

全ては患者さんと共に

# せせらぎ

2026年4月

166

号

その人らしい生活へつなぐ、

脳の医療



医療法人青樹会

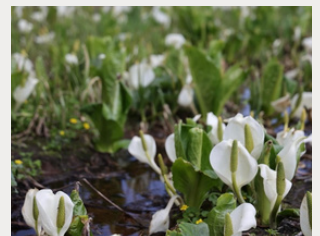
一之瀬脳神経外科病院

## 【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。

## 166号 目次

- P.2 脳卒中と感じたらすぐ専門病院へ「ACT FAST」
- P.3 顔面痙攣・三叉神経痛の治療 医師：関口泰之
- P.5 てんかんとともに暮らす ～日常生活で大切なこと～  
医師：金谷康平
- P.8 頭痛外来・てんかん外来のご案内
- P.9 回復期病棟における医師の役割 医師：小林邦彦
- P.11 回復期病棟における看護師の役割と取り組み  
看護課：原努
- P.13 入退院支援の取り組み 医療連携課：大島聡子
- P.15 職場紹介：法人本部
- P.16 医療連携：島内診療所
- 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：訪問リハビリテーション
- P.26 松本周遊バス時刻表



表紙

### 【清流に咲く水芭蕉】

白馬の湿原に春の訪れを告げる水芭蕉。澄んだ水辺に凛と咲く白い花が、新しい季節のはじまりをやさしく感じさせてくれます。

(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

**F**  
Face

片眼が見えない・顔の麻痺

**A**  
Arm

片手が上がらない・手足の麻痺

**S**  
Speech

ろれつが回らない・言葉がもつれる

**T**  
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

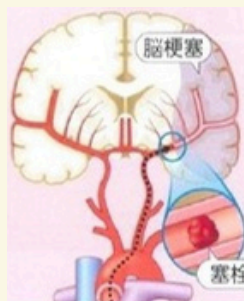
いつでも **ちかくの** **の**うそっちゅう **せんもん**病院へ

【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。

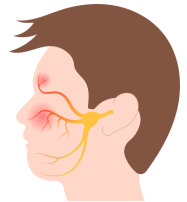




脳神経の障害で顔に症状がでる疾患があります。一つは顔が痛くなる**三叉神経痛**で、もう一つは顔の筋肉が勝手に痙攣をきたす**顔面痙攣**です。

## 三叉神経痛

顔の片側に電気が走るような激痛が突然起こる病気です。洗顔、歯磨き、会話など日常の些細な刺激で発作が誘発されることがあります。原因の多くは、脳幹から出る三叉神経の根元に血管が接触・圧迫することによるものです。



## 顔面痙攣

顔の片側の筋肉が自分の意思とは無関係にピクピクと痙攣する病気です。まぶたから始まり、頬や口元へと広がることがあります。これも多くは顔面神経と血管の接触が原因です。原因はいずれも脳の神経が脳幹から出た直後の部分に動脈などの血管が接触し続けることで、神経が慢性的に刺激され、異常な電気信号が発生します。その結果、痛みやけいれんといった症状が起こります。

治療には、三叉神経痛では薬物治療、ガンマナイフという特殊な放射線治療、手術があります。顔面痙攣には、薬物治療、ボトックスで筋肉を麻痺させる注射治療、手術があります。当院では、ガンマナイフ以外の治療が可能です。その中でも手術について概説いたします。**微小血管減圧術**（びしょうけっかんげんあつじゅつ/Microvascular Decompression : **MVD**）と言います。

脳神経と血管の接触を外科的に解消する手術です。他の治療法と異なり、効果が出れば根本的な治療方法となりえます。

具体的には、

1. 全身麻酔で行います。
2. 耳の後ろの皮膚を切開して、頭蓋骨を数センチ開けます。
3. 手術用顕微鏡を使って脳幹付近を観察します。
4. 神経に接触している血管を慎重に移動させます。
5. 神経と血管の間にテフロンなどのクッション材を挿入し、再び接触しないように固定します。
6. 創部を閉鎖します。

手術が効果を発揮するのは三叉神経痛では約80～90%、顔面痙攣では約80～95%で症状の改善が報告されています。根治的治療なので、内服やボトックスは不要になりえます。

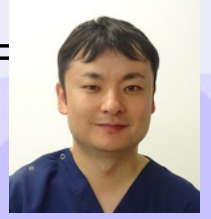
入院期間はおおよそ1～2週間程度が一般的です。術後数日で歩行が可能になり、社会復帰までは数週間から1か月程度が目安です。

しかしながら、合併症・リスクが一定数あります。聴力低下、顔面神経麻痺、顔面の感覚障害、脳脊髄液が傷口から漏れる髄液漏や感染症などがあります。重大な合併症の頻度は低いとされていますが、ゼロではありません。また10%前後で再発する可能性もあります。

手術に向いている方は、薬が効きにくい方、若く全身状態が良好な方、根本治療を希望する方と思います。

症状が進行して、悪化することもあります。どのような治療を選択するか迷います。私も自分が罹患したらどうするだろうかと考えることがあります。手術の際の方が一を懸念して、タイミングが遅れ、せっかく手術しても効果が出ないこともありえます。専門医に相談して納得のいく治療法を選択されるのがよろしいと思います。

信州大学医学部脳神経外科教室  
信州大学医学部附属病院 てんかんセンター  
金谷 康平



一之瀬脳神経外科病院で**てんかん外来**を担当させて頂き3年が経ちました。これまで「せせらぎ」では、てんかんという病気と治療について、てんかんと間違われやすい疾患について、そしててんかんとスティグマについて寄稿させて頂きました。今回は「てんかんとともに暮らす」をテーマに、日常生活で大切なことについてお話しさせて頂きます。

## 1. お薬を続けることの大切さ



てんかん治療の基本は抗てんかん発作薬の内服です。てんかん発作を起こさないために、薬は毎日欠かさずに忘れずに内服することが大切です。しかし「忘れずに薬を飲む」ということはとても大変なことです。薬の飲み忘れはしばしば起きることでありますが、その原因はいくつかあります。忙しくて忘れてしまった、出先で薬を持っていなかった、飲む前に寝てしまった、薬の量や飲み方が複雑で忘れてしまったなど。他には薬の副作用があり飲みたくなかったから飲まなかった、病気を受け入れられずに飲まなかったなど。薬を飲み忘れてしまった場合、遠慮なく相談して下さい。どうして忘れてしまったのかを一緒に考えて、その原因を見つけて対策していきましょう。もし薬の副作用で飲みたくない場合には、薬の減量や変更も一緒に考えていきましょう。

一番大切なのは、主人公となる患者さんが、この病気を理解し向き合い、医師と一緒に治療を考え行っていくことだと思います。

そして周囲の方は、患者さんが頑張って薬を飲んでいることを、是非褒めてあげてください。「忘れずに頑張っているね。えらいね。」と声をかけられると、薬を頑張って飲もうという気持ちがより強くなります。



## 2. 睡眠と生活リズム

睡眠不足はてんかん発作を誘発する最も大きな要因の一つです。夜更かしや不規則な生活は発作のリスクを高めるので、十分な睡眠をとること、できるだけ規則正しい生活リズムを維持することがとても重要です。仕事や学校で忙しくなると睡眠時間が短くなりがちですが、質の良い睡眠は薬と同じくらい大切なものです。ぐっすり眠れると次の日が気持ちよく過ごせますし、発作も起きにくくなります。人間の身体には体内時計があります。朝に光を浴びること、朝食を食べること、寝る前に強い光を避け、同じ時間に床につくことで、体内時計が整いリズムの取れた生活ができます。一定の生活リズムを作ることが、心身だけでなく、様々な病気によい効果を与えます。



## 3. お酒について

お酒（アルコール）はてんかん発作を起こしやすくさせます。アルコールそのものが発作を起こしやすくさせるだけでなく、睡眠の質を低下させること、さらには抗てんかん発作薬の効果にも影響を与えることがあります。発作を起こしやすくするお酒は避けるようにしましょう。それでもお酒を嗜む方は、飲酒量を控えめにして酔わない程度にすること、生活リズムや翌日に影響しないことが大切です。もし付き合いなどでどうしてもの場合でも、乾杯の1杯のみにとどめるのがいいと思います。

#### 4. ころころについて

てんかんと診断されると、運転など出来なくなることもあり、「これからどうなるのだろう」「また発作が起きたらどうしよう」と不安を感じている方も多くおられます。

その不安は誰もが感じることです。不安があれば医療関係者だけでなく、信頼できる家族や友人と話してみましょう。話すだけで気持ちが楽になったり、誰かが助けてくれます。そして「制限がある」ことよりも、「今、自分にできること」に目を向けると気持ちが楽になることもあります。

てんかんがあってもなくても、病気があってもなくても、あなたの価値は変わりません。大変な病気と感じると思いますが、振り回されすぎず、うまく付き合っていく、穏やかに自分らしく生きていけることを応援しております。



#### 5. おわりに

今回はてんかんとともに暮らす上で大切なこととお話しさせていただきました。大切なのは発作を起こさないような生活を送ること、周囲の方が理解をすること、一人ひとりの病状に合わせて生活を考えることです。

てんかんがあるからといって生活のすべてを制限する必要はありません。てんかんという病気は患者さん一人一人で異なりますので、日常生活で気になることや不安なことがあれば、遠慮なく外来で相談して下さい。患者さんやご家族が安心して充実した日常生活を送れるように、一緒に考えていきたいと思っております。

金谷医師のてんかん外来は、**第4土曜日・午前**に診療を行っています  
(事前予約が可能です ☎ 0570-099-365)

# 頭痛外来

完全予約制

事前予約可

慢性的な頭痛で長らくお悩みの方  
頭痛専門医にご相談ください

ご予約・お問い合わせ

0570-099-365

診療

火・金曜日 午後  
土曜日 午前

担当医

一之瀬 峻輔 医師  
(日本頭痛学会 専門医)

初診の方も電話で予約が可能です

緊急対応等で医師が変更になる場合があります

# てんかん外来

てんかんの原因や症状は人により様々で、  
発症率は人口約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  
る可能性のある病気のひとつです。  
当院のてんかん外来では、一人ひとりに合  
った診療を行っています。

ご予約・お問い合わせ

0570-099-365

完全予約制

事前予約可



診療

第4土曜日 午前

担当医

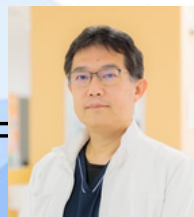
金谷 康平 医師  
信州大学医学部附属病院  
てんかんセンター

初診の方も電話で予約が可能です

# 回復期病棟における医師の役割

## 脳卒中・回復期リハビリテーションの最前線

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



回復期リハビリテーション病棟（以下、回復期病棟）は、急性期治療を終えた患者さんが「生活を取り戻す」ための重要なステージです。その中心で医師が果たす役割は、単に病状を診るにとどまらず、多職種と連携しながら回復の方向性を示す“舵取り役”であることが求められます。

回復期病棟の医師は、まず全身状態と基礎疾患を適切に管理し、合併症の予防や身体状況に応じたリハビリテーションが行えるように努めていきます。一般的に発症後3か月くらいからリハビリによる改善が頭打ちになってくる傾向があるため、できるだけ発症早期からリハビリを開始し軌道に乗せることが重要です。

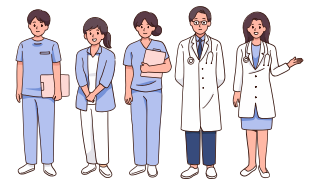
脳卒中後は再発予防も重要であり、血圧・血糖・脂質管理や抗血栓療法継続など、急性期から切れ目のない内科的管理が不可欠です。また、患者さん一人ひとりの生活背景や価値観を踏まえ、「どこまで回復を目指すのか」「どのような生活を送るのか」を患者さん・ご家族と共有し、リハビリの目標設定を行います。

近年の脳卒中治療は大きく進歩しています。急性期では血栓回収療法や超急性期治療の普及により、重度障害を残さずに回復する患者さんが増えました。

その一方で、軽度から中等度の後遺症を抱えながら回復期へ移行するケースも多く、回復期リハビリの質がその後の生活を大きく左右します。

回復期リハビリテーションでは、「早期」「集中的」「生活に直結した」訓練が重視されます。理学療法・作業療法・言語療法に加え、看護師や管理栄養士、医療ソーシャルワーカーなど多職種が関わり、24時間の生活そのものをリハビリの場とします。

医師はカンファレンスを通じて情報を統合し、回復状況に応じて訓練内容や退院計画を柔軟に調整します。



回復期病棟の医療は、「治す医療」から「支える医療」への橋渡しです。患者さんが再び地域でその人らしく生活できるよう、地域の医療機関や介護サービスとの連携も重要な役割となります。今後も回復期病棟は、脳卒中の要として、患者さんと地域をつなぐ存在であり続けたいと考えています。

【写真】回復期リハビリテーション病棟の中庭にて  
集団体操と花植えの様子



# 回復期リハビリテーション病棟における 看護師の役割と取り組み

回復期リハビリテーション病棟 看護課  
課長 原 努

回復期リハビリテーション病棟における看護師は、単なる「療養上の世話」の提供者ではなく、患者さんが「再び自分の生活を取り戻す」ための機能回復を生活の場で実現させる専門職です。患者さん一人ひとりを尊重し、日常生活のすべてを通じて、失われた機能を再び呼び覚ます「生活の再構築」を支えることです。

## <看護師の役割>

回復期リハビリテーション病棟の最大の特長は、日常生活のあらゆる場面（食事・排泄・更衣・移動など）をリハビリの一環として捉える点にあります。患者さんができない部分を代わりに行う（介助）のではなく、患者さん自身の「脳の神経」を活性化させるため、機能回復を促す声かけ・介入を意図的に行います（「介助」から「学習支援」へ）。さらに、リハビリ室での訓練成果を生活場面でどう活かすかを考え、24時間365日、絶え間なく統一した反復練習の機会を提供し回復への支援を行います。また、患者さんが自ら選び行動できるような主体性を高める関わりを大切にしています。



## <離床への取り組み>

回復期リハビリテーション病棟として、大切にしている取り組みの一つに、ベッドから起き上がり日中に体を動かす「離床」があります。患者さんの一番身近にいる看護師と健康運動実践指導者が中心となり、

患者さんの体調や気持ちの変化をくみ取りながら、離床と回復を支えています。具体的な取り組みとして、集団体操（毎日午前・午後の2回）や歩く練習、手指の運動、鏡を使った自主練習など、患者さん一人ひとりの状態や目標に合わせた自主練習をサポートしています。



### <離床後の介入がもたらす実際の効果>

集団体操の時間は、体を動かすだけでなく、“人とのつながりを感じられる大切なひととき”です。他の患者さんの頑張る姿に刺激を受け、「自分もやってみよう」と前向きな気持ちも生まれています。

また、患者さん同士の交流の機会が限られる中、集団体操は“自然な交流の場”となり、笑顔や会話が増えています。人と関わる経験を入院中から重ねることは、退院後の外出や社会参加への自信にもつながっています。実際に、これまで離床に消極的であった方が、仲間と声をかけ合いながら自発的に参加する姿も見られるようになりました。

こうした活動により、日中の活動量が増え、生活リズムが整い、睡眠が安定するなど、日常生活の質の向上にもつながっています。看護師は、患者さんの小さな変化や「できた」という喜びを共有しながら、回復への歩みをそっと後押ししています。

これからも看護師の専門性を活かし、患者さん一人ひとりの想いに寄り添いながら、安心して体を動かせる環境づくりと、回復につながる離床支援を続けていきます。

## 入退院支援の取り組み

---

医療連携課 医療ソーシャルワーカー  
主任 大島 聡子

当院の医療ソーシャルワーカー（Medical Social Worker：以下MSW）の退院支援についてご紹介します。MSWは、病気や障害を抱える患者さんやご家族が、退院後も住み慣れた地域で安心して生活できるよう支援する役割を担っています。

入院された患者さんについては、看護師と連携し、病状や社会的背景を踏まえながら、退院後にどのような支援やサービスが必要かを検討します。支援が必要な場合は、患者さんやご家族と面談を行い、退院後のご希望や不安を丁寧に伺います。

入院後は、当院の合言葉「おうちへ帰ろう」のもと、医師、看護師、リハビリ、栄養士、薬剤師、診療情報管理士、MSWなどが参加



する退院支援カンファレンスを実施しています。患者さんの社会環境やリハビリの状況、退院後の課題などを多職種で共有し、安心して療養生活を送れるよう支援内容を検討します。また、リハビリ計画や目標についても協議し、必要に応じて介護保険や身体障害者手帳などの社会福祉制度をご案内しています。

退院準備の一環として、家屋調査も行っています。患者さん、ご家族、担当リハビリがご自宅を訪問し、必要に応じてケアマネージャーや福祉用具業者も同行します。退院後の生活を見据えて動作確認を行い、介護サービスの利用や住環境の整備について相談します。

さらに、退院前には患者さん、ご家族、退院後に関わるケアマネージャーやデイサービス、福祉用具業者等と当院スタッフが参加する退院前カンファレンスを開催します。健康状態や身体機能、生活上のリスクなどを共有し、退院後の具体的な支援体制を話し合います。治療の継続が必要な場合は他医療機関への転院を、自宅への退院が難しい場合は施設入所や回復期リハビリテーション病棟をご提案します。施設入所の際も施設側と十分に情報共有し、安心して生活できるよう支援します。回復期病棟では、機能回復と日常生活動作の自立を目指したリハビリを行い、必要に応じてドライブシミュレーターによる運転再開支援や復職に向けたリハビリにも取り組んでいます。

当院では、脳卒中の急性期治療から回復期リハビリまで一貫した医療を提供するとともに、退院後の生活を支える介護サービス事業所を併設しています。居宅介護支援事業所による介護保険サービスの提案調整、訪問リハビリや通所リハビリによる身体機能維持、訪問看護ステーションで療養上の相談などが利用可能です。有料老人ホームエミレーツでは経管栄養の方の入所にも対応しています。

「おうちへ帰ろう」の合言葉のもと、院内多職種と介護サービススタッフ、MSWが連携し、入院中から退院後までチームとして切れ目のない支援を行っています。

脳卒中後などでお困りのことがありましたら、脳卒中相談窓口を設けておりますので、お気軽にご相談ください。



法人本部は、医療法人青樹会における総務・経理・福利厚生・人事・広報の役割を担い、医療部門および介護部門を含む法人全体の運営を支える部門です。私たちは、医療や介護の現場が安心して力を発揮できる環境を整え、患者さんや利用者さんへ安全で心のこもった医療・ケアが届くよう、日々取り組んでいます。

こうした取り組みの一つひとつが、病院理念である「最良で感動のある医療を目指します」の実現につながっていると考えています。



◆法人全体を支える横断的な役割

総務は、法人全体の運営体制や環境を整え、現場の体制が困らないよう、迅速に対応し事業継続を支えています。

経理・福利厚生・人事は、医療・介護の各職種が力を発揮し続けられるよう、働く環境と人材の両面から支援しています。

また、広報は法人の想いや取り組みを外部へ発信し、地域や医療機関等との信頼関係を築く役割を担っています。



◆現場の力を引き出すために

法人本部は、制度や仕組みを整える部門であると同時に、医療・介護の現場の声に耳を傾け、業務の円滑化や課題解決を支援する存在でありたいと考えています。現場が安心して判断し、行動できること。その積み重ねが、患者さんや利用者さんにとっての「より良い医療・より良いケア」につながっていくと信じて日々の業務に取り組んでいます。

◆最後に

法人本部は今後も、医療と介護を支える運営の中核として現場と一体となりながら、青樹会が大切にしている想いを形にしていく役割を担ってまいります。

## 島内診療所

平成15年にお父様より診療所を継承し、3姉妹で診療を行っている島内診療所の小野和美先生に、医院の特徴や診療への思いをお伺いしてきました。



<診療科>  
内科・小児科

<医師>  
小野 和美先生  
須澤 美代子先生



<診療科>  
歯科

<医師>  
須澤 弥生子先生

### ◆ 貴院の特徴を教えてください

当院は子供からご高齢の方まで幅広く診療しています。地域のかかりつけ医として、特定の専門分野には特化せず、内科疾患全般の診療を行っており、予防接種や健康診断、生活習慣病の管理、週3回訪問診療にも対応しています。また同じ敷地内で歯科診療も行っています。患者さんが安心して受診や相談をしていただけるように、スタッフ全員で協力しながら診療にあたっています。

### ◆ 医療連携について

松本地域は医療機関が充実しており、患者さんの症状に合った医療機関を適切なタイミングで紹介をしています。一之瀬脳神経外科病院さんは当院から近いことや24時間救急対応しているので、頭の事はいつもお願いしています。迅速に対応いただけるため、とても頼りにしています。



【大きな看板が目印】

### ◆ 地域の方へのメッセージをお聞かせください

当院はこれからもかかりつけ医として地域の為により良い医療を提供するよう努力していきます。患者さんと共に最適な治療方針を考え、無理なく継続できる健康づくりをサポートし、皆様の身近な診療所でありたいと思います。お困りの事などありましたら、一度ご相談ください。

診療のご案内 ★…歯科診療は予約制となり、午後は14:00からとなります

診療時間	月	火	水	木	金	土	日・祝
9:00~12:00	○	○	○	○	○	○	/
15:00~18:00	○	○	○	/	○	/	/
★14:00~18:00	○	○	○	/	○	/	/

住所：〒390-0851  
松本市島内5302  
休診日/木・土午後、日、祝

【内科・小児科】  
TEL:0263-47-0337  
FAX:0263-40-1334

【歯科】  
TEL:0263-47-5532  
FAX:0263-47-5652

#### <訪問を終えて>

訪問時、小野先生が暖かく迎えてくださいました。お話を伺う中で、患者さん一人一人によりよい医療を提供したい、病気だけを診るのではなく、患者さんの日常や生活の背景も含めて安心して相談できる身近な診療所を目指したいという先生の地域医療への思いを感じました。ご多用の中、取材にご対応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

脳の  
チェック

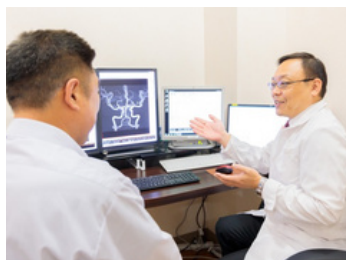
当院脳ドックの特長

- |   |   |
|---|---|
| 1 | <b>松本地域唯一の脳ドック学会認定施設</b><br>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。<br>(日本脳ドック学会認定医 2名、認定指導士 1名が在籍)    |
| 2 | <b>ご希望に合わせたコース選びが可能</b><br>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。<br>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 | <b>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)<br>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 | <b>専門病院ならではの質の高い医療への結び付け</b><br>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。 |

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。将来の健康を守るためには、リスクを早期に知り、早めの対策を講じることが重要です。



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。検査結果に基づき、今後の予防のための生活習慣の改善などについて、丁寧にお伝えし、皆様が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



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。

### 【1/31(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。そこで、1月31日（土）に受診枠を拡大する試みを実施しました。受診された方からは、「土曜日の受診枠があると予定が立てやすく助かる」等のお声をいただきました。次回は5月30日（土）に予定しています。ぜひご活用ください。今後と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

## タンパク質を積極的に摂りましょう 管理栄養士：降籬典子

3大栄養素（糖質・蛋白質・脂質）のひとつである蛋白質は、骨や筋肉を健やかに保つために大事な栄養素です。蛋白質の摂取が少ないと筋力や骨強度の低下、基礎代謝量の低下を招き、さらにその先、肥満や転びやすさ、骨折、寝たきりなどの連鎖につながりかねません。このような事からも蛋白質をきちんと摂取する大切さが今注目を集めています。

蛋白質は主に、肉・魚・豆腐などの大豆製品・卵などに多く含まれます。主食（ごはん・パン・めん）だけの糖質主体の食事からでは、この蛋白質は、なかなか摂取できません。

1食あたりの目安量として、  
**毎食片手のひら1杯分ほど**  
蛋白質を含む食品が摂れているか、  
普段のお食事を確認してみましょう。



### タンパク質 1食あたりの目安量

魚ならば



1切れ

肉ならば



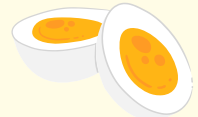
薄切り肉2~3枚

豆腐ならば



小パック1個

卵ならば



1個

コンビニやスーパーで簡単に手に入ります♪

市販のパック豆腐やサラダチキンなどは、調理の手間が少なくすぐに食べられ、料理へのアレンジも簡単。手軽にタンパク質が補えておすすめです。



このレシピ (1人分) で  
タンパク質 4.2g 摂取

# 大豆のサラダ

1人分  
81 kcal  
塩分0.4g



管理栄養士監修



春のおすすめメニュー

Recommended Menu

## 材料 [1人分]

- ・キャベツ...25g
- ・きゅうり...15g
- ・人参...10g
- ・大豆水煮...30g
- ・フレンチドレッシング...6g
- ・塩...0.1g
- ・こしょう適宜...1g

## 作り方

- ① キャベツは千切り、きゅうりは薄切りにする。  
人参は千切りにし茹でて水気を切っておく。
- ② ①と大豆水煮をフレンチドレッシングで和え、塩こしょうで味を整える。



このレシピ (1人分) で  
タンパク質 13g 摂取

# チキンのトマト煮

1人分  
135 kcal  
塩分1.2g

## 材料 [1人分]

- ・鶏もも肉...60g
  - ・塩...0.3g
  - ・酒...2g
  - ・こしょう、小麦粉、油 ...適宜
  - ・玉ねぎ (薄切り) ...30g
  - ・生しいたけ (薄切り) ...10g
  - ・ブロッコリー...20g
  - ・トマト水煮 (ダイスカット  
なければホールトマト缶) ...30g
  - ・ケチャップ...6g
  - ・コンソメ...0.3g
  - ・塩...0.3g
- } ①



## 作り方

- ① 鶏肉を一口大に切り、塩、酒、こしょうをふり下味をつける。ブロッコリーを食べやすい大きさに切り茹でておく。
- ② 下味をつけた鶏肉に小麦粉をまぶし、油を引いたフライパンで焼く。
- ③ ②に玉ねぎ、しいたけ、トマト水煮、①の調味料を加え火を通す。
- ④ 皿に盛り付け、茹でたブロッコリーを添える。

人は加齢により筋肉が衰え、筋力も低下します。デスクワークなどが多くなり、活動量が低下することでも筋力低下は生じやすくなります。40歳頃から筋肉は少しずつ減少していき、20歳代に比べ20%ほど減少するといわれています。そのため高齢者ではより筋力低下が起こりやすい状態です。筋力が低下してしまうと様々な悪影響が及びます。

## 筋力低下がもたらす影響とは…？

### 1. 身体への影響

立つ、歩くなど生活に必要な動作を行うことが大変になります。疲れやすくなり、活動量の低下が生じます。動かないことで食欲の低下も生じます。関節への負担も増え、膝や腰の痛みの原因にもなります。また関節を動かす範囲が狭くなることで柔軟性も低下し、身体が動かしにくくなります。

### 2. 生活への影響

段差や歩く時につまずきやすくなり、場合によっては転倒し、骨折することがあります。骨折をすると活動量が減りやすくなり、筋力低下が生じる悪循環に陥ります。それにより要介護状態、寝たきりになる可能性もあります。

### 3. 健康への影響

筋力が低下すると基礎代謝も低下するため、体重の増加や糖尿病、生活習慣病、脳血管疾患など様々な病気へも繋がりやすくなります。そうした悪影響が、フレイル（虚弱）へ繋がり、生活の質を低下させる原因となります。



でも大丈夫💡

筋肉は年齢や性別に関係なく、筋力トレーニングによって衰えを食い止め、強く大きくすることが可能です。日常生活の中で無理なく続けましょう！

## ※運動をする際の注意点

- ① 転ばないように、手すりなど安定した物に掴まって行ってもOK!
- ② 疲労が強い時や痛みが出る時は、回数やセット数を調整して、無理せず行いましょう。



## スクワット

10回を1セットとして1日2~3セット

歩行に必要な膝の筋肉の運動です。

ゆっくりと膝を曲げ、しゃがむ→立つを繰り返します。

① リラックスして立ち、腰を反らない範囲で胸を張り、姿勢を良くします。



○ はじまりの姿勢



② ゆっくりと膝を曲げ、しゃがむ→立つを繰り返します。



膝がつま先よりも前に出ないようにする

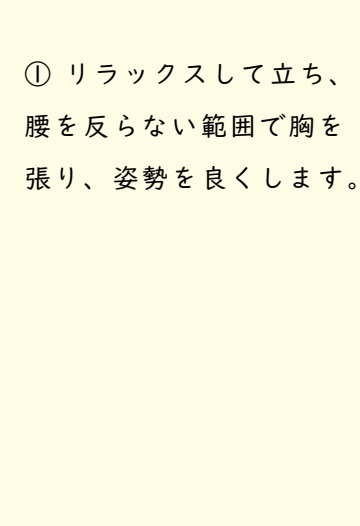


## つま先立ち

10回を1セットとして1日2~3セット

歩行に必要なふくらはぎの運動です。ゆっくりと踵を上げ下げします。

① リラックスして立ち、腰を反らない範囲で胸を張り、姿勢を良くします。



○ はじまりの姿勢



② かかとを3秒かけて上げ、3秒かけて下ろします。



3秒かけて上げ、3秒かけて下げる

踵を上げたときに、お腹が前に突き出る、お尻が後ろに突き出してしまう事がないように、身体を真っ直ぐに行いましょう!

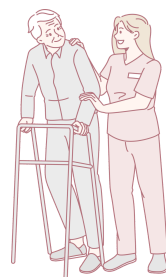




## ～退院後の暮らしを支える訪問リハビリテーション～

訪問リハビリテーションとは、リハビリの専門技士がご自宅に訪問し、生活場面に即したリハビリテーションを実施するサービスです。退院後に訪問リハビリを利用することで、病院でのリハビリではできなかった、実際の生活場面での動作練習（歩行や移乗動作、階段昇降、トイレでの動作、入浴動作、家事動作など）を行い、その利用者様に合わせた動作指導や環境整備等のアドバイスを行うことができます。実際に日々の訪問リハビリの介入の中で、少しずつできる動作が増え、生活に自信をもって過ごしている利用者様がいます。

また、体力や筋力、関節の柔軟性や歩行能力の維持及び改善のために訪問時に運動を行います。自主トレーニングを指導し安定した生活が送れるようにも支援しています。



### Aさんの場合

Aさんは脳梗塞により重度の片麻痺となりました。入院中は障害受容に時間がかかり、リハビリが進まない状況での在宅退院となりました。ご家族は介護が初めてで、退院後の生活に不安があり、在宅生活での介助方法やリハビリサポートをして欲しいとの提案があり、訪問リハビリ導入となりました。

訪問リハビリでは、体調管理、機能訓練、動作練習、介助指導を行いました。退院直後は思うように動くことができず、どうやって生活をしていけばいいか本人、家族ともに困惑している様子がありましたが、本人、家族と話し合いながらリハビリを進めていき、徐々に生活が落ち着いてきました。

その後は「よくなりたい」「完全回復したい」とリハビリを積極的に行うようになりました。家の中の移動も車椅子だったのが杖歩行で移動できるようになり、「今度は免許の更新が目標」と、どんどん前向きな発言が聞かれるようになりました。

## **Bさんの場合**

Bさんは脳出血により軽度～中等度の片麻痺が残存しました。入院中のリハビリにより歩行器で歩けるようになり、家族の見守りのもと在宅退院となりました。退院後の不安として、“慣れた環境ではよいが新しい環境になると混乱してしまい、行動できなくなってしまう”、“生活の中での役割を増やしていきたい”との希望があり、訪問リハビリの導入となりました。

訪問リハビリでは、体調管理、機能訓練、動作練習、日常生活動作練習を行いました。退院後、病棟とは違う環境に混乱する場面がみられました。また、実際に生活してみると環境調整の修正が必要であり、一緒により良い方法を考えていきました。徐々に自宅での生活にも慣れ、自宅内の移動は歩行器で自立、玄関の段差昇降も恐怖心なく行えるようになりました。また、自宅での役割として洗濯物の整頓や食器洗いが継続してできるようになりました。

私たち訪問リハビリは、退院後の不安が解消され充実した日常生活が送れるよう、一緒になってお支えしていきます。  
在宅生活での困りごとや退院後の不安があれば、お気軽にご相談ください。

訪問リハビリテーション事業所  
☎ 0263-48-6612



頭痛専門医が伝えたい  
「片頭痛」  
講座



医療法人青樹会 理事長  
頭痛学会専門医

一之瀬 峻輔

5月30日(土)

一之瀬脳神経外科病院  
厚生棟4階 厚生ホール

14:00~15:00 開場13:30

- 参加費無料
- 定員/先着40名様  
事前予約制(窓口/電話/WEB)



第1部

片頭痛講座  
(一之瀬峻輔医師)

第2部

お薬との上手な付き  
合い方(森薬劑師)



ご予約方法

TEL: 0263-48-5062 (法人本部広報課)  
または右記コードからWEB申込フォームへ  
窓口でもお申込みいただけます。職員にお声がけください。



「いつもの頭痛だから」と、痛み止めを飲んで我慢していませんか？  
当院の頭痛外来で実際に行っている診療をもとに、片頭痛治療の“今”  
について、頭痛専門医が解説します。

第1部と第2部の間には、理学療法士による「肩こり解消体操」もご紹介いたします！



医療法人 青樹会

一之瀬脳神経外科病院

**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
浮世給博物館・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	...
浮世給博物館・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**

