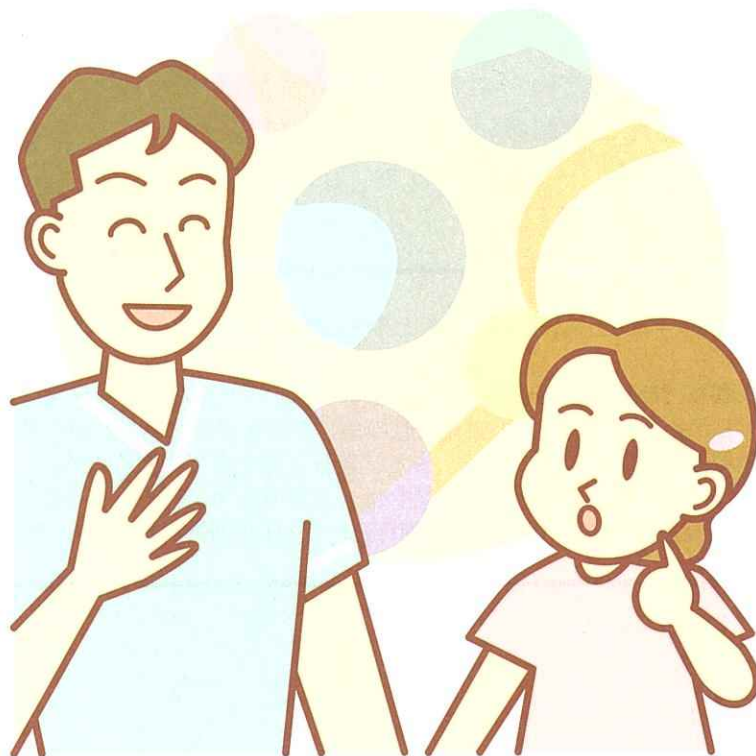


### 3 千葉県の健康目標

#### (6) 地域別の現状と課題



## 地域別の現状と課題

平成9年から11年までの年齢調整死亡率を二次保健医療圏ごとにみると、香取海浜保健医療圏と君津保健医療圏で高い状況となっています。

逆に、特に安房保健医療圏の女性死亡率が低くなっており、今後安房地域の女性のライフスタイル（食事、運動、睡眠など）を分析して全県に広めていく必要があると考えます。（図1～7）

二次保健医療圏別の目標については、SALTによる削減可能死亡数の多いもの及びSALT率の高いもの（改善可能性の高いもの）に目標を置いて取り組むこととします。

SALTにより削減可能死亡数の多いのは、県西部では、がん、心疾患、肺炎という都市型のパターンですが、他の地域では、がんではなく心疾患、脳血管疾患が主体を占めていることが注目されます。

また、不慮の事故や自殺といった従来の生活習慣病では対応しきれない死因が、SALTにより削減可能死亡数が多いものの重要な位置を占めていることも明らかになりました。

### SALT率とは・・・

SALT率とは、個々の都道府県や医療圏ごとのSALT値をその地域の実死亡数で割った率をいう。

SALTにより削減可能死亡数が明らかになるが、その地域の人口によりSALT値も異なってくる。そこで、SALT値（期待死亡数と実死亡数の差）を実死亡数で割った値（SALT率）を算出することにより地域間の比較が容易になり、また、政策目標も立てやすくなる。

SALT値が小さくてもSALT率が高い場合は、改善の余地があることを示している。

$$\text{SALT率} = (\text{年齢階級別実死亡数} - (\text{SALT期待死亡率} \times \text{年齢階級別人口})) / \text{年齢階級別実死亡数}$$

千葉二次保健医療圏域 人口 86.6万人 高齢化率 12.4% 年齢調整死亡率505.6

※ 人口は平成10年常住人口調査、高齢化率は平成12年国勢調査速報による。年齢調整死亡率は登録人口（H9～11）より推計。

## 現状

本圏は、東京湾の北東部に面し、千葉県のおぼ中央部にあります。早くから都市化が進み、県内交通体系の結節点となっています。

全体に平坦な地形のため、都市の成長とともに開発、市街化が進んできましたが、内陸部の房総丘陵に連なる地域には、農地や山林などが比較的残され、大都市でありながら緑にも恵まれています。

## 人口と高齢化

本圏の人口は、昭和40年代の大型住宅団地の建設により、33万人（昭和40年）から66万人（昭和50年）と急激に増加しましたが、昭和50年以降はゆるやかに伸びてきています。

本圏の平成12年の高齢化率は、12.4%と県に比べ低くなっていますが、平成17年には16.6%、平成22年には20.9%と急激に増加すると見込まれています。

## 死亡の状況

本圏の年齢調整死亡率を10大死因の合計（平成9年～11年平均）で見ると、男女とも県に比べわずかに低い水準となっています。

死因別には、がん、肺炎、糖尿病、女性の肝疾患が県よりも高い水準となっています。また、周産期死亡率は平成9年から11年にかけて減少し、平成11年では出生千対5.6であり、県よりも低い水準となっています。

## 改善目標

この圏域では、各区の人口構成の格差や今後の急速な高齢化に対応していくことが重要です。また、死亡率の改善に関しては、男女ともがん、男性の糖尿病や女性の肺炎は、まだ改善の余地が比較的大きいものと考えられます。

男性						女性					
SALT 順位			SALT 率順位			SALT 順位			SALT 率順位		
1位	がん	87人	1位	糖尿病	27.1%	1位	がん	58人	1位	肺炎	24.8%
2位	心疾患	47人	2位	自殺	25.6%	2位	心疾患	54人	2位	肝疾患	24.7%
3位	肺炎	45人	3位	肺炎	20.5%	3位	肺炎	47人	3位	糖尿病	22.4%
4位	自殺	30人	4位	心疾患	12.2%	4位	糖尿病	8人	4位	自殺	16.5%
5位	糖尿病	11人	5位	肝疾患	12.1%	5位	脳血管疾患	7人	5位	心疾患	15.4%
						5位	自殺	7人			

## 現状

本圏は、東京湾に面した本県の北西部に位置し、住宅団地や工業団地の開発が進み、大規模企業や物流基地が整備され、京葉工業地帯の一大流通拠点となっています。

### 人口と高齢化

本圏の人口は、いわゆる自然増による漸増傾向にあり、この傾向は今後もしばらく続いていくものと考えられます。

本圏の平成12年の高齢化率をみると11.7%となっており、各圏域の中では一番低くなっていますが、平成17年には15.5%、平成22年には19.3%と急速に高くなっていくと予測されています。

なお、平成11年の本圏の出生数は8圏域の中では最高値であり、15,715人は県全体の約28.9%を占めています。

### 死亡の状況

本圏の年齢調整死亡率を10大死因の合計（平成9年～11年平均）で見ると、男女とも県に比べ低い水準となっています。

死因別には、がん、肺炎、腎不全、女性の心疾患、肝疾患が県よりも高い水準となっています。

また、乳児死亡率は平成11年で2.5、新生児死亡率は出生千対1.3、周産期死亡率は出生千対5.8であり、いずれも県よりも低い水準となっています。

周産期死亡数91人は、県全体363人の約25.1%を占めています。

### 改善の目標

本圏では、今後の急速な高齢化に対応していくことが重要です。また、死亡率の改善に関しては、男女ともがんや肝疾患について、まだ改善の余地が比較的大きいものと考えられます。

#### 男性

#### 女性

SALT 順位			SALT 率順位			SALT 順位			SALT 率順位		
1位	がん	137人	1位	肝疾患	23.7%	1位	がん	122人	1位	肝疾患	32.1%
2位	心疾患	65人	2位	腎不全	20.9%	2位	心疾患	108人	2位	肺炎	20.3%
3位	肺炎	52人	3位	糖尿病	18.6%	3位	肺炎	59人	3位	自殺	19.2%
4位	肝疾患	29人	4位	肺炎	15.0%	4位	脳血管疾患	15人	4位	心疾患	18.2%
5位	自殺	26人	5位	自殺	14.3%	4位	自殺	15人	5位	腎不全	17.8%
						4位	肝疾患	15人			

## 現状

本圏は、県北西部に位置し、利根川と江戸川に囲まれ、東京都、埼玉県、茨城県と接しており、下総台地の北西部にあって平坦な台地が広がっています。東京への近接性や交通の結節点であることから急速な人口増加、産業集積が進んだ地域です。

また、利根川、江戸川、手賀沼などの水辺空間や緑豊かな里山など、人口の集積している都市部において貴重な自然環境が残されています。

## 人口と高齢化

本圏の人口は、つくばエクスプレス（常磐新線）の建設とその沿線開発等により増加傾向が続くと見込まれます。

本圏の平成12年の高齢化率は、12.5%と、東葛南部、千葉保健医療圏に続き3番目に若い圏域となっていますが、この地域においても今後は高齢化が急速に進むものと予測されます。

## 死亡の状況

本圏の年齢調整死亡率を10大死因の合計（平成9年～11年平均）で見ると、男女とも県に比べわずかに低い水準となっています。

死因別には、がん、心疾患、腎不全、男性の肺炎、女性の自殺が県よりも高い水準となっています。

また、平成11年の乳児死亡率は3.1、新生児死亡率は1.8、周産期死亡率は出生千対7.2であり、それぞれ県よりもやや高い水準となっています。

## 改善目標

本圏では、今後の急速な高齢化に対応していく一方、母子保健をさらに充実させていくことが必要と考えられます。

また、死亡率の改善に関しては、男性のがんや腎不全、女性の心疾患や肝疾患について、まだ改善の余地が比較的大きいものと考えられます。

### 男性

### 女性

SALT 順位			SALT 率順位			SALT 順位			SALT 率順位		
1位	がん	114人	1位	腎不全	26.7%	1位	心疾患	107人	1位	自殺	25.8%
2位	心疾患	82人	2位	糖尿病	20.1%	2位	がん	103人	2位	肝疾患	23.9%
3位	肺炎	39人	3位	自殺	15.1%	3位	肺炎	31人	3位	心疾患	20.1%
4位	自殺	24人	4位	肝疾患	15.0%	4位	脳血管疾患	24人	4位	糖尿病	16.5%
5位	腎不全	16人	5位	心疾患	14.3%	5位	自殺	19人	5位	腎不全	14.6%

## 現状

本圏は、千葉県のほぼ中央部を縦断する位置にあり、7市10町3村と8保健医療圏中最も多い市町村で構成されています。

圏域西部の印旛地域は、近年東京通勤圏の拡大を背景に宅地化が進展し、駅周辺等を中心に環境等に配慮した住宅開発や田園的要素を取り入れた都市づくりが進んでいます。

また、圏域東部の山武地域は緑豊かな自然環境に恵まれ、古くから農漁村地域としてまた海水浴場の整備等による近郊型レクリエーション地域として発展してきましたが、近年は千葉市や東京方面の通勤圏として住宅地の整備が進んでいます。

## 人口と高齢化

本圏の人口は、いわゆる自然増による漸増傾向にあり、この傾向は今後もしばらく続いていくものと考えられます。

本圏の平成12年の高齢化率をみると13.5%となっており、各圏域の中では4番目に若い圏域となっています。本圏においても急速に高齢化が進みますが、東葛南部や千葉圏域に比べその速度はゆっくりであり、平成22年には19.3%と県内では東葛南部と並んで一番若い圏域となると予測されています。

## 死亡の状況

本圏の年齢調整死亡率を10大死因の合計（平成9年～11年平均）でみると、男女とも県に比べ高い水準となっています。

死因別には、がん、心疾患、脳血管疾患、肺炎、不慮の事故、自殺、腎不全、男性の糖尿病が県よりも高い水準となっています。

また、周産期死亡率は平成9年から増加傾向にあり、平成11年では出生千対7.7と県よりも高い水準となっています。

## 改善の目標

本圏では、今後の急速な高齢化に対応していく一方、周産期を中心とした母子保健をさらに充実させていくことが必要と考えられます。

また、死亡率の改善に関しては、男性のがんや糖尿病、女性の心疾患にまだ改善の余地が比較的大きいものと考えられます。

男性

女性

SALT 順位			SALT 率順位			SALT 順位			SALT 率順位		
1位	がん	100人	1位	糖尿病	29.2%	1位	心疾患	90人	1位	自殺	26.9%
2位	心疾患	79人	2位	自殺	27.7%	2位	脳血管疾患	67人	2位	心疾患	20.7%
3位	自殺	33人	3位	腎不全	20.2%	3位	がん	58人	3位	肺炎	20.1%
4位	脳血管疾患	29人	4位	心疾患	17.7%	4位	肺炎	42人	4位	糖尿病	17.3%
5位	肺炎	27人	5位	不慮の事故	13.4%	5位	不慮の事故	14人	5位	不慮の事故	17.2%