

## 脳神経センター 内科部門（神経内科）

### 1. スタッフ（平成25年4月1日現在）

副科長（准教授）	藤本 健一
外来医長（学内講師）	滑川 道人
病棟医長（学内講師）	嶋崎 晴雄
医員（学内准教授）	池口 邦彦
（特命教授）	村松 慎一（兼務）
（講師）	森田 光哉
病院助教	澤田 幹雄
	秋本 千鶴
	中村 優子
	安藤 喜仁
	中尾 紘一
	亀田 知明
シニアレジデント	5名

### 2. 診療科の特徴

神経内科の対象疾患は、脳血管障害、神経感染症、神経変性疾患、神経免疫疾患、神経機能疾患（頭痛、てんかん等）、末梢神経疾患、筋疾患と多岐にわたる。人工の高齢化を反映し、受診患者数は年々増加している。現在、神経内科外来は、毎日4診で、平均約100名が外来受診し、うち約1割が新来患者である。病棟は7階西病棟に51床あり、年間827名（昨年実績）の入院患者を受け入れている。脳血管障害や脳神経感染症、てんかん重積発作といった緊急入院の患者が9割前後であり、地域医療の拠点病院としての役割を担っている。

#### ・施設認定

日本内科学会認定医制度教育病院  
日本神経学会教育施設  
日本脳卒中学会認定研修教育病院

#### ・学会専門医

日本神経学会認定専門医：藤本 健一 他 15名  
日本内科学会認定専門医：池口 邦彦 他 4名  
日本脳卒中学会認定専門医：池口 邦彦、亀田 知明  
日本東洋医学会漢方専門医：村松 慎一  
日本人類遺伝学会専門医：森田 光哉、嶋崎 晴雄  
日本リハビリテーション医学会認定医：森田 光哉  
日本臨床神経生理学会認定医：澤田 幹雄、中尾 紘一  
日本プライマリケア学会専門医：手塚 修一

### 3. 診療実績・クリニカルインディケーター

#### 1) 新来患者数・再来患者数・紹介率

新来患者数 1,530人

再来患者数 19,577人

紹介率 56.9 %

#### 2) 入院患者数（病名別）

入院患者総数：827人

病名	患者数
脳脊髄血管障害	291例
感染症・炎症性疾患	35
神経変性疾患	175
運動ニューロン病	92
パーキンソン病関連疾患	46
脊髄小脳変性症	26
認知症	6
脱髄疾患	45
代謝・中毒性疾患	21
腫瘍性疾患	4
内科疾患に伴う神経疾患	11
脊髄疾患	11
末梢神経疾患	37
筋疾患	38
機能性疾患	63
その他	96
合計	827

#### 3) 手術症例病名別件数

病名	患者数
胸腺摘除術	7例
内視鏡的胃瘻造設術	23
気管切開術	12

#### 4) 治療成績

脳梗塞rt-PA静注療法：2012年1-12月 20例  
パーキンソン病深部電気刺激術： 9例

#### 5) 合併症例

なし

#### 6) 死亡症例・死因・剖検数・剖検率

##### <死亡退院症例診断名>

脳脊髄血管障害 11例  
感染症・炎症性疾患 3例  
運動ニューロン疾患 5例  
肺炎、その他 10例  
計：29例

##### <剖検症例診断名>

脳梗塞 2例

筋萎縮性側索硬化症	3例
脳血管内リンパ腫	1例
破傷風	1例
筋緊張性ジストロフィー	1例

計：8例

&lt;剖検率&gt; 27.6%

## 7) 主な検査・処置・治療件数

電気生理検査	
末梢神経伝導検査	453件
同芯針筋電図	104件
磁気刺激検査	35件

## 生検

筋生検	11例
神経生検	7例
硬膜生検	2例
皮膚生検	5例

## 8) カンファランス症例

## (1) 診療科内の症例検討会（2012年）

- 1月18日：セレン欠乏症
- 1月25日：ギラン・バレー症候群
- 2月1日：パーキンソン症候群
- 2月8日：SRP抗体陽性ミオパチー
- 2月15日：脳血管内リンパ腫
- 2月22日：CMT1A
- 2月29日：神経梅毒
- 3月7日：MSA+CIDP
- 3月14日：PSP-C
- 3月21日：胸髄dural AVF
- 4月4日：失調症、振戦
- 4月11日：脳幹脳炎
- 4月25日：起立性低血圧、パーキンソニズム
- 6月6日：痙攣重積
- 6月20日：橋出血後遺症
- 7月4日：IgM-MGUS neuropathy
- 7月11日：cauda equina infarction
- 7月18日：高齢発症MG
- 9月12日：側頭葉てんかん、単純ヘルペス脳炎
- 9月19日：脳表ヘモジデリン沈着症
- 9月26日：RCVS
- 10月3日：FTD
- 10月17日：非ヘルペス性辺縁系脳炎
- 10月24日：栄養障害性ニューロパチー
- 10月31日：中脳梗塞
- 11月7日：MELAS
- 11月21日：MSA-P
- 12月12日：AMN
- 12月19日：髄膜脳炎

## (2) 他科のカンファランス

脳神経外科との合同カンファランス 年2回

## (3) モーニングカンファランス 年13回

## 4. 事業計画、来年の目標等

## 1) 脳血管障害

脳卒中自体は、社会の啓蒙活動によりかなり一般住民の理解が進んだと思われ、発症早期に搬送されてくる例が増えている。入院患者の半数弱が脳卒中（ほぼ脳梗塞）であることから、更なる急性期治療の充実が望まれる。また、血管内治療の早期介入等が可能になりつつある現在、当院でもこういった最先端の治療ができるようにする必要がある。さらに、急性期治療を終了した後の患者の転院が円滑に進むよう、各部署との連携を強めて行きたい。

## 2) 神経変性疾患

パーキンソン病については、現在最高レベルの治療を提供できる医療機関であるが、アルツハイマー病や脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症などについても、最先端の検査治療法の導入、およびそれらの開発に努めてゆきたい。