

【1.体制】

常勤医師1名、外科非常勤医師1回／週勤務

【2.取組内容と実績】

2022年も例年通り、脳卒中専門医と一般医師や看護師などのコメディカルスタッフ全員が一体となって一人の患者を診療する“多職種共働診療体制”を推進した。入院患者の指示や家族への説明は藤岡が行ったが、入院後の診療は各科の医師（外科医2名、消化器科医2名、腎臓内科医1名の計5名）が主治医として担当した。入院後の異変は看護師・理学療法士が、画像・検査の異常は担当技師が主治医に報告する体制を採った。また、患者の状態に合わせた薬物使用、栄養指導は薬剤師、栄養管理部がそれぞれ担当した。

外来は藤岡が毎週水曜日と金曜日の週2回担当し、毎週火曜日は熊本大学脳神経外科教室の先生方に持ち回りでお願いした。

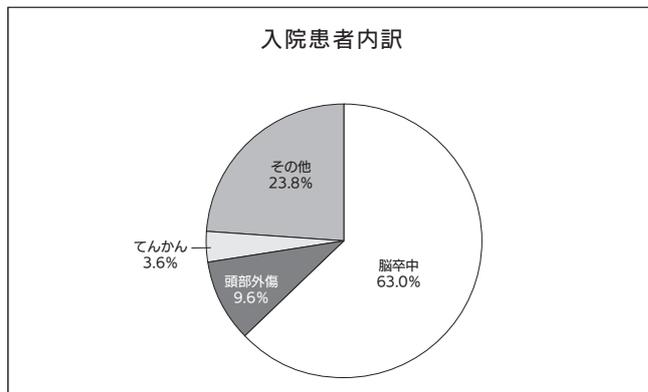
まず、入院患者総数は165例で前年（181例）よりも若干減少したものの大きな変化はみられなかった。内訳は図1に示すように、例年通り脳卒中（脳梗塞、脳出血、クモ膜下出血）が104例で全体の63%と大半を占めたが、なかでも脳梗塞が82例（78.8%）と大部分を占めた。この割合は年々増加傾向にあるが、高齢化とともにいわゆる心原性脳塞栓症の患者が増加していることが一因と思われる。そのほか、頭部外傷関連（外傷性くも膜下出血、外傷性脳出血、外傷性硬膜下血腫）は16例（9.6%）であった。てんかんの患者6例（3.6%）で、そのほとんどが高齢者の側頭葉てんかんであった。同てんかんは明らかな痙攣発作を伴わないため認知症と誤診されることが多いが、広く認知されるようになったことが、入院患者が増えた大きな要因と思われる。

外来の延べ患者数は2,525人で前年の2,774より249人減少した。コロナ禍により外来受診を控える傾向が指摘されているが、脳疾患患者もその影響を受けた可能性がある（図2）。

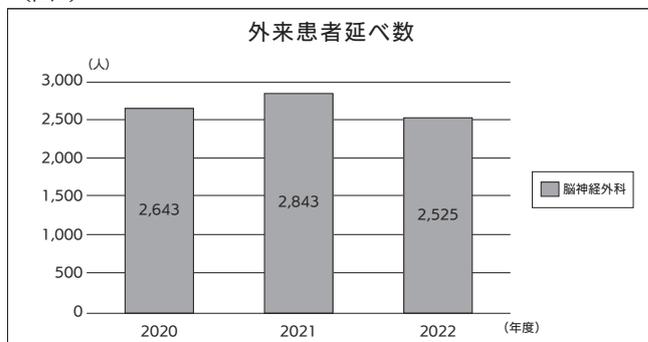
例年10数回行っていた出前・健康講座がコロナ禍の影響で、前年も一度も開催できなかった。同講座は地域住民の健康を守る意味で非常に重要な取り組みと考えており、コロナが収束に向かい次第再開しようと考えている。

当院の診療圏である三角・上天草地域では人口減少が著明であるにもかかわらず、脳卒中患者を含めた脳・神経疾患患者は外来・入院とも一定の患者数を保っている。このことは両地域の高齢化の中で脳卒中やそのほかの脳・神経疾患に対するニーズが依然として高いことを示しているが、この傾向は当分続くと思われる。

（図1）



（図2）



【3.今後の課題】

今後も、脳疾患専門医を中心にした“多職種協働診療”を推進し、質・量ともに充実した診療とその後のリハビリテーション。それと看護師やソーシャルワーカーによる手厚い退院支援。さらには訪問リハビリや通所リハビリによるアフターケアからなる総合的な脳卒中診療をさらに充実させ、当地域住民の健康向上にこれまで以上に貢献してゆきたいと考えている。