

リハビリ施設訪問

—石巻健育会病院—

地域住民に心豊かな生活を

石巻健育会病院は、石巻市の中心部に程近い郊外にあり、南に太平洋を望み、病院北側には歴史ある貞山運河が流れる風光明媚な場所に位置している。平成3年に石巻港湾病院として旧北上川沿いで診療をスタートさせた病院であるが、東日本大震災で1階が水没するなど壊滅的な被害を受け、平成27年4月に現在の場所に新築移転した。

診療科目は内科・神経内科・循環器内科・リハビリテーション科を標榜し、病床数は回復期リハビリテーション病棟56床、障害者施設等一般病棟44床、医療療養病棟55床の計155床。敷地内には訪問看護・訪問介護・居宅介護支援事業所・複合型サービスを提供する「ひまわり在宅サポートグループ」、市内に介護老人保健施設「しおん」を有し、介護保険分野とも常に連携できる体制を取っている。

リハビリテーション部は、脳血管疾患等リハビリテーション（Ⅰ）、運動器リハビリテーション（Ⅰ）、呼吸リハビリテーション（Ⅰ）の施設基準を取得し、回復期リハビリテーション病棟においても基準（Ⅰ）を取得、質の高いリハビリテーションを提供している（脳血管疾患割合65%、自宅復帰率81.8%、回復期患者1人当たりの平均リハビリ提供時間2時間30分）。病院のスタッフ数は、理学療法士30人、作業療法士20人、言語聴覚士5人、リハビリ助手、クラークを含め総勢62人で日々の業務に当たり、入院リハビリ、外来リハビリ、訪問リハビリ、短時間通所リハビリとその方の時期・状態に合わせて「質」「量」とも求めに応じられる体制を取っている。

また、石巻赤十字病院の大腿骨頸部骨折地域連携パスワーキング、IRENE（石巻圏呼吸ケア研究会）への参加や、地域包括支援センターと連

携して健康教室・出張セミナーを行うなど地域との連携も密にしている。さらに、常に新しい知識・技術を提供するために、最新の治療機器を導入するとともに、毎週リハビリ専門医と連携して勉強会を開催するなど職員教育も行い、研修会や各種学会にも積極的に参加し全国各地で研究発表等も行っている。



石巻健育会病院は、〒986-0859 石巻市大街道西3-3-27。電話0225-94-9195。

“あきらめない”をスローガンに

当リハビリテーション部では「私たちはあきらめない」をスローガンとして掲げ、情熱と使命感を持ったスタッフが、ご本人・ご利用者、そしてご家族のご希望に沿えるよう可能な限りのリハビリテーションを提供している。最近では「出張セミナー」や「患者家族会」も開催するなど、地域の皆様の健康を守るオンリーワンの存在になれるよう職員一丸となり日々業務に取り組んでいる。

（小柳拓也 こやなぎたくや リハビリテーション部部長）

地域の中核病院における脳卒中医療の現状と展望

大崎市民病院副院長兼臨床研修管理部長兼脳神経センター長
東北大学連携大学院客員教授

吉 田 昌 弘

この欄では、脳卒中についての分かりやすい解説や各病院の紹介をしています。今回は、宮城県北地域の中核として脳卒中治療に携わっている大崎市民病院のこれまでの歴史を振り返り、今後の展望について述べたいと思います。

大崎市民病院脳神経外科の創生期

旧古川市立病院時代、1993年にまず外来診療のみで脳神経外科がスタートしました。1994年に救命救急センターが開設され、初代の脳神経外科科長として大庭正敏先生（現大崎市民病院鹿島台分院長）が赴任されました。開設当時は大庭先生と初期研修医1人の2人で、大崎、栗原、登米の3地域の脳卒中患者さんを一手に引き受け、脳動脈瘤や難しい脳腫瘍の手術も含め極めて多忙な毎日を送っていた記録が残っています。

脳卒中治療は時間との戦いであり、24時間体制で診療に当たるため、この人数ではかなりの負担であったことが容易に推察されます。根性で乗り切っていた、ということなのでしょう。しかしながら根性論だけではなかなか長続きしないもので、大庭先生が救命救急センター長となって対外的な業務も増えていくにつれて、くも膜下出血などの治療困難例は広南病院に治療を依頼せざるを得ない状況となっていきました。ちょうどそのようなさなかの1998年に小生が赴任を命じられ、古川とのつながりが始まりました。

前任地の岩手県胆沢病院で脳動脈瘤のクリッピング手術を、さらにその前の勤務地である広南病院で脳血管内治療の指導を受けてはいましたが、まだまだ駆け出しの青年医師であり、一人では患者さんを助けられる状態ではありませんでした。当初は重症脳卒中の患者さんを救急車に乗せて仙台に搬送するのが主な仕事であり、救急隊員の方々や病院スタッフに「なぜ古川で手術をして助けてくれないのだ」というお叱りを受けたのを思い出します。何とか少ない人員でも充実した医療を提供したい、そのために何をすべきか、を考え

始めました。

脳血管内治療の導入

まずは自己の治療技術を高めることが第一です。腫瘍や先天性の疾患など特殊な技術を要するが、やや緊急性の低い疾患には手を出さず、脳卒中と頭部外傷に専念することにしました。開頭手術は忙しいさなかに大庭先生にご指導いただき、標準的な症例であれば何とか患者さんに迷惑をかけずに治療できるようになっていきました。しかし、難しい症例は仙台にお願いすることも多い時期でした。このとき困ったのは脳塞栓症の患者さんの治療です。

脳塞栓症とは、不整脈などのために心臓に血栓（血の塊）ができ、ある日突然脳に流れてきて閉塞させる恐ろしい病気です。高齢化社会の到来で不整脈の患者さんが増え、近年激増しています。この病気だけは仙台に運んでは手遅れになります。広南病院で勉強した血栓溶解療法（脳血管内治療）を導入することにしました。カテーテルを脳血管に挿入して、閉塞している部位に血栓溶解薬を注入したり、バルーンカテーテルという風船付きカテーテルで血栓をつぶしたりして再開通させる治療法です。

治療開始後の治療成績は再開通率66%、機能改善症例の割合は40%で、当時行われていた欧米の最新の臨床研究の結果とほぼ同等、合併症である脳内出血と死亡例は0と当時としては良好な成績を挙げることができました。血管内治療の初期導入に成功し、以後、脳動脈瘤の塞栓術や頸動脈ステント留置術などにも治療対象を広げていき、開頭手術と併せて脳卒中に関しては「地域完結型医療」を提供するまでになりましたが、気づけば10年かかっていました。

新病院移転に伴う施設の整備

医療の内容は充実していきましたが、忙しい状態は続きます。いかに少ない人数でも効率よく医療を行うことを考え始めます。当院は2014年に新

図 1

大崎市民病院の1階部分

放射線部門の中に救命センターが配置されてCT、MRI、血管造影室などが最短の動線で結ばれています

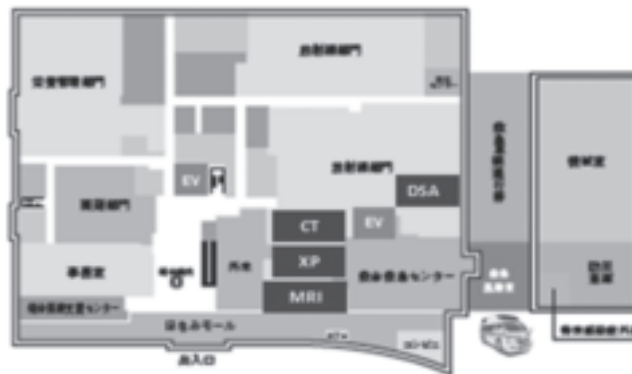
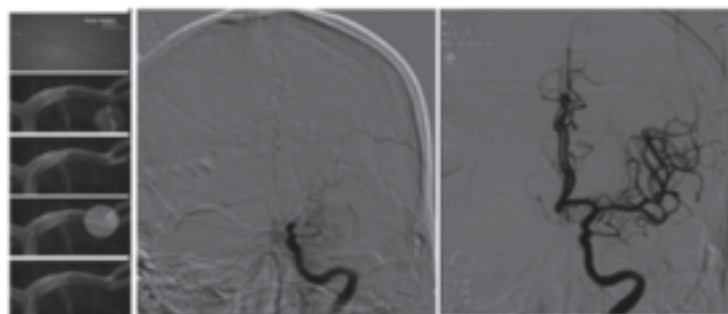


図 2

ステントリトリバーによる血栓回収術

内頸動脈の閉塞症例ですが20分程度の手術で血流が完全に再開しています



病院が完成し移転をしました。この計画が始まったときに脳卒中医療を含む急性期治療を最大限効率よく行える病院づくりに参画することにしました。新病院の救命センターは1階の放射線部門の一角に食い込むように配置しました(図1)。

これにより救急車で運ばれてきた患者さんはCT、MRI、血管撮影室などにドア1枚程度の直線的な流れですぐに移動することができるようになりました。大型エレベーターで手術室、集中治療室にも直結しています。急を要する脳塞栓症の治療も文字通り流れるような過程で速やかに治療が終了できる環境が整いました。

脳卒中を専攻する研修医へ期待

脳卒中医療の最近の最も「熱い」トピックスは、先に述べました脳塞栓症の治療のための器具(ス

テントリトリバーという、血栓を回収する道具)が次々と発売され、ついに薬物治療単独よりも血管内治療を併用した方が治療成績はよいことが科学的に証明されたことです(図2)。

当地で細々と始めた血栓溶解術の時代から実に18年が経過しました。あとはこれらを使いこなす脳卒中医を増やしていくことです。半身不随、意識不明の重体で搬送された患者さんがたちどころに回復に向かう夢のような治療を、若い先生方に理解してもらい、志を同じくする脳卒中医を育成していくことが喫緊の課題となりました。臨床研修制度で数多くの新卒医師たちが当院で勉強しています。1人でも多くの医師が脳卒中を専攻に選び、医療の充実に貢献してくれることを心から祈っております。

リスクとベネフィットを考慮した脳梗塞予防のための抗血栓療法

広南病院脳血管内科部長

板 橋 亮

リスクとベネフィット

リスクというのは危険性のこと、ベネフィットというのは利益のことです。薬（クスリ）は逆から読むと「リスク」です。皆さんお薬の副作用は非常に気になると思いますが、副作用のない薬はありません。基本的に医療に関わる副作用（リスク）は「ある」「なし」の白黒ではありません。

問題は、薬を飲むことで得られる「ベネフィット」すなわち利益が薬の「リスク」を上回るのかどうか、ということです。医師はこの二つを考えながらお薬を出します。よって、副作用の方が効果を上回るような場合はお勧めしませんし、逆に副作用が少し多い薬でも、飲むことにより副作用を上回る大きな効果がある場合はお勧めするわけです。当然、同じ効果であれば副作用（リスク）がより少ないお薬を選ぶことになります。

抗血栓薬のリスクとベネフィット

脳梗塞を予防するためには、高血圧、糖尿病、脂質異常症、喫煙等の心血管危険因子に対処することが重要ですが、抗血栓薬（血栓を予防する薬）の内服をどうするかも非常に重要です。抗血栓薬は血栓による病気を予防する効果が期待できますが（ベネフィット）、出血しやすくなる、もしくは出血による病気を重くするような副作用（リスク）がどれほどあるかも問題になります。つまり、脳梗塞を予防するための抗血栓薬の場合、血栓を予防する効果と出血副作用の両者を考慮する必要があります。

脳梗塞予防のためのアスピリン

脳梗塞（ここで使用する「脳梗塞」は麻痺等の症状を伴う「脳梗塞」であり、脳ドック等で偶然見つかる脳梗塞は「無症候性脳梗塞」として別に扱います）予防目的に使用する薬で、最もポピュラーなものに「アスピリン」があります。心臓の冠動脈疾患でも多く使われる薬であり、抗血栓薬の世界標準薬と言ってよいと思います。

たとえば、脳梗塞になったことが無い方がアスピリンを飲むと、脳梗塞予防効果（これを一次予防と言います）があるのでしょうか。高血圧や糖

尿病といった心血管危険因子を多く持つ方では狭心症や心筋梗塞のリスクが減少し、脳梗塞もわずかに減少します。

しかし、一方で脳出血が増加します。同じように、心血管危険因子のある日本人のデータでは、命に関わらなかった心筋梗塞や一過性脳虚血発作が減少しますが、脳以外からの出血が増加することが分かっています。血栓予防効果と出血リスクの両者が同じぐらいありそうですね。つまり、脳梗塞になったことが無い方がアスピリンを内服しても、リスク＜ベネフィットとは言えないということです。果たしてこれを「効果がある」と言ってよいのでしょうか。

一方、脳梗塞になったことがある方がアスピリンを飲むことで再発を予防する（これを二次予防と言います）効果はどうなのでしょう。脳梗塞を減少させますが、脳出血と脳以外の出血を増加させます。何だ、一次予防と同じじゃないか、と思われるでしょうが、二次予防の場合アスピリンによる脳梗塞の予防効果が大きいため、脳梗塞+脳出血で計算した「すべての脳卒中」でも減少効果が確認され、死亡率も減少させることが分かっています。つまり、リスク＜ベネフィットなわけですから、医師は脳梗塞になったことがある方には、アスピリン等の抗血栓薬を勧めるわけです。

心房細動による脳梗塞の予防～抗凝固薬

心房細動という不整脈がありますが、これは心臓に生じた血栓が脳血管を閉塞させるタイプの脳梗塞（心原性脳塞栓症）の大きな原因になります。

心房細動がある方は脳梗塞を発症する危険性が高く、前述のアスピリンの場合とは異なり、これまで脳梗塞になったことが無い方でも、血栓を予防する薬が必要かどうか検討する必要があります。ワルファリンという抗血栓薬を用いることで、脳梗塞のリスクを3分の1に減らすことができます。しかし、脳出血のリスクを2倍に増やすことも知られており、重大な副作用です。

心原性脳塞栓症は非常に重症化する脳梗塞ですが、脳出血も同様もしくはそれ以上に重症となる

脳卒中です。脳梗塞だけ予防できても脳出血のリスクが上昇するとなれば、それは効果ある薬なののでしょうか。これを計算するために、前述のアスピリンと同じように脳梗塞と脳出血両者のリスクを考慮する必要があります。ある研究では、ワルファリンによる脳梗塞

予防効果から、脳出血がより重症であることを考慮して、ワルファリンによる脳出血増加リスクに1.5を乗じた値を引き算する、という計算を行ったところ、それでも、ワルファリン内服は効果があるとの結論になりました。アスピリンと同じように、出血リスクを考慮しても脳梗塞を予防する効果が大きいと、心房細動がある方にとってワルファリン内服による脳梗塞予防は非常に重要だと言えます。

新規経口抗凝固薬の登場

そうすると、抗血栓薬の効果をできるだけ大きくするには、血栓予防効果を大きくするだけでなく、出血のリスクをできるだけ少なくすることも重要、ということになります。2011年にワルファリンの欠点を克服した新薬が日本でも使用できるようになりました。この新規経口抗凝固薬（最近では直接経口抗凝固薬とも呼ばれます）は、ワルファリンよりも脳出血リスクが少ないことが特徴のひとつです。他に、血液検査による用量の調節が不要であること、食事制限がないこと等の利点があります。欠点は薬価が高いこと、腎機能が悪い方には使用できない場合もあること、出血副作用が起きた場合の対処法が確立していないこと等があります。一般的に新しい薬というのは、たくさん使われ始めてから新たな問題が判明することもありますので、「新しいから良い」と一概にも言えません。

しかし、脳梗塞予防効果の足を引っ張るともいえる脳出血リスクが少ないという点は大きなメリットです。この点を重視して、諸外国も含めて学会から出されているガイドラインでは、心房細動による脳梗塞等を予防する抗凝固薬として、新規経口抗凝固薬はワルファリンと同等もしくはそれ以上に推奨される薬剤となっています。

新規経口抗凝固薬にもいくつかのタイプがあ

	ダビガトラン	リバーロキサバン	アピキサバン	エドキサバン
長所	高用量で塞栓症予防効果高い 低用量は出血が少ない	1日1回 日本人のデータがある 下肢静脈血栓に適応	高用量で塞栓症予防効果高い 出血が少ない 腎機能低下に使いやすい	1日1回 下肢静脈血栓に適応 低用量は出血が少ない
短所	1日2回 腎機能低下例で使いにくい 胸やけ 消化管出血	消化管出血	1日2回	30mg 錠薬価高い 消化管出血

り、1日の内服回数、腎機能による使用制限の違い等で少しずつ特徴が異なっていますが、脳梗塞予防効果には大きな違いは無いと考えられています。現在ワルファリンを飲んでいる方で、出血リスクが心配な方や食事制限を煩わしいと感じている方で、もし新しい薬に興味があれば、かかりつけの先生に相談してみてください。

抗血栓薬以外に脳出血予防に重要なこと

抗血栓薬を飲んでいる方の中で脳出血を起こしてしまった方は、外来での血圧が高めであったとの研究結果があります。抗血栓薬のことだけ気にかけておけば良いというわけではないのです。どのくらいまで血圧を下げれば良いのでしょうか？ おそらく収縮期血圧（上の血圧）が130mmHgを下回るようにするのが良いのではないかとされています。

少なくとも収縮期血圧140mmHg以上の方はかかりつけの先生に勧められたら降圧剤を開始した方が良いでしょう。もちろん、降圧剤以外に、日常の食事で塩分を控えることや適度な運動をすること、体重をコントロールすることも重要です。忘れてはいけないのが、過度の飲酒をしないようにすることです。少量の飲酒は血栓に関わる病気を減らすとも言われていますが、過度の飲酒は脳出血のリスクを増やすことが分かっています。

最後に

脳梗塞を発症したことがある方も含めてですが、脳のことはばかり心配していると、他の病気がことがおそろかになってしまいます。血栓だけ予防すれば大丈夫というわけではありません。「血液サラサラであればOK」といった気分になっていませんか？ かかりつけ内科の先生を決めて、脳だけではなく他の内臓の病気を把握してもらうことも非常に大事なことです。

医療の最前線

この人に聞く

総合的に診療する 医師の役割重要



仙台医療センター
神経内科医長
鈴木 靖士さん

生まれは塩釜市。東北学院中学高校、金沢大学医学部を卒業後に東北大学大学院に進み、神経内科に入局する。

神経内科を選んだ理由は「あまり勉強しない学生でしたが、学生実習のときに面白そうだなと思い、ほぼ勢いで神経内科を選びました。6年生の夏休みに実家に帰った時に、東北大学神経内科を見学し、当時の教授（糸山先生）に挨拶に行き、即、決断しました。良い選択をしたと思っています」と振り返る。

病院へは朝7時に行き、メールチェック、書類の整理から始める。8時から研修医を含めた全スタッフで回診しながら、前日の病状、当日の患者の検査、治療予定などの情報を共有し、知識を確認する。曜日によっては脳卒中病棟を脳外科の先生と回診し、脳卒中カンファレンスを行い、新入院症例に関して病態の確認、治療戦略の方針決定を検討する時間を設けている。その後は外来患者の診療に当たる。

「当院には近隣の患者さんだけでなく、宮城県の内外から診断や治療法に困った患者さんたちが紹介されてきます。本来は午前中の外来ですが、最近は夕方6時ころまで外来が続きます。その間にも、救急患者の受け入れ、病棟患者の対応など、ほかの先生と分担しながら診療に当たります。夕回診のあとは学会の発表準備、院内の様々な業務の仕事などをこなして帰宅します」と話し、日々

多忙なスケジュールをこなしている。

「この原稿を書いている頃、ラグビー日本代表はワールドカップで歴史的な勝利を遂げることができました。弱小と言われてきた日本チームが戦略的で厳しいトレーニングに耐え、攻撃的なスタイルで、強敵相手に不可能と言われてきた勝利を収めることができました。私は特にラグビーに詳しいわけではありませんが、感動を味わうことができました」と、最近のうれしかったニュースを話してくれた。

一方で、「先日、院内の事務担当者から『精神内科科長あて』という文書が来た時には、がっかりしたと同時に笑ってしまいました」と、神経内科の知名度が意外にも知られていないことに落胆することがあるのだと漏らす。

医療現場における最近の傾向として、高齢化の進行により、合併症を抱えた患者が実に多くなってきており、さらに社会的な問題を抱えている患者も救急の現場では多く見受けられるという。

「当院のような総合病院では特に感じることですが、脳卒中は血管の病気ですので、血管に対する治療戦略を専門的に極めていく視点が大切ですが、同時に総合的に診療する役割の医師も必要です。それが当院における神経内科医の役割でもあるのかなと思っております。とにかく、脳卒中の診療に携わる医師、医療スタッフの養成が今、もっとも必要なことではないかと思います」と指摘する。

仙台医療センターは全国有数の病院を目指して様々な取り組みをしており、「総合病院のため様々な診療科がありますが、特に脳卒中をはじめとする救急疾患は非常に多く、競争力もあります。脳神経領域の専門的な診療機能と総合的な視点を兼ね備えた診療機能を有しており、脳卒中の診療に貢献できるよう努めています」と語る一方で、「脳卒中を診療する医師は全国的に見てもまだまだ少なく、疲弊してきているような状況も見受けられます。脳卒中の診療に携わる医師の育成や勧誘などに宮城県対脳卒中協会としてご協力いただければ幸いです」と、現場の課題を挙げて協力を求めた。

会 員 名 簿

(順不同・敬称略)

宮城県対脳卒中協会の平成27年11月30日現在の会員は法人50、個人707人となりました。会員の方々には、ご協力に感謝いたします。

◇法人会員

【一般法人関係】(株)河北新報社、東北放送(株)、宮城県商工会議所連合会、仙都魚類(株)、(株)不二、遠山青葉印刷(株)、(株)江陽グランドホテル、(株)天洋、(株)飛田組、(株)清月記、コセキ(株)、(株)ヘルスマート、(株)佐藤工務店、エーザイ(株)、田辺三菱製薬(株)、(株)バイタルネット、大塚製薬(株)、アベンティス(株)、大日本住友製薬(株)、杏林製薬(株)、アステラス製薬(株)、旭化成ファーマ(株)、バイエル薬品(株)、日本ベーリンガーインゲルハイム(株)、第一三共(株)、小野薬品工業(株)、GEヘルスケアジャパン(株)

【医療法人関係】(一財)広南会広南病院、(医)友仁会松島病院、栗原市立栗駒病院、公立刈田綜合病院、(医)浄仁会大泉記念病院、(公財)宮城厚生協会泉病院、(医)華桜会古川星陵病院、(医)社団仙石病院、(医)敬仁会大友病院、石巻赤十字病院、(医)徳洲会仙台徳洲会病院、赤石病院、大崎市病院事業、社会(医)将道会総合南東北病院、気仙沼市立病院、(医)社団仁明会齋藤病院、みやぎ県南中核病院、(医)仁泉会川崎こころ病院

【賛助会員】(株)エスパイラー、丸木医科器械(株)、東邦薬品(株)、武田薬品工業(株)、東北薬科大学病院

◇個人会員

【仙台市】熱海和作、熱海眞希子、秋元ヒロジ、相沢治郎、阿部雄子、赤井澤孝子、赤井澤巳之吉、安住タカ、阿部郁夫、浅野国雄、葦名盛輝、荒井幸男、浅部基、板橋進、石川功、稲次幸子、五十嵐栄治、泉山昌洋、板橋順子、井崎のり子、石田茂、井筒昭子、植野静夫、内田直樹、越後愛子、大泉文男、大方俊樹、小野寺梯子、小田嶋喜一、小倉光男、及川誠一、及川萬、奥田禮子、太田秀男、長内久雄、川名春夫、菅野良平、加藤よしこ、笠原富夫、菅野光子、菅野かつ子、菅野ハル江、桂田啓生、川村長祐、片平浩和、春日園江、上村佳子、木田照子、木田哲也、木之村重雄、菊地きよ、菊地文博、木須理利、木村和雄、黒澤朋子、熊谷榮雄、熊谷行子、工藤敏夫、釧持英子、小松敬次、小林卯太郎、小林信男、小林泰子、斎藤公男、斉藤一彦、斉藤樹志子、斎藤よし子、斎重光、佐藤正一、佐藤義輝、佐藤元一、佐藤一榮、佐藤ウタノ、佐藤康男、佐藤昭紀、佐藤徳昭、佐藤定男、佐藤達之、澤田栄子、佐久間義昌、佐々木博行、佐々木容子、清水圭、庄子勝雄、庄司みよ子、渋谷善雄、庄司まゆみ、庄司尚志、庄子健次郎、庄司なか子、庄子惣蔵、庄子重治、白石潔、杉田宏美、杉本矩雄、鈴木紘一、菅原正一、菅原

久、鈴木繁雄、鈴木栄子、関久友、関本紀、高柳義伸、武田克子、武田富男、高橋克、田中修一、千葉守、永野令子、南場秀子、南城公夫、中嶋俊之、長嶺義秀、長瀬章次郎、新田千代美、新倉市郎、西澤義彦、西川通、根本力男、根本富喜子、早坂光、早坂文子、長谷俊男、畠山三男、日野泰彦、深田一弥、舟田彰、細川京一、星三郎、松浦善四郎、松浦圭一、松浦英子、増澤良保、松田喜美子、松井正夫、道又勇一、光永輝彦、三澤壮義、村上富美子、武者盛宏、森洋子、守威、山田ナヨ、山田勝義、八島長市、山口悦子、湯目とし子、横山秀保、吉村典男、渡辺幸子、我妻忠

【中田支部】荒川レイ子、壱岐武、壱岐源昭、壱岐善一、壱岐善夫、伊藤宏一、伊藤さみ、入間川勝夫、生島将光、川村幸毅、佐藤善夫、佐藤八重子、斎藤勉、庄司文男、庄司淑子、高橋重義、高橋康次、千葉和子、三浦正之、山田栄一、渡辺伸一郎、渡辺幸一、渡辺マサコ、伊藤長寿、壱岐幸三、壱岐軍治、伊藤寿美子、大友敏、小田島寛治、海藤クニ子、菅野正志、佐藤信雄、庄司静男、菅原道雄、壱岐正、一條嘉夫、金成脩、佐藤嘉郎、鈴木正吉、高橋次男、原田公一、渡辺秀博、小田島長治、加藤秀男、今野こあき、桜井忠、佐藤禮子、菅井昭吉、菅井正志、鈴木武、高橋正一、高橋るい、高橋清、早坂茂、守健一郎、守健一、山路敏夫、山田京子、渡辺たか子、渡辺義行、渡辺克幸、渡辺洋子、太田弘、太田秀雄、太田功、小野寺仁、小野寺文男、太田勝康、及川賢二、海道榮一郎、木村達郎、熊谷昭市、熊谷吉夫、佐々木猛、佐藤初男、佐藤誠輝、佐藤栄吾、桜庭文三、佐藤二郎、佐藤勝基、佐藤昭雄、佐藤栄一、佐藤文記、宍戸和彦、庄子二郎、菅井愛子、鈴木通、鈴木利一、鈴木正、鈴木喜美夫、丹野益子、平間菊二、守正志、守ツヤ子、守一、守信也、山本善八、横田八十一、吉田利二、渡辺正美、渡辺キヨ、阿部甚助、阿部暢男、阿部たけ、阿部寿、阿部朗、阿部倅知、阿部忠、阿部惣一郎、阿部知行、阿部正夫、阿部よしゑ、阿部喜一、阿部いし、阿部亮之右、阿部千賀子、阿部清、阿部重二、阿部道、阿部克世、阿部正三、伊東傳二、大泉郁夫、小井土忠義、昆野コトジ、佐藤友恵、佐藤忠雄、佐藤孝之、佐藤平治、佐藤由雄、佐々木幸屋、庄司守、庄子政志、鈴木敏郎、田中研司、長沢兵右エ門、鉾山隆太郎、嶺岸澄子、山口市朗、渡辺正、相原正志、相原亨、阿部ゆきゑ、井筒泰司郎、石田清一、伊深みつ子、伊藤てる、伊藤文雄、伊藤やす子、遠藤美徳、忍幸、大友あき、小畑重人、岡崎京子、笠松雄一、加藤ちよ、川村浩、今野崇夫、後藤勝男、佐藤一男、佐藤節雄、佐藤はる子、佐藤勝也、佐々木直美、島貫のぶ子、清野峯子、高橋悟、津川昇、中野妙子、中村勝弥、新野昌男、新野英雄、根岸正志、羽川芳広、箱崎修二、曳地けい子、堀重雄、増子仁、松浦茂、三浦正幸、三浦光浩、三浦敬治、村井幸一、

守功記、吉田宗六、鷺尾英雄、渡辺修、渡辺恵美子、渡辺昇、渡辺正美、阿部藤七、阿部久志、阿部ハナ子、阿部和男、入間川博、岩間六男、大山富夫、大友富次、大友かつ江、岡本三男、小山悦子、加藤暢久、柿沼一男、柿沼政克、鹿目勘六、菊地浩、木澤畑富雄、佐藤広和、佐久間善行、斎藤敏、高橋福治、高橋彰一、高橋恵子、千葉末治、鵜田麗子、沼倉尚、山下勝司、吉野正弘、渡辺武郎、渡辺公隆、渡辺よしゑ、渡辺徳男、渡辺純子、相澤富雄、天野陽次、伊深剛彦、伊深忠、伊深利美、伊深裕次、伊深亥之助、及川和子、菊地春利、今野光子、菅井伸吾、須田久、高橋護、日塔勝好、福田禱美、相原敬尋、阿部美考、安積博子、板橋勇、小野寺二郎、大和田真、川村逸郎、川村友二、北住享宥、小泉一、今野金一、佐伯春夫、白鳥清正、菅井裕規、菅沢鐵蔵、鈴木佐代子、高階正浩、丹野彰、丹野寿子、都築直子、中野浩、芳賀義武、針生利勝、前田ひで子、三塚きみ子、三塚米雄、武藤なお子、最上芳信、若生正宏、渡辺かつ子、渡辺正敏、渡辺やよえ

【石巻市】奥田道子、梶谷いつよ、掃部関信人、熊谷幸男、小林剛郎、齋藤正美、高橋節子、武山裕記、福田省一、宮本正隆、遊佐艶子【東松島市】小野ミサ子、星山俊一、松浦栄子【塩釜市】阿部恒子、及川潤一、今野和子、門馬重信【多賀城市】氏家紘一、黒沢久三、関口淳一、南城正勝【松島町】大山敦子、高野りょう子、【七ヶ浜町】佐藤民恵【利府町】宮下孝【加美町】伊藤怜子、伊藤策実、今野陽子【大崎市古川】阿部俊助、青木チドリ、佐々木榮董、穴戸れい子、鈴木克子、高橋郁朗、高橋みさを、門田ケイ子【大崎市三本木】伊藤繁雄、伊藤房江【大崎市岩出山】佐藤進、伊藤公昌【涌谷町】最上演子【美里町】、小茄子川亨【白石市】片倉庄助、村上正良

【角田市】阿部和郎、菅野基、上澤潔

【蔵王支部】鎌田謙治、片倉泰二、今野芳治、白幡修、鈴木清、大道寺十四男、樋口恒男、牧野謙一、村山雅子、山家實、会田常人、浅沼一郎、会田直隆、会田光男、東頼義、会田好昭、芦立東暁、赤間良信、阿部正志、相沢繁雄、相原清悦、相原美由紀、阿部美佐子、伊藤和男、伊藤晴信、伊藤征雄、伊藤登茂雄、石井久義、石井れい子、牛木力夫、遠藤宏、遠藤忠吾、遠藤大、遠藤正二、遠藤忠良、近江一江、近江勇輝、近江朝夫、大沼二男、小熊清男、小熊久男、小原一信、小原研一、大沼芳国、大沼昌昭、大沼清、大庭彰、及川よみ子、太田英男、太田秀和、岡田明広、大浦茂、小笠原宗、葛西清、加藤幹夫、加藤晴朗、亀山まり子、菅野勝司、菅野勝彦、河村吉宏、川村仁、開沼裕司、菊地治、熊坂稔、蔵田一郎、小島一夫、今野和夫、國分富夫、佐竹一、佐竹常男、佐藤清悦、佐藤清寿、佐藤政市、佐藤憲治、佐藤栄一、佐藤やす子、佐藤うめの、佐藤拓、佐藤二郎、佐藤幸夫、佐藤君男、佐藤孝、

佐藤功、佐藤よし子、佐藤長成、佐藤ユウ子、佐藤銀蔵、佐藤忠夫、佐藤詔雄、佐藤光雄、佐藤勝厚、佐藤栄昭、佐藤幸枝、佐藤光由、佐藤美枝子、佐藤正隆、佐藤健夫、佐藤敏文、佐藤茂廣、佐藤信一、佐藤京子、佐藤政明、佐藤亀久雄、佐藤秀弘、佐藤宗一、佐藤綾、佐藤長朗、斎藤明、斎藤長大、斎藤一美、斎藤好男、斎藤君男、斎藤俊一、斎藤久寿朗、斎藤孝吉、齋藤淑子、齋藤ふみ子、齋藤ふじ子、佐野勝美、清水直明、庄子正明、鈴木清治、鈴木剛、鈴木正明、杉浦ヒロ子、清野友子、関根昌幸、高橋好夫、高橋裕子、玉根良清、高沢春光、丹野昭、丹野康義、丹野昭一、丹野七五郎、玉山教夫、竹花純栄、田中陽一、武田三男、高野輝一、勅使瓦幸一、勅使瓦秀洋、外門清、羽田保之、橋浦いくよ、馬場勝彦、馬場信夫、馬場昌喜、平間三男、平間美智子、平間てるの、平間久一、樋口喜久雄、樋口正雄、福田やい子、福地敏明、古川優子、真壁昭夫、松崎義明、松崎良一、松崎亘、松崎順一、三浦力男、水澤智孝、三沢茂、水戸文人、村上敬一、村上正男、村上秀三、村上明、村上利八、村上英人、村山一夫、村上輝雄、村上新一、村上善吉、村上一郎、村上功一、村上八三郎、村上要、村上貞二、鎌水克洋、鎌水千恵子、鎌水隆、山家一男、山家康男、山家正夫、山家文一、山家栄、山家一彦、山岸利男、山内隆文、遊佐いつ子、遊佐昭、吉田清隆、吉田研一、我妻律子、横山一夫、渡辺一男、我妻研一、我妻政美、我妻耕造、我妻幸美、我妻千枝子、我妻稔、我妻和幸、我妻敬一郎、我妻博宣

【蔵王町】熊谷チヨ子【大河原町】大沼歩、日下昭吾、佐藤信子【柴田町】阿部アイ【村田町】渡辺初男【川崎町】石井信孝、大宮円治、近江亮、大宮正義、近江嘉七、大宮一、大宮高資、近江久仁寿、太田隆夫、寛野秀雄、神崎タマ、熊谷越子、佐藤新一郎、佐藤保、丹野義幸、高山恵弘、西崎トモ子、真壁勇、最上孝

【名取市】阿部秀一、跡部守男、板橋三男、板橋正友、伊藤哲夫、内山晋、長田信子、黒田輝俊、桜井国雄、佐々木進、庄司昌治、須田弘、菅野光子、高城朝子、武田勝夫、高橋久吉、保科英之、洞口富美子、益子啓、三浦ちよ、三谷徹、渡辺千代子、渡辺時雄【岩沼市】青木恭規、大内康寛、野路敦子、長谷部ヒデ子、【亘理町】安喰和子、寺村博【栗原市】斎藤郁子、佐々木英代、白鳥寿、鵜田勉【登米市】小野寺寿美子、太布磯雄、太布恵子、千葉哲郎【山形県】鈴木直美、三俣七郎【福島県】松本登