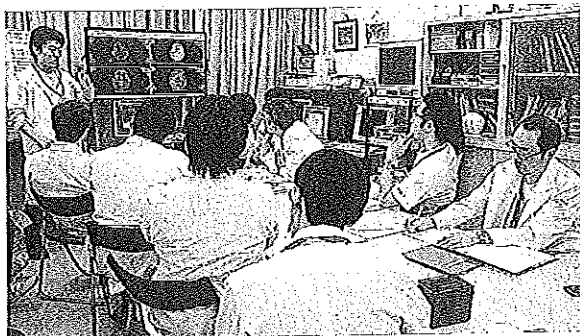


らびプラス

脳卒中編 日経実力病院調査

内科・外科 連携決め手



診療科の垣根を越え治療方針を検討する朝の症例検討会(福岡市の九州医療センター)

早期リハビリ回復効果

脳の血管が詰まるなどして起こる脳卒中は迅速に診断し、患者の状態に応じて内科や外科の治療を柔軟に選べる体制が不可欠だ。日本経済新聞社が公開データに基づき実施した「日経実力病院調査」の「脳卒中編」では内科と外科の連携で救命率を高め、早期からリハビリテーションを実施するなど総力戦で取り組む病院が上位となった。一方、24時間体制で効果的な薬を投与できる体制については、地域格差も目立った。

脳卒中の治療は時間との勝負でもある。血管内に詰まった血栓を溶かす「tPA」は発症3時間以内に投与する必要があるからだ。このため同センターは急

脳卒中 脳の血管が詰まったり、破れたりするために起こる脳血管障害。09年の死亡は約12万2000人で、日本人の死因の1割強を占め、がん、心臓病に次ぐ。半身不遂や言語障害などの後遺症で要介護状態になる原因として、最も多いとされる。「脳梗塞」「脳出血」「くも膜下出血」の3つに分類される。脳梗塞は血管が血栓などで詰まる。極端に狭くなり血液が流れなくなるなどの症状。脳出血は動脈硬化でもろくなった脳血管が破れて出血する。くも膜下出血は動脈にできた瘤(りゅう)が破れ、脳の表面の軟膜と、その外側を覆うくも膜の間に出血する。かつては脳出血が最も多かったが血管管理などで大幅に減少する一方、食生活の変化による高コレステロール化などで脳梗塞が最も多くなっている。

24時間体制でtPAを投与可能な準備があると、各地厚生局に「超急性期脳卒中診療体制加算」を届け出た病院は今回調査の10年9月現在全国で729施設と、昨年調査に比べ106施設(17%)増えた。ただ、人口10万人当たりの全国平均は0.6施設だが、都道府県間では5倍近い地域格差がある。

血栓溶かすtPA投与

同加算の条件は、脳卒中治療経験が10年以上の常勤医師を1人以上配置し、SCUなど専用の治療室を備え、MRIなどで脳血管の状態を常に撮影可能で、脳内出血で外科処置が必要になっても迅速に対応できることなど。日本脳卒中協会などが行う講習会の受講も必須となっている。

24時間体制 地域差5倍

都道府県別では東京が72施設で最も多く、神奈川、大阪(51施設)、福岡(42施設)など。都市部は1施設がカバーしなければならぬ面積が狭く、迅速にtPAを投与できる体制が整いつつある。人口10万人当たりの施設数が最も多いのは徳島(1.4施設)で、1施設以上の香川(1.2)、鳥取(1.1)、福井(同)を含め計6県のみ。北海道、秋田、宮崎、熊本は0.3施設にとどまり、徳島とは4.7倍の開きがあった。

Table with columns: 所在地, 病院名, 診療実績 (DPCデータの脳梗塞・手術なし, 手術あり), 過程 (医療機能評価), 構造 (①, ②, ③). Lists hospitals across various regions like Hokkaido, Tohoku, Kanto, etc.

(注)医療機能評価機構の点数は審査結果の各点数を合計して100点満点に換算。平均点は69.8点で、空欄は未認定か非公開。診療実績の*は0~+9件の誤差あり。「一」は0~9例で詳細不明。tPAの超急性期脳卒中加算一脳卒中治療経験が10年以上の医師がおり、tPAの講習会を受講済みなど②脳卒中治療経験が5年以上経験した医師が常勤治療室があり、神経内科か脳神経外科を5年以上経験した医師が常勤治療室など③脳血管疾患等リハビリテーション専用機能訓練室があり、専任の医師や理学療法士などが充実している(体制が整っている順にI~III)

調査概要 調査は①治療患者数(診療実績)②患者サービスマンや病棟の運営体制(過程)③医療従事者の配置や医療機器など設備(構造)の3つの視点で、病院選びの際に参考となる情報を、インターネット上の公開データから抽出して実施した。

調査概要 調査は①治療患者数(診療実績)②患者サービスマンや病棟の運営体制(過程)③医療従事者の配置や医療機器など設備(構造)の3つの視点で、病院選びの際に参考となる情報を、インターネット上の公開データから抽出して実施した。

同病棟は脳卒中に特化した治療室「脳卒中ケアユニット(SCU)」に加え、脳卒中センター内にSCUなどの患者が利用する専用リハビリスペースを完備。発症患者を受け入れて治療するだけでなく、できるだけ

術の有無で症例数を比べた。 ④過程 財団法人「日本医療機能評価機構(東京)」が病院の依頼で①医療の質や安全確保のための体制②患者へのサービスマンや療養環境③運営体制④などを審査した結果を100点満点で換算。審査結果を公開している認定病院は1923病院で全体の約3割。

患に備え、脳血管内科と脳神経外科の医師3人が常に待機。脳の断面図を撮影する磁気共鳴画像装置(MRI)や脳血管を立体的に撮影できる装置(MRA)を24時間稼働させ、素早く治療にかかれる体制をつくっている。tPAを投与できた患者を含めて急性脳梗塞患者のうち、8割弱は介助なしで歩行できる状態で退院できているという。

「最新鋭」医師の目患者の目」は休みません。 実力病院のより詳細なデータを電子版「ライブ」で掲載します。 ご意見、情報をフランク(03-6256-2774)か電子メール(ryou@toyoko-hokkaido.jp)にお寄せ下さい。