

【1.体制】

常勤医師 2名、外科非常勤医師 1回／週 勤務

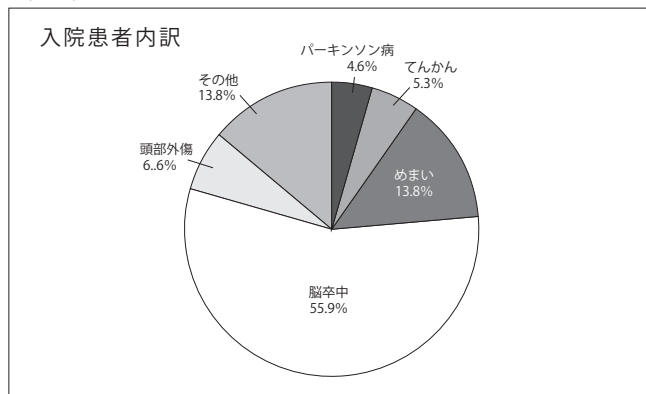
【2.取組内容と実績】

2024年度は例年通り、脳神経外科専門医(藤岡)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治療する“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、消化器内科医2名、循環器内科医2名、腎臓内科医1名の計7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剤指導や栄養指導は薬剤師、管理栄養士がそれぞれ担当した。加えて、2023年4月からは画像診断医として門田正貴医師が加わり、CTやMRIなどにおいては格段に精度の高い診断が可能となった。さらに10月からは脳神経外科専門医である濱崎清利医師が常勤医として就職し、当院の脳神経外科の長年の念願であった二人体制が確立した。濱崎医師はこれまで数多くの脳神経外科手術に携わってきた超ベテラン脳神経外科医であるが、認知症治療にも積極的にも関わっており、当院の認知症診療にも大きな役割を果たしてくれると期待している。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をお願いしていたが、濱崎医師にも週二日の外来診療をお願いしている。なお、2025年4月からは藤岡と濱崎医師の2名で外来を担当する予定である。

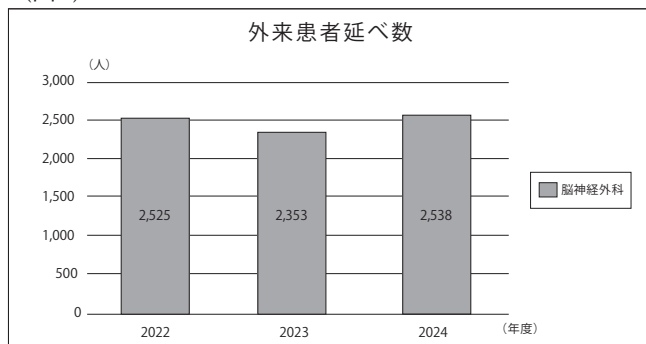
入院患者総数は152例で前年146例よりも若干増加したものの大きな変化はみられなかった。内訳は円グラフに示すように、例年通り脳卒中(脳梗塞、脳出血、クモ膜下出血)が85例で全体の55.9%を占めたが、なかでも脳梗塞が65例(76%)と大部分を占めた。この割合は例年と大差ないが、高齢化とともにいわゆる心原性脳塞栓症の患者が増加していることが一因と思われる。そのほか、頭部外傷関連(外傷性くも膜下出血、外傷性脳出血、外傷性硬膜下血腫)は10例(6.6%)であった。てんかんの患者は8例(5.3%)で、そのほとんどが高齢者の側頭葉てんかんであった。同てんかんは明らかな痙攣発作を伴わないため認知症と誤診されることが多いが、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。

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、昨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、次年度は認知症関連の講座を主に再開したいと考えている。

(図1)



(図2)



【3.今後の課題】

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。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介護・在宅支援をさらに充実させ、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。

なお、前年度のクラウドファンディングで購入した自動車運転シミュレーターは脳卒中患者さんの自動車運転支援に大きく貢献している。地域の生活に不可欠な自動車運転をできるだけ多くの患者さんが享受できるように引き続き支援してゆくつもりである。