

脳

脳卒中の症状を疑ったら

卒

ためらわずに119番！

中



熊本大学脳神経内科 特任教授

中島 誠氏

1998年熊本大学医学部を卒業後、熊本労災病院、済生会熊本病院、プリティッシュ・コロンビア大学(カナダ)を経て、2014年熊本大学大学院神経内科助教。2015年熊本大学神経内科脳血管障害先端医療寄附講座特任教授。2020年から熊本大学病院脳血管病センター長を併任。

◎日本神経学会専門医・指導医

◎日本脳卒中学会専門医・指導医



熊本大学病院 脳卒中治療学寄附講座 特任教授

木村 和美氏

日本医科大学名誉教授

埼玉国際医療センター客員教授

1986年熊本大学医学部を卒業し熊本大学第一内科入局。国立循環器病センター、熊本市立熊本市民病院、国立循環器病センター、メルボルン大学オースチン病院、国立循環器病センター、川崎医科大学脳卒中医学教授、日本医科大学神経内科分野大学院教授を経て、2025年に熊本大学脳卒中治療学寄附講座特任教授に就任。

◎日本内科学会功労会員

◎日本神経学会名誉会員

◎日本脳卒中学会名誉会員

脳卒中のなかでも

罹患率の高い脳梗塞

——脳卒中には脳梗塞・脳出血・くも膜下出血があり、中でも脳梗塞が脳卒中の大部分を占めると聞きます。脳梗塞の種類や原因について教えてください。

中島 脳梗塞は脳の血管が詰まって起こる疾患で、大きく3つに分けられます。心臓が原因の「心原性脳塞栓症」と、血管そのものが原因となる「アテローム脳血栓性脳梗塞」と「ラクナ梗塞」です。アテローム脳血栓性脳梗塞は、3～6ミリの比較的大い血管に、血管の中を狭くする物質が溜まることが原因で発症します。一方のラクナ梗塞は、1ミリの細い血管が詰まります。心原性脳塞栓症はほとんどの場合、心房細動という不整脈が原因で、心臓でできた血のかたまりが脳に流れてきて詰まります。血管が狭くなる危険因子は、加齢、高血圧、糖尿病、脂質異常症、喫煙などです。

——どのような初期症状がありますか。

中島 最も多いのは力が入りにくくなるなどの運動麻痺です。他にも、言葉がしゃべりづらくなる(言語障害)、感覚が鈍くなる(感覚障害)、視野が狭くなる(視野欠損)、見えにくくなる(視力低下)、めまい、歩行障害、意識が朦朧とするなどの初期症状があります。

——日本における最新の罹患傾向について教えてください。

木村 年間の脳卒中の発症数は約27万人と言われてます。厚労省のデータでは、令和5年に治療を受けている人は188万4000人です。これ

は、熊本県の人口を超える患者さんがいるという計算になります。内訳は、脳梗塞が約131万2000人、脳出血が約20万人、くも膜下出血が約6万7000人です。年齢が上がるにつれて脳梗塞を発症しやすくなるので、高齢化に伴い、今後2030年くらいまで増え続けると考えられます。

後遺症が生ずる恐れ

リハビリが重要に

——診断はどのようにして行われますか。

中島 病院に来ていただいたら、まずお話をお聞きして、神経症状があれば脳卒中を疑います。迅速な診断が求められるため、チームで検査・診断に当たります。並行してCTやMRIなどの画像検査を行い、血管が詰まっていれば、どの血管が梗塞を起こしているかを調べ、治療を行っていくことになります。

——治療法について教えてください。

木村 急性期の治療の柱となるのは、点滴による「tPA静注療法」とカテーテルを使用する「血栓回収療法」です。tPA静注療法は、発症から最大で4.5時間以内に行う必要があります。血栓回収療法は、条件を満たせば発症から最大24時間まで治療が可能で、大きな血管が詰まった場合に有効です。

——脳卒中は発症するとさまざまな後遺症が生ずる恐れがあり、早期のリハビリテーションが重要だと聞きます。

がん、心疾患、老衰に次いで、

日本人の死因の4位を占める脳卒中。

近年、治療法の進歩により生存率は高くなったものの、寝たきりになったり、後遺症が残る危険性のある疾患です。

脳卒中の中でも最も多い脳梗塞の症状や治療について、

熊本大学病院脳神経内科特任教授の中島誠先生と木村和美先生にお話をお聞きました。

中島 最も多いのは、運動機能の後遺症です。血圧が落ち着いていれば、発症当日または翌日から段階的に体を起こして、ベッド上のリハビリから始めていきます。立ったり歩いたりする訓練を、厳密に何日目から始めたほうがいいのかということに関しては、現在研究中です。運動の麻痺は1か月くらいでだんだん回復が頭打ちになりますが、失語症などの高次脳機能障害は、その後も半年くらいかけてゆっくり回復する場合があるので、諦めずにリハビリを続けていただくことが大切です。

木村 血栓回収療法を受けても、患者さんの約半数は何らかの後遺症が残ってしまいます。運動麻痺、失語症、構音障害、嚥下障害、視野障害、うつ病、認知症など多くの後遺症で困っている方はたくさんいらっしゃいます。

——発症・再発予防のために生活の中で気をつけたほうが良いことはありますか。

木村 脳梗塞で運ばれてきて心房細

動が初めて分かる人もいますので、健康診断などで心房細動を早く見つけることが大切です。高血圧、糖尿病、脂質異常症、肥満、喫煙はリスクになります。少量の飲酒は脳梗塞の直接のリスクにはなりにくいのですが、心房細動が出やすくなるなど間接的なリスクにはなります。睡眠不足やストレスにも注意しましょう。遺伝による脳卒中は少ないですが、脳卒中を発症した人のご家族は生活習慣や食習慣が似ているなど、環境が関係することもありますので注意が必要です。くも膜下出血については、女性のほうが遺伝的な影響を受けやすいようです。心当たりのある方は脳ドックを受けるなど、気をつけていただきたいと思います。

全国で支援体制が整備

熊本でも活動中

——貴学や熊本県内の病院等で脳卒中の対策として取り組まれていることはありますか。

中島 脳卒中・心臓病等総合支援

センターという支援体制が全国の都道府県で整備されていますが、熊本県でも3年前から、このセンター「リリーフシェア・くもと」の活動が始まりました。脳神経内科、脳神経外科、循環器内科、心臓血管外科の医師や多職種スタッフが協力して、包括的なアプローチを行っています。熊本県では、就労支援や緩和ケア、災害対策など、6部会に分かれて活動を行っているのが特徴です。

——読者の方へメッセージがありましたらお願い致します。

木村 脳卒中の症状を疑ったら、ためらわずに119番通報していただくことです。「Time is Brain!」=時は脳である」という言葉通り、早い方が後遺症も少なくなることが多いので、1分1秒でも早く専門病院で治療を受けていただきたいと思います。

中島 予防という意味では日頃から血圧を測り、高血圧や脂質異常症の適切な治療を続けることが大切です。自己判断で服薬を止めてしまうのは危険ですので、気になることがあれば、まずはかかりつけ医の先生にご相談ください。

医療法人社団 原武会 北部病院

通所リハビリテーション・訪問リハビリテーション
居宅介護支援事業所・訪問看護ステーション

理事長・院長 渡邊 聖樹

熊本市北区四方寄町1281-3

☎096-245-1115 https://hkb.or.jp/



医療法人 回生会

リハビリテーションセンター 熊本回生会病院

理事長 大橋 浩太郎

院長 鬼木 泰成

上益城郡嘉島町総1880

TEL 096-237-1133(代)



社会医療法人 黎明会

宇城総合病院

地域医療支援病院・救急告示病院
災害拠点病院・第二種感染症指定医療機関

病院長 箕田 誠司

〒869-0532 宇城市松橋町久員691番地
☎0964-32-3111 FAX.0964-32-3112
http://www.reimeikai.jp/

『高度な医療・心のこもった医療を提供します』



独立行政法人 地域医療機能推進機構

人吉医療センター

国指定地域がん診療連携拠点病院/臨床研修指定病院(基幹型・協力型)
地域医療支援病院/第二種感染症指定医療機関

院長 薬師寺 俊剛

〒868-8555 熊本県人吉市老神町35番地
☎0966-22-2191 FAX.0966-24-2116
https://hitoyoshi.jcho.go.jp/地域医療支援病院
熊本県指定がん診療連携拠点病院
熊本県難病診療分野別拠点病院

独立行政法人 国立病院機構

熊本再春医療センター

院長 緒方 宏臣

合志市須屋2659 ☎096-242-1000
https://saishun.hosp.go.jp/

市民を愛する 市民に愛される病院へ



荒尾市立 有明医療センター

Ariake Medical Center

病院事業管理者 大嶋 壽海

院長 山本 真一

〒864-0041 熊本県荒尾市荒尾2600番地
TEL.0968-63-1115 FAX.0968-63-1189
https://www.hospital.arao.kumamoto.jp/