

九州医療センター研修報告

野村 健太

Kenta Nomura

NHO 旭川医療センター 脳神経内科

2016年1月8日から3月28日までNHOフェロースhipを利用させていただき九州医療センター脳血管・神経内科にて脳血管障害の救急対応を中心に勉強させていただきました。九州医療センター脳血管神経内科は同院の脳血管グループの内科治療部門であり、脳血管内治療科と脳神経外科とともに人口150万人の福岡市を中心とした都市部およびその近郊の脳血管障害診療の基幹病院としての役割を担っています。2014年の治療実績は年間入院患者数が1075人、そのうち脳血管障害が922人と全疾患の85%を脳血管障害が占めている脳血管疾患に特化した病院です。年間450例以上の急性期脳卒中患者を受け入れています。

私自身は2013年より脳神経内科医師として、100例程度の急性期脳卒中患者の診療に携わりました。担当した脳卒中患者にとってどの治療を行えばよいか、上級医の助言やガイドラインなどの書物を参考に適切な治療を選択できるよう心がけているものの、選択した治療が最善であるのか、日本や世界で推奨される治療と違わないかという疑問が常にありました。今回、脳神経内科の先生方の後押しと、NHO本部教育研修課の石田素子先生、九州医療センター臨床研究センター長の岡田靖先生、脳血管・神経内科科長の矢坂正弘先生のご好意もあり3か月間レジデントとして勉強する機会をいただきました。

肝心の研修ですが毎朝7時頃からの回診で始まり、7時50分から前日に入院した患者の病態、治療方針についてカンファレンスが行われます。カンファレンスには脳血管・神経内科、脳神経外科、脳血管内治療科のスタッフ約25人が全員集合し、立場の違う科から治療方針が正しいか意見が交わされます。また、脳神経外科や脳血管内治療科の入院・手術症例が全例提示され、脳神経外科の手術ビデオや脳血管内治療科のカテーテル検査も供覧されます。普段、剖検や教科書でしか見ることがなかった脳の構造を肉眼的に見る機会となり、今まで経験がなかった血管造影や手術治療についての知識も得られ脳血管障害を新たな角度で捉える有意義な時間でした。カンファレンスでは各科の垣根は低く、脳神経外科や脳血管内治療科へのコンサルトが毎日のように行われていました。

カンファレンスの後は入院患者に対応します。毎日2-3人、多い時には7人も急性期脳卒中患者が緊急入院となりました。脳卒中患者の全例に救急外来で頸動脈エコーが行われ、必要な患者に関しては翌日に経食道エコーが行われます。日々経験することで頸動脈エコーや経食道エコーの有用性を強く実感しました。

研修中に8例の超急性期脳梗塞患者に対するtPA静注療法が施行され、3例の治療に参加できました。治療開始が2分遅れるごとに1%の患者が自立した生活

野村 健太 NHO 旭川医療センター 脳神経内科

〒070-8644 北海道旭川市花咲町7丁目4048番地

Phone: 0166-51-3161, Fax: 0166-53-9184

E mail: k-nomura@asahikawa.hosp.go.jp

できなくなるとの報告もあり、来院から 30 分以内の tPA 療法開始を目標として、如何に治療を早く開始できるか取り組みが行われていました。

一方で九州医療センターの先生方は神経変性疾患の診療機会が少なく、脳神経内科として意見を求められることが何度もありました。短いながら 3 年間の経験をもとに、旭川医療センターを代表するつもりで意見を述べさせていただきました。

賑やかなレジデントやスタッフの先生方に恵まれ、忙しくも充実した 3 か月の研修を送らせていただきました。脳梗塞を中心とした急性期脳血管障害について学ばせて頂くと同時に、脳血管神経内科を専攻する同年代のレジデントに脳神経内科の診断学の面白さをほんの少しは伝えられたかと思えます。

今回の研修を通して、脳梗塞の診断や治療に関してガイドラインやエビデンスを重視する姿勢は当院と同様であることを強く実感しました。その中で①迅速かつ正確な判断に基づく超急性期治療が患者の予後に大きな影響を与えること、②急性期リハビリテーション病院との信頼に基づく医療連携が患者のスムーズな社会復帰に繋がること、③治験も重視し、新しい治療のエビデンスの確立を担う必要があること、の 3 点が非常に印象に残りました。今回の経験を活かし、当院での迅速かつ正確な脳卒中診療に貢献していきたいと考えています。