

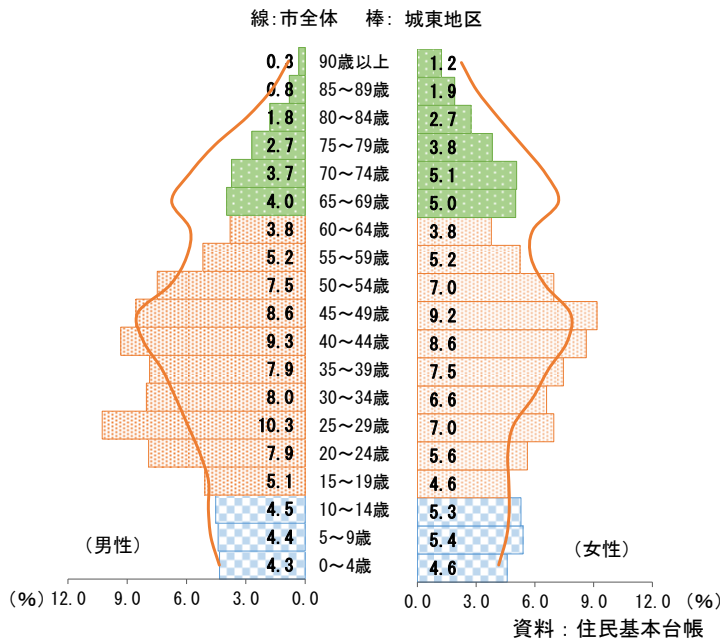
11 城東地区

(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：7,849人（男性4,159人，女性3,690人）
 - ・ 世帯数：4,046世帯（1世帯当たり1.94人）
 - ・ 国民健康保険及び後期高齢者医療の被保険者数：1,101人
 - ・ 高齢化率：16.3%（市全体24.5%）
 - ・ 要介護認定率：13.3%（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	14.2%	13.6%
15~64歳	69.5%	61.9%
65歳以上	16.3%	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	43.9	61.6
老年人口指数	23.5	40.1
年少人口指数	20.4	21.5
老年化指数	115.0	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	32.9%	26.8%
第3次産業	66.4%	70.6%

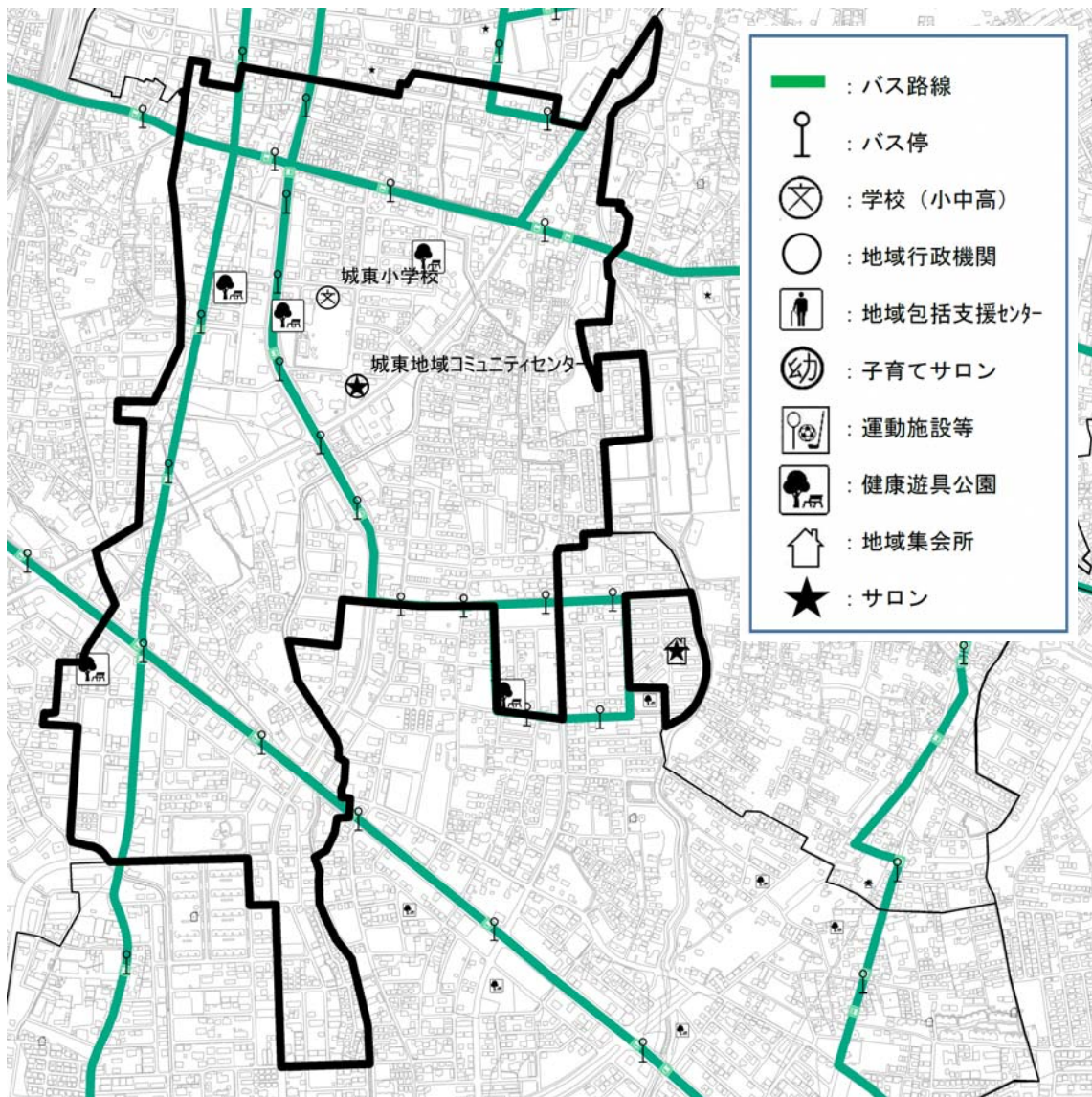
資料：平成27年国勢調査

イ 地域組織・活動の状況

自治会	自治会数	7自治会
	加入世帯数	1,899世帯
安全・安心に係る取組	・ 地区自主防災会等を中心とした防災訓練の実施	
スポーツ行事	10月：体育祭	
地区イベント	8月：城東納涼フェスティバル 10月：文化祭	

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）	364 本	運動施設等	0 施設
バス停	18 か所	健康遊具公園	5 か所
駅	0 駅	地域集会所	1 か所
学校（小中高）等	1 校	ふれあい・いきいきサロン	5 か所
地域行政機関	1 施設	スーパー・ドラッグストア	3 店舗
地域包括支援センター	0 施設	病院・診療所	10 施設
子育てサロン	0 施設	歯科診療所	6 施設

【地域の質的狀況】

- ・ 城東地区は、JR 宇都宮駅から比較的近く、国道4号線や石井街道など幹線道路が通っている。路線バスのほかに巡回バスが走っている。
- ・ 病院・診療所、スーパー、ドラッグストアもあり、利便性が高い。
- ・ 賃貸の集合住宅が増えており、転勤者も多い地区である。地域の活動は、まちづくり協議会を中心に活動が活発である。

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

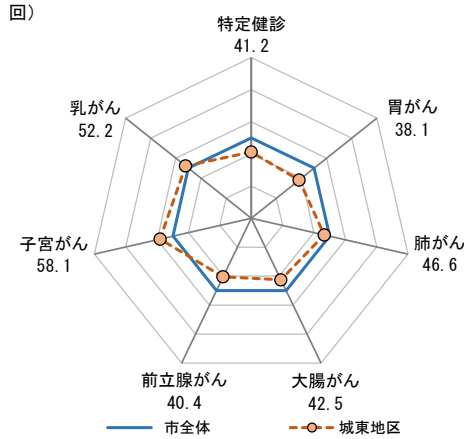
(2) 健診・医療・介護 (KDB 等)

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)

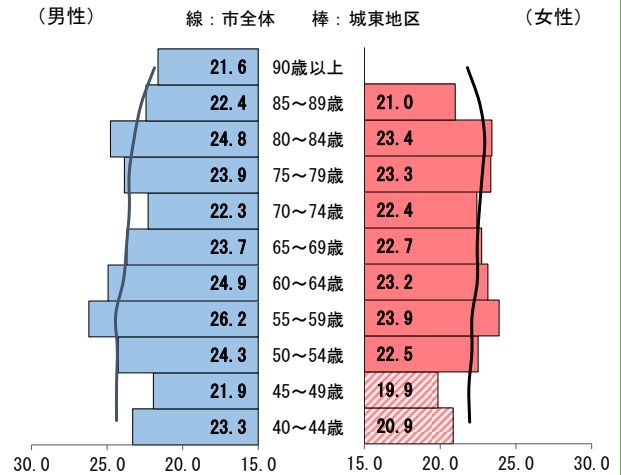
(対象) 特定健診：国民健康保険被保険者
胃・肺・大腸がん：40歳以上
前立腺がん：50歳以上(男性のみ)
子宮がん：20歳以上(女性のみ)
乳がん：30歳以上(女性のみ)(40歳以上は2年に1回)



資料：平成29年度KDB等データ

② BMI (年齢層別平均値)

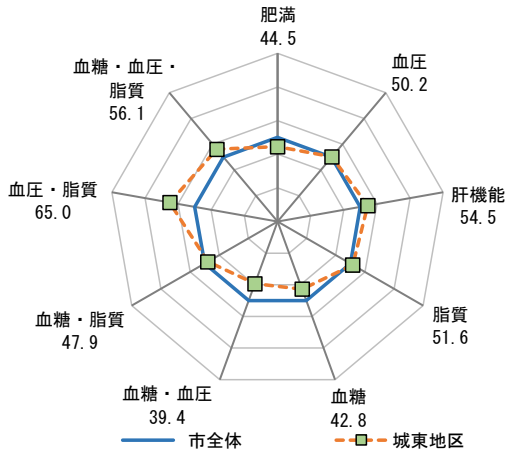
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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)

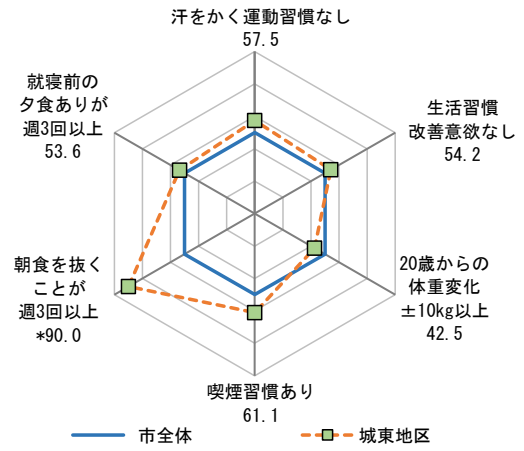
(対象) 国民健康保険被保険者



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

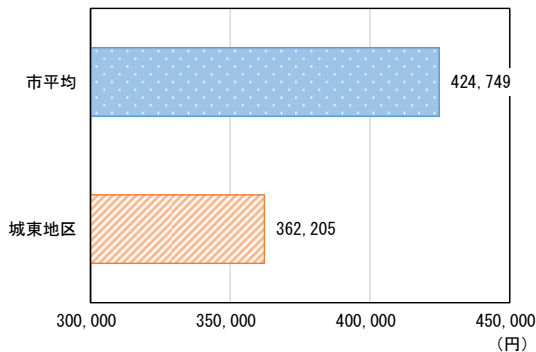


資料：平成29年度KDBデータ

イ 医療の状況

① 1人当たり年間医療費等

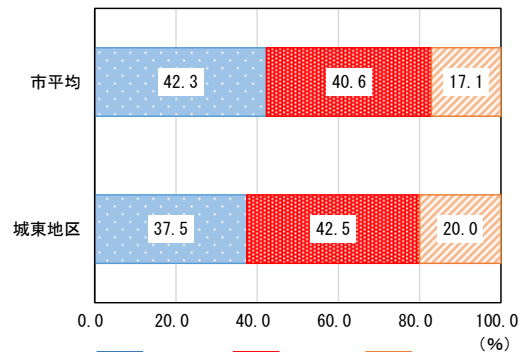
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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	4.63% (=)	4.21%
高血圧症	4.51% (=)	4.34%
脂質異常症	4.08% (=)	3.65%
高尿酸血症	0.08% (=)	0.09%
脂肪肝	0.50% (=)	0.38%
動脈硬化症	0.54% (=)	0.33%
脳出血	0.05% (=)	0.40%
脳梗塞	3.12% (↑)	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	2.97% (↓)	3.64%
心筋梗塞	0.57% (=)	1.02%
がん	6.75% (↓)	8.80%
筋・骨格	7.99% (↓)	10.49%
精神	2.29% (=)	2.17%
慢性閉塞性肺疾患(COPD)	0.14% (=)	0.25%
慢性腎不全	5.17% (↓)	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	1,281人	
認定者数	171人	15.6%
認定率	13.3%	

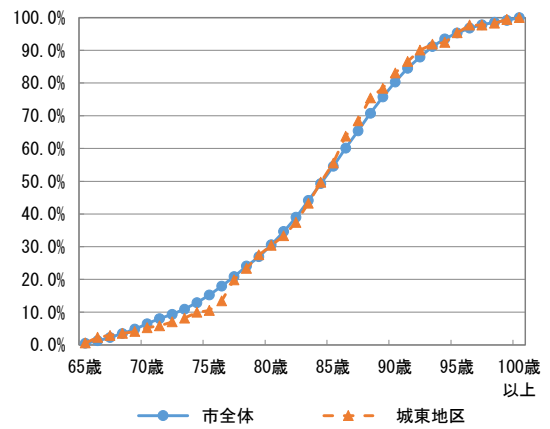
要支援	人数		構成比	
	人数	構成比		
要支援1	33人	36.3% (↑)	30.9%	
	29人			
要介護	要介護1 24人	32.2% (↓)	34.1%	
	要介護2 31人			
	要介護3 22人	31.6% (↓)		
	要介護4 25人			
	要介護5 7人			

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）

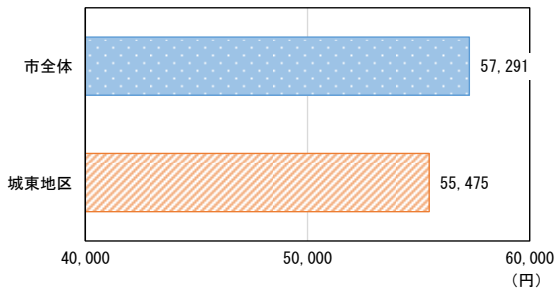
(対象) 65歳以上



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

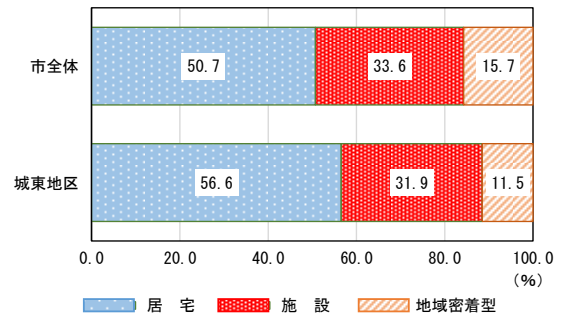
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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

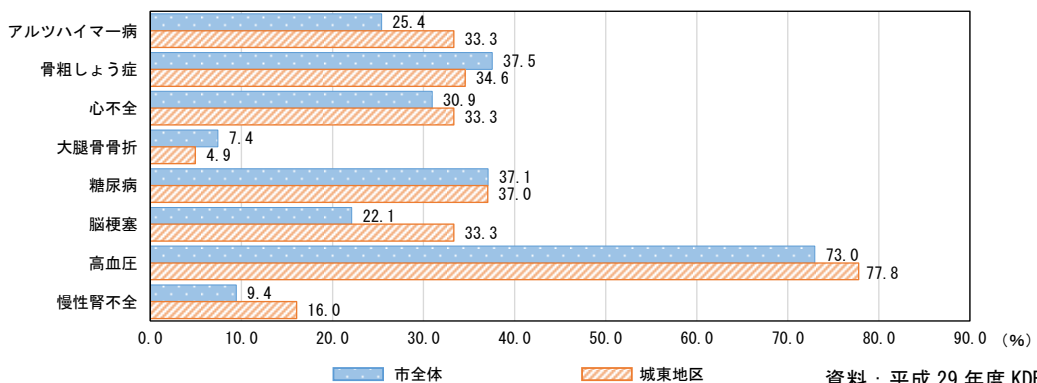
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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

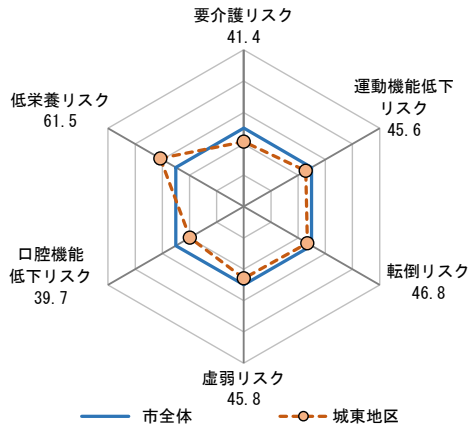


資料：平成29年度KDBデータ

(3) 生活習慣・社会参加

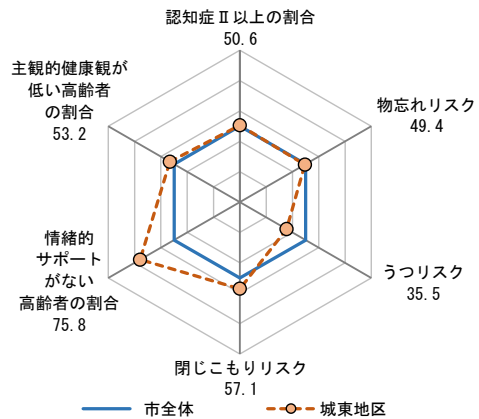
(※市全体の割合を50とし、上限を90、下限を10とした場合の値、*90、*10は上限・下限を超える値)

① 要支援・要介護リスク (小さいほど良い)



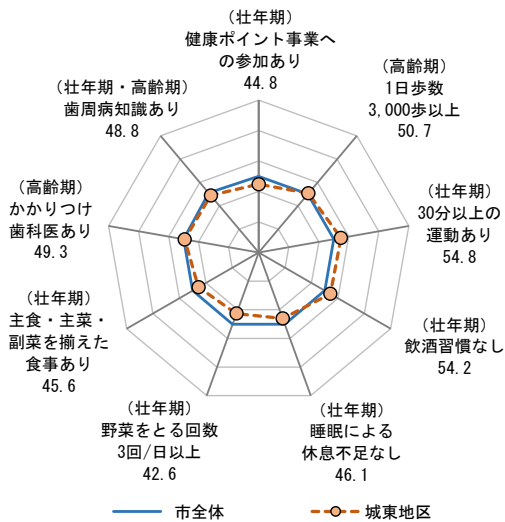
資料：令和元年健康意識アンケート調査 (高齢期)

② 認知症リスク等 (小さいほど良い)



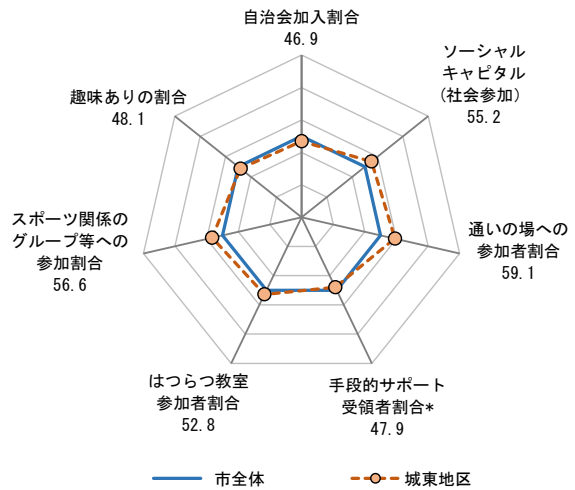
資料：令和元年健康意識アンケート調査 (高齢期)・宇都宮市高齢福祉課データ

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ある高齢者の割合

(4) 健康度の状況 (大きいほど良い)

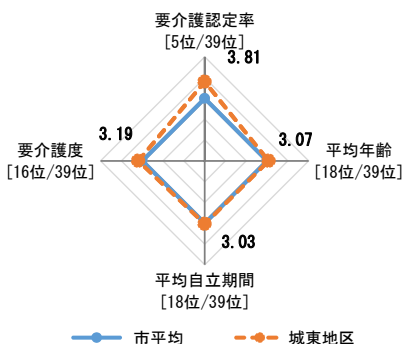
P. 14 参照

① 介護健康度

13.10点/20点
[4位/39地区]

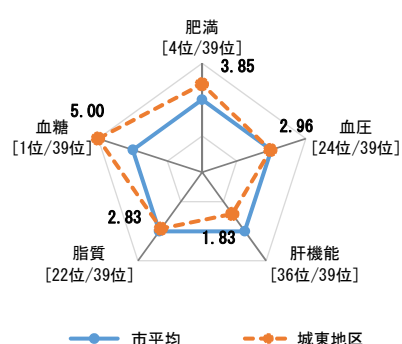


[関連指標]



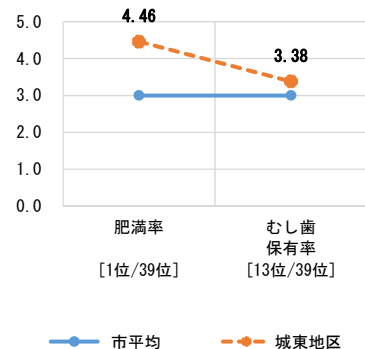
② 生活習慣健康度

16.46点/25点
[17位/39地区]



③ 子ども健康度

7.84点/10点
[5位/39地区]



※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、市全体に比べて低い。
- ・ 産業別就業人口構成は、市全体に比べて「第2次産業」の占める割合が高い。

【健診・医療・介護】

- ・ 特定健診等受診率は、市全体に比べて「子宮がん」が高く、「特定健診」「大腸がん」「前立腺がん」は低く、「胃がん」は特に低い。
- ・ BMIは、市全体に比べて40代は男女ともに低く、「55～59歳」の男女は高くなっている。
- ・ 生活習慣病リスク保有率は、市全体に比べて「血圧・脂質」が特に高く、「血糖・血圧・脂質」が高い。
- ・ 行動特性は、市全体に比べ「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」は特に高い。また、「汗をかく運動習慣なし」は高く、「生活習慣改善意欲なし」がやや高い。
- ・ 1人当たり年間医療費等は、市平均に比べて特に低く、医療費の内訳は、市全体に比べて「脳梗塞」が高く、「狭心症」「がん」「慢性腎不全」は低い。
- ・ 要介護認定率は市全体に比べて低い。
- ・ 1件当たり介護給付月額は市全体に比べて低く、サービス別介護給付費額の割合は、「居宅」が高い。
- ・ 認定者の有病率は、市全体に比べて「脳梗塞」が11ポイント以上、「アルツハイマー病」が7ポイント以上、「慢性腎不全」が6ポイント以上と特に高い。

【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「低栄養リスク」が特に高い。
- ・ 認知症リスク等は、市全体に比べて「情緒的サポートのない高齢者の割合」が極めて高く、「閉じこもりリスク」が高い。
- ・ 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」「野菜をとる回数3回/日以上」が低い。
- ・ 社会参加・社会的ネットワークは、市全体に比べて「通いの場への参加者割合」「スポーツ関係のグループ等への参加割合」「ソーシャルキャピタル（社会参加）」が高い。

【健康度】

- ・ 介護健康度は、「要介護認定率」の点数が市平均と比べて高い。
- ・ 生活習慣健康度は、「血糖」の点数が市平均と比べて特に高く、「肥満」は高いが、「肝機能」は特に低い。
- ・ 子ども健康度は、「肥満率」の点数が市平均と比べて特に高く、「むし歯保有率」も高い。

イ 地域の課題

- ・ 城東地区においては、脳梗塞に係る医療費の割合や、認定者の有病率において「脳梗塞」が高くなっており、生活習慣病リスク保有率の「血圧・脂質」が高い。また、行動特性は、「喫煙習慣あり」が高く、生活習慣健康度と喫煙には相関があり、特に脳梗塞などの生活習慣病を予防するため、たばこの害についての正しい知識の普及啓発や禁煙の働きかけなど喫煙率を減少させる取組が必要である。また、「朝食を抜くことが週3回以上」が市全体に比べて高いことから、栄養に関する正しい知識の普及啓発を行うなど栄養改善の取組が必要である。
- ・ 「汗をかく運動習慣なし」「生活習慣改善意欲なし」が高く、「健康ポイント事業への参加あり」が低いことから、生活習慣病を予防するため、健康ポイント事業への参加を促すなど生活習慣改善の意識醸成を行うとともに運動習慣の定着化を図る必要がある。
- ・ 要介護者の有病率は、市全体に比べて「脳梗塞」と「アルツハイマー病」が高く、認知症リスク等は「情緒的サポートのない高齢者の割合」が高いことから、より一層身近な場所への参加を促し、閉じこもり予防を中心とした介護予防に取り組む必要がある。