

ギランバレー症候群：	1例
計：	14例
<剖検症例診断名>	
計：	0例
<剖検率>	0%

症、筋萎縮性側索硬化症などについて、最先端の検査治療法の導入に努めてゆきたい。積極的な患者の受け入れをすすめるとともに、後方病院との連携、在宅医療との連携を深め、地域全体での診療体制の充実を図る。神経生理検査、生検など専門的な検査件数を増やし、神経救急疾患への対応にもさらに積極的に取り組み、脳血管障害と合わせ年間600例の入院症例を確保したい。

3-7) 主な検査・処置・治療件数

電気生理検査

末梢神経伝導検査：	173件
針筋電図：	31件

生検

筋生検：	2例
神経生検：	1例
脳生検：	1例

3-8) カンファランス症例

(1) 診療科内の症例検討会（2016年）

新入院・退院カンファランス 年50回

(2) 他科のカンファランス

脳卒中カンファランス（脳神経外科と合同） 年37回

3-9) キャンサーボード

なし

4. 2017年の目標・事業計画等

1) 脳血管障害

脳卒中は近年病態解明が進み、治療法も急速に進歩しているが、未だわが国の死因の4位、要介護原因の第1位を占めている。加えて、栃木県の脳卒中死亡率は全国トップレベルであり、当センターに求められている役割は非常に大きい。これまでに引き続き、脳卒中の救急医療および一次予防・二次予防をさらに充実するために、センター内各部門の協力体制をこれまで以上に整えて、集学的治療・管理を行い、脳卒中医療水準の向上を図りたい。具体的には、

1. 急性期脳梗塞患者の受け入れを昨年の179例から少なくとも270例に増加させる。
2. 超急性期血行再建治療適応症例を増やし、rt-PA静注療法を少なくとも25例に施行する。
3. 超音波診断に力を入れ、検査施行数を大幅に増やす。
4. 近隣の後方病院との連携を深め、入院期間の短縮をめざす。
5. 脳血管障害の精査・治療導入の短期入院を増やす。を目標とする。近未来的にStroke Care Unit (SCU) の開設を目指し、脳卒中チーム医療の充実を図る。

2) 神経変性疾患

引き続き、パーキンソン病、認知症、脊髄小脳変性