

脳卒中診療科（脳血管内外科）



■森 貴久 脳卒中センター長，脳卒中診療科部長
京都大学医学部卒業，医学博士，
日本脳血管内治療学会指導医，
米国神経放射線学会正会員，
American Journal of Neuroradiology Editorial Board
Member(2000～)

I. 2014年の総括

湘南鎌倉総合病院は2013年4月1日，ついに神奈川県から救命救急センターに指定された。本院の医療活動が公的に重要なものと県から認められた。神奈川県から救命救急センターに指定されている病院の中で，純粋な民間病院は本院だけである。他の救命救急センターは大学病院や公立病院や労災病院などである。2011年の東日本大震災後に停電が続き，湘南地域の救急医療体制が脆弱であることがわかり，鎌倉医師会や逗葉医師会と協力し，本院を災害拠点病院や救命救急センターに指定してもらおうべく活動してきたことがついに実を結んだ。さらに，2014年に神奈川県から災害協力病院にも指定された。本院が公的に重要な役割をますます期待されているということである。本院の歴史において重大な出来事であった。

2010年9月に新病院・脳卒中センターがスタートした。脳卒中診療関係装置として，1) 3.0T-MRI，2)

3) 320列CT装置，3) パイプライン・フラットパネル(FPD) 脳血管専用血管造影装置，4) 画像診断ネットワーク(PACSシステム)と5) 3D-Workstation操作が可能な電子カルテ端末が配備された。

CT，MR，DSAとPACSの連携は良く，効率的な診断・治療を行える。脳卒中センターには，4階南病棟，脳卒中センター外来，320列CT装置，FPD脳血管造影装置，高気圧酸素療法装置を同じエリアに集中的に配備し，入院時と入院後の治療・管理が非常にやり易く，看護師の負担も減った。同じ4階に心臓センターがあり，心臓超音波検査や心電図検査も容易である。4月からの新年度は6名体制でスタートした。

救急病院の使命を考えると，特別な専門医がいなくても脳卒中の標準的な薬物治療を行える必要がある。本院でも，くも膜下出血を含めた脳卒中患者全体の中で緊急手術（開頭やカテーテル）を行う患者の割合は10%前後であり，それ以外は薬物治療が中心である。救急病院としての使命を本院が遂行し地域の期待に応え続けるためにも，脳卒中の早期診断と手術以外の標準的な初期薬剤治療を救急総合診療科(以下ER)で行える体制を構築することが重要である。

1) MRI

MRI装置は3.0T（テスラ）と1.5T装置の2台体制。緊急MRI検査の目的と変遷については年報2007に詳しく記載した。2007年1月から緊急MRI/MRA検査もCTと同じ扱いとなりERの判断で施行し，初期治療対応を行う。症状や画像診断からER医師が脳卒中を考えた時，当科に相談が行われる体制である。緊急MRIは2007年から緊急検査の一つとしてERで行われている。

2) 脳卒中ガイドラインに基づいた脳外科手術の適応
脳卒中学会による脳卒中ガイドラインに基づいて

院内脳卒中ガイドラインを作成し2007年1月から運用を開始し、2008年も順調に運用できた。開頭手術適応を考慮すべき患者については、ERから脳神経外科に直接相談し、脳外科で迅速に治療が行われた。脳外科手術適応をER・脳卒中診療科・脳神経外科で共有し、ERをローテーションする研修医が外科手術適応について考える機会を得ることは研修医教育・研修内容充実の上でも非常に有用である。

3) 遠隔画像相談（診断）と脳卒中初期治療

2007年から高画質大画面デジタルカメラ内臓携帯電話をERに配置し、脳卒中診療科医師も持ち、画像を見ながら携帯電話で相談できる体制を敷いた。現在はiPhoneで運用している。個人レベルの携帯使用ではなく、病院契約の携帯電話で行っているところが重要である。このシステムにより、on-call脳卒中医師はどこにいても画像をみながらER医師と診断と治療について協議できるようになり、音声だけでの通常の相談と比べ、診断と治療の効率は高まった。

4) 脳卒中初期診断と初期治療

症状とCTやMR画像を照らし合わせて診断し、初期点滴治療を始めるわけだが、脳卒中ガイドラインと添付文書の内容を基本に治療選択肢をERと共有し、2007年から初期点滴治療の開始をERで行っている。脳卒中に対する初期点滴治療は一般的な内科的治療であるが、本院研修委員会が決めた初期研修2年間には脳卒中疾患研修が必須となっていないので、脳卒中患者治療を経験せずに研修終了している初期研修医が多い。従って、ERローテーション時に脳卒中のCTやMRI/MRA画像を見て脳卒中・脳外科医と協議しつつ、脳卒中基本治療薬を禁忌事項まで考えながら点滴治療を開始できることは、本院の研修システムの優れた特徴の一つで

もある。

部長	森 貴久	京都大学	昭和61年卒	2000/1/1 -
医長	岩田 智則	島根大学	平成14年卒	2007/4/1 -
スタッフ	宮崎 雄一	九州大学	平成16年	2010/4/1 - 2014/3/31
スタッフ	丹野 雄平	信州大学	平成17年卒	2013/4/1 -
スタッフ	笠倉 至言	北里大学	平成18年卒	2013/4/1 -
後期研修	吉岡 和博	山口大学	平成22年卒	2013/4/1 -
スタッフ	青柳 慶憲	高知大学		2013/10/1 - 2014/12/31

脳卒中センター秘書： 千葉 のぞみ

II. 2014年の診療活動のまとめ

2010年から4年間勤務し、脳血管内治療専門医の資格と実力を修得した宮崎医師が大阪の国立循環器病センターに異動した。宮崎医師のさらなる活躍を期待したい。

DPC病院は在院日数を減らすことを厚生労働省から求められている。その中で脳卒中疾患は在院日数を長くする最悪の疾患と一般的に位置づけられている。その中で我々の脳卒中センターは、2000年から病院の役割分担を地域でお互いに明確にすることで患者の予後を改善しながら、本院に無駄に長期入院しなくてすむシステムを構築し、病院の平均在院日数より脳卒中センターの在院日数の方が短いという、常識では考えられないことを10年以上前から達成している。

地域連携診療計画「連携パス」

病院間の連携を考える上で2008年に始まった地域連携診療計画いわゆる「連携パス」の運用は順調である。

急性期病院である湘南鎌倉総合病院 脳卒中診療科が、回復期リハビリテーション施設として6つの病院と地域連携診療計画書（連携パス）を共有し、計画に従って転院し、リハビリテーション病院で治療を受け、その結果を計画管理病院である脳卒中診療科に報告する、という理想的な流れが完成している。当科から紹介した患者の退院先まで管理できるし、

する義務がある（厚生局に報告している）。

2008年4月から診療報酬として、患者の紹介元（急性期）病院は**地域連携診療計画管理料（900点）**を、そして患者の治療を引き継いだ（リハビリテーション）病院では、退院時に**退院時指導料（600点）**している。

地域連携診療計画書（連携パス）を共有している回復期施設は、**鶴巻温泉病院、聖テレジア病院、湘南東部総合病院、茅ヶ崎新北陵病院、湘南記念病院、若草病院**の6病院である。10年前と比べ、地域の病院が急性期病院と（回復期）リハビリテーション病院とに自然と分かれ、地域での役割が明確である。当科では2000年の開設以来、「かかりつけ医」制度を基本方針として診療活動を開始した。藤沢市、横浜市、逗子市・葉山町の開業医の先生と連携体制を確立し、結果として紹介していただける関係を構築・継続できている。2010年から脳卒中連携パスは「かかりつけ医」まで診療報酬で結ばれている。

- ・ 神奈川脳卒中カンファレンス（2回/年）：急性期病院とリハビリテーション病院との勉強会
- ・ 湘南脳卒中研究会（2回/年）：急性期病院と開業医の先生方との勉強会
- ・ 大磯セミナー 毎年7月：脳卒中関連全ての職種が一同に会する機会

開業医の先生で、脳卒中の勉強会で一度もあつたことがない先生は、脳卒中の再発予防に無関心と判断せざるをえなくなり、本院（当科）が関東厚生局に届け出る地域連携の開業医リストに記載できない。脳卒中地域連携を保険診療で扱う最大の目的は、再発予防を「かかりつけ医」にお願いすべきということなのだから、脳卒中の勉強会に参加しない医師を連携医に記載することはできないし、積極的に逆紹介もできない。回復期施設にしても、相手が見えない施設とは当科は連携していない。

2014年1年間の入院患者

829人

平均入院日数 6.7日（平均在院日数 約5.4日）

（脳卒中を扱う中では全国最短の在院日数であろう）

救急対応・入院患者総数	入院	緊急入院	脳卒中入院	予定入院 (検査・血管内治療)	予定入院 (検査・血管内治療)
1048人	718人	829人	590人	562人	239人

4.5時間未満来院・脳梗塞	208人	
rt-PA静注治療件数	44件	
パス運用期間1/1-12/31	転院患者数:286人	連携パス利用転院:247人(利用率:86%)
脳卒中連携パス用紙持参	247人	100%(管理料請求)

脳血管造影総数	脳血管内治療	血管造影検査
626件	112件	514件
脳血管内治療	緊急治療	待機的治療
112件	29件	83件

Ⅲ. 2014年 専門医試験

2014年日本脳血管内治療学会の専門医試験合格者はいなかった。2013年に異動した中崎医師が受験し合格したとの報告が届いた。丹野医師と笠倉医師が、神経学会専門医試験に合格した。吉岡医師が内科認定医試験に合格した。

Ⅳ. 脳梗塞治療：rt-PA静脈注射療法

rt-PA静脈注射治療は薬剤の治療なので、条件さえ整えばレジデントでも一般内科医でも可能な再開通治療であるが、致命的な脳出血を起こす危険性があるので、安易に施行することはできない。2012年8月31日、本邦でもrt-PAは発症後4.5時間以内と時間延長が認められた。本院でもERと相談し、10月から運用開始した。2014年1年間に、44例にrt-PA治療を行うことができた。単純CTだけで適応を決めず、DWIとMRAで脳梗塞と脳血管閉塞が証明された(疑われた)患者にだけrt-PA治療を施行するのが本院の特徴であ

る。徳洲会グループの中で、rt-PA治療ができていない病院が少ないことを考えると、脳外科医の常勤医が登録されてさえいればERが責任を持ってrt-PA治療を行うこともグループ全体では必要かもしれない。今回の適応追加後に脳卒中学会の適正使用指針が出されたが、添付文書の内容に反することを指針とされていて、対応は病院毎にまかされている。本院では倫理委員会を開き、指針より添付文書遵守で治療を行う事になった。

Ⅴ. 脳卒中カテーテル治療領域の出来事

rt-PA静脈注射治療は薬剤の治療なので、条件さえ整えばレジデントでも一般内科医でも可能な再開通治療であるが、致命的な脳出血を起こす危険性があるので、安易に施行することはできない。2012年8月31日、本邦でもrt-PAは発症後4.5時間以内と時間延長が認められた。本院でもERと相談し、10月から運用開始した。2014年1年間は44例にrt-PA治療を行うこ

とができた。単純CTだけで適応を決めず、DWIとMRAで脳梗塞と脳血管閉塞が証明された（疑われた）患者にだけrt-PA治療を施行するのが本院の特徴である。徳洲会グループの中で、rt-PA治療ができていない病院が少ないことを考えると、脳外科医の常勤医が登録されてさえいればERが責任を持ってrt-PA治療を行うこともグループ全体では必要かもしれない。今回の適応追加後に脳卒中学会の適正使用指針が出されたが、添付文書の内容に反することを指針とされていて、対応は病院毎にまかされている。本院では倫理委員会を開き、指針より添付文書遵守で治療を行う事になった。

V. 脳卒中カテーテル治療領域の出来事

2013年2月、ハワイのホノルルで開催されたInternational stroke conference 2013(AHA/ASA)でISM III, MR RESCUE, SYNTHESIS expansionらが報告され、脳梗塞の緊急カテーテル治療の領域に衝撃が走った。これらの報告ではっきりしたのは、症状があるからと単純CTだけでカテーテル治療を始めてしまうと良い結果を得られないということだった。当脳卒中センターは全例MRI MRA PWI DWIを撮影して症状と照らし合わせ緊急再開通治療の適応を決定し続け、国際学会にも結果を報告し続けている。

VI. 脳卒中患者に対する栄養対策

脳卒中患者は経口摂取が出来ないことや不十分なことが多い。発症後の栄養摂取が不十分となり、結果として易感染状態となって回復力が低下することにもなりかねない。そこで、2004年頃から院内NSTの設立に先駆けて、脳卒中診療科・栄養管理センター・リハビリテーション科言語療法士（以下ST）・薬剤部と協力して、意識障害や嚥下障害で経口摂取ができなくて経鼻経管栄養になった患者に対して、

栄養状態を悪化させない取り組みを始めた。院内NSTが設立され薬剤部は当科患者の対策には参加しなくなったが、栄養管理センターとSTとの協議は今も続いている。経管栄養剤の種類、投与開始時期、患者個別の総投与量の目標設定を重要視し、ハリス・ベネディクト式や糖尿病患者の場合は、糖尿病治療を考慮したエネルギー投与量を早期に算出し、治療・管理を行っている。脳卒中発症というストレスと炎症急性期に経管栄養を開始すると、急に高血糖になり血糖管理に悩まされることがある。そこに誤嚥性肺炎を合併すると状態はさらに高血糖になる。従来はスライディング・スケールを用いて管理していたが、経管栄養の場合は投与する糖質量を知る事が出来るので、糖質量を調節しながら持効型インスリンを中心にしたBOT(Basal Oral Therapy)や即効型・超即効型インスリンを用いた強化インスリン療法を行う事でインスリン過量での低血糖を起し難くなった。高血糖対策にはカロリー量ではなく、糖質量を意識してインスリンを使う事が出来れば、血糖下げのために投与するカロリー総量を減らす事無く血糖管理できる。2012年夏の大磯セミナーに京都高雄病院の江部康二先生をお招きして糖質制限の勉強をし、血糖管理の上で「糖質量」を意識することの重要性を知り、経口摂取でも糖質量を控えれば血糖管理が容易になることがすぐ臨床応用できた。さらに、2013年の大磯セミナー特別講師に、大阪市立大学小児科の広瀬正和先生をお招きして、特にインスリン管理の上でカーボ・カウントという考え方の重要性を学ぶことができた。糖質管理（制限）とカーボ・カウントは全く別の項目だが、血糖管理において「糖質量」を意識することは共通である。そして、急性期高血糖管理において糖質量を意識することは非常に有効であった。さらに2014年4月、SGLT2阻害薬という画期的な内服薬が処方できるようになった。こ

の薬剤は、高血糖になって来ると近位尿細管でのブドウ糖再吸収を抑制し、血中ブドウ糖濃度を下げる効果がある。大磯セミナー2014ではSGLT2阻害薬の勉強をいち早く行った。

栄養状態を悪化させないことは、感染予防の上で特に重要と考えている。誤嚥性肺炎必発と思われる重症意識障害の脳卒中患者の場合でも、入院初日から栄養管理に力を入れる事で下痢や誤嚥性肺炎を予防し、早期に回復期リハビリ施設への転院を実現している。

VII. 学会活動、論文執筆

日々の診療の忙しさを理由に、学会発表や論文作成に無縁な医師になってしまうと、結果として独りよがりな、自身の診療になんの反省も改善も行えない医師になってしまいかねない。そうならないためにも、学会活動や論文作成は非常に重要だと考えている。自身が行った診断や治療を他者に正確に伝える事、過去の報告や考え方をまとめ、どういう根拠で診断し治療を行ったのかを表現できる実力を養う事は、責任ある診断と治療を行う実力をつける上で非常に重要である。当科に研修に来る医師には、専

門医資格を得ることと全国学会での発表することは当然として（表1）、国際学会で発表できる実力と英語論文を執筆できる実力をつけられることを目指している。そして、欧米での学会発表や英語論文発表を続けられることは、質の高い診療行為の担保にもつながり、非常に重要で意義があると考えられる。科としては、日本脳神経血管内治療学会、日本脳卒中学会、日本神経学会など（表1）で発表し、欧米ではAmerican Heart Association(AHA/ASA)、American Society of Neuroradiology、European Stroke Conferenceには毎年発表できるように力を入れている。さらに湘南地域での脳卒中診療の発展のために、神奈川県脳卒中カンファレンスや湘南脳卒中研究会、大磯セミナー、KNISSなど、いくつかの勉強会を立ち上げ、現在も続けている（表1）。

VIII. まとめ

湘南鎌倉総合病院は救命救急センターに加え、神奈川県から災害協力病院に指定された。本院が地域医療に果たす役割はますます重要であり、地域医療を担う責務がある。他の病院や医院との連携・関係がますます重要となる。

国内学会（表1）

発表者名	発表題目	学会名	開催地	開催年
宮崎雄一	シロスタゾール継続投与の頸動脈ステント内再狭窄予防効果に関する検討	神奈川頸動脈狭窄治療研究会	横浜	2014/1
森貴久、湘南鎌倉総合病院脳卒中センター、他	経腸栄養で栄養管理を開始した重症脳卒中患者の院内転帰	第29回 日本静脈経腸栄養学会学術集会	横浜	2014/2
宮崎雄一、森貴久、岩田智則、丹野雄平、笠倉至言、青柳慶憲	脳梗塞合併脂質異常症におけるアトルバスタチンVSロスバスタチンの有用性の比較検討試験：中間報告	第39回 日本脳卒中学会総会	大阪	2014/3
上田明日美、宮崎雄一、森貴久、岩田智則、丹野雄平、笠倉至言、青柳慶憲、吉岡和博	アテローム血栓性脳梗塞患者における発症前スタチン内服の有無が及ぼす影響について	第39回 日本脳卒中学会総会	大阪	2014/3
森貴久、岩田智則、宮崎雄一、笠倉至言、丹野雄平、青柳慶憲	急性期脳梗塞診断で320列Area Detector CTを有効に用いるための時間短縮の工夫	第39回 日本脳卒中学会総会	大阪	2014/3
森貴久、岩田智則、宮崎雄一、笠倉至言、丹野雄平、青柳慶憲	PWIを用いたPenumbraの簡潔同定法 -発症3.5時間以内に来院した内頸-中大脳動脈閉塞患者の転帰との関係-	第39回 日本脳卒中学会総会	大阪	2014/3
笠倉至言、森貴久、岩田智則、宮崎雄一、青柳慶憲、丹野雄平、吉岡和博、上田明日美	発症3.5時間以内に来院し標準治療を受けたラクナ梗塞患者の短期臨床転帰	第39回 日本脳卒中学会総会	大阪	2014/3

岩田智則, 森貴久, 宮崎雄一, 丹野雄平, 笠倉至言, 吉岡和博, 上田明日美	血液透析患者に対する待期的頸動脈ステント留置術の長期成績	第39回 日本脳卒中学会総会	大阪	2014/3
宮崎雄一, 森貴久, 岩田智則, 丹野雄平, 笠倉至言, 青柳慶憲, 吉岡和博, 上田明日美	症候性頭蓋内主幹動脈狭窄に対する亜急性期経皮的脳血管形成術の治療成績	第39回 日本脳卒中学会総会	大阪	2014/3
丹野雄平, 森貴久, 岩田智則, 宮崎雄一, 笠倉至言, 青柳慶憲, 吉岡和博, 上田明日美	発症から動脈穿刺まで8時間以上経過していた内頸動脈または中大脳動脈閉塞への緊急血管内治療症例の検討	第39回 日本脳卒中学会総会	大阪	2014/3
岩田智則, 森貴久, 宮崎雄一, 丹野雄平, 笠倉至言, 青柳慶憲, 吉岡和博, 上田明日美	後方循環脳動脈瘤コイル塞栓術を行う上で経上腕動脈的にガイドカテーテルを挿入可能な椎骨動脈の特徴	第39回 日本脳卒中学会総会	大阪	2014/3
森貴久, 岩田智則, 宮崎雄一, 笠倉至言, 丹野雄平, 青柳慶憲, 上田明日美	経上腕動脈的アプローチ専用ガイドカテーテルを用いたNeurointerventionの有用性と安全性	第39回 日本脳卒中学会総会	大阪	2014/3
森貴久, 岩田智則, 宮崎雄一, 笠倉至言, 丹野雄平, 青柳慶憲, 上田明日美	重症脳卒中患者に対する経腸経管栄養剤と院内転帰の関係	第39回 日本脳卒中学会総会	大阪	2014/3
森貴久, 岩田智則, 宮崎雄一, 笠倉至言, 丹野雄平, 青柳慶憲, 上田明日美	PWIを用いたPenumbraの簡潔同定法 - 発症3.5時間以内に来院した内頸-中大脳動脈閉塞患者の転帰との関係-	第39回 日本脳卒中学会総会	大阪	2014/3
森貴久, 岩田智則, 宮崎雄一, 笠倉至言, 丹野雄平, 青柳慶憲, 上田明日美	急性期脳梗塞診断で320列Area Detector CTを有効に用いるための時間短縮の工夫	第39回日本脳卒中学会総会	大阪	2014/3
森貴久, 岩田智則, 宮崎雄一, 笠倉至言, 丹野雄平, 青柳慶憲, 上田明日美	重症脳出血患者に対する急性期 - 回復期連携バス治療の長期的効果	第39回 日本脳卒中学会総会	大阪	2014/3
青柳慶憲, 森貴久, 岩田智則, 丹野雄平, 笠倉至言, 吉岡和博, 上田明日美	頭蓋内動脈狭窄に対する脳血管拡張術後・再狭窄に対するシロスタゾールの予防効果	第18回 Kanagawa Neuro-Intervention Seminar for Stroke(KNISS)	横浜	2014/4
吉岡和博, 森貴久, 岩田智則, 青柳慶憲, 丹野雄平, 笠倉至言, 上田明日美	多発頭頸部動脈慢性閉塞疾患に対し頭頸部椎骨動脈ステント術施行6年目の血管造影結果	第18回 Kanagawa Neuro-Intervention Seminar for Stroke(KNISS)	横浜	2014/4
岩田 智則	脳梗塞急性期治療の歴史と現状 そしてこれから: 脳血管内治療(Super Expert Session シンポジウム)	第55回日本神経学会学術大会	福岡	2014/5
岩田智則, 森貴久, 宮崎雄一, 中崎公仁, 高橋陽一郎	CAS直前・直後の採血法OEF値とCAS直後過灌流現象の関係	第55回日本神経学会学術大会	福岡	2014/5
岩田智則, 森貴久, 宮崎雄一, 青柳慶憲, 丹野雄平, 笠倉至言, 吉岡和博	後方循環脳動脈瘤コイル塞栓術を行う上で経上腕動脈的にガイドカテーテルを挿入可能な椎骨動脈の特徴	第20回日本血管内治療学会総会	和歌山	2014/6
脳卒中診療科医師	急性期病院とかかりつけ医の連携症例	第22回 湘南脳卒中研究会	藤沢	2014/6
青柳慶憲, 森貴久, 岩田智則, 丹野雄平, 笠倉至言, 吉岡和博, 上田明日美	頭蓋内動脈狭窄に対する脳血管拡張術後・再狭窄に対するシロスタゾールの予防効果	日本脳神経血管内治療学会 関東地方会 第11回学術集会	東京	2014/7
森 貴久	2013年脳卒中診療のまとめ	脳卒中治療研究会 大磯セミナー2014	大磯	2014/7
青柳 慶憲	脳梗塞の臨床病型とPWVとFMD値との関係	脳卒中治療研究会 大磯セミナー2014	大磯	2014/7
岩田 智則	CAS直前・直後の採血法 OEF値とCAS直後過灌流現象の関係	脳卒中治療研究会 大磯セミナー2014	大磯	2014/7
丹野 雄平	カーボカウント・スライディング・スケールを用いた経管栄養後高血糖管理の経験	脳卒中治療研究会 大磯セミナー2014	大磯	2014/7
青柳慶憲, 森貴久, 岩田智則, 笠倉至言, 丹野雄平	M1閉塞に対し血栓回収療法を行った翌日にBA閉塞となり再度血栓回収療法を行った1例	第19回 Kanagawa Neuro-Intervention Seminar for Stroke(KNISS)	横浜	2014/9
丹野雄平, 森貴久, 岩田智則, 笠倉至言, 青柳慶憲	腕からOPTIMOを入れて行ったTrevo治療	第19回 Kanagawa Neuro-Intervention Seminar for Stroke(KNISS)	横浜	2014/9
岩田智則, 森貴久, 笠倉至言, 青柳慶憲, 丹野雄平	当院におけるCASへの取り組み	頸動脈狭窄・ステント治療研究会(横浜エリアCAS研究会)	横浜	2014/9
森 貴久	治療に苦勞した頭蓋内狭窄症の症例	第8回脳卒中中の血管内治療セミナー(TSNETS)プログラム	東京	2014/9
岩田 智則	当院におけるCASへの取り組み	神奈川頸動脈狭窄・ステント治療研究会(横浜エリアCAS研究会)	横浜	2014/9
森貴久, 岩田智則, 丹野雄平, 笠倉至言, 青柳慶憲, 吉岡和博	頸動脈ステント術後過灌流症候群を予測する上で採血法の酸素摂取率(OEF)の有用性	日本脳神経外科学会第73回学術総会	東京	2014/10
脳卒中診療科医師	急性期病院とかかりつけ医の連携症例「湘南鎌倉総合病院-鎌倉リハビリテーション聖テレジア病院-湘南記念病院」多発性頭頸部動脈狭窄で脳梗塞を発症し、EPAA比が小さかった一例」	第23回 湘南脳卒中研究会	藤沢	2014/11

森 貴久	麻痺原因を診断する上でのPWIの有用性	第52回 湘南地域救急医療合同カンファレンス	藤沢市民病院	2014/11
岩田智則, 森貴久, 丹野雄平, 笠倉至言, 青柳慶憲, 吉岡和博	CAS後過灌流症候群の予測: 採血法OEFとSPECTの応用	第26回 日本脳循環代謝学会総会	岡山	2014/11
脳卒中診療科医師	急性期病院とかかりつけ医の連携症例口湘南鎌倉総合病院-湘南記念病院口「EPA/AA比が大きいのに頭蓋内脳動脈高度狭窄で脳梗塞を発症した一例」	第23回 湘南脳卒中研究会	藤沢	2014/11
笠倉至言, 森貴久, 岩田智則, 青柳慶憲, 丹野雄平, 吉岡和博	多発頸動脈狭窄と脳梗塞を呈したEPA/AA比低値の一例	第23回 湘南脳卒中研究会	藤沢	2014/11
森貴久, 岩田智則, 丹野雄平, 笠倉至言, 青柳慶憲	CAS後過灌流症候群の予測: 採血法OEFと単純SPECTの応用	第30回 日本脳神経血管内治療学会学術総会	横浜	2014/12
森貴久, 岩田智則, 丹野雄平, 笠倉至言, 青柳慶憲	内頸一中大脳動脈閉塞重症患者のMR perfuskon のCBF gradeを用いた長期臨床転帰予測	第30回 日本脳神経血管内治療学会学術総会	横浜	2014/12
丹野雄平, 森貴久, 岩田智則, 笠倉至言, 青柳慶憲, 吉岡和博	後拡張を行わない頸動脈ステント留置術(CAS)施行3ヶ月後のステント外径の変化の検討	第30回 日本脳神経血管内治療学会学術総会	横浜	2014/12
岩田智則, 森貴久, 丹野雄平, 笠倉至言, 青柳慶憲, 吉岡和博	血液透析患者に対する待機頸動脈ステント留置術の長期成績	第30回 日本脳神経血管内治療学会学術総会	横浜	2014/12
吉岡和博, 森貴久, 岩田智則, 丹野雄平, 笠倉至言, 青柳慶憲	頸動脈ステント術(CAS)前CT perfusionを用いたCAS時採血法のOEF高値の予測	第30回 日本脳神経血管内治療学会学術総会	横浜	2014/12
青柳慶憲, 森貴久, 岩田智則, 丹野雄平, 笠倉至言, 吉岡和博	急性椎骨脳底動脈完全閉塞におけるMRAと4D-CTAの比較	第30回 日本脳神経血管内治療学会学術総会	横浜	2014/12
熊谷知博, 森貴久, 岩田智則, 丹野雄平, 笠倉至言, 青柳慶憲, 吉岡和博	CT perfusionを用いた血管拡張予備能低下の予測	第30回 日本脳神経血管内治療学会学術総会	横浜	2014/12
笠倉至言, 森貴久, 岩田智則, 丹野雄平, 青柳慶憲, 吉岡和博	The transbrachial guide-sheath designed for direct common carotid artery cannulation in common carotid artery stenting	第30回 日本脳神経血管内治療学会学術総会	横浜	2014/12
今井啓輔, 濱中正嗣, 山田文弘, 山崎英一, 山本敦史, 傅和真, 竹上徹郎, 池田栄入, 梅澤邦彦, 武澤秀理, 飯島明, 森貴久	神経内科医の脳神経血管内治療の研修～専任研修方式と兼任研修方式	第30回 日本脳神経血管内治療学会学術総会	横浜	2014/12

海外学会 (表2)

発表者名	発表題目	学会名	開催地	開催年
Mori T, Iwata T, Miyazaki, Y, Kasakura S, Tanno Y, Aoyagi Y	Transbrachial Neurointervention as a Routine Way	The 2nd International Conference on Heart & Brain- ICHB 2014	Paris	2014/2
Iwata T, Mori T, Miyazaki Y, Tanno Y, Kasakura S, Yoshioka K	Impaired Brachial Flow-mediated Dilatation in Patients With Symptomatic Nontraumatic Intracranial Arterial Dissections	International Stroke Conference 2014	San Diego	2014/2
Iwata T, Mori T, Kasakura S, Miyazaki Y, Aoyagi Y, Tanno Y, Yoshioka K	Anatomical features of the vertebral artery for transbrachial direct cannulation of a guiding catheter to perform coil embolization of cerebral aneurysms in the posterior cerebral circulation	CARS 2014	Fukuoka	2014/2
Mori T, Iwata T, Miyazaki, Y, Kasakura S, Tanno Y, Aoyagi Y	Transbrachial approach as a first access route for neurointervention	European Society of Radiology (ECR 2014)	Vienna	2014/3
Mori T, Iwata T, Miyazaki, Y, Kasakura S, Tanno Y, Aoyagi Y	Rapid imaging protocol in Acute Stroke by Area Detector CT	European Society of Radiology (ECR 2014)	Vienna	2014/3
Mori T, Iwata T, Miyazaki, Y, Tanno Y, Kasakura S, Aoyagi Y	Long-term survival probability without acute reperfusion therapy according to simple time-intensity curves of perfusion-weighted images in stroke patients due to the carotid-middle cerebral artery occlusion	2014 AANS Annual Scientific Meeting	San Francisco	2014/4
Mori T, Iwata T, Miyazaki, Y, Tanno Y, Kasakura S, Aoyagi Y	Transbrachial approach as a first access route for neurointervention	2014 AANS Annual Scientific Meeting	San Francisco	2014/4
Miyazaki, Y, Mori T, Iwata T, Kasakura S, Tanno Y, Aoyagi Y	320 Impact of onset-to-puncture time on clinical outcome in acute ischemic stroke patients with ICA or proximal MCA occlusion	European Stroke Conference 2014	Nice	2014/5
Mori T, Iwata T, Miyazaki, Y, Kasakura S, Tanno Y, Aoyagi Y	Acute stroke rapid imaging protocol by 320-row Area Detector CT	European Stroke Conference 2014	Nice	2014/5
Iwata T, Mori T, Miyazaki, Y, Kasakura S, Tanno Y, Aoyagi Y	Anatomical features of the vertebral artery for transbrachial direct cannulation of a guiding catheter to perform coil embolization of cerebral aneurysms in the posterior cerebral circulation	European Stroke Conference 2014	Nice	2014/5
Mori T, Iwata T, Miyazaki, Y, Kasakura S, Tanno Y, Aoyagi Y	Blood sampling oxygen extraction fraction as predictors of cerebral hyperperfusion syndrome following elective carotid artery stenting	European Stroke Conference 2014	Nice	2014/5

Kasakura S, Mori T, Iwata T, Tanno Y, Aoyagi Y, Yoshioka K	Feasibility of the transbrachial guide-sheath specifically designed for direct common carotid artery cannulation in carotid artery stenting	European Stroke Conference 2014	Nice	2014/5
Ueda A, Mori T, Iwata T, Miyazaki Y, Kasakura S, Tanno Y, Aoyagi Y,	Impacts of statin use on neurological severity at the onset of atherothrombotic stroke	European Stroke Conference 2014	Nice	2014/5
Tanno Y, Mori T, Iwata T, Kasakura S, Aoyagi Y, Ueda A	Inhospital survival following conservative therapy in severe acute stroke patients within 3 hours of onset due to severe hypoperfusion in the middle cerebral artery territory displayed by MR perfusion study	European Stroke Conference 2014	Nice	2014/5
Mori T, Iwata T, Miyazaki Y, Kasakura S, Tanno Y, Aoyagi Y,	Long-term clinical outcome following joint intensive treatment of emergency stroke and comprehensive rehabilitation centers in severe intracerebral hemorrhage patients	European Stroke Conference 2014	Nice	2014/5
Mori T, Iwata T, Miyazaki Y, Kasakura S, Tanno Y, Aoyagi Y,	Long-term survival probability following conservative therapy according to simple time-intensity curve's types of perfusion-weighted images in severe stroke patients due to the ipsilateral carotid-middle cerebral artery occlusion	European Stroke Conference 2014	Nice	2014/5
Aoyagi Y, Mori T, Iwata T, Kasakura S, Tanno Y, Yoshioka K, Ueda A	The effect of cilostazol on preventing angiographic restenosis following elective percutaneous transluminal cerebral balloon angioplasty, serial angiographic investigation of 30 cases	European Stroke Conference 2014	Nice	2014/5
Mori T, Iwata T, Miyazaki Y, Kasakura S, Tanno Y, Aoyagi Y,	Transbrachial approach as a first access route for neurointervention	European Stroke Conference 2014	Nice	2014/5
Mori T, Iwata T, Miyazaki Y, Kasakura S, Tanno Y, Aoyagi Y,	Usefulness of acute stroke imaging with wide area detector CT before endovascular reperfusion therapy in the anterior cerebral circulation	European Stroke Conference 2014	Nice	2014/5
Mori T, Iwata T, Miyazaki Y, Kasakura S, Tanno Y, Aoyagi Y,	Variables of 123I-IMP SPECT by graph plot method relating to elevation of blood sampling global oxygen extraction fraction in patients with a high-grade carotid stenosis	ASNR 52nd Annual Meeting	Montreal	2014/5
Mori T, Iwata T, Miyazaki Y, Kasakura S, Tanno Y, Aoyagi Y,	Transbrachial approach as a first access route for neurointervention	ASNR 52nd Annual Meeting	Montreal	2014/5
Mori T, Iwata T, Miyazaki Y, Kasakura S, Tanno Y, Aoyagi Y,	Long-term survival probability following conservative therapy according to simple time-intensity curve's types of perfusion-weighted images in severe stroke patients due to the ipsilateral carotid-middle cerebral artery occlusion	ASNR 52nd Annual Meeting	Montreal	2014/5
Mori T, Iwata T, Miyazaki Y, Kasakura S, Tanno Y, Aoyagi Y,	Usefulness of acute stroke imaging with wide area detector CT before endovascular reperfusion therapy in the anterior cerebral circulation	ASNR 52nd Annual Meeting	Montreal	2014/5
Mori T, Iwata T, Miyazaki Y, Kasakura S, Tanno Y, Aoyagi Y,	Rapid imaging protocol before reperfusion therapy in Acute Stroke by Area Detector CT	ASNR 52nd Annual Meeting	Montreal	2014/5
Kasakura S, Mori T, Iwata T, Tanno Y, Aoyagi Y, Yoshioka K	Feasibility of the transbrachial guide-sheath specifically designed for direct common carotid artery cannulation in carotid artery stenting	ASNR 52nd Annual Meeting	Montreal	2014/5
Mori T, Iwata T, Tanno Y, Kasakura S, Aoyagi Y, Yoshioka K	Usefulness of Acute Stroke Imaging with Wide Area Detector CT Before Endovascular Reperfusion Therapy in the Anterior Cerebral Circulation	XXth Symposium Neuroradiologicum, WFNR2014	Istanbul	2014/9
Mori T, Iwata T, Tanno Y, Kasakura S, Aoyagi Y, Yoshioka K	Transbrachial Approach as a First Access Route for Neurointervention	XXth Symposium Neuroradiologicum, WFNR2014	Istanbul	2014/9
Aoyagi Y, Mori T, Iwata T, Yuichi M, Kasakura S, Tanno Y	The Effect of Cilostazol against the Cerebral Artery Restenosis by Percutaneous Transluminal Cranial Balloon Angioplasty (PTCBA)	XXth Symposium Neuroradiologicum, WFNR2014	Istanbul	2014/9
Mori T, Iwata T, Tanno Y, Kasakura S, Yoshioka K, Aoyagi Y, Ueda A	Estimation of Long-term survival according to time-intensity curves of PWI in severe stroke patients treated without any reperfusion therapy for the carotid artery occlusion	European Association of Neurosurgical Societies	Prague	2014/10
Mori T, Iwata T, Tanno Y, Kasakura S, Yoshioka K, Aoyagi Y, Ueda A	Feasibility and safety of the transbrachial guide-sheath specifically designed for direct common carotid artery cannulation in carotid artery stenting for the common carotid artery stenosis	European Association of Neurosurgical Societies	Prague	2014/10

論文発表

発表者名	論文名	公表誌名	公表年
Iwata T, Mori T, Miyazaki Y, Tanno Y, Kasakura S, Yoshioka K	Impaired Brachial Flow-mediated Dilatation in Patients With Symptomatic Nontraumatic Intracranial Arterial Dissections	Stroke 2014;45:ATP171	2014年
Iwata T, Mori T, Miyazaki Y, Tanno Y, Kasakura S, Yoshioka K	Global Oxygen Extraction Fraction by Blood Sampling to Anticipate Cerebral Hyperperfusion Phenomenon Following Carotid Artery Stenting	Neurosurgery. 2014 Jul 3. [Epub ahead of print]	2014年
Iwata T, Mori T, Miyazaki Y, Tanno Y, Kasakura S, Aoyagi Y	Anatomical features of the vertebral artery for transbrachial direct cannulation of a guiding catheter to perform coil embolization of cerebral aneurysms in the posterior cerebral circulation	Interv Neuroradiol. 2015 Jun;21(3):381-6.doi:10.1177/1591019915582963. Epub 2015 May 11	2014年
Miyazaki Y, Iwata T, Mori T, Aoyagi Y, Tanno Y, Kasakura S, Yoshioka K	Continuous daily use of cilostazol prevents in-stent restenosis following carotid artery stenting: serial angiographic investigation of 229 lesions.	J Neurointerv Surg. 2015 Mar31.	2014年

座長・司会

		学会名	開催地	開催年
森 貴久	総合司会	神奈川頸動脈狭窄治療研究会	横浜	2014/1
森 貴久	特別講演3 座長 急性期血行再建 「device バリエーティブ時代におけるPenumbraシステムの実力」植田 敏浩	日本脳神経血管内治療学会 関東地方 会 第11回学術集会	東京	2014/7
森 貴久	座長 頭蓋内狭窄病変	第8回脳卒中の血管内治療セミナー (TSNETS)プログラム	東京	2014/9
森 貴久	総合司会	神奈川頸動脈狭窄・ステント治療研究 会(横浜エリアCAS研究会)	横浜	2014/9
森 貴久	Brain Conference		横浜	2014/10