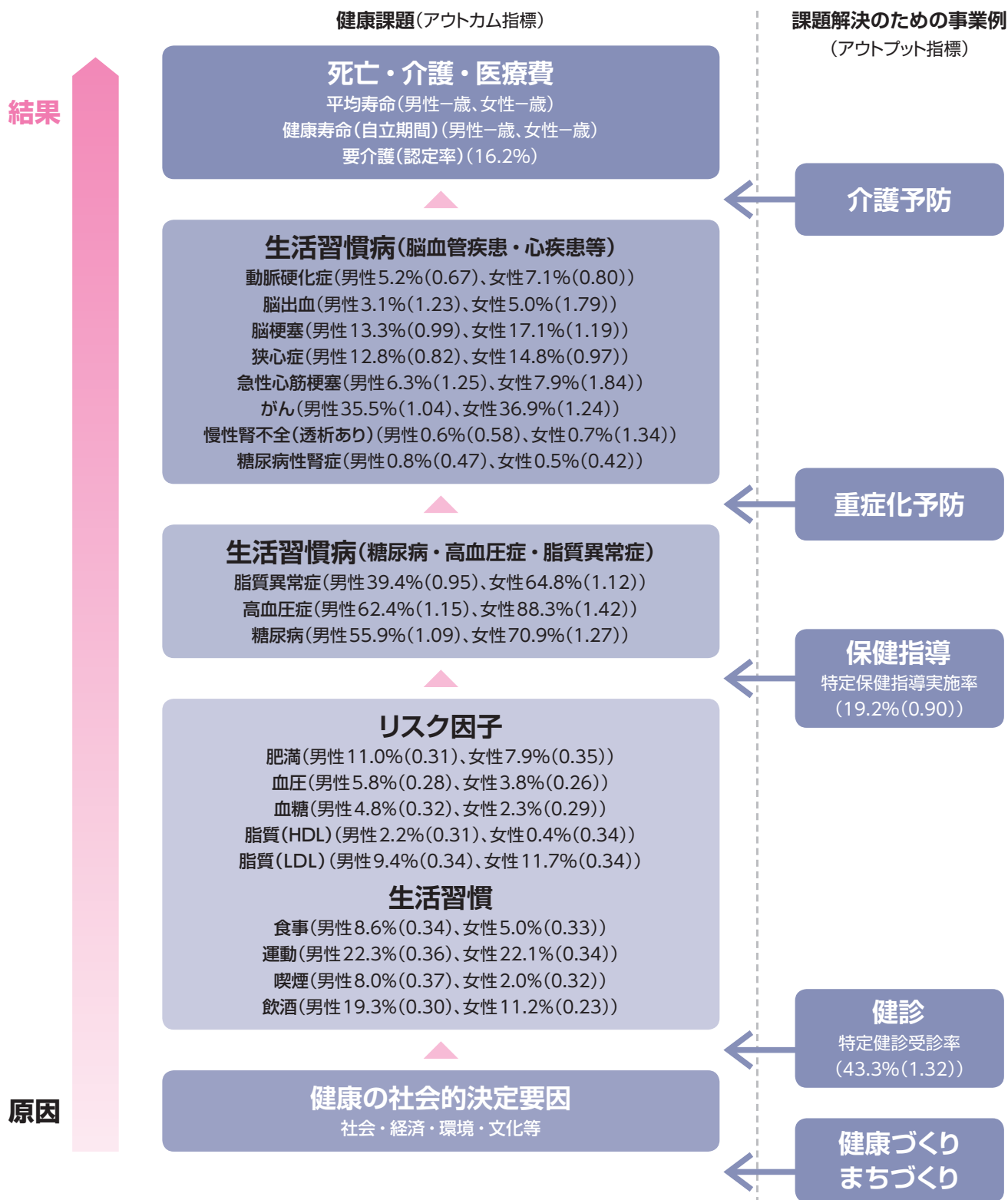
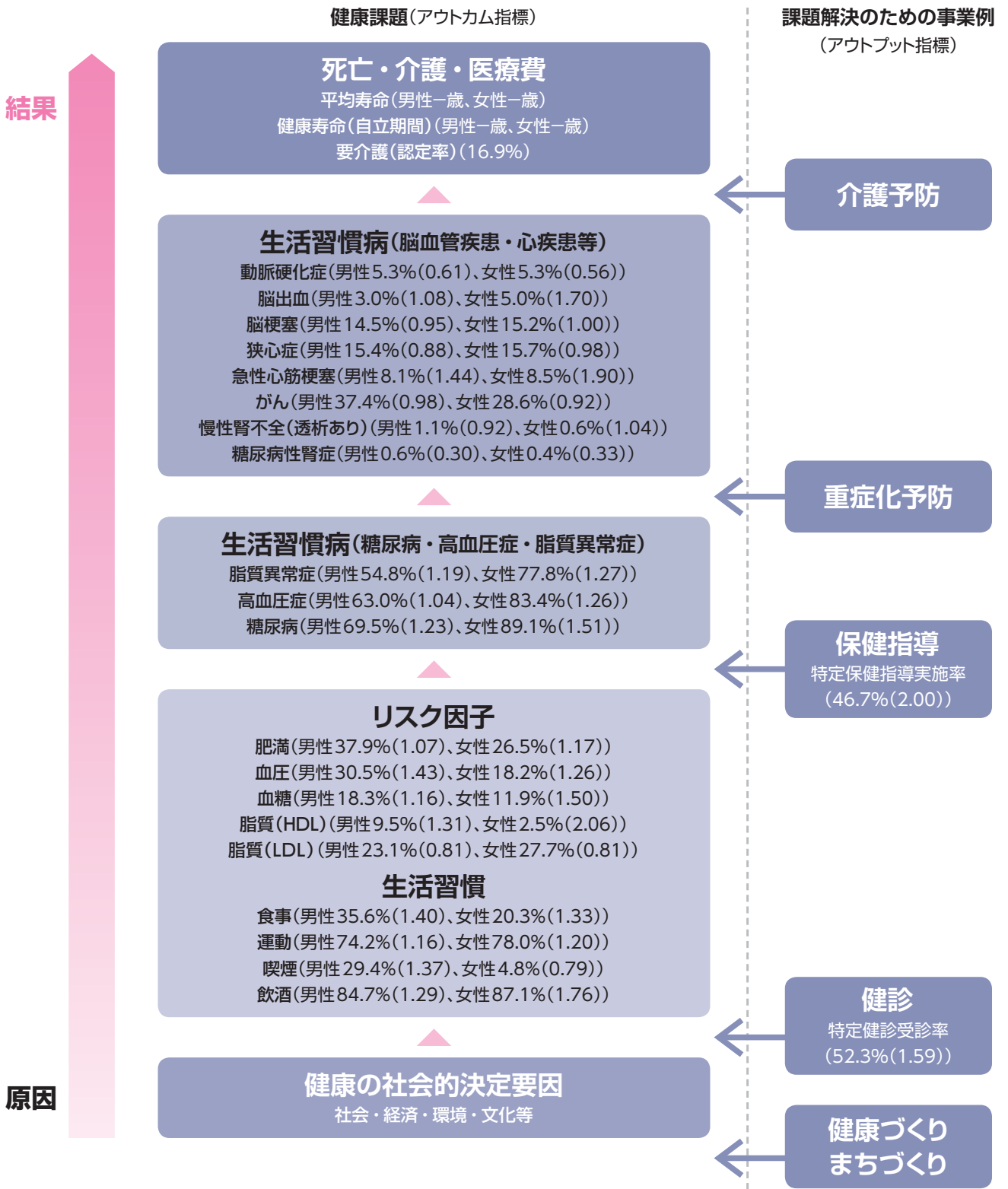


3 一人当たり医療費(外来・入院)(全体555,709円(1.07)、男性509,494円(1.07)、女性610,768円(1.26))



脳卒中や急性心筋梗塞の入院医療費が特に女性で県と比べて高く、その原因となる高血圧症や脂質異常症の外来医療費も県と比べ高い傾向にあります。その前段階の状況は適切な介入を検討する材料となりますが、本報告書では、データの提出時期の影響で、健診受診率が高いにもかかわらず、生活習慣病のリスク要因である血圧、血糖、脂質等の有所見者割合が低い結果が示されています。詳細の結果は、事業担当者にお問い合わせください。

一人当たり医療費(外来・入院)(全体524,516円(1.01)、男性510,174円(0.96)、女性540,120円(1.06))



急性心筋梗塞や脳卒中の入院医療費が特に女性で県と比べて高く、その原因となる脂質異常症や高血圧症の外来医療費や、健診におけるこれら症状の有所見者割合も県よりも高い状況にあります。つまり、高血圧症等に対しては早期受診ができています。すでに医療にかかっている人が適切に疾病をコントロールできるよう、関係機関と協働で保健指導を行うなど、地域における生活習慣病の進展を予防するための取り組みが有効と考えられます。

一人当たり医療費(外来・入院)(全体540,732円(1.04)、男性526,167円(0.90)、女性555,072円(1.02))

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

山武長生夷隔

安房

君津

市原市

茂原市/東金市

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80.0歳、女性86.0歳)
健康寿命(自立期間)(男性78.5歳、女性83.1歳)
要介護(認定率)(18.0%)

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8.9%(0.92)、女性11.8%(1.19))
脳出血(男性2.7%(0.87)、女性3.4%(1.08))
脳梗塞(男性18.0%(1.05)、女性22.1%(1.34))
狭心症(男性17.3%(0.89)、女性19.1%(1.11))
急性心筋梗塞(男性5.1%(0.83)、女性4.2%(0.87))
がん(男性41.1%(0.98)、女性33.5%(1.03))
慢性腎不全(透析あり)(男性1.3%(0.96)、女性0.6%(1.03))
糖尿病性腎症(男性3.0%(1.40)、女性2.0%(1.58))

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50.3%(1.01)、女性71.7%(1.12))
高血圧症(男性65.4%(0.99)、女性77.2%(1.10))
糖尿病(男性62.2%(1.01)、女性72.7%(1.17))

保健指導

特定保健指導実施率
(21.0%(1.11))

リスク因子

肥満(男性34.0%(0.98)、女性21.8%(0.97))
血圧(男性19.5%(0.93)、女性14.8%(1.02))
血糖(男性14.7%(0.92)、女性5.9%(0.75))
脂質(HDL)(男性8.1%(1.14)、女性1.3%(1.06))
脂質(LDL)(男性22.4%(0.84)、女性28.9%(0.85))

生活習慣

食事(男性24.6%(1.02)、女性13.4%(0.91))
運動(男性71.1%(1.14)、女性73.3%(1.17))
喫煙(男性20.0%(0.98)、女性5.4%(0.91))
飲酒(男性76.9%(1.19)、女性78.9%(1.62))

健診

特定健診受診率
(28.5%(0.86))

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

アセスメント

平均寿命・健康寿命は男女ともに県より低い水準にあり、生活習慣病では男女ともに糖尿病性腎症と女性の脳出血の入院医療費が高い傾向にあります。保健指導実施率が高く生活習慣病の外来医療費は県並みです。生活習慣では一定量の飲酒をする女性の割合が県の1.62倍と高い水準になっています。糖尿病の重症化予防や生活習慣に着目し発症予防を目的としたポピュレーションアプローチを強化するなど有効と考えられます。