表２　当科における入院状況内訳

感染症	１３名
湿疹・皮膚炎群	９名
手術患者	６名
蜂刺症	５名
熱　傷	２名
褥　瘡	２名
その他	８名

お　わ　り　に

当科の特徴として、糖尿病、膠原病などの全身性疾患を基盤とする皮膚病変、小児湿疹、アトピー性皮膚炎と白内障、病巣感染など他科との関連性が多いことがあげられ、昨年も他科の先生方には、いろいろとお世話になることが多く、大変ありがとうございました。また何かと至らない私を支えてくださった看護婦さんをはじめとする病院スタッフ、関係者にこの場をかりて深謝いたします。

脳神経外科のこの１年（平成7年1月－12月）及び平成４年開設以来の患者数の変遷－患者疾患別地域分布を加味して

脳神経外科医長　　中　井　啓　文

平成７年も病院内外の御支援のおかげで、なんとか診療を続けることができました。そこで平成７年の手術件数と内訳について述べてみます。総数（同一日複数部位手術は一件とし、気管切開術やＩＣＵでの緊急脳室ドレナージなどは含んでいません。）は 109件で、ほぼ昨年の 114件と同件数でした。内訳は表のように、脳動脈瘤クリッピング24件（平成６年30件）、脳動静脈奇形摘出術３件（平成６年０件）、脳腫瘍摘出術７件（平成６年２件）、顔面痙攣に対する微小神経血管減圧術３件（平成６年２件)、開頭による血腫除去術19件（平成６年31件）など、穿頭術でない開頭術によるものが半数以上を占めているのが特徴的で、例年と同じ傾向でした。また関連部門のみなさまの御協力により、術中SEPモニタリング23件、ABRモニタリング４件を行うことが出来ました。我々の施設では、SEPは脳動脈瘤クリッピングにおける脳動脈血流一時遮断時の脳虚血耐性能を知り得る唯一の術中モニタリングであり、ABRは顔面痙攣に対する微小神経血管減圧術時に聴力低下を起こさないように小脳を圧排する際の唯一の必須なモニタリングをなっています。

次に各疾患別の患者さんの地域分布について調べてみました。平成７年度は、くも膜下出血（破裂脳動脈瘤24例、解離性脳動脈瘤１例）は25例あり、このうち５例は術前grade悪く手術できず死亡されました。また 1例は85歳・高齢の椎骨脳底動脈合流部に到る解離性脳動脈瘤の患者さんで、手術リスクが高く保存的に加療しました。未破裂脳動脈瘤は６例あり、そのうち１例は患者さんが手術希望されず外来で経過観察いたしております。これら**くも膜下出血、未破裂脳動脈瘤を合わせた31例の居住地別内訳**は士別11例、名寄５例、興部４例、美深３例、紋別２例、風連１例、下川１例、雄武１例、朝日１例、中川１例、幌加内１例でした。平成７年は名寄市のくも膜下出血の発生が士別市に比して低かったようです。名寄市の狭義の医療圏、すなわち名寄、美深、風連、下川を合わせると10例で全症例の１／３弱を占めており、あと２／３の症例は士別をはじめ興部、紋別、雄武、

中川、幌加内、朝日など道東、道北の広範囲の地域からの患者さんであることがわかります。同様に**脳動静脈奇形3例**は風連1例、士別1例、紋別1例でした。次に**入院した脳腫瘍11例**の内訳を見てみます。これは小さく無症状、高齢などの理由で外来で経過観察の症例や、転移性脳腫瘍でRadiosurgery（定位的放射線治療）の適応あり外来より直接大学病院へ紹介した症例は除いています。11例の脳腫瘍の種類は、髄膜腫3例、下垂体ラトケ嚢胞2例、神経膠腫2例、聴神経鞘腫1例、海綿状血管腫1例、転移性脳腫瘍1例、その他1例でした。その居住地別内訳は、名寄6例、士別2例、浜頓別1例、中頓別1例、豊富1例で、脳腫瘍の年間発生率が人口10万対10例で、名寄市立総合病院脳神経外科のカバーしている地域の人口を最大10万人と見積もると、このくらいの年間症例数なのかもしれません。最後に緊急性を要する入院が必要であった**重症頭部外傷**についても分析してみました。頭部打撲、脳振盪、慢性硬膜下血腫を除く**38例の内訳**は急性硬膜外血腫・急性硬膜下血腫17例、脳挫傷・脳内血腫10例、外傷性くも膜下出血4例、頭蓋骨骨折7例でした。これらの地域別内訳は、名寄12例、士別12例、下川4例、歌登2例、剣淵1例、幌加内1例、風連1例、美深1例、朝日1例、旭川1例、当別1例、横浜1例でした。重症頭部外傷についても名寄、士別をはじめとして、道北、道東の広い地域の患者さんを受け入れているのがわかります。

脳神経外科は平成4年6月から新病院となってはじめて診療を開始しました。平成7年度で4年目が過ぎます。3階東の急性期ベッド14ベッドで治療を行っています。この4年間の患者数の変遷は表の如くで、外来新患数は年間1500－1600台で、急性期ベッド14の状況下では入院患者数は年間260－300です。入院必要な紹介患者はベッドの都合のつくかぎり断わらない方針で受け入れていますが、紹介状のある入院患者は年間100名ほどで全入院患者の1／3以上を占めています。また紹介状の有無にかかわらず救急車で搬入された入院患者も100名ほどで全入院患者の1／3以上を占めています。脳神経外科の患者は脳卒中・頭部外傷いずれも意識障害・運動麻痺などの重篤な後遺症が残る場合には自宅に帰れず長期の入院が必要となりますが、急性期14ベッドでは賄えず、紹介していただいた各地域の先生あるいは名寄市内の先生にお願いしてなんとか転院させていただいています。この転院患者数は100名ほどで全入院患者の1／3を占めています。実際にはベッドに余裕がないので、軽症の患者さん・脳梗塞の患者さんは、直接外来で紹介していただいた先生あるいは市内の先生に入院をお願いすることが多く、表の転院患者数にさらに数十名の上乗せがあると考えていただいたほうが現実の数字です。しかしこの方法が可能なのは名寄近隣の患者さんで、遠方の患者さんの場合には一旦入院となってしまいます。年間死亡患者数は30名ほどで全入院患者数の1割を越えており、重症の入院が多いことがわかります。年間手術件数は100件ほどで推移しています。急性期ベッドの運用が厳しいので、手術適応基準は一般の脳神経外科施設よりかなり厳しくならざるおえないのが現状です。たとえば高血圧性脳内出血などは出来るだけ保存療法としています。

この4年間の患者数の推移から、名寄市立総合病院脳神経外科で日々病院内外の皆様の御支援のおかげで救命・救急を必要とするくも膜下出血・頭部外傷などの脳神経外科の患者さんの治療をなんとかこなしている現状をおわかりいただけたとおもいます。しかし地域に根差したこれからの脳神経外科の疾患別の治療方針を考えると、ベッドの運用面と関係して、考えておかねばならないこともあります。いつ飛び込んでくるか、あるいはいつ自分の身近なひとがなるかわかない脳梗塞の急性期治療、び慢性軸索断裂などの重症頭部外傷の急性期治療をどうするかという問題です。ここ数年間の脳梗塞の急性期治療については、脳梗塞になるまえの数時間以内に積極的に脳血管撮影をおこない、穿通枝タイプはだめですが主幹動脈閉塞タイプにはマイクロカテーテルを用いて超選択的血栓溶解療法やangioplasty（血管形成術）が行われ、成功例も数多く報告されるようになってきました。この年報の冒頭で述べました名寄市立総合病院脳神経外科の医療圏では、ほぼ2時間以内に救急車で搬送可能であり、僻地だから最新の治療が受けられないと言うのではなく、近い将来に誰でも都会と同じような治療の恩恵に浴することが出来ればと願う次第です。また脳神経外科の

手術では如何ともしがたいび慢性軸索断裂などの重症頭部外傷の治療には、33℃くらいの低体温療法を行う施設が出てきて、非常に良い成績を出している施設もあります。この治療法は呼吸器管理が必要となり、ICUあるいは個室の連続数週間使用が前提となります。実際には複数科混合病棟と言う現実以上に、脳神経外科の中だけでもいつ新しい患者さんが入院してくるかわからず厳しい状況です。

今後とも病院内外の御支援をいただいて一人でも多くの患者さんのより良い治療成績が得られればと願う次第です。

平成7年の脳神経外科の医者の移動は、2月から佐藤正夫君から橋本学君に変りました。従来どうり3名体制で中井啓文、川田佳克、橋本学で行いました。

表　脳神経外科のこの1年（平成7年1月－12月）

平成7年度脳神経外科手術件数

1）総数109件（同一日複数部位手術は1件とした）　全麻 88件、局麻 21件

2）内訳

脳動脈瘤クリッピング24

未破裂脳動脈瘤 5

破裂脳動脈瘤 19

（1例は未破裂中大脳動脈瘤で中大脳動脈の裏側で穿通技あり、ラッピングとした）

脳動静脈奇形摘出術　3

（1例はradiologicalにはcavernomaで、histopathologicalにはAVM）

脳腫瘍摘出術 7

（1例は経鼻的Hardy's OP）

片側顔面痙攣に対する微少神経血管減圧術 3

顔面神経－副神経吻合術（聴神経鞘腫摘出術後の顔面神経麻痺の症例に対し）1

開頭による血腫除去術 19

急性硬膜外血腫 4

急性硬膜下血腫 8

急性脳内血腫4

亜急性硬膜下血腫あるいは慢性硬膜下血腫急性増悪 3

減圧開頭術 5

頭蓋形成術 17

脳室腹腔シャント術 16

脳膿瘍ドレナージ術 2

定位脳手術による脳内出血血腫吸引ドレナージ術 3

慢性硬膜下血腫穿頭血腫除去術 19

3）術中モニタリング

SEPモニタリング 23（脳動脈瘤 21、脳腫瘍 1、顔面神経－副神経吻合術 1）

ABRモニタリング 4（顔面痙攣 3、聴神経腫瘍 1）

平成7年度くも膜下出血（破裂脳動脈瘤、解離性脳動脈瘤）及び未破裂脳動脈瘤31例の居住地別内訳

くも膜下出血 25（5例はgrade悪くOP出来ず死亡、1例は高齢の解離性動脈瘤でOPせず）

未破裂脳動脈瘤　6（1例はOP希望せず）
士別 11、名寄 5、興部 4、美深 3、紋別 2、風連 1、下川 1、雄武 1、朝日 1、中川 1、幌加内 1

平成７年度破裂脳動静脈奇形3例の居住地別内訳

風連 1、士別 1、紋別 1

平成７年度入院脳腫瘍11例の居住地別内訳（高齢、無症状で外来通院のもの・Radiosurgeryの症例は除く）

名寄 6、士別 2、浜頓別 1、中頓別１、豊富 1
種類（髄膜腫 3、下垂体ラトケ嚢胞 2、神経膠腫 2、聴神経鞘腫 1、海綿状血管腫 1、転移性脳腫瘍 1、その他 1）

平成７年度入院頭部外傷38例の居住地別内訳（頭部打撲、脳振盪、慢性硬膜下血腫は除く）

急性硬膜外血腫・急性硬膜下血腫 17
脳挫傷・脳内血腫 10
外傷性くも膜下出血 4
頭蓋骨骨折 7
名寄 12、士別 12、下川 4、歌登 2、剣淵 1、幌加内 1、風連 1、美深１、朝日1、旭川 1、当別 1、横浜 1

平成4年開設以来の患者数の変遷

	平成4年（6月-12月）	平成5年	平成6年	平成7年
外来新患数	９７４	１６５６	１６７８	１５４８
入院患者数	１４３	２７４	２９５	２６８
他医の紹介状あり	４６	１０２	１０４	９３
救急車で入院	５１	８４	１１９	１２３
転院患者数（外来よりの直接転院含まず）	４５	１１４	９５	８５
死亡	１９	２２	２７	３１
手術件数	６０	１５０	１１４	１０９