

リハビリ施設訪問

——一般財団法人 片倉病院—— 地域との連携を大切に

一般財団法人片倉病院は大崎市古川にある病院で、明治31年、県北で最初に設立されて以来140年間にわたり、地域のニーズに応じた様々な医療を行ってきた。昭和初期には内科、外科、産婦人科、耳鼻咽喉科、眼科を標榜し、当時は結核が国民病であった時代で、結核病棟を運営していた。現在は脳神経外科、内科、整形外科、リハビリテーション（以下リハビリ）科を標榜し、老人保健施設アミスタを併設している。当院の病床数は一般病棟32床、療養病棟40床を有し、急性期から回復期、維持期まで幅広く受け入れを行っている。

大崎市の2020年の総人口に占める65歳以上の割合（高齢化率）は30.0%で全国平均（28.9%）とはほぼ同じ。今後、大崎市の高齢化率は2040年に35.6%、2045年には37.5%に達し、およそ10人に4人が高齢者になると見込まれる。より一層に医療・介護の役割分担と連携が必要とされ、地域包括ケアシステムの構築、推進が必要である。当院のリハビリ科では院内でのカンファレンス等の開催、チームアプローチ、職種間での連携を強化していることはもちろん、家族や介護支援専門員や訪問看護、介護など外部の多職種との連携も密にし、近隣の医療や介護施設、事業所とも連携を図り、切れ目のないリハビリの提供ができるよう心掛けている。

リハビリ科は現在、理学療法士5名、作業療法2名、言語聴覚士2名の計9名で構成し、施設基準は脳血管リハビリⅡ、運動器リハビリⅠ、廃用症候群リハビリⅡ、摂食機能療法を取得・算定している。主な対象疾患は脳血管疾患、整形疾患、廃用症候群、摂食嚥下障害などで、急性期から回復期の入院リハビリはもとより、外来リハビリにも対応し、入院から外来までサポートしている。

また、他院からの紹介での外来リハビリにも対応している。介護保険での訪問リハビリも実施し、退院・退所後の切れ目のないリハビリの実施に向け、ニーズに応じた対応をしている。

今後も皆様が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域医療と福祉の向上に貢献していきたい。



片倉病院は、〒989-6173 宮城県大崎市古川
浦町1-37 電話0229-22-0016

在宅生活を支えるリハビリを

大崎地域での地域とリハビリの連携はまだ十分とは言えないと感じる。家族の協力を得ながら生活している方、独居の高齢者、難病を患っている方、それぞれの生活スタイルがあり、それぞれの理想や希望がある。その人らしい生活が送れるよう、本人・家族等への直接的支援と関わる関連職種へ、リハビリの概念に基づいた工夫や手段に対する助言等の支援を今後も続けていきたい。

（中鉢泰生^{ちゅうはつ たいせい}リハビリテーション科長）

「もやもや病」をご存じですか？

広南病院脳神経外科部長

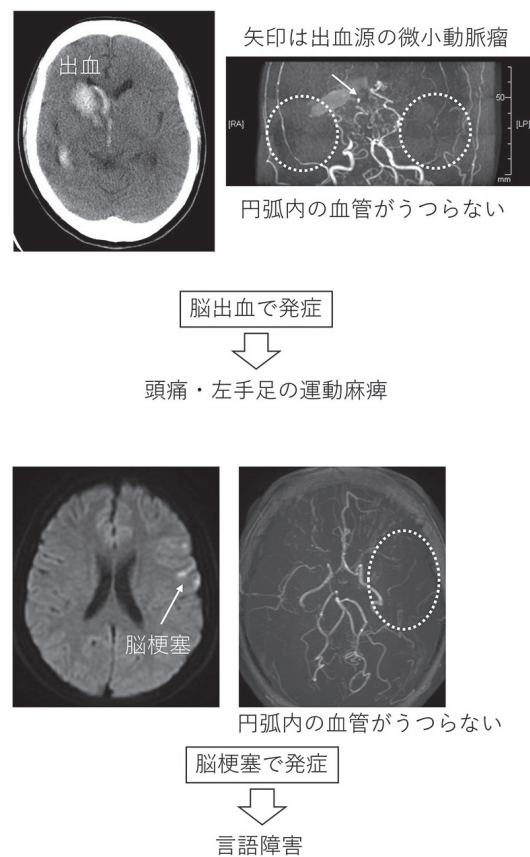
遠藤 英 徳

「もやもや病」という病気をご存じでしょうか？「もやもや」という日本語的表現に親近感を覚える病名ですが、実はこの病名は「Moyamoya disease」として全世界的に通じる病名なのです。もやもや病は、「もやもや」とした細くて弱い血管が脳内にできあがる原因不明の疾患です。内頸動脈と呼ばれる、脳の最も太い血管が脳内において狭窄し、脳への血流が低下することが「もやもや血管」が代償性に発達する原因と考えられています。つまり、「もやもや血管」は脳に血流を送る重要な通り道になっているのです。「もやもや」とタバコの煙が立ち上る様に似ているため、そのように名付けられました。実は、東北大学脳神経外科の初代教授である鈴木二郎先生が命名し、全世界的に広がった病名であり、宮城県に縁の深い疾患なのです。

(1) もやもや病の遺伝子

もやもや病の病態が進行すると、脳梗塞や脳出血を合併します(図1)。内頸動脈からの血流が悪くなり、もやもや血管が発達してきますが、もやもや血管からの血流が不十分な場合には脳梗塞を起こします。もやもや血管の発達過程において、もやもや血管に微小動脈瘤が形成され、これが破裂すると脳内出血を起こすこともあります。無症状のうちはもやもや病とわからず、脳梗塞や脳出血を合併して初めてもやもや病と初めて診断されることが大半です。通常、脳梗塞や脳出血は動脈硬化を有する高齢者に多い疾患ですが、もやもや病を原因とした脳梗塞や脳出血は若年に発症します。もやもや病が発症しやすい年齢層は小児や若年成人(40歳前後)であることが良く知られています。また、欧米に比べて我が国をはじめとする東アジア諸国(日本・韓国・中国)に多く見られる疾患です。また、家族歴を持つ場合が比較的多く(約15%)、遺伝的要因の存在が想定されてきました。その後の研究により、東北大学と京都大学から”RNF213”が疾患感受性遺伝子として近年同定されました。もやもや病患者の多くが同遺伝

図1 もやもや病の画像所見



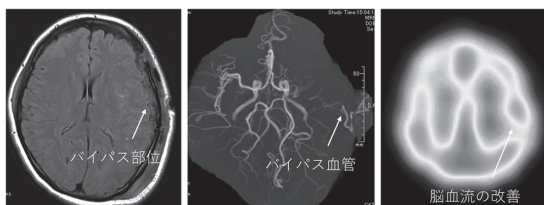
子を有し、特にもやもや病の家族歴を有する場合には極めて高率に保因することがわかりました。しかし、この遺伝子を有するだけではもやもや病を発症するとは限らず、遺伝的要因に加えて様々な環境要因が加わることで発症することが想定されています。

(2) もやもや病の治療

もやもや病は脳血管で最も太い内頸動脈終末部の血流不全に起因する疾患であり、血流不全から脳梗塞を合併することがあります。脳血流を改善するための薬剤(いわゆる血液サラサラの薬)を

使用しますが、決して特効薬とは言えません。そこで、もやもや病が脳梗塞を発症した場合には、現在では手術治療が第一選択と考えられています。手術では、頭皮を栄養する血管を脳内の血管に結ぶ（吻合といいます）、バイパス手術が標準的な治療方法です（図2）。バイパスとは一般的に、市街地などの混雑区間を迂回・短絡するための道路を指します。脳血管のバイパスも同様で、もやもや血管の発達する内頸動脈終末部を混雑区間と見なし、その向こう側の血管に頭皮血管を吻合することで、混雑区間を避けて脳に血流を供給することが目的です。頭皮血管を使用したバイパス術を直接バイパス術と呼ぶことに対し、脳の表面に側頭筋（噛むための筋肉です）を接着することにより、側頭筋内の毛細血管を脳表に発達させて脳血流を改善する手法を間接バイパス術と呼びます。現在では、直接バイパス術に加えて間接バイパス術を併用することが一般的です。

図2 もやもや病の術後画像所見



(3) もやもや病での通院

もやもや病を発症し、上述したバイパス術を受けた場合、多くの患者さんは症状が改善し、通常の日常生活を送ることができます。ただし、手術前の脳梗塞や脳内出血が重篤であった場合には残念ながら後遺症を残す場合もあり、軽症のうちに手術を実施することが重要です。手術後は完全に安心かというと必ずしもそうではなく、手術と反対側の病状が進行して症状を出すこともあるため、定期的な通院が必要になります。半年～1年に一度通院し、MRIなどの画像所見を観察し、もやもや病が進行していないかどうかを確認します。もやもや病進行の典型的な症状として、手足

の一時的な脱力発作が有名です。この脱力発作は全身ではなく、多くは半身（右もしくは左）に起こることが多く、右脳の症状は左半身に起き、左脳の症状は右半身に起きることが特徴的です。また、息を吸ったり吐いたりする動作（過換気と呼ばれます）がきっかけとなり症状を出すことがあり、楽器の演奏や麺類を食べる際に症状を訴える患者さんもあります（図3）。これは、過換気が脳血管の収縮に関与し、過換気によって脳血流が低下してしまうことに起因します。従って、術前の患者さんには麺類の摂取や、楽器の演奏を控えるように指導することもあります。

図3 もやもや病の患者さんが症状を出すきっかけ



さいごに

もやもや病は比較的稀な疾患であり、耳にすることは少ないかもしれませんが、しかし、若年者の脳卒中の原因として、また日本を初めとするアジア人に多い病気として注目されています。若年に起こりやすい病気ですが、最近日本では中高年～高齢者でも見つかるようになってきています。これは、日本において脳健診（脳ドック）による画像診断システムが発達し、中高年～高齢者が脳ドックを受診する機会が増えていることにもよります。高齢者の脳卒中は動脈硬化が関与することが大多数ですが、動脈硬化だけでは説明が付かず、画像上もやもや血管の発達が確認されることがあり、もやもや病と診断せざるを得ない場合があります。今後、中高年～高齢者におけるもやもや病の臨床像に関する研究発展が期待されます。

会 員 名 簿

(順不同・敬称略)

宮城県対脳卒中協会の令和2年12月30日現在の会員は法人・賛助39、個人551人となりました。会員の方々には、ご協力に感謝いたします。

◇法人会員

【一般法人関係】(株)河北新報社、宮城県商工会議所連合会、仙都魚類(株)、(株)不二、遠山青葉印刷(株)、(株)江陽グランドホテル、(株)天洋、(株)飛田組、(株)清月記、(株)佐藤工務店、エーザイ(株)、田辺三菱製薬(株)、(株)バイタルネット、大塚製薬(株)、サノファイ(株)、バイエル薬品(株)、第一三共(株)【医療法人関係】(一財)広南会広南病院、公立刈田総合病院、(医)浄仁会大泉記念病院、(公財)宮城厚生協会泉病院、(医)華桜会古川星陵病院、(医)社団仙石病院、(医)敬仁会大友病院、石巻赤十字病院、(医)徳洲会仙台徳洲会病院、(医)社団赤石病院、大崎市民病院、社会(医)将道会総合南東北病院、気仙沼市立病院、(医)社団仁明会齋藤病院、みやぎ県南中核病院、(医)仁泉会川崎こころ病院

【賛助会員】(株)エスバイラー、丸木医科器械(株)、東北医科薬科大学病院、(医)友仁会松島病院、アステラス製薬(株)、コセキ(株)

◇個人会員

【仙台市】熱海和作、秋元ヒロジ、赤井澤孝子、浅野国雄、石川功、泉山昌洋、板橋順子、石田茂、小倉光男、長内幸子、菅野良平、笠原富夫、菅野かつ子、桂田啓生、柏木光子、木田照子、木田哲也、木之村重雄、菊地きよ、木須理利、木村和雄、木元智、小林卯太郎、斎重光、佐藤義輝、佐藤元一、佐藤一榮、佐藤ウタノ、佐藤昭紀、佐藤徳昭、在家正、庄司まゆみ、庄司尚志、庄子健次郎、庄司なか子、庄子惣一郎、庄子重治、白石潔、杉田宏實、鈴木紘一、菅原正一、菅原久、鈴木繁雄、鈴木栄子、関久友、高柳義伸、武田克子、高橋克、千葉守、南場秀子、南城公夫、中嶋俊之、中嶋康博、長嶺義秀、新田千代美、西澤義彦、西川通、早坂光、畠山るり子、深田一弥、舟田彰、細川京一、松浦善四郎、松浦英子、松井正夫、道又勇一、嶺岸敏子、松田喜美子、光永輝彦、守 威、山田勝義、山口悦子、湯目とし子、横山秀保、我妻忠

【中田支部】壱岐源昭、山田栄一、渡辺伸一郎、佐藤善夫、渡辺マサコ、庄司勘一郎、生島将光、栗村鉄雄、渡邊康夫、渡辺秀博、一條嘉夫、斎藤成、壱岐正、鈴木正吉、壱岐善一、壱岐靖、渡辺徳男、阿部久志、柿沼一男、岡本三男、阿部和男、三塚米雄、柿沼政克、根岸正志、大友仁一、山下勝司、大友富次、高橋彰一、渡辺武郎、加藤暢久、菊地浩、高橋福治、沼倉尚、阿

部ハナ子、菊地伸志、丹野幸男、鹿目陽子、阿部藤七、大山富夫、佐藤広和、渡辺純子、高橋恵子、丹野博次、村井幸一、佐藤忠雄、阿部よしゑ、佐藤平治、嶺岸澄子、渡辺正、阿部重二、庄子政志、阿部喜一、阿部正夫、阿部勝則、阿部朗、阿部倅知、昆野正則、佐藤孝之、庄司守、阿部清、長沢兵右エ門、阿部千賀子、阿部正三、小井土忠義、佐藤由雄、千葉末治、伊藤文雄、箱崎修二、高橋悟、堀重雄、笠松雄一、増子仁、丹野彰、丹野寿子、大和田真、渡辺正美、松浦茂、鈴木洋子、阿部忠、阿部暢男、阿部たけ、阿部知行、鈴木敏郎、伊東傳二、佐々木幸屋、守勝彦、斎藤勉、伊藤寿美子、高橋康次、壱岐善夫、菅井正志、高橋正一、守健一郎、渡辺たか子、大友敏、伊藤宏一、川村幸毅、伊藤長悦、高橋次男、原田公一、佐藤禮子、金成脩、佐藤嘉郎、新野英雄、阿部廣志、曳地けい子、遠藤美德、新野昌男、守功記、井筒泰司郎、中野妙子、川村浩、佐藤勝也、渡辺昇、石森恵美子、佐々木智翔、鷺尾英雄、今野崇夫、伊藤やす子、木村達郎、太田功治、熊谷昭市、佐藤栄吾、鈴木正、太田秀雄、守正志、伊藤てる、太田弘、菅井愛子、佐藤文記、山本善八、佐藤勝基、穴戸和彦、渡辺修、渡辺恵美子、鈴木利一、太田勝康、守圭一、佐藤初男、及川賢二、佐藤秀樹、平間菊二、守 一、吉田利二、鈴木喜三夫、加藤ちよ、小野寺文男、木澤畑富雄、佐久間善行、川村太郎、横田八十一、川村友二、守信也、須田久、佐々木猛、小野寺仁、佐藤誠輝、中村勝弥、佐伯春夫、渡辺キヨ、熊谷吉夫、佐藤栄一、鈴木通、佐藤節雄、渡邊勝、伊深剛彦、伊深裕次、菊地春利、菅井伸吾、高橋護、伊深忠、日塔勝好、相澤重子、及川和子、若生正宏、伊深利美、小野寺二郎、今野光子、早坂淳子、佐々木孝子、天田かよ子、曳地きえ子、佐々木房子、福田禧美、芳賀義武、菅沢鐵蔵、針生利勝、菅井裕規、白鳥清正、最上芳信、今野金一、鈴木佐代子、前田ひで子、佐藤清、渡邊隆

【石巻市】武山裕記、宮本正隆、遊佐艶子 【東松島市】小野ミサ子、星山俊一 【多賀城市】南城正勝

【松島町】高野りょう子 【七ヶ浜町】佐藤民恵 【大崎市古川】阿部孝子、青木チドリ、穴戸れい子、高橋郁朗、門田ケイ子 【大崎市三本木】伊藤繁雄、伊藤房江 【涌谷町】最上演子 【美里町】小茄子川亨

【蔵王支部】片倉泰二、大道寺十四男、牧野謙一、村上要、大友昭男、浅沼一郎、会田直隆、会田光男、会田好昭、會田照、芦立東暁、赤間良信、赤間正敏、阿部正志、相沢繁雄、相原清悦、相原美由紀、相原勇、阿部美佐子、阿子島洋、安達智、伊藤和男、伊藤晴信、伊藤征雄、伊藤登茂雄、伊藤東、伊藤廣志、飯倉実、石井久義、石井れい子、石澤由佳、岩本茂子、遠藤英文、遠藤忠吾、遠藤正二、遠藤忠良、近江勝彦、近江浩光、大沼二男、小熊久男、小原一信、小原研一、大沼芳国、大沼昌昭、大沼明美、大庭彰、大庭儀四郎、

及川よみ子、岡田明広、太田英男、太田秀和、大浦茂、大宮忠彦、大谷啓一、大谷ノブ子、大谷敏明、大谷昌浩、大谷正人、大野健一、大泉竹寿、大宮茂、小笠原宗、葛西清、加藤幹夫、加藤晴朗、亀山まり子、菅野勝司、菅野勝彦、菅野悦郎、河村吉宏、川村仁、開沼裕司、加川敦、金塚孝浩、菊地治、北沢昭子、北澤正樹、熊坂稔、蔵田ひろみ、黒井憲二、小島一夫、小島義夫、今野和夫、紺野銀市、國分富夫、小室龍雄、佐竹一、佐竹廣子、佐藤清悦、佐藤清寿、佐藤政市、佐藤憲治、佐藤栄一、佐藤やす子、佐藤うめの、佐藤久子、佐藤二郎、佐藤耕造、佐藤幸夫、佐藤孝、佐藤功、佐藤よし子、佐藤長成、佐藤詔雄、佐藤光雄、佐藤勝厚、佐藤栄昭、佐藤光由、佐藤正隆、佐藤敏文、佐藤信一、佐藤京子、佐藤美枝子、佐藤政明、佐藤秀弘、佐藤宗一、佐藤綾、佐藤長朗、佐藤京治、佐藤正二、佐藤直久、佐藤喜文、佐藤恵、佐藤秀和、佐藤広子、佐藤憲夫、佐藤繁和、佐藤正旗、佐藤正彦、佐藤秀一、佐藤正一、佐藤修、齋藤さなえ、斎藤一美、斎藤好男、齋藤広、齋藤俊一、斎藤孝吉、齋藤ふみ子、齋藤ふじ子、齋藤英之、齋藤淑子、佐々木弘見、佐野勝美、清水直明、庄子光、鈴木清治、鈴木剛、鈴木正明、鈴木三夫、杉浦ヒロ子、清野友子、関根昌幸、高橋潔、高橋裕子、玉根良清、高沢春光、丹野昭、丹野康義、丹野昭一、丹野七五郎、玉山教夫、竹花純栄、田中陽一、武田三男、勅使瓦幸一、勅使瓦秀洋、寺島三七子、外門清、永久保秀男、新潟正幸、沼辺勝夫、羽田保之、

橋浦いくよ、橋本喜一、橋本サチエ、林せつ、馬場勝彦、馬場伸夫、馬場昌喜、平間三男、平間美智子、平間てるの、平間久一、平間喜久夫、平間ミヤ子、平間徹也、樋口喜久雄、樋口正雄、福田やい子、福地敏明、藤森卓、松崎義明、松崎良一、水澤智孝、三沢茂、村上敬一、村上正男、村上秀三、村上明、村上利八、村上英人、村山一夫、村上輝雄、村上新一、村上善吉、村上一郎、村上功一、村上八三郎、村上貞二、鎗水克洋、鎗水千恵子、山家康男、山家正好、山家文一、山家栄、山家一彦、山岸利男、山岸秀一、山内隆文、山口真路、吉田清隆、吉田研一、吉田清四郎、我妻律子、渡辺一男、我妻研一、我妻政美、我妻幸美、我妻千枝子、我妻稔、我妻和幸、我妻敬一郎、我妻博宣、我妻洋子、我妻仁、我妻聡美、我妻昭、我妻みつ子、我妻修一、我妻純悦

【大河原町】大沼歩、日下昭吾、佐藤信子 【柴田町】阿部アイ 【村田町】渡辺初男 【川崎町】石井信孝、大宮円治、近江亮、大宮正義、大宮一、佐藤新一郎、佐藤保、丹野義幸、高山恵弘 【名取市】阿部秀一、板橋三男、板橋正友、伊藤哲夫、長田信子、黒田輝俊、佐々木進、庄司昌治、須田弘、武田勝夫、洞口富美子 【岩沼市】大内康寛、長谷部ヒデ子、長谷部新一

【栗原市】佐々木英代、白鳥寿、鴛田嘉代子 【登米市】太布磯雄、太布恵子 【山形県】鈴木直美 【福島県】松本登

『脳ドック』のご案内

当協会では会員の皆様に『脳ドック』を勧めております。

脳ドックは、脳卒中を中心として、脳腫瘍、慢性硬膜下血腫、認知症などの脳の病気を早期に発見、治療すること、さらにこれらの病気を予防することを目的としており、最先端機器で精密チェック致します。何らかの異常所見が認められました場合には、再検査、追加検査も含め最も適切な治療を致します。ご希望の方は当協会事務局までお問い合わせください。

1. 検査内容 血圧測定、血液検査、尿検査、心電図検査、脳MRI、
MRI脳血管検査(MRA)

2. 検査料金 **40,000円**
(一般に脳ドックの検査には保険の適用がありません。ただし、病気が発見された場合、その後の診療は全て保険適用となります)

3. 検査日時 毎週木曜日午後1時から、所要時間は約1時間(予約制)

4. 検査場所 一般財団法人広南会広南病院1F 脳ドック外来

広南病院から岩手医科大学に赴任して

岩手医科大学 脳神経内科・老年科分野

岩手医科大学附属病院脳卒中センター

板 橋 亮

岩手医科大学へ赴任いたしました

2019年6月いっばいで13年間お世話になりました広南病院 脳血管内科を退職し、7月より岩手医科大学に勤務しています。2020年3月まで広南病院の外来を続けていましたので、ご挨拶できた協会会員の方もいらっしゃると思いますが、「久しぶりに外来に来たら板橋がいない」という方もいらっしゃるかもしれません。ご容赦ください。岩手医科大学附属病院は盛岡市内丸という中心部にありましたが、2019年9月に隣の矢巾町に新附属病院が完成し入院機能は移転しました。内丸には外来機能の大部分が残っており、私も12km離れている矢巾と盛岡市を行ったり来たりしています。矢巾の新病院は、東北新幹線や東北自動車道で盛岡が近づいてくると右手の田んぼの真ん中に出現します。「大学病院」と書かれた巨大な煙突が目印です。

初めての大学病院

広南病院で働く前は大阪にある国立循環器病研究センターにいました。その前は石巻赤十字病院にいました。そのようなわけで、私にとって大学病院で働くのは医師になって初めての経験でした。学生時代の20年前からイメージが変わっていない私にとっての大学病院は、何があるかわからないオソロシイところでした。しかし、実際に勤務してみると、令和の大学病院はそれほどでもないようで安堵しましたが、やっぱり大学病院だなと思いました。大きい組織は大変です。広南病院は脳神経疾患に特化した特殊な病院であり、13年もいますと各部署の皆さんとは顔見知りでした。何か新しい事を始めるときも、せいぜい2-3か所と話しをするだけで始められました。面倒くさがりの私はそれすら面倒だと思っていたのですが贅沢でした。ごめんなさい。大学病院は違います。そもそも、何かをしたいときの窓口がどこなのか、誰が担当なのかを探るところから始まります。担当部署が分かっても、電話番号は電子カルテの中にあるPDFの電話帳から探さなければなりません。やっと探して電話をすると、じゃあ書類を出してねと言われます。メール添付ではなく判子を押した現物が必要です。書類を作って提出すると、その書類をもとに〇〇委員会の会議が

あり、そこで△△ワーキンググループを作って相談を開始することが決まります、といった具合です。しかし、うまく準備をすれば、一旦物事がスタートすると大勢の人々が動き出しますので、どんどん前に進んでいくところは大きな組織のすごいところですね。会社や役所は普通そんなものなんでしょう。それにしても、書類と会議は何とかならないものかをつくづく思います。

岩手県は本当に広い

広大な県土で南北に長く「四国とほぼ同じ面積」と言われています。宮城県の隣である事には間違いがないのですが、仙台から盛岡も187km離れています。しかし、盛岡、北上、花巻、一関がある北上川に沿った内陸部は東北新幹線と東北自動車道のおかげで比較的移動はスムーズです。盛岡仙台間も、はやぶさに乗れば最短39分です。一方で、東西はどうでしょうか。東西に浜通り、中通り、会津に分かれる福島県出身の私にしてみれば、岩手県の東西なぞはさほどではないというのが当初の甘い考えでした。北上から釜石までは釜石自動車道のおかげで比較的良いのですが、盛岡から宮古の間に立ちはだかる北上山地は大変です。国道106号線は山地の間をくねくねと進んでいきますが、盛岡から宮古はおおよそ2時間かかります。冬に凍結した国道106号が「難所」と呼ばれているのも宜なるかなです。くねくねしても凍結しなければマシなのかもしれません。南東北や新潟の雪国には消雪パイプがあって雪を溶かしますが、仮に盛岡にあったとしても凍結路面製造機となってしまうだけです。そんな盛岡の冬ですが、仙台ほど風は強くないので寒さには意外と早く慣れました。但し、この凍結路面だけはどうかしてほしいとつくづく思います。その「難所」国道106号も復興道路として宮古盛岡横断道路の建設が進んでいます。既存の国道106号から工事現場が眺められますが、ものすごいところにトンネル通しているなあ、というのが率直な感想です。

南部盛岡藩と仙台藩

宮城県というのはすべて旧仙台藩領ですから、確かに県内の言葉や文化に大きな違いは少ないよ

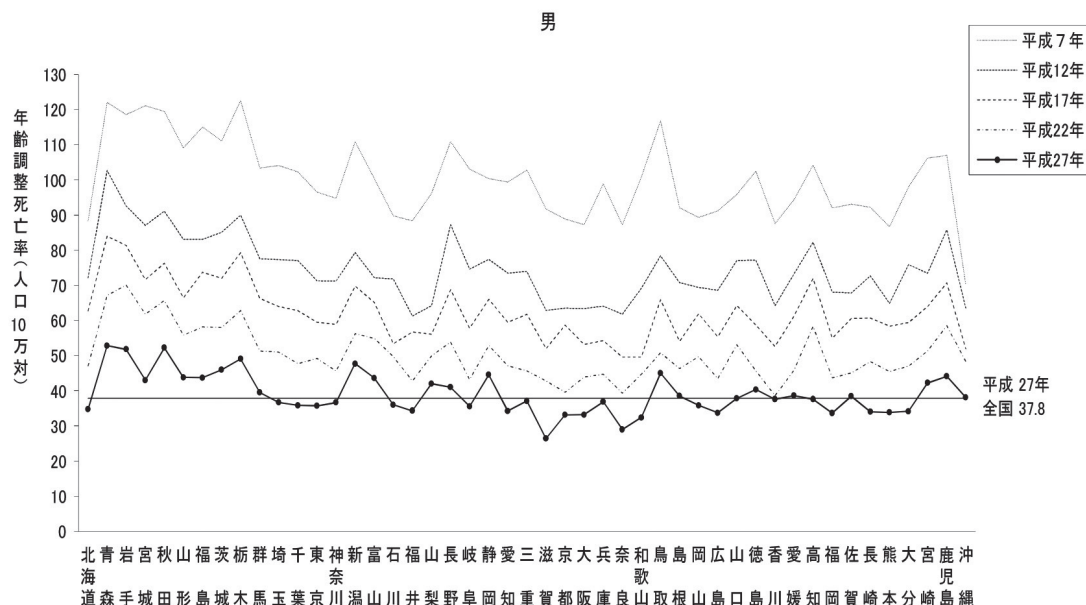
うに思います。福島県は福島藩、三春藩、相馬中村藩、平藩、白河藩、二本松藩、会津藩、棚倉藩といくつかあるのかわからないぐらいたくさん藩がありましたが、かえって藩がありすぎて、藩ごとの文化ではっきり分かれているとは言えません。ところが岩手県は分かれます。北上市あたりから以北が南部盛岡藩、以南は仙台藩です。協会の皆さんはご存知かもしれませんが、大学病院の医師というのは他の病院へ応援に行きます。私もご多分に漏れず、北は二戸から南は一関という具合に県の最北端から最南端まで応援外来に行くわけですが、県北と県南で言葉は全く違います。食文化も異なるようで、県北は雑穀文化を売りにしていますが、県南は餅文化と称しています。面白いのは、大学病院の医師が応援に行く病院も、旧藩域が中心になっています。岩手医科大学の医師はもちろん岩手県内を中心に応援に行きますが、県外だと秋田県の鹿角市や青森県八戸市にも医師が派遣されます。秋田県の鹿角市周辺は旧南部盛岡藩領ですし、八戸市は八戸藩ですがこれは南部盛岡藩から分かれた藩で同じ南部氏です。同じことは宮城県と岩手県の間にもあって、東北大学からは岩手県の一関や水沢にも応援医師が派遣されていますが、前述したようにこのあたりは旧仙台藩領です。明治維新から150年も経っているのに不思議なものです。

どうして北関東から北東北で脳卒中死亡が多いのか

図をご覧ください。これは都道府県別の年齢調整脳卒中死亡率です。つまり、高齢者が多いとか若者が多いといった年齢構成による影響を排除した上で、各都道府県で脳卒中によって亡くなった

方の割合と考えていただいて結構です。見ていただくと、どの地域が高くてどの地域が低いのかお分かりいただけると思います。栃木県等の北関東から東北地方で高い事が分かります。一方で、滋賀、奈良、和歌山などの関西や九州北部は平均を下回っています。さらによくみると、東北地方でも秋田、岩手、青森の北東北は、宮城県等の南東北よりも少し高いですね。岩手県はこの「脳卒中による年齢調整死亡率」上位ワースト3位の常連であることから、これを下げることが脳卒中医療の課題の一つになっています。死亡が多いという事は、脳卒中を発症する方が多いという事と、発症した方の中で脳卒中が原因でなくなる方が多い、という二つが関係していると予想されますが、具体的には何が原因なのでしょうか？我々医療側の体制が十分ではない可能性がまず挙げられます。また、本誌を愛読されている協会の皆さんであれば、東北地方は塩分摂取が多い事や寒い環境が影響しているのではないかと、ということに思い当たるのは簡単かもしれません。確かに、岩手県で仕出し弁当や駅弁を食べてみると、仙台市内の味付けよりも一段濃いように思います。寒さは前述の通りです。しかし、皆さんもう一度図をご覧ください。塩分摂取と寒い環境が原因であれば、北海道でも脳卒中による死亡が高くなっても不思議ではないのですが、北海道は平均以下です。これは私にも理由がわかりません。いずれにしろ、脳卒中予防に減塩は非常に重要ですので、協会の皆様も引き続きご注意ください。また、住居内の急な寒暖の変化（浴室と脱衣所等）を減らすのも良いかもしれません。

図 厚生労働省平成27年度都道府県別年齢調整死亡率の概要より



脳卒中予防の減塩レシピ(春夏)

広南病院栄養管理部 室長

五十嵐 祐 子

① さばの簡単サルサソース

調理時間20分 ・ 2人分



カロリー 271kcal 塩分0.9g (1人分)

<材料>

さば 半身1切れ
塩 小さじ1/6
小麦粉 小さじ1
サラダ油 小さじ1

<簡単サルサソース>

トマト 1個 一味唐辛子輪切り 少々
ピーマン 1個 ハーブ 飾り
紫たまねぎ 1/6個
レモン汁 大さじ2
サラダ油 小さじ1

<作り方>

- ①さばは半分に切り、水分をふきとってから塩をふり、小麦粉を両面につけておく。
- ②トマトは約1cmの角切り、ピーマンと紫たまねぎはみじん切りにして、レモン汁、サラダ油、一味唐辛子をあわせてサルサソースを作る。
- ③フライパンを熱してさばを両面焼き、器に盛り付ける。
- ④③に②のソースをかけて、ハーブを飾って出来上がり。

料理のポイント

簡単サルサソースは、酸味と辛味をいかした塩分ゼロレシピです。豆腐や鶏肉などにも、ぜひお試しください。

② 牛肉の和風さっぱりサラダ

調理時間15分 ・ 2人分



カロリー 195kcal 塩分1.1g (1人分)

<材料>

牛肉うすぎり 150g ポン酢 大さじ2弱
きゅうり 2本 わさび 小さじ1/2
みょうが 2個 白すりごま 小さじ1
しそ 1束 (5枚)

<作り方>

- ①きゅうり、みょうが、しそはせん切りにして水にさらしておく。
- ②ポン酢、わさび、白すりごまをあわせて調味料を作る。
- ③沸騰したお湯に牛肉の薄切り肉を1枚ずつ入れて、火が通ったらすぐに氷水で冷やし、②、しそと混ぜ合わせる。
- ④お皿にきゅうりをしき、③を盛り付け、みょうがを飾って出来上がり。

料理のポイント

脂質控えめで野菜たっぷり、夜遅い食事にもおすすめです。