

保健師の目線

第9回

インスリンの仕事

インスリンは血糖を下げ 食べ物を処理するホルモン

7月号は、なぜ体重を減らさないといけないのか?の見出しで始まっていました。最後の文章には、「インスリンの働きとして、脂肪細胞に働い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、太らせるホルモンでもあります。」と記載されています。文章中

も「インスリン」の言葉が頻回に出ていました。

今回は「インスリンの仕事」について具体的に話します。

私が保健指導をしている40~50歳代の方に「インスリンって聞いたことがありますか?」と質問をしたところ、「注射」と答える方がほとんどでした。糖尿病との関連のイメージなのだと思います。「私もあなたも持っているホルモんで、

合同会社保健指導センター南城

センター長 井上 優子

「臍臓からでていますよ」と話すと「へ〜」という顔をされます。

では、「インスリンの仕事」の資料1をご覧ください。この資料は事例を読み取る基礎資料にもなります。

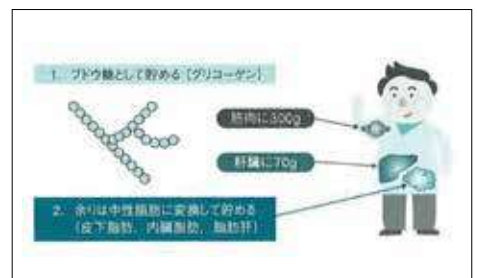
余った糖はインスリンが働き 中性脂肪に作り替える

縦軸の④血液と書かれたところを見てください。「全血液中の糖はいつも約5~7g程度(スティックシュガー2本分)」と書いてあります。

Q1 お饅頭(家計調査で鹿児島市は饅頭にける金額は全国3位でした。)を1個食べると糖が20g(スティックシュガー7本分)入ってきますが、全血液中には、5~7gしかありません。残りの15gはだれが、どこに連れて行ってしまったのでしょうか?

次に、「インスリン」と書かれている場所はどこですか?③肝臓、⑤の筋肉細胞、脂肪細胞のところにあります。縦軸の流れを見てください。①食事をすると(食品)②小腸で吸収されます。門脈から③肝臓

資料 2



にいえます。肝臓では、インスリンが働いて糖のかたまり(グリコーゲン)につくりかえ、食事をとらない時間帯の細胞へのエネルギー補給のため3~4時間分の70gを貯めます。(資料2) 次の食事で元の在庫量まで戻されるという、短期変動を繰り返しています。余った糖は、インスリンが働き、中性脂肪に作り替えます。中性脂肪は脂なので、血液には溶けません。そのため、たんぱく質でできた船をインスリンが作り、その船に乗り血液を移動します。

田中逸先生は、新セミナー生活習慣病の中で、「多い夕食や夜食をとつてすぐに寝る生活をしていると、その時点で食事からのエネルギー流入量がグリコーゲンとしての貯蔵可能な量を超えており、当然過剰なエネルギーは脂肪に変換されて貯蔵



される。したがって、脂肪肝も体脂肪も夜間に蓄積される。すなわち、人は夜に太るということである」と書いています。

④血液に入ると、インスリンが筋肉細胞に約300g(資料2)の糖のかたまりとして蓄え、体を動かすときのエネルギーの消費場所になります。筋肉細胞が使わなかったら、インスリンが働き中性脂肪として脂肪細胞に貯金します。その結果が体重の増加になります。

⑤細胞の大きさを見てください。筋肉細胞と脂肪細胞の○が大きくなっています。下の表は、体組成の割合で筋肉と脂肪細胞で40%を占めます。皆さんの体脂肪率は何%ですか？

Q1の饅頭の糖分20gは、インスリンの働きで余った15gが中性脂肪に変えられ、食べた後に運動をすれば筋肉細胞で消費されますが、動かなければ、皮下脂肪や内臓脂肪に中性脂肪として貯金されます。その結果が体重です。インスリンは、血糖を下げるだけでなく、食べ物処理するホルモンでもあり、私たちの体の中で重要な役割を担っていることが理解いただけたでしょうか？

すい臓の疲労と老化でインスリン量は減る

Q2 インスリンは、食べ物を処

理するホルモンで、食べるたびに出てきますが、個人によって、食べ方、量がちがいますのでインスリンをたくさん消費する人しない人、何が問題になりますか？

⑥すい臓と書かれたところを見てください。すい臓がインスリンを作っています。製造能力に個人差があります。

インスリンの量が少ないタイプに、
・製造工場(β細胞)の数が少ないタイプ(低体重児等)が挙げられます。
・糖尿病の遺伝があるとインスリンの分泌が遅かったり少なかつたりします。

すい臓の疲労・老化として、
・インスリンをたくさん消費するとすい臓が疲労し、分泌が徐々に減ります。
・体重の増加は、すい臓の疲労につながります。

・60歳以上は、インスリン量が3分の2に減少するといわれています。このようにインスリンを理解していくと、使いすぎると疲弊すること、老化で量が減ることが解りました。次に健診データで読み取りをします。(資料3)

健診データから体重変化と血糖値・インスリン状態を読み取る

70歳男性、65歳から6年分の健診データがあります。体重の増加は膝

資料3

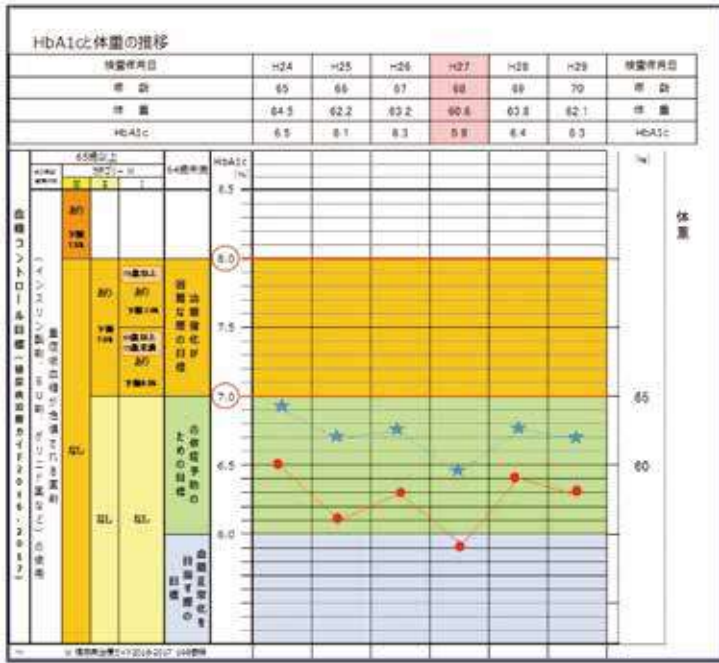
		70歳					
		65	66	67	68	69	70
		104	105	105	107	108	109
身体の大まか	体重	157	156	157	156	157	156
	BMI	26	25.3	25.6	24.6	25.0	25.3
	体脂肪	85	82	83	84	86	85.3
内臓脂肪の指標	中性脂肪	125	73	69	38	70	46
	HDLコレステロール	75	77	88	68	77	64
	AST (GPT)	31	27	30	30	30	31
	ALT (GPT)	45	36	33	31	32	39
内臓脂肪の指標	γ-GT (γ-GTP)	56	31	50	22	34	30
	尿酸値	141	129	132	122	120	126
	尿酸値	74	78	78	64	72	74
インスリン	空腹時血糖	6.1	6.5	6.6	6.4	6.1	7.4
	HbA1c	6.5	6.1	6.3	5.9	6.4	6.3
	空腹時血糖	134	123	137	112	122	117
	空腹時血糖	6.5	6.1	6.3	5.9	6.4	6.3
腎臓	eGFR	0.72	0.83	0.77	0.7	0.7	0.8
	尿酸値	81.9	71.5	77.2	85.4	85	73.2
骨密度	腰椎	-	-	-	-	-	-
	股関節	-	-	-	-	-	-
骨密度	腰椎	98	104	109	99	89	120
	股関節	-	-	-	-	-	-

臓の疲労につながるということがわかりましたので、①の体重の変化をみてみましょう。65歳で64.5kg、次に③血糖値とHbA1cの値を見てみましょう。空腹時血糖134mg/dl、HbA1c 6.5で、糖尿病と診断がつく値です。

②GPTは、脂肪肝の指標に用いられる項目です。45と異常値を示しています。脂肪肝があるとインスリンの働きを邪魔する物質が出てきます。65歳以前のデータがないので、聞いてみないとわかりませんが、過去の肥満歴と、老化によってインスリン量が減少していることや脂肪肝でインスリンの効果が弱くなって、糖尿病になっ

たことが考えられます。幸いなことに68歳に体重を60.5kgに減らしたところ、空腹時血糖112mg/dl、HbA1c 5.9まで下降しました。GPTも31まで下降しています。しかし、翌年69歳で体重が63.8kgになると血糖値122mg/dl、HbA1c 6.4に上がります。体重の変化と見事にマッチします。この方は、体重を60kg以上にすると血糖値が上がります。60kg以下にしないといけない方です。

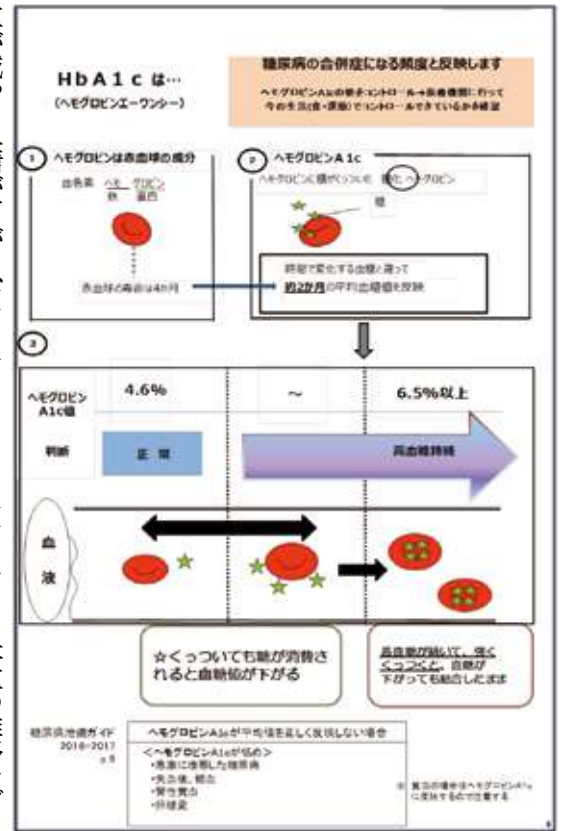
次にHbA1cの資料4とHbA1cと体重の変化の資料5を示します。HbA1cは、6.5%以上の高血糖が持続すると血糖が下がっても結合したままになります。この事例は、体



資料 5

重が減って血糖が下がり、HbA1cも改善しています。正常に戻れる段階なので重要な時期です。正常になっても糖尿病になつたら治らないので、検査結果を継続してみてくださいことを忘れてはいけません。

資料 4



HbA1cと体重の推移をグラフで表すと目標体重が理解できます。(資料5)

年齢調整死亡率から働き盛りの予防活動を考える

最後に、2015年までの年齢調整死亡率のデータが厚生労働省から出ましたので、生活習慣病を視点に長寿転落をしました沖縄県と比較してみたいと思います。なぜ長寿転落をしたのかのヒントになればと思います。

65歳未満死亡率の年次推移をみると、沖縄県は男女とも2010年から1位です。沖縄県には及びませんが、鹿児島県も全国平均に近づいてきているので注意が必要です。(資料6)

年齢調整死亡率の5歳階級別で死因を見てみると、沖縄県は生活習慣病である脳血管疾患、虚血性心疾患、腎不全、糖尿病、高血圧

資料 6

性別	1997					2000					2005					2010					2015				
	鹿児島	全国	順位	順位	順位	鹿児島	全国	順位	順位	順位	鹿児島	全国	順位	順位	順位	鹿児島	全国	順位	順位	順位	鹿児島	全国	順位	順位	
男	22.6	42位	22.4	32位	19.9	33位	17.5	27位	14.6	13位	22.6	1位	23.2	1位	27.5	1位	23.1	1位	27.8	1位	23.1	1位	23.1	1位	
女	12.8	38位	11.5	40位	9.1	44位	8	38位	6.4	30位	13.1	6位	16.3	8位	15.7	5位	13.3	1位	12.4	1位	12.4	1位	12.4	1位	

資料 7

年齢	脳血管疾患				虚血性心疾患				糖尿病				がん			
	鹿児島	全国	順位	順位	鹿児島	全国	順位	順位	鹿児島	全国	順位	順位	鹿児島	全国	順位	順位
40-44歳	27.0	49位	9位	19位	30.2	26位	13位	20位	20.0	20位	20位	20位	13.0	13位	13位	13位
45-49歳	23.0	21位	9位	19位	23.0	19位	17位	17位	23.0	20位	20位	20位	13.0	13位	13位	13位
50-54歳	27.0	16位	7位	14位	23.0	17位	17位	17位	23.0	20位	20位	20位	13.0	13位	13位	13位
55-59歳	25.0	30位	5位	19位	20.0	17位	22位	19位	26.0	20位	20位	20位	13.0	13位	13位	13位
60-64歳	20.0	17位	4位	21位	17.0	24位	23位	4位	26.0	20位	20位	20位	13.0	13位	13位	13位

職歴

- 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



「合同会社保健指導センター南城」センター長 井上 優子

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



南日本放送で毎週水曜日10:20~10:30

「国保でHOT情報」の放送は

10月から毎週土曜日

11:40~11:45へ変更になります。



急性心筋梗塞

冷汗を伴う激しい胸部痛が持続する場合は早急に受診を

急性心筋梗塞は心臓に血液を送る血管(冠動脈)が突然詰まる病気。およそ3人に1人は、全く前兆(狭心症)なしに発症します。突然死の原因にもなりますので、その症状を知り、初期の対応を誤らないことが大切です。そこで、国保でHOT情報では急性心筋梗塞について、たちばないいやまクリニックの橘裕紀副院長にお話を伺い、7月12日にお伝えしました。



「心筋梗塞の予防には生活習慣の改善が重要」と話す橘裕紀副院長

命に関わる重篤な病気

——急性心筋梗塞とはどういった病気ですか？

橘先生／まず、心臓の構造を少しお話します。心臓はいろいろな臓器に血液をおくるポンプとして働いています。心臓の筋肉(心筋)も動くためには血液(酸素)が必要不可欠です。心臓の筋肉に血液を流しているのが、心臓の表面を走っている冠動脈です。この冠動脈が詰まると、心臓の筋肉に血液が流れなくなり心臓の筋肉が壊れていきます。これが心筋梗塞です。

——狭心症とはどちらがうのですか？

橘先生／狭心症の場合は、心臓の筋肉の一時的な血液不足(酸素不

図表 1

	急性心筋梗塞	狭心症(労作性・安静時)
原因	太い冠動脈の閉塞(血栓)	太い冠動脈の狭窄・痙攣
症状	激しい胸痛(30分以上)	胸骨・胸部圧迫感(5~15分)
ECG	ST上昇(持続性)	ST低下・上昇(一過性)
心エコー	壁運動低下(+)	壁運動は正常(低下の場合あり)
冠動脈造影	冠動脈閉塞	狭窄病変(+) or 痙攣(+)
血液生化学検査	心筋壊死酵素の上昇	心筋壊死酵素は正常

※心臓造影検査(CDPA・CDPA-ME・心臓トモグラフィ)

足)により胸部症状を生じるもので、心臓の筋肉は壊れません。

一方、心筋梗塞は、冠動脈の閉塞により心臓の筋肉は持続的酸素不足の状態となり、心臓の筋肉が壊れます。心臓の筋肉が壊れるため、重篤な不整脈・血圧低下等の合併症が生じ、命に関わる重篤な病気です。(図表1)ただし、狭心症の中でも、胸部症状の頻度・持続時間が増加したり、労作性から安静時にも症状が出現するようになってきた場合には、不安定狭心症と呼ばれ、急性心筋梗塞を生じやすい状態と考えられます。(図表2)

——心筋梗塞にはどのような症状があるのでしょうか？

橘先生／焼けた火箸で胸を刺されるような激しい胸痛が数時間(平

図表 2

不安定狭心症=急性心筋梗塞へ移行しやすい狭心症

1. 胸部症状が出現して2ヶ月以内の狭心症
2. 胸痛発作が頻発する狭心症
3. 軽労作や安静時にも発作が起きる狭心症
(最近1ヶ月以内に1回以上の安静時狭心症がある)
(48時間以内に1回以上の安静時発作を認める)

図表 3

PCIによる冠動脈の拡張(STENT)

- ①狭窄部までステントを送り込む
- ②狭窄部でバルーンを膨らませてステントを開かせ血管の内径の広さを確保する
- ③バルーンをしぼませて血管の内径にステントだけを残す

均4時間程度)続きます。さらに、不整脈による動悸や意識消失発作、心不全を生じますと呼吸困難になったり、重篤になると血圧低下・心停止も生じます。なかには、痛みを全く感じない心筋梗塞もあり、糖尿病の患者さんや高齢者に多いといわれています。

**症状出現後の早期搬送と
正確な診断が鍵**

——心筋梗塞はどのように診断されるのですか？

橘先生／ECG・心エコー検査等を行い、血液生化学検査にて心筋の壊死が証明されれば、心筋梗塞と診断されます。心筋壊死の証明として、心臓の細胞に含まれる酵素(心筋逸脱酵素)の上昇が確定診断になります。代表的なものに、CK-MBや心筋トロポニンがあります。

——急性心筋梗塞の治療法を教えてください。

橘先生／症状出現後早期(特に6時間以内)であれば、詰まった冠動脈の血流を再開させるための再灌流療法が行われます。風船で閉塞した部位を拡げたり、STENTという金属のメッシュ構造のものを留置したりします。(図表3)血流の再建が得られると、心筋壊死の範囲が少なくて済み、予後の改善に役立ちます。その後は、冠動脈疾患集中管理室(CCU)にて、不整脈や心不全等の管理を行います。経過が良ければ、心臓リハビリテーションを行い、10日前後の退院が可能です。

——心筋梗塞の予後はどうなりますか？

橘先生／合併症に左右されます。通常、病院搬送までに10〜20%の人が命を落とすといわれています。

心筋壊死に伴う不整脈・心不全による死亡例が多いのですが、再灌流療法により、死亡率は2〜3%前後まで改善されています。とにかく、冷汗を伴うような激しい胸痛が持続する場合は、早急に救急車を要請し、循環器専門施設へ搬送してもらい、正確な診断を受け、冠動脈造影検査を施行し、詰まった血管を通す再灌流療法を行うことが、予後の改善につながります。

生活習慣の改善が重要

——心筋梗塞にならないためには、どうすればいいのでしょうか？

橘先生／一般的な動脈硬化の危険因子である①高血圧、②糖尿病、③脂質異常症、④高尿酸血症等の加療を行い、禁煙・肥満・ストレス・運動不足の解消など、生活習慣の改善を行うことが重要です。(図表4)

図表 4

冠危険因子と生活習慣と動脈硬化

促進因子	抑制因子
1. 食生活 ①高脂肪・高エネルギー食 ②高塩食	1. 食生活 ①低脂肪・低エネルギー食 ②低塩食
2. 生活習慣 ③アルコール過剰 ④過労 ⑤運動不足	2. 生活習慣 ③禁煙 ④適度な運動 ⑤ストレス管理
3. 脂質代謝異常 ⑥高LDLコレステロール血症 ⑦低HDLコレステロール血症	3. 脂質代謝異常 ⑥低LDLコレステロール血症 ⑦高HDLコレステロール血症
4. 高血圧	4. 正常血圧
5. 糖尿病	5. 血糖コントロール良好
6. 高尿酸血症	6. 尿酸コントロール良好

動脈硬化の抑制・動脈硬化の促進



いっぺこっぺ
さるころう
かごしま



宇 検 村



のんびり
できそうですね



1 アシャゲ

芦検公民館の海側にある。特定の祭礼の日に神々が降臨して、氏子より饗宴を受けたり神遊びをしたりする集落のなかでは神聖な場所である。祭りを司るノロの祭具が、集落の玉利家には伝わっていて、ハブラ玉、サロシ、ドキン、サジといったものが保存されている。他にもノロの家として林家もあった。現在は集落の人々が集い、語らいながら過ごす場所にもなっている。夕方になると心地良い風が海の方から吹いてくる。

2 神 道

集落の背後にある神山と海をつなぐ集落内の道は、神様が通る道として島では神道として大切にしている。例えばごみを落としたりしないとか、神様が通るためにコンクリート壁などでふさがらないなどしながら大切にしている。現在もちろん、そのことは守られている。



これは
気づきません
でした



3 芦検稲すり踊り資料館

現在でも地域の青年たちにしっかりと受けつがれている集落に伝わる踊りが「芦検稲すり踊り」である。昭和13(1938)年の皇室における新嘗祭りにおいて、この踊りを奉納するという経験が集落にはある。この資料館には、その際に使用された道具などが大切に保存されている。なかにはチジンと呼ばれる太鼓などがある。



宇 検 村 の 芦 検 集 落 を 歩 い て

あしけん

宇検村は、複雑な入江沿いに集落が点在しているのが特徴の村である。現在の中心地は湯湾集落だが、昔は東シナ海に面した宇検集落が中心であったようだ。こうした入り組んだ独特の地形のなかで、一番深い湾は焼内湾と呼ばれ、天然の入江として古来から船が風を避けたり、風待ちをしたりして停泊する港として機能してきた。その焼内湾に面した集落のひとつが芦検集落で、明治初期には良質の銅鉱が発見されて栄えたこともあった。今回はこの集落の島らしい魅力に触れながらまち歩きしてみたい。



宇 検 村

所要時間	距離
40分	約2km



4 共同風呂跡

現在は、建物はなく当時の名残として山からの水が集まるタンクが崖の横にある。この場所には昭和40年代の始め頃まで共同風呂があった。特に大正時代には、数多くの人々が入浴に来ていたという。浴場はひとつで夕方の早い時間が男性で、遅い時間が女性となっていた。

5 献穀田の地

昭和11(1936)年から大島支庁を通じて、この地で収穫された米が皇室の新嘗祭りにおける献穀米として神々に奉納されることになった。その米を作っていた場所がここである。この繋がりから集落に伝わる「芦検稲すり踊り」が御田植祭りに奉納することになった。現在は、立派な石碑が当時のことを静かに伝えてくれる。また公園化もされている。



これは
すごいですね



6 待ち網漁

芦検集落に昔から伝わる漁法が待ち網漁である。あらかじめ仕掛けていた網に入ってくる魚を松の木の上から見張り、魚が網へと入ってくる様子を観察した人からの合図を受けて網を引くという漁法。現場には見張りをするための小屋や松の木にのぼるための梯子などがある。また、ここから望む焼内湾は最高に美しい。昔の焼内湾は湾内での鰹魚が盛んで、大正5(1916)年のこの地域の移出品の一番は鰹節であったという。



まち歩きによる ウォーキングコース



～プロフィール～

東川隆太郎

Ryutarō 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も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ターなどにも従事。NPO 法人まちづくり地域フォーラム・かごしま探検の会代表理事、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 維新のふるさと鹿児島市(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 天璋院篤姫一歴史・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「土曜のズバット! 鹿児島」のコーナー
「まち歩きの人々が行く」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」

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。

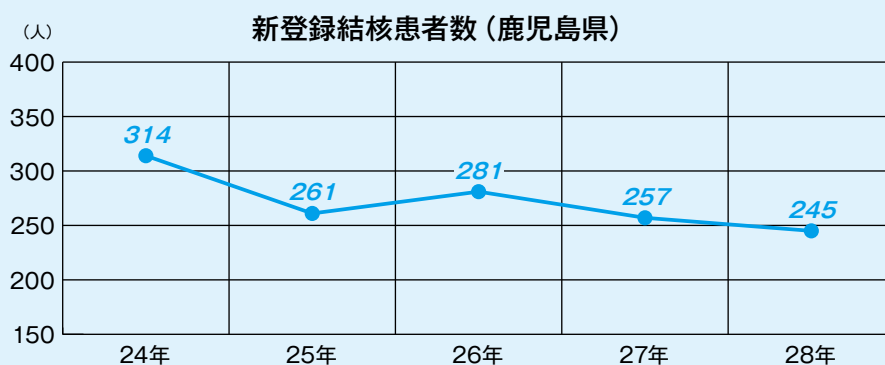


結核は「現代の病気」です!

年間**17,625人**(死亡者数1,889人)

この数字は、日本で平成28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



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、御協力いただける「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29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)

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。

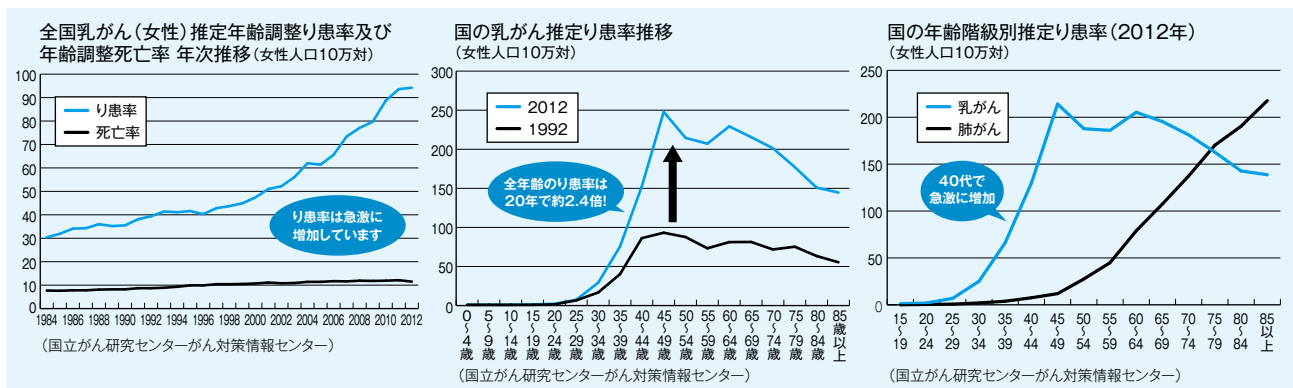
県では、乳がん検診の必要性について積極的に啓発するため、10月を「鹿児島県ピンクリボン月間」と定め、各関係団体と連携・協働して、乳がんに関する正しい知識の普及や検診受診を促進する取組を行っています。

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、乳がんのり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13,584人で、**40～50歳代の女性のがんによる死亡の約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27年には、**173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、若い世代のり患・死亡が多いことが特徴です。



乳がん検診（マンモグラフィ）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。

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。

お風呂場で

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、コソソと指のひらに当たる感覚があります。

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?
- わきの下に、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?
- 乳頭が、異常な分泌物はありませんか?

横になつて

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?
- わきの下に、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ようと調べやすくなります。

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。

移植でしか助からない命があります。

自分が最期を迎える時に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。

備考

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までのいずれかの番号を○で囲んでください。

- 私は、脳死後及び心臓が停止した死後のいずれでも、移植のために臓器を提供します。
- 私は、心臓が停止した死後に限り、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。

(1又は2を選んだ方で、提供したくない臓器があれば、Xをつけてください)
【心臓・肺・肝臓・腎(じん)臓・脾(すい)臓・小腸・膵臓】

〔特記欄〕
署名年月日 年 月 日
本人署名(自筆): _____ 家族署名(自筆): _____

運転免許証裏面

注意事項 保険証申請時において野暮を受けようとするときには、必ずこの証をその窓口で渡してください。

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までのいずれかの番号を○で囲んでください。

- 私は、脳死後及び心臓が停止した死後のいずれでも、移植のために臓器を提供します。
- 私は、心臓が停止した死後に限り、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。

(1又は2を選んだ方で、提供したくない臓器があれば、Xをつけてください)
【心臓・肺・肝臓・腎(じん)臓・脾(すい)臓・小腸・膵臓】

〔特記欄〕
署名年月日 年 月 日
本人署名(自筆): _____ 家族署名(自筆): _____

健康保険証裏面

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(公社)日本臓器移植ネットワーク

このカードは大切にしてください。

ドナー情報全国共通連絡先 0120-22-0149
臓器移植に関するお問い合わせ先:(公社)日本臓器移植ネットワーク
フリーダイヤル 0120-76-1069 <http://www.jotnw.or.jp>

〈1. 2. 3. いずれかの番号を○で囲んでください。〉

- 私は、脳死後及び心臓が停止した死後のいずれでも、移植のために臓器を提供します。
- 私は、心臓が停止した死後に限り、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。

(1又は2を選んだ方で、提供したくない臓器があれば、Xをつけてください)
【心臓・肺・肝臓・腎臓・脾臓・小腸・膵臓】

〔特記欄〕
署名年月日: _____ 年 月 日
本人署名(自筆): _____
家族署名(自筆): _____

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。