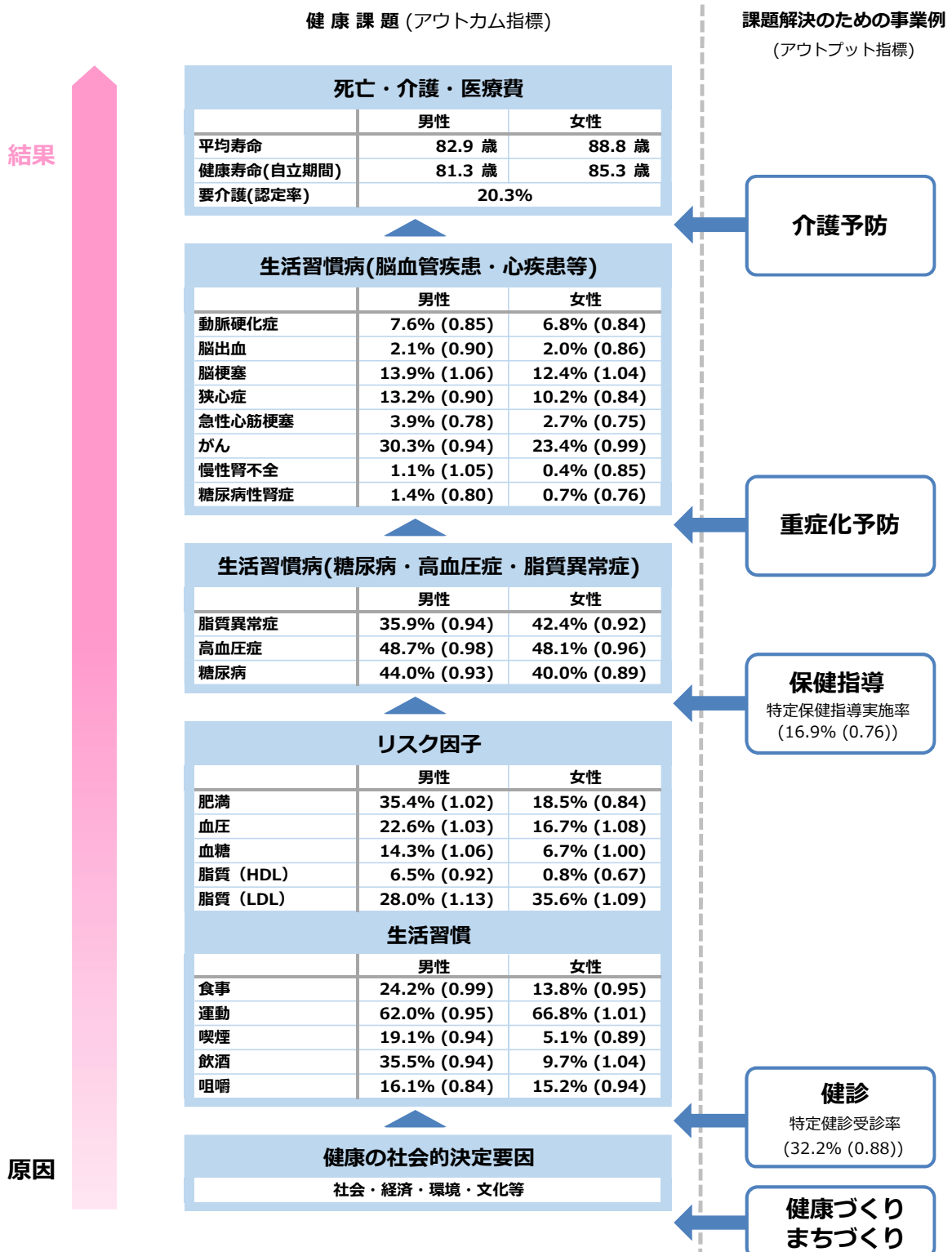


一人当たり医療費（外来・入院）（全体 523,332円 (0.98) 男性 552,612円 (0.98) 女性 499,796円 (0.99)）

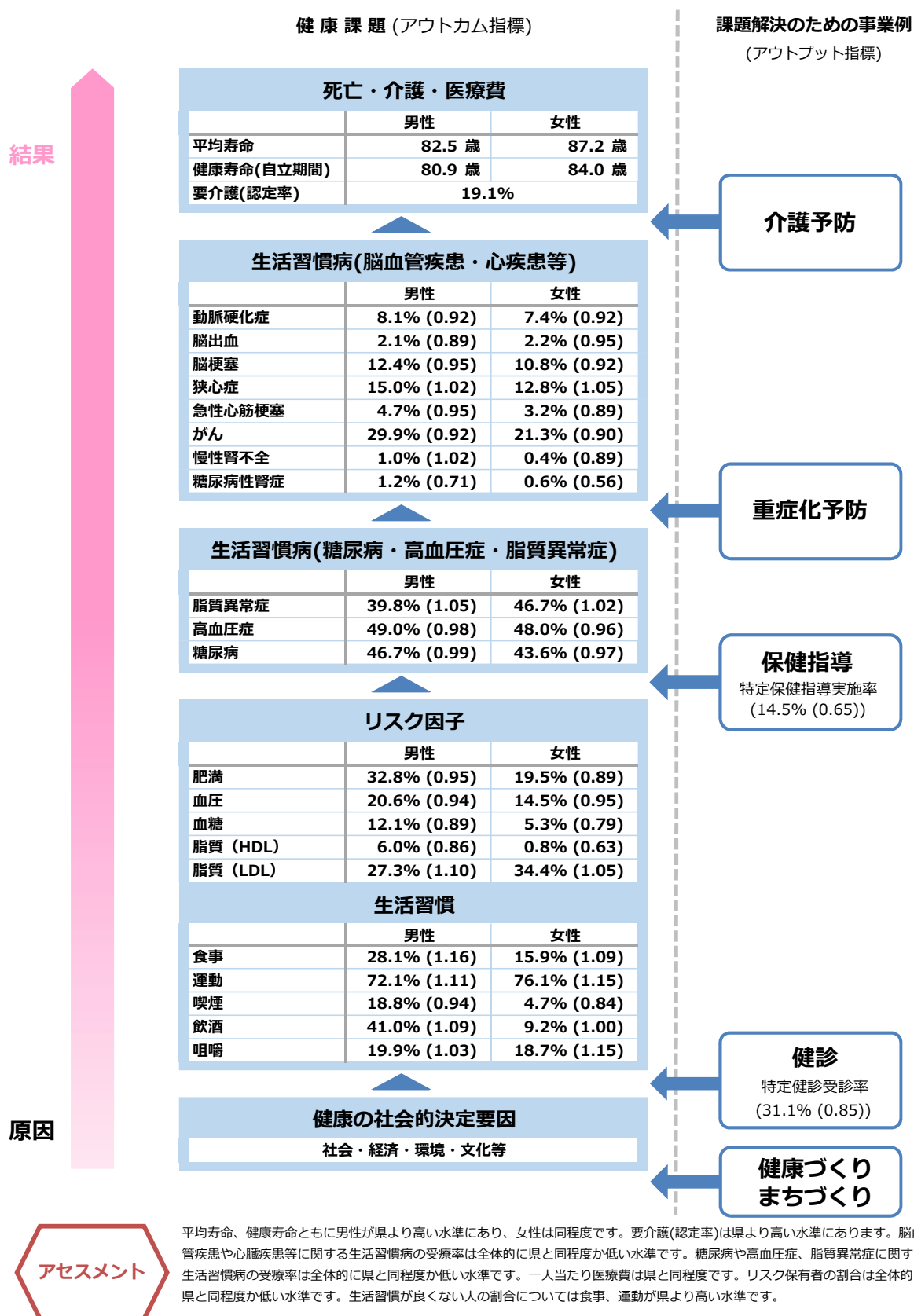


原因

アセスメント

平均寿命、健康寿命は男女ともに県より高い水準にあります。要介護(認定率)は県より高い水準にあります。脳血管疾患や心臓疾患等に関する生活習慣病の受療率は全体的に県と同程度か低い水準です。糖尿病や高血圧症、脂質異常症に関する生活習慣病の受療率は全体的に県と同程度か低い水準です。一人当たり医療費は県より低い水準にあります。リスク保有者の割合は脂質(LDL)が県より高い水準です。生活習慣が良くない人の割合については全体的に県と同程度か低い水準です。

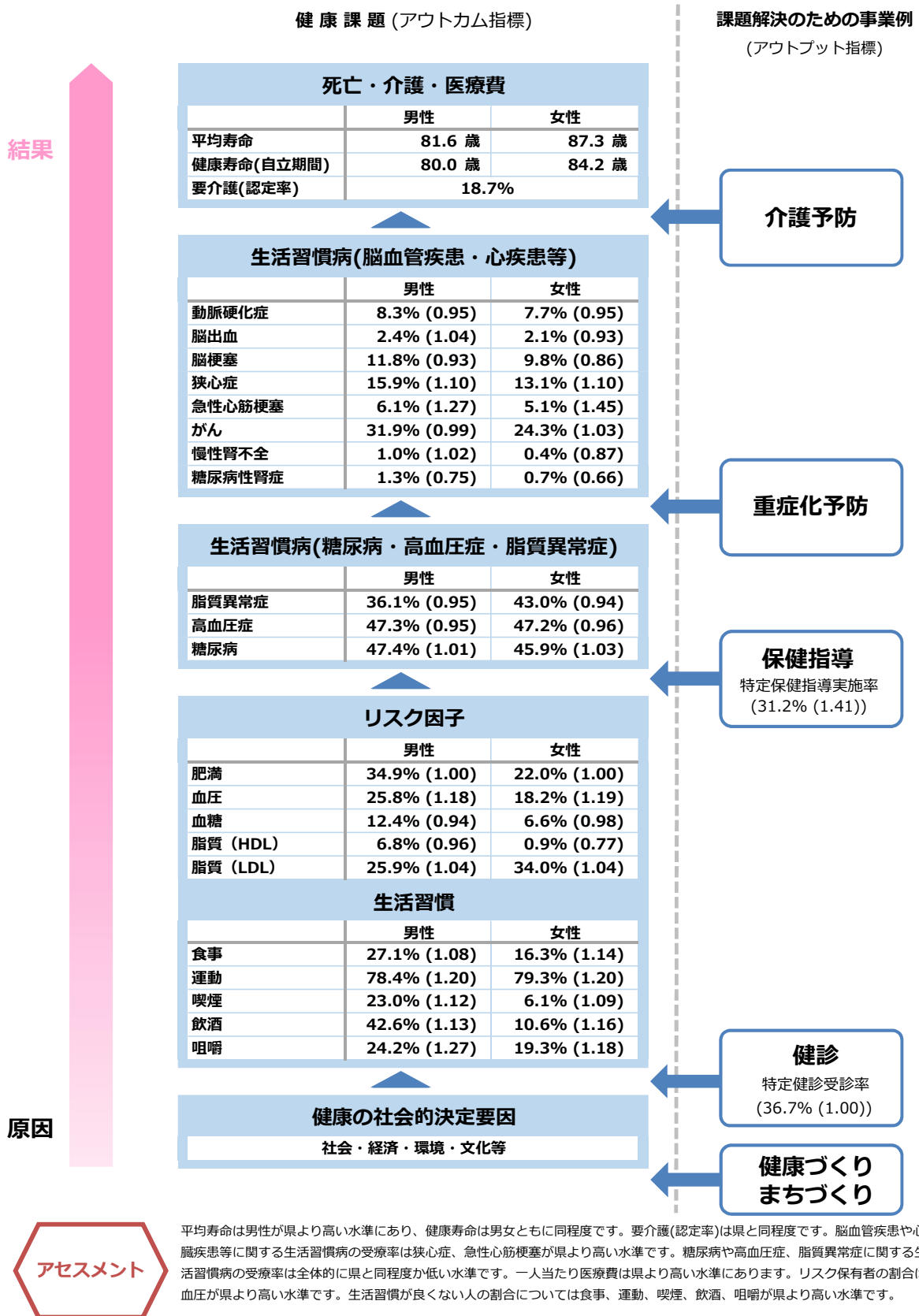
一人当たり医療費（外来・入院）（全体 529,186円 (1.00) 男性 559,863円 (0.99) 女性 503,082円 (1.00)）



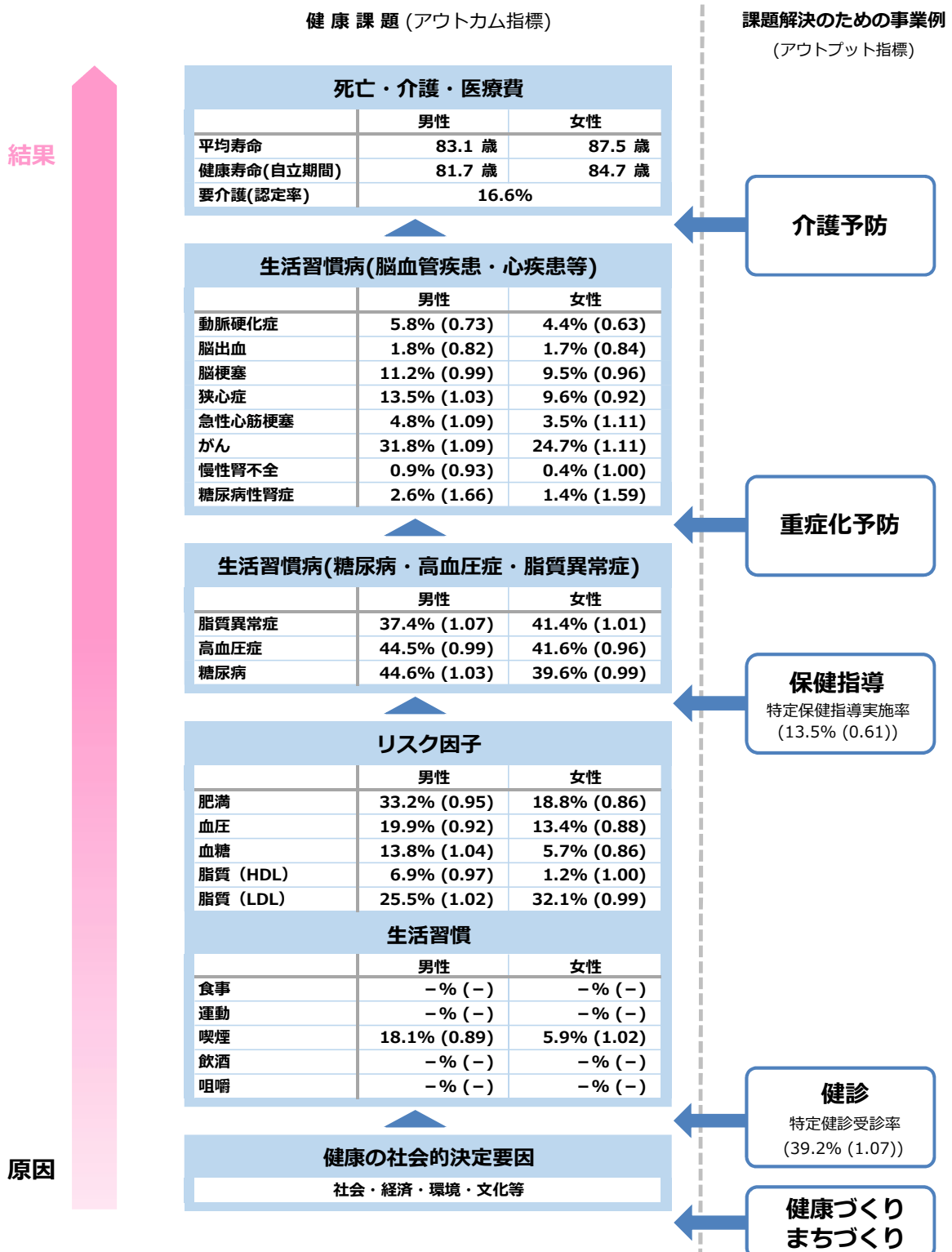
アセスメント

平均寿命、健康寿命ともに男性が県より高い水準にあり、女性は同程度です。要介護(認定率)は県より高い水準にあります。脳血管疾患や心臓疾患等に関する生活習慣病の受療率は全体的に県と同程度か低い水準です。糖尿病や高血圧症、脂質異常症に関する生活習慣病の受療率は全体的に県と同程度か低い水準です。一人当たり医療費は県と同程度です。リスク保有者の割合は全体的に県と同程度か低い水準です。生活習慣が良くない人の割合については食事、運動が県より高い水準です。

一人当たり医療費（外来・入院）（全体 531,248円 (1.02) 男性 577,090円 (1.04) 女性 491,689円 (0.99)）



一人当たり医療費（外来・入院）（全体 510,441円 (1.07) 男性 551,443円 (1.08) 女性 476,003円 (1.07)）

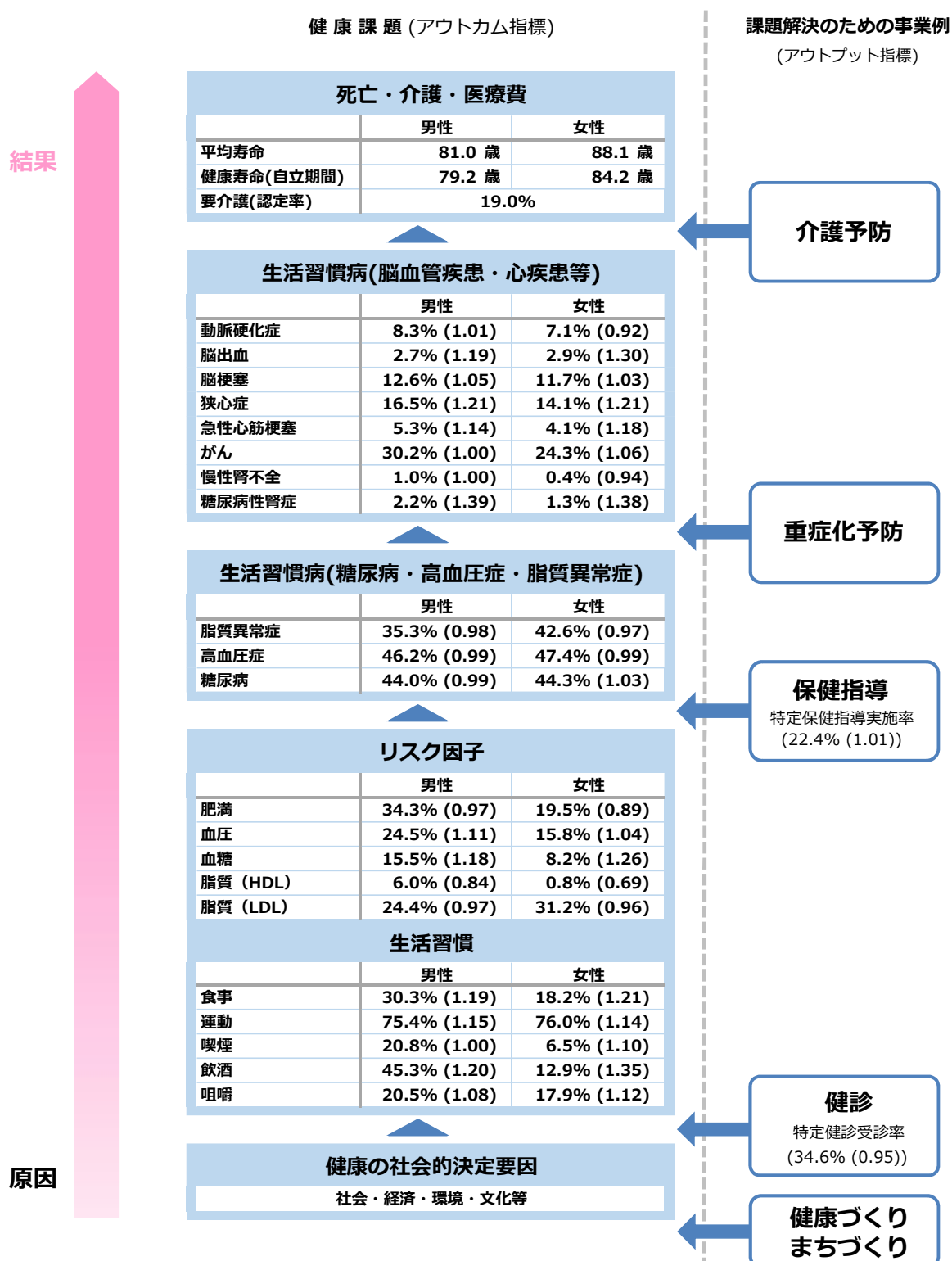


原因

アセスメント

平均寿命、健康寿命は男女ともに県より高い水準にあります。要介護(認定率)は県より低い水準にあります。脳血管疾患や心臓疾患等に関する生活習慣病の受療率は急性心筋梗塞、がん、糖尿病性腎症が県より高い水準です。糖尿病や高血圧症、脂質異常症に関する生活習慣病の受療率は全体的に県と同程度か低い水準です。一人当たり医療費は県より高い水準にあります。リスク保有者の割合は全体的に県と同程度か低い水準です。生活習慣が良くない人の割合については全体的に県と同程度か低い水準です。

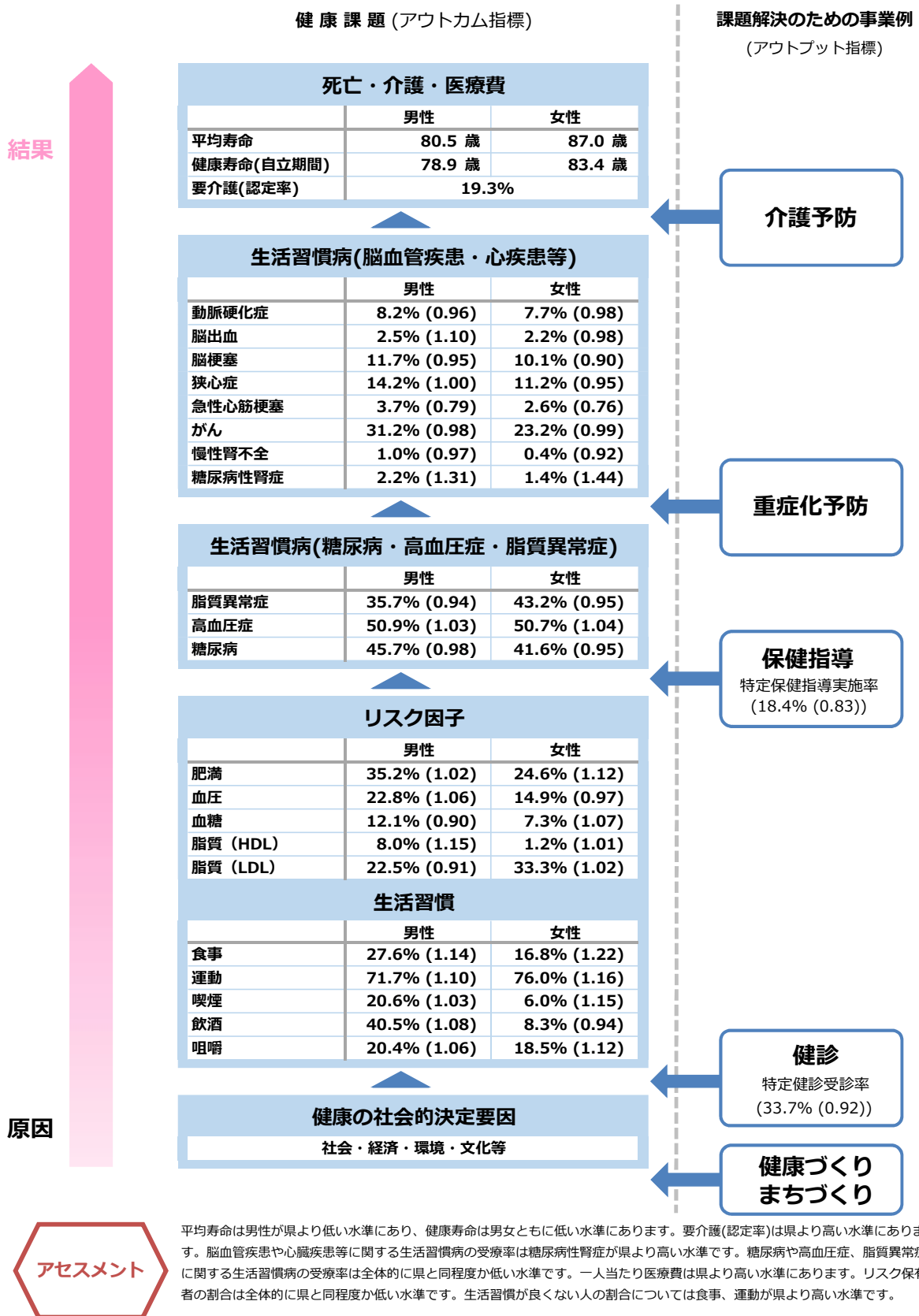
一人当たり医療費（外来・入院）（全体 525,545円 (1.03) 男性 550,976円 (1.04) 女性 503,458円 (1.03)）



アセスメント

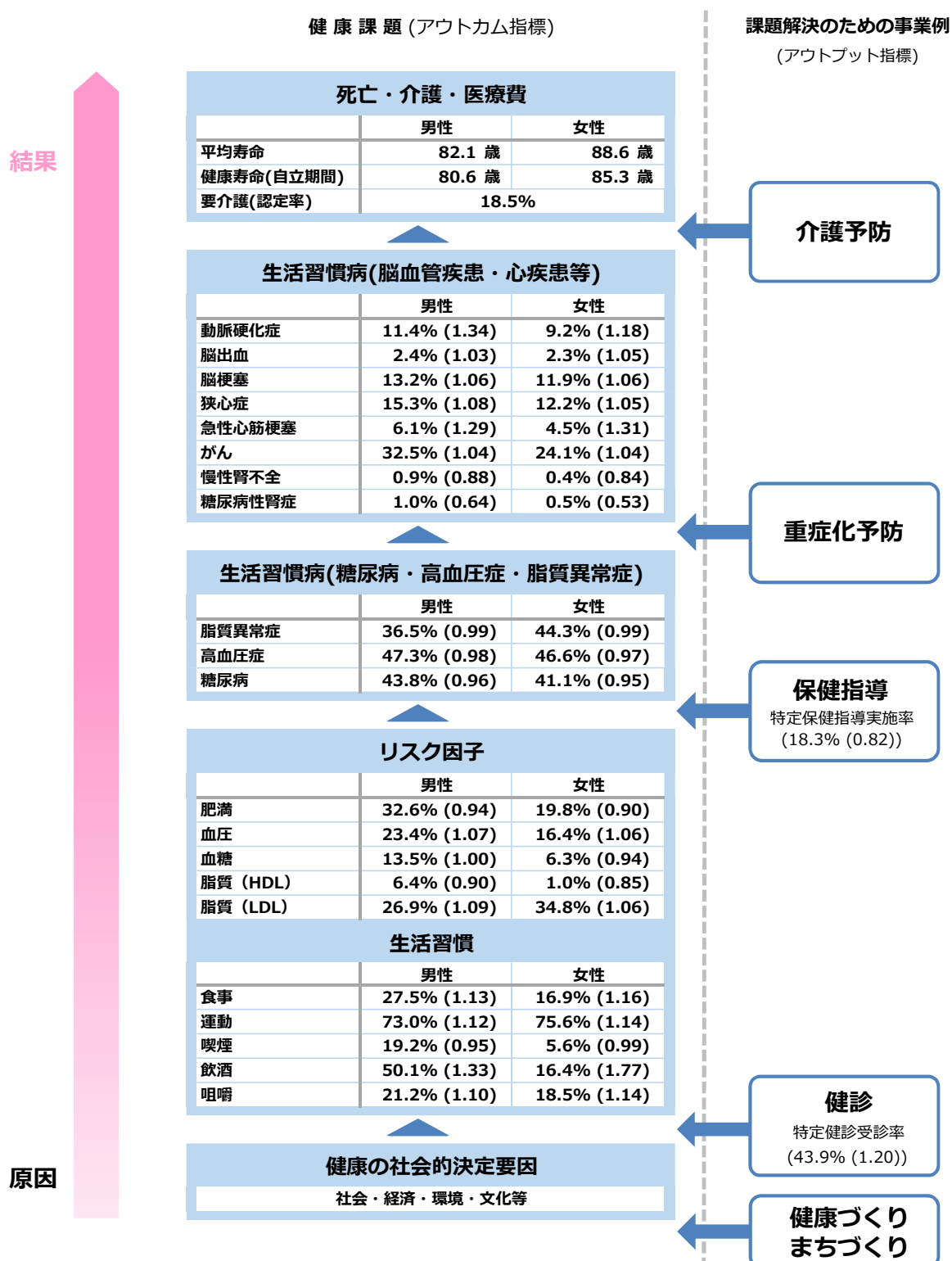
平均寿命は女性が県より高い水準にあり、健康寿命は男性が低い水準にあります。要介護(認定率)は県より高い水準にあります。脳血管疾患や心臓疾患等に関する生活習慣病の受療率は脳出血、狭心症、急性心筋梗塞、糖尿病性腎症が県より高い水準です。糖尿病や高血圧症、脂質異常症に関する生活習慣病の受療率は全体的に県と同程度か低い水準です。一人当たり医療費は県より高い水準にあります。リスク保有者の割合は血糖が県より高い水準です。生活習慣が良くない人の割合については食事、運動、飲酒が県より高い水準です。

一人当たり医療費（外来・入院）（全体 529,150円 (1.02) 男性 563,071円 (1.03) 女性 498,776円 (1.02)）



アセスメント

一人当たり医療費（外来・入院）（全体 517,503円 (1.01) 男性 545,569円 (1.00) 女性 493,715円 (1.01)）

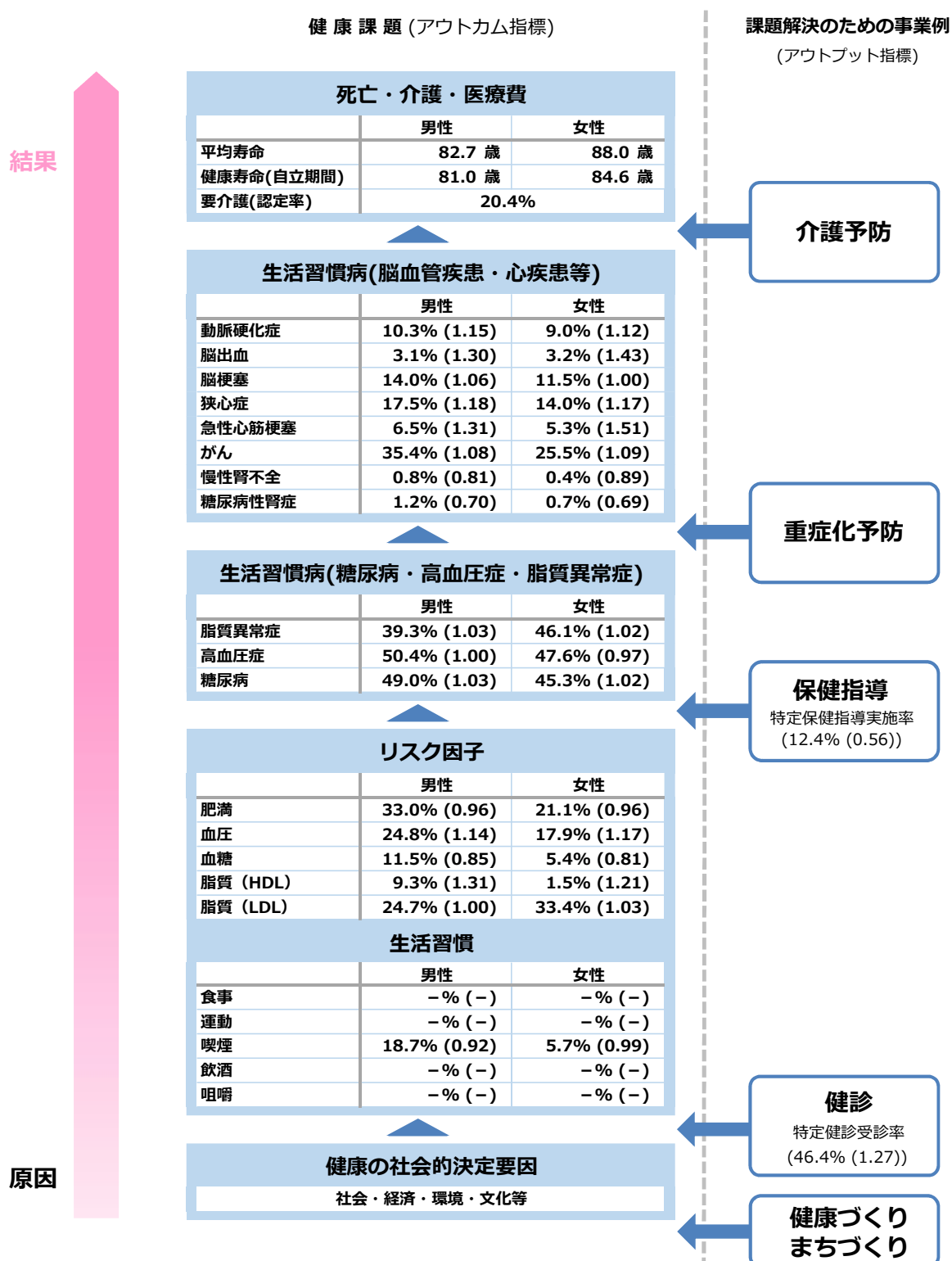


原因

アセスメント

平均寿命、健康寿命は男女ともに県より高い水準にあります。要介護(認定率)は県より低い水準にあります。脳血管疾患や心臓疾患等に関する生活習慣病の受療率は動脈硬化症、急性心筋梗塞が県より高い水準です。糖尿病や高血圧症、脂質異常症に関する生活習慣病の受療率は全体的に県と同程度か低い水準です。一人当たり医療費は県と同程度です。リスク保有者の割合は全体的に県と同程度か低い水準です。生活習慣が良くない人の割合については食事、運動、飲酒、咀嚼が県より高い水準です。

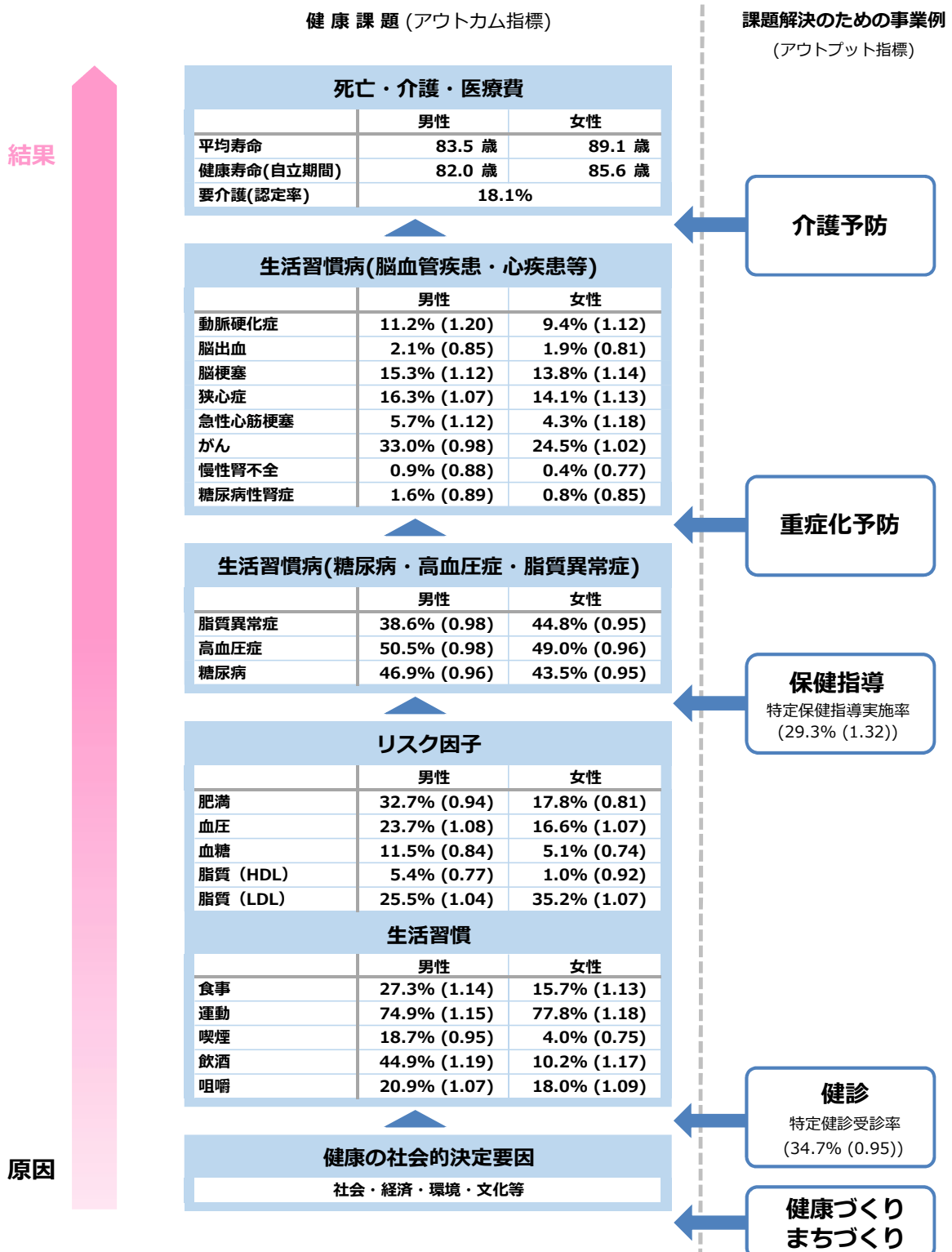
一人当たり医療費（外来・入院）（全体 529,990円（1.00） 男性 574,794円（1.01） 女性 492,904円（0.99））



アセスメント

平均寿命、健康寿命は男女ともに県より高い水準にあります。要介護(認定率)は県より高い水準にあります。脳血管疾患や心臓疾患等に関する生活習慣病の受療率は動脈硬化症、脳出血、狭心症、急性心筋梗塞が県より高い水準です。糖尿病や高血圧症、脂質異常症に関する生活習慣病の受療率は全体的に県と同程度か低い水準です。一人当たり医療費は県と同程度です。リスク保有者の割合は血圧、脂質 (HDL) が県より高い水準です。生活習慣が良くない人の割合については全体的に県と同程度か低い水準です。

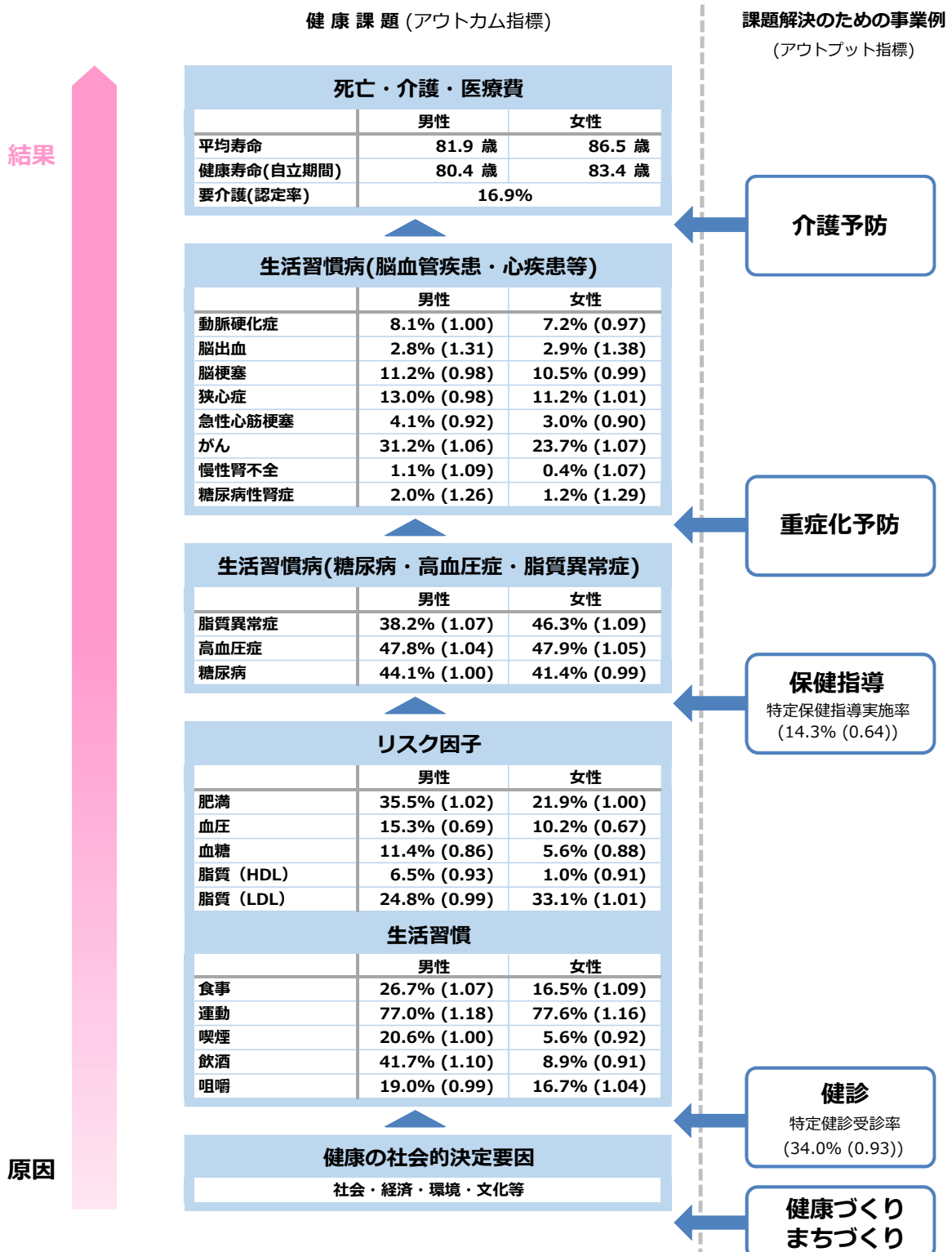
一人当たり医療費（外来・入院）（全体 531,122円 (0.97) 男性 578,437円 (1.00) 女性 491,569円 (0.96)）



アセスメント

平均寿命、健康寿命は男女ともに県より高い水準にあります。要介護(認定率)は県より低い水準にあります。脳血管疾患や心臓疾患等に関する生活習慣病の受療率は動脈硬化症、脳梗塞、急性心筋梗塞が県より高い水準です。糖尿病や高血圧症、脂質異常症に関する生活習慣病の受療率は全体的に県と同程度か低い水準です。一人当たり医療費は県より低い水準にあります。リスク保有者の割合は全体的に県と同程度か低い水準です。生活習慣が良くない人の割合については食事、運動、飲酒が県より高い水準です。

一人当たり医療費（外来・入院）（全体 514,382円 (1.05) 男性 531,091円 (1.02) 女性 499,732円 (1.06)）



アセスメント

平均寿命、健康寿命ともに男性は県より高い水準にあり、健康寿命は女性が低い水準にあります。要介護(認定率)は県より低い水準にあります。脳血管疾患や心臓疾患等に関する生活習慣病の受療率は脳出血、糖尿病性腎症が県より高い水準です。糖尿病や高血圧症、脂質異常症に関する生活習慣病の受療率は全体的に県と同程度か低い水準です。一人当たり医療費は県より高い水準にあります。リスク保有者の割合は全体的に県と同程度か低い水準です。生活習慣が良くない人の割合については運動が県より高い水準です。