REGULAR
CLOSE UP

脳 神 経 外 科

札幌市脳卒中地域連携 パスネット協議会に参画

脳神経外科
部長
瀧上　真良

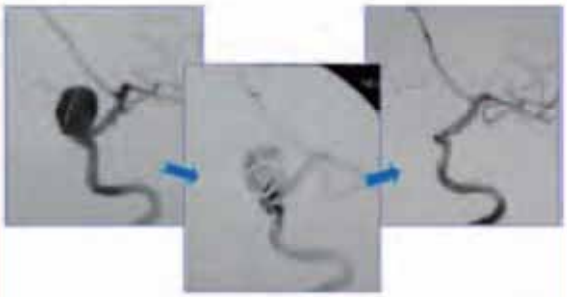
2008年4月から脳卒中診療においても医療機能の分化と地域連携体制を構築し、切れ目のない医療を提供することが求められ、同時に診療報酬改定で脳卒中が連携パス加算の対象疾患となったことが追い風となり、札幌市脳卒中地域連携パスが運用開始となりました。この脳卒中連携パスネットに急性期病院として参画するために、時を同じくして当院に地域連携センターが設置されたことを更なる追い風として、医師（脳神経外科、神経内科）、看護師、リハビリテーション科、薬剤師、医療ソーシャルワーカー、事務部門などからなるチーム脳卒中を結成し院内での脳卒中連携体制を構築するに至りました。現在、当院は16施設と連携し、これまで31名の患者さんが連携パスを用いて回復期病院へ転院しました。まだ発展途上の段階で問題が山積していますが、患者さんのための連携パスを第一目標に掲げチーム脳卒中一丸となり急性期病院としての役割を果たして行きたいと思っております。

安全確実・最良の治療法の選択が可能

脳卒中以外にも脳腫瘍、下垂体腫瘍、三叉神経痛や顔面痙攣などの機能的脳神経外科、脊椎・脊髄疾患など脳脊髄疾患全般にわたり幅広く対応していますが、特に心臓病、腎臓病（透析）などをはじめとして全身合併症を有していて単科病院では手に負えないような患者さんも積極的に受け入れ地域医療に貢献することを当科の使命と考えております。

脳外科手術は、従来の開頭手術（顕微鏡下手術）に加え、いわゆる切らないで直せる脳血管内手術や小切開で行なう神経内視鏡手術という低侵襲的な治療法が近年著しく発展しています。当科はどちらの治療法も得意としているので、たとえば脳動脈瘤の治療を行う際にクリッピング術とコイル塞栓術の二つの選択肢があるなかで、低侵襲性を踏まえつつ、より安全確実で根治性の高い最良の治療法を公平な立場で選択し提供することが可能です。その他にも頚動脈狭窄に対して内膜剥離術かステント留置術か、下垂体腫瘍に対して顕微鏡下経鼻的手術か神経内視鏡下経鼻的手術かあるいは併用手術かなど、多くの疾患に適応することができます。22年度は血管造影装置が最新なものに更新される予定で益々の治療成績の向上が期待されます。まずは患者さんのご紹介をよろしくお願い申し上げます。

脳動脈瘤に対するコイル塞栓術



左写真：左側奥より瀧上・横畠医師
右側奥より岡・今井医師