

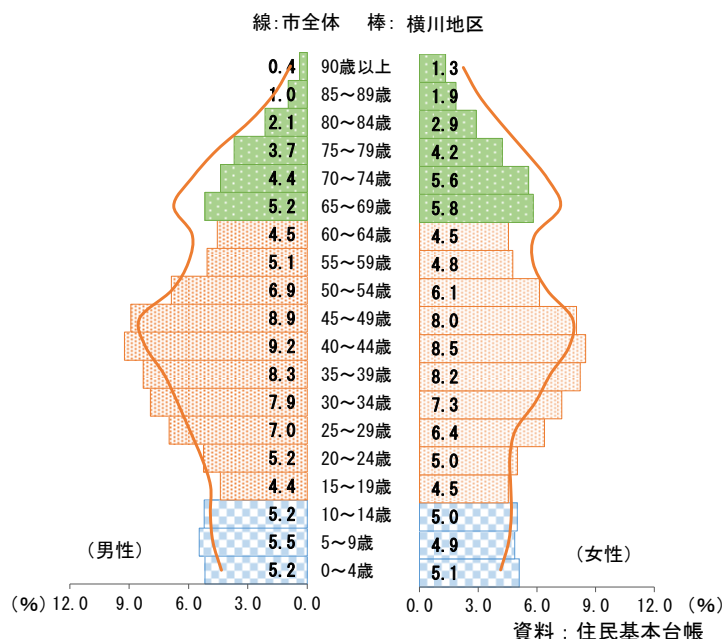
39 横川地区

(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：32,664人（男性16,681人，女性15,983人）
 - ・ 世帯数：14,617世帯（1世帯当たり2.23人）
 - ・ 国民健康保険及び後期高齢者医療の被保険者数：10,423人
 - ・ 高齢化率：19.2%（市全体24.5%）
 - ・ 要介護認定率：13.9%（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	15.4%	13.6%
15～64歳	65.4%	61.9%
65歳以上	19.2%	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	52.8	61.6
老年人口指数	29.3	40.1
年少人口指数	23.5	21.5
老年化指数	124.4	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	2.4%	2.6%
第2次産業	29.2%	26.8%
第3次産業	68.4%	70.6%

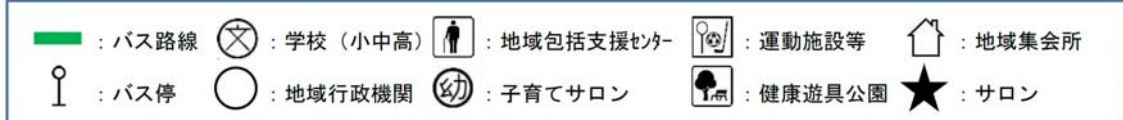
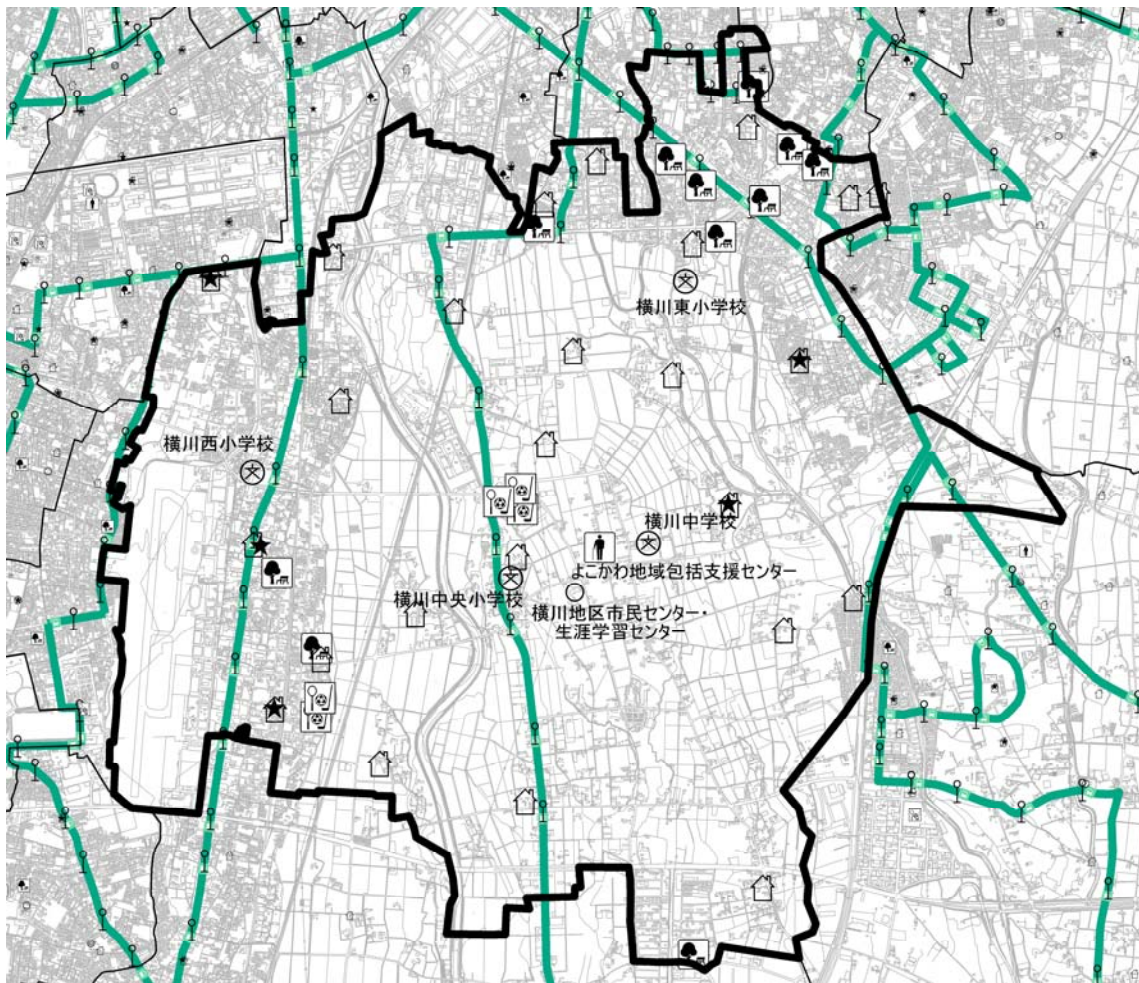
資料：平成27年国勢調査

イ 地域組織・活動の状況

自治会	自治会数	29自治会
	加入世帯数	6,047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 ・ あいさつ運動 ・ 防犯パトロール ・ 秋・年末の交通安全県民総ぐるみ運動 	
スポーツ行事	5月：バレーボール，ソフトボール 6月：グランドゴルフ，卓球 7月：野球 8月：ゴルフ 10月：体育祭，アイススケート 12月：バトミントン	
地区イベント	9月：子どもフェスタ 11月：文化祭 2月：ふれあいコンサート	

資料：令和元年度宇都宮市みんなだま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）	462 本	運動施設等	5 施設
バス停	29 箇所	健康遊具公園	11 箇所
駅	0 駅	地域集会所	25 箇所
学校（小中高）	4 校	ふれあい・いきいきサロン	5 箇所
地域行政機関	1 施設	スーパー・ドラッグストア	6 店舗
地域包括支援センター	1 施設	病院・診療所	32 施設
子育てサロン	0 施設	歯科診療所	17 施設

【地域の質的狀況】

- ・ 横川地区は、市街化区域である砂田町南側のエリアに複合型工業流通団地「インターパーク宇都宮南」があり、そこには郊外型の大規模ショッピングセンターや多種多様な商業施設が進出している。
- ・ 外環状線、新国道4号、北関東自動車道宇都宮上三川ICがあり、平成25年には地域内交通「よこかわいきいき号」が運行していることから、交通の便が良い地区である。一方、横川地区の中央部を流れる田川沿いには優良な農地が広がり、住宅地、商業地を併せ持つ住みやすい地域となっている。人口構造からも働く世代が多い地域である。

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

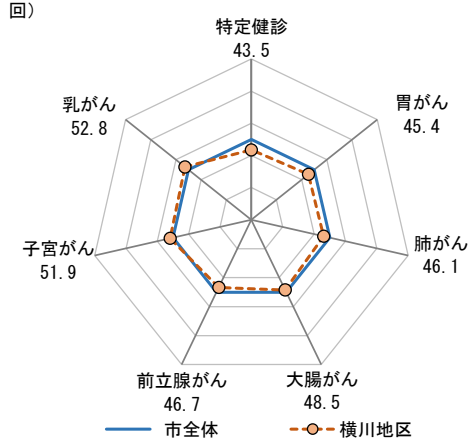
(2) 健診・医療・介護 (KDB 等)

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)

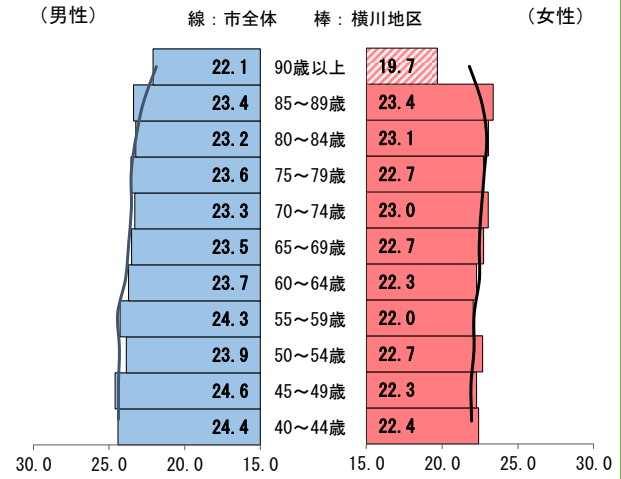
(対象) 特定健診：国民健康保険被保険者
胃・肺・大腸がん：40歳以上
前立腺がん：50歳以上 (男性のみ)
子宮がん：20歳以上 (女性のみ)
乳がん：30歳以上 (女性のみ) (40歳以上は2年に1回)



資料：平成29年度KDB等データ

② BMI (年齢層別平均値)

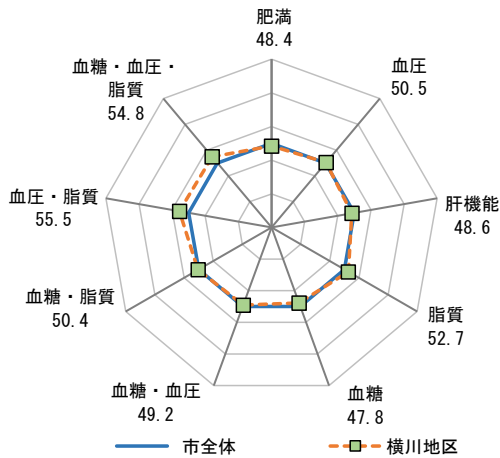
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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)

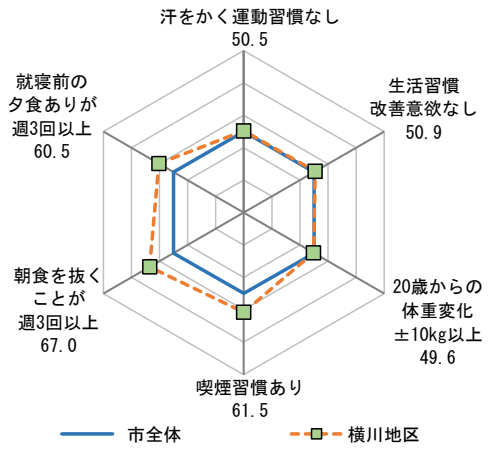
(対象) 国民健康保険被保険者



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

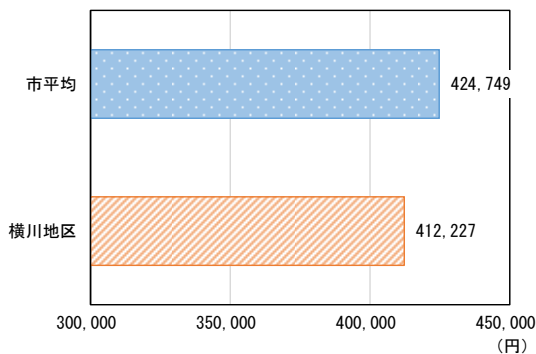


資料：平成29年度KDBデータ

イ 医療の状況

① 1人当たり年間医療費等

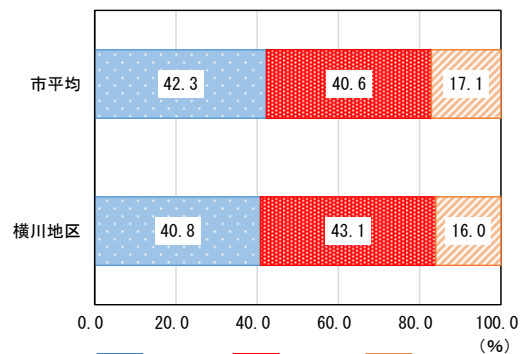
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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	4.01% (=)	4.21%
高血圧症	4.07% (=)	4.34%
脂質異常症	3.49% (=)	3.65%
高尿酸血症	0.08% (=)	0.09%
脂肪肝	0.32% (=)	0.38%
動脈硬化症	0.37% (=)	0.33%
脳出血	0.34% (=)	0.40%
脳梗塞	1.74% (=)	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	3.32% (=)	3.64%
心筋梗塞	0.88% (=)	1.02%
がん	8.47% (=)	8.80%
筋・骨格	10.25% (=)	10.49%
精神	2.22% (=)	2.17%
慢性閉塞性肺疾患(COPD)	0.20% (=)	0.25%
慢性腎不全	10.16% (↑)	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	6,257人	
認定者数	869人	15.6%
認定率	13.9%	

【内訳】

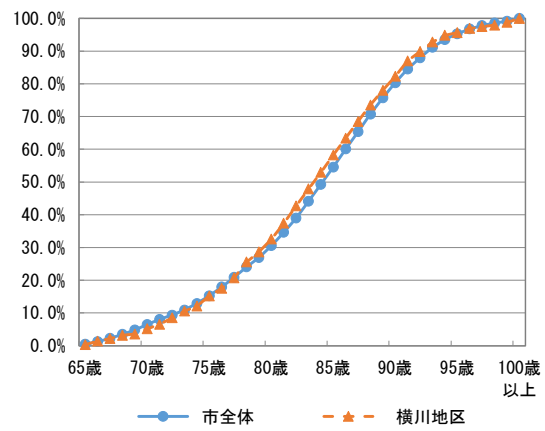
	人数	構成比	
要支援	要支援1 118人	27.0% (↓)	30.9%
	要支援2 117人		
要介護	要介護1 137人	35.0% (=)	34.1%
	要介護2 167人		
	要介護3 117人		
	要介護4 133人	38.0% (↑)	
	要介護5 80人		

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）

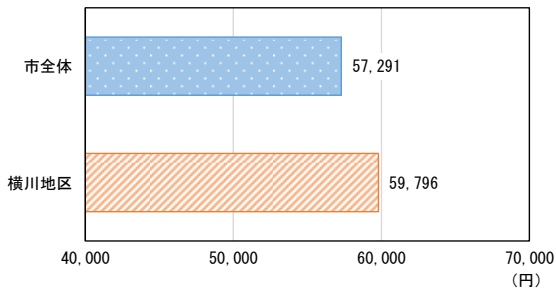
(対象) 65歳以上



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

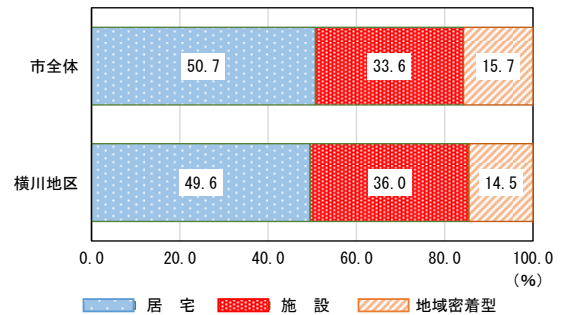
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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

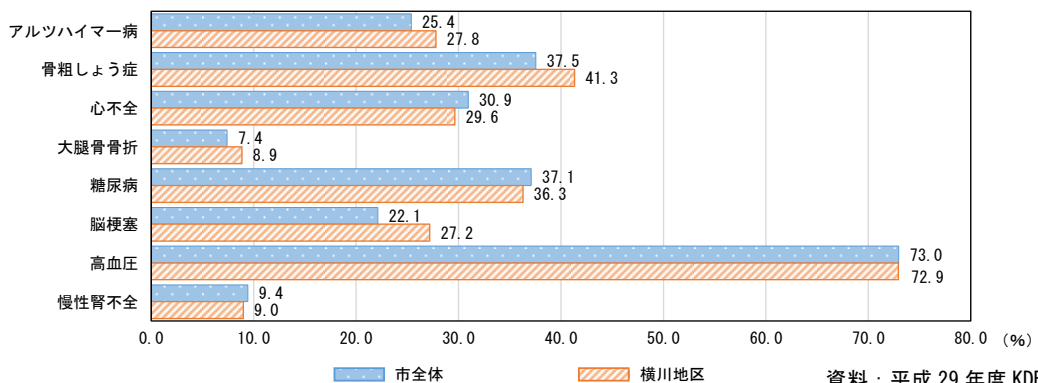
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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

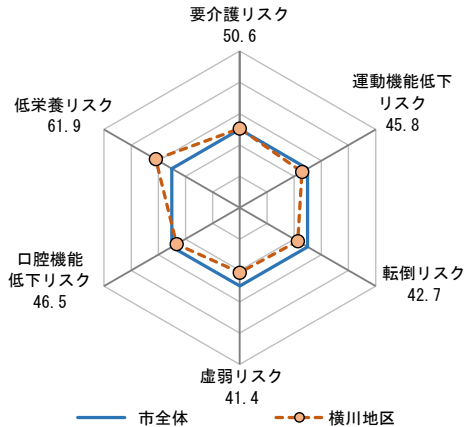


資料：平成29年度KDBデータ

(3) 生活習慣・社会参加

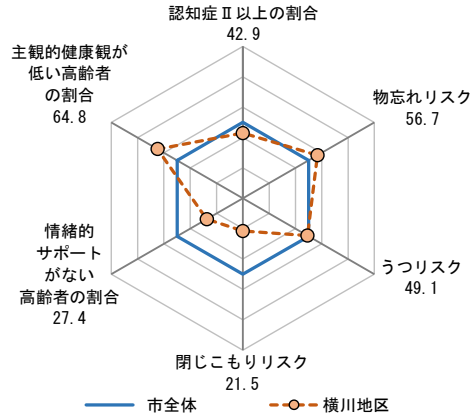
(※市全体の割合を50とし、上限を90、下限を10とした場合の値、*90、*10は上限・下限を超える値)

① 要支援・要介護リスク (小さいほど良い)



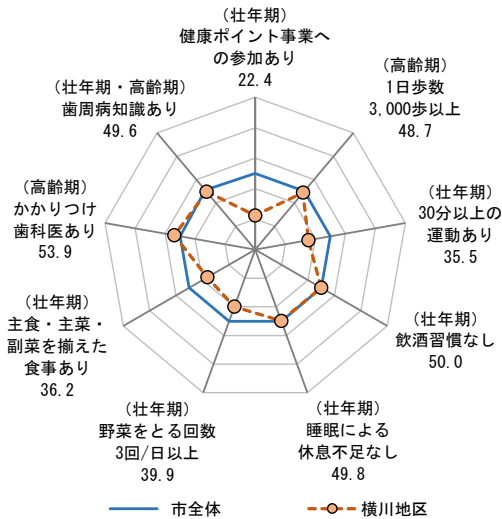
資料：令和元年健康意識アンケート調査 (高齢期)

② 認知症リスク等 (小さいほど良い)



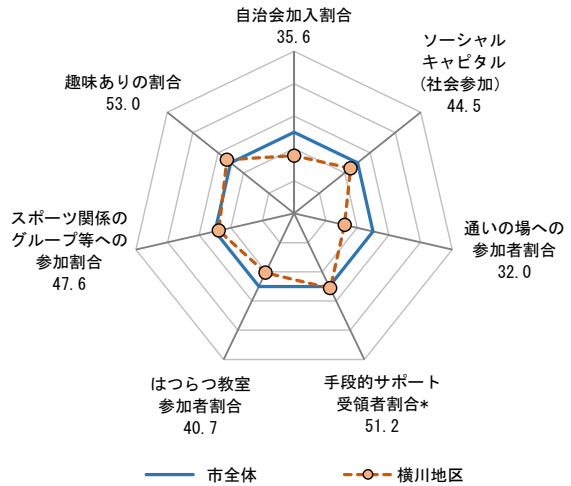
資料：令和元年健康意識アンケート調査 (高齢期)・宇都宮市高齢福祉課データ

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

[32位/39地区]



② 生活習慣健康度

15.85点/25点

[18位/39地区]



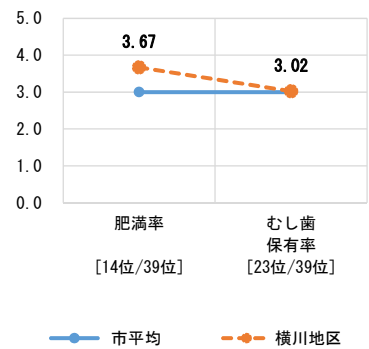
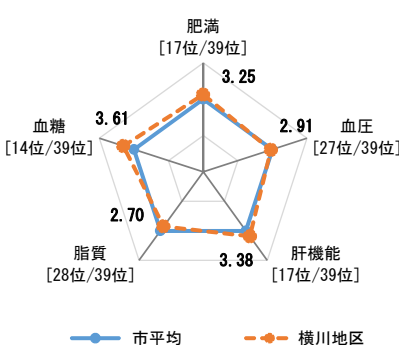
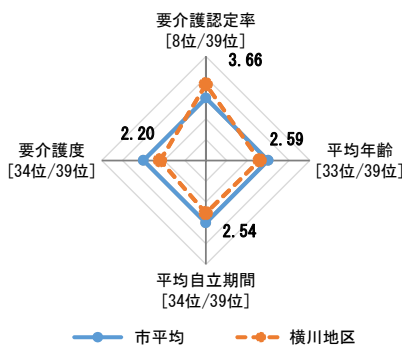
③ 子ども健康度

6.69点/10点

[11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、市全体に比べて低い。
- ・ 地域活動は、スケート場を活用したスポーツイベントや子どもフェスタなど地区イベントも盛んな地域である。

【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」「子宮がん」以外の全てがやや低い。
- ・ 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」がやや高い。
- ・ 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」「喫煙習慣あり」「就寝前の夕食ありが週3回以上」が高い。
- ・ 1人当たり年間医療費等は、市平均に比べて低く、医療費の内訳は、市全体に比べて「慢性腎不全」が高い。
- ・ 要介護認定率は、市全体に比べて低いが、要介護3以上の割合が高い。
- ・ 1件当たり介護給付月額、市全体に比べてやや高く、要介護認定者の有病率は、市全体に比べて「脳梗塞」が5ポイント以上高く、「骨粗しょう症」も高い。

【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」が高く、「虚弱リスク」「転倒リスク」が低い。
- ・ 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」「物忘れリスク」が高く、「閉じこもりリスク」「情緒的サポートがない高齢者の割合」が低い。
- ・ 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」「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」が低い。
- ・ 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」「はつらつ教室参加者割合」「ソーシャルキャピタル（社会参加）」が低い。

【健康度】

- ・ 介護健康度は、「要介護認定率」の点数が市平均に比べて高く、「要介護度」は低く「平均年齢」「平均自立期間」は同等である。
- ・ 生活習慣健康度は、「血糖」の点数が市平均に比べて高く、それ以外の項目全ては同等である。
- ・ 子ども健康度は、「肥満率」の点数が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

- ・ 横川地区においては、生活習慣病リスク保有率は、市全体に比べて「血圧・脂質」「血糖・血圧・脂質」が高く、行動特性は、「朝食を抜くことが週3回以上」や「就寝前の夕食ありが週3回以上」が高く、「野菜をとる回数3回/日以上」「主食・主菜・副菜を揃えた食事あり」が低いなど、食生活における課題がみられることから、栄養に関する正しい知識の普及を行うなど栄養改善の取組が必要である。また、生活習慣は、「健康ポイント事業への参加あり」や「30分以上の運動あり」が低い。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必要があるため、壮年期からの運動の重要性や正しい知識の情報提供を行うなど運動の定着化に向けた取組が必要である。
- ・ 高齢化率は、市全体に比べて低く、要介護認定率は低いが、要介護3以上の割合が高い。「主観的健康感が低い高齢者の割合」が高く、「通いの場への参加者割合」が低いことから、高齢者の健康の保持増進と介護予防を推進するため、「ふれあい・いきいきサロン」等身近な通いの場への参加を促すなど、ソーシャルキャピタルを高める取組が必要である。さらに「横川地区いきいき会議」（第2層協議体）など、社会的ネットワークの活用・連携を図る必要がある。

