



独立行政法人地域医療機能推進機構

JCHO大阪病院

オープン・コム

ご自由にお取り
ください

Open Com

開放型病床を持つ開かれた病院として、
地域の先生方や住民の皆様とコミュニケーションを図り、
心かよう安心の医療を目指します。

2021

No.48

特集

脳卒中センター



特集

脳卒中センター 24時間365日治療可能

—脳卒中センターの活動内容を教えてください

脳卒中と聞くと一般の患者さんは大変恐ろしいものと思われることでしょう。しかし、近年の診断、治療法、リハビリテーションプランの発展とともに社会復帰が可能となる方が増えています。

当院では脳神経内科と脳神経外科が連携し、脳卒中センターで救急車の受け入れから診断、治療、リハビリテーションまで一貫した診療にあたっています。

脳卒中ケアユニット（SCU）（9床）では毎朝カンファレンスで脳神経内科と脳神経外科のスタッフ、リハビリテーション担当者等が参加して、前日から脳卒中での入院となった症例についての治療方針を検討しています。それ以外にも、毎週火曜日の夕方には、医師、

看護師、リハビリ担当、メディカルソーシャルワーカーを含めた脳卒中診療に関わる全員が参加してカンファレンスを行い、チーム医療を円滑に行えるように情報共有しています。脳神経内科と脳神経外科は外来診察室も同一レーンで行っており、両科の間の垣根は低く、お互いに相談しやすい関係です。

脳卒中センターでは現在、最適なタイミングで急性期の血管内治療に取り組めるように、チーム内でのコミュニケーションが取りやすい環境づくりを心がけています。

—最近のトピックスはなんですか？

超急性期脳梗塞に対する治療として、従来の血栓溶解療法に続いて脳血管内治療が標準の治療となりました。

脳血管内治療はチーム医療ですので、当院では脳血管内治療専門医のみならず、脳神経外科医、脳神経内科医、救急医、看護師、放射線技師のチーム全体でスキルアップに努めています。

—脳卒中センターで実際に行っている脳血管内治療とはどんな治療ですか？

脳血管内治療とは、血管内にカテーテルという細い管を挿入し血管の内側から病変を治療する方法です。

血管造影装置やデバイスの進化は著しく、現在も発展し続けている治療方法です。

【メリット】

・実際に病変部を切開して（頭部の場合は頭蓋骨を開頭して）行う治療に比べると、患者さんの身体的負担が極めて少ないです。

- ・開頭術では到達しにくい部位にもアクセスが可能です。

【脳血管内治療の対象疾患と治療法】

多岐にわたりますが、主には、

- ①超急性期脳梗塞に対する機械的血栓回収術
- ②脳動脈瘤に対するコイル塞栓術
- ③頸動脈狭窄に対する頸動脈ステント留置術

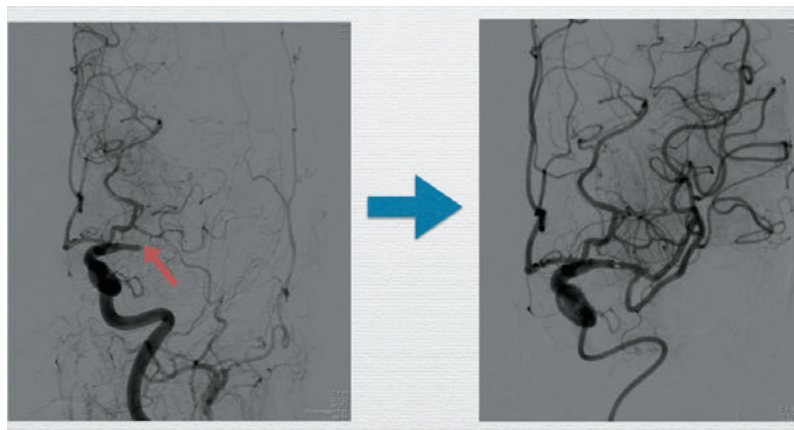
などが代表的です。

—脳血管内治療の当院での今後の展望について

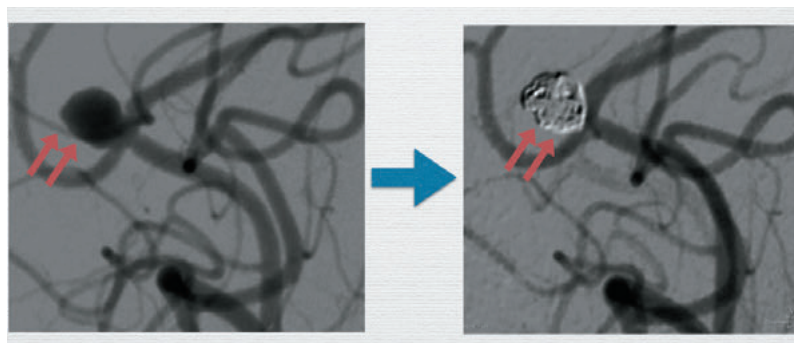
脳血管内治療の分野は現在も発展し続けている分野です。常に最新のデバイス、機器、治療方法に習熟しておくことで高い治療成績が維持できると考えています。

近年は当院での症例数も徐々に増加してきており、高い質を維持しながら1例1例確実に治療することを心がけています。

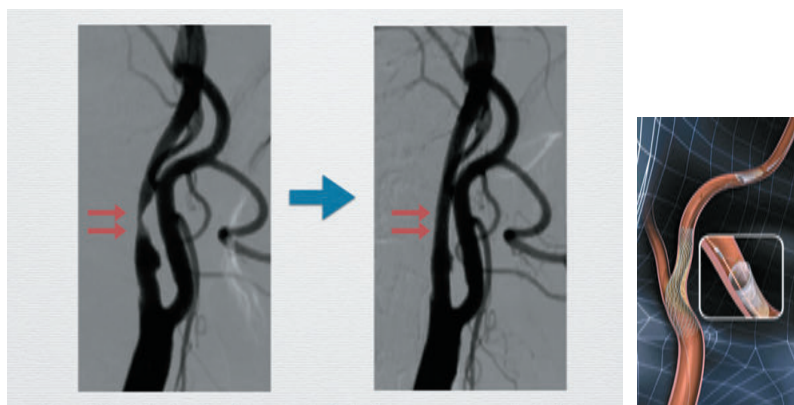
当院は脳血管内治療専門医資格を取得した脳神経外科医が2名常勤していますが、救急の受け入れ時に脳卒中の初期対応を担う医師自身がカテーテル治療の適応を判断して実施



①超急性期脳梗塞に対する機械的血栓回収術



②脳動脈瘤に対するコイル塞栓術



③頸動脈狭窄に対する頸動脈ステント留置術

することは治療の質の向上に繋がりますので、外科、内科を問わず専門資格を取得することを目標にしています。

双方の科が専門知識を持ちより、より良い治療戦略を立て、チームとして脳血管内治療に取り組んでいます。

専攻医も積極的に治療に参加してもらい、さらに治療医の層を厚くしていきたいと考えています。

—緊急症例に対する対応は どうでしょうか？

- ・当院脳卒中センターではSCU（脳卒中ケアユニット）9床を擁しており、24時間365日、超急性期脳卒中の診療が可能な体制をとっています。
- ・超急性期脳梗塞に対する血管内治療については前述の通りです（本誌の医療コラム欄もご参照ください）。
- ・脳出血やくも膜下出血に対しては、緊急の開頭手術・脳血管コイル塞栓術、重症頭部外傷には緊急の開頭手術で常に対応してきた実績があり、今

後も最速で治療できるようにさらなる診療体制の充実を図っていく予定です。

- ・それ以外の慢性の神経疾患に起因する緊急事態に対しても、24時間体制で対応しています。

—地域の先生方や患者さん にメッセージをお願いします

■地域の先生方へ

神経疾患（特に脳卒中）は地域の医療機関が一体となって診療を行うことで、その治療の質は格段に上がっていくと考えています。JCHO大阪病院が地域医療において果たすべき役割をよく考え、地域の先生方と協力してより良い診療を行っていければと思います。

■患者さんへ

脳卒中は予防が最も重要です。ならないに越したことはありません。しかし万が一脳卒中になってしまった場合は早期の治療が必要です。ですのですぐに病院に来てください。

「体の半身が動かない」、「言葉が出ない、呂律がまわらない」、

「突然意識が悪くなる」などの症状が生じた場合は早期の治療が重要ですので、救急要請してください。

■脳神経内科 の紹介

—脳神経内科ではどのような診療体制で運営されていますか？

- ・脳神経内科医：4名常勤
- ・脳卒中センターでの脳血管障害による病気の診療に加え、多くの神経疾患の診療に対応します。
- ・睨（にら）みが下がってくる、物が二重に見える、歩きづらい、頭が



明浦 公彦
医長

■専門
神経疾患

■資格等
日本内科学会認定医
日本神経学会専門医

痛い、食事が飲み込みづらい、ふらつく、などの症状を訴える患者さんに対して適切な神経診察と検査を行い、診断の確定と治療を行います。

- ・対象疾患：ギランバレー症候群、髄膜炎、多発性硬化症、重症筋無力症、パーキンソン病、筋委縮性側索硬化症などを含む幅広い神経疾患に対応しています。

—脳神経内科医を目指す臨床研修医の皆さんへ

脳神経内科には、病気のあ
る場所を特定する局在診断と
いう考え方があり、これに基
づいて疾患を鑑別していきま
す。このために必要となる神経
診察の基本が大変重要で
す。それをまず修得すること
になります。基本的な診察技
術を習得した後には脳卒中の
診療に初期から携わることも
できます。

脳血管内治療に興味のある
場合は血管造影検査、そして
脳血栓回収 / 頸動脈ステント
留置術などの実際の治療にも
入ることが可能です。

また、慢性の神経疾患に対
する薬物治療やリハビリテー
ションを含むサポートについ
ても習熟することが可能です
ので、ぜひ当院へ研修に来て
ください。

【脳神経外科 の紹介

—脳神経外科ではどのような診療体制で運営されていますか？

- ・脳神経外科専門医：3名常勤
(内、脳血管内治療専門医2名)
- ・脳腫瘍、脳血管内治療、脳血管
障害は特に専門的な治療が可
能です。
- ・24時間365日脳外科手術、
脳血管内治療を行うことが
可能です。
- ・脊髄疾患、神経内視鏡治療な
どのまれな領域も外部の専門
医師を招聘して治療可能です。

—脳神経外科医を目指す臨床研修医の皆さんへ

脳神経外科医というと当然
脳神経領域の外科的治療を行
う医師を思い浮かべることで

しょう。しかし脳神経外科医
の活動は幅広く、神経疾患に
対する内科治療、救急医療、
画像診断、脳ドック、リハビ
リテーション、外来での一般
診療など多岐に渡ります。日
本の脳神経外科医は【神経疾
患の総合医】と言えます。

様々な適性を持った医師が
それぞれ活躍できる領域があ
りますので、ぜひ独自の脳神
経外科医像を追求し研鑽を積
んでいただければと思います。



山際 啓典
脳血管内治療担当部長

■専門
脳血管障害
脳血管内治療
脳神経外科一般

■資格等
日本脳神経外科学会専門医
日本脳血管内治療学会専門医



「Time is Brain」 脳梗塞超急性期の治療

脳血管内治療担当部長 山際 啓典

「Time is Brain」、これは脳梗塞超急性期治療においていかに早く治療を開始することが重要かを啓蒙するために声高に叫ばれている言葉です。

脳梗塞は脳血管が何らかの理由で閉塞したために脳血流が途絶え、脳神経細胞が酸素不足で壊死に陥ってしまう疾患です。多くは前触れなしに突然起こります。脳血管が閉塞してから（脳血流が途絶えてから）、脳神経細胞が壊死を起こすまでに非常に短時間の猶予しかなく、虚血に陥っている脳は1分間に約190万もの細胞が壊死していくとされていますので、いかに早く脳血流を再開させるかが非常に重要なポイントになってきます。

閉塞した血管を再開通させる治療法としては、**血栓溶解療法**と**機械的血栓回収術**という方法があります。

血栓溶解療法は、発症より4.5時間以内に、「tPA」という血栓（閉塞の原因となっている血の塊）を溶かす作用がある薬剤を使用し閉塞部を再開通させる治療です。「tPA」で溶かすことが可能な血栓は比較的小さいもので、脳の太い

血管が閉塞している場合には「tPA」で改善しないことが多いため、次に**機械的血栓回収術**の出番となります。

機械的血栓回収術は血管内治療の手技を用いて血栓を回収する治療で、カテーテルで血栓を吸引したり、ステントで血栓を絡め取ったりして回収します。基本的には「発症8時間以内」、「主幹動脈（脳の太い血管）の閉塞」、「まだ脳梗塞に至っていない部位が残されている」などの状況が良い適応なのですが、いずれにしろいかに早く再開通することが出来るかが重要なのです。

病院に到着してから再開通するまでの時間をいかに早くするか、そのための体制作りや技術の修練は、脳卒中に関わる医療者に課された努力義務だと思います。一方、病院に到着するまでの時間をいかに短くするかは、病院内の努力だけではなかなか改善しません。

脳梗塞は攻めの治療（脳梗塞の影響を最小限にする治療）ができる時代になってきました。これらの治療を受けるには一刻も早く病院へ来ていただくことが重要です。

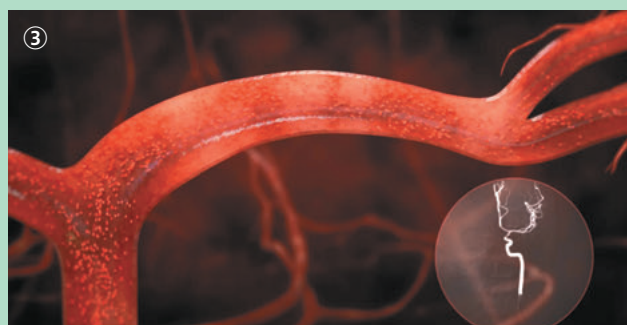
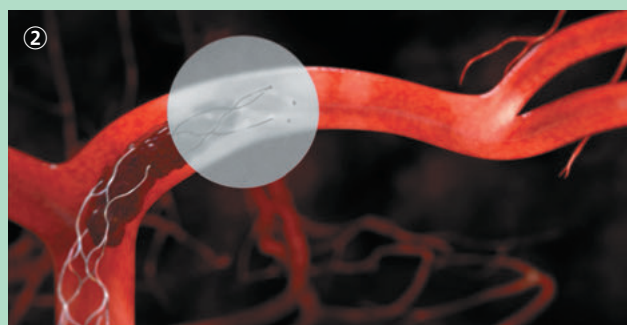
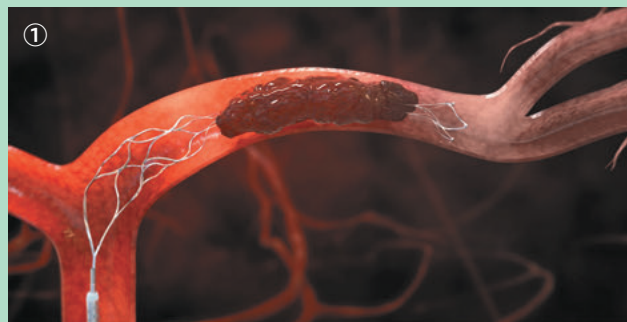
片麻痺、失語症、構音障害、突然の意識障害が起こった場合は迷わずすぐに病院へ来てください。

もちろん脳卒中にはならないことが最も幸せです。

予防医療もお忘れなく。

【機械的血栓回収術】

- ①ステントを拡げて血栓を絡めとる
- ②血栓を回収
- ③再開通（回収後）



F  顔の片側が 下がる ゆがみがある Face (顔のマヒ)	A  片腕に 力が入らない Arm (腕のマヒ)	S  ことばが 出てこない ろれつが回らない Speech (ことばの障害)	T  症状に気づいたら 発症時刻を確認して すぐに 119 番 を!! Time (発症時刻)
---	---	--	--

こんな症状が出たら、すぐに医療機関に連絡を！

当院の活動が下記メディアで紹介されました

新聞記事

新聞名	掲載年月日	掲載タイトル	内 容
読売新聞	2021.5.23 (日)	病院の実力 「食道がん」 (2020年治療実績)	手術総件数(6件)、うち胸腔鏡手術(6件)、内視鏡治療(ESD)(19件)
読売新聞	2021.6.20 (日)	病院の実力 「関節リウマチ」 (2019年治療実績)	新規・再診患者(826人)、生物学的製剤などを使用(334人)、関節手術(57件)、専門医(3人)
朝日新聞	2021.8.23 (月) ～ 8.27 (金)	患者を生きる 「変形性股関節症」①～⑤	患者さんの人工股関節の手術、治療にあたった中田活也(人工関節診療部長 兼 人工関節センター長)が紹介されました。



- JR 東西線
「新福島駅」下車徒歩約 5 分
※出口 1 にはエレベーター、出口 2 にはエスカレーターがございます。
※当院に一番近い出口 3 には階段しかございません。
- 京阪電車 「中之島駅」下車徒歩 5 分
- JR 環状線
「福島駅」下車徒歩 10 分
「野田駅」下車徒歩 15 分
- 阪神電車 「福島駅」下車徒歩 10 分
- 地下鉄
千日前線「玉川駅」下車徒歩 10 分
- 市バス
大阪駅前 鶴町四丁目 [55] 方面 「堂島大橋北詰」下車 すぐ
大阪駅前 西島車庫前 [56] 方面 「福島西通」下車 徒歩 5 分
大阪駅前 西島車庫前 [56] 方面 「大阪福島税務署」下車 徒歩 5 分
大阪駅前 船津橋 [53] 方面 「堂島大橋」下車 徒歩 5 分
- タクシー
「大阪駅」より約 10 分



地域医療支援病院 日本医療機能評価機構認定病院/大阪府がん診療拠点病院

JCHO (ジェイコー) 大阪病院 信頼に応える医療

独立行政法人地域医療機能推進機構 (旧 大阪厚生年金病院)

〒553-0003 大阪市福島区福島 4-2-78

TEL (06) 6441-5451 (代表) FAX (06) 6445-8900

<https://osaka.jcho.go.jp/> この広報誌に対するご意見・ご要望は、当院広報委員会宛まで

JCHO 大阪病院 SNS はこちら



LINE



Facebook



Instagram

大阪府「男女いきいき・元気宣言」登録事業者／「働きやすい病院」認定病院(第1号)／につけい子育て支援大賞受賞／女性のチャレンジ支援賞(内閣府)受賞



古くより四つ葉のクローバーは「見つけた人には幸運が訪れる」といいうい伝えがあります。当院は患者さんや地域の皆様が幸せになるお手伝いができるよう四つ葉のクローバーの形をモチーフにしております。