

一人当たり医療費(外来・入院)(全体547,844円(1.05)、男性561,684円(0.96)、女性534,260円(0.99))

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

栄町・銚子市

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(男性一歳、女性一歳)  
健康寿命(自立期間)(男性一歳、女性一歳)  
要介護(認定率)(14.0%)

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7.5%(0.77)、女性8.1%(0.81))  
脳出血(男性3.2%(1.04)、女性3.6%(1.15))  
脳梗塞(男性13.9%(0.82)、女性12.4%(0.76))  
狭心症(男性17.4%(0.89)、女性16.0%(0.94))  
急性心筋梗塞(男性6.4%(1.03)、女性4.4%(0.93))  
がん(男性39.6%(0.93)、女性29.9%(0.91))  
慢性腎不全(透析あり)(男性1.3%(0.96)、女性0.6%(1.02))  
糖尿病性腎症(男性1.9%(0.89)、女性1.5%(1.10))

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46.7%(0.92)、女性63.0%(0.96))  
高血圧症(男性63.9%(0.96)、女性68.3%(0.97))  
糖尿病(男性57.6%(0.93)、女性57.6%(0.92))

保健指導

特定保健指導実施率  
(33.9%(1.86))

リスク因子

肥満(男性36.9%(1.10)、女性20.6%(0.93))  
血圧(男性13.6%(0.67)、女性9.6%(0.66))  
血糖(男性12.3%(0.77)、女性5.9%(0.74))  
脂質(HDL)(男性4.8%(0.70)、女性0.8%(0.65))  
脂質(LDL)(男性32.2%(1.27)、女性39.3%(1.15))

健診

特定健診受診率  
(25.2%(0.77))

生活習慣

食事(男性24.4%(1.08)、女性14.4%(1.07))  
運動(男性68.7%(1.14)、女性67.0%(1.12))  
喫煙(男性19.8%(1.01)、女性3.5%(0.63))  
飲酒(男性55.3%(0.88)、女性19.2%(0.41))

健康づくり  
まちづくり

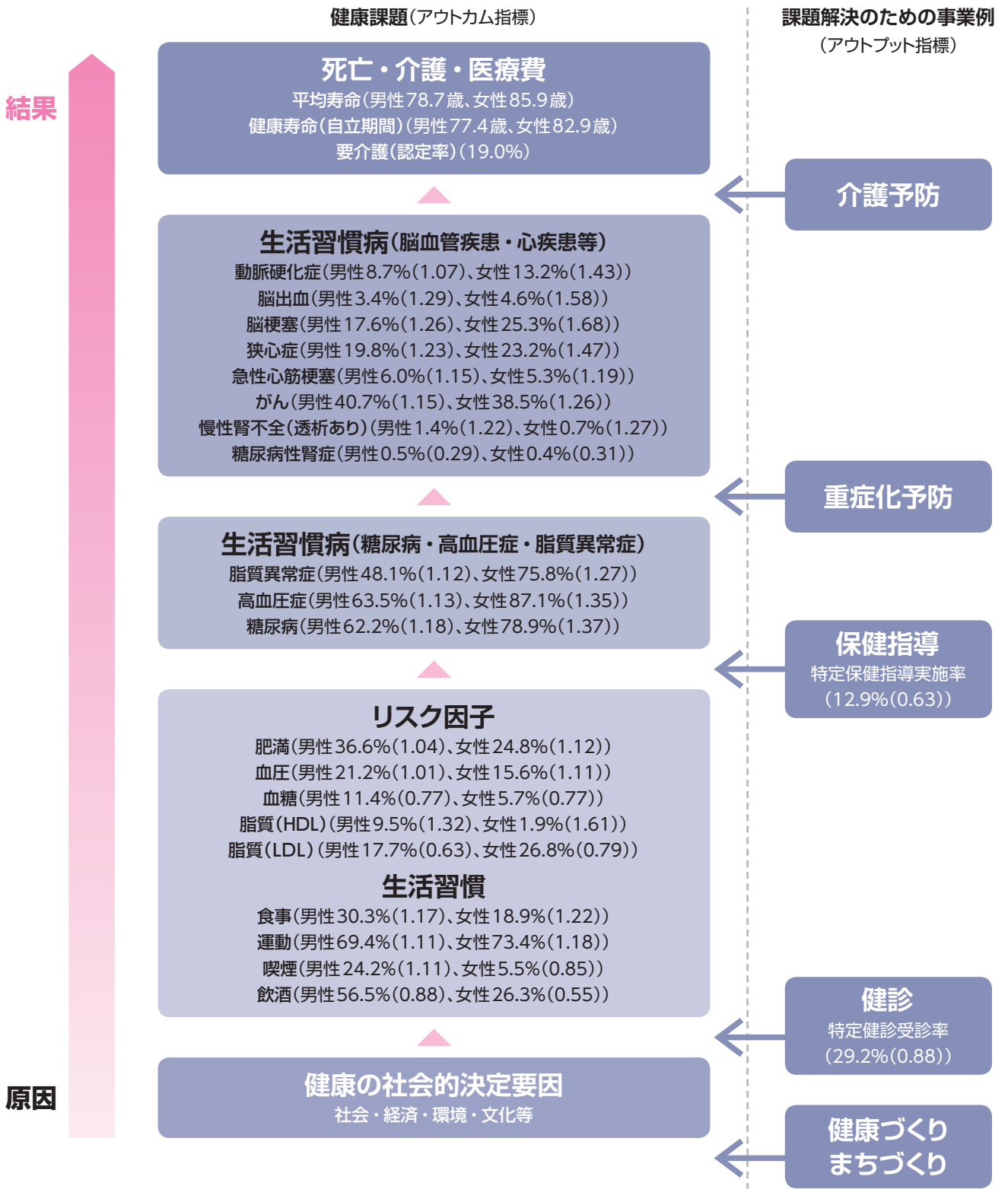
健康の社会的決定要因

社会・経済・環境・文化等

アセスメント

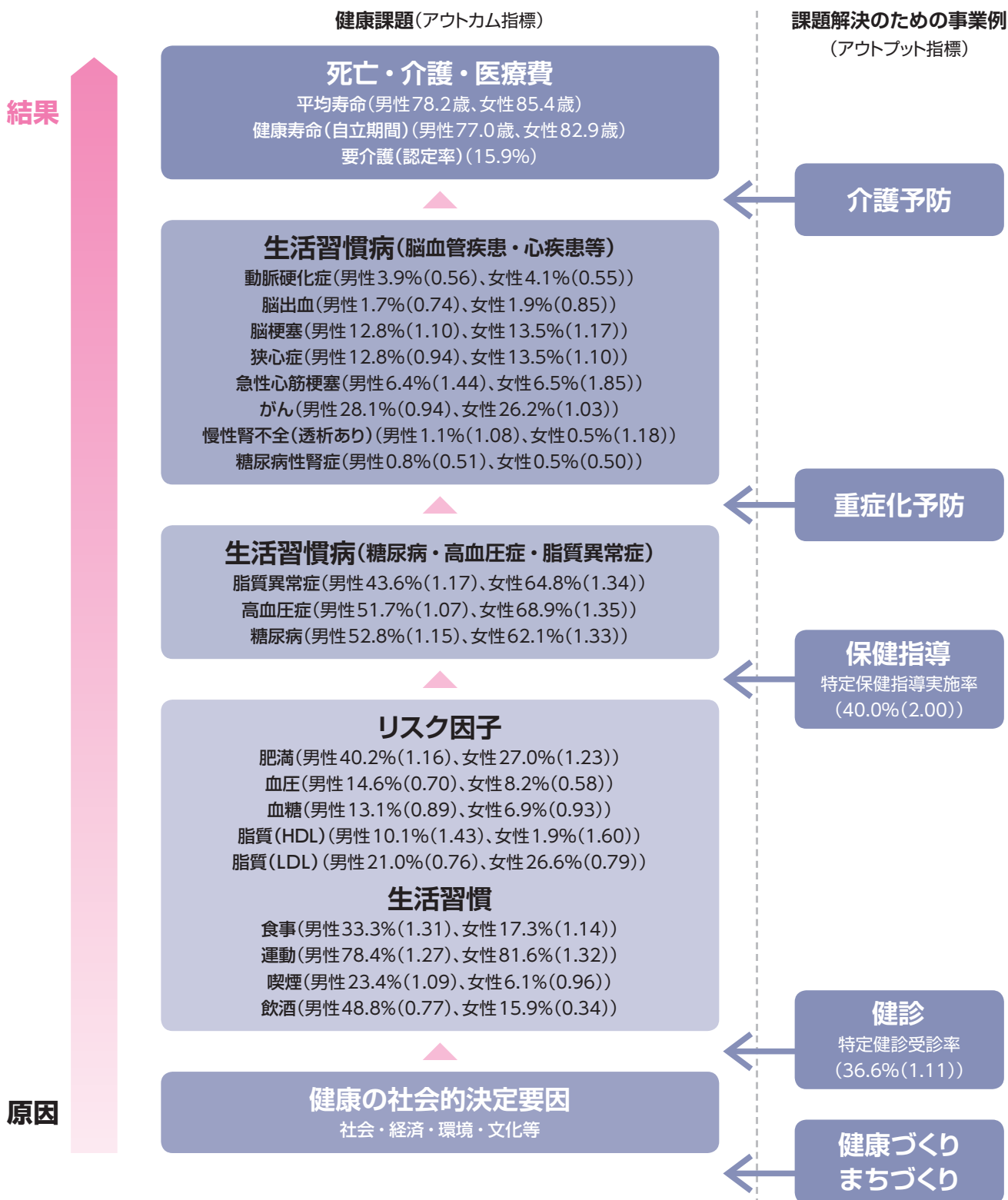
生活習慣病の入院医療費は全体的に低い水準にあり、外来医療費も県平均と同程度です。高血糖など、動脈硬化のリスク因子の有所見者割合が全体的に低い傾向にあり、保健指導実施率も高い水準にあります。生活習慣病の発症予防に向けた行動をとれている住民が比較的多いと考えられますが、今後は健診受診率を上げることで、その結果を分析して地域課題を把握し、より適切な介入を検討することが望ましいと考えられます。

一人当たり医療費(外来・入院)(全体570,308円(1.10)、男性527,421円(1.07)、女性616,476円(1.23))



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。要介護認定率も県内では高く、また、生活習慣病では脳血管疾患の入院医療費が高い特徴があります。また、糖尿病や高血圧症の外来医療費が高く、慢性腎不全(透析あり)の入院医療費も高い傾向にあります。脳血管疾患の進展阻止や糖尿病の重症化予防に向けた取り組みを強化するとともに、生活習慣では食事に関して望ましくない行動様式をとる人の割合が高いことからポピュレーションアプローチを効果的に展開することが望まれます。

3 一人当たり医療費(外来・入院)(全体453,920円(0.87)、男性439,206円(1.04)、女性470,244円(1.18))



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。生活習慣病では男女とも急性心筋梗塞の入院医療費が、また女性では脳梗塞や慢性腎不全(透析あり)の入院医療費と糖尿病や高血圧症の外来医療費が高い傾向にあります。さらに、女性の肥満の有所見者割合が高く、運動、食事において男女ともに望ましくない行動様式の割合が高いです。以上から、糖尿病の重症化予防や生活習慣病の進展阻止に向けた取り組みや、生活習慣病の1次予防の強化が有用と考えられます。