

全ては患者さんと共に

2025年7月

163

号

広がる脳神経外科の役割

↳ボツリヌス治療・認知症・周術期ケアまで



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。

163号 目次

P.2	脳卒中と感じたらすぐ専門病院へ「ACT FAST」
P.3	ボツリヌス治療について 医師：関口泰之
P.6	認知症 診断と治療 医師：漆葉怜子
P.8	手術に必要な「麻酔」とは？ 医師：藤澤窓奈
P.11	脳神経外科急性期における周術期看護
P.13	入院1日目からはじまる早期リハビリ介入の重要性
P.15	職場紹介：中央材料室
P.16	医療連携：パーキンソン春うららクリニック
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：居宅介護支援事業所
P.25	松本周遊バス時刻表



だった

表紙 【由井 薩埵峠】

歌川広重「東海道五十三次」の中でも描かれた親不知と称される難所。峠にある展望所から富士山と海、東名高速道、国道1号、東海道本線が一望できる。（S.H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)

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！

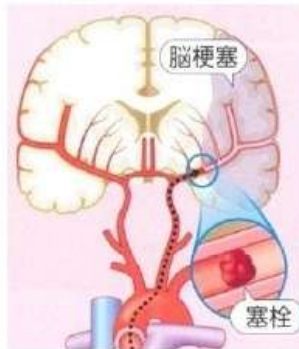
脳梗塞には発症から **4.5 時間内**なら投与可能です※

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。



「ボツリヌス」という言葉を聞いて、多くの方がまず思い浮かべるのは美容医療かもしれません。しかし、実はこの治療法は、美容目的にとどまらず、脳神経外科領域においても重要な治療選択肢の1つとして活躍しています。今回は、脳神経外科におけるボツリヌス治療についてご紹介します。

◆ ボツリヌス治療とは何か？

そもそも「ボツリヌス菌」と聞くと、重篤な食中毒を起こす恐ろしい細菌というイメージを持つ方も多いでしょう。19世紀のヨーロッパでは腸詰やハムなどの保存食品、日本ではカラシレンコンによる中毒事件が有名です。また、蜂蜜や黒糖の中にも存在することがあり、腸内環境が未発達な乳幼児には与えてはいけない食品とされています。



ボツリヌス菌が作り出す毒素ボツリヌストキシンは、筋肉の神経筋接合部に作用して筋肉の過剰な収縮を抑える働きがあります。その作用は一度発現すると、神経が再生するまで持続し、微量の感染でも四肢や呼吸筋に麻痺を起こし、生命に関わることもあります。この筋肉の収縮を抑制する力を様々な疾患の治療に利用できるようにした薬剤が、ボツリヌス毒素製剤です。皆さんがよく耳にされる「ボトックス」は、このボツリヌス毒素製剤の通称のことです。

ボツリヌス治療では、ボツリヌス毒素製剤を適切に溶解して、症状の原因となっている筋肉を同定し、最適な量の薬液を注射します。安全な量を局所に利かすことで症状の緩和を図ります。

◆ 主な適応疾患

ボツリヌス治療は、脳神経外科で以下のような疾患に使用されます。

【片側顔面けいれん】



片側顔面けいれんは、顔の片側の筋肉が自分の意志とは関係なくぴくぴくとけいれんする病気です。初期はまぶたのぴくつきから始まり、徐々に頬や口元に広がっていくことが多く、進行すると顔全体が引きつるよう動いてしまうこともあります。主な原因は、顔面神経が脳の血管によって圧迫されることとされています。見た目の違和感や不快感だけでなく、日常生活にも支障をきたす場合があります。

【眼瞼けいれん】

眼瞼けいれんは、まぶたが無意識にぴくぴく動いたり、ぎゅっと閉じてしまったりする疾患で、「目が開けづらい」「まぶしく感じる」「目が疲れやすい」などの症状を伴います。症状が進むと、自力でまぶたを開けるのが難しくなり、運転や読書、仕事にも支障をきたすことがあります。原因ははっきりとわかっていませんが、中高年以降の女性に多くみられ、まぶたを動かす筋肉の過剰な収縮が関与しています。

【痙性斜頸（けいせいしゃけい）】

痙性斜頸は、首の筋肉が異常に収縮し、頭部が不自然に傾いたり回旋したりするジストニアの一種です。姿勢を保つのが難しくなったり、痛みやこりを感じることもあり、外見上の変化が精神的な負担になることもあります。多くは成人期に発症し、原因不明のことが多いものの、中枢神経系の異常な信号伝達が関係していると考えられています。

【脳卒中後の拘縮（こうしゅく）】

脳卒中の後遺症として、手足の筋肉がこわばり、関節の動きが制限される「拘縮」が生じることがあります。これは、脳のダメージにより筋肉のコントロールが難しくなり、筋緊張が高まってしまうためです。

手が握ったまま開かない、足が突っ張って歩きにくい、関節が固まってしまうなど、日常生活に大きな支障をきたします。リハビリテーションによる機能回復が基本ですが、ボツリヌス治療を併用することで過剰な筋肉の緊張を和らげ、リハビリの効果を高めたり、介助のしやすさを向上させたりすることが期待されます。



◆ ボツリヌス治療の流れと注意点

ボツリヌス治療は、通常外来で行われます。診察により症状の原因となっている筋肉を同定し、注射します。効果は投与後数日から1週間ほどで現れ、通常3～5ヶ月持続します。治療の性質上「症状を緩和する」治療であるため定期的な再投与が必要です。

副作用としては、効果が強く出たときに一時的に筋肉が動かしにくくなる、注射部位の赤みや出血、薬剤に対する抗体ができて効果が減弱する場合などがあるため、適切な間隔と投与量の管理が重要です。

◆ ボツリヌス治療の利点と未来

ボツリヌス治療の最大の利点は、手術をせずに症状を軽減できる点にあります。非侵襲でありながら、症状のコントロールに大きく貢献することが期待できます。

ボツリヌス治療は、これまであきらめるしかなかった筋肉のこわばりやけいれんに対し、新たな選択肢をもたらしてくれる治療法です。もちろん、効果が一時的であることや、副作用、保険適用の制限など注意すべき点もありますが、それらを正しく理解し、医師と相談しながら治療を継続することで、日常生活の質を大きく改善する可能性があります。気になる症状がある方や、治療に迷っている方は、ぜひ一度医師にご相談ください。



認知症患者数の変動推移

認知症とは、何らかの原因で認知機能が低下し日常生活に支障をきたす状態のことです。2024年の厚生労働省が発表したデータによると、2040年には65歳以上の高齢者の約15%（約584万人）が認知症を発症すると推定されています。認知症の前段階である軽度認知障害（MCI）も含めると、高齢者の3人に1人が罹患するとされており、誰もが認知症やMCIになり得ると言っても過言ではありません。



「認知症」と「物忘れ」の違い

「物忘れ」は加齢による記憶力の低下であり、必ずしも病気ではありません。ある出来事の一部を忘れ、日常生活に大きな影響を及ぼすことはありません。例えば「眼鏡をどこに置いたかわからない」場合でも「眼鏡を置いた」ことは覚えています。「認知症」では、ある出来事を丸ごと忘れてしまいます。先程の例でいうと「眼鏡を置いたこと」そのものを忘れ、ご本人が「眼鏡を盗られた」と思い込み、周囲とのトラブルにつながることもあります。こうなると社会生活や日常生活に支障をきたし、これが加齢による物忘れとの大きな違いです。また「最近物忘れが多くて認知症が心配」とご自身で感じ受診される方は、加齢による物忘れであることが多いです。逆に認知症の方は、ご自身では「大丈夫」と物忘れの認識に乏しく、ご家族や周囲の方が心配され受診に至ることがほとんどです。

どのような診療を行い認知症と診断になるのか

まず、ご本人やご家族のお話をよくお聞きします。ご家族や周囲の方からのお話は非常に重要で、診断の大きな手がかりとなります。

もちろん何か隠れている病気がないか、お身体の診察も行います。

認知機能を評価する検査には、まず長谷川式簡易知能評価スケール（HDS-R）やミニメンタルステート検査（MMSE）などがあります。これらの検査では総合点数だけでなく、どの項目で失点したかという細かい内容も判断します。続いて、血液検査や脳の画像検査を行います。しかし、認知症は脳の画像検査だけでは診断できません。特に初期の段階では脳の画像検査で明らかな異常がみられないこともあり、前述のような問診や検査、全てを総合して判断する必要があります。



診断に対しての治療法と予防方法

アルツハイマー型認知症では、認知機能を補助し症状を和らげることを主体とした数種類のお薬が従来から使用されています。これに加え、近年抗アミロイドβ薬という新薬が使用されるようになりました。これらは、アルツハイマー型認知症の原因となるアミロイドβという物質を直接取り除くことを目的としており、認知機能の改善や病気の進行抑制が期待されています。しかし、使用に際しては事前にいくつかの検査が必要で、全ての患者さんに使用できるわけではありません。また、脳の腫れや出血など、注意が必要な副作用があることも知られています。

認知症を完全に予防する方法は、残念ながら確立されていません。しかし、認知症の発生に関わる要因として生活習慣病（高血圧・糖尿病・脂質異常症・肥満など）、活動低下、社会的孤立、難聴、喫煙、うつなどが知られています。定期的な運動習慣やバランスの良い食事、社会活動への参加、人との交流や外出等は認知症を発症するリスクを低くすると言われており、こうした生活習慣の見直しは非常に重要です。また、近年の高齢化に伴い、一人暮らしの認知症患者さんも増えています。誰もが安心して過ごせる社会をつくることも、とても大切な課題です。

漆葉医師の診察は、**第2・4週 月曜日（午前・午後）**で行っています。

手術に必要な「麻酔」とは…？

INTERVIEW



手術の際に単に「眠らせる」と思われがちな麻酔ですが、実際は眠る以外にも全身状態を管理・維持し、患者さんの安全を守り、手術の成功や早期回復を支えています。

今回は、手術に欠かせない「麻酔」について、麻酔科の藤澤先生にお話を伺いました。



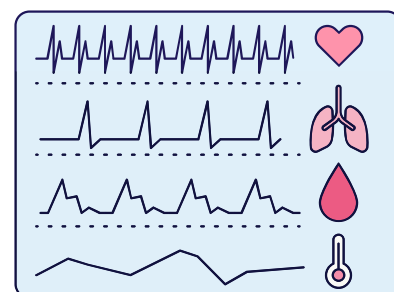
麻酔科とはどんな診療科ですか？

麻酔科は、周術期（術前・術中・術後の期間）を患者さんにより安全に過ごしてもらえるようにしている科です。

手術前には、患者さんの検査結果の確認、既往歴と合併症リスクの評価を行い、よりリスクの少ない手術方法や麻酔方法の提案・選定を行います。また、疾患の種類によっても、手術中に低血圧での管理が望ましい場合や、反対に高血圧での管理が望ましい場合があるので、患者さん一人ひとりに合わせて主治医の先生と相談しながら進めていきます。

手術室入室からの流れを教えてください

予定手術の患者さんは、可能な限り歩いて手術室に入室していただきます。入室後は患者さんの識別、医療スタッフ間の申し送りと最終確認を行い、モニターを装着します。患者さんに最終確認のお声をかけ、酸素マスクを装着後、点滴で眠くなるお薬を入れていきます。点滴開始から10秒程で深い眠りに入ります。麻酔がかかっている間は自分で息をす





る力が弱まるので、呼吸を助ける管を口からを入れ、そこから酸素を送ります。その後、吸入または点滴で麻酔薬を入れていきます。

手術が終了すると、麻酔薬を中止します。最近の麻酔薬は、より安全で短時間タイプの（麻酔薬を継続している間は効果があり、中止すると

短時間で目が覚める）ものが多くなっており、投与中止から10～30分程度で目が覚めるようになっています。

目が覚めたら、呼吸を補助していた口の管を抜きます。脳疾患の手術では、術後すぐに意識状態と手足の動きを確認することが多く、これらを確認後、病室に移動します。

手術後はどんな流れでしょうか？

手術後は、患者さんの状態を確認しながら、創部の痛みや麻酔後の吐き気の管理を中心に行います。術後の辛い時期を、少しでも楽に過ごしていただけるよう、患者さん毎にきめ細やかなケアを心がけています。痛みや吐き気がなくなるまで、麻酔科がフォローアップできるのは、当院ならではの部分です。

手術を行うのに全身麻酔ではない場合もあるのでしょうか？

慢性硬膜下血腫や血管内治療など、局所麻酔で行うケースも多くあります。その場合でも、手術中の記憶が辛い思い出にならないよう、鎮静作用のあるお薬を使って少し眠るような状態で手術を受けられるようにしています。

“胃の内視鏡検査を受ける時に、辛いからお薬を使う”のと同じような感じだと思っていただけるとわかりやすいでしょうか。

手術前に患者さんに気を付けていただきたいことはありますか？



一番はやはり「禁煙」です。手術が決まったら、1日でも禁煙期間が長い方が術後の合併症が起こりにくく、傷の治りも良いとされています。

また、動揺歯（グラグラしている歯）がある場合や、歯周病のある方などは、事前にか

かりつけ歯科医にご相談されることをお勧めしています。さらに、直近で予防接種を受けた場合、普段と体調が違う場合、血縁者で麻酔の副作用があった場合なども、事前にご相談ください。

最後にメッセージをお願いします

麻酔科は、普段当院に受診されていてもなかなか関わることの少ない科だと思います。必要な手術をより安全に受けていただけるよう、既往歴や服用しているお薬、アレルギー情報、家族歴等情報提供にご協力をお願いします。不安の少ない状態で手術に臨んでいただけるよう、些細なことでもお気軽にご相談ください。



インタビュー全文を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HP『スタッフインタビュー』はこちらからご覧ください。

(<https://inh.or.jp/interview>)



脳外科の周術期は、患者さんの安全と回復を最優先に考えた重要な期間です。当院では、最新の医療技術と温かいケアを融合させ、患者さん一人ひとりに寄り添った治療を提供しています。

周術期には、手術前・手術中・手術後の3つの段階があり、それぞれで専門的なケアが行われます。特に患者さんの手術前の準備は、手術の成功と術後の回復を左右する重要なプロセスであることから、患者さんに術前準備について説明をしています。その主なものが以下のような生活習慣についてです。

1. 禁煙



禁煙はその一歩であり、肺の健康を改善し、無気肺や肺炎などの合併症リスクを低減します。

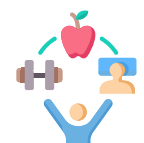
2. 口腔ケア



口腔ケアを徹底し、歯垢や虫歯を治療することで、感染症を予防し全身の健康を守ることができます。

3. 栄養面の強化

栄養面では、肉・魚・大豆製品などのたんぱく質豊富な食品を摂取することで傷の治癒を促進し、免疫力を強化します。



4. 生活習慣を整える

高血圧や糖尿病などの生活習慣病がある方は、塩分や高カロリーの食事を控え、適度な運動を取り入れることで手術後の回復をよりスムーズにすることができます。

術前の説明は、患者さんが最適な状態で手術に臨めるようにするため

のものです。患者さん個々の生活習慣に合わせて具体的なアドバイスを行うことで、術後の合併症予防に努めています。

次に、術後の流れについて説明します。

【術後の早期回復に向けたアプローチ】

手術直後はICU（集中治療室）で一晩、慎重に経過を観察します。離床やリハビリテーションは手術翌日から開始しています。

<手術翌日の流れ>

6:00 起床

8:00 頭部画像検査

9:00 ICUで回診後、離床指示

- ・毎朝8時30分からは、多職種（脳外科医師、麻酔科・内科・リハビリテーション科の医師、看護師、リハビリテーションセラピスト、放射線技師、薬剤師、事務）による診療カンファレンスを実施。患者さんの状態や治療方針を共有することで、チーム全体が同じ目標に向かって連携を深めています。その後、同じメンバーでICUを回診し、直接患者さんの状態を確認しています。
- ・看護師が清拭や着替えをお手伝いし、状態に応じて車椅子や付き添い歩行でトイレまで行きます。バイタルサイン測定と疼痛を確認後、リハビリテーションを開始します。医師の指示はリハビリスタッフ、薬剤師、栄養士などへ速やかに共有されます。

12:00 昼食（術後初めての食事 ※術後の状態によります）

- ・ベッドを起こし、食事を通して生活動作の再開をサポートします。

13:30 一般病棟へ転室

14:00 状態に応じ、病室やリハビリ室でリハビリ・ご家族と面会



患者さんに最も近い存在である看護師は、患者さんの声に傾聴し、寄り添いながら、早期回復におけてお手伝いしています。今後も一人ひとりに寄り添う医療を目指して、日々努力を重ねてまいります。

早く治療を開始することの重要性

脳卒中治療において、「時間」は機能の回復やその後の生活の質を大きく左右する重要な要素です。

それはリハビリも例外ではなく、脳卒中治療ガイドライン^{*1}では15年以上前から既に、発症後できるだけ早期から積極的なリハビリテーションを行うことが強く勧められています。いかに早く離床（ベッドから離れ、座る・立つ・歩くこと）をするかはその人の機能の回復に大きく影響します。

*1 脳卒中治療ガイドライン2021におけるリハビリテーション領域の動向より

なぜ早い方がいいのか

脳卒中などで一度傷ついた脳細胞は元に戻ることはありません。脳は傷ついた部位の周りの細胞が、機能を補うことで回復することができます。これを「神経可塑性」と呼びます。

しかし、ただ暮らしているだけで神経可塑性が起こるわけではありません。リハビリなどで、障害されている手足を「使う」ことで、脳ははじめて可塑性を促すことができます。この神経可塑性は損傷直後が一番強く、時間が経つごとに弱くなっていくことがわかっています。そのため、大切な受傷早期には寝て過ごすのではなく、積極的に目を覚まして、体を使って回復を目指してあげることが必要なのです。

寝たきりでいることの弊害

寝たきりによる弊害も大きなものがあります。一番には、日々動かすことで維持されている筋肉や関節が、全く動かなくなってしまうと、通常では考えられないスピードで衰える可能性が指摘されています。

また、誤嚥性肺炎や褥瘡など2次的な合併症の発症リスクが高くなる事が示唆されています。身体だけでなく、認知・精神機能も寝たきりでいることで抑うつ状態になったり、認知機能が低下したりすると言われています。この直接脳卒中とは関係なく、本来受けなくてもよい2次的な障害を防ぐためにも、早くからリハビリを行うことは重要と言えます。

当院での取り組み

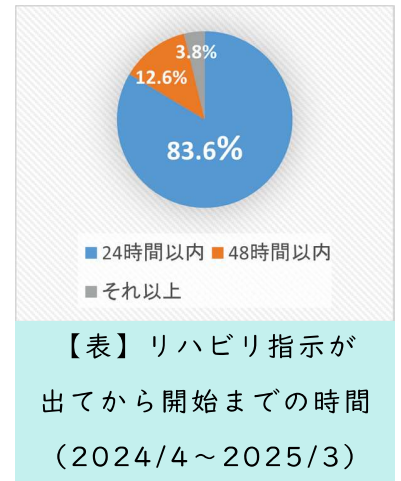
直近1年間で脳卒中により入院された患者さんにリハビリ指示が出てからリハビリ開始までの時間は、24時間以内が約84%、48時間以内が約96%以上となっており、早期から開始させて頂いています。

リハビリの内容としてもガイドライン*2では「座位、立位、歩行訓練」すなわち、重力に逆らう運動が早期から求められています。

入院直後は一番症状が重い事が多いですが、そんな中でも安全に離床が出来るように、長下肢装具（図1）やベッドに寝ながらにして座っているような姿勢がとれる多機能型ベッド（図2）、全く動かない手足を電気刺激で筋を収縮させて動かすことができる電気刺激装置（図3）を導入しています。

*2 脳卒中治療ガイドライン2021におけるリハビリテーション領域の動向より

患者さんの障害を最小限に抑え、機能回復を目指し、退院後もよりよい生活が送れるようリハビリを提供していけるよう今後も研鑽していきたいと思っています。



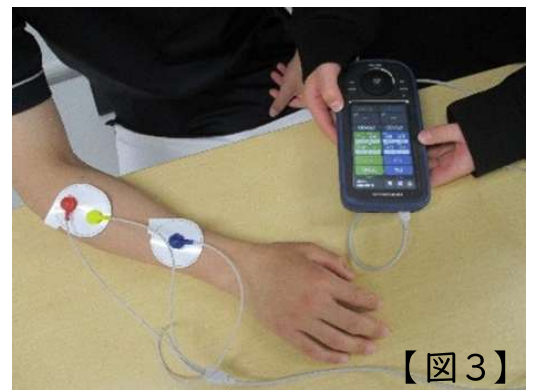
【図1】



【図2】



【図3】





中央材料室とは

病院内で使用する医療器具の「清潔」と「安全」を支えているのが中央材料室です。脳神経外科専門病院である当院は、繊細な手術器具や特殊な医療材料も多く使われるため、細心の注意を払って業務に取り組んでいます。



【写真】
手術器具の準備・滅菌

中央材料室の取り組み

手術や診療で使われた器具類の洗浄・消毒・滅菌を徹底して行い、再び安全に使用できるように管理を行います。管理対象となるのは、はさみやピンセットなどの基本的な器具から、顕微鏡手術で用いるような繊細な器具まで多岐にわたります。洗浄・消毒・滅菌を終えた器具は、各手術に合わせてセットを組み直し、安全に使用できるか点検を行います。緊急手術にも迅速に対応できるよう、常時準備を整えています。

さらに、手術時に創部感染が起きないように、手術室の環境整備や清掃も中央材料室の大切な業務の1つです。こうした日々の取り組みにより、医師や看護師などの医療従事者が安心して医療行為を行い、患者さんが「安心・安全」に治療を受けられる環境を支えています。

患者さんへのメッセージ

近年、当院では開頭手術だけでなく、コイル塞栓術・ステント留置術・血栓回収術など、カテーテルを用いた血管内治療も増えています。こうした最新の医療技術にも対応できるよう、スタッフ1人ひとりが積極的に知識を学び、日々業務に取り組んでいます。

中央材料室は目立たない部門ですが、医療器材を適切に処理し供給することで、患者さんが安全に医療を受けられる環境が保たれます。これからも病院全体の医療品質を支える存在として業務に取り組んでまいります。

パーキンソン 春うららクリニック

2024年12月松本市小屋南に開院された
上野晃弘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。



院長 上野 晃弘 先生

<略歴>

平成23年3月 奈良県立医科大学医学部 卒業
平成25年4月 信州大学医学部第三内科 入局
令和3年4月 信州大学医学部第三内科 助教
令和6年12月 パーキンソン春うららクリニック 開院

<資格>

日本神経学会 専門医
日本内科学会 総合内科専門医

<所属学会>

日本神経学会
日本内科学会

◆ 貴院の特徴を教えてください

当院は脳神経内科のクリニックです。主にパーキンソン病や神経疾患の診療を行っておりますが、リハビリテーションも行っております。脳神経内科のクリニックにリハビリテーションを設置している所は珍しいですが、退院された方や一時的に体調が悪くなった方の受け皿として対応していきたいと思っております。また同建物内に介護センターさんが入っており、当院で今後杖や歩行補助具が必要になりそうな方に、実際に見てさわってもらい、その場でご提案できることが特徴であります。

◆ 医療連携について

一之瀬脳神経外科病院さんには、受診の紹介だけでなく、MRI撮影の紹介もさせていただいております。早く撮影していただけるので、患者様の待ち時間も少なくとても助かっております。また放射線技師さんが機転を利かせてくれ、病態によって撮影方法を追加してくれることがあり、とてもありがたく思っております。

◆ 地域の方へのメッセージをお聞かせください

2024年12月に開院しました。めまい、しびれ、立ち眩みなどといった症状がありましたら、一度ご相談にお越しください。また、どこに受診したらいいか悩まれている方がいらっしゃいましたら、受診先のご提案が出来ると思いますので、ぜひ受診していただければと思います。

診療のご案内

診療時間	月	火	水	木	金	土	日・祝
8:30 ~ 11:30	○	○	○	/	○	○	/
14:30 ~ 17:30	○	○	○	/	○	/	/

住所：〒399-0038
松本市小屋南1-1-10
スプリングオアシス
電話/FAX：0263-50-4455
休診日/木・土午後・日・祝

<訪問を終えて>

玄関に入ると先生と職員の方が暖かく迎えてくださいました。お話を伺う中で、先生はじめ職員全員で地域や患者様・ご家族様に寄り添って診療にあたられていると感じ、どこかホッとするような気持ちになりました。ご多用の中、取材の対応をいただきありがとうございました。



【健診部門】

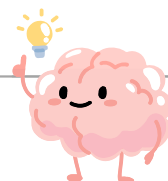
専門病院で **脳ドック** を受けてみましょう

脳の
チェック

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て行っています。
(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付け、皆様の健康管理を長期にわたりサポートします。 |

自覚症状がなくても、一度“脳のチェック”を



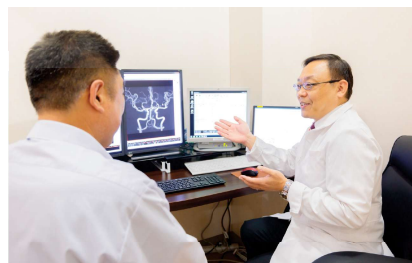
脳の病気は、自覚症状がないまま進行・発症するものがあります。脳ドックは、MRI検査で現在のご自身の脳の状態を詳しく確認できる機会です。

万が一、異常が見つかったとしても早期に発見できれば、適切な対策を講じ将来のリスクを減らすことができます。何に気を付け、何をすれば良いのかがわかり、具体的な行動につなげることができます。

脳の病気が気になる方は、一度脳ドックでご自身の脳の状態を確認し、漠然とした不安を安心に変えてみませんか？

当院の脳ドックは、経験豊富な脳神経外科専門医が診察を担当しております。気になることや、不安なことなどには丁寧にお答えし安心して毎日を過ごしていただくためのサポートをいたします。

ぜひ専門病院での脳ドックをご検討ください。





ご存知ですか？

“痛みのない” 乳がん検診

乳がん
チェック

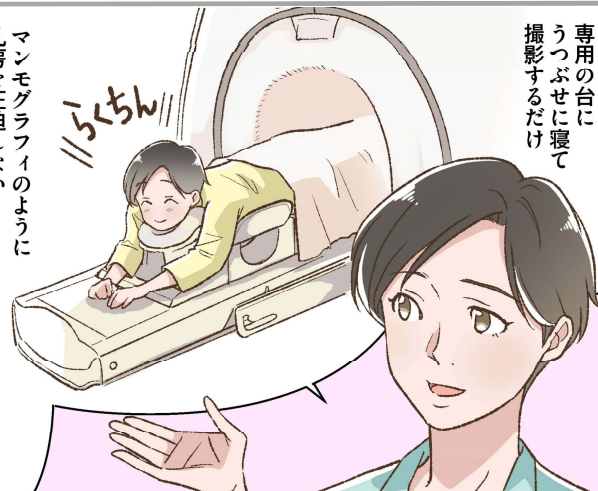


無痛MRI 乳がん検診

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



専用の台に
うつぶせに寝て
撮影するだけ

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。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人と言われています。早期発見には検診が有効ですが、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ください。

検査料金：22,000円（税込）

- * 脳ドックと無痛MRI乳がん検診を同時に受診される方は、**無痛MRI乳がん検診を19,800円（税込）**でご利用いただくことができます。
- * 検査は予約制ですが、緊急患者対応等で、稀に予定通り実施できない場合があります。
- * 脳ドックや無痛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

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

夏の水分補給

管理栄養士：古屋裕紀菜

成人では、体重の約50～60％が水分です。健康な人では体内の水分量が一定に保たれていますが、活動量が増えたり、環境の温度が高くなったりすることで失われる水分が増加すると言われています。のどが渴いたと感じた時にはすでに体内の水分が減少してきている状態ですので、のどが渴いたと感じる前にこまめに水分を摂ることが大切です。

尿や便、汗、呼吸など体から排出されている水分量は、成人でも安静時で約2000ml～2500mlと言われています。排出される分の水分を摂取する必要がありますが、体に水分を取り入れる方法は、主に食事と飲料水からとなります。1日3回の食事で約1000ml※の水分摂取ができるといわれていますので、残りは飲料水からとる必要があります。

※栄養素が代謝される際体の中で作られる代謝水の約300mlを含め算出

食事水分量の例（当院メニュー）



朝食 水分350ml



昼食 水分410ml



夕食 水分360ml

3食合計水分量1120ml（米飯190gにて算出）

写真よりも食事内容や食事量が少なくなる場合には、食事からの水分が必要量に満たない可能性があります。必要な食事量を摂取することが脱水予防に繋がります。

1食分の水分量（上記昼食レシピから）

米飯（190g）→約110ml

主菜（豚肉の甘辛煮）→約112ml

副菜（なすの和え物）→約78ml

副々菜（小松菜のソテー）→約66ml

果物（キウイ1/2個）→約42ml

※野菜や果物により水分量がアップ！適宜食事に加えてみましょう♪



80～90％が水分!!

きゅうり1本 100g→約95ml

トマト1個 200g→約188ml

バナナ 100g→約75ml

オレンジ 1/3個→約47ml

副菜など
野菜や果物からの
水分にも注目

Point!!

食事の時の水分補給は…



コーヒーなどのカフェインを含む飲料やアルコールには利尿作用があるため、水分補給には水や麦茶などを利用しましょう。

食事の時以外にも、起床時、入浴前後などに、こまめな水分摂取がおすすめです。



管理栄養士監修

夏のおすすめメニュー

Recommended Menu



なすとトマトの和え物

材料 [1人分]

- ・ なす ...50 g
- ・ 油 ...4 g
- ・ トマト ...30 g
- ・ 青じそドレッシング ...6 g

作り方

- ① なす、トマトを一口大に切る
- ② 油でなすを炒める。
- ③ ②とトマトを合わせ、ドレッシングで和えて出来上がり



1人分
68kcal
塩分0.5g



豚肉の甘辛煮



1人分
132kcal
塩分0.7g

材料 [1人分]

- ・ 豚ロース ...60 g
- ・ 玉葱 ...50 g
- ・ 人参 ...10 g
- ・ ピーマン ...15 g
- ・ 本みりん ...2 g
- ・ 料理酒 ...2 g
- ・ 醤油 ...4 g

作り方

- ① 玉葱、人参、ピーマンは食べやすい大きさに切る。
- ② 油をひいたフライパンで豚肉を炒め、色が変わったら、①の野菜を加えて更に炒める。
- ③ 熱が通ったら、調味料を加えて炒めたら出来上がり。

ストレッチ・体操

健康運動実践指導者：西山史織

これから暑い季節になってきます。気温や熱中症に気をつけながら運動をしていきましょう。暑い季節に運動を継続するには、**身体を暑さに慣れさせること（暑熱順化）**が必要とされています。

暑熱順化できていない時は…

- ① 皮膚の血流量が増えにくく、熱放散しにくいため、**身体に熱がこもりやすい**
- ② 汗に含まれる塩分が多く、**ナトリウムを失いやすい**
- ③ **体温が上昇しやすい**

など身体的特徴がみられます。

これらは熱中症になりやすい状態とされています。

暑熱順化できている時は…

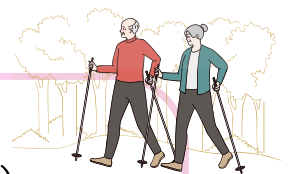
- ① 皮膚の血流量が増えやすく、熱放散しやすいため、**身体の熱を外に逃がしやすい**
- ② 汗に含まれる塩分が少なく、**ナトリウムを失いにくい**
- ③ **体温が上昇しにくい**

など、**熱中症になりにくい身体を準備**することができます。

身体を暑さに慣れさせるためには、気温が高くなる前に無理のない範囲で汗をかくことが大切です。暑熱順化には個人差もありますが、2週間程度かかるとされています。暑くなる前から余裕をもって暑熱順化のための活動を始めましょう。

【活動例】

- 屋外** ウォーキング（30分程度）やジョギング（15分程度）
それぞれ週5日から毎日 ※25℃以下の環境を推奨
- 屋内** 筋トレ、ストレッチ（30分程度を週5日から毎日）
入浴（毎日または2日に1回程度は浴槽につかる）



気温が高くなると、冷房を使用している部屋で過ごすことが多くなると思います。本格的な暑さの前に冷房に頼りすぎると身体が暑さに慣れるのを遅らせてしまうこともあるため、暑さに慣れる身体作りをしながら冷房を上手く使用していけると良いですね。

これからの暑い季節に向けて、毎日継続できるようなストレッチをご紹介します。
暑熱順化のための活動として参考にしてみてください。



準備 カ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！！

下肢ストレッチ

左右それぞれ20秒を1セットとして1日2～3セット

①リラックスした姿勢で
少し浅めにベッドや椅子
に座ります。



②片脚をもう一方の足の
上に乗せ、乗せた足の膝
上に手を置きます。



③手で膝を少し押しなが
ら前に体重をかけお尻の
横の筋肉を伸ばしていき
ます。



上肢体操

10回を1セットとして1日2～3セット

①両肩の上に手を乗せます。



背中が真っ直ぐ





はじめまして。居宅介護支援事業所です。

漢字ばかりなので何をする事業所か分かりづらいですが、一言でいうと「ケアマネージャーのいる事務所」です。一之瀬居宅介護支援事業所は2025年3月にできたばかりの新しい事業所です。

ケアマネージャーは、介護保険認定を受けた方が自宅で生活するために必要なサービスの提案・調整を行います（ケアプランの作成）。ケアプランがなければ介護サービスを利用することができないので、ケアマネージャーが専門的な知識でケアプランを作成するのが一般的です。当事業所は病院併設なので、入院中の患者さんが退院後どのような生活をしたいかお話を伺います。

◆福祉用具を利用して自立した生活をおくる Aさんのケース

（Aさん：70歳代、1人暮らし、血糖コントロールのため入院）

Aさんは手先が器用で、転びやすくなったのを自覚してからは家の中の必要な個所に自分で手すりをつけて生活していました。自宅に帰るにあたって困ること心配ごとがないか聞いてみると「朝ベッドから起き上がるのがつらい。横に置いたテーブルにつかまるけどテーブルごと転んでしまう」とのことでした。朝起きて“さあ活動しよう”という時にテーブルごとひっくり返ってしまったら、その日のやる気もなくなってしまいますよね。毎日のことで積み重なればストレスになります。

Aさんは、「壁や柱には手すりがつけられるけど、ベッドの横はどうしていいかわからない」とのことと、介護保険で借りられる置き型の手すりを用意しました。

おもり代わりの鉄板がついた手すりをベッドの下に置くだけなので設置も簡単です。Aさんは起き上がる時、立ち上がる時、その手すりにつかまっています。少しのことですがこれで転倒を防ぐことができたAさんは、電動自転車に乗り、活動的な生活を送っています。



◆訪問サービスを使って、自宅で猫と暮らす Bさんのケース

（Bさん：70歳代、パーキンソン病、転倒により動けなくなって入院）

Bさんは猫をこよなく愛し、猫と暮らす方です。自宅で猫が足元にまとわりついて転倒しました。退院に際し、自宅に帰ってどう過ごしたいか伺うと「猫と気ままに暮らしたい。外出はできるだけせず、リハビリを続けて入浴も自宅で行いたい」という希望で、訪問リハビリ、訪問看護、ヘルパー、福祉用具を提案しました。

Bさんは「自分が動けなくなったら猫のお世話もできない」とリハビリをがんばり、訪問看護師に体調の相談をし、ヘルパーさんに手伝ってもらって自宅で入浴をしています。人と話すのが好きなBさんはヘルパーさんとも打ち解け、毎日猫と過ごしています。

私たちはこのように、ご本人の希望をできるだけ叶えたいと、日々患者さんの話を聞いて、良い方法がないか考えます。ご本人にとって、より良い生活をおくるために必要なことを提案していきます。おうちへ帰って、何がしたいですか？どんなことでも聞かせてください。一緒に考えましょう。

一之瀬居宅介護支援事業所

TEL：0263-48-6601

（担当：平林・近藤）



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



ぐるっとまつもとバス
Gurutto Matsumoto

【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】

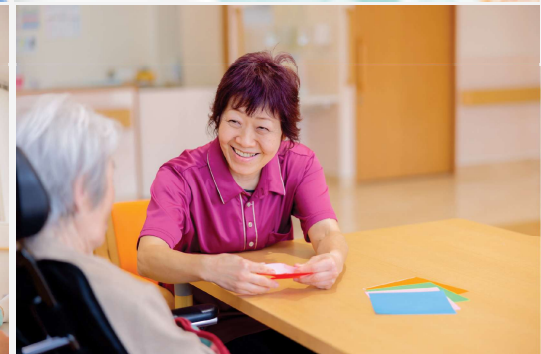
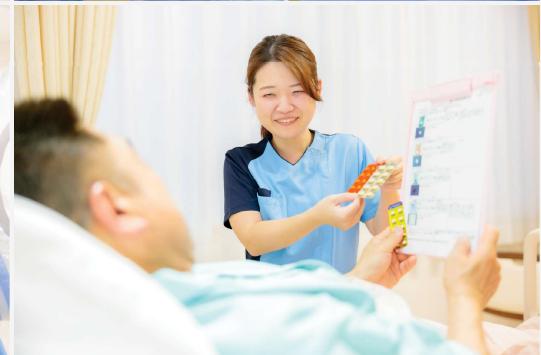
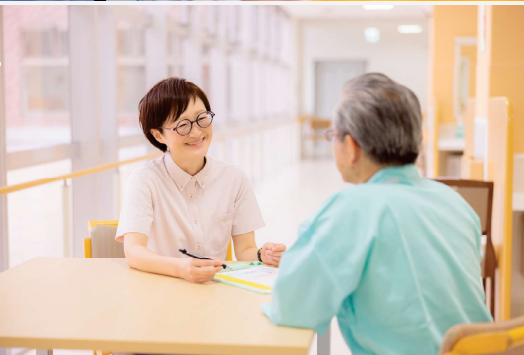
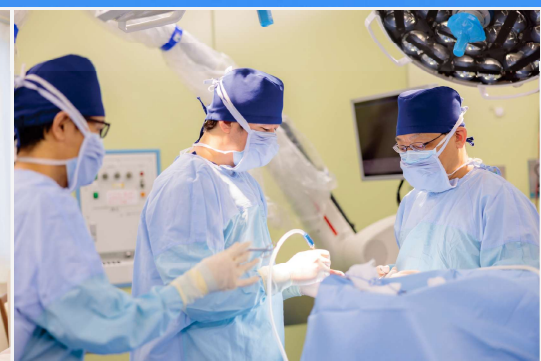
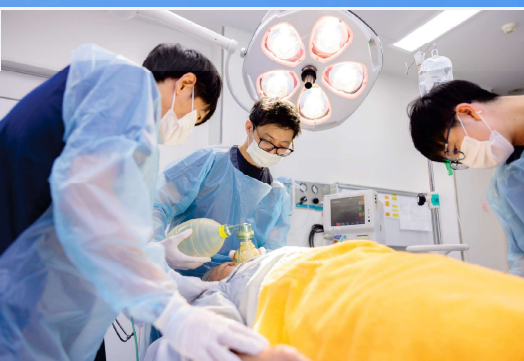
バス停名	1※ ↓	2	3	4	5※	6	7	8※
一之瀬脳神経外科病院	↓	9:15	10:30	11:20	12:30	13:20	15:30	-
合同庁舎玄関前	7:01	9:20	10:35	11:25	12:35	13:25	15:35	18:50
合同庁舎	7:02	9:21	10:36	11:26	12:36	13:26	15:36	18:50
堀米南	7:04	9:23	10:38	11:28	12:38	13:28	15:38	18:52
信濃荒井	7:05	9:24	10:39	11:29	12:39	13:29	15:39	18:53
田川公民館	7:06	9:25	10:40	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

※1、5、8の便については土曜日運休

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

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**