

# 資料1:目標値一覧

## (1) 健康管理

指標・項目		現状値 (R3)	最終目標値	出典・考え方			
肥満傾向にある3歳児の割合		3.9%	減少	出典:市乳幼児健康診査 考え方:市独自の項目であり目標値を定めない			
肥満傾向にある1歳児の割合《参考》		5.0%					
肥満傾向にある児の割合(小学校5年生)		男子	9.8%	減少 (R11) 出典:公立小・中学校児童・生徒の肥満とやせの状況報告書(市教育委員会) 考え方:なら健康長寿基本計画(第2期)に併せて設定			
		女子	9.3%				
肥満(BMI25以上)の人の割合		男性	20歳代<県>	21.3%	19%	出典:なら健康長寿基礎調査 考え方:現状値の10%減少	
			30歳代<県>	31.6%	28%		
			40~64歳	38.3%	30%未満	出典:市国民健康保険特定健康診査 考え方:健康日本21(第三次)に合わせて設定	
			65~74歳	30.2%	27%		
		女性	20歳代<県> 《参考》	13.3%		出典:なら健康長寿基礎調査	
			30歳代<県> 《参考》	11.0%			
			40~64歳	18.5%	15%未満	出典:市国民健康保険特定健康診査 考え方:健康日本21(第三次)に合わせて設定	
			65~74歳	18.4%			
やせの人の割合		男性	20歳代<県> 《参考》	11.3%		出典:なら健康長寿基礎調査	
			30歳代<県> 《参考》	6.1%			
			40~64歳 《参考》	3.2%			
		女性	20歳代<県>	19.1%	15%未満	出典:なら健康長寿基礎調査 考え方:健康日本21(第三次)に合わせて設定	
			30歳代<県>	14.1%	12%		
			40~64歳 《参考》	14.4%		出典:市国民健康保険特定健康診査	
		BMI20未満	男性	65~74歳	10.3%	9%	出典:市国民健康保険特定健康診査 考え方:現状値の10%減少
				75歳~	今後把握	減少	
			女性	65~74歳	26.0%	13%未満	出典:市国民健康保険特定健康診査 考え方:健康日本21(第三次)に合わせて設定
				75歳~	今後把握	減少	

指標・項目			現状値 (R3)	最終 目標値	出典・考え方	
特定健康診査受診率			33.9%	60%以上 (R11)	出典:市国民健康保険特定健康診査(法定報告) 考え方:データヘルス計画・特定健康診査等実施計画に合わせて設定	
特定保健指導対象者の割合	積極的支援該当者		男性	12.7%		減少
			女性	2.0%		減少
	動機付け支援該当者	40～64歳	男性	10.4%		減少
			女性	4.4%		減少
		65～74歳	男性	14.2%		減少
女性	5.3%		減少			
特定保健指導の終了率			6.9%	45% (R11)		
特定保健指導の終了率 (積極的支援該当者・動機付け支援該当者別、性別、年齢別)《参考》	積極的支援該当者		男性	5.7%	出典:市国民健康保険特定健康診査(法定報告)	
			女性	10.5%		
	動機付け支援該当者	40～64歳	男性	5.8%		
			女性	8.1%		
		65～74歳	男性	6.0%		
			女性	8.3%		
メタボリックシンドローム該当者・予備群者数の割合《参考》	該当者	男性	31.4%	出典:市国民健康保険特定健康診査(法定報告)		
		女性	9.9%			
	予備群	男性	19.9%			
		女性	6.3%			
血圧値の要医療・要保健指導該当者の割合(40～74歳)	要医療	男性	29.5%	減少 (R11)	出典:市国民健康保険特定健康診査 考え方:なら健康長寿基本計画(第2期)に合わせて設定	
		女性	24.7%			
	要保健指導	男性	25.0%			
		女性	22.2%			
LDLコレステロール値の要医療・要保健指導該当者の割合(40～74歳)	要医療	男性	26.5%			
		女性	36.3%			
	要保健指導	男性	24.3%			
		女性	25.3%			
HbA1c値の要医療・要保健指導該当者の割合(40～74歳)	要医療	男性	13.0%			
		女性	6.0%			
	要保健指導	男性	39.7%			
		女性	42.4%			
がん検診受診率 ※1 受診率の算定は 40～69 歳、胃がん 50～69 歳、子宮頸がんは 20～69 歳とする。胃がん、乳がん、子宮頸がんの受診率の計算式は、前年度受診者数+当該年度受診者数-前年度及び当該年度における2年連続受診者数÷当該年度の対象者数×100=受診率とする			胃がん	3.8%	5%	出典:市健康増進課調べ 考え方:現状値の10%増加
			肺がん	0.9%	2%	出典:市健康増進課調べ 考え方:現状値の20%増加
			大腸がん	8.4%	10%	出典:市健康増進課調べ 考え方:現状値の10%増加
			乳がん	15.7%	18%	
			子宮頸がん	16.4%	19%	

指標・項目		現状値 (R3)	目標値	出典・考え方
精密検査受診率【目標値変更(乳がん)】	胃がん	94.5%	98%	出典:市健康増進課調べ 考え方:奈良市21健康づくり<第2次>と同様
	肺がん	100.0%	98%	
	大腸がん	78.9%	82%	
	乳がん	98.8%	98%	出典:市健康増進課調べ 考え方:現状値の10%増加
	子宮頸がん	85.2%	93%	
骨粗鬆症検診受診率		8.4%	10%	出典:市健康増進課調べ 考え方:H23年数値(9.9%)の維持

## (2) 栄養・食生活

指標・項目		現状値 (R3)	目標値	出典・考え方	
朝食を毎日食べている3歳児の割合		94.3%	増加	出典:市乳幼児健康診査 考え方:奈良市母子保健計画に合わせて設定	
朝食を毎日食べる人の割合	小学5年生	男子	今後把握	出典:全国体力・運動能力、運動習慣等調査 考え方:—	
		女子	今後把握		
	中学2年生	男子	今後把握		
		女子	今後把握		
朝食をほぼ毎日食べている人の割合<<参考>>		18~74歳	88.9% (R2)	出典:市「食育・地産地消」に関する意識調査	
朝食を抜くことが週3回以上ある人の割合	40~64歳	男性	20.5%	13%	
		女性	14.1%	7%	
	65~74歳	男性	6.1%	4%	出典:市国民健康保険特定健康診査 考え方:奈良市21健康づくり計画<第2次>計画と同様
		女性	3.7%	3%	
主食・主菜・副菜を3つそろえて1日に2回以上食べる頻度が「ほぼ毎日」の人の割合<県>		男性	41.3%	50% (R11)	
女性	43.1%				
1日の野菜摂取量	近畿Ⅱブロック (奈良・和歌山・滋賀) (1歳以上)		—	350g	出典:国民健康・栄養調査 考え方:健康日本21(第三次)に合わせて設定
	市(20歳以上)<<参考>>	男性	266g		出典:県民健康・食生活実態調査
女性		262g			
1日の食塩摂取量	近畿Ⅱブロック (奈良・和歌山・滋賀) (1歳以上)		—	7g	出典:国民健康・栄養調査 考え方:健康日本21(第三次)に合わせて設定
	市(20歳以上)<<参考>>	男性	14.1g		出典:県民健康・食生活実態調査
女性		11.1g			
食に関する正しい知識の普及や、食の環境整備に関する取り組みをしている団体数		42団体	増加	出典:市食育ネット参加団体数(活動内容が「栄養バランス」・「規則正しい食生活」・「健康的な食事」)カテゴリーで登録している団体数 考え方:現状値を上回る	

(3) 運動

指標・項目			現状値 (R3)	最終 目標値	出典・考え方	
1週間の総運動時間(体育授業除く)が 60分未満の人の割合	小学5年生	男子	今後把握	減少	出典:全国体力・運動能力、運動 習慣等調査 考え方:—	
		女子				
	中学2年生	男子				
		女子				
運動習慣がある人の割合(1日合計30 分以上の運動を週2日以上) <県>	20~29歳	男性	54.4%	61.2%	出典:なら健康長寿基礎調査 考え方:なら健康長寿基本計画 (第2期)に合わせて設定	
		女性	41.8%	58.1%		
	30~39歳	男性	39.2%	61.2%		
		女性	36.1%	58.1%		
運動習慣がある人の割合(1回30分以 上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1 年以上実施)	40~64歳	男性	35.3%	39%	出典:市国民健康保険特定健康 診査 考え方:現状値の10%増加	
		女性	28.1%	31%		
	65~74歳	男性	52.7%	58%		出典:市国民健康保険特定健康 診査 考え方:現状値の10%増加
		女性	49.0%	54%		
日常生活において歩行又は同等の身体 活動を1日1時間以上実施している人の 割合	40~64歳	男性	48.3%	54%	出典:市国民健康保険特定健康 診査 考え方:現状値の10%増加	
		女性	48.7%	54%		
	65~74歳	男性	56.5%	63%		
		女性	55.9%	62%		
ウォーキング等の運動を週に1回以上し ている人の割合	75歳~				出典:後期高齢健康調査 考え方:現状値を上回る	
日常生活における歩数<県>	20~64歳	男性	今後把握	増加	出典:国民健康・栄養調査 考え方:—	
		女性				
	65歳以上	男性				
		女性				
足腰に痛みのある高齢者の人数(人口千人当たり65歳以上)			今後把握	減少	出典:国民生活基礎調査 考え方:—	
地域で正しい運動方法を教えてくれる人の数 (運動習慣づくり推進員の人数)			80人	100人	出典:奈良市運動習慣づくり推 進員協議会活動報告 考え方:奈良市運動習慣づくり 推進員協議会の運営に適する 数値とする	
生活習慣病予防の運動ができる機会や 場づくり(運動習慣づくり推進員の活動 箇所数・回数・対象者数と延べ人数)	公民館依頼	箇所数	2箇所	増加	出典:奈良市運動習慣づくり推 進員協議会活動報告 考え方:現状値を上回る	
		回数	4回			
		人数	78人			
	市事業参加	箇所数	1箇所	増加		
		回数	2回			
		人数	48人			
	運動習慣 づくり推進員 独自の 地域活動	箇所数	57箇所	増加		
		回数	61回			
		人数	911人			

(4) こころの健康・休養

指標・項目		現状値 (R3)	目標値	出典・考え方	
ストレスを感じた人の割合<県>	男性	82.2%	67.1%	出典:なら健康長寿基礎調査 考え方:奈良市 21 健康づくり<第 2 次>計画と同様	
	女性	90.0%	74.6%		
自分なりのストレス対処法をもっている人の割合<県>	男性	65.7%	85.0%		
	女性	70.0%	87.2%		
自殺死亡率(人口 10 万対)		13.5%	限りなく ゼロに近づける	出典:警察庁統計資料 考え方:奈良市第 5 次総合計画に合わせて設定	
睡眠時間が 8 時間以上の人の割合	小学 5 年生	今後把握	増加	出典:全国体力・運動能力、運動習慣等調査 考え方:—	
睡眠時間が 9 時間以上の人の割合	男子				
	女子				
睡眠時間が 6 時間以上 9 時間未満の人の割合<県>	男子				
	女子				
睡眠時間が 6 時間以上 9 時間未満の人の割合<県>	20 代	男性	82.7%	86%	出典:なら健康長寿基礎調査 考え方:現状値の 3%増加
		女性	79.6%	82.2%	出典:なら健康長寿基礎調査 考え方:なら健康長寿基本計画(第 2 期)に合わせて設定
	30 代	男性	78.6%	82.2%	
		女性	79.9%	82.2%	
睡眠で休養が十分とれている人の割合(40~74 歳)	男性	78.6%	80%	出典:市国民健康保険特定健康診査 考え方:なら健康長寿基本計画(第 2 期)に合わせて設定	
	女性	73.3%	80%		
生涯学習、ボランティア、文化、スポーツなどの地域活動参加率	20 歳以上	42.2%	46.5%	出典:なら健康長寿基礎調査 考え方:なら健康長寿基本計画(第 2 期)に合わせて設定	
	65 歳以上	48.3%	増加		
ゲートキーパー数(心のサポーター数) (ゲートキーパー養成講座延べ受講者数)		235 人	増加	出典:市保健予防課調べ 考え方:策定時を上回る	

(5) 飲酒

指標・項目		現状値 (R3)	最終 目標値	出典・考え方
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合 (40~74 歳・飲酒日 1 日当たりの飲酒量)	男性 (2 合以上)	16.7%	10%	出典:市国民健康保険特定健康診査 考え方:健康日本 21(第三次)に合わせて設定
	女性 (1 合以上)	12.4%	10%	
毎日アルコールを飲む人の割合 (40~74 歳)	男性	40.4%	36.3%	出典:市国民健康保険特定健康診査 考え方:健康日本 21(第三次)に合わせて現状値から 10%減少
	女性	11.3%	10.1%	
妊娠中に飲酒している人の割合		0.1%	0%	出典:市妊娠届出書 考え方:市独自の項目として設定

(6) たばこ

指標・項目			現状値 (R3)	最終 目標値	出典・考え方
妊娠中の喫煙率			1.3%	0%	出典:市妊娠届出書 考え方:奈良市母子保健計画に 合わせて設定
乳幼児の受動喫煙率	4か月児 健康診査	父	24.2%	それぞれが 減少	出典:市乳幼児健康診査 考え方:奈良市母子保健計画に 合わせて設定
		母	2.5%		
	3歳6か月児 健康診査	父	22.8%		
		母	3.2%		
成人の喫煙率<県>		男性	20.1%	11.1% (R11)	出典:なら健康長寿基礎調査 考え方:奈良健康長寿基本計画 (第2次)に合わせて設定
		女性	4.8%	2.6% (R11)	
喫煙率<<参考>>	40~74歳	男性	17.2%	/	出典:市国民健康保険特定健康 診査
		女性	4.1%		
現在喫煙している人のうち、たばこを「やめたい」人の割合<県><<参考>>		男性	44.1%	/	出典:なら健康長寿基礎調査
		女性	64.1%		
日常生活で受動喫煙の機会を有する人の割合<県>		職場	20.4%	12.4% (R11)	出典:なら健康長寿基礎調査 考え方:なら健康長寿基本計画 (第2期)に合わせて設定
		飲食店	17.9%	14.8% (R11)	

(7) 歯の健康

指標・項目		現状値 (R3)	最終 目標値	出典
むし歯のある3歳児の割合		13.1%	5%	出典:市乳幼児健康診査 考え方:歯科口腔保健の推進に 関する基本事項(第2次)に合 わせて設定
3歳児でフッ化物応用の経験がある者の割合		60.1%	80%	出典:県歯科医師会調べ 考え方:なら歯と口腔の健康づ くり計画(第2次)に合わせて設 定
むし歯のある12歳児(中学1年生)の割合		19.0%	10%	出典:県歯科医師会調べ 考え方:歯科口腔保健の推進に 関する基本事項(第2次)に合 わせて設定
歯肉に炎症所見を有する12歳児(中学1年生)の割合		11.2%	10%	出典:県歯科医師会調べ 考え方:歯科口腔保健の推進に 関する基本事項(第2次)に合 わせて設定
20歳代で歯ぐきの腫れがある人の割合	男性	11.3%	10%	出典:なら健康長寿基礎調査 考え方:歯科口腔保健の推進に 関する基本事項(第2次)に合 わせて設定
	女性	9.3%	8%	
30歳代で歯ぐきの腫れがある人の割合	男性	13.2%	11%	出典:なら健康長寿基礎調査 考え方:現状値の10%減少
	女性	9.7%	8%	
歯周疾患検診受診率(40・50・60・70歳)		1.6%	8%	出典:市歯周疾患検診 考え方:H16数値の維持
過去1年間歯科健康診査を受けた人の割合 (40・50・60・70歳)		43.2%	60%	出典:市歯周疾患検診 考え方:奈良市21健康づくり< 第2次>計画と同様

指標・項目		現状値 (R3)	最終 目標値	出典
定期的に(1年に1回以上)歯科検診を受診している人の割合(20歳以上)〈県〉 〈参考〉	男性	44.0%		出典:なら健康長寿基礎調査
	女性	54.0%		
未処置歯を有する人の割合	40歳	37.3%	20%	出典:市歯周疾患検診 考え方:歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第2次)に合わせて設定
	60歳	22.2%	20%	
	80歳	今後把握	減少	
進行した歯周炎を有する人の割合	40歳	67.8%	45%	出典:市歯周疾患検診 考え方:なら歯と口腔の健康づくり計画(第2期)に合わせて設定
	60歳	69.1%	55%	
	80歳	今後把握	減少	
咀嚼が良好な人の割合	40歳代	87.6%	92%	出典:市国民健康保険特定健康診査 考え方:現状値の5%増加
	50歳代	84.1%	89%	
	60~64歳	83.3%	88%	
	65~74歳	78.0%	82%	
	75歳~	今後増加	増加	
嚥下機能が良好な人の割合〈参考〉		今後把握		出典:後期高齢者健康診査
60歳で24歯以上自分の歯を有する人の割合		92.6%	95%	出典:市歯周疾患検診 考え方:歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第2次)に合わせて設定
80歳で20歯以上自分の歯を有する人の割合(75~84歳)〈県〉		49.6%	75%	出典:なら健康長寿基礎調査 考え方:なら歯と口腔の健康づくり計画(第2期)に合わせて設定
地域で正しい歯の知識を教えてくれる人の数		68人	増加	出典:市健康増進課調べ 考え方:現状値を上回る
障害者・障害児が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率		今後把握	増加	出典:— 考え方:—
要介護高齢者が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率		今後把握	増加	出典:— 考え方:—

## 資料2:用語解説

---

### あ行

---

#### ■ICT

情報通信技術のこと。Information and communication technology の略。

#### ■悪性新生物(がん)

体を構成する細胞の一部が突然変異を起こし、無限に無秩序に転移・浸潤を伴って増殖する病気で、日本人の死亡原因の1位を占めている。

#### ■アルコール関連問題

アルコール健康障害及びこれに関連して生ずる飲酒運転、暴力、虐待、自殺等の問題のこと。

#### ■アルコール健康障害

アルコール依存症その他多量の飲酒、未成年者の飲酒、妊婦の飲酒等の不適切な飲酒の影響による心身の健康障害のこと。

#### ■eGFR 値

推算糸球体濾過値(estimated glomerular filtration rate)の略。腎臓の機能を示す指標のひとつ。

#### ■栄養成分表示

加工食品や外食、給食に対して、その食品または献立に含まれている栄養成分を表示するもの。加工食品に対して表示する場合は、健康増進法第31条に規定されている「栄養表示基準」に従わなければならない。

#### ■LDL コレステロール

悪玉コレステロールとも呼ばれるもので、細胞膜の形成やホルモン材料を運ぶ役割。しかし、血液中に増えすぎると、血管壁に沈着し動脈硬化の原因となる。

#### ■オーラルフレイル

高齢になるにつれ、噛んだり、飲み込んだり、話したりするための口の機能が衰えることを指す。噛む力や舌の動きの悪化が食生活に支障を及ぼしたり、滑舌が悪くなることで人や社会との関わりの減少を招いたりすることから、全体的なフレイル進行の前兆とも言われている。

### か行

---

#### ■身体活動量(活動量)

身体活動量は、基礎代謝、食後熱産生とともに、エネルギー消費量の内訳のひとつ。さらに、身体活動量は、生活活動(日常生活における家事・労働・勤労・通学などに伴う活動)、運動(健康・体力の維持増進を目的として、計画的・定期的に実施する活動)、座位行動(座ったり寝転んだりして過ごすこと)に分類される。

#### ■QOL

Quality of Life の略。一般に、ひとりひとりの人生の内容の質や社会的にみた生活の質のことを指し、どれだけ人間らしい生活や自分らしい生活を送り、人生に幸福を見出しているか、ということ尺度としてとらえる概念。

### ■共食

家族や親せき、友人、仲間など、誰かと一緒に食事をする事。

### ■ゲートキーパー

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。

### ■血圧値

血圧とは血流によって血管内壁にかかる圧力のことで、心臓から全身に血液が送られるときの血圧を「収縮期血圧」、全身から心臓に血液が戻ってきたときの血圧を「拡張期血圧」という。

### ■健(検)診

健診(健康診査)とは、健康であるか否かを確認するもので、その確認をするために「病気の危険因子」があるか否かをみていく。

健診は特定の病気を早期に発見し、早期に治療することを目的としており、「がん検診」などが代表例としてあげられる。

### ■健康寿命:p.10 参照

### ■健康増進法

国民の健康増進の総合的な推進を図るため制定された法律で、平成 15 年 5 月 1 日施行された。「健康日本 21」を支える法的基盤として国民の健康づくりをより強力に推進するものであり、「基盤整備」「情報提供の推進」「生涯を通じた保健事業の一体的推進」を柱としている。

### ■合計特殊出生率:p.6参照

### ■サリバソ法(Sullivan 法)

健康寿命の算出に国内外で広く適用されている方法。基礎資料として生命表と横断調査による不健康有病率を用いる。「定常人口の不健康有病率が調査集団の不健康有病率と一致する」と仮定する。

### ■COPD

Chronic Obstructive Pulmonary Disease:慢性閉塞性肺疾患の略。主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性の病気。咳、痰、息切れを主訴として徐々に呼吸障害が進行する。今まで肺気腫や慢性気管支炎といわれた病気が含まれる。

### ■歯間清掃用具

歯ブラシでは届かない歯と歯の間を清掃するための専門器具で、デンタルフロス(糸ようじ)や歯間ブラシなどがある。

### ■歯周病

歯と歯ぐき(歯肉)の隙間(歯周ポケット)から侵入した細菌が、歯肉に炎症を引き起こした状態(歯肉炎)からさらに進行し、歯を支える骨(歯槽骨)を溶かしてしまう状態(歯周炎)を合わせて、歯周病という。

### ■主食・主菜・副菜

主食とは、ごはん・パン・麺などのこと。

主菜とは、肉・魚・卵・豆腐などの料理。

副菜とは、野菜を中心にした料理。

### ■受動喫煙

自分の意思でたばこを吸う「能動喫煙」に対し、自らの意思と無関係、あるいは意思に反して、室内またはこれに準じる環境において他人のたばこの煙を吸わされること。受動喫煙の原因となる副流煙は、喫煙者が吸い込む主流煙よりもニコチンやタール、一酸化炭素のすべてが数倍以上含まれており、健康増進法第 25 条や世界保健機構(WHO)のタバコ規制枠組み条約(FCTC)第 8 条に受動喫煙の防止が規定されている。

#### ■純アルコール量

アルコールが体や精神に及ぼす影響は、飲んだ酒の量ではなく、摂取した純アルコール量が基準となる。計算式は、酒の量(ml)×度数または%/100×比重＝純アルコール量(g)

#### ■食塩相当量

食塩相当量(g)は、食品中のナトリウム(g)×2.54 の式から算出される。食塩相当量を通称して食塩と呼ぶこともある。

#### ■ストレスサイン

ストレスを感じた時に起こる気持ちや体の変化のこと。

気持ちの変化: 落ち込んでやる気がなくなる、不安でイライラして怒りっぽくなる など

体の変化: 頭痛、腹痛、肩こり、食欲の減退 など

#### ■生活機能

①体・精神の働き、体の部分である「心身機能」、②ADL(日常生活行為)・外出・家事・職業に関する生活行為全般である「活動」、③家庭や社会での役割を果たすことである「参加」、のすべてを含む包括概念。生活機能には健康状態(病気・怪我・ストレスなど)、環境因子(物的環境・人

的環境・制度的環境)、個人因子(年齢・性別・価値観など)などが様々に影響する。WHO・ICF ( International Classification of Functioning, Disability and Health; 国際生活機能分類)による概念。

#### ■生活習慣病

食生活、運動習慣、休息、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患の総称。肥満、心疾患、脳血管疾患、糖尿病、高血圧性疾患などがある。

#### ■セルフケア

歯磨きや歯間清掃など自身で毎日行うお口のお手入れのこと。

#### ■ソーシャルキャピタル

社会・地域における人々の信頼関係や結びつきを表す概念。ソーシャルキャピタルが蓄積された社会では、相互の信頼や協力を得られるため、他人への警戒が少なく、治安・経済・教育・健康・幸福感などに良い影響があり、社会の効率性が高まるとされる。

#### た行

---

#### ■多量飲酒

一般的に、純アルコール量で 1 日あたり平均約 60g を超えて飲酒すること。

#### ■地産地消

奈良市や奈良県内の地域で生産されたものを、その地域で消費すること。

## ■適塩

日本人の食事摂取基準(2020年版)における食塩摂取の目標量は、成人男性 7.5g 未満、成人女性 6.5g 未満とされており、日常的な食塩摂取量を目標値に近づける(適量摂取すること)を「適塩」と表現する。

## ■適正体重

身長(m)×身長(m)×22 で求められる。統計上もっとも疾病が少なく元気で長生きできる体重とされている。

## ■適量飲酒

本計画では、男性約 20g/日、女性約 10g/日を適量飲酒量とし、飲酒習慣のない人に対してこの量の飲酒を推奨するものではない。

(健康日本21(第一次)では、節度ある適度な飲酒量として、純アルコール量男性約 20g/日、女性約 10g/日となっており、健康日本 21(第二次)からは、生活習慣病のリスクを高める飲酒量として、純アルコール男性40g/日以上、女性約20g/日以上となっている。)

純アルコール量 20g の目安量

- ・ビール :中瓶 1本 500ml
- ・清酒 :1合弱 160ml
- ・ワイン :グラス 2杯弱 200ml
- ・焼酎 :25度半合強 100ml
- ・ウィスキー :ダブル 60ml

## ■動脈硬化

動脈の血管が硬くなって弾力性が失われた状態。血栓が生じたりして血管が詰まりやすくなる。

## ■特定健康診査

平成 20 年 4 月から、医療保険者が 40~74 歳の加入者を対象として、毎年度計画的に実施する、内臓脂肪型肥満に着目した検査項目での健康診査。

## ■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く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる人に対して、生活習慣を見直すサポートをすること。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。

な行

---

## ■内臓脂肪

腹腔内に付着している脂肪組織で、生活習慣の乱れを背景に蓄積され、高血圧、高血糖、脂質異常につながり、動脈硬化を進め、心疾患、脳血管疾患の発症リスクを高める。

## ■奈良市運動習慣づくり推進員・協議会(運推)

「奈良市運動習慣づくり推進員ボランティア養成講座」を修了した者で、日常生活の中で運動習慣をつける推進役として、地域に密着した活動を行うボランティア団体。

## ■奈良市食育ネット

食育基本法及び奈良市食育推進計画に基づき、家庭や地域、学校、事業所等の連携・協働を推進することで市民が「食」を通じて健全な心と体を培い、健康で豊かな生活が送れるまちづくりに資することを目的に設立された団体。

## ■年齢調整死亡率

年齢構成が著しく異なる人口集団の間での死亡率や、特定の年齢層に偏在する死因別死亡率などについて、その年齢構成の差を取り除いて比較する場合に用いる。標準化死亡率という場合もある。基準人口としては、昭和 60 年モデル人口を用いる。

は行

---

### ■BMI

Body Mass Index の略。肥満の判定に用いられる体格指数であり、体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で求められる。日本肥満学会では、BMI=22 を持って標準体重の算定法としており、BMI25 以上を肥満、18.5 未満をやせとしている。

### ■フッ化物

フッ素は自然界に広く分布している元素で、水や食品中の無機のフッ素は、フッ化物という。体へのフッ化物応用の方法には、全身応用(水道水や食品への添加など)と局所応用(歯磨き粉の使用や歯科医院でのフッ化物塗布など)があり、歯質を強化することでむし歯を予防する。

### ■プロフェッショナルケア

歯石の除去など、歯科医師や歯科衛生士が行う専門的なケアのこと。

### ■平均寿命

ある年齢の人々が、あと何年生きることができるのかを示すものを「平均余命」といい、0 歳の平均余命を特に平均寿命という。生まれてから

死亡するまでの期間の平均を示す。

### ■HbA1c

Hemoglobin A1c の略。血液中のヘモグロビンが、どれくらいブドウ糖とくっついたかを調べることによって、過去 1~2 ヶ月の血糖の状態を調べたもの。血糖コントロールの目安となる。

### ■ヘルスプロモーション:p.2 参照

ま行

---

### ■メタボリックシンドローム

腹囲が男性 85cm 以上、女性 90cm 以上の内臓脂肪型肥満の人で、高血糖・脂質異常・高血圧の危険因子を 2 つ以上持っている状態。

### ■メンタルヘルス

こころの健康。ストレスによる精神的疲労、精神疾患の予防やケアを行うこと。

や行

---

### ■有酸素運動

筋肉を動かすエネルギーとして血糖や脂肪が酸素と一緒に使われる負荷の比較的軽い(運動強度の小さい)運動。

ら行

---

### ■ライフコースアプローチ

妊娠期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくりのこと。

### ■ライフステージ

人の一生を段階区分したもの。本計画では、ライフステージを「乳幼児期(0～5 歳)・妊娠期」「学童期・思春期(6～19 歳)」「青年期・壮年期(20～39 歳)」「中年期(40～64 歳)」「高齢期(65 歳以上)」の 5 段階に分けている。

#### ■65 歳平均自立期間

介護を要しない時期のことを自立期間とよび、集団の当該期間の平均値を平均自立期間とよぶ。つまり、65 歳平均自立期間とは、ある集団において、65 歳の人介護を要する状態になるまでの期間の平均値のこと。

#### ■ロコモティブシンドローム(運動器症候群)

運動器自体の疾患(変形性関節症、骨粗しょう症に伴う円背、脊柱管狭窄症など)や運動器機能不全(筋力低下、持久力低下など)を原因とする運動器の障害によって、バランス能力、体力、移動能力等が低下し、要介護へのリスクが高い状態。

## 奈良市 21 健康づくり<第 3 次>

【発行・編集】

奈良市 健康医療部 健康増進課

〒630-8122

奈良市三条本町 13 番 1 号

奈良市保健所・教育総合センター

電話 0742-34-5129

FAX0742-34-3145