

地域健康かるて 榎島包括圏域

【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。

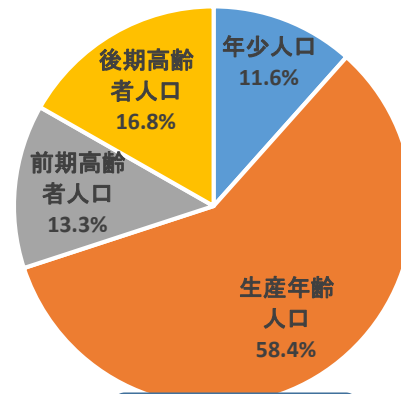
※国民健康保険、後期高齢者医療情報は令和4年9月時点であるため
1人当たり年間医療費、健診受診率等は公表値と異なります

人口

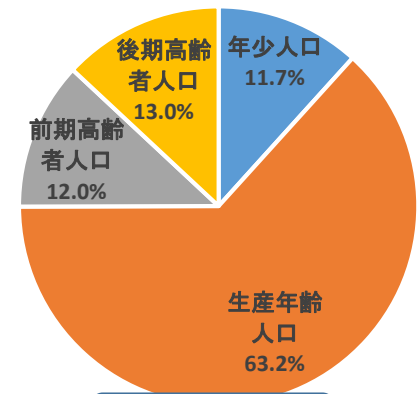
	総人口	年少人口	生産年齢人口	高齢者人口 (65歳以上)	(再掲)	
					前期高齢者人口	後期高齢者人口
宇治市	181,616	21,051	106,031	54,534	24,095	30,439
榎島包括圏域	16,056	1,880	10,155	4,021	1,926	2,095

令和5年4月1日時点

人口割合



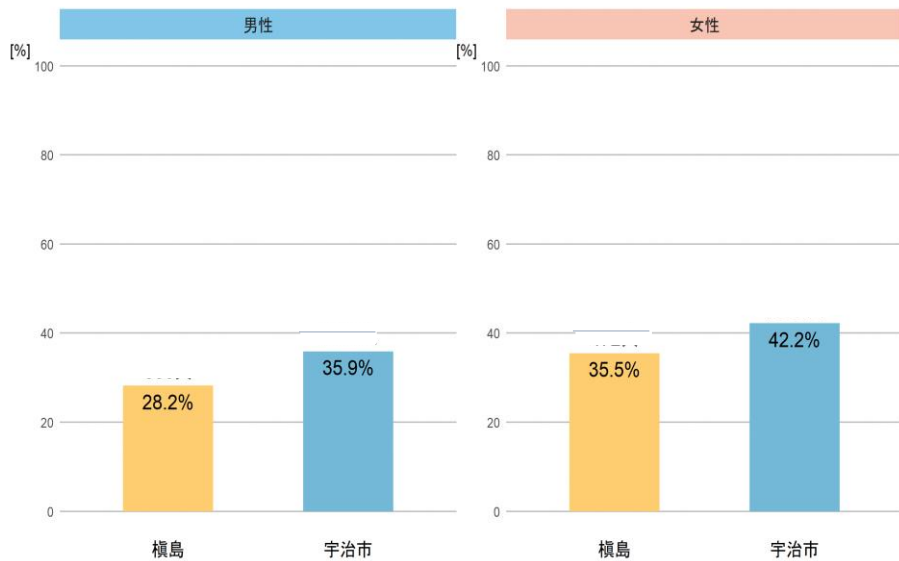
宇治市



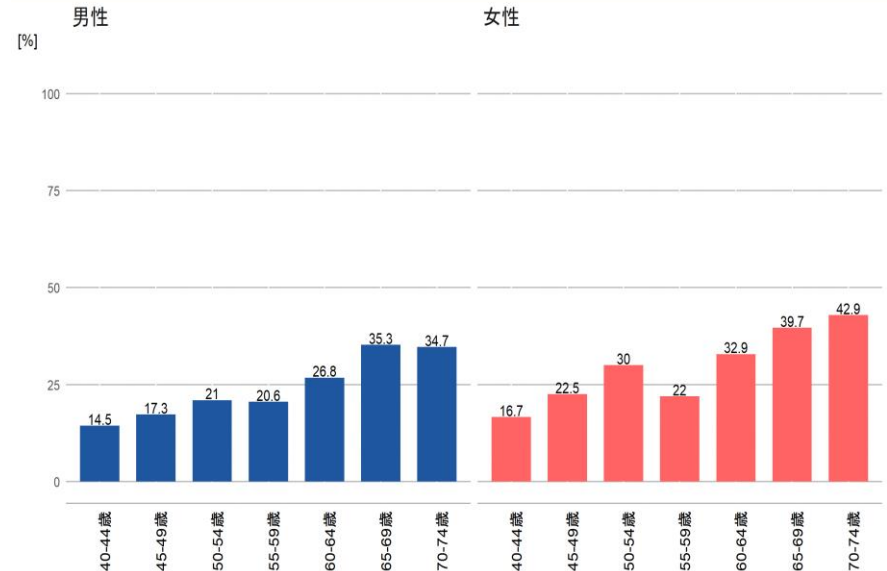
榎島包括圏域

国民健康保険 特定健康診査 令和3年度

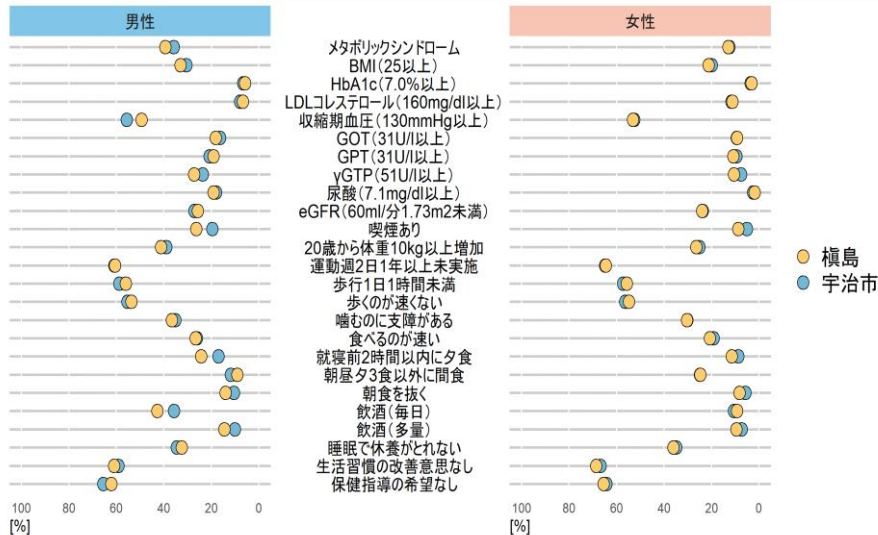
健診受診率



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。

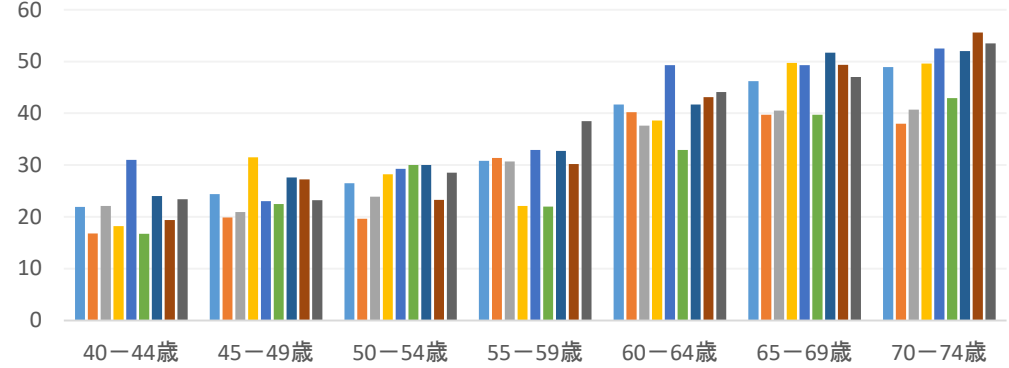
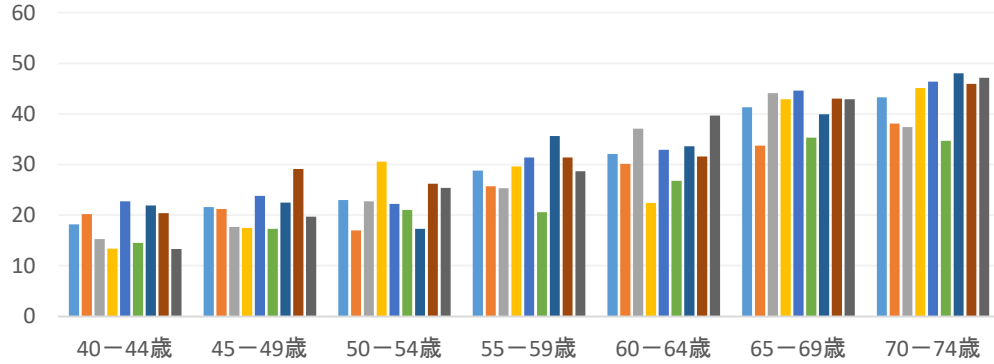
・特定健診結果では、男女とも『BMI25以上』『メタリックシンドローム』『γGTP51U/l以上』『20歳から体重10kg以上増加』『喫煙あり』『食べるのが速い』『就寝前2時間以内の夕食』『朝食を抜く』『飲酒(多量)』『生活習慣の改善の意思なし』の割合が市の平均よりも高くなっている。そのため、適正体重および食生活改善に向けた啓発と取り組み、健康管理への意識向上を図る必要がある。

* 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

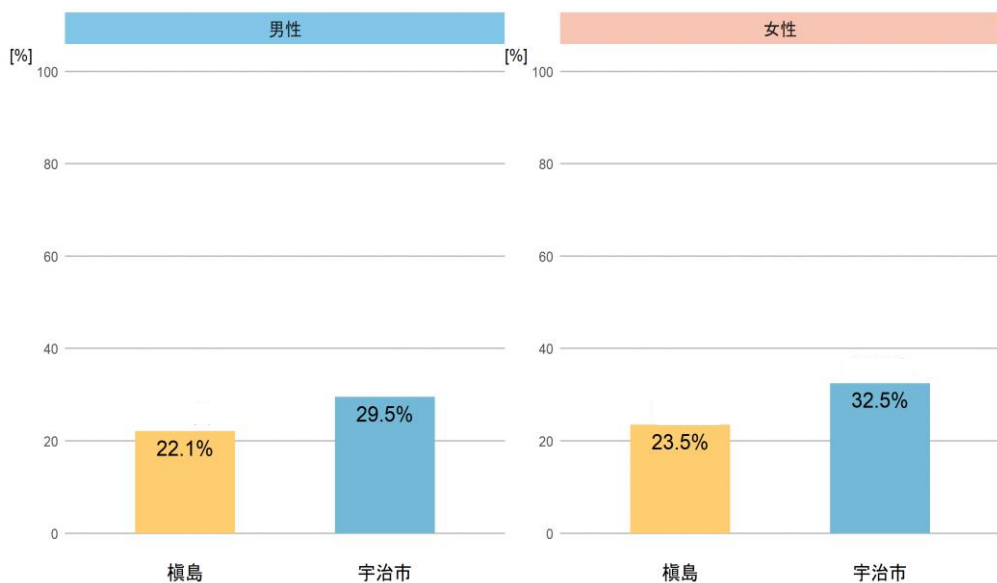
■ 宇治市 ■ 東宇治北 ■ 東宇治南 ■ 南部・三室戸 ■ 中宇治 ■ 榎島 ■ 北宇治 ■ 西宇治 ■ 南宇治

・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。

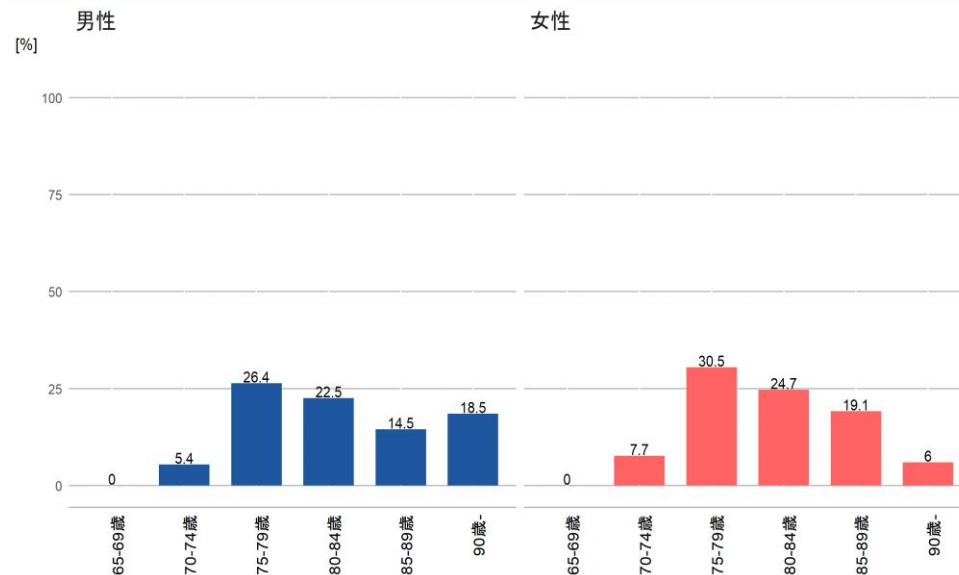
・定期的な健診は、生活習慣病を中心としたさまざまな病気を未然に防ぐ、もしくは早期に発見することができ、早期治療につながる。健診の重要性を理解していただくための取り組み、啓発が必要である。

後期高齢者医療 健康診査 令和3年度

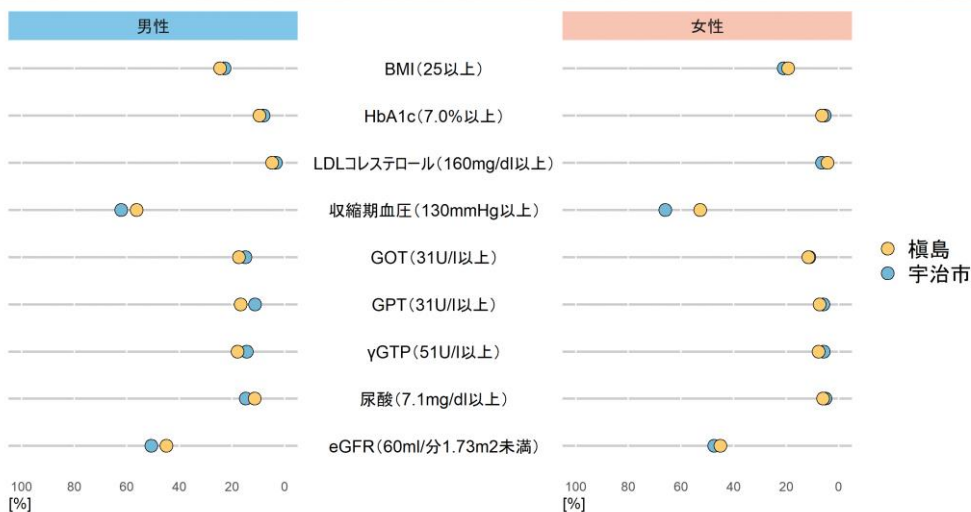
健診受診率



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。

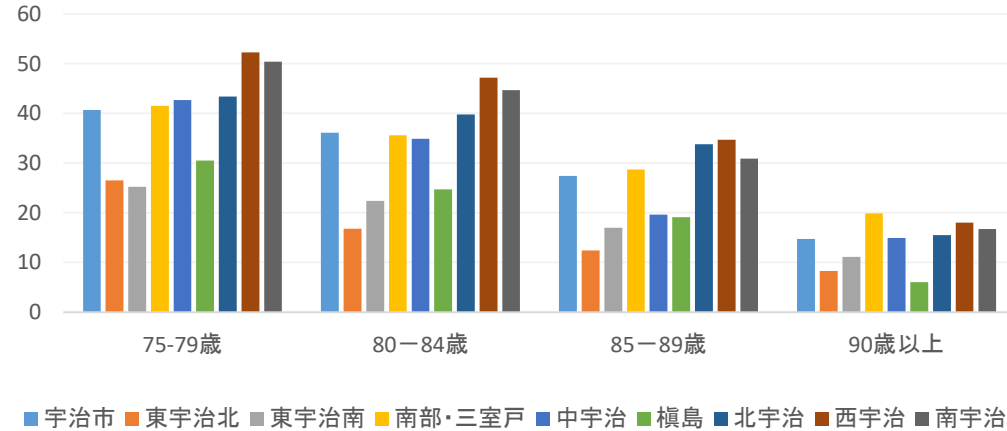
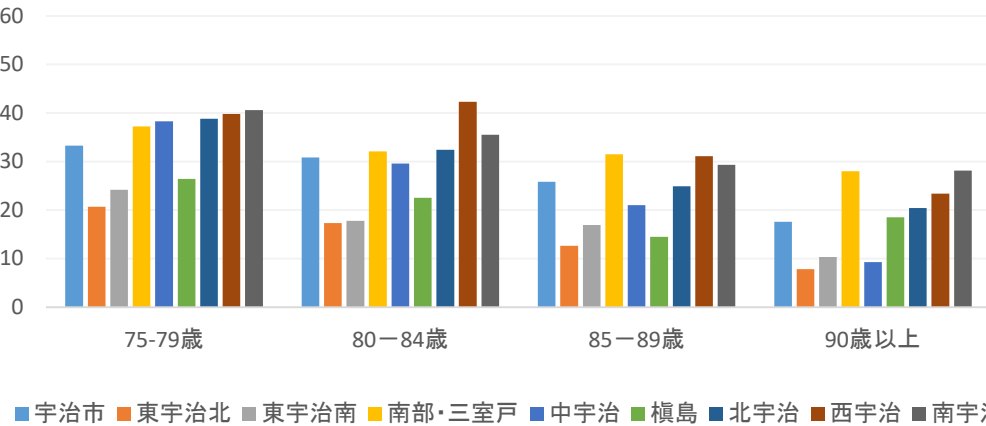
・健康診査結果は、男女ともに『HbA1c7.0%以上』『GOT31U/l以上』『GPT31U/l以上』『γGTP51U/l以上』の割合が市の平均よりも高くなっている。

* 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)

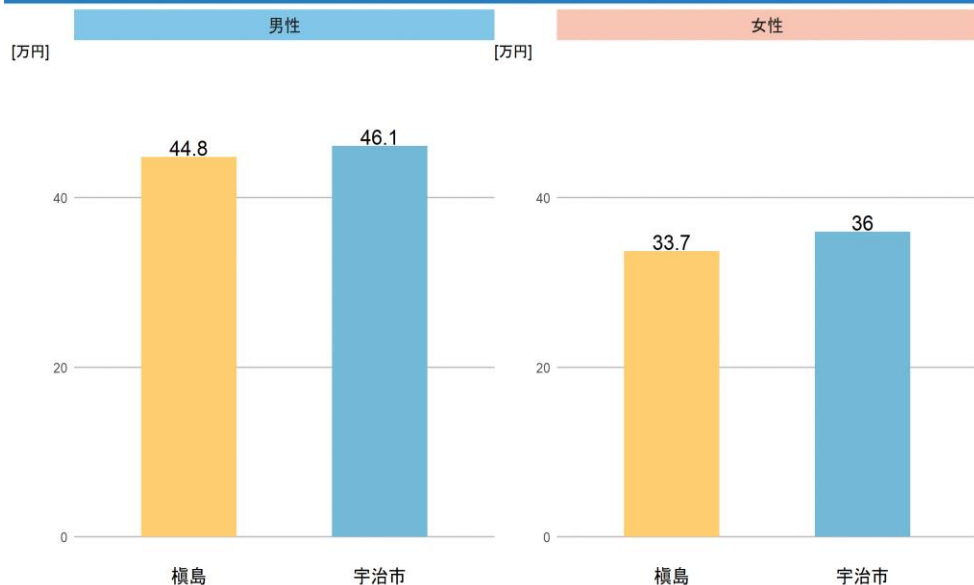
健康診査年齢別受診率(女性) (他の圏域との比較)



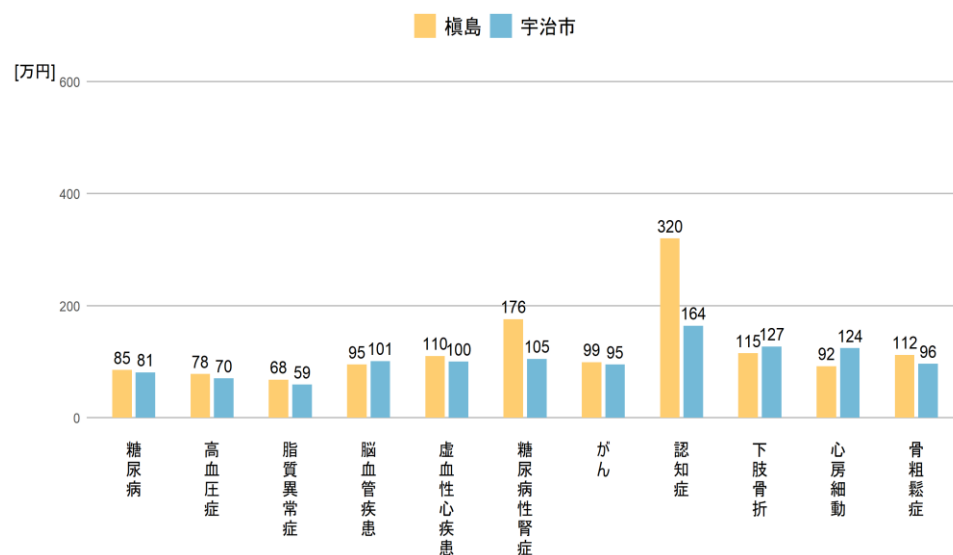
・健康診査年齢別受診率を市内他の圏域と比較すると、特定健診同様に、ほとんどの年代で男女ともに受診率が低い状況である。

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

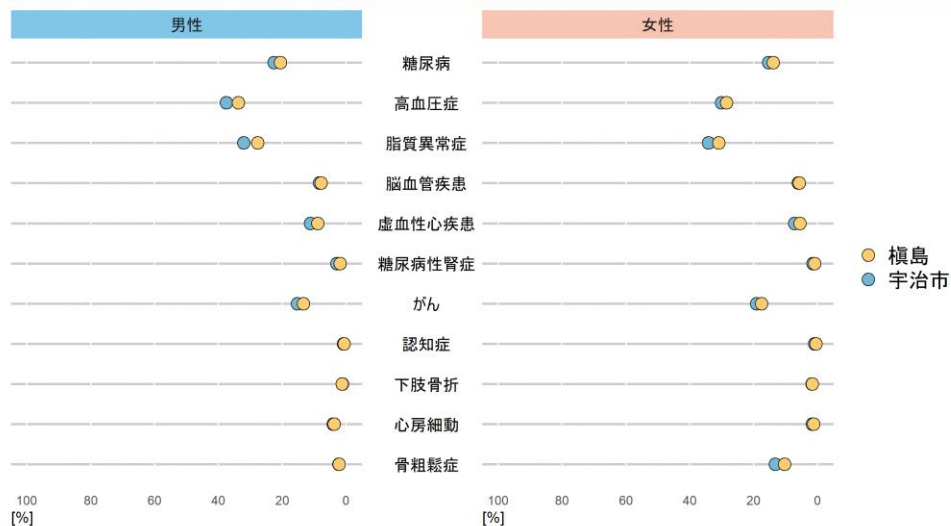


疾患別の1人当たり年間医療費



* 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。

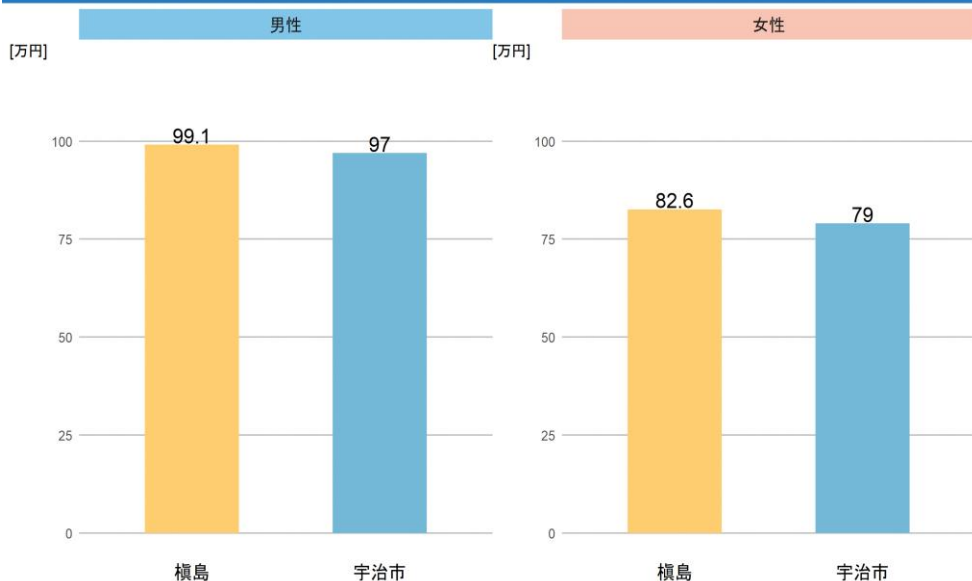
・疾患別の有病率は、男女ともにいずれの疾患も市の平均を下回っているが、1人当たり年間医療費では、『糖尿病』『高血圧症』『脂質異常症』『虚血性心疾患』『糖尿病性腎症』『がん』『認知症』『骨粗しょう症』と多くの疾患で市の平均を上回っている。

・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。

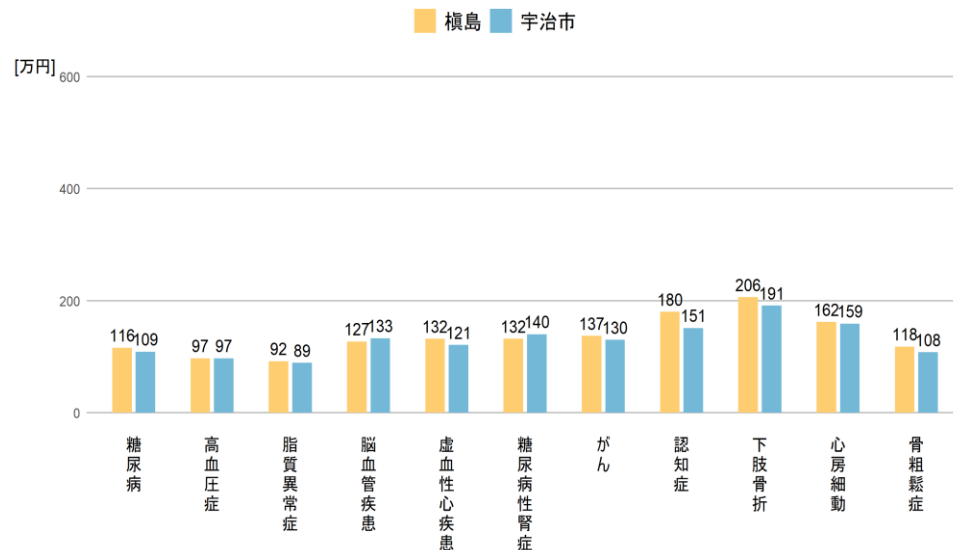
医療の自己中断は、病気が重症化し合併症を引き起こすだけでなく、かえって医療費が高額になる傾向にあり、処方どおりに服薬することを含め、必要な医療受診に関する啓発が必要である。

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

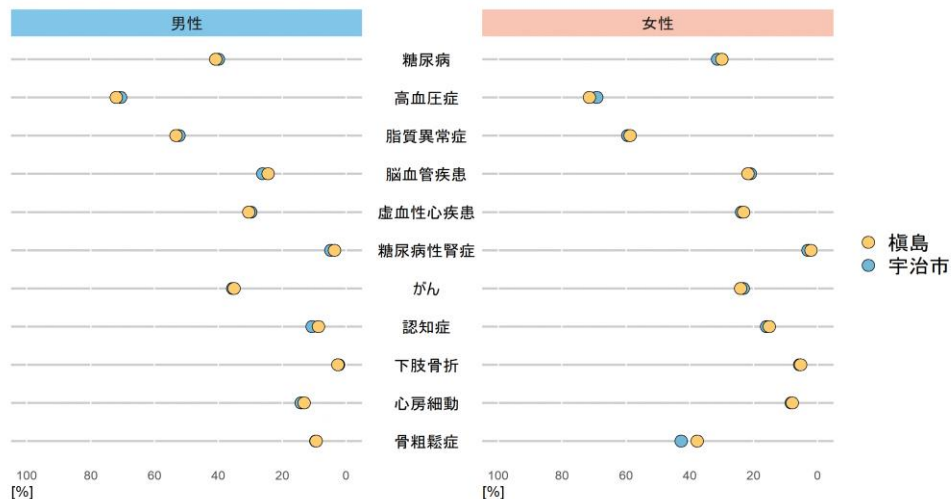


疾患別の1人当たり年間医療費



* 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。