

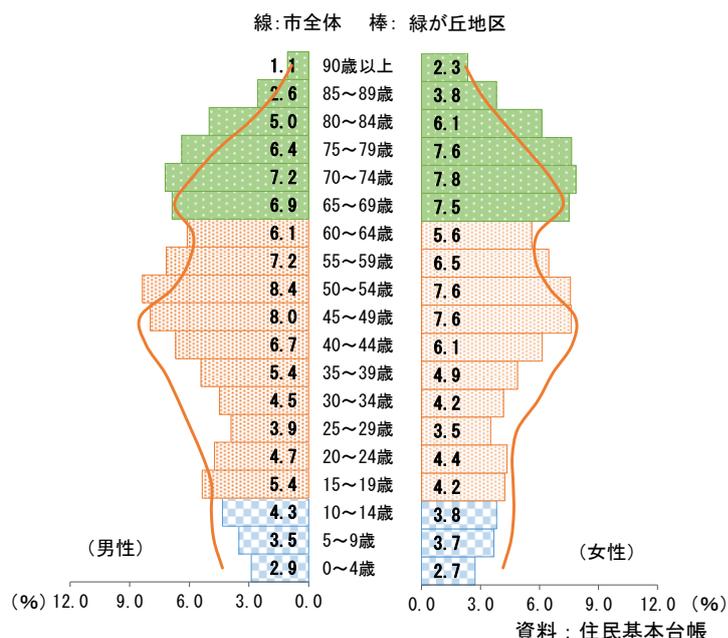
29 緑が丘地区

(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：9,459人（男性4,541人，女性4,918人）
 - ・ 世帯数：4,381世帯（1世帯当たり2.16人）
 - ・ 国民健康保険及び後期高齢者医療の被保険者数：4,206人
 - ・ 高齢化率：32.3%（市全体24.5%）
 - ・ 要介護認定率：16.2%（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	10.5%	13.6%
15~64歳	57.2%	61.9%
65歳以上	32.3%	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	59.3	61.6
老年人口指数	37.8	40.1
年少人口指数	21.4	21.5
老年化指数	176.4	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	0.4%	2.6%
第2次産業	25.0%	26.8%
第3次産業	74.6%	70.6%

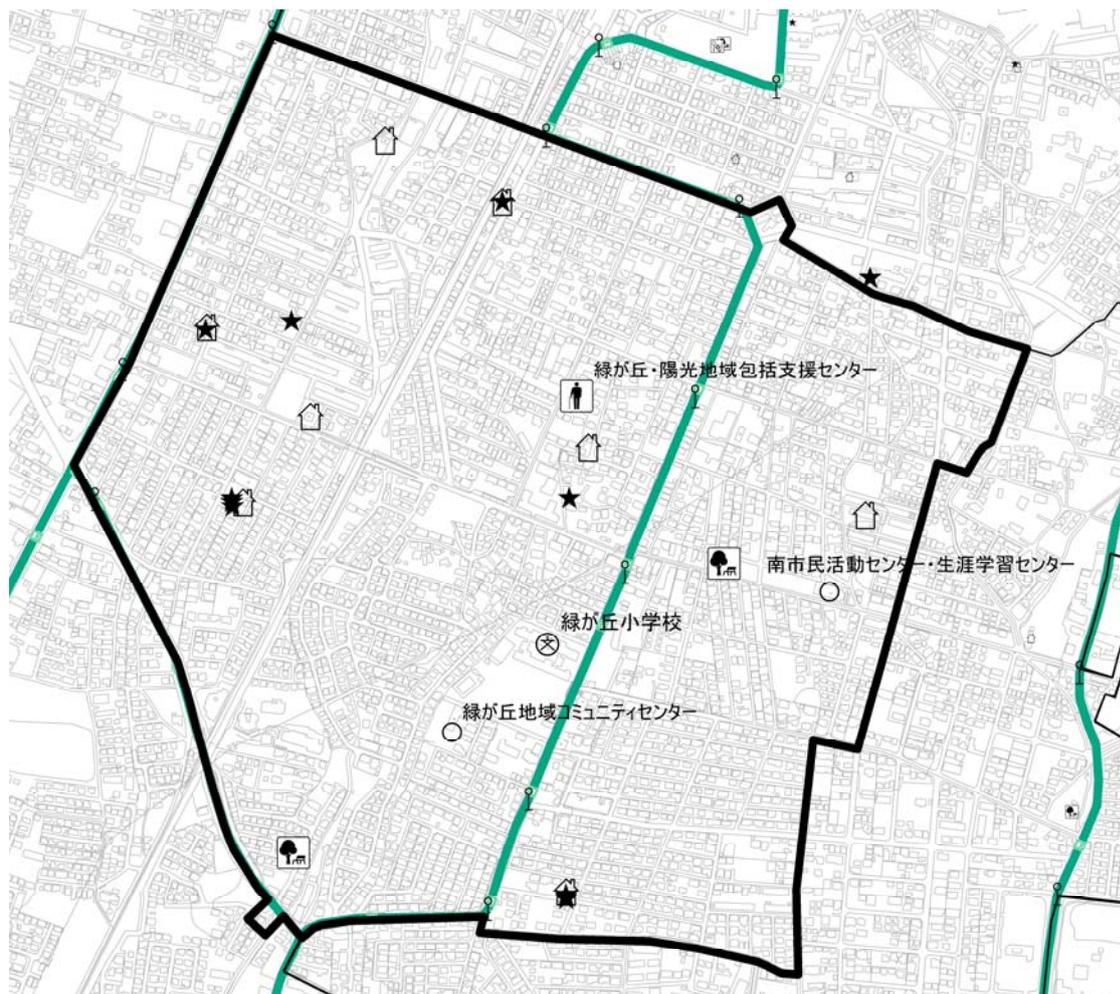
資料：平成27年国勢調査

イ 地域組織・活動の状況

自治会	自治会数	10自治会
	加入世帯数	2,930世帯
安全・安心に係る取組	<ul style="list-style-type: none"> ・ 緑が丘地区青少年環境点検活動（6月） ・ 緑が丘地区交通安全推進の集い（9月） ・ 緑が丘地域防災訓練（3月） ・ 地区自主防災会等を中心とした防災訓練の実施（あり） 	
スポーツ行事	6月：バドミントン大会，40歳ソフト，簡易バレー大会 6・11月：輪投げ大会 9月：一般ソフト，一般バレー大会 10月：体育祭 11月：卓球大会	
地区イベント	7月：緑が丘ふるさとまつり 9月：緑が丘地区さわ会敬老会，緑が丘地区交通安全推進の集い 10月：緑が丘コミセン祭り 2月：ミニ国際交流会 3月：緑が丘地域防災訓練	

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



: バス路線	: 学校（小中高）	: 地域包括支援センター	: 運動施設等	: 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	: サロン

域資源			
バス路線（本数）	255 本	運動施設等	0 施設
バス停	5 か所	健康遊具公園	2 か所
駅	0 駅	地域集会所	8 か所
学校（小中高）	1 校	ふれあい・いきいきサロン	10 か所
地域行政機関等	2 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	7 施設
子育てサロン	0 施設	歯科診療所	5 施設

【地域の質的状况】

- ・ 緑が丘地区は、隣接地区に東武宇都宮線江曾島駅があり、関東バス江曾島線が通るなど公共交通の便が良い。地区内には内科・婦人科等の医療機関やスーパー、ドラッグストアもあり、生活に不便のない充実した地域である。また、地域コミュニティセンターでの活動やふれあい・いきいきサロンなど通いの場も多数あり、高齢者にとっても住みやすい地域である。

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

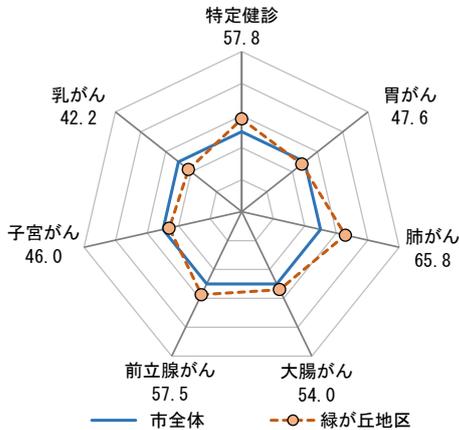
(2) 健診・医療・介護 (KDB 等)

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)

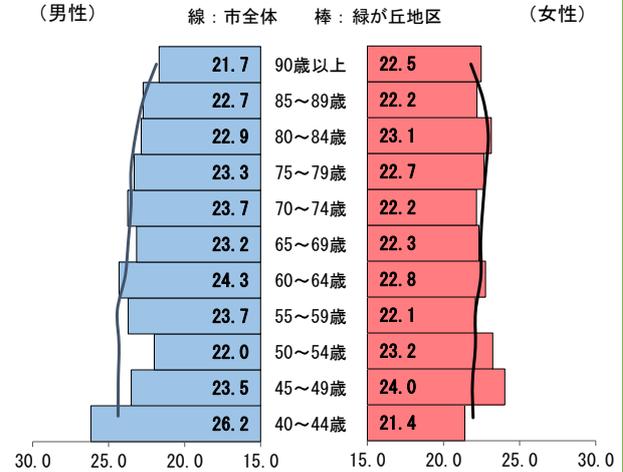
(対象) 特定健診：国民健康保険被保険者
胃・肺・大腸がん：40歳以上
前立腺がん：50歳以上(男性のみ)
子宮がん：20歳以上(女性のみ)
乳がん：30歳以上(女性のみ)(40歳以上は2年に1回)



資料：平成29年度KDB等データ

② BMI (年齢層別平均値)

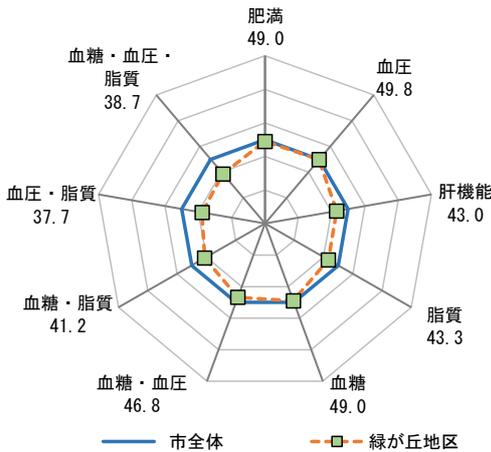
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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)

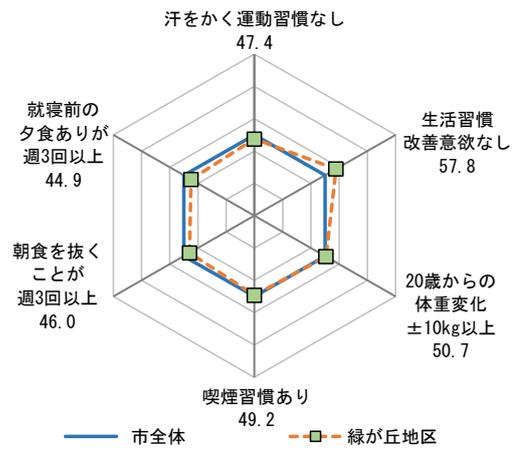
(対象) 国民健康保険被保険者



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

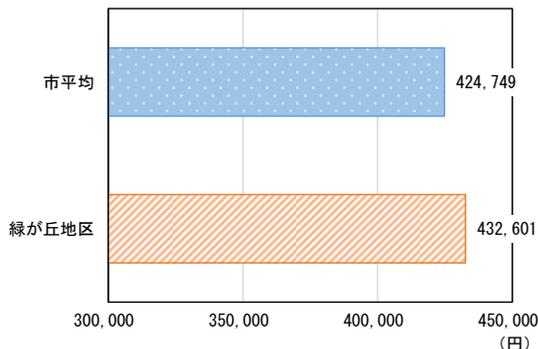


資料：平成29年度KDBデータ

イ 医療の状況

① 1人当たり年間医療費等

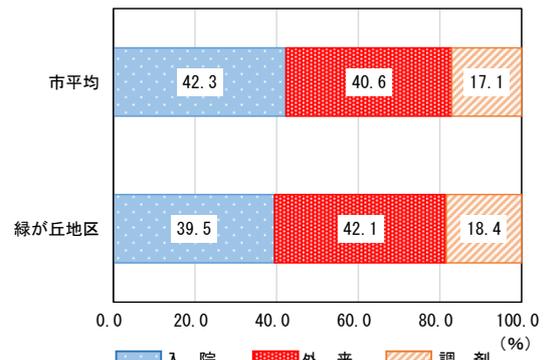
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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	3.90%（＝）	4.21%
高血圧症	3.82%（↓）	4.34%
脂質異常症	3.05%（↓）	3.65%
高尿酸血症	0.08%（＝）	0.09%
脂肪肝	0.25%（＝）	0.38%
動脈硬化症	0.36%（＝）	0.33%
脳出血	0.12%（＝）	0.40%
脳梗塞	1.27%（＝）	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	4.80%（↑）	3.64%
心筋梗塞	1.15%（＝）	1.02%
がん	6.97%（↓）	8.80%
筋・骨格	11.63%（↑）	10.49%
精神	1.78%（＝）	2.17%
慢性閉塞性肺疾患(COPD)	0.18%（＝）	0.25%
慢性腎不全	8.40%（＝）	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	3,054人	
認定者数	495人	15.6%
認定率	16.2%	

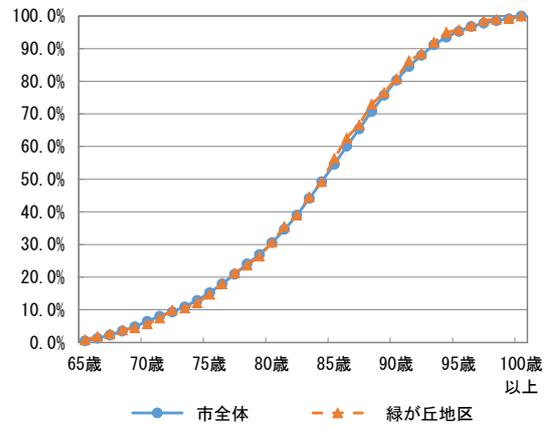
要支援	人数		構成比	
	要支援1	要支援2		
要介護	要介護1	76人	32.5%（↓）	34.1%
	要介護2	85人		
	要介護3	57人		
	要介護4	51人	30.9%（↓）	
	要介護5	45人		

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）

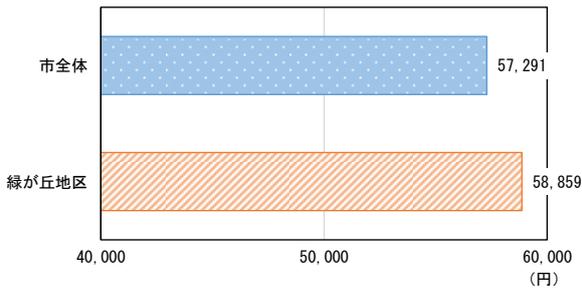
（対象）65歳以上



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

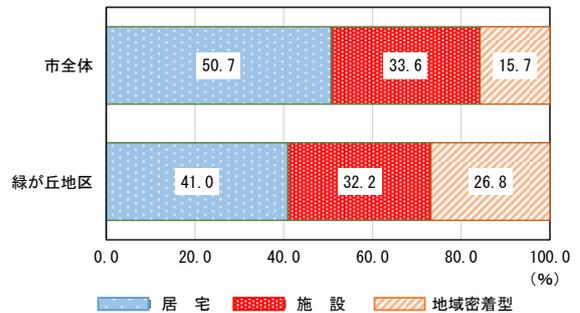
（対象）国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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

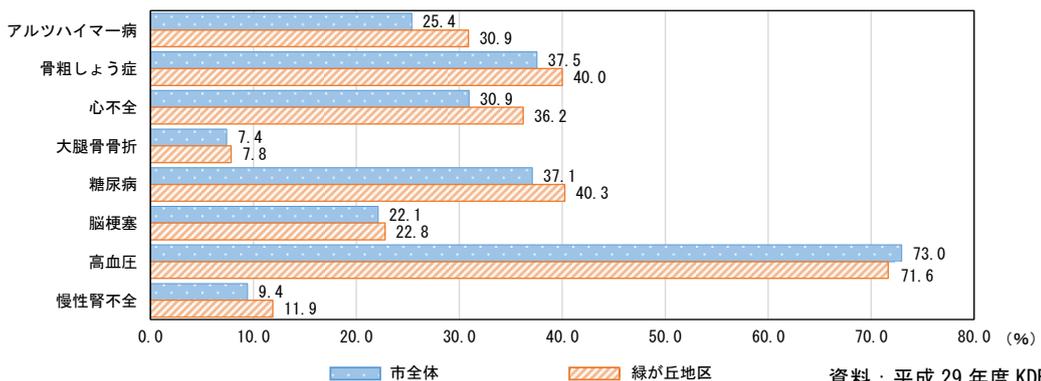
（対象）国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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

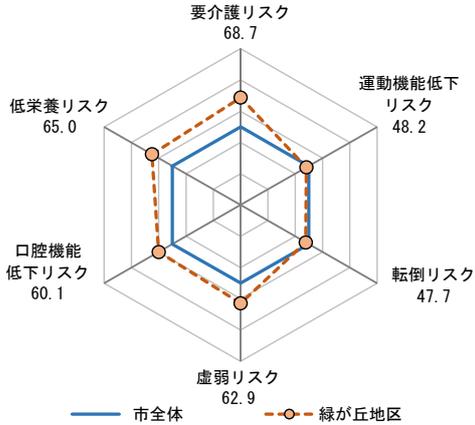


資料：平成29年度KDBデータ

(3) 生活習慣・社会参加

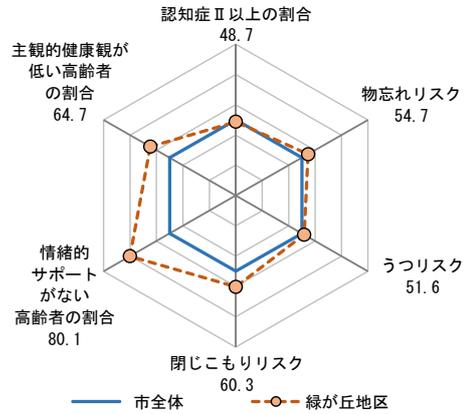
(※市全体の割合を50とし、上限を90、下限を10とした場合の値、*90、*10は上限・下限を超える値)

① 要支援・要介護リスク (小さいほど良い)



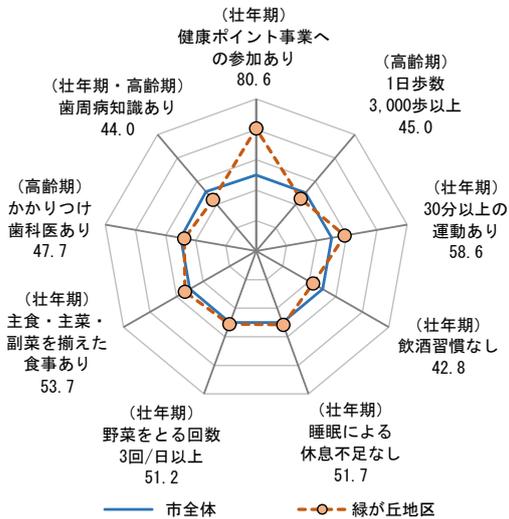
資料：令和元年健康意識アンケート調査（高齢期）

② 認知症リスク等 (小さいほど良い)



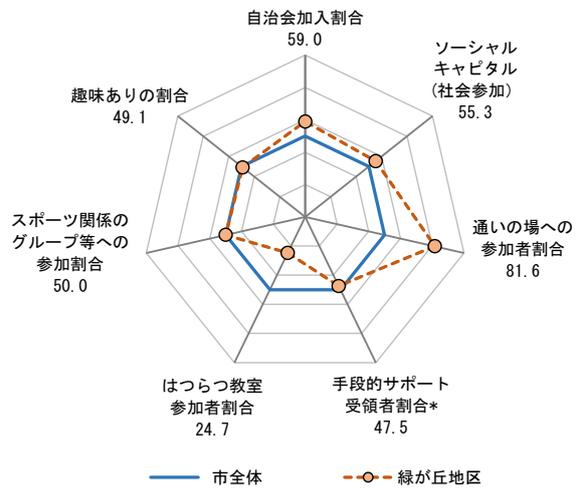
資料：令和元年健康意識アンケート調査（高齢期）・宇都宮市高齢福祉課データ

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)

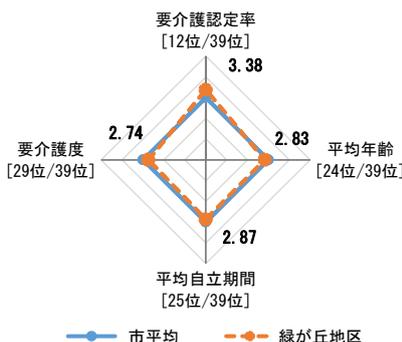
P.14 参照

① 介護健康度

11.82点/20点
[21位/39地区]

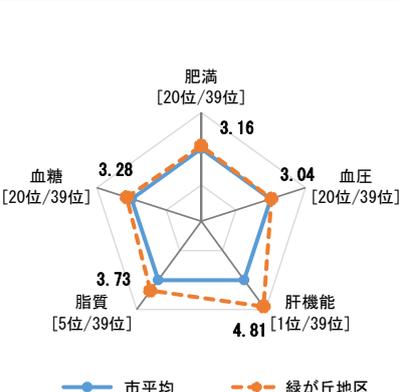


[関連指標]



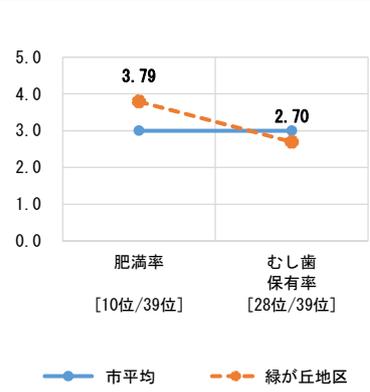
② 生活習慣健康度

18.02点/25点
[9位/39地区]



③ 子ども健康度

6.49点/10点
[13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」の占める割合が高い。
- ・ 地域活動は、自治会等による夏祭りやミニ国際交流会のほか、地域と小学校が連携した事業（緑が丘地区交通安全推進の集い）が盛んである。
- ・ 第2層協議体が平成30年に設立され、地域の課題に住民が主体となって取り組んでいる地域である。

【健診・医療・介護】

- ・ 特定健診等受診率は、市全体に比べて「肺がん」「特定健診」「前立腺がん」が高く、「乳がん」は低い。
- ・ BMIは、市全体に比べて男性で「40～44歳」が高く、女性では「45～54歳」が高い。
- ・ 生活習慣病リスク保有率は、市全体に比べて「血圧・脂質」「血糖・血圧・脂質」「血糖・脂質」「脂質」「肝機能」は低い。
- ・ 行動特性は、市全体に比べて「生活習慣改善意欲なし」が高い。
- ・ 要介護認定率は、市全体に比べてやや高い。
- ・ 1件当たり介護給付月額は、市全体に比べて高く、サービス別介護給付額の割合は「地域密着型」が高い。
- ・ 要介護認定者の有病率は、市全体に比べて「アルツハイマー病」「心不全」が5ポイント以上高い。

【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「要介護リスク」「低栄養リスク」「口腔機能低下リスク」「虚弱リスク」が高い。
- ・ 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」「主観的健康観が低い高齢者の割合」「閉じこもりリスク」が高い。
- ・ 生活習慣は、市全体に比べて「健康ポイント事業への参加あり」「30分以上の運動あり」は高く、「歯周病知識あり」は低い。
- ・ 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」「ソーシャルキャピタル（社会参加）」「自治会加入割合」は高く、「はつらつ教室参加者割合」は低い。

【健康度】

- ・ 介護健康度は、すべての項目の点数は市平均に比べて同等である。
- ・ 生活習慣健康度は、「肝機能」「脂質」の点数は市平均に比べて高い。
- ・ 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」は同等である。

イ 地域の課題

- ・ 緑が丘地区においては、生活習慣健康度は上位であるが、BMIが壮年期で高い傾向にあり、行動特性は、市全体に比べて「生活習慣改善意欲なし」が高い。運動習慣や食生活習慣等、良い傾向がみられることから、引き続き、適度な運動や栄養バランスの良い食事を心がけ、肥満を予防するための、壮年期から参加できる健康教室等を充実させ、生活習慣病予防につながる健康的な生活習慣の定着化を図る必要がある。
- ・ 要介護認定率は、市全体に比べて高いが、要支援・要介護のリスクは、市全体に比べて「低栄養リスク」や「口腔機能低下リスク」「虚弱リスク」が高いことから、フレイル予防に努めることで要介護リスクを下げ、平均自立期間を延ばしていく必要がある。また、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」が高いことから、平成30年3月に設立された「緑が丘地域福祉連携会議」（第2層協議体）の声かけ見守り活動等を推進することで、高齢者の健康の保持増進を図っていく必要がある。