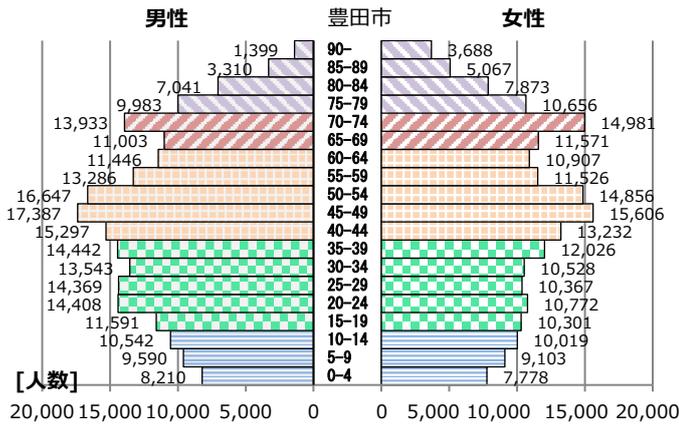


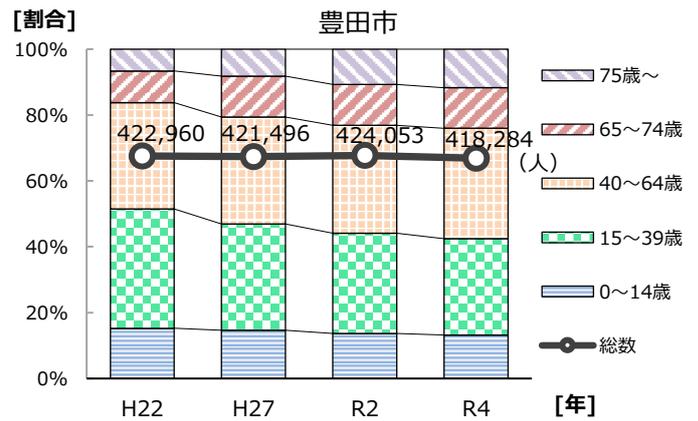
小原中学校区 地域健康カルテ (令和4年度概要版)

● 豊田市の情報 ●

①男女別年齢階級別人口 (令和4年4月1日)



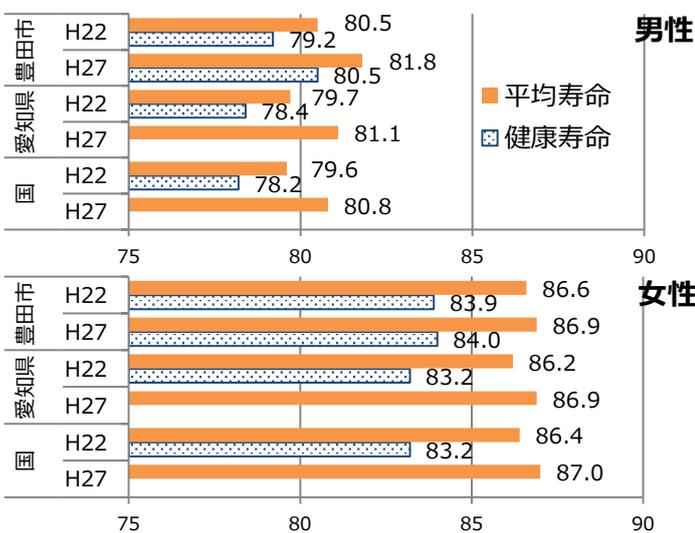
②人口推移 (各年4月1日)



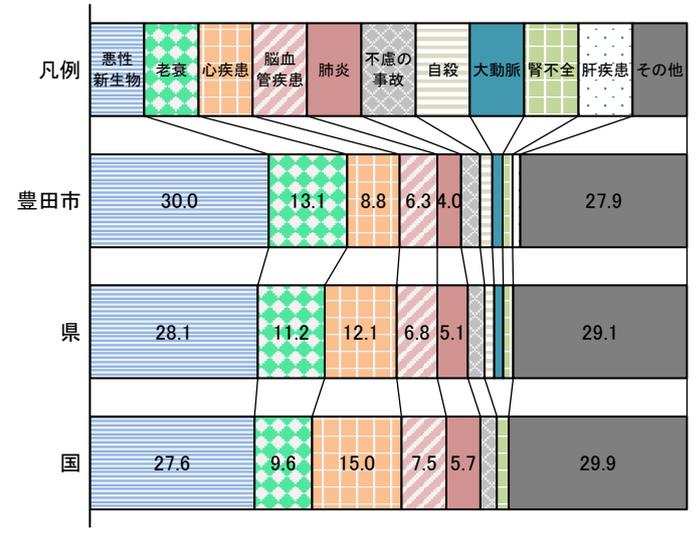
③人口構成 (令和4年4月1日)

・総人口：418,284人 (男性217,427人、女性200,857人) ・世帯数：183,262 ・高齢化率：24.0%
 ・要介護認定率：15.4% (令和4年10月1日) ・外国人：17,540人 (ブラジル、ベトナム、中国他)

④平均寿命と健康寿命

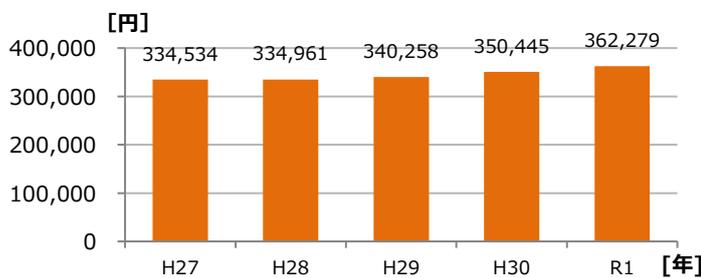


⑤主要死因別順位 (令和2年度)

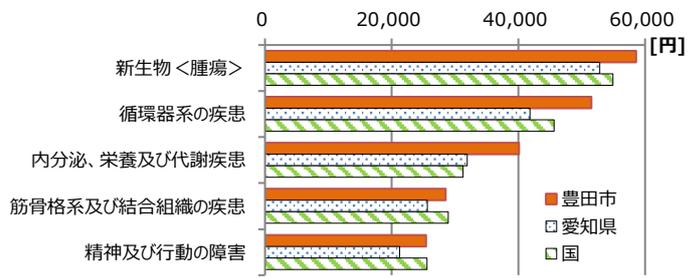


国民健康保険 医療費データ

⑥一人当たり医療費 (豊田市)

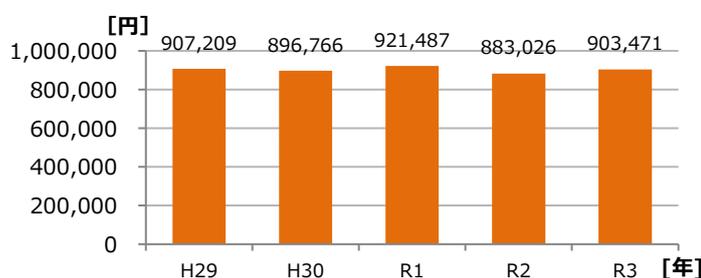


⑦一人当たり医療費疾病別上位5位 (令和3年度)

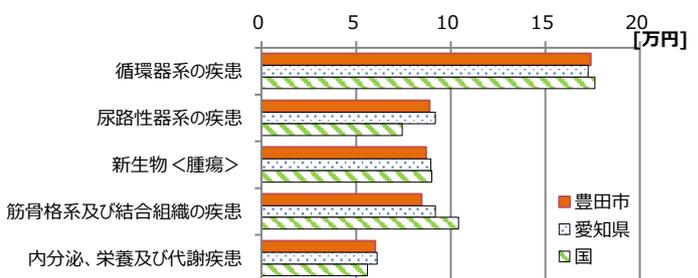


後期高齢者医療制度 医療費データ

⑧一人当たり医療費 (豊田市)

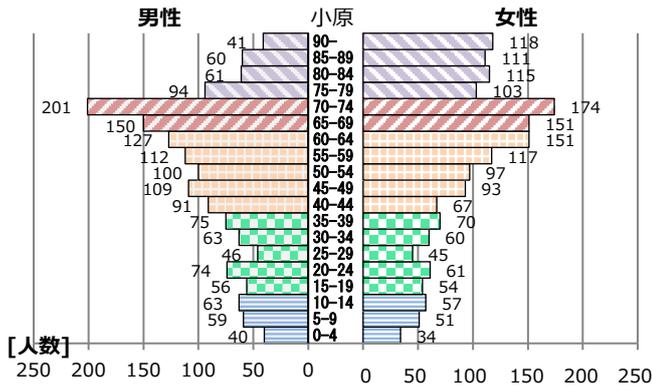


⑨一人当たり医療費疾病別上位5位 (令和3年度)

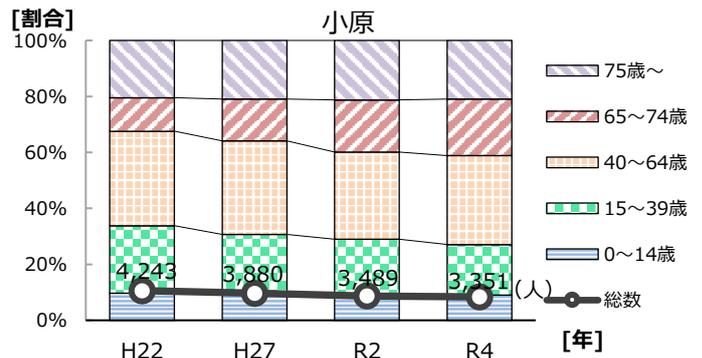


● 小原地区の情報 ●

⑩男女別年齢階級別人口 (令和4年4月1日)



⑪人口推移 (各年4月1日)



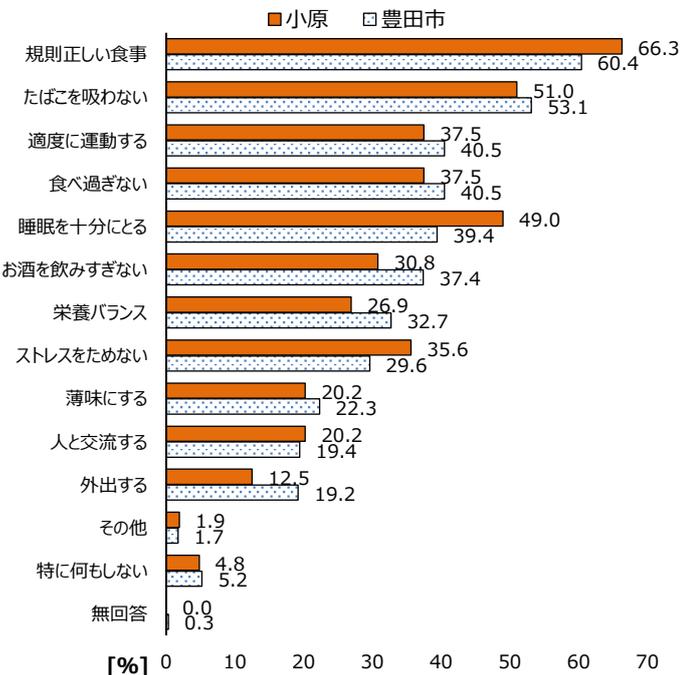
・総人口：3,351人（男性1,622人、女性1,729人） ・世帯数：1,481 ・高齢化率：41.2%
 ・要介護認定率：20.2%（令和4年10月1日） ・外国人：60人

⑫地域の組織やその活動 ※新型コロナウイルスの影響で、一部中止の事業もあります

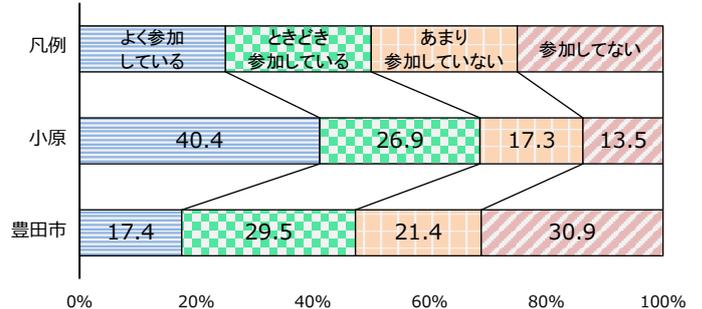
名称	内容等 (令和4年4月)
自治区数	・12自治区
地域課題解決事業	・まちづくりリーダー育成事業(自治振興)、四季桜・紅葉の育成体制の構築事業(観光交流)、おばらマルシェ創出事業(観光交流)、生活道路環境整備推進事業(交通安全)、定住促進サポート事業(定住対策)、耕作放棄地整備支援事業(農業振興)、高齢者を地域で支える体制づくり(高齢福祉)
交流館	・自主グループ17グループ(うち健康・スポーツは5グループ)
ヘルスサポートリーダー	・会員数0人
高齢者クラブ	・3クラブ
ふれあいサロン	・12サロン
元気アップ教室 自主グループ	・自治区：大平、道慈、小原西、上仁木、旭、高原、小原中(大イチョウ会)、小原中(さくらサロン中)、大草、矢作 ・その他：三ツ久保ふれあいサロン(サロン)、市場・川下ふれあいサロン(サロン)、元気アップ四季桜(交流館)
その他	・平成25年度、地域住民が主体となり「おばらみらいプラン」を策定。後期計画(5年間 令和元~5年度)の基本施策「健康習慣の普及」を具体的に実施する行動計画として、令和元年度「おばら健康づくり計画」を作成。作成後、「おばら健康づくり計画」情報交換を実施し連携を図っている。 ・現在、令和6年度からの第2期おばらみらいプラン策定中

市民意識調査(令和3年度)

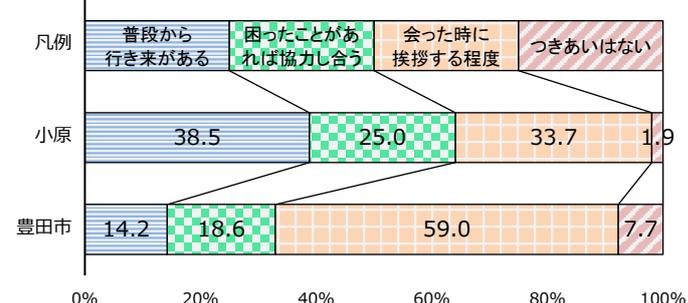
⑬健康づくりの取組内容



⑭自治区・地域活動への参加状況

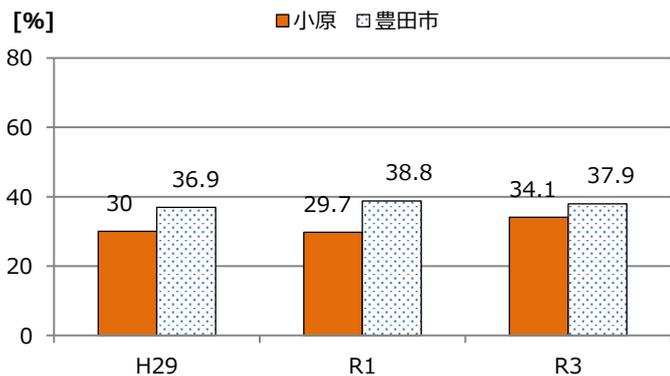


⑮実際の近所づきあい

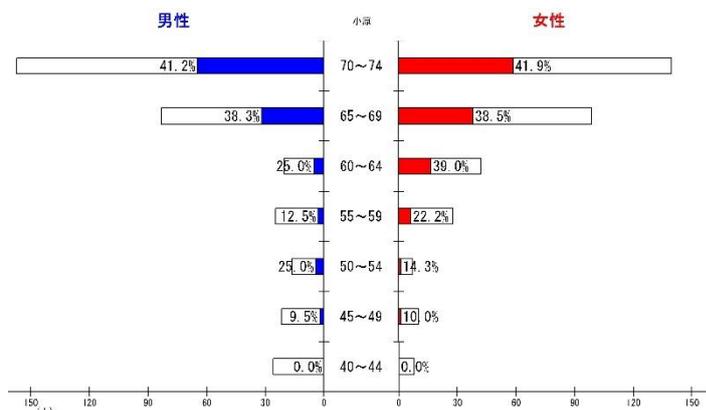


豊田市国民健康保険 特定健康診査(令和3年度)

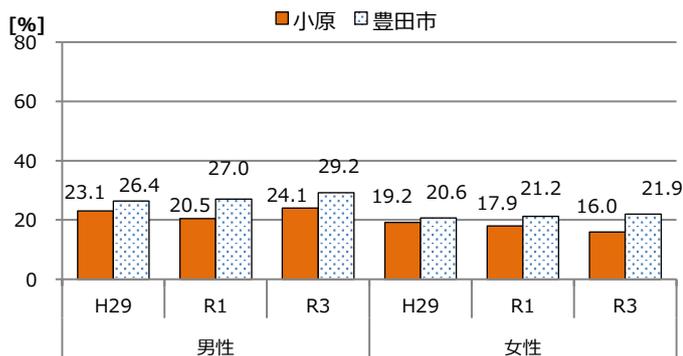
⑯ 健診受診率



⑰ 年齢別受診者数(対象者数 666人,受診者数 227人)

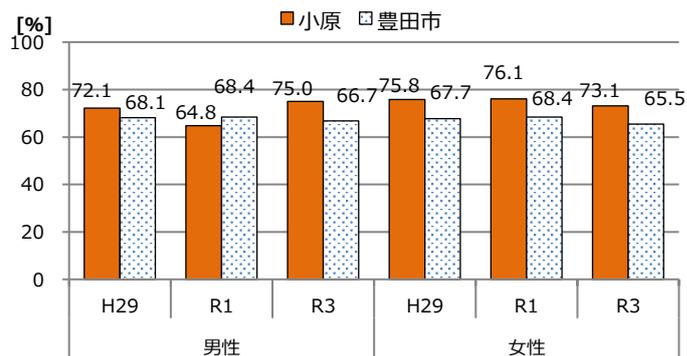


⑱ BMI (25以上)

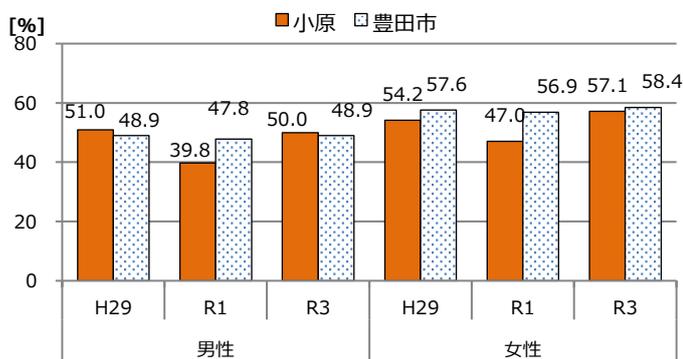


⑲ HbA1c (5.6%以上)

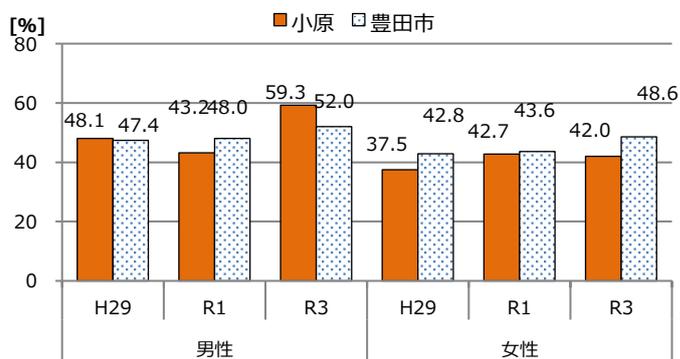
* 糖尿病の指標の検査項目



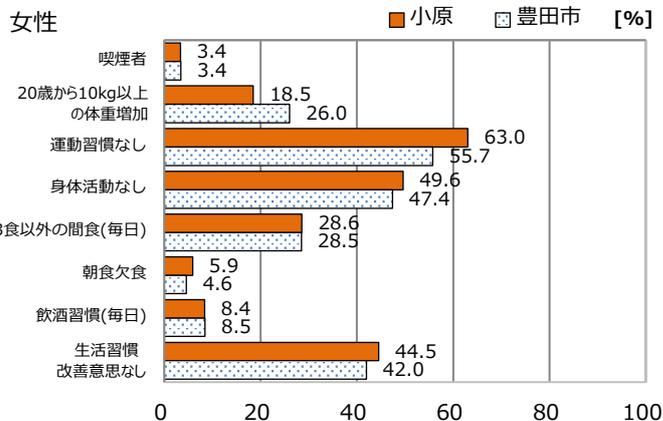
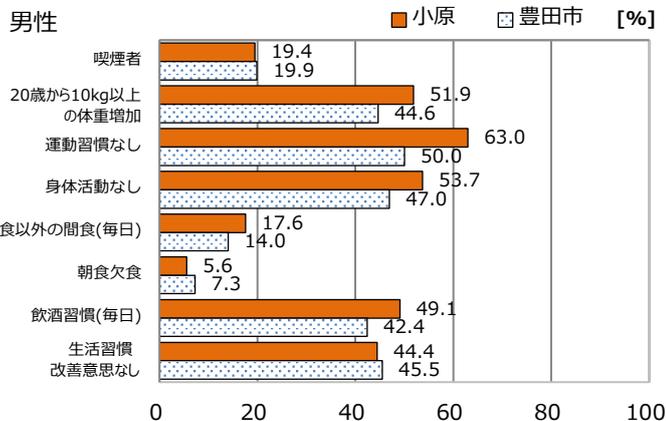
⑳ LDL コレステロール (120mg/dl 以上)



㉑ 収縮期血圧 (130mmHg 以上)



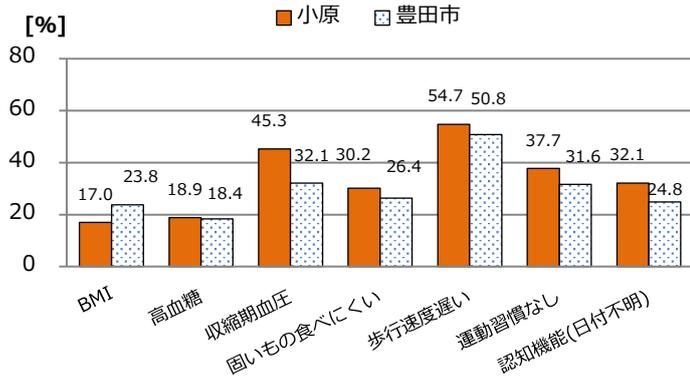
㉒ 問診



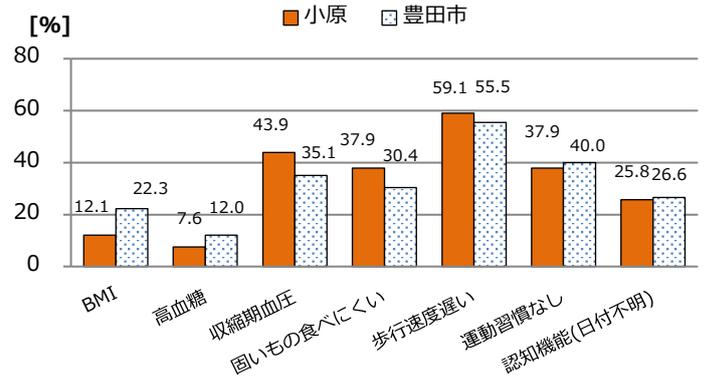
㉓ 国と比較して有意に差がある項目 [年齢調整]

国と比べ高い項目	男性	-
	女性	-
国と比べ低い項目	男性	-
	女性	-

㉔男性



㉕女性

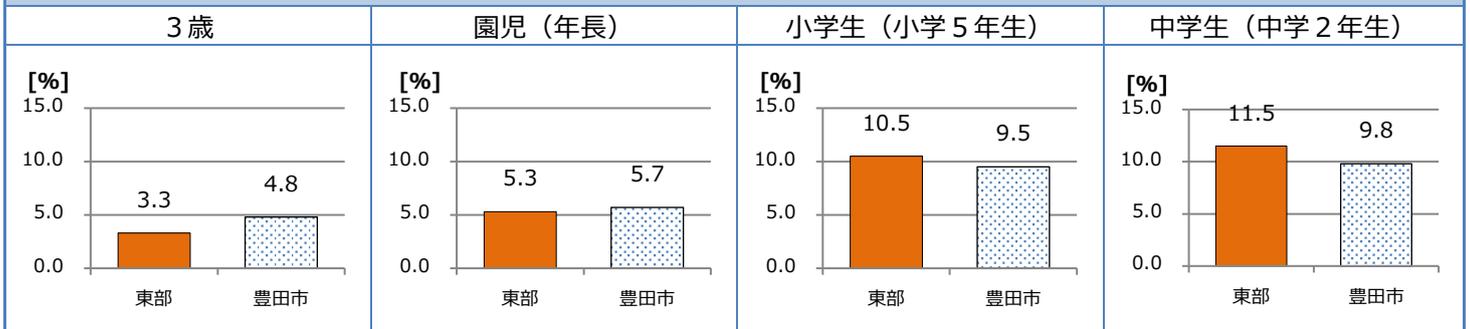


【検査項目の基準】 BMI : 25 以上 高血糖 : HbA1c 6.5%以上 収縮期血圧 : 140mmHg 以上
 【地区の受診者数】 119 人(男性 53 人、女性 66 人)

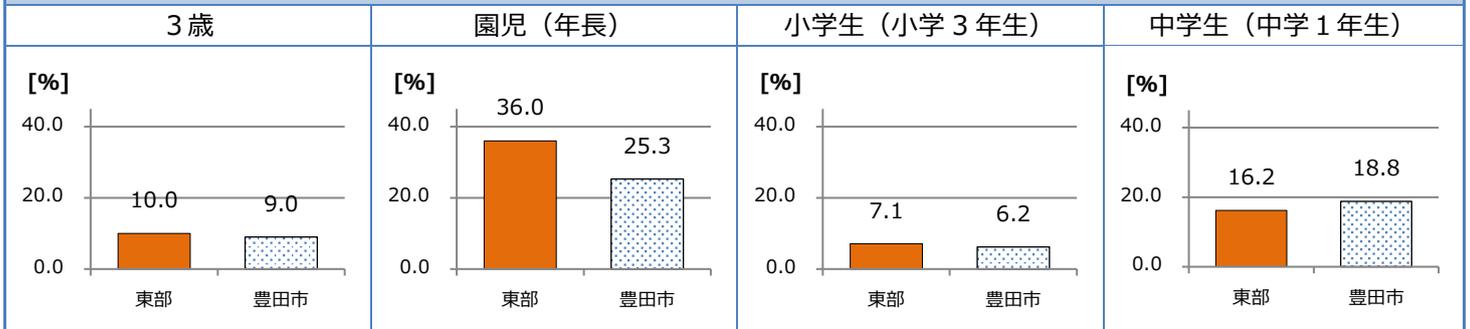
子ども 健康診査(令和3年度)

【東部】 旭・足助・稲武・小原・下山

㉖肥満者率



㉗う歯有者率



データから見る地区の特徴と課題

- ・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、健診受診の意識づけや健康管理の動機づけ等、受診率向上に向けた取組が必要である。
- ・国民健康保険特定健康診査の結果では、男性のHbA1c、収縮期血圧、女性のHbA1cの該当割合が高い。また、問診項目では、男性の「20歳から10kg以上の体重増加」「運動習慣なし」「身体活動なし」「3食以外の間食」「飲酒習慣」、女性の「朝食欠食」の該当割合が高いため、食生活の見直しや運動習慣の定着等の改善に向けた動機づけの取組が重要である。
- ・後期高齢者医療制度の健康診査結果では、男性の「収縮期血圧」「歩行速度遅い」「認知機能(日付不明)」、女性の「収縮期血圧」「固いもの食べにくい」の該当割合が高いため、運動機能低下防止のため、高齢者が楽しく、継続して実施できる健康づくりの取組が必要である。
- ・市民意識調査の「自治区・地域活動への参加状況」や「実際の近所づきあい」の割合が市と比べて高い。「おばら健康づくり計画」に基づき、自治区や交流館、ふくしの里等の既存の活動に健康づくりの要素を取り入れ、地域ぐるみでの健康づくりを推進していくことが効果的である。