

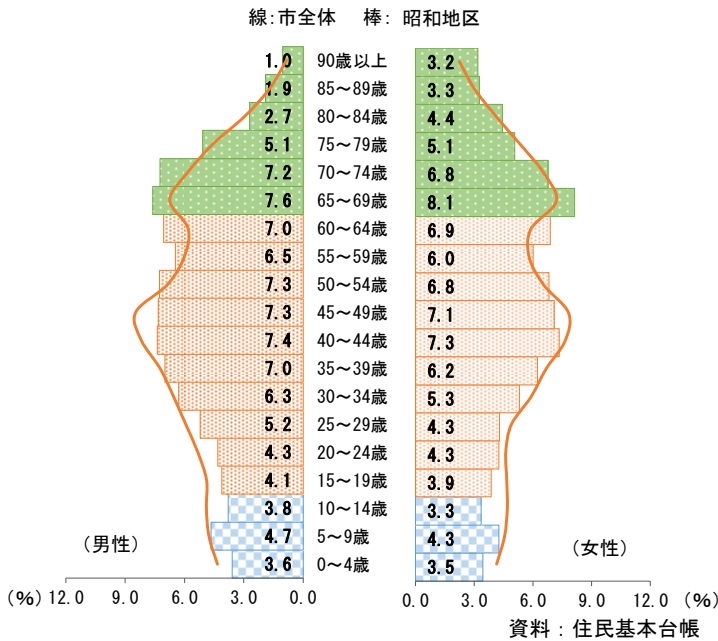
12 昭和地区

(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：7,416人（男性3,590人，女性3,826人）
 - ・ 世帯数：3,622世帯（1世帯当たり2.05人）
 - ・ 国民健康保険及び後期高齢者医療の被保険者数：3,175人
 - ・ 高齢化率：28.3%（市全体24.5%）
 - ・ 要介護認定率：16.5%（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	11.5%	13.6%
15～64歳	60.2%	61.9%
65歳以上	28.3%	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	66.2	61.6
老年人口指数	47.0	40.1
年少人口指数	19.2	21.5
老年化指数	245.4	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	0.4%	2.6%
第2次産業	17.4%	26.8%
第3次産業	82.1%	70.6%

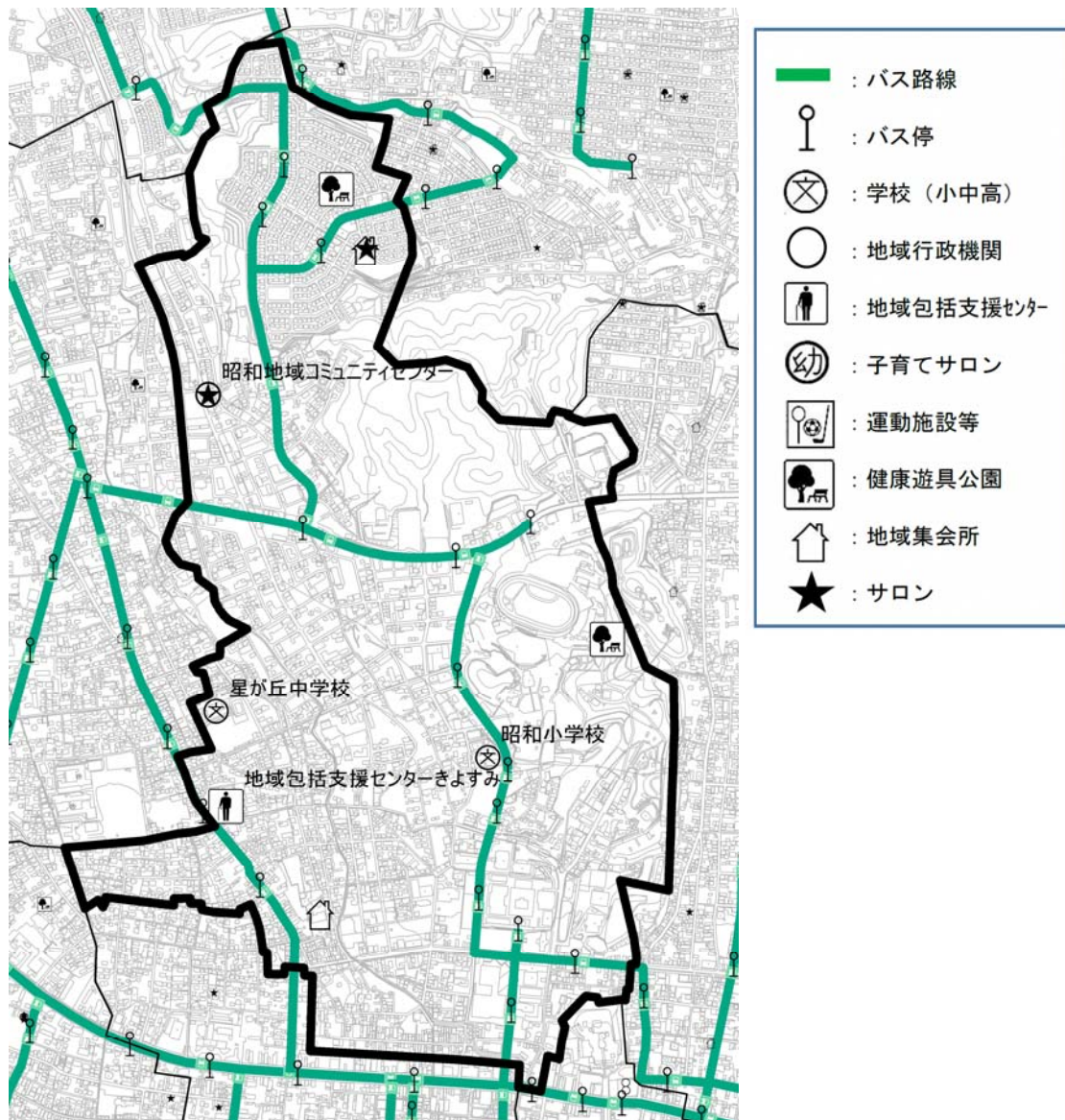
資料：平成27年国勢調査

イ 地域組織・活動の状況

自治会	自治会数	17自治会
	加入世帯数	2,214世帯
安全・安心に係る取組	<ul style="list-style-type: none"> ・ 防犯パトロール・環境点検 ・ 地区自主防災会等を中心とした防災訓練の実施 	
地区イベント	10月：昭和まつり	

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）	266 本	運動施設等	0 施設
バス停	16 箇所	健康遊具公園	2 箇所
駅	0 駅	地域集会所	2 箇所
学校（小中高）	2 校	ふれあい・いきいきサロン	2 箇所
地域行政機関等	1 施設	スーパー・ドラッグストア	4 店舗
地域包括支援センター	1 施設	病院・診療所	9 施設
子育てサロン	0 施設	歯科診療所	9 施設

【地域の質的狀況】

- ・ 昭和地区は、北は戸祭台、南は大通り付近と南北に長く、県庁、文化施設、報道機関（テレビ局や新聞社など）等の多様な施設が集まる地域や住宅地、自然豊かな地域が混在している。
- ・ 徒歩や自転車圏内にスーパーや飲食店、医療機関が複数存在し、生活の利便性が高い。北部地域は市内巡回バスが運行しており交通の利便性を高めている。

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

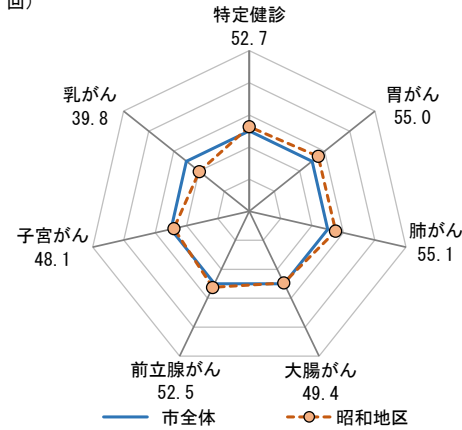
(2) 健診・医療・介護 (KDB 等)

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)

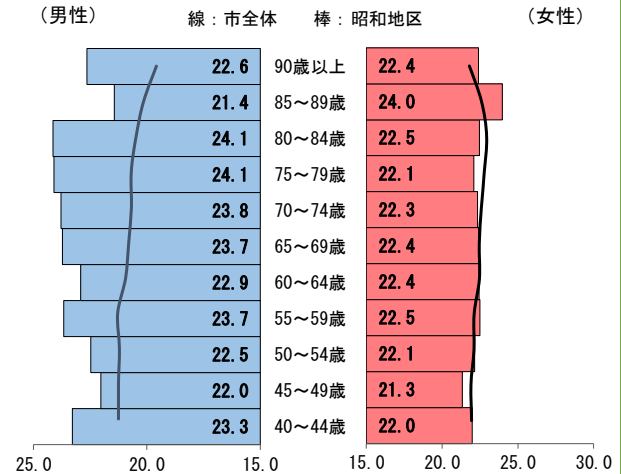
(対象) 特定健診：国民健康保険被保険者
胃・肺・大腸がん：40歳以上
前立腺がん：50歳以上 (男性のみ)
子宮がん：20歳以上 (女性のみ)
乳がん：30歳以上 (女性のみ) (40歳以上は2年に1回)



資料：平成29年度KDB等データ

② BMI (年齢層別平均値)

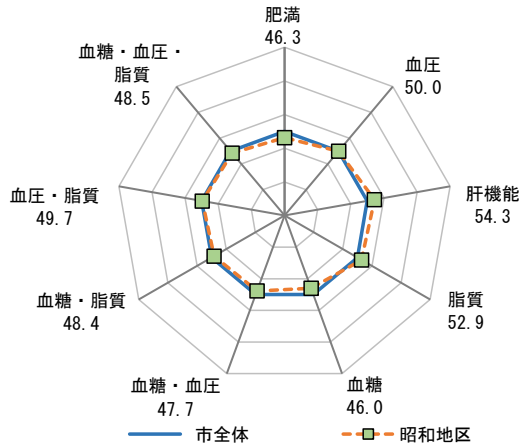
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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)

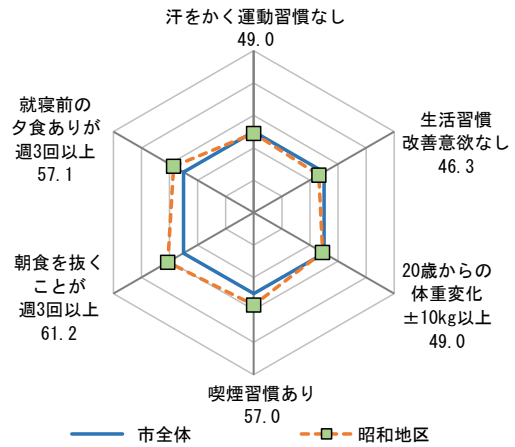
(対象) 国民健康保険被保険者



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

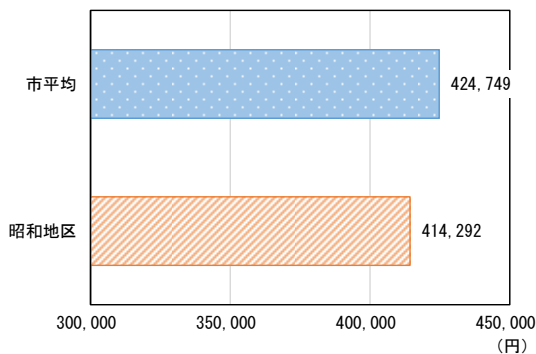


資料：平成29年度KDBデータ

イ 医療の状況

① 1人当たり年間医療費等

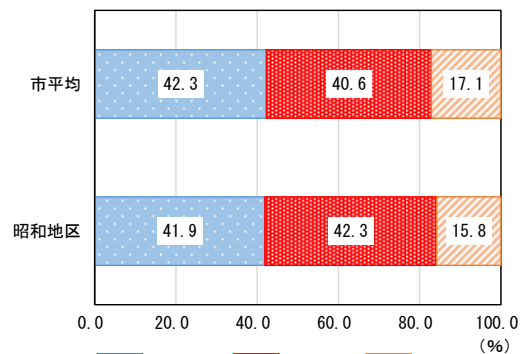
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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	3.75% (=)	4.21%
高血圧症	4.82% (=)	4.34%
脂質異常症	3.93% (=)	3.65%
高尿酸血症	0.10% (=)	0.09%
脂肪肝	0.70% (=)	0.38%
動脈硬化症	0.20% (=)	0.33%
脳出血	0.39% (=)	0.40%
脳梗塞	1.59% (=)	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	3.06% (↓)	3.64%
心筋梗塞	0.16% (↓)	1.02%
がん	7.87% (↓)	8.80%
筋・骨格	9.89% (↓)	10.49%
精神	2.18% (=)	2.17%
慢性閉塞性肺疾患(COPD)	0.19% (=)	0.25%
慢性腎不全	8.45% (=)	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	2,098人	
認定者数	346人	15.6%
認定率	16.5%	

【内訳】

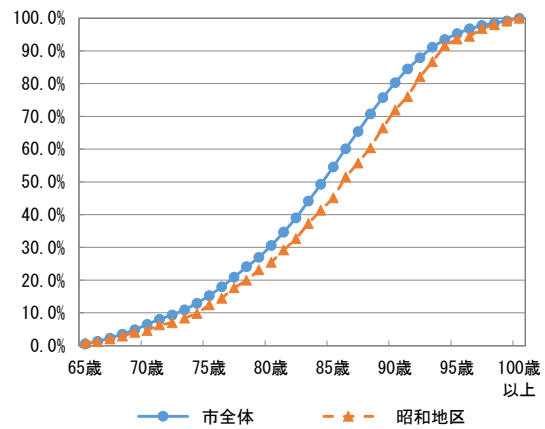
	人数	構成比	
要支援	要支援1 61人	33.8% (↑)	30.9%
	要支援2 56人		
要介護	要介護1 59人	36.4% (↑)	34.1%
	要介護2 67人		
	要介護3 35人		
	要介護4 44人	29.8% (↓)	
	要介護5 24人		

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）

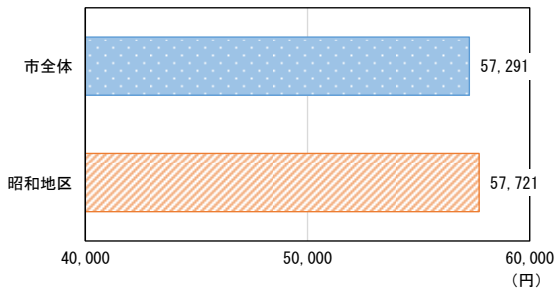
(対象) 65歳以上



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

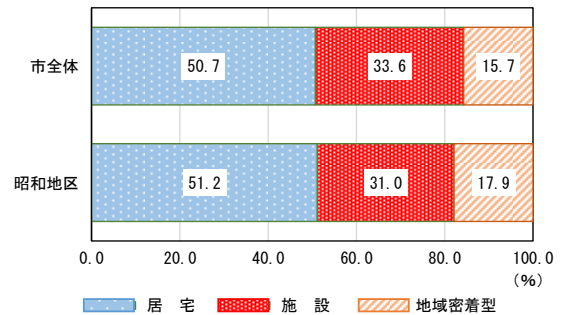
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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

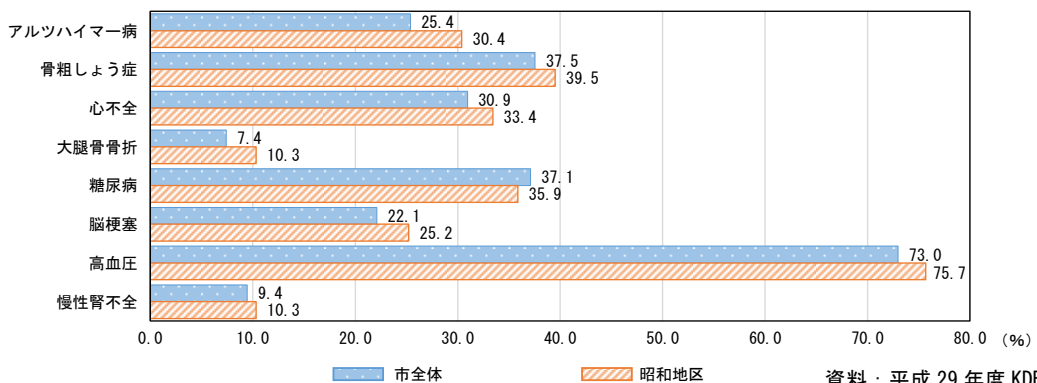
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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

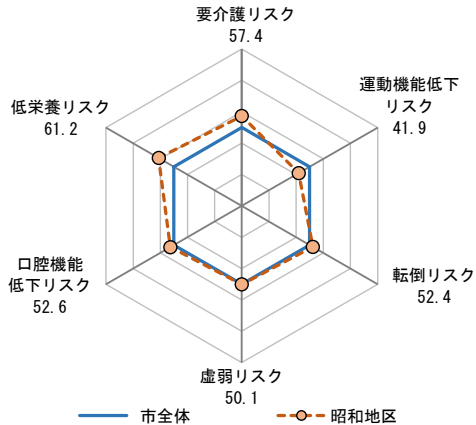


資料：平成29年度KDBデータ

(3) 生活習慣・社会参加

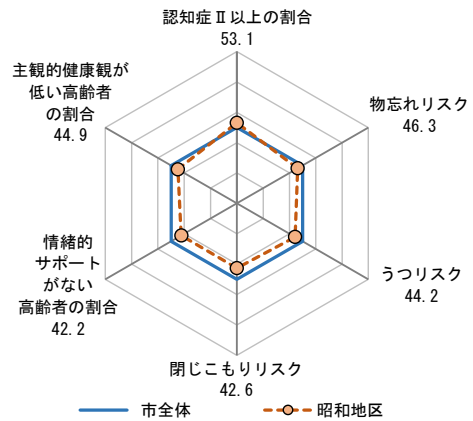
(※市全体の割合を50とし、上限を90、下限を10とした場合の値、*90、*10は上限・下限を超える値)

① 要支援・要介護リスク (小さいほど良い)



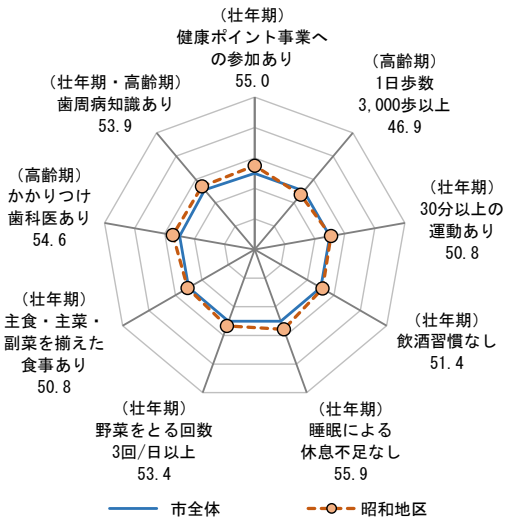
資料：令和元年健康意識アンケート調査 (高齢期)

② 認知症リスク等 (小さいほど良い)



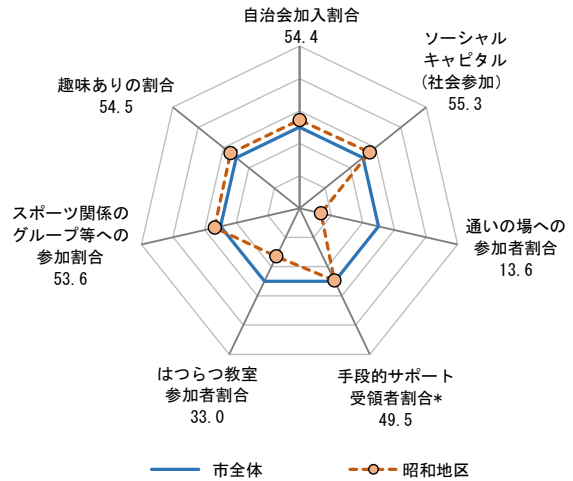
資料：令和元年健康意識アンケート調査 (高齢期)・宇都宮市高齢福祉課データ

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

12.62点/20点
[10位/39地区]



② 生活習慣健康度

15.26点/25点
[21位/39地区]

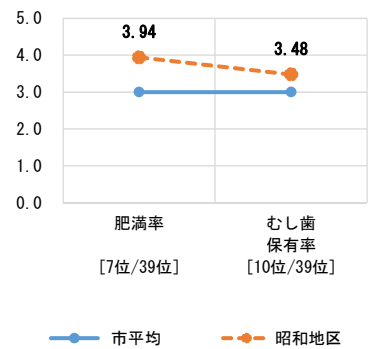
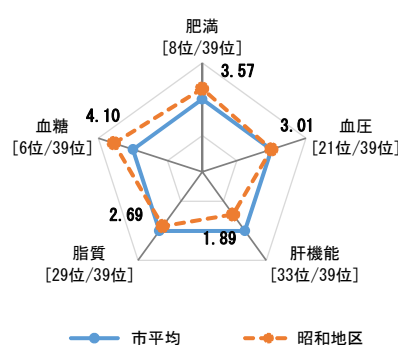
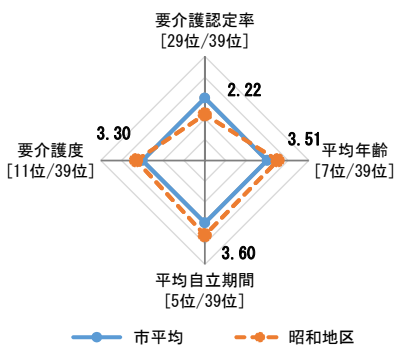


③ 子ども健康度

7.42点/10点
[8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、市全体に比べてやや高い。
- ・ 産業別就業人口構成比は、市全体に比べて「第3次産業」の占める割合が高い。
- ・ 地域活動は、昭和まつりや昭和フェスタのほか、防犯パトロールや環境点検が行われている。

【健診・医療・介護】

- ・ 特定健診等受診率は、市全体に比べて「胃がん」「肺がん」が高く、「乳がん」が特に低い。
- ・ BMI は、市全体に比べて男性がどの年代も高い。
- ・ 生活習慣病リスク保有率は、市全体に比べて「肝機能」「脂質」がやや高い。
- ・ 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」が特に高く、「喫煙習慣あり」「就寝前の夕食あり週3回以上」が高い。
- ・ 1人当たり年間医療費等の内訳は、市全体に比べて「心筋梗塞」が低く、「狭心症」「がん」「筋・骨格」の割合はやや低いが、「脂肪肝」は約2倍高い。
- ・ 介護状況の基本情報は、市全体に比べて要支援、要介護1・2の割合が高い。
- ・ 介護認定者の有病率は、市全体に比べて「アルツハイマー病」の割合が5ポイント以上高い。

【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」が特に高く、「要介護リスク」が高い。
- ・ 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」「閉じこもりリスク」「うつリスク」の割合が低い。
- ・ 生活習慣は、市全体に比べて「健康ポイント事業の参加あり」「睡眠による休息不足なし」が高い。
- ・ 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」「はつらつ教室参加者割合」が極めて低いが、「ソーシャルキャピタル（社会参加）」の割合が高い。

【健康度】

- ・ 介護健康度は、「平均年齢」「平均自立期間」の点数が市平均より高く、「要介護認定率」は低く、「要介護度」は同等である。
- ・ 生活習慣健康度は、「血糖」の点数が市平均より特に高く、「肥満」は高い。「肝機能」は特に低い。
- ・ 子ども健康度は、「肥満率」の点数が市平均より高く、「むし歯保有率」は同等である。

イ 地域の課題

- ・ 昭和地区においては、BMI は、市全体に比べて男性がどの年代も高く、生活習慣病のリスク保有率は「肝機能」「脂質」が高く、1人当たり年間医療費等の内訳では、「脂肪肝」が約2倍高くなっている。行動特性は、「朝食を抜くことが週3回以上」や「就寝前の夕食あり週3回以上」が高く、食に関する生活習慣に課題がみられていることから、栄養に関する正しい知識の普及を行うなど栄養改善の取組が必要である。
- ・ 要介護認定率は、市全体に比べて高いが、要支援、要介護1・2の割合が高い。介護健康度は、市平均に比べて「平均年齢」「平均自立期間」は高く、「通いの場への参加者割合」や「はつらつ教室参加者割合」は低い。が、「ソーシャルキャピタル」は高いことから、高齢者の健康の保持増進と介護予防を推進するため、身近な場所での社会参加を促すなど、引き続きソーシャルキャピタルを高める取組が必要である。