SOCIAL MEDICAL CORPORATION
SHOUWAKAI

OTA PRESS

For Partners

Jan.
2025

年頭のごあいさつ

社会医療法人祥和会　理事長　大田 泰正

2025 年の幕開けにあたり、謹んで新年のご挨拶を申し上げます。2024 年は元旦に発生した能登半島地震に始まり、その後の豪雨災害も重なり、多くの方々が困難に直面した年となりました。改めて被災された皆様に心からお見舞いを申し上げるとともに、医療を担う立場として、事業継続計画（BCM）の重要性を痛感した一年でした。

昨年を振り返りますと、日本の少子化は一層進み、2024 年の出生数はついに 70 万人を割る見込みとなり、地域社会と医療を支える基盤が揺らいでいることを改めて実感いたしました。また、3病院団体の調査によれば、2023 年度の経常損益が赤字であった病院は 51%を超え、2024 年度はさらに悪化しているとのことです。その背景には、円安インフレ基調による材料費の高騰などが挙げられ、医療機関が構造的に利益を上げにくい状況が顕著になっています。

このような厳しい経営環境の中、2024 年 6 月には診療報酬改定に伴う賃上げが実施されたものの、他業種に比べてその幅は限定的であり、人材確保の難しさがさらに増していくことが予想されます。特に医療現場では看護師や看護補助者、介護施設においても介護士の不足が深刻であり、働き方改革と併せて地域全体での人材共有や協力が重要性を増しています。

こうした課題に対応するためには、地域医療全体の持続可能性を視野に入れた経営が求められます。当院も、自院の役割を認識し、他医療機関の皆様との連携をさらに深め、ICT や医療 DX を活用した効率化を進めてまいります。また、地域の課題に柔軟に対応し、救急受け入れから在宅支援まで、脳神経疾患領域の包括的な医療サービスの提供を維持していくことを目指します。

世界の情勢は引き続き不安定であり、昨年もウクライナや中東の紛争が続きました。しかし、新たな技術の進展、特に AI の進化は、暗いニュースの中でも明るい希望と感じています。医療分野においてもこれらの技術を積極的に活用し、効率化と質の向上に努めてまいりたいと思います。

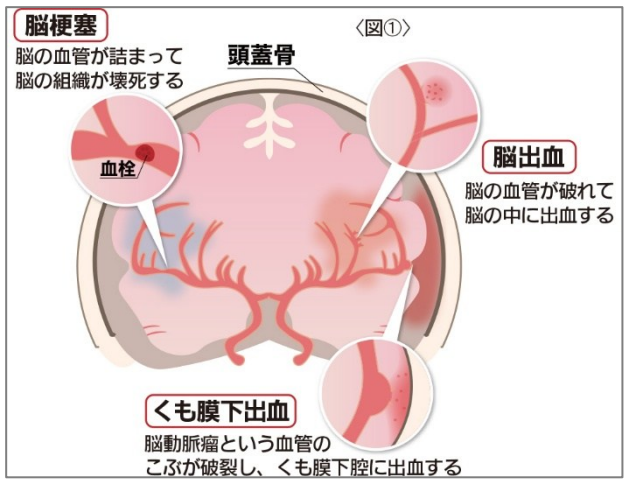
最後になりますが、本年も皆様からのご指導とご支援を心よりお願い申し上げます。
本年が皆様にとって実り多き一年となりますようお祈り申し上げます。

高血圧・糖尿病が危険因子。予防には血圧管理や生活習慣の改善を

冬場は特に注意！『脳卒中』

脳神経内科　寺澤由佳医師

図①

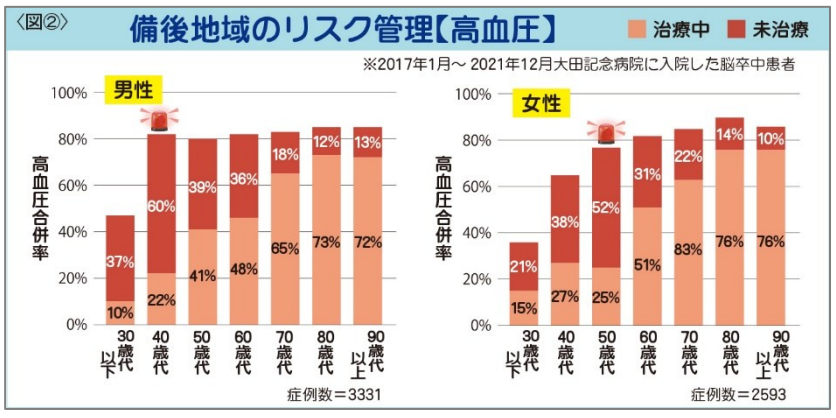


脳卒中には、脳の血管が詰まる「脳梗塞」、血管が破れる「脳出血」「くも膜下出血」があります(図①)。

脳卒中の最大の危険因子は高血圧です。高血圧になると脳の血管に強い圧力がかかり、血管が破れたり詰まったりする危険性が高くなります。

また、糖尿病も危険因子の一つです。血糖値が高い状態が続くと、全身の血管がもろくなり、血管が破裂したり血栓ができて詰まったりして、さまざまな合併症を引き起こします。

当院の脳卒中入院患者は年間約 1,300 人で、そのうち約７割が脳梗塞、約２割が脳出血、約１割がくも膜下出血です。当院は備後地域の脳卒中患者の約 70%～80%を受け入れていますが、この地域で顕著なのは、高血圧との合併率が高いことです。脳梗塞で 81%、脳出血で 93%、くも膜下出血で 77%の患者が高血圧を合併しています。これは全国データと比べるとかなり高く、未治療率が高いのも現状です。年代別では、図②の通り、男性 40 歳代、女性 50 歳代の未治療率が非常に高くなっています。また、糖尿病との合併率は 37%。こちらも全国平均の 27%と比べると、とても高い割合です。

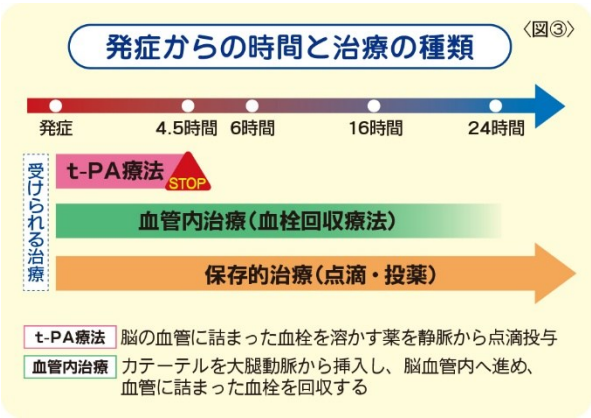


図②

気温が下がると、体から熱を逃さないために血管が収縮します。すると血圧が上昇し、血管への負担が大きくなり、脳卒中の危険性が高まります。元々血圧の高い方はなおさらです。特に、夜中に温かい布団から出てトイレに行った時、温かい部屋から寒い脱衣所に移動して衣服を脱いだ時のような急激な温度変化は、急な血圧上昇を招くので注意が必要です。

様子がおかしい、もしかして脳卒中かも…という時は、すぐに専門医を受診してください。脳の血流が止まって一度破壊された脳細胞は、元に戻りません。命の危険もあります。できるだけ早く治療を始め、脳のダメージを可能な限り抑えることが重要です。

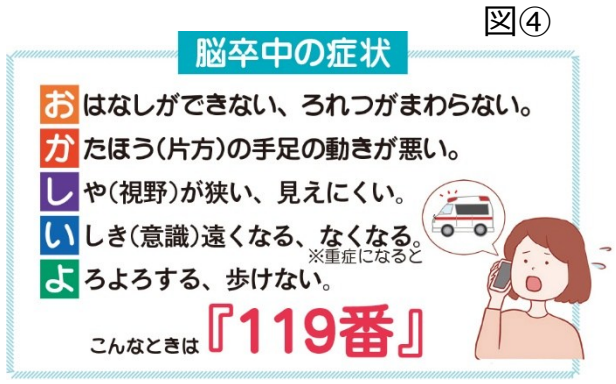
脳卒中の中で最も多い「脳梗塞」は、図③の通り、治療開始までの時間が短いほど、受けられる治療の選択肢が広がります。



図③

図④のような症状が突然出たら、空振りになってもいいので、早急に救急車を呼んでください。

図④



「t-PA 療法」は発症から４時間 30 分以内の急性期脳梗塞に対する治療です。血栓を溶かす作用が強力で合併症を引き起こすリスクがあるため、適応にはさまざまな条件をクリアする必要があります。なお、発症時間が不明な場合は、発見時間（最後に元気だった時間）から４時間 30 分以内であれば、画像診断の結果によっては「t-PA 療法」を行うことができます。

「血管内治療（血栓回収療法）」は、カテーテルを使って血管内の血栓を回収する治療法です。ステントという網状の機器を脳血管の詰まっている部分で広げて血栓を網に絡め取って回収する―などの方法があります。以前は発症から８時間以内が適応でしたが、2021 年の脳卒中ガイドラインで、条件を満たせば、発症から 24 時間以内まで治療を行うことが可能となりました。t-PA 療法と血管内治療を組み合わせて治療を行うこともあります。

なお当院のデータでは、t-PA 療法や血管内治療を受けることができるのは脳梗塞全体の 20%弱です。治療可能時間を超過していたり、適応条件に合わない場合は、点滴やリハビリでの治療となります。

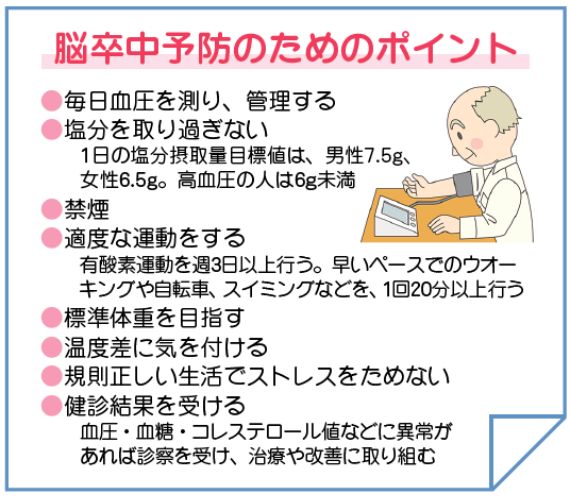
一度脳卒中を起こした人は、発症リスクとなる生活習慣や病気などがあるため、新たな脳卒中を起こす可能性が高いといえます。当院のデータによると、脳梗塞患者の１年以内の脳卒中再発率は 5.7%です。

もしも脳卒中が再発すると、最初の時よりも重い後遺症が残ったり、新たな後遺症が加わったりするケースが多いので、再発の予防はとても大切です。処方された薬をきちんと毎日飲み続けること、禁煙や食事、運動などの生活習慣の改善が必須です。

脳卒中の予防で最も重要なのは血圧や血糖値の管理です。高血圧も糖尿病も、初期段階では自覚症状が出にくい病気です。健康診断などで血圧や血糖値の高さを指摘されたら放置しないこと。医療機関を受診し、適切な治療を始めましょう。

血圧は、毎日家庭で測って記録することを習慣に。起床後トイレを済ませ、朝食前に測り、できれば夜にも測定を。最高血圧が 130 ㎜ Hg 以上なら要注意です。減塩や運動、禁煙など、生活習慣を改善しましょう。最高血圧が 140 ㎜ Hg を超えていたら医療機関を受診し、降圧剤（血圧を下げる薬）などによる血圧のコントロールが必要です。

脳卒中の予防では、普段の生活習慣を見直し、必要に応じて改善や治療をして、危険因子をなくすことが大事です。



脳神経センター大田記念病院　地域医療連携室 TEL：084-975-3900