

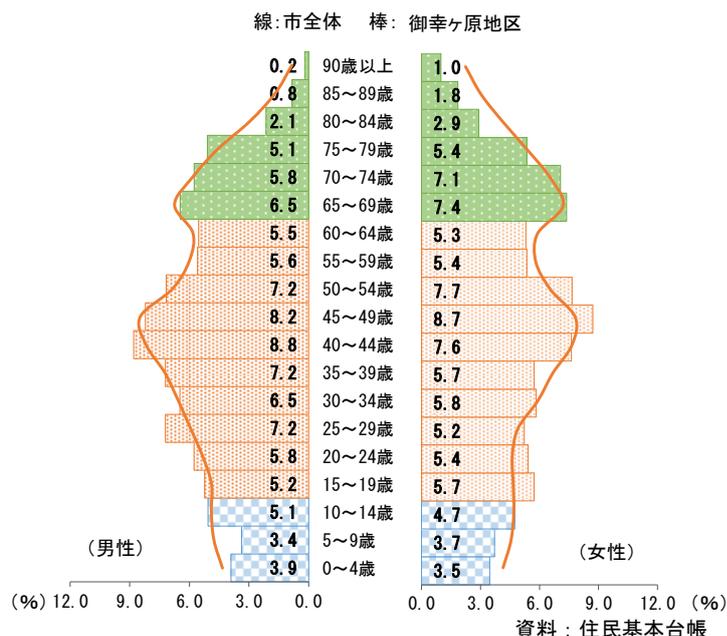
33 御幸ヶ原地区

(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：10,867人（男性5,511人，女性5,356人）
 - ・世帯数：4,990世帯（1世帯当たり2.18人）
 - ・国民健康保険及び後期高齢者医療の被保険者数：3,528人
 - ・高齢化率：23.0%（市全体24.5%）
 - ・要介護認定率：11.9%（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	12.1%	13.6%
15～64歳	64.9%	61.9%
65歳以上	23.0%	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	54.1	61.6
老年人口指数	35.4	40.1
年少人口指数	18.7	21.5
老年化指数	189.2	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	0.8%	2.6%
第2次産業	31.6%	26.8%
第3次産業	67.6%	70.6%

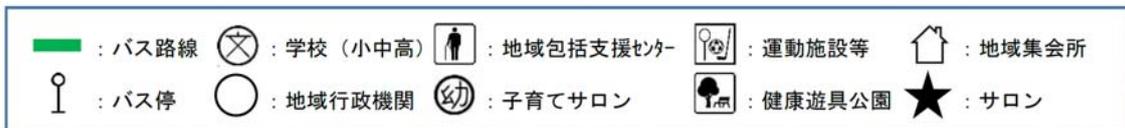
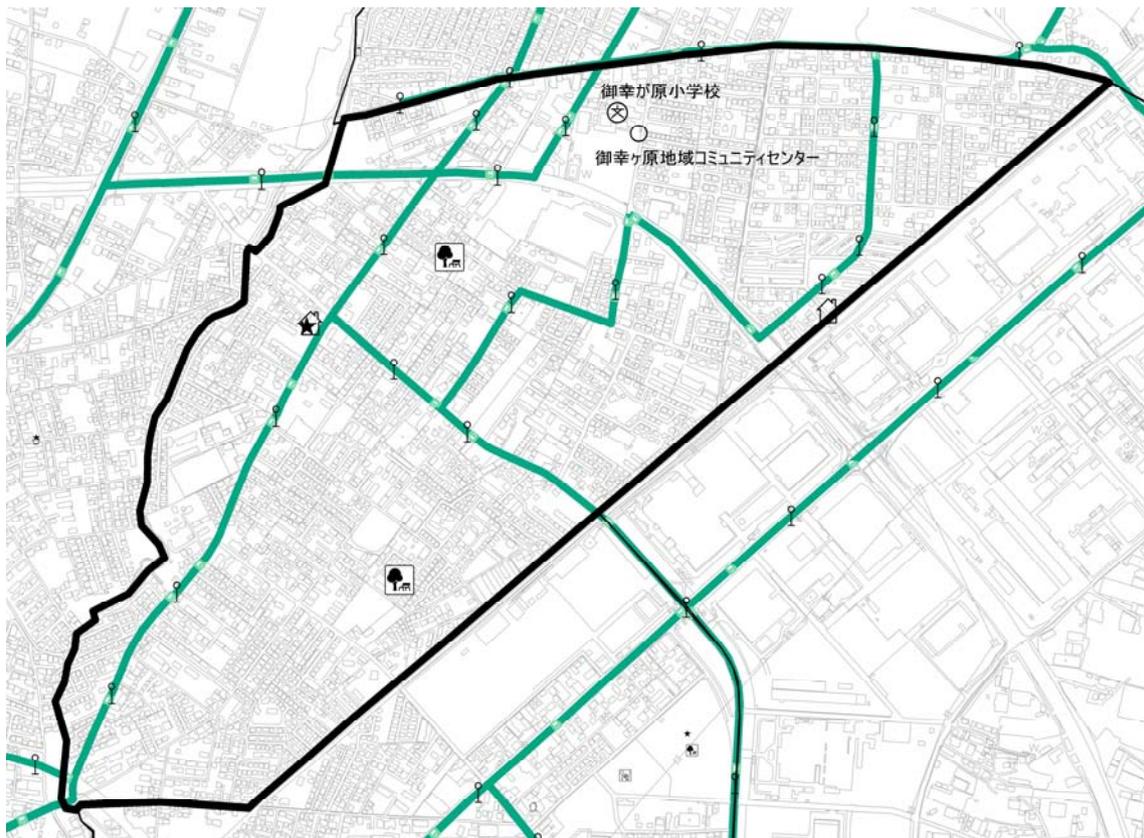
資料：平成27年国勢調査

イ 地域組織・活動の状況

自治会	自治会数	8自治会
	加入世帯数	2,570世帯
安全・安心に係る取組	<ul style="list-style-type: none"> ・防災（避難）訓練・環境点検 ・防犯パトロール ・防犯無線の設置（H21.12.25 御幸が原小学校屋上に1基目設置） ・H22.6.1 オータニ御幸が原店2基目設置） ・H24.2.24 コミセン改築に伴い無線機移転，オータニ御幸が原店改築，2基目を御幸が原5号児童公園に移転 	
スポーツ行事	5月：野球大会 6月：卓球大会 7月：ソフトバレーボール，テニス大会 9月：ソフトバレーボール大会 11月：バドミントン，グランドゴルフ大会 10月：体育祭 3月：ゲートボール大会	
地区イベント	8月：盆踊り大会 11月：文化祭	

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)	166 本	運動施設等	0 施設
バス停	14 箇所	健康遊具公園	2 箇所
駅	0 駅	地域集会所	3 箇所
学校 (小中高)	1 校	ふれあい・いきいきサロン	1 箇所
地域行政機関等	1 施設	スーパー・ドラッグストア	4 店舗
地域包括支援センター	0 施設	病院・診療所	4 施設
子育てサロン	0 施設	歯科診療所	4 施設

【地域の質的状況】

- ・ 御幸ヶ原地区は、市街化区域であり、南東部は平出工業団地に隣接している。
- ・ 地域内に外環状線、白沢街道が通っており、交通量が多く、その道路周辺は商業施設が多いが、地域の多くは住宅街であり、道幅が狭いところが多い。
- ・ 近隣の工業団地へ勤務する人が多く、生活圏にはスーパー、病院、学校があり、地域内に運動施設はないが、隣接地区に複数の民間のジムが存在し、通っている人も多くみられ、生活の利便性は高い。

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

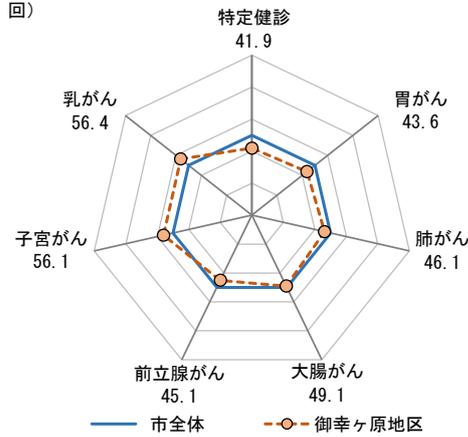
(2) 健診・医療・介護 (KDB 等)

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)

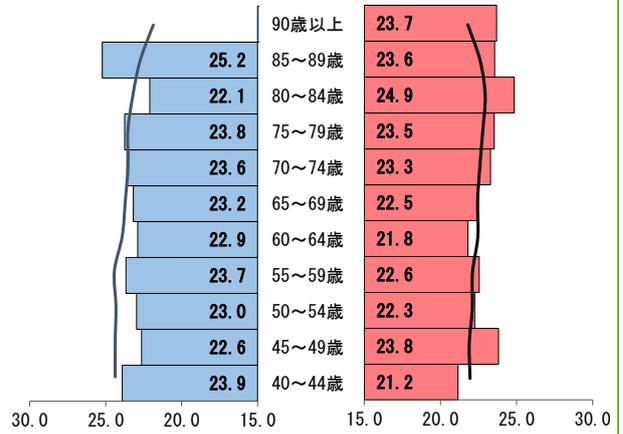


資料：平成29年度KDB等データ

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

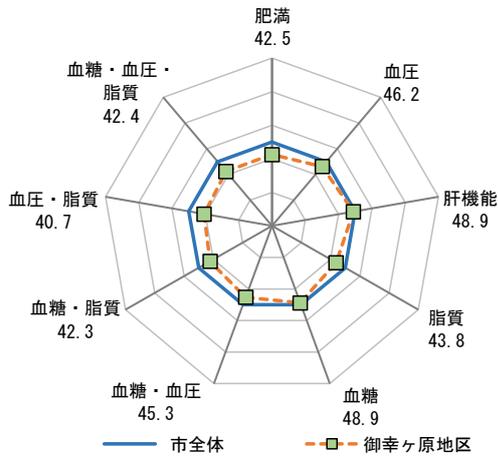
(男性) 線：市全体 棒：御幸ヶ原地区 (女性)



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)

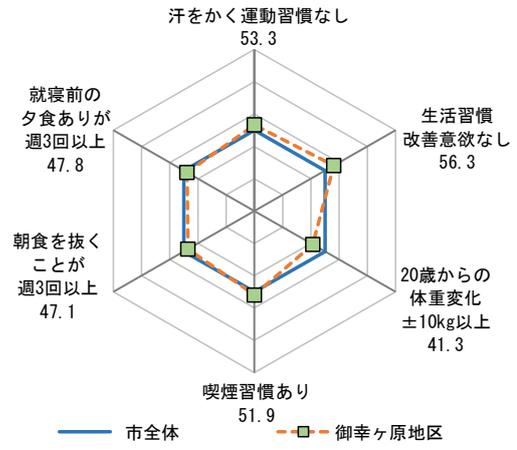
(対象) 国民健康保険被保険者



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

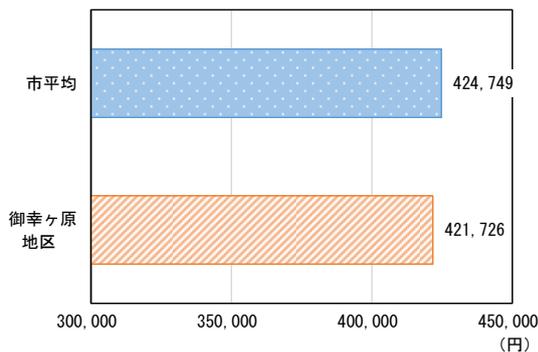


資料：平成29年度KDBデータ

イ 医療の状況

① 1人当たり年間医療費等

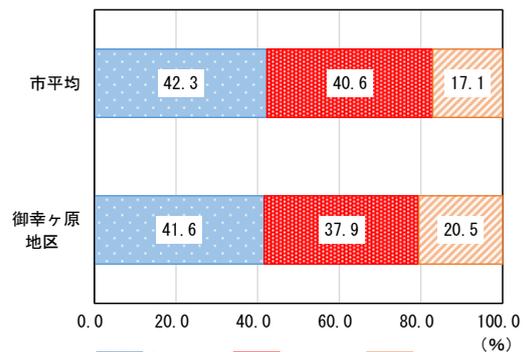
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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	3.82%（＝）	4.21%
高血圧症	3.80%（↓）	4.34%
脂質異常症	2.96%（↓）	3.65%
高尿酸血症	0.07%（＝）	0.09%
脂肪肝	0.42%（＝）	0.38%
動脈硬化症	0.35%（＝）	0.33%
脳出血	0.06%（＝）	0.40%
脳梗塞	1.26%（＝）	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	9.97%（↑）	3.64%
心筋梗塞	0.85%（＝）	1.02%
がん	7.09%（↓）	8.80%
筋・骨格	6.38%（↓）	10.49%
精神	1.58%（↓）	2.17%
慢性閉塞性肺疾患(COPD)	0.34%（＝）	0.25%
慢性腎不全	8.50%（＝）	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	2,496人	
認定者数	298人	15.6%
認定率	11.9%	

【内訳】

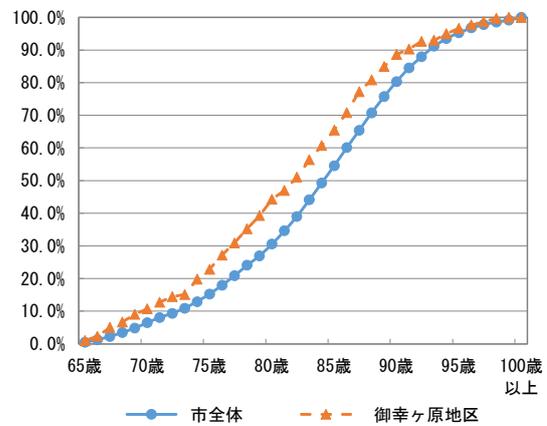
	人数	構成比	
要支援	要支援1 40人	33.6%（↑）	30.9%
	要支援2 60人		
要介護	要介護1 39人	30.5%（↓）	34.1%
	要介護2 52人		
	要介護3 43人		
	要介護4 37人	35.9%（＝）	
	要介護5 27人		

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）

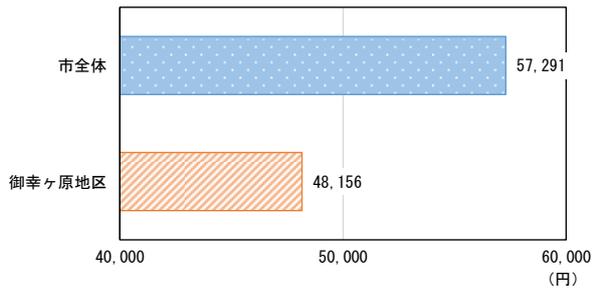
（対象）65歳以上



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

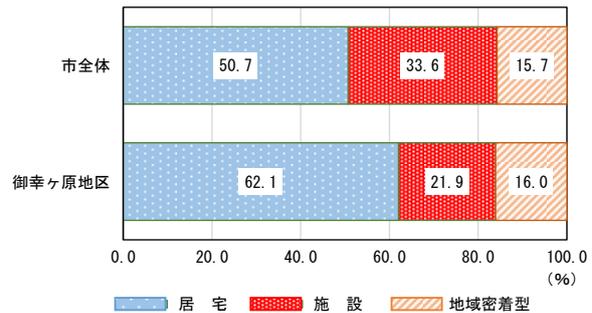
（対象）国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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

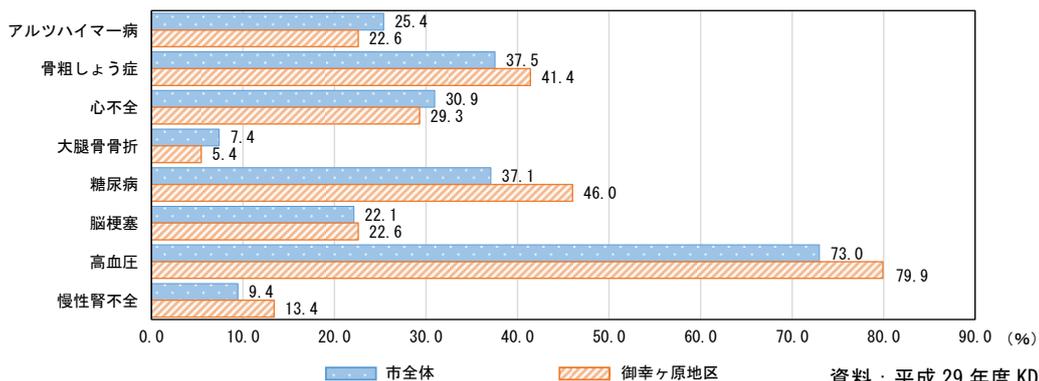
（対象）国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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

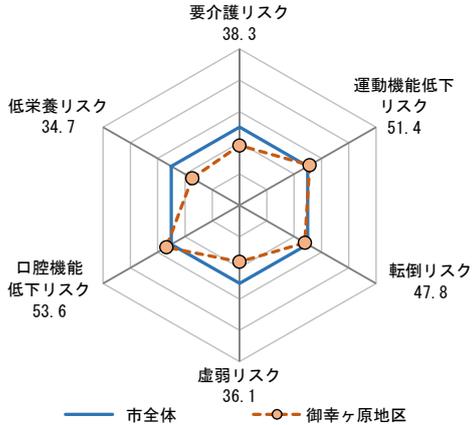


資料：平成29年度KDBデータ

(3) 生活習慣・社会参加

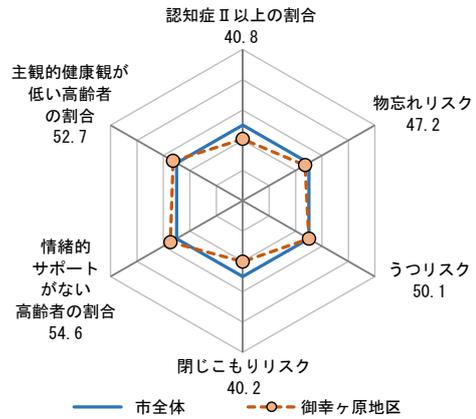
(※市全体の割合を50とし、上限を90、下限を10とした場合の値、*90、*10は上限・下限を超える値)

① 要支援・要介護リスク (小さいほど良い)



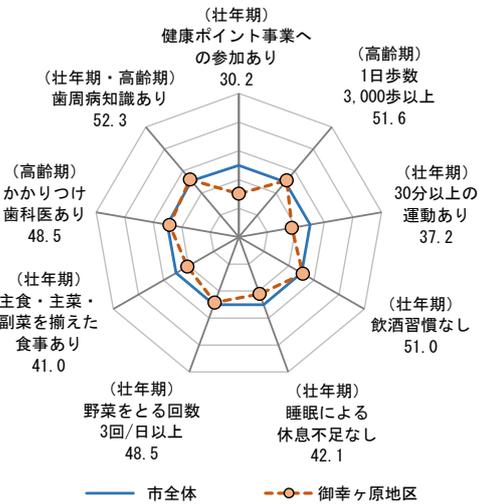
資料：令和元年健康意識アンケート調査 (高齢期)

② 認知症リスク等 (小さいほど良い)



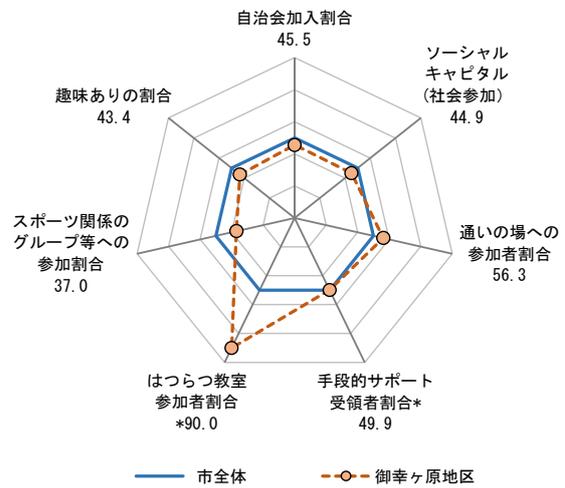
資料：令和元年健康意識アンケート調査 (高齢期)・宇都宮市高齢福祉課データ

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)

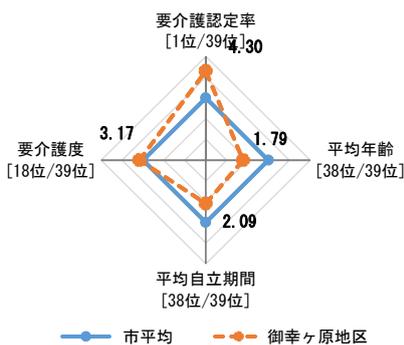
P.14 参照

① 介護健康度

11.35点/20点
[27位/39地区]

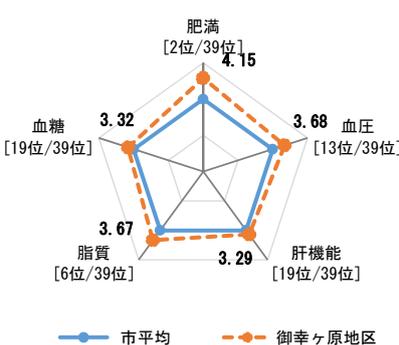


[関連指標]



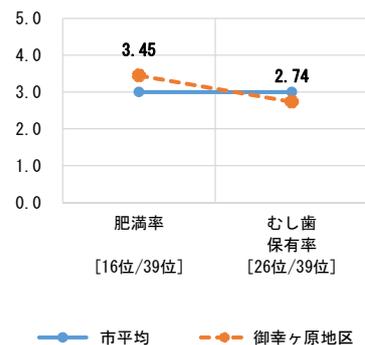
② 生活習慣健康度

18.11点/25点
[7位/39地区]



③ 子ども健康度

6.18点/10点
[21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、市全体に比べて低い。
- ・ 産業別就業年齢構成比は、市全体に比べて「第2次産業」の占める割合が高い。
- ・ 地域活動は、防災（避難）訓練や環境点検、防犯パトロール活動、防犯無線の設置など、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」「胃がん」「前立腺がん」は低い。
- ・ BMIは、市全体に比べて、女性のほとんどの年齢で高い。
- ・ 生活習慣病リスク保有率は、市全体に比べて全項目で低い。
- ・ 行動特性は、市全体に比べて「生活習慣改善意欲なし」が高く、「汗をかく運動習慣なし」もやや高い。
- ・ 1人当たり年間医療費等は、市平均とほぼ同等であり、医療費の内訳は、市全体に比べて「狭心症」が6ポイント以上高い。
- ・ 要介護認定率は、市全体に比べて低い。
- ・ 認定者の有病率は、市全体に比べて「糖尿病」が8ポイント以上、「高血圧」は6ポイント以上高い。

【生活習慣・社会参加】

- ・ 要介護・要支援リスクは、市全体に比べて「口腔機能低下リスク」「運動機能低下リスク」がやや高い。
- ・ 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」がやや高い。
- ・ 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」は特に低い。
- ・ 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」が極めて高く、「通いの場への参加者割合」もやや高いが、「スポーツ関係のグループ等への参加割合」は特に低く、「ソーシャルキャピタル（社会参加）」「趣味ありの割合」は低い。

【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特に高いが、「平均年齢」は特に低い。
- ・ 生活習慣健康度は、「肥満」の点数は市平均に比べて特に高く、「血圧」「脂質」は高い。
- ・ 子どもの健康度は、「肥満率」「むし歯保有率」は市平均と比べて同等である。

イ 地域の課題

- ・ 御幸ヶ原地区においては、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」が高く、「汗をかく運動習慣なし」がやや高い。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」は低い。今後、更に生活習慣病の予防を図るため、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ほか、運動の重要性や正しい運動方法の情報提供を行うなど運動習慣の定着化に向けた取組が必要である。
- ・ 高齢期は、要支援・要介護リスクは、市全体に比べて「口腔機能低下リスク」「運動機能低下リスク」がやや高く、口腔機能低下リスクと介護健康度は相関があり、今後、更に介護予防を推進するためには、かかりつけ歯科医や歯周病の知識の普及などの口腔機能の向上を図る取組が必要である。
- ・ 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」は高いが、「ソーシャルキャピタル（社会参加）」「趣味ありの割合」は低い状況にあり、高齢者の健康の保持増進と介護予防を推進するため、趣味や地域の活動を促すなど、ソーシャルキャピタルを高める取組が必要である。