

## 脳神経外科

文責:篠山 瑞也

## 概要

2020年4月で当院脳神経外科設立から12年が経過したが、このタイミングで稲村医師の退職に伴い脳神経外科常勤医は不在となった。二次救急医療における病院群輪番制が確立した下関地域で、脳神経外科不在の中救急診療体制を約1年間維持されてきた当直医の先生方や救急スタッフの方々の負担が相当大きかったことは想像に難くない。

この約1年間の空白のため2020年度の診療実績は外来に関してのみである。一般外来は山口大学脳神経外科医局から派遣の医師により週3回維持された。また井本浩哉医師による特殊外来も維持された。その他2020年度の入院診療、対外活動に関して報告すべきものは無い。

2021年4月より篠山が常勤医として赴任し診療にあたっている。まだ一人体制であり仕事量のある程度制御せざるを得ない状況ではあるが、マンパワーを得た後に飛躍的に活性化できる素地を作っていくと考えている。

これまで当院脳神経外科は山口大学との連携を軸に診療を行ってきた。例えば脳梗塞超急性期の症例に対しrtPA静注療法を行いながら山口大学に搬送を行い血管内手術を施行するdrip-shipも多く行ってきた。またくも膜下出血や頭部外傷など重症例に対しても山口大学に搬送し根治術を行うという流れを作ってきた。

患者の受け入れから搬送までに重要な役割を担う画像転送システムやドクターヘリなどのツール、院内各部署のノウハウが整っており、これらは「これまでの12年」の成果だと考える。2021年4月からの「これからの12年」は当科としての次のステージに立ちたい。基本となる軸は山口大学との連携となる。しかしながら闇雲に転送するのではなく、症例によっては可能な限り当院で急性期治療を完結していきたい。山口大学の支援を受けながらも当科ならではの特色も生かしていきたい。

脳神経外科の分野も他に変わらず血管内手術や内視鏡手術など低侵襲手術が主流となりつつある。このことにより周術期の有害事象が減り、結果的に手術適応も拡大している。しかしながらその一方でこれらの低侵襲手術では対応できないケースも一定の割合で存在しており、訓練されたmicro-neurosurgeonは今後どの時代にも一定数必要だ

と考えられる。当科としても低侵襲手術を導入して行く方針ではあるが、一方で血管外科手術も積極的に継続していきたいと考えている。また個人的にこれまで多く経験して来た重症頭部外傷手術、並びに周術期管理も積極的に行っていきたい。それらを当科の魅力の一つにしたいと考えている。

当面は当院が地域医療での役割を全うできるように、脳神経外科としてはまず輪番日の救急対応を完遂することを目指す。一人体制の状況では厳しい局面も想定されるが、それが最低限の義務と考えている。その上で輪番日以外でもかかりつけの患者さんの受け入れを積極的に行っていきたい。この1年間、脳神経外科医不在のためにかかりつけの方の受診を断らざるを得ない状況もおそらく複数回あった事であろう。今後は当院が地域での信頼を確立するための一助となれるように動きたいと思う。

当院は下関地域の主要病院の一つであると同時に地理的に豊北や長門地域との連携も取りやすい、地域の拠点となり得る病院である。今後の当院の発展に寄与出来るよう当科も働きたいと考えている。