

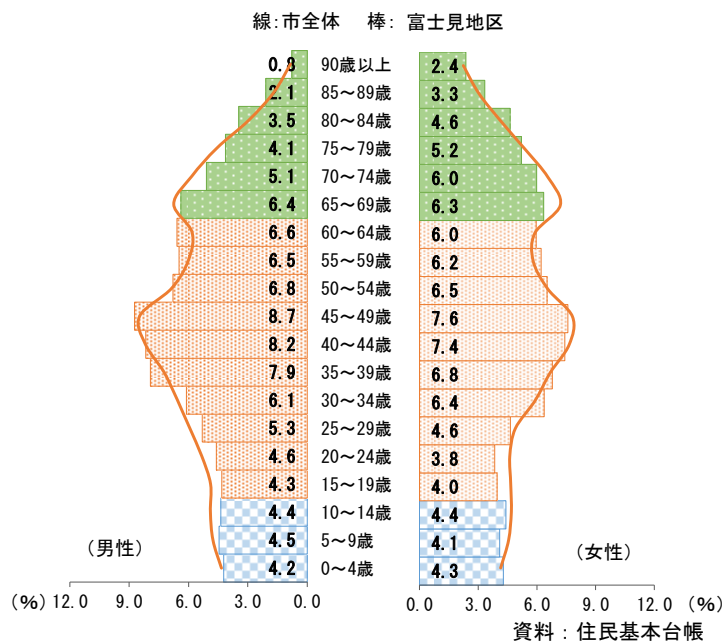
26 富士見地区

(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：14,774人（男性7,258人，女性7,516人）
 - ・ 世帯数：6,872世帯（1世帯当たり2.15人）
 - ・ 国民健康保険及び後期高齢者医療の被保険者数：7,285人
 - ・ 高齢化率：25.0%（市全体24.5%）
 - ・ 要介護認定率：17.7%（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	12.9%	13.6%
15～64歳	62.1%	61.9%
65歳以上	25.0%	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	61.0	61.6
老年人口指数	40.2	40.1
年少人口指数	20.8	21.5
老年化指数	193.2	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	1.0%	2.6%
第2次産業	22.4%	26.8%
第3次産業	76.6%	70.6%

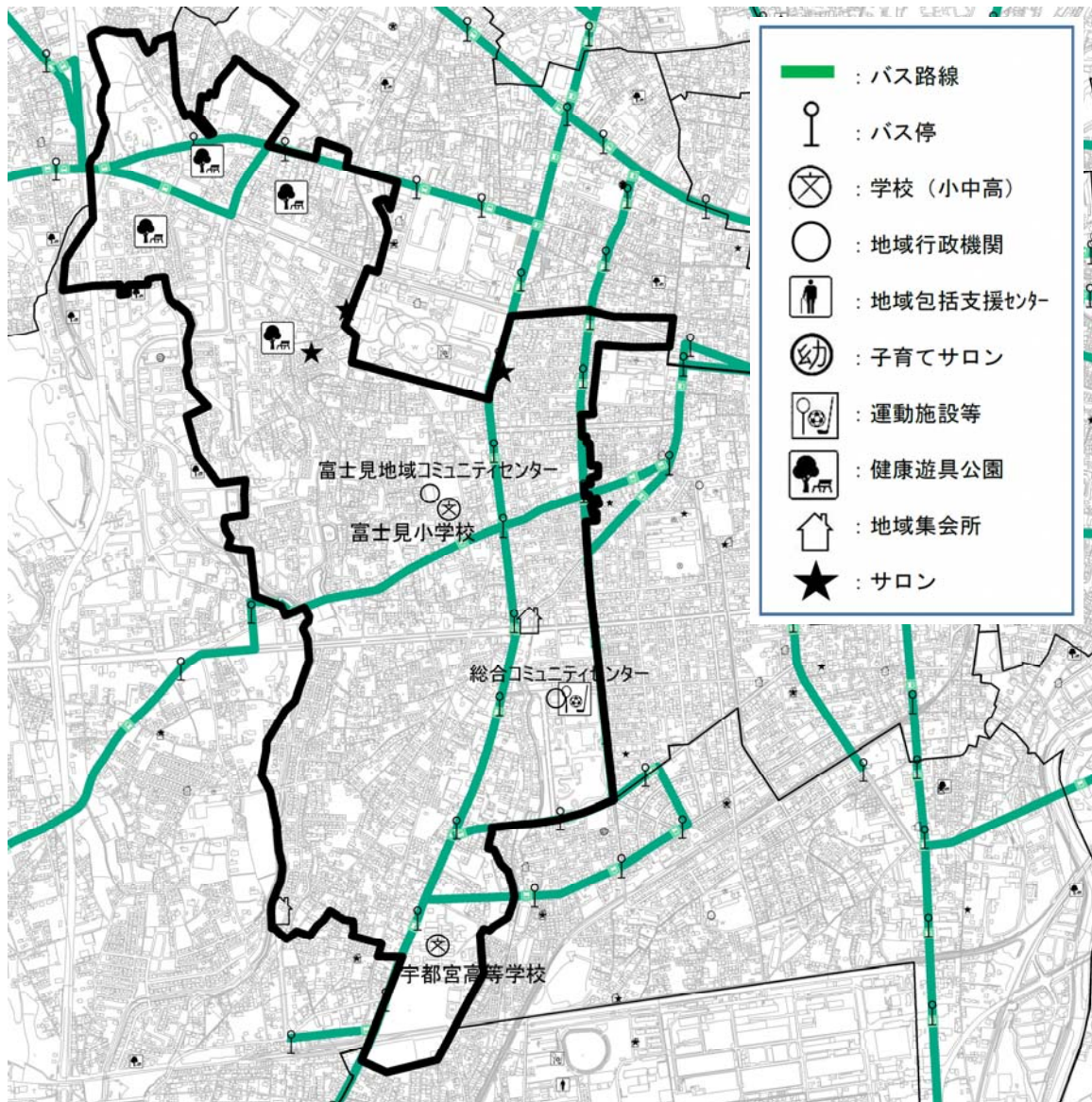
資料：平成27年国勢調査

イ 地域組織・活動の状況

自治会	自治会数	30自治会
	加入世帯数	3,797世帯
安全・安心に係る取組	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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	10月：体育祭 2月：スキー教室 3月：ファミリーバトミントン	
地区イベント	11月：文化祭，みこし祭り，映画教室，防災訓練	

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）	430 本	運動施設等	1 施設
バス停	14 箇所	健康遊具公園	4 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	3 箇所
地域行政機関等	2 施設	スーパー・ドラッグストア	9 店舗
地域包括支援センター	0 施設	病院・診療所	15 施設
子育てサロン	0 施設	歯科診療所	6 施設

【地域の質的状况】

- ・ 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（平成30年度）等

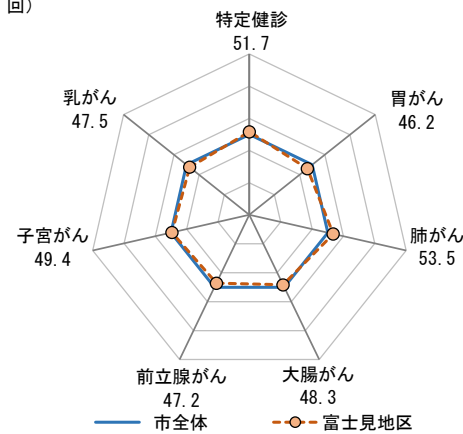
(2) 健診・医療・介護 (KDB 等)

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)

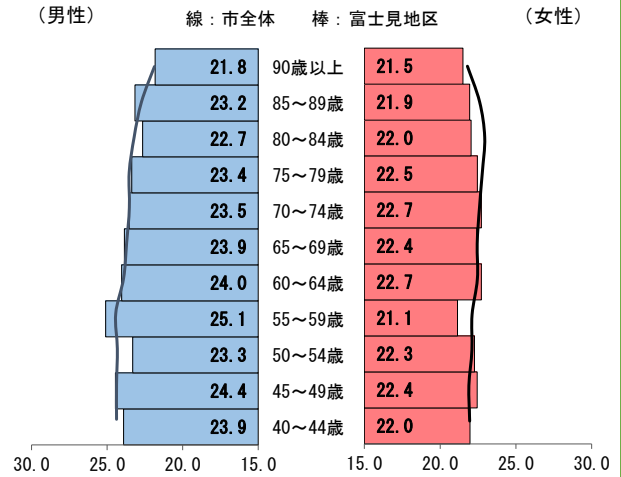
(対象) 特定健診：国民健康保険被保険者
胃・肺・大腸がん：40歳以上
前立腺がん：50歳以上(男性のみ)
子宮がん：20歳以上(女性のみ)
乳がん：30歳以上(女性のみ)(40歳以上は2年に1回)



資料：平成29年度KDB等データ

② BMI (年齢層別平均値)

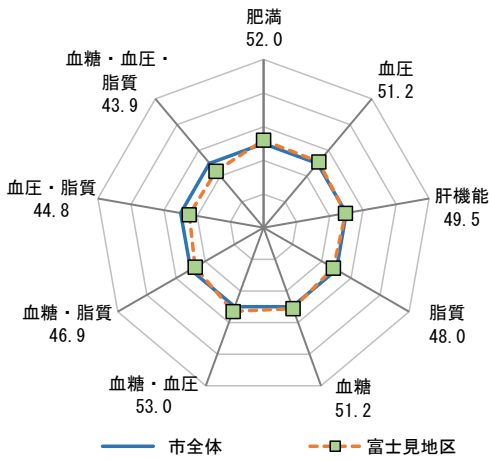
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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)

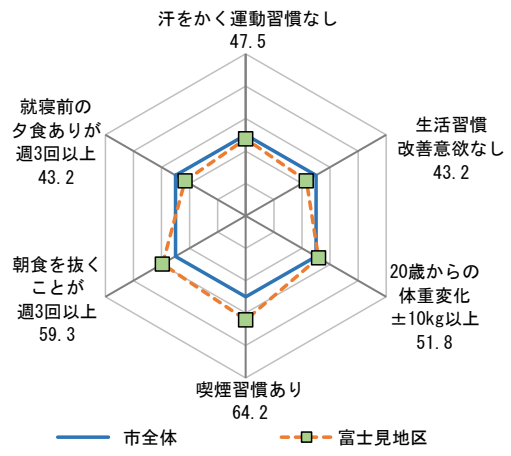
(対象) 国民健康保険被保険者



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

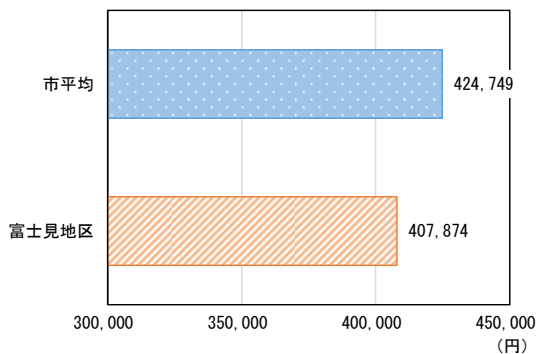


資料：平成29年度KDBデータ

イ 医療の状況

① 1人当たり年間医療費等

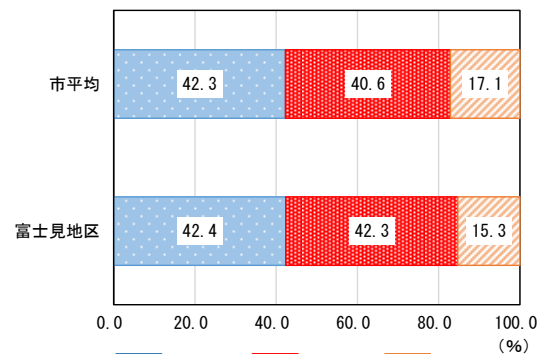
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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	4.01% (=)	4.21%
高血圧症	4.40% (=)	4.34%
脂質異常症	3.67% (=)	3.65%
高尿酸血症	0.10% (=)	0.09%
脂肪肝	0.33% (=)	0.38%
動脈硬化症	0.40% (=)	0.33%
脳出血	0.51% (=)	0.40%
脳梗塞	1.66% (=)	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	3.85% (=)	3.64%
心筋梗塞	0.53% (=)	1.02%
がん	8.35% (=)	8.80%
筋・骨格	11.21% (↑)	10.49%
精神	2.42% (=)	2.17%
慢性閉塞性肺疾患(COPD)	0.16% (=)	0.25%
慢性腎不全	8.65% (=)	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	3,688人	
認定者数	652人	15.6%
認定率	17.7%	

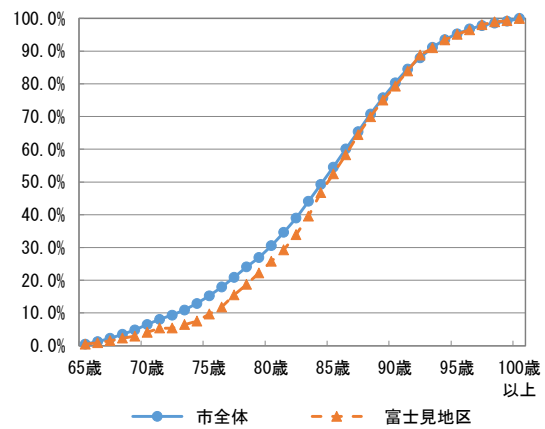
要支援	【内訳】		構成比	市全体
	人数	構成比		
要支援	要支援1	118人	37.6% (↑)	30.9%
	要支援2	127人		
要介護	要介護1	109人	33.4% (=)	34.1%
	要介護2	109人		
	要介護3	64人	29.0% (↓)	
	要介護4	72人		
	要介護5	53人		

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）

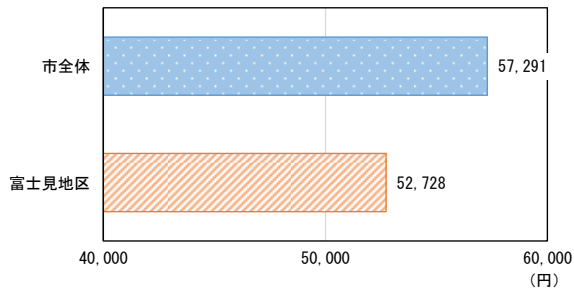
(対象) 65歳以上



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

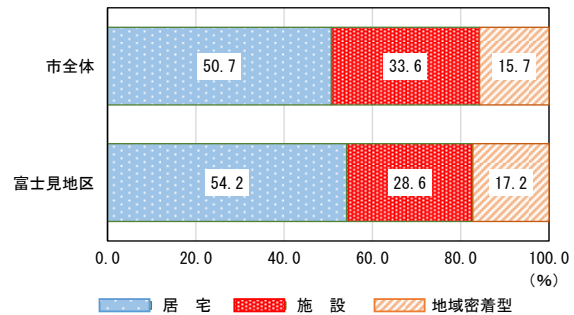
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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

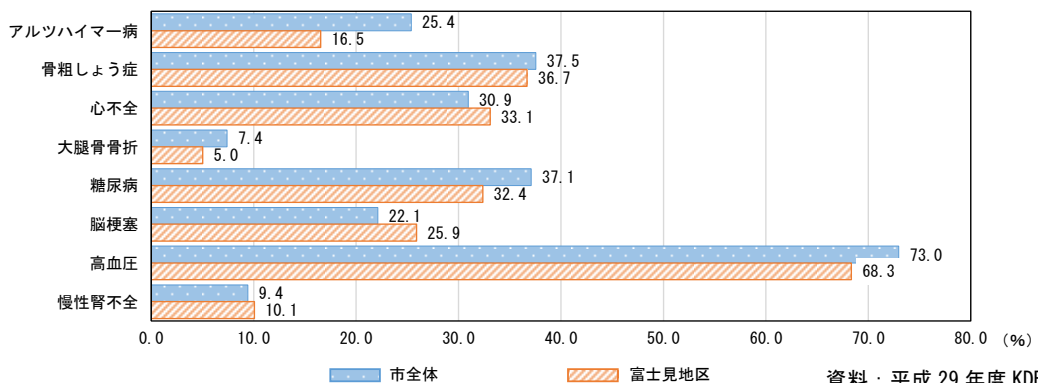
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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

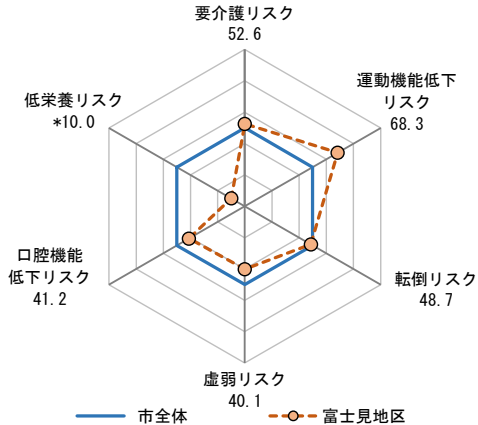


資料：平成29年度KDBデータ

(3) 生活習慣・社会参加

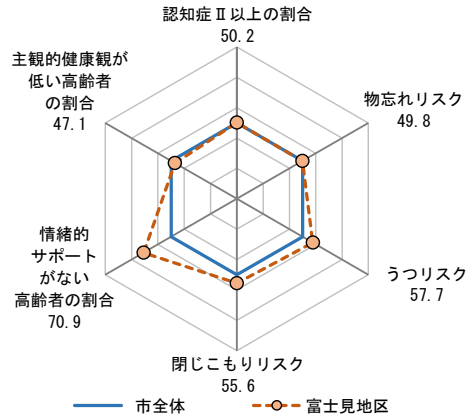
(※市全体の割合を50とし、上限を90、下限を10とした場合の値、*90、*10は上限・下限を超える値)

① 要支援・要介護リスク (小さいほど良い)



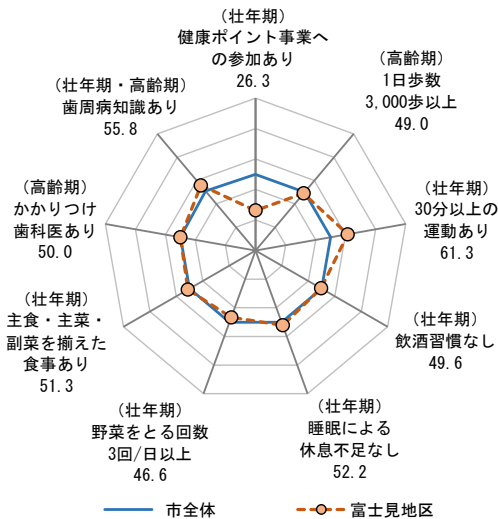
資料：令和元年健康意識アンケート調査 (高齢期)

② 認知症リスク等 (小さいほど良い)



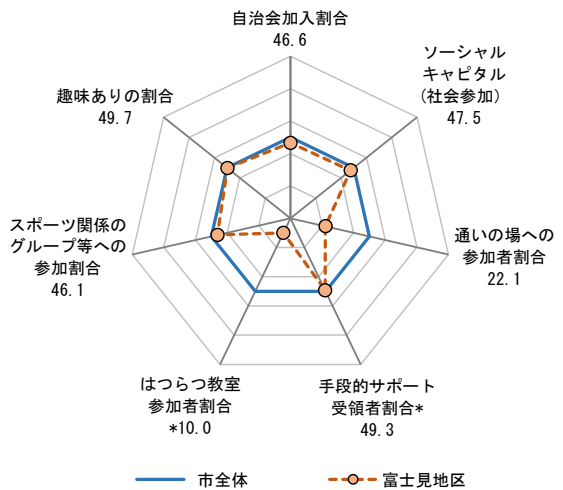
資料：令和元年健康意識アンケート調査 (高齢期)・宇都宮市高齢福祉課データ

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

13.38 点/20 点
[2 位/39 地区]



② 生活習慣健康度

14.50 点/25 点
[26 位/39 地区]

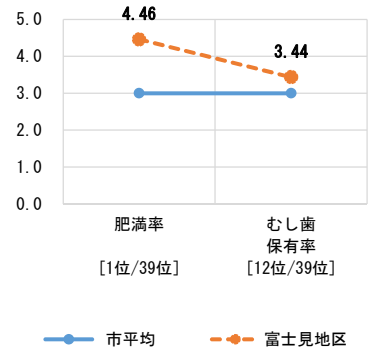
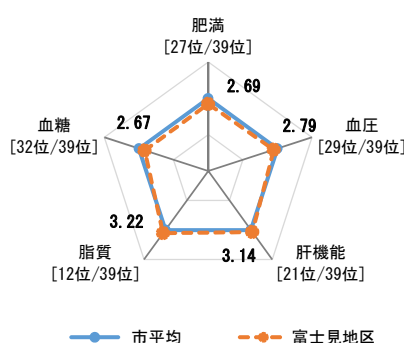
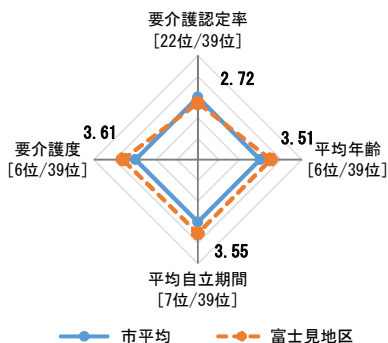


③ 子ども健康度

7.89 点/10 点
[3 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、体育祭やファミリーバトミントンをはじめとするスポーツ行事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、すべての項目においてほぼ同等である。
- ・ 生活習慣病リスク保有率は、市全体に比べて「血糖・血圧」「肥満」「血圧」「血糖」がやや高い。
- ・ 行動特性は、市全体に比べて「喫煙習慣あり」が特に高く、「朝食を抜くことが週3回以上」が高い。
- ・ 1人当たり年間医療費等は、市平均に比べて低く、入院・外来・調剤別医療費の割合は、市平均とほぼ同等である。
- ・ 医療費の内訳は、市全体に比べて「筋・骨格」がやや高い。
- ・ 1件当たり介護給付月額、市全体に比べて低い。サービス別介護給付額の割合は、市全体に比べて「居宅」「地域密着型」が高い。
- ・ 要介護認定率は市全体に比べて高く、認定者の有病率は、市全体に比べて「心不全」「脳梗塞」が高い。

【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「運動機能低下リスク」が特に高く、「低栄養リスク」は極めて低い。
- ・ 認知症リスク等は、市全体に比べて「情緒的サポートがない高齢者の割合」が極めて高く、「うつリスク」「閉じこもりリスク」が高い。
- ・ 生活習慣は、市全体に比べて「30分以上の運動あり」が特に高く、「健康ポイント事業への参加あり」が極めて低い。
- ・ 社会参加・社会的ネットワークは、市全体に比べて「はつらつ教室参加者割合」「通いの場への参加者割合」が極めて低い。

【健康度】

- ・ 介護健康度は、「要介護度」の点数は市平均と比べて高い。
- ・ 生活習慣健康度は、すべての項目の点数は市平均と同等である。
- ・ 子ども健康度は、「肥満率」の点数は市平均と比べて特に高い。

イ 地域の課題

- ・ 富士見地区においては、生活習慣病リスク保有率は、市全体に比べていずれも同等であるものの、「朝食を抜くことが週3回以上」「喫煙習慣あり」が高い。喫煙率と生活習慣健康度は相関があり、より一層生活習慣病を予防するため、正しい食習慣やたばこの害などの知識の普及啓発や禁煙の働きかけなど生活習慣の改善に向けた取組が必要である。
- ・ 要支援・要介護リスクは、市全体に比べて「運動機能低下リスク」が高く、生活習慣の「1日歩数3,000歩以上」「健康ポイント事業への参加あり」は低い。1日当たりの歩数と運動機能には相関があり、健康ポイント事業の参加を促すなど意識の醸成を図り、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「情緒的サポートがない高齢者の割合」「うつリスク」「閉じこもりリスク」が高く、「はつらつ教室参加者割合」「通いの場への参加者割合」が低い。「情緒的サポートがない高齢者の割合」や「うつリスク」は、介護健康度と相関があり、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、こうした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。