

特集

special feature

平成25年第2回鹿児島県国民健康保険団体連合会通常総会

保険者の負託に応える 事業の実施に努める

情勢の変化に対応できる 組織体制

開会にあたり本会の本田修一理事長(志布志市長)が「国民健康保険制度については、その創設以来、我が国の国民皆保険体制の中核となる制度として、地域医療の確保や地域住民の健康の保持増進等に大きく貢献してきた。しかし、近年における医療技術の高度化や加入者の急速な高齢化に伴う医療費の増高等に加え、長引く景気の低迷による無職者の増加や低所得者が多いという制度の構造的な問題等を抱え、国民健康保険制度を取り巻く状況は厳しさを増している。このような状況の中、国においては超高齢社会、雇用基盤の変化、社会保障の急速な増大などを背景に、現役世代も含めた全ての人が、より

「医療費適正化のための事業の実施に努め、円滑な運営に向けてさらに取り組みたい」とあいさつする本会の本田修一理事長

「持続可能な制度となるよう要望していきたい」と述べる保健福祉部の松田典久部長

鹿児島県市町村自治会館のホールにおいて7月26日、第2回通常総会が開かれ、会員総数45人中委任状を含む28人が出席した。平成24年度の予算補正や規約の一部改正、平成24年度の事業報告及び歳入歳出決算の認定について審議され、7の報告事項と22の議決事項全てが原案どおり可決・承認された。

受益を実感できる社会保障制度の再構築を目指した「社会保障と税の一体改革」が議論されている。本会としては、国民健康保険制度を取り巻く諸情勢の変化に対応できる組織体制の強化を図り、市町村の負託に充分応えられるよう、より一層の医療費適正化のための事業の実施に努め、保険者ならびに関係機関との連携を密にしながら国民健康保険事業及び介護保険事業等の円滑な運営に向けてさらに取り組みを進めていきたい」とあいさつした。

議論の動向を注視

続いて、来賓として鹿児島県保健福祉部の松田典久部長が「医療、介護などの社会保障制度のあり方については、昨年8月に成立した「社会保障制度改革推進法」に基づき「社会保障制度改革国民会議」



委任状を含む28人が出席し、全ての報告と議決事項が承認された通常総会



事業実施状況及び決算監査の結果について監査報告を行う与論町の南政吾町長



事務局から専決報告ならびに議案について説明を受け、耳を傾ける出席者



「査定率の向上を図るため、査定率向上委員会を設置した」と報告する本会の葛迫博信事務局長

が設置され、これまで国民健康保険制度の課題である市町村国保の財政状況や広域化などについて、議論が行われてきている。第5回の国民会議においては、地方3団体の代表が出席し、国民皆保険の堅持のためには、医療保険における最後のセーフティネットである国民健康保険の構造的な問題を抜本的に解決し、基盤強化を行うことは不可欠であり、この問題を早急に解決した上で、国民健康保険の保険者のあり方についても検討すべきである」と、全国知事会、全国市長会、全国町村会の地方3団体としての統一見解が述べられた。今後は、国民会議の最終報告が取りまとめられ、具体的な見直し策が検討されることになっている。県としては、今後とも国民会議の議論の動向等を注視するとともに、国保の構造的な問題が抜本的に解決され、国民健康保険制度が将来にわたって持続可能な制度となるよう、国に対し全国知事会等を通じて、必要な要望を行っていきたくと考えている。各保険者においては、日々、保険税の収納対策や医療費の適正化などに取り組んでいたところだが、今後とも、関係機関との連携のもとに、効果的な健康の

増進と疾病の予防等に配慮しながら、更に積極的な取り組みをしてほしい」とあいさつした。

スキルアップを図り査定率向上に繋げる

続いて、本田理事長を議長に選出し、議事録署名者に阿久根市の西平良将市長とさつま町の日高政勝町長を指名し、議事に入った。

専決報告第5号から第11号ならびに議案第15号を各課長が説明し、原案どおり可決・承認された後、本会の葛迫博信事務局長が議案第16号の平成24年度事業報告について説明。その中で葛迫事務局長は「審査支払事業について査定率の向上を図るため、査定率向上委員会を設置し協議を行い、職員においては各種研修を重ね専門的スキルアップを図った。保健事業については、保険者が実施する健康づくり事業の支援や医療費適正化に向けた生活習慣病対策支援事業を実施した。そして介護保険事業については、介護給付費の適正な審査支払業務、適正化対策事業の推進に努めた」と報告した。

引き続き、議案第17号から議案第36号までを審議、いずれも原案どおり可決・承認された。

公
告

平成25年7月26日の通常総会において、平成24年度一般会計並びに各会計の決算が承認されたので公告する。

平成25年7月26日

鹿児島県国民健康保険団体連合会 理事長 本田 修一

《平成24年度各会計別決算状況》

● 一般会計

(単位:円)

入			出		
歳 入 合 計	予算現額	収入済額	歳 出 合 計	予算現額	支出済額
1 負担金	86,186,000	86,165,722	1 会議費	1,237,000	984,810
2 国庫支出金	13,230,000	8,282,000	2 総務費	146,072,000	132,941,235
3 国民健康保険中央会支出金	1,000	0	3 事業費	56,181,000	48,981,753
4 財産収入	1,635,000	1,635,000	4 借入金償還金	1,000	0
5 繰入金	86,001,000	86,000,000	5 積立金	1,635,000	1,635,000
6 繰越金	54,654,000	54,654,247	6 繰出金	1,000	0
7 諸収入	6,240,000	6,073,152	7 諸支出金	7,498,000	7,443,387
8 借入金	1,000	0	8 予備費	35,323,000	0
歳 入 合 計	247,948,000	242,810,121	歳 出 合 計	247,948,000	191,986,185

● 診療報酬審査支払特別会計 業務勘定

入			出		
歳 入 合 計	予算現額	収入済額	歳 出 合 計	予算現額	支出済額
1 手数料	706,662,000	722,714,186	1 総務費	562,696,000	511,800,254
2 国庫支出金	11,448,000	11,447,500	2 審査委員会費	45,652,000	42,884,486
3 国民健康保険中央会支出金	1,000	0	3 レセプト電算処理システム特別分担金	32,161,000	32,107,701
4 助成事業受入金	125,508,000	124,374,500	4 助成事業支出金	125,508,000	124,374,500
5 繰入金	5,000	0	5 積立金	844,000	841,176
6 繰越金	432,916,000	432,916,797	6 特別審査負担金	2,498,000	2,498,000
7 諸収入	1,074,000	1,148,350	7 借入金償還金	1,000	0
8 借入金	1,000	0	8 諸支出金	32,346,000	32,346,000
歳 入 合 計	1,277,615,000	1,292,601,333	9 予備費	475,909,000	0
			歳 出 合 計	1,277,615,000	746,852,117

● 診療報酬審査支払特別会計 国民健康保険診療報酬支払勘定

入			出		
歳 入 合 計	予算現額	収入済額	歳 出 合 計	予算現額	支出済額
1 国民健康保険診療報酬受入金	156,534,526,000	146,912,550,191	1 国民健康保険診療報酬支出金	156,534,526,000	146,912,877,967
2 借入金	700,000,000	0	2 市町村貸付金	700,000,000	0
3 市町村償還金	700,863,000	0	3 借入金償還金	700,863,000	0
4 繰越金	54,735,000	54,735,673	4 繰出金	1,000	0
5 諸収入	2,301,000	2,317,712	5 予備費	57,035,000	0
歳 入 合 計	157,992,425,000	146,969,603,576	歳 出 合 計	157,992,425,000	146,912,877,967

● 診療報酬審査支払特別会計 公費負担医療に関する診療報酬支払勘定

入			出		
歳 入 合 計	予算現額	収入済額	歳 出 合 計	予算現額	支出済額
1 公費負担医療受入金	3,630,925,000	3,385,424,705	1 公費負担医療支出金	3,630,925,000	3,368,600,268
2 繰越金	7,282,000	7,282,278	2 予備費	7,284,000	0
3 諸収入	2,000	0			
歳 入 合 計	3,638,209,000	3,392,706,983	歳 出 合 計	3,638,209,000	3,368,600,268

● 診療報酬審査支払特別会計 出産育児一時金等に関する支払勘定

入			出		
歳 入 合 計	予算現額	収入済額	歳 出 合 計	予算現額	支出済額
1 出産育児一時金等受入金	4,588,215,000	4,332,528,554	1 出産育児一時金等支出金	4,588,215,000	4,332,108,554
2 借入金	1,000	0	2 市町村貸付金	1,000	0
3 市町村償還金	2,000	0	3 借入金償還金	2,000	0
4 繰越金	1,000	0	4 予備費	3,000	0
5 諸収入	2,000	0			
歳 入 合 計	4,588,221,000	4,332,528,554	歳 出 合 計	4,588,221,000	4,332,108,554

● 後期高齢者医療事業関係業務特別会計 業務勘定

款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
1 手数料	590,145,000	596,226,436	1 総務費	469,257,000	444,855,987
2 国庫支出金	13,570,000	13,569,500	2 審査委員会費	61,171,000	59,766,184
3 県支出金	1,000	0	3 特別審査負担金	1,440,000	1,415,000
4 繰入金	4,000	0	4 積立金	10,631,000	10,625,988
5 諸収入	1,344,000	1,348,457	5 繰出金	36,000,000	36,000,000
6 繰越金	164,548,000	164,548,892	6 負担金	26,146,000	26,145,499
7 借入金	1,000	0	7 借入金償還金	1,000	0
			8 諸支出金	1,000	0
			9 予備費	164,966,000	0
歳入合計	769,613,000	775,693,285	歳出合計	769,613,000	578,808,658

● 後期高齢者医療事業関係業務特別会計 後期高齢者医療診療報酬支払勘定

款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
1 後期高齢者医療診療報酬受入金	253,688,888,000	242,741,617,918	1 後期高齢者医療診療報酬支出金	253,688,888,000	242,741,622,496
2 県支出金	1,000	0	2 予備費	4,000	0
3 繰越金	1,000	0			
4 諸収入	2,000	4,578			
歳入合計	253,688,892,000	242,741,622,496	歳出合計	253,688,892,000	242,741,622,496

● 後期高齢者医療事業関係業務特別会計 公費負担医療に関する診療報酬支払勘定

款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
1 公費負担医療受入金	1,146,234,000	1,068,827,519	1 公費負担医療支出金	1,146,234,000	1,068,826,888
2 県支出金	1,000	0	2 予備費	4,000	0
3 繰越金	1,000	59			
4 諸収入	2,000	0			
歳入合計	1,146,238,000	1,068,827,578	歳出合計	1,146,238,000	1,068,826,888

● 国保高齢者医療制度円滑導入基金事業特別会計

款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
1 国庫支出金	1,992,933,000	1,992,931,320	1 総務費	11,929,000	11,906,654
2 特定資産収入	1,992,933,000	1,992,931,320	2 事業費	4,466,293,000	4,294,881,287
3 預託金取崩収入	2,520,666,000	2,348,156,335	3 特定資産支出	1,992,934,000	1,992,931,320
4 特定資産運用収入	1,455,000	1,452,906	4 借入金償還金	2,000	0
5 借入金	1,000	0	5 諸支出金	1,000	0
6 諸収入	37,000	34,842	6 繰出金	2,000	0
7 繰越金	141,373,000	141,373,989	7 予備費	178,237,000	0
歳入合計	6,649,398,000	6,476,880,712	歳出合計	6,649,398,000	6,299,719,261

● 保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業特別会計

款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
1 共同事業抛入金	35,096,629,000	31,337,327,063	1 総務費	7,600,000	7,552,496
2 国庫支出金	23,966,000	31,451,000	2 交付金支出金	35,096,629,000	31,337,327,063
3 超高額医療費共同事業交付金	97,244,000	88,626,440	3 超高額医療費共同事業医療費抛入金	84,143,000	75,728,839
4 繰入金	2,000	0	4 積立金	2,000	0
5 繰越金	191,110,000	191,109,048	5 予備費	220,608,000	0
6 諸収入	30,000	24,552			
7 財産収入	1,000	0			
歳入合計	35,408,982,000	31,648,538,103	歳出合計	35,408,982,000	31,420,608,398

● 第三者行為損害賠償求償事務共同事業特別会計

款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
1 損害賠償受入金	580,967,000	521,655,889	1 総務費	26,849,000	22,411,327
2 国庫支出金	9,000	10,000	2 損害賠償支出金	553,302,000	494,561,263
3 繰越金	10,033,000	10,033,472	3 予備費	10,958,000	0
4 諸収入	100,000	48,567			
歳入合計	591,109,000	531,747,928	歳出合計	591,109,000	516,972,590

● 保険者協議会関係業務特別会計

款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
1 負担金	938,000	844,555	1 事業費	1,836,000	1,495,555
2 国庫支出金	918,000	671,000	2 予備費	1,000	0
3 諸収入	1,000	0	3 諸支出金	20,000	20,000
歳入合計	1,857,000	1,515,555	歳出合計	1,857,000	1,515,555

● 特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計 業務勘定

(単位: 円)

款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
1 手数料	58,305,000	57,811,234	1 総務費	43,563,000	41,836,548
2 国庫支出金	4,691,000	4,690,000	2 負担金	8,086,000	6,490,057
3 他会計繰入金	1,000	0	3 積立金	3,000,000	3,000,000
4 繰越金	18,255,000	18,255,654	4 予備費	26,652,000	0
5 諸収入	49,000	62,121			
歳 入 合 計	81,301,000	80,819,009	歳 出 合 計	81,301,000	51,326,605

● 特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計 特定健康診査・特定保健指導等費用支払勘定

款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
1 特定健診・特定保健指導等費用受入金	838,002,000	818,388,876	1 特定健診・特定保健指導等費用支出金	838,002,000	818,388,876
2 繰越金	1,000	0	2 予備費	4,000	0
3 諸収入	3,000	0			
歳 入 合 計	838,006,000	818,388,876	歳 出 合 計	838,006,000	818,388,876

● 特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計 後期高齢者健診等費用支払勘定

款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
1 後期高齢者健診等費用受入金	257,631,000	242,875,075	1 後期高齢者健診等費用支出金	257,631,000	242,875,075
2 繰越金	1,000	0	2 予備費	3,000	0
3 諸収入	2,000	0			
歳 入 合 計	257,634,000	242,875,075	歳 出 合 計	257,634,000	242,875,075

● 介護保険事業関係業務特別会計 業務勘定

款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
1 手数料	206,580,000	207,436,029	1 総務費	133,518,000	126,765,411
2 負担金	4,214,000	4,264,234	2 審査委員会費	2,424,000	2,013,375
3 国庫支出金	200,000	2,000,000	3 介護サービス苦情処理委員費	1,170,000	744,620
4 県支出金	4,160,000	4,122,960	4 国民健康保険中央会負担金	21,598,000	21,587,303
5 国民健康保険中央会支出金	1,000	0	5 主治医意見書料支出金	78,367,000	77,021,844
6 主治医意見書料受入金	78,364,000	77,021,844	6 介護職員処遇改善交付金支出金	239,594,000	239,593,295
7 介護職員処遇改善交付金受入金	239,016,000	239,593,295	7 積立金	3,000	0
8 財産収入	1,000	0	8 諸支出金	18,000,000	18,000,000
9 繰入金	2,000	0	9 予備費	306,066,000	0
10 繰越金	267,770,000	267,770,985			
11 諸収入	432,000	352,001			
歳 入 合 計	800,740,000	802,561,348	歳 出 合 計	800,740,000	485,725,848

● 介護保険事業関係業務特別会計 介護給付費支払勘定

款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
1 介護給付費受入金	136,145,220,000	136,128,212,871	1 介護給付費支出金	136,145,220,000	136,128,212,871
2 借入金	100,000,000	0	2 市町村貸付金	100,000,000	0
3 市町村償還金	100,123,000	0	3 借入金償還金	100,123,000	0
4 繰越金	1,225,000	1,225,426	4 予備費	1,227,000	0
5 諸収入	2,000	0	5 介護予防・日常生活支援総合事業費支出金	1,250,000	0
6 介護予防・日常生活支援総合事業費受入金	1,250,000	0			
歳 入 合 計	136,347,820,000	136,129,438,297	歳 出 合 計	136,347,820,000	136,128,212,871

● 介護保険事業関係業務特別会計 公費負担医療等に関する介護給付費支払勘定

款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
1 公費負担医療等受入金	1,197,207,000	1,102,729,988	1 公費負担医療等支出金	1,197,207,000	1,102,729,988
2 繰越金	9,000	9,787	2 予備費	11,000	0
3 諸収入	2,000	0			
歳 入 合 計	1,197,218,000	1,102,739,775	歳 出 合 計	1,197,218,000	1,102,729,988

● 障害者自立支援事業関係業務特別会計 業務勘定

款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
1 手数料	37,459,000	40,910,290	1 総務費	20,426,000	19,733,322
2 国庫支出金	1,000	0	2 国民健康保険中央会負担金	9,788,000	9,787,328
3 県支出金	1,000	0	3 訪問調査委託金支出金	1,000	0
4 国民健康保険中央会支出金	460,000	506,000	4 予備費	20,446,000	0
5 訪問調査委託料受入金	1,000	0			
6 財産収入	1,000	0			
7 繰越金	12,688,000	12,688,966			
8 諸収入	50,000	40,737			
歳 入 合 計	50,661,000	54,145,993	歳 出 合 計	50,661,000	29,520,650

● 障害者自立支援事業関係業務特別会計 障害介護給付費支勘定

款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
1 障害介護給付費受入金	28,183,293,000	28,144,547,971	1 障害介護給付費支出金	28,183,293,000	28,144,547,971
2 借入金	78,000,000	0	2 市町村貸付金	78,000,000	0
3 市町村償還金	78,065,000	0	3 借入金償還金	78,065,000	0
4 繰越金	1,000	0	4 予備費	3,000	0
5 諸収入	2,000	0			
歳 入 合 計	28,339,361,000	28,144,547,971	歳 出 合 計	28,339,361,000	28,144,547,971

● 障害者自立支援事業関係業務特別会計 障害児給付費支勘定

款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
1 障害児給付費受入金	1,573,061,000	1,573,058,967	1 障害児給付費支出金	1,573,061,000	1,573,058,967
2 繰越金	1,000	0	2 予備費	3,000	0
3 諸収入	2,000	0			
歳 入 合 計	1,573,064,000	1,573,058,967	歳 出 合 計	1,573,064,000	1,573,058,967

● 各会計合計

款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
歳 入 合 計	635,486,312,000	608,423,651,535	歳 出 合 計	635,486,312,000	606,756,885,788

《事業実施報告》 平成24年度の事業については、事業計画の方針に基づき、次のとおり実施した。以下、事業の主なものを抜粋して記載。

1. 会務の運営

- (1) 本会の運営に関する事項
- (2) 個人情報の保護・情報セキュリティ対策の推進

2. 一般事業

- (1) 業務推進に関する事項
- (2) 育成指導に関する事項
- (3) 広報活動に関する事項
- (4) 調査研究に関する事項
- (5) 事業振興に関する事項

3. 診療報酬審査支払事業

- (1) 審査体制の強化
- (2) 事務処理の効率化
- (3) 診療報酬の早期支払
- (4) 国保高齢者医療円滑導入基金事業

4. 介護保険関係事業

- (1) 介護給付費審査支払業務
- (2) 介護サービス苦情処理業務
- (3) 介護給付適正化対策事業
- (4) 介護・国保・後期高齢者における保険料等の特別徴収情報經由事業
- (5) 説明会等の開催

5. 障害者自立支援事業

- (1) 障害介護給付費支払業務
- (2) 説明会等の開催

6. 保険者事務共同事業

- (1) 電算共同処理事業
- (2) 保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業
- (3) 第三者行為求償事務共同事業
- (4) レセプト点検事務共同事業

7. 保健事業等

- (1) 保険運営安定化対策事業
- (2) 県地域保健活動連絡協議会への支援(事務局)
(平成24年度をもって閉会)
- (3) 県国保診療施設協議会の運営支援(事務局)
- (4) 保険者協議会
- (5) 特定健診・特定保健指導等費用支払業務

8. 融資状況

9. 予算の適正な執行

IT化対策専門員の助言を得てシステム調達時の留意点を学び、国保中央会が開発した標準システムを採用し経費を圧縮
監査法人による期中・期末監査や内部監査の実施

健康づくりへチャレンジ

本会では、毎年10月を「健康増進月間」と定め、健康の保持増進を図ることを目的に健康への意識向上に努めています。今回は、「適度な運動」「十分な休養」「バランスのとれた食事」「心の健康」の4つに着目し、いつでもできる健康への取り組みについて話を聞いてきました。

適度な運動

いつでも、どこでも、誰にでも、
できるちよこっとエクササイズ

「適度な運動」と聞いてどうしたらいいかわからない、なかなか時間もとれないという方も多いはず。そこで今回は、誰にでも簡単にできる運動を県民健康プラザ健康増進センターの中馬みどり保健師に紹介してもらいます。

「さて、年齢、男女を問わず気になるところといえばお腹周り。ここに注目して、少しの意識がちゃんと運動・トレーニングにつながることを紹介します。それにはまず大切なのが姿勢です。椅子に座る時ですが、正しい姿勢があります。」

中馬みどりさん



正しい姿勢

①イスに浅めに座り、軽く足を開き、足裏は床につける



②手のひらをお尻の下に敷き、左右の坐骨を探す



③左右に揺れて真ん中で止める



④天井から引っ張られるように座る



「これが、正しい姿勢です！この姿勢を維持する筋肉は、腹筋と背筋です。実は、これらの筋肉は座っている時、立っている時、歩いている時、常に休まず動いています。つまり姿勢を意識するだけで、筋トレになっているということですよ。」

腹筋の筋トレ

「次は簡単な腹筋の筋トレ、椅子も上げの紹介です。」

①椅子に浅めに座り、手で椅子をつかむ



②背もたれによりかからないように片足ずつ上げる。上げる高さは低い位置から始め、慣れてきたら徐々に高くしていく。



ポイント

これで物足りない方は、足を下ろす時、床につけずすれすれまで下ろしたら上げる。すると筋肉に余計な負担がかかるのでさらに効果が出ます。

「今回紹介した『姿勢』と『椅子も上げ』はいつでも簡単にできるもの。テレビを観ながらでも仕事のちよこっとした合間でもできます。このちよこっとした意識が体にも心にもいい変化を与えてくれます。すぐに効果は表れないかもしれませんが、皆さん取り組んでみてはいかがでしょうか。」

十分な休養

積極的な休養で疲労回復を図る

続いては健康づくりに欠かせない休養です。「アクティブレスト」というあまり馴染みのない言葉について県民健康プラザ健康増進センターの藤崎美代子事業課長にお話を伺いました。



藤崎美代子さん

有酸素運動は全身の血液循環を促し、疲労物質を排出しやすくなります。

「アクティブレストとは、疲労回復の一つの方法です。積極的休養とも呼ばれ、ストレッチやウォーキング等の軽い運動をすることによって、全身の血行をよくして疲労回復を図るというものです。そこで今回は、アクティブレストでおすすめの3つを紹介します。まずは、『ストレッチ』です。ストレッチには3つの効果があります。」

ストレッチの3つの効果

- ①筋肉が伸びやすくなり柔らかい体になります。
筋肉の柔軟性がアップし、関節の可動域が広がり日常の動作もスムーズになります。
- ②筋肉のこわばりをほぐして快適な体になります。
血液循環が良くなり、こりや冷え性などの不調が解消され、体のコンディションが良くなります。
- ③心身ともにリラックスできます。
ストレッチは、その行為そのものがとても気持ちの良いもの。精神的なリラックス効果が得られ、このリラックスした状態が安眠を導く効果があると言われています。

ストレス改善に効果的な入浴プログラム

かかり湯
↓
半身浴10分
↓
休憩10分
↓
気泡浴※10分
↓
休憩10分
↓
寝湯10分

※気泡浴(ないときはストレッチで代用)

「次は、『有酸素運動』です。有酸素運動は、ウォーキングやジョギング、水中運動などになります。ウォーキングは会話ができるくらいのペースで行いましょう。ジョギングは疲労回復が目的ですので走るペース、距離など気にせず3割か4割くらいの力で無理なく楽に走りましょう。水中ウォーキングは体重が多い人や膝や腰に痛みのある方におすすめです。」
「最後は『温泉』です。鹿児島県の源泉数は全国2位。温泉には、疲労回復や気分をリフレッシュさせる効果があります。健康増進センターでは、これまで温泉の入り方の調査研究をしてきました。そこで、ストレス改善に効果的な入浴プログラム「リラックスコース」を作りましたので紹介します。」

最後に上手な温泉・お風呂の入り方を紹介します



まずは温度に身体を慣らします。血圧の急上昇を防ぐかけ湯をしましょう。お湯の温度は38～40度のぬるめの温度が良いです。
次に、半身浴です。いきなり全身浴をするより、半身浴で身体を慣らしてあげます。
入浴では汗をかきます。水分補給を忘れないようにしましょう。
入浴後は血圧の変動等を和らげるため、30分位休憩を取るのがベストです。

「調査結果からは、ストレスの改善だけでなく、睡眠状況の改善、腰痛・肩こりなどの身体症状の改善なども見られました。」
これらの3つの積極的な休養で疲労回復を試してみたいか？

バランスのとれた食事

食事の組み合わせで健康的な毎日を送る

バランスのとれた食事という言葉はよく耳にします。では一体、食事のバランスとはどういうものなのでしょう。本誌の「ヘルシーごはん」でお馴染みの管理栄養士の長友ゆかりさんにお話しを伺いました。

「私たちの普段の食事では、ご飯と肉や魚、野菜などを組み合わせる食べますよね。食事のバランスとは、その組み合わせの割合のことを言います。健康にとつてとても大事なもののなので、どれかに偏ったりしてはいけないということです。」
そこで今回は、バランスのとれた食事を実際に作ってもらいました。



食事のバランスは、人それぞれで違いがありますので、今回はあくまでも一つの例をご紹介します。

長友ゆかりさん



主食は、白米に、雑穀と黒米を入れます。炭水化物だけでなく、食物繊維やミネラルなどの摂取量が増え、食感や味も楽しめます。

汁物は、具たくさんにしましょう。だしと素材の旨みを使って味噌の量を減らす事で減塩に繋がるだけでなく、不足しがちな根菜から葉物まで様々な野菜の栄養素をしっかりと摂れます。

主菜は、良質のタンパク質・脂肪酸が豊富な鮭を使用。そして衣の役割の他に、タンパク質・カルシウム・鉄分・ビタミンB12などが豊富な粉チーズ、カルシウム・鉄分・ビタミンAなどの栄養素がある青のり粉を使い栄養を逃さず、栄養を付加して調理します。さらにきゅうり、ミニトマトを使い、生野菜をプラス。

副菜は、青菜やごまを使い、気をつけないとすぐ不足してしまいがちなカルシウムや鉄分を補うだけでなく、不飽和脂肪酸を主成分とするごま油はコレステロールを抑制する働きがあるので食事に取り入れる習慣をつけましょう。

雑穀ご飯

- 《材料》(2人分)
●米 2/3合
●雑穀 小さじ2〜

小松菜の酢の物

- 《材料》(2人分)
●小松菜 2株
●半ざりごま 大さじ1
A [●米酢 大さじ1
●砂糖 小さじ1
●薄口醤油 小さじ1弱
●ごま油 少々

- 《作り方》
①小松菜は塩を入れた熱湯でゆで、水にとって冷まししっかり絞ってから2cm長さに切る。
②Aを合わせ、①の小松菜を和え、半ざりごまも加える。

具たくさん汁物

- 《材料》(2人分)
●人参 30g ●小ねぎ 5〜6本
●ごぼう 30g ●しょうが 15g
●厚揚げ 50g ●だし汁 カップ3
●しめじ 1/3株 ●麦みそ 20g
●乾燥わかめ 1g

- 《作り方》
①人参は皮をむき3mm厚さのイチョウ切り。ごぼうは皮をさっとたわしでそぎ洗いして斜め切り。厚揚げは油抜きして5mm厚さのひと口大に。しめじはほぐす。乾燥わかめは水に浸けて戻しておく。小ねぎは斜め切り。しょうがはせん切り。
②鍋にだし汁を入れて、人参、ごぼうを入れて煮て、八分通り煮えたら厚揚げ、しめじを加える。全体が煮えたら、わかめを入れて、すぐに味噌を溶き入れ、火からおろして器に盛り、ねぎとしょうがをあしらう。

鮭の香りソテー

- 《材料》(2人分)
●鮭切り身 60g×2枚 ●オリーブ油 適量
●付け合せ野菜 適量
A [●酒 小さじ2
●薄口醤油 小さじ2
B [●小麦粉 大さじ1/2
●パン粉 大さじ1/2
●青のり粉 大さじ1/2
●粉チーズ 大さじ1/2

- 《作り方》
①鮭切り身にAをふりかけしばらくおく。
②①の鮭に、Bを合わせたものをまぶし、オリーブ油を熱したフライパンで両面をしっかりと焼く。
③付け合せ野菜とともに器に盛る。



心の健康

早めの気づき、早めの対処で
心の健康を管理

これまで、運動・休養・栄養に関する内容を紹介してきました。最後になかなか気付きにくい心の健康についてNPO法人メンタルケア鹿児島島の平川真理子代表理事に話を伺いました。

「心の健康を妨げるものに、まずストレスが挙げられます。ストレスはどなたにも必ずあり、むしろ、小さなストレスは心のスパイスとも言えます。ただし、大きすぎる時が問題です。一つ一つは小さなストレスでも、重なる対処できなくなってしまう。ストレスに早く気づき、早めに対処することが心の健康を保つには大事になります。」

心が疲れてくるとでてくるサイン

- なかなか寝つけない
- 夜中に目が覚める
- 寝ても寝ても疲れがとれない
- ちょっとしたことが気になる
- イライラしやすい
- なにもかもが、おっくう
- 疲れやすい
- 体調がなんとなく悪い
- 食事がおいしくない
- 頭痛、肩こりなど、体のあちこちが痛い …など



このようなサインが出てきた場合は要注意です。

《心の癖》

- 失敗してはいけない
- 人にいやな思いをさせてはいけない
- いつも前向きでがんばらなければならない
- なんでも一生懸命やらなければならない
- 人を嫌ったり、憎んだりしてはいけない
- 明るくここにこしていなければならない …など

「さらに、落ち込みや体の不調などが2週間以上続き、日常生活に支障が出るようであれば、うつの可能性があります。専門家に相談し、ゆつくり休み、薬の力を借り、カウンセリングで心の癖を見直しましょう。」

心の癖で自分を追い込んでいるケースがありますので、考え方を考えるだけでもかなり効果があります。

平川 真理子さん



「こうした思いを少しでも和らげるようにするために、「くすべき」「くねばならない」を「くであるに越したことはない」に置き換えることです。そして無理をせず、規則正しい生活をする。また、自分の感情、気持ちも大切にしながら、周囲と十分なコミュニケーションを図ることはストレスをためないことに繋がります。」

では、自分のまわりでストレス状態にある人がいた場合は、どうすればいいでしょうか。

「ストレス状態にある人にできることは、話を聞いてあげ、見守ることです。「甘えるな」「もつと大変な人はいっばいいる」「前向きに考えろ」「逃げるな」「気にし過ぎ」「がんばれ」などの言葉は、当事者を追い込んでしまい、孤独感を強めますのでよくありません。最悪の場合は自殺に繋がることもあります。」

早めの気づき、早めの対処で心の健康を保つことが大事ですね。

“出来ることから少しずつ”を モットーに日々努力

大和村保健福祉課 保健師

藤原 葉子

力を入れた広報活動 受診率向上に期待

昨年度までは、特定健診とがん検診と同時に実施する複合健診スタイルでした。あまりに受診率がよくないので再度特定健診を各集落公民館で実施しましたが、それでも受診率の伸びは6・9%とわずかなものでした。ただ、今まで受けたことのなかった方が受診されていて、集落によっては伸び率の良いところも出てきたので、今年度の特定健診はがん検診と切り離して、特定健診だけ各集落公民館で実施しました。実施までの周知広報もちよつとだけ昨年よりも力を入れ、



集落の公民館で行われている特定健診

受診勧奨用のポスターを集落公民館だけでなく、集落内の商店や郵便局、バス停の待合所等、人が集まりそうな場所に貼りました。また、健診用ののぼり旗を作成して健診会場周辺に掲げました。「なま、健診中ど！」は「ただいま、健診中

ですよ！」を、「健診会場はくまだりよつと！」は「健診会場はここですよ！」を意味する方言です。

今年広報にちよつと力を入れ、各集落で実施しましたが、結果的には特定健診の受診率は昨年度より下がっていました。予想はしていましたが、やはり長寿健診の受診率が伸びて、昨年度より15・4%増えました。集落によっては約45%伸びたところもあります。人口構成で言えば高齢者の多い村なので、高齢者の受診率が伸びて当たり前ではあります。会場に来て健診を受けようとする高齢者の方一人ひとりを大事にしていきたいと思っています。

運動に多くの時間を 取り入れた保健指導

保健指導については最初からお断りや中断が多く、いつもどうすればいいかなと頭を悩ましていますが、昨年度は運動の時間を多く取り入れたら、「今日はいいい情報をもらえて良かった」とか、「引つかったて良かったよ。かえって勉強になった」とか、「頑張つて運動を続けるね」とか声かけしてくださる方がいました。また、住民の健康の維持増進のためと保健指導後の受け皿に、毎月1回ではありますが、夕方7時から夜間運動教室を実施しています。参加者はだいたい固定さ



健診会場への案内役を果たしてくれるのぼり旗



「広報やまと5月号」の健康コラム。お酒を飲んだ後は、運動で脂肪を消費することを紹介



夜間の運動教室。インストラクターのまねをしてウエストのくびれをつくる

れてきていますが、年齢層は40〜80代でほとんどが女性です。内容はストレッチ、筋トレやエアロビクス等で工夫しているのは年々運動強度を上げていることです。40代、

大切なのは 少しずつの努力

大和村では、月初めに職員朝礼があります。各課輪番制で今月も頑張っていきましょうということで、あいさつ程度の話をするので、4月が保健福祉課の当番でした。4月と言えば、課の異動等があり、歓迎会等の酒の席が増える時期なので、これ幸いとお酒とメタボリックシンドロームについて話をしました。職員健診の結果をみると、男性の検査値はあまり良くなくて、多くの人が40代50代でメタボ体型になっています。この要因の

50代でも割とハードな強度ですが、80代の方も休み休みではありますがついて来ていて、その元気良さに感心してしまいます。

1つにアルコールがあるのではないかと思っていたことでした。話の内容は、お酒もカロリーがあるので、飲んだら飲んだ分のカロリーを消費するように運動を取り入れたら、それができなければ生活活動に工夫をしましょうというものでしたが、後日、総務企画課の広報係から、朝礼の時の話を広報誌に載せたいから原稿を書いて欲しいとの依頼がきました。広報誌によって、特定健診の受診率の悪い40〜50代の男性にアルコールとメタボリックシンドロームについて少しでも啓発になってほしいです。

「出来ることから少しずつ」小規模村なので、保健師業務だけだな

く事務もおこない、なかなか保健師業務に専念できていません。本来なら小規模だからこそ活かせる個性がほとんど活かされていない現状です。自分も不器用で仕事を早くこなせるほうではないので、それに拍車を掛けているような状態ですが、職員朝礼のようにちょっとしたことが、何かのきっかけで広報になっていくように少しずつの努力は大切です。そして、健診等に関しては昨年より何か1つ工夫する事によって住民から返ってくる言葉に元気づけられ、励まされます。そしてまた頑張れる。住民の方へ感謝しつつ今後も努力していこうと思います。

大和村メモ

大和村は奄美大島本島の中部に位置しており、北は美しい紺碧の東シナ海に面し、背後は緑濃い山々が連なる海岸線に点在した11の集落から成ります。奄美大島には、国の特別天然記念物であるアマミノクロウサギなど貴重な野生生物が数多く生息しています。その野生生物の調査研究・保護増殖・普及啓発のために、本村に環境省の奄美野生生物保護センターが平成12年にオープンし、周辺に奄美の動植物が観察できる公園施設整備をすすめています。また、森林内の貴重な動植物などが自然体験学習できる施設として奄美フォレストポリスがあり、奄美の動植物の学習が出来る村として取り組んでいます。

医療・福祉・保健的に動向を見ると、離島僻地のため若者の人口流出が多く、平成25年7月末現在で1,644人です。ここ数年の年間出生数は10人前後、高齢化率は37%と超少子高齢化な村です。奄美大島本島で1番人口が少なく、少子高齢化が最も進んでいる大和村ですが、保健福祉課職員は「出来ることから少しずつ」をモットーに日々頑張っています。



特定健診 さつま町 2枚看板で住民の健康づくりを推進



血圧を測り、問診を行い日常の様子を話す



集団健診が始まる前から多くの人が待っている。健診への意識が高い



1日の健診の流れが説明されている



心電図の様子



採血の様子

結果報告会で
結果の説明と
職員による健康劇で
生活習慣の改善を
図っています



さつま町健康増進課 田口浩子保健師

平成24年度の特定健診受診率が、69%（さつま町推計）と県内でも高いさつま町。今年度は未受診者の健診も含めて、延べ28回行われる集団健診。取材するため、薩摩農村環境改善センターを訪れた。

地域の力で受診率アップ

健診の受付時間は7時45分。早朝にもかかわらず多くの人が健診の始まりを待っている。この日の特定健診受診者は120人。さつま町は県内でも受診率が高い市町村の1つである。

さつま町の特定健診の取り組みについて健康増進課の小椎八重樹課長は「地域の方の力を借りて町内20地区で目標65%を立てて受診勧奨事業を行う『受診率向上対策』と、健康づくりの特典を付け、ポイントを集めて抽選で賞品が当たる『健康さつまポイント事業』の2枚看板で受診率向上を目指し、高い受診率が達成できた」と話す。このような町の取り組みの中で、

さつま町の平成24年度の
受診率は平成25年
3月1日現在で69%です



さつま町健康増進課
小椎八重樹課長

昨年まで健康づくり推進員として地域で健診を受けるように呼びかけてきた南美津雄さん（67）は「人に受診を勧めるためには自分もしっかりと健診を受けなければならぬ」と話す。続けて南さんは、受診率が高い要因について「同じ人が毎回健診をしっかりと受けている」とりポイントが高いことを挙げた。

小椎八重樹課長は、「特定健診、特定保健指導を受けて健康づくりを意識し、生活の一部とすることで健康づくりの促進、医療費の削減が期待される」と、さつま町の健康づくりの取り組みから、これからの医療費の変化や影響を期待している。

「元気にまごまご教室」 薩摩川内市

住み慣れた地域で元気に暮らすために

薩摩川内市では、介護認定を受けていない65歳以上の高齢者を対象に運動器症候群の予防を図り、要介護状態又は要支援状態になることを防ぐために市内全域29カ所での「元気にまごまご教室」が行われている。早速、その二つの教室を取材するために薩摩川内市祁答院町の黒木地区コミュニティセンターを訪れた。

いつまでも自分の足で元気に歩く

元気にまごまご教室は、1教室全20回で構成されており運動機能向上、栄養改善、口腔機能向上を組み合わせたプログラムとなっている。

薩摩川内市の市民健康課今村明子保健師は教室への参加について「参加者には運動器の機能向上・栄養改善・口腔機能の向上・閉じこもり予防・認知症予防・うつ予防の6つについて、25項目の基本チェックリストの質問に答えてもらい参加してもらっている。質問の答えによつては、無理なく安全に参加するため、医者に運動の許可を得てもらった場合もある」と説明。

そして参加者には、介護予防のリーフレットや教室で配られた資料を綴じ込むようになっていて、介護予防のファイルが配られ、家での復習や予防に役立つ情報が満載の

一冊となっている。

事業の実施について今村保健師は「薩摩川内市内のスポーツクラブに委託して行い、今年から会場を増やし祁答院地域の会場は、1カ所から3カ所にし多くの方が参加できるようにしている」と話す。

祁答院地域黒木の教室は、男性3人を含む17人が参加している。参加者は、はじめに受付で体重と血圧を測り、その後体調の確認が行われ、無理なく運動ができるようになっていく。

この日の運動は、体をほぐすことから始まり、ストレッチ、筋力トレーニングが行われ、川内スポーツクラブ01(ゼロワン)の桑原由美健康運動指導士は「体の弱っている箇所を鍛えるというより、動き辛くなっているところを動きやすくし、できるだけ自分の足でいつまでも歩けるようにしている」と話す。運動の後には、高血圧改善のための講

話が行われ、その中で好士崎仁美管理栄養士は、食環境の変化にもなう生活習慣病について話をした。こうした取り組みを通じて、いつまでも住民が元気に暮らしていけるものだと感じることができた。

教室参加者の声

- 参加するようになって健康な体になったような気分。これからも健康な体になるためにこのまま続けていきたい。
藤田アキ子さん(77歳)
- 運動が苦手なだけでいくのが大変ですが、家にいるよりも楽しい。毎日、万歩計をつけて30分のウォーキングをしています。歩数をみるのが楽しみです。
井上瑞子さん(72歳)
- 教室に参加するようになって健康について考えるようになった。1日1回は教室で習ったことを家で実践しています。
内田米幸さん(88歳)
- 今回2回目の教室に参加して、いろいろな人と出会うことができ、体操も楽しく出ています。
北原律子さん(70歳)



運動前に体調確認。参加者の状態をしっかり把握し無理のない運動に心がける桑原由美健康運動指導士(左)



ふくらはぎのストレッチ。参加者の体調にあわせて自宅でもできる運動を指導



ボールを使った運動。途中でボールを落とすと笑い声も

10月は「臓器移植普及推進月間」です

✂ 臓器移植とは？

臓器移植とは、重い病気や事故などにより臓器の機能が低下し、移植でしか治療できない方と死後に臓器を提供しても良いという方を結ぶ医療であり、第三者の善意による臓器の提供がなければ成り立たない医療です。

日本で臓器の提供を待っている方は、およそ13,000人おられ、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。

✂ 臓器提供とは？

臓器提供は、脳死後あるいは心臓が停止した死後にできます。

2010年7月17日に改正臓器移植法が全面施行され、生前に書面で臓器を提供する意思表示をしている場合に加え、ご本人の臓器提供の意思が不明な場合も、ご家族の承諾があれば臓器提供できるようになりました。これにより、15歳未満の方からの臓器提供も可能になりました。

✂ 臓器移植に関する4つの権利

移植に関しては、どなたにも4つの権利があります。

死後に臓器を「あげたい」「あげたくない」、あるいは移植のための臓器を「もらいたい」「もらいたくない」という権利であり、どの考え方も尊重されなければいけません。現在の臓器移植法の下では、脳死を人の死としてとらえるかととらえないかは、個人で判断し選択できますし、死後の臓器提供も自分で決定できる権利があります。

ただし、最終的には必ず家族の承諾が必要となるので、大切な家族と各々の意思について相談し、伝えておくことが重要です。

✂ 臓器提供の意思表示の方法

臓器提供の意思表示の方法は大きく分けて3つの方法があり、いずれかの方法で意思表示をしておくことが重要です。

1 インターネットによる意思登録

インターネットを使ってパソコンや携帯電話から(公社)日本臓器移植ネットワークのホームページにアクセスし、臓器提供に関する意思を登録できます。臓器提供時には検索が行われ、本人の意思をより確実に確認することができます。

2 意思表示カードやシールへの記入

意思表示カードは全国の都道府県市区町村役場窓口、保健所、運転免許試験場などに置いてあります。カードの他にも、被保険者証や運転免許証に貼ることができる意思表示シールもあります。

3 被保険者証・運転免許証の意思表示欄への記入

意思表示欄があらかじめ設けられている被保険者証や運転免許証が増えています。

自分のものを確認し、意思表示欄があればなるべく意思を表示しましょう。(記入は任意です)

備考	
以下の欄は臓器提供に関する意思表示する欄として使用できます。(記載は自由です) 1, 2, 3, いずれかの番号を○で囲んでください。 1. 私は、脳死後及び心臓が停止した死後のいずれでも、移植の為に臓器を提供します。 2. 私は、心臓が停止した死後に限り、移植の為に臓器を提供します。 3. 私は、臓器を提供しません。 ※1又は2を選んだ方で、提供したくない臓器があれば、×をつけてください。 【心臓・肺・肝臓・腎臓・膵臓・小腸・眼球】 【特記欄: _____】 《自筆署名》 _____ 《署名年月日》 _____年 ____月 ____日	

運転免許証の意思表示欄(例)

注意事項 保険医療機関等において診療を受けようとするときには、必ずこの証をその窓口で提示してください。	
住所	
備考	
※ 以下の欄に記入することにより、臓器提供に関する意思表示をすることができます。記入する場合は、1から3までのいずれかの番号を○で囲んでください。 1. 私は、脳死後及び心臓が停止した死後のいずれでも、移植の為に臓器を提供します。 2. 私は、心臓が停止した死後に限り、移植の為に臓器を提供します。 3. 私は、臓器を提供しません。 ※1又は2を選んだ方で、提供したくない臓器があれば、×をつけてください。 【心臓・肺・肝臓・腎臓・膵臓・小腸・眼球】 【特記欄: _____】 署名年月日 _____年 ____月 ____日 本人署名(自筆): _____ 家族署名(自筆): _____	

被保険者証の意思表示欄(例)

「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～

食生活の偏り、運動不足、ストレス、睡眠不足、喫煙、飲酒など「生活習慣の乱れ」が、高血圧、糖尿病、脂質異常症、不整脈、肥満、メタボなど「脳卒中の危険因子」を引き起こし、これらが悪化すると「脳卒中」が発症します。

～プラス10分ウォークで、脳卒中予防～

運動で脳卒中の死亡リスクが低下します！

- 全国の約7万人を対象とした10年間にわたる調査研究の結果、1日の歩行時間が1時間以上の人、歩行時間が30分程度の人に比べて、脳梗塞（脳の血管が詰まるタイプの脳卒中）による死亡リスクが30%低くなることわかっています。

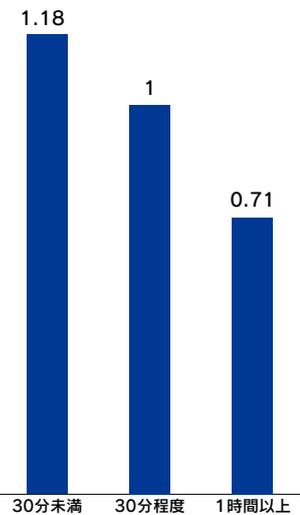
まずは1日10分多く歩くことから！

- 通勤、お昼のランチ、買い物などちょっとした移動時間に、今よりも1日10分多く歩くことから始めましょう。
- 10分間歩くと約1,000歩です。慣れてきたら徐々に歩数を増やしましょう。

日常生活の中で、体を動かすことが大切です！

- 上下3階は階段を使う、お店の駐車場では遠いところに止める、歯磨きの時に片足立ちをする、テレビのCMの時に筋トレをする、愛犬との散歩、風呂掃除、草むしりなど、日常生活の中で体を動かすチャンスはたくさんあります。

1日の歩行時間と脳梗塞の死亡リスク
(歩行時間1日30分の人のリスクを1とする)



JACC Study

かごしま健康イエローカードキャンペーン展開中！

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

- 鹿児島県では、県、市町村、関係機関・団体が連携し、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る「かごしま健康イエローカードキャンペーン」を積極的に展開しています。

10月は強化月間です！

- 毎年10月を、このキャンペーンの強化月間に設定し、鹿児島県地域・職域・学域連携推進委員会が中心となって、市町村、職場、学校で健康づくりに関する様々な普及啓発活動を、集中的・一体的に実施しています。

「鹿児島県健康増進課公式フェイスブック」をぜひご覧ください。

<http://www.facebook.com/kenko.kagoshima>



「脳卒中警報」発令中!!

脳卒中予防のポイント

- 食塩摂取を減らしましょう!
- 野菜たっぷり、脂肪控えめ
- たばこを吸って、お酒はほどほどに
- 1日10分多く歩きましょう!
- 毎1回脳卒中を減らしましょう!

鹿児島

脳卒中死亡率なんと全国平均の1.5倍!!

- 鹿児島県の脳卒中死亡率は全国ワースト7位(平成24年)です。
- 高齢者が要介護や寝たきりになる最大の原因も「脳卒中」です。

鹿児島県

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。

乳がんにかかる人は年々増加しており、生涯のうちに、**14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。

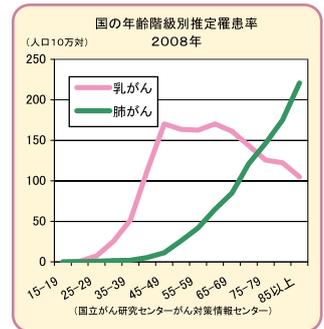
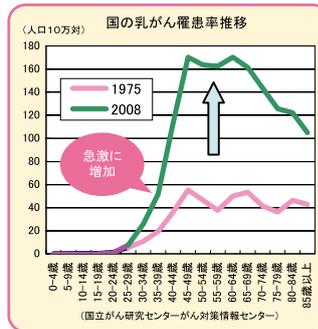
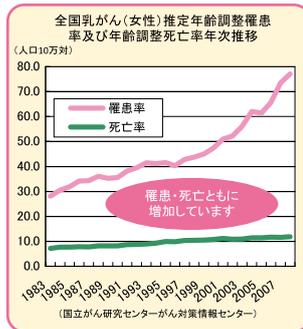
県では、乳がん検診の必要性について積極的に啓発するため、10月を「鹿児島県ピンクリボン月間」と制定し、各関係団体と連携・協働して、乳がんに関する正しい知識の普及や検診受診を促進する取り組みを行っています。

乳がんの現状

本県では、平成23年には、**159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、若い世代での罹患・死亡が多いことが特徴です。

全国のデータを見ると、乳がんの罹患率・死亡率ともに、年々増加しており、40～50歳代における乳がん発生率は、ここ20年間で約2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13,000人で、**40～50歳代の女性におけるがん死亡の約26%**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。



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、ある一定の年齢の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。市町村でおこな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回日にちを決めて行いましょう。

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。



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
22,681人

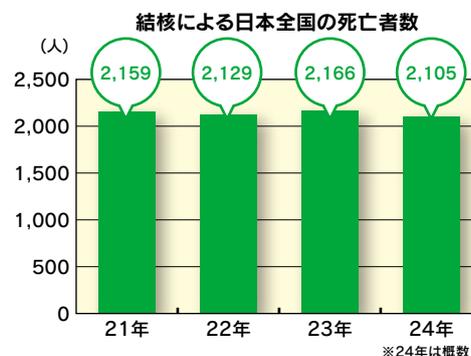
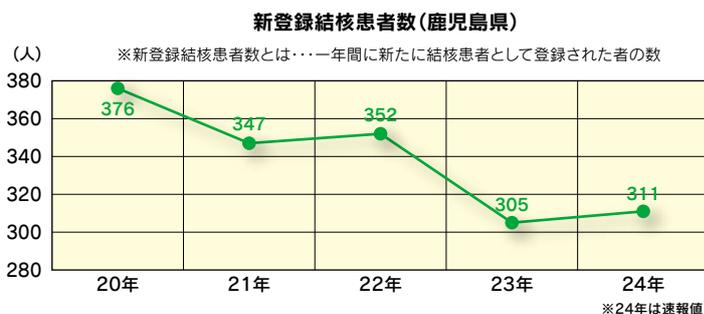
平成23年中、日本で新たに結核にかかった人の数です。

これは、1日に約62人、結核にかかる方が発生していることになります。

さらに、年間2,000人を超える方が結核で命を落とされています。

このように、結核は現在でも日本の重大な感染症であり、決して過去の病気ではありません。

また、結核にかかる人の数は、全国的には減少していますが、鹿児島県では増減を繰り返しています。



早めの受診が社会のマナーです!!

結核の初期症状は、風邪にとっても似ていますが、「体がだるい」「痰が出る」「微熱が続く」「咳が2週間以上続く」という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。

自分自身の健康だけでなく、大切な家族や友人など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、(公財)鹿児島県民総合保健センター 結核予防会鹿児島県支部にお問い合わせください。

(問い合わせ先:099-220-2752)