

一次脳卒中センター（PSC）の実際

山上 宏[†]

2021年10月23日～

11月20日Web開催

IRYO Vol. 77 No. 2 (119–123) 2023

要旨

脳卒中・循環器病対策基本法の第14条では、患者が居住する地域にかかわらず等しく良質かつ適切な医療を受けることができるように医療機関の整備を図ることが求められている。これを受け、国が策定した循環器病対策推進基本計画では、医療の均てん化・集約化と効率的な医療の実現を目指し、急性期診療を提供する体制の実態を把握し、その有効性および安全性の評価を含めた検証を進めることが、取り組むべき施策として記載されている。

これらの施策を進めるため、日本脳卒中学会では2019年から一次脳卒中センター（primary stroke center：PSC）の認定を開始した。認定要件の主旨は、「24時間365日脳卒中患者を受け入れ、脳卒中診療医が、rt-PA静注療法を含む診療を速やかに開始できる」ことであり、そのための人員、検査体制、病棟が必要となる。2021年には全国で963施設がPSCとして認定されており、全国の2次医療圏のほぼすべてがカバーされ、日本の総人口の98.9%が車で1時間以内の範囲に居住するとされる。

しかしながら、実際には人口が集中し医療資源が豊富な都市部と、広大な地域に人口も医療資源もまばらに存在する地方では、PSCを含む脳卒中救急医療連携の体制は大きく異なっている。都市部では多くのPSC同士の連携が、地方ではPSCを中核とした脳卒中診療医が不在の医療機関との連携が必要であり、すでに各地域の実情に合わせた取り組みが行われている。

新型コロナウイルスの感染拡大のため地方自治体での対策推進計画策定は遅れているが、PSCが回復期や維持期の医療機関と協力し、急性期医療だけでなく地域の脳卒中医療体制を構築していくことが望まれる。

キーワード 脳卒中，一次脳卒中センター，脳卒中医療体制

脳卒中に対する急性期治療

近年、脳卒中の中でもとくに脳梗塞の急性期治療がめざましい進歩を遂げている。脳神経細胞は虚血に対してきわめて脆弱^{ぜいじやく}で、血管閉塞から3–6時間程度で脳梗塞が完成する。発症早期に脳血流低下のために機能障害が生じるが、まだ神経細胞死に至っ

ていない領域を虚血ペナンプラ領域といい、この領域が不可逆的な壊死をきたす前に閉塞した血管を再開通させることにより脳梗塞への進展が回避され、神経症状は改善して後遺症が軽減する。急性期脳梗塞に対する再灌流療法として、遺伝子組み換え組織プラスミノゲン活性化因子（recombinant tissue plasminogen activator: rt-PA）のアルテプラゼを

国立病院機構大阪医療センター 脳卒中内科 [†]医師

著者連絡先：山上 宏 国立病院機構大阪医療センター 脳卒中内科 〒540-0006 大阪市中央区法円坂2丁目1番14号

e-mail：yamagami.hiroshi@ncvc.go.jp

(2022年9月20日受付，2023年2月10日受理)

Current Status and Future Aspects of Primary Stroke Center

Hiroshi Yamagami, NHO Osaka National Hospital

(Received Sep. 20, 2022, Accepted Feb. 10, 2023)

Key Words：stroke, primary stroke center, stroke system of care