

2014.6.20

横浜市立脳血管医療センターの病院名称変更問題

— ヨコハマ e アンケート 結果と私達の見解 —

「脳卒中から助かる会」

アンケート結果 横浜市市民局はこの問題のアンケート結果を6月5日に公表しました。設問は横浜市病院経営局脳血管医療センター総務課によるもので、病院名の変更があたかも既定の事実のような聞き方をしているため、誘導的な印象を与えますが、結果は以下の通りでした。

① 病院名に入れる専門部位 (Q4) : 脳、神経、脊髄、脊椎、脳血管、のうち何を選ぶか? (複数選択) については、「脳血管」が一位で61.9%。

2位の「脳」は56.9%ですが、英語の「brain」はともかく日本では脳病院と言うと、精神病院を指す場合があるので、この選択肢には問題がありました。

ともあれ、「脳血管」は「神経」の35.6%、「脊髄」の15%、「脊椎」の9.5%と比べて、圧倒的な第一位でした。

② 地名 (Q5,複数選択) も現行の「横浜」が44.8%で第一位。

③ 病院名の最後 (Q8,単一選択) も「医療センター」が70.6%で第一位です。

以上を総合すれば、現行の**横浜市立脳血管医療センター**がどの面からも第一位ということが明らかになりました。

ヨコハマ e アンケート は、市民局が横浜市政に関心のある市民に毎年期限を切って登録を求めて実施するもので、本年は3月に登録を締め切り、このアンケートは5月1日から15日まででした。以上のアンケート結果は横浜市民の良識を表しています。

センターの病院名変更問題 この問題のものは、赤字削減のために脊椎・脊髄外科を新設。次にこれをこの分野の横浜市内中心施設にしようと計画、それに伴って病院名を変えようという流れです。

然しこのようにセンターの機能を拡散してしまうと、今はt-PA治療など横浜市内では最高水準にあるセンターに脳卒中患者を十分受け入れられなくなり、これから制定される脳卒中对策基本法に沿った脳卒中医療体制の実現にも差支えが出ます。

また、これまでの病院経営局の実力を見れば、脊椎・脊髄分野の市内中心施

設をセンター内に作る計画など、危険極まりない話です。

是非ともセンター経営上の主力を脳卒中医療の充実と、質の向上に集中させ、横浜市の脳卒中医療の中心施設であることを表す「横浜市立脳血管医療センター」の病院名を堅持することが必要です。

- 1 脳卒中医療需要の評価を誤った病院経営局
- 2 危険な脊椎・脊髄分野の拡張計画
- 3 脳卒中医療の質の向上、充実に集中を
- 4 病院の目的を示す病院名の堅持を

1 脳卒中医療需要の評価を誤った病院経営局

センターへの新部門導入については、センターの脳卒中医療需要の不足を精査することが条件付けられていましたが、病院経営局はこの判断を脳卒中救急患者の搬送数に基づいて決めたとしています（本年5月28日市会常任委員会での局長答弁）。

然し、脳卒中救急搬送数は救急隊の判断を示すものに過ぎず、脳卒中医療需要を表すものではありません。

実際、平成22年度後半から23年度までのデータでは、市内の病院の内、医師数が少ないため t-PA 治療の実施が困難で平均治療成績も良くない病院群（t-PA 治療後の自立者3割以下）に全体の2割以上の患者が搬送されています。また、t-PA 治療がごく少数しか出来ていない病院に、市内最大数の患者が搬送されていました。一方、センターを含む成績最高水準の病院群（治療後の自立者約5割）には十分の患者が送られていません。

t-PA 治療は有効な一方、センターのような24時間体制と十分な施設の整わない病院での実施は危険なのです。

横浜市では、脳卒中医療情報公開後には搬送状況に改善の動きがみられ、23年度から24年度にかけてセンターへの搬送患者は100人ほど増えましたが、まだ十分ではありません。

こうした、良い病院への搬送がかなわず、救われることを求めている人達を含めたものが医療需要なのです。センターの病床を別の病気の患者で埋めてしまったら、救われません。センターの脳卒中医療の活用こそが必要です。

以上のような病院経営局の誤判断の背景には、救急にも関与している健康福祉局から病院経営局を切り離してしまったこともあるかと思われます。

2 危険な脊椎・脊髄部門の拡張計画

病院経営局は一昨年、脳神経外科では脊椎関係の手術もしているからとして、

脊椎・脊髄関係の医師を2名、昨年さらに2名を加えましたが、今年はこの分野の横浜市内中心施設をセンター内に作るという言い出しました。

この計画には、二つの分野の中心施設を作るという運営上の困難のほか、規模の問題もありますが、何よりも患者の生命や安全にとって危険です。

センターにはもともと脳卒中医療だけのために**麻酔科**の専任医師（正職員）が2名いましたが、平成18年から一人以下となり、手術が必要な新しい外科部門を2年前に導入してからも過重負担の一人のまま。ここに新分野の市内中心施設を作るというのです。

内科（循環器内科を含む）も平成16年までは脳卒中だけのために概ね4人の専任医師が居ましたが、平成17年からたった一人のまま。300人という入院患者の安全管理だけのためにも問題です（実際、問題がありました）。

こうして、ここ9年間、たった一人の麻酔医、たった一人の内科医さえも補充出来ないのが横浜市病院経営局とセンター長の実力なのです。

このように、基盤を固めることが全く出来ていないまま脊椎・脊髄の市内中心施設を作るなどと聞くと、患者は恐怖を感じます。安心・安全の反対です。医療は命に関わるものです。真面目に仕事を進めなくては困ります。

内科と麻酔科の専任医師(正職員)数													
年度(平成)	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
内科	4	4	4	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1
麻酔科	2	2	2	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1
横浜市職員録による													

3 脳卒中医療の質の向上、充実に集中を

今は脳卒中患者はどんどん増え、一方では医療の進歩によって、t-PA など新しい治療を安全に実施できる人材と設備の整った大規模な病院の役割が大きくなって来ました。

横浜市が 300 億をかけてセンターを作ったのは十数年前ですが、これはこの動きを先取りしたもので、今やその先見が大きく活かされる時を迎えました。

さらに国としても脳卒中对策基本法を制定して、脳卒中医療体制を全国的に整備する動きが進んでいます。

この体制では、病院間の連携や、病院と救急との連携、脳卒中の予防、研修、研究などの推進、整備などが重要ですが、その際センターのような公立の大規模施設には、私立病院には困難な役割が期待されます。

この時期にセンターの脳卒中専門病院としての機能を拡散して、病院名まで変える事など、全く時代錯誤の迷走です。

まず正気を取り戻して、現代の脳卒中医療の流れに沿って、センター本来の任務である脳卒中医療の質の向上と充実に力を集中することが肝心です。

なお脊椎・脊髄分野については、当面は補助的な関連分野と位置付けて、医療上の成果を重ねて行くことです。

4 病院の目的を示す病院名の堅持を

病院の名前は、その病院の目的を示しています。横浜市がセンターを作ったのは重大な病気である脳卒中に対して、最新の医療を市民に提供するセンターにするため、目的通りの名前がついています。

今回の話は、センターが赤字解消のために2年前から脊椎・脊髄分野を入れたあと、この分野のために病院名を変えようということです。

然し病院名を変えるということは、脳卒中医療のセンターという本来の目的を変更することで、これはセンターに脳卒中以外の分野を部分的に導入するのとは次元の違う話です。

病院の目的まで変えてしまうような機能の導入ならば、それを導入するときに、外部の専門家による公開の審議が必要です。横浜市では従来このような審議を行って来ていました。

今回の脊椎・脊髄の導入では、何故か公開の審議を避けて、一部の関係者が決めて導入し、その後になって病院名を変えたいとして、今回は何故かアンケート調査などをしてはいますが、これは誠にいかがわしいやり方です。安心・安全の反対です。

この病院名変更については、脊椎・脊髄部門が果たしてセンター設置の目的まで変更することが必要な診療科なのかどうか、導入の適否まで含めて、外部の専門家による内容的な公開の審議が必要です。

なお、今回のようなセンターの特別な役割と云うことを離れた一般の場合でも、新分野の基盤がまだ危うい状態で病院の目的、病院名を変える事は常識的ではありません。着実、誠実に進めるべきことです。

以上により、横浜市立脳血管医療センターは、これからますます重要となる脳卒中医療の横浜市のセンターという目的と、その病院名を堅持して行かなければなりません。