

地域健康かるて 西宇治包括圏域

【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。



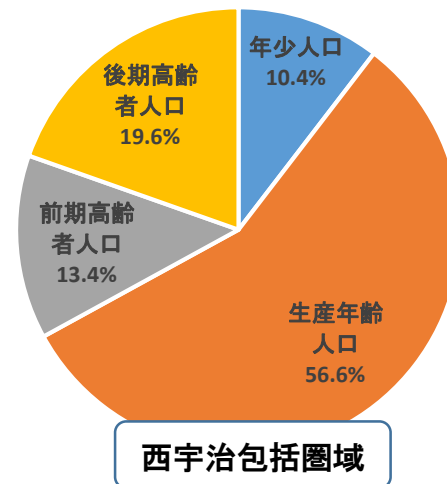
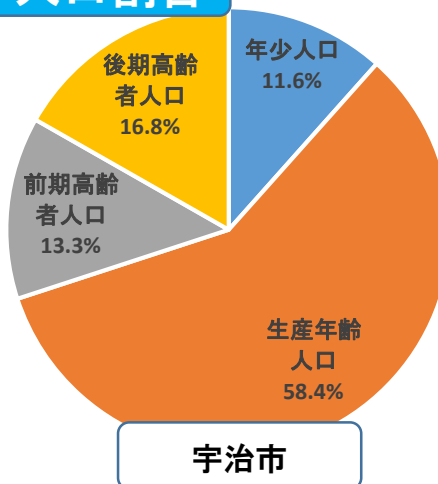
※国民健康保険、後期高齢者医療情報は令和4年9月時点であるため1人当たり年間医療費、健診受診率等は公表値と異なります

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

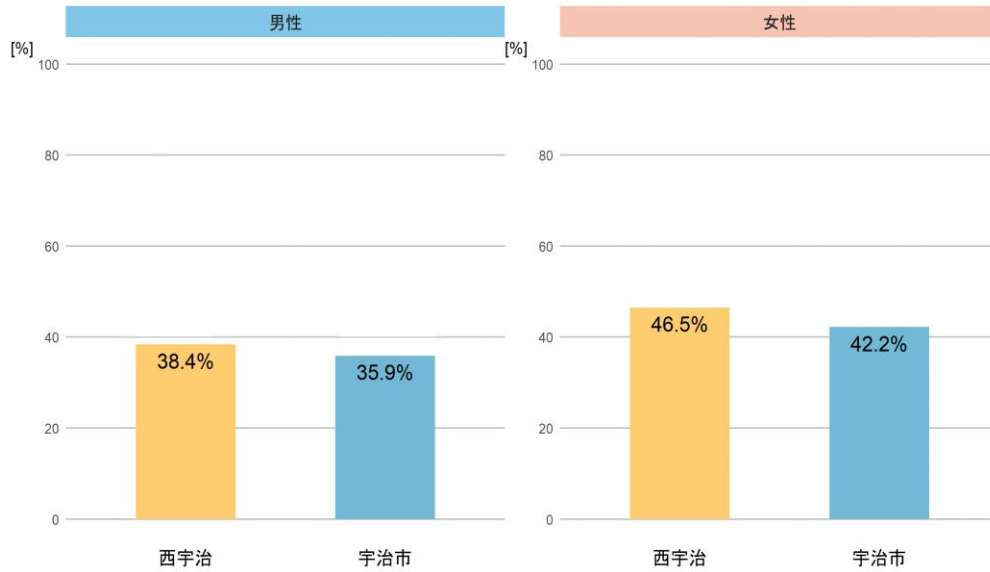
令和5年4月1日時点

人口割合

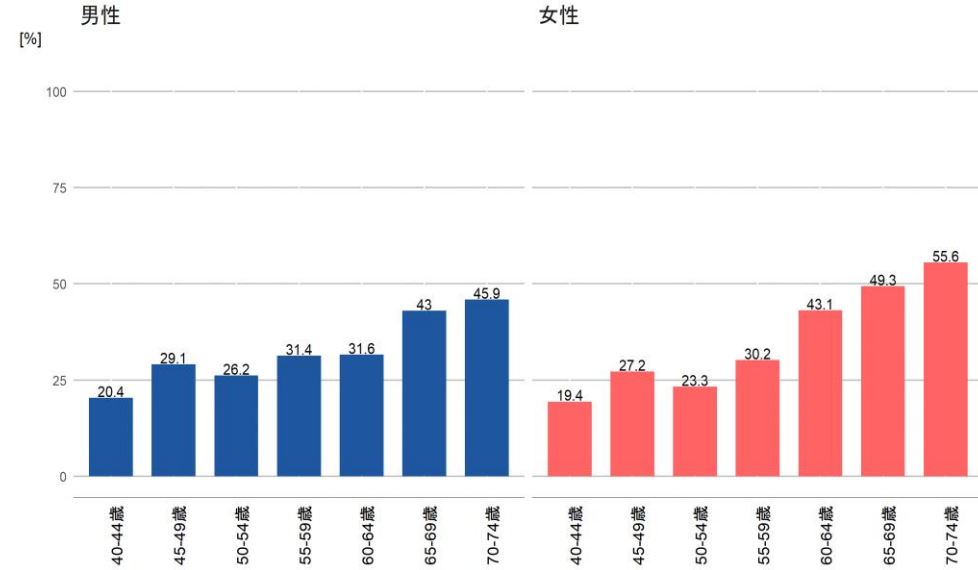


国民健康保険 特定健康診査 令和3年度

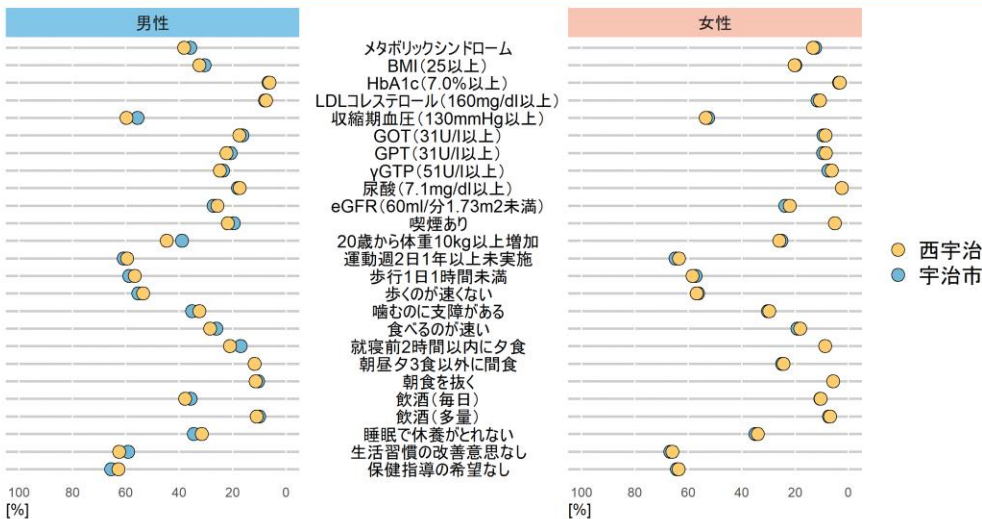
健診受診率



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。

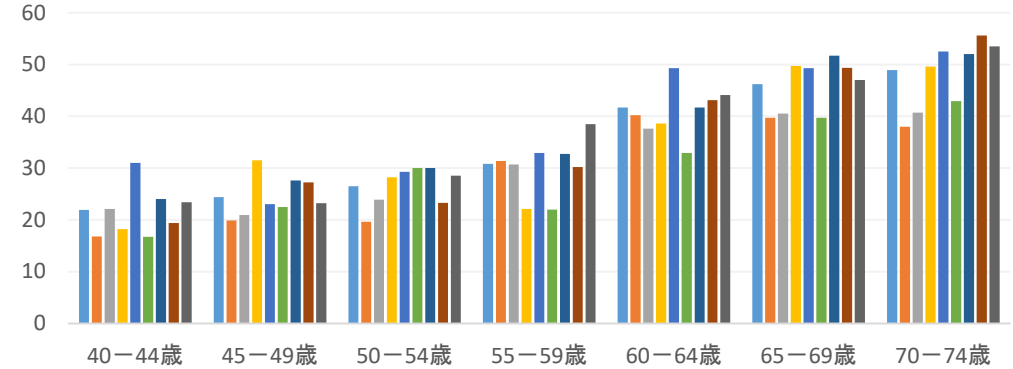
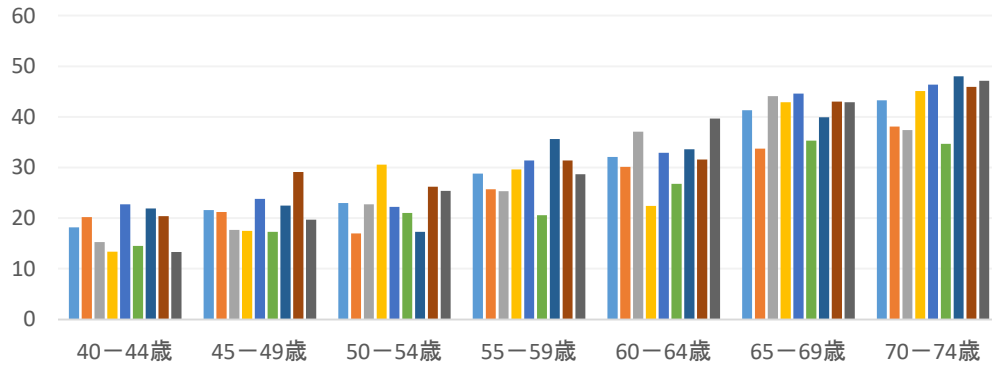
・特定健診結果では、男女とも『収縮期血圧130mmHg以上』の割合が市の平均よりも高く、さらに男性では『BMI25以上』『メタボリックシンドローム』『GOT31U/l以上』『GPT31U/l以上』『γGTP51U/l以上』『喫煙あり』『20歳から体重10kg以上増加』『食べるのが速い』『就寝前2時間以内の夕食』『飲酒(毎日)』『生活習慣の改善の意思なし』の割合が、女性では『歩行1日1時間未満』の割合が市の平均よりも高い状況である。そのため、生活習慣改善に向けた啓発と取り組み、健康管理への意識向上を図る必要がある。

* 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

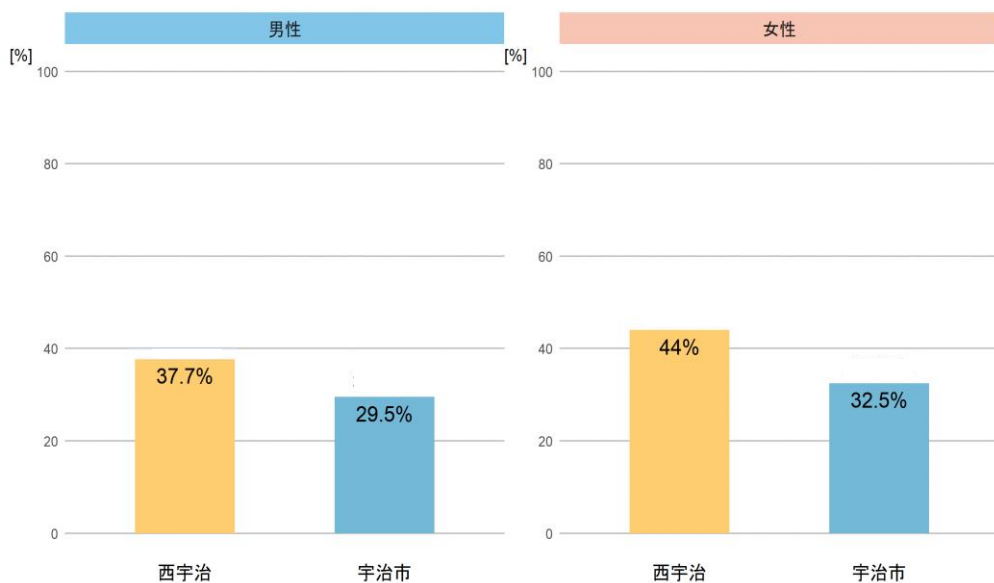
■ 宇治市 ■ 東宇治北 ■ 東宇治南 ■ 南部・三室戸 ■ 中宇治 ■ 榎島 ■ 北宇治 ■ 西宇治 ■ 南宇治

・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。

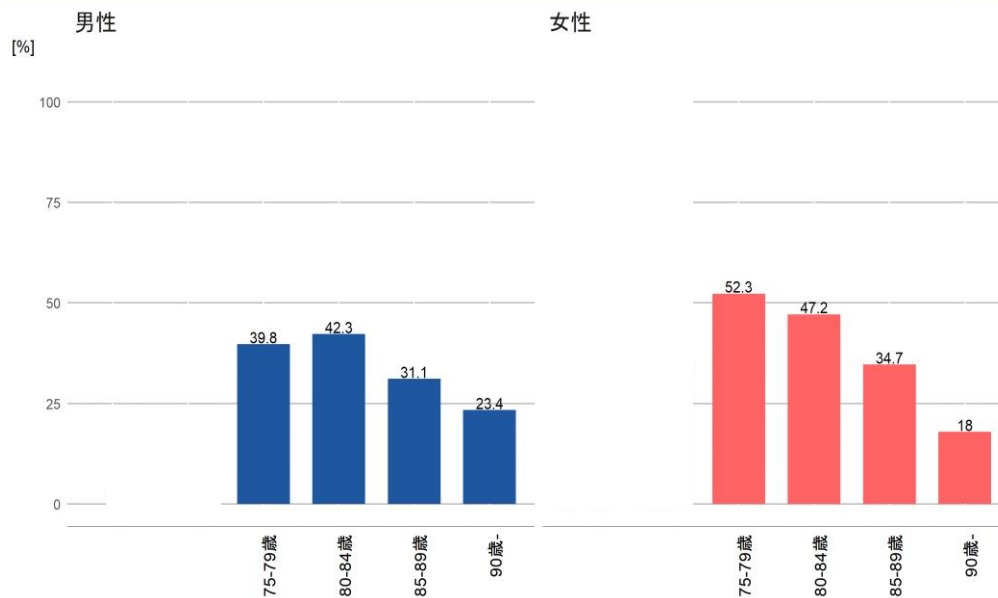
・定期的な健診は、生活習慣病を中心としたさまざまな病気を未然に防ぐ、もしくは早期に発見することができ、早期治療につながる。健診の重要性を理解していただくための取り組み、啓発が必要である。

後期高齢者医療 健康診査 令和3年度

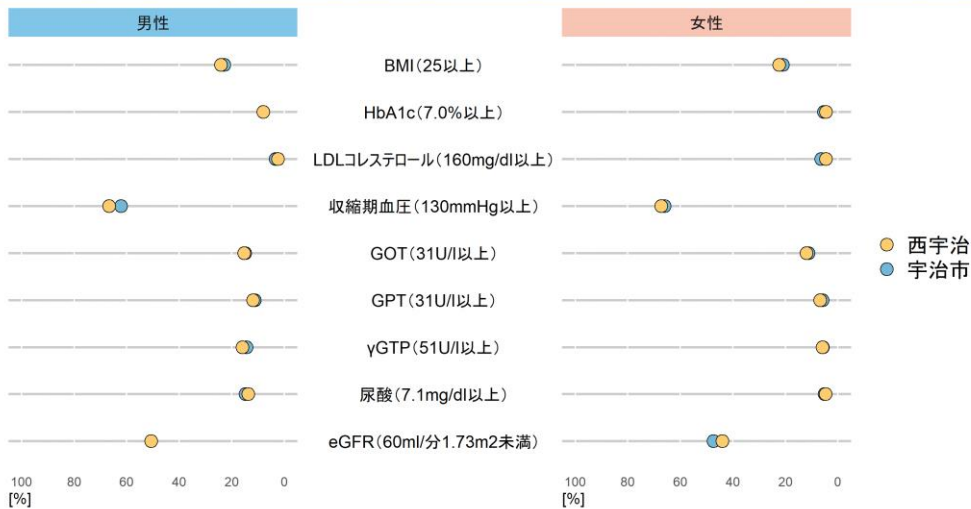
健診受診率



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。

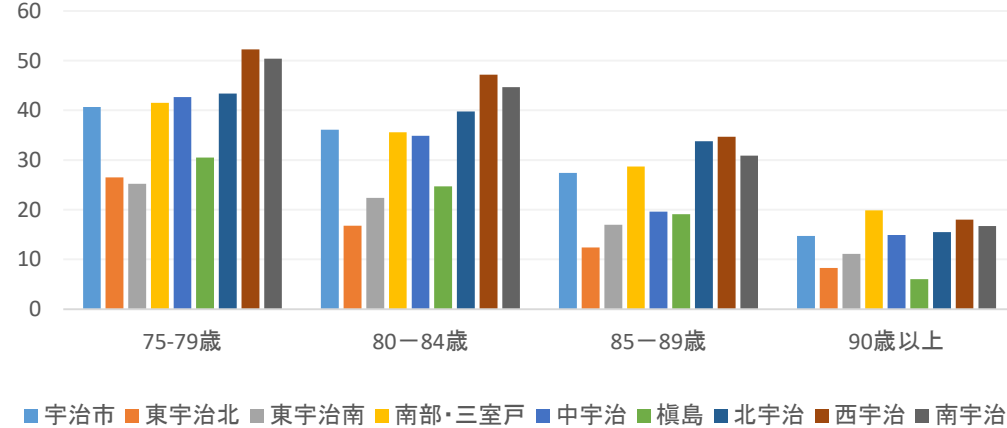
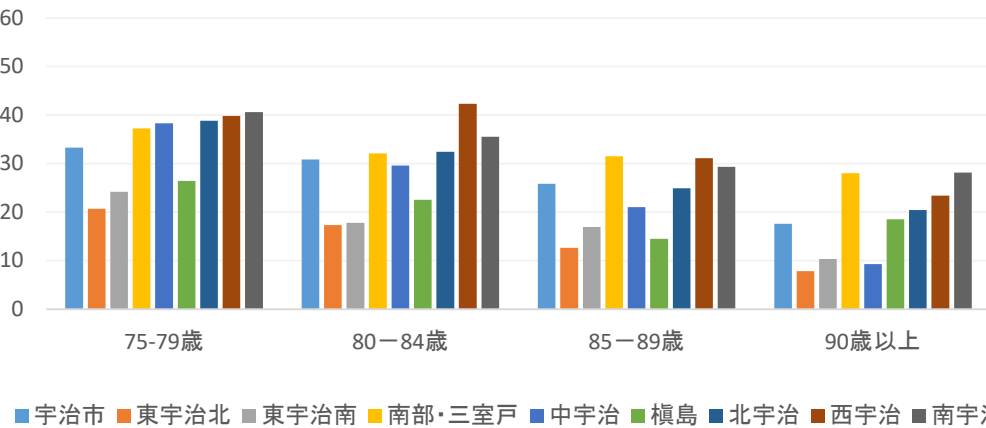
・健康診査結果は、男女ともに『BMI25以上』『収縮期血圧130mmHg以上』の割合が市の平均よりも高く、さらに男性では『γGTP51U/l以上』の割合が、女性では『GPT31U/l以上』の割合が市の平均よりも高くなっている。

* 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)

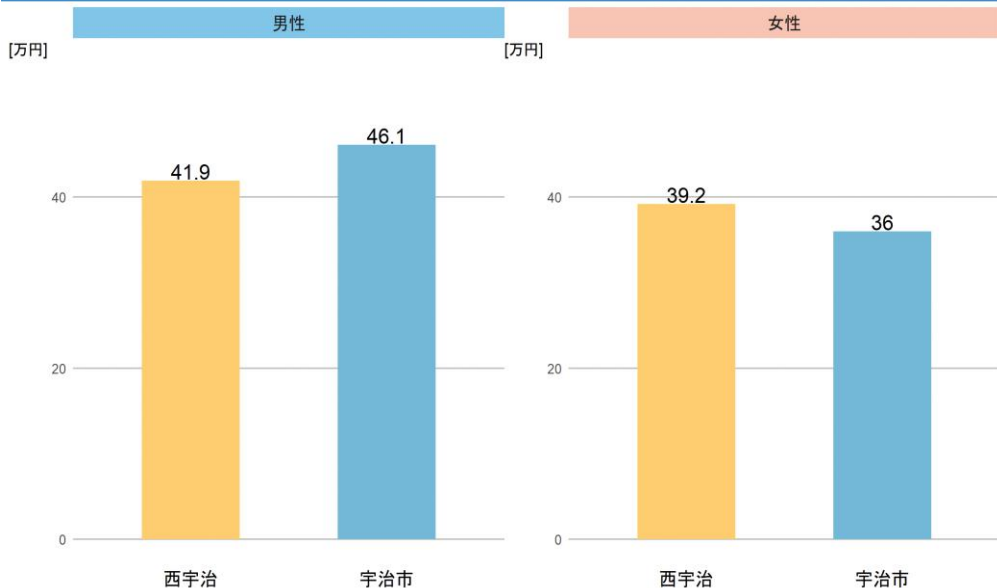
健康診査年齢別受診率(女性) (他の圏域との比較)



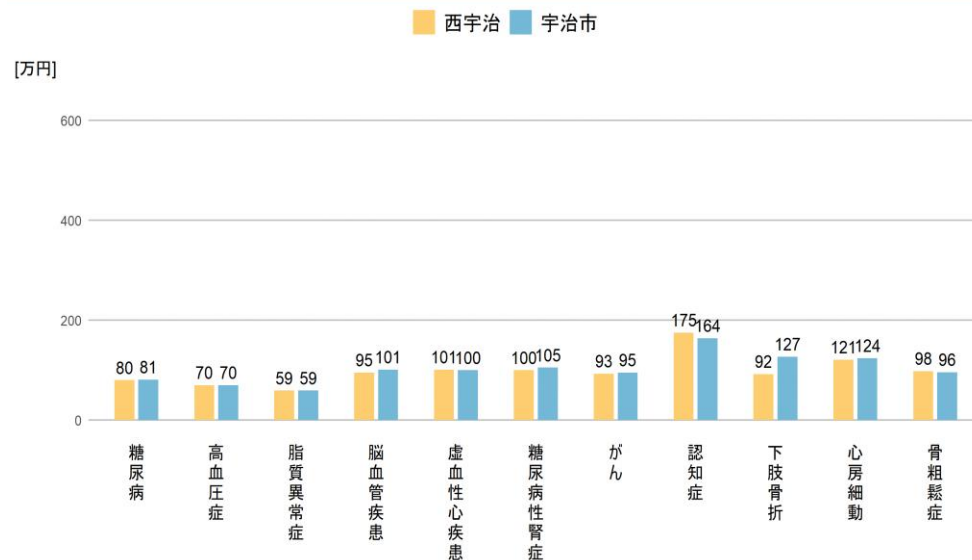
・健康診査年齢別受診率は、どの年齢も男女ともに市の平均を上まわっている。

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

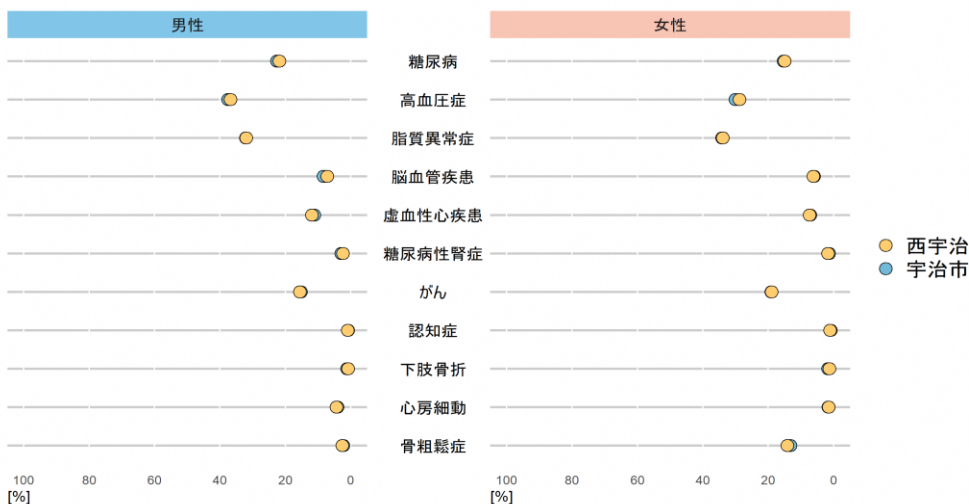


疾患別の1人当たり年間医療費



* 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。

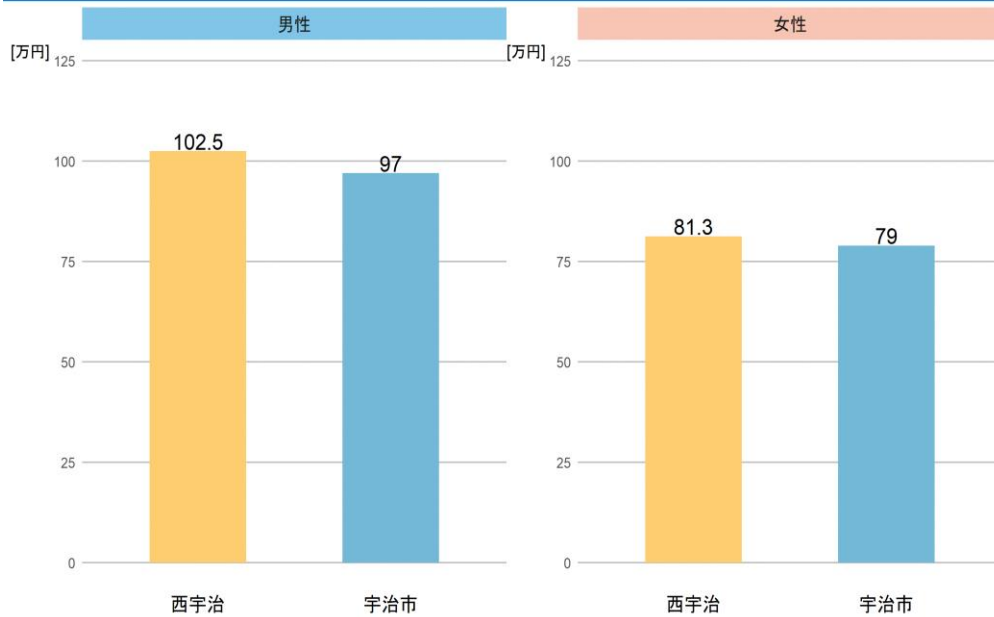
・疾患別の1人当たり年間医療費では『虚血性心疾患』『認知症』『骨粗しょう症』において市の平均を上回っている。

・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。

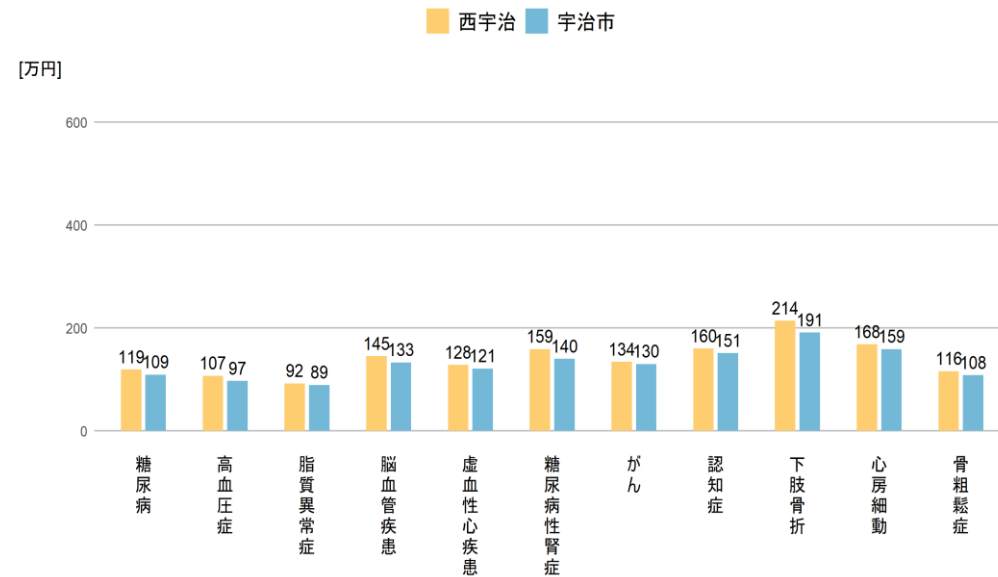
・治療中断率では男性の『糖尿病』において市の平均より高い状況である。医療の自己中断は、病気が重症化し合併症を引き起こすだけでなく、かえって医療費が高額になる傾向にあり、処方どおりに服薬することを含め、必要な医療受診に関する啓発が必要である。

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

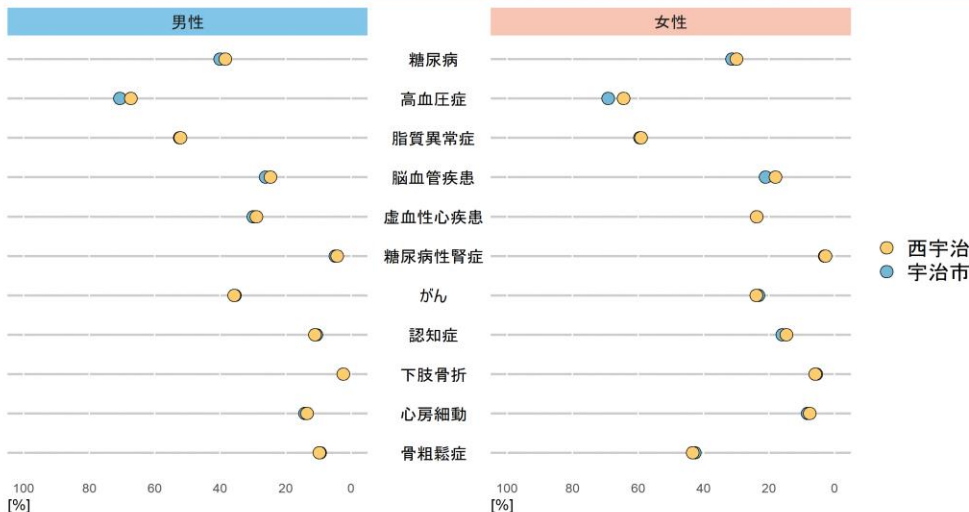


疾患別の1人当たり年間医療費



* 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。