

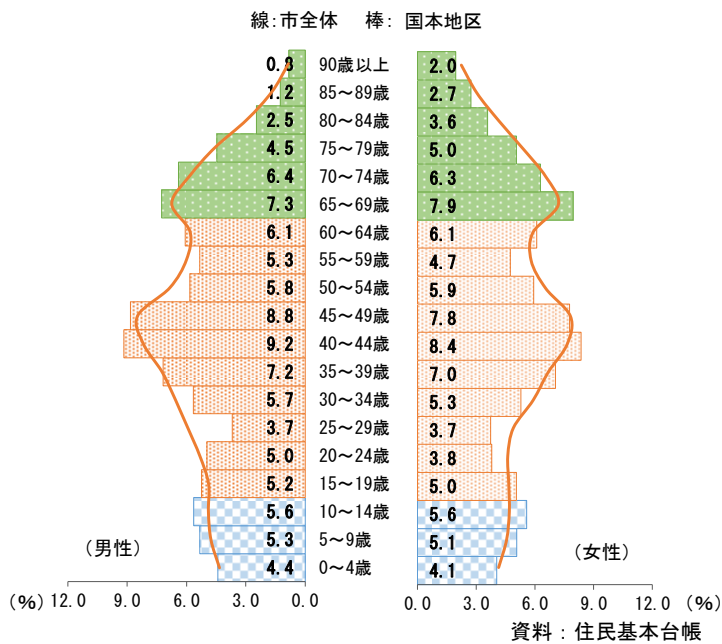
7 国本地区

(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：14,080人（男性6,969人，女性7,111人）
 - ・世帯数：5,764世帯（1世帯当たり2.44人）
 - ・国民健康保険及び後期高齢者医療の被保険者数：5,148人
 - ・高齢化率：25.1%（市全体24.5%）
 - ・要介護認定率：17.3%（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	15.0%	13.6%
15～64歳	59.9%	61.9%
65歳以上	25.1%	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	67.1	61.6
老年人口指数	42.0	40.1
年少人口指数	25.1	21.5
老年化指数	167.1	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	4.4%	2.6%
第2次産業	25.9%	26.8%
第3次産業	69.7%	70.6%

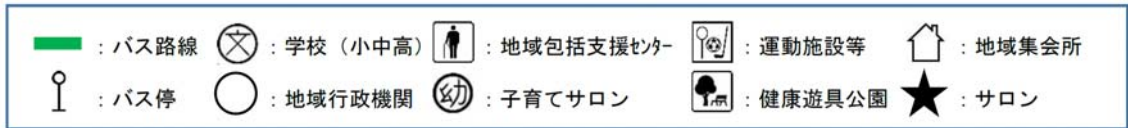
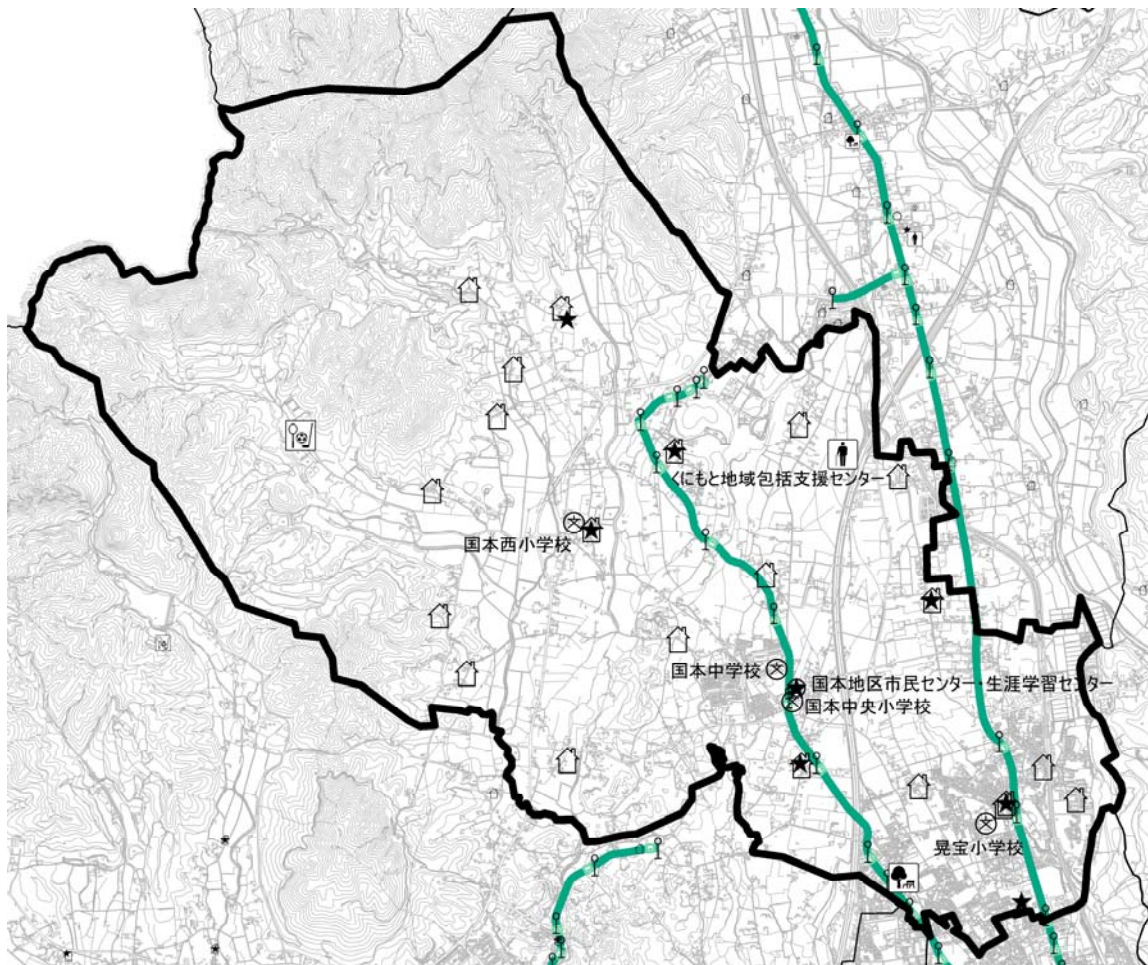
資料：平成27年国勢調査

イ 地域組織・活動の状況

自治会	自治会数	28自治会
	加入世帯数	3,727世帯
安全・安心に係る取組	<ul style="list-style-type: none"> ・防災訓練 ・防災研修会 ・環境点検活動 ・防犯パトロール ・交通安全県民総ぐるみ運動 	
スポーツ行事	5月：スポーツ大会 7月：歩け歩け大会 10月：体育祭，長寿会運動会 2月：スポーツ交流会	
地区イベント	5月：れんげまつり 8月：夏祭り 9月：防災訓練 11月：くにもとまつり（文化祭・農業祭）	

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）	134 本	運動施設等	1 施設
バス停	14 箇所	健康遊具公園	1 箇所
駅	0 駅	地域集会所	21 箇所
学校（小中高）	4 校	ふれあい・いきいきサロン	8 箇所
地域行政機関等	1 施設	スーパー・ドラッグストア	3 店舗
地域包括支援センター	1 施設	病院・診療所	11 施設
子育てサロン	0 施設	歯科診療所	3 施設

【地域の質的状況】

- ・ 国本地区は、市街化調整区域である北西部は、水田や畑等の農業生産地帯であり、水稻や新里ねぎなどの生産が行われ、豊かな自然が残っている。一方で、一部市街化区域である南東部は住宅地の開発が進み、新興住宅地が増えるなど、生活環境が大きく変化している。
- ・ 主要道である日光街道・国道 293 号・新里街道などの整備は進んでいる。また、地域内交通「くにもとふれあい号」の運行により、住民の利便性が高められている。

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

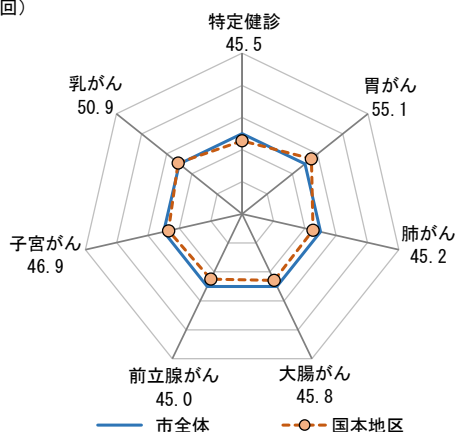
(2) 健診・医療・介護 (KDB 等)

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)

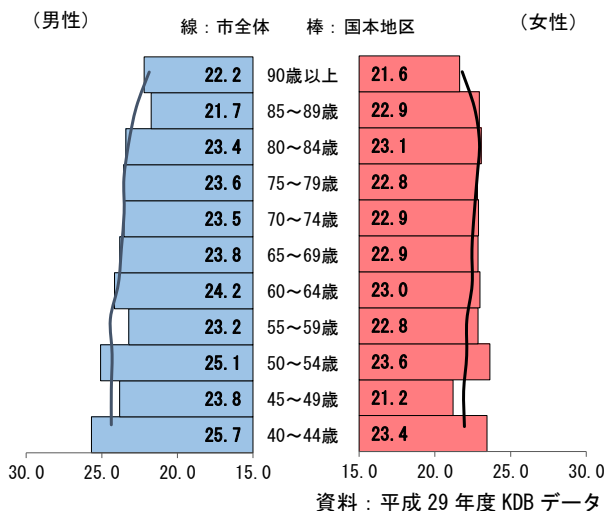
(対象) 特定健診：国民健康保険被保険者
胃・肺・大腸がん：40 歳以上
前立腺がん：50 歳以上 (男性のみ)
子宮がん：20 歳以上 (女性のみ)
乳がん：30 歳以上 (女性のみ) (40 歳以上は 2 年に 1 回)



資料：平成 29 年度 KDB 等データ

② BMI (年齢層別平均値)

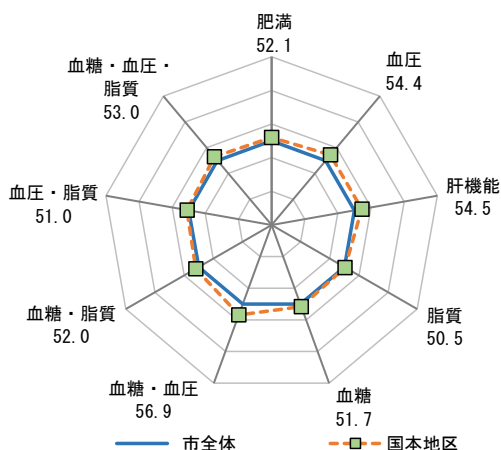
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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)

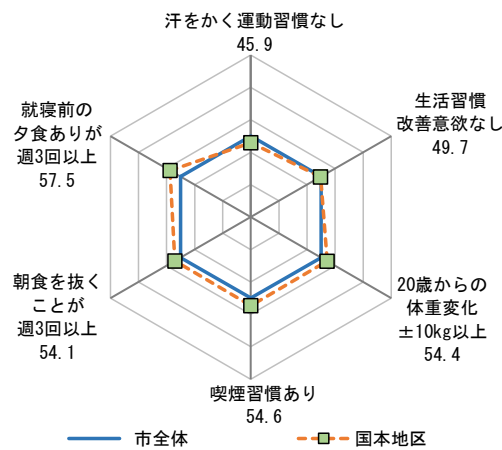
(対象) 国民健康保険被保険者



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

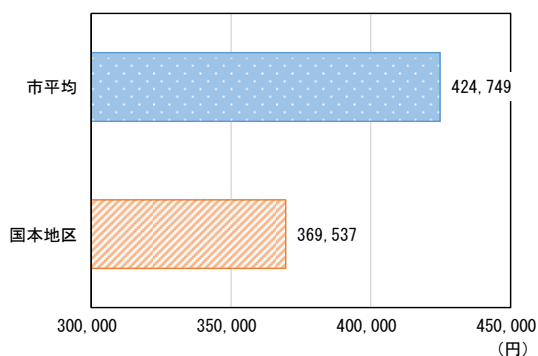


資料：平成 29 年度 KDB データ

イ 医療の状況

① 1人当たり年間医療費等

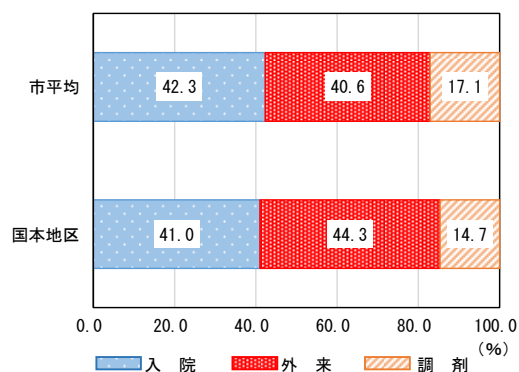
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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	4.28%（＝）	4.21%
高血圧症	4.34%（＝）	4.34%
脂質異常症	3.58%（＝）	3.65%
高尿酸血症	0.11%（＝）	0.09%
脂肪肝	0.49%（＝）	0.38%
動脈硬化症	0.30%（＝）	0.33%
脳出血	0.44%（＝）	0.40%
脳梗塞	1.90%（＝）	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	2.92%（↓）	3.64%
心筋梗塞	0.42%（↓）	1.02%
がん	8.42%（＝）	8.80%
筋・骨格	10.48%（＝）	10.49%
精神	1.87%（＝）	2.17%
慢性閉塞性肺疾患(COPD)	0.31%（＝）	0.25%
慢性腎不全	10.82%（↑）	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	3,536人	
認定者数	613人	15.6%
認定率	17.3%	

【内訳】

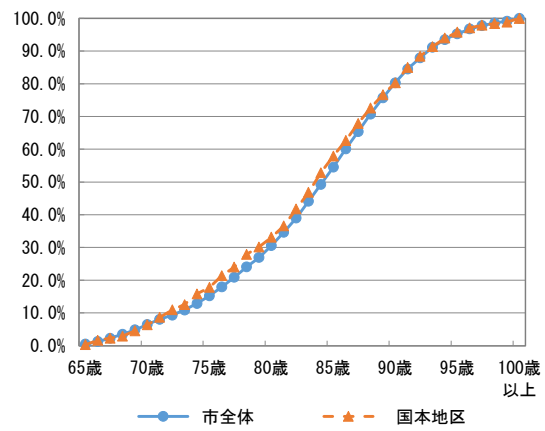
	人数	構成比	
要支援	要支援1 54人	23.5%（↓）	30.9%
	要支援2 90人		
要介護	要介護1 96人	36.2%（↑）	34.1%
	要介護2 126人		
	要介護3 106人		
	要介護4 84人	40.3%（↑）	
	要介護5 57人		

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）

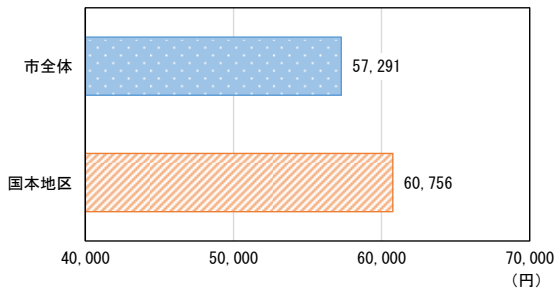
（対象）65歳以上



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

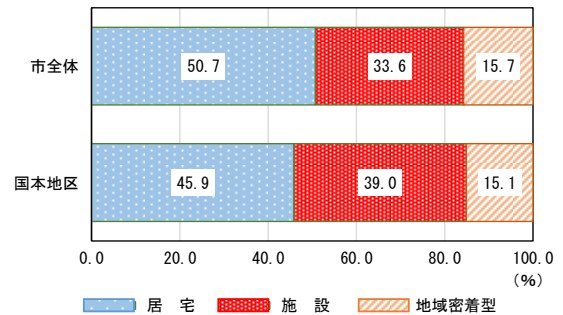
（対象）国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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

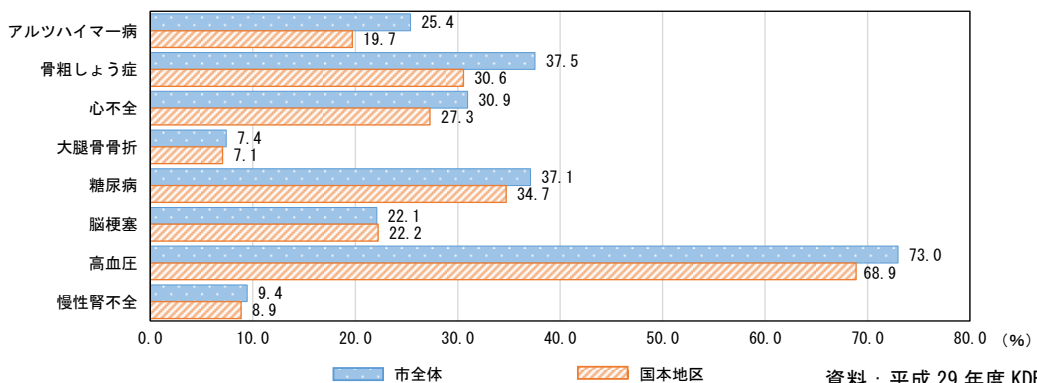
（対象）国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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

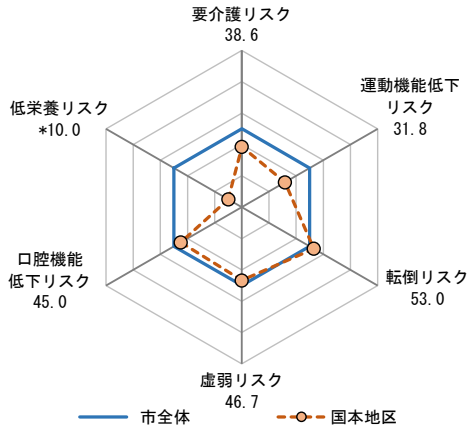


資料：平成29年度KDBデータ

(3) 生活習慣・社会参加

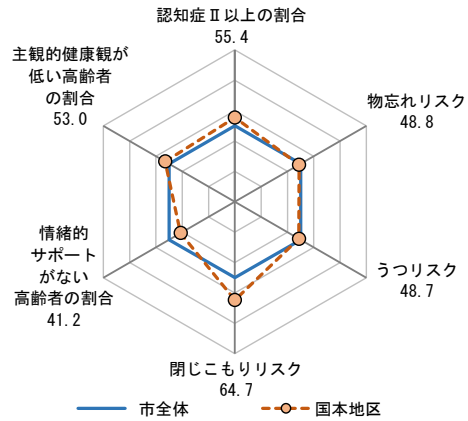
(※市全体の割合を50とし、上限を90、下限を10とした場合の値、*90、*10は上限・下限を超える値)

① 要支援・要介護リスク (小さいほど良い)



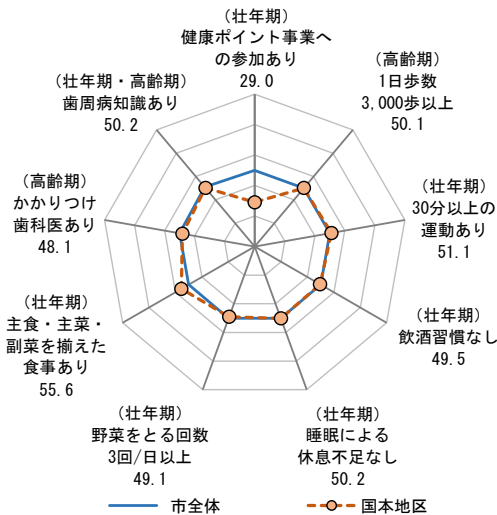
資料：令和元年健康意識アンケート調査 (高齢期)

② 認知症リスク等 (小さいほど良い)



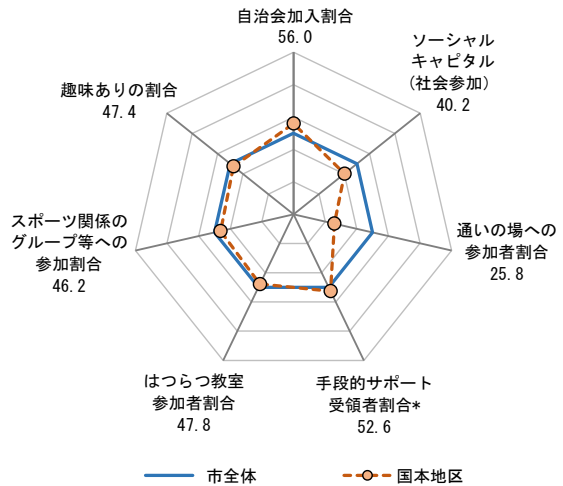
資料：令和元年健康意識アンケート調査 (高齢期)・宇都宮市高齢福祉課データ

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)

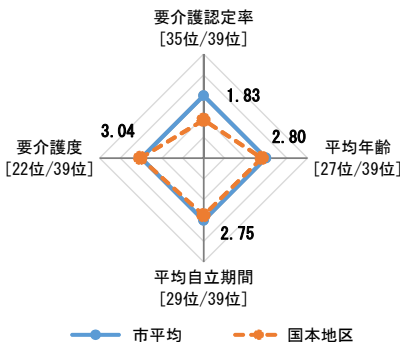
P. 14 参照

① 介護健康度

10.43点/20点
[38位/39地区]

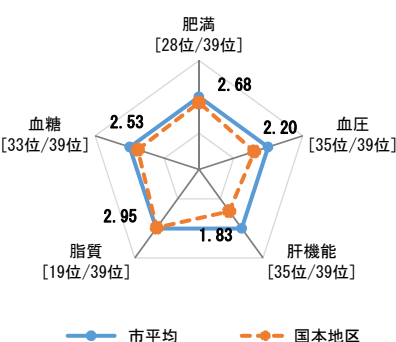


[関連指標]



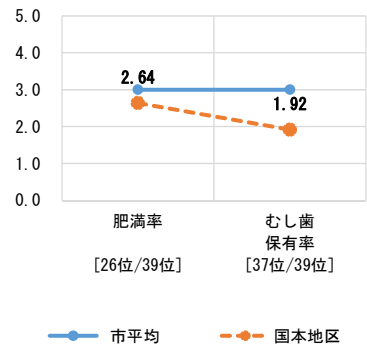
② 生活習慣健康度

12.20点/25点
[34位/39地区]



③ 子ども健康度

4.56点/10点
[34位/39地区]



※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。
- ・ 産業別就業人口構成比は、市全体に比べて「第1次産業」の占める割合が高い。
- ・ スポーツ大会等、運動に関する行事やくにもとまつり（文化祭や農業祭）の開催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「胃がん」の受診率が高く、「特定健診」とその他のがん検診がやや低い。
- ・ 生活習慣病リスク保有率は、市全体に比べて「血糖・血圧」が高く、「肝機能」「血圧」がやや高い。
- ・ 行動特性は、市全体に比べて「就寝前の夕食ありが週3回以上」は高く、「喫煙習慣あり」「20歳からの体重変化±10kg以上」「朝食を抜くことが週3回以上」がやや高い。
- ・ 1人当たり年間医療費等は、市平均に比べて低く、医療費の内訳をみると、市全体に比べて「慢性腎不全」は2ポイント以上高く、「狭心症」や「心筋梗塞」がやや低い。
- ・ 要介護認定率は、市全体に比べて高く、介護の基本情報は、約4割が要介護3以上となっている。
- ・ 1件当たり介護給付月額、サービス別介護給付額の割合は「施設」が高い。

【生活習慣・社会参加】

- ・ 要支援・介護リスクは、市全体に比べて「低栄養リスク」が極めて低く、「運動機能低下リスク」は特に低く、「転倒リスク」はやや高い。
- ・ 認知症リスク等は、市全体に比べて「閉じこもりリスク」が特に高く、「情緒的サポートのない高齢者の割合」は低い。
- ・ 生活習慣は、市全体に比べて「主食・主菜・副菜を揃えた食事あり」は高く、「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「自治会介入割合」は高く、「ソーシャルキャピタル（社会参加）」は低く、「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、「要介護認定率」の点数は市平均と比べて特に低く、「要介護度」「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」の点数は市平均と比べて特に低く、「血圧」は低い。
- ・ 子ども健康度は、「むし歯保有率」の点数は市平均と比べて特に低く、「肥満率」は同等である。

イ 地域の課題

- ・ 国本地区においては、生活習慣病リスク保有率は、市全体に比べて「血糖・血圧」が高く、医療費の内訳は「慢性腎不全」が高い。行動特性は、市全体に比べて「就寝前の夕食ありが週3回以上」「朝食を抜くことが週3回以上」が高いことから、栄養に関する正しい知識の普及啓発など、食生活改善推進員とともに、糖尿病や高血圧の重症化予防を図っていく必要がある。また、生活習慣として「健康ポイント事業への参加あり」の割合が低い。健康ポイント事業への参加と生活習慣健康度は相関があり、生活習慣病予防を推進していく必要があることから、健康ポイント事業への参加を促すなど生活習慣の改善を図る必要がある。
- ・ 要介護認定率は、市全体に比べて高く、認定者の約4割が要介護3以上を占めており、介護健康度は低い。また、「閉じこもりリスク」は高く、「ソーシャルキャピタル（社会参加）」や「通いの場への参加者割合」も低い。ソーシャルキャピタルと介護健康度は相関があり、高齢者の健康の保持増進と介護予防を推進することが重要であることから、身近な場所での社会参加を促すなど、ソーシャルキャピタルを高めるための取組が必要である。さらに、「くにもとつながり愛たい（第2層協議体）」の声かけ見守り活動など、社会的ネットワークの活用・連携を図る必要がある。