

医療法人 青樹会だより 151号

# せせらぎ

10月は脳卒中中間  
10月29日は「世界脳卒中デー」です。

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：脳卒中予防と認知症

表紙写真：深まる秋 読者 Y.M 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。

## 151号 目次



< 里の秋 撮影：読者 T.K さん >

1. 脳卒中と感じたらすぐ専門病院へ 「ACT FAST」	…… 1
2. 開院 30 周年を迎えて	一之瀬 峻輔 …… 2
3. 脳卒中予防 高血圧は脳卒中の危険因子	関口 泰之 …… 5
4. 認知症治療 up date	矢崎 正英 …… 8
5. 頭痛専門外来の紹介	…… 11
6. ADL 向上に向けた病棟の取り組み	原 努 …… 12
7. ご寄稿『お家へ帰ろう』	堀内 優子さん …… 14
8. 出張健康講座の紹介	…… 15
9. 健診部門 脳ドック	…… 16
10. 『寝たきりゼロ』を目指す：食事	降旗 典子 …… 18
11. 『寝たきりゼロ』を目指す：運動	西山 史織 …… 19
12. 介護部門	通所リハビリテーション事業所 …… 20
13. 職場紹介 臨床検査課	…… 22
14. ご意見用紙	…… 23
15. 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

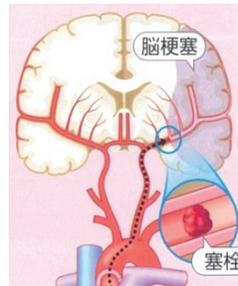
いつでも **ちかくの** **のうそっちゅう** **せんもん** **病院**へ  
当院は、脳梗塞急性期のt-PAによる血栓溶解療法認定施設です！

**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。



# 開院30周年を迎えて



医療法人青樹会 理事長 一之瀬 峻輔

令和4年10月1日をもって、一之瀬脳神経外科病院は開院30周年を迎えました。

平成4年10月、創立者である一之瀬良樹前理事長は、「24時間365日断らない救急医療」「くも膜下出血を撲滅する」を命題として当院を立ち上げ、これまで多くのスタッフと共に頭部外傷などの脳神経外科救急・くも膜下出血・未破裂動脈瘤の治療に取り組んできました。まさしく休日も昼夜も関係ない生活であり、家族である私も気づけば家にいた父は病院へ手術に行っており、朝になればいつのまにか戻っているといった思い出が残っております。

「くも膜下出血を起こした患者は何としても手術して救命する」

「未破裂動脈瘤を持つ方は手術で未然に破裂を防ぐ」

この信念で治療を続けた結果、開院20年後には当院のある島立地区のくも膜下出血患者は3年間で1例のみとなるほどでした(開院20年記念誌より)。

近年中信地区・県全体でくも膜下出血が減少していることは確かであり、これは当院をはじめ信州の脳神経外科医療機関全体でくも膜下出血の撲滅に取り組んだ成果であると思います。

さらに今後もこの疾患で日常の生活が奪われる人が一人でも減るよう、開院当初より続けている脳ドックをより発展させ、破裂リスクの高い動脈瘤を認めた場合は手術で未然に破裂を防ぎ、まだ手術を要さない動脈瘤を認めた場合にも増大させない生活習慣(血压管理・禁煙・節酒)を指導して予防に努めて参ります。



最後に、ここ 10 数年の変化として、これまで述べた重症・緊急の脳卒中以外の患者さんも増えてきました。高齢化の影響もあり、手術は要さないが長期のリハビリを必要とする方、入院前から老々介護で生活しており、症状は軽度であるが自宅退院には家族以外の介助も必要とする方など、様々な状況・背景があります。

こうした社会のニーズに応えるべく、当院では急性期リハビリを終えた方でも続けて長期間のリハビリが可能な回復期リハビリテーション病棟を設立し、また自宅に帰られた方も引き続き、当院のリハビリが可能となるよう訪問リハビリテーション、訪問看護ステーション、通所リハビリテーションの各事業所を整備してきました。

さらにこれらのサポートを利用しやすくなるよう、今年度より脳卒中相談窓口を開設しました。これは現在入院中の患者さんやご家族のみならず、退院後の患者さん家族も含めて、現在の治療方針から退院後の自宅生活を維持するのに必要なサポートの検討に至るまで脳卒中に関わる様々な相談に対し専門職員が対応するもので、より皆様の脳卒中に対する不安や心配を解決するのに役立てるものと思います。

これからも医療情勢は大きく変わっていくことが予想されますが、当院は変わらず地域の皆様にとって「救急を断らない」「脳卒中などの脳の困りごとを相談・解決できる」病院であり続けたいと思います。

「全ては患者さんと共に」

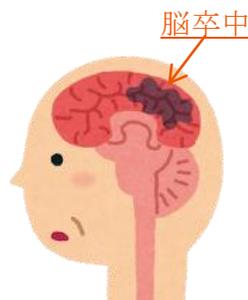
創業者一之瀬良樹の言葉を胸に、職員一同励んで参りますので、これからもよろしくお願い致します。





## 「高血圧は脳卒中の危険因子」

脳卒中とは脳血管障害の一般的な名称で、脳血管の閉塞・破綻により神経症状が出現した状態の総称です。虚血性脳血管障害としては脳梗塞、出血性脳血管障害としては脳出血・くも膜下出血があります。



脳梗塞には比較的大きな脳動脈の動脈硬化による狭窄と閉塞によるアテローム血栓性脳梗塞、心臓内塞栓による心原性脳塞栓症、細い穿通枝の閉塞によるラクナ梗塞があります。

脳出血は脳内の細い動脈が破綻して脳実質に出血を生じた状態です。くも膜下出血は脳動脈瘤や脳動静脈奇形など、くも膜下腔の血管の破綻で出血した状態です。

心原性脳塞栓症は心臓疾患が原因となりますが、その他の疾患には高血圧がその危険因子の一つにあります。

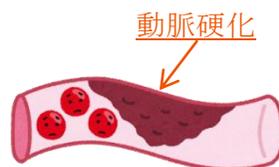


### 脳卒中ガイドライン 2021 によると

「脳卒中発症予防のため、高血圧患者では降圧治療を行うよう勧められる。降圧目標として、75歳未満、冠動脈疾患、蛋白尿陽性の腎機能障害、糖尿病、抗血栓薬服用中の場合は、130/80mm Hg 未満が妥当である。75歳以上、両側頸動脈狭窄や主管動脈閉塞がある場

合、蛋白尿陰性の腎機能障害では降圧目標は 140/90mm Hg 未満が妥当である。降圧薬としては、カルシウム拮抗薬、利尿薬、アンジオテンシン変換酵素阻害薬、アンジオテンシン II 受容体拮抗薬などが勧められる。」とあります。

血圧が高い状態が続くと血管の内側に強い圧力がかかります。血管の壁はその圧力に対応して、次第に厚く硬く変化し、動脈硬化が進みます。動脈硬化の進んだ血管が詰まれば脳梗塞に、破ければ脳出血になります。



血圧は、心臓から押し出される血液の量と、血管の太さ、血管壁の弾力性により決まります。血液の量が多くなったり、末梢の血管が収縮したり、血管が硬く細くなると血圧が上がります。

高血圧には、血圧を上げる原因を特定できない本態性高血圧と、特定できる二次性高血圧があります。

高血圧の大部分の人が、本態性高血圧です。腎臓や神経系などに何らかの遺伝的な異常があり、そこに生活習慣や環境の要因が加わって起こります。

二次性高血圧の原因には原発性アルドステロン症、褐色細胞腫、クッシング症候群、甲状腺機能障害、副甲状腺機能亢進症、先端肥大症、腎性高血圧、睡眠時無呼吸、大動脈狭窄症、脳幹部血管圧迫などがあります。



血圧を上げる要因として、塩分の過剰摂取、ストレス、激しい運動、寒冷刺激、寒暖差、睡眠不足、過度のアルコール摂取、便通時のいきみ、運動不足、肥満、

体質、喫煙、性格、病気があります。

逆に下げるものとしては、減塩、休養とストレス対策、睡眠、運動習慣、減量、暑さ、入浴、少量のアルコールなどがあります。

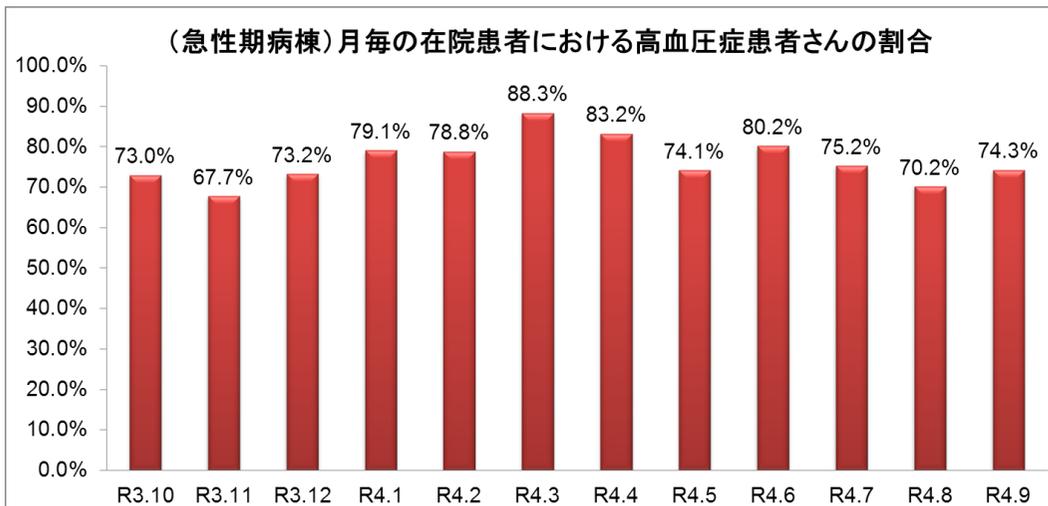


脳卒中にならないために、血圧管理はとても大切です。

生活習慣に注意して、お薬を内服されている方は、きちんと定期的に内服を行い、二次性高血圧の可能性を考慮しつつゆっくと降圧治療に取り組む事が脳卒中の予防にもつながるかと思えます。

参照

year note 2020 / 脳卒中治療ガイドライン 2021 / 脳神経外科学 改訂 12 版  
わかりやすい病気の話シリーズ 9 高血圧 一般社団法人日本臨床内科医会



診療情報室資料

信州大学バイオメディカル研究所  
信州大学医学部保健学科検査技術科学専攻  
矢崎 正英

### 認知症とは

認知症(dementia)とは、脳の変性疾患や脳血管障害によって、認知機能の低下が起こり、日常生活や社会生活に支障をきたしている状態を言います。認知機能とは、主には記憶力ですが、他にも言語・注意力・遂行機能・理解・判断力の機能も含まれます。認知症の原因は、過去のせせらぎ（145号）でもお示ししましたが多岐にわたります。最も多いのがアルツハイマー型認知症です。他にも脳梗塞や脳出血等が原因となる脳血管性認知症や、レビー小体型認知症という病気もあります。

もっとも頻度の高い認知症を来す疾患であるアルツハイマー型認知症について少し詳しくお話しいたします。本疾患では、アミロイド  $\beta$  (A $\beta$ ) という蛋白が脳の神経細胞周囲に蓄積し、いわゆる老人斑を形成します。この A $\beta$  蛋白が凝集して脳組織に蓄積する過程で神経細胞が障害されます。

### 認知症の治療

アルツハイマー型認知症の治療について主に述べたいと思います。また同じ様な内容でせせらぎ（145号）でも述べていますが、復習もかねて改めて書かせて頂きます。本症では、脳内のアセチルコリンという物質の低下が指摘されており、認知機能低下と関連していることが明らかにされています。この脳内アセチルコリン量の低下を防止するために、アセチルコリンを分解する酵素の阻害剤（コリンエステラーゼ阻害剤）

が治療に用いられており、現在ドネペジル、ガランタミン、リバスチグミンの 3 種類が、外来で使える薬剤です。コリンエステラーゼ阻害という点では共通していますが、各々薬効や代謝形式が異なり、患者さんの状態によって使い分けたり、副作用等で継続できない場合、他の薬剤に変更します。他にメマンチンという薬も外来で使用可能で、認知症で見られやすい神経細胞の異常な興奮に対して保護してくれる効果があり、前述のコリンエステラーゼ傷害薬との併用も可能です。また、認知症では認知機能低下だけでなく、しばしば怒りやすくなったり、妄想や異常な行動がみられるようになりますが、こちらには漢方薬である抑肝散や、症状がひどい場合は、幻覚等をおさえる薬が投与されることもあります。

### 治療の最新情報

多くの方が少し以前（昨年 6 月）の報道で、アデュカヌマブというアルツハイマー型認知症に対しての新しい薬剤が米国で認可されたことを聞いたのではないかと思います。アデュカヌマブは前述しました AB を標的とする抗体薬であり、脳内の AB を減少させることにより神経変性症状の進行を抑制すると考えられています。コリンエステラーゼ阻害薬と異なり、この薬剤はアルツハイマー型認知症の発症機序を直接抑制する大変期待の持てる薬剤でしたが、残念なことにその後の検討では、確かな有効性が認められなかったということで、本邦では認可されませんでした。しかしながら、今年の 9 月に、レカネマブという薬剤が、製薬会社のエーザイより発表され、1,795 名の早期アルツハイマー型認知症患者を対象にした治験で、悪化の抑制効果が示されています。この薬剤は、AB の凝集体に対しての抗体薬で、凝集体がアミロイド線維として沈着する前に、

脳内から取り除くことで神経細胞が壊れるのを防ぐ効果があります。今後国内で承認申請がなされ、近い将来承認されれば使用できるようになるかと思えます。ただ、治療対象が軽症のアルツハイマー型認知症あるいは、その前段階である軽度認知障害（MCI）患者であり、進行したアルツハイマー型認知症患者の有効性は明らかにされていません。

## 認知症の予防に関して

これまでも、認知症に対する予防に関する研究は多数行なわれており、高血圧、高コレステロール血症、糖尿病等の動脈硬化を促進する因子（いわゆる生活習慣病関連）は、脳血管性認知症だけでなく、アルツハイマー型認知症発症にも関与している可能性が示唆されています。興味深い点として、適度な運動や至適な睡眠時間の確保もアルツハイマー型認知症予防に重要と考えられています。せせらぎ（145号）でも紹介しましたが、高齢者では毎日約3300歩の歩数を確保することが重要であることが明らかにされています。睡眠時間に関しては353分から434分（約6時間から7時間強）の睡眠時間が、認知機能低下を防ぐ因子として作用とすることも示されており、短すぎの睡眠はもちろんですが、長すぎる睡眠も逆効果であるようです。

## 参考文献

下濱俊。Alzheimer型認知症。日内会誌 109:1511-1518,2020

松原悦朗。認知症の予防戦略。日内会誌 109:1552-1557, 2020

Kimura N et al. Modifiable lifestyle factors and cognitive function in older people: a cross-sectional observation study. Front Neurol 24:401,2019

(株) エーザイ プレスリリース 2022年9月28日

完全予約制



# 頭痛専門外来

金曜日 午後  
土曜日 午前

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いきます。

ご予約は 受付窓口・看護師 へお声がけください



お電話の方

**0263-48-3300**

◇ 受付時間 ◇

平日 14:00~16:00

土曜日 11:00~13:00

## 慢性的な頭痛で長らくお悩みの方

まずは一度ご相談ください

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、速やかにご受診ください。

## ADL 向上に向けた病棟の取り組み

回復期リハビリテーション病棟 看護課長 原 努

2000 年から開始となった介護保険と合わせ、回復期リハビリテーション病棟という制度が誕生しました。これにより、リハビリは今までの集団リハビリから個別リハビリへと変化してきました。また、リハビリの量も 1 日 9 単位（180 分）と大幅に増加し、集中したリハビリテーションが行えるのが回復期リハビリテーションの特徴でもあります。

今回は、当回復期リハビリテーション病棟の取り組みをご紹介します。

脳卒中になると身体機能、認知機能などの低下により、活動量が低下しやすくなります。入院前は、身体を起こした生活をしていた方でも、脳卒中により入院後は体を起こす機会が減り、活動意欲が減り、日中でも寝ていることが多くなりがちです。ときに抑うつ状態に陥ることもあります。そのような状況の回避、改善に向けて、当病棟では、集中的に行うリハビリテーションとは別に、個別の自主トレーニング、集団レクリエーション（当院では「集団活動」と呼ぶ）を開始しています。

集団レクリエーションというと、介護施設や老人施設、デイサービスなどでのイメージが強いかもしれませんが、当病棟で行う集団レクリエーションはそれらとは異なり、脳卒中により機能が低下した身体機能の回復、離床



【足上げ運動の集団トレーニング】

(起きて生活する習慣)、身体を動かす事、これらをリハビリ時間以外にも行うことで、リハビリへの意欲向上、ADL 向上、身体機能、社会性の維持・改善を目指した取り組みです。

また、脳卒中の再発予防には、日々の食事・運動・睡眠など生活習慣の改善はとても重要です。更に、脳卒中後の抑うつ状態の予防・改善においては、早期から患者同士のコミュニケーションの場を設け、援助することが大切とされています。集団レクリエーションはそれらの要素への対応もカバーしています。日々継続することで患者さんの生活習慣の改善や、運動習慣がつくことを目指していきます。

活動中は病棟看護師が付き添い、できる動作を最大限に活かすとともに、積極的に麻痺側の参加を促し機能回復を図ったり、高次脳機能障害のある方へ機能回復へ向けた援助を行っています。

昨今のコロナ禍では、集団で行うといった活動には制限をかけなければならない状況が続いていますが、3密を避け、感染予防対策を徹底しながら行っています。



【ボールを使ったレクリエーション】

(写真はお本人の同意を得て掲載させていただいております)

58歳 平成16年 最初の脳幹梗塞を発症し、一之瀬に入院した。多少の麻痺は残ったものの、以前の生活を送り、運転もできるように回復した。

62歳の時、2回目脳出血を発症し、再び一之瀬へ入院。その時から、左半身不随となり、車椅子生活となり、夫と二人三脚の生活が始まった。夫は福祉カーを買い、車椅子の私を外食へ連れて行ってくれた。その後ドライブ好きな夫の助手席で、九州の実家に戻ったり、以前勤めていた会社の同窓会に参加しに、京都にも行った。ただ、夫が歳をとり老いることは全く忘れていた。夫が車椅子の重さや長い介護に疲れ、私も思い通りにならない体にイライラして喧嘩になることも多かった。とは言え、いつも私の側で生活しやすい環境を作ってくれた。

しかし、その間私は転倒、骨折、脳梗塞を繰り返した。

令和4年 78歳となり、今度もまた脳梗塞を発症し、5回目の脳梗塞。なにもする気にならず、意欲がなくなった。趣味の絵手紙や俳句も復活し、料理も作ったりしていたのに…。トイレが自力で行けなくなった。

自分のことができなくなる事や、夫の介護負担も増えることもあり、もう元の生活に戻れないと絶望し、心が急激に萎えてしまった。しかし、急性期のリハビリで体が少しずつ動けるようになり、かすかな希望の光が見えてきた！

回復期に移り、リハビリをやっているうちに、外食はもちろん、料理をしたいという意欲がどんどん生まれ、自宅に帰りたい思いが強くなった。「お家に帰ろう」と職員が励ましてくれる。自宅に帰るにはトイレで立つことが重要だけど、立てない。立位のリハビリは辛い。けれど、リハビリスタッフの方の励まし、ナースや夫、孫など多くの人に励まされ、日増しにリハビリを頑張っている。とにかく家で生活をしたい思いが募り、目標は自宅に帰りわがまま放題の生活をしたいと強く思い、孫と一緒に正月を過ごす約束を果たしたい。



## 出張健康講座を行っています！



当院では、寝たきりゼロを目指して、脳卒中および認知症予防、健康増進に取り組み、その一環として、専門職が皆様の地域にお伺いし、健康講座を行っています。新型コロナウイルス感染症発生以降も、感染症対策を講じて行っています。多彩な講座メニューをご用意していますので、お役立てください。

【参加人数】10名以上のグループ、団体

【開催日時】ご希望を伺い、調整いたします

【費用】 無料

【講演時間】質疑応答を含めて30～40分程度



### 出張健康講座一覧表

講座内容（*実技を含みます）	講師
脳卒中にならない為に！ （脳卒中の種類と初期症状、初期対応）	専任看護師
BLS（一時救命処置）とAED研修*	救急看護師
在宅での整容・食事の工夫、体力の維持	訪問看護師
睡眠時無呼吸症候群は脳卒中の危険因子！	臨床検査技師
脳ドックで脳の健康と寝たきり予防を！	健診センタースタッフ
今日から始める生き生き脳の健康教室 （認知症予防に向けた運動療法）	作業療法士
転倒予防体操と住環境の整備	理学療法士
嚥下機能改善へ～食事中、ムせていませんか？～	言語聴覚士
～美味しく食べて若返りを！～日々の食事療法	管理栄養士
高血圧改善の食事療法 入門・実践編	管理栄養士
悪玉コレステロール・中性脂肪を減らすには	管理栄養士
脳フィットネスと若返りの運動療法	健康運動実践指導者
～日々の運動不足解消～	健康運動実践指導者
いつでも、どこでも 筋力を落とさない為の運動を！	

内容、お時間につきましてはお気軽にご相談ください。

申し込み・お問い合わせは…  0263-48-3300

一之瀬脳神経外科病院 健康推進担当：萩原・百瀬



# 【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。

### 脳ドック学会認定コース

頭部MRI・頭頸部MRA

血圧・身長体重腹囲測定

尿検査・心電図検査・血液検査

エコー検査・認知機能スクリーニング検査

専門医による即日結果説明

その他脳ドックは学会認定コースが対象となります。松本市国民健康保険加入の方は、補助申請の際、ご確認ください。

### 土曜午前に行っております！

平日お時間がとれない方は是非ご利用下さい

10:00 受付・会計・血圧測定

10:30 血液検査・尿検査・心電図検査

11:00 頭頸部MR検査

11:30 頸動脈エコー検査

12:00 認知機能スクリーニング検査

12:30 MR検査などの結果説明・終了

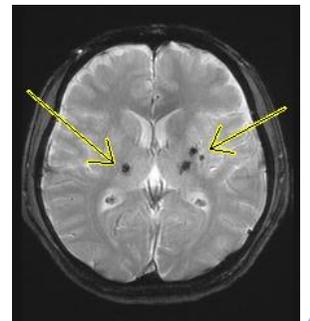
全てのコースに頭部MRI/MRAを実施します。コースごとの詳細は、お問い合わせ下さい。

### 血圧の管理で脳卒中を予防しましょう

脳ドックで発見された  
微小出血の画像

(→部は出血した部分です)

脳ドックのMRI検査で微小出血を指摘される方がいます。微小出血は症状がないことが多いですが、脳卒中の危険因子のため、血圧の管理が大切になります。高血圧を放置すると脳出血を起こす危険がありますので、血圧のコントロールをしましょう。症状がなくても病変の変化の確認に、定期的に脳ドックを利用してご自身の脳のチェックをしましょう。



# 脳ドックコース一覧表(2022年より)

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コース	物忘れがご心配な方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～金午後、土曜
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
頭部MRI	●	●	●	●	●
頭頸部MRA	●	●	●	●	●
血圧測定	●	●	●	●	●
身長・体重・腹囲測定・尿検査・心電図	●	—	—	—	—
血液検査	●	—	—	—	—
肝・腎機能・高脂血症 糖尿病・貧血等	●	—	—	—	—
認知機能スクリーニング検査	●	—	—	—	—
MR検査等の結果説明	●	●	●	●	—
特定保健指導	(該当者のみ)	—	—	—	—
結果報告書発送	●	●	●	●	●
オプション 検査 (税込) 要予約	頸部エコー検査(5,500円)	●	○	●	○
	血圧脈波検査(2,200円)	○	○	○	○
	認知機能検査(5,500円)	○	●	○	○
	★MCIスクリーニング検査(22,000円)	○	●	○	○
	★LOX-index検査(15,400円)	○	○	○	○
	★ApoE遺伝子検査(27,500円)	○	○	○	○

●印の検査がコースに含まれます。○印の検査はご希望で追加することができます。

★印の付いたオプション検査は、単独でも受診することができます。

検査は予約制ではありますが、緊急手術等で、稀に予定通り実施できない場合があります。コース内容についてご不明点等ございましたら、お気軽にお問合せください。

予約電話番号：0263-48-6600

近ごろ「フレイル」という言葉を見聞きする機会が増えました。フレイルとは、加齢などにより心と体の働きが弱くなってきた状態をいいます。蛋白質は、フレイル予防にとっても大切な栄養素ですが、意外と摂れていない方が多くいらっしゃいます。どんな食材をどのくらい食べるとよいか、ご自身の食生活を見直してみましよう。

蛋白質を多く含む食品… **肉・魚・大豆（大豆製品）・卵**



鮭 1切れ (70g)	15 g
まぐろ刺身 1食分 (80g)	20 g
豚ロース (60g)	15 g
鶏ささみ (2本)	20 g
卵 1個	6 g
豆腐 1/3丁	7 g
納豆 1パック	8 g

(赤字：蛋白質g)

毎食 **片手のひら1杯分**

このような食品を  
取り入れましょう



※蛋白質摂取について制限のある方は、そちらの用量をお守り下さい。

### 手軽に蛋白質レシピ

## 「塩マリネチキン」

こちらのレシピも掲載予定です

レシピ本  
乞うご期待  
ください

当院レシピ本作成中  
しばらくお待ち下さい



### < 作り方 >

- ① 鶏肉を④の調味料で漬け込む。
- ② ①の鶏肉をフライパンで焼く。  
焼き色が付いたら裏返して  
フタをして蒸し焼きにする。
- ③ 火が通ったら、食べやすい大きさに  
切り付けを添えて出来上がり。

<材料> 2人分 (1食あたり) **蛋白質 1.2g**  
エネルギー 120kcal 塩分 0.9g

- ・鶏もも皮なし 60g × 2枚
- ・オリーブ油 6g (大さじ 1/2)
- ④ ・塩 1.5g (小さじ 1/4) ・黒こしょう 適宜
- ・白ワインまたは料理酒 8g (大さじ 1/2)
- ・付け合せ…お好みの温野菜  
(ブロッコリー、きのこ類 など)

ビニール袋などに調味料を入れ、肉を漬け込み焼くだけ。  
あらかじめ一口大に切れている鶏肉を使えばさらに簡単！



本格的な冬を迎える前に体を動かす習慣をつけましょう。  
今回は、臥位で行うストレッチ体操を紹介します。

**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！！

**腰痛予防ストレッチ①**

左右 10 秒 1 セット 1 日 2 ~ 3 セット

**臀部・腰部**のストレッチです。  
意識して行いましょう。  
肩が浮かないように注意しましょう。

**難易度 UP!**

倒した膝の上で  
反対の足で押さえます。



① ベッド等に横になります



③ 左右に膝を倒します



② 両膝を立てます



真横に倒す

**腰痛予防ストレッチ②**

左右 10 秒 1 セット 1 日 2 ~ 3 セット

**臀部**のストレッチです。  
意識して行いましょう。

**難易度 UP!**

立てていた膝の下に手を通し  
自分の体の方に引き寄せます。  
**引き寄せる**



① ベッド等に横になります



② 片膝を立て、立てた膝にもう一方の足をかけます

## 【介護部門】 通所リハビリテーション事業所

### ～利用者さんの自立と生きがいを応援します～

通所リハビリテーションは、急性期・回復期のリハビリが終了し、障害が残存した状態で在宅療養されている方で、リハビリテーションの継続が必要な場合に、リハビリ専門スタッフが、身体機能・能力の維持、向上を目的として、機能訓練・動作訓練等を提供するものです。また、加齢による筋力・体力低下等により、日常生活動作が難しくなり介護認定を受けている方にも、利用が可能です。

Yさん 50歳代 男性 (くも膜下出血 後遺症：右片麻痺、失語症)

当院の急性期病棟でくも膜下出血の手術を行い何とか一命はとりとめました。しかし重度の後遺症（右の手足に重度の麻痺と失語症）が残りました。急性期治療のあと回復期リハビリ病棟で懸命なリハビリを行い、歩行や身の



回りの動作もおおむね自立した時点で、ご家族の協力のもとでの



在宅退院となりました。しかし、依然として右上肢の重度麻痺、失語症が後遺症として残ります。そこ

でケアマネージャーを中心に介護保険サービスでの当院の訪問・通所リハビリを利用し、更なる回復を期待しリハビリを継続しました。

しかし、今まで行っていたことが出来ない事、硬くなってしまった指や右手、コミュニケーションで自分の思いを言葉にして伝えられないこと等に Y さんは困惑し回復を諦めてしまいそうになることもありました。

Y さんの悩みながら生活されている姿に寄り添いながら訓練を続けていたある日、Y さんは「奥さんの手伝いをしたい」「家の事を手伝いたい」と言われるようになりました。早速、訪問リハビリを中心に家事はどんなことが安全に行えるのかを検討しました。まずは“掃除機を使い掃除をすること”や“モップ掛けを役割として担えるようになること”が目標となりました。

その後に訓練を重ねた Y さんは、洗濯物たたみ、草取り、ごみ捨てなども行い奥さんの力になることが増えていきました。

最近「簡単な作業などができるところに行ってみたい」との希望も聞かれ、ケアマネージャーが作業所や地域での役割を担えるような場所を探し通い始めるようにもなっています。

継続すること・挑戦を続けることの大切さを教えてくださった Y さん、私たちは Y さんの更なる自立や生きがいを応援し、お役に立てる存在であり続けたいと思います。

(写真はご本人の同意を得て掲載させていただいております)

お問い合わせ先  
通所リハビリテーション事業所  
電話 0263-48-6607 川上



### ❁ 検査課の取り組みについて

検査課は 6 名の臨床検査技師で構成されています。脳・神経疾患の症状は全身に多彩に現れ、また脳卒中は脳以外の臓器が原因で起こることもあるため、当院では患者さんが苦しんでいる原因が全身のどこにあっても検査出来るよう、多種多様な検査を行っています。



### ◇ 力を入れている取り組みについて

特に脳卒中などの疾患においては、治療開始までのスピードがとても重要になってきます。通常の外来診療の他に、24 時間 365 日救急患者さんの受け入れを行う当院の検査室として、迅速かつ正確で客観性のある検査結果を、医師に届けられるよう活動しています。

また近年は、チーム医療の一員として検査室のみならず、外来、病棟、救急対応、感染対策、各チーム活動等にも参加することで患者さんに接する機会も増えており、そこでしか得られない発見や経験、責任の重さ、やりがいを感じながら日々業務を行っています。

### ♠ 患者さんへのメッセージ

臨床検査技師は、血液や尿の検査をはじめ、心電図、超音波（エコー）検査、コロナの検査など様々な検査を行っています。検査を受けられる方には、採血をはじめ、なるべくお待たせしないよう心掛けています。直接患者さんと接する機会は少ないかもしれませんが、患者さんの回復、健康維持に継がるよう一同頑張ります。





糖尿病は脳卒中の危険因子の1つです！

当院では、『寝たきりゼロを目指す活動』の一環として、糖尿病教室を開催しています。是非、ご参加いただき、糖尿病への理解を深め、糖尿病の予防、進行抑制に繋げましょう。

糖尿病教室のご案内 (感染予防の為予約制とさせていただきます)

日時：11月24日(木) 13:45~14:30

場所：一之瀬脳神経外科病院 厚生棟4F 青樹会厚生ホール

内容：『糖尿病の治療はなぜ必要か』 糖尿病専門医 丹羽 智宏  
『自分に合った食事量を目指そう』 管理栄養士 赤津 三果

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、土日共通



# 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：2022.10.29

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