

青森県の脳卒中の現状と課題

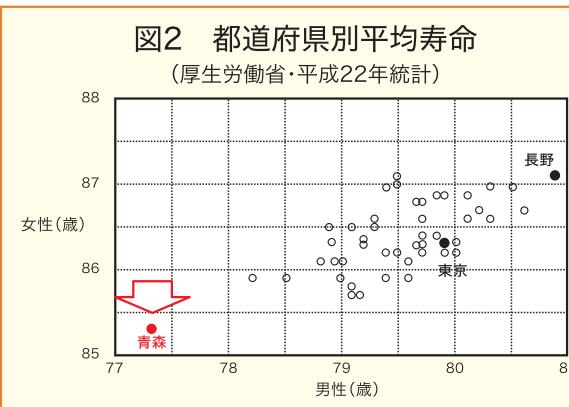
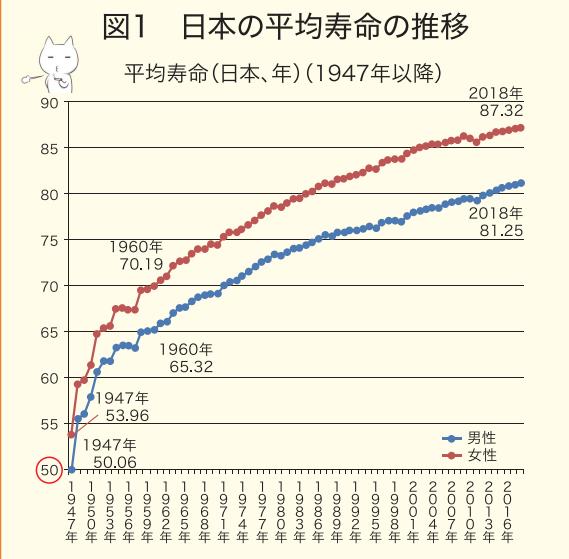
弘前大学大学院医学研究科
脳神経外科学講座 教授 大熊 洋揮

青森県の脳卒中の現状と課題

青森県の脳卒中の現状と課題

▼青森県の脳卒中の現状

現在の日本の平均寿命は女性87歳、男性81歳となっています。戦前の日本人の平均寿命は40歳代でしたから2倍近くに延びたことになります(図1)。世界有数の長寿国となり、90歳を



原因の一つとして生活習慣病を考えられています。そのなかで青森県民の寿命はというと、2000年以降、男女とも47都道府県中堂々たる最下位を維持しています(図2)。

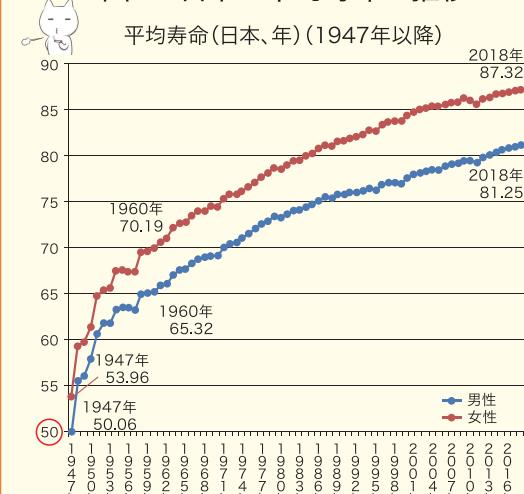
図3 青森県の脳血管疾患死亡率推移
(都道府県別死亡率中の青森県の順位)

	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
男性	1位	1位	1位	2位	1位
女性	6位	7位	2位	3位	3位

(図3)。従つて、脳卒中にかかる人の多いことが当県の短命県の原因の一つとが挙げられています。

原因の一つとして生活習慣病にかかる人の多いことがあります。生活習慣病とは偏った食事、運動不足、喫煙、飲酒などの悪い生活習慣が原因となり引き起こされる病気のことと指しますが、その代表的なものが脳卒中です。古くから、当地で「アタリ」とよばれ怖れられてきたことからも、いかに多く発生し身近なものであつたかがうかがえます。実際に、青森県の脳卒中死亡率は、平成以降、男性では全国1位がほとんどであり、女性でも近年では3位以内を維持しています。

図1 日本の平均寿命の推移



と言えます。最近、健康寿命という言葉がよく使われます。これは、健康上の問題がない状態で自立して日常生活が送ることのできる期間であり、現在、平均寿命より男性で9年、女性で12年短いとされています。この期間は結局何らかの介護が必要な状態となってしまいますが、脳卒中は要介護の原因疾患の第2位なのです(図4)。

の略です。危険因子のほとんどは、長い間の悪い生活習慣の積み重ねで形成されます。高血圧症、肥満、糖尿病、高脂血症、運動不足、喫煙、心臓病などが該当します。青森県ではいずれの危険因子の保有率も全国で上位であり、これが青森県を脳卒中の多発地帯とさせている元凶です。

全ての病気は予防が重要ですが、脳卒中は致命率が高く、かつ命を奪われなくとも後遺症に苦しむことになるので、特に予防が極めて大事な病気です。そして、幸い、脳卒中のほとんどは予防が可能です。すなわち、脳卒中は危険因子が原因となりますので、危険因子を排除することで予防が可能となります。

従つて、予防の第一歩は危険因子を持たない(保有しない)ことです、これが最も強力な予防法で、一次予防とも呼ばれます。後の「予防」の項で詳細に説明しますが、毎日の少しの工夫と努力を続けることで、危険因子はかかる危険を増大する因子

▼脳ドックなどの活用

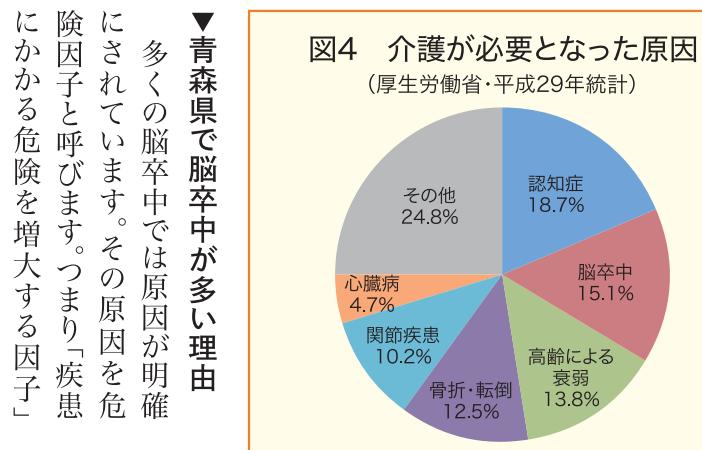
普段から危険因子を保有しないように心がけ、さらに健康診断でチェックし、そして実際危険因子を保有していないければ脳卒中を心配する必要はありません。

しかし、心がけていても知らない間に危険因子を保有していることもあります。ほとんどの危険因子は保有するだけであれば症状が出ないので、気づかずになり過ごすことがしばしばあります。危険因子を長年保有すると、血管の変化が進行し脳卒中の予備軍になってしまいます。従つて、危険因子を保有しているかどうかの確認のために40代になつたら健康診断を受けたり、後述しますように血圧だけは健診だけでなく自宅で計測する習慣を付けることが大事です。

問題は、危険因子を保有してある年齢、具体的には40～50代に突入した場合です。危険因子をある程度の期間保有していた場合は、血管に何らかの異常が起きているかも知れません。それを確認するための手段として脳の検診すなわち脳ドックがあります。これで脳血管に異常が見られます。これを脳血管に異常が見えた場合は、予防的治療処置を加えたり、危険因子の管理をより厳密に行つたりして、脳卒中に罹る可能性を下げる手段を講じます。こうした予防法を二次予防と呼びます。

▼発症してしまつたら

運動麻痺(片側の手足の麻痺)、言語障害、意識障害、半身の感覺障害などが突然に出現した場合は、まず脳卒中を疑つて下さい。突然の強い頭痛、呂律がまわらない、突然のめまいなども要注意です。脳卒中が疑われた場合は、安静を保持して一刻も早く救急車を呼んで下さい。そして、いつ、どこで、何をしている時に起こつたかを医師に伝えて下さい。



▼青森県で脳卒中が多い理由
多くの脳卒中では原因が明確にされています。その原因を危険因子と呼びます。つまり「疾患にかかる危険を増大する因子」