

金丸脳脊椎外科クリニックの有床化について

金丸脳脊椎外科クリニック

院長 金丸憲司

1) 伊賀市における脳卒中診療の現状

この地域における脳血管疾患の救急搬送件数は、年間243件であり、そのうち区域外への搬送件数は 21 件、8.6%と三重県のその他の区域に比べて、高い水準にあります。その理由として、脳神経内科医および脳神経外科医が人口 10 万人あたりそれぞれ 1.2 人、3 人と極めて少なく三重県の平均値を大きく下回っていること、そして脳血管内治療が可能な受け入れ施設が無いことなどがあげられます。脳血管疾患の長期にわたる治療成績は、初期治療がいかに迅速に行われるかにかかっています。したがって伊賀市においては、早期に脳血管内治療が可能な施設を整えてゆくことが求められています。私たちの計画する有床診療所は、1年365日24時間体制で、脳卒中疾患を受け入れる脳卒中センターとしての機能を持つものです。このことによって、伊賀地域における脳血管疾患の治療成績が大きく向上するものと期待されます。

2) 地域包括ケアシステムとの連携

伊賀地区における、脳血管疾患の急性期治療を担当する二次救急病院は、岡波病院、名張市立病院、上野市立病院などですが、これらの病院と緊密に連携し、救急患者の受け入れをスムーズに行って行きます。さらに回復期リハビリは、地域内には受け入れ施設が限定されており、七栗記念病院などと連携をとって行きます。しかし、入院リハビリの受け入れが困難な場合は、外来通院による回復期リハビリも必要になると考えられます。当院では、現在脳卒中リハ3を実施しておりますが、より内容の充実した脳卒中リハ2にステップアップする予定です。維持期においては、介護施設と連携し、途切れることなく維持期リハビリに移行していただきます。さらに、地域における開業医と連携を密にし、在宅医療にも積極的に関わって行きます。当院における脳卒中医療の目標は、できるだけ自宅で過ごすことを重視し、人生の最終も自宅で迎えていただくよう支援をして行くことです。

地域包括ケアシステムの構築のために必要な診療所として、イ)急変時の入院患者の受け入れ機能(年間6件以上)、ウ)患者からの電話等による問い合わせに対し、常時対応できる機能、カ)全身麻酔、脊椎麻酔、硬膜外麻酔又は伝達麻酔(手術を実施した場合に限る)を実施する(分娩において実施する場合を除く)機能(年間30件以上)、など現在の診療実績から、要件を満たす見込みです。

3) 救急への対応

これまでも、50 台の救急車による救急患者には対応してまいりましたが、今後は有床化がなされた場合には、救急告示を受ける予定です。

4) 平成29年度診療実績

外来のべ患者数 20270 名、脳梗塞 1418 名、脳動脈瘤 266 名、脳出血 65 名、腰部脊柱管狭窄症 2203 名、頸椎症 1630 名、腰椎椎間板ヘルニア 644 名、頸椎椎間板ヘルニア 241 名などでした。これまで他院に紹介した患者の内訳は、1) 鈴鹿回生病院、脊椎疾患19例、脳梗塞5例、動脈瘤2例、頭部外傷4例、関節疾患5例、パーキンソン病1例、髄膜炎2例、2) 三重県立総合医療センター、脊椎疾患3例、3) 三重大学医学部付属病院、脳腫瘍5例、4) 天理よろず相談所病院、脳梗塞1例、脊椎疾患2例、5) 高井病院、脊椎疾患1例、6) 宇陀市立病院、脊椎疾患1例、7) 鈴鹿中央総合病院、動脈瘤1例、8) 富永病院、脊椎疾患1例、9) 宇治徳洲会病院、動脈瘤1例、以上の54例でした。さらに、腰痛患者 900 名に高周波ブロックによる痛みの治療を行っておりますが、これらは全例手術を前提として行っております。これまでの実績より、入院が必要となる患者数は、脳出血10例、脳梗塞250例、脳動脈瘤20例、脳腫瘍10例、頸椎症30例、頸椎椎間板ヘルニア30例、腰椎椎間板ヘルニア50例、腰部脊柱管狭窄症70例、

計470例が見込まれます。その内、血管内治療が必要な患者は、脳動脈瘤コイル塞栓術15例、頸動脈ステント留置術20例、血栓回収術を含めた脳血管血行再建術15例の計50例、脳動脈瘤、脳出血、頭部外傷や脳腫瘍に対する開頭術30例、慢性硬膜下血腫に対する穿頭術20例で計50例、また頸椎症15例、頸椎椎間板ヘルニア10例、腰部脊柱管狭窄症30例、腰椎椎間板ヘルニア30例で85例であり、手術総数は185例となる見込みです。入院が必要な患者を症例ごとに平均在院日数で掛け合わせた合算した入院患者延べ数(見込み)は、年間5350人となります(下表参照)。また、救急患者受け入れを考慮し、ベッド稼働率を75%とします。これらより、必要ベッド数を計算しますと、 $5350 \div 0.75 \div 365 = 19.5$ 日となります。従って、19床のベッドが必要となる見込みです。

	症例数 (A)	平均在院日数 (B)	入院患者延べ数 (A×B)
脳出血	10	21	210
脳梗塞	250	9	2250
脳動脈瘤	20	21	420
脳腫瘍	10	30	300
頸椎症	30	14	420
頸椎椎間板ヘルニア	30	14	420
腰椎椎間板ヘルニア	50	7	350
胸部脊柱管狭窄症	70	14	980
合計	470		5350

平均在院日数は平成 28 年度 DPC 導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」の出来高病院に係る診断群分類別在院日数を参考に設定

4) 今後の事業計画

現在稼働中のクリニックは、従来通りの診療体制を取り、新たに敷地内に 2 階建て
病床、手術室(2部屋)、ハイブリッド脳血管撮影室、レントゲン室、講義室、事務室、厨
房、薬局、当直室などを備えた病棟を建設する予定です。特に、脳血管撮影装置に関
しましては、三重県第一号のフィリップス社の最新型を導入し、血管拡張術や血栓回
収術、ステント留置術、コイル塞栓術などに対応する予定です。