

### 急性期からリハビリまで スタッフ丸となって対応

急性期脳卒中の診療は時間との戦いです。関連診療科のスタッフが常に情報を共有し、連携していくことで精度の高い治療をお届けできると考えています。

脳卒中センター長  
院長補佐、脳神経外科 教授  
宇野 昌明



24時間  
365日体制



地域の医療機関や救急救命士が当センターの担当医師と直接連絡ができる「脳卒中ホットライン」を設け、24時間365日対応している。

### 脳卒中センター

脳卒中センターは8つの診療科（脳卒中科、脳神経外科、神経内科、救急科、放射線科、循環器内科、麻酔・集中治療科、リハビリテーション科）からなり、急性期の脳卒中（脳梗塞、脳内出血およびクモ膜下出血）および一過性脳虚血発作（TIA）に対応している。



血管造影の画像を確認。



リハビリテーション部門のスタッフもSCU（脳卒中集中治療室）へ出向いて、早期からかかわる。



カテーテルを用いた脳血管内治療。

## 医療最前線

》》vol.52

川崎医科大学附属病院

### 脳卒中科



八木田 佳樹 教授

yoshiki.yagita

■専門分野

神経疾患全般、脳卒中全般

■認定医・専門医・指導医

日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導

医、日本神経学会神経内科専門医・指導医、日本脳卒

中学会認定脳卒中専門医、日本医師会認定産業医

学会などで地方の街を訪ねる機会があり、それぞれの文化や食にふれるのが楽しみです。

Report!

# チーム医療で 脳卒中に挑む

by 川崎医科大学附属病院

治療は時間との勝負。  
内科から外科まで迅速に対応。

「脳卒中は脳血管が切れたり、詰まったりすることによって起こる疾患の総称で、病態によっては命に関わるだけでなく、たとえ救命できても後遺症が残る場合があります。事実、要介護5のいわゆる寝たきり状態の約三割が脳卒中などの脳血管疾患なんです\*1」と話す八木田教授。

脳卒中は日本人の死亡原因の四位。そのうちの約六〇パーセントが脳梗塞で、年間に約六万二〇〇〇人が死亡していると報告されている\*2。

最近の治療法について、八木田教授はこう説明してくれた。

「発症から四時間三〇分以内の脳梗塞の場合はtPA（血栓溶解薬）静注療法が標準的な治療として行なわれています。ただ、この治療は適応時間が短いなどの制約があり、実施できない場合も少なくありません。その場合は、カテーテルを用いた脳血管内治療を行います。最近では医学的エビデンスが確立された血栓回収療法への期待がさらに高まっています\*3。

医師としての心得は？との問いに。「当たり前ですが、目の前の患者さんに対して、全力で治療にあたる。当院には脳卒中センターがあり、二四時間体制で対応しています。脳卒中が疑われる際は、まず病院へ。とにかく時間との戦いですから\*4。」

各分野の専門スタッフが集結し、  
きめ細かなチーム医療を展開。

「脳卒中センターは、八つの診療科とメディカルスタッフが連携しながら、きめ細かなチーム医療を展開しています。月曜から金曜の朝八時に医師や看護師、リハビリテーション部門などの当院のスタッフだけでなく、倉敷地区のケースワーカーなど二〇人以上が集まって、治療方針の確認や情報共有を行っています\*5」と話す宇野センター長。

脳卒中は時間との戦い。そのため症状が出たらすぐに救急車を呼んで受診することが重要だ。  
「現在、倉敷地域では救急隊員に『倉敷病院前脳卒中スケール（KPPSS）』という脳卒中の重症度を簡便かつ迅速に評価できるスコアを救急車内で付けてもらい、搬送病院に知らせることで治療の迅速化を図っています\*6。」  
そのほかにも地域の医療機関や救急救命士と当センター担当医師が直接連絡可能な「脳卒中ホットライン」やドクターヘリの存在も大きい。

現在、日本脳卒中協会岡山県支部長も務める宇野センター長。「年四回、県内の病院に出向いて最近の治療法などを紹介しています。こうした活動を通じて地域医療の向上に貢献できたらと思います\*7」。脳卒中センターの今後の取り組みに注目していきたい。

お問合せ

川崎医科大学附属病院

倉敷市松島577

☎0864621111

http://www.kawasaki-m.ac.jp/hospital/