

病院の実力「脳卒中」

医療機関別2009年治療実績
(読売新聞調べ)

医療機関名	脳梗塞		脳出血		脳血管性認知症	
	患者数 (人)	1-P/A (人)	患者数 (人)	1-P/A (人)	患者数 (人)	1-P/A (人)
国立病院機構 東京医療センター	582	8	71	42	△	△
国立病院機構 千葉医療センター	360	20	108	167	△	△
国立病院機構 さいたま医療センター	400	22	69	127	△	△
国立病院機構 新潟医療センター	335	14	54	137	△	△
国立病院機構 富山医療センター	250	0	63	158	△	△
国立病院機構 金沢医療センター	367	2	32	68	△	△
国立病院機構 福井医療センター	257	15	52	132	△	△
国立病院機構 岐阜医療センター	221	9	69	148	△	△
国立病院機構 石川医療センター	245	5	33	107	△	△
国立病院機構 福井医療センター	207	7	41	74	△	△
国立病院機構 山梨医療センター	208	6	26	86	△	△
国立病院機構 長野医療センター	191	7	36	92	△	△
千葉県立中央医療センター	193	12	17	99	△	△
千葉県立東葛西医療センター	228	5	14	68	△	△
千葉県立中央医療センター	205	3	44	44	△	△
千葉県立中央医療センター	205	4	22	22	△	△
千葉県立中央医療センター	120	3	30	50	△	△
千葉県立中央医療センター	137	0	16	59	△	△
千葉県立中央医療センター	149	1	35	24	△	△
千葉県立中央医療センター	60	3	68	80	△	△
千葉県立中央医療センター	113	5	17	45	△	△
千葉県立中央医療センター	87	0	31	42	△	△
千葉県立中央医療センター	80	5	6	33	△	△
千葉県立中央医療センター	51	0	4	9	△	△
千葉県立中央医療センター	31	0	11	9	△	△
千葉県立中央医療センター	287	16	55	132	△	△
千葉県立中央医療センター	278	24	51	118	△	△
千葉県立中央医療センター	230	3	13	52	△	△
千葉県立中央医療センター	218	16	54	65	△	△
千葉県立中央医療センター	176	2	34	60	△	△
千葉県立中央医療センター	188	0	16	62	△	△
千葉県立中央医療センター	146	0	19	66	△	△
千葉県立中央医療センター	97	1	9	22	△	△
千葉県立中央医療センター	72	2	9	10	△	△
千葉県立中央医療センター	69	3	8	14	△	△
千葉県立中央医療センター	349	18	125	212	△	△
千葉県立中央医療センター	343	20	40	97	△	△
千葉県立中央医療センター	212	16	59	125	△	△
千葉県立中央医療センター	224	6	66	101	△	△
千葉県立中央医療センター	243	6	38	85	△	△
千葉県立中央医療センター	239	17	37	80	△	△
千葉県立中央医療センター	183	7	44	81	△	△
千葉県立中央医療センター	193	10	36	34	△	△
千葉県立中央医療センター	150	5	32	78	△	△
千葉県立中央医療センター	106	2	15	20	△	△

「セ」はセンター、「国・」は国立病院機構、血栓回収治療の開始は2010年11月～12月時点。○は整備済み、△は整備中、空欄は「整備の予定なし」または無回答

病院の 実力

～千葉編 39

脳卒中

t-P/A 3時間以内の投与が必要

る薬剤「t-P/A」による治療数に加え、昨年10月から保険適用された血栓回収治療による治療数についても掲載した。

t-P/Aは血液を妨げている血栓を溶かす薬剤。治療を受けた患者の3分の1は、ほぼ後遺症もなく日常生活が可能とされる。治療は発症後3時間以内の患者に限られるため、病院への搬送や的確な診断など、迅速な対応が重要。t-P/Aの実績は、専門医やスタッフなどの協力が整えられているかどうかを指標とする目安となる。

間以内まで行える。太ももの付け根の血管からカテーテル(管)を挿入し、先端のらせん状のワイヤで血栓を回収する。関連学会の実績基準では、

血栓回収治療は発症後8時間以内に行われる。発症後12月1日からは昨年12月1日、血栓回収治療ができるようになった。脳神経外科医2人、神経内科医1人、看護師3人、放射線技師2人の計8人が同年11月に同治療の研修を受けて

血栓回収治療が可能に

亀田総合病院(鴨川市)で、同病棟では、脳卒中は、脳出血、くも膜下出血は脳神経外科医が担当し、出血が多い場合は連日、手術が必要な場合も脳神経外科医が担当する。全国

脳卒中治療で一定の実績がある施設で、血管内治療が可能な専門医がいることが条件。アンケートによる。この治療態勢が整備済みの施設は全国で7施設とみられる。

同病棟では、脳卒中は、脳出血、くも膜下出血は脳神経外科医が担当し、出血が多い場合は連日、手術が必要な場合も脳神経外科医が担当する。全国

脳神経外科の徳出弘弘・主任部長は「脳卒中は脳器の疾患でもある。脳以外に原因が隠れている場合が多く、早期に適切な診断を行うことが大切。脳神経専門医や脳神経病専門医の存在が重要になる」と指摘。同病棟では夜間、脳神経外科医や神経内科医の各科の医師が最低1人常駐、放射線技師も2人待機し、24時間体制で画像診断でき、適切な診断を可能にしている。

同病棟では、脳卒中は、脳出血、くも膜下出血は脳神経外科医が担当し、出血が多い場合は連日、手術が必要な場合も脳神経外科医が担当する。全国

※全国の実績結果は「くらし健康版」に掲載しています。次回は3月6日「在地医療」の予定です。