

# 令和5年度 成人保健専門委員会 資料

健康きりしま 21（第4次）  
【成人保健に関する分野】



霧島市保健福祉部健康増進課

## 霧島市健康・生きがいつくり推進における各種委員会の設置に関する要綱

(趣旨)

第1条 市民の健康・生きがいつくり、地域医療及び保健事業等を効果的かつ効率的に推進するため、専門的な事項を審議する各種委員会（以下「委員会」という。）に関し、必要な事項を定めるものとする。

(委員会)

第2条 市民の健康・生きがいつくり、地域医療及び保健事業等に関する専門的な事項を審議するため、自殺対策検討委員会、食育推進検討委員会、母子保健検討委員会、歯科保健専門委員会、予防接種専門委員会及び成人保健専門委員会を置く。

(所掌事務)

第3条 各委員会は、次に掲げる事項について審議する。

- (1) 自殺対策検討委員会
  - ア 健康増進計画の推進に関する事項
  - イ 自殺予防対策の推進に関する事項
  - ウ その他市長が必要と認める事項
- (2) 食育推進検討委員会
  - ア 健康増進計画の推進に関する事項
  - イ 食育の推進に関する事項
  - ウ その他市長が必要と認める事項
- (3) 母子保健検討委員会
  - ア 健康増進計画の推進に関する事項
  - イ 母子保健の推進に関する事項
  - ウ その他市長が必要と認める事項
- (4) 歯科保健専門委員会
  - ア 健康増進計画の推進に関する事項
  - イ 歯科保健の推進に関する事項
  - ウ 歯科健診等の実施に関する事項
  - エ その他市長が必要と認める事項
- (5) 予防接種専門委員会
  - ア 健康増進計画の推進に関する事項
  - イ 予防接種の推進に関する事項
  - ウ 予防接種の実施に関する事項
  - エ その他市長が必要と認める事項
- (6) 成人保健専門委員会**
  - ア 健康増進計画の推進に関する事項
  - イ 成人保健の推進に関する事項
  - ウ その他市長が必要と認める事項

(組織)

第4条 各委員会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 保健又は医療関係団体の代表
- (2) 福祉関係団体の代表
- (3) 教育関係団体の代表
- (4) 地区組織の代表
- (5) 各種健康づくり推進団体の代表
- (6) 農業関係団体の代表
- (7) 企業の代表
- (8) その他市長が必要と認める者

(任期)

第5条 前条の委員の任期は、2年とする。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。

(委員長及び副委員長)

第6条 各委員会に委員長及び副委員長1人を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選によって定める。

3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第7条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集し、委員長が議長となる。

2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 会議の議事は、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。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、保健福祉部健康増進課において処理する。

(その他)

第9条 この告示に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、平成21年4月1日から施行する。

(霧島市救急医療検討委員会設置要綱及び霧島市健康増進計画等策定協議会設置要綱の廃止)

2 次に掲げる告示は、廃止する。

- (1) 霧島市救急医療検討委員会設置要綱（平成18年霧島市告示第107号）
- (2) 霧島市健康増進計画等策定協議会設置要綱（平成18年霧島市告示第219号）

附 則（平成21年7月27日告示第196号）

この告示は、平成21年7月27日から施行する。

附 則（令和4年2月17日告示第33号）

この告示は、令和4年4月1日から施行する。

## 霧島市附属機関等の会議の公開に関する指針

### 第1 目的

この指針は、霧島市情報公開条例（平成17年霧島市条例第10号）第23条の規定に基づき、附属機関等の会議を公開することにより、市民の市政への理解及び信頼を深め、もって公正で開かれた市政を一層推進するため、市が設置する附属機関等の会議の公開に関し、必要な事項を定めるものとする。

### 第2 対象とする附属機関等

この指針の対象とする「附属機関等」とは、霧島市附属機関等の設置等に関する方針（平成18年霧島市訓令第3－2号）第2条に規定する附属機関及びその他の委員会等とする。

### 第3 公開の基準

- 1 附属機関等の会議（以下「会議」という。）は原則公開するものとする。ただし、次に掲げる場合は、この限りでない。
  - (1) 会議の公開が、法令又は条例（以下「法令等」という。）により制限されているとき。
  - (2) 霧島市情報公開条例第5条に規定する不開示情報を含む案件について、審議等を行うとき。
  - (3) 会議を公開することにより、当該会議の公正かつ円滑な議事運営に支障が生じ、当該会議の目的を達成することができないことが明らかに予想される時。
- 2 会議の内容に公開する事項と非公開とする事項がある場合において、議題を容易に区分して審議等を行うことができるときは、非公開の部分を除いて会議を公開（以下「一部公開」という。）するものとする。

### 第4 公開又は非公開の決定

附属機関等は、「第3 公開の基準」に基づき、会議の一部公開又は非公開を決定するものとし、会議を一部公開又は非公開と決定したときは、その理由を明らかにするものとする。

### 第5 会議の公開の方法

会議の公開は、傍聴希望者に対し、当該会議の傍聴を認めることにより行い、会場には一定の傍聴席を設けるものとする。なお、附属機関等の長は、会議の秩序維持及び会議の円滑な運営に努めるものとする。

## 第6 会議開催の公表

会議の開催に当たっては、市ホームページへの掲載、情報公開室における閲覧等の方法により、開催の概要を公表するものとする。ただし、会議を緊急に開催する必要が生じたときは、この限りでない。

## 第7 会議結果等の公表

会議を公開又は一部公開で行った場合は、会議終了後速やかに、「会議等における会議録及び報告書等の作成方針（平成24年7月26日通知）」に基づき、会議要旨を作成し、会議における配布資料とともに、市ホームページへの掲載、情報公開室における閲覧等の方法により、公表するものとする。

## 第8 その他

この指針に定めるもののほか、この指針の運用に当たって必要な事項は、附属機関等が別に定める。

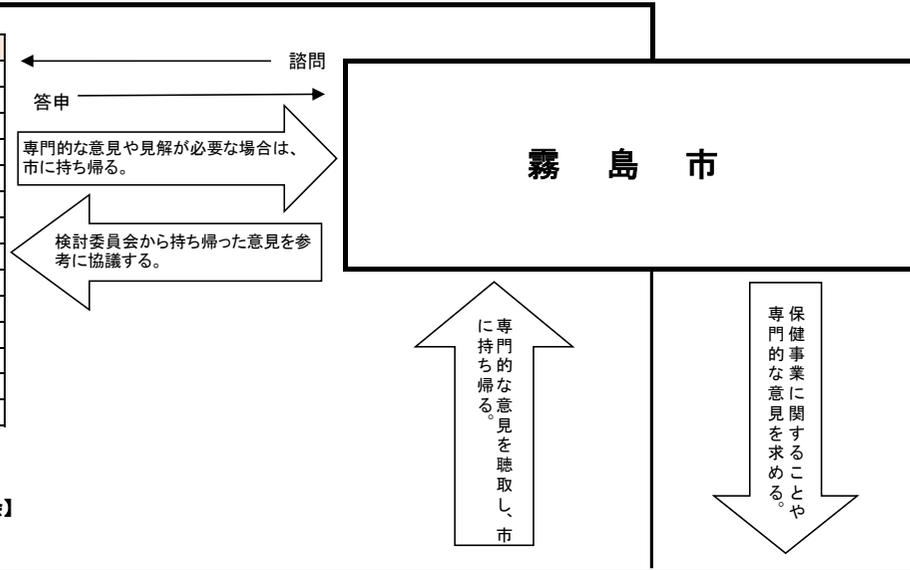
## 第9 施行期日

この指針は、平成24年8月1日以後に開催される附属機関等の会議から適用する。

# 《 令和5年度 霧島市健康・生きがいきづくり推進の組織体制 》

## 【霧島市健康・生きがいきづくり推進協議会】

霧島市健康・生きがいきづくり推進協議会	
1	始良地区医師会 代表
2	始良地区歯科医師会霧島市支部 代表
3	始良地区薬剤師会 代表
4	霧島市立医師会医療センター 代表
5	始良保健所長
6	霧島市社会福祉協議会 代表
7	霧島市民生委員児童委員協議会連合会 代表
8	霧島市校長協会 代表
9	霧島市自治公民館連絡協議会 代表
10	霧島市企業(京セラ株式会社) 代表
11	霧島市商工会議所 代表
12	霧島市健康運動普及推進員会 代表
13	教育関係団体(第一工科大学) 代表
14	霧島市農業委員会 会長

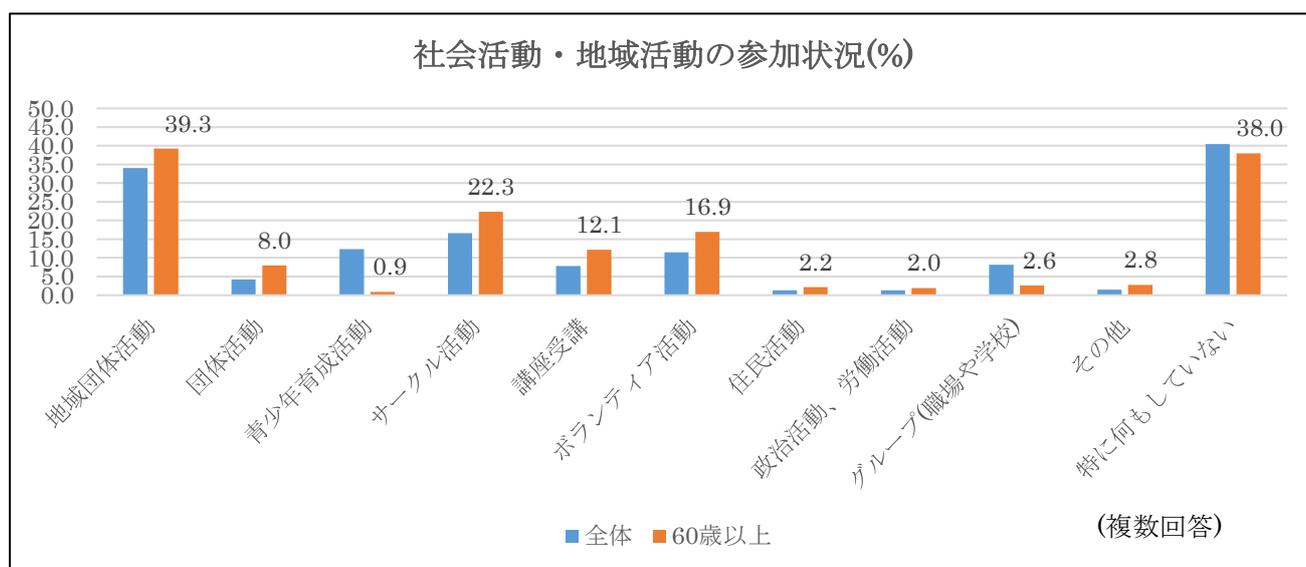
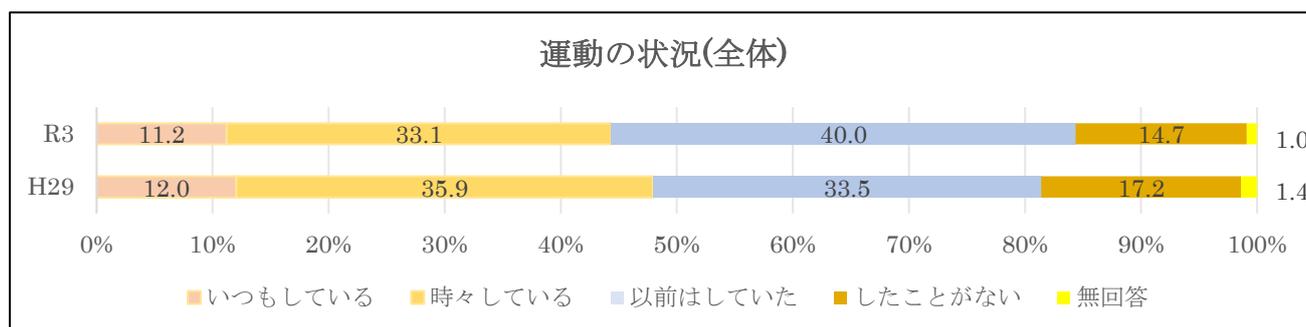


## 【霧島市健康・生きがいきづくり推進における各種専門検討委員会】

自殺対策検討委員会		食育推進検討委員会		母子保健検討委員会		歯科保健専門委員会		予防接種専門委員会		成人保健専門委員会	
1	始良地区医師会 代表	1	始良地区歯科医師会霧島市支部 代表	1	始良地区医師会 産婦人科医 代表	1	始良地区歯科医師会霧島市支部 代表	1	始良地区医師会 代表	1	始良地区医師会 代表
2	始良地区歯科医師会霧島市支部 代表	2	NPO法人霧島食育研究会 理事長	2	始良地区医師会 小児科医 代表	2	始良地区歯科医師会霧島市支部 代表	2	始良地区医師会 小児科医	2	始良地区医師会 代表
3	始良地区薬剤師会 代表	3	霧島市食生活改善推進員連絡協議会 会長	3	始良地区歯科医師会霧島市支部 代表	3	始良地区歯科医師会霧島市支部 代表	3	始良地区医師会 小児科医	3	始良地区医師会 代表
4	霧島警察署生活安全課 代表	4	霧島市保育協議会 代表	4	始良地区薬剤師会 代表	4	始良地区歯科医師会霧島市支部 代表	4	始良地区医師会 小児科医	4	始良地区歯科医師会霧島市支部 代表
5	霧島市中心の健康相談従事者(臨床心理士)	5	学識経験者(鹿児島県食育アドバイザー)	5	霧島市民生委員児童委員協議会連合会 代表	5	始良地区歯科医師会霧島市支部 代表	5	始良地区医師会 小児科医	5	始良地区医師会 小児科医
6	霧島市企業(株式会社九州タプチ) 代表	6	企業栄養士(株式会社グリーンハウス)	6	始良・伊佐地域振興局保健福祉環境部健康企画課 代表	6	始良地区歯科医師会霧島市支部 代表	6	始良地区医師会 小児科医	6	始良・伊佐地域振興局保健福祉環境部健康企画課 代表
7	霧島市地域包括支援センター 代表	7	農業関係団体(霧島NEO-FARMERS) 代表	7	霧島市母子保健推進員会 会長	7	霧島市内産婦人科 代表	7	始良地区医師会 小児科医	7	始良地区医師会 小児科医
8	霧島市民生委員児童委員協議会連合会 代表	8	あいら 農業協同組合 代表	8	霧島市養護教諭部会 代表	8	始良地区医師会 小児科医 代表	8	始良保健所長	8	始良地区医師会 小児科医
9	霧島市商工観光部商工振興課消費生活センター相談員	9	始良・伊佐地域振興局保健福祉環境部健康企画課 代表	9	霧島市保育協議会 代表	9	始良地区薬剤師会 代表	9	始良地区薬剤師会 代表	9	始良地区薬剤師会 代表
10	保健福祉部生活福祉課 代表	10	鹿児島県栄養士会 代表			10	霧島市保育協議会 代表				
11	教育委員会学校教育課 代表	11	霧島市学校栄養教諭 代表			11	霧島市養護教諭部会 代表				
12	霧島市消防局警防課 代表	12	霧島市学校保健会 代表			12	始良・伊佐地域振興局保健福祉環境部健康企画課 代表				
13	始良・伊佐地域振興局保健福祉環境部地域保健福祉課 代表	13	霧島市PTA連絡協議会 代表			13	8020運動推進員(霧島市食生活改善推進員連絡協議会) 代表				
						14	霧島市地域包括支援センター 代表				

健康きりしま 21 (第4次) 成人保健に関する分野について  
**【(2) 身体活動・運動】** 個別目標 1. 運動習慣者を増やす  
 個別目標 2. フレイルを予防する

項目	H29 年度	R 3 年度	評価	目標値 R 9 年度
運動習慣者の割合 (20～64 歳)	10.3%	47.7%	A	52.7%
運動習慣者の割合 (65 歳以上)	30.7%	65.8%	A	70.8%
足腰に痛みがない高齢者の割合 (65 歳以上)	45.3%	44.1%	D	50.0%
何らかの地域活動に参加している 60 歳以上の市民の割合 (60 歳以上)	55.2%	62.0%	A	67.0%



**【健康体操の普及、生活の中に無理なく取り入れられる運動の普及】**

- ・健康運動普及推進員による健康体操の普及

地域の様々な場で健康運動の実践を行い、市民が日常生活の中に運動を取り入れ、健康管理に活かせるよう支援する。46名の推進員が活動しており、今年度養成講座を実施し、増員を図る。

令和4年度活動実績

健康運動) 地域のひろば推進事業、健康サロン等 60 地区 428 回 参加者数 6,191 人

貯筋運動教室) 24 回 参加者数 309 人 ※令和5年度は7月から2月まで、8か月間に期間を延長して実施中。

- ・がん検診の待ち時間を利用した、健康運動指導士による簡単なストレッチ等の実践

**【フレイル予防】**

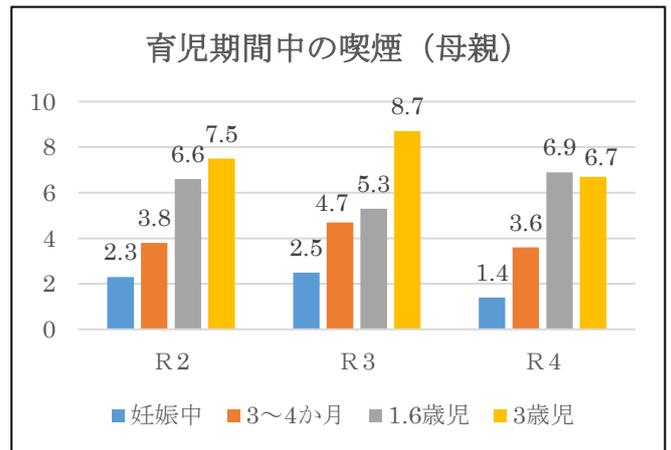
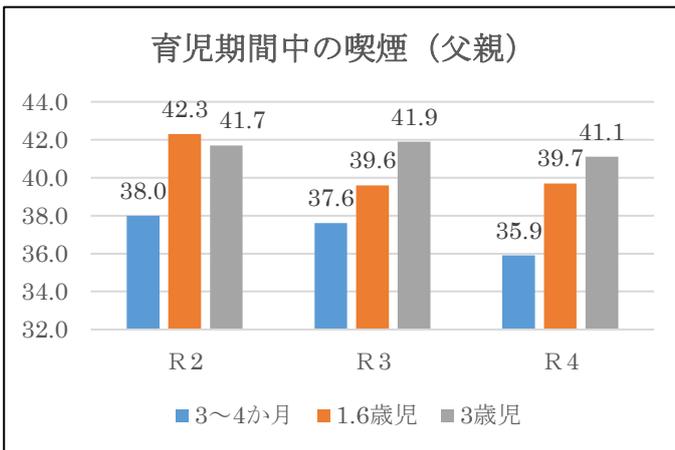
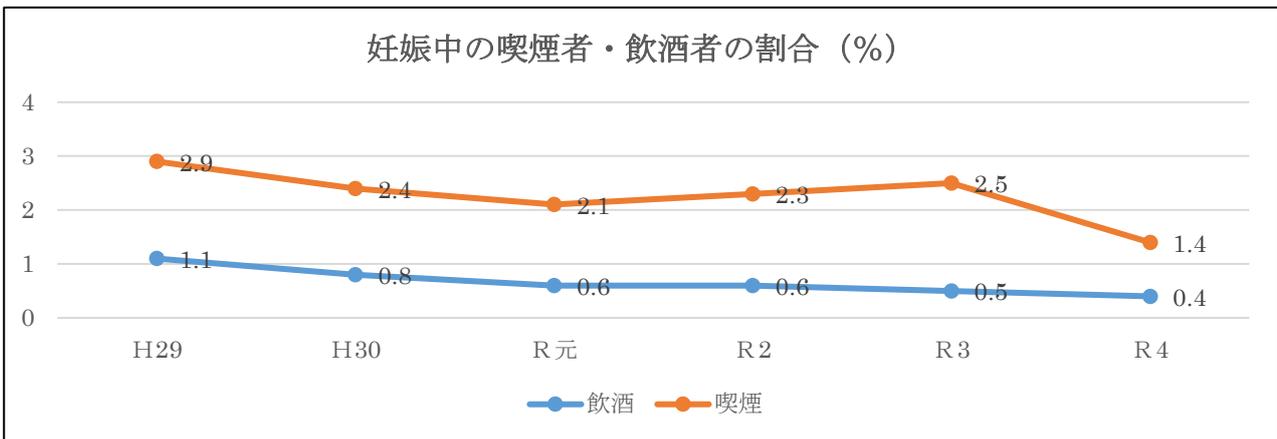
- ・運動体操サロン) 健康運動指導士、理学療法士の指導のもと、各地区で2週間に1回の教室を実施

【(3) 飲酒・喫煙】

個別目標 1. 適量飲酒を心掛ける市民を増やす

個別目標 2. たばこの害から身を守る

項目	H29 年度	R 3 年度	評価	目標値 R 9 年度
お酒の適量を知っている市民の割合 (男性)	66.5%	44.3%	D	54.3%
お酒の適量を知っている市民の割合 (女性)	42.1%	28.6%	D	38.6%
多量飲酒者の割合 (男性)	12.5%	11.7%	B	10.5%
多量飲酒者の割合 (女性)	8.4%	10.2%	D	6.4%
妊娠中の飲酒者の割合	1.1%	0.5%	B	0.0%
成人の喫煙者の割合 (男性)	21.7%	22.2%	D	16.7%
成人の喫煙者の割合 (女性)	4.7%	6.3%	D	2.8%
妊娠中の喫煙者の割合	2.9%	2.5%	B	0.0%
受動喫煙の機会がある市民の割合 家庭 (10~18 歳)	15.0%	10.6%	B	3.0%
受動喫煙の機会がある市民の割合 家庭 (成人)	11.4%	10.4%	B	3.0%



※国の目標値 父親) 20.0% 母親) 4.0%

【適正飲酒量、喫煙リスク等の周知】

成人) 特定保健指導時に年代や性別に応じた保健指導を実施する。

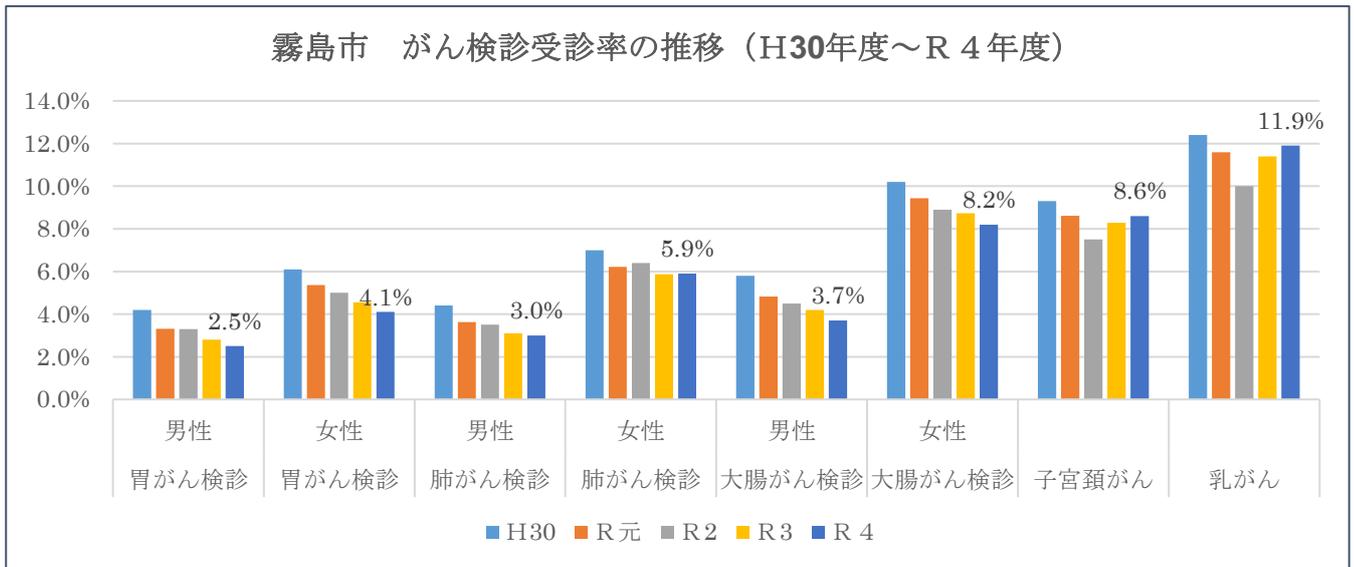
世界禁煙デーに併せた広報、ホームページでの情報発信 (禁煙外来、受動喫煙防止等)

妊婦) 母子健康手帳交付時に、妊婦のみでなく、夫も含めた保健指導を行い、妊娠・出産へのリスクの周知を図る。

子育て世代) 乳幼児健診時に家庭での喫煙状況を聞き取り、喫煙リスクの周知を図る。

【(6) 疾患の予防と健康管理】 個別目標 1. 特定健診・がん検診の必要性を理解し、受診する市民を増やす

個別目標 2. 生活習慣の改善による予防対策を図る



項目	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	評価	R3年度県	目標値R9年度
特定健診受診率 (国民健康保険)	46.7%	47.4%	47.3%	47.1%	D	43.3%	60.0%
胃がん検診受診 (40～69歳)男性	4.2%	3.3%	3.3%	2.8%	D	3.6%	7.8%
胃がん検診受診率 (40～69歳)女性	6.1%	5.4%	5.0%	4.6%	D	4.7%	9.6%
肺がん検診受診率 (40～69歳)男性	4.4%	3.6%	3.5%	3.1%	D	6.1%	8.1%
肺がん検診受診率 (40～69歳)女性	7.0%	6.2%	6.4%	5.9%	D	9.4%	10.9%
大腸がん検診受診率 (40～69歳)男性	5.8%	4.8%	4.5%	4.2%	D	5.7%	9.2%
大腸がん検診受診率 (40～69歳)女性	10.2%	9.4%	8.9%	8.7%	D	9.8%	13.7%
子宮がん検診受診率 (20～69歳)女性	9.3%	8.6%	7.5%	8.3%	D	13.3%	13.3%
乳がん検診受診率 (40～69歳)女性	12.4%	11.6%	10.0%	11.4%	D	—	16.4%
特定保健指導実施率	67.7%	63.7%	64.1%	60.5%	A	44.6%	65.0%

【各種検診受診率向上のための取組】

●受診勧奨

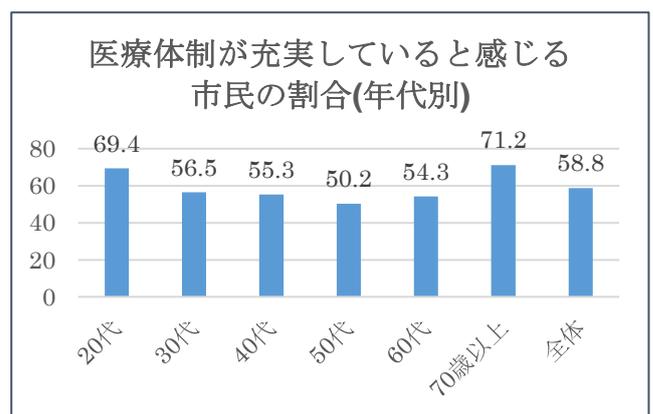
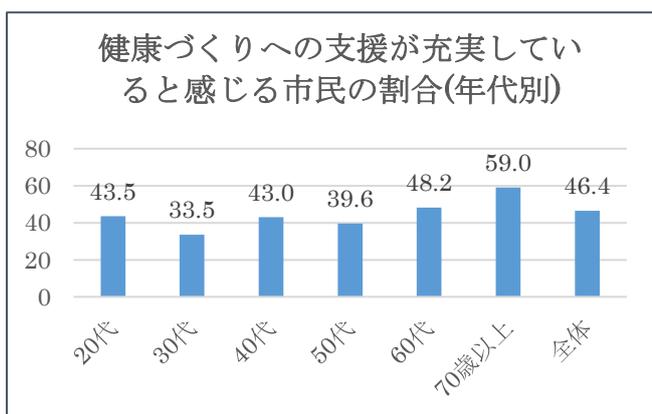
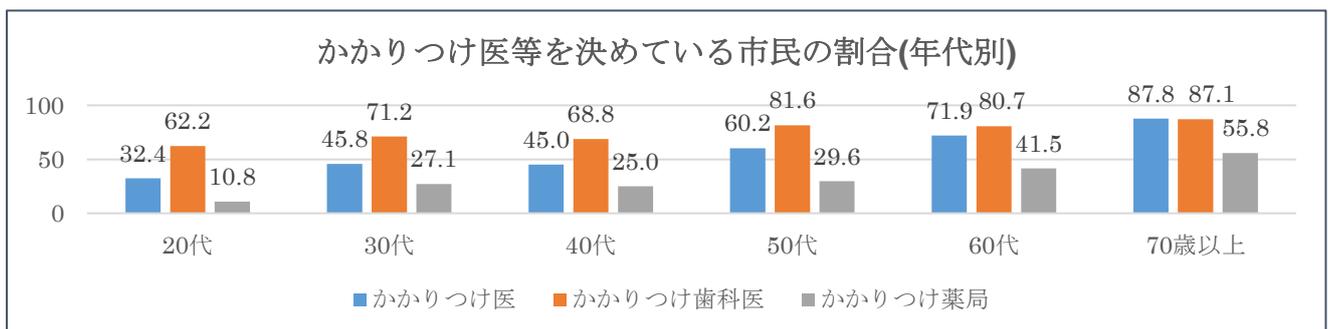
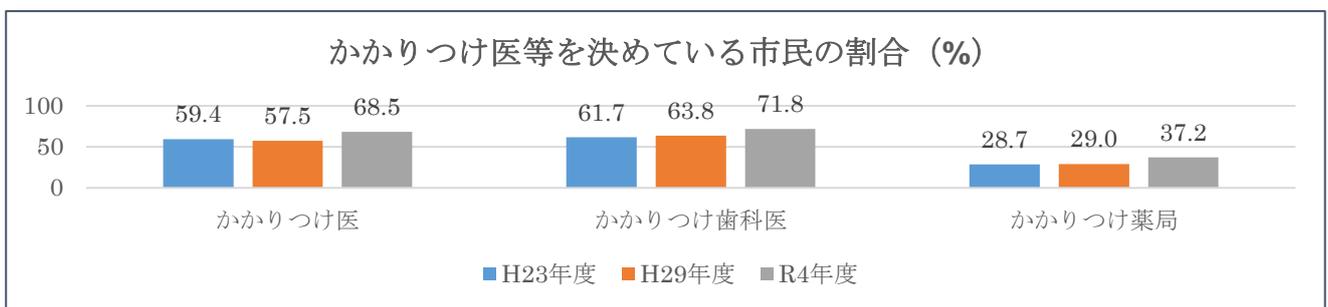
- ・特定健診受診券発送にがん検診のチラシを同封。(保険年金課)
- ・40歳到達者へ健(検)診の案内ハガキを送付する。
- ・広報きりしま・市ホームページへの掲載、協会けんぽへがん検診チラシ配布の依頼、包括連携協定事業所(生命保険関係)との連携、FMきりしま、きり防ナビでの案内(健康増進課)
- ・インスタグラムへの掲載、乳幼児健診受診者へ女性がん検診のチラシを配布(すこやか保健センター)

●セット検診の体制整備

- ・予約制セット検診(40～64歳)の会場を国分地区、隼人地区に加えて牧園地区、溝辺地区にも拡大。

【(7) 保健・医療の環境づくり】 個別目標 1. 健康を支える環境づくりを推進する  
 個別目標 2. 健康づくり拠点や医療体制の整備を図る

項目	H29年度	R3年度	評価	目標値 R9年度
心身共に健康であると感じている市民の割合	65.6%	65.3%	—	67.8%
かかりつけ医をもつ市民(成人)の割合	57.5%	68.5%	A	71.0%
かかりつけ歯科医をもつ市民(成人)の割合	63.8%	71.8%	A	74.3%
かかりつけ薬局をもつ市民(成人)の割合	29.0%	37.2%	A	39.7%
健康づくりの支援が充実していると感じる市民の割合	49.7%	46.4%	D	48.9%
医療体制が充実していると感じる市民の割合	54.5%	58.8%	A	61.3%



【かかりつけ医等の推進や医療の確保】

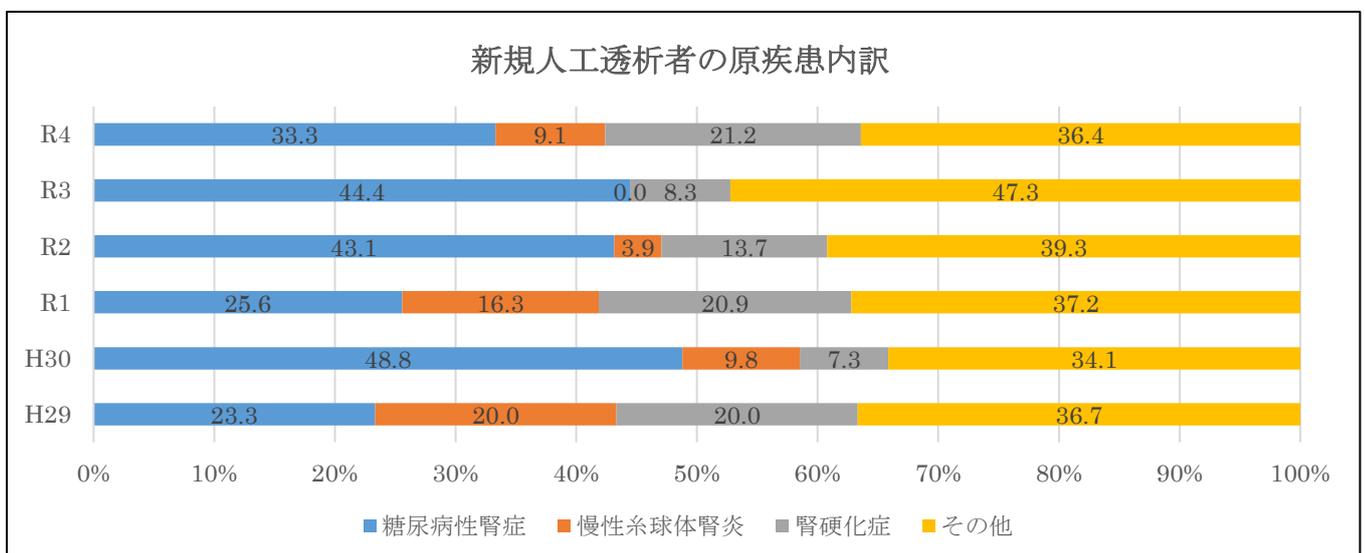
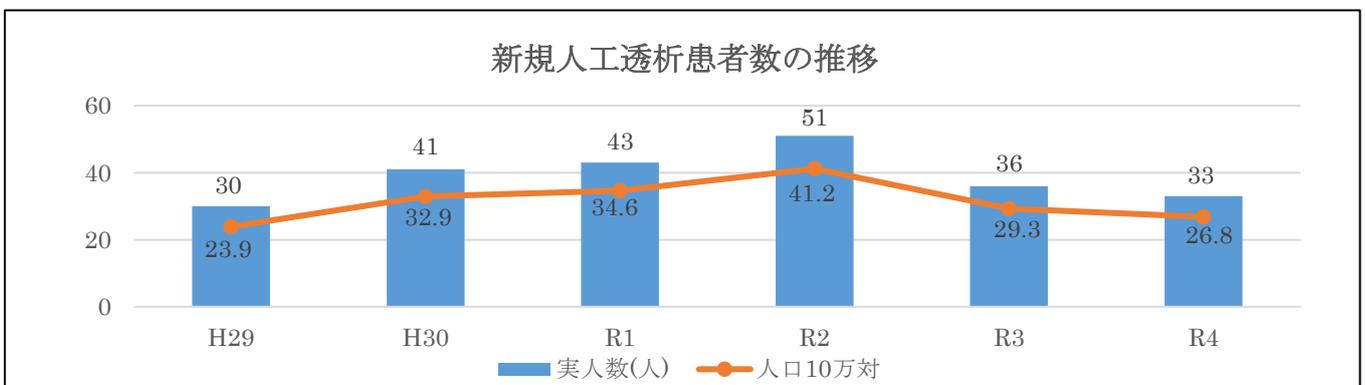
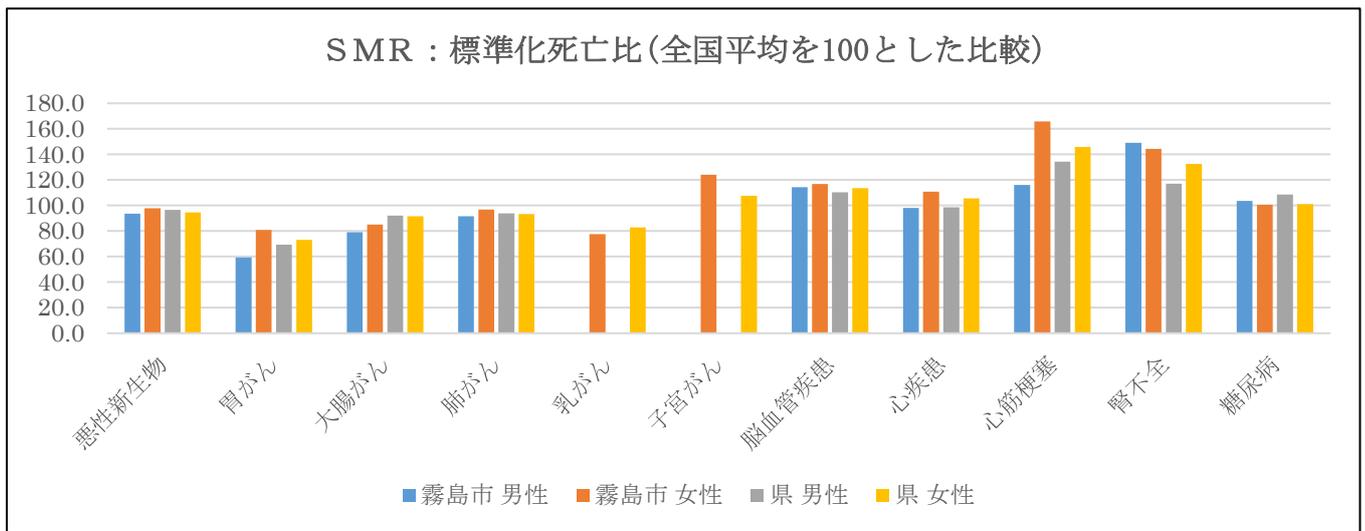
- ・かかりつけ医等をもつことを広報誌への掲載により周知する。(年1回の掲載を継続中)
- ・始良地区医師会への委託事業
  - 休日診療を行う在宅当番医の当番日の調整
  - 二次救急、専門的救急医療(循環器・脳外科・整形外科)を受診できる体制を維持する
  - 夜間の内科、小児科の救急診療(霧島市立医師会医療センター)

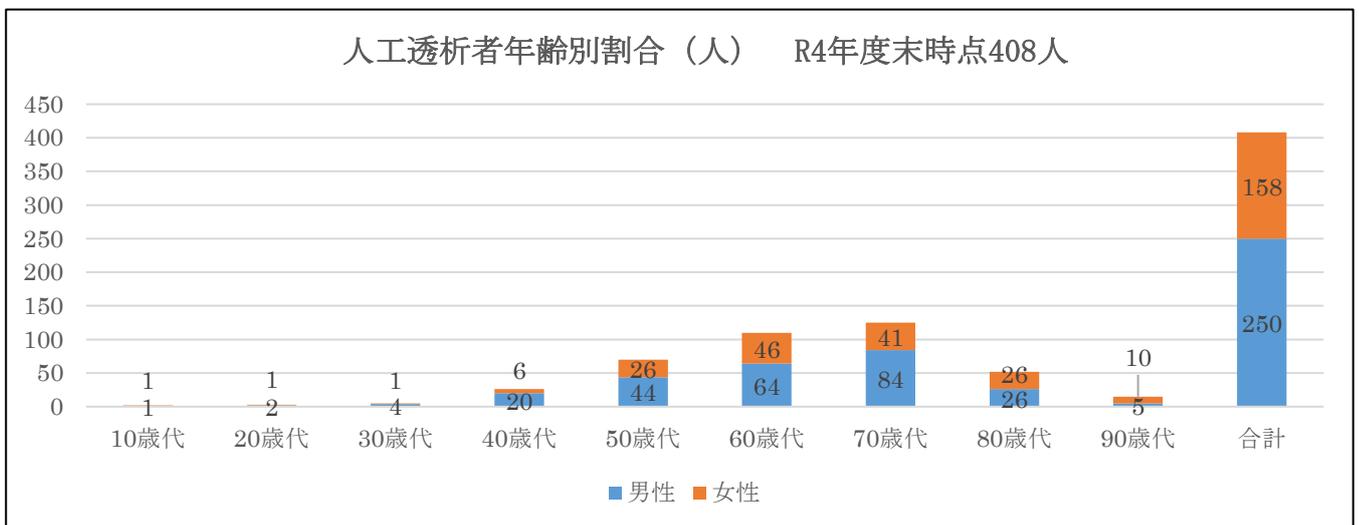
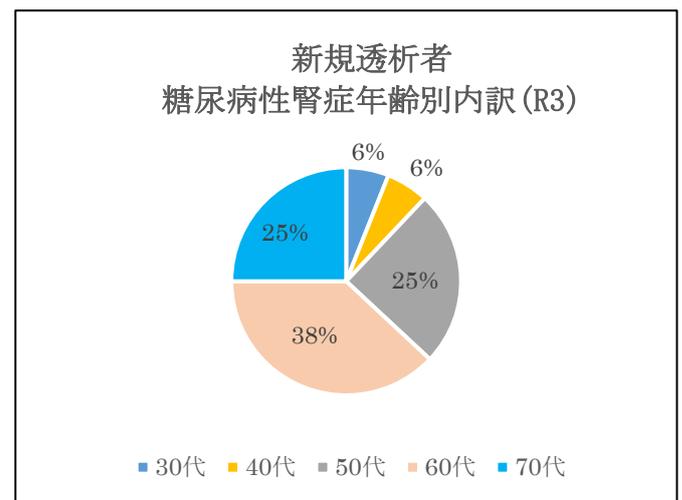
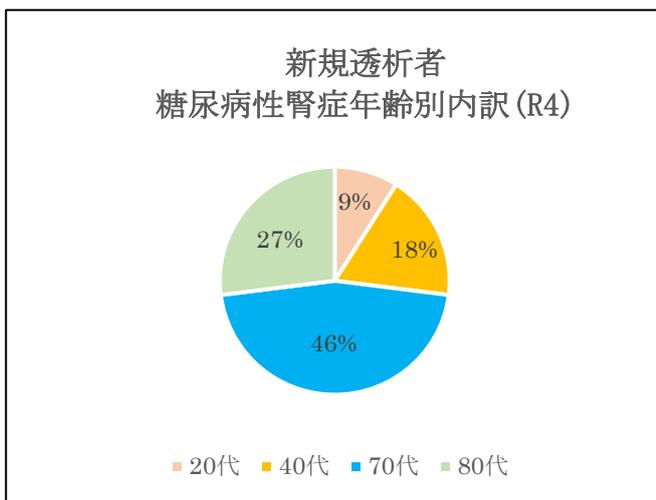
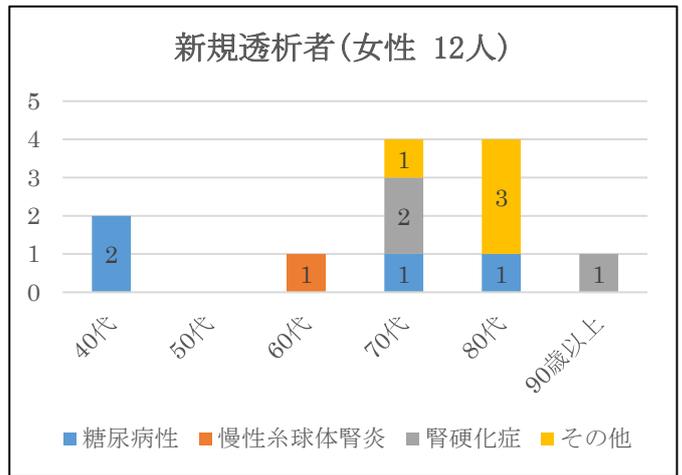
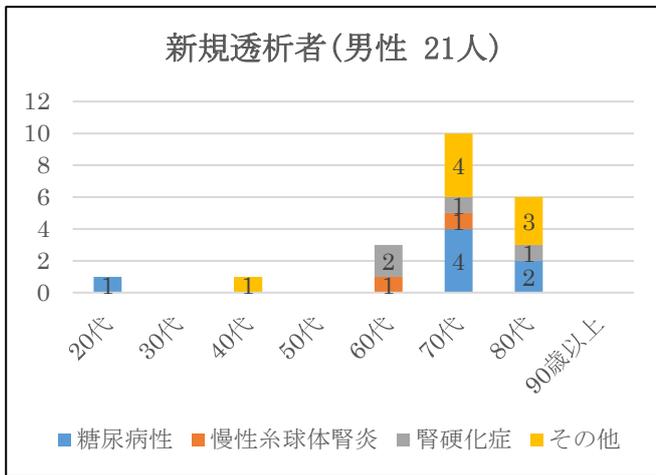
重点的な取組

【(2) 生活習慣病の重症化予防】 個別目標 1. 高血糖や高血圧等の状態にある市民を重症化しないように支援する。

個別目標 2. CKD予防ネットワークの推進を図る

項目	H29 年度	H30 年度	R 元年度	R 2 年度	R 3 年度	目標値 R 9 年度
HbA1c 6.5%以上の割合	11.9%	9.8%	9.4%	9.9%	10.0%	9.0%
Ⅱ度高血圧(160/100mmHg)以上の割合	3.5%	3.3%	3.4%	3.6%	3.5%	2.5%
人工透析の新規導入者数(人口10万対)	23.9	32.9	34.6	41.2	29.3	27.8





#### 【重症化予防の取組】

##### ・減塩対策

共通リーフレットの活用拡大 減塩「きりしま式 減塩するする法則」

スプレー式醤油ボトル等を活用し、広く市民に減塩について周知する（健康福祉まつり）

##### ・糖尿病重症化予防、高血圧重症化予防：治療中断者、治療者を含めた保健指導の継続

##### ・早期介入：血圧値と脳心血管病の危険因子を合わせたリスクの未治療者を対象者に追加

○重症化予防事業について

1. 糖尿病重症化予防事業

※国保特定健診・国保人間ドックの結果から対象者を抽出

	未治療者	治療中断者	治療者	糖尿病性腎症
対象者	空腹時血糖 126 mg /dl (随時血糖 200 mg /dl) 以上、または HbA1c6.5%以上で血糖の内服なしの者	HbA1c6.5%以上が1回でもあった者のうち、糖尿病の治療が6か月以上中断している者	HbA1c8.0%以上で血糖の服薬ありの者のうち、CKD 予防ネットワークの紹介基準に該当なしの者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ HbA1c8.0%以上で血糖の服薬ありの者のうち、CKD 予防ネットワークの紹介基準に該当ありの者</li> <li>・ HbA1c8.0%未満で血糖の服薬ありの者のうち、CKD 予防ネットワークの紹介基準に該当ありで、eGFR 年間 10ml/分/1.73 m<sup>2</sup>以上の低下がある者</li> </ul>
支援方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 対象者へ文書通知</li> <li>・ 医療機関より保健指導依頼があった者に対して保健指導を実施</li> <li>・ 電話や訪問で継続フォロー</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地区担当保健師が訪問し、受診勧奨</li> <li>・ 訪問等で継続フォロー</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 訪問により、保健指導希望者に対し、保健指導依頼書を配布する</li> <li>・ 医療機関からの依頼があった者に対し、保健指導を実施</li> <li>・ 電話や訪問で継続フォロー</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 訪問により状況を把握する</li> <li>・ 保健指導の希望があった場合は、主治医に指示内容を確認し、保健指導を行う</li> <li>・ 電話や訪問で継続フォロー</li> </ul>

2. 高血圧重症化予防事業

※特定健診の結果から対象者を抽出

	対象者	支援方法
未治療者	<p>① I 度高血圧(140-159/90-99 mm Hg)未治療者でメタボ該当者 (情報提供レベル)</p> <p>② II 度高血圧(160-179/100-109 mm Hg)未治療者で脳心血管病リスク第三層の該当者 (情報提供レベル)</p> <p>※脳心血管病リスク第三層については、別紙参照</p> <p>③ ②以外の II 度高血圧未治療者</p> <p>④ III 度高血圧(≧180/≧110 mm Hg)未治療者</p>	<p>【①に対して】</p> <p>訪問し、生活状況を伺う。家庭血圧測定 の推奨や必要に応じ、受診勧奨や保健指導、栄養指導を行う</p> <p>【②に対して】</p> <p>文書にて医療機関への受診勧奨後、1 か月後に訪問し、状況確認を行う</p> <p>【③に対して】</p> <p>文書にて医療機関への受診勧奨。受診が確認出来なかった場合は、訪問や電話で再度受診勧奨</p> <p>【④に対して】</p> <p>訪問にて結果を持参し、受診勧奨を行う</p>
治療中断者	II 度高血圧以上が1回でもあった者のうち、高血圧の治療が6か月以上中断している者	地区担当保健師が訪問し、受診勧奨や訪問等で継続フォロー

### HbA1c6.5%以上の方の割合

年度	HbA1c 測定	5.5以下	5.6~5.9	6.0~6.4	6.5以上			再掲		
					再)7.0以上	未治療	治療			
H28	9,027	3,770 41.8%	2,893 32.0%	1,408 15.6%	956	397	559	10.6%	5.1%	10.6%
					456	132	324			
H29	8,387	3,333 39.7%	2,720 32.4%	1,334 15.9%	1,000	406	594	11.9%	5.8%	11.9%
					485	148	337			
H30	8,633	4,140 48.0%	2,534 29.4%	1,109 12.8%	850	283	567	9.8%	4.6%	9.8%
					401	94	307			
R01	8,575	4,377 51.0%	2,402 28.0%	990 11.5%	806	260	546	9.4%	4.3%	9.4%
					371	90	281			
R02	8,580	4,483 52.2%	2,273 26.5%	971 11.3%	853	259	594	9.9%	4.8%	9.9%
					415	96	319			
R03	8,204	4,048 49.3%	2,348 28.6%	985 12.0%	823	236	587	10.0%	5.0%	10.0%
					409	80	329			

### Ⅱ度高血圧以上の方の割合

年度	健診 受診者	正常 正常高値	高値	Ⅰ度 高血圧	Ⅱ度高血圧以上			再掲		
					再)Ⅲ度高血圧	未治療	治療			
H28	9,032	4,141 45.8%	2,738 30.3%	1,767 19.6%	386	201	185	4.3%	0.7%	4.3%
					63	34	29			
H29	8,400	4,125 49.1%	2,505 29.8%	1,478 17.6%	292	151	141	3.5%	0.5%	3.5%
					40	27	13			
H30	8,642	4,254 49.2%	2,635 30.5%	1,464 16.9%	289	154	135	3.3%	0.4%	3.3%
					38	25	13			
R01	8,586	4,287 49.9%	2,609 30.4%	1,395 16.2%	295	151	144	3.4%	0.5%	3.4%
					43	24	19			
R02	8,589	4,112 47.9%	2,716 31.6%	1,456 17.0%	305	158	147	3.6%	0.5%	3.6%
					46	26	20			
R03	8,211	3,894 47.4%	2,564 31.2%	1,466 17.9%	287	158	129	3.5%	0.5%	3.5%
					41	24	17			

## ① 脳心血管病の危険因子を確認しましょう

あてはまるものに✓をしてみましょう。

### ①【危険因子】

- 65歳以上
- 男性
- 喫煙
- 脂質異常症
- 低HDLコレステロール血症 <40mg/dl
  - 高LDLコレステロール血症  $\geq 140$ mg/dl
  - 高トリグリセライド血症  $\geq 150$ mg/dl

### ②【臓器障害】

- 脳
- 脳出血、脳梗塞
- 心臓
- 心筋梗塞
  - 非弁膜症性心房細動
- 腎臓
- 蛋白尿 (CKD)

### ③【危険因子】

- 糖尿病
- 空腹時血糖  $\geq 126$ mg/dl
  - 随時血糖  $\geq 200$ mg/dl
  - HbA1c  $\geq 6.5\%$ (NGSP)

## ② 血圧値と危険因子を合わせた自分のリスクは…

あてはまるところに○をしてみましょう。

リスク層	血圧分類 (診察室血圧)			
	高値血圧 130-139/80-89	I度高血圧 140-159/90-99	II度高血圧 160-179/100-109	III度高血圧 $\geq 180/\geq 110$
<b>リスク第一層</b> •危険因子がない	低リスク	低リスク	中等リスク	高リスク
<b>リスク第二層</b> •①のいずれかがある	中等リスク	中等リスク	高リスク	高リスク
<b>リスク第三層</b> •①が3つ以上ある •②、③のいずれかがある	高リスク	高リスク	高リスク	高リスク