

4 東京都における普及啓発事業

■東京都では、都民への普及啓発のため、以下のポスター及びリーフレットを作成し、区・市役所、保健所、医療関係機関、健康保険組合、都関係施設等へ配布するなど、都民への周知を図っている。

(1) ポスター

脳卒中を発症した患者が、速やかに専門的治療が可能な医療機関に救急搬送され、適切な治療を受けられるよう、脳卒中の発症が疑われる症状などをわかりやすく示した。

脳卒中の治療は一刻をあらそいます
次のような症状が**突然**起こったら
すぐに**119番!!**

※救急車を依頼するかどうか迷ったら
【救急相談センター】#7119へ
(携帯電話、PHS、プッシュ回線のみ通話可能)

●自分で気づくこと

- 片方の手足・顔半分の麻痺、しびれがおこる
- ロレツが回らない、言葉が出ない、他人の言うことが理解できない
- 立てない、歩けない
- 片方の目が見えない、物が二つに見える、視野の半分が見えなくなる
- 経験したことのない激しい頭痛がおこる

●まわりの人がやってみること (以下の3つのうち1つでも該当すれば脳卒中発症の疑いがあります)

顔
◆歯を見せるように笑ってもらおう
↓
◆顔がゆがんでしまう

腕
◆両腕を挙げて目を見せよう → ◆片腕が挙がらない。または片腕が下がってくる

言葉
◆ロレツが回らない、言葉が出ない、意味不明なことを言う

救急隊に必ず伝える
2つのポイント

- いつから、どんな症状があるか
- どんな持病があり、どんな薬を服用しているか

※東京都では「東京都脳卒中急性期医療機関」を認定しています
詳しくは東京都ホームページへ
◇アクセス方法：東京都 トップページ ⇒ 福祉保健局 トップページ ⇒ 医療・保健 ⇒ 医療・保健施策 ⇒ 東京都における脳卒中医療連携の取組 ⇒ 東京都脳卒中急性期医療機関リスト

東京都 社団法人東京都医師会 (監修) 東京都脳卒中医療連携協議会
(発行) 東京都福祉保健局医療政策部医療政策課

(2) リーフレット

脳卒中患者とその家族向けに、生活上の留意点等を解説した。

〈表〉

脳卒中発症後の治療の流れ

脳卒中発症 → 急性期医療機関 → 回復期リハビリ医療機関 → 療養型施設 / 在宅かかりつけ医

身体機能を回復させるリハビリ

日常生活への復帰および維持のためのリハビリ

社会参加

24時間医療機関案内サービス

ひまわり（東京都保健医療情報センター）、都内各消防署及び東京消防庁救急相談センターでは、夜間や休日に診察可能な医療機関の案内などを24時間行なっています。

ひまわり 03-5272-0303

自動音声の流れましたら、音声案内に沿って操作してください。

脳卒中患者と家族のみなさまへ

脳卒中のタイプと症状の特徴

脳卒中	血管が詰まる	血管が破れる
	血液の流れが悪くなる	
	脳梗塞	脳出血 / くも膜下出血
	<ul style="list-style-type: none"> 夜間、起床時の発症が多い 直前に麻痺などを一時的に経験することがある 再発率が高い 	<ul style="list-style-type: none"> 入浴時、排便時、興奮したときなどに頭痛を伴って発症することが多い 突然、今までに経験したことのないような激しい頭痛がある

◆東京消防庁救急相談センター

救急車を呼ぶか、病院に行った方がいかに迷った際に、相談医療チーム（医師、看護師、救急隊経験者等の職員）が、24時間年中無休で相談を受けます。

携帯電話、PHS、プッシュ回線のみつながります **#7119**

ダイヤル回線でもつながります

★区部 **03-3212-2323**
★多摩地区 **042-521-2323**

（監修）東京都脳卒中医療連携協議会
（発行）東京都福祉保健局医療政策部 医療政策課

東京都 社団法人東京都医師会

〈裏〉

Q1 再発予防にはどうしたら良いですか？

A1 あなたの脳卒中のタイプに適したポイントについて、かかりつけの先生と相談してみましょう。

【再発予防のポイント（参考）】

- 脳梗塞では高血圧、糖尿病、脂質異常症、心房細動などの管理。脳出血では特に高血圧の管理。
- 心臓が原因の脳塞栓症には血液を固まりにくくする抗凝固薬（ワルファリン）の内服。その他の脳梗塞には血小板の機能を抑える抗血小板薬（アスピリンその他）の内服。

【目標とする値（参考）】

- 高血圧…140 / 90mmHg未満
- 糖尿病…血糖管理に加え、血圧、脂質異常症の管理も行う
- 脂質異常症… LDL（悪玉）コレステロール 120mg / dl未満
- 心房細動…医師の管理のもとに薬の効果をコントロール

Q2 日常生活では何に気をつけたら良いですか？

A2 日常生活で注意すべきポイントは、食事、運動、嗜好（飲酒、喫煙）の3点です。

①誤嚥に注意して、食事は適正な摂取カロリーとすること、塩分、動物性脂肪を控えめにすることが大切です。

②活動的な毎日を送ることが必要です。可能ならば、1日30分程度の歩行が効果的です。ただし、転倒には十分注意しましょう。

③飲酒は1日1合までなら良いですが、それ以上は再発の危険因子です。また、タバコは絶対やめましょう。

具体的な生活上の注意は、かかりつけの先生の指示を受けましょう。

Q3 退院後、家庭でできるリハビリテーションはどんな方法ですか？

A3 手を使う、歩く、話すなどが不自由なままでも、楽しみにつながる目標をご家族と共に立てることが、家庭でのリハビリテーションの第1歩です。

そして、積極的に外へ出ること、体もよく動かせるようになります。日常生活もより過こしやすくなって、目標達成に近づくことができます。

退院後、体の働きの回復はゆっくりですが、このようにして毎日いきいきと過ごしましょう。

福祉用具の活用 / ご家族などの支援 / 医療・介護関係者の指導

脳卒中後の自宅でのリハビリテーション

体の働きの向上 / 活発な日常活動 / 積極的な社会参加

楽しみにつながる目標達成へ