

よこそうをよりよく知るためのフリーマガジン

プロムナード

2025年

4月号

Vol.384

毎月1日発行

特集『「带状疱疹ワクチン」について』

皮膚科医 鈴木 琢

よこそうニュース『新入職医師のご紹介』他

連載

Dr.長田の認知症学事始
Dr.田中の糖尿病人物往来
谷川博士のお薬よもやま話

薬剤師さんにキイテミタ
よこそう医療福祉情報局

TAKE FREE

「带状疱疹ワクチン」 について

(皮膚科医 鈴木 琢)

带状疱疹ワクチンとは?

带状疱疹ワクチンとは、文字通り「带状疱疹の発症予防・重症化予防をするために、带状疱疹ウイルスの毒性をなくし投与するワクチン」のことです。

带状疱疹は80歳のうち1/3の方が発症するとされ、水ぼうそうと同じウイルス「水痘・带状疱疹ウイルス」が原因であり、1回目の感染では水痘(水ぼうそう)が発症しますが、その後ウイルスは体内の神経節にひそみ続け、2回目以降の感染で带状疱疹として発症します。

带状疱疹は治療が難渋すると「带状疱疹後神経痛」を発症する可能性があり、治療に半年~1年以上かかることもあります。また、带状

疹は日本で毎年60万人がかかる、決して珍しい疾患ではありません。

そこで、発症や重症化を予防するために開発されたのが「带状疱疹ワクチン」です。带状疱疹ワクチンを発症前に接種しておくことで、带状疱疹にかかりにくくするほか、仮に带状疱疹にかかったとしても重症化を予防できるほか、「带状疱疹後神経痛」になりにくくする効果もあります。

現時点では带状疱疹になりやすい50歳以上から接種することが可能ですが、シングリックス®は免疫不全の方などにも適応拡大が検討されています。

带状疱疹ワクチンは2種類

実際には、2016年に認可された「弱毒生水痘ワクチン」と2020年に認可された「シングリックス®」の2種類があります。

どちらも50歳以上の方に接種されますが、それぞれ特徴が異なります。両者の違いを簡単にまとめると以下の通りです。

弱毒生水痘ワクチン

- 水痘・带状疱疹ウイルスを弱らせ病原性をなくし、乾燥凍結させたもの
- 60歳以上で51.3%の効果があり、8年目に31.5%まで低下する
- 副反応として、注射部位の痛みや腫れや水痘症状が出ることも多いが副作用は少なめ
- ただし、妊娠が明らかな方や免疫抑制患者など、接種できない方がいる

- 値段がシングリックス®よりも安価(横浜総合病院では1回接種で7,700円)
- 1回接種

シングリックス®

- 病原性をなくしウイルスの一部のみを使用した「不活化ワクチン」
- 50歳以上で97.2%の予防効果があり、10年後も80%を超える長期予防効果
- 副反応として、注射部位の痛みや腫れ、全身的な倦怠感、頭痛、筋肉痛、悪寒、発熱などがあり、弱毒生水痘ワクチンよりも副作用は多め
- 弱毒生水痘ワクチンより高価(横浜総合病院では2回接種で44,000円)
- 2回接種が必要

带状疱疹ワクチンの副反応は?

带状疱疹ワクチンの副反応も弱毒生水痘ワクチンとシングリックス®で異なりますが、一般的に「シングリックス®の方が副反応の可能性が高い」といえます。具体的には以下の通りです。

水痘ワクチンで注意すべき副反応としては接種後1-3週間後の発熱や、2-3%に全身性の水痘様発疹がみられることがあるという点です。副反応がでた方は、早めに接種された医療機関に受診をお願いいたします。シングリ

ックス®の臨床試験を行った論文によると、シングリックス®接種後7日間に起こった主な副反応としては注射部位の痛み78%、赤み38%、腫れ26%という結果になっています。全身性の副反応では筋肉痛40%、疲労39%、頭痛33%、悪寒24%、発熱18%、胃腸症状13%です。これは体の中で強い免疫をつくろうとするためといわれており、3-7日以内に多くの副反応は弱くなっていきます。7日を超えて副反応が強い場合、医師に相談してください。

带状疱疹ワクチンの禁忌(打ってはいけない方)は?

弱毒生水痘ワクチンの禁忌

- 化学療法やステロイドなど免疫を抑える治療をしている方
- 免疫力が落ちている方(HIV感染)
- 妊娠していることが明らかな方
- 水痘ワクチンによる強いアレルギー症状(アナフィラキシーなど)を起こしたことがある方
- カナマイシン、エリスロマイシンの抗生剤にアレルギー反応を起こした方(ワクチンにこれらの抗生剤の成分が入っています)
- 明らかな発熱や急性疾患にかかっている方
- 上記の他、予防接種を行うことが不適当な状態の方

ワクチン接種後2か月間は妊娠を避けてください。

シングリックス®の禁忌

- 明らかな発熱(通常37.5℃以上)がある方
- 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな方
- 本剤の成分によってアナフィラキシーを呈したことがあることが明らかな方
- 上記に掲げる者のほか、予防接種を行うことが不適当な状態にある方

带状疱疹ワクチンの接種をうける前に確認しておくといでしょう。ちなみに、以下の方は「慎重に」投与する必要がある方になります。絶対に接種してはいけないというわけではありません。(弱毒生水痘ワクチン・シングリックス®ともに)

慎重に投与する必要がある方

- 心臓血管系疾患、腎臓疾患、肝臓疾患、血液疾患等の基礎疾患がある方
- 予防接種で接種後2日以内に発熱のみられた者及び全身性発疹等のアレルギーを疑う症状を呈したことがある方
- 本剤の成分に対して、アレルギーを呈するおそれのある方
- 過去に痙攣したことがある方
- 過去に免疫不全の診断がなされている者及び近親者に先天性免疫不全症の者がいる方
- 血小板減少症や凝固障害を有する者、抗凝固療法を施行している方



まとめ

2種類のワクチンのうち、どちらかお悩みの方は、以下を参考にさせていただくとよいでしょう。

弱毒生水痘ワクチン

- 副反応を抑えたい場合
- 接種回数を1回で抑えたい場合
- 値段を抑えて予防したい場合

シングリックス®

- 高い予防効果を期待する場合
- 長い間予防効果を持続させたい場合
- 妊娠中や免疫を抑える治療などされている方

※横浜総合病院ホームページ：带状疱疹について、右記QRコードより見ることができます。



最後に

带状疱疹の患者さんを数多く診察してきましたが、その後の神経痛においても治療に難渋することもあり、数年にも経過がおよぶ場合もあります。

そのような事を少しでも軽減できればと思い带状疱疹ワクチンの接種をお勧めします。

ちなみに以下に該当する方が接種対象となる予定です(厚生労働省HP「带状疱疹ワクチン定期接種」より引用)。

- 2025年度内に65歳を迎える方
- 60~64歳で対象となる方(※1)
- 2025年度から2029年度までの5年間の経過措置として、その年度内に70、75、80、85、90、95、100歳(※2)となる方も対象となります。詳しくは右記QRコードより厚生労働省HP内のページをご覧ください。



※1: ヒト免疫不全ウイルス(HIV)による免疫の機能に障害があり、日常生活がほとんど不可能な方。

※2: 100歳以上の方については、2025年度に限り全員対象となります。

またお住まいの市町村によっては助成を受けられる場合がありますので、各市町村のホームページをご確認ください(2025年3月現在、神奈川県横浜市および川崎市は助成の対象になっていません)。

鈴木 琢 / Taku Suzuki

皮膚科部長

東邦大学(1998年卒)
 東邦大学大橋病院
 新潟厚生連佐渡総合病院
 河北総合病院
 東邦大学医療センター大橋病院
 日本皮膚科学会認定専門医



<https://yokoso.or.jp/department/orthopedics>

連載第三十一回

前頭葉症候群 その1

臨床研究センター長
あざみ野健診クリニック施設長

長田 乾

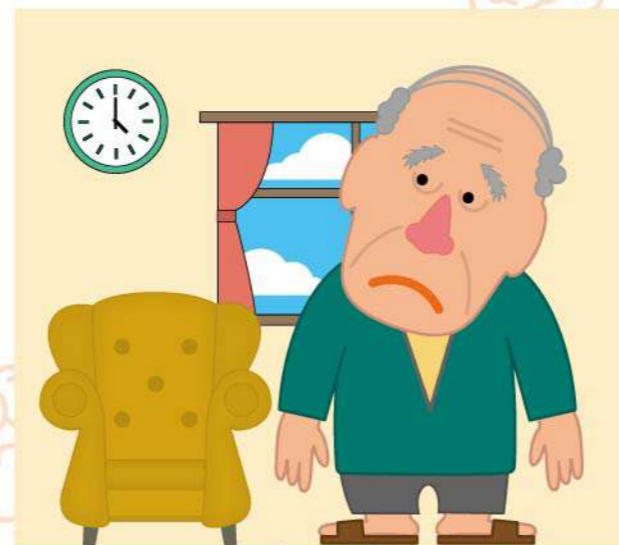


認知症事始

にいちしょうがくことはじめ

リロケーションダメージ

高齢者、とくに認知機能の低下した高齢者は、引越などによる環境の変化に弱く、混乱して不安が強くなり、鬱が悪化したり、認知機能低下がさらに進行することが指摘されており「リロケーションダメージ」と呼ばれます。認知症高齢者では、環境の変化に臨機応変に対応することが苦手になるので、今までと同じ住宅で、家具なども同じレイアウトで配置し、同じ人物と暮らすことで、ストレスを最小限に留めて日常生活を何とか維持することができます。認知症高齢者が、入浴や着替えを嫌がったり、美容院や床屋へ行くことを面倒臭がることも、同様に環境の変化から回避する行動と見做すこともできます。こうした環境の変化に柔軟に対応することが難しくなるのは、前頭葉機能の低下の現れと考えられています。

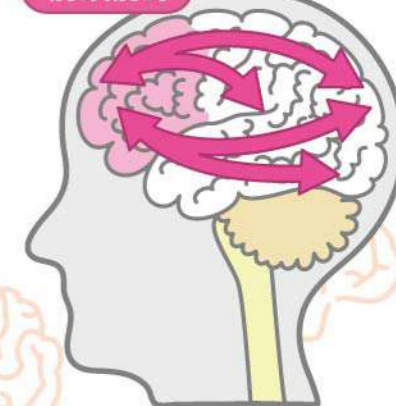


リロケーションダメージ

前頭葉症候群

さまざまな定義はありますが、一般的には、意欲が減退する、環境の変化に臨機応変に対応できなくなる、紋切り型(ステレオタイプ)の行動パターンから抜け出し難くなる、衝動を抑え難くなるなどの症状をまとめて「前頭葉症候群」と呼びます。前頭葉症候群は、前頭葉の中でも前頭前野の機能低下と強く関連すると考えられています。前頭前野は「脳の司令塔」と呼ばれ、他の全ての脳領域とネットワークで繋がっており、意思決定、論理的な判断、計画性や創造性、計画や行動の変更、行動の抑制など、人間の行動の鍵になる働きを司っています。前頭葉症候群として最もよくみられるものに「ルールや概念(セット)の転換の障害」があります。これは一旦習得したルール、使い慣れた方法、熟知した概念から、他の新しいルール、方法、概念に移ることが難しくなる症状です。また、前頭前野が損傷されると、日常的、習慣的に繰り返す行為、すなわち紋切り型(ステレオタイプ)の行動パターンから抜け出し難くなることも知られています。これまで慣れ親しんだ環境や考え方から、発想や視点を転換することが困難になるので、脳の柔軟性が損なわれた状態と見做すこともできます。

前頭前野



前頭前野の脳内ネットワーク

次号連載第三十二回
に続きます

Text & Illustration by
Ken Nagata





Dr. 田中の 糖尿病人物往来

最終回

第12回

あきづき たついちろう

長崎の被爆医師、秋月辰一郎の活躍

昭和20年8月9日、長崎に原爆投下

毎回このシリーズでは糖尿病に関わりのある人物や事物をご紹介します。雑学的な内容ですが糖尿病の予防・治療に関する何らかのヒントになれば幸いです。

糖尿病センター長 田中 逸



秋月辰一郎
1916~2005

1年間の予定で開始した、シリーズ「糖尿病人物往来」は本号で最終回となります。1年間にわたってお読み頂き、ありがとうございました。最後となる今回は私が尊敬する医師、秋月辰一郎を取り上げます。

彼は大正5年に長崎で生まれました。幼少期から虚弱児で結核に罹患し、姉も妹も結核で亡くしています。自分の多病虚弱な体質を何とか克服したいと考え、京都大学医学部に進学しました。昭和15年の卒業後に郷里に戻り、長崎医科大学(現在の長崎大学医学部)で研鑽を積み、昭和19年から浦上天主堂に近い浦上第一病院に赴任しました。昭和20年8月9日11時2分、長崎に原爆が投下され、彼は診療中に被爆しました。病院は爆心地から1800m離れていたため、爆風の威力も熱波も減弱していたとはいえ、病院は猛火に包まれました。多くの薬品や医療機材が焼失しましたが、病院自体は全焼を免れました。幸い命を取り留めた彼は生き残ったスタッフと共に懸命の救護活動を続けました。

放射線障害の残酷さを知る

被爆直後は全身火傷、ガラスによる切り傷、材木や煉瓦などによる打撲・骨折などの治療に追われていました。ところが、1週間近くすると嘔吐や下痢、血便が続く、口内の歯茎や粘膜から出血する、頭髪がごっそり抜ける、全身の皮膚に紫斑(皮下出血)が現れるなどの症状を訴え、数日後に亡くなる人が激増しました。彼自身にも同様の症状が現れました。これは大量の放射線を浴びたことによる急性障害です。

彼には何が原因なのか分かりませんでした。しばらくしてから長崎医科大学で放射線教室に勤務した時の知識と経験から、これは放射線障害であることに気付きました。しかし薬品も医療器具もほとんどなく、徒手空拳で立ち向かうほかはありませんでした。日中は多くの人を看取り、夜には病院の裏で遺体を火葬する毎日が続きました。

秋月式食事療法を思い出す

医療行為がほとんど何もできない状況で、彼は食事で何とか放射線障害に対処できないか考えました。そして思いついたのが塩分も含めてミネラルをとにかく多く取る食事です。ミネラルは全身の細胞に賦活力を与える、細胞障害を防いでくれると考えたのです。

病院は高台にあり、玄米や味噌、塩、乾燥わかめなどの食材が保管されていましたが、幸いにもこれらは火災による被害をまぬがれていました。玄米飯に塩をつけておにぎりにする、わかめと油揚げを入れた濃い味噌汁を作る、但し砂糖は一切使わない、これが放射線障害に対する秋月式食事療法で、自分も含めて病院職員や患者に毎日食べさせました。

急性障害を乗り切っても、数年後からは白血病や種々のがんが発症してきます。放射線による晩発性障害です。広島でも長崎でも多くの人が白血病やがんでなくなりました。しかし、秋月式の玄米食と味噌汁を毎日食べていた人達は急性障害と晩発性障害を乗り切ったケースが多かったとされています。秋月自身も発がんすることなく平成17年まで医師として活躍し、89歳の長寿をまっとうしています。



玄米と味噌は疾病の予防・治療に効果

玄米は全粒穀物の代表的な食材です。表面の糠(ぬか)には多くのミネラル、ビタミン、アミノ酸、食物繊維、ポリフェノールが含まれます。味噌は大豆を麹菌(こうじきん)で発酵させたものです。タンパク質や脂質以外にも多くのミネラル、ビタミン、アミノ酸、食物繊維、大豆イソフラボンなどの抗酸化成分が含まれます。

秋月はミネラルが放射線による障害を防ぐと考えましたが、実際にはミネラルを含めてこれらの成分が相加的に作用したと考えられます。さらに最近の研究では玄米と味噌汁を毎日食べると、大腸の腸内細菌のバランスが変化して善玉の細菌が増えること、そして善玉細菌が産生する物質も増えることが分かっています。したがって、玄米と味噌自体に含まれる良い成分と善玉細菌が産生する良い物質とが統合的に作用して、糖尿病の血糖改善は元より、動脈硬化や発がん、認知機能低下などの予防にも大きな効果が期待できると考えられています。

アニメ映画「NAGASAKI 1945 アンゼラスの鐘」

2024年は日本原水爆被害者団体協議会(被団協)がノーベル平和賞を受賞しました。秋月自身も被爆医師として被爆者実態調査や核戦争防止活動に尽力しました。このアニメ映画は虫プロダクションが2005年に被爆60周年の節目として製作したもので、秋月を主人公として彼の救護活動を描いています。アンゼラス(エンジェル)の鐘とは浦上天主堂の鐘です。がれきの下に埋もれていた鐘が終戦後に奇跡的に掘り出されました。

昭和26年の第1回NHK紅白歌合戦の最後に歌手の藤山一郎が歌った「長崎の鐘」はこの鐘をモチーフにしています。このアニメ映画はYouTube(ユーチューブ)で見ることができますので是非ご覧ください。見終わった後、平和の大切さと尊さに改めて思いをはせられることと思います。



©「NAGASAKI・1945～アンゼラスの鐘～」製作委員会 / 虫プロダクション

～「糖尿病人物往来」の連載を終えるにあたって～

本シリーズでは「食の大切さ」をメインテーマとし、玄米や麦飯、ライ麦パン、野菜、ナッツなどに関する話題を取り上げました。これらの食材の効果は糖尿病の予防・治療だけでなくとどまりません。肥満の予防・改善、動脈硬化の進行防止、認知症や発がんの予防にもつながります。私たちの体は食べ物でつくられています。そして日々の食べ物は私たちの将来にも関わっています。私はこのように考えています。今後も様々な機会を通して、食の大切さについて発信していきたいと考えています。

田中 逸/Yasushi Tanaka 糖尿病センター長

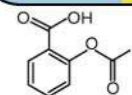
- ・ 滋賀医科大学(1986年卒)
- ・ 滋賀医科大学病院
- ・ 東京都済生会中央病院
- ・ 順天堂大学医学部助教授
- ・ 聖マリアンナ医科大学教授
- ・ 医学博士
- ・ 日本内科学会認定内科医・指導医
- ・ 日本糖尿病学会専門医・研修指導医
- ・ 日本内分泌学会専門医・研修指導医
- ・ 日本専門医機構
内分泌代謝・糖尿病内科領域専門研修指導医



<https://yokoso.or.jp/departement/diabetes>



Illustration by Ken Nagata



弥生時代とお薬

弥生時代(紀元前10世紀頃~3世紀頃)は、日本で稲作が始まり、社会や文化が大きく変化した時期です。この時代、人々は病気やけがの治療にさまざまな方法を用いていました。今回は、弥生時代のお薬について、民間療法、呪術、そして中国医学の影響という三つの観点からお話しします。

民間療法

弥生時代の人々は、身近な植物を使って病気やけがの手当てをしていました。たとえば、ヨモギは止血や消炎に使われ^{※1}、ドクダミは解毒や抗菌作用があるとされていました^{※2}。また、ゲンノショウコは下痢止めとして、クワの葉や実(実)は栄養補給や抗菌のために利用されていたと考えられます^{※3}。これらの植物は、自然の中で手に入るため、日常的な治療に役立てられていました。



呪術

弥生時代には、病気やけがの原因を悪霊や神々の仕業と考え、呪術や祈祷による治療が行われていました。土偶や勾玉などの遺物は、魔除けや病気平癒のお守りとして使われたとされています^{※4}。また、特定の儀式や祈りを通じて、病気の回復を願う風習もありました。これらの呪術的な方法は、精神的な安心感を与えるとともに、共同体の結束を強める役割も果たしていたと考えられます。

中国医学の影響

弥生時代後期になると、中国との交流が始まりました。この交流を通じて、中国の医学や薬

に関する知識が日本にもたらされたと考えられます^{※1}。たとえば、中国の古い医学書である『黄帝内経』や『神農本草経』には、多くの薬草や治療法が記されています^{※2}。これらの知識が日本に伝わり、弥生時代の医療にも影響を与えた可能性があります。ただし、当時の日本では、これらの知識が完全に理解され、広まっていたわけではなく、徐々に取り入れられていったと考えられます。

まとめ

弥生時代のお薬や治療法は、自然の植物を使った民間療法、呪術や祈祷による精神的な支え、そして中国から伝わった医学知識の影響を受けていました。これらの方法は、現代の医療とは異なりますが、当時の人々が健康を守るために工夫し、

試行錯誤していたことがうかがえます。弥生時代の医療に関する具体的な文献は限られていますが、後の時代の資料や考古学的な発見から、当時の人々の生活や知恵を知ることができます。

次回は「古墳時代のお薬」について考えてみたいと思います。

参考文献

- ※1. 飛鳥・奈良・平安時代の生薬事情—漢方の芽生え—, J-Stage, https://www.jstage.jst.go.jp/article/jjapbot/92/4/92_92_4_10802/_pdf/-char/ja
- ※2. 漢方医学に対する誤解を解く, J-Stage, https://www.jstage.jst.go.jp/article/organbio/23/1/23_46/_pdf
- ※3. 日常生活と薬膳に関する研究(第1報), 北星学園大学, <https://hokusei.repo.nii.ac.jp/record/728/files/KJ00004527201.pdf>
- ※4. 薬の歴史 | 榎屋製薬株式会社・榎屋奇応丸株式会社・榎屋製薬株式会社, <https://hiyakiogan.co.jp/content/fukuyo/history/>

次号も博士のよもやまが続きます



薬のいろいろさん

キイテタ

第19回

薬剤師: 南雲 史雄

出身: 神奈川県横浜市

好きな食べ物: 唐揚げ

お薬にまつわる質問を
現役の薬剤師さんに聞
き、専門家目線でのア
ドバイスなどを解説入
りでご紹介します!

Q 殺菌について教えてください

殺菌とは簡単に言うと「菌を殺すこと」、難しく言うと「病原微生物を殺すこと」です。殺す対象や程度を含まないため、少しでも殺せば殺菌ということになります。似ている言葉では消毒や滅菌という言葉も医療現場ではよく使用されます。

「殺菌」と「消毒」の表記は製品に使用する場合は医薬品・医薬部外品にしか使えない言葉です。ただし、明確な定義はありませんが、商品に関する言葉の使用方法にはルールが定められています。殺菌効果を有していても、食器用洗剤では殺菌という言葉の商品などの表示に利用することはできません。

病院においては滅菌・消毒がキホンです。皆さんの生活で見かける「除菌」は菌やウイルスの数を減らすことという点では似ていますが、菌を殺すのではなく、除去して清浄度を高めることを指します。「医薬品・医薬部外品」以外の製品の手洗いや食器洗いなどで広く使われますので一番よく目にするかもしれません。



【違い】

消毒: 害のない程度まで菌を減らす
殺菌: 菌を殺す
滅菌: 菌を滅する(限りなくゼロに近づける)

まとめ

① 消毒

ターゲットになる菌を狙い撃ちし殺すイメージ。菌を死滅させなくても毒性を示さなくなれば消毒になる。消毒とは病原性のある微生物を、感染症が起きない程度まで減少させることを意味します。



② 殺菌

菌やウイルスを少しでも殺すこと。製品表示に使用する場合は医薬品・医薬部外品にしか使えない。



③ 滅菌

殺菌の中でも一番レベルが高く菌やウイルスを含めた微生物を限りなくゼロに近づける。手術用具・注射器・滅菌ガーゼなど医療現場で使用することが多い。



次回第11回は...



ステロイド外用薬は怖いイメージがあり、小さい子供には使いたくないのですが使用しても問題ないのでしょうか?

<https://yokoso.or.jp/bumon/pharmaceutical>

医療保険制度

医療保険制度とは、医療費の一部を健康保険などが負担してくれる制度です。

後期高齢者医療制度 原則 75 歳以上で加入 退職後は国民健康保険を経て、75 歳から後期高齢者医療保険制度に加入			
健康保険組合 主に大企業の従業員、従業員の扶養家族が加入	協会けんぽ (全国健康保険協会) 主に中小企業を中心とした従業員、従業員の扶養家族が加入	共済組合 公務員、教職員等、その扶養家族が加入	国民健康保険 自営業・無職、その他扶養家族
被用者保険			

高額療養費制度について

高額療養費制度とは、医療機関や薬局の窓口で支払った額※が、ひと月（1日から月末まで）で上限額を超えた場合に、その超えた金額を支給する制度です。
 ※入院時の食費負担や差額ベッド代等は含まれません。
 医療機関窓口での1か月のお支払いが最初から自己負担限度額までとなる方法があります。
 ①マイナ保険証を利用する
 医療機関等の窓口でマイナ保険証を提出し、「限度額情報の表示」に同意する方法です。
 ※オンライン資格確認を導入している医療機関等である必要があります。
 ②限度額適用認定証を利用する
 「限度額適用認定証」を保険証と併せて医療機関等の窓口へ提出いただく必要があります。

医療費の負担割合

毎月の上限額は、加入者が70歳以上かどうかや、加入者の所得水準によって分けられます。70歳以上の方には、外来だけの上限額も設けられています。

	一般所得者等	一定以上所得者	現役並み所得者
75歳以上	1割負担	2割負担	3割負担
70歳以上	2割負担	2割負担	3割負担
義務教育就学後～70歳未満	3割負担		
義務教育就学前	2割負担		

横浜総合病院の相談窓口は地域医療総合支援センターです。お気軽にお声がけください。☎ 045-903-7152 (患者相談室)
 参考：厚生労働省：医療保険：高額療養費制度を利用される皆さまへ

気になるお金のおはなし



Text & Illustration by Masami Honna (Medical Social Worker)

新入職医師のご紹介

- | | | | |
|-------------|---------------------------|---------|-------------|
| 【新院長・脳神経外科】 | 岩淵 聡 | 【消化器外科】 | 長田 俊一 |
| 【副院長・外科】 | 船橋 公彦 | 【整形外科】 | 池田 信介 中村 悠仁 |
| 【脳神経外科】 | 木村 和雅 | 【産婦人科】 | 佐藤 泰紀 関川 佳奈 |
| 【内科】 | 谷澤 雅彦 酒井 雅史
鈴木 幹広 永井 暁 | 【皮膚科】 | 佐藤 弘明 |
| 【消化器内科】 | 大野 瑛莉 | 【泌尿器科】 | 青木 直人 |
| | | 【麻酔科】 | 大島 美和子 |

災害勉強会を行いました



3/14(金)、都立広尾病院減災対策支援センター長の中島康先生をお招きし、院内視察および減災に向けた取り組みについての講義を職員対象に行っていただきました。当院は今後も災害協力病院として地域の皆様の力になれるようこのような講演会ならびに勉強会を実施してまいります。(災害対策委員長 今村 栄作)



お名前確認のお願い

当院では患者さんを確認させていただく際、間違い防止の目的としてフルネームで確認をさせていただいております。場合によっては何度も確認させていただくこともありますが、間違い防止へのご理解とご協力をお願いします。

寄付のお願い

当院では今後も地域の皆様に安全で安心な医療を提供していくため、寄付金を受け付けております。皆様の格別のご支援を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。皆様からいただいた寄付金は診療機能の向上のための医療機器等の購入、療養環境の整備等に活用させていただきます。

ご質問・ご不明な点がございましたらメールまたはお電話にて下記までお問合せください。

医療法人社団 緑成会
横浜総合病院 総務課
 ☎ 045-902-0001 (代表)
 メール: yokoso-info@yokoso.or.jp

編集後記

田中逸先生に執筆をしていただいた糖尿病人物往来が今号で最終話を迎えました。歴史好きの自分にとって毎号原稿を頂くのが楽しみでした。この場を借りて先生にはお礼申し上げます。来月号からは新連載を予定していますのでどうぞご期待下さい。(TOMO KAWAI)

寒さも和らぎ新年度が訪れました。心機一転、地域の皆様と共に歩む総合病院として気持ちも新たに邁進していく所存です。今月号も無事脱稿いたしましたことをご協力いただいた関係各位に厚く御礼申し上げます。(TAKEHITO OGOMA)

医療法人社団緑成会
横浜総合病院附属

あざみ野健診クリニック



年に一度の健康チェックを

私たちは定期的な健診をお受けいただくことで、皆様の健康管理、疾患予防のお役に立ちたいと願っております。ご受診を心よりお待ちしております。詳しくはHPをご覧ください。

- ・インターネット予約
- ・あざみ野駅より徒歩1分
- ・総合病院との連携

〒225-0011
横浜市青葉区あざみ野2-2-9
あざみ野第3ビル4F

☎ 045-522-6300
FAX:045-903-0777

<https://azamino-clinic.com>



医療法人社団緑成会
介護老人保健施設

横浜シルバープラザ



家庭に近い居住環境で、入居者の個性やニーズに沿い、他入居者との人間関係を築きながら日常生活を営めるユニットケアを導入した介護老人保健施設です。在宅復帰や在宅療養支援等の指標が特に高い施設のみが認定される「超強化型老健施設」に区内で唯一選ばれ、全国はもとより海外からも多くの福祉関係者が視察に訪れています。

ご入居のご相談
お問い合わせは
こちらまで

〒225-0004
横浜市青葉区鉄町
2075-5

☎ 045-972-7001
FAX:045-972-7741

<https://silverplaza.jp>



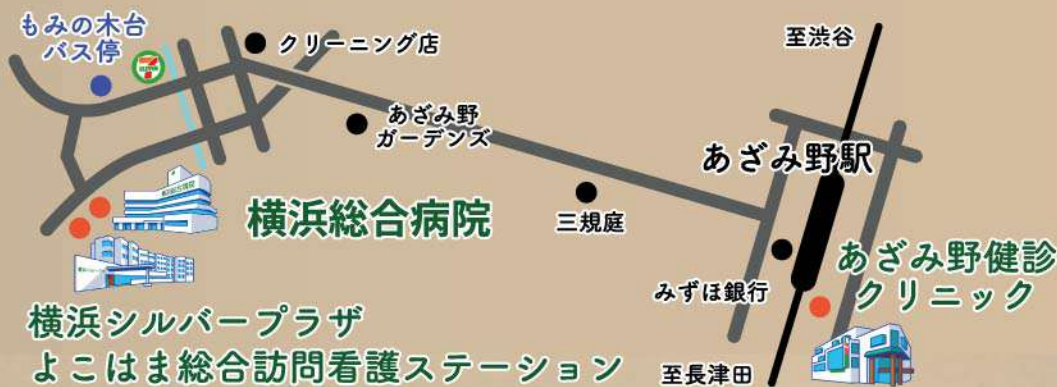
路線バス

●小田急線●

「新百合ヶ丘駅」から
「新23系統あざみ野駅」行
「もみの木台」下車徒歩7分

●東急田園都市線●

「あざみ野駅」から
「あ27系統すすき野団地」行
「もみの木台」下車徒歩7分



医療法人社団
緑成会

よこはま総合訪問看護ステーション

サービスの内容

- ・健康状態の観察と看護
- ・リハビリテーション
- ・認知症や精神障害の方の看護
- ・服薬管理 ・終末期ケア
- ・医師の指示に基づく医療処置
- ・主治医、サービス事業者との連携、調整



ご利用のご相談
お問い合わせは
こちらまで

主治医が訪問看護を必要と認められた方なら、どなたでもご利用できます。

☎ 045-979-2341

〒225-0004
横浜市青葉区鉄町2075-5
横浜シルバープラザ内

医療法人社団緑成会

横浜総合病院

診療時間

午前

受付 8:00~11:30
診察 9:00~12:00

午後

受付 1:30~4:00
診察 2:00~5:00

循環バス

あざみ野駅、青葉台駅、鶴川駅、奈良北団地、こどもの国駅、麻生、すすき野方面より当院直通バスを運行しております。詳しくは右記HPをご覧ください。

〒225-0004
横浜市青葉区鉄町2201-5

☎ 045-902-0001
FAX:045-903-3098



プロムナード VOL.384

〒225-0025 横浜市青葉区鉄町2201-5
TEL 045-902-0001

発行日: 2025年4月1日

制作・編集: 医療法人社団 緑成会 横浜総合病院
総務課『プロムナード』編集室

発行人: 岩坪 新



よこそう

