

# 医師紹介

## 脳神経内科



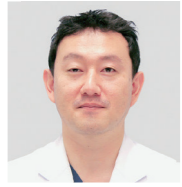
**川尻 真和**  
Kawajiri Masakazu  
脳神経内科  
主任部長

専門分野 脳神経内科  
学会所属 日本内科学会(指導医・総合内科専門医・認定内科医)、日本神経学会(指導医・専門医)、日本脳卒中学会(指導医・専門医)



**田中 正人**  
Tanaka Masahito  
脳神経内科  
部長

専門分野 脳神経内科  
学会所属 日本内科学会(総合内科専門医・認定内科医)、日本神経学会(指導医・専門医)



**園田 和隆**  
Sonoda Kazutaka  
脳神経内科  
部長

専門分野 脳神経内科・脳血管障害  
学会所属 日本内科学会(認定内科医)、日本神経学会(指導医・専門医)、日本脳神経血管内治療学会(専門医)



**近藤 大祐**  
Kondo Daisuke  
脳神経内科  
部長

専門分野 脳神経内科  
学会所属 日本内科学会(認定内科医)、日本神経学会(専門医)、日本脳卒中学会(専門医)、日本脳神経血管内治療学会(専門医)

## 脳神経外科



**河野 隆幸**  
Kawano Takayuki  
脳神経外科  
主任部長

専門分野 脳神経外科、脳血管障害、もやもや病  
学会所属 日本脳神経外科学会(指導医・専門医)、日本脳卒中学会(指導医・専門医・評議員)、日本脳卒中の外科学会(技術指導医)、日本神経内視鏡学会(技術認定医)、日本脳神経外科コンgres、日本脳循環代謝学会(代議員)



**中村 普彦**  
Nakamura Yukihiko  
脳神経外科  
部長

専門分野 脳血管障害、脳血管内治療、脳神経外科  
学会所属 日本脳神経外科学会(指導医・専門医)、日本脳神経血管内治療学会(指導医・専門医)、日本脳卒中学会(指導医・専門医)、日本脳神経外科コンgres、日本脳神経外傷学会



**梶原 壮翔**  
Kajiwara Sosho  
脳神経外科  
部長

専門分野 脳血管障害、頭部外傷  
学会所属 日本脳神経外科学会(指導医・専門医)、日本脳卒中学会(指導医・専門医)、日本脳神経血管内治療学会(専門医)、日本脳神経外科コンgres、日本脳神経外傷学会、日本神経内視鏡学会

# 脳卒中センター

Saiseikai Fukuoka General Hospital

- ・脳神経内科
- ・脳神経外科

# Stroke Center



## 診療担当表(令和6年度)

	月	火	水	木	金
脳神経内科	田中[新]・近藤[再]	川尻[再]・田中・園田[新]	川尻[新]・田中[再]	川尻[再]・田中[新]・原[新・再]	園田[再]・近藤[新]
脳神経外科	中村(午後)・梶原・山川	交替制※1	河野・丹羽	手術日※2	河野・中村

[新]新患(午前)の診察日です。/[再]再来(午後)の診察日です。

※1:新患・紹介状持参の方のみの診療になります。 ※2:手術日のため、外来診療はありません。

患者さんのご紹介、受診に関するご相談などは「地域医療連携室」までご連絡ください。

[TEL] 092-771-8151(代表) [FAX] 092-771-7604(地域医療連携室直通)



社会福祉法人 恩賜財団 済生会  
福岡県済生会福岡総合病院

〒810-0001 福岡市中央区天神1丁目3番46号  
TEL/092-771-8151 FAX/092-716-0185



2024.06



社会福祉法人 恩賜財団 済生会  
福岡県済生会福岡総合病院

2024

# 脳神経内科 Neurology

脳卒中センターでは脳神経内科と脳神経外科が協力して脳卒中の診療にあたっています。手術治療の対象にならない脳梗塞は脳神経内科が、手術治療が必要になる脳出血やくも膜下出血は脳神経外科が主に対応しています。急性期脳卒中は時間との戦いであり、24時間常に患者さんを受け入れています。

当院の特徴は、脳卒中治療室（SCU：〈Stroke Care Unit〉9床）と救命救急センターをもち、脳卒中治療ガイドラインにのっとった質の高い脳卒中医療を提供していることです。また、当院は一般社団法人日本脳卒中学会より、「一次脳卒中センター（PSC：Primary Stroke Center）」として認定されています。2022年12月には常時（24H/7D）機械的血栓回収療法が行える「PSCコア施設」としてさらなる認定を受けました。

脳卒中以外にも頭部外傷、髄膜炎・脳炎、てんかん重積などの神経救急疾患の診療も行っています。診療体制は神経内科専門医4人、神経内科指導医3人、脳卒中専門医3人、脳神経血管内治療専門医2人と充実しています。

## 診療対象の主な病態および対象疾患

**脳血管障害**：脳梗塞、一過性脳虚血発作、頸動脈狭窄症

**痙攣性疾患**：てんかん、けいれん重積

**感染症**：髄膜炎、脳炎

**変性疾患**：パーキンソン病、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症

**認知症**：アルツハイマー病、レビー小体型認知症、前頭側頭葉変性症

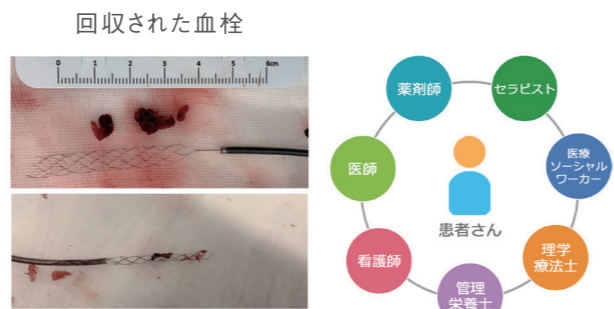
**炎症性疾患**：多発性硬化症、視神経脊髄炎

**末梢神経疾患**：ギラン・バレー症候群

**神経筋接合部疾患・筋疾患**：重症筋無力症、多発筋炎・皮膚筋炎

## 当科での診療の特徴

超急性期脳梗塞に対しては、rt-PA静注療法および脳血管内治療が可能です。脳血管内治療はステント型血栓回収器具や血栓吸引器具を用いて、rt-PA静注療法では再開通の得られにくい内頸動脈や中大脳動脈近位部閉塞の症例について良好な血行再建が可能です。臨床病型に対応した抗血栓療法を導入し、早期からのリハビリテーションを行っています。脳卒中診療に特化したSCUにおいて、医師、看護師（脳卒中リハビリテーション認定看護師を含む）、セラピスト、薬剤師、管理栄養士、医療ソーシャルワーカーによるチーム医療を行っています。



閉塞血管に応じて種々のサイズのデバイスを使い分けています。

## 主なパス、疾患について

疾患名・治療名	入院日数	治療内容
脳梗塞	7～14日	rt-PA静注療法、脳血管内治療、抗血栓療法、リハビリテーション
一過性脳虚血発作	3～7日	抗血栓療法
頸動脈狭窄症	3日	脳血管造影（評価）、頭部MRI/MRA、頸動脈プラークイメージング、脳血流SPECT、頸動脈エコー
	4～7日	頸動脈ステント留置（脳血管内治療：CAS）
未破裂脳動脈瘤	3日	脳血管造影（評価）、頭部MRI/MRA、頸動脈エコー
	4～7日	脳血管造影（塞栓術）、頭部MRI/MRA、頸動脈エコー



# 脳神経外科 Neurosurgery

脳卒中を中心に、頭部外傷、髄膜炎・脳炎、てんかん重積などの神経救急疾患、また脳腫瘍、水頭症などの疾患の診療を行っています。5人のスタッフ（河野、中村、梶原、丹羽、山川）が診療にあたり、脳神経外科専門医4人、脳卒中専門医3人、脳神経血管内治療指導医1人、専門医1人、脳卒中の外科技術指導医1人、神経内視鏡技術認定医1人とスタッフも充実しています。

## 診療対象の主な病態および対象疾患

**脳血管障害**：破裂脳動脈瘤、未破裂脳動脈瘤、高血圧性脳内出血、脳動静脈奇形、硬膜動静脈瘻、もやもや病、頸動脈狭窄症、頭蓋内動脈狭窄症、閉塞症

**外傷**：急性期頭部外傷、慢性硬膜下血腫

**脳腫瘍**：髄膜腫、神経膠腫、下垂体腺腫、転移性脳腫瘍、神経鞘腫など

**その他**：正常圧水頭症、三叉神経痛、顔面痙攣

## 当科での診療の特徴

- 脳動脈瘤に対しては、開頭ネッククリッピング術および脳血管内動脈瘤塞栓術の手術が可能です。動脈瘤の部位や形態、患者さんの全身状態、希望を考慮して最終的に手術方法を決定し、より安全かつ迅速な手術を心掛けています。さらに重症なくも膜下出血例では、術後に脳低体温療法などの神経救急管理も積極的に行います。
- 高血圧性脳内出血例は緊急手術とともに、救命救急センターに入院中から医師、看護師、理学療法士らによる早期のリハビリテーションを開始し、肺炎などの合併症の軽減を図っています。

## 主なパス、疾患について

疾患名・治療名	入院日数	治療内容
未破裂脳動脈瘤	8～10日間	動脈瘤頸部クリッピング術
	5～7日間	血管内動脈瘤内塞栓術
頭部血管造影	2～3日	脳血管造影検査
内頸動脈狭窄症	5～7日間	頸部内頸動脈ステント留置術
	8～10日間	内頸動脈内膜剥離術
慢性硬膜下血腫	8～10日間	血腫ドレナージ術
もやもや病、内頸動脈閉塞症	8～13日間	脳血行再建術