

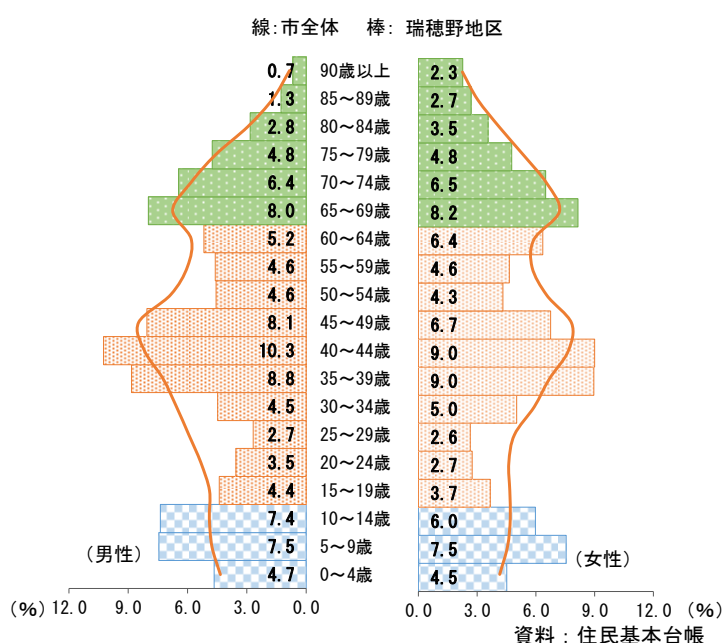
28 瑞穂野地区

(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：10,174人（男性5,072人，女性5,102人）
 - ・世帯数：3,807世帯（1世帯当たり2.67人）
 - ・国民健康保険及び後期高齢者医療の被保険者数：3,583人
 - ・高齢化率：25.9%（市全体24.5%）
 - ・要介護認定率：16.0%（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	18.8%	13.6%
15～64歳	55.3%	61.9%
65歳以上	25.9%	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	80.8	61.6
老年人口指数	46.9	40.1
年少人口指数	33.9	21.5
老年化指数	138.3	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	8.9%	2.6%
第2次産業	28.3%	26.8%
第3次産業	62.8%	70.6%

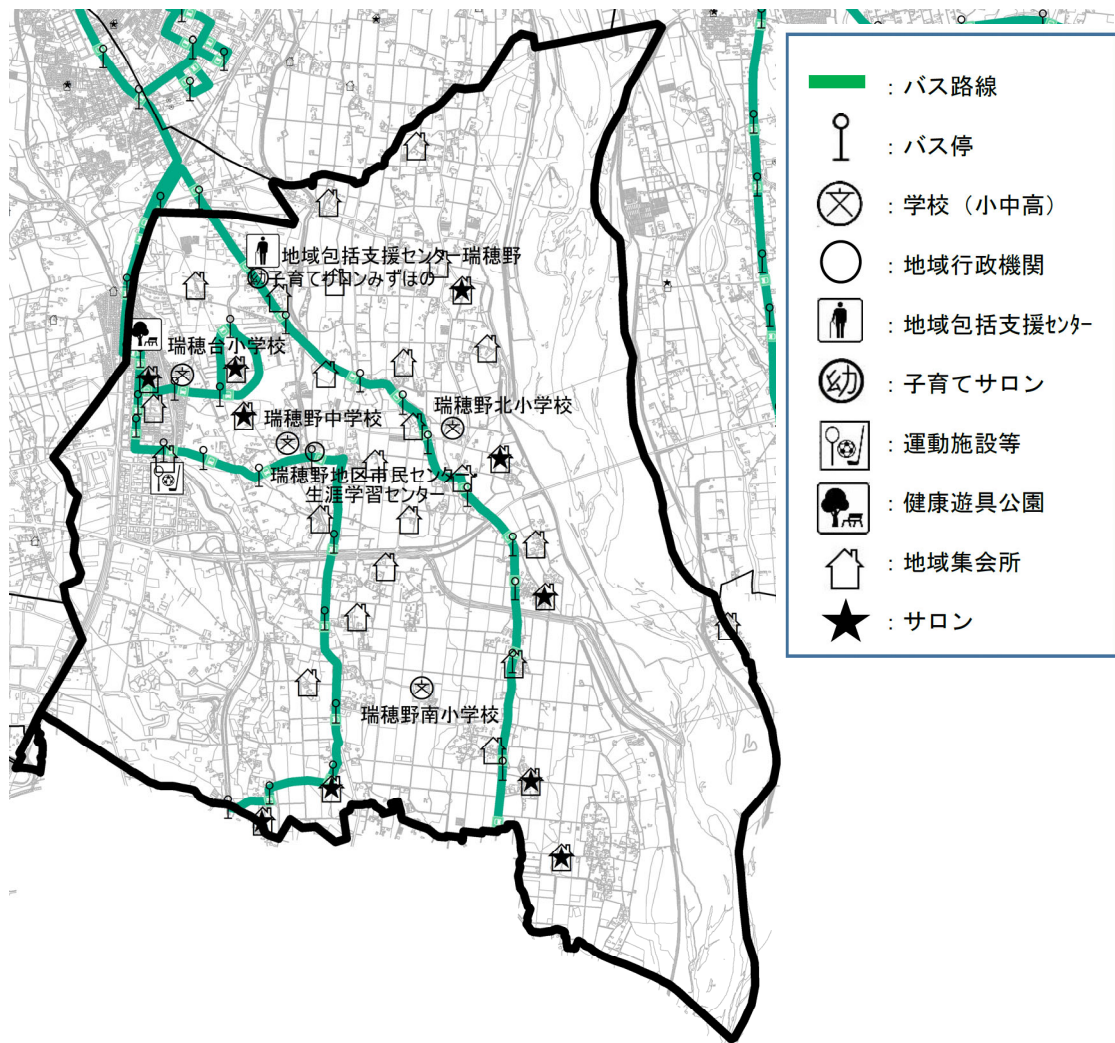
資料：平成27年国勢調査

イ 地域組織・活動の状況

自治会	自治会数	13自治会
	加入世帯数	2,873世帯
安全・安心に係る取組	<ul style="list-style-type: none"> ・防災（避難）訓練 ・環境点検活動 ・防犯パレード ・防犯パトロール 	
スポーツ行事	10月：体育祭 2月：マラソン大会	
地区イベント	5月：れんげまつり 8月：みずほの夏まつり 11月：みずほのフェスティバル 1月：歩け歩け大会&七草がゆ大会	

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）	117 本	運動施設等	1 施設
バス停	26 か所	健康遊具公園	1 か所
駅	0 駅	地域集会所	33 か所
学校（小中高）	4 校	ふれあい・いきいきサロン	10 か所
地域行政機関等	1 施設	スーパー・ドラッグストア	1 店舗
地域包括支援センター	1 施設	病院・診療所	6 施設
子育てサロン	1 施設	歯科診療所	5 施設

【地域の質的状況】

- ・ 瑞穂野地区は、東端には鬼怒川があり、農地を中心とした東部と住宅地の西部からなる上三川町に隣接された地域である。昭和 52 年から瑞穂野団地・瑞穂野工業団地、瑞穂野市営住宅、平成 20 年には、みずほの緑の郷団地、近隣に複合的に集積したインターパーク宇都宮南も造成され、地域の活力向上がすすめられてきた。
- ・ 市営住宅付近は、バスを利用する通勤・通学者も多く見かけるが、農村地域にはバスの便も少なく、公共交通機関のニーズの高まりに伴い、地域内交通「みずほの愛のり号」の運行が開始され、日常生活における行動範囲の広がりがみられる。

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

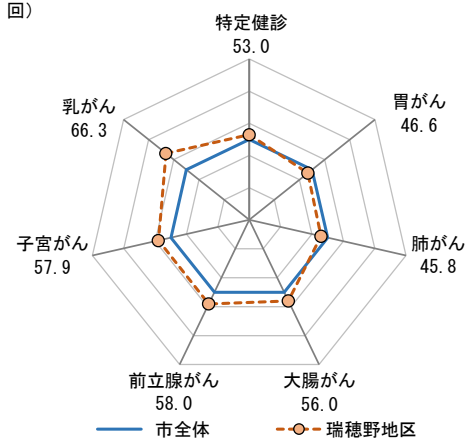
(2) 健診・医療・介護 (KDB 等)

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)

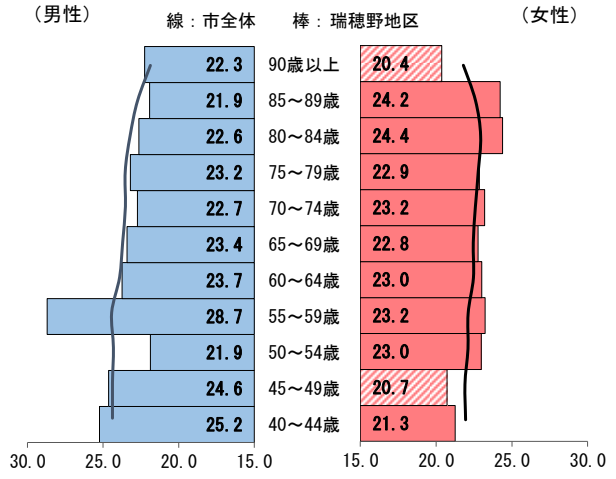
(対象) 特定健診：国民健康保険被保険者
胃・肺・大腸がん：40歳以上
前立腺がん：50歳以上 (男性のみ)
子宮がん：20歳以上 (女性のみ)
乳がん：30歳以上 (女性のみ) (40歳以上は2年に1回)



資料：平成29年度KDB等データ

② BMI (年齢層別平均値)

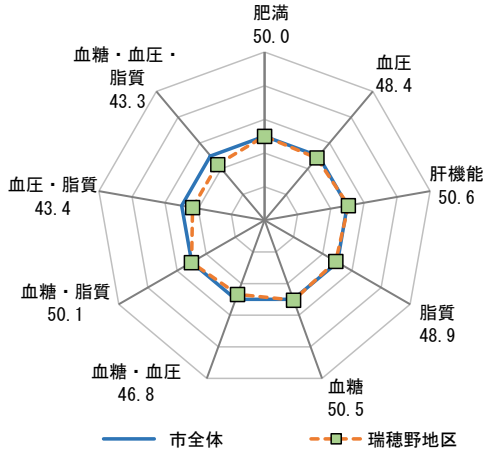
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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)

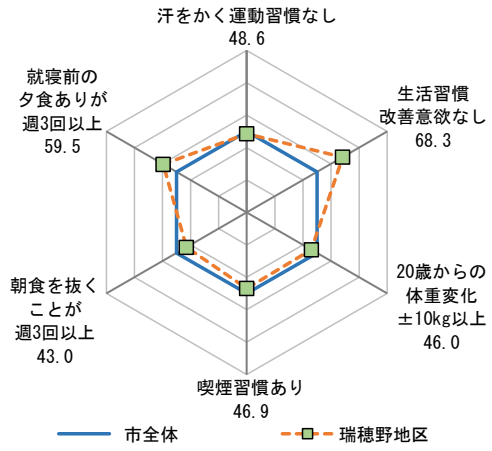
(対象) 国民健康保険被保険者



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

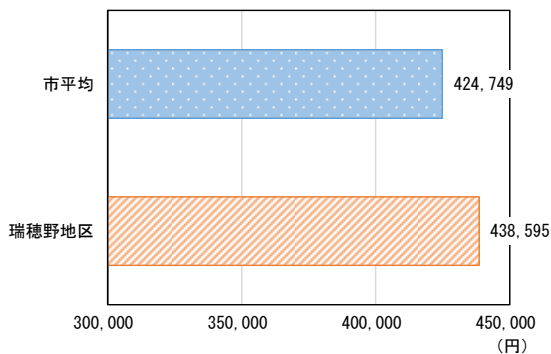


資料：平成29年度KDBデータ

イ 医療の状況

① 1人当たり年間医療費等

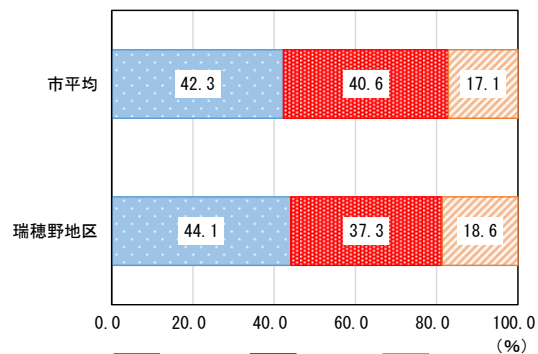
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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	4.73% (↑)	4.21%
高血圧症	4.83% (=)	4.34%
脂質異常症	3.74% (=)	3.65%
高尿酸血症	0.07% (=)	0.09%
脂肪肝	0.36% (=)	0.38%
動脈硬化症	0.30% (=)	0.33%
脳出血	0.32% (=)	0.40%
脳梗塞	2.02% (=)	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	2.21% (↓)	3.64%
心筋梗塞	0.62% (=)	1.02%
がん	8.16% (↓)	8.80%
筋・骨格	12.20% (↑)	10.49%
精神	1.83% (=)	2.17%
慢性閉塞性肺疾患(COPD)	0.24% (=)	0.25%
慢性腎不全	7.46% (↓)	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	2,638人	
認定者数	421人	15.6%
認定率	16.0%	

【内訳】 人数 構成比

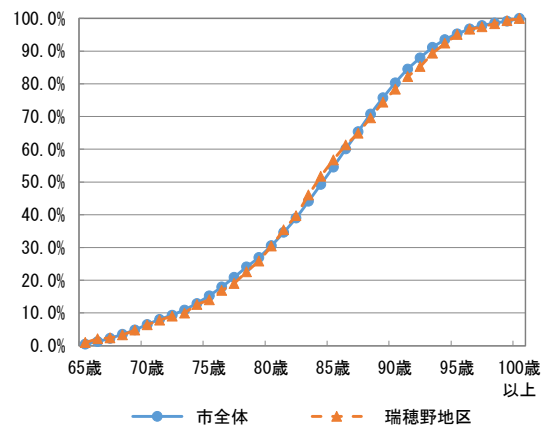
要支援	要支援1		構成比	市全体
	人数	構成比		
要介護	要支援1	44人	23.0% (↓)	30.9%
	要支援2	53人		
	要介護1	60人	34.2% (=)	34.1%
	要介護2	84人		
	要介護3	58人		
	要介護4	72人	42.8% (↑)	35.0%
	要介護5	50人		

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）

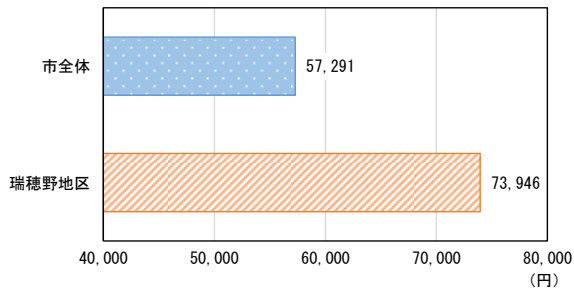
(対象) 65歳以上



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

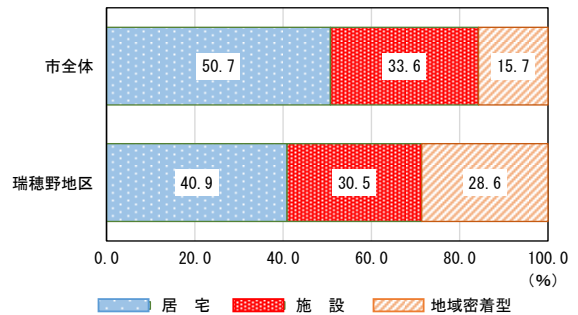
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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

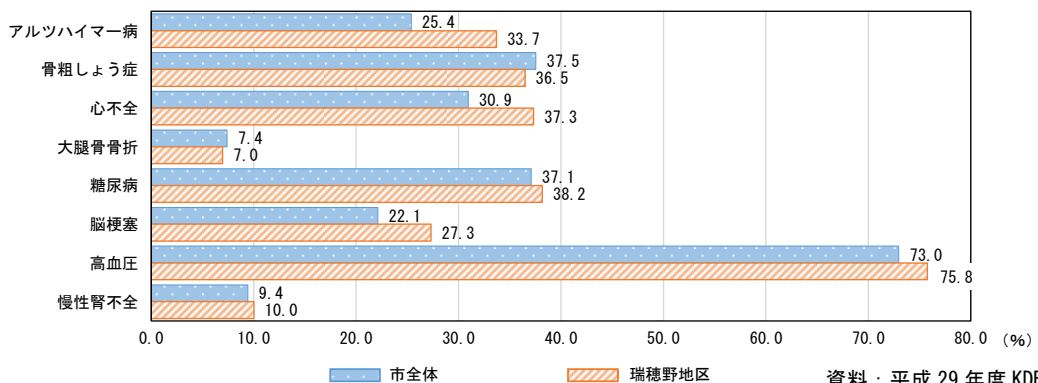
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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

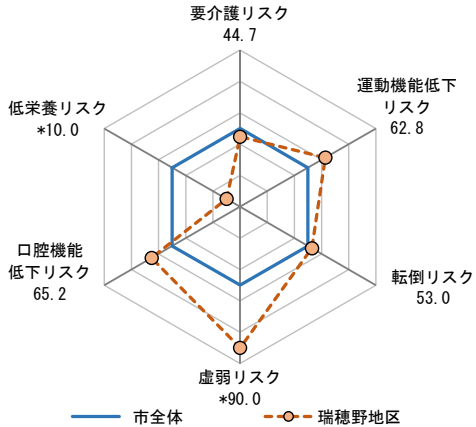


資料：平成29年度KDBデータ

(3) 生活習慣・社会参加

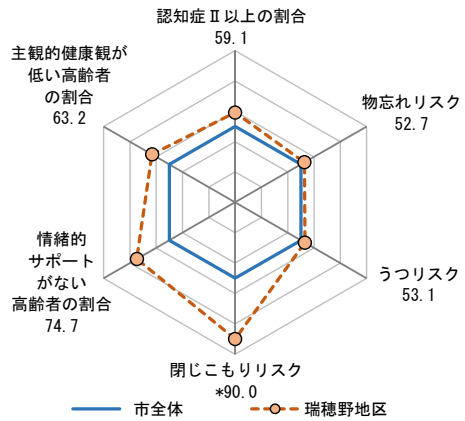
(※市全体の割合を50とし、上限を90、下限を10とした場合の値、*90、*10は上限・下限を超える値)

① 要支援・要介護リスク (小さいほど良い)



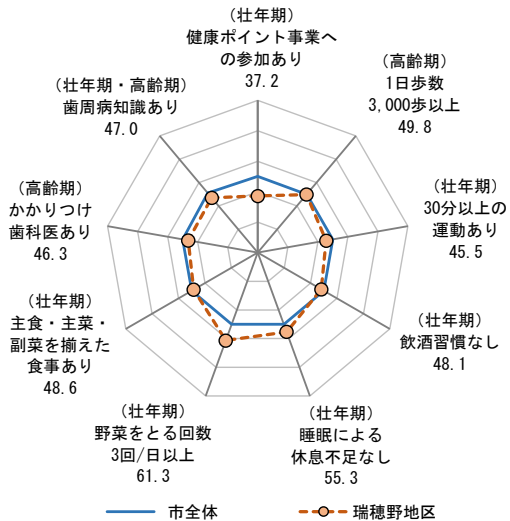
資料：令和元年健康意識アンケート調査 (高齢期)

② 認知症リスク等 (小さいほど良い)



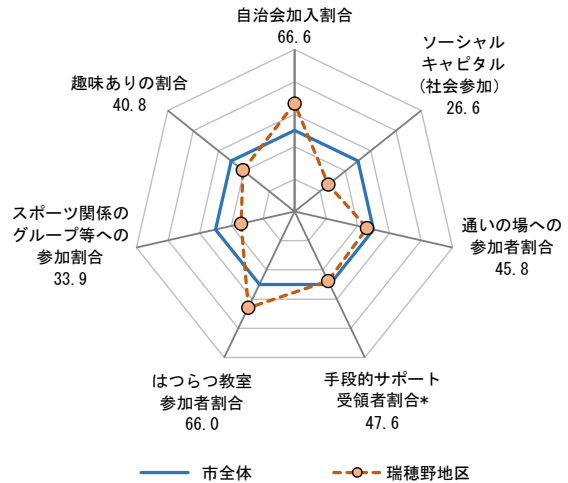
資料：令和元年健康意識アンケート調査 (高齢期)・宇都宮市高齢福祉課データ

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)

手段の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

9.82点/20点
[39位/39地区]



② 生活習慣健康度

15.11点/25点
[22位/39地区]

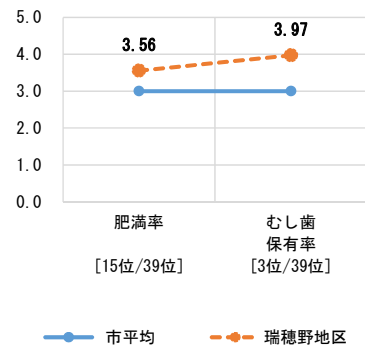
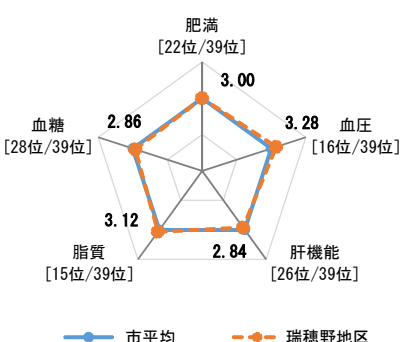
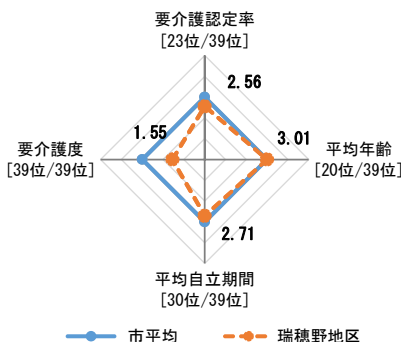


③ 子ども健康度

7.53点/10点
[7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。
- ・ 防犯(避難)訓練のほか、体育祭をはじめとする行事や地域イベント等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「乳がん」が特に高く、「前立腺がん」「子宮がん」「大腸がん」が高い。
- ・ BMIは、市全体に比べて「55歳～59歳」の男性が高い。
- ・ 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」がほぼ同等であり、「血糖・血圧・脂質」「血圧・脂質」は低い。
- ・ 行動特性は、市全体に比べて「朝食を抜くことが週3回以上」が低いが、「生活習慣改善意欲なし」が特に高く、「就寝前の夕食ありが3回以上」が高い。
- ・ 1人当たり年間医療費等は、市平均に比べてやや高く、医療費の内訳をみると、市全体に比べて「筋・骨格」が高く、「糖尿病」がやや高いが、「狭心症」は低く、「がん」はやや低い。
- ・ 介護状況の基本情報は、市全体に比べて要介護3以上の割合が高い。
- ・ 1件当たり介護給付月額、市全体に比べて極めて高く、サービス別介護給付額の割合は「地域密着型」が極めて高い。
- ・ 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」は8ポイント以上、「心不全」は6ポイント以上、「脳梗塞」は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「虚弱リスク」が極めて高く、「口腔機能低下リスク」「運動機能低下リスク」が特に高い。
- ・ 認知症リスク等は、市全体に比べて「閉じこもりリスク」「情緒的なサポートがない高齢者の割合」が極めて高く、「主観的健康観が低い高齢者の割合」が特に高く、「認知症Ⅱ以上の割合」が高い。
- ・ 生活習慣は、市全体に比べて、「野菜をとる回数が3回/日以上」が極めて高く、「健康ポイント事業への参加あり」が低い。
- ・ 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」「はつらつ教室参加者割合」が特に高い。また、「ソーシャルキャピタル(社会参加)」は極めて低く、「スポーツ関係へのグループ等への参加割合」は特に低く、「趣味ありの割合」も低い。

【健康度】

- ・ 介護健康度は、「要介護度」の点数が市平均より特に低く、「要介護認定率」「平均年齢」「平均自立期間」の点数は市平均と同等である。
- ・ 生活習慣健康度は、「肥満」「血圧」「肝機能」「脂質」「血糖」の点数とも市平均と同等である。
- ・ 子ども健康度は、「肥満率」「むし歯保有率」の点数とも市平均より高い。

イ 地域の課題

- ・ 瑞穂野地区においては、生活習慣病リスク保有率は、市全体とほぼ同等であり、重複リスク保有率も低い。行動特性・生活習慣は、朝食の欠食が低く、「野菜をとる回数3回/日以上」が高い等良い傾向にある。一方で「就寝前の夕食ありが週3回以上」「生活習慣改善意欲なし」が高いため、今後は、生活習慣改善が図られるよう、ライフスタイルにあわせた予防対策に取り組んでいくことで、行動変容につなげていく必要がある。
- ・ 要介護認定者のうち要介護3以上の割合が高く、「平均自立期間」が短い。要支援・要介護リスクや認知症リスク等も市全体に比べて高く、1件当たり介護給付月額も高い。ソーシャルキャピタルと情緒的サポートのある高齢者の割合と介護健康度は相関があり、地域内での見守りの強化や交流の機会を増やすことで社会参加を促すとともに、フレイル予防等介護予防を強化していくことが必要である。