

データでみる相馬市の状況①

※令和6年度（累計）国保データベースシステム（KDB＝医療、介護、健診の突合により集計・分析できるシステム）より



参考資料

高齢化率

- ▶ 相馬市：31.4%
- ▶ 福島県：31.8%
- ▶ 国：28.7%

▷ 一人当たり医療費の増加や、介護度の重度化を予防し、社会保障制度を維持していく必要があります。

平均寿命

- ▶ 相馬市：男80.2歳、女86.6歳
- ▶ 福島県：男80.6歳、女86.8歳
- ▶ 国：男81.5歳、女87.6歳

▷ 国と比べると男1.3歳、女1.0歳の開きがあり、県と比べても男女とも短命です。

健康寿命

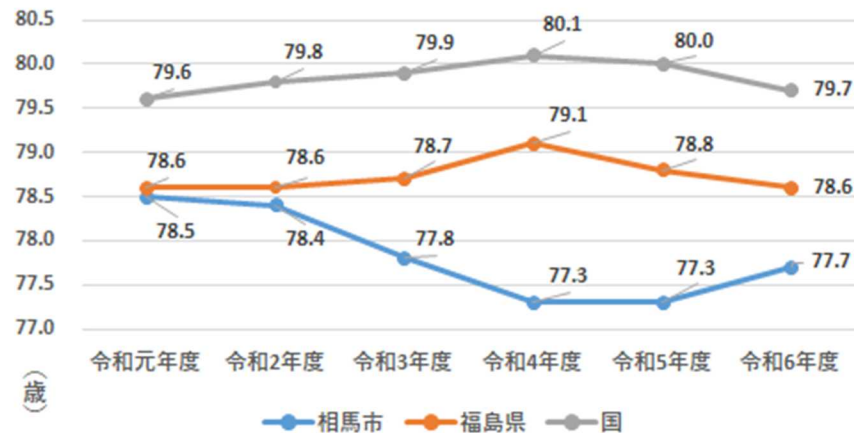
* KDBシステムより抽出した平均自立期間(要介護2以上)

- ▶ 相馬市：男77.7歳、女82.9歳
- ▶ 福島県：男78.6歳、女83.1歳
- ▶ 国：男79.7歳、女84.0歳

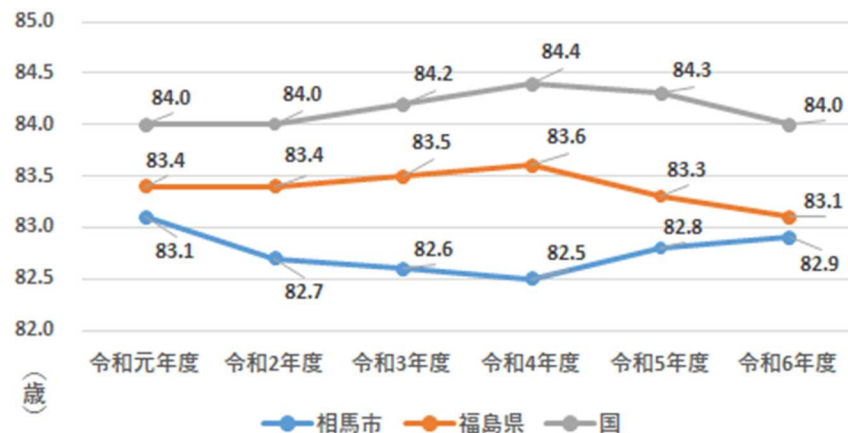
▷ 国と比べると男2.0歳、女1.1歳、県と比べると男0.9歳、女0.2歳の開きがあり、男女とも健康でいられる期間が短くなっています。



健康寿命の比較（男性）



健康寿命の比較（女性）



データでみる相馬市の状況【国保】②

※令和6年度（累計）国保データベースシステム（KDB＝医療、介護、健診の突合により集計・分析できるシステム）より

医療費の状況

- ▶ 外来の千人当たり受診率も1人当たり医療費も、国や県より高い。
 - ▶ 入院の千人当たり受診率も1人当たり医療費も、国や県より高い。
 - ▶ 一人当たり医療費は外来のほうが高くなっています。
- ▷ メタボ＝内臓脂肪型肥満は血管を傷つけ、生活習慣病の重症化を招きます。
- ▷ 生活習慣病で治療通院をしても、重症化予防のためには服薬＋生活習慣をより良いものに改善する必要があります。
- ▷ 生活習慣病の重症化を防ぐことで、より健康な生活になり、1人当たり医療費を抑えることにつながります。

生活習慣病の医療費の高い疾病順位 （最大医療資源傷病名による）

外来	疾患名	入院	疾患名
1位	がん	1位	がん
2位	糖尿病	2位	筋・骨格
3位	筋・骨格	3位	精神
4位	高血圧症	4位	狭心症
5位	精神	5位	脳梗塞
6位	脂質異常症	6位	脳出血
7位	狭心症	7位	動脈硬化症
8位	脳梗塞	8位	糖尿病
9位	脂肪肝	9位	高血圧症
10位	動脈硬化症	10位	心筋梗塞

糖尿病、高血圧症、脂質異常症などがベースにあり、心疾患・脳血管疾患を引き起こしている状況がうかがえます。がんも生活習慣がリスクになります！

若い時から運動習慣がないことで、生活習慣病が悪化しやすく、筋・骨格の病気にもなりやすい。高齢になってからは、フレイルも心配です。

メタボ（内臓脂肪型肥満）はただ見た目の問題ではありません！高血糖、高血圧、脂質異常を招きます。さらに、動脈硬化を急激に進行させ、病気のリスクを高めます。

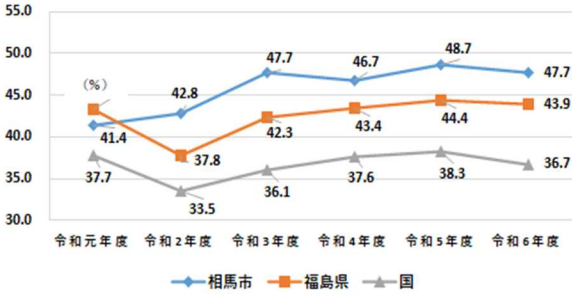
令和6年度健診結果から見えるデータ

	相馬市	福島県	国
受診勧奨（要精検）の者の割合	63.3	54.5	56.7
受診勧奨者/医療機関非受診率	7.6	5.0	4.9
メタボ該当者割合	23.7	22.0	20.4
メタボ予備軍者割合	13.3	12.1	11.4
喫煙率	15.1	13.9	14.0
1回30分以上の運動習慣なし	62.7	61.1	60.1
1日1時間以上の運動（身体活動）なし	53.4	53.1	47.9
歩行速度が遅くなった者の割合	55.7	53.6	50.6
1日飲酒量1～2合	36.6	29.0	25.4
1日飲酒量2～3合	15.3	10.5	10.1

国保特定健診の状況

- ▶ 特定健診の受診率は国や県より高い。
 - ▶ 受診勧奨（要精検）の割合は国や県より高くなっていますが、医療機関を受診していない方の割合も多い状況です。
 - ▶ メタボ該当者、メタボ予備軍の割合も、国や県と比べて高い。
 - ▶ 運動習慣のない方の割合が国や県と比べて高い。
 - ▶ 喫煙率、飲酒量は国や県と比べてとても高い。
- ▷ 特定健診は受けた後が肝心です！！生活習慣を見直し、生活習慣病を予防する。治療が必要であれば、重症化する前に治療。
- ▷ 筋肉量が減ると、歩行速度や握力の低下に現れます。生活習慣病の悪化やフレイルにつながります。
- ▷ 喫煙や飲酒は生活習慣病の悪化の速度を速めます。

国保特定健診受診率（KDB）



データでみる相馬市の状況【後期高齢者】③

※令和6年度（累計）国保データベースシステム（KDB＝医療、介護、健診の突合により集計・分析できるシステム）より

医療費の状況

- ▶外来受診率は国と比べて同じくらいですが、外来医療費は国より低くなっています。
- ▶入院受診率は国や県より高くなっています。
- ▶外来より入院の方が、一人当たり医療費は高くなります。

▷外来通院で病気の重症化を予防し、入院にないようにすることが重要です。
▷高齢になると、数日の入院が介護度を悪化させる要因になりやすいです。

外来	疾患名
1位	糖尿病
2位	慢性腎臓病（透析有）
3位	高血圧症
4位	不整脈
5位	関節疾患
6位	骨粗しょう症
7位	脂質異常症
8位	緑内障
9位	前立腺がん
10位	肺がん

入院	疾患名
1位	骨折
2位	関節疾患
3位	慢性腎臓病（透析有）
4位	脳梗塞
5位	不整脈
6位	肺炎
7位	骨粗しょう症
8位	統合失調症
9位	狭心症
10位	肺がん

生活習慣病を悪化させないことが、介護予防にもつながります！

糖尿病、慢性腎臓病（透析有）、高血圧で医療費の多くを占めています。重症化を予防することが重要です。

医療費全体の1/4は「筋・骨格」です。筋・骨格の疾患は、入院や手術につながることが多いようです。

外来	相馬市	福島県	国
千人当たり受診率（単位：件）	12,745.71	12,137.86	12,839.50
1人当たり医療費（単位：円）	305,289	322,925	355,094

入院	相馬市	福島県	国
千人当たり受診率（単位：件）	701.18	570.10	628.04
1人当たり医療費（単位：円）	343,081	333,379	397,098

入院の受診率が多いため、医療費が高くなりがち。退院後に介護度が悪化しないかも気になり。

相馬市は、運動習慣のある方が少ない。運動習慣がないと筋力は減るばかり。歩く速度は筋力の目安になります。運動を習慣的に行うことで筋・骨格の病気を予防しましょう！

高齢者健診の質問票より【運動習慣】

	週に1回以上の運動習慣あり	以前に比べて歩くのが遅くなった
相馬市	56.9	55.9
福島県	59.4	56.4
国	63.5	58.6

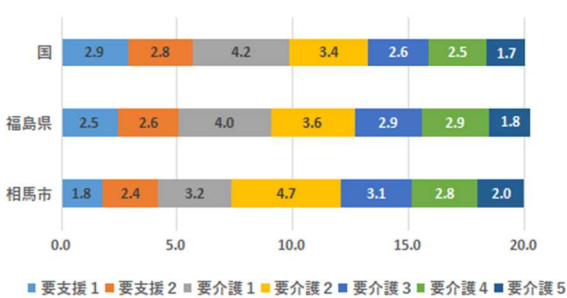
生活習慣病の重症化予防とフレイル予防が大切です！

介護給付費の状況

- ▶要介護認定率は国や県と同程度です。
- ▶要介護2～5の認定者割合は国、県より高くなっています。
- ▶一人当たり介護給付費は、相馬市では居宅が国や県より低く、施設で高くなっています。
- ▶要介護度別受給率は要介護3～5で施設利用が多くなっています。

▷一人当たり介護給付費の高い施設サービス利用者が増加すると、介護給付費の増加につながります。
▷要介護2より重度化しないための取り組みが重要です。

介護認定率（分母：被保険者数）



要介護2までを「生活自立」＝健康としています。