

## 2 新潟市地区における脳卒中診療の現状と課題

渡邊 正人

特定医療法人桑名恵風会桑名病院

### Problems of Present Emergency Treatment System for Cerebrovascular Diseases in Niigata City

Masato WATANABE

*Department of Neurosurgery Kuwana Hospital*

当院は80万政令指定都市となった新潟市の、最も東の端にある脳外科を有する救急指定病院です。そこに勤務する1脳外科医から見た新潟市における脳卒中をはじめとする脳外科救急医療の現状と課題を考えてみたいと思います。

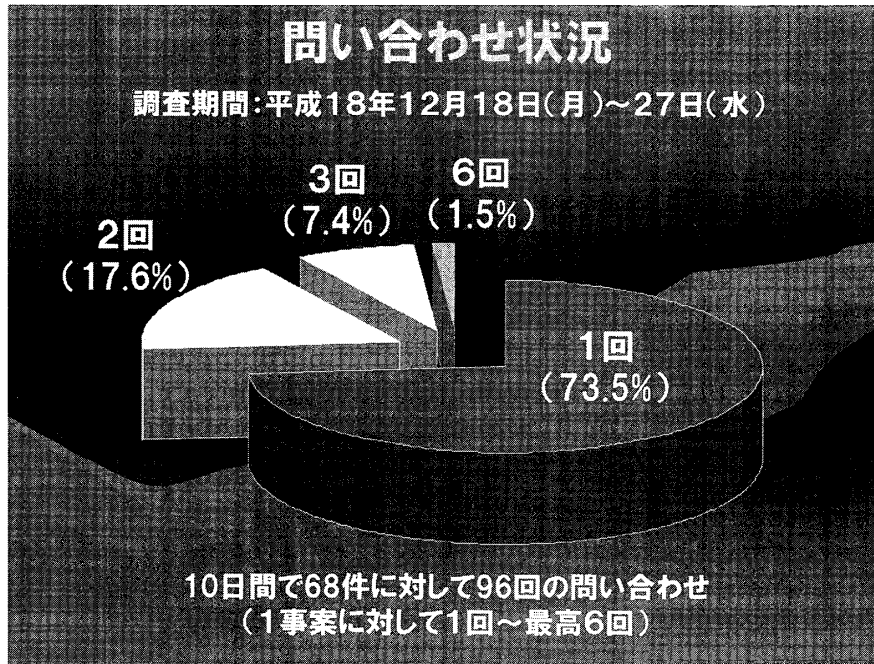
市内には脳外科の常勤医がいる病院が8病院ありますが、脳卒中の患者さんがスムーズに、広大な新潟市の中で最寄の病院に最短時間で搬送されているとは言えない状態であることは認めざるを得ないところです。その根拠として、ここに新潟市消防局救急救助課から提出された、平成18年12月18日から12月27日までの10日間の「脳外科医の治療が必要と考えられた救急事案の収容状況」というデータがあります。この期間の上記事案は68件で、全救急搬送件数467件の14.5%を占めており、このうちの37件、54.4%が当院に搬入されていました。1日あたり約4例の脳外科対象患者が当院に搬送されたことになり、さらに、12月18日、1日を見てみると、連続7例の脳外科患者が緊急入院しています。私も記憶していますが、救急外来そして病棟のスタッフは、半ばパニック状態に近い状態に陥り、8件目の要請はとても受け入れられる状態にはなかったとい

うのが本音でした。さらに、この前日にも3件連続、そしてこの翌日にも4件連続で脳外科該当患者が救急搬送されていました。こういう状況になると、脳外科医3名（小生は院長職を兼ねていることもあり）は、体力・気力の限界にきており、それ以上に看護スタッフに至っては、想像できない位のストレスにさらされ続けるという事態の中で、離職者が相次ぐ事態となってしまいました。

救急救助課からのもう1つのデータがあります。当該患者搬入までの時間です。脳卒中の治療はt-PAの保険許可を受けて、ますます、どれだけ速やかに脳外科専門施設に搬入するかが、今まで以上に患者さんの予後を左右する重大な因子となっていることは、周知の事実です。では、新潟市はどうか？ここに同課からのデータがあります。医療機関の受け入れと「現場到着～病院到着」の時間は当然回数が増えるほど長くなります。1回で応需すれば収容時間は26.7分、一方5回以上になると1時間近くに及びます。t-PAの使用を考えますと、発症から家人なり本人が救急要請をして救急車が到着するまでの時間がそれに加わりますので、3時間以内という条件を満たすには、一般市民の啓蒙も重要ですが、1回目で収容でき

Reprint requests to: Masato WATANABE  
Department of Neurosurgery Kuwana Hospital  
140 Kodo Higashi - ku,  
Niigata 950 - 0032 Japan

別刷請求先：〒950-0032 新潟市東区河渡甲140  
桑名病院脳神経外科 渡邊 正人



図

れば、t-PA を使用できる症例が増えることは自明の理です。しかし、前記サンプリング期間の68件に対し、何回目の要請で収容できたかの実態が図に示す通りです。さらに、6回の要請で60分かけてようやく搬入先が見つかった脳出血例が示されています。救急救助課との会議に10年間出席していますが、脳外科対象患者だけを取り上げて議論になったのは今回が初めてです。この背景には、新潟市の合併による救急隊の working field の拡大、市内の3名体制の脳外科をもっていた1つ

の病院が脳外科を閉鎖したこと、また、t-PA 等の最新治療の導入で脳卒中の治療は「時間との勝負」という救急隊の意識の高まりがあると思われます。

とりとめもない話になってしまいましたが、この会を一つのチャンスとして、大学主導のもと、新潟市の脳卒中受け入れ体制の整備、さらに各病院の機能の住み分けのスキームを提案して頂き、各病院間で、患者さん本位のシステム作りをお願いする次第です。