

「脳卒中から助かる会」の新しい活動と ホームページ再開のお知らせ

2011年4月

私達の会はこれまで、横浜市立脳血管医療センターについての情報や、改善の要望、意見の発信などを中心に活動して来ましたが、今後はそれだけでなく、脳卒中の患者、家族の話し合いや、講演を聴く、医療の情報交換なども活発にする。出来れば会員どうしの楽しみの機会なども考えていくことになりました。

今年から、年4回の例会を開くことになり、第1回を4月16日に開きました。

ホームページもこの方向で再開します。今回の記事は：

- ◇ 脳卒中对策基本法推進の動き
- ◇ 横浜市の脳卒中救急医療体制の危険性
- ◇ 横浜市立脳血管医療センターの医療スタッフの推移
- ◇ 「私のこれまでの介護体験談」 H.N.

連絡先 231-0824 横浜市中区本牧三の谷17-28

「脳卒中から助かる会」 上野 正

TEL & Fax 045-621-0398

脳卒中対策基本法推進の動き

脳卒中は癌、心臓病とともに三大国民病と言われていますが、癌については5年前に「癌対策基本法」が出来ました。

脳卒中は医療が進歩したお蔭で非常によく治るようになりましたが、これは発病直後の急性期によい治療を受けることが出来ればの話です。その後も、リハビリや介護に繋げる問題があります。

このためには、国全体に

- 1 急性期にただちに脳卒中専門の医師の治療と、CT,MRI 等による検査が出来る病院と、患者を病院に運ぶ救急体制を整える、
- 2 急性期の治療から、リハビリ、介護への連携体制を敷く、
- 3 脳卒中にかかったとき、患者や家族が直ぐ気付いて治療を受けられるように、知識を普及する

ことが必要で、このための脳卒中基本法です。

脳卒中基本法を求める活動は早くから始まっていて、去年は全国脳卒中者友の会連合会でも、新橋駅や川崎駅での署名運動や、各政党への陳情などもしました。

この結果、昨年4月に民主党の議員連盟が発足。今年の2月、いよいよ国会で超党派の「脳卒中基本法推進議員連盟」が結成され、活動を始めました。

連盟の会長には民主党の田中慶秋議員、会長代行に公明党の渡辺孝男議員(脳神経外科医)、幹事長に民主党の石森久嗣議員(脳神経外科医)、その他、自民、共産、社民、みんなの党、たちあがれ日本の各党から役員が参加しています。

この議員連盟の設立総会には、全国脳卒中者友の会連合会の常務理事として石川敏一、顧問として上野正の2名の「助かる会」会員も招かれ、患者、家族としての希望と意見を述べました。

現在は、今回の大震災に日本中の耳目が集中していますが、この基本法も国民にとって本当に大事なものの一つとして、一日も早い成立が望まれます。

(「脳卒中から助かる会」の「お知らせ」より)

横浜市の脳卒中救急医療体制の危険性

脳卒中のうち、6割以上が脳梗塞ですが、この脳梗塞には t-PA という特効薬があります。非常によく効きますが、危険な副作用(脳溢血)があります。

横浜市では一昨年から、この t-PA を使う「カレンダー病院」による救急体制を敷いていますが、患者から見るとこの体制は危険が大きいのので、改善が必要です。

救急体制の内容も、これが危険な理由も t-PA の次の性質から来ています。

t-PA の特徴 1) 脳梗塞の発病後3時間以内に使うこと、準備があるので発病後2時間以内位までに病院に着いていること。

2) MRI, CTなどで直ちに検査し、脳卒中専門の医師の判断で使う。判断を誤れば危険な副作用がある。

3) t-PA 使用后、特に24時間以内は専門医の慎重な経過観察が必要で、悪化時には直ちに対策を取る。

以上により、t-PA は一定の施設基準を満たす脳卒中急性期対応の病院で、専門医が細心の注意を払って使用する事とされています。」

このため安全上、本来は毎日24時間脳卒中専門の医師が待機し、CT, MRI が何時でも使える病院で t-PA を使用することが望ましい。

しかし、これは中々大変なことで、例えば神経内科と脳神経外科の医師が合計10人居る病院でも、各医師は毎月少なくとも3日は徹夜。検査技師の徹夜も必要です。

横浜市でもこれが出来る病院はまだ少ないので、ある時間帯だけは出来ると言う病院の連携で行こうと言うのが以下の体制です。

横浜市の脳卒中救急体制 1) t-PA を使う治療をすると申し出た病院に、治療可能な日にちと時間帯を申告させ、カレンダー病院と認定する。これは今30箇所ある。

2) 横浜市を3地区に分け、救急車は脳卒中の急性期患者を地区内の受け入れ可能なカレンダー病院に送り込む。」

これは、t-PA の発病後3時間以内という条件から来たものです。見たところ問題無さそうですが、実は以下のように深刻な問題があります。

横浜市の救急体制の危険性 1) 横浜市は、申し出た病院をすべてカレンダー病院と認定し、病院の能力や、施設基準を満たしているかどうかを審査していない。

市は認定に責任を持たず、「それは、申し出た病院の自己責任」だとしている。

然し、市の救急車はカレンダー病院にどんどん患者を送り込んでおり、その中には「危ない」という評判の病院もある。

2) t-PA 使用後の個々の病院の治療成績が公表されない。

病院の能力は市民の眼から隠され、危険な病院の排除にもつながらず、治療成績向上の動機も働かない。

3) t-PA 使用には診療報酬上の有利な加算がある。

カレンダー病院の認定に審査も無く、治療成績も公表されず、経営上は有利な事から、能力の上で無理があってもカレンダー病院を申し出る動機がある。」

これは、医療を受ける立場の私達、患者、一般市民にとって実に危険で不安な事です。この救急体制は直ちに以下の改善が必要です。

1) 横浜市は t-PA 使用による個々の病院での治療成績を公表すること。

2) 横浜市は、各カレンダー病院の施設基準と、治療の実態を調査すること。

不適切な点があれば、改善を勧告、またはカレンダー病院の認定を取り消すこと。

以上は当面の危険を避けるためですが、長い目で見ると今の「カレンダー病院救急体制」は横浜市の脳卒中医療水準の向上には繋がらず、むしろ低い水準に留める方向に働くように思われます。少なくとも、急性期の担当には危険な病院もカレンダー病院に含めてしまう結果になります

横浜市にはまだ数は少ないが、市立脳血管医療センターなど SCU（脳卒中集中治療室）を持つ病院があつて 24 時間体制を取っていますが十分活用されているとは云えません。また、7 箇所地域中核病院もある。こうした拠点病院の活用と、医療能力の量、質の増強、向上は特に重要です。

それでも不足の分はカレンダー体制で補うにしても、申し出た所はすべて「病院の自己責任」と言って患者をばら撒くようなことは、横浜市のような大きな自治体に許される事ではありません。

患者のたった一つの命を大切にすると共に、長期的に見て合理性のある脳卒中救急体制が必要です。

横浜市立脳血管医療センターの医療スタッフの推移

脳卒中医療を全国的に整備するため「脳卒中対策基本法」の実現が日程に上っています。

こうした動きの中で、横浜市のばあい脳血管医療センターの本格的な再建は非常に重要な課題です。

「脳卒中から助かる会」はセンターの再建を繰り返し訴えてきましたが、この際センターの状況を改めて見直すため、専任医師の数などの推移を見ます。

1 専任医師数 平成13年～22年の神経内科、脳神経外科、内科医の数を「横浜市職員録」から表Ⅰにまとめ、簡単に解説します。

神経内科 脳卒中患者の6割以上を占める脳梗塞をおもに担当する。医師は平成12年～16年までは常に10人以上。国内最大級であったが、平成17年の福島センター長（消化器外科医）来任後に半減し、回復していない。現在は4名。非常勤の元センター長を加えて5名である。

医師不足によりセンターの病床300床のうち、50床が閉鎖中である。

脳神経外科 平成16年までは4名と一定。ルール違反の事故で4名全員が平成17年～18年に退職した時期に1名となり、一時外科手術が出来なくなった。その後回復し、現在は6名である。

内科 脳卒中と関係の深い循環器内科（心臓などを診る）を含み、脳卒中チーム医療の重要部分。平成15年までは脳神経外科と同規模の4名で一定。平成16年に3名。平成17年からは一時期ゼロ。その後ただ1名のままである。

最近では、もと4名であった事実さえも忘れられている程で、センターの医療機能上の重大問題である。

その他 リハビリ科は設立以来ほぼ5名と安定。麻酔科と放射線科は各2名であったものが、平成17年から一時期は共にゼロ。現在は各一名となった。

そのほか、平成17年からセンターの診療科以外の医師が2名、現在は1名。

なお、センターの現在の医療は相当数の**非常勤のスタッフ**によっても支えられているが、基礎はもちろん専任のスタッフにある。

2 著名な指導的医師の喪失 平成16年当時のセンターは、厚労省の脳卒中に関する研究班の全国で5箇所の中核病院の一つであった。

神経内科の**畑隆志**(副センター長)と**松岡慈子**医師は、この研究班の中核メンバーであった。同時に、脳梗塞の特効薬 t-PA の治験で全国最高水準の成績を上げたことは専門家の間で良く知られている。

植田敏浩医師は日本脳神経内治療学会(脳血管内治療)の指導医で、この資格を持つ医師は全国で僅か70人(当時)、横浜市ではただ一人であった。また、センターのチーム医療の中心「**脳卒中診療部**」の責任者であった。

これら指導的医師や、優秀なスタッフの存在によってセンターの医療の水準は高く、各地から熱心な医師が専任、あるいは非常勤として集まって腕を上げ、多数の患者が来院して活況を呈していた。

ところが、平成17年に福島センター長(消化器外科医)の就任後、畑隆志、松岡慈子医師はセンター退任を余儀なくされた。

また翌平成18年に、岩崎栄病院経営局長のもとで就任直後の植村センター長が脳卒中診療部を突如解散し、植田敏浩医師は数人の神経内科医、内科医と共にセンターを退任した。

横浜市立脳血管医療センターは創立以来、国内最大級の脳卒中専門病院であり、著名な3人を含むスタッフの活躍は広く知られていたため、この事件はたちまち全国に知れ渡り、その結果、横浜市の医療行政は脳卒中関連分野の医師の間で全く信用を失った。

センターの医師不足が何時までも続いているのは、このためである。