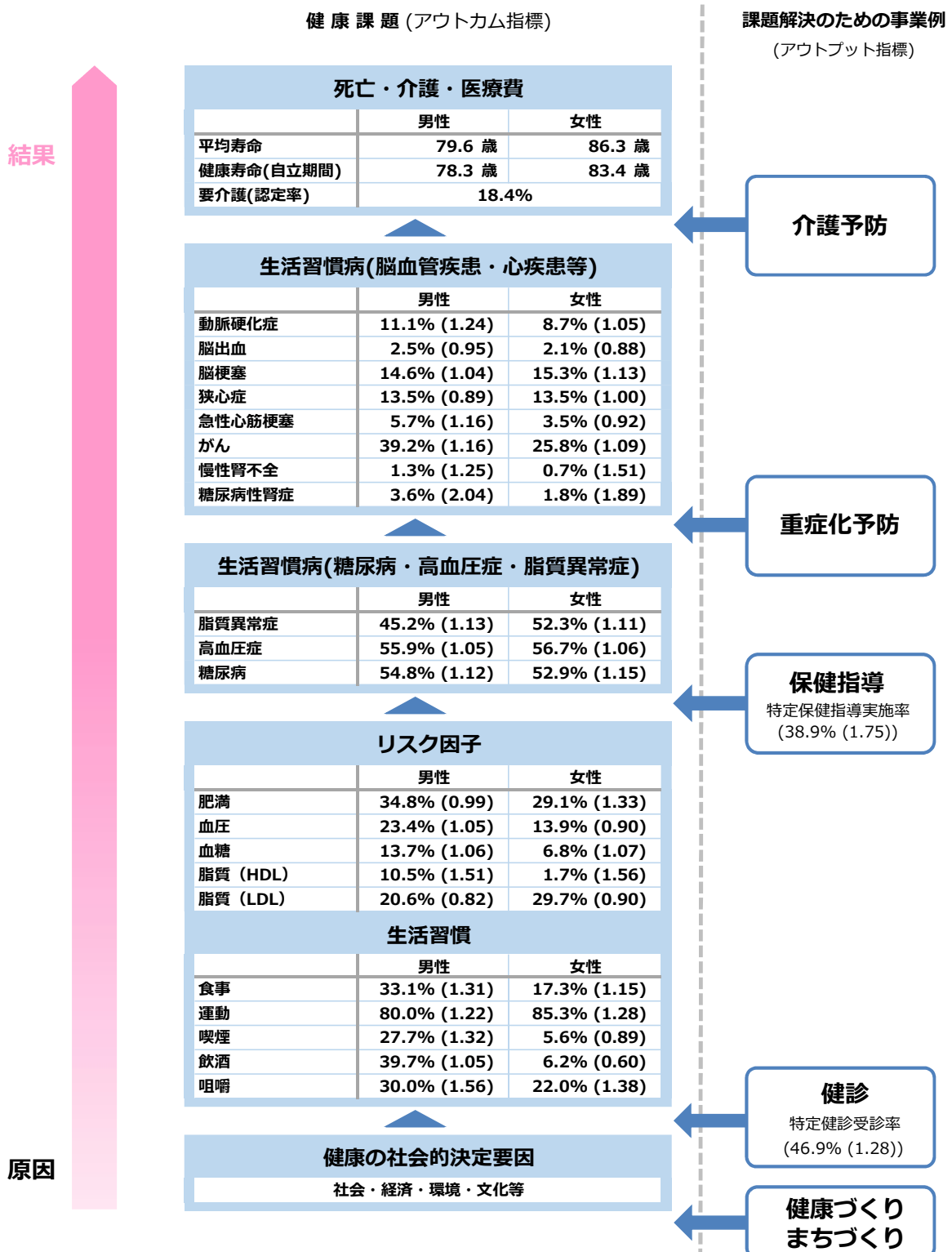


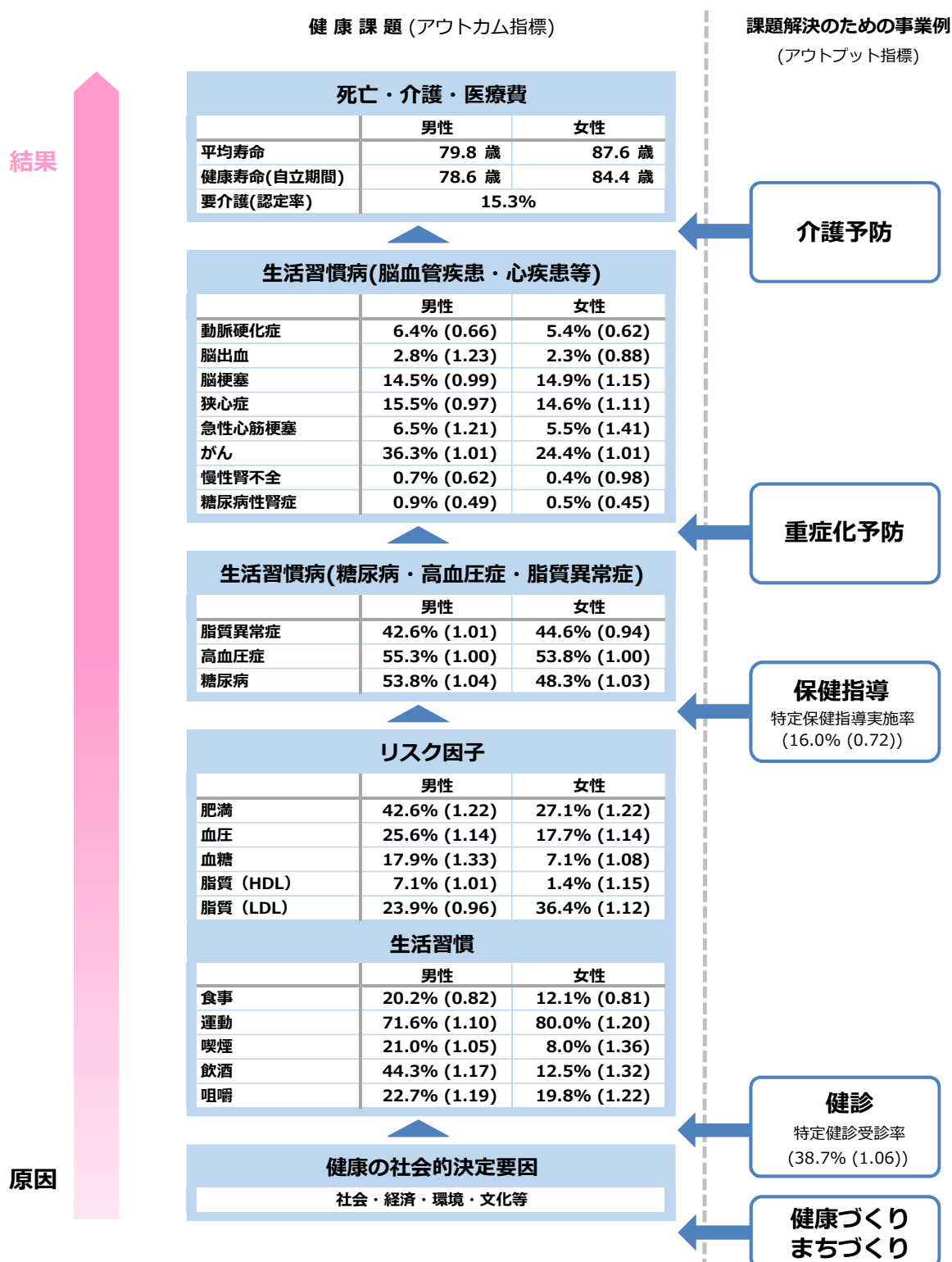
一人当たり医療費（外来・入院）（全体 608,920円 (1.10) 男性 648,658円 (1.11) 女性 574,252円 (1.07)）



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、がん、慢性腎不全、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脂質異常症、糖尿病が県より高い水準です。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肥満、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食事、運動、喫煙、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 551,408円 (0.97) 男性 592,344円 (0.95) 女性 516,514円 (0.98)）

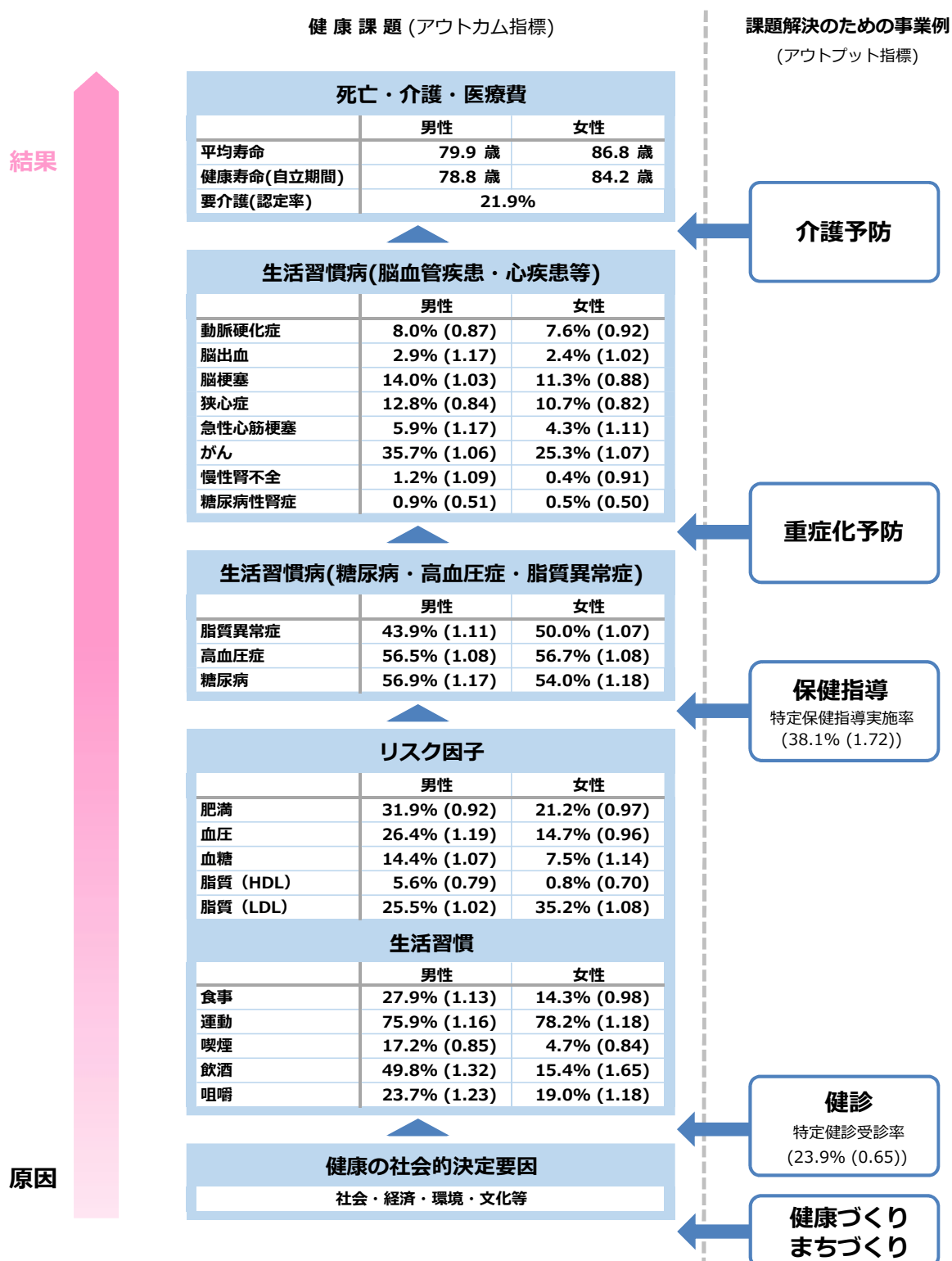


原因

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が低い水準です。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肥満、血圧、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運動、喫煙、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 574,184円 (1.04) 男性 617,677円 (1.06) 女性 538,153円 (1.02)）

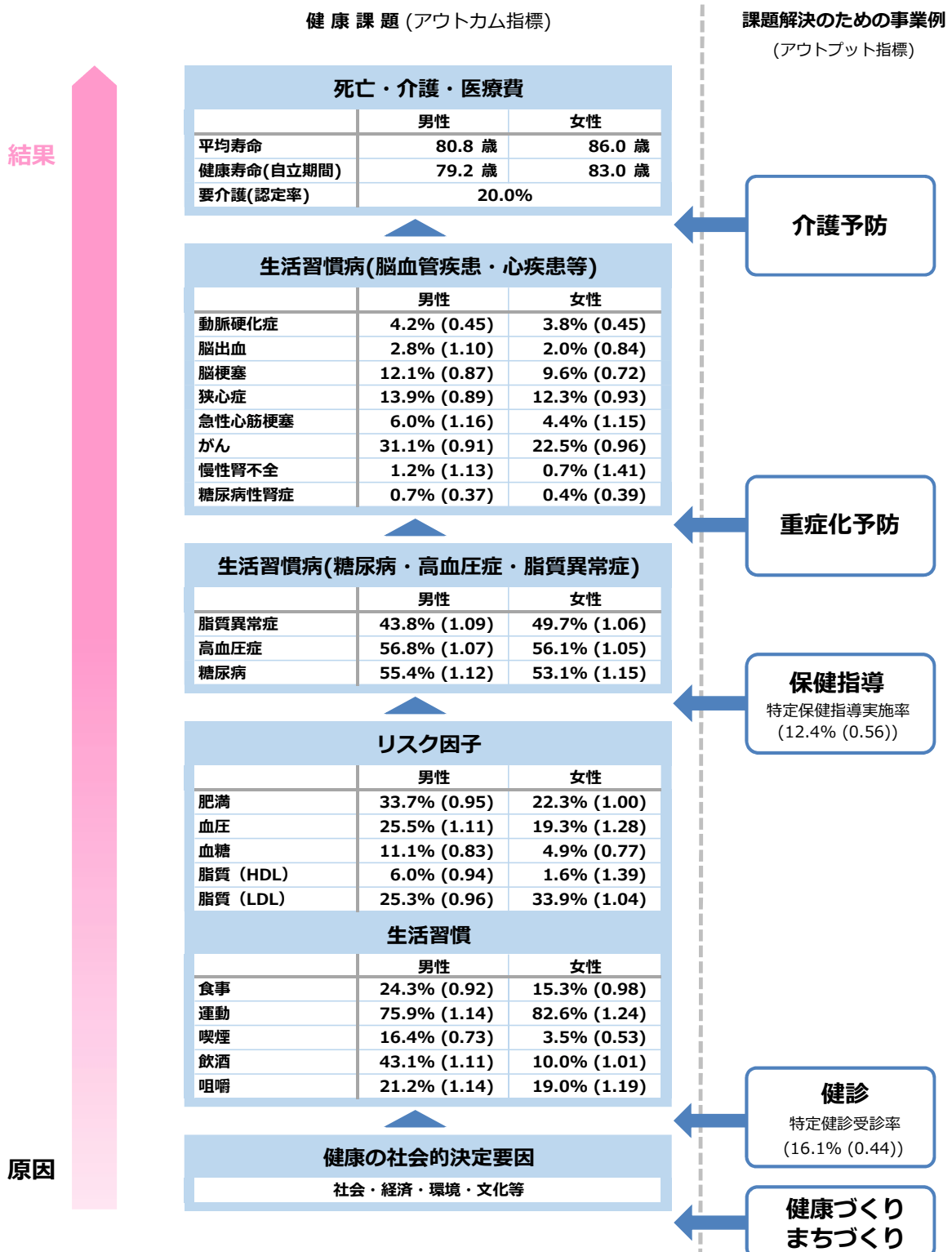


原因

アセスメント

平均寿命、健康寿命ともに男性が県より低い水準にあり、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糖尿病が県より高い水準です。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。

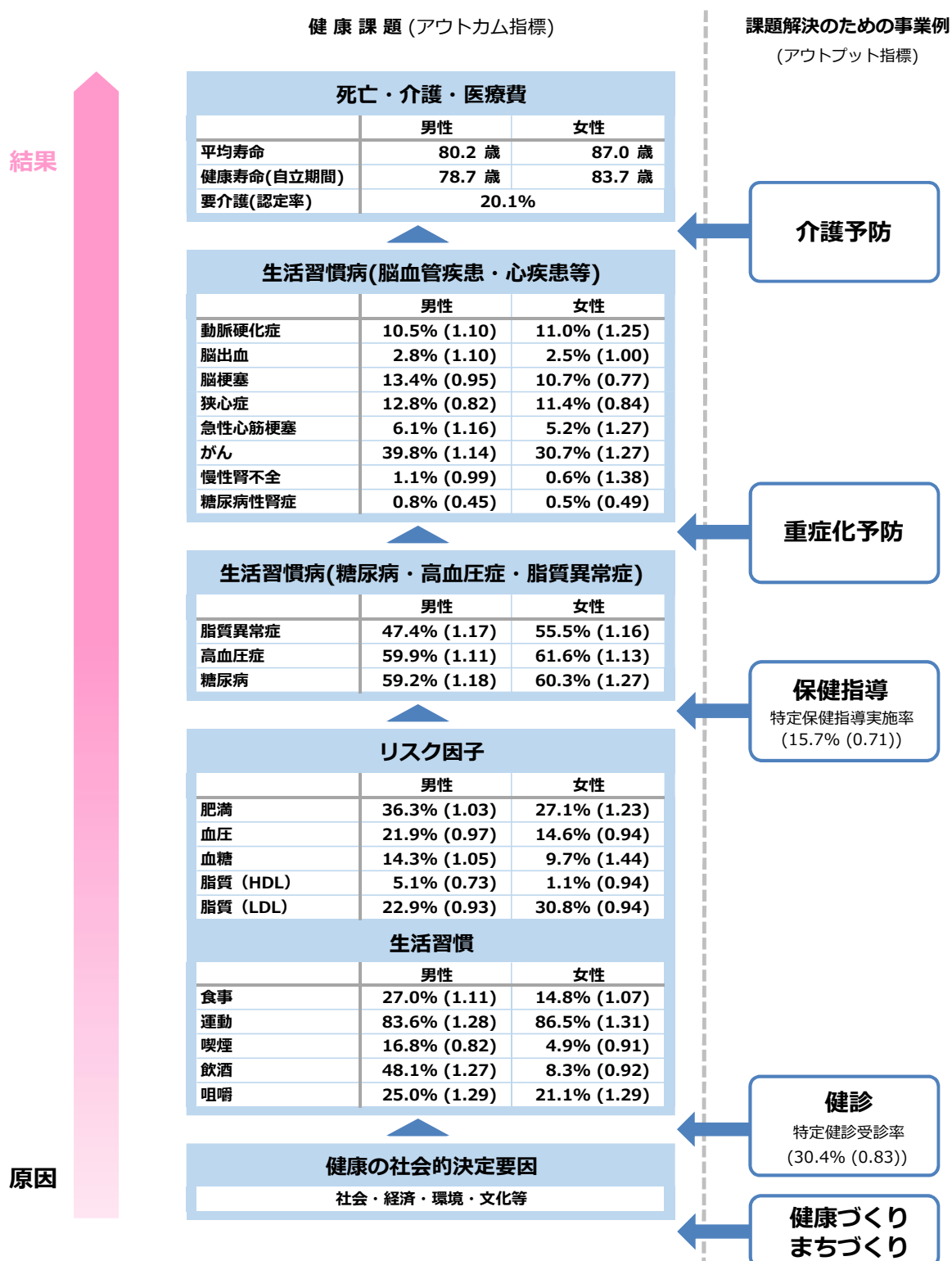
一人当たり医療費（外来・入院）（全体 585,804円 (1.05) 男性 631,868円 (1.07) 女性 546,030円 (1.03)）



アセスメント

平均寿命は女性が県より低い水準にあり、健康寿命は男女ともに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急性心筋梗塞、慢性腎不全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糖尿病が県より高い水準です。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運動、咀嚼が県より高い水準です。

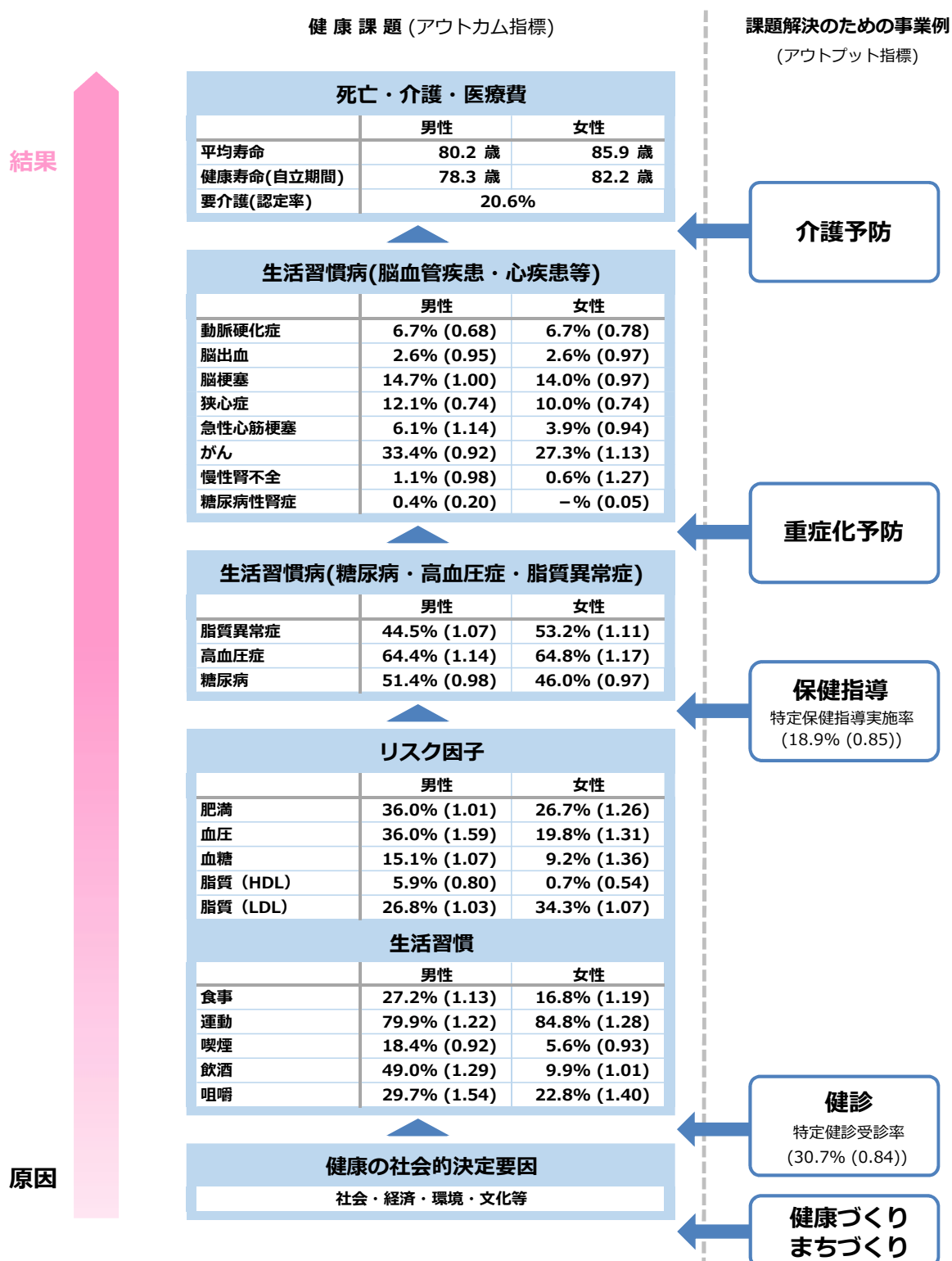
一人当たり医療費（外来・入院）（全体 598,055円 (1.05) 男性 632,846円 (1.06) 女性 567,991円 (1.05)）



アセスメント

平均寿命、健康寿命ともに男性が県より低い水準にあり、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動脈硬化症、急性心筋梗塞、がん、慢性腎不全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脂質異常症、高血圧症、糖尿病が県より高い水準です。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肥満、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運動、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 600,521円 (1.03) 男性 611,773円 (0.99) 女性 591,018円 (1.06)）



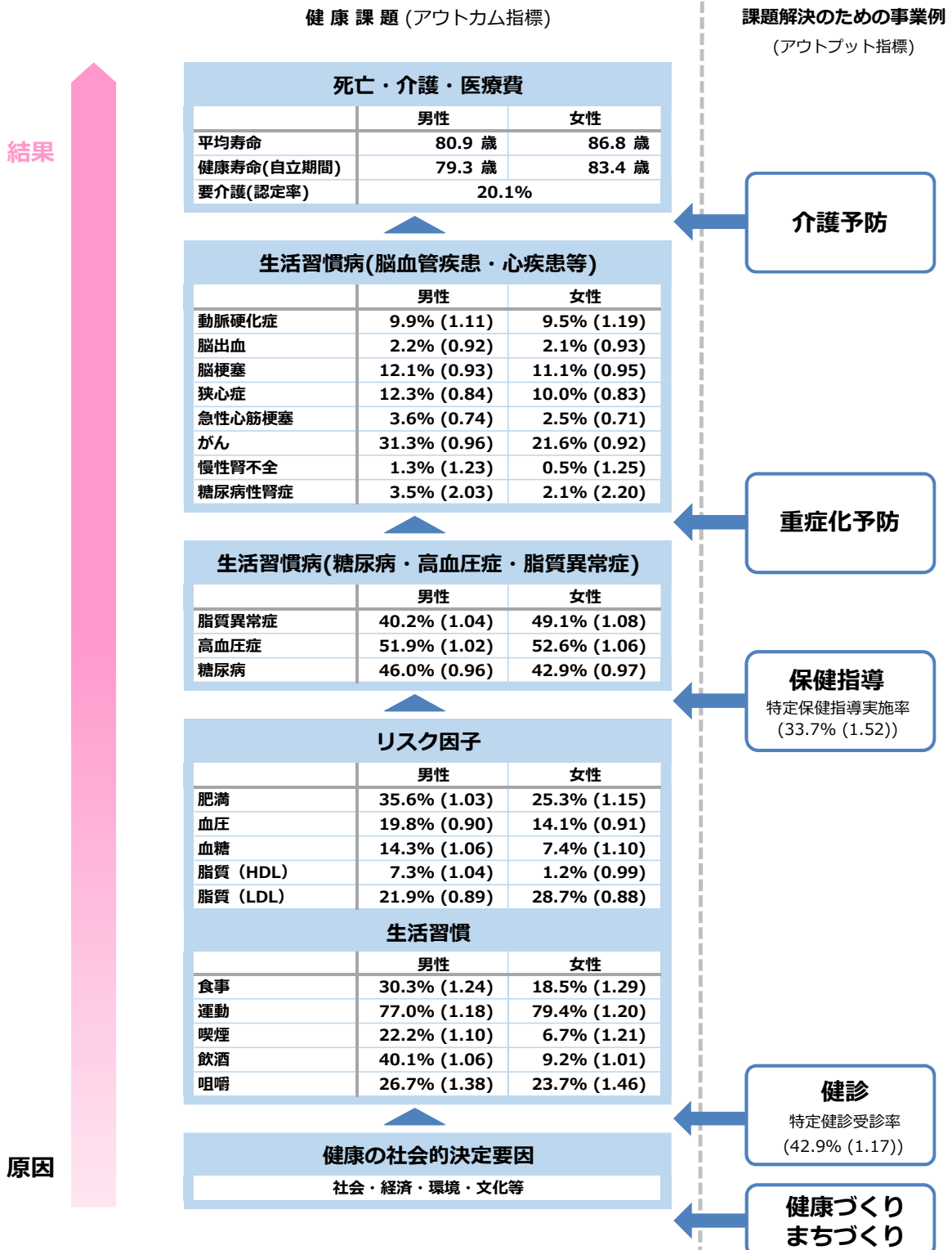
結果

↑

原因

アセスメント

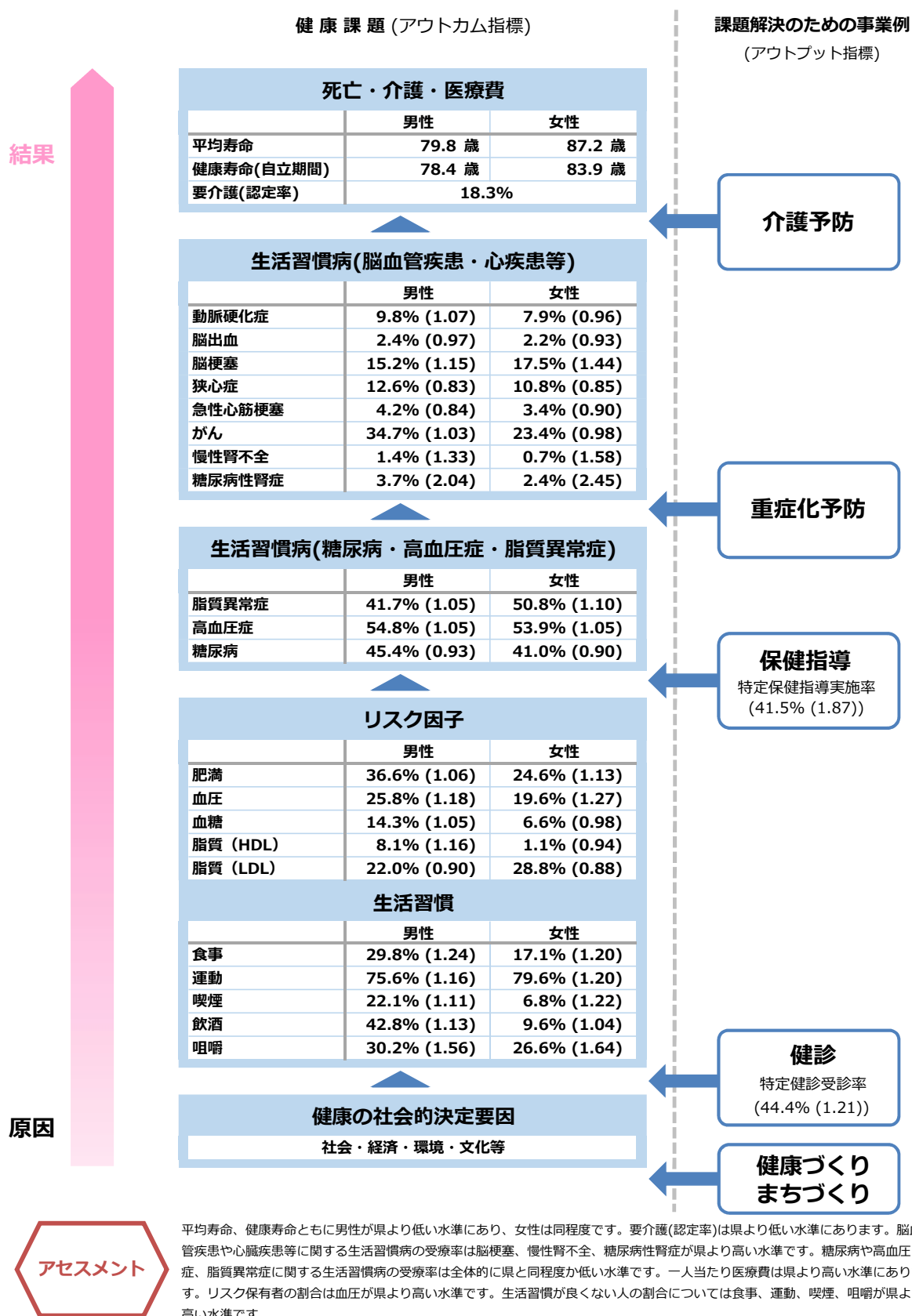
平均寿命、健康寿命は男女ともに県より低い水準にあります。要介護(認定率)は県より高い水準にあります。脳血管疾患や心臓疾患等に関する生活習慣病の受療率は慢性腎不全が県より高い水準です。糖尿病や高血圧症、脂質異常症に関する生活習慣病の受療率は高血圧症が県より高い水準です。一人当たり医療費は県より高い水準にあります。リスク保有者の割合は肥満、血圧、血糖が県より高い水準です。生活習慣が良くない人の割合については食事、運動、飲酒、咀嚼が県より高い水準です。



アセスメント

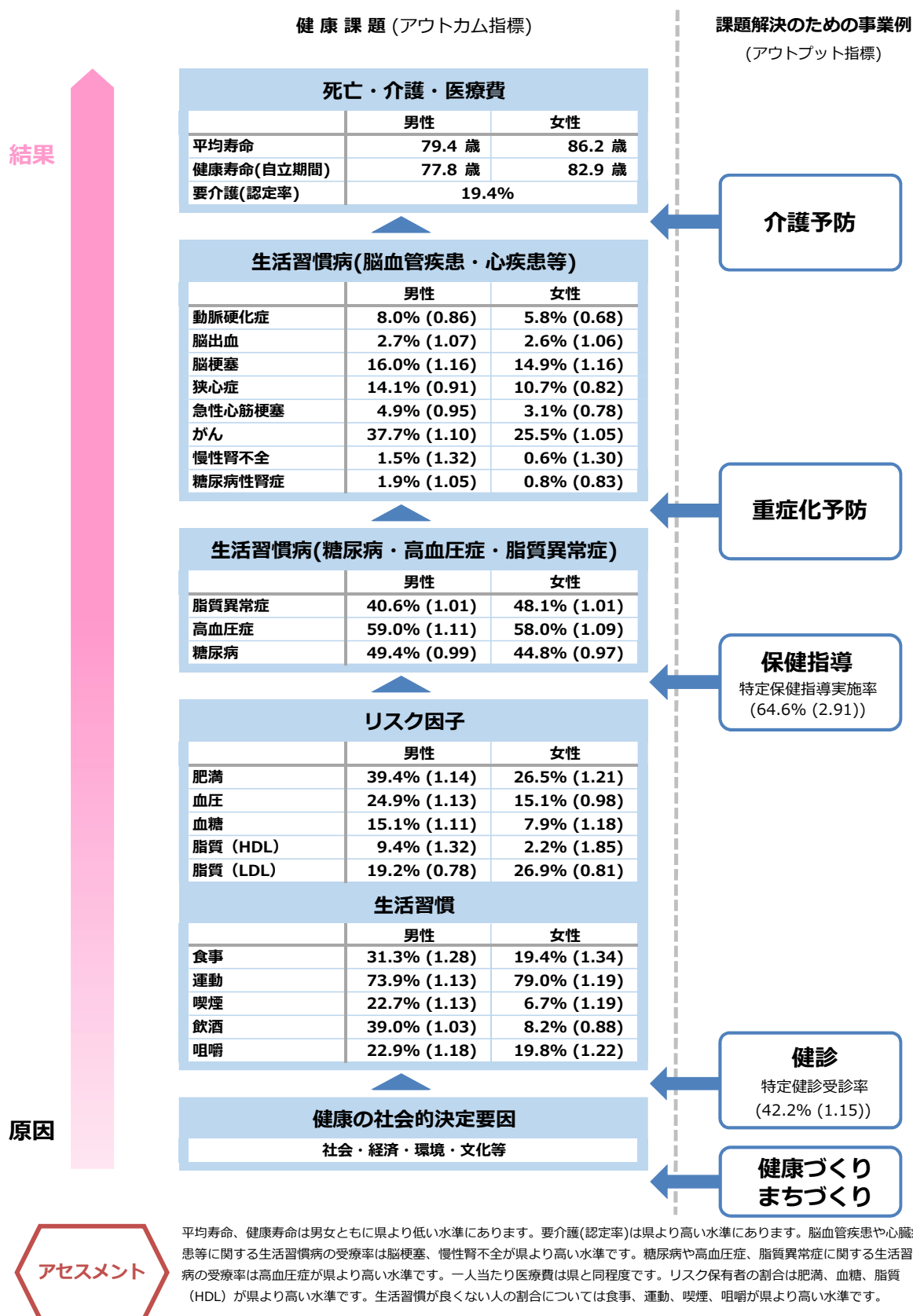
平均寿命は男女ともに県と同程度ですが、健康寿命は男女ともに低い水準にあります。要介護(認定率)は県より高い水準にあります。脳血管疾患や心臓疾患等に関する生活習慣病の受療率は動脈硬化症、慢性腎不全、糖尿病性腎症が県より高い水準です。糖尿病や高血圧症、脂質異常症に関する生活習慣病の受療率は全体的に県と同程度が低い水準です。一人当たり医療費は県と同程度です。リスク保有者の割合は全体的に県と同程度が低い水準です。生活習慣が良くない人の割合については食事、運動、喫煙、咀嚼が県より高い水準です。

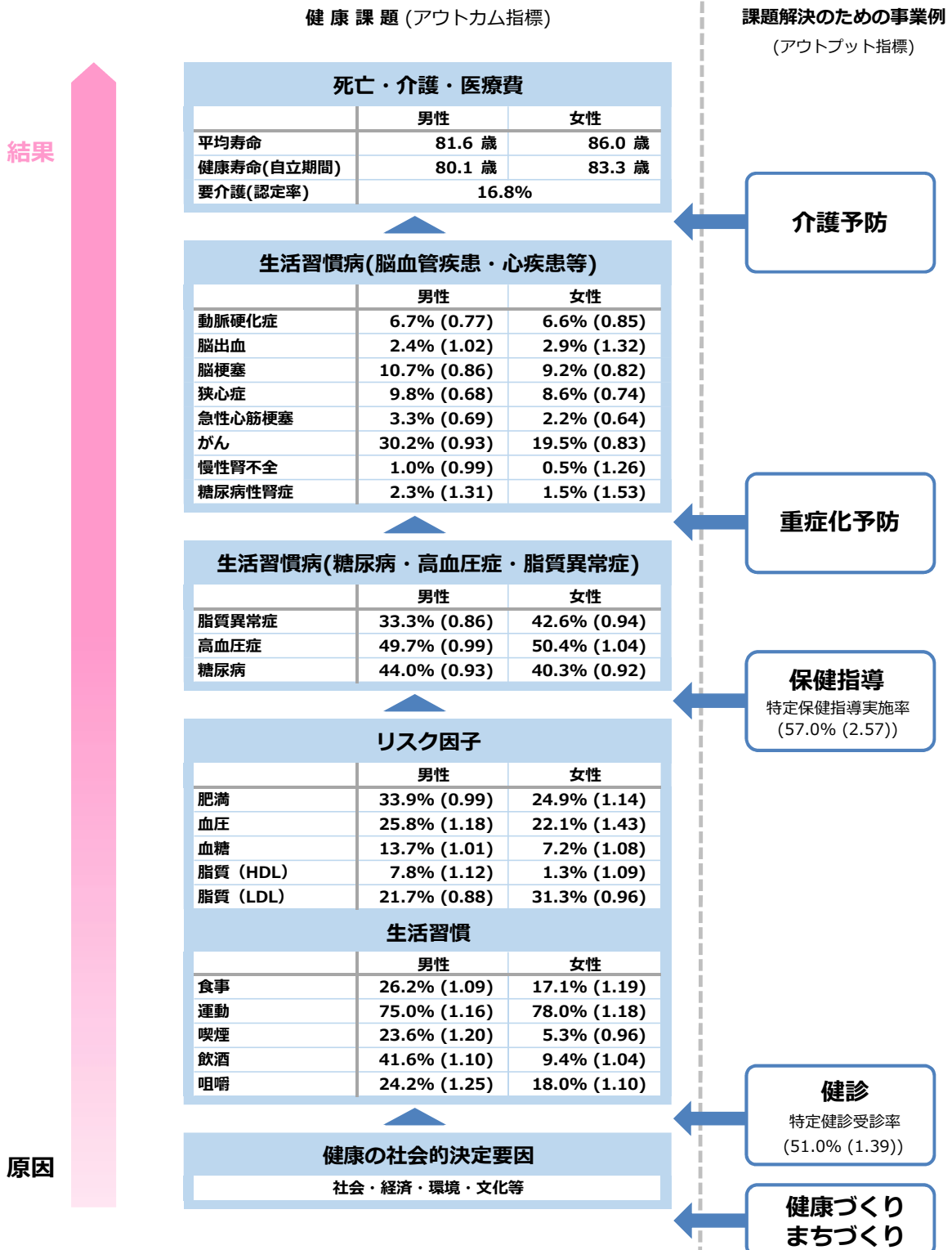
一人当たり医療費（外来・入院）（全体 554,302円 (1.02) 男性 588,254円 (1.02) 女性 525,803円 (1.02)）





一人当たり医療費（外来・入院）（全体 554,489円 (1.01) 男性 598,759円 (1.02) 女性 515,668円 (0.98)）





原因

アセスメント

平均寿命は男性が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、慢性腎不全、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低い水準にあります。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食事、運動、咀嚼が県より高い水準です。