資料編

1 用語解説

用語	解説
あ行	
一次予防	疾病の発症そのものを予防することをいう。適正な食事を食べ、運動不足を解消し、なるべくストレスを引き下げるなどして健康的な生活習慣づくりを行い、生活習慣病を予防することが「一次予防」。それに対し「二次予防」は、早期発見・早期治療であり、病気が進行しないうちにみつけて、早く治してしまうことをいう。
eGFR (推算糸球体濾過量)	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す指標。この値が低いほど腎臓の働きが悪いとされる。
LDL-C (LDLコレステロール)	「悪玉コレステロール」とも呼ばれ、肝臓から全身の細胞にコレステロールを運ぶ働きをしている。コレステロール量が多いと、血管壁に蓄積され血液の通り道が狭くなる、血栓ができるなどして、心筋梗塞や、狭心症、脳梗塞などの動脈硬化疾患のリスクが高まることから、特定健康診査の項目のひとつとなっている。
SDGs	SDGsとは「Sustainable Development Goals」の略で、「持続可能な開発目標」のこと。具体的には、2015年9月に開催された国連サミットで「持続可能な開発のための2030アジェンダ」が採択され、その中に記載されている2016年～2030年までの17項目の国際目標を指す。
か行	
拡張期血圧	心臓に血液が戻ってきているときの最も低い血圧
行事食	季節折々の伝統行事などの際にいただく料理、特別な行事の時の華やいだ食事のこと。
共食	食事づくりや食事を食べることを一人きりで行うのではなく、家族や仲間などと一緒に食卓を囲む機会をもつこと。 それにより、食を通じたコミュニケーションを図り、精神的な豊かさ、社会性、思いやりのところが育つと考えられる。
郷土料理	地域の特産物を材料にしたり独特な作り方をし、その地域ならではの料理のこと。
ゲートキーパー	悩んでいる人(自殺の危険を示すサイン)に気づき、声をかけ、話を聴いて必要な相談窓口につなげ、見守る人のこと。
健康寿命	平成12年に世界保健機関(WHO)が公表した概念。日常的に介護を必要としないで、自立した生活ができる生存期間のことを指す。
合計特殊出生率	15歳から49歳までの女子の年齢別出生率を合計したもので、一人の女子が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に産むとした時の平均子ども数に相当する。
さ行	
死亡率	ある特定の人口に対する一定期間の死亡者数の割合。一般には、人口1,000人に対する年間の死亡数で表される。
収縮期血圧	心臓が収縮して血液を送り出されているときの最も高い血圧

出生率	一定の期間における一定の人口についての出生の割合。一般には、人口1,000人に対する1年間の出生数の比率のことで、普通出生率ともいい、パーミル(‰)で表示する。
受動喫煙	たばこの煙には、本人が吸う「主流煙」と、たばこの先から立ちのぼる「副流煙」とがある。煙には多くの有害物質が含まれているが、その量は主流煙よりも副流煙のほうに、数倍から数十倍も多いことがわかっている。この副流煙を、自分の意思とは無関係に吸い込んでしまうことを「受動喫煙」と呼ぶ。
生活の質(QOL)	QOLは「Quality of Life」の略。厚生労働省が進める健康日本21においては、寿命の長さだけでなく、その人らしく社会生活を営める状態、いわゆる健康寿命をのばそうと、QOLの向上が目的として掲げられている。
生活習慣病	「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾病群」のこと。脂質異常症、高血圧症、糖尿病のほか、高尿酸血症、肥満、循環器系疾患、肝臓疾患、がん、COPD、歯周病等がある。生活習慣の積み重ねに加え、外部環境や遺伝的素因、加齢の要因が重なり合って起こる病気だが、生活習慣や食生活を見直すことによりさまざまな病気の発症や進行を予防・改善することができる。
ゼロ次予防	平成29年に閣議決定された新たな自殺対策大綱で、「子ども・若者の自殺対策を更に推進する」ことを重点施策の1つに追加。学校におけるSOSの出し方教育の推進、子ども貧困対策、ひとり親家庭の児童生徒への支援、いじめ、虐待への対応などを取り組むこと。
た行	
地産地消	「地域生産、地域消費」を短くした言葉で「地域でとれた生産物を地域で消費する」という意味で使われる。
DMFT指数	集団における一人あたりの永久歯のう蝕罹患状態を数値で表したもの。むし歯で穴のあいた歯をD(decayed tooth)、抜いた歯をM(missing tooth; because of caries)、治療でつめた歯をF(filled tooth)とし、D+M+F=DMF歯数という。このDMF歯数の合計を被験者数で割ったものをDMFT指数という。(T:permanent tooth)
適正飲酒量	厚生労働省の示す指標では、節度ある適度な飲酒は1日平均純アルコールで20グラム程度の飲酒のことであり、日本酒に換算して1日に1合程度である。
特定健康診査	メタボリックシンドロームの状態を早期にみつけるための健康診査。国の「特定健康診査等基本方針」に即して各保険者が作成する「特定健康診査等実施計画」に基づき、40～74歳の被保険者及びその被扶養者を対象に行っている。
特定保健指導	特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高い方に対して、医師や保健師や管理栄養士等が対象者の身体状況にあわせた生活習慣を見直すためのサポートを行う。特定保健指導には、リスクの程度に応じて、動機付け支援と積極的支援がある。(よりリスクが高い方が積極的支援となる。)
は行	
BMI	「Body Mass Index(体格指数)」の略。体重(kg)÷身長(m) ² で算出される体格の状況を示す指数。判定基準は18.5未満で「低体重(やせ)」、18.5以上25未満で「普通体重」、25以上で「肥満」となる。
標準化死亡比	略称 SMR(standardized mortality ratio)。人口(年齢)構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標。ある集団の死亡率が、基準となる集団と比べてどのくらい高い(低い)を示す。ある集団で実際に観察された死亡数が、もしその集団の死亡率が基準となる集団の死亡率と同じだった場合に予想される死亡数(期待死亡数)の何倍であるかという形で求められる。年齢調整死亡率の算出に必要な年齢階級別死亡率が得られない場合や、人口規模の小さい集団で年齢階級別死亡率の偶然変動が大きい場合の年齢調整の手法として用いられる。

百寿者(率)	百寿者は、100 歳以上の長寿者のこと。百寿者率は、人口 10 万人あたりで表す。
百才活力社会	「百才」とは「百」になっても、学習や趣味、仕事、ボランティアなど、様々な分野で個々の「才」能を生かして生涯現役で元気に活躍できるという意味。
フレイル	加齢とともに心身の活力(運動機能や認知機能等)が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態。適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な健康な状態と日常生活でサポートが必要な介護状態の間を意味する。
HbA1c (ヘモグロビン・エイワンシー)	過去 1~2 か月平均的な血糖の量を調べることができる検査のこと。高血糖状態が長時間続くと、血管内の余分なブドウ糖は体内のたんぱく質と結合する。この際、赤血球のたんぱく質であるヘモグロビン(Hb)とブドウ糖が結合したものがグリコヘモグロビンである。このグリコヘモグロビンには数種類あり、糖尿病と密接な関係を有するものがHbA1cである。
+10(プラステン)	「健康づくりのための身体活動基準 2013」で定められた基準を達成するための実践の手立てとして、国民向けのガイドライン「アクティブガイド」が示され、『今より 10 分多く体を動かそう』(+10:プラステン)を推奨。+10(プラステン)を行うことで「死亡リスクを 2.8%」「生活習慣病発症 3.6%」「がん発症を 3.6%」低下させるといわれ、また、+10(プラステン)を 1 年間継続すると、体重が 1 キロから 2 キログラム減るという効果も期待されている。
ま行	
慢性腎臓病(CKD)	慢性腎臓病(CKD)は、chronic kidney diseaseの頭文字をとったもので、慢性に経過するすべての腎臓病を指す。尿や血液、腹部超音波やCTなど病院や健康診断で行う検査で腎臓の機能に異常が見られ、その状態が3カ月以上続いている場合に診断される。
慢性閉塞性肺疾患(COPD)	従来、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称。たばこ煙を主とする有害物質を長年に吸入曝露することで生じた肺の炎症性疾患であり、喫煙習慣を背景に中高年に発症する生活習慣病といわれている。
メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群)	腹囲が基準以上(男性85cm、女性90cm)であり、かつ、高血糖、脂質異常、高血圧のうち、2つ以上に該当すると、診断されるもの。
や行	
有所見者	健診の結果、保健指導の積極的な活用や生活習慣の改善が必要とされる人
ら行	
ロコモティブシンドローム	運動器(身体運動に関わる骨、筋肉、関節、神経など)の障害により要介護になるリスクの高い状態のこと。

2 第3次健康増進計画策定経過

日程	会議	主な内容
令和2年11月	実態把握の実施	・市民アンケート調査 ・児童生徒を対象とした健康・食育に関するアンケート調査
令和3年4月	ヒヤリングの実施	関係機関・団体・関係部局
令和3年 6月2日	第1回健康と福祉のまちづくり審議会	・委員委嘱、諮問 ・第3次健康増進計画の概要
	第1回健康づくり推進部会	・アンケート等調査結果について ・健康増進計画骨子案の検討
令和3年 10月19日	第2回健康づくり推進部会	・健康課題について ・健康増進計画骨子案の検討
令和3年 11月24日	第3回健康づくり推進部会	・健康増進計画素案の検討
令和3年 11月26日	京丹後市食育推進ネットワーク (書面会議)	・食育推進に係る計画について
	庁内及び各関係機関との会議(書面)	・健康増進計画素案内容について
令和3年 12月24日	第4回健康づくり推進部会	・健康増進計画最終案の検討・確認
	第2回健康と福祉のまちづくり審議会	・健康増進計画最終案の審議
令和4年 1月14日	健康と福祉のまちづくり審議会	答申

3 健康と福祉のまちづくり審議会「健康づくり推進部会」委員名簿

氏名	所属	分野
齊藤 治人	北丹医師会	医師
中山 美穂	在宅歯科衛生士	歯科
家谷 美穂子	健康運動指導士	運動
稲生 弘美	こころの健康推進員	こころ
上田 幸男	健康づくり推進員	健康づくり
高橋 知恵子	食生活改善推進員	栄養
野村 拓也	京丹後市農業経営者会議 (学校給食に関する小委員会)	生産者
山形 元子	小・中学校長「学校給食研究会担当校長」	学校関係者