



# あさのちゃんねる

vol.42

2022年 夏号  
(年4回発行)



特集

「症状が出たら、すぐに救急車を！  
突然起こる脳卒中」

脳神経外科副部長  
廣田 医師 インタビュー

連携登録医のご紹介

山本脳神経外科医院

院長 山本 謙二 先生



スタミナがつく食事で  
体調を整えて、  
夏をのりきろうよ

病院の理念

救急から在宅まで、地域の医療を守り支える病院を目指します。

病院の方針

【地域連携】医療・介護・福祉が一体となった切れ目のない医療サービスを提供し、地域医療の充実に努めます。

【救急医療】断らない救急医療を目指します。

【予防医学】健康診断を推進し、病気の予防・早期発見に努めます。

【チーム医療】患者さん中心のチーム医療を実践し、安全で質の高い医療の提供に努めます。

【人材育成】次代の医療を担う信頼される人材の育成に努めます。

# 症状が出たら、すぐに救急車を！ 突然起こる脳卒中

脳の血管が詰まる、破れるなどして突然発症する脳卒中。その治療は時間との闘いで、速やかな受診が命を守ります。浅ノ川総合病院は一次脳卒中センターに認定され、24時間365日脳卒中の患者さんを受け入れています。

## 高血圧や喫煙などの生活習慣が危険因子に

「卒中」とは「突然起こる」という意味で、脳卒中は脳の血管が急に詰まったり、破れたりして脳に障害をきたし、さまざまな症状を引き起こす病気です。脳卒中には大きく分けると、脳の血管が詰まる「脳梗塞」と脳の血管が破れる「脳出血」「くも膜下出血」があります。脳内の細かい動脈が破れて出血するタイプが脳出血、脳動脈瘤と言われる血管にできたこぶが破裂して出血するタイプがくも膜下出血です。くも膜下出血は出血量が多くなり重症化しやすいため、死亡率は3～4割とされています。

脳卒中を引き起こす主な原因は血管が硬くなる動脈硬化です。動脈硬化の原因としては高血圧や糖尿病、脂質異常症、喫煙などがあげられ、中でも一番の危険因子は高血圧です。血圧が高い状態が続くと、血管の内壁が傷つき、コレステロールがたまりやすい環境がつけられ、動脈硬化が進行します。高血圧の診断基準は、上が140mmHg以上、下が90mmHg以上で、いずれかが基準値を超えていれば高血圧症と診断されます。降圧目標は75歳以上の方は同値

### 脳神経外科副部長

ひろた ゆういち

## 廣田 雄一

医学博士

日本脳神経外科学会脳神経外科専門医

日本脳神経血管内治療学会専門医

日本脳卒中学会認定脳卒中専門医・指導医

### 趣味

映画鑑賞

### 座右の銘

忍耐、根気、日々精進

### 健康法

丹田呼吸法(丹田と呼ばれる下腹部を意識した呼吸法)

### 診察日

火曜(再診)・水・木曜(初診)の午前



未満ですが、75歳未満の方は上が130mmHgかつ下が80mmHg未満とされています。血圧をコントロールすることは脳卒中の発症リスクを軽減するので、健康診断などで高血圧を指摘された場合、主治医にご相談ください。

脳卒中は予防が一番の治療法です。動脈硬化を進めないうために、喫煙や過度の飲酒、運動不足などの生活習慣を改善することが予防になります。動脈硬化を指摘された方や高血圧の方、また脳卒中になった近親者がいる方も動脈硬化になりやすい体質である可能性が高いため、40歳を過ぎたら脳ドックを受けることをおすすめします。また、脳梗塞の原因の一つに心房細動という不整脈があります。動悸を繰り返す自覚する場合はいちど主治医にご相談ください。

## 救急車を呼んでほしい 5つの代表的な症状

脳卒中を疑う注意すべき5つの症状があります。

- ①片方の手足や顔半分が麻痺して、うまく動かせない。
- ②ろれつが回らない、言葉が出てこない、言葉を理解できない。
- ③強いめまいがして、立てない、歩けない、ふらつく。
- ④片方の目が見えない、モノが二重に見える、視野の半分が欠ける。
- ⑤経験したことのない強い頭痛がする。

このような症状があらわれたら、ただちに救急車を呼ぶか、脳神経科がある医療機関を受診してください。最近ではFAST(ファスト)という標語が使われ、FはFaceで顔の麻痺、AはArmで腕の麻痺、SはSpeechで言語障害、TはTimeで時間を意味し、顔や腕の麻痺、言語障害のうち一つでも症状が出たらすぐに受診する大事さを伝えています。また、一過性脳虚血発作(TIA)と言って、一時的に血流が悪くなることで短時間に神経症状があらわれ、消える病態があります(通常24時間以内に症状が消失)。TIAは脳梗塞の前兆であるため、症状があった方はすぐに専門医を受診してください。

## 24時間365日体制の 一次脳卒中センター

脳卒中の治療は病態によって異なりますが、血栓を溶かす薬や血圧を下げる薬などを投与する内科的治療や、カテーテル治療、手術を行う外科的治療があります。救急車



で搬送された急性期の脳梗塞患者さんの治療には、詰まった血管を再開させるt-PA静注療法や機械的血栓回収療法があり、いずれも発症早期に行う必要があります。t-PA静注療法は血栓を溶かす薬を点滴する治療法で、発症から4.5時間以内に治療を開始できる患者さんが対象です。この薬を使うことで、3~4割の方が自立した生活に戻ることができます。機械的血栓回収療法はカテーテルと呼ばれる細い管を血管内に挿入し、血栓を直接除去し閉塞した脳血管を再開させます。太い血管が詰まった場合は、薬だけの治療では限界があるため、機械的血栓回収療法が有効です。これらの治療法は患者さんの症状や身体の状態、検査の結果をもとに実施できるかを判断します。当院は一次脳卒中センターに認定され、脳神経センターの医師6名で急性脳卒中に対応しています。2022年4月から血管内治療専門医である私が赴任し、t-PA静注療法に加え、機械的血栓回収療法も迅速に行える体制が整いました。

## 速やかな脳卒中治療で 一人でも多くの命を助けたい

もともと理系の中でも命ある生物の分野に興味がありました。祖父と父ががんになった時、何もできない無力さを感じ、生物の中でも人間について、特に医学を学びたいと思うようになりました。医師になった今、患者さんが元気を取り戻すところに立ち会えるのはとてもうれしいことです。以前、救急車で運ばれた患者さんにt-PA静注療法と機械的血栓回収療法を行ったところ、目の前でみるみる回復され、早急な治療の重要性を実感しました。脳卒中の治療は「Time is brain(時は脳なり)」と言われるほど一刻を争います。脳卒中の症状があれば、迷わず救急車を呼んでください。私たちは一人でも多くの患者さんに、よりよい医療を受けていただきたいと思っています。これからも地域の皆さんに速やかな脳卒中診療を行い、地域医療に貢献していきたいと思っています。

## 脳主幹動脈閉塞症とは

内頸動脈や中大脳動脈など脳の太い動脈がつまる脳主幹動脈閉塞症は、何も治療が施せず広範囲の脳梗塞に至ると死亡率が高く、救命されても重篤な後遺症となる疾患です。20年ほど前までは手の施しようのない領域でしたが、薬や機器の開発により、特にここ数年でその治療は飛躍的に進歩してきています。

血栓溶解薬を静脈的に投与し再開通させるt-PA(組織プラスミノゲンアクチベーター)静注療法は脳梗塞治療を発展させた治療法ですが、この脳主幹動脈閉塞症の患者さんに投与しても、太い動脈をつめた血栓は大きく、硬い場合もあり、血栓が溶けにくく治療効果が得られにくいと言われています。

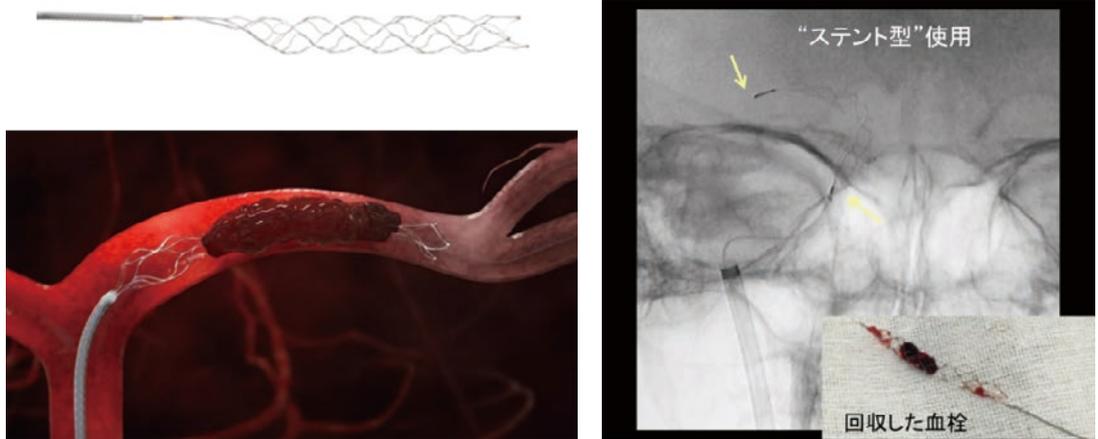
またt-PA静注療法は、発症から4.5時間以内と適応時間に制限があること、治療後に出血リスクの高い方は適応外となることがあり、時間や治療対象に制限のある治療です。

t-PA静注療法を行っても再開通が得られなかった方や治療の適応外の方に対して行われるのが、機械的血栓回収療法です。

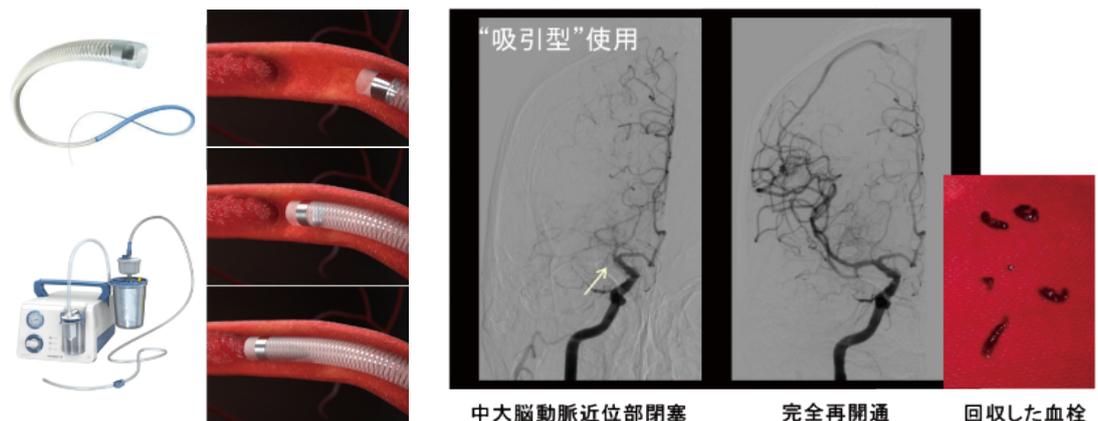
## 機械的血栓回収療法とは

通常大腿の動脈から大動脈、頸部の動脈を経由し脳の動脈まで細いカテーテルを誘導し、専用の器具で血栓を体外に取り除く手術です。専用の器具には2種類あり、1つは“**ステント型**”で、ステントという軟らかい金属でできた網目状の筒を、カテーテルにより血栓の部位まで挿入し、そこで広げ血栓を絡めとり除去するものです。もう1つは“**吸引型**”で専用の吸引カテーテルを血栓の部位まで挿入し、ポンプで陰圧をかけ吸い付けて除去するものです。この2つの器具をそれぞれ単独で使用したり、併用したりして治療します。

### 【ステント型】



### 【吸引型】



中大脳動脈近位部閉塞

完全再開通

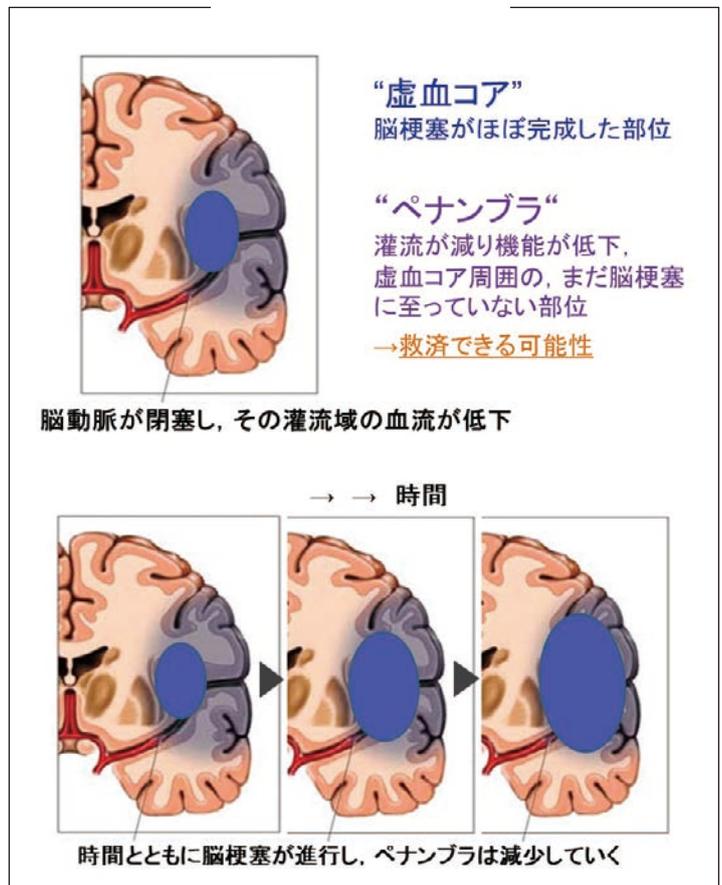
回収した血栓

## 【ステント型と吸引型の併用】



2015年に海外でその有効性が示され、2017年に日本の脳卒中治療ガイドラインに高い推奨度で追記され、国内においても徐々に治療を受けられた患者さんが増加しています。また、2019年に一次脳卒中センター(primary stroke center: PSC)の認定が開始され、この治療法を全国に普及させるため体制整備も行われています。当院も認定を受け、脳神経センターの医師6名で24時間365日脳卒中急性期治療に対応しています。

この治療法は通常発症8時間以内の方が対象となります。発症から16時間、もしくは24時間までは、条件を満たした一部の方では予後が改善することが海外で示され、本邦の脳卒中治療ガイドライン2021年最新版に追記されました。脳の灌流が低下し神経症状を呈しているものの、脳梗塞には至っていないまだ救済できる領域を“ペナンブラ”と言います。側副血行の程度や脳梗塞の進行速度には個人差があると言われており、その“ペナンブラ”が十分残っているかどうか、神経症状や画像所見を基に判断します。



## できるだけ早い治療開始を

“Time is brain”と言われるように、発症から再開通までの時間をできるだけ短くすることが重要であるという原則に変わりはありません。早く治療を開始し早く血流の再開がえられれば、それだけ重い後遺症が少なくなり、その後の人生を救うことにつながります。脳卒中が疑われた際は、すぐに救急車を呼ぶなど早期に医療機関を受診するようこころがけてください。

このように脳梗塞に対するカテーテル治療は今後もさらに発展し、1人でも多くの患者さんを後遺症から救えるようになることが期待されます。

# 脳卒中治療の取り組み

当院は一次脳卒中センター(PSC)として脳神経センターの常勤医師6名(脳神経内科3名、脳神経外科3名)が24時間365日速やかに脳卒中診療(t-PA静注療法や機械的血栓回収療法等)を開始できる体制をとっています。

また、回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケア病棟、医療療養病棟を有し、脳卒中の急性期から生活期まで一貫した診療と支援を提供しています。



## ● 一次脳卒中センター(PSC)

一次脳卒中センター(PSC)とは、地域の医療機関や救急隊からの要請に対して、24時間365日脳卒中患者さんを受け入れ、脳卒中診療担当医師が、可及的速やかにt-PA静注療法を含む急性期脳卒中診療を開始できる体制を整えた施設です。

石川県では、12の医療機関が一次脳卒中センターとして認定されています。

## ● 脳梗塞の超急性期治療

脳梗塞は脳の血管に血栓(血の塊)が詰まり、脳に血液が送られなくなる病気です。

### ■ 血栓溶解療法(t-PA静注療法)とは?【図1】

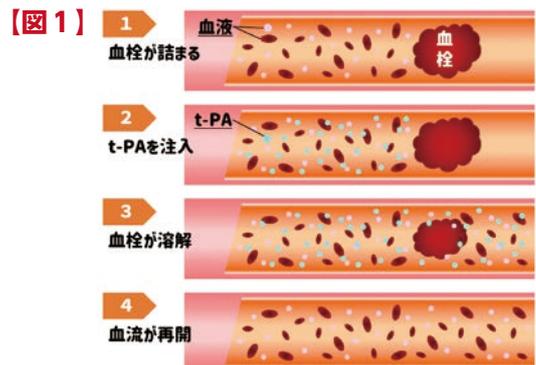
脳の血管に詰まった血栓を溶かすことで、脳血流の改善が期待される治療です。

発症してから**4.5時間以内**が適応とされます。

### ■ 機械的血栓回収療法とは?【図2】

脳の血管に詰まった血栓を体外に取り出すことにより血管を再開通させます。鼠径部(足の付け根)や肘の動脈から挿入したカテーテルを用いて治療を行います。

原則、発症してから**8時間以内**が適応とされます。



## ● 脳卒中の症状を見逃さない!!

脳卒中は時間との勝負!! **FAST**と覚えてください!!



1つでも  
症状があれば  
直ぐに**119番**  
または**専門病院**へ

# 連携登録医のご紹介

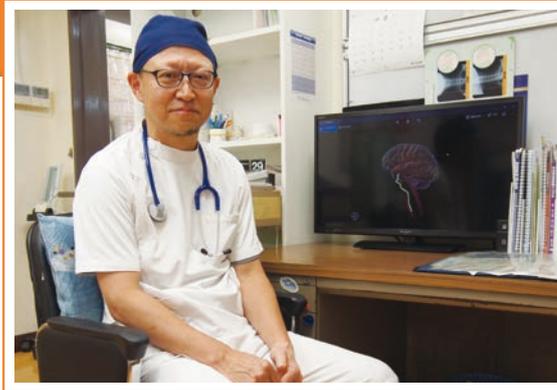
今回は、金沢市玉川町の

『山本脳神経外科医院』をご紹介します。

当院は昭和17年山本醫院開院(祖父)、昭和48年に山本脳神経外科医院(前院長 山本鉄郎)、平成22年より前院長との二人体制で診療に携わっております。

脳神経外科医院開院当初より導入した画像機器(CT,MRIなど)を用いて脳神経外科疾患(脊椎脊髄や末梢神経疾患も含めて)に対する外来診療を中心に生活習慣病や各種検診・脳ドックなども行っております。現在、当院は無床診療所となっており当院での診察後、緊急・入院を要するような疾患やさらなる精密検査を要する症例を浅ノ川総合病院各科に紹介させて頂いており迅速な対応・診療加療を頂き感謝を申し上げます。

今後もさらに連携しながら地域診療に貢献させていただきます。



やまもと けんじ  
院長 山本 謙二 先生

## 山本脳神経外科医院

診療科：脳神経外科  
専門医資格：日本脳神経外科学会  
脳神経外科専門医  
略歴：金沢医科大学医学部卒  
金沢医科大学病院 脳神経外科入局  
石川県済生会金沢病院  
市立砺波総合病院

### 診療時間

	月	火	水	木	金	土	日
09:00~13:00	○	○	○	○	○	○	/
15:00~18:00	○	○	○	/	○	/	/

休診日：日曜日、祝日、木曜午後、土曜日午後

住所：〒920-0863  
石川県金沢市玉川町10-22  
電話：076-233-1363  
駐車場：あり  
アクセス：金沢駅より徒歩8分



クリニック外観

### 連携登録医とは

地域の医療機関と浅ノ川総合病院の相互連携を一層緊密にし、適切で切れ目のない医療の提携を目指して開始された「連携登録医制度」に登録していただいている医療機関の先生方です。

# データで見る 浅ノ川総合病院

令和3年度、当院を受診した患者さんの数や、診療行為の実績、診療した疾患の上位などを掲載いたします。

## 1日平均外来患者数

529.7人

1日あたり外来を受診した患者さんの数です

## 1日平均入院患者数

431.4人

1日あたり入院された患者さんの数です

## 救急車搬入数(年間)

1,768件  
(1日あたり4.8件)

救急車で搬入された患者さんの数です

## 紹介患者数(年間)

5,963人  
(1日あたり16.3人)

他の医療機関から紹介された患者さんの数です

## 逆紹介患者数(年間)

3,392人  
(1日あたり9.3人)

他の医療機関に紹介した患者さんの数です

## 手術件数(年間)

4,441件  
(1日あたり12.2件)

入院手術と外来手術を合わせた件数です

## 放射線治療患者数(年間)

402人

ガンナイフ・ノバルスによる放射線治療を行った患者さんの数です

## 透析患者数

170人

当院で透析を行なっている患者さんの数です

## 診療科別主要手術

診療科ごとに件数の多かった手術を表示します

- 眼科** …… 白内障手術／増殖性硝子体網膜症手術  
硝子体茎離断術
- 内科** …… 内視鏡的大腸ポリープ切除術  
内視鏡的胆道ステント留置術
- 外科** …… 腹腔鏡下そけいヘルニア手術  
内視鏡的大腸ポリープ切除術
- 泌尿器科** …… 経尿道的尿管ステント留置術
- 整形外科** …… 骨折観血的手術(大腿)  
経皮的椎体形成術

## 疾患別患者数ランキング

当院を退院した患者さんの数が多い順に並べています

- 1位 …… 白内障
- 2位 …… 脳腫瘍
- 3位 …… 誤嚥性肺炎
- 4位 …… 大腸ポリープ
- 5位 …… 脳梗塞
- 6位 …… 肺炎等
- 7位 …… てんかん
- 8位 …… 腎臓・尿路の感染症
- 9位 …… 股関節・大腿近位の骨折
- 10位 …… 結腸の悪性腫瘍



地域の方々に当院についてさらに深く知っていただきたいという意味をこめて、臨床指標や現場スタッフの声をホームページ上で公開しています。ぜひご覧ください。

## 新任医師紹介



形成外科 **川瀬 麻依子**

7月から金沢大学より赴任しました川瀬麻依子と申します。地域の皆さまのお役に立てるよう頑張りますのでよろしくお願いいたします。

専門分野／形成外科

## お知らせ

### お盆休みのお知らせ

令和4年8月15日(月)・16日(火)はお盆休みにつき外来診療を休診いたします。(救急の場合は救急外来で対応します)

お問い合わせ先

広報誌に関する質問・投稿・ご意見などは広報室へお願いいたします。

TEL:076-252-2101(代) URL:<http://www.asanogawa-gh.or.jp/>  
メールアドレス:kouhou-1204@asanogawa-gh.or.jp

