

3 一人当たり医療費(外来・入院) (全体494,095円(0.95)、男性489,455円(0.98)、女性498,576円(0.97))

市町村別の状況

千葉市

東葛南部

東葛北部

印旛

香取海浜

山武長生夷隅

安房

君津

市原市

千葉市/市川市

結果

原因

アセスメント

健康課題(アウトカム指標)

課題解決のための事業例  
(アウトプット指標)

## 死亡・介護・医療費

平均寿命(男性81.4歳、女性87.5歳)  
健康寿命(自立期間)(男性79.9歳、女性84.2歳)  
要介護(認定率)(18.6%)

介護予防

## 生活習慣病(脳血管疾患・心疾患等)

動脈硬化症(男性8.2%(1.00)、女性9.5%(1.01))  
脳出血(男性2.5%(0.92)、女性2.5%(0.83))  
脳梗塞(男性14.0%(0.96)、女性13.9%(0.88))  
狭心症(男性16.2%(0.98)、女性15.5%(0.94))  
急性心筋梗塞(男性4.2%(0.78)、女性3.3%(0.72))  
がん(男性36.0%(1.00)、女性30.4%(0.99))  
慢性腎不全(透析あり)(男性1.1%(0.99)、女性0.5%(0.98))  
糖尿病性腎症(男性1.6%(0.87)、女性1.0%(0.84))

重症化予防

## 生活習慣病(糖尿病・高血圧症・脂質異常症)

脂質異常症(男性41.2%(0.97)、女性57.1%(0.95))  
高血圧症(男性54.6%(0.98)、女性61.5%(0.93))  
糖尿病(男性50.2%(0.95)、女性53.0%(0.90))

保健指導

特定保健指導実施率  
(17.1%(0.66))

## リスク因子

肥満(男性35.0%(1.01)、女性20.6%(0.92))  
血圧(男性21.1%(1.02)、女性13.6%(0.95))  
血糖(男性15.8%(1.01)、女性7.4%(0.93))  
脂質(HDL)(男性7.1%(0.99)、女性1.3%(1.03))  
脂質(LDL)(男性27.5%(1.03)、女性34.1%(1.01))

## 生活習慣

食事(男性27.9%(1.13)、女性16.6%(1.15))  
運動(男性67.5%(1.09)、女性69.3%(1.13))  
喫煙(男性19.0%(0.92)、女性5.4%(0.92))  
飲酒(男性51.9%(0.81)、女性25.4%(0.53))

健診

特定健診受診率  
(31.9%(0.96))

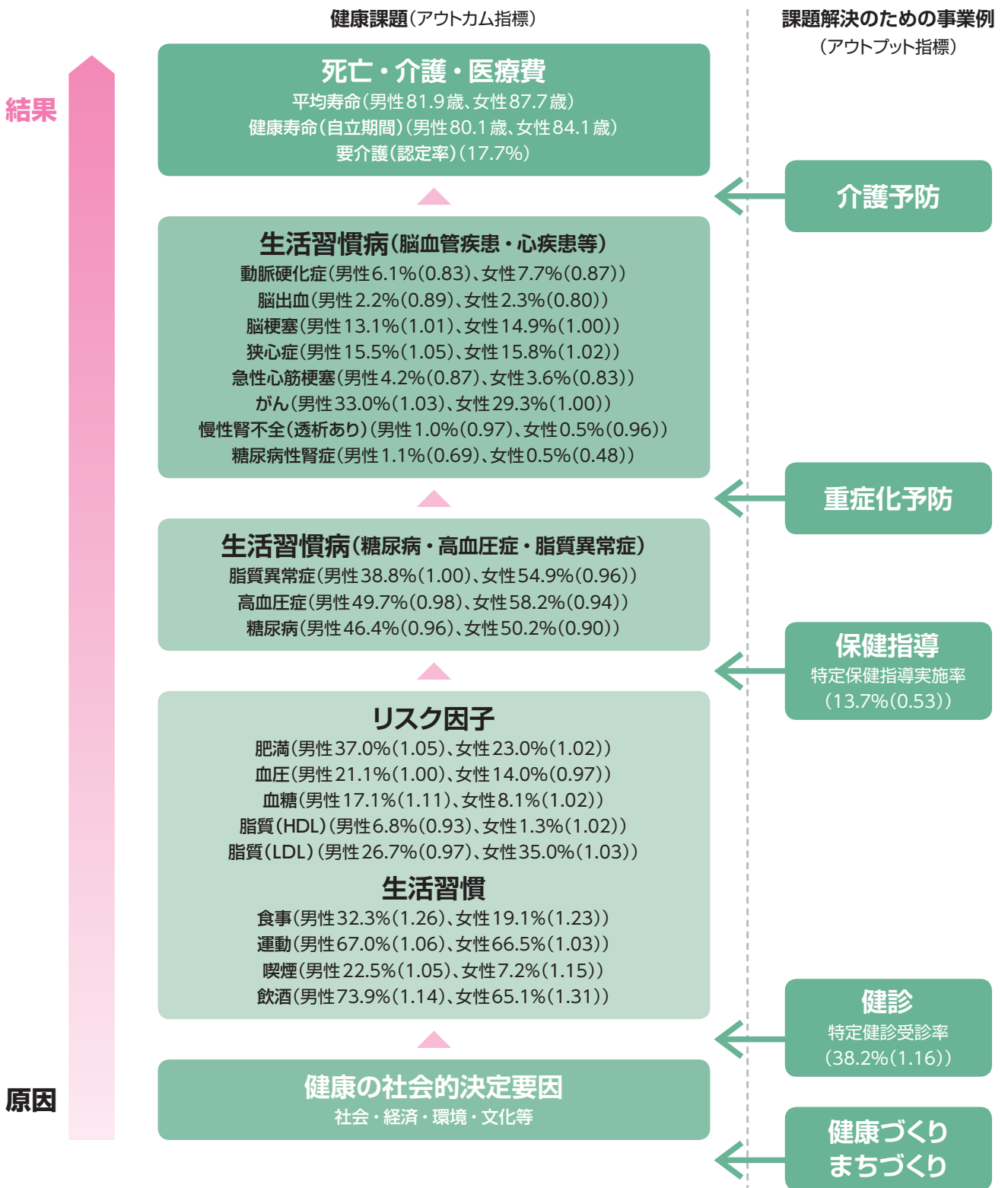
## 健康の社会的決定要因

社会・経済・環境・文化等

健康づくり  
まちづくり

男女とも、平均寿命および健康寿命は、全国、県と同程度であり、生活習慣病にかかる入院医療費や、高血圧症等の生活習慣病の受療率や肥満等のリスク因子も国・県と同程度で、全体的に標準的な状況にあります。そのなかで女性の脳出血や急性心筋梗塞の入院医療費が比較的低いことから、生活習慣病の発症予防に向けた行動をとれている住民が比較的多いと考えられます。こうしたよい結果を住民に示すことでよい行動様式を強化することも有用です。

一人当たり医療費(外来・入院)(全体487,379円(0.94)、男性474,617円(1.05)、女性500,108円(1.03))



男女とも平均寿命および健康寿命が県と同程度であり、また、高血圧症等の生活習慣病の受療率や肥満等のリスク因子も国・県と同程度です。糖尿病の外来医療費も県と同程度ですが、糖尿病性腎症の入院医療費が抑えられており、また、慢性腎不全(透析あり)が県と同程度です。好ましくない飲酒や食行動の割合が高い傾向にありますが、医療へのアクセスがよいこともあり、糖尿病など生活習慣病を適切にコントロールしている住民が多い可能性が示唆されます。