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:9,352人(男性4,506人,女性4,846人)
- ・世帯数:4,474世帯(1世帯あたり2.09人)
- ・国民健康保険及び後期高齢者医療の被保険者数:5,184人
- 高齢化率: 32.7%(市全体 25.7%)
- •後期高齢者比率: 18.3%(市全体 12.5%)
- · 要介護認定率: 20.4%(市全体 18.0%)

資料:住民基本台帳人口(R3.9.30)等

図Ⅱ-Ⅱ-1 性別・5歳階級別人口

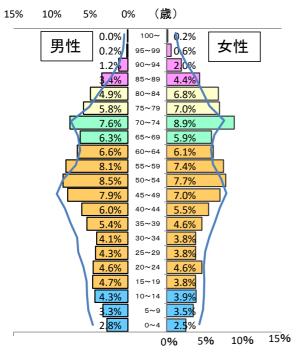


図 II-II-2 年齢 3 階級別構成比 (R3. 9. 30)

| | 地区 | 市全体 |
|--------|-------|-------|
| 15歳未満 | 10.1% | 12.9% |
| 15~64歳 | 57.2% | 61.4% |
| 65~74歳 | 14.3% | 13.2% |
| 75~84歳 | 12.3% | 8.6% |
| 85歳以上 | 6.0% | 3.9% |

資料:住民基本台帳

図Ⅱ-Ⅱ-3 人口指数 (R3.9.30)

| | 地区 | 市全体 |
|--------|-------|-------|
| 従属人口指数 | 74.8 | 62.9 |
| 老年人口指数 | 57.1 | 41.8 |
| 年少人口指数 | 17.7 | 21.0 |
| 老年化指数 | 322.9 | 198.8 |

資料:住民基本台帳

図Ⅱ-Ⅱ-4 産業別就業人口構成比(R2)

| | 地区 | 市全体 |
|-------|-------|-------|
| 第1次産業 | 0.6% | 2.3% |
| 第2次産業 | 22.6% | 25.4% |
| 第3次産業 | 73.8% | 68.6% |

資料:令和2年国勢調査

資料:住民基本台帳

イ 地域組織・活動の状況

| 1 20-25 利止性が、7日 30/27 10/700 | | | | | |
|------------------------------|--|---|--|--|--|
| 自治会 | 自治会数 | 10 自治会 | | | |
| 日心云 | 加入世帯数 | 2,894 世帯 | | | |
| 安全・安心にかかる 取組 | ・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)※新型コロナウイルス感染拡大防止により中止 ・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 | | | | |
| スポーツ行事 | 6月:バドミ 6・11月: 6月: 11月: 9月: 4日 9月: 11月: 1 | デ大会 ト 型コロナウイルス感染拡大防止のため中止 大会 | | | |
| 地区イベント | 7月:緑が丘ふる | さわ会敬老会 セン祭り 健康ウォーク 防災訓練 型コロナウイルス感染拡大防止のため中止 さとまつり 交通安全推進の集い | | | |

資料:令和4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







● 小·中·高校



🦍 地域包括支援センター 🏂 運動施設





地域集会所



地域行政機関



→ 子育てサロン



健康遊具公園 #



| 地域資源 | | | | | | |
|------------|-----------|--------------|-------|--|--|--|
| バス路線(本数) | 255 本(平日) | 運動施設等 | O施設 | | | |
| バス停 | 5 停留所 | 健康遊具公園 | 1 か所 | | | |
| 駅 | O駅 | O駅 地域集会所 | | | | |
| 学校 (小中高) | 1 校 | ふれあい・いきいきサロン | 15 か所 | | | |
| 地域行政機関 | 2 施設 | スーパー・ドラックストア | 3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 | O施設 | 歯科診療所 | 5 施設 | | | |

【地域の質的状況】

・ 緑が丘地区は、隣接地区に東武宇都宮線江曽島駅があり、関東バス江曽島線が通るなど公 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(令和3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

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)



*()内は実際の受診率の経年変化を指す

資料: 令和3年度 KDB 等データ

② BMI (年齢別平均値)

(対象) 国民健康保険被保険者



資料: 令和3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)

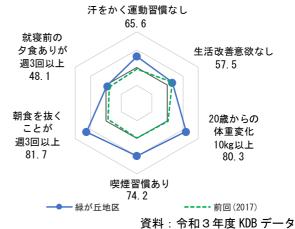
(対象) 国民健康保険被保険者



資料: 令和3年度 KDB データ

④ 行動特性(小さいほど良い)

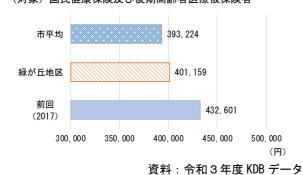
(対象) 国民健康保険被保険者



医療の状況

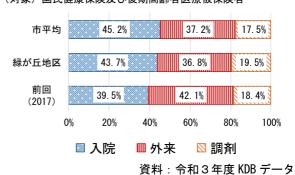
1 人当たり年間医療費等

(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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



医療費の内訳(構成比) (対象)国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者

| | 市全体 | 地区 | 前回 |
|-------|--------|-------------|--------|
| 糖尿病 | 4. 73% | 6.65% (↑) | 3. 90% |
| 高血圧症 | 8. 33% | 9.90% (↑) | 3.82% |
| 脂質異常症 | 0. 02% | 0.01% (=) | 3. 05% |
| 高尿酸血症 | 0.84% | 0.48% (=) | 0. 08% |
| 脂肪肝 | 0. 08% | 0.06% (=) | 0. 25% |
| 動脈硬化症 | 0.00% | 0.00% (=) | 0.36% |
| 脳出血 | 0. 15% | 0.01% (=) | 0.12% |
| 脳梗塞 | 0. 90% | 1.04% (=) | 1. 27% |

| | 市全体 | 地区 | 前回 |
|----------------|---------|--------------|---------|
| 狭心症 | 1.56% | 1.76% (=) | 4. 80% |
| 心筋梗塞 | 0. 12% | 0.07% (=) | 1.15% |
| がん | 4. 46% | 5.01% (↑) | 6.97% |
| 筋・骨格 | 11. 37% | 11.44% (=) | 11. 63% |
| 精神 | 2. 77% | 4.06% (↑) | 1. 78% |
| 慢性閉塞性肺疾患(COPD) | 0. 22% | 0.10% (=) | 0.18% |
| 慢性腎不全 | 1. 74% | 2.59% (↑) | 8. 40% |

資料: 令和3年度 KDB データ

(対象) 65 歳以上

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(↓)

ウ 介護の状況

① 基本情報

(対象) 65 歳以上

| | | 地区 | | | (市全体) | 前回 | |
|------|-------------|--------|-----------|--------|-----------|--------|-------|
| 1号被保 | :険者数 | 3,055人 | | | | 3,054人 | |
| 認定者数 | 数 | 623人 | | | | 495人 | |
| 認定率 | | 20.4% | | 18.0% | 16.2% | | |
| [| 为訳 】 | 人数 構成比 | | | | | |
| 要支援 | 要支援1 | 133人 | 39.3% | 3% (↑) | 32.6% | 36.6% | |
| 女义饭 | 要支援2 | 112人 | | | | | |
| | 要介護1 | 120人 | 35.6% | 25.6% | 35.6% (=) | 34.7% | 32.5% |
| | 要介護2 | 102人 | 33.0% | (-) | 34.7/0 | 32.370 | |
| 要介護 | 要介護3 | 50人 | 25.0% (\ | (↓) | 32.7% | 30.9% | |
| | 要介護4 | 73人 | | | | | |
| | 要介護5 | 33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:令和3年度宇都宮市高齢福祉課介護台帳

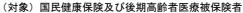
資料:令和3年度宇都宮市高齢福祉課介護台帳 ④ サービス別介護給付費の割合

② 年齡分布 (累計)

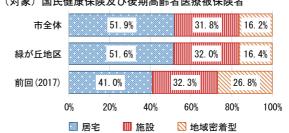
100.0% 90.0%

> 70.0% 60.0% 50 0% 40.0%

20.0% 10.0% 0.0%



❤ 市全体



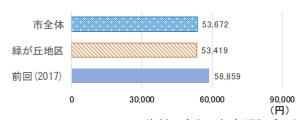
65歳 70歳 75歳 80歳 85歳 90歳 95歳 100歳 以上

──緑が丘地区

資料: 令和3年度 KDB データ

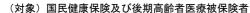
③ 1件あたり介護給付月額

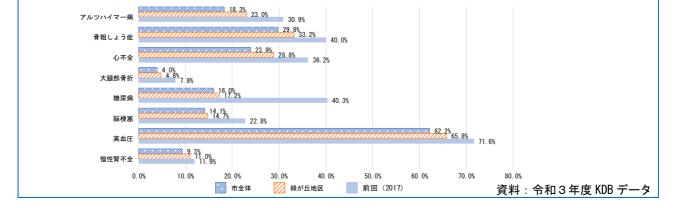
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



資料: 令和3年度 KDB データ

⑤ 認定者の有病率

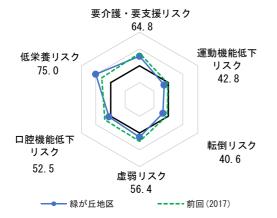




(3) 生活習慣・社会参加

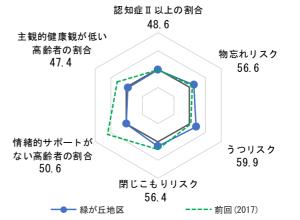
(※市全体の割合を50とし、上限を90、下限を10とした場合の値、*90、*10は上限・下限を超える値)

① 要支援・要介護のリスク(小さいほど良い)



資料:令和4年健康意識アンケート調査(高齢期)

② 認知症リスク(小さいほど良い)



資料: 令和4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4年健康意識アンケート調査 (高齢期, 壮年期)

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4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)

① 介護健康度 14.40点/20点 【5位/39地区】

) 16. **1**16.

② 生活習慣健康度 16.08点/25点 【16位/39地区】 ③ 子ども健康度 6.35点/10点 【11位/39地区】

5.0 4.0 3.26 3.09 3.0 2.0 1.0 0.0 肥満率 [9位/39位] 保有率 [18位/39位] 緑が丘地区 ---前回(2017)

※各関連指標は全市を3点とした場合の値、市全体より健康度が高い:



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、市全体に比べて特に高い。
- ・ 産業別就業人口構成比は、市全体に比べて「第3次産業」の占める割合が特に高い。
- 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。

【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」は特に高く、「前立腺がん」「特定健診」「大腸がん」が高いが、「子宮がん」はやや低い。
- ・ 生活習慣病リスク保有率は、市全体に比べて「血圧」「肝機能」「脂質」「血糖・脂質」が高く、 「血糖・血圧・脂質」はやや高い。
- ・ 行動特性は、市全体に比べて「20歳からの体重変化 10 kg以上」「朝食を抜くことが週3回以上」「喫煙習慣あり」が特に高く、「汗をかく運動習慣なし」も高い。
- ・ 要介護認定率は、市全体に比べて高く、要支援1・2が特に高く、要介護3・4・5は特に低い。
- 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」が特に高い。

【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・要支援リスク」が高い。
- ・ 認知症リスクは、市全体に比べて「うつリスク」「物忘れリスク」「閉じこもりリスク」がやや高い。
- ・ 生活習慣は、市全体に比べて「主食・主菜・副菜を揃えた食事あり」は高く、「健康ポイントへの参加あり」「歯周病知識あり」はやや高く、「飲酒習慣なし」はやや低い。
- ・ 社会参加・社会的ネットワークは、市全体に比べて「ソーシャルキャピタル(社会参加)」は高く、「趣味ありの割合」は低い。

【健康度】

- ・ 介護健康度は、市全体に比べて「平均年齢」「平均自立期間」は高く、「要介護度」は特に高い。
- 生活習慣健康度は、「血糖」の点数は市全体に比べて特に高い。
- ・ 子ども健康度は、「むし歯保有率」「肥満率」とも市全体と比べて同等である。

イ 地域の課題

- ・ 緑が丘地区においては、行動特性は、市全体に比べて「20歳からの体重変化 10 kg以上」「朝食を抜くことが週3回以上」「喫煙習慣あり」が特に高いことから、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、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。
- ・要支援・要介護のリスクは、市全体に比べて「低栄養リスク」は特に高く、「要介護・要支援リスク」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る必要がある。また、認知症リスクは、市全体に比べて「うつリスク」「物忘れリスク」「閉じこもりリスク」がやや高いことから、「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継続することで、高齢者の健康の保持増進を図っていく必要がある。