

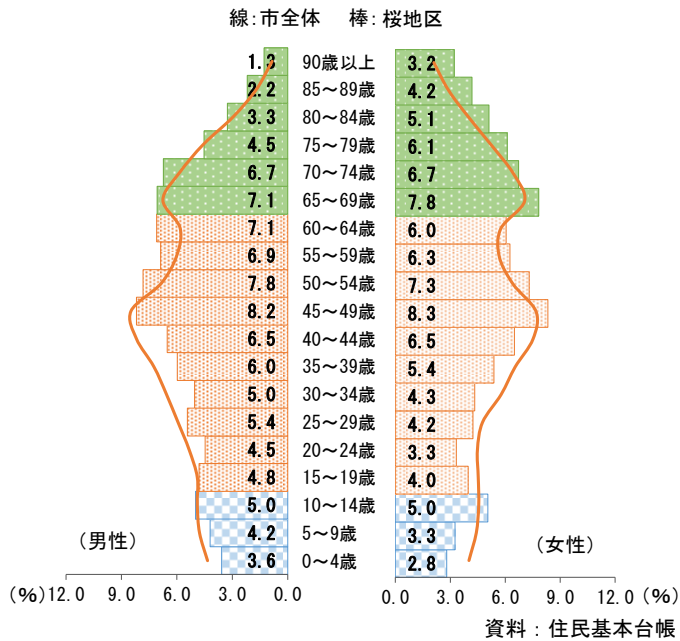
9 桜地区

(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：8,037人（男性3,835人，女性4,202人）
 - ・世帯数：4,045世帯（1世帯当たり2.0人）
 - ・国民健康保険及び後期高齢者医療の被保険者数：3,008人
 - ・高齢化率：29.3%（市全体24.5%）
 - ・要介護認定率：21.0%（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	11.9%	13.6%
15~64歳	58.8%	61.9%
65歳以上	29.3%	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	70.1	61.6
老年人口指数	49.9	40.1
年少人口指数	20.2	21.5
老年化指数	246.4	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	0.4%	2.6%
第2次産業	16.6%	26.8%
第3次産業	83.0%	70.6%

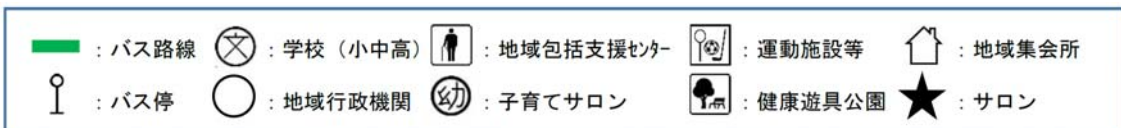
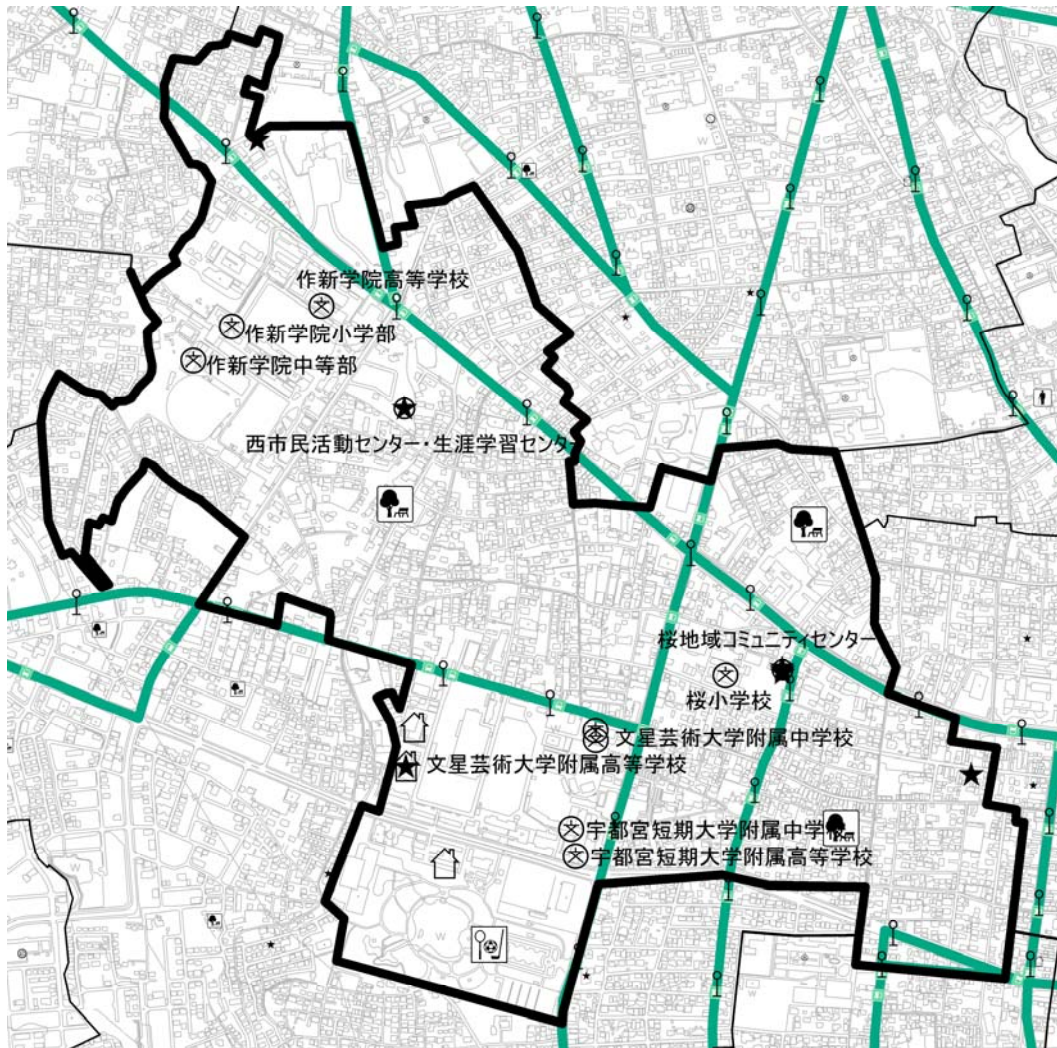
資料：平成27年国勢調査

イ 地域組織・活動の状況

自治会	自治会数	26自治会
	加入世帯数	2,598世帯
安全・安心に係る取組	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月8日（休日の場合翌月曜日）8の日運動を実施 ・交通安全推進協議会主催で、桜通り十文字及び三の沢交差点で朝の通勤通学時間に立哨 ・市民総ぐるみ環境点検活動（7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	5・6・10月：グラウンドゴルフ大会 6月：ハイキング 7月：ホリデーウォーキング，球技大会 10月：輪投げ大会 12月：チャレンジランキング 2月：スキー教室	
地区イベント	4・6・10月：三の沢川清掃 7月：鹿沼街道夏まつり 5・7・8・9・11・12月：鶴田川清掃 6月：健康講座 8月：手芸教室 11月：文化祭 11・3月：桜小体育館清掃 1月：料理教室 3月：交通安全教室	

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)	1,566 本	運動施設等	1 施設
バス停	13 箇所	健康遊具公園	3 箇所
駅	0 駅	地域集会所	3 箇所
学校 (小中高)	8 校	ふれあい・いきいきサロン	7 箇所
地域行政機関等	2 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	0 施設	病院・診療所	9 施設
子育てサロン	0 施設	歯科診療所	12 施設

【地域の質的狀況】

- ・ 桜地区は、市のほぼ中心部に位置し、地域内は主に住宅地で、児童数の減少や高齢者の一人暮らし世帯の増加が見られる。学校、病院、公園、スーパーなどの施設が充実しており、生活環境は整っている地域である。
- ・ 大通り、栃木街道、鹿沼街道等主要な幹線道路があり、東武宇都宮駅にも近く交通の便が良いため、マンション、アパートも数多くあり、他地域からの転入者も多い。

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

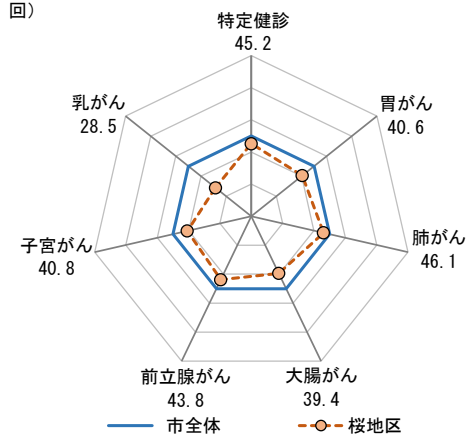
(2) 健診・医療・介護 (KDB 等)

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)

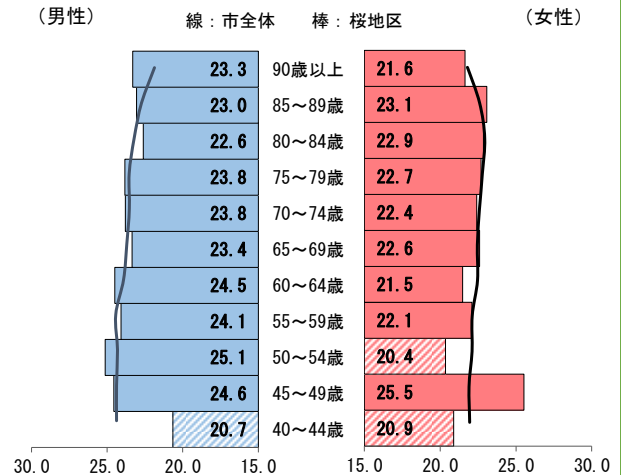
(対象) 特定健診：国民健康保険被保険者
胃・肺・大腸がん：40歳以上
前立腺がん：50歳以上 (男性のみ)
子宮がん：20歳以上 (女性のみ)
乳がん：30歳以上 (女性のみ) (40歳以上は2年に1回)



資料：平成29年度KDB等データ

② BMI (年齢層別平均値)

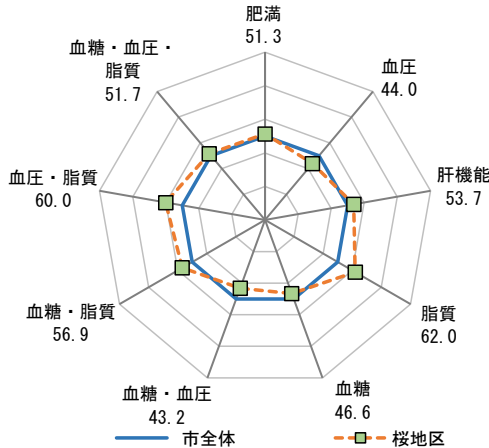
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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)

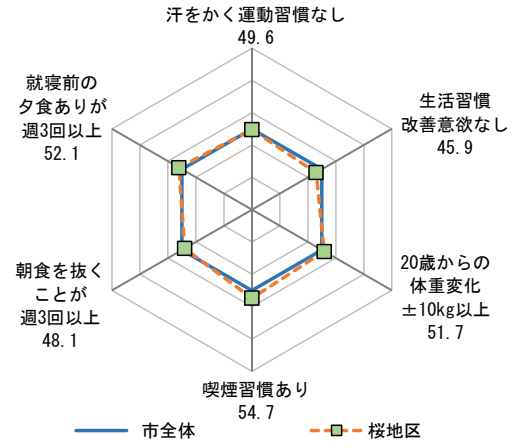
(対象) 国民健康保険被保険者



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

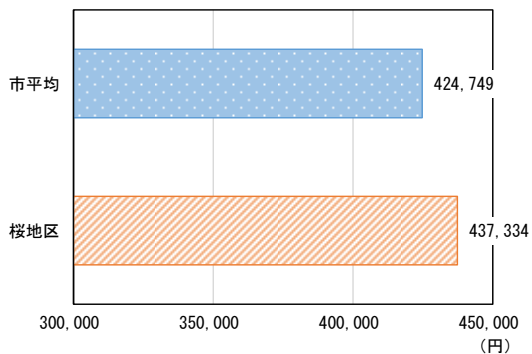


資料：平成29年度KDBデータ

イ 医療の状況

① 1人当たり年間医療費等

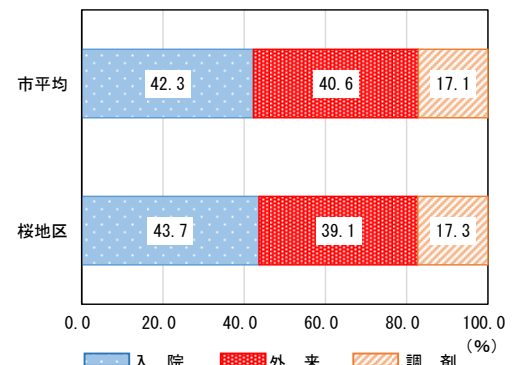
(対象) 国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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	3.92%（＝）	4.21%
高血圧症	4.00%（＝）	4.34%
脂質異常症	3.30%（＝）	3.65%
高尿酸血症	0.06%（＝）	0.09%
脂肪肝	0.28%（＝）	0.38%
動脈硬化症	0.22%（＝）	0.33%
脳出血	0.19%（＝）	0.40%
脳梗塞	1.49%（＝）	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	2.62%（↓）	3.64%
心筋梗塞	0.83%（＝）	1.02%
がん	8.65%（＝）	8.80%
筋・骨格	10.50%（＝）	10.49%
精神	2.32%（＝）	2.17%
慢性閉塞性肺疾患(COPD)	0.08%（＝）	0.25%
慢性腎不全	5.38%（↓）	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	2,356人	
認定者数	494人	
認定率	21.0%	15.6%

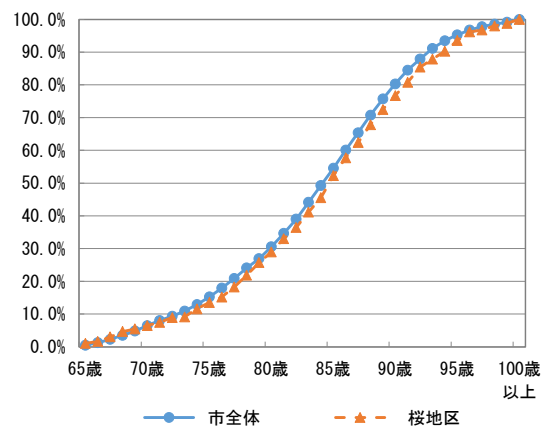
【内訳】	人数		構成比	
要支援	要支援1	80人	33.0%（↑）	30.9%
	要支援2	83人		
要介護	要介護1	78人	31.4%（↓）	34.1%
	要介護2	77人		
	要介護3	67人		
	要介護4	61人	35.6%（＝）	
	要介護5	48人		

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）

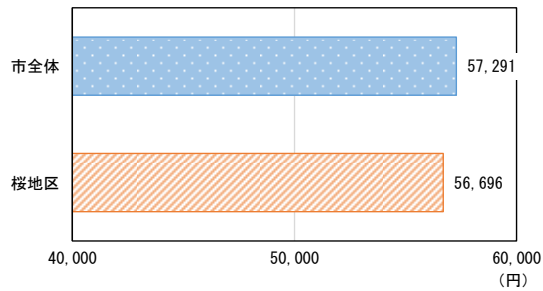
（対象）65歳以上



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

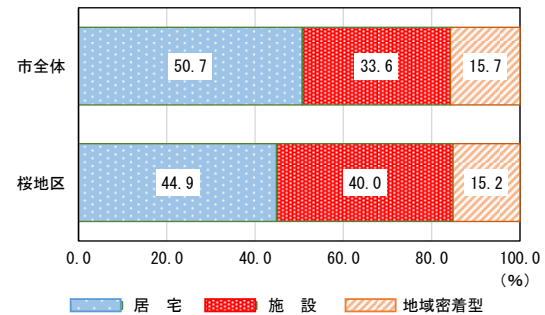
（対象）国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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

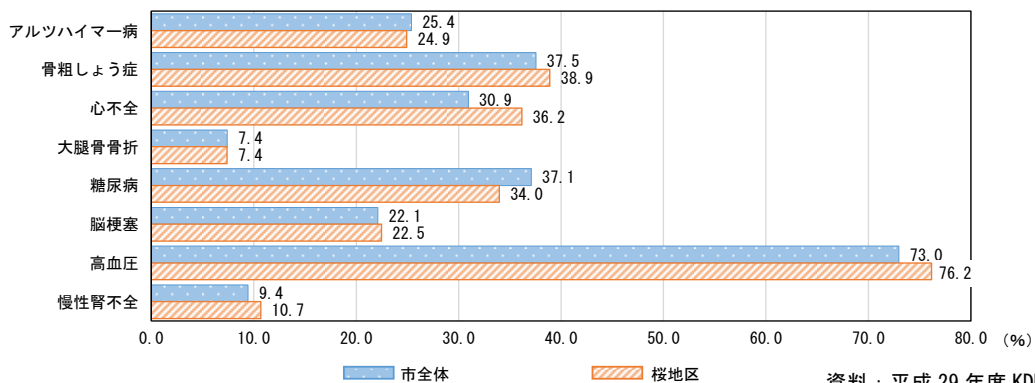
（対象）国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



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

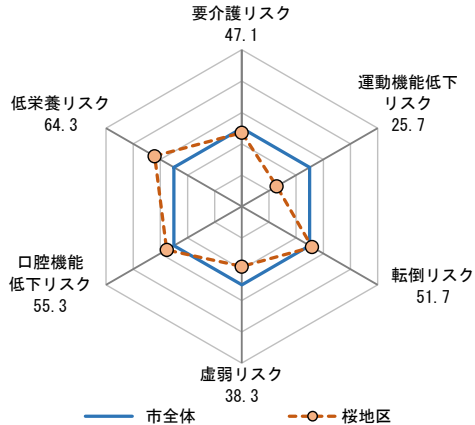


資料：平成29年度KDBデータ

(3) 生活習慣・社会参加

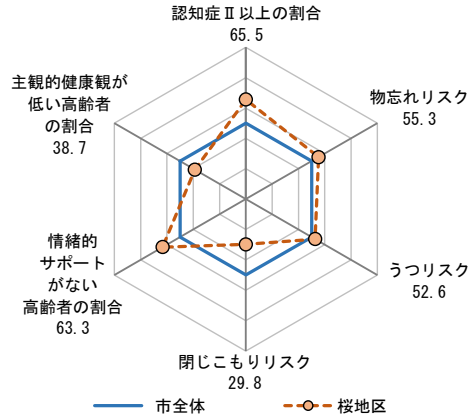
(※市全体の割合を50とし、上限を90、下限を10とした場合の値、*90、*10は上限・下限を超える値)

① 要支援・要介護リスク (小さいほど良い)



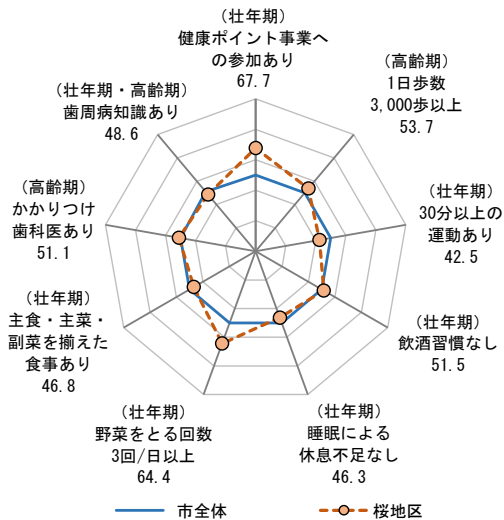
資料：令和元年健康意識アンケート調査（高齢期）

② 認知症リスク等 (小さいほど良い)



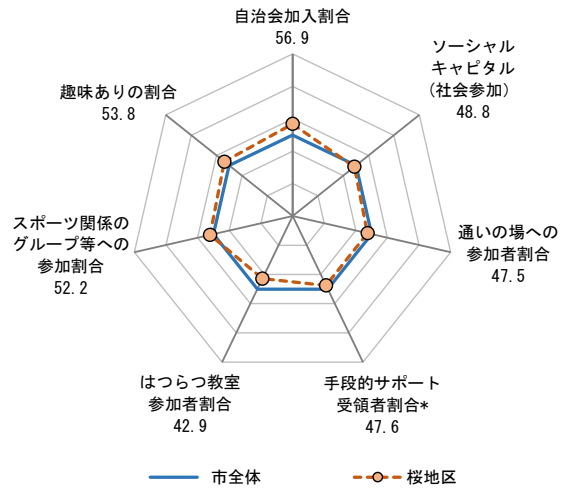
資料：令和元年健康意識アンケート調査（高齢期）・宇都宮市高齢福祉課データ

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

11.73 点/20 点
[23 位/39 地区]



② 生活習慣健康度

14.57 点/25 点
[25 位/39 地区]

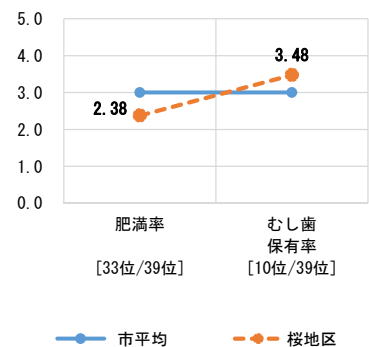
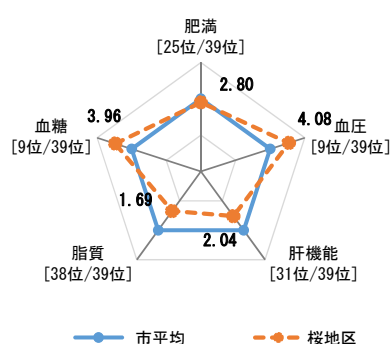
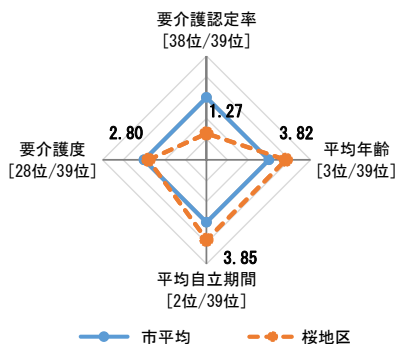


③ 子ども健康度

5.85 点/10 点
[25 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」の占める割合が高い。
- ・ 防犯訓練のほか、ハイキングやウォーキングなど運動に関する行事や文化祭など、地域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「乳がん検診」は極めて低く、その他のがん検診もすべて低い。
- ・ BMIは、市全体に比べて「45～49歳」の女性が極めて高い。
- ・ 生活習慣病リスク保有率は、市全体に比べて「脂質」「血圧・脂質」が特に高く、「血糖・脂質」が高い。
- ・ 行動特性は、市全体に比べて「喫煙習慣あり」「就寝前の夕食ありが週3回以上」がやや高い。
- ・ 1人当たり年間医療費等は、市平均に比べて高く、医療費の内訳は、市全体に比べて「狭心症」「慢性腎不全」は低い。
- ・ 要介護認定率は、市全体に比べて高く、サービス別介護給付額の割合は、市全体に比べて「施設」が高い。
- ・ 認定者の有病率は、市全体に比べて「心不全」は5ポイント以上高く、「高血圧」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」が特に高く、「口腔機能リスク」も高い。「運動機能低下リスク」は極めて低く、「虚弱リスク」は低い。
- ・ 認知症リスク等は、市全体に比べて「認知症Ⅱ以上の割合」「情緒的サポートがない高齢者の割合」が特に高く、「物忘れリスク」も高いが、「閉じこもりリスク」が極めて低く、「主観的健康観が低い高齢者の割合」は特に低い。
- ・ 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」「野菜をとる回数3回/日以上」が特に高いが、「30分以上の運動あり」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」は高いが、「はつらつ教室参加者割合」は低い。

【健康度】

- ・ 介護健康度は、「平均年齢」「平均自立期間」の点数は市平均に比べて高いが、「要介護認定率」は特に低い。
- ・ 生活習慣健康度は、「血圧」の点数が市平均に比べて特に高いが、「脂質」は特に低い。
- ・ 子どもの健康度は、「むし歯保有率」の点数は市平均に比べて同等であるが、「肥満率」は低い。

イ 地域の課題

- ・ 桜地区においては、市全体と比べて高齢化率・要介護認定率が高く、生活習慣として「低栄養リスク」が高いことから、高齢期の健康保持増進、介護予防を進めるため、栄養に関する正しい知識の普及などの高齢期の栄養改善の取組が必要である。
- ・ 特定健診等受診率は、市全体に比べて「乳がん検診」が低いことから、乳がん検診受診の重要性の普及啓発など乳がん検診の受診率向上の取組を行う必要がある。
- ・ 生活習慣病リスク保有率は、市全体に比べて「脂質」「血圧・脂質」が高く、行動特性は「就寝前の夕食ありが週3回以上」や「喫煙習慣あり」も高く、「30分以上の運動あり」が低い。喫煙や30分以上の運動ありと生活習慣健康度には相関があり、生活習慣病の発症を予防するために、たばこの害についての正しい知識の普及啓発や禁煙の働きかけ、運動の重要性や正しい運動方法の情報提供を行う等、生活習慣病予防の取組を強化する必要がある。