今が旬! 栄養レシピ

栄養課　木村　貴史

秋刀魚（さんま）

秋刀魚はEPA、DHAを多く含みます。EPAは血小板(止血作用を持つ)の凝固を抑え、血液をサラサラにします。DHAは脳の発達維持に効果があり、記憶力の向上や脳の老化防止に役立ちます。また、脂溶性のビタミン(ビタミンA、D、E)が豊富なため脂の乗った秋刀魚は美味しく、栄養素も効率よく吸収することができます。

材料（2人分）

秋刀魚		2匹
実山椒の佃煮	A	大さじ1
醤油、料理酒、みりん	A	各大さじ2
水	A	500cc
さつま芋		1/4本
レモン汁	B	100cc
砂糖	B	大さじ2
絹さや（ボイル）		4枚
生姜（針生姜）		1かけ

作り方

1. 秋刀魚を流水でよく洗い、キッチンペーパーで水分をふき取る。
2. 魚焼きグリルで秋刀魚に軽く焼き色が付く位に、素焼きする。
3. Aの調味料を混ぜ合わせ、ひと煮立ちさせる。
4. 圧力鍋に秋刀魚とAの調味料を入れ、圧力をかける。その後弱火で20分煮詰めたら、火を止めて5分間味を染み込ませる。
   ※圧力鍋がない場合は、弱火で3時間加熱する。
5. (添え)さつま芋のレモン煮
   さつま芋は皮付きのまま半月切りにする。
   Bの調味料と鍋で火が通るまで加熱する。
6. お皿に秋刀魚、さつま芋のレモン煮、絹さや、針生姜を彩りよく盛り付け、完成。

栄養量（1人あたり）

エネルギー	480kcal
たんぱく質	19.7g
脂質	23.8g
炭水化物	39.8g
ビタミンD	14.9μg
鉄分	1.89mg
塩分	2.5g

社会福祉法人 聖隷福祉事業団
聖隷横浜病院
SEIREI YOKOHAMA HOSPITAL

広報誌「聖隷よこはま」通巻第130号 2020年10月1日発行
発行責任者 / 院長　林　泰広
〒240-8521 横浜市保土ケ谷区岩井町 215
TEL.045-715-3111 FAX.045-715-3387
http://www.seirei.or.jp/yokohama/

聖隷横浜病院広報誌

130号
2020年 秋号
ご自由にお持ちください

せいれい よこはま

http://www.seirei.or.jp/yokohama/

プロフェッショナルドクター
脳神経血管・高次脳機能センター

新病棟OPEN
回復期リハビリテーション病棟

私たちにお任せください
リハビリテーション課スタッフのご紹介

最新トピックス
ほっと情報・インフォメーション

今が旬！栄養レシピ
秋刀魚

回復期リハビリテーション病棟 内観写真

病院理念

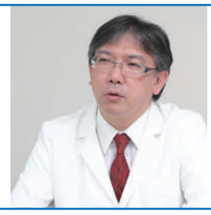
私たちは、隣人愛の精神のもと、
安全で良質な医療を提供し、地域に貢献し続けます

プロフェッショナルドクター

診療に対する信念や熱い想いを持った医師をご紹介します !!

脳神経血管・高次脳機能センター
院長補佐 兼 センター長　鈴木 祥生

学会認定資格等： 日本脳神経外科学会専門医、日本脳神経血管内治療学会指導医・専門医
日本脳卒中学会指導医・専門医、日本認知症学会指導医・専門医



診療科紹介（概要と特徴）

当センターは、2016年4月に「脳神経外科」と「脳血管内治療科」が連携を始めて、今年で5年目となりました。センター開設当時は「急性期ケアユニット」や「脳卒中ケアユニット」という急性期診療を主軸としたユニットを整備し、質の高い医療の提供を心がけてきました。

昨今の高齢社会において、高齢者の脳卒中治療には出来るだけ身体の負担が少ない治療を選択しなければならないという思いから、当科の得意分野の一つである患者さまの身体に負担の少ない**脳血管内手術(頭を切らずにカテーテルで行う手術)**を積極的に行ってきました。その結果、2020年3月発刊の週刊朝日MOOK「手術数でわかるいい病院2020」で脳動脈瘤治療件数において、関東ブロックでは第50位、神奈川県では13位となりました。

また当センターは、以前から「日本脳神経外科学会」「日本脳卒中学会」「日本脳神経血管内治療学会」「日本認知症学会」より認定教育施設の認定を受けていましたが、2019年9月に日本脳卒中学会から**「一次脳卒中センター(PSC)」**の認定も受けました(週刊文春　8月6日号に記事掲載)。これは現在日本で行われている最先端の脳卒中急性期治療のすべてを専門医がいかなる時も(24時間365日) 行える病院であることを意味します。今まで多数の脳卒中の患者さまを受け入れ治療を行ってきた業績が認められたものと考えます。

2019年からは「物忘れ外来」を開設し、外来患者さまに対して認知機能障害についての診療も開始しました。これは病気によって起こった機能障害に対する長期に渡る治療や症状を悪化させないように予防していくことにも力を注ぎたいという思いからでした。
2020年7月には回復期リハビリテーション病棟がオープンしました。今までは急性期治療が終了した後のリハビリテーションは他の病院にお願いしていましたが、機能回復のリハビリテーションまで当院で行うことが出来るようになりました。これにより入院患者さまに対しても一人ひとりを病気発症から自宅退院まで一貫して担当し向き合うことができるようになりました。

2020年4月からは「脳神経血管・高次脳機能センター」と名称を変更し、脳の病気や外傷の急性期治療からリハビリテーション(機能回復)まで責任をもって行うセンターに進化しました。

脳血管内手術症例数（2019年4月~2020年3月）：８７件

破裂脳動脈瘤塞栓術：８件	未破裂脳動脈瘤塞栓術：２２件	脳動静脈奇形塞栓術：１件
硬膜動静脈瘻塞栓術（脊髄を含まない）：３件		腫瘍塞栓術：１件
頚動脈ステント留置術：１５件		頭蓋外PTA/Stenting：１２件
頭蓋内PTA/Stenting（再開通療法を除く）：４件		急性再開通療法：１３件
その他：８件		

７月からの新体制 / 新たな取り組み

2020年7月から荒木孝太医師が新たに赴任しました。荒木医師は神経内視鏡手術の専門医です。神経内視鏡手術とは、胃カメラより細い内視鏡を使い、最小限の傷と小さい頭蓋骨の穴から脳出血や水頭症などの病気を治す手術です。身体に負担の少ない治療として高齢者でも行える手術です。当センターの「患者さまの身体に負担の少ない治療法を選択する」という理念に合致した治療法です。選択肢が増え、より充実した治療を提供できるようになりました。

当センターの新たな取り組みとしては、前述のように2020年7月に東棟1階に開設された「回復期リハビリテーション病棟」との連携です。「回復期リハビリテーション病棟」は主に脳卒中および頭部外傷などの脳の病気や骨折および骨の変形などの整形外科の病気による機能障害が持続している患者さまを自宅へ退院できるように機能回復を目指す病棟です。日常生活をいかに送るか、あるいは車の運転および職場への復帰など社会活動をどのようにして行うかなどを念頭に置き、運動機能障害や認知機能（高次脳機能）障害に対する訓練を行い、自宅への退院に向けた生活動作訓練やサポートを行うところです。私達はこの回復期リハビリテーション病棟とも密に連携を取り、病気で失った機能を回復させ再度社会に復帰し、できるだけより良い生活を送ることができるよう考えていきます。

当センターは、脳の病気において、地域の皆さまの健康を守る中心的存在になれるように努力していきます。頭痛、めまい、手足のしびれや脱力、呂律（ろれつ）障害、物忘れなど気になる症状がある時はお気軽にご相談ください。

新しい病棟が完成!
回復期リハビリテーション病棟の紹介

回復期リハビリテーション病棟とは？

脳血管疾患、大腿骨や骨盤などの骨折、その他の急性期治療を終えて症状が安定した患者さまに対して、集中的にリハビリテーションを行い、日常生活動作（ADL）の向上、寝たきり予防、在宅復帰（社会復帰）を目指す病棟です。患者さまの生活にあわせてリハビリテーションプログラムを多職種が協働して作成し、リハビリテーションを提供していきます。入院期間は最大180日（疾患・状態により異なる）、リハビリテーションは1日最大3時間を行い、社会・在宅復帰を目指します。

■どんな患者さんが適応なの？

対象疾患	入院期限
脳血管疾患、頭部外傷、くも膜下出血のシャント術後、脊髄損傷、その他	150日
高次脳機能障害を伴う／重度頸髄損傷、頭部外傷	180日
大腿骨・骨盤・脊椎・股関節・膝関節の**骨折**又は2肢以上の骨折	90日
外科手術、又は肺炎などの安静による**廃用症候群**を有す、手術後または発症後	90日
大腿骨、骨盤、脊椎、股関節、膝関節の神経・筋または靭帯損傷後	60日
股関節または**膝関節置換術後**	90日

■私たちが大切にしたいこと

急な入院で不安や戸惑いの中、急性期治療が終わり退院してからの生活に向けて患者さまとともにリハビリに取り組む病棟です。自分らしい生活スタイルの確立を目指して、自分自身の目標に向かって取り組む中で、できることをともに喜び、明るく前向きに過ごせるよう支援していきます。

■3つの強み

① 総合病院の中にある病棟なので安心

急性期治療を終えた段階で転院をすることなく、スムーズに回復期リハビリ病棟へ移動することができます。状態が変化したときには急性期病棟に速やかに移り治療を始めることができます。

② 生活密着型リハビリを提供

朝は運動着に着替えることから始まります。
日中はベッドで生活するのではなく、広いラウンジを活用しながら退院後の生活に近づけることができます。

③ リハビリ訓練以外の時間の充実

広いラウンジでリハビリ以外の時間もレクリエーションや体操を行うことで楽しみながら日常生活動作（ADL）を上げることができます。

■チーム医療

患者さまが一日も早く快適な日常生活を送ることができるよう、各分野のスペシャリストたちが医療・介護サービスを提供します。医師、看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護補助者、医療ソーシャルワーカー、管理栄養士といった、各職種がチームとなり、医療・介護を行い、脳障害や運動マヒをはじめとする後遺症の回復や日常動作の改善・向上をめざします。

入院のお問い合わせ先

地域連携・患者支援センターまでご連絡ください。

直通TEL **045-715-3194** ※ご連絡の際はよくお確かめの上、お掛け間違いのないようお願いします。

受付時間 月曜日～金曜日　8時30分～17時00分
第２・４土曜日　8時30分～12時15分

“私たちにお任せください”

リハビリテーション課のご紹介

当院では、専門スキルを活かして、患者さまの病気やケガに対してそれぞれの視点からアドバイスや管理などを行うスタッフが在籍しています。このコーナーでは専門スタッフにスポットをあててそれぞれの専門性や役割等をお伝えしていきます。今回は”リハビリ”のエキスパートとして活躍する”リハビリテーション課”のスタッフをご紹介します。

リハビリテーション課について

リハビリテーション課には理学療法士24名、作業療法士14名、言語聴覚士2名の計40名が所属しています。病院の機能に合わせて急性期から回復期の患者さまにリハビリを行っており、急性期では入院早期から各疾患に合わせたリハビリを提供しています。対象となる疾患は脳血管疾患、整形外科疾患、呼吸器疾患、心疾患、廃用症候群、がん疾患など多岐に渡ります。

回復期では急性期に引き続き集中的なリハビリを行い、様々な職種と協力しながら退院を目指していきます。

理学療法士　鈴木寛明（2018年4月 入職）

ケガや病気などで障害を負った方が前向きになってくれることが最大のやりがい

理学療法士はケガや病気などで身体に障害のある人に対して、基本動作能力（座る、立つ、歩くなど）の回復や維持、障害悪化の予防を目的に運動療法や物理療法（温熱、電気等の物理的手段）などを用いて、自立した日常生活が送れるよう支援する専門職です。治療や支援の内容は、理学療法士が患者さまに付き添い身体能力や生活環境等を十分に評価し、それぞれの目標に向けて適切な治療プログラムを作成します。

理学療法士は患者さまと向き合い、信頼関係を構築することが重要です。患者さまの気持ちや心の動きを察して寄り添うことで患者さまが目標をもって治療プログラムに取り組み、将来に対して前向きな希望を持つことができるようになります。ケガや病気などで障害を負った方が前向きになってくれることが最大のやりがいです。

作業療法士　前沢里奈（2018年4月 入職）

一つ一つができるようになる喜びを間近で感じられる

作業療法士の役割は、脳血管疾患で腕が動かしにくくなったり、高次脳機能障害等の症状で日常生活を送れなくなった人に対して日常生活動作訓練を行います。また、腕や指の骨折による痛みや関節可動域の制限に対して関節可動域の訓練を行います。作業療法士は「上肢機能」、「日常生活動作」、「高次脳機能」に対して高い専門性を持って訓練を行っています。作業療法士としてのやりがいは、上手く動かせるようになったときや日常生活動作が送れるようになったときの患者さまの笑顔を見たときに感じます。今まで当たり前にできていた日常生活や何気なく使っていた腕や指が使えなくなった時には気分が落ち込むと思います。一つ一つができるようになる喜びを間近で感じられるのでとてもやりがいを感じています。

言語聴覚士　提坂由紀（2018年4月 入職）

患者さまの希望が少しでも叶ったときに一緒に喜びを感じられる

言語聴覚士の役割は、脳血管疾患で言葉が上手く話せない言語障害、記憶障害などの高次脳機能障害に対してリハビリを行います。また、様々な疾患により飲み込みが上手くできなくなる嚥下障害に対してもリハビリを行います。「会話」や「食事」が上手く出来ないと不便だと言うことは容易に想像できると思います。言語聴覚士のやりがいは、患者さまが一言でも自分の意思を伝えられたとき、一口でも食べられるようになったとき等、患者さまの希望が少しでも叶ったときに一緒に喜びを感じられることです。一緒にリハビリを進めていくなかで、訓練の成果がみられるととても嬉しく感じます。言語聴覚士は、「言語」や「嚥下」に関して高い専門性を持っているため、患者さまに寄り添ってリハビリを行うことにやりがいを感じています。

ほっと情報

健康や医療にまつわる最新情報、
その他興味深い情報をお届けします。

1 検査で分かる「肺年齢」

検査課　臨床検査技師　渡邊　久美子

人の器官の中でも肺は重要な組織です。肺の機能は健康な人でも年齢とともに低下します。肺の健康状態の指標に「肺年齢」があります。肺年齢を知ることは自らの生活習慣を見直し、病気の予防・早期発見に役立ちます。
肺年齢は肺機能検査で調べることができます。深く息を吸って一気に吐き出したときに、最初の１秒間でどれだけの量を吐き出せるかがこの検査で分かります。この量が少ない人は肺年齢が上がります。
肺機能検査はスパイロメーターという機械を使用して行います。鼻をクリップでつまみ、マウスピースという筒をくわえて大きく息を吸ったり吐いたりします。
当院でも肺機能検査を行うことができます。健康診断でも知ることができる肺年齢を一度調べてみてはいかがでしょうか。

2 スポーツの秋 ～食べ物のチカラ～

リハビリテーション課　理学療法士　中井　慎也

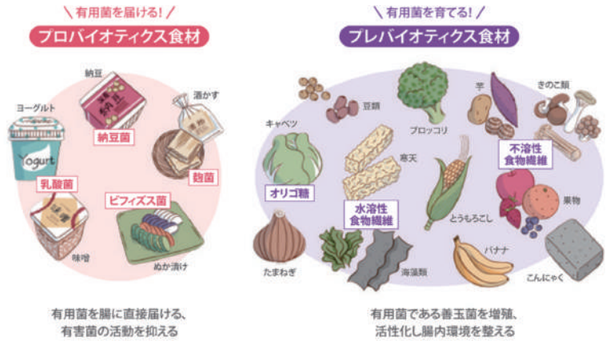
過ごしやすい季節になり、運動を始める方も多くいらっしゃるかと思います。
近年、運動時の「バナナ」の摂取が注目されています。バナナにはアミノ酸、カリウム、ビタミンB群が含まれ、食品メーカーなどによる研究の結果によると、バナナ摂取後の運動パフォーマンスの向上や疲労軽減の効果があり、怪我をしにくくなると報告されています。
食欲の秋、スポーツの秋に美味しく・楽しく・気持ちよく体を動かして健康を保ちましょう。

3 Let's 腸活！

栄養課　管理栄養士　井上　麻菜

一般的に「腸活」とは腸内細菌（腸内フローラ）を整え、維持する活動のことを言います。「腸活」をすることで、便秘・下痢の予防・免疫力を高める・美容効果などが期待できます。「腸活」は善玉菌を含む食品と善玉菌のエサとなる食品を一緒に摂ることで、より効果を高めることが出来ます。

プロバイオティクス（善玉菌を含む食品）：
　乳酸菌（ヨーグルト、納豆など）、
　ビフィズス菌(ぬか漬け、味噌など)
プレバイオティクス(善玉菌のエサとなる食品)：
　オリゴ糖(バナナ、大豆、玉ねぎなど)、
　食物繊維（野菜類、海藻類）



4 スマホライクな生体情報モニタ

臨床工学室　臨床工学技士　山森　啓崇

セントラルモニタは患者さまに装着された送信機から無線で心電図や血圧などの生体情報をキャッチし、その情報をナースステーションにいる看護師に知らせる機械です。
当院では、2020年に新しくオープンした東1病棟、Ｂ３病棟に新型のセントラルモニタを導入しました。
新型のモニタは簡単な操作方法で、全患者さまの生体情報を一覧で参照できるなど全体を把握しやすくなりました。これにより、スタッフの操作時間が短縮され、迅速な対応が可能になりました。
また、フリック操作にも対応しているためスマートフォンのように直観的に操作ができ、画面のレイアウトも自由に変更可能になりました。
臨床工学技士は新しい医療機器が増える中で最新の情報を収集し対応しています。

ほっと情報　片頭痛

1 片頭痛との上手な付き合い方

外来　看護師　川上　陽子

片頭痛は、脳の血管が過度に拡張することで、片側または両側のこめかみから側頭部にかけて脈を打つようにズキンズキンと痛むのが特徴の頭痛です。吐き気や嘔吐を伴うこともあり、痛みだすと家事や仕事が手につかず、寝込んでしまうなど日常生活に支障をきたします。

その誘因として、音・光の刺激、食べ物（チーズやチョコレート、赤ワインの多量摂取）、強いストレスからの開放、眠りすぎや女性ホルモンの変化などがあげられます。

片頭痛が起こった時には、①部屋を暗くして横になる、②保冷パックや氷まくらで頭を冷やすことで痛みを軽減する対処法があります。

しかし頭痛には様々なタイプがありますので、繰り返す頭痛や長引く頭痛がある場合は医師へのご相談をおすすめします。

2 片頭痛の治療薬

薬剤部　薬剤師　山本　みちる

片頭痛の誘因を避けても症状が改善しない場合は、薬を用いて治療します。治療薬には①痛みを速やかに鎮める発作改善薬、②頭痛を起こしにくくする予防薬があります。

発作改善薬には、市販の痛み止めでも知られるアセトアミノフェンなどの鎮痛薬と片頭痛の原因に直接働くトリプタン製剤があります。トリプタン製剤は痛みを感じてから1時間以内の早い時期に飲むことで高い効果を発揮します。頭を動かして痛みが増したら服用のタイミングと考えると良いでしょう。

それでも痛みが改善しない場合は、時間をあけて追加できますが、薬によって服用間隔や1日量・回数に制限があります。月に何度も薬を必要とする方には、予防薬が推奨されます。

どちらの薬も医師の診断が必要なため、片頭痛にお困りの方は医療機関に受診することをお勧めします。

インフォメーション

入院が必要になったらどこに相談する？

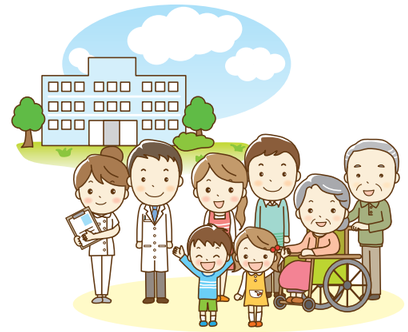
地域連携・患者支援センター　看護師　小島　幸子

当院では、事前に入院予定の患者さまへ入院生活・検査などの説明を行っております。普段の生活の様子や身体の状態を確認しながら、安心して入院生活および退院後の生活が送れるよう、様々な職種が連携し合い支援に取り組んでいます。

実際の入院前面談では、介護のためにご自身の病気の治療が後回しになってしまった方が『いざ入院となっても誰に介護を頼めばいいのか分からない』といった場合や『病気や入院のことを誰に相談したら良いか分からない、経済的なことも心配』など不安を話す方が多くいます。

患者支援センターでは、心配事や不安をお持ちの方に話しやすい環境づくりを心掛けています。また、初めての入院のためどんな環境で治療をするのか不安な方には、療養環境がわかりやすいよう映像をご覧いただきながら説明を行います。

少しでも安心して患者さまの療養生活が送れるように努めてまいりますので、どうぞお気軽にご相談ください。



11月～12月の診療日ご案内

総務課　事務職　高橋　和也

土曜日(第1、3、5)、日曜日、祝日は、**休診日**です。

担当医師の診療日につきましては、毎月発行の外来診療担当表をご確認ください。

〈受付時間〉　午前8時30分～午前11時00分　　午後1時00分～午後3時00分

【平　日】午前・午後　診療日　　【第2・4土曜日】午前のみ　診療日（土曜日午前のみ）

【休診日】

2020年　11月

日	月	火	水	木	金	土
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

2020年　12月

日	月	火	水	木	金	土
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

※12月29日～1月3日は、年末年始の休診日です。