

せせらぎ



当院は一次脳卒中センター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：新年挨拶と脳卒中撲滅にむけて
表紙写真：病院から望む北アルプス山脈

医療法人青樹会 〒390-0852 松本市島立 2093

【病院】	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) 良質な医療を平等に受ける権利があります。
- 2) 自分が受ける治療について十分な説明を受け、自ら意思を表明して決定する権利があります。
- 3) 自分が受けている医療について、知る権利があります。
- 4) 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。
- 5) セカンドオピニオンを求める権利があります。

147 号 目次



<今年の干支：寅>
末光 悦子さん作

脳卒中と感じたらすぐ専門病院へ 「ACT FAST」	…… 1
1. 新年挨拶	小林 辰也 …… 2
2. 頭痛時の対応	関口 泰之 …… 4
3. 糖尿病の予防と治療	丹羽 智宏 …… 6
4. 糖尿病予防 食事療法の基礎とコツ	塚田 美奈子 …… 9
5. 看護部長着任のご挨拶	佐藤 圭子 …… 10
6. 新 MRI 装置の紹介	…… 12
7. 医療連携シリーズ「百瀬整形外科スポーツクリニック」	…… 13
8. 健診部門 脳ドック新設コース紹介	…… 14
9. 失語症のリハビリテーション	菅沢 文香 …… 16
10. ご寄稿「信州からの年賀状」	腰原 哲朗 様 …… 19
11. 訪問看護ステーション事業所	…… 20
12. 『寝たきりゼロ』を目指す 転倒予防体操	西山 史織 …… 22
13. ご意見用紙	…… 23
14. 松本周遊バス時刻表	…… 25

いつでも ちかくの のうそっちゅう せんもん 病院へ



脳卒中救急、24時間365日対応

救急脳卒中センター

電話番号 0263-48-3300 内線(131)

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

F



Face

顔の麻痺
片眼が見えない
表情がつかれない

A



Arm

腕の動きが悪い
手足の麻痺
片手が上がらない

S



Speech

言葉がもつれる
ろれつが回らない
うまく話せない

T



Time

これらのサインを見逃さず
症状が起きた時間を確認する
時間が勝負です!

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

★注 血栓溶解薬(組織性プラスミノゲン活性化因子)です。血栓を溶かし、脳の血流を速やかに再開通するための治療薬です。血流再開が早いほど、症状が回復し、後遺症の軽くなる可能性があります。

新年を迎えるにあたり

病院長 小林 辰也



新年あけましておめでとうございます。

2022 年を迎え、年始のご挨拶をさせていただきます。

一昨年から始まった新型コロナウイルス感染は収束を見ることなく、昨年は一年を通してコロナと向き合う年となりました。第5波では中信地区でも多くの方が感染され、様々な自粛やマスク着用など皆様におかれましてもご苦労が多かったと思われます。当院ではコロナ感染患者様の治療は行っておりませんでした。松本モデルと言われた地域内での病院ごとの役割分担の中で、積極的に脳卒中診療に当たって参りました。また、ワクチン接種が開始となってからは、当院でも積極的にワクチン接種を実施いたしました。少しでも地域の皆様のお役に立つことができているのであれば幸いです。ワクチン接種率の上昇に伴い、新型コロナウイルス感染が下火となり、世の中が with コロナへとシフトし始めた矢先、新たな変異株が見つかり第6波は避けられないのではと危惧しております。

刻々と変化する状況の中、当院の果たすべき役割についてその都度考えることを余儀なくされます。しかしながら、常に基本となるのは「地域の皆様のお役に立てる病院」であることだと考えております。当院は脳神経外科病院でありますので、コロナ禍にありましても積極的に脳疾患の治療、予防に努めて参る所存です。昨年より当院では「お家に帰ろう」を合言葉にしております。患者様が住み慣れたご自宅で生活できるためにどのようなお手伝いができるか、以下のようなことを考えております。

1. 急性期治療のさらなる充実

脳卒中の治療は時間との勝負です。早期に治療が開始できれば後遺症なく自宅へ退院し、以前の生活にもどることも可能です。一例として血栓回収療法があります。脳の太い血管が詰まった場合、重度の麻痺や言語障害が出現することもあります。当院ではカテーテルを用いて詰まった血栓を除去する血栓回収療法を積極的に行っております。早期に実



施することにより後遺症なく退院される方も多くいらっしゃいます。血栓がうまく回収できない場合も勿論ありますが、その場合でもバイパス手術によって脳血流を補うことができるよう昼夜を問わず対応しております。これまで同様、「24 時間 365 日断らない救急」を徹底し積極的に治療して参ります。

2. リハビリテーションのさらなる充実

令和元年4月1日には回復期病棟を開設し、急性期治療から自宅へ帰るまで、一貫して当院で行うことができるようになりました。おかげさまで回復期病棟も軌道に乗り、順調に稼働しております。当院回復期病棟におけるリハビリでの改善率や在宅復帰率は全国的に見ても高い水準にあると自負しております。しかしながらこれらは改善が得られた方の割合、おうちに帰ることができた方の割合に過ぎません。100%となっていない以上、ご自宅に戻ることができなかった方がいらっしゃるのも事実です。そのことを常に肝に銘じて、さらなる改善に努めます。

3. 在宅復帰後のサービスのさらなる充実

ご自宅に退院されるにあたり、退院後に安心して生活できることも非常に重要なことだと考えております。身体機能の維持のためにはデイケアや訪問リハビリテーション。病状の安定や急変時・体調不良の際の対応には訪問看護。これらを上手にご利用いただき、安心してご自宅で過ごして頂けるようさらなるサービスの向上に努めて参ります。

コロナウイルス感染症はまだまだ注意が必要な状況ではありますが、今後も感染予防対策に努めながら、地域の皆様のお役に立てるよう更なる改善を行っていきたいと思います。

昨年この場で述べましたが、ソーシャルディスタンスは保ちながらも、心は患者様・ご家族に寄り添い、必要な時には手を差し伸べることができるような病院でありたいと考えております。本年もどうぞよろしくお願いいたします。



頭痛には、日常的に経験する疾患や、滅多にないが生じると生命に関わる重篤なものまで、様々な疾患と(症状)があります。脳神経外科領域以外にも、耳鼻科や眼科、皮膚科、神経内科、内分泌内科、精神科、産婦人科など多くの診療科に及ぶことがあります。

その一部には、

片頭痛(拍動性)、緊張型頭痛(絞扼感)、群発頭痛(夜間の顔面痛)、三叉神経痛(顔面痛)・舌咽神経痛(嚥下時の痛み)、後頭神経痛(電撃痛)、脳震盪・急性硬膜下血腫・急性硬膜外血腫・脳挫傷などの頭部外傷、慢性硬膜下血腫(認知機能の低下など)、くも膜下出血(今までにない激しい痛み)、脳出血(麻痺など)、動脈解離(後頸部の突然の拍動痛)、静脈洞血栓症(横になると痛い)、脳動静脈瘻(拍動性の耳鳴り)、脳動静脈奇形、内頸動脈海綿静脈洞瘻(拍動性の眼痛や複視)、脳梗塞(意識障害麻痺など)、側頭動脈炎(こめかみの痛み、結節)、脳腫瘍(起床時の頭痛)、水頭症(認知機能低下)、キアリ奇形(手足の感覚障害)、低髄圧頭痛(起きると痛い)、頸椎疾患(手足の痺れや麻痺、歩行障害など)、頸椎偽痛風(頸部の運動による痛み)、気管支拡張剤・降圧剤・冠血管拡張薬などの薬剤性、薬物乱用頭痛(鎮痛剤の長期内服)、帯状疱疹(発疹を伴う痛み)・髄膜炎(発熱項部硬直)・脳炎(意識障害)・全身感染症などの感染症、無菌性髄膜炎、高血圧性脳症、

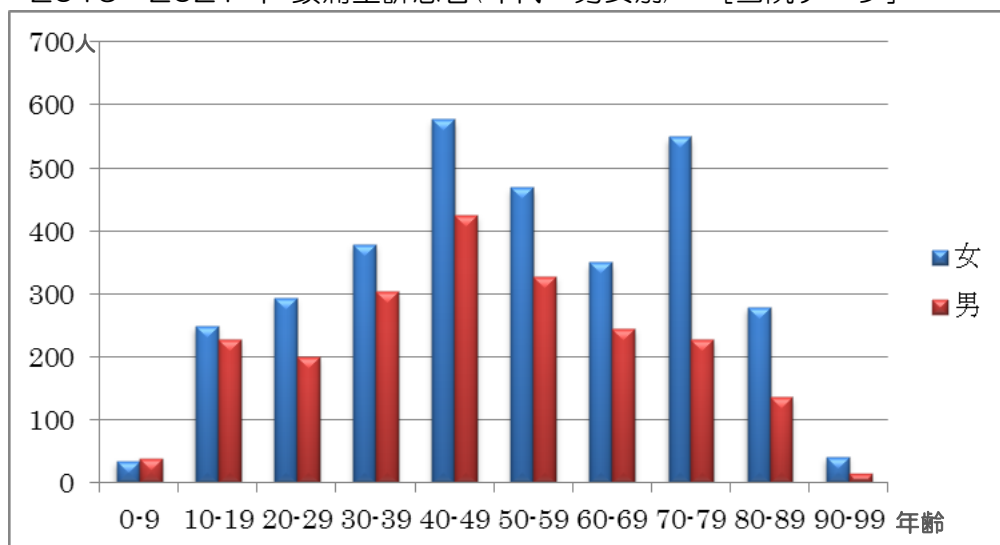
甲状腺機能低下症、低酸素、高山病、一酸化炭素中毒、シアン中毒、アルコール中毒、ニコチン中毒、緑内障(目の痛み)、眼精疲労、視神経炎(視力視野障害)、副鼻腔炎や副鼻腔腫瘍(下を向くと痛み悪化)、中耳炎、外耳道炎、睡眠時無呼吸、運動労作性頭痛(激しい運動や腹圧の上昇で生じる)、低気圧・寒冷刺激による頭痛、うつ病、悪阻、ビタミンA過剰摂取(脳圧亢進)などがあります。

突然の強い頭痛、今まで経験したことのない様な頭痛、50歳以上で初発の頭痛、神経脱落症状(運動麻痺や感覚障害、意識レベルの変化等)を伴う頭痛、癌や免疫不全状態での頭痛、精神症状を有する頭痛、発熱と項部硬直を有する頭痛、生活に影響を及ぼす頭痛などがあるときは、精査が必要なことがあるので相談していただければと思います。



命に関わらない頭痛
命に関わる頭痛

2019～2021 年 頭痛主訴患者(年代・男女別) [当院データ]



危険な頭痛を見逃さないように、頭痛の診断を受けましょう！



world diabetes day
14 November

【糖尿病の予防と治療】



糖尿病専門医 丹羽 智宏

11月14日はインスリンを発見したカナダのバンディング博士の誕生日で、IDF（世界糖尿病連合）とWHO（世界保健機構）は1991年にこの日を世界糖尿病デーに制定し、毎年啓発活動が行われています。

当院でも11月27日に「糖尿病の予防と治療」「食事療法の基礎とコツ」という演題で糖尿病教室を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。



【11/27 糖尿病教室 当院厚生ホール 4Fにて】

日本の糖尿病の有病者数は2016年時点で約1,000万人、そのうち治療を受けているのは76.6%です。40歳代の男性は治療を受けているのが51.5%で、他の世代よりも低くなっています。仕事が多忙などの理由のため無治療で経過してしまっている方が多いようです。糖尿病の症状は血糖値300mg/dLくらいまでは無症状です。血糖値400mg/dLを超えてくると、口渇、多飲、多尿、急激な体重減少などの症状がでてきます。このような症状がでなくても長期間高血糖が継続すると慢性の合併症が生じてきます。これは高血糖により血管が徐々に障害されるためです。症状がないからといって糖尿病を放置していると、徐々に慢性合併症が進んでしまいます。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。細小血管障害は、網膜症、腎症、神経障害などがあります。視力低下、体のむくみ、足の痺れ、感覚低下などが症状です。糖尿病は失明の原因の2位、人工透析導入の原因の1位です。大血管障害は、狭心症、心筋梗塞、脳梗塞、下肢動脈閉塞などで、胸痛、手足の麻痺、歩行時の足の痛みなどが症状です。脳梗塞は糖尿病のない人に比較して2-3倍リスクが高くなります。

それでは、糖尿病を予防するためにはどうしたらよいのでしょうか。

糖尿病教室では食事・運動・定期的な健康診断の三つを挙げました。

食事は、適正な量、栄養素のバランス、規則的な食習慣が重要です。食事量は身長(m)×身長(m)×22×身体活動量で1日の適正な総カロリー量を計算します。身体活動量は、軽労作が25~30、普通労作が30、重労作が35になります。栄養素のバランスは炭水化物が1日のエネルギーの50-60%、タンパク質が標準体重1kg当たり1-1.2g、残りを脂質で摂るのが理想です。

例) 身長 160cm の人

身長(m) × 身長(m) × BMI 値 = 標準体重(kg)

$1.6(m) \times 1.6(m) \times 22 = \text{約 } 56(kg)$

標準体重(kg) × 身体活動量 = エネルギー量

$56kg \times 25 \sim 30 = 1400 \sim 1680 \text{ kcal}$

身体活動の目安	
やや低い (軽労作...デスクワークが多い職業・主婦)	25~30kcal/kg
適度 (普通労作...立ち仕事が多い職業)	30~35kcal/kg
高い (重労作...力仕事が多い職業)	35~ kcal/kg

栄養素の働き



糖尿病教室 管理栄養士資料より

食べる順番は、最初に野菜を多めに、次におかず、主食の米や麺類は主に後半に食べるようにすると血糖の上昇が抑えられます。朝食を抜くと、昼食後に高血糖になりやすいことがわかっていますので、朝食も食べるようにして下さい。

運動は、食後 1-2 時間以内に 20 分以上、週 3-5 日以上行くと効果的です。運動の強さは、持病のない人で、心拍数が $138 - \text{年齢} / 2$ になるくらい（60 歳の人で心拍数 108/分）が目安です。また糖尿病の早期発見のために健康診断を毎年受けて下さい。自営業の方、定年退職された方は健診を受けずに過ごしてしまうことが多くなりがちです。また定期的に病院に通院されている方も、糖尿病に関する血液検査が行われていないこともありますので、健診は受けて下さい。

最後に糖尿病の治療の目標は、適切な血糖コントロールを行うことによって合併症を防ぎ、糖尿病の患者さんも、糖尿病のない人と同じ健康寿命を保つことです。新しい糖尿病の内服薬、注射薬の開発が進み、治療の選択肢が多くなりました。食事、運動療法だけでは不十分な場合、患者さん毎に適切な薬を選択してよりよい治療を受けていただけるよう日々取り組んでいます。



【11 月 糖尿病週間 パネル展示病院玄関にて】

➤ 糖尿病治療・食事療法は「美味しく食べて健康になる・普通の食事」です
 糖尿病になったから、食事療法の必要性が生じたものではありません

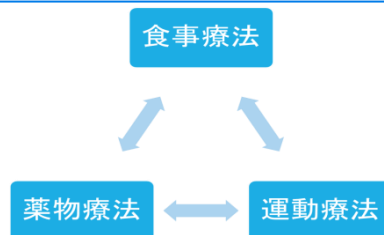
➤ 糖尿病予防には、ご自分の食生活を見直し、確認しましょう
 食生活の改善点を見つけ、1 つでも改善しましょう

➤ 栄養バランスを考えて食べましょう

必要な栄養素が過不足なく摂取できるよう、主食、主菜、副菜を心がけましょう



糖尿病治療の基本は食事療法ですが、食事や運動だけでは十分な効果が得られず、薬物の治療を行う場合も、食事療法は続けることが大事です。



食事療法の基本は自分にあったエネルギー量(カロリー)の中でバランスを考えて食事をするように心がけましょう。

糖尿病予防につながる食生活の改善

ご自分の食生活を見直し、できることから始めてみましょう。

☑チェック



改善

- ❑ つい食べ過ぎてしまう
- ❑ 1日の食事回数が決まっていない
- ❑ おやつを毎日食べる
- ❑ 夜遅く 21 時以降に食事をする事がある
- ❑ 早食いの傾向がある
- ❑ 毎日(時々) お酒をたくさん飲む
- ❑ 野菜が苦手、ほとんど食べない
- ❑ 濃い目の味付けを好む、漬物が欠かせない

- 腹八分目を心がける(または七分目?)
- 食事は3食食べる 朝食を必ず食べる
- おやつは時間、量を決めて食べる
- 早目に食べる努力をする
- ゆっくり食べる 15分以上かけて食べる
- お酒(アルコール)は控え目に
- 野菜を毎食1~2皿以上食べる
- 味付け、塩分控え目! うす味をこころがける

栄養バランスを考えて食べましょう。

特に、野菜は1日に淡色野菜 120g、緑黄色野菜 230g、合わせて 350g が目標です。1食分 120g が目安量で、生野菜なら両手盛りいっぱい、加熱した野菜なら片手にいっぱいを目標にしましょう。



【着任のご挨拶】

看護部長 佐藤 圭子



新年おめでとうございます。2021年4月より看護部長として着任致しました佐藤圭子と申します。看護師として約20年間、救急業務を含む重症集中ケア部門、病棟・外来部門、地域の医院での業務、と様々な現場で看護経験を積んだ後、看護短大で9年間、臨床実習指導を中心に教員としての仕事を行い現在に至っております。今回は、着任から現在までの振り返りと、これからつくっていききたい看護部についてお話をさせて頂きたいと思います。

当院は脳神経外科疾患を専門に、急性期の治療からご自宅へ帰られるまで、一貫した治療・リハビリテーションが行えるシステムになっています。特に今年度は在宅復帰率の向上を目的に、急性期チームでは入院早期からの介入の見直し、回復期チームでは患者さんが抱えている退院までの目標や想いを維持・向上できるような介入を目指してきました。さらに、通所リハビリや訪問看護も行っていることから、在宅チームとも連携をとり介護度別に退院後の社会資源を活用したケアプランの作成にも取り組んでおります。脳神経外科の専門病院において、回復期リハビリを経て在宅まで、患者さん一人ひとりと長くお付き合いでき、青樹会憲章でもあります「すべては患者さんとともに」歩んでいけることが強みと考え、多職種間の連携を強化してきました。こういった中で看護師は、舵取りともいえる立場にあると感じています。今後もさらに地域に根ざした病院であり続け、患者さんの顔が見える位置で、信頼関係の更なる構築ができることを目指していききたいと思います。

さて、私が当院で行っていききたい看護のお話をさせていただきます。

今回、看護部が目指している方向性をより詳細に掲げ、看護師皆が同じ方向を向きながら行動でき、看護の質の向上が図れることを目標としています。イメージとして、今ある看護理念を「ミッション」とし、三角形の頂点周囲の部分に位置付けます。その下の中間地点には将来像としての「ビジョン」を掲げ、更にその下の基底部には行動指針としての「バリュー」を設けます（図1参照）。これは、それぞれの頭文字をとって「MVV」と言い看護における羅針盤のようなものです。

より具体的でかつ評価がしやすい「バリュー（行動指針）」を打ち出し、病棟毎の目標、更には個人の年間目標を明記し、そこに向かって各自が進んでいくことで、個の成長を目指し、結果的に看護部全体の質の向上を図ることがねらいです。実際、新人看護

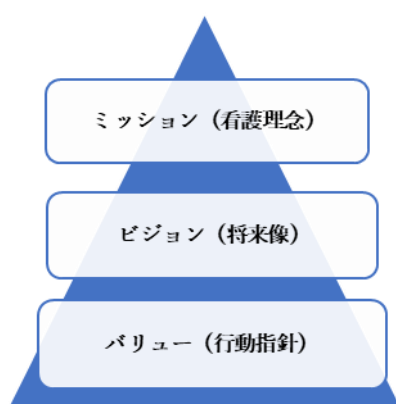


図1【看護課におけるM・V・V】
(ミッション・ビジョン・バリュー)

師をはじめ様々な経験値のあるスタッフが共働しています。看護師一人ひとりの考え・経験に基づく知恵と行動力を尊重した看護管理ができるよう、羅針盤を掲げながら個々の看護師がやりがいのある、魅力あふれる職場作りを目指したいです。

私は、これまで多くの方の支えや教えを頂き歩んできました。看護部長職という恵まれた場所に立たせて頂けたことを感謝し、微力ではありますがスタッフともに前進していきたいと思います。

最後に、看護師免許取得から変わらず抱いてきた私の信念を紹介させていただきます。 【品のある看護ができるヒトであり続けたい】

今後ともよろしくお願い致します。

2021 年 10 月、新規に 1.5T(テスラ)超電導型 MRI 装置(SIGNA Voyager : シグナ ボイジャー) (GE ヘルスケア社)を導入致しました。

SIGNA Voyager は、次世代型 MRI 装置であり、寝台脱着式・AI 技術が採用され、日本では初導入となります。

従来の MRI 装置に比べて、ボア径(筒の中)が 70cm と広く、検査の圧迫感が少なく、快適に検査を受けることができます。検査テーブル幅も 53cm から 56cm と 30% 広がったことで、患者さんは、より楽な姿勢で検査が可能です。



さらに、新たな Anterior Array Coil を採用しました。この Coil は非常に軽量で柔らかく、常に患者さんに密着したコイルセッティングが可能です。従来のコイルに比べて圧迫感が少なく、締め付ける痛みも軽減されており、快適に検査ができるようになりました。

これからも、高画質な画像の提供を目指して更に励んでゆきたいと思います。



従来のコイルによるセッティング
固く締め付け感が強い



新しいコイルによるセッティング
軽くて柔らかく安心感があります



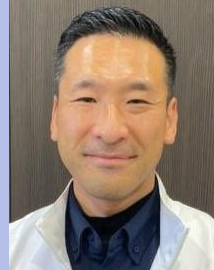
締め付けがなく
患者さんの負担軽減

【略歴】

2002 年 新潟大学医学部医学科卒業
 2004 年 信州大学医学部運動機能学教室整形外科入局
 2015 年 抱生会丸の内病院
 整形外科科長 スポーツ医学センター長

【専門医・資格】

日本整形外科学会 専門医・指導医・認定運動器リハビリテーション医
 日整形外科学会認定スポーツ医 日本体育協会公認スポーツドクター



百瀬 能成 先生

クリニック外観

◆ 開業への思いを教えてください。

前任の丸の内病院では、スポーツ整形外科を中心に診療をしてまいりました。その中でプロスポーツ選手のケガの診断治療にかかわり、トップアスリートがケガから復帰するプロセスと同じ水準の医療を一般のスポーツ選手やスポーツ愛好家にも広く提供したい、という思いを募らせ、開業を決意しました。

◆ 医院の特長・医療連携について

当院には MRI が常設されていますので、曖昧な診断は行わず、痛みの原因をしっかりと患者様に説明し、治療方針を決定します。広いリハビリ室を設け、運動療法を中心としたリハビリテーションで早期復帰と再発予防のお手伝いをいたします。スポーツを愛する方々、いつまでも運動を継続したいというすべての方々のニーズに応えます。また自分の血液や脂肪組織を利用して、血小板や成長因子を培養し損傷部位に戻す再生医療も導入しています。脂肪組織由来幹細胞治療は県内初の試みで、自己再生できない膝の軟骨再生に有効です。

◆ 地域の方へのメッセージをお聞かせ下さい。

スポーツによる怪我や痛みに対する治療だけでなく、肩、膝、腰といった関節、骨、筋肉の痛み、中高齢者の慢性疾患の診療もお受けしています。火曜・金曜の診療は夜遅くまで受け付けていますので、日中お時間が取れない方は、ぜひご利用下さい。

診療のご案内

受付時間	月	火	水	木	金	土	日祝日
9:00 ~ 12:00	○	○	○	○	○	○	/
14:30 ~ 18:00	○	/	/	○	●	/	/
16:30 ~ 20:00	/	○☆	/	/	○☆	/	/

休診日/日曜、祝日 ☆ 火曜、金曜 の午後はスポーツ外来 ● 再生医療



メディカルフィットネス

<訪問を終えて> スポーツによる怪我の治療と回復が必要とされる患者さんの力になりたい、と語る百瀬院長はじめスタッフの皆さんの想いを強く感じました。クリニック2階に併設されている Alcurar アルクラールメディカルフィットネスの設備も充実しており、すべての方の健康をサポートできる施設と感じました。

【健診部門】 脳の健康診断を！

当院の脳ドック 4つの特色



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

治療を要する場合は、脳神経外科の専門性を生かした血管内治療や開頭術等の提案
大学又は他院へのご紹介を行い、皆様の健康管理を長期にわたりサポートします。

脳ドック学会認定コース

頭部MRI・頭頸部MRA

血圧・身長体重腹囲測定

尿検査・心電図検査

専門医による即日結果説明

一般脳ドックは学会認定コースが対象となります。松本市、安曇野市国民健康保険加入の方で、補助申請の際はご確認ください。

土曜午前に行っております！

平日お時間がとれない方は是非ご利用下さい

10:00 受付・会計・血圧測定

10:30 血液検査・尿検査・心電図検査

11:00 頭頸部MR検査

11:30 頸動脈エコー検査

12:00 認知機能スクリーニング検査

12:30 MR 検査などの結果説明・終了



コース内容	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

全てのコースに頭部MRI/MRAを実施します。コースごとの詳細は、次のページをご覧ください。

●学会認定脳ドックをお申し込みの方へ

血液検査があるため検査前6時間はお食事をお控え下さい。水、お茶は可能です。
尿検査がありますので、検査前のトイレはお控え下さい。(生理中の方はお申し出下さい)

脳ドックコース一覧表(2022 年より)

コース内容		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
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）	—	—	—	—
結果報告書発送		●	●	●	●	●
オプション 検査 （税込） 要予約	頸部エコー検査（5,500円）	●	○	●	○	○
	動脈硬化検査（3,300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）	○	○	○	○	○

●印の検査がコースに含まれます。○印の検査はご希望で追加することができます。

★印の付いたオプション検査は、単独でも受診することができます。

検査は予約制ではありますが、緊急手術等で、稀に予定通り実施できない場合があります。
コース内容についてご不明点等ございましたら、お気軽にお問合せください。

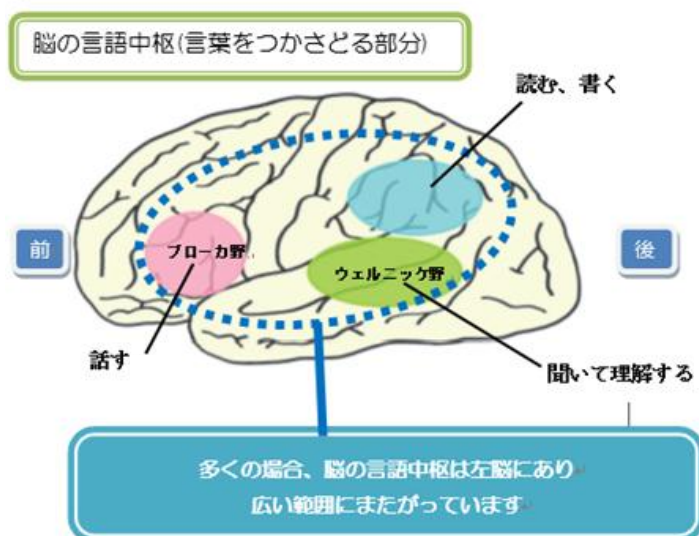
予約電話番号：0263-48-6600

失語症のリハビリテーション

リハビリテーション技術部 言語聴覚士 菅沢 文香

1. 失語症とは

脳卒中や頭部外傷等により、脳の言語中枢が損傷され、「聞いて理解する」「話す」「文字を読んで理解する」「文字を書く」の4つの機能に低下が起こる言語障害です。目に見えない障害である失語症は周囲に理解されにくく、本人や周囲の人々はコミュニケーションによるストレスを抱えやすくなってしまいます。



今号は、失語症に対する評価や訓練についてご紹介します。

2. 失語症の評価

評価の際には ①脳画像、②周囲とのコミュニケーションの様子、③失語症検査の結果などから、失語症の有無や重症度を判断します。

SLTA (標準失語症検査) では4つの言語機能をさらに細かく「音読」、「書取」、「復唱」などの項目に分けて評価し、患者さんの言語機能の特徴を把握し、訓練へと繋がっていきます。



【標準失語症検査】

3. 失語症訓練

聞く訓練

- ・ 単語や短文の書かれたカードの中から、聞いた内容に対応するものを1枚選びます。
- ・ 使用する単語を身近なものから難しいものへ変更し、カードの枚数を調整することで難易度を工夫します。

話す訓練

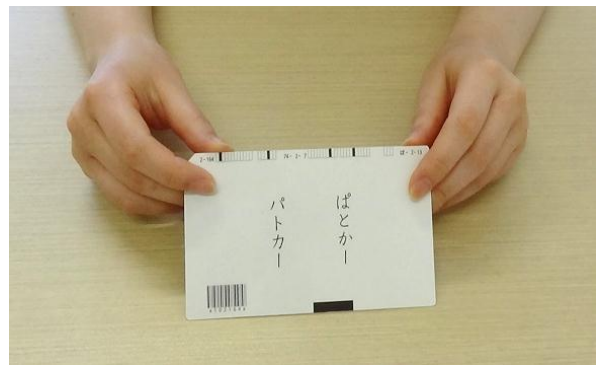
- ・ 絵カードを見て、対応する単語を言います。単語から文章を話す訓練へと進めていきます。
- ・ 文字を見て、文章を読む訓練をします。

文字を理解する訓練

- ・ 漢字や仮名、文章を見て対応するカードを選んだり、問題を解いてもらいます。

文字を書く訓練

- ・ 氏名や漢字単語や仮名单語など、身近な文字を使用して書字の訓練を開始し、徐々に文章を書く訓練へと繋げていきます。



失語症の方は、聞き手の配慮や工夫でコミュニケーションがとりやすくなります。お話の際には、ゆっくり・はっきり・分かりやすい言葉で伝え、話を聞く際は焦らずにじっくり待ってください。



＜リハビリテーションを継続して＞

当院リハビリを経て、在宅退院をされた A さん（70 代、脳梗塞）の場合

A さんは、脳梗塞を発症後、重度の失語症を認めました。急性期病棟でリハビリテーションが開始されたころは、簡単な会話を理解する能力は保たれていましたが、話すことに重度の障害があり、身振りを使ったり、文字を書いて思っていることを伝えようと努力していました。しかし、身振りでは詳細な内容が伝わらず、また、書いた文字に間違いがあることも多く、ご家族やスタッフとのコミュニケーションが難しい状態でした。

担当の言語聴覚士は失語症訓練で、①複雑な内容を聞いたり、文章を見て理解する理解課題、②単語や短文と一緒に音読したり、復唱して頂く表出課題を中心におこないました。訓練以外の時間にも、自主練習として書字課題に毎日取り組みました。

退院時には、伝えたいことを理解して、単語で表現できるまで回復しました。在宅退院後は、週数回、当院通所リハビリテーション事業所に通い、失語症訓練を継続しています。現在は、コミュニケーションカードを使用して簡単な意思疎通が可能です。お話しに困難さが残っていますが、単語を書くことで、話す能力を代償しながらやりとりをおこなっています。また、スマートフォンを利用し、絵文字で文字の代用をしながら知人とメールでの簡単なやりとりが可能になっています。日々のリハビリの努力により、最近は笑顔が増えている A さんです。



【コミュニケーションボード】



信州からの年賀状

臨月正月夢も時は美しい

知らないことばかり煙り

初恋も宇宙の果ても不知
しらず

秘密は裸より奥ゆかしく

(だから人生は楽しい)

ものくさ太郎は歴史で旅する

トンネルではなく峠は馬の鈴音

信州しなのの一軒家にマスク

ひっくり返せ有名は不便ゆえ



すきもの

好色平仲は硯の水で 瞳をぬらし
まぶた

涙するほど恋しいと夜這けり
よばひ

やしゃ

夜叉はゆつくり墨をする元旦

鏡には映らないことばかりで

毛筆は水を切る小指の音

あした

あの人は明日もそこに

あかし

音譜にきざむ生きる証を

ギリシャのアルカディア

まくらもと

枕上で地球儀を廻す祈り

編集より 詩の詞は、読まれる皆さんが各々のイメージを膨らませて、受けてくだされば、と話す腰原さん。想像力もかき立てられます。

一人暮らしを支えていく



Aさんの場合

Aさんは若いころから一人で生活し、身の回りのことはすべてご自身で行ってきました。しかし、事故の影響で足腰が弱くなり、転倒を繰り返すようになり、さらに物忘れも加わり、医療機関に受診、薬も処方されましたが、内服効果がはっきりせず、訪問看護が導入となりました。当初Aさんから「私はできているから大丈夫！」と拒否的な言葉も聞かれましたが、足腰が弱いという自覚があり「今よりも元気にならなくちゃね」と、私たちと一緒に体操に取り組んだり、近況を話しながらの療養相談が増えてきました。現在は、訪問看護を受けることで体調面での不安も軽減されて穏やかにお過ごしです。



Bさんの場合

Bさんは奥様を亡くし、高齢になってから料理や洗濯などの家事を行うようになりました。しかし、Bさんは、脳梗塞の既往もあり、再発も心配され、さらに、足の皮膚状態も悪く歩行に支障をきたしている状態でした。そこで、少しでも状況が改善できればと訪問看護が導入となりました。遠方に住む子供さんは、仕事も忙しく、新型コロナウイルスの影響もありなかなか来訪できない状況です。

「この足を手術してくれるかと思ったよ」と訪問看護への期待をお話されます。手術はできないけれど、足浴やマッサージなどで少しでも良くなれば…とこちらの思いを伝え、少しずつですが状況は改善しています。



Cさんの場合

Cさんは御主人を亡くされた後、足腰が弱くなり介護保険申請を行い、デイサービスや訪問介護を利用しながら一人暮らしをされていました。圧迫骨折や脳梗塞発症なども重なり、安否確認や内服管理等の目的で訪問看護が導入となりました。支援が整備され順調にみえた一人暮らしでしたが、認知症がすすみ、訪問時に排泄物の後始末に困っていたり、動けなくなっていたりと問題が多くなってきました。現在、私たちは訪問時に、遠方に住むご家族と連絡を取り、方向性を確認し、さらに、ケアマネージャーや関連機関と連携を取りながら、今後のCさんがどのように過ごされるのが一番いいのかを検討しています。



最近は一人暮らしの方への訪問が増えてきています。高齢者の方や持病をお持ちの方の一人暮らしは、不安も強い反面、一人で頑張っている生活をしてきた自負もあります。今まで頑張ってきたことを尊重しつつ、現在の困ったことを改善できるよう各方面と連携を図り日々の訪問看護をしています。

介護サービス・地域の方・ご家族の方の見守りなどをフルに活用しても、最期まで家で過ごすのは難しいこともあると思いますが、「できるだけ住み慣れた家で過ごしたい」思いを大事にしていきたいと考えます。

療養や介護で困ったことがあればお気軽にご相談ください。

訪問リハビリ事業所も併設しています。



私たちは皆様のホームナースです！

訪問看護のお問い合わせは 一之瀬訪問看護ステーション
電話 48-6615 まで

転倒予防体操

健康運動実践指導者 : 西山 史織

寒い季節になり体を動かす機会も減ってきていると思います。家の中でもできる体操を行い、体を動かす時間を維持していきましょう。

今回は座位と立位で行う転倒予防の体操を紹介します。

準備 周囲に物や障害物がないか確認しベッドや床に横になる
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 10回1セット 1日2～3セット

①ベッドや椅子に座ります。

②両足のつま先を上げていきます。



つま先を上げるときは
すねの筋肉を意識して行いましょう。



立位でも行えます。
手すりなどにつかまり
安全に行いましょう。

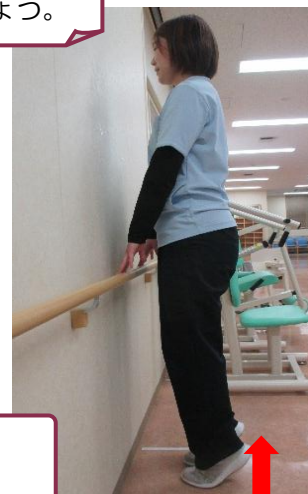
体操 ② 10回1セット 1日2～3セット

①ベッドや椅子に座ります。

②両足のかかとを上げていきます。



かかとを上げるときは
ふくらはぎの筋肉を意識して行いましょう。



<読者さんからののお便り>

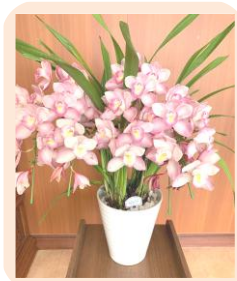
本誌へのご感想など

脳ドックのコース内容を詳しく知りたいです。新しいMRIについて、言葉が難しく分かりません。もう少し分かりやすく説明していただけるとありがたいです。

病院へのご意見・ご要望など

糖尿病週間の時に講義が受けられませんでした。分かりやすくまとめた書面などあればありがたいです。

“華やぎ”



本年も皆様のお役に立てる本誌を目指します。

編集後記

読者さんからご意見やご感想、ご寄稿等お寄せいただき誠にありがとうございます。

お便りの内容を踏まえて、今号は脳ドックのコース紹介と新しいMRIについて再度掲載致しました。貴重なご意見ありがとうございました。



松本周遊バス【タウンスニーカー】当院玄関前にバスが停車します。是非ご利用下さい。



タウンスニーカー時刻表

	バス停名	1	2	3	4	5	6	7	8
1	松本駅アルプス口	8:10	9:40	10:40	11:40	12:40	14:10	15:10	16:10
2	渚町	↓	9:42	10:42	11:42	12:42	14:12	15:12	16:12
3	なぎさライフサイト	↓	9:44	10:44	11:44	12:44	14:14	15:14	16:14
4	丸の内病院	↓	9:47	10:47	11:47	12:47	14:17	15:17	16:17
5	蛇原橋	↓	9:48	10:48	11:48	12:48	14:18	15:18	16:18
6	堀米新田	↓	9:49	10:49	11:49	12:49	14:19	15:19	16:19
7	合同庁舎	8:20	9:51	10:51	11:51	12:51	14:21	15:21	16:21
8	一之瀬脳神経外科病院	8:28	9:56	10:56	11:56	12:56	14:26	15:26	16:26
9	浮世絵博物館・歴史の里	8:32	10:04	11:04	12:04	13:04	14:34	15:34	16:34
10	堀米南	(回送)	10:08	11:08	12:08	13:08	14:38	15:38	16:38
11	信濃荒井	-	10:09	11:09	12:09	13:09	14:39	15:39	16:39
12	田川公民館	-	10:11	11:11	12:11	13:11	14:41	15:41	16:41
2	渚町	-	10:15	11:15	12:15	13:15	14:45	15:45	16:45
1	松本駅アルプス口	-	10:20	11:20	12:20	13:20	14:50	15:50	16:50

※1便は平日のみ運行、その他は平日、土休日共通

一之瀬脳神経外科 29.8.1現在



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。
—利用者さんの喜びは、私達の喜びです—

当院は日本医療機能評価機構の
認定施設です。(3rdG Ver1.1)



〈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つけ
下さい。また、ご寄稿もお待ちしております。

発行日：2022. 1. 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 百瀬陽子

編集者 武居弘美