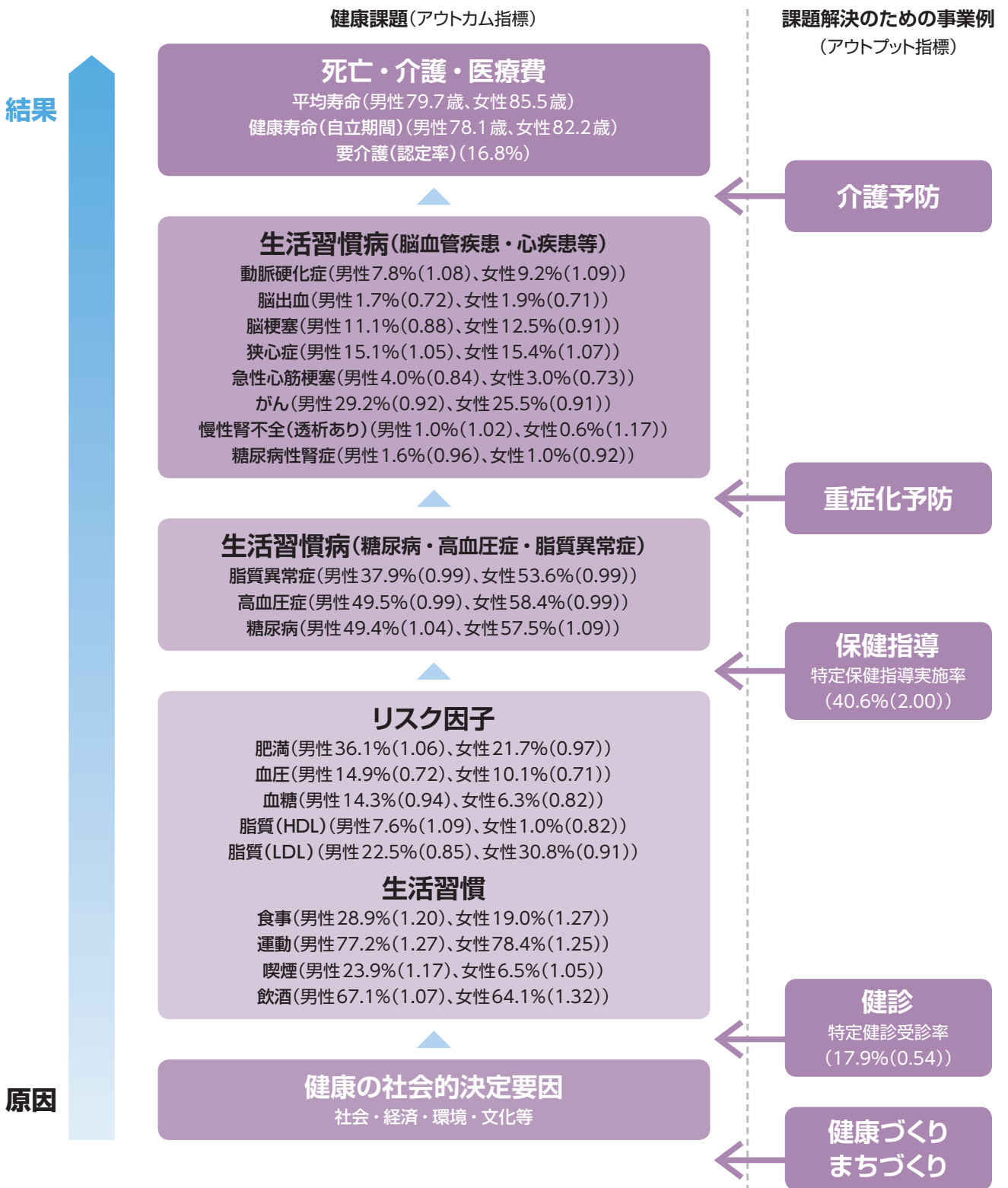


一人当たり医療費(外来・入院)(全体428,936円(0.83)、男性407,974円(0.92)、女性451,053円(0.98))



平均寿命・健康寿命は男女ともに県より低い水準にありますが、脳出血や急性心筋梗塞の入院医療費が低く抑えられており、また保健指導の実施率が高く外来医療費が県並みであることから、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。他方で、健診受診率が低く、また生活習慣では男女ともに食事、運動、飲酒において望ましくない行動様式をとる人の割合が多いです。無関心層への健診受診勧奨やポピュレーションアプローチなどにより1次予防を推進することなど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739,653円(1.42)、男性691,813円(1.14)、女性793,447円(1.24))

3

市町村別の状況

千葉市

東葛南部

東葛北部

印旛

香取海匝

山武長生夷隔

安房

君津

市原市

勝浦市/山武市

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)(17.6%)

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7.7%(0.76)、女性12.8%(1.09))  
脳出血(男性2.8%(0.87)、女性4.3%(1.15))  
脳梗塞(男性19.3%(1.10)、女性24.0%(1.21))  
狭心症(男性19.6%(0.98)、女性25.0%(1.21))  
急性心筋梗塞(男性7.1%(1.12)、女性6.7%(1.18))  
がん(男性46.4%(1.06)、女性38.6%(1.04))  
慢性腎不全(透析あり)(男性1.8%(1.29)、女性0.5%(0.69))  
糖尿病性腎症(男性1.2%(0.53)、女性1.3%(0.86))

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56.9%(1.10)、女性90.3%(1.21))  
高血圧症(男性78.2%(1.14)、女性102.7%(1.24))  
糖尿病(男性69.9%(1.10)、女性87.9%(1.22))

保健指導

特定保健指導実施率  
(44.9%(2.00))

リスク因子

肥満(男性35.7%(1.03)、女性23.8%(1.08))  
血圧(男性19.8%(0.95)、女性14.1%(1.01))  
血糖(男性16.3%(1.06)、女性5.8%(0.78))  
脂質(HDL)(男性8.5%(1.20)、女性2.1%(1.76))  
脂質(LDL)(男性21.0%(0.77)、女性31.0%(0.93))

生活習慣

食事(男性28.4%(1.15)、女性17.0%(1.12))  
運動(男性72.8%(1.18)、女性78.5%(1.28))  
喫煙(男性20.6%(0.99)、女性6.9%(1.08))  
飲酒(男性77.6%(1.22)、女性74.0%(1.56))

健診

特定健診受診率  
(28.1%(0.85))

健康の社会的決定要因

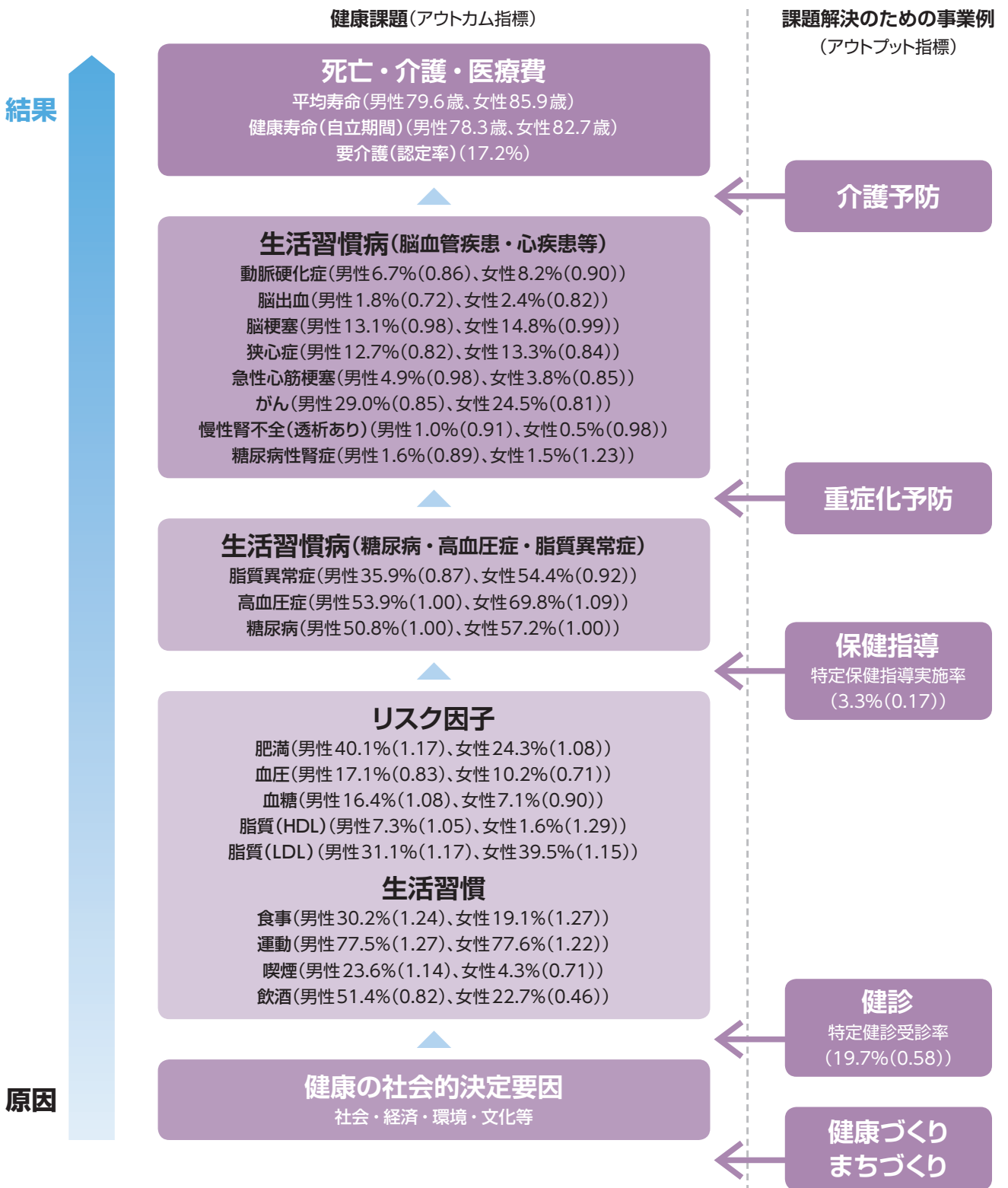
社会・経済・環境・文化等

健康づくり  
まちづくり

アセスメント

男性の入院医療費では慢性腎不全(透析あり)が高く糖尿病性腎症が低い傾向にあります。保健指導の実施率が高く外来医療費も県並みであることから、糖尿病をコントロールできていない人が一定数いると考えられます。一方の女性の入院医療費では、狭心症や脳梗塞は高いものの、慢性腎不全や糖尿病性腎症は低く、かつ糖尿病の外来医療費が高く健診での血糖にかかる有所見者割合が低いことから、糖尿病患者が適切に医療につながりコントロールできている可能性が示唆されます。男女間で明確な違いがあり、対象の特性に応じた介入を検討することが有用と考えられます。

一人当たり医療費(外来・入院)(全体455,069円(0.88)、男性456,472円(0.96)、女性453,453円(0.91))



平均寿命・健康寿命は男女とも県より低い水準にありますが、生活習慣病にかかる入院医療費、外来医療費は、女性の糖尿病性腎症を除き県並みの水準です。健診における有所見者割合も全体的に県と同程度ですが、健診受診率が低く、食事や運動など望ましくない生活習慣をとる人の割合が男女とも多い傾向にあります。無関心層への健診受診勧奨やポピュレーションアプローチなどにより1次予防を推進することなどが望ましいと考えられます。