

地域健康かるて 東宇治北包括圏域

【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。

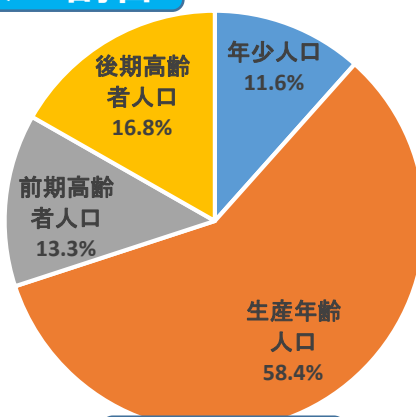
※国民健康保険、後期高齢者医療情報は令和4年9月時点であるため
1人当たり年間医療費、健診受診率等は公表値と異なります

人口

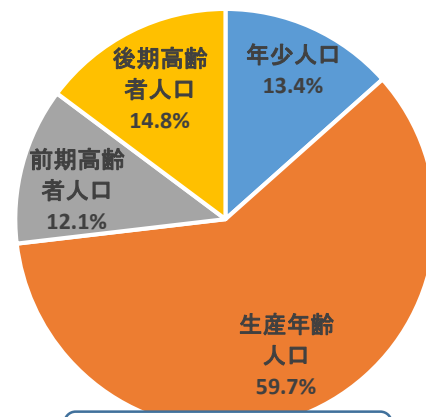
	総人口	年少人口 (0~14歳)	生産年齢人口 (15~64歳)	高齢者人口 (65歳以上)	(再掲)	
					前期高齢者人口 (65~74歳)	後期高齢者人口 (75歳以上)
宇治市	181,616	21,051	106,031	54,534	24,095	30,439
東宇治北 包括圏域	24,245	3,255	14,478	6,512	2,924	3,588

令和5年4月1日時点

人口割合



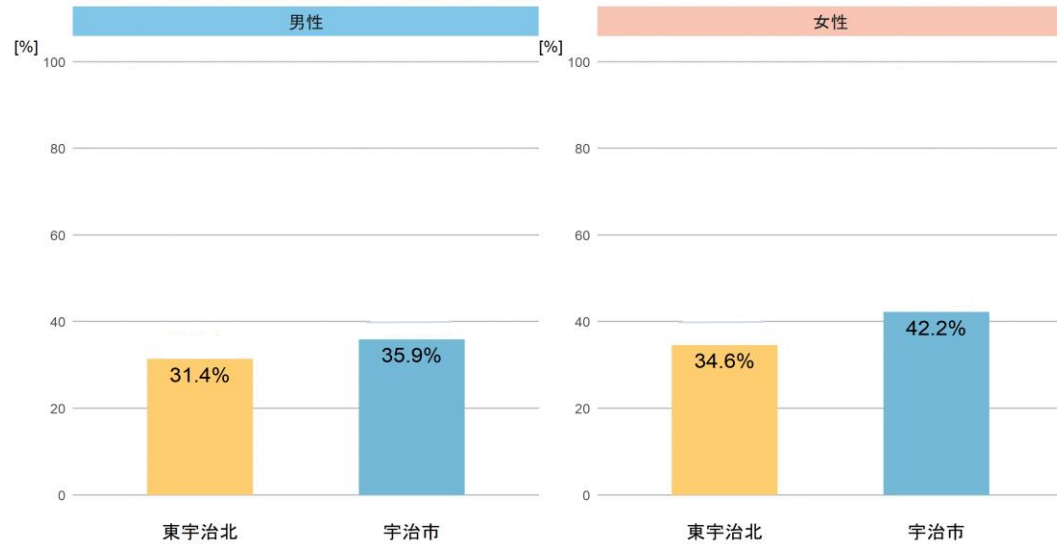
宇治市



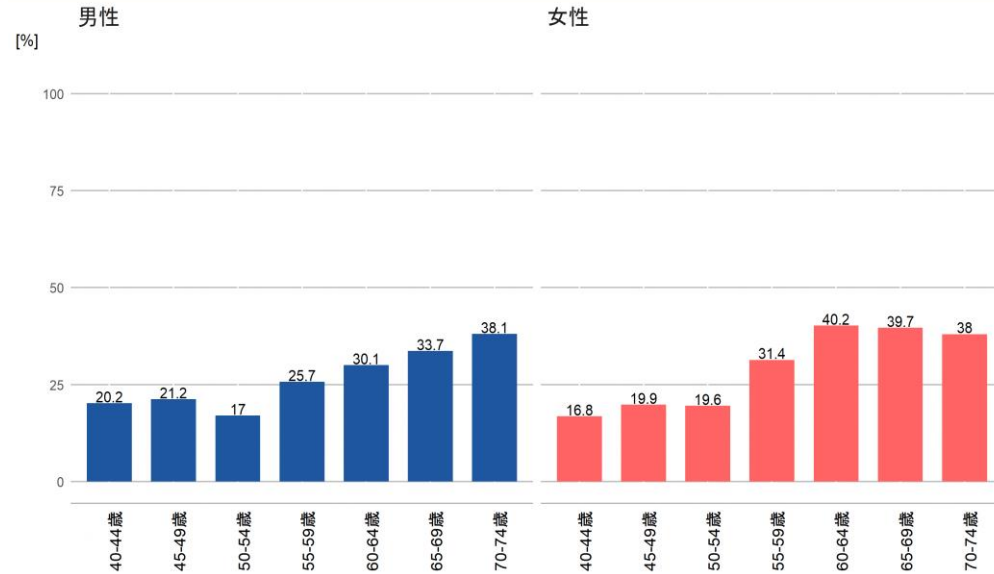
東宇治北包括圏域

国民健康保険 特定健康診査 令和3年度

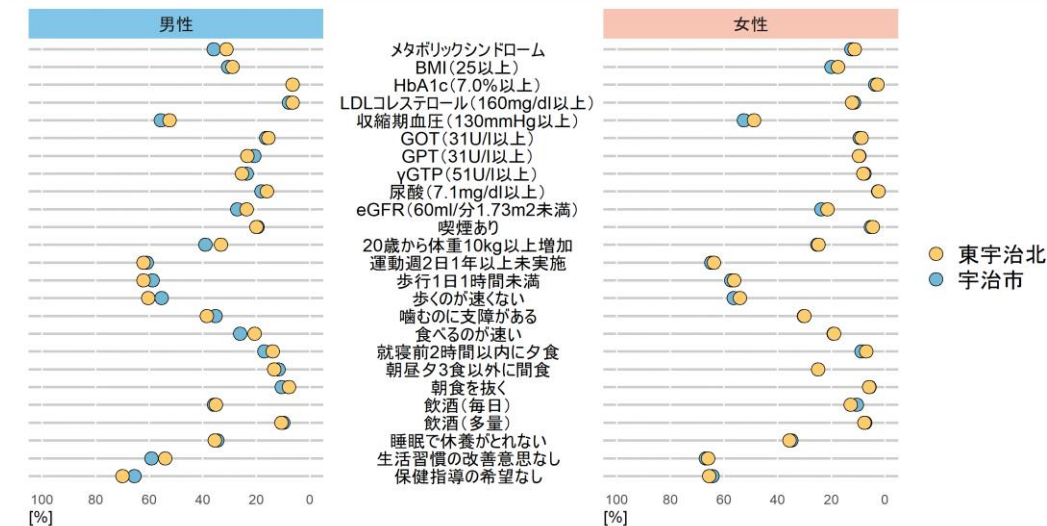
健診受診率



年齢別の健診受診率(東宇治北)



健康と生活習慣病の状況



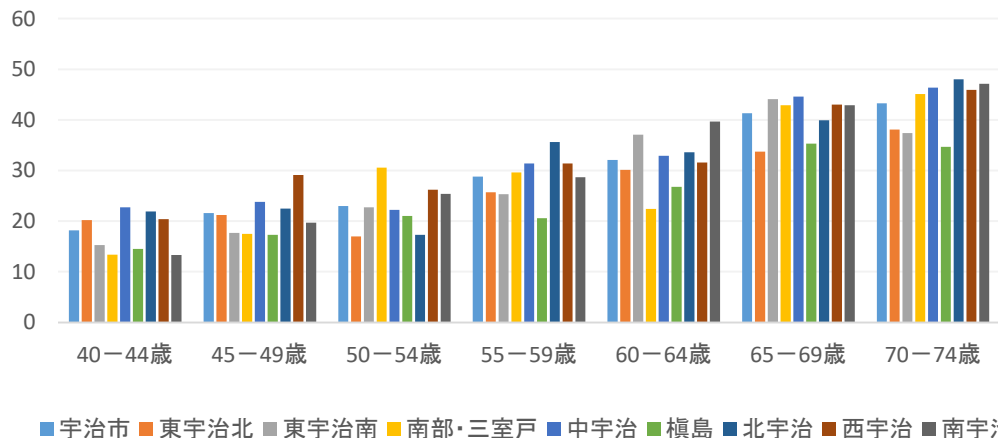
・特定健康診査受診状況は、市の平均よりも低い割合である。

・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。

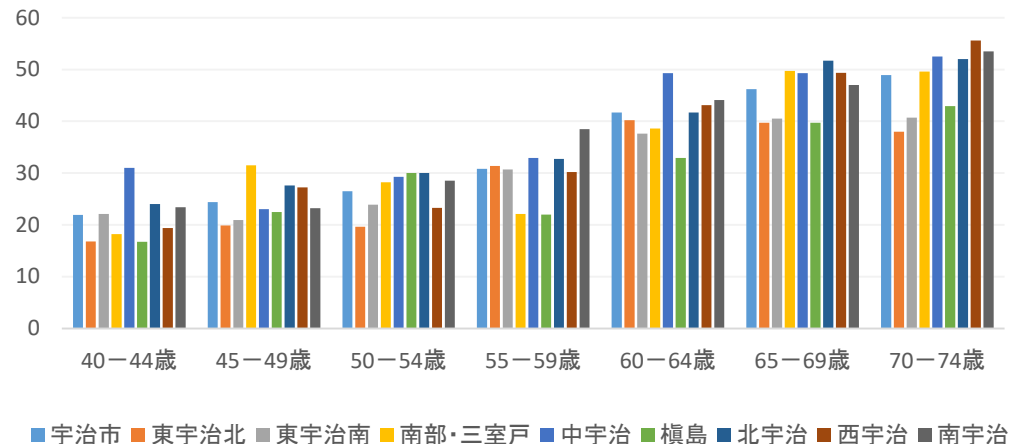
* 健診の標準的な質問票を元に作成しています。

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)



特定健診年齢別受診率(女性)
(他の圏域との比較)

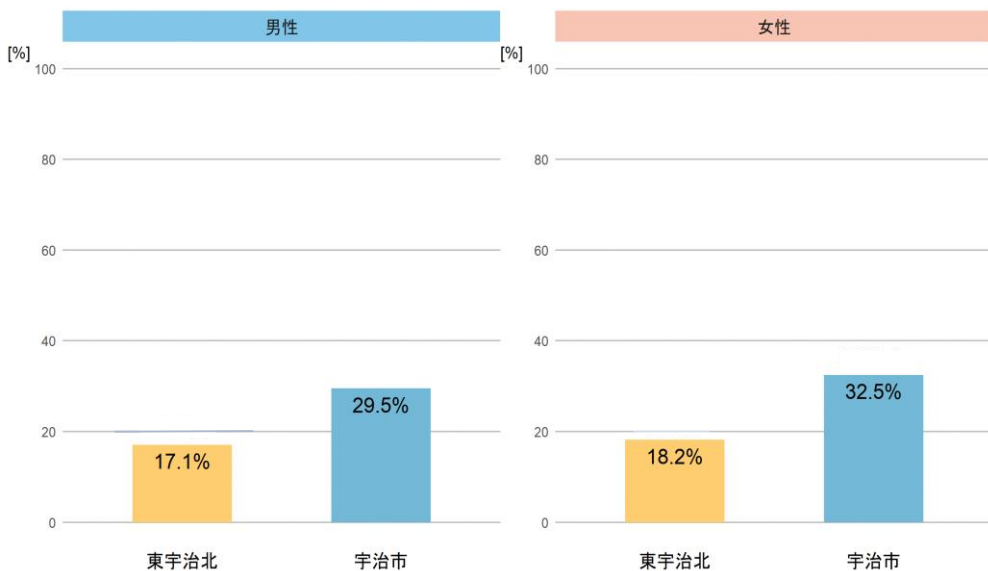


・特定健診受診率を市内他の圏域と比較すると、40代男性以外でやや低くなっている。

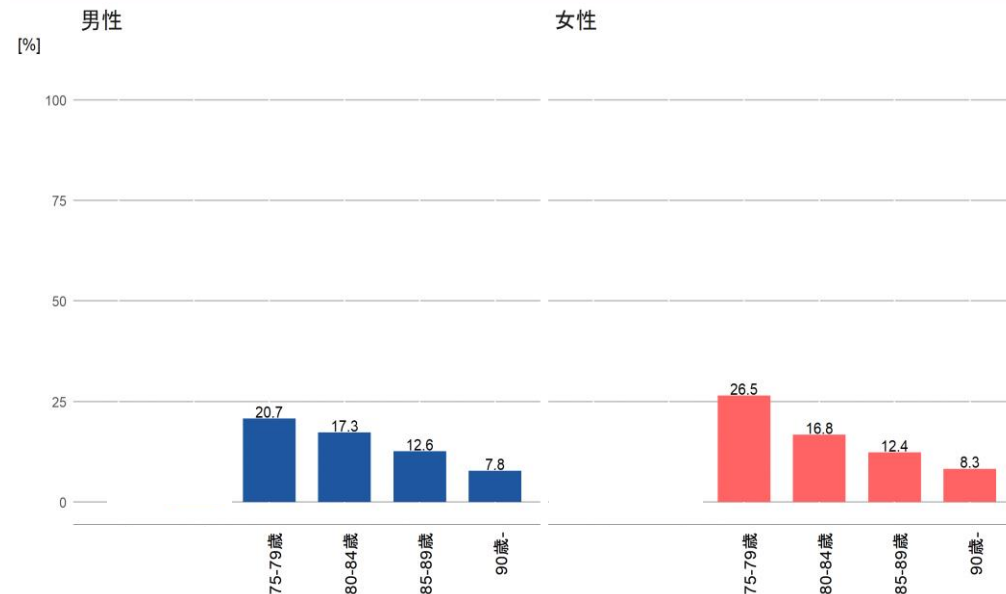
・定期的な健診は、生活習慣病を中心としたさまざまな病気を未然に防ぐ、もしくは早期に発見することができ、早期治療につながる。健診の重要性を理解していただくための取り組み、啓発が必要である。

後期高齢者医療 健康診査 令和3年度

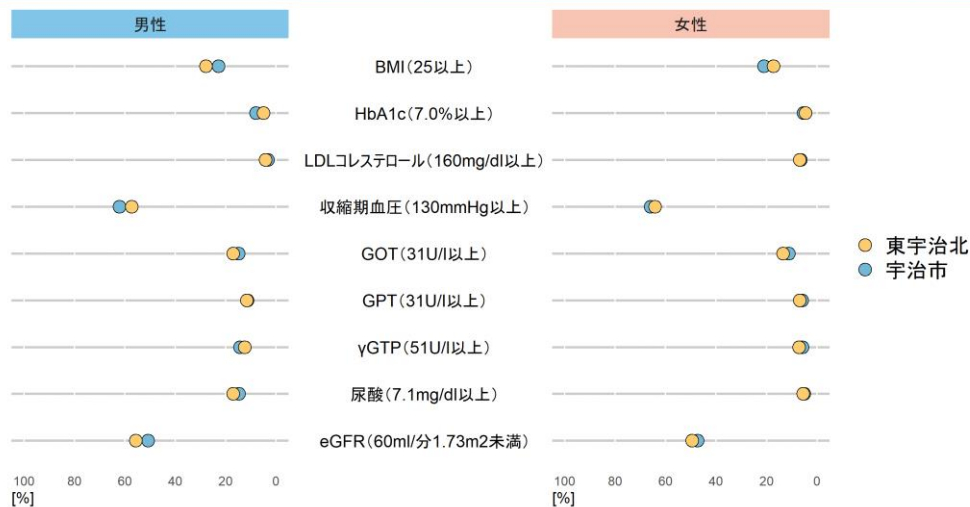
健診受診率



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。

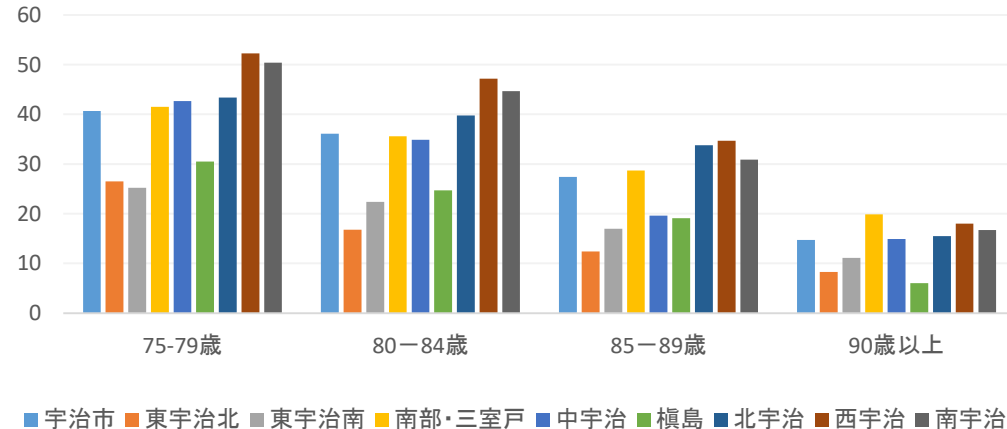
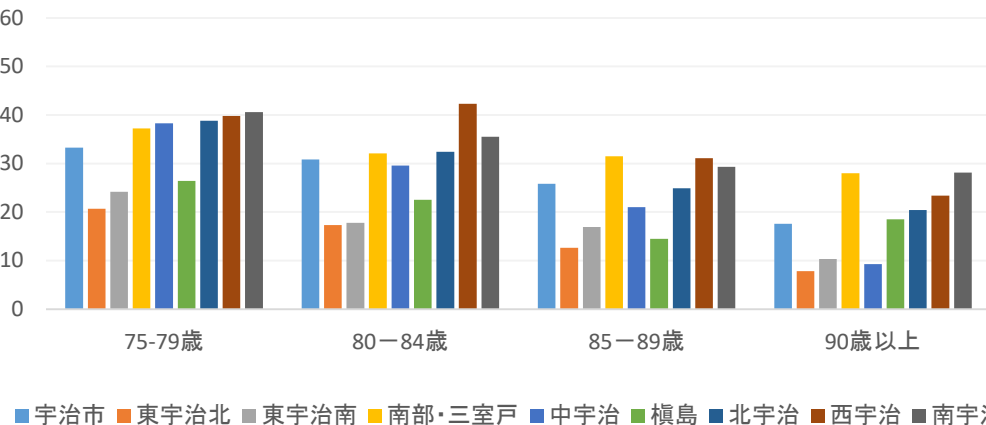
・健診結果をみると、男女ともに『GOT31U/l以上』『eGFR60ml/分1.73m²未満』の割合が市の平均より高く、男性では『BMI25以上』『尿酸7.1mg/dl以上』の割合が高く、女性では『GPT31U/l以上』『γGTP51U/l以上』の割合が市の平均よりも高くなっている。

* 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)

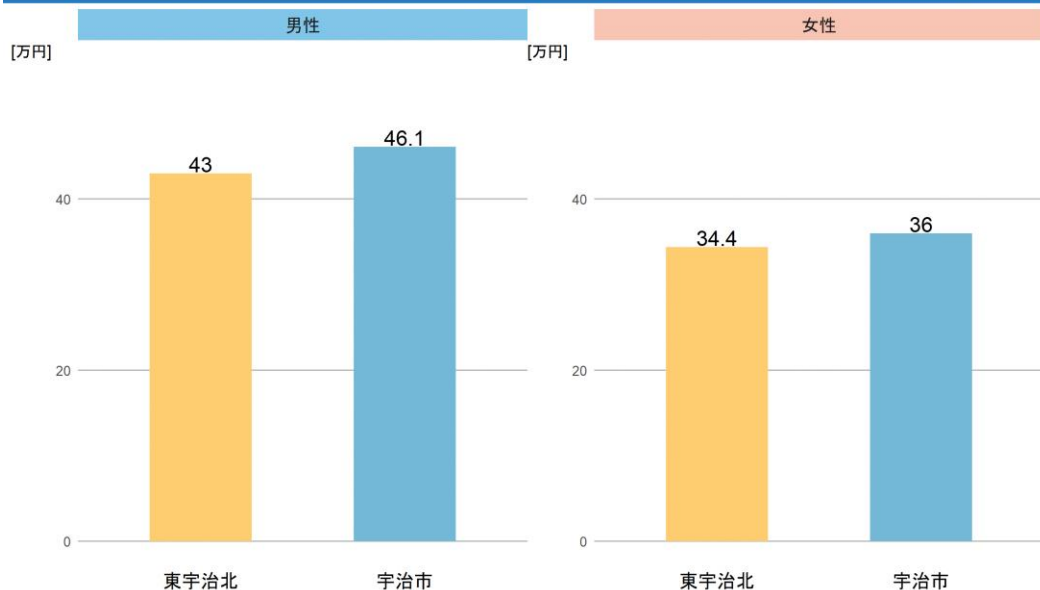
健康診査年齢別受診率(女性) (他の圏域との比較)



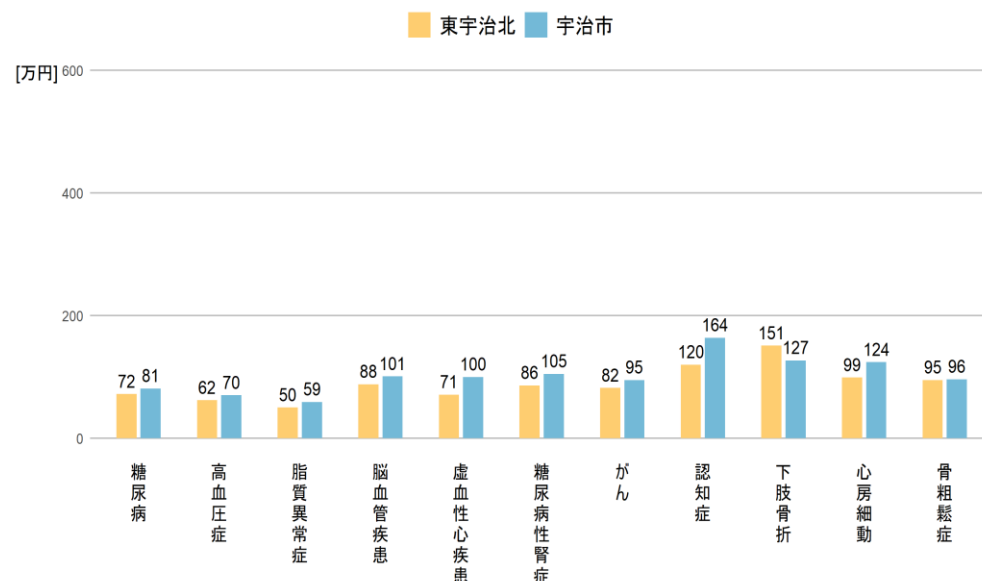
・健康診査年齢別受診率を市内他の圏域と比較すると、男女ともにすべての年齢で市の平均より低い状況である。

国民健康保険 医療費データ 令和3年度

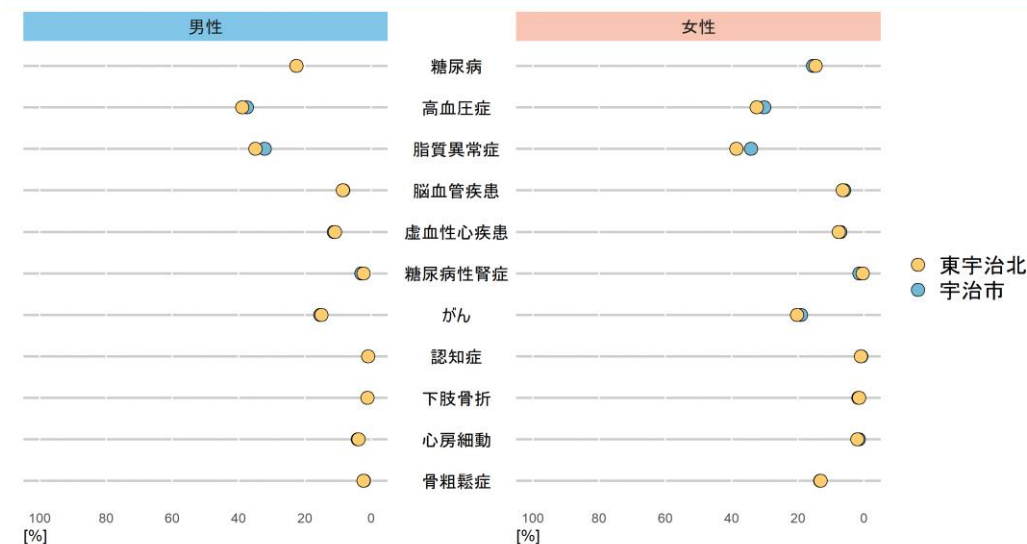
1人当たり年間医療費



疾患別の1人当たり年間医療費



疾患別の有病率



* 1人で複数の疾患を有していることがあります。

・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。

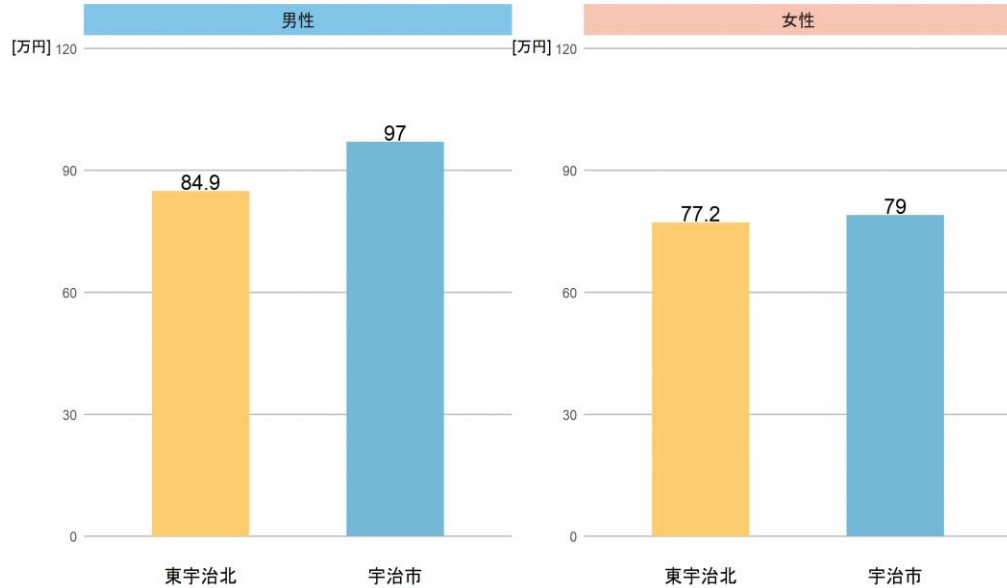
・疾患別の有病率は、男女ともに『高血圧症』『脂質異常症』の割合、女性では『がん』の割合が市の平均を上回っている。

・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。

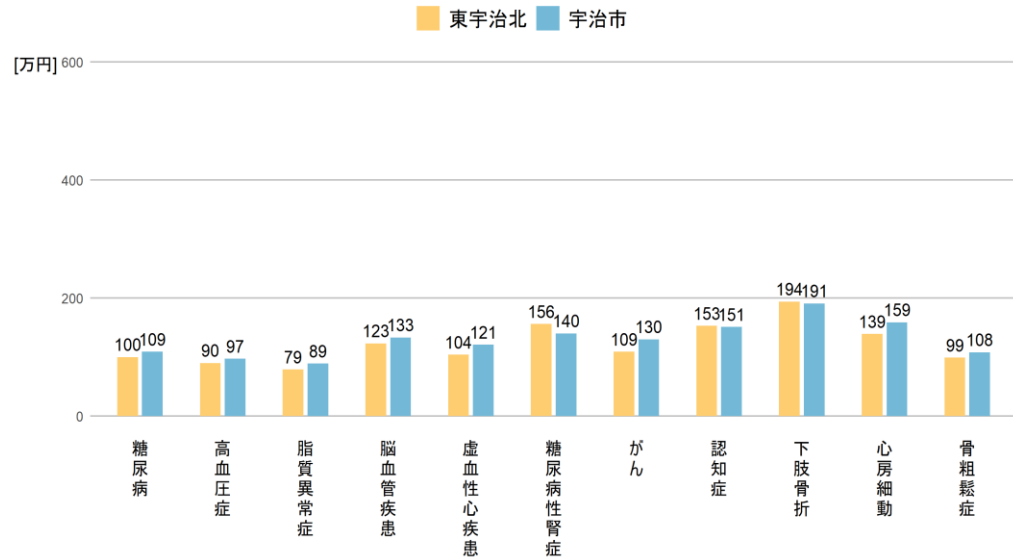
医療の自己中断は、病気が重症化し合併症を引き起こすだけでなく、かえって医療費が高額になる傾向にあり、処方どおりに服薬することを含め、必要な医療受診に関する啓発が必要である。

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

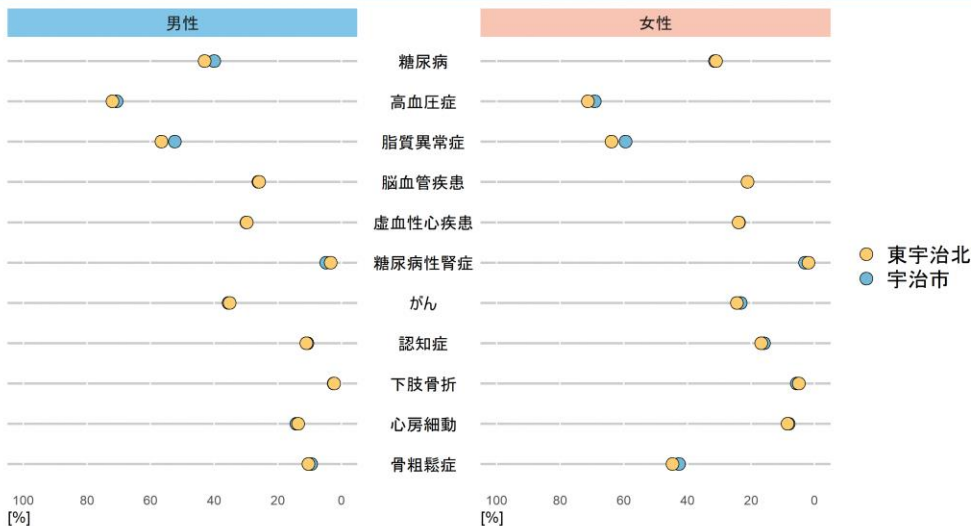


疾患別の1人当たり年間医療費



* 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。