

よくわかる糖尿病

第二回

鹿児島県の地域的な特性

鹿児島大学大学院

糖尿病・内分泌内科学

特任助教

有村

愛子



肥満を背景とした脂質異常症・糖尿病・高血圧の治療が必要

前回は、鹿児島は全国と比較して腹囲（第6位）やBMI（第7位）、空腹時血糖126mg/dl以上（第1位）、HbA1c6.5%以上（第10位）、収縮期血圧140mmHg以上（第4位）の割合が高く、これらのことから肥満と糖尿病、高血圧が非常に多いという話題でした。今回は、鹿児島県内における地域毎の特徴をみていきましょう。

生活習慣病として治療が必要な疾患は、肥満を背景とした脂質異常症・糖尿病・高血圧があります。それぞれの疾患別の地域特性は表1のようになっています。

BMI（肥満度をあらわす体格指数）が25を超えると肥満と判断されます。肥満は内臓脂肪を増やし、腹囲が大きくなります。内臓脂肪

がたまると中性脂肪が上昇します。肥満の多い徳之島・奄美大島で腹囲が大きく、中性脂肪の高値が多くみられるのはそのためです。

脂質異常症は、中性脂肪の上昇、HDL（善玉コレステロール）の低下、LDL（悪玉コレステロール）の上昇のいずれかで診断します。

善玉コレステロールの低値は川薩、曾於、肝属地区で多くみられます。悪玉コレステロールの高値は鹿児島、熊毛、川薩地区で多い傾向があります。

糖尿病は、血糖値の上昇、糖化ヘモグロビン（以下、HbA1c.1~2カ月の血糖値平均）の上昇で診断します。鹿児島・始良伊佐地区や川薩地区・出水地区、徳之島や奄美大島で多くみられます。

一方、高血圧は、熊毛地区・奄美大島・徳之島の住民に多くみられます。

鹿児島県のメタボ該当者は年々増えている

メタボリックシンドロームは、内臓脂肪の蓄積に加えて、空腹時血糖や脂質（HDLコレステロールと中性脂肪）、血圧が治療を要するほど高値でなくてもごく軽度の異常を合併することで動脈硬化が進行しやすい状態です。

残念なことに、このメタボリックシンドロームに該当する人は年々増え続けています。平成20年と平成28年を比較した表2をみてください。県全体では15→19%と増えています。

このメタボリックシンドロームを放置しておくと、やがて血管を傷つけて動脈硬化をきたし、脳梗塞などの脳血管疾患、心筋梗塞や狭心症などの虚血性心疾患、腎不全を引き起こします。腎不全になると人工透析が必要となります。

脳血管疾患と虚血性心疾患をあわ

表1 肥満、脂質異常症、糖尿病、高血圧の割合

ワースト	腹囲 男性85cm以上、女性90cm以上	BMI 25以上	中性脂肪 300以上	HDL 35未満	LDL 180以上	空腹時血糖 126以上	HbA1c 6.5%以上	血圧 160/100 mmHg以上
1位	徳之島 43.7%	徳之島 40.8%	徳之島 5.8%	川薩 2.5%	鹿児島 3.7%	徳之島 10.4%	鹿児島 10.2%	徳之島 7.7%
2位	奄美 41.5%	奄美 37.8%	奄美 4.7%	曾於 2.4%	熊毛 3.5%	奄美 10.0%	始良伊佐 9.6%	熊毛 7.1%
3位	出水 36.0%	曾於 31.1%	曾於 2.8%	肝属	川薩 3.4%	出水 9.4%	川薩 9.6%	奄美 6.3%
4位	始良伊佐 34.8%	肝属 29.4%	熊毛 2.6%	奄美 2.3%	始良伊佐 3.3%	曾於 9.1%	出水 9.5%	肝属 5.3%
5位	曾於 34.6%	熊毛 28.4%	始良伊佐 2.4%	徳之島 2.1%	奄美 徳之島 3.1%	肝属 9.1%	曾於 4.5%	出水

よくわかる糖尿病

表3 脳血管疾患、虚血性心疾患、腎不全の年齢調整死亡率

全国順位	脳血管疾患		虚血性心疾患		腎不全	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
鹿児島	9位	4位	27位	12位	20位	9位

表2 メタボリック症候群の地域別割合

ワースト	地域	平成20年度	平成28年度
1位	徳之島	19.7%	23.6%
2位	奄美	18.6%	22.0%
3位	出水	16.4%	20.9%
4位	曾於	13.6%	20.0%
5位	川薩	14.5%	19.1%

表3補足) 脳血管疾患、急性心筋梗塞、腎不全の市町村別標準化死亡比 (SMR) 全国100とした場合

	脳血管疾患				急性心筋梗塞				腎不全			
	男性		女性		男性		女性		男性		女性	
1位	鹿児島郡	255.4	奄美	146.1	熊毛	231.3	奄美	299.2	熊毛	197.1	奄美	376.3
2位	奄美	208.2	熊毛	142.0	熊毛	187.3	奄美	283.0	出水	172.4	肝属	222.0
3位	南薩	170.6	南薩	141.5	奄美	186.9	肝属	218.1	奄美	146.2	奄美	200.0
4位	奄美	166.5	南薩	138.2	奄美	185.6	熊毛	180.4	出水	141.9	熊毛	192.1
5位	奄美	165.0	南薩	137.8	出水	179.7	出水	180.1	奄美	141.9	奄美	182.0
	鹿児島県	109.4		112.6		116.1		126.6		103.9		121.4

市町村の存在する医療圏を記載

慢性透析患者数は
全国第4位

全国の糖尿病患者の死因調査では、脳卒中や心筋梗塞などの血管障害は1971年から1990年まで死因の第1位でしたが、1991年から2000年では第2位、そして2001年から2010年では第3位に後退しています。昔に比べて、現在は糖尿病・高血圧・脂質異常症の治療薬は進化したし、脳卒中や心筋梗塞の治療方法も大きく進歩しています。そのおかげで死因が第1位から第3位へと後退していると考えられています。それにもかかわらず、鹿児島県では依然として血管障害による死亡が多いためです。

血管障害による死亡が
非常に多い

せると日本人の死因の1/3を占めています。この動脈硬化がもたらす疾患の年齢調整死亡率はどうでしょう。表3をみてください。鹿児島県の脳血管疾患・虚血性心疾患・腎不全の死亡リスクは全国平均よりも高いことがわかります。鹿児島県内の地域別では熊毛地区や奄美地区が非常に多く、脳血管疾患は南薩地区、虚血性心疾患・腎不全は出水地区や肝属地区でも多いようです。

表4 腎機能障害の地域別割合

ワースト	GFR50未満(70歳以上は40未満)		尿たんぱく2+以上	
1位	川薩	3.6%	徳之島	3.3%
2位	曾於	3.4%	奄美	2.9%
3位	始良伊佐	3.1%	川薩	2.3%
4位	鹿児島	3.0%	鹿児島 始良伊佐	2.0%
5位	肝属 奄美 徳之島	2.9%		

このような全身の動脈硬化は、腎臓への血流を低下させ腎臓の働きを悪くするため、腎不全をきたすことが知られています。特定健診では、腎機能の指標として尿たんぱくとeGFR(推定糸球体濾過量、腎臓の働きをみる指標)を測定します。表4は地域別の腎機能の指標をみています。年齢とともにeGFRは低下しますので、高齢者が多い地域では、必然的に腎機能障害の割合が多くなります。尿たんぱく陽性の割合が低い

にもかかわらず、腎不全の死亡が上位にくる地域は、腎硬化症に代表される高血圧が原因でおこる慢性腎臓病が多いことが推測されます。表4をみてください。腎機能障害の割合が多いのは、川薩地区や曾於地区、奄美大島や徳之島です。

腎機能がさらに悪化すると腎不全となり、透析をしないと生きていけなくなります。医療給付費実態調査では、腎・尿路系疾患の入院外総額に占める割合は16・1%で鹿児島は全国1位でした。慢性透析患者数は5499人で100万人あたりでは全国第4位、新規透析導入は全国第7位でした。原因として糖尿病性腎症は42・2%（252人）と多いですが、糖尿病性腎症の新規導入は100万人あたり全国33位でした。医療経済および患者実数において、鹿児島は糖尿病性腎症以外の原因で透析になっている人が多い特徴がみられます。これは高血圧や脂質異常症、肥満、高尿酸血症が関連する慢性腎臓病が原因として多いことを意味しています。

それぞれの地域別で透析患者数を被保険者数における割合でみてみましょう。表5をみてください。1位熊毛地区4・2%、2位いちき串木野地区3・1%、3位

薩摩郡地区2・6%、4位川内地区、始良地区2・5%でした。

表5 人工透析の割合

ワースト	地域	割合
1位	熊毛	4.2%
2位	いちき串木野	3.1%
3位	薩摩郡	2.6%
4位	川内 始良	2.5%
6位	伊佐	2.4%

健診を受け生活習慣病の 発症・重症化予防

みなさんの地域の特徴はいかがでしたか。

これらの動脈硬化に起因する臓器障害は、肥満を背景とする糖尿病、高血圧、脂質異常症によってさらに発症リスクが高まります。いずれも自覚症状がわかりにくいいため、健診をうけないと病気になることに気がつかないことが多いです。また診断されても無治療で放置しておくと、確実にあなたの血管は修復できない程にやられてしまいます。

動脈硬化は高血圧・糖尿病・脂質異常症・肥満や喫煙が主な原因とされています。しかしながら、必ずしもメタボリックシンドローム

の多い地域で血管障害による死亡のリスクが高いわけではないのはどうしてでしょうか。それは、メタボリックシンドロームを治療すると、これらの動脈硬化に起因する病気の発症および進行を抑えられるからです。血管障害だけでなく、透析患者の発症を未然に防ぐことが、地域の医療経済を助け、将来的には自分達の保険料負担の軽減に大きく影響してくると思います。できるだけ多くの人に健診を受けていただいて、これらの病気にかかっているかどうかを調べてもらう必要があります。

生活習慣を見直して、体重の減量に努め、糖尿病、高血圧・脂質異常症を正しく治療し、動脈硬化に起因するさまざまな病気を予防することが、将来の私たちの健康寿命を延ばします。自分たちの未来のためにも、是非ともすぐに行動を起こしてみませんか。



執筆者

鹿児島大学大学院
糖尿病・内分泌内科学
特任助教

有村 愛子

歯周病は全身の 病気に影響を及ぼす

国保で
HOT情報

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。「歯科検診の重要性」について公益社団法人鹿児島県歯科医師会の伊地知博史会長にお話を伺い、6月9日にお伝えしました。



「歯周病になり歯がなくなってしまった人は、食べ物を十分に噛めないため、栄養の偏りからくる病気も示唆される」と話す伊地知博史会長

いろいろな影響があるんですね。歯周病にかかっている人は多いのでしょうか。

5人に4人は歯周病

最近の研究で歯周病は、全身の病気と関係していることがわかってきました。(15ページ参照)
糖尿病だけではなく心臓病や血管系の病気、低体重児出産、認知症などにも関係していると言われています。

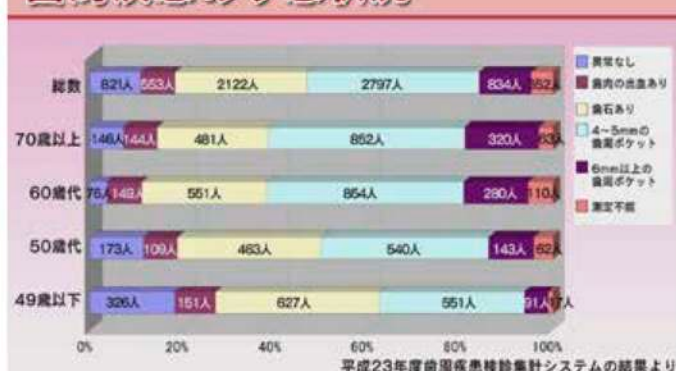
伊地知会長／歯周病は、歯と歯ぐきの間にバイ菌が住み着き、炎症を起こし骨が溶ける病気です。

最近、歯周病は全身の病気と関係があるといった話をよく聞くようになりましたが、詳しく教えていただけますか？

歯周病と全身の関係

図1

歯周疾患の罹患状況



すね。

伊地知会長／何らかの処置が必要な歯周病に罹っている人は、全体の約80%です(図1)。つまり5人に4人は歯周病、たということです。とても多いですね。周りに歯周病で歯科医院に通っている人は、あまり聞かないのですが。

伊地知会長／そうですね。歯周病は痛みも無く進行して、どの程度の歯周病にかかっているかという判断が自分では難しいので、歯周病を甘く見てしまう傾向があるからだと思います。

すね。

伊地知会長／そうですね。

す。

この歯周病検診の機会を生かして、自身の口の中の状態を知っていただき、適切なアドバイスを受けることが大切です。

治療の必要のある方は、治療していただき、良好な状態の方はその状態を保つために、定期的に健診を受けていただきたいと思います。

伊地知会長／お住まいになっている市町村によって方法は異なりますが、歯周病検診は大きく分けて、集団で健診を受ける方法と、役所から送られてきた書類を持って歯科医院を受診する方法があります。ほとんどの地区で、40歳、50歳、60歳、70歳のそれぞれの年齢の方を対象に行われています。

鹿児島県では、平成26年度に全国に先駆けて、実施市町村100%を達成しました。

伊地知会長／お住まいになっている市町村によって方法は異なりますが、歯周病検診は大きく分けて、集団で健診を受ける方法と、役所から送られてきた書類を持って歯科医院を受診する方法があります。ほとんどの地区で、40歳、50歳、60歳、70歳のそれぞれの年齢の方を対象に行われています。

鹿児島県では、平成26年度に全国に先駆けて、実施市町村100%を達成しました。

伊地知会長／その通りです。県の全ての市町村で歯周病検診を実施

学生時代は学校で歯科健診を受けていましたが、大人になると、自分から進んで歯科医院を受診しなければなりませんよね。

伊地知会長／そうですね。その手助けとして、国は健康増進法に基づき健康増進事業の一環として、歯周病検診を行っています。

歯周病と全身との関係

歯周病によって歯周組織が破壊されると、歯周病菌は血管を通して体内に入りやすくなります。歯周病菌が血液を通して全身を巡り様々な影響を及ぼします。

動脈硬化

血管内に侵入した歯周病菌が原因となって、動脈硬化をおこしている血管を狭める作用を促進すると考えられています。

狭心症・心筋梗塞

心臓の筋肉に栄養を送る冠動脈に動脈硬化がおこり血管が狭くなったり（狭心症）、詰まる（心筋梗塞）ことでおこる心臓病です。

心内膜炎

心臓の弁に歯周病菌が感染して、心内膜炎がおこることがあります。心臓弁膜症など、基礎的な病気がある人は要注意です。

糖尿病

糖尿病は血糖値が高い状態が持続しておこります。高血糖が続くと、感染しやすかったり、傷が治りにくかったりするため、歯周病にもかかりやすくなります。

骨粗しょう症

女性に多く、骨密度が低くなる病気です。女性ホルモン（エストロゲン）の減少が関与し、骨折しやすく、高齢者の寝たきりの大きな原因となっています。骨粗しょう症は歯周病の直接原因ではないですが、カルシウム摂取量が少ないと、歯を喪失しやすことが報告されています。

認知症

認知症には、何らかの原因で脳が萎縮するアルツハイマー型と、脳卒中の後遺症としておこる脳血管性のものがあります。脳卒中は動脈硬化が脳血管でおこるものなので、歯周病を防いで動脈硬化のリスクを減らすことが、脳血管性の認知症のリスクを減らすことになります。

肺炎

口の中の細菌が気管に入り込み、肺炎にかかることがあります（誤嚥性肺炎）。夜間の誤嚥は健康な人でも10%、脳梗塞の人では90%というデータもあります。高齢者・寝たきりの人や、脳卒中の後遺症などで飲み込む力が低下しているとおこりやすくなります。

肥満

肥満の人は歯周病にかかりやすいという疫学データが報告されています。

低体重児出産・早産

歯周病がある妊婦さんは、おなかの赤ちゃんが小さく生まれたり（低体重児出産）、早産となるリスクが高まることが知られています。

バージャー病

手や足の指先が青紫色になって強い痛みがおこり、潰瘍や細胞死（壊死）をおこす病気です。喫煙者に多く、患部の血管から歯周病菌が検出されています。

*** ストレスや喫煙などは、
歯周病の進行に影響します。**



公益社団法人鹿児島県歯科医師会
いぢち ひろし
会長 伊地知 博史

第2回

教えて健康法

健康運動指導士 柳田 豊



健康づくりのための運動

(筋力トレーニング)

介護や転倒予防等を目的とした筋力トレーニングが必要

前回の有酸素運動(ウォーキング)に引き続き今回は、筋力トレーニングについて運動方法等をお話していきたいと思います。以前までは、筋力トレーニングは男性や競技スポーツ実施者がするものであるといった感覚が強かったような気がします。しかしながら最近では高齢の方々は介護予防・転倒しないための体づくりや骨粗鬆症予防と言った目的のために筋力トレーニングが必要とされ、女性でもSNSに腹筋の写真を載せる“腹筋女子”やボディメイクのために率先して筋力トレーニングを取り入れる方が増えてきているようです。

体重を負荷として実施するトレーニング方法

筋力トレーニングにはさまざまな方法があります。筋力マシンやバーベル・ダンベルと言った高価な器材を利用するもの、エクササイズボールやチューブ、ロープなど手軽な道具を利用するもの、体幹トレーニングや自身の体重を負荷として利用する方法などです。今回は道具を必要とせずに自身の体重を負荷として実施するトレーニング方法をご紹介しますと思います。

まず、トレーニングを行う際に考慮して頂きたい三大原理(表1)・五大原則(表2)があります。中でも、過負荷の原理：日常生活で使う筋力以上の負荷をかけないと向上しにくい。

表1

三大原理

- ①過負荷の原理
ある一定以上の負荷をかけた運動を行う。
- ②特異性の原理
運動の種類によって効果は体に特異的に現れる。
- ③可逆性の原理
トレーニングによって獲得された効果は永続的なものではなく、中止すると消失してしまう。

表2

五大原則

- ①全面性の原則
筋力・筋持久力・柔軟性等の体力要素全体の能力を高める。
- ②漸進性の原則
体力の向上と共に運動の負荷や量を増やす。
(過負荷の原理、個別性の原則をふまえて)
- ③個別性の原則
個人の特性(体格・年齢・性別)に応じた適切な運動を行う。
- ④継続(反復)性の原則
定められたトレーニングの法則に従って長期間行う。
- ⑤意識性の原則
トレーニングの目的や効果を理解し自分から積極的に運動をする。

表3

効果が期待される部位

- ①スクワット 下半身～骨盤周辺～腰
- ②腕立て伏せ 胸～腕
- ③腹筋 お腹周辺
- ④ヒップリフト 腰～お尻～太もも裏
- ⑤カーフレイズ ふくらはぎ(～お尻)
- ⑥アームレイズ 背中～肩

正しい姿勢と基礎代謝アップを図る

今回のトレーニング種目は、正しい姿勢を保つための抗重力筋群(注1)の維持・向上と基礎代謝アップが図れる種目を中心にご紹介します。(表3)

(注1..重力に負けないように姿勢を維持するための筋肉群)

- ①スクワット
- ②腕立て伏せ
- ③腹筋
- ④ヒップリフト
- ⑤カーフレイズ
- ⑥アームレイズ

無理のない回数、動作から始め、痛みが出た時には一時中断し、専門家に相談しましょう。



教えて 健康法

④ヒップリフト



望ましくないフォーム



1. 仰向けに寝て、膝を 60° 位曲げる
 2. 股関節のあたりを上に突き出す意識でお尻に力を入れ持ち上げる（腰を反らす意識は ×）
 3. 背筋を伸ばしたまま、股関節を曲げる意識で元の状態に戻す
- ※呼吸：持ち上げる時…吐く、戻す時…吸う

⑤カーフレイズ（バリエーション）



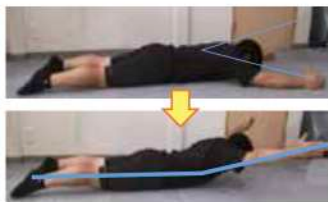
1. 脚を腰巾に開き、壁などに手をついて立つ
 2. 爪先立つイメージでかかとを持ち上げる
 3. かかとが付く手前まで戻し、繰り返す
- ※呼吸：持ち上げる時…吐く、戻す時…吸う

（バリエーション）



1. かかとを付け、爪先を 60° 程度開いて立つ
 2. かかとが離れないように爪先で立つ
 3. 内腿、お尻、腰のあたりまで力が入っていることを意識する
- ※呼吸：持ち上げる時…吐く、戻す時…吸う

⑥アームレイズ



1. うつぶせに寝て、腕を前方に伸ばす 腕は肘を伸ばし、30° 程度広げる
 2. 胸のあたりまで床から浮かし、指先を遠くに伸ばす意識で浮かす（腰を反らす意識は ×）
 3. 脚が浮かばないように、首も反らさない
- ※呼吸：持ち上げる時…吸う、戻す時…吐く

プロフィール

略歴

昭和 64 年 鹿屋体育大学 体育・スポーツ課程卒業
同年（平成元年）（株）ニチガスクリエイト入社
アーバンウェルネスクラブエルグ
平成 21 年 1 月 リセット・プラス設立
コンディショニングトレーナーとして活動

資格

健康運動指導士（健康・体力づくり事業財団認定）
ヘルスケアトレーナー（中央労働災害防止協会認定）
ホリスティックコンディショナー（JHCA 認定）
ストレッチボールアドバンストレーナー（JCCA 認定）
キネシオテーピング療術家（キネシオテーピング協会認定）
肥満予防健康管理士（日本肥満予防健康協会認定）
貯筋運動指導者（健康・体力づくり事業財団認定）
その他（G ボール、スタビライゼーションベーシック）

実績

鹿児島県健康づくり運動指導者協議会会長



やなぎた ゆたか
柳田 豊
鹿児島市出身

①スクワット



（正面）

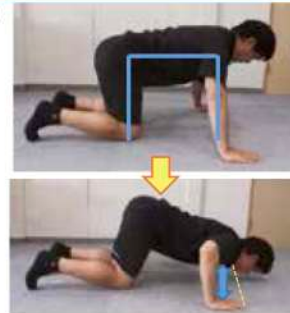
（側面）

望ましくないフォーム



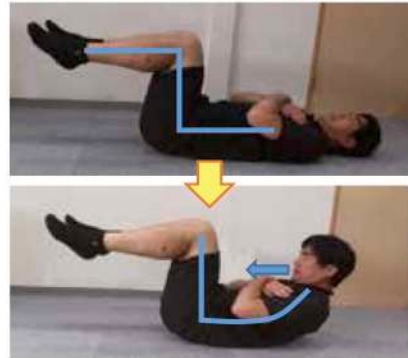
1. 脚を肩幅、つま先を 0° ~ 15° に開き、立つ
 2. 股関節を曲げる意識で膝が直角になる位までお尻を落とす
 3. 背筋を伸ばし、膝が爪先より前に出過ぎないように注意する
- ※呼吸：座る時…吸う、立ち上がる時…吐く

②腕立て伏せ



1. 四つん這いの姿勢で、脚 - 体幹 - 腕できれいなボックス状態をつくる
 2. 腕の幅を肩巾の倍くらいまで広げる
 3. 左右の指先を結んだ線上にアゴのあたりが来るように胸を床に近づけていく
 4. 持ち上げる時はそのまま上に持ち上げる
- ※呼吸：降ろす時…吸う、持ち上げる時…吐く

③腹筋



1. 腕を胸に置き、膝と股関節が直角になるように寝る
 2. 頭を浮かせ、おへそを見る
 3. 胸をへその方に近づける意識で、上体を丸めていく
 4. 腹筋をゆっくり伸ばすように元に戻る
- ※呼吸：持ち上げる時…吐く、戻す時…吸う

○最初から無理をせず慣れたら 5 ~ 10 回を 2 ~ 3 set 行いましょう
○ゆっくりした動作で、呼吸しながら反動をつけず行いましょう
○痛みが出たら専門家に相談しましょう
○自身の身体の状態や痛み等に応じて動作を調整しましょう

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、がんに関する様々なご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

病院名	名称	連絡先	対応時間	患者サロン
鹿児島大学病院	がん相談支援センター	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木曜日 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 14時30分～15時30分
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 13時～15時
県立大島病院	がん相談支援センター	0997-52-3611(内線 3476)	平 日 8時30分～17時	第2金曜日 10時～12時
(特定領域：乳がん) 相良病院	がん相談支援センター	099-216-3360(直通)	平 日 9時～17時30分	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	がん相談支援センター	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	がん相談支援センター	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

セカンドオピニオン
を受けたい

緩和ケアはどこで
うけられるの？

がんのことや治療に
ついて知りたい

仕事をしながらの治療はきつい
やめた方がいいのか不安

医師の説明を受けたが、
難しくてわからなかった

医療費が
どのくらい
かかるか心配

家族ががんと言われたが
どう接したらいいのか
わからない



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	連絡先	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 11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 8時30分～16時	不定期開催
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 5,250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 5,250円

●期間 平成30年6月1日～平成31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28年には、5,451人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1,056人と19.4%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、進行するほど治療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。



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。肺がんにかからないための一次予防＝「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？

7月は「熱中症予防強化月間」です！



熱中症は、予防法を知っ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、体内の水分や塩分(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、筋肉のこむら返り、気分が悪い、ぼーっとする

重症度Ⅱ(中度)

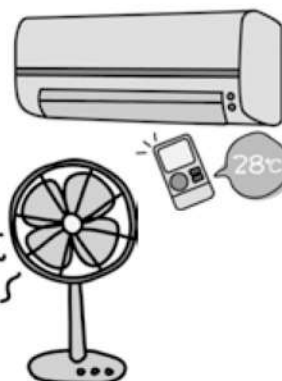
頭ががんがんする、吐き気がする・吐く、体がだるい、意識が何となくおかしい

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！
- のどが渇く前に、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、声を掛け合しましょう！
(熱中症の発症には、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、のどが渇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、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照ください。

- 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23日(月)～7月29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。

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ください。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は検査が必要です。

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。



気づいてください ～あなたの支えを必要としている人がいます～

最新の人口動態統計(平成28年)によると、平成28年の自殺者数は全国で約2.1万人となっています。本県においても毎年300人近い方が自ら命を絶っており、非常事態が続いています。

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。

全国的な特徴として、18歳以下では、夏休み明けの9月1日に自殺者数が最も多くなっているほか、春休みやゴールデンウィーク等の連休など、学校の長期休業明け直後に自殺者が増える傾向があります。

長期休業中は学校のことから解放されていますが、始業式や登校日が近づくと不安やストレスが強くなりやすいとされています。

学校の長期休業明けの時期に、お子さんや友人の元気がなかったり、「いつもと違う様子」に気づいたら、「あなたのこと、心配しているよ」と声をかけたり、耳を傾けてください。

県内には電話やSNSなどを使った相談窓口がありますので、悩みを抱えた方に「ここに相談してみたら？」と紹介してあげてください。

いま悩みを抱えている方へ あなたを支えたい人がいます。一人で悩まないで、話してみてください。

相談窓口

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

- こころの電話 Tel.099-228-9566
Tel.099-228-9567

- 各保健所
- 各市町村

S N S 相談窓口

- 特定非営利活動法人ネットボリス鹿児島
スマートフォンアプリ「LINE」のID検索で「meyasubako」と検索

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。