

TEAM



特集

身体の司令塔を
守り抜く

● 脳・
脊髄センター



地域の中樞を担い40年以上。
常に時代の最先端であること。

特集
身体の司令塔を守り抜く
脳・脊髄センター



一刻を争う神経救急の砦として

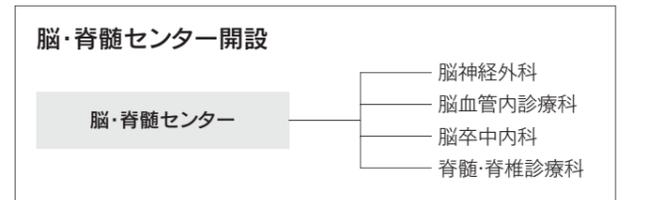
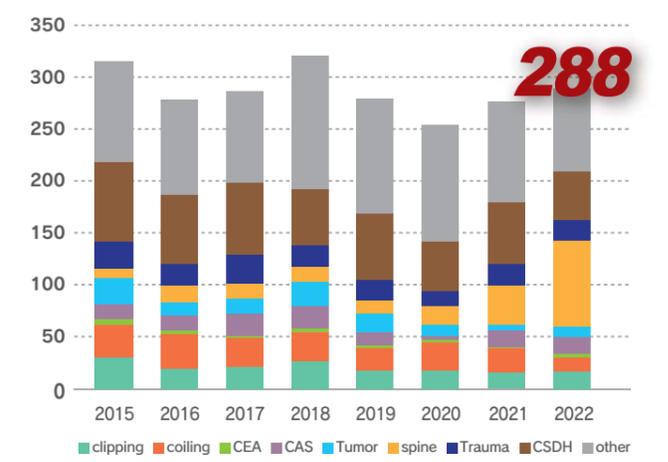
脳神経外科は、福岡徳洲会病院開設時の1979年10月から開設。現在日本脳卒中学会主導の一次脳卒中センター（PSC）の認定を受け、地域において中樞的な医療を担い続けてきました。一刻を争う脳卒中や頭部・脊髄外傷など手術治療を要するものだけでなく、全身痙攣重積状態や意識障害など、幅広く救急医療に携わっています。40年以上培った豊富な実績を礎に、これからも福岡南部筑紫地区における中心的な包括的脳卒中センターとして脳卒中をはじめ、頭部外傷、脊髄脊髄疾患など神経救急の最先端治療に取り組んでいます。今後は脳・脊髄センターと改称します。

変わりゆく脳神経外科疾患

交通戦争といわれた開院当時は、重症頭部外傷の頻度が高く外傷の手術件数が多いのが特徴でした。同時に脳出血を主体とした脳卒中手術が多かったです。その後、交通事故の件数減少から頭部外傷の頻度は減少し、高血圧治療の改善が功を奏し、脳出血も減少しました。現代では食生活変遷に伴う生活習慣病が増加、高齢化に伴うアテローム血栓性や心原性血栓症をはじめとした脳梗塞が増加しています。また、超高齢化社会を迎え骨粗鬆症性圧迫骨折をはじめ脊椎疾患の増加が顕著です。時代に対応するため、別表のとおり2023年4月から脳・脊髄センターとして改称し、体制を強化します。

脳・脊髄センター手術件数
ならびに主要手術推移

2022年の手術件数は288件、脳血管撮影79件。その内、血管内治療は79件、脊髄背椎手術は内視鏡も加えて82件となり増加傾向です。





脳・脊髄センター センター長

吉田 英紀

ヨシダ ヒデアキ

宮崎医科大学出身

- 日本脳神経外科学会専門医
- 日本脳卒中学会専門医-指導医
- 日本脳神経血管内治療学会専門医
- 日本脊椎外科学会認定医
- 日本脊椎脊髄病学会・日本脊髄外科学会 脊椎脊髄外科専門医

当科の使命は地域に根差し、脳神経脊髄疾患に対して最先端治療を迅速に提供できることと考えています。脳卒中治療システム化、カテーテル治療、脊髄疾患治療などの取り組みも救急センター、手術部、看護部、放射線科などとのチームワークがあってこそ、成立できるものと思います。治療方法も日進月歩であり、常に最先端を導入しながら今後も取り組んでいきます。また、脳神経脊髄疾患は初期対応のみならず社会福祉対応も必須で、リハビリテーション部門、患者サポート室や連携室と協力し対応しています。



脳・脊髄センター 部長

長谷川 亨

ハセガワ トオル

鹿児島大学出身

- 日本脳神経外科学会専門医

脳・脊髄センター 部長

津田 圭一

ツダ ケイチ

長崎大学出身

- 日本整形外科学会専門医
- 日本整形外科学会脊髄脊髄病医
- 日本整形外科学会脊髄内視鏡下手術-技術認定医(2種-後方手技)
- 日本脊椎脊髄病学会-日本脊髄外科学会 脊髄脊髄外科専門医
- 日本脊椎脊髄病学会脊髄脊髄外科指導医

脳神経外科は診断と治療方針で患者さんの運命を大きく変える領域ですので適切な診断と侵襲の少ない治療を常に心がけて診療にあたっています。毎朝カンファレンスを行いチームで患者さんの情報共有を行う事が重要と考えています。

脊椎・脊髄疾患は腰部脊柱管狭窄症などの変性疾患、骨粗鬆症性椎体骨折などの外傷、脊柱側弯症などの小児疾患、脊椎転移、脊椎感染症、など多岐にわたります。医療の進歩に伴い、患者さんの医療ニーズも高まっています。迅速かつ的確な診断、治療を行うことで、地域の患者さんに対して最高の医療サービスを提供できるように取り組んでいます。



脳・脊髄センターを担う医師

人生を支えるために、 時間との戦いに挑む。



脳・脊髄センター 特別顧問

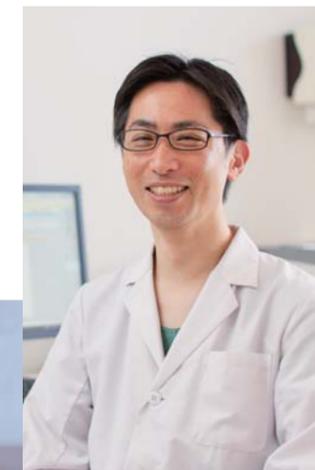
藤井 清孝

フジイ キョウカ

九州大学出身

- 日本脳神経外科学会専門医-日本専門医機構認定専門医
- 日本脳卒中学会専門医
- 臨床修練指導医
- 北里大学名誉教授

福岡徳洲会病院に勤めて6年になります。これまでの経験も活かし、地域医療の更なる発展に少しでもお役に立ちたいと思います。脳神経外科領域の中でも特に頭痛、中枢神経系腫瘍、モヤモヤ病を含む脳血管障害、顔面けいれん・三叉神経痛などの機能的疾患、脊椎脊髄疾患、医療安全活動、医学・医療教育などに力を入れています。現在は外来診療が中心ですが、患者さんのお話をできるだけ傾聴するように心がけています。趣味は犬の世話、車のデザインとメカニズム、DIY、下手なテニスと読書です。



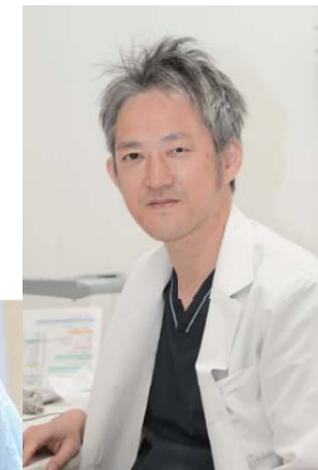
脳・脊髄センター 医長

松尾 諭

マツオ サトシ

鳥取大学出身

- 日本脳神経外科学会専門医
- 日本脳卒中学会専門医
- 日本脳卒中の外科学会技術認定医
- 日本がん治療認定医機構認定医



脳・脊髄センター 医長

原 健太

ハラ ケンタ

熊本大学出身

- 日本脳神経外科学会専門医
- 日本脳神経血管内治療学会専門医



脳・脊髄センター 医員

横溝 明史

ヨコミシ アキフミ

久留米大学出身

- 日本脳神経外科学会専門医



脊椎脊髄外科 非常勤

隈元 真志

クヤマト シンジ

佐賀医科大学出身

- 日本脳神経外科学会専門医
- 日本脊髄外科学会認定医-指導医
- 日本骨粗鬆症学会認定医
- 脊椎脊髄外科専門医

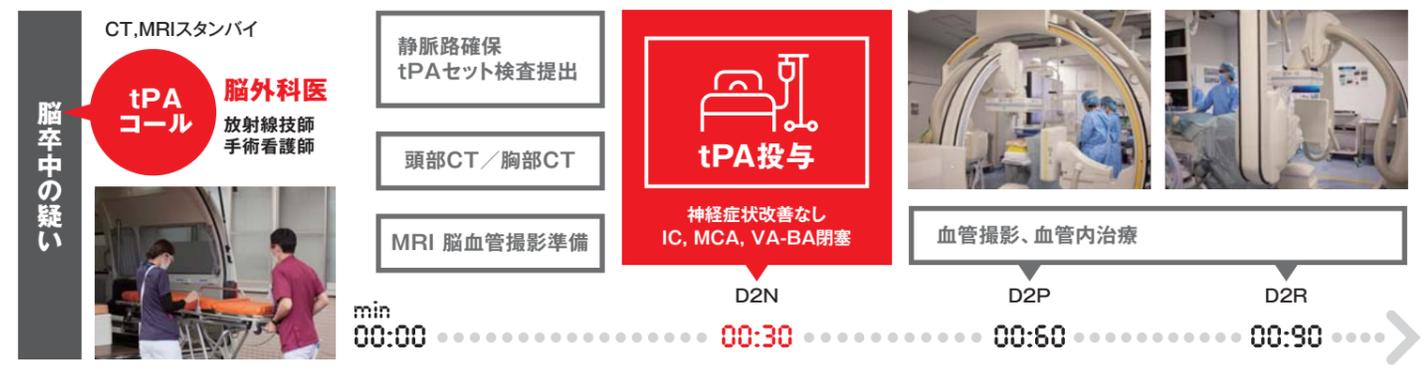
特選
**身体の司令塔を守り抜く
 脳・脊髄センター**
 (脳血管内診療科)

脳梗塞治療

確かな治療システムと24時間体制で 脳梗塞に立ち向かう。

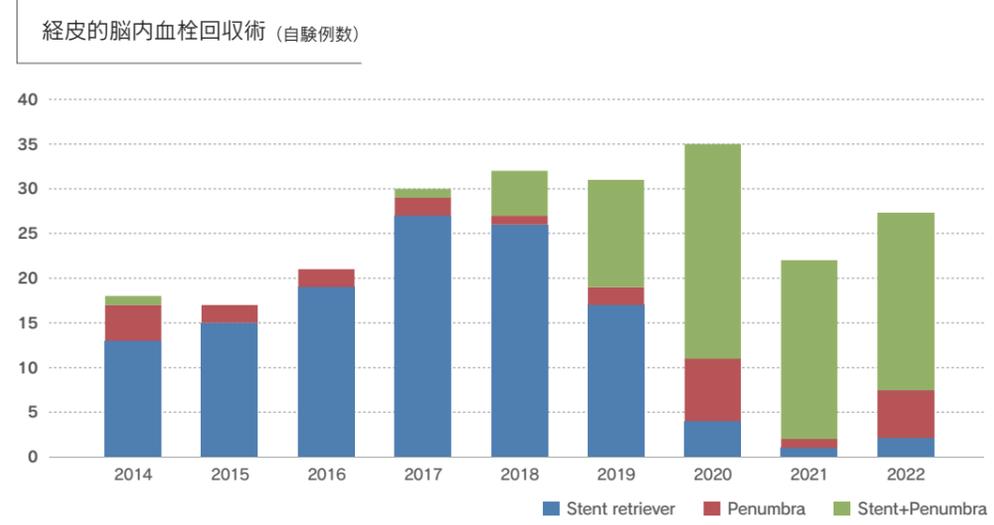
10年前まで急性期脳梗塞治療は輸液ならびに薬物治療のみの時代でした。
 今ではtPA静脈注射ならびに血栓回収時代へと変遷。
 また、当院では現在tPAコールによる急性期脳卒中中の迅速な対応システムが確立されたのも大きなステップです。
 脳卒中の疑いが生じた場合、静脈路の確保と検査、CT、MRI、tPA投与などを経て、
 その先の血管撮影、血管内治療までスピーディに対応。また、福岡徳洲会病院では、
 発生直後の超急性期治療において、脳神経外科医の当直体制と救急センターとの連携によって、
 24時間体制での血栓溶解療法 (tPA静注療法) や血栓除去療法に対応しています。

急性期脳梗塞治療のシステム化



より精密に、より確実に。 Time based から Tissue based へ。

急性期脳梗塞に対する血行再建適応は、画像診断と治療機器の進歩や薬剤との併用により、大きく改善されました。
 従来の発症からの時間による治療選択 [Time based] から、
 画像診断に基づく治療選択 [Tissue based] へ拡大しています。
 積極的血行再建時代の幕開けとなりました。
 福岡徳洲会病院における脳梗塞の経皮的脳内血栓回収術は、九州内でも有数の件数を維持しています。



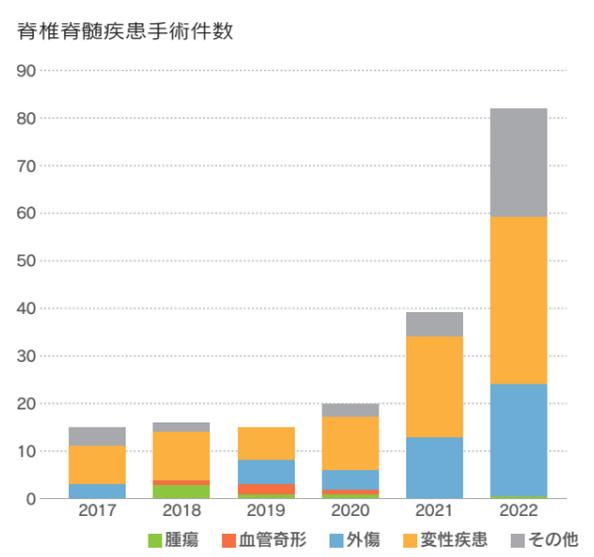
幅広い 神経疾患を見極め、 常に最適な道へ。

身体の司令塔を守り抜く
脳・脊髄センター
(脊髄・脊椎診療科)

脊椎脊髄疾患治療

総合病院の連携力や脊髄外来で幅広く対応

当院の脳・脊髄センターは、脊椎脊髄疾患にも対応しております。脊椎脊髄疾患は変性疾患、外傷、腫瘍、血管障害など多岐にわたり、神経所見は複雑になることが多いため、専門医への相談と共にMRIなど画像評価が必須です。当院は総合病院という連携力を活かし、高齢または併存疾患を有する患者さんに対しても、高い専門性とチーム医療により最適な医療を提供しています。また、脊髄外来を開設し、地域に根差し幅広く受け入れ体制を整えています。



高齢化社会に伴い、骨粗鬆症による圧迫骨折は増加傾向に。

骨粗鬆症による圧迫骨折に対して痛みが軽快しない方のために、当院では経皮的椎体形成術(Balloon kyphoplasty (BKP)、Vertebral body stenting (VBS)を行っています。また、椎間板ヘルニアに対しては内視鏡下椎間板ヘルニア摘出術(PELD)、椎間板酸素注入療法(ヘルニコア)などにも精通し、症例に合わせてきめ細やかに対応できます。

椎体内でのバルーン拡張により、
骨折椎体高を回復させるBKP

Balloon Kyphoplasty



風船を筒の中へ通します。骨折椎体の中で風船を膨らませて空間を作って、骨セメントを注入していきます。椎体の外に漏れないように透視で確認します。

- 全身麻酔、経皮的椎体骨セメント形成術、2011年保険収載
- 低侵襲で疼痛緩和と効果証明
- 翌日から歩行可

適応

- ①原発性骨粗鬆症による1椎体の急性期圧迫骨折
十分な保存加療でも疼痛の緩和がない
- ②多発性骨髄腫または転移性骨腫瘍による3椎体までの有痛性椎体圧迫骨折
既存療法に奏功しない症例

問題点

続発性椎体骨折28.2%、セメント漏出9.6%、感染0.1%、肺塞栓0.03%、せん妄6.0%

Kawaguchi et al: Spinal Surgery 30(1):2016

骨折椎体高の回復後に、バルーンのみを
抜去しステントを残すVBS

Vertebral Body Stenting

バルーンカテーテルにマウントされた椎体用ステントを使用した
経皮的椎体形成術



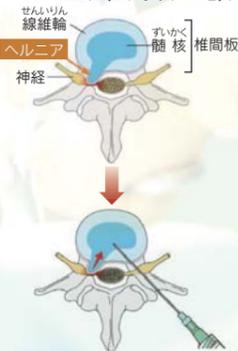
- 全身麻酔
- 2021.9保険収載
- BKPで問題の復元椎体高矯正損失予防
- 著明な腰部疼痛軽減効果
- 椎体高圧潰率(前縁部/後縁部)
66%に矯正、1年後も維持

専用骨セメントの充填

ヘルニアのある椎間板内に
化学的髄核融解術を行うヘルニコア

ヘルニコア椎間板
注用1.25単位
薬価:83,189円
1泊2日入院で
約70,000円(3割負担)
(2023年5月現在)

ヘルニコア(コンドリアーゼ)による髄核内保水性分プロテオグリカン分解



ヘルニコア投与の流れ

- ①レントゲン台に横になり体の位置を調整します。
X線でヘルニアのある椎間板を確認しながら、針を刺す場所を決めます。
- ②針を刺す位置を消毒し、局所麻酔を行います。
- ③ヘルニアのある椎間板内に針を刺し、ヘルニコアを注射します。
- ④病棟に戻り、しばらく安静にします。
薬による副作用がないかなどの確認をします。

※椎間板の位置にもよりますが、約30分で終了します。※オペ室等にて行います。

進歩する手術機器と技術で 高齢化社会に寄り添う。

近年、脳神経外科に関わる様々な手術機器が開発され、さらに進歩を続けています。それに伴い医療技術も向上し、手術機器を適切に使用することにより、より安全確実な手術が可能となりました。福岡徳洲会病院は、これから高齢化社会がますます進む中、時代が求める安心、安全、そして確実性をサポートする先進機器を導入し、患者さんへの優しさにつながる医療体制を整えています。

1
一般X線透視としての
汎用性が魅力の専用3D対応
X線透視機器によるCT

Cios Spin
(Mobile C-arm imaging system)
SIEMENS



2
手術の安全性の担保に役立つ
ナビゲーションの
術中CTでの連結ソフト

プレナボ 3D連携使用ナビシステム

3
上記システムとの連携ができ
脳手術にも対応可能な
脊椎専用の手術ベッド

シーラー手術台、両上肢固定アクセサリ
(欧和通商株式会社)



4
手術操作の安全性、共有性、
教育性に優れた
手術用顕微鏡システム
(外視鏡モニター)

ORBEYE system (OLYMPUS Sony)



3階と4階に脳神経外科手術の機能分担で、外視鏡手術で可能な脳手術にも対応

5
脊椎手術の安全性、
確実性を高める
ロボットナビゲーションシステム

ExcelsiusGPS
(The Next Revolution in Robotic Spine Surgery)
GLOBUS medical
30200BZX00010000



将来脊髄手術の構想に適合



リハビリテーション部門

身体と暮らしの自由を取り戻す。患者さんの想いをリハビリテーションで叶えたい。



超急性期から専従スタッフで取り組む リハビリテーション

脳・脊髄センターでは年間約800件以上のリハビリテーション依頼があります。専従スタッフ（PT7名・OT6名・ST5名）が入院直後（当日又は翌日）の超急性期から厳重なリスク管理のもと、早期リハビリテーションを開始し早期離床・早期機能向上・早期経口摂取に取り組んでいます。

先進機器と手厚いサポートで 自動車運転再開を安全に

高齢者の自動車事故が社会問題となる中、当院では脳損傷（脳卒中・脳外傷など）の方を対象に安全な自動運転再開を支援する為の『自動車運転再開支援チーム』を発足し活動しています。ドライブシミュレーター（SiDS）を導入しており、神経心理学的検査や身体機能と合わせて評価しています。また、道路交通法に基づいた手続きや実車評価の案内なども行なっています。

ロボットスーツを活用した 歩行訓練を開始しています

CYBERDYNE社が開発した HAL®(Hybrid Assistive Limb)を導入し、脳卒中や脊髄損傷などの麻痺症状に対し積極的にロボットリハビリテーションを行なっています。HAL®は筋肉・皮膚より発生する生体電位信号をもとにパワーユニットをコントロールすることで、関節の動きや歩行をアシストします。脳活動と運動現象を正しく反復することで神経可塑性を促進することができます。

運動療法と栄養管理の併用で 低栄養を防ぐこと

侵襲や安静を伴う急性期では低栄養に陥りやすく、医原性低栄養が発生・悪化させない栄養管理が重要とされています。また、近年では超高齢化社会の進展を受け、入院前のフレイル状態が問題にもなっており、運動療法と栄養管理の併用が重要となっています。脳・脊髄センターでは、週に一度多職種（病棟看護師・管理栄養士・摂食嚥下認定看護師・リハビリスタッフ）で栄養ラウンドを行い、患者さんの全身状態やリハビリ負荷量に合わせた栄養サポートを行っています。



医療法人 徳洲会

福岡徳洲会病院

〒816-0864 福岡県春日市須玖北4丁目5番地
TEL.092-573-6622(代表) FAX.092-573-1733

<https://www.f-toku.jp/>

福岡徳洲会病院 検索

初診時の予約制を外科でも導入しました。ご協力をお願いいたします。

日頃から患者さんを当院にご紹介いただき、誠に感謝申し上げます。

これまで多くの患者さんをご紹介いただいておりますが、待ち時間が長いなど初診時の対応で患者さんや医療機関関係者の皆様にご迷惑をおかけし申し訳ありません。

現在、皮膚科や眼科、心臓血管外科など一部の診療科では初診患者さんの予約制を導入していますが、昨年度より外科にも適用いたしました。あらかじめ来院日時をお知らせすることで待ち時間を短縮し、患者さんの負担を軽減することを目的としております。先生方には若干のお手間をとらせることとなりますが、よりスムーズな連携を図りますので何卒ご協力のほど、お願いいたします。ただし救急の患者さんはこの限りではありません。従来通り外科担当医または救急センターで迅速に対応いたします。

地域連携支援センター長 柳澤 純

ご紹介の事前予約について

診療情報提供書(紹介状)をお送り下さい。

医療連携室直通FAX **0120-218-489**

【予約受付時間】9:00~16:00(平日)
9:00~11:30(土曜) 日祝日不可
紹介状に受診希望日をご記入ください。

FAX到着後、20分以内に予約日時を決定し、
「紹介受付票」をFAX送信いたします。

診療科によって、
予約日時の決定が後日になる場合もあります。
その際は、紹介受付票の発行はせずに
電話対応とさせていただきます。

「紹介受付票」を患者さんへお渡しください。

予約当日は、紹介状(原本)、紹介受付票、
健康保険証をご持参いただけますようお願いいたします。
※予約受付票を発行していない場合を除く

従来の事前予約の手順に加え、
上記の手順でも受付を開始しましたので、どうぞご利用ください。

【現在、事前予約を受付している診療科】

皮膚科/眼科/心臓血管外科/ペインクリニック/放射線治療
乳腺外科/下肢静脈瘤外来/歯科口腔外科

総合外来予定表は
ホームページをご参照ください。
2023-06-TEAM003

