



保健師の日線

第8回

なぜ、体重を減らさないと いけないのか？

合同会社保健指導センター・南城

保健師 井上 優子

5月号の続きからはじめます

健診データを読み取る

メタボリックシンドロームで、中性脂肪、血压が重なっています。わずかに基準値をこえるくらいで値としては大したことではないととらえられがちです。保健指導においては、「体重を減らせばデータもよくなるよ」と何度も言われているタイプかもしれません。住民からは、「毎年痩せなさいと言われているよ」「わかっているけど痩せられないんだよ」と言わされたことはありませんか？

では、「なぜ体重を減らさないといけないのか？」と聞かれたらどういった新しい教材ができましたので、これを使って説明したいと思います。

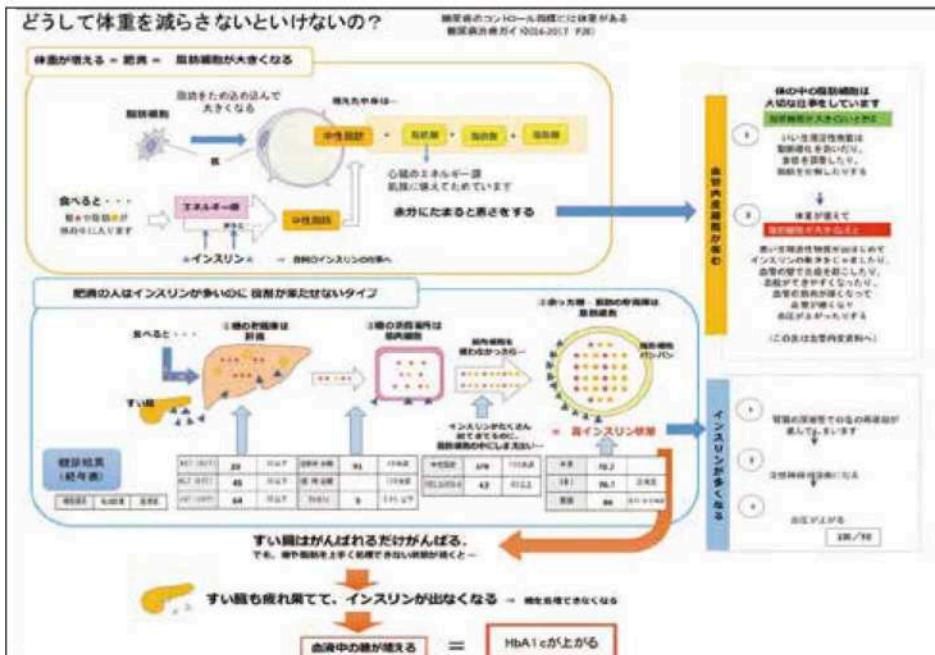
なぜ体重を減らさないといけないの？

Q 体重の中身って何だろうね？と聞いたら、住民は何と答えるでしょう？

う？「水太りだよ！」「酒太り」と言われた経験がありますが、皆さんはいかがですか？

昨日保健指導した人は「脂肪」と答えていました。体重が増えると肥満と言います。脂肪細胞の真ん中には核がありますが、大事な核を隅っこに追いやつて、**中性脂肪**が占領します。中性脂肪はどうやってできるかというと、食べると糖や

年齢	A 様		60歳		① 男性 女性
	59	60	59	60	
健診年結果一覧					
年齢	59	60	59	60	
測定項目	5月	6月	5月	6月	
身長	162.2	162.8			
体重	71	70.7			
BMI	26.8	26.7			
座高	86	86			
中性脂肪	304	178			
HDLコレステロール	44	42			
ATL (LDL)	26	29			
ATL (HDL)	35	45			
TG (TGTP)	75	64			
血清	130	130			
尿	85	90			
尿糖	6.8	6.8			
血糖	97	91			
HbA1c (HbA1c)	5	5			
尿糖	-	-			
血清HbA1c	0.93	1.05			
eGFR (GFR値)	65.2	56.8			
尿蛋白	-	-			
尿潜血	-	-			
尿白蛋白	205	218			
尿白蛋白/HbA1c	100	140			
心電図	1-0	1-0			
腹部超音波	W: 65-85 mm H: 55-65 mm A: 135-145 mm	W: 65-75 mm H: 55-65 mm A: 135-145 mm			
腹部CT	48.8	49.8			



と血管にとつてうれしい働きをしてくれますが、(2)体重が増えて脂肪細胞が大きくなると

- ・ 脂肪分解
- ・ 食欲調整
- ・ 動脈硬化予防

が傷みます。どうしたことかといふと、(1)体の中の脂肪細胞は大きな仕事をしています。脂肪細胞が大きくなるにつれて貯まりすぎると悪さをすることがわかつてきました。血管内皮細胞が大きくなるときは、脂肪細胞の中にある生理活性物質が

ますと、(1)体の中の脂肪細胞は大切な仕事をしています。脂肪細胞が大きくなるときは、脂肪細胞の中

に貯まりすぎると悪さをすることが傷みます。どうしたことかといふと、(1)体の中の脂肪細胞は大切な仕事をしています。脂肪細胞が大きくなるにつれて貯めつけなしの人が増えています。お金だったらよかつたのにね！困ったことに、余分

と答えていました。体重が増える

とき、中性脂肪は、脂肪細胞が大きくなることがあります。脂肪細胞が大きくなることがあります。脂肪細胞が大きくなることがあります。



保健師の目線

第8回

- ・インスリンの働きを邪魔する
 - ・血管の壁に炎症をおこす
 - ・血栓ができやすくなる
 - ・血管の壁が厚くなる
 - ・血管が細くなり血压が上がる
 - という血管にとって最悪な状態を作り出します。血管は悲鳴をあげていますが、残念なことに自覚症状はありません。
- 次にブルーの囲いの「肥満の人はインスリンが多いのに役割が果たせないタイプ」を見てください。
- 健診結果を記入する欄がありますので数字を入れてみてください。
- ①食べると、血液に乗つて肝臓に行きます。糖の貯蔵庫である肝臓には必要な分だけ糖の塊で貯めます。それが脂肪肝です。それがわかる検査項目がGPTやγGTPも基準値を超えていましたから、脂肪の貯金でいっぱいです。②糖の消費場所は、筋肉細胞しかありません。筋肉細胞を使わなかつたら、③余った糖・脂肪は貯蔵庫である脂肪細胞へ蓄えられます。腹囲、BMIの値でわかります。Aさんは、腹囲86cm、内臓脂肪が貯まっています。BMIは皮下脂肪を反映します。22が標準ですが、26.7あります。Aさんの脂肪細胞はパンパンです。イ

し始めています。これは、

③血压が上がります。

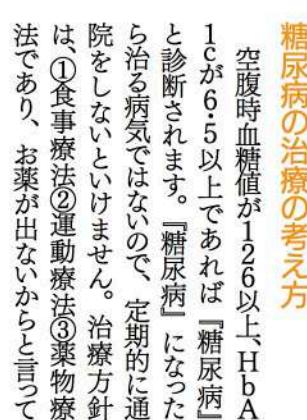
Aさんの血压は130/90で、高血压がでてきていて、

②交感神経が活発になります。

①腎臓の尿細管での塩の再吸收が進んでしまいます。

現在は、脾臓がんばってインスリンをたくさん出している状況です。インスリンが多くなると（ブルーの→）を上がります。

現実は、脾臓がんばってインスリンをたくさん出している状況です。インスリンが6.5を超える可能性があります。糖が上がり、HbA1cが6.5を超える可能性があります。脾臓から突然脾臓からインスリンが出なくなり、血糖値が突然起る可能性があります。



コントロール目標は?

コントロール目標(HbA1c)			
HbA1c %	6.0未満	7.0未満	8.0未満
食事療法や運動療法だけで達成した場合、又は薬物療法中でも低血糖の副作用なく達成可能な場合	薬物療法の場合		

糖尿病の治療の考え方

空腹時血糖値が126以上、HbA1cが6.5以上であれば「糖尿病」と診断されます。「糖尿病」になら治る病気ではないのです。定期的に通院をしないといけません。治療方針は、①食事療法②運動療法③薬物療法であり、お薬が出ないからと言って

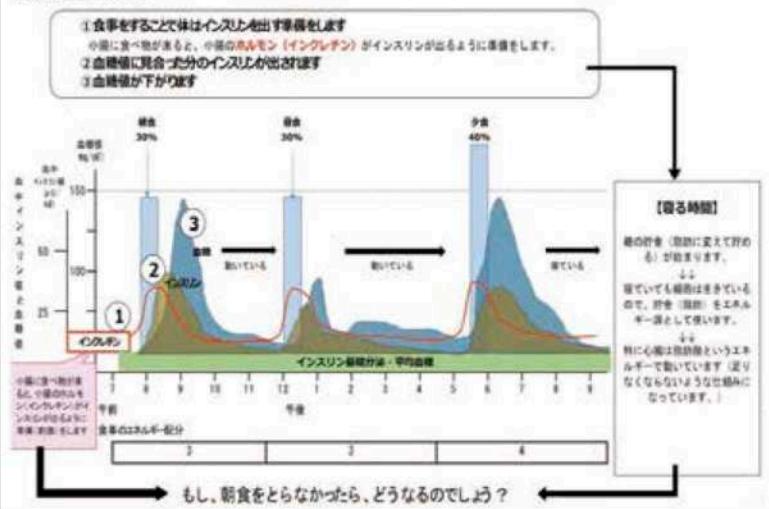
結果は自覚症状ではなく、血液検査でしかわかりません。次の図は糖尿病の治療の考え方を示していますので確認してみてください。

食べるヒント: インスリンが出るという説明がありました。Q: インスリンは脾臓で待機しているのにどうして食べ物が入ってきたとわかるのだろう? 食事をしなかつたらどうなるのだろう? という疑問からメカニズムを見てみた。



食物を食べると、体は血糖を取り込むための準備をします

インスリ生活のリズム

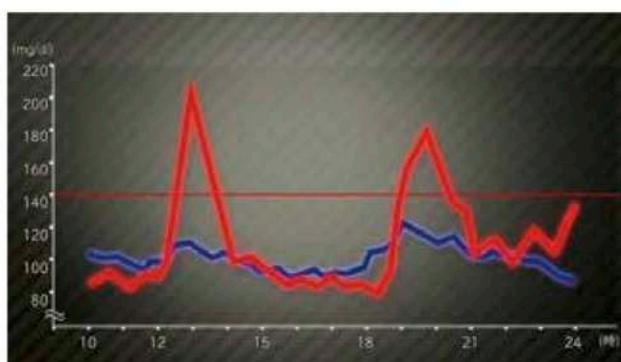


食物を食べると、体は血糖を取り込む準備をします。糖が入ってくるとインスリンを出す準備をします。体の中では、①小腸に食べ物が届くと小腸ホルモン「インクレチニン」がインスリンが出るように準備をします。②インスリンがでることで③血糖値がさがります。インクレチニンは、私たちの体に自然に存在するホルモンです。インクレチニンの特徴は、個々の血糖値に見合ったインスリン量を出すように指示をすることです。

しかし、生活リズムがみだれ食事を摂らないとインクレチニンは働かないといえます。

朝食を食べなかつたら昼食はたくさん食べようと思っていませんか。体の中では何が起こっているか？ 次食をしたのでインクレチニンは午前中お休み。インスリンを出す準備ができていません。インスリンを出す準備ができるまで、入ってきた、インクレチニンはあわてて準備し、インスリンを出すよう指令しなければなりません。フル稼働し、間に合わなくて血糖値が一時的に上昇します。これを血糖値スパイクといいます。

青線は、健康な人の1日の典型的な血糖値の変化。ゆるやかに上下しています。



NHKスペシャルより引用

一方で、赤線が「血糖値スパイク」が起きている人。とがつた針のような血糖値の急上昇が、食後にだけ起きています。

体重を増やさない食品の選び方

次は、体重を増やさない食品の選び方が次の資料になります。食品を見てみましょう。同じ炭水化物でも、消化の時間が異なります。(1)砂糖、果糖、ジュース(2)ごはん(3)野菜、のりの胃にとどまる時間を見てみましょう。ジュース類や果物に含まれる果糖は、すぐに吸収され小腸に行くので、血糖値が激しく上がりインスリンをたくさん出します。野菜は消化されるのに時間がかかり、小腸に行くのもかかります。血糖値が激しく上がりしないので、少ないインスリンで済みます。「野菜から先に食べましょう」は理にかなっています。インスリンが増えると太りやすくなります。インスリンの働き

体重を増やさない食品の選び方

これまで、健診結果からメタボの人には体重やおなか周りを減らしましょうと言わざいました。

生活習慣つて大事ですね。

歴史

平成5年 玉城村役場保健師
平成18年 4町村合併南城市役所保健師
平成28年 退職
平成28年～ 働き盛りの保健指導を実施するため協会健保・共済の保健指導受託
平成29年 3月合同会社保健指導センター南城設立

役職

合同会社保健指導センター南城代表
沖縄県国保連合会顧問
沖縄県保健事業支援・評価委員会委員
沖縄県保険者協議会 保健活動部会長
沖縄の保健活動を考える自主的研究会会長



「合同会社保健指導センター南城」
保健師
井上 優子

きとして、脂肪細胞に働くて脂肪を作りやすくしたり、脂肪を貯金します。簡単に言えば、太らせるホルモン





MBCテレビ 毎週水曜日10:20~10:30放送中!

認知症の予防に口が深く係わる

歯と口の健康週間



6月4日から10日までの1週間は、歯と口の健康週間です。「認知症と歯の関係」について公益社団法人鹿児島県歯科医師会の石橋貴樹対外PR委員会委員に、また、「歯を失ったあとは」について同会の上國料剛対外PR委員会委員にお話を伺い、5月24日と31日の2週にわたってお伝えしました。



石橋貴樹委員

— 認知症の患者さんは多くなっていますか？

石橋委員 / はい。その通りです。厚生労働省によると認知症高齢者の数は2012年時点でおよそ462万人、65歳以上の高齢者のおよそ7人に1人だったのですが、2025年には、700万人前後に達し、65歳以上の高齢者のおよそ5人に1人になる見込みです。およそ10年で1.5倍にも増える見通しです。

— 認知症はお口と関係があるのでですか？

石橋委員 / そうですね。高齢者で健常な人は平均14.9本の歯が残っているのに対して、認知症の疑いのある人では平均9.4本と明らかな差が見られます。また、残っている歯が少ないほど、脳の機能が低下してしまうこともあります。

— 認知症はお口と関係があるのでですか？

石橋委員 / はい。その通りです。厚生労働省によると認知症高齢者の数は2012年時点でおよそ462万人、65歳以上の高齢者のおよそ7人に1人だつたのですが、2025年には、700万人前後に達し、65歳以上の高齢者のおよそ5人に1人になる見込みです。およそ10年で1.5倍にも増える見通しです。

認知症と歯の関係について

自然史博物館に展示されています。

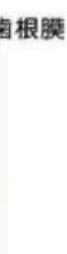


図1

— 脳を刺激するにはよく指先を動かすと良いとも聞きますが？

石橋委員 / その通りです。では図2を見てください。

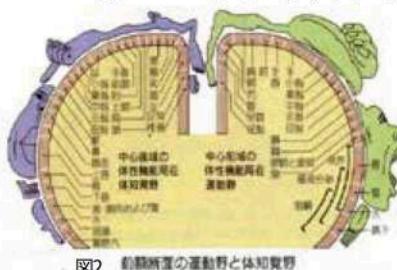


図2 動物の運動野と体知覚野
ペンフィールドの脳地図



図3 ホムンクルス

— 手がすごく大きいですね。

石橋委員 / だから手や指先を動かしたり、触ったりすると脳をたくさん刺激するのです。
よく見ると頸や舌、唇も大きくあります。手全体をとてもよく使うので、おしゃべりしたり、歌ったりすることは口全体をとてもよく使うので、脳への刺激も多くなります。しかも、手からの刺激は脳にたどり着くまでに、シナプスという神経の中継地点をいくつも通るのですが、この神経は三叉神経という脳神経が直接きてるので、刺激も途中で弱められることなく脳に伝わります。

— なぜ歯が少ないと脳の機能に影響が出てしまうのですか？

石橋委員 / それはカナダの脳神経外科医ベン・フィールドの脳地図です。これは脳の支配している体の部分を示したものですが、これを立体的に表したもののが、図3のホムンクルスです。「脳の中のこびと」とも言わせて、イギリスの大英

— 効率よく刺激が伝わるということですね？

石橋委員 / はい。特に歯根膜からの刺激はとても重要と考えられ、歯が20本以上ある人と比べて歯が無く、入れ歯も入れていない人は、およそ2倍も認知症になりやすく、またよく噛んで食べられる人に対して、あまり噛めない人は1.5倍認知症になりやすいという研究結果もあります。

— 認知症の予防には歯はとても大切で、よく噛んで食べることが重要なですね。

石橋委員 / そうですね。そこで日本歯科医師会では、80歳で20本の歯

を残しましようという8020運動と、一口30回噛みましようというカミング30（さんまる）を推奨しています。ただ気を付けていただきたいことは、自分の歯であつても噛み合わせが悪かつたり、合わない入れ歯で噛んだりすることは、歩くことに例えると片足にスリッパ、もう片足にはハイヒールを履いて歩いているようなものです。

— それでは身体を痛めてしまいそうですね。

石橋委員／はい。口では歯はもちろんのこと顎の関節や筋肉を痛めたり、姿勢まで悪くなり肩凝りや頭痛を引き起こしたりと、全身にも影響することがあります。噛み合わせや入れ歯をきちんと治した状態で、よく噛むことが大切なのです。

重度の歯周病になるとよく噛むこともできませんし、歯周病は糖尿病とも関連して、さらに糖尿病の人も認知症になりやすいことが明らかになっています。

歯を失ったあとは

— 歯を失うと、何か不都合なことが起こるのでしょうか。
上國料委員／はい、歯を失った本数が少なければ、そのままでもある程度噛むことができますが、その



写真1：ブリッジ

— 歯を失ったところを補う方法はありますか？

上國料委員／歯を失ったところを補う方法としては、現在、ブリッジ、入れ歯、インプラントの3つの方法がよく用いられています。ブリッジとは、失った歯の両隣の歯を削り、それらを土台として歯を失ったところに橋を架けたように一体化したもので、複数の人工の歯で補うものです。

まま放置しておくと、失った歯の隣の歯が傾いてきたり、反対側の歯が伸びてきたりして、全体的に歯が動き歯並びが崩れ、噛み合わせが悪くなってしまいます。噛み合わせが悪いと、肩こりや頭痛などを引き起こしたり、自律神経に影響して、全身状態を悪くしたりする場合もあります。

— 入れ歯はどうなのでしょうか。
上國料委員／入れ歯は、両隣の歯を削ることもなく、また失った歯の本数が多い場合でも広く適応することができます。ただ、ブリッジに比べると違和感がかなり大きく、残っている歯に金属のバネをかけるので見た目も悪く、また取り外す装置のため食べかすが溜まりやすく、ブリッジに比べると噛む力がかなり弱くなります。



写真2：入れ歯

— インプラントはどのようなものでしょうか。

上國料委員／インプラントとは、顎の骨に直接チタンという金属を埋め込んで、その上に人工の歯を装着するもので、両隣の歯を削ることもなく、見た目もよく、自分の歯

— ブリッジの欠点は？

上國料委員／はい、ブリッジの欠点とは、両隣の歯を削る必要があり、土台となる歯の負担が大きくなるのでその歯の寿命を縮めてしまします。また、失った歯の本数が多くなるとできない場合があります。

とほぼ同じように噛むことができます。

ただ、インプラントでご注意いただきたいのは、顎の骨に直接金属を埋め込むので外科手術が必要で、また、歯を失ったところの骨が少なくなり、体に重い病気をお持ちの方はできない場合があります。さらに、保険が全く適応されないので治療費が高くなります。



写真3：インプラント

— どの方法も「長短」ですね。

上國料委員／はい。ですから、一番良いのはご自分の歯を永く維持されることです。歯周病やむし歯で歯を失わないようになりますためには、毎日のしつかりしたブラッシングと、歯科医院での定期健診でメンテナンスを受けるなどの予防が、最も大事になります。



上國料剛委員



1 金毘羅神社(御殿の鼻)

湾港を見下ろす高台に金毘羅神社が建立されている。ここは高さが約2メートルほどの土手状になっていて、海の守護神として信仰を集めている。かつて、このあたりは御殿の鼻と呼ばれ、島の「ノロ」が祭事を行う場所でもあった。また、文正元(1466)年に琉球王国が喜界島を攻めて来た際には、この場所に島の軍勢が集結して、琉球軍を迎撃したとされている。

2 仮屋の跡

江戸時代になって、薩摩藩の支配下におかれると、鹿児島城下から役人が派遣されてきた島を統治するようになった。大島代官から分かれて喜界島代官が設置されたのは元禄6(1693)年のことで、明治8(1875)年に代官所が廃止されるまで、ここに役人が勤務した。代官の数は99人にのぼるという。役所には本仮屋と下仮屋と東仮屋と西仮屋があったという。



3 村田新八修養之地碑

村田新八は、明治10(1877)年の西南戦争の際に西郷隆盛とともに城山の戦いで亡くなった人物。また、幕末期には西郷らとともに数々の戦で活躍し、明治政府では海外視察に出かけるなど長生きしていたら、もっと名前を残せたであろう貴重な人物もある。喜界島には、文久2(1862)年7月2日



に島津久光の命によって流罪となり、訪れている。新八は流罪ではあったが、島での生活は充実していて、子弟教育などを行い島の青年らの指導にもあたった。元治元(1864)年に沖永良部島に流されていた西郷隆盛が赦免されると、同じく村田新八も藩政に復帰することになる。

いつぺこつぺ
さるこう
かごしま

喜界島

喜界島は、鹿児島県内の離島では一番東に位置し、標高200メートルほどの百之台という台地以外は、平坦な地勢をしている。江戸時代までは琉球王国に属しており、平安末期には平家の落人らが来島したという伝説が数多く残る。薩摩藩の支配下に置かれると江戸中期以降はサトウキビの生産を強いられた。現在もサトウキビの生産は継続しており、白ごまと並んで島の特産品である。そんな島の中心地が湾である。今回は、島の経済や行政を支える湾の集落を中心にご紹介したい。

美しい島・喜界島の湾を歩く



所要時間	距離
50分	約1.7km



4

高千穂神社

当社は島の安寧幸福を祈願するために、明治3(1870)年に鹿児島知藩事の許可を得て創建されたもの。御祭神はニニギノミコトで2月4日と8月15日が祭日となっている。高台には立派な社殿が建立されて、初詣などでは多くの人々でぎわう。



6 俊寛の墓

人々が集中する湾の集落から少し離れた場所にある。墓は高さ58センチほどの石柱で、残念ながら刻字されているが判読が難しい状態になっている。この地域は「坊主前」とも呼ばれていて、昔は砂丘地帯で薄暗い場所であったという。この墓は、平家打倒の企てから平清盛によって配流された京都の僧・俊寛のものといわれている。昭和49(1976)年に墓地整理した際に、この墓の下から人骨が出てきて鑑定したところ、木曾地方に産するクロベ材による木棺に入っていたことがわかり、身分の高い中央の人間のものと推測された。

～プロフィール～

東川 隆太郎

Ryutaro Higashikawa



【職歴・略歴】

「まち歩き」を活動の中心に据える自他ともに認める「まち歩きのプロ」。従来の観光地のみならず、普段見慣れている景色の中に埋められている地域資源は、光の当て方次第で輝きを増し、住民に誇りを、来訪者に喜びを与えることができる、という基本理念のもと、自らも案内人として地域をめぐるほか、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も従事。NPO法人まちづくり地域フォーラム・かごしま探検会代表理事。鹿児島県観光アドバイザー。

【執筆】

・連載

「かごしま神社探訪」南日本新聞 2016.1～
「かごしま歴史まち歩き」地域経済情報(㈱九州経済研究所発行)2006.4.～
「湯ネスコ」地域経済情報(㈱九州経済研究所発行)2017.4.～※共同執筆
「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.～
「コラム実はの話」ソラマガ(鹿児島空港)2014.～
「明治維新と薩摩藩」HP コラム 維新的ふるさと鹿児島市(鹿児島市)2014.10.～
「道草放浪記」Region HP 限定スケッチコラム(コラム担当) 2012.10.～2016.4.
「世間遺産」「続世間遺産」南日本新聞夕刊・朝刊 2006.6～2013.5.

・共著

「日本を変えた薩摩おこじょ 天璋院篤姫—歴史・文化・文学の視点から—」(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.

【出演】

・テレビ

MBC 南日本放送「土曜のズバッと!鹿児島」のコーナー

「まち歩きの達人が行く」「シリーズ幕末温泉」

・ラジオ

MBC 南日本放送「郷土菓子伝承 ふるさとの菓子と歴史」

5 代官合祀之墓

島うしい物語
ですね



湾集落には、薩摩藩の支配下において喜界島代官所が置かれたが、その代官所に赴任してきた薩摩藩の役人も喜界島で亡くなった人々もいる。代官だと三人、横目が8人、附役が10人、目付が3人、この地で亡くなっている、ここに合祀して埋葬されているという。



7月は「熱中症予防強化月間」です!

熱中症は、予防法を知つていれば防ぐことができます。

暑さを避け、こまめに水分を補給することで、この夏を元気に過ごしましょう!



熱中症とは…

高温環境下で、体内的水分や塩分（ナトリウムなど）のバランスが崩れたり、体内の調整機能が破綻するなどして、発症する障害の総称です。

熱中症の主な症状

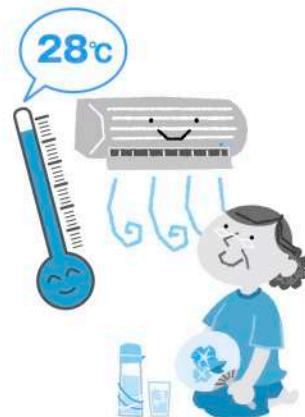
重症度Ⅰ（軽度） 手足がしびれる、めまい・立ちくらみ、こむら返り、気分が悪い、ぼーっとする

重症度Ⅱ（中度） 頭ががんがんする、吐き気がする・吐く、からだがだるい、意識が何となくおかしい

重症度Ⅲ（重度） 意識がない、けいれん、呼びかけに対して返事がおかしい、まっすぐに歩けない・走れない、体が熱い

熱中症予防のポイント

- 外出の際はゆったりとした涼しい服装で、日傘や帽子を利用して日よけ対策を!
- 暑い日には無理せず、日陰を利用しながらこまめに休憩を!
- のどが渴く前に、こまめに水分を補給しましょう!
(汗をかいたときには塩分補給も忘れずに!)
- 室温は28℃を超えないように、エアコンや扇風機を上手に使いましょう!
(節電を意識するあまり、健康を害してしまうことがないようにしましょう。)
- 急に熱くなった日や、久しぶりに暑い環境で活動したときには特にご注意を!
(体温調節が上手くいかず、熱中症になる危険性が高まります。)
- 集団活動の際は、お互いの体調に注意して、声を掛け合いましょう!
(熱中症の発生には、その日の体調が影響します。)



高齢者・幼児は特に注意！

- 高齢者は、温度に対する感覚が弱くなるために、室内でも熱中症にかかることがあります！
室内に温度計を置き、のどが渴かなくてもこまめに水分を補給することを心がけましょう！
- 幼児は、体温調節機能が十分発達していないため、特に注意が必要です！
晴れた日は地面に近いほど気温が高くなるため、幼児は大人以上に暑い環境にいます！



熱中症になってしまったら…

- ① 涼しい場所に避難させる
- ② 衣服を脱がせ、身体を冷やす
- ③ 水分・塩分を補給する

自力で水を飲めない、意識がない場合は、
すぐに救急車を呼びましょう！

▼熱中症に関する情報につきましては、下記ホームページの内容もご参考ください。

- 鹿児島県/熱中症の予防について
<http://www.pref.kagoshima.jp/ae06/kenko-fukushi/kenko-iryo/nanbyo/netsu.html>
- 環境省熱中症予防情報サイト：<http://www.wbgt.env.go.jp/>
携帯電話用情報サイト：<http://www.wbgt.env.go.jp/kt>

「肝臓週間」7月24日(月)～7月30日(日)

～7月28日は日本肝炎デー～

県では、この期間中、県内各保健所において平日夜間等に無料検査を実施します。(鹿児島市保健所は、通常どおり行います。)

保健所によって検査日・受付時間が異なります。検査日時や、以下に記載する肝炎検査、医療費助成については、県ホームページをご覧いただけ、最寄りの保健所または県庁健康増進課までお問い合わせください。

ウイルス性肝炎とは？

ウイルス性肝炎とは、肝炎ウイルスに感染して、肝臓の細胞が壊れていく病気です。

この病気になると徐々に肝臓の機能が失われていき、ついには肝硬変や肝がんといった、重篤な病気に進行してしまいます。そのため、早期発見・早期治療が重要です。

肝炎検査を受けましょう。

肝臓は「沈黙の臓器」とも呼ばれ、肝炎になってしまってもなかなかSOSを出しません。肝炎ウイルスに感染しているかを調べるために検査が必要です。これまでに検査を受けたことのない方は、保健所の他にも県と契約を結んだ医療機関（鹿児島市内を除く）で、無料で肝炎ウイルス検査を受けることができます。

県では、医療費の一部を助成しています。

検査の結果が陽性でしたら、肝臓病の専門医療機関等を受診してください。

初回精密検査・定期検査の医療費助成

- 対象の検査機関で検査結果が陽性の場合、初回精密検査の自己負担額を助成します。
- 肝炎、肝硬変、肝がん患者の定期検査の自己負担額の一部を助成します。



B型及びC型ウイルス性肝炎に対する医療費助成

- 助成対象の治療：インターフェロン治療、インターフェロンフリー治療、核酸アナログ製剤治療
- 月額1万円（上位所得階層は2万円）を超える部分について助成します。

ひとりで悩まないで～自殺予防のために～

鹿児島県保健福祉部障害福祉課

最新の人口動態統計（平成27年）によると、平成27年の自殺者数は全国で約2.3万人となっています。本県においても312人が自ら命を絶っており、この数は本県の交通事故死者数の約3倍にあたります。自殺の原因は複雑で、その背景には、こころや体の健康問題、経済・生活問題、家庭問題のほか、人生観・価値観や地域・職場環境など、さまざまな社会的要因が複雑に関係しています。

自殺を決して個人的な問題として捉えるのではなく、私たち一人ひとりが、関心と理解を示し、社会全体で総合的な対策を行う必要があります。

こころのサイン（自殺予防の10箇条）

次のようなサインを数多く認める場合は、自殺の危険が迫っています。

- ① うつ病の症状が見受けられる
(気分が沈む、自分を責める、仕事の能率が落ちる、決断が下せない、不眠が続くなど)
- ② 原因不明のからだの不調が続く
- ③ お酒を飲む量が増える
- ④ 安全や健康が保てない(なげやりになる)
- ⑤ 仕事の負担が急に増える、大きな失敗をする、仕事を失う
- ⑥ 職場や家庭でサポートが得られない
- ⑦ 本人にとって価値のあるもの(仕事、地位、家族、財産など)を失う
- ⑧ 重症ながらだの病気にかかる
- ⑨ 自殺を口にする
- ⑩ 今までに自殺をしようとしたことがある

自殺を考えている人は、気分が沈んだり、不眠が続くなどのうつ病の症状や原因不明の体調不良が続くなど、何らかのサインを発していると言われています。「あなたのこと、心配しているよ」と支える気持ちを声に出したり、寄り添うことが、悩み、苦しんでいる人の助けになることもあります。

そして、悩みを抱えている方は、決して1人で悩まずに、まずは誰かに相談しましょう。

お知らせ

9月10日から16日は「自殺予防週間」です。
県では、県内各地で自殺予防街頭キャンペーンを実施します。

相談窓口

- 県自殺予防情報センター／☎099-228-9558
- 県精神保健福祉センター／☎099-218-4755

- こころの電話／☎099-228-9566・9567
- 各保健所
- 各市町村

がん相談支援センターをご存じですか？

「がん相談支援センター」は、患者さんやご家族、あるいは地域の方々からのがんに関する相談をお受けする相談窓口です。

「どの科、どの病院を受診したらよいかわからない」、「がんの疑いなしと言われたけれども不安である」、「診断や治療のことをもっとくわしく知りたい」など、がんに関するさまざまなお相談にお答えします。

ご相談は相談支援センターで直接お話を伺う方法と、電話でご相談いただく方法があります。予約が必要な施設もありますので、あらかじめお電話でご確認ください。



その病院で受診していなくても、無料で相談できます！

ひとりで悩まずに、
お気軽に
ご相談ください。



患者さんやそのご家族など同じ立場の方が、病気や療養生活に関することなどを気軽に本音で語り合う交流の場である「患者サロン」も開催されています。

■がん診療連携拠点病院のがん相談支援センター

医療機関名	名称	電話	対応時間	患者サロン
鹿児島大学病院	地域医療連携センター	099-275-5970(直通)	平日／8時30分～17時	第2水曜日／14時～16時
鹿児島医療センター	がん相談支援センター	099-223-1151(代表)	平日／9時～16時	第2土曜日／13時30分～15時30分
鹿児島市立病院	がん相談支援センター	099-230-7100(直通)	平日／8時30分～17時15分	不定期開催
今給黎総合病院	がん相談支援センター	099-226-2223(直通)	平日／9時～17時 土曜日／9時～12時	第3水曜日／14時～16時
県立薩南病院	がん相談支援センター	0993-53-5300(内線351)	平日／8時30分～17時15分	第2木曜日／10時～12時
済生会川内病院	がん相談支援センター	0996-23-5221(内線3061)	平日／9時～12時 13時～16時	第4土曜日／10時～12時
南九州病院	がん相談支援センター	0995-62-3677(直通)	平日／9時～17時	第3水曜日／15時～16時
県民健康プラザ 鹿屋医療センター	がん相談支援センター	0994-42-0981(直通)	平日／9時～12時 13時～17時	第4木曜日／10時～12時
県立大島病院	地域医療連携室 がん相談支援センター	0997-52-3611(内線3476)	平日／10時～16時	第1金曜日／10時～12時
(特定領域：乳がん) 相良病院	地域連携・がん相談室	099-216-3360(直通)	平日／9時～18時	平日／10時～16時
(地域がん診療病院) 出水郡医師会広域医療センター	地域医療連携室	0996-73-1542(直通)	平日／9時～16時30分 土曜日／9時～12時	第3木曜日／13時～15時
(地域がん診療病院) 種子島医療センター	地域医療連携室	0997-22-0960 (内線575／597)	平日／9時～12時 14時～17時	第3金曜日／14時～16時



■県がん診療指定病院のがん相談支援センター

病院名	名称	電話	対応時間	患者サロン
南風病院	医療連携・相談支援室	099-226-9111(代表)	平 日／9時～17時	第4金曜日／14時～15時
鹿児島厚生連病院	相談支援センター	099-252-2228(代表)	平 日／8時30分～12時、13時～17時 土曜日／8時30分～12時	第2土曜日／14時～16時
今村総合病院	がん相談支援室	099-251-2221(代表)	平 日／9時～16時	
鹿児島市医師会病院	医療連携・相談室	099-254-1121(直通)	平 日／9時～16時 土曜日／8時30分～12時30分	
サザン・リージョン病院	患者支援相談室	0993-72-1351(代表)	平 日／8時～17時 土曜日／8時～12時	
指宿医療センター	地域医療連携室	0993-22-2231(内線260)	平 日／8時30分～17時15分	
川内市医師会立市民病院	患者サポートセンター	0996-22-1111(内線149)	平 日／9時～16時	第1火曜日、隔月第3水曜日／ 10時～12時
出水総合医療センター	地域医療連携室	0996-67-1657(直通)	平 日／8時30分～17時15分	最終木曜日／ 14時～15時30分
霧島市立医師会医療センター	地域医療連携室 総合相談室	0995-42-1171(代表)	平 日／9時～17時	
県立北薩病院	地域医療連携室	0995-22-8511(代表)	平 日／9時30分～16時	第4火曜日／14時～16時
曾於医師会立病院	地域連携室	0994-82-4888(代表)	平 日／8時30分～17時 土曜日／8時30分～12時30分 (第1・3土曜日は除く)	
大隅鹿屋病院	患者相談窓口	0994-40-1111(代表)	平 日／8時30分～17時15分	
恒心会おぐら病院	医療相談室	0994-31-1631(直通)	平 日／8時30分～17時 土曜日／8時30分～12時30分	

受けて
みませんか？

低線量CT肺がん検診 3,150円で受診できます！

●対象となる方

県内に居住している満50歳以上(受診日時点)の方
＊肺がん治療中又は肺がん疑いや肺がん術後5年以内及び術後の経過観察中の方、肺がん検診で要精密検査となった方は除きます。

●自己負担額 3,150円

●期間 平成29年6月1日～平成30年3月31日
(検診機関によって若干異なることがあります。)

●受診するには

県に登録された検診機関において、低額の負担で検診を受けることができます。

検診を希望される方は、直接検診機関に予約の上、受診してください。

●受診に必要なもの

受診される際に、生年月日・住所が確認できる身分証明書等(運転免許証・健康保険証など)を検診機関の窓口へお持ちください。

低線量CTとは…？

CT検査では身体の輪切り画像(断層画像)を撮影します。低線量CT肺がん検診では、病院の診療で撮影するCTよりも、線量を低くして、放射線の被ばく量を小さくしています。従来の胸部エックス線検査による検診と比較して、より小さい肺がんをより早く発見できることが最近の研究で報告されています。



本県の死因第1位は、「がん」です。

県内において平成27年には、5,379の方ががんで亡くなっています。
このうち、「肺がん」でなくなった方は1,024人と19.0%を占めています。
がんは、自覚症状が出てから検査を行って発見された場合には、進行していることが多く、進行するほど治癒することが難しくなります。
そのため、症状が出る前に、早期発見・早期治療をすることが重要です。
がんの早期発見のために、定期的にがん検診を受けましょう!

喫煙は肺がんのリスクを高めます！

検診はあくまでも二次予防です。肺がんにかかるための一次予防＝「禁煙」が最も重要です。

禁煙をサポートする医療機関や薬局を上手に活用して、禁煙にチャレンジしてみませんか？