

リハビリ施設訪問

— 社会医療法人 康陽会 中嶋病院 —

地域を支え、未来を拓くりハビリテーション

当院は、仙台市宮城野区に位置し、中心部からも車で15分ほどと利便性が高い場所にあります。1953年に5床の診療所開設から始まり、急性期医療とリハビリテーションを強みとして発展を続け、現在では急性期病棟101床、回復期リハビリテーション病棟50床を備える病院として、救急から往診対応まで幅広い患者さんを受け入れています。さらに、中嶋病院グループとして、老健（入所・訪問リハビリ・通所リハビリ）、特養・グループホーム・有料老人ホーム等様々な施設を展開し医療・介護の包括的なサービスを提供しています。

リハビリテーション部門の最大の特徴は充実した人員体制です。理学療法士54名、作業療法士41名、言語聴覚士5名、マッサージ師5名が在籍し、総勢105名という体制で、急性期から回復期、外来まで切れ目のないリハビリを提供しています。各セクションに豊富な人員を配置しているため、一人一人の患者さんにしっかりと向き合える環境になっています。急性期病棟では、救急受け入れが年間4,500台を超えており、リハビリの対象は外傷や高齢者の呼吸器、廃用疾患が多いです。発症・手術直後から介入を徹底し、廃用予防と早期離床を推進しています。回復期リハビリテーション病棟では、近隣の病院から転院してくる脳血管疾患と当院で手術後の整形疾患を対象に365日体制で集中的なりハビリを実施しています。周辺環境を活かして、電車・バス等公共交通機関の乗車や、ショッピングセンターでの買い物訓練なども積極的に取り入れています。また、面接評価を実施し患者さんの希望を聴取する事で、患者さん自身と関わるスタッフが同じ目標に向かって進んでいけるのも強みです。外来リハビリでは、当院退院後の継続的なフォローに加え、他院退院後の患者さんの受け入れも行っており、地域の生活を支える役割を担っています。

当院では、入院直後から退院後の生活を見据えての支援が重要と考えており、相談室に社会福祉士、看護師と共にリハビリスタッフを3名配置しています。リハビリ担当者とは情報共有しながら、住宅環境の確認や必要なサービス調整をリハビリ専門職が直接関わることで、患者さんご家族の不安を軽減し、早期に住み

慣れた地域に戻れるように支援しています。

また、当院は「食べる楽しさと動ける喜びを感じてもらうこと」が回復への近道と考えております。入院患者さんには直営の厨房で手作りされた華やかで美味しいお食事を提供しています。リハビリの成果を高めるためには、適切な栄養介入が身体機能の回復を大きく支えます。栄養バランスと味を両立させ、入院生活を少しでも前向きに過ごしていただけるよう工夫しています。

さらに、脳卒中後のリハビリでは、2016年より自動車運転再開支援に取り組んでいます。他職種連携による院内評価と、近隣の自動車学校と連携している実車評価を実施しています。今年度ドライブシミュレーターを導入し、より充実した支援体制が整いました。入院・外来共に対応しており、遠方からのご紹介も頂いています。

今後も中嶋病院は、急性期から在宅復帰まで一貫した医療・介護・リハビリテーションを提供し、地域に根ざした病院として皆さまの健康と未来を支えてまいります。



◇ ◇
社会医療法人康陽会中嶋病院は、
〒983-0835 宮城県仙台市宮城野区大槻15-27
電話 0570-00-5191(代表)

.....
(中嶋病院 リハビリテーション部 課長 遠藤 知恵)

脳梗塞治療の現状とこれから

広南病院 脳血管内科
齋藤 拓也

はじめに

脳梗塞の治療は、この20年で大きく姿を変えました。「詰まった血管は自然に開くのを待つしかない」と考えられていた時代もありましたが、今は血流を取り戻すための治療が確立し、後遺症を減らせる可能性が高まりました。代表的なのが、点滴で血栓（血のかたまり）を溶かす血栓溶解療法と、細い管（カテーテル）で血栓を取り除く血栓回収療法です。

一方で現実には、脳梗塞で救急搬送されても血栓溶解療法や血栓回収療法の適応から外れていたり、治療を行っても重い後遺症が残ったりすることがあります。また、手足の動かしにくさや言葉の出にくさが改善しても、不安や疲れやすさを抱えながら生活している方もいます。治療が進歩したからこそ、私たちは「できること」と「まだ課題が残ること」の両方を知っておく必要があります。ここでは、現在行われている治療と、これからの10年で期待される変化を、できるだけわかりやすく紹介します。

1. 脳梗塞の急性期治療：まずは“時間との勝負”

脳梗塞は、脳の血管が詰まり、その先に酸素や栄養が届かなくなる病気です。脳の太い血管が詰まると1秒間に3万個の脳細胞が失われると言われており、治療の基本は「できるだけ早く血流を回復させること」です。よく“Time is brain（時間は脳）”と言われるのはこのためです。

血栓溶解療法は、点滴で薬を入れて血栓を溶かし、血流を早く回復させる治療です。早いほど効果が期待でき、後遺症を減らせる可能性があります。ただし脳出血などのリスクがあるため、CTやMRIで脳の状態を確認し、年齢、持病、内服薬、発症時刻などを総合して慎重に適応を判断します。

血栓回収療法は、脳の太い血管が血栓で詰まった場合に行う治療です。足の付け根などから動脈

に細い管を入れ、詰まった血栓を器具でつかんで回収し、血流を再開させます。薬だけでは溶けにくい大きな血栓に効果があり、後遺症を大きく減らせる可能性があります。血栓溶解療法と組み合わせることもあります。

急性期の治療は、脳卒中専門病棟（SCU）など、脳卒中に慣れたスタッフ、チームがいる環境で行うほど成績がよいとされています。血圧、血糖、体温、呼吸の管理に加え、飲み込み（嚥下）評価や肺炎予防、褥瘡予防などの“全身管理”も重要です。脳を守るだけでなく、体全体を守ります。

2. 早期リハビリと回復期：回復を促すカギ

脳梗塞の治療という、今まで説明してきた血栓を溶かす薬やカテーテル治療を想像しがちですが、回復のカギを握るのはリハビリです。早期から体を動かすことで筋力低下や関節が動かなくなることを防ぎ、回復を促します。理学療法や作業療法を症状に合わせて進めます。

急性期を過ぎた後、数か月単位で集中的にリハビリを行う回復期リハビリテーション病棟が普及したこともこの10～20年の大きな変化です。家で生活できるのか、仕事に復帰できるのか、介護サービスをどう使うのか。医療者だけでなく、リハビリスタッフ、看護師、ソーシャルワーカーなどが一緒になって退院後の生活を整えることが、安心につながります。

3. 再発予防：原因を見つけ、生活習慣と薬で守る

脳梗塞は「一度起きると再発しやすい」、「再発すると後遺症は重くなる」ことが知られています。再発予防の中心は、脳梗塞の原因に合わせた薬と、生活習慣病の管理です。

脳梗塞の原因が動脈硬化にある場合には、抗血小板薬と呼ばれる血液が固まりにくくなる薬を使います。一方で、心房細動や心疾患により心臓に

できた血栓が脳梗塞の原因である場合には、抗凝固薬と呼ばれる血液が固まりにくくなる薬を使います。どの薬がよいかは、年齢や腎機能、出血のリスクなどを踏まえて個別に選びます。

また、脳梗塞の原因を特定できない場合もあります。発作的に起こる心房細動を見つけるために、長期間心電図を記録できる機器（埋め込み型心電計）を用いることがあります。原因が見つかれば、最適な再発予防策を選びやすくなります。

さらに、頸動脈が狭い場合には、カテーテル治療や手術が検討されます。心臓の構造が関係している場合には、卵円孔閉鎖術や左心耳閉鎖術などのカテーテル治療が選択肢になることもあります。このような治療により、薬だけでは防ぎきれない脳梗塞再発リスクを減らすことができます。

そして何より大切なのが、血圧、血糖、コレステロール、喫煙、肥満、運動不足といった生活習慣の見直しです。「薬を飲めば安心」ではなく、薬と生活の両輪で守ることが再発予防の基本です。

4. これからの治療：より早く、より安全に、より回復へ

今後の10年で期待されるキーワードは、「早期治療のさらなる前倒し」と「安全性の向上」、そして「後遺症を減らす新しいアプローチ」です。

まず、治療開始を早める取り組みが進んでいます。救急隊が現場で症状を評価し、脳卒中が疑わしい場合には専門治療が可能な病院へ直行する仕組み、病院到着前に治療チームが準備を整える体制、遠隔で専門医が画像や症状を確認する仕組みなどです。到着してから迷わず治療につなげる工夫が、救える脳を増やします。

次に、血栓溶解療法の薬は、より短時間で投与できる薬が注目されています。治療までの手順が簡単になれば、現場の負担が減り、より多くの方が治療を受けられる可能性があります。血栓回収療法も器具の改良が続いており、より確実に、より短時間で血流を再開できることが期待されています。

また、再発予防の分野では、「脳梗塞再発予防効果は保ちつつ出血を減らす」薬の開発が続いています。高齢化が進む社会では、脳梗塞の再発リスクも出血リスクも高い方が増えます。だからこそ、安心して長く使える治療が求められています。

さらに、脳を守る薬（脳保護薬）や、炎症・浮腫を抑える治療、リハビリの効果を高める工夫も研究されています。ロボットや機器を用いたりハビリ、家庭でも続けやすい遠隔リハビリなど、「回復を支える技術」も伸びていくでしょう。

そして将来、再生医療が進めば、「失われた機能は戻らない」という常識が少しずつ変わる可能性があります。実用化に近いものもありますが、効果の確かさ、安全性、費用、どの患者さんに適するかなど、乗り越えるべき課題もあります。期待と現実のバランスを取りながら、丁寧に前進していく分野です。

5. 私たちができること：早く気づき、早く動く

治療が進歩した今でも、最初の一步は「症状に気づいて、すぐ救急車を呼ぶこと」です。顔の片側が下がる／片腕に力が入らない／言葉が出にくい・ろれつが回らないといった症状は代表的です。視野が欠ける、体の片側ばかりがものにぶつかるなどが突然起きた場合も要注意です。様子を見ずに救急要請をしてください。発症時刻はわからないことが多いですが、いつも通りだった最後の時間をはっきりしているほど、治療の選択肢が広がり、安全性が増します。

そして退院後は、薬を続けること、生活習慣を整えること、無理のない範囲で体を動かすことが大切です。家族や職場、医療・介護の支援を上手に使いながら、長い目で回復をとらえていきましょう。

おわりに

脳梗塞は、いまや“治せる可能性が高まった病気”になりました。血栓を溶かす治療、血栓を取り除く治療、専門病棟での全身管理、早期からのリハビリ、原因に応じた再発予防——これらが組み合わさって、回復の可能性を広げています。これからも治療は進歩しますが、その効果を最大限にするためには、社会全体で「早く気づき、早く治療につなげる」仕組みと意識が欠かせません。脳梗塞を遠い病気と思わず、いざというときに行動できるよう、今日から備えておきましょう。

あなたの食事が未来の脳を作る — 認知症・脳卒中を防ぐ食生活 —

広南病院 脳神経外科 部長
鹿毛 淳史

2025年10月8日、名取市食育研修会「すこやか脳を守る講習会」において「あなたの食事が未来の脳を作る～認知症・脳卒中を防ぐ食生活～」と題した講演を行いました。広南病院栄養科監修の減塩レシピや、みやぎコープ・コープふくしまで期間限定発売された、広南病院監修の「カラダに優しいおそうざい」の宣伝も含めた講演内容を以下にご報告いたします。

はじめに：脳の健康は、人生の質を左右します

脳卒中や認知症は、高齢になるほど誰にとっても身近な病気となります。発症すると、身体のみひや言葉の障害、記憶力や判断力の低下などが生じ、日常生活や社会生活に大きな影響を及ぼします。そのため、ご本人だけでなく、ご家族の生活にも少なからず負担がかかることとなります。

一方で近年、これらの病気が突然起こる「避けられない病気」ではなく、日頃の生活習慣によって予防できる側面が大きいことが明らかになってきました。本講演では、脳卒中と認知症の関係を分かりやすく整理し、日常生活の中で実践できる予防の考え方についてお話ししました。

脳卒中と認知症は、切り離せない関係にあります

認知症には、アルツハイマー病、レビー小体型認知症、血管性認知症などいくつかの種類があります。これらは別々の病気として知られていますが、実際の高齢者医療の現場では、脳卒中や脳の血管の障害が関与した「混合型認知症」が多くみられます。

脳卒中を一度発症した方は、発症していない方と比べて、その後に認知症を発症する危険性が約2～5倍に高まることが知られています。また、症状のない小さな脳梗塞や白質病変であっても、時間の経過とともに認知機能低下の原因となります。

つまり、認知症対策は高齢になってから始めるも

のではなく、脳卒中を防ぐ取り組みを含めて、早い段階から考えることが重要なのです。

脳卒中を防ぐ鍵は、日々の生活習慣にあります

脳卒中には、血管が詰まる「脳梗塞」と、血管が破れる「脳出血」「くも膜下出血」があります。現在の日本では、動脈硬化を背景とした脳梗塞が最も多く、その最大の危険因子が高血圧です。

血圧が高い状態を放置すると、脳卒中の発症や再発の危険性が高まりますが、適切な治療や生活改善によって、そのリスクを大きく下げることができます。

また、糖尿病、不整脈（特に心房細動）、脂質異常症、喫煙、飲酒のしすぎ、肥満、運動不足なども重要な危険因子です。これらは一つだけでも問題になりますが、複数重なることで脳卒中の危険性は大きく増加します。

定期的な健康診断を受け、自分の血圧や血糖値、コレステロール値を知っておくことは、脳を守る第一歩になります。

不整脈は見つかり次第すぐに医療機関を受診しましょう

不整脈が原因で脳梗塞が起こることがあります。心房細動という不整脈により、心臓内にできた血栓が脳に流れ込み、血管を閉塞させて脳梗塞を来します。普段から脈拍触診を行うことで、動悸などの自覚症状がある患者さんも、自覚症状のない患者さんでも脈の間隔が不規則であれば、一度医療機関（循環器内科）へご相談することをお勧めします。お薬などで治療することで、脳梗塞の発症を抑えることが期待できます。

食事と運動が、脳の老化をゆるやかにします

認知症・脳卒中予防の基本は、毎日の食事と生活習慣の積み重ねです。

食事では、塩分を控えめにし、脂肪の摂りすぎ

に注意することが重要です。野菜や果物、魚、大豆製品を取り入れたバランスのよい食事は、高血圧や糖尿病、脂質異常症の予防につながります。

また、適度な運動は血流を改善し、脳の働きを保つ効果があります。激しい運動を行う必要はなく、散歩や買い物など、日常生活の中で体を動かす機会を増やすことが大切です。「無理をせず、続けられることを習慣にする」ことが、長く脳を守るポイントです。

くも膜下出血と脳動脈瘤、脳ドックの役割

くも膜下出血の原因の多くは、「脳動脈瘤」と呼ばれる脳の血管のこぶが破裂することです。くも膜下出血は重い病気で、発症すると約3人に1人が亡くなり、約3人に1人が後遺症を残すとされ、社会復帰できる方は3人に1人程度といわれています。

脳動脈瘤の怖い点は、破裂するまでほとんど症状がないことです。普段は元気に生活していても、突然発症することがあります。

一方で、脳MRI検査を行うことで、脳動脈瘤の有無を事前に知ることができます。脳ドックを受診し、動脈瘤が見つかった場合でも、すぐに治療が必要とは限りません。大きさや形、年齢、生活習慣などを踏まえて、経過観察や治療方針を検討することで、将来のくも膜下出血の危険性を下げることが可能です。

症状がないうちに自分の脳の状態を知っておくことは、安心して生活するための大切な備えになります。

脳卒中起きたらすぐに病院へ

脳卒中の主な症状としては、突然起こる神経症状（半身の脱力、しびれ、言語障害、視野障害、平衡障害など）と激しい頭痛があります。前者は脳梗塞、脳出血に特徴的で、後者はくも膜下出血に特徴的です。いずれの場合も速やかに救急要請し、救急隊の判断で適切な医療機関へ搬送してもらう必要があります。また、頭痛は普段の頭痛と危険な頭痛がありますが、今までに経験したことのない突然の激しい頭痛が起ってしまったら、くも膜下出血を疑います。もし、「顔がゆがむ」「片腕に力が入らない」「言葉が出にくい」といった症状が突然現れ、一時的に消えても、重大な脳卒中の前触れであることがあります。脳卒中のリスクを有していないか医療機関で検査を行い、適切な

予防をすることで、健康な脳が維持されます。

毎日の食事と生活習慣が、10年後、20年後の脳を作ります

今日からできる小さな工夫を積み重ね、元気な脳で安心して暮らせる未来と一緒に目指しましょう。

上記講演の後には参加者や名取市の担当の方からもご意見、質問を頂戴しました。講演中にもお話しましたが、食育研修に参加されるような参加者は健康に対する意識が高い方が多いのですが、本当に生活習慣を改めないといけないような本講演が必要な方には、なかなか医療・保健者からの声が届いていないのが現状です。医療、行政が連携し、今後も地域住民の健康啓発に関して発信を継続させていくことが重要であることを、再認識いたしました。

さらに本講演では、「知っている」だけで終わらせず、「実際に行動を変える」ことの難しさについてもお話ししました。健康に良いと分かっている、毎日の忙しさの中で食事や運動を継続することは簡単ではありません。そのため、完璧を目指すのではなく、「今より少しだけ良くする」ことを目標にすることが重要です。例えば、いつもの食事に野菜を一品加える、外食の際に汁物を残す、エレベーターではなく階段を使うなど、小さな工夫の積み重ねが将来の大きな差につながります。

また、家族や地域で同じ目標を共有することも、生活習慣改善を続ける上で大きな助けになります。行政、医療機関、食品関連企業、地域住民が連携し、無理なく健康的な選択ができる環境を整えていくことが、これからの超高齢社会においてますます重要になると考えられます。本講演が、参加者一人ひとりがご自身やご家族の脳の健康について考えるきっかけとなれば幸いです。

脳卒中は予防できる病気です

脳卒中予防十か条

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

番外編 **お薬**は 勝手にやめずに 相談を

監修：日本脳卒中協会

日本高血圧学会が推奨する「血圧朝活キャンペーン」と春菊を使用した健康レシピのご紹介

広南病院 栄養管理部 室長
五十嵐 祐子

日本高血圧学会が推奨する「血圧朝活キャンペーン」のご紹介

日本高血圧学会は、2025年4月に発表した「早朝高血圧徹底制圧宣言」のもと、全国規模で「血圧朝活キャンペーン」を展開しています。本キャンペーンは、起床後の血圧が、脳卒中や心筋梗塞などの循環器疾患の発症リスクと強く関連するという科学的知見に基づき、早朝の血圧測定の実践化と適切な管理を促進することを目的としています。高血圧は、脳卒中や心筋梗塞などの循環器疾患の最大の危険因子であることは広く知られていますが、なかでも起床後に血圧が高くなる「早朝高血圧」は、将来の脳卒中や心臓病のリスクと強く関連することが分かっています。「血圧朝活」とは、起床後1時間以内に血圧を測定し、自身の血圧状態を把握する習慣づくりを指します。朝の血圧を知ることが、高血圧の早期発見と重症化予防の第一歩となります。

早朝高血圧の目安は、日本高血圧学会により、家庭血圧において上の血圧（収縮期血圧）130mmHg以上とされており、このキャンペーンでは、起床



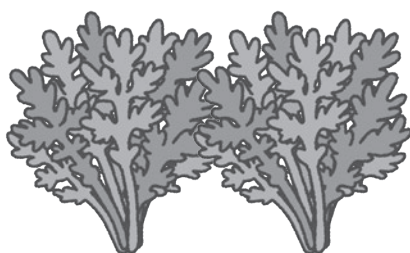
後の血圧測定習慣の普及、職場や薬局、公共施設等における血圧測定機会の拡充、減塩、運動、適正体重、良質な睡眠など生活習慣改善の啓発、医療機関・自治体・企業と連携した社会全体での取り組みなどを通じて血圧管理の重要性を広く啓発しています。

毎朝の血圧測定を生活の一部に取り入れ、将来の脳卒中の予防につなげましょう。

「春菊を使用した健康レシピ」のご紹介

動脈硬化を予防する食事のポイントの1つに、血管の老化を防ぐ食材を上手に取り入れることがあげられます。今回ご紹介するレシピは、抗酸化作用が期待できる緑黄色野菜の春菊をたっぷり取り入れています。春菊は、小松菜やほうれん草に比べて、βカロテン、ビオチン、食物繊維が特に

豊富に含まれており、葉酸やカルシウム、マグネシウムなども多い栄養豊かな野菜です。春菊の香りが少し苦手な方も食べやすい味付けで、素材の旨みを生かした、からだにやさしいレシピです。ぜひ普段の食卓に取り入れてみて下さい。



①春菊のメンチカツ食べるドレッシング添え

【1】春菊メンチカツ 食べるドレッシング添え

調理時間：30分
3人分

春菊をたっぷり加えて、あっさりした味わいです。



材料

豚ひき肉	200g	パン粉	適量
春菊	90g (1/2 パック)	サラダ油	適量
玉ねぎ	80g (1/2 個)	付け合わせ	レタスなど
パン粉	大さじ2		
片栗粉	大さじ1	にんじんドレッシング(5人分)	
玉子	1個	にんじん75g 玉ねぎ50g	
しょうゆ	小さじ2	(それぞれすりおろす)	
こしょう		オリーブ油15g	
		白ワインビネガー15g	

作り方

- ①春菊は細かくきざんで水にさらしておく。
- ②玉ねぎはみじん切りにする。
- ③ボールに豚ひき肉、水気をしぼった春菊、玉ねぎ、パン粉、片栗粉、玉子、しょうゆ、こしょうを加えよく混ぜ合わせる。
- ④6等分にしてやや平たく丸めてパン粉を両面につける。
- ⑤フライパンにサラダ油を1cmの深さになるくらい入れて弱火で熱し、両面をきつね色になるまでゆっくり揚げ焼きする。

カロリー 121kcal 塩分 0.4g(1個)

料理のポイント

パン粉をつけて焼くのでさくさく香ばしいです。春菊の香りが苦手な方でも美味しく食べられます。

②春菊ピラフ

【2】春菊ピラフ

調理時間：20分
2人分

春菊は高温で加熱することで独特の香りがほとんど残りません。

春菊が苦手な方でも食べやすく、葉酸などの豊富な栄養をたっぷりとることができます。



材料

春菊	90g (1/2 パック)	こしょう	少々
玉ねぎ	80g (1/2 個)	サラダ油	小さじ2
ベーコン	2枚		
チキンコンソメ	1/2 個		
もち麦入りごはん	300g		
しょうゆ	小さじ 1/2		

作り方

- ①春菊は細かくきざんで水にさらしておく。
- ②玉ねぎはみじん切りにする。
- ③ベーコンは0.5cm角にする。
- ④フライパンにサラダ油を入れ、弱火で玉ねぎとベーコンをじっくり炒める。(甘味やうま味を引き出すのがポイント) ごはんを入れて中火にしてさらに炒め、砕いたチキンコンソメを加える。
- ⑤④に水気をしぼった春菊を加え、一気にまぜあわせて、仕上げにしょうゆとこしょうを加える。

カロリー 391kcal
塩分 1.2g(1人分)

料理のポイント

玉ねぎとベーコンは弱火でじっくり炒めてうま味をだしましょう。

「ストップ！脳卒中 延ばそう！健康寿命 ～宮城県脳卒中予防啓発キャンペーン2025～」活動報告

広南病院 血管内脳神経外科
永 井 新

2025年10月26日（日）、ユアテックスタジアム仙台で行われた明治安田J2リーグ第34節「ベガルタ仙台 vs サガン鳥栖」にあわせて開催された、脳卒中撲滅キャンペーン「ストップ！脳卒中 延ばそう！健康寿命 ～宮城県脳卒中予防啓発イベント2025～」に参加しました（宮城県対脳卒中協会・広南病院共催）。

大盛況のイベントブース

イベントには医師の他に、薬剤師・看護師・管理栄養士・放射線技師などメディカルスタッフの皆さんやご家族、医学部の学生さんも参加しました。北エントランスの特設会場に、血圧・血管年齢測定、自律神経チェッカー、食育イベント、医師による健康相談などのブースを設置し、来場された市民の皆さんをお迎えしました。

当日は小雨の降りしきる生憎の空模様でしたが、多くの方にご来場いただきました。血管年齢測定で実年齢より高い結果が出て驚かれる方、家庭用血圧計の購入を決意される方、食生活について管理栄養士のアドバイスに熱心に耳を傾ける方などが見られ、ブース内は終始活気にあふれていました。日々の食事や運動といった小さな心がけが、脳卒中1次予防において非常に重要であることを、楽しみながら伝えられたと思います。



ユアスタのピッチを行進

キックオフ前には脳卒中予防メッセージ横断幕を持って、ピッチを行進しました。早期受診や日々

の健康管理の大切さを呼びかけ、サポーターからは温かい拍手をいただきました。多くのサポーターの前で、普段立ち入ることのできない芝生のピッチを歩くという、貴重な経験ができました。

その後の試合は非常に劇的な内容でした。0-2とされ、さらに1人の退場者を出してしまい、敗戦ムードが漂う後半に、なんと立て続けに3ゴールを決めて、3-2でベガルタ仙台が逆転勝利をおさめたのです。逆境の中最後まであきらめずに走り続けた選手たちの姿に、スタジアム全体が大きな感動に包まれました。



広がる脳卒中予防の輪

急性期脳卒中治療の進歩は目覚ましく、血栓溶解薬や抗凝固薬の特異的中和薬といった新薬、血栓回収用のステントリトリートバーや吸引カテーテルといったデバイスが、次々と臨床現場で用いられるようになっていきます。しかし、どんなに最新の治療を行っても、完全な救済が叶わず、失語や麻痺といった重篤な症状を後遺してしまうことが多々あります。

多くの患者さんに接する中で、脳卒中における予防啓発の重要性を日々感じています。外来診療を飛び越えて、このようなイベントが、多くの方々にとって、普段の食事や運動習慣、喫煙・飲酒といった生活習慣を見直すきっかけになればうれしく思います。健康寿命延伸のために、これからも地域の皆さまと一緒に、脳卒中予防の輪を広げていきたいと思っています。