

脳神経外科

科長 吉田 陽一

1 今年度の目標

脳神経外科本格稼働に向けた準備の1年とする方針で、運営した。
具体的には、

- ・脳神経外科救急診療の導入（救急外来と緊急MRIの運用）
- ・脳神経外科入院診療開始
（転院調整システム、スタッフ教育と診療マニュアル、学会症例登録開始）
- ・次年度の手術・血管内治療に向けた診療材料・機器の整備
- ・次年度占有病床の拡大

であり、各部門との定期的な打ち合わせ、入院診療開始に向けた診療局との調整、脳神経外科本格稼働に向けた定例全体会議を通じて、準備をすすめた。

2 診療体制・スタッフ

今年度は従来の外来業務に加え、脳神経外科当直（週1回）を開始し、下半期には入院診療開始に伴い、病棟業務も行った。

<スタッフ>

常勤（病棟、救急、当直業務） 救急科主任医長 吉田陽一 <兼任>
非常勤（外来業務） 廣野誠一郎、杉山友啓

3 診療実績

<入院診療>

令和4年度の新規入院患者数は32件（予定転院17件と緊急入院が15件）。
症例の内訳は、以下の通り。

脳梗塞（TIA含む）	21件
脳出血	10件
頭部外傷	1件

* 今年度は手術加療はなし。

<救急診療>

1年間、脳神経外科としての救急診療はコンサルトを含めて206件であった。
内訳は以下の通り。

頭部外傷（慢性硬膜下血腫含む）	71例
脳卒中（TIA含む）	57例
めまい、ふらつき	16例

意識障害	6 例
意識消失、てんかん	15 例
神経症状	11 例
脳炎・脳症	7 例
頭痛	8 例
脳腫瘍	10 例
脳動脈瘤	3 例
その他	2 例

4 統括

救急診療に関わる整備、入院診療の導入は順調に行うことができた。繰り返し勉強会を開催することで、スタッフ教育も充実できた。特に転院調整に関わるシステムは迅速に軌道に乗り、DPC I-II 期間での退院率を非常に高く維持できた。占有病床は 2 床として開始したが、病床稼働率を高く保ち、次年度は 10 床として運用できることとなった。

千葉市救急隊にも少しずつ脳神経外科診療の開始が浸透した一方、当院では入院対応困難な症例に関する転院搬送も多かった。

手術機器については順調に納入ができ、備品が整ってきた。一方で、手術開始に向けたマニュアルの整備・スタッフ教育は次年度にも引き継ぐ形となった。

最終的に、次年度は常勤 2 名増員した 3 名体制での本格稼働とすることができ、準備の 1 年としては満足のいく運営であったと考える。

5 今後の目標

次年度の目標は、「手術室・アンギオ室の安全な稼働開始」と「救急受け入れ増加」である。

手術・血管内治療については、稼働率を追求せずに安全な導入を心がける。ステップアップ方式で対応可能な症例を増やしていく。千葉大学病院との連携による専門的手術にも着手しながら、緊急入院からの手術症例にも対応できるようにする。

救急受け入れに関しては、週 3 回の当直体制をおき、受け入れ件数、入院患者数を増加させる。救急隊との連携、近隣クリニックからの紹介により症例数を確保し、さらなる占有病床拡大を目指す。

以上により、一次脳卒中センター（令和 5 年度認定済み）、日本脳卒中学会研修施設（急性期脳卒中入院症例 100 例/年以上）の認定を目指す。さらには脳神経外科学会連携施設、一次脳卒中センターコア施設、SCU 造設を目標に診療拡大を目指す。