

せせらぎ

当院は一次脳卒中センターに認定されています

急性期脳卒中に対し 24 時間 365 日
専門医・専門チームが対応します。
【救急受付】 0263-48-3300



テーマ：頭部外傷・初期認知症状
表紙写真：蕎麦の花

医療法人青樹会 〒390-0852 松本市島立 2093

【病院】

一之瀬脳神経外科病院 0263-48-3300

医療連携課 0263-48-3622

一之瀬画像センター 0263-48-3622

脳血管内治療センター 0263-48-3300 (内線 131)

【健診部門】

脳ドック 0263-48-6600

【介護部門】

訪問看護ステーション 0263-48-6615

通所リハビリテーション 0263-48-6607

訪問リハビリテーション 0263-48-6612

訪問介護ステーション 0263-48-6605

老人ホーム エミレーツ 0263-48-6602

ホームページアドレス <http://inh.or.jp/>

QR コード



【患者さんの権利に関する宣言】

- 1) 良質な医療を平等に受ける権利があります。
- 2) 自分が受ける治療について十分な説明を受け、自ら意思を表明して決定する権利があります。
- 3) 自分が受けている医療について、知る権利があります。
- 4) 自分の情報を承諾なくして第三者に開示されない権利があります。
- 5) セカンドオピニオンを求める権利があります。

146号 目次



<秋の好日>

脳卒中と感じたらすぐ専門病院へ 「ACT FAST」	…… 1
1. 頭部外傷	一之瀬 大輔 …… 2
2. 認知症 鑑別診断と治療効果判定	宮澤 伸彦 …… 4
3. 軽度認知障害 (Mild Cognitive Impairment:MCI)	望月 祐介 …… 7
4. 脳ドック紹介	…… 10
5. 認知症対策 レシピ紹介	塚田 美奈子 …… 12
6. 医療連携シリーズ「やまだ内科クリニック」	…… 13
7. 新規 MRI 装置のご紹介	…… 14
8. 回復期リハビリテーション病棟	原 努 …… 16
9. 外来看護師日誌その7	…… 18
10. ご寄稿「和傘のイルミネーションに感動」	神谷 迪男様 …… 19
11. シニアメゾンエミレーツの取り組み	…… 20
12. 『寝たきりゼロ』を目指す 腰痛予防体操	西山 史織 …… 22
13. ご意見用紙	…… 23
14. 松本周遊バス時刻表	…… 25

いつでも **ち**かくの **の**うそっちゅう **せ**んもん **病院**へ



脳卒中救急、24時間365日対応

救急脳卒中センター
電話番号 0263-48-3300 内線(131)

脳卒中が疑われたら **ACT FAST** (急いで行動を) !!

米国脳卒中学会キャンペーン標語より

F



Face

顔の麻痺
片眼が見えない
表情がつかれない

A



Arm

腕の動きが悪い
手足の麻痺
片手が上がらない

S



Speech

言葉がもつれる
ろれつが回らない
うまく話せない

T



Time

これらのサインを見逃さず
症状が起きた時間を確認する
時間が勝負です!

当院は、脳梗塞急性期の t-PA による血栓溶解療法認定施設です!



脳梗塞には発症から **4.5 時間内**なら投与可能です*

t-PA という薬★注は投与が早いほど治療効果が期待されます

※合併症等、施注できない場合があります

★注血栓溶解薬(組織性プラスミノーゲン活性化因子)です。血栓を溶かし、脳の血流を速やかに再開通するための治療薬です。血流再開が早いほど、症状が回復し、後遺症の軽くなる可能性があります。

【頭部外傷】

脳神経外科専門医 一之瀬 大輔



酷暑が去り、スポーツの秋となりました。今後冬にかけて、徐々に当院の救急外来にも頭部外傷の患者さんが増えてくる季節となります。今回は頭部外傷についてお話しします。

スポーツ競技をして選手同士で接触する、氷の上で滑って転び頭を打つなど外的要因によって頭に衝撃が加わることを頭部外傷といいます。

机の角など硬いものに頭をぶつければ、頭の皮膚がきれて出血します。さらに強い衝撃が加われば、皮膚の下の頭蓋骨にひびが入ることや（線状骨折）、頭蓋骨が凹む（陥没骨折）可能性があります。しかし頭蓋骨の中の脳に傷がつかなければ、これらは大きな問題にならないことが多いです。



一方、骨折や出血がなくても、脳が大きく揺さぶられると、^{のうしんとう}脳振盪が生じることや、場合によっては脳実質に傷がつく脳挫傷が生じる可能性があります。お水の中の豆腐を激しく揺らすと形が崩れるイメージです。

脳振盪は頭痛、吐き気などの症状以外にも集中困難、食欲低下、一過性の健忘（頭部外傷時の記憶がないなど）など様々な症状を呈する病気です。症状は数日から1週間程度、持続することもあります。部活動でスポーツをしている方は、試合中に頭部外傷を受傷した際、一時的に休憩後、再度試合に復帰することもあるかと思いますが、実は本人は記憶のないまま競技を続けている場合もあり、さらなる事故が生じる可能性があるため危険です。短期間での繰り返す脳振盪は、記憶力低下などの可能性が示唆され

ており、保護者や指導者の方は、頭部外傷後の児童の競技復帰について、慎重な判断が求められます。具体的には、

①意識障害（目覚めが言えないなど）や健忘（なにをしていたか思い出せない、朝ごはんは何を食べたか覚えていないなど）を認めたら、競技復帰はしない。

②翌日以降も1週間かけて徐々に運動の強度を上げること（初日はランニングのみ、翌日は一人で練習、3、4日目から徐々に対人を交え、7日目に実戦形式）が重要です。

また頭部外傷後1~2ヶ月してから、「はしを落とすようになった」、「足を引きずって歩く」、「認知機能の低下が目立つ」などの症状が出現したら、慢性硬膜下血腫という病気の可能性があります。慢性硬膜下血腫は外傷後、徐々に数ヶ月かけて脳の表面と、骨の下にある硬膜との間に血腫が貯留し、脳を圧排することで上記のような症状を呈する病気です。手術は頭蓋骨に10円程度の穴をあけ、血腫の表面を一部露出し、血腫にドレーンというチューブを挿入し、貯留していた血腫を排出します。血腫の排出とともに症状の改善が確認され、術後約1週間で退院となります。慢性硬膜下血腫は年配の方に多い病気であり、頭部外傷後、上記のような症状を認めたら、本人は自覚症状がないこともあるため、家族や周りの方が病院受診を進め、画像検査を行うことが重要です。

今回は頭部外傷、その中でも脳震盪と慢性硬膜下血腫についてお話ししました。頭部外傷に気をつけて運動し、健康増進を図りましょう。

（尚「脳震盪」の診断は、医師や専門家により、臨床的かつ総合的に判断されます。）

認知症 鑑別診断と治療効果判定

脳外科（認知症・核医学）専門医 宮澤 伸彦

FDG-PET/脳血流 SPECT を用いた鑑別診断

前回の矢崎先生から認知症の原因疾患についてご紹介があり、PET, SPECT で鑑別が可能であることが指摘されました。また、認知症疾患ガイドラインでも PET, SPECT は 1B として鑑別診断として施行することが推奨されるとあります。FDG-PET 検査は保険診療ではできませんが、脳血流 SPECT を用いて主にはアルツハイマー型認知症（AD）とその他のタイプを 70-80%程度の正確性をもって鑑別診断可能です。

A) AD

AD の病状の進行度によっても異なりますが、初期は頭頂葉、側頭葉、後部帯状回、楔前部から脳血流が低下して徐々に前頭葉に向かって低下が進行していきます。

B) 血管性認知症（VD）

脳梗塞巣やその周囲に血流低下が認められ、脳梗塞巣が広範囲だったりすると小脳にも血流低下をきたしてきます。VD の場合は MRI を参考にするとより診断が正確になります。

C) レビー小体型認知症 (DLB)

両側の後頭葉に血流低下を認め、また、AD と同じく楔前部にも低下を認めます。

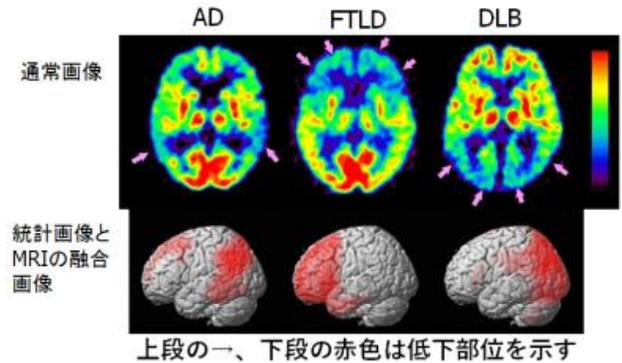
また、DLB の診断には他の DAT scan, MIBG 心筋シンチグラフィが最近では多く用いられています。

D) 前頭側頭型認知症 (FTLD)

両側の（前頭葉・側頭葉）に血流低下が現れます。ただし、うつ病や脳梗塞が基底核部に強く表れるとおなじパターンを呈してきますので鑑別が困難な場合があります。

【脳血流 SPECT 画像】 各疾患による糖代謝低下部位

その他、稀な大脳基底核変性症、皮質基底核変性症、意味性認知症なども特徴的な低下部位が出現するので臨床症状では鑑別困難でも脳血流 SPECT で診断がつく場合が多いとされています。



脳血流 SPECT を用いた AD の治療薬の効果判定

AD の治療効果判定には神経学的症状の改善を診たり、MMSE, ADAS-J-Cog などを治療前後で行い、比較して用いることが多いですが、しばしば、家族の意見と MMSE の結果が食い違う場合があります。また、認知症ガイドラインには治療効果判定については何を用いればよいかは全く記載がありません。

脳血流 SPECT での治療効果判定については以前から報告があり、概ね、良好な結果が得られ、MMSE などと相関関係も有意に認められています。特に SPECT の統計画像を本人、ご家族にお見せすると MMSE の点数の変化を伝えた場合とは満足度が全く異なります。

以下、各種治療薬の投与により、脳血流が改善し、高血流に描出された部位について紹介します。

1) ドネペジルによる改善

両側前頭葉のごく狭い範囲で高血流が認められます。

2) ガランタミンによる改善

両側前頭葉、後頭葉の比較的広い範囲で高血流が認められます。

3) リバスチグミンによる改善

前頭葉と視床を中心とする基底核で高血流を認めます。

4) メマンチンによる改善

脳の広い範囲で高血流を認め、特に頭頂葉-側頭葉の連合野で高血流を認めます。

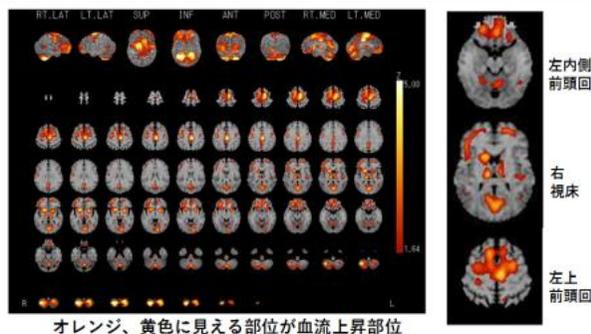
ドネペジル、ガランタミン、リバスチグミンはほぼ同じ機序の薬で前頭葉の血流が改善するのは一致しています。また、メマンチンは前3薬とは作用機序が異なるため、高血流の部位も前頭葉だけではなく広範囲になってくるなどの違いはあります。

こういった観点からもドネペジルとメマンチンの併用などが意味ある治療だとわかります。

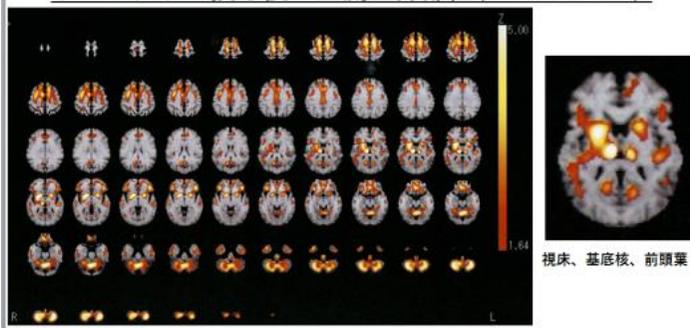
《まとめ》

脳血流 SPECT を日常臨床でうまく使うことにより、正確な鑑別診断が可能となり、治療効果についても客観的に提示することが可能となり、患者さんご家族が納得して満足していただける治療が実現可能となりえます。

ガランタミン投与による血流上昇部位(IMP SPECT)



リバスタッチ投与後の血流上昇部位(IMP SPECT)



脳神経外科 外来

宮澤医師の診察は、毎週木曜日午前と第1,3,4の土曜午前です。

参考文献

1. Miyazawa N, Shinohara T. [18F] fluoro-deoxyglucose positron emission tomography in Alzheimer's disease and related disorders. In: Hsieh CH, Ed. Positron Emission Tomography: Current Clinical and Research Aspects, Rijeka, Croatia: InTech, 2012; pp225-254. (Book chapter)
2. Miyazawa N, Shinohara T, Nagasaka T, et al. Hypermetabolism in patients with dementia with Lewy bodies. Clin Nucl Med. 2010;35:490-493.
3. 宮沢 伸彦、佐野 憲仁、安藤 真二、他 アルツハイマー病患者に於けるメマンチン内服による MMSE 改善と脳血流上昇部位の検討。臨床核医学 2019;52:66-69.
4. 宮沢 伸彦、小澤 彩子、窪田 海渡、他 アルツハイマー型認知症治療におけるアリセプト内服効果の判定 -内服前後における MMSE の変化と脳血流上昇部位の評価を用いて-。臨床核医学 2020;53:76-79.

軽度認知障害(Mild Cognitive Impairment ; MCI)

脳神経内科外来 第2,4月曜日

脳神経内科 望月 祐介

◆概念について

認知機能は加齢と共に低下していきませんが、その生理的な低下を上回る認知機能障害がみられるものの、生活や仕事のうえでの大きな支障になっておらず、認知症といえるほどではない状態を「軽度認知障害(MCI)」と呼び、正常(加齢に伴う生理的な認知機能低下)と認知症(非生理的な認知機能低下)の中間の状態と言えます。MCIは認知症を引き起こす疾患(アルツハイマー病、レビー小体病など)のそれぞれにみられ、認知機能の様々な領域に起こります。最もよく知られているのはアルツハイマー型認知症(AD)の前段階でみられるMCIで、この場合は記憶力低下のみがみられる健忘性MCIを呈します。

◆発症頻度について

有病率(ある一時点において、その病気を有している人の割合)は研究ごとに異なりますが、65歳以上の方で15~25%、罹患率(一定期間内に新たに病気にかかった人が、単位人口に占める割合)は20~50人/1,000人/年程度とされています。決してまれな病気ではないと言えるでしょう。

◆危険因子について

MCIの最も強い危険因子は加齢ですが、それと並んでアルツハイマー病に関連するAPOE e4と呼ばれる特殊な遺伝子を持っていることも同様に強い危険因子とされています。その他、糖尿病や喫煙、高血圧症、高コレステロール血症、肥満、うつ病、運動不足なども危険因子と考えられています。

◆症状について

もの忘れが多くなる、予約や約束などの重要なイベントを忘れる、判断力が衰える、衝動的になるといった症状が出てきます。また、うつ、イライラや攻撃性、不安感、無気力といった症状が現れることもあります。



◆診断・検査について

もの忘れを主訴に受診し、記銘力低下が同年代の方と比較して目立った状態でありながらも、社会生活や日常生活には支障をきたしておらず、認知症とはいえない場合に診断します。よく使われている Mini Mental State Examination (MMSE) ではうまく検出できない場合があり、Montreal Cognitive Assessment-Japanese version (MoCA-J) の方が有効であるとされています。診断基準はいくつか示されていますが、2004年の診断基準では

- ①正常ではなく、認知症でもない
(DSM-IVやICD-10の認知症診断基準を満たさない)
- ②認知機能低下；本人および/または第三者からの申告、および客観的認知検査における障害が認められる および/または 客観的認知検査において経時的に成績が低下している証拠がある
- ③基本的な日常生活動作は保たれている
複雑な手段的日常生活機能の障害は最小限にとどまっている

以上を満たす場合に MCI と定義されます。

脳血流シンチグラフィを行うと、MCI からアルツハイマー型認知症に移行する場合、両側の側頭葉・頭頂葉や楔前部、帯状回といった部位に脳血流低下が認められることが報告されています。アミロイド PET (アルツハイマー病で脳に沈着してくるアミロイドβを画像化する検査) では、軽度認知障害 (MCI) では 60 -70 %の症例で陽性であり、

陽性の方は陰性の方と比較して短期間で高率にADに移行すると報告されています。

昨今、アルツハイマー型認知症に対して根本的治療法の研究がなされ、2021年にはアデュカヌマブという薬剤が米国で認可されました。このようなアミロイド修飾治療薬が実用化された暁には、治療の必要性の判断や治療効果判定にアミロイド PET を実施する意義がより大きくなると思われます。

◆経過について

MCI はアルツハイマー病などの認知症の前段階である場合や、脳血管性認知症などの前段階、あるいは認知症へ移行せず進行のみられないもの、改善するものもあります。健常者と比較して、アルツハイマー型認知症へ移行する率が高いとの報告もあります。認知症の種類を特定しない統計では、およそ 5-15%/年と考えられており、逆に MCI から正常状態に改善するのはおよそ 16-41%/年と考えられております。

◆治療について

MCI に特化した治療法は現在のところ見つかっておりませんが、現在盛んに臨床研究が行われています。危険因子として上記に示した糖尿病や高血圧症、高コレステロール血症の管理をしっかりと行い、運動習慣を身につけ、喫煙を避けることが重要です。

参考文献

水野美邦 神経内科ハンドブック 第5版 167, 471

「認知症疾患診療ガイドライン」作成委員会 認知症疾患診療ガイドライン 2017

Winblad B, et al. J Intern Med 256: 240-246, 2004.

K Ishii. Clin Neurol 2010; 50: 820.

Mayo Clinic. Patient Care & Health Information.

<https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/mild-cognitive-impairment/symptoms-causes/syc-20354578>

【健診部門】 脳の健康診断を！

当院の脳ドック 4つの特色



- 1、松本地域唯一の脳ドック学会認定施設**
2010年より認定を受け、ガイドラインに準拠し行っています。
- 2、ご希望に合わせたコース選びが可能**
お客様の目的やご予算に合わせて組み合わせが可能です。
脳卒中だけでなく、**認知症の早期発見にも**お役立て頂けます。
- 3、専門医による即日読影診断・結果説明**
コースによって脳神経外科専門医による読影、即日結果説明が可能です。
- 4、専門病院ならではの質の高い医療への結び付け**
治療を要する場合は、脳神経外科の専門性を生かした血管内治療や開頭術等の提案
大学又は他院へのご紹介を行い、皆様の健康管理を長期にわたりサポートします。

シルバー脳ドックコース

頭部MRI・頭頸部MRA

画像アルツハイマー検査 (VSRAD)

高次脳機能検査 (認知症検査)

専門医による即日結果説明

長野県は平均寿命と健康寿命と比べると、約9~13年の差があります。「健康で長生き」を目指し、**シルバー脳ドック** (認知症ドック) を一度受けてみましょう。

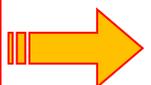
水曜午後検診 シルバー脳ドックの例

13:00	受付・会計・血圧測定
13:30	頭頸部MR検査、VSRAD検査
14:00	高次脳機能検査
14:30	診察・MR結果説明
15:00	終了

	学会認定 脳ドック	シルバー 脳ドック	ゴールド 脳ドック	プレミアム 脳ドック	ベーシック 脳ドック
コース内容	脳ドック学会の認定を受けた人気のコース	物忘れを心配されている方におすすめのコース	動脈硬化のチェックも行いたい方のコース	ベーシック脳ドックに専門医による結果説明を付けたコース	頭の検査のみを行うお手軽なコース
	専門医による即日読影・結果説明あり				結果は後日郵送
料金 (税込)	39,600円	33,000円	29,700円	25,300円	22,000円

全てのコースに頭部MRI/MRAを実施します。コースごとの詳細は、お問い合わせ下さい。

大切なのは発症後の治療ではなく、**発症前の予防**です。
認知症は、なる前に予防しましょう。予防の為に
【MCIスクリーニング検査】をお勧めします。



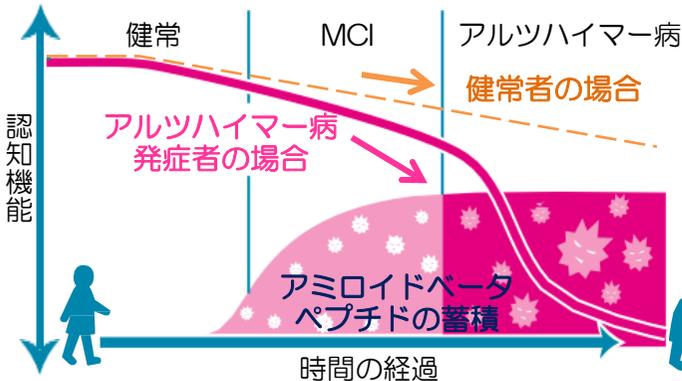
【MCI スクリーニング検査】

こんなこと気になりませんか？

- ☑ 最近、物忘れが増えてきた…
- ☑ 肥満や糖尿病などの生活習慣病の恐れがある…
- ☑ ご両親やご家族の様子が少し変わった気がする… など



アルツハイマー病発症までの経緯



認知症予備軍と言われる軽度認知障害（MCI）の人は認知症の人と同数程度いると言われています。MCI の段階で適切な予防や治療を行えば、**認知症の発症を防ぐことや遅らせることができる**ことが最近の研究で明らかになっています。

MCI スクリーニング検査は、アルツハイマー病の前段階である**軽度認知障害のリスク**を判定する**血液検査**です。

アルツハイマー型認知症は、**アミロイドベータペプチド**という老廃物が脳に蓄積し、神経細胞を破壊することで発症します。

この検査では、アミロイドベータペプチドの排除や毒性を弱める機能を持つ、血液中の**3つのタンパク質**の量を調べることで、MCI のリスクを判定します。

採血だけの簡単な検査です。 検査費用：採血 22,000 円（税込）

- ◎ 50 歳以上の方におすすめしています。
- ◎ 健診・脳ドックのオプション検査として検査可能です。
- ◎ 食事制限なしで採血できます。
- ◎ 結果がお手元に届くまでには約 1 ヶ月かかります。
- ◎ 二次検査・専門外来へのご案内も致します。

電話：0263-48-6600 8:30～17:30 *土曜午後、日祝休診

摂取カロリーを守る 摂取カロリーに気をつけることで肥満を予防できます。肥満はアルツハイマー型認知症になりやすいだけでなく、内臓脂肪の蓄積によって高血圧や糖尿病を引き起こします。

きのこはたっぷり食べてもカロリーオーバーの心配がなく「かさ」があるので満腹感をみだし、食べ過ぎ防止にも役立ちます。美味しいものが多いので太りやすい秋はきのこをたくさんとりいれてみましょう。

きのこ類全般に多く含まれる食物繊維は便のかたさを増し、排便を促す働きや大腸がんの予防、またコレステロールの低下作用にも期待できます。

きのこには食物繊維による腸内環境改善の他、ビタミン、ミネラルなどの栄養素が豊富なので身体に嬉しい効果がたくさんあります。

さらにきのこには「うま味」が豊富なので料理が美味しくなるうえ、

“生活習慣病”の予防としても大切な『減塩』に役立ちます。

きのこを使った簡単レシピの紹介 【きのこ御飯】



材料 (2人分)

精白米	...1合
ほんしめじ (材料のみ)	...30g
人参 (千切り)	...10g
干し椎茸 (千切り)	...2g
酒	...小さじ1 (5g)
みりん	...小さじ2/3 (4g)
塩	...2本指でふたつまみ (1.2g)
醤油	...小さじ1 (6g)

作り方 炊飯器に米としめじ、人参、干し椎茸と、目盛りどおりの水 (お好みでだし汁)、調味料を加え炊き上げる。

1人分 301kcal 塩分1g

市販の素などを使うのも簡単ですが、一手間かけて色々な他のきのこ (まいたけ) なども入れてみてはいかがでしょうか？

2021年8月に開院し、専門の消化器内科から一般内科において地域医療をめざす、やまだ内科クリニック 院長 山田 重徳先生に、クリニックの特徴や医療への思いを伺ってきました。

【略歴】

平成 17 年 東京医科大学卒業

平成 20 年 信州大学大学院医学研究科(内科系専攻)修了

【専門医】

日本内科学会（認定内科医・専門医）

日本消化器病学会（専門医）

日本消化器内視鏡学会（専門医）

日本ヘリコバクター学会（認定医）



山田 重徳 先生

医院外観

待合いフロア

◆ 貴院の特徴を教えてください。

幼少期より地元が大好きで、いずれ松本の地で働きたいと思っておりました。医学生時代、研修で消化器内科の分野に触れた際、強い興味と探求心を感じ、この分野で力を発揮してゆきたいと思いました。

ピロリ菌が胃癌のリスク因子であることは有名です。2013年の診療報酬改定にて、ヘリコバクター胃炎に対する、ピロリ菌除菌の保険適応が追加されましたが、欧米諸国と比較すると日本人はまだまだ除菌後進国です。ヘリコバクター胃炎は、無症状の方が殆どです。故、胃に特別に症状が無くても、一度は上部消化管内視鏡検査を受けて頂くことをお勧めします。

又、食生活の欧米化により、大腸癌の頻度は増加の一途を辿っています。下部消化管内視鏡検査に関しましても30歳を過ぎたら受けられることをお勧めします。進行癌がなくても、腺腫という、大腸癌の芽が発見されることがしばしばあります。小さなうちに切除を行えば、開腹手術の必要なく、場合によっては日帰りで切除が可能ですから。

◆ 医療連携について

発見された腫瘍が大きい場合や開腹手術が必要な際には、入院施設を持つ連携病院に紹介させて頂きます。切除後は当院にて引き続きフォロー可能です。

◆ 地域の方へのメッセージをお聞かせ下さい。

当院では消化器内科の他、糖尿病、高血圧、脂質異常症等、一般内科・フォローも診察可能です。健康面で困った事、心配な事がございましたら、お気軽に御相談ください。

診療のご案内

受付時間	月	火	水	木	金	土	日祝日
9:00 ~ 12:00	○	○	○	○	/	○	/
14:00 ~ 18:00	○	○	○	○	/	○	/

〒390-0852 長野県松本市

島立 3279-2

電話：0263-47-3900

◆ 休診日/金曜・日曜、祝日

<訪問を終えて> 明るく空間もゆったり取られた待合室では、患者さんからはスタッフの方に声をかけやすく、スタッフの方からは患者さんの状態を把握しやすいように設計されていました。院長はじめスタッフの皆さんの丁寧な対応や優しい笑顔は、患者さんに、より近くに感じられ、不安や心配などを軽減してくださるのだなあ、と感じました。

新規 MRI 装置が導入されます

当院では、高磁場 MRI 装置 1.5T(テスラ) 3 台を稼働していますが、1 台を次世代型 1.5T MRI 装置 SIGNA Voyager : シグナ ボイジャー (GE ヘルスケア社) へ更新します。今回導入する SIGNA Voyager は、寝台脱着式・AI 技術が採用された新機種として国内で当院が初導入となります。また、他の 2 台の MRI 装置についてはアップグレードが行われ 2021 年末までに、3 台全ての MRI 装置に新しい技術が搭載される予定です。

以下に特徴をご紹介します。

特徴 1 : 患者さんの快適さと撮像性能を実現

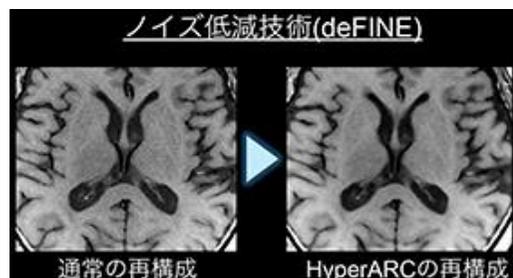
MRI 検査で患者さんが感じる苦痛に、「せまい」「音がうるさい」「じっとしているのが辛い」という点が挙げられます。ガントリー口径、テーブル幅や最低高、撮影時の音量などに配慮したデザインを採用。また高度な動き補正技術により、患者さんが動いた場合でも、動きの影響を最小限にして撮影をすることができる機能を採用するなど、検査を受ける患者さんの負担を軽減し、より快適な検査環境を提供します。



特徴 2 : 検査ワークフローの大幅な短縮(撮像時間の短縮)

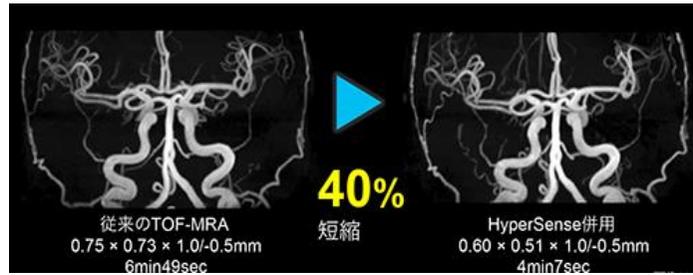
HyperARC(ハイパーアーク)

動きに強いパラレルイメーシング法 ARC とノイズ低減技術 deFINE を組み合わせることで画質の低下を抑えながら高速化が実現できる、新しい 2D/3D 高速撮像技術です。動き補正 PROPELLER MB や圧縮センシング (HyperSense) との併用も可能です。



HyperSense (ハイパーセンス)

圧縮センシング技術を応用して少ないデータサンプリングから高分解能画像を再構成することで、

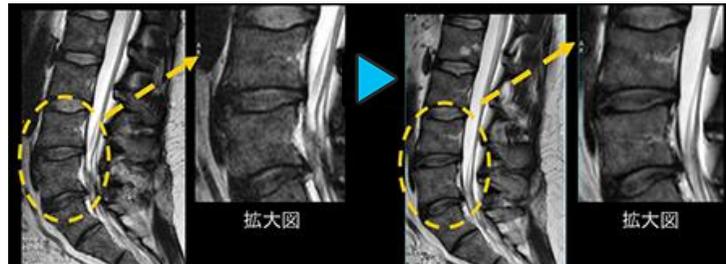


スキャン時間を大幅に短縮するアプリケーションです。従来のパラレルイメージング法は、高い倍速を用いるとアーチファクトや SNR の低下が見られますが、HyperSense はこれらの影響を受けず、全身領域において短時間で高分解能ボリュームイメージングを提供します。

HyperCube (ハイパーキューブ) ボリュームイメージング法に局所撮像技術を応用し、位相方向の FOV を小さくすることで撮像時間を大幅に短縮します。特殊な抑制パルスを用いることで折り返しアーチファクトの影響が無く、HyperSense と併用をすることで高分解能ボリュームスキャンがさらに短い時間で得られます。

特徴 3 : 高画質な画像の提供

装置が、AI 学習をしていくディープラーニングテクノロジーを活用し、ノイズやアーチファ



クトが少なく、関心領域が明瞭な質の高い画像提供することが可能となりました。検査目的にあった豊富なアプリケーションを利用することにより非侵襲的で高画質を得ることができ、患者さんの体動や呼吸、金属インプラントなどによる様々なアーチファクトを軽減できます。撮像技術が向上し、状態が悪く動いてしまう患者さんに対しても診断能の高い画像を再構成することが可能です。

患者さんの権利を尊重し、診断能の高い画像提供に努めてゆきます。

回復期リハビリテーション病棟

安心した療養環境で、在宅復帰をめざします！ 看護課長 原 努

回復期リハ病棟に限らず、病院へ入院するという事は、誰にとっても普通ではない状況となります。入院後の不安をより抱きやすい患者さんには、認知症や軽度認知障害(MCI)の症状がある方、また、脳卒中後の患者さんで、記憶障害、見当識障害や高次脳機能障害をきたしている方が挙げられます。

入院生活では、規則正しい時間に、多くの行動が予定されます。起床時刻、就寝時刻などの睡眠にかかわる時間。また、食事や入浴などの生活の時間、リハビリや検査の予定などが、毎日繰り返し行われます。こういった新しい生活環境では、「普段通り」行えない患者さんも多くなります。暮らしに慣れていない自宅での生活状況と異なるため、物の位置や使える道具が違い、何がどこにあって、どうしたら良いか分からない状況になってしまうからです。入院後の患者さんに起こりやすい生活の不安としては、

- ①なぜここにいるのか。
- ②どこに何があるか。
- ③いろいろ知らない人が、何をしているのか。などが推察されます。

このような患者さんに対して、当病棟では、少しでも混乱を防ぎ、日常に近い生活ができるように工夫をしています。

①「どこに、なぜ、いるか」を書いて見えるところに貼る。

②トイレまでの動線を床面にテープを貼り、示す。

③関わる人が誰で、何をするかをその都度説明する。

④個々にカレンダーを用意し、日付を確認できるようにする。



【病室からトイレまでの動線】

このような対応は、患者さんの不安軽減につながっています。
また、入院中は病院で用意した病衣ではなく、自宅で着ていた服に着替えていただいたり、整髪製品のクシや髭剃り、化粧水、美容製品など日常に使っている物で身なりを整えていただきます。これらは、日々のリハビリ訓練の一つにもなっています。



【整容のリハビリ】

昨今のコロナ渦では、コロナ感染症対策を行いながら、できる範囲でご家族、患者さんが安心して頂けるような取り組みを行っています。

ご家族が洗濯物や荷物をお持ちいただいた際には、玄関エントランスより2階を仰いでいただき、ガラス越しですが患者さんの元気な顔を見て頂きます。短い時間ですが、ご家族と患者さん、お互いの笑顔が交わされる大切な時間



【病棟とエントランスを結ぶガラス窓】

です。また、状況によりガラス越しや電話越しに、顔を見ながら会話をすることでお互いを励まし合えるような取り組みも行っております。

今後も回復期病棟の目的でもある、自宅退院を目指したリハビリを患者さんや、ご家族とともに協働で取り組んでいきたいと思えます。



【空間を大切にされた回復期リハビリ病棟の病室】



認知症が心配になったらどうしたらいいの？

家族に認知症の症状がみられ、心配になった場合は、かかりつけの医師や看護師、または脳神経外科、脳神経内科を標榜する医療機関に受診されることをおすすめします。



【診察前の問診】

認知症の診断の基本は、患者さんとご家族への問診です。問診で認知症が疑われる場合は、医師より、認知機能検査の指示が出され、検査を受けていただきます。当院では、先ず、看護師が問診票をもとに、患者さんとご家族に状況を問診させていただきます。その際に大切なのは、患者さんの「日常生活」の様子です。

認知症が疑われる患者さんは、異常に気付かないことがあり、症状がわからないことが多いです。

日常生活が徐々にできなくなっている、普段通りではないことは、一緒に住んでいるご家族や、見守る周囲の人とのつながりによって、わかってきます。周囲の方がおかしいと思ったことを細かく正確に情報提供いただくことで、診察もスムーズに行うことができます。患者さんと一緒では話しにくい事がある場合には、ご家族と問診を進めていくこともあります。



【ご家族からの聞き取り】

事前に日々の症状や日常の状況をまとめておいていただき、受診の際にお持ちいただくと、とても有益です。些細なことでも、お困りのことがあれば、問診の際にお伝え頂ければと思います。



国営アルプスあづみの公園（大町・松川地区）のサマーイルミネーションは、「日本の夏 和のひかり」のタイトルのもとに盛大に開催されました。毎年、同公園の（堀金・穂高地区）と交互に実施されている一大イベントであり、夏の涼感を求める者にとっては、人気のスポットです。今回この公園で、どのような企画、物語が演出されているのか、ワクワクしながら園内を歩いて行くと、突然一段と明るく開かれた別世界が現れました。

装飾された和傘のオンパレードです。誰もが昔使用した、今ではあまり見かけない和傘です。色とりどりの模様を配した、数十個の傘がライトアップされ、日本情緒を充分醸し出す華麗な場面でした。これからは、固定観念にとらわれない、異色のイルミネーションを求めてグレードアップした写真に挑戦したいと思います。傘の美しい写真を見ていただきたく今回投稿しました。ご覧いただけたら幸いです。

安曇野市三郷 神谷 迪男

とても幻想的な雰囲気が伝わってきます。閉塞感を感じる昨今ですが、この先に、希望の光が灯るような気持ちになります。素敵なお寄稿ありがとうございました。

医療強化型 有料老人ホーム

2021年
5～9月

シニアメゾン エミレーツの取り組み

☆コロナワクチン接種

入居者様には、希望者の方に5月末に1回目、6月末に2回目のコロナワクチンの予防接種が実施されました。接種後の副反応も心配されましたが、接種された方全員、発熱などなく無事にワクチン接種を終えることができました。既に職員も医療従事者枠にてワクチン接種を終えまして、一安心といたいところですが、施設内におきましても、気を緩めず、入居者様が安心して生活ができるよう、日々感染対策に努めております。



【建物全景】

☆面会制限をお願いしています

入居者様とご家族との面会を制限しておりますが、新たな取り組みとして、ガラス越し面会を実施しています。

その場合は、以下の基準で対応をお願いします。

- ①面会の方は、必ずマスクを着用の上、検温を行って下さい。(37.0℃以下で面会可能となります)
- ②入居者様はマスク着用で、車椅子に座った状態で、玄関自動ドアの前まで職員がお連れします。
- ③玄関のドアは閉めたまま、「ガラス越し」での面会となります。(最大2名様までです) 面会時間は10分以内をお願いします。面会は完全予約制となります。原則、月に1回程度でお願いいたします。

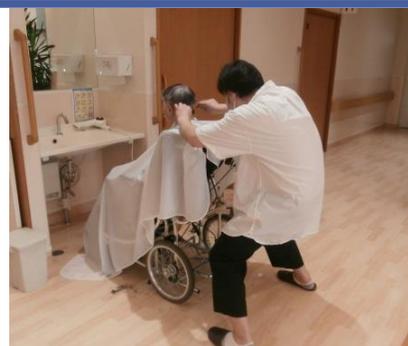


【玄関】

ご不便をお掛け致しますが、ご理解ご協力をお願いします。

☆出張理髪

松本市内で理髪店(Hail)を営む内川様に出張頂き、入居者様の理髪をお願いしました。朝早くから入居者様のヘアカットが実施され、総勢 28 名の方がカットを受けました。一日掛かりでしたが、皆さんきれいに整髪され、カット後には職員から「似合っていますよ」「雰囲気素敵になりましたよ」と声が掛かり、施設内が和やかに、自然と笑顔が溢れる良い一日となりました。



☆敬老会



9月19日に敬老会を行いました。入居者様全員には、タオルを使用した「動物タオル」を贈りました。

*卒寿(90歳)・米寿(88歳)・喜寿(77歳)の対象の入居所様には記念品を贈りました。



【動物タオル】

・卒寿…3名・米寿…2名・喜寿…2名 の計7名です。

記念品は、入所者様毎の手形または足形を貼って作成した「うちわ」です。対象の7名の入居者様には車イスに移乗していただき、贈呈と写真撮影を行いました。

コロナ禍でスタッフのみで行ないましたが、和やかな雰囲気でも笑顔もこぼれ、穏やかな時間を過ごすことができました。



【記念うちわ】

日頃から、入居所様の笑顔や言葉に癒やされながら勤務をしております。今後も末永く穏やかな毎日を過ごしていただけるよう、職員一同取り組んで参ります。

腰痛予防体操

健康運動実践指導者 : 西山 史織

朝晩涼しくなり、日中も過ごしやすい季節になりました。体を動かしやすい時期ですが、マスクをしているため、いつもよりこまめに水分補給をしていきましょう。

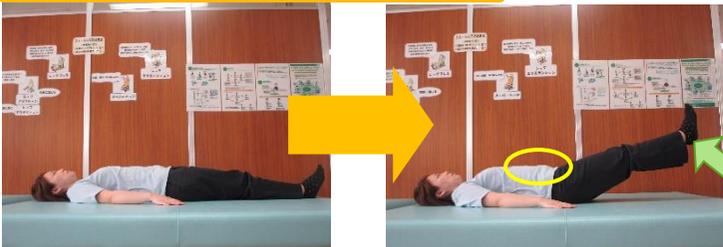
今回は仰臥位と座位で行う腰痛予防の体操を紹介します。

準備 周囲に物や障害物がないか確認しベッドや床に横になる
力み過ぎずに適度にリラックスする
姿勢が整ったら、さっそく体操を始めましょう！！



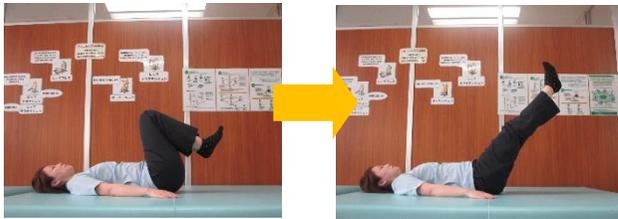
体操 ① 5秒5回1セット 1日2~3セット

①ベッドや床に仰向けになります。



②両足を上げて
お腹に力が入るところから5秒かけてゆっくり足を下していきます。

足は高く上げすぎないように！
お腹に効くところを確認しましょう。



両足を上げるのが大変な方は…
1度膝を曲げてから足を伸ばしてみましょう。
足を少し高めに上げ
お腹に力が入る位置まで足を下げてから
5秒かけて下ろしましょう。

体操 ② 5秒5回1セット 1日2~3セット



①ベッドや床に
膝を抱えて座ります。



②後ろに倒れないように
バランスを保ちながら足を浮かせます。

不安な方は後ろに
壁がある所で行い
後方に倒れないように注意して
行いましょう。



難易度を上げたい方は…
両足を腕の前でクロスさせて行
ってみましょう。
後方へ倒れないように注意して
行いましょう。

<読者さんからののお便り>

本誌へのご感想など

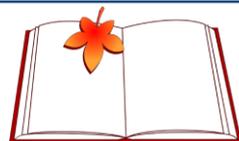
毎号楽しみにしています。図説や写真の説明を詳しく書いて

いただけるとありがたいです。また、専門用語についても詳しく知りたいです。

レシピのページを楽しみに、参考にしていますので、これからもお願いいたします。

病院へのご意見・ご要望など

認知症報告書についてMCI リスク判定といっても、そもそもMCI が分かりません。MCI について教えて下さい。



編集後記

読者さんからご意見やご感想、ご寄稿等お寄せいただき誠にありがとうございます。

お便りの内容を踏まえて、今号はMCIの軽度認知症を編集致しました。

貴重なご意見ありがとうございました。



松本周遊バス【タウンズニーカー】当院玄関前にバスが停車します。是非ご利用下さい。



タウンズニーカー時刻表

バス停名	1	2	3	4	5	6	7	8
1 松本駅アルプス口	8:10	9:40	10:40	11:40	12:40	14:10	15:10	16:10
2 渚町	↓	9:42	10:42	11:42	12:42	14:12	15:12	16:12
3 なぎさライフサイト	↓	9:44	10:44	11:44	12:44	14:14	15:14	16:14
4 丸の内病院	↓	9:47	10:47	11:47	12:47	14:17	15:17	16:17
5 蛇原橋	↓	9:48	10:48	11:48	12:48	14:18	15:18	16:18
6 堀米新田	↓	9:49	10:49	11:49	12:49	14:19	15:19	16:19
7 合同庁舎	8:20	9:51	10:51	11:51	12:51	14:21	15:21	16:21
8 一之瀬脳神経外科病院	8:28	9:56	10:56	11:56	12:56	14:26	15:26	16:26
9 浮世絵博物館・歴史の里	8:32	10:04	11:04	12:04	13:04	14:34	15:34	16:34
10 堀米南	(回送)	10:08	11:08	12:08	13:08	14:38	15:38	16:38
11 信濃荒井	-	10:09	11:09	12:09	13:09	14:39	15:39	16:39
12 田川公民館	-	10:11	11:11	12:11	13:11	14:41	15:41	16:41
2 渚町	-	10:15	11:15	12:15	13:15	14:45	15:45	16:45
1 松本駅アルプス口	-	10:20	11:20	12:20	13:20	14:50	15:50	16:50

※1便は平日のみ運行、その他は平日、土日共通

一之瀬脳神経外科 29.8.1現在



医療法人 青樹会憲章 全ては患者さんと共に

【病院理念】

最良で感動のある医療を目指します。

【病院基本方針】

- 1) 患者さんの権利を尊重します。
- 2) 安全な専門医療を目指します。
- 3) 地域の連携と寝たきりゼロを目指します。
- 4) 笑顔のある職場を目指します。

【介護部門理念】

利用者さんの自立と生きがいを応援します。
—利用者さんの喜びは、私達の喜びです—

当院は日本医療機能評価機構の
認定施設です。(3rdG Ver1.1)



〈当院 案内図〉



- 自動車利用 JR松本駅から10分
高速松本インターより西へ1分
- 電車利用 上高地線大庭駅下車徒歩約8分

〔病院診療科〕

脳神経外科 神経内科
放射線科 麻酔科
リハビリ科 形成外科

せせらぎに対するご意見、ご要望、特集を希望する記事がございましたら職員までお申しつけ下さい。また、ご寄稿もお待ちしております。

発行日：2021. 9. 30

発行責任者：小林辰也

編集発行：せせらぎ編集委員会

委員長 百瀬陽子

編集者 武居弘美