
シンポジウム

脳血管障害：地域診療ネットワーク確立をめざして

Attempts to Establish a Regional Medical Network for Cerebrovascular Diseases in Niigata

第 633 回新潟医学会

日 時 平成 19 年 7 月 21 日 (土)
場 所 新潟大学医学部 有壬記念館

司 会 藤井幸彦教授 (脳神経外科)

演 者 相場豊隆 (新発田病院脳神経外科部長), 渡邊正人 (桑名病院院長), 鎌田健一 (三之町病院院長), 竹内茂和 (長岡中央総合病院副院長), 柿沼健一 (新潟労災病院勤労者脳血管センター), 高野弘基 (神経内科)

1 新発田地区における脳卒中診療の現状と課題

相場 豊隆

新潟県立新発田病院脳神経外科

The Present Status and Problem of Stroke Management in Shibata Area

Toyotaka AIBA

Department of Neurosurgery, Shibata Prefectural Hospital, Niigata

要 旨

新発田病院移転新築後の昨年 12 月から本年 5 月までの実績をもとに、新発田地域で脳卒中診療の現状と問題点を検討した。

新発田病院の脳卒中診療対象地域の人口は約 19 万人で、半年間で 223 名 (平均年齢 72.9 歳) の脳卒中患者が入院した。脳梗塞 142 名, 脳出血 58 名, くも膜下出血 23 名でくも膜下出血を除

Reprint requests to: Toyotaka AIBA

Department of Neurosurgery
Shibata Prefectural Hospital
1-2-8 Honcho,
Shibata 957-8588 Japan

別刷請求先:

〒 957-8588 新発田市本町 1 丁目 2 番 8 号
新潟県立新発田病院脳神経外科

相場 豊隆

けば男性の方が多かった。

平均在院日数は22.5日であったが、15日以内に退院した110名では転院は10.9%のみであったのに対し、31日以上入院の59名では79%が転院となっていた。

限られた病床数の中で新発田病院の役割である脳卒中の急性期診療を遂行するには死亡に至らない重症脳卒中での長期入院患者の転院作業をできるだけ円滑に進める必要がある。そのため地域病病連携は欠かせないが、これら重症脳卒中の亜急性期をケアできる一般病床が不足しており、解決困難な課題となっている。

キーワード：新発田地域、脳卒中、予後、病病連携

新発田病院が移転新築したあとの2006年12月から2007年5月までの脳卒中入院患者の統計を元に新発田地区の脳卒中診療の現状と課題を検討した。

当病院の対象地区は村上周辺を除く阿賀北地域であり、約19万人である。対象期間中の脳卒中入院患者数は223名のうち136名は新発田市内からの入院である。疾患の内訳は脳梗塞142名、脳出血56名、くも膜下出血23名であった。平均年齢は72.9歳で、くも膜下出血を除いて男性の方が多かった。

実際の診療は脳外科医3名と神経内科医2名で脳卒中診療チームをつくり、合同カンファレンスを行いながら診療に当たっている。

当病院で脳卒中診療用に使えるベッド数は30～35床であり、一日平均1.3人の脳卒中が入院し、平均在院日数は22.5日となっている。

入院後の患者動向は、

①約半数が15日以内に退院しているが、内訳は自宅退院と死亡があわせて89%で転院者数は

少ない。

②約4分の1は16日から30日で退院しているが、自宅退院と転院がほぼ半々となる。

③残りの31日以上入院している患者では自宅退院は14%のみで、ほとんどは転院・転科となっている。

転院先は隣接するリウマチセンターのリハビリ病棟が最も多いが、療養型病床のため症状の軽い例に限られる。入院が長くなりがちなりハビリ適応のない高度障害患者の場合は市内・周辺地域の一般病棟に転院となるが、転院先の病床数が限られているため待ち日数が長くなる。これらの症例では転院作業開始から転院まで平均22日を費やして、ますます入院が長期となる傾向が強い。これら長期入院患者の存在が急性期病院としての運営に支障となっており、地域連携センターの充実・地域病病連携システムの確立などでスムーズに転院できるようにすることが必要であるが、当院だけで解決できる問題では無く今後の課題である。