

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：高度な脳卒中医療を地域へ

表紙写真：澄み渡る青空と富士

読者：M.Tさん撮影

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。

152号 目次



＜今年の干支：卯＞

安全・飛躍

新年号を飾る手作りの干支
穏やかさと躍動感を感じます。

末光 悦子さん作

1. 脳卒中と感じたらすぐ専門病院へ 「ACT FAST」	…… 1
2. 新年挨拶	小林 辰也 …… 2
3. 脳梗塞の予防について	一之瀬 大輔 …… 4
4. 糖尿病の治療はなぜ必要か	丹羽 智宏 …… 7
5. バーチャルリアリティとリハビリテーション	横川 吉晴 …… 10
6. 「頭痛外来」「てんかん外来」の紹介	… 13
7. 健診部門 脳ドック・動脈硬化コース紹介	… 14
8. 『寝たきりゼロ』を目指す：食事	赤津 三果 …… 16
9. 『寝たきりゼロ』を目指す：運動	西山 史織 …… 17
10. ご寄稿「大病と向き合い新しい日常を構築」	湯澤 力三様 …… 18
11. 職場紹介 外来看護	… 21
12. 介護部門 訪問看護ステーション事業所	… 22
13. 出張健康講座の紹介	… 24
14. 自動精算機導入のお知らせ	… 25

病院長 小林 辰也



新年あけましておめでとうございます。2023 年を迎え、年始のご挨拶をさせていただきます。

2022 年もコロナウイルス感染症に悩まされた 1 年でした。特に 11 月頃からは第 8 波が訪れ、長野県全域において医療が逼迫した状況でした。世の中ではコロナはありふれた病気になりつつありますが、少なくとも現時点では医療機関における状況は厳しいままです。オミクロン株に変わって以降、重症化する方は減少しているものの、感染力がこれまで以上に強くなっています。ひとたび院内で感染者が出るとあっという間に広がります。入院している方は、すでに何らかの病気を発症している上、ご高齢の方が多いため、いわゆる重症化リスクの高い方ばかりです。また、通常の診療にも影響が及んでくることも否めません。このため院内での感染対策は現時点では「ウィズコロナ」というわけにはいかず、当院の職員も含め、医療従事者は日常から感染に注意を払っております。

当院は「地域の皆様のお役に立てる病院」でありたい、あらねばならないと常日頃から考えております。患者様が住み慣れたご自宅で生活できるよう、一昨年より「お家に帰ろう」を合言葉に職員一同、さまざまなことに取り組んでいます。

1. 急性期治療への取り組み

患者様がこれまでと同じように生活をしていただくために、一番重要かつ最初に取り組むべきことは、後遺症なくご自宅へ帰れるようにすることです。極端なことを言えば、症状がなくなればリハビリの必要もなくご自宅へ帰れます。脳卒中の治療は時間との勝負です。可能な限り早期に治療を開始することが重要であり、「24 時間 365 日断らない救急」を継続していきけるよう努力しています。また、お薬で詰まった血栓を溶かす血栓溶解療

法、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はじめ、バイパス術などの開頭術も積極的に行なっていく体制を整えています。

2. 継続的なリハビリテーション

急性期の治療を積極的に行なっても、症状が改善しないこともしばしばあります。来院時、すでに脳梗塞が完成している場合や脳出血で脳の一部が壊れてしまっている場合です。そのような場合、入院早期からリハビリを開始することはもちろん、急性期治療終了後も回復期病棟で継続してリハビリを行なっていただくことができます。単なる機能回復のためのリハビリではなく、在宅復帰、さらには復職や自動車運転の再開なども含め、退院後の生活を想定しながらのリハビリを行なっております。当院回復期病棟は令和元年4月1日に開設し、今年で4年目を迎えます。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り、在宅復帰率は昨年後半からは95-98%程度で経過しています。

3. 在宅復帰後のサービス

退院後の生活の不安を取り除くことも「お家へ帰る」に当たって重要な要素です。入院中から退院後のサービスの調整を行い、身体機能の維持のための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訪問看護をご利用いただけるよう配慮いたします。

以上のように、切れ目のない一貫したサービスを提供することで皆様のお役に立てるよう、職員一同取り組んでおります。

コロナウイルス感染症はまだまだ終息の目処が立っていませんが、1日も早く皆様の日常が戻ることをお祈りしております。本年もどうぞよろしくお願いいたします。



脳梗塞の予防について

脳神経外科専門医
脳血管内診療部長

一之瀬 大輔



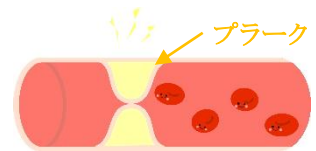
前回は『脳梗塞が発症した場合、なるべく早く脳卒中治療可能な病院へ搬送することが重要』というお話をさせていただきました。未読の方はバックナンバーをご参照いただけると幸いです。今回はそもそも脳梗塞にならないようにする“予防”のお話です。



せせらぎ 150号

脳梗塞と一口に言っても病型も原因也多岐にわたります。

高血圧、動脈硬化性変化、不整脈（心房細動）に伴う血栓、血液の凝固異常など様々です。内頸動脈プラークもその原因の一つです。プラーク（粥状硬化症）は動脈の壁肥厚から蓄積することで内頸動脈が狭窄し、脳血流の低下を起こします。



プラークによる動脈の壁肥厚

またプラーク破裂が起こり、脳末梢血管を閉塞させることもあります。今回はこの内頸動脈プラークが原因となる脳梗塞予防のお話です。



粥状硬化症の機序は現代社会のストレスや、運動不足、食の欧米化、糖尿病、脂質異常症、高血圧、などの要素の加重によるとされております。これらは 30、40 歳代からの食事習慣や運動習慣、睡眠、ストレスなども関与します。そのため健診などで気づいた時には蓄積している、ということもあります。

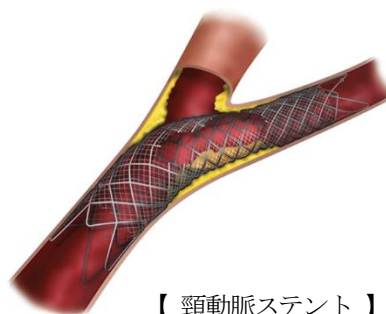


粥状硬化症に対する治療はいくつかあります。血圧をコントロールすることや、脂質異常症を治療していく“投薬治療”も効果的ですので、食事も気を使って、運動もしているのに健康診断などで脂質異常症や高血圧を指摘される方は、かかりつけ医に投薬治療について相談してみてください。



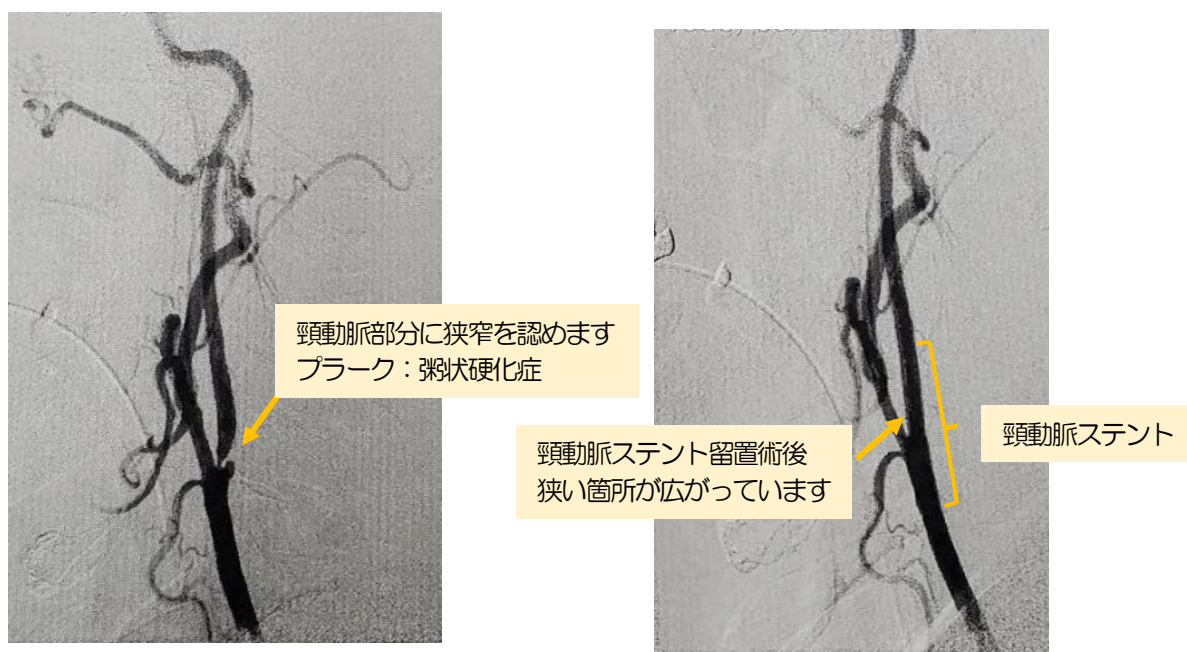
一方で内科治療を行なってもプラークが増えてきてしまう方や抗血小板薬（血液をサラサラにする薬）を内服していても脳梗塞が発症してしまう方もいます。原因が頸動脈プラークであれば頸動脈ステント留置術という手術で予防が行えます。

頸動脈ステント留置術は血管内カテーテルを使用して、内頸動脈までアプローチし、狭窄部分にステントと呼ばれる金属のブレードを挿入して狭窄部分の拡張およびプラークを抑え込む手術です。当院では全身麻酔下に手術加療をしています。プラークを抑え込む際にも脳の方へプラークが飛散しないようにあらかじめ脳を保護するフィルターを展開しておきます。拡張された血管に再狭窄がなければ手術終了です。約1週間の入院で自宅退院となります。



【 頸動脈ステント 】

頸動脈ステント術は近年増加傾向にある手術であり、脳梗塞予防効果について脳卒中ガイドライン 2021 でも推奨されております。直接頸動脈内のプラークを摘出する頸動脈内膜剥離手術も効果的ではありますが、手術加療が厳しい方などには今回紹介した頸動脈ステント留置術が有効である可能性があります。



今回のお話をまとめると、

- ① 脳梗塞の原因として頸動脈プラークが関与する。
- ② 頸動脈狭窄の増悪やプラークの増大があれば、まずは生活習慣、運動習慣の是正→お薬による内服加療を行う。適宜、採血や頸動脈エコーなどでフォロー。
- ③ それでも増悪傾向あり、脳梗塞のリスクが高い場合には、頸動脈ステント留置術を検討する。

積極的な脳梗塞予防で健康的で自立できる生活を守っていきましょう！

糖尿病の治療はなぜ必要か

総合診療科

総合内科専門医 丹羽 智宏
糖尿病専門医



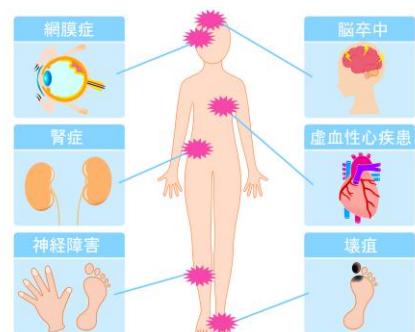
11月14日はインスリンを発見したカナダのバンディング博士の誕生日で、IDF（世界糖尿病連合）とWHO（世界保健機構）は1991年にこの日を世界糖尿病デーに制定し、毎年啓発活動が行われています。当院でも毎年糖尿病教室を行っており、今年は11月24日に「糖尿病の治療はなぜ必要か」「自分にあった食事量を目指そう」という演題で行わせていただきました。今回はそこでお話した内容の一部をご紹介します。

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点、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。

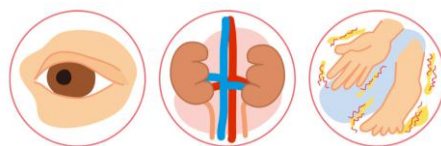
細小血管障害には、網膜症、腎症、神経障害があります。網膜症は進行の程度によって単純網膜症、増殖前網膜症、増殖網膜症に分類されます。増殖前網膜症までは自覚症状があまりなく、増殖網膜症になると視力や視

野に障害がでてきます。糖尿病網膜症は失明の原因の2位です。糖尿病のある方は血糖コントロールをよくすることと、定期的に眼科を受診し、網膜症が進行する前に適切な治療を受けることが重要です。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。糖尿病は人工透析導入の原因の1位で、透析が必要になると、日常生活に影響します。神経障害は高血糖によって神経細胞の軸索という部分が障害されることによって生じ、多発神経障害、単神経障害、自律神経障害に分けられます。多発神経障害の症状は手足のしびれや痛みが左右対称に、四肢の末端から始まり、体の中心へ広がります。単神経障害の症状は、顔面神経の麻痺、物が二重に見える、片側の耳が聞こえにくいなどです。また自律神経障害では、立ちくらみ、便秘、下痢などの症状が生じます。



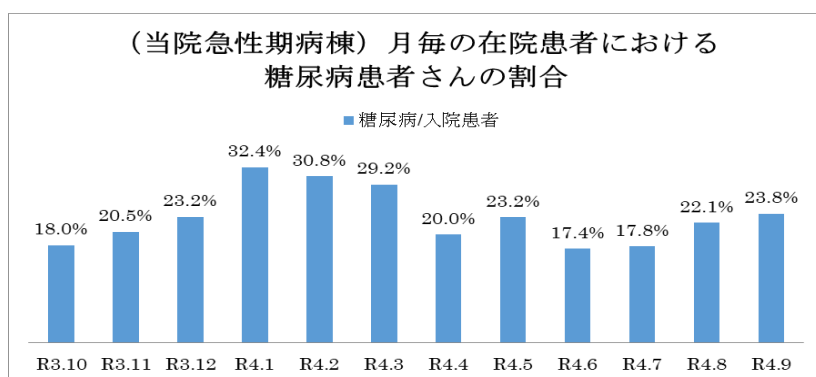
大血管障害は、狭心症、心筋梗塞、脑梗塞、下肢動脈閉塞などです。狭心症や心筋梗塞は、心臓に酸素や栄養を送る冠動脈の狭窄や閉塞によって生じます。糖尿病の患者さんは、糖尿病のない方に比べて約3倍冠動脈疾患が生じやすくなります。脑梗塞は糖尿病のない方に比べて男性で1.6倍、

女性で3.0倍生じやすくなります。下肢動脈閉塞では、足指の血流が低下して皮膚が白っぽくなり、やがて青紫色になるチアノーゼ、さらに進むと潰瘍や壊死となり、切断が必要になることがあります。



糖尿病の合併症を予防するためにはどうしたらよいのでしょうか。第一に血糖コントロールを良好に保つことです。合併症を抑制するための血糖コントロール目標は、HbA1cを7%未満に保つことが理想です。このHbA1cの目標は、年齢や罹病期間、臓器障害、低血糖の危険性などを考慮して個別に設定されるため、かかりつけ医とご相談下さい。また血糖以外には血圧や血清脂質のコントロールも大切です。血圧は収縮期血圧130mmHg未満、拡張期血圧80mmHg未満、脂質はLDLコレステロール120mg/dL未満、HDLコレステロール40mg/dL以上、中性脂肪150mg/dL未満が目標です。

以上をまとめますと、糖尿病があっても血糖、血圧、血清脂質などを良好に保つことによって、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が得ることができます。今回の内容が今後の生活や治療にお役立ていただければ幸いです。



診療情報管理室
資料より



バーチャルリアリティとリハビリテーション

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

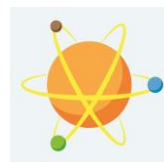


1. メタバースとは

メタバースをご存じでしょうか。メタバースとは超（メタ）と宇宙（ユニバース）の造語です。コンピュータの中に作られた3次元の仮想空間やそのサービスをいいます。日本には主にバーチャル空間の一種で、企業および2021年以降に参入した商業空間をそう呼んでいます。将来インターネット環境が到達するであろう概念で、利用者はオンライン上の3次元コンピュータグラフィックスの仮想空間に世界中から思い思いのアバターと呼ばれる自分の分身で参加し、相互に意思疎通しながら買い物や商品の制作・販売といった経済活動を行ったり、そこをもう1つの「現実」として新たな生活を送れることが想定されています。

2. バーチャルリアリティとその医療応用

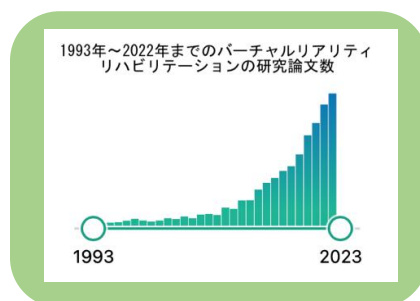
そうした仮想空間（Virtual Reality: 以下 VR とします）の技術は様々な場面で活用され始めています。医療でのVRは、トレーニング、手術用ロボット、教育といった用途を中心に活用が急速に進んでいます。



3. バーチャルリアリティとリハビリテーション

リハビリテーション医療においてVRを活用したものには、身体・心理機能、日常生活活動の改善や、就労のためのトレーニング、認知症体験などによるケアの質の改善をめざす目的で活用が進んでいます。たとえば、トレッドミル上での歩行で、海辺や公園を歩いているような映像を目の前のスクリーンに投影すると、歩行リハビリに対するモチベーションの増加や運動障害の改善が認められています。

米国の研究論文データベース PubMed で virtual reality rehabilitation をキーワードに論文数を検索すると、1993年は1件だっ



たのが、2022 年は 611 件まで増加しており、研究としての関心が高いと思われます（前ページ図）。

4. バーチャルリアリティリハビリテーションの研究報告

2022 年、脳卒中患者さんの認知機能と日常生活動作（ADL）に対するバーチャルリアリティ（VR）リハビリテーショントレーニングの効果を調べた報告があります。2021 年までに発表された中国の 4 つのデータベースと英語の 6 つのデータベースから研究論文を抽出しました。研究は VR 訓練で治療しているランダム化比較試験で、対照群は従来のリハビリテーション訓練および薬物療法などの従来の治療を受け、実験群は VR リハビリテーション訓練を受けたものです。該当する 986 件中 21 件の研究（参加者 1149 例）が選択され、統合された分析では、対照群と比較して、VR リハビリテーショントレーニングは認知機能得点と ADL を改善することを示しました。VR リハビリテーション訓練は、脳卒中患者さんの認知機能のリハビリテーションと ADL の回復を促し、従来の治療に対する良好な補完的アプローチとなる可能性があるとしています。

5. カグラ

VR リハビリテーションのひとつとして、2019 年 3 月末に VR を用いたリハビリテーション用医療機器「mediVR カグラ®」の販売が開始されました。mediVR カグラ®は座位にて運動訓練を行うことで、歩行に必要な運動機能、姿勢バランス、認知機能を総合的に評価する医療機器です。これはソフトウェアとしてのカグラシステムを搭載したコンピュータと、高性能 VR 機器によって構成されます。患者さんは頭部にヘッドマウントディスプレイを装着し、両手にコントローラーを保持または固定して、座位でリーチング動作を用いた課題練習を行います。（写真：（株）mediVR より、許可を得て掲載）



このリーチング動作は「必ず左右交互」に繰り返すことを基本としています。事前に患者さんのリーチング可能距離を計測し、測定値に応じて標的の出現距離や方向、速度、大きさなどの難易度を任意に設定可能で、視覚、聴覚、触覚の複数の感覚フィードバックが得られることで、達成感や意欲を引き出しながら効果的な運動課題や認知課題を提供できると考えられています。課題は5種類あり、水平型の課題は姿勢制御の、落下型の課題は認知機能のトレーニングを目的として使用するとしています。

mediVR カグラ® を用いることで高い治療効果が得られやすい領域として、運動失調、歩行機能障害、上肢機能障害、認知機能や注意機能障害、あるいは慢性疼痛に対するエビデンスが報告されています。副作用としてVR酔いの頻度は、一般のVRゲームの30%程度に比べて軽微な症状で0.5%以下と少ないです。また、座位のままでのトレーニングであるため、実施時の危険が非常に低い点も現場で評価されているとのことです。国内の複数の回復期リハビリテーション病院では導入を始めており、開発企業は自治体と協定を結び、介護の負担軽減に向けた取り組みも進めています。

6. 最後に

医療・福祉の現場にVRの技術が活用される時代になりつつあります。標準的な治療としてどこでも用いられているわけではありませんが、リハビリテーション治療に役立つ可能性は大きいと思われます。



参考文献

Chen X et al. Effects of Virtual Reality Rehabilitation Training on Cognitive Function and Activities of Daily Living of Patients With Poststroke Cognitive Impairment: A Systematic Review and Meta-Analysis. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation 2022;103: 1422–35.

濱嶋真弘 他. 注意障害を伴うくも膜下出血患者に対して仮想現実技術を用いた介入により注意機能が改善した1例. Jpn J Rehabil Med 2021;58:450-457.

原正彦 他. Virtual Reality 技術を用いた回復期リハビリテーション医療の未来, J of Clinical Rehabilitation. 2022; 31: 1226-1232.

完全予約制

頭痛専門外来

金曜午後・土曜午前



頭痛外来では、必要に応じて CT、MRI 検査を行い、その後の診察では頭痛の様子(起こり方、頻度、持続時間、痛み方等)や生活への支障度などをお聞きし、診断、治療方針を決定していきます。慢性的な頭痛で長らくお悩みの方、まずは一度ご相談ください。

New

てんかん外来

第4土曜・午前 予約制

てんかんの原因や症状は人により様々で、発病率は人口約 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、ありふれた病気のひとつです。当院ではこれまでもてんかん患者さんの検査・診断・治療に努めてまいりましたが、この度専門外来として、「てんかん外来」を開始いたします。

受診をご希望の方は、お気軽に受付窓口・看護師 へお声がけください。



頭痛外来・てんかん外来
一之瀬脳神経外科病院

お電話での予約・問い合わせは

0263-48-3300

受付時間 平日 14 時～16 時、土曜 11 時～13 時

【健診部門】 脳健康診断を！

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行っています。

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、専門病院として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。

動脈硬化チェックコース

動脈硬化チェックを行いたい方におすすめのコースです。

水曜午後・土曜午前に実施

頭部MRI・頭頸部MRA

血圧測定・エコー検査

専門医による即日結果説明

土曜午前にも行っております！

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 頭頸部MR検査

11:00 頸動脈エコー検査

11:30 MR検査などの結果説明・終了

当院の脳ドックコースは、すべてのコースに頭部MRI/MRAを実施します。

コースごとの詳細は、次ページをご覧ください。ご不明点等は、お問い合わせ下さい。

動脈硬化チェックを行いましょう！

動脈硬化を放っておくと脳卒中や心筋梗塞・狭心症などを引き起こす恐れがあります。

頸部内頸動脈の血管にコレステロールの塊、プラークが付着していないかを超音波を使用して、検査を致します。
当院の脳ドックで一番人気のコースとなります。



動脈硬化チェックコース内容 29,700円（税込）

頭部MRI・頭頸部MRA・頸部超音波検査

専門医による即日結果説明



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 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)	●	○	●	○	○
	血圧脈波検査(2,200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

高血圧症や糖尿病などの生活習慣病の発症や進行に食習慣も関与していると言われています。自分に合った食事量の中で何を食べるかを大切に考えて食事をする必要があります。身体には欠かすことのできない栄養素がたくさんあり、これらを過不足なくとり入れなければなりません。元気で健康な身体を維持するために毎日の食事のとり方を見直してみましょう。
(厚生労働省、日本栄養士会資料参考)

補える栄養素は、食材ごとに異なります。

①②③は毎食、④⑤は1日いずれかで取り入れましょう

① 主食（ご飯、パン、麺類）

炭水化物を多く含みます。

体を動かすエネルギーのもとになります。



② 主菜（魚、肉、卵、大豆製品など使ったおかず）

たんぱく質や脂質を多く含みます。

体をつくるもとになります。



③ 副菜（野菜やきのこ類のおかず）

ビタミンやミネラル、食物繊維を多く含みます。

体の調子を整えるもとになります。



④ 果物

ビタミン、ミネラル、食物繊維を多く含みます。

美味しいと食べ過ぎてカロリーオーバーにならないようにしましょう。



⑤ 乳製品（牛乳、ヨーグルト）

たんぱく質、脂質、ミネラルを含みます。

体の調子を整えるもとになります。



④・⑤は摂りすぎないようにしましょう。

さばの韓国焼



調味料に漬けて焼くだけ、お手軽メニュー
たんぱく質豊富な食材を手軽に取り入れられます。

材料（1人分）さば1切れ

A { 料理酒 2g、しょうゆ 3g、生姜 1g
にんにく 0.3g、万能葱 1g 小口切り



作り方

- ①袋にさばとAを入れて20～30分置く。
- ②火が通るまで焼いたら出来上がり。

寒い季節になりました。運動を実施するのが大変な時期ですが、可能な範囲で家の中で行える体操を行ってみましょう。今回は、座位で行う腰痛予防体操を紹介します。

筋力トレーニング

○準備○

☆周囲に物や障害物がないか確認して行う

☆力みすぎず正しい姿勢をとる

姿勢が整ったら、さっそく始めましょう！！



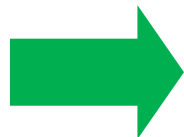
スクワット

10回1セット 1日2～3セット



つま先は
やや外側向きでOK

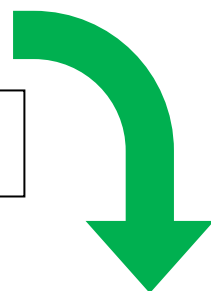
肩幅程度に足を開き
背筋を伸ばして胸の前で手を組みます。



☆POINT☆
背中が丸まらないように！

膝はつま先の向きに曲げる

重心をまっすぐ下ろすように
膝を曲げていきます。



バランスが不安な方は
椅子や机につかまって
行いましょう。

ゆっくり吐く

椅子から
1歩分開ける



ゆっくり立位に戻ります。

☆POINT☆
呼吸を止めずに
ゆっくり行う

息を吸って…

太ももを意識する



太ももに力が入るのを感じながら
その姿勢で3～5秒キープします。

それは、突然に襲ってきました。昨年（令和3年）ごく普通の生活をしていました。活動先で活動を終えて帰ろうとしたところ、靴を一人で履けない、全く今まで経験したことのない体の異常を感じました。左手が思う様に動かず足の動きも異常でした。一緒に活動をしていた人の中には「すぐ救急車を呼んで病院に行った方がよい」と言ってくれたのですが、まさか自分が大病になるなどとは全く思わず、左の手足をだましだまし動かして、仲間を車に乗せて自宅に送り届け、そして自宅に帰りました。車を車庫に入れる時も右手で補助すれば車の動作ができたので、帰宅後もまだ重大な事になっている事を受け入れることはありませんでした。

自室に入り「どうしたものか」と思った時、遠くに住んでいる末娘に電話をしました。丁度仕事が終わった頃で会話ができ、病状などを話したところ、すぐに「病院に救急車を呼んでいくように」と言われました。今まで



一度も救急車を利用した事がないので少しためらったところ、娘が「タクシーを呼んで病院にも連絡をするからすぐ行くように」と言われました。あまりに突然な出来事であり少しためらいもありましたが、間もなくタクシーが来たので病院に向かいました。

病院に着いて、タクシーから降りる際には、治療が終わったら帰宅するつもりでいて、タクシーの運転手さんの名前を確認するという状態でした。病院の受付を済ませて治療室に案内されると医療関係者が約十名位待ち構えて

いました。徐々にこの辺りから記憶が飛んでしまっていますが、手術が怖くて拒否していた様です。娘から後日その時の状況を聞いたところ手術を断ったりしていた為、私の兄弟姉妹などにも連絡を取り説得をしてもらった様です。それより何よりお医者さんが「重症患者が目の前にいて本人が嫌だということ『はい、そうですか』と帰す訳にはいかない」という事は娘やお医者さんから後日伺いました。



病状名や詳しい状態は分かりませんが、病気としては一級品で全身麻酔で二日続けて手術をしたそうです。

その後の病状などについては殆ど記憶がありませんが、気が付いた頃には点滴の管がたくさん体に接合しており、身体機能は左半身が自由に動かない状態でした。日数や時間の事は記憶がないですが、「リハビリ」が始まりました。自分がかなりの重症である事は自覚出来ました。



リハビリについては手足の動きや潜水艦の様な所に入れられ長時間大きな声で叫んでいた事が夢の様に思い出されます。私は間もなく「回復期病棟」に移り毎日リハビリを続けました。

徐々に入院リハビリ生活に慣れてきますと、全部を看護師さんや介護師さんにやって戴く事に抵抗を感じる様になりました。冷暖房付きで食事など全てやって戴いてますと「自分でやれる事は自分でやりたい」という感情が湧いてきて「早く退院したい」という思いが強くなりました。そしてリハビリも充分行い、歩行や手先などの機能もかなり回復し、半年位のリハビリ入院も念願叶って退院する事ができました。

さて、退院して自宅での生活をするということは、「自分の事は自分でやる」「出来る事は自分でやる」この様な当たり前の事が実のところ大変な事で妻にオンブダッコの状態でした。自分で出来そうな事は何か自問自答して実際に行動を起こしてみました。買い物、ゴミ出し、郵便物の投函、用事のある所への移動方法、集会への参加など、無理に思うこともやれば出来る事を確認しました。そして、自分の本気度を確認する為いろいろな事に挑戦しました。一つが選挙に関する事です。今年は大きな選挙が二つありました。私は投票に行く事を決めイメージトレーニングをしてみました。(※御寄稿はR4.10に頂いております)

朝の早目に交通量が少ない時徒歩で行く決意をして二日前に実際に歩いて投票所のある公民館まで行きました。約三十分位の時間がかかる事が分かりましたので、選挙当日の朝六時に家を出て投票所に行き、少し離れた所で待っていました。午前七時に投票所が開きます。私は以前親から「投票所は一番早い人に投票箱の点検などの立ち合いをする大事な仕事がある」という事を聞いたことがあり、立会人になろうとして公民館の入口の少し離れた所で待っていたところ、午前七時少し前に車に乗った夫婦連れの様な方が投票所に入り投票箱の点検などをしていました。私は折角早く来たのにという悔しさがありました。そして、次の選挙の時はやはり早目に投票所に行き、係の方に椅子をお借りして時間の来るのを待つて、目標にした投票箱の点検などという「大役」をつとめることができました。このように私は出来る事、出来そうな事は挑戦をして私の新しい日常をつくっていきたいと思います。



ご自身の闘病体験そして日常を取り戻すことを目指した日々を紹介することで同じ様に病気で苦しんでいる方の励みになれば…とご寄稿いただきました。日々、ご自分にできそうな事を見つけ挑戦されるお姿に敬服致します。【編集室より】



<当院の看護部理念>

- 1) 患者さん一人ひとりに納得していただける看護の提供を行います。
- 2) 脳卒中専門病院として地域に根ざした看護を目指しています。

看護師全員が看護理念を目標に、同じ方向を向きながら看護介入できるよう努めています。外来においても、患者さんが安心して受診・相談できるようサポートします。

「専門外来」の取り組みについて

当院の外来は脳神経外科や神経内科の他にも、様々な専門外来があります。最近では、頭痛外来が金曜日午後と土曜日に新設され、頭痛でお悩みの方には、より受診していただきやすくなりました。受診当日に画像検査～結果説明が行なわれ、治療方針も患者さんと一緒に決定していきます。症状を抱える各々の患者さんが安心・安全・スムーズに検査・診察・治療が受けられるよう、私たち看護師が出来る事を探し、心配な事を話せる環境を提供しています。

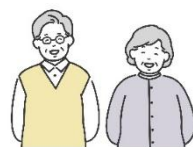


患者さんの理解を得て
掲載致しております。

患者さんへのメッセージ

患者さん一人ひとりと接する時間は限られますが、その時間の中でのコミュニケーションを大切に、不安な思いで受診される患者さんやご家族に寄り添い、少しでも不安を軽減できるような看護を心がけています。より多くの患者さんに満足していただける外来を目指しておりますので、お気軽にご相談ください。

Aさんは、妻との2人暮らし。子供さんは数年ほど前に先立たれています。



Aさんは、日ごろから健康に留意し、地域の健康教室にも積極的に参加されていました。そんな時、当院の糖尿病教室の参加をきっかけに主治医を当院へ変更されました。定期的に診察は続けていましたが、ある時から糖尿病数値が急激に上昇し、90歳近い年齢ではあるもののインスリン注射が導入となりました。検査入院・手技の習得のための入院を終えて在宅生活に戻りました。この時から訪問看護を導入し、療養相談を行っています。

退院後は、体力が衰えないように運動をしたり、決められた血糖測定などの記録をしたりと健康には気を付けています。訪問時には、日々の体調記録がとじられたファイルを見せながら「この間は〇〇まで歩いてみたよ」など生活の様子をご夫婦で報告されます。

訪問看護師は、そんな会話を聞きながら、困っていることはないかなど確認したり、血糖値の推移をチェックしたりしながら、在宅療養の注意点などの指導を行っています。

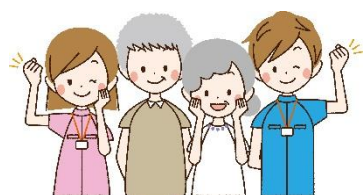
そんなAさんでしたが「最近、朝が起きれなくて・・・」と訴えるようになりました。以前と比べ体力や気力の低下がみられるようになり、朝のインスリン注射をスキップすることも多くなりました。健康記録の状況を確認し、主治医に報告、インスリン量の

確認などを行い現状に合わせた投薬治療が実施できるようにしました。主治医も状況を把握し、無理のない範囲でのインスリン療法を実施されています。

A さんご夫婦は、辛いことも多く経験した人生ですが、訪問時には笑顔で、訪問者への配慮も忘れません。

体力の減退を感じつつ、何とか今の生活を長く続けられるようご自身で努力もされています。

訪問看護師として、A さんはもちろん、奥様の体調にも配慮し、このご夫婦がさらに長く夫婦 2 人の時間を穏やかに過ごせるように、陰ながら支え見守っていきたいと思っています。



高齢になると、生活スタイルも変化し、主治医の指示通りに内服や注射ができないことも増えてきます。

訪問看護では、主治医の指示と、実際にできる内容とを合わせながら、より良い方法で在宅療養ができるように配慮しています。



私達はみなさんのホームナースです！



新しい治療法が導入された方、高齢世帯で療養生活に不安がある方は、訪問看護（0263-48-6615）までお気軽にご相談ください。

24 時間 365 日、安心してすごせるように支援しています。

『出張健康講座』 継続しています！



当院では、新型コロナウイルス感染症発生以降も、感染症対策を講じて出張健康講座を継続して行っています。当院の出張健康講座では、専門職が皆様のお住まいの地域にお伺いし、『寝たきりゼロ』を目指して、脳卒中および認知症の予防、健康増進にお役立ていただけるような講演や実技を行います。

今回、令和4年12月6日に島立地区「福祉と健康を語る集い」にお招きいただき、当院から看護師・管理栄養士の2名の職員が「高血圧を予防して健やかな生活を」と題して講演を行いました！当院職員の講演前には、松本市健康づくり課の忠地保健師さんが“高血圧”をテーマに島立地区の住民の方の傾向を、データを基にお話されました。その後当院職員の講演にも、しっかりと耳を傾けていただき、参加いただいた皆様に少しでもお役立ていただけたのではないかと感じております。今後も、地域の皆様の脳卒中・認知症予防、また健康増進のお役に立てるよう、感染症対策をしながら活動を続けてまいります。



◇ 出張健康講座 内容（一例） ◇

講座内容（＊実技を含みます）	講師
脳卒中にならない為に！	専任看護師
BLS（一時救命処置）と AED 研修＊	救急看護師
睡眠時無呼吸症候群は脳卒中の危険因子！	臨床検査技師
脳ドックで脳の健康と寝たきり予防を！	健診センタースタッフ
生き生き脳の健康教室（認知症予防の運動療法）	作業療法士
高血圧改善の食事療法 入門・実践編	管理栄養士
悪玉コレステロール・中性脂肪を減らすには	管理栄養士
脳フィットネスと若返りの運動療法	健康運動実践指導者

お気軽にお問い合わせください!!



- 【参加人数】10名以上のグループ、団体
- 【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

講座のお申込・お問合せは

☎ 0263-48-3300

一之瀬脳神経外科病院
健康推進担当：萩原・百瀬

自動精算機導入のお知らせ

当院では、11月21日（月）より自動精算機を導入致しました。



【ご利用方法】

診察が終了しましたら、外来待合室でお待ちください。
受付票に表示された【受付番号】が自動精算機横のモニターに表示されましたら自動精算機で精算をお願いいたします。

受付票		受付番号	バーコード
受付日 2022年11月21日	受付時間 8時30分	0001	
前回来院日			
氏名 ○○ ○○○	様	患者番号 9-99999-9999	
生年月日 平成○○年1月1日	○歳		

① 自動精算機で受付票のバーコードを読み取らせます。



② お名前とお会計金額が表示されますので、現金でお支払い下さい。
（クレジットカードご利用の方は会計窓口へお声がけ下さい。）

③ 領収書、明細書が発行されますので、お取り忘れにご注意下さい。

機械操作でお困りの方は、お近くの職員にお声がけください。

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。





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：2023.1.1

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 白鳥葉月