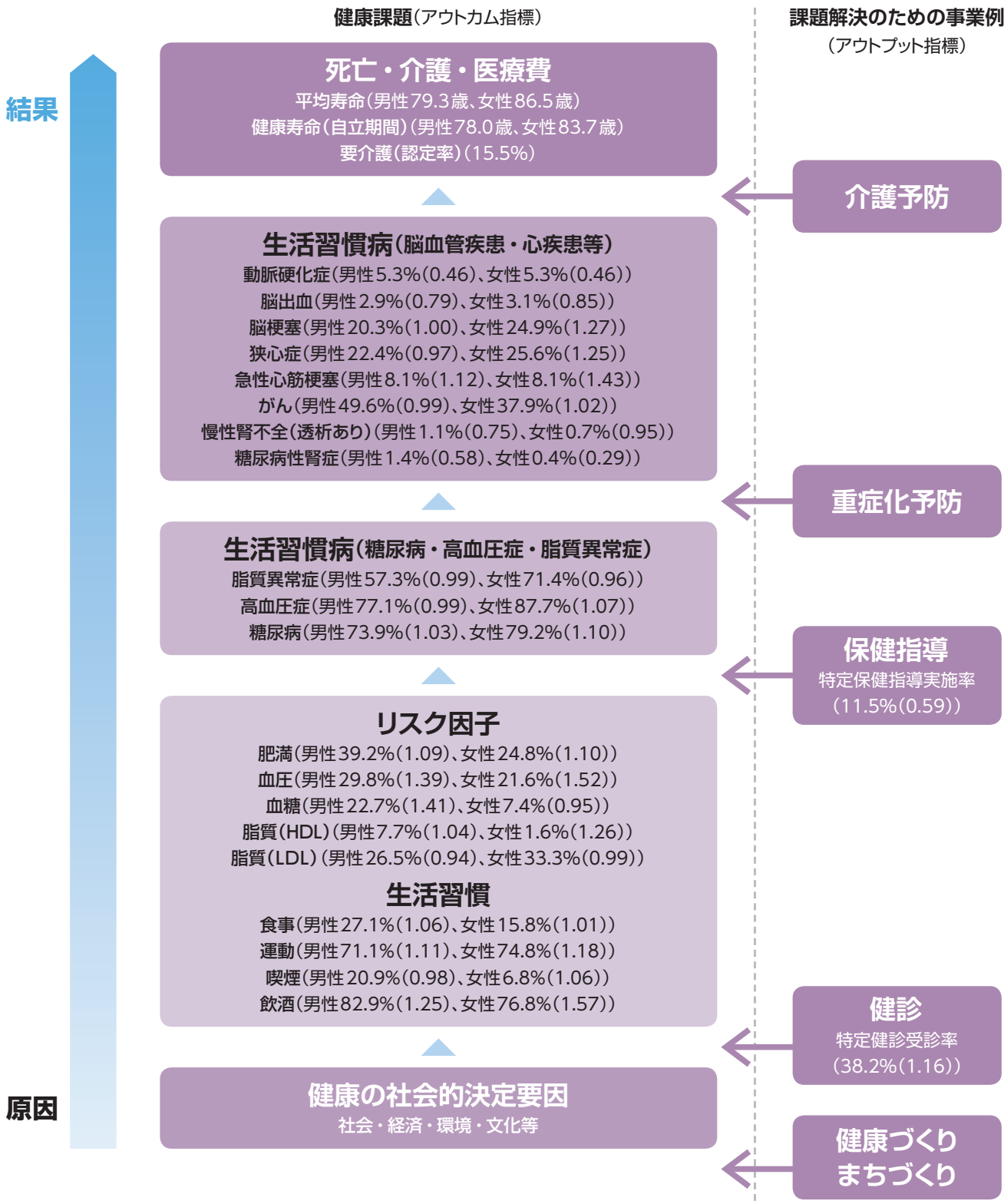


一人当たり医療費(外来・入院)(全体694,098円(1.34)、男性698,581円(1.01)、女性689,560円(1.09))

- 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
- 御宿町/館山市



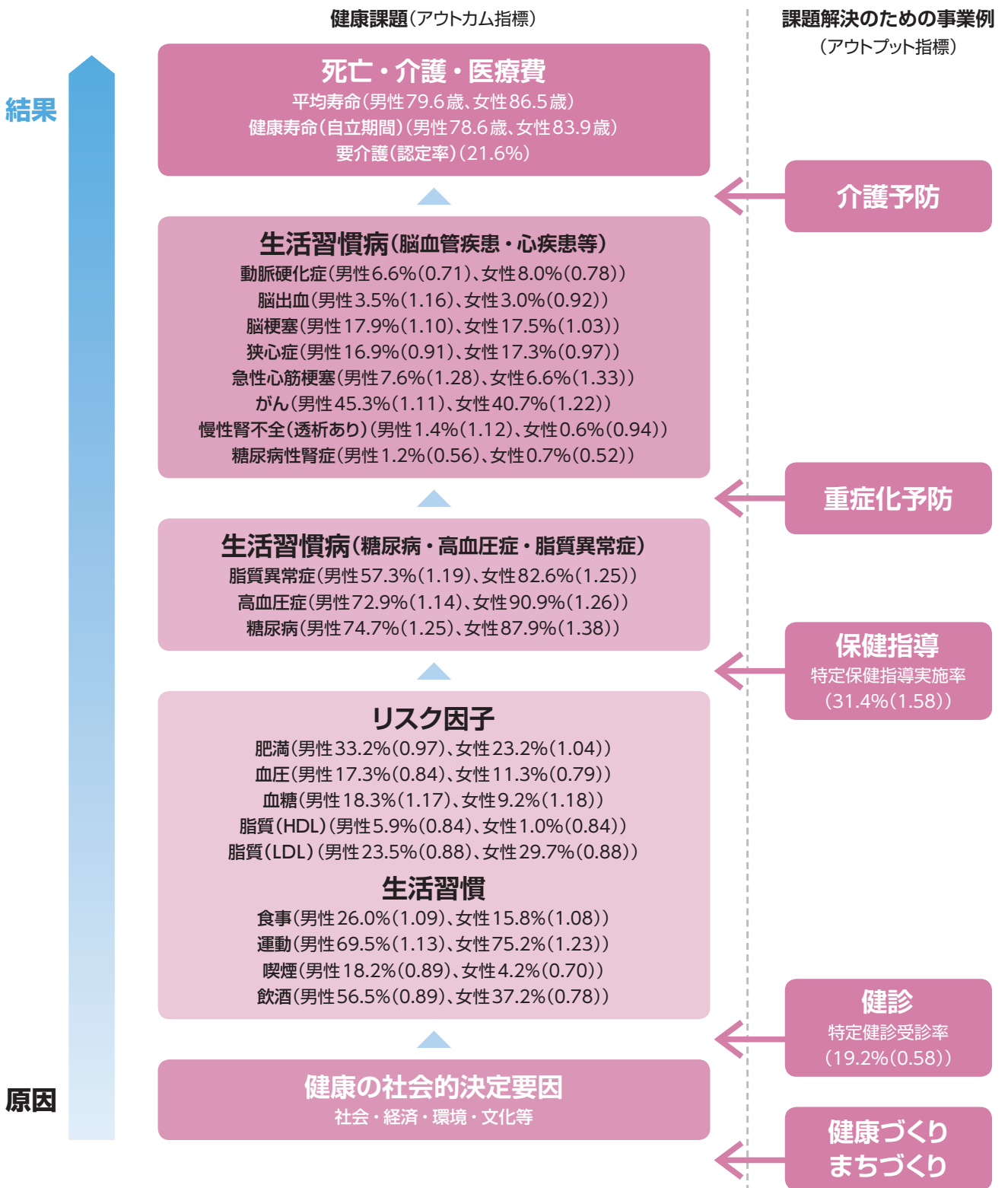
原因

結果



一人当たり医療費が県と比較し高く、特に女性の脳梗塞、急性心筋梗塞、狭心症の入院医療費が高い傾向にあります。健診受診率が高く血圧や脂質の有所見者割合が高いことが示されていますが、高血圧症等の外来医療費が県並みであることから、生活習慣病の人で医療つながらない人が一定数いる可能性も否定できません。男女ともに飲酒量が多い人の割合が多い傾向にもあります。必要な人が適切に医療につながるよう確実な保健指導と生活習慣に着目した発症予防のためのポピュレーションアプローチの強化が重要になると考えられます。

一人当たり医療費(外来・入院)(全体687,314円(1.32)、男性677,797円(1.20)、女性697,030円(1.25))



一人当たりの医療費および要介護認定率が県と比較し高く、生活習慣病では男女とも急性心筋梗塞の入院医療費と糖尿病の外来医療費が高い傾向にあります。健診でのリスク因子の有所見者割合は県並みですが、健診受診率が低いため、生活習慣病リスクにある人の受診率が低い可能性もあります。医療費や介護認定率の高さはアクセスの良さとの関連も考えられるため、無関心層への健診受診勧奨などを通じて健診受診率を上げることで早期発見を促すとともに、健診結果から地域の健康課題を分析し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788,319円(1.52)、男性779,174円(1.31)、女性798,166円(1.39))

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)(20.0%)

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4.8%(0.48)、女性5.4%(0.51))  
脳出血(男性4.1%(1.29)、女性3.8%(1.15))  
脳梗塞(男性17.7%(1.01)、女性17.1%(0.98))  
狭心症(男性18.0%(0.91)、女性20.9%(1.14))  
急性心筋梗塞(男性8.1%(1.28)、女性7.6%(1.49))  
がん(男性44.2%(1.03)、女性38.5%(1.13))  
慢性腎不全(透析あり)(男性1.4%(1.06)、女性1.1%(1.71))  
糖尿病性腎症(男性0.6%(0.30)、女性0.5%(0.33))

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58.3%(1.15)、女性82.6%(1.22))  
高血圧症(男性76.5%(1.13)、女性93.9%(1.27))  
糖尿病(男性75.9%(1.21)、女性89.3%(1.37))

保健指導

特定保健指導実施率  
(14.6%(0.75))**リスク因子**肥満(男性31.8%(0.91)、女性20.5%(0.93))  
血圧(男性22.9%(1.09)、女性17.1%(1.22))  
血糖(男性15.3%(1.03)、女性5.7%(0.76))  
脂質(HDL)(男性4.1%(0.58)、女性1.5%(1.27))  
脂質(LDL)(男性24.7%(0.88)、女性32.3%(0.97))**生活習慣**食事(男性24.9%(0.98)、女性14.6%(0.98))  
運動(男性74.4%(1.20)、女性77.1%(1.26))  
喫煙(男性18.3%(0.85)、女性4.0%(0.64))  
飲酒(男性66.4%(1.04)、女性45.0%(0.95))

健診

特定健診受診率  
(16.1%(0.49))**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

一人当たりの医療費および要介護認定率が県と比較し高く、特に女性の慢性腎不全(透析あり)の入院医療費、糖尿病や高血圧症の外来医療費が高い傾向にあります。健診でのリスク因子の有所見者割合は概ね県並みですが、健診受診率が低いこと生活習慣病リスクにある人の受診率が低い可能性もあります。医療費や介護認定率の高さはアクセスの良さとの関連も考えられるため、無関心層への健診受診勧奨などを通じて健診受診率を上げることで早期発見を促すとともに、健診結果から地域の健康課題を分析し介入を検討することが有用と考えられます。