

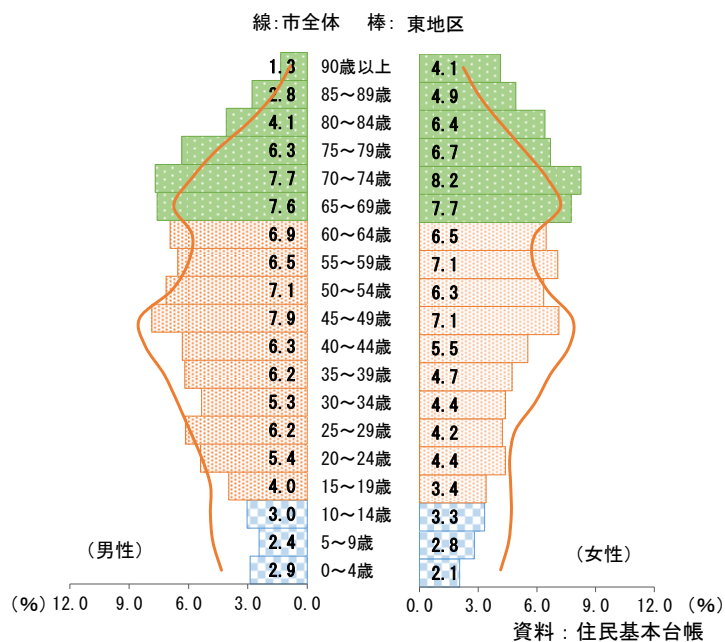
24 東地区

(1) 地域資源・生活環境の状況

ア 地域資源・生活環境の状況

- ・ 総人口：6,270人（男性3,056人，女性3,214人）
 - ・ 世帯数：3,159世帯（1世帯当たり1.98人）
 - ・ 国民健康保険及び後期高齢者医療の被保険者数：3,009人
 - ・ 高齢化率：34.1%（市全体24.5%）
 - ・ 要介護認定率：20.6%（市全体15.6%）
- 資料：住民基本台帳人口（H30.9.30）等

図Ⅱ-1-1 性別・5歳階級別人口（H30.9.30）



図Ⅱ-1-2 年齢3区分別構成比（H30.9.30）

	地区	市全体
15歳未満	8.3%	13.6%
15～64歳	57.6%	61.9%
65歳以上	34.1%	24.5%

資料：住民基本台帳

図Ⅱ-1-3 人口指数（H30.9.30）

	地区	市全体
従属人口指数	73.5	61.6
老年人口指数	59.2	40.1
年少人口指数	14.3	21.5
老年化指数	412.7	186.4

資料：住民基本台帳

図Ⅱ-1-4 産業別就業人口構成比（H27）

	地区	市全体
第1次産業	0.7%	2.6%
第2次産業	18.9%	26.8%
第3次産業	80.4%	70.6%

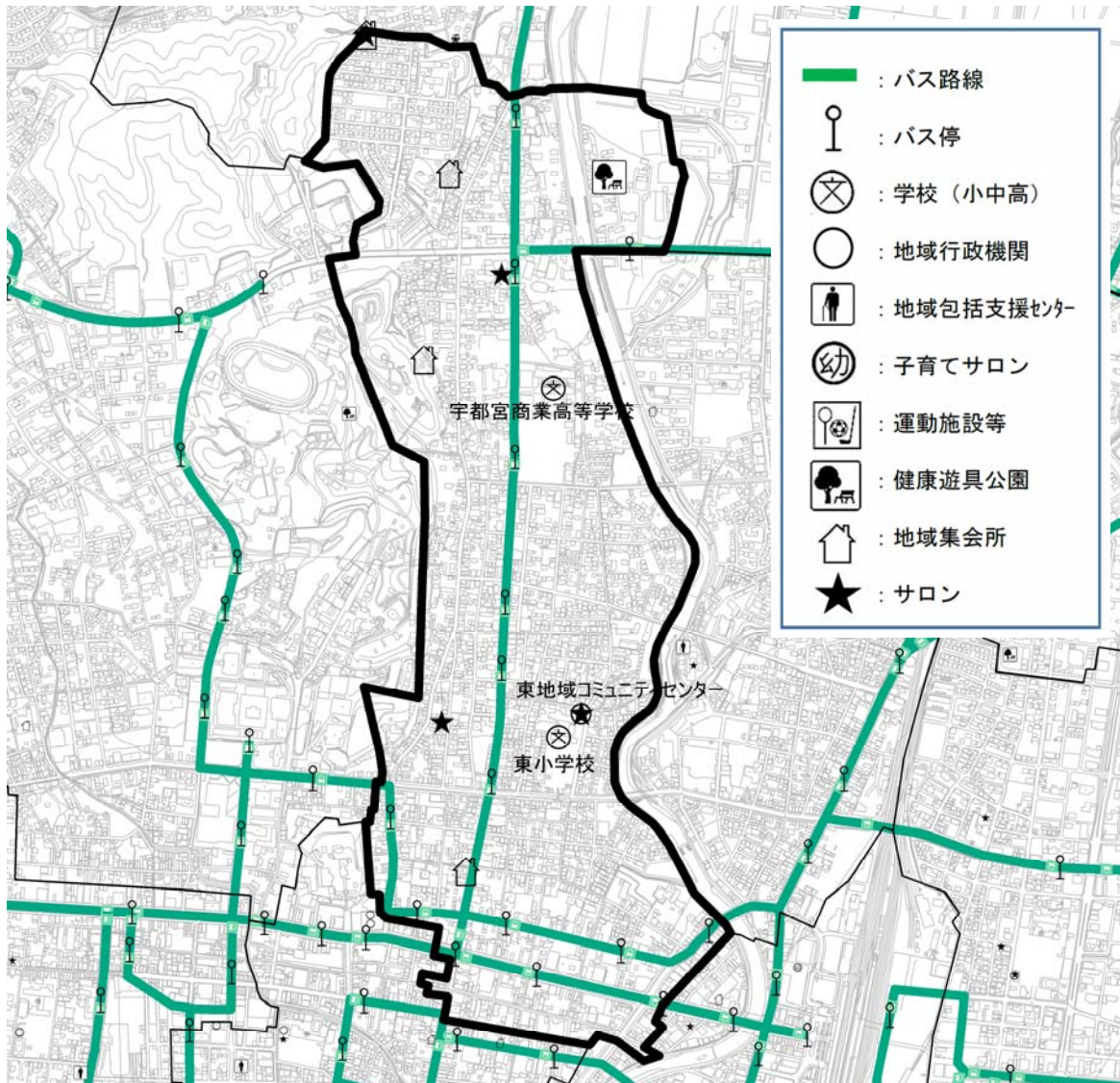
資料：平成27年国勢調査

イ 地域組織・活動の状況

自治会	自治会数	25自治会
	加入世帯数	2,196世帯
安全・安心に係る取組	<ul style="list-style-type: none"> ・ 環境点検(R1.7.6) ・ 防犯パトロール ・ わんわんパトロール ・ 防災訓練(R1.11.17実施) ・ 地区自主防災会等を中心とした防災訓練の実施 ・ 令和元年9月20日、まち協主催、及び中央生涯学習センター共催で「災害から身を守る講習会」を開催 	
スポーツ行事	5月：地区体育祭	
地区イベント	7月：ふれあいまつり 8月：学校に泊まろう 12月：文化祭 1月：凧揚げ大会 3月：春のコンサート、さくらまつり	

資料：令和元年度宇都宮市みんなでまちづくり課地域支援データ

ウ 地域資源マップ



地域資源			
バス路線 (本数)	2,363 本	運動施設等	0 施設
バス停	15 か所	健康遊具公園	1 か所
駅	0 駅	地域集会所	4 か所
学校 (小中高)	2 校	ふれあい・いきいきサロン	5 か所
地域行政機関等	1 施設	スーパー・ドラッグストア	2 店舗
地域包括支援センター	0 施設	病院・診療所	19 施設
子育てサロン	0 施設	歯科診療所	17 施設

【地域の質的狀況】

- ・ 東地区は、全域が市街化区域にあり、南北に長い地域である。東端の田川に沿って住宅地が広がり、南部の大通り沿いには商店・ビル街が並び、北部は八幡山の住宅団地など住宅地が広がっている。
- ・ 地域内には国道 63 号線、県庁前通り、競輪場通りがあり、交通量やバスの路線も多い地域である一方、北部にある八幡山付近の住宅街は坂道が多くバス停までも距離があるエリアである。
- ・ 地域内には、全国屈指の消費量を誇り、古くから地元で愛されている宇都宮餃子の専門店が店を連ねる他、二荒山神社などもあり、本市の観光スポットとして県外からも多く訪れる地域である。

資料：宇都宮市都市計画課・公園管理課・交通政策課統計データ(平成 30 年度)等

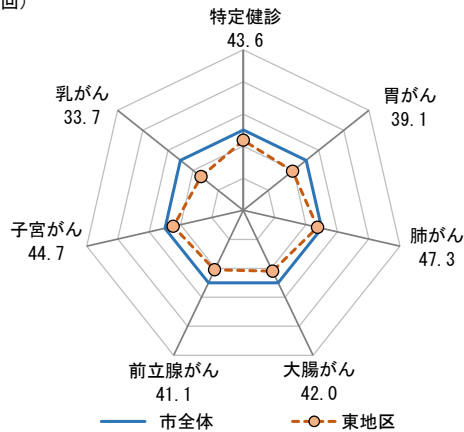
(2) 健診・医療・介護 (KDB 等)

ア 健診の状況 (※市全体の割合を50とし、上限を90、下限を10とした場合の値、*90、*10は上限・下限を超える値)

(※①・③・④は市全体の割合を50とし、上限を90、下限を10とした場合の値、*90、*10は上限・下限を超える値)

① 特定健診等受診率 (大きいほど良い)

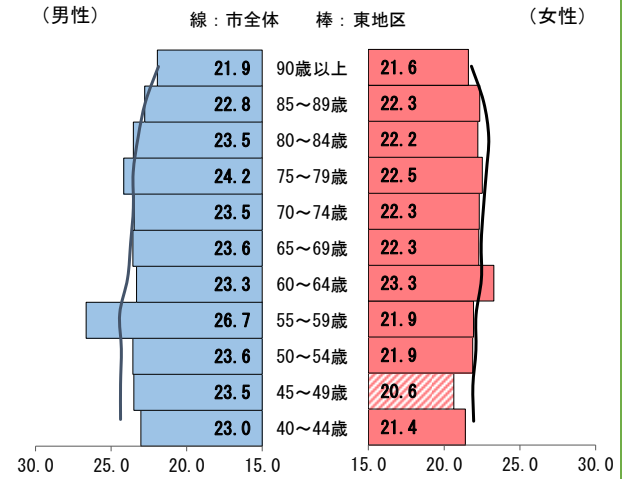
(対象) 特定健診：国民健康保険被保険者
胃・肺・大腸がん：40歳以上
前立腺がん：50歳以上(男性のみ)
子宮がん：20歳以上(女性のみ)
乳がん：30歳以上(女性のみ)(40歳以上は2年に1回)



資料：平成29年度KDB等データ

② BMI (年齢層別平均値)

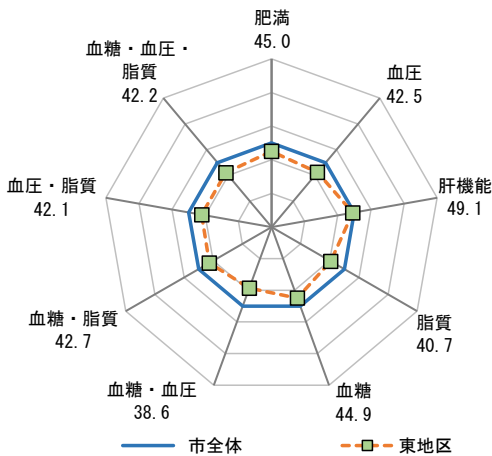
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



資料：平成29年度KDBデータ

③ 生活習慣病リスク保有率 (小さいほど良い)

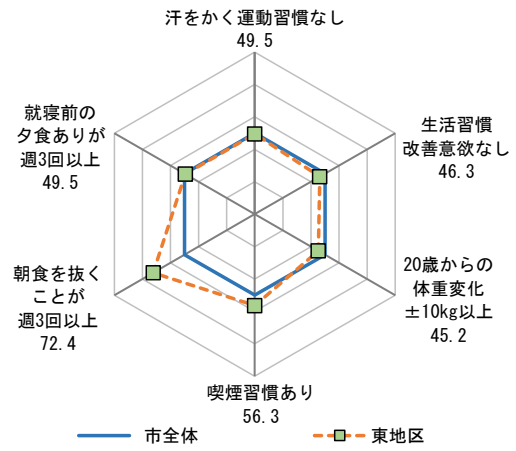
(対象) 国民健康保険被保険者



資料：平成29年度KDBデータ

④ 行動特性 (小さいほど良い)

(対象) 国民健康保険被保険者

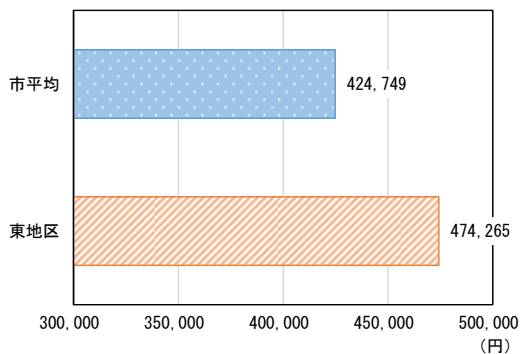


資料：平成29年度KDBデータ

イ 医療の状況

① 1人当たり年間医療費等

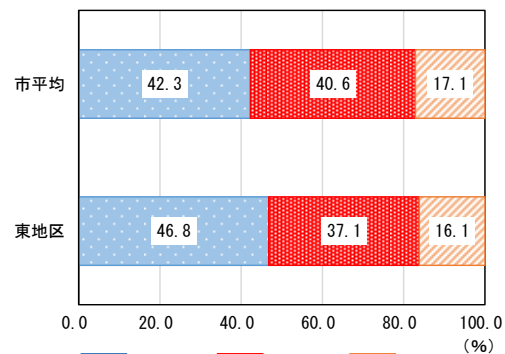
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



資料：平成29年度KDBデータ

② 入院・外来・調剤別医療費の割合

(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



資料：平成29年度KDBデータ

③ 医療費の内訳（構成比）

	地区	市全体
糖尿病	3.94% (=)	4.21%
高血圧症	4.64% (=)	4.34%
脂質異常症	3.53% (=)	3.65%
高尿酸血症	0.10% (=)	0.09%
脂肪肝	0.33% (=)	0.38%
動脈硬化症	0.42% (=)	0.33%
脳出血	0.76% (=)	0.40%
脳梗塞	2.43% (↑)	1.71%

市全体との差が±0.5%以内：(=)，市全体との差が0.5%より高い(↑)，低い(↓)

(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者

	地区	市全体
狭心症	1.84% (↓)	3.64%
心筋梗塞	0.23% (↓)	1.02%
がん	12.41% (↑)	8.80%
筋・骨格	11.52% (↑)	10.49%
精神	2.20% (=)	2.17%
慢性閉塞性肺疾患(COPD)	0.28% (=)	0.25%
慢性腎不全	7.80% (=)	8.26%

資料：平成29年度KDBデータ

ウ 介護の状況

① 基本情報

(対象) 65歳以上

	地区	(市全体)
1号被保険者数	2,138人	
認定者数	441人	
認定率	20.6%	15.6%

【内訳】

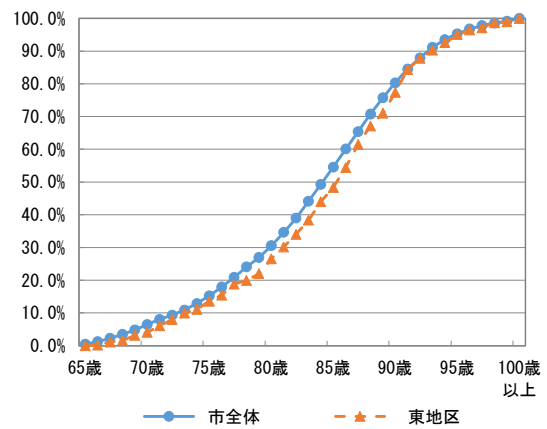
要支援	要支援1	人数	構成比	
要介護	要支援1	60人	28.8% (↓)	30.9%
	要支援2	67人		
	要介護1	83人	35.1% (↑)	34.1%
	要介護2	72人		
	要介護3	71人		
	要介護4	58人	36.1% (↑)	35.0%
	要介護5	30人		

市全体との差が±1.0%以内：(=)，市全体との差が1.0%より高い(↑)，低い(↓)

資料：平成29年度宇都宮市高齢福祉課

② 年齢分布（累計）

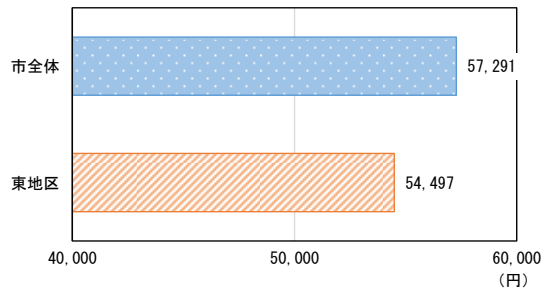
(対象) 65歳以上



資料：平成29年度宇都宮市高齢福祉課

③ 1件当たり介護給付月額

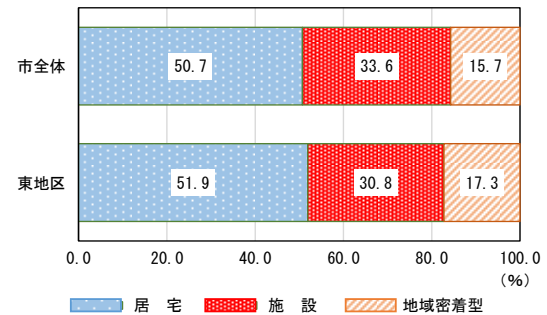
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



資料：平成29年度KDBデータ

④ サービス別介護給付額の割合

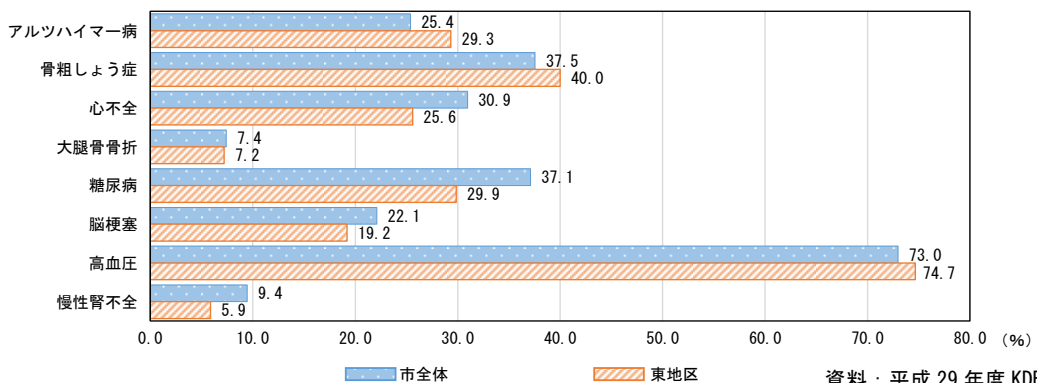
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



資料：平成29年度KDBデータ

⑤ 認定者の有病率

(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者

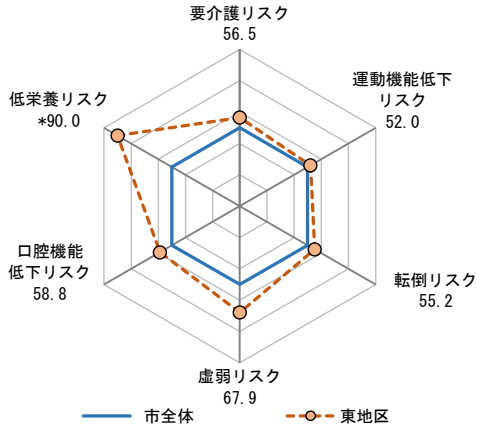


資料：平成29年度KDBデータ

(3) 生活習慣・社会参加

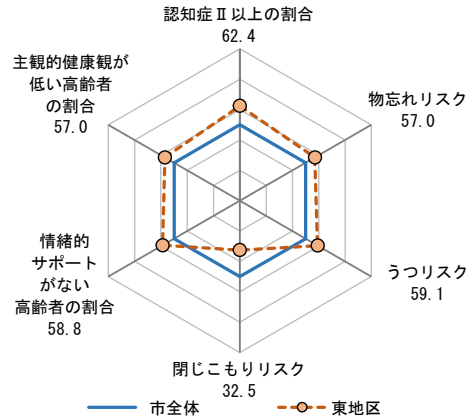
(※市全体の割合を50とし、上限を90、下限を10とした場合の値、*90、*10は上限・下限を超える値)

① 要支援・要介護リスク (小さいほど良い)



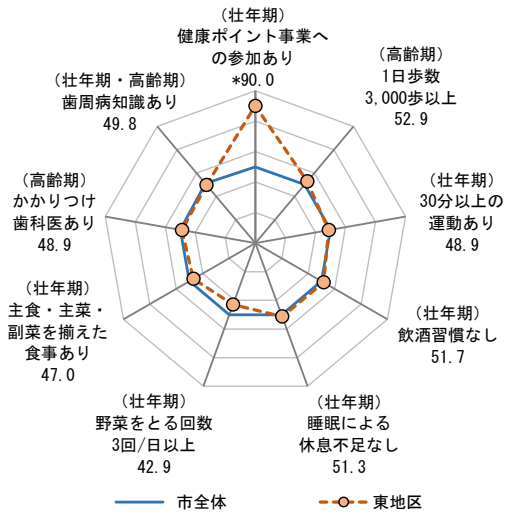
資料：令和元年健康意識アンケート調査 (高齢期)

② 認知症リスク等 (小さいほど良い)



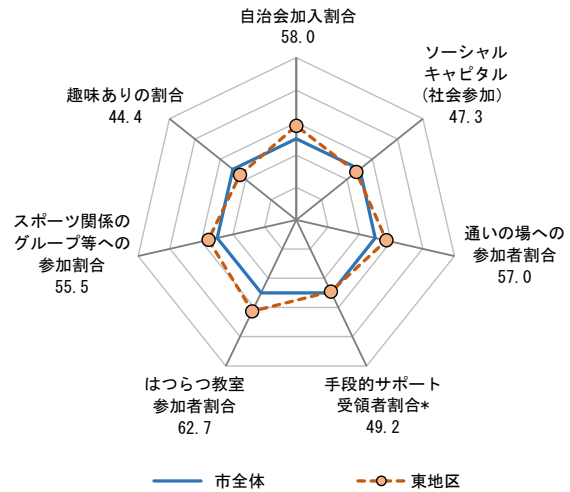
資料：令和元年健康意識アンケート調査 (高齢期)・宇都宮市高齢福祉課データ

③ 生活習慣 (大きいほど良い)



資料：令和元年健康意識アンケート調査

④ 社会参加・社会的ネットワーク (大きいほど良い)



資料：令和元年健康意識アンケート調査 (高齢期)

手段的サポート受領者割合*：看病や世話をしてくれる人がいる高齢者の割合

(4) 健康度の状況 (大きいほど良い)

P. 14 参照

① 介護健康度

10.63点/20点
[36位/39地区]



② 生活習慣健康度

19.79点/25点
[2位/39地区]

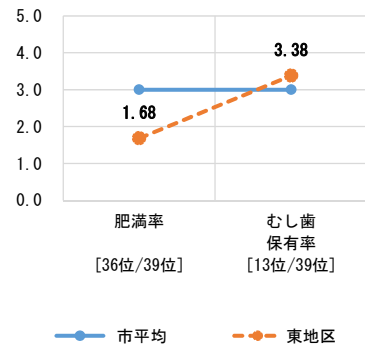
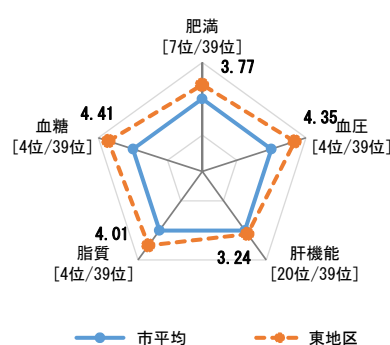
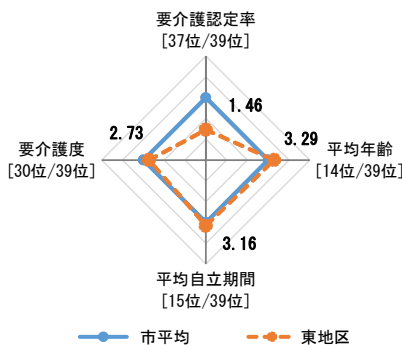


③ 子ども健康度

5.06点/10点
[31位/39地区]



[関連指標]



※各関連指標は全市を3点とした場合の値、市平均より健康度が高い：😊 低い：😞

(5) 地域診断

ア データからみる地域の状況

【地域資源・生活環境】

- ・ 高齢化率は、市全体に比べ特に高く、「15歳未満」の割合が低い。
- ・ 産業別就業人口構成比は、市全体に比べて「第1次産業」の割合が低く、「第3次産業」の割合が高い。
- ・ 地域内には、学校、病院などのほとんどの施設があり、バスの本数も多く、公共交通利用状況は高い地域である。

【健診・医療・介護】

- ・ 特定健診等受診率は、市全体に比べていずれのがん検診も低く、「胃がん」「乳がん」は特に低い。
- ・ 生活習慣病リスク保有率は、市全体に比べて全ての項目が低く、「血糖・血圧」が特に低い。
- ・ 行動特性は、市全体に比べて「朝食を抜くことが週3回以上」が極めて高く、「喫煙習慣あり」が高い。
- ・ 1人当たり年間医療費等は、市平均に比べて高く、入院・外来・調剤別医療費の割合は、「入院」が最も多い。
- ・ 医療費の内訳は、市全体に比べて「がん」が最も高く、3ポイント以上高い。
- ・ 介護状況は、「介護認定率」は市全体に比べて高い。
- ・ 1人当たり介護給付月額等は、市全体に比べて低く、サービス別介護給付額の割合は「居宅」がやや高い。
- ・ 認定者の有病率は、市全体に比べて「高血圧」「骨粗しょう症」「アルツハイマー病」が高い。

【生活習慣・社会参加】

- ・ 要支援・要介護リスクは、市全体に比べて全ての項目で高く、「低栄養リスク」は極めて高く、「虚弱リスク」が特に高い。
- ・ 認知症リスクは、市全体に比べて「物忘れリスク」「うつリスク」「主観的健康観が低い高齢者の割合」「情緒的サポートがない高齢者の割合」が高く、「認知症Ⅱ以上の割合」は特に高く、「閉じこもりリスク」は特に低い。
- ・ 生活習慣は、市全体に比べて「健康ポイント事業への参加あり」が極めて高い。
- ・ 社会参加・社会的ネットワークは、市全体に比べて「はつらつ教室の参加割合」は特に高く、「自治会加入割合」「通いの場への参加者率」「スポーツ関係のグループ等への参加割合」は高い。

【健康度】

- ・ 介護健康度は、「要介護認定率」の点数は市平均に比べて特に低い。
- ・ 生活習慣健康度は、「肥満」「血糖」「脂質」「血圧」の点数は市平均に比べて高い。
- ・ 子ども健康度は、「肥満率」の点数は市平均に比べて低い。

イ 地域の課題

- ・ 東地区においては、特定健診・がん検診全ての受診率が市全体に比べて低く、1人当たり年間医療費等が高く、「がん」による医療費が高いことから、がんの早期発見・早期治療につなげるため、健診受診率の向上を図る必要がある。
- ・ 生活習慣病を予防するため、「喫煙習慣あり」や「朝食の欠食」が市全体に比べて高いことから、正しい食習慣やたばこの害などの知識の普及啓発や禁煙の働きかけなど、生活習慣の改善を図る取組を強化する必要がある。
- ・ 高齢化率、要介護認定率が市全体に比べて高く、「要支援・要介護リスク」や「低栄養リスク」も高い状況であり、介護認定者の有病率において「アルツハイマー病」や「認知症Ⅱ以上の割合」が高く、認知症のリスクとなる「物忘れ、うつリスク」「主観的健康観が低い高齢者の割合」「情緒的サポートがない高齢者の割合」が高い状況にある。社会的ネットワークとして、「自治会加入割合」は高く、地域のつながりが強いことから、地域の中で介護や見守りが必要な高齢者への声掛けを行うなどの取組を、今後、更に強化するとともに、こうした地域のつながりを通じて、認知症予防、低栄養に関する普及啓発を行う等、高齢者の健康保持増進、介護予防に取り組む必要がある。