

看 護 職 は 県 民 の 健 康 生 活 を

# ととす ます

公益社団法人 兵庫県看護協会 情報誌

2016  
vol.3

## 2-4 特集 お酒と健康 —「酒は百薬の長」か!?!—

- アルコール健康障害対策基本法とは？
- 施設のご紹介

## 5-6 がんばる看護職

### 7 兵庫県 名跡探訪

### 8 協会からのお知らせ



公益社団法人 兵庫県看護協会



# お酒と健康 —「酒は百薬の長」か!?!—

アルコール健康障害対策基本法が平成26年6月に施行され、アルコールと上手く付き合い、心身の健康障害を予防する様々な取組みが今、実施されはじめています。今回はアルコール依存症治療の幅広い知識・経験を持つ公益財団法人復光会理事 垂水病院 院長 山本訓也氏とこのころの悩み・精神的な病気や社会復帰の相談などを行っている兵庫県精神保健福祉センター所長 酒井ルミ氏に、アルコールと健康についてのお話を聞いていただきました。



## アルコールと健康障害

**酒井** 平成26年6月から、アルコール健康障害対策基本法が施行されています。アルコールによる健康障害の一次・二次・三次の予防と、健康障害を持つ方やそのご家族に対する支援が目的になっています。今日は、アルコール依存症治療経験の長い、公益財団法人復光会 垂水病院 院長・山本先生から、お酒と健康についてのお話を伺いたいと思います。

アルコールによる健康障害は、依存症だけでなく全身に及びますし、ご本人だけでなく、まわりの人も巻き込まれて影響が出ます。しかし、実際は世間的には誤解されているのではないかと思うのですが。

**山本** アルコール依存症は病気であるという認識が薄い。依存症の人がお酒で体調を崩し入院治療をしても、退院して元の環境に戻ってくると「お正月くらい」「少しぐらい」などと言って周囲がお酒を勧め、そこから本人は大変な事態になってしまふ場面を多く目にするにつけ、アルコール依存症が病気だという意識が社会的にまだまだ低いのではないかと思います。

**酒井** 世間的には、お酒による健康障害というところ、すぐ肝機能障害と思われがちですが、実はアルコールに発がん性があるというところは意外と知られていないように思っています。

**山本** 肝臓障害は、健康障害の一部でしかありません。頭の前から足のつま先に至るまで、多量飲酒の影響を受けます。個人的な素質の差異はありますが、どの器官もやられるんです。肝臓はその典型であるにすぎず、脾臓障害や糖尿病、消化

管のびらんや潰瘍、脳組織のダメージや末梢神経障害なども多く見られます。食道が多いのも特筆すべきでしょうね。それも喫煙習慣との合併が非常に多い。アルコール依存の方はヘビースモーカーが多いですからね。飲酒は免疫機能を低下させる事が知られており、これもこうした発がん性と関連しているでしょう。

**酒井** 「酒は百薬の長」という言葉がありますね。

**山本** 漢書にある言葉ですね。

**酒井** あれには続きがあつて、「酒は百薬の長、されど万病の元」と言います。「お酒にはメリットもあるけれど、害の方がずっと多い。だからほどほどにすべし」というのが本来の意味だと思います。百、対 万、ですからね。でも世間では、前半部分ばかりが使われて、まるでお酒は無条件に健康に良いみたいに誤解されています。

**山本** 社会的、文化的な否認状態といえますかね。日本はお酒に対して相当に寛容なお国柄といえるでしょうね。少なくとも先進諸国といわれる一群の中では突出しています。

アルコールが身体的に良いという報告はありません。たとえば一合のお酒の半分、ビールをコップ一杯程度でも良い結果は出ていないのです。せいぜい小さな精神的休息、小休止くらいの効果が開の山でしょう。しかし私どもの病院に家族に引かれてやって来る人達は、「ヘパレに酔いながら」「先生、酒は百薬の長でしょう?」と困り果てた家族の前で強弁するんですよ。日本がお酒の酩酊に甘い文化の流れがあるだけではなく、アルコールは或る一線（臨界点とも言いましょうか）を超えた

ら考え方がおかしくなる「脳の病気」であることが置き去りにされているように思っています。

ある有名野球人が違法薬物の常習者というところで連日紙面を賑わせていますが、アルコールも依存というレベルになると、われわれ依存を専門的に見る者からすると同じなんです。プレレキが利かなくなり社会的・社会的、身体的な死に一直線に向かう恐ろしい依存薬物と化しているように見えます。

**酒井** 健康障害の治療のために、最近では節酒という方法もあつて聞きました。

**山本** 例えば2つに話を分けて考えるんですけど、肝硬変等で命が危ないレベルの人はお酒を飲み続けていると早々に死んでしまうのです。そういった人々には、飲酒量を少しでも減らしていく類のお薬から始めている。飲酒したい気持ちを抑えたり抑える薬があるんです。また、もつと酔いたいということを抑える薬も出始めているんですよ。

もう一つ、アルコール依存の治療の技法として、否認の強い人に、初めからいきなり「断酒、断酒」と教条的に唱えるのではなくて、一部を本人に委ねてみる中で、失敗に付き合い、否認のしつぽを自身で掴んでもらうという段階を作るんです。それまで治療者は「最後の相談者」として本人の心に残ってほしい。そんな立ち位置に私が居ればいいなと思うのです。相互の長い信頼感そんな風にも生まれるように思えます。やはりまず大切にしたいのは、飲酒問題で悩める人に対する人格の尊重です。この後、自分のところをその人が去ったとしても、そのち悩み苦しんだ末、自暴自棄にならずに再び私の事を思い出して帰ってきてくれるような温かみの感じられる言葉を交わしておきたいんですよ。

もう20年くらい前になるでしょうか、猪野重朗先生が「人を変えるなんて出来ないけど、その人が変わる刹那に介入する」と少し恥ずかしそうに言われたのを思い出します。それはアルコールに巻き込まれて行き場も無く孤独な心に、「ふうっと淡い光がさす」という感じかな…

**酒井** 人の行動を変えるのはすごく難しいですが、家族にも、本人を信じなさい

と言っています。何を信じるかというところ、もう二度とお酒を飲まないだろうということ、これを信じるのではなく、本人が自分自身でこの困難を乗り越えて回復する力を持つていくということを信じなさいと。山本 そうですね。その願いと温もりにも可能性を感じますね。

## アルコールとうつ病

**酒井** アルコール依存症は、うつ病とも合併しやすいですね。また、お酒を飲むと眠りやすいと誤解されていますが、実は睡眠の質が悪くなり、うつ病の睡眠障害を悪化させる。

**山本** 単極のうつ病や双極性障害とアルコール依存症の合併は非常に頻度の高いものです。

難治性の気分障害では、治療者は薬物療法ばかりに頼りすぎず、その裏に「アルコールへの逃避」という依存症が隠れてないか疑ってかかる必要があります。酒井 「憂さを晴らすために酒を飲むのか、酒を飲むからうつになるのか」と言われてきましたが、二次性のうつ、つまり、慢性的な飲酒がうつ病を呼ぶ場合も多いですね。うつ病で休職中の人もアルコール依存症を背景にもつ人が多くいます。でも主治医でさえも、アルコール問題に気がついていないことも多い。

**山本** 精神科のクリニックを受診して、いつまで投薬治療を受けてもうつ病がよくならないケースの内、実のところアルコールを飲むことによる悪循環が原因である場合も多いんです。抗うつ剤を飲みながら、診察医にはそれと悟られずにお酒を多量に飲んでいるんですね。精神科医にも、うつ病とアルコールとの密接な関係が今一つピンときてない医師が多いんです。膀胱や卵巣の癌のように、そこに臓器があることを医師の側が忘れないことが大切なんだと思います。

## アルコールと認知症

**酒井** 多量飲酒は、動脈硬化や脳卒中、あるいは脳萎縮や脳炎などの誘因になります。施設に入所している認知症の高齢者の29%は多量飲酒が原因という調査もあります。アルコール依存症の方も高齢者と認知症が増えていますね。

**山本** これは今、全国でアルコール専門

病院の共通の課題ではないでしょうか。超高齢化社会が当然根っこにはあるんですが、我が国の社会の中で純繫がりというものが希薄になってきている。会社などの組織を定年後、縦軸でなく横軸の結びつきが非常に希薄なんじゃないかと感じます。日本社会は、本来あんなにき様な小さな結びつきの少ない超高齢化社会が出来つつあるように、アルコール問題が高齢化する要因はここにあるのではないのでしょうか。世代を超えて日本に自殺の多い要因もこのあたりにあるのかもかもしれません。

また次のような場合もあります。職場を退職する相当前からアルコール依存で実は家族は大変だったけれども、奥さんは我慢に我慢を重ねて何とか生活してきた。夫が仕事を離れて子供も巣立ち、退職した夫はアルコールが加速していく。そこに老々介護という現代的な問題が絡み、奥さんが体調を崩した時に、もう夫のアルコール問題に体力的にも対処できない。見かねた子供さんやお父さんが病院に連れてくることになる。入院してアルコールを抜くと禁断症状がいつまでもとれない。そこで認知症が明らかになる例が多くなっている。こうなってしまうと患者さんは依存症の治療プログラムがあっても理解できない。となす。家族は「どこ施設に入れたらいい」となる。本人も施設では適応出来な嫌われるし、本人も施設では適応出来な。これは大きな現代的問題であり、早急に解決を迫られているんです。

## 女性とアルコール依存

**酒井** 女性のアルコール依存症が増えていますね。

**山本** 女性の依存症で多いのは、いわゆるキッチンドリッカーで、夫との関係性に左右され、夫の家族との関わりが悩む妻がアルコール依存を発症するものです。主婦という立場は微妙なんですよ。女性は結婚して家庭に入るとそこで環境がガラリと変わる。社会との繫がりも断たれ、夫とのコミュニケーションも上手いかわらない。となればどんどん孤立していく。メンタル面で追い込まれていく。そしてそんな時にお酒を飲むと、すうと楽になる瞬間が実感できてしまう。そこから始まるんですね。アルコール依存症の入り口あたりには、必

ず「精神的な逃避」が出現します。一般に、男性ではそこに至るまでにかんりの飲酒習慣を経るのですが、女性の場合、孤立し追い込まれて逃げ場がなく飲酒するという形なので、最初から目的が「酩酊する事」で始まっており、依存症になるのが早いのは当然なんですよ。どこか風通しの悪い夫婦関係から乱用が始まるわけですから、夫は依存症発症への理解が難しく、DV(家庭内暴力)が始まってしまふ。「俺が金を稼いできているのにお前は家は何をしてくるんだ」となる。ある雑誌記事には「これだけ限れば分かると思つた」と見出しにありました。逆に、夫が依存症の場合には、飲んだ夫が妻に暴力をふるうのだから妻という立場はいかにも分が悪い。アルコール依存症における男女の性差は、社会的な意味での性差なんですよ。

また、女性の場合、比率として若年タイプのアルコール依存症が多いように思えます。例えば摂食障害や対人恐怖、社会不安やパニック障害がアルコール障害と合併している。通常の社会生活の中でも辛さを感じていると、ついアルコールに救いを求めてしまいます。しかしこうしたケースでは、治療によってアルコールを止めるだけでは解消しない難しい問題が多々残ることも心しておかなければならないでしょう。

私の母親の世代は、女性がお酒を飲むことがはしたない事だと感じていたよう。で、そうした時代背景や社会的な抑制があつたんですね。ところが、今の女性はそうじゃない。「女子会」と称して女性同士で一緒に飲みに行ったりもしています。キッチンドリッカーは次第に過去のものになり、男性型の依存症がこれから女性にも増える可能性も考えられます。現在、われわれの周囲を見渡すと、大きな一軒屋に女性が独居しています。女性は、平均寿命からすると男性よりも10年近く長くて、しかも配偶者である男性の方が年上が多いというのを合わせる。と、10年以上に亘る独居老後の生活があるわけですよ。こうした高齢女性に、近い将来、アルコール問題が絡んでこないかが気になります。沖縄は女性の高齢地域であることはよく知られているのです。が、80、90歳の女性がご近所を歩き来して

食べ物を持ち寄って各家に集まり、踊ったり歌ったり喋ったりで、通常の生産的効率的な価値観とまた別の糸でつながった関係が残っているわけですが、一般的な日本の社会、特に都市部にはまずそんな関係は出来ないですよ。こうした都市部の関係は高齢女性たちが周辺と関係の糸を手強く結ばない中で、アルコール依存症が増えてくるのを危惧しています。

## アルコールと心の健康

**酒井** 健康的な飲み方、適正飲酒についてどう思われますか。

**山本** 先ほども言いましたが、アルコールが健康に良いというデータはありません。健康障害発生の危険が少ないと言われているのが、一日にアルコールとして20g以下、日本酒なら1合以下。つまり障害のリスクが少ない量という意味です。

**酒井** 身体も心もですが、病気でないというだけでは健康とは言えないと思うのですが、同時に、病気や障害を持っている人でも、健康な部分でたくさんあると思うのです。私は断酒会の人にお会いする時も、その豊かな人間性やパワーに圧倒される気がするんです。

**山本** 依存症の人は、それまでの生活実態の居場所を失った人々なんです。触れ合いの通じで断酒仲間という居場所の起点が見つかり、そこから回復への力をもらって精神的に救われていくんだらうと思えます。酒害による重い喪失体験からの回復には仲間が存在が不可欠なんです。酒害による否定的な過去を持つ同志が全てを曝け出し、相互の温かい承認の眼差しに支えられて、そこに力を得て回復に向かうのです。我々が彼等にパワーを感じるのはこの辺り

りかもしれません。しかし、一般に対人関係の中で、相互承認の感覚は、疎外感とは対極のものであり、はたして我々の一般社会の中で満たされているのでしょうか。かなり厳しいのではないのでしょうか。断酒会の人たちには不幸にもアルコール依存症という病になつて辛い思いを経てきたのですが、人生の大変厳しい状況の中で自分の醜いところも嫌なところも曝け出す場から関係が始まっている。断酒会にとって酒を断つというのが大きな課題なんです。時を経ていつのまにか酒を止めるのが当たり前の関係になつてしまつて、やめなくらやという意識よりも回復者同志の心から向つていく。この関係を特殊だと考えるのならば、我々の心の方が病んでいるのかもしれないですね。

**酒井** 心の健康という面から考えると、自分を肯定できること、それから、人のつながりが大切ですね。沖縄の高齢女性のように、また断酒会のように、人と人がうまく繋がることができるネットワークが地域にできるというですね。また、家族や他人のためになることとは違って、自分のためになること、自分が楽しむこと、自分を下す手の方も多々あります。ご自身を楽しませることをたくさんしていただきたいと思えます。嫌なことや忘れるために逃避的にお酒を飲むのではなく、お酒を美味しいと思ひ、みんな楽しんで思うような事をしていただきたい。

アルコール健康障害対策基本法は、禁酒法ではなく、健康障害を予防して、お酒と上手につき合ってくださいという内容だと思えます。



**山本 訓也**  
やまもと のりや

大阪医科大学卒業。  
京都大学精神科で研修医。  
関西青少年サナトリウムで12年間常勤医師として勤務の後  
平成7年より復光会垂水病院 副院長、  
平成11年より同病院 院長。  
《所属学会》日本精神神経学会  
日本アルコール関連問題学会  
嗜癮行動学会  
精神保健指定期  
日本精神神経学会専門医  
医療観察法における  
判定医、審判員  
《その他》全日本断酒会連盟 顧問  
兵庫県断酒連合会 顧問  
NPO法人「神戸どうの会」代表



**酒井 ルミ**  
さかい るみ

名古屋市立大学医学部卒業後、  
神戸大学病院精神科入局。  
精神科病院勤務を経て、平成6年より尼崎市保健所勤務  
平成18年4月より兵庫県精神保健福祉センター 所長  
※精神保健福祉に関する相談や技術支援等を行っている

## アルコール健康障害対策基本法とは？

アルコール健康障害対策基本法は、平成25年12月13日に公布され、平成26年6月1日に施行されました。

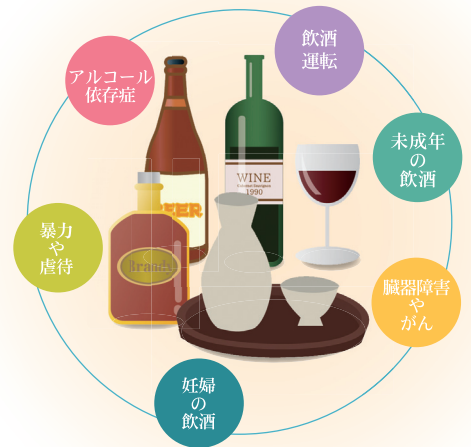
酒類は国民の生活に豊かさや潤いを与え、その伝統と文化は国民の生活に深く浸透しています。その一方で、「不適切な飲酒」はアルコール健康障害の原因となります。そしてアルコール健康障害は、本人の健康の問題であるのみならず、その家族への深刻な影響や、重大な社会問題を生じさせるおそれがあります。

この法律は、アルコール健康障害対策に関して、基本理念を定め、国・地方公共団体等の責務を明らかにしています。また、アルコール健康障害対策について、基本となる事項を定めることなどにより、総合的かつ計画的な対策を推進し、国民の健康を保護し、安心して暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的としています。

今後、政府としては、有識者や当事者などで組織される「アルコール健康障害対策関係者会議」の意見を聴きながら、「アルコール健康障害対策推進基本計画」の策定を行い、アルコール健康障害対策を総合的かつ計画的に推進していくことにしています。

身近にあるお酒について、その喜びや楽しみを享受するためにも、不適切な飲酒とは何か、それがもたらす健康への影響や、さらにはそこから引き起こされるアルコールに関連する社会問題について理解を深めていただき、アルコール健康障害を予防し、悲しい事件・事故をなくしていきましょう。

アルコール関連問題には、行政、酒類製造・販売事業者、教育関係者、保健・医療関係者、警察関係者、道路事業関係者、この他さまざまな関係者が連携して取り組んでいくことが欠かせません。皆様のご協力をよろしくお願いいたします。



内閣府・法務省・国税庁・文部科学省・厚生労働省・警察庁・国土交通省

### 施設のご紹介



アルコールなどの依存症の相談も

## 兵庫県精神保健福祉センター

精神保健福祉センターは、県民の心の健康の増進、精神障害者の社会復帰・社会参加の促進を図るため、関係機関との連携・協力のもと、さまざまな取り組みをしています。

心の悩みや精神的な病気、社会復帰の相談のうち、特に複雑困難なものに対する相談、ひきこもり・薬物・うつの特特定相談を行っています。

また、ひきこもり、家庭内暴力、薬物問題などの集団指導を行っています。来所相談をお受けした上で、グループでの交流が必要な方にご案内しています。

お気軽にご相談ください！  
兵庫県精神保健福祉センター **ご利用案内**

来所相談 事前にご予約ください。  
TEL:078-252-4980

相談費用  
**無料**

電話相談 TEL:078-252-4987 (こころの健康電話相談)  
受付時間 9:30~11:30 / 13:00~15:30

受付日 火曜日～土曜日(祝日、年末年始を除く)  
※ただし、月曜日がハッピーマンデー(成人の日、海の日、敬老の日および体育の日)または振替休日(祝日が日曜日にあたるときのその翌日)の場合、その前の週の土曜日は休館。

#### 交通案内

- JR 灘駅より南西へ徒歩25分
- 阪神電車 春日野道駅より南へ徒歩8分
- 阪急電車 春日野道駅より南へ徒歩15分
- 車 阪神高速3号神戸線  
「摩耶」出入口から5分  
「生田川」出入口から10分



兵庫県精神保健福祉センター

〒651-0073 神戸市中央区脇浜海岸通1丁目3番2号 TEL.078-252-4980 FAX.078-252-4981  
URL: [http://web.pref.hyogo.jp/hw35\\_000000005.html](http://web.pref.hyogo.jp/hw35_000000005.html)

close up!

がんばる

# 看護職

たつの市地域包括支援センター  
看護師・認知症地域支援推進員  
紮 裕子

## 『たつの市

## 認知症初期集中支援チームにおける看護職の役割』

**た**つの市は、山・海・川と自然環境に恵まれ、歴史もあり西播磨の小京都とも呼ばれる、人口約7万9千人、高齢化率27.3%の市です。地域包括支援センターは市直営で1か所のみです。

10年後には、高齢者の5人に1人が認知症になると言われており認知症高齢者を支えていく上で、地域包括ケアシステム構築が不可欠となっています。たつの市地域包括支援センターは、平成22年度より認知症の啓発活動や、認知症対応に積極的に地域へ出て、認知症になっても暮らしやすい地域づくりを目指してきました。

認知症は、症状が進行し危機が起きてからでは、課題も複雑化し、穏やかに自宅で暮らし続けることが難しくなっています。早期に気づき・対応することが重要です。

たつの市地域包括支援センターは、認知症早期発見・早

期対応を重視し、兵庫県下でもいち早く、平成26年度より、認知症初期集中支援チームを、地域包括支援センターに設置しました。

地域包括の窓口で認知症の相談を受けるだけでなく、専門職が自宅へ出向き、認知症の総合アセスメントをした上で、本人・家族を支援し、医療・介護・地域との“つながり”をつくるアウトリーチ活動を実現しました。単なるもの忘れ、閉じこもりがちになった程度と見過ごされていた方が、チームの介入によって早期に診断を受け、本人を適切なケアにつなげたことにより、1年経過しても、認知症が進行することなく、むしろ趣味を再開されたり自宅で生活し続けているといったケースもあり、初期対応の意義を感じます。

**認**知症のアセスメントは、看護の視点も含め、様々な視点が重要で、認知症

初期集中支援チームは、看護師・保健師・OT・医師など多職種協働で活動しています。チームの専門職がより専門性を発揮する為には、

ばらに活動するのではなく、それぞれが役割を理解し、チームで共通の目標を持ち、課題に臨むことが必須です。その為にも専門職間の“調整”の役割が重要であり、“人”を看る“そして”つなぐ“看護師の持つ調整役としての機能が重要とされます。私は、看護師として、病院・訪問看護ステーション勤務を経て、現在は地域包括支援センターでチーム立ち上げから関わっておりますが、それぞれの現場で学び培ってきた“調整”の役割が活かされていると思います。関係者、地域、そして認知症の方自身も含め、それぞれが持つ力Ⅱ強み、足りない部分Ⅱ弱みをしっかりアセスメントする、そして互いに補い尊重し合う。こういった調整の基礎は、看護師としてのアセスメ

ント力であると実感しています。また、課題解決に、つながりをもった人から思いがけない解決策をもらえる事があり、やはり人と人とのつながりが大切で、可能性は大きいと実感しています。今後も看護師として調整力を身につけて“つながり”をつくる専門職として精進していきたいと思っています。

地域包括支援センターの仲間



認知症初期集中支援チームは地域包括支援センターの中





がんばる

close up!

看護職

特定非営利活動法人  
こどもコミュニティケア

代表理事 末永 美紀子

(看護師・保健師・保育士)

神戸市垂水区の明石海峡大橋を望む丘の上に「神戸ともそだちの丘」があります。NPO 法人こどもコミュニティケアが認可外保育施設「ちっちゃなこども園にじいる」と小規模保育事業「ちっちゃなこども園よつば」、障がい児通所支援施設「て・あーて®」を運営しています。



## 『こどもたちの未来を担う、大切な環境づくり。大きな一歩をみんなと一緒に。私たちの願いです。』

「おうち」のような環境で、兄弟のようにいろんな年齢の子どもたちが一緒に育つ環境を大事にしています。子どものニーズに当たり前に応えるために、手作りの夕食や入浴も毎日提供してきました。最近では、育児支援が行き渡ってきたためか、お風呂も増えてきたためか、お風呂に入ってから帰る子どもたちはいなくなりましたが、夕食は相変わらず大家族のよ

2

004年に「みんな一緒に育ち合おう」を合

言葉に、喀痰吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な子どもたちと先天性疾患や障がいを持つ子どもたち、健康上の不安のない子どもたちが「共に育つ…共生保育」を始めたのが最初です。兵庫県立こども病院に勤務していた看護師が「退院後に通える保育園や幼稚園がほとんどない」ことを知り、地域の開業小児科医の応援を得て、保育士や保護者と一緒に起

うにぎやかです。

医療的な配慮やケアが必要な乳幼児は、学校教育のように権利保証がないため、現在でもほとんどの保育園や幼稚園に保護者の付添なしで通うことができず、私たちは単に「預かることで療育負担を軽減する」ことだけでなく「子ども社会に参加するのは子どもの権利」と考えて毎日の保育と療育を行っています。

12

年前に比べ、地域で活躍する看護師が増え、放課後等デイサービスでも医療的ケアに対応するところや小児に訪問する看護ステーションが増えてきましたが、まだまだ不足しているのが現状です。

小児は進学などの環境の変化や疾病・障がいなどの状況の変化が速く、さまざま医療・福祉・教育機関の連携が欠かせません。専



門医、開業医、訪問看護師、保健師、学校の先生もいっしょに会議をもつなどの「地域チームケア」によって、ご本人とご家族が笑顔で在宅で暮らせるように支えていくのも、直接の看護ケアとともに大きな役割のひとつです。

地域看護は関係者が多く、課題も複雑になりがちですが、長い期間にわたってかわることができ、家族丸ごとのケアをし、成長と一緒に喜べるのも魅力です。これからは小児に限らず看護職が地域で活躍することが求められていますので、多くの方と一緒に新しい地域看護を作りたいと思っています。



# HYOGO

～ 兵庫県 ～

## 名跡探訪

私たちの住む「兵庫」の地名は、天智天皇の治世に武器の倉庫「つわものぐら(兵庫)」が置かれたことに由来するとも言われています。このように、兵庫県は上古より拓けた地が多く、古墳18,351か所は全国1位、遺跡28,882か所は全国2位です。ちなみに、ため池の数が日本一多いことはご存知でしたか。多いと思われる四国の香川県14,619か所の、

file no.1

加西市

### 法華山一乗寺

〒675-2222 兵庫県加西市坂本町 821-15

実に3倍の43,245か所もあるのです(笑)。

兵庫県は日本の縮図といわれるように多様な姿を有しており、古代の良港である難波津や武庫津に由来する摂津、播磨国風土記で知られる播磨、天日槍(あめのひぼこ)の渡来伝説があり、古代日本の文化・経済の表玄関であった但馬、京文化の流れが息づく丹波、国産み神話で知られる淡路の5つの国からなり、それぞれ多様な風土と古い歴史を持っています。

今回は、播磨の国の加西市にある法華山一乗寺をご紹介します。一乗寺は、兵庫県加西市にある天台宗の寺院で、孝徳天皇の勅命により白雉元年(650年)に、天竺から紫雲で飛来した法道仙人に建てさせたと伝えられており、本尊は聖観音菩薩です。国宝の三重塔は、県内に14件指定されている国宝建造物のうち、最も古いものです。伏鉢(屋根の上、相輪の下部にある半球条の部材)の銘から平安後期の承安元年(1171年)の建立とされており、建立時期の明らかな塔として稀有な古塔です。また、写真でよくわかりますが、

### 兵庫県の国宝建造物

名称	時代	所在地
一乗寺三重塔	平安後期	加西市
浄土寺浄土堂	鎌倉前期	小野市
太山寺本堂	鎌倉後期	神戸市西区
朝光堂本堂	室町中期	加東市
鶴林寺太子堂	平安後期	加古川市
鶴林寺本堂	室町中期	加古川市
姫路城	イ、ロ、ハ、ニの渡槽	桃山 姫路市
	乾小天守、大天守	桃山 姫路市
	東小天守、西小天守	桃山 姫路市

屋根は上にいくほど小さくなるように造られているのが特色で、安定感のある優雅な姿をしています。その他、一乗寺には石造宝塔や奥の院開山堂等の文化財が多く保存されています。特に、国宝美術品に指定されている「聖徳太子及び天台高僧画像」が有名です。

このように、私たちの身近なところには貴重な文化財が数多く存在します。たまには多忙な日常を離れ、先人の息吹に触れてみられてはいかがでしょうか。



## READERS' VOICE

### 読者の声

昨年度の第2号は、「健康づくり」をテーマとしてお届けしました。県外の方を含め19名の方からいただいた読後感の一部をご紹介します。

#### Voice 01

表紙がステキです。木々の緑の中に手のひらが開いてささえますよ!!をアピールして、明るい気持ちにしてくれました。

加古川市 女性

#### Voice 02

「防煙教室」への取り組みを見て、主人に禁煙外来を勧めたところ、挑戦することになりました。この冊子のおかげです。

川辺郡 女性

#### Voice 03

興味深く読ませていただきました。看護職が大きな輪になって地域を支えていく。まだまだ頑張ろうと気を引き締めました。

加古川市 女性

#### Voice 04

看護フェアの健康チェックで体内年齢26歳でした。看護師さんから笑顔のアドバイスも頂き、ラッキーな1日でした。

宝塚市 女性

## ナース川柳 “ひょうご”



のご紹介

2回目の募集を行い、347件の応募をいただきました。選考委員会で優秀作品を選考し、5月8日(日)の看護の日記念行事で表彰させていただきます。今回は、応募作品の一部を紹介いたします。

血管の細さに気合は2倍増し

薬よりナースの笑顔待ち遠し

触れる手にナースの心脈々と

死してなお家族ぐるみの緩和ケア

憧れてナースの母と同じ道



## 読後感をお待ちしています!

この冊子の読後感や、本会へのご意見をお寄せください。お寄せいただいた一部のお声は次号に匿名で掲載させていただきます。



読後感をお寄せいただいた方の中から抽選で15名様に  
**読者プレゼント進呈!**

伊藤園(株)様から  
缶入り飲料  
(190ml)  
30本セット



5名様

コカコーラ(株)様から  
缶入り飲料  
(350ml)  
24本セット



10名様

※写真はイメージです。※賞品は、予告なく変更する場合がありますので、あらかじめご了承ください。

#### 応募方法

- 提出方法…葉書に、住所、氏名、性別をお書きください。
- あて先……〒650-0011 神戸市中央区下山手通5-6-24 公益社団法人兵庫県看護協会
- 締め切り…平成28年6月30日(木)必着
- 当選発表…賞品の発送をもって代えさせていただきます。

【提出される前にお読みください】

◎提出いただいた方の個人情報は、本会の個人情報保護規則に基づき厳重に管理し、賞品の贈呈者の決定、発送及び次号への掲載のみに使用し、使用後は速やかに確実な方法で廃棄します。



[ささえ] vol.3  
発行:公益社団法人 兵庫県看護協会  
〒650-0011  
兵庫県神戸市中央区下山手通5-6-24  
☎078-341-0190  
<https://www.hna.or.jp/>

## 編集後記

「ささえ」第3号をお届けします。メインテーマはお酒と健康ー「酒は百薬の長」か!?ーです。適度を知って上手な付き合いが大事ですね。「がんばる看護職」もよろしく。