

脳神経内科

● スタッフ（2022年10月1日現在）

診療科長 赫 寛雄
 医局長 加藤 陽久
 病棟医長 井戸 信博
 外来医長 日出山 拓人

医師数 常勤 11名
 非常勤 6名

● 診療科の特徴

当科で診療している疾患は、脳卒中、認知症、頭痛、てんかんなどの有病率の高い疾患から、パーキンソン病、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症などの神経変性疾患、重症筋無力症や多発性硬化症などの神経免疫疾患、末梢神経障害、神経感染症など多岐に亘る。近年、脳神経内科の領域は大きな変革の時期を迎えている。多くの疾患で病態の解明が進み、診断から治療に至るまで、より高い専門性が求められる時代となっている。脳神経内科では、各領域の専門医が中心となって診療にあたり、質の高い、最先端の医療の提供を心がけている。パーキンソン病、脊髄小脳変性症、重症筋無力症、頭痛、てんかん、多発性硬化症・視神経脊髄炎関連スペクトラム障害、脳卒中については専門外来を設置しており、多数の紹介患者を受け入れている。脳卒中センターでは、脳神経内科、脳神経外科、高齢診療科、救命救急センター、リハビリテーション科が連携して、24時間体制で急性期脳卒中患者の対応にあたり、専門各科が密に連携することにより、血管内治療を含めた最先端の治療の提供が可能となっている。また脳神経内科では、神経難病を対象とした多くの臨床治験に参加しており、新規治療法の開発に貢献している。

● 診療体制と実績

1) 外来診療体制と実績

本館・2階に外来があり、午前・2診、午後・1診体制で外来診療にあたり、2022年4月1日～2023年3月31日までの診療実績は、新患648名、再診13,134名、計13,782名であった（病院医事課データ）。神経疾患全般を対象に診療を行っており、パーキンソン病、脊髄小脳変性症、重症筋無力症、頭痛、てんかん、多発性硬化症・視神経脊髄炎関連スペクトラム障害、脳卒中の各疾患については専門外来を設置している。新患は、頭痛、めまい、しびれ感、失神など多岐にわたる症状を主訴として来院され、病歴聴取や神経診察を踏まえて、頭部CT、頭部MRI・MRA、頸動脈超音波、脳波、神経伝導検査、針筋電図などの器機を用いて診断する。いわゆる神経難病患者さんは当科外来へ定期通院される方が多いが、脳血管障害患者さんなどでは、一般診療は近隣の先生方へお願いし、定期的な画像検査などの評価のために来院される方も多くおり、地域医療機関との連携を密にとっている。また神経難病を患いながらも在宅療養を余儀なくされる方々も少なくなく、このような場合にも地域の先生

方と連携をとり、患者さんのQOL維持・向上を目標に診療している。

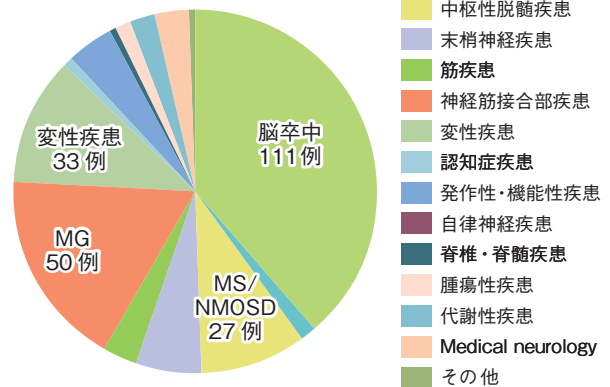
当科では神経心理士を雇用し、脳血管障害、パーキンソン病、多発性硬化症、認知症患者さんなどを対象として、認知機能、遂行機能、注意機能などについて検討し、治療方針の策定や患者さんの生活指導などに役立てている。

2) 入院診療体制と実績

脳神経内科は本館・13階B病棟に22床を有する。図1に2022年4月1日～2023年3月31日までの入院患者一覧リスト（医局管理）より集計した入院患者内訳を示す。同期間における入院患者数は延べ290名であった。内訳として、脳血管障害、パーキンソン病や脊髄小脳変性症・筋萎縮性側索硬化症といった神経変性疾患、多発性硬化症などの免疫関連性中枢神経疾患、神経筋接合部疾患（重症筋無力症）が多く、これらの疾患で入院患者の約3/4を占めている。疾病有病率から考えれば脳血管障害が最も多いことは想像に難くないが、パーキンソン病およびその類縁疾患、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症、多発性硬化症、重症筋無力症といった希少疾患が相対的に多いことも当科の特徴である。また図2には2022年度の脳血管障害患者の内訳を示す。脳神経内科は脳卒中センターにも参画し、急性期脳卒中診療に貢献している。本邦の脳卒中全体の内訳（脳卒中データバンク <https://strokedatabank.ncvc.go.jp/>）にも示されているように、脳血管障害患者では脳梗塞を発症する患者数が圧倒的に多く、その多くは保存的治療が選択されることから、当科への脳血管障害患者入院が多くなっている。

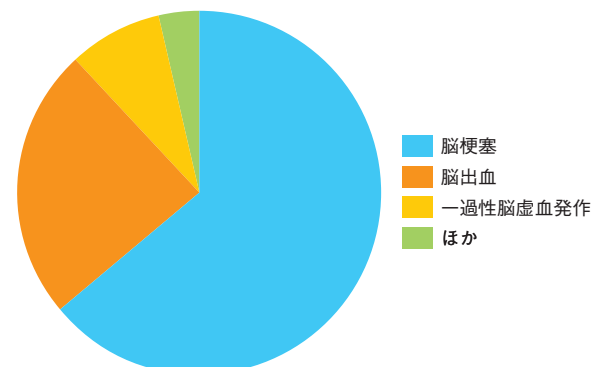
290例

【図1】



(2022年4月1日～2023年3月31日：入院患者一覧リストより)

【図2】



(2022年4月1日～2023年3月31日：入院患者一覧リストより)