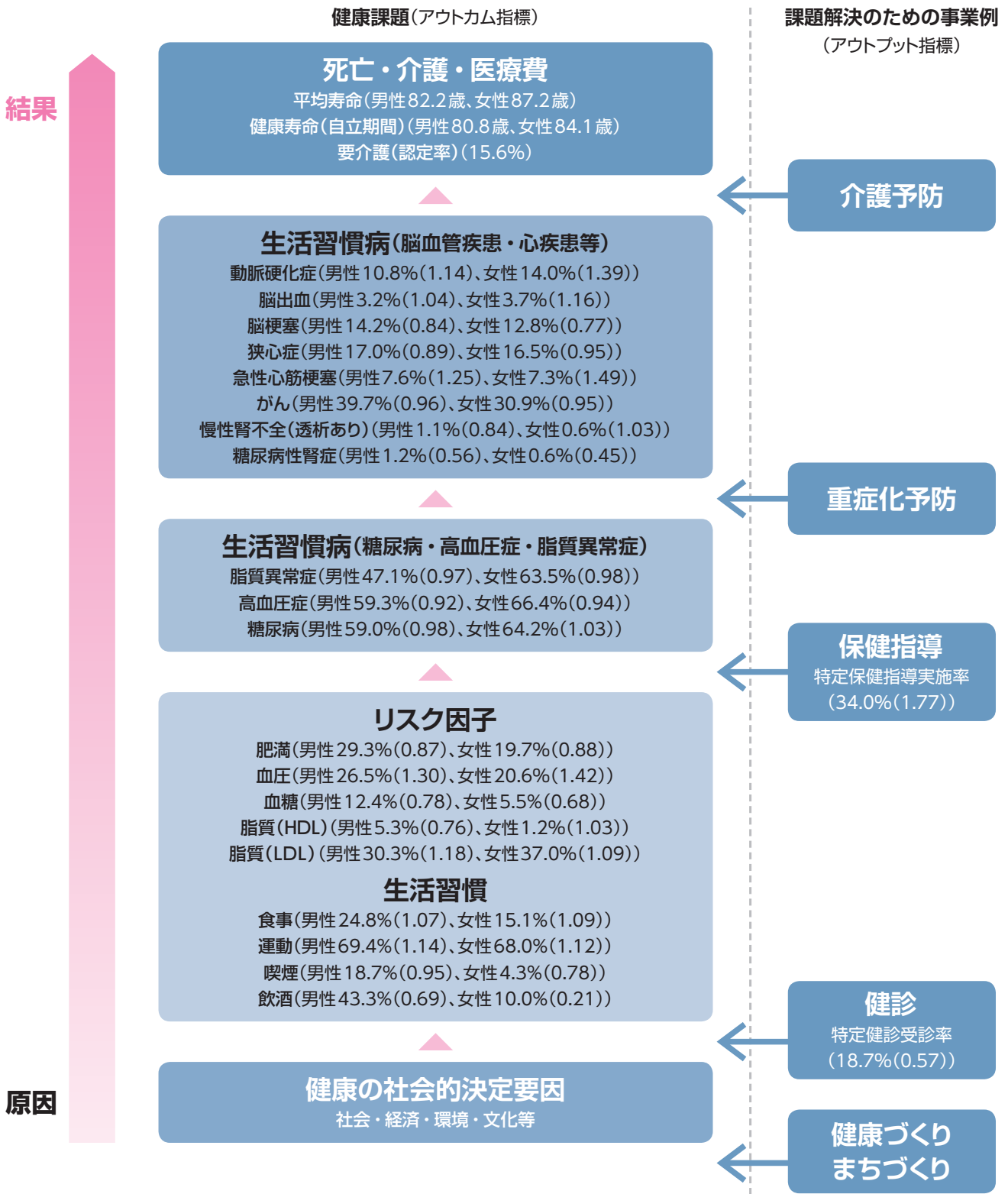


一人当たり医療費(外来・入院)(全体539,328円(1.04)、男性540,392円(0.94)、女性538,264円(0.99))



平均寿命および健康寿命は特に男性で県平均に比べ高く、また生活習慣病では糖尿病性腎症の入院医療費が比較的安く、健診でも血糖の有所見者が少ないという特徴があります。生活習慣では望ましい行動様式をとる人の割合が県と同程度またはそれより高く、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。他方、健診受診率が低いことから、今後は健診受診率を上げてその結果を分析し、適切な介入を検討することが望ましいと考えられます。

3 一人当たり医療費(外来・入院)(全体399,011円(0.77)、男性413,349円(0.89)、女性384,276円(0.90))

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

富里市／酒々井町

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79.8歳、女性86.5歳)
健康寿命(自立期間)(男性78.4歳、女性83.8歳)
要介護(認定率)(13.0%)

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5.7%(0.74)、女性5.1%(0.65))
脳出血(男性1.9%(0.78)、女性2.1%(0.86))
脳梗塞(男性10.4%(0.78)、女性9.3%(0.74))
狭心症(男性13.8%(0.91)、女性12.1%(0.90))
急性心筋梗塞(男性5.0%(1.01)、女性3.5%(0.93))
がん(男性27.4%(0.82)、女性21.4%(0.80))
慢性腎不全(透析あり)(男性1.0%(0.90)、女性0.5%(1.15))
糖尿病性腎症(男性2.0%(1.20)、女性1.3%(1.30))

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40.0%(1.00)、女性50.2%(0.98))
高血圧症(男性47.3%(0.90)、女性51.2%(0.94))
糖尿病(男性47.9%(0.97)、女性52.1%(1.05))

保健指導

特定保健指導実施率
(14.1%(0.77))

リスク因子

肥満(男性36.8%(1.06)、女性25.7%(1.15))
血圧(男性14.3%(0.70)、女性7.9%(0.57))
血糖(男性14.2%(0.96)、女性5.1%(0.68))
脂質(HDL)(男性4.3%(0.60)、女性0.7%(0.56))
脂質(LDL)(男性33.0%(1.21)、女性40.7%(1.22))

健診

特定健診受診率
(24.9%(0.76))

生活習慣

食事(男性33.5%(1.31)、女性20.7%(1.32))
運動(男性75.8%(1.22)、女性76.1%(1.20))
喫煙(男性27.5%(1.29)、女性9.5%(1.46))
飲酒(男性55.8%(0.88)、女性30.3%(0.63))

健康づくり
まちづくり

健康の社会的決定要因

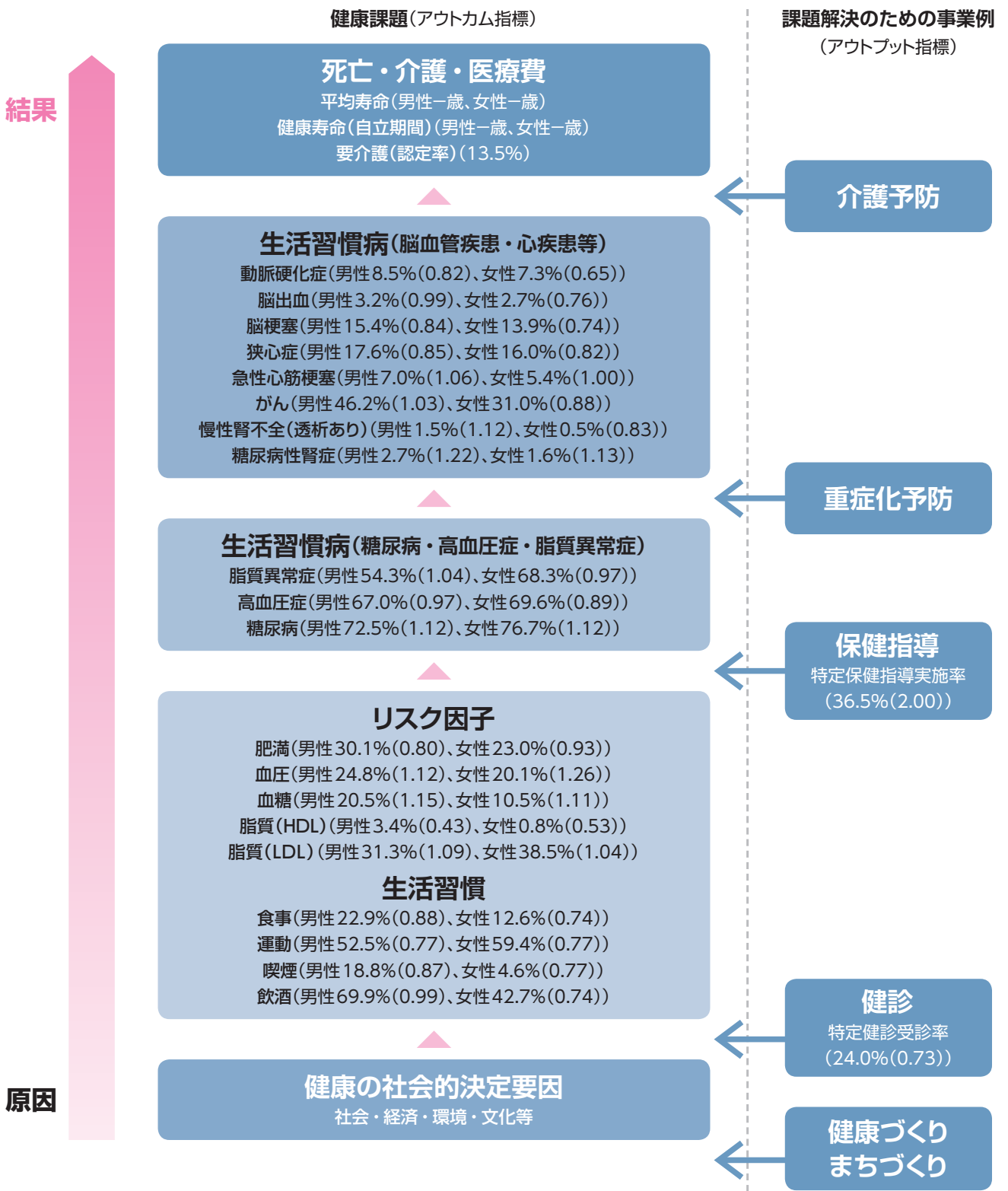
社会・経済・環境・文化等

アセスメント

平均寿命と健康寿命は県と比較し低く、特に男性でその傾向にあります。要介護認定率は県内で最も低く、また一人当たり医療費も低い水準にあり、特に脳卒中や動脈硬化などの入院医療費が低く抑えられています。一方で、生活習慣では喫煙、食事、運動で望ましくない行動様式を採用する人の割合が多いことから、生活習慣病患者が潜在的に存在し、適切に医療や介護を利用できていない人が一定数いる可能性も否定できません。無関心層に向けた健診受診勧奨やポピュレーションアプローチの強化などが有効と考えられます。

酒々井町

一人当たり医療費(外来・入院)(全体580,738円(1.12)、男性618,818円(1.00)、女性545,905円(0.90))



生活習慣病の入院医療費は全体的に低い水準にあり、外来医療費も県平均と同程度です。健診での有所見者割合も、血圧と血糖を除き県並みで、生活習慣では望ましい行動様式を採用している人の割合が比較的高い傾向にあります。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。全体的にリスク因子の有所見者割合は女性の方が高いにもかかわらず、入院外来ともに受療率は女性が低い傾向にありました。本データからはその原因を解釈するのは困難でした。