

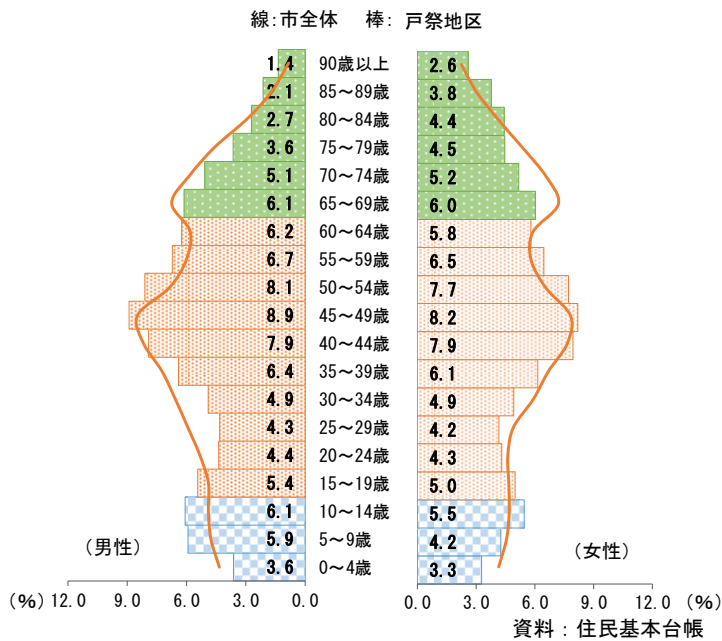
18 戸祭地区

(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：13,308人（男性6,342人，女性6,966人）
 - ・ 世帯数：6,062世帯（1世帯当たり2.20人）
 - ・ 国民健康保険及び後期高齢者医療の被保険者数：4,141人
 - ・ 高齢化率：23.9%（市全体24.5%）
 - ・ 要介護認定率：19.6%（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	14.2%	13.6%
15～64歳	61.9%	61.9%
65歳以上	23.9%	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	61.6	61.6
老年人口指数	38.6	40.1
年少人口指数	23.0	21.5
老年化指数	167.6	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	17.6%	26.8%
第3次産業	82.1%	70.6%

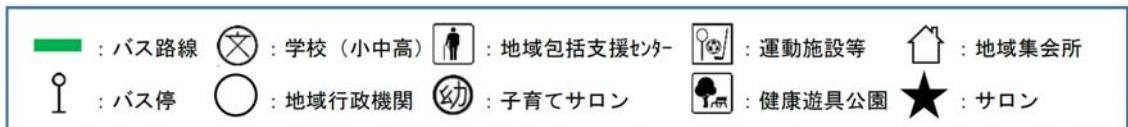
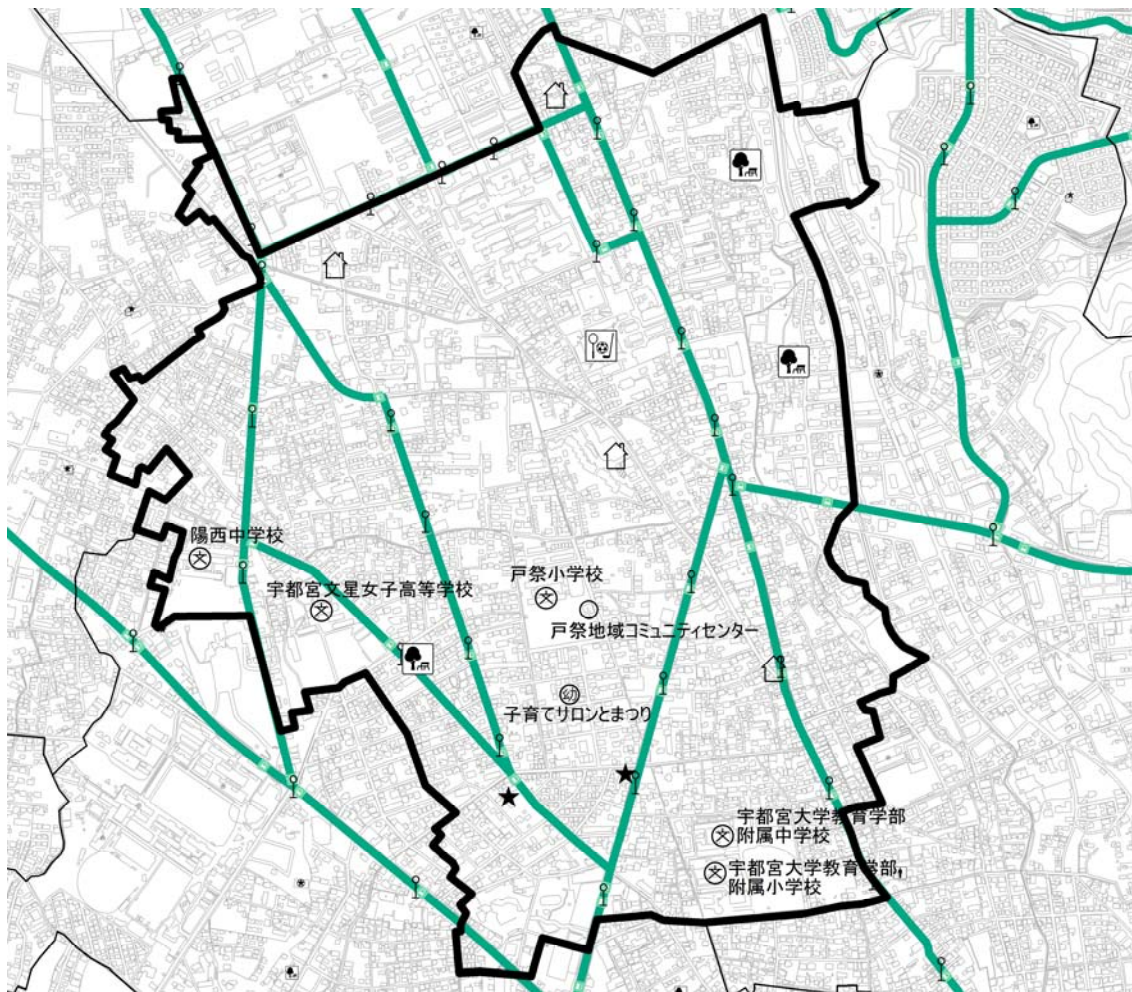
資料：平成27年国勢調査

イ 地域組織・活動の状況

自治会	自治会数	18自治会
	加入世帯数	3,577世帯
安全・安心に係る取組	<ul style="list-style-type: none"> ・ 環境点検の実施（7月、12月） ・ 防災訓練の実施（9月） ・ 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	7月：スポーツ大会 10月：体育祭	
地区イベント	10月：戸祭フェスタ（地区文化祭）	

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）	539 本	運動施設等	1 施設
バス停	21 箇所	健康遊具公園	3 箇所
駅	0 駅	地域集会所	4 箇所
学校（小中高）	5 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	0 施設	病院・診療所	11 施設
子育てサロン	1 施設	歯科診療所	10 施設

【地域の質的狀況】

- ・ 戸祭地区は、国道 119 号線が走り、交通量が多く、バスの路線、本数も多く、公共交通機関を利用しやすい環境にある。
- ・ 国道周辺は商業施設が多く存在するが、多くは住宅街である。地区内及び地区隣接地に、小、中、高校などが複数存在し、総合病院、薬局、スーパーなどが地域内にあり、生活の利便性が高い。
- ・ 地域内に大型マンションもあり、県外からの転入や転出が多いが、転入をきっかけに定住する人も多く見受けられる。

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

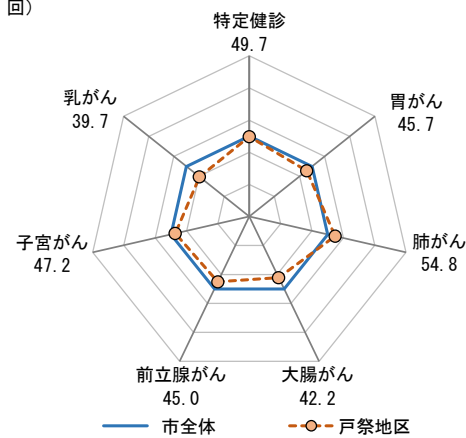
(2) 健診・医療・介護 (KDB 等)

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)

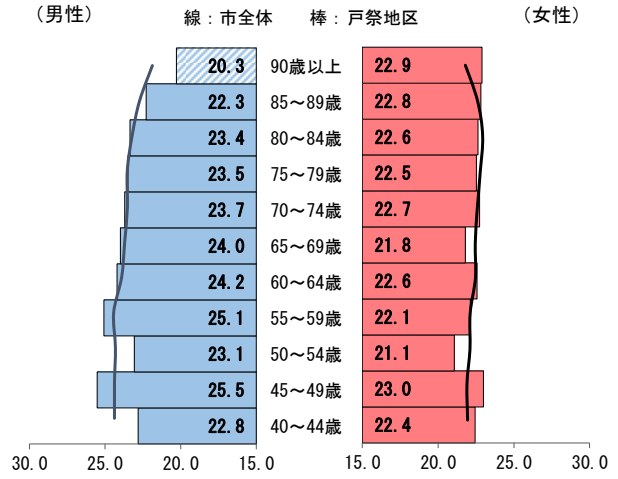
(対象) 特定健診：国民健康保険被保険者
胃・肺・大腸がん：40歳以上
前立腺がん：50歳以上(男性のみ)
子宮がん：20歳以上(女性のみ)
乳がん：30歳以上(女性のみ)(40歳以上は2年に1回)



資料：平成29年度KDB等データ

② BMI (年齢層別平均値)

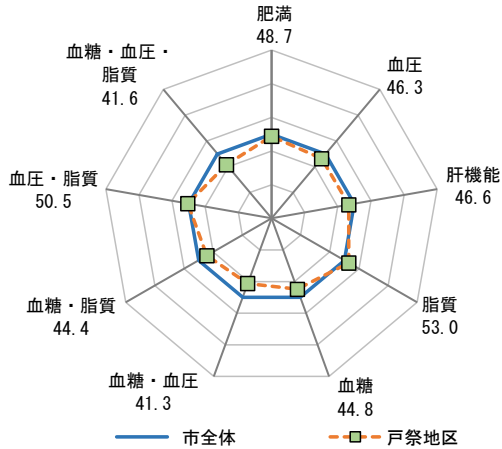
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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)

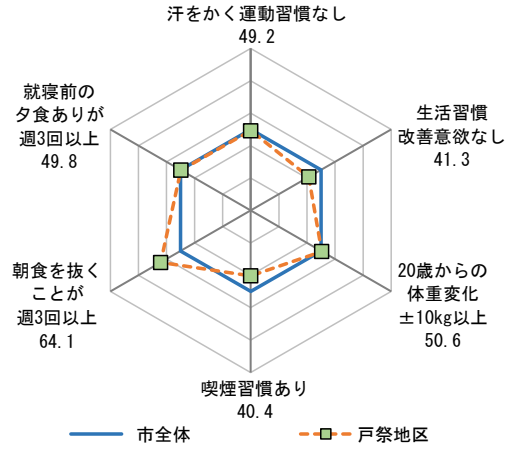
(対象) 国民健康保険被保険者



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

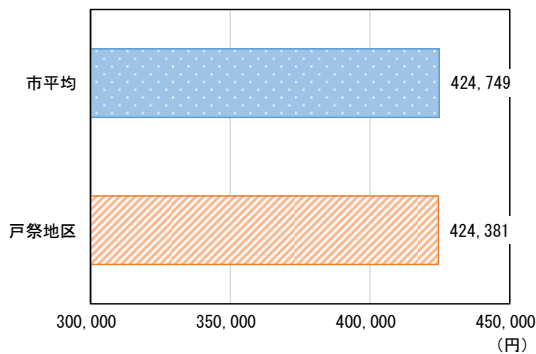


資料：平成29年度KDBデータ

イ 医療の状況

① 1人当たり年間医療費等

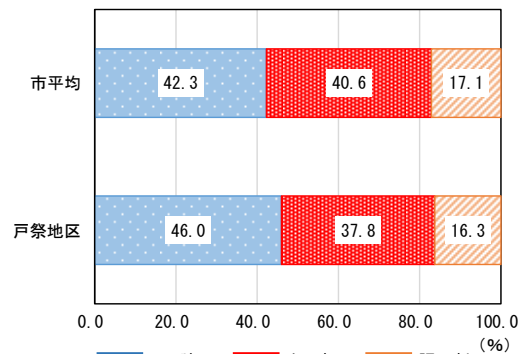
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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	4.74% (↑)	4.21%
高血圧症	9.56% (↑)	4.34%
脂質異常症	8.08% (↑)	3.65%
高尿酸血症	0.68% (↑)	0.09%
脂肪肝	0.96% (↑)	0.38%
動脈硬化症	0.33% (=)	0.33%
脳出血	0.09% (=)	0.40%
脳梗塞	1.37% (=)	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	1.97% (↓)	3.64%
心筋梗塞	0.07% (↓)	1.02%
がん	1.59% (↓)	8.80%
筋・骨格	13.19% (↑)	10.49%
精神	2.62% (=)	2.17%
慢性閉塞性肺疾患(COPD)	0.10% (=)	0.25%
慢性腎不全	0.39% (↓)	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	3,176人	
認定者数	623人	15.6%
認定率	19.6%	

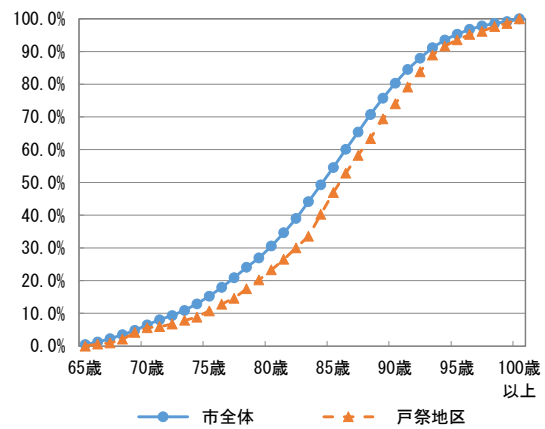
【内訳】	人数	構成比		
			人数	構成比
要支援	要支援1	100人	33.1% (↑)	30.9%
	要支援2	106人		
要介護	要介護1	104人	35.0% (=)	34.1%
	要介護2	114人		
	要介護3	68人		
	要介護4	83人	31.9% (↓)	35.0%
	要介護5	48人		

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）

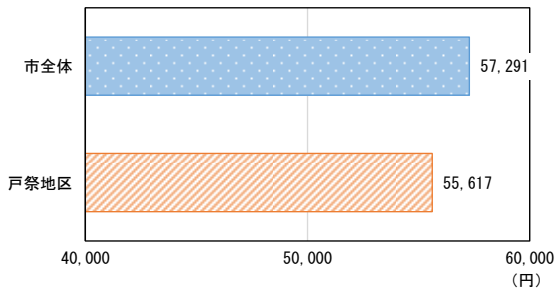
(対象) 65歳以上



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

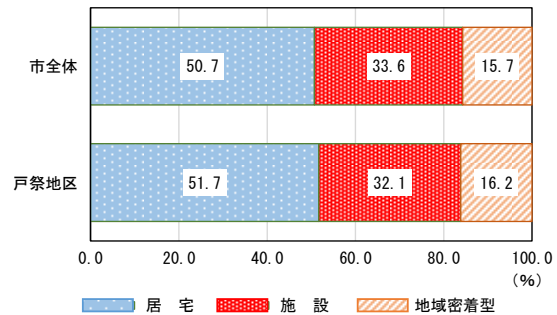
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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

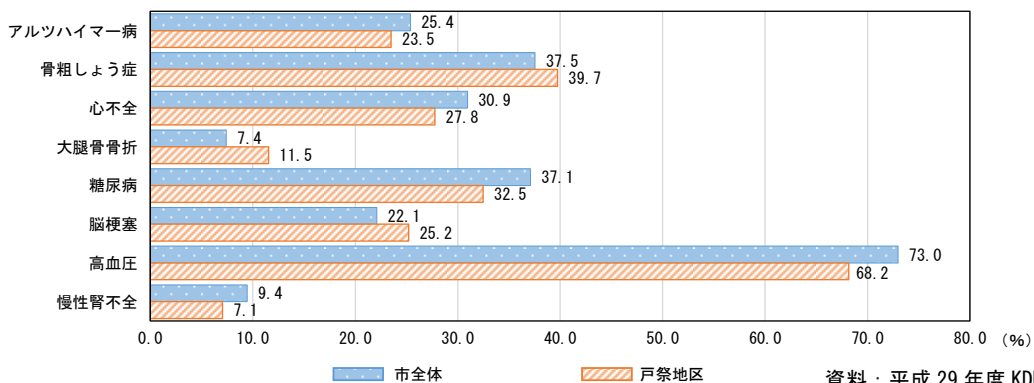
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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

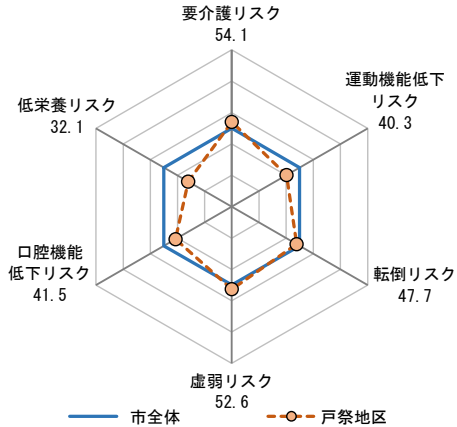


資料：平成29年度KDBデータ

(3) 生活習慣・社会参加

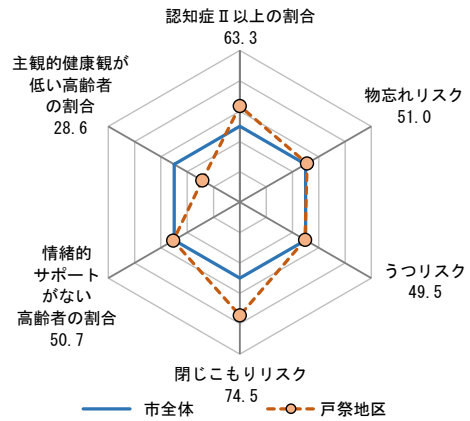
(※市全体の割合を50とし、上限を90、下限を10とした場合の値、*90、*10は上限・下限を超える値)

① 要支援・要介護リスク (小さいほど良い)



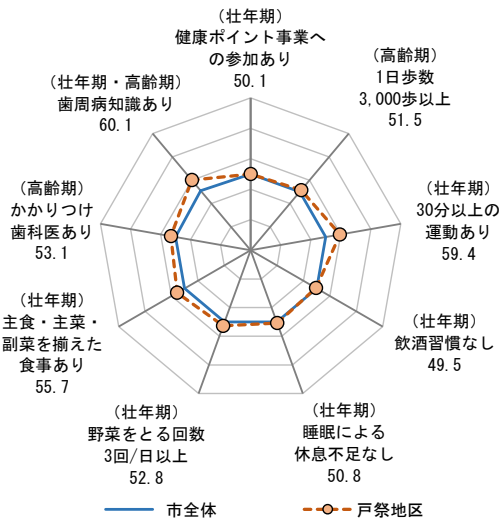
資料：令和元年健康意識アンケート調査（高齢期）

② 認知症リスク等 (小さいほど良い)



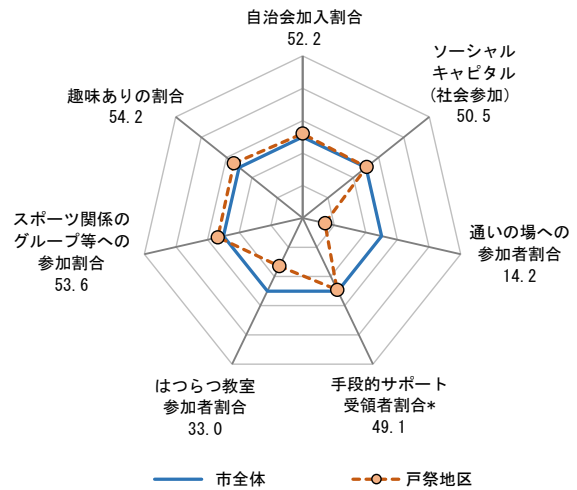
資料：令和元年健康意識アンケート調査（高齢期）・宇都宮市高齢福祉課データ

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

13.17 点/20 点
[3 位/39 地区]



② 生活習慣健康度

17.85 点/25 点
[10 位/39 地区]

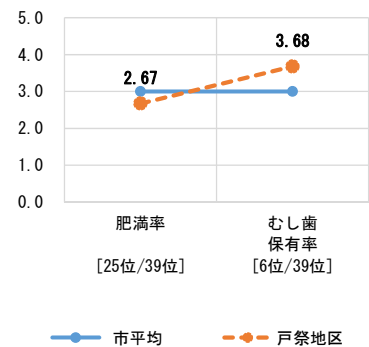
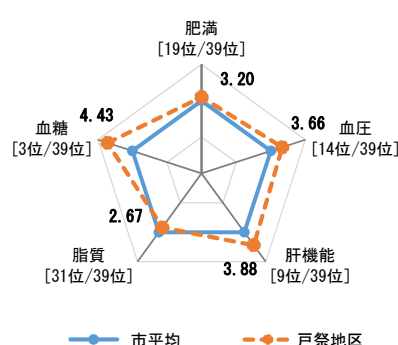
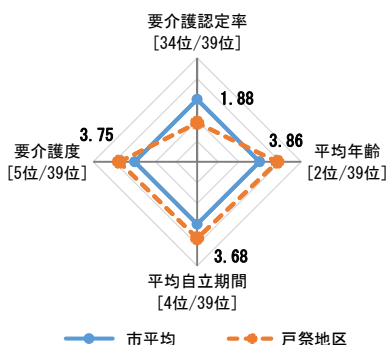


③ 子ども健康度

6.36 点/10 点
[16 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低い。
- ・ 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。
- ・ 防犯訓練のほか、スポーツ大会や体育祭や文化祭など、地域活動が盛んな地域である。

【健診・医療・介護】

- ・ 特定健診等受診率は、市全体に比べて「大腸がん」が低く、「乳がん」が特に低い。
- ・ 生活習慣病リスク保有率は、市全体に比べて「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」が極めて高く、「生活習慣改善意欲なし」「喫煙習慣あり」が低い。
- ・ 1人当たり年間医療費等の内訳は、市全体に比べて「高尿酸血症」が7倍以上高く、「脂肪肝」は2倍以上高い。その他、「高血圧症」は5ポイント以上、「脂質異常症」は4ポイント以上、「筋・骨格」は2ポイント以上高い。
- ・ 介護状況は、市全体に比べて要介護3以上の割合が低く、要支援の割合が高い。
- ・ 1件当たり介護給付月額、市全体に比べて低く、認定者の有病率は、市全体に比べて「大腿骨骨折」が高く、「脳梗塞」「骨粗しょう症」がやや高い。

【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」が特に低く、「運動機能低下リスク」「口腔機能低下リスク」が低い。
- ・ 認知症リスクは、市全体に比べて「閉じこもりリスク」が極めて高く、「認知症Ⅱ以上の割合」が高いが、「主観的健康観が低い高齢者の割合」が極めて低い。
- ・ 生活習慣は、市全体に比べて、「歯周病知識あり」が特に高く、「30分以上の運動あり」「主食・主菜・副菜をそろえた食事あり」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」が極めて低く、「はつらつ教室参加者割合」は特に低い。

【健康度】

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

イ 地域の課題

- ・ 戸祭地区においては、要介護認定率は、市全体に比べて高く、介護認定者の有病率は、「骨粗しょう症」「大腿骨骨折」が高く、医療費の内訳は、「筋・骨格」に係る医療費が高い。また、認知症リスク等は、市全体に比べて「閉じこもりリスク」や「認知症Ⅱ以上の割合」が高いことから、フレイル予防のための教育等を実施するなど、介護予防の充実を図っていくほか、地域の活動やサポート体制を維持し、身近な場等への社会参加の促しや社会的ネットワークを活用するなど、ソーシャルキャピタルを高める取組が必要である。
- ・ 特定健診等の受診率は、市全体とほぼ同等か低い状態であり、生活習慣病リスク保有率も、市全体と同等または低い状態にあるが、医療費の内訳をみると、「高血圧症」や「脂質異常症」「高尿酸血症」など生活習慣病に係る医療費が高い。行動特性は、「朝食を抜くことが週3回以上」が高いことから、引き続き、特定健診の受診率向上に向けた取組を行うとともに、食生活改善などの生活習慣病予防のための取組が必要である。