

# 大岡福祉塾

身近に潜んでいる脳卒中について ～脳健康・未病のお話～

日時：令和7年3月1日（土曜日）10:00～11:30

場所：大岡地区センター2階 参加人数82名

講師：西島病院 脳神経外科 森谷圭佑先生

主催：大岡地区社会福祉協議会・きせがわ地域包括支援センター

共催：大岡地区民生委員児童委員協議会

経歴：専門分野：脳血管障害 良性腫瘍機能外科(顔面痙攣、三叉神経痛)

専門資格：脳神経外科専門医・指導医 脳卒中の**外科技術認定医**、**脳血管内専門医**、**脳卒中専門医**、**臨床研修指導医**、**東都大学非常勤講師**、**2025年4月～MBA所得**

初めに司会者より先生の経歴を紹介、先生は西島病院に5年前に東京女子医科大学より着任。上田連合自治会長の挨拶ではじまり「第2回大岡福祉塾」が開催されました。

## 脳卒中・未病と無病

初めに先生からベクトルの説明があり、大きさと向きをもつ量。物事の向かう方向と勢い。人それぞれのベクトル、目的や事象によって方向性が異なる(物事や考え方の方向)

静岡県 駿東田方医療圏の医療人口は65万。**一次脳卒中センターコア(PSC)施設**は、150床(ICU8床)・救急3000件前後/年・手術件数600例/年・血管内手術160-180例/年・血栓回収30例/年、とのこと。

ケガの検査で偶然発見「未病」をとらえる脳神経外科医、瘤が破裂すれば「くも膜下出血」につながる脳動脈瘤

## 脳卒中 — 脳梗塞・脳出血・くも膜下出血？

脳卒中とは、脳の血管が詰まったり、破れたりする病気です。**脳卒中には、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血**があります。脳梗塞は脳の血管が詰まる病気です。一方、脳出血、くも膜下出血は脳の血管が破れる病気。脳卒中の主な原因は、血管が固くなり弾力を失う**“動脈硬化”**で、動脈硬化が生じると血管がしなやかさを失い、詰まりやすくなります。くも膜下出血になると、**突然今までに経験したことがないような強い頭痛が起こります**。脳自体に出血がある場合は、手足がうまく動かせなくなることもあります。ときに**後遺症が残ることもあるため、早急に治療することが重要です**。

**くも膜下出血？**は、脳を覆う3層の膜の隙間である**“クモ膜下腔”**に出血が起こった状態。主に、脳の重要な血管の分かれ道などに瘤ができて、それが破裂することによって発症します。瘤ができる原因は、はっきりと分かっていませんが、**高血圧や動脈硬化**などの病気が関係しているといわれています。

未病とは、「**発病には至らないものの健康な状態から離れつつある状態**」を指しています。自覚症状はなくても検査で異常がみられる場合と、自覚症状があっても検査では異常がない場合に大別されます。

## 未病⇒発症

- 未破裂脳動脈瘤 ⇒ **くも膜下出血**
- 髄膜腫 ⇒ **てんかん、麻痺**
- 脳動脈狭窄と頸動脈狭窄 ⇒ **脳梗塞**
- 転移性脳腫瘍(乳がん) ⇒ **神経症状**



森谷圭佑先生



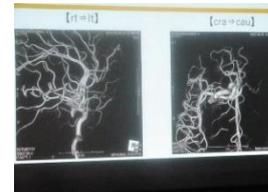
上田連合会長の挨拶



地球を脳に見立てたオゾン層



大岡福祉塾風景



造影剤・動脈瘤

## 無病

「一病息災」という言葉ある。「無病息災」は「病気を(全く)せず元気であること」であるが、これに対し「一病息災」は「1 つくらい病気があった方が、かえてって体に気を付けるので健康でいられる、長生きできる」と言った意味である。

脳卒中後の患者の機能的独立度を評価する単位として「mRs」がある。

modified Rankin scale (判定基準書)0~6

0、まったく症状がない。

1、症状があっても明らかな障害はない:日常の勤めや活動は可能。

2、軽度の障害:発症前の活動はすべて行えない、自分の身の回りのことは介助なしで可能。

3、中等度の障害:何らかの介助が必要 自力歩行可能

4、中等度から重度の障害:歩行や身体的要求には介助が必要。

5、重度の障害:寝たきり、失禁状態、常に介護と見守りを必要とする。

6、死亡



クリッピング術



コイル塞栓術



脳開頭手術

**FAST**を知っておきましょう！！

**FACE**(顔) 顔が歪んでいる？

**ARM**(腕) 手の上りが悪い 動きがおかしい。

**Speech**(言葉) 言葉がうまくでてこない 呂律が回らない

**Time**(時間) 時間が大事です

実例：未病を察知し健康寿命の延伸へ(脳動脈瘤の手術)

下校中に自転車の単独事故を起こし、ケガの検査をする中で左の側頭部に動脈瘤が見つかったという。患者の女子高生は「聞いた時に泣いてしまった。母の年代になった時とか、20代とか、数年後に自分が死んでしまうのではと思ったりして、すごく悲しくて怖かった」と振り返る。

また、父親「パニックですね。脳の病気というのも家族の中で初めてだったので動揺しかなかった」と話したが、母親は「わからないことも先生が細かく家族に教えてくれたのでわかりやすくて、安心して任せられるなど思ったので迷いもなく、(手術を)受けることを決めることができた」と手術を決断した理由を明かした。

脳動脈瘤の破裂を防ぐには、こぶの中に血が流れ込まないようにすることが必要だ。基本的な治療法としては頭を開いて動脈瘤自体をクリップで挟む「クリッピング術」と、血管の中に直接カテーテルを入れて動脈瘤にコイルを詰める「コイル塞栓術」の2種類がある。今回は動脈瘤が頭の表面に近い位置にあることから「クリッピング術」の採用を決めた。動脈瘤の直径は約7mm、形がいびつなうえ、血管とつながっている首の部分が広く難しい手術となった。

17歳という脳動脈瘤としては症例の少ない若い患者ということもあり、慎重を期し手術は6時間に及んだ。手術後、娘にあった母親は「もう手も足も動くことができたし、しゃべることもできたのでほっとしました」と安堵した様子。手術後の数日間は顔の腫れや倦怠感などに苦しんだというが、10日後に笑顔の退院を迎えた。その他、いくつかの事例を分かりやすく説明をおこなった。



公演中、熱く語る森谷先生

**【未来を担う医療従事者の発掘に向け中高校生を対象とした体験イベントを企画】**

森谷先生が未病とは別にいま力を入れて取り組んでいるのが、未来を担う医療従事者の発掘。夏休み期間中、高校生を対象とした血管吻合などの体験イベントを企画。医者なった気分になれるのではないかと。(医者を目指す理由は)「カッコいい」とか「人の役に立ちたい」とかどんな理由でもいいと思うがその1つとして体験してもらえたらよいと思う。

脳神経外科医として「未病」をとらえ、健康寿命を延ばそうと取り組む。日々、患者の命と向き合う姿は地域医療の将来を見つめる森谷先生。現在、脳卒中センター一長として緊急・外来・手術を担当、手術は開頭手術と血管内手術の二刀流。

また、静岡県東部の医療環境を少しでも良くしたいと考え、講演活動の他、去年は医療体験イベントを開催して、小学校から高校生の生徒、一般の方々に医療機器を使った体験会や、脳外科の治療についてテレビニュースの取材をうけるなど、地域医療の未来を担う医療従事者の発掘にも尽力している。

### ⇒ 長野県 平均寿命日本一

佐久間総合病院の歴史 若月俊一先生 ・病院食を開始 ・集団検診を始め、健康診断のモデル・農村医療の確立

(地域医療の実践)「農民とともに」の精神で地域住民の中に積極的に入り込み、無医村への出張医療など住民と一体となった運動として医療実践に取り組む。また外科医として先駆的な脊椎カリエスの手術などもおこない精力的に発表した。



「予防は治療に勝る」との考えのもと自ら脚本を書いた演劇などをセットした 森谷先生が尊敬する故若月俊一先生 出張診療をおこない衛生活動を啓発に努めた。特に八千穂村では現在の健康診断のモデルとなった全村一斉検診を早くから行った。農民の生活に密着したフィールドワークや研究をおこない、気づかず型、がまん型の潜在疾病の概念を確立し、日本のみならずアジア諸国の農村医療のモデルとなっている。

### 森谷先生の好きな言葉 (吉田松陰)

夢なき者に理想なし

理想なき者に計画なし

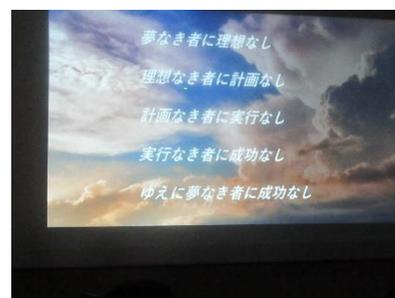
計画なき者に実行なし

実行なき者に成功なし

ゆえに夢なき者に成功なし



講習会風景



最後質疑応答の中で、救急隊員と救急救命士の仕事についてのお話がありました。

消火活動や救助活動など様々な消防の業務の中で、救急活動に携わるのが救急隊員です。その任務は、ケガや病気の人に応急処置を施しながら、症状に適した医療機関に搬送することです。救急隊員は、消防局の通信指令担当者からの指令によって出動します。一台の救急車に乗務するのは、隊長と隊員、そして運転を担当する機関員の3名です。まず、機関員は出動現場を地図で確認します。

救急現場では負傷者の病状を観察し、応急処置を行います。観察は、負傷者の症状を知る上で大切な仕事です救急救命士の資格を持つ隊員は、

負傷者が心臓・呼吸の停止状態に陥った時などに、専用電話で医師の具体的な指示を受けながら、(1) 電気ショックや薬剤投与で心臓の拍動を正常に戻す。(2)器具を使用して気道を確保する。(3)点滴で血液循環を確保する。などの高度な救命処置をおこないます。

そして、病院に到着すると、医師へ傷病者を引き継ぎ、症状や応急処置の内容など報告します。傷病者の搬送後は、署内に戻り報告書を作成し、使用した医療器具の消毒などを行ない次の救急出動に備え待機している。また最新の医学情報を確認し、過去の記録から活動の振り返りをするなど、常に救急活動の質の向上に努めている。



質疑応答風景