



部長
田村 剛一郎

小児脳神経外科 — 着任のご挨拶 —

私は船橋市出身で、筑波大学医学専門学群医学類を卒業後、同大学脳神経外科にて脳神経外科専門医を取得。その後、同大学院より医学博士号取得。成育医療研究センター、東京都立小児総合医療センターなどにてさらに小児脳神経外科分野で研鑽を積みました。カナダ トロント小児病院、アルバータ小児病院で小児脳神経外科臨床フェローシップも修了しています。茨城県立こども病院脳神経外科医長、筑波大学附属病院脳神経外科病院講師などを経て、2025年10月より当センター小児脳神経外科部長を拝命しました。

地域のこどもたちのため、小児脳神経外科分野に関してはどのような疾患であっても最善の対応をさせていただく所存です。該当患者様がいらっしゃれば、また該当するか不明な場合も含めて、いつでもご相談いただければ幸いです。

第2回 地域医療連携セミナーを開催しました

去る12月11日、令和7年度、第2回地域連携セミナー「当院における小児医療の特徴～お子さんが安心して必要な医療を受けられる地域へ～」を開催いたしました。地域の先生方や、医療従事者の皆様、行政の方など、遅い時間にもかかわらずお運びいただき、誠にありがとうございました。

これからも「すべての人に「来てよかった」と思われる病院を目指します」という理念を掲げ、地域に貢献できる医療機関となれるよう努力していく所存でございます。今回の経験を活かし、またこのような会を継続して参りたいと思っております。

今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

松戸市立総合医療センター 地域医療連携局 地域連携室職員一同



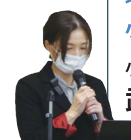
当日ご来場いただきました皆様、誠にありがとうございました。
また残念ながらお越しになれなかった皆様も、またお目にかかれるのを楽しみにしております。



松戸市立総合医療センター
小児脳神経外科が
地域のためにできること
小児脳神経外科部長
田村 剛一郎 医師



松戸市立総合医療センター
小児科が地域医療に
貢献できることは？
小児科部長 兼地域連携室長
鈴木 一広 医師



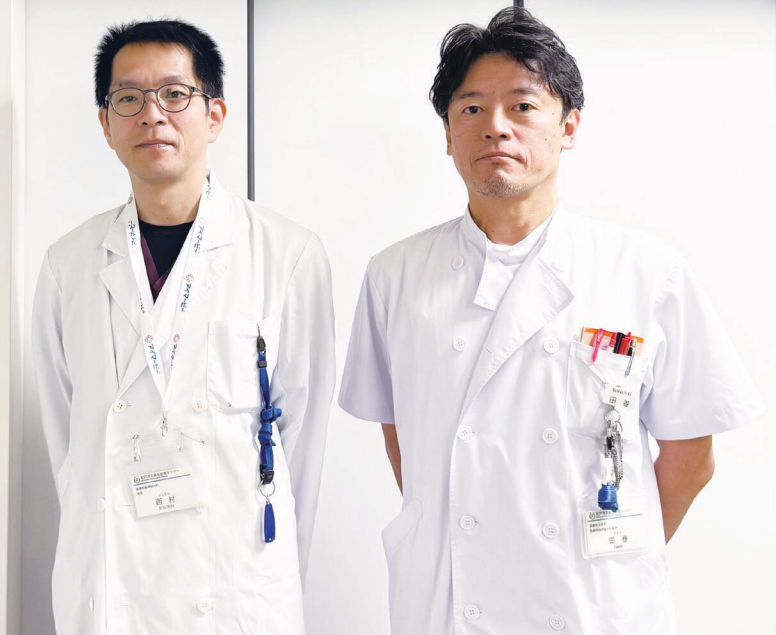
小児外科の現状：
地域小児医療における
小児外科の役割
小児外科部長
武之内 史子 医師

松戸市立総合医療センター 地域連携室広報誌

医療連携 News

特集 | 脳神経内科
脳神経外科
小児脳神経外科 着任のご挨拶

33
血管
造影室
Angiography



脳神経内科 の紹介



物忘れ、しびれ、運動麻痺、ふらつき、めまいなどの症状から原因を特定することを行っています。具体的な疾患としては脳卒中、パーキンソン病や脊髄小脳変性症などの神経変性疾患、筋萎縮性側索硬化症(ALS)や筋炎などの神経筋疾患、認知症など多岐にわたります。

上記症状で、お困りの際はご相談ください。脳神経外科や耳鼻咽喉科などとの診療科に紹介するか迷う時でも当科に相談いただければ、柔軟に対応していきます。

具体的な疾患

脳卒中(特に脳梗塞)

脳卒中のうち脳梗塞の診療を行っています。脳梗塞の原因を正確に特定し適切な治療を開始したいと思います。

頸動脈狭窄症についても診療を行い、内科的な目線で手術適応を判断し、患者に対して常に最良の治療を意識しています。

状態が安定した患者については、二人主治医制を積極的に推進しており、紹介元の先生はもちろん、かかりつけのない患者についても地域の医療機関に積極的に御願いしています。

神経変性疾患ならびに神経筋疾患

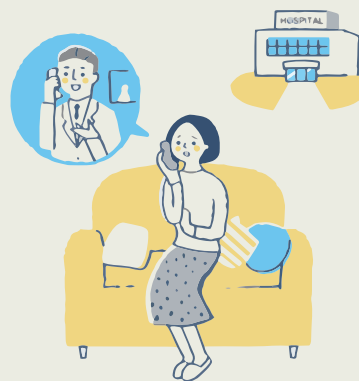
運動障害、振戦や歩行障害で発症した神経変性疾患の診療を行っています。検査はMRI、核医学検査(DAT-SCAN、MIBG心筋シンチ、脳血流シンチなど)を用いて診断ならびに治療を行っております。

しびれの原因や神経筋疾患の診断に必須の検査である神経伝導検査／筋電図検査は、日本臨床神経生理学会専門医が必ず検査をしているため安心してご相談ください。

またMRIや核医学検査なども検査のみ希望の場合に関しても対応していますので、いつでもご相談ください。

認知症

認知症は高齢化社会ではありふれた病気となっています。しかし、認知症の中には、正常圧水頭症や甲状腺異常による治療可能な認知症(Treatable Dementia)が紛れており見逃さないことが重要です。近年、初期のアルツハイマー型認知症に治療薬(レケンビ®、ケサンラ®)が上市され、アルツハイマー型認知症を強く疑う場合は、アミロイドPETが施行できる施設に当院からさらに紹介し治療(レケンビ®、ケサンラ®)に繋げていきます。



脳神経外科 の紹介



脳神経外科は、多岐にわたる脳神経外科領域の中でも脳血管撮影(脳内出血、くも膜下出血、脳梗塞)、頭部外傷、脳腫瘍を中心に診療しています。

また未破裂脳動脈瘤や頸部内頸動脈狭窄症に対する血管内手術などの予防的治療も行っています。

小児脳神経外科、脳神経内科と協力して神経系当直体制をとっており、救急科とも連携し、全年齢を対象に24時間で救急対応しています。

脳腫瘍

悪性脳腫瘍に対しては、極力後遺症を軽減させるために術中ナビゲーションシステム(BRAINLAB社製)などを用いて手術(開頭腫瘍摘出術、腫瘍生検術)を施行し、病理検査の結果に基づいて化学治療や放射線治療を施行します。

転移性脳腫瘍に対しては、原発巣を含めた病変の状態や全身の状態などを考慮し、原発巣の治療担当医と協議の上、適切な治療(開頭腫瘍摘出術、放射線治療)を選択・施行します。

良性脳腫瘍に対しては、神経症状や病変の状態、全身状態などを考慮し、経過観察といった選択肢も含めた適切な治療(開頭腫瘍摘出術、放射線治療)を選択・施行します。経過観察の場合、定期的に画像検査を行い、適切な治療方針を提供します。

予防的治療

未破裂脳動脈瘤に対しては、脳動脈瘤の部位・サイズ・形状に加えて年齢や全身状態も考慮し、治療のリスクも踏まえて十分に検討して適切な治療方針(外科的治療(開頭ネッククリッピング術や脳動脈瘤コイル塞栓術)、経過観察)を決定・実施します。

開頭術の場合、術中モニタリング(運動誘発電位(MEP))を併用することで麻痺などの後遺症の回避に努めます。

頸部内頸動脈狭窄症に対しては、検査上動脈狭窄が重度であったり、薬物治療の効果が不十分な場合に治療を考慮します。一般的に治療法として頸動脈内膜剥離術(CEA)と頸動脈ステント留置術(CAS)がありますが、当科では血管内治療による頸動脈ステント留置術(CAS)を施行します。

脳内出血

主に保存的治療(安静、血圧管理など)を施行しますが、大きな出血の場合、開頭手術や神経内視鏡を用いた血腫除去術を検討・施行します。非高血圧性(脳動脈奇形等血管異常が明らかな疾患)の場合、病態に応じて適切な治療(開頭手術、血管内治療)を施行します。

くも膜下出血

まず脳血管撮影やCTA(CT血管造影)を行って出血源を確認し、出血源に対して適切な治療(開頭ネッククリッピング術や脳動脈瘤コイル塞栓術など)を施行します。

脳梗塞

主に脳梗塞急性期において脳神経内科と協力して治療にあたります。

脳梗塞急性期における治療適応基準に基づき、発症4.5時間以内の場合、t-PA静注治療を施行します。t-PA静注治療が無効である、t-PA治療の適応外である、などの場合、血管内治療(血栓回収術:カテーテルを用いて脳血管内に詰まった血栓を取り除く)を施行します。

頭部外傷

軽微な1次救急から重篤な3次救急まで様々な頭部外傷の治療にあたります。多臓器損傷など複合的な外傷に対しては救急科と協力して治療にあたります。

その他



脳神経内科は指定難病医療費申請に必要な書類や身体障害者手帳の記載をお手伝いしています。

当科で診断した患者はもちろんのこと、遠方から当地に転居された患者で上記などの書類の記載でお困りの場合はご相談ください。

医師紹介

脳神経内科

岩井 雄太 副部長
臨床神経学、
末梢神経/筋疾患

神林 美羽 常勤
臨床神経学



西村 寿貴 部長
臨床神経学、
脳血管障害

旗原 昌志 常勤
臨床神経学

中谷 麻里菜 常勤
臨床神経学

脳神経外科



田巻 光一 部長
脳神経外科専門医

渡邊 義之 副部長
脳神経外科専門医、
脳血管内治療専門医、
脳卒中専門医

矢吹 麻里子 副部長
脳神経外科専門医、
神経内視鏡技術専門医

田島 洋佑 非常勤
脳神経外科専門医、
脳血管内治療指導医