

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



表紙写真：Spring（春）

テーマ：急性期～回復期を経て

在宅生活へ継ぐ

【病院】

医療法人青樹会

〒390-0852 松本市島立 2093

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) 安全で良質な医療を平等に受ける権利

どのような病気でも、個人の信条、性別、社会的地位などに差別されることなく、安全で良質な医療を平等に受ける権利があります。

2) 治療について十分な説明を受け、情報提供を受ける権利

ご自身の病気、病状、治療や検査、予測される結果について、理解と納得ができるまで十分な説明と情報を受ける権利があります。また、セカンドオピニオン（他の医療機関の医師の意見）を求める権利があります。

3) 自らの意思で選択する権利

自らの意思で治療方法を選択、あるいは拒否する権利があります。

4) プライバシー(個人情報)保護の権利

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。

158号 目次

ページ

1	脳卒中と感じたらすぐ専門病院へ「ACT FAST」			
2	脳疾患と後遺症について	… 医師：関口泰之		
5	パープルデー信州 2024 取り組み	… 医師：金谷康平		
8	リハビリ病棟における診療奮闘記	… 医師：小林邦彦		
10	失語症患者さんに対する取り組み	… ST：青柳千恵		
13	医療連携『鈴木整形外科』	… 医師：鈴木成典		
14	脳ドック 無痛MRI 乳がん検診の紹介			
16	「インフルエンザ」	… 認定看護師：小山久美		
18	『寝たきりゼロ』を目指す：食事	… 管理栄養士：古屋裕紀奈		
19	『寝たきりゼロ』を目指す：運動	… 健康運動実践指導者：西山史織		
20	退院支援の取り組み	… 入退院支援課		
25	松本周遊バス時刻表			

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 8.0 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。

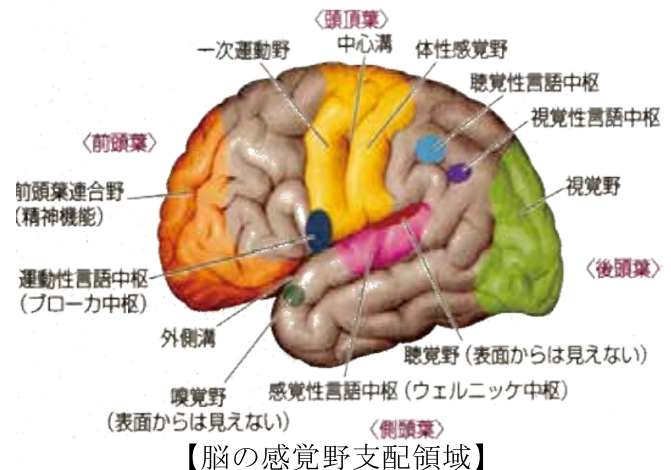


脳疾患と後遺症

脳へ影響を与える疾患や要因には、脳血管障害、認知症性疾患、脱髄性疾患、変性疾患、感染性疾患、機能的疾患、脳腫瘍、頭部外傷、内分泌疾患、水頭症・奇形、アルコールやビタミンに関連した疾患、薬剤・環境要因などがあり、その後遺症も症状や重症度によって異なります。

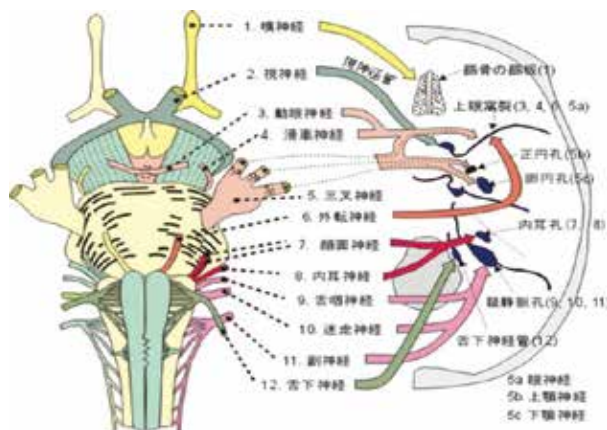
大脳には、前頭葉、側頭葉、頭頂葉、後頭葉があります。前頭葉が障害されると注意障害、社会的行動障害、遂行機能障害、手足の麻痺などが出現します。側頭葉障害では、失語症や視覚性認知機能障害などを生じ、頭頂葉が損傷すると感覚障害、半側空間無視(片側半分のみ認識する)、病態失認、着衣失行、構成障害(空間的な配置・構成が分からなくなる)、視覚性運動失調、観念運動失行(身振りやジェスチャーを制限される)、ゲルストマン症候群(左右識別障害、手指失認、失書、失算となる)などを生じます。後頭葉は視覚障害を生じます。

大脳の内側に存在する大脳辺縁系は、本能、情動、記憶などを司ります。その障害は記憶障害や健忘症を生じ得ます。左右の大脳深部



にある神経核の集まりを大脳基底核と言います。障害が出ると随意運動が不自由になります。間脳は感覚の中継地点や自律神経の中樞です。その一部の視床と言う部位が障害されると感覚障害が生じます。

脳幹には、様々な神経の伝導路や神経核、意識の中樞である脳幹網様体、脳神経があります。意識障害や呼吸障害、麻痺や感覚障害、眼球運動障害、顔面の麻痺や疼痛、嚥下障害など様々な症状が出現します。



【脳幹部分と各神経路】

小脳が障害されると、四肢体幹の動きが不自由になり、運動の学習などにも支障をきたします。

そのほか、脳脊髄液の循環障害でも脳機能が低下して、認知機能障害や歩行障害を生じることがあります。

どの疾患で、脳のどの部位が、どの程度損傷を受けるかで、様々な後遺症が出現します。脳の損傷を少なくする治療を受け、残存機能を引き出すリハビリテーションを受けることで、後遺症の緩和や機能の改善が期待されます。症状や患者さんの状態によって結果は異なります。専門医との相談や適切な治療を受けることが重要です。

予約制 頭痛外来

火・金曜 午後
土曜 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。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。

【 受診患者さんの声 】

私は長年頭痛と付き合っています。片頭痛と診断されて、予防薬と痛み止めを出してもらい過ごしています。先生から、「片頭痛は頭痛があるときだけでなく、頭痛のない時も日常生活に支障をきたす」と聞きました。痛み止めが不足していないか、痛み止めがバックに入っているか、旅行中に頭が痛くなったらどうしよう、ワインを飲んだら頭が痛くなるかな、また頭が痛くて目が覚めたら嫌だな・・・思い起こせば、頭が痛くない時も、“頭が痛くなったら・・・”についてずっと考えていることに気が付きました。先生には自分に合った予防薬や痛み止めを相談しながら探していただいています。



(S さん)

予約制 てんかん外来

第4土曜 午前
担当：金谷 康平 医師

てんかんの原因や症状は人により様々で、発病率は人口約 100 人あたり 1 人。乳幼児から高齢者まで幅広い年齢層の誰もがかかる可能性のある、ありふれた病気のひとつです。当院の専門外来「てんかん外来」では、患者さん一人ひとりに合った診断・治療に努めてまいります。

受診をご希望の方は、お気軽に受付窓口・看護師へお声がけください。

頭痛外来・てんかん外来

お電話での予約・問い合わせは

受付時間 平日 14 時～16 時、土曜 11 時～13 時

0263-48-3300

てんかんとスティグマ、パープルデー信州について

信州大学医学部附属病院脳神経外科教室てんかん診療部門



パープルデー信州実行委員会代表 金谷 康平

スティグマという言葉をご存知でしょうか？スティグマは「偏見」「差別」を意味する言葉です。もう少し詳細に説明すると「否定的な認知・感情・行動からなる包括的概念」です。新型コロナウイルスが流行り始めた頃の例を挙げて説明しますと、「東京から来た人は感染している可能性が高いので（認知）、怖いと思い（情動）、避けるようにする（行動）」という、スティグマがわかりやすいでしょうか。このように誤った情報や認知が原因となり、簡単に偏見や差別や生まれてしまうのです。

てんかんという疾患や患者さんにはこのスティグマが強く、根深い問題であることがわかっています。このスティグマには大きく分けて2種類あります。一つは社会がもつスティグマ、もう一つは自分自身に対する自己スティグマです。社会がもつスティグマは、「てんかんは倒れて口から泡を吹く病気だ」「てんかん患者さんは交通事故を起こしやすい」などです。てんかん発作で大きな発作では倒れて口から泡を吹くこともあるけれども、そうでないてんかん発作の方が多いです。さらに適切な治療を行ってれば、てんかん発作で倒れることはほぼなくなります。しかし社会がもつスティグマとして、突然倒れて口から泡を吹くから危なくて怖い、そのような病気の人とは関わらないようにしたいという誤った認知・情動・行動が起きる場面があります。特に就職や雇用の時には大きな問題となりえます。次に運転についてですが、てんかん患者さんが自動車運転可能な条件は、「運転に支障となる発作が2年間ないこと、主治医が許可すること」です。時にてんかん患者さんの交通事故がメディアで過剰に取り

上げられることが多く、事故率が高いのではないかと思う方もおられると思いますが、実際にはこの条件をクリアした患者さんの事故率は、一般の病気のない方とほぼ同等となっています。諸外国では1年間発作がないことを運転許可の条件としている国も多く、2年間発作がないという日本の基準は世界的に見ても厳しい基準となっております。このように社会がもつスティグマにより、てんかん患者さんが肩身の狭い思いをしたり、不当に扱われたり、社会進出を阻む原因となっています。

次に自己スティグマについてです。患者さんがこの病気を患うことで、自信がなくなり、孤独を感じ、自身を否定的に捉えてしまうことがあります。この自己スティグマは少しずつ形成されてくるので、自分でも知らないうちに自己スティグマで苦しむこととなります。自身でどうしたらいいかわからず、簡単に解決することはできません。この自己スティグマが強くなってくると、その患者さんの人生は苦しく辛くなってきます。逆にこの自己スティグマを解消することで、患者さんが前向きになり、よりよい生活を送れるようになります。

我々はこのような問題を少しでも解消すべく、2023年からてんかん啓発活動であるパープルデー信州を開始しました。「パープルデー」は2008年カナダで9歳の少女だったキャシディー・メーガンさんが、自らのてんかんについて周囲に打ち明ける際に経験した様々な葛藤を通じ、「世界中の人にてんかんについてもっとよく知ってほしい。てんかんであるがために差別や孤独を感じている人に、あなたは一人ではないと伝えたい」という願いから始まったものです。その取り組みは世界中に広がっています。

今年は3月23日(土)に国宝松本城においてパープルデー信州2024を開催しました。気持ちの良い青空のもと、てんかん患者さん、ご家族、一般の方な

ど約 400 人の方が参加して下さいました。てんかん理解を深める講演会では、会社の部下がてんかんを発症したため、どのように支援して仕事を継続できるようにしたかという話を、実際の上司の方も交えて講演会を行いました。お楽しみ会や、お悩み相談室、障害者雇用で働く NPO 法人「てくてく」のキッチンカー、さらにサックス松井宏樹さんの演奏、歌手高橋あず美さんの歌もあり、パープルデー信州を楽しい会に盛り上げて下さいました。夜には松本城が紫にライトアップされ、その美しい姿に感動しました。我々が行っているパープルデー信州で最も伝えたいメッセージは、苦しんでいる患者さんやご家族に、支えてくれる人がいる、あなたはひとりじゃないということです。この取り組みでまずは自己スティグマが軽減されたらと思います。さらには簡単ではないですが、社会がもつスティグマも解消できるように、社会にも正しい理解をしてもらえるように働きかけなければいけないと思っております。

パープルデーの取り組みは当院でも行って下さいました。病院を紫にライトアップして、てんかん患者さんにご家族へ連帯の思いを届けてくれました。県内ではパープルデーでライトアップした病院は当院が初めてだと思います。

スティグマは社会と多くの人の心に横たわる大きな問題です。このような取り組みを一人でも多くの方に知って頂き、応援して頂けたら嬉しく思います。



紫にライトアップされた松本城



パープルデー信州キャラクター「シュッピー」



詳細はパープルデー信州の X を御覧ください



リハビリテーション科 回復期リハビリテーション
整形外科専門医

小林 邦彦

回復期リハビリは、亜急性期の病態に対する全身状態の管理と、食事や排泄、睡眠など基本となる生活リズムを確立することから始まります。そして、「在宅復帰」に向けてどのような目標を立て、どのような手順で進めていくかについて、多職種チームでそれぞれ情報を持ち寄り、すり合わせを行い、進捗状況の確認やプランの修正を経て、患者さん・家族への説明と同意のもと進めていきます。

以前は一度脳が損傷するとその機能は回復しないとされていたため、代償手段の利用が第一のリハビリ目的であると考えられていました。しかし、障害された脳にも可塑性があることがわかり、退院後の生活を充実させるためにも、「この時期」に積極的に機能回復を促し具体的能力の獲得に取り組むことが重要となりました。



さらには、病棟内 ADL(日常生活動作)実践の重視です。以前のリハビリは、訓練室中心に行われ、積極的な機能回復と日常生活の獲得は別々に行われていましたが、実際の生活の場(病棟)で連続的に、効果的に実践することが大切です。回復期病棟に入院しているということは、「自立を目指していく」ということです。もったいない例として、訓練室ではリハビリを一生懸命取り組まれる患者さんが、病棟では自分でできることでも介助に依存的になってしまうことがあります。これ

は生活の場で、自分でできることを少しずつ増やし定着させていく機会を逃してしまうこととなります。

リハビリ病棟では、療法士は看護スタッフから日々の実践上の課題を聞き取りながら問題分析を行い、その解決となるリハビリの実践を工夫し、さらに患者さん、看護スタッフとともに現実的な実践を「24時間」という視点を持って行っていきます。そして、「おうちに帰る」という最大の目標を実現するため、患者さんと家族を含めた一つのチームを結成します。家族面談などの際には、実際の動作の動画を供覧し、ADLの自立度を点数化して、患者さんがどのように回復し、どのような生活を送れるのかを伝え、誰と、どこで、どのように暮らしたいかを患者さんや家族と話し合っています。



また、患者さんや家族のニーズに対応するためには、自宅での生活様式に応じた具体的な日常生活動作において、患者さん自身のやり方と家族のかかわり方を設定し、その実現を目指してリハビリを行います。そのためにスタッフが退院前に家庭訪問を行い、その環境を理解し、障害があっても安全に生活できる方法について検討を行います。また、退院後の生活支援にかかわる関係者（ケアマネージャーなどの在宅支援チーム）とも連携をもつことが重要です。

このように、回復期のリハビリは、機能障害を最大限に回復させ、ADL・IADL（家事・買い物などの手段的ADL）の自立または介護負担の軽減を目指し、住み慣れた家・地域で、以前とは異なった「新たな自己」として再出発することへの最大限の準備を支援していきます。

生活期失語症患者さんに対する メロディック・イントネーション・セラピーの活用

当院デイケアで実践
しています

リハビリテーション技術部

言語聴覚士・MIT トレーナー 青柳千恵

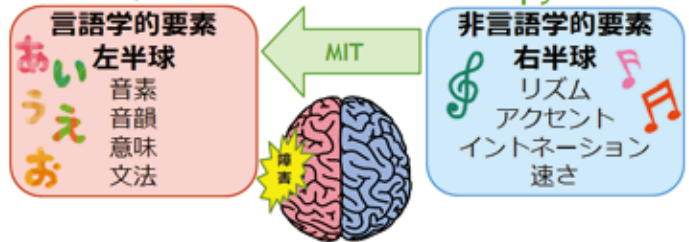
失語症の方が抱える問題点は、コミュニケーションが制限されてしまうことです。在宅退院されても、家族間でも会話の幅が広がらずコミュニケーションがうまく取れないことが多くあります。話せないことや伝わらないことがストレスとなり、発語することをあきらめてしまったり、コミュニケーションが受け身的になり、社会活動の制限により引きこもってしまう場合もあります。

当院併設のデイケアでの言語療法対象者さんの割合は、失語症の方が全体の7割以上と多いのが現状です。生活期の失語症者のリハビリニーズが高いことを実感しています。



当デイケアでは失語症の治療手技の一つであるメロディック・イントネーション・セラピー(Melodic Intonation Therapy:以下 MIT)を生活期の失語症の方々に実施していま

メロディック・イントネーション・セラピー (Melodic Intonation Therapy: MIT)



す。MITは、アメリカのアルバートらのグループが最初に発表しました。音楽にかかわる脳の右半球の活動を介して、失語症者の発話を改善しようというものです。MITは、音楽の持つリズムや節回しを利用します。発話には、左半球が関与する意味や文法などの言語学的要素と、右半球が関与するアクセントやイントネーションなどの非言語学的要素があります。MITは右半球が関わりとされる非言語学的要素への働きかけを通して、発語の改善を図ろうとするものです。

実際の失語症患者さんに対して、従来は、絵カードを見ながら表出を促すといった発語訓練を実施していました。なかなか目的の言葉が出てこないことが多く、発語に苦勞される場面が多くみられました。

MIT を利用した治療は、例えば「トイレに行きたい」と発語するためには、次の手順で行います。

①利用者さんの左手を持ち上下に振幅させながら、「トイレに行きたい」をメロディーに乗せて提示します。

②メロディーを聞いた後に、復唱を促します。一人で誤りなく復唱ができるまで何回か繰り返します。この段階で、利用者さんは、言葉を発することに苦勞せずに表出することが出来るようになります。

③最後に目標語の表出を、質問をして促します。スムーズに「トイレ」という目的の言葉が表出できています。



※ご本人の承諾を得て写真を掲載しています

MIT 訓練を実施したのち、少し時間を置いてから表出を促しても発語が確認できます。通常の訓練と比較すると、スムーズに言葉が出やすくなります。

MIT の原理は、目的の言葉をゆっくり発語することにより、障害された左半球への負担が減少します。ハンドタッピングという手技を用い、患者さんの左手を上下に動かしながら発話の合図を与えることで、右半球の感覚・運動ネットワークを動員します。例えば「おはよう」を MIT では「おーはーよーう ♪」と歌唱し訓練します。歌唱では発音までの時間的な余裕が生じるので、自己修正が可能となり、発話が改善すると考えられています。

通常の言語訓練では、言葉を苦勞しながら発することが多いのですが、MITを使用すると「楽に」発語でき、達成感が得られやすいので、「苦勞して話す」だけの発語訓練よりも、利用者さんの反応がとても良いです。言葉を話せたということが、コミュニケーション意欲につながり、生活場面で前向きにスタッフや他利用者さんと関わることが出来るようになっていきます。浮動的ではありますが、訓練した言葉を日常場面で使用することが出来るようになる方もいます。このことから、発症後数年経過した生活期の失語症の方でも治療効果が望めるのではないかと考えています。



コミュニケーション活動は、人や社会を繋ぐためのツールの一つです。先行研究においても、発症5年以上経過した失語症の方でも適切な訓練を行うことで「話す」機能は改善するとされています。MITを実際に使用し始めて、発症数年経過した方でも発話の改善が認められているため、今後も検討していきたいと思えます。

これからも、失語症の方もその人らしさを持ちながら生活が送れるようにコミュニケーションの改善を通して支援していきたいと思えます。



MITの適応基準です。

- ▶ 両半球損傷ではない、左半球損傷（Broca領域含む）
- ▶ 聴覚理解が良好
- ▶ 非流暢性で努力性の発話
- ▶ 発話は限定されるが、明瞭度は保たれる（構音障害の除外）
- ▶ 復唱は不良、単語レベルでも困難
- ▶ 訓練に意欲的、情緒が安定し、持続的に集中可能

平成 11 年に松本市島立に開院された鈴木成典院長に、
医院の特徴や診療への思いをお伺いしてきました。



【 医院外観 】



鈴木 成典 院長

〈略歴〉

昭和 61 年 岩手医科大学卒業
信州大学整形外科教室入局
以降、信州大学病院
厚生連安曇病院
厚生連篠ノ井病院、飯田病院
県立木曽病院、相澤病院を勤務
平成 11 年 鈴木整形外科を開業

〈免許・資格・所属学会〉

日本整形外科学会専門医
日本整形外科学会スポーツ
認定医
日本体育協会認定スポーツ
ドクター

◆ 貴院の特徴を教えてください。

平成 11 年開院以来、松本・塩尻・安曇野の皆さんの健康的な生活のために、地域医療を体現するように治療を行ってきました。手のしびれや動かしにくさの原因となる頰椎の疾患や、足のしびれや痛みなどの原因となる腰椎疾患など、椎体疾患を中心に診療を行っております。痛みの原因となる骨粗鬆症の予防や骨密度測定装置で経過観察を行い、椎体疾患の多くを占める圧迫骨折の予防も行っております。

◆ 医療連携について

一之瀬脳神経外科病院は、近隣病院の中でも近くにあり、また、迅速に検査を行える利点があるため、利用させていただいております。特に、腰椎や頰椎などの MRI 検査では、新しい MRI 装置で画質も良く早くに予約が出来るので、大変助かっております。神経系の疾患か骨転移などの異常かを判別するには迅速に検査を行えることが良いと考えております。

◆ 地域の方へのメッセージをお聞かせ下さい。

年齢に関係なく起こるケガや痛みをなくし、本来の健康的な生活を送っていただくのが使命だと考えております。地域密着の医院として、どのような症状でも我慢せず、まずはご来院ください。



【木のぬくもりを感じる待合室】

診療のご案内

診療時間	月	火	水	木	金	土	日祝日
8:45 ~ 12:00	○	○	○	○	○	◎	/
15:00 ~ 18:00	○	○	○	/	○	/	/

住所：〒390-0852
松本市島立 3817-3
電話：0263-40-7766

◆ 休診日 / 木曜土曜午後、日曜、祝日 ◎土曜：8:30~12:00

<訪問を終えて> 椎体疾患を中心に、骨粗鬆症の予防や、原因を調べて治療へ移行させる迅速な対応を、患者さんのために尽力している姿に感銘を受けました。お忙しい中、丁寧に取材に応じて頂き感謝致します。



【健診部門】 脳の健康診断を！ 専門病院で脳ドック MRI を受けましょう。



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

治療を要する疾患が見つかった場合も、脳神経外科専門病院ならではの質の高い医療への結び付けを行い、皆様の健康管理を長期にわたりサポートします。

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
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)	—	—	—	—
結果報告書送付	●	●	●	●	●

●印の検査がコースに含まれます。この他にも様々なオプションを追加することができます。



県内初！『無痛 MRI 乳がん検診』

乳がん検診も受けましょう。



無痛MRI 乳がん検診

服を着たまま
検査できる



乳房を圧迫
しないから
痛くない



MRIだから
被ばくゼロ



“安心・安全・痛くない” 新しい乳がん検診を開始します。無痛 MRI 乳がん検診は、乳房を圧迫せずに検査する“痛みのない”乳がん検診です。また MRI を使用するため、放射線被ばくの心配もなく、着衣（検査着）のまま検査を受けていただけます。



乳がんは、早期発見・早期治療がとても大切です。日本では乳がんにかかる女性は年々増加し、今や9人に1人とされています。早期発見には検診が有用ですが、乳がん検診の受診率は欧米に比べるとまだまだ低い水準です。

これまで、検査の際に乳房を圧迫することによる痛みや、服を脱いで検査することに抵抗があるなどの理由で、乳がん検診から遠ざかっていた方に、ぜひおすすめしたい検診です。

詳細は当院ホームページからご確認いただけます。



検査料金：22,000 円(税込)

* 脳ドックコースとの併用や無痛 MRI 乳がん検診についてご不明点等ございましたら、お気軽にお問い合わせください。



詳細は Web またはお電話でお問い合わせください
脳ドック直通 TEL：0263-48-6600
(平日 9:00～17:00 土曜 9:00～12:00)



インフルエンザウイルスはウイルス粒子内の核蛋白複合体の抗原性の違いから、A・B・Cの3型に分けられ、(D型4種類ともいわれている) このうち流行的な広がりをみせるのは、A型とB型です。

<種類は3種類>

A型：ヒト以外にも感染
流行的な広がりがある

B型：主にヒトに感染

C型：症状は軽い

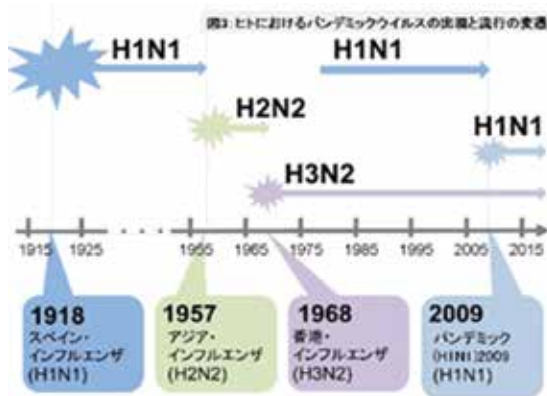
乳幼児のみ 一度かかると免疫つく

理由は、抗原性を毎年のように変化させ(小変異)、巧みにヒトの免疫機構から逃れるためです。A型インフルエンザウイルスの「亜型」は、ウイルスの表面にある突起のうち、ヘマグルチニン(H型、16種)とノイラミニダーゼ(N型、9種)の組み合わせにより決定します。

ヒトで流行したA型インフルエンザウイルスの亜型は、H1N1、H2N2、H3N2がよく知られています。A型は、数年から数十年単位で突然大変異を起こしこれが「新型インフルエンザウイルス」と呼ばれるものです。人々は新たに出現したインフルエンザウイルスに対する

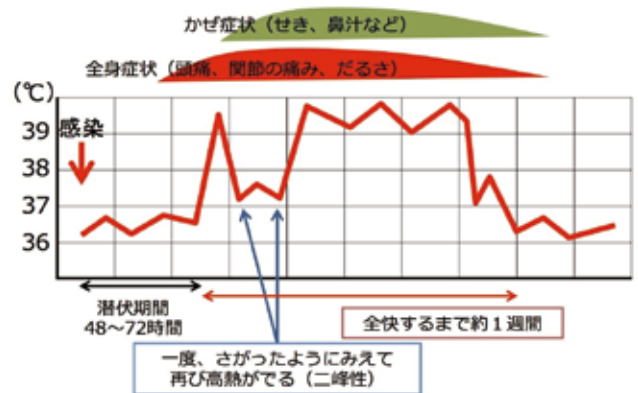
抗体がないため、感染は世界規模で拡大し、大流行(パンデミック)となります。1918年のスペイン風邪では世界の死者数は約5000万人と推計されています。

インフルエンザの予防にはワクチン接種が重要です。ワクチンの接種から抗体ができるまでの期間は約2週間、一度できた抗体の持続期間は5ヶ月程度と考えられています。



冬に流行するインフルエンザですが、昨年は例年と異なり9月中旬からインフルエンザの流行が全国でみられました。インフルエンザに対する免疫がない、また、新型コロナウイルス感染症が2類から5類になり行動制限の緩和やマスクをつけている人が減少したこと、などが原因ともいわれています。また、昨年の特徴として、二峰性熱とい

って、熱が一度下がっても再び高熱になる症例が成人でみられました。二峰性熱は、これまでB型インフルエンザウイルスの感染時や乳幼児に多い現象といわれてい



ましたが、昨年はA型インフルエンザでも見られるようになりました。原因としては、ウイルス自体がそのような性質を持っている、発熱を誘導するサイトカインの働きによる、抗インフルエンザ薬が効いて熱が下がった後で再びウイルスが活性化した、他の感染症に罹った、などありますが、はっきりとはわかっていません。例年のインフルエンザと少しずつ異なってきており、感染後の経過が読めない状況にあります。

私たちができる感染対策で、咳エチケットは標準予防策の一環です。咳エチケットとは、感染症を他人に感染させないために、個人が咳・くしゃみをする際に、マスクやティッシュ・ハンカチ、袖を使って、口や鼻をおさえることです。人が集まるところでは実践するようにしましょう。自分が感染しないように予防も大切ですが、人に感染させないように心がけることも大切です。

骨粗鬆症は、骨の量（骨量）が減って骨が弱くなり、骨折しやすくなる病気です。女性に多く、特に閉経後は女性ホルモンの減少や老化とのかかわりが深いと考えられています。

骨を丈夫にするために大事な栄養素は「**カルシウム**」です。カルシウムは骨を形成する主な成分の1つで、牛乳・乳製品、小魚、大豆製品、ナッツ類、海藻類等に多く含まれています。カルシウムは摂取量が多すぎると体内での吸収率が低くなってしまうため、1度の食事ですくさん摂るよりも数回に分けて摂取することをお勧めします。

また、「**ビタミンD**」は体内でのカルシウムの吸収を助ける働きがあり、一緒に摂取することでカルシウムの吸収率をアップさせることができます。ビタミンDは魚類に多く含まれていますので、カルシウムの多い食品と組み合わせることで摂取して頂けたらと思います。

★おすすめ食材「小魚」★



骨ごと食べられる小魚には「カルシウム」と「ビタミンD」の両方が含まれているため大変優秀な食材と言えます。そのまま食べるのはもちろん、すりつぶしてふりかけにして、ごはんやサラダなどにかけて食べてみるのも良いかと思います。



◇◆おすすめレシピ「かぶのミルク煮」◆◇

材料：1人分

【材料】（一人分）

- ・かぶ…50g
- ・ローズハム…7g
- ・牛乳…10g
- ・コンソメ…0.4g
- ・バター…2g
- ・砂糖…0.5g
- ・塩…0.4g
- ・かぶの葉…3g

作り方

- ①かぶは皮をむき、一口大に切る。ローズハム、かぶの葉は食べやすい大きさに切る。
- ②かぶは竹串が通る程度の硬さに下茹でをしておく。
- ③鍋に下茹でをしたかぶ、ローズハム、かぶの葉を入れ、牛乳、調味料類を入れて煮込む。

*「ローズハム」を「ツナ」に変えてもおいしく、更に、「**ビタミンD**」を一緒にとることが出来るのでお勧めです！



*参考文献：日本整形外科学会IP、「体・健康・食べ方を科学する！新栄養の教科書」（新星出版社）

春を迎え、身体を動かしたくなるこの頃です。肌寒い時は家の中でできる運動から取り組んでみましょう。今回は臥位にて行う運動を紹介します。

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りましょう
力み過ぎずに適度にリラックスします
姿勢が整ったら、さっそく体操を始めましょう！！

体操①

①ベッドや床に側臥位姿勢になります。



体をまっすぐに

②上側の足を上げます。



左右それぞれ10回を
1セット
1日2～3セット

お尻の側面に力を入れ、
上側の足は天井に向かってまっすぐ持ち上げるイメージで上げましょう。

体操②

①ベッドや床に側臥位姿勢になります。



体をまっすぐに

②上側の足を下側の足の前に出し交差させます。



③下側の足を上げます。



上げた足の太ももの内側を意識しましょう。

左右それぞれ10回を
1セット
1日2～3セット

入退院支援の取り組み

〔在宅生活に継ぐ〕

医療連携課 MSW 大島聡子
山崎夏美

急性期病棟では治療目的で入院された患者さんに対して、入院後早期に患者さんの状態や社会背景（独居、高齢者2人暮らし等）をもとに病棟看護師とMSWの支援が必要か検討します。そして支援が必要な患者さんには、患者さんとご家族の了承を得て患者さんやご家族に病前の生活状況を聞き取り、必要に応じて地域包括支援センター、ケアマネージャー、行政等に連絡を取らせて頂いています。また、当初MSWの支援が不要とされていた方でも、患者さんやご家族等から相談があれば適宜支援を行っています。

医師、看護師、リハビリスタッフ、薬剤師、診療情報管理士、MSWが参加して「退院支援カンファレンス」を週2回開催しています。患者さんの社会環境、リハビリの状況、退院後の課題等を多職種で情報共有を行ないます。



MSW＝医療ソーシャルワーカー（社会福祉士等）
介護保険など公的制度のご案内や手続きのお手伝い、
その他、退院先や外部の関係機関（ケアマネージャー、
介護施設、市役所等）との調整を担当します。

主治医からの病状説明で治療後の方向を検討していく必要がある患者さんに対しては、本人・ご家族の意向に添って、在宅・施設・転院等の退院先の検討をしていきます。そして最終的には家に帰りたいけれど、後遺症が残っており、急性期病棟から直接の在宅退院が難しい方には、回復期リハビリテーション病棟へ繋げています。

回復期病棟へ入棟後は当院の合言葉「おうちへ帰ろう」の準備として、回復期担当医師、看護師、リハビリスタッフ、薬剤師、管理栄養士、MSW が参加するカンファレンスを実施しています。患者さんの課題を検討し、退院に向けてどのようなことが必要になり、今後どのようにしたらできるようになるのか、リハビリの計画や目標について協議します。必要に応じて装具作成、介護保険申請、家屋調査、屋外訓練の検討をします。また自動車運転の希望のある方はドライブシュミレーターを用いた評価や訓練、お仕事をされている方には復職に向けたリハビリを検討します。

月に1度は、担当医師から患者さんやご家族へ現状をお伝えし、状態の確認、退院後の目標を一同で共有し、今後について相談しています。

自宅への退院準備の一つとして、家屋調査を実施しています。退院先となる自宅に、患者さんご家族、担当リハビリが伺い、玄関、廊下、

トイレ、台所、居室での動作確認、手すりや歩行器などの福祉用具の準備



など、住環境の整備について担当リハビリよりの提案も交えながら調整を行います。また、家屋調査の際にケアマネージャー、福祉用具業者にも参加いただき、介護サービスや住宅改修について一緒に相談してゆくこともあります。

さらに患者さんの入院中に、ご家族が「介護の経験は初めて、どうしたらよいか…」と不安を抱かれた場合には、介助方法を指導させていただきます。看護師、リハビリスタッフから、患者さんひとりひとりの状態に合わせた介助方法をお示しし、練習を重ねて安心に繋げています。

いよいよ退院に向けて体制が整えられた段階では、退院前に患者さん、ご家族、退院後に関わる方々（ケアマネージャー、デイサービスやヘルパー、福祉用具業者等）と当院の担当スタッフ（看護師、リハビリ、MSW等）が一同に集い患者さんの健康状態、リスク等について情報共有し、退院後の課題について確認をしてゆきます。また、ご家族の方に、入院中の食事療法については管理栄養士より、薬物療法については薬剤師より説明を行い、退院後の脳卒中の再発防止への支援をお願いしています。



〈患者さんご家族を囲んで〉
病院スタッフと介護スタッフが一同に会して

一方、様々な事情により自宅以外の退院先（施設）を検討される場合は、MSWより施設の種類や特色について説明を行います。その結果で施設への入所となられた場合は、施設スタッフの方々と情報共有してゆきます。

当院は脳卒中の専門病院として、治療（急性期）、リハビリ（回復期）から、地域に戻った後のサポート体制（介護関連サービス）が整っています。身体機能を維持するための訪問リハビリテーション事業所や通所リハビリテーション事業所の利用、訪問看護ステーションでは在宅での看護の他療養上の相談もお受けし在宅生活を支えます。さらに有料老人ホームエミレーツは経管栄養の方の入所が可能です。総合的な日々のお困りごとには、脳卒中等相談窓口を設置しご相談を受けています。

「おうちへ帰ろう」の合言葉のもとに院内の多職種、介護系サービススタッフと連携し、入院中から退院後までチームとして支援して参ります。

本誌への感想および病院への ご提案などをお聞かせください。

差し支えなければ、お名前・ご住所・連絡先をお書き下さい。

性別 ①男 ②女 ③その他
年齢 ①20歳未満 ②20歳代 ③30歳代 ④40歳代
⑤50歳代 ⑥60歳代 ⑦70歳代 ⑧80歳以上

お名前 _____
ご住所 〒 _____

お電話番号 _____

本誌へのご意見・ご要望、特集を希望する記事内容などを自由にお書き下さい。

谷折り

当院へのご意見・ご要望などを自由にお書き下さい。

ご記入いただいた個人情報については、第三者に提供することはありません。
貴重なご意見として、本誌作成や病院運営の参考とさせていただきます。
キリトリ線で本誌より切り取り、のり付けして、郵便ポストへご投函をお願いいたします。

のりしろ
①

のりしろ
②

切り取り

のりしろ
① と貼り合わせてください

のりしろ
② と貼り合わせてください

料金受取人払郵便

松本局
承認

5027

切手不要

差出有効期限
2026年
5月8日まで

3 9 0 - 8 7 9 0

長野県松本市島立2093

一之瀬脳神経外科病院
せせらぎ編集委員会 行



山折り

山折り



「無痛MRI 乳がん検診」イベントを行います ✨

イオンモール松本にて無痛MRI 乳がん検診のイベントを開催します。当日は、開発者：高原太郎医師を講師にお招きし『無痛MRI 乳がん検診』を詳しく解説していただきます。ご興味ある方は是非ご参加ください！ **先着40名様限定** お申込みはお早め☆

【イベント詳細】 7月20日（土曜日） 開場/13:30 開演/14:00

会場：イオンモール松本（風庭2F・イオンホール）

参加費：無料 参加資格・性別：不問

事前申込み：お申込みは病院受付で職員にお声がけいただく、

またはお電話にてお問い合わせください。☎：0263-48-6600

こちらのQRコード読み→フォームからお申込みいただけます。ご利用ください。



R5年11月11日よりダイヤ改正があり
当院発着の時刻が変更となりました

小宮方面行	松本駅アルプス口	10:00	12:15	13:00	14:25	17:20
	渚町	10:02	12:17	13:02	14:27	17:22
	なぎさライフサイト	10:05	12:20	13:05	14:30	17:25
	丸の内病院	10:07	12:22	13:07	14:32	17:27
	蛇原橋	10:09	12:24	13:09	14:34	17:29
	堀米新田	10:10	12:25	13:10	14:35	17:30
	合同庁舎	10:11	12:26	13:11	14:36	17:31
	一之瀬脳神経外科病院	10:16	12:31	13:16	14:41	17:36

松本駅方面行	一之瀬脳神経外科病院	9:15	10:30	11:20	12:30	13:20	15:30
	合同庁舎	9:20	10:35	11:25	12:35	13:25	15:35
	堀米南	9:23	10:38	11:28	12:38	13:28	15:38
	信濃荒井	9:24	10:39	11:29	12:39	13:29	15:39
	田川公民館	9:26	10:41	11:31	12:41	13:31	15:41
	なぎさライフサイト	9:29	10:44	11:34	12:44	13:34	15:44
	丸の内病院	9:31	10:46	11:36	12:46	13:36	15:46
	渚町	9:35	10:50	11:40	12:50	13:40	15:50
松本駅アルプス口	9:38	10:53	11:43	12:53	13:43	15:53	

※時刻表の一部を掲載しております。

※土曜日は運休となる便もありますので、詳細は松本市ホームページでご確認ください。



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。
一利用者さんの喜びは、私達の喜びですー

当院は日本医療機能評価機構の
認定施設です。(3rdG Ver2.0)



〈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付け下さい。また、ご寄稿もお待ちしております。

発行日：2024. 4. 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