

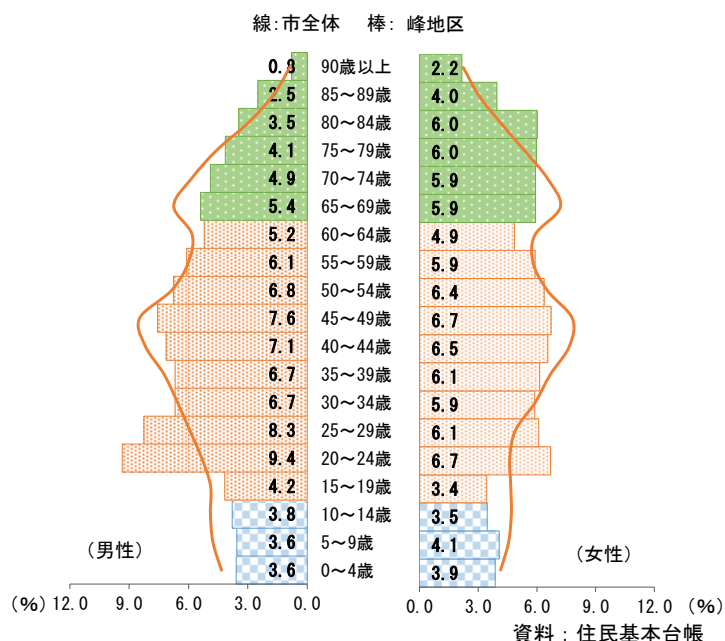
30 峰地区

(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：9,748人（男性5,090人，女性4,658人）
 - ・世帯数：5,047世帯（1世帯当たり1.93人）
 - ・国民健康保険及び後期高齢者医療の被保険者数：2,807人
 - ・高齢化率：25.4%（市全体24.5%）
 - ・要介護認定率：18.4%（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	11.2%	13.6%
15～64歳	63.5%	61.9%
65歳以上	25.4%	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	57.6	61.6
老年人口指数	40.0	40.1
年少人口指数	17.6	21.5
老年化指数	227.3	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	0.3%	2.6%
第2次産業	26.8%	26.8%
第3次産業	72.9%	70.6%

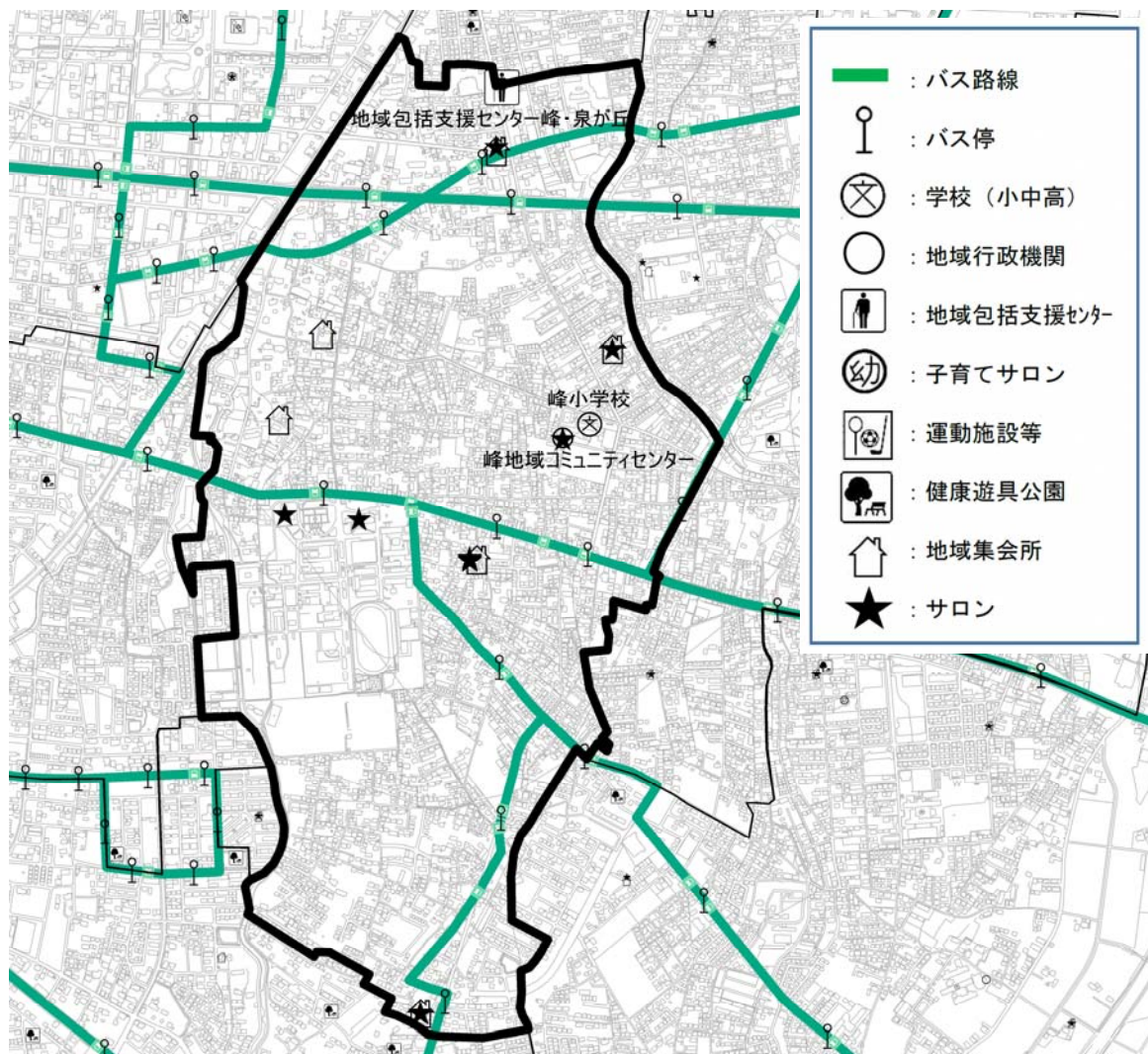
資料：平成27年国勢調査

イ 地域組織・活動の状況

自治会	自治会数	10自治会
	加入世帯数	2,525世帯
安全・安心に係る取組	<ul style="list-style-type: none"> ・環境点検活動 ・交通安全運動 ・防犯パトロール活動 ・ふれあい安全まつりの開催 ・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	
地区イベント	7月：盆踊り 11月：文化祭 12月：安心安全まつり	

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）	365 本	運動施設等	0 施設
バス停	12 か所	健康遊具公園	0 か所
駅	0 駅	地域集会所	6 か所
学校（小中高）	1 校	ふれあい・いきいきサロン	12 か所
地域行政機関等	1 施設	スーパー・ドラッグストア	2 店舗
地域包括支援センター	1 施設	病院・診療所	8 施設
子育てサロン	0 施設	歯科診療所	5 施設

【地域の質的状況】

- ・ 峰地区は、市街化区域であり、住宅地が広がっている。石井街道、柳田街道が東西に走り、朝夕の通勤時間帯の交通量が特に多く、交通の利便性を高めるため、関東バス、JR バス路線のほか LRT の路線が計画されている地域である。
- ・ 地域内にはスーパーや病院等もあるほか、隣接する地域に大型ショッピングモールがあり、利便性は高い地域である。
- ・ 地域内には、宇都宮大学があり、施設を地域に開放し、文化活動や健康づくりのために有効に活用されている。まちづくり推進協議会においても、「福祉部会」「育成部会」「安全部会」等、7つの下部組織が組織化され、活発に活動している。

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

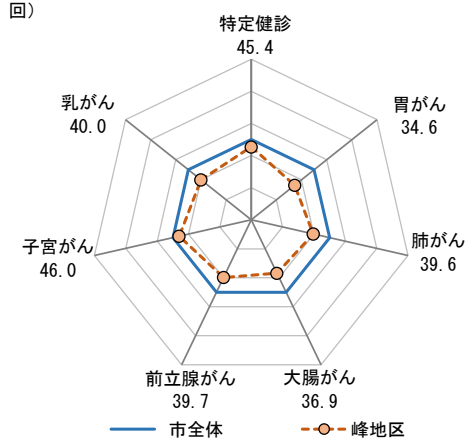
(2) 健診・医療・介護 (KDB 等)

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)

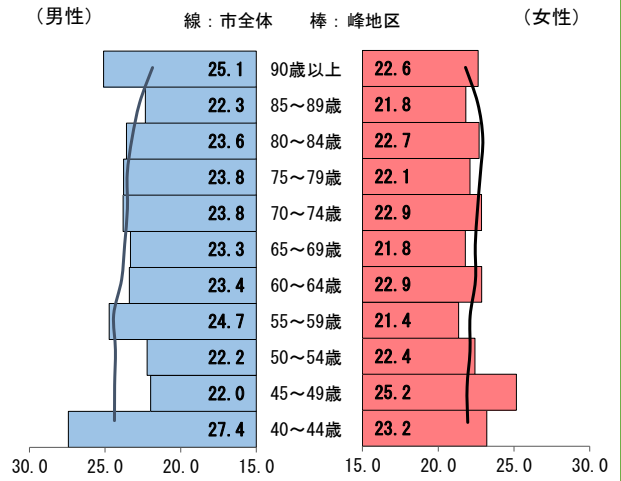
(対象) 特定健診：国民健康保険被保険者
胃・肺・大腸がん：40歳以上
前立腺がん：50歳以上 (男性のみ)
子宮がん：20歳以上 (女性のみ)
乳がん：30歳以上 (女性のみ) (40歳以上は2年に1回)



資料：平成29年度KDB等データ

② BMI (年齢層別平均値)

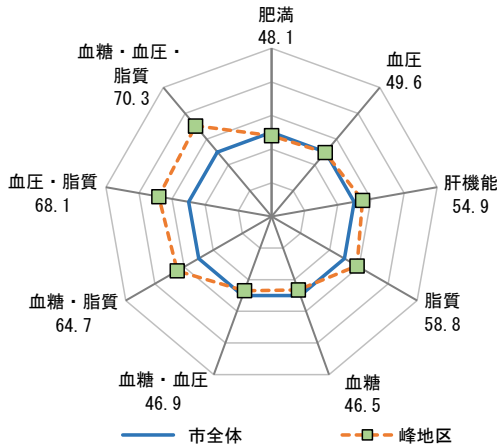
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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)

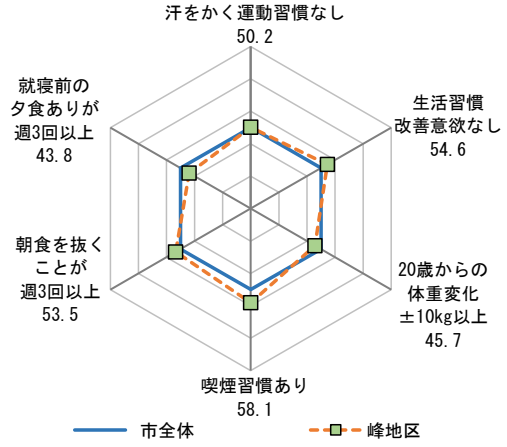
(対象) 国民健康保険被保険者



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

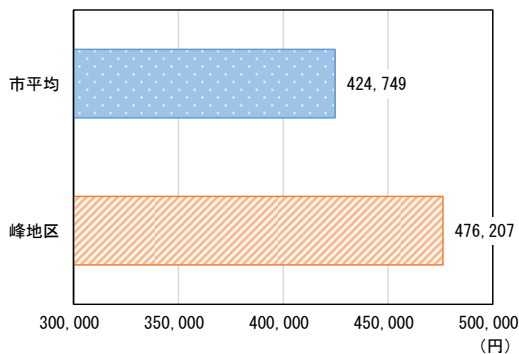


資料：平成29年度KDBデータ

イ 医療の状況

① 1人当たり年間医療費等

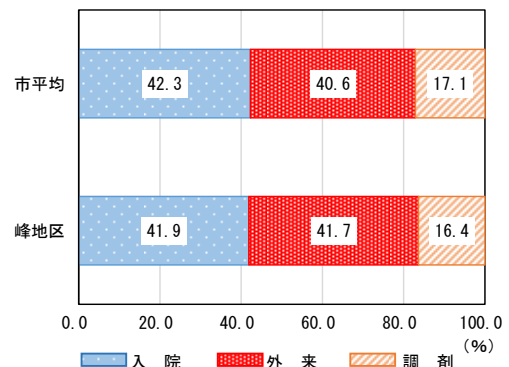
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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	3.63% (↓)	4.21%
高血圧症	4.08% (=)	4.34%
脂質異常症	3.39% (=)	3.65%
高尿酸血症	0.08% (=)	0.09%
脂肪肝	0.28% (=)	0.38%
動脈硬化症	0.50% (=)	0.33%
脳出血	0.60% (=)	0.40%
脳梗塞	2.03% (=)	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	2.27% (↓)	3.64%
心筋梗塞	2.17% (↑)	1.02%
がん	9.29% (=)	8.80%
筋・骨格	11.18% (↑)	10.49%
精神	3.03% (↑)	2.17%
慢性閉塞性肺疾患(COPD)	0.26% (=)	0.25%
慢性腎不全	9.42% (↑)	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	2,473人	
認定者数	454人	15.6%
認定率	18.4%	

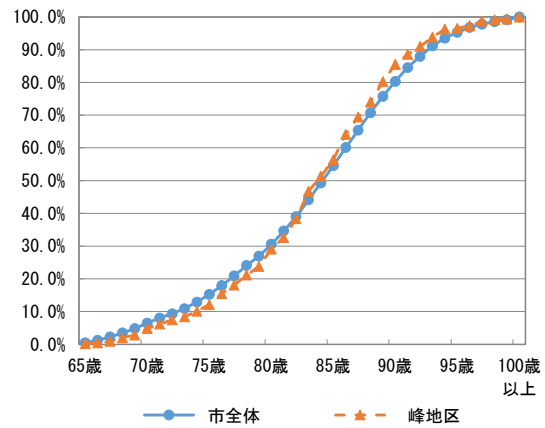
要支援	人数		構成比	市全体
	要支援1	要支援2		
要介護	要介護1	69人	33.5% (=)	34.1%
	要介護2	83人		
	要介護3	47人	30.4% (↓)	
	要介護4	60人		
	要介護5	31人		

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）

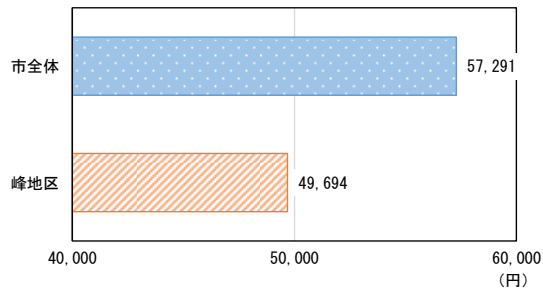
(対象) 65歳以上



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

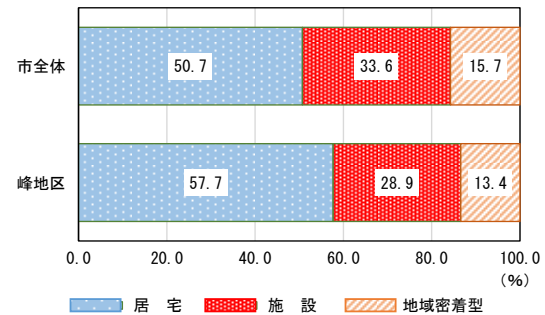
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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

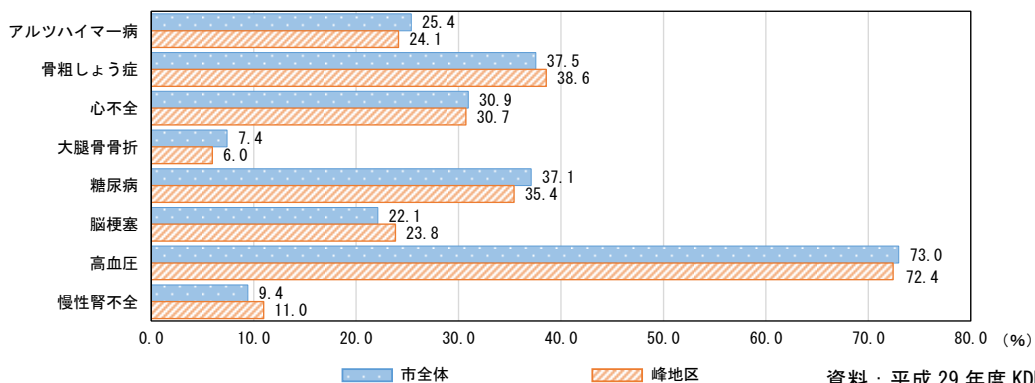
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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

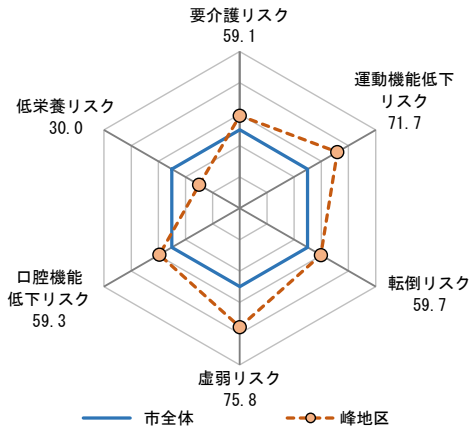


資料：平成29年度KDBデータ

(3) 生活習慣・社会参加

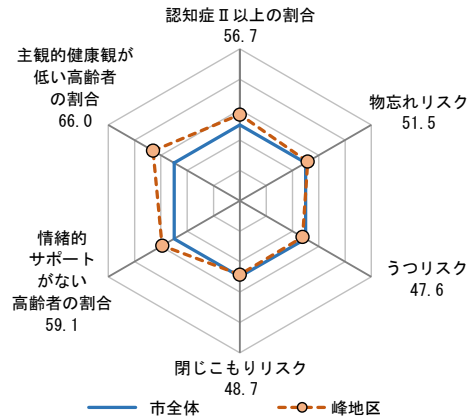
(※市全体の割合を50とし、上限を90、下限を10とした場合の値、*90、*10は上限・下限を超える値)

① 要支援・要介護リスク (小さいほど良い)



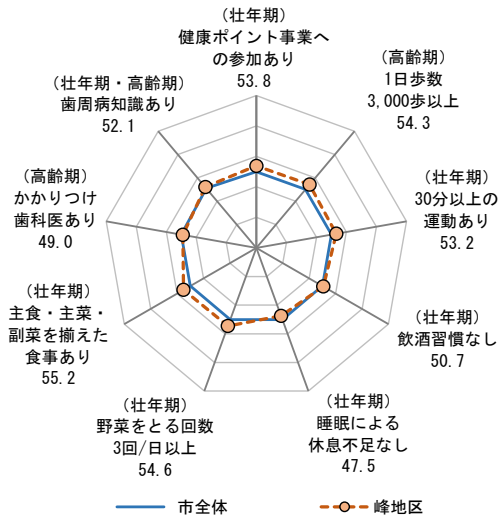
資料：令和元年健康意識アンケート調査 (高齢期)

② 認知症リスク等 (小さいほど良い)



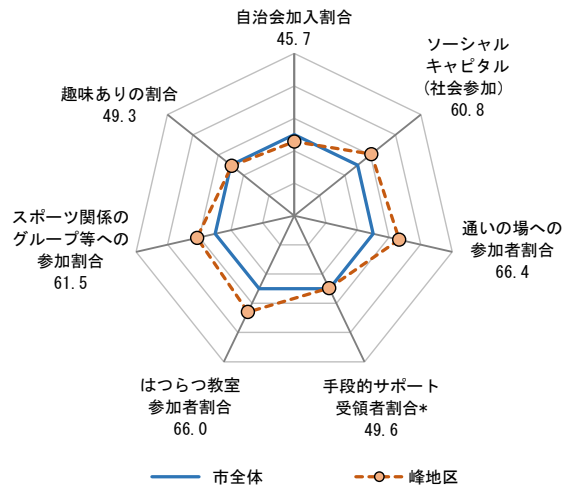
資料：令和元年健康意識アンケート調査 (高齢期)・宇都宮市高齢福祉課データ

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

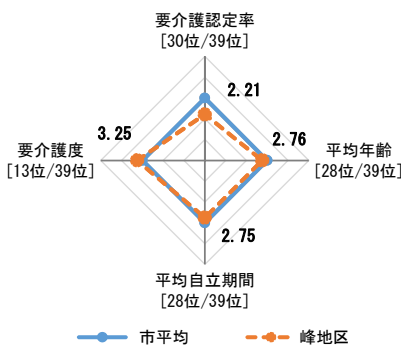
① 介護健康度

10.98 点/20 点

[31 位/39 地区]



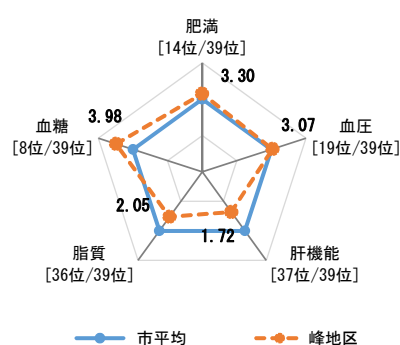
[関連指標]



② 生活習慣健康度

14.11 点/25 点

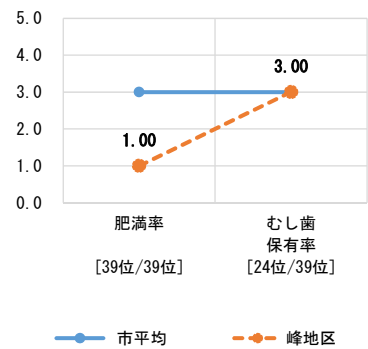
[29 位/39 地区]



③ 子ども健康度

4.00 点/10 点

[38 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】

- ・ 年齢3区分別構成比は、市全体に比べて「15～64歳」が高く、年齢階級別人口は、「20～24歳」が最も多い。
- ・ 高齢化率は、市全体に比べてやや高く、要介護認定率も高い。
- ・ 産業別就業人口構成比は、市全体に比べて「第3次産業」がやや高い。
- ・ 交通安全運動や、防犯パトロール活動など、安全・安心に係る取組が多く行われている。

【健診・医療・介護】

- ・ 特定健診等受診率は、市全体に比べて「特定健診」「がん検診」などすべて低い。
- ・ 生活習慣リスク保有率は、市全体に比べて「血糖・血圧・脂質」が極めて高く、「血圧・脂質」「血糖・脂質」は特に高く、行動特性は、「喫煙習慣あり」が高い。
- ・ 1人当たり年間医療費等は、市平均を上回っており、医療費内訳は、市全体に比べて「心筋梗塞」が市全体の2倍と高く、「慢性腎不全」「精神」「筋・骨格」が高い。
- ・ 1件当たり介護給付月額、市全体に比べて特に低く、サービス別介護給付費の割合は、「施設」の割合が低く「居宅」の割合が高い。
- ・ 認定者の有病率は、市全体に比べて「慢性腎不全」「脳梗塞」「骨粗しょう症」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「虚弱リスク」「運動機能低下リスク」が極めて高く、「転倒リスク」「口腔機能低下リスク」「要介護リスク」が高い。認知症リスク等は、市全体に比べて「主観的健康感が低い高齢者の割合」が特に高く、「情緒的サポートがない高齢者の割合」が高い。
- ・ 生活習慣は、ほとんどの項目で市全体と大きな差はないものの、「1日歩数3,000歩以上」「30分以上の運動あり」「健康ポイント事業への参加あり」「主食・主菜・副菜を揃えた食事あり」「野菜をとる回数3回/日以上」はやや高い。
- ・ 社会参加・社会的ネットワークは、市全体に比べて「通いの場への参加者割合」「はつらつ教室参加割合」「スポーツ関係のグループ等への参加割合」「ソーシャルキャピタル（社会参加）」は特に高い状況。

【健康度】

- ・ 介護健康度は、「要介護認定率」の点数は市平均に比べて低く、それ以外の項目は同等である。
- ・ 生活習慣健康度は、「肝機能」の点数は市平均に比べて特に低く、「脂質」は低く、「血糖」は高い。
- ・ 子ども健康度は、「肥満」の点数は市平均に比べて特に低く、「むし歯保有率」は同等である。

イ 地域の課題

- ・ 峰地区においては、市全体に比べて特定健診・がん検診すべての受診率が低く、生活習慣リスク保有率は「血糖・血圧・脂質」が高く、「喫煙習慣あり」も高い状況である。1人当たり年間医療費等は、市平均を上回っており、医療費の内訳では、「心筋梗塞」が市全体の2倍以上高い。疾病の早期発見・早期治療のためにも特定健診・がん検診の受診率の向上に取り組むとともに、喫煙率と生活習慣健康度においては相関があり、喫煙と心疾患とは因果関係があるため、心疾患などの生活習慣病を予防するため、たばこの害についての正しい知識の普及啓発や禁煙を働きかけるなど喫煙率を減少させる取組が必要である。
- ・ 生活習慣・社会参加では、「虚弱リスク」「運動機能低下リスク」「主観的健康感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」も高い。「虚弱リスク」「情緒的サポートがない高齢者の割合」と介護健康度には相関があり、虚弱リスクを減らすための栄養改善や運動習慣の定着化などの取組や、地域の民生委員や福祉協力員等の地域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通じて、介護予防を図る必要がある。