

平成 29 年 8 月 30 日

第 101 回 誠愛院内勉強会／第 11 回 リラックスカンファ

肅啓

時下、先生ならびに職員の皆様方におかれましては益々ご清栄の御事と拝察申し上げます。

本カンファランスは、高齢者診療のさまざまな問題について、リラクスマードで気楽に聴講、質疑応答できる会をという趣旨で発足し、筑紫エリアにおけるリハビリマネージメントの質の向上と、医科・歯科の勤務医・開業医の先生やコメディカルの皆様方とのより良い連携を目指し進めて参りました。第 8 回からは年 1 回の会として誠愛リハビリテーション病院の院内勉強会に組み込み、今日まで ATM(明るく楽しく前向き)の精神で継続しております。

さて、通算第 11 回目の本会は、我が国の National Centers の一つで大阪の国立循環器病センター脳血管(内科)部門長の豊田一則先生(九大 2 内科脳循環研究室出身;S62 卒)を招聘しました。国循環器病内科では、一貫して脳卒中急性期の診断と治療に注力し、新規治療の開発に努めて来られましたが、脳血管障害を全身血管病の一つとして捉え、神経病学・循環器病学・救急医学・血栓止血学・画像診断学・リハビリテーション医学など多角的視点から種々の研究活動を進捗中です。厚労省や日本脳卒中学会、日本脳卒中協会など関連学術団体と連携を取りながら、全国多施設の大型臨床研究を主宰することでも有名です(J-ACT, J-ACT II, MELT-Japan, J-MARS, BAT, SAMURAI 研究など)。今回は up-to-date な最新情報を直接お話戴けるものと存じます。

当カンファランスは、普段から皆さんがお困りのあるいは疑問に思っている点を、自由に質問戴けるよう毎回少しずつテーマをかえ企画しております。スケジュールをご確認戴き、医科歯科以外でも多くの職種、コメディカルの皆様方にご参集願えれば幸甚に存じます。

敬白

特定医療法人 社団三光会 誠愛リハビリテーション病院
リラクスカンファレンス 代表世話人 井林 雪郎

記

日 時：平成 29 年 8 月 30 日 (水) 18:45～20:00

場 所：誠愛リハビリテーション病院 新棟講堂

〒816-0956 福岡県大野城市南大和 2 丁目 7 番 2 号 TEL 092-595-1151

【プログラム】

製品紹介 18:45～19:00 第一三共株式会社
特別講演 19:00～20:00

座長：特定医療法人社団 三光会 誠愛リハビリテーション病院
理事長／院長 井林 雪郎 先生

『急性期脳梗塞治療：最近の話題』

演者：国立循環器病研究センター
脳血管部門長 豊田 一則 先生

※軽食を準備しております(数に限りがございます、申し訳ございません)。

※当日は、ご参加頂いた確認のため、ご施設名、ご芳名のご記帳をお願い申し上げます。

※ご記帳頂いたご施設名、ご芳名は医薬品および医学・薬学に関する情報提供のために利用させて頂く場合がございます。何卒、ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

共催：誠愛リハビリテーション病院／第一三共株式会社

医師のプロフィール

経歴

- 1987年3月 九州大学医学部 卒業
- 1989年5月 国立循環器病センター(旧称)レジデント
- 1996年12月 米国アイオワ大学 内科研究員
- 2002年4月 国立病院(機構)九州医療センター 脳血管内科科長
- 2005年4月 国立循環器病センター 脳血管内科医長
- 2010年8月 国立循環器病研究センター 脳血管内科部長
- 2013年10月 国立循環器病研究センター 脳血管部門長を併任

所属学会・認定・資格

日本内科学会認定医・指導医、日本神経学会専門医・指導医・代議員、日本脳卒中学会専門医・代議員・rt-PA静注療法適正治療指針改訂部会事務局、日本高血圧学会専門医・指導医・評議員、日本脳神経超音波学会理事、日本脳循環代謝学会幹事、欧州脳卒中会議学術委員、米国心臓協会学術誌Stroke誌 Assistant editorなど

主な著書（編集・共著含む）

『脳梗塞診療読本』（2014年 中外医学社）amazonでみる⇒

『心原性脳塞栓症と経口抗凝固薬』（2013年フジメディカル出版）amazonでみる⇒

『Brain, Stroke and Kidney』（2013年Karger社）amazonでみる⇒

脳梗塞は長年にわたって治らない病気と云われてきましたが、近年の治療法の開発に伴って治る病気へと様変わりしました。tPAを用いた血栓溶解療法は脳梗塞が起ってから4.5時間以内の患者に用いることで、患者さんの後遺症を減らすことができますし、発症から治療開始までの制限時間をさらに延ばすべく、多くの試みがなされています。

しかし、制限時間が延びても、このtPA治療を受けられない患者さんのグループがあります。それは、朝目覚めた時に脳梗塞の症状に気づいた方たちや、意識障害などを伴うためにいつから症状が現れたかを伝えられない方たちです。tPA治療のルールは厳格で、副作用としての頭蓋内出血が増えるとの懸念から、制限時間を超えて治療を始めることは禁じられています。したがって、発症時刻が分からない患者さんは、現状ではこの治療を受けられません。



私たちが始めたTHAWS試験は、このような発症時刻不明の脳梗塞患者さんにもtPA治療を行えるようにするために、企画されました。MRI画像診断を駆使しておおよその発症時刻が4.5時間以内と考えられる発症時刻不明脳梗塞患者さんを選び出し、tPA治療と従来の内科治療の効果を比べます。同様の試験が海外でも行われており、それらと結果を併せて治療効果を調べる予定です。国内の40近い施設が参加し、製薬企業から試験内容への制約を受けない医師主導型研究として、また厚生労働省が認めた先進医療として、試験を進めています。

THAWSの正式名称は「THrombolysis for Acute Wake-up and unclear-onset Strokes with alteplase at 0.6 mg/kg」（アルテプラーゼ 0.6 mg/kgを用いた、急性睡眠中発症脳梗塞および発症時刻不明脳梗塞への血栓溶解治療）です。Thawは雪解けという意味を持つ英単語です。長らく雪に閉じ込められていた脳梗塞治療が、雪を溶かして進歩してゆくようにとの思いを込めました。着実に成果を出せるよう努めます。



脳卒中や心臓血管病といった循環器疾患の診療において抗血栓療法（抗血小板療法、抗凝固療法）が果たす役割は、年を追う毎に大きくなっています。この数年でも非弁膜症性心房細動や静脈血栓塞栓症の治療にいくつもの直接作用型経口抗凝固薬（DOAC）の使用が承認され、虚血性心疾患への新たな抗血小板薬も現れました。従来薬と全く異なる作用機序の、新たな抗血栓薬の開発も、続いています。抗血栓薬はそれぞれに作用機序が異なり、より多くの種類をより大量に使えば、それだけ脳卒中などの虚血イベントを起こし難くなります。しかし臨床の現場では、適切な種類の薬のみを適量で使う匙加減が求められます。これは、抗血栓薬を増やせば、その宿命的な副作用である出血合併症も起こり易くなるからです。とくに私たち日本人を含んだアジアの人たちは、他の民族よりも脳出血を起こし易いので、このような匙加減にいつもの工夫が求められます。

私たちは2003年から2006年にかけて国内18施設共同で、この抗血栓療法に伴う出血合併症の実態を解明すべく、厚生労働省の助成を受けた登録研究を行いました。研究代表者であった峰松一夫先生（現 国立循環器病研究センター病院長）の「突然の出血は患者さんにとっても医療者にとっても棍棒（バット）で撲られるような衝撃」との発言にちなみ、研究名をBAT (Bleeding with Antithrombotic Therapy)と名付けました。BAT研究は日本人抗血栓薬服用者の臨床像を明らかにするのに大いに役立ち、その研究成果は国内の多くのガイドラインにも引用されました。

BATの調査終了から10年を経た今年、私たちは新たにBAT2研究を企画いたしました。日本医療研究開発機構（AMED）の助成を受けて、再び医師主導で国内多施設での登録を始めます。前回よりも多くのご施設に参加していただき、また登録時の頭部MRI所見とその後の出血イベントとの関連を解明することにもこだわって、研究を進めて参ります。登録を始めるための準備も大方整い、今秋からの登録開始を目指しています。BAT2の研究成果が、わが国の多くの循環器疾患患者さんに対する安全で効率的な抗血栓療法の実践に結びつくことを願っています。そのような成果を挙げられるよう、一所懸命に務めます。