

全ては患者さんと共に

せせらぎ

2026年7月

167
号

見えないところで支える、

脳の医療



医療法人青樹会

一之瀬脳神経外科病院

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

【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。

167号 目次

- P.2 脳卒中と感じたらすぐ専門病院へ「ACT FAST」
P.3 着任のご挨拶 医師：青山達郎
P.6 神経難病とは？～長く向き合う病気と医療の役割～
医師：佐藤充人
P.9 手術中のからだの変化～麻酔科医が見ているもの～
医師：藤澤窓奈
P.12 急性期病棟での看護～入院直後から退院を見据えて～
急性期病棟看護師：平谷楓花
P.14 【イベント報告】片頭痛講座を開催しました
P.15 職場インタビュー：栄養課
P.16 医療連携：小見山医院
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：訪問介護ステーション
P.25 出張健康講座のご案内



表紙

【星降る峰】

北穂高岳から臨む星空。険しい山道を登り切った先に広がる満天の星空と雄大な峰の姿。静かな山々とともに幻想的な風景を描き出します。

(K.Sさん撮影)

脳卒中救急【一次脳卒中センターコア認定施設】

救急 365日

24時間365日対応 0570-099-365

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

【一次脳卒中センターコア認定施設】 **24時間365日救急対応**

t-PAによる血栓溶解療法は脳梗塞発症から**4.5時間**以内なら施行可能です。また、発症**24時間**以内ならカテーテルを用いて血栓を回収・除去する治療も可能です。 ※合併症等により、施行できない場合があります。





この度、縁あって2026年4月、一之瀬脳神経外科病院に赴任した青山達郎と申します。横浜市出身で2003年に信州大学を卒業、中信、北信、南信と長野県内の病院に勤務してまいりました。

1. 診療で大切にしていること

脳神経外科では主に脳梗塞、脳出血、くも膜下出血などの脳卒中、脳腫瘍、頭部外傷、頭痛、てんかんなどに対する診療を行います。



脳神経外科は「外科」ではありますが、例えば脳梗塞の多くは内科的治療が行われ、基礎疾患に高血圧症、高脂血症、糖尿病をお持ちの方も多く、それらの治療も行う内科医としての役割も担っており、生活習慣病に対する適切な管理もできるような心がけています。

また、脳神経外科手術は患者さんの今後の人生を左右する一大事であり、常に謙虚な気持ちで手術に臨むようにしています。

ひと昔前まで脳神経外科で行う手術のほとんどが頭蓋骨を外して行う開頭手術でしたが、近年では低侵襲なカテーテル治療、内視鏡手術なども広く行われるようになってきました。もちろん開頭手術でしか治療できない疾患もありますが、手術の選択肢が広がったことは確かです。患者さんにとって何が最善の治療法か、自分の家族が患者だったらどの治療を選択するかを考えるようにしています。

2. 患者さんへの思い

脳疾患は突然発症することが多く、脳は一旦ダメージを受けてしまうと回復が困難な臓器です。

患者さんはもちろん、そのご家族にとっても突然厳しい現実が突きつけられることになり、すぐには受容しきれないことも多々あり、それは当然の反応だと思います。そのような状況下でも私たち医療者は事実を伝えなければなりません。まずは患者さんとそのご家族に寄り添い、少しでも安心していただけるような説明を心がけています。

脳神経外科手術は、決して「腫瘍を摘出したこと」「脳出血を除去したこと」「血管が繋がったこと」がゴールではありません。たとえ後遺症が残るような難しい状況であっても、残された機能を最大限に活かし、患者さんが再び自分らしい生活に戻れるようにサポートできるように努めます。

3. 地域医療への思い

脳卒中や頭部外傷において、「**Time is Brain**」と言われるように、一分の遅れが後遺症の程度を左右します。

地域医療における脳神経外科医の役割は、地域の皆さんに適切な医療を素早く提供できることにあると思います。当院では24時間365日、救急患者さんを受け入れる体制が整っており、地域住民の方々が「一之瀬に行けば大丈夫」という存在になるよう、私も微力ながら貢献したいと思っています。

また、急性期治療あるいは手術が終われば私たちの役割は終わりということではなく、リハビリテーション病院、かかりつけの先生方と緊密に連携し、急性期から回復期、そして在宅へとシームレスに繋ぐことが重要だと考えています。

4. 結びに代えて

脳神経外科診療では時に過酷で困難な決断を迫られ、無力さを感じることもあります。しかし、急性期治療およびリハビリテーションを経て、少しでも良くなって退院される患者さんの姿や、ご家族からの感謝の言葉は、私たちにとって何物にも代えがたい活力です。当院には5人の脳神経外科専門医がおり、これだけ人材が充実している病院は数少ないです。これからも力を合わせて、目の前の一人一人の患者さんに誠実に謙虚に向き合い、最善の治療を提供できるよう全力を尽くしてまいりますのでよろしくお願いいたします。

青山医師の外来診療日は下記の通りです

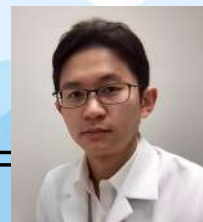


毎週
水曜日（午前・午後）
木曜日（午後）
金曜日（午前）

診療受付時間は、午前8：30～11：30 午後13：00～16：00です
紹介状をお持ちの方は事前予約可能です（医療連携課TEL：0263-48-3622）

神経難病とは？

～長く向き合う病気と医療の役割～



神経内科 佐藤 充人

「難病」と聞くと、治らない病気、重い病気という印象を持つ方は少なくありません。日本の難病法では、難病は「発病の仕組みが明らかでない」「治療法が確立していない」「希少な疾病である」「長期の療養を必要とする」病気とされています。つまり、原因や治療法の解明がまだ十分ではなく、患者さんが長い時間をかけて向き合う必要のある病気でもあります。

その中でも、脳、脊髄、末梢神経、筋肉などに関わる難病を総称して「**神経難病**」と呼びます。代表的な疾患には、筋萎縮性側索硬化症（ALS）、パーキンソン病、多系統萎縮症、脊髄小脳変性症、多発性硬化症、重症筋無力症などがあります。神経難病では、現れる症状や進行の速さが疾患ごとに異なり、同じ病気でも患者さんによって経過はさまざまです。そのため、治療法や生活への影響も大きく異なり、それぞれの患者さんに応じた支援が必要になります。

神経難病の一例として、**パーキンソン病**があります。これは中脳のドパミン神経細胞が徐々に減少することで起こる神経変性疾患です。日本では高齢化に伴い患者数が増加しており、65歳以上では約100人に1人にみられるとされています。

ドパミンが不足すると、ふるえ、動作の遅さ、筋肉のこわばり、転びやすさなどが現れます。また、便秘、睡眠障害、気分の落ち込み、嗅覚低下や認知機能の変化



などの「非運動症状」もみられ、生活の質に大きく影響します。そのため、患者さん本人だけでなく、家族や介護者への支援も重要です。

現在、病気の進行を完全に止める治療法はまだ確立されていませんが、症状を和らげる治療は進歩しています。

L-ドパ製剤などの薬物療法に加え、症状が進行した場合には、脳外科手術による脳深部刺激療法や、専用の装置を用いて胃ろうや皮膚を介して薬剤を持続的に投与する治療法もあります。

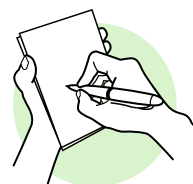
さらに近年では、iPS細胞から作製したドパミン神経前駆細胞を脳内に移植する再生医療の開発も進み、2026年にはiPS細胞由来製品「アムシェプリ[®]（ラグネプロセル）」が条件付き承認を取得しました。ただし、まだ適応や安全性を慎重に判断する必要があり、今後、限られた医療機関でのみ実施される見込みです。

～神経難病とともに生活されている皆さまへ～

病気とともに生活していくうえで、以下の点が大切になります。

1. 体調の変化を記録する

症状、薬の効き方、転倒やおせ、睡眠、便秘、気分などを簡単にメモしておく、診察時に状態を具体的に伝えやすくなります。私たちが患者さんの様子を直接確認できるのは診察室だけです。神経難病では症状が変動することもあるため、日々の変化を教えていただくことが、薬の調整や必要な支援の判断につながります。



2. “頑張る”より“消耗を減らす”

神経難病では、無理を続けるよりも、休む時間や人に頼る部分を含めて生活を整えることが大切です。

家の段差、浴室、トイレ、移動手段、食事の姿勢などを早めに見直すことで、生活しやすくなる場合があります。

これは介護を担うご家族にも当てはまります。一生懸命に介護されているご家族のお姿にはいつも頭が下がりますが、介護する方が頑張りすぎて倒れてしまうと、患者さんの生活も支えられなくなります。デイサービスなどの支援を活用し、人に頼ること、不安を相談すること、介護を分担することが重要です。介護されている方の負担が少しでも減り、十分な休養とご自身の時間が確保できるようにしてください。介護される方の人生や健康も大切にしてください。



神経難病と向き合うことは、患者さん本人だけでなく、ご家族にとっても大きな負担となります。病状の変化への不安や、これまで通りの生活が難しくなることも少なくありません。しかし、医師、看護師、薬剤師、リハビリ専門職、医療ソーシャルワーカー、介護職などが連携することで、病気があってもその人らしい生活を続けられる可能性は広がります。

神経難病は長く向き合う病気です。だからこそ医療には、病気だけでなく、患者さんやご家族の生活全体を支える姿勢が求められます。

「病気に支配される」のではなく、「**病気とともに生きる**」ことができるよう、私たちは、治療、リハビリ、生活支援、社会制度を組み合わせながら患者さんにご家族を支えていきます。



佐藤医師は、**毎週火曜日（午前・午後）**に診療を行っています
診療受付時間は、午前8：30～11：30 午後13：00～16：00です

手術中のからだの変化 ～麻酔科医が見ているもの～

麻酔科標榜医

日本麻酔科学会専門医 藤澤 窓奈



麻酔の一連の流れは、よく「飛行機のフライト」に例えられます。どちらも安全に離陸し、安定して飛行し、正確に着陸することが求められています。



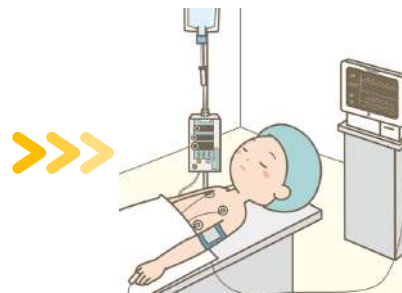
1. 離陸（麻酔導入）

最も変化が激しく、注意が必要な段階です。

手術室に入室した患者様に麻酔をかけていきます。

意識のある状態から、薬を使って急速に意識を消失させます。それと同時に今まで自分でできていた呼吸が止まります。呼吸を継続させるため、口から（鼻の場合もあります。）呼吸を助ける管を気管に入れて、人工呼吸に切り替えます。

血圧や呼吸が大きく変動するため、麻酔科医が最も集中する場面の一つです。



2. 水平飛行（麻酔維持）

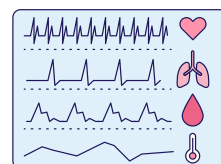
安定しているように見えて、常に微調整を行なっている段階です。

常にモニターを監視し、患者様の状態に合わせて麻酔の量を細かく調整します。

① 眠りの維持

麻酔薬を使用している間は、時間感覚、聴覚、視覚、痛みなどの感覚がすべて消失します。眠りの深さは、脳波モニターで監視し、常に良好な眠りになるよう維持しています。

このように脳は痛みを感じていなくても、からだは痛みを感じます。感じた痛みで、血圧や心拍が上がります。これらのからだ反応には鎮痛薬を使い、からだへのストレス反応が最小限になるように麻酔を調節します。



② 血圧の維持

麻酔薬の影響で血管が広がったり、心臓の機能を弱めるので血圧が下がることが一般的です。現在、手術中の血圧は平均血圧（拡張期血圧＋脈圧／3）で65mmHg以上に維持する方が、血圧が低いよりも予後が良いと言われています。適正な血圧を保つため、昇圧薬や点滴の量を調整します。

③ 体温調節機能の維持

血管が広がることで熱が逃げやすくなり、また、熱が逃げても、通常起きている時にできる「震え」が麻酔薬の作用でできなくなります。そのため熱が逃げるのを予防したり、熱を産生することができないため、どんどん体温が下がっていきます。低体温になると、

- ・ 不整脈が出る
- ・ 血液が固まりにくくなる
- ・ 免疫機能が低下して感染しやすくなる
- ・ 薬の代謝が遅れてなかなか目が覚めない
- ・ 目が覚めた後にシバリング（震え）が起こる



などの合併症を起こすことがあります。

このような合併症を起こさないように、麻酔中は体温をモニターして、温風式加温装置を使って保温を行ったり、投与する輸液を温めてから投与しています。



3. 着陸（麻酔からの覚醒）

再び環境を切り替え、安全に地上（現実）へ戻す段階です。

手術が終わるタイミングを見計らい、麻酔薬の投与を止め、体内の薬を減らして覚醒に導きます。患者様が自分自身で呼吸ができることを確認し、意識も戻っていることを確認し、気管に挿入した管を抜きます。「痛み」や「不快感」という衝撃を感じないように“ソフトランディング”させます。



手術という「旅」を安全に遂行し、安全に何事もなく無事に帰還できるようにすることが麻酔科医の仕事だと思えます。

麻酔に対する不安などありましたら、お気軽にご相談ください。



この記事の他にも、藤澤先生の麻酔に関するインタビュー記事をWebページにて公開しています。一之瀬脳神経外科病院 公式サイト『スタッフインタビュー』にてご覧いただけます。（<https://inh.or.jp/interview>）



急性期病棟での看護

～入院直後から退院後を見据えて～

急性期病棟看護師 平谷 楓花

《突然の入院に向き合う患者さんご家族へ》

脳卒中は前触れもなく突然発症することが多く、急な入院となり患者さん自身やご家族も戸惑いや不安を抱くことが多いと思います。また、急な麻痺や失語により「今まで通りの生活が送れるのか」という漠然とした不安に陥ってしまうこともあると思います。

当院急性期病棟では24時間365日、救急患者さんを受け入れています。病状に応じて、緊急手術や血管内治療を速やかに行う体制が整っているため、中には救急車で運ばれてきて即手術となる場合もあります。そんな時、不安を抱える患者さんやご家族に寄り添えるよう、私達看護師は一つ一つ丁寧に説明し、話しやすい雰囲気作りを心がけ、落ち着いた対応に努めています。



《退院後の生活を見据えた入院時からの関わり》

入院は”治療に専念する”というイメージがあると思いますが、治療はもちろん、入院した時点から患者さんやご家族に合わせた退院支援が始まっています。

入院のご案内をする際、私達は患者さんの生活状況を確認させていただいております。また入院生活をどのように送りたいかもお聞きし、一人ひとりに合わせた看護が提供できるよう心がけています。

例えば患者さん・ご家族の希望として、



など多岐に渡るため、その人らしく生活ができるよう様々な介入を行っています。

患者さんは、身体の大きな動きから細かな動きまでのリハビリテーションが必要となるため、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士と協同で、専門性を活かした日常生活に必要なリハビリテーションを行っています。また、看護師は患者さんの療養生活において全て介助するのではなく、安全を考慮しながら、患者さんの目標に向け機能回復を促すような関わりをしていきます。介護が必要となる場合には、実際に清潔ケアの指導も行っています。その他、介護保険の申請や回復期病棟でのリハビリ等、ご希望があればソーシャルワーカーと共有し、介護サービスの提案から導入まで介入しています。



《おわりに》

当院では、患者さんにご家族が安心して希望に沿った入院生活を送ることができ、入院時から退院後も見据えて、看護師含め多職種との連携に努めています。入院生活に対する不安や退院後の生活への思いなど、小さなことでも良いので、遠慮なく看護師にお聞かせください。

片頭痛講座を開催しました!

5月30日(土)に「頭痛専門医が伝えたい片頭痛講座」を開催し、当日は約60名の方にご参加いただきました。

講座では、片頭痛の正しい知識や痛み止めの薬に頼りすぎることの弊害、治療薬について等、一之瀬峻輔理事長がわかりやすく解説しました。



頭痛を「体質だから仕方ない」と我慢されている方も少なくありません。しかし、適切な診断と治療により症状の改善が期待できる場合があります。今後も頭痛をはじめとした脳疾患への理解を深めていただけるよう、地域の皆さまに向けた情報発信に努めてまいります。

参加者の声 (一部抜粋)



自分だけがいつもツライ思いをしていると思っていたが、頭痛に悩む方が沢山いてびっくりすると同時に安心した気持ちにもなった。
(60代・女性)

片頭痛について正しく知ることができた。家族の病を理解するきっかけになった。

(60代・男性)



ご好評につき
第2回開催決定!

第2回『片頭痛講座』開催のお知らせ

開催予定日

8/29 (土) 午後

今回、日程や定員の都合でご参加いただけなかった方や、もう一度片頭痛について話を聞いてみたい方も、ぜひご参加ください!
(※第1回と同様の内容を中心に開催予定です。)



詳細が決まり次第、ホームページ・院内掲示等でご案内いたします♪

職場紹介インタビュー

みなさんに聞きました

おいしい食事で
患者さんの
毎日を支えています

病院的「食」を支える **栄養課** の現場をご紹介します♪

1



管理栄養士さんへ

管理栄養士さんは、どのようなお仕事をされていますか？

患者さんに提供するお食事の献立作成、栄養計算、食材発注や栄養指導、食事中の患者さんとの会話を通して、食事内容の調整を行っています。



2



調理師さんへ

調理師さんは、どのようなことを大切に調理されていますか？

季節を感じる行事食や、献立作成から調理までを調理師が行う「こだわり御膳」を定期的にご用意しています。“美味しい”の声を励みに、まごころを込めた調理を大切にしています。



3



栄養課では、普段どのように連携しながら業務を行っていますか？

少しでも食を楽しんでいただけるよう、またそれが回復につながるよう、食事作りから提供まで調理師と栄養士が連携して行っています。患者さんの意向も伺いながら、医師・看護師・リハビリ・医事課など多方面と連携し、治療食やより食べやすい食事にするための工夫を進めています。

4



食事を通して患者さんを支えるうえで、大切にしていることを教えてください。

治療やリハビリを行う患者さんの「心と体」双方の栄養になれるよう、日々美味しく安全な食事作りに励むことを大切にしています。



病気へ配慮した食事、実際にはどんなものを作ればいいのか？

- ✓ 病気に合わせた食事の工夫
- ✓ 栄養バランスのとれたレシピ

手軽に作れておいしい♪当院で人気のメニューをご紹介します！
ご家庭でも取り入れやすい工夫をまとめたレシピ本を現在制作中です。

完成をお楽しみに!!

栄養課一同、これからも「おいしい笑顔」をお届けできるように取り組んでまいります。

小見山医院

2007年11月に松本市岡田に開院された小見山医院の特徴や診療への思いをお伺いしてきました。

院長 元木 博彦先生

<略歴>

1999年 信州大学医学部卒業

<資格>

- ・医学博士
- ・内科学会認定総合内科専門医
- ・循環器学会認定循環医専門医



理事長 小見山 祐一先生

<略歴>

1992年 信州大学医学部卒業

<資格>

- ・医学博士

医師 鈴木 智裕先生

<略歴>

1996年 大分医科大学医学部卒業

<資格>

- ・医学博士
- ・内科学会認定総合内科専門医
- ・循環器学会認定循環医専門医
- ・日本心血管インターベーション
- ・治療学会認定医

医師 小見山 淳子先生

<略歴>

1992年 大阪医科大学卒業

<資格>

- ・医学博士
- ・内科学会認定総合内科専門医
- ・循環器学会認定循環医専門医

医師 岸本 浩史先生

<略歴>

1990年 富山医科薬科医学部卒業

<資格>

- ・医学博士
- ・日本外科学会専門医
- ・日本消化器外科学会専門医
- ・日本消化器内視鏡専門医

他 非常勤医師

◆ 貴院の特徴を教えてください

当院は私含め循環器医師が3人、消化器医師、外科医師それぞれ1名と5人体制で診療を行っています。特徴としては訪問診療です。通院が難しくなった患者さんには、ご自宅に医師・看護師が訪問して質の高い医療を提供できる体制を整えています。また複数の専門医の目が入るので、偏った診療にならないのも特徴です。お薬を含め医療の進歩が目覚ましい時代ですが、それに追従できる体制だと思っています。



【外観】

◆ 医療連携について

患者さんの症状によって適切な病院へ紹介することを心掛けていますが、一之瀬脳神経外科病院さんは脳血管系や脳腫瘍系、てんかんなどで非常にお世話になっていますし、相談するとすぐに受け入れてくれるので心強く、安心して紹介をさせていただいています。

◆ 地域の方へのメッセージをお聞かせください

当院は患者さんファーストという理念のもと、先進的な医療から緩和的な医療まで患者さん一人一人の希望に応じた診療が提案出来ます。また患者さんの症状によっては地域の医療機関と連携して診療にあたりますので、まずはよろず相談所として、何でもご相談していただきたいと思えます。

診療のご案内

診療科…内科・循環器内科・消化器内科・病理診断科

| 診療時間 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日・祝 |
|---------------|---|---|---|---|---|---|-----|
| 9:00 ~ 12:00 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | / |
| 14:00 ~ 17:15 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | / | / |
| 17:15 ~ 19:15 | ○ | ○ | / | ○ | ○ | / | / |

※在宅診療（往診・訪問診療）も行っています。

住所:〒390-0312
松本市大字岡田松岡512-1
TEL:0263-46-8080
FAX:0263-46-8181
休診日:土午後、日、祝
詳しくはホームページへ
<https://komiya-clinic.jp/medical>

<訪問を終えて> 今回の取材を通して、地域の皆さんが安心して療養できるよう、特に訪問診療を大切にされているお話を聞き、スタッフ皆様で「患者さんに寄り添う」想いが伝わってきました。ご多用の中、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** を受けてみましょう



当院脳ドックの特長

- | | |
|---|---|
| 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。 (日本脳ドック学会認定医 2名、認定指導士 1名が在籍) |
| 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 (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。 |
| 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、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。 |

オプション検査

MCIプラススクリーニング検査のご紹介



「もし認知症になったらどうしよう…」漠然とした不安を抱えていませんか。**MCIプラススクリーニング検査**は、そのような将来への不安を、安心へと変えるための第一歩です。

認知症は発症してしまうと、元の状態に戻すことが難しい病気です。しかし、その前段階であるMCI（軽度認知障害）であれば、適切な対策を講じることで認知症の発症・進行を遅らせたり、改善の可能性を高めることができますといわれています。

今のあなたの脳の状態を知ることで、適切な対応を始めることができます。将来の不安を和らげ、安心して毎日を送るために、ぜひMCIプラススクリーニング検査をご検討ください。



ご存知ですか？

“痛みのない” 乳がん検診



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



マンモグラフィのように
乳房を圧迫しない



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。

【5/30(土)の取り組みについて】

当院では、土曜日の需要が高く、予約が埋まりやすい状況です。

そのため、不定期ですが、受診枠を拡大する試みを実施しています。受診された方からは、「土曜日だと受診しやすく、女性技師さんが対応してくれる安心感もあり、良かった」等のお声をいただきました。

次回は8月29日(土)に予定しています。ぜひご活用ください。

今後も皆様が受診しやすい環境づくりに努めてまいります。



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

夏バテで疲労や倦怠感が続く場合、「食事内容を見直す」ことが大切です。

暑さもあり冷たい物を食べたい時期ですが、食べすぎると胃腸の働きを弱めて食欲低下に繋がります。水分は常温～温かい物の方が体への吸収が早いので、特に「のどが乾いた」と感じる時は、冷たい物より常温～温かい物を選ぶとよいです。



食事では、疲労回復に効果のある「**ビタミンB1**」をしっかり摂りましょう。「**クエン酸**」や、抗酸化物質で免疫力を強化する「**カロテン**」「**ビタミンC**」も疲労回復に効果的ですので積極的に摂りましょう。食欲増進のため**香味野菜**や**香辛料**を料理に使うのもおすすめです。

夏におすすめの栄養素が多く含まれる食品

| | |
|--|--|
| <p>ビタミン B1</p> <p>豚肉</p> <p>ウナギ</p> <p>玄米</p> <p>大豆</p> | <p>柑橘類</p> <p>梅干し</p> <p>クエン酸</p> |
| <p>ビタミン C</p> <p>南瓜</p> <p>人参</p> <p>ほうれん草</p> | <p>じゃが芋</p> <p>パプリカ</p> <p>ブロッコリー</p> <p>カロテン</p> |

【参考資料】

・味の素株式会社HP (https://www.ajinomoto.co.jp/company/jp/rd/miraikondate/column/article_008/)
 ・新星出版社「新 栄養の教科書」 ・小学館「フーズメディア 食の医学館」



ブロッコリーの ツナマヨ和え

1人分
49kcal
塩分0.2g

材料 [1人分]

- ・ブロッコリー...30g
- ・パプリカ...10g
- ・シーチキン...7g
- ・マヨネーズ...5g
- ・こしょう...少々

作り方

- ① ブロッコリーを食べやすい大きさに切り、茹でる。パプリカはスライス状にする。
- ② ブロッコリー、パプリカ、シーチキンをボウルに入れ、マヨネーズで和え、こしょうで味を整える。



鮭のムニエル ~香味野菜ソース~

材料 [1人分]

- ・鮭...1切れ
- ・塩...0.3g
- ・こしょう...少々
- ・薄力粉...5g
- ・油...小さじ1
- ・レッドオニオン...10g
- ・セロリ...10g
- ・トマト...10g
- ・パセリ...0.5g
- ・オリーブ油...2g
- ・果実酢...3g
- ・砂糖...0.5g
- ・塩...0.2g
- ・こしょう...少々

①

1人分
196kcal
塩分0.6g



作り方

- ① 鮭に塩、こしょうで下味をつけ、薄力粉をまぶしてから油を引いたフライパンで焼く。
- ② トマトは湯むきしておく。
- ③ レッドオニオンとトマトを粗みじん切り、セロリとパセリをみじん切りにする。①の調味料と合わせてソースにする。
- ④ 焼いた鮭に③のソースをかける。

運動 『寝たきりゼロ』を目指す！

夏に体調を整えるための運動 理学療法士：中山大輝

夏は高温多湿により発汗の増加が引き起こす**脱水**や室内と外気温の温度差による**自律神経の乱れ**で、体調を崩しやすい季節です。脱水や自律神経の乱れが原因で起こる代表的な症状は、**①倦怠感 ②頭痛 ③睡眠の質の低下**が挙げられます。

脱水・自律神経の乱れがもたらす症状とは…？

①倦怠感

発汗により水分や電解質が失われることで脱水症状となり、全身のだるさを感じるようになります。

②頭痛

脱水だけではなく温度差によって自律神経が乱れ、血流調整が不安定になることが一因となります。

③睡眠の質の低下

寝苦しさや体温調節の不安定さにより、深い睡眠が得られにくくなるのが原因となります。



今日から取り入れたい！夏の不調を予防する方法

これらの症状の予防としては、こまめな水分補給と適度な塩分摂取が重要です。発汗が多い場合には、水分と電解質を同時に補えるスポーツドリンクの活用も効果的です。

冷房は外気との差を大きくしすぎないように調整し、身体への負荷を軽減させることが大切です。さらに、ぬるま湯（38～40℃程度）での10～15分程度の入浴や軽い運動は、自律神経と生活リズムを整えるために有効です。



※運動をする際の注意点

- ① 転ばないように無理のない範囲で、歩幅は少し広めを意識しましょう。
少し息が弾む程度を目安に、速さ（ペース）を調整しましょう。
- ② 疲労が強い時や痛みが出る時は、目安量を調整して無理せず行いましょう。



ウォーキング

1日の目安：20分程度

朝晩の涼しい時間帯に行くことで過度な体温上昇を避けながら血流を促進できます。適度な運動は自律神経のバランスを整え、夏バテ予防にも繋がります。

① 姿勢をまっすぐ保つ

リラックスして立ち、姿勢をまっすぐ保つように心がけましょう。



はじまりの姿勢



② 腕を自然に振る

肘を軽く曲げて、肩の力を抜きながら腕を振ると全身を使って効率よく歩けます。

歩幅はいつもより少し広め
を意識して、踵から着地

普段よりほんの少し前に足を出すイメージ

で歩くと、自然と筋肉を使うようになるのでおすすめです。



ラジオ体操

目安：1日に1回、週に2～3回程度行う

ラジオ体操は、音楽に合わせて全身をバランスよく動かす体操です。大きな負荷をかけずに全身の関節や筋肉をまんべんなく動かすため、血流改善やこわばりの軽減にも役立ちます。決まった時間に行うことで生活リズムが整い、体温調節機能の安定にもつながります。

ラジオ体操は、ラジオ放送やテレビ放送のほか、インターネット動画などでも気軽に視聴することができます。

座ったままでできる動きも多いため、無理のない範囲で取り組んでみましょう。





～住み慣れた場所で暮らし続けるために～

はじめに

一之瀬訪問介護ステーションは、有料老人ホーム「シニアメゾン・エミレーツ」に併設されており、訪問介護員はご利用者さまのご自宅（居室）に赴き日常生活上のお世話を行っています。

当事業所では、要介護度の高いご利用者さまが多く、医療的ケアが必要な方も多いため、身体介護中心のサービス提供が多くなっているという特徴があります。そのため日頃から事業所内でも定期的に、「おむつの当て方」の講習会や入浴・排せつ・口腔ケア等の勉強会を行い、訪問介護員のスキルアップに取り組んでいます。



「できることなら、これからも自宅で暮らしたい…。」

訪問介護の現場で、多くのご利用者さまやご家族からこのような声を耳にします。長年住み慣れた家、顔なじみの近所の方々、思い出の詰まった地域の中で生活を続けたいと願うのは、ごく自然な想いです。私たち訪問介護は、その願いを支える大切な役割を担っています。

訪問介護では、食事や入浴、排せつなどの身体介護をはじめ、掃除や買い物、調理などの生活援助を行います。しかし、私たちの仕事は単に身の回りのお手伝いをするだけではありません。ご自宅での生活に寄り添い、その方らしい暮らしを守るこそが大きな使命だと感じています。

訪問先では、「ヘルパーさん、今日も待っていたよ」と笑顔で迎えてくださる方、何気ない会話を楽しみにしてくださる方も多くいらっしゃいます。短い時間の訪問でも、人と人とのつながりが心の支えになることを日々実感します。体調の変化や小さな異変に気づけるのも、定期的に訪問する私たちだからこそできることです。

また必要に応じて、医師や看護師、ケアマネジャーなど多職種と連携し、安心して生活できる環境づくりにつなげています。

高齢化が進む今、地域で安心して暮らし続けるためには、「医療と介護の連携」がますます重要となります。病院で治療を受けた後、自宅での生活へスムーズに戻るためにも、訪問介護の存在は欠かせません。退院後の不安を少しでも和らげ、ご本人とご家族が前向きに日常を取り戻せるよう支援しています。

訪問介護の仕事は、決して派手ではありません。けれど、一人ひとりの暮らしを支え、地域の安心を守る大切な仕事です。住み慣れた場所で、自分らしく毎日を重ねていく。その当たり前の幸せを支えるために、これからも私たちは地域に寄り添い、心を込めて訪問を続けてまいります。

最後に

ご利用者さまがいつまでも笑顔でいられる様、日常生活を支えながら、心に響く介護サービスを提供して参ります。訪問介護に関するご相談は、いつでもお気軽にお問い合わせください。

一之瀬訪問介護ステーション
☎ 0263-48-6605





一之瀬脳神経外科病院の

皆様の健康づくりのお手伝い

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。



講義内容

脳卒中にならない為に！

BLS（一次救命処置）とAED研修

睡眠時無呼吸症候群は脳卒中の危険因子

転倒予防体操と住環境の整備

生き生き脳の健康教室（認知症予防の運動療法）

嚥下機能向上！オーラルフレイル

高血圧予防改善の食事療法

脳フィットネスと若返りの運動療法

ひとりで抱え込まないで！介護疲れをため込まないコツ

力任せは卒業！負担をかけない介護術と腰痛予防ストレッチ

専任看護師

救急看護師

臨床検査技師

理学療法士

作業療法士

言語聴覚士

管理栄養士

健康運動実践指導者

通所リハビリスタッフ

通所リハビリスタッフ

※上記以外にも、ご希望のテーマ・内容がございましたら、ご相談ください。

【参加人数】 10名以上のグループ、団体様

【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

【申込方法】 申込書記入の上、FAXにてお送りください。

詳細はお気軽にお問い合わせください。

お問い合わせ

TEL 0570-099-365

FAX 0263-48-2121

担当：百瀬・佐藤

病院代表

救急受診は24時間365日対応

0570-099-365

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



バスをご利用のみなさまへ

時刻表が一部変更になっております。
詳細は松本市ホームページにてご確認ください。

合同庁舎・小宮団地方面

2026年3月14日現在

| 停留所名 | 2 | 4 | 5 | 9 | 10 | 12 | 14 | 16 |
|----------------|-----|-----|------|------|------|------|------|------|
| 松本駅アルプス口 発 | 805 | 920 | 1000 | 1215 | 1300 | 1425 | 1520 | 1720 |
| 渚 町 // | 807 | 922 | 1002 | 1217 | 1302 | 1427 | 1522 | 1722 |
| なぎさライフサイト // | 810 | 925 | 1005 | 1220 | 1305 | 1430 | 1525 | 1725 |
| 丸の内病院 // | 812 | 927 | 1007 | 1222 | 1307 | 1432 | 1527 | 1727 |
| 蛇原橋 // | 814 | 929 | 1009 | 1224 | 1309 | 1434 | 1529 | 1729 |
| 堀米新田 // | 815 | 930 | 1010 | 1225 | 1310 | 1435 | 1530 | 1730 |
| 合同庁舎玄関前 // | 816 | 931 | 1011 | 1226 | 1311 | 1436 | 1531 | 1731 |
| 合同庁舎 // | 817 | 932 | 1012 | 1227 | 1312 | 1437 | 1532 | 1732 |
| 一之瀬脳神経外科病院 // | 822 | 937 | 1017 | 1232 | 1317 | 1442 | 1537 | 1737 |
| 浮世絵博物館・歴史の里 // | 825 | 940 | 1020 | 1235 | 1320 | 1445 | 1540 | 1740 |
| 筑摩高校前 // | 825 | 940 | 1020 | 1235 | 1320 | 1445 | 1540 | 1740 |
| 土木センター西 // | ... | 944 | 1024 | 1239 | 1324 | 1449 | 1544 | 1744 |
| 農協倉庫前 // | ... | 945 | 1025 | 1240 | 1325 | 1450 | 1545 | 1745 |
| 小宮 // | ... | 947 | 1027 | 1242 | 1327 | 1452 | 1547 | 1747 |
| 小宮団地 // | ... | 949 | 1029 | 1244 | 1329 | 1454 | 1549 | 1749 |
| 小宮協栄公民館 // | ... | 951 | 1031 | 1246 | 1331 | 1456 | 1551 | 1751 |
| 小宮会館着 // | ... | 952 | 1032 | 1247 | 1332 | 1457 | 1552 | 1752 |

松本駅アルプス口方面

2026年3月14日現在

| 停留所名 | 1 | 3 | 6 | 7 | 8 | 11 | 13 | 15 | 17 |
|----------------|-----|-----|------|------|------|------|------|------|------|
| 小宮会館 発 | 650 | 900 | 1015 | 1105 | 1205 | 1305 | 1515 | 1605 | ... |
| 小宮協栄公民館 // | 651 | 901 | 1016 | 1106 | 1206 | 1306 | 1516 | 1606 | ... |
| 小宮団地 // | 653 | 903 | 1018 | 1108 | 1208 | 1308 | 1518 | 1608 | ... |
| 小宮 // | 655 | 905 | 1020 | 1110 | 1210 | 1310 | 1520 | 1610 | ... |
| 農協倉庫前 // | 657 | 907 | 1022 | 1112 | 1212 | 1312 | 1522 | 1612 | ... |
| 土木センター西 // | ↓ | 908 | 1023 | 1113 | 1213 | 1313 | 1523 | 1613 | ... |
| 筑摩高校前 // | ↓ | 912 | 1027 | 1117 | 1217 | 1317 | 1527 | 1617 | ... |
| 浮世絵博物館・歴史の里 // | ↓ | 912 | 1027 | 1117 | 1217 | 1317 | 1527 | 1617 | ... |
| 一之瀬脳神経外科病院 // | ↓ | 915 | 1030 | 1120 | 1220 | 1320 | 1530 | 1620 | ... |
| 合同庁舎玄関前 // | 701 | 920 | 1035 | 1125 | 1225 | 1325 | 1535 | 1625 | 1850 |
| 合同庁舎 // | 702 | 921 | 1036 | 1126 | 1226 | 1326 | 1536 | 1626 | 1850 |
| 堀米南 // | 704 | 923 | 1038 | 1128 | 1228 | 1328 | 1538 | 1628 | 1852 |
| 信濃荒井 // | 705 | 924 | 1039 | 1129 | 1229 | 1329 | 1539 | 1629 | 1853 |
| 田川公民館 // | 706 | 925 | 1040 | 1130 | 1230 | 1330 | 1540 | 1630 | 1854 |
| なぎさライフサイト // | 709 | 928 | 1043 | 1133 | 1233 | 1333 | 1543 | 1633 | ↓ |
| 丸の内病院 // | 711 | 930 | 1045 | 1135 | 1235 | 1335 | 1545 | 1635 | ↓ |
| 渚 町 // | 715 | 934 | 1049 | 1139 | 1239 | 1339 | 1549 | 1639 | 1858 |
| 松本駅アルプス口 着 // | 720 | 939 | 1054 | 1144 | 1244 | 1344 | 1554 | 1644 | 1903 |

※ 松本市ホームページから抜粋



医療法人青樹会

一之瀬脳神経外科病院

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】0570-099-365

