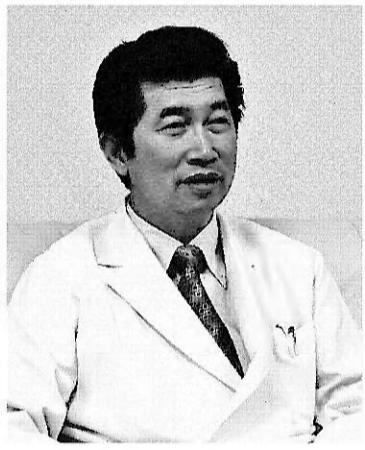
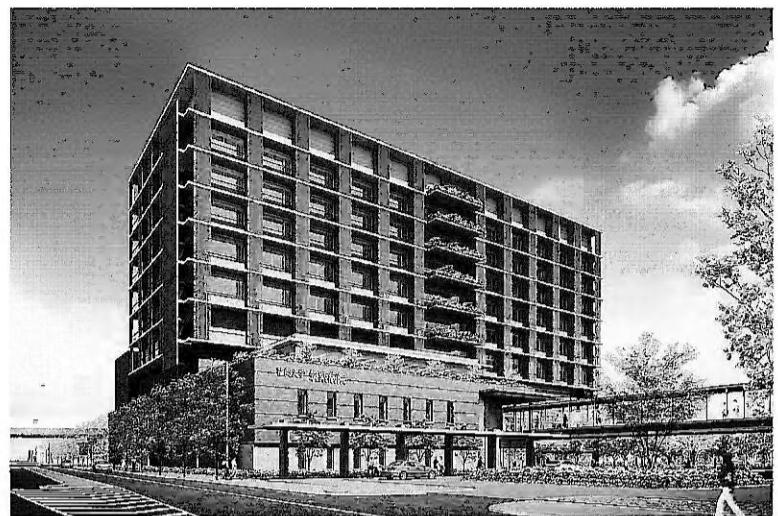


PR

企画・制作: 読売新聞社広告局

脳卒中治療の最前線

福岡大学筑紫病院新病院 脳卒中診療体制を強化して新築オープン



福岡大学筑紫病院脳神経外科臨床教授
・こう脳神経外科クリニック理事長

呉 義憲

こう・よしのり 1989年福岡大学医学部卒。同大学病院脳神経外科、米国テキサス大学MDアンダーソンがんセンター、福岡大学筑紫病院などを経て2004年に開院。日本脳神経外科学会脳神経外科専門医、日本脳卒中学会認定医。医学博士。

効率的で効果的なリハビリテーションを

ます、脳卒中とはどのような病気ですか。
風川 「脳卒中」は、脳血管の障害が原因となって急激に生じる危険な病気の総称で、脳梗塞と脳出血、くも膜下出血に大別されます。脳梗塞は、脳に血液を供給する血管に血栓（血管の中での止血塊）が詰まり、その先の血管に血液が流れなくなり、脳組織が酸素不足に陥り壊死を起こします。脳卒中の中最も多く約7割を占めています。

脳出血は、脳内の細い血管が破裂して脳の内側に出血して血腫（血の塊）を生じます。くも膜下出血は、脳の表面を走る比較的太い血管に風船のような血管の瘤（動脈瘤）ができる、これが破裂して脳の表面に多量に出血します。これ

らは発生する部位により、動脈瘤や言語障害、視野障害など様々な神経症状を起こすことがあります。重症の場合は意識障害を伴ってきます。

呉 日本では脳卒中の患者の総数は約250万人とされて

います。日本人の死因では、

がん、心臓病に次いで第3位

を占め、さらに重要な問題と

して「寝たきり」となる患者

さんの約4分の1は脳卒中に

なるものといわれ最大の原因

となっています。社会の高齢化や食生活の欧米化といった

生活習慣の変化から今後患者

総数はますます増加が予想さ

れています。

相川 脳出血についても同様

で、血腫が大きくて周囲の脳組織を圧迫する脳ヘルニアが懸念される場合、急いで手術が必要です。このため、治療前の検査や治療準備のために時間を考えると、発症後一刻も早く診断・治療態勢の整つた病院への到着が求められます。

風川 福岡大学筑紫病院では、SCU（集中治療室）11床、HCU（高度治療室）19床の利用も可能で、脳外科救急診療

時間も8時間以内、特殊な管を閉塞

している脳血管まで入れて血栓を吸引除去する脳血管内治療でも8時間以内の治療開始

が必要です。このため、治療

時間がかかる場合、急いで手術

する必要があります。また、不運にもハン

テイキャップを背負うこと

になった患者さんに対しては遅延なくきめの細やかなケアア

クランシングを行い、自立生活

の復旧を図ります。この目的で

相川 脳卒中センターとして

の責務は、迅速な高度専門治療を365日24時間地域に提

供することです。この目的で

脳卒中ホットラインを開設し

地域の医療機関に公開してい

ます。利用頻度も徐々に増加

しております。脳卒中については従来

の初期一回～三次救急医療機関への順次搬送ではなく、

救急隊員の方々に対する啓発

が重要と考えています。

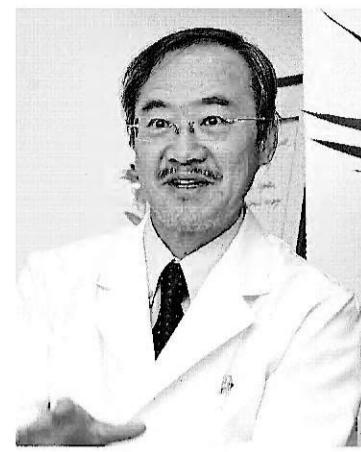
泉 脳卒中は、いったん発症しましてもその治療には大

きかりつけ医は、脳卒中

医療でどんな役割を担っています

か。

脳外科救急診療態勢が大幅に改善

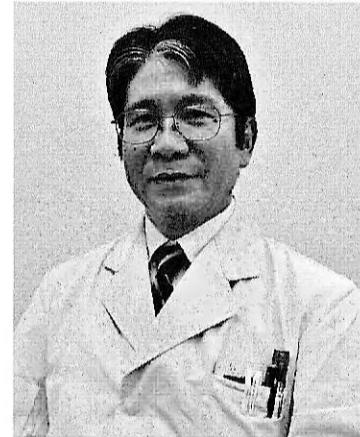


福岡大学筑紫病院脳神経外科教授・
脳神経外科部長

風川 清

かせかわ・きよし 1982年防衛医科大学校卒。国立循環器病センターなどを経て2004年福岡大学筑紫病院脳神経外科部長、08年教授。日本脳神経血管内治療学会指導医、日本脳神経外科学会脳神経外科専門医、日本脳卒中学会認定医。医学博士。

ホットライン開設 地域医療機関に公開



福岡大学筑紫病院脳神経外科診療教授

相川 博

あいかわ・ひろし 1984年防衛医学校卒。2009年より現職。日本脳神経外科学会脳神経外科専門医、日本脳血管内治療専門医、日本脳卒中学会認定医。医学博士。

きな費用と人的資源を必要とします。また、治療して治ても再発が多いことが知られています。各病型をひっくり返して考えると、5年間で約30%の人が再発を起すとの調査もあります。その一方で、脳卒中は生活習慣病の側面があり、禁煙や運動不足の解消なら、適切な生活指導や高血圧、糖尿病などを対する治療などを適正に行うことで脳卒中の発生を抑えることが可能です。この予防医療により患者さんやご家族の身体的、経済的な負担を低減し、限りある医療資源の節約構築しますので、健康に対する警戒やリスクファクターの除去に果たす役割は極めて大きいといえます。

強い病気であり、強い病気であり、禁煙や運動不足の解消なら、適切な生活指導や高血圧、糖尿病などを対する治療などを適正に行うことで脳卒中の発生を抑えることが可能です。この予防医療により患者さんやご家族の身体的、経済的な負担を低減し、限りある医療資源の節約構築しますので、健康に対する警戒やリスクファクターの除去に果たす役割は極めて大きいといえます。

福岡大学筑紫病院新病院 北側に新築し5月7日開院。地上9階建て（免震構造）、病床数310床。脳卒中急性期治療、術後の安全管理体制強化のほか、小児病棟などを新設し、地域医療支援病院、救急告示病院、小児救急拠点病院としての機能を充実させた。

——かかりつけ医は、脳卒中機関への搬送（ストロークバイパス）が重複を考えられています。この方式を促進・支援するため、救急隊員の方々に対する啓発が重要と考えています。

泉 脳卒中は、いったん発症しましてもその治療には大

きかりつけ医は、脳卒中

医療でどんな役割を担っています

か。

泉 脳卒中については従来

の初期一回～三次救急医療

機関への順次搬送ではなく、

救急隊員の方々に対する啓発

が重要と考えています。

泉 脳卒中は、いったん発症しましてもその治療には大

きかりつけ医は、脳卒中

医療でどんな役割を担っています

か。

泉 脳卒中については従来

の初期一回～三次救急医療

機関への順次搬送ではなく、

救急隊員の方々に対する啓発

が重要と考えています。

泉 脳卒中は、いったん発症しましてもその治療には大

きかりつけ医は、脳卒中

医療でどんな役割を担っています

か。

泉 脳卒中については従来

の初期一回～三次救急医療

機関への順次搬送ではなく、

救急隊員の方々に対する啓発

が重要と考えています。

泉 脳卒中は、いったん発症しましてもその治療には大

きかりつけ医は、脳卒中

医療でどんな役割を担っています

か。

泉 脳卒中については従来

の初期一回～三次救急医療

機関への順次搬送ではなく、

救急隊員の方々に対する啓発

が重要と考えています。

泉 脳卒中は、いったん発症しましてもその治療には大

きかりつけ医は、脳卒中

医療でどんな役割を担っています

か。

泉 脳卒中については従来

の初期一回～三次救急医療

機関への順次搬送ではなく、

救急隊員の方々に対する啓発

が重要と考えています。

泉 脳卒中は、いったん発症しましてもその治療には大

きかりつけ医は、脳卒中

医療でどんな役割を担っています

か。

泉 脳卒中については従来

の初期一回～三次救急医療

機関への順次搬送ではなく、

救急隊員の方々に対する啓発

が重要と考えています。

泉 脳卒中は、いったん発症しましてもその治療には大

きかりつけ医は、脳卒中

医療でどんな役割を担っています

か。

泉 脳卒中については従来

の初期一回～三次救急医療

機関への順次搬送ではなく、

救急隊員の方々に対する啓発

が重要と考えています。

泉 脳卒中は、いったん発症しましてもその治療には大

きかりつけ医は、脳卒中

医療でどんな役割を担っています

か。

泉 脳卒中については従来

の初期一回～三次救急医療

機関への順次搬送ではなく、

救急隊員の方々に対する啓発

が重要と考えています。

泉 脳卒中は、いったん発症しましてもその治療には大

きかりつけ医は、脳卒中

医療でどんな役割を担っています

か。

泉 脳卒中については従来

の初期一回～三次救急医療

機関への順次搬送ではなく、

救急隊員の方々に対する啓発

が重要と考えています。

泉 脳卒中は、いったん発症しましてもその治療には大