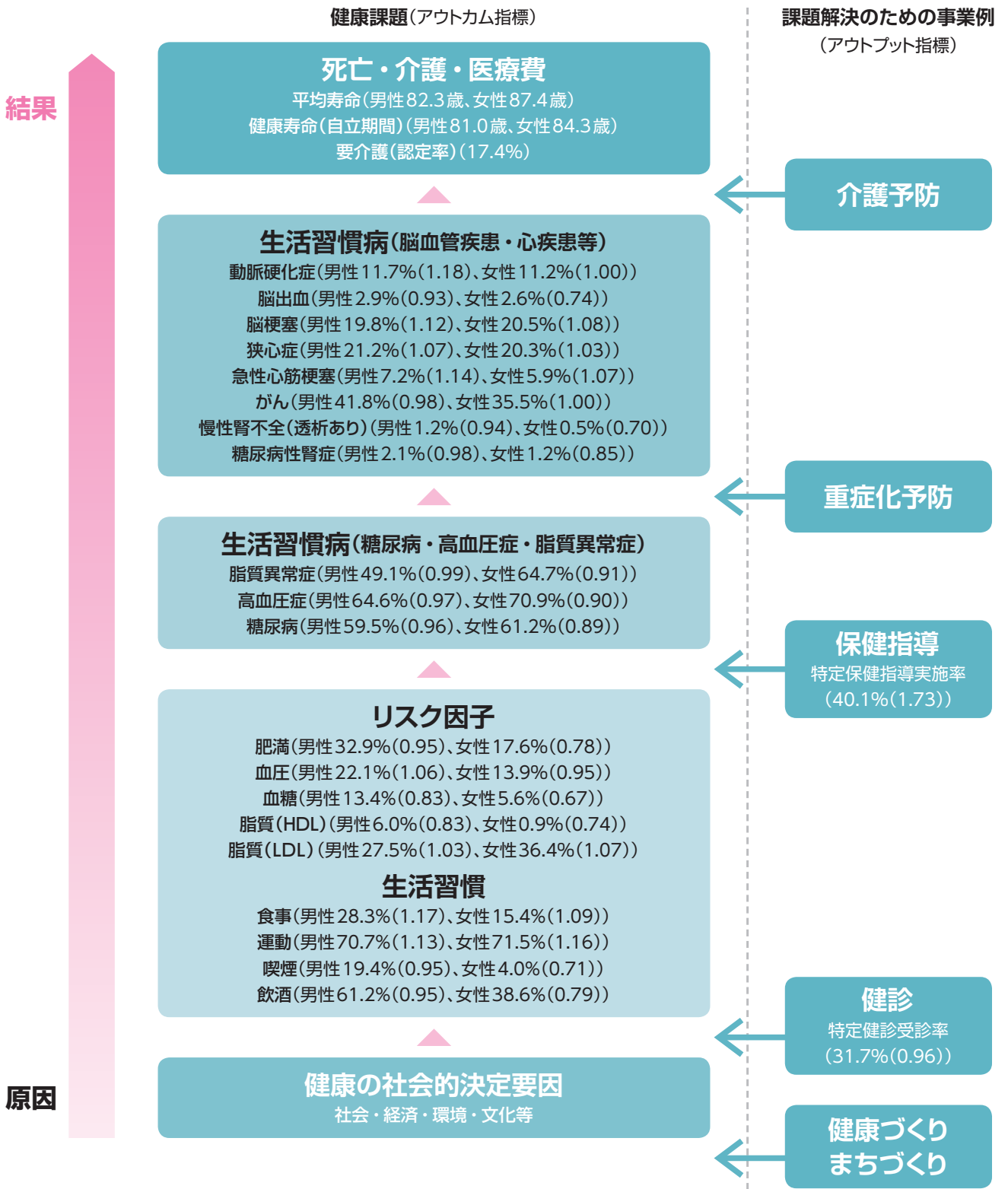


我孫子市

一人当たり医療費(外来・入院)(全体573,998円(1.10)、男性588,900円(1.00)、女性559,882円(0.92))



平均寿命および健康寿命は特に男性で県平均に比べ高い水準にあります。生活習慣病に関しては、特に女性の脳出血、慢性腎不全(透析あり)、糖尿病性腎症の入院医療費が県より抑えられており、またリスク因子の肥満、血糖、脂質の有所見者割合が低いことから、生活習慣病の発症予防や進展阻止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と考えられます。

一人当たり医療費(外来・入院)(全体469,734円(0.90)、男性466,834円(1.06)、女性472,658円(1.16))

3

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

成田市/佐倉市

結果

原因

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87.6歳)
健康寿命(自立期間)(男性80.1歳、女性84.4歳)
要介護(認定率)(16.2%)

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7.2%(0.99)、女性7.9%(1.07))
脳出血(男性2.9%(1.22)、女性3.5%(1.49))
脳梗塞(男性12.2%(0.98)、女性13.7%(1.15))
狭心症(男性13.5%(0.94)、女性13.7%(1.08))
急性心筋梗塞(男性4.2%(0.89)、女性3.5%(0.98))
がん(男性33.1%(1.05)、女性28.1%(1.09))
慢性腎不全(透析あり)(男性1.1%(1.04)、女性0.5%(1.09))
糖尿病性腎症(男性2.0%(1.23)、女性1.3%(1.29))

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40.4%(1.05)、女性55.7%(1.14))
高血圧症(男性51.2%(1.02)、女性58.7%(1.13))
糖尿病(男性47.1%(0.99)、女性50.2%(1.05))

保健指導

特定保健指導実施率
(14.7%(0.76))

リスク因子

肥満(男性37.0%(1.08)、女性21.6%(0.97))
血圧(男性14.6%(0.71)、女性9.5%(0.67))
血糖(男性15.1%(0.99)、女性6.8%(0.90))
脂質(HDL)(男性6.9%(0.98)、女性1.1%(0.95))
脂質(LDL)(男性21.6%(0.81)、女性31.8%(0.95))

健診

特定健診受診率
(28.5%(0.86))

生活習慣

食事(男性28.6%(1.17)、女性16.5%(1.09))
運動(男性72.5%(1.18)、女性71.4%(1.15))
喫煙(男性20.4%(0.99)、女性5.4%(0.87))
飲酒(男性57.5%(0.91)、女性39.0%(0.81))

健康づくり
まちづくり

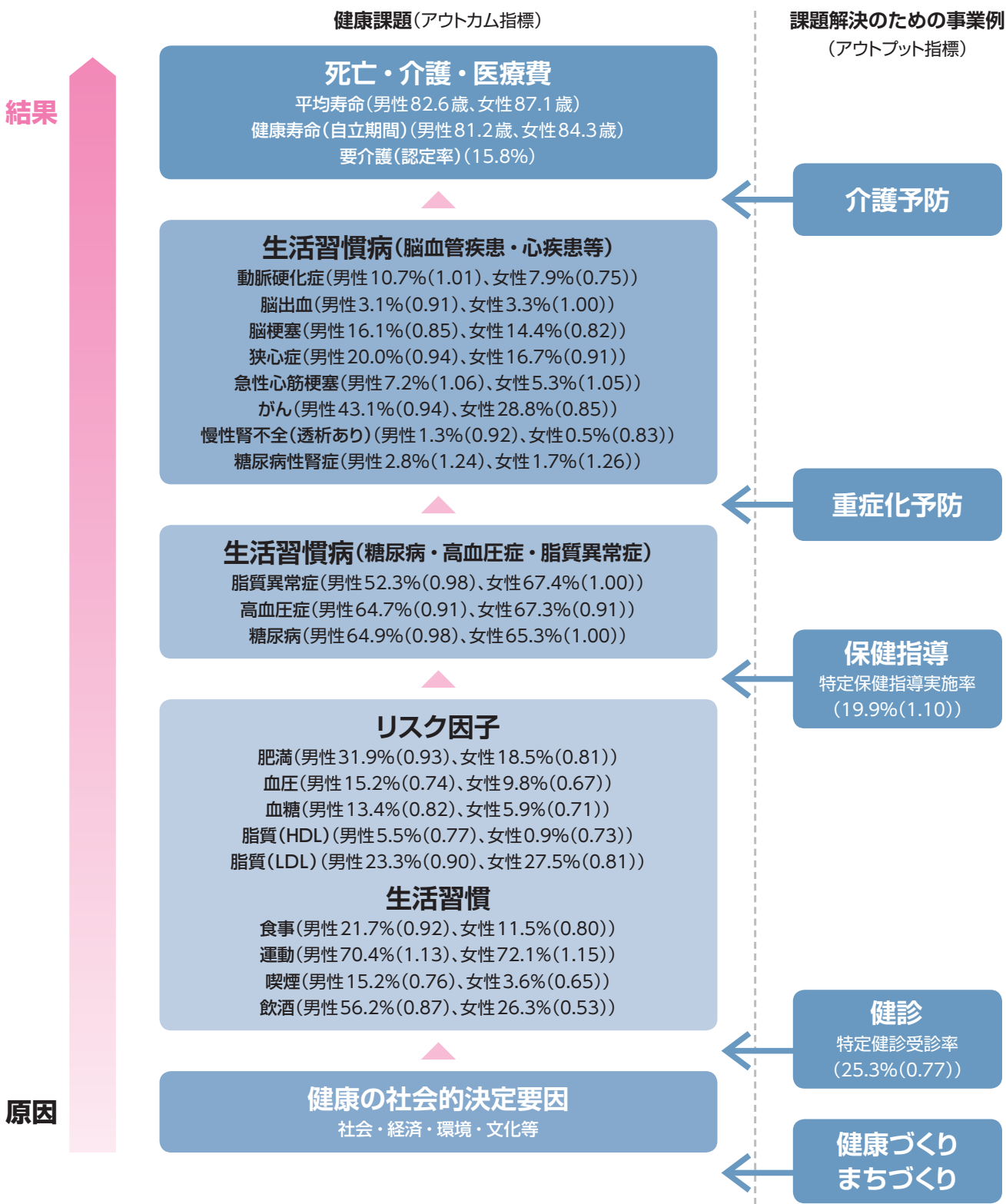
健康の社会的決定要因

社会・経済・環境・文化等

アセスメント

平均寿命および健康寿命は女性では県平均に比べ高い水準にありますが、脳出血、糖尿病性腎症の入院医療費が高い傾向にあります。その要因となる高血圧症等の外来医療費は県並みですが、保健指導の実施率、健診受診率が低く、健診結果で血圧の有所見者割合が少ないことから、健診には比較的健康な人が参加し、健康問題を有する対象が受診していない可能性もあります。無関心層に向けた健診受診勧奨や生活習慣病の進展阻止のための活動が有効であると考えられます。

一人当たり医療費(外来・入院)(全体564,520円(1.09)、男性587,992円(0.93)、女性542,376円(0.95))



平均寿命と健康寿命は特に男性で県平均に比べ高く、女性では平均寿命と健康寿命の差が2.8歳と比較的短く、介護認定率も県より低いという特徴があります。他方で糖尿病性腎症の入院医療費が高く、その要因となる高血糖などのリスク因子の有所見者割合が少なくかつ健診受診率が県と比べ低いことから、健診には比較的健康的な人が参加し、健康問題を有する対象が受診していない可能性もあります。無関心層に向けた健診受診勧奨や生活習慣病の進展阻止のための活動が有効であると考えられます。