

## リハビリ施設訪問

### — 仙台徳洲会病院 —

## ～早期離床チームの導入と 回復期リハビリテーション病棟の開棟～

当院が位置する泉区は長らく仙台市中心部のベッドタウンとして発展し、現在も地下鉄泉中央駅付近の中心部では高層マンションの建設が進み、サッカースタジアムを始めショッピングモールや飲食店などが賑わいを見せています。しかし、郊外の住宅地は徐々に核家族化、高齢化が進行しており、救急医療のみならず高齢者医療に対するニーズも急増しています。

現在当院のリハビリスタッフは理学療法士26名、作業療法士11名、言語聴覚士7名の計44名が在籍しています。心臓リハビリテーション指導士や3学会合同呼吸療法認定士、認定理学療法士(脳卒中)、摂食嚥下リハビリテーション学会認定士などのリハビリテーション関連有資格者が多数在籍しており、各種疾患別リハビリテーション施設基準(脳血管、呼吸、運動器、心大血管)を取得しています。

2022年4月の新病院移転に伴い、リハビリ室は旧病院の264㎡から472㎡に拡張し、各階にも専用のリハビリ室を備えました。これまで行ってきた訪問リハビリや併設するシルバーホームいずみでの通所・入所リハビリに加え、6月から4階北病棟に回復期リハビリテーション病棟を開設したことにより、HCU(高度治療室)での超急性期リハから在宅支援まで、患者と家族に寄り添った生活支援を行える体制が整いました。

急性期リハビリの特色として、今年度から入院翌日より早期離床に向けたチームを作り、HCU入室患者に対して多職種共同でのカンファレンスを行っています。医師、看護師、理学療法士、管理栄養士が参加し、患者様に対して様々な視点からの情報をもとに治療方針を検討し、リハビリテーションの進捗状況や実施までを共有していま

す。HCUからの早期離床の実践により、一般床への移行後も退院時期の策定が円滑に行われるようになりました。



仙台徳洲会病院は、〒981-3116 宮城県仙台市泉区高玉町9-8 電話022-771-5111(代表)

回復期リハビリテーション病棟では、整形疾患を中心に在宅復帰へ向けたマンツーマンのリハビリを行い、患者家族の希望に添った生活支援が出来るよう努めています。今後は回復期リハビリ病棟の対象疾患を脳卒中リハへ拡大し、施設基準のアップを図りつつより高度で質の高いリハビリテーションの提供ができるよう努めて参ります。

障害者病棟では、ALS(筋萎縮性側索硬化症)をはじめとした神経難病患者の受け入れも行っており、リハビリテーション科では病棟スタッフと協力しながら、パソコンを使った気管切開後のコミュニケーション支援やロボットスーツを使用した歩行リハビリなども実施しています。

(病院長 佐野 憲

リハビリテーション科 責任者 松川 友久)

## 血管内治療を取り入れてからの脳卒中治療の変化

社会医療法人 将道会 総合南東北病院 脳卒中センター長

竹村 篤人

### 仙南の総合南東北病院

令和4年4月から岩沼市にある総合南東北病院の脳卒中センター長が現病院長の西村から私へ引継ぎになりました。冬には太陽をなかなか拝めない雪深い青森市に3月まで在住し血管内治療と開頭術のハイブリッドで心と腕を磨いてきました。

総合南東北病院の脳外科は特に開頭術と脊椎の手術に秀でた技術と手術件数の多さを誇っております。開頭術は西村を筆頭に進化を遂げている部門であり習熟の必要なhigh flow bypassやもやもや病の手術、後頭蓋の腫瘍や椎骨動脈本幹が関与する顔面けいれんなど特殊な場面で効果を発揮する座位手術も積極的に取り入れています。それらの手術のうち脳卒中に対する開頭術は申し分のないところまで達していると思われまます。しかし、開頭術で治療するには時間の猶予が少ない急性期主幹動脈閉塞や、心疾患や病変部位等から合併症率が高くなると予想される脳動脈瘤や頸動脈狭窄症に対しては血管内治療の出番となることが多くなっており、血栓回収術、コイル塞栓術や頸動脈ステント留置術(CAS)血管内治療などのニーズが高まっています。そこで本年度から脳卒中センターに脳血管内治療を取り入れ治療の幅を広げ、患者のニーズに沿うような治療選択を目指す試みを行っています。

### 脳卒中の統計

厚労省から発表されている令和2年の全国死因順位では、悪性新生物、心疾患、老衰に引き続き前年と同じく脳血管疾患は第4位なのはご存じの通りです。肺炎と誤嚥性肺炎の区別がなければ第5位になるのですが、緩徐減少傾向にある脳血管疾患です。何れ順位が5位に落ち着くことが期待されます。それでは宮城県はどうでしょう。令和2年の宮城県の脳血管疾患の死因順位は全国と同じ第4位ですが、死因割合が全国の7.5%に対して9.2%と1.8%も比率が高くなっています。残念ながらこれ以上に全国との差がひらいた死因は他にありません。その理由は様々な要因が絡んで

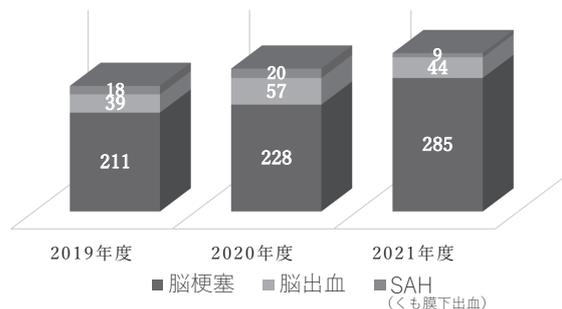
きますので明らかではありませんが、脳血管疾患治療に従事する者としてこの数値を肝に銘じなければなりません。

令和元年の国民生活基礎調査で脳血管疾患が要介護者原因の第1～2位を占めています。更に心疾患を合わせた、いわゆる循環器病とした場合にはこれが最大の要介護原因となっています。つまり脳血管疾患の治療後にも介護としての医療費が多くかかることがわかります。実際の一人当たりの医療費推計を厚労省のデータから見ていきますと、脳卒中による1回の平均入院費は約87万円とされ、その後に介護が必要となった場合には年間の介護サービス費用が平均約349万円と推計されています。入院したことについては仕方ありませんが、治療により要介護者を減らすことも高額の医療費削減には重要なこととなります。

### 総合南東北病院の脳卒中入院患者数の推移

岩沼市周辺、仙南地区の脳卒中患者を受け持つ当院ではこのコロナ禍においても脳卒中患者の入院数は増加の一途をたどっています(図1)。虚

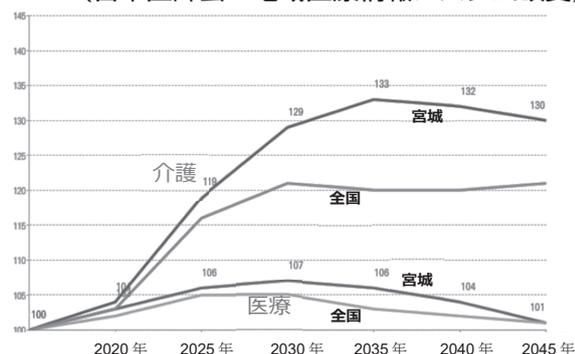
図1 急性期脳卒中 年度別総入院件数



血性脳卒中患者は増加傾向にあります。各種ガイドラインや生活習慣病対策の充実、DOAC(直接経口凝固薬)の普及などの影響から出血性脳卒中患者数は横ばいであることが分かります。今後この地域の患者数がどのように変化するのでしょうか。2020年日本医師会地域情報システムによると宮城県全体の人口は今後減少し2040年には200万人を割る予想となります。しかし図2のように医

療需要は全国的に2030年まで高まりをみせ2040年まで現状以上の医療需要が見込まれます。宮城県も例外ではなく全国平均以上の需要があるため脳卒中患者数と治療の需要はまだ増加するものと考えられます。

図2 医療・介護需要予測指数  
(日本医師会 地域医療情報システム改変)



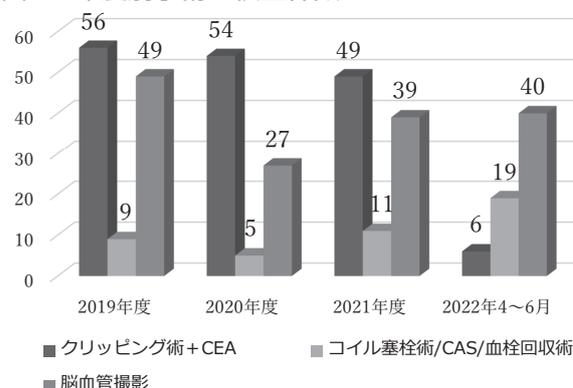
## 脳血管内治療の導入と変化

開頭術に長けた病院において血管内治療を取り入れることへの抵抗は少なくありませんが、脳外科だけでなく多くのコメディカルの協力による血管内治療導入への準備をいただいたことと、患者の血管内治療へのニーズが多かったことから比較的スムーズな導入ができた実感しております。

実際に血管内治療件数が例年の手術件数にどのような影響を与えているのか、遭遇することが多い脳動脈瘤、頸部頸動脈狭窄、急性期主幹動脈閉塞を取り上げて比較してみました。

急性期主幹動脈閉塞の手術は開頭ではなく血栓回収術を選択することは疑う余地のないところでしょう。脳動脈瘤と頸部頸動脈狭窄の治療はそれぞれ開頭術と血管内手術の2通りの手術選択があり、開頭クリッピング術vsコイル塞栓術、頸動脈内膜血栓剥離術(CEA)vs CASになります。手術選択方法は個々の病変における難易度の確認が重要ですので、今までなら施行していない術前検査を行い血管内治療の難易度、合併症率の高さを確認し開頭術に長けた術者と血管内治療専門医とで相談し手術方法を選択し患者家族へそれを提案することとしています。その術前検査の一つは脳血管撮影になります。脳血管撮影ではアクセスルートや病変近傍血管の蛇行の程度の確認や動脈瘤の形状確認が重要となります。つまり、血管内治療

図3 年度別手術・検査件数



を取り入れるには脳血管撮影を多く行う必要があります。図3は年度別手術・検査件数になります。2022年度4～6月の3ヶ月間だけで例年を上回る約40件の脳血管撮影を施行し、脳卒中治療に血管内治療が取り入れられつつあるところをお示しできるのではないかと思います。実際に破裂、未破裂問わず脳動脈瘤の手術件数は例年約40件にクリッピング術が施行され、CEAが約20件施行されており本年度4～6月までの開頭術件数はほぼ例年ペースになります。しかし、血管内治療が例年の件数より多いことは当然ですが、例年開頭術件数を上回るペースで増加してきていることが分かるかと思えます。しかしこれには裏があり、血管内治療の増加は開頭術の困難例もしくは血管内治療希望者を本年度まで待っていたこともあり、年度初めに見かけ上増加して見えていたと考えられます。現在では開頭術と血管内治療はおよそ3：7の比率で施行されており血管内治療の浸透と適正な手術選択がされていると考えられます。

## 今後の展望

前述の宮城県の医療需要も2030年まで上昇することが見込まれているため仙南地域も入院が必要な脳卒中患者が増加する事が予想されます。しかし、血管内治療をサポートできるコメディカルの育成が追いついていないため地域脳卒中治療に貢献できるよう、スタッフの教育、システム構築など体制を整えて未来に備える必要があります。今後も開頭術と血管内治療の利点を生かした幅広い治療の提供により、患者の予後を改善しコストパフォーマンスに優れた治療を提供できるように努めたいと考えております。

## 会員名簿

(順不同・敬称略)

宮城県対脳卒中協会の令和4年11月30日現在の会員数は、法人30、賛助17、個人515人となりました。会員の皆様には、ご協力に感謝申し上げます。

### ◇法人会員

【一般法人関係】(株)河北新報社、宮城県商工会議所連合会、仙都魚類(株)、遠山青葉印刷(株)、(株)江陽グランドホテル、(株)天洋、(株)飛田組、(株)佐藤工務店、エーザイ(株)、田辺三菱製薬(株)、(株)バイタルネット、大塚製薬(株)、バイエル薬品(株)、第一三共(株)

【医療法人関係】(一財)広南会広南病院、公立刈田総合病院、(医)浄仁会大泉記念病院、(公財)宮城厚生協会泉病院、(医)華桜会古川星陵病院、(医)社団仙石病院、(医)敬仁会大友医院、石巻赤十字病院、(医)徳洲会仙台徳洲会病院、(医)社団赤石会赤石病院、大崎市民病院、社会(医)将道会総合南東北病院、気仙沼市立病院、(医)社団仁明会齋藤病院、みやぎ県南中核病院、(医)仁泉会川崎こころ病院

【賛助会員】(令和3年度において、次の皆様よりご寄付を頂戴しました。)(株)エスパイラー、東北医科薬科大学病院、(医)友仁会松島病院、アステラス製薬(株)、コセキ(株)、イシイ(株)、上杉脳外科クリニック、あべ脳神経クリニック、(株)オートランドリータカノ、あらい脳神経外科クリニック、(医)實樹会仙塩総合病院、中村印刷(株)、ふるさと往診クリニック、(医)松田会仙台脳外科クリニック泉中央、東日本メディカルシステム(株)、あおば脳神経外科、カメイ(株)

### ◇個人会員

【仙台市】秋元ヒロジ、赤井沢孝子、浅野国雄、石川功、泉山昌洋、板橋順子、石田茂、小倉光男、菅野良平、笠原富夫、菅野かつ子、桂田啓生、柏木光子、木田照子、木田哲也、木之村重雄、菊地きよ、木須理利、木村和雄、木元智、小林卯太郎、斎重光、佐藤義輝、佐藤一榮、佐藤ウタノ、佐藤徳昭、在家正、庄司まゆみ、庄司尚志、庄子健次郎、庄司なか子、庄子惣一郎、庄子重治、白石潔、杉田宏實、鈴木紘一、菅原正一、菅原久、鈴木繁雄、関久友、高柳義伸、武田克子、高橋克、高橋智恵子、高屋りえ子、竹村篤人、千葉守、南場秀子、南城公夫、中嶋俊之、新田千代美、西澤義彦、西川通、蜂屋みどり、早坂光、畠山りり子、深田一弥、舟田彰、細川京一、松浦善四郎、松浦英子、松井正夫、道又勇一、嶺岸敏子、松田喜美子、光永輝彦、守威、山田勝義、山口悦子、湯目とし子、横山秀保、我妻忠  
【中田支部】 壺岐源昭、山田栄一、渡辺伸一郎、渡辺マサコ、庄司勘一郎、生島将光、渡邊康夫、渡辺秀博、

一條嘉夫、齋藤成、壺岐正、鈴木正吉、壺岐善一、渡辺徳男、阿部久志、柿沼一男、岡本三男、阿部和男、三塚米雄、柿沼政克、根岸正志、大友仁一、渡辺武郎、加藤暢久、菊地浩、高橋福治、沼倉尚、阿部ハナ子、菊地伸志、丹野幸男、齋藤敏、鹿目陽子、阿部藤七、大山富夫、佐藤広和、渡辺純子、高橋恵子、丹野博次、村井幸一、佐藤忠雄、阿部よしゑ、嶺岸澄子、阿部重二、庄子政志、阿部喜一、阿部正夫、阿部勝則、昆野正則、佐藤孝之、阿部清、長沢兵右エ門、阿部千賀子、阿部正三、小井土忠義、佐藤由雄、伊藤文雄、箱崎修二、高橋悟、堀重雄、笠松雄一、増子仁、丹野彰、丹野寿子、大和田真、渡辺正美、松浦茂、阿部忠、阿部暢男、阿部知行、齋藤勉、伊藤寿美子、高橋康次、菅井正志、高橋正一、守健一郎、大友敏、伊藤宏一、川村幸毅、伊藤長悦、高橋次男、佐藤禮子、金成脩、佐藤嘉郎、佐藤勝也、曳地けい子、遠藤美徳、新野知恵子、井筒泰司郎、中野妙子、石森恵美子、鷲尾英雄、伊藤やす子、木村達郎、太田功治、熊谷昭市、佐藤栄吾、鈴木正、太田秀雄、守正志、伊藤てる、佐藤文記、佐藤勝基、穴戸和彦、渡辺修、渡辺恵美子、鈴木利一、太田勝康、守圭一、佐藤初男、及川賢二、佐藤秀樹、平間菊二、守一、吉田利二、鈴木喜三夫、加藤ちよ、小野寺文男、木澤畑富雄、佐久間善行、川村太郎、横田八十一、川村友二、守信也、須田久、佐々木猛、小野寺仁、佐藤誠輝、中村勝弥、渡辺キヨ、熊谷吉夫、佐藤栄一、鈴木通、佐藤節雄、渡邊勝、伊深剛彦、伊深裕次、菊地春利、菅井伸吾、高橋護、伊深忠、日塔勝好、相澤重子、及川和子、若生正宏、伊深利美、大友はな子、中村眞一、小野寺二郎、早坂淳子、佐々木孝子、曳地きえ子、佐々木房子、福田禧美、芳賀義武、菅沢鐵蔵、針生利勝、菅井裕規、白鳥清正、最上芳信、今野金一、鈴木佐代子、前田ひで子、佐藤清、渡邊隆  
【石巻市】 武山裕記、宮本正隆、遊佐艶子 【東松島市】 小野ミサ子、星山俊一 【多賀城市】 南城正勝  
【松島町】 高野りょう子 【七ヶ浜町】 佐藤民恵 【大崎市古川】 阿部孝子、青木チドリ、穴戸れい子、高橋郁朗、門田ケイ子 【美里町】 小茄子川亨  
【蔵王支部】 片倉泰二、大道寺十四男、牧野謙一、村上要、浅沼一郎、会田直隆、会田光男、会田好昭、會田照、芦立東暁、芦立敏彦、赤間良信、赤間正敏、阿部正志、相沢繁雄、相原清悦、相原美由紀、相原勇、阿部美佐子、阿子島洋、安達智、石沢保、伊藤和男、伊藤征雄、伊藤登茂雄、伊藤東、伊藤廣志、飯倉実、石井久義、石井れい子、石澤由佳、岩本茂子、遠藤英文、遠藤忠吾、遠藤正二、遠藤忠良、遠藤裕一(蔵王)、遠藤裕一(角田)、近江勝彦、近江浩光、大沼二男、小熊久男、小原一信、小原研一、大沼昌昭、大沼明美、大庭彰、大庭儀四郎、及川よみ子、岡田明広、太田英男、大浦茂、大宮忠彦、大谷啓一、大谷ノブ子、大谷敏明、大谷昌浩、小野博志、大野健一、大泉竹寿、大宮茂、小笠原宗、葛西清、

加藤幹夫、加藤晴朗、亀井雄一、亀山まり子、菅野和茂、菅野勝司、菅野勝彦、菅野悦郎、河村吉宏、川村仁、開沼裕司、加川敦、金塚孝浩、菊地治、北澤正樹、熊坂稔、蔵田ひろみ、黒井憲二、小島一夫、小島義夫、今野和夫、紺野銀市、國分富夫、小室龍雄、佐竹一、佐藤清悦、佐藤清寿、佐藤政市、佐藤憲治、佐藤栄一、佐藤やす子、佐藤久子、佐藤二郎、佐藤耕造、佐藤幸夫、佐藤孝、佐藤功、佐藤よし子、佐藤長成、佐藤詔雄、佐藤光雄、佐藤勝厚、佐藤栄昭、佐藤光由、佐藤正隆、佐藤敏文、佐藤信一、佐藤京子、佐藤美枝子、佐藤政明、佐藤秀弘、佐藤宗一、佐藤綾、佐藤長朗、佐藤京治、佐藤正二、佐藤直久、佐藤喜文、佐藤恵、佐藤秀和、佐藤広子、佐藤憲夫、佐藤繁和、佐藤正旗、佐藤正彦、佐藤秀一、佐藤正一、佐藤修、齋藤さなえ、斎藤一美、齋藤広、齋藤俊一、齋藤孝吉、齋藤ふみ子、齋藤ふじ子、齋藤英之、齋藤淑子、佐々木弘見、佐々木文彦、佐野勝美、狭山明夫、清水直明、庄子光、鈴木清治、鈴木剛、鈴木正明、鈴木三夫、杉浦ヒロ子、清野友子、関根昌幸、高橋潔、高橋裕子、玉根良清、高沢春光、丹野昭、丹野康義、丹野昭一、竹花純栄、田中陽一、武田三男、勅使瓦幸一、勅使瓦秀洋、寺島三七子、外門清、永久保秀男、新岡正幸、沼辺勝夫、羽田保之、橋浦い

くよ、橋本喜一、林せつ、馬場勝彦、馬場伸夫、馬場昌喜、平間三男、平間みい子、平間てるの、平間久一、平間喜久夫、平間ミヤ子、平間徹也、樋口喜久雄、樋口正雄、福田やい子、福地敏明、松崎義明、水澤智孝、三沢茂、村上敬一、村上正男、村上秀三、村上利八、村上英人、村山一夫、村上輝雄、村上新一、村上善吉、村上一郎、村上功一、村上八三郎、村上貞二、鏑水克洋、鏑水千恵子、山家康男、山家正好、山家文一、山家栄、山家一彦、山岸利男、山岸秀一、山内隆文、山口真路、吉田清隆、吉田清四郎、我妻律子、我妻研一、我妻政美、我妻幸美、我妻千枝子、我妻稔、我妻和幸、我妻敬一郎、我妻博宣、我妻洋子、我妻仁、我妻聡美、我妻昭、我妻みつ子、我妻修一、我妻純悦  
 【大河原町】大沼歩、日下昭吾、佐藤信子 【柴田町】阿部アイ 【村田町】渡辺初男 【川崎町】石井信孝、近江亮、大宮正義、大宮一、佐藤新一郎、佐藤保、高山恵弘 【名取市】阿部秀一、石垣直貴千、板橋正友、伊藤哲夫、長田信子、黒田輝俊、佐々木進、庄司昌治、須田弘、武田勝夫、洞口富美子 【岩沼市】大内康寛、長谷部新一 【栗原市】佐々木英代、白鳥寿、鵜田嘉代子 【登米市】太布磯雄、太布恵子 【山形県】鈴木直美 【福島県】松本登

## 会員募集のお知らせ

宮城県対脳卒中協会は、脳卒中予防、治療および研究、患者の社会復帰訓練を推進し、脳卒中の追放を目指して、昭和55年に設立されました。

脳卒中の予防啓発のため、会報の配布や、講演会の主催、講師派遣などを実施しています。

こうした活動は、当協会の基金からの益金のほか、維持会員の会費によって支えられています。ぜひご入会ください。

**維持会員** ■ 個人会員 1口 5,000円 ■ 法人・団体会員 1口 100,000円  
 (1口以上で上限はありません)

問い合わせ

### 公益財団法人宮城県対脳卒中協会事務局

〒982-0012 仙台市太白区長町南4丁目20-1

電話・FAX 022-247-9749

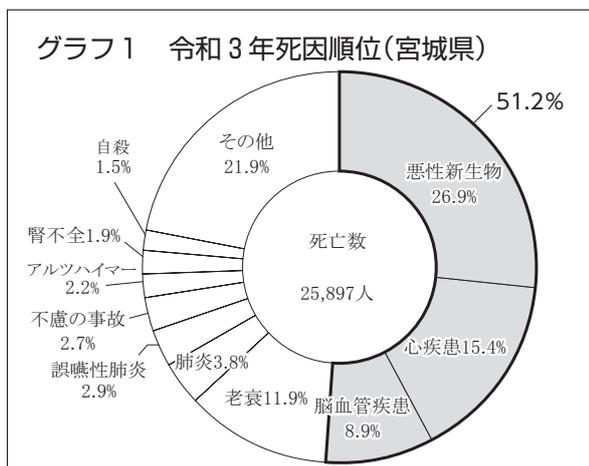
ホームページアドレス：<http://www.miyagi-tainou.or.jp/>

## 宮城県の令和3年人口動態統計 — 3大疾病全死因の51.2% —

宮城県から、令和3年の人口動態統計が発表されました。

この統計によると、宮城県で死因別の順位は、1位が「悪性新生物」(腫瘍)、2位が「心疾患」、3位が「老衰」となり、「脳血管疾患」(脳卒中)は第4位で前年と同じになっています。そのうち3大疾病の全死亡に占める割合は、男女合わせて51.2%となっています。(グラフ1)

なお、人口10万人当たりの脳血管疾患の死亡率は101.9‰で、前年を2.1‰上回りました。



全国の死因別の順位は、1位から4位は宮城県と同じで、宮城県の人口10万人当たりの脳血管疾患による死亡率は、全国の平均(85.2‰)より依然として高い傾向を示しています。

宮城県の令和3年の総死亡者数は25,897人(前年24,632人)で、1,265人増えました。

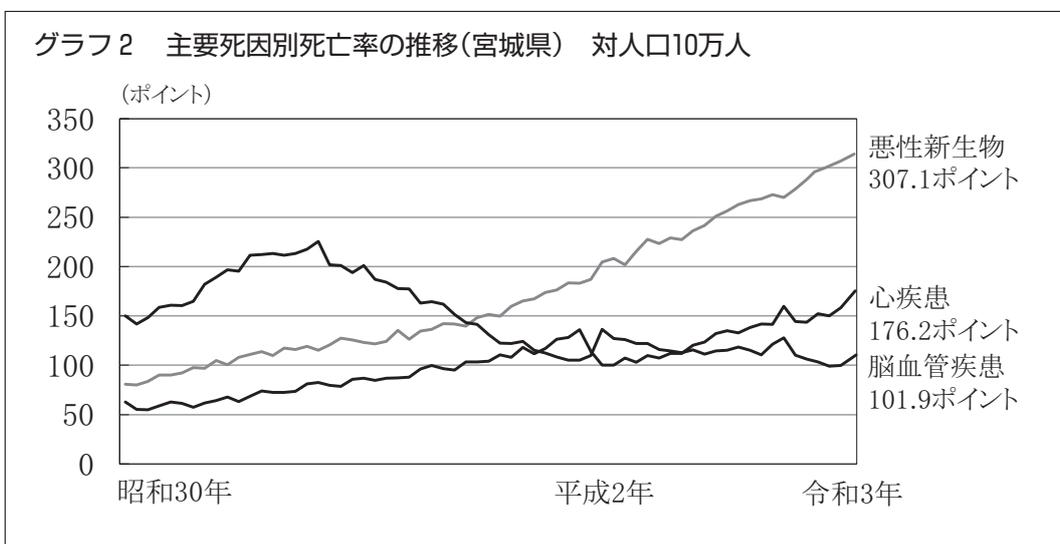
このうち脳卒中による死亡者数は2,312人(前年2,275人)で、37人増えました。全死因に占める割合は8.9%(前年9.2%)、死亡率は(対人口10万人)101.9‰(前年99.8‰)で、全国平均では死亡率85.2‰ですので、宮城県の死亡率は、全国平均より16.7‰も高くなっています。

宮城県の脳卒中の男性死亡者数は1,125人で、死亡率は101.6‰、全死因に占める割合が8.7%でした。また、女性の死亡者数は1,187人で死亡率102.2‰、割合で9.2%となっています。

これを脳血管疾患の分類別死因で見ると、1位が「脳梗塞」、2位は「脳内出血」、3位が「くも膜下出血」となっています。ちなみに、脳梗塞は1,217人で男性が548人、女性が669人。脳内出血は809人で、男性が446人、女性が363人、くも膜下出血は216人で、男性が89人、女性127人となっています。

男性は女性と比べて脳内出血の比率が高く、女性は脳梗塞とくも膜下出血の比率が男性より高くなっています。

なお、悪性新生物(腫瘍)の死亡率については、全国の310.7‰に対し、宮城県では307.1‰と少し低く、また、心疾患の死亡率については、全国の174.9‰に対し、宮城県は176.2‰で全国の平均より若干高くなっています。(グラフ2)



## 患者サポートセンターおよび脳卒中相談窓口の開設

広南病院 患者サポートセンター長

矢澤 由加子

### 【患者サポートセンターの開設】

広南病院では2022年4月11日患者サポートセンターを開設しました。患者サポートセンターの役割は大きく3つに分かれます。1つ目は地域連携の窓口となる「医療連携」、2つ目は入院患者さんの介護や経済面など様々な相談に対応する「医療相談」、3つ目は患者さんの入院から退院までの手続きを支援する「入退院支援」です。

広南病院は脳卒中専門病院として、地域の医療機関の皆様から厚い信頼をいただき、脳血管疾患が疑われる多くの患者様を各種医療機関からご紹介いただいております。「医療連携」部門では、かかりつけ医さんから広南病院受診を勧められたとき、皆様がスムーズに受診いただけるよう、当院から直接患者さんへ受診案内のご連絡を差し上げます。

脳卒中は突然予期せず発症し、後遺症が残ることも多い疾患です。脳卒中を発症し元通りの生活が困難になった患者さんの退院や転院に関する相談、生活における社会的問題の相談、医療費助成などの制度利用や経済的な相談、在宅ケアサービスの相談等はソーシャルワーカーが中心となり「医療相談」部門で担当いたします。

入院に際しての持参物や書類の説明、退院日の調整や退院後支援等のご相談は、「入退院支援」部門の看護師や医療事務が担当いたします。

これら3部門はこれまでも院内で機能していたものですが、医師・看護師・社会福祉士（ソーシャルワーカー）・医療事務といった複数の職種が、複数の部署に分かれて働いていました。これらの部署が一体となり、患者さんのご紹介、入院手続きから退院後の生活に至るまで多職種が一貫して関わることにより、患者さんやご家族に安心して診療を受けていただき、早期社会復帰へ向けた支援を行ってまいります。

### 【脳卒中相談窓口の開設】

広南病院は日本脳卒中学会により一次脳卒中センターコア施設に認定されています。一次脳卒中

センターコア施設とは、地域医療機関や救急隊からの要請に対し24時間365日脳卒中患者を受け入れ、脳卒中診療担当医師が速やかに専門治療を開始できる施設の中で、薬物療法のみならず脳梗塞に対する血栓回収術（カテーテル治療）に常時対応できる施設です。宮城県で2022年度に一次脳卒中センターコア施設に認定されているのは広南病院と東北大学病院の2施設のみです。一次脳卒中センターコア施設では、専門医療ができることのほかに、脳卒中相談窓口の設置が義務付けられております。脳卒中は発症から約2週間の急性期を過ぎても後遺症で苦しんだり、再発の危機にさらされる可能性が高い疾患であり、急性期に引き続く回復期や維持期(生活期)の長期にわたり、患者さんやご家族への支援が必要となります。脳卒中後の患者さんに様々な困りごとが生じたときに、どこに相談したらよいかかわからない場合も多いでしょう。仮に相談相手を見つけることができた場合にも、脳卒中後患者さんを支える多くの制度を全て理解している医療スタッフは多くありません。脳卒中相談窓口は、このような困りごとに対する「最初の窓口」としてご利用いただき、問題ごとに専門職種が対応できるようご案内いたします。病態や治療については医師に、後遺症については医師やリハビリテーションスタッフに、生活支援や経済的支援についてはソーシャルワーカーにというように、患者サポートセンターと同様に多職種で対応してまいります。このような背景から、広南病院の脳卒中相談窓口は患者サポートセンター内に併設しております。広南病院で脳卒中診療を受けて退院後、お困りごとがございましたらお気軽にお声がけください。ご相談をご希望の際はあらかじめ患者サポートセンターへご連絡いただけますとスムーズです。相談は無料ですが、脳卒中相談窓口の対象は広南病院に脳卒中で入院したことがある患者さんとなりますのでご注意ください。

## 【脳卒中患者さんの健康寿命 延伸を目指して】

脳卒中は健康寿命短縮につながる原因として代表的な疾患であり、良質な脳卒中診療の提供が皆様の健康寿命延伸につながります。脳卒中診療は、主に入院で救急診療を行う急性期、リハビリテーションを中心とした回復期、自宅で社会復帰を目指すまたは再発予防に努める維持期（生活期）に分けられます。

急性期診療は新たな薬物療法や血管内治療の登場により近年目覚ましい発展を遂げています。しかしながら、高い専門性と迅速な診療を両立させることのできる施設は限られており、診療の地域格差が生じました。格差を是正し医療の均てん化を図るために、脳卒中診療施設の集約化を目的とした脳卒中センターの認定が進められています。つまり、地域ごとに脳卒中センターが配置され、緊急治療や特殊な治療が必要な脳卒中患者さんは救急隊や急性期病院の判断で脳卒中センターへ搬送されるシステムづくりがなされているのです。脳卒中センターへ患者さんが迅速に搬送されるためには、脳卒中センターと急性期病院や救急隊との連携が重要であり、広南病院はホットラインの開設により近隣医療機関や救急隊から患者さんの情報が速やかに脳卒中診療医師に届くシステムを開設しました。

また、脳卒中は急性期から在宅医療まで切れ目のない医療体制が必要とされています。当院から回復期リハビリテーション病院への連携、さらには維持期の施設やかかりつけ医との連携も極めて重要であり、地域の医療機関の皆様への情報提供や、コロナ禍に配慮しつつも顔を合わせたご挨拶をさせていただくことにより、良好な連携の継続に努めております。現状は医療機関同士の連携、退院患者さんへの対応が主となっておりますが、今後は脳卒中予防を広く啓蒙できるよう、地域の皆様への勉強会等を企画していきたいと考えております。

2022年は広南病院においてもコロナ感染症の院内発症により診療制限、救急制限をせざるを得ない状況となり、患者さんや近隣医療機関、救急隊の皆様にご迷惑をおかけいたしました。当院としましても、当院の救急停止が医療圏の脳卒中診療に大きな影響を与えることを改めて認識した次第でございます。院内の感染対策にこれまで以上に気を配り、再び救急制限を生じることのないよう努力してまいります。

そして、患者サポートセンター、脳卒中相談窓口は開設間もない部署にて至らぬ点多々ございますが、仙台医療圏を守る脳卒中センターの窓口として少しでも皆様のお役に立てるようスタッフ一同尽力してまいります。今後とも温かいご支援を賜れますようお願い申し上げます。

