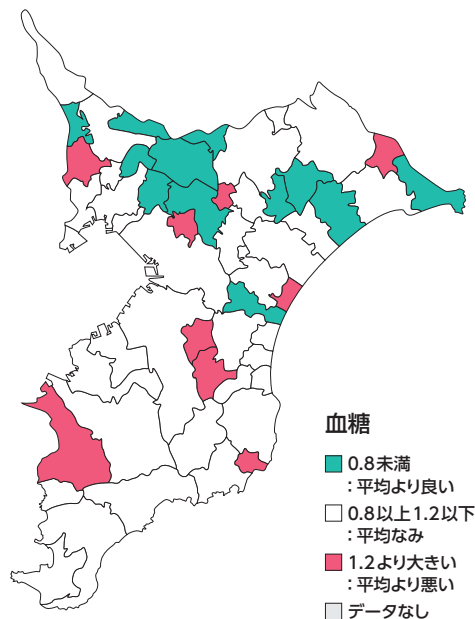
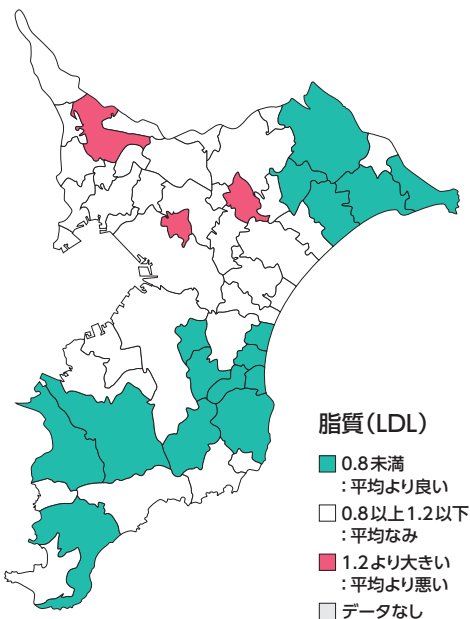
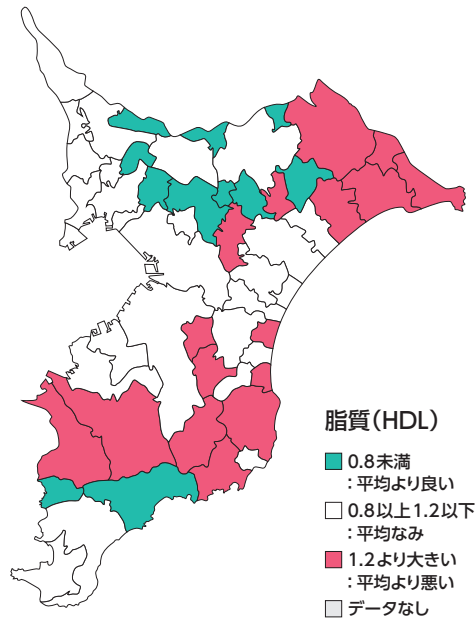
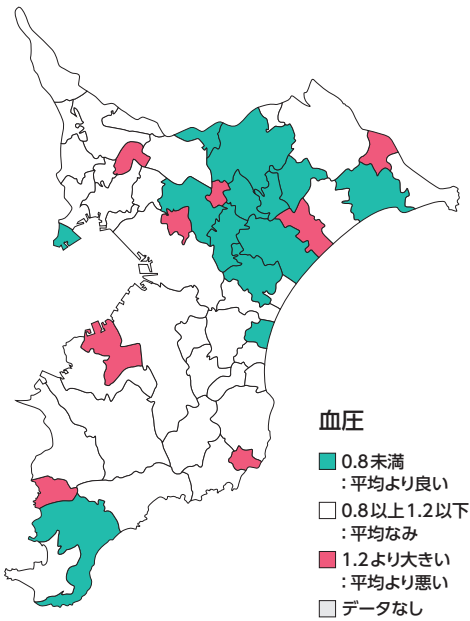
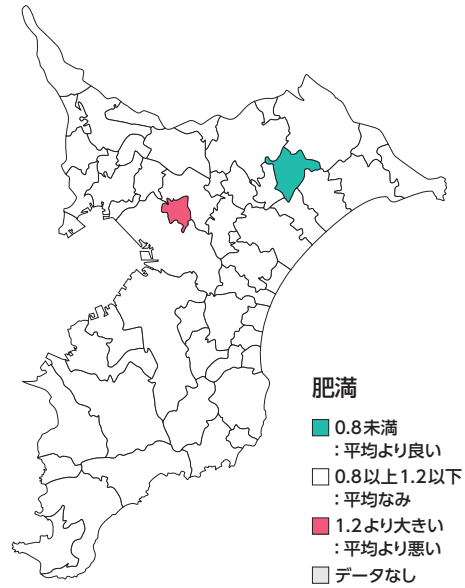


リスク因子

2

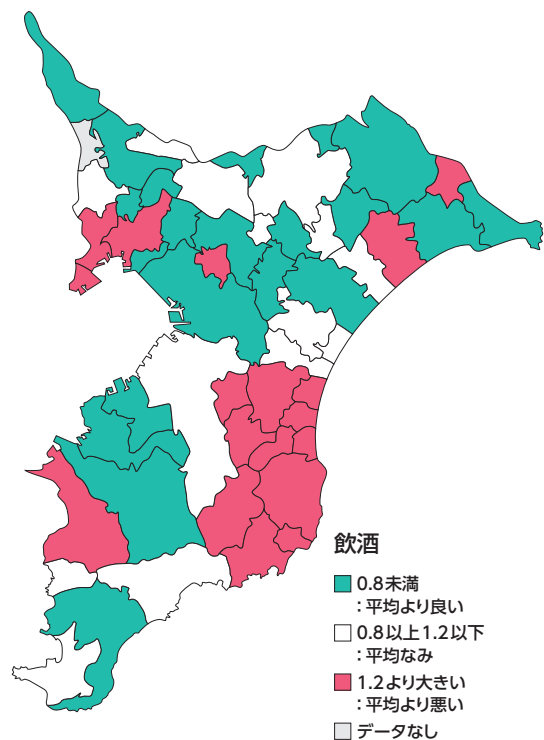
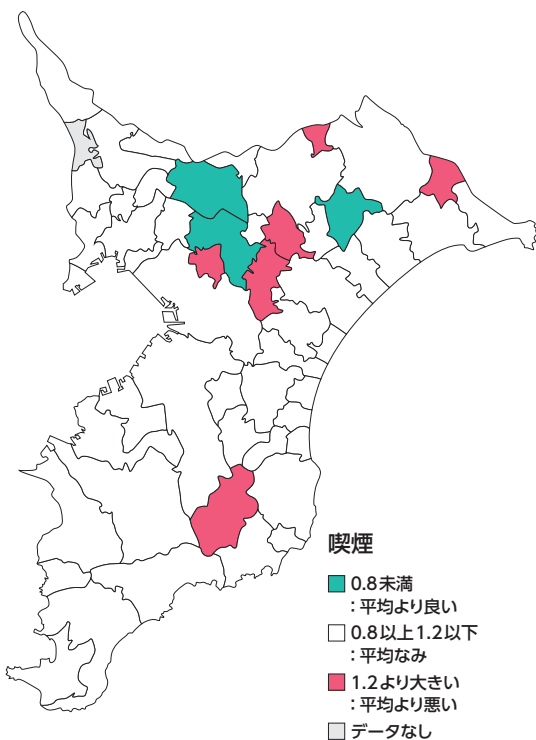
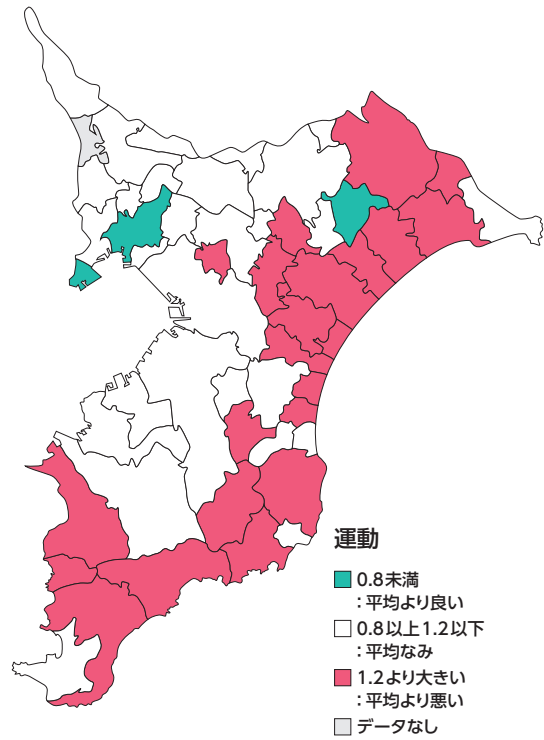
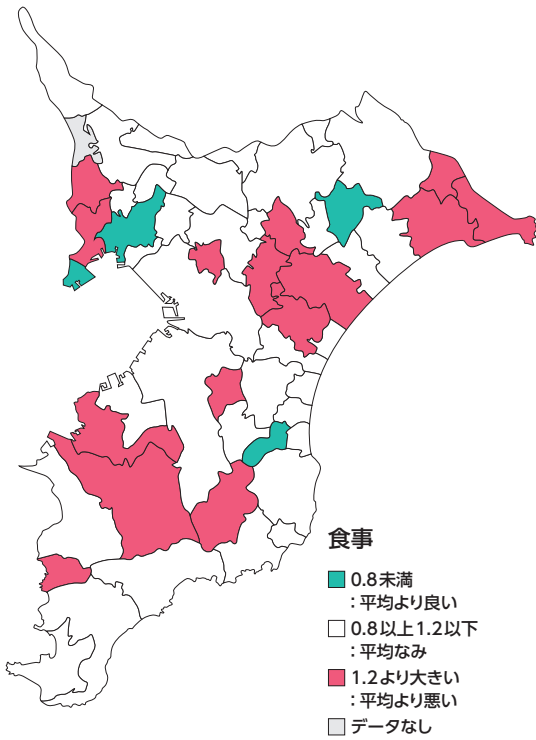
各指標の地域差分分析

健診受診者のうち、肥満、血圧、脂質、血糖の有所見者の割合を算出しました。肥満では大きな差異はみられませんでした。他の指標では、主に香取海匠、山武長生夷隅保健医療圏では、ほかの地域と比べて有所見者割合が低い傾向が示されました。ただし、健診受診者数を分母に算出しているため、これらの地域では比較的健康な方々が健診を受診していた可能性がありますと解釈することもできます。



生活習慣

健診受診者のうち、質問票の回答で飲酒、運動、喫煙、飲酒に関して望ましくない行動様式をとっている方の割合を示しました。喫煙では大きな地域差は見られませんでした。飲酒・運動・食事では望ましくない行動様式をとる方が多い地域とそうではない地域が明確に分かれました。なお、保健指導の対象者の階層化に用いない項目を集計していない自治体は極端に高い(低い)結果になっていますが、本報告書ではそのままのデータを用いています。

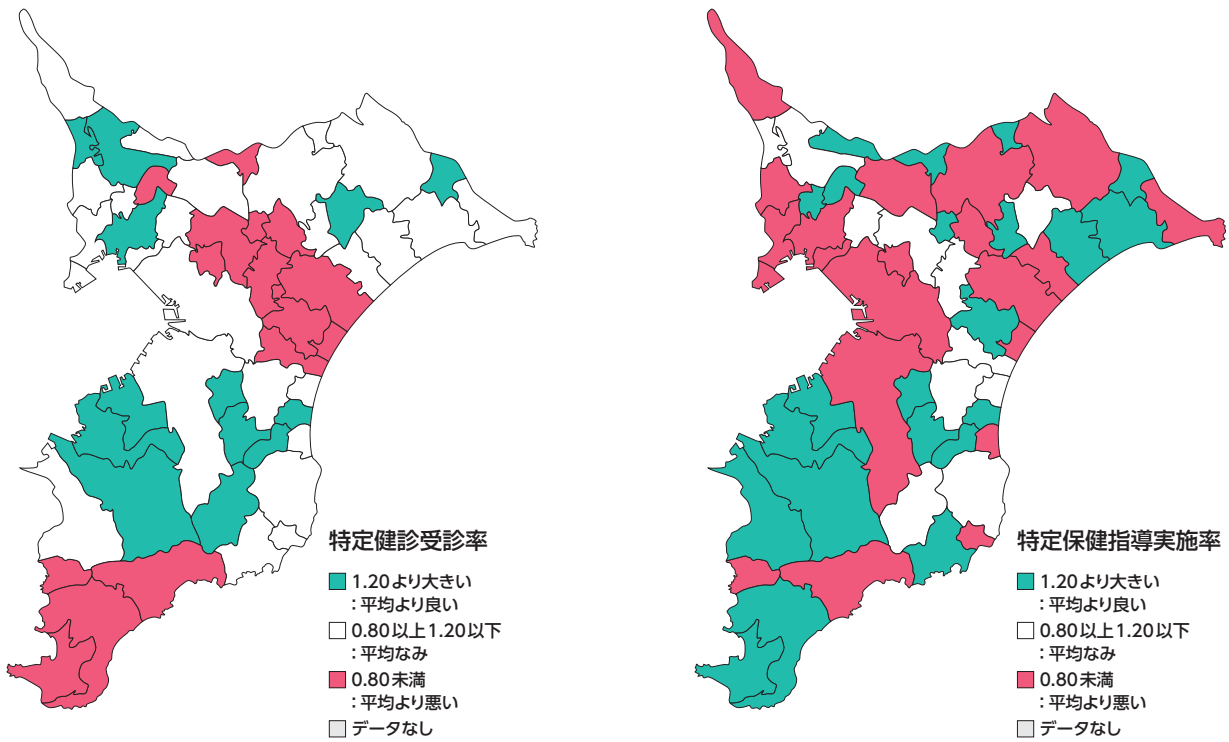


保健事業の実施状況

2

各指標の地域差分

保健事業（特定健康診査及び特定保健指導）の実施状況については、健康スコアリングの実施割合から地域差を算出しました。全体として、健診受診率よりも保健指導の実質率の方が自治体による差異が大きいことが示されています。本情報は2020年度単年度の結果であることから、各自治体における新型コロナウイルス感染症による保健事業の実施体制への影響が反映されている可能性もあります。



第3章

市町村別の状況