



実際の保健指導からインスリンと血糖値の関係を考えてみる

保健活動を考える自主的研究会

保健師 門田 しず子

前回2回にわたってインスリンと血糖値の関係をお話してきました。今回は、さらに県民の皆様にご理解いただくように、実際の保健指導でどのようにお伝えしているか、まとめました。

今まで出会ってきた多くの住民の皆さんの言葉から、Aさんを架空に設定して保健指導を組み立てています。(経年表 保健指導のポイントを3つにまとめました。)

①インスリンと血糖値、体重との関係

Aさん 52歳 男性 メタボ
事務職(未治療)

経年表

年齢	体重	HbA1c (基準値~5.5%)
20歳	75kg	-
40歳	70kg	5.4
47歳	85kg	6.4
51歳	93kg	8.0
52歳	95kg	7.0

を中心に身体で起こっていることからお話するようにしています。

②HbA1cの数値のどの段階でも、血糖コントロールには食事と運動療法が重要です。Aさんの普段の食事を中心に、身体で起こっているメカニズムと食が結びつくように、お話しを設定しました。最終的に、体重を90kgに落とし内臓脂肪を減らしてインスリンがうまく働けば、血糖値が下がることをご理解いただくようにしました。

③医師への受診が必要なAさんが、何のために受診するのか目的を理解していただく説明をしました。

身体で起こっていること
理解から入る(資料1-1)

Aさんの反応:「以前はよく動く仕事でしたが、今は、仕事を変えて全く動かなくなりました」

保健師の語りかけ:「労働と血液の値はとも関係しますから」Aさん「基準値より外れた健診結果が、いくつもありません」

Aさん:「なかなか改善しなくて」

保健師:「体重を落とすと血糖も下がるようになります」

Aさん:「私も、体重を減らせば全部きれいな数値になると思いますが」

保健師:「体重増加の背景に、血糖を下げるホルモンが関係します」

Aさん:「なんという名前ですか?」

保健師:「インスリンというホルモンです」

Aさん:「体重70kgの時はHbA1c5.4で悪くないんですね」

Aさん:「基準値(5.5以下)のぎりぎりですね」

保健師:「実は、このHbA1cは血中の糖なんですよ」先生が、糖尿病かどうか判断するものです」

Aさん:「おお。そうなんですかあ...」

保健師:「値が、5年以上続いているので下げることができ、今がチャンスかなと思っただけです」

Aさん:「この数字は、ここ1週間の食生活の乱れた値ですか?」それとも、もつと前からですか?」

保健師:「およそ2か月間の血糖の平均の値です」

Aさん:「HbA1c7.0以上は、細い血管と関係してきます」合併症が起

る段階です」血糖を下げるために先生から薬が出ることも多いようです」Aさんは「度8.0まで上がっていますね」

Aさん:「こはちよつと厳しい段階です」

保健師:「えっ、そうなんですか!」

保健師:「インスリンがうまく働かなくなると、Aさんの血の中に糖分がウロウロしているようです」血管が砂糖づけのような状態になっています」

Aさん:「それでも意識はないですからね」自覚症状もないですからね」

保健師:「Aさんは、脂肪を溜めておく倉庫がたくさんある方ですね」体重が20歳より20kgぐらいいお太りになったようですね」

Aさん:「ここ4~5年間で特に太りました」

保健師:「インスリンの仕事は、血の中の余った糖を脂に変えて体重を増やすという、余分な仕事もします」その脂を、脂肪の倉庫に入れるのもインスリンの仕事です」

Aさん:「それで、太るんだあ」

保健師:「10kg以上の体重増加は、インスリンの貯金を先にたくさん使ったことになりま

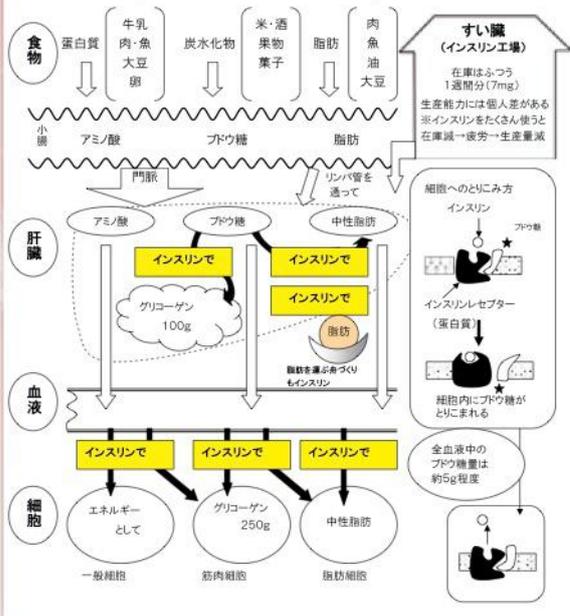
Aさん:「貯金を先に使っていた!」

保健師:「でも、インスリンを使い果たしてはいないと推測しました」

Aさん:「貯金を使い果たしてはいないんですか?」

保健師:「あと、どの位の残高があるか

インスリンの仕事

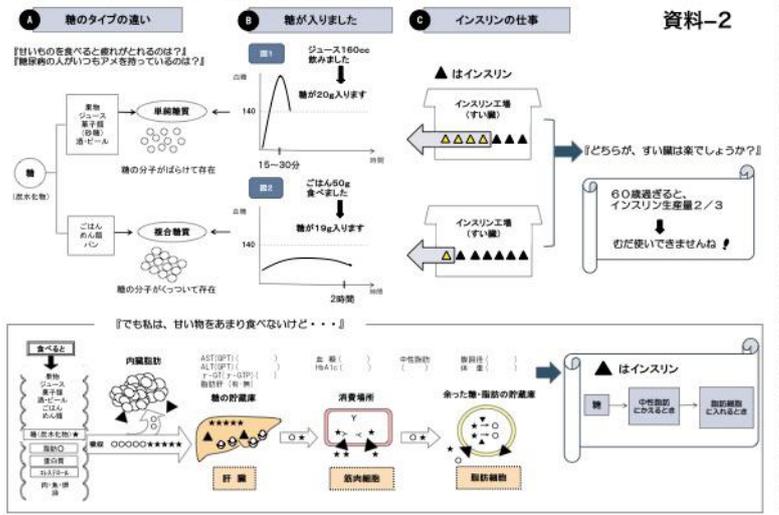


はわかりませんが…」
Aさん…「残高ねえ…」
保健師…「食事や運動療法など何も努力しないのにやせて、血糖値が上がってきたら、残高が少なくなってきたかな、と考えます」
Aさん…「やせ始めて血糖が上がると危ないんだ」
保健師…「Aさんは、体重が増加し続けて、インスリンの生産工場であるすい臓が疲労して、インスリンをすぐ出せなくなつたようです」
 「正常なHbA1cが5.5以下の人は、食べた後にインスリンをパツとすぐ出して、血糖を下げることが出来ます」
Aさんは、インスリンの出力が遅くてすぐ出なくなつて、HbA1c? 0となつています」
Aさん…「インスリンをすぐ出す力が無くなつた」

保健師…「しかし、血糖が片付かないため、後から血糖を下げるために余分にインスリンをたくさん出して、と考へました」その理由は、まだまだ太ることが出来るからです」
Aさん…「太れる間は貯金はまだあるんですね」
保健師…「ただし、インスリンの生産量は、60歳頃から減るそうです」
Aさんの場合、今の状態が続くと本格的に糖を…」
Aさん…「血糖が片付かなくなつてしまふんですね」
保健師…「インスリン量が少なくなつて、血糖がさらに上がつてしまう」
 「60歳までのインスリンの生産量が減る年まであと8年…」
Aさん…「大切にインスリンを使つていきたいですね」
Aさん…「頑張りたいですね」
保健師…「食生活で、すくなくインスリンを使うものがあるんですが、口に入れてすくなく甘いと感じるものなんですけど」
Aさん…「食べるのは食べますね」
保健師…「糖分は体のエネルギーになりますね」
Aさん…「エネルギー不足になると、体は」

甘いものをすくなく求めてきます」
Aさん…「とくに頭がほしいんですね」
保健師…「そうですね。頭のエネルギーは多くは糖分を使うようですね」
Aさん…「きつと、仕事柄、頭の細胞が求めてチョコレートを食べたくなるのではないかと、思います」
Aさん…「それで欲しくなつてしまふ」
保健師…「チョコレート6かけに砂糖12g入っています」
Aさん…「糖分の基準量は、1日10gで、充分です」
Aさん…「インスリンをたくさん使つていくんですね」
保健師…「Aさんの場合は、脳に糖を送ろうとしたのに、遅れて多く出るインスリンによって、肝臓で糖を脂に変えていそつですが…」
Aさん…「なるほどね」
保健師…「途中でエネルギー不足にならないために、お仕事の前に半日分のエネルギーであるガソリンを、肝臓に確保しておく必要があります」
Aさん…「少ないと途中でガス欠になります」
保健師…「体重90kgを目標とす

糖(炭水化物)が入ってきた時のインスリンの仕事

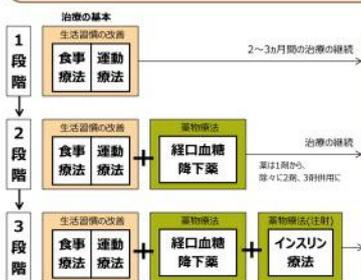


ると、1食のごはん量は、250gになります」
Aさん…「今食べている量は、小さな茶碗に1杯あるかないかですかね」
保健師…「Aさんの遅れてゆつくり出るインスリンと、ご飯などの糖分が肝臓工場で出会う食べ方をすると、血糖は上がりにくくなります」
Aさん…「インスリンも余分に出てこなくなるので、太りにくくもなります」
保健師…「ゆつくり食べることで、野菜な

もし、医師に
 「まだ薬を飲むほどではない。」
 「食事と運動に気をつけてください。」
 と言われたら・・・

私は・・・
 「大したことはない」
 「まだ糖尿病ではないんだな」
 と思っていて良いでしょうか？

1 糖尿病治療には段階があります



1) 1型糖尿病の疑い、糖尿病性神経障害、腎障害、妊婦などインスリンの絶対適応が考えられる場合は糖尿病専門医に紹介される。
 2) HbA1c 8.4%以上が持続する場合は、積極的に早期インスリン治療導入を考慮す

3 目標を達成できない場合は



(参考)科学的根拠に基づく糖尿病診療ガイドライン2013
 「糖尿病診療ガイドライン」2013年4月1日

方は、インスリンの量も少なくすぐ出せない痩せているタイプが多いと言われているんですが、

Aさん：「はい。今までのお話でインスリンがないと、血糖値があがるんですね」

保健師：「それが、Aさんはちがいますよね」「現在95kgで、太れますね」

Aさん：「油のことで思い出しました」「よくトンカツを食べます」「ドレッシングをよくかけて食べます」

保健師：「トンカツ1枚で、油は約50gあります」「インスリンの働きをよくするために、Aさんの1日の料理に使う油は、35g位で約大さじ2杯半の油で充分のようです」「余った油は、すぐに脂肪を溜めておく倉庫に入ります」「基準量以上の余った油は、たくさんのインスリンを使って、Aさんの体重95kgと腹囲95cmの倉庫に、また入っていきます」

Aさん：「豚骨ラーメンもよく食べます」

保健師：「その時インスリンの生産工場であるすい臓が疲労します」

Aさん：「元気になるんですかね？」

保健師：「すい臓に過重労働させなかつたら、元気になると思いますよ」

「腹回りの内臓脂肪に入っている脂が、インスリンの働きを悪くしてしまう働かなくさせています」「それが原因で、他の健診結果の数値も悪化させています」「Aさん

は、5%体重を落とすことで改善する事ができます」「体重を落とすと、内臓脂肪から先に燃えるのでインスリンの効きがよくなって、血糖値も下がるし血管も守れます」「いつきではなく、3〜6カ月で90kgを目標にして」

Aさん：「60歳からインスリンが減りますから」「がんばってみたいと思います」

保健師：「AさんのHbA1c7.0は、ずっと続くとお合併症を起しやすく考えると考えられています」「定期的に、先生のところで見に来ていただく必要がある段階です」

Aさん：「行く必要があるんですか？」

保健師：「インスリンの働きが悪くなってきたようですよ」「すい臓を休ませてあげることが、大切です」「先生に、ぜひご相談ください」

Aさん：「去年も言われたけど、医者に行かなかつた」

保健師：「糖尿病はいったんなつたら、治らない病気のようなですよ」「でも、食事や運動や薬物療法でコントロールできますよ」

Aさん：「それでは、食事と運動だけでやりたい」

保健師：「食事や運動をした後に、良い

血糖コントロールのために
 受診することを勧める(資料-3)

結果がでているかどうか血液を採って、HbA1cの数値を確認していく必要があります」「それができるのは、先生のところですよ」「HbA1cは、2カ月位の平均値ですよ」「2カ月に1回は確認したいですね」

Aさん：「そうですか。わかりました」

特定保健指導終了

以上のように保健指導を実施しています。心掛けていることは、健診を受けていただいた住民の皆様が健診結果の数値の意味をご理解いただくようお話しすることです。

そして、健診結果と食生活や身体活動を、ご自分で関連付けて考えていたできるように、努めています。

今回は、運動について考えてみたいと思います。



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)
 昭和63年 静岡県磐田市の行政保健師として保健活動に従事
 平成14年 上記職場を退職
 その後、株式会社プリチ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

保健師
 門田 しず子 平成24年

「保健活動を考える自主的研究会」

* 資料1から3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。

MBC テレビ毎週水曜日 10:20～10:30 放送中

気軽に相談できる「かかりつけ薬局」 を活用した健康管理

国保で
HOT
情報

◆ジェネリック医薬品とかかりつけ薬局◆

国保でHOT情報では、医療費の適正化に効果があるとして国も積極的に使用促進に取り組んでいる「ジェネリック医薬品」の特徴やメリット、また薬に関して気軽に相談できる「かかりつけ薬局」について、公益社団法人鹿児島県薬剤師会の常務理事で、とも調剤薬局の川畑信浩先生にお話を伺い、8月3日と8月10日の2週にわたってお伝えしました。



「ジェネリック医薬品について、気軽に薬剤師にご相談ください」と話す川畑信浩常務理事

低価格で確かな品質のジェネリック医薬品

—ジェネリック医薬品とは？

川畑先生／先に発売された医薬品には、有効成分の特許期間が設けられていて、その特許期間が切れたら、同じ有効成分を同じ量含んで、効き目が同等な医薬品が発売されます。その医薬品のことを、ジェネリック医薬品、後発医薬品と呼んでいます。

—ジェネリック医薬品に変更するメリットは？

川畑先生／開発にかかる期間が、新薬は15～20年、ジェネリック医薬品は3～5年なので、期間が短い分、低価格となっています。今後、高齢化の進展に伴って、医療費は増え続けると予想されています。そこで、少しでも医療費の増加を抑えるため、ジェネリック医薬品の活用が注目されています。

—価格が安いとのことですが、効き目や品質などは先に発売された医薬品と変わらないのですか？

川畑先生／ジェネリック医薬品の有効成分は、新薬の特許期間中に効き目や安全性が十分に確認されています。また、国の基準に沿って製造されますので、確かな品質が守られています。

—医薬品の変更に不安を持たれる方には、どのように対応されますか？

川畑先生／従来の先発医薬品で対応するか、又はオーソライズドジェネリック医薬品について重ねて説明します。

—オーソライズドジェネリック医薬品とはどのようなものですか？

川畑先生／先発医薬品と全く同じ成分のジェネリック医薬品です。オーソライズドジェネリック医薬品は、先発メーカーがジェネリックメーカーに特許を与えて開発しており、添加物、製造方法まで全て同じです。

—ジェネリック医薬品に変更するにはどうすればいいですか？

川畑先生／薬局で処方箋を出される際に、ジェネリック医薬品を希望されるか、薬剤師が確認します。かかりつけの薬局があれば、ジェネリック医薬品についても相談できます。

品についても相談しやすいと思います。またお薬手帳と一緒にジェネリック医薬品希望カードやシールを提示する

のもいいと思います。国は、国民医療費の増加を抑えるため、ジェネリック医薬品の使用を促進する目標を掲げています。先発医薬品から後発医薬品に変更したきっかけの約7割が、薬剤師からの説明という調査結果があります。ジェネリック医薬品について、気軽に薬剤師にご相談ください。



鹿児島市ジェネリック希望カード

自分の記録が薬局にあるから治療の助けになり安心

—かかりつけ薬局とは？

川畑先生／病気の診療や相談などを、身近な「かかりつけのお医者さん」で行うと安心であるように、薬や健康食品などについても使い方や疑問に答え、相談相手になってもらえる身近な薬局のことです。かかりつけの薬剤師でも構いません。

—自分の「かかりつけ薬局」を持つメリットは？

川畑先生／ 処方箋をどの医療機関でもらった場合でも「かかりつけ薬局」に持っていき、薬を作ってもらおうと、今までどんな薬をどの病院でもらったか、体に合わない薬やアレルギーの記録などが残っているので、薬の飲み合わせを確認してくれます。処方箋の内容に疑問があれば処方箋を出した医師に問い合わせますし、必要に応じて適切なアドバイスをしてくれます。

——病院や薬局で「お薬手帳をお持ちですか？」と聞かれますが？

川畑先生／ 今までご自分が使った薬を記録できる手帳です。副作用歴、アレルギーの有無、過去にかかった病気、体調の変化などについても記入できます。医療機関・薬局でいろいろな情報がすぐにわかり治療の助けになります。緊急時や災害時にも活用できるように作られていますので外出の際は携帯することを勧めします。最近スマートフォンをお持ちの方が利用できる電子お薬手帳もあります。

——電子お薬手帳とは？

川畑先生／ 紙のお薬手帳の情報をスマートフォンで管理するアプリケーションです。カレンダーとアラームで薬を飲む時間を管理した

り、ご家族のお薬の情報も1台のスマートフォンで管理できるのでお子さんをお持ちの方など便利ではないでしょうか。平成28年4月から、紙のお薬手帳と同様に薬局で使用できるようになりました。

——薬局で「残っている薬はありますか？」と聞かれることがありますか？

川畑先生／ 患者さんの中には「薬が多くて飲めない」「飲みづらい」などの理由から薬が残ってしまうことが分かっていきます。また、病院の薬と一緒に市販の薬やサプリメントを併せて使っている場合もあります。多くの薬を使っていると、飲み合わせが悪かったり似たような効能の薬を使ってしまったりして健康被害につながる恐れもあります。薬剤師は患者さんの残薬を確認し、使っているすべての薬やサプリメントなどの情報を整理して必要であれば、医師にお薬を減らしてもらったり、変更してもらったりする提案を行います。

鹿児島県薬剤師会では、自宅に余ったお薬や処分に困っているお薬を整理する事業に取り組んでいます。薬局に「おくすり整理そうだんバッグ」を置いていきますので、それに入れて持ってきていただくか、

そのまま持ってきていただいても構いません。薬剤師が整理して、使える薬は本人に限り再利用し、それ以外のお薬はお返しするか薬局にて処分することもできます。最近のデータでは鹿児島県薬剤師会会員薬局1軒あたり平均1万円程度の残薬が持ち込まれています。これは1週間の集計ですので年間では相当の金額になります。

——自宅に余っているお薬は、いつもらったか、何の薬かわからなかったりして困ることがありますよね。

川畑先生／ お薬についてわからないこと、その他健康相談など気軽に相談できる「かかりつけ薬局」を持つていただき、ご活用ください。



いっぺこっぺ
さるこう
かごしま

根占



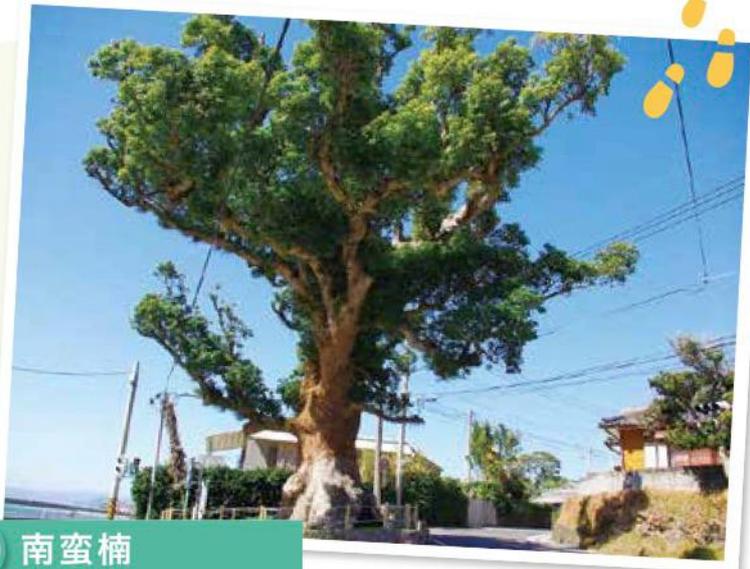
ここから
スタートです

1 南洲翁宿所跡

明治10(1877)年、西郷隆盛はこの根占の地において私学校徒決起の知らせを聞き、この地から鹿児島に引き返している。それまでの時間を過ごしていたのがこの家である。西郷隆盛は狩りが好きで、大隅地方南部滞在中はこの平瀬宅を常宿としていた。現在も西郷が宿泊した当時の家屋、愛用の火鉢、きゅうす、石風呂、石の手水鉢が残る。また室内には西郷隆盛が誤って銃を暴発させてしまい天井に穴をあけてしまった跡も残されている。周辺の街並みも素敵である。

2 根占書籍館

広く村民が利用できる施設をという目的のもと、地元出身の磯長得三氏を中心とした人々の尽力によって、明治16(1883)年、なんと九州で初めて、全国でも4番目に設立された図書館。ちなみに磯長家は、英国留学生のひとりである長沢鼎を輩出した家柄でもある。図書館は今でも現役で町民に親しまれている。また、図書館入口付近には同じく英国留学生のひとりである中村博愛の誕生地の碑もある。後に外交官として活躍した人物でもある。



3 南蛮楠

大隅半島南端の地域では最も大きい雄川の河口はかつて貿易港として栄え、特に禰寝氏16代禰寝重長は、中国や琉球との貿易に力を入れていた。その川沿いにある大きなクスには、港に出入りする外国船が艦綱をつないだと伝えられている。また、町内を代表する祭りのひとつにドラゴンボートレースがある。この行事はこの南蛮楠の前の雄川で開催されている。また雄川を少し上流に行くと、神秘的な光景を楽しむことができる雄川の滝がある。

雄川が中心を流れる根占は大隅半島の南端地域では一番人口が密集した町である。南大隅高校や神山小学校といった教育機関だけでなく、雄川の河口には薩摩半島の山川港との定期航路が開設されている根占港といった交通機関もある。こうした町はかつて戦国期まで、大隅半島南端地域に勢力のあった禰寝氏の拠点でもあり、ゆかりの神社や寺院も点在している。今回は、こうした実は港町でもあった根占のまちなかを地域ならではの物語に出会いながら訪ねてみたい。

南大隅町の中心・根占のまちを楽しもう



根占

所要時間

42分

距離

約2.1km



4 若宮神社

入口にある鳥居と仁王像が目印の旧村社。御祭神は応神天皇、神功皇后、玉依姫。創建年代はわからないが、延慶2(1309)年の頃にはすでにあつたと思われる。長い階段を上った小高い丘の上に社殿があり、根占の町の眺望も楽しめる。周辺地域は、江戸時代の根占郷の麓と呼ばれる武家屋敷であり、若宮神社の前の通りから神山小学校、さらに南大隅町役場周辺まで、その雰囲気がよく残っている。ちなみに神山小学校の位置が、地頭仮屋と呼ばれる行政中心の機関があつたところでもある。



5 園林寺跡

応永24(1417)年創建とも伝えられる古い寺院。現在の南大隅町、錦江町域における曹洞宗の中心的存在の寺として栄えたが明治2(1869)年の廃仏毀釈によって廃寺となった。そのために墓地の一部と往時の勢いを伝えてくれる仁王像が静かに残されている。禰寝氏にゆかりが深く、文禄4(1595)年に禰寝氏が吉利へ移封した際も、吉利へ移っている。その禰寝氏は吉利に移封後の江戸時代中頃に、姓を小松に変えた。そのため吉利の園林寺跡の墓地には幕末期に活躍した名家老小松帯刀の墓などがある。

6 諏訪神社

並列した鳥居が目印となる旧郷社。境内入口に鳥居といっしょに並ぶ石灯籠も立派で根占郷の繁栄を象徴するかのようでもある。鳥居が並列されているには理由があり、御祭神は上宮が建御名方命、下宮が事代主命と社殿はひとつであるが、宮がふたつあるから。かつて地域に君臨していた禰寝氏はもとより現在根占地域の守護神として信仰されている。社殿裏には南端地域らしいヘゴの木などがあり、南にすることを意識させてくれる。神社のすぐ近くには正安の板碑がある。これはかつてあつた宝蔵院という寺跡にあつた板碑で正安3(1301)年に建立されている。



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し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(鹿児島県地域経済研究所発行) 2006.4.～
「かごしま風景ものがたり」AIM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よ 天璋院篤姫ー歴史・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

9月24日から30日までは 「結核予防週間」です!

結核予防週間

厚生労働省では、毎年9月24日～30日を「結核予防週間」と定めて、結核に対する正しい知識の普及啓発を図ることとしています。

結核の正しい知識と予防で、大切な未来を守りましょう。



結核は「現代の病気」です!

年間 **18,280**人 (死亡者数 1,955人)

この数字は、日本で平成27年中に新たに結核を発病した方の数です。今でも1日に約50人が結核を発病し、約5人が命を落としている重大な感染症なのです。

また、結核にかかる人は、全国的に減少傾向にある中で、鹿児島県では増減を繰り返しています!!



※新登録結核患者数…一年間に新たに結核患者として登録された者の数

早めの受診が社会のマナーです!!

結核の初期症状は風邪に似ていますが、下記のような症状が続く場合には、結核を疑って早めに医療機関を受診しましょう。

- 咳が2週間以上続く
- 痰が出る
- 体がだるい
- 微熱が続く

自分自身の健康のためにも、家族や友人など周囲の方への感染を防ぐためにも、早期発見・早期治療が重要です!

複十字シール運動

(公財)結核予防会では、結核や肺がんの治療等の調査研究や、結核予防に関する知識の啓発等の資金にするため、「複十字シール運動(募金)」を行っています。

詳細については、結核予防会鹿児島県支部((公財)鹿児島県民総合保健センター内)にお問い合わせください。



問い合わせ先: 099-220-2752

10月は「臓器移植普及推進月間」です

臓器提供は「いのちの贈りもの」

全国で臓器の提供を待っている方は、およそ13,000人。それに対して移植を受けられる方は、年間およそ300人です。また、鹿児島県で献腎移植を希望して、登録されている方は、約80人です。

移植でしか助からない命があります。

どこかの誰かを救うことができる。それが臓器提供「いのちの贈りもの」です。

YESでもNOでもいい。あなたの意思を表示しよう。

臓器提供には、ご本人とご家族の意思が大切です。ご本人の意思がわからない場合、臓器を提供するかどうかは、ご家族で決めることになります。

「臓器を提供する」「提供しない」どちらの意思も尊重されます。ご自分の意思を表示して、ご家族に伝えておきましょう。

臓器提供の意思表示の方法は大きく分けて3つあります。

1. インターネットによる意思登録

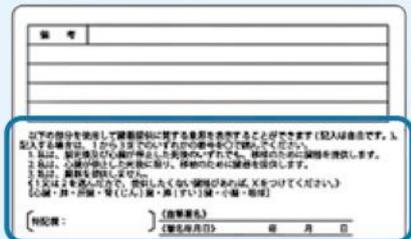
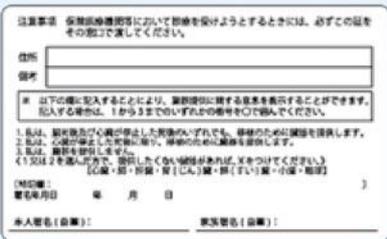
公益社団法人日本臓器移植ネットワークのホームページから登録できます。

ホームページ <http://www.jotnw.or.jp> モバイルサイト <http://www.jotnw.or.jp/m>

2. 運転免許証・健康保険証・マイナンバーカード等の意思表示欄への記入

意思表示欄が設けられている運転免許証や健康保険証が増えてきています。

マイナンバーカード(個人番号カード)にも意思表示欄が設けられました。

 <p>以下の部分を使用して臓器提供に関する意思を表示することができます(記入は自由です)。記入する場合は、1から3までのいずれかの欄に記入してください。</p> <ol style="list-style-type: none">私は、臓器提供が心臓が停止した状態に限り、移植のために臓器を提供します。私は、心臓が停止した状態に限り、移植のために臓器を提供します。私は、臓器を提供しません。 <p>※文は2を記入した上で、提供したくない臓器があれば、×をつけてください。 【心臓・肝臓・腎臓・膵臓・脾臓・小腸・膵臓】</p> <p>【特記事項】 氏名(フリガナ) 年 月 日</p>	 <p>注意事項 保険給付の受給に際しては、必ずこの旨をその旨で示してください。</p> <p>住所 市区町村</p> <p>※以下の欄に記入することにより、臓器提供に関する意思を表示することができます。記入する場合は、1から3までのいずれかの欄に記入してください。</p> <ol style="list-style-type: none">私は、臓器提供が心臓が停止した状態に限り、移植のために臓器を提供します。私は、心臓が停止した状態に限り、移植のために臓器を提供します。私は、臓器を提供しません。 <p>※文は2を記入した上で、提供したくない臓器があれば、×をつけてください。 【心臓・肝臓・腎臓・膵臓・脾臓・小腸・膵臓】</p> <p>【特記事項】 氏名(フリガナ) 年 月 日</p> <p>本人署名(自署) 家族署名(自署)</p>
---	---

3. 意思表示カードへの記入

意思表示カードは県市町村窓口、保健所、コンビニエンスストアなどに設置されています。



臓器提供意思表示カード
厚生労働省・公益社団法人日本臓器移植ネットワーク

1. 臓器提供が心臓が停止した状態に限り、移植のために臓器を提供します。
2. 私は、心臓が停止した状態に限り、移植のために臓器を提供します。
3. 私は、臓器を提供しません。

※文は2を記入した上で、提供したくない臓器があれば、×をつけてください。
【心臓・肝臓・腎臓・膵臓・脾臓・小腸・膵臓】

【特記事項】
氏名(フリガナ) 年 月 日
本人署名(自署)
家族署名(自署)

ドナー情報全国共通連絡先 0120-22-0149
臓器提供に関するお問い合わせ先(公財)日本臓器移植ネットワーク
フリーダイヤル 0120-72-5656 <http://www.jotnw.or.jp>

詳しくは、(公財)県角膜・腎臓バンク協会 099-295-6420 にお問い合わせください。

10月は「鹿児島県ピンクリボン月間」です



ピンクリボンは、乳がんの早期発見・早期治療の重要性を伝える世界共通のシンボルマークです。
ピンクリボンを見かけたら、がん検診を受けることを思い出してください。

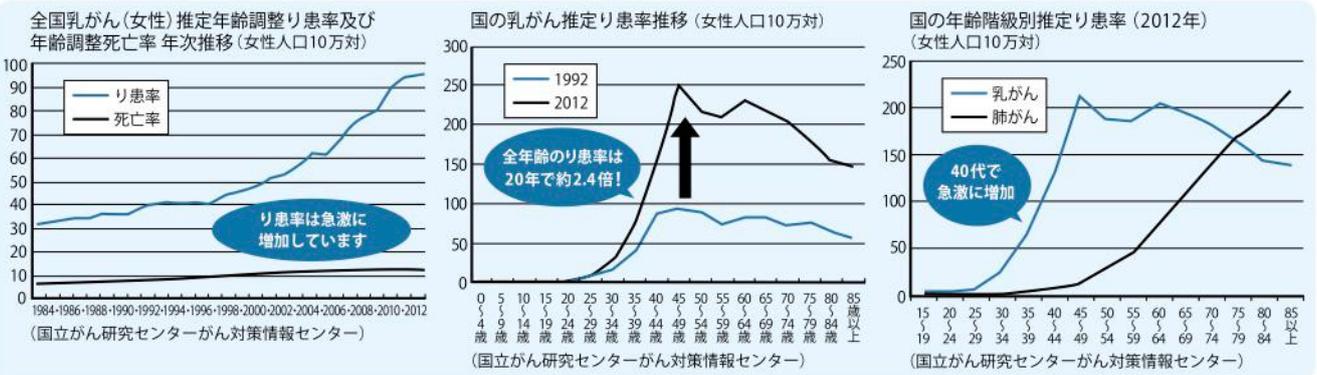
県では、乳がん検診の必要性について積極的に啓発するため、10月を「鹿児島県ピンクリボン月間」と定め、各関係団体と連携・協働して、乳がんに関する正しい知識の普及や検診受診を促進する取組を行っています。

乳がんにかかる女性は年々増加しており、最新の統計では、生涯のうちに、11人に1人の女性が乳がんにかかるといわれています。乳がんは、早期発見・早期治療すれば、ほとんどが治る病気です。がん克服のためには、定期的ながん検診の受診により、早期発見・早期治療することが重要です。併せて、自分でさわって気づく場合もありますので、月に1回の自己検診も行いましょう。

乳がんの現状

全国のデータを見ると、乳がんの罹患率は年々増加しており、この20年間で約2.4倍に増加しています。一方、乳がんで亡くなる女性は、1年間に、約13,240人で、40～50歳代の女性におけるがん死亡の約1/4を占めており、この年代の女性にとって最も多いがん死亡原因となっています。

本県では、平成26年には、154人の女性が乳がんで亡くなっています。一般に、がんは高齢になるにつれて多くなりますが、乳がんは、他のがんに比べて、若い世代でのり患・死亡が多いことが特徴です。



マンモグラフィ検診を受けましょう。

- マンモグラフィとは、乳房専用のX線撮影装置のことです。マンモグラフィにより、視触診では発見できない早期がんの発見が可能です。
- 市町村では、40歳以上の方を対象に、マンモグラフィによる乳がん検診を行っています。また、一定の条件に該当する女性を対象にがん検診無料クーポン券を配布している市町村もあります。詳しいことはお住まいの市町村のがん検診窓口におたずねください。市町村で行うがん検診以外にも、医療機関や検診センターでもマンモグラフィ検診が受けられます。実施の有無や料金については、希望する医療機関に直接おたずねください。
- 超音波による検診もあります。乳腺の発達した人や若い人の検診に適しています。
- 乳房にしこりや気になる症状がある場合は、乳腺外科など早めに専門の医療機関を受診しましょう。

乳がんは、検診で早期発見ができます。早期発見・早期治療のために、乳がん検診を受けましょう。

毎月1回、自己検診をしましょう。

乳がんは、自分でも発見できるがんです。毎月1回の自己検診で、乳房にしこり等がないか確認しましょう。

いつ? 生理が終わって約1週間後の、はりや痛みがないときにおこないましょう。閉経後の方は、月1回日にちを決めておこないましょう。

どこで? お風呂場や、ねる前に仰向けになったときにおこないましょう。

お風呂場

しこりがないか、チェック!

指の腹で静かに乳房を軽く圧迫して、くまなくすべらせながら調べましょう。お風呂に入ったときに、石けんがついた手で触れると、よくわかります。しこりの場合、コツンと指のひらに当たる感触があります。

触る範囲

「の」の字でぐるぐる

外から内に向かって

乳頭を軽くつまんで、血液の滞った分泌物がでないか確かめましょう

わきの一番くぼんでいるところをチェック

わきの下も忘れずに

チェックポイント

- 乳房に大豆粒みたいなしこりはありますか?
- わきの下、しこりがありますか?

鏡の前で

おっぱいの形をチェック!

鏡の前に立ち、両手を上げたり下げたり、角度を変えて見てみましょう。

チェックポイント

- 左右の乳房の形に変化はありませんか?
- 乳房にえくぼやひきつれはありませんか?
- 乳頭がへこんだり、ただれたりしていませんか?
- 乳頭から、異常な分泌物はありませんか?

横たわった時

しこりがないか、チェック!

調べる乳房側の手はあげて、わきの下から乳首にむかって、指で小さな「の」の字を描くようにしたり、わきから指を横に滑らせてたりして、しこりがないか調べましょう。

チェックポイント

- 乳房に大豆粒みたいなしこりはありませんか?
- わきの下、しこりがありますか?

ワンポイント 調べる乳房側の肩の下に、折ったタオルなどをいれると調べやすくなります

かごしま健康イエローカードキャンペーン 展開中です!

～ 生活習慣を見直して、健康寿命をのばそう! ～

—— かごしま健康イエローカードキャンペーンとは ——

かごしま健康イエローカードキャンペーンとは、県、市町村、関係機関・団体が連携・協働し、県民の皆様の健康への注意を喚起し、運動の習慣化や食生活の改善などの生活習慣の見直しを強く呼びかけ、県民の「生活の質の向上」や「健康寿命の延伸」へとつなげていく普及啓発活動です。

10月はイエローカードキャンペーンの強化月間です!

毎年10月を「かごしま健康イエローカードキャンペーン強化月間」とし、鹿児島県地域・職域・学域連携推進委員会が中心となって、県内の市町村や職場、学校などで健康づくりに関するさまざまな普及啓発活動を、集中的・一体的に実施しています。

期間中には、ご協力いただける「かごしま食の健康応援店」や「女性の健康づくり協力店」などにおいて、強化月間に合わせた協賛企画も実施されますので、積極的に御活用ください。



国では9月を健康増進普及月間と定めています。

国では、生活習慣病の特性や運動・食事・禁煙など個人の生活習慣の改善の重要性についての国民一人ひとりの理解を深め、さらにその健康づくりの実践を促進するため、毎年9月を「健康増進普及月間」としています。

【統一標語】1に運動 2に食事 しっかり禁煙 最後にクスリ ～健康寿命の延伸～

また、「食事をおいしく、バランスよく」を基本テーマに、多様な食品から必要な栄養素をバランスよくとることに加え、野菜摂取量の増加や食塩摂取量の減少にもつながるよう同月を「食生活改善普及運動」実施期間としています。



「健康かごしま21」の 平成28年度年間重点テーマとキャッチフレーズ

1. 脳卒中予防

「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1.5倍です～

2. ロコモ(運動器症候群)予防

ロコモ予防! 毎日コツコツ運動習慣

～ロコモは運動器の障害のために移動機能の低下をきたした状態です～

3. COPD(慢性閉塞性肺疾患)予防

息切れ、せき、たん ひょっとしてCOPD?

～COPDは喫煙等による肺の慢性的な炎症で呼吸困難になる病気です～

4. CKD(慢性腎臓病)予防

透析になる前に! 知っていますかCKD(慢性腎臓病)