



在宅医療を支え、 支援する取組み

滋賀県では昨年度から「在宅医療に協力する病院強化事業」が展開されています。この事業の目的は「医療依存度の高い患者でも、本人が望む場所で療養ができる地域の



体制を整備する一環として、病院が在宅医療をバックアップする機能を強化することにより、病院から在宅への切れ目のない移行を推進する。また、在宅療養中の病気および介護の状況により、かかりつけ医が入院を必要と判断した時にスムーズな入院加療が可能となる体制を整えることにより、在宅療養の継続を図る。」としています。この事業の推進に当院も参加し、「在宅患者登録事業」に取り組んでいます。この「登録事業」では当院を退院された患者さんの状態、あるいは当院に登録をいただいた地域の医師が診察をしている患者さんで、入院の可能性がある患者さんの病状等をあらかじめ情報として登録しておき、入院が必要となった時には速やかに入院受け入れ対応ができるようにしておくというシステムです。患者さんにとっては安心して在宅療養が継続できるよう、在宅療養を困難にする要因となっている急変時の不安や症状不安定時の介護負担を軽減することが期待され、地域で在宅医療を実践されている医師にとっては受け持ち患者が入院を必要と判断したときに、スムーズに病院との連携が取れ、早期の対応が可能となることや、治療に関する情報を共有でき、イザというときの医師同士のセイフティネットになること等が期待されています。在宅医療を支え、支援する取組みとして充実に努めます。

脳卒中のおはなし③ 高血圧と脳卒中 ～ 一次予防について ～

今回は血圧と脳卒中の関係についてお話ししましょう。

病気の予防には、その病気が発症しないようにする一次予防と、一度その病気になった人が再発をしないようにする二次予防とがあります。まず、一次予防についてお話したいと思います。

高血圧は、脳梗塞、脳出血共通の最大の危険因子で、血圧が高いほど脳卒中の発症率は高くなります。特に脳出血の発症に関しては重要です。治療して適切に血圧を下げることで、脳卒中の発症は 25-40% 低下するといわれています。適切な体重が人によって違うように、適切な血圧もある程度個人差があるものと思いますが、診察室で測る血圧の目標値は、2009年に発表された「高血圧治療ガイドライン」では次のように設定されています。高齢者は 140/90mmHg、若年者は 130/85mmHg、糖尿病や腎疾患をお持ちの方・心筋梗塞になったことのある方は 130/80mmHg です。この場合高齢者とは、61歳以上の設定になっています。しかし、緊張しやすい方ですと、診察室で測る血圧は非常に高いが、家庭での血圧はそれほど高くないという場合もあります。したがって、ご家庭での血圧を測って頂くということが必要になります。治療で脳卒中のリスクが下がることを考えると、血圧の管理は非常に大切です。

今高血圧を指摘されていない方でも、血圧計を購入いただき血圧測定することは脳卒中予防の意識を高める上でも有用と思います。



神経内科 片山 由理

(脳卒中専門医、神経内科専門医)

【外来診察日：火曜日午後、水曜日午前】