

22. 錦地区

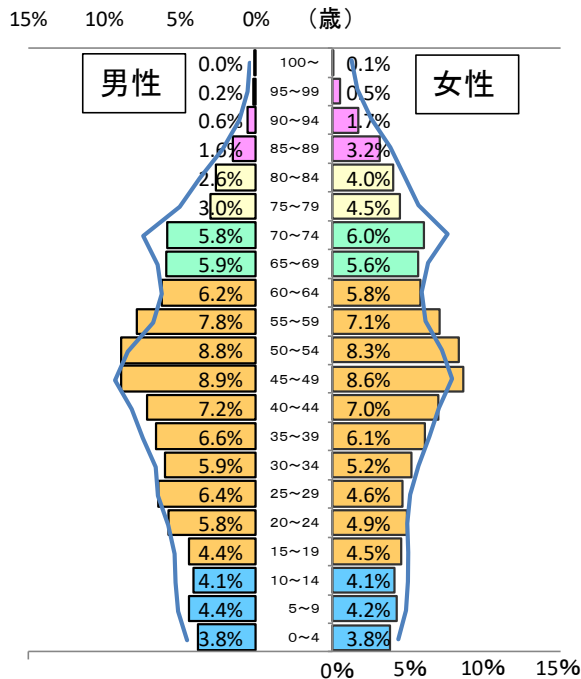
(1) 地域資源・生活環境の状況

ア 地域資源・生活環境の状況

- ・ 総人口：9,687人（男性4,818人，女性4,869人）
- ・ 世帯数：4,814世帯（1世帯あたり2.01人）
- ・ 国民健康保険及び後期高齢者医療の被保険者数：3,840人
- ・ 高齢化率：22.7%（市全体25.7%）
- ・ 後期高齢者比率：11.0%（市全体12.5%）
- ・ 要介護認定率：19.9%（市全体18.0%）

資料：住民基本台帳人口（R3.9.30）等

図Ⅱ-Ⅱ-1 性別・5歳階級別人口



資料：住民基本台帳

図Ⅱ-Ⅱ-2 年齢3階級別構成比（R3.9.30）

	地区	市全体
15歳未満	12.3%	12.9%
15~64歳	65.1%	61.4%
65~74歳	11.7%	13.2%
75~84歳	7.1%	8.6%
85歳以上	3.9%	3.9%

資料：住民基本台帳

図Ⅱ-Ⅱ-3 人口指数（R3.9.30）

	地区	市全体
従属人口指数	53.6	62.9
老年人口指数	34.8	41.8
年少人口指数	18.8	21.0
老年化指数	184.7	198.8

資料：住民基本台帳

図Ⅱ-Ⅱ-4 産業別就業人口構成比（R2）

	地区	市全体
第1次産業	0.5%	2.3%
第2次産業	24.9%	25.4%
第3次産業	71.4%	68.6%

資料：令和2年国勢調査

イ 地域組織・活動の状況

自治会	自治会数	15 自治会
	加入世帯数	2,122 世帯
安全・安心にかかる取組	・ 錦防犯パトロール隊26団体が、ほぼ毎日地域パトロールを実施している ・ 環境点検（令和4年7月2日 実施） ・ 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：コロナ感染拡大防止により中止 2月：歩け歩け大会：令和5年2月5日に開催	
地区イベント	10月：文化祭：令和4年10月20日～22日に規模を縮小して開催	

資料：令和4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



バス路線	小・中・高校	地域包括支援センター	運動施設	地域集会所
バス停	地域行政機関	子育てサロン	健康遊具公園	ふれあい いきいき サロン

地域資源

バス路線（本数）	339 本(平日)	運動施設等	1 施設
バス停	6 停留所	健康遊具公園	4 か所
駅	0 駅	地域集会所	2 か所
学校（小中高）	2 校	ふれあい・いきいきサロン	4 か所
地域行政機関	1 施設	スーパードラッグストア	1 店舗
地域包括支援センター	1 施設	病院・診療所	10 施設
子育てサロン	0 施設	歯科診療所	7 施設

【地域の質的状況】

- ・ 錦地区は、市街化区域内であり、地域の西端に田川が流れ、田川沿いに沿って東側に住宅地が広がっている。
- ・ JR 宇都宮駅に近く、東西に県庁前通り、南北に白沢街道など幹線道路が地区内を走っており、交通量が多い。地域内は住宅地内道路が細かく走っており、バスの本数は多いものの、タクシーで移動している人が多い。
- ・ 以前から居住している人で構成する自治会と新たに大規模集合住宅が単位自治会となっている地区とが混在している地域である。

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(令和3年度)等

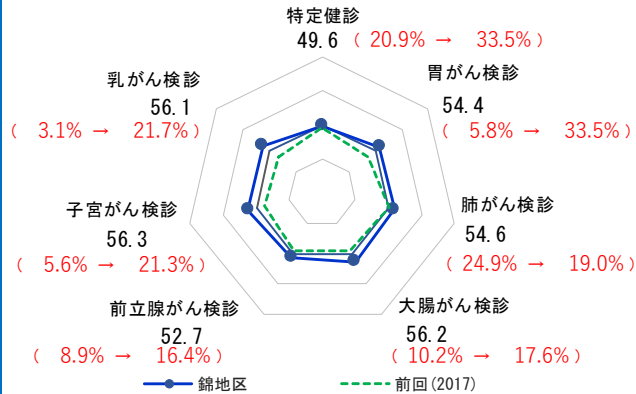
(2) 健診・医療・介護 (KDB 等)

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 特定健診等受診率 (大きいほど良い)

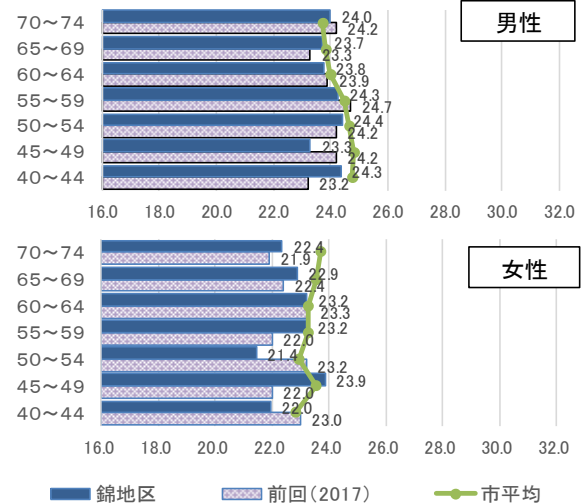
(対象) 特定健診: 国民健康保険被保険者
 胃・肺・大腸がん: 40歳以上
 前立腺がん: 50歳以上 (男性のみ)
 子宮がん: 20歳以上 (女性のみ)
 乳がん: 30歳以上 (女性のみ)
 (40歳以上は2年に1回)



* () 内は実際の受診率の経年変化を指す
 資料: 令和3年度 KDB 等データ

② BMI (年齢別平均値)

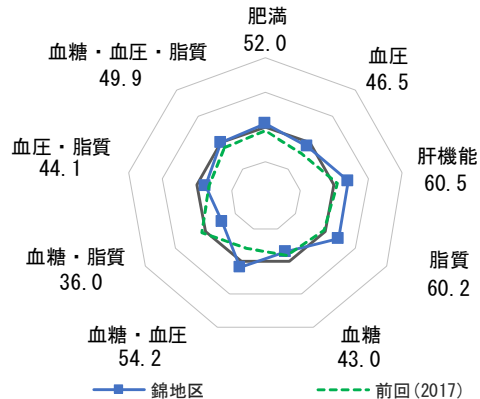
(対象) 国民健康保険被保険者



資料: 令和3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)

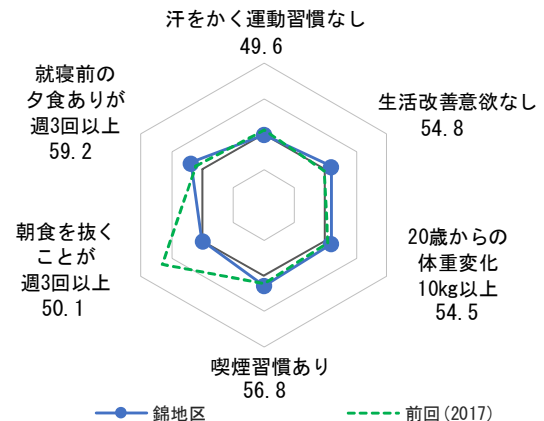
(対象) 国民健康保険被保険者



資料: 令和3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

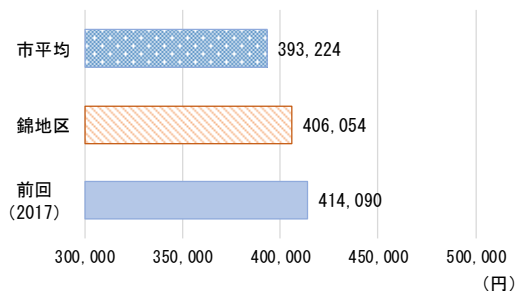


資料: 令和3年度 KDB データ

イ 医療の状況

① 1人当たり年間医療費等

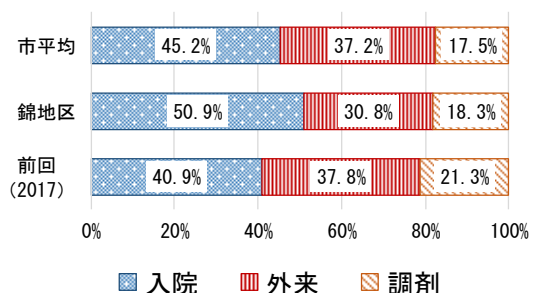
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



資料: 令和3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: 令和3年度 KDB データ

③ 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

	市全体	地区	前回
糖尿病	4.73%	4.18% (↓)	3.73%
高血圧症	8.33%	6.62% (↓)	4.38%
脂質異常症	0.02%	0.10% (=)	3.48%
高尿酸血症	0.84%	0.64% (=)	0.08%
脂肪肝	0.08%	0.08% (=)	0.29%
動脈硬化症	0.00%	0.00% (=)	0.33%
脳出血	0.15%	0.45% (=)	0.28%
脳梗塞	0.90%	0.47% (=)	1.80%

	市全体	地区	前回
狭心症	1.56%	1.07% (=)	2.63%
心筋梗塞	0.12%	0.12% (=)	1.91%
がん	4.46%	4.44% (=)	8.75%
筋・骨格	11.37%	9.15% (↓)	11.33%
精神	2.77%	3.52% (↑)	2.09%
慢性閉塞性肺疾患 (COPD)	0.22%	0.08% (=)	0.20%
慢性腎不全	1.74%	2.46% (↑)	7.54%

資料：令和3年度 KDB データ

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(↓)

ウ 介護の状況

① 基本情報

(対象) 65 歳以上

	地区	(市全体)	前回
1号被保険者数	2,195人		2,101人
認定者数	436人		351人
認定率	19.9%	18.0%	16.7%

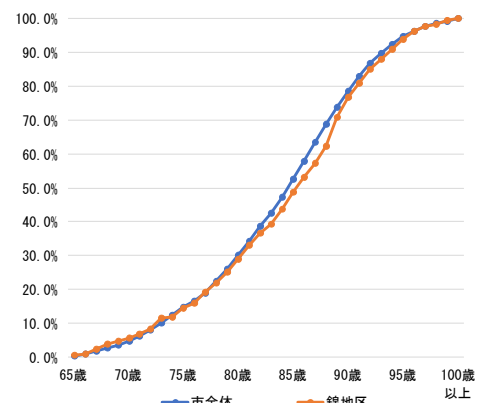
【内訳】	人数	構成比		
要支援	要支援1 56人	27.8% (↓)	32.6%	34.8%
	要支援2 65人			
要介護	要介護1 79人	35.6% (=)	34.7%	28.8%
	要介護2 76人			
	要介護3 54人			
	要介護4 74人	36.7% (↑)	32.7%	36.5%
	要介護5 32人			

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：令和3年度宇都宮市高齢福祉課介護台帳

② 年齢分布（累計）

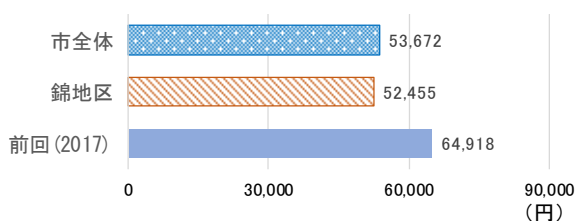
(対象) 65 歳以上



資料：令和3年度宇都宮市高齢福祉課介護台帳

③ 1件あたり介護給付月額

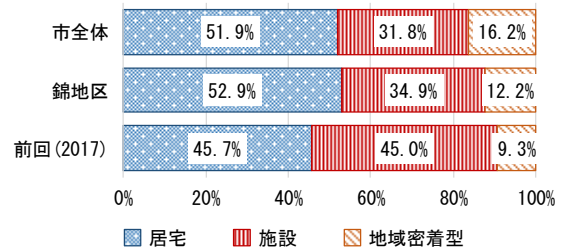
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



資料：令和3年度 KDB データ

④ サービス別介護給付費の割合

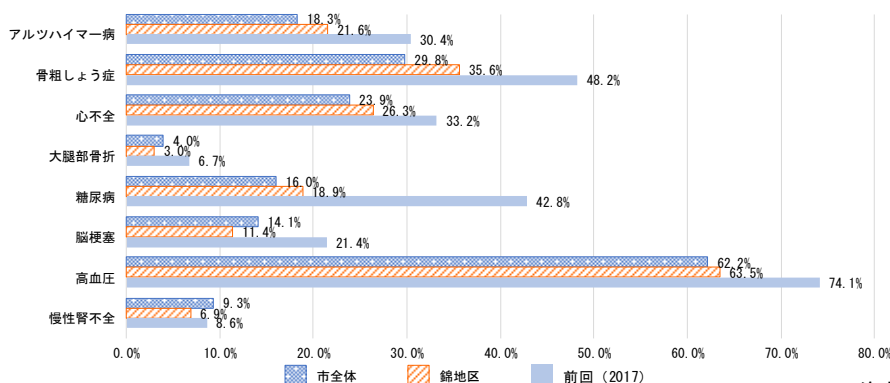
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



資料：令和3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

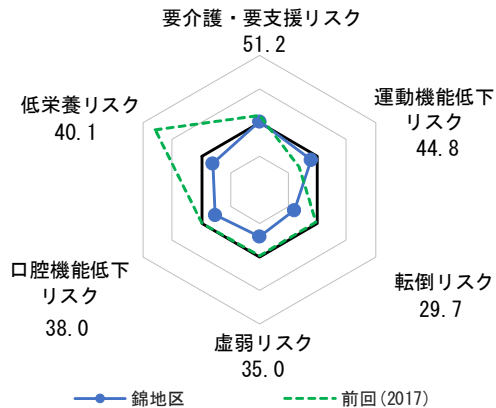


資料：令和3年度 KDB データ

(3) 生活習慣・社会参加

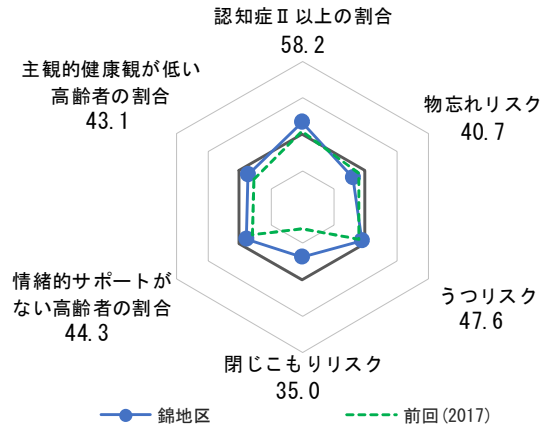
(※市全体の割合を 50 とし、上限を 90、下限を 10 とした場合の値、* 90、* 10 は上限・下限を超える値)

① 要支援・要介護のリスク (小さいほど良い)



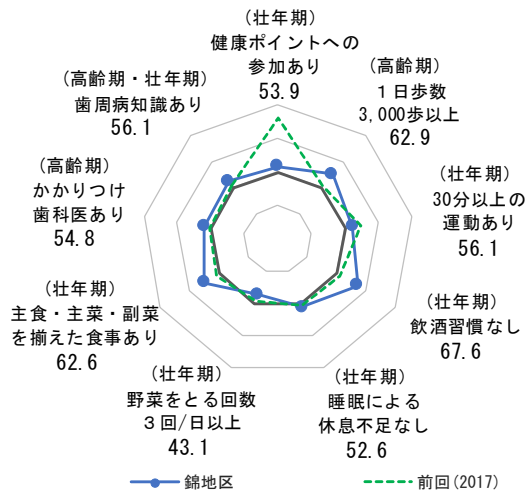
資料：令和 4 年健康意識アンケート調査 (高齢期)

② 認知症リスク (小さいほど良い)



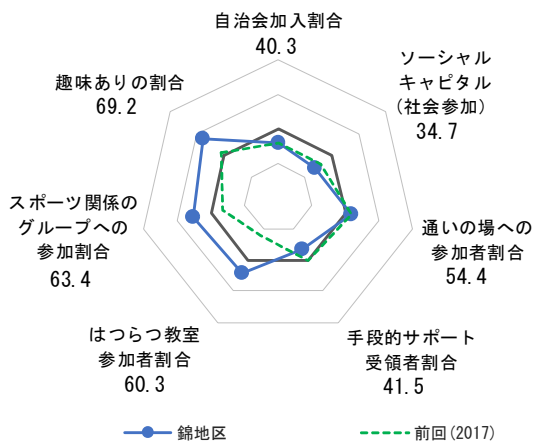
資料：令和 4 年健康意識アンケート調査 (高齢期)・宇都宮市高齢福祉課データ

③ 生活習慣 (大きいほど良い)



資料：令和 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)

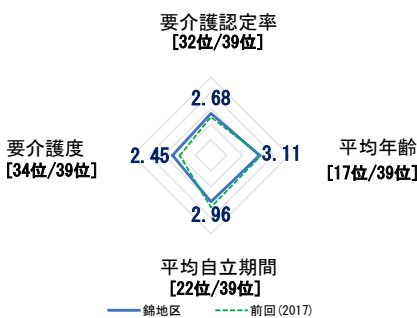


資料：令和 4 年健康意識アンケート調査 (高齢期)

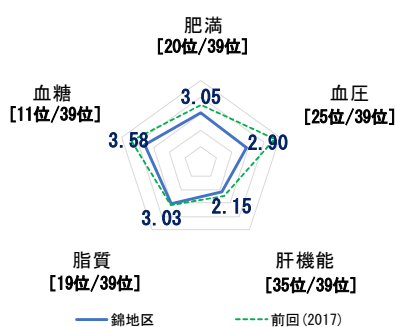
手段的サポート受領者割合*：看病や世話をしてくれる人がいる高齢者の割合

(4) 健康度の状況 (大きいほど良い)

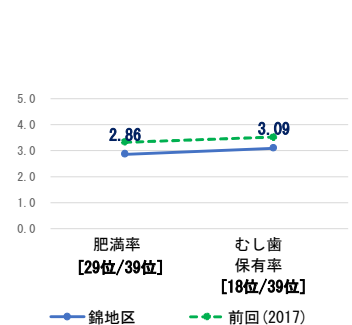
① 介護健康度

11.20 点/20 点 (⊖)
【25 位/39 地区】

② 生活習慣健康度

14.72 点/25 点 (⊖)
【25 位/39 地区】

③ 子ども健康度

5.95 点/10 点 (⊖)
【24 位/39 地区】

※各関連指標は全市を3点とした場合の値、市全体より健康度が高い：



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3次産業」の占める割合が高い。
- ・ 地区自主防災会等を中心とした防災訓練等を実施するほか、体育祭や歩け歩け大会、文化祭の実施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「子宮がん」「大腸がん」「乳がん」がやや高い。
- ・ 生活習慣病リスク保有率は、市全体に比べて「肝機能」「脂質」が高く、「血糖・脂質」は低い。
- ・ 行動特性は、市全体に比べて「就寝前の夕食が週3回以上」「喫煙習慣あり」がやや高い。
- ・ 1人当たり年間医療費等は、市全体に比べてやや高く、医療費の内訳は、市全体に比べて「精神」の割合がやや高い。
- ・ 介護状況は、市全体に比べて要介護3以上の割合が高く、要支援1・2の割合は低い。
- ・ サービス別介護給付額の割合は、市全体に比べて「施設」の割合が高い。
- ・ 認定者の有病率は、市全体に比べて「骨粗しょう症」は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「転倒リスク」が特に低く、「虚弱リスク」「口腔機能低下リスク」は低い。
- ・ 認知症リスクは、市全体に比べて「認知症Ⅱ以上の割合」がやや高いが、「閉じこもりリスク」は低く、「物忘れリスク」「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」はやや低い。
- ・ 生活習慣は、市全体に比べて「飲酒習慣なし」「1日歩数3,000歩以上」「主食・主菜・副菜を揃えた食事あり」が高く、「30分以上の運動あり」もやや高い。「野菜をとる回数3回/日以上」はやや低い。
- ・ 社会参加・社会的ネットワークは、市全体に比べて「趣味ありの割合」「スポーツ関係のグループへの参加割合」「はつらつ教室参加者割合」が高いが、「ソーシャルキャピタル(社会参加)」は低く、「自治会加入割合」「手段的サポート受領者割合」はやや低い。

【健康度】

- ・ 介護健康度は、「要介護度」は市全体に比べて低く、「要介護認定率」「平均年齢」「平均自立期間」は同等である。
- ・ 生活習慣健康度は、「肝機能」が市全体に比べて低く、「血糖」は高い。「肥満」「血圧」「脂質」は同等である。
- ・ 子ども健康度は、「肥満率」「むし歯保有率」は市全体と比べて同等である。

イ 地域の課題

- ・ 錦地区においては、生活習慣リスク保有率は、市全体に比べて「肝機能」「脂質」が高く、行動特性では「就寝前の夕食が週3回以上」「喫煙習慣あり」がやや高いことから、生活習慣病の予防を図るため、食生活や喫煙などの生活習慣を改善する取組が必要である。
- ・ 介護認定率は市全体に比べてやや高く、要介護度3以上の割合が高い。社会参加・社会的ネットワークは「ソーシャルキャピタル(社会参加)」が低く、「手段的サポート受領者割合」もやや低いことから、身近な場所での社会参加を促すとともに高齢者の健康の保持増進を図るなど介護予防を推進する必要がある。