



大西脳神経外科病院 理事長・院長

# 大西 英之

おおにし ひでゆき

奈良県立医科大学卒業。医学博士。2000年12月に大西脳神経外科病院を開院。日本脳神経外科学会認定脳神経外科専門医。第7回バンパシフィック脳神経外科学会会長、第18回日本臨床脳神経外科学会会長など

臨床の視点を常に大切にし、  
足りないことを補い続ける

脳神経外科における顕微鏡下手術が登場した早期から治療に携わり、国内初の「プレホスピタルレコード」による脳卒中の救急医療への貢献など、兵庫県明石市の脳疾患治療にも尽力してきた大西英之氏。行ってきた取り組みについて話を聞いた。

——脳疾患治療による地域貢献に目を向けたきっかけは何だったのでしょうか。

大西 30年ほど前になりますが、私の母が交通事故で急性硬膜外血腫を発症し、手術が必要になったことがそもそもきっかけでしょうね。その時はなんとか近隣の病院に受け入れていただき、助かりました。ただ、脳神経外科医がまだまだ少ないという時代背景からすれば当然かもしれませんが、当時の東播磨臨海医療圏が脳疾患治療に十分には対応でき

ない状況にあることをつくづく感じたのです。

——その後、兵庫県明石市で、救急隊員が搬送すべき病院を選別できるようにするために「症状」「脳卒中を疑うスケール」などを付け加えた連絡表、「プレホスピタルレコード」を国内で初めて導入したのですね。

大西 私の持っている、脳神経外科に関する技術や経験を生かすことができれば地域医療に貢献できると考え、2000年12月に当院を開院しました。その頃、元首相の小淵恵三氏が脳卒中を発症したことなどから、治療の充実が喫緊の問題としてクローズアップされてきたのです。脳血管を詰まらせる原因である血栓を溶かす「血栓溶解剤（tPA）」が目されたこともあり、脳卒中に対する救急医療の重要性がますます高まってきました。

脳卒中治療は時間との勝負だと言えます。発症後できるだけ早く治療し、脳の損傷を防がなければなりません。救急搬送を開始した時点で脳卒中だと分かれば効率よく治療が進められます。そう考えてプレホスピタルレコードを作り、救急隊と協力して運用し始めたのです。そのことについてまとめた論文を発表したところ、注目を大いに集めました。

——そもそも先生はなぜ脳神経外科の道を選ばれたのでしょうか。

大西 私が卒業した1971年頃はまだまだ脳神経外科が置かれている病院自体が少なく、特殊な分野とされていました。卒業にあたって

てどの分野に進もうかという時に、通り一遍のことをやっては面白くないと考えたことが、脳神経外科を選んだ理由です。また、学生時代には、精神や心の動きはどんなメカニズムで動いているのか、感覚的なことは脳の中でどうなっているのかなどについて考える、いわゆるニューロサイエンスにも興味がありました。

ただ、今でこそCTやMRIといった診断機器、ナビゲーションや術中MRIのような手術をサポートする手段が活用されていますが、当時の脳神経外科は、ようやく顕微鏡手術が導入されたばかりで、助かりはするけど後遺症が残ってしまいかねないという時代でした。歩いて入院された方が手術後、「ありがとうございました」と言いながら足を引きずって帰っていくのを見て妙な気持ちになったものです。

「必要は発明の母」と、常に問題解決のための手段を模索

——確かに、当時と比べて、脳疾患治療は大きく進歩しました。

大西 特に脳卒中治療はこの10年、15年で変わりましたね。現在、血管を通じて脳血管内の血栓を取り除く脳血管内治療が注目されていますが、当時から想像できない技術です。こうした、日本における脳神経外科の進歩を



かつてはヒマラヤ登山にも挑戦したという大西氏。当時の縁からネパールの医療支援も行っている

ゼロから今まで見られているということが良かったのでしょうか。新しい技術が出るたび、面白いからと一生懸命勉強しました。機器や技術が不十分だった当時と比較できるからこそ、余計に現在の脳神経外科治療に携われることを幸せに感じます。今の若い脳外科医は最初から求められるレベルが高いから大変かもしれません。

——今では脳卒中を発症したとしても、早く治療を開始できれば多くの場合、一命を取りとめられるようになってきました。

大西 現在、脳卒中の治療そのものは予後も良く、後遺症も抑えられるようになってきました。また、救急も効率化されてきました。それだけに、救急隊が来るまでの時間の短縮も注目されるようになっていきます。現在、その

ための取り組みの一環として、明石市をモデル地区にして、消防署、国立循環器病研究センターと協力し、小学生に脳卒中の症状や前触れについて教えるということも行っています。子どもたち自身が脳卒中に気付くだけでなく、自宅で両親や祖父母に話してもらいうことも期待できます。このような取り組みは、関係者に情報を提供して迅速な治療を目指す意味では、プレホスピタルレコードの第2弾とも言えます。

——救急や最新治療の導入など、新しいことに率先して取り組まれています。その背景は何でしょうか。

大西 「必要は発明の母」とも言いますが、日々臨床に携わり、患者さんと接していると、何が足りないかが分かってきます。困ったことに直面しても立ち止まらず、乗り越えるためには何かないか考え続けていけば新しい方法が見つかるのです。プレホスピタルレコードも、必要だと感じたからこそ行ったのであり、その結果、少し他より早めに進むことができたのではないかと思っています。

治療についても同様です。例えば現在、超音波を用いた脳腫瘍の治療について研究していますが、それに注目したのも放射線治療において、少ないとはいえ起こりうる悪影響をなくするにはどうしたらいいか考えたからです。こうした感覚は、常に臨床の視点を持っていないと薄れてしまうと思っています。