

26. 富士見地区

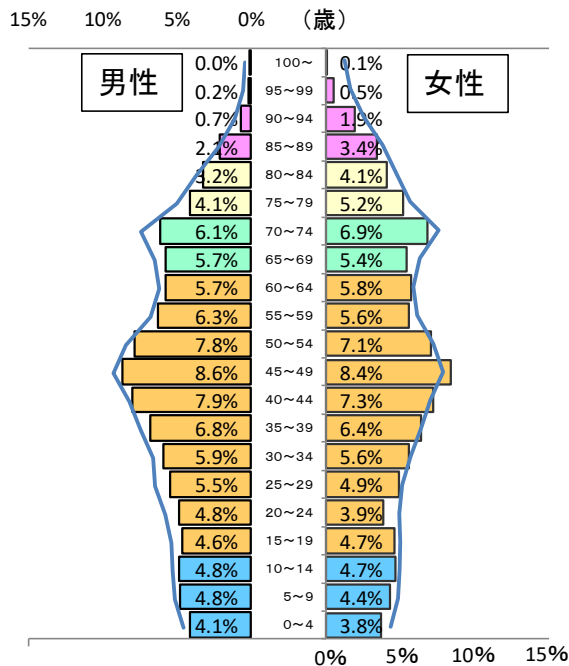
(1) 地域資源・生活環境の状況

ア 地域資源・生活環境の状況

- ・ 総人口：16,142 人（男性 8,000 人，女性 8,142 人）
- ・ 世帯数：7,526 世帯（1 世帯あたり 2.14 人）
- ・ 国民健康保険及び後期高齢者医療の被保険者数：6,961 人
- ・ 高齢化率：24.9%（市全体 25.7%）
- ・ 後期高齢者比率：12.9%（市全体 12.5%）
- ・ 要介護認定率：20.2%（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	13.3%	12.9%
15～64歳	61.8%	61.4%
65～74歳	12.1%	13.2%
75～84歳	8.4%	8.6%
85歳以上	4.5%	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	61.9	62.9
老年人口指数	40.4	41.8
年少人口指数	21.5	21.0
老年化指数	187.7	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	0.7%	2.3%
第2次産業	19.9%	25.4%
第3次産業	76.7%	68.6%

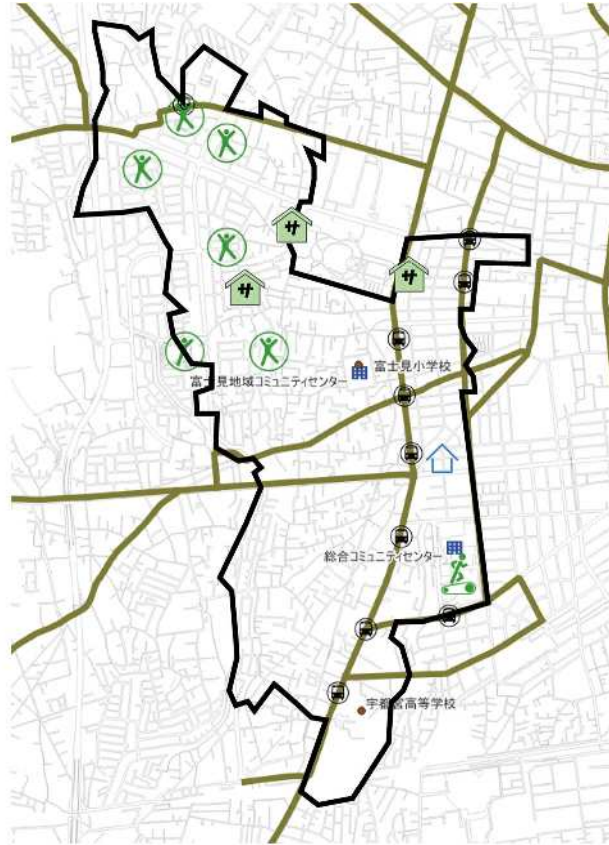
資料：令和2年国勢調査

イ 地域組織・活動の状況

自治会	自治会数	30 自治会
	加入世帯数	3,723 世帯
安全・安心にかかる取組	・ 自主防犯パトロール（週2回） ・ 市民総ぐるみ環境点検活動（7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	※新型コロナウイルスの影響により，毎年開催していた体育祭は中止	
地区イベント	11月：藍染め講習会・健康づくり講座・文化祭 12月：防災訓練・餅つき大会 2月：環境点検 3月：寄せ植え講座（栃木園芸）・スマホ講座 ※新型コロナウイルスの影響により，毎年開催していた体育祭は中止	

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）	430 本(平日)	運動施設等	1 施設
バス停	16 停留所	健康遊具公園	6 か所
駅	0 駅	地域集会所	1 か所
学校（小中高）	2 校	ふれあい・いきいきサロン	3 か所
地域行政機関	2 施設	スーパードラッグストア	12 店舗
地域包括支援センター	0 施設	病院・診療所	14 施設
子育てサロン	0 施設	歯科診療所	9 施設

【地域の質的状況】

- ・ 富士見地区は、市街化区域であり、住宅地が広がっている。栃木街道や平成通りが通っており、バスの路線数も多く、交通の便が良い。
- ・ 宇都宮市文化会館、中央図書館、明保野体育館をはじめとした公共施設や、病院・診療所、歯科診療所、公園も多く、地域内にはスーパーや学校も多くあり、利便性が高い地域である。

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

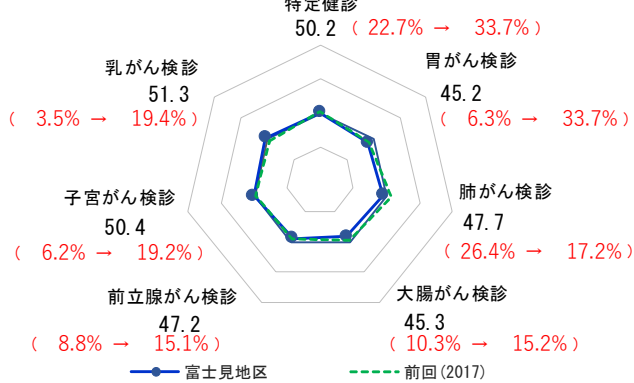
(2) 健診・医療・介護 (KDB 等)

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)

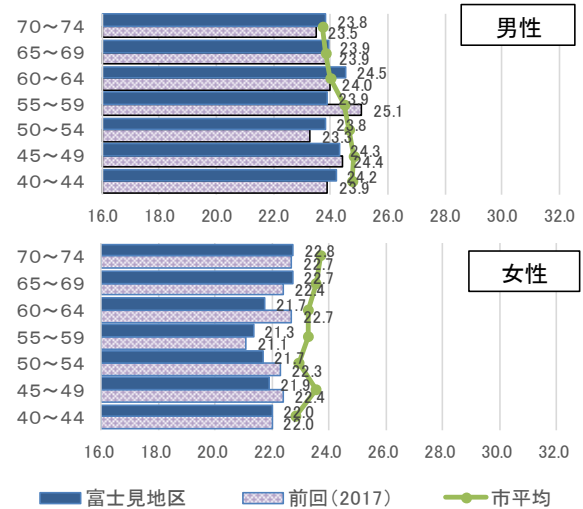


* () 内は実際の受診率の経年変化を指す

資料: 令和3年度 KDB 等データ

② BMI (年齢別平均値)

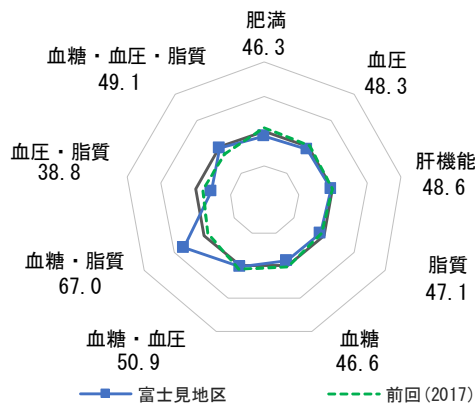
(対象) 国民健康保険被保険者



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)

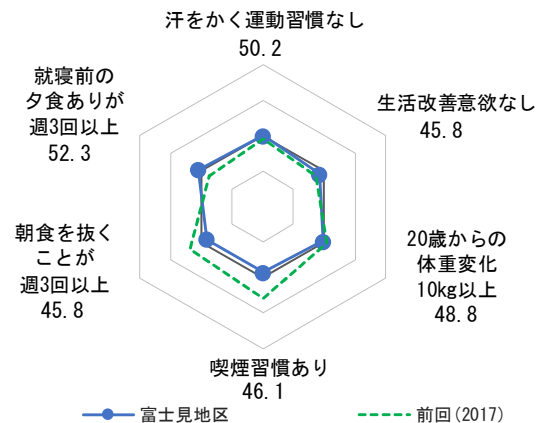
(対象) 国民健康保険被保険者



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

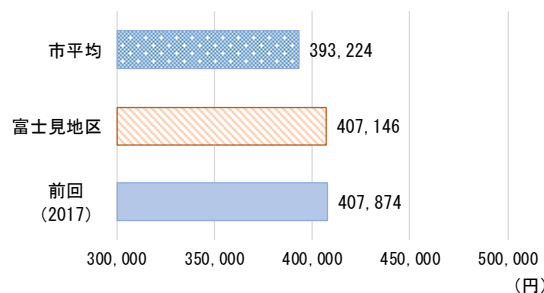


資料: 令和3年度 KDB データ

イ 医療の状況

① 1人当たり年間医療費等

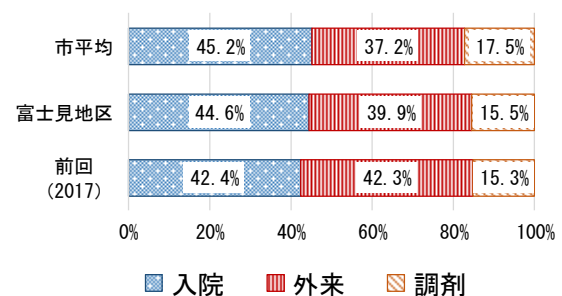
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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%	5.17% (＝)	4.01%
高血圧症	8.33%	7.34% (↓)	4.40%
脂質異常症	0.02%	0.02% (＝)	3.67%
高尿酸血症	0.84%	0.79% (＝)	0.10%
脂肪肝	0.08%	0.06% (＝)	0.33%
動脈硬化症	0.00%	0.00% (＝)	0.40%
脳出血	0.15%	0.20% (＝)	0.51%
脳梗塞	0.90%	0.49% (＝)	1.66%

	市全体	地区	前回
狭心症	1.56%	2.24% (↑)	3.85%
心筋梗塞	0.12%	0.13% (＝)	0.53%
がん	4.46%	6.20% (↑)	8.35%
筋・骨格	11.37%	9.27% (↓)	11.21%
精神	2.77%	3.56% (↑)	2.42%
慢性閉塞性肺疾患（COPD）	0.22%	0.09% (＝)	0.16%
慢性腎不全	1.74%	2.26% (↑)	8.65%

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	4,026人		3,688人
認定者数	813人		652人
認定率	20.2%	18.0%	17.7%

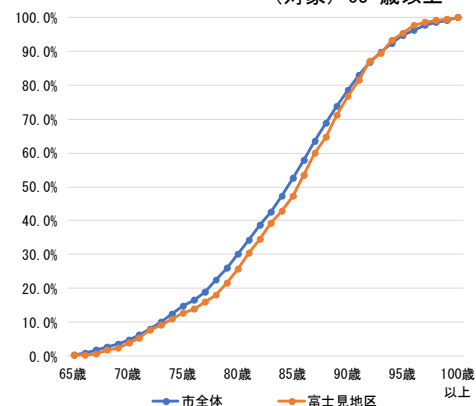
【内訳】	人数	構成比		
要支援	要支援1	163人	36.4% (↑)	32.6%
	要支援2	133人		
要介護	要介護1	139人	31.1% (↓)	34.7%
	要介護2	114人		
	要介護3	118人	32.5% (＝)	29.0%
	要介護4	78人		
	要介護5	68人		

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）

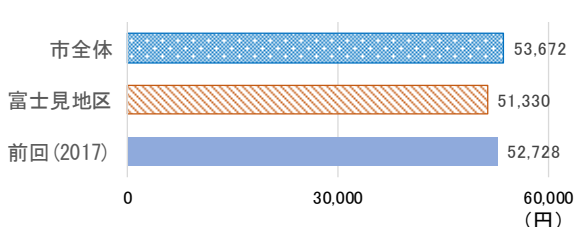
（対象）65 歳以上



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

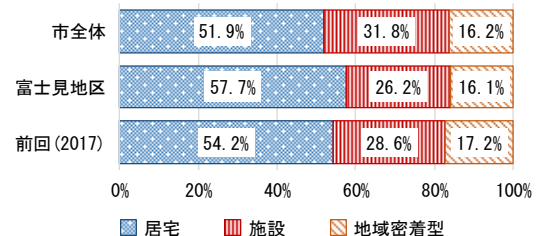
（対象）国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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

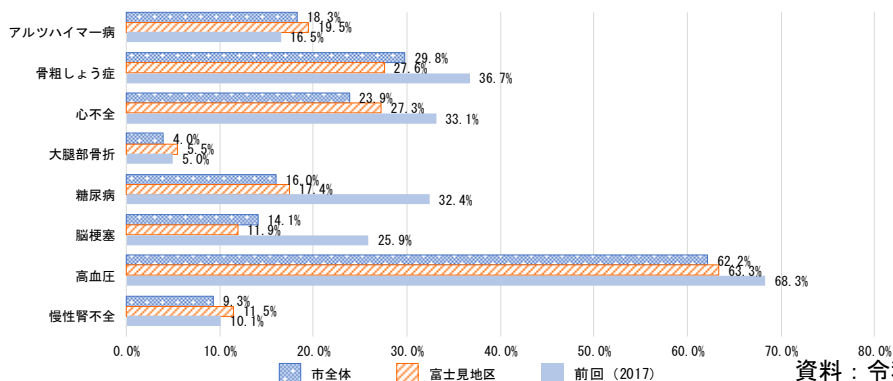
（対象）国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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

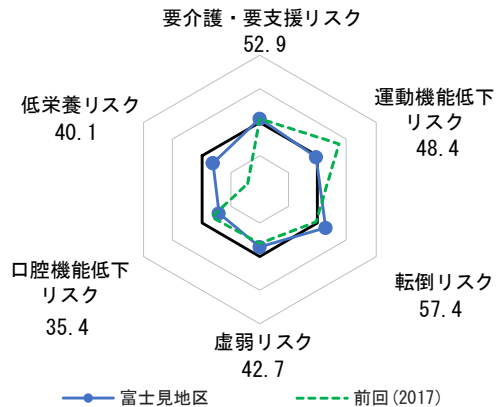


資料：令和3年度 KDB データ

(3) 生活習慣・社会参加

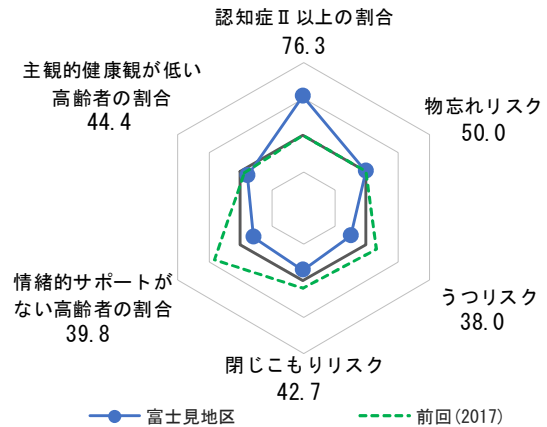
(※市全体の割合を 50 とし、上限を 90、下限を 10 とした場合の値、* 90、* 10 は上限・下限を超える値)

① 要支援・要介護のリスク (小さいほど良い)



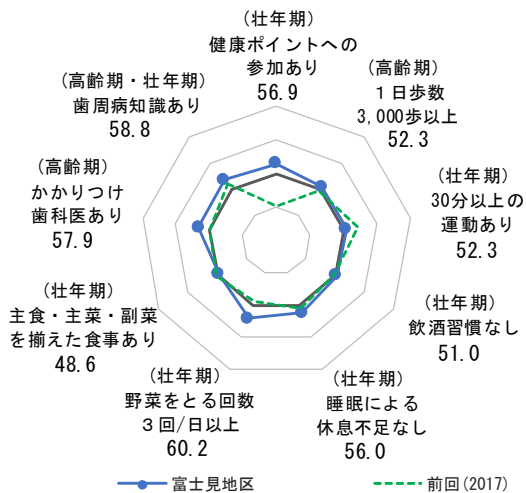
資料：令和 4 年健康意識アンケート調査 (高齢期)

② 認知症リスク (小さいほど良い)



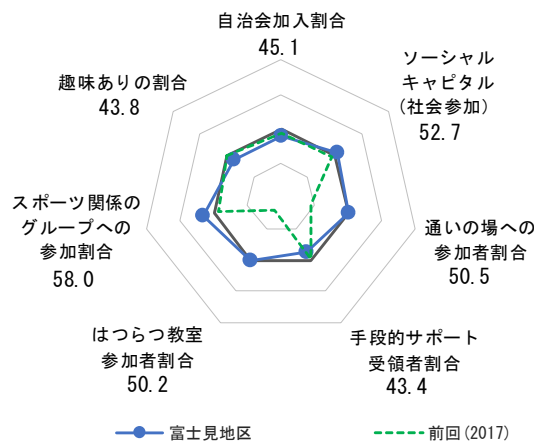
資料：令和 4 年健康意識アンケート調査 (高齢期)・宇都宮市高齢福祉課データ

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)

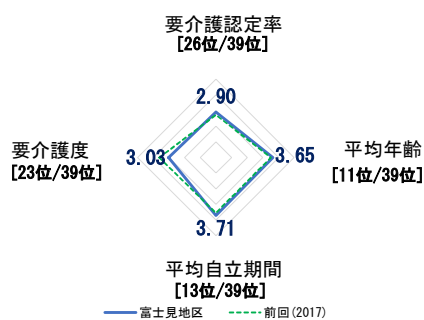


資料：令和 4 年健康意識アンケート調査 (高齢期)

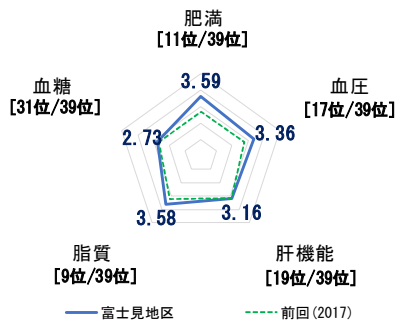
手段的サポート受領者割合*：看病や世話をしてくれる人がある高齢者の割合

(4) 健康度の状況 (大きいほど良い)

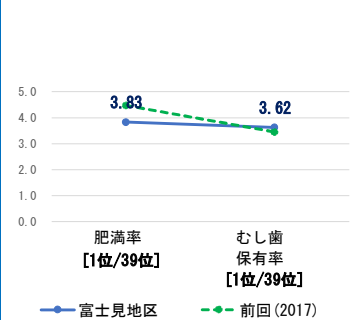
① 介護健康度

13.29 点/20 点 (△)
【11 位/39 地区】

② 生活習慣健康度

16.43 点/25 点 (△)
【15 位/39 地区】

③ 子ども健康度

7.44 点/10 点 (△)
【1 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、市全体に比べてやや低い。
- ・ 産業別就業年齢構成比は、市全体に比べて「第3次産業」の占める割合が高い。
- ・ 週2回の自主防犯パトロール、防災訓練の実施など、安全・安心に係る取組が多く行われている。また、文化祭やもちつき大会など地区イベントが年間を通して行われている。

【健診・医療・介護】

- ・ 特定健診等受診率は、市全体に比べて、すべての項目において同等である。
- ・ 生活習慣病リスク保有率は、市全体に比べて「血糖・脂質」が高い。
- ・ 行動特性は、市全体に比べて、すべての項目においてほぼ同等である。
- ・ 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「がん」がやや高い。
- ・ 介護の状況は、要介護認定率は市全体に比べて高く、要支援1・2の割合が高く、認定者の有病率は、市全体と比べて「心不全」が高い。
- ・ 要介護認定率は市全体に比べて高い。

【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「口腔機能低下リスク」が低く、「転倒リスク」がやや高い。「低栄養リスク」「虚弱リスク」はやや低い。
- ・ 認知症リスクは、市全体に比べて「認知症Ⅱ以上の割合」が特に高く、「うつリスク」「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「野菜をとる回数3回/日以上」が高く、「かかりつけ歯科医あり」「健康ポイント事業への参加あり」「睡眠による休息不足なし」「歯周病知識あり」がやや高い。
- ・ 社会参加・社会的ネットワークは、市全体に比べて「スポーツ関係のグループへの参加割合」がやや高い。

【健康度】

- ・ 介護健康度は、「平均年齢」「平均自立期間」は市全体に比べて高い。
- ・ 生活習慣健康度は、「肥満」「脂質」は市全体に比べて高い。
- ・ 子ども健康度は、「肥満率」「むし歯保有率」は市全体に比べて高い。

イ 地域の課題

- ・ 富士見地区においては、特定健診等受診率は市全体と比べて同等にあるものの、生活習慣病リスク保有率は、市全体に比べて「血糖・脂質」が高く、医療費の内訳では市全体に比べて「がん」がやや高い状況にあることから、生活習慣病の改善を図る必要がある。
- ・ 要支援・要介護リスクは、市全体に比べて「転倒リスク」が高く、1日当たりの歩数と運動機能には相関があることから、日常生活において歩くことを促す取組を行うなど、介護予防の取組を強化する必要がある。
- ・ 認知症リスク等は、市全体に比べて「認知症Ⅱ以上の割合」が高いことから、介護予防を図るため、引き続き、地域の活動やサポート体制を維持するとともに、社会参加や社会的ネットワークを活用した介護予防の取組を進める必要がある。