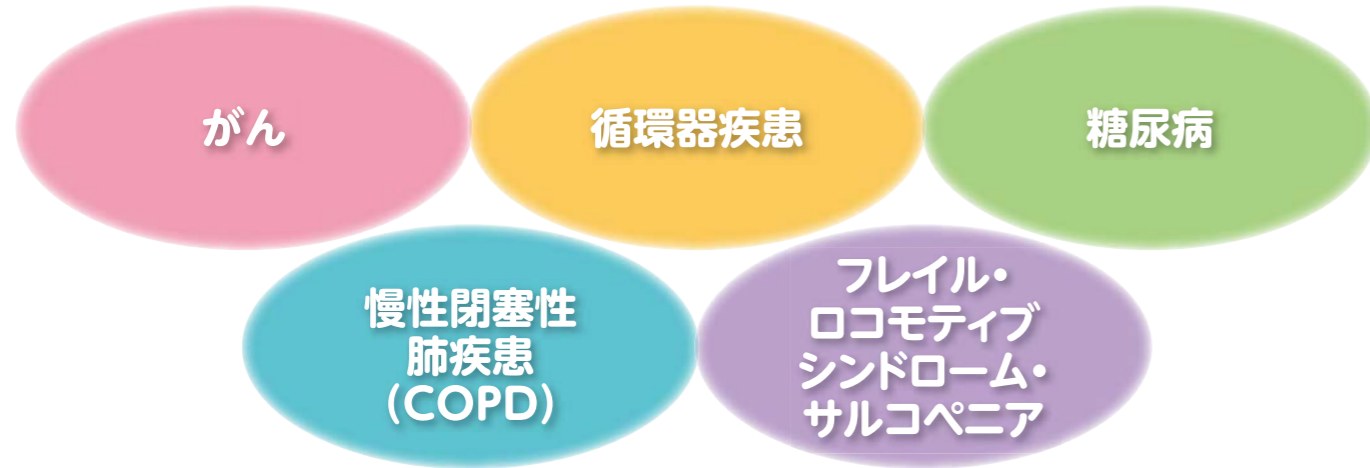


## 主要な5疾患

生活習慣病である、がん、循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患(COPD)及びフレイル・ロコモティブシンドローム・サルコペニアの予防のためには、各疾病に応じた取組を推進することが重要です。



### 府全体で取り組むこと

- 「健診は愛」をスローガンにした各健(検)診啓発活動による異常の早期発見・早期治療
- 糖尿病性腎症など合併症の併発による重症化の予防

### 健(検)診受診率向上と疾病の早期発見

- 医療従事者、企業、職域保健関係者、報道機関等と協働し、未受診や優先順位の高い年齢層を中心に啓発活動を実施
- 子どもの頃から、がんに対する正しい知識を得るため、学校教育の中でがん教育を実施
- がん検診・特定健診のセット化や、夜間・休日検診の充実、検診の広域化等、関係機関の調整を図り、府民が健(検)診を受けやすい体制を整備
- 健(検)診が円滑かつ効果的に実施するために、がん検診受診率向上対策部会、地域・職域連携推進会議等において、情報共有・協議
- 医療保険者協議会と協働し、データヘルス計画に基づき、健(検)診実施状況について評価できるよう支援し、効果的な事業企画・運営ができる人材を育成
- 健(検)診で精密検査が必要となった者に対して、医療保険者や事業所と協働し、精密検査の受診勧奨の必要性を啓発普及

### 生活習慣病の重症化予防

- 合併症の治療や管理を行える医療機関等に関する情報について「京都健康医療よろずネット」を通じて提供
- 健診で要指導・要医療となった者が、生活習慣改善のための個別サポートが受けられる体制を強化するための地域ネットワークの構築
- 高齢期において、QOL(クオリティ・オブ・ライフ)を維持して生活できるよう、後期高齢者医療広域連合と連携した高齢者に対する個別の保健指導等実施

### 府民ひとりひとりの

## 行動目標一覧

1 がん	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 定期的ながん検診を受診しよう</li> <li>● がんを予防する生活習慣について知ろう</li> </ul>
2 循環器疾患	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 年に1回は健康診断を受診し、健康管理を心がけよう</li> <li>● 血圧を測ろう</li> <li>● 適塩を心がけ、適正体重を維持しよう</li> </ul>
3 糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 糖尿病についての正しい知識を持ち、年に1回は健康診断を受診し、健診結果を確認しよう(HbA1c 5.6%以上は要注意)</li> <li>● 生活習慣(肥満や運動不足)の改善により、合併症を予防しよう</li> <li>● 治療中の方は、重症化予防のため受診を継続しよう</li> </ul>
4 慢性閉塞性肺疾患(COPD)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 慢性閉塞性肺疾患について、正しい知識を持とう</li> <li>● 禁煙に取り組もう</li> </ul>
5 フレイル・ロコモティブシンドローム・サルコペニア	<ul style="list-style-type: none"> <li>● フレイル・ロコモティブシンドロームについて正しい知識を持とう</li> <li>● 閉じこもりを予防するとともに、低栄養の予防や運動機能の低下を防ごう</li> </ul>



# 1. がん

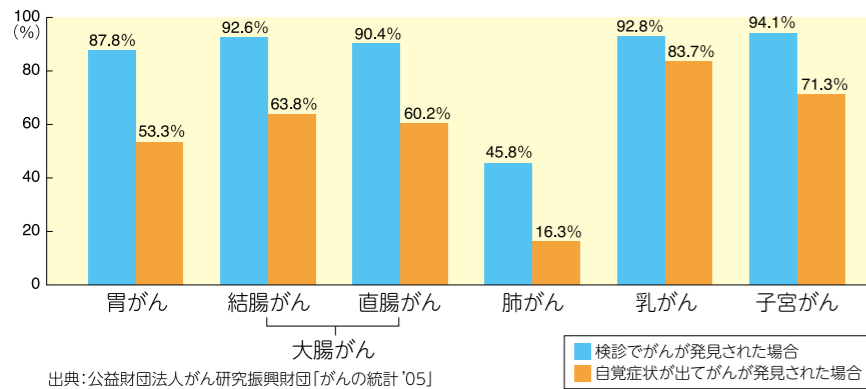


## 行動目標

- 定期的にがん検診を受診しよう
- がんを予防する生活習慣について知ろう

がんは、京都府の死亡原因の1位を占め、生涯のうち2人に1人が罹患しています。早期発見するほど、治療により完治しやすいため、がん検診を受診することが重要です。また、がんの発生は、食生活や喫煙など生活習慣が関係しており、がん予防につながる生活習慣の改善が重要です。

■ がんの5年相対生存率(平成5年~平成8年診断患者)



## がんを防ぐための新12か条 がんを予防するためには?

- 1条 たばこは吸わない
- 2条 他人のたばこの煙をさける
- 3条 お酒はほどほどに
- 4条 バランスのとれた食生活を
- 5条 塩辛い食品は控えめに
- 6条 野菜や果物は不足にならないように
- 7条 適度に運動
- 8条 適切な体重維持
- 9条 ウイルスや細菌の感染予防と治療
- 10条 定期的ながん検診を
- 11条 身体の異常に気がいたら、すぐに受診を
- 12条 正しいがん情報でがんを知ることから

**Q** がん検診はどこで受けることができますか?

**A** 職場で実施するがん検診やお住まいの市町村の保健センターなどで実施されているがん検診を受診することができます。がん検診の対象年齢は下のとおりです。詳しくは、市町村がん検診担当窓口にお尋ねください。

## 部位別がん検診の方法と適切な年齢

性	部位	検診の方法	年齢・時期
男女	胃	胃のレントゲン 胃の内視鏡	50歳以上(2年に1回)*1
	大腸	検便	40歳以上(1年に1回)
	肺	胸のレントゲン	40歳以上(1年に1回)
女	乳	マンモグラフィ*2	40歳以上(2年に1回)
	子宮	子宮頸部の細胞採取	20歳以上(2年に1回)

出典:厚生労働省の定める「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」  
\*1 胃のレントゲンについては、当分の間、40歳以上1回実施も可 \*2 視触診も実施している市町村あり

目標		現状(2016年度)	目標(2023年度)
がん検診受診率	胃がん	35.5%	50%
	肺がん	41.2%	50%
	大腸がん	37.0%	50%
	乳がん	39.4%	50%
	子宮がん	38.5%	50%

公益財団法人がん研究振興財団

# 2. 循環器疾患



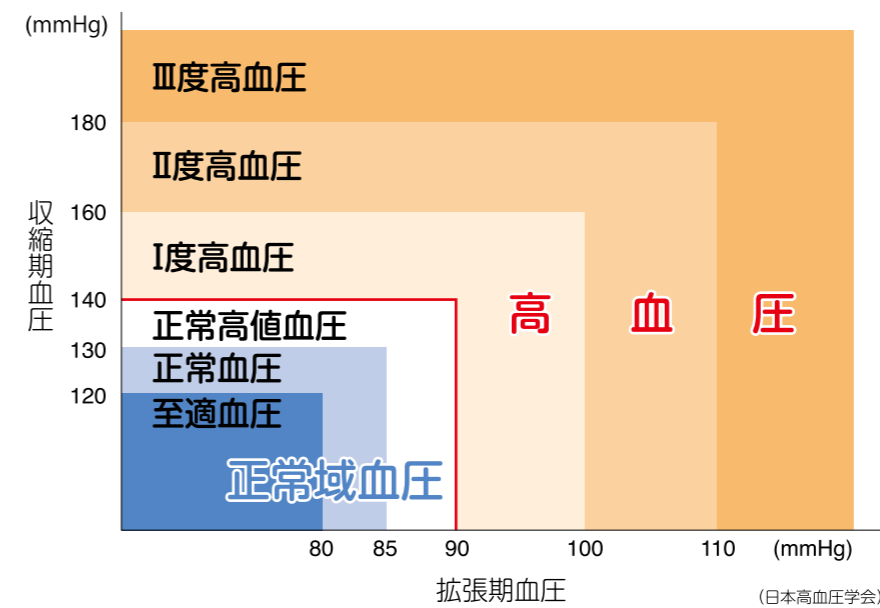
## 行動目標

- 年に1回は健康診断を受診し、健康管理を心がけよう
- 血圧を測ろう
- 適塩を心がけ、適正体重を維持しよう 詳細は、P7栄養・食生活をご覧ください

脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患は、がんと並んで主要な死因であり、死亡の25.6%を占めています。発症及び重症化の危険因子には、高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病があり、生活習慣の改善が必要です。

## ■ 高血圧の予防～あなたの血圧は大丈夫?～

### 血圧値の分類 (mmHg)



## 高血圧予防は、血圧測定から～血圧測定のポイント～

- 血圧は、時間や環境によって変化します。
- 1 リラックスして測定  
出かける直前のあわただしい時間などには血圧は上昇しています。測定前1時間くらいの間には、食事・入浴・運動は避けて下さい。
  - 2 座って測定  
血圧は、「心臓の高さにある上腕の血圧を座って計測した値」が基準です。
  - 3 毎日同じ時間に測る  
血圧は、時間によって変動するため、ほぼ同じ時間に測らないと、日々の変化がつかみません。

目標		現状(2015年度)	目標(2023年度)
特定健康診査の実施率	全体	46.1%	70%
	市町村国保	32.0%	60%
	国保組合	50.6%	70%
特定保健指導の実施率	全体	15.2%	45%
	市町村国保	17.3%	60%
	国保組合	8.3%	30%
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合		25%	24%



# 3. 糖尿病



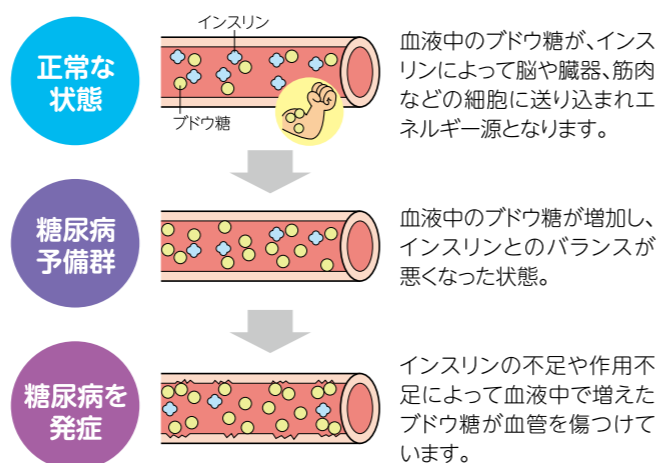
## 行動目標

- 糖尿病についての正しい知識を持ち、年に1回健診を受診し、健診結果を確認しよう (HbA1c 5.6%以上は要注意)
- 生活習慣(肥満や運動不足)の改善により、合併症を予防しよう
- 治療中の方は、重症化予防のため受診を継続しよう

糖尿病の有病者数は増加傾向です。糖尿病は自覚症状がないことが多く、リスクを察知し、発症・重症化予防のためには、健診を受診することが大切です。進行すると、網膜症、腎症、末梢神経障害などの合併症を引き起こすことから、重症化の予防が重要です。

## 糖尿病とは

- 私達が生きていくためには、糖を利用したエネルギーが必要です。しかし、血液中の糖(血糖)の量をコントロールする(下げる)「インスリン」の働きが悪くなると、血糖値が高くなり、糖尿病になります。



## 高血糖を放っておくと...

高血糖の状態を放置すると、血管や神経が傷つき、さまざまな合併症が引き起こされます。

## 3大合併症

- 網膜症
- 神経症
- 腎症

空腹時血糖(mg/dl)	HbA1c(%)	判定
100未満	5.6未満	適正
100以上126未満	5.6以上 6.5未満	要注意 (要保健指導)
126以上	6.5以上	要医療

〈健診結果〉  
HbA1c 5.6%以上は要注意

## 目標

	現状(2016年度)	目標(2023年度)
糖尿病の合併症の認知度	糖尿病性腎症	57.3% → 90%
	糖尿病性網膜症	80.4% → 90%
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合	1.19%(2010年度)	1.0%
糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数	321人(2015年度)	270人

# 4. 慢性閉塞性肺疾患(COPD)

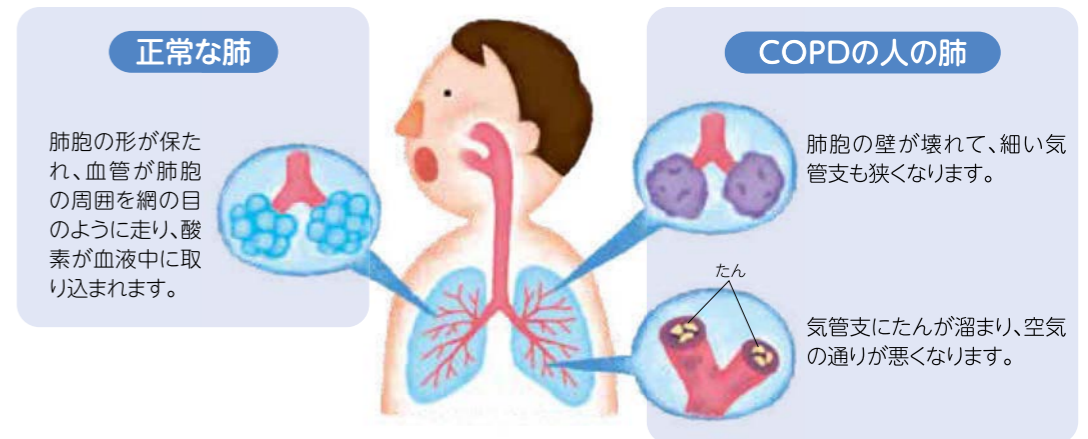
## 行動目標

- 慢性閉塞性肺疾患について、正しい知識を持とう
- 禁煙に取り組もう

患者数が多いにも関わらず、大多数が未診断、未治療の状態であり、病気が十分に認知されていないのが現状です。COPDの主要原因は長年にわたる喫煙習慣であり、喫煙対策が有効です。

## 慢性閉塞性肺疾患とは

- 様々な有毒なガスやガスの吸入、特に喫煙(受動喫煙を含む)により、肺に炎症が起きる進行性の疾患です。重症化すると、少しでも息切れしてしまい、酸素吸入が必要になるなど生活に大きな影響を及ぼします。



## 禁煙の準備-禁煙7日前から行う、禁煙のコツ

- 1 禁煙開始日を設定しよう
- 2 吸いたい気持ちの対処法を練習しよう!  
禁煙開始後2~3日をピークに禁煙の離脱症状(禁断症状)が表れます。この離脱症状は、「たばこが吸いたい!という欲求」「眠気」「いらいらして落ち着かない」「頭痛」「からだがたるい」等があります。そんなときにどんな対処をしたらたばこを吸わないでいられるかを事前に考えておくことで、吸いたい気持ちのコントロールすることが可能となります。
- 3 いつもと違う「ん?」という感覚を身につけよう  
無意識にたばこを吸ってしまうと、禁煙開始後もついついということになりがちです。いつもと違う銘柄のたばこを吸ったり、たばこを持つ手を変えてみたりして「たばこを吸っている」という意識を持って吸ってみましょう。
- 4 お薬を選ぼう!  
禁煙をラクに確実にしてくれる強力なサポーターが「禁煙補助薬」です。薬局や薬店で購入できるニコチンガムやニコチンパッチ、禁煙外来で処方される薬等、ご自分で禁煙するよりもずっとラクに禁煙が可能となります。

厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイトより

## 目標

	現状(2016年度)	目標(2023年度)
慢性閉塞性肺疾患を知っている者の割合	60.9%	80%

# 5. フレイル・ロコモティブシンドローム・サルコペニア

## 行動目標

- フレイル・ロコモティブシンドロームについて正しい知識を持とう
- 閉じこもりを予防するとともに、低栄養の予防や運動機能の低下を防ごう

介護の必要となった主な原因は、要支援者では、「関節疾患」が1位、「骨折・転倒」が3位となっており、運動機能の低下を防ぐことが重要です。また、高齢者の社会参加は、フレイルの予防につながります。

### フレイルとは

- 加齢とともに、心身の活力(例えば筋力や認知機能等)が低下し、生活機能障害、要介護状態をきたし、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態です。
- 社会的(閉じこもり、孤食)、精神的(意欲・判断力や認知機能低下、うつ)、身体的(低栄養、転倒の増加、口腔機能低下)等の多面性があり、適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能です。

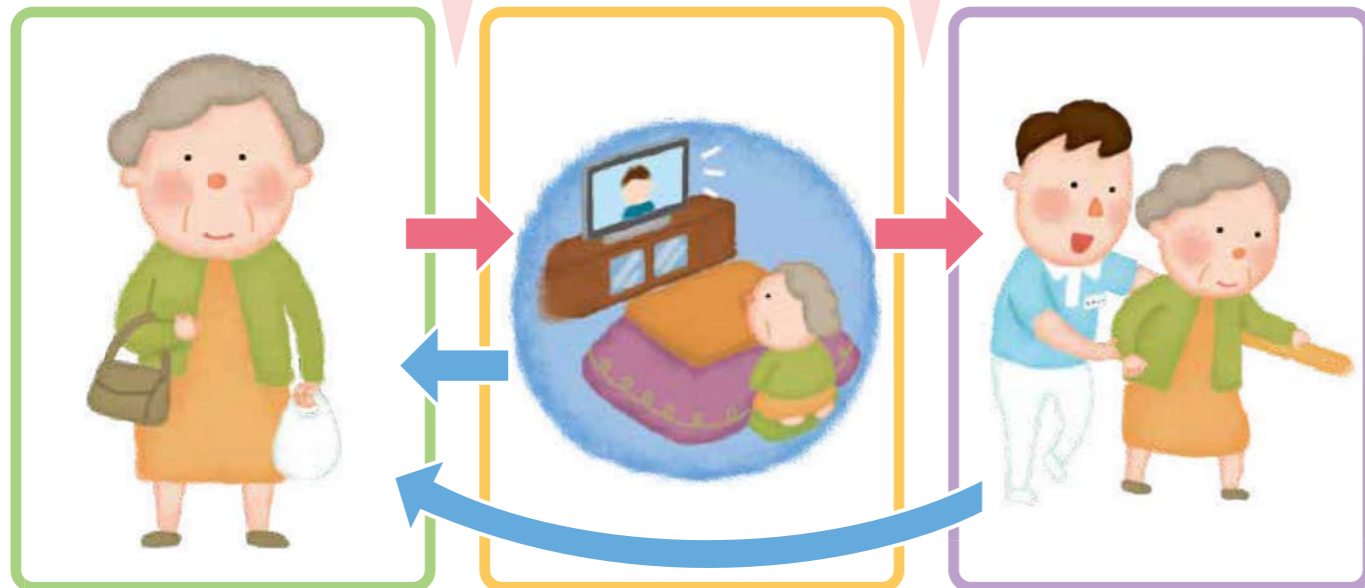
### ロコモティブシンドロームとは

- 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、進行すると日常生活にも支障が生じてきます。

### サルコペニアとは

- ロコモティブシンドロームの基礎疾患のうち、筋肉の減少による病態を指します

ロコモ、サルコペニアによる筋肉量の減少、低栄養、閉じこもり、糖尿病、認知症、慢性閉塞性肺疾患(COPD)などの病気により要介護状態へ



運動習慣、食生活などの予防法により改善が可能

## しっかり食べて「低栄養」を予防をしよう

生命活動の維持、健康の保持増進に不可欠な栄養素が日々の食事から十分に摂取できず、不足した状態を「低栄養状態」といいます。食事の量が減ったり、栄養の偏った状態が続くと、低栄養に陥りやすくなります。低栄養状態は自覚しにくく、本人も気がつかないうちに進行していることが多いため、注意が必要です。

point 1

1日3食規則正しく食べましょう。

point 2

良質のたんぱく質をしっかりととりましょう。

point 3

水分をこまめに補給しましょう。

## 運動機能の低下を防ごう

### ロコモの原因

- 加齢による「運動器の衰え」
- 運動器の疾患

**骨** 骨粗しょう症、骨折

**関節系** 変形性関節症等

**筋肉系** サルコペニア等

### こんな状態は要注意!

チェックしよう 7つのロコモチェック

- 片脚立ちで靴下がはけない
- 家の中でつまずいたりすべったりする
- 階段を上がるのに手すりが必要である
- 家のやや重い仕事が困難である
- 2kg程度の買い物をして持ち帰るのが困難である(1リットルの牛乳パック2個程度)
- 15分くらい続けて歩くことができない
- 横断歩道を青信号で渡りきれない

### 目標

	現状(2016年度)	目標(2023年度)
ロコモティブシンドロームを認知している府民の割合	49.6%	80%
低栄養傾向の高齢者の割合(BMI 20以下の者の割合)	18.9%	18%