## 24時間診療施設も

受けた患者数、脳卒中の診数、未破裂脳動脈瘤の治療とくも膜下出血で、別人際したそれぞれの患に関連塞とくも膜下出血で、対している。 

して金属製のクリップで脳 して金属製のクリップで脳 ル (細い管)を通し、血管 の内側からコイルを詰めて瘤 つわれる。未破裂の脳動脈瘤に われる。未破裂の脳動脈瘤に もこれらの方法でくも膜下出

下きるな制があり、発症直 事門医や理学療法士など豊 事門医や理学療法士など豊 事門医や理学療法士など豊 がら、退院後の生活を見 据えた治療とリハビリを計 調的に行う専門の病棟だ。 診療体制の充実度を見る大き な目安になる。

病院の実力「脳卒中」 医療機関別2014年度治療実績

医療機関名

吉田 612 大西脳神経外科 607 西宮協立脳神経外科 537 神市市近景世中央市民 391 合志 289 異立姫路循環器病セ 279 兵庫医大 241 新須膳 225 地・神戸中央 218 国・姫路医療セ 199 ベリタス 184 胆ウ浴路医療セ 183

大阪府 馬場記念 852 83 38 国立循環器病研究セ 710 110 86 富永 649 52 221 大阪脳神経外科 437 44 23 多根総合 422 28 11 リんくう医療セ 411 44 15 地・星ヶ丘医療セ 401 54 2 東大阪市立総合 367 16 38 岸和田徳洲会 352 50 35 若車第一 304 39 2

「セ」はセンター。「国・」は独立行政法人国立病院機構。「地・」 は地域医療機能推准機構。未破裂 協助脈瘤の治療は開頭手術と血管 内治療の件数を合計しており、不 明または無回答の場合は0件とみ

\*全国の調査結果は「くらし健康面」

## 病院の実力「脳卒中」

医療機関別2014年度治療実績

(読売新聞調べ)

(脳) 患く 人梗 者も 0 新規 数脈合料ア m (金)○一 入院 0 ○ 算定(さ 〇治 患者数

療を

		120		III I Samuel Solver
	兵庫県		7/17/2	
心	1242	83	82	0
	612	10	11	0

((6) 膏

### 主な医療機関の脳卒中治療実績(2014年度) ① ② ③ ④ 50 8 13 14 33 6 13 126 272 271 259 250 即田市民 牧田総合 259 順天間大 神奈川 横浜新島市脳神経外科 擬新市銀卒中・総香権セ 湘南鎌倉 443 川崎幸 258 海老名織資流市東部 314 秋山紫外球内科 初近紫外球内科 初近紫外球内科 初近紫外球内科 東平塚共済 横浜医療セ 291 里平以大 平塚共済 横浜新海 0 74 51 272 89 52 93 — 10 O 28 27 O\*1 13 44 O 11 17 94 O 19 7 O 0 阪和記念 版和記念 順心 吉田 大西脳神経外科 西宮協立脳神経外科 神戸市立医療セ中央市民 兵庫 順心 1242 吉田 612 大西脳神経外科 607 西宮館立脳神経外科 537 村宇市立医療セ中央市民 391 台志 289 県立姫路循環器病セ 279 秋山脳神経外科内科 横浜労災 国・横浜労災 国・横アンナ医大 平塚共済 横浜栄共済 新潟 82 41 114 22 202 8 .0 0 0 0 349 300 299 284 262 青森 弘前脳卒中・リハセ 644 県立中央 309 八戸市立市民 276 奈良 県西和医療セ 210 16 行市立市民 新潟市民 票四和医療セ 210 和歌山 国・南和歌山医療セ 543 票立医大 336 日赤和歌山医療セ 347 鳥取 鳥取大 353 岩手 立川綜合長岡中央綜合 87 28 32 516 75 37 富山 済生会富山 国・仙台医療セ 361 31 29 439 22 大崎市民みやぎ県南中核 金沢脳神経外科 秋田 大曲厚生医療セ 408 県立脳血管研究セ 395 県立中央 77 39 44 40 14 26 18 2 福升亦十字 山梨 山梨厚生 長野 相澤 120 山形市立済生館 県立中央 公立置賜総合 0 426 375 312 284 269 252 相澤 一之瀬脳神経外科 長野赤十字 長野松代総合 瀬口脳神経外科 長野市民 851 613 472 414 270 266 70 23 24 11 41 43 89 22 27 8 32 60 会津中央総合南東北 山田記念 国・呉医療セ 市立広島市民 岐阜 県総合医療セ 静岡 聖隷浜松 富士脳障害研究所 中東遠総合医療セ 順天堂大静岡 福島が十子 茨城 水戸プレインハートセ 聖麗メモリアル 筑波メディカルセ 東京医大茨城医療セ 321 44 364 344 37 386 150 269 26 266 64 93 聖隸三方原 香川 おさか脳神経外科 407 23 11 258 22 2 66 76 38 46 60 40 46 86 29 43 45 33 46 44 35 25 22 490 479 450 384 379 376 359 343 327 325 313 307 289 261 251 0 横生学工会は 埼玉 埼玉医大国際医療セ 428 152 210 越合市立 337 23 7 川口市立医療セ 288 53 23 埼玉医大総合医療セ 282 63 8 久薔総合 278 20 22 名古屋市立東部医療セ 名古屋第一赤十字※2 藤田保健衛生大 17 9 94 5 17 8 26 40 16 22 12 36 14 小倉記念高木 0 高木 国·九州医療セ 済生会福岡総合 福岡十字 産業医大 製鉄記念 (新春 千葉 千葉脳神経外科 県循環器病セ 佐賀 好生館 長崎 257 31 12 愛知医大 三重 県立総合医療セ 済生会松阪総合 29 9 438 54 12 0 103 65 65 27 大津赤十字※2京都 00 288 20 490 275 265 254 57 21 60 23 0 京都 シミズ 京都第一赤十字 0 熊本労災 大分 永冨脳神経外科 京都第一亦十子 武田 京都市立 大阪 馬場記念 国立循環器病研究セ 0 493 36 14 宮崎 藤元総合 鹿児島 児島 原地脳神経外科 国・鹿児島医療・ 沖縄 中部徳洲会 203 18 13 852 83 38 710 110 86 649 52 221 437 44 23 422 28 11 00 富永 大阪脳神経外科 0

■詳細な結果はヨミドクターに 未破裂脳動 脈瘤治療での開頭手術と血管内治療の内訳や、 脳出血の入院患者数、首の血管が詰まって脳梗 塞を招く危険性がある「頸(けい)動脈狭窄(きょうさく)」の治療件数など、より詳しい調査 結果は、読売新聞の医療・健康サイト「ヨミドク ター」の「病院の実力」に掲載予定です。ヨミド クターでは独自のテーマについても治療実績を 掲載しています。閲覧には有料登録が必要です。 詳しくはhttp://yomidr.jp/page.jsp?id=215

器 「病院の実力 夫婦で考 える病気」(読売新聞医療部 病院の実力

全国の医療機関に独自アン ケートを行い、様々な分野の 治療実績を紹介する本紙や医 信頼美綱を和川9 の本部では 療サイト「ヨミドクター」の 「病院の実力」。この中から、 前立腺がん、腎細胞がん、糖 10589 にはまっています。 (減事が開発・800円税別) 尿病など、夫婦や家族で取り



心に、1冊にまとめました。 延べ3699施設に調査したデー タや、夫婦で大病を乗り越え た女優・池波志乃さんの闘病 体験なども掲載しています。 (読売新聞社、800円税別)

# 病院の実力「脳卒中」

### 読売新聞 平成28年1月10日(日)朝刊記事より

2016年(平成28年) 1月10日(日曜日)

加

患者

玉

万人に達し、死者は年11万人に上る。死因第4位の国民病だ。 14年度の脳卒中の患者は約120 一定の水準を持つ日本脳卒中学会 の認定研修教育病院など751施 設にアンケートを行い、471施 設にアンケートを得について、 一覧表には紙面の都合で、脳梗塞 の新規入院患者数が同年度1年間 で250人以上の施設(該当がない が県は最多の病院)を掲載した。 脳卒中で最も患者が多いのが、 脳中で最も患者が多いのが、 脳中で記者を終が重要になる。 うと体のまひなどの後遺症が出や すいため、早期治療が重要になる。 すいため、早期治療が重要になる。 すいため、早期治療が重要になる。 すいため、早期治療が重要になる。 で発症4時間半以内に治療するの

は、この治療も多い傾向にある。 くも膜下出血は、脳を包むくも 膜の下にある血管にできた瘤である「脳動脈瘤」が破裂する病気 で、頭を切り開いて瘤を金属クリップで留める「開頭手術」と、腕 や足の付け根からカテーテル(細 や足の付け根からカテーテル(細 や足の付け根からカテーテル(細 や足の付け根からカテーテル(細 や足の付け根からカテーテル(細 や足の付け根からカテーテル(細 の主に2種類が行われる。



### 退院後見据えた治療必要

医療

る。後遺症が出る場合もあるため、 る。後遺症が出る場合もあるため、 る。後遺症が出る場合もあるため、 経験豊富な施設で、十分な説明を 間いた上での治療が望まれる。 脳卒中の発症直後から、退院後 の生活を見据えた治療とリハビリを計画的に行う体制を整えた専用を計画的に行う体制を整えた専用を計画を上げる説明を を計画的に行う体制を整えた専用を計画を一脳卒中分別で、とび期待され、この病棟を 行う施設には、診療報酬が加算されている。 日本脳卒中学会理事長で、慶応 大神経内科教授の鈴木則宏さんは 「脳卒中治療は神経内科、脳神経 外科の総合力が重要になる。望ま しい体制を持つ病棟が脳卒中ケアユニットだが、豊富な人員が必要 で、整備が進んでいないのが現状 だ」と話している。(石塚人生)