

全ては患者さんと共に

# せせらぎ



新年を迎えて

～脳を守る医療、脳を支える生活～



医療法人青樹会  
一之瀬脳神経外科病院

## 【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。

## 165号 目次

- P.2 脳卒中と感じたらすぐ専門病院へ「ACT FAST」
- P.3 2026年 新年のご挨拶 病院長：小林辰也
- P.5 急性期脳梗塞の治療について 医師：一之瀬大輔
- P.8 糖尿病と腎臓の関係 医師：丹羽智宏
- P.10 大梗塞に対する血栓除去術適応の拡大について  
信州大学医学部保健学科准教授：横川吉晴
- P.13 冬に注意るべき感染症～インフルエンザを予防しましょう～  
感染対策室 看護師：小山久美
- P.15 職場紹介：リハビリテーション技術部
- P.16 医療連携：裏川眼科
- P.17 健診部門：脳ドック・無痛MRI乳がん検診
- P.19 寝たきりゼロを目指す・食事
- P.21 寝たきりゼロを目指す・運動
- P.23 介護部門：シニア・メゾン エミレーツ
- P.25 写真で綴る『せせらぎ』
- P.26 松本周遊バス時刻表



表紙【雪原の雷鳥】

冬から春を迎える季節の中、白い羽から少しずつ茶色へと色を変えはじめた雷鳥の姿を捉えた一枚です。当院職員が撮影し、山の季節の移ろいをそっと感じさせてくれます。（K.Sさん撮影）

# 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)

**F***ace*

片眼が見えない・顔の麻痺

**A***rm*

片手が上がらない・手足の麻痺

**S***peech*

ろれつが回らない・言葉がもつれる

**T***ime*

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\*

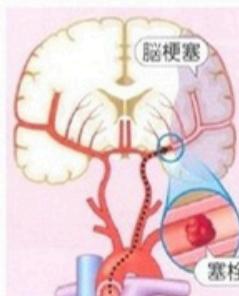
t-PA という薬は投与が早いほど

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。

# 2026年 新年のご挨拶

医療法人青樹会 一之瀬脳神経外科病院

病院長 小林 辰也



新年あけましておめでとうございます。2026年を迎えるにあたり、患者様ならびに地域の皆様へ謹んでご挨拶申し上げます。

ここ数年、私たちを取り巻く環境は大きく変化しました。新型コロナウイルス感染症の流行から社会が立ち直る過程で、医療の在り方も大きく問われ、同時に世界では紛争や物価高騰が続き、国内では少子高齢化が一層進行しています。医療機関を取り巻く状況も厳しさを増し、医療従事者確保の困難、地域格差、医療費増大といった課題が顕在化しています。しかしこのような時代だからこそ、地域に根ざした医療の重要性はより高まっていると感じています。

当院では、急性期から回復期、さらには在宅復帰後まで、一貫した医療と支援を提供する体制を強化してまいりました。2024年には「一次脳卒中センター（PSC）コア」の認定を受け、脳卒中診療の専門施設としてさらなる責務を担うこととなりました。24時間365日迅速に脳卒中の診療ができる体制を維持しつつ、血管内治療をはじめとした高度な急性期治療の質を高めることは、これまで以上に重要となっています。

また、当院では数年前より「お家へ帰ろう」を合言葉に掲げ、急性期治療からリハビリ、退院後の在宅支援まで、切れ目のない医療提供に努めてまいりました。回復期病棟におけるリハビリテーションでは、患者様の生活背景や目標に合わせた「その人らしさ」を大切にした取り組みを続けており、昨年も高い在宅復帰率を維持することができました。

住み慣れた地域で再び生活を取り戻すという目標に向かって共に歩むこそ、私たちの使命の一つです。

さらに、近年は医療・福祉分野でもAIをはじめとしたデジタル技術の活用が急速に進んでいます。当院でも、診療支援システムデジタル化を進め、患者様にとってより安全で効率的な医療提供につながるよう取り組んでおります。しかし、どれほど技術が進歩しても、私たちが最も大切にすべきものは患者様との信頼関係であり、「寄り添う医療」であることに変わりはありません。

2026年も「患者様にとって何が最善か」を常に考え、急性期医療の強化、リハビリテーションの質向上、在宅支援の充実、そして地域との協働に努めてまいります。変化の激しい時代にあっても、地域の皆様に安心と希望を届けられる病院であり続けるよう職員一同努力して参ります。

本年が皆様にとって健やかで穏やかな一年となりますよう心よりお祈り申し上げます。どうぞ本年もよろしくお願ひ申し上げます。

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<sup>コア</sup>認定施設

# 急性期脳梗塞の治療について

脳神経外科専門医

脳血管内治療部長 一之瀬 大輔



厳しい寒さが続き、体調を崩しやすい時期です。皆さまお身体ご自愛ください。今日は“地域の医療体制が治療の鍵を握る!?急性期脳梗塞”というテーマでのお話をします。

## 脳梗塞は“突然やってくる”

我々脳神経外科が扱う病気は、脳腫瘍や未破裂脳動脈瘤など緊急性がそこまで高くなく、予定入院で治療する病気もあります。しかし、脳梗塞は多くの場合は前兆はなく、突然発症し、治療までの時間が患者さんの機能予後を大きく左右する疾患です。特に脳血栓回収療法は、脳の血流を途絶させる大型血管閉塞（脳主幹動脈閉塞：LVO）に対して有用ですが、その効果は「時間」と密接に関係しており、“1分1秒が勝負”となります。治療が遅れるほど脳細胞は失われてしまうため、地域内で迅速に診断から治療まで進められる体制が何より重要です。

## 一次脳卒中センター（PSC）コア施設としての取り組み

当院は2024年に、脳卒中診療を行う病院として、日本脳卒中学会が定める「一次脳卒中センター コア施設」に認定されており、脳卒中診療の強化を進めております。

その取り組みの1つとして、2024年5月に脳血管撮影装置Azurion（Philips社）を導入しました。AzurionはPhilips社のフラッグシップモデルであり、高精細な画像と直感的な操作性により、血栓回収デバイスの位置や血管内の動きが把握しやすくなり、安全性と治療精度の両面で大きく貢献しています。

また、低被曝設計で患者さんへの負担軽減にもつながっています。

Azurionは“治療までの時間が勝負”となる脳卒中診療において、地域で治療を完結できる体制を支える設備として重要な役割を果たしています。

現在、Azurion導入から1年が経過し、脳血栓回収治療の実施件数は増加※しております、安定して治療提供が可能な体制が整ってきています。また、新たに未破裂脳動脈瘤に対するFD（フローダイバーター）治療を開始したり、慢性硬膜下血腫の再発例に血腫につながる血管を塞栓するMMA(中硬膜動脈閉塞)塞栓も始まるなど、新たな治療の導入も行っております。  
※脳血栓回収治療：2024年度 27件、2025年度 35件  
(2025年度は2025年10月末時点の実施件数/当院診療情報管理室より)

### 危険な脳卒中を見抜く「ELVO screen」とは？

当院では、設備だけでなく“地域の皆さまが脳卒中の危険サインを知ること”にも力を入れています。それは、**ELVO screen**の普及です。これは失語・視野欠損・半側空間無視に焦点を当てた質問で、脳主幹動脈閉塞（LVO）の可能性が高い患者を見分けるためのツールです。次のような症状がポイントになります。

- 目が一方向に偏る「共同偏視」がある
- 眼鏡や時計を見せて、名前が言えない
- 4本の指を見せて、見えている本数を答えられない



上記のうち、1つでも当てはまった場合、大きな血管が詰まり命に関わる可能性があるため、速やかな救急要請が必要です。サインを早く見抜くことで、治療につながる時間を短縮できます。

### 脳卒中を防ぐために～血圧130/80未満が新たな基準～

最近になり高血圧管理・治療ガイドラインの改訂が行われました。血圧は140/80（収縮期/拡張期）が長く指標とされていましたが、今回の改訂で、血圧は**全年齢で130/80(収縮期/拡張期)が推奨されるようになりました**。血圧を適切に管理することは脳梗塞予防につながる非常に大切なポイントです。



参照：日本高血圧学会「高血圧管理・治療ガイドライン2025」

### 最後に

当院は、脳卒中に関する正しい情報を地域の皆さんへ届けること、そして予防から治療までを迅速に提供できる体制をこの地域に構築することを使命としています。今後も最新の医学的知見を取り入れながら、皆さまの健康を支えてまいります。



当院では毎年、世界糖尿病デーに合わせた啓発活動として**糖尿病教室**を行っています。昨年は11月19日に「糖尿病と腎臓の関係」「糖尿病予防の為の運動のすすめ」という演題で行わせていただきました。

今回はそこでお話した内容の一部をご紹介します。



糖尿病の治療の目的は、「糖尿病があっても、血糖をコントロールすることによって、糖尿病がない人と同じ健康寿命を保つこと」です。健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことです。またなぜ血糖をコントロールすることによって健康寿命が保たれるかというと、慢性合併症の発症や進行を防ぐことができるからです。

それでは糖尿病による慢性合併症とは、どのようなものでしょうか。慢性合併症は長期間高血糖が継続することによって生じてきます。これは高血糖により血管が徐々に障害されるためです。そして慢性合併症は、障害される血管の大きさにより**細小血管障害**と**大血管障害**に二分されます。

**細小血管障害**には、網膜症、腎症、神経障害があります。今年の糖尿病教室では腎症についてお話しました。糖尿病腎症は腎臓にあるネフロンという組織が障害されることによって生じます。ネフロンはたくさんの毛細血管が集まってできており、この血管が高血糖によって障害されることによって腎臓の機能が障害されるのです。腎臓の機能が高度に障害されると、人工透析が必要になります。糖尿病腎症は人工透析導入の原因の1位で、日本では約350万人が透析を受けています。透析が必要になると日常生活に影響し、腎臓を守ることは大変重要です。

外来受診時や健康診断などで腎臓の状態を確認する検査項目としては、血液検査で測定するeGFRと尿検査があります。

eGFRは腎臓の濾過機能を反映する検査項目で、機能が低下するとeGFRも低下します。尿検査には試験紙による簡易検査と尿アルブミンの測定があります。試験紙では尿たんぱくが陰性から3+までの4段階で判定され、およその尿たんぱくの程度を知ることができます。尿アルブミンは定量試験で、試験紙よりも正確に尿たんぱくの程度を知ることができます。そしてeGFRと尿アルブミンの結果から糖尿病腎症の病期分類をすることができます。病期は第1期から5期に分類され、病期を知ることによって、治療に役立てるすることができます。

糖尿病の患者さんが腎臓を守るために重要なことは、①血糖コントロールを良好に保つこと、②血圧を適正に保つこと、③LDLコレステロールを適正に保つことです。血糖コントロールの目標はHbA1cを7%未満にすること、血圧は130/80mmHg以下にすること、LDLコレステロールは120mg/dl以下が推奨されています。血圧が高くならないようにするためにには、減塩が重要です。また、腎保護効果のある医薬品が使用できるようになってきています。SGLT-2阻害薬とGLP-1受動体作動薬です。

SGLT-2阻害薬はブドウ糖の尿への排泄を促進することによって血糖を下げる薬です。GLP-1受動体作動薬は膵臓のβ細胞からのインスリン分泌を促進して血糖を下げる薬です。SGLT-2阻害薬とGLP-1受動体作動薬はeGFRの低下を抑制する効果が確認されています。しかしどちらの薬も一旦低下した腎機能を回復させることは困難で、腎機能を低下させないための予防が重要です。

以上をまとめますと、糖尿病の治療の目的は、糖尿病があっても良好な血糖コントロールを保つことによって、合併症の発症や進行を抑え、糖尿

病のない人と同じような健康寿命を得ることです。  
そして良好な血糖コントロールを保つことは、腎臓の機能を低下させないためにとても大切なことです。  
【糖尿病教室の様子 2025年11月19日 当院厚生ホールにて】



# 大梗塞に対する血栓除去術適応の拡大について

信州大学医学部保健学科理学療法学専攻

准教授 横川 吉晴



## 1.はじめに

脳梗塞の治療において、血管内の血栓を取り除く「血栓除去術」は重要な治療法です。これまで、すでに脳の広い範囲が壊死してしまった「大梗塞」の患者さんに対しては、血栓除去術を行っても効果が限られると考えられ、治療の対象から除外されることが多くありました。しかし、最近発表された2つの大規模な臨床試験により、大梗塞の患者さんにも血栓除去術が有効であることが明らかになりました。

## 大梗塞とは

脳梗塞は、脳の血管が詰まることで脳組織に血液が届かなくなり、脳細胞が壊死する病気です。その中でも「大梗塞」とは、脳の広い範囲が壊死してしまった状態を指します。従来、このような大きな梗塞では、血流を再開させても脳のダメージが大きすぎるため、治療効果が期待できないと考えられていました。

## 血栓除去術について

血栓除去術は、カテーテルと呼ばれる細い管を足の付け根の血管から挿入し、脳の血管まで進めて、血栓を直接取り除く治療法です。ステント型の器具で血栓を絡め取る方法や、吸引装置で吸い取る方法などがあります。

## 2.研究の内容

### TENSION試験(欧州・カナダ)

2018年～2023年に欧州とカナダの40の病院で実施された研究では、253名の大梗塞患者さんを対象に、血栓除去術を受けるグループと薬による治療のみのグループに分けて比較しました。

大梗塞の定義は、画像検査で評価される脳のダメージの程度を示すASPECTSスコアという指標が3～5点(10点満点で点数が低いほど梗塞が大きい)の患者さんです。治療は発症から12時間以内に開始されました。対象となった患者さんの年齢の中央値は約67歳、脳梗塞の重症度を示すNIHSSスコアの中央値は19点(42点満点で点数が高いほど重症)でした。約60%の患者さんが他の病院から血栓除去術が可能な病院へ転送されてきた患者さんでした。

### **SELECT2試験(北米・欧州・豪州・ニュージーランド)**

31の医療機関で352名の大梗塞患者さんを対象に実施された研究です。この研究では、ASPECTSスコア3～5点、または脳の壊死した部分(虚血コア)が50ml以上の患者さんが対象となりました。治療は発症から24時間以内に開始可能でした。患者さんの年齢の中央値は66.5歳、重症度の中央値はNIHSSスコア19点で、TENSION試験と同様の重症度でした。虚血コアの体積の中央値は、血栓除去術グループで74ml、薬のみのグループで77mlでした。

### **3.研究の結果**

両方の研究で、血栓除去術を受けたグループは、薬による治療のみのグループと比較して、以下のような良好な結果が得られました。

#### **日常生活への復帰**

TENSION試験では、1年後に日常生活をほぼ自立して送れるようになった患者さんの割合は、血栓除去術グループで22%、薬のみのグループで6%でした。SELECT2試験でも、3ヶ月後に自立できた割合は、血栓除去術グループで20.3%、薬のみのグループで7.0%と、血栓除去術の明らかな効果が示されました。また、介助があれば歩行可能なレベル(中等度の障害)まで回復した患者さんの割合は、SELECT2試験で血栓除去術グループが37.9%、薬のみのグループが18.7%でした。

## 生存率

TENSION試験では、1年後の生存率が血栓除去術グループで統計学的に有意に高いことが示されました。重要なのは、生存率の改善が、寝たきりで介護が必要な患者さんの増加を伴わなかったことです。

## 生活の質(QOL)

TENSION試験の12ヶ月後の評価では、血栓除去術を受けたグループで、身体機能、社会参加、日常の活動能力などの生活の質が、薬のみのグループより良好でした。具体的には、移動能力、社会的役割、認知機能などの項目で改善が見られました。

## 安全性

脳出血などの重篤な合併症の発生率は、両方の研究で非常に低く(約1%程度)、血栓除去術グループと薬のみのグループで差はありませんでした。ただし、SELECT2試験では、血栓除去術中の血管に関連する合併症が約18%の患者さんに見られました。具体的には、血管の解離(裂け目)<sup>かいり</sup>が5.6%、血管の穿孔<sup>けっかんれんしゆく</sup>が3.9%、一時的な血管攣縮<sup>けんしゆく</sup>が6.2%などでした。しかし、全体としては血栓除去術を受けたグループの方が良好な転帰を示しており、これらの合併症を考慮しても治療の利益が上回ると考えられます。

## 4.まとめ

これらの研究により、これまで治療の対象外とされることが多かった大梗塞の患者さんに対しても、血栓除去術を行うことで、より多くの方が日常生活に復帰できる可能性が示されました。

今後、大梗塞の患者さんに対する血栓除去術の適応が拡大されることが期待されます。ただし、個々の患者さんの状態は異なりますので、実際の治療方針では、担当医とよく相談することが重要です。

参考文献：1 Thomalla Get al. Endovascular thrombectomy for acute ischaemic stroke with established large infarct (TENSION): 12-month outcomes of a multicentre, open-label, randomised trial. 2 A. Sarraj A. Trial of Endovascular Thrombectomy for Large Ischemic Strokes.

毎年冬になると注意するべき感染症としてインフルエンザがあります。

ヒトに感染するウイルスにはA・B・Cの3タイプがあり、A型とB型は流行的な広がりがあります。咳やくしゃみ、ウイルスが付着した手で口や鼻に触れることで感染し、1～3日間潜伏します。発症すると、38°C以上の高熱、頭痛、関節痛、だるさなどの全身症状のあとに鼻水、のどの痛み、

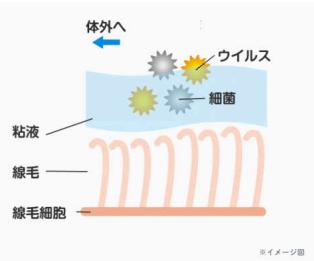


咳などの呼吸器症状がみられます。個人差はありますが治るまでは1週間～10日程度かかります。

例年11月下旬から流行がみられるインフルエンザですが、2025年は9月上旬から流行の兆しがありました。なぜ例年よりも流行が早まったのでしょうか？その背景として、いくつかの要因が指摘されています。国際交流の活発化や夏に海外渡航や旅行が増え、インフルエンザウイルスが早期に日本へ持ち込まれた可能性や新型コロナ対策の緩和により、手洗いやマスク着用などの基本的な感染対策が緩んだこともインフルエンザの感染リスクが高まったと考えられています。

### 冬はウイルスが好む気温と湿度の季節

冬は空気が乾燥し気温が低くなります。気温15度以下、湿度40%を下回るとウイルスが活動しやすい環境となり、寒さで体温も下がるため私たちの免疫力も低下し、鼻やのどの粘膜が乾燥するためウイルスに感染しやすくなります。私たちの鼻やのどの粘膜には線毛と呼ばれる防御機能が備わっています。線毛は髪の毛よりもはるかに微細な細胞であり、波打つように小刻みに動き「線毛運動」を起こします。この運動により、鼻やのどに侵入してきたウイルスや細菌を体外に排除する役割を果たします。



しかし、線毛の弱点である乾燥は、線毛の運動能力を低下させ、ウイルスの侵入をゆるしてしまいます。

## ワクチンの効果



インフルエンザワクチン接種後、2週間ほどで抗体ができ、この抗体は約5ヶ月間持続します。インフルエンザワクチンといえば、一般的には注射（不活化ワクチン）が広く知られていますが、注射ではなく、直接鼻へ噴霧するタイプの経鼻ワクチンが日本でも2023年に承認され2024年の秋冬から一般接種が国内の医療機関で開始となりました。注射の痛みがない、鼻の粘膜で免疫を獲得できる、生ワクチンのためより強い免疫反応が期待でき発症予防効果が高いとされています。注射のワクチン効果が5ヶ月程度に対し、1回の接種でインフルエンザの流行シーズンを通して有効性があるといわれています。便利で効果的な一方で、国内認可の対象年齢が2歳から19歳未満と限定されており現在成人への接種は安全性や有効性が確立されていないため推奨されていません。注射のワクチンと比べると接種費用が高くなります。また、免疫抑制状態、妊娠中の方には接種ができません。

ワクチンを接種したのにインフルエンザにかかってしまった、ワクチンの意味がないのでは？感じる方もいると思います。ワクチンに期待される効果は『発症予防』と『重症化予防』といわれています。『感染』とは、ウイルスや細菌などが体の中に侵入すること。『発症』とは、発熱など症状が現れることです。ワクチンを接種しても感染をゼロにすることは難しいです。感染しないためには、日頃から手洗いやマスク着用など基本的な感染対策が重要です。

### ～ 感染対策のキホン ～

- 
- 
1. 手洗い・手指消毒の徹底
  2. マスクの着用
  3. 室内の換気
  4. 加湿と適切な温度管理
  5. 十分な睡眠と栄養
- 
- 



## リハビリテーション技術部の取り組み

リハビリテーション技術部では、主に脳卒中の後遺症を抱える患者さんの心身機能の回復に向けて、「発症後、できるだけ早期から始まる急性期リハビリ」と、「急性期以降、引き続き治療が必要な方に行われる回復期リハビリ」の2つの部門を担当させて頂いています。また、退院後の生活を支える生活期リハビリのスタッフとも連携し、病気の経過に沿った切れ目ないリハビリを提供する体制を整えています。

院内には、約50名の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が在籍しています。理学療法士は「体を動かす力」、作業療法士は「日常生活の動作」、言語聴覚士は「話す・食べる機能」を、それぞれ専門的に支援しています。スタッフ一同、患者さん1人ひとりに合わせたリハビリを心がけ、“その人らしさ”を大切にしながら関わることを心がけています。



【写真】リハビリの様子（左：理学療法士、中：作業療法士、右：言語聴覚士）  
患者さんの状態に合わせて、それぞれの療法を組み合わせ、機能改善を目指します。

## 患者さんへのメッセージ

部署内では、患者さんに対して少しでも良いリハビリを届けられるよう、スタッフ間で相談し合い、日々の工夫や新しい学びを共有しています。また、他の職種とも連携しながら、患者さんにとってより良い支援が提供できることを目指しています。

これからも、患者さんの日々の回復と一緒に喜びながら、患者さんやご家族にとって安心・安全な生活につながるリハビリが提供できるよう、スタッフ一同取り組んでまいります。

## 裏川眼科

院長 裏川 佳夫先生

## &lt;資格&gt;

- ・医学博士
- ・CTR認定医
- ・日本眼科専門医
- ・アイステント認定医
- ・プリザーフロ認定医
- ・ボトックス認定医
- ・フェムトセカンドレーザー認定医

医師 仲野 裕一郎先生

## &lt;資格&gt;

- ・医学博士
- ・日本眼科専門医
- ・アイステント認定医・CTR認定医
- ・プリザーフロ認定医

医師 前田 征宏先生

## &lt;資格&gt;

- ・日本眼科専門医・アイステント認定医
- ・プリザーフロ認定医・CTR認定医

医師 菊池 雅人先生

## &lt;資格&gt;

- ・医学博士
- ・CTR認定医
- ・日本眼科専門医
- ・ボトックス認定医
- ・アイステント認定医

医師 白井 清彦先生

## &lt;資格&gt;

- ・医学博士
- ・麻醉科標準医 専門医

他 非常勤医師

## ◆ 貴院の特徴を教えてください

当院の特徴は、院長はじめ2万件以上の手術経験を持っている熟練した医師が複数おり、常に患者さんの立場に立って、わかりやすい説明を心掛けています。また診療所でありながら、オプトス、OCTA、フェムトセカンドレーザーなどの医療機器を取り揃えており、白内障手術はじめ眼瞼下垂手術などの手術も多数行っております。眼瞼下垂手術担当医は、症状の改善及び審美面でも患者様にお喜びいただけるよう執刀しています。

## ◆ 医療連携について

眼と脳は密接な関係があるので、一之瀬脳神経外科病院さんは、紹介状があれば迅速に受け入れてもらえ、また網膜中心動脈閉塞症といった緊急性の高い患者さんも当日連絡でも診察・治療してもらえることが非常にありがたく、大変助かっています。



【医院外観】

## ◆ 地域の方へのメッセージをお聞かせください

当院は昨年開業30年を迎えました。これまでに白内障手術、緑内障手術、硝子体手術を中心に年間1000件以上の手術を行ってまいりました。近年は眼瞼下垂手術にも力を入れ、一昨年は約650件担当いたしました。更に今年からは、近視矯正手術にも取り組み治療の選択肢を広げております。これもひとえに当院を信頼して支えて下さった皆様のおかげでございます。

今後は専門分野の異なる複数の経験豊富な医師並びに麻酔科医と連携し、スタッフ一同より一層地域医療に貢献できるよう努めて参ります。今後とも何卒宜しくお願ひ申し上げます。

## 診療のご案内 【診療科目：眼科、美容外科】

診療時間	月	火	水	木	金	土	日・祝
8:30 ~ 12:00	○	○	△	○	○	○	/
14:00 ~ 18:00	○	○	△	○	○	/	/

△…眼瞼下垂 美容外科のみ

住所：〒399-0033

松本市笹賀5516-5

電話：0263-29-1008

FAX：0263-29-1009

休診日/水・日・祝

※水曜日は眼瞼下垂 美容外科のみ

※土曜日は14:30まで診療

## &lt;訪問を終えて&gt;

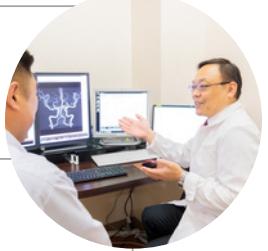
院長先生へお話を伺う中で、常に患者さんの立場に立ち、わかりやすい説明を心掛けておられ、そしてスタッフの皆さんと一緒に安心できる医療を支えていらっしゃることが伝わってきました。午後の診療前の多用の中、取材をお受けいただきありがとうございました。



## 【健診部門】

# 専門病院で脳ドックを受けましょう



当院脳ドックの特長	<b>1 松本地域唯一の脳ドック学会認定施設</b> 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。 (日本脳ドック学会認定医 2名、認定指導士 1名が在籍)	
	<b>2 ご希望に合わせたコース選びが可能</b> 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。	
	<b>3 専門医による即日読影診断・結果説明</b> (説明付きコースの場合) 脳神経外科専門医による読影、即日結果説明が可能です。	
	<b>4 専門病院ならではの質の高い医療への結び付け</b> 治療を要する疾患がみつかった場合も、専門病院ならではの質の高い医療へ結びつけ、皆様の健康管理を長期にわたりサポートします。	

## 新しいオプション『腸内フローラ検査』のご紹介

当院では、新しく**腸内フローラ検査「Mykinso Pro」**を導入しました。

検査キットをお持ち帰りいただき、ご自宅で採便してポストに投函するだけで、腸内細菌のバランスや健康リスク、生活習慣との関連性などを調べます。腸内フローラとは、私たちの腸の中に住む善玉菌・悪玉菌などの腸内細菌の集まりのことで、“花畠（フローラ）”に例えられるように、多種多様な菌が共存しています。このバランスが整っていると便通や免疫が安定し体調維持にも役立ちます。近年、腸内フローラは、食事や生活習慣の影響を受けやすく、循環器・代謝・免疫疾患など全身の健康に関わることが明らかになり、健康管理の指標として注目されています。また、腸内環境の乱れがメンタルヘルスや脳の健康に影響する可能性も指摘されています。

お腹の調子が悪い方、痩せにくい方、ストレスが多い方、食生活が乱れがちな方などにおすすめの検査です。脳ドックのオプションとしても、単独でもご受診いただけます。ご予約・お問い合わせをお待ちしております。





ご存知ですか?  
“痛みのない”  
**乳がん検診**



当院では、痛みを伴わずに乳がんの早期発見を目指す、  
**無痛MRI乳がん検診**を実施しています。検査は着衣のまま専用のベッドにうつ伏せになり行います。乳房を圧迫しないため圧迫による痛みもなく、放射線も使用しないため、身体への負担の少ない検査です。また、乳腺の量に左右されず検査が可能で、がん発見率が高いことも特長です。

**検査料金：22,000円（税込）**



- \* 当院の無痛MRI乳がん検診は、【月・火・木・金曜 午後／土曜 午前】に実施しています。
- \* ご不明な点等がございましたら、お気軽にお問い合わせください。

### 【ピンクリボン月間 土日検診のご報告】

平日に乳がん検診を受けるのが難しい方のために、2025年10月18日・19日の2日間「ピンクリボン月間 土日検診」を開催しました。2日間で、20代から70代までの合計22名の方にご受診いただきました。



受診された方からは、「マンモグラフィは痛くて怖いがMRIは無痛で安心して検査を受けられた」「平日はなかなか検診に行けないため土日検診はありがたい」「服を着たまま検査ができるで安心できた」「来年も開催してほしい」といったお声をいただきました。乳がん検診自体が初めてという方も多く、検査への不安が少し軽減され、イメージが変わった様子がうかがえました。今後も、受診される方が快適に検査を受けられる環境づくりを進め、乳がんの早期発見・早期治療に繋がるよう取り組んでまいります。

詳細はWebまたはお電話でお問い合わせください

**健診担当直通TEL：0263-48-6600**

(平日9:00～17:00 土曜9:00～12:00)



脳ドック＆乳がん  
検診詳細ページ

# 血糖値コントロール

管理栄養士：平林萌衣

高血糖状態は、血管の動脈硬化をきたす要因の1つです。全身の様々な機能が障害され、合併症や動脈硬化による脳卒中や虚血性心疾患の発症リスクも高まります。適正な血糖値の維持や、急激な上昇・下降を抑えることが大切です。

## 血糖値を急上昇させない食べ方の工夫

### 1日3食バランスよく、規則正しい時間に食べましょう

- 1 食事を抜くと空腹時間が長くなり、その間の分のエネルギーも確保するように身体が働くため、次の食事で血糖値が高くなりやすくなります。  
また、ドカ食い、早食い、まとめ食いなどの食べ方も体脂肪のたまりやすい代謝状態を作ります。



### 食物繊維を摂りましょう

- 2 食物繊維は、胃の中で食物の停滞時間を長くし、糖の吸収を緩やかにするため、血糖値の急な上昇を防ぐ効果があります。野菜、海草、きのこ、豆類に多く含まれるので、積極的に食事に取り入れましょう。  
糖尿病治療中の方は1日20～25gの摂取が目標値です。

野菜は1日350g



### 食べる順番を意識してみましょう

- 3 食後の血糖値急上昇を抑えるためには、先に野菜から食べ、その後に肉や魚などの主菜、最後に炭水化物の順で食べるのが効果的です。これは野菜に含まれる食物繊維が、血糖値急上昇を抑制するよう働くためです。この時、少量の野菜や早食いでは効果が薄れやすいので、ゆっくりよく噛んで食べましょう。

#### 注意が必要な食材

いも類、南瓜、れんこんは、食物繊維が多い野菜ですが、**糖質**も多く含んでいます。また果物も食物繊維が多いですが、**果糖**を多く含むため、食べすぎには注意が必要です。

#### 食物繊維UPの工夫

ごはんを麦ごはん、玄米ごはん、胚芽米ごはんへ、食パンを全粒小麦パン、ライ麦パンへ置き換えることで食物繊維の摂取を増やすことができます。





# カリフラワーと きのこのマリネ

## 材料 [1人分]

- ・カリフラワー...30g
- ・赤ピーマン...7g
- ・ほんしめじ...10g
- ・まいたけ...10g
- ・オリーブ油...0.8g
- ・食塩...0.5g
- ・酢...4g
- ・こしょう...適宜

## 作り方

- ① 各食材を一口大に切り、丁度良い硬さまで茹で、流水で冷やす。
- ② 水気を切り、調味料で和えて完成。

1人分  
22kcal  
塩分0.5g

管理栄養士監修  
冬のおすすめメニュー



Recommended Menu



# 魚の粕漬け焼き



1人分  
104kcal  
塩分0.7g

## 材料 [1人分]

- ・赤魚切り身...70g
- ・本みりん...2g
- ・食塩...0.6g
- ・酒粕...7g
- ・油...1g

## 作り方

- ① 本みりん、食塩、酒粕を混ぜ合わせる。
- ② 赤魚を①に1時間程度漬ける。
- ③ 油を敷き②を焼く。

酒粕も食物繊維が豊富な  
食品のひとつです。

## 室内でできるながら運動

健康運動実践指導者：西山史織

年齢を重ねると「同時にいくつかのことをする」ことが苦手になりやすいです。例えば、「煮物をしながら洗濯物を干していたら、つい鍋を焦がしてしまった…」そんな経験はありませんか？これは、体を動かすことと考えることを同時に行う力が弱くなるためです。この力を養う方法として、脳と体と一緒に刺激する“デュアルタスク”があります。



## デュアルタスクとは…？

2つ以上のことを行うこと。二重課題とも言われます。

例えば、こんなことも立派な“デュアルタスク”



テレビを見ながら体操をする



料理をしながら歌を歌う



洗濯を干しながら、夕飯の献立を考える



ウォーキングをしながら、家族や友人としりとりをする



庭仕事をしながら、今日の予定を思い浮かべる

このように「体を動かす」と「考える」を同時に行うことで、より脳に刺激を与えることができます。どれも特別な準備はいりません。普段の生活に、“少し考えること”を加えて、無理のない範囲で取り入れてみましょう。

寒い季節になり、なかなか運動の機会が得られなくなる時期です。室内でできる運動を取り入れ、運動習慣を定着させていきましょう。

今回は室内でできる「ながら運動」として、肩こり解消体操、下肢の体操を紹介します。ながら運動を行うことで、運動そのものの効果に加えて、“デュアルタスク”として、脳への刺激も期待できます。



## 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！！

### 肩こり解消体操

10回を1セットとして1日2~3セット

- ① 椅子やベッドに姿勢  
良く座ります。 ➡ ② 両手をまっすぐ  
前に伸ばします。 ➡ ③ “肩甲骨を寄せる”イメージで、  
肘をうしろに引きます。



### 下肢体操

10回を1セットとして1日2~3セット

- ① 椅子やベッドに姿勢  
良く座ります。 ➡ ② 両側同時につま先を上げていきます。



つま先上げの体操は  
すねの筋肉を鍛える  
体操です。  
この筋肉を鍛えるこ  
とでつまずきにくく  
なり、転倒予防に繋  
がることが期待でき  
ます。



～穏やかな安らぎの時間を、あなたと共に～

シニア・メゾン エミレーツは、医療法人青樹会が運営する住宅型有料老人ホームとして、2017年12月20日に



誕生しました。開設から9年。ここには、“すべては利用者さんと共に”という温かな理念のもと、医療と介護が手を取り合う穏やかな日々があります。医療的ケアを必要とされる方が、安心して自分らしい時間を過ごせるよう

に—それがエミレーツの変わらぬ願いです。

#### ◆医療と安心が寄り添う場所

エミレーツでは、喀痰吸引・経管栄養・在宅酸素・カテーテル管理・インスリン注射など、日々の医療的ケアを必要とされる方々を積極的にお迎えしています。介護スタッフと看護師が24時間365日体制で見守り、夜間も特定行為認定介護福祉士が対応、すぐ隣には一之瀬脳神経外科病院があり、緊急時も連携して速やかに医療支援を行います。

また、同法人内には訪問看護・訪問リハビリ・通所リハビリなどのサービスがそろい、エミレーツ併設の訪問介護ステーションと連携しながら、おひとりおひとりの暮らしに合わせた支援を実現しています。

#### ◆穏やかな毎日を彩る工夫

##### 《出張理美容サービス》



年に4回、施設内で行われる理美容の日。外出が難しい方でも、いつもの居場所で心地よくおしゃれを楽しんでいただけます。スタッフは体調や姿勢に配慮しながら丁寧に寄り添い、「お似合いでですよ」「とても素敵です」と声をかけると、鏡の前に温かな笑顔が咲きます。

その瞬間、空気までやわらかくなる—そんな光景が、ここでは当たり前にあります。

## 《「寝たきりにしない・させない」取り組み》

エミレーツでは、介護度が高くても「その人の力を信じる」ことを大切にしています。ベッドから車椅子に移り、ホールで音楽を聴いたり、季節の映像を楽しんだり。春は桜、夏は花火、秋は紅葉、冬は雪景色一画面いっぱいに広がる四季の風景が、入居者様の瞳をやさしく照らします。

“寝たきりにしない・させない”この言葉には「心まで閉じこもらせない」という職員の想いが込められています。



### ◆入居者様との日々のひとこま

「おはようございます」と声をかけると、「今日も頑張るよ！」と明るく返してくださる入居者様。歌がお好きで、「負けないで」「上を向いて歩こう」「手のひらを太陽に」などを口ずされます。一緒に歌えば、自然と笑顔がこぼれ、気づけば職員の方が励まされています。

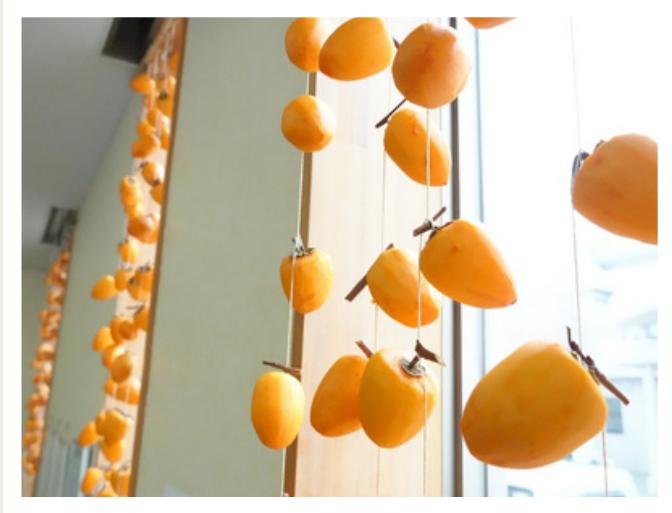
### ◆地域からの温かなまなざし

地域の方々やインターネット上の口コミでは、「医療と介護の連携がしっかりしていて安心」「職員の笑顔が印象的」といった声を多くいただいている。また、「介護度の高い方が多い」「静かな環境でゆっくり過ごせる」といった感想もあり、入居者様の状態に合わせた丁寧なケアが評価されています。“病院が隣にある安心感”と“家庭のような温もり”その両方を持つ場所として、エミレーツは地域の中で静かに信頼を重ねています。

### ◆これからも、あなたらしい時間のそばに

エミレーツは、住み慣れたこの地域で「ご本人もご家族も、安心して笑顔で過ごせる暮らし」を支える場所であり続けます。入居者様の小さな笑顔や、やさしい一言。その一つひとつが、職員にとっての力となり、明日への原動力になります。これからも、医療と生活をつなぐ“もう一つの我が家”として、穏やかな時間を共に紡いでまいります。





通所リハビリテーション事業所名物  
“柿のカーテン”

デイケア利用者さんのお宅で採れる柿。たくさんお裾分けをいただき、当院に冬の訪れを知らせる風物詩となっています。

今年の干支：**午**

新年号を飾る手作りの干支  
末光 悅子さん作

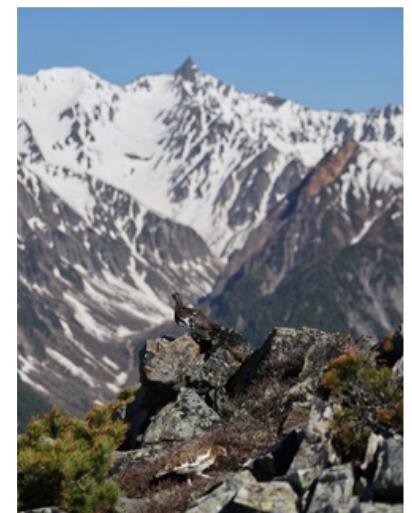
毎年素敵な作品をありがとうございます♪



昨年の“巳”も薬剤部の相談窓口から1年間見守ってくれました。



表紙写真とは  
別カットの雷鳥を  
もう1枚…写真の  
中に“2羽”います。



写真で綴る  
『せせらぎ』

病院代表

救急受診は24時間365日対応

0263-48-3300

ご予約・お問合せ

診療受付時間	午前	8:30~11:30
	午後	13:00~16:00
予約・予約変更	平日	14:00~16:00
	土曜日	11:00~13:00

紹介関連

医療連携課

0263-48-3622

脳ドック

健診専用ダイヤル

0263-48-6600

介護部門

訪問看護ステーション

0263-48-6615

訪問リハビリテーション

48-6612

通所リハビリテーション

48-6607

訪問介護ステーション

48-6605

居宅介護支援事業所

48-6601

住宅型有料老人ホーム  
シニア・メゾン エミレーツ

48-6602



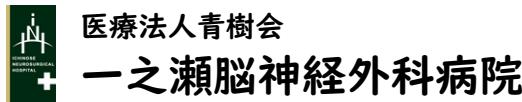
## 【小宮方面行】

バス停名	1	2	3	4	5
一之瀬脳神経外科病院	10:17	12:32	13:17	14:42	17:37
浮世絵博物館・歴史の里	10:20	12:35	13:20	14:45	17:40
土木センター西	10:24	12:39	13:24	14:49	17:44
農協倉庫前	10:25	12:40	13:25	14:50	17:45
小宮	10:27	12:42	13:27	14:52	17:47
小宮団地	10:29	12:44	13:29	14:54	17:49
小宮協栄公民館	10:31	12:46	13:31	14:56	17:51
小宮会館	10:32	12:47	13:32	14:57	17:52

時刻表の一部を公開  
しております。  
詳細情報は松本市の  
ホームページでご確  
認ください。

## 【松本駅方面行】

バス停名	1	2	3	4	5	6	7	8
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	7:01	9:20	10:35	11:25	12:35	13:25	15:35	18:50
合同庁舎	7:02	9:21	10:36	11:26	12:36	13:26	15:36	18:50
堀米南	7:04	9:23	10:38	11:28	12:38	13:28	15:38	18:52
信濃荒井	7:05	9:24	10:39	11:29	12:39	13:29	15:39	18:53
田川公民館	7:06	9:25	10:40	11:30	12:40	13:30	15:40	18:54
なぎさライフサイト	7:09	9:28	10:43	11:33	12:43	13:33	15:43	↓
丸の内病院	7:11	9:30	10:45	11:35	12:45	13:35	15:45	↓
渚町	7:15	9:34	10:49	11:39	12:49	13:39	15:49	18:58
松本駅アルプス口	7:20	9:39	10:54	11:44	12:54	13:44	15:54	19:03



当院は一次脳卒中センターコア施設に認定されています  
急性期脳卒中に24時間365日専門チームが対応します  
**【救急受付】0263-48-3300**

