

# あすの 健康

No.113

## 目次

- からだの話  
「脳卒中予防」……1～3
- 赤ちゃんの四季……4
- コラム 折りおり……4
- ひょうご・小さな旅……5
- おしらせ……5～6
- 歴史を歩く……7



オオキバナカタバミ

# 吉村 紳一 先生に聞く

吉村 紳一 先生  
兵庫医科大学 脳神経外科学講座  
主任教授



今回は、自分で防げる代表的な病気、脳卒中の予防について、吉村先生に伺います。

## からだの話

— 脳卒中予防 —

### 「五か条」守って寝たきり防ぐ

— 先生は昨年、脳卒中の予防法をまとめたご著書『脳卒中をやっつけろ！』（図1）を出版されるなど、脳卒中の治療だけでなく予防にも尽力しておられますね。

現在、日本には脳卒中の患者さんが約120万人いると言われており、寝たきりになる原因の第一位と報告されています。重度の後遺症が残ると、自立した生活ができなくなるため、ご本人だけでなく家族の方も負担が強いられます。

また、脳卒中は認知症の大きな原因にもなります。認知症になってしまつと、今はまだいい治療法がありません。

自分で防げる病気は、積極的に予防に取り組む。その代表が脳卒中なのです。そこで、脳卒中にならないための五か条、というものをつくりました。とてもシンプルですが、これらをきっちり守れば、かなり

の確率で脳卒中の発症を予防することが可能です。

— ぜひ、くわしく教えてください。

五か条は、まず敵を知り、己を知れ。危険を避け、薬を煎じ、術を使え。この順にお話ししましょう。

その一は「まず敵を知る」こと。敵とはもちろん脳卒中です。脳卒中とは脳の血管が切れて出血したり、詰まったりする病気です。出血には、脳出血と、くも膜下出血があります。脳出血は脳内出血とも呼ばれ、高血圧などで脳の中の細い血管が切れて出血します。

次に、脳の血管が風船みたいに膨らんで、あるとき急に破裂し、突然倒れてしまうのがくも膜下出血です。破裂するまでは無症状ですし、膨らんだ血管（動脈瘤）がいつ破れるかはわかりません。

昔の日本人は、塩分の多い食事をしていたため、血圧が高い方が多数おられました。さらに、アジア人は人種的にも出血しやすい体質のため、脳卒中の中でも脳出血を起こす方が圧倒的に多かったです。

しかし、最近は積極的に血圧を管理するようになり、塩分の摂取量も減りました。一方、脂肪分の多い洋食を食べるようになり、脳梗塞が増え、今では脳卒中の7割を脳梗塞が占めています。



図1 吉村先生の著書

—脳出血よりも脳梗塞が増えているのですね。

はい。この脳梗塞には、脳の中の細い血管が詰まるタイプ、脳に続く途中の首の血管や脳の中の太い血管に血の塊（血栓）ができてそれが詰まるタイプ、心臓に血の塊ができて脳の血管に流れてきて詰まるタイプの3つがあります。

最も重症なのが心臓からの血栓が脳の血管に流れるタイプです。不整脈が原因で前触れなく突然起き、一発で倒れるので、ノックアウト型脳梗塞という別名もついています。

—前触れがないとおっしゃいましたが、どんな場合に脳卒中を疑えばよいのでしょうか。

何かおかしいなと思ったら、まず「顔・手・言葉」を確認すると覚えてください。「いーっ」と言って歯を見せる。その時に、顔面の両側が左右均等に動くかどうかをみます。左右の動きが非対称の場合は脳卒中

### 3兆候のうち1つでも異常ならば、脳卒中の可能性は72%

- |                                |                      |
|--------------------------------|----------------------|
| (1) 顔面の弛緩                      | 正常 顔面の両側が左右対称に動く     |
| 異常 顔面の動きが左右非対称                 |                      |
| (2) 腕の動揺                       | 正常 両側が同様に動き、水平を保持できる |
| 異常 一方の腕があがらないか、保持できない          |                      |
| (3) 言語の異常                      | 正常 不明瞭な発語はなく正確に言葉を話す |
| 異常 不明瞭な発語や単語を間違える、あるいは全くしゃべれない |                      |



図2 脳卒中の兆候

を疑います。次に、手のひらを上に向けて指を伸ばして、両手をそろえて真っすぐ前に出してみる。目を閉じてそのまま10まで数えます。そつと目をあけたときに、左右の高さが違う、一方の腕が上がらない、保持できないなどは代表的な症状です。

また、言葉が不明瞭、単語を間違える、まったくしゃべれないなど言葉の異常。「顔と手と言葉」の3つのうち、1つでも異常が見られたら、7割の確率で脳卒中の可能性があるとされています（図2）。

ところで、このような症状が出たけれどすぐに直って「よかった、よかった。なんだったのだろうね」ということはありませんか。これは脳の血管が詰まって、一時的に脳の血が足りなくなった場合に起こる発作（一過性の虚血発作）です（図3）。一時的にでもこういう症状が出たら、すぐに専門医を受診してください。

—次は「己を知れ」ですね。

脳に動脈瘤がないか、脳の血管が狭くなっていないか、詰まりかけていないか、心臓の異常はないかを一度は調べておきましょう。これらはどれも全く症状がなく、倒れて初めて気づきます。脳ドックなどでMRI（磁気共鳴画像法）検査を受診して、

異常が見つかったら早目に治療をすることです。

—「危険を避け」とは。

ここからは実践編です。

脳卒中の危険因子は、高血圧、糖尿病、脂質異常症、喫煙と心房細動（不整脈）です。日常生活の中で、これらを避けることが脳卒中予防には欠かせませんが、どれもすぐにお薬は必要ありません。

まずは、食事に気を付ける。塩分を少し減らして、適度に運動する。そして体重を減らす、禁煙する、大量の飲酒をしないなど、生活習慣の管理を行ってください。

手始めに高血圧の予防、改善から取り組みましょう。血圧は高くても何の症状ありません。高血圧予防の第一歩は血圧をはかることです。血圧計を持ってない方はぜひ買ってください。

血圧を下げるためには、まず減塩です。さらに、動物性脂肪の摂取を控えて、青魚、野菜、果物を積極的に

に食べるようにします。肥満は高血圧の大敵ですから、体重が多めの方は減量を頑張りましょう。そして、1日30分程度の適度な運動、禁煙です。

次は糖尿病です。血液の中の糖分が長期に高い（高血糖）状態が続くと、徐々に全身の血管、特に細い血管がダメージを受け、目や腎臓などの臓器が障害される合併症を起こします。全身の血管がダメージを受けてもなかなか症状は出ないので、静かな殺し屋（サイレントキラー）と言われています。健康診断で糖尿病の疑いありと出たら、症状がなくても、すぐに専門医を受診しましょう。

脂質異常症では、動脈硬化を進行させるLDL(悪玉) コレステロールを下げるようにします。食事では、肉の脂身、バター、卵、牛乳などの動物性の脂（飽和脂肪酸）を控え、不飽和脂肪酸を含む油、特に、魚（特に青魚）の油や菜種油、オリーブオイルなど植物性の油を使いましょう。動物性脂肪の少ない和食をうまく取り入れるなど工夫をしてください。

い。

ただし、コレステロール値があまりにも高い場合は、食事に気を付けながら、スタチンという薬を医師に処方してもらおうとよいでしょう。

さて、たばこです。実は、私も以前は吸っていました。患者さんからは、「わかっているけどやめるのは大変で」とよく言われます。私も経験していますから知っています。しかし、喫煙は百害あって一利なしです。たばこは喫煙者だけでなく、そばにいる家族の寿命まで短くするところがわかってきています。今は、禁煙外来などもありますから、ぜひ頑張って禁煙してください。

同様に、大量の飲酒は脳卒中のリスクを増やしてしまいます。「酒は百薬の長」と言われますが、最近の調査では、全く飲まない人が最もリスクが低いそうです。禁酒する必要はないと思いますが、量を少なめにして夜は12時までには切り上げ、休肝日をつくってください。

—四つ目は「薬を煎じ」ですね。

症状が出たけどすぐに直った！よかった、よかった・・・？  
それは、一過性脳虚血発作です！

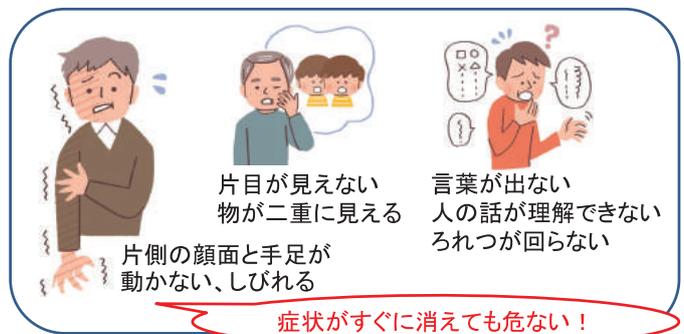


図3 一過性脳虚血発作

あります。再発の原因は、医師の指示なく薬を飲むのをやめて、たばこを吸い始める、飲酒量が増える、糖尿病の管理がおろそかになるなどと言われています。

—最後の「術を使え」は。

脳ドックなどで脳血管や心臓の異常を見つけて、脳卒中が発症する前に処置する。最近では、脳の手術でも体に優しい切らない手術が増え、頭を切る場合でも小さな傷でできるようになりました。とにかく心配しないで、専門医に相談してください。

脳卒中は日々のちょっとした努力で防げる病気です。積極的に予防に取り組んでください。

—ありがとうございます。

食事や運動に気を付け、禁煙など生活習慣の管理に努めましょう。それでも血圧が下がらない、糖尿病の数値（血糖値など）が高い、コレステロール値が高い、どうしてもたばこがやめられないなどの場合は、薬が必要です。適切な薬を医師に処方してもらいましょう。禁煙にも補助薬があります。

脳梗塞の患者さんの2人に1人が10年以内に再発するというデータが

参考資料『脳卒中をやっつけろ！』  
三輪書店刊、1800円（税別）

## 成育基本法の成立と

### フィンランドのネウボラ



中村 肇 氏

昨年12月8日に、成育基本法が成立したのをご存知でしょうか。この成育基本法という法律には、全ての妊婦・子どもに妊娠から成人期までの切れ目のない医療・教育・福祉を提供することの重要性が定められ、国や地方公共団体、関係機関に必要な施策を実施する責務が明記されています。

わが国では、妊産婦のうつ病・自殺、乳幼児虐待、思春期の自殺など、子育てに関わる問題が山積しています。そこで、注目されているのが、男女共同参画の先進国で女性のほとんどがフルタイムで働くフィンランドのネウボラです。ネウボラ (neuvo) はアドバイス (neuvo) の場という意味で、妊娠期から就学前までの子どもの健やかな成長・発達の支援はもちろん、母親、父親、きょうだい、家族全体の心身の健康も一元的にサポートしています。フィンランドでは妊娠の予兆がある時点で、まずネウボラへ健診に行きます。ネウボラはどの自

治体にもあり、健診は無料、全国でネウボラの数約850カ所あるそうです (人口540万)。妊娠期間中は少なくとも8〜9回、出産後は15回ほど子どもが小学校に入学するまで定期的に、保健師や助産師を中心に専門家からアドバイスももらいます。

社会全体が子どもの誕生を歓迎し、切れ目のない、包み込むようなフィンランドの子育て支援が、現在世界中で注目を集めています。日本国内においても、いくつかの市町で日本版ネウボラが試みられています。

新しく制定された成育基本法の基本理念は、これから生まれてくる赤ちゃんやお母さんを社会全体で守ろうという大変素晴らしいものです。その具体的な施策は、まだこれからのようですが、ネウボラが一つのモデルとなるでしょう。

(なかむらはじめ氏：小児科医、神戸大学名誉教授)

月に一度病院に行く。肝炎ウイルスのキャリアーで継続観察が必要と言われており、コレステロール値が高いのでついでに抑える薬をもらってくる。

朝行つて採血、その結果を見て診察という段取りだが、採血までの時間がかかりあり、先生の診察にたどりつくまでがさらに長い。外来では待合室にはむろん、長い廊下にもズラリと長椅子が並べてある。これに運よく座ればいいが、立っている人がいるくらいで、いつも満席だ。

私は待ち時間潰しもあつて、採血後はいつも院内のコンビニでコーヒーを買い、喫茶室へ行く。喫茶室と言っても殺風景な長机と椅子、それに電子レンジ、ゴミ箱が備えつけてあるだけだが、やはり結構な利用者がいる。

ここでの座り方が、また難しい。もちろん先客がいるから、並んで横に座るか、向かい合わせにするか。知らない人の隣には座りにくい、さりとて食事中の人の真向かいも目のやり場に困る。窓に向いた席が空いて

## パーソナル・スペース

いるなどという幸運にはめったに恵まれず、たいてい諦めてなんとなく落ち着かない気分のまま、壁を見つめて紙コップのコーヒーを飲むことになる。

『人と人の快適距離』(渋谷昌三著、NHKブックス刊)によると、人間にはパーソナル・スペース(個人空間)があり、それを侵されると不快になる、ラッシュアワーなどで十分なパーソナル・スペースを確保できない時、人は腕を組んだり、あらぬ方へ目をそらしたりして自らのパーソナル・スペースを縮小し、ストレスのたまる不快な状況に耐えようとする、という。私の行動も、さしずめそんな自己縮小の防御本能の一つかもしれない。

友人に言わせるとどの病院も同じようなものらしいが、この待ち時間の長さや混み具合、病気を持った人の心身にどんな影響を与えるのだろうか。病院には病院の事情があることは想像できるけれど、喫茶室から戻ってやっと座れた席で、いつも思っている。

(K)

## ひょうご・小さな旅

橋本忍記念館(市川町文化センター内)

― 神崎郡市川町西川辺 ―

「橋本忍」。映画好きの人なら知らない人はいないまい。黒沢明監督の「羅生門」でデビュー、いきなりベネチア国際映画祭金獅子賞を受賞し、「生きる」「七人の侍」など、黒沢監督と組んで脚本家としての確固たる地歩を築いた。その後、松本清張原作で野村芳太郎監督と組んだ「砂の器」「張込み」。「切腹」(小林正樹監督)、「白い巨塔」(山本薩夫監督)、「日本沈没」(八甲田山)(森谷司郎監督)など、映画史に残る作品の数々を手掛けた。

橋本忍は市川町の出身。昨年、百歳で亡くなった。橋本忍記念館がある。冬の寒い朝、市川町に向かった。JR姫路で播但線の寺前行に乗り換え約30分。市川に沿って広がる播州平野を眺めているうちに、甘地駅に着いた。

早速、町役場を訪ねて案内マップや資料をいただく。記念館は町の文化センターの中にある。国道に沿って歩く。右側に市川。青空だが



「砂の器」の脚本などが展示されている

風は冷たい。「ゴルフクラブ発祥の地」「銀の馬車道」の広報塔が道沿いに立っている。

モダンな建物が見えてきた。この中に図書館やホール、そして橋本忍記念館がある。観光協会でお話を聞いて入るとすぐに実物のシナリオやパネルが目に入った。真ん中のケースに「張込み」の創作ノートが広げられていた。「ギラくする季節感、汗、夕立。」走るような原稿だ。橋本は「脚本を書きはじめたときには、もう最後のシーンの結論ができているんです」と語っている。

「砂の器」「裸の眼」「切腹」などのシナリオも。執筆中のパネルもある。「私は貝になりたい」などの映画ポスターも懐かしい。解説も分かりやすい。こちらんまりとした記念館だが、「橋本レガシー」が集積したような場所だ。今回行けなかったが、北東部に播磨富士といわれる笠形山がある。姫路城の昭和の大修理で天守を支える西心柱は、笠形神社のご神木ヒノキが使われた。自然豊かな町だ。

問い合わせ：市川町文化センター  
0790・26・0969

## 認知機能検診が始まりましたー認知症神戸モデルー

神戸市では平成31年4月より、

認知症の高齢者が事故を起こした際に、賠償金などを支給する全国初の「認知症事故救済制度」を開始します。

これに先立ち、救済の前提となる認知症診断のための検診が、1月28日から神戸市内の医療機関で、65歳以上の神戸市民を対象に始まりました。

この検診には、認知症の疑いの有無を診る「認知機能検診」と、さらにそれが認知症かどうかを診断する「認知機能精密検査」の2段階があります。

第1段階で「疑い有り」となった方には、第2段階の「認知機能精密検査」への受診が勧められ、第2段階で認知症と診断された方が「神戸市認知症事故救済制度」の対象となります。

当会では、第1段階の「認知機能検診」を実施しております(無料、要受診券。受診券の申し込みは、神戸市総合コールセンター)。  
078・333・3330。

検診のご予約、お問い合わせは、健診センター(灘)  
078・855・2730

健康ライフプラザ(兵庫)  
078・652・5207



## ◆第53回予防医学技術研究会議で発表

平成31年2月7・8日に茨城県水戸市で、「新たな予防医学技術の向上をめざして」をテーマに、公益財団法人予防医学事業中央会、公益財団法人茨城県総合健診協会主催による第53回予防医学技術研究会議が開催されました。

この会議に、当会の職員も出席し、5題の研究発表を行いました。当会の発表した主な内容は以下のとおりです。



「新システムによる学校脊柱側弯症一次検診の実施について」  
当会が平成29年度より導入した3Dカメラを使った脊柱側弯症検診と、従来のモアレカメラを使い撮影した検査方法との検査結果の比較検討を行った。

(臨床検査科)

「胃内視鏡検査時の唾液汚染防止の工夫―ネックピローを検査用枕に使用して―」

胃内視鏡検査時に、首や頭を支えるネックピロー(首枕)を使用した場合、唾液による顔、髪の毛、検査着の汚れや誤嚥の危険性を軽減できるかを調査した。

(看護科)

「健診に組み込まれた禁煙サポート―禁煙成功要因の検討―」

「集団健診における特定保健指導初回面接の分割実施―現状と今

後の課題の報告―」

受診者が自身の体について意識しやすい健康診断当日に、追加検査や保健指導を行うことで、禁煙や生活改善の意識や取り組み方及ぼす効果を調べた。

(健康相談室)

「大腸がん検診における逐年受診の重要性について―地域大腸がん検診の成績から―」

地域大腸がん検診の成績をもとにして、予防、早期発見を目的に「便潜血検査による大腸がん検診を毎年継続して受診する」ことの重要性を示すとともに、受診率を高めるための取り組みについて考察した。

(保健環境検査部)



研究発表を行う当会看護師

## KOBE健康くらぶ 土曜健康科学セミナーのご案内

4月	13日(土) <b>簡単にできる!健康づくりのいろは</b> —科学的な視点から見直してみよう— 神戸市保健福祉局 健康部 健康政策課 健康創造担当課長 三木 竜介	5月	11日(土) <b>オーラルフレイル対策で、イキイキ健康長寿を</b> 大阪歯科大学 口腔衛生学講座 講師(非常勤) 安田 恵理子
6月	8日(土) <b>加齢による難聴の傾向と対策</b> 神戸市立医療センター中央市民病院 副院長・耳鼻咽喉科部長 内藤 泰	7月	13日(土) <b>がんで死なないために</b> —効果的ながん検診の受け方— 国立がん研究センター中央病院 放射線診断科科长 楠本 昌彦
8月	17日(土) <b>ストレスと心血管病</b> —心臓病・脳卒中から身を守る術— 神戸労災病院 副院長・循環器内科部長 井上 信孝	9月	28日(土) <b>肺にも生活習慣病があることをご存知ですか</b> —COPDと併存症— 神戸大学医学部附属病院 呼吸器内科准教授 小林 和幸

- ・ところ/健康ライブラザ5階(JR兵庫駅南) ・時間/13:30~15:00
- ・受講料/各回500円 ・申込み/事前の申込みは不要です
- ・お問い合わせ/健康ライブラザ ☎078-652-5202  
受付時間9:00~17:00(休館日:月曜日・祝日)

### 編集後記

「からだの話」では、脳卒中予防を取り上げました。

脳卒中を疑う症状(顔・手・言葉)が出たら、すぐに救急車で病院へを、周囲の人たちと共有しておくことが大切です。

吉村先生の本は、予防法だけでなく、検査や治療についてもわかりやすく書かれています。おすすめの一冊です。

平成三十一年三月十五日発行  
神戸市灘区岩屋北町一丁目八番一号  
公益財団法人兵庫県予防医学協会  
事務局広報室  
☎078-855-2716  
FAX 078-855-2765  
<http://hyogo-yobouigaku.or.jp/>

表紙絵:高嶋 宏子

たなべ まこと 氏  
園田学園女子大学名誉教授



### 築城四百年の明石城



築城四百年の工事中の明石城 右が巽ノ櫓、左が坤ノ櫓

播磨国明石郡は戦国末期に枝吉城の明石氏に、安土桃山時代には船上城の高山右近に治められた。江戸初期、大坂の陣の後、明石藩主となった小笠原忠真が、幕府の命令で城を現在地に移築した。その際、忠真の岳父で姫路城

主だった本多忠政が城の普請を、兵学者宮本武蔵が城下町の縄張りを行い、城は元和五年（一六一九）に完成した。明石駅の西北、明石公園入口には城門の榊形が遺っている。ここにあった櫓には武士に登城を合図する太鼓が置かれていたので、太鼓門と呼ばれていた。その北の広場が三ノ丸跡。その西部、野球場一帯が居屋敷曲輪と呼ぶ城主の居館があつて、周囲を内堀で囲まれていた。その入口にあつた切手門は伏見城の遺構だったが、今は城の東方にある人丸山月照寺の山門になって遺っている。



お茶の水の井戸 石碑の左下に小さな井戸がみえる

巽ノ櫓は元三木城の物で、船上城からさらにここに移築されたと伝えるが、その櫓の南から石段に登ると二ノ丸に登れる。途中、テ



石垣に刻印のある石も多い

る石碑は、藩主松平直明が愛した城内一の水の湧く「お茶の水」井戸を示している。

帯曲輪の西端からは、伏見城から移した坤ノ櫓が見上げられる。その角を右に進むと、昔、稻荷社が祀られていた稻荷曲輪で、ここは本丸石垣のすぐ西下。見上げる天守台の表情は険しい。もとの石段に帰って一気に登ると二ノ丸である。そこから石塁の東に東ノ丸、その北には県立図書館のある北ノ丸が広がっている。

二ノ丸から西に進むと本丸で、かつてこの四隅に、方位を示す十二支にちなんだ巽・坤・乾・艮の四棟の三層櫓がそびえていた。今は巽と坤の二棟だけが現存する。当初城主の館も本丸にあった。四

ラス状の帯曲輪が東西に築かれていた。石段のすぐ東に見え

角い本丸の敷地で北東だけが角を欠き曲線状なのは、鬼門除けの工夫なのだろう。坤ノ櫓の北西に一段高い天守台があるが、そこに天守閣が築かれることはなかった。明石城には他に二層の櫓が六棟、平櫓が十棟あつて、北は剛の池、西は明石川、南は海も利用した守りの固い名城で、小笠原、三系統の松平、大久保、本多と親藩・譜代の城主が治める六万石から十萬石の藩であつた。儒学者片山兼山が喜春城と名付けたこの城は桜の名所。今年ちようど築城四百年である。



天守台から見た坤ノ櫓 右下の球場一帯が居屋敷曲輪だった