～人口・世帯・健康診査・介護・医療等のデータより～

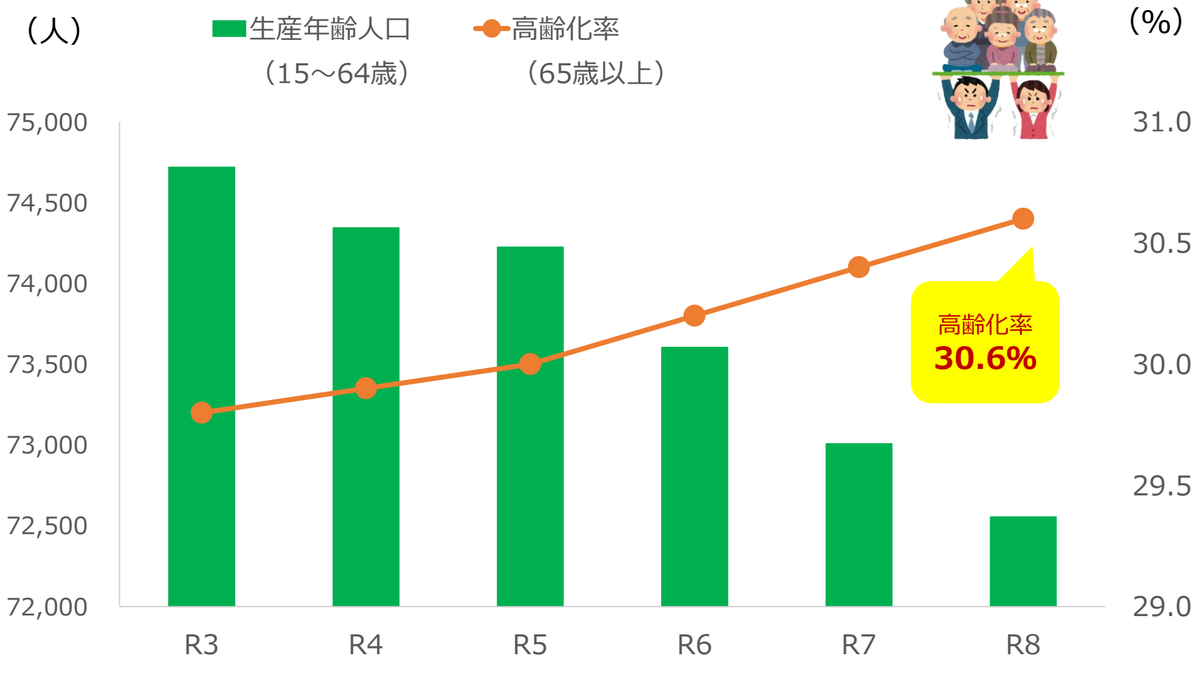
瀬戸市における高齢者の現状と健康課題

人口・世帯のデータより

5年比較	瀬戸市総人口	前期高齢者人口（65～74歳）	後期高齢者人口（75歳以上）
令和３年	129,096人	18,271人	20,233人
令和８年	**124,812人**（4,284人減少）	**14,378人**（3,893人減少）	**23,791人**（3,558人増加）

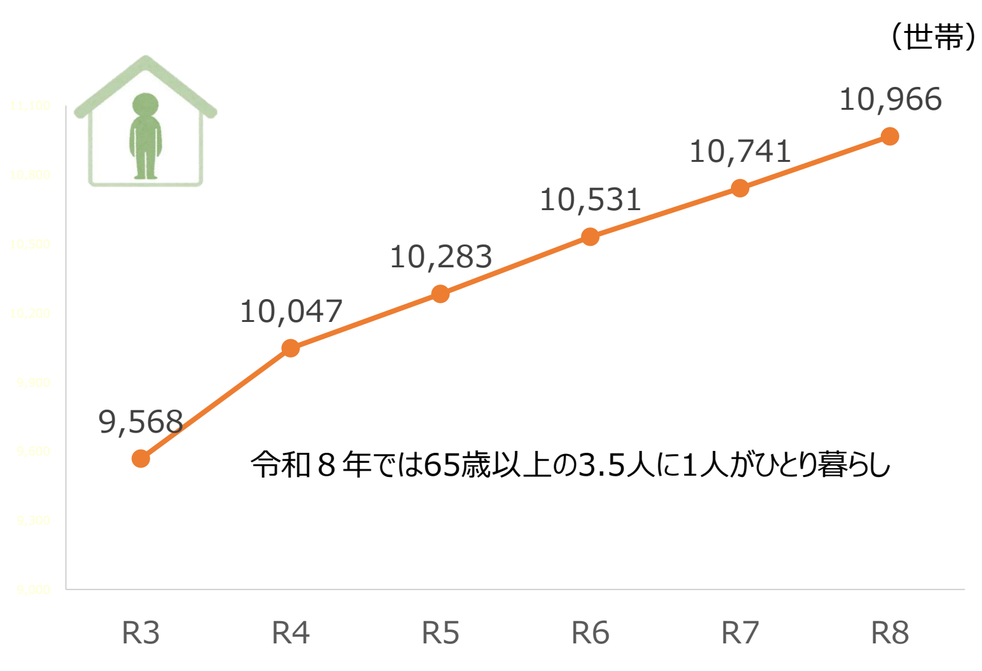
出典：瀬戸市連区別・年齢別・男女別人口（各年4月１日現在）

生産年齢人口と高齢化率の推移



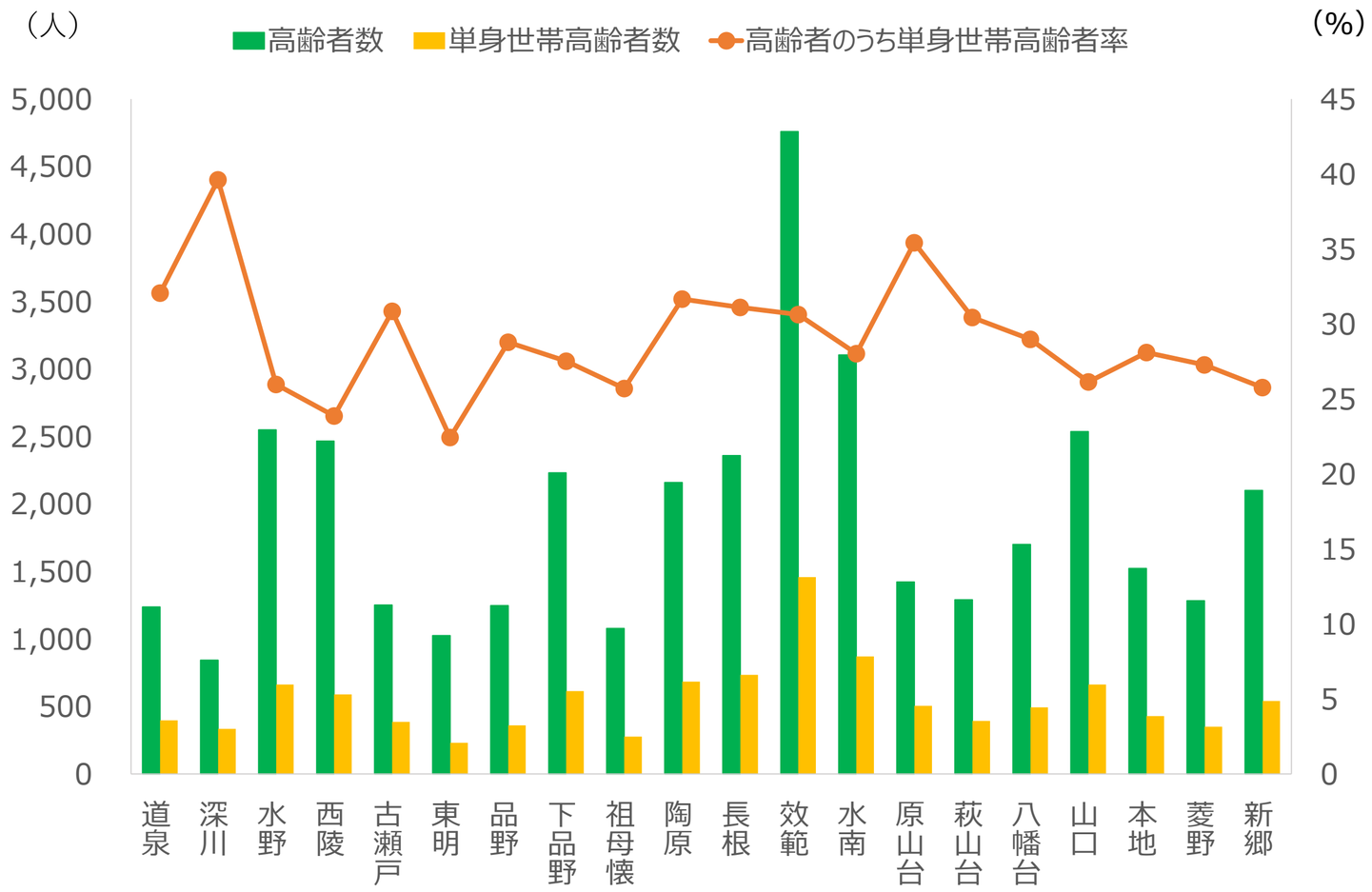
出典：瀬戸市連区別・年齢別・男女別人口（各年4月１日現在）

単身高齢者世帯数の推移



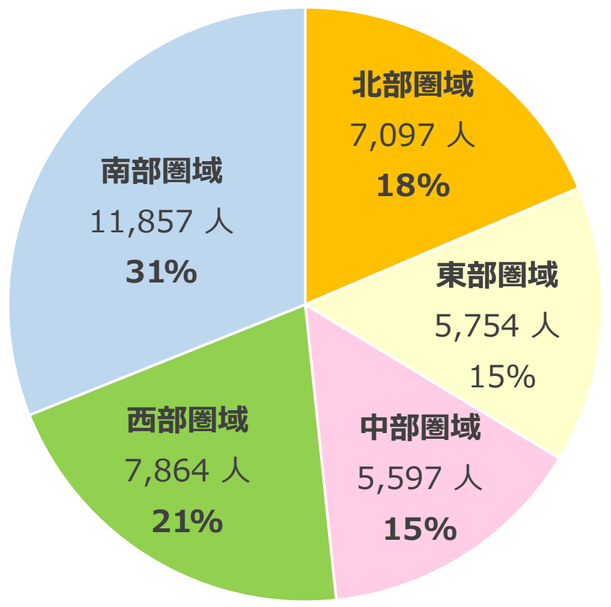
出典：瀬戸市高齢者福祉システム（各年4月１日現在）

連区別・高齢者人口と単身世帯高齢者



出典：瀬戸市高齢者福祉システム（令和8年4月１日現在）

日常生活圏域ごとの高齢者人口



出典：瀬戸市連区別・年齢別・男女別人口（令和8年4月１日現在）

圏域	連区
北部	道泉、深川、水野、西陵
東部	古瀬戸、東明、品野、下品野
中部	祖母懐、陶原、長根
西部	效範、水南
南部	原山台、萩山台、八幡台、山口、本地、菱野、新郷

【日常生活圏域】 介護保険法第117条2項により設定
高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるように地理的条件や人口、交通事情などを考慮して設定する区域

- 前期高齢者人口が減少する一方で75歳以上の後期高齢者人口は増加しており、高齢者全体の62.3%を占めています。
- 高齢者人口は20連区のうち效範連区、水南連区（日常生活圏域西部）で全体のおよそ1/5を占めています。
- 単身高齢者数は效範連区（1,458人）が最も多く、最も少ない東明連区（230人）の約6.3倍で連区による地域差が大きいです。
- 単身世帯の割合は深川、原山台、道泉連区で高く、深川連区ではおよそ4割がひとり暮らしです。
  ひとり暮らしでは孤立による精神的疾病やフレイルの進行、病気や怪我の未治療や早期発見の遅れなど健康状態の悪化が心配されます。

後期高齢者（75歳以上）の健診・医療・介護データより

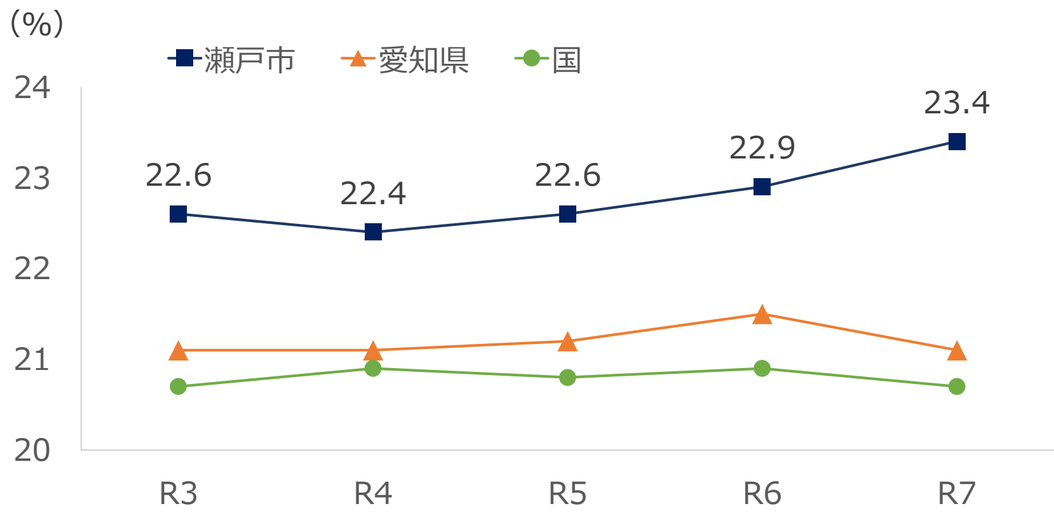
後期高齢者医療健康診査

◆質問票回答（%）

質問	回答	瀬戸市	愛知県	国
健康状態	よい	17.3	19.5	22.0
食習慣	1日３食きちんと食べる	95.3	94.9	94.3
口腔機能	半年前に比べて固いものが食べにくい	30.7	28.5	26.3
	お茶や汁物等でむせる	23.4	21.1	20.7
体重変化	６か月で2～3kg以上の体重減少あり	12.8	12.0	11.7
運動・転倒	以前に比べて歩く速度が遅い	59.0	58.4	58.4
	この1年間に転んだ	18.9	19.8	18.7
	ウォーキング等の運動を週に１回以上	61.8	62.0	63.6
認知機能	同じことを聞くなどの物忘れあり	15.9	15.9	14.3
	今日の日付がわからないときあり	27.2	25.1	23.5

出典：KDB地域の全体像の把握　令和7年度

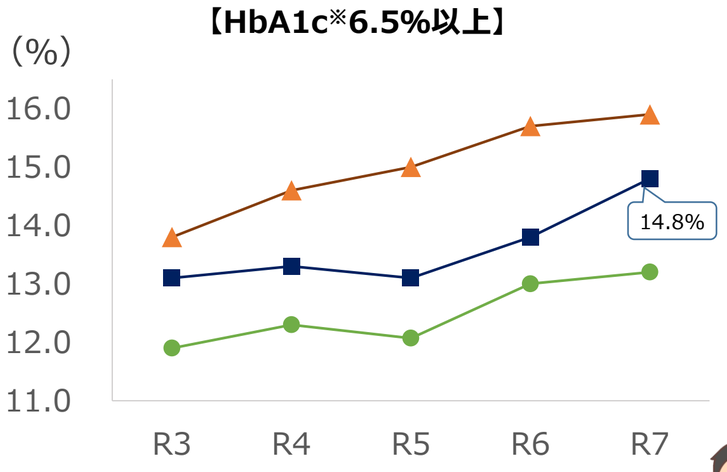
【「お茶や汁物等でむせる」の回答割合の推移】



出典：KDB地域の全体像の把握　令和3～7年度

◆ 有所見者の推移　瀬戸市　愛知県　国

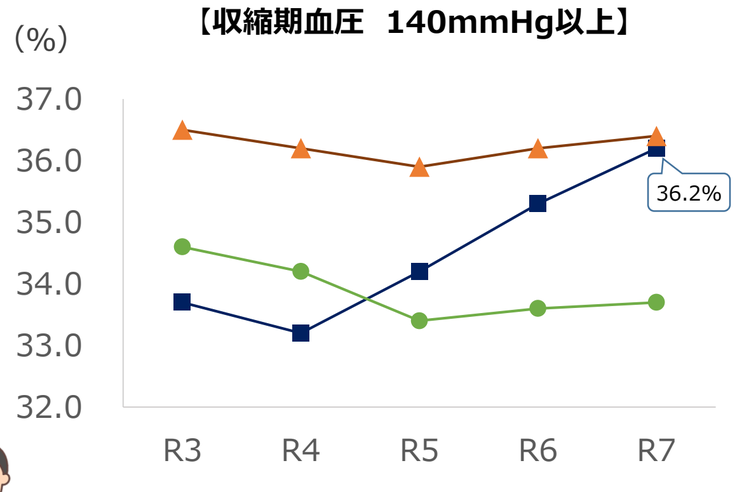
【HbA1c※6.5%以上】



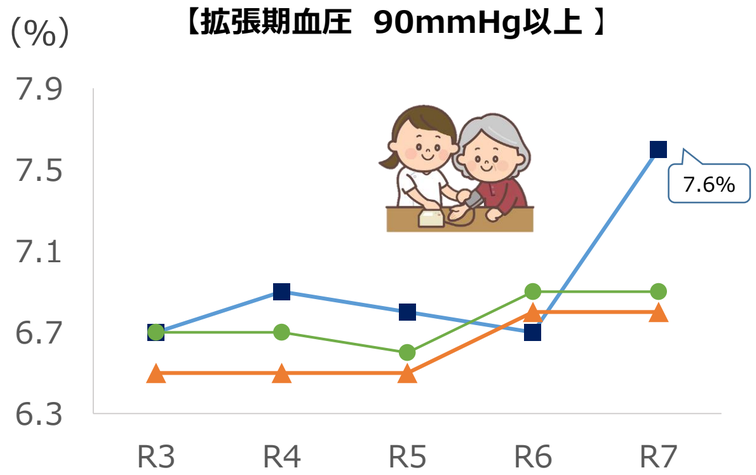
※ HbA1cは過去1～2か月の血糖の平均を反映する指標で糖尿病の診断や治療管理に活用されます。



【収縮期血圧　140mmHg以上】



【拡張期血圧　90mmHg以上 】



出典：KDB厚生労働省様式（様式5−2）健診有所見状況（男女別・年代別）

介護・医療費のクロス分析

	外来	入院
介護認定なし	335,773円	165,940円
介護認定あり（うち要介護2以上）	495,893円	1,218,048円

7.3倍

出典：KDB健康スコアリング（介護）　令和7年度

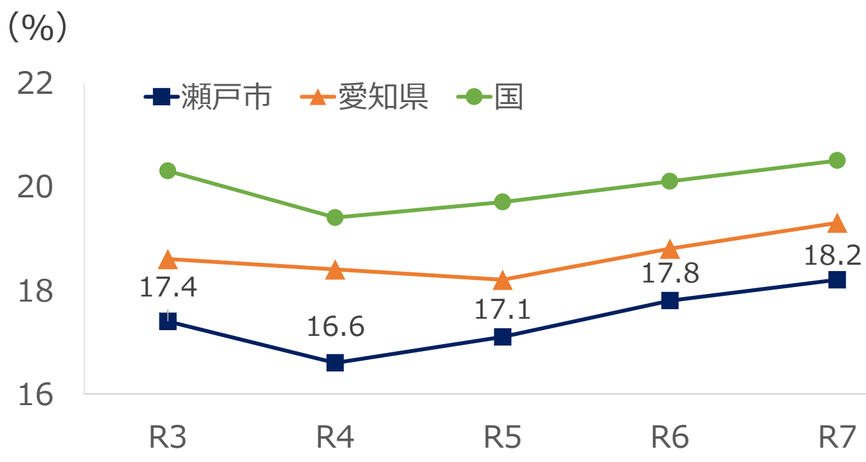
健診・医療費のクロス分析　R7後期健診受診率　41.7％

前年度健診受診	外来　１人あたり医療費	入院　１人あたり医療費
あり	387,865円	283,628円
なし	492,039円	500,250円

出典：KDB健康スコアリング（医療）　令和7年度

要介護認定率の推移と平均自立期間

◆要介護認定率（1号）



出典：KDB地域の全体像の把握　令和5～7年度

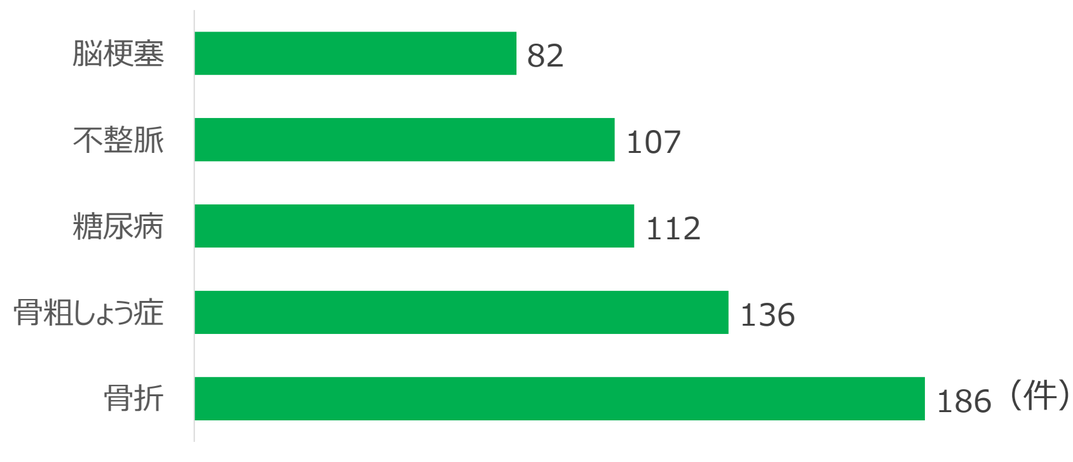
◆平均自立期間（要介護２以上の認定を受けるまでの期間）

	男性（歳）			女性（歳）		
	瀬戸市	愛知県	国	瀬戸市	愛知県	国
令和６年度	81.3	80.0	79.7	85.3	84.4	84.0
令和７年度	81.7	80.2	79.7	84.7	84.5	84.1

出典：KDB地域の全体像の把握　令和6･7年度

要介護新規申請前の最大医療資源疾病

◆上位5疾病



出典：KDB医療・介護等データ活用支援機能（最大医療資源疾病）令和8年8月作成時点
※申請年度・・・2025年、他に分類されない疾病を除く順位

【最大医療資源疾病とは】
入院や治療期間中において、人的・物的コストが最も多く費やされた病名のことを指し、複数の病気を同時治療している場合でも医療データ上はこの1つに分類されます。
本グラフは要介護新規申請年月を含む過去６か月間のうちに発生した医療レセプトから、最大医療資源疾病を抽出したもので、新規申請者１名に対して１つの最大医療資源名を設定、集計しています。

- 健診時の質問票回答では食習慣以外の項目で県または国よりリスクが高く、特に「お茶や汁物等でむせる」の割合は、県や国の減少傾向と異なり、年々増加傾向にあります。
- 健診の有所見者割合は、糖尿病判定指標のHbA１c、高血圧症判定指標の収縮期血圧、拡張期血圧のいずれも悪化しています。
- 平均自立期間は県、国より高い傾向にありますが、昨年度と比較し、女性は0.6ポイント減少しています。
- 要介護新規申請前の最大医療資源疾病では骨折や骨粗しょう症の件数が高く、医療費抑制の面からも対策が必要です。

国民健康保険被保険者（65～74歳）と後期高齢者医療制度被保険者の健診・医療データより

国民健康保険特定健康診査・後期高齢者医療健康診査の受診結果

参考：R6年度確定値　　国民健康保険特定健診受診率（65～74歳）50.6％　　**後期高齢者医療健康診査**受診率　41.4％

◆低栄養リスク者※と割合

※BMIが20以下かつ前年度の健診から2.0kg以上の体重減少がみられる者

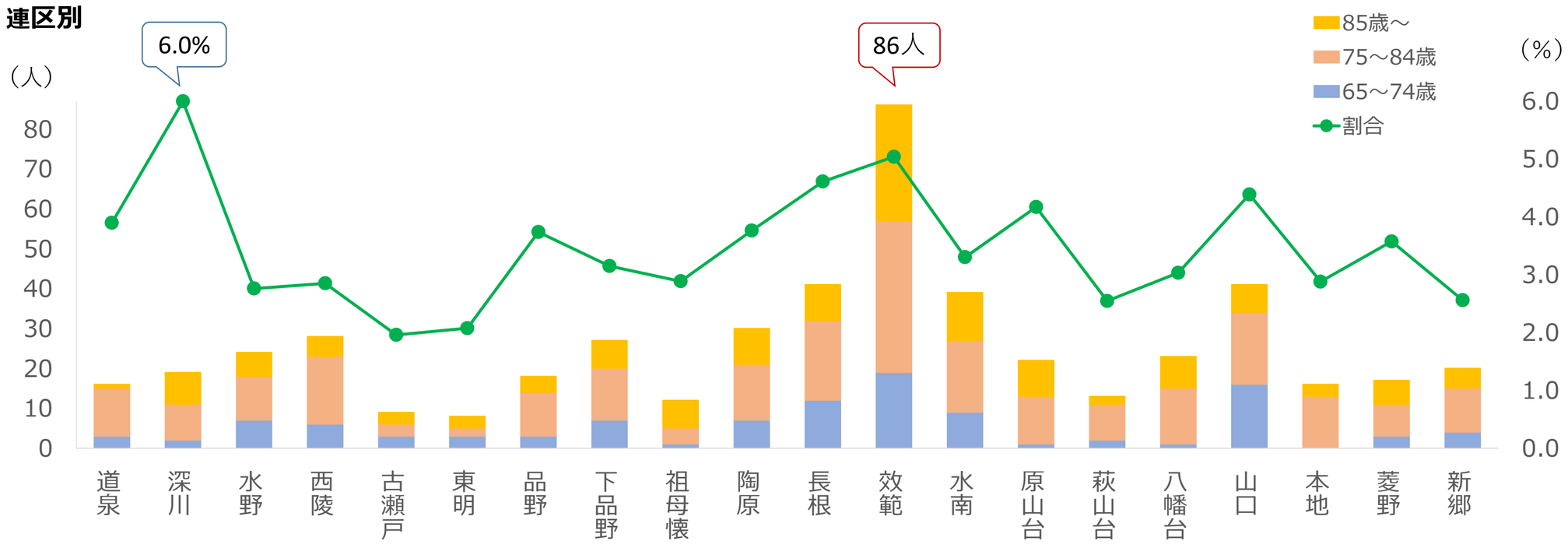


男性	65～74歳	75～84歳	85歳以上
人数（人）	24	86	58
割合（%）	1.3	2.7	6.0



女性	65～74歳	75～84歳	85歳以上
人数（人）	85	171	85
割合（%）	3.2	3.9	6.0

連区別



出典：KDB 医療・介護等データ活用支援機能（フレイル予防に関する現状把握）　**令和7年度**

◆口腔機能低下リスク者※と割合（噛みにくさを感じている人）

※問診票において「かみにくいことがある」「ほとんどかめない」「固いものが食べにくいと感じる」のいずれかを回答した者

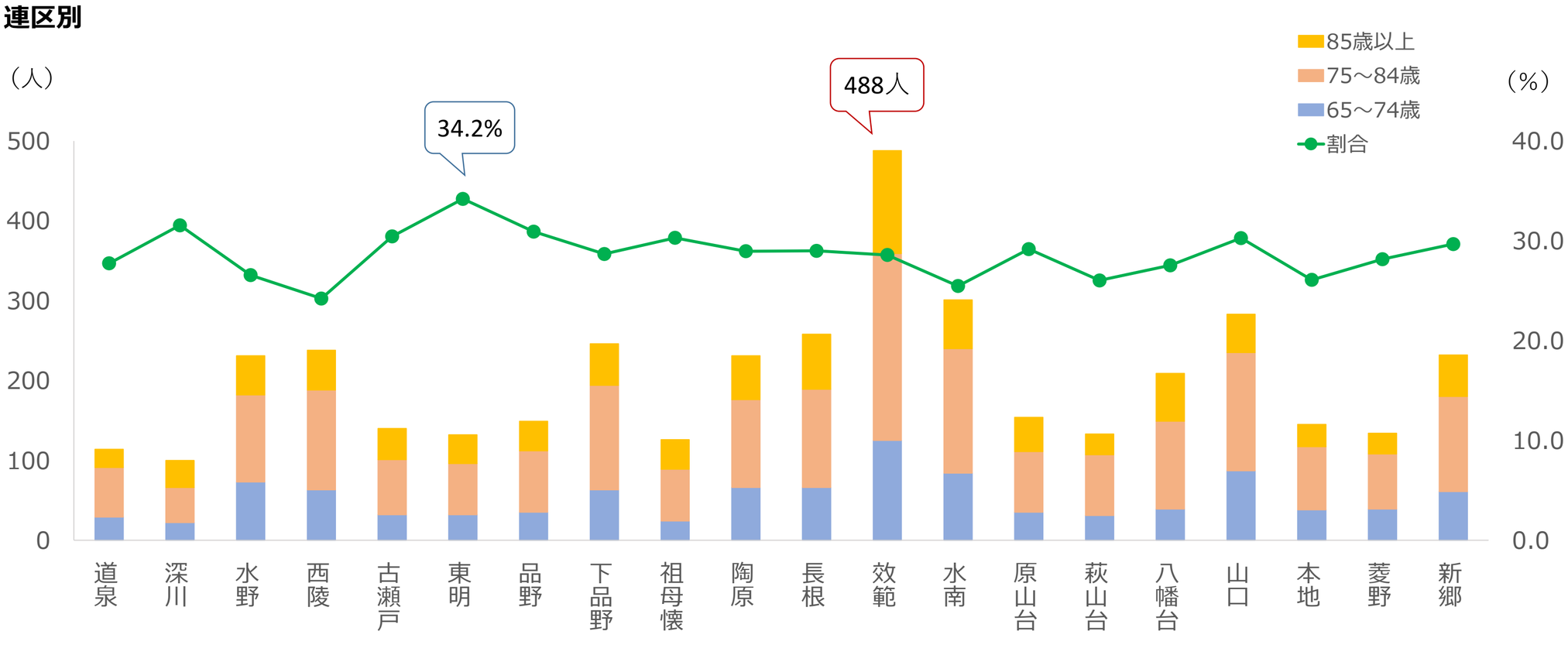


男性	65～74歳	75～84歳	85歳以上
人数（人）	473	813	359
割合（%）	26.0	25.8	37.2



女性	65～74歳	75～84歳	85歳以上
人数（人）	574	1233	595
割合（%）	21.9	28.3	42.2

連区別



出典：KDB 医療・介護等データ活用支援機能（フレイル予防に関する現状把握）　**令和7年度**

- 低栄養リスクの割合について、65歳から74歳では男性より女性の割合が高くなっています。
  後期高齢者医療健康診査を受診した75歳以上において、低栄養リスクのある385人のうち、質問票で体重減少の自覚があると答えた方は159人（41.3%）でした。 残りの226人（58.7%）については体重が減少していることに気づいていない可能性があります。
- 噛みにくさを感じている65歳から74歳では女性より男性が高い割合であるのに対し、75歳以上では女性が高くなっています。
  なかでも、国民健康保険特定健康診査を受診した65歳から74歳のうち、質問票で「ほとんどかめない」と回答した方が37人あり、口腔機能低下の可能性が高いことから、歯科受診勧奨等の対策が求められます。

国民健康保険被保険者・後期高齢者医療制度被保険者の医療データ

参考：国民健康保険被保険者（65～74歳）　9,013人（R6.12末）　　**後期高齢者医療**保険被保険者　　23,125人（R6.4.1）

◆骨折の診断者数と割合

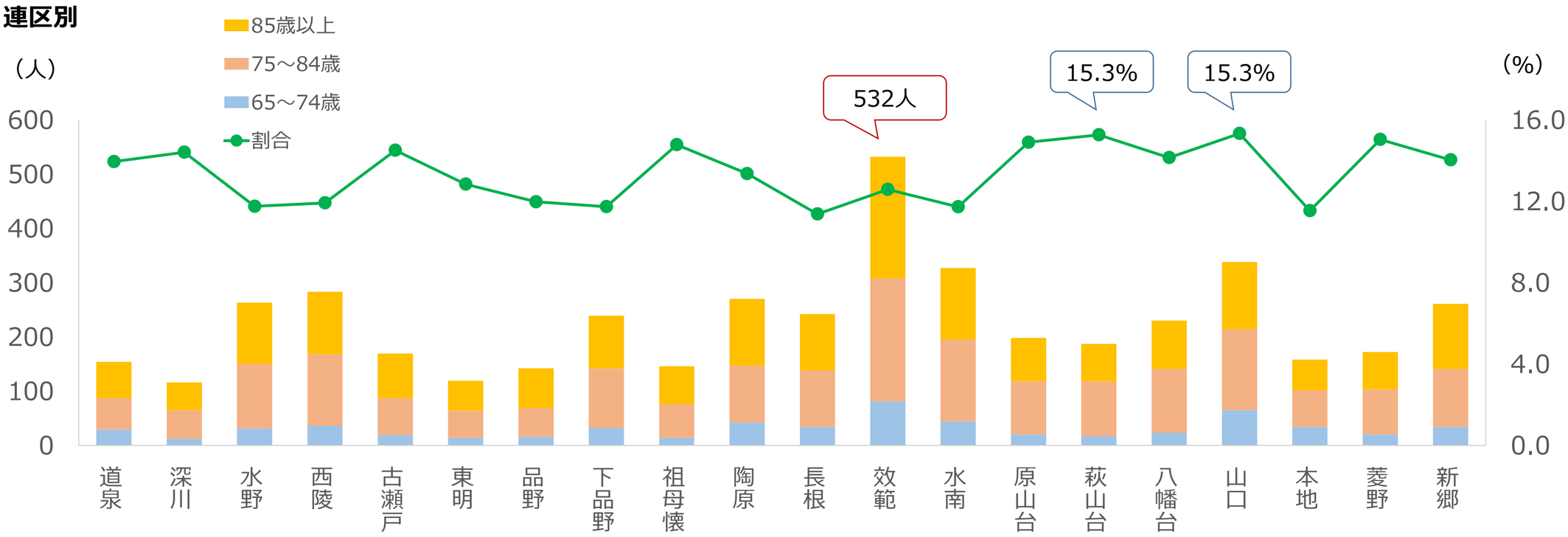


男性	65～74歳	75～84歳	85歳以上
人数（人）	185	537	444
割合（%）	4.2	7.1	14.9



女性	65～74歳	75～84歳	85歳以上
人数（人）	435	1,478	1,478
割合（%）	8.2	15.7	28.7

連区別



出典：KDB 医療・介護等データ活用支援機能（フレイル予防に関する現状把握）　令和**7年度**

◆認知症の診断者数と割合



男性	65～74歳	75～84歳	85歳以上
人数（人）	77	449	503
割合（%）	1.7	5.9	16.9

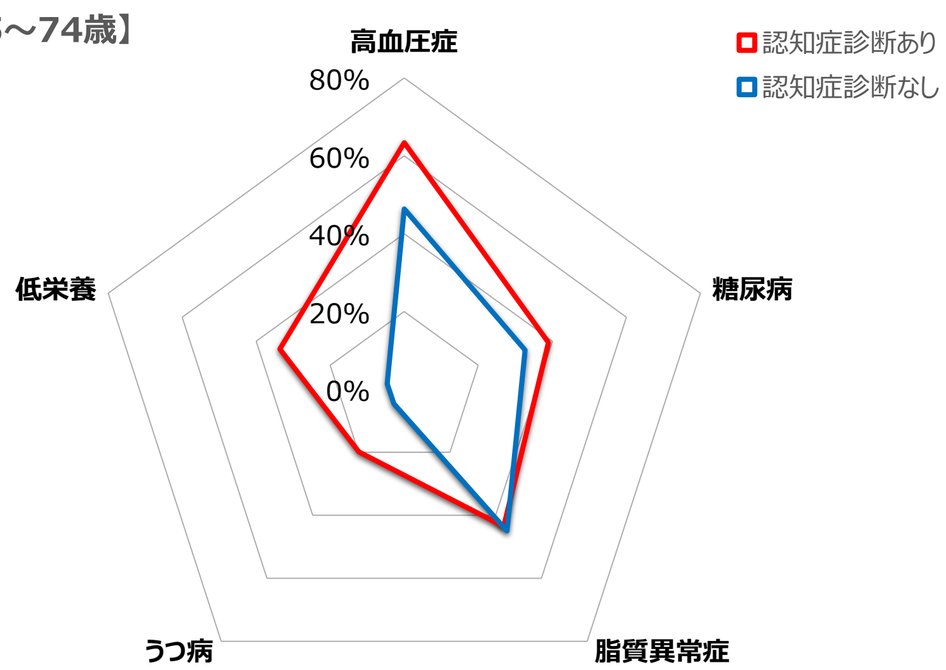


女性	65～74歳	75～84歳	85歳以上
人数（人）	54	702	1,349
割合（%）	1.0	7.5	26.2

出典：KDB 医療・介護等データ活用支援機能（フレイル予防に関する現状把握）　**令和7年度**

◆認知症の診断と基礎疾患等の有病率

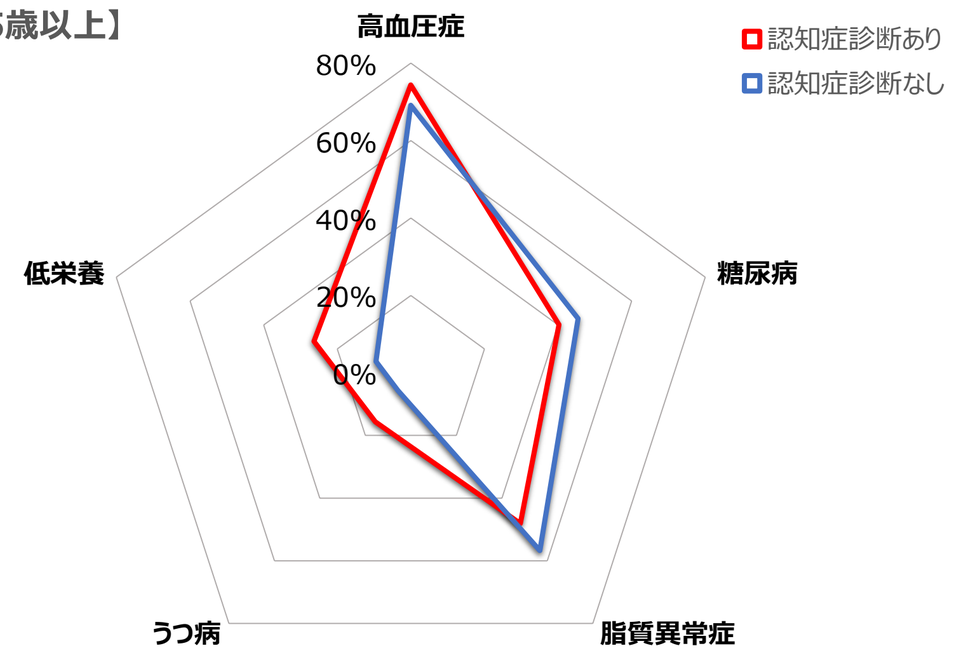
【65～74歳】



認知症診断	高血圧症	糖尿病	脂質異常症	うつ病	低栄養
あり	63.4%	38.9%	43.5%	19.8%	33.6%
なし	46.4%	32.7%	44.9%	4.5%	4.6%

7.3倍

【75歳以上】



認知症診断	高血圧症	糖尿病	脂質異常症	うつ病	低栄養
あり	74.4%	40.3%	48.1%	15.6%	26.3%
なし	69.1%	45.4%	56.7%	5.6%	9.5%

出典：KDB 医療・介護等データ活用支援機能（フレイル予防に関する現状把握）　**令和7年度**

- 各年代の骨折診断者数は男性より女性で多く、その割合は2倍近くになっています。特に、85歳以上の女性では、3.5人に1人が骨折と診断されています。
- 認知症について、65歳から74歳では男性の割合が高く、85歳以上の女性では被保険者の1/4以上が診断を受けています。誰もがなり得る疾患であり、早期発見・受診に繋がる対策が必要です。
- 認知症の診断と基礎疾患等の有病率の関係では、低栄養、うつ病の有病率が「診断なし」より「診断あり」で高くなっています。
  特に65歳から74歳では「診断あり」の低栄養の有病率が「診断なし」の7.3倍となっており、強い関係性が伺えます。