

地域別 データ分析ブック



宇都宮市

令和6年3月

地域別データ分析について

1 目的

本市の健康寿命の延伸に向けた科学的な根拠に基づく新たな施策・事業の展開に活用するとともに、市民一人ひとりの主体的な健康づくりへの取組に活用していただくため、市民の健康状態に関する地域別の特性や課題を明らかにする調査・分析を行うものです。

2 分析の手法

地域ごとの健康状態を数値化した「健康度」を算出するとともに、その健康状態と分野横断的な庁内保有データ、国保データベース（KDB）やアンケート調査などから得られる生活状況との相関関係など、様々なデータの組合せにより、地域の状況の「見える化」を行います。

また、必要に応じて、令和2年9月に刊行された「地域別データ分析ブック」との比較を行います。

3 庁内検討組織について

保健福祉部のほか、都市整備部や交通、地域まちづくりなど各部門が連携した庁内検討チームを編成しました。

（関係課）

財政課、政策審議室、市政研究センター、交通政策課、情報政策課、みんなでまちづくり課、保健福祉総務課、生活福祉第1課、高齢福祉課、障がい福祉課、保険年金課、健康増進課、子ども未来課、子ども家庭課、都市計画課、市街地整備課、住宅課、生涯学習課、スポーツ振興課

4 分析の特徴

- ・ 保健福祉分野のほか交通や都市整備など、分野横断的にデータを収集・分析
- ・ 本市独自の「健康度」の指標を設定し、地区連合自治会ごとの健康状態を数値化
- ※ 国の「健康スコアリング」の考え方を参考に、特定健診の結果や介護認定率などを用いてライフステージごと（年代別）に3つの健康度を算出
- ・ 相関係数を用いて「健康度」と関連する事項を広く解析
- ・ 市域全体及び連合自治会圏域（39地区）ごとの特徴について、図やグラフを用いて「見える化」した分析ブック（本書）を作成

5 主な収集データ（詳細なデータの出典一覧は、巻末の資料を参照）

（1） 庁内保有データ

上記の関係課を中心に、分野横断的な庁内データを収集しました。

分野	主な収集データ
基本情報	住民基本台帳人口、人口動態、国勢調査、平均寿命・健康寿命
交通	公共交通カバー率、駅・バス停数
まちづくり	自治会加入世帯数、地域組織・活動の状況、地域集会所
福祉	地域サロン数、介護予防活動グループ
健康づくり	健康ポイント事業、健康意識調査
子ども	乳幼児健診、子ども医療費、生活実態調査
都市整備	生活利便施設、健康遊具設置公園
教育	生涯学習活動グループ、スポーツ施設

(2) KDB データについて

国保データベース（KDB）は、国民健康保険や介護保険などの保険者（市区町村等）が地域の現状把握や健康課題を明確にし、効率的かつ安定的な保健事業を展開することができるよう、保険者の委託を受けた国民健康保険団体連合会が管理する「特定健診・特定保健指導」「医療（後期高齢者医療を含む）」、「介護保険」等の情報を活用し、「統計情報」や「個人の健康に関する情報」などを取得・解析するために構築されたシステム

○ 分析に用いたデータ

国民健康保険被保険者（154,113 人分）及び後期高齢者医療被保険者（78,405 人分）のデータ（R3）

国保データベース(KDB)システムの主な対象データ

健診・保健指導	医療（国保・後期）	介護
特定健診等データ管理システム <健診等データ（月次）> ○ 健診台帳データ ○ 健診結果台帳データ ○ 検査結果台帳データ ○ 特定健診結果データ ○ 指導台帳データ ○ 指導結果台帳データ ○ 継続支援台帳データ ○ 特定保健指導結果データ ○ 被保険者マスタ ○ 除外対象者データ ○ 健診等機関マスタ <保険者別集計結果データ（年次）> ○ 特定健診リスク（タン）別集計表 ○ 負担率項目別集計表 ○ 特定健診結果総括表 ○ 特定保健指導結果総括表（動機付け） ○ 特定保健指導結果総括表（積極的） ○ 特定健診・保健指導実施結果総括表 ○ 特定健診・保健指導進捗・実績管理表	国保総合システム ○ 内科レセプト ・レセプト管理、患者情報、傷病名情報、検査情報 ○ D.P.C.レセプト ・レセプト管理、総括管理、包括評価部分、傷病、診断採分類、検査、傷病名、資格、C.D.レコード ○ 歯科レセプト ・レセプト管理、患者情報、傷病名情報、検査情報 ○ 薬剤レセプト ・レセプト管理、患者情報、医薬品、処方、調剤、指導管理料 ○ 被保険者台帳データ ・被保険者マスタ（世帯情報）、被保険者マスタ（個人情報） 後期高齢者医療請求支払システム ○ 被保険者台帳データ ・被保険者マスタ（個人情報）	介護保険審査支払システム ○ 保険者向け給付管理要請情報 ○ 国保連合会保有給付実績情報 ・基本情報レコード ・明細情報レコード ・緊急時施設療養情報レコード ・所定疾患施設療養費等情報レコード ・特定診療費・特別療養費情報レコード ・食費費用情報レコード ・障害サービス計画書情報レコード ・福祉用具購入費情報レコード ・住宅改修費情報レコード ・高齢介護サービス費情報レコード ・特定入所者介護サービス費用情報レコード ・社会福祉法人経費情報レコード ・集計情報レコード ○ 保険者台帳情報 ○ 市町村固有情報 ○ 広域連合情報（行政区情報） ○ 事業所台帳情報 ・基本情報、サービス情報、介護支援専門員情報 ○ 受給者台帳情報

資料：厚生労働省（国保データベース（KDB）システムの活用及び都道府県在宅保健師等会の活動について

(3) 健康意識アンケート調査について

健康意識アンケート調査は、世代ごとの健康づくりや、生活習慣・健康意識などの現状を把握することを目的として、青年期、壮年期、高齢期を対象に実施しました。また、高齢期の調査結果は、本市における「高齢者保健福祉計画」及び「介護保険事業計画」の次期策定にあたり、基礎資料としても活用しています。

調査概要

	青年期	壮年期	高齢期
調査対象	市内にお住まいの 18 歳以上 39 歳未満の方	市内にお住まいの 40 歳以上 65 歳未満の方	市内にお住まいの要介護認定を受けていない 65 歳以上の方
抽出方法	調査対象より無作為抽出		
調査内容	1. あなたご自身や生活状況について 2. からだを動かすことについて 3. 食べることについて 4. 毎日の生活について 5. 地域での活動について 6. たすけ合いについて 7. 健康について 8. 市の福祉サービスや介護予防について	1. あなたご自身や生活状況について 2. からだを動かすことについて 3. 食べることについて 4. 毎日の生活について 5. 地域での活動について 6. 健康について 7. 市の福祉サービスや介護予防について 8. 住宅の希望について	1. あなたご自身や生活状況について 2. からだを動かすことについて 3. 食べることについて 4. 歯の健康について 5. 休養やこころの健康について 6. 毎日の生活について 7. 地域での活動について 8. 健康について 9. たばこについて 10. アルコールについて 11. 地域での健康づくりなど
調査期間	令和 5（2023）年 1 月～2 月		
調査方法	郵送配布，web 回収		郵送配布・回収
配布・回収			
配布数	11,700 票	11,700 票	7,800 票
回収数	1,792 票	2,576 票	4,468 票
回収率	15.3%	22.0%	57.3%

目次

I 全市域編	1
1 宇都宮市の状況	1
2 前回調査（2017）との比較 7	5
3 宇都宮市内各地区の状況（地区間比較）	8
4 地区ごとの健康状況に関する分析	14
5 総論	20
II 地区別編	23
1 石井地区	23
2 泉が丘地区	29
3 今泉地区	35
4 上河内地区	41
5 河内地区	47
6 清原地区	53
7 国本地区	59
8 五代若松原地区	65
9 桜地区	71
10 篠井地区	77
11 城東地区	83
12 昭和地区	99
13 城山地区	95
14 姿川地区	101
15 雀宮地区	107
16 宝木地区	113
17 中央地区	119
18 戸祭地区	125
19 富屋地区	131
20 豊郷地区	137
21 西地区	143
22 錦地区	149
23 西原地区	155
24 東地区	161
25 平石地区	167
26 富士見地区	173
27 細谷・上戸祭地区	179
28 瑞穂野地区	185
29 緑が丘地区	191
30 峰地区	197

31	宮の原地区.....	203
32	御幸地区.....	209
33	御幸ヶ原地区.....	215
34	明保地区.....	221
35	築瀬地区.....	227
36	陽光地区.....	233
37	陽東地区.....	239
38	陽南地区.....	245
39	横川地区.....	251
Ⅲ	資料.....	257
1	各種データ出典.....	257
2	用語の定義について.....	261

I 全市域編

1 宇都宮市の状況

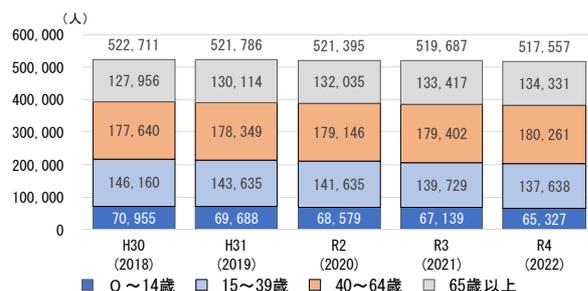
(1) 人口等

○総人口は、平成30年と比較し減少している。

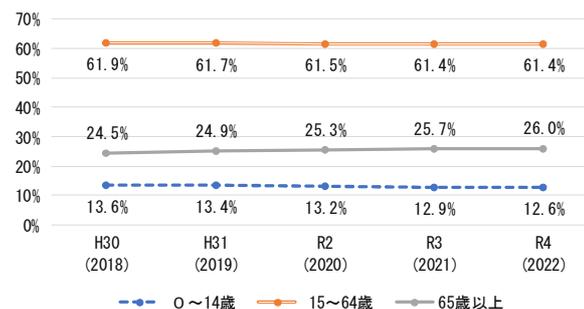
○本市の総人口は、年少人口及び生産年齢人口は減少、高齢化が進行しており、令和4年で26.0%まで上昇している。

○年齢3区分別人口の構成比を国、県、中核市と比較すると、中核市平均より年少人口割合が高く、高齢化率が低い。

図表 I-1 総人口の推移



図表 I-2 年齢3区分別構成比の推移

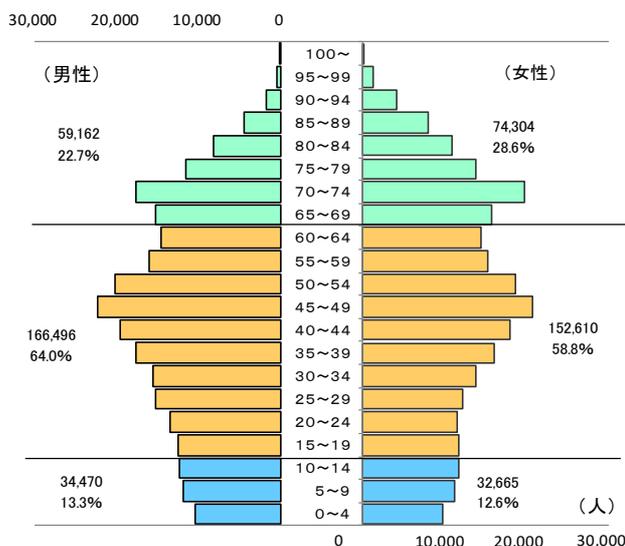


※総人口は年齢不詳を含む

資料：住民基本台帳人口（平成30～令和4年、各年9月末）

資料：住民基本台帳人口（平成30～令和4年、各年9月末）

図表 I-3 年齢5歳階級別人口



資料：住民基本台帳人口（令和3年9月末）

図表 I-4 年齢3区分別人口及び産業別就業者人口の構成比

令和2年	年齢3区分別構成比			産業別就業者構成比		
	15歳未満	15～64歳	65歳以上	第一次産業	第二次産業	第三次産業
宇都宮市	13.0%	61.2%	25.9%	2.4%	26.4%	71.2%
中核市平均	12.1%	57.1%	27.6%	2.0%	22.9%	75.1%
栃木県	12.0%	58.8%	29.2%	5.4%	31.3%	63.4%
全国	12.1%	59.2%	28.7%	3.5%	23.7%	72.8%

※各構成比は、小数点第2位を四捨五入して表記しているため、合計が100.0%にならない場合がある。

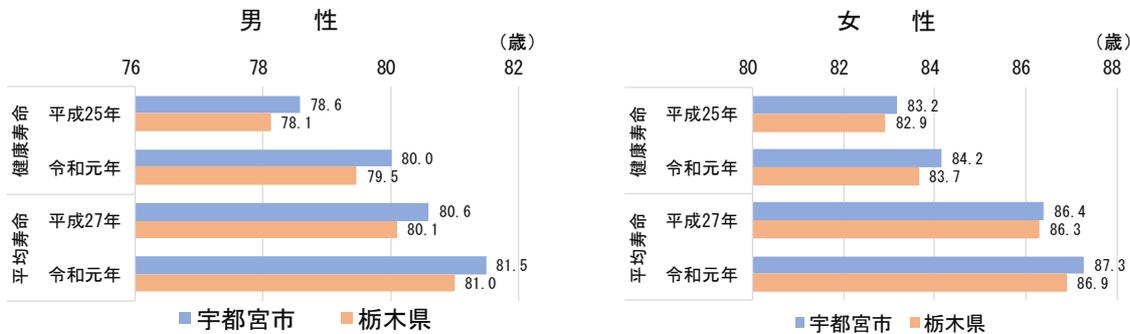
資料：令和2年国勢調査

(2) 出生・死亡

① 平均寿命・健康寿命

- 本市の平均寿命，健康寿命は，男性，女性とも県より高い。
- 健康寿命は，平成25年から延伸している。

図表 I-5 平均寿命と健康寿命



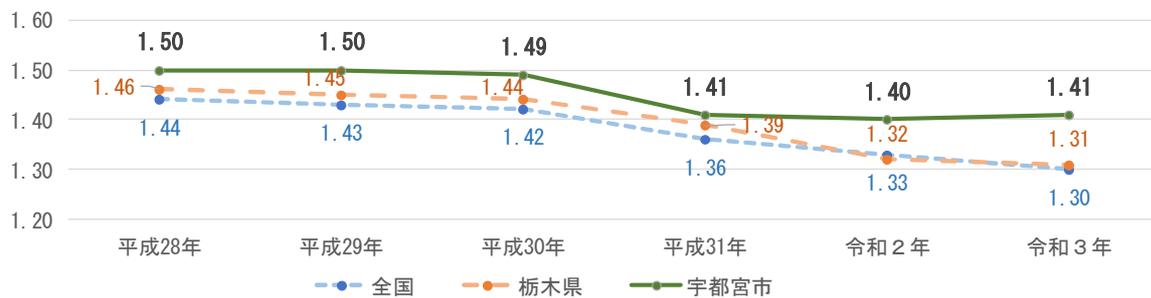
※健康寿命は，栃木県が県内市町の健康寿命を算定する際に算出した数値を使用，平均寿命は市町村生命表から引用したため，年度が異なる

資料：宇都宮市健康増進課統計データ

② 合計特殊出生率

- 合計特殊出生率は，本市はやや低下しているが，全国や栃木県の方がより低下している。

図表 I-6 合計特殊出生率の推移

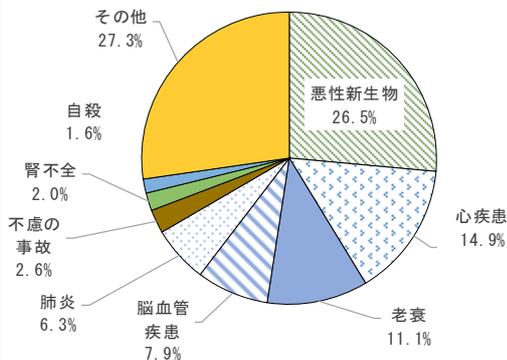


資料：厚生労働省「人口動態調査」，栃木県保健統計年報「人口動態総覧」

③ 死因別状況

- 死因別死亡状況は，「悪性新生物」「心疾患」「老衰」の順であり，「肺炎」を除き，全国や栃木県より低い。

図表 I-7 死因別死亡状況



図表 I-8 死因別年齢調整死亡率 (人口10万人対)

死因	宇都宮市	栃木県	全国
悪性新生物〈腫瘍〉	262.6	302.4	310.7
心疾患	147.6	185.9	174.9
老衰	109.8	128.1	123.8
脳血管疾患	78.7	104.6	85.2
肺炎	62.1	61.5	59.6
不慮の事故	25.9	29.1	31.2
腎不全	19.5	22.3	23.4
自殺	15.5	17.5	16.5

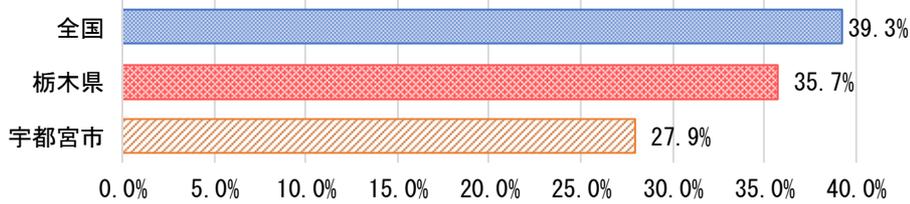
資料：栃木県 令和3年 保健統計年報

(3) 健診・医療・介護 (KDB)

① 特定健診受診率

○本市の特定健診受診率は、全国と比べて低く、県と比べてやや低い。

図表 I-9 特定健診受診率

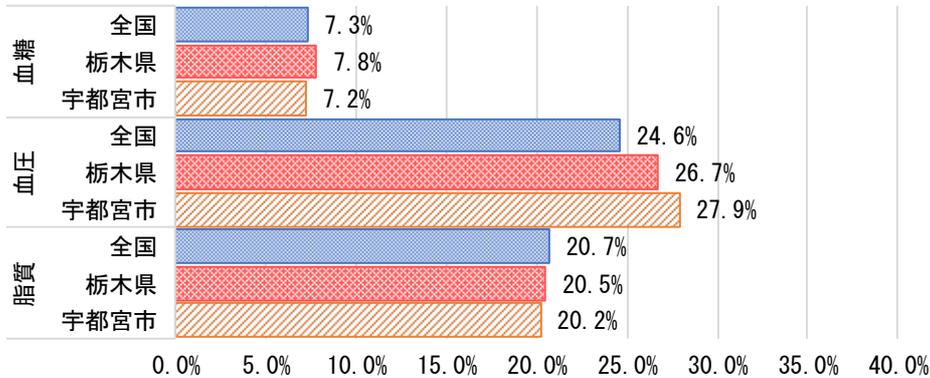


資料：令和3年度 市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書

② 特定健診結果有所見率 (血糖, 血圧, 脂質)

○特定健診による本市の血糖, 血圧, 脂質の有所見率は、全国, 県と概ね同等の水準である。

図表 I-10 特定健診結果有所見率

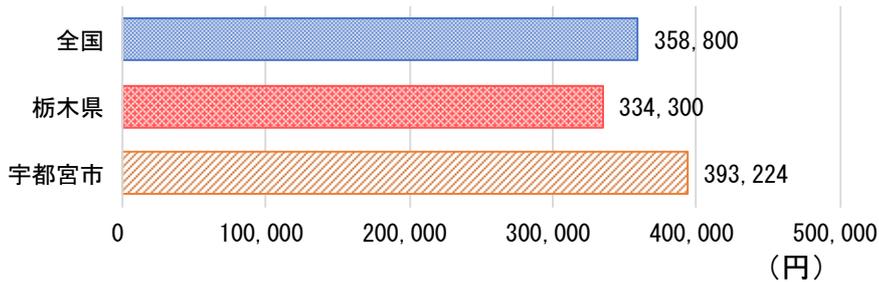


資料：令和3年度 市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書

③ 被保険者 1 人当たり年間医療費

○本市の 1 人当たりの年間医療費は、全国, 県と比較すると高い。

図表 I-11 1 人当たり年間医療費

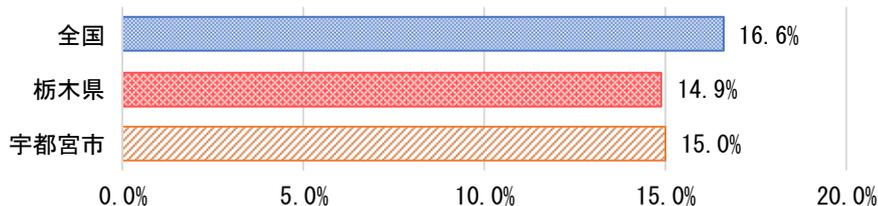


資料：令和3年度KDBデータ

④ 要介護認定率

○本市の要介護認定率は、県と同等であり、全国よりも低い。

図表 I-12 要介護認定率

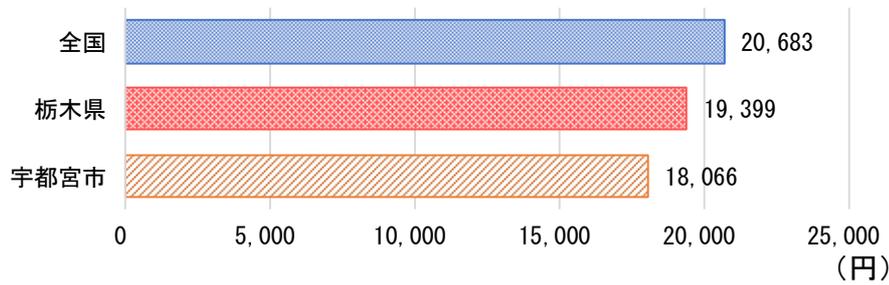


資料：令和3年度KDBデータ

⑤ 第1号被保険者1人当たり介護給付月額

○本市の1人当たりの介護給付月額は、全国、県よりも低い。

図表 I-13 第1号被保険者1人当たり介護給付月額



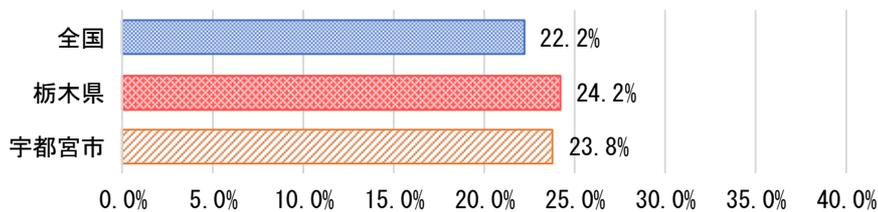
資料：地域包括ケア「見える化システム」(令和4年)

(4) 生活習慣

① 喫煙率

○本市の喫煙率は、全国、県と概ね同様の水準である。

図表 I-14 喫煙率

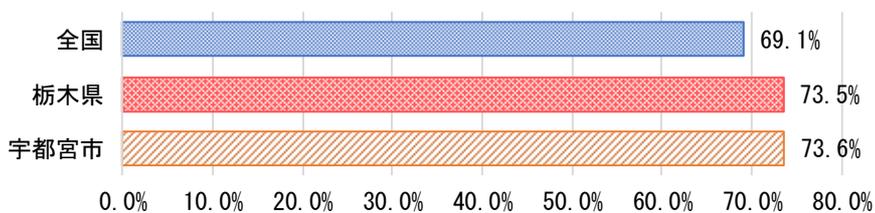


資料：令和3年度KDBデータ

② 1回30分以上の運動習慣がない人の割合

○本市の1回30分以上の運動習慣がない人の割合は、全国より高く、県と概ね同等である。

図表 I-15 1回30分以上の運動習慣がない人の割合

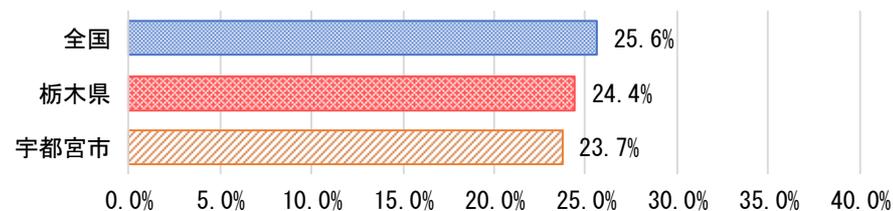


資料：令和3年度KDBデータ

③ 生活習慣改善意欲がない人の割合

○本市の生活習慣改善意欲がない人の割合は、全国よりやや低く、県と比較するとやや低い。

図表 I-16 生活習慣改善意欲がない人の割合



資料：令和3年度KDBデータ

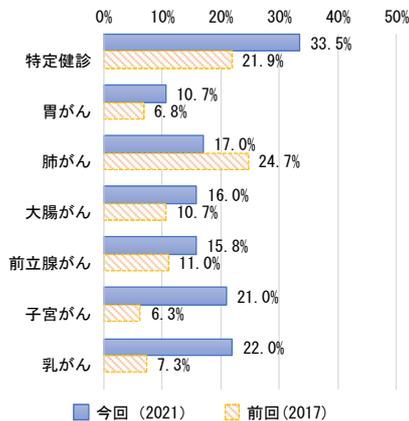
2 前回調査（2017）との比較

（1）健診・医療・介護（KDB 等）

① 健診の状況（実数）

ア 特定健診等受診率（大きいほど良い）

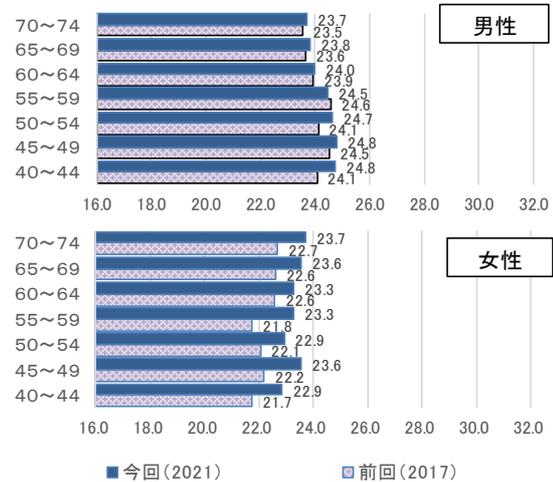
（対象）特定健診：国民健康保険被保険者
 胃・肺・大腸がん：40 歳以上
 前立腺がん：50 歳以上（男性のみ）
 子宮がん：20 歳以上（女性のみ）
 乳がん：30 歳以上（女性のみ）
 （40 歳以上は 2 年に 1 回）



資料：平成 29 年度，令和 3 年度 KDB 等データ

イ BMI（年齢別平均値）

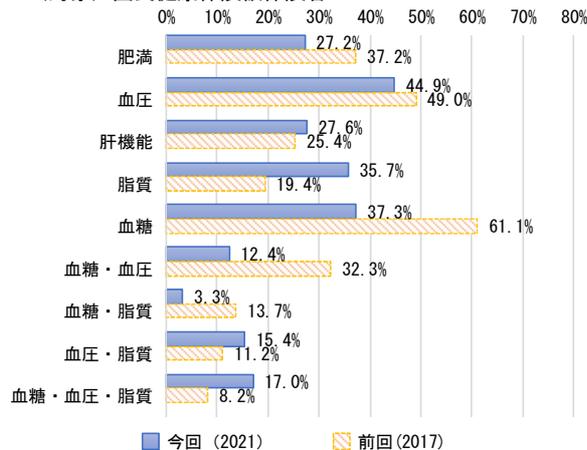
（対象）国民健康保険被保険者



資料：平成 29 年度，令和 3 年度 KDB データ

ウ 生活習慣病リスク保有率（小さいほど良い）

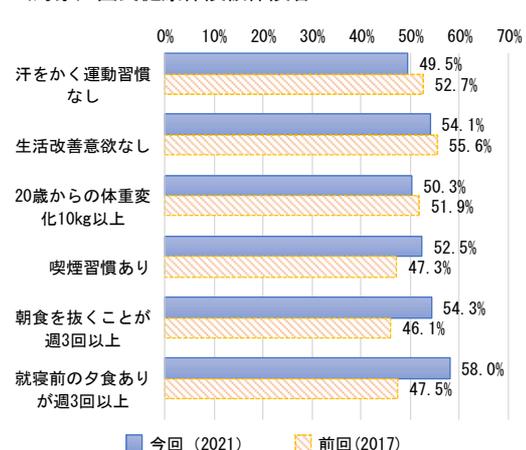
（対象）国民健康保険被保険者



資料：平成 29 年度，令和 3 年度 KDB データ

エ 行動特性（小さいほど良い）

（対象）国民健康保険被保険者

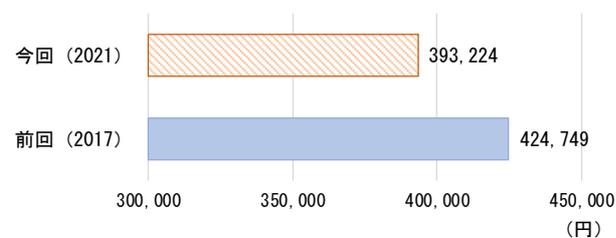


資料：平成 29 年度，令和 3 年度 KDB データ

② 医療の状況

ア 1人当たり年間医療費等

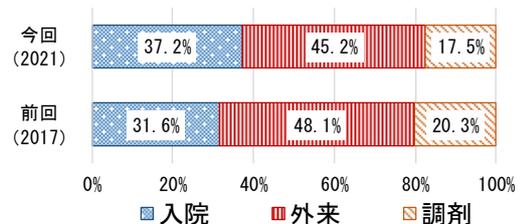
（対象）国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



資料：平成 29 年度，令和 3 年度 KDB 等データ

イ 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，令和 3 年度 KDB 等データ

ウ 医療費の内訳（構成比）（対象）国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者

	今回（2021）	前回（2017）
糖尿病	4.73%	4.21%
高血圧症	8.33%	4.34%
脂質異常症	0.02%	3.65%
高尿酸血症	0.84%	0.09%
脂肪肝	0.08%	0.38%
動脈硬化症	0.00%	0.33%
脳出血	0.15%	0.40%
脳梗塞	0.90%	1.71%

	今回（2021）	前回（2017）
狭心症	1.56%	3.64%
心筋梗塞	0.12%	1.02%
がん	4.46%	8.80%
筋・骨格	11.37%	10.49%
精神	2.77%	2.17%
慢性閉塞性肺疾患（COPD）	0.22%	0.25%
慢性腎不全	1.74%	8.26%

資料：平成29年度、令和3年度KDB等データ

③ 介護の状況

ア 基本情報

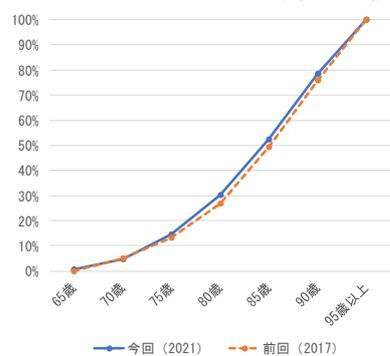
（対象）65歳以上

		今回（2021）	前回（2017）
1号被保険者数		133,466人	129,698人
認定者数		24,061人	20,250人
認定率		18.0%	15.6%
【内訳】			
	人数	構成比	人数
要支援	要支援1	3,679人	32.6%
	要支援2	4,174人	
要介護	要介護1	4,156人	34.7%
	要介護2	4,205人	
	要介護3	2,930人	
	要介護4	3,112人	
	要介護5	1,825人	
			30.9%
			34.1%
			35.0%

資料：平成29年、令和3年度宇都宮市高齢福祉課介護台帳

イ 年齢分布（累計）

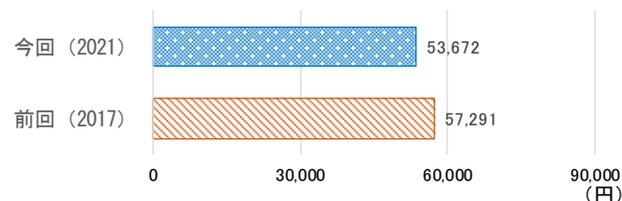
（対象）65歳以上



資料：平成29年、令和3年度宇都宮市高齢福祉課介護台帳

ウ 1件あたり介護給付月額

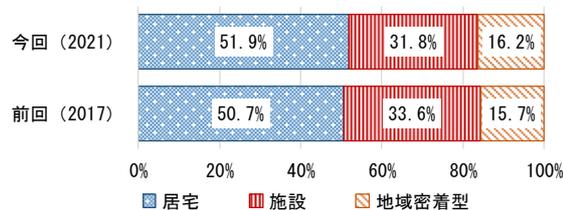
（対象）国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



資料：平成29年度、令和3年度KDBデータ

エ サービス別介護給付費の割合

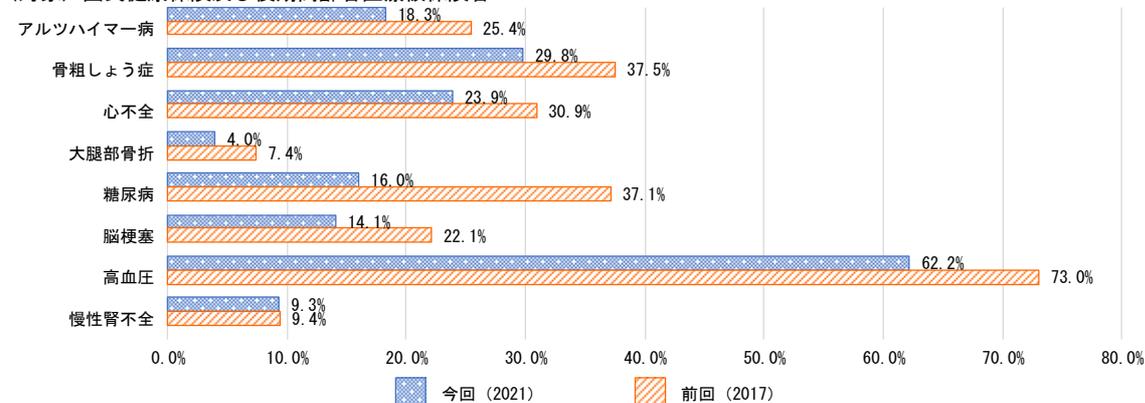
（対象）国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



資料：平成29年度、令和3年度KDBデータ

オ 認定者の有病率

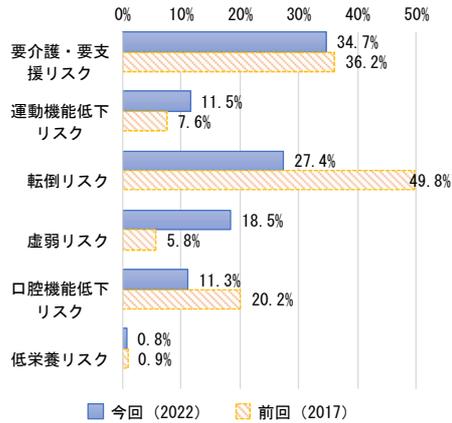
（対象）国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



資料：平成29年度、令和3年度KDBデータ

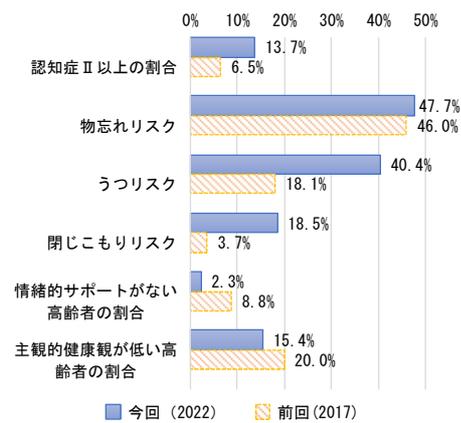
(3) 生活習慣・社会参加

① 要支援・要介護のリスク (小さいほど良い)



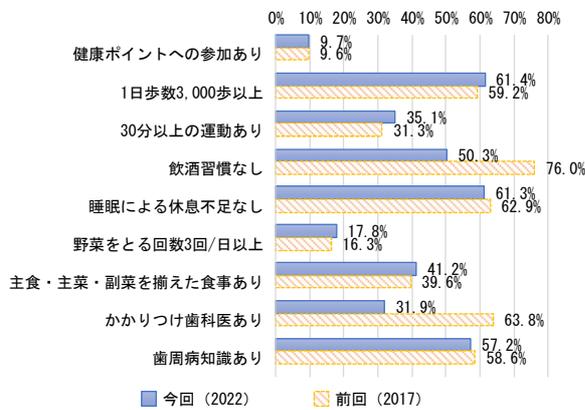
資料：令和4年健康意識アンケート調査 (高齢期)

② 認知症リスク (小さいほど良い)



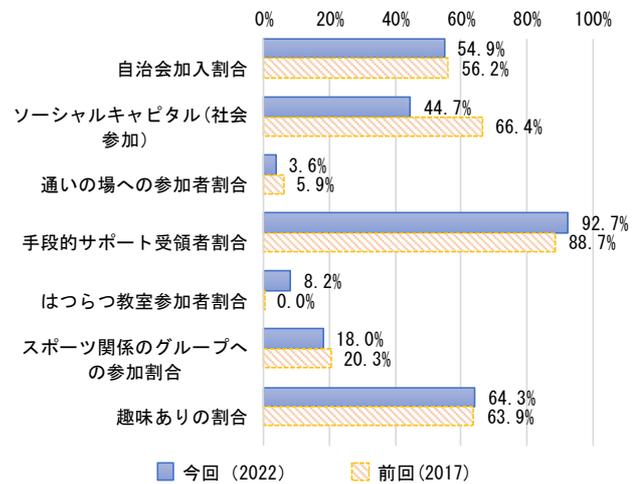
資料：令和4年健康意識アンケート調査 (高齢期)

③ 生活習慣 (大きいほど良い)



資料：令和4年健康意識アンケート調査 (高齢期, 壮年期)

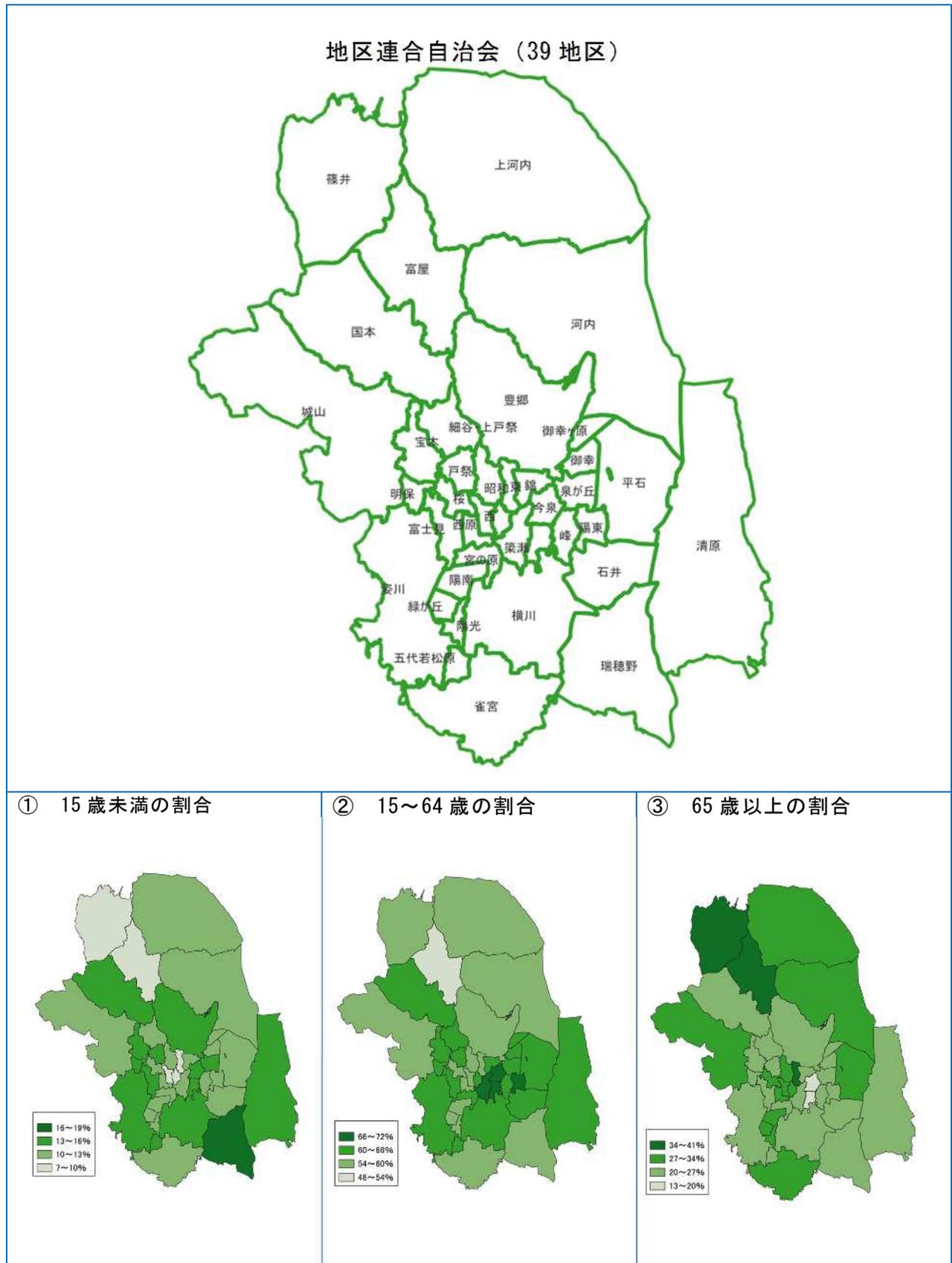
④ 社会参加・社会的ネットワーク (大きいほど良い)



資料：令和4年健康意識アンケート調査 (高齢期)

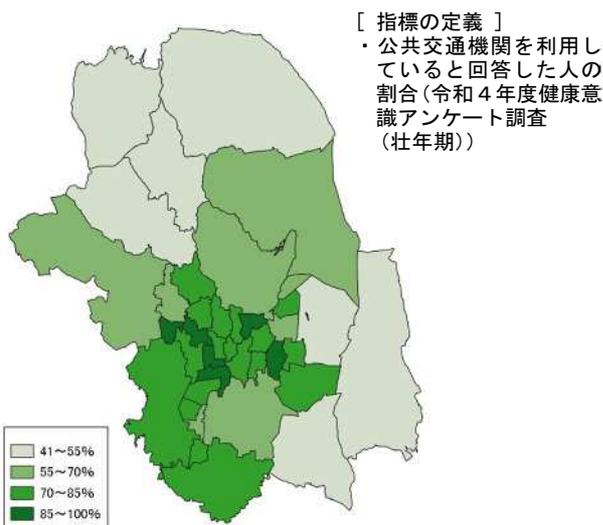
手段的サポート受領者割合*：看病や世話をしてくれる人がいる高齢者の割合

3 宇都宮市内各地区の状況(地区間比較)

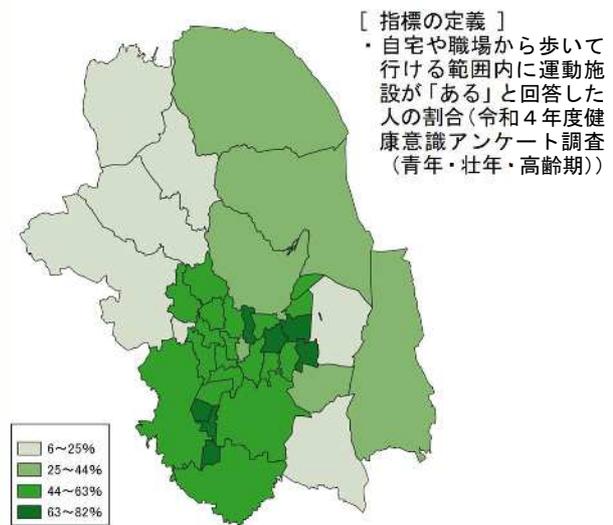


(1) 地域資源・生活環境

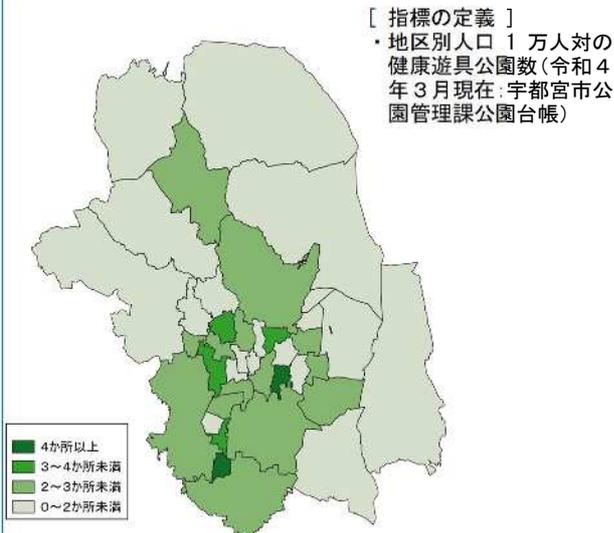
① 公共交通の利用状況



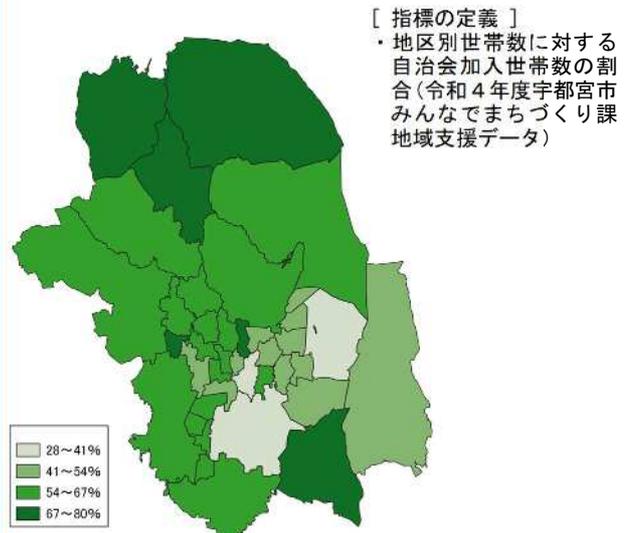
② 歩いて行ける運動施設



③ 健康遊具公園数

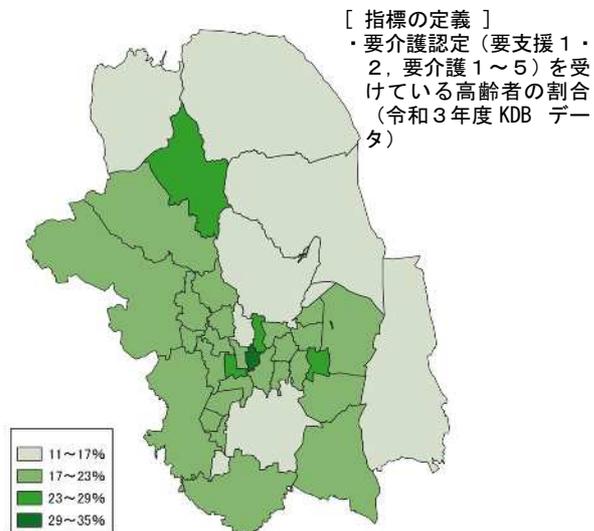


④ 自治会加入割合

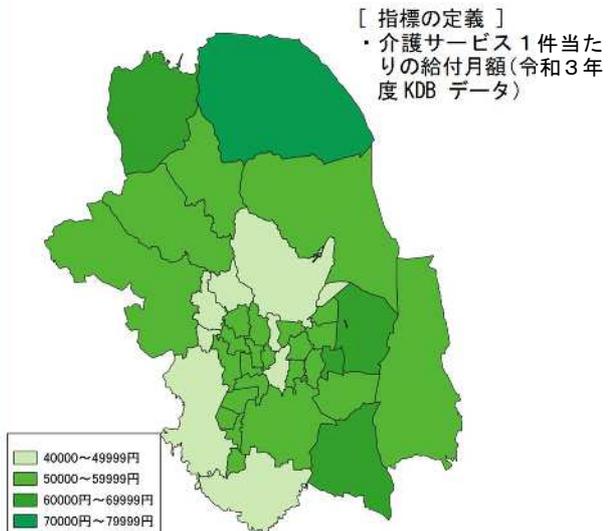


(2) 健康・医療・介護 (KDB)

① 要介護認定率

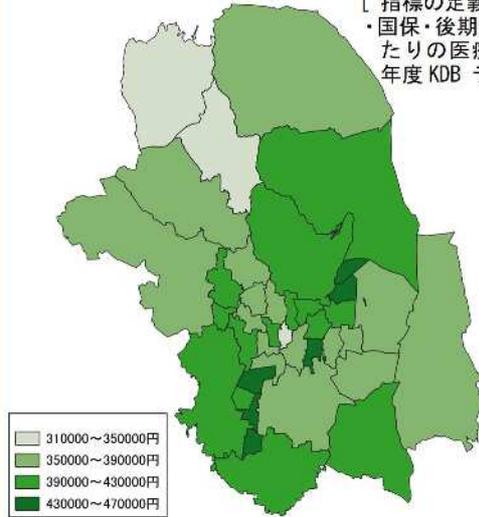


② 1件あたり介護給付月額



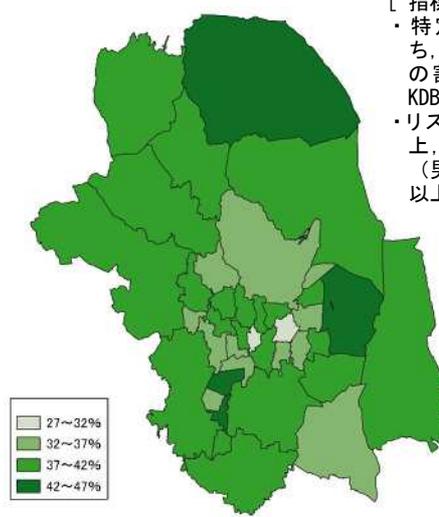
③ 1人あたり医療費

[指標の定義]
 ・国保・後期対象者1人当たりの医療費（令和3年度 KDB データ）



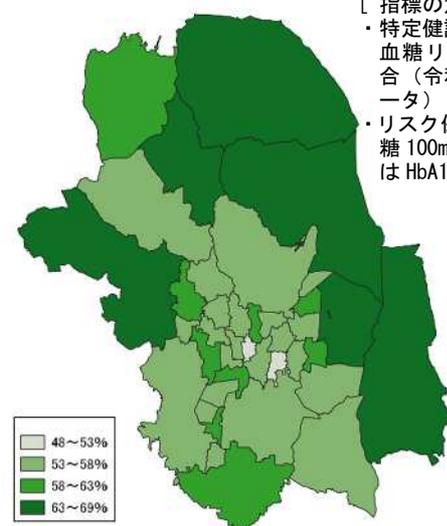
④ 肥満リスク保有率

[指標の定義]
 ・特定健診受診者のうち、肥満リスク保有者の割合（令和3年度 KDB データ）
 ・リスク保有者: BMI25以上, または腹囲 85cm (男性), 90cm (女性) 以上



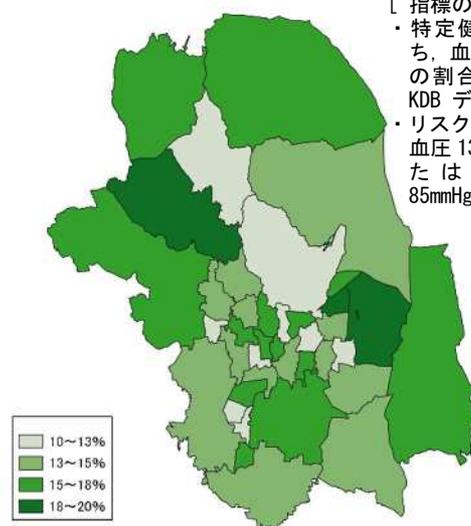
⑤ 血糖リスク保有率

[指標の定義]
 ・特定健診受診者のうち、血糖リスク保有者の割合（令和3年度 KDB データ）
 ・リスク保有率: 空腹時血糖 100mg/dl 以上, または HbA1c5.6%以上



⑥ 血圧リスク保有率

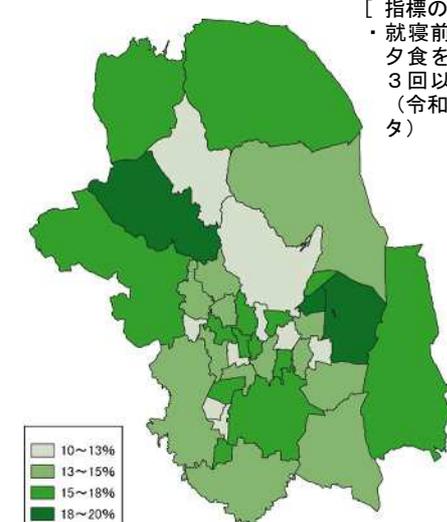
[指標の定義]
 ・特定健診受診者のうち、血圧リスク保有者の割合（令和3年度 KDB データ）
 ・リスク保有率: 収縮期血圧 130mmHg 以上, または拡張期血圧 85mmHg 以上



(3) 生活習慣・社会参加

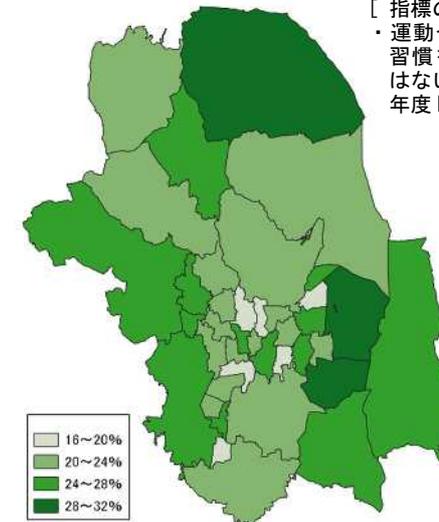
① 就寝前2時間以内の夕食

[指標の定義]
 ・就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある人の割合（令和3年度 KDB データ）



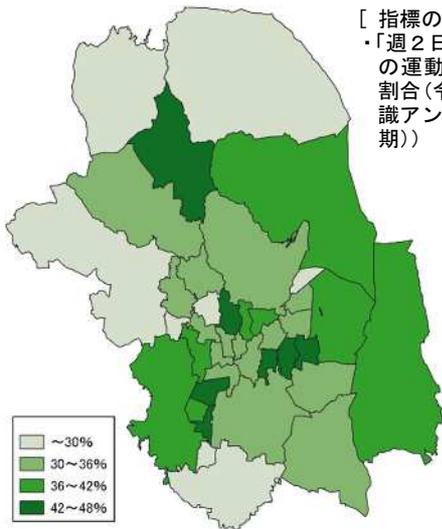
② 生活習慣の改善意識なし

[指標の定義]
 ・運動や食生活等の生活習慣を改善するつもりはない人の割合（令和3年度 KDB データ）



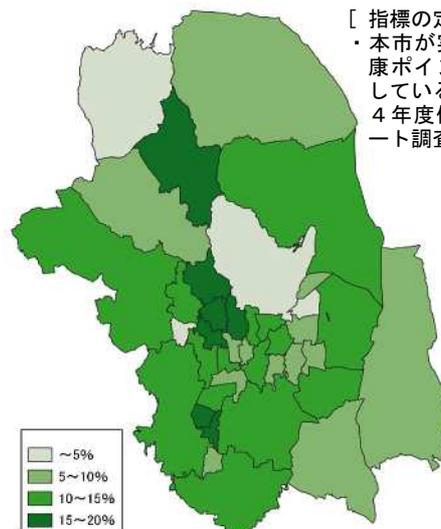
③ 30分以上の運動

[指標の定義]
・「週2日以上」30分以上の運動をしている人の割合(令和4年度健康意識アンケート調査(壮年期))



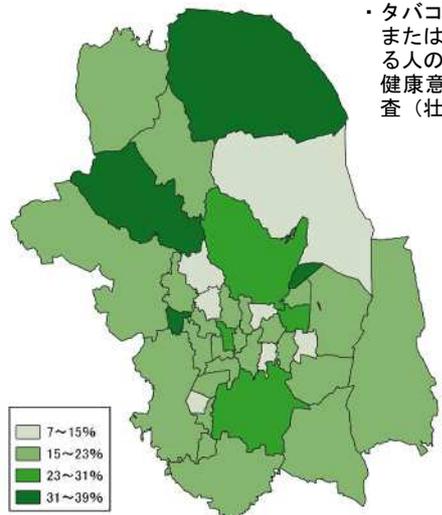
④ 健康ポイント事業への参加率

[指標の定義]
・本市が実施している健康ポイント事業に参加している人の割合(令和4年度健康意識アンケート調査(壮年期))



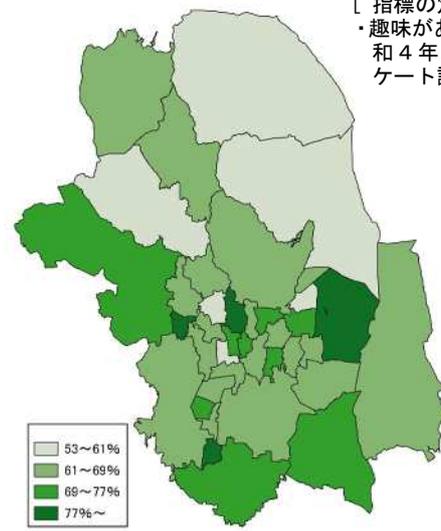
⑤ 喫煙の状況

[指標の定義]
・タバコを「ほぼ毎日」, または「時々」吸っている人の割合(令和4年度健康意識アンケート調査(壮年期))



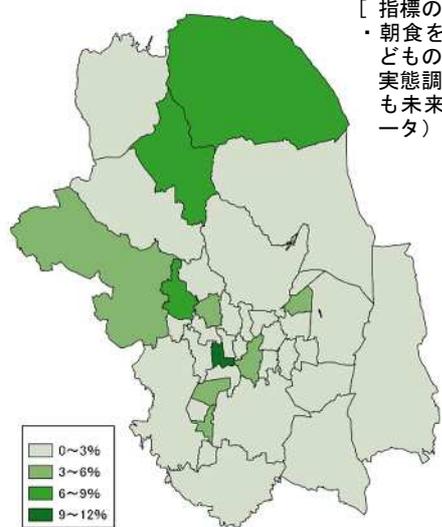
⑥ 趣味の有無

[指標の定義]
・趣味がある人の割合(令和4年度健康意識アンケート調査(壮年期))



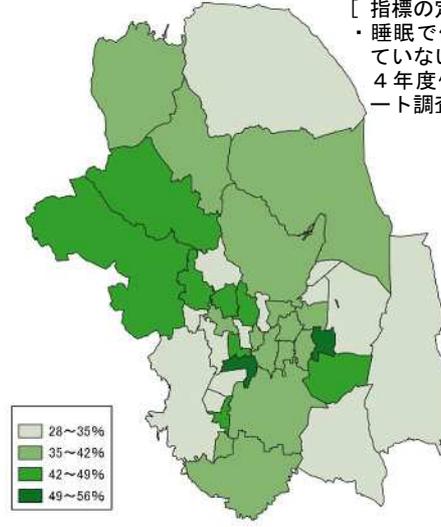
⑦ 朝食の欠食状況(子ども)

[指標の定義]
・朝食を食べていない子どもの割合(令和4年度実態調査:宇都宮市子ども未来課乳幼児健診データ)



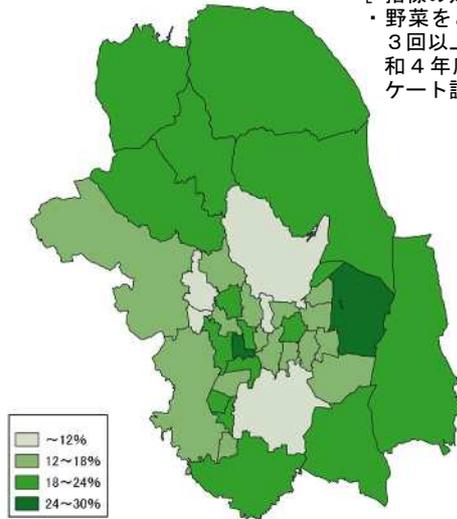
⑧ 睡眠による休息不足

[指標の定義]
・睡眠で休養が十分とれていない人の割合(令和4年度健康意識アンケート調査(壮年期))



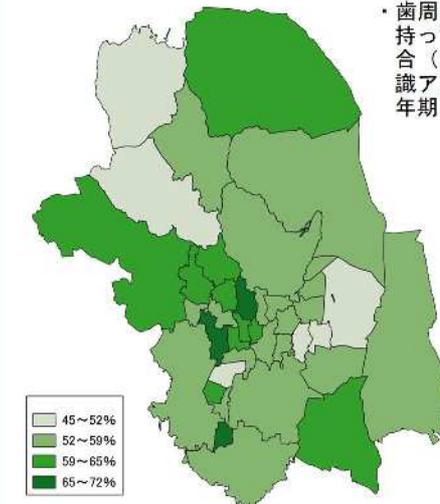
⑨ 野菜をとる回数3回/日以上

[指標の定義]
・野菜をとる回数が1日3回以上の人割合(令和4年度健康意識アンケート調査(壮年期))



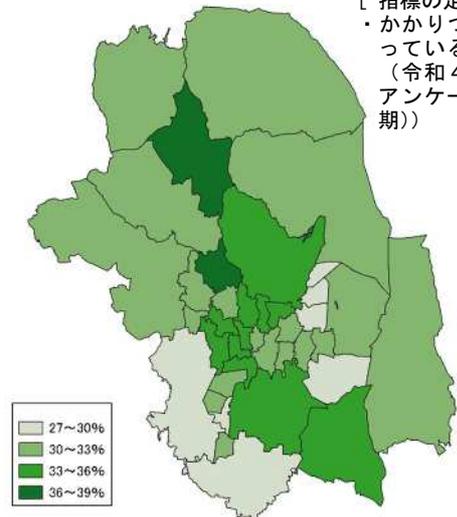
⑩ 歯周病知識

[指標の定義]
・歯周病に関する知識を持っている人*1の割合(令和4年度健康意識アンケート調査(壮年期・高齢期))



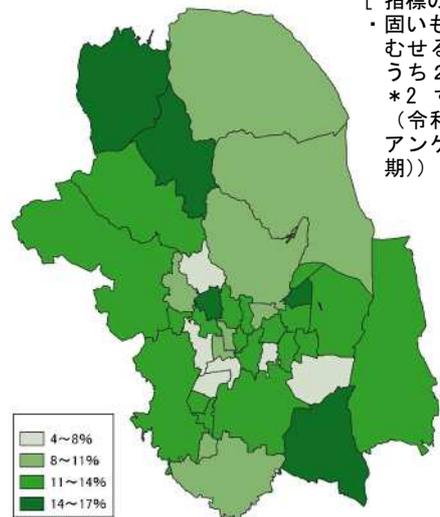
⑪ かかりつけ歯科医あり

[指標の定義]
・かかりつけ歯科医を持っている高齢者の割合(令和4年度健康意識アンケート調査(高齢期))



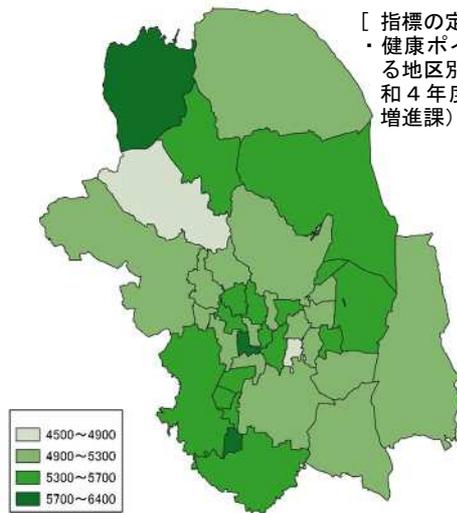
⑫ 口腔機能低下リスク

[指標の定義]
・固いものが食べにくい、むせるなどの3項目のうち2項目以上に該当*2する高齢者の割合(令和4年度健康意識アンケート調査(高齢期))



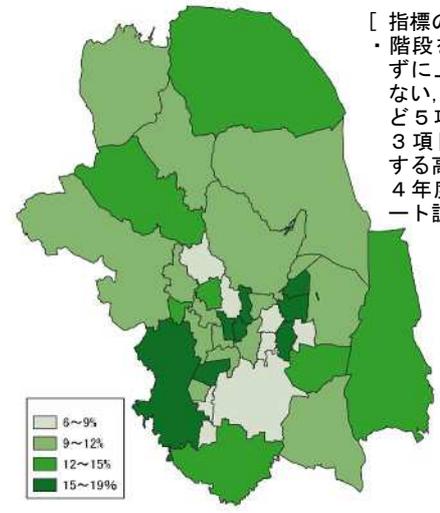
⑬ 平均歩数

[指標の定義]
・健康ポイント事業による地区別平均歩行数(令和4年度宇都宮市健康増進課)



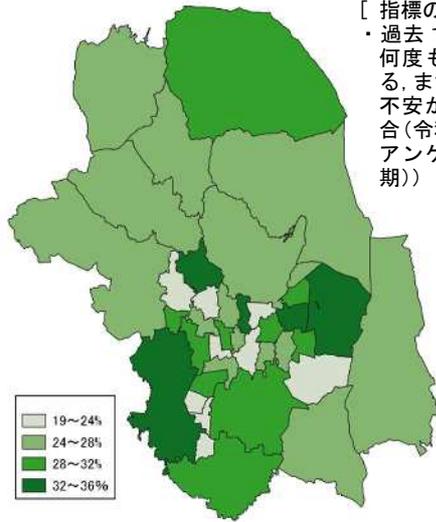
⑭ 運動機能低下リスク

[指標の定義]
・階段を手すりを掴まらずに上がることができない、転倒経験があるなど5項目の質問のうち3項目以上に該当*3する高齢者の割合(令和4年度健康意識アンケート調査(高齢期))



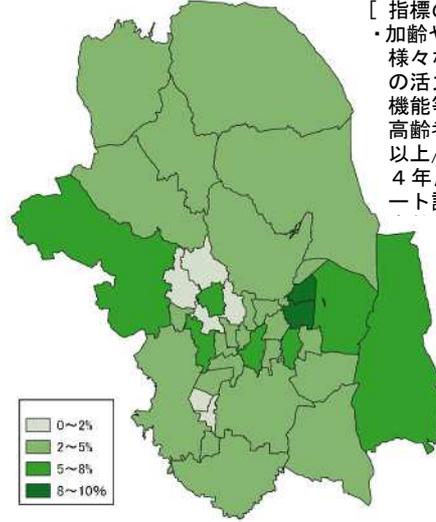
*1: 「①歯を支える組織の病気である, ②2. 初期は自覚症状がほとんどない, ③放置するとやがて歯が抜ける, ④主な原因は歯垢(プラーク)である, ⑤喫煙は歯周病の進行を早める」の5項目中3項目以上で該当
*2: 「①半年前より固い物が食べにくい, ②お茶や汁物等でむせることがある, ③口の渇きが気になる」の3項目中2項目以上で該当
*3: 「①階段を手すりつたわらず昇ることができない, ②椅子からつかまらず立ることができない, ③15分位続けて歩くことができない, ④過去1年で転んだ経験が1度または何度もある, ⑤転倒に対して不安である」の5項目中3項目以上で該当

⑮ 転倒リスク



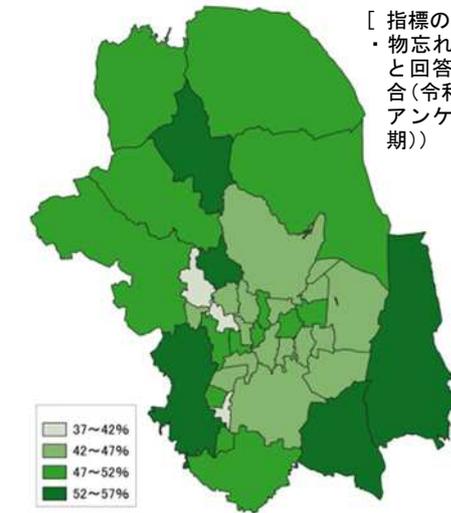
[指標の定義]
 ・過去1年に1度または何度も転んだ経験がある、または転倒に対する不安がある高齢者の割合(令和4年度健康意識アンケート調査(高齢期))

⑯ 虚弱リスク



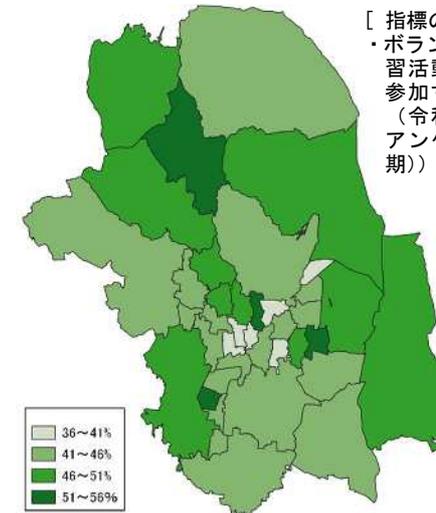
[指標の定義]
 ・加齢や疾患、栄養状態等様々な要因により、心身の活力(運動機能や認知機能等)が低下している高齢者の割合(10項目以上/20項目*1:令和4年度健康意識アンケート調査)

⑰ 物忘れリスク



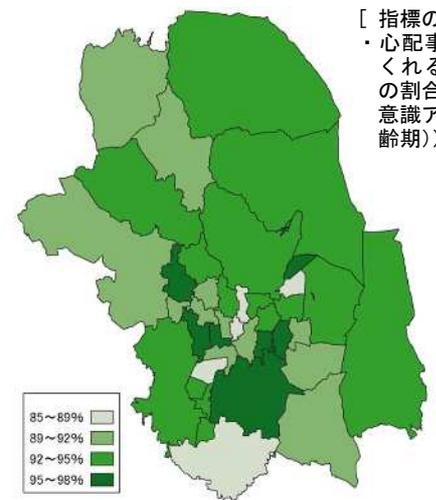
[指標の定義]
 ・物忘れが多いと感じると回答した高齢者の割合(令和4年度健康意識アンケート調査(高齢期))

⑱ ソーシャルキャピタル(社会参加)



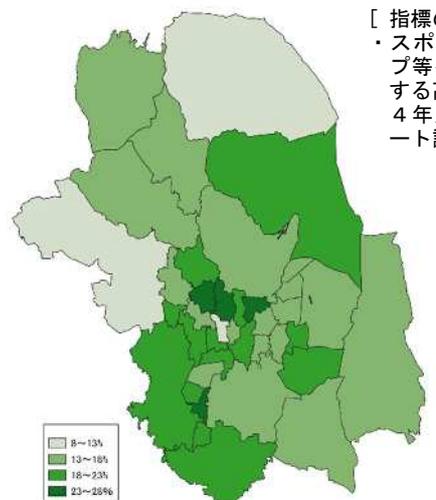
[指標の定義]
 ・ボランティア、趣味、学習活動等毎月1回以上参加する高齢者の割合(令和4年度健康意識アンケート調査(高齢期))

⑲ 情緒的サポート提供割合



[指標の定義]
 ・心配事や愚痴を聞いてくれる人がいる高齢者の割合(令和4年度健康意識アンケート調査(高齢期))

⑳ スポーツ関係のグループ等への参加



[指標の定義]
 ・スポーツ関係のグループ等毎月1回以上参加する高齢者の割合(令和4年度健康意識アンケート調査(高齢期))

* 1:「①6か月間で2~3kg以上体重が減少している、②最近、物忘れが多いと感じる、③自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていない、④今日が何月何日かわからないときがある、⑤バスや電車(自家用車でも可)を使って1人で外出できない、⑥自分で食品・日用品の買い物をしていない、⑦家族や友人の相談にのっていない、⑧友達の家を訪ねていない、⑨自分で預金の出し入れができない、⑩昨年と比べて外出の回数が減っている、⑪階段を手すりや壁をつたわずに昇ることができない、⑫いすに座った状態から何もつまらずに立ち上げることができない、⑬15分位続けて歩くことができない、⑭過去1年で転んだ経験が1度または何度もある、⑮転倒に対してとても、またはやや不安がある、⑯BMI(〔体重(kg)÷身長(m)の2乗〕が18.5未満、⑰半年前より固い物が食べにくい、⑱お茶や汁物等でむせることがある、⑳口の湯気が気になる、㉑週に1回以上は外出している」の20項目中10項目以上で該当

4 地区ごとの健康状況に関する分析

(1) 地区ごとの健康度（健康度の算出方法は、P.17 参照）

① 介護認定状況からみる健康度（介護健康度）

OKDB を基に、介護認定の状況から健康度を算出してみると、「西地区」、「篠井地区」、「昭和地区」等が高い状況にある。（①要介護認定率及び④要介護度は低いほど健康度の点数が高く、②平均年齢は高いほど、③平均自立期間が長いほど健康度の点数は高い。）

※①要介護認定率は、国民健康保険及び後期高齢者医療の被保険者データからの抽出であり、地域別編の割合と異なる。

順位	地区	介護健康度	①要介護認定率 ()内は実数	②平均年齢 ()内は実数	③平均自立期間 ()内は実数	④要介護度 ()内は実数
1	西地区	15.86	2.92 (12.7%)	5.00 (87.3 歳)	5.00 (22.4 年)	2.95 (33.1%)
2	篠井地区	15.37	3.19 (10.8%)	4.37 (86.5 歳)	4.71 (22.1 年)	3.10 (31.9%)
3	昭和地区	14.46	3.14 (11.2%)	3.88 (85.9 歳)	4.15 (21.5 年)	3.30 (30.5%)
4	西原地区	14.44	2.40 (16.3%)	4.15 (86.3 歳)	4.24 (21.6 年)	3.65 (27.9%)
5	緑が丘地区	14.40	2.97 (12.4%)	3.55 (85.6 歳)	3.83 (21.1 年)	4.05 (25.0%)
6	戸祭地区	14.14	2.65 (14.6%)	4.18 (86.3 歳)	4.32 (21.7 年)	2.98 (32.8%)
7	峰地区	14.04	3.10 (11.5%)	3.75 (85.8 歳)	3.85 (21.1 年)	3.34 (30.2%)
8	上河内地区	13.88	3.14 (11.2%)	4.28 (86.4 歳)	4.48 (21.8 年)	1.99 (40.0%)
9	宮の原地区	13.69	2.78 (13.7%)	3.61 (85.6 歳)	3.80 (21.1 年)	3.49 (29.1%)
10	泉が丘地区	13.42	2.90 (12.8%)	3.75 (85.8 歳)	3.87 (21.2 年)	2.89 (33.5%)
11	富士見地区	13.29	2.90 (12.8%)	3.65 (85.7 歳)	3.71 (21.0 年)	3.03 (32.5%)
12	桜地区	13.14	2.73 (14.0%)	3.79 (85.8 歳)	3.53 (20.8 年)	3.09 (32.0%)
13	細谷・上戸祭地区	12.95	3.05 (11.8%)	3.18 (85.1 歳)	3.37 (20.6 年)	3.35 (30.1%)
14	今泉地区	12.88	2.83 (13.3%)	3.80 (85.8 歳)	3.89 (21.2 年)	2.37 (37.3%)
15	東地区	12.53	2.37 (16.5%)	3.42 (85.4 歳)	3.78 (21.1 年)	2.96 (33.0%)
16	城山地区	12.42	2.95 (12.5%)	3.13 (85.1 歳)	3.13 (20.4 年)	3.21 (31.2%)
17	石井地区	12.36	2.90 (12.8%)	3.03 (84.9 歳)	3.37 (20.6 年)	3.06 (32.2%)
18	御幸地区	12.32	3.11 (11.4%)	3.10 (85.0 歳)	3.11 (20.3 年)	3.00 (32.7%)
19	姿川地区	12.28	3.18 (10.9%)	2.98 (84.9 歳)	3.02 (20.2 年)	3.09 (32.0%)
20	築瀬地区	12.22	2.94 (12.5%)	2.96 (84.9 歳)	3.22 (20.5 年)	3.09 (32.0%)
	全市	12.00	3.00 (12.2%)	3.00 (84.9 歳)	3.00 (20.2 年)	3.00 (32.7%)
21	陽光地区	11.85	3.14 (11.2%)	2.74 (84.6 歳)	2.87 (20.1 年)	3.09 (32.0%)
22	雀宮地区	11.64	3.16 (11.0%)	2.77 (84.6 歳)	2.66 (19.8 年)	3.05 (32.3%)
23	豊郷地区	11.60	3.19 (10.8%)	2.79 (84.6 歳)	2.70 (19.9 年)	2.91 (33.3%)
24	明保地区	11.36	3.14 (11.2%)	2.19 (83.9 歳)	1.79 (18.9 年)	4.23 (23.7%)
25	錦地区	11.20	2.68 (14.4%)	3.11 (85.0 歳)	2.96 (20.2 年)	2.45 (36.7%)
26	陽東地区	11.18	2.32 (16.8%)	2.94 (84.8 歳)	2.88 (20.1 年)	3.04 (32.4%)
27	平石地区	11.16	2.80 (13.5%)	3.07 (85.0 歳)	3.08 (20.3 年)	2.21 (38.5%)
28	河内地区	11.09	3.29 (10.2%)	2.41 (84.2 歳)	2.31 (19.5 年)	3.08 (32.1%)
29	五代若松原地区	11.04	3.26 (10.4%)	2.17 (83.9 歳)	2.34 (19.5 年)	3.27 (30.7%)
30	陽南地区	11.03	3.03 (11.9%)	2.18 (83.9 歳)	2.18 (19.3 年)	3.64 (28.0%)
31	瑞穂野地区	11.01	2.99 (12.2%)	2.83 (84.7 歳)	2.63 (19.8 年)	2.56 (35.9%)
32	横川地区	10.92	3.18 (10.9%)	2.39 (84.2 歳)	2.31 (19.5 年)	3.04 (32.3%)
33	城東地区	10.53	2.65 (14.6%)	2.58 (84.4 歳)	2.41 (19.6 年)	2.89 (33.5%)
34	清原地区	10.50	3.17 (11.0%)	2.39 (84.2 歳)	2.29 (19.4 年)	2.65 (35.2%)
35	宝木地区	9.86	3.10 (11.5%)	1.79 (83.5 歳)	1.51 (18.6 年)	3.45 (29.4%)
36	国本地区	9.84	2.82 (13.4%)	2.39 (84.2 歳)	2.30 (19.5 年)	2.32 (37.6%)
37	御幸ヶ原地区	9.61	3.38 (9.5%)	1.47 (83.1 歳)	1.46 (18.5 年)	3.30 (30.5%)
38	富屋地区	9.25	2.34 (16.7%)	2.31 (84.1 歳)	1.87 (19.0 年)	2.72 (34.7%)
39	中央地区	7.96	1.00 (25.9%)	3.08 (85.0 歳)	2.88 (20.1 年)	1.00 (47.3%)

② 生活習慣リスクの状況からみる健康度（生活習慣健康度）

○特定健診の結果を基に、生活習慣病リスク保有者の割合から健康度を算出してみると、「中央地区」、「今泉地区」、「城東地区」等が高い状況にある。（割合が低いほど健康度の点数は高い。）

順位	地区	生活習慣健康度	①肥満	②血圧	③肝機能	④脂質	⑤血糖
			()内は実数				
1	中央地区	22.37	5.00 (28.9%)	5.00 (40.0%)	3.28 (26.0%)	4.11 (16.5%)	4.99 (48.6%)
2	今泉地区	20.55	4.35 (31.9%)	4.54 (43.3%)	4.40 (22.8%)	3.39 (18.7%)	3.87 (54.1%)
3	城東地区	18.37	3.95 (33.7%)	3.43 (51.1%)	2.54 (28.1%)	3.45 (18.5%)	5.00 (48.5%)
4	泉が丘地区	18.07	3.94 (33.7%)	3.46 (50.9%)	3.34 (25.8%)	3.77 (17.6%)	3.56 (55.6%)
5	西地区	17.99	2.91 (38.5%)	4.29 (45.0%)	3.50 (25.4%)	3.60 (18.1%)	3.69 (55.0%)
6	峰地区	17.88	3.96 (33.7%)	2.96 (54.4%)	3.86 (24.3%)	3.58 (18.1%)	3.52 (55.8%)
7	瑞穂野地区	17.77	3.63 (35.1%)	3.03 (53.9%)	3.93 (24.1%)	3.62 (18.0%)	3.55 (55.7%)
8	西原地区	17.73	4.32 (32.0%)	3.45 (50.9%)	3.53 (25.3%)	2.84 (20.4%)	3.59 (55.5%)
9	御幸ヶ原地区	17.34	4.00 (33.5%)	3.67 (49.4%)	3.27 (26.1%)	2.73 (20.8%)	3.67 (55.1%)
10	石井地区	17.02	3.10 (37.6%)	3.59 (49.9%)	3.73 (24.7%)	3.27 (19.1%)	3.32 (56.8%)
11	細谷・上戸祭地区	16.89	3.67 (35.0%)	3.44 (51.0%)	3.70 (24.8%)	2.88 (20.3%)	3.19 (57.5%)
12	篠井地区	16.69	2.98 (38.1%)	1.81 (62.5%)	4.72 (21.9%)	5.00 (13.8%)	2.17 (62.5%)
13	明保地区	16.68	3.38 (36.3%)	2.61 (56.9%)	4.49 (22.5%)	2.78 (20.6%)	3.41 (56.4%)
14	宮の原地区	16.63	3.64 (35.1%)	3.79 (48.5%)	3.28 (26.0%)	3.03 (19.8%)	2.89 (59.0%)
15	富士見地区	16.43	3.59 (35.3%)	3.36 (51.5%)	3.16 (26.3%)	3.58 (18.1%)	2.73 (59.8%)
16	緑が丘地区	16.08	3.34 (36.5%)	2.86 (55.1%)	2.68 (27.7%)	3.19 (19.3%)	4.00 (53.4%)
17	横川地区	16.03	3.19 (37.2%)	2.70 (56.2%)	3.83 (24.5%)	2.46 (21.6%)	3.86 (54.2%)
18	豊郷地区	15.92	3.56 (35.5%)	2.94 (54.6%)	2.65 (27.8%)	3.59 (18.1%)	3.19 (57.5%)
19	築瀬地区	15.90	3.17 (37.3%)	4.04 (46.8%)	2.84 (27.3%)	2.20 (22.4%)	3.65 (52.2%)
20	桜地区	15.68	3.12 (37.5%)	3.63 (49.6%)	2.51 (28.2%)	2.91 (20.2%)	3.50 (56.0%)
21	東地区	15.67	2.50 (40.3%)	3.71 (49.1%)	4.05 (23.8%)	2.50 (21.5%)	2.92 (58.8%)
22	御幸地区	15.36	3.05 (37.8%)	3.60 (49.9%)	2.56 (28.1%)	3.33 (18.9%)	2.82 (59.3%)
23	姿川地区	15.33	2.98 (38.1%)	2.96 (54.4%)	3.13 (26.4%)	3.02 (19.9%)	3.23 (57.3%)
	全市	15.00	3.00 (38.0%)	3.00 (54.1%)	3.00 (26.8%)	3.00 (19.9%)	3.00 (58.4%)
24	昭和地区	14.94	3.18 (37.2%)	3.67 (49.4%)	1.00 (32.6%)	3.40 (18.7%)	3.68 (55.0%)
25	錦地区	14.72	3.05 (37.8%)	2.90 (54.8%)	2.15 (29.3%)	3.03 (19.8%)	3.58 (55.5%)
26	戸祭地区	14.57	2.66 (39.6%)	3.45 (51.0%)	2.97 (26.9%)	2.03 (22.9%)	3.47 (56.1%)
27	雀宮地区	14.41	2.70 (39.4%)	2.52 (57.5%)	2.84 (27.3%)	3.30 (19.0%)	3.05 (58.2%)
28	国本地区	13.81	2.65 (39.6%)	2.70 (56.2%)	2.39 (28.6%)	2.87 (20.3%)	3.21 (57.4%)
29	陽東地区	13.71	2.70 (39.4%)	2.64 (56.7%)	2.94 (27.0%)	2.83 (20.4%)	2.61 (60.3%)
30	富屋地区	13.50	2.53 (40.2%)	2.79 (55.6%)	2.12 (29.3%)	4.20 (16.2%)	1.85 (64.1%)
31	宝木地区	13.39	2.35 (41.0%)	2.43 (58.2%)	3.53 (25.3%)	2.16 (22.5%)	2.92 (58.8%)
32	陽南地区	13.35	1.30 (45.8%)	2.99 (54.2%)	3.22 (26.2%)	2.50 (21.5%)	3.34 (56.7%)
33	河内地区	13.22	3.02 (37.9%)	2.92 (54.7%)	2.61 (27.9%)	2.89 (20.3%)	1.78 (64.4%)
34	清原地区	13.07	2.57 (40.0%)	2.75 (55.9%)	2.58 (28.0%)	3.29 (19.0%)	1.87 (64.0%)
35	五代若松原地区	12.58	2.34 (41.1%)	2.49 (57.7%)	1.55 (31.0%)	2.84 (20.4%)	3.35 (56.7%)
36	陽光地区	12.52	1.86 (43.2%)	2.55 (57.3%)	2.64 (27.9%)	2.41 (21.8%)	3.07 (58.1%)
37	城山地区	12.11	2.62 (39.8%)	2.44 (58.0%)	3.17 (26.3%)	2.18 (22.4%)	1.69 (64.9%)
38	平石地区	11.81	1.56 (44.6%)	2.90 (54.8%)	2.02 (29.6%)	4.31 (15.9%)	1.01 (68.3%)
39	上河内地区	8.47	1.17 (46.4%)	1.44 (65.1%)	2.80 (27.4%)	1.23 (25.4%)	1.84 (64.2%)

③ 子どもの健康状況からみる健康度（子ども健康度）

○3歳時健診における肥満率やむし歯保有率から健康度を算出してみると、「西地区」、「篠井地区」、「緑が丘地区」等が高い状況にある。（割合が低いほど健康度の点数は高い。）

順位	地区	子ども健康度	①肥満率	②虫歯保有率
			()内は実数	()内は実数
1	富士見地区	7.44	3.83 (0.0%)	3.62 (0.0%)
2	中央地区	7.16	3.83 (0.0%)	3.34 (3.6%)
3	戸祭地区	6.87	3.83 (0.0%)	3.04 (7.4%)
4	桜地区	6.75	3.83 (0.0%)	2.92 (8.8%)
5	西原地区	6.59	3.17 (2.6%)	3.42 (2.6%)
6	御幸ヶ原地区	6.53	3.42 (1.6%)	3.11 (6.5%)
7	今泉地区	6.47	3.18 (2.5%)	3.29 (4.2%)
8	瑞穂野地区	6.44	3.26 (2.2%)	3.18 (5.6%)
9	築瀬地区	6.39	3.02 (3.2%)	3.37 (3.2%)
10	上河内地区	6.38	3.27 (2.2%)	3.11 (6.5%)
11	緑が丘地区	6.35	3.26 (2.2%)	3.09 (6.7%)
12	姿川地区	6.34	3.20 (2.4%)	3.14 (6.1%)
13	明保地区	6.29	3.24 (2.3%)	3.05 (7.3%)
14	細谷・上戸祭地区	6.24	3.26 (2.2%)	2.98 (8.1%)
15	西地区	6.21	2.88 (3.7%)	3.33 (3.7%)
16	宮の原地区	6.16	3.03 (3.1%)	3.13 (6.3%)
17	清原地区	6.05	2.95 (3.4%)	3.10 (6.6%)
18	宝木地区	6.03	3.45 (1.5%)	2.58 (13.2%)
19	雀宮地区	6.02	2.86 (3.8%)	3.16 (5.9%)
20	石井地区	6.02	3.06 (3.0%)	2.96 (8.3%)
21	陽南地区	6.00	3.08 (3.2%)	2.92 (7.9%)
	全市	6.00	3.00 (2.9%)	3.00 (2.9%)
22	豊郷地区	5.99	2.93 (3.5%)	3.06 (7.1%)
23	陽東地区	5.96	2.45 (5.4%)	3.51 (1.4%)
24	錦地区	5.95	2.86 (3.8%)	3.09 (6.7%)
25	河内地区	5.89	3.03 (3.1%)	2.85 (9.7%)
26	城山地区	5.86	2.93 (3.5%)	2.93 (8.8%)
27	横川地区	5.84	3.02 (3.2%)	2.82 (10.1%)
28	平石地区	5.83	3.26 (2.2%)	2.57 (13.3%)
29	泉が丘地区	5.67	2.47 (5.3%)	3.20 (5.3%)
30	五代若松原地区	5.53	2.29 (6.0%)	3.24 (4.8%)
31	峰地区	5.52	2.46 (5.4%)	3.06 (7.1%)
32	国本地区	5.46	3.01 (3.2%)	2.45 (14.8%)
33	陽光地区	5.36	2.24 (6.3%)	3.13 (6.3%)
34	富屋地区	5.35	3.83 (0.0%)	1.52 (26.7%)
35	城東地区	5.20	2.44 (5.5%)	2.76 (10.9%)
36	昭和地区	5.07	2.36 (5.8%)	2.71 (11.5%)
37	東地区	4.28	1.87 (7.7%)	2.41 (15.4%)
38	御幸地区	4.28	1.87 (7.7%)	2.41 (15.4%)
39	篠井地区	2.00	1.00 (11.1%)	1.00 (33.3%)

健康度の算出方法（スコアリング、指標の定義）

〔健康度について〕

- 健康度は、国の「健康スコアリングレポート」（厚生労働省、経済産業省、日本健康会議）の考え方を参考に、宇都宮市民における介護認定の状況や、生活習慣病リスクの保有率、子どもの健康状況等をスコアリング（各項目の全市の平均を3とした場合の値を点数化）し、市全体や他の地区と比較して、各地区の立ち位置を見える化したものです。

〔指標の定義〕

1 介護認定の状況からみる健康度（介護健康度）

- 下記の①から④の各項目について、全市の平均を3点とした場合の各地区の値を、最大5点、最少1点として点数化した上で、各項目の点数を合計した値（最大20点）

対象：国民健康保険及び後期高齢者医療の被保険者

- ① 要介護認定率
 - ・ 要介護認定を受けている人の割合（要介護認定者÷65歳以上の被保険者）から算出
- ② 平均年齢
 - ・ 要介護認定者の平均年齢から算出
- ③ 平均自立期間
 - ・ 日常生活動作が自立している期間の平均（要介護2以上の認定者の平均年齢－65歳）から算出
- ④ 要介護度
 - ・ 要介護3以上の割合（要介護3以上の認定者数÷各地区の要支援・要介護認定者数）から算出

点 数	◎ 5	3	1 ◎
要介護認定率	低い ← 平均 → 高い		
平均年齢	高い ← 平均 → 低い		
平均自立期間	長い ← 平均 → 短い		
要介護度	低い ← 平均 → 高い		

2 生活習慣病リスクからみる健康度（生活習慣健康度）

- 下記の①から⑤の各項目について、全市の平均を3点とした場合の各地区の値を、最大5点、最少1点として点数化した上で、各項目の点数を合計した値（最大25点）

対象：国民健康保険の被保険者

- ① 肥満（内臓脂肪型肥満のリスク保有者）
 - ・ 特定健診受診者のうち、肥満リスク保有者の割合（肥満リスク保有者÷特定健診受診者数）から算出
 - ・ リスク保有者：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）、90cm（女性）以上
- ② 血圧（高血圧のリスク保有者）
 - ・ 特定健診受診者のうち、血圧リスク保有者の割合（血圧リスク保有者÷特定健診受診者数）から算出
 - ・ リスク保有者：収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上
- ③ 肝機能（肝機能異常のリスクの保有者）
 - ・ 特定健診受診者のうち、肝機能リスク保有者の割合（血圧リスク保有者÷特定健診受診者数）から算出
 - ・ リスク保有者：AST(GOT)31以上、またはALT(GPT)31以上、またはγ-GT51以上
- ④ 脂質（脂質異常症のリスク保有者）
 - ・ 特定健診受診者のうち、脂質リスク保有者の割合（脂質リスク保有者÷特定健診受診者数）から算出
 - ・ リスク保有者：中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満
- ⑤ 血糖（糖尿病のリスク保有者）
 - ・ 特定健診受診者のうち、血糖リスク保有者の割合（血糖リスク保有者÷特定健診受診者数）から算出
 - ・ リスク保有者：空腹時血糖100mg/dl以上、またはHbA1c5.6%以上

点 数	◎ 5	3	1 ◎
肥 満	低い ← 平均 → 高い		
血 圧	低い ← 平均 → 高い		
肝 機 能	低い ← 平均 → 高い		
脂 質	低い ← 平均 → 高い		
血 糖	低い ← 平均 → 高い		

3 子どもの健康状況からみる健康度（子ども健康度）

- 下記の①・②の各項目について、全市の平均を3点とした場合の各地区の値を、最大5点、最少1点として点数化した上で、各項目の点数を合計した値（最大10点）

対象：3歳児健診受診者

- ① 肥満率
 - ・ 3歳児健診受診者のうち、太りすぎ、やや太りすぎ、または、太りぎみに該当する子どもの割合から算出
- ② むし歯保有率
 - ・ 3歳児健診受診者のうち、未処置歯数が1本以上ある子どもの割合から算出

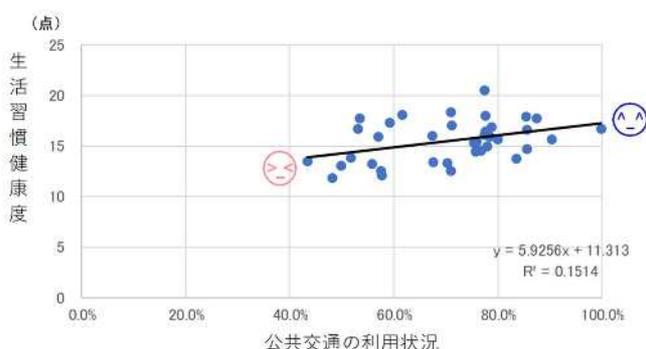
点 数	◎ 5	3	1 ◎
肥 満 率	低い ← 平均 → 高い		
むし歯保有率	低い ← 平均 → 高い		

(2) 健康度の要因分析

相関係数の値	相関係数の強弱
0.7 ~ 1.0	強い正の相関あり
0.4 ~ 0.7	正の相関あり
0.2 ~ 0.4	弱い正の相関あり
-0.2 ~ 0.2	ほぼ関係ない
-0.4 ~ -0.2	弱い負の相関あり
-0.7 ~ -0.4	負の相関あり
-1.0 ~ -0.7	強い負の相関あり

ア 地域資源・生活環境

① 公共交通の利用状況 × 生活習慣健康度



相関係数：0.38912（弱い正の相関）

[相関の仮定]

・公共交通の利用の有無は、生活習慣健康度に影響しているか。

[分析結果]

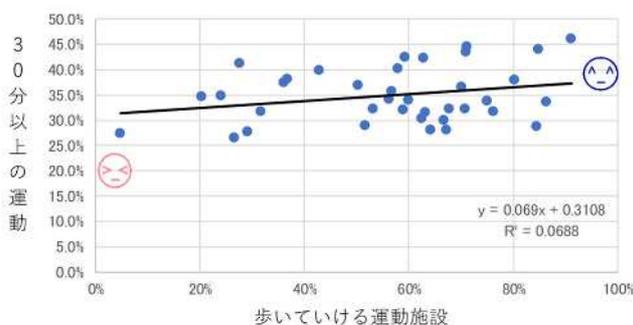
・公共交通の利用割合が高い地区と、生活習慣健康度はやや正の相関がある。

[指標の定義]

・公共交通の利用状況：公共交通機関を年1回以上利用する人の割合（令和4年度健康意識アンケート調査（壮年期））

・生活習慣健康度：P. 17 参照

② 歩いて行ける運動施設 × 30分以上の運動



相関係数：0.262235（弱い正の相関）

[相関の仮定]

・歩いて行ける運動施設の有無は、30分以上の運動に影響しているか。

[分析結果]

・歩いて行ける運動施設のある割合が高い地区は、30分以上運動する人の割合がやや高い傾向にある。

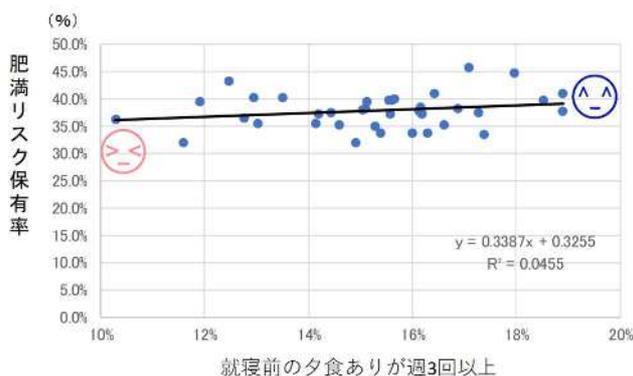
[指標の定義]

・歩いて行ける運動施設：自宅や職場から歩いて行ける範囲内に運動施設が「ある」人の割合（令和4年度健康意識アンケート調査（壮年期））

・30分以上の運動：「週2日以上」30分以上の運動をしている人の割合（令和4年度健康意識アンケート調査（壮年期））

イ 健診・医療・介護（KDB）

① 就寝前2時間以内の夕食 × 肥満リスク保有率



相関係数：0.213396（弱い正の相関）

[相関の仮定]

・就寝前2時間以内の夕食は、健康リスク（肥満リスク保有率）に影響しているか。

[分析結果]

・就寝前2時間以内に夕食をとる人の割合が低い地区ほど、肥満リスク保有率は低い傾向にある。

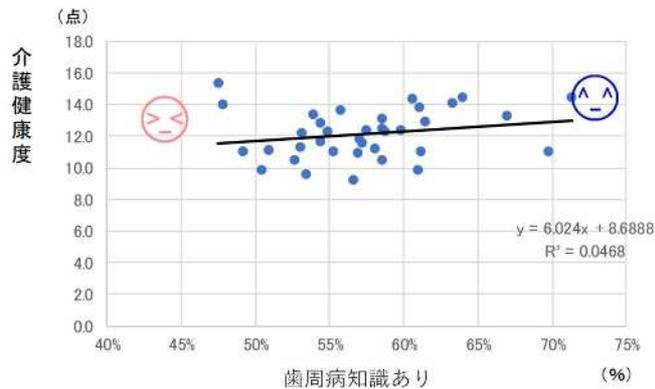
[指標の定義]

・就寝前2時間以内の夕食：就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある人の割合（平成29年度 KDB データ）

・肥満リスク保有率：P. 17 参照

ウ 生活習慣・社会参加

① 歯周病知識×介護健康度



相関係数：0.216227（弱い正の相関）

[相関の仮定]

・歯周病の知識は、介護健康度に影響しているか。

[分析結果]

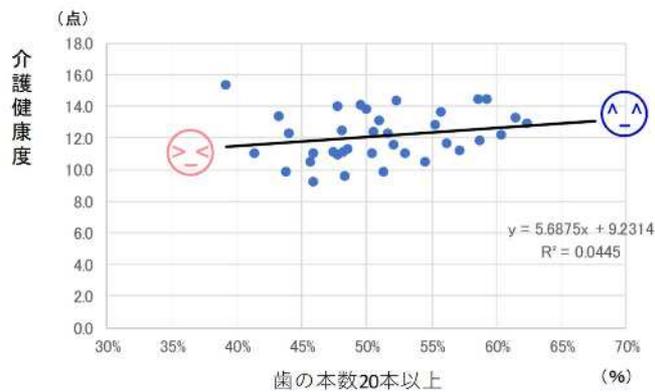
・歯周病について知識がある高齢者の割合が高いほど、介護健康度は高い傾向にある。

[指標の定義]

・歯周病知識：P. 12 参照（令和4年度健康意識アンケート調査（高齢期））

・介護健康度：P. 17 参照

② 歯の本数20本以上×介護健康度



相関係数：0.210855（弱い正の相関）

[相関の仮定]

・自身の歯の喪失数は、介護健康度に影響しているか。

[分析結果]

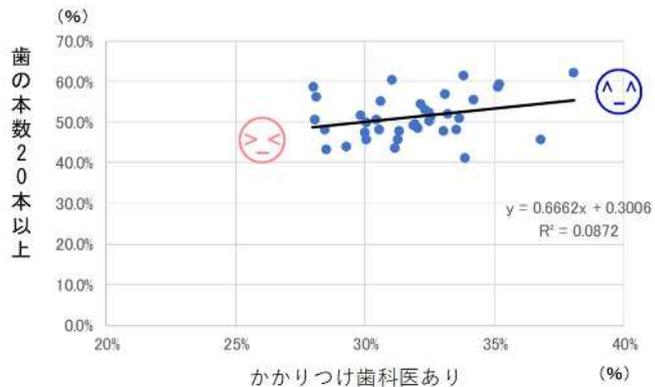
・「自身の歯が20本以上ある」高齢者の割合が高い地区ほど、介護健康度は高い傾向にある。

[指標の定義]

・歯の本数20本以上：自身の歯の保有数が20本以上ある高齢者の割合（令和4年度健康意識アンケート調査（高齢期））

・介護健康度：P. 17 参照

③ かかりつけ歯科医あり×歯の本数20本以上



相関係数：0.295226（弱い正の相関）

[相関の仮定]

・かかりつけ歯科医の有無は、自身の歯の喪失数に影響しているか。

[分析結果]

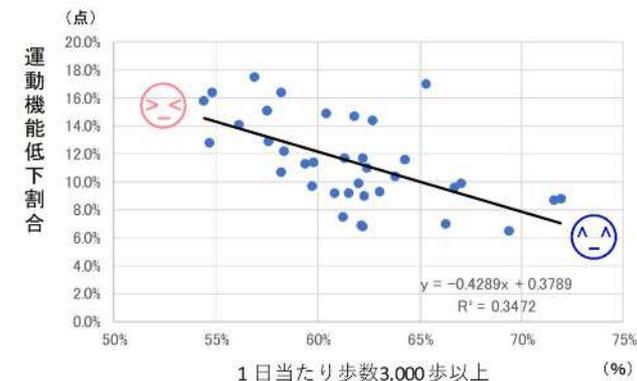
・かかりつけ歯科医を持っている高齢者の割合が高い地区ほど、「自身の歯が20本以上ある」高齢者の割合は高い傾向にある。

[指標の定義]

・かかりつけ歯科医あり：かかりつけ歯科医を持っている高齢者の割合（令和4年度健康意識アンケート調査（高齢期））

・歯の本数20本以上：自身の歯の保有数が20本以上ある高齢者の割合（令和4年度健康意識アンケート調査（高齢期））

④ 1日当たり歩数3,000歩以上×運動機能低下割合



相関係数：-0.5892395（負の相関）

[相関の仮定]

・1日当たり歩数3,000歩以上歩いている高齢者の割合は、運動機能の低下に影響しているか。

[分析結果]

・1日当たり歩数3,000歩以上歩いている高齢者の割合が高い地区ほど、運動機能の低下割合は低い。

[指標の定義]

・1日当たり歩数3,000歩以上：1日当たりの歩数が3,000歩以上の高齢者の割合（令和4年度健康意識アンケート調査（高齢期））

・運動機能低下割合：P. 12 参照

5 総論

(1) データからみる特徴

分野	地域の状況
地域資源 ・ 生活環境	<ul style="list-style-type: none"> ・本市の総人口はH30から減少に転じている。(P1. 図表 I-1) ・年少人口(15歳未満)と生産年齢人口(15歳~64歳)は減少傾向にある一方、老年人口(65歳以上)は年々増加している。(P1. 図表 I-2) ・年齢3区分別の人口構成比について全国・栃木県と比較すると、年少人口と生産年齢人口の割合は高く、老年人口の割合は低い。(P1. 図表 I-4) ・地区別に見ると、年少人口は、「瑞穂野」、「清原」、「国本」、「横川」、「今泉」地区などで高く、老年人口は、「富屋」、「東」、「篠井」、「西原」、「緑が丘」、「陽南」、「中央」、「西」地区などで高い。P8. ①③) ・本市の平均寿命、健康寿命は、男性、女性ともに栃木県に比べて高く、平成27年から令和2年にかけて増加している。(P2. 図表 I-5) ・死因別の状況は、全国・栃木県と同様、「悪性新生物〈腫瘍〉」、「心疾患」、「老衰」が上位を占めているが、死因別年齢調整死亡率を見ると、その割合は、全国・栃木県に比べて低くなっている。(P2. 図表 I-7, I-8) ・市民アンケートの結果、公共交通の利用状況は、市内中心部のほか、「明保」、「宮の原」、「峰」地区で高い。(P9. (1)①) ・「歩いて行ける範囲に運動施設がある」と回答した人の割合は、市内中心部のほか、「陽東」、「五代若松原」地区などで高い。(P6. (1)②) ・人口1万人当たりの健康遊具設置公園数は、「五代若松原」、「城東」地区で高い。(P9. (1)③)
健診 ・ 医療 ・ 介護	<ul style="list-style-type: none"> ・本市の特定健診の受診率は、全国・栃木県と比べて低い。(P3. (3)①) ・特定健診による「血糖」、「血圧」、「脂質」の有所見率は、全国・栃木県と比べて同水準となっている。(P3. (3)②) ・「肥満」、「血糖」、「血圧」のリスクを地区別に見ると、北東部の「上河内」、「河内」、「清原」、「篠井」、「平石」地区などで高い。(P10. (2)④⑤⑥) ・特定健診受診の有無による1人当たり年間医療費は、国・栃木県と同様、健診受診者に比べて未受診者の方が高額になっている。(P3. (3)③) ・国民健康保険被保険者1人当たり年間医療費は、全国、栃木県に比べてやや高額となっている。(P3. (3)④) 地区別に見ると、「城東」、「陽光」、「五代若松原」、「御幸」「御幸ヶ原」、「陽南」地区で高い。また、国民健康保険被保険者1人当たり年間医療費は、前回調査から大きく減少しており、新型コロナウイルス感染症による外出自粛が影響していると考えられる。(P10. (2)③) ・本市の要介護認定率は、全国よりも低く、栃木県と同水準となっている。(P4. (3)⑤) 地区別に見ると、「中央」、「西原」、「富屋」、「陽東」、「東」地区で高い。(P9. (2)①) ・1人当たりの介護給付月額は、全国・栃木県に比べて低額となっている。(P4. (3)⑥) 地区別に見ると、「上河内」、「瑞穂野」、「篠井」、「平石」、「陽東」地区で高い。また、1人当たりの介護給付月額は前回調査から大きく減少しており、新型コロナウイルス感染症による外出自粛が影響していると考えられる。(P9. (2)②) ・子どもの健康状況について、3歳児健診における肥満率やむし歯保有率から健康度をみると、「富士見」、「中央」、「戸祭」地区などで高い。(P16)

生活習慣 ・ 社会参加	<ul style="list-style-type: none"> ・「うつリスク」，「閉じこもりリスク」は，前回調査から大きく増加しており，新型コロナウイルス感染症による外出自粛が影響していると考えられる。(P7. (3)②) ・「かかりつけ歯科医あり」，「飲酒習慣なし」，「ソーシャルキャピタル」は，前回調査から大きく増加しており，新型コロナウイルス感染症による外出自粛が影響していると考えられる。(P7. (3)③④)
	<ul style="list-style-type: none"> ・本市の喫煙率は，全国・栃木県と比べて低い(P4. (4)①)ものの，地区別に見ると，「上河内」，「国本」，「御幸ヶ原」，「明保」地区で喫煙率が高い。(P11. (3)⑤) ・30分以上の運動習慣のない人の割合は，全国・栃木県と比べて低い状況にある。(P4. (4)②)地区別に見ると，「富屋」，「陽東」，「城東」，「陽光」「峰」地区などで，運動習慣のない人の割合が高い。(P11. (3)③)
	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣改善意欲がない人の割合は，全国や栃木県と比較するとやや低い状況にある。(P4. (4)③)地区別に見ると，「石井」，「上河内」，「平石」地区で改善意識のない人の割合が高い。(P10. (3)②) ・健康ポイント事業による地区別平均歩数を見ると，「篠井」，「西原」，「五代若松原」地区で高い。(P11. (3)⑬)
	<ul style="list-style-type: none"> ・市民アンケートの結果，ボランティアや趣味等の活動に月1回以上参加する高齢者の割合は，「富屋」，「東」，「緑が丘」，「陽東」地区で高い。(P10. (3)⑩) ・スポーツ関係のグループ等に参加する高齢者の割合は，「昭和」，「戸祭」，「峰」，「陽光」地区で高い。(P13. (3)⑳)

(2) 主な分析結果

【地域資源・生活環境】

- ・公共交通の利用割合が高い地区ほど，生活習慣健康度は高い傾向が見られる。(P18. (2)ア①) 市民1人ひとりが，公共交通機関を利用することで，「歩くこと」を日常生活の中に積極的に取り込んでいく習慣づくりが大切である。
- ・歩いて行ける運動施設がある割合が高い地区ほど，30分以上の運動をしている割合が高い傾向がある(P18. (2)ア②))

【健診・医療・介護】

- ・就寝前2時間以内の夕食をとる回数が週3回以上ある割合が高いほど，肥満リスクが高い傾向がみられた。(P18(2)イ①)

【生活習慣・社会参加】

- ・かかりつけ歯科医を持っている高齢者の割合が高い地区ほど，自身の歯が20本以上ある高齢者の割合が高い傾向が見られ(P19(2)ウ③)，また，歯の本数や歯周病知識は，介護健康度とも相関が見られる(P19(2)ウ①②)など，健康度の要因分析において，口腔ケアと健康度との相関が見られた。

