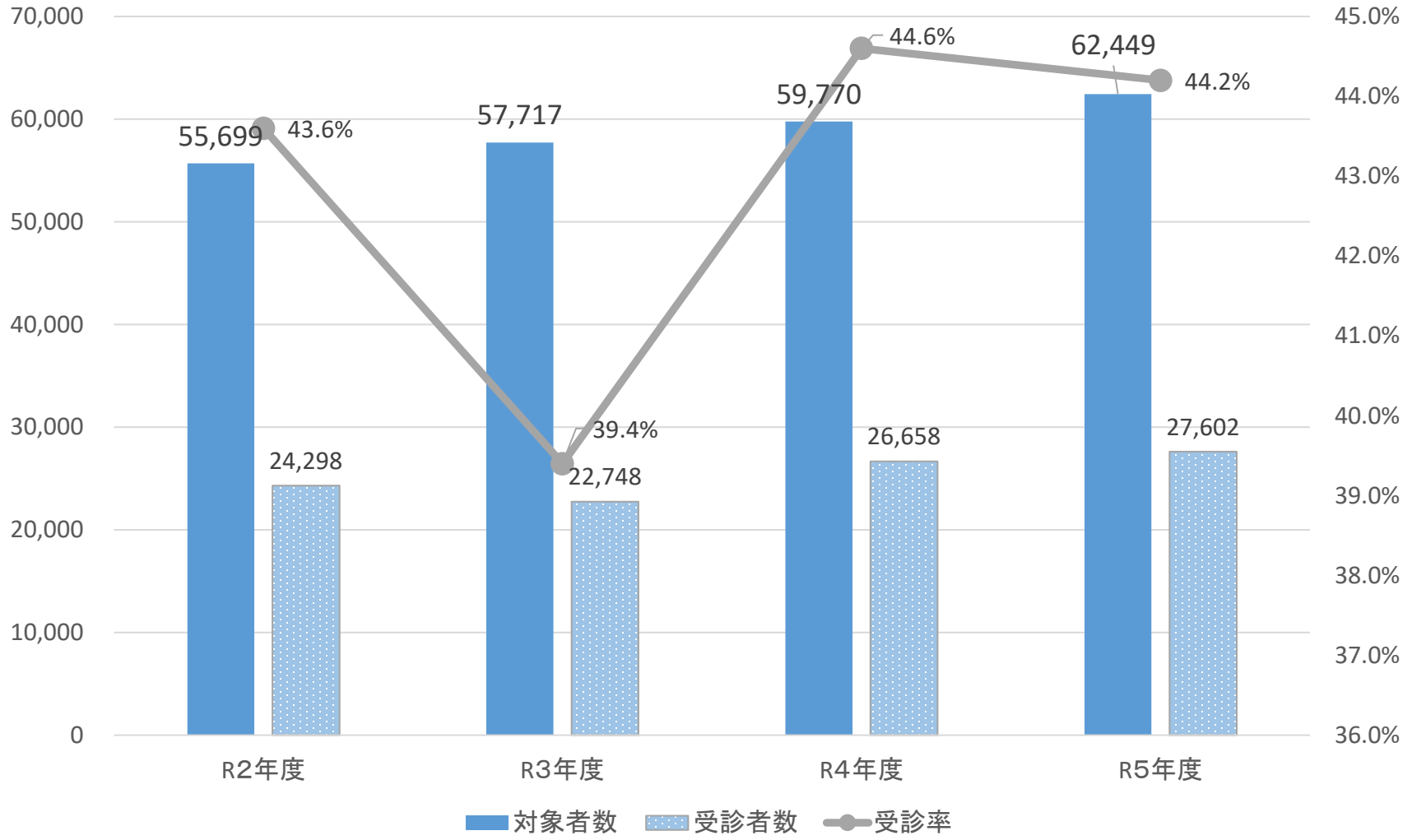


令和５年度の後期高齢者健康診査の受診率は、全体で44.2%であり、令和４年度と比較し、0.4ポイント減少しました。

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
（R5年度）

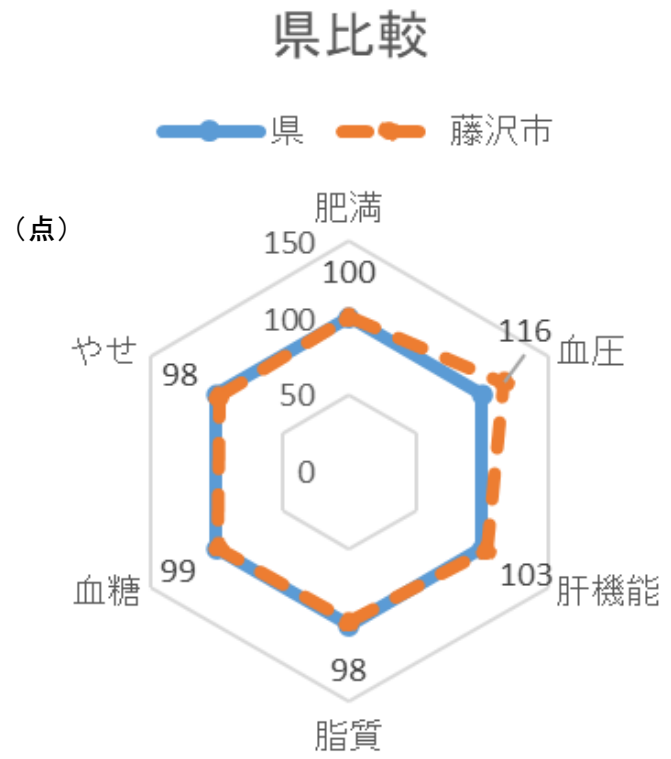
３－２　健診受診率の推移

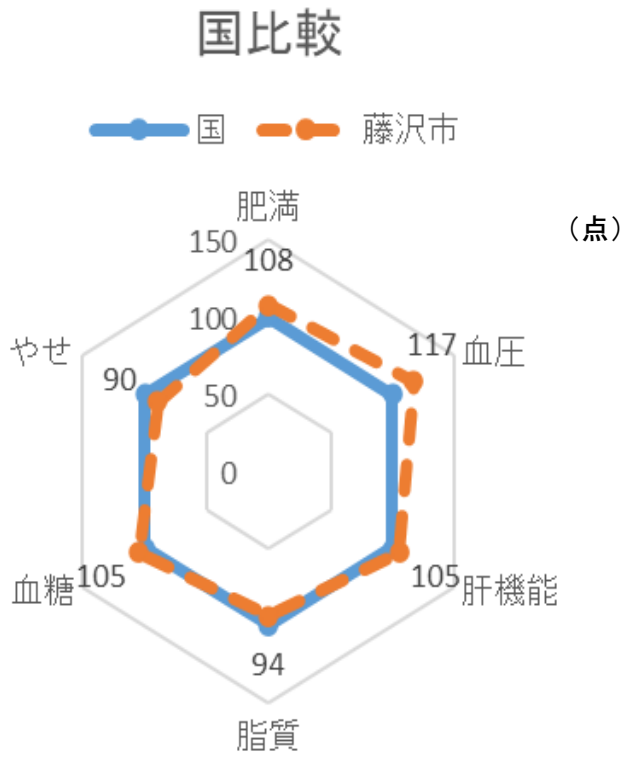


令和3年度は受診率の低下がみられましたが、令和4年度以降は44%台で経過しています。

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
（R5年度）

３－３　生活習慣病リスク保有者の割合





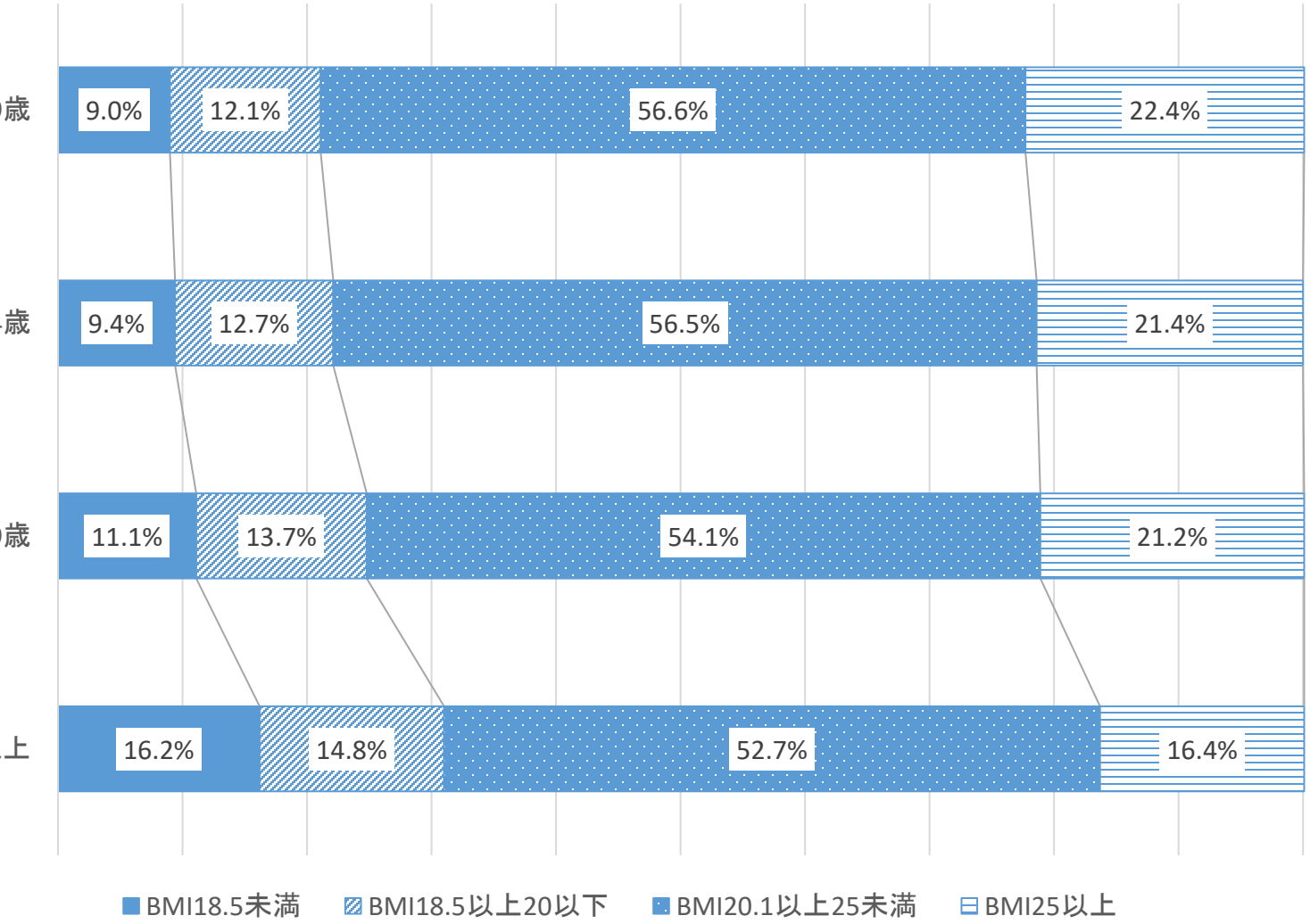
　生活習慣病リスク保有者の割合の県・国との比較では、血圧リスクを有する者の割合が低くなっています。

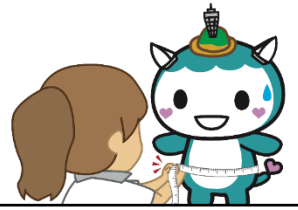
　一方で、やせのリスクを有する者の割合はやや高めとなっています。

資料：KDBシステム
　健康スコアリング（健診）　R5年度
※暫定値（R5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BMI20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。

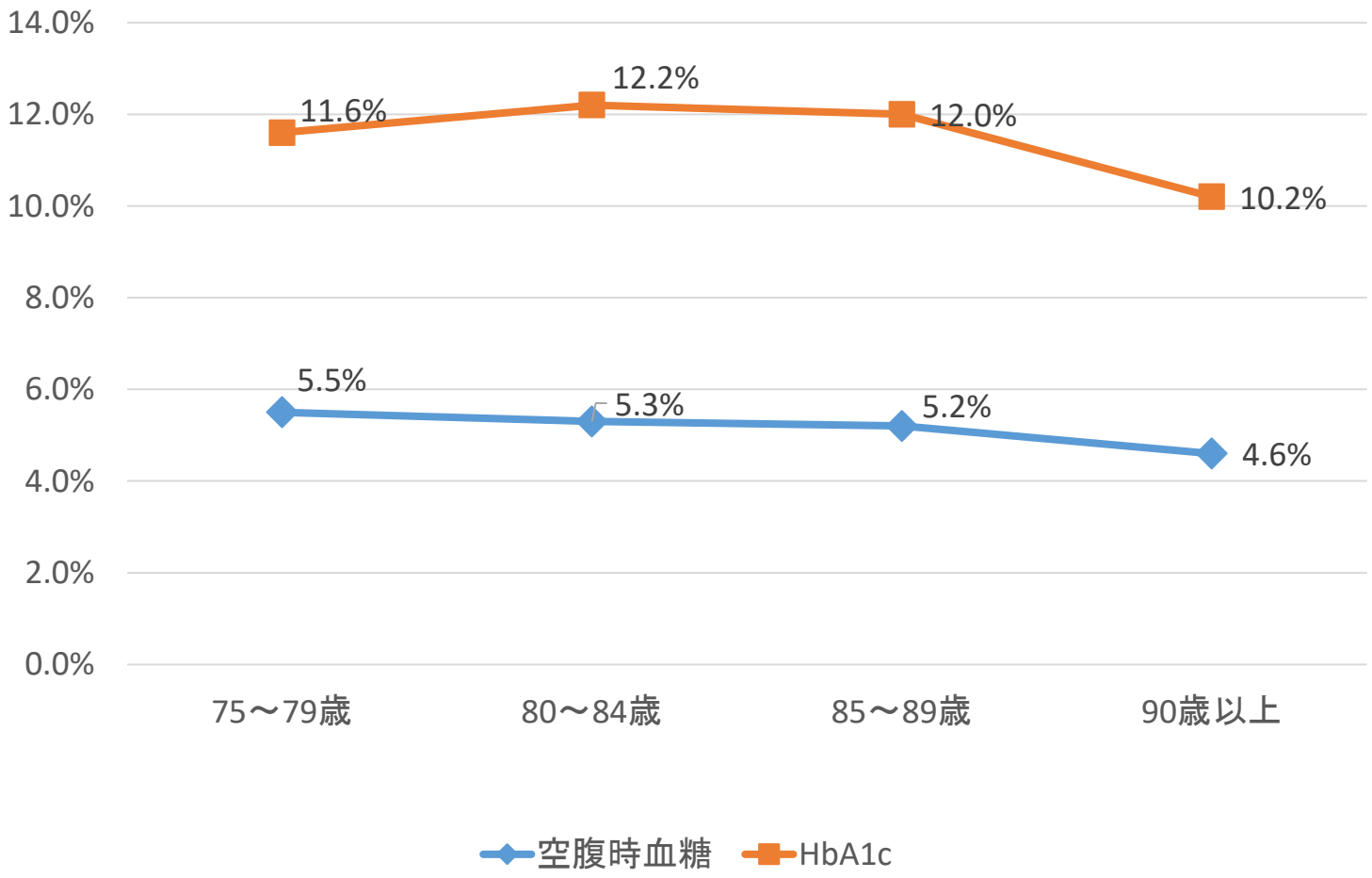
＜参考＞
日本人間ドック学会（2023年度版）：
異常なしの値　18.5～24.9
日本人の食事摂取基準（2020年版）：
目標とするBMIの範囲
65歳以上21.5～24.9

資料：KDBシステム
保健事業介入支援管理（令和5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。



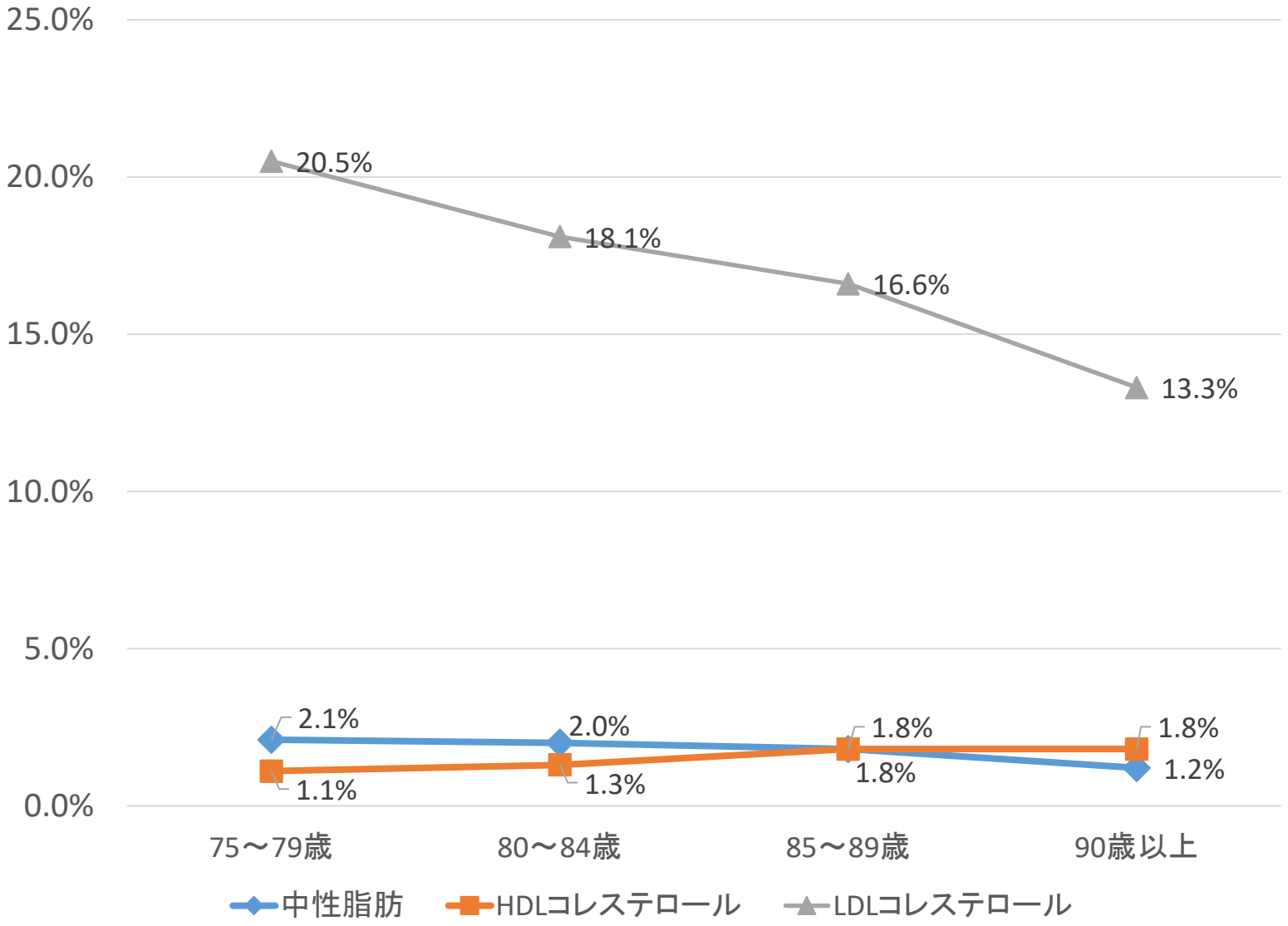
空腹時血糖及びHbA１cの受診勧奨判定値以上の者の割合は、80歳代が最も高くなっており、90歳以上は割合が低くなっています。

＜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5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。

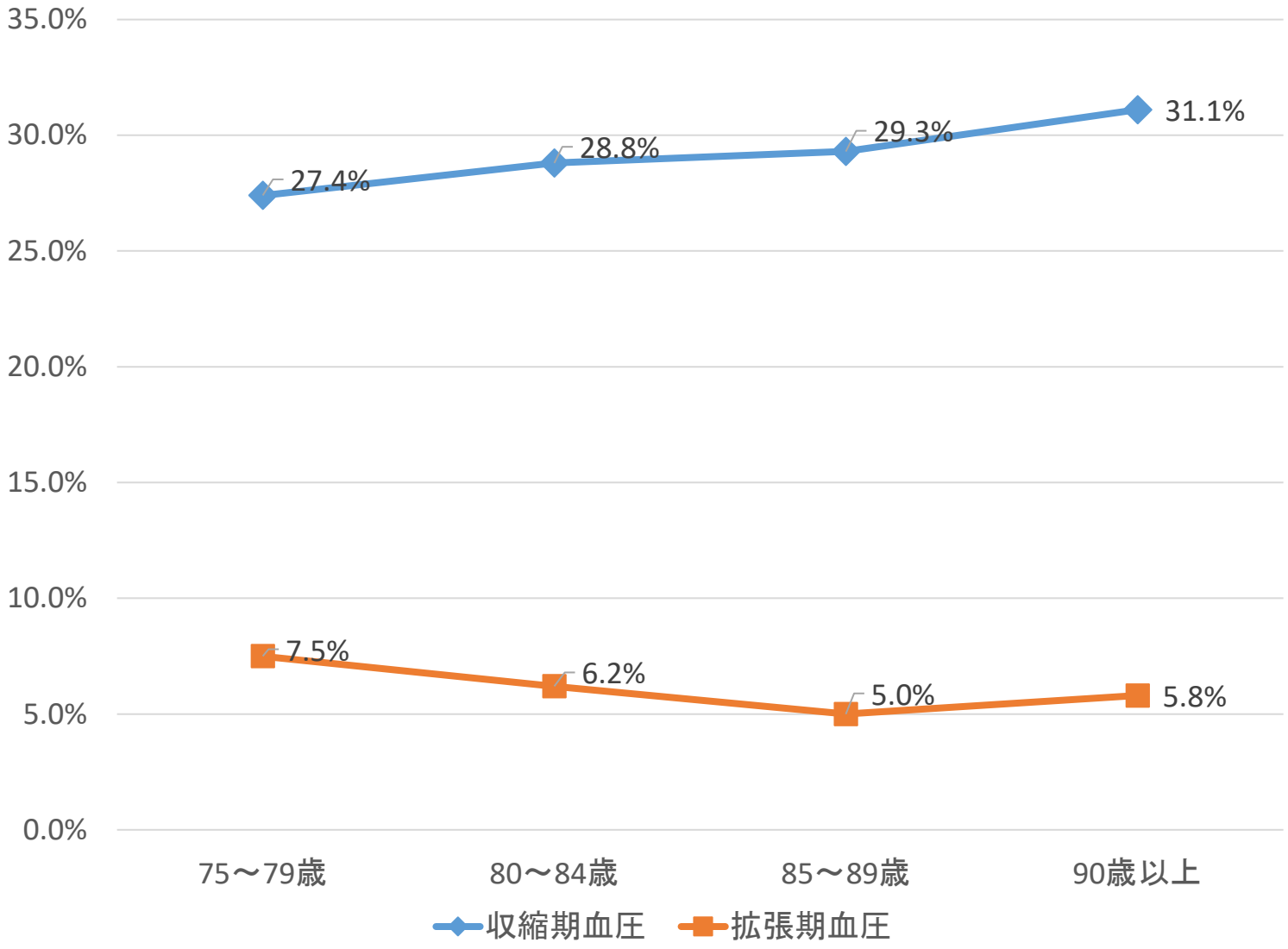
＜判定値＞
中性脂肪：300mg/dl以上
LDLコレステロール：140mg/dl以上
HDLコレステロール：35mg/dl未満

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5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。

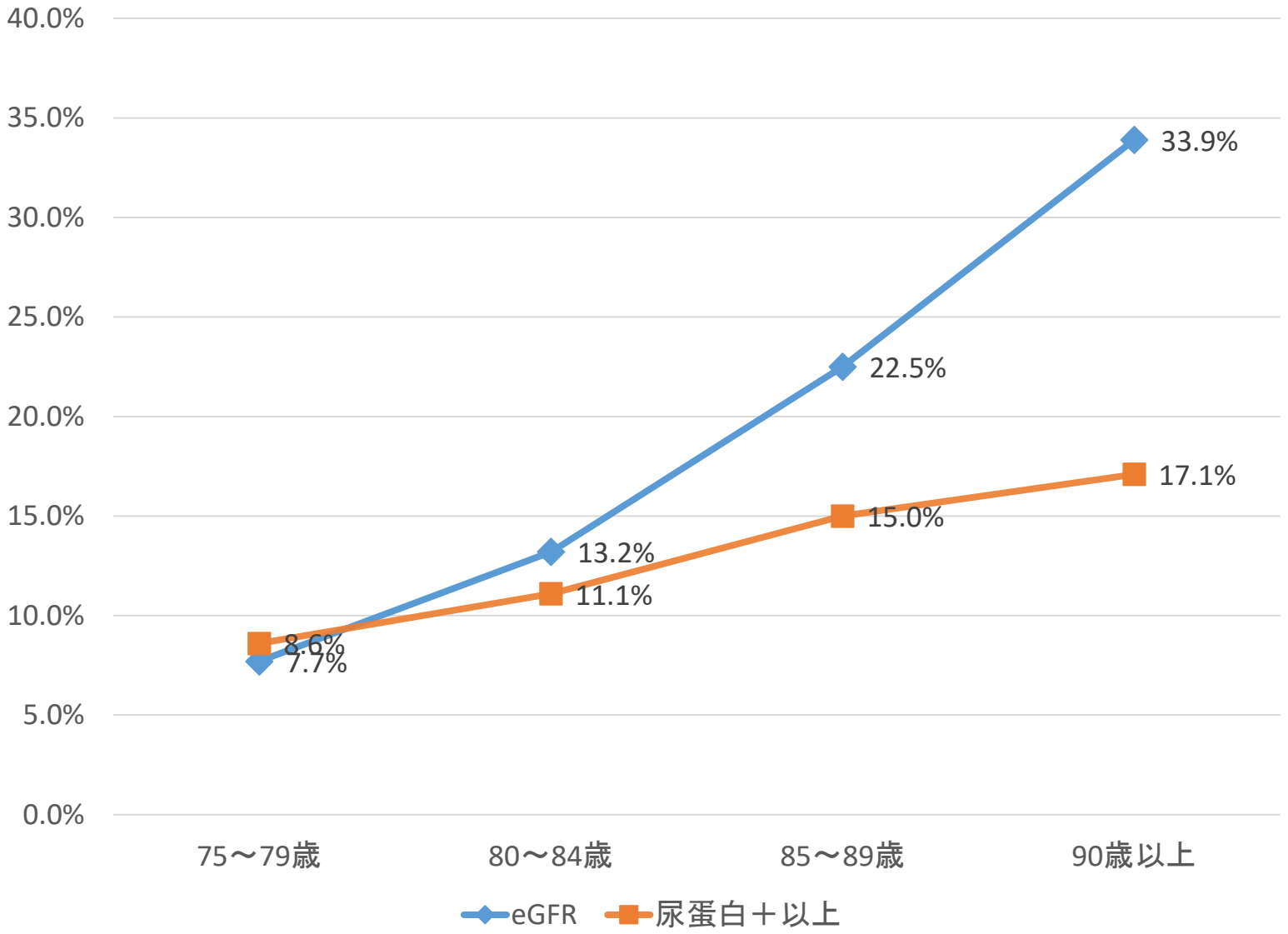
＜判定値＞
収縮期血圧：140mmHg以上
拡張期血圧：90mmHg以上

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5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/1.73m3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5年度）
保健事業介入支援管理（令和5年度）から抽出

３－９　健診有所見者等の推移

			R3年度	R4年度	R5年度
BMI	20以下		21.0%	21.9%	22.9%
	25以上		23.0%	21.3%	21.5%
血糖	空腹時血糖	126mg/dl以上	5.3%	5.1%	5.3%
	HbA1c	6.5%以上	10.9%	10.5%	11.8%
脂質	中性脂肪	300mg/dl以上	1.9%	2.0%	1.9%
	HDL コレステロール	35mg/dl未満	1.6%	1.5%	1.4%
	LDL コレステロール	140mg/dl以上	21.1%	17.1%	18.3%
血圧	収縮期血圧	140mmHg以上	32.1%	30.8%	28.6%
	拡張期血圧	90mmHg以上	7.2%	6.7%	6.4%
腎機能	eGFR	45ml/分/1.73m^2 未満	14.0%	14.6%	14.8%
	尿蛋白	(＋)以上	10.7%	11.7%	11.4%

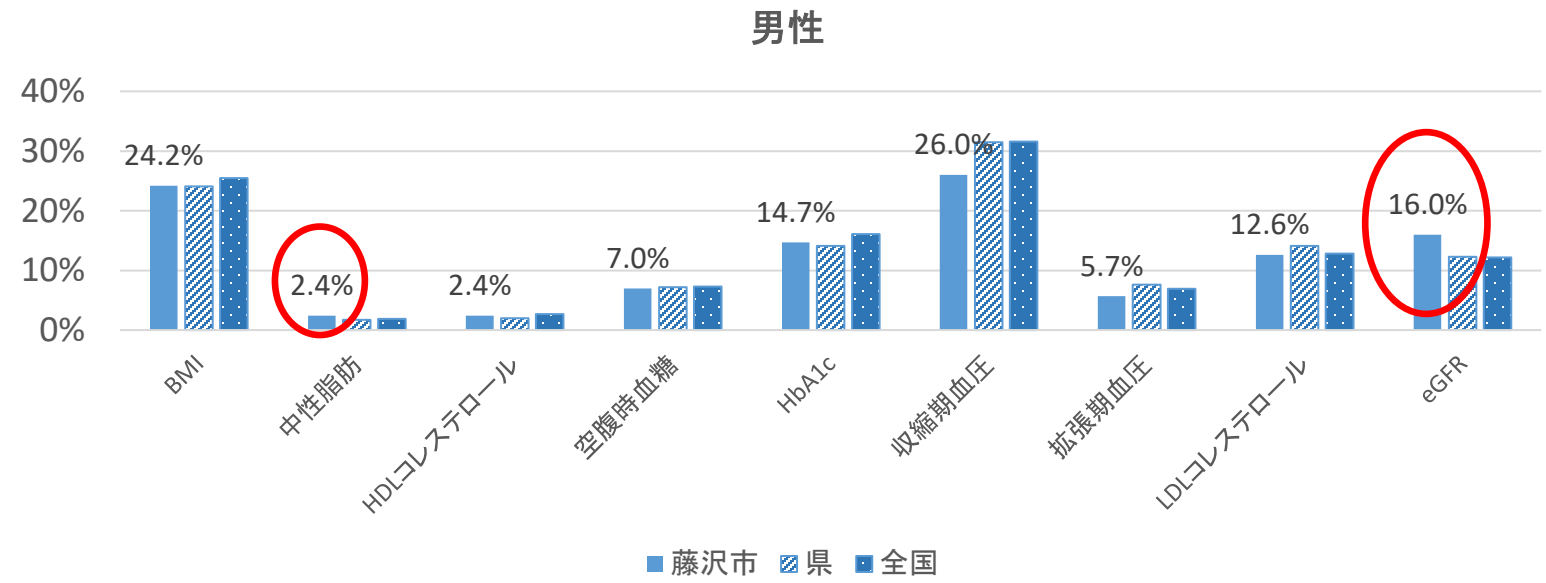
有所見者とは、検査の結果、正常以外の値の人のことを言います。

健診有所見者等の推移としては、BMI20以下、HbA1c、eGFRの割合が増加しています。

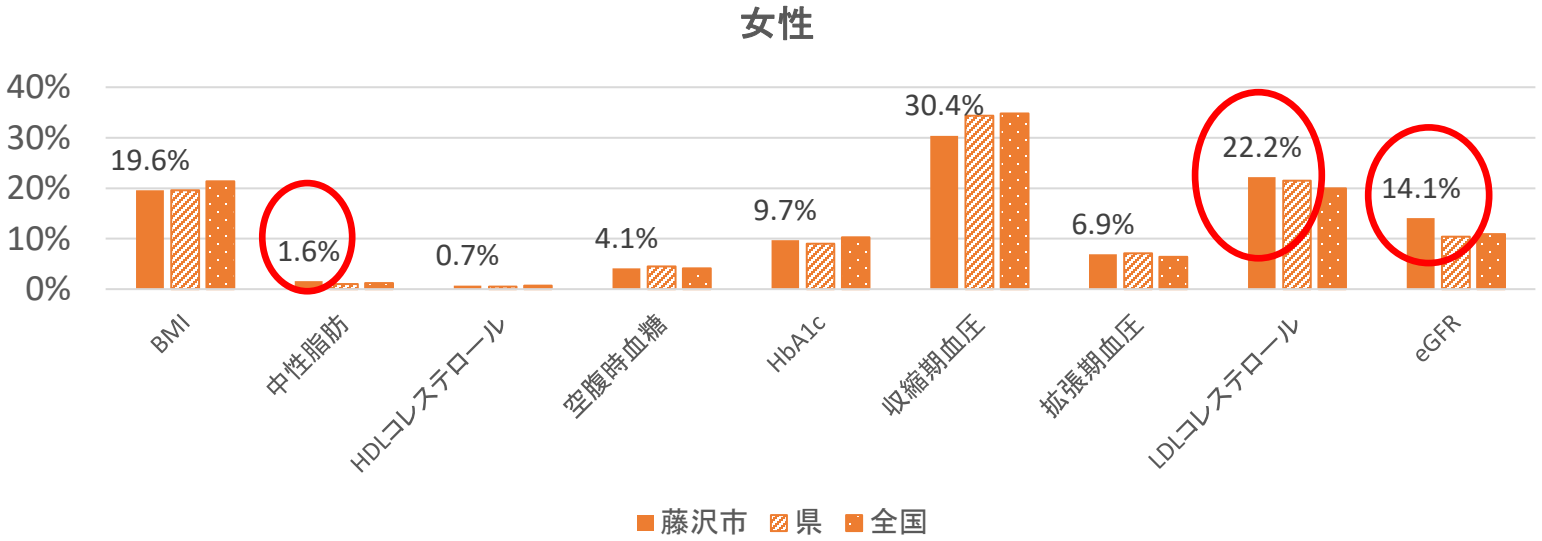
資料：KDBシステム　厚労省様式（様式５－２）
健診有所見者状況（男女別・年代別）
保健事業介入支援管理から抽出

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5年度）

３－１１　健診受診者の医療機関受診状況

健診対象者 62,054人		医療受診		
		未受診者 2,895人（4.7%）	医療受診者 59,159人（95.3%）	うち生活習慣病保有者
健診受診	健診受診者 27,433人（44.2%）	290人	27,143人	25,920人
	健診未受診者 34,621人（55.8%）	2,605人	32,016人	30,076人

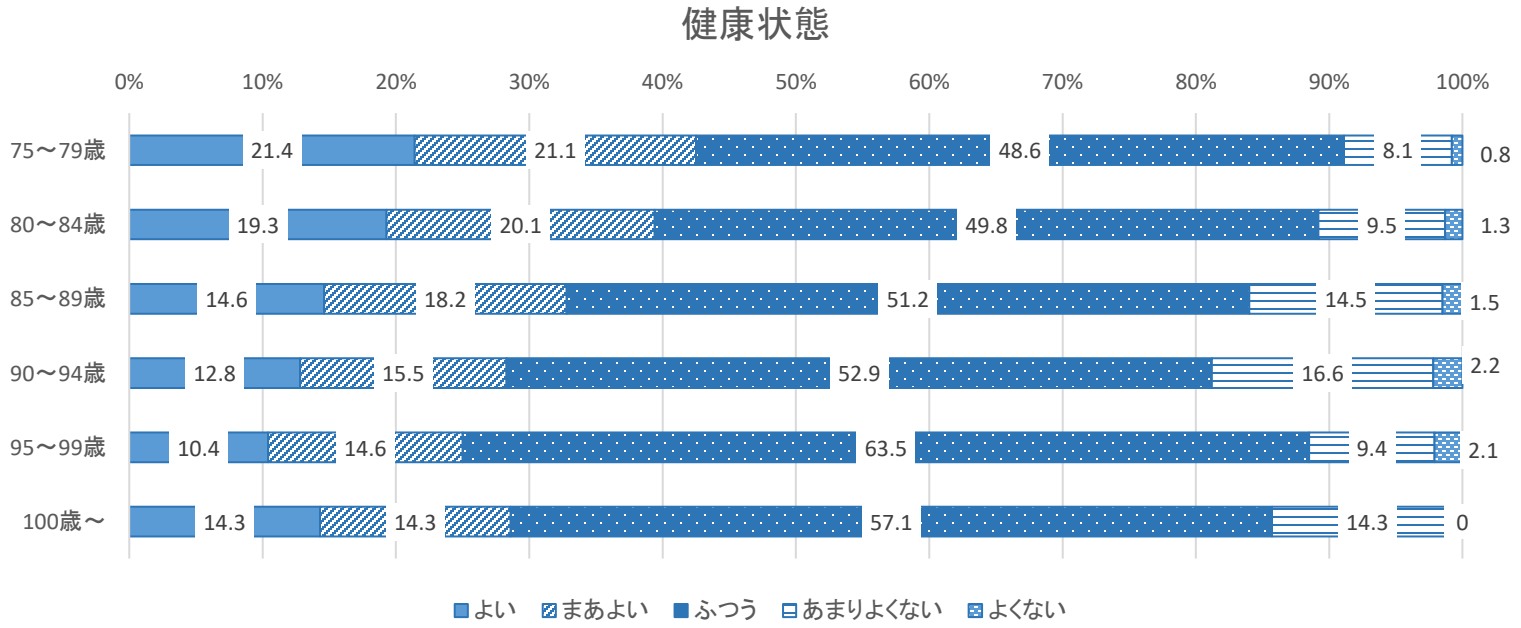
健診対象者のうち、4.2%（2,605人）について、健診及び医療の受診が確認できていない状況です。
健診対象者のうち、95.3%（59,159人）が医療の受診をしています。
医療受診者のうち、54.1%（32,016人）が健診を受診していません。

資料：KDBシステム　後期高齢者の健診状況（令和5年度）

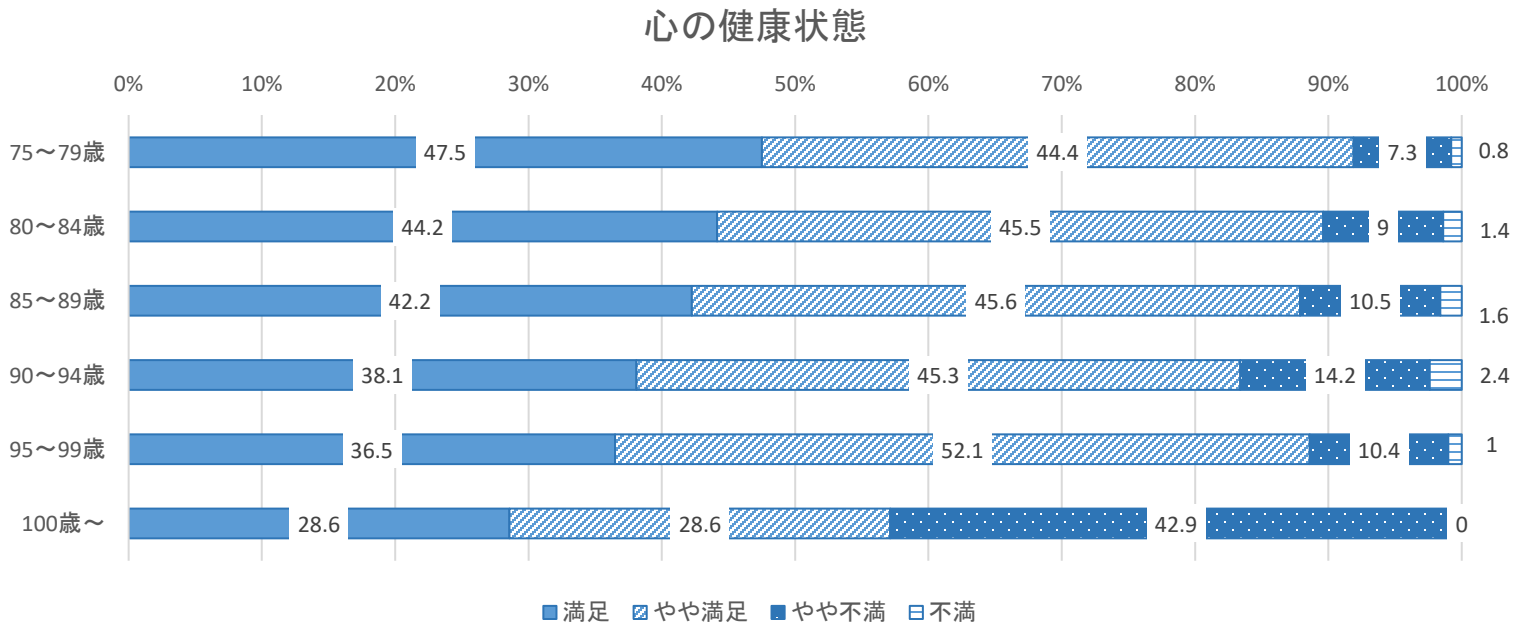
４　被保険者の健康状態
～質問票～

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。

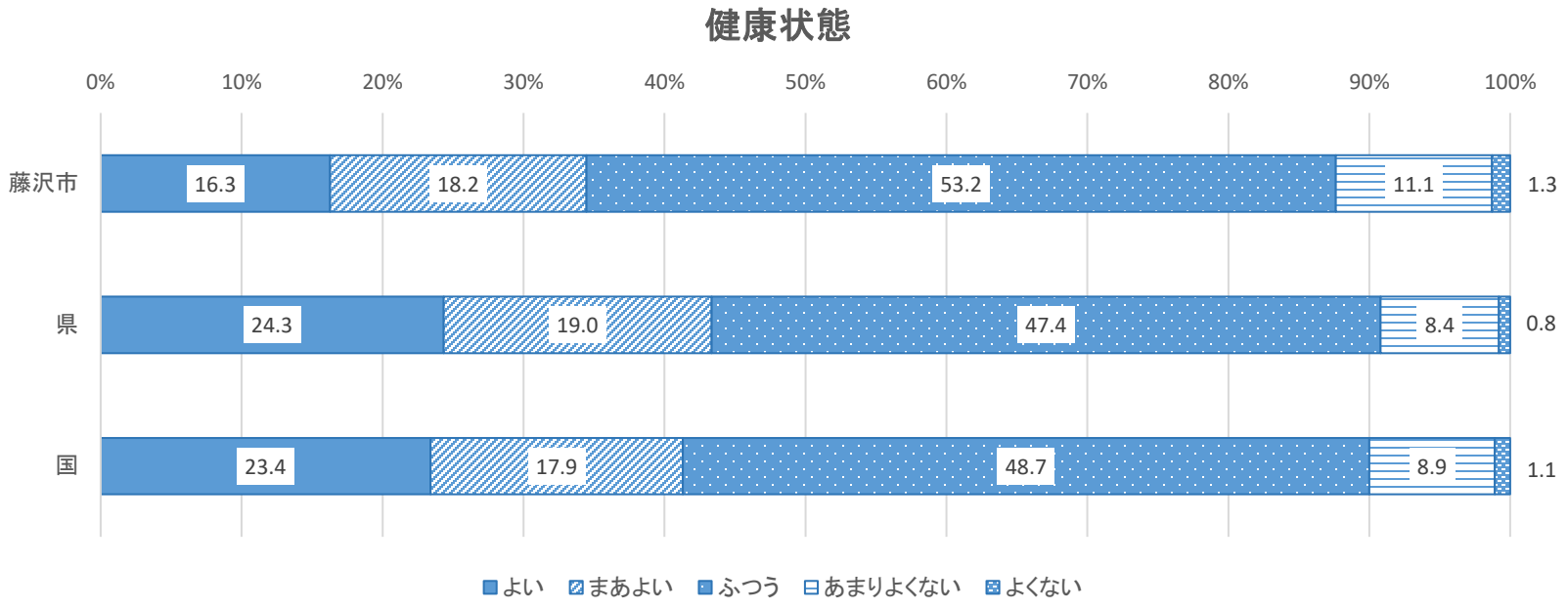


心の健康状態は、「満足」「やや満足」と回答している人の割合は、多くの年代で80%以上でした。

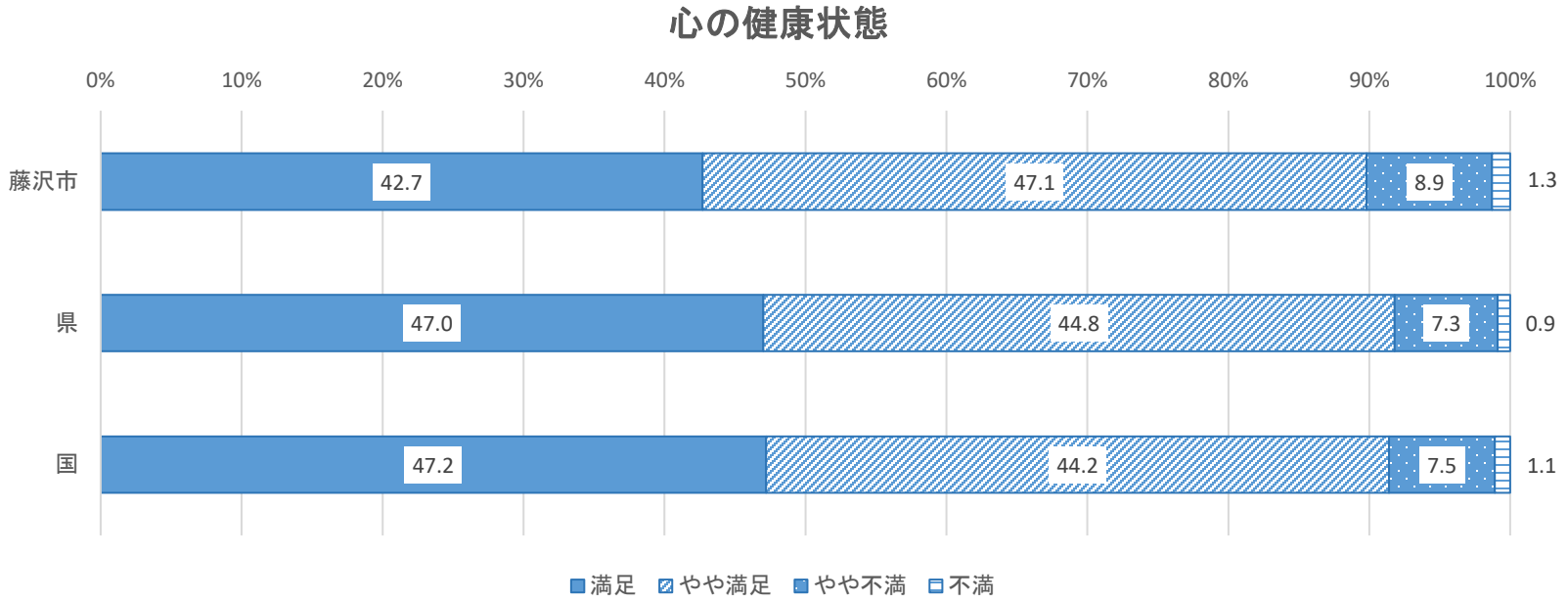
資料：KDBシステム
　　質問票調査の状況（令和5年度累計）

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した。

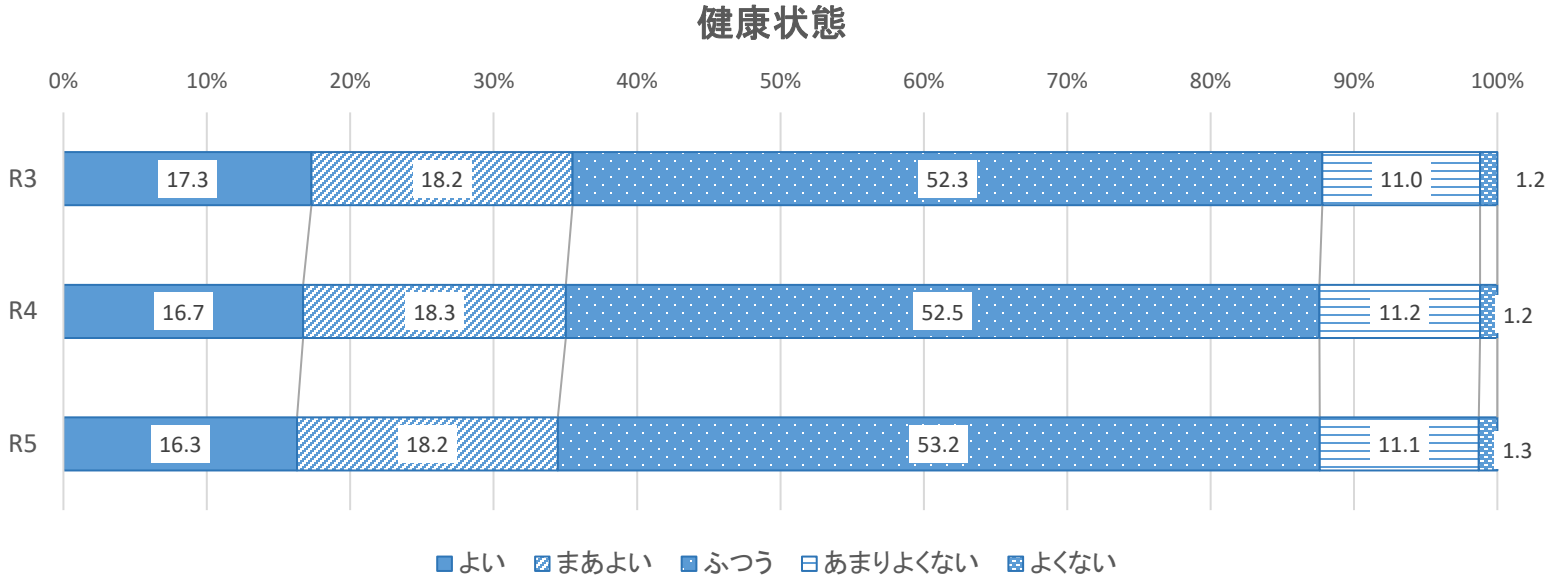


心の健康状態は、「満足」と回答している人の割合が、県、国と比較するとやや低く、「やや満足「やや不満」「不満」と回答している人の割合がやや高い状況でした。

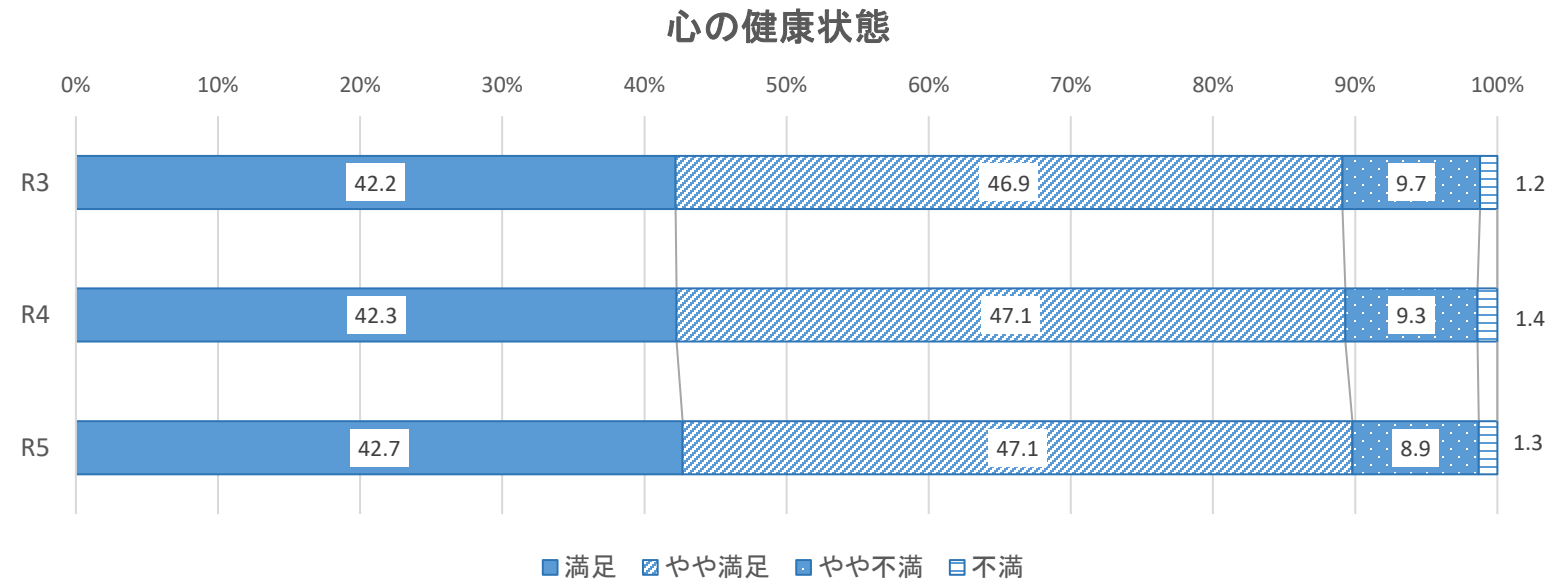
資料：KDBシステム
　　質問票調査の状況（令和5年度累計）

４－３　健康状態

年度の比較



健康状態について、「よい」「まあよい」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。

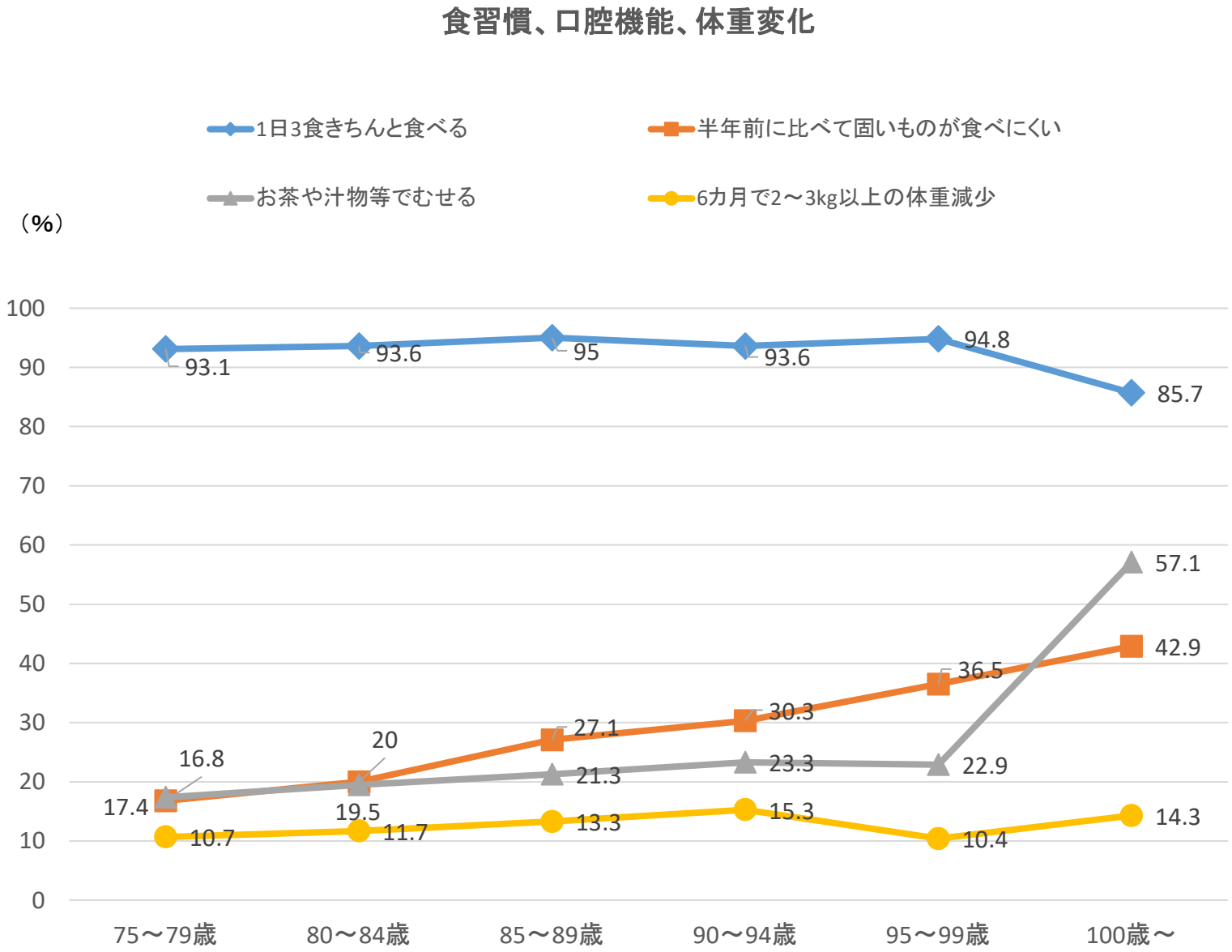


心の健康状態について、「満足」「やや満足」と回答している人の割合は、やや増加傾向となっています。

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



「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。

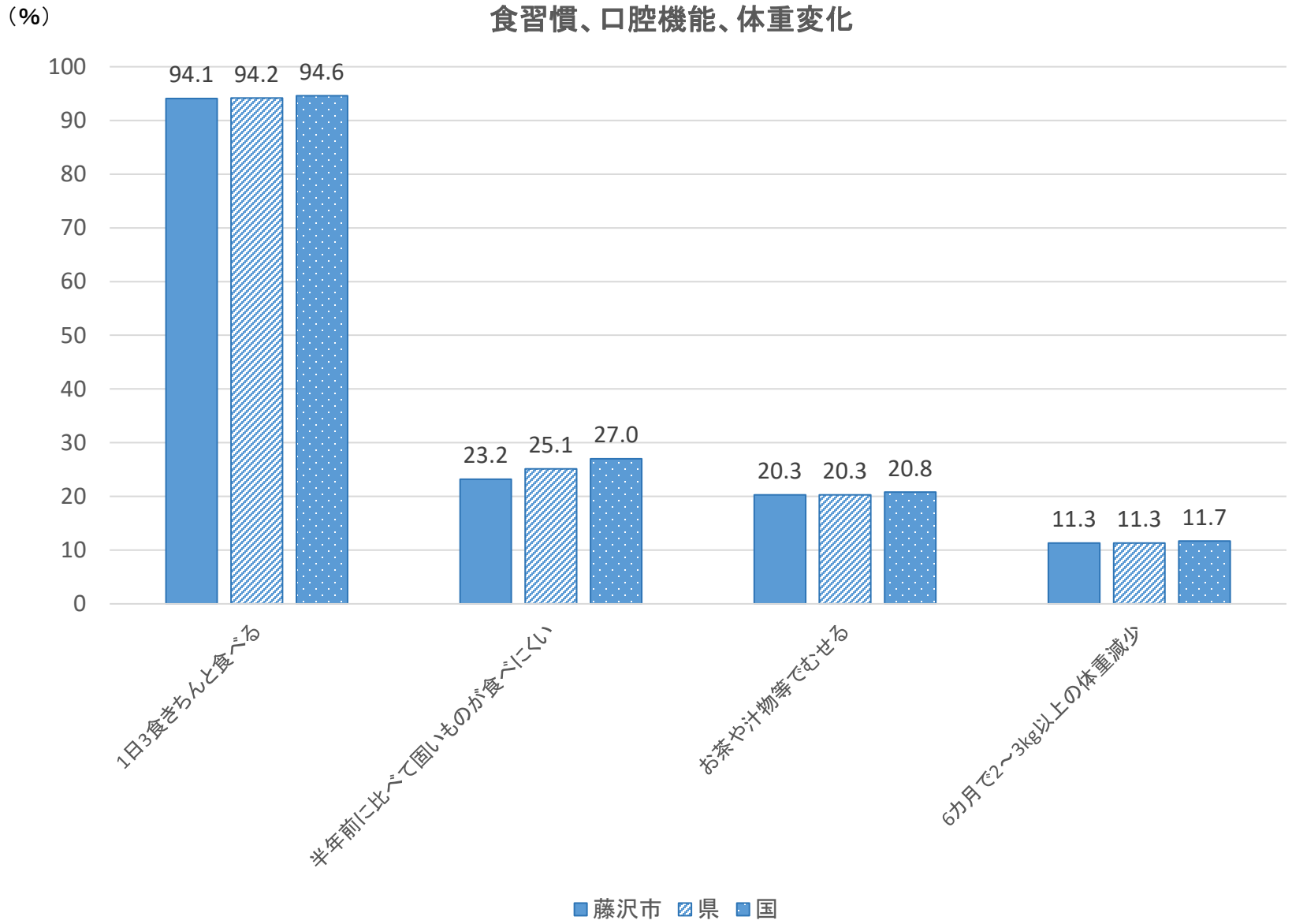
「固いものが食べにくい」と回答している人は、80歳代で4～5人に1人、90歳以上で約3人に1人となっています。

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5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



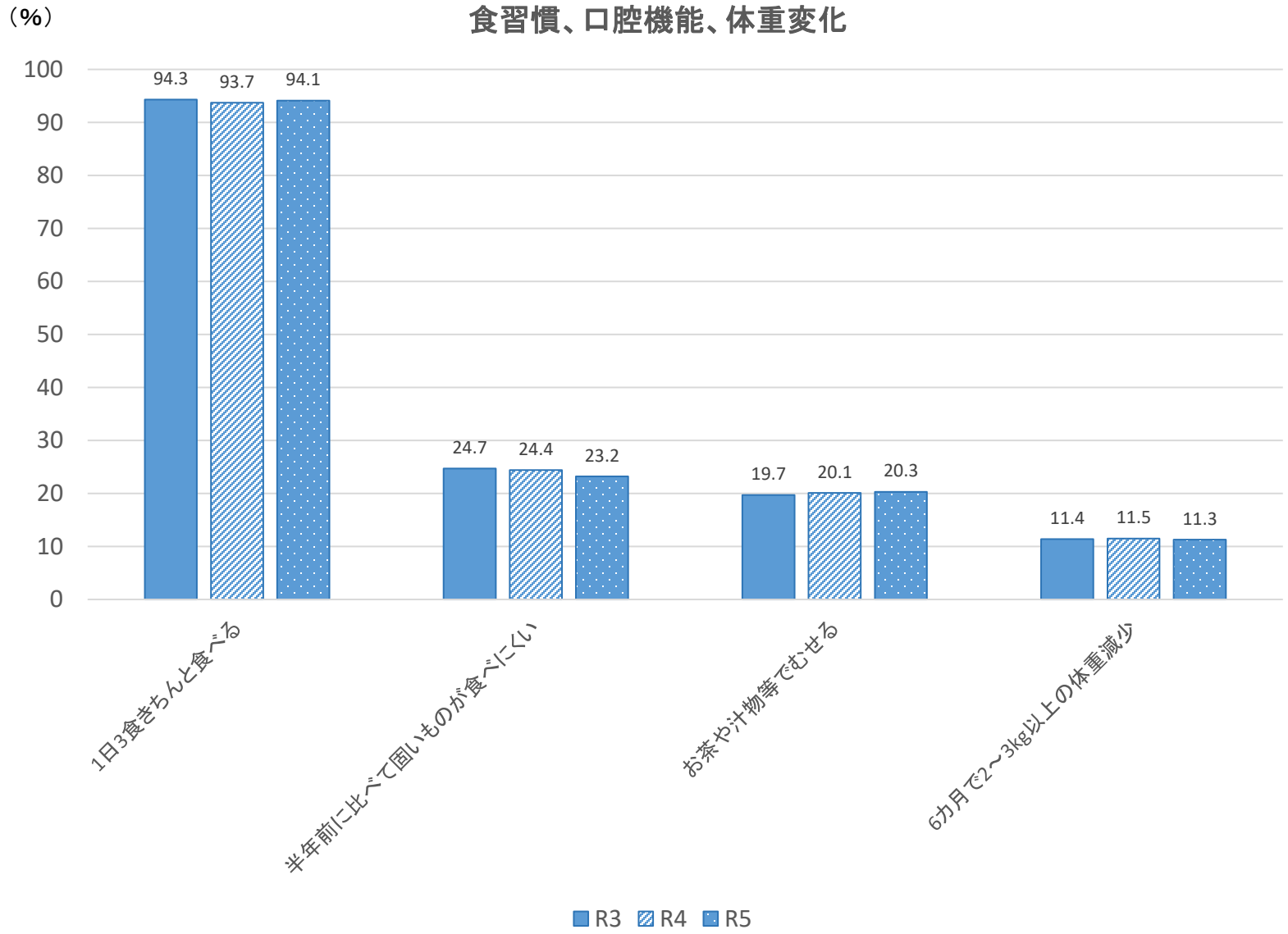
「１日３食きちんと食べる」、「半年前に比べて固いものが食べにくい」と回答している人は、県、国と比較すると、やや低い割合でした。

「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5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



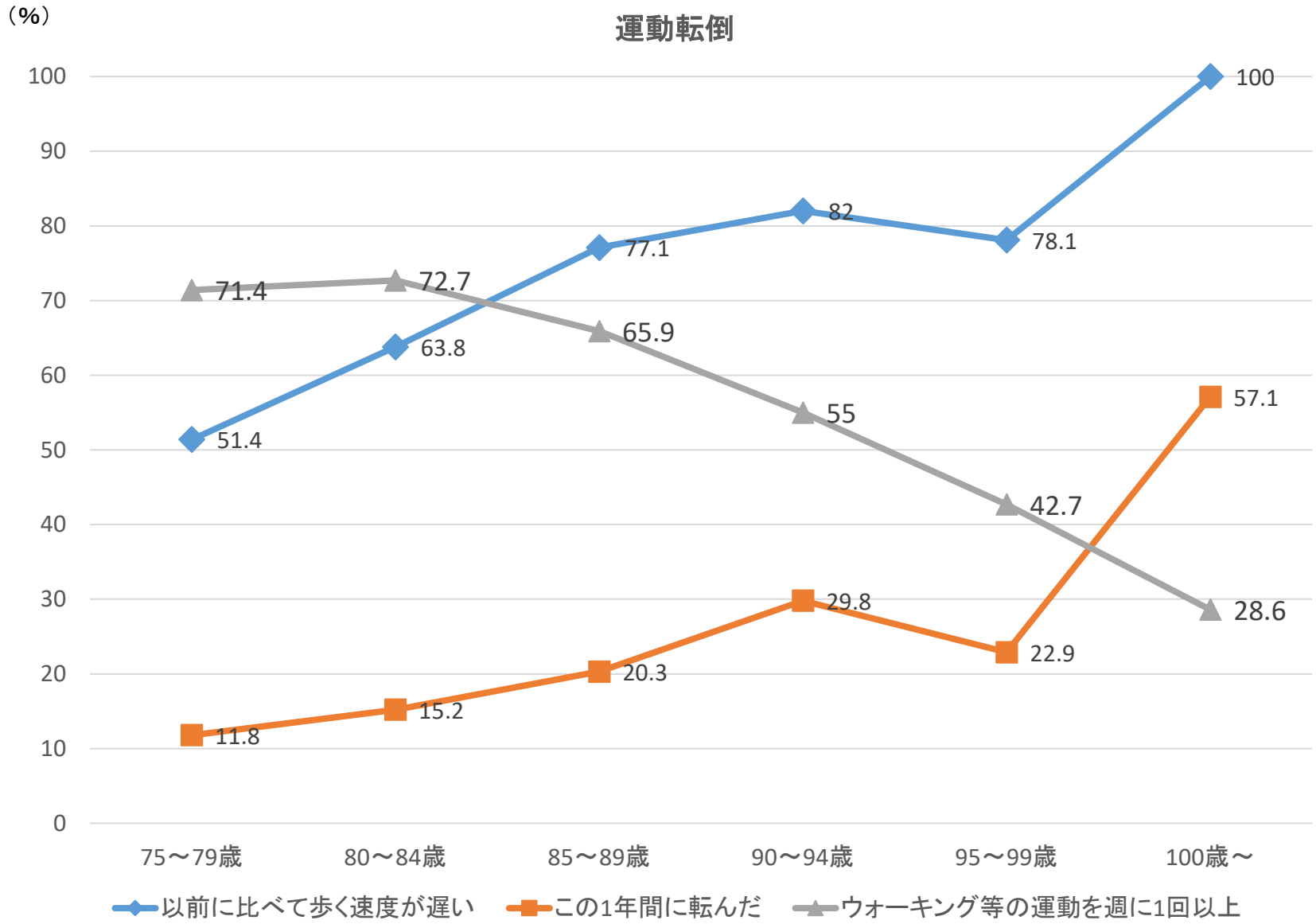
「半年前に比べて固いものが食べにくい」と回答している人の割合はやや減少している状況でした。

「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。

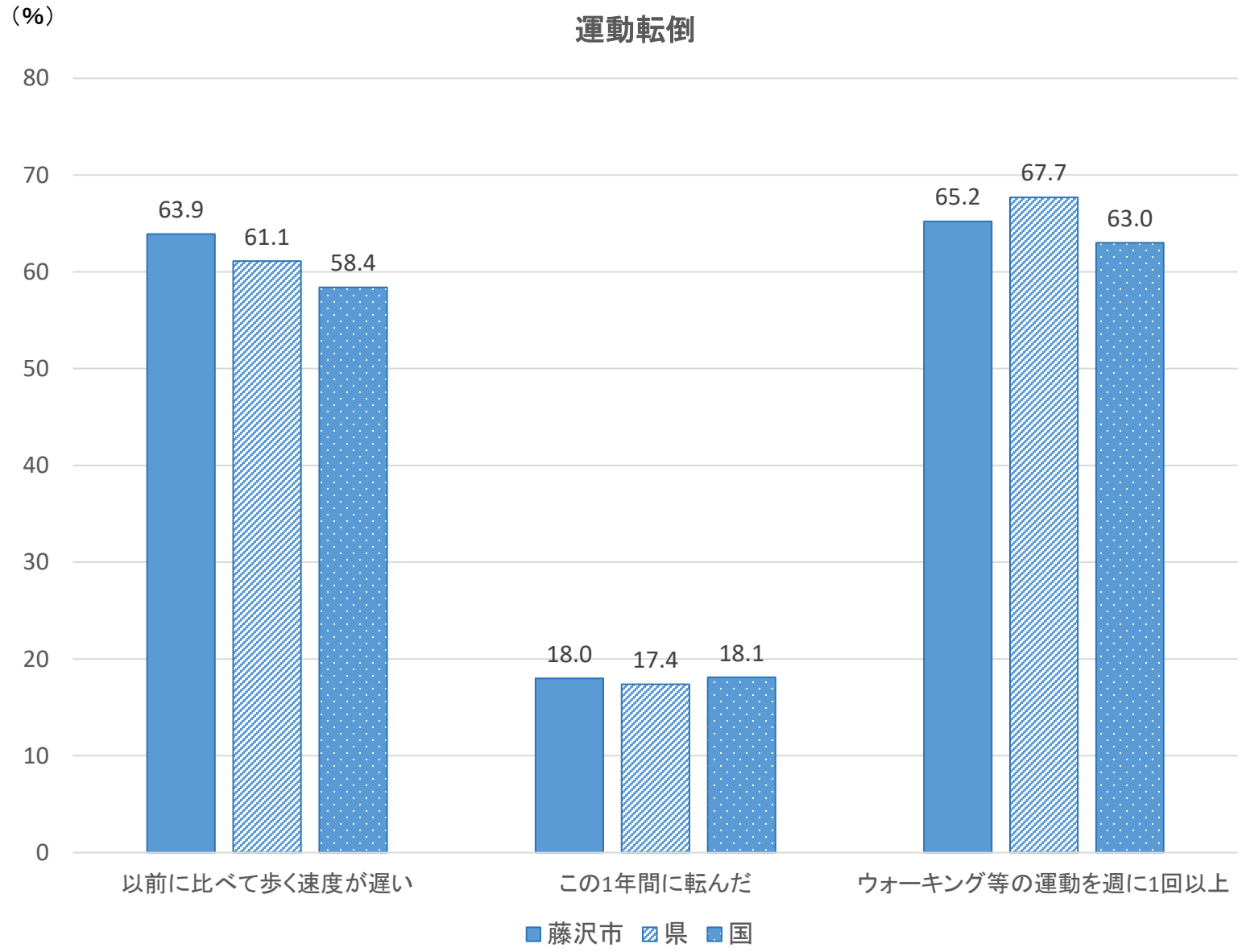
「この１年間に転んだ」と回答している人は、85歳～89歳では5人に1人となっており、90歳代前半まで年齢とともに増加しています。

「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5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。

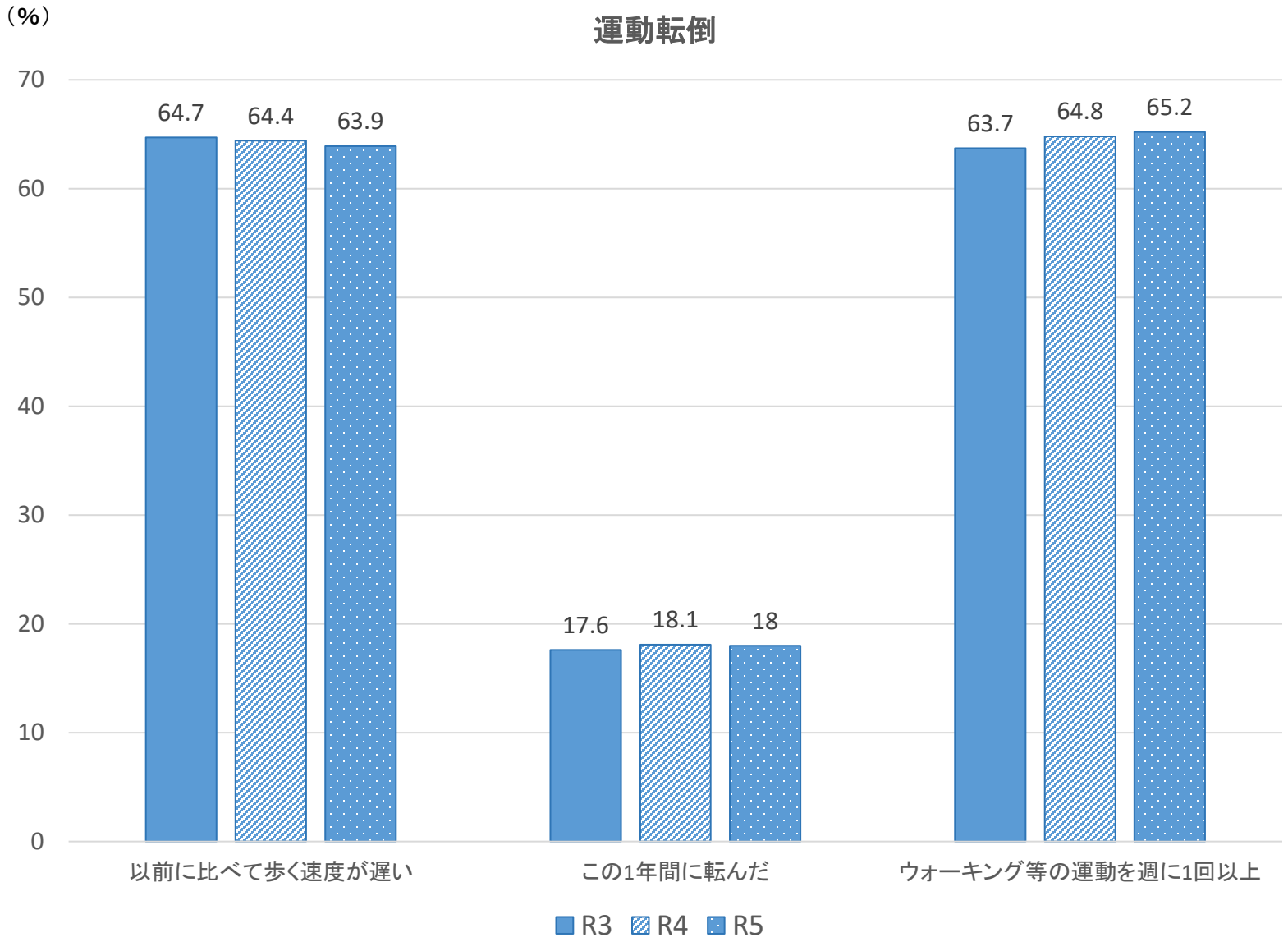
「この１年間に転んだ」と回答している人は、県よりはやや高く、国とは同程度の割合でした。

「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5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」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。

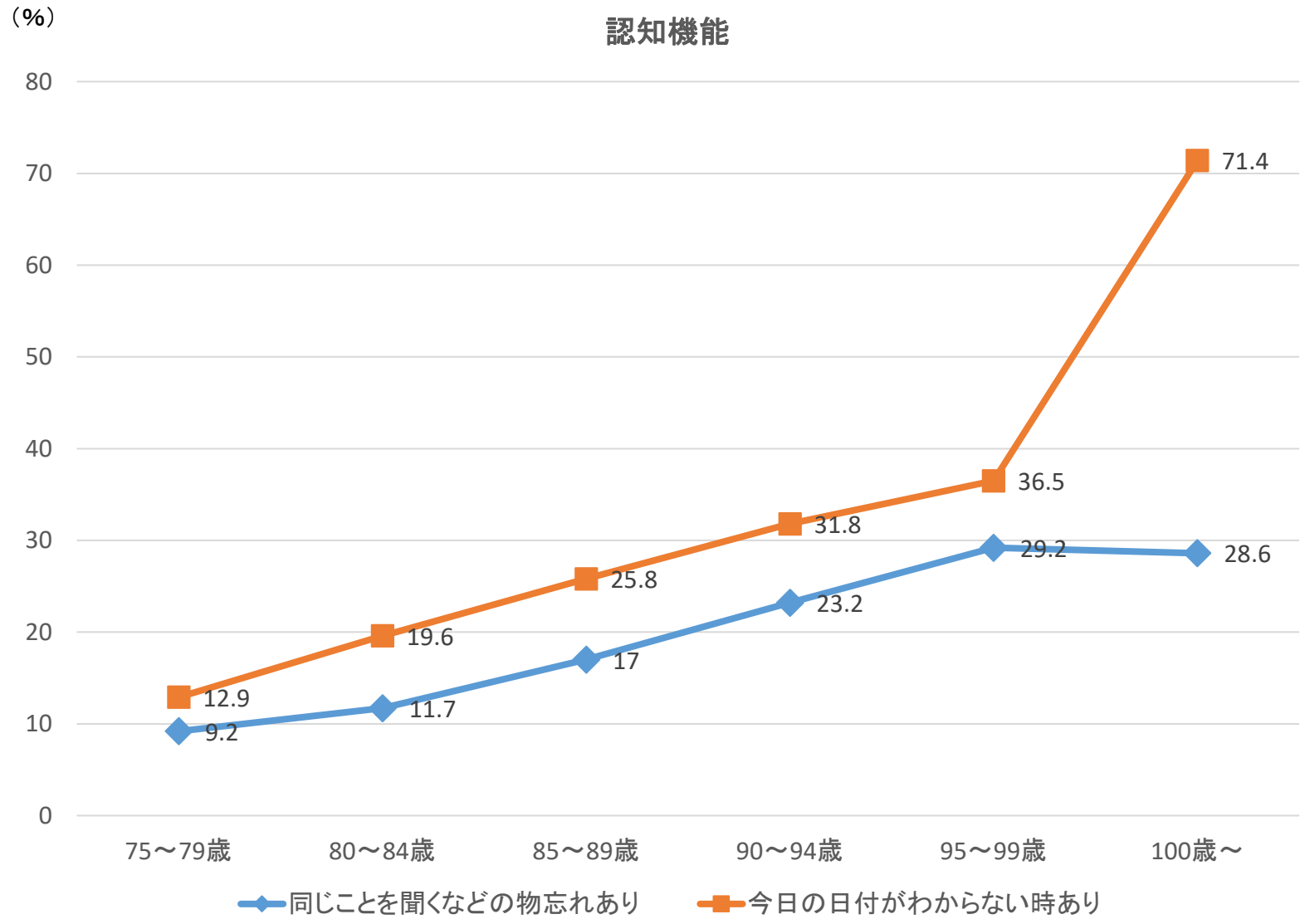
「この１年間に転んだ」と回答している人の割合は、ほぼ横ばいでした。

「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

４－１０　認知機能の状況

年齢別の比較



「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。

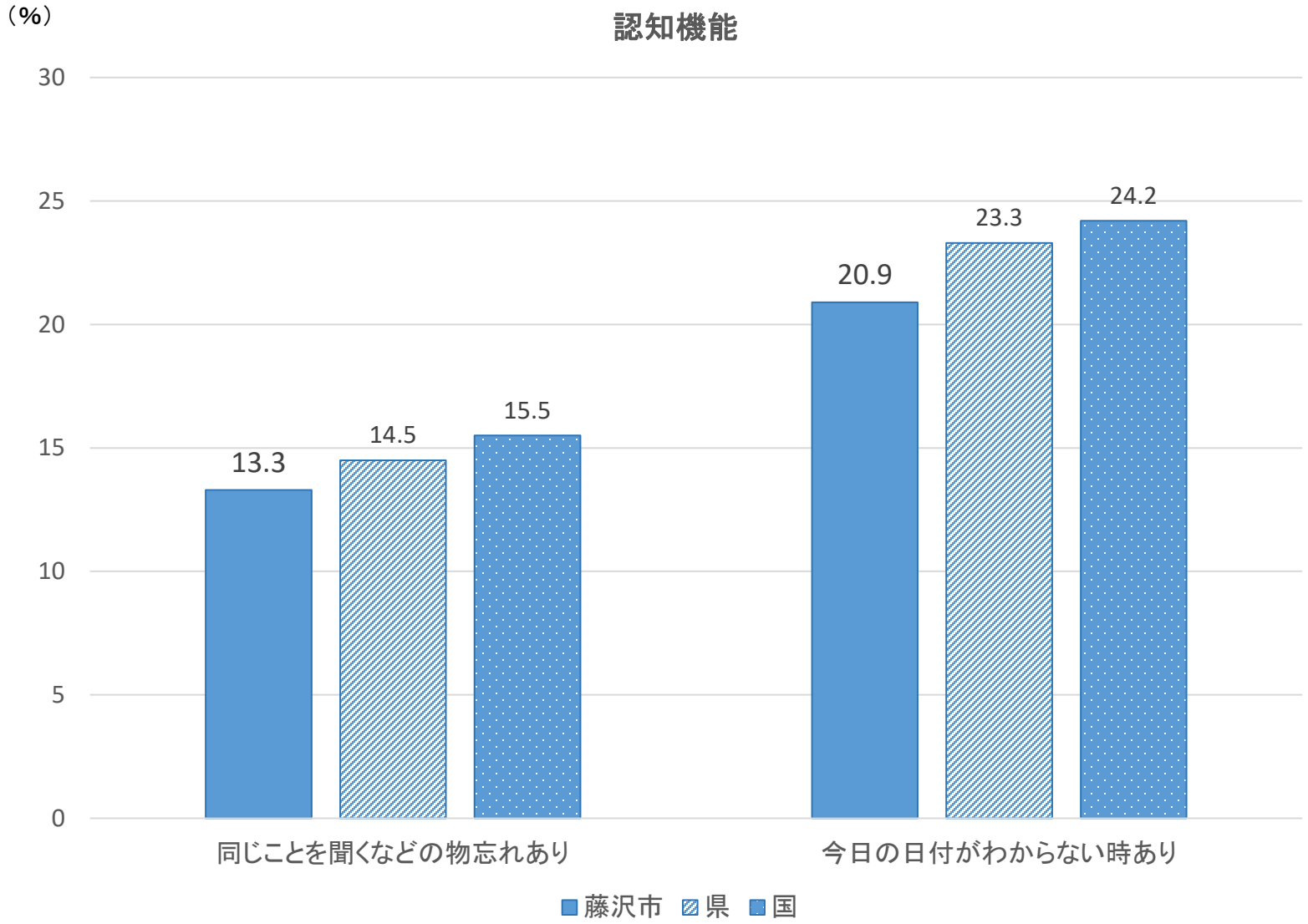
「同じことを聞くなどの物忘れがある」と回答している人の割合は、90歳代まで年齢とともに増加しています。

「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5年度累計）

４－１１　認知機能の状況

県、国との比較

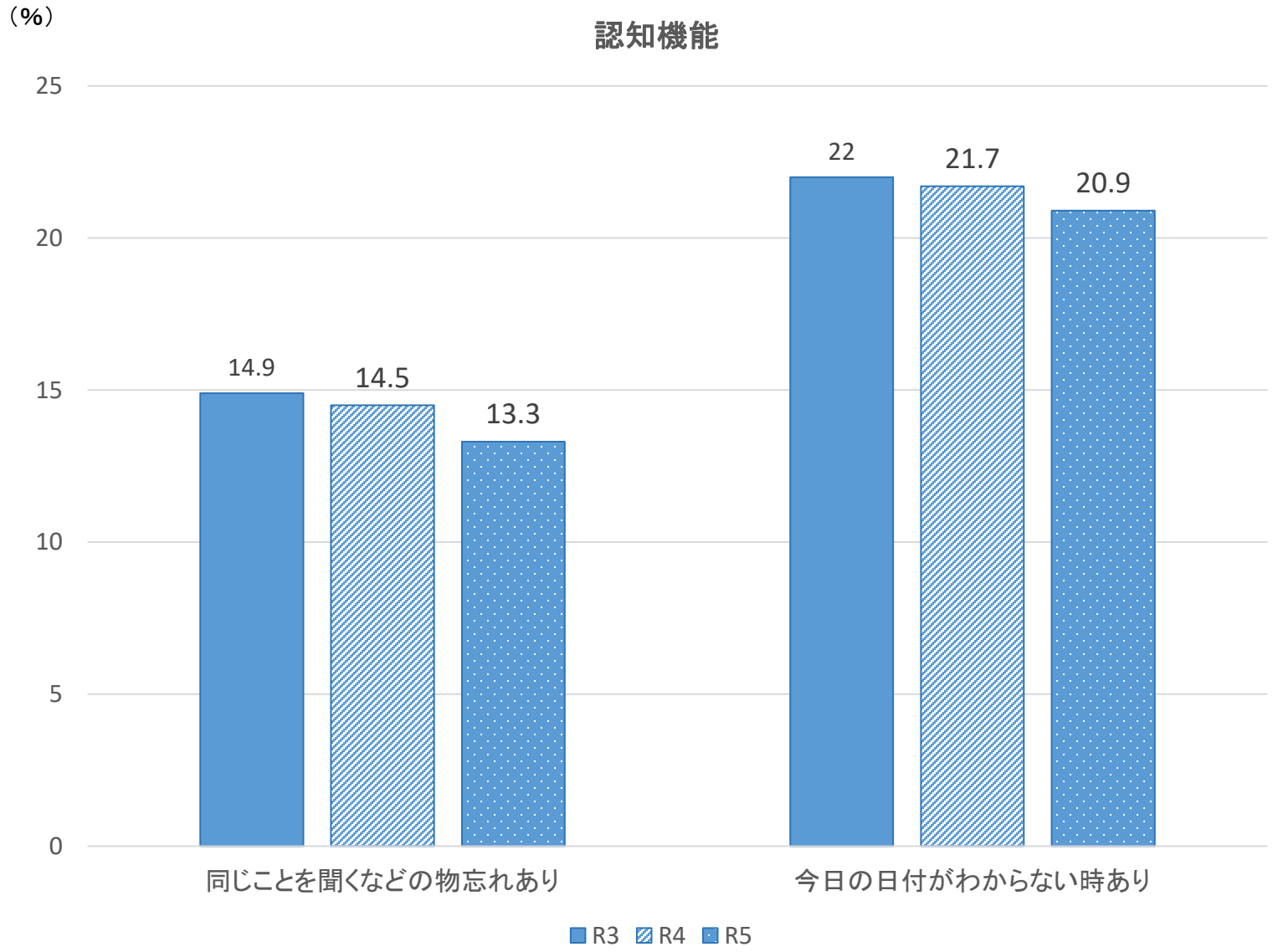


「同じことを聞くなどの物忘れがある」「今日の日付がわからない時がある」と回答している人は、県、国と比較し、低い割合でした。

資料：KDBシステム
　　質問票調査の状況（令和5年度累計）

４－１２　認知機能の状況

年度の比較

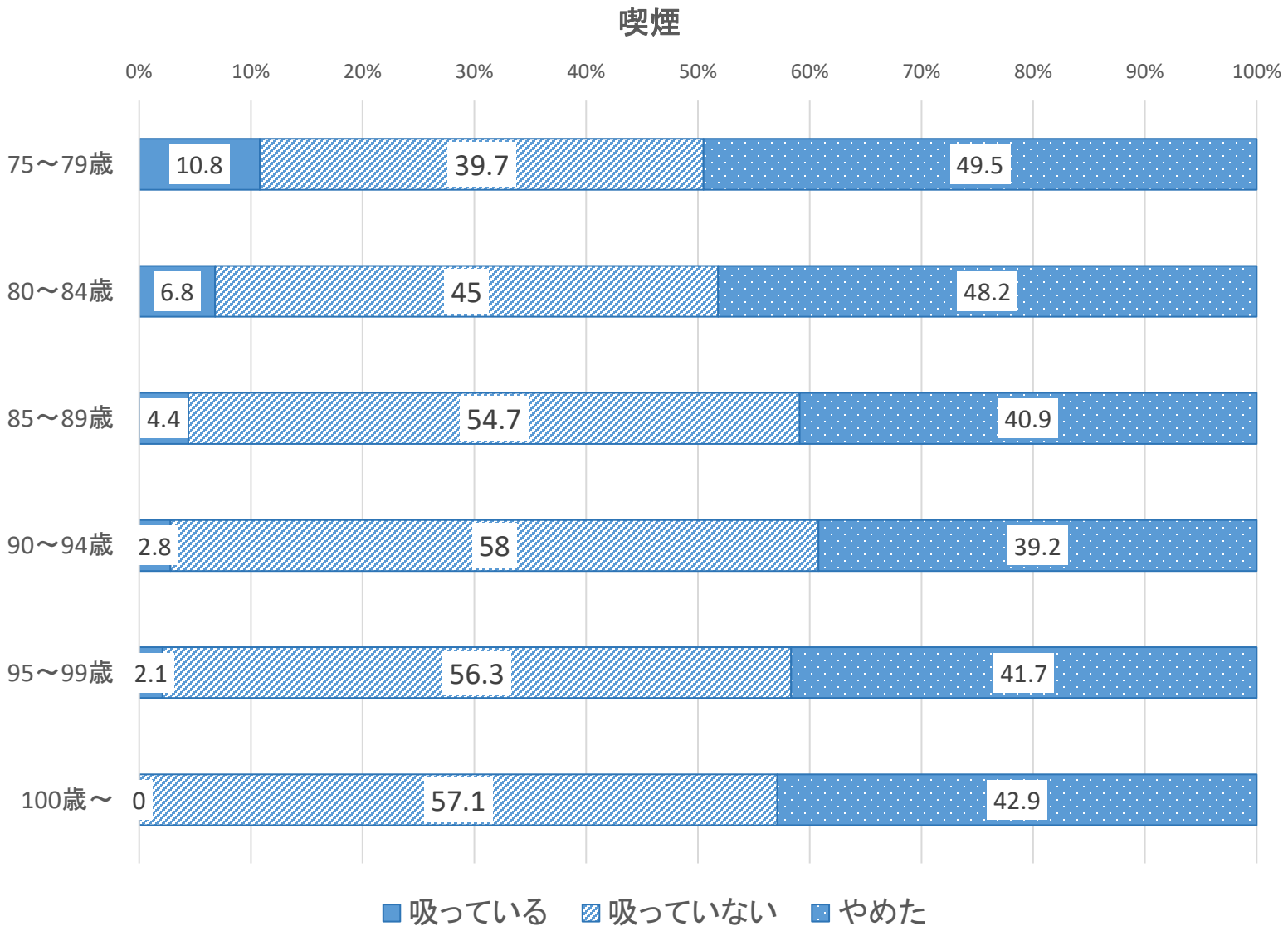


「同じことを聞くなどの物忘れがある」、「今日の日付がわからない時がある」と回答している人の割合は、やや減少傾向となっています。

資料：KDBシステム
　　質問票調査の状況

４－１３　喫煙の状況

年齢別の比較

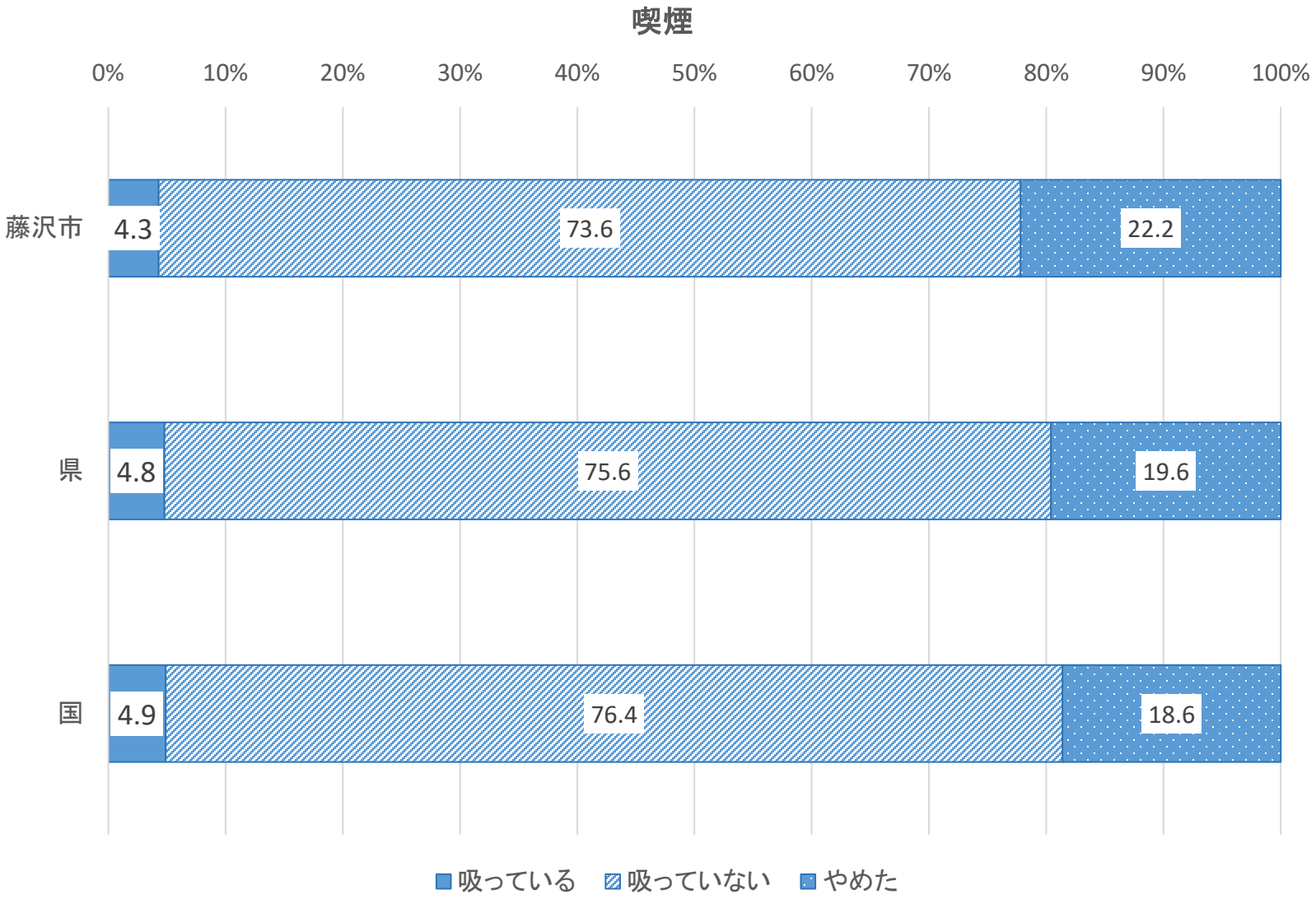


「吸っている」と回答している人の割合は、75～79歳で10.8%で、年齢が高くなるほど低い状況がみられます。

資料：KDBシステム
　　質問票調査の状況（令和5年度累計）

４－１４　喫煙の状況

県、国との比較



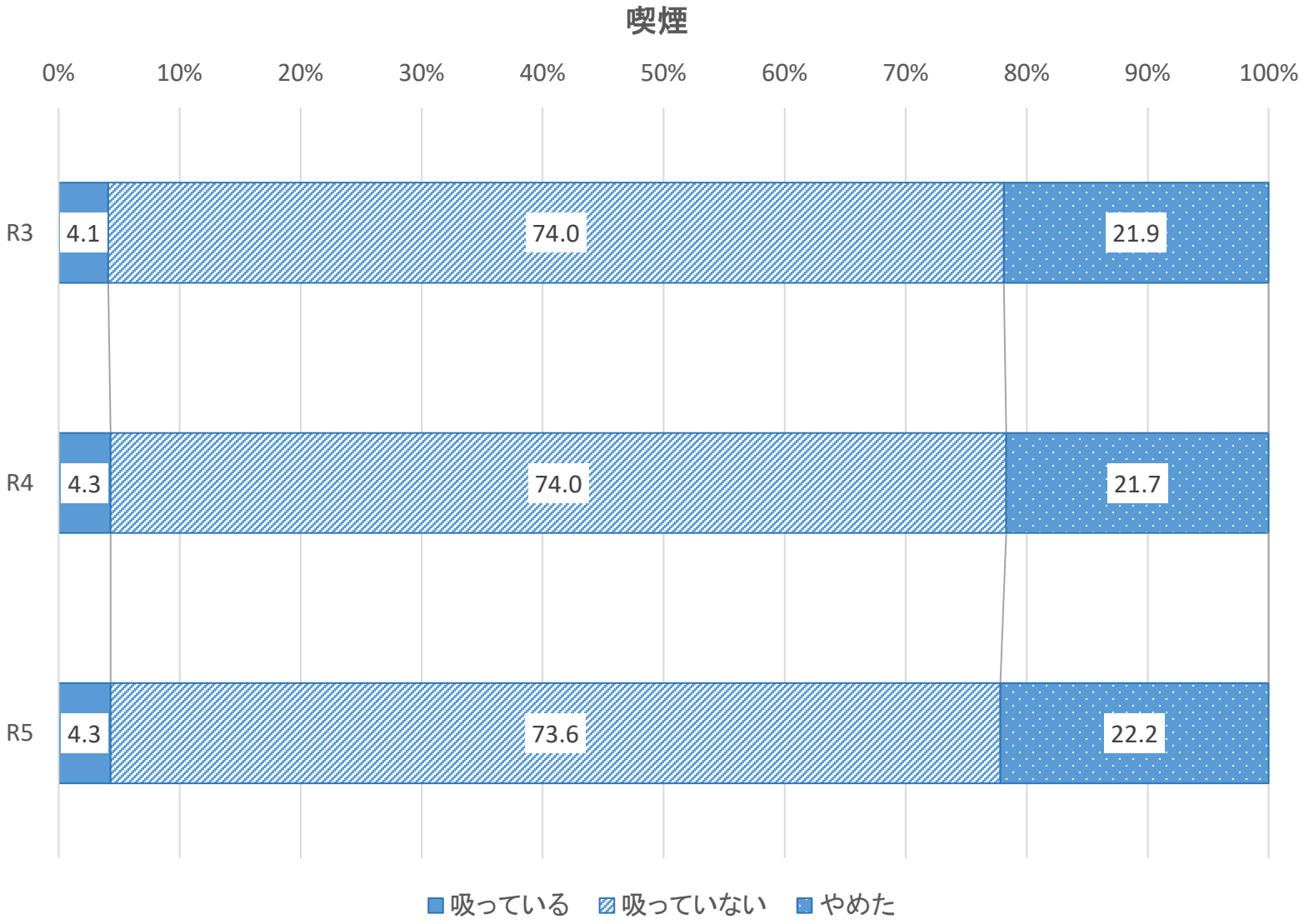
「吸っている」と回答している人は、県、国との比較すると、やや少ない割合でした。

「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5年度累計）

４－１５　喫煙の状況

年度の比較

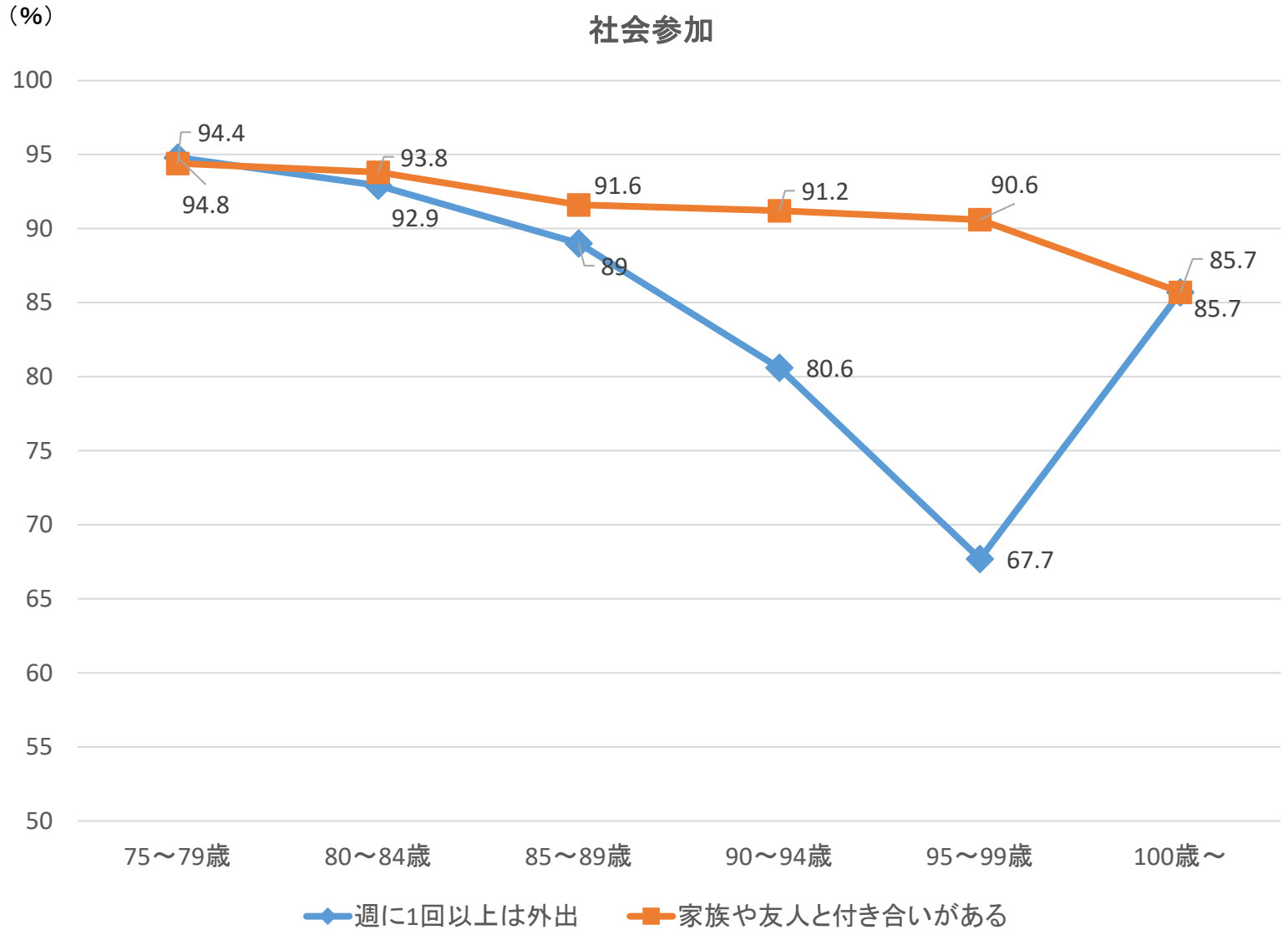


喫煙の状況については、「吸っている」「吸っていない」「やめた」ともに、ほぼ同程度の割合でした。

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



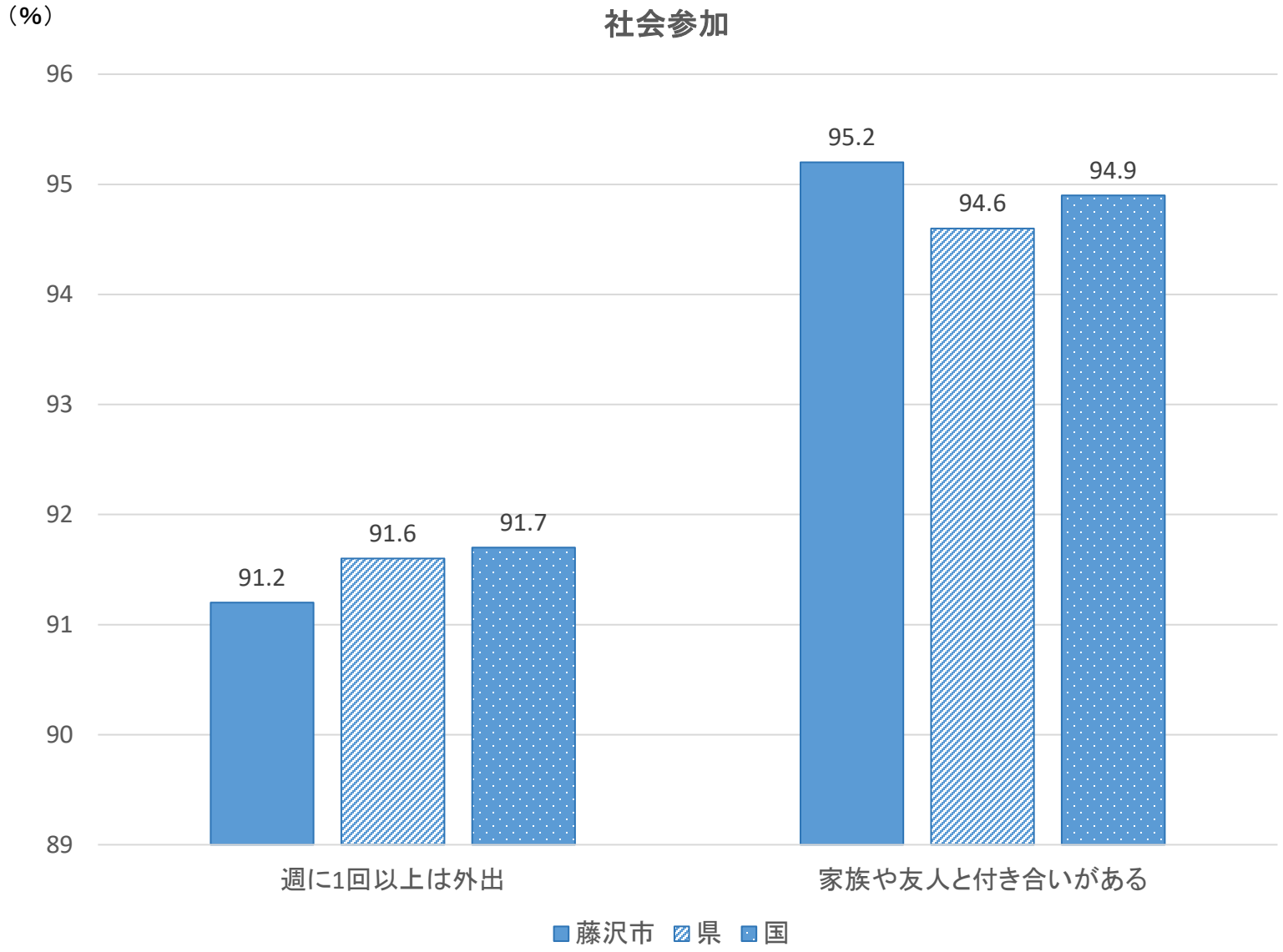
「週に1回以上は外出している」と回答している人の割合は、90歳代まで年齢とともに低下しています。

「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5年度累計）

４－１７　社会参加の状況

県、国との比較



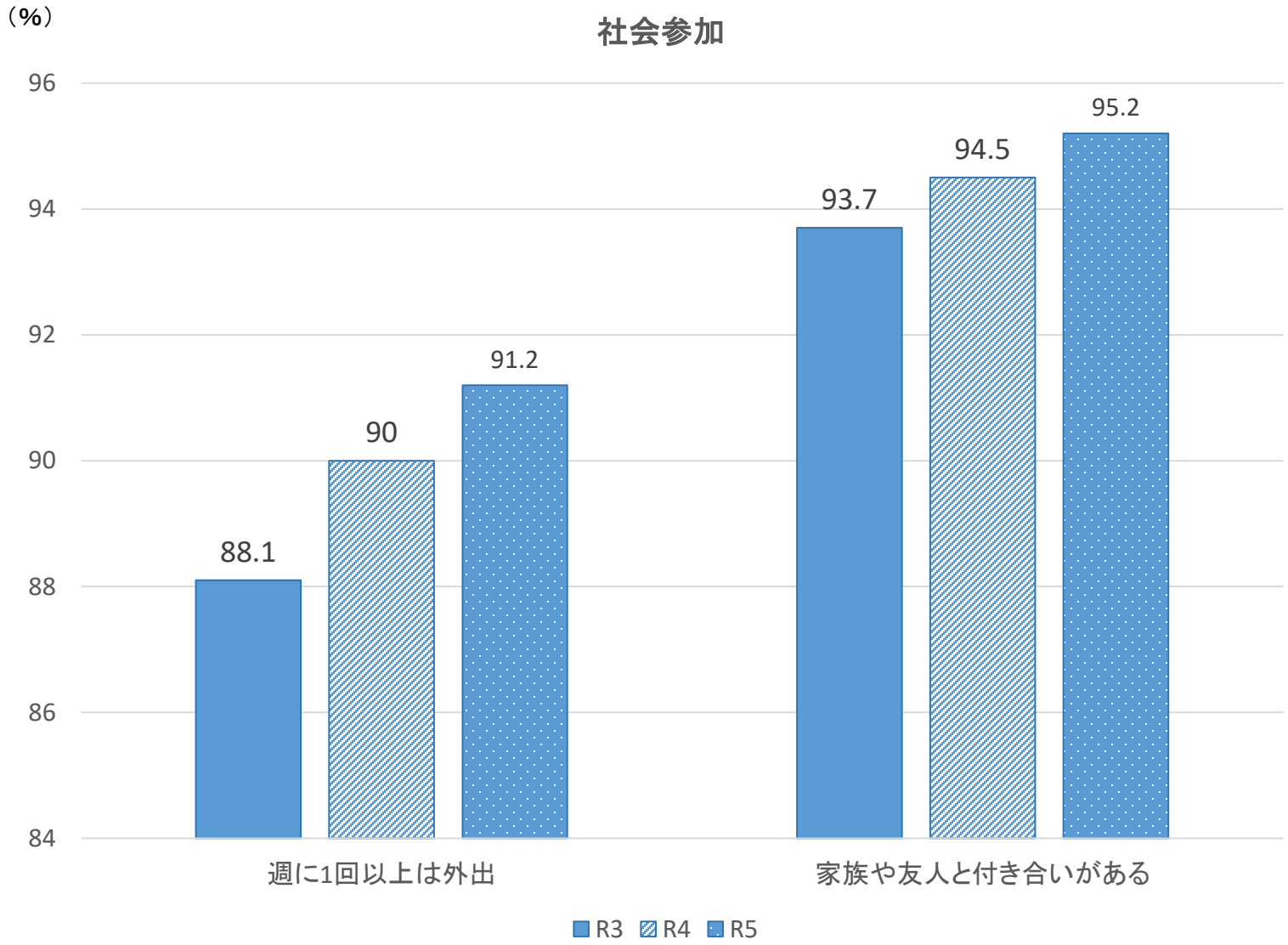
「週に1回以上は外出している」と回答している人は、国、県と比べ低い割合となっています。

「家族や友人と付き合いがある」と回答している人は、県よりは高い割合で、国よりは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5年度累計）

４－１８　社会参加の状況

年度の比較

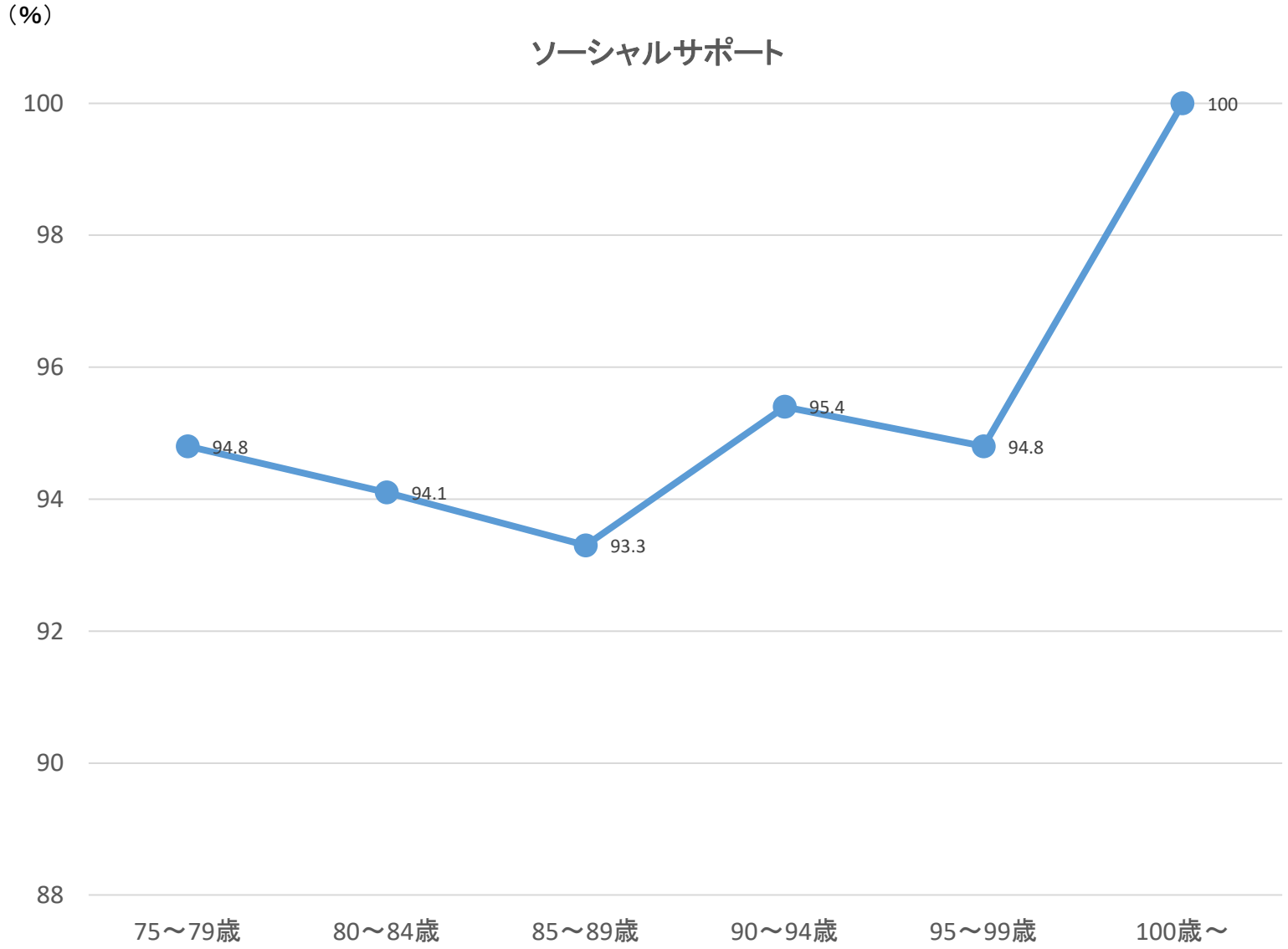


「週に1回以上は外出している」、「家族や友人と付き合いがある」と回答している人の割合は増加傾向です。

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

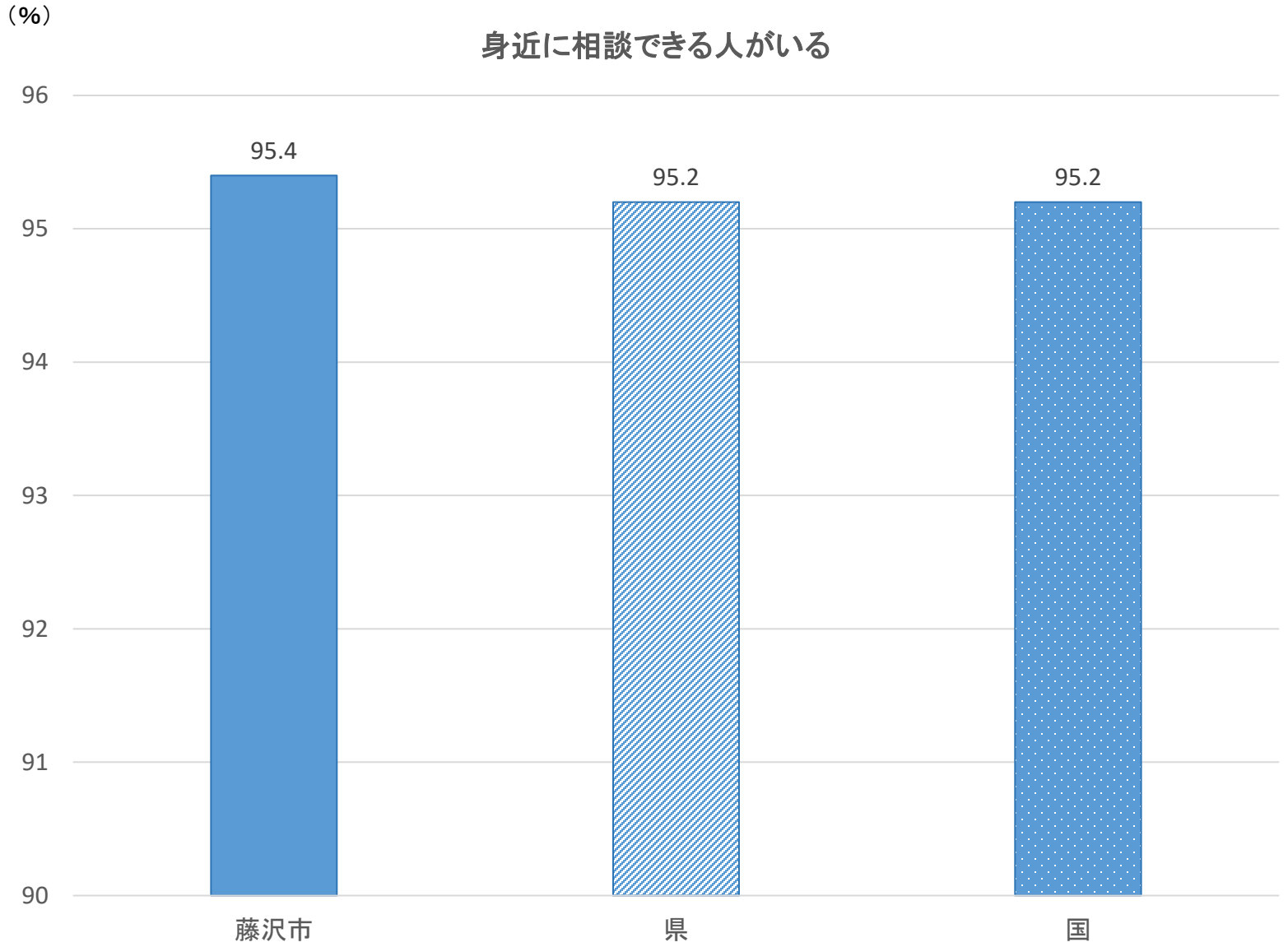


「身近に相談できる人がいる」と回答している人の割合は、どの年代においても90%を超えています。
　80歳代で若干減少していますが、90歳代以上で増加がみられています。

資料：KDBシステム
　　質問票調査の状況（令和5年度累計）

４－２０　ソーシャルサポートの状況

県、国との比較

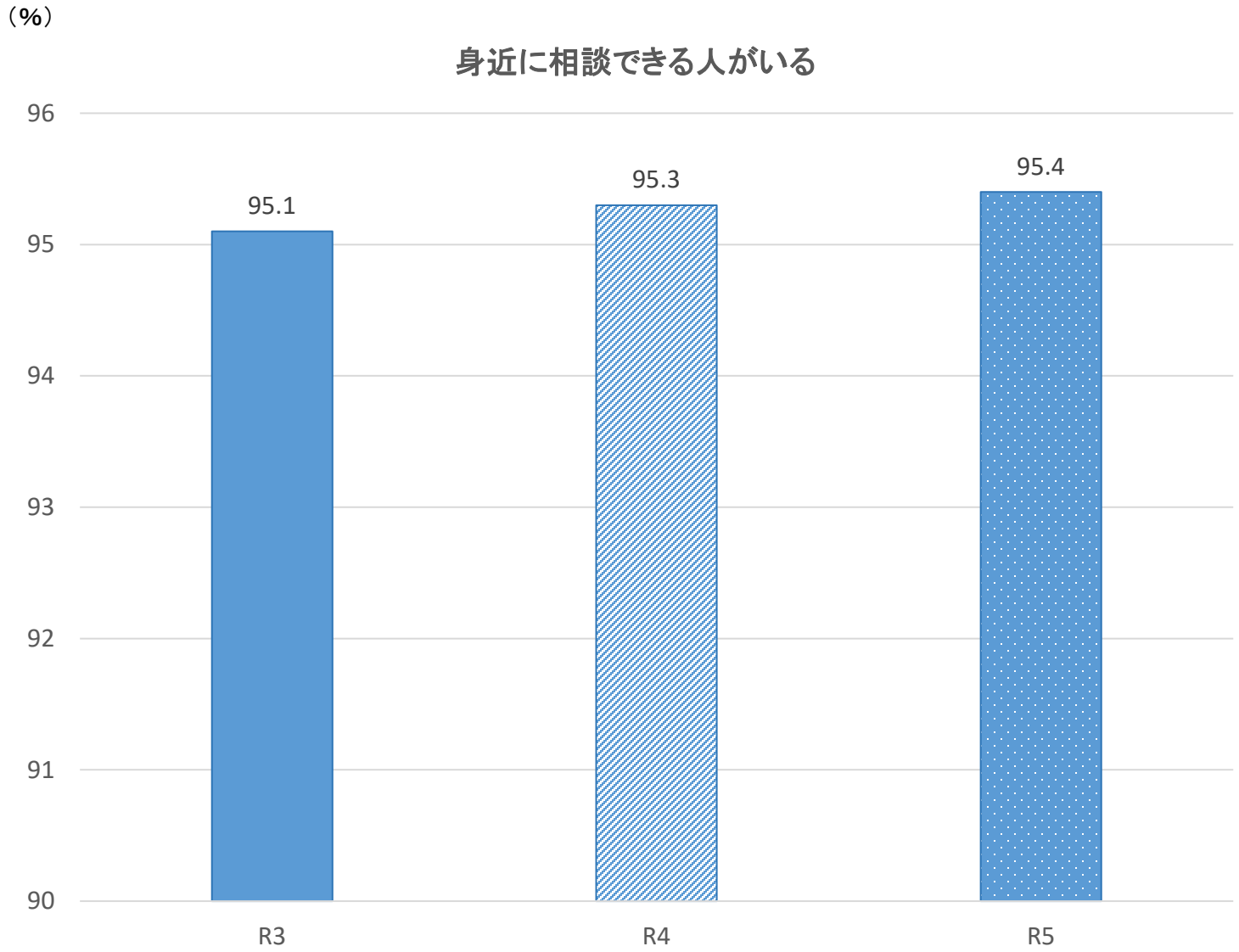


「身近に相談できる人がいる」と回答している人は、県、国と比較し、同程度の割合でした。

資料：KDBシステム
　　質問票調査の状況（令和5年度累計）

４－２１　ソーシャルサポートの状況

年度の比較



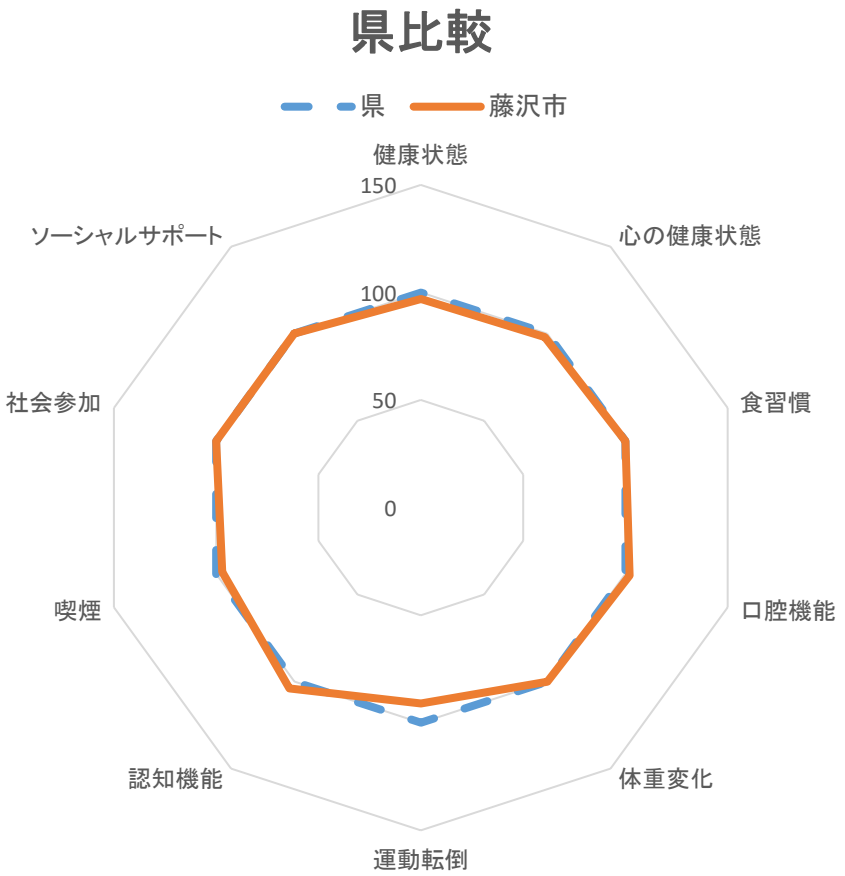
「身近に相談できる人がいる」と回答している人の割合は、やや増加傾向です。

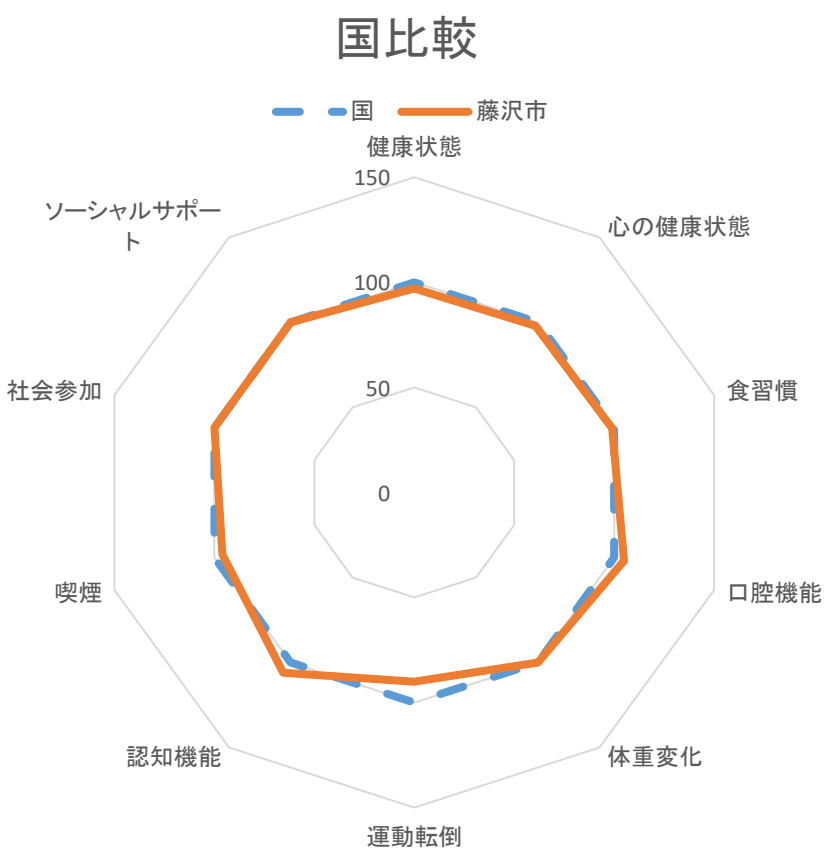
資料：KDBシステム
　　質問票調査の状況

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5年度
※暫定値（令和5年6月～令和6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54.1%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）