

地域医療リレー



第2回

専門病院の院長が語る 脳卒中にまつわるお話

人生100年時代—。
いつまでも住み慣れた地域で安心して暮らしていくために、
自分自身や家族・周囲の人はどうすればよいのでしょうか。
みんなでつむぐ地域医療リレー「糸」。
2回目の今回は、
脳や心臓など循環器について最先端の治療と研究を行う
国立循環器病研究センター病院の病院長・飯原弘二先生に、
脳卒中治療の今についてお話をうかがいました。

今回お話を伺ったのは



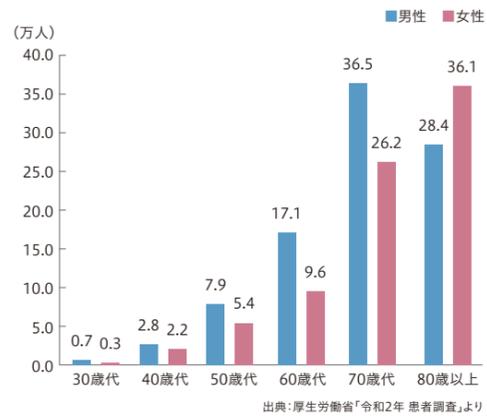
国立循環器病研究センター病院
いいはら こうじ
飯原 弘二 病院長

1987年京都大学医学部付属病院脳神経外科入局後、天理よろづ相談所病院、静岡県立総合病院で脳神経外科に従事。国立循環器病センター脳血管外科、同センター研究所、市立舞鶴市民病院、カナダのトロント大学医学部、トロントウエスタン病院で、臨床および研究に携わる。2000年に再び国立循環器病センター脳血管外科に着任、2009年同部長、2010年国立循環器病研究センター脳血管部門長、2017年副院長を経て、2020年より病院長に就任。

日本人の死因第4位 脳卒中とはどんな病気か

「卒中」とは卒然として中ること、つまり突然に体が動かなくなって倒れる症状のことで、昔から知られていた病気でした。現在、脳卒中と呼ばれているのは、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血の3つで、脳内の血管が詰まる、あるいは破れることで脳の働きが悪くなり、体の麻痺、言語障害、急激な頭痛、意識障害などの症状が現れます。速やかに専門的な治療を受けることで命は助かることが増えてきましたが、後遺症が残ることも多い危険な病気です。
日本における脳卒中の患者数は174.2万人で、70歳代、80歳代で多く、死因の第4位、寝たきりとなる原因の第1位となっています。^{[1][2]}寝たきりにはならなくても、現役世代の患者さんが復職できなくなったり、自立して暮らしていた高齢者が介護を必要とする状態になったり、患者さん本人やご家族、そして社会全体に大きな損失をもたらす病気だと言えます。

脳血管疾患患者数(性・年齢別)



健康寿命を延ばすため 国をあげての対策が進行中

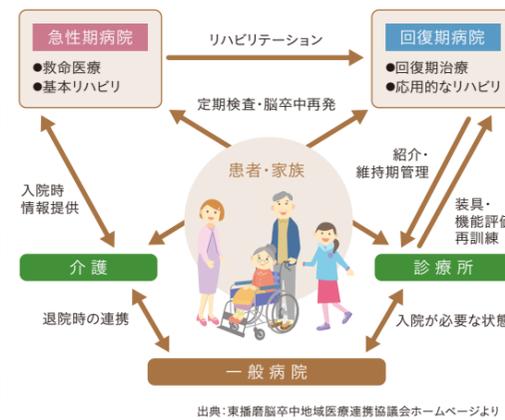
脳卒中や心臓病などの循環器病によって命や健康が損なわれる人を減らすため、国は2018年に循環器病対策推進基本法を制定し、医療体制の充実に力をいれています。いつでも脳卒中患者の救急搬送を受け入れる一次脳卒中センターが全国で約1,000施設、さらに高度な治療を行えるコア施設が約300施設ほど認定されていて、脳卒中・循環器病専門医、脳卒中療養相談士、脳卒中リハビリテーション看護認定看護師など専門性の高い人材の育成も進んでいます。^[3]

また、国立循環器病研究センターが中心となって、全国の脳神経外科の治療データを収集し、医療体制の強化を目的とした調査・研究も行っています。この研究では約176万件の脳卒中のデータを用いて治療成績を左右するファクターを解析しています。全国の脳卒中センターで私たちの研究成果が活かされることで、医療資源に恵まれた都市部だけでなく全国どこでも、質の高い最新の脳卒中医療を受けられる社会が実現すると期待しています。

脳卒中患者さんを支える 地域連携パスの考え方

国立循環器病研究センター病院では、365日24時間体制で脳卒中患者さんを受け入れて高度な治療を行う脳卒中ケアユニット(SCU)を、全国に先駆けて1978年に立ち上げました。常に最新の脳卒中治療を実践し、当院で学んだ多くの医師たちが全国で活躍しています。2022年度には当院SCUで約900名の患者さんを受け入れ、9割以上の患者さんを救命、発症前に自立した生活をしていただいていた患者さんの7割近くが3カ月後には自立生活に復帰しておられます。
ただ、脳卒中治療はSCUだけで完結できません。急性期病院、回復期病院でのリハビリテーションを経て、ご自宅や介護施設で、かかりつけ医の指導のもと福祉サービスなどを利用しながら、発症前の生活に近づけるための努力を続ける必要があります。
近年は、医療施設、福祉施設、在宅医療や在宅福祉の事業者が協力して「地域連携クリティカルパス」という共通マニュアルを作成し、途切れることの無い治療とケアを実現する仕組みが各地域で構築されています。

地域連携クリティカルパスのイメージ



脳卒中を起こさないための 予防の努力が何より大切

医療と福祉の連携体制づくりは着々と進んでいますが、皆さん一人ひとりが脳卒中という病気を知り、予防に取り組むことが何よりも重要です。脳卒中の経験がある人が再発を予防するのはもちろんのこと、脳卒中を起こしたことが無い人は一度も経験せずに済む方が良くに決まっています。
脳卒中のリスクを高める要素として、まずあげられるのは加齢と高血圧です。糖尿病や脂質異常症、不整脈などの生活習慣病も危険因子であり、喫煙、飲酒がリスクを高めることも知られています。加齢を止めることはできませんが、何らかの生活習慣病を抱えている方はしっかりと治療に取り組み、今は健康な方も改善が必要な生活習慣があれば早めに取り組んでください。

明日の健康のために 今日の健康状態を記録

生活習慣の改善に取り組むにあたり、お奨めしたいのは体重や血圧を測って記録することです。継続的な記録は健康状態の変化を客観的に教えてくれます。悪くなっていけば対策が必要だと実感できますし、改善の努力を続ければ成果が目に見えるのも嬉しいところです。生活習慣を改善することができれば、脳卒中だけでなく、様々な病気の予防につながり、健康寿命の延長に大いに効果があることでしょう。
最近では体重や血圧などのバイタルデータ、一日の歩数や運動量を簡単に記録できるスマートフォンアプリがたくさんありますので、使いやすいアプリや機器をみつけて活用してください。
ちなみに、阪急阪神ホールディングスがリリースしている「いきいき羅針盤」というPHR(パーソナルヘルスレコード)アプリの中に、当センターが監修した脳卒中患者さん向けの自己管理記録機能「ストロークノート」を搭載。専門医、かかりつけ医、患者さんをつなぐ実証を行っています。

読者のみなさんのほとんどは、ストロークノートの対象外だとは思いますが、このような試みを知っていただき、アプリによる健康管理に興味をもってもらえたら嬉しいです。



〈参考文献一覧〉
[1] 厚生労働省「令和2年 患者調査」
[2] 厚生労働省「令和3年 人口動態統計」
[3] 日本脳卒中学会 日本循環器学会「2024年3月 第二次5ヵ年計画の中間振り返り」

今回は 大阪大学 心臓血管外科
宮川 繁 教授

が登場!お楽しみに