

平成 23 年 6 月 7 日

横浜市立脳血管医療センター再建の要望

横浜市長 林 文子様

「脳卒中から助かる会」

代表 上野 正

(東京大学名誉教授)

脳卒中は三大国民病の一つとして患者数が多く、死亡者も、重い後遺症に苦しむ患者も多い病気ですが、今は発病直後から現代の優れた脳卒中医療が受けられれば、以前とは比較にならない程良く治るようになりました。

然しこれが出来る医療体制の実現は容易でなく、これを全国的に整備するため、国会で超党派の議員連盟が「脳卒中对策基本法」の制定を進めています。

横浜市は早くから「横浜市立脳血管医療センター」を設けて市民に現代の脳卒中医療を提供し、大きな成果を上げていました。

然し横浜市は、数年前にこのセンターの運用を誤り、センターの医療機能は大きく損なわれて現在に至っており、市民の受けている損害は計り知れません。

このため私達は、横浜市における現代の脳卒中医療の充実と、質の向上を実現させたいと願い、このセンターの本格的再建を要望することと致しました。

要望

私達は横浜市に対し、市立脳血管医療センターを以下により本格的に再建することを要望します。

1) 横浜市は、センターをもとのような全国有数の脳卒中専門病院として復活させ、横浜市全体の脳卒中医療の充実と、質の向上のために活用するという方針を決め、内外に明らかにすること。

2) センター長には、我が国の脳卒中医療界第一級の指導者の信頼と協力のもとに適任者を選任すること。新センター長のもとで、全国から広く優秀な医師を募ってセンターを再発足させること。

3) 新センター長のもとでのセンター再建にあたって、行政当局が十分な理解と支援を行うこと。コメディカル・スタッフの十分な協力を確保すること。

4) 以上の実現に当たって、特に重要な事項については横浜市民の代表である横浜市長の直接の関与、指導のもとに推進すること。以上

この要望は、横浜市立病院経営委員会の答申内容を踏まえたものです。

この実現によって、多数の横浜市民が脳卒中から救われるとともに、長期の入院や、重い障害のリハビリ、介護のための莫大な社会的コストの縮小も果たされましょう。また、我が国の脳卒中对策推進への大きな貢献となります。

以上の要望には、書面によりご回答下さい。下記あてお願い致します。

231-0824 横浜市中区本牧三之谷 17-28 上野正気付「脳卒中から助かる会」

以下は、この要望の根拠と、内容の説明です。

- I) 市立脳血管医療センターの経緯
- II) 現代の脳卒中医療とセンターの役割
- III) 横浜市立病院経営委員会の答申とセンター復活の要件

I) 市立脳血管医療センターの経緯

センターの設立と成果 横浜市は、高秀市長時代の平成11年に、市民に最新の脳卒中医療を提供する脳血管医療センターを、300億の予算をかけて設立しました。

このセンターは、当時日本で最新、最大の脳卒中専門病院として注目され、とくに脳卒中の6割以上を占める脳梗塞を診る神経内科の規模は大きく、神経内科と脳血管内治療の分野では国内一流の専門医を擁し、全国的に高く評価されていました。

平成16年には、センターは厚労省の脳卒中に関する研究班で、全国5箇所の中核病院のひとつに選ばれました。また、この研究班の中核メンバーであったセンターの医師2名は、脳梗塞の特効薬 t-PA の治験で国内最高水準の成績をあげています。

入院患者の治療成績も、患者の満足度も極く高く、非常に困難な治療に成功した例も知られています。平成16年にセンターに運ばれた入院患者は、横浜市全体の 11% にのぼり、外来患者の待合室も常に一杯でした。

専門家による評価として、大阪の国立循環器病研究センター副院長峰松一夫先生と、熊本市民病院の橋本洋一郎先生のご意見を引用します。

峰松一夫先生による評価：

『発足の時より我が国最大、最新鋭の脳卒中専門医療機関として注目された。少なくとも首都圏、関東圏では空前の施設である。鍵となる人材も神経内科や血管内治療の分野では一流と目される人材が多い（東北地方の大学の神経内科教授に転任した方もいる）。t-PA 治験等でも登録数は多い。日本脳卒中協会横浜支部が設置され、厚生労働科学研究費補助金による班研究にも参画中である。まさに首都圏随一の「総合脳卒中センター」であったと考える。』

橋本洋一郎先生による評価：

『 CT/MRI, 超音波検査、脳血管造影検査が二四時間稼働でき、また、神経内科医、脳神経外科医、脳血管内治療医が二四時間脳卒中急性期例に対応できる病院は全国的に少なく、センターは特異な存在です。横浜の病院の中では、学会などでの発表も一番多く、医療内容が公開されており、大阪の国立循環器病センター、秋田県立脳血管研究センター、札幌の中村記念病院、済生会熊本病院（脳卒中センター）などと並ぶ、日本にとって無くてはならない脳卒中センターと思っています。』〔橋本2〕

峰松先生は日本の脳卒中医療界を代表する指導者として知られ、脳卒中に関する厚生労働省研究班の代表者。さらに、「脳卒中地域医療」大型研究班の責任者を務められ、日本脳卒中学会の理事をお務めです。橋本先生は熊本方式として知られる脳卒中の地域完結型医療を提唱され、中心となってこれを実現されました。日本では数少ない脳卒中学会とリハビリテーション学会の専門医の資格を併せ持つ指導者です。

私達の「脳卒中から助かる会」は代表が平成17年峰松先生と橋本先生に直接お目に掛かってご教示頂く機会を得、質問に対するご回答を頂くことが出来ました。ご回答から、下記のように〔峰松6〕、〔橋本2〕などご回答中の番号を記して引用しました。なお、ご回答の全文は本会のホームページにあり、会の名称だけでアクセス出来ます

脳卒中専門病院としての存立の危機 ところが中田市長時代の平成16年秋、横浜市は「センターの医療機能を見直す」という方針を突然公表し、翌17年1月の市会では、病院経営局長就任が内定していた岩崎栄衛生局参与が、「センターの救急医療は廃止して、リハビリ中心の病院にする」と言明しました。これは、脳卒中専門病院としては廃止を意味します。

その後、外部の有識者から成る「脳血管医療センター医療機能検討会議」の答申と、市会や市民、市内の病院等の反対によってセンターのリハビリ病院化は取りやめに成り、平成17年の年末に「センターの急性期、救急医療は継続する」と決まりました。

然し、それまで約1年半もの間、センターがどうなるかが未定の状態でした。

人事面でも、平成17年1月には消化器外科医がセンター長に就任。翌年春にもセンター長が変わりますが、その後平成18年秋に岩崎栄病院経営局長が任期途中で辞任するまでの間に、多数の医師が失われました。

神経内科は半減、脳神経外科は一時1名のみ、内科は一時ゼロとなり、センターはある時期、専任者だけでは医療法上の定数を割る事態となりました。

さらに痛いことに、センターを代表する神経内科の指導的医師 2 名と、横浜では唯一人だった脳神経血管内治療学会の指導医が辞任を余儀なくされ、センターから名医がすべて失われました。

このセンターが全国で有名な脳卒中専門病院であったため、センターの惨状は全国の脳卒中関連の学会と医師の間に知れ渡り、横浜市はすっかり信用を失いました。

以上のような措置は、本来の医療という面からは勿論、病院経営上の合理性という面からも、全く理解し難いことです。

センターの現状 センターの医師数は、岩崎栄局長の辞任後やや回復しましたが、今も定員約 30 名のうち、約 10 名が欠員で、主に神経内科と、内科に集中しています。

神経内科医はもとの半数以下で、専門資格から見て質も低下しています。内科は循環器を扱い、脳卒中医療にとっての重要部門です。もとは脳神経外科とほぼ同数の 4 名でしたが、ここ数年来ただ一人の状態が続いています。脳神経外科は微増です。

センター長も、消化器外科医のあと 5 年間に、高齢の定年退職経験者 3 名が、次々と入れ変わって居るのが実情です。(センターの医師数については**補足Ⅱ**参照)

欠員の原因はセンターの専任医師になり手がないためで、横浜市の信用が失われた事と、優秀な医師の指導が得られなくなった結果というほかありません。

Ⅱ) 現代の脳卒中医療体制とセンターの役割

センターの再建には、これからの脳卒中医療体制の中での、センターの役割をはっきりさせることが不可欠です。今後の見通しが立たない病院に良い医者は来ません。

現代の脳卒中医療では、発病の直後から脳卒中専門の医師が直ちに治療することが必要です。なぜなら、例えば脳梗塞の特効薬 t-PA の使用は発病後 3 時間以内で、副作用の危険が大きいため専門医の的確な判断が必要です。

このため脳卒中の急性期を担当する病院には、毎日 24 時間脳卒中専門の医師が常時待機し、MRI、CT などの検査機器がいつでも使える必要があります^{注)}。

注) 現代の脳卒中医療という場合、本来は以上の 24 時間体制が出来るだけでなく、脳卒中専門医のほか内科、リハビリ科などの医師、理学療法士、看護師などのコメディカル・スタッフからなるチーム医療を行う SU (ストローク・ユニット) が求められています。

これは中々大変なことで、脳卒中専門の医師(神経内科医と脳神経外科医)の合計が10人の病院でも、各医師が1箇月に3回は徹夜勤務。検査技師も徹夜となります。MRI,CTも高額のものです。

現在、これが出来る基幹病院は横浜市内でもごく少数です。

例えば、市立横浜市民病院は病床数 600 床以上の総合病院ですが、脳卒中専門の医師は全部で3名です(平成22年現在)。これでは、夜間に急性期の患者を受け入れ可能な日数はごく限られます。数百床を持つ民間の総合病院でも同様の場合が多く、MRI が使用出来ない病院もあります(補足 I (a) 参照)。

市内の脳卒中専門病院でも毎日24時間専門医が待機する病院は多くありません。今後はこの体制がとれる病院を出来る限り強化、活用するとともに、出来る病院の数を増やすことが必要です。

さらに、横浜のような大都市の場合、脳卒中専門医の毎日 24 時間待機の医療がやっと出来る病院群だけでは、現代の脳卒中医療の水準を維持することは困難です。

例えば、各病院に脳血管内治療の専門医が居ることなど出来ないのも、病院間の連携が必要です。また、若い医師が優れた専門家から新しい医療を実地に学ぶ研修の場も不可欠です。

このためには、現代の脳卒中医療を行う病院群を結ぶネットワークと、その中心となる優秀な大規模施設が必要とされます(ネットワークについては補足 I (b) 参照)。

平成 16 年までの脳血管医療センターはこうしたネットワークの中心の役割を果たすことが出来る病院でした。脳卒中専門医約15人の毎日24時間の待機体制で質の高い医療を提供し、「あの病院に行けば安心」と云われる拠点でした。

それだけでなく、名医達の指導と影響、センターの優れた医療環境を求めて、全国からセンター、特に神経内科に来任し、力を付けて各地に赴任して行きました。近隣の病院の熱心な医師達もセンターで修行していました。こうして、横浜市を含んだ広範囲の脳卒中医療の拠点として貢献していました(補足 I (b) 参照)。

こうした役割は現在すっかり停止してしまいました。これが脳卒中患者・家族に、また脳卒中医療に与えた打撃は計り知れません。

然し現在でも、センターは脳卒中の専門医 10 人は確保して 24 時間体制を保ち、市内では数少ない SCU(ストローク・ユニット、脳卒中集中治療室)を持ち、その規模は関東地方で最大級です。検査機器も完備し、MRI,CTも更新されています。

何よりも、300床という脳卒中専門病床は国内最大規模のものです。現在、市内の脳卒中担当病院のネットワークの中心となれる大規模施設はこのセンター以外に無く、近い将来ほかに設立される見通しも無いと思われます。

このセンターに再び優秀な医師を集め、本格的に甦らせて、もとのように優れた医療を市民に提供し、脳卒中専門の市立病院として横浜市全体の脳卒中医療の水準を向上させる役割を果たさせることが必要です。

これは、センターを再び国内第一流の脳卒中専門病院として再生させ、我が国の新しい脳卒中医療体制の推進に貢献することでもあります。

Ⅲ 横浜市立病院経営委員会の答申とセンター復活の要件

横浜市は平成21年に市立病院の経営問題検討のため、外部の有識者から成る「市立病院経営委員会」を発足させ、委員会は翌年8月に答申を提出しました。

答申は脳血管医療センターの巨額の赤字改善について「経営改善策」、「医療機能の見直し」、「医師確保策」の3項目を挙げていますが、最重点は第3項目中の次の指摘にあります。

『脳血管医療センターについては、優秀な医師の確保が最大の課題である。医療機能の検討に当たっても、経営形態の検討に当たっても、「医師にとって魅力のある病院とすること」という視点を持たなければならない。』（第4頁）

この結論は、経営委員会に提出された国立循環器病センター名誉総長、日本脳卒中協会理事長である山口武則先生の提言を踏まえたものですが、これはセンターの問題を真面目に考える人達の間では衆目の一致する所と思われます。我国の脳卒中医療界を代表する指導者山口先生の提言は次の文章で結ばれています。

『以上が理解している範囲の脳血管センターの現状から考えた私的な意見である。いずれの方法をとるにしても、臨床的に優秀で、かつやる気があり、人を引き付ける魅力のある医師を責任者に据え、若い医師を全国から公募して（学閥にとらわれず）再発足することが必要である。若い医師を集めるには、新しい医療が出来ること、そこで働けば良い臨床研究が出来ること、熱心に指導してもらえることなどが必須である。責任者となるべき優秀な人材をリクルートするには、管理側の十分な理解とサポート、コメディカル・スタッフの協力が得られる体制を準備しておくことが肝要である。』（第7頁）

このようなセンター長(責任者)と若い医師達を得ることはどうすれば可能でしょうか？それには何よりも、横浜市が全国の脳卒中関連部門の医師達の間で失った信用を回復することが不可欠です。今のままでは、「横浜のセンターに勤めても将来どうなるか判らない」のが実情です。

このため横浜市としては、「このセンターを本格的に再建して、全国でも有数の専門病院として復活させる」という方向性を明らかにすることが第一に必要です。

センター長についても、現代の脳卒中医療に精通した、我が国の脳卒中医療界第一級の指導者の信頼と協力のもとに、適任者を選任することが不可欠と思われます。

このようなセンター長の下で、全国から優秀な医師を集めてセンターを再発足させることが、初めて可能となるでしょう。

その際には、市立病院経営委員会の答申(第4頁)にあるように、

『「人事面での大幅な刷新」をするような強い決意の下、管理部門の十分なサポート体制を築くことを前提に』実行することが必要です。

山口先生の提言には、この点について次の指摘があります。

『従って、人事面での大幅な刷新(医師だけでなく、事務方も含めて「総入れ替え」に近い)と改革に対する市当局による積極的なサポートにより、新しい脳血管センターとして生まれ変わる以外に方法はないのではないだろうか？現在の状態で、優秀な脳卒中専門医を責任者として採用しても、本人一人に多大な身体的・精神的な負担がかかり、潰されることは必定である。』(第3頁)

なお、今後のセンター再建に当たって医療と行政、および市長と市立病院との関係について、十分注意しなければならない事があります。

昨年1月の横浜市立病院経営委員会の会議には、横浜市民病院長、脳血管医療センター長等4名それぞれの意見を載せた冊子が提出されましたが、山本勇夫脳血管医療センター長は、意見の中で次のように指摘しています。

『現在の自治体病院最大の問題点は行政と病院との性格が著しく異なり、かつ国立に比べて行政の影響をまともに受けやすい体制にあることに起因していると考える。』

『特にこのような行政優位な体質は横浜市のような大都市程強い傾向があるように思われる。(中略)大都市になればなるほど首長から直下の行政職、病院事務局との距離が長くなり、公立病院のガバナンス構造は複雑かつ分散しその意味では病院事務局は単なる取次機関であって実質的な権限を保有しにくくなる組織といえる。首長は現場を理解し、行政が机上で勝手に決めるのではなく、現場の意見を是非聞いて』

て欲しい。』（第3頁）

『さらに、当センターは開院以来10年を経過したが、小生が6代目センター長である。これでは中長期的構想を持って病院運営することは不可能である。是非若手センター長が大きなビジョンを持って病院改革できる体制にする必要がある。』（第4頁）

センター再建に当たっては、このような事態の改善が必要です。

最後に、要望の第4項目で市長の直接の関与を求めた点について述べます。

以上で見てきたように、センター再建の第一の鍵は、横浜市がセンターを本格的に再建する姿勢、方向性を明らかにすることにあります。

第二の鍵は、新センター長の選任と、新しく優秀な医師を確保することにあります。これは我国の脳卒中医療界第一級の指導者の信頼と協力のもとに進められるかどうかにかかっています。

このように、特に重要な点については、横浜市民の代表であり、市政の最高責任者である横浜市長の直接の関与、指導のもとに推進することが不可欠と思われます。