

# 資料編

## 1. 志賀町健康増進計画策定委員会

委員名簿

○印;委員長

50音順

氏名	役職名
今井 貴子	能登中部保健福祉センター
井上 克彦	志賀町小中校校長会代表
薄川 昭男	志賀町民生委員・児童委員代表 (~11月末)
織田 輝昭	志賀町青年団協議会代表
○四蔵 直人	羽咋郡市医師会代表
輔田 俊子	志賀町食生活改善推進員代表
田中 正文	志賀町議会議員代表
寺井 信子	志賀町保健推進員代表
人見 嘉哲	金沢大学医薬保健学研究域医学系 環境生態医学・公衆衛生学准教授
堀 栄子	志賀中学校栄養教諭
升田 勝	志賀町区長会代表 (~1月)
松平 玄三	志賀町区長会代表 (2月~)
松村 和子	志賀町民生委員・児童委員代表 (12月~)
南 進	志賀町老人クラブ連合会代表
宮本 しげ子	志賀町女性団体協議会代表
山岸 幸雄	羽咋郡市歯科医師会代表

## 2. 志賀町健康増進計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項の規定に基づき、志賀町健康増進計画（以下「計画」という。）の策定にあたり、広く町民の意見を反映させるため、志賀町健康増進計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 計画策定にあたっての基本的な方針に関すること。
- (2) 前号に定める他、計画策定に関し必要事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、次に掲げる者15名以内をもって組織し、次の各号に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健医療関係者
- (3) 町教育関係者
- (4) 町民関係団体
- (5) その他必要と認める者

2 委員会は、前条に掲げる事項が終了したときは、解散するものとする。

3 委員会に委員長と副委員長を置き、委員の互選により定める。

4 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

5 副委員長は、委員長を補佐し委員長に事故があるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(任期)

第4条 委員会の委員の任期は、計画策定終了までの期間とする。

(会議)

第5条 委員長は、委員を招集し、委員会の議長を務める。

2 委員会は、半数以上出席しなければ会議を開くことができない。

3 委員会は、必要に応じて会議に関係者の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

4 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(事務局)

第6条 委員会の事務を処理するため、志賀町保健福祉センターに事務局を置く。

(報償費)

第7条 報償費の額は、町の規定により予算の範囲内で支給する。

(雑則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

### 3. 各種参考資料

#### 資料 1

##### 参考 国が示す基本的な方向の概略

- (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小  
健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間を延伸することに取り組む。また、地域や社会経済状況の違いによる健康状態の差を縮小することに取り組む。
  - (2) 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防  
がん、循環器疾患、糖尿病及び COPD(慢性閉塞性肺疾患)に対処するため、合併症の発症や症状の悪化などの重症化の予防に重点を置いた対策を行う。  
国際的にも、これらの疾患は NCD(Non Communicable Disease)として対策が講じられている。
- \*NCD について  
世界保健機構 (WHO) では、心血管疾患、がん、慢性呼吸器疾患および糖尿病を中心とする非感染性疾患(以下、NCD という)は、人の健康と発展に対する主な脅威と位置付け、「非感染性疾患への予防と管理に関するグローバル戦略」を策定し、世界的に NCD の予防と管理を行う政策の重要性が認識されており、世界全体で NCD の予防に努めることとされている。  
NCD は、生活習慣に関する危険因子(喫煙、不健康な食事、運動不足、過度の飲酒など)を取り除くことで予防できる。
- (3) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上  
若年期から高齢期まで、全てのライフステージにおいて、心身機能の維持及び向上に取り組む。
  - (4) 健康を支え、守るための社会環境の整備  
個人の健康は、家庭、学校、地域、職場等の社会環境の影響を受けることから、国民が主体的に行うことができる健康増進の取組を総合的に支援していく環境の整備を行う。
  - (5) 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善及び健康を支え、守るための社会環境の整備  
対象ごとの特性やニーズ、健康課題等の十分な把握を行う。

# 資料2 国が定める目標項目

## 「健康日本21(第二次)」の基本的方向性と目標項目

### 「乳幼児から高齢者まで～ライフステージに応じた計画を考える」

○ 目標項目 (53項目)

(1)健康寿命の延伸と健康格差の縮小 ① 健康寿命の延伸 ② 健康格差の縮小	(3)社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上		次世代の健康				高齢者の健康			死亡
			胎児(妊婦)	0歳	18歳	20歳	40歳	65歳	75歳	
(2)生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	生活習慣病の予防	がん	①-1がん検診の受診率の向上(子宮頸がん)		①-2がん検診の受診率の向上(胃・肺・大腸・乳がん)			③75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少		
		循環器疾患			③高血圧の改善 ④脂質異常症の減少			⑤脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少		
(5)栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善	生活習慣・社会環境の改善(NCDリスクの低減等)	糖尿病			①特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上 ②メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少					
		歯・口腔の健康	①乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加		②過去1年間に歯科検診を受診した者の増加 ③歯周病を有する者の割合の減少		④歯の喪失防止 ⑤口腔機能の維持・向上			
(4)健康を支え、守るための社会環境の整備	個人の取組では解決できない地域社会の健康づくり	栄養・食生活	②適正体重を維持している者の増加(肥満、やせの減少) ③適正体重の子どもの増加		⑥適切な量と質の食事をとる者の増加		④低栄養傾向の高齢者の割合の増加の抑制			
		身体活動・運動	⑤食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業及び飲食店の登録数の増加 ⑦共食の増加 ⑧利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施している特定給食施設の割合の増加		①健康な生活習慣(栄養・食生活、運動)を有する子どもの割合の増加		⑤介護保険サービス利用者の増加の抑制 ⑥足腰に痛みのある高齢者の割合の減少 ⑦就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加 ⑧ロコモティブシンドロームを認知している国民の割合の増加			
		飲酒	①妊娠中の飲酒をなくす ②未成年者の飲酒をなくす		③生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少					
		喫煙	①妊娠中の喫煙をなくす ②受動喫煙の機会を有する者の割合の減少		③未成年者の喫煙をなくす ④成人の喫煙率の減少		⑤COPDの認知度の向上			
		休養			①睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少 ②選労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少					
		こころの健康	①小児人口10万人当たりの小児科医・児童精神科医師の割合の増加		②気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合の減少 ③メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合の増加		④認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上	□自殺者の減少		
		①地域のつながりの強化 ②健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている国民の割合の増加 ③健康づくりに関する活動に取り組み、自発的に情報発信を行う企業登録数の増加 ④健康づくりに関して身近で気軽に専門的な支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点数の増加 ⑤健康格差対策に取り組む自治体数の増加		GO						
		母子保健	学校教育		青年団・女性の会活動		健康増進・特定健康診査	老人会・生きがい活動		

資料 3 - ① 志賀町国民健康保険特定健康診査結果年次推移

健診有所見者状況（男女別）																																					
	受診者数	摂取エネルギーの過剰												血管を傷つける										内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因		臓器障害											
		腹囲			BMI		中性脂肪		ALT(GPT)		HDL		空腹時血糖			HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL		尿蛋白		GFR									
		男85cm以上 女90cm以上			25以上		150以上		31以上		40未満		実施者			100以上		実施者		5.2以上		実施者		7.0以上		130以上		85以上		120以上		+以上		実施者		60未満	
		A	B	B/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A		G	G/A		H	H/A		I	I/A	J	J/A	K	K/A	L	L/A	M	M/A		N	N/A					
総数	H20	1,555	501	32.2%	436	28.0%	353	22.7%	171	11.0%	115	7.4%	802	236	29.4%	1,370	785	57.3%	1,554	109	7.0%	733	47.1%	370	23.8%	821	52.8%	57	3.7%	1,554	319	20.5%					
	H21	2,396	856	35.7%	722	30.1%	530	22.1%	286	11.9%	166	6.9%	1,472	420	28.5%	2,151	1,485	69.0%	2,394	221	9.2%	1,083	45.2%	488	20.4%	1,260	52.6%	122	5.1%	2,394	587	24.5%					
	H22	2,383	808	33.9%	682	28.6%	452	19.0%	290	12.2%	131	5.5%	1,591	480	30.2%	2,383	1,711	71.8%	2,380	213	8.9%	1,105	46.4%	502	21.1%	1,225	51.4%	121	5.1%	2,380	544	22.9%					
	H23	2,375	763	32.1%	697	29.3%	479	20.2%	324	13.6%	152	6.4%	1,493	468	31.3%	2,375	1,699	71.5%	2,373	183	7.7%	1,113	46.9%	471	19.8%	1,157	48.7%	107	4.5%	2,373	436	18.4%					
	H24	2,478	807	32.6%	712	28.7%	542	21.9%	326	13.2%	146	5.9%	1,522	460	30.2%	2,474	1,630	65.9%	2,468	246	10.0%	1,179	47.6%	519	20.9%	1,154	46.6%	133	5.4%	2,468	329	13.3%					
男性	H20	606	304	50.2%	192	31.7%	147	24.3%	100	16.5%	78	12.9%	340	126	37.1%	535	296	55.3%	606	100	16.5%	312	51.5%	185	30.5%	259	42.7%	40	6.6%	606	142	23.4%					
	H21	1,034	525	50.8%	336	32.5%	261	25.2%	177	17.1%	112	10.8%	648	241	37.2%	929	637	68.6%	1,033	203	19.7%	523	50.6%	273	26.4%	453	43.8%	75	7.3%	1,033	275	26.6%					
	H22	1,030	526	51.1%	325	31.6%	237	23.0%	197	19.1%	93	9.0%	698	267	38.3%	1,030	731	71.0%	1,030	194	18.8%	514	49.9%	265	25.7%	453	44.0%	78	7.6%	1,030	246	23.9%					
	H23	1,002	486	48.5%	326	32.5%	245	24.5%	209	20.9%	100	10.0%	649	256	39.4%	1,002	710	70.9%	1,000	156	15.6%	509	50.8%	246	24.6%	414	41.3%	71	7.1%	1,000	210	21.0%					
	H24	1,073	532	49.6%	356	33.2%	276	25.7%	221	20.6%	99	9.2%	685	275	40.1%	1,069	720	67.4%	1,063	216	20.3%	564	52.6%	302	28.1%	434	40.4%	89	8.3%	1,063	181	17.0%					
女性	H20	949	197	20.8%	244	25.7%	206	21.7%	71	7.5%	37	3.9%	462	110	23.8%	835	489	58.6%	948	9	0.9%	421	44.4%	185	19.5%	562	59.2%	17	1.8%	948	177	18.7%					
	H21	1,362	331	24.3%	386	28.3%	269	19.8%	109	8.0%	54	4.0%	824	179	21.7%	1,222	848	69.4%	1,361	18	1.3%	560	41.1%	215	15.8%	807	59.3%	47	3.5%	1,361	312	22.9%					
	H22	1,353	282	20.8%	357	26.4%	215	15.9%	93	6.9%	38	2.8%	893	213	23.9%	1,353	980	72.4%	1,350	19	1.4%	591	43.7%	237	17.5%	772	57.1%	43	3.2%	1,350	298	22.1%					
	H23	1,373	277	20.2%	371	27.0%	234	17.0%	115	8.4%	52	3.8%	844	212	25.1%	1,373	989	72.0%	1,373	27	2.0%	604	44.0%	225	16.4%	743	54.1%	36	2.6%	1,373	226	16.5%					
	H24	1,405	275	19.6%	356	25.3%	266	18.9%	105	7.5%	47	3.3%	837	185	22.1%	1,405	910	64.8%	1,405	30	2.1%	615	43.8%	217	15.4%	720	51.2%	44	3.1%	1,405	148	10.5%					

資料3-② 志賀町国民健康保険特定健康診査結果年次推移

再掲) 受診勧奨判定値以上																																
	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける										内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因		臓器障害 <sup>e</sup>								
		腹囲			BMI		中性脂肪		ALT(GPT)		HDL		空腹時血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL		尿蛋白		GFR					
		A	B	B/A	C	C/A	300以上		51以上		35未満		実施者	126以上	実施者	6.1以上	実施者	8.0以上	140以上	90以上	140以上	2+以上	実施者	50未満 (70歳以上は40未満)								
							D	D/A	E	E/A	F	F/A												G	G/A	H	H/A	I	I/A	J	J/A	K
総数	H20	1,555					46	3.0%	44	2.8%	34	2.2%	802	31	3.9%	1,370	77	5.6%	1,554	38	2.4%	395	25.4%	175	11.3%	437	28.1%	20	1.3%	1,554	57	3.7%
	H21	2,396					67	2.8%	59	2.5%	53	2.2%	1,472	78	5.3%	2,151	198	9.2%	2,394	62	2.6%	618	25.8%	279	11.6%	648	27.0%	33	1.4%	2,394	79	3.3%
	H22	2,383					55	2.3%	58	2.4%	41	1.7%	1,591	104	6.5%	2,383	270	11.3%	2,380	65	2.7%	637	26.7%	275	11.5%	639	26.8%	39	1.6%	2,380	87	3.7%
	H23	2,375					52	2.2%	73	3.1%	45	1.9%	1,493	100	6.7%	2,375	246	10.4%	2,373	48	2.0%	581	24.5%	254	10.7%	558	23.5%	32	1.3%	2,373	60	2.5%
	H24	2,478					64	2.6%	66	2.7%	52	2.1%	1,522	79	5.2%	2,474	228	9.2%	2,468	70	2.8%	616	24.9%	261	10.5%	561	22.6%	46	1.9%	2,468	51	2.1%
男性	H20	606					28	4.6%	25	4.1%	28	4.6%	340	24	7.1%	535	46	8.6%	606	37	6.1%	169	27.9%	97	16.0%	128	21.1%	15	2.5%	606	20	3.3%
	H21	1,034					38	3.7%	43	4.2%	37	3.6%	648	55	8.5%	929	113	12.2%	1,033	58	5.6%	305	29.5%	174	16.8%	215	20.8%	19	1.8%	1,033	31	3.0%
	H22	1,030					39	3.8%	42	4.1%	30	2.9%	698	77	11.0%	1,030	158	15.3%	1,030	59	5.7%	291	28.3%	148	14.4%	222	21.6%	26	2.5%	1,030	34	3.3%
	H23	1,002					34	3.4%	45	4.5%	35	3.5%	649	64	9.9%	1,002	138	13.8%	1,000	43	4.3%	255	25.4%	136	13.6%	187	18.7%	23	2.3%	1,000	33	3.3%
	H24	1,073					38	3.5%	44	4.1%	40	3.7%	685	54	7.9%	1,069	134	12.5%	1,063	61	5.7%	299	27.9%	152	14.2%	203	18.9%	31	2.9%	1,063	27	2.5%
女性	H20	949					18	1.9%	19	2.0%	6	0.6%	462	7	1.5%	835	31	3.7%	948	1	0.1%	226	23.8%	78	8.2%	309	32.6%	5	0.5%	948	37	3.9%
	H21	1,362					29	2.1%	16	1.2%	16	1.2%	824	23	2.8%	1,222	85	7.0%	1,361	4	0.3%	313	23.0%	105	7.7%	433	31.8%	14	1.0%	1,361	48	3.5%
	H22	1,353					16	1.2%	16	1.2%	11	0.8%	893	27	3.0%	1,353	112	8.3%	1,350	6	0.4%	346	25.6%	127	9.4%	417	30.8%	13	1.0%	1,350	53	3.9%
	H23	1,373					18	1.3%	28	2.0%	10	0.7%	844	36	4.3%	1,373	108	7.9%	1,373	5	0.4%	326	23.7%	118	8.6%	371	27.0%	9	0.7%	1,373	27	2.0%
	H24	1,405					26	1.9%	22	1.6%	12	0.9%	837	25	3.0%	1,405	94	6.7%	1,405	9	0.6%	317	22.6%	109	7.8%	358	25.5%	15	1.1%	1,405	24	1.7%



資料3-③-1) 石川県国保における生活習慣病全体の分析〔レセプト分析(1ヶ月診療分のみ)〕

総数

保険者	被保険者数	1ヶ月の受診実人数	生活習慣病			保険者	高血圧症			保険者	脳血管疾患			保険者	高尿酸血症		
			数	割合	割合2		数	割合	割合2		数	割合	割合2		数	割合	割合2
宝達志水町	2,734	1,548	1,146	74.0%	41.9%	能登町	1,519	77.1%	30.9%	宝達志水町	151	13.2%	5.5%	宝達志水町	130	11.3%	4.8%
かほく市	6,201	3,537	2,538	71.8%	40.9%	穴水町	677	74.0%	30.2%	かほく市	340	13.4%	5.5%	加賀市	710	12.9%	4.6%
穴水町	2,242	1,230	915	74.4%	40.8%	かほく市	1,863	73.4%	30.0%	津幡町	302	16.4%	5.5%	かほく市	253	10.0%	4.1%
能登町	4,919	2,692	1,971	73.2%	40.1%	宝達志水町	815	71.1%	29.8%	内灘町	252	14.5%	5.4%	七尾市	484	10.8%	4.0%
川北町	814	466	320	68.7%	39.3%	輪島市	2,334	77.4%	28.9%	金沢市	4,116	14.8%	5.3%	白山市	751	10.5%	4.0%
能美市	8,265	4,564	3,169	69.4%	38.3%	川北町	229	71.6%	28.1%	野々市市	357	14.4%	5.0%	能登町	190	9.6%	3.9%
小松市	20,038	10,719	7,553	70.5%	37.7%	小松市	5,572	73.8%	27.8%	能美市	403	12.7%	4.9%	内灘町	179	10.3%	3.9%
白山市	19,007	10,315	7,146	69.3%	37.6%	七尾市	3,332	74.3%	27.7%	石川	10,261	13.1%	4.8%	小松市	764	10.1%	3.8%
内灘町	4,637	2,510	1,738	69.2%	37.5%	志賀町	1,422	75.8%	27.3%	能登町	235	11.9%	4.8%	石川	8,127	10.4%	3.8%
輪島市	8,086	4,247	3,017	71.0%	37.3%	能美市	2,210	69.7%	26.7%	珠洲市	200	13.8%	4.8%	金沢市	2,967	10.7%	3.8%
七尾市	12,036	6,196	4,484	72.4%	37.3%	白山市	5,071	71.0%	26.7%	小松市	938	12.4%	4.7%	羽咋市	192	10.8%	3.8%
石川	213,614	113,224	78,118	69.0%	36.6%	内灘町	1,232	70.9%	26.6%	白山市	880	12.3%	4.6%	野々市市	268	10.8%	3.7%
志賀町	5,204	2,688	1,875	69.8%	36.0%	珠洲市	1,093	75.5%	26.1%	穴水町	101	11.0%	4.5%	川北町	30	9.4%	3.7%
加賀市	15,386	7,998	5,516	69.0%	35.9%	石川	55,696	71.3%	26.1%	羽咋市	212	11.9%	4.2%	能美市	298	9.4%	3.6%
金沢市	78,186	41,360	27,853	67.3%	35.6%	加賀市	3,969	72.0%	25.8%	川北町	34	10.6%	4.2%	珠洲市	145	10.0%	3.5%
羽咋市	5,064	2,593	1,782	68.7%	35.2%	羽咋市	1,295	72.7%	25.6%	加賀市	632	11.5%	4.1%	志賀町	174	9.3%	3.3%
珠洲市	4,190	2,139	1,448	67.7%	34.6%	中能登町	958	72.6%	24.7%	七尾市	471	10.5%	3.9%	輪島市	256	8.5%	3.2%
野々市市	7,200	3,751	2,487	66.3%	34.5%	金沢市	19,194	68.9%	24.5%	輪島市	310	10.3%	3.8%	津幡町	174	9.5%	3.2%
中能登町	3,886	1,865	1,319	70.7%	33.9%	野々市市	1,701	68.4%	23.6%	志賀町	195	10.4%	3.7%	穴水町	60	6.6%	2.7%
津幡町	5,519	2,806	1,841	65.6%	33.4%	津幡町	1,210	65.7%	21.9%	中能登町	132	10.0%	3.4%	中能登町	102	7.7%	2.6%

\*割合は1か月の受診人数に対する数の割合を示し、割合2は、被保険者数に対する数の割合を示しています。 作成日;平成24年8月。 作成者;石川県国民健康保険連合会

資料3-③-2) 石川県国保における生活習慣病全体の分析〔レセプト分析(1ヶ月診療分のみ)〕

保険者	糖尿病			(再掲)糖尿病合併症														
				インスリン療法			人工透析			糖尿病性腎症			糖尿病性網膜症			糖尿病性神経障害		
	数	割合	割合2	数	割合	割合2	数	割合	割合2	数	割合	割合2	数	割合	割合2	数	割合	割合2
かほく市	1,173	46.2%	18.9%	72	2.8%	1.2%	6	0.2%	0.1%	84	3.3%	1.4%	37	1.5%	0.6%	41	1.6%	0.7%
七尾市	2,179	48.6%	18.1%	125	2.8%	1.0%	28	0.6%	0.2%	59	1.3%	0.5%	74	1.7%	0.6%	71	1.6%	0.6%
内灘町	836	48.1%	18.0%	41	2.4%	0.9%	9	0.5%	0.2%	33	1.9%	0.7%	24	1.4%	0.5%	16	0.9%	0.3%
宝達志水町	481	42.0%	17.6%	24	2.1%	0.9%	7	0.6%	0.3%	35	3.1%	1.3%	10	0.9%	0.4%	28	2.4%	1.0%
川北町	138	43.1%	17.0%	9	2.8%	1.1%	0	0.0%	0.0%	8	2.5%	1.0%	1	0.3%	0.1%	5	1.6%	0.6%
中能登町	647	49.1%	16.6%	50	3.8%	1.3%	13	1.0%	0.3%	13	1.0%	0.3%	31	2.4%	0.8%	21	1.6%	0.5%
能登町	801	40.6%	16.3%	49	2.5%	1.0%	4	0.2%	0.1%	29	1.5%	0.6%	28	1.4%	0.6%	45	2.3%	0.9%
白山市	3,053	42.7%	16.1%	233	3.3%	1.2%	28	0.4%	0.1%	174	2.4%	0.9%	117	1.6%	0.6%	163	2.3%	0.9%
津幡町	882	47.9%	16.0%	61	3.3%	1.1%	7	0.4%	0.1%	29	1.6%	0.5%	38	2.1%	0.7%	49	2.7%	0.9%
志賀町	831	44.3%	16.0%	64	3.4%	1.2%	5	0.3%	0.1%	108	5.8%	2.1%	24	1.3%	0.5%	34	1.8%	0.7%
石川	34,069	43.6%	15.9%	2,496	3.2%	1.2%	329	0.4%	0.2%	1,946	2.5%	0.9%	1,405	1.8%	0.7%	1,446	1.9%	0.7%
金沢市	12,358	44.4%	15.8%	916	3.3%	1.2%	135	0.5%	0.2%	802	2.9%	1.0%	550	2.0%	0.7%	519	1.9%	0.7%
加賀市	2,413	43.7%	15.7%	173	3.1%	1.1%	14	0.3%	0.1%	116	2.1%	0.8%	83	1.5%	0.5%	104	1.9%	0.7%
能美市	1,283	40.5%	15.5%	101	3.2%	1.2%	7	0.2%	0.1%	98	3.1%	1.2%	62	2.0%	0.8%	61	1.9%	0.7%
羽咋市	786	44.1%	15.5%	61	3.4%	1.2%	9	0.5%	0.2%	72	4.0%	1.4%	37	2.1%	0.7%	43	2.4%	0.8%
輪島市	1,255	41.6%	15.5%	92	3.0%	1.1%	10	0.3%	0.1%	53	1.8%	0.7%	25	0.8%	0.3%	37	1.2%	0.5%
小松市	2,994	39.6%	14.9%	254	3.4%	1.3%	21	0.3%	0.1%	126	1.7%	0.6%	184	2.4%	0.9%	125	1.7%	0.6%
穴水町	333	36.4%	14.9%	23	2.5%	1.0%	1	0.1%	0.0%	11	1.2%	0.5%	13	1.4%	0.6%	26	2.8%	1.2%
野々市市	1,053	42.3%	14.6%	93	3.7%	1.3%	21	0.8%	0.3%	76	3.1%	1.1%	45	1.8%	0.6%	40	1.6%	0.6%
珠洲市	573	39.6%	13.7%	55	3.8%	1.3%	4	0.3%	0.1%	20	1.4%	0.5%	22	1.5%	0.5%	18	1.2%	0.4%

## 健康用語集

志賀町のゆるキャラ  
『西能登 あかり』です！  
健康用語とともに覚えてくだ  
さいね。よろしくお願いします。



## 1. 出生児の分類について

定義	分類	名称
出生体重からの定義	4,000g以上	高出生体重児
	2,500g以上4,000g未満	正出生体重児
	2,500g未満	低出生体重児
	1,500g未満	極低出生体重児
	1,000g未満	超低出生体重児

## 2. 年齢調整死亡率について

年齢の影響を除いた死亡率のことです。

## 3. 基本チェックリストについて

志賀町は、65歳以上のうち介護保険認定者以外の方を対象に、健康診査の案内通知に同封し配付・回収しています。(項目内容は、P-70 参照)

## 4. メタボリック症候群について

ウエスト周囲径(おへその高さの腹囲)が、男性 85cm・女性 90cmを超え、高血糖、脂質代謝異常、高血圧症の所見が3つのうち2つに当てはまると、メタボリック症候群(メタボリックシンドロームまたは、内臓脂肪症候群)と診断されます。

また、その予備軍とは、ウエスト周囲径の必須項目に加え、選択項目が1つまで、もしくは、必須項目は該当しないが、BMIが25以上で、高血糖、脂質代謝異常症、高血圧症の所見が1項目以上該当する場合があります。



## 5. 血圧の値について

ご自分の普段の血圧値を知るために、表をみて確認しましょう。

収縮期血圧 (上の血圧)	≥180	Ⅲ度高血圧(重症)				
	160-179	Ⅱ度高血圧(中等症)				
	140-159	Ⅰ度高血圧(軽症)				
	130-139	正常高値血圧				
	<130	正常血圧				
	<120	至適血圧				
	成人における 血圧値の分類	<80	<85	85-89	90-99	100-109
拡張期血圧(下の血圧)						

	診察室血圧	家庭血圧
高血圧診断基準	140/90mmHg未満	135/85mmHg未満
若年者・中年者	130/85mmHg未満	125/80mmHg未満
高齢者	140/90mmHg未満	135/85mmHg未満
糖尿病患者 慢性腎臓病 心筋梗塞後患者	130/80mmHg未満	125/75mmHg未満
脳血管障害患者	140/90mmHg未満	135/85mmHg未満

※日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン2009」より抜粋

## 6. ヘモグロビン A1c について

赤血球のヘモグロビンとブドウ糖が結びついたもので、過去1~2か月間の血糖の状態がわかります。高値の場合、糖尿病が考えられます。

特定健康診査では、指標として JDS 値を使います。

5.6%未満を正常値、6.5%以上を医療機関の受診を勧める値とします。

町では、その間の値の方を生活習慣改善指導の対象としています。治療を受けている方も生活改善は必要です。

### 糖尿病の診断基準と血糖コントロールの評価指標におけるHbA1c

		HbA1c (%)
表記方法		(JDS)
表記年度		H24年度まで
HbA1c正常域		~5.2未満
HbA1c保健指導域		5.2~5.8未満
糖尿病の診断基準 (糖尿病が強く疑われる)		6.1以上
血糖 コントロール の評価指標	優	5.8未満
	良	5.8~6.5未満
	可	6.5~7.0未満
	不十分 不良	7.0~8.0未満
	不可	8.0以上

\* 日本糖尿病学会の資料を基に作成。

## 7. 慢性腎臓病(CKD) について

生活習慣病（高血圧、糖尿病など）や、メタボリックシンドロームとの関連も深く、誰もがかかる可能性のある病気です。

腎臓は身体を正常な状態に保つ重要な役割を担っているため、慢性腎臓病(CKD)によって腎臓の機能が低下し続けることで、さまざまなリスクが発生します。さらに、軽度の腎機能障害やたんぱく尿も、心血管疾患の危険因子であることがわかってきました。腎機能は、糖尿病や高血圧といった危険因子と同じか、それ以上に心筋梗塞や心不全などに影響を与えています。

### CKDの定義

①尿 $\geq$ 、画像診断、血液、病理で腎障害の存在が明らか、特に0.15g/gCr以上の蛋白尿（30mg/gCr以上のアルブミン尿）の存在が重要。

②GFR $<$ 60ml/分/1.73m<sup>2</sup>

①、②のいずれか、または両方が3か月以上持続する。

## 8. eGFRについて

慢性腎臓病(CKD)は、その重症度に応じて、ステージ1からステージ5の5段階に分けられています。その指標となるのが推算糸球体濾過量(eGFR)です。

これは、腎臓にどれくらい老廃物を尿へ排泄する能力があるかを示しており、この値が低いほど腎臓の働きが悪いということになります。健診等で確認できます。

## 9. 適正飲酒量について

厚生労働省が推進する「健康日本21」では、「節度ある適切な飲酒」（適正飲酒）は、1日平均純アルコールで約20g程度であるとされています。

1日あたりの純アルコール摂取量が20g以上になると、がんの死亡率が上昇します。欧米人を対象とした研究結果では、男性については1日あたり純アルコール10～19gまで、女性は9gまでが最も死亡率が低く、1日あたりアルコール量が増加するに従い死亡率が上昇することが示されています。また、女性の方がアルコール分解能力が低いと言われ、適正飲酒量は男女差があります。

### 主な酒類の換算目安

お酒の種類	ビール	清酒	ウイスキー・ブランデー	焼酎(25度)	ワイン
	中瓶1本 500ml	1合180ml	ダブル60ml	1合180ml	1杯120ml
アルコール度数	5%	15%	43%	25%	12%
純アルコール量	20g	22g	20g	36g	12g

※純アルコール＝飲んだ量 (ml) ×度数 (5度もしくは5%なら、0.05) ×0.8

### 10. 受動喫煙、分煙について

受動喫煙とは、室内又はこれに準ずる環境において、他人の煙草の煙を吸わされることをいいます。

分煙とは、受動喫煙の防止を目的とし、不特定多数の人が利用する公共の場所や施設等において、喫煙場所となる空間と、それ以外の非喫煙場所となる空間に分割する方法のことをいいます。

### 11. がんのリスク要因について

がんのリスクを高める要因としては、がんに関連するウイルス(B型肝炎ウイルス<HBV>、C型肝炎ウイルス<HCV>、ヒトパピローマ<HPV>、成人T細胞白血病ウイルス<HTLV-I>)や細菌(ヘリコバクター・ピロリ菌<HP>)への感染、および喫煙(受動喫煙を含む)、過剰飲酒、低身体活動、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩分・塩蔵食品の過剰摂取など生活習慣に関連するものがあります。

## 12. メノポーズについて

更年期障害、もしくは閉経を意味します。

長寿である我が国の女性にとって閉経後は人生の約 1/3 に相当し、この時期に生じる様々な症状に上手く対処するとともに、周囲からの理解や支援が必要といわれています。しかし、十分な周知はなされていません。

更年期の健康に関わる情報を全世界に提供する日として、毎年 10 月 18 日を『世界メノポーズデー』と制定しました。国では、10 月 18～24 日までの 1 週間を『メノポーズ週間』とし、メノポーズに関する社会的な理解を深めてもらうための様々な活動が行われ、周知活動を強化しています。

## 13. ロコモティブシンドロームについて

運動器症候群の通称です。略して「ロコモ」と言います。

運動器といわれる骨・関節・筋肉、神経等の働きが衰えたり、障害されることで介護が必要な状態になったり、介護が必要となる可能性が高い状態をいいます。変形性関節症や骨粗しょう症等の病気や、加齢や運動不足による筋力・バランス能力の低下などで、立つ・歩く等、移動能力に支障をきたすようになり、介護保険申請理由の上位である転倒・骨折の危険が高い状態をいいます。

## 14. 産後うつ状態について

産後数週間後から起きやすく、3 カ月頃までに抑うつ状態に陥り、物事に対する興味や楽しみ等感じなくなる病気です。マタニティ・ブルーと異なり一過性でなく 2 週間以上持続する状態になると産後うつ病が考えられます。

## 15. ゲートキーパーについて

悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。

9 月 10 日の世界自殺予防デーに因んで、毎年、9 月 10 日からの一週間を『自殺予防週間』として設定しています。また、月別自殺者数の最も多い 3 月を『自殺対策強化月間』と定めて啓発活動を推進しています。



用語集3) 基本チェックリスト 25項目

No.	質問項目	回答 (いずれかに○をお付けください)		点数
1	バスや電車で1人で外出していますか	0. はい	1. いいえ	/ 5
2	日用品の買い物をしていますか	0. はい	1. いいえ	
3	預貯金の出し入れをしていますか	0. はい	1. いいえ	
4	友人の家を訪ねていますか	0. はい	1. いいえ	
5	家族や友人の相談にのっていますか	0. はい	1. いいえ	

運動器関係

6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	0. はい	1. いいえ	/ 5
7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	0. はい	1. いいえ	
8	15分位続けて歩いていますか	0. はい	1. いいえ	
9	この1年間に転んだことがありますか	1. はい	0. いいえ	
10	転倒に対する不安は大きいですか	1. はい	0. いいえ	

栄養関係

11	6ヶ月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか	1. はい	0. いいえ	/ 2
12	身長 ( ) cm, 体重 ( ) kg ⇒ BMI = ( )			

口腔機能関係

13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1. はい	0. いいえ	/ 3
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	1. はい	0. いいえ	
15	口の渇きが気になりますか	1. はい	0. いいえ	

閉じこもり関係

16	週に1日以上は外出していますか	0. はい	1. いいえ	/ 2
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1. はい	0. いいえ	

物忘れ関係

18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われま	1. はい	0. いいえ	/ 3
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	0. はい	1. いいえ	
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	1. はい	0. いいえ	

(注) BMI = 体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m) が18.5未満の場合に1点とする。

小計 / 20

うつ関係

21	(ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	1. はい	0. いいえ	/ 5
22	(ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	1. はい	0. いいえ	
23	(ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じら	1. はい	0. いいえ	
24	(ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない	1. はい	0. いいえ	
25	(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする	1. はい	0. いいえ	

