

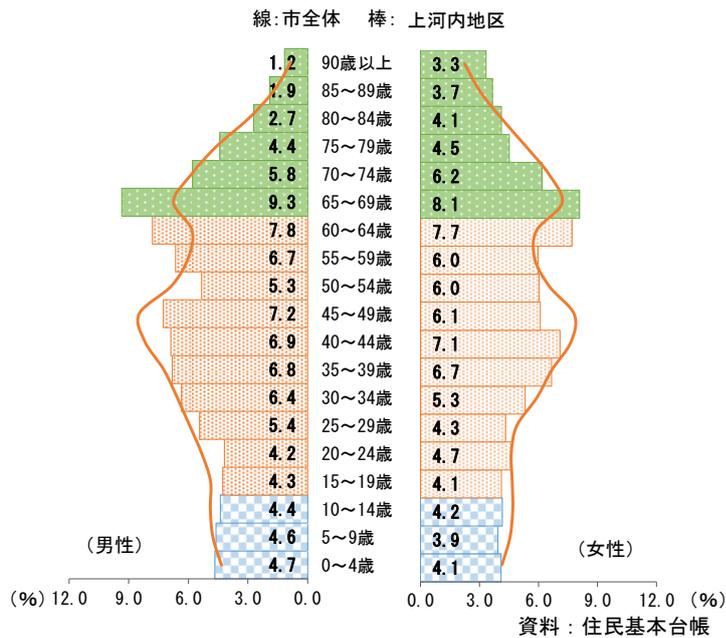
4 上河内地区

(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：9,992人（男性5,007人，女性4,985人）
 - ・世帯数：3,704世帯（1世帯当たり2.70人）
 - ・国民健康保険及び後期高齢者医療の被保険者数：4,069人
 - ・高齢化率：27.6%（市全体24.5%）
 - ・要介護認定率：15.5%（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	59.5%	61.9%
65歳以上	27.6%	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	68.1	61.6
老年人口指数	46.4	40.1
年少人口指数	21.7	21.5
老年化指数	213.4	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	11.2%	2.6%
第2次産業	29.3%	26.8%
第3次産業	59.4%	70.6%

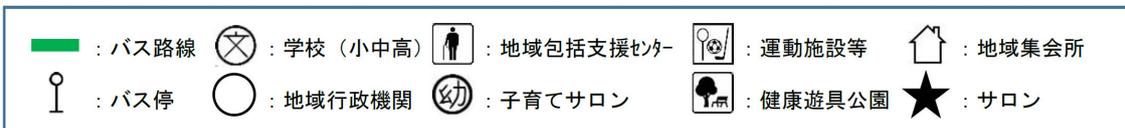
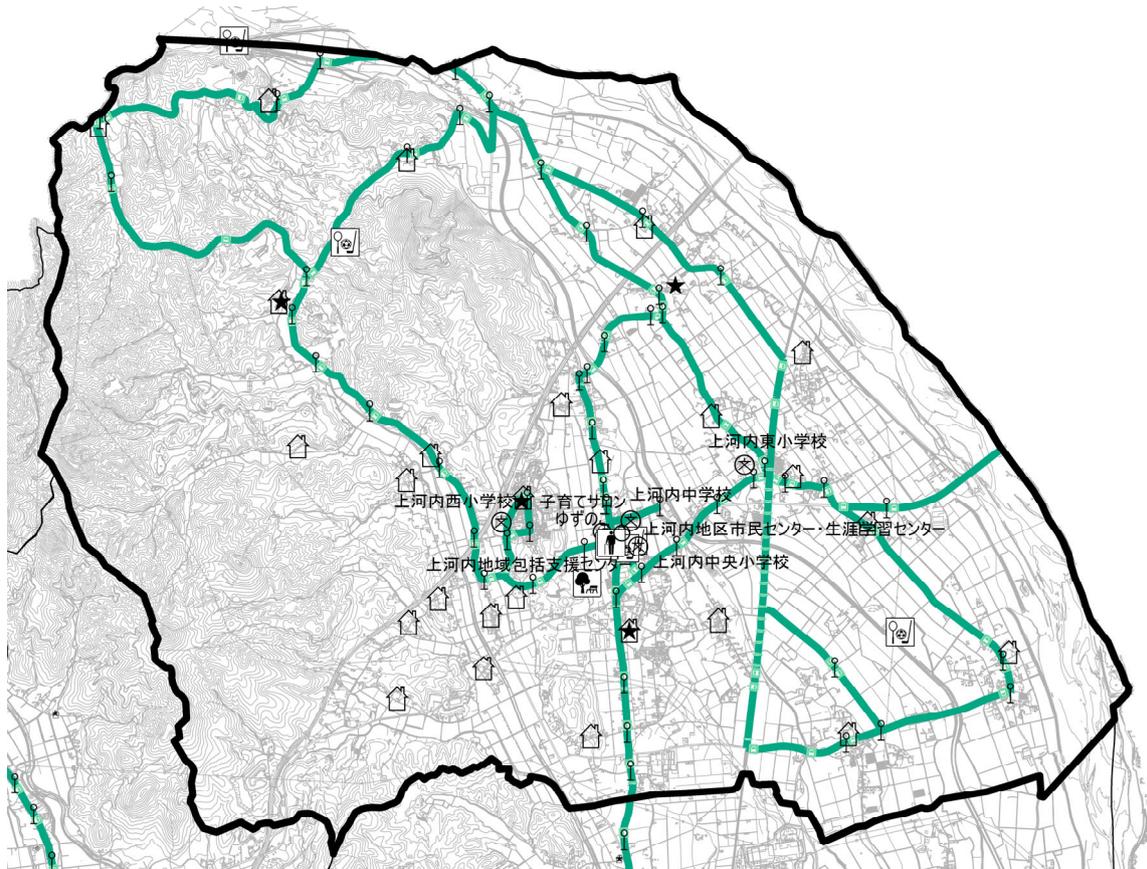
資料：平成27年国勢調査

イ 地域組織・活動の状況

自治会	自治会数	27自治会
	加入世帯数	2,657世帯
安全・安心に係る取組	<ul style="list-style-type: none"> ・環境点検活動 ・防犯講習会 ・防犯パトロール ・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	5月：地区スポーツ大会 （軟式野球・ソフトボール・ワンタッチバレーボール・グラウンドゴルフ・公式ワナゲ） 10月：地区体育祭	
地区イベント	8月：上河内ふれあいまつり 11月：上河内文化交流祭，羽黒山梵天祭り 12月：絶景！！羽黒山ウォーキング	

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)	149 本	運動施設等	5 施設
バス停	53 箇所	健康遊具公園	2 箇所
駅	0 駅	地域集会所	26 箇所
学校 (小中高)	4 校	ふれあい・いきいきサロン	4 箇所
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	4 施設
子育てサロン	1 施設	歯科診療所	3 施設

【地域の質的状況】

- ・ 上河内地区は、平成 19 年の合併により宇都宮市に編入された地域であり、地域の大部分は市街化調整区域である。国道 293 号線と県道 63 号線が交わる中心部は、市街化区域になっており、公共施設や医療機関、商業施設が集中しているが、東側は農村地域、西側は山林が広がる地域となっている。
- ・ 県道 63 号線を南北に走る広域のバス路線が一系統あるが、1 時間に数本程度の運行状況であり、公共交通空白地域をカバーするため、合併前からの地域内交通の路線を拡大し運行している。

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

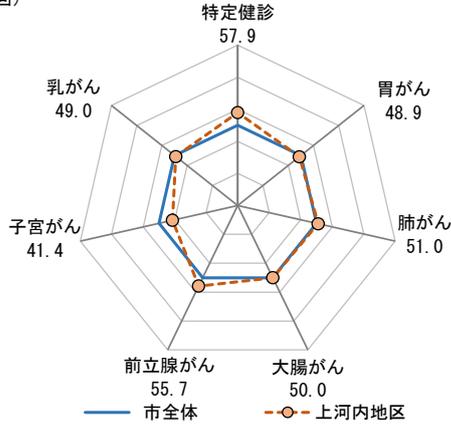
(2) 健診・医療・介護 (KDB 等)

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)

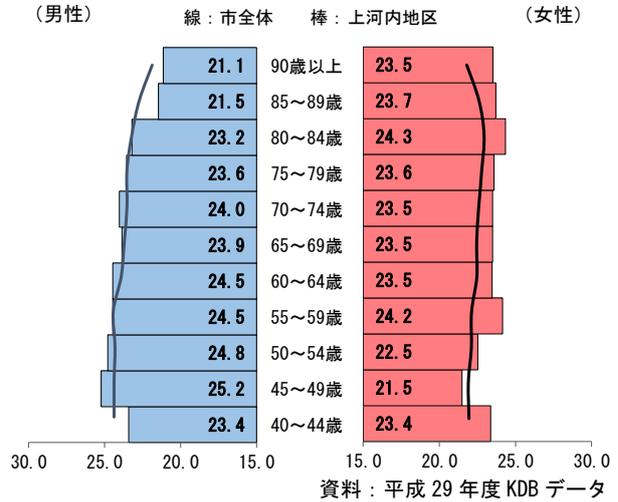
(対象) 特定健診：国民健康保険被保険者
胃・肺・大腸がん：40歳以上
前立腺がん：50歳以上(男性のみ)
子宮がん：20歳以上(女性のみ)
乳がん：30歳以上(女性のみ)(40歳以上は2年に1回)



資料：平成29年度KDB等データ

② BMI (年齢層別平均値)

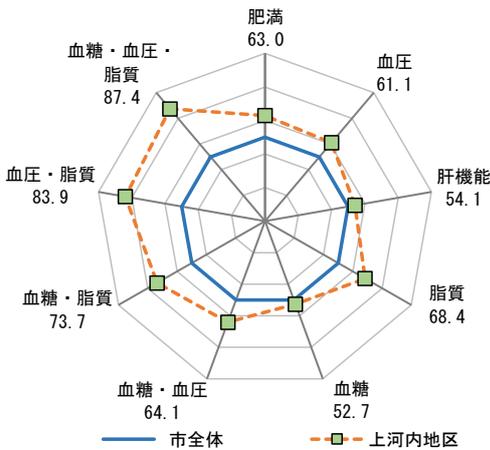
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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)

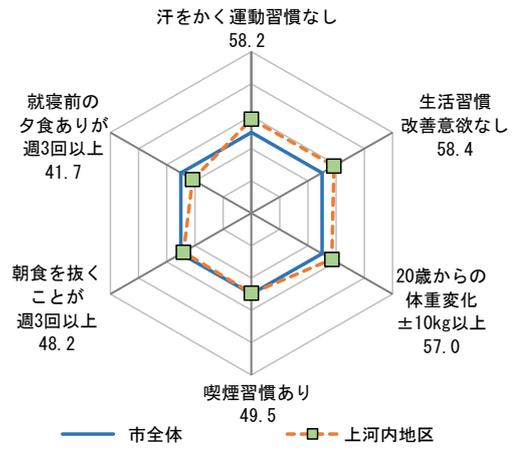
(対象) 国民健康保険被保険者



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

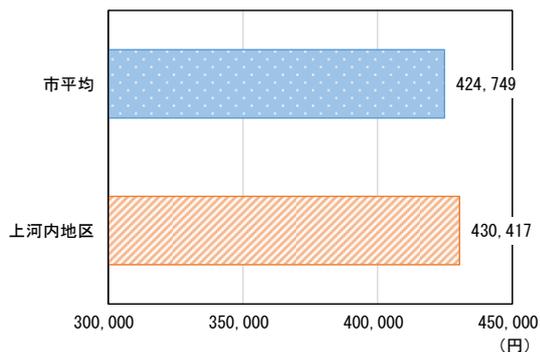


資料：平成29年度KDBデータ

イ 医療の状況

① 1人当たり年間医療費等

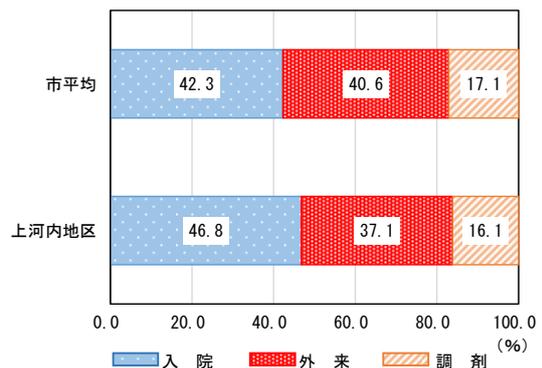
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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	3.61% (↓)	4.21%
高血圧症	4.69% (=)	4.34%
脂質異常症	3.02% (↓)	3.65%
高尿酸血症	0.09% (=)	0.09%
脂肪肝	0.23% (=)	0.38%
動脈硬化症	0.18% (=)	0.33%
脳出血	0.25% (=)	0.40%
脳梗塞	2.11% (=)	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	2.66% (↓)	3.64%
心筋梗塞	1.52% (=)	1.02%
がん	12.01% (↑)	8.80%
筋・骨格	8.41% (↓)	10.49%
精神	1.67% (=)	2.17%
慢性閉塞性肺疾患(COPD)	0.36% (=)	0.25%
慢性腎不全	7.31% (↓)	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	2,757人	
認定者数	426人	15.6%
認定率	15.5%	

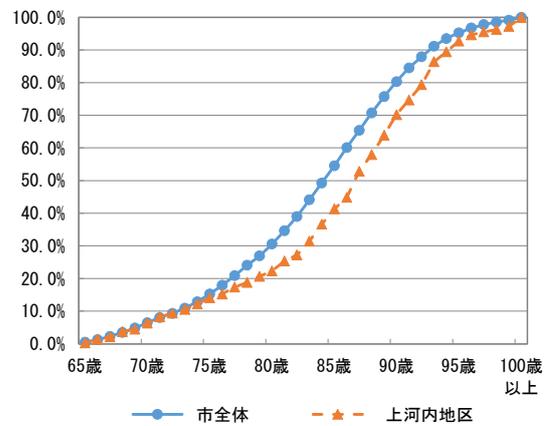
要支援	人数		構成比	
	人数	構成比	市全体	地区
要支援	要支援1	44人	24.9% (↓)	30.9%
	要支援2	62人		
要介護	要介護1	57人	33.3% (=)	34.1%
	要介護2	85人		
	要介護3	66人		
	要介護4	60人	41.8% (↑)	
	要介護5	52人		

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）

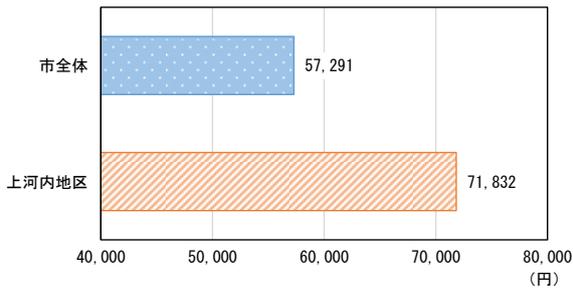
(対象) 65歳以上



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

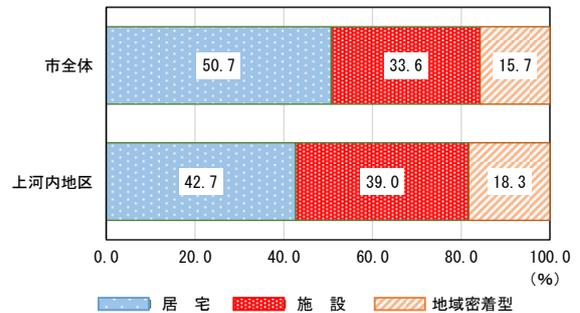
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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

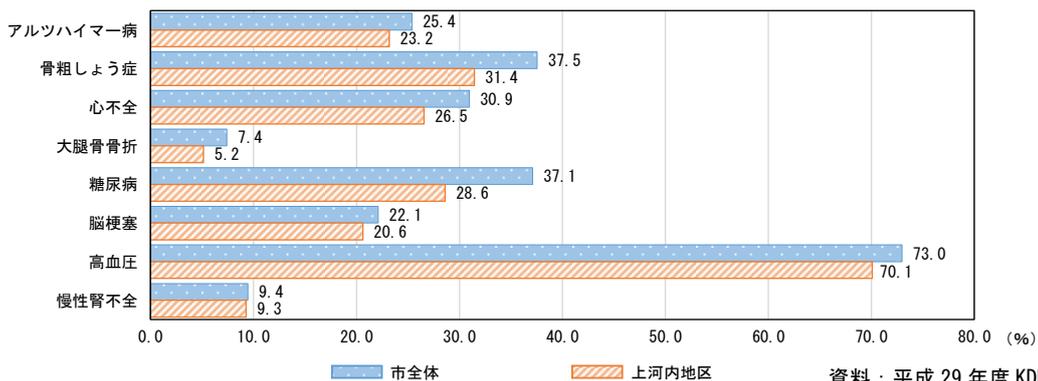
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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

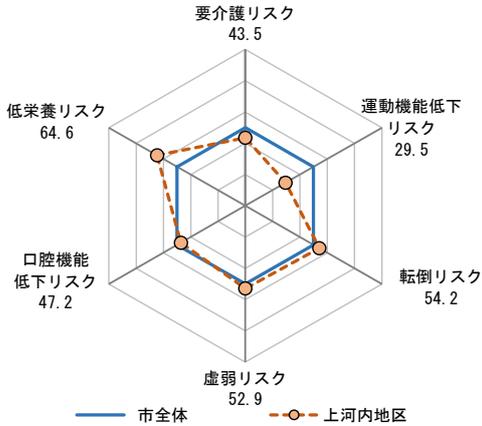


資料：平成29年度KDBデータ

(3) 生活習慣・社会参加

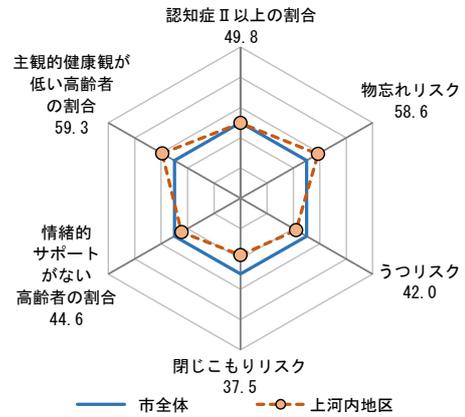
(※市全体の割合を50とし、上限を90、下限を10とした場合の値、*90、*10は上限・下限を超える値)

① 要支援・要介護リスク (小さいほど良い)



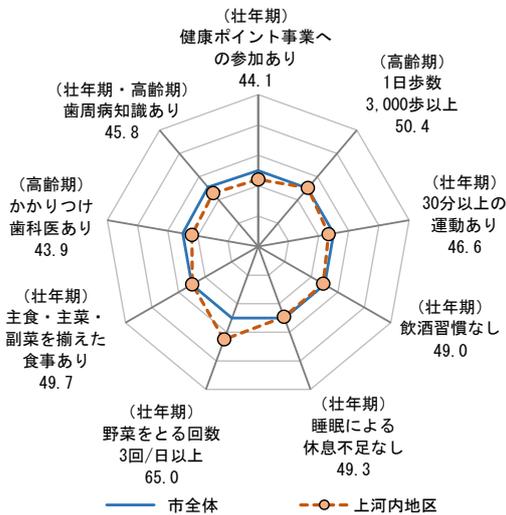
資料：令和元年健康意識アンケート調査 (高齢期)

② 認知症リスク等 (小さいほど良い)



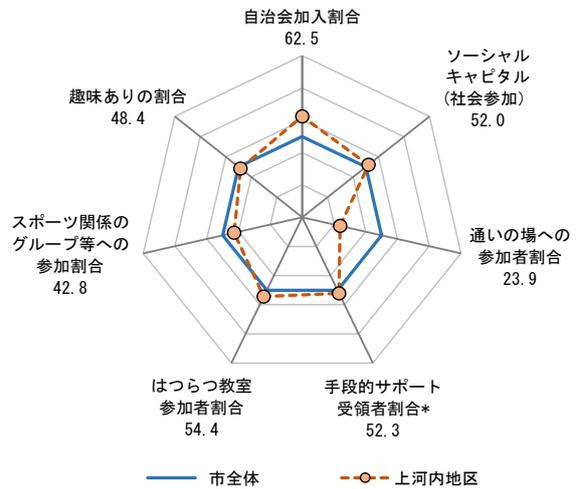
資料：令和元年健康意識アンケート調査 (高齢期)・宇都宮市高齢福祉課データ

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

12.83 点/20 点
[5 位/39 地区]



② 生活習慣健康度

7.19 点/25 点
[39 位/39 地区]

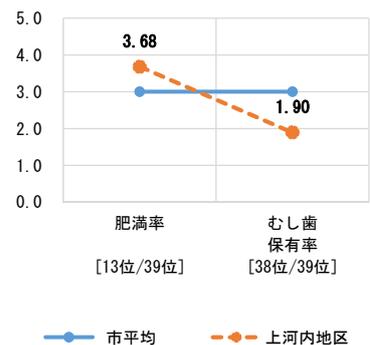
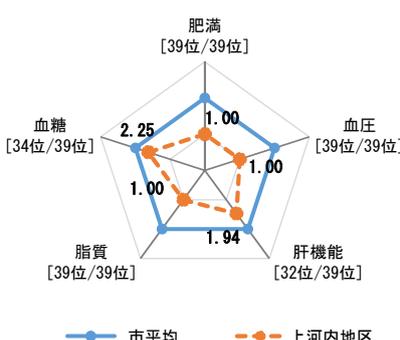
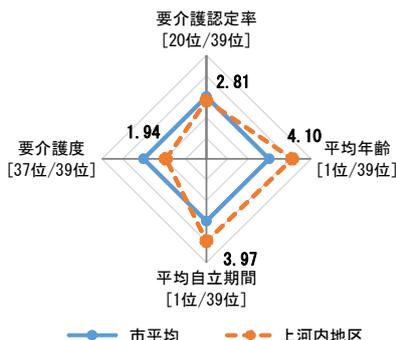


③ 子ども健康度

5.58 点/10 点
[28 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。
- ・ 羽黒山梵天祭りや羽黒山ウォーキングなど、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「特定健診」「前立腺がん」は高く、「子宮がん」は低い。
- ・ 生活習慣病リスク保有率は、市全体に比べて「血糖・血圧・脂質」「血圧・脂質」「血糖・脂質」が極めて高く、「肥満」「血圧」「脂質」「血糖・血圧」が特に高い。「肝機能」「血糖」はやや高い。
- ・ 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」の割合は低いが、「汗をかく運動習慣なし」「生活習慣改善意欲なし」「20歳からの体重変化±10kg以上」が高い。
- ・ 入院・外来・調剤別医療費の割合は、市平均に比べて「入院」が高く、医療費の内訳は、市全体に比べて「糖尿病」「脂質異常症」「狭心症」はやや低く、「筋・骨格」は低く、「がん」は3ポイント以上高い。
- ・ 介護認定率は、市全体と比べてほぼ同等であるが、1件当たり介護給付月額は市全体に比べて高く、施設の割合が高い。

【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「低栄養リスク」が特に高く、「要介護リスク」は低く、「運動機能低下リスク」は極めて低い。
- ・ 認知症リスク等は、市全体に比べて「物忘れリスク」「主観的健康観が低い割合」が高く、「うつリスク」「情緒的サポートがない」が低く、「閉じこもりリスク」は特に低い。
- ・ 生活習慣は、市全体に比べて「野菜をとる回数3回/日以上」は特に高く、「健康ポイント事業への参加」「かかりつけ歯科医のある割合」は低い。
- ・ 社会参加・社会的ネットワークは、市全体に比べて「自治会加入割合」は特に高く、「スポーツ関係のグループ等への参加」は低く、「通いの場への参加者割合」は極めて低い。

【健康度】

- ・ 介護健康度は、「平均年齢」の点数は市平均に比べて特に高く、「平均自立期間」は高く、「要介護度」は特に低い。
- ・ 生活習慣健康度は、「肥満」「血圧」「脂質」「肝機能」の点数は市平均に比べて特に低く、「血糖」も低い。
- ・ 子ども健康度は、「肥満率」の点数は市平均に比べて高く、「むし歯保有率」は特に低い。

イ 地域の課題

- ・ 上河内地区においては、市全体に比べて高齢化率が高く、介護健康度における「平均年齢」「平均自立期間」は高いが、「低栄養リスク」が高いことから、高齢期の健康保持増進、介護予防を進めるため、栄養に関する正しい知識の普及を行うなどの高齢期の栄養改善の取組が必要である。
- ・ 生活習慣病のリスク保有率では、「肥満、血圧、血糖」すべての項目が市全体に比べて高く、「汗をかく運動習慣がないこと」と「肥満リスク保有率」、「生活習慣改善意欲」と「血糖リスク保有率」、「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、生活習慣病の発症を予防するため、運動の重要性や正しい運動方法の情報提供を行うほか、健康ポイント事業への参加を促すなど生活習慣改善の意識の醸成を行うとともに、運動習慣の定着化を図る必要がある。特に、「20歳からの体重変化±10kg以上」が高いことから、青壮年期からの生活習慣病の発症予防の取組を強化する必要がある。