SOCIAL MEDICAL CORPORATION
SHOUWAKAI

OTA PRESS

For Partners

Apr.
2025

新年度のごあいさつ

脳神経センター大田記念病院　院長　田中 朗雄

春暖の候、皆様におかれましては、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

新年度を迎えるに当たって学生時代のころほどの感慨はないものの、若者が中心となる新入職者を迎える4月には、やはり特別な気持ちが湧き上がります。春の陽気とともに、職員一同、気持ちを新たに日々の診療に向き合ってまいります。

振り返れば、昨年度の大きな懸案事項は医師の働き方改革と診療報酬改定でした。医師の働き方改革については、医局医師の理解と協力により事前に準備を整えていたため、混乱なく対応することができました。その結果、診療制限も発生せず、患者様へのサービス提供を維持することができました。診療報酬改定に関しても当初は心配しておりましたが、当院にとっては新たに取得できる加算もあり、予想していたほどの大きな打撃は受けませんでした。しかしながら、高額療養費制度の上限額引き上げについては物価上昇分と説明しておきながら、診療報酬については物価に見合った引き上げがなされておらず、ダブルスタンダードであると言わざるを得ません。どこの医療機関も厳しい経営環境にあるものと推察いたします。

今年度の当院における最大の課題は、2026年1月に予定されている病院機能評価の更新です。医学の進歩は目覚ましいものがありますが、医療の質や安全に対する基準、そして患者様からのご要望も年々高度化しております。今回の病院機能評価受審を、当院の医療体制を見直し、改善する絶好の機会と捉え、職員一丸となって取り組んでまいりたいと存じます。

今後も、地域の皆様に信頼される医療を提供できるよう、職員一同、精一杯努力してまいりますので、ご理解とご支援を賜りますようお願い申し上げます。

新年度のごあいさつ

脳神経センター大田記念病院　看護部長　長谷川 理香

2025 年、団塊の世代が後期高齢者となる時代が始まり、さらに 2040 年を見据えた医療提供体制への転換が求められています。地域の医療情勢の変化や人材確保の課題に対応し、看護部としても「働き続けられる職場環境づくり」が重要になっています。医療 DX の推進、人材確保、タスクシフトといった課題を乗り越えるため、改めて看護部の役割を見つめ直す必要があります。

私たち看護師は「患者に寄り添う」と言いますが、限られた人材と時間の中で、その人らしさを支えるには、専門性と幅広い知識、柔軟な対応力が求められます。そのため、2024 年度は看護師教育を見直し、特定行為看護師を活用した急変時対応やフィジカルアセスメントの体験型研修、脳卒中院内認定、訪問看護の院内留学などを実施しました。また、看護補助者リーダー研修やチーフ会との協働を通じ、身体拘束低減への取り組みも進めています。こうした学びの場を充実させることで、一人ひとりのやりがいにつながることを実感しています。

超高齢社会において「治し、支える医療」を実現するため、看護師として急性期から在宅までを見据え、患者さんに寄り添い、その人らしさを支える継続看護を目指します。2025 年度も学びを深め、より質の高い看護の提供に努めてまいります。

■2025 年 3 月 7 日、第 50 回 日本脳卒中学会学術集会で発表しました。

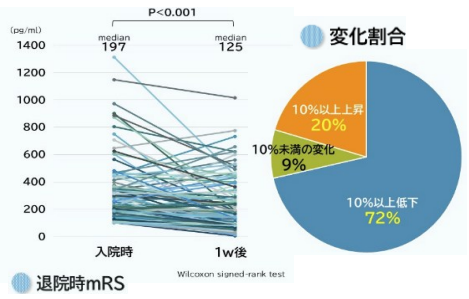
多職種 Brain Heart team による SCU での心不全管理

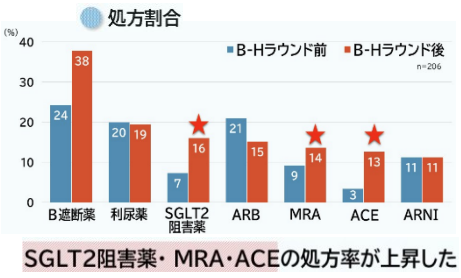
脳神経内科 医師　寺澤 由佳

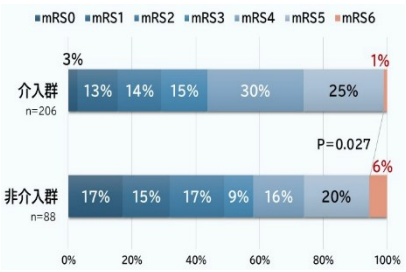
脳卒中患者に対し BNP 値の測定は行うが、心不全治療の検討は不十分であったため、2022 年 8 月以降、入院時 BNP 高値の患者を対象に週 1 回循環器内科医と脳神経内科医を含む多職種 Brain-Heart team(BH Team)で SCU 回診を行い心不全治療に関する介入を開始。その現状と効果を検証した。

方法：急性期脳梗塞患者で BNP≧100pg/ml の患者を対象に、BH team 介入群と非介入群の患者背景と退院時の転帰を比較、介入群についてはその効果を検討

結果：[介入群の BNP 変化] [介入群 B-H ラウンド前後の処方]







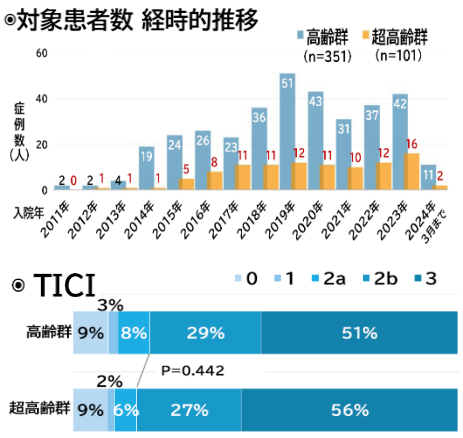
考察：介入群と非介入群の退院時転帰は差は認めなかったが、チーム活動自体が、SCU 内の心不全管理の意識改革につながり発症を防いだ可能性がある。1 年間の観察では転帰改善は認められず、今後の検討が必要である。

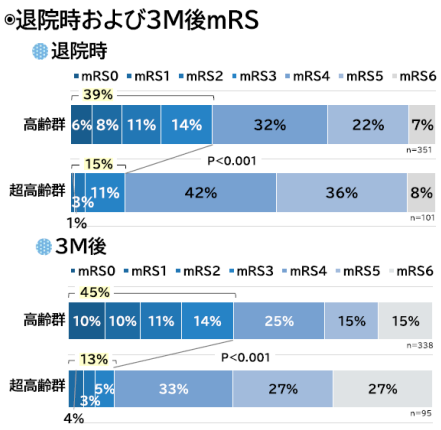
90 歳以上の超高齢者における急性期脳主幹動脈閉塞に対する機械的血栓回収療法の治療成績

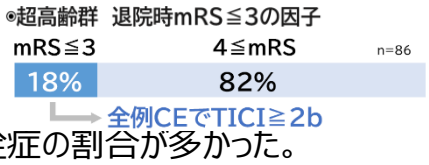
脳神経内科 医師　井上 智之

超高齢社会が進展し、90 歳以上の急性期脳梗塞に対して機械的血栓回収療法(MT)を行う機会は増加している。
超高齢者の急性期脳梗塞に対する MT の治療成績を報告する。

方法：2011 年 1 月から 2024 年 3 月まで、脳主幹動脈閉塞に対して MT が行われた 75 歳以上の高齢者のうち、75-89 歳の高齢群と 90 歳以上の超高齢群とで後方視的に比較検討







結果：発症前 mRS≦3 はそれぞれ高齢群で多く、超高齢群の方が、入院時 NIHSS が高く、心原性脳塞栓症の割合が多かった。
rt-PA 使用率、TICI≧2b の有効再開通率ともに差はなし。

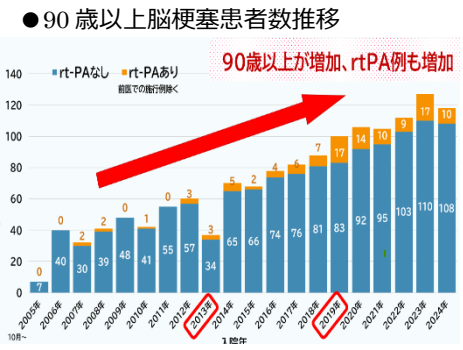
結論：90 歳以上の超高齢者における MT 後の機能的予後は 75-89 歳の高齢者と比較して有意に低かった。ただし、重症度、画像所見、発症前 mRS を元に症例を検討すれば、90 歳以上でも有効な治療手段といえる。

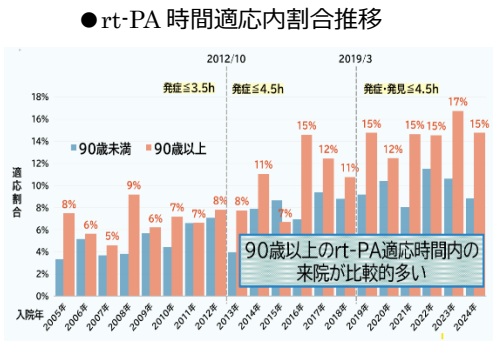
90 歳以上の超高齢急性期脳梗塞患者に対する rt-PA 静注療法の当院での検討

脳神経内科 医師　庵谷 紘美

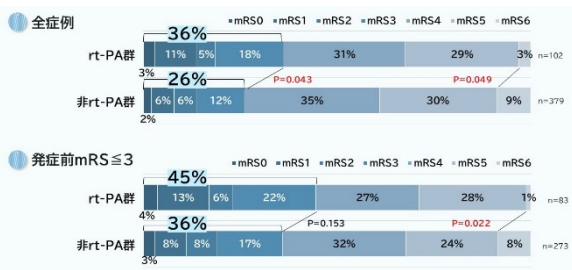
高齢化に伴い 90 歳以上の脳梗塞患者を診療する機会が増加する一方で、rt-PA 静注療法の慎重投与項目である超高齢者に対する投与の判断に苦慮する場面も多い。
今回、当院に入院した 90 歳以上の脳梗塞患者の rt-PA 静注療法に関して検討した。

方法：急性期脳梗塞患者 15648 症例のうち 90 歳以上で rt-PA 投与可能な時間に来院した症例を rt-PA 投与した群（rt-PA 群）と投与しなかった群（非 rt-PA 群）とに分類し後向きに比較検討。





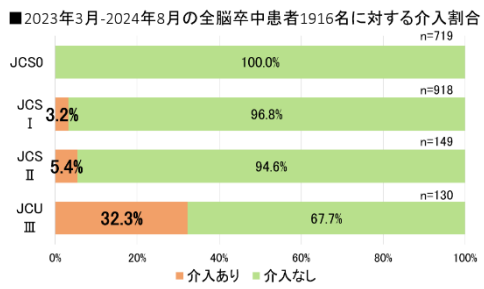
結語：90 歳以上であっても rt-PA 投与による合併症の割合は少なく、安全に投与出来ていた。
近年、90 歳以上の入院前の ADL が保たれた患者も多く、90 歳以上であっても rt-PA 投与に関して慎重に適応を考えた上で投与を検討すべきである。

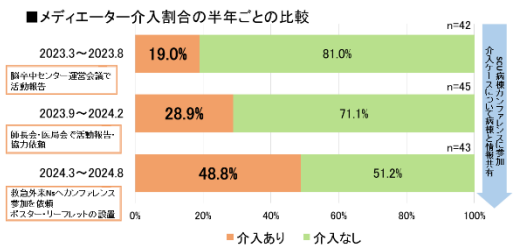


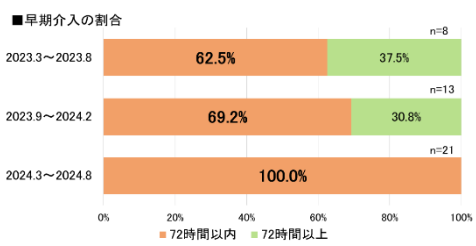
脳卒中領域における入院時重症患者対応メディエーターの役割と課題

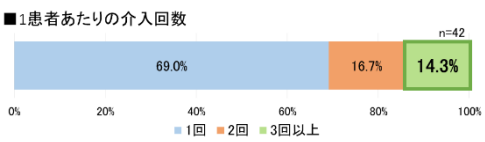
脳神経内科 公認心理師　下田梢

日本脳卒中学会認定「一次脳卒中センターコア施設」である当院では 2023 年は 1271 名の脳卒中患者を受け入れ、うち入院時 JCSⅢ桁の重症患者は 88 名にのぼる。
2022 年度診療報酬改訂で「集中治療領域にメディエーターを配置し重篤な状態の患者とその家族を支援する体制整備」が推奨された。脳卒中急性期患者のメディエーターとして公認心理師が果たす意義について検討した。









結語：導入後、様々な課題に取り組み院内周知が図られ、公認心理師であることが奏功した事例もみられた。急性期脳卒中領域におけるメディエーターとしての公認心理師は萌芽的存在であるが、患者家族の利益向上のための取り組みを重ねていきたい。

◆「令和 6 年度第 2 回備後地区難病医療従事者研修会」を開催しました。

「神経難病患者のレスパイト入院について～現状や今後の課題について話し合ってみませんか？」をテーマに、2025 年 2 月 28 日多くの病院関係者が参加し備後地区難病医療従事者研修会を開催。
第 1 部の「広島県在宅難病患者一時入院事業について」では広島県健康福祉局疾病対策課の山中英樹様にオンラインにてご講演いただきました。第 2 部は、福山地域のレスパイト入院を受け入れている医療機関が取り組みを発表。施設ごとに受け入れ体制は異なるものの、同じような課題があることがわかりました。その後、グループに分かれて実際の現場で困っているマンパワーの問題や、患者・家族からの細かな要望への対応について共有しました。どの施設も様々な工夫をして患者の受け入れをされている事がわかり、心強く感じ勉強になりました。
今後も、定期的に研修会を行い、地域の病院と顔の見える関係性を続けていきたいと思います。

■発行　脳神経センター大田記念病院　地域医療連携室 TEL：084-975-3900