

INTERVIEW

地域医療を支える 心意気

埼玉県厚生連 久喜総合病院 循環器内科

白崎泰隆氏

久喜総合病院は非常に新しい病院である。前身の旧幸手総合病院は、1934年に幸手市に開院した病院だったが、総合病院を持っていなかった久喜市の要請と支援によって、2011年4月に久喜市に新築移転、名称も幸手総合病院から久喜総合病院となった。循環器内科は移転と同時に開設された科であるため、文字どおり、ゼロからのスタートとなった。現在、循環器内科を率いる白崎氏は立ち上げの時点からかかわってきた。

それまでスタッフは24時間365日体制を経験したことがなく、看護や業務体制の変革は大変だったと、白崎氏は振り返る。「幸手総合病院では緊急がほとんどなくて、循環器の手術のほとんどが緊急だということに慣れていなかったのです」と白崎氏。現在も変革は進行形だが、やる気のあるスタッフが集まり、循環器内科が一致団結してきているので非常に良いと言う。スタッフも最近氏はさまざまな提案をしてくるほどになり、彼らの



成長を実感されるそうだ。医師は非常勤が4人、看護師は専属が1人、MEは3人と、少数ながら、PCI件数は初年度(2011年4月～2012年3月)で403例という数だ。月間50件ペースである。その他、ペースメーカー植え込みが16例程度、EVTは20件程度である。PCIの件数というよりも、救いを求めてくる患者さんに応えてくれるだけだと白崎氏は言う。

だが、当面の目標はマンパワーの確保だと言う。病院自体はカテ室が2室あるが、オペレーター不足で1室しか稼働できていない状況なのだそうだ。

広い守備範囲と増加する患者数

埼玉県は10年以内に老年人口率が日本一になると言われている。したがって、PCIを必要とする患者数も相当な勢いで増えていくことは想像に難くない。実際、



PCI 件数も待機の症例だけで十分に症例数を確保できてしまうほど、多くなってきたという。久喜総合病院の守備範囲は、66万人の利根医療圏だけでなく、隣の県央医療圏も入るので、合計90万人となる。そして、利根医療圏でPCIを本格的に施行できる施設は、久喜総合病院を含めてわずか3施設しかない。

そこで白崎氏は「ハートコール」という、循環器の医師が24時間受けることのできる電話回線を開設した。その番号は救急隊員や開業医に公開されていて、直接白崎氏らが電話口に出る。こうして話を伺っていると、プライベートの時間がまったく取れないのではないかと思ったのだが、それは覚悟の上だと白崎氏は笑った。ハートコール開設に伴って患者が増えてきているのは事実で、送ってくれる開業医も増えてきたそうだ。白崎氏は開業医との連携を大事にしている、治療が終われば電話で事後報告をしたり、患者に手紙を託してお礼をするように心がけている。このことは開業医の立場から見れば、顔が見える循環器ということになり、信頼して患者を送れる要因の一つと言えそうだ。救急隊にもハートコールは胸痛専用という話をしているが、かかってくれば一切断らないようにしているので、最近は心不全の電話もかかるようになってしまった、と笑った。

高いモチベーションとプロ意識

久喜総合病院循環器内科では、スタッフ全員が疾患に対する深い理解と豊富な知識を持ち、高いモチベーションとプロ意識を持って働くことができる職場を目指している。「医師は診療行為を行うだけでなく、科学者として、病気の本質の究明や治療の方法の確立にも力を入れるべきだろうと思います」と白崎氏は強調した。集学的に治療できるように、医療チームはお互いを尊重しながら、協力して患者さんの治療に当たる。そのために、多くの患者にかかわっている内科と情報を共有すべく、病棟や集中治療室で合同カンファレンスを定期的に行っている。それだけでなく、チームごとの勉強会や学会発表にも力を入れている。すべてのスタッフが、最新の知識と技術を得ていくことは重要なので、こういった勉強会などは、やらなければいけないことだと思います」と白崎氏。各コメディカルも、医師同様、研鑽が必要だと考えているのだ。医師から出る指示をただこなすだけでなく、自分たちで疑問を持って、日々の職務に当たるほうが上達が早いわけだ。氏のこの考え方は、今や循環器内科全体に浸透しており、それが久喜総合病院の循環器内科の一番の特色だと言える。「僕はカテ室が一番過ごしやすいですね」という白崎氏の言葉がすべてを物語っている。

PCIとは医師の充実感を実感できる仕事

白崎氏が一番初めに経験した手術的な手技は、ペースメーカーの植え込みだった。その後1年ほどCAGでカテーテルの経験を積み、研修3年目の終わり頃に初めてPCIを経験した。白崎氏は、当初は心臓外科を希望していたという。「自分自身で良質な手技を患者に提供して、自分が治せて良かったと実感できる仕事をしたかったですよ」と言う。研修中に会ったPCIは、まさにそういった氏の考えにマッチするものだった。循環器とは、結果がすぐに返ってくるフィールドだ。例えば、薬を正しく選択して正しく治療すれば、不整脈はぱっと治る。このフィードバックが早いリアルタイム性に、白崎氏は惹かれた。偶然にも、循環器内科に研修に行ったら、そこにPCIがあった。これも一つの出会いであろう。「暗



い部屋からパッと出て来て、患者さんに“もう大丈夫ですよ”と言うのは、いかにもテレビの医療ドラマみたいでしょう」と白崎氏は笑ったが、確かにそうかもしれない。

エビデンスを見ながらステントを選ぶ

久喜総合病院の循環器内科では、DESはNoboriとXience V、BMSはS-StentとDriverを使用し、全体の症例の約半数にはNoboriを留置している。Noboriはキュロットステンティングが容易で、枝の保存状態も良く、なにより枝を広げるとその枝のところにストラットが寄るので、分岐部への使用はかなり良いと評価している。通過性も問題ないので、ストレスなく手技に集中できるステントだという。また、フォローアップでもNoboriと他のステントを比べても、特に差は見られないそうで、BMSとDESのおいしいところをミックスしたコンセプトを持つNoboriの、臨床上の有用性のエビデンスが揃ってくるのが待ち遠しいと話した。

第一世代のDESで、単剤投与の患者がときどきSATを起こすことがあるので、抗血小板薬はできるだけ継続する考えを持つ白崎氏だが、特に多剤服用となってしまうと、心房細動の患者にどこまで飲ませればいいのか、常々悩みながら臨床を行うことになる。最近の良いデータが出てきているので、今後のエビデンスを見ながら中止時期を図っていきたい、と氏は述べた。現在進行して

いるNIPPON trialは6ヵ月と18ヵ月で抗血小板薬を中止する比較試験なので、それに期待しているという。

PCIはあくまでも局所療法というが、自分の手でステントを入れるということもあって、最後まで患者を細かく診ることが多い。そうすると、10年診たときには、元の血管を治そうと思ってもなかなか治りにくいバイパス術よりも、元の血管をある程度治療しているPCIのほうが、予後としては良いかもしれない、と白崎氏は考えている。本当の真実はどこにあるのか。しかし、まずはなによりも、目の前にあって自分ができること、そして自分が良いと考えていることはやっぴいこうというスタンスで、氏は日々診療に当たっている。

地域医療にける想い

循環器疾患はそうではないが、久喜総合病院は原則、紹介状が必要な病院だ。その背景には、地域医療に携わる医師不足が、大きな要因の一つとしてあるのだという。埼玉県は医師の絶対数がわが国で最も少ないと言われている。久喜総合病院にしても、大きな病院であるにもかかわらず、全体の医師数はやはり少ない。その理由の一つに、人口に比べて医師を育てる機関が少ないことがあげられる。埼玉県には防衛医科大学と埼玉医科大学があるが、前者は県南西部、後者は県西部であり、残念ながら埼玉県東部の地域医療にかかわる医師数を十分に確保できていない。卒後すぐ働けるような国立の医学部



がないので、必要とされる医師数を確保しにくいのだ。PCIに関して言えば、それに加えて、診療圏の患者数をさばける施設が足りないこと、また東京が近いので、東京の病院に行けばいいと患者自身が思うのではないだろうか、氏は考えることもあるそうだ。久喜市の南にある蓮田市出身の白崎氏にとってみれば、久喜市もいわば地元だ。地元で恩返しができればと思って、移転の際にこの病院を選んだ氏は、まるで地域医療が崩壊しているような現在の状況を嘆く。

地域完結型の医療展開に向けて

全体の医師数はまだ少ないこともあって、病院全体がどういう方向に進んでいくかについては未定のところがあるものの、300床の病院として、救急医療と癌治療を担うという、地域完結型の医療を行うのが久喜総合病院の目標だ。救急車による搬送も多く、月間300台を超える搬送がある。循環器内科として、救急は切っても切れないところであるので、可能であれば循環器センターのような施設があればよいと白崎氏は考えている。実は、カテ室は手術室の中の一部として設営されているので、手狭感があるのだ。病院の隣には土地があるので、数年後に救急棟を新設して、手術室を増床しようという計画

もあるという。来たときに併せて、カテ室も増床してもらえれば言うことはない、と氏は希望を述べた。また、ただPCIを施行するだけではなく、本当に自分の行ったことが正しかったかどうか、結果を見直したいし、見直さなければならない。カテラボがあれば、第三の目で結果を判断することができるので、カテラボを作りたいとも考えているそうだ。しっかりと分析できる施設、設備、どのように運営するのかを勉強していきたいと語った。

モチベーションの塊のような白崎氏。自分ができるとは何か、そしてより良い医療とは何かを、常に自分自身に問うその姿勢は、地域医療にける意気込みとは何かということを感じさせる説得力に満ち溢れていた。この国の地域医療を支えるには、氏のような熱心な医師が引っ張っていく環境が必要だ。久喜総合病院は臨床研修を行っているので、地域医療に関心のある先生はぜひ一度見学されることをお勧めしたい。

■久喜総合病院ウェブサイト
<http://www.kuki-kousei.jp/>