

取材日：2019年9月12日



## 脳卒中センターと消化器センターが 24時間体制で地域医療を支える。

### Point of View

- ① 脳卒中センターは救急部と連携し、消化器センターはオンコール体制を敷いて24時間365日患者を受け入れる
- ② 充実したチーム医療体制により、脳卒中センターと消化器センターの専門医は治療の核心部分のみに専念できる
- ③ 薬剤師が、ガイドラインに合わない患者がいる可能性を意識して、少数派の患者にも適切な治療が行われるように尽力する

医療法人社団順心会順心病院  
理事長／脳神経外科

栗原 英治先生

医療法人社団順心会順心病院  
院長／脳神経外科

武田 直也先生

医療法人社団順心会順心病院  
副院長／消化器センター長

橋本 可成先生

医療法人社団順心会順心病院  
薬剤課長

奥野 識先生

### 2つのセンターで 地域医療に貢献

兵庫県加古川市の順心病院は、脳卒中センターと消化器センターの2大センターで「24時間365日、断らない医療」を展開し、地域医療に多大な貢献をしている。

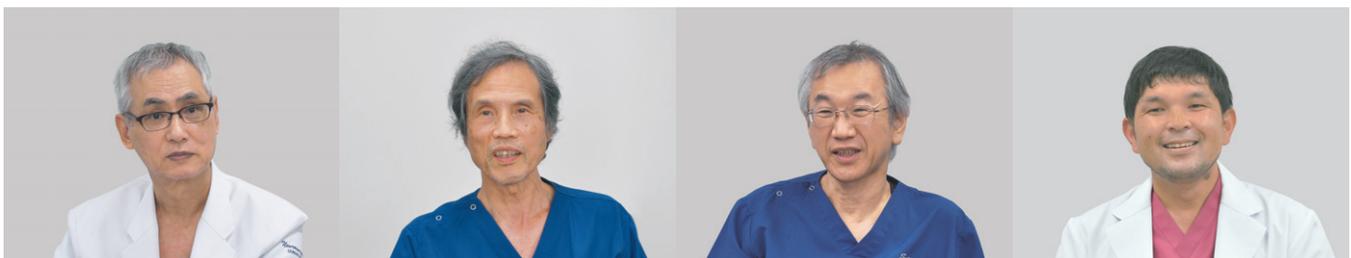
理事長で脳神経外科医の栗原先生が、現在の体制が構築されるまでを解説してくれた。

「当院は、2010年から脳卒中センターを有し、脳神経外科治療では我が国有数の実績を誇っていたのですが（【資料1】）、2012年、現在地に新築移転した際に、消化器センターも設

立。以来、2大センターの医療体制になりました」（栗原先生）

院長で、脳卒中センターをけん引する武田先生が、両センターの現状について話す。

「当院のある加古川市、隣接する高砂市と、その周辺を合わせた人口約380,000人の地域で発生した脳卒中



左から栗原先生、武田先生、橋本先生、奥野先生

【資料1】

脳卒中センターの主な実績(各年度)

が疑われる患者さんの大半は、脳卒中センターのある当院に搬送されてきます。

また、脳神経外科疾患の治療で知られる当院ではありますが、7年の時を経て、消化器センターも確実に地域に浸透してきており、現在では消化器疾患の患者さんも、相当数に上ります」(武田先生)

救急部と密接に連携し  
断らない医療を実現

同院の2大センターに患者が集まるのは、地域の患者や診療所から信頼されている証。信頼を勝ち得たいちばんの理由は、冒頭でも触れた24時間365日断らない医療の提供であろう。では、それらは、どのようにして実現されているのか。

まずは、脳卒中センターについて栗原先生が説明する。

「脳卒中センターでは、4名の救急専門医が所属する救急部と密接に連携しているがゆえに、断らない医療を実現できていると言えます。

たとえば、日中に脳卒中の患者さんが運び込まれた場合には、救急部の医師が診断まで行ってくれます。その結果、脳卒中センターの医師の負担はずいぶん軽減され、患者さんがつづけて搬送された場合にも、余裕を持って対処できるのです」(栗原先生)

こうしたことを可能にしているのは、救急部の医師の持つ脳卒中に関する知見の豊富さだ。

「当院の救急部の医師は、脳卒中の患者さんをたくさん診ています。ですから自然と脳卒中治療の知識が蓄積され、『この症例はt-PA静注療法(以下、t-PA)適応ではないか』、『血栓回収療法が必要だろう』と治療法の目途までもつけられるようになって

脳外科疾患治療

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
脳梗塞	505	737	738	760	934	945	923	919	928	955
一過性脳虚血発作及び関連症候群	187	438	644	601	689	724	829	716	734	662
頭蓋内損傷	191	375	485	418	459	500	513	463	472	425
脳内出血	120	171	197	185	214	192	208	174	207	225
その他の脳血管疾患	83	117	112	96	171	146	165	159	150	105
てんかん	84	105	133	121	145	188	199	226	200	257
脳血管疾患の続発・後遺症	40	75	112	79	110	80	69	80	61	15
くも膜下出血	32	65	68	59	76	72	75	53	48	46
脳実質動脈の閉塞及び狭窄、脳梗塞にいたらなかったもの	36	39	33	50	63	64	59	39	36	42
水頭症	21	19	27	46	50	25	36	39	32	30

t-PA療法

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
患者数	17	40	37	65	84	45	47	41	48	64

脳血管内手術

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
脳血管内手術	9	15	10	17	23	11	18	18	9	22
経皮的頸動脈ステント留置術	0	7	9	24	7	21	20	13	14	12
選択的脳血栓・血栓溶解術(頭蓋内脳血管)	2	0	0	3	2	3	2	0	1	1
経皮的脳血栓回収術	0	0	0	0	0	14	23	11	18	24
経皮的脳血管形成術	1	0	0	2	4	0	5	9	2	3

出典：順心病院ウェブサイト

たのだと思います」(栗原先生)

栗原先生は、「自然と」と言ったが、救急部の医師たちが積極的に勉強した成果であるのは、想像に難くない。

多職種によるチームの活躍が  
迅速な治療を支える

武田先生は、脳卒中センターで断らない医療を実現できているもうひとつの理由として、多職種で構成されるチームの存在を挙げる。

「1分1秒を争う疾患ですから、チームが迅速に機能しなければ良いアウトカムも得られませんし、次々と運び込まれる患者さんの治療もできないでしょう」(武田先生)

実際に、チームがどのような働きをしているのかを、武田先生が、治

療フローに合わせて説明してくれた([資料2])。

「現在、脳梗塞の治療で適用されるケースが増えているt-PAは、特に時間との勝負が厳しい治療法で、発症後4時間半までに投与しなければなりません。そこで、スムーズな治療のために、さまざまな作業をチームが連携して行っています。

既往歴や手術歴、服薬情報のご家族への確認といった治療に欠かせない情報の収集は、看護師や医事課の事務スタッフが担当します。その間に、CTやMRIなどの画像検査を放射線部が並行して進めます。さらに検査結果が出てt-PA適応となれば薬剤師がt-PAの投与量を確認して準備し、脳神経外科医の治療に備えます」(武田先生)

このようなチーム医療の強化に一

役買っているのが、合同カンファレンスだという。「毎週火・金曜の午前中に、脳神経外科、内科、麻酔科、消化器外科の各科の医師、看護師、薬剤師、リハビリテーションスタッフ、地域連携室のスタッフが集まって合同カンファレンスを開催し、全入院患者の症例検討を行います」(武田先生)

### オンコールで駆けつけると すでに治療の準備は万全

消化器センターでの断らない医療について話すのは、2012年の設立時から消化器センター長を務める橋本先生である。

「消化器センターが救急で扱うほとんどは、吐血や下血のような出血症状です。これらに関しては、日中は内視鏡の担当医とメディカルスタッフが常駐して対応します。彼らが不在となる夜間休日などの時間外ではオンコールで私が緊急処置を行います」(橋本先生)

橋本先生の負荷は大きそうだが、消化器センターでもチーム医療が徹底されており、橋本先生は大いに助けられている。

「私に呼び出しがかかるのと同時にセンター内では、内視鏡治療の支援ができる看護師や検査室のメディカルスタッフなどが連携し、レントゲンやCTなどの画像検査や、ほかに必要な検査を行います。したがって私が病院に到着したころには、すでに準備が万全で、速やかに治療に入れるのです」(橋本先生)

### 播磨地区全体から 炎症性腸疾患患者が来院

消化器センターが果たしている重要な機能は、緊急対応を迫られる疾

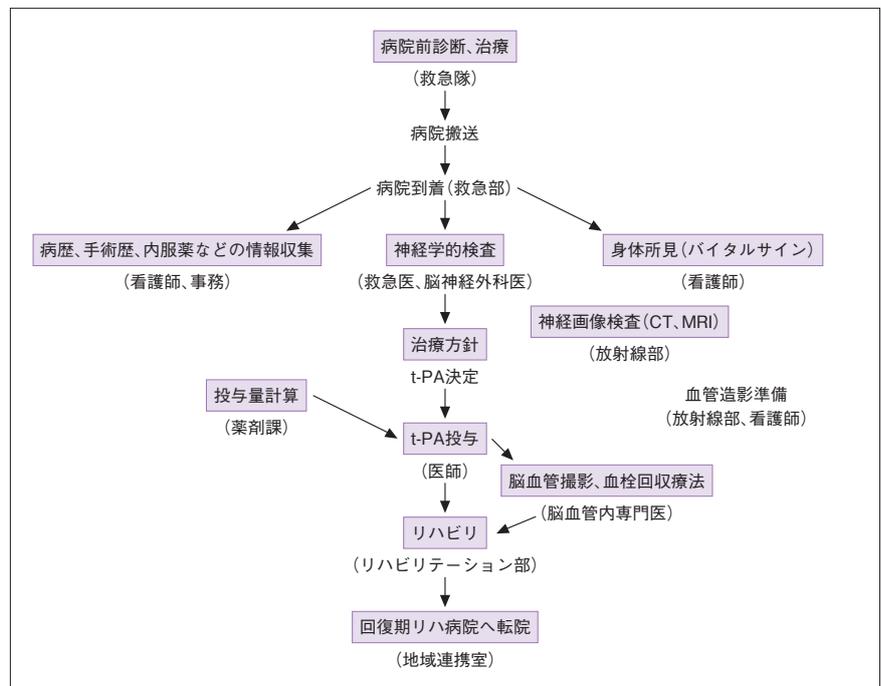
患の治療以外にも、さまざまある。中でも特筆すべきは、炎症性腸疾患(IBD)の治療(【資料3】)。IBDに対しては、播磨地区全体の基幹病院の役割を担う。「現在、IBDでは、特に生物学的製剤の抗TNF- $\alpha$ 製剤による外来化学療法に注力しています。

また、当院周辺では、肛門疾患に入院対応できる病院は当院しかありません。

そこで、IBDや肛門疾患に関しては、周辺地域の病院や診療所だけでなく、姫路市や明石市、さらに北播磨地区からも多くの患者さんが紹介されてきます」(橋本先生)

【資料2】

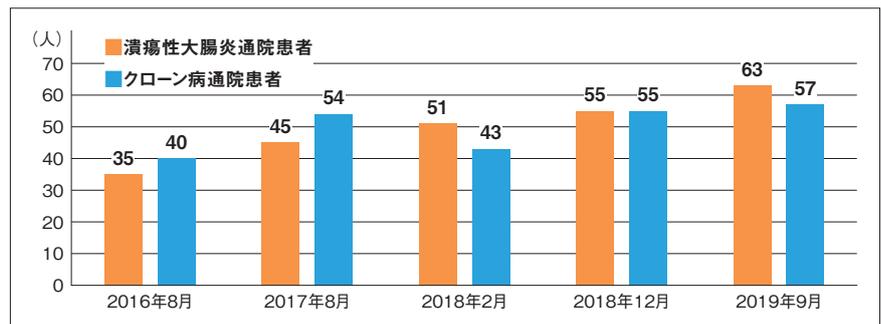
### 脳卒中センターにおけるチーム医療の例



出典：武田先生提供資料

【資料3】

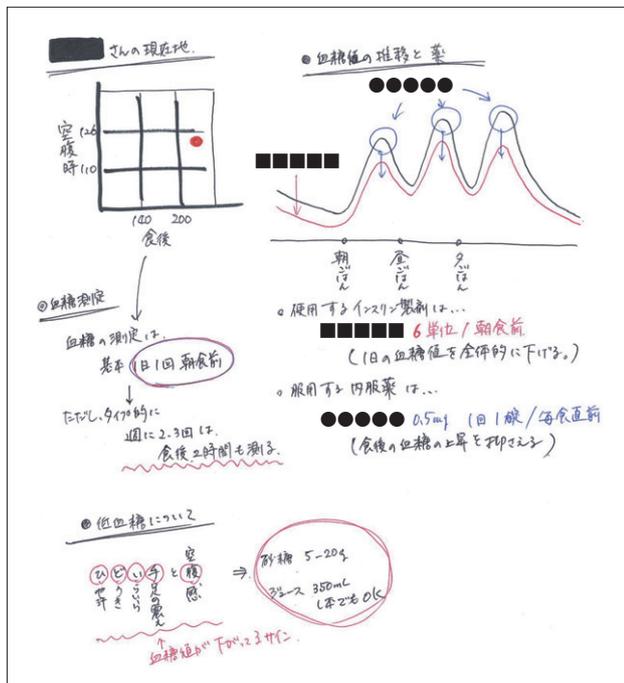
### 消化器センターにおけるIBD診療実績の推移



出典：橋本先生提供資料

【資料4】

薬剤師が服薬指導で使用した手書きの説明



出典：奥野先生提供資料

ガイドラインからはずれる可能性も意識して対応

2つのセンターを支えるのは多職種によるチームだが、「中でも薬剤師の存在は欠かせない」とは、前出の先生方の共通する意見だ。

薬剤課長の奥野先生が言う。「当院はチーム医療が徹底しているので、薬剤師が活躍できる範囲も広く、強いやり甲斐を感じています」（奥野先生）

薬剤師の能力を存分に発揮できる環境の中、より存在感を高めようと奥野先生は課内の薬剤師たちの向上心アップに力を注ぐ。

「医師やほかの職種から問い合わせがあったときは、的確な回答ができるよう準備を怠ってはならないと話をしています。きちんとした回答ができなければ、次回からは頼られなくなってしまう。逆に相手を満足さ

せられれば『頼りになる』と思ってもらえる。問い合わせは、薬剤師の存在感を高める絶好のチャンスです」（奥野先生）

奥野先生は、「頼られる薬剤師」をめざすにあたって、エビデンス偏重の傾向に警鐘を鳴らしつつ、次のようにも語る。「昨今は、若手を中心に『ガイドラインにしたがっていけば問題ない』との考えが広がってい

ます。もちろん、ガイドラインのエビデンスは有効ですが、たとえば、9割の患者さんはガイドラインに合致していても、残りの1割の患者さんは合わないかもしれない。

そのような可能性を常に意識しながら患者さんに接し、必要があれば医師に処方の変更の提案をすることが大切です」（奥野先生）

患者一人ひとりに丁寧に対応することを旨とする奥野先生は、服薬指導でもひと工夫をしている。

「たとえば、なぜ、服薬するタイミングが食直前なのか、服薬によりどんな効果が期待できるのかななどを、手描きのイラストやグラフなどを用いながら患者さんに説明するようにしています（【資料4】）。こうした説明により、患者さんの服薬に対する意識が明らかに高まります」（奥野先生）

薬剤師たちが積み重ねる地道な努

力も、順心病院の医療水準を着実に高めている。

さらなる進化に向けて  
さまざまな構想が動き出す

最後に、各先生方に今後の展望を尋ねた。

「脳卒中センター内には現在、脳動静脈奇形に有用なサイバーナイフ治療を行うサイバーナイフセンターが存在しますが、同様に、より高度な血栓回収療法を行う『脳血管内治療センター』を独立させたいと考えています」（武田先生）

「IBDや肛門疾患の治療数の伸びにかんがみ、消化器センターから、その機能を切り出して新たに『大腸肛門病センター』をつくってはどうかと構想しているところです」（橋本先生）

「当院の薬剤課では、先に述べたような薬剤師の役割についての共通認識ができつつあると感じています。これからは、順心会グループの他の薬剤課にも、当院薬剤課のポリシーが伝播するような活動ができればと思っています」（奥野先生）

「今後、脳神経外科では、脳脊髄疾患の治療を強化したいと考えています。そのために、現在9名いる脳神経外科医の増員を図り、脳脊髄疾患でも24時間365日対応ができる体制を整える予定です」（栗原先生）

ごく近い将来、再び順心病院を訪れたならば、さらに進化した同院の姿を見られるに違いない。

医療法人社団順心会  
順心病院

〒675-0122  
兵庫県加古川市別府町別府865-1  
TEL：079-437-3555