

せせらぎ



表紙写真：鳥城の春（読者 K.A さん撮影）

当院は一次脳卒中センターコア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：おうちへ帰ろう

急性期から回復期、在宅までの支援体制

【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。

162号 目次



【安養寺 しだれ桜】

ページ

1	脳卒中と感じたらすぐ専門病院へ「ACT FAST」	
2	日本の医療費問題と脳卒中治療について	… 医師：一之瀬大輔
6	おうちへ帰ろう～退院に向けた取り組み～	… 医師：小林邦彦
8	訪問診療の取り組み	… 医師：福島加奈
10	在宅生活に向けたリハビリの取り組み	… リハビリテーション技術部：糟谷俊典
12	ご寄稿	… 入院患者：ペンネーム ニムニム様
14	職場紹介「診療情報管理室」	
15	医療連携『あかはね内科・神経内科医院』	
16	脳ドック MCI オプション検査紹介	
18	NST チームの取り組み	… 栄養課：降旗典子
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	【介護部門】通所リハビリテーション	
22	出張健康講座の紹介	
23	アンケート	
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。

日本の医療費問題と脳卒中治療について

【一次脳卒中センターコア施設として】



脳神経外科専門医
脳血管内治療部長

一之瀬 大輔

近年、日本の医療界では高額な医療費と社会保険料の負担増加が深刻な問題となっています。今回はこの問題に向き合いながら質の高い医療を提供し続けるための、当院の取り組みについてのお話です。

昨今、国民健康保険についての TV ニュースや新聞記事などが散見されるようになっております。ご覧になられた方もいるかもしれませんが、大病を患った時のためのセーフティネットである高額療養費制度の上限引き上げ [1](#) や OTC 類似薬(花粉症の薬やカロナールなどの解熱剤、湿布などのドラッグストアなどでも販売されている薬)の保険からの削除 [2](#)、などが報道を騒がせています。もちろん上記はまだ検討段階であり実施される予定はないのですが、今後も注視し続けなくてはならない問題だと考えます。

[1\) 厚生労働省「高額療養費制度の見直しについて」資料より](#)

[2\) 日本経済新聞 2025 年 2 月 13 日 記事より](#)

ここで、国民健康保険の保険という言葉は今一度考えてみると、「減多に起こるわけではないけれども起きてしまうと重大な出来事」、それに備えるのが保険であると考えます。脳卒中はまさしくこの保険の対象となるような疾患ではないでしょうか。元気に仕事をしていた家族が突然、片麻痺を発症し、動けなくなり、意識障害が出現する、そんな突然の出来事に「十分に準備ができています」と自信を持って言える方は少ないのではないのでしょうか。

その際に入院にかかる費用を一定に抑えてくれるのが国民健康保険です。そして急性期の治療(投薬や手術加療)を行い、生命を救い、その後回復期リハビリテーションへ繋ぎ、リハビリテーションを経て、在宅復帰に繋げていくのが脳卒中病院としての当院の役割だと思っております。

当院は救急手術となる開頭手術、および脳血管内カテーテル治療が常時可能とすべく、術者や専門医、技師、看護師を配備しております。そのため2024年には県内で5施設目となる一次脳卒中センターコア施設に認定されました。今後も地域に専門性の高い脳卒中医療を提供できるように設備やスタッフ教育などを充実させてまいります。



そして急性期診療の後には回復期でのリハビリテーションが重要です。当院では併設して回復期病床も備えていますのでシームレスなリハビリテーションへの移行を行い、さらに在宅退院された後は、介護保険を使用した訪問リハビリテーションや通所リハビリテーションなどの介護事業を行い、退院後も継ぎ目のない医療を提供できるように努めております。

そして、脳卒中に対して保険で備えることと並行して重要であるのは、脳卒中にならないための予防であると考えます。脳卒中が滅多に起こらないように

するためには、食事、運動習慣、睡眠、など日々の積み重ねが重要です。

一般的には“塩分は控えめに”、“血圧は高いといけない”などが TV などのメディアでも報道されることがありますが、具体的な数値目標を設定するというのが重要です。

例えば 60 歳の方であれば塩分6g 以下／日、血圧 130/80mmHg 以下が目標となります。自分の摂取している食事の塩分量は何 g なのか、そこまで把握できていないとせつかくの目標値を知っていても効果はありません。また血圧を自宅で測定できていなければ自分がどの位置にいるのかわかりません。ぜひ、正しい知識を身につけて、自分の記録をつけ、健康管理を行うことを始めてみてください。そしてコツコツと続けて習慣化していきましょう。

食事や運動など生活に気をつけ始めても、それが体に反映されるのは、数ヶ月かかることもあります。その間、異常値のままで生活を続けることは、不安もあるでしょう。そのために、生活習慣病ごとの内服薬を活用してなるべく早く目標値まで到達させ、まずは脳卒中リスクを下げていきましょう。その上で運動や食事改善を行い、体を変化させていきましょう。その結果がさらなる脳卒中の予防やその他の疾患の予防につながっていきます。まずは今日から血圧だけ測ってみる、食事の塩分量を測定してみる、などの一歩から始めてみてください。



医療法人青樹会
一之瀬脳神経外科病院

24時間365日救急対応 一次脳卒中センターコア認定施設

24時間365日

『 脳 』を救う

一次脳卒中センターコア 認定施設



医療法人青樹会

一之瀬脳神経外科病院



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

急性期治療を終え、回復期リハビリテーション病棟に入棟すると、退院に向けた準備も同時に始まります。より良いリハビリをするには、早い段階から「将来どこでどのように暮らしていくか」をできるだけ具体的に考え準備していく必要があります。

身体機能の回復のほか、入院費のこと、退院後のリハビリのこと、経済的・社会的なことなど様々な心配も出てくると思います。そんな時に相談に乗ってくれるのが、医療相談員（MSW）です。医療相談員の役割は、患者さんが入院から退院へ少しでもスムーズに進められるよう、制度や社会資源とのパイプ役になることです。病気や身体のことなどで不安でいっぱいの際に各種手続きをサポートしてくれる頼れる存在です。医療相談員の関わりは、入院時から始まります。どうしたらいいのかと混乱されている状況でしょうが、希望の退院先を確認していきます。退院先は本人の回復を待って決めたいと考えられるご家族も多いのですが、リハビリの方針にも関わるため、入院時から考えていく必要があります。発症前の生活や家族関係、家屋環境のほかに経済的な面も確認させていただきます。復職希望の方は、休職可能な期間と仕事内容や通勤手段等を伺います。このように、「患者さん、家族の希望」と「現在の状況」を確認することで、どのようなリハビリを行い、どのようなサービスを利用して、

自宅（あるいは希望の退院先）で生活していくのか、その道筋を一緒に考え、提案していきます。

入院中は、約1か月ごとに主治医との定期面談があります。医療相談員も同席し、入院期間を踏まえて、必要な方に介護保険の申請や家屋調査を提案していきます。手すりの設置や段差の解消の



改修を行う場合、介護保険の補助を受けることができます。家屋調査にはいつもリハビリを担当している療法士2名のほかケアマネージャー、福祉用具業者等が参加し、患者さんの自宅内での実際の動作や動線を確認し、改修箇所や福祉用具の選定を行うとともに、患者さんの状態や今後の予定などの情報交換も行います。

退院が近づくと、退院後に患者さんに関わるケアマネージャーやサービス業者に集まっていただき、「退院前カンファレンス」を行います。病院スタッフから「患者さんの現状」や「退院後の希望」など具体的な内容を、退院後に関わるスタッフに伝えます。退院前カンファレンスの中心は患者さんと主介護者です。最終的には患者さんと家族で決定していくこととなりますが、わからないことや迷った場合は何でも相談できる場になっていますので安心して参加してください。

リハビリテーションというと「本人が行う訓練や努力」というイメージがありますが、それだけではありません。患者さんの周りの人・環境を整え、底上げしていくことが大切です。ひとつのチームとなって一緒に頑張っていきましょう。



毎週木曜午後の神経内科外来を担当している福島です。常勤先は島内にある東城クリニックですが、信州大学に在籍していた際に非常勤医師として神経内科外来を担当させていただいていたご縁があり、大学を離れてからも引き続きこちらで外来勤務をしています。

東城クリニックでは外来診療だけでなく、訪問診療にも力を入れています。神経内科の患者さんには、身体の不自由さやご本人の理解度の問題などで、定期的な外来通院が難しい方がいらっしゃいます。



訪問診療では、そうした患者さんを対象に、距離が許される範囲で、ご自宅や施設に定期的に訪問して診察を行っています。定期診察に加え、体調が悪化した時には臨時の往診も行い、精密検査や高度な治療が必要だと判断した場合には、入院先を探すこともあります。私が神経内科を選んだ理由の一つは、この領域には難治性の疾患が多い一方で、患者さんと長期間にわたって関わることができると思ったからです。外来診療から訪問診療への切り替えにより、さらに長期間患者さんと関わることができ、やりがいを感じています。

訪問診療には医師だけでなく、看護師やリハビリスタッフ（理学療法士、作業療法士、言語療法士）、介護員など、さまざまな職種が関わります。ケアマネージャーは、患者さんやご家族の意見を伺いながら、スタッフ間の調整を行います。私も、処方や処置に変更が必要な場合等には、その都度各担当者と連絡を取り合うようにしています。

また、訪問診療を受ける患者さんの多くには、遠からず最期の時が訪れます。「リビングウィル」という言葉を聞いたことがある方もいらっしゃると思いますが、患者さんがどのように過ごしたいのか、どのように最期を迎えたいのかについて、訪問診療を始めて比較的早い段階から話し合いを行うことがあります。このような場合、スタッフ間で情報を共有し、求められた意見については、それぞれの立場から患者さんやご家族にお伝えすることがあります。もし、患者さんが慣れ親しんだ自宅や施設で最期を迎えたいという希望があれば、皆で連携を取りながらお看取りを行います。高齢化社会を迎え、在宅医療の重要性が高まる中、国の方針も在宅医療に力を入れています。点滴量や治療内容などで入院加療には至らない場合もありますが、家族や慣れ親しんだスタッフに支えられ、穏やかな最期を迎えるという選択肢もあります。スタッフは、ご家族の負担が大きくなるよう、良い時間を過ごしていただけるよう細心の注意を払うようにしています。

最後になりますが、訪問診療は神経疾患だけでなく、慢性疾患の進行期や悪性疾患の患者さんにも提供されています。外来通院が困難な場合、かかりつけ医や担当ケアマネージャー、地域包括支援センターにご相談ください。松本市内には訪問診療を行っている医療機関が複数あり、お住いの地域で訪問診療をしてくれる医師が見つければ、安心感を持っていただけると思います。



在宅生活に向けたリハビリの取り組み

リハビリテーション技術部 糟谷 俊典

脳卒中（脳梗塞、脳出血、クモ膜下出血）は、運動麻痺や感覚障害、言語障害、視野障害など様々な症状を呈することで、日常生活を困難にさせます。また体を思うように動かせない、動かないことによって二次的に筋力低下や関節拘縮（関節が硬くなる）、体力低下、起立性低血圧などの廃用症候群を引き起こしやすい病



【図1 病棟訓練の様子】

気です。リハビリでは、廃用症候群を予防しつつ、心身機能の回復や日常生活動作能力の向上を目指します。転倒や誤嚥などの危険性が高くリハビリスタッフでなければ行うことが難しいことも、病棟スタッフに介助方法や注意するポイントを伝え、適切な援助のもと普段の生活の中で練習する機会を増やし、患者さん自身が一人で安全に行えるように努めています。※図1

在宅生活に向けての取り組みとして、退院後に生活する家屋環境の写真や情報をご家族に提供していただき、問題となり得る場所や習得が必要となる動作などを推測します。可能であればリハビリスタッフが患者さんやご家族ともに自宅に出向き、自宅での動作をと

もに確認する機会（家屋調査）※図2
を設け、実際の生活の場で問題を把握し、病院内のリハビリ内容に反映させることで、より個別性のある支援を行っています。



【図2 家屋調査の様子】

一人で日常生活を行うことが困難な場合は、入院中にご家族へ介助方法を指導させていただき、安全に在宅生活を送っていただけるように準備をしていきます。退院後に介護保険を利用される場合は、入院生活から在宅生活へゆるやかに無理なく移行できるよう、サービス提供事業者と本人・ご家族、病院スタッフが話し合いの場を設け、本人・ご家族の不安をやわらげられるように取り組んでいます。

『おうちへ帰ろう』の最近の取り組みとして、病院から在宅に退院し当院の訪問リハビリを利用されている患者さんの現状について、訪問リハビリのスタッフから報告を受ける機会を設けています。これは、病院のリハビリスタッフが在宅生活に必要な事柄に気づく機会となり、広い視野で多角的に患者さんを捉えるきっかけ作りとなっています。また、病院と訪問のスタッフの交流の場となり、気軽に相談したり、情報交換が行いやすい関係を作ることで、患者さん・ご家族に適切な援助ができるように努めています。



私は前年の10月中旬に脳出血で緊急入院しました。

実は私はちょうど4年前にも脳出血を発症し二度目の入院でした。MRIの画像で確認すると、視床下部という脳幹近くの極めて危険な場所で、左半身麻痺と語彙不明瞭程度で一命はとり留めました。幸い、倒れた私を妻がいち早く発見してくれたことと当院の迅速な処置に他なりません。ただ二度目の発症で麻痺そのものは比較的軽度でしたが、体幹が崩れてしまい、車イスに座っていてもまともな姿勢が保てない段階からのリハビリのスタートになりました。

土日も年末年始もない体制での日々のリハビリは、思うようにできない絶望感と「またこれやるの」というマンネリを感じたものです。しかし、十日に一度位担当してくれる先生の「え！この前はこんなことできなかったのに！」といった感想を聞いて、少しずつ希望を見出せるようになったものです。今考えれば、メインのPT, OTは地道なトレーニングを継続しつつ、時折



わずかずつ前進する変化を伝えることで患者自身に覚らせる狙いがあるのだろうと思い至りました。

また平日に午前、午後と毎日実施されている運動指導士による体操の存在です。体幹の崩れていた私は車イスにもたれかかったままで、どの種目も殆どできませんでした。しかし少しずつ出来るようになると、だんだんと体操の重要性を理解し、真剣に取り組むようになりました。色々な麻痺を抱えている他の患者さんとも何となく連帯感が生まれるように感じました。



私は来月(3月)に退院予定です。そこに向けた家屋調査を済ませ、日々準備をしています。以前同室で親しくして頂いた先輩も、退院前のこの期間はアツという間に過ぎてゆきました。きっと私にとってもそうなのでしょう。うれしさと不安が半々の退院ですが、まずはメデタシ!

一之瀬脳神経外科病院に感謝を申し上げるとともに、同じ病に立ち向かう皆様に幸あれと祈ります。

貴重な体験談をお聞かせいただき、お礼を申し上げます。病院スタッフ一同、これからも患者様に感動していただける医療の提供を目指し邁進してゆきます。ご寄稿ありがとうございました。

当院の事務部門のひとつに診療情報管理室というものがあります。入院費の請求に関するDPCのコーディング業務やがん登録、カルテの管理や点検、医療の質の向上のためにカルテに含まれるデータやさまざまな情報の集積と分析、また電子カルテや医事コン、病院全体のネットワークシステムの管理などを行っています。

【DPCのコーディングについて】



DPCとはDiagnosis Procedure Combinationの略で診断群分類別包括評価のことを言います。これは入院患者さんの病名や症状に応じて定額の医療費を計算する方式のことで14桁の数字と記号で表します。この14桁の数字と記号の組み合わせを決めることをコーディングと言います。病名や症状はもちろん、行った手術や処置などでも変わってくるのでそれらを確認しコーディングを行い、医事課とも協力して正しい請求に努めています。

【病院内のシステム保守・管理について】



診療情報管理室では、電子カルテシステムを中心とする医療情報システム管理業務や院内ネットワークの運用・管理を行っています。また、関連する端末や周辺機器の保守全般業務（障害対応、セキュリティーチェック、ヘルプデスク業務、マスタメンテナンス、故障機器の修理など）も行っています。

院内には多くのシステムが稼働していますので、それらのシステムが不具合なく安定稼働できるように日々確認を行い、職員が安心して医療サービスを提供できるようサポートしています。

2002年9月に松本市神林に開院。唐木千穂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 】

院長 唐木 千穂 先生

〈略歴〉 H6 千葉大学医学部卒業 同神経内科入局
 H11 信州大学医学部附属病院 第3内科入局
 H14 あかはね内科・神経内科医院 開院
 〈専門医〉
 日本内科学会認定内科医
 日本神経学会神経内科専門医

◆ 貴院の特徴を教えてください。

平成14年の開院以来20年余りにわたり地域のかかりつけ医として、乳幼児のワクチン接種から年齢を問わず一般内科診療をしており、認知症やパーキンソン病などの神経内科疾患の診療も行っています。また、ご自宅での療養を望む方々への医療支援は、開院当初から本院の大切な目標であり、訪問診療・訪問看護を提供しています。

◆ 医療連携について

当院はどの病院さんとも少し離れている所にあります。そういった意味で患者さんの症状に一番良い医療機関を紹介先として選定したいので、どの医療機関さんともきちんと連携できるようにつとめています。一之瀬脳神経外科病院さんは脳神経領域の救急を休日・夜間を問わずお引き受け下さるので、とても助かっております。

◆ 地域の方へのメッセージをお聞かせ下さい。

今の世の中は情報量がとても多いので、情報に振り回されないように、困り事があればかかりつけ医を頼っていただきたいと思います。こういう時代だからこそ、ご自宅近くにかかりつけ医を持つことを皆様にお勧めしたいです。

診療のご案内

診療時間	月	火	水	木	金	土	日祝日
9:00 ~ 12:00	○診療	/	○診療	○診療	○診療	○診療	/
14:00 ~ 17:00	◎往診	/	◎往診	◎往診	◎往診	◎往診	
17:00 ~ 18:00	◎往診	/	◎往診	○診療	◎往診	/	/

住所：〒390-1243
 松本市大字神林 3561-11
 電話：0263-59-7810

◆ 休診日/火曜、日曜、祝日

<訪問を終えて> 「困ったらかかりつけ医を頼って」という院長先生のお言葉が心強く、患者さんはじめ地域住民の健康や生活を支えているのだと改めて実感しました。
 この度はご多用の中取材対応いただき、ありがとうございました。



【健診部門】 脳の健康診断を！ 専門病院で脳ドックを受けましょう



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つけを行い、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 (●印の検査がコースに含まれています)	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	●	●	●	●	●	
脳ドック 検査 ※追加料金	頸動脈超音波検査(5,500円)	●	○	●	○	○
	血圧脈波検査(2,200円)	○	○	○	○	○
	推定1日食塩摂取量検査(550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)	○	○	○	○	○
	★睡眠時無呼吸検査(6,600円)	○	○	○	○	○

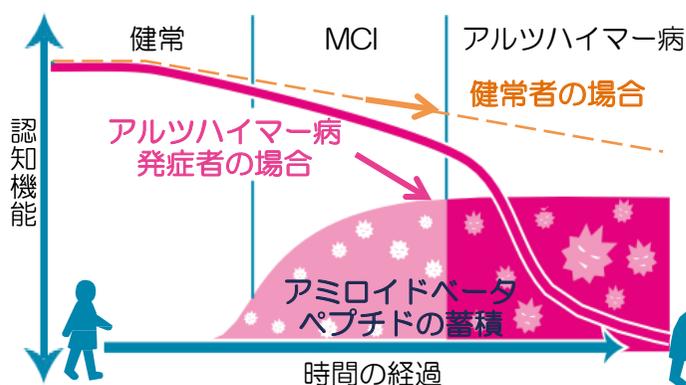
●印の検査がコースに含まれます。この他にも様々なオプション(★印)を追加することができます。

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 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：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

栄養サポートチーム(NST)の取り組み

NST専門療法士 管理栄養士：降籬 典子

NSTとは？ 当院では、栄養サポートチーム(NST)が活動しています。

Nutrition Support Teamの頭文字をとったもので、入院中に栄養状態の悪化が心配される患者さんについて、栄養管理のための専門知識を習得した医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、リハビリテーション療法士、臨床検査技師、医療事務など、多職種が連携し総合的に栄養サポートを行うチーム医療です。

【当院NST活動のイメージ】



当院では、こちらのNSTカンファレンス回診を定期的 to 実施しています。患者さんの栄養状態を速やかに把握し、早期治癒改善に向けた栄養管理とともに「お家へ帰ろう」をサポートする活動を続けています。

運動 『寝たきりゼロ』を目指す！

肩こり解消体操

健康運動実践指導者：西山 史織

屋外は寒く、なかなか運動しづらい時期が続きます。家の中でできる運動を行い、春の準備をしましょう。前回に続きタオルを使用した体操を紹介します。

準備

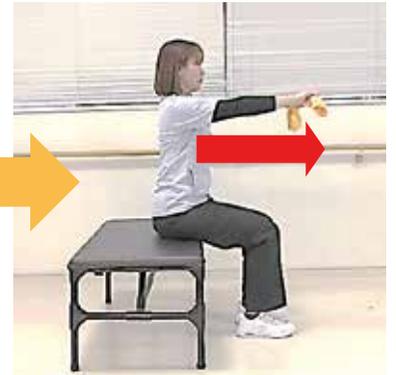
力み過ぎずに適度にリラックスする
姿勢が整ったら、さっそく体操を始めましょう！！

体操①

① タオルを持ち姿勢を整え、ベッドや椅子に座ります。

② 肘を曲げ、胸の前に構えます。

③ 前方へ肘を伸ばしていきます。



10回を1セットとして1日2~3セット

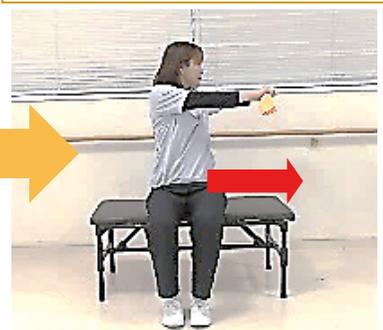
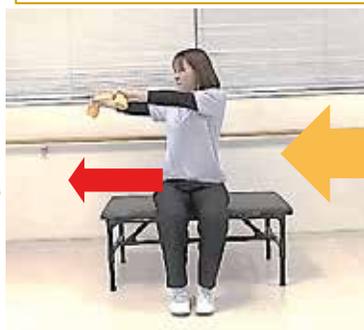
※肩、肘に痛みが出ない範囲で行いましょう。

体操②

① タオルを持ち姿勢を整え、ベッドや椅子に座ります。

② 前方へ肘を伸ばします。

③ 身体を左右にひねります。



左右へ5回ずつ 計10回を1セットとして
1日2~3セット

【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。

医療法人青樹会では「おうちへ帰ろう」の合言葉を共通の目標にして、この地域の脳疾患の患者さんやご家族を支えています。介護部門においても病院と連携を強化し患者さんの「おうちへ帰ろう」をサポートしています。入院生活を経て体力が低下してしまうことや、後遺症が残ったままの退院となり生活動作がいままでのように行えなくなること、患者さんのご家族は介護することに心配や不安を感じることもあります。

通所リハビリテーション事業所では関係者によるリハビリテーション会議を行い、生活期においても充実した生活が送れるようにサポートしています。リハビリ





テーション会議の目的は「その利用者に関わる方々がアセスメント結果などを共有し、生活や支援の目標、目標を実現する期限、具体的な支援方法、介入の頻度・時間、訪問の必要性の有無、各職種の間わり方などをまとめ、リハビリの計画を作成すること」とされています。リハビリテーションの視点でのマネジメントが生活期のリハビリでは非常に重要であるとされます。この

ような会議を持つことで目標に向け充実したリハビリが行われています。

具体例では、構音障害によりうまくしゃべることができない方、失語症によりコミュニケーションが難しい方に言語訓練を行っています。また、食事や水分摂取の際にむせることや食することが難しい方に嚥下指導をしています。



また、集団リハビリによる体力づくりや介護福祉士による集団体操指導、生活動作の介護や援助と生活リハビリ、入浴サービス、看護師による健康観察や療養相談など行い、在宅での生活のサポートを行っています。通所リハビリでは家での生活動作の再獲得、家から一歩出ることを積極的にサポートしています。

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

出張健康講座

当院の出張健康講座では、専門職がお住まいの地域にお伺いし、脳卒中や認知症の予防、健康増進のために様々なテーマで講演や実技を行います。多彩な講座メニューをご用意しておりますので、各種集会またはご友人等を集めた勉強会などにお気軽にご利用ください。



【講座内容一覧表】

講座内容（*実技を含みます）	講師
脳卒中にならない為に！	専任看護師
BLS（一時救命処置）とAED研修*	救急看護師
睡眠時無呼吸症候群は脳卒中の危険因子！	臨床検査技師
転倒予防体操と住環境の整備	理学療法士
活き活き脳の健康教室（認知症予防の運動療法）	作業療法士
嚥下機能向上！オーラルフレイルについて	言語聴覚士
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
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

令和7年2月8日（土）松本市島立町区公民館において、地区の皆様にご来院の健康運動実践指導者より“脳フィットネスと若返りの運動療法”をテーマに講義と実践、後半ではグループになりゲームとして楽しむ運動療法を体験いただきました。開催に当たり公民館長さんより、「健康寿命の延伸を目指すなかで“脳の健康”を考える貴重な機会にしましょう」とお話がありました。

参加された方から「頭があつくなったよ」「楽しかった」「皆でまた挑戦したいな」等のお言葉をいただき、こちらも大変嬉しく思いました。

健康講座一覧表の内容以外でも講義内容のご希望があればご相談ください!!



- 【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

お申込・お問合せは
0263-48-3300

健康推進担当：清水・百瀬

料金受取人払郵便

松本局
承認

5027

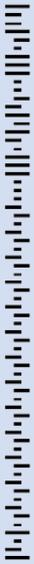
切手不要

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

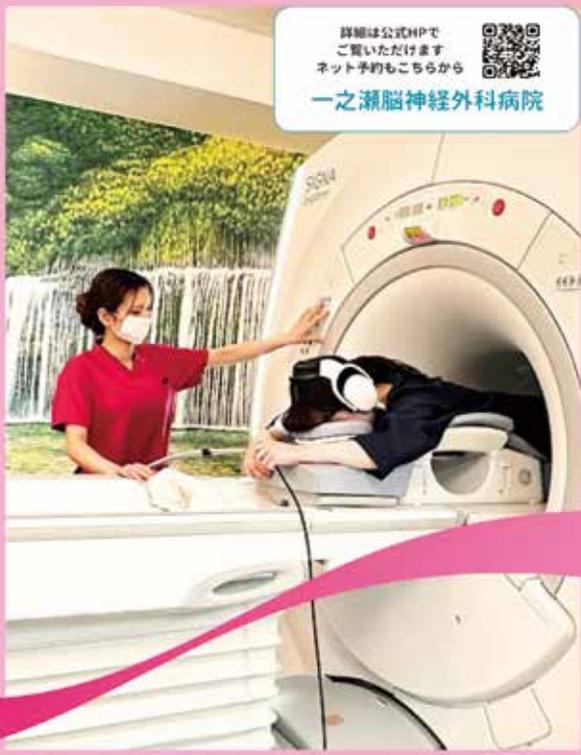
山折り



無痛MRI 乳がん検診

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

予約受付中!!



詳細は公式HPで
ご覧いただけます
ネット予約もこちらから



一之瀬脳神経外科病院



ぐるっとまつもとバス

Gurutto Matsumoto

R6年3月16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

小宮方面行き

松本駅アルブス口	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
合同庁舎玄関前	10:11	12:26	13:11	14:36	17:31
合同庁舎	10:12	12:27	13:12	14:37	17:32
一之瀬脳神経外科病院	10:17	12:32	13:17	14:42	17:37

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
合同庁舎玄関前	9:20	10:35	11:25	12:35	13:25	15:35
合同庁舎	9:21	10:36	11:26	12:36	13:26	15:36
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	9:25	10:40	11:30	12:40	13:30	15:40
なぎさライフサイト	9:28	10:43	11:33	12:43	13:33	15:43
丸の内病院	9:30	10:45	11:35	12:45	13:35	15:45
渚町	9:34	10:49	11:39	12:49	13:39	15:49
松本駅アルブス口	9:39	10:54	11:44	12:54	13:44	15:54

※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、私達の喜びです一

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：2025. 4. 1

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 武居弘美

編集者 佐藤一浩 白鳥葉月