

健康データ分析・地区診断事業について

健康データ分析・地区診断事業は、医療・介護・保健等のデータを統合し、市全体・各圏域単位でデータを活用した地区分析を行い、その地区特性に応じた健康づくりを推進することを目的として令和4年度から事業を開始しています。

つきましては、分析の結果及びワークショップの開催などアプローチを行う地域について下記のとおりご報告いたします。

記

1 分析に使用したデータ

個人を特定できないように加工した

- ・宇治市国民健康保険加入者（国保加入者）の診療報酬明細書（レセプト）情報、健診情報
- ・京都府後期高齢者医療制度加入者で宇治市民である者（後期高齢者医療加入者）のレセプト情報、健診情報
- ・宇治市生活保護受給者のレセプト情報
- ・宇治市介護保険加入者（介護保険加入者）の給付情報
- ・介護保険加入者認定調査票

2 分析結果

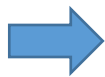
（1）経年比較からみる特徴

- 国保加入者・後期高齢者医療加入者・生活保護受給者ともに令和2年度の総医療費、1人当たり医療費が減少している。また、後期高齢者医療加入者は、令和3年度においても一人当たり医療費はさらに減少しており、コロナによる受診控えが考えられる。
- 傷病別の割合をみると、小児は「呼吸器疾患」が多く、高齢になると「がん」「内分泌」「循環器(男性)」「筋骨格(女性)」の疾患割合が増大している。
- 生活保護受給者は、国保加入者に比べて「糖尿病」「高血圧」「脂質異常」の患者割合が高い状況。
- 国保加入者の健診問診票では、「朝食を抜く」と答えた割合が男女ともに増加傾向であり、男性においては、「20歳から体重が10kg以上増加している」と答えた人が増加傾向となっている。

(2) 自治体間比較からみる宇治市の特徴

分析に参加している自治体の令和3年度のデータと、宇治市のデータを比較しました。

- 虚血性心疾患患者割合が男女ともに高い。
- メタボリックシンドローム（メタボ）該当率が男女ともに高い。
- 週2日程度の運動習慣が1年以上ない人の割合が高い。
- 1日の歩行時間が1時間未満の人の割合が高い。
- 週1回以上外出しない人の割合が高い。



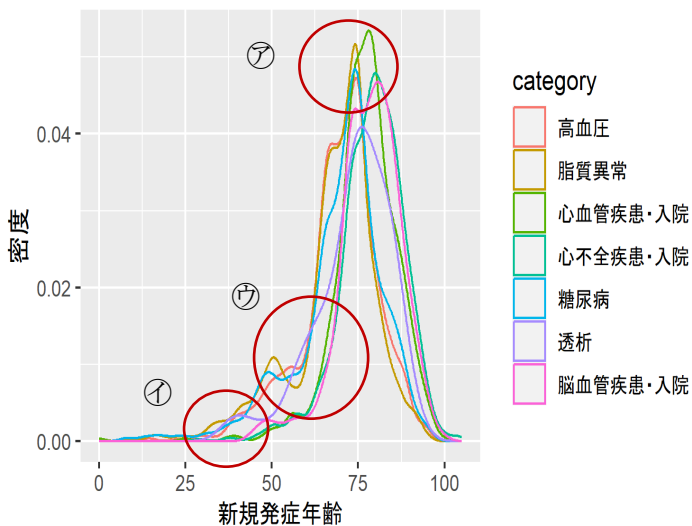
- ・運動不足が、メタボ該当率の高さに影響していると考えられる
- ・メタボ該当者が多く、心疾患につながっている可能性が高い

(3) 生活習慣病別にみた健康課題

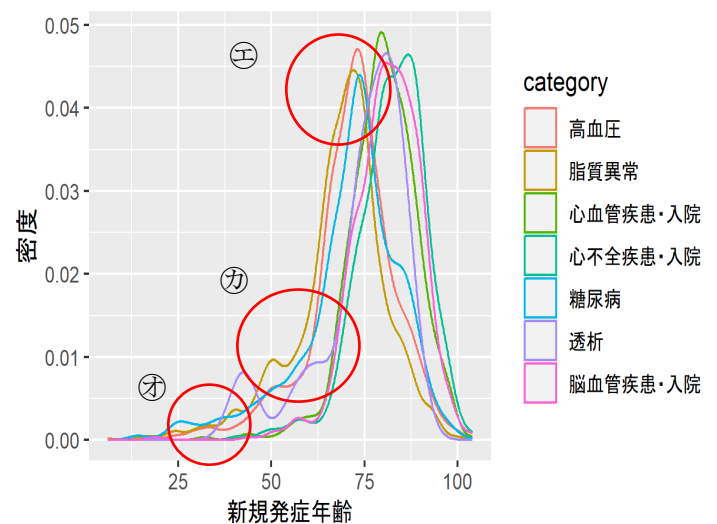
① 生活習慣病の新規発症年齢

- | | | |
|----|---|---|
| 男性 | { | <ul style="list-style-type: none"> ㉞脂質異常症・糖尿病・高血圧・脳血管疾患・透析の新規発症年齢のピークは70～75歳前後。 ㉟25～50歳は、脂質異常・糖尿病・高血圧の新規発症が高い傾向。 ㊱脂質異常・糖尿病・高血圧ともに、60歳を境に新規発症が急増している。 |
| 女性 | { | <ul style="list-style-type: none"> ㊲高血圧症・脂質異常症・糖尿病の新規発症年齢のピークは70～75歳前後。 ㊳25～50歳は、脂質異常・糖尿病・高血圧の新規発症が高い傾向。 ㊴脂質異常・糖尿病・高血圧ともに、60歳を境に新規発症が急増している。 |

生活習慣病の新規発症年齢(男性)



生活習慣病の新規発症年齢(女性)



60歳より前の年代へのアプローチが必要

② 生活習慣病の発症率と医療費の地域別比較 (OE 比)

● 日常生活圏域別の生活習慣病 (脂質異常・高血圧・糖尿病) で比較

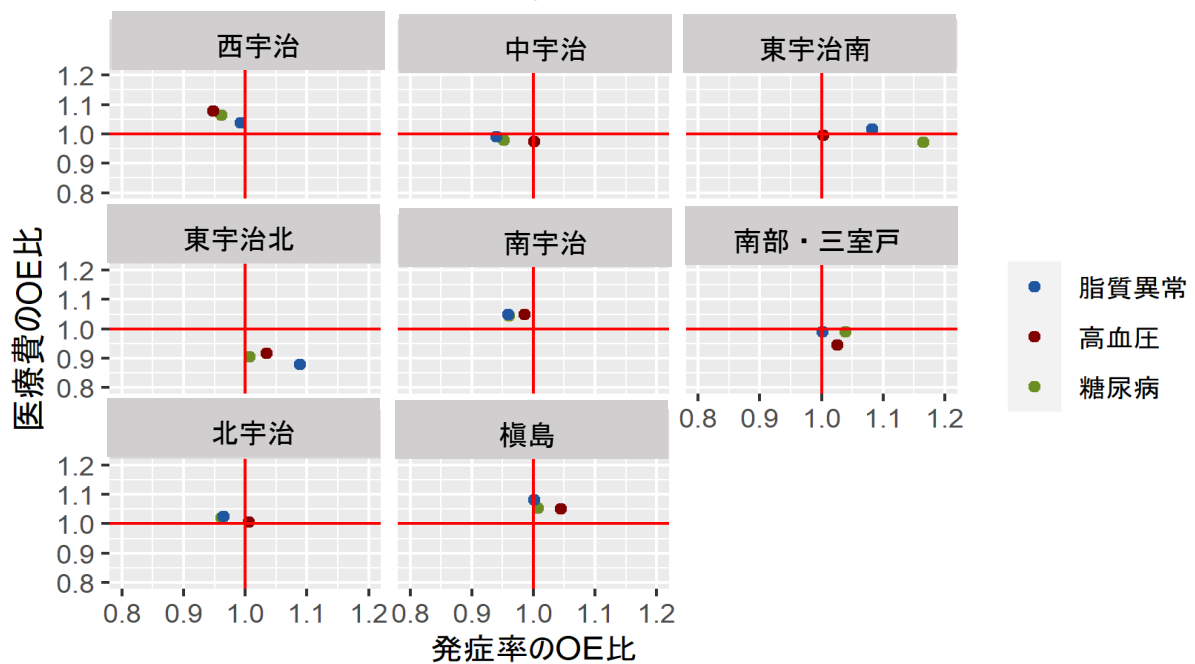
【OE 比とは】

◇ 地域別の実際の発症率・医療費 (Observed)

◇ 地域によって異なる「年齢」と「性別」を補正した予測発症率・医療費 (Expected)

● O/E の値が 1 よりも大きければ「年齢」と「性別」では説明できない健康課題ありと判断できる。

生活習慣病発症率・医療費のOE比:地域別検証 (2021年度)



- ・生活習慣病の発症率は、「東宇治南」「東宇治北」「槇島」がやや高い傾向
- ・生活習慣病の医療費は、「西宇治」「南宇治」「槇島」がやや高い傾向
- ・発症率・医療費ともに O/E 比 1 を超えている地域は「槇島」

③ 生活習慣病合併症の地域別発症状況

生活習慣病の合併症として、脳血管疾患・心血管疾患・心不全・透析の地域別の発症状況に大きな地域差はありませんでした。

(4) 「地域健康かるて」について

今回分析した日常生活圏域別の結果について、8圏域別にまとめたものを作成しました。(別紙参照)。

3 今後の取組について

宇治市の健康課題として、メタボ該当者が多く、生活習慣病の新規発症が60歳を境に急増していることから、60歳より若い世代へのアプローチが重要となっております。

今年度は

- 令和5年4月1日時点の人口による高齢化率を日常生活圏域別にみると最も高齢化率が低く若い世代が多い地域であること
- 国保健診受診率が他地域と比べて低いこと
- 生活習慣病の発症率と医療費の地域別比較において医療費・発症率ともに高い地域であること

などを踏まえて分析したデータを活用し、各種団体と健康課題の共有等を目的としたワークショップを槇島地域で実施します。

また、令和6年度以降、ワークショップ結果等を踏まえて、地域特性に応じた健康づくりの取組について事業化を検討します。

●圏域別高齢化率（令和5年4月1日時点の人口により算出）（単位：％）

	宇治市	東宇治北	東宇治南	南・三戸	中宇治	槇島	北宇治	西宇治	南宇治
高齢化率	30.03	26.86	31.22	30.08	32.67	25.04	29.89	32.98	29.02

●圏域別国保健診受診率（令和3年度）（単位：％）

		宇治市	東宇治北	東宇治南	南・三戸	中宇治	槇島	北宇治	西宇治	南宇治
特定健診	男性	35.9	31.4	33.9	36.0	38.9	28.2	38.7	38.4	37.9
	女性	42.2	34.6	36.8	42.5	46.1	35.5	45.8	46.8	44.9

※国民健康保険情報が令和4年9月時点であるため、公表値とは異なります。

地域健康かるて 東宇治北包括圏域

別紙1

【人口】24,245人【高齢化率】26.86%（市全体：30.03%）（令和5年4月1日時点）

市内で最も年少人口割合が高いエリア

【小学校区】木幡・御蔵山・笠取・笠取第二

主なエリア

平尾台・木幡（御蔵山・須留・南原・北山・赤塚・平尾・南山・松峠・河原・北畠・正中・陣ノ内・畑山田・花揃・東中・御園・檜尾・金草原・北島）
六地藏・笠取（東笠取・西笠取）・菟道（東垣内）・炭山・二尾・池尾



木幡、御蔵山、笠取、笠取第二の4つの小学校区で構成され、旧市街地と丘陵住宅地、山間部の3つに分かれる。丘陵住宅地では大規模な住宅開発が行われており、他市からの転入者が多い。
六地藏は京都市伏見区と接し、JR線・京都市営地下鉄東西線・京阪の3路線にアクセスが可能で、京都市内への通勤・通学に便利なエリアである。

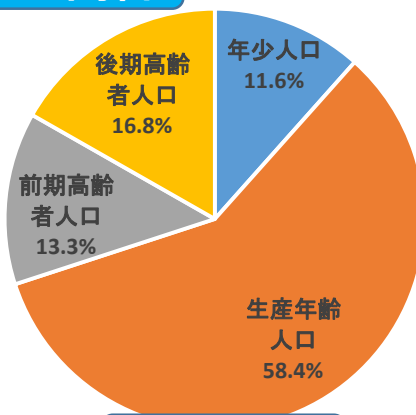
※国民健康保険、後期高齢者医療情報は令和4年9月時点であるため1人当たり年間医療費、健診受診率等は公表値と異なります

人口

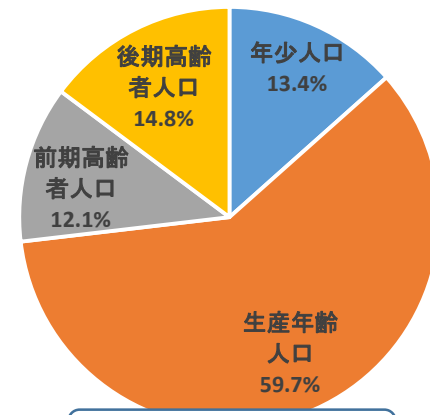
	総人口	年少人口 (0~14歳)	生産年齢人口 (15~64歳)	高齢者人口 (65歳以上)	(再掲)	
					前期高齢者人口 (65~74歳)	後期高齢者人口 (75歳以上)
宇治市	181,616	21,051	106,031	54,534	24,095	30,439
東宇治北 包括圏域	24,245	3,255	14,478	6,512	2,924	3,588

令和5年4月1日時点

人口割合



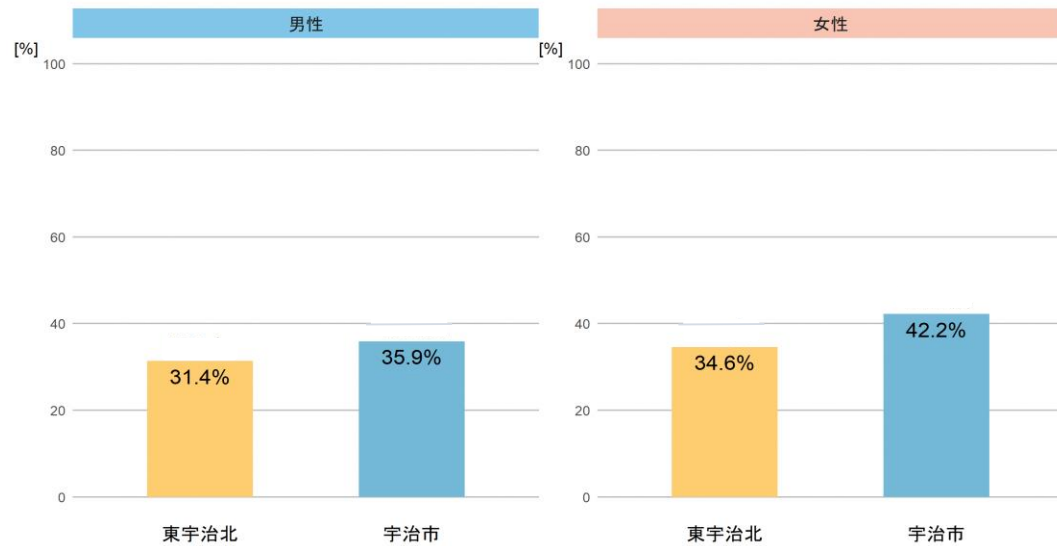
宇治市



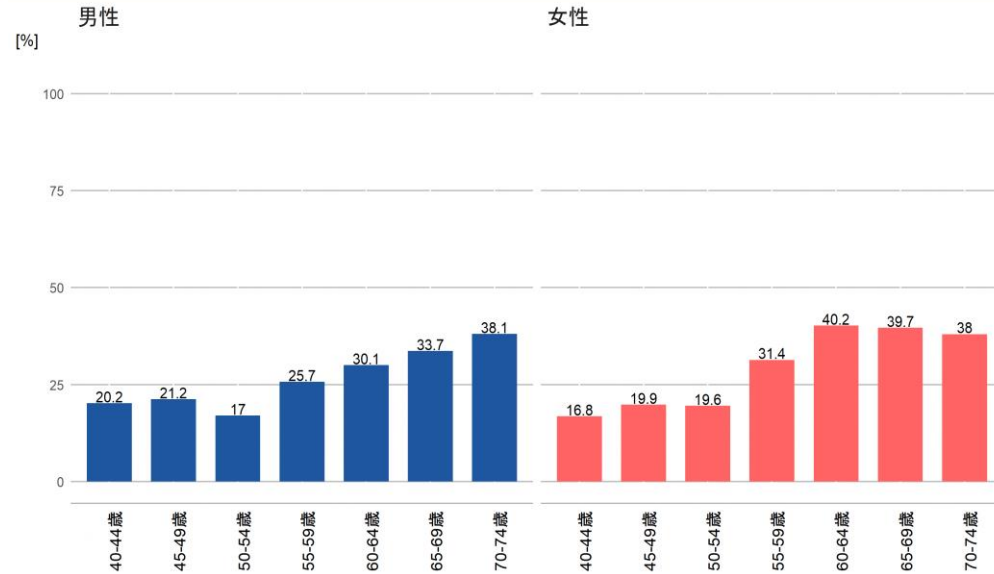
東宇治北包括圏域

国民健康保険 特定健康診査 令和3年度

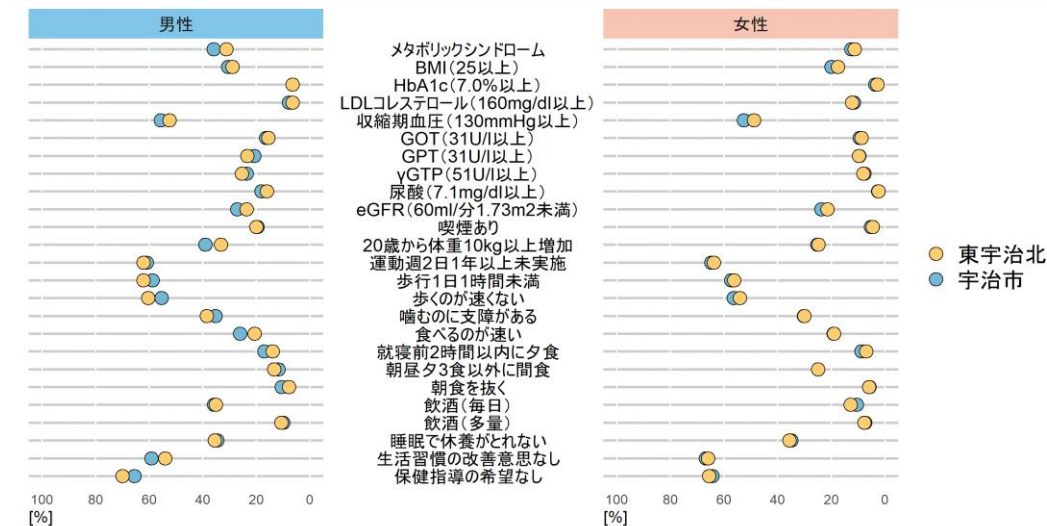
健診受診率



年齢別の健診受診率(東宇治北)



健康と生活習慣病の状況



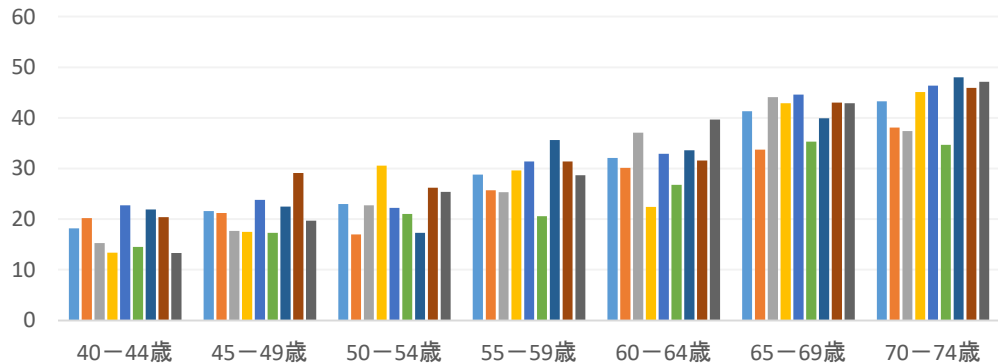
・特定健康診査受診状況は、市の平均よりも低い割合である。

・特定健診結果を見ると、男女では『保健指導の希望なし』の割合が、さらに男性では『GPT31U/l以上』『γGTP51U/l以上』『運動習慣なし』『歩行1日1時間未満』『歩くのが速くない』『噛むのに支障がある』『朝昼夕3食以外に間食あり』『睡眠で休養がとれない』の割合、女性では『飲酒(毎日)』の割合が市の平均を上回っている。

* 健診の標準的な質問票を元に作成しています。

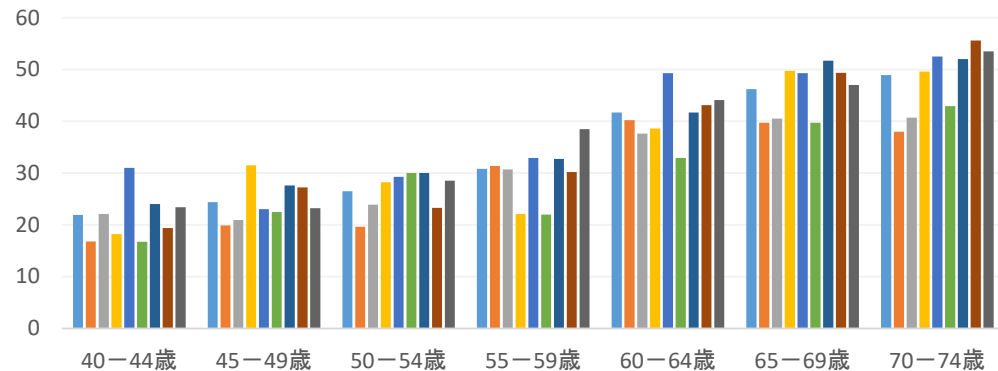
国民健康保険 特定健康診査 令和3年度

特定健診年齢別受診率(男性)
(他の圏域との比較)



■ 宇治市 ■ 東宇治北 ■ 東宇治南 ■ 南部・三室戸 ■ 中宇治 ■ 槇島 ■ 北宇治 ■ 西宇治 ■ 南宇治

特定健診年齢別受診率(女性)
(他の圏域との比較)



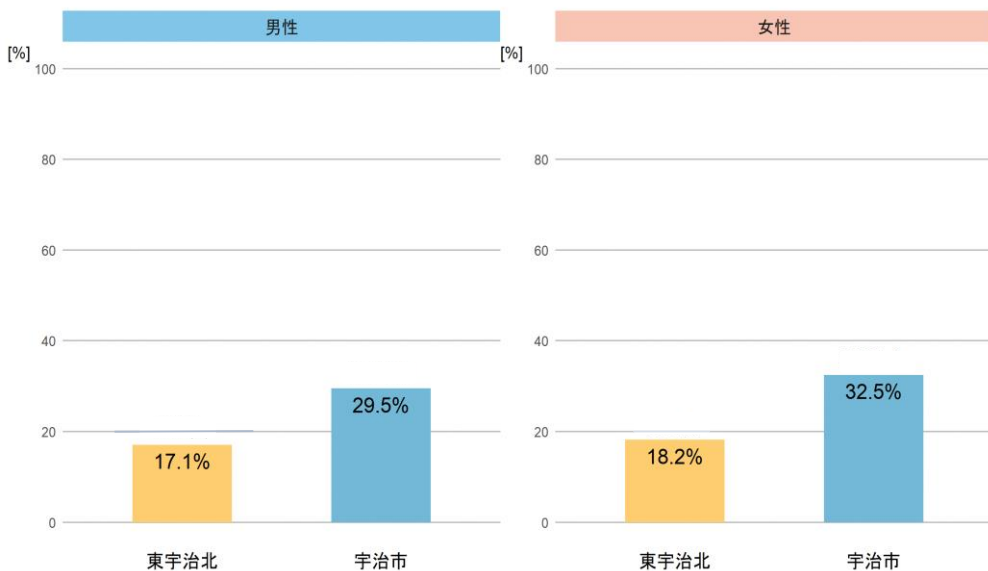
■ 宇治市 ■ 東宇治北 ■ 東宇治南 ■ 南部・三室戸 ■ 中宇治 ■ 槇島 ■ 北宇治 ■ 西宇治 ■ 南宇治

・特定健診受診率を市内他の圏域と比較すると、40代男性以外でやや低くなっている。

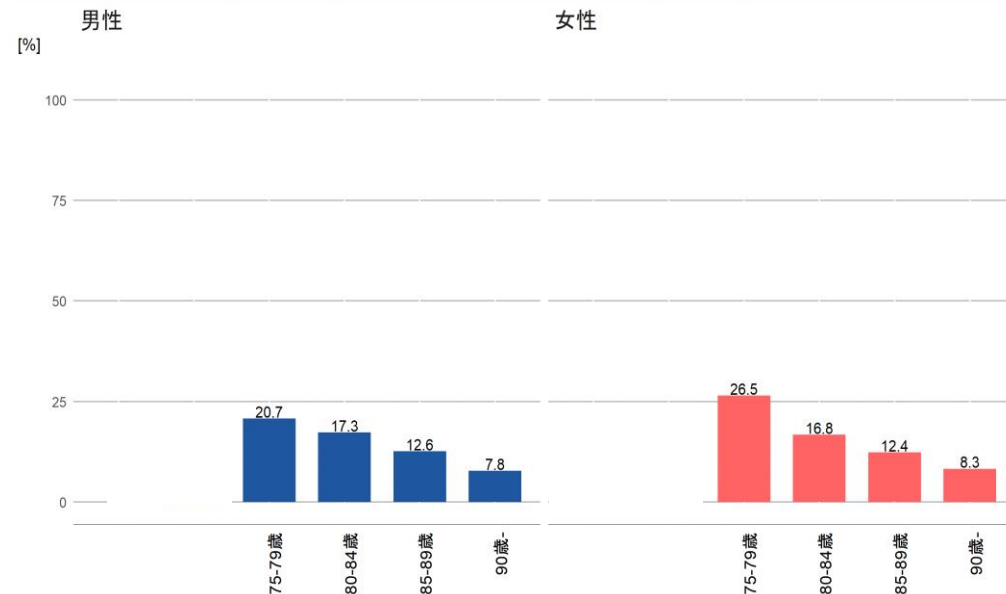
・定期的な健診は、生活習慣病を中心としたさまざまな病気を未然に防ぐ、もしくは早期に発見することができ、早期治療につながる。健診の重要性を理解していただくための取り組み、啓発が必要である。

後期高齢者医療 健康診査 令和3年度

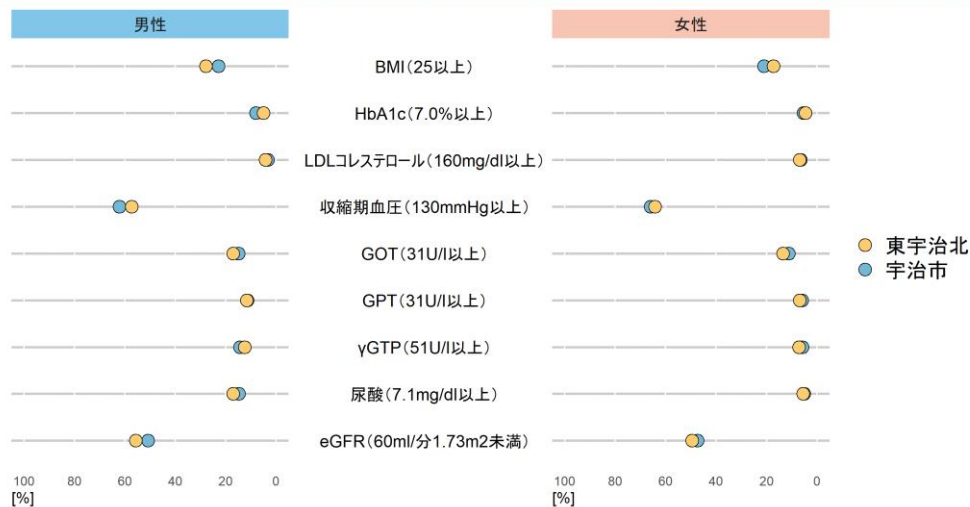
健診受診率



年齢別の健診受診率(東宇治北)



健康と生活習慣病の状況



・後期高齢者医療制度健康診査の受診状況は、特定健康診査同様、市の平均よりも低い。

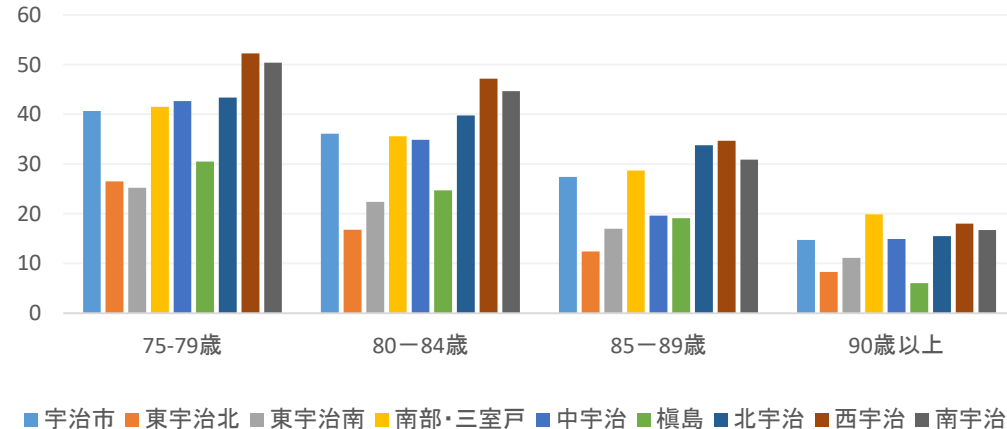
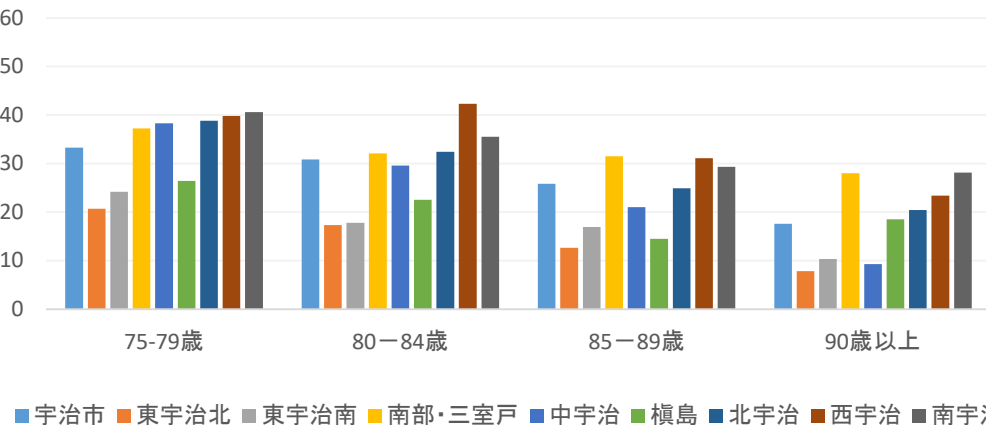
・健診結果をみると、男女ともに『GOT31U/l以上』『eGFR60ml/分1.73m²未満』の割合が市の平均より高く、男性では『BMI25以上』『尿酸7.1mg/dl以上』の割合が高く、女性では『GPT31U/l以上』『γGTP51U/l以上』の割合が市の平均よりも高くなっている。

* 健診の標準的な質問票を元に作成しています。

後期高齢者医療 健康診査 令和3年度

健康診査年齢別受診率(男性) (他の圏域との比較)

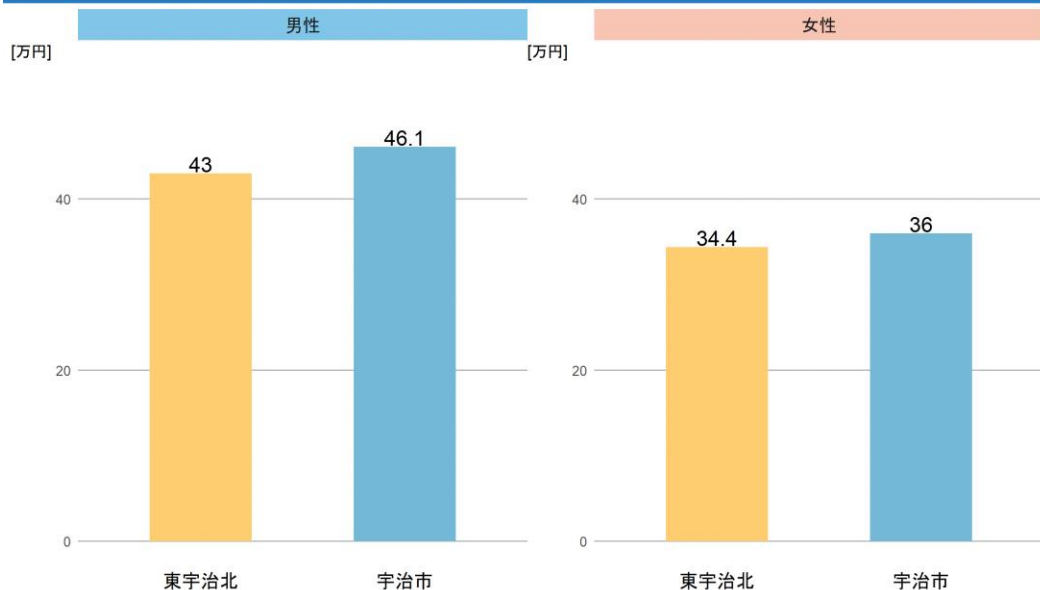
健康診査年齢別受診率(女性) (他の圏域との比較)



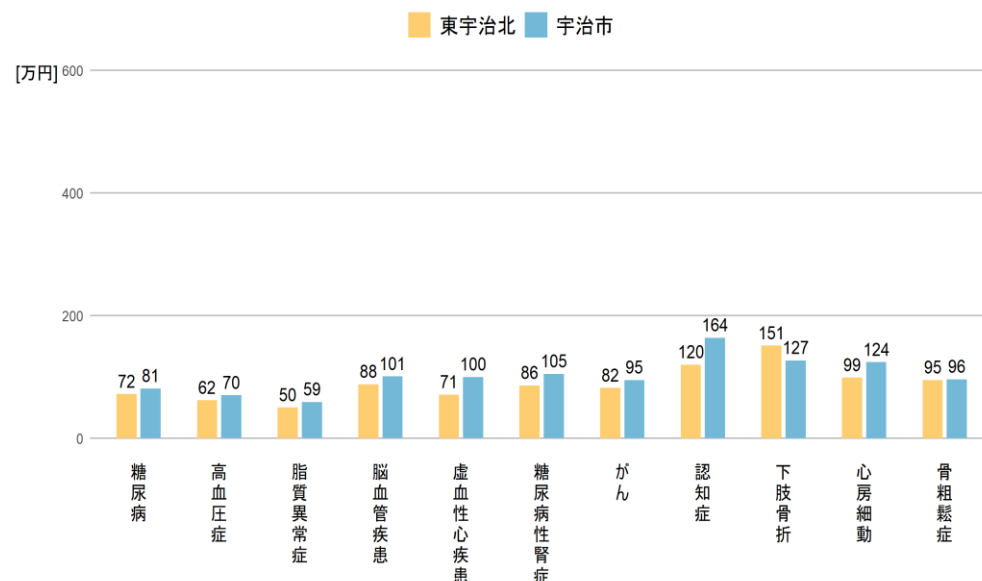
・健康診査年齢別受診率を市内他の圏域と比較すると、男女ともにすべての年齢で市の平均より低い状況である。

国民健康保険 医療費データ 令和3年度

1人当たり年間医療費

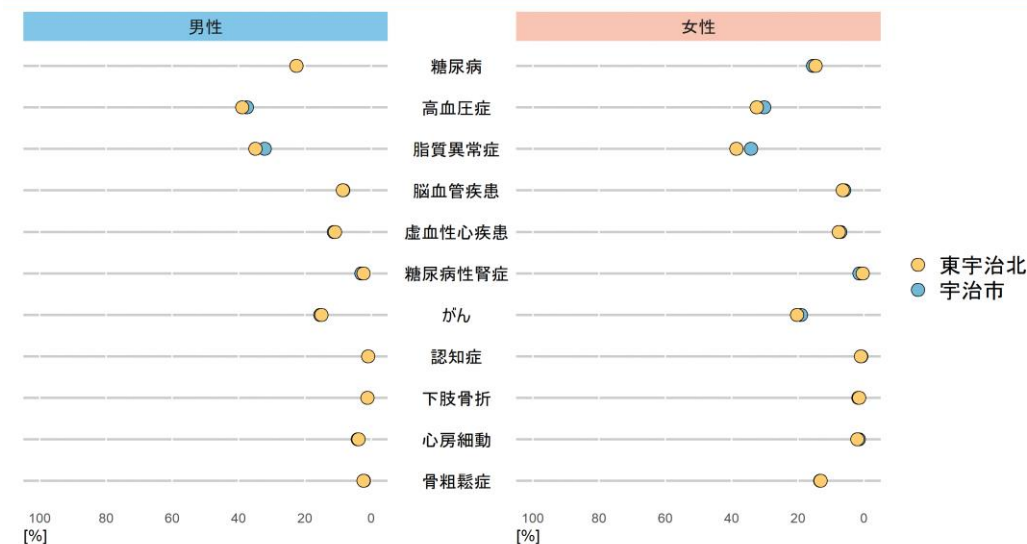


疾患別の1人当たり年間医療費



* 1人で複数の疾患を有していることがあります。

疾患別の有病率



・国民健康保険の加入者の1人当たり年間医療費は、市の平均よりも低い。

・疾患別の1人当たり年間医療費では、『下肢骨折』が市の平均を上回っている。

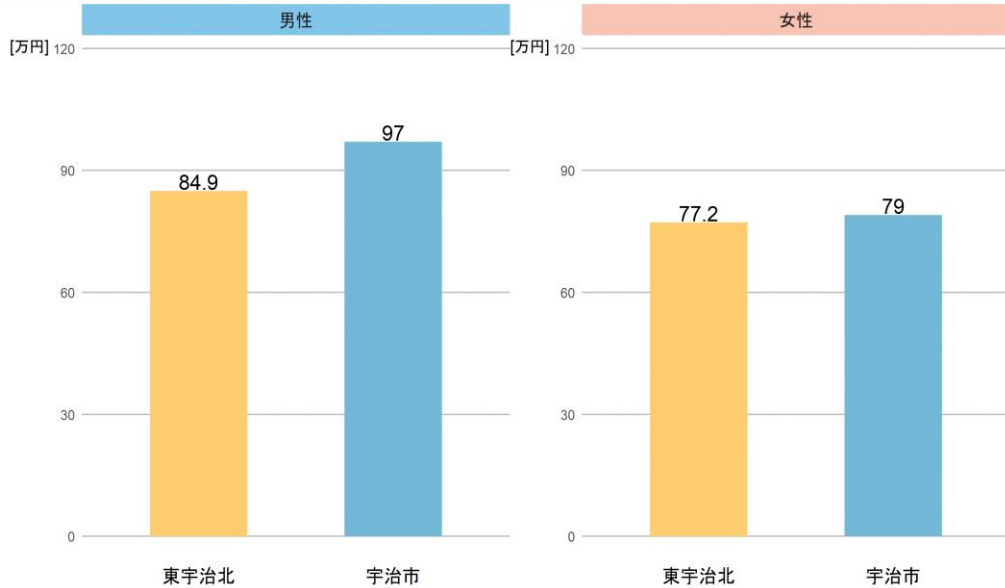
・疾患別の有病率は、男女ともに『高血圧症』『脂質異常症』の割合、女性では『がん』の割合が市の平均を上回っている。

・治療中断率では男性では『心房細動』の割合、女性では『骨粗しょう症』の割合が市の平均より高い状況である。

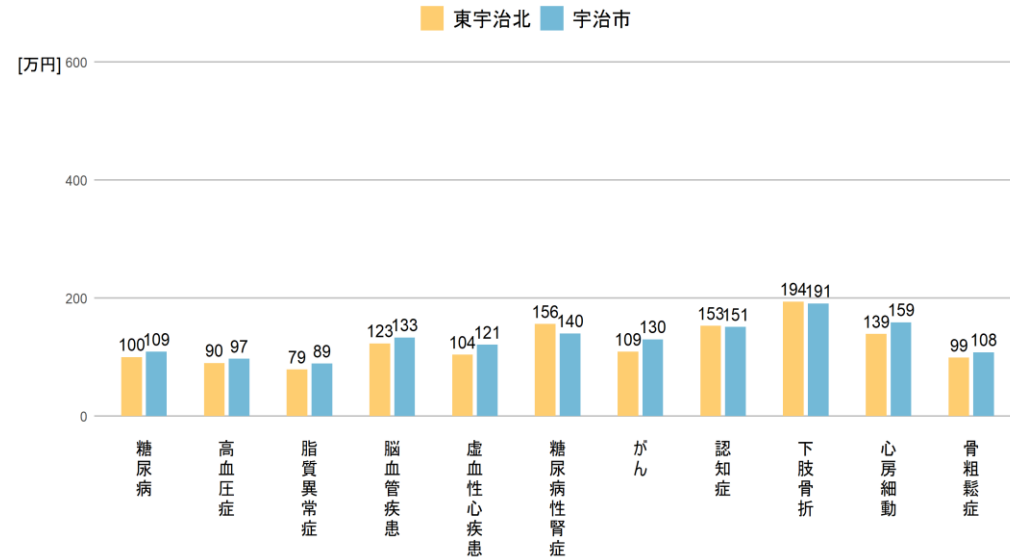
医療の自己中断は、病気が重症化し合併症を引き起こすだけでなく、かえって医療費が高額になる傾向にあり、処方どおりに服薬することを含め、必要な医療受診に関する啓発が必要である。

後期高齢者医療 医療費データ 令和3年度

1人当たり年間医療費

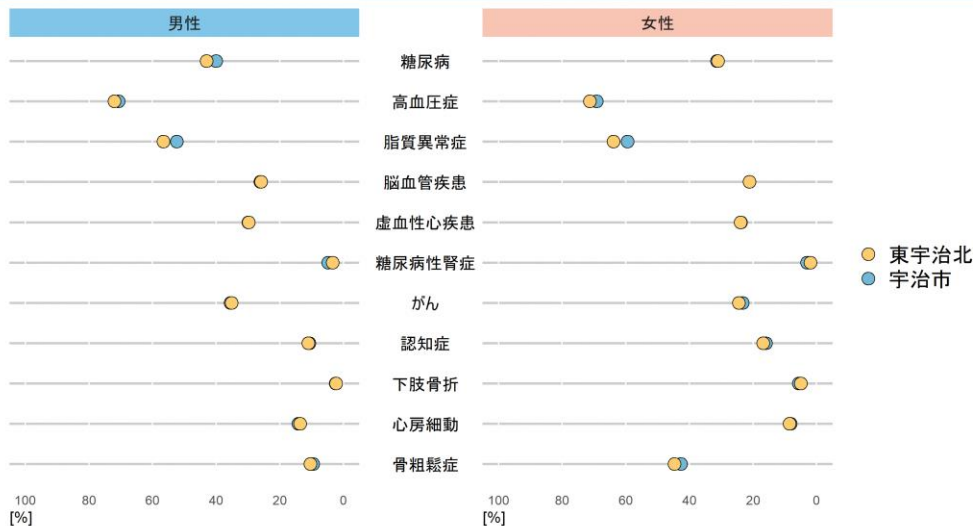


疾患別の1人当たり年間医療費



* 1人で複数の疾患を有していることがあります。

疾患別の有病率



・後期高齢者医療の1人当たり年間医療費は、男女ともに市の平均を下回っている。

・1人当たり年間医療費では、『糖尿病性腎症』『認知症』『下肢骨折』で市の平均を上回っている。

・疾患別の有病率は、男女ともに『高血圧症』『脂質異常症』が市の平均を上回り、さらに男性では『糖尿病』で、女性では『骨粗しょう症』で市の平均を上回っている。

・治療中断率では、男性で『心房細動』が高い状況である。

地域健康かるて 東宇治南包括圏域

別紙2

【人口】23,644人【高齢化率】31.22%（市全体：30.03%）（令和5年4月1日時点）

前期高齢者割合が最も高いエリア

【小学校区】宇治・岡屋

主なエリア

木幡（南山畑・北山畑・大瀬戸・熊小路・内畑・西浦・中村・南端・西中）・五ヶ庄（折坂・芝ノ東・新開・西浦・高峰山・広岡谷・五雲峰・一番割・二番割・三番割・雲雀島・壇ノ東・居場道・古川・尼ヶ谷・高車・寺界道・西川原・西田・谷前・北ノ庄・野添・千入寺・九ツ池・轟・大林・池ノ浦・梅林）・羽戸山



宇治、岡屋の2つの小学校区で構成され、丘陵地の住宅街、駅周辺のマンション群、旧地区に分かれている。
丘陵地は公共交通機関が少ない。

※国民健康保険、後期高齢者医療情報は令和4年9月時点であるため
1人当たり年間医療費、健診受診率等は公表値と異なります

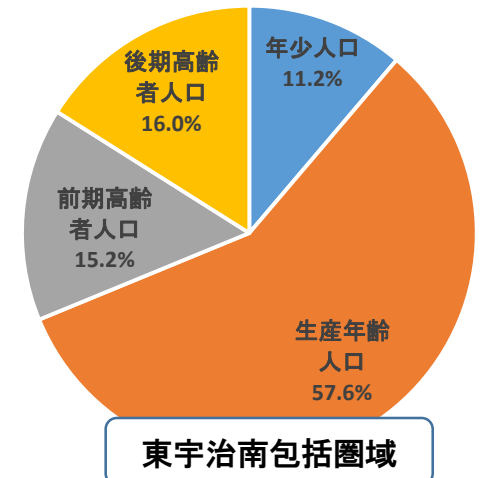
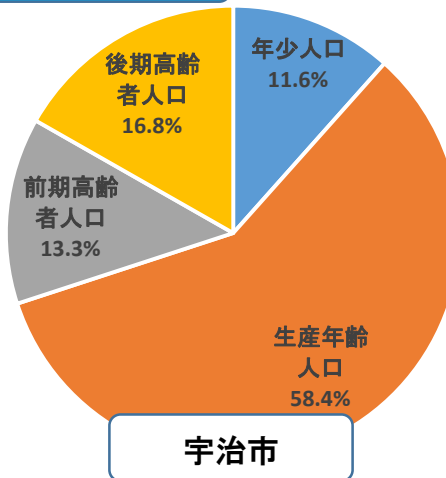
人口

	総人口	年少人口 (0~14歳)	生産年齢人口 (15~64歳)	高齢者人口 (65歳以上)	(再掲)	
					前期高齢者人口 (65~74歳)	後期高齢者人口 (75歳以上)
宇治市	181,616	21,051	106,031	54,534	24,095	30,439
東宇治南 包括圏域	23,644	2,653	13,610	7,381	3,589	3,792

(人)

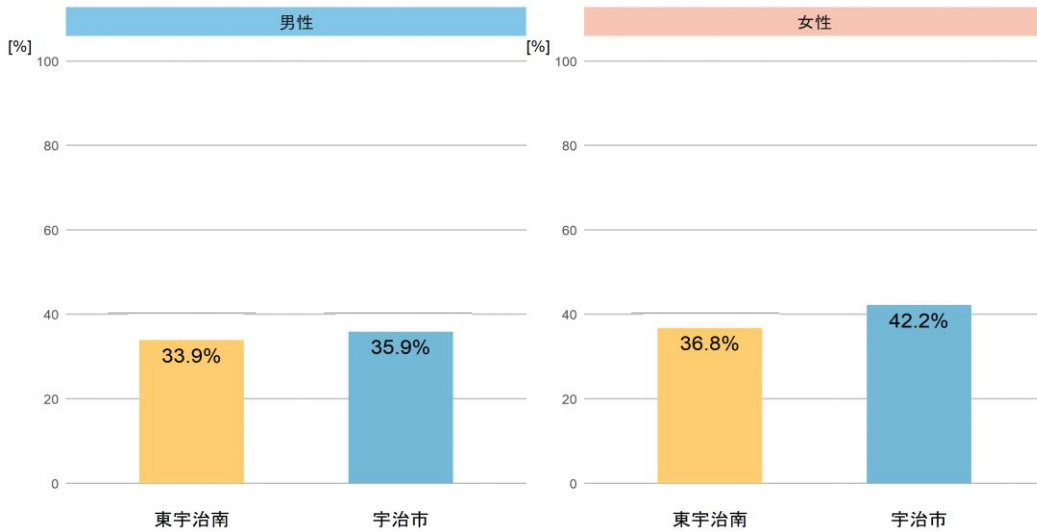
令和5年4月1日時点

人口割合

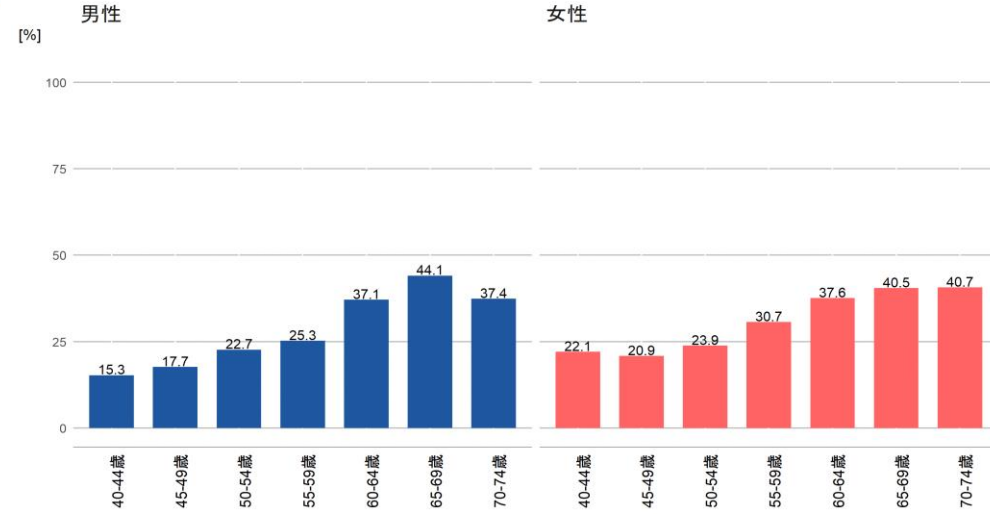


国民健康保険 特定健康診査 令和3年度

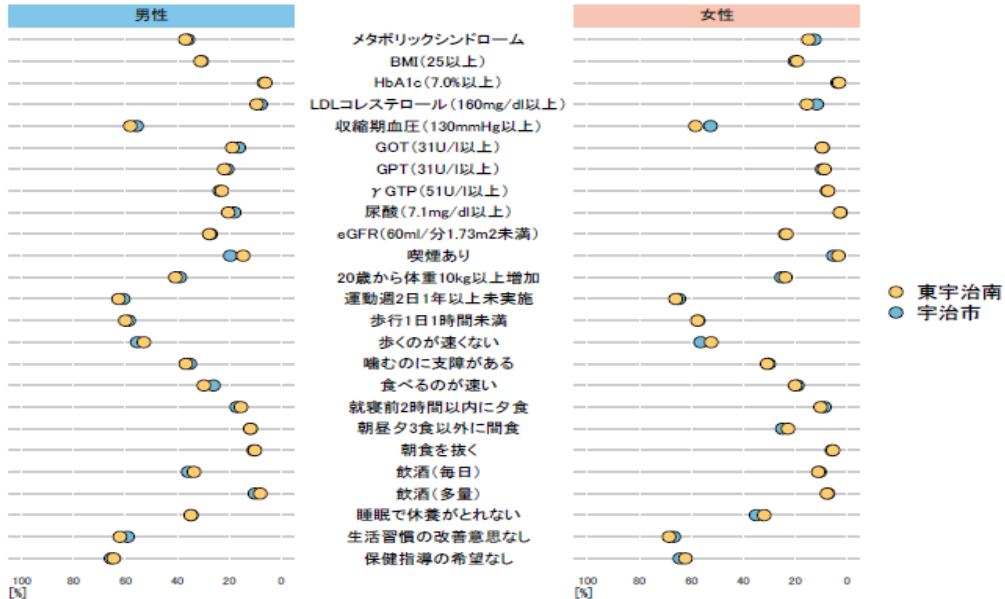
健診受診率



年齢別の健診受診率(東宇治南)



健康と生活習慣病の状況



・特定健康診査受診状況は、男女ともに市の平均よりも低い。

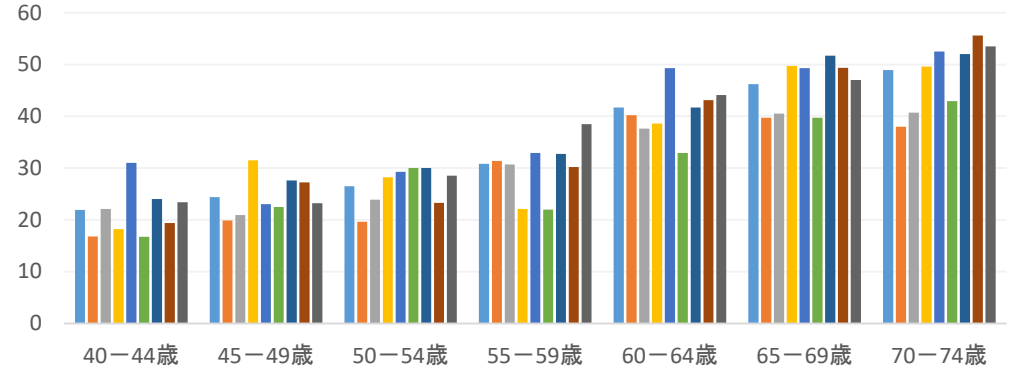
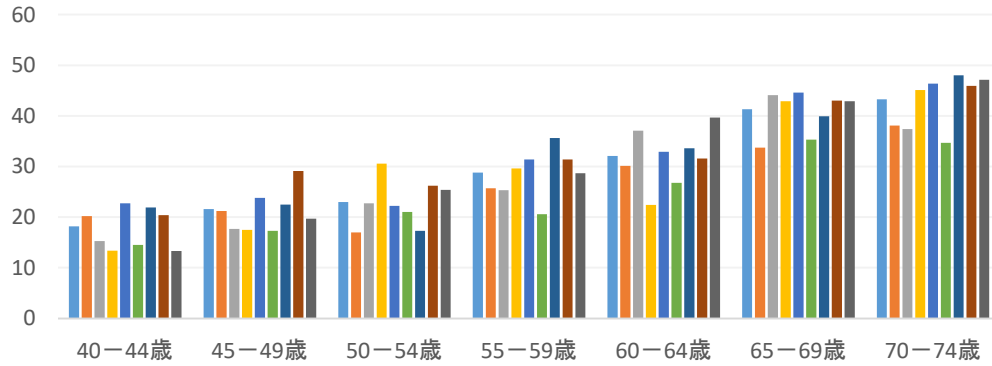
・特定健診結果では、男女とも『メタボリックシンドローム』『LDLコレステロール160mg/dl以上』『収縮期血圧130mmHg以上』『運動習慣なし』『生活習慣の改善の意思なし』の割合が高く、男性ではさらに『GOT31U/l以上』『GPT31U/l以上』『尿酸7.1mg/dl以上』『20歳から体重10kg以上増加』『歩行1日1時間未満』『噛むのに支障あり』『食べるのが速い』の割合が、女性では『就寝前2時間以内の夕食』の割合が市の平均よりも高い。そのため、適正体重および食生活改善に向けた啓発と取り組み、健康管理への意識向上を図る必要がある。

* 健診の標準的な質問票を元に作成しています。

国民健康保険 特定健康診査 令和3年度

特定健診年齢別受診率(男性)
(他の圏域との比較)

特定健診年齢別受診率(女性)
(他の圏域との比較)



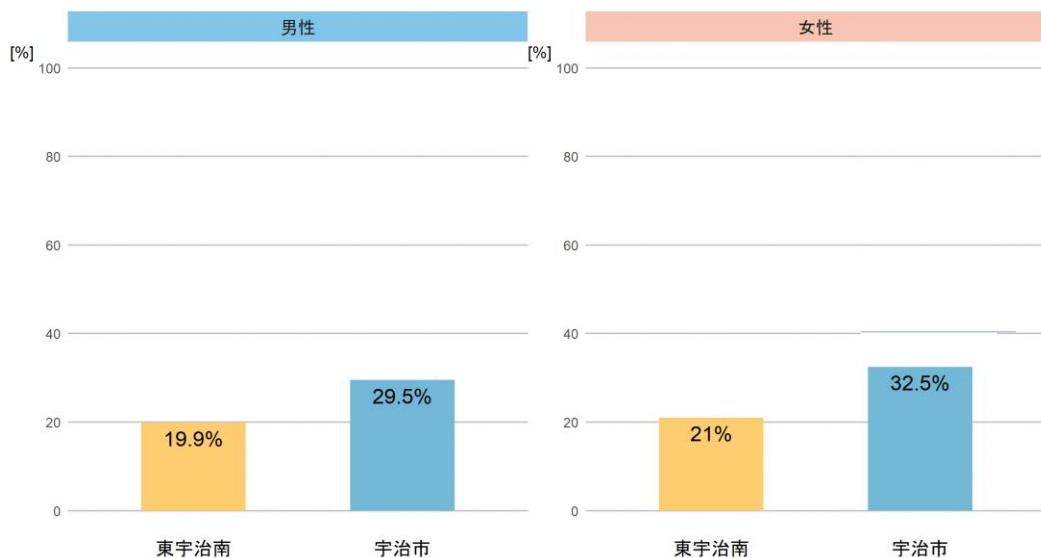
■ 宇治市 ■ 東宇治北 ■ 東宇治南 ■ 南部・三室戸 ■ 中宇治 ■ 槇島 ■ 北宇治 ■ 西宇治 ■ 南宇治

■ 宇治市 ■ 東宇治北 ■ 東宇治南 ■ 南部・三室戸 ■ 中宇治 ■ 槇島 ■ 北宇治 ■ 西宇治 ■ 南宇治

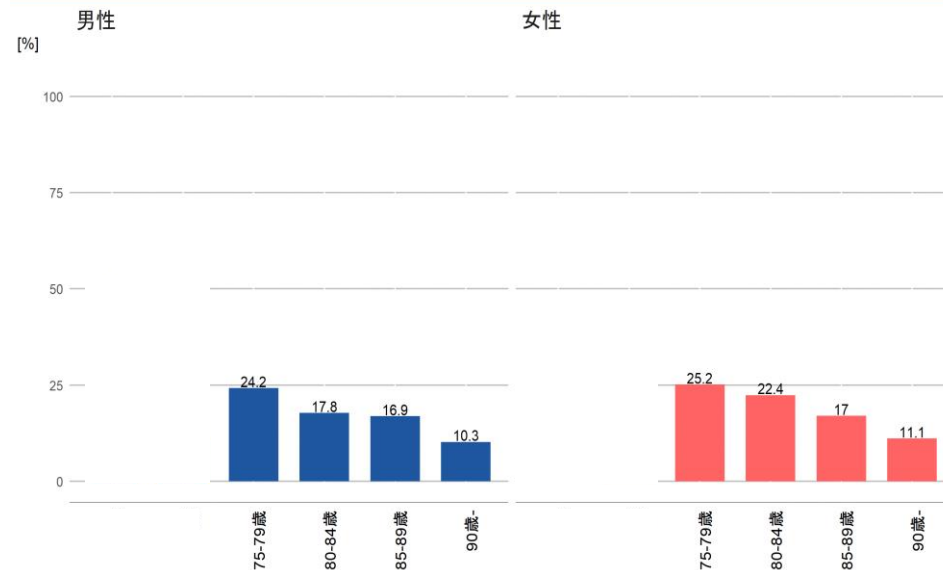
- ・特定健診受診率を市内他の圏域と比較すると、大半の年代で受診率が低い状態だが、60代男性においては、市の平均を上回っている。
- ・定期的な健診は、生活習慣病を中心としたさまざまな病気を未然に防ぐ、もしくは早期に発見することができ、早期治療につながる。健診の重要性を理解していただくための取り組み、啓発が必要である。

後期高齢者医療 健康診査 令和3年度

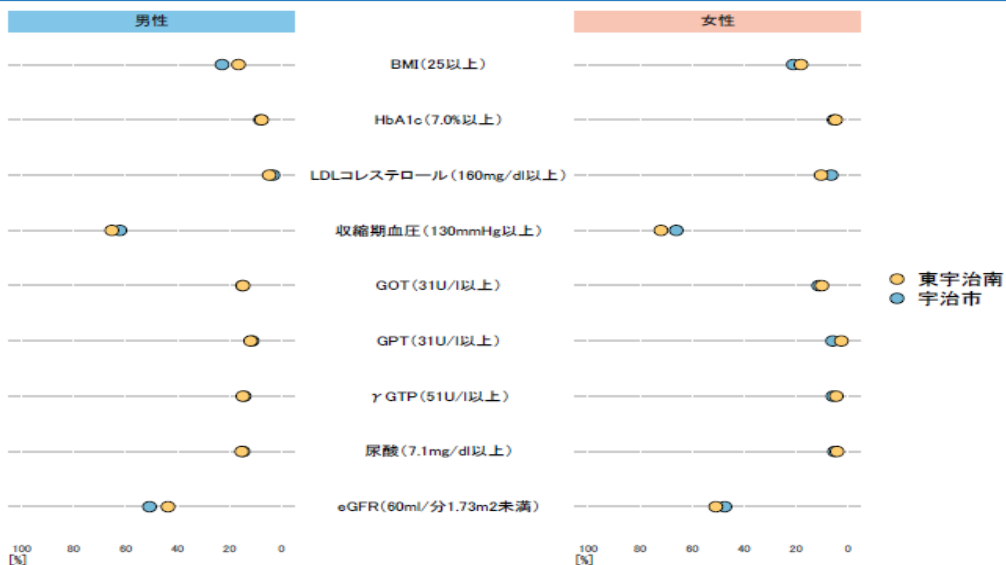
健診受診率



年齢別の健診受診率(東宇治南)



健康と生活習慣病の状況



・後期高齢者医療制度健康診査の受診状況は特定健康診査同様、市の平均よりも低い。

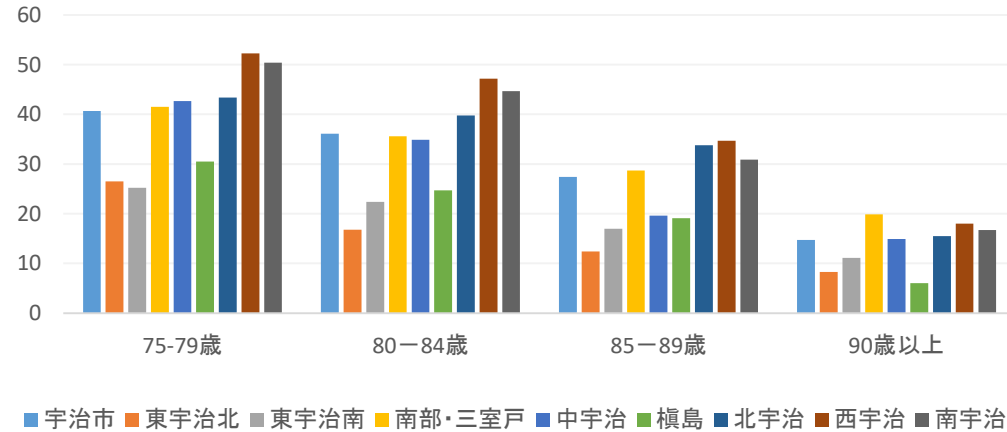
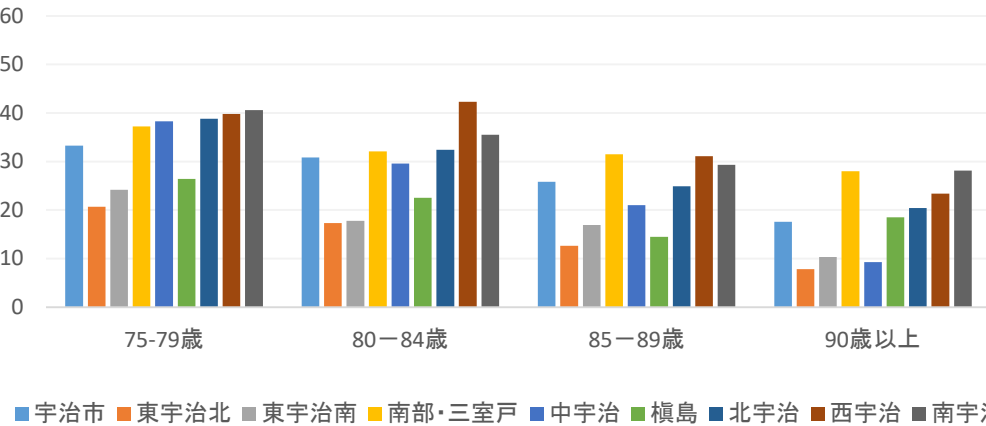
・健康診査結果では、男女ともに『LDLコレステロール160mg/dl以上』『収縮期血圧130mmHg以上』の割合、さらに女性では『eGFR 60ml/分1.73m²未満』の割合が市の平均よりも高くなっている

* 健診の標準的な質問票を元に作成しています。

後期高齢者医療 健康診査 令和3年度

健康診査年齢別受診率(男性) (他の圏域との比較)

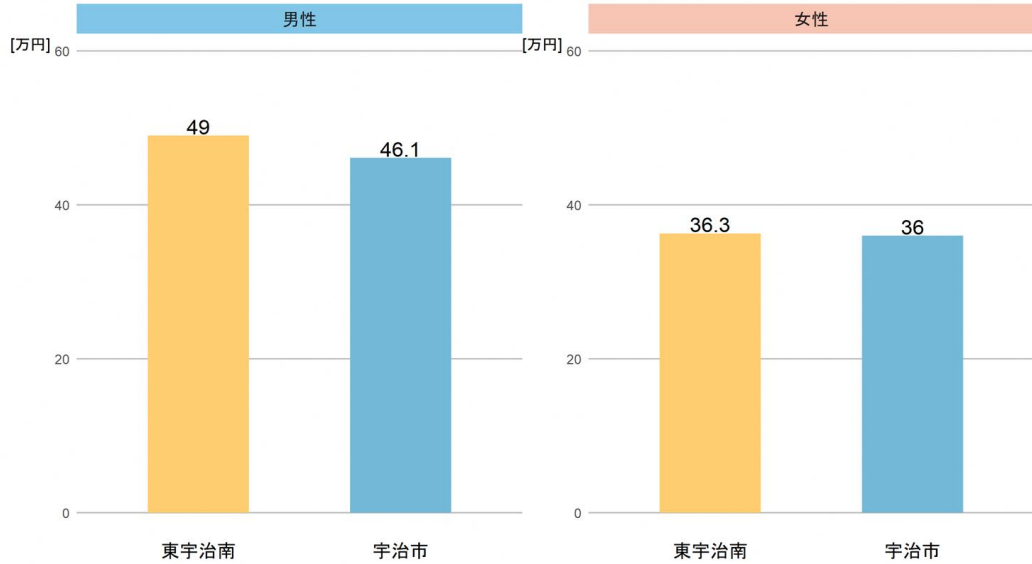
健康診査年齢別受診率(女性) (他の圏域との比較)



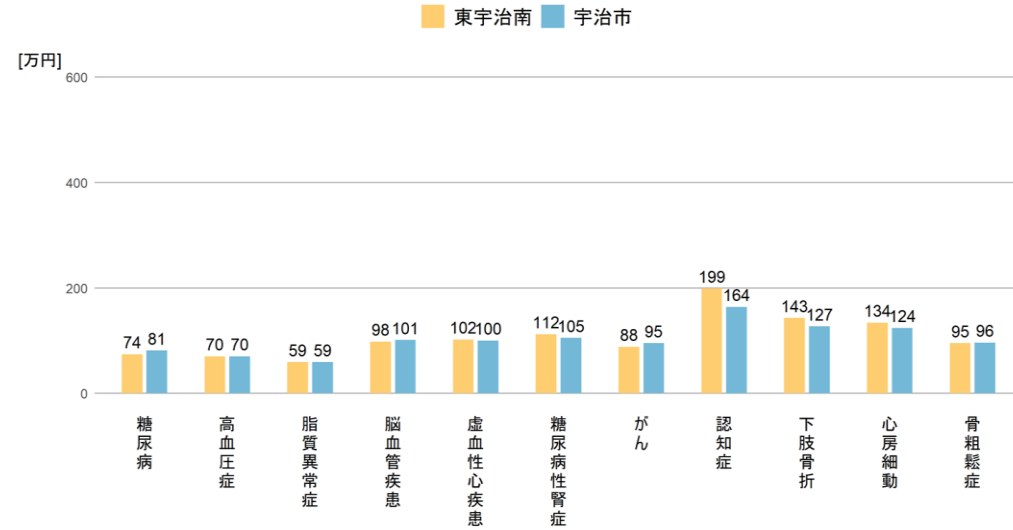
・健康診査年齢別受診率を市内他の圏域と比較すると、男女ともにすべての年齢で市の平均より低い状況である。

国民健康保険 医療費データ 令和3年度

1人当たり年間医療費

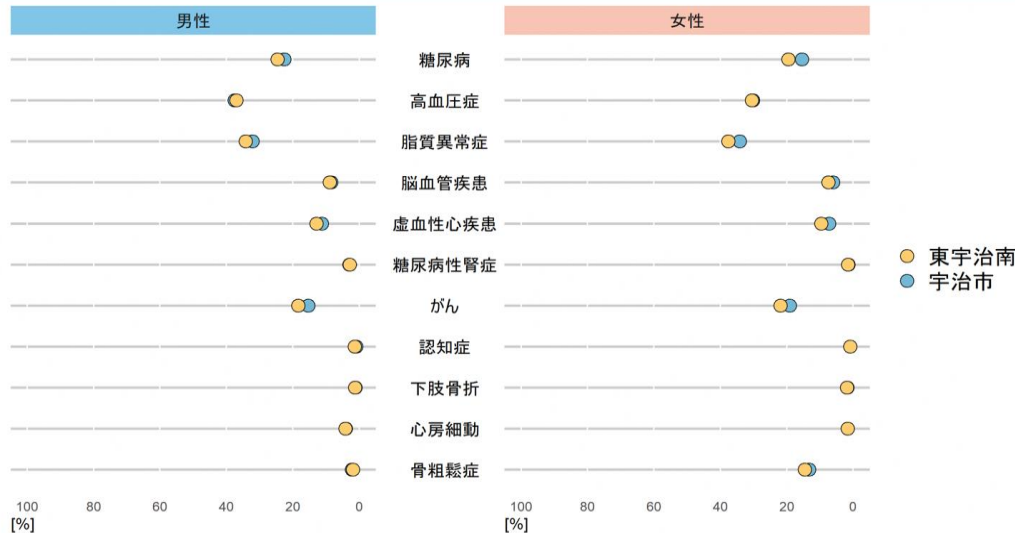


疾患別の1人当たり年間医療費



* 1人で複数の疾患を有していることがあります。

疾患別の有病率



・国民健康保険の加入者の1人当たり年間医療費は、市の平均よりも男女ともに高い状況。

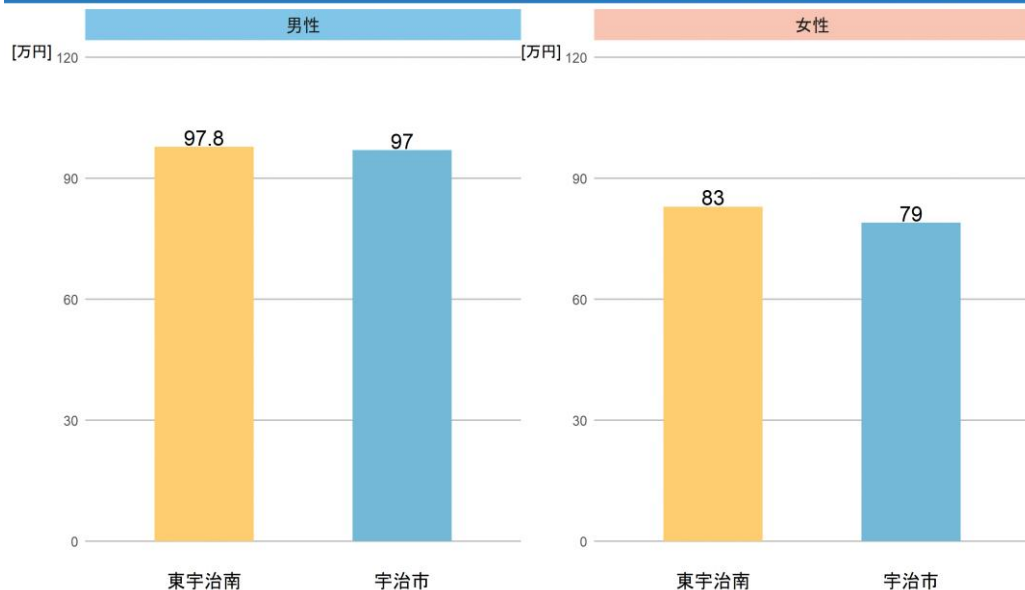
・疾患別の1人当たり年間医療費は『虚血性心疾患』『糖尿病性腎症』『認知症』『下肢骨折』『心房細動』において市の平均より高い。

・有病率では、男女ともに『糖尿病』『脂質異常症』『がん』『虚血性心疾患』の割合が、さらに女性では『骨粗しょう症』の割合が市の平均より高い状況である。

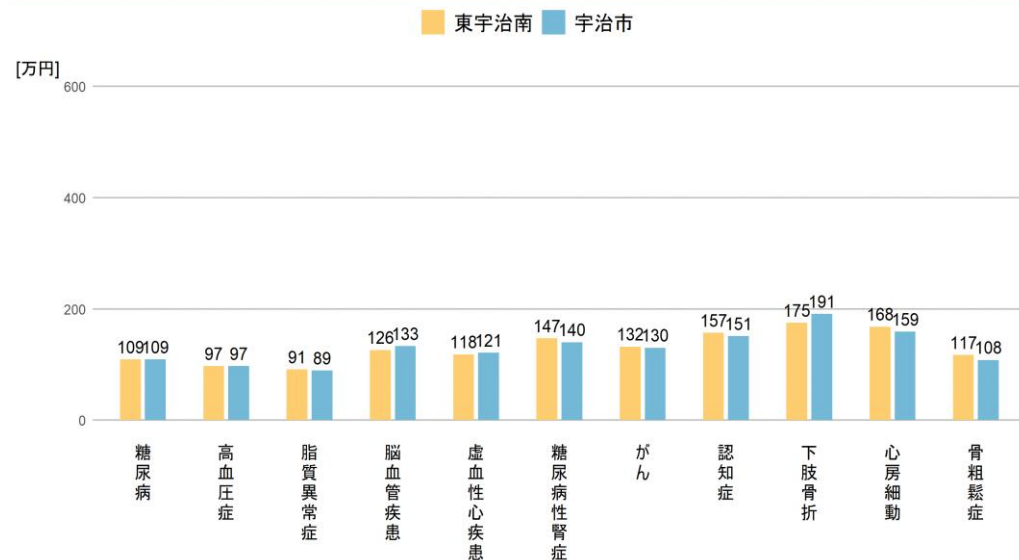
・治療中断率は、男性では『骨粗しょう症』、女性では『脂質異常症』『心房細動』の割合が市の平均より高い状況である。医療の自己中断は、病気が重症化し合併症を引き起こすだけでなく、かえって医療費が高額になる傾向にあり、処方どおりに服薬することを含め、必要な医療受診に関する啓発が必要である。

後期高齢者医療 医療費データ 令和3年度

1人当たり年間医療費

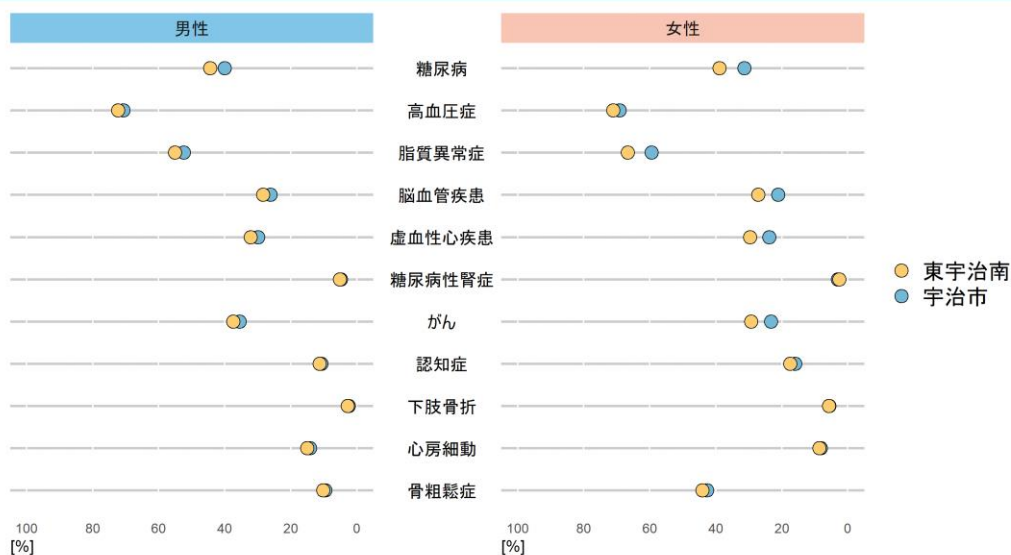


疾患別の1人当たり年間医療費



* 1人で複数の疾患を有していることがあります。

疾患別の有病率



・後期高齢者医療の1人当たり年間医療費は、男性、女性いずれも市の平均よりも高くなっている。

・疾患別の1人当たり年間医療費では、『脂質異常症』『糖尿病性腎症』『がん』『認知症』『心房細動』『骨粗しょう症』を患う方の医療費が市の平均を上回る。

・疾患別の有病率は、男女ともに『糖尿病』『高血圧症』『脂質異常症』『脳血管疾患』『虚血性心疾患』『がん』が市の平均を上回っており、さらに女性では『骨粗しょう症』においても市の平均を上回っている。

・治療中断率では男女ともに『心房細動』の割合が、さらに男性では『脂質異常症』の割合が高い状況である。

地域健康かるて 南部・三室戸包括圏域

別紙3

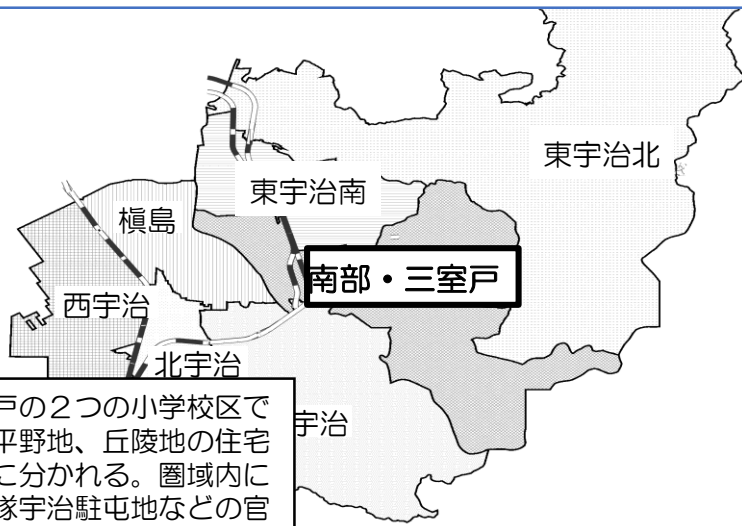
【人口】15,473人【高齢化率】30.08%（市全体：30.03%）（令和5年4月1日時点）

人口構成割合が市の平均と近いエリア

【小学校区】南部・三室戸

主なエリア

五ヶ庄（平野・一里塚・日皆田・岡本・葛森・瓦塚・官有地・大八木島・上村・戸ノ内・福角・辻本・柏田・針木原）・菟道（車田・平町・丸山・森本・出口・妙見・門前・藪里・山田・池山・大谷・岡谷・谷下り・田中・只川・段ノ上・中筋・東中・西中・東集上り・西集上り・奥ノ池・荒楨・大垣内・上野・河原・郷原・坂川・逃谷・中山・滋賀谷・新池・高尾）・榎島町（大島・榎永山・榎尾山）・志津川・明星町



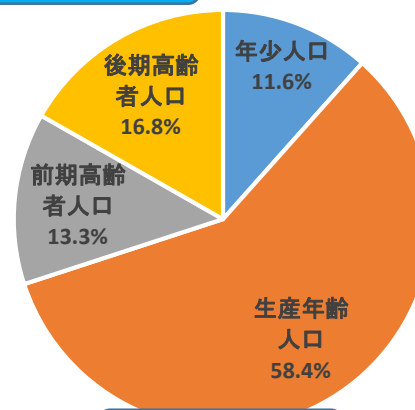
南部・三室戸の2つの小学校区で構成され、平野地、丘陵地の住宅街、山間部に分かれる。圏域内には陸上自衛隊宇治駐屯地などの官有地や京都大学宇治キャンパスなどの教育施設を有する。

人口

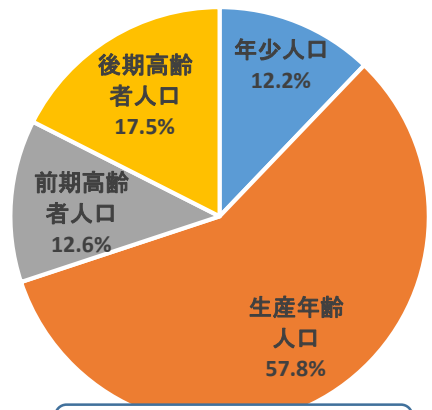
	総人口	年少人口 (0~14歳)	生産年齢人口 (15~64歳)	高齢者人口 (65歳以上)	(再掲)	
					前期高齢者人口 (65~74歳)	後期高齢者人口 (75歳以上)
宇治市	181,616	21,051	106,031	54,534	24,095	30,439
南部・三室戸 包括圏域	15,473	1,880	8,938	4,655	1,942	2,713

令和5年4月1日時点

人口割合



宇治市

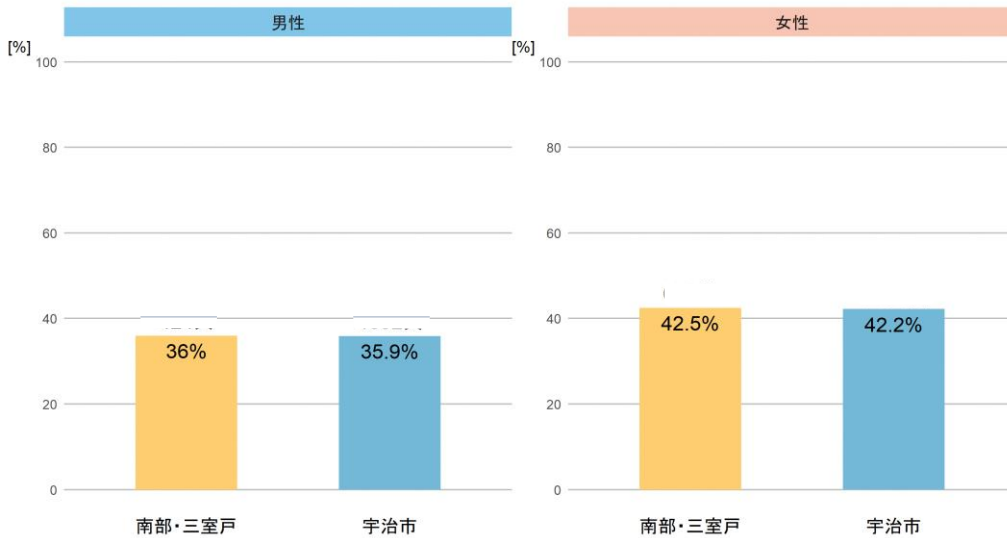


南部・三室戸包括圏域

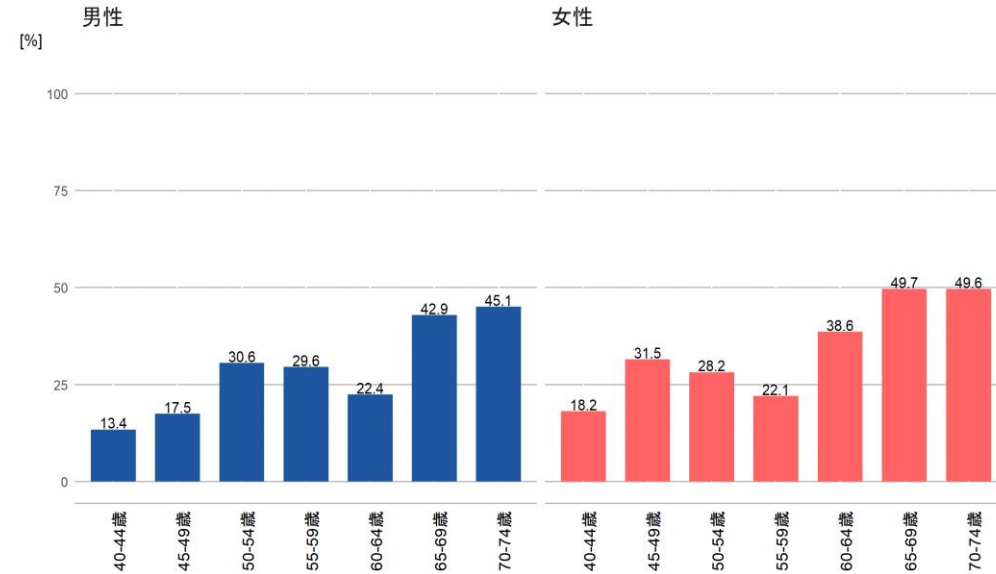
※国民健康保険、後期高齢者医療情報は令和4年9月時点であるため1人当たり年間医療費、健診受診率等は公表値と異なります

国民健康保険 特定健康診査 令和3年度

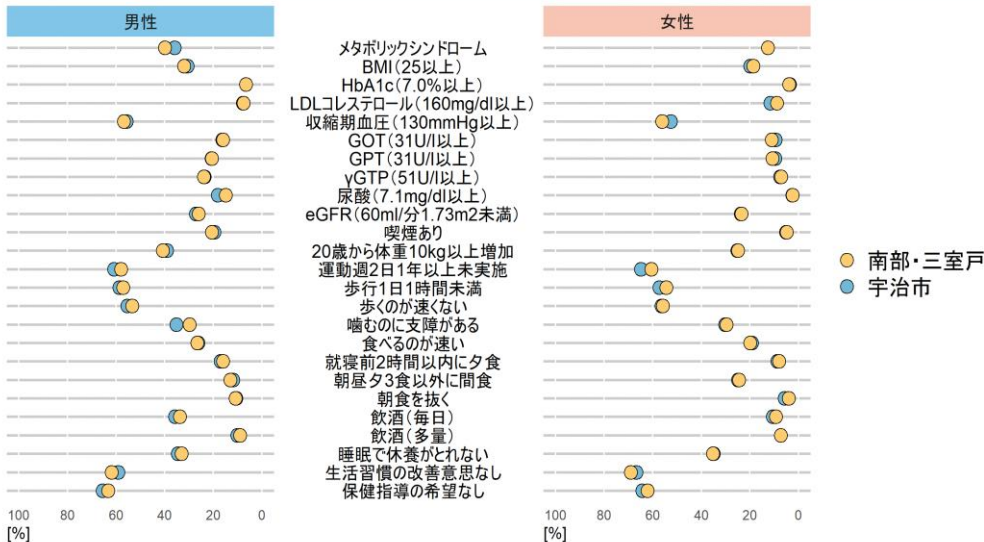
健診受診率



年齢別の健診受診率(南部・三室戸)



健康と生活習慣病の状況



・特定健康診査受診状況は、男女ともに市の平均と同様である。

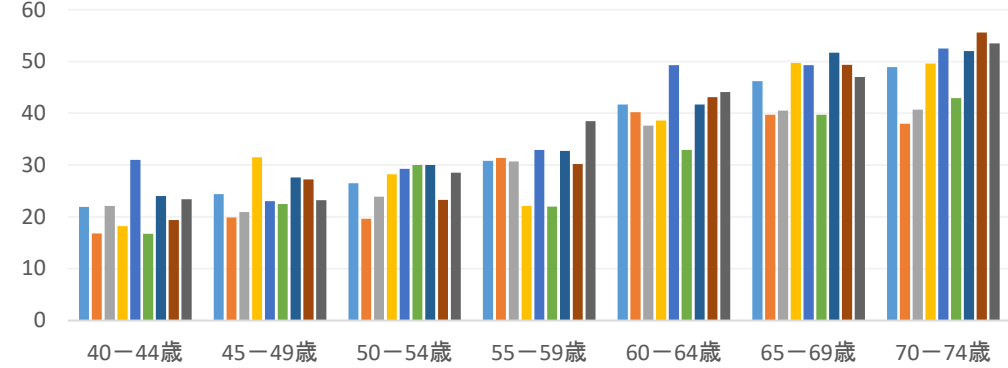
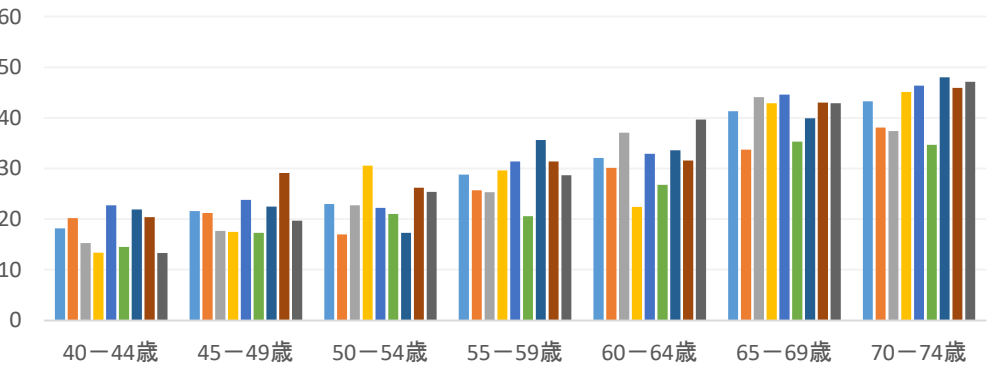
・特定健診結果では、男女とも『収縮期血圧130mmHg以上』『生活習慣の改善の意思なし』の割合が高く、男性では『メタボリックシンドローム』『BMI25以上』『eGFR60ml/分1.73m²未満』『20歳から体重10kg以上増加』の割合が、女性では『GOT31U/l以上』『GPT31U/l以上』の割合が市の平均より高くなっている。そのため、適正体重および生活改善に向けた啓発と取り組み、健康管理への意識向上を図る必要がある。

* 健診の標準的な質問票を元に作成しています。

国民健康保険 特定健康診査 令和3年度

特定健診年齢別受診率(男性)
(他の圏域との比較)

特定健診年齢別受診率(女性)
(他の圏域との比較)



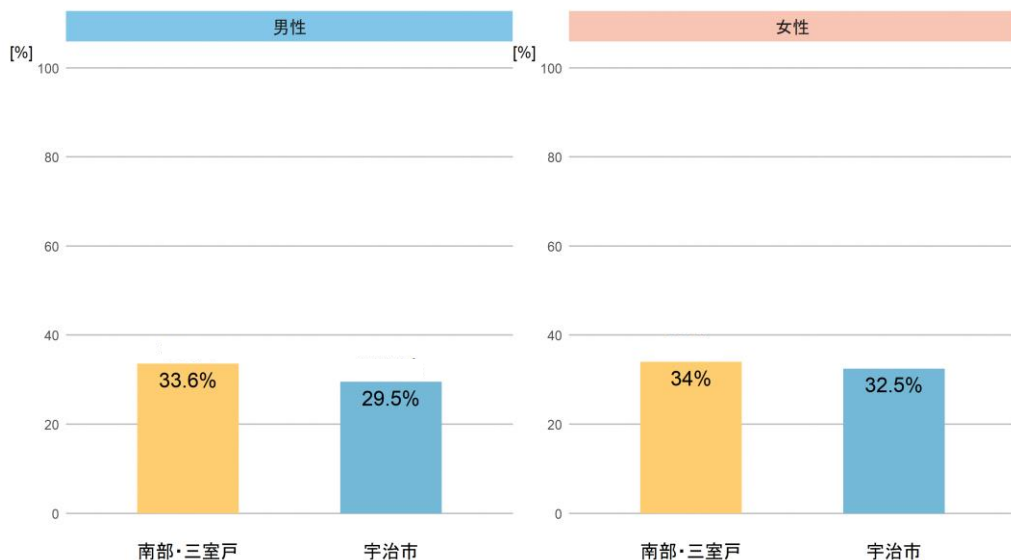
■ 宇治市 ■ 東宇治北 ■ 東宇治南 ■ 南部・三室戸 ■ 中宇治 ■ 槇島 ■ 北宇治 ■ 西宇治 ■ 南宇治

■ 宇治市 ■ 東宇治北 ■ 東宇治南 ■ 南部・三室戸 ■ 中宇治 ■ 槇島 ■ 北宇治 ■ 西宇治 ■ 南宇治

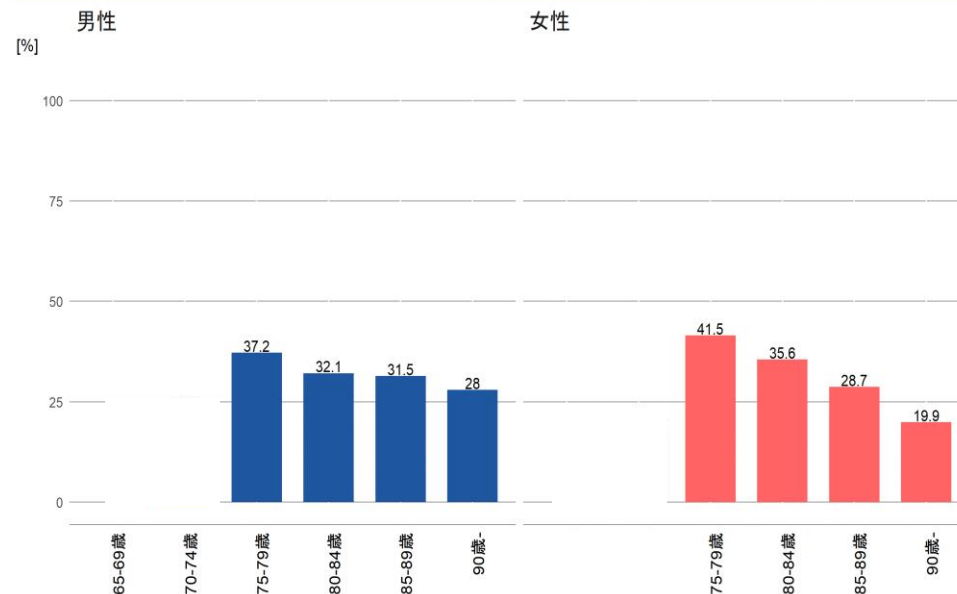
- ・特定健診受診率を市内他の圏域と比較すると、男性では50代前半と女性では40代後半の受診率が高く、男性の40代、60代前半、女性の40代前半、50代後半の受診率はやや低い状況である。
- ・定期的な健診は、生活習慣病を中心としたさまざまな病気を未然に防ぐ、もしくは早期に発見することができ、早期治療につながる。健診の重要性を理解していただくための取り組み、啓発が必要である。

後期高齢者医療 健康診査 令和3年度

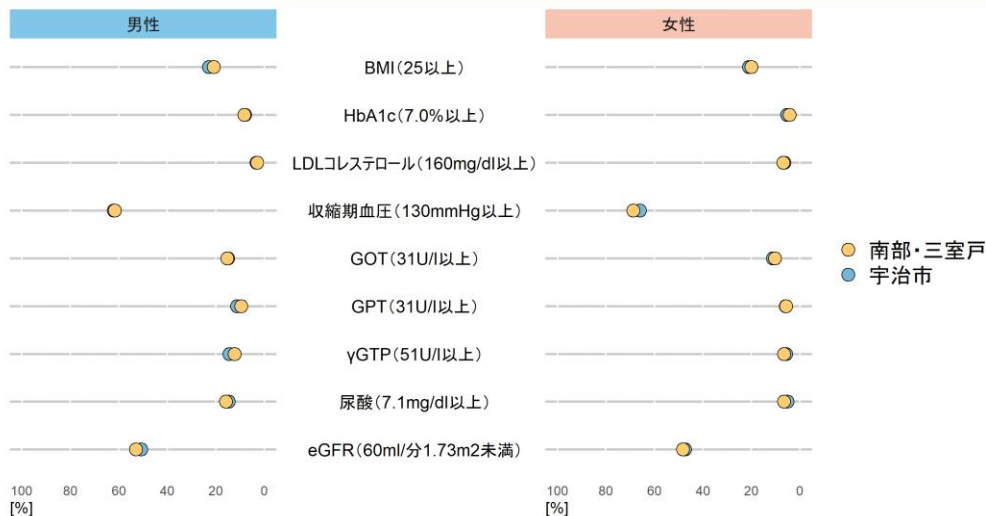
健診受診率



年齢別の健診受診率(南部・三室戸)



健康と生活習慣病の状況



・後期高齢者医療制度健康診査の受診状況は、男女ともに市の平均を上回っている。

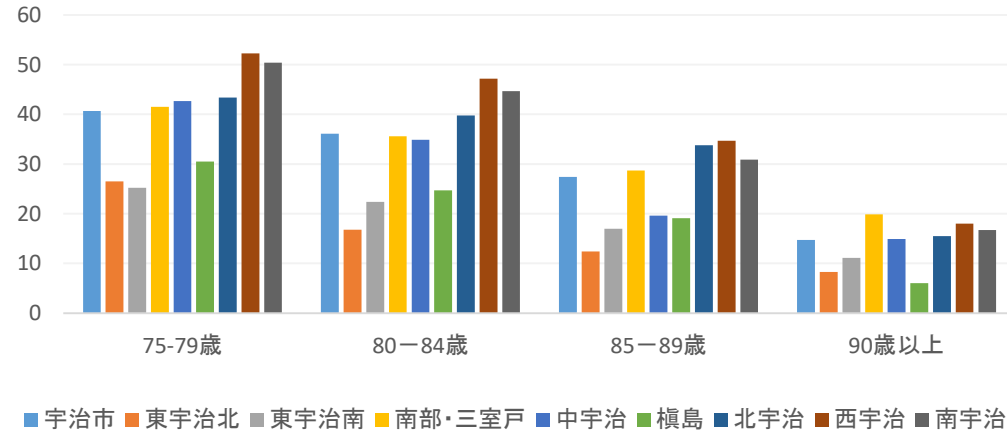
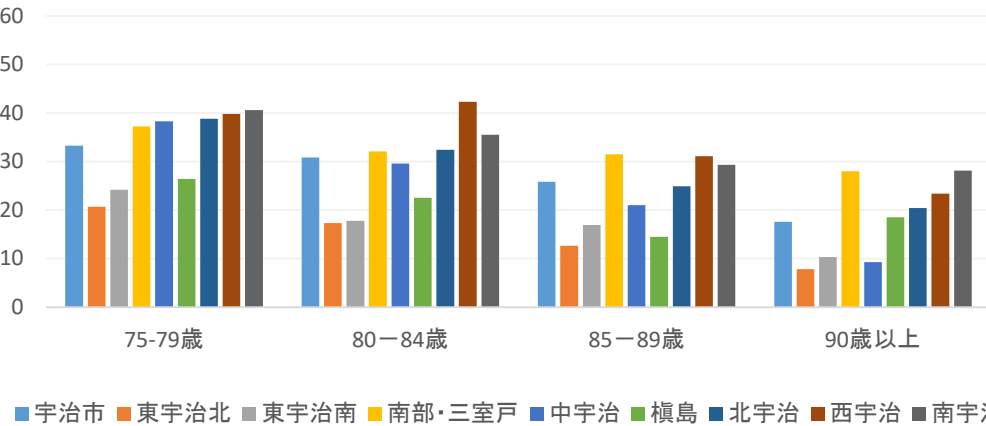
・健康診査結果は、男女ともに『尿酸7.1mg/dl以上』の割合が高く、男性では『eGFR60ml/分1.73m²未満』の割合が、女性では『収縮期血圧130mmHg以上』の割合が市の平均よりも高くなっている。

* 健診の標準的な質問票を元に作成しています。

後期高齢者医療 健康診査 令和3年度

健康診査年齢別受診率(男性) (他の圏域との比較)

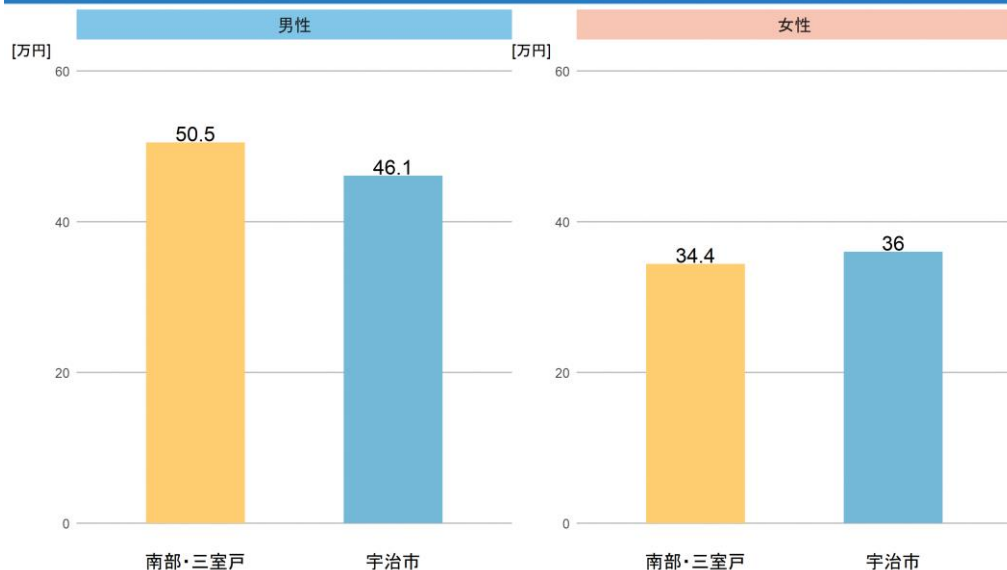
健康診査年齢別受診率(女性) (他の圏域との比較)



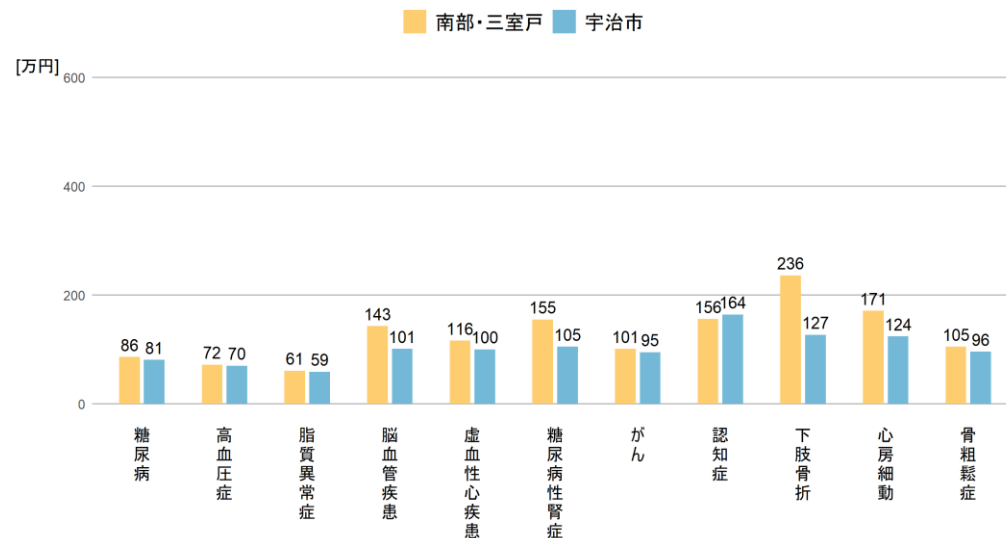
・健康診査年齢別受診率を市内他の圏域と比較すると、どの年代も男女ともに市の平均を上回る割合である。

国民健康保険 医療費データ 令和3年度

1人当たり年間医療費

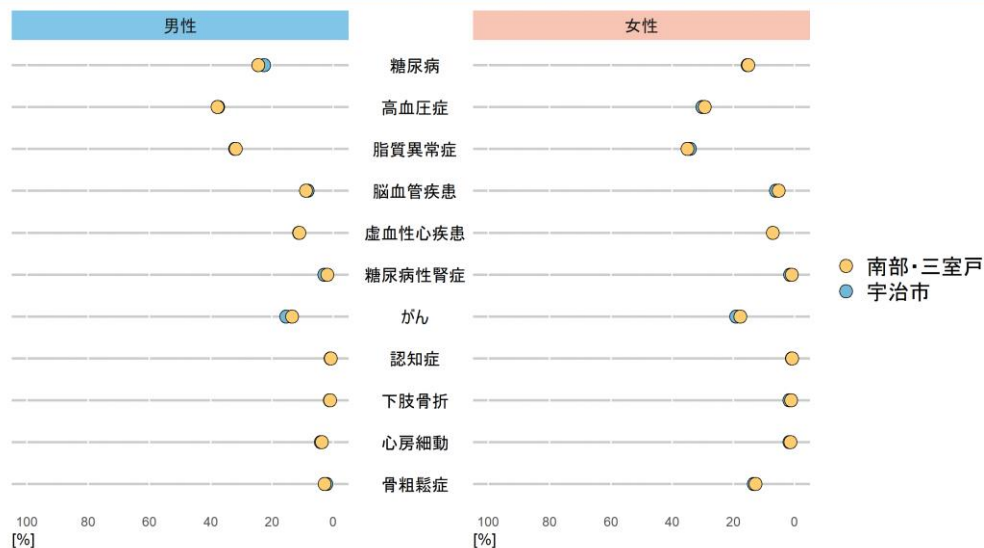


疾患別の1人当たり年間医療費



* 1人で複数の疾患を有していることがあります。

疾患別の有病率



・国民健康保険の加入者の1人当たり年間医療費は、男性は市の平均を上回り、女性はやや下回っている。

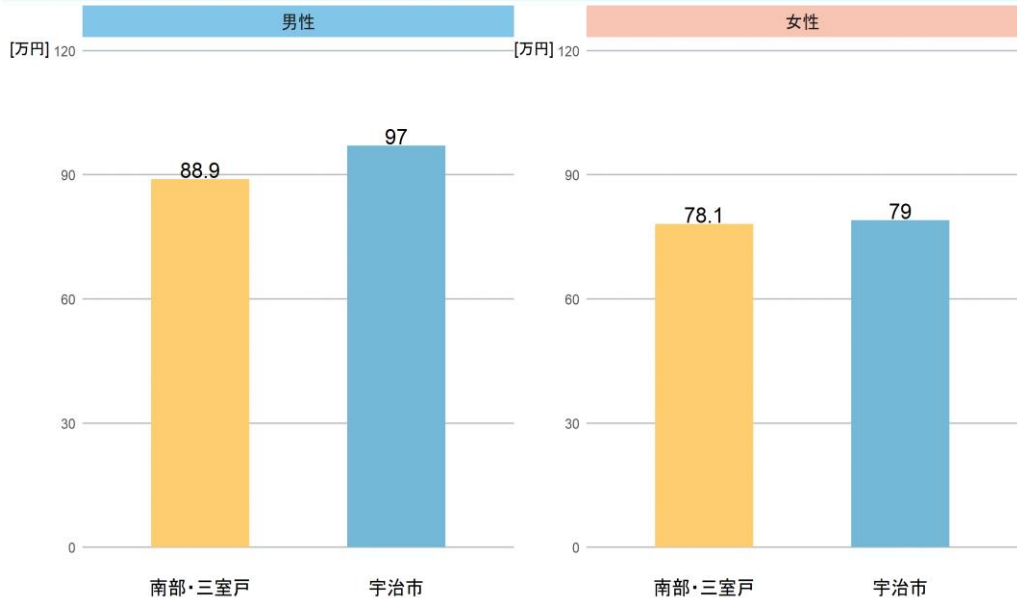
・疾患別の1人当たり年間医療費では、『糖尿病』『高血圧症』『脂質異常症』『脳血管疾患』『虚血性心疾患』『糖尿病性腎症』『がん』『下肢骨折』『心房細動』『骨粗しょう症』と多くの疾患で市の平均を上回っている。

・疾患別の有病率は、男性の『糖尿病』が市の平均を上回っている。

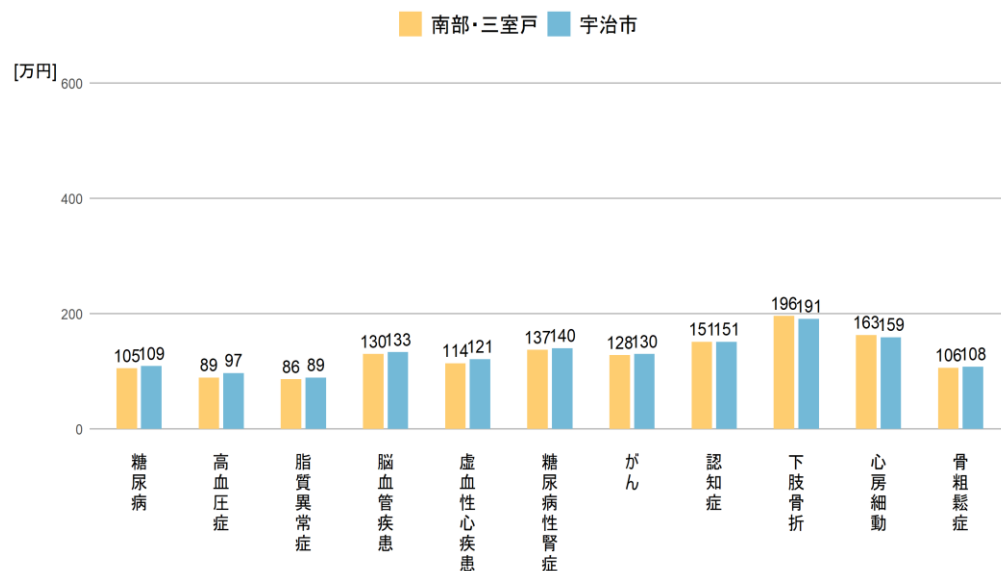
・治療中断率は男女ともいずれの疾患も市の平均を下回っている。

後期高齢者医療 医療費データ 令和3年度

1人当たり年間医療費

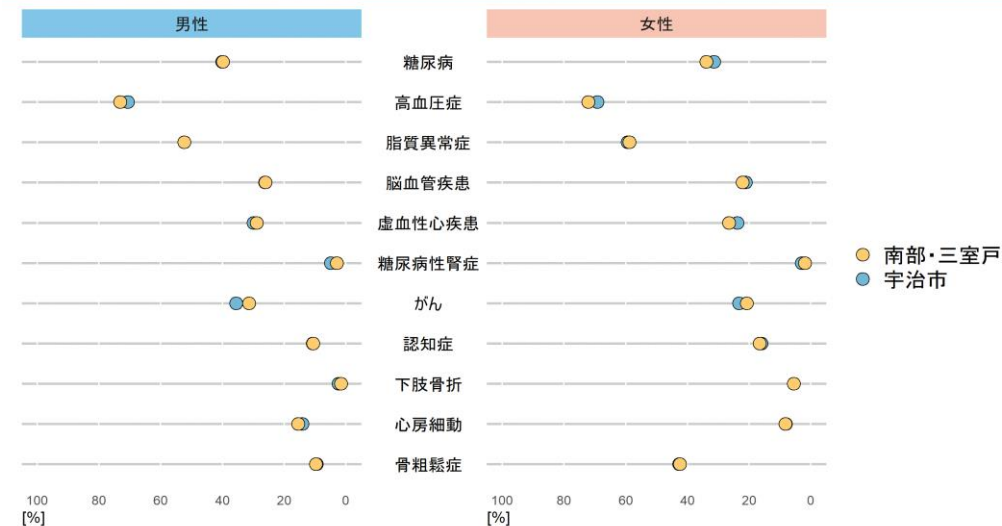


疾患別の1人当たり年間医療費



* 1人で複数の疾患を有していることがあります。

疾患別の有病率



・後期高齢者医療の1人当たり年間医療費は、男性、女性いずれも市の平均を下回っている。

・疾患別の1人当たり年間医療費では、『下肢骨折』『心房細動』がやや市の平均を上回っている。

・疾患別の有病率は、男女ともに『高血圧症』が高く、さらに男性では『心房細動』が、女性では『糖尿病』『脳血管疾患』『虚血性心疾患』が市の平均を上回っている。

・治療中断率では、男性の『骨粗しょう症』が市の平均を上回っている。

地域健康かるて 中宇治包括圏域

別紙4

【人口】 25,375人 【高齢化率】 32.67% (市全体：30.03%) (令和5年4月1日時点)

市内で2番目に高齢化率が高いエリア

【小学校区】 菟道・菟道第二・大開

主なエリア

白川・宇治(乙方・金井戸・紅齋・小桜・里尻・山王・塔川・善法・東内・東山・又振・妙楽・山田・山本・漣華・下居・字文字・壱番・若森・樋ノ尻・玄斎・貳番・野神・矢落・戸ノ内・大谷・米阪・琵琶・池森・半白・折居)・榎島町六石山・折居台・琵琶台・神明(宮東・宮西)・広野町(丸山・小根尾・大開・八軒屋谷・尖山・中島)

菟道、菟道第二、大開の3つの小学校区で構成され、旧地区、丘陵地、市街地に分かれている。

JR宇治駅から宇治橋通商店街、京阪宇治駅周辺は観光地としてにぎわっている。



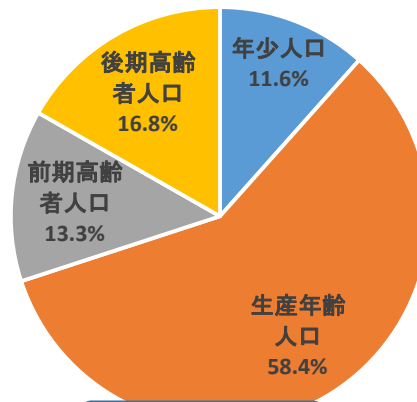
人口

	総人口	年少人口 (0~14歳)	生産年齢人口 (15~64歳)	高齢者人口 (65歳以上)	(再掲)	
					前期高齢者人口 (65~74歳)	後期高齢者人口 (75歳以上)
宇治市	181,616	21,051	106,031	54,534	24,095	30,439
中宇治包括圏域	25,375	2,816	14,268	8,291	3,517	4,774

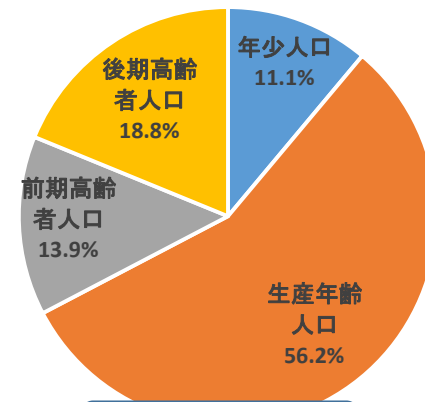
(人)

令和5年4月1日時点

人口割合



宇治市

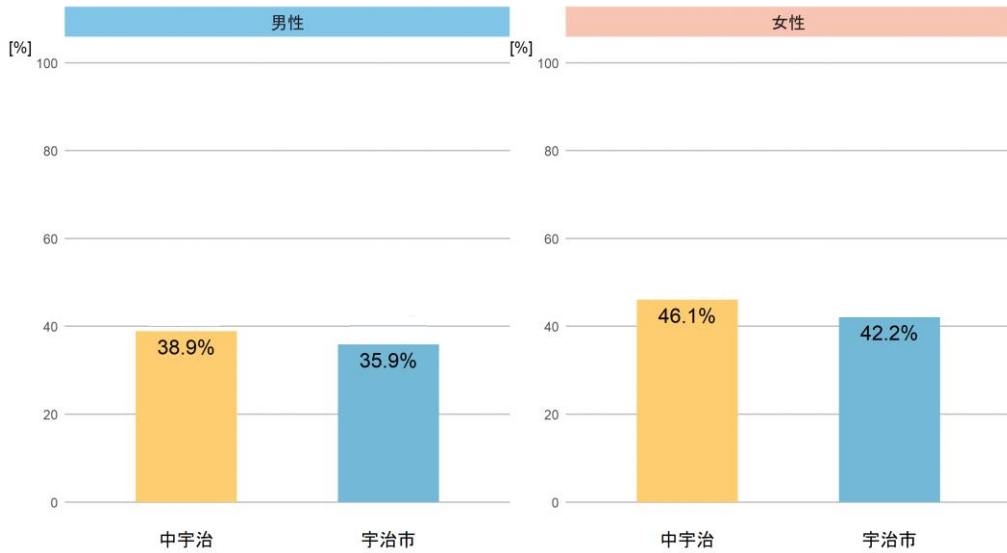


中宇治包括圏域

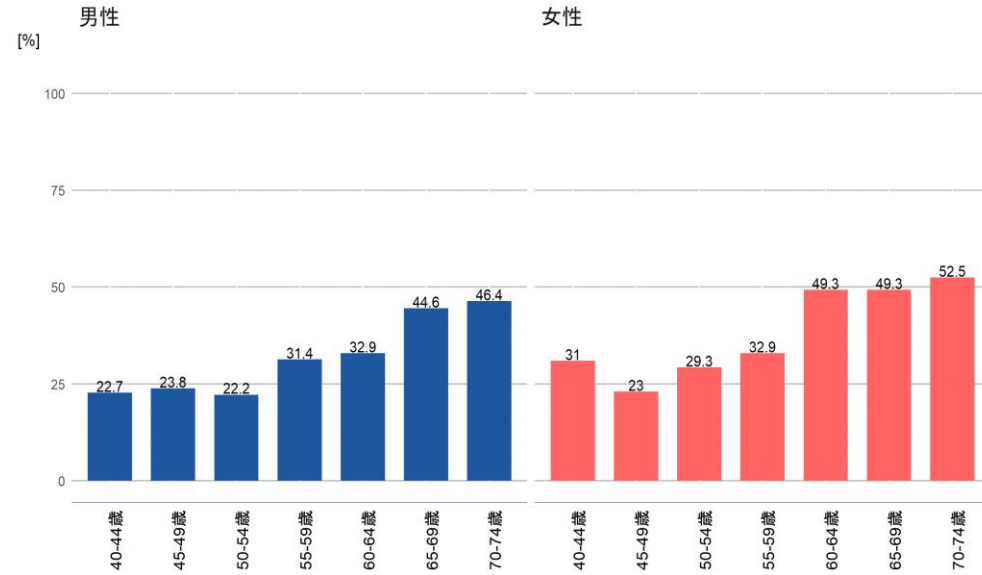
※国民健康保険、後期高齢者医療情報は令和4年9月時点であるため
1人当たり年間医療費、健診受診率等は公表値と異なります

国民健康保険 特定健康診査 令和3年度

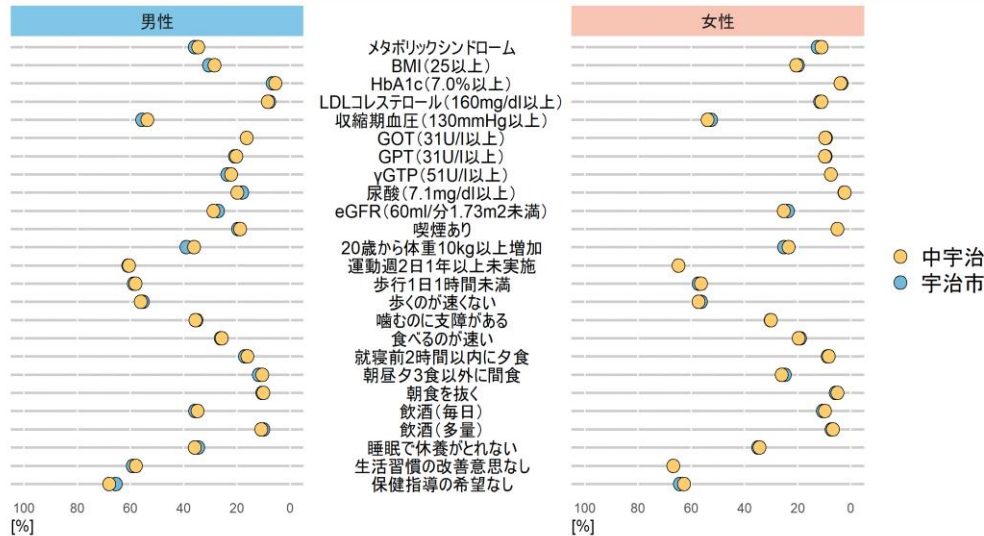
健診受診率



年齢別の健診受診率(中宇治)



健康と生活習慣病の状況



・特定健康診査受診状況は、男女ともに市の平均よりも高い。

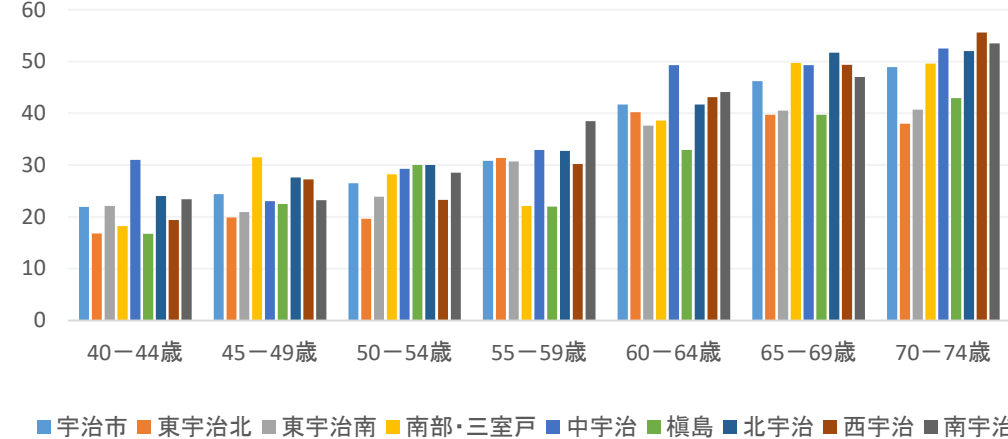
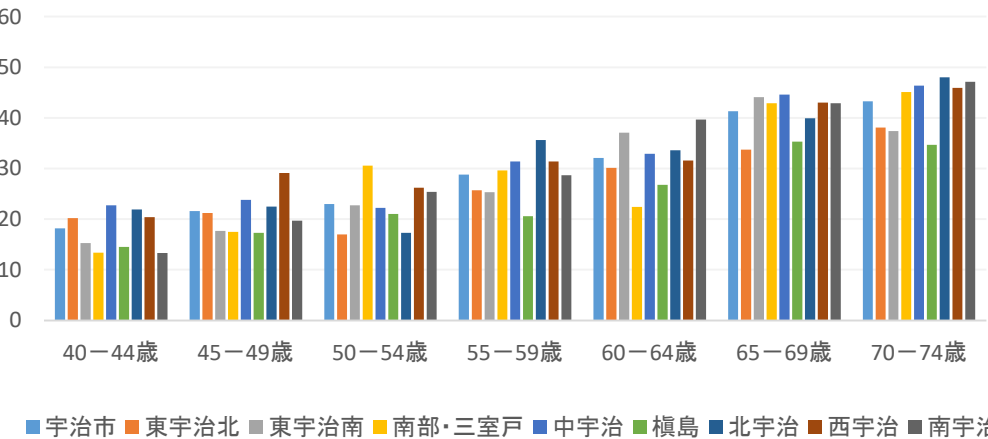
・特定健診結果では、男女とも『eGFR60ml/分1.73m²未満』の割合が高く、さらに男性では『尿酸7.1mg/dl以上』『睡眠で休養がとれない』『保健指導希望なし』の割合が、女性では『収縮期血圧130mmHg以上』『朝昼夕3食以外の間食あり』の割合が市の平均を上回っている。そのため、適正体重および食生活改善に向けた啓発と取り組み、健康管理への意識向上を図る必要がある。

* 健診の標準的な質問票を元に作成しています。

国民健康保険 特定健康診査 令和3年度

特定健診年齢別受診率(男性)
(他の圏域との比較)

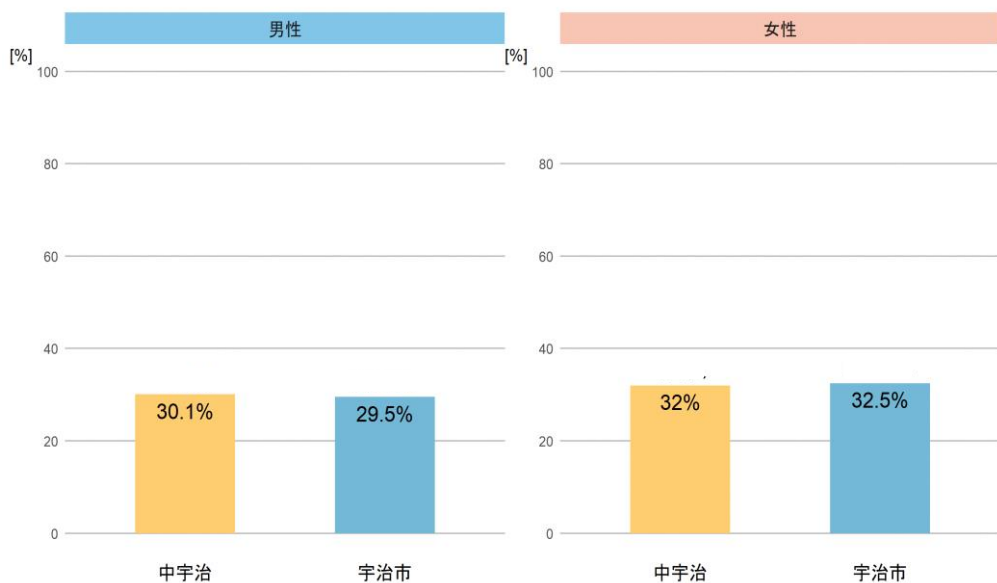
特定健診年齢別受診率(女性)
(他の圏域との比較)



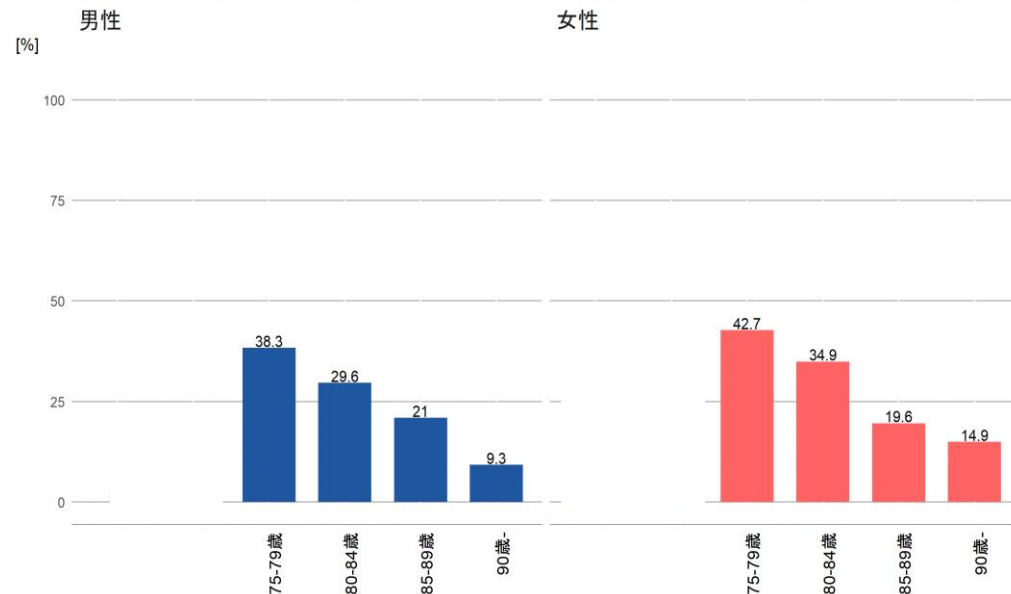
・特定健診受診率を市内他の圏域と比較すると、どの年代も男女ともに市の平均を上回る受診率となっている。

後期高齢者医療 健康診査 令和3年度

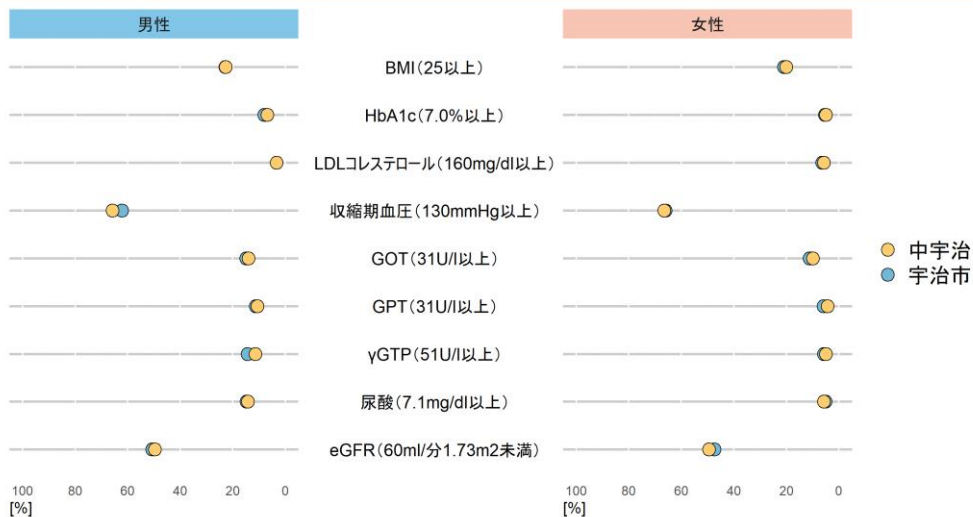
健診受診率



年齢別の健診受診率(中宇治)



健康と生活習慣病の状況



・後期高齢者医療制度健康診査の受診状況は、男女ともに平均的な受診率である。

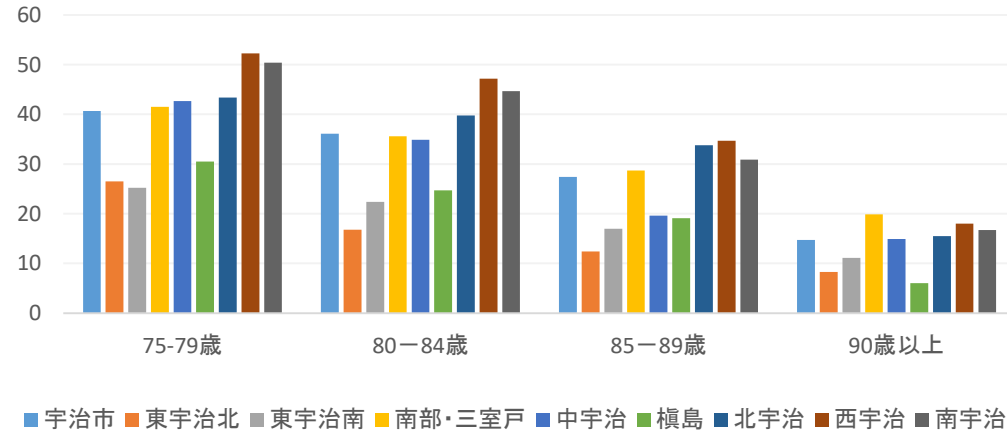
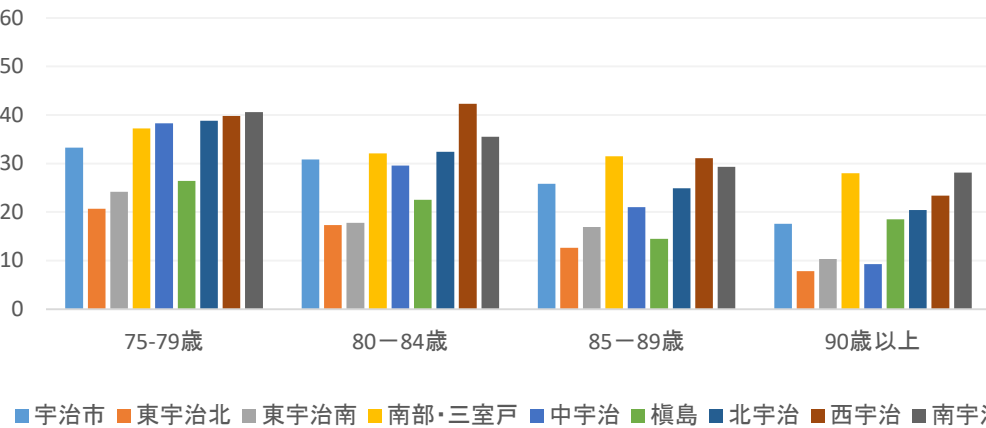
・健康診査結果は、男性では『収縮期血圧130mmHg以上』の割合が、女性では『eGFR60ml/分1.73m²未満』の割合が市の平均よりも高くなっている。

* 健診の標準的な質問票を元に作成しています。

後期高齢者医療 健康診査 令和3年度

健康診査年齢別受診率(男性) (他の圏域との比較)

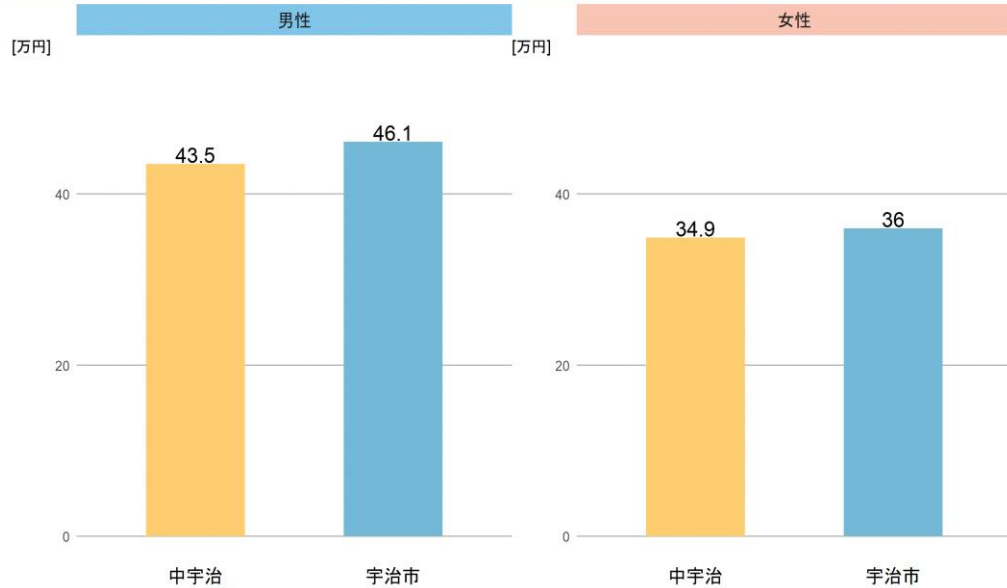
健康診査年齢別受診率(女性) (他の圏域との比較)



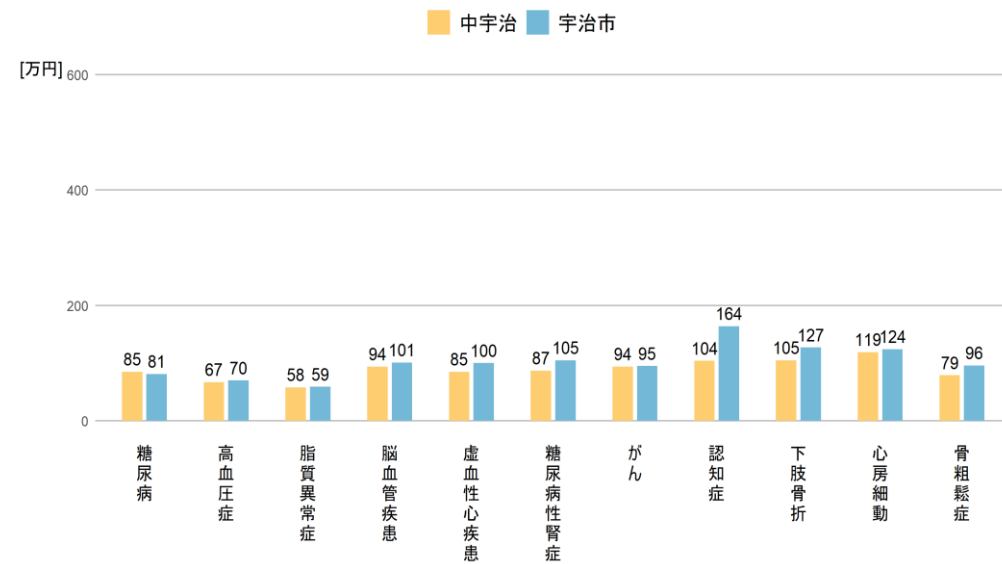
・健康診査年齢別受診率を市内他の圏域と比較すると、男女ともに85歳以上の受診率が低い状況である。

国民健康保険 医療費データ 令和3年度

1人当たり年間医療費

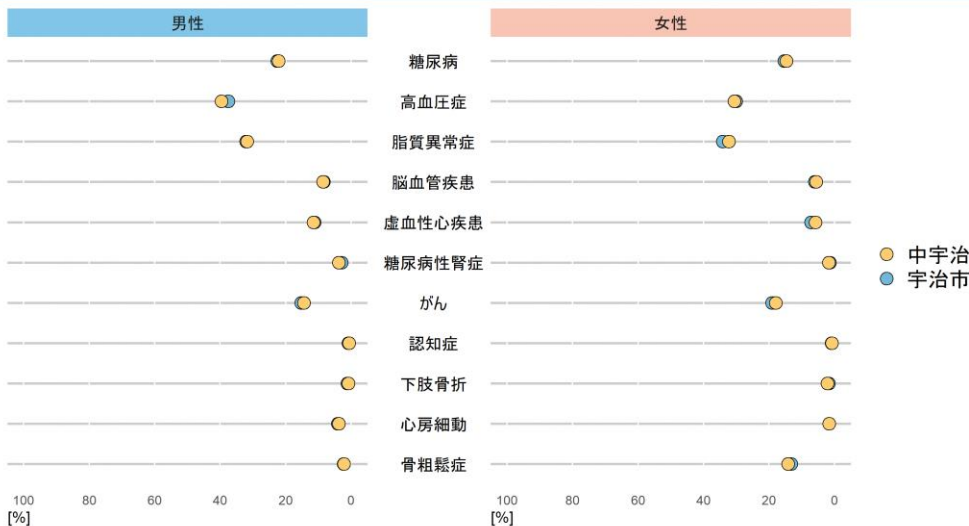


疾患別の1人当たり年間医療費



* 1人で複数の疾患を有していることがあります。

疾患別の有病率



・国民健康保険の加入者の1人当たり年間医療費は、市の平均よりも低い。

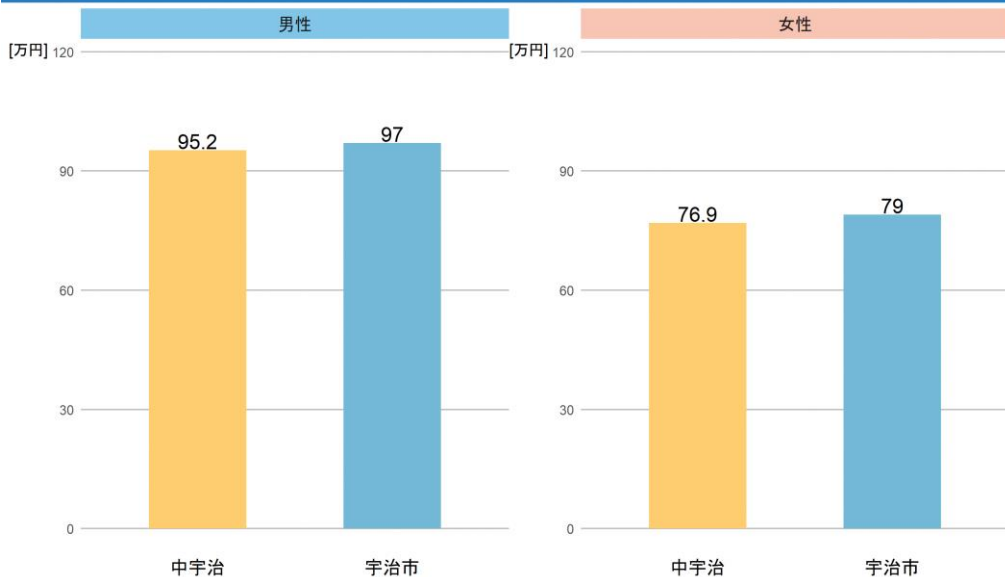
・疾患別の1人当たり年間医療費では、『糖尿病』において市の平均を上回っている。

・疾患別の有病率は、男性の『高血圧症』が市の平均を上回っている。

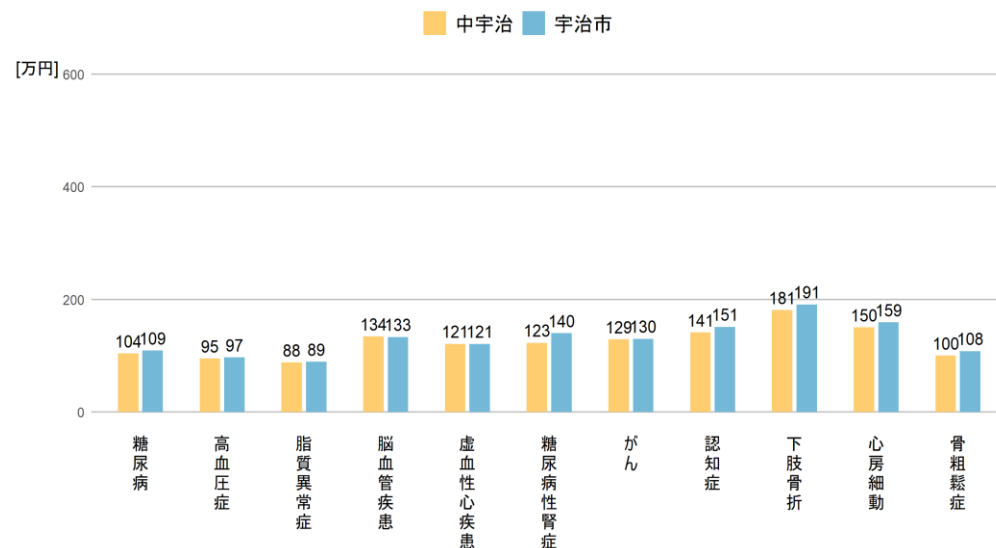
・治療中断率では男女ともに『心房細動』の割合が高く、さらに男性では『高血圧症』『脂質異常症』『骨粗しょう症』の中断率も高い状況である。医療の自己中断は、病気が重症化し合併症を引き起こすだけでなく、かえって医療費が高額になる傾向にあり、処方どおりに服薬することを含め、必要な医療受診に関する啓発が必要である。

後期高齢者医療 医療費データ 令和3年度

1人当たり年間医療費

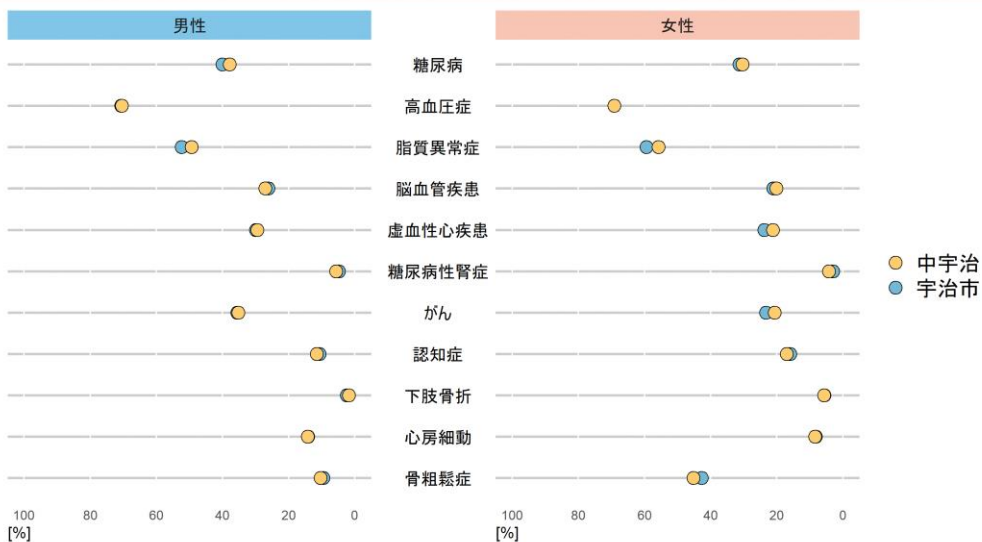


疾患別の1人当たり年間医療費



* 1人で複数の疾患を有していることがあります。

疾患別の有病率



- ・後期高齢者医療の1人当たり年間医療費は、男女ともに市の平均より低い状況である。
- ・疾患別1人当たり年間医療費では、『脳血管疾患』が市の平均をわずかに上回っている。
- ・疾患別の有病率は、女性の『糖尿病性腎症』『認知症』『骨粗しょう症』が市の平均を上回っている。
- ・治療中断率では女性の『骨粗しょう症』の割合が高い状況である。

地域健康かるて 榎島包括圏域

別紙5

【人口】16,056人【高齢化率】25.04%（市全体：30.03%）（令和5年4月1日時点）

市内で最も高齢化率が低いエリア

【小学校区】榎島・北榎島

エリア

榎島町（大町・一町田・菌場・外・郡・月夜・吹前・石橋・大幡・中川原・北内・門口・一ノ坪・五才田・島前・幡貫・十一・大川原・二十四・本屋敷・千足・落合・目川・三十五・十六・清水・南落合・十八）
小倉町（春日森・新田島）



宇治市の北西端、宇治川左岸にある北は京都市伏見区向島、西は久世郡久御山町市田に接する。
榎島、北榎島の2つの小学校区で構成されており、比較的平坦な地形で、徒歩での移動がしやすい地域となっている一方で、公共交通機関がなく、移動手段が限られている。圏域には、救急救命と災害拠点病院等を担う総合病院があるが、そのほかの医療機関が少ないエリアである。

※国民健康保険、後期高齢者医療情報は令和4年9月時点であるため
1人当たり年間医療費、健診受診率等は公表値と異なります

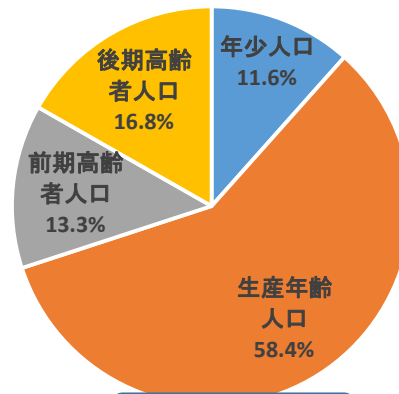
人口

	総人口	年少人口	生産年齢人口	高齢者人口 (65歳以上)	(再掲)	
					前期高齢者人口	後期高齢者人口
宇治市	181,616	21,051	106,031	54,534	24,095	30,439
榎島包括圏域	16,056	1,880	10,155	4,021	1,926	2,095

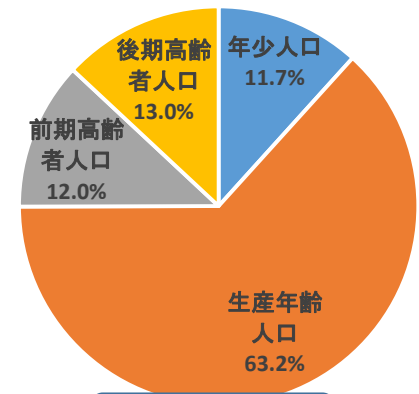
(人)

令和5年4月1日時点

人口割合



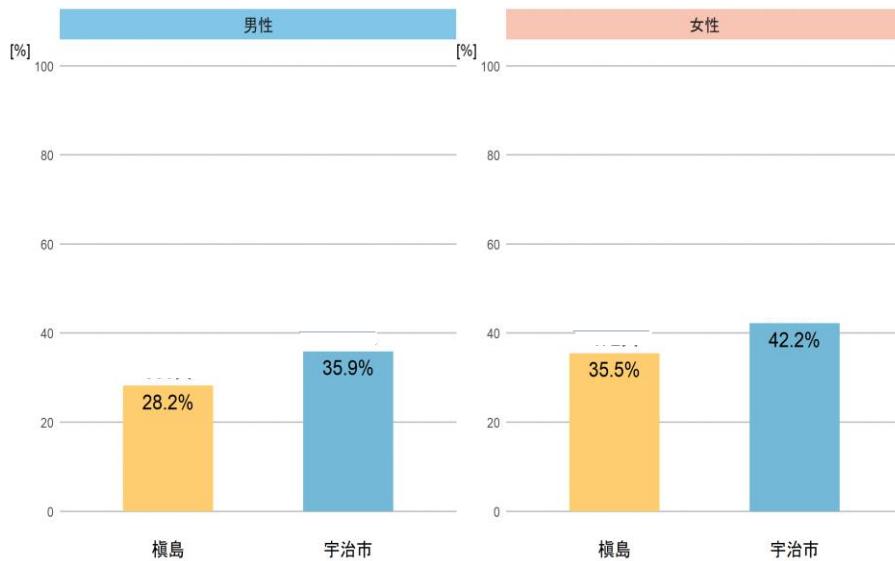
宇治市



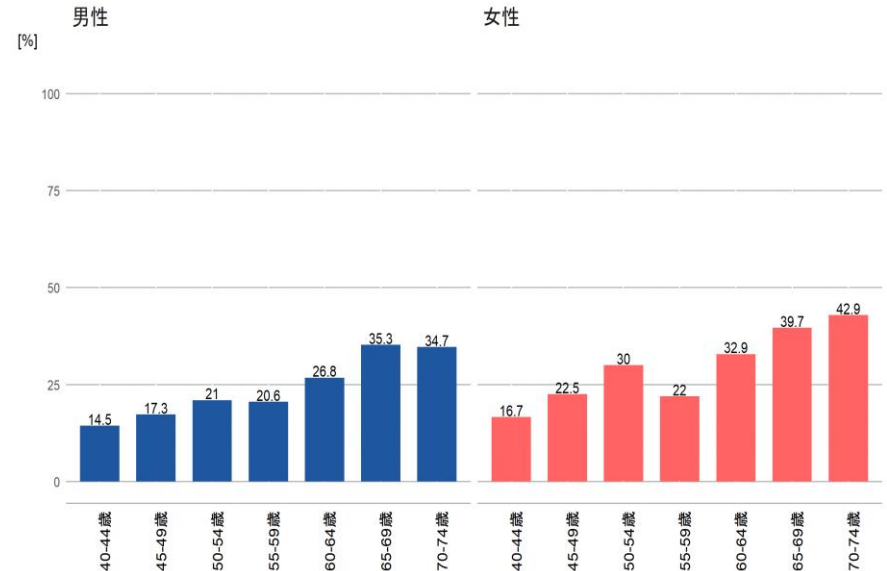
榎島包括圏域

国民健康保険 特定健康診査 令和3年度

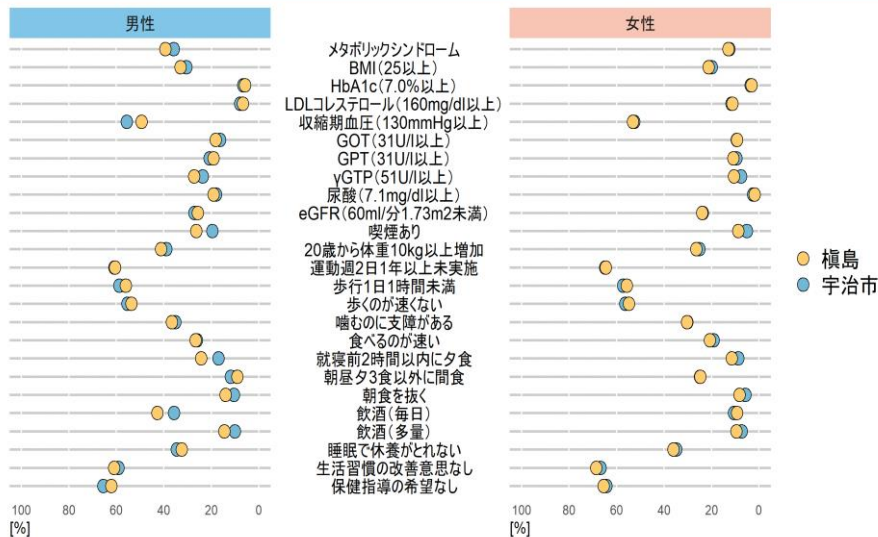
健診受診率



年齢別の健診受診率(広島)



健康と生活習慣病の状況



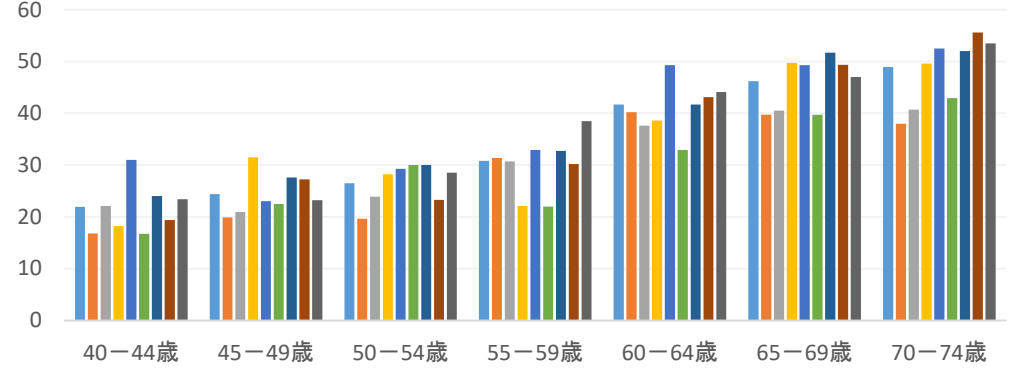
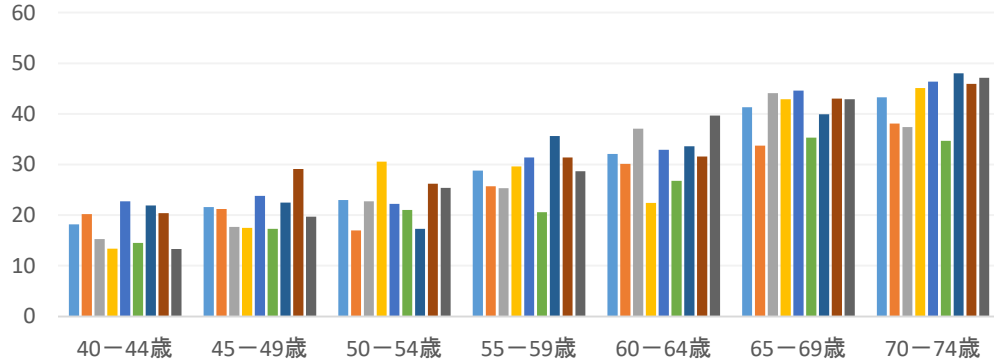
- ・特定健康診査受診状況は、市の平均よりも低い。
- ・年齢別受診率で見ると、特に55-59歳女性の受診率が低い状況である。この年代の女性は、ホルモンバランスの変化により生活習慣病の発症や重症化など、体に変化が起きやすく、注意が必要であるため、受診の必要性について周知・啓発が必要。
- ・特定健診結果では、男女とも『BMI25以上』『メタリックシンドローム』『γGTP51U/l以上』『20歳から体重10kg以上増加』『喫煙あり』『食べるのが速い』『就寝前2時間以内の夕食』『朝食を抜く』『飲酒(多量)』『生活習慣の改善の意思なし』の割合が市の平均よりも高くなっている。そのため、適正体重および食生活改善に向けた啓発と取り組み、健康管理への意識向上を図る必要がある。

* 健診の標準的な質問票を元に作成しています。

国民健康保険 特定健康診査 令和3年度

特定健診年齢別受診率(男性)
(他の圏域との比較)

特定健診年齢別受診率(女性)
(他の圏域との比較)



■ 宇治市 ■ 東宇治北 ■ 東宇治南 ■ 南部・三室戸 ■ 中宇治 ■ 榎島 ■ 北宇治 ■ 西宇治 ■ 南宇治

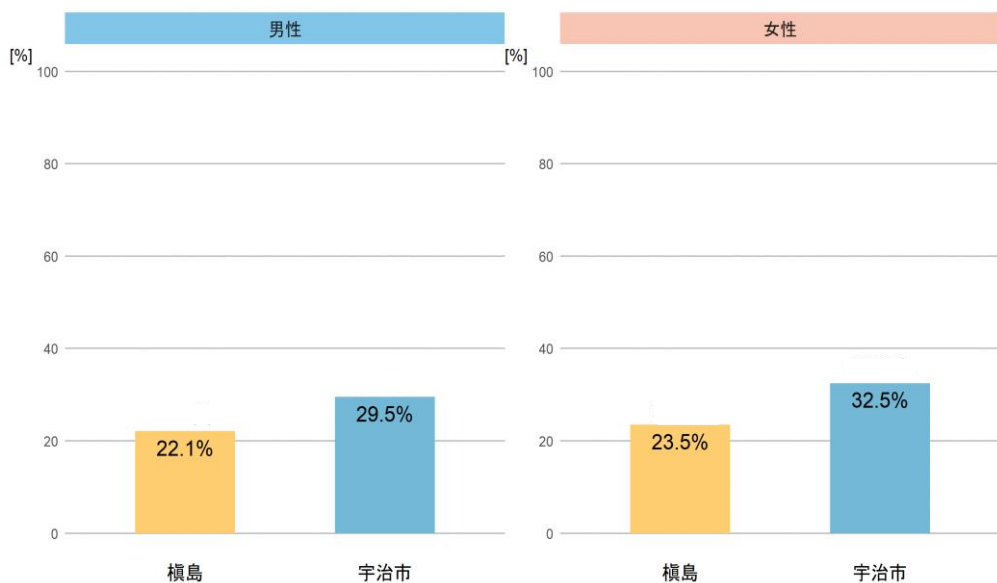
■ 宇治市 ■ 東宇治北 ■ 東宇治南 ■ 南部・三室戸 ■ 中宇治 ■ 榎島 ■ 北宇治 ■ 西宇治 ■ 南宇治

・特定健診受診率を市内他の圏域と比較すると、どの年代も受診率が低い。

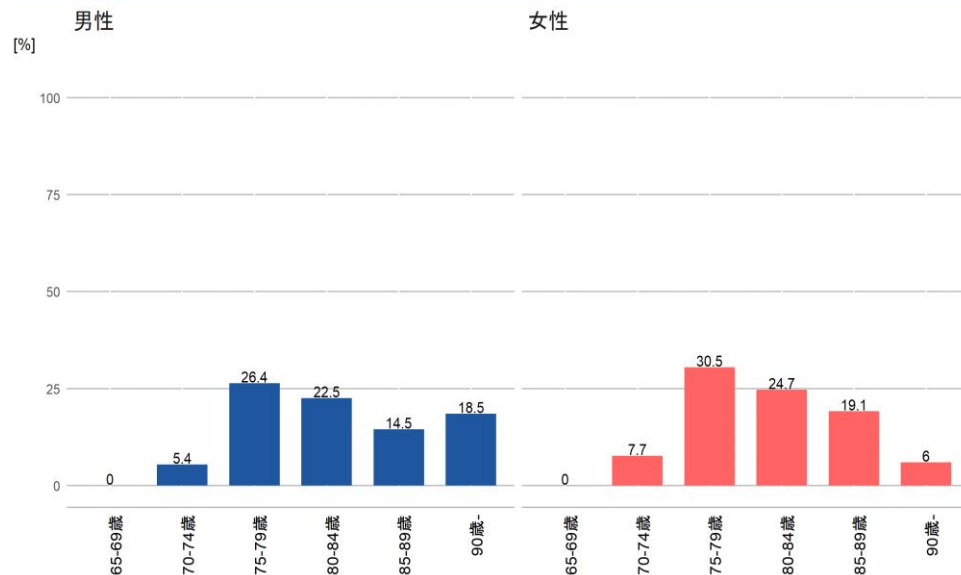
・定期的な健診は、生活習慣病を中心としたさまざまな病気を未然に防ぐ、もしくは早期に発見することができ、早期治療につながる。健診の重要性を理解していただくための取り組み、啓発が必要である。

後期高齢者医療 健康診査 令和3年度

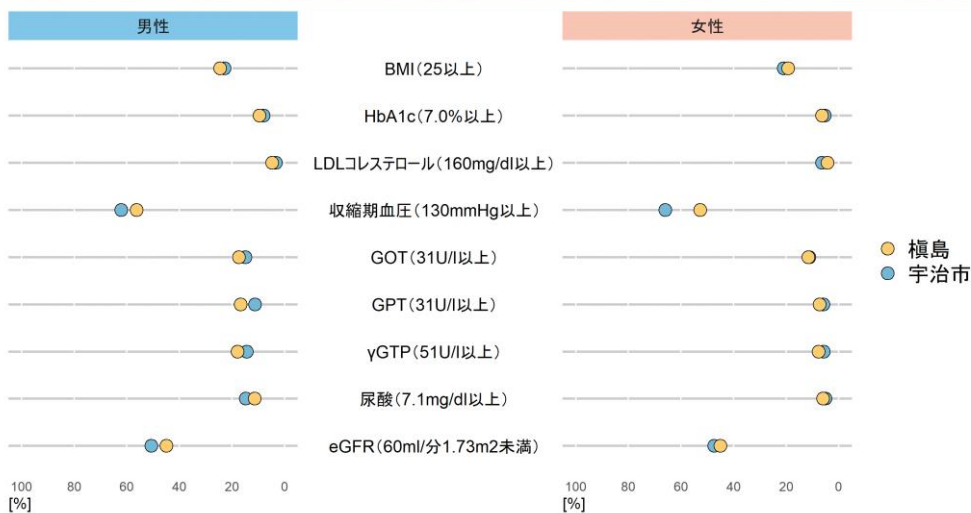
健診受診率



年齢別の健診受診率(横浜)



健康と生活習慣病の状況



・後期高齢者医療制度健康診査の受診状況は特定健康診査同様、市の平均よりも低くなっている。

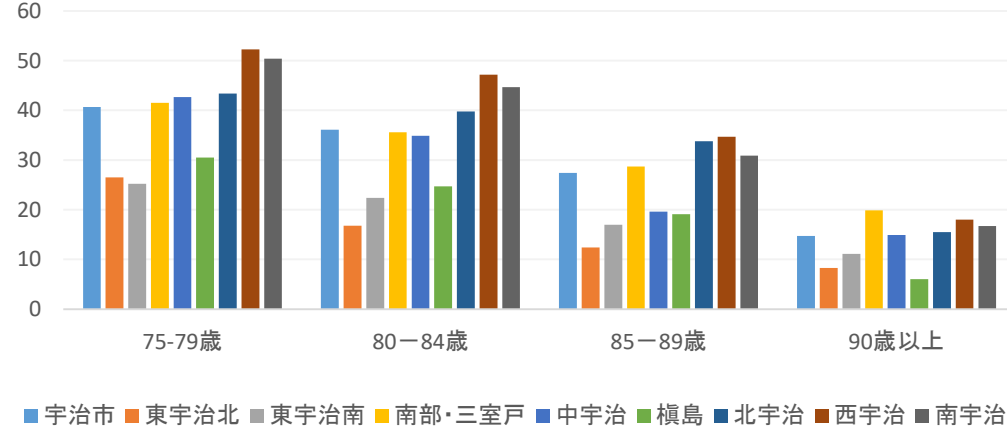
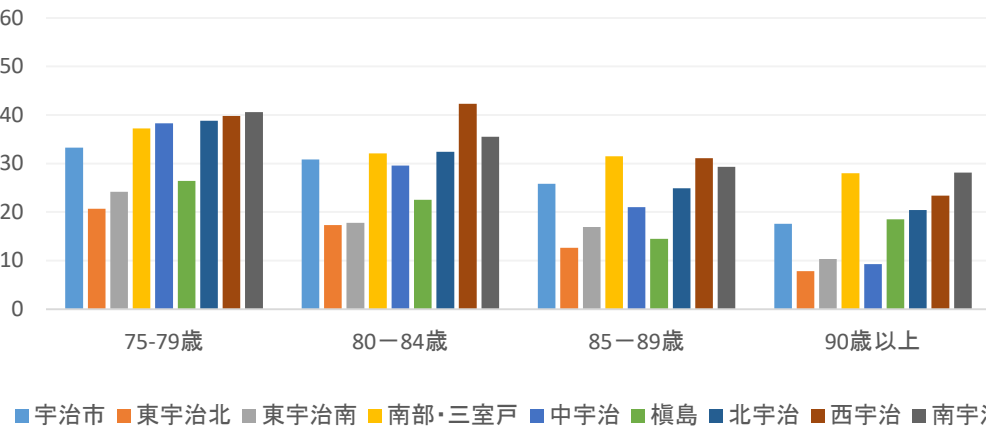
・健康診査結果は、男女ともに『HbA1c7.0%以上』『GOT31U/l以上』『GPT31U/l以上』『γGTP51U/l以上』の割合が市の平均よりも高くなっている。

* 健診の標準的な質問票を元に作成しています。

後期高齢者医療 健康診査 令和3年度

健康診査年齢別受診率(男性) (他の圏域との比較)

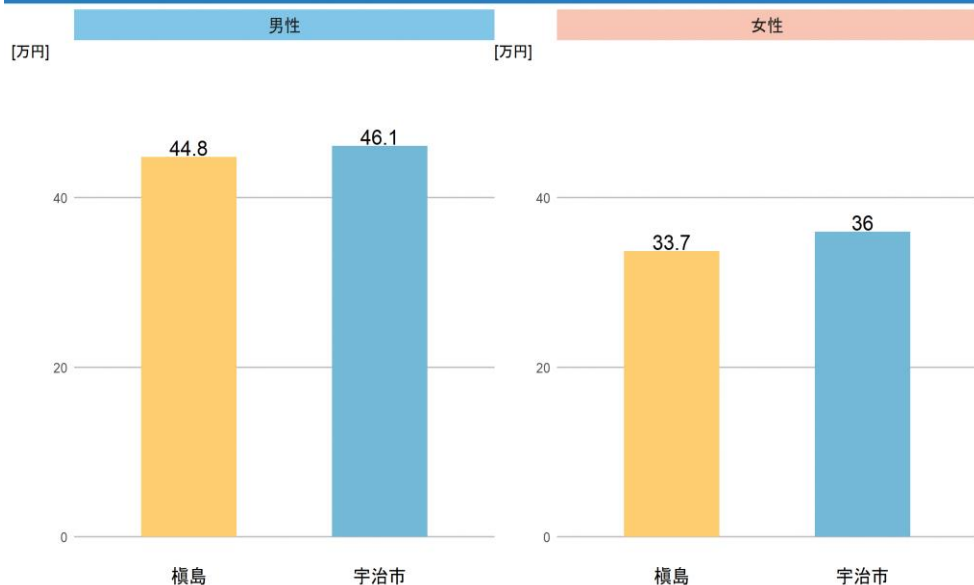
健康診査年齢別受診率(女性) (他の圏域との比較)



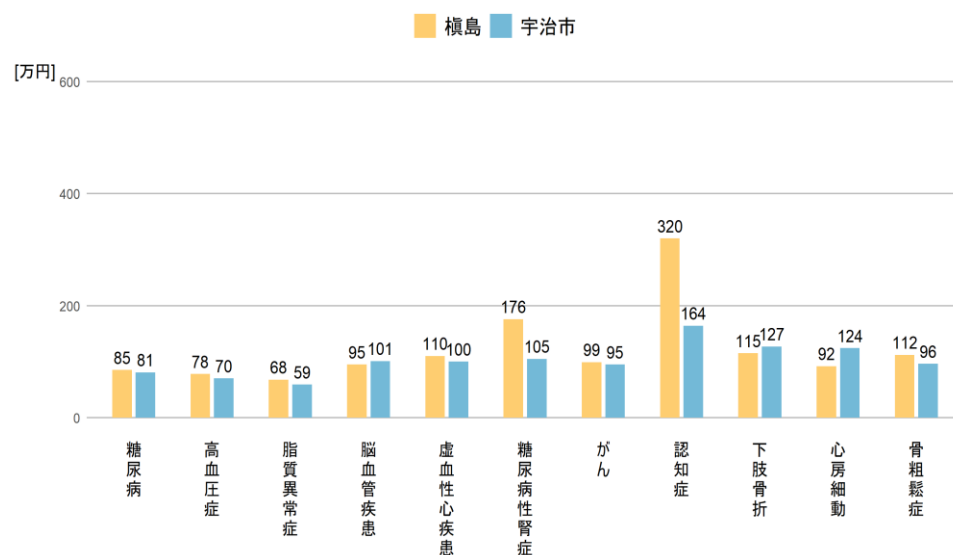
・健康診査年齢別受診率を市内他の圏域と比較すると、特定健診同様に、ほとんどの年代で男女ともに受診率が低い状況である。

国民健康保険 医療費データ 令和3年度

1人当たり年間医療費

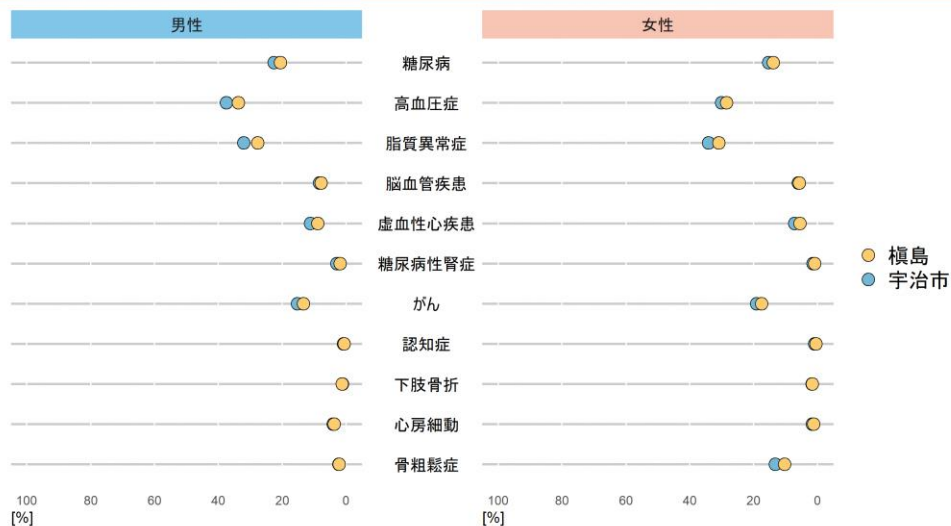


疾患別の1人当たり年間医療費



* 1人で複数の疾患を有していることがあります。

疾患別の有病率



・国民健康保険の加入者の1人当たり年間医療費は、市の平均よりも低くなっている。

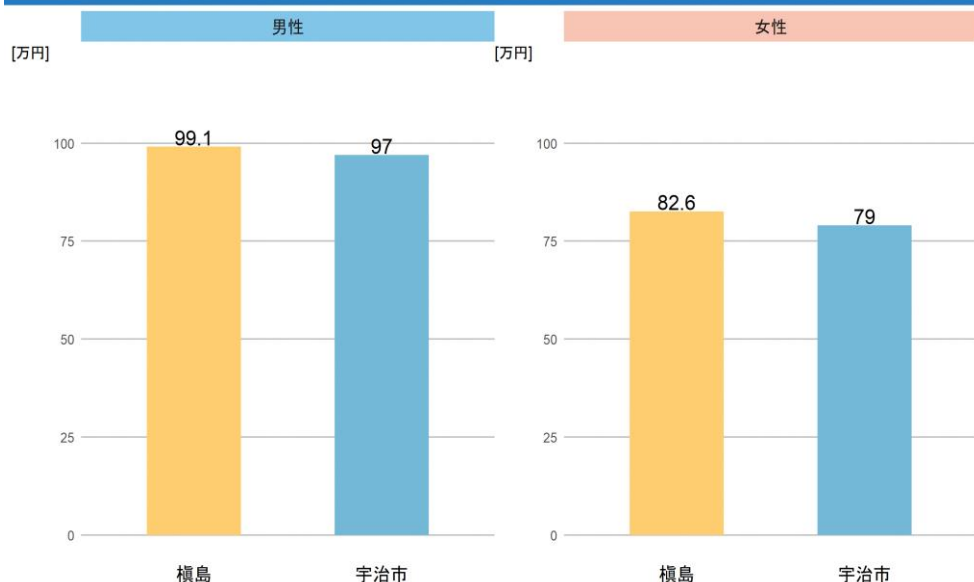
・疾患別の有病率は、男女ともにいずれの疾患も市の平均を下回っているが、1人当たり年間医療費では、『糖尿病』『高血圧症』『脂質異常症』『虚血性心疾患』『糖尿病性腎症』『がん』『認知症』『骨粗しょう症』と多くの疾患で市の平均を上回っている。

・治療中断率では男女ともに『糖尿病』『骨粗鬆症』が市の平均よりも高く、特に男性は『高血圧症』『心房細動』の中断率も高い状況である。

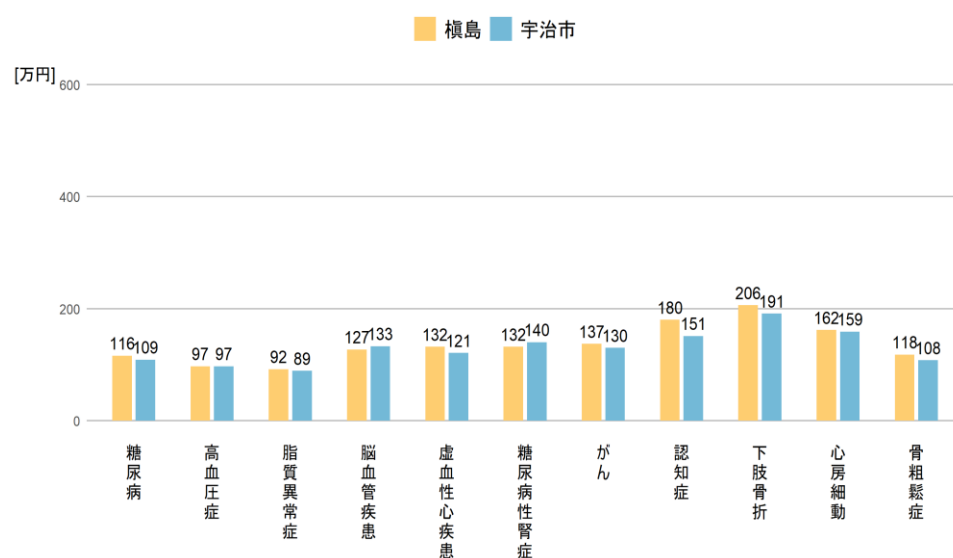
医療の自己中断は、病気が重症化し合併症を引き起こすだけでなく、かえって医療費が高額になる傾向にあり、処方どおりに服薬することを含め、必要な医療受診に関する啓発が必要である。

後期高齢者医療 医療費データ 令和3年度

1人当たり年間医療費

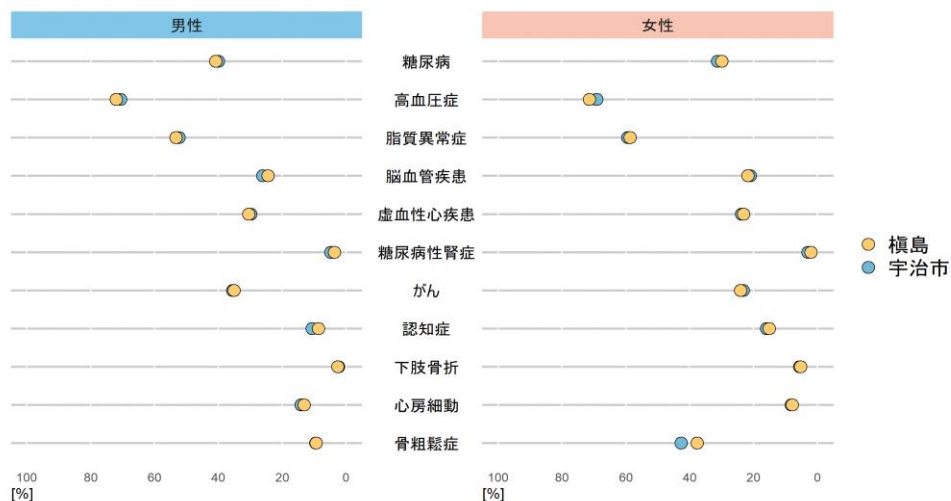


疾患別の1人当たり年間医療費



* 1人で複数の疾患を有していることがあります。

疾患別の有病率



・後期高齢者医療の1人当たり年間医療費は、男性、女性いずれも市の平均よりも高くなっている。

・疾患別の有病率は、男女ともに『高血圧症』が市の平均を上回り、さらに男性では『糖尿病』『脂質異常症』『虚血性心疾患』『下肢骨折』で、女性では『脳血管疾患』『がん』で市の平均をやや上回っている。

・1人当たり年間医療費では、『糖尿病』『脂質異常症』『虚血性心疾患』『がん』『認知症』『下肢骨折』『心房細動』『骨粗鬆症』と多くの疾患で市の平均を上回っている。

・治療中断率では男女ともに『糖尿病』『高血圧症』『心房細動』が市の平均よりも高く、特に男性は『脂質異常症』の中断率もやや高い状況である。

地域健康かるて 北宇治包括圏域

別紙6

【人口】 24,322人 【高齢化率】 29.89% (市全体：30.03%) (令和5年4月1日時点)

人口構成割合が市の平均とほぼ同じエリア

【小学校区】 小倉・神明

主なエリア

神明（石塚・宮北）
 宇治（蛇塚・天神・御廟・蔭山）
 開町・天神台
 羽拍子・南陵町
 小倉町（奥畑・老ノ木・久保・寺内・天王・中畑・西畑・東山）



小倉、神明の2つの小学校区で構成されている。
 圏域内には、高齢化率が50%を超えている地域や若い世代が多く住んでいる地域、市営住宅などの住宅密集地がある。

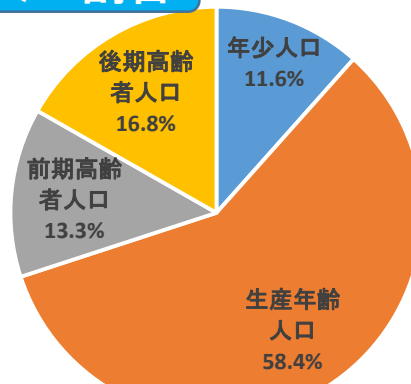
※国民健康保険、後期高齢者医療情報は令和4年9月時点であるため
 1人当たり年間医療費、健診受診率等は公表値と異なります

人口

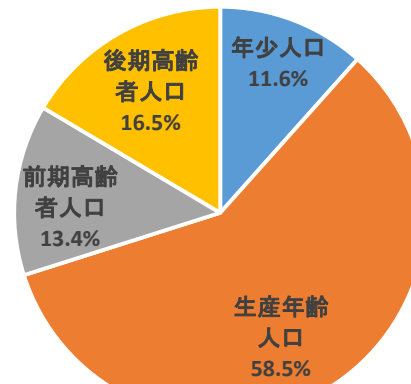
	総人口	年少人口 (0~14歳)	生産年齢人口 (15~64歳)	高齢者人口 (65歳以上)	(再掲)	
					前期高齢者人口 (65~74歳)	後期高齢者人口 (75歳以上)
宇治市	181,616	21,051	106,031	54,534	24,095	30,439
北宇治包括圏域	24,322	2,823	14,228	7,271	3,264	4,007

令和5年4月1日時点

人口割合



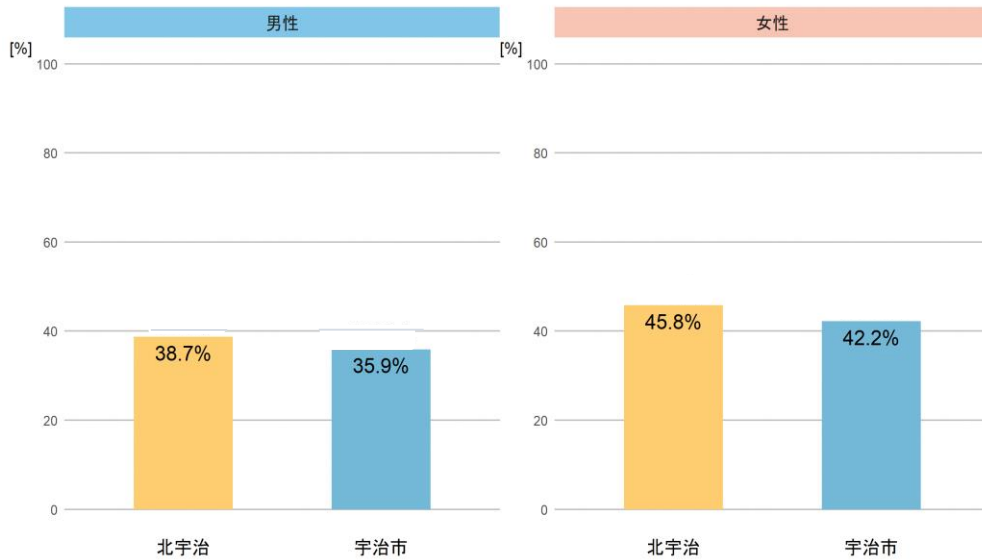
宇治市



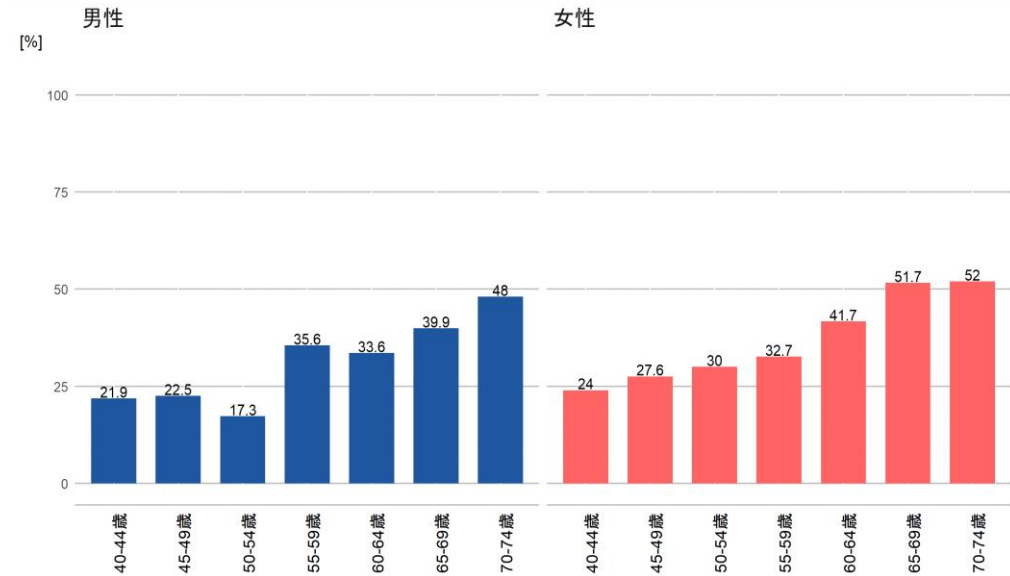
北宇治包括圏域

国民健康保険 特定健康診査 令和3年度

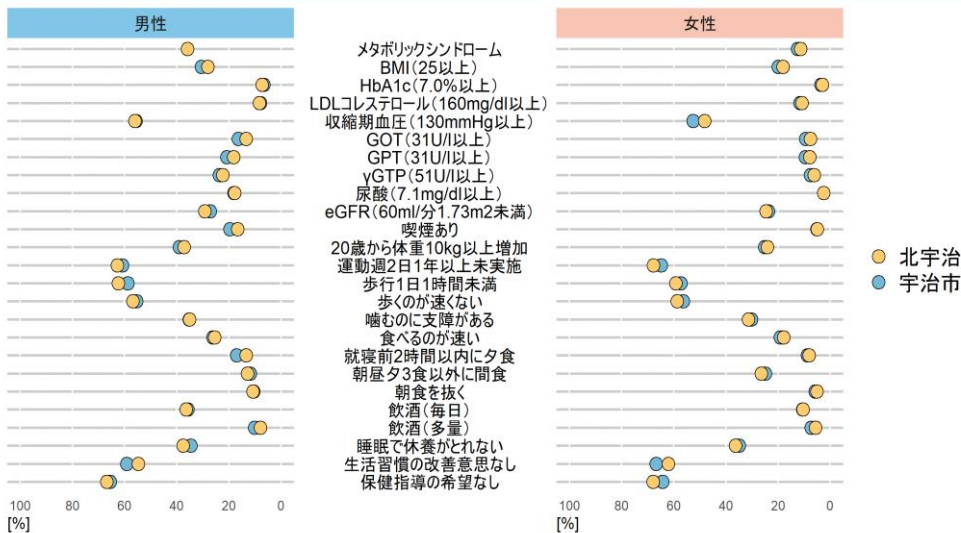
健診受診率



年齢別の健診受診率(北宇治)



健康と生活習慣病の状況



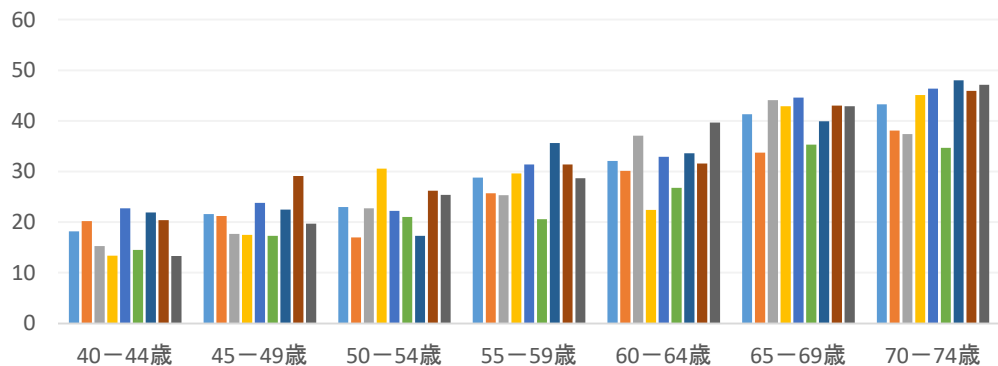
・特定健康診査受診率は、男女ともに市の平均より高い。

・特定健診結果では、男女とも『eGFR60ml/分1.73m²未満』『運動習慣なし』『歩行1日1時間未満』『歩くのが速くない』『睡眠で休養がとれない』『保健指導の希望なし』の割合が市の平均より高く、さらに女性では『噛むのに支障がある』『朝昼夕3食以外に間食あり』の割合も市の平均を上回っている。この圏域の課題として運動不足があげられ、生活習慣見直しのための意識向上を図る必要がある。

* 健診の標準的な質問票を元に作成しています。

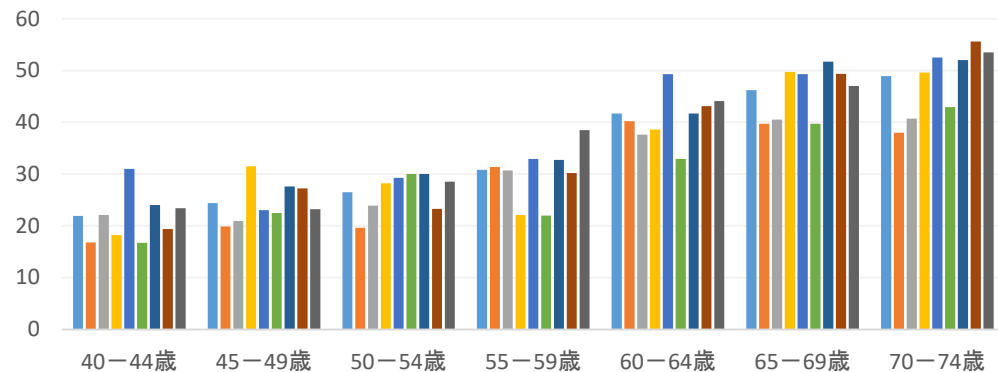
国民健康保険 特定健康診査 令和3年度

特定健診年齢別受診率(男性) (他の圏域との比較)



■ 宇治市 ■ 東宇治北 ■ 東宇治南 ■ 南部・三室戸 ■ 中宇治 ■ 槇島 ■ 北宇治 ■ 西宇治 ■ 南宇治

特定健診年齢別受診率(女性) (他の圏域との比較)



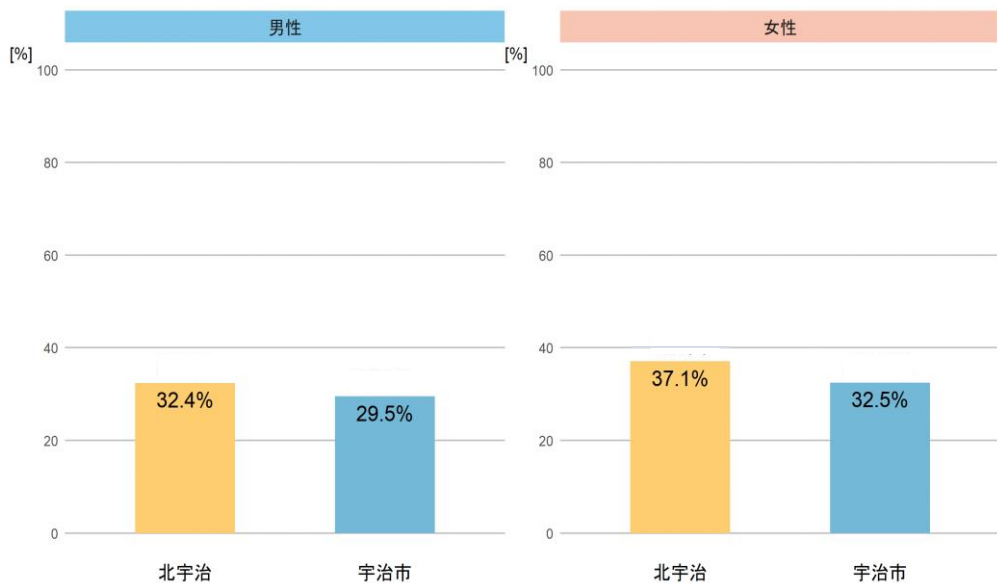
■ 宇治市 ■ 東宇治北 ■ 東宇治南 ■ 南部・三室戸 ■ 中宇治 ■ 槇島 ■ 北宇治 ■ 西宇治 ■ 南宇治

・特定健診受診率を市内他の圏域と比較すると、50代前半男性の受診率は低い状況である。高血圧、脂質異常、糖尿病の発症しやすい年代であるため、早期発見のためにも受診の必要性について周知・啓発が必要。

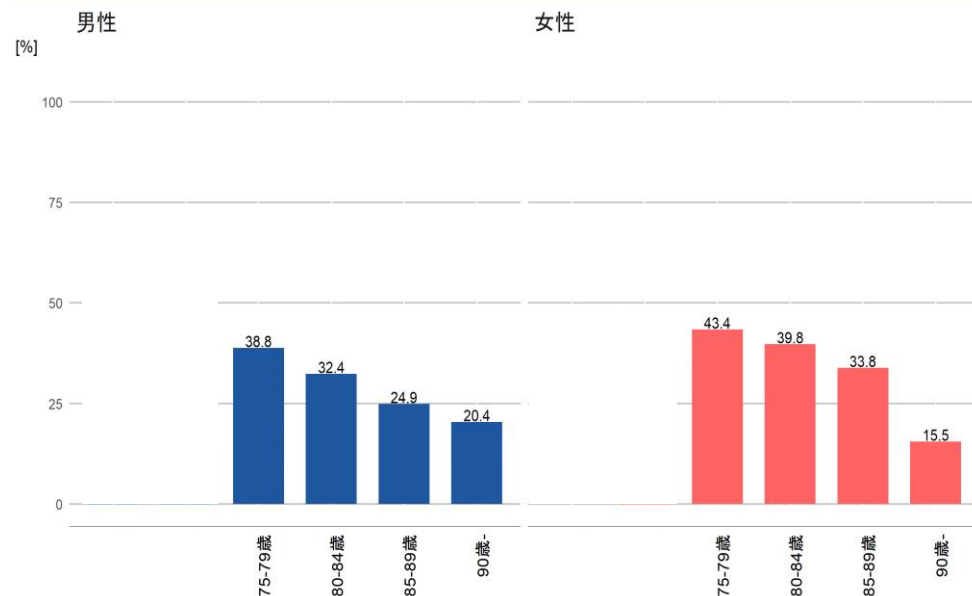
・定期的な健診は、生活習慣病を中心としたさまざまな病気を未然に防ぐ、もしくは早期に発見することができ、早期治療につながる。健診の重要性を理解していただくための取り組み、啓発が必要である。

後期高齢者医療 健康診査 令和3年度

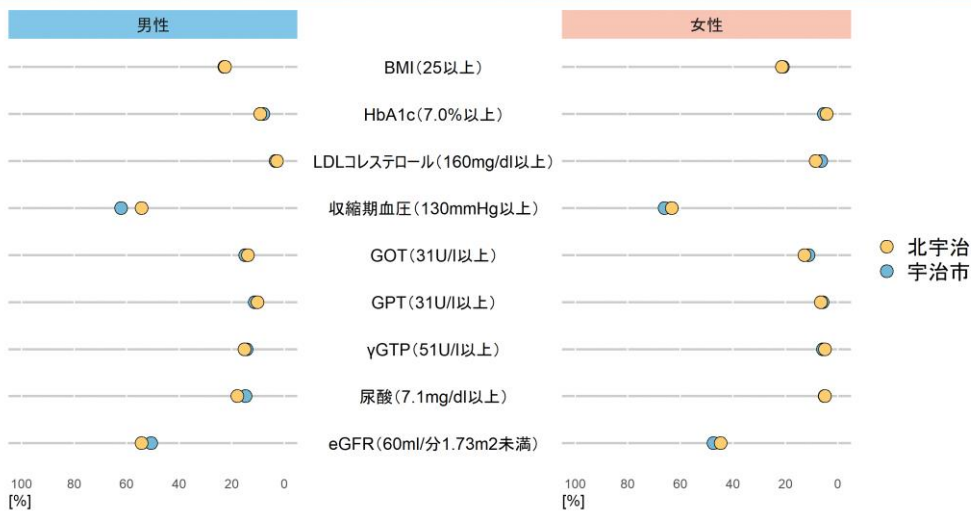
健診受診率



年齢別の健診受診率(北宇治)



健康と生活習慣病の状況



・後期高齢者医療制度健康診査の受診状況は、特定健康診査同様、市の平均よりも高い。

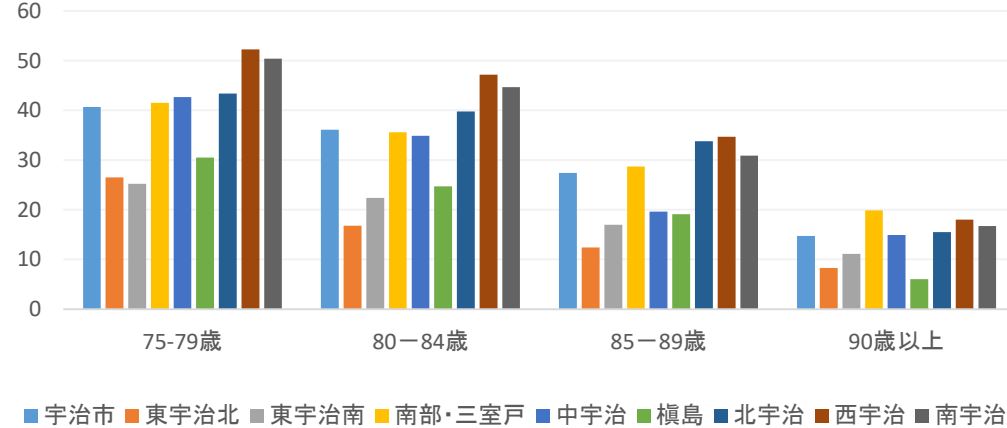
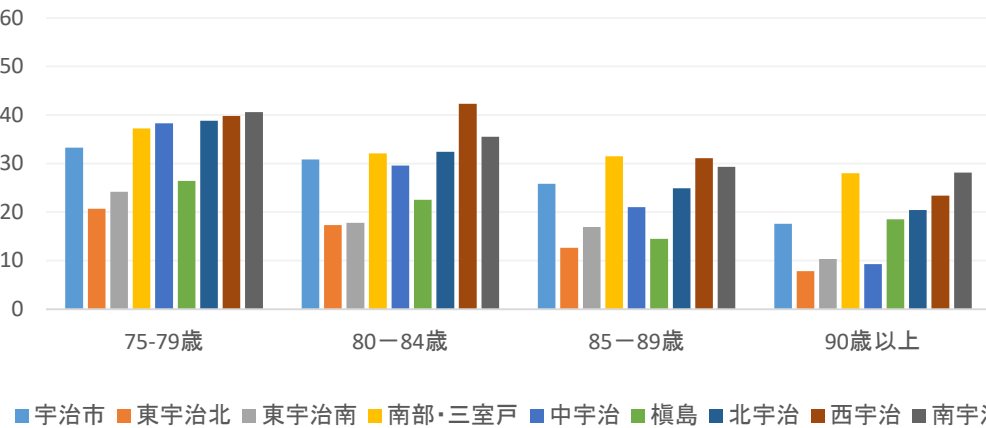
・健診結果を見ると男性では『HbA1c7.0%以上』『尿酸7.1mg/dl以上』『eGFR60ml/分1.73m²未満』の割合が市の平均より高く、女性では『LDLコレステロール160mg/dl以上』『GOT31U/l以上』の割合が市の平均より高くなっている。

* 健診の標準的な質問票を元に作成しています。

後期高齢者医療 健康診査 令和3年度

健康診査年齢別受診率(男性) (他の圏域との比較)

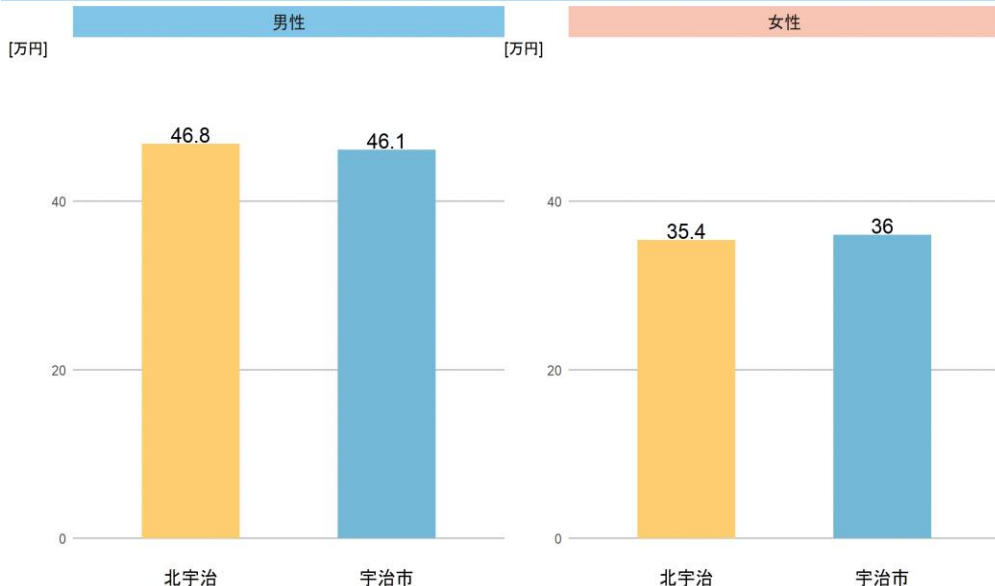
健康診査年齢別受診率(女性) (他の圏域との比較)



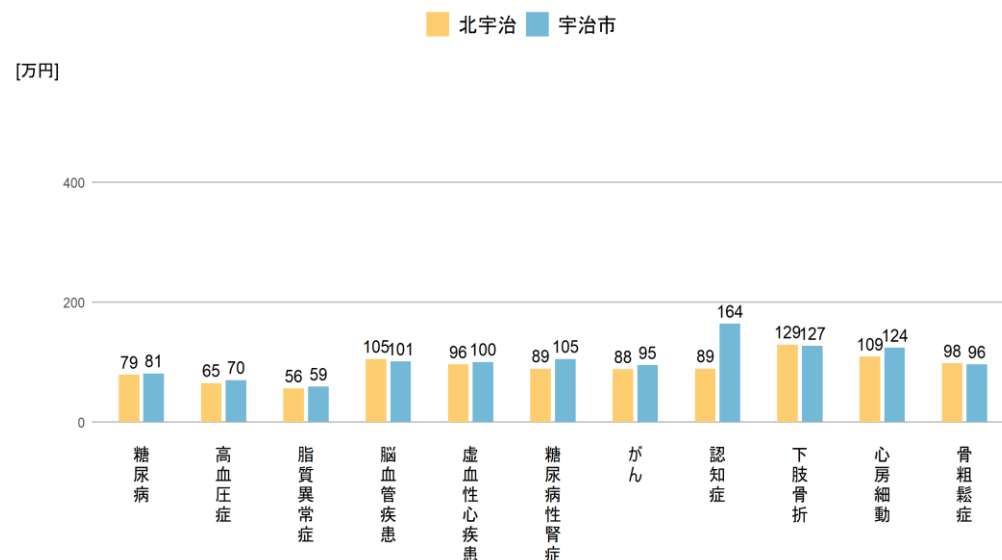
・健康診査年齢別受診率を市内他の圏域と比較すると、どの年齢も平均を上回る受診率である。

国民健康保険 医療費データ 令和3年度

1人当たり年間医療費



疾患別の1人当たり年間医療費



* 1人で複数の疾患を有していることがあります。

疾患別の有病率



・国民健康保険の加入者の1人当たり年間医療費は、男性では市の平均よりもわずかに高く、女性はわずかに低い状況。

・疾患別の1人当たり年間医療費では、『脳血管疾患』『下肢骨折』『骨粗しょう症』において市の平均を上回っている。

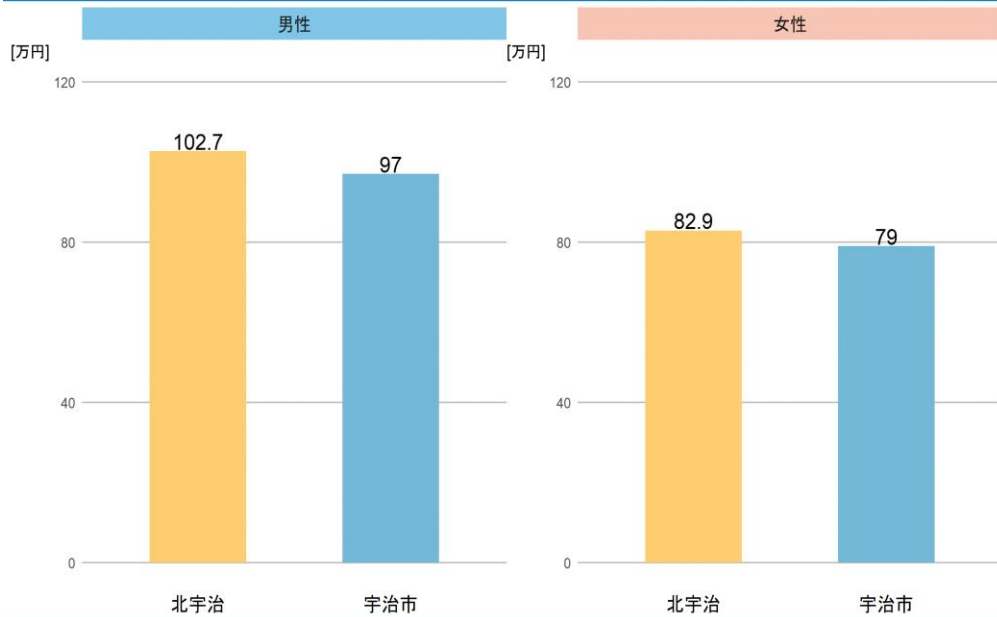
・疾患別の有病率は、男性では『糖尿病性腎症』が高く、女性では『高血圧症』『骨粗しょう症』が市の平均より高くなっている。

・治療中断率では男女ともに『骨粗鬆症』が市の平均よりも高く、さらに男性は『糖尿病』の中断率も高い状況である。

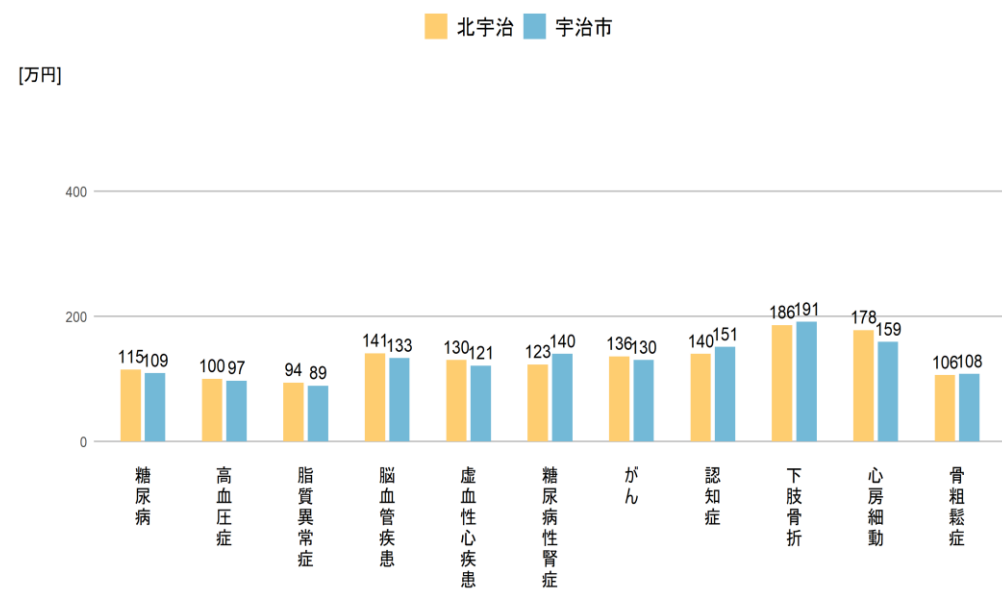
医療の自己中断は、病気が重症化し合併症を引き起こすだけでなく、かえって医療費が高額になる傾向にあり、処方どおりに服薬することを含め、必要な医療受診に関する啓発が必要である。

後期高齢者医療 医療費データ 令和3年度

1人当たり年間医療費

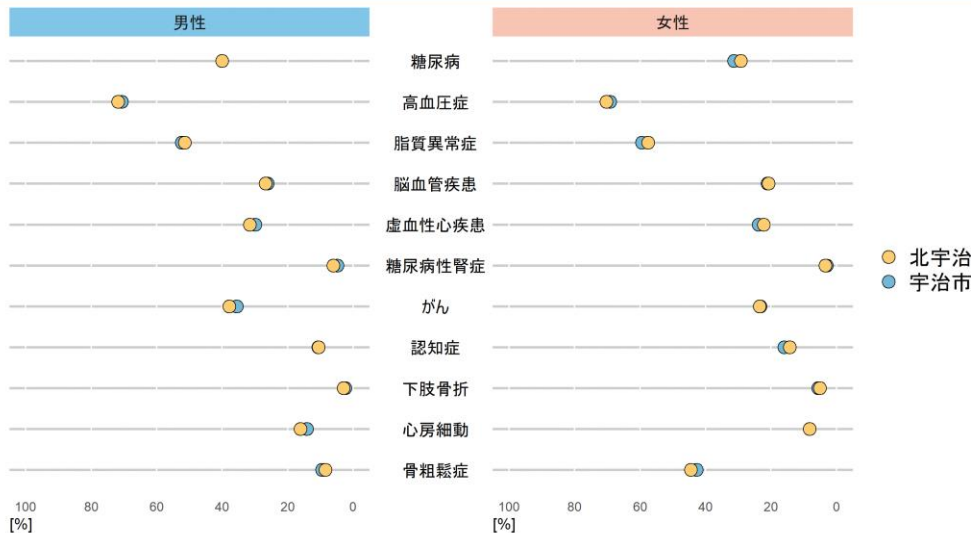


疾患別の1人当たり年間医療費



* 1人で複数の疾患を有していることがあります。

疾患別の有病率



・後期高齢者医療の1人当たり年間医療費は、男性、女性いずれも市の平均よりも高くなっている。

・疾患別の1人当たり年間医療費では、『糖尿病』『高血圧症』『脂質異常症』『脳血管疾患』『虚血性心疾患』『がん』『心房細動』と多くの疾患で市の平均を上回っている。

・疾患別の有病率は、男女ともに『高血圧症』が市の平均より高く、さらに男性では『虚血性心疾患』『糖尿病性腎症』『がん』『心房細動』が高く、女性では『骨粗しょう症』が市の平均より高くなっている。

・治療中断率では男性の『骨粗しょう症』が市の平均よりも高い状況である。

地域健康かるて 西宇治包括圏域

別紙7

【人口】26,893人【高齢化率】32.98%（市全体：30.03%）（令和5年4月1日時点）

市内で最も高齢化率が高いエリア

【小学校区】西小倉・北小倉・南小倉・伊勢田

主なエリア

小倉町（神楽田・西浦・堀池・蓮池・大池・西大池・南浦・山際・南堀池・西山）・榎島町（西鴨巣・西鴨沢・東鴨巣・東鴨沢）・安田町・伊勢田町（砂田・遊田・北遊田・西遊田・東遊田・南遊田・中遊田・北山・名木・ウトロ・井尻・中ノ田・浮面・中山・南山・若林・大谷・毛語）

西小倉、北小倉、南小倉、伊勢田の4つの小学校区で構成されている。比較的平坦な地形の住宅密集地であり、圏域全体の高齢化率が33%と、宇治市内で最も高い地域である。後期高齢者人口割合も市内最高となっている。



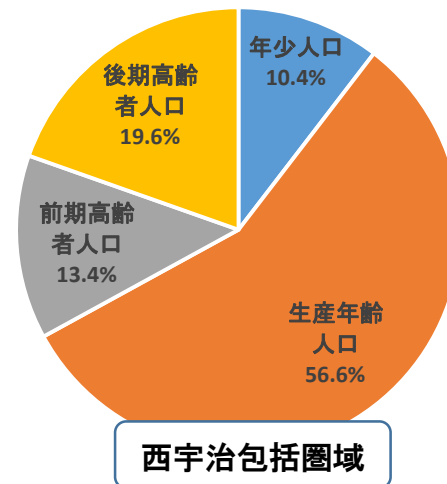
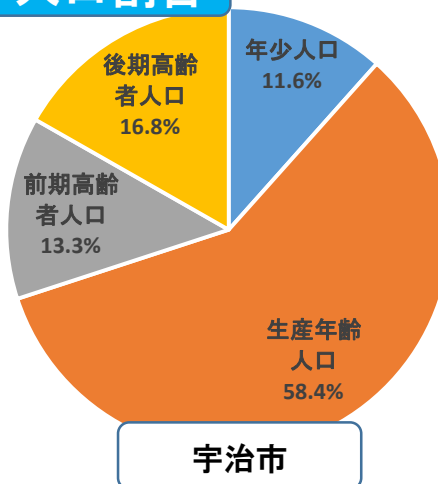
※国民健康保険、後期高齢者医療情報は令和4年9月時点であるため1人当たり年間医療費、健診受診率等は公表値と異なります

人口

	総人口	年少人口 (0~14歳)	生産年齢人口 (15~64歳)	高齢者人口 (65歳以上)	(再掲)	
					前期高齢者人口 (65~74歳)	後期高齢者人口 (75歳以上)
宇治市	181,616	21,051	106,031	54,534	24,095	30,439
西宇治包括圏域	26,893	2,803	15,222	8,868	3,598	5,270

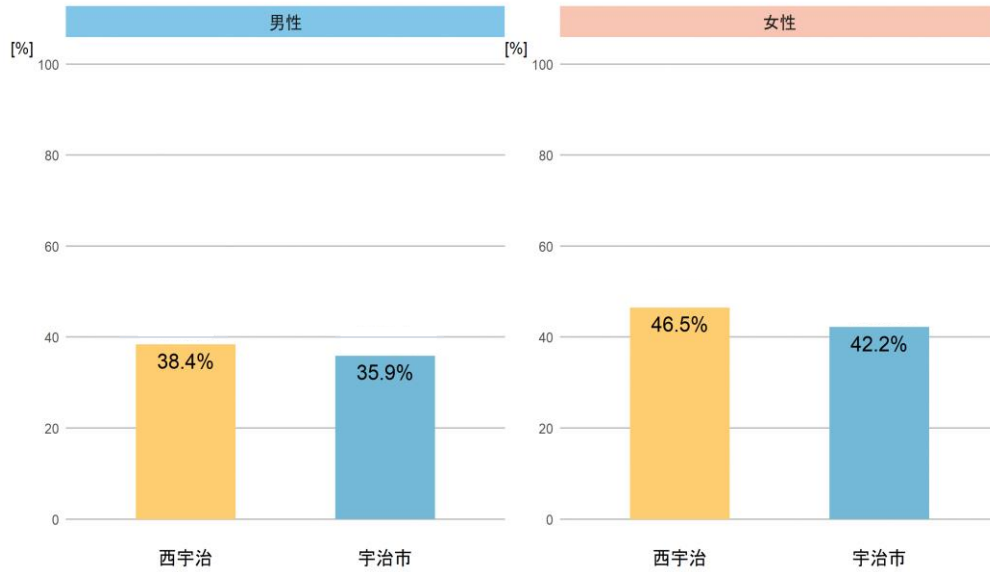
令和5年4月1日時点

人口割合

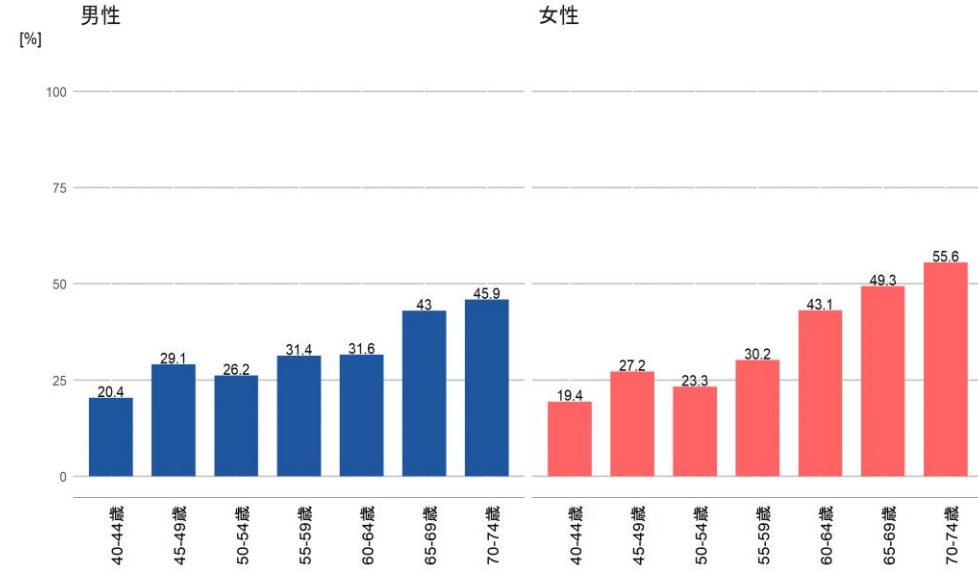


国民健康保険 特定健康診査 令和3年度

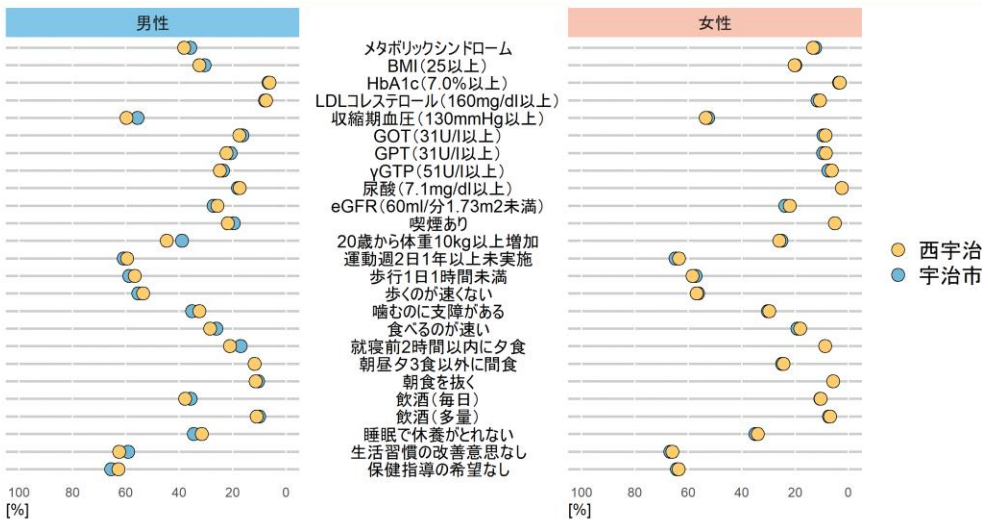
健診受診率



年齢別の健診受診率(西宇治)



健康と生活習慣病の状況



・特定健康診査受診率は、男女ともに市の平均よりも高い。

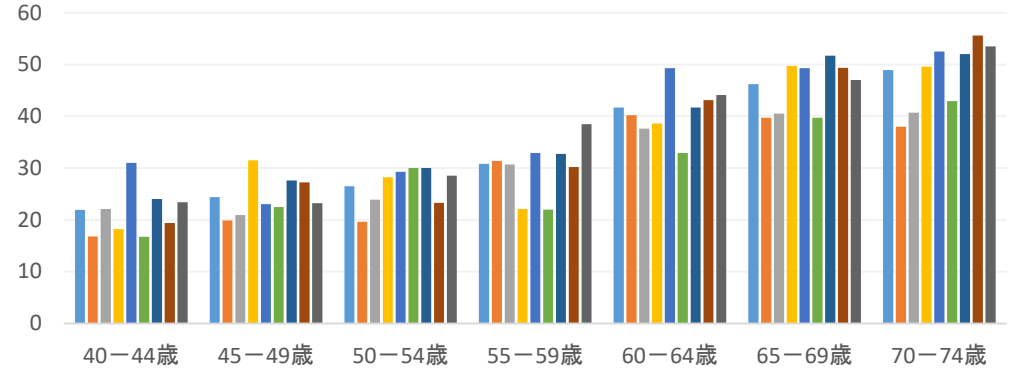
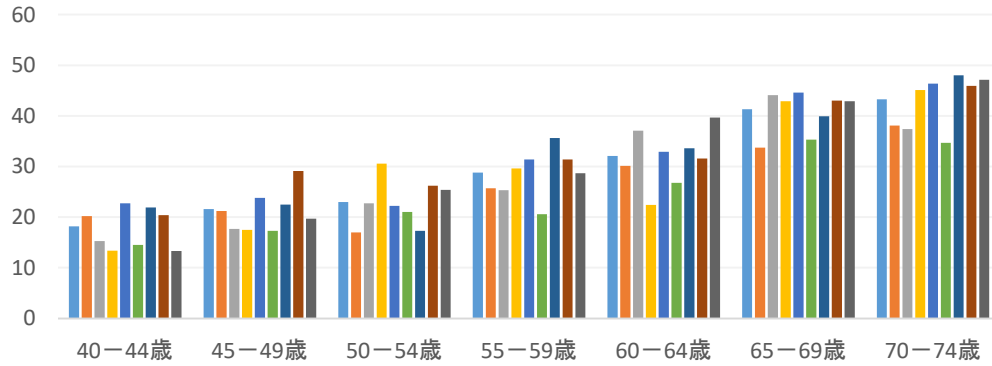
・特定健診結果では、男女とも『収縮期血圧130mmHg以上』の割合が市の平均よりも高く、さらに男性では『BMI25以上』『メタボリックシンドローム』『GOT31U/l以上』『GPT31U/l以上』『γGTP51U/l以上』『喫煙あり』『20歳から体重10kg以上増加』『食べるのが速い』『就寝前2時間以内の夕食』『飲酒(毎日)』『生活習慣の改善の意思なし』の割合が、女性では『歩行1日1時間未満』の割合が市の平均よりも高い状況である。そのため、生活習慣改善に向けた啓発と取り組み、健康管理への意識向上を図る必要がある。

* 健診の標準的な質問票を元に作成しています。

国民健康保険 特定健康診査 令和3年度

特定健診年齢別受診率(男性)
(他の圏域との比較)

特定健診年齢別受診率(女性)
(他の圏域との比較)



■ 宇治市 ■ 東宇治北 ■ 東宇治南 ■ 南部・三室戸 ■ 中宇治 ■ 榎島 ■ 北宇治 ■ 西宇治 ■ 南宇治

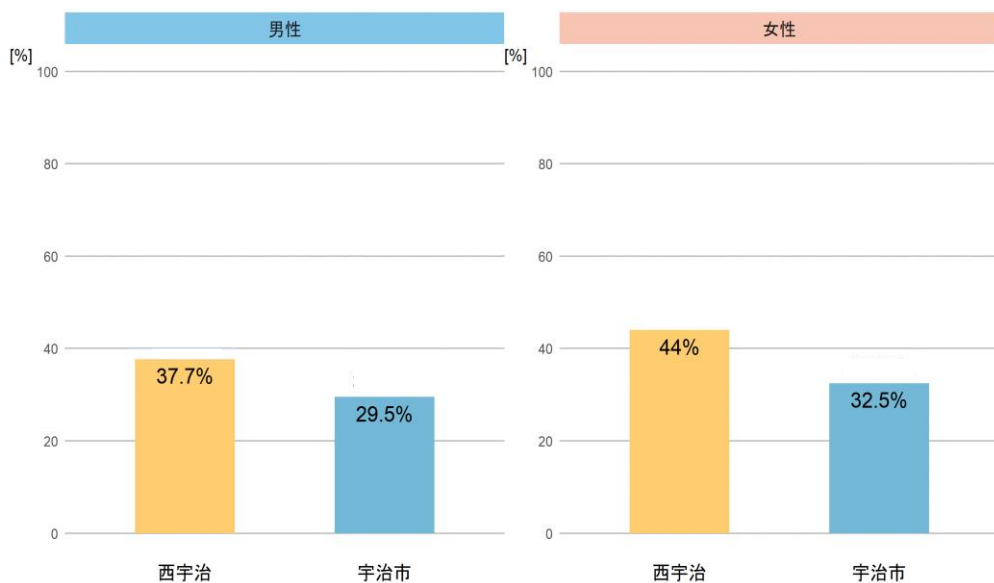
■ 宇治市 ■ 東宇治北 ■ 東宇治南 ■ 南部・三室戸 ■ 中宇治 ■ 榎島 ■ 北宇治 ■ 西宇治 ■ 南宇治

・特定健診受診率を市内他の圏域と比較すると、やや40代・50代女性の受診率が低い状況である。この年代の女性は、ホルモンバランスの変化により生活習慣病の発症や重症化など、体に変化が起きやすく、注意が必要であるため、受診の必要性について周知・啓発が必要。

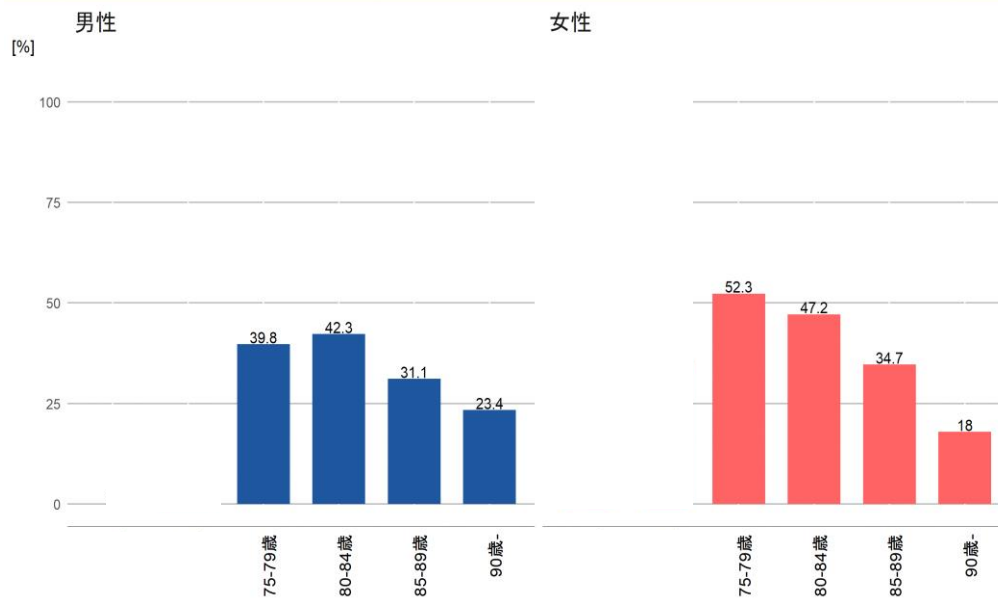
・定期的な健診は、生活習慣病を中心としたさまざまな病気を未然に防ぐ、もしくは早期に発見することができ、早期治療につながる。健診の重要性を理解していただくための取り組み、啓発が必要である。

後期高齢者医療 健康診査 令和3年度

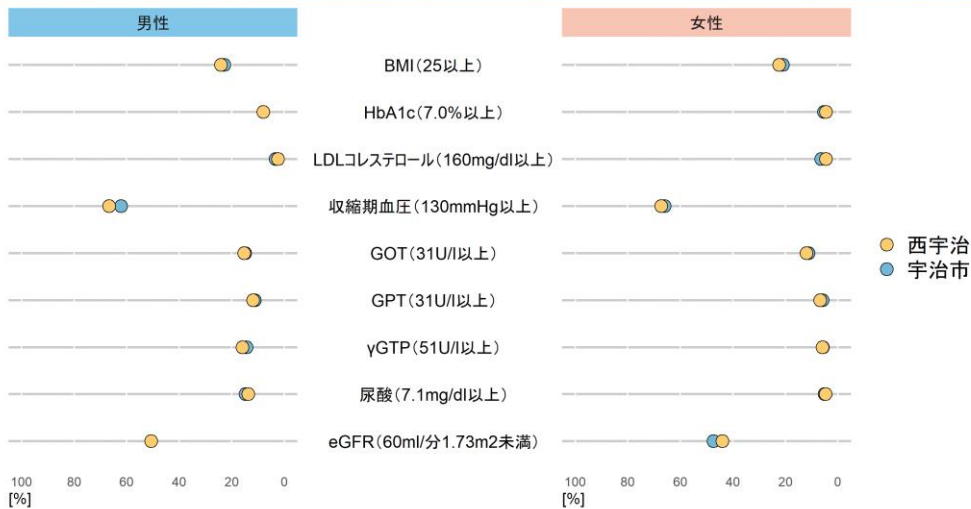
健診受診率



年齢別の健診受診率(西宇治)



健康と生活習慣病の状況



・後期高齢者医療制度健康診査の受診状況は特定健康診査同様、男女ともに市の平均よりも高い。

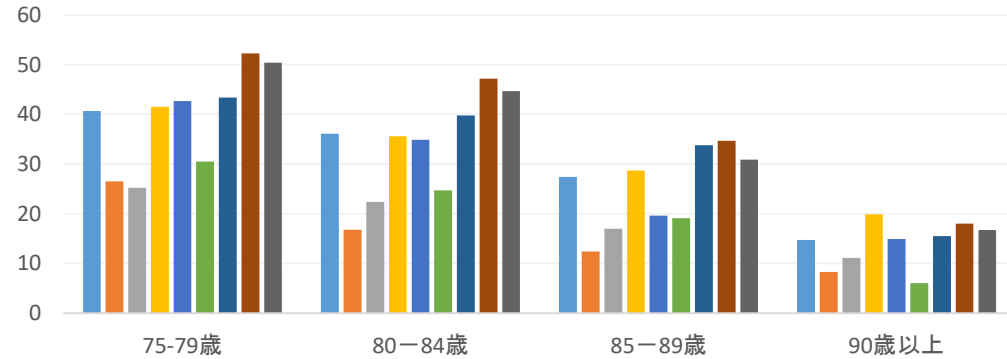
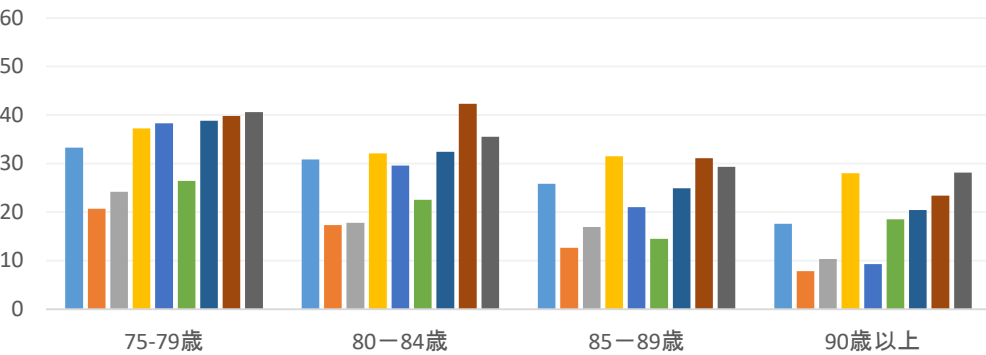
・健康診査結果は、男女ともに『BMI25以上』『収縮期血圧130mmHg以上』の割合が市の平均よりも高く、さらに男性では『γGTP51U/l以上』の割合が、女性では『GPT31U/l以上』の割合が市の平均よりも高くなっている。

* 健診の標準的な質問票を元に作成しています。

後期高齢者医療 健康診査 令和3年度

健康診査年齢別受診率(男性) (他の圏域との比較)

健康診査年齢別受診率(女性) (他の圏域との比較)



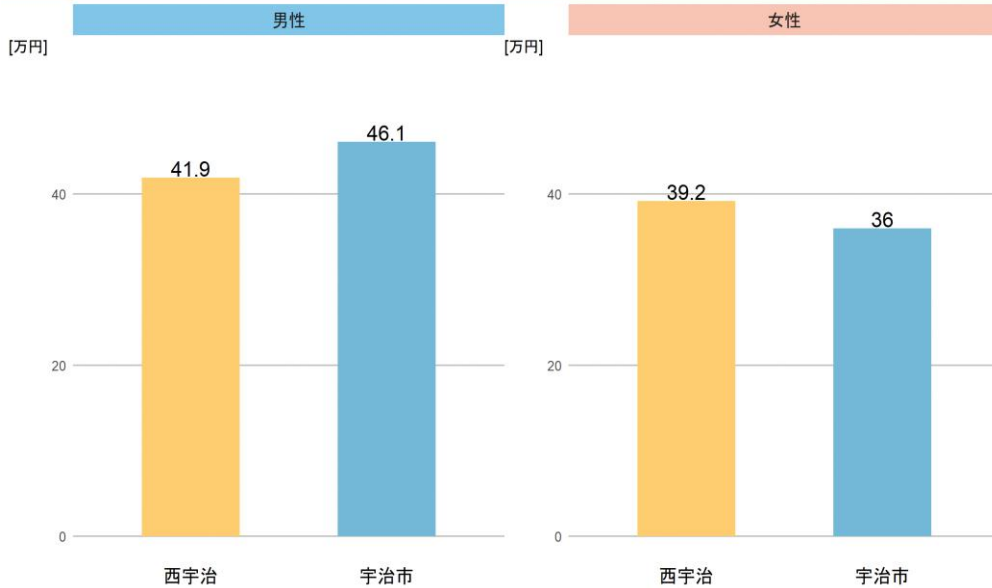
■ 宇治市 ■ 東宇治北 ■ 東宇治南 ■ 南部・三室戸 ■ 中宇治 ■ 槇島 ■ 北宇治 ■ 西宇治 ■ 南宇治

■ 宇治市 ■ 東宇治北 ■ 東宇治南 ■ 南部・三室戸 ■ 中宇治 ■ 槇島 ■ 北宇治 ■ 西宇治 ■ 南宇治

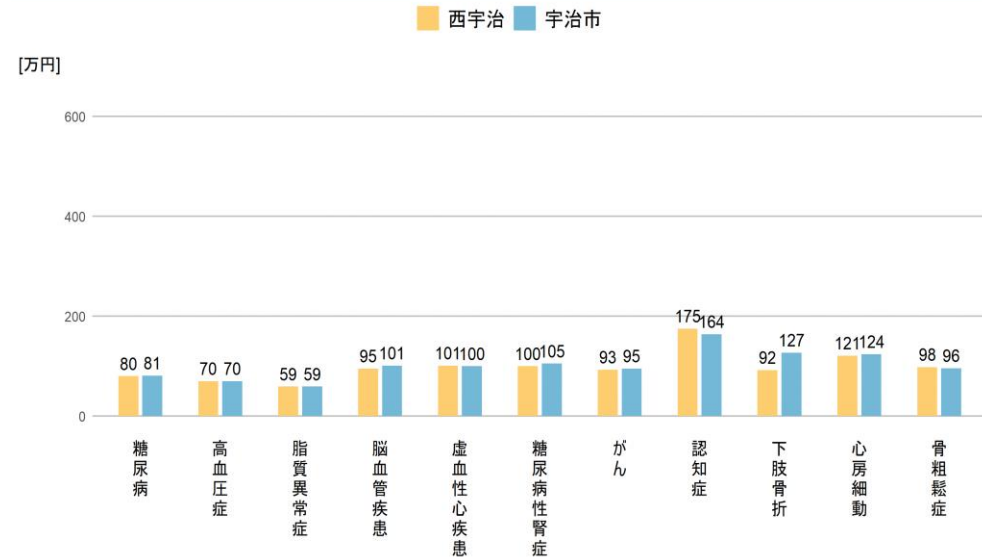
・健康診査年齢別受診率は、どの年齢も男女ともに市の平均を上まわっている。

国民健康保険 医療費データ 令和3年度

1人当たり年間医療費

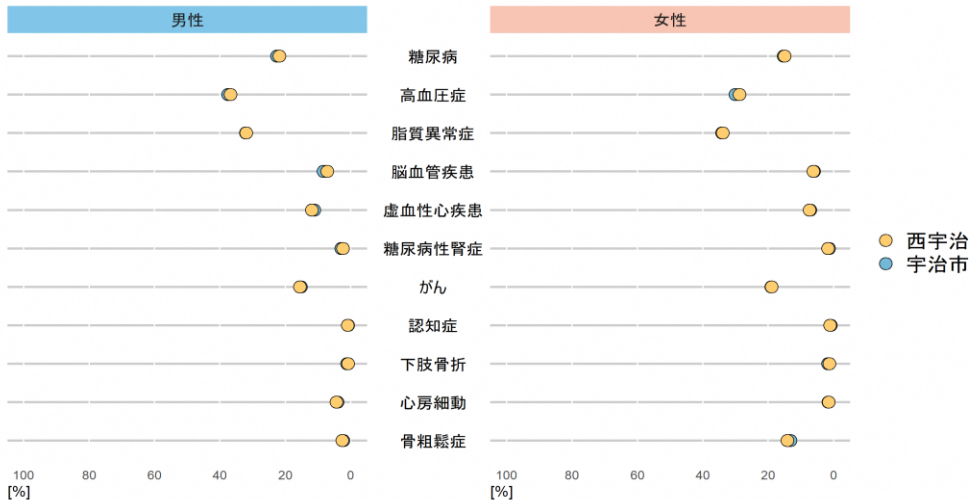


疾患別の1人当たり年間医療費



* 1人で複数の疾患を有していることがあります。

疾患別の有病率



・国民健康保険の加入者の1人当たり年間医療費は男性は市の平均よりも低く、女性は市の平均よりも高い状況である。

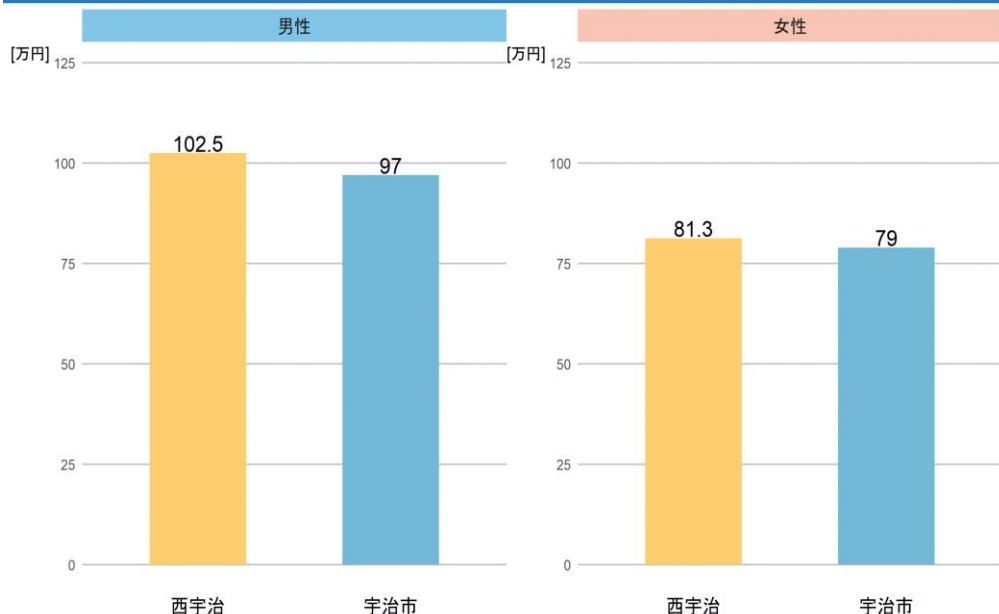
・疾患別の1人当たり年間医療費では『虚血性心疾患』『認知症』『骨粗しょう症』において市の平均を上回っている。

・疾患別の有病率は、男女ともいずれの疾患も市の平均と大きな差はない。

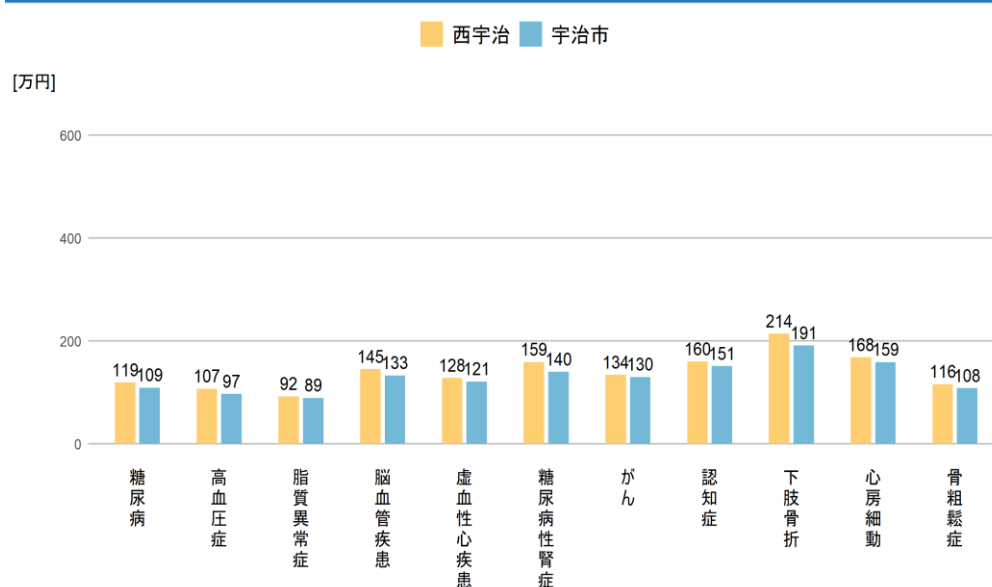
・治療中断率では男性の『糖尿病』において市の平均より高い状況である。医療の自己中断は、病気が重症化し合併症を引き起こすだけでなく、かえって医療費が高額になる傾向にあり、処方どおりに服薬することを含め、必要な医療受診に関する啓発が必要である。

後期高齢者医療 医療費データ 令和3年度

1人当たり年間医療費

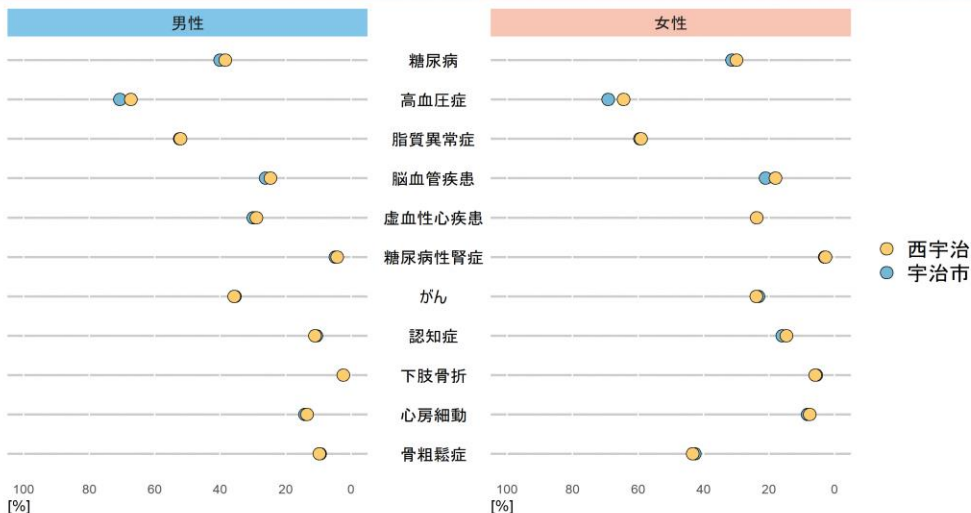


疾患別の1人当たり年間医療費



* 1人で複数の疾患を有していることがあります。

疾患別の有病率



・後期高齢者医療の1人当たり年間医療費は、男性、女性いずれも市の平均よりも高くなっている。

・疾患別の1人当たり年間医療費では、『糖尿病』『高血圧症』『脂質異常症』『脳血管疾患』『虚血性心疾患』『糖尿病性腎症』『がん』『認知症』『下肢骨折』『心房細動』『骨粗鬆症』とすべての疾患で市の平均を上回っている。

・疾患別の有病率は、男女ともにわずかに市の平均を上回る疾患はあるものの、平均を下回っているか平均的な値である。

・治療中断率では、女性の『糖尿病』が高い状況である。

地域健康かるて 南宇治包括圏域

別紙8

【人口】25,608人【高齢化率】29.42%（市全体：30.03%）（令和5年4月1日時点）

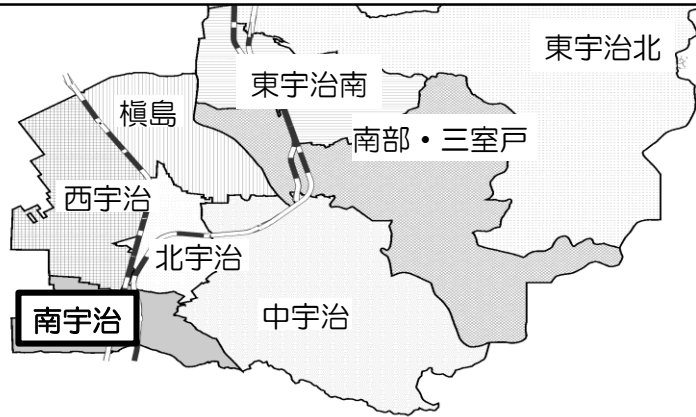
人口構成割合が市の平均とほぼ同じエリア

【小学校区】平盛・大久保・西大久保

主なエリア

伊勢田町（新中ノ荒・中荒・蔭田）
 大久保町（井ノ尻・北ノ山・田原・西ノ端・南ノ口・山ノ内・成手・平盛・旦棕・大竹・上ノ山・久保）
 広野町（岩ノ鼻・風呂垣外・新成田・成田・桐生谷・茶屋裏・寺山・東裏・宮谷・一里山・西裏）・寺山台

平盛、大久保、西大久保の3つの小学校区で構成される。東西に長く、公共交通機関に恵まれた商業地・住宅地の両面がある。戸建て住宅の密集地域や大規模集合住宅、旧村、宅地開発された地域など多様な暮らしがあるが、近年は空き家も目立つ。単身者やファミリー向けマンションが増加している。



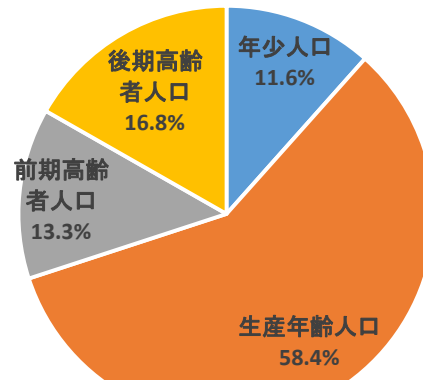
※国民健康保険、後期高齢者医療情報は令和4年9月時点であるため
 1人当たり年間医療費、健診受診率等は公表値と異なります

人口

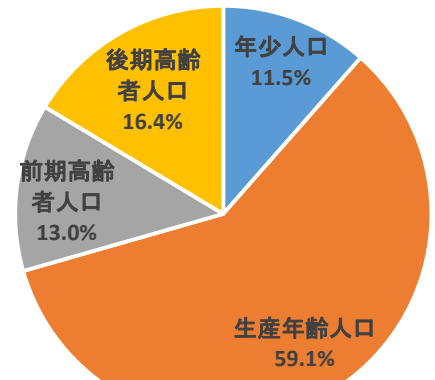
	総人口	年少人口 (0~14歳)	生産年齢人口 (15~64歳)	高齢者人口 (65歳以上)	(再掲)	
					前期高齢者人口 (65~74歳)	後期高齢者人口 (75歳以上)
宇治市	181,616	21,051	106,031	54,534	24,095	30,439
南宇治包括圏域	25,608	2,941	15,132	7,535	3,335	4,200

令和5年4月1日時点

人口割合



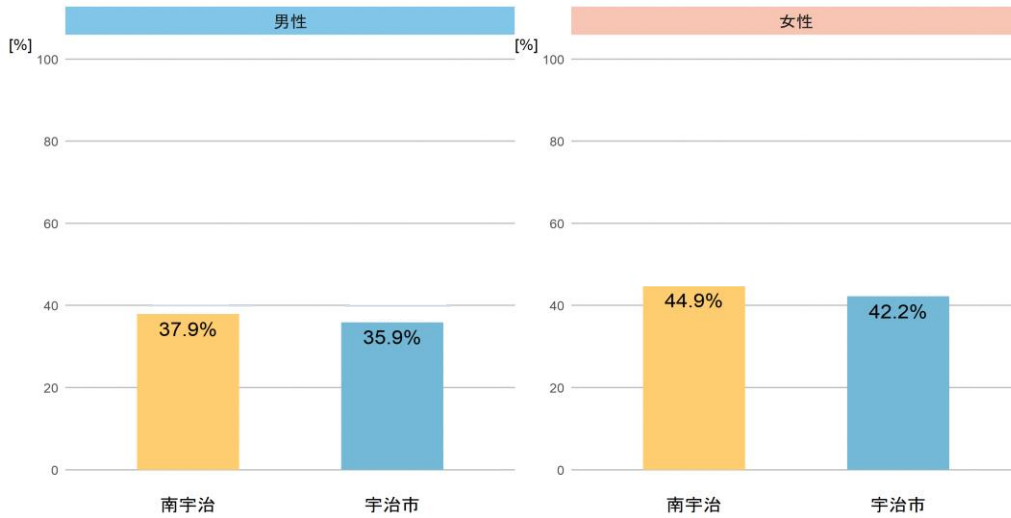
宇治市



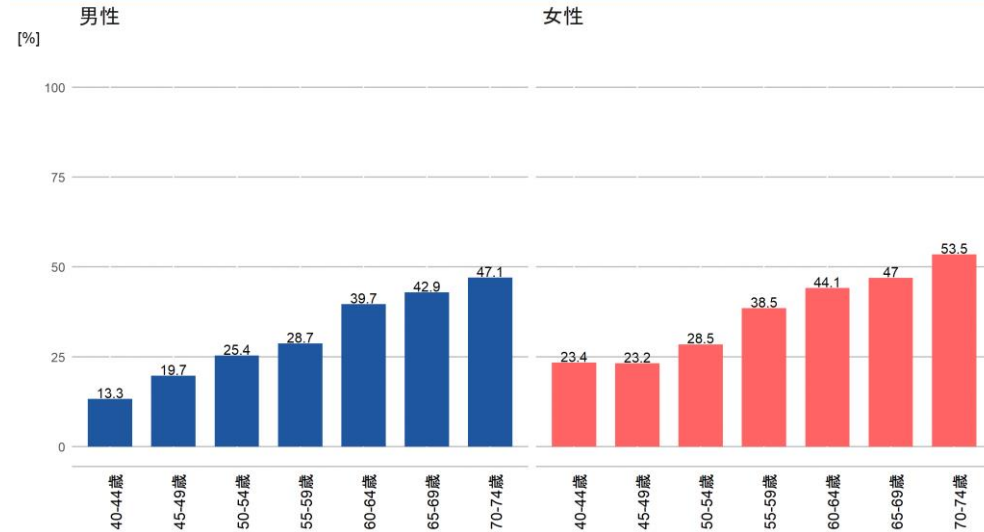
南宇治包括圏域

国民健康保険 特定健康診査 令和3年度

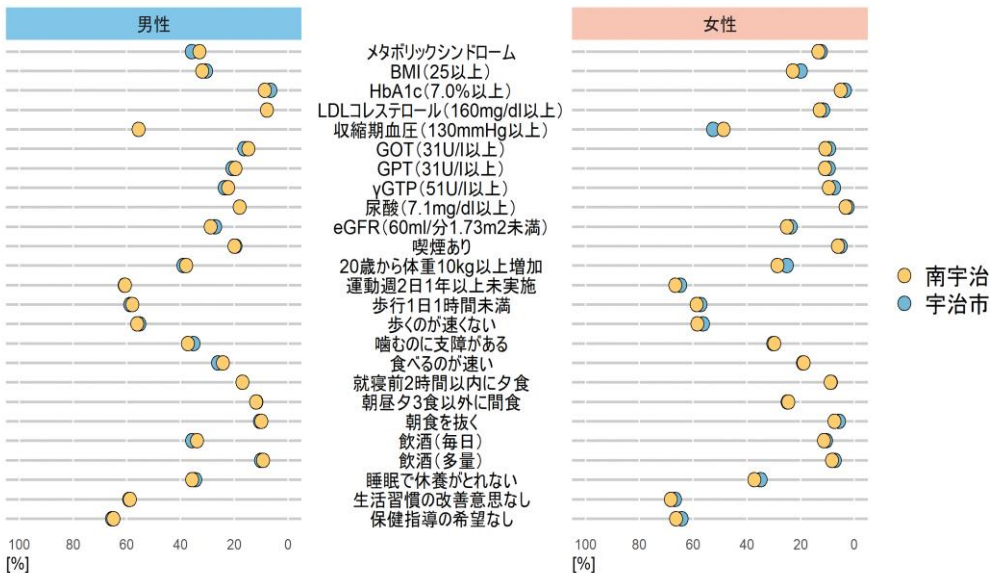
健診受診率



年齢別の健診受診率(南宇治)



健康と生活習慣病の状況



・特定健康診査受診状況は、市の平均よりも高い。

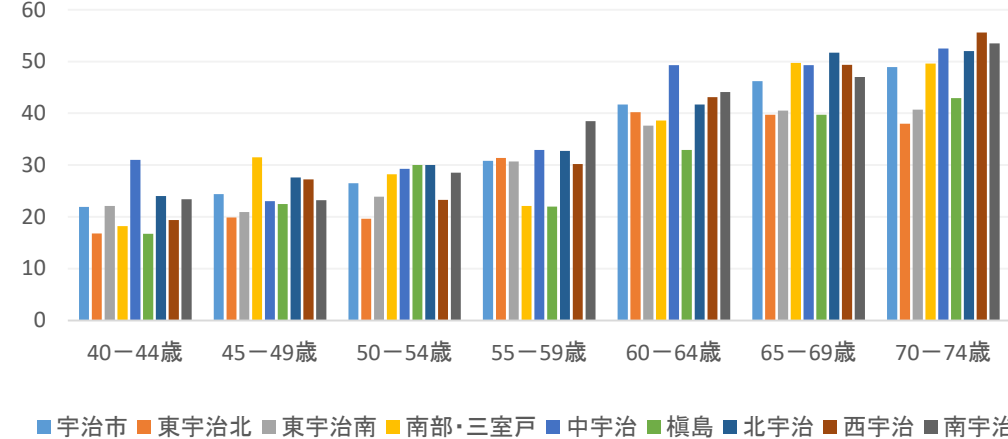
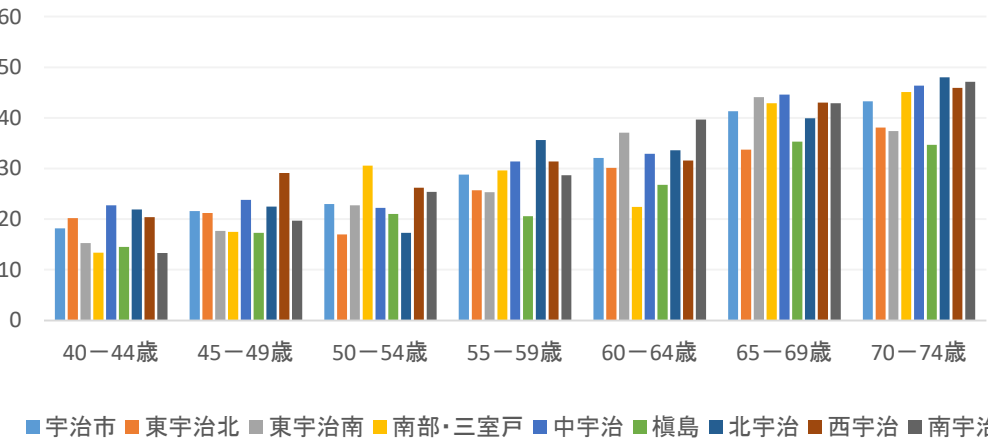
・特定健診結果では、男女とも『BMI25以上』『HbA1c7.0%以上』『eGFR60ml/分1.73m²未満』『睡眠で休養がとれない』の割合が高く、さらに男性では『噛むのに支障がある』の割合が、女性では『LDLコレステロール160mg/dl以上』『GOT31U/l以上』『GPT31U/l以上』『γGTP51U/l以上』『20歳から体重10kg以上増加』『運動習慣なし』『歩行1日1時間未満』『歩くのが速くない』『朝食を抜く』『飲酒(多量)』『生活習慣の改善の意思なし』『保健指導の希望なし』の割合が市の平均よりも高くなっている。そのため、適正体重および食生活改善に向けた啓発と取り組み、健康管理への意識向上を図る必要がある。

* 健診の標準的な質問票を元に作成しています。

国民健康保険 特定健康診査 令和3年度

特定健診年齢別受診率(男性)
(他の圏域との比較)

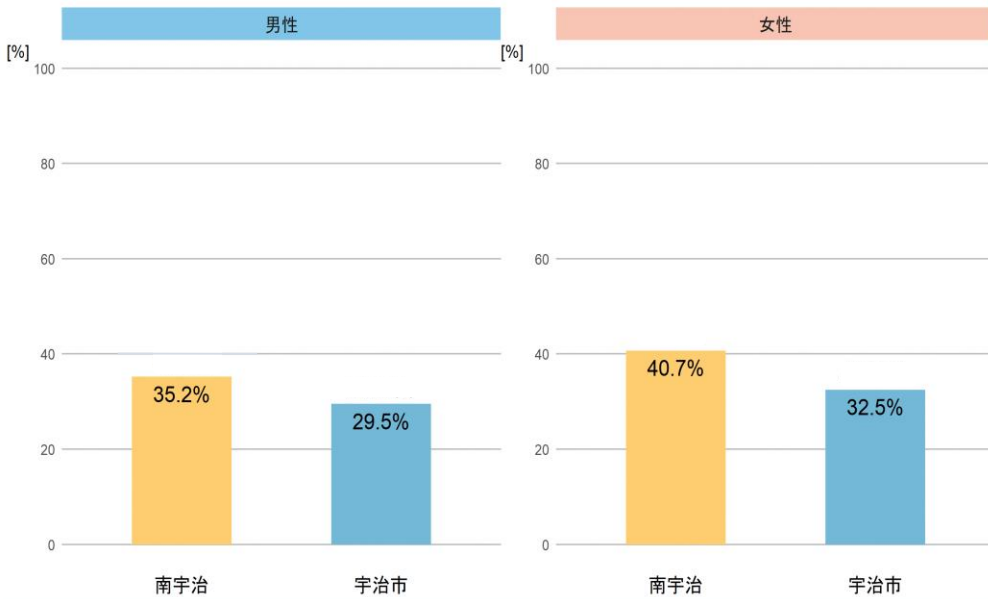
特定健診年齢別受診率(女性)
(他の圏域との比較)



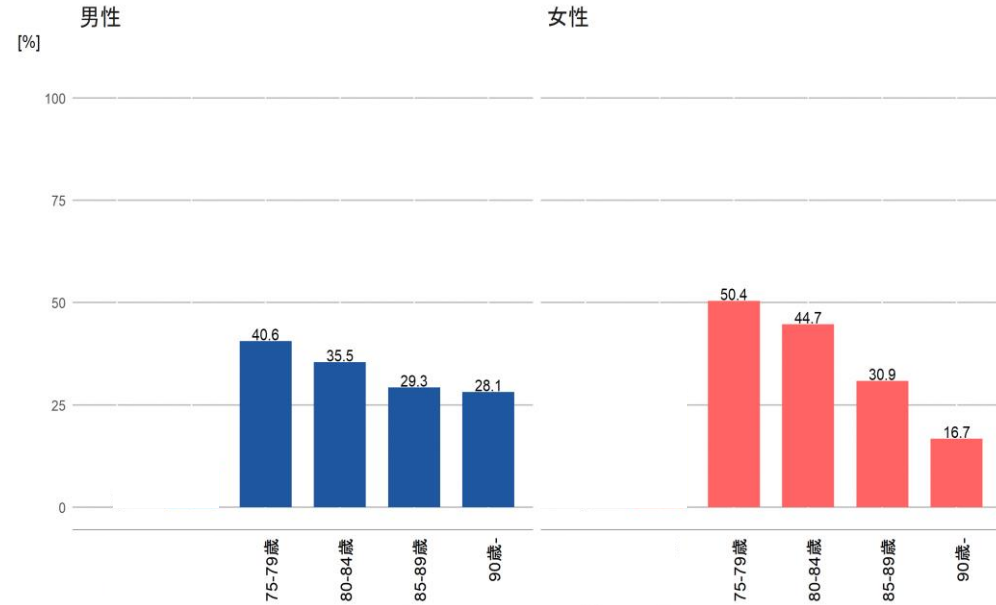
- ・特定健診受診率を市内他の圏域と比較すると、40代男性の受診率が低い。受診の必要性について働き盛りの世代への周知・啓発が必要。
- ・定期的な健診は、生活習慣病を中心としたさまざまな病気を未然に防ぐ、もしくは早期に発見することができ、早期治療につながる。健診の重要性を理解していただくための取り組み、啓発が必要である。

後期高齢者医療 健康診査 令和3年度

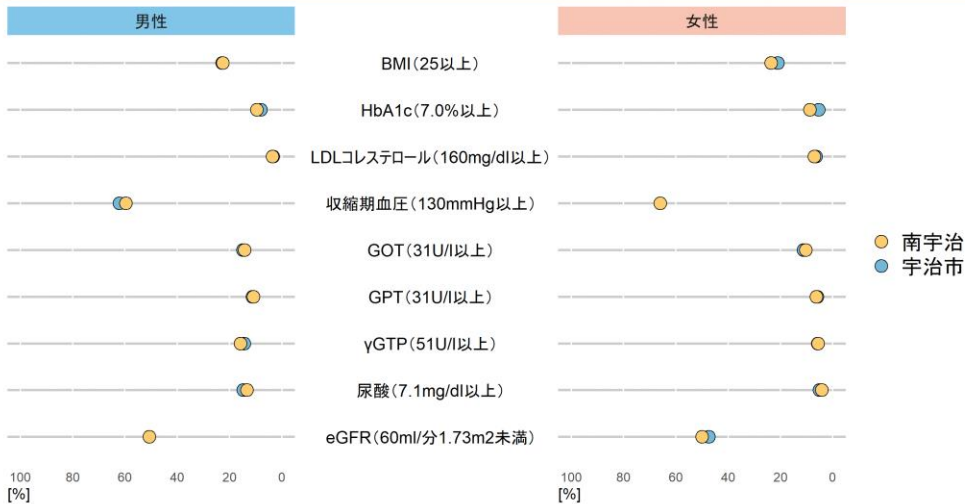
健診受診者数と受診率



年齢別の健診受診率(南宇治)



健康と生活習慣病の状況



・後期高齢者医療制度健康診査の受診状況は特定健康診査同様、市の平均よりも高い。

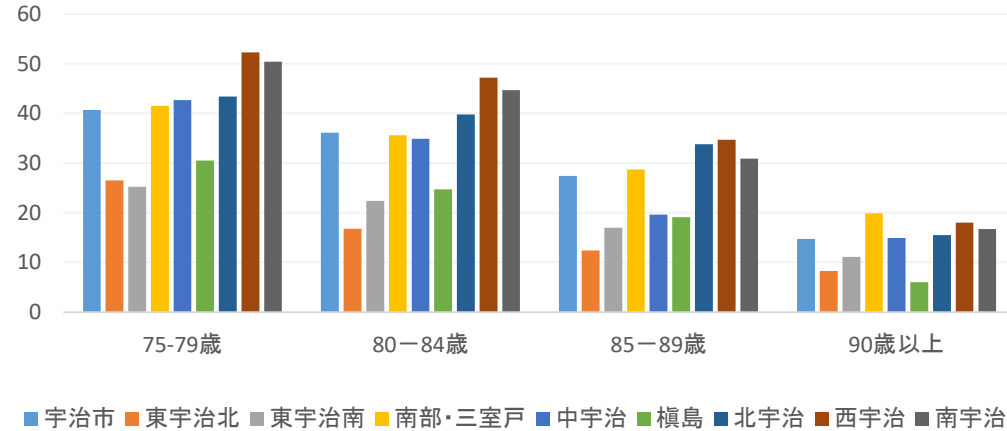
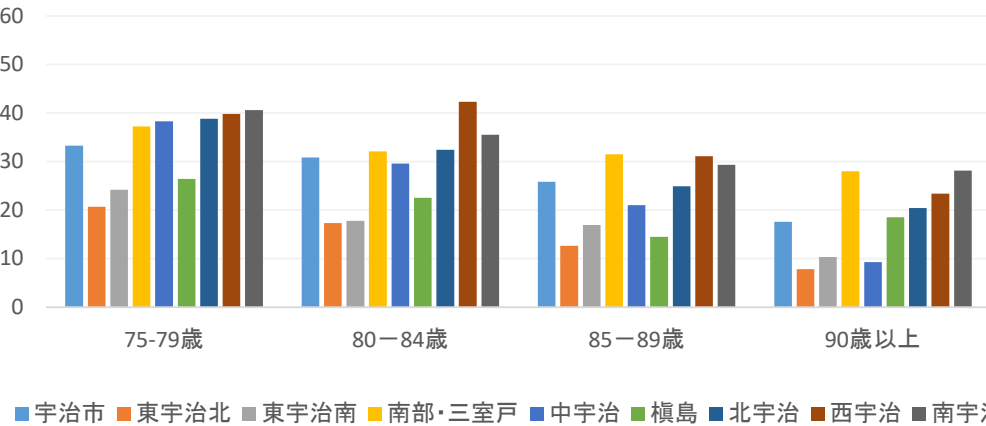
・健康診査結果は、男女ともに『HbA1c7.0%以上』の割合が市の平均より高く、さらに男性では『γGTP51U/l以上』の割合が高く、女性では『BMI25以上』『eGFR60ml/分1.73m²未満』の割合が市の平均よりも高くなっている。

* 健診の標準的な質問票を元に作成しています。

後期高齢者医療 健康診査 令和3年度

健康診査年齢別受診率(男性) (他の圏域との比較)

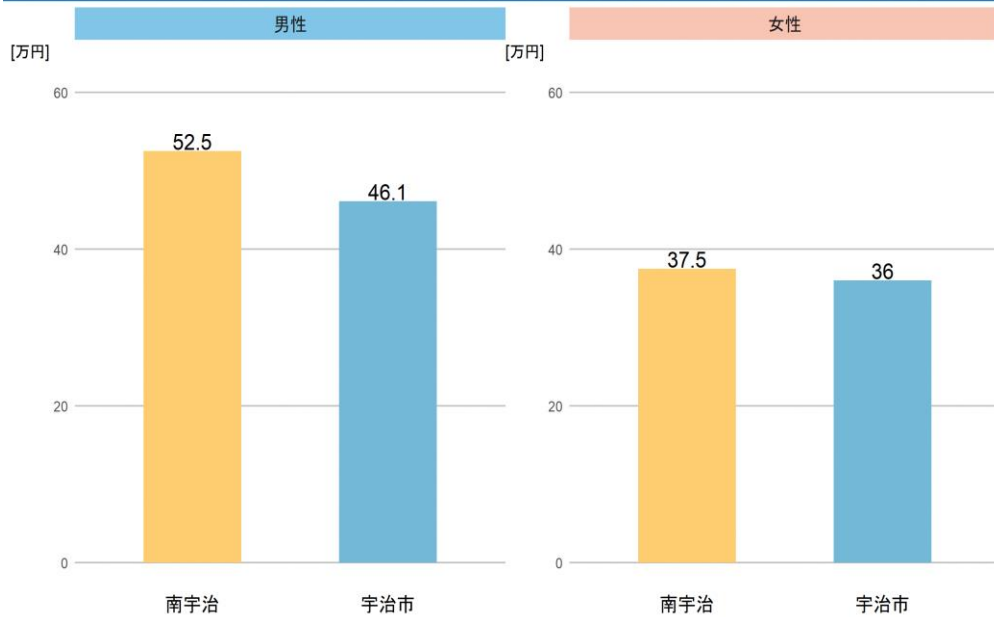
健康診査年齢別受診率(女性) (他の圏域との比較)



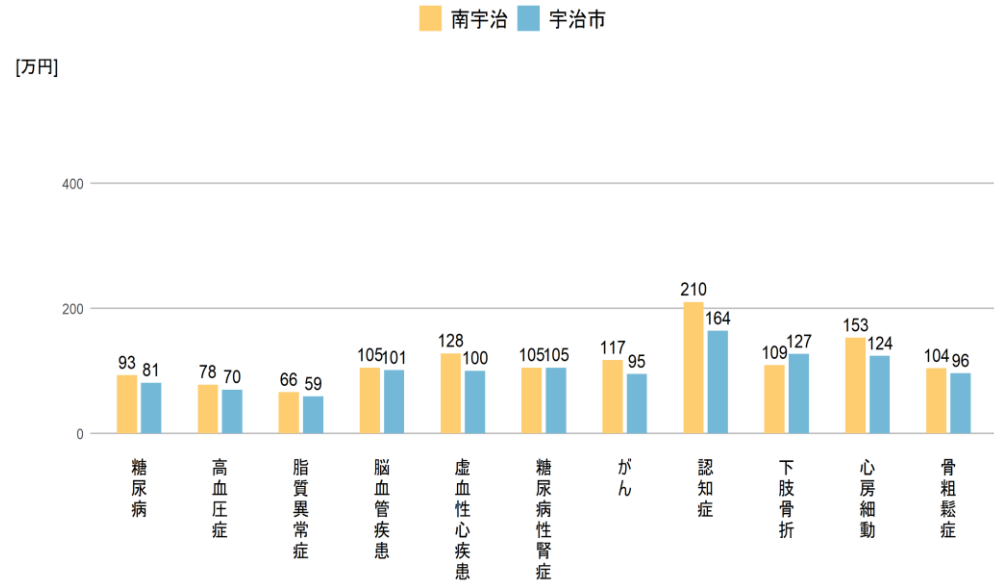
・健康診査年齢別受診率は、男女ともにどの年齢においても市の平均より高い状況である。

国民健康保険 医療費データ 令和3年度

1人当たり年間医療費

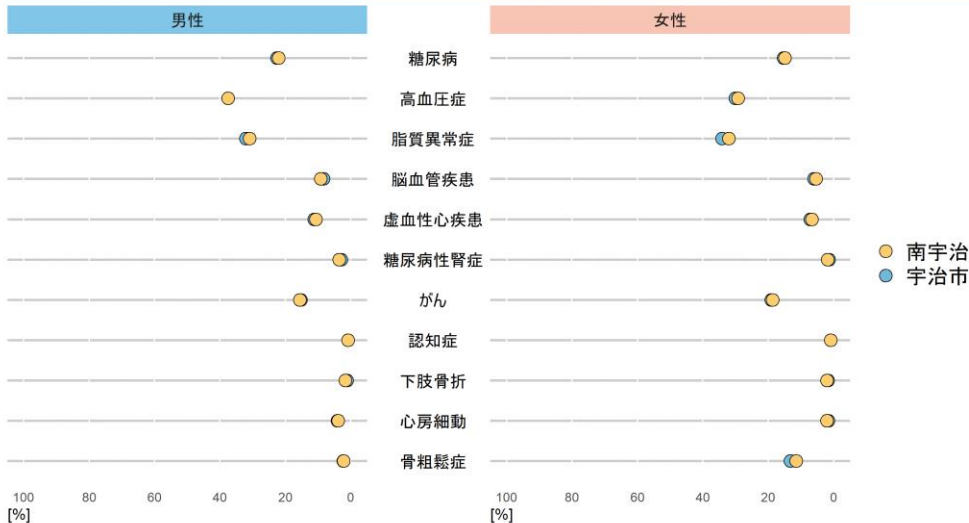


疾患別の1人当たり年間医療費



* 1人で複数の疾患を有していることがあります。

疾患別の有病率



・国民健康保険の加入者の1人当たり年間医療費は、市の平均よりも高い。

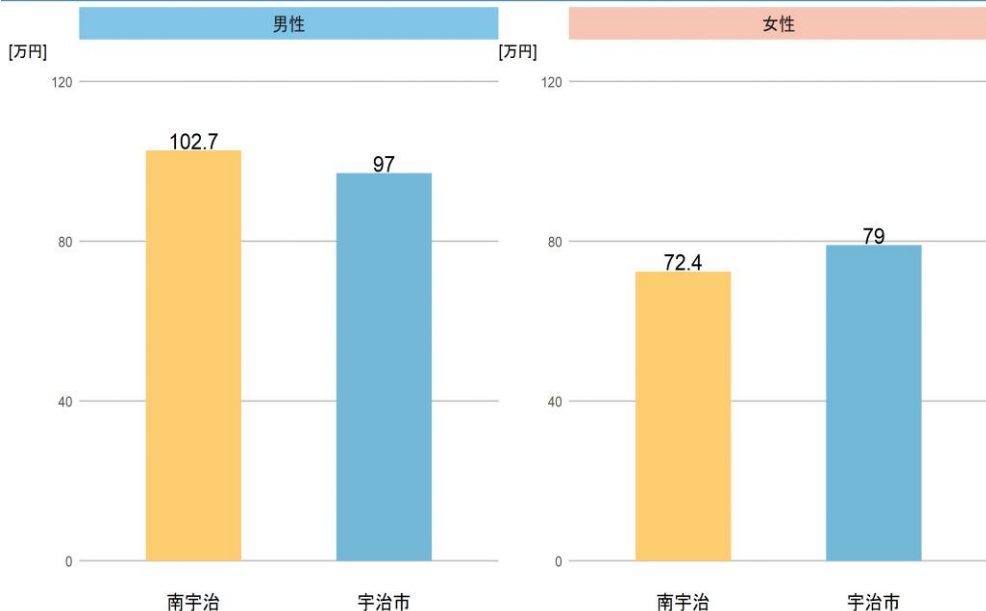
・疾患別の1人当たり年間医療費では、『糖尿病』『高血圧症』『脂質異常症』『脳血管疾患』『虚血性心疾患』『がん』『認知症』『心房細動』『骨粗しょう症』と多くの疾患で市の平均を上回っている。

・疾患別の有病率は、男女ともにいずれの疾患も市の平均を下回るか市の平均と大きな差はない。

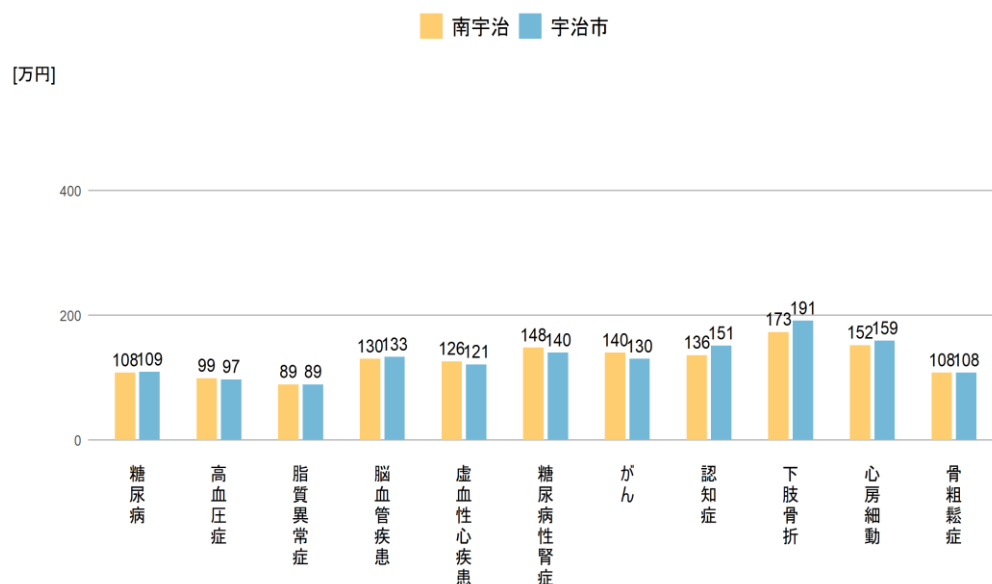
・治療中断率では男女ともに『脂質異常症』が市よりも高く、さらに女性では『糖尿病』『高血圧症』の中断率も高い状況である。医療の自己中断は、病気が重症化し合併症を引き起こすだけでなく、かえって医療費が高額になる傾向にあり、処方どおりに服薬することを含め、必要な医療受診に関する啓発が必要である。

後期高齢者医療 医療費データ 令和3年度

1人当たり年間医療費

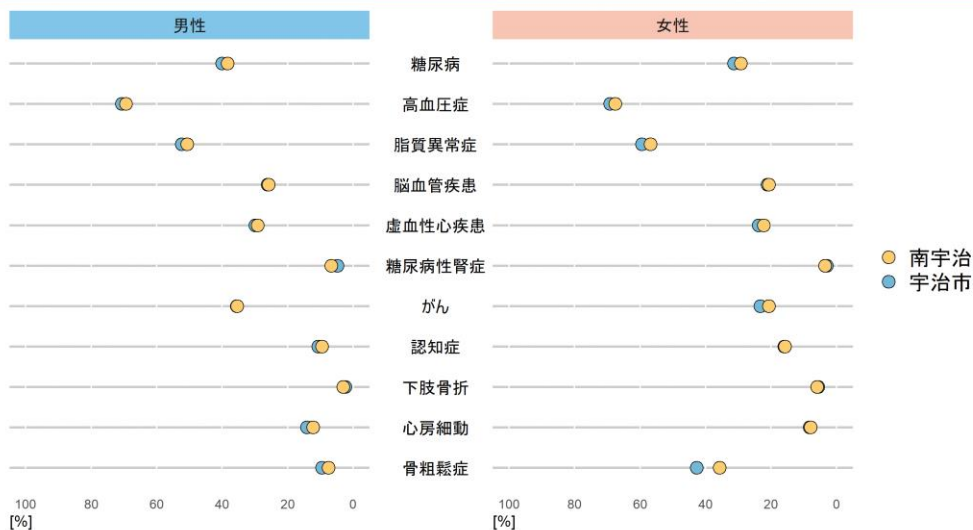


疾患別の1人当たり年間医療費



* 1人で複数の疾患を有していることがあります。

疾患別の有病率



・後期高齢者医療の1人当たり年間医療費は、男性は市の平均を上回っているが、女性では下回っている。

・疾患別の1人当たり年間医療費では、『高血圧症』『虚血性心疾患』『糖尿病性腎症』『がん』が市の平均を上回っている。

・有病率は、男性では『糖尿病性腎症』で市の平均を上回っている。

・治療中断率では男女ともに『骨粗しょう症』が市の平均より高い状況である。