

## 脳神経センター 内科部門（神経内科）

### 1. スタッフ（平成26年4月1日現在）

科 長（教 授）	杉山幸比古（兼務）
副科長（教 授）	渡辺 英寿（兼務）
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（特命教授）	村松 慎一（兼務）
	（講 師）森田 光哉
	（助 教）安藤 喜仁
病院助教	澤田 幹雄
	秋本 千鶴
	中村 優子
	亀田 知明
シニアレジデント	4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。人口の高齢化を反映し、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836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：松浦 徹 他14名  
日本内科学会認定専門医：松浦 徹 他2名  
日本脳卒中学会認定専門医：滑川 道人、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：  
松浦 徹、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

### 3. 診療実績

#### 3-1) 外来

外来新来患者数	1,418人
再来患者数	20,164人
紹介率	60.4%

#### 3-2) 入院

##### 3-2-1) 入院患者総数：837人

1) 脳脊髄血管障害：	276例
2) 感染症・炎症性疾患：	35例
3) 神経変性疾患：	213例
運動ニューロン病	126例
パーキンソン病関連疾患	40例
脊髄小脳変性症	22例
認知症	19例
4) 脱髄疾患：	49例
5) 代謝・中毒性疾患：	16例
6) 腫瘍性疾患：	16例
7) 内科疾患に伴う神経疾患：	18例
8) 脊髄疾患：	9例
9) 末梢神経疾患：	45例
10) 筋疾患：	45例
11) 機能性疾患：	85例
12) その他：	46例

##### 3-2-2) 手術症例病名別件数

胸腺摘除術：	5例
内視鏡的胃瘻造設術：	13例
気管切開術：	8例
外減圧術：	4例

##### 3-2-3) 治療成績

脳梗塞rt-PA静注療法：2013年1-12月	16例
パーキンソン病深部電気刺激術：	5例

##### 3-2-4) 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：	15例
感染症・炎症性疾患：	1例
運動ニューロン疾患：	4例
肺炎、その他：	5例

計：25例

## &lt;剖検症例診断名&gt;

脳梗塞：	1例
筋萎縮性側索硬化症：	1例
パーキンソン病：	1例
	計：3例

&lt;剖検率&gt; 12.0%

## 3-2-5) 主な検査・処置・治療件数

## 電気生理検査

末梢神経伝導検査：	483件
同芯針筋電図：	122件

## 生検

筋生検：	11例
神経生検：	4例
硬膜生検：	1例
脳生検：	4例

## カンファランス症例

## 診療科内の症例検討会（2013年）

- 1) 1月16日：卵巣過剰刺激に伴う脳梗塞
- 2) 1月23日：tPA治療について
- 3) 1月30日：腰髄神経叢障害
- 4) 2月6日：糖尿病性筋萎縮症
- 5) 2月20日：感覚ニューロパチー
- 6) 3月6日：白質脳症、てんかん、精神遅滞
- 7) 4月17日：原田病に伴う髄膜炎
- 8) 4月24日：脳血管炎による脳梗塞
- 9) 5月1日：白質脳症
- 10) 5月15日：細菌性髄膜炎、横静脈洞血栓症
- 11) 6月12日：眼窩筋炎
- 12) 7月3日：脳悪性リンパ腫
- 13) 9月18日：痙性対麻痺、サルコイドーシス
- 14) 12月4日：筋緊張性ジストロフィー I 型

## 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1回

モーニングカンファランス 年12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。