

## ■各論■

# 第1章 健康づくりと社会参加の推進

高齢者が、生活習慣病等を原因とした要医療・要介護状態に陥ることを予防することや、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を図るためには、若い世代からの取組が重要であることから、生涯を通じた主体的な健康づくりや疾病予防の取組の施策を推進します。その豊富な知識や経験・技能を生かし、「共生・協働の地域社会づくり」の担い手の中心として、社会参加することや、就労、生きがいづくりなどに取り組めるような環境の整備を図るための施策を推進します。

## 第1節 健康づくりの推進

### 1 健康づくりの普及啓発・環境整備の推進

#### (1) 「健康かごしま21（平成25年度から平成34年度）」の推進

##### 【現状・課題】

- 平成13年3月に策定した「健康かごしま21」は、平成20年3月に内容の見直しを行い、平成24年度まで推進してきました。これまでの計画の達成状況や各種の統計指標、平成23年度に実施した「県民の健康状況実態調査」等を踏まえ、平成25年3月に新たな県健康増進計画「健康かごしま21（平成25年度から平成34年度）」を策定しました。
- 高齢化の進行やライフスタイルの変化に伴い、食生活、運動習慣等と深くかかわりのある生活習慣病で亡くなる方が増加し、大きな課題になっています。このため、県民の健康づくりを推進するための総合的な計画である新計画では、10年後の本県の目指す姿として、「心豊かに生涯を送れる健康長寿県の創造」を掲げています。
- 新計画の全体目標である「健康寿命の延伸」、「生活の質（QOL）の向上」の達成に向けて、特に重要な健康課題について重点的・集中的に取り組むため、5つの重要目標を設定しました。
  - ・ 脳卒中の発症・重症化予防と死亡者の減少
  - ・ がんの発症・重症化予防と死亡者の減少
  - ・ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の発症・重症化予防
  - ・ 認知症の発症・重症化予防
  - ・ 休養・こころの健康づくりの推進
- また、国の基本方針等を踏まえ、「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」、「こころの健康の維持・増進等」、「社会生活機能の維持・向上（各ライフステージにおける健康づくり）」、「生涯を通じて健康づくりを支援する社会環境の整備」及び「栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善」の5つの分野別施策も設定しました。

##### 【施策の方向】

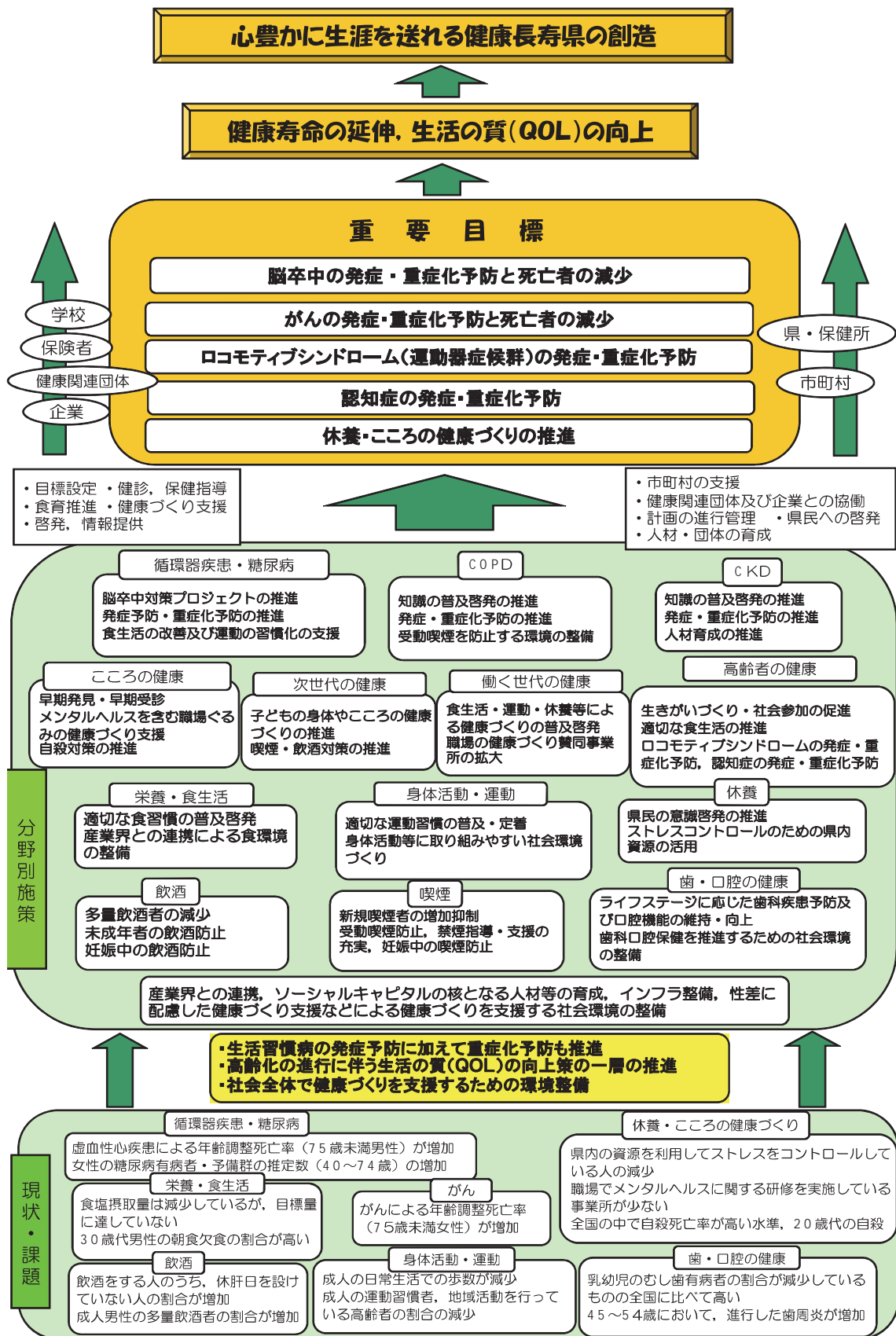
新計画の目標達成を目指し、「生活習慣病の発症・重症化予防」、「要介護状態の予防」、「健康格差の縮小」の視点で、健康に関するすべての関係機関・団体等と県民が一体となった健康づくりの施策を推進します。

##### 【図表1-1-1】

目標項目	指標	対象	現状値 (平成22年)	目標値 (平成34年度)	現状値の出典
健康寿命の延伸	日常生活に制限のない期間の平均	全年齢	71.14歳(男性) 74.51歳(女性)	平均寿命の増加 分を上回る健康 寿命の増加	国民生活基礎 調査に基づく 国の算定値

[健康かごしま21（平成25年度～平成34年度）]

【図表1-1-2】「健康かごしま21（平成25年度～平成34年度）」の推進イメージ



【県健康増進課作成】

## (2) 個人の行動変容の促進と社会環境の整備による健康づくりの推進

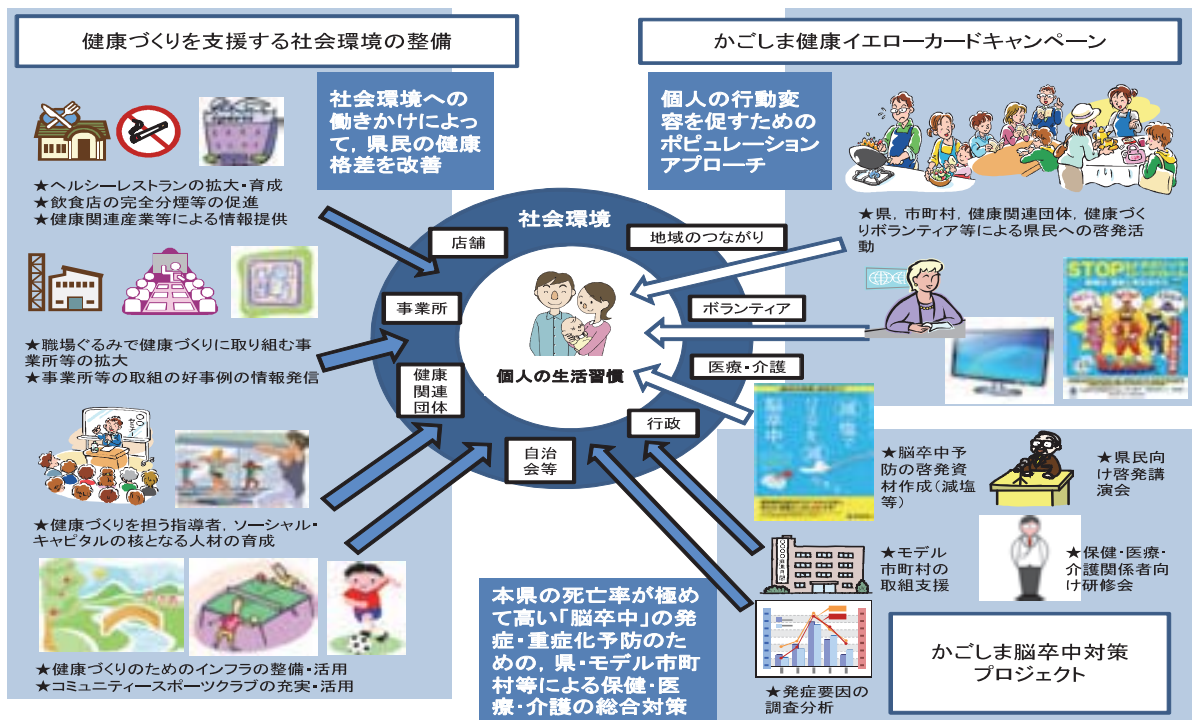
### 【現状・課題】

- 地域や社会経済状況の違いによって集団間の健康状態に差があることを踏まえ、県民全体として健康寿命の延伸と生活の質（QOL）の向上が図られるよう、個人の健康意識の向上による生活習慣の改善（個人の行動変容の促進）、個人の健康を支える良好な社会環境の整備の2つの視点から、これからの健康づくりを推進する必要があります。
- 脳卒中、糖尿病など生活習慣病予防の基本的な知識等を県民に広く普及し、生活習慣の改善に向けた個人の取組を促進するとともに、産業界等と連携しながら「健康づくりを支援する社会環境の整備」を進め、健康づくりに主体的に取り組む層はもとより、健康に無関心な層や社会経済的に不利な層なども含め、全ての県民の健康状態が向上するよう積極的に取り組んでいくことが重要です。

### 【施策の方向】

- メタボリックシンドロームや糖尿病などの生活習慣病を予防・改善するため、県民の健康への注意を喚起し、食生活の改善、運動の習慣化、禁煙、適度な飲酒など生活習慣の改善を呼びかける「かごしま健康イエローカードキャンペーン」を、平成18年度から県、市町村、健康関連団体等が協働で実施しており、更なる促進に取り組みます。  
特に10月は、キャンペーン強化月間として重点的に啓発活動を展開します。
- ヘルシーメニュー等を提供する「かごしま食の健康応援店」、職場ぐるみで健康づくりに取り組む「職場の健康づくり賛同事業所」、全面禁煙に取り組む「たばこの煙のないお店」の登録の更なる拡大に取り組みます。  
今後、社会経済的に不利な層なども含めた県民全体の健康づくりにつながるよう、これらの取組の拡大・充実を図ります。

【図表1-1-3】個人の行動変容の促進と社会環境の整備による健康づくりの推進



[県健康増進課作成]

### (3) 地域・職域・学域保健の連携による健康づくりの推進

#### 【現状・課題】

- 県民誰もが、社会的な健康支援を各ライフステージで分断されたり、途切れたりすることなく、生涯を通じて切れ目なく支援を受けることにより、健康の保持・増進が図られるよう、地域保健、職域保健及び学域保健（学校保健）の連携体制のもとに、行政機関、事業者、医療保険者及び教育機関等における情報の共有化や保健事業の連携・協働による総合的な健康づくりを推進する必要があります。
- 行政機関や関係団体、学識経験者等で構成する「健康かごしま21推進協議会」、同協議会の専門部会である「地域・職域・学域連携推進委員会」及び地域単位の組織として地域・職域・学域連携の機能を有している「健康かごしま21地域推進協議会」を設置し、具体的な連携方策の検討や協働事業の実施を推進しています。

#### 【施策の方向】

行政機関、事業者、医療保険者及び教育関係機関等の関係者が相互に情報提供を行い、保健事業に関する共通理解を図るとともに、それぞれが保有する保健医療資源（人材、施設等）の相互活用や保健事業の共同実施を進めるなど、地域保健、職域保健及び学域保健の連携を更に推進します。

### (4) 女性の生涯を通じた健康支援

#### 【現状・課題】

女性には、乳がん、子宮がん、更年期障害などの女性特有の疾患があるため、これら女性の健康問題に関する正しい知識を普及し、性差に配慮した医療環境や相談・支援体制の整備などの女性の健康づくりの環境整備を図るとともに、早期発見が重要な乳がん、子宮頸がん等の検診受診率の向上を図るなど、女性の生涯を通じた健康を総合的に支援していくことが必要です。

#### 【施策の方向】

ア 女性の健康問題に関する正しい知識の普及啓発

女性の健康づくり支援セミナーを開催すること等により、女性の健康問題に関する正しい知識の普及啓発を図るとともに、早期発見が重要な乳がん、子宮頸がん等の検診受診率の向上を図ります。

イ 女性の健康づくりを支援する環境整備（相談・支援体制等の整備）

女性に配慮した取組をしている医療機関等を「女性にやさしい医療機関」、「女性の健康サポート薬局」、「女性の健康づくり協力店」として指定・登録し、これらの支援制度について、さらに周知を図り、拡大に努めるとともに、平成24年度に設置した女性健康支援センターにおいて、思春期から更年期に至る女性に対し、女性に関する情報提供や、相談、指導を行います。

### (5) 産業界との連携及び地域資源の活用

#### 【現状・課題】

- 健康な生活習慣を広く県民の間に定着させる健康づくりの県民運動を推進していくために、食品関連産業等において、健康に配慮したサービスや正しい健康関連情報の提供等が図られるとともに、職場における健康づくりの取組が促進されるよう、産業界との連携が必要です。

- また、温暖な気候、温泉や海洋（タラソテラピー）、森林等の豊かな自然環境、特色ある文化等、本県は心身の健康増進に効果のある地域資源を豊富に有しており、これらを健康づくりに活用することも重要です。「あまみ長寿・子宝プロジェクト」において心身の健康増進効果が検証された島唄・島踊り、海洋（タラソテラピー）といった奄美の地域資源が、奄美地域をはじめ県内で県民の健康づくりに活用されることや、同プロジェクトの手法を活用して、県内各地で地域資源を生かした健康づくりの取組が推進されることが期待されます。

### 【施策の方向】

- ア 「かごしま食の健康応援店」、[女性の健康づくり協力店] 及び「たばこの煙のないお店」の拡大  
野菜たっぷりや脂質・塩分控えめのヘルシーメニューなどを提供する「かごしま食の健康応援店」、食や運動、休養・癒しの面で女性の健康づくりを支援する「女性の健康づくり協力店」、受動喫煙防止対策に取り組む「たばこの煙のないお店」の拡大を図るとともに、県民にその情報を提供し、健康に配慮した環境整備を図ります。
- イ 健康づくり情報の提供  
「かごしま食の健康応援店」、[女性の健康づくり協力店] 及び「たばこの煙のないお店」等に、健康関連情報（ポスター、リーフレット等）を提供し、産業界と連携した県民への普及啓発を推進します。
- ウ 職場の健康づくりの促進  
職場ぐるみで健康づくりに取り組む「職場の健康づくり賛同事業所」を拡大するとともに、特に積極的に取り組む事業所を「モデル事業所」に指定し、保健所等が支援します。
- エ あまみ長寿・子宝プロジェクト成果の普及  
あまみ長寿・子宝プロジェクトの成果を普及することにより、地域資源（温泉、海洋、森林等）を活用した健康づくりの取組を促進します。

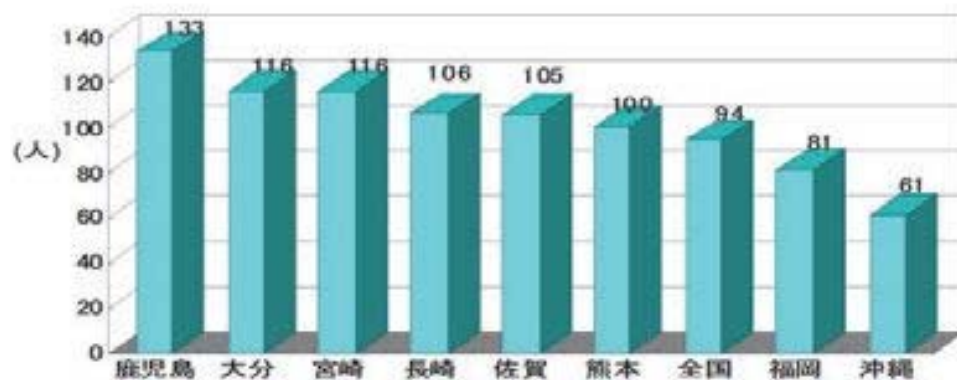


## 2 脳卒中対策の推進

### 【現状・課題】

- 本県は脳卒中による死亡率が全国平均の約1.4倍（全国ワースト10位，九州・沖縄でワースト1位）と極めて高く，高齢者が要介護状態になる最大の要因です。脳卒中は，早世の減少や寝たきりの予防を図る上で大きな課題となっており，また，医療費・介護給付費の適正化を図る上でも対策が必要な課題となっています。
- 県では，平成23年度に5年計画の脳卒中対策プロジェクトを立ち上げ，県民への情報発信・気運醸成に努めるとともに，発症要因の調査，関係者の資質向上を図る研修会，11モデル市町等において脳卒中の発症予防から重症化予防までの総合的な対策を進めています。

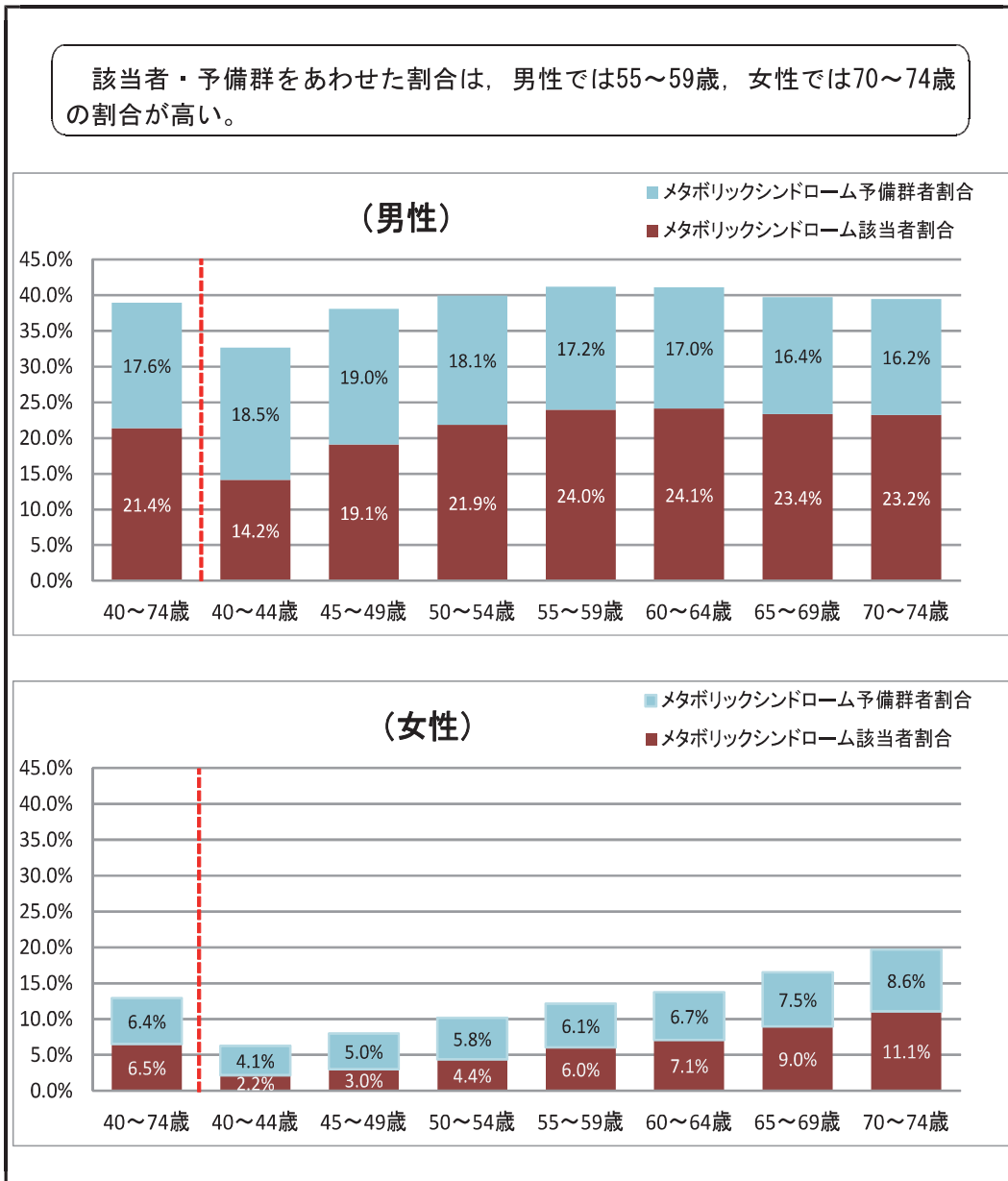
【図表1-1-4】脳卒中による死亡率（平成25年）



（注）死亡率：人口10万人あたりの死亡者数

[人口動態統計]

【図表1-1-5】メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合（平成24年度）

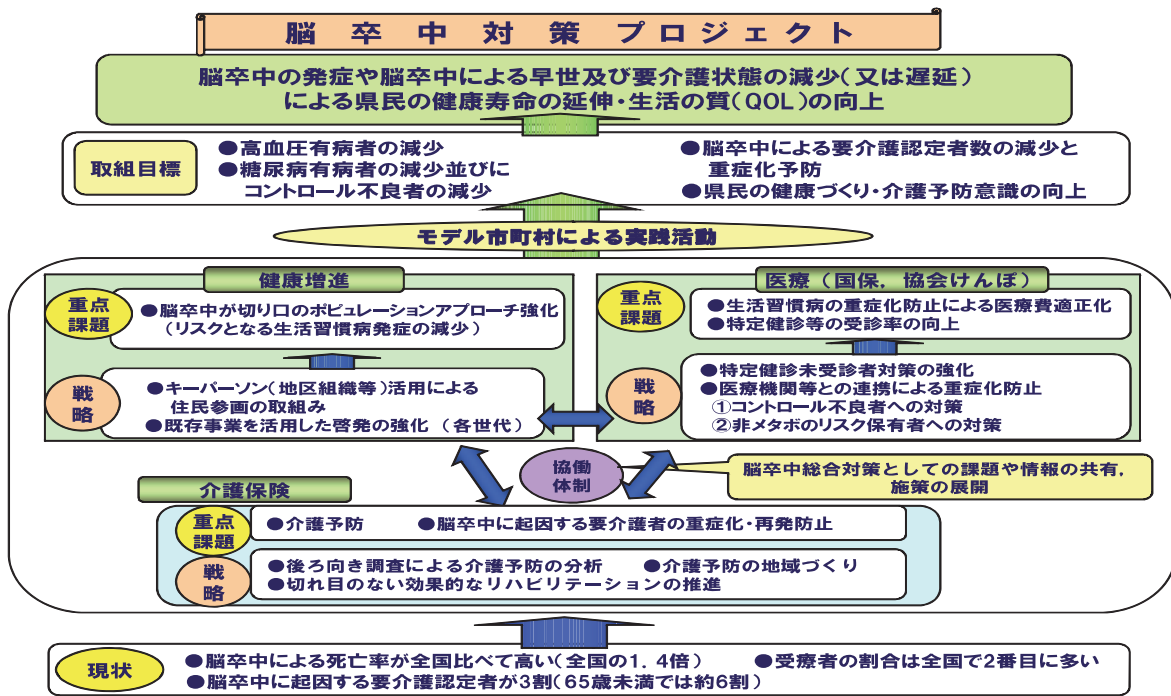


【厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況について」】

【施策の方向】

- 平成23年度に立ち上げた「脳卒中対策プロジェクト」が平成27年度までの5年間の予定であり、引き続き、県・モデル市町村・健康関連団体を中心に、全県的な普及啓発、地域における実践活動や保健・医療・介護の連携強化などを通じて、脳卒中の発症リスクの予防（一次予防）、発症リスクの早期発見及び指導強化（二次予防）、再発防止・重症化予防（三次予防）の推進。  
併せて、「脳卒中対策プロジェクト」の5年間の取組について検証し、特定健診実施率の向上、予防の効果的ノウハウ・人材育成等について全県的にその効果の波及を推進します。
- 今後とも、市町村、関係機関と連携して脳卒中の発症・重症化予防に重点的・集中的に取り組み、県民の生活の質の向上や脳卒中による早世の減少を図ります。
- また、地区組織活動による減塩作戦等県民に対する意識啓発強化により、脳卒中のリスクとなる高血圧有症者・糖尿病有症者等の減少にも取り組みます。

【図表1-1-6】脳卒中対策プロジェクトの推進の課題と戦略



[県健康増進課作成]

### 3 がん対策の推進

#### (1) 年齢調整死亡率(75歳未満)の20%減少

【現状・課題】

- 年齢調整死亡率について過去10年間の推移を見ると、全年齢では男性が30%前後、女性が10%前後減少しています。
- 75歳未満についても男女ともに減少しており、全国においてもほぼ同様に推移しています。

【図表1-1-7】年齢調整死亡率(人口10万対)の推移

区分	男性			女性			
	平成12年	平成17年	平成22年	平成12年	平成17年	平成22年	
全がん(全年齢)	全国	214.0	197.7	182.4	103.5	97.3	92.2
	鹿児島	212.6	192.1	176.7	97.6	90.6	91.6
全がん(75歳未満)	全国	138.4	122.1	109.1	70.7	65.6	61.8
	鹿児島	140.3	123.6	106.9	67.3	62.2	63.0

(注) 年齢調整死亡率：年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した死亡率  
[人口動態統計特殊報告, 国立がんセンターがん対策情報センター]

【施策の方向】

- がんの要因は、多種多様ですが、生活習慣に関する要因が全体の約7割を占めていることから、市町村や関係団体等と連携して媒体の工夫や県民向けのイベントの強化を図り、生活習慣のがんの発症に及ぼす影響に関する情報提供や、健康のために望ましい生活習慣及びがんに関する正しい知識を身につけられるように、地域、職域、学域保健の連携による「健康かごしま21」の取組の普及啓発を推進していきます。



- がん対策の中で、早期発見体制の充実は極めて重要ですが、各種がん検診受診率は、まだ低い状況にあることから、胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん(女性)、子宮頸がんのそれぞれの検診受診率を平成29年度末までに50%以上(胃・大腸・肺は当面40%以上)とし、地域・職域・学域と協働した啓発を図り、がん検診受診率の向上を図ります。
- がん診療連携拠点病院等のがん医療機関の整備や放射線療法・外来化学療法・緩和ケア等のがん医療の提供体制整備を推進します。  
 なお、平成21年から本県独自に「県がん診療指定病院」の指定を行っています。

【図表1-1-8】がん診療連携拠点病院の指定状況(平成26年8月6日現在)

区 分	病 院 名	指定年月日(更新年月日)
都道府県がん診療連携拠点病院	鹿児島大学病院	H18.8.24 (H22.4.1)
地域がん診療連携拠点病院		
(鹿児島保健医療圏)	国立病院機構鹿児島医療センター	H18.8.24 (H22.4.1)
	鹿児島市立病院	H23.4.1
	今給黎総合病院	H24.4.1
(南薩保健医療圏)	県立薩南病院	H19.1.31 (H22.4.1)
(奄美保健医療圏)	県立大島病院	H19.1.31 (H22.4.1)
(川薩保健医療圏)	済生会川内病院	H20.2.8 (H22.4.1)
(始良・伊佐保健医療圏)	国立病院機構南九州病院	H20.2.8 (H22.4.1)
(肝属保健医療圏)	県民健康プラザ 鹿屋医療センター	H20.2.8 (H22.4.1)
特定領域がん診療連携拠点病院	博愛会相良病院	H26.8.6

[県健康増進課調べ]

## (2) 患者やその家族の苦痛の軽減、療養生活の質の維持向上

### 【現状・課題】

がん患者の多くは、疼痛等の身体的な苦痛だけでなく、がんと診断された時から、不安や抑うつ等の精神心理的な苦痛を抱えるとともに、経済的かつ社会的苦痛等にも直面しています。また、その家族もがん患者と同様に、様々な苦痛を抱えています。

### 【施策の方向】

- がんと診断された時からの緩和ケアの実施はもとより、がん医療の更なる充実、がん医療に関する相談支援や情報提供のための体制整備を推進します。
- がんの患者や家族等による啓発活動や生きがい、仲間づくり等の活動が発展・充実するよう支援するとともに、患者会やその役割について周知を推進します。

## (3) がんになっても安心して暮らせる社会の構築

### 【現状・課題】

がん患者とその家族は、社会とのつながりを失うことに対する不安や仕事と治療の両立が難しいなど社会的苦痛を抱えています。

### 【施策の方向】

がん患者とその家族の精神心理的・社会的苦痛を和らげるため、がん患者とその家族を社会全体で支える取組を実施することにより、「がんになっても安心して暮らせる社会の構築」を実現することを目標とします。

## 4 ロコモティブシンドローム（運動器症候群）対策の推進

### （1）認知度の向上による生活習慣の改善促進

#### 【現状・課題】

- 全国の20代から70代を対象とした意識調査によると、ロコモティブシンドロームの可能性のある人は全体の約4割を占めていますが、年代別で見ると、20代から40代の約3割に対し、50代以上では半数以上が該当しています。

【図表1-1-9】ロコチェックの7項目でひとつでも当てはまる人の割合

区分	平成22年度	平成24年度	平成25年度
20～40代	37.5%	28.9%	29.0%
50代以上	54.2%	51.5%	51.6%
全体	45.8%	40.0%	40.3%

[ロコモティブシンドローム生活者意識全国調査，ロコモチャレンジ！推進協議会]

- しかしながら、ロコモティブシンドロームという概念の認知度は、平成26年度現在、全国では36.1%、鹿児島県では38.9%と、まだ十分に認知されているとはいえない状況のため、今後もロコモティブシンドロームについての危険性とその予防の重要性について、県民への普及啓発が必要です。

【図表1-1-10】インターネット調査によるロコモ認知度

区分	平成22年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
全国	13.9%	17.3%	26.6%	36.1%
鹿児島	—	—	—	38.9%

[ロコモティブシンドローム生活者意識全国調査，ロコモチャレンジ！推進協議会]

#### 【施策の方向】

ロコモティブシンドロームという言葉（概念）やロコモ予防の重要性に対する県民の認知度の向上について、「健康かごしま21（平成25年度から平成34年度）」での目標項目を設定し、地域・職域・学域との連携を図りながら、県民の認知度を高めることにより、個々人の運動量の増加など、ロコモティブシンドローム予防につながる具体的な生活習慣の改善促進に努めます。

【図表1-1-11】ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の発症・重症化予防の目標項目

目標項目	指標	対象	現状値 (平成23年度)	目標値 (平成34年度)	現状値の出典
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度の向上	ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している者の割合	成人	—  (参考) 国17.3% (平成24年)	80%	日本整形外科学会によるインターネット調査

[健康かごしま21（平成25年度～平成34年度）]

## (2) 健康教室等の活用やロコトレ・ロコチェックなどの普及による発症・重症化予防の推進

### 【現状・課題】

- ロコモティブシンドロームの主な原因は、「バランス能力の低下」、「筋力の低下」、骨粗しょう症・変形性膝関節症などの「骨・関節の疾患」です。高齢者の受療率（人口10万人当たりの推計患者数）をみると、筋骨格系及び結合組織の疾患、骨折ともに、男女とも全国10位以内の高い値となっており、また、入院・入所を除く高齢者のうち、腰痛、手足の関節の痛みといった自覚症状のある者は、それぞれ全体の1～2割を占めています。
- 高齢者が要介護状態になる原因第4位（骨折・転倒）と第6位（関節の病気）は運動機能に関連する疾患であり、それぞれ20.0%と12.8%と高い割合を占めています。
- 本県の高齢者の日常生活における歩数や、地域活動を実践している人の割合は減少傾向にあり、運動量の減少によるバランス能力や筋力の低下が懸念されることから、高齢者の運動量の増加と、若い頃からの運動習慣の定着化を図る必要があります。
- ロコモティブシンドロームの予防には、運動量の増加のほかに、適切な栄養状態の保持も重要ですが、高齢者の約14%は低栄養傾向にあり、たんぱく質や脂質など高齢者に不足しがちな栄養素を含め、多様な栄養摂取の促進が必要です。

### 【施策の方向】

- 各種の健診や健康教室、介護予防教室等の機会を活用し、加齢による膝や腰などの運動器の痛みの原因や、若い頃からの予防に関する正しい知識の提供に努めます。
- また、ロコチェックやロコトレ（日本整形外科学会作成）などの普及によるロコモティブシンドロームの予防と早期発見、適切な受診と治療中断の防止による早期治療を促進します。
- 高齢者の適切な栄養摂取による低栄養状態の改善と、日常生活の歩数の増加や地域活動への参加などによる外出の機会の増加など高齢期における食と運動のあり方について普及啓発に努めます。
- 「健康かごしま21（平成25年度から平成34年度）」において、「ロコモティブシンドロームの発症・重症化予防」を重要目標の1つとして掲げ、「足腰に痛みのある高齢者の割合の減少」、「高齢者の日常生活における歩数の増加」、「運動習慣者の増加」などの目標項目を設定し、これらの達成に向けて地域・職域・学域と連携を図りながら、ロコモティブシンドロームの発症・重症化予防を推進します。

【図表1-1-12】ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の発症・重症化予防の目標項目

目標項目	指標	対象	現状値 (平成23年度)	目標値 (平成34年度)	現状値の 出典
足腰に痛みのある高齢者の割合の減少	足腰に痛みのある高齢者の割合（入院・入所者を除く）	65歳以上	20.2%（男性） 27.4%（女性） (H22年)	18%（男性） 25%（女性）	国民生活基礎調査
日常生活における歩数の増加	日常生活における歩数	20～64歳	7,959歩（男性） 7,391歩（女性）	9,500歩（男性） 8,900歩（女性）	県民の健康状況実態調査
		65歳以上	5,382歩（男性） 5,181歩（女性）	6,900歩（男性） 6,700歩（女性）	〃
運動習慣者の増加	1日30分以上の運動を週2回以上実施し1年以上継続している者の割合	20～64歳	16.5%（男性） 13.2%（女性）	27%（男性） 23%（女性）	〃
		65歳以上	29.1%（男性） 26.6%（女性）	39%（男性） 37%（女性）	〃

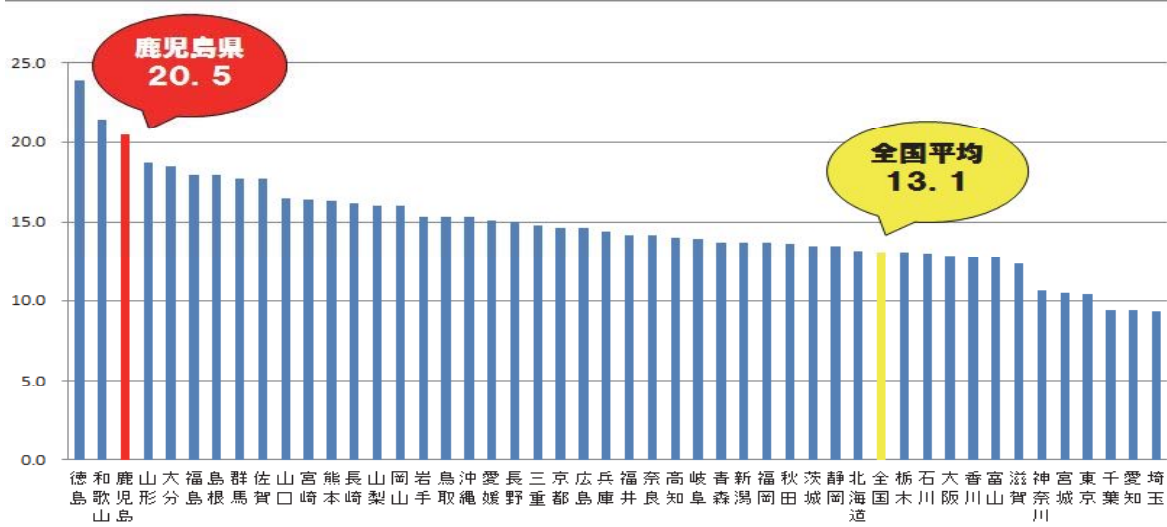
[県健康増進課調べ]

## 5 COPD（慢性閉塞性肺疾患）対策の推進

### 【現状・課題】

- COPD（慢性閉塞性肺疾患）は、主に長期の喫煙が原因となり、咳・痰・息切れといった症状が発生し、徐々に呼吸障害が進行する肺の炎症性疾患です。
- 世界的にみると、COPDは死亡原因の第4位（平成20年）で、WHO（世界保健機構）は、緊急のたばこ対策等を行わなかった場合、今後10年間にCOPDによる死亡者は約30%増加すると推定しています。
- わが国における40歳以上のCOPD有病率は約8.6%、患者数は約530万人（平成12年）と推定されていますが、平成23年の患者調査では、医療機関に入院又は通院している患者数は全国で約22万人、本県では約3千人に過ぎず、約500万人以上の患者が未診断、未治療の状況におかれています。  
今後も急速な高齢化により、有病者や死亡率の増加が続くことが予想されています。
- 本県でも平成25年には県の死亡原因の第9位となっており、その死亡率は、全国第3位（平成25年）と極めて高い値です。
- COPDは、禁煙により予防可能であり、かつ早期発見・早期治療が重要な疾患ですが、新しい疾患名であるため、一般にはその危険性や予防の重要性があまり認知されていません。

【図表1-1-13】 COPDによる死亡率（人口10万対：平成25年）



[人口動態統計]

【施策の方向】

- 各種健診や健康教室等の機会を活用して、喫煙者に対するCOPDの理解促進、禁煙指導を行うとともに、COPDのスクリーニング（問診）票の活用などによって早期発見・早期治療を促し、生活習慣の改善やインフルエンザ等の感染症予防、適切な治療の継続によって発症・重症化予防を推進します。
- また、禁煙外来医療機関、禁煙サポート薬局による禁煙希望者の支援促進、禁煙治療を行う医療機関やCOPD等に関する情報の県民への周知、公共施設や職場での受動喫煙防止対策及び家庭や飲食店等における受動喫煙の機会の減少の促進など、禁煙支援の充実や受動喫煙の防止等のたばこ対策を推進します。
- 「健康かごしま21（平成25年度から平成34年度）」において、分野別施策の「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」の中の1つにCOPDを掲げ、「COPDの認知度の向上」、「成人の喫煙者の減少（喫煙をやめたい者がやめる）」などの目標項目を設定し、これらの達成に向けて地域・職域・学域と連携を図りながら、COPDの発症・重症化予防を推進します。

【図表1-1-14】 本県におけるCOPD対策の目標値

目標項目	指標	対象	現状値 (平成23年度)	目標値 (平成34年度)	現状値の出典
COPDの認知度の向上	COPD（慢性閉塞性肺疾患）を認知している者の割合	成人	— (参考) 全国 25.0% (平成23年)	80%	GOLD日本委員会インターネット調査
成人の喫煙者の減少（喫煙をやめたい者がやめる）	成人の喫煙者の割合	成人	男性 29.3% 女性 7.0% 全体 17.6%	12%（全体）	県民の健康状況実態調査



【図表 1-1-15】 COPDに関するリーフレット



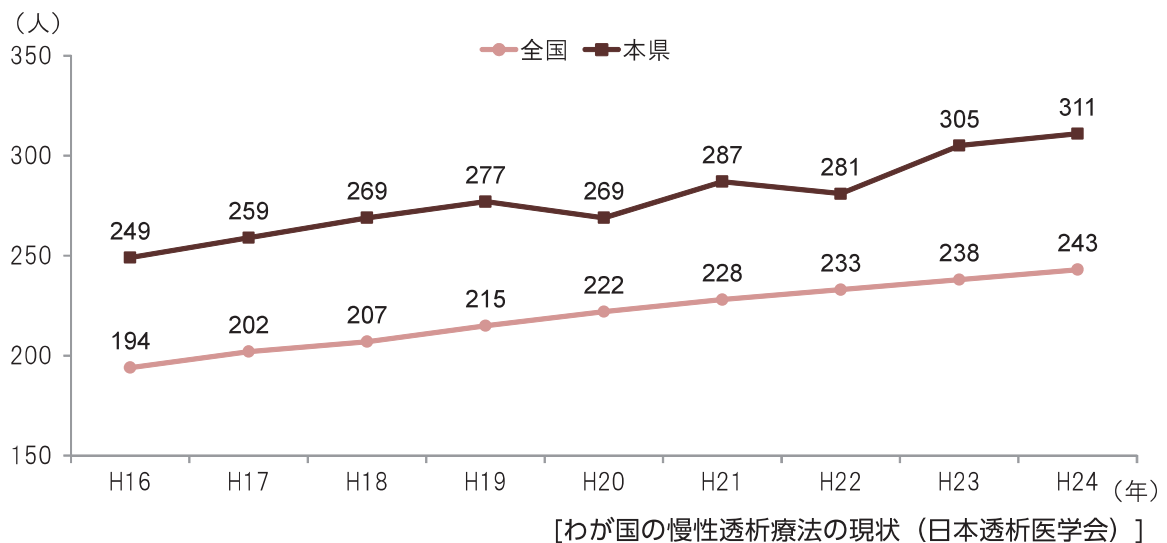
【県健康増進課作成】

## 6 CKD（慢性腎臓病）対策の推進

### 【現状・課題】

- CKDは、腎機能異常が軽度であれば、適切な治療や生活習慣の改善により、予防や進行の遅延が可能であるとされていますが、CKDの初期にはほとんど自覚症状がなく、また、CKDに対する社会認知度も低いことから、腎機能異常に気づいていない潜在的なCKD患者が多数存在すると推測されており、広くCKDに関する正しい知識の普及啓発を図ることが必要です。
- また、CKD患者数に対して腎臓専門医数が不足しており、患者の多くが受診するかかりつけ医の資質向上や専門医との連携体制の構築が必要です。

【図表 1-1-16】 本県の人工透析患者数の推移（人口10万対）



【施策の方向】

- 講演会の開催などによりCKDに関する正しい知識や、健診の受診促進等について、広く県民に普及啓発を推進します。
- 保健・医療等の関係者や市町村、患者団体等で構成する連絡協議会において、CKD対策を推進するための方策等について検討を行います。
- 健診などで腎機能に異常が発見された際のかかりつけ医への早期受診勧奨や、かかりつけ医と腎臓専門医のスムーズな診療連携など、CKDの早期発見・早期治療に係る体制づくりを推進します。

【図表1-1-17】 本県におけるCKD対策の目標値

目標項目	指標	対象	現状値 (平成24年度)	目標値 (平成34年度)	現状値 の出典
新規透析導入患者数の減少	人口10万人当たりの新規透析導入患者数	全年齢	33.5	30	日本透析医学会データ

【図表1-1-18】 CKDに関するリーフレット

**新たな国民病!**  
**CKD (慢性腎臓病)**  
**を予防しましょう**

**CKDとは?**

CKDとは、腎臓の動きが健康な人の60%未満に低下するか、あるいは、タンパク尿が出るといった腎臓の異常が見つかる状態をいいます。悪化すると人工透析が必要となる場合があります。また、心筋梗塞や脳卒中などの生命に関わる病気の危険因子です。  
※腎臓の動き(腎機能)は推計することができます。  
**詳しくは裏面をご覧ください。**

**こんな人は要注意です!**

- 高齢者
- 高血圧や糖尿病、肥満などの生活習慣病やメタボリックシンドロームがある
- 過去に心臓病や腎臓病になったことがある
- 健診などでたんぱく尿が見つかったことがある
- たばこを吸っている
- 家族に腎臓病の人がいる

出典：日本慢性腎臓病対策協議会ホームページより

定期的**に**健診を受けることが**重要**だっ**て**～

**約8人に1人がCKD**

CKDは見逃してしまいやすい病気です。

自覚症状がほとんどなく、末期になるまで自分で気づくことがないため、定期的**に**健診を受けることが**重要**です。

☆あなたや家族の大切な体と明るい未来を守るため、定期的**に**検診を受けましょう  
鹿児島県健康増進課 <http://www.pref.kagoshima.jp/ae06/ckd.html>

[県健康増進課作成]