

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

9月号

Vol.389

毎月1日発行

特集

『あなたのおしり、

大丈夫ですか?』

消化器外科医

船橋公彦

よこそうニュース

『外来診察室 変更のお知らせ』他

連載

Dr.長田の認知症学事始
谷川博士のお薬よもやま話
よこそうお仕事図鑑

薬剤師さんにキイテミタ
よこそう医療福祉情報局



あなたの おしりに 大丈夫ですか？

(消化器外科医 船橋 公彦)

来る10月から新規に「おしり(痔)の専門外来」を開設させていただくことになりました。今回は、誰でも1度は経験はあるものの、なかなか人には相談しにくい「おしり(肛門)の病気」についてお話をしたいと思います。



寺田良安『和漢三才図会』正徳2年(1712)
【九州大学附属図書館医学部分館蔵】

れ痔(裂肛)、あな痔(痔瘻)があり、その特徴は次の通りです(図2)。

いぼ痔(痔核)

いぼ痔の主な症状は、出血と脱出です。いぼ痔になると、排便後にトイレトーパーに鮮血が付着することが多く、時に便器が血液で真っ赤に染まり驚いて受診される方もいます。また、痔が肛門外に突出し

肛門は口から始まる消化管の終端にあたる器官で、膀胱や子宮、腸管など骨盤内の臓器を底(骨盤底)から支えている筋肉群を貫くようにして体外に向けて開口しています。解剖学的にその長さはほんの約3cmですが、便やガスの排泄の調整を行っている大変重要な器官です。われわれが、便やおならを漏らすことなく安心して生活できるのは、肛門括約筋と肛門を取り巻いている恥骨直腸筋が禁制(漏れない状態を保つ)において重要な役割を果たしてくれているからです。したがって、これらの筋肉や筋肉を支配する神経に障害が出ると失禁をきたし、毎日の生活にも大きな障害が出てきます(図1)。

さて、肛門に発生する病気にはさまざまありますが、日常生活の中で時々頭を悩ませるのが痔です。痔には、いぼ痔(痔核)、切

図1. 肛門括約筋とその周辺

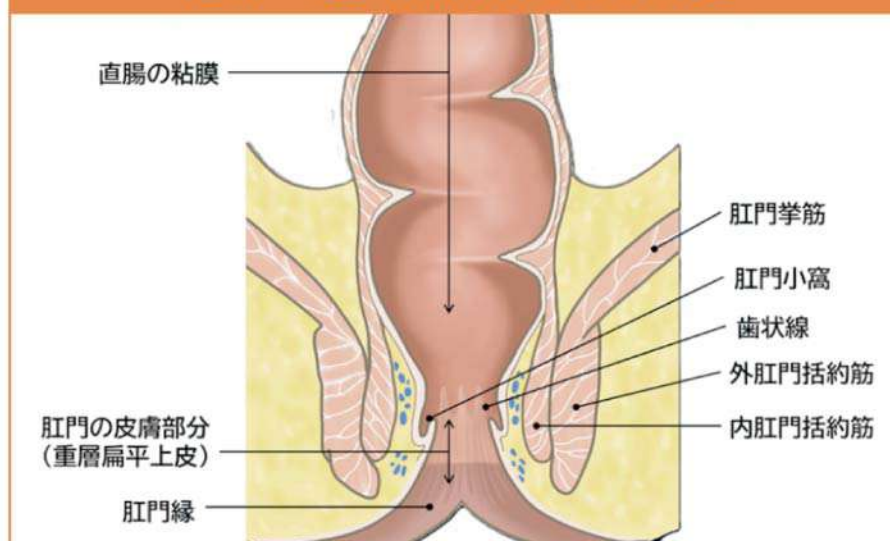
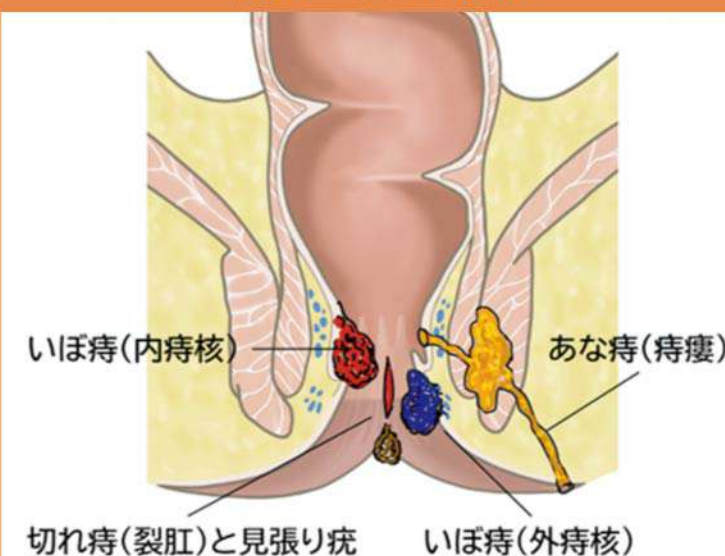


図2. 様々な痔



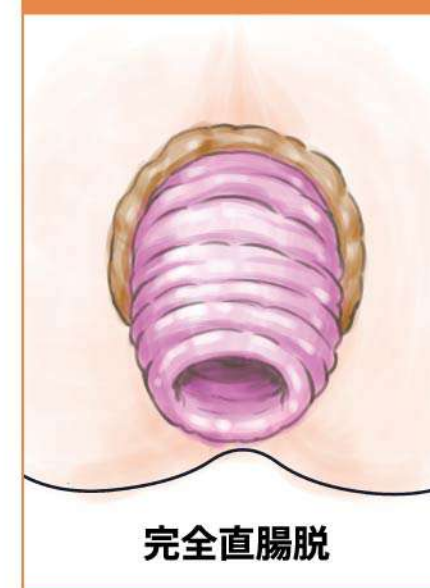
あな痔(痔瘻)

あな痔は、肛門(肛門小窩という窪み)に細菌感染がおきて化膿した後に管として残ったものです。あな痔の多くは肛門周囲の浅いところに発生しますが、クローン病、結核、HIV感染、膿皮症などの特殊な病気に関連して発生することもあるため注意が必要です。これら痔は、多くが薬で改善しますが、中には医学的にみて外科的治療(手術)が必要な場合もあります。

直腸脱

日本も超高齢社会に突入し、よく耳にするようになってきたのが直腸脱(ちよくちようだつ)です(図3)。高齢者の女性によく見られる病気で、元気に毎日の生活を楽しみたいと考える高齢者の方々が增多につれて、その相談件数も増えてきました。直腸脱の主な症状は、排便でいきんだ時に直腸が肛門の外に全周性に脱出してくるのが特徴です。脱出の程度は様々で、数センチから数十センチにも及ぶものがあります。起立しただけで肛門から直腸(通常、ピンク色)が飛び出してしまう、脱出した直腸が傷つき下着が血液で汚れる。また、排便のたびに直腸が脱出するため排便がうまくできないなど、日々の生活をはじめ散歩やウォーキング、趣味や友人との交流などで余暇を楽しみたいと考えている方にとって大きな支障となります。治療は手術となり、肛門側から行う手術(会陰式アプローチ)とお腹から小さな傷で脱出してくる直腸を固定する腹腔鏡下直腸固定術の2つの方法があります。なお、直腸脱では子宮や膈、膀胱の骨盤内臓器の脱出が合併することが多いため、併せて脱出してくる臓器と脱出の程度によって行う手術法が異なります。

図3. 直腸脱



てくると肛門の違和感や、下着が便や血液で汚れて不潔になることが多いです。

切れ痔(裂肛)

切れ痔は肛門の入り口が傷ついたときにおこる痔で、頑固な便秘の方に多くみられます。切れ痔になると、激しい痛みと鮮血様の出血を認めます。これらの症状は、多くが一時的ですが、切れ痔を何度も繰り返し慢性化すると、肛門が狭くなり潰瘍を形成することがあります。切れ痔の多くは、通常肛門の後方に発生しますが、前方にも発生することもあります。



おでき（腫瘍）

最後に、「おでき（腫瘍）」について少しお話をしたいと思います。肛門にできるおできにはいろいろありますが、その多くが良性です。おできで多いのは、肛門の入り口にできるポリープで疣（いぼ）の一種であり、そのほとんどが良性です。一方、がんにも注意が必要です。2人に1人が生涯で一度はがん罹患すると言われていた現在、肛門に発生するがんには肛門の皮膚に近い部分から発生する「扁平上皮がん」と直腸の粘膜部分から発生する「腺がん」、また両方の性格をもった「腺扁平上皮がん」があります。肛門のおできが最近大きくなってきた、排便

するたびに痛みや出血がある時には注意が必要です。できるだけ早く専門医の診察をお勧めします。治療は、扁平上皮がんと腺がんでは治療法が大きく異なります。扁平上皮がんでは放射線療法が、腺がんでは手術治療が第一選択となりますが、治療前には生検と言って組織を一部採って顕微鏡学的（病理学的）に正確な診断を行う必要があります。

以上、代表的な「おしりの病気」についてお話しましたが、如何だったでしょうか？

おしりは、普段人に見せる機会が少ない場所であるだけに相談しづらく、ついつい受診が遅れがちになってしまいます。心当たりのある方は、一人で悩まないで是非これを機会に受診されてはいかがでしょうか？なお、病気や治療法などに関するセカンドオピニオンも受け付けますので、お気軽にご相談ください。

船橋 公彦/Kimihiko Funahashi 副院長

- ・ 東邦大学（1986年卒）
- ・ 東邦大学医療センター大森病院 消化器センター外科教授（2015年4月～2024年3月）
- ・ 東邦大学医療センター大森病院 副院長（2018年6月～2024年6月）
- ・ 東邦大学名誉教授
- ・ 東邦大学客員教授
- ・ 日本外科学会指導医・専門医
- ・ 日本消化器外科学会指導医・専門医
- ・ 日本がん治療認定医機構がん治療認定医
- ・ 緩和ケア研修修了
- ・ 日本大腸肛門病学会指導医・専門医
- ・ 日本内視鏡外科学会技術認定医
- ・ ロボット支援手術da Vinciトレーニング修了
- ・ 日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会ストーマ認定士



連載第三十六回

“アパシー”
鬱と似て非なる症状

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



アパシーは意欲減退

アパシー (apathy) とは、興味や意欲が極端に減退して、活動性の低下や感情の平坦化を伴い、外部からの命令や促しには反応できるが、自発的に行動を起こすことが困難な状態のことを言います。「やる気が出ない」や「仕事を始めるのが億劫だ」などの症状は、程度の差はあれ、誰もが経験する心理状態ですが、それが長期間続いて日常生活に支障をきたすときにアパシーと診断されます。アパシーの語源は、ギリシャ語の「a=失う」と「pathos=感情・情動・衝動」を組み合わせた言葉で、日本語では、「意欲減退」、「発動性低下」、「無気力」などの用語に当たります。アパシーを「無感情」と訳す専門家もいますが、アパシーの本来の意味から少し外れています。

心理学的には、アパシーは、その行動によって得られるもの（心理学では「報酬」と言います）の価値、報酬が得られる確率、そして報酬を得るために必要な労力などに対する自己評価のバランスが崩れて、報酬価値の過小評価と労力の過大評価が生じるために、動機づけが低下すると考えられています。アパシーの人は、「何か新しいことを学びたいと思いますか？」、「何か興味を持っていることがありますか？」、「毎日張り切って過ごしていますか？」などの質問には「NO」と返答し、自覚的には「お洒落するのが面倒臭い」、「外出が億劫だ」、「他人と会うのが面倒臭い」、「デイサービスに行くのも億劫だ」、

「テレビも面白くない」などと訴えます。

アパシーと認知症

アパシーは、軽度認知障害、アルツハイマー型認知症、血管性認知症、レビー小体型認知症などの認知症、パーキンソン病、脳卒中、甲状腺機能低下症などさまざまな疾患で認められますが、ストレスが原因でアパシーに陥ることもあります。軽度認知障害やアルツハイマー型認知症では、病初期から半数以上にアパシーが認められ、前頭葉機能障害と見做されています。

アパシーと鬱

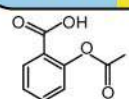
「やる気が出ない」や「何事も億劫になった」などの訴えは、鬱（鬱病）でも認められますが、鬱とアパシーではその背景に大きな違いがあります。鬱では、気分の落ち込み、自責感情、悲哀感など悲観的な思考パターンに支配され、あれこれ気にして考え^{あぐ}ねるうちにエネルギーを使い果たして意欲が減退するの

に対して、アパシーではこうした悲観的な思考パターンは目立たず、むしろ無関心・無頓着になって意欲や関心が湧かなくなると考えられています。鬱の場合には周囲からの励ましは却って病状を悪化させる可能性があります。アパシーでは周囲からの励ましや促し、さらには認知行動療法が奏効することがあります。

次号連載第三十七回
に続きます

Text & Illustration by
Ken Nagata





平安時代とお薬～平安中期（国風文化の中の医療）

平安時代中期（10世紀中葉～11世紀末）は、日本独自の文化が大きく花開いた時代です。唐からの遣唐使が廃止され（894年）、中国からの直接的な文化導入が止まったことが、日本らしい表現や感性の発展につながりました。

薬や医療の世界もこの時期に「日本独自の形」へと変化し始めます。

「医心方」と薬学の体系化

平安中期における最大の薬学的業績が、984年に編まれた『^{いしんぽう}医心方』です。これは、宮廷医だった丹波康頼によって撰された全30巻からなる日本最古の現存医学書です。

『医心方』は、中国・唐代の医書を集成し、さまざまな病気の治療法、薬の処方、養生の知恵が網羅されています。薬の使い方についても非常に具体的で、たとえば「風邪には何の薬草をどの

ように煎じて飲むか」まで記述されています。これは、今でいう漢方処方集の先駆けといえる存在です。

また、『医心方』には「灸」「^{あんま}按摩」「薬湯」などの身体ケア法も記されており、現代の東洋医学・伝統医療

にも通じる内容となっています。特筆すべきは、この書物が庶民にも開かれた医療の入り口であったことです。当時、医者にかかることができるのは主に貴族でしたが、こうした知識の普及によって、民間療法の質も高まっていったと考えられます。

源氏物語と薬文化

この時代の文化を語る上で欠かせないのが、紫式部による長編物語『源氏物語』です。物語の中には、薬に関する描写が多く登場します。たとえば、病にかかった人物が「香を焚きながら薬を服する」場面や、「加持祈祷と薬湯で静養する」様子が描かれており、当時の人々が病気とどのように向き合っていたかを垣間見ることができます。

このような描写は、薬が単なる医療行為ではなく、生活文化や感性、信仰と一体化していたこと

を示しています。とくに香に関しては、薬効だけでなく気分の安定や身だしなみとしても重要であり、薬用香の調合は当時の貴族たちの嗜みの一つでもありました。

さらに、「源氏の君」が女性の看病に際して香りや薬湯を用いた場面は、薬と恋愛感情が結びついた感性の医療を象徴しています。ここでは、癒しとは身体だけでなく心にも向けられるべきものだという思想が浮かび上がってきます。

陰陽道・道教の医学

平安中期は、宮廷の中でも陰陽道の影響が強くなった時代です。陰陽道は、中国の陰陽五行思想と道教、仏教、シャーマニズムの要素が混じり合った日本独自の呪術的学問です。病気の多くは、怨霊・悪霊・厄災によって引き起こされると考えられ、薬とともに祈祷・結界・お札などが併用されました。

たとえば、悪寒や発熱があると、「疫鬼の仕業」とされ、薬だけでなく、陰陽師による呪符や加持祈祷が用いられました。こうした中で、薬そのものも神聖な力を持つものとされ、服薬前に祝詞を唱

えたり、清めの水で手を洗ったりする習慣も見られました。

また、養生訓のような形で「飲食・睡眠・心の持ち方」を整えることが健康に通じるという思想も広がりつつありました。これらは、のちの江戸時代の「養生道」へとつながっていく思想の萌芽ともいえます。

平安中期は、日本独自の医療文化が形成された転換点でした。『医心方』にみられる知の体系化、貴族社会における薬と香の美学的融合、陰陽道や信仰と一体化した癒しの実践は、今なお私たちの「薬との付き合い方」に影響を与えていると言えるでしょう。

参考文献

1. 横佐知子著『医心方』事始—日本最古の医学全書、藤原書店、2017
2. 紫式部著『源氏物語』(1～3)円地文子訳、新潮文庫、2008
3. 鈴木一馨『陰陽道—呪術と鬼神の世界』講談社選書メチエ、2002

次号も博士のよもやまが続きます

リハビリテーション部

お仕事 図鑑

FILE#04

<言語聴覚士(ST)>
(Speech Language
Hearing Therapist)

患者さんの身体
サポート!

言語聴覚士(ST)とは、言語・聴覚・摂食・嚥下など、コミュニケーションや食事に関わる機能に障害がある人に対し、リハビリテーションや訓練、指導、支援を行う専門職です。

言語聴覚士は、国家資格であり、医療機関や福祉施設、教育機関など、幅広い場で活躍しています。具体的な作業は以下が挙げられます。

お仕事
内容

【検査】

障害の種類や程度を調べるために、言語検査、摂食嚥下検査など

【訓練】

障害の種類や程度に応じて、言語訓練、音声訓練、摂食嚥下訓練など

【指導・助言】

家族や関係者への指導や助言、療育活動の支援など

【その他の援助】

コミュニケーションツールの選定、ミールラウンドの実施など

現在のお仕事について教えてください

脳卒中後のコミュニケーション障害(失語症や構音障害)や嚥下障害、高次脳機能障害に対して、評価や訓練、指導、助言を行っています。また、年齢により嚥下機能が低下した患者さんや肺炎後の患者さんに対しても、嚥下訓練を行っております。栄養管理部と連携し患者さんの食事形態の調整(※)も行っております。

※摂食嚥下機能が低下している方や、咀嚼や飲み込みに困難がある方など、個人の状態に合わせて、食べやすいように食事の形態を調整すること

職場の雰囲気について

和気あいあいした明るい職場だと思います。職員同士いつでも相談できる風通しの良さがあります。

仕事のやりがいについて

付き添った患者さんの改善や変化が実感できる時は嬉しいですね。この仕事を選択してよかったと思える瞬間です。



SPEECH THERAPIST

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！

薬者リ島さんい キイタメタ

第13回



薬剤師：井上純樹
出身：横浜市
好きな食べ物：ししとうの天ぶらを塩で
食べるのが好きです。

Q ロキソニンとカロナール、どちらを選んだらよいですか？



【ロキソニンとカロナールの違いについて】

<ロキソニン(ロキソプロフェンナトリウム)>

大人の方が第一選択として使える代表的な痛み止めです。頭痛・生理痛・歯痛など、幅広い痛みに対応できるため、認知度の高い薬でもあります。持病のない健康な方にとっては、使いやすい解熱鎮痛薬といえるでしょう。

なお、市販薬のロキソニンS®は「第一類医薬品」に分類され、薬剤師が対面で販売する必要があります。登録販売者しかいないドラッグストアでは購入できず、また販売時には書面による情報提供が義務づけられています。医療用と市販薬では効能・効果・用法・用量が異なるため、購入時はしっかり確認しましょう。

<カロナール(アセトアミノフェン)>

老若男女を問わず、比較的安全性が高く使用しやすい解熱鎮痛薬です。「第二類医薬品」に分類されているため、薬剤師または登録販売者のいる店舗で購入できます。

市販薬の「カロナールA®」は、1錠あたりアセトアミノフェンを300mg含みます。こちらも医療用と市販薬では効能・効果や用法・用量が異なりますので、注意が必要です。

使い分けのポイント

	ロキソニン	カロナール
分類	NSAIDs (非ステロイド性抗炎症薬)	解熱鎮痛薬 (アセトアミノフェン)
主な作用	解熱・鎮痛・消炎作用 が強い	安全性が高く、穏やかな 作用
向いている ケース	炎症を伴う強い痛み、腫れ など	軽い発熱や痛み、小児・妊 婦・インフルエンザ時など
注意点	胃腸障害、腎機能低下の ある方は注意	肝機能障害がある方は 注意

【カロナールと風邪薬を併用しても大丈夫ですか？】

風邪薬の種類にもよりますが、風邪薬の中にアセトアミノフェン(=カロナールと同じ成分)が含まれていることがあります。その場合は成分が重複するため、併用は避けたほうがよいでしょう。

市販薬を購入する際は、成分表示をよく確認するか、薬剤師や登録販売者に相談することをおすすめします。

【まとめ】

ロキソニンとカロナールは、それぞれに特性がある薬です。炎症をとともう強い痛みにはロキソニン、軽い発熱や痛みにはカロナールと、症状に応じて使い分けることで、その効果をより高めることができます。薬を使用する際には、医師や薬剤師に相談のうえ、必要に応じて胃薬を併用したり、内服期間を調整したりしましょう。

また、薬で症状を抑えても、原因となる病気が潜んでいることもあります。気になる症状が続く場合は、自己判断せず、医療機関の受診をおすすめします。

次回第14回に続きます……!



よこそう 医療福祉情報局 No.30

Episode.9

おひとり様の入院生活！？



チーム医療・多職種連携について

医療現場では、多職種のメディカルスタッフが連携しながら一人の患者さんの治療にあたる、チーム医療が注目されています。厚生労働省は、「チーム医療とは、医療に従事する多種多様な医療従事者が、各々の高い専門性を前提に、目的と情報を共有し、業務を分担しつつも互いに連携・補完し合い、患者さんの状況に的確に対応した医療を提供すること」と定義しています。近年では、患者の心理的側面や社会的側面を含めた包括的なケアが必要であると考えられ、医師や看護師だけではなく、多くの職種が連携して包括的にケアをしています。

医療 × ケアチームの連携

チーム医療について各職種が果たす役割は様々です。病院では複数の医療従事者が様々な視点から治療・ケアにあたり、情報共有し、患者さんやご家族と話し合い、それぞれの患者さんに合った医療やケアを提供することを目指しています。

チーム医療に関わる職種

医師、歯科医師、看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護福祉士、管理栄養士、臨床検査技師、臨床工学技士、診療放射線技師、臨床心理士、公認心理師、診療情報管理士、医療事務、精神保健福祉士、社会福祉士、歯科衛生士…等



退院支援と在宅医療の連携

病院と在宅医療に係る機関や介護の関係機関との協働により入院前支援・退院支援を行っています。

在宅医療・介護を支える主な専門職

かかりつけ医(主治医・訪問医)・訪問看護師・薬剤師
介護支援専門員(ケアマネジャー)・介護福祉士・管理栄養士
地域包括支援センター(主任介護支援専門員・保健師・社会福祉士)
リハビリセラピスト(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)
福祉用具専門相談員・柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師…等

参考：厚生労働省 チーム医療の推進についてチーム医療の推進に関する検討会報告書
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)



Text & Illustration by
Masami Honna
(Medical Social Worker)



市民公開講座

9/27 土

14:30～16:00 (受付14:00～)
アートフォーラムあざみ野
2Fセミナールーム

参加費無料!



貴方の健康を守る
お役立ち情報が満載

CONTENTS

慢性腎臓病(CKD)って何?腎臓を守る小さな一歩
～あなたと家族と医療者で作る大きな力～

「司会・進行」

谷澤 雅彦
Masahiko Yazawa
内科医師 副部長
腎センター長代理

「腎臓のお話」

山本 信
Makoto Yamamoto
内科医師 医長

「生活のお話」

牧 真由美/Mayumi Maki 腎センター看護師
小林 佐織/Saori Kobayashi

「薬のお話」

稲垣 和幸/Kazuyuki Inagaki 薬剤師

「栄養のお話」

角田 茜/Akane Kakuta 管理栄養士

「運動のお話」

宮川 俊宏/Toshihiro Miyakawa 理学療法士

ACCESS



アートフォーラム
あざみ野
〒225-0012
神奈川県横浜市青葉区
あざみ野南1丁目17-3
TEL 045-910-5656

お問い合わせ 横浜総合病院 総務課 045-902-0001 (代表)

外来診察室 変更のお知らせ

2025年8月1日より右記診療科
の外来診察室および受付の一部
が変更となっております。皆さまに
はご不便をおかけいたしますが、
何卒ご理解いただきますようお願い
申し上げます。

内科 SAS外来	脳神経外科	神経内科
金曜日 午後	月～木曜日 午後 金曜日 午前午後	火・水曜日 午後 金曜日 午前午後
⑥番受付	①番受付	①番受付

		月	火	水	木	金
内科	午前	①番受付				①番受付
	午後					SAS 外来 ⑥番受付
脳神経外科	午前	⑩番受付				①番受付
	午後					
神経内科	午前	⑩番受付				①番受付
	午後					

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、寄附金を受け付
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
いただいた寄附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

メール
yokoso-info@yokoso.or.jp
☎ 045-902-0001 (代表)

編集後記

夕暮れに赤とんぼが舞い、遠く虫の音が秋の訪れ
を告げています。空気は澄みゆく一方、昼間の陽射し
にはまだ夏の名残。季節の狭間は心も体も揺らぎや
すい時です。今号では健やかに過ごすための知恵と
共に、お尻の専門外来のご案内も掲載しました。実り
の秋に、皆さまの日々が豊かに彩られますよう、これ
からも歩みを共にしてまいります。
(TOMO KAWAI)

近年の気温上昇に伴い、季節を四季ではなく猛
暑を加えた五季に区分し、市場のニーズに応えよう
というアパレルメーカーの試みが話題になってい
ましたが、それ以前に季節を先取りして店頭に並べ
てしまうおしゃれさん向けのニーズだけではないこ
とをまずメーカーさんには把握していただきたい
なと思ってしまいました。
(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。

- ・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

ご受診を心よりお待ちしております。詳しくは下記HPをご覧ください。

〒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



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

〒225-0025
横浜市青葉区鉄町
2075-5

☎ 045-972-7001
FAX:045-972-7741



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



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。

〒225-0025
横浜市青葉区鉄町2075-5
横浜シルバープラザ内

ご利用のご相談
お問い合わせはこちらまで

☎ 045-979-2341

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。



☎ 045-902-0001
FAX:045-903-3098

〒225-0025
横浜市青葉区鉄町2201-5

プロムナード VOL.389

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

発行日: 2025年9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: 岩淵 聡



よこそう

