



保健活動を考える自主的研究会

# メタボリックシンドロームとインスリンの話

保健師 門田 しづ子

脂肪、血糖などの数値が高くなつて動脈に変化を起こしたります。例えば、砂糖が手にくつついで困つたことがあると思います。血液中の糖も同じで、一時的に余ると血糖を高め(食後高血糖)血管にベタベタとくつついて、太い血管も傷めていきます。

(資料-2をご覧ください)

## はじめに

特定健康診査は、メタボリックシンドロームの考え方を取り入れた、健診です。その後に特定保健指導を受けています。

腹囲・血圧・血液の数値で自分の体の健康状態がわかります。自分ではどうにもならない体質や遺伝、仕事、食事や身体活動などの日常の生活習慣と健診の数値は関係します。

## 特定保健指導をご存じですか?

特定保健指導はその人らしく日常生活を営んでいたために、保健師、健康管理栄養士などが健診結果の数値と体で起つている関係性を読み取り、一緒に解決の糸口を見つけていくものです。

ご本人自らが、健診結果と食や身体

活動の関連に気づかれた後に、無理なく生活に取り入れられる改善策を選択し実践に向かえる支援を目指しています。また、治療や検査を必要とする方は重症化予防のために医師へ受診することを勧めています。

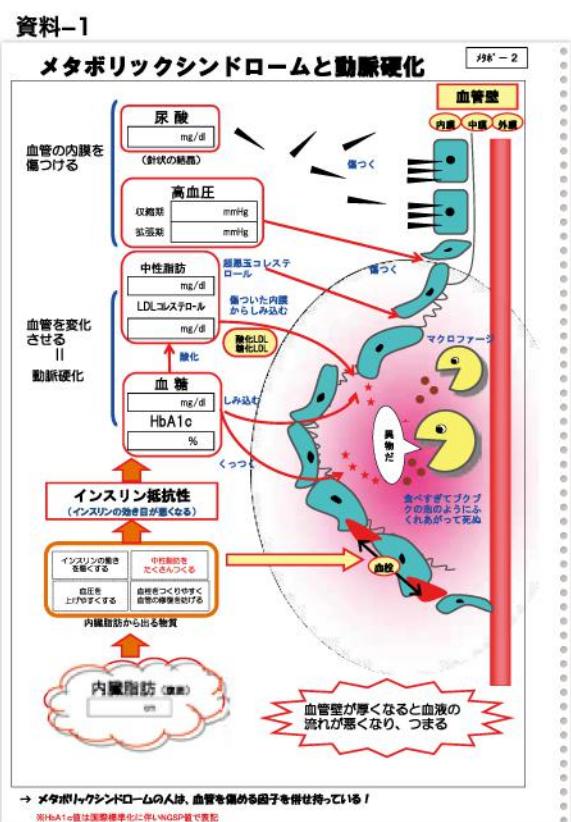
それぞれの健診結果の段階に応じ病気の予防は可能であり、特定保健指導で対応しています。

## 特定保健指導で心臓や脳の血管を守る

約10年前の平成17年に日本内科学会など8学会の検討委員会が、「メタボリックシンドロームの定義」と診断基準」を発表しました。

今はメタボリックシンドロームの名前を多くの方がご存じです。代謝障害と言います。

(資料-1をご覧ください)



お腹についた内臓脂肪がいっぱい(腹囲測定値、男85cm・女90cm以上)になると、インスリンのホルモンの働きが悪くなる(インスリン抵抗性)を起こし、血压や血液中の尿酸、中性脂

肪、血糖などの数値が高くなつて動脈に突然変化が起きます。メタボリックシンドロームを防ぐことは、命に直結する血管を守ることです。

特定保健指導の重要な目的です。

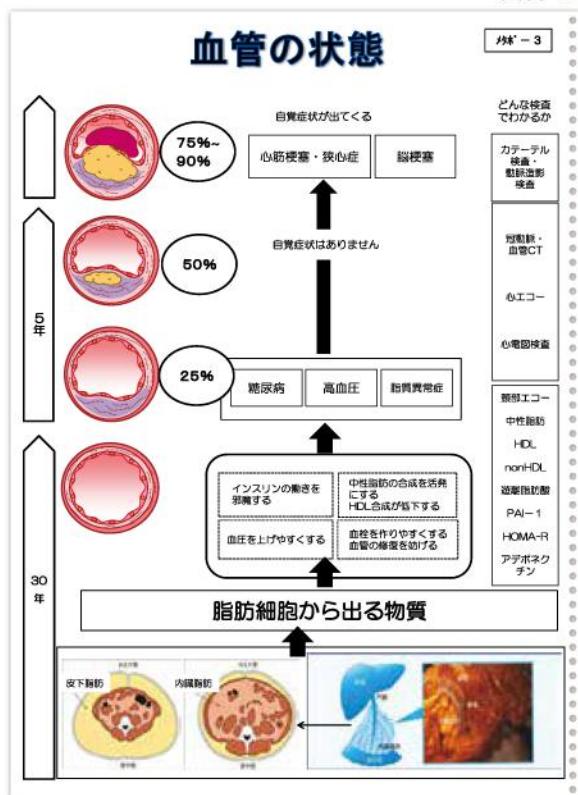
しかし、そうなつても痛みを感じることがなく、数年を経て、心臓や脳の血管に突然変化が起きます。

(資料-2をご覧ください)

脂肪、血糖などの数値が高くなつて動脈に変化を起こしたります。例えば、砂糖が手にくつついで困つたことがあると思います。血液中の糖も同じで、一時的に余ると血糖を高め(食後高血糖)血管にベタベタとくつついて、太い血管も傷めていきます。

(資料-2をご覧ください)

資料-2



### 特定保健指導で糖尿病や糖尿病性腎症を予防

大切なインスリンを必要以上に先に使うと、糖尿病になることがわかつています。

「メタボリックシンドローム」の腹

囲の数値が多い内臓脂肪型肥満の方は、インスリンの持ち分がたくさんある方とも考えられていました。しかし、貯金と同じように、先に無駄遣いしていくと量も少なくなります。

インスリンは糖を片づける仕事をしているため、その仕事ができなくて糖尿病に入ります。  
(資料-1をご覧ください)

砂糖は水を呼ぶ性質があります

す。砂糖をお皿に置き、塩と同じようになつて水になつて経験があると思います。血液の中の糖も同じで、持続的に余ると血管に血糖がしみこみ、長い期間をかけて細い血管も傷めています。

糖尿病が何十年も経過すると髪の毛位の細い血管が集合している腎臓も傷みます。「糖尿病」から「糖尿病性腎症」、「人工透析」へ移行する方もいらっしゃいます。

鹿児島県民の皆様の特徴として、前記の率(糖尿病・人工透析)が全国で上位です。優先的に解決すべき健康課題と考えられます。

こちらも、特定保健指導の重要な目的の一つです。

### インスリンの仕事は忙しい

メタボリックシンドロームと関係の深いインスリンは、体の中で忙しく働いています。

私達は、約60兆個の細胞を持ちその細胞の部屋に糖が入ることでエネルギーが作られます。おかげで、日常生活を元気に送ることができます。

(資料-3をご覧ください)

しかし、部屋(細胞)に糖が入るためににはインスリンというカギが必要です。カギ穴にカギがうまく入って扉は開き、待っていた糖が入るという仕組みです。

### インスリンは糖を脂に変えて太らせている

(資料-3をご覧ください)

朝食べたご飯は、消化吸収されブドウ糖となり肝臓に入ります。そこでインスリンと出会い糖の塊(グリコーゲン)と出会います。

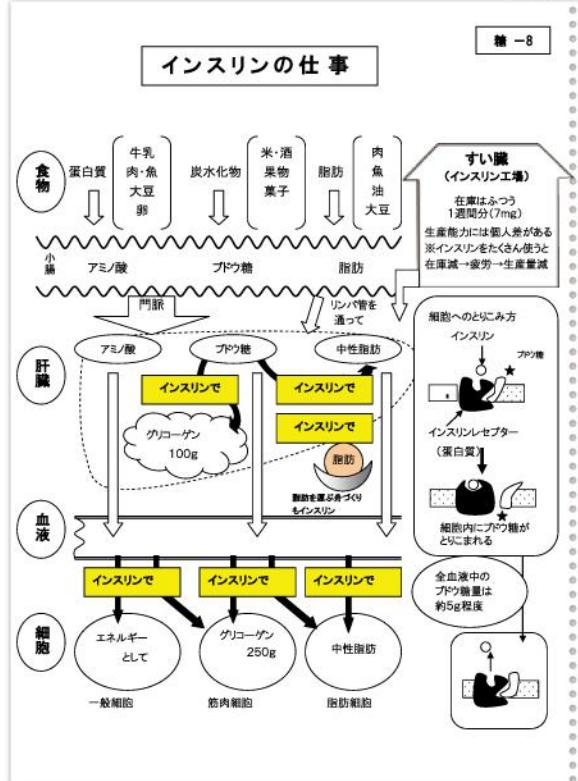
インスリンは、余ったブドウ糖を脂に変えます。あの甘い砂糖やご飯が脂に変わることは、本当に不思議です。そして、食品の脂(油)と同じよう

が、貯金されます。そして、血糖が上がらないようになっています。

昼食前には、そのグリコーゲンは使われお腹がすいたと感じます。お昼を食べるとまた同じことが繰り返されます。食事をした後のインスリンの仕事は、特に忙しいです。

過食や早食いは、インスリンの貯金を先に使うことと同じです。

### インスリンの仕事



資料-3

図-8

にインスリンを使って内臓脂肪等に入れて体重が増加します。

すると、増え過ぎた内臓脂肪から

出る物質によつてインスリンがうまく働かなくなります。インスリン

生産工場であるすい臓は、血糖を片づけようとインスリンを必死にた

くさん出しますが、血液中では働きが悪いためインスリンはウロウロしてゐる状態です。

くさん出しますが、血液中では働きが悪いためインスリンはウロウロしてゐる状態です。

余つたインスリンで余つた糖を脂にしたり、脂(油)そのものも内臓脂肪等に貯金して太らせる、という

脂循環を起こします。

脂にしたり、脂(油)そのものも内臓脂肪等に貯金して太らせる、という

脂循環を起こします。

余つたインスリンで余つた糖を

脂にしたり、脂(油)そのものも内臓

脂肪等に貯金して太らせる、という

脂循環を起こします。

余つたインスリンで余つた糖を

脂にしたり、脂(油)そのものも内臓

脂肪等に貯金して太らせる、という

脂循環を起こします。

## 体重変化とインスリン量の変化

資料-4

検査年	平成14年	平成16年	平成17年
① 体重	76 kg → +8kg → 84 kg → -14kg → 70 kg		
② 総インスリン量	236	247	134
※ ③ インスリン抵抗性	1.99	5.32	1.12
血圧	154/100	110/66	
HbA1c (JDS値)	6.5 (6.1)	5.9 (5.5)	
服薬	あり	終了	

\* インスリン抵抗性指數 (HOMA-R) = 空腹時インスリン (mU/L) × 空腹時血糖 (mg/dL) / 405  
2.5以上 : インスリン抵抗性あり  
1.7~2.4 : 程度インスリン抵抗性あり  
1.6以下 : 正常

(※HbA1c値は国際標準化に伴いNGSP値で表記)

## 内臓脂肪の脂は意外と減りやすい

(資料-2をご覧ください)

脂肪を蓄える倉庫の脂肪細胞の場所は、皮下脂肪と内臓脂肪があります。

皮下に入ると定期貯金、お腹の腸間膜の内臓脂肪に入ると普通貯金と呼ばれます。

普通貯金の内臓脂肪に入った脂は、お腹ががすいたと感じる時間にはエネルギーとして、すぐ使われます。普通貯金を下ろす時は、書類等の手間をかけず下ろせるように、少し頑張れば内臓脂肪から先に使われ、体重が落ちます。

体重減少の日安量は、現体重の5%減、60kgの方なら3kgを目指し体重を落とします。

普通貯金の内臓脂肪に入った脂は、お腹ががすいたと感じる時間にはエネルギーとして、すぐ使われます。普通貯金を下ろす時は、書類等の手間をかけず下ろせるように、少し頑張れば内臓

脂肪から先に使われ、体重が落ちます。

これで、内臓脂肪型等の肥満の方が、容易に太ることができます。自分のペースでゆっくり時間をかけて内臓脂肪・体重を落としていけばよいそうです。

## 数体重を減らすと血液の状態が改善していく

(資料-4をご覧ください)

この方は、平成14年の2年後の平成16年は、体重増加によってインスリンの働きを見る指数のインスリン抵抗性の値が、かなり高くなってしまいまし

た。しかし、翌年の平成17年は体重を効率的に減らしたことで、インスリンがうまく働きだして血液中の糖や血圧の値がよくなっています。

特定保健指導が、体重や腹囲を目安に改善を確認する理由です。

体重変化とインスリン量の変化、健診結果の変化はすべて関係しています。

しかし、翌年の平成17年は体重を効率的に減らしたことで、インスリンがうまく働きだして血液中の糖や血圧の値がよくなっています。

特定保健指導が、体重や腹囲を目安に改善を確認する理由です。

体重変化とインスリン量の変化、健診結果の変化はすべて関係しています。

しかし、翌年の平成17年は体重を効率的に減らしたことで、インスリンがうまく働きだして血液中の糖や血圧の値がよくなっています。

特定保健指導が、体重や腹囲を目安に改善を確認する理由です。

体重変化とインスリン量の変化、健診結果の変化はすべて関係しています。

特定保健指導が、体重や腹囲を目安に改善を確認する理由です。

体重変化とインスリン量の変化、健診結果の変化はすべて関係しています。

特定保健指導が、体重や腹囲を目安に改善を確認する理由です。

体重変化とインスリン量の変化、健診結果の変化はすべて関係しています。

特定保健指導が、体重や腹囲を目安に改善を確認する理由です。

体重変化とインスリン量の変化、健診結果の変化はすべて関係しています。

「保健活動を考える自主的研究会」

保健師 門田 しづ子 平成24年



昭和52年 保健師資格取得後、静岡県内の国保保健師として就職  
その後、昭和55年まで市町村保健師として働く（国保保健師の名称変更）  
静岡県磐田市の行政保健師として保健活動に従事  
上記職場を退職  
その後、株式会社ブリヂストン磐田工場の産業保健師としてメタボリックシンドロームを中心とした保健指導に従事  
退職後、兵庫県に転居  
平成24年3月まで県内尼崎市の非常勤嘱託として特定健診の保健指導に従事。現在は、フリー保健師として自治体等のコメディカルに対して保健指導技術研修の講師を務める  
「保健活動を考える自主的研究会」の会員  
国立保健医療科学院「生活習慣病対策健診・保健指導に関する企画・運営・技術研修」計画編講師

次回は、鹿児島県の健康課題である糖尿病との予防について考える予定です。

\* 資料-1から4までは、実際の保健指導で使用している「保健活動を考える自主的研究会」の「からだノート」を掲載。

管を守つて重症な病気を防ぐことが、特定保健指導の目的です。  
「腹囲がなかなか減らない」・「頑張つても体重が落ちない」そんな方も、血管を守るために特定健診査・保健指導であることを思い出してください。年に1回はぜひ、お受けください。

れることもあります。  
ご自分のペースでゆっくり時間をかけて内臓脂肪・体重を落としていけばよいそうです。

MBC テレビ毎週水曜日 10:20~10:30 放送中

# 暑さが本格化する前からの注意が必要

## ❖ 感染症予防と熱中症予防 ❖

国保でHOT情報では、蚊に刺されることで感染する感染症の予防について、鹿児島県保健福祉部健康増進課の濱田まどか技術主査に、また熱中症予防について、同課の前門達哉主事にお話を伺い、5月4日と11日の2週にわたってお伝えしました。



中南米地域で「ジカウイルス感染症」が流行  
流行地域からの帰国者で心配な方は  
検疫官に申し出て下さい

**【症状】**  
主として発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛、皮疹などを呈します。これらの症状は軽く、通常、2~7日続きます。

**【治療法】**  
対症療法となります。通常は比較的の症状が軽く、併発性の治療を必要としません。

**【予防対策】**  
現在最も多く発生される際は、長袖、長ズボンの着用や、蚊の駆除剤（虫除けスプレー等）の使用などにより、蚊に刺されないように注意してください。

**【流行地域】**  
アリカ、中南米、アジア太平洋地域で発生がありますが、近年は中南米で流行が拡大しています。  
また、中南米以外（米領サモア、マーシャル諸島、サモア、トonga、カーボベルデ及びタイ）でも発生しています。

**【流行地域に渡航された方へ】**  
蚊にさされたことだけで過分に心配する必要はありませんが、心配なことや発熱等の症状のある方は、検疫所にご相談ください。  
また、性交渉による感染リスクも指摘されており、流行地域から帰国した男性で、妊娠中のパートナーがいる場合は、パートナーの妊娠期間中は、症状の有無にかかわらず、性行為の際にコンドームを使用してください。  
なお、心配なことや発熱等の症状が出た方は、最寄りの保健所等にご相談ください。

検疫所ホームページ FORTH http://www.forth.go.jp

国保で  
**HOT**  
情報

### デング熱と ジカウイルス感染症

— 蚊に刺されることによって感染する感染症は、どういうものがありますか。

濱田技術主査 / デング熱やジカウイルス感染症などがあります。

— デング熱とは、どのような病気ですか。

濱田技術主査 / デングウイルスを持つた蚊に刺されることによって感染し、発熱、頭痛、筋肉痛や皮膚の発疹などの症状があらわれます。

— ジカウイルス感染症とは、ど

濱田技術主査 / ジカウイルスを持つた蚊に刺されることによって感染し、軽度の発熱、発疹、結膜炎、筋肉痛や関節痛などの症状があらわれます。



「蚊に刺されないよう注意しましょう」と話す  
濱田技術主査

妊婦が感染すると胎児に感染し、小頭症などを起こす可能性があるとされています。  
中南米及びその周辺地域で流行しています。

— デング熱とジカウイルス感染症は、日本国内での発生はありますか。

濱田技術主査 / デング熱は、平成26年8月に東京都立代々木公園に関連する患者の発生が報告されていますが、それ以外では、海外で感染した方の報告が、毎年200名前後あります。

濱田技術主査 / デング熱は、平成26年8月に東京都立代々木公園に関連する患者の発生が報告されていますが、それ以外では、海外で感染した方が2013年以降、8名います。



※平成28年2月24日現在 中南米における流行地域

## 長袖、長ズボンを着用し、虫除けスプレーの利用も

— 流行地域へ渡航する場合は、どのように予防すればよいですか。

**濱田技術主査**／長袖、長ズボンなどを着用し、虫除けスプレーなども利用し、蚊に刺されないよう注意しましょう。

また、流行地域で蚊に刺され、心配な場合は、帰国された際に、検疫所や保健所にご相談ください。

なお、発熱などの症状がある場合には、医療機関を受診してください。

## 33人があがる緊急搬送 昨年5月に熱中症で

— 暑さを感じる日が増えてきましたが、この時期から熱中症に注意が必要なのでしょうか？

**前門主事**／はい。この時期

は身体が暑さに慣れていないので、上手に汗をかくことができません。そのため体温調節がうまくできないので、暑さが本格化する前から注意が必要です。鹿児島県では昨年5月に33人、6月に54人が熱中症によつて緊急搬送されました。



「熱中症は正しい予防法を知り、普段から気をつけましょう」と話す前門主事

— 熱中症とは具体的にどういったものなのでしょうか？  
**前門主事**／熱中症とは、暑い環境によって体内的水分塩分バランスが崩れることや体温調節ができなくなつて起こる身体の不調のことです。（図1）

主な症状は、めまいや立ちくらみ、だるさ、頭痛、吐き気などですが、重症になると意識を失うこともあります。

## 部屋の換気や適度な冷房で湿度にも気をつける

— 熱中症を防ぐ方法はありますか？

**前門主事**／基本的な対策として

は暑さを避けることとこまめな水分補給ですが、この時期はウォーキングなどの軽い運動で汗をかきやすい体づくりをすることも大切です。（図2）

— 他にも気をつけたほうがいい事はありますか？

**前門主事**／気温だけでなく湿度にも気をつけていただきたいです。湿度が高くなると体の熱を外に出しづくなるので、熱中症になる危険性が高まります。部屋の換気をする冷房を適度に使い、無理をしないことも必要です。（図3）

— 今の時期から意識することが大切ですね。

**前門主事**／そうですね。熱中症

図1

熱中症とは

〈主な症状〉  
めまい、立ちくらみ、だるさ、頭痛、吐き気など

重症化すると意識を失うことも！

図1

図3

図2

気温だけでなく  
湿度にも気をつけましょう

体の熱が放出しにくくなり熱中症の危険性が高くなります。  
窓を開けるなど部屋の換気をしましょう。

無理をせず、扇風機やエアコン等を適度に活用しましょう。

5月のこの時期は…

図2

熱中症の対策方法

\* 暑さを避ける  
\* こまめな水分補給

汗をかきやすい体づくり

5月のこの時期は…

は正しい予防法を知り、普段から気をつけることで防ぐことができます。まだあまり暑くないからと油断せずに、しっかりと予防しましょう。

# いっぺこっぺ さるこう かごしま

徳之島・亀津



## 亀津闘牛場

徳之島といえば闘牛というくらいにすぐに思い浮かぶ島の大事な文化のひとつ。島のそれぞれの町にはかならず闘牛場があるが、亀津地区の闘牛場はここ。亀津には他にも民間の闘牛場もある。島では闘牛のことを「なくさみ」と言い、黒糖地獄と呼ばれた藩政時代には、気持ちを慰める楽しみのひとつでもあった。ちなみにここからの亀津市街地の眺めは最高。

ここから  
スタートです

## 高千穂神社

麦穂峯と呼ばれる場所に明治2(1869)年に建立された。ニニギノミコトを祭る霧島神宮から勧請されたもので、戦時中は武運長久の神として多くの人々が参拝に訪れていた。現在は、冠婚葬祭や初詣など様々で、境内には菅原神社や護国神社なども祭られている。市街地から鳥居をくぐる階段を上った場所にあるが、その上り口付近には藩政時代に留置所があったという。



## 吉満親子の胸像

徳之島町の図書館などが入る建物の敷地にある。まず父親の吉満義志は、江戸時代から明治初期にかけての徳之島の文化・社会・生活などを紹介した「徳之島事情」を執筆した人物。その息子の義彦は、上智大学の教授であり思想や哲学の研究者でもある。有名な文学者の遠藤周作の恩師にあたり、文学の道を志すように勧めた人物でもある。



サンゴ礁の海や闘牛で有名な徳之島。その政治・経済の中心地が亀津です。飲食店やスーパー、ホテルなどが立ち並び、徳之島の食や観光を堪能できる市街地もあります。今回は、街なかに点在している意外な史跡をじっくり散歩したいと思います。

徳之島の中心市街地

# 亀津を訪ねて

所要時間

40分

距離

約2.2km



奄美群島

徳之島



## ④ 若水森

亀津のバス停の裏側にある。バス停付近は永浜と呼ばれる場所で、昭和20年頃までは闘牛や運動会などが行われていた。さて若水森は亀津の聖地で、かつては亀津一帯の神事がノロによって執り行われる場所でもあった。当時はその名前の通りで森があったという。



## ⑥ 秋徳湊の戦いの古戦場跡

亀津の市街地から亀徳港に向かう場所にある。慶長14(1609)年の薩摩藩による琉球侵攻の際の激戦地。その頃の徳之島は琉球王国に属しており、その年の3月20日に島津軍勢が秋徳湊に侵攻してきた。迎え撃ったのは佐武良兼と思呉良兼の兄弟で、多彩な武器と軍勢を駆使した島津軍をかなり苦しめた。結局は鎮圧されてしまうが、奄美諸島では記録に残る激戦地であった。



## ⑤ 秋葉神社

徳之島高校などのある通りから少し上った場所にある。ここも亀津の市街地を眺めるにはベストなところでもある。元々は文化元(1804)年に讃岐国の金毘羅神社から勧請したのが始まりとされている。つまり航海安全といった漁業の神様として信仰されていた。文政年間に寄進された石碑などもあることから長く地域で信仰されてきたこともわかる。伊勢神社の天照大神も合祀されている。

### プロフィール

**東川 隆太郎**  
Ryutaro Higashikawa



#### 【職歴・略歴】

NPO法人まちづくり地域フォーラム・かごしま探検の会代表理事。「まち歩き」を活動の中心に据え、地域資源の情報発信や、県内及び九州各地での観光ボランティアガイドの育成・研修、まちづくりコーディネートなどに従事する、自他ともに認めるまち歩きのプロ。主なテーマは、地域再発見やツーリズム、さらに商店街やムラの活性化など。講演活動、大学の非常勤講師などを通じての持論展開のほか、新たな地域資源の価値づけとして「世間遺産」を提唱するなど、地域の魅力を観光・教育・まちづくりに展開させる活動に従事している。1972年鹿児島市生まれ。鹿児島大学理学部地学科卒。

#### 【現 職】

2007年～ 特定非営利活動法人まちづくり地域フォーラム・かごしま探検の会代表理事(2001-2007年まで専務理事)  
2005年～ 特定非営利活動法人 桜島ミュージアム 理事／特定非営利活動法人 NPOさつま 理事

#### 【執筆】

・連載  
「続世間遺産」南日本新聞朝刊(隔週金曜掲載)2009.3～2013.5.  
「世間遺産」南日本新聞夕刊(毎週木曜掲載)2006.6～2009.2  
「かごしま歴史まち歩き」地域経済情報(㈱鹿児島地域経済研究所発行) 2006.4.～  
「かごしま風景ものがたり」アイム鹿児島商工会議所会報(鹿児島商工会議所発行)2013.5.～  
「ぶらりまち歩き」旅情報かごしま(鹿児島県刊行連盟発行)2007.3.～2008.3.  
・共著  
「日本を変えた薩摩おこじょ 天璋院鷲姫—歴史・文化・文学の視点からー」  
(新薩摩学シリーズ6 (鹿児島純心女子大学国際文化研究センター編) 2008年



# 麻しん・風しんなどの 予防接種はお済みですか？

## 麻しん・風しんの予防接種

麻しんは、「はしか」とも呼ばれ、発熱と発疹を特徴とする感染力の強い麻しんウイルスによる疾患で、風しんは、発熱、発疹、リンパ節腫脹を特徴とする風しんウイルスによる疾患です。両疾患とも季節的には春から初夏にかけて最も多く発生します。

また、風しんは、妊婦、特に妊娠初期の女性が感染すると、生まれてくる赤ちゃんが、耳が聞こえにくい、目が見えにくい、生まれつき心臓に病気がある、発達がゆっくりしている等の「先天性風しん症候群」という病気にかかることがあります。

麻しん・風しんにかかるためには、予防接種が効果的です。定期予防接種の対象の方は確実に受けさせていただくとともに、予防接種歴不明の方や妊娠適齢期の方など、必要に応じて予防接種についてかかりつけ医師にご相談ください。

### ＜定期接種の対象者＞

1期：生後12月から生後24月に至るまでの間にある者

2期：5歳以上7歳未満の者であって、小学校就学の始期に達する日の

1年前の日から当該始期に達する日の前日までの間にある者  
(小学校入学前1年間)

## 風しん抗体検査について

妊娠を希望する女性やその配偶者等を対象に、採血による無料の抗体検査を実施しています。これは、風しんウイルスに対する免疫が十分あるかを検査し、予防接種を受ける必要性を判断するものです。検査後の予防接種については、有料となります。

なお、検査ができる医療機関については、県ホームページをご覧ください。

<http://www.pref.kagoshima.jp/ae06/kenko-fukushi/kenko-iryo/kansen/fuushin/koutaikensa.html>

## その他の予防接種について

平成28年度の高齢者の肺炎球菌の定期予防接種対象者は次の方々です。

接種できる医療機関等については、お住まいの市町村へお問い合わせください。

### ＜平成28年度の定期接種の対象者＞

65歳となる方	:昭和26年4月2日から昭和27年4月1日生まれ
70歳となる方	:昭和21年4月2日から昭和22年4月1日生まれ
75歳となる方	:昭和16年4月2日から昭和17年4月1日生まれ
80歳となる方	:昭和11年4月2日から昭和12年4月1日生まれ
85歳となる方	:昭和6年4月2日から昭和7年4月1日生まれ
90歳となる方	:大正15年4月2日から昭和2年4月1日生まれ
95歳となる方	:大正10年4月2日から大正11年4月1日生まれ
100歳となる方	:大正5年4月2日から大正6年4月1日生まれ

# 6月4日～6月10日は 歯と口の健康週間です！

この週間は、歯と口の健康に関する正しい知識の普及啓発、歯科疾患の予防に関する適切な習慣の定着並びに歯科疾患の早期発見及び早期治療等の徹底を図ることで、歯の寿命を延ばし、健康の保持増進に寄与することを目的として、昭和33年から「歯の衛生週間」の名称で実施され、平成25年に現在の名称に変更されました。

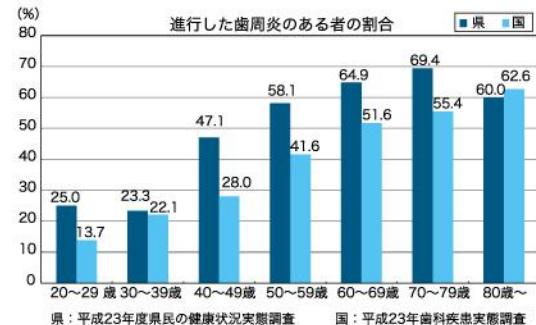
歯や口腔の健康を保つことは、健やかな生活を送るためにも重要です。県では「かごしま歯と口腔の健康づくり県民条例」を制定するとともに、「鹿児島県歯科口腔保健計画」を策定し、歯科口腔保健に関する施策を総合的に推進しています。

## 県歯科口腔保健計画の全体目標と主な課題

全体目標	◆ 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小
主要な課題	◆ 乳幼児期におけるむし歯予防 ◆ 成人期における歯周病予防 ◆ 高齢期における口腔機能の保持

歯を失う主な原因は、むし歯と歯周病ですが、成人の約半数以上が進行した歯周炎（歯周病）にかかっている状況です。歯周病で歯を失うと、食事がよく噛めないなど口腔機能の低下の原因になります。歯周病は痛みがありませんが、歯磨き時の出血などの症状がある場合は要注意です。

「歯と口の健康週間」を機に、歯科検診を受けてお口の健康チェックをしましょう。



## 世界禁煙デー 5月31日

# 5月31日～6月6日は「禁煙週間」

## 鹿児島県の喫煙率の状況

鹿児島県における喫煙率の推移をみると全体では減少傾向にあります。男女別でみると、男性は大きく減少していますが、女性の喫煙率は男性に比べて低いものの推移は横ばいの状況です。喫煙は、呼吸器疾患(COPD)、歯周疾患、胃腸疾患及びがんの発症リスクが高まるなど、健康に悪影響を及ぼします。禁煙週間を機に、禁煙にチャレンジしてみませんか。



禁煙したいと思っている方は次の窓口に相談してみましょう。

### 禁煙支援サポート薬局

サポート薬局では認定禁煙支援薬剤師が、禁煙チャレンジを応援します。  
公益社団法人鹿児島県薬剤師会ホームページ (<http://www.kayaku.jp>)

### 禁煙支援医療機関

禁煙治療の適用条件に該当すれば、医療保険適用となります。  
禁煙治療を行っている医療機関にお問合せください。鹿児島県ホームページに鹿児島県内で禁煙支援をうけることのできる病院・医院を掲載しています。  
(<http://www.pref.kagoshima.jp>)

## 受動喫煙の防止に取り組みましょう ~たばこの煙から皆を守る環境づくり~

自らは喫煙しないものの、他人のたばこの煙を吸わされることを受動喫煙といいます。

火がついた部分から立ち上る煙は、フィルターを通さないため、有害物質の濃度が高いことがわかっています。この煙を吸ってしまうことで、虚血性心疾患・肺がん・呼吸器感染症・気管支喘息・低体重児出生などのリスクが高まり、健康に悪影響を及ぼします。

# 「脳卒中警報」発令中！

## ～鹿児島県の脳卒中死亡率は全国平均の1.4倍です～

### 脳卒中の原因は、生活習慣の乱れです！

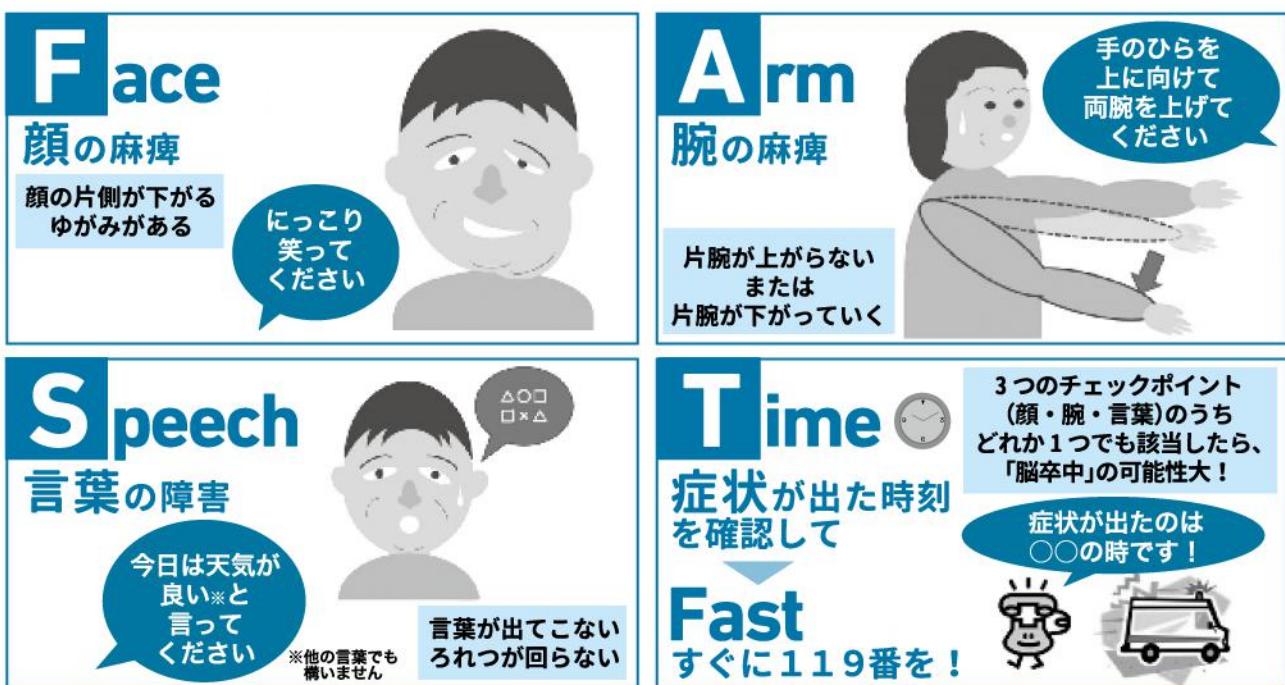
脳卒中は、発症すると意識をなくしたり、半身まひや言語障害・認知症などの症状が現れます。症状が重くなると、半身不随や認知症が残ったり、寝たきりや最悪の場合、亡くなってしまうこともある病気です。

脳卒中は、運動不足や喫煙、飲酒などの生活習慣の乱れから、高血圧やメタボなどの「危険因子」を引き起こし、これが悪化すると脳卒中が発症します。



### もしかして脳卒中？異変を感じたら F A S T で確認！

脳卒中の症状は、突発的に現れることが多いのですが、頭痛や舌のもつれ・手足のしびれなど、前ぶれ症状が起こることもあります。脳卒中の場合、初期に適切な治療が開始できれば、後遺症なく治ることもあり、また、後遺症が発生しても、リハビリでかなり回復することができます。このため、脳卒中の治療は一分一秒を争うことから、前ぶれの症状が現れたら、すぐに救急車を呼び、検査を受けることが大切です。あなたの周りの人に、「何だかいつもとちがう、もしかして脳卒中？」と感じる異変があったら、要注意！下の F A S T で確認してみましょう！



# 「ロコモティブシンドROME」を知っていますか？

## 「ロコモティブシンドROME（運動器症候群）」とは？

ロコモティブシンドROME（運動器症候群、ロコモ）とは、骨・関節・筋肉や神経などの体を支えたり動かしたりする「運動器」のいずれか、又は複数に障害が起こり、「立つ」や「歩く」といった機能が低下している状態のことです。

### 「ロコモティブシンドROME」（運動器症候群）

運動器  
(骨・関節・筋肉など)  
の障害

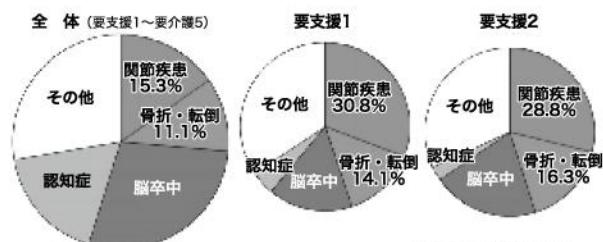
歩くなどの  
移動機能の低下

要介護や寝たきりに  
なる危険性

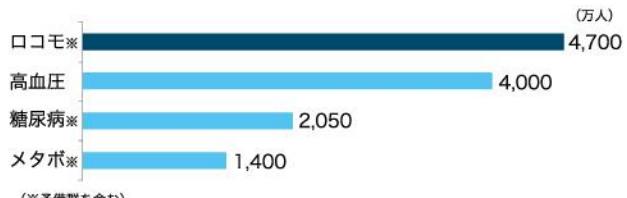
## ロコモティブシンドROMEの危険性

ロコモは、高齢者の要介護や寝たきりにも深く関わっており、その原因の約4分の1に関連しています。ロコモ患者の数は、予備群を含め約4,700万人と推計され、国民の約3人に1人が該当しています。その反面、世間での認知度は低く、ロコモに関する正しい知識の普及が不足しているため、気づかないままロコモとなり、要介護や寝たきりとなる危険性が高い状況となっています。この機会に、ロコモについての正しい知識を身につけ、将来の要介護や寝たきりを防ぎ、「健康寿命」を伸ばしましょう。

### 高齢者が要介護（要支援）状態になった理由



### 推定人数（全国）



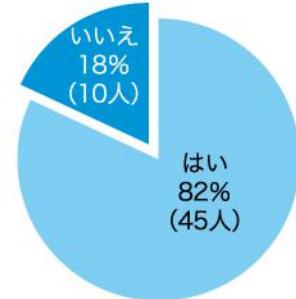
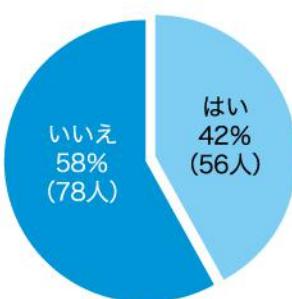
出典  
・ロコモ：東京大学22世紀医療センターホームページ  
・高血圧：高血圧治療ガイドライン2009  
・糖尿病：平成24年国民健康・栄養調査  
・メタボ：健康日本21（第2次）

### 問1

ロコモティブシンドROME（運動器症候群）、または「ロコモ」という言葉を知っていますか。

### 問2

ロコモティブシンドROME（運動器症候群）とは、どのような状態であるか知っていますか  
(問1で「1 はい」と回答した方のみ)



平成27年度 第4回県政モニター調査結果「ロコモティブシンドROMEの認知度について」