

地域の脳卒中相談窓口のご紹介

退院後の生活の困ったことや悩みごとに専門家が対応

脳卒中相談窓口では

- ・脳卒中の治療や後遺症
- ・利用できる介護保険や在宅介護サービス
- ・転院や退院後の生活
- ・脳卒中のまひがある人の食事介助
- ・脳卒中のリハビリテーション
- ・脳卒中の再発を防ぐ食事
- ・治療と仕事の両立



など、脳卒中の患者さんやご家族の不安、悩み、知りたいことなど、
さまざまな相談に対応しています。

大学病院や中核病院、地域の医療機関や公共施設など、全国250か所以上に脳卒中患者さんやご家族のための専門の相談窓口があります。専門的な知識を持つ脳卒中療養相談士を中心に、医師や看護師、医療ソーシャルワーカー、リハビリスタッフ、管理栄養士など多職種で対応します。療養生活での困りごとや悩みは地域の病院の「脳卒中相談窓口」を活用しましょう。

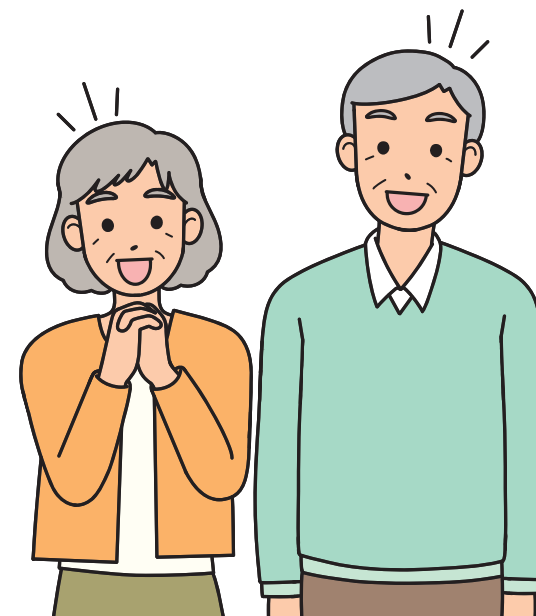
医療機関名(連絡先)



第一三共エスファ株式会社

EPALL1P10801-1
2025年6月作成

知っておきたい 脳卒中の 予防と治療



〈監修〉
九州中央病院 病院長
九州大学名誉教授
北園 孝成先生



第一三共エスファ株式会社

知っておきたい 脳卒中の 予防と治療

目次

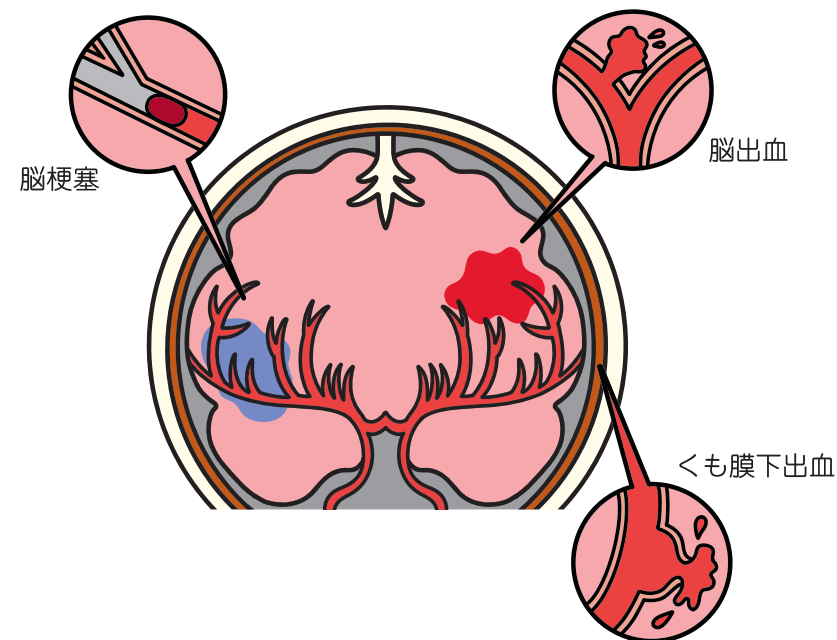
脳卒中とは	03
脳梗塞	04
脳出血・くも膜下出血	05
脳卒中はなぜ怖い?	06
脳卒中の原因	07
脳卒中の症状	08
脳卒中の治療	09
生活習慣病の治療の継続(薬物療法)	10
後遺症とリハビリテーション	11
脳卒中の予防	12
脳卒中の原因になる病気の治療	13
脳卒中を招く生活習慣の改善	14
地域の脳卒中相談窓口のご紹介	

脳卒中とは

脳卒中は、脳の血管が塞がったり破裂したりして
脳の細胞が死んでしまう病気です

脳卒中は、脳の血管に**血栓**が詰まって**閉塞**したり、血管が**破裂**したりする病気です。脳に酸素や栄養が届かなくなって脳の細胞が死んでしまい、**意識障害**や**まひ**などの症状が出る場合があります。

脳卒中の種類



脳卒中には大きくわけて、血管が血栓と呼ばれる血の固まりによって塞がってしまい、その先の血管に血液が流れなくなって酸素や栄養が行き届かなくなる「**脳梗塞**」と、血管が破裂して出血する「**脳出血**」があります。

脳梗塞

脳卒中のなかでもっとも多く
脳の血管が詰まって細胞が死んでしまう病気です

脳梗塞とは

脳梗塞は、脳卒中のなかでもっとも多い病気です。脳の血管に血栓ができて血管が詰まり、細胞の活動に必要な酸素と栄養が行き届かなくなることで、**脳の細胞が死んで**しまい、さまざまな障害が起こります。

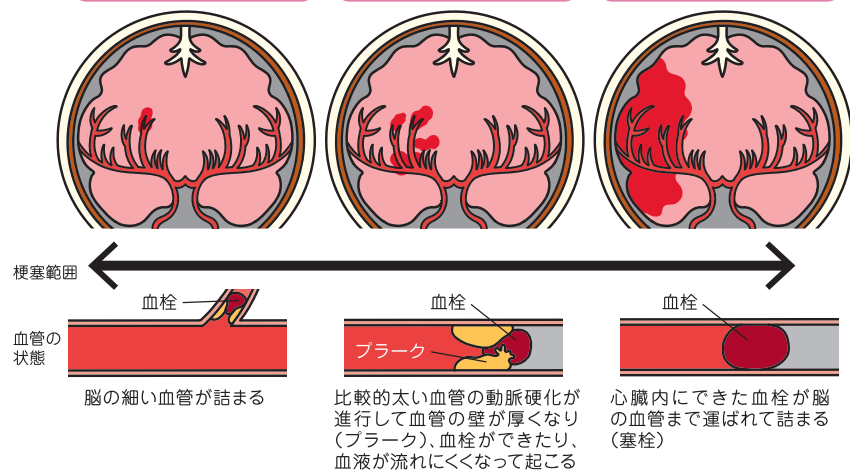
●脳梗塞の種類

脳梗塞にはいくつかのタイプ(病型)があり、代表的なものが**ラクナ梗塞**、**アテローム血栓性脳梗塞**、**心原性脳塞栓症**です。

ラクナ梗塞

アテローム血栓性脳梗塞

心原性脳塞栓症



●症状が改善しても放置は禁物

脳梗塞の症状が出て24時間以内に自然に改善するものを一過性脳虚血発作(TIA)といいます。脳梗塞の発症リスクが高いため、**症状が自然に改善した場合でも必ず医療機関を受診**しましょう。

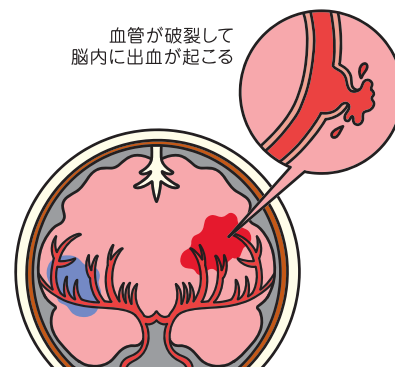


脳出血・くも膜下出血

血管が破裂して出血するタイプの脳卒中の
代表的なものに脳出血とくも膜下出血があります

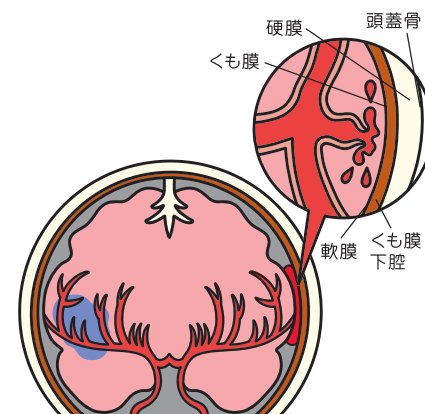
脳出血とは

脳出血は、高血圧などが原因となって**細い血管が脆くなり、破裂して出血**するものです。発症から時間が経過するにつれて血液の固まりが大きくなり、脳の神経を圧迫してさまざまな症状が出ます。**突然発症**することが多く、脳梗塞に比べて**短時間で症状が変化することが多い**のが特徴です。



くも膜下出血とは

くも膜下出血は、主に脳の表面の動脈にできたコブ状の固まり(**脳動脈瘤**^{のうどうみやく})が破れ、脳を包む**くも膜の内側**に出血するものです。「バットやハンマーで殴られたような」「これまで経験したことがない」などと表現されるような**突然の激しい頭痛**で発症します。



脳卒中はなぜ怖い？

脳卒中は死亡率が高いだけでなく
要介護や認知症のリスクを高めます

脳卒中は早期治療による救命率は上がっているものの、**死亡率の高い病気**です。救命できた場合でも**後遺症**や**認知症**などが生じ、**要介護**となるリスクがあります。

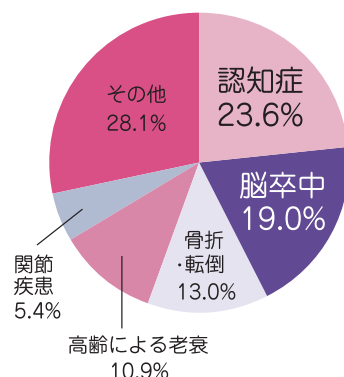
脳卒中と医療の進歩

医療の進歩に伴い脳卒中の死亡率自体は減少傾向にありますが、依然としてがん、心疾患、老衰に次いで、日本人の死亡原因第4位*となっています。予防と早期の治療が救命のポイントです。

脳卒中と要介護

脳卒中は要介護の原因第2位となっており、要介護原因の約2割を占めます(図)。また、介護の必要性が高い「要介護度4」、「要介護度5」では原因の第1位となっています**。要介護原因の第1位である認知症の約20%は、脳卒中が原因の**血管性認知症**です。また、認知症の約70%を占める**アルツハイマー病**と**血管性認知症**は合併しやすく、注意が必要です。

図 要介護の原因



●偶然見つかる脳梗塞がある？

健康診断や人間ドックなどで、偶然脳梗塞が発見されることもあります。こうした症状のないものを**無症候性脳梗塞**といいます。放置すると脳卒中を発症するリスクがあるため、医師の指示のもと高血圧や不整脈など原因となる病気の治療を受けましょう。

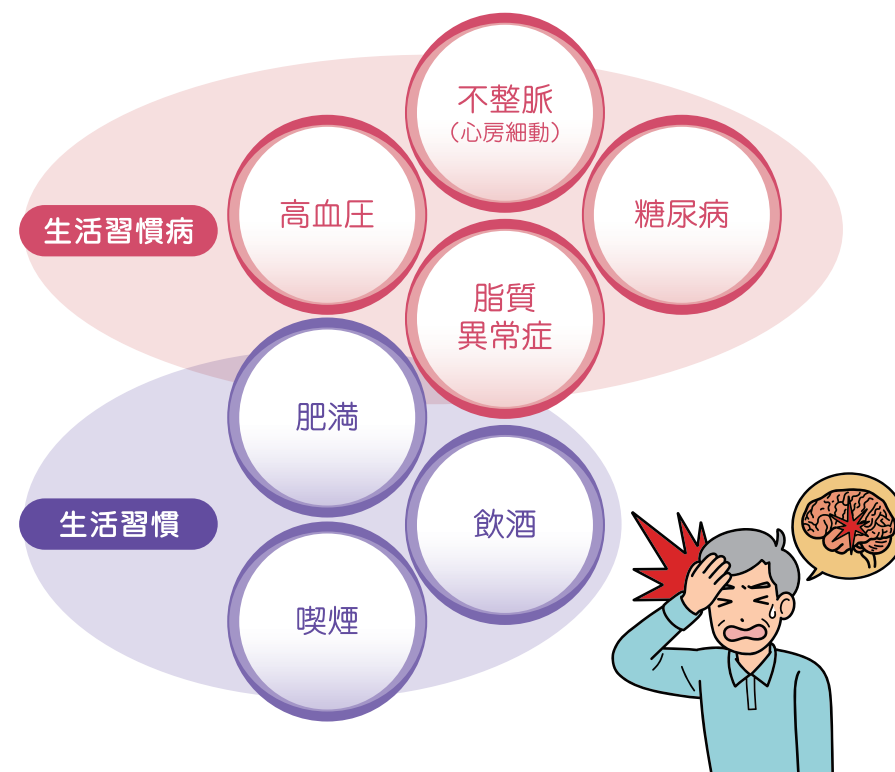
*厚生労働省:令和5年(2023)人口動態統計(確定数)の概況 **2022(令和4)年 国民生活基礎調査の概況

脳卒中の原因

脳卒中は55歳以上の人に多い病気です
高血圧をはじめとする生活習慣病が原因になります

脳卒中は加齢に伴って増加する病気で、**55歳以上**の人に多く、女性よりも**男性に多い**ことがわかっています。大きな原因となるのが**高血圧**や**糖尿病**、**脂質異常症**、**不整脈**などの**生活習慣病**や**喫煙**、**飲酒**などです。これらの病気は生活習慣の見直しが治療法のひとつでもあり、脳卒中の予防にも役立ちます。

脳卒中の主な原因



脳卒中の症状

脳卒中の初期対応「FAST」を覚えましょう
すぐに救急車を要請することが重要です

脳卒中は、発症から時間の経過とともに脳のダメージが大きくなっていくため、治療までの時間をいかに短くできるかが重要です。突然次のような症状が出たら脳卒中の可能性があります。すぐに救急車を呼んでください。

脳卒中の初期対応「FAST」

Face

顔がゆがみ、
笑顔がつかれない



Arm

片腕を同じ場所で
固定できない



Speech

うまく話せない
ろれつが回らない



Time



すぐに救急車を要請する

このほかにも…

立てない

ふらつく

激しい頭痛

視野が欠ける

などの症状があれば脳卒中の可能性あります。

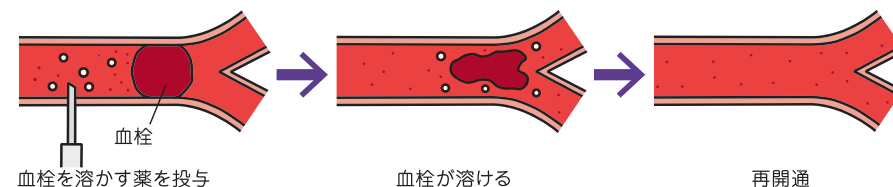
脳卒中の治療

脳卒中の治療は時間との勝負です
一刻も早く治療を開始することが重要です

脳卒中急性期の治療

●脳梗塞

脳梗塞の広がりを食い止めるためには、一刻も早く血栓を溶かして血管を再開通させなければなりません。血栓を溶かす薬による治療は、発症から4.5時間以内に開始する必要があります。このほかにもカテーテルで血栓を取り除く治療が行われることがあります。



●脳出血

出血による血の固まりが大きくなるのを防ぐために血圧を下げる薬（ニカルジピン塩酸塩、ジルチアゼム塩酸塩、硝酸薬など）を点滴で投与します。その後血圧を下げる内服薬に切り替えます。また、出血が大きい場合は手術で血の固まりを取り除くことがあります。

●くも膜下出血

くも膜下出血の主な原因である動脈瘤からの再出血を防ぐために、動脈瘤の根元をクリップで止める手術（脳動脈瘤頸部クリッピング術）や血管内治療（脳動脈瘤コイル塞栓術）などを行います。

脳卒中は、急性期の治療が終わった後も再発や合併症を防ぐために継続的に薬を服用する必要があります。

●血液をサラサラにする薬

抗血小板薬や抗凝固薬と呼ばれる脳梗塞の再発予防のための薬を飲みます。



抗血小板薬

ラクナ梗塞、アテローム血栓性脳梗塞など、主に動脈硬化が原因で起こる脳梗塞に使われます

抗凝固薬

心房細動が原因で心臓内に生じた血栓が、脳の血管に運ばれて詰まる心原性脳塞栓症に使われます

●生活習慣病の薬など

脳出血の大きな原因となる高血圧をはじめ、糖尿病、脂質異常症など、生活習慣病のための服薬の継続が重要です。

●合併症予防のための薬など

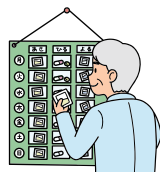
脳卒中後にはてんかんを合併することがあるため、発作予防のための薬を服用します。このほか、うつ病などを併発し、薬による治療が必要になることもあります。

💡 飲み忘れを防ぐ工夫

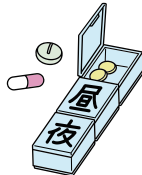
ご自分の生活スタイルに合わせて薬の飲み忘れを防ぐ方法を考えたり、ご家族にも相談してみましょう



スマートフォンのアラームやアプリなどの通知



部屋の目立つところに服薬カレンダーをかける



ピルケースに服用する薬をセットしておく

脳卒中を発症すると、さまざまな後遺症が出る場合があります。リハビリテーションを通じて、残された機能を活かしながら、その人らしい生活を送れるようにすることが大切です。

脳卒中の主な後遺症

●運動障害(片まひなど)

脳卒中で障害を受けた脳の反対側の手足が動かしにくいなど

●感覚障害(刺激を正しく感じ取ることができない)

物が触れたことや温かい・痛い、指が動いた方向がわからないなど

●構音障害(うまくしゃべることができない)

ろれつがまわらずうまく話すことができないなど



このほかにも、人の話を理解できなかったり、理解できるがうまく話せない(失語)、見たり感じたりすることを正しく認識できない(失認)、まひはないがうまく行動できない(失行)などの高次脳機能障害が出ることもあります。高次脳機能障害は、一見周囲の人にはわかりにくいものの、日常生活を送るうえで大きな障害となります。

リハビリテーション

急性期から段階的にリハビリテーションに取り組みます。リハビリテーションの専門職(理学療法士や作業療法士、言語聴覚士)が作成したプログラムをもとに進めていきます。退院後も継続することが大切です。

●リハビリテーションの例



手のリハビリテーション



足のリハビリテーション

脳卒中の予防

脳卒中は怖い病気だからこそ「予防」が重要です
生活習慣を見直して脳卒中を予防しましょう

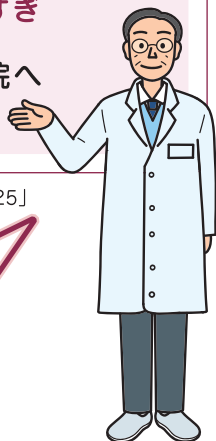
今日から
始める！

脳卒中予防十か条2025

- 【第1条】手始めに **高血圧** から 治しましょう
- 【第2条】 **糖尿病** 放っておいたら 悔い残る
- 【第3条】 **不整脈** 見つかり次第 **すぐ受診**
- 【第4条】 予防には **たばこ** を止める 意志を持て
- 【第5条】 飲むならば なるべく少なく **アルコール**
- 【第6条】 高すぎる **コレステロール** も 見逃すな
- 【第7条】 お食事の **塩分・脂肪** 控えめに
- 【第8条】 体力に 合った **運動** 続けよう
- 【第9条】 万病の 引き金になる **太りすぎ**
- 【第10条】 **脳卒中** 起きたらすぐに 病院へ

出典：日本脳卒中協会「脳卒中予防十か条2025」

次ページからは、脳卒中予防十か条2025のポイントをご紹介します。生活習慣病の治療を継続すること、毎日の生活習慣を見直して脳卒中の予防に努めましょう。



脳卒中 の予防

脳卒中の原因になる病気の治療

高血圧

高血圧は、脳卒中のもっとも大きな原因です。血圧には**診療室血圧**と**家庭血圧**の2つがあり、それぞれ目標値があります。高血圧の治療においては、**家庭血圧**が重要となるため、毎日測定して記録しましょう。

脳卒中予防のための血圧目標

75歳未満

- ・診療室血圧：130/80mmHg未満
- ・家庭血圧：125/75mmHg未満

75歳以上

- ・診療室血圧：140/90mmHg未満
- ・家庭血圧：135/85mmHg未満

糖尿病

血液中のブドウ糖(**血糖**)の値が高い状態が続くと動脈硬化が進み、脳卒中を起こしやすくなります。**血糖値**や**HbA1c**※を正常に保ちましょう。

※ HbA1c：ヘモグロビンと結合したブドウ糖の割合。
過去1～2か月間の血糖値の平均

合併症予防の 血糖コントロール目標値

HbA1c 7.0%未満

※ 血糖正常化の目標値は
HbA1c 6.0%未満

脂質異常症

脂質異常症は、**食事療法**、**運動療法**、**薬物療法**の組み合わせで脂質をコントロールすることが重要です。

脂質の基準値

- ・LDLコレステロール：119mg/dL以下
- ・HDLコレステロール：40mg/dL以上
- ・トリグリセライド：149mg/dL以下
- ・Non-HDLコレステロール：149mg/dL以下

不整脈(心房細動)

心房細動は、心房が不規則に震えて血流が滞り、血栓ができて脳梗塞の原因になります。定期的に脈をはかり(**検脈**)、乱れがあれば早期受診をしましょう。

検脈のやり方

左手首のシワの位置に人差し指、中指、薬指の3本を当て、脈が不規則になっていないかを確認します。



※ おおよその目標値を示しています。患者さんの状態に応じて目標値の設定は異なりますので、主治医の先生とご相談ください。

食事

脳卒中を防ぐためには、食事内容を意識的に改善することが大切です。揚げ物や加工肉、バター、菓子類(間食)などの**脂質の多いもの**、漬物や塩漬け保存などの食品、麺類の汁などの**塩分が多いものを控え**、**野菜や魚**を使った献立を増やしましょう。

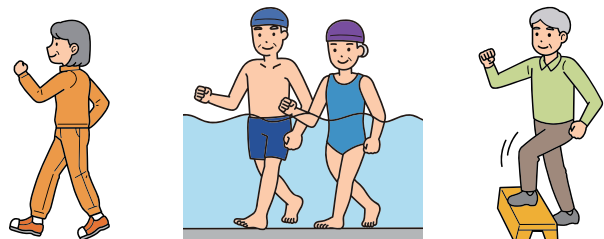
●食事のポイント

- ・減塩(1日6g未満)
- ・適正エネルギー量の厳守
- ・栄養バランスのよい食事
- ・食物繊維や不飽和脂肪酸を積極的に摂る



運動

運動習慣がない人は、運動習慣がある人に比べて脳卒中のリスクが高くなります。**運動は一時的なものではなく、習慣づけることが重要で**、肥満や生活習慣病の予防、改善にも役立ちます。運動は、ウォーキングや水中ウォーキング、ステップ運動、ジョギングなどの**有酸素運動**が効果的です。また、有酸素運動に筋力トレーニング(**レジスタンス運動**)を加えることで相乗効果が期待できます。



※病気をもちで治療中の患者さんは主治医の先生に相談してください。

適正体重の維持

BMI(体格指数)を算出して自分の適正体重を確認しましょう。標準体重はBMI22です。BMIが25以上になると生活習慣病リスクが高くなります。体重減少のために食習慣や運動習慣などを見直して規則正しい生活を送りましょう。



●BMIの算出方法

$$\text{BMI} = \text{体重} \div (\text{身長(m)})^2$$

禁煙

喫煙は脳卒中の大きなリスクとなるため、**禁煙**をしましょう。受動喫煙を回避するためには同居する家族も禁煙が必要です。保険診療で禁煙治療を受けられる場合があるため、医師に相談しましょう。禁煙中であることを周囲の人に伝えてサポートしてもらうことも大切です。



飲酒を控える

アルコールの過剰摂取は脳卒中のリスクを高めることに加え、肥満のリスクにもなります。アルコールの摂取は可能な限り控えましょう。

