

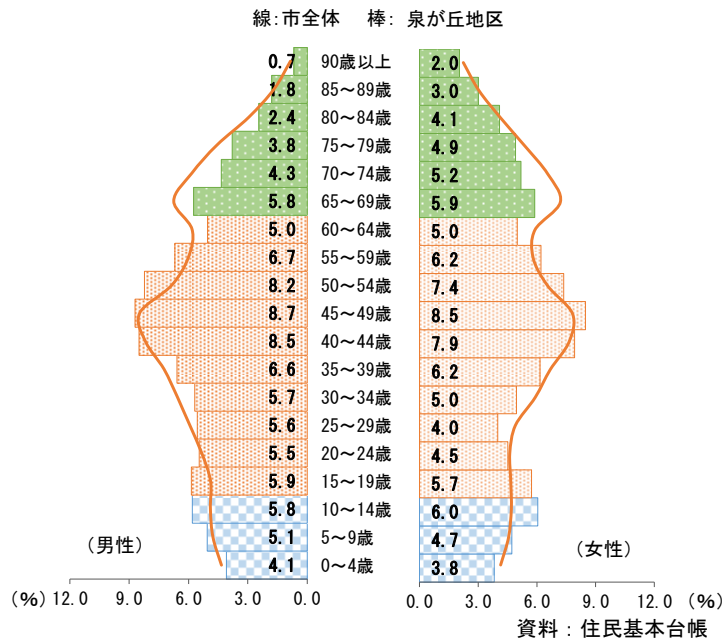
## 2 泉が丘地区

### (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：12,204人（男性6,033人，女性6,171人）
  - ・ 世帯数：5,304世帯（1世帯当たり2.30人）
  - ・ 国民健康保険及び後期高齢者医療の被保険者数：3,564人
  - ・ 高齢化率：22.0%（市全体24.5%）
  - ・ 要介護認定率：16.5%（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	14.8%	13.6%
15～64歳	63.3%	61.9%
65歳以上	22.0%	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	58.1	61.6
老年人口指数	34.8	40.1
年少人口指数	23.3	21.5
老年化指数	149.0	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	0.3%	2.6%
第2次産業	29.5%	26.8%
第3次産業	70.2%	70.6%

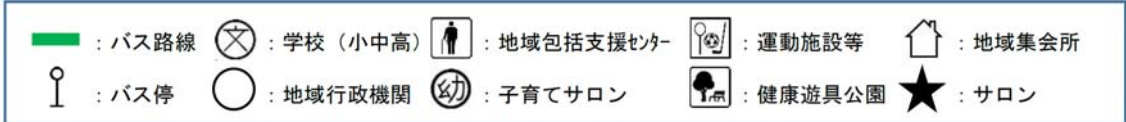
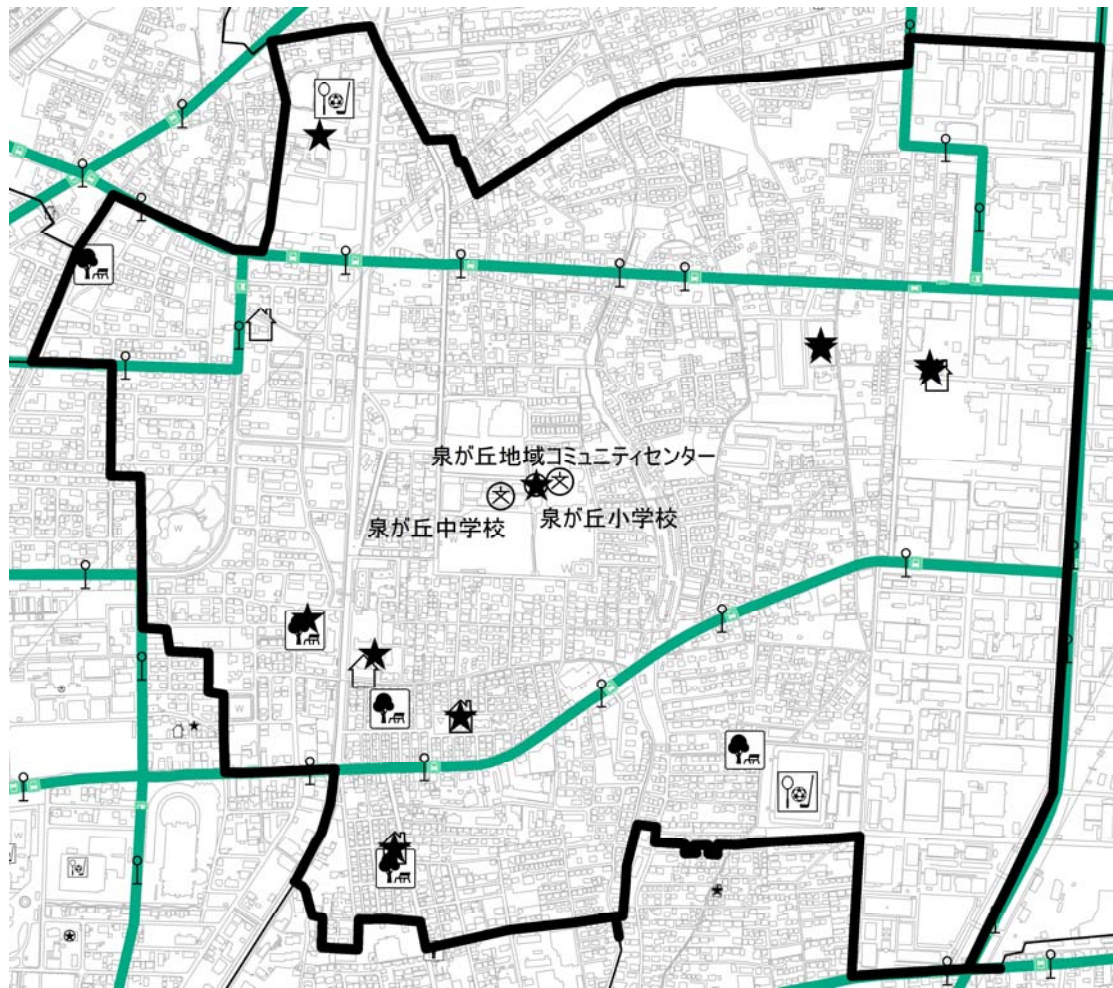
資料：平成27年国勢調査

#### イ 地域組織・活動の状況

自治会	自治会数	12自治会
	加入世帯数	2,661世帯
安全・安心に係る取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地区自主防災会等を中心とした防災訓練の実施</li> <li>・ 環境点検</li> <li>・ 防犯パトロール</li> </ul>	
スポーツ行事	10月：体育祭	
地区イベント	7月：夏フェス 11月：文化祭 1月：新春初笑い落語	

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)	140 本	運動施設等	2 施設
バス停	12 箇所	健康遊具公園	5 箇所
駅	0 駅	地域集会所	5 箇所
学校 (小中高)	2 校	ふれあい・いきいきサロン	12 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	7 施設
子育てサロン	0 施設	歯科診療所	8 施設

### 【地域の質的状况】

- ・ 泉が丘地区は、全域が市街化区域内にあり、平坦な住宅地が広がっている。昭和 35 年に泉が丘中学校が開校されて以降、周辺部からの転入者が増えた地域である。
- ・ 地区には、スーパーやドラッグストア、家電量販店、診療所、公園などが複数存在し、生活の利便性が高い。
- ・ 直線距離で JR 宇都宮駅から 2 km 程度と鉄道路線に近い地域であり、2 系統のバス路線が走っており、バスの運行頻度は 1 時間に 2～3 本の状況である。

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

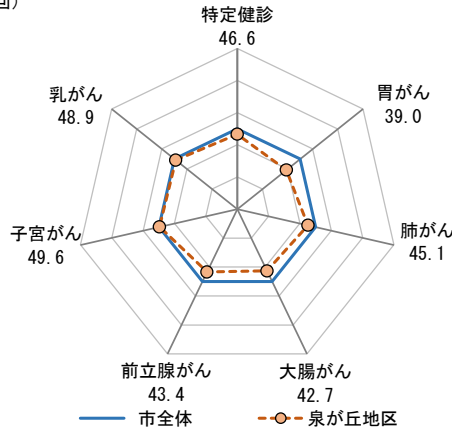
## (2) 健診・医療・介護 (KDB 等)

### 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)

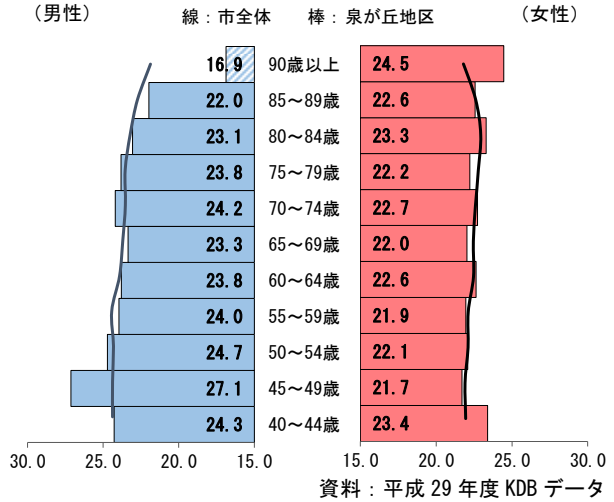
(対象) 特定健診：国民健康保険被保険者  
胃・肺・大腸がん：40歳以上  
前立腺がん：50歳以上(男性のみ)  
子宮がん：20歳以上(女性のみ)  
乳がん：30歳以上(女性のみ)(40歳以上は2年に1回)



資料：平成29年度KDB等データ

#### ② BMI (年齢層別平均値)

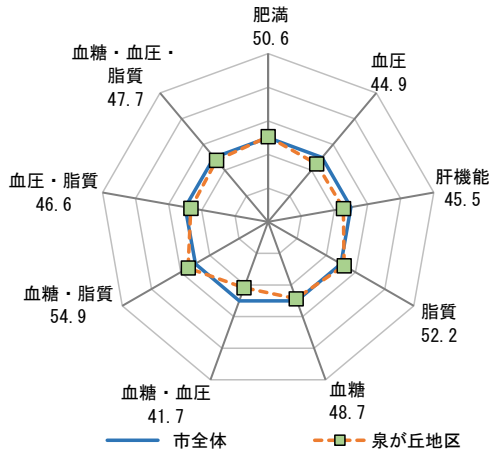
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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)

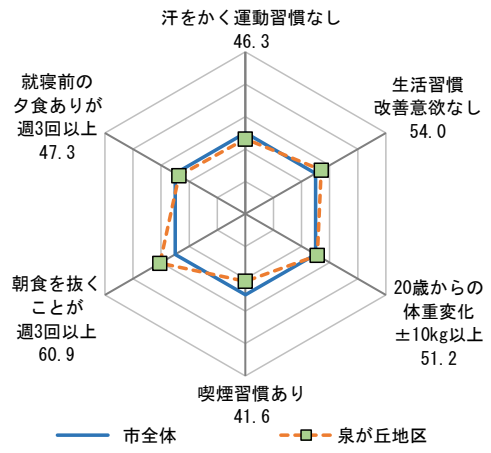
(対象) 国民健康保険被保険者



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

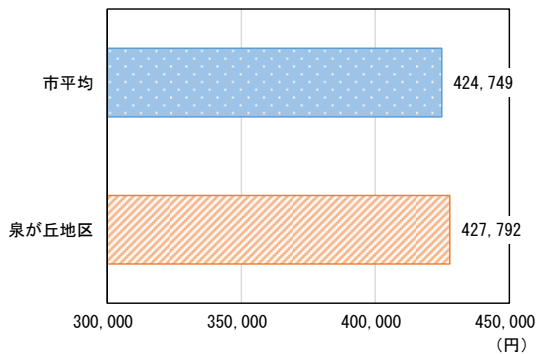


資料：平成29年度KDBデータ

## イ 医療の状況

#### ① 1人当たり年間医療費等

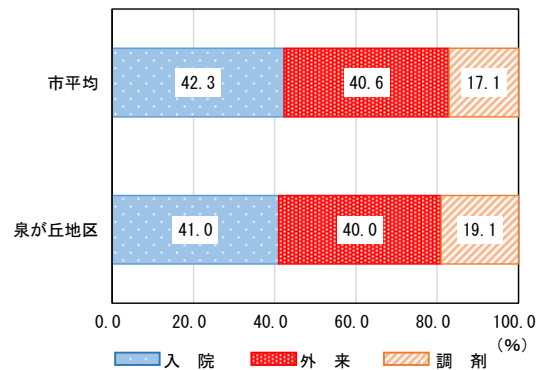
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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	4.36% (=)	4.21%
高血圧症	4.98% (↑)	4.34%
脂質異常症	5.32% (↑)	3.65%
高尿酸血症	0.10% (=)	0.09%
脂肪肝	0.47% (=)	0.38%
動脈硬化症	0.52% (=)	0.33%
脳出血	0.48% (=)	0.40%
脳梗塞	1.56% (=)	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	3.21% (=)	3.64%
心筋梗塞	0.49% (↓)	1.02%
がん	9.49% (↑)	8.80%
筋・骨格	14.15% (↑)	10.49%
精神	1.71% (=)	2.17%
慢性閉塞性肺疾患(COPD)	0.25% (=)	0.25%
慢性腎不全	4.85% (↓)	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	2,683人	
認定者数	442人	
認定率	16.5%	15.6%

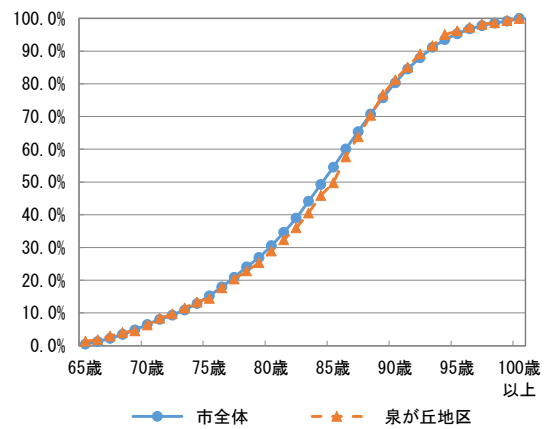
要支援	人数		構成比	
	人数	構成比		
要支援	要支援1	73人	34.6% (↑)	30.9%
	要支援2	80人		
要介護	要介護1	69人	31.4% (↓)	34.1%
	要介護2	70人		
	要介護3	52人		
	要介護4	60人	33.9% (↓)	
	要介護5	38人		

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）

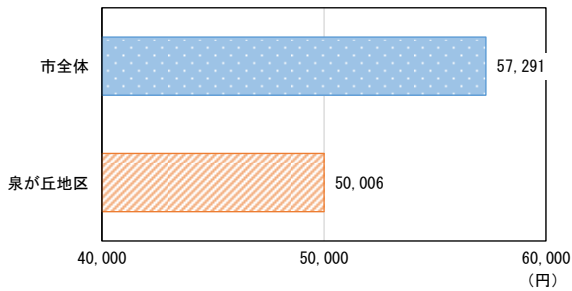
(対象) 65歳以上



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

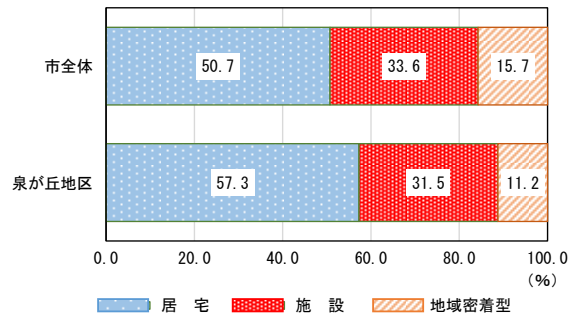
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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

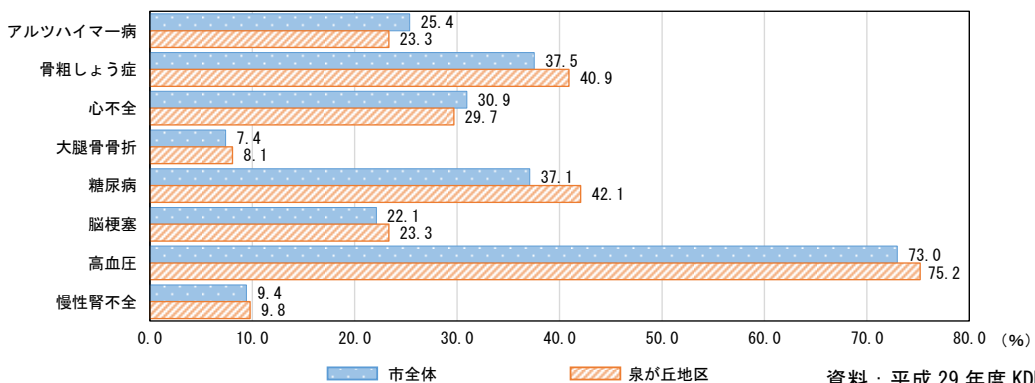
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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

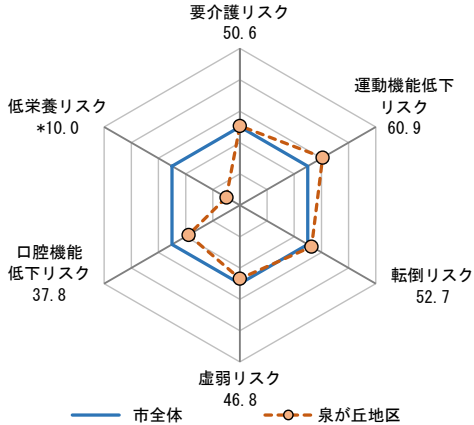


資料：平成29年度KDBデータ

### (3) 生活習慣・社会参加

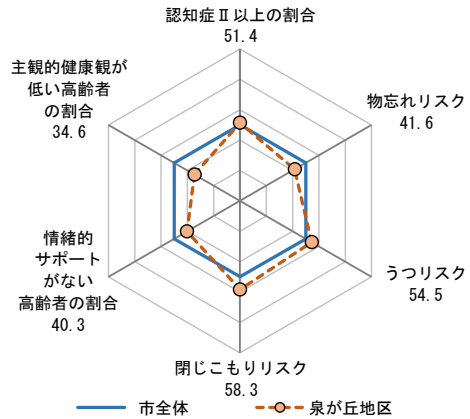
(※市全体の割合を50とし、上限を90、下限を10とした場合の値、\*90、\*10は上限・下限を超える値)

#### ① 要支援・要介護リスク (小さいほど良い)



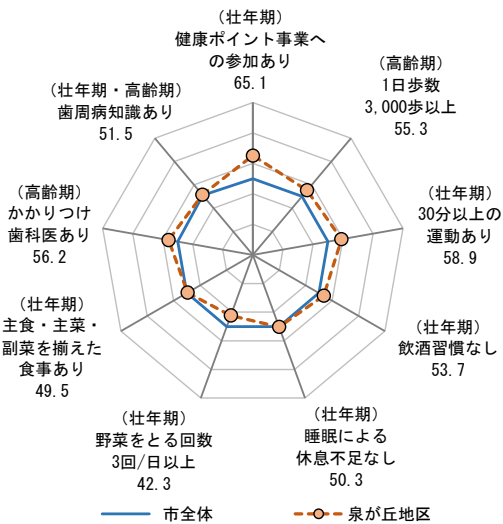
資料：令和元年健康意識アンケート調査 (高齢期)

#### ② 認知症リスク等 (小さいほど良い)



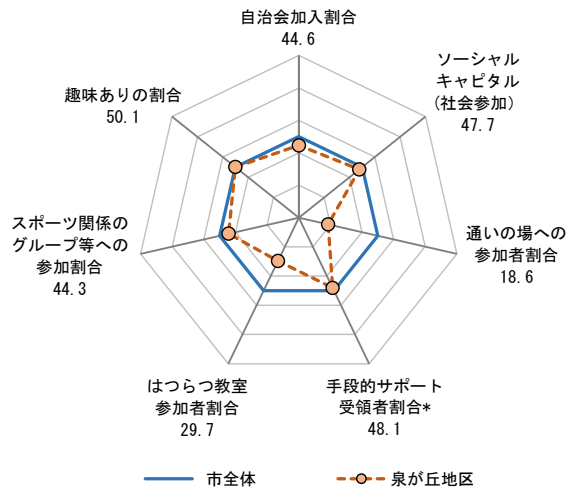
資料：令和元年健康意識アンケート調査 (高齢期)・宇都宮市高齢福祉課データ

#### 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

13.69点/20点  
[1位/39地区]



#### ② 生活習慣健康度

17.11点/25点  
[13位/39地区]

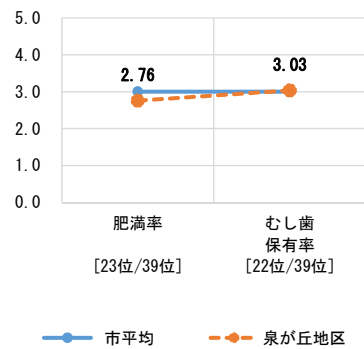
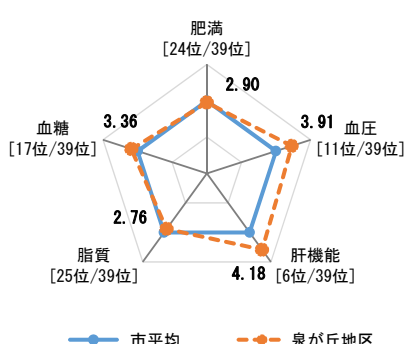
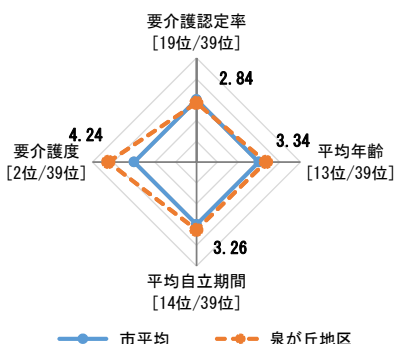


#### ③ 子ども健康度

5.79点/10点  
[26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低い。
- ・ 産業別就業人口構成比は、市全体に比べて「第2次産業」の占める割合がやや高い。
- ・ 小中学校が同一敷地内にあり、体育祭や夏フェスや文化祭など地域の活動が活発である。

#### 【健診・医療・介護】

- ・ 特定健診等受診率は、市全体に比べて全てのがん検診受診率が低く、「胃がん」は特に低い。
- ・ 生活習慣病リスク保有率は、市全体に比べて「血糖・脂質」が高く「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」が特に高く、「生活習慣改善意欲なし」はやや高い。
- ・ 1人当たり年間医療費等及び入院・外来・調剤別医療費の割合は、市平均とほぼ同等である。医療費の内訳は、市全体に比べて「筋・骨格」は3ポイント以上高い。「脂質異常症」も高く、「がん」「高血圧症」はやや高い。
- ・ 要介護認定率は、市全体に比べてやや高いが、介護認定者の内訳をみると、約7割が要支援から要介護2の軽度者である。1件当たりの介護給付月額、サービス別介護給付費の割合は、市全体に比べて「居宅」が高い。
- ・ 認定者の有病率は、市全体に比べて「糖尿病」が5ポイント以上高く、「骨粗しょう症」「高血圧」はやや高い。

#### 【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「運動機能低下リスク」が特に高く、「転倒リスク」はやや高いが、「口腔機能低下リスク」は特に低い。
- ・ 認知症リスク等は、市全体に比べて「閉じこもりリスク」が高いが、「主観的健康観が低い高齢者の割合」は特に低く、「情緒的サポートがない高齢者の割合」が低い。
- ・ 生活習慣は、市全体と比べて「健康ポイント事業への参加あり」は特に高く、「1日3,000歩以上の歩行」「30分以上の運動あり」は高い。「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「はつらつ教室の参加者割合」「通いの場への参加者割合」が極めて低い。

#### 【健康度】

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

### イ 地域の課題

- ・ 泉が丘地区においては、高齢化率が低く、「介護健康度」が市の中で39地区中1位となっている一方で、「閉じこもり」や「運動機能低下リスク」が市全体に比べて高く、「はつらつ教室参加者割合」「通いの場への参加者割合」が低い状況にあることから、高齢者の健康の保持増進と介護予防を推進するため、身近な場所での社会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。
- ・ がん検診の受診率は市全体と比べて低く、がんに係る医療費が市全体に比べて高いことから、がん検診の受診率の向上を図っていく必要がある。
- ・ 生活習慣病リスクの「脂質」がやや高く、行動特性は、市全体と比べて「朝食を抜くことが週3回以上」が高く、「野菜をとる回数3回/日以上」が低いなど、朝食欠食や栄養バランスの乱れなど食に関する課題があることから、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。