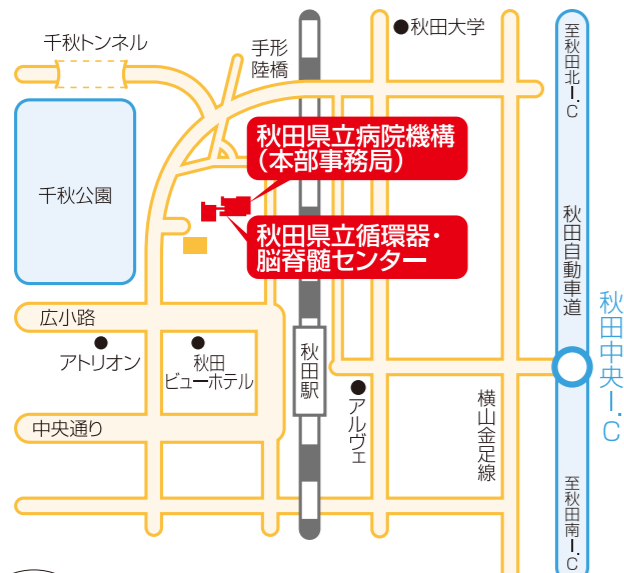


秋田県立循環器・脳脊髄センター

Akita Cerebrospinal and Cardiovascular Center

〒010-0874 秋田県秋田市千秋久保田町6番10号
 TEL.018-833-0115 FAX.018-833-2104
<https://www.akita-noken.jp/>



- 交通のご案内**
- 自動車利用
秋田中央ICより約15分
 - JR利用
JR秋田駅から徒歩約7分
 - 飛行機利用
秋田空港より秋田駅西口までリムジンバスで約40分

秋田県立病院機構 (本部事務局)

Akita Prefectural Hospital Organization

〒010-0874 秋田県秋田市千秋久保田町6番10号
 TEL.018-833-0115
 FAX.018-834-0733
<https://www.akita-hos.or.jp/>



秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

Akita Prefectural Center for Rehabilitation and Psychiatric Medicine

〒019-2492 秋田県大仙市協和上淀川字五百刈田352
 TEL.018-892-3751 FAX.018-892-3759
<https://www.akita-rehacen.jp/>



- 交通のご案内**
- 自動車利用
協和ICより約3分、JR羽後境駅より約5分、秋田空港より約20分、JR秋田駅より約45分
 - バス利用
[羽後交通境営業所乗車、リハセン前下車] (または坊台下車 徒歩約5分)
羽後交通境営業所より淀川線福部羅行で約10分
※羽後境駅と羽後交通境営業所間は徒歩約3分です。
※帰りは羽後交通境営業所行にお乗りください。
 - JR利用
[JR奥羽本線羽後境駅下車]
JR秋田駅よりJR羽後境駅まで約25分
JR大曲駅よりJR羽後境駅まで約25分



秋田県立病院機構

機敏に柔軟に
質の高い
医療を提供

秋田県立
循環器・脳脊髄
センター

秋田県立
リハビリテーション・
精神医療センター

Access



秋田県への交通

- 飛行機
東京(羽田) ←約65分→ 秋田
札幌(千歳) ←約55分→ 秋田
名古屋(中部) ←約80分→ 秋田
大阪(伊丹) ←約80分→ 秋田
- 新幹線
JR東京駅より
JR秋田駅まで約4時間
JR東京駅より
JR大曲駅まで約3時間30分



地方独立行政法人 秋田県立病院機構

秋田県立循環器・ 脳脊髄センター



Akita Cerebrospinal and Cardiovascular Center



研究と診療の豊富な実績を生かし、 脳脊髄・循環器疾患の治療に取り組む

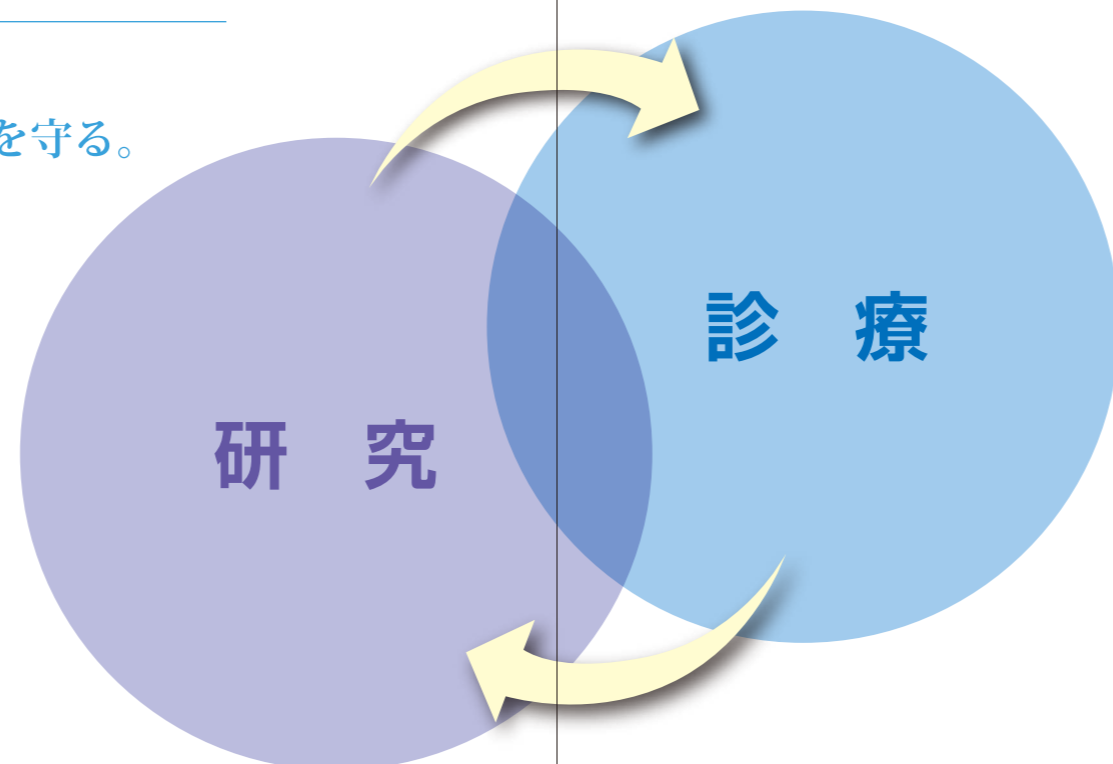
秋田県立循環器・脳脊髄センターは、脳脊髄疾患および循環器疾患の予防、診断、治療について最新情報を広く世界に発信し、研究を発展させ、信頼できる研究成果にもとづく最善の医療の提供に取り組んでいます。

理念

質の高い安全な医療の提供と、
臨床に根ざした研究により、県民の健康と生活を守る。

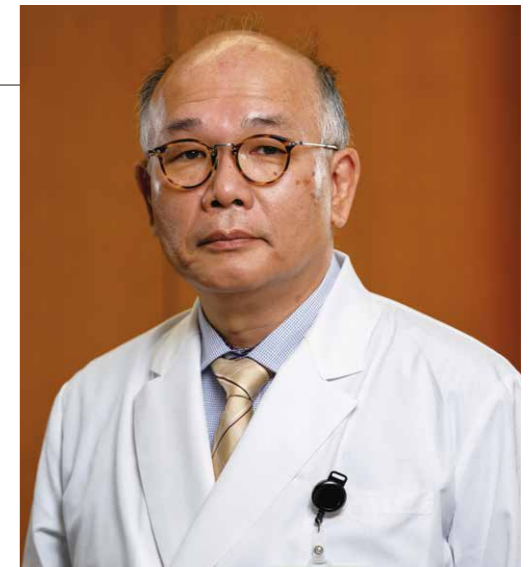
基本方針

1. 循環器・脳血管疾患に対する高度な医療を県民に常時提供する。
2. リハビリ、脊髄疾患の治療を通じて、県民の生活の質を向上させる。
3. 県民の健康増進に向けた取り組みを推進する。
4. 研究活動の成果を広く発表する。
5. 循環器・脳脊髄疾患に取り組む医療人を養成する。



「脳卒中の撲滅」から「脳心血管病の撲滅」への新しい展開 脳脊髄・循環器疾患に高度な専門性で取り組む

秋田県立循環器・脳脊髄センター 石川 達哉
病院長



社会が大きく移り変わりつつある平成31年3月に、循環器と脳脊髄の高度な急性期医療を行う「脳心血管病診療棟」が新しく機能を開始し、まもなく令和の時代を迎えました。同時に開設から半世紀に渡ってながら親しまれた「秋田県立脳血管研究センター」という名称が「秋田県立循環器・脳脊髄センター」に変更されました。

脳卒中と心臓病は同じ血管に起こる病気として、脳心血管病という概念でまとめると、日本人の死因の第2位であり、その頻度はがんに近くなります。当センターでは今回の機能強化に伴い、脳卒中や心筋梗塞などに代表される「循環器」疾患に対し、高度な急性期医療を提供する体制が整いました。もちろんこれまで当センターの果たしてきた中心的な役割である脳卒中の治療については、予防に関する取り組みをはじめ、発症時には薬物療法から、伝統のある手術治療に加えて、先進的な血管内治療まで幅広く提供することができます。

専門性に特化すること、機能分化すること、高度な医療を提供するために入院医療に特化すること、などは現代における病院に対する社会の要請となっています。当センターでは先進的な外科治療を実現できる環境を用いて、脊髄脊椎疾患における侵襲の少ない熟練した外科治療を提供しています。また脳や心臓の病気になったあとも、生活の質を向上させていただくために、急性期から回復期のリハビリテーションに盛んに取り組んでいます。一方で神経変性疾患や認知症などの中枢神経系の慢性疾患の診断・加療については、諸事情もあり同じ県立病院機構の中で県立リハビリテーション・精神医療センターと機能分化するほか、地域の専門の先生方にその役割をおまかせしています。発症や再発予防のための生活期における管理については、地域の診療所の先生に生活の場で行っていただくという方向性で、秋田県民の健康で質の高い生活の実現に寄与していきたいという方針です。

新しいセンターの名称からは、研究という2文字は消えました。しかし略称である「脳研」の存在意義のひとつでもあった研究活動はより活発にしていき、独自の視点から脳卒中や循環器疾患、脊髄脊椎疾患の解決に向けて取り組んでいきたいと思っています。特に脳卒中や循環器疾患の予防については、秋田県とも協力しながら最重要課題として取り組んでいます。

未来に向けた可能性を開くために、役割も変わり名称も変わりました。あとさらに半世紀にわたって、皆様に信頼され必要とされるセンターでありたいと思っています。

沿革

| | |
|---------|--|
| 1968.12 | 4研究部を有する秋田県立脳血管研究センター開設 (内科学、外科学、放射線医学、病理学) |
| 1969.03 | 外来診療開始 |
| 1969.04 | 入院診療開始 |
| 1982.08 | 神経内科学研究部開設 |
| 1983.03 | 同一敷地内の新施設にて診察開始 |
| 1983.04 | 外科学研究部を脳神経外科学研究部に改称。疫学研究部開設 |
| 1984.07 | 皇太子、同妃殿下ご視察 |
| 1991.07 | 脳ドック開設 |
| 1997.04 | 脳卒中診療部開設 |
| 2001.09 | ガンマナイフ治療開始 |
| 2004.04 | PET検診開始 |
| 2008.05 | 回復期リハビリテーション病棟開設 |
| 2009.04 | 地方独立行政法人秋田県立病院機構へ組織改編 |
| 2015.04 | 循環器部門の機能拡充 |
| 2019.03 | 秋田県立循環器・脳脊髄センターに名称変更 脳心血管病診療棟の運用開始 |



チームで支える最先端の脳卒中治療

迅速かつ高度な医療

脳卒中は緊急を要する病気です。救急搬送から診断、治療まで、一秒でも早く行うことが患者さんの良好な予後につながります。当センターでは迅速に病気を診断し、病気の原因を把握するために、3テスラMRIや2管球CT、PET/CT（陽電子断層撮影・CT撮影組み合わせ装置）などの最新の診断機器を導入しています。さらに閉塞した血管を再開通させるため、血栓回収カテーテルを駆使した最新の血管内治療を行っています。1997年から脳卒中診療部とリハビリテーション診療部が中心となったチーム医療を実践し、脳卒中治療の充実に取り組んでいます。また、脳動脈瘤のクリッピング術は多数の症例を誇り、ハイブリッド手術室を用いた血管内治療も行っています。脳神経外科では脳腫瘍に対する外科手術に加えてガンマナイフ治療も積極的に行っています。



ハイブリッド手術室2

脊髄脊椎外科専門チームによる 低侵襲・最先端手術

あらゆる脊髄脊椎疾患に対して最新・最良の 治療法を提供

腰部脊柱管狭窄症、椎間板ヘルニア、頸椎症などの脊椎変性疾患、腫瘍・血管障害、圧迫骨折、難治性疼痛などのあらゆる脊椎疾患を診療します。手術の半数以上は2cmの皮膚切開で行う低侵襲顕微鏡・内視鏡手術で、患者さんの早期退院・社会復帰を実現しています。また、最新の術中CTとナビゲーションシステムを用いた脊椎固定術、難治性疼痛に対する脊髄刺激療法など専門性の高い治療法も行っています。

リハビリテーション



最新の脳卒中リハビリテーションを提供し患者をサポート



デイルーム

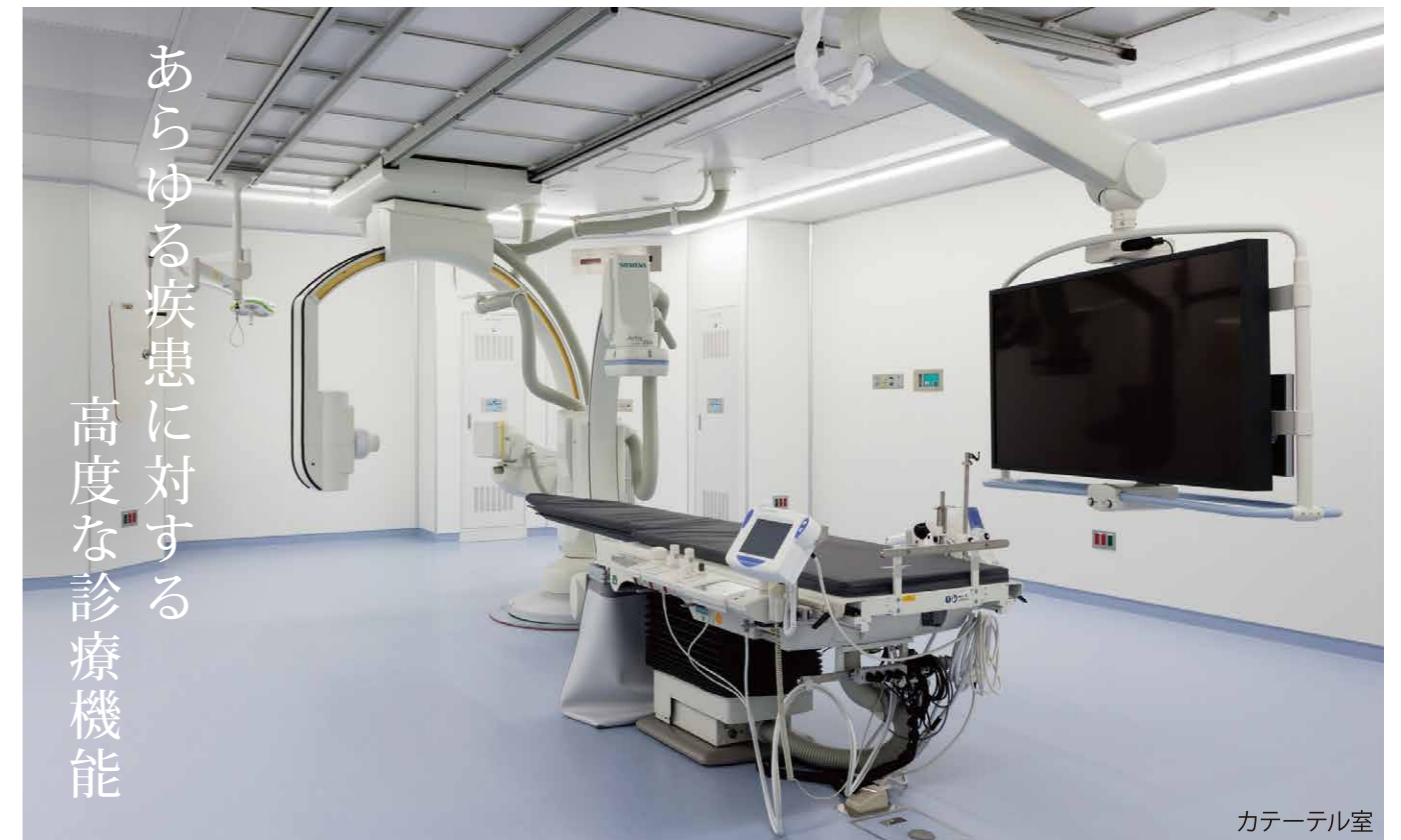
病院完結型脳卒中医療で 生活期へ繋ぐリハビリテーション

2008年5月に回復期リハビリテーション病棟が開設され、リハビリテーションが充実してきました。急性期病棟から回復期病棟まで継ぎ目なくリハビリテーションを行なうことで詳細な患者情報の共有と社会復帰（生活期）に向けての退院準備が早い時期から可能です。

さらに回復期病棟では、個々の患者の状態を考慮し、残された機能で今後の生活を過ごすためのリハビリテーションを提供し、住み慣れた場所で有意義に過ごすための福祉サービスを提案します。

経験豊富なスタッフによるチーム医療体制で、個々の患者さんに最も適した最新のリハビリテーションを行なってまいります。

循環器



あらゆる疾患に対する
高度な診療機能

カテーテル室



心臓リハビリ室

迅速かつ確実な診断と治療

突然発症することが多く、迅速な診断と治療が必要な心・血管疾患に対して、24時間体制で対応しています。また、最先端の診療機器、デバイスや外科手術を用いて、個々の患者さんに最も適した治療を行っています。さらに、食事・運動・生活指導やリハビリテーションなどを含めた、患者に優しい医療を提供するよう努めています。

循環器内科は紹介状不要です。365日24時間心疾患の外来診療から救急医療に対応可能です。

放射線診断



CT



MRI



SPECT

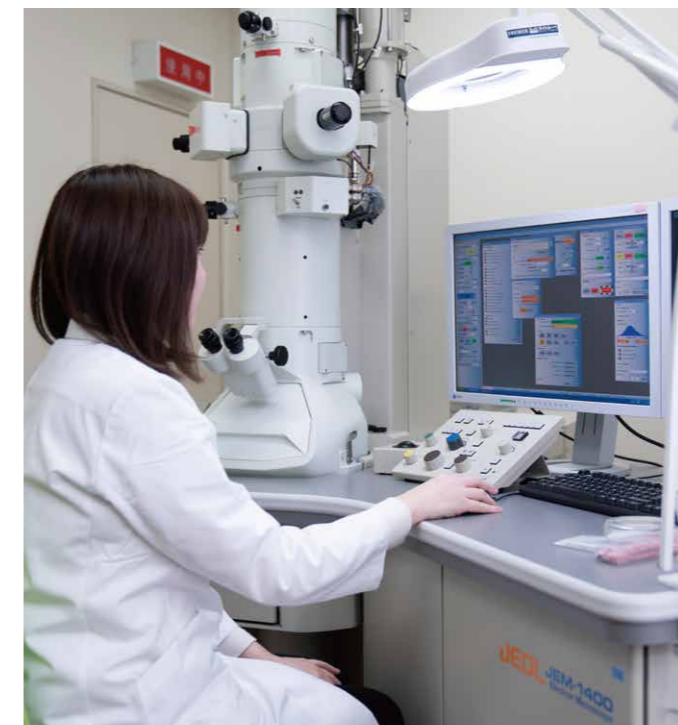
高分解能な画像を用いた放射線診断

病態解析支援のためのCT・MRI・SPECT・PET診断

CT（コンピュータ断層撮影）、MRI（磁気共鳴画像）、SPECT（単一光子放射断層撮影）、PET（陽電子放出断層撮影）の医用画像を駆使して、病変の検出や性状評価を行い、形態と機能を総合的に評価し、病態を解析しています。CTやMRIでは高速撮影技術を利用して、脳卒中や虚血性心疾患の急性期における迅速かつ確実な診断を行って、治療選択に必要な画像情報を提供しています。画像再構成技術が進歩し、手術などの治療支援に役立つ画像も作成しています。

研究

県民の健康につながる世界トップクラスの研究



幅広くレベルの高い研究

当センターでは、脳卒中を防ぐ（予防医学）、脳卒中から脳を守る（治療医学）、脳卒中からの回復（寝たきりを作らない）を柱に、臨床診療に還元できる、質の高い研究を目指しています。秋田県における脳卒中発症者の登録は、脳卒中の予防研究に寄与する日本を代表するデータとなっています。さらに、画像診断や脳循環代謝測定の技術開発と臨床応用、細胞レベル・組織レベルの病理学的検討、動物実験モデルを用いた研究など、裾野の広い独創的な研究が行われ、研究対象は脳卒中だけでなく、脳変性疾患、認知症、循環器疾患などと多岐にわたります。研究成果は毎週行われるカンファレンスで議論され、さらに学会や学術雑誌を通して国内そして世界へと発信されています。



動物実験室

動物実験モデルを用いた神経系・循環器系疾患の研究を行うとともに、手術手技訓練にも利用されています。



PET

ポジトロンCT（PET）による脳循環代謝の測定をしています。



臨床研究・治験管理室

治験や臨床研究をサポートしています。



脳卒中予防医学研究部

1973年から約10万人の脳卒中発症者データが登録され、脳卒中の研究・診療に活かされています。

救急

脳と循環器の病気に対する救急医療



最良の治療を一秒でも早く

脳卒中や心筋梗塞など脳心血管病の患者さんをはじめとして、脳や循環器病の患者さんには、発症から一秒でも早く治療を開始することが大切です。屋上ヘリポートでのドクターヘリの受け入れも行っており、高い診断能力を持つ3テスラMRIや2管球CT装置などの最新機器も導入し、カテーテル室やハイブリッド手術室を備え、専門スタッフが最良の治療を提供できる環境も整っています。さらに、専門医や多職種が連携した診療チームが診療体制の整備や、血管内治療や直達手術などの技術向上のため努力を続けています。

医療安全・感染制御

安心安全な医療の提供

チームで取り組む患者の安全

医療安全管理室では、「医療安全対策」、「院内感染対策」、「医薬品管理」、「医療機器管理」、「医療情報管理」の5本柱で患者さんの安全を守るための活動を行っています。

医療安全制御チームで特に力を入れているのは、患者誤認防止活動です。医療の安全は名前の確認からはじまります。職員と患者さんが協同して患者確認（名前の確認）を行うことで安全を高めています。

感染制御チームは、当センターを利用する全ての方々を感染から守り、患者さんが安心して治療に専念できるよう職員が一丸となって感染防止対策に取り組むための実働部隊として活動しています。院内感染サーベイランス、手指衛生トレーニングや院内ラウンドを通して、感染制御の質向上に努めています。



災害



災害時の防ぎ得た死を一人でも少なく

循環器・脳脊髄センターでは、1995年の阪神淡路大震災以降、被災地で医療活動を行う医療チームを派遣しています。2008年以降、当センターの有志スタッフが災害派遣医療チーム(DMAT)の隊員の資格を取得しています。2011年の東日本大震災では地震直後から岩手に出動し急性期災害医療活動を行いました。以後、2016年の台風10号水害、2018年の北海道胆振東部地震、2019年の台風19号水害で被災地に派遣され医療活動を行っています。当センターは災害拠点病院に指定されており、毎年行われる秋田県の総合防災訓練やDMATの訓練や研修会に参加して、災害時にも医療で県民を守るように備えています。

災害時に医療で県民を守る

予防医学

集団観察研究から脳卒中発症予防を発信

多方面からの県民の脳卒中発症予防に特化した研究部

普段行なわれている診療の中から、脳卒中になる危険因子を研究して、県民の脳卒中発症予防を積極的に発信しようと考えています。改設された2012年からは『脳卒中発症に関する危険因子の研究』として既存の危険因子のある、診療所通院中の患者に協力してもらい多施設共同前向き観察研究を行なっています。これは当センターの重要な研究のテーマの一つになります。得られたデータは中間報告として県内で学会発表しています。また、脳ドックや脳卒中既往患者からのデータを用いての発症・再発予防対策の後ろ向き縦断研究や超高齢化社会で心原性梗塞の原因となる不整脈の発見率を限定地域で調査する縦断および横断研究を行なっています。県内医療機関と一丸となって、県民の診療データによる、県民のための脳卒中発症予防を発信し続けていきます。

