

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：脳卒中救急と軽度認知症

表紙写真：ルドベキア咲き誇る 読者 E.Fさん 撮影

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。

150号 目次



＜ニッコウキスゲ（上高地）：S.H さん撮影＞

1. 脳卒中と感じたらすぐ専門病院へ 「ACT FAST」	……	1
2. 脳梗塞発生時の早期受診の有用性	一之瀬 大輔	…… 2
3. 軽度認知障害(MCI)について	高曽根 健	…… 4
4. お家へ帰ろう	糟谷 俊典	…… 7
5. 頭痛外来のご案内	……	10
6. 医療連携シリーズ「榎本内科医院」	……	11
7. めまいの検査のご紹介	……	12
8. 健診部門 脳ドック	……	14
9. 『寝たきりゼロ』を目指す：食事 体調を整えるレシピ	塚田 美奈子	…… 16
10. 『寝たきりゼロ』を目指す：運動 バランス向上体操	西山 史織	…… 17
11. ご寄稿『人生最後の闘病』	A.S さん	…… 18
12. ご寄稿『アラカルト信州の静』	腰原 哲朗	…… 19
13. マイナ受付の紹介	……	20
14. 職場紹介 栄養科厨房	……	21
15. 外来担当医表	……	22
16. ご意見用紙	……	23
17. 松本周遊バス時刻表	……	25

脳卒中救急、24時間365日対応

救急脳卒中センター
☎ 0263-48-3300
内線(131)

Face

片眼が見えない・顔の麻痺

Arm

片手が上がらない・手足の麻痺

Speech

ろれつが回らない・言葉がもつれる

Time

時間が勝負！
症状が起きた時間を確認する

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

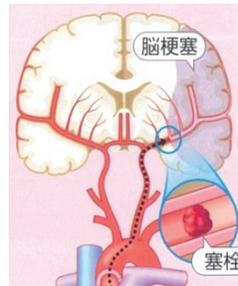
いつでも **ちかくの** **のうそっちゅう** **せんもん** **病院**へ
当院は、脳梗塞急性期のt-PAによる血栓溶解療法認定施設です！

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



また、**発症 7.0 時間内**なら脳血管内
血栓回収術による、治療も可能です。

この血栓をカテーテルを用いて回収、除去します。

脳梗塞発生時の早期受診の有用性

脳神経外科専門医
脳血管内診療部長

一之瀬 大輔



今回は脳梗塞のお話をさせていただきます。

脳梗塞をきたした患者さんは早めに病院を受診したほうがいい、と言われてますが具体的にはどのくらいの時間がいいのでしょうか。答えは「可能な限り早く」です。

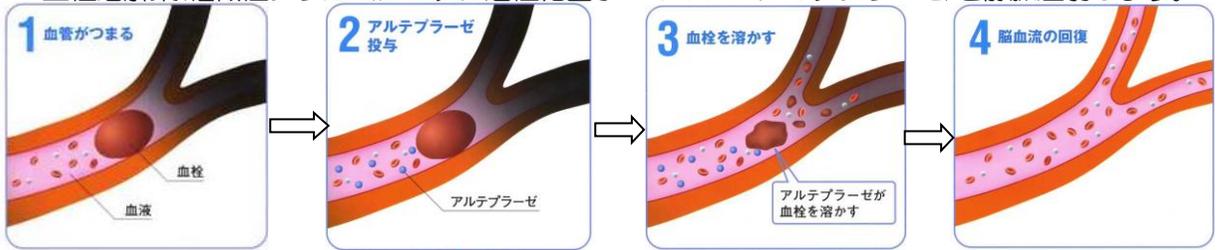
その大きな理由は治療方法が変わる可能性があるからです。

麻痺、失語などの症状が目の前の家族に起こった場合は直ちに病院へ受診することです。病院にさえ行けば次の日でもいいのではないか、という考えもあるかもしれませんが。しかし、脳梗塞は完成してしまえば後遺症が残存してしまう可能性が高いです。脳梗塞が完成する前に治療する、後遺症を最小限に留めることが重要です。

脳梗塞を疑う麻痺、失語、これらの症状があったら直ちに受診する。もちろん脳梗塞の種類、採血検査の結果などによっては適応でないものもあるかもしれませんが。しかし治療の機会を失わない、という意識が重要となります。

早期受診し脳梗塞発症後 **4.5 時間以内**であれば血栓溶解療法（rt-PA：アルテプラゼ）が行える可能性があります。（適応を満たす場合）
脳梗塞が完成する前に、原因である血栓を溶解して脳への血流を再開する治療です。

血栓溶解薬(組織性プラスミノゲン活性化因子：t-PA アルテプラゼ)を静脈注射します。



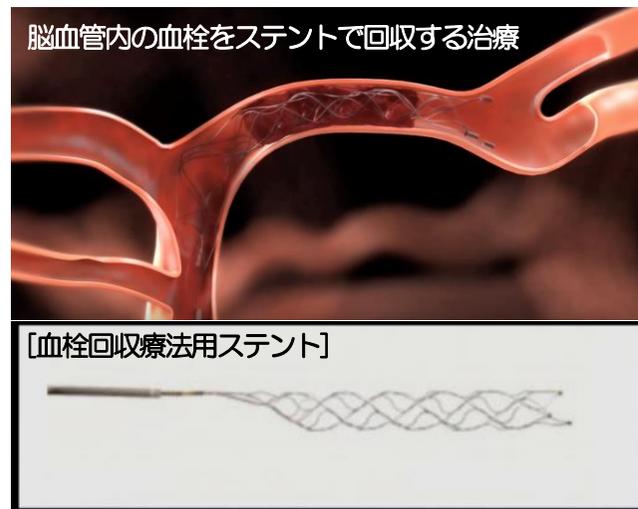
患者さんにご家族の方への説明 協和発酵キリン資料より抜粋

この治療法は日本での報告 (JR-NET1&2) では 1400 人の方を対象に治療を行い、約 3 割の方が血流が再開通しております。

そして 3 ヶ月後に調査をすると約 3 割程度が自力で歩行できました。

次に発症後 **7 時間以内**であれば血栓回収療法を行える可能性があります。こちらにもいくつか条件がありますが、血管の中にカテーテルを挿入して血栓を機械的に回収する治療です。

欧州、米国での調査ではこの治療による血流の再開通率は約 7 割であったという報告があります。



再開通した方全ての方の症状が改善するわけではないですが、開通によって多くの患者さんの生活が守られる可能性があるわけです。

脳梗塞は我が国における介護が必要になった原因 1 位です。当院でも血栓溶解療法、血栓回収療法を行い、患者さんの介護度の減少につながるよう努めております。早期に脳卒中治療センターを受診することが地域に普及するように、当院ではこれからも情報を発信してまいります。

◆はじめに

当科にはもの忘れの症状を心配され、多くの方が受診されます。まず、もの忘れの症状に対して診察室でどのような検査をし、診断をつけているか述べようと思います。次にもの忘れで来られる方の中で軽度認知障害（MCI）と診断される場合があります。軽度認知障害とはどのような状態で、認知症への進行予防にはどうしたらよいか説明させていただきます。



◆認知症の診断

「もの忘れが気になるんですけど、私は認知症なのでしょうか、それともただ年のせいだけなのでしょうか。」とよく聞かれます。病気（認知症）であるのか年齢の影響（正常範囲）であるのか判断することはなかなか難しいですが、患者さんやご家族にお話を伺いながら考えていきます。ひとつの判断基準として認知症患者さんの特徴にじぶんが病気であることの認識がないことがあります。認知症が心配でじぶんでは来ましたという場合と、じぶんでは困っていないが家族がおかしいと感じていて家族に連れてこられた場合では、後者で認知症である可能性が高いといえます。また、症状の程度も大切です。いままででき

ていたことが、どんどんできなくなってきた（例えば料理が得意だったのに最近ではできなくなった）、それに伴いトラブルが生じている場合（例えば火を消し忘れて火事になりかけた）は認知症の可能性が高まります。

認知症以外の原因で認知症のような症状を起こすこともあります。睡眠薬や安定剤によっても起こすことがあるので、どういったお薬を飲まれているか確認します。また、症状の進み方も大切です。認知症はゆっくり進行していく病気ですので、急に悪くなった場合などは認知症以外の病気（脳梗塞や脳炎など）を考えます。

お話を伺った後に検査にうつります。認知機能を評価する検査として、改訂長谷川式簡易知能評価スケール（HDS-R）やミニメンタルステート検査（MMSE）などがあります。これらの検査は点数が低いほど認知機能の低下が強いと判断します。点数に加えて失点した検査の項目も大切です。認知症の代表的な病気であるアルツハイマー病の患者さんの特徴として、昔のことはよく憶えているが少し前のことが思い出せないことがあります。検査で3つの言葉をまず憶えていただき（桜、猫、電車など）、その後、3つの言葉を思い出してもらう項目がありますが、ここで失点しやすいです。その後、身体の診察や血液検査、頭の画像検査を行います。認知症患者さんで頭の画像を撮ると、脳が小さくなっていること（萎縮）がみられます。特に前述のアルツ

ハイマー病では記憶に関連する側頭葉という部分が萎縮しやすく、診断に役立ちます。注意することとして、病気になりたての頃は萎縮がみられないことが多々あります。よく「頭の画像で認知症はわかりますか。」と聞かれますが、頭の画像は認知症の診断で重要ですが、お話を伺ったり、他の検査を組み合わせたりしないと診断はできません。

◆軽度認知障害の診断と予防

もの忘れの症状で病院を受診される患者さんの中で、検査をすると確かに認知機能は落ちているのですが、日常のことは支障なくできている方がいます。こうした正常とはいえないのですが、認知症ともいえない状態を軽度認知障害とよびます。ここで軽度認知障害の方が認知症になるのを予防するにはどうしたらよいか問題になります。認知症への進行予防のために認知症の患者さんが飲む薬（抗認知症薬）を軽度認知障害の方が飲むことには根拠がなく勧められません。勧められることとしては、高血圧や脂質代謝異常、糖尿病などの基礎疾患がある方はそれらの治療、適度な運動を続けることがあります。ただし、軽度認知障害の患者さんでも一定の確率でもとの正常な状態に自然と戻ることもあり、基本的には時間をあけて様子を見ていくことが大切です。



気になる症状などがありましたら、ご相談下さい。
高曽根医師の診察は、**毎週水曜 午前・午後**となります。

お家に帰ろう

リハビリテーション技術部 理学療法課長 糟谷 俊典

脳卒中は、2019年国民生活基礎調査（表1）によると、介護が必要となる主な原因において「認知症」24.3%に次いで「脳血管疾患（脳卒中）」19.2%と多

（表1）現在の要介護度別にみた介護が必要になった主な原因（上位3位）

現在の要介護度	2019(令和元)年					
	第1位		第2位		第3位	
総数	認知症	17.6	脳血管疾患（脳卒中）	16.1	高齢による衰弱	12.8
要支援者	関節疾患	18.9	高齢による衰弱	16.1	骨折・転倒	14.2
要支援1	関節疾患	20.3	高齢による衰弱	17.9	骨折・転倒	13.5
要支援2	関節疾患	17.5	骨折・転倒	14.9	高齢による衰弱	14.4
要介護者	認知症	24.3	脳血管疾患（脳卒中）	19.2	骨折・転倒	12.0
要介護1	認知症	29.8	脳血管疾患（脳卒中）	14.5	高齢による衰弱	13.7
要介護2	認知症	18.7	脳血管疾患（脳卒中）	17.8	骨折・転倒	13.5
要介護3	認知症	27.0	脳血管疾患（脳卒中）	24.1	骨折・転倒	12.1
要介護4	脳血管疾患（脳卒中）	23.6	認知症	20.2	骨折・転倒	15.1
要介護5	脳血管疾患（脳卒中）	24.7	認知症	24.0	高齢による衰弱	8.9

注：「現在の要介護度」とは、2019（令和元）年6月の要介護度をいう。

く、また要介護4や5になる原因の第1位となっており、一命を留めても日常生活に介護が必要となりやすい疾患です。

当院は、脳卒中の専門病院として、患者さんの治療を超急性期から回復期、生活期と継ぎ目なく提供し、退院目標には『お家へ帰ろう』を掲げて、個々の患者さんの状況に合わせた対応を行い、安心・安全にご自宅に帰れるように取り組んでいます。

脳卒中の急性期では、重症の方は意識レベルの低下や心電図モニター類の装着など、生命維持を目的とした治療・処置が集中的に行われます。臥床状態が続きやすい時期ですが、脳卒中治療ガイドライン2021では『十分なリスク管理のもとに早期座位・立位、装具を用いた早期歩行訓練、摂食・嚥下訓練、セルフケア訓練などを含んだ積極的なリハビリテーションを発症後できるだけ早期から行うことが勧められる』とあり、当院でも十分なリスク管理のもと過度な安静(不必要な安静)を避け、廃用症候群（心身の不使用・不活発によって機能低下

をきたした状態，図 1)

を予防し、身体機能の改善や日常生活動作の改善に努めています。

急性期の入院期間だけでは回復が不十分で、ご自宅に帰るために継続したリハビリ

リが必要な場合は、**回復期病棟**へ転棟となります。

その際には、急性期から回復期のリハビリスタッフへ患者さんの状態やリハビリ内容を伝達し、あるいは、回復期のリハビリスタッフが転棟前に患者さんのもとへ伺い、直接、状態を確認させていただくなど転棟してからもスムーズにリハビリを続けられるようにしています。

また、機能回復を図る中で、患者さんにとってのリハビリの方針や日常生活動作の具体的な短期目標・長期目標をチームで共有し、目標達成を目指します。

運動麻痺や感覚障害などの改善が乏しい患者さんにおいても、日常生活の動作能力に改善がみられることがあるため、少しでも自立した生活や介助量の軽減が図れるようにリハビリを行っていきます。

回復期では、治療の経過で、歩けるようになり自分自身で身の回りのことができるようになる方もいますが、後遺症で日常生活に介助が必要な方もいらっしゃいます。その場合、患者さんやご家族にとって



図1 廃用症候群

は、ご自宅での生活に不安を感じられることがあります。当院では、ご自宅で生活していくための準備を整えるため、家屋評価や試験外出、ご家族への介護指導、**退院前カンファレンス**に取り組んでいます。

家屋評価では、ご自宅にリハビリスタッフが訪問し生活環境を確認させていただきますが、あらかじめ環境調節が必要と考えられる場合、ケアマネージャーと福祉用具業者にも同行してもらい、住宅改修や福祉機器の提案をさせていただきます。



試験外出では、家屋評価であがった課題に対して環境を整えた上で、リハスタッフが同伴し、病棟で獲得した日常生活動作がご自宅で実行できるかを確認させていただきます。

ご自宅での生活で介護が必要な場合は、介護方法や注意事項をご家族に来院していただき指導させていただきます。更に、退院前カンファレンスは、退院後に介護保険のサービス（訪問看護、訪問リハビリ、デイケア、デイサービス、訪問入浴サービス、ホームヘルパーなど）を利用される場合には、ケアマネージャーを中心にサービス担当者を集まっただき、顔合わせや情報交換を行い、患者さんやご家族の不安の軽減をはかっています。

当院では、脳卒中で入院し退院されても、安心・安全な在宅生活を送れるように努めています。



頭痛外来のご案内

当院では、頭痛を訴える患者さんに、2022年9月より頭痛外来を設けて、頭痛の改善を図ってゆきます。

診察日：毎週金曜日午後、土曜日午前
*完全予約制です

頭痛外来では、必要に応じてCT、MRI 検査を行い、その後の診察では頭痛の様子(起こり方、頻度、持続時間、痛み方等)や生活への支障度などをお聞きし、診断、治療方針を決定してゆきます。



頭痛を繰り返す場合には、日頃の頭痛の様子をメモしておき、診察時に提示してお話しいただくと、とても役立ちます。

尚、今までに経験したことのない頭痛、徐々にひどくなる頭痛は、速やかに受診してください。



長年、頭痛に悩んでいる色々な薬を飲んだが、効果がない。

頭痛に悩んでいる方はご気軽にご相談ください。



今回は榎本内科医院 院長 榎本 敦彦 先生に、医院の特徴や医療連携についてお話を伺ってきました。



【 医院外観 】

◆ 貴院の特徴を教えてください。

当院は開院 22 年を迎え、総合内科として、また、かかりつけ医として、疾患全般にわたる診療を行っています。現在は、発熱外来、ワクチン接種、通常診療(検査含む)と、求められることが多岐に渡りますが、胃カメラ検査は朝 8 時から、30 分間の枠を取るなど、患者さんに必要な検査・診療が遅延しないように工夫しながら効率よく診療を行っています。開院当初はお子さんが多く受診されていましたが、現在は高齢の方も多く、医院周辺だけではなく、穂高や明科、三郷など、安曇野市全域からみえられています。

◆ 医療連携について

専門的な検査や治療が必要な患者さんには、相澤病院、信州大学医学部附属病院、安曇野赤十字病院を中心に、患者さんにご希望があればご希望に添える病院・医院へ紹介しています。脳疾患が疑われる場合は、当院からのアクセスも良く、当日 MRI 検査や治療をスムーズに行っていただけ、一之瀬脳神経外科病院に患者さんを多くお願いしており、とても助かっています。

◆ 地域の方へのメッセージをお聞かせ下さい。

どのような症状の方も、また、健康に不安に思われることがあれば、是非ご相談ください。まずは診察させていただき、必要に応じて適切な診療科に紹介させていただきます。どんな分野の疾患も全部診ると心がけ診療しています。介護のことや往診についてもお気軽にご相談ください。

診療のご案内

受付時間	月	火	水	木	金	土	日祝日
9:00 ~ 12:00	○	○	○	○	○	○	/
15:00 ~ 18:00	○	○	○	/	○	/	/

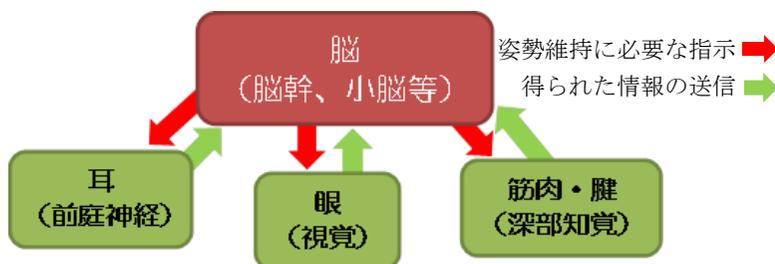
住所：〒399-8201
安曇野市豊科南穂高 2820-1
電話：0263-73-0616

◆休診日/日曜・祝日・木曜土曜の午後

<訪問を終えて> 院内の新型コロナウイルス感染症対策はもちろん、医院の入り口横に、コロナ疑いの患者さん専用設備が設置され、どのような症状の患者さんも安心して受診できるようにと対応される院長先生の姿勢を感じました。往診も控える前のご多用の中、ご対応いただきありがとうございました。

当院には1ヶ月に約100名近い患者さんがめまいを主訴に来院されています。当院では2022年4月より、めまいを詳しく調べる目的で平衡機能検査を新たに始めました。検査とめまいの仕組みについて少しお話をさせていただきます。

人間は立っている時や座っている時、耳の神経（前庭神経）、筋肉や腱、目（視覚）からの情報を中枢神経（脳幹、小脳、大脳基底核）が司令塔として処理して姿勢を維持しています。この経路のどこかの調子が悪くなると姿勢の維持に影響してめまいが生じることがあります。



めまいは症状や原因によって以下の様に区別されています。

【症状によるめまいの種類】

回転性めまい	天井や周囲がグルグル回転しているようなめまい 耳鳴りや耳閉感などめまい以外に耳の症状もあることが多い
浮動性めまい	体がふわふわした感じで姿勢を保てず、まっすぐ歩けないこともある
立ち眩みの様なめまい	

【原因によるめまいの種類】

中枢性めまい	脳血管障害、脳腫瘍、椎骨脳底動脈循環不全など頭の病気が原因
耳性めまい (末梢性めまい)	良性発作性頭位転換性めまい (BPPV)、前庭神経炎、メニエールなど耳の病気が原因
他の原因によるめまい	不整脈、起立性低血圧、迷走神経反射など

この様なめまいに伴って生じる体の揺れの「強さ」、「速さ」、「方向」などの傾向を重心動揺計という機器を使って調べ、同年代の健常時の平均値と比べると、調子が悪い場所がどこかをある程度特定することが出来ます。

重心動揺計を使用した平衡機能検査

- ① 三角形のプレートの上に 30 秒間立ちます。→ この時、プレート上で体の揺れの強さ、速さ、方向等を記録します。
- ② 次に閉眼状態で同じように 30 秒間立ちます。



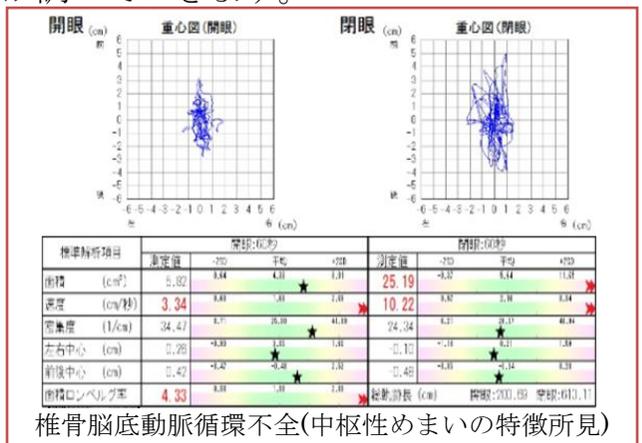
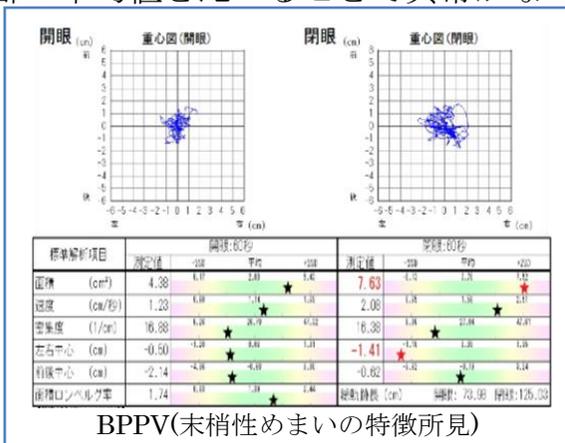
→ 閉眼状態は視覚からの情報を遮断した状態で姿勢維持機能を調べています。もし閉眼状態の揺れに異常があれば視覚以外にめまいの原因が潜んでいる可能性があります。

開眼は正常で、閉眼が異常な場合はめまいの原因は耳であることが多いです。

- ③ 板上に柔らかいスポンジを載せて同様に開眼、閉眼状態でそれぞれ 30 秒間ずつ立ちます。→ スポンジを載せることで筋肉や腱での調節を遮断します。さらに閉眼状態を合わせることで視覚と筋や腱での維持機能を遮断し、耳での調節のみに限定して揺れの状態を調べていきます。

ここで開閉眼ともに揺れが大きい場合は脳、閉眼のみ揺れが大きい場合は耳に原因が潜んでいる可能性があります。

- ④ ①～③で得られた揺れ情報の強さ、速さ、方向などの傾向を分析して同年齢の平均値と比べることで異常がないか調べていきます。



当院は脳の病気が専門で、めまいの原因が脳にあるかどうかを CT や MRI といった画像検査で調べていくことが多いですが、この平衡機能検査を組み合わせることで原因をより詳しく調べることが出来るようになりました。平衡機能検査に関して不明な点があれば、気軽に検査担当者にお聞きください。

【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て行っています。
- 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、**専門病院として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。

認知機能チェックコース

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、**認知機能チェックコース**を一度受けてみましょう。

水曜午後検診（土曜午前も予約できます）

認知機能チェックコースの例

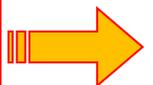
- 13:00 受付・会計・血圧測定
採血・MCIスクリーニング検査
- 13:30 頭頸部MR検査・VSRAD検査
- 14:00 高次脳機能検査
- 14:30 診察・MR結果説明
- 15:00 終了



コース内容	脳ドック学会認定コース	認知機能チェックコース	動脈硬化チェックコース	簡易コース	
	脳ドック学会の認定を受けた人気のコース	物忘れが心配な方に特におすすめのコース	動脈硬化チェックを行いたい方におすすめのコース	脳MRI検査のみ行うお手軽なコース (当日結果説明付き)	脳MRI検査のみ行うお手軽なコース (結果は後日郵送)
料金(税込)	39,600円	49,500円	29,700円	25,300円	22,000円
実施曜日	水曜午後、土曜午前	水曜午後、土曜午前	水曜午後、土曜午前	水曜午後、土曜午前	月～金曜午後、土曜午前
所要時間	約3時間	約2時間半	約2時間	約1時間半	約1時間

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。
早期に軽度認知症(MCI)リスクを調べて、
予防に取り組みましょう。



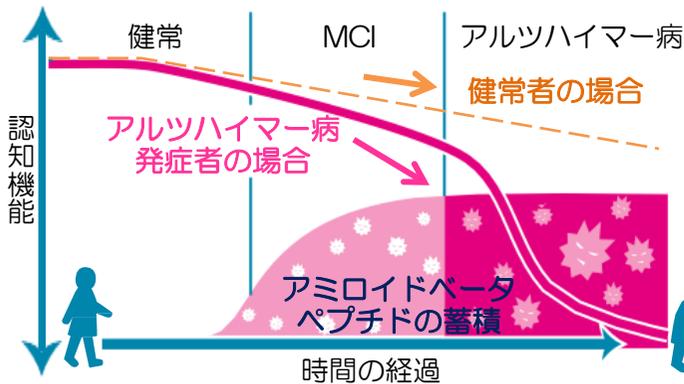
【MCI プラススクリーニング検査】

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 プラス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**血液検査**で調べます。

今までの検査では、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した。MCI **プラススクリーニング検査**では、アミロイドベータ関連物質**4種類**と、血管ダメージに関わる**2種類**の物質を追加し、全部で**9種類**の物質を測定解析致します。

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も採血可能です。
- ◎ 特に食事制限なく検査が受けられます。
- ◎ 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

今回は、食欲低下する季節にぴったりのレシピを2つご紹介します。
残暑厳しい時期ですが、栄養を摂って元気に乗り切りましょう！

ごま油とワサビの風味で食欲をそそる **そばサラダ**



【材料】（2人分）

- ・そば（乾麺）…12g
- ・きゅうり（千切り）…30g
- ・卵（錦糸卵）…20g
- ・油 …1g
- ・干し椎茸（薄切り）…4g
- ・人参（千切り）…5g

-----A-----

- ・砂糖…2g
- ・醤油…2g

-----B-----

- ・酢…6g
- ・砂糖…1g
- ・醤油…5g
- ・ごま油…1g

- ・練りわさび…適量
- ・刻みのり…適量

【作り方】

- ① 干し椎茸と人参、A の調味料を鍋に入れ、汁気がなくなるまで煮て、冷ます。
- ② そば（乾麺）を表示通り茹でて水洗いし、水気をきっておく。
- ③ きゅうりと①と②をあわせ B で味を調べ、お好みで刻みのりをかける。

彩り鮮やか！で食欲をそそる **夏野菜の和風ラタトゥユ**



【材料】（2人分）

- ・鶏もも肉（小間肉でも可）…40g
- ・なす …60g
- ・パプリカ（黄色）…20g
- ・トマトホール缶…30g
- ・減塩コンソメ…1g
- ・塩…適宜
- ・ズッキーニ …20g
- ・オリーブ油 …2g
- ・醤油…6g
- ・こしょう…適宜

【作り方】

- ① なす、ズッキーニは2cm幅の半月切り、パプリカも2cm位の乱切りにする。
- ② 鍋にオリーブ油を入れ中火にかけ、鶏肉を炒める。
- ③ 鶏肉に火が通ったら①の野菜を加え野菜がしんなりするまで炒める。
- ④ トマトホール缶、醤油、減塩コンソメを加え、サッと混ぜ合わせフタをし、弱火で20分煮込む。
- ⑤ 野菜がやわらかくなったら塩、こしょうで味を調える。

暑さが厳しい、野外での運動がしづらい時期です。屋内で運動を行う際も、しっかりと水分補給をして、熱中症に気を付けましょう。今回は、立位で行うバランス向上の体操を紹介します。

準備

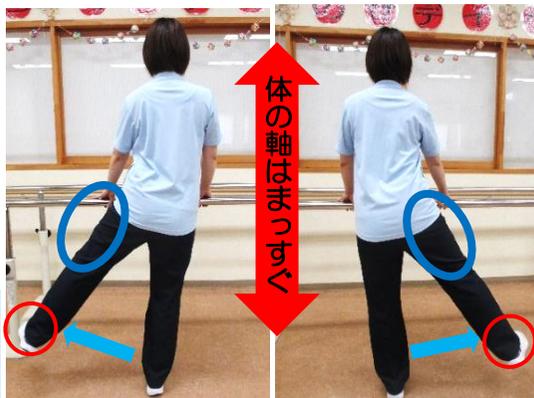
周囲に物や障害物がないか確認し椅子や手すりにつかまる
力み過ぎずに適度にリラックスする
姿勢が整ったら、さっそく体操を始めましょう！！

体操 ① 左右運動

10回1セット 1日2～3セット



椅子や机、手すりにつかまり立位をとります。



足を左右交互に開きます。

お尻の外側と太ももの外側を鍛えます。
意識して行いましょう。

！注意！

体が前傾しないようにしましょう。
目線は上を意識しましょう。

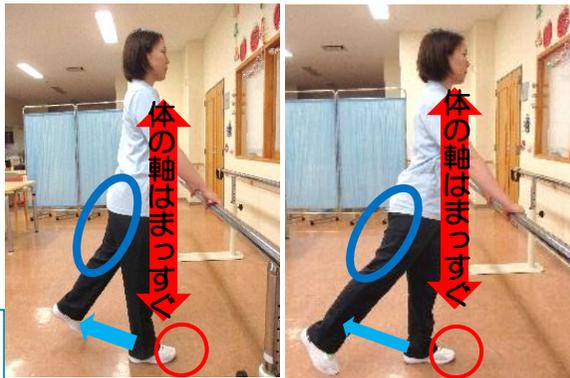


体操 ② 前後運動

10回1セット 1日2～3セット



椅子や机、手すりにつかまり立位をとります。



左右交互に足を後ろにあげます。

お尻と太ももの後ろ側を鍛えます。
意識して行いましょう。

！注意！

体が前傾しないように注意しましょう。
目線は上を意識しましょう。





私は 92 歳、脳梗塞で入院となりました。私には悲しい過去がありました。22 年前大切な嫁がクモ膜下出血で倒れ、きしくも一之瀬病院に入院し手当の甲斐もなく亡くなってしまいました。41 歳の若さでした。それから悲しい毎日で泣き暮らしていました。泣きながら夕食後の片づけをしていると息子から「ばあちゃん一人が悲しいばかりじゃなく、家族みんなが悲しいからもう泣かないでくれ」と言われしっかりしなければと思いました。

それからは家族を守る事を私の生きがいにしようと思い、一生懸命に頑張りました。可愛い孫たちのお弁当づくり、家族が揃い美味しいと和む食事づくり、洗濯のきいた衣服、また、寒い日には、家族が寒い思いをしないように部屋を暖めて帰りを待ちました。

そして人生最後の時に私は脳梗塞で倒れ、入院してしまいました。

初めは涙ばかりでしたが、日が経つにつれて小林邦彦先生をはじめリハビリの先生方や看護師さん、身の回りのお世話をしてくださるスタッフの皆さんの優しく愛情いっぱいの中で、私も頑張ろうと思えました。

皆様に感謝でいっぱいです、ありがとうございました。

今後も毎日を頑張っていこうと思います。

ジフテリア菌とつきあった幼少期、天井ばかり見ていた。ヒノキの板目に雨かネズミのデザインか、世界地図の模様が広がっていて楽しかった田舎の高い天井、信州の静だ。

雑都の夜、マンション九階から告白する人は、コロナ菌による味覚喪失、ならば信州の涼風と清水をとどけたい。草花乱れる田園の空家に来ればいいものを。人生、無の感触を得られる。衣食足りてなにを知る。まだ聴覚がすこし残っていたベートーベンは、自分でコーヒー粒を調節しながら、嗅覚を楽しんだそうだ。

詩はコトバの基礎をきたえるから、わかりにくいのが、詞は詩の応用だからわかりやすい。そこで例えば臼井愛子（眼科医）著『回想の古田晃』名著から借用すると、小野出身の筑摩書房の酔狂にまかせての好きだった歌は

上海帰りのリル 啼くな小鳩よ 人生劇場

名月赤城山 哀愁列車 悲しい酒

演歌、艶歌は酒港花とセットになって心なごませる。中心をなすのは愛。「この黒髪の果てまでも、あなたを愛しているものを」などと言われては、男は立ち停まるばかり 幸せ。

音楽にはまったく無知だけれど、たまたまノルウェーのグリーグの草屋にたどりついた。ムーミンの風土への関心からだった気がする。素朴な田舎の草屋でオルガンほどの小さなピアノがあっただけ、ほかに何もない。ここから各曲「朝」モーニング、ムードが生まれたのだ。朝、呼吸を確かめて今日も聴く。

マイナ受付開始

令和4年4月より
当院でも利用可能



<マイナ受付とは>

健康保険証の代わりに、マイナンバーカードを使用し、保険の資格確認を行うことができる新たな方法です。

<使用方法>

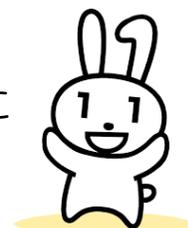


- ①健康保険証とマイナンバーカードのひもづけを行います。
※ひもづけは、スマートフォンアプリ・医療機関の端末等で可能です。(受付カウンターにご用意しております)
- ②専用のカードリーダーに、マイナンバーカードをセットし、暗証番号または顔認証で本人確認を行い、薬剤服薬、処方情報と特定健診情報の閲覧への同意の可否を選択し、ひもづけ完了です。

<メリット>

- 就職・転職・結婚・引越しなどをして、保険者での手続きが完了次第、健康保険証の発行を待たずに医療機関・薬局を受診できます。
※保険証切り替えのタイミングによっては、利用できない場合がございます。
- 限度額適用認定証がなくても、高額療養費制度における限度額を超える支払が免除されます。
- 本人が同意をすれば、ご自身が使用した薬や過去の健康診断の結果を、口頭ではなく、データによって正確に伝えることができます。
- 本人が同意すれば、入院中の薬剤や院内処方の医療機関で投薬された薬剤も含め、別の医療機関で処方された薬剤の網羅的な情報を医師等に伝えることができます。

ご不明な点等ございましたら、受付にてお気軽にお声掛け下さい



🍀 理念に対する課の取り組みについて

栄養課は、管理栄養士 3 名、調理師 8 名（令和 4 年 8 月現在）で構成され、調理は直営にて運営し、病院内の厨房で調理師が調理、盛付を行い患者さんへ提供しています。

「医の原点は食にあり」を理念に、管理栄養士と調理師が連携し、献立作成や厨房内の衛生管理に努め、安心・安全な食事を提供しています。食事提供を通して、治療に貢献できるよう日々努力しています。



◇ 力を入れている取り組みについて

毎日の食事が患者さんにとって入院中の楽しみの一つになって頂きたいので、季節感を感じて頂ける献立、うす味でも美味しく感じて頂ける食事を心がけ、素材を大切にされた調理を心がけています。又、野菜等地元（島立）農家さんにご協力頂き“きゅうり・トマト・小松菜・じゃが芋”などその時期に採れた新鮮な美味しい野菜を提供しています。

♠ 患者さんへのメッセージ

調理師は、なかなか患者さんとお会いする機会は少ないですが、『今日退院します。美味しい食事をありがとうございました。』『毎日の食事が楽しみでした。有難うございました。』などと食事カードに感想・メッセージをいただき励まされます。患者さんに食事を美味しく、楽しく食べていただきたいと何時も心をこめて調理をしています。



一之瀬脳神経外科病院 外来担当医表 2022年6月～

		月	火	水	木	金	土
午前	脳神経外科	小林	一之瀬(大)	小林	一之瀬(峻)	小林	当院医師 または 信大医師
		一之瀬(峻)	関口	一之瀬(峻)	一之瀬(大)	一之瀬(大)	
		一之瀬(大)	重田	関口	宮澤	関口	
	神経内科	望月(2.4) 上條(1.3.5)	佐藤	高曾根		矢崎	
	形成外科				信大医師 1.3.5		
SAS・総合診療科	丹羽	丹羽	丹羽	丹羽		丹羽(3)	

		月	火	水	木	金	土
午後	脳神経外科	関口	一之瀬(峻)	関口	一之瀬(大)	脳外科医師	休診
			重田				
			桑原				
	血管内治療					花岡(4)	
	神経内科	望月(2.4) 上條(1.3.5)	佐藤	高曾根	福島 (13時～15時)	矢崎	
	循環器外来			小松			
	糖尿病外来		信大医師 ※1				
SAS・総合診療科	丹羽			丹羽			

※医師名の下に数字は担当週となります。

※1 糖尿病外来医師 大岩:第1,3,5週 山崎:第2,4週

診療受付時間 午前8:30～11:30 午後1:00～4:00

休診日 日曜・祭日・土曜日午後

電話での診療予約 平日14:00～16:00 土曜日11:00～13:00となります。

但し、救急の場合は24時間365日対応しています、受診の際はあらかじめ電話にて連絡をお願いします。

お知らせ

- 当院は、検査やその後の画像処理などのため、診察の待ち時間が長時間となることがあります。なお、別の日に検査結果の説明を希望される場合は看護師にお申し出下さい。
- 当院は「救急指定病院」のためトリアージ体制をとっております。緊急・重症度により順番が変わる事や処置・緊急手術のため待ち時間が長くなったり、担当医師が変更となる場合があります。
- 予約患者さんの診察が優先となりますのでご了承下さい。

新型コロナウイルス感染症への警戒態勢継続中！

新規陽性者数の急増に伴い、令和4年8月8日に長野県は全県に「医療非常事態宣言」を发出了しました。社会生活で、いつ感染してもおかしくない状況が続く中、「自分が感染しているかも知れない」ことを念頭に、今後も職員全員で感染防止対策に務めて参ります。

引き続き、新型コロナウイルス感染症対策へのご協力をお願い申し上げます。



松本周遊バス【タウンスニーカー】

当院玄関前にバスが停車します。是非ご利用下さい。



タウンスニーカー時刻表

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、土休日共通

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：2022. 8. 15

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 白鳥葉月