

pegasus 59

2021年冬号
令和3年1月発行
第16巻第1号
(通巻59号)

地域医療を考えるペガサス情報誌

Special

脳神経外科、新体制で躍動。



患者さまからも 医師からも選ばれ続ける 脳神経外科をめざして。

馬場病院・馬場記念病院の創設者である

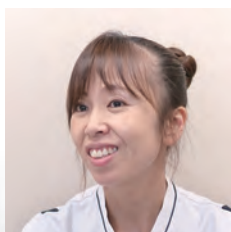
馬場 満医師が立ち上げた脳神経外科は、

やがて（脳外の馬場）と呼ばれるほど地域で高い評価を得た。

その後、スーパードクターとして知られる

魏 秀復医師（馬場記念病院副院長）に引き継がれ、

堺市を中心とするエリアで不動の地位を築いてきた。



外来看護師長
藤木 順子



脳神経外科副部長・脳血管内
治療部長（兼救急部長）
前田 一史



令和元年、魏医師が部長職を退き、

金本幸秀医師（馬場記念病院 脳神経外科部長）を
リーダーとする新体制がスタートした。

金本医師は馬場記念病院の伝統と

実績を引き継ぎながら、

新しい令和の時代に

どんな脳神経外科を育てていこうとしているのだろう。

つばさ59号では、脳神経外科の医療現場に入り、

新体制でさらなる飛躍と

地域医療への貢献をめざす医師たちの姿を追った。



脳神経外科部長
金本 幸秀



脳神経外科医長
長岡 慎太郎



外来リーダー
梶谷 和美



24時間365日 脳血管内治療ができる体制。

馬場記念病院の脳神経外科では脳神経外科医8人を擁し、〈患者さまを断らない〉姿勢を貫き、24時間365日、脳卒中の救急搬送に対応できる体制を整えている。まずはその治療シーンを見てみよう。

当直の医師に 救急隊からの ホットライン。

この日、当直していた脳神経外科副部長・脳血管内治療部長（兼救急部長）の前田一史医師のもとに、救急隊から脳卒中ホットライン（※）が入った。「75歳女性、午後11時頃、家の中で倒れていたところを、ご主人が発見。左手足が動かず、言葉も不明瞭です」。明らかに脳梗塞の疑いがある症状だ。脳梗塞

とは、脳の血管が詰まり、脳組織が酸素欠乏や栄養不足に陥り、その部分の脳組織が壊死してしまう疾患である。発症から4時間30分以内であれば、詰まった血管内の血栓を溶かして血流を再開し、後遺症を軽くできる可能性がある。脳細胞が完全に死んでしまう前に、できる限り早く血流を再開するのが何よりも重要だ。

前田医師は「すぐお越しください」と言って電話を切り、救急外来とSCU（脳卒中集中治療室）の看護師、診療放射線技師に連絡し、準備を指示。また、オンコール当番（緊急の際、すぐに病院に駆けつける担当）の医師にも、すぐ来院するように連絡した。

救急外来のスタッフたちは感染防止ガウンやフェイスシールドなどを着用し、新型コロナウイルス感染症予防策を徹底した上で救急車を出迎えた。前田医師は患者さまの意識水準、意識障害などの神経所見を評価し、看護師はテキパキと採血、ルートキープ（静脈路確保）を行った。



回復可能な脳の領域 「ペナンプラ」を 確認する。

患者さまを乗せたストレッチャーはX線CT検査室へ。X線CT検査で、脳内に出血がないことを確認すると、続いて、造影剤を用いたX線CT検査を行う。脳のどの血管が詰まっているかを見るCTA（CTアンギオグラフィ）と脳の血流分布を抽出するCTP（CTパーフュージョン）である。脳梗塞の中心部分では脳細胞は壊死するが、

その周囲には、まだ壊死していない回復可能な領域、いわば休眠状態の「ペナンプラ」が存在する。馬場記念病院では、CTPの解析システムを活用し、そのペナンプラ領域を推定し、治療の適応を判断し、予後を正確に予測している。このシステムを導入している病院は数少なく、的確な治療選択を可能にしている。

これらの検査で、前田医師は脳の重要な動脈である中大脳動脈が詰まっていることを確認。その周囲に存在するペナンプラ領域を見て、「まだ間に合う。血流を再開すれば、脳を救うことができる」と判断した。

※救急隊の電話を馬場記念病院脳神経外科の医師が直接受けるシステム。

「救急搬送が重なることもあり、
でも苦勞の多い分、うれしいことも
いっぱいあります」と前田医師。



馬場記念病院では24時間365日、脳神経外科の専門医が常駐し、一刻を争う脳卒中や頭部外傷の患者さまを受け入れている。



前田医師は脳血管内治療部長として、馬場記念病院の高度なカテーテル治療を牽引している。

血栓を溶かす t・P・A療法。

前田医師は、付き添いのご主人に病状と治療法を説明して同意を得た後、脳卒中治療ガイドラインに従い、まずはrt・P・A静脈療法（以下、t・P・A療法）の準備に取りかかった。t・P・A療法とは、脳血管に詰まった

血の塊を溶かす薬を点滴で投与するもの。発症から4時間30分以内、血液検査や既往歴で問題がなければ、t・P・Aが有効と定められている。

t・P・Aの点滴を行うのは、S・C・Uの看護師たちである。看護師らは救急搬送の知らせを聞いたときから、薬剤などを万全に準備。患者さまの救急搬送から1時間足らずで、t・P・A投与がスタートした。

tPA投与と並行して 脳血管内治療を スタート。

tPA投与が始まると同時に、カテーテル室では脳血管内治療の準備が迅速に行われていた。tPA投与を行いつつ、脳血管内治療も実施するためだ。その目的について、前田医師は次のように語る。「tPA療法によって、約三分の一の患者さまは血流が再開し、症状が明らかに改善することが認められています。でも、中大脳動脈のような太い血管が閉塞した場合には再開通率が低いことも明らかになっています。結果を待つ間に脳細胞はどんどん死んでいきますから、同時に脳血管内治療を行う必要があるのです」。

tPA投与をした状態で、患者さまのストレッチャーは脳血管撮影室に移動。そこには、前田医師とオンコールで駆けつけた医師、放射線技師、救急外来の看護師が待ち構えていた。患者さまに部分麻酔を施すと、前田医師は右足のつけ根からカテーテルを挿入し、首の位置で太いカテーテルを留置。そこから脳の中へ、細く柔らかいカ

テーテルを入れていく。カテーテルの先端から造影剤を注入して連続X線撮影。血管の状態をモニターで確認しながら慎重に操作していった。

血栓の詰まったところまで到達すると、いよいよ血栓の回収である。血栓回収用機器には数種類あるが、今回は吸引力の強いポンプで血栓を吸引する「ペナンプラ」が用いられた。「血管の蛇行（曲がり具合）などによって、治療機器を決めます。この方の場合、幸い蛇行も少なく、シンプルに吸引するだけで血栓を回収できました」と前田医師は話す。カテーテルの先端にある「ペナンプラ」から、血栓を吸引すると、止まっていた血が流れ始めた。カテーテル治療を始めて、ここまで30分以内というスピードだった。

全く動かなかった 左手足が、治療後 まもなく動き出す。

治療が終わると、前田医師は患者さまに優しく話しかけた。「治療は終わりましたよ。ちょっと手足を動かしてみてください。その声を聞いて、患者さまはそれまで全く動かなかった左側の腕、続いて左足を少し



モニターで血管の画像を見つめる前田医師たち。
脳血管内治療では「決して無理をしない」方針を貫き、慎重にカテーテルを操作している。

上げることができた。血流の再開により、脳の働きが戻ってきたのである。

その後、X線CT検査で脳内出血がないことを確認して、患者さまはSCUへ運ばれた。病棟ではそれから5分ごとに血圧の測定、30分ごとに神経サインの確認と、分刻みのケアが行われる。患者さまは順調に回復し、翌日には、きざみ食の食事や体を動かすリハビリテーションがスタート。左手足の動きや、呂律が回らなかつた言葉も、日増しに改善していった。患者

さまはSCUに1週間、一般病床に移った後、ベガサスリハビリテーション病院で1カ月ほど集中的なリハビリテーションに取り組み、自宅に帰っていった。

退院後の外来で、患者さまとご主人は以前とほぼ変わらない生活をしていることを前田医師に報告。「下手をすれば、命を落としていたかもしれないのに、命も救っていただき、日常生活にも戻ることができました。もうなんと云って感謝すればいいのか」。ご主人はそう云って深々と頭を下げた。



脳血管撮影室の看護師。

訓練された動きで、どんなときも慌てず手際良く、患者さまを迎え入れる。

「脳卒中の患者さまは私たちが守る」。
医師や看護師らが気持ちを一つにして治療に邁進している。

訓練された チームの実力。

この事例を振り返り、前田医師は次のように語る。「24時間365日、脳卒中の患者さまを受け入れているため、当院のスタッフはみんな鍛えられています。役割分担もできていますし、深夜であっても慌てることなく対応できます」。

救急外来の看護師を率いる藤本順子看護師（外来看護師長）も次のように語る。「私たち外来も、SCUの看護師も、脳卒中に対して高い意識を持って取り組んでいます。脳卒中の救急救命はどこにも負けない、というプライドもあります。だから、昼夜を問わず、迅速に完璧に対応できるんだと思います」。その言葉に続いて、梶谷和美看護師（外来リダー）も、「患者さまの発症の時間を聞くと、1分1

秒を争って治療しないといけないという使命感を感じます。若いスタッフはもたもたして叱られることもありませんが、みんな学びながら成長しています」。そうした看護師の働きを、前田医師は高く評価する。「看護師がいなかったら、救急対応はできません。いつも驚くほど手際が良く、スパーマンのような存在です」と絶大の信頼を寄せる。

脳血管内治療の 基本は「無理は禁物」。

脳血管内治療については、より性能の良いカテーテルが次々と開発され、日進月歩で進化している。馬場記念病院では、そうした医療機器をいち早く導入し、常に最新治療を提供している。「最近は、より抹消の血管に使える血栓回収のデバイスも登場しています。但し、この治療で忘れていけないことは、無理は禁物とい

うことです。無理にカテーテルを進めると、出血して重い後遺症が残ることがあります。進めるタイミング、やめるタイミングを常に慎重に判断します」（前田医師）。現在、前田医師の指揮のもとでカテーテル治療に携わる医師は3名。判断に迷うときは必ず前田医師に相談するなど、チーム全体で「無理をしない」安全第一の治療に徹している。

馬場記念病院は、日本脳卒中学会の認定要件を満たす医療機関として、令和元年、一次脳卒中センター（PSC）の認定を受けた。これは、地域の医療機関や救急隊からの要請に対し脳卒中患者を24時間365日受け入れ、速やかに診療（tPA療法）を開始できる施設を示す。さらに令和2年11月、24時間365日、血栓回収治療が行えるPSCコア施設として活動するよう脳卒中学会から委嘱された。





(上の写真)脳血管撮影室前のモニターで、病変部を確認する前田医師と放射線技師。
(下の写真)看護師たちは患者さまの安全を第一に、一人ひとりの不安な気持ちに寄り添う。

くも膜下出血を未然に防ぐ。

脳神経外科の治療には大きく分けて、カテーテルを用いる脳血管内治療と、頭部や頸部を切開して行う手術がある。

ここでは手術のなから、代表的な脳動脈瘤クリッピング術を紹介しよう。

この手術はくも膜下出血で破裂した脳の血管の再破裂を防ぐために用いられるほか、脳動脈瘤の破裂を未然に防ぐためにも用いられる。

既往歴のある

若い患者さまだから

クリッピング術を選択。

10年以上前から、脳神経外科に通っている50代の男性患者さまがいる。この方は最初、脳の前交通動脈にできた脳動脈瘤（動脈の一部がコブのように膨らんだ状態）が破裂。馬場記念病院で、くも膜下出血の緊急手術（クリッピング術）を受けた。手術は無事に終わり、幸

い、後遺症もなく社会に復帰。

その経過を診るために、1年に1度、検査を受けている。

ずっと経過は良好だったが、

今年行った検査で、脳の動脈（内頸動脈と前脈絡叢動脈の交わる位置）に、未破裂の脳動脈瘤が見つかった。そのまましておけば、いつかまた破裂する危険性がある。主治医の長岡慎太郎医師（脳神経外科医長）は患者さまに治療を勧めた。未破裂の脳動脈瘤に対しては、二つの治療法がある。一つは、血管

にカテーテルを通して、瘤にコ

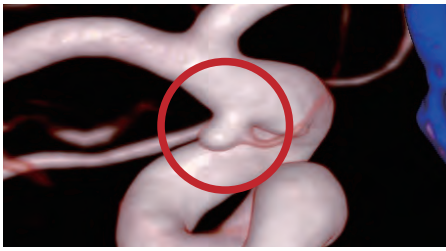
イル（柔らかいプラチナ製の糸）を詰める「コイル塞栓術」。も

う一つは、開頭して、瘤を金属の

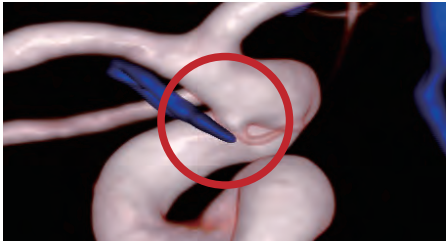
クリップで閉じる「クリッピング術」だ。二つを比べると、前者の方が体への負担は少ないが、長岡医師が勧めたのは、クリッピング術だった。なぜか。「この動脈は脳の中でも太く、血流が強いこと。また、瘤の首が広い形状をしているため、コイルを詰めても、時間経過とともに、血流にコイルが押し出される危険性



動脈瘤の手術で豊富な実績を持つ長岡医師。常に最新医療を学び、自己研鑽に努めている。



手術前 丸く囲っている部分が脳動脈瘤



手術後 丸く囲っているのが、クリッピング術が施された部分

がありました。瘤のサイズは3ミリくらいで、大きくはありませんでしたが、この患者さまは過去に別の脳動脈瘤の破裂によるくも膜下出血の既往歴があり、今回見つかった脳動脈瘤も破裂する可能性が高いと思われたので、確実に瘤を塞ぐことができるクリッピング術をご提案しました」と長岡医師は話す。

顕微鏡下で行う 脳動脈瘤の クリッピング術。

「よろしくお願ひします」。長岡医師の短い挨拶で、手術がスタート。横向きに寝ている患者さまの頭皮を切り、骨を削ると、硬膜という硬い膜が出てくる。その下にあるのが脳だ。ここまで進むと、手術用双眼顕微鏡を用いて行う顕微鏡下の手術(マイクロサージャリー)となる。長岡医師は顕微鏡を覗きながら、通常の10倍から20倍の拡大下で、指先だけを小刻みに器用に動かしていく。脳には前頭葉と側頭葉の間にシルビウス溝という窪みがあり、静脈を剥離しながらそれを開けていくと左の脳に到達する。静脈の剥離は金本医師も手伝い、2人で慎重に行っていた。左の脳に到達すると、問題の箇所が見えてくる。周囲の血管を傷つけることなく、小さな瘤だけを掴むの



開頭手術には脳神経外科医、麻酔科医、看護師、検査技師らが集結。一糸乱れぬチーム医療で、安全確実に手術を遂行している。

は容易なことではない。長岡医師は精緻な手技を駆使して、動脈瘤の根元に金属製の特殊クリップを2本かけ、瘤への血流を完全に封じ込めた。

手術の安全性を 担保する MEPモニタリング。

(運動誘発電位)モニタリングである。これは、大脳に電気刺激を与えることで、手足が動くかどうかを確認するもの。手術中に何らかの要因で動脈の血流が悪くなると、手足まで電気が伝わらない。手足が動くことは血流が守られていることを示す。

このMEPモニタリングのために、麻酔科医は高度な技術を尽くしていた。全身麻酔のため筋弛緩薬が高濃度に投与され

ていると、大脳に電気刺激を与えても反応できない。そのため麻酔科医は、絶妙の配合で筋弛緩薬の量を少なく抑えながら全身に麻酔をかけ、手術の安全を担保したのである。

脳動脈瘤をしつかりとクリッピングして塞いだ後、モニタリングで脳の血流が守られていることを確認。問題なく手術は終了した。患者さまの術後の経過は良好で、1週間ほどで退院。

1カ月ほどで仕事にも復帰しているという。

事前に準備する 緻密な戦略が 手術の鍵を握る。

この事例を振り返り、長岡医師は次のように語る。「手術がうまくいったのは、その前にしっかりとストラテジー（戦略）を立てていたからだと思います。手術をドライブにたとえると、大切なのは前日までの準備です。地図を見て目的地に行くまでの道を頭に叩き込み、何度もシミュレーションしておきます。そうすれば、当日はスムーズに運転できます」。

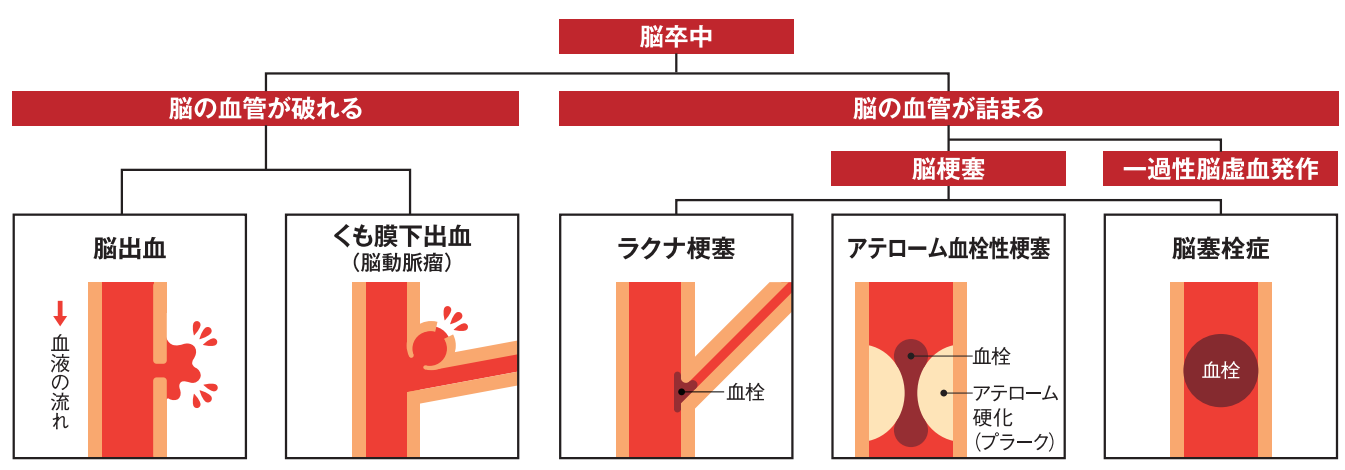
長岡医師は手術の前に、画像を見ながら金本医師と念入りに打ち合わせをする。「ここはこういうふうにとりたい」とか「ここはこういうふうに行くといい」とか」という意見交換を繰り返しているという。また、長岡医師は入職15年目の今も、決して驕らない姿勢を貫いている。「手術がうまくいくのは自分だけの実力ではありません。そばに金本部長がいてくださる安心感があるからこそ首尾良くできることを忘れないよう心がけています」（長岡医師）。



「金本部長と一緒に手術を行うことで、貴重な学びを得ています」と、長岡医師。

脳卒中の種類

脳卒中には、大きく分けて血管が破れる疾患と詰まる疾患がある。馬場記念病院では、それぞれの症状や部位に応じて、最適な治療を提供している。



- 脳の血管が破れるタイプには、脳の内部で出血する「脳出血」、脳の表面でくも膜と軟膜の間で出血する「くも膜下出血」がある。
- 脳の血管が詰まるタイプには、「脳梗塞」と、脳梗塞の前触れともいわれる「一過性脳虚血発作」がある。さらに脳梗塞には、細い動脈が詰まる「ラクナ梗塞」、脳内や頸の太い動脈が詰まる「アテローム血栓性梗塞」、心臓の中でできた血栓が原因で起きる「脳塞栓症」がある。





脳神経外科の新機軸を打ち立てる。

令和元年、魏医師が部長職を退き、金本幸秀部長をトップとする脳神経外科の新体制が始まった。脳神経外科を率いる新リーダー、金本医師はどんな方針を掲げているのか、そして、馬場武彦(馬場記念病院院長)はどんな期待を寄せているか、じっくり話を聞いた。

**救急に万全を尽くし
さらに、総合的に
対応したい。**

新体制で動き出した脳神経外科。その基本として金本医師が大切に考えるのは、これまで馬場記念病院が築いてきた伝統と実績である。「当院は24時間365日、救急搬送を断らない救急医療に取り組んできました。一刻を争う脳卒中患者さまの命を救う医療体制は、私たちの使命であり、誇りに感じ

るところです。この伝統をしっかりと受け継ぐことで、地域の信頼に応えていきたいと考えています。それに加えて…」と金本医師は続けた。「これからは、脳神経外科としての総合力をさらに伸ばしていきたいと考えています」。

脳神経外科が対象とする疾患は実に幅広い。脳血管障害や頭部外傷といった緊急性の高いものから、脳腫瘍や三叉神経痛、顔面けいれん、脊髄、脊髄の疾患までが脳神経外科の守備範囲になる。金本医師はそのすべてに目線を注ぎ、エビデンス(科学的根拠)に基づき最新治療の提供に力を注いでいるとしている。



脳血管撮影室前で研修医を指導する金本医師。
「私が学んできたすべてを若手に伝授したい」と話す。

ちろん、手もスムーズに動くようになり、喜んでいただくことができた。このケースを振り返り、

金本医師は「脳の疾患以外で悩んでいる方も、この地域にはたくさんいらっしゃいます。そういう

う方々の悩みに幅広く応え、地域医療に貢献していきたいと考えています」と話す。

朝夕2回の回診が、金本医師の日課。「大変な思いをしている患者さまの訴えをしっかりと受け止めています」。



「昨夜はよく眠れましたか」。
金本医師は早朝からベッドサイドを一つひとつ回り、患者さまの体調を確認していく。

医師の教育に 全力を注ぐ。

馬場記念病院の伝統を受け継ぎ、さらに質の高い専門医療を総合的に提供するために、金本医師は医師の教育に全力で取り組んでいる。「目標は、主治医でなくともどの医師でも、患者さまに同じように対応できるようにレベルの高い医療チームを育てていくことです。そのために、治療の流儀を共有していくことも重視しています」(金本医師)。

治療の流儀を共有するために、金本医師はほとんどすべての手術にスーパバイザーとして関わり、手術前のカンファレンスから手術、アフターフォローまで、若手医師の指導に力を入れている。「手術では顕微鏡のセッティングや術者の姿勢にもこだわりがあります。首を伸ばし、脇を締めて、術野のそばに手を置ける場所を作ります。腕から手首まで固定することで、ぶれることなく安定して吸引管やハサミを操作することができます。基本を忠実に守ることが、レベルアップに繋がるのです」。

さらに金本医師が念願する

のは、マンパワーの拡充だ。「現在、当科には8名の専門医が在籍していますが、まだまだ足りないと感じています。うれしいことに、令和3年7月、脳血管内治療の指導医が入職する予定ですが、さらに今後は、既存の京都大学、九州大学との関連強化を図りつつ、それ以外にもさまざまな大学医局との関係を強化し、人材の確保に努めていきたいと考えています」。

患者さまとの コミュニケーションを 何よりも大切に。

若手医師の教育、マンパワーの拡充に向けて力を尽くす金本医師だが、その一方で、日々の診療では、患者さまとのコミュニケーションを何よりも大切にしている。

まず早朝の回診。金本医師は毎朝7時15分頃には病院に入り、ICU、SCU、一般病床に入院している患者さまのベッドサイドを一つひとつ訪問して回っている。「おはようございます。変わりはありませんか」。金本医師は患者さまの表情を観察しながら、気さくに声をかける。そこで何か異変に気づけば、主治医に報告したり、看護師に点滴などの具体的な指示を出している。



この回診を、金本医師は朝夕2回行うことを日課としている。その狙いについて、金本医師は次のように話す。「入院している患者さまは皆、苦痛や不安を抱えていらつしやいます。その気持ちに少しでも寄り添い、訴えをお聞きすることで、より安心して入院していただきたいと考えています」。また、金本医師は外来の患者さまにも対話に努め、日頃の健康管理について丁寧にアドバイスしている。「脳卒中術後の経過観察で通院される方には、再発予防についてお話しすることもあります。脳卒中中の再発予防にとって非常に重要なのが、実は栄養学です。糖質を控えるにしてタンパク質を多く取るように勧めるなど、生活習慣病の予防に繋がる助言をしています」。

令和の時代にふさわしい 新体制づくりへの期待。

金本医師の指揮下で動き出した脳神経外科の新体制について、馬場武彦(馬場記念病院院長 社会医療法人ベガサス理事長)はどんな期待を抱いているだろうか。

「一つは、人材教育です。金本

先生は、若い医師一人ひとりの個性や技量を見極めながら、それぞれの技術を引き上げるためにきめ細かい指導に力を入れています。それはリーダーとして立派な姿勢だと思えますし、金本先生の尽力により、脳神経外科の治療のレベルがさらに底上げされていくことに期待を寄せています」と馬場は話し、次のように続けた。「また、チーム医療の推進においても金本先生はリーダーシップを発揮してくれています。コメディカルスタッフとの連携はもちろん、他の診療科との連携、さらに、地域の

診療科との連携、さらに、地域の

診療所の先生方とも協業を深めながら、この地域で発症する脳神経外科疾患に幅広く応えていけると考えています」。

継続的に 医療の質を 高めていくために。

馬場は病院運営を担う立場から、脳神経外科を強力にバックアップしていく考えを持つ。「この地域の脳神経外科をリードする病院として、当院はこれからも継続的に質を高め続けなくてははいけません。その

ために、最新の医療機器の導入はもちろん、スタッフたちが高いモチベーションを維持できるような環境を整えていきたいと思っています」。モチベーションの維持に必要なことは何だろうか。「基本は、働きやすい環境です。働き方改革という時代の要請に応える意味でも、医師の仕事の一部を他の職種に振り分け、医師が医療に専念できる体制づくりに努めるとともに、可能な部分については業務の効率化を進めていきます。また、集中するときは集中し、休むときはしっかりと休むというメリハリをつけた働き方も大切だと考えています」(馬場)。

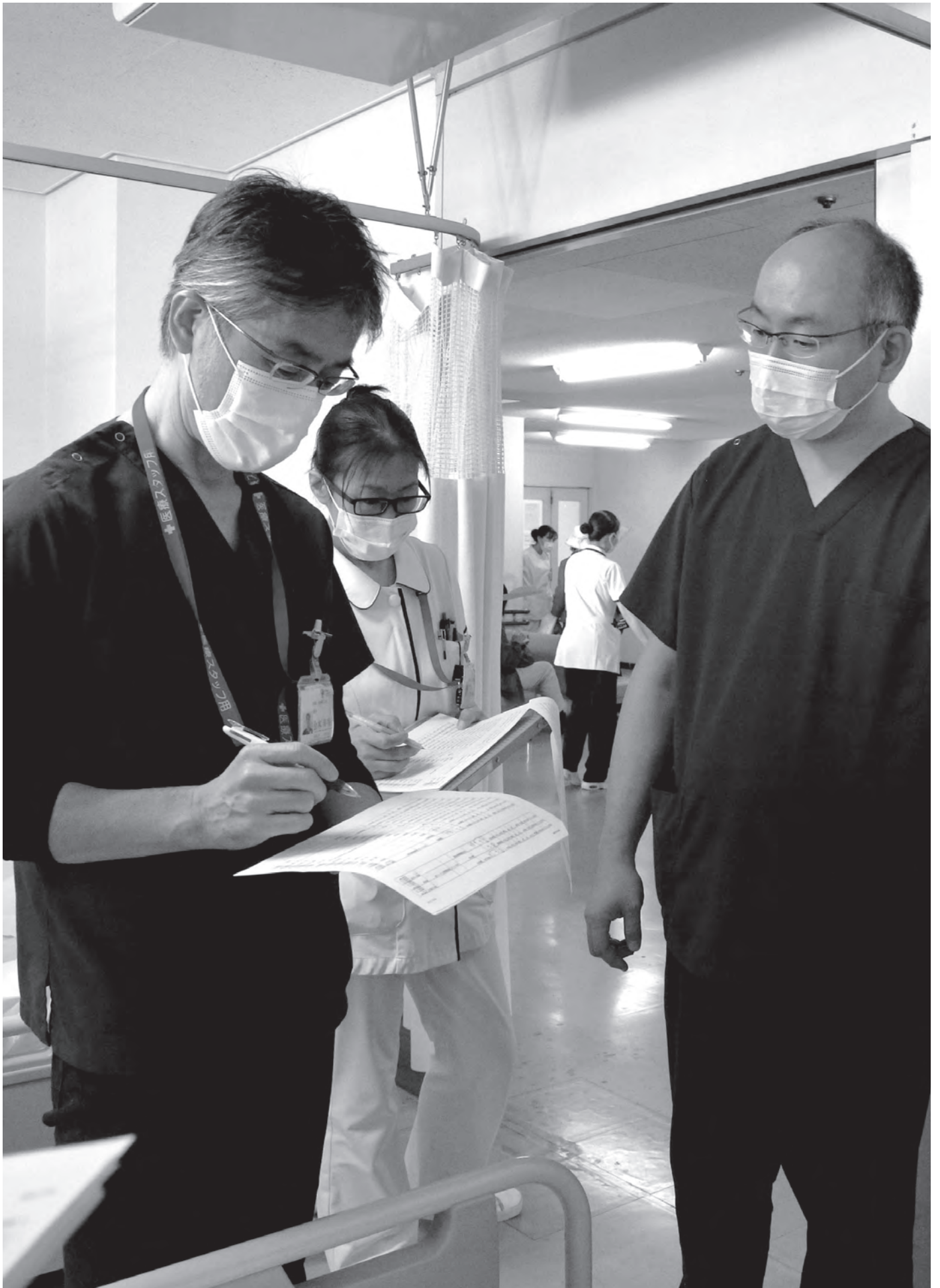
その一方で、馬場は「何か特別なルールを作つて、医師たちの自主性を損なうことはしないつもり」だと話す。「医師たちがやりがいを持ち、自由に無理なく働くのが、私の考える理想です。そうした環境整備に努めることが、個々のモチベーションの維持と質の高い医療提供に繋がると考えています」。

人を育て、最高水準の 医療提供をめざす。

馬場の言葉を受けて、金本医

師は次のように話す。「人を育てること、高いモチベーションを維持すること。この二つを大切に、患者さまにも医師にも選ばれ続ける脳神経外科を育てていきたいと思っています。質の高い医療を提供し、患者さまが満足して帰つてくだされば、次に何かあったときも当院に相談してください。また、当院は毎年、数名の臨床研修医を受け入れています。ここで優れた技術を学んだ医師たちが巣立つていけば、当院で働きたいという若手医師を増やしていけると考えています」。

教育機関としての質の向上を図るために、金本医師は、院内の勉強会にも力を入れていきたいと考えた。「魏副院長と、この春から、脳神経外科の講義を再開しよう」と話していたんですが、コロナ禍で中断しました。また、状況を見ながら、看護師やコメディカルスタッフとの勉強会を積極的に行ってきたいと考えています。スタッフ全員の手を伸ばし、最高水準の医療提供をめざしていきます」。金本医師は力強い言葉でそう締めくくった。



地域医療を支える診療所。 皆さまを最適な医療へと繋ぐ。

ペガサスは、地域の診療所と連携を図っています。

診療所は、地域の皆さまにとって、医療を受ける「最初の窓口」。

丁寧な診察による適切な診断・治療を行うとともに、

専門的な検査・治療が必要と判断した際には、患者さまに病院を紹介して下さるなど、

皆さまにとっては一番身近な存在であり、

「かかりつけ医」として、健康状態を総合的に管理して下さいます。

第二特集では、こうした診療所をご紹介します。※診療所はアイウエオ順で掲載

**病気の「よろず相談所」として
幅広い年代の患者さまを支えたい。**

診療所

**小さなお子さまから
ご高齢の方まで診療する
ホームドクター。**

60年以上にわたり

地域の信頼を得てきた。

白い外観に赤いロゴタイプが映える、いづみ医院。昭和32年1月の開院以来、地域に深く根を下ろし、60年以上の歴史を刻んできた。2代目の泉 貴文院長は平成14年から診療に加

わり、翌年、医療法人いづみ医院の理事長に就任。それまで大病院の麻酔科で、乳幼児から高齢者までの全身を管理してきた経験を活かし、小児科から内科まで幅広く診療している。

小児科では手足口病やヘルパンギーナ、ロタウイルスなどの感染症を中心に、内科では生活習慣病をはじめ、風邪や花粉症など幅広い疾患に対応。近年は高齢化に伴い、認知症の

**診療科の枠を超え
あらゆる相談に応える。**

幅広い年代をカバーする同院には、さまざまなお悩みを抱えた患者さまが訪れる。その一つひとつに対し、院長は診療科の枠を超えて応えている。「たとえば、女性の月経前症候群や更年期障害、お子さまの色素性母斑や成長痛、慢性副鼻腔炎(蓄膿症)、ご高齢の方の腰痛など、さまざまな相談をお受けします。漢方薬の処方も含め、当院で治療できることは、必要に応じて専門の先生に紹介しています」と院長は話す。その一環として、近年は心理カウンセリングにも力を注いでいる。「不眠症やパニック障害、お子さまの不登校など、心の病気を抱えた人が増えていま



す。そういう方々のために、毎週金曜日の午前中、精神神経科の専門医による心理カウンセリング(予約制)を行っています」。

全身から心の病気まで守備範囲を広げる、いづみ医院。これからめざすのは、どんな診療所だろうか。「当院がめざすのは、いわば、病気のよろず相談所です。さまざまな病気の相談を

承つて、患者さまにとって望ましい医療へご案内する（交通整理役）を担っていきたくと考えています。ですから、どんな症状でも、ご家族の悩みでも、一人で悩まずに相談に来ていただきたいですね。すべては解決できないかもしれませんが、思いを話すだけで、半分くらい肩の荷を下ろすことができますから」。院長は優しい笑顔でそう締めくくった。



いづみ医院

院長：泉 貴文
所在地：大阪府堺市堺区昭通通4丁65
TEL：072-243-0171
URL：<http://www.idumi-iin.com/>
診療科目：小児科・内科

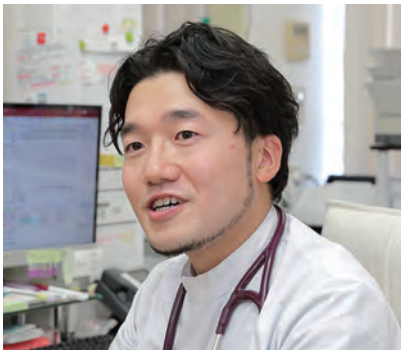
患者さまは自分の家族のような存在。常に親身になって寄り添う。

診療所

糖尿病の専門医として生活習慣病全般を専門的にサポート。

患者さまを末長く支える医師に。

JR阪和線・百舌鳥駅から徒歩2分という好立地にある、山田内科医院。約半世紀にわたり、地域の患者さまを支えてきた歴史あるクリニックである。現院長の奥田 健医師は、高齢のために引退した先代院長



に請われ、令和2年4月に院長職を引き継いだばかり。引き受けた決め手は、何だったのだろうか。

ろうか。「もともと内科の医師になった頃から、どんな疾患にも幅広く対応し、患者さまの人生に寄り添って最期まで診たいと考えていました。でも、勤めていた基幹病院では、患者さまのおつきあいは入院期間が主とされます。この診療所なら、思い描いていた医療を提供できるだろうと思いましたが、先代院長のお人柄にも惹かれ、思い切ってお引き受けいたしました」（院長）。現在、通院する患者さまの大半は、先代の頃から通院している高齢者だ。最初は患者さまに受け入れてもらえないかどうかと心配したというが、「いい先生に来ていただいて良かった」と評判は上々。「患者さまが私を頼って通ってくださるのですが、何よりのやりがいになっています」と、院長は笑みをうかべる。

患者さまの立場で考え在宅診療にも力を注ぐ。

院長の専門は、糖尿病である。最新のインスリン療法法の提案はもちろん、24時間持続して血糖値を測定する測定器を用いるなど、大病院と同レベルの高度な医療を提供。高血圧や高脂血症についても幅広く対応している。さらに、家庭で簡

単にできる運動を指導したり、馬場記念病院の管理栄養士による栄養指導（要予約）を行うなど、生活習慣の改善に力を注ぐ。診察で心がけているのは、「患者さまが自分の家族だったら、どうしたいか」という視点だという。「患者さまの生活背景をよく理解し、患者さまにとって一番いいゴールに近づけるよう診療を進めています。一人ひとりの生活に、親身になって寄り添っていきたくですね」（院長）。

そうした院内での診療に加え、院長就任と同時に、在宅診療・往診もスタートした。「ご高齢で通院の難しい方、認知症で投薬が途切れる方などを定期的に訪問しています。独居の方の場合、遠方のご家族と相談し、介護など福祉サービスの情報も提供しながら生活全般を支えています」と院長。また、「患者さまを最期まで診たい」という思いを実現するために、24時間体制で看取りにも対応している。「少しでも地域の皆さまのお役に立てるように、これからは在宅医療に加え、予防医療にも取り組んでいきたい」と語る奥田院長、堺の地にしっかり根を下ろし、さまざまな取り組みに情熱を注いでいこうとしている。



山田内科医院

院長：奥田 健
所在地：大阪府堺市北区百舌鳥赤畑町4丁254番1
山田医療ビル 3階
TEL：072-246-8877
URL：<https://yamadanaika-clinic.jp/>
診療科目：内科・糖尿病内科

pegasus 59
2021年冬号
令和3年1月発行第16巻第1号
(通巻59号)

地域医療を考えるペガサス情報誌

発行人 馬場武彦
編集長 平岩敏志
編集 ペガサス広報委員会 編集グループ
発行 HIPコーポレーション
社会医療法人ペガサス 〒592-8555 大阪府堺市西区浜寺船尾町東 4-244
TEL 072-265-5558 <http://www.pegasus.or.jp/>

つなぐ 59

地域医療を考えるペガサス情報誌

〈脳神経外科の馬場記念病院〉という評価のもと、
当院は長い歩みを重ねています。
地域に根を下ろし、独りの医師の自己犠牲で支えた日々。
突出した医師の力で、周りを引っ張った年月——。
いずれにあっても、地域からの厚い信頼に繋げてきました。

二つの段階を経た今、
私たちは新たな局面を迎えています。
めざすのは、〈個を尊重しつつ、全体として調和した組織力〉。
そこには、自覚、役割分担、チーム力が不可欠であり、
この新しい時代を、自己研鑽と、
患者さまの命と人生と生活を救うという使命感を抱き、
医師たち一人ひとりが切り拓いていきます。

ペガサスが求め続けた、
脳神経外科領域の最先端医療。
その思いを引き継ぎ、
私たちの挑戦は、これからも続いていきます。

社会医療法人ペガサス 理事長 馬場武彦