



けんこう学校

“継続”は力なり！！

令和4年度に開校したけんこう学校は、先生方、皆さんの支えによりおかげさまで3年目を迎えることができました。これからも、共済だより、ホームページでの情報発信、セミナーでの体験学習を企画しますので健康づくりにお役立てください。

令和6年度のけんこう学校は、美祢市立病院、美祢市立美東病院の先生方とタッグを組んで開催します。今年度最初のテーマは、脳卒中です。生活習慣に起因する脳卒中の種類や原因、予防法等について脳神経外科医の松永登喜雄先生に解説いただきます。

美祢市から健康情報を発信します

令和4年4月から体験型セミナーや共済だより、ホームページで「けんこう学校」が開かれました。令和6年3月までの2年間で、山陽小野田市民病院と山口県市町村職員共済組合が協力され、組合員の皆さんと一緒に健康増進を図るというコンセプトで始められたと理解しています。

テーマは、生活習慣病に関する疾病(特に糖尿病)を軸とした病気の知識、予防、健康維持で、これらを目的としたセミナーが6回行われ、共済だよりには毎号特集記事が掲載されました。令和6年度は、美祢市立病院と美祢市立美東病院がけんこう学校を担当することになりました。私たちが「生活習慣病」が起因となる脳卒中をはじめ、関連疾病の解説や予防に関する話題

を引き続き展開していきたいと思います。また、これまで通り、食事と運動の指導も併せた情報を発信してまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。



美祢市立病院
院長
松永 登喜雄 先生

昭和34年 7月29日生まれ
昭和59年 3月 山口大学医学部卒業
平成13年10月 美祢市立病院脳神経外科部長
平成20年 4月 美祢市立病院副院長
平成30年 4月 美祢市立病院院長
専門分野:脳神経外科

脳を守ろう！

脳の病気といえば、脳卒中(脳血管疾患)と認知症が有名です。脳卒中と認知症の病名を知らない方はほとんどいらっしゃらないでしょう。なぜ、こんなにも注目されているのでしょうか。ひとつには脳という臓器の「重要性」で、脳が障害されると大変なことになるという事と特に脳卒中では突然発症してしまうという「怖さ」があるからだと思います。脳は自ら再生する能力をもっておらず、傷ついてしまうと元に戻れないため、「一度病気になったらもうおしまい」と考えられているからかも知れません。しかし、脳卒中でも認知症でも「予防」することは可能といわれています。この2つの病気を知ることがその予防にも繋がります。自分の脳を守るためには何が必要か考えてみましょう。

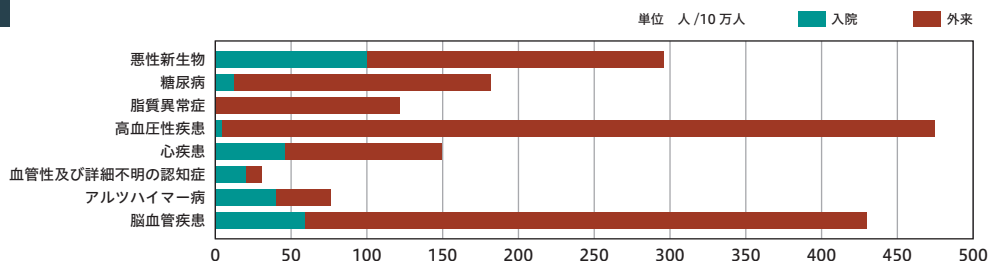
脳卒中と日本人の死因、受療率

現在脳卒中は日本人の死因で4位となっていますが、昭和56年までは死因の1位でした。昭和57年以降、1位は悪性新生物となり、昭和60年からは、心疾患が2位、脳卒中は3位となりました。そして、平成23年からは、肺炎や老衰が3位で、脳卒中は4位となり現在に至ります。令和4年では、悪性新生物は人口10万人あたり316人が死亡し、脳卒中は88.1人となっています。しかし、令和2年の国民の受

療率(ある1日に入院している人、外来受診をしている人の割合)をみると、表1のようになっています。外来では、高血圧性疾患、脳血管疾患、悪性新生物、糖尿病、心疾患の順に多く、入院では、悪性新生物、脳血管疾患、心疾患、アルツハイマー病、認知症の順に多くなっています。これを見ると、脳卒中と認知症関連疾患のほうが悪性新生物疾患よりも受療率が高く、治療を必要とされる患者数が多いことになります。

表1 受療率(抜粋) 令和2年10月

	入院	外来
悪性新生物	89	144
糖尿病	12	170
脂質異常症	0	122
高血圧性疾患	4	471
心疾患	46	103
血管性及び詳細不明の認知症	20	11
アルツハイマー病	40	36
脳血管疾患	59	371



脳疾患と健康寿命

令和3年には、日本人の平均寿命は男81.47歳、女87.57歳となりました。一方、平均健康寿命は、令和元年時点で男72.68歳、女75.38歳でした。健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことを言います。令和元年に策定された「健康寿命延伸プラン」は、健康寿命の目標と、その目標を達成するための施策について定めたものです。令和22年までに健康寿

脳卒中の病型と予後(介護も含めて)

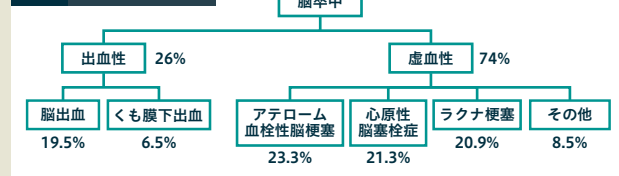
脳卒中の病型は、大きく出血性脳卒中と虚血性脳卒中に分けられます。出血性脳卒中は、脳出血とくも膜下出血に分類されます。虚血性脳卒中は、比較的大きな脳血管が詰まって生じるアテローム血栓性脳梗塞、細い穿通枝が閉塞することで比較的小さな脳梗塞が生じるラクナ梗塞、心臓に出来た血栓がはがれて脳血管が詰まって生じる心原性脳塞栓症に分類されます。脳卒中データバンク2021によると平成11年から平成30年までに登録された約17万例において、脳梗塞74%、脳出血19.5%、くも膜下出血6.5%となっています。脳梗塞は、アテローム血栓性脳梗塞 23.3%、心原性脳塞栓症 21.3%、ラクナ梗塞 20.9%、その他 8.5%でした(図1)。性別割合は、男58%、女42%で、年齢別割合は、45歳から64歳は全体の24.0%、65歳から74歳は27.3%、75歳以上は45.3%でした。約半数は75歳以上で発症していますが、4人に1人は壮年期で発症していることになります。

脳卒中と生活習慣病

脳卒中データバンク2021によると、脳梗塞患者での併存疾患(危険因子)は多い順に、高血圧症(70.6%)、脂質異常症(35.0%)、糖尿病(27.9%)、心房細動(23.6%)でした。脳出血では、高血圧症(75.7%)が最も多く、ついで脂質異常症(21.5%)、糖尿病(16.8%)となっています。くも膜下出血でも高血圧症は51.6%と最も多い危険因子となっています。脳卒中の発症機序を考えれば当然の結果とも思われますが、高血

命を男女ともに平成28年に比べて3年以上延伸し、75歳以上とすることを目指しています。この目標達成のために健やかな生活習慣形成、疾病予防・重症化予防、介護予防・フレイル対策・認知症予防の3分野を中心に取り組みを推進することにしました。しかし、令和2年の入院受療率でみると、65歳以上では、入院受療率は、人口10万人に対して1,200人を超え、その中でも脳血管疾患、認知症、悪性新生物の順に多くっており、健康寿命の延伸を脅かす存在として脳疾患は重要な疾病であることがわかります。

図1 病型と割合



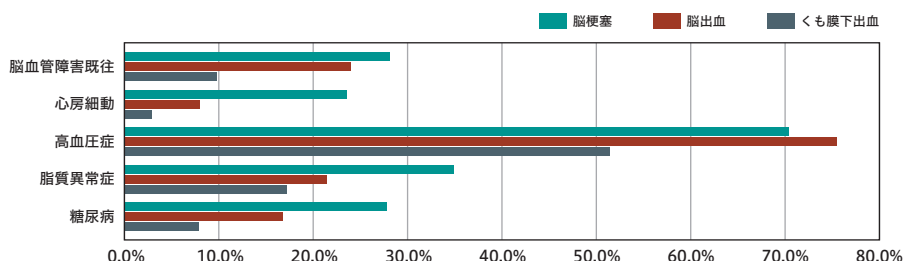
予後に関しては、家庭内自立出来ている(mRS2以上)のはくも膜下出血51.1%、脳梗塞56.2%、脳出血31.6%である一方、死亡率は、くも膜下出血22.0%、脳出血14.6%、脳梗塞4.7%となっています。脳卒中による年間死者数は10万7,473人(令和4年)で、総患者数は174.2万人(令和2年)となっています。一方で後遺症や長期臥床がきっかけで「介護」が必要となった原因の16.1%が脳卒中で、認知症の17.6%に次ぐ大きな原因となっています。また、要介護度3以上だと認知症より脳卒中のほうが多くなっています。

庄症、糖尿病、脂質異常症の3つは脳卒中の最も高い危険因子であることがわかります。

また、脳卒中を重症化する予後不良因子として糖尿病が挙げられています。すべての病型で共通する危険因子で高率であるのは高血圧症であり、令和元年には、収縮期血圧(上の血圧)130mmHg未満、かつ、拡張期血圧(下の血圧)80mmHg未満が「降圧目標」となりました。一方で、脳卒中の既往歴、再発率は脳梗塞、脳出血ともに25%を超えている点には注目すべきで、再発予防も重要であると考えられます(表2)。

表2

既往・併存疾患	脳梗塞	脳出血	くも膜下出血
脳血管障害既往	28.2%	24.1%	9.8%
心房細動	23.6%	8.0%	2.9%
高血圧症	70.6%	75.7%	51.6%
脂質異常症	35.0%	21.5%	17.3%
糖尿病	27.9%	16.8%	7.9%



認知症と生活習慣病

世界的な医学誌ランセットの国際委員会が令和2年に「認知症の12の危険因子」を発表しました。認知症の発症予防として生活習慣病の治療は重要であり、認知症になってからも同様に生活習慣病の改善が認知症の悪化を防ぐために必要といます。このレポートでは、修正可能な12の危険因子を改善することで理論上は認知症のおよそ40%が予防可能としています。12の危険因子は、同レポートによると、年齢層ごとに分けられており、45歳未満では「知的好奇心の低さ」、45～65歳では「難聴」「頭部外傷」「高血圧」「過度の飲酒」(純アルコール量で1週間に168g以上、1日で24g以上の飲酒)、「BMI 25以上の肥満」、66歳以上では「喫煙」「うつ病」「社会的孤立」「運動不足」「大気汚染」「糖尿病」が危険因子になり得るといいます。

また、認知症の病型で、75%はアルツハイマー型認知症が関与しているとされますが、その中でも約30%は脳血管疾患が関与しており、脳卒中と認知症の関係も重要と考えられます。

脳を守るために

脳疾患の中でも、脳卒中と認知症においては「生活習慣病」が共通の危険因子であり、増悪因子であることが指摘されています。特に高血圧症と糖尿病は危険因子・増悪因子としてともに重要で、これらの脳疾患の発症前も発症後も特にコントロールすべき疾患と考えられます。また、この脳疾患を発症すると、介護が必要となることが多くかつ長期にわたることで、人生の質の低下を招く危険性が高まると考えられます。生活習慣病にならないこと、なっても悪化しないようにコントロールすることが自身の脳を守ることに直結することだと思います。検診の機会を利用し、もしも高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病が疑われるようでしたら、積極的に医療機関へご相談いただきたいと思います。45歳から64歳で脳卒中全体の24.0%、すなわち4人に1人が発症しています。脳卒中中最も多い脳梗塞では、一過性脳虚血発作という「前ぶれ症状」が現れることもあります。それらも多くて3割程度です。生活習慣病の疑いがあるならば、さらに「脳ドック」で脳卒中発症リスクを確認されてみてはいかがでしょうか。

参考資料
国民衛生の動向2023-2024、厚生労働統計協会
脳卒中データバンク 2021、中山書店
Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission - PMC, Lancet. 2020 8-14 August; 396(10248): 413-446.

お問い合わせ

保険課 健康推進担当 ☎ 083-925-6142