

令和5年度 第2回 豊田市保見地域会議 会議録

開催日時	令和5年5月24日(水)	開会	閉会
		午後7時	午後8時20分
会場	保見交流館1階 多目的ホール		
出席者	地域会議委員：14人		
	会長：湯浅 進也		副会長：田中 治
	委員：大城 一美	大羽 啓允	楓原 和子 加納 和茂
	倉知 朋範	篠田 賢悟	深見 浩司 福岡 博之
	藤田 パウロ	船倉 茂久	山田 貴啓 吉村 迅翔
欠席者	4名(竹崎 佐恵美 森岸 直幸 水嶋 淳 山本 昭治)		
傍聴者	1名		
事務局	猿投支所：太田副支所長、宮石担当長、岩村(苑)主査		
	1. 豊田市民の誓い(唱和) 2. 会長あいさつ 3. 新たな提言に向けた取組について 【地域課題解決策の提言について勉強会】 健康づくりについて：地域保健課 4. 令和5年度の地域課題解決事業について 5. わくわく事業現場確認について 6. 事務連絡		

■ 議事(要約)

3 新たな提言に向けた取組

豊田市の健康づくりに関する勉強会として、豊田市の取組及び保見地区の現状について説明を受ける。【地域保健課：能見主幹、萩野主査(地区担当)】

- ・令和4年度保見中学校区の地域健康カルテから、豊田市全体の高齢化率は24%(高齢化率21%以上が超高齢化社会)で、要介護認定率は15.4%となっている。
- ・保見地区の人口は、平成22年から令和4年でみると1万4千人台から1万3千人と減少傾向で推移している。高齢化率は25%、要介護認定率：13%(4番目に低い)となっており、自治区単位でみると広幡町、保見緑苑、田柵町の高齢化率が高い。
- ・豊田市の健康寿命と平均寿命の差は、男性が1.3年(約450日)で、女性が2.9年(約1,000日)となっている。
- ・主要な死因順は、悪性新生物、老衰、心疾患、脳血管疾患となっている。
- ・死因には生活習慣が関連しているが、生活習慣病の特徴は、自覚症状なく進行すること、早期に異変に気づき、健康な生活習慣への行動変容ができれば、病気の発生予防ができることの二つがある。
- ・国民健康保険特定健康診査の受診率は経年的に市より低いため、健康受診の意識づけや受診行動につながる取組が必要。

- ・国保の健康診査の結果では、国との比較で男女ともに「生活習慣改善意識なし」が高い。後期高齢者医療の健康診査結果では、男女ともに「収縮期血圧」の該当者割合が市より高い。
- ・定期的に健診を受け、自身の生活習慣を振り返り、健康習慣を定着・継続することが大切。
- 質疑等：一般的な健康寿命と平均寿命の年齢差が一般的に言われるものと違うと思うが。
回 答：健康寿命の算定方法が3パターンある、主観的健康観を基にしたものとは別に、要介護認定2以上を除いたもので算出している。
- 質疑等：国保加入者の健診受診率が低いという話があったが、国保以外の人も含めたデータはあるか。
回 答：健保組合等のデータがないのであくまでも推測だが、一般的には比率が同じようになると考えられ、健康の習慣は地域の環境に影響されると言われている。
- 質疑等：収縮期血圧が後期高齢者になると市全体より高くなるのは何か原因があるか？
回 答：令和3年度の数字だけが高くなっており、令和2年度は低い。受診者によって変動がある部分もある。
- 質疑等：健康のための地域の活動がこれまで新型コロナで停止しているが、今後はどうなるか。
回 答：元気アップ教室などは今年度から始めている。5月8日以降活発に活動していく。

※説明を聞いた後、各委員でワークシートに記入し提出。

4 令和5年度の地域課題解決事業

資料4頁について事務局から状況を報告

→意見なし

5 わくわく事業現場確認

資料5頁で現場確認の訪問グループ分けについて

→結論：原案どおり承認

6 事務連絡

ラリージャパンについて説明

地域自治システムのパンフレット、保見地域会議だより6月号の配付

(次回の予定)

日時：6月28日(水) 午後7時から

場所：保見交流館1階 多目的ホール

内容：地域課題解決事業の協議