

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

毎月1日発行

2026年

3月号

Vol.395



特集

『フレイル予防で長寿社会をイキイキと!』

神経内科医 長田 乾

よこそうニュース

『平元理事長が公衆衛生事業功労者厚生労働大臣表彰ほかを受賞』他

連載

Dr.長田の認知症学事始

よこそう医療福祉情報局

谷川博士のお薬よもやま話



フレイルとは？

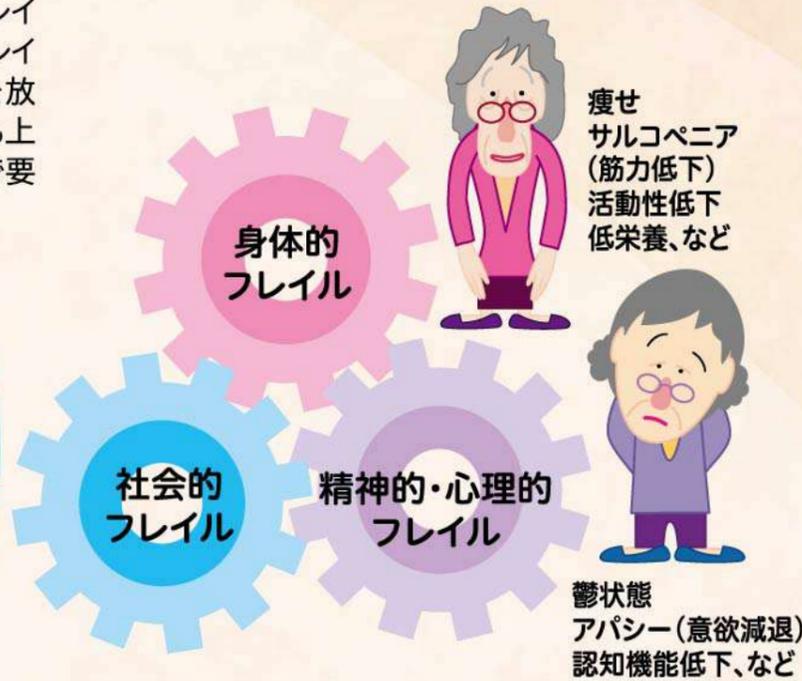
フレイルは、2014年に日本老年医学会が提唱した概念で、英語の「Frailty」が語源で、日本語では「虚弱」や「脆弱」などと訳されます。フレイルは、「加齢により心身が少し老い衰えた状態」を意味し、健康な状態と要介護状態の中間に位置します。フレイルは、「身体的フレイル」、「精神的・心理的フレイル」、「社会的フレイル」の3つの種類に分かれます。フレイルを放置すれば、要介護状態に陥り易く、死亡率も上昇しますが、適切な治療や予防を行うことで要介護状態に進まず、健康な状態に戻る可能性があります。フレイルは、肺炎などの病気に罹り易く、入院することも多く、ストレスに弱い状態です。例えば、健常な人は風邪をひいて発熱して、体の怠さを訴えても数日すれば治ります。しかし、フレイルの人は風邪をこじらせて肺炎を発症したり、ヨタヨタして転倒して骨折をするリスクが高くなります。更に転倒による骨折や入院を契機に寝たきりになってしまうことも珍しくありません。



引き籠り
社会的孤立
孤食、など

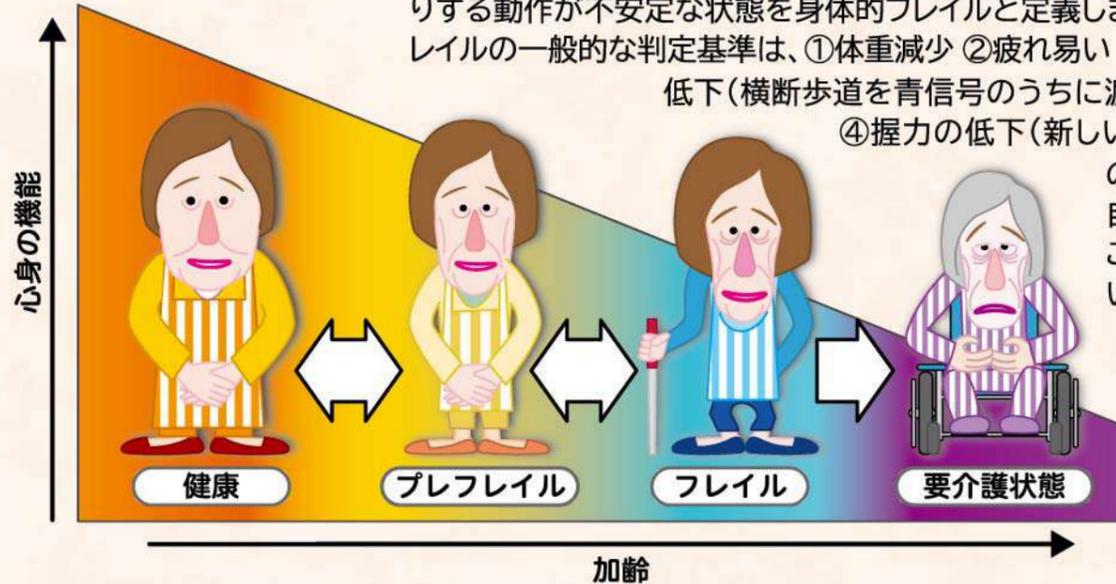
フレイル 長寿社会をイキイキと！

(神経内科医 長田 乾)



身体的フレイル

痩せて、筋力が低下し、疲れ易く、歩行速度が遅く、立ったり座ったりする動作が不安定な状態を身体的フレイルと定義します。身体的フレイルの一般的な判定基準は、①体重減少 ②疲れ易い ③歩行速度の低下(横断歩道を青信号のうちに渡りきれない) ④握力の低下(新しいペットボトルのキャップを自力で開けることができない) ⑤身体活



フレイルの悪循環

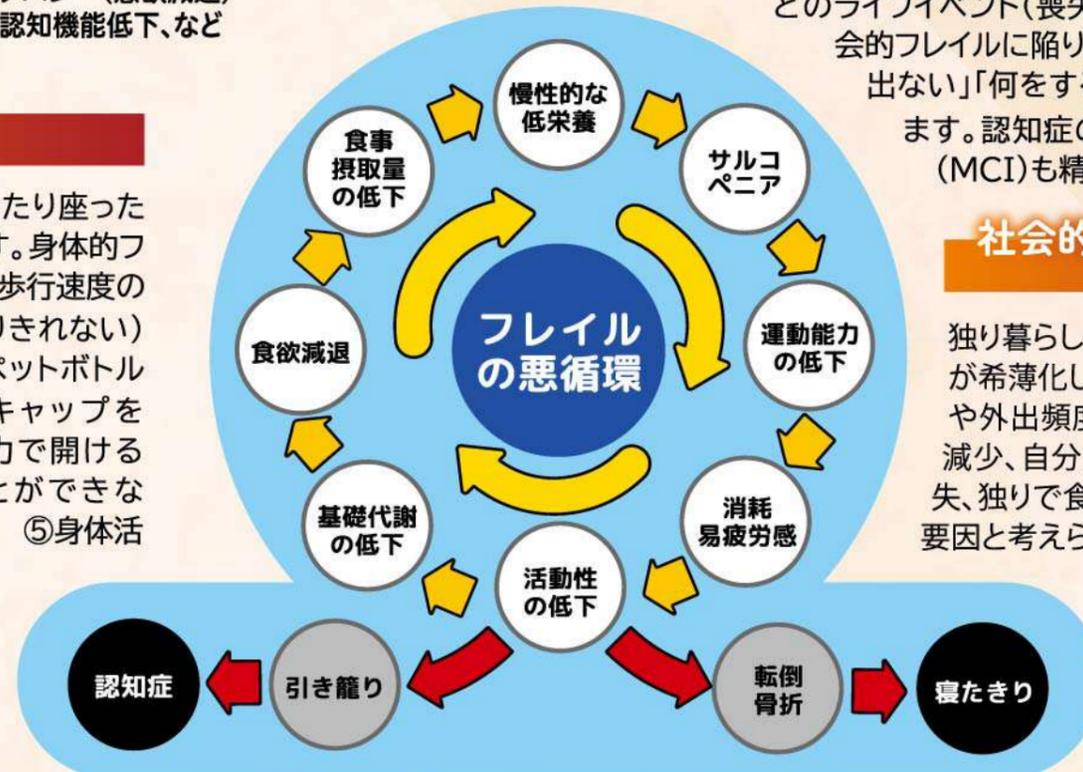
加齢による食事摂取量の低下により慢性的な低栄養状態に陥り、サルコペニアが進行して、運動能力の低下を招き、消耗や易疲労感が悪化し、活動性が著しく低下します。転倒・骨折により寝たきり状態に進展したり、引き籠り状態が続くことで認知機能が更に低下して認知症に移行するリスクも高まります。基礎代謝の低下は食欲減退を招き、食事摂取量がさらに低下するという悪循環に陥ることを「フレイルの悪循環(フレイルサイクル)」と呼びます。たんぱく質を含む食品を積極的に摂取することや運動習慣は、この悪循環を断ち切ることに繋がります。

精神的・心理的フレイル

高齢になると、定年退職などの社会的役割の喪失や、配偶者や友人との死別などのライフイベント(喪失体験)により鬱状態や意欲減退などの社会的フレイルに陥り易くなります。意欲が減退して、「やる気が出ない」「何をするのも面倒臭い」状態を「アパシー」と呼びます。認知症の前段階と見做されている軽度認知障害(MCI)も精神的・心理的フレイルに含まれます。

社会的フレイル

独り暮らしや外出機会の減少など、社会とのつながりが希薄化した状態を社会的フレイルと呼びます。独居や外出頻度の減少に加えて、友人と会話する機会の減少、自分が誰かの役に立っているという実感の喪失、独りで食事をする「孤食」なども社会的フレイルの要因と考えられています。社会的フレイルは、数年後に要介護状態に陥るリスクが高く、東京都の調査では、毎日必ず外出する高齢者に対して、1週間に1度程度しか外出しない高齢者は認知症のリスクが3.5倍高まることが明らかにされています。



そこで今日から始めるフレイル対策は

人生100年時代と言われる反面で、50代からの「終活」を勧める専門家もおります。しかしながら、所持品を断捨離することとは違って、例えば「他の仲間に迷惑を掛けてはいけないから・・・」などの理由で、会合に参加するのを控える、趣味のサークルから退会する、ボランティア活動を辞める、町内会の役割も返上するなど社会的なつながりまで自ら整理してしまうことは、社会的フレイルに向かって突き進むことになりかねないのでお勧めできません。毎日必ず外出する、地域の文化活動やサークルに参加する、SNSや電話で毎日誰かと連絡を取り合う、誰かと一緒に食事をするなど積極的に社会参加することはフレイル予防の第一歩です。

さらに、バランスの取れた食事をする。特にたんぱく質を積極的に摂取して低栄養に陥らないようにすること、運動習慣を身につけることも大切です。

ハードなスポーツを始めなくても、散歩や体操を毎日続けることでもフレイル予防につながります。自分から進んでパズルやクイズなどの認知トレーニングに取り組んだり、パソコンやスマートフォンを操作することも認知症予防に役立ちます。そして、高血圧や糖尿病などの危険因子の治療・管理もフレイル予防に含まれます。



長田 乾 / Ken Nagata

臨床研究センター長
あざみ野健診クリニック施設長

- ・ 弘前大学(1978年卒)
- ・ 美原記念病院
- ・ コロラド大学(米国)
- ・ 秋田県立脳血管研究センター
- ・ 日本神経学会認定神経内科専門医・指導医
- ・ 日本脳卒中学会認定脳卒中専門医・指導医
- ・ 日本認知症学会認定専門医・指導医
- ・ 日本内科学会認定内科医
- ・ 日本臨床神経生理学会認定専門医



第2回市民公開講座レポート

当院が開催する第2回市民公開講座が2月7日(土)に行われました。

講座のテーマは「フレイル予防で長寿社会をイキイキと!」。神経内科専門医の長田乾医師をはじめ、管理栄養士と理学療法士が講演を行いました。会場には多くの市民が集まり、健康寿命への関心の高さがうかがえる講座となりました。

講演ではまず、「フレイル」とは加齢に伴って心身の活力が低下し、要介護状態に至る前段階であることが紹介されました。一方で、フレイルは早期に気づき生活習慣を見直すことで、予防や改善が可能である点が強調され、参加者は熱心に耳を傾けていました。



フレイル予防のポイントとして、講師は三つの柱を挙げました。

一つ目は「バランスの取れた食事」です。高齢期に多い低栄養の問題に触れ、特にたんぱく質とエネルギーを意識した食事が筋肉量の維持や体力低下の予防につながると紹介されました。

二つ目は「運動」です。筋力や歩行能力の低下は転倒や外出機会の減少につながるため、日常生活の中で無理なく体を動かす習慣を続けることが重要であると説明がありました。

三つ目は「人とつながること」です。外出や会話の機会が減ることによって心身の衰えが進みやすくなるため、地域活動への参加や家族・友人との交流を保つことが、フレイル予防に大きな役割を果たすと語られました。

講演後の質疑応答では、身近な生活に関する質問が多く寄せられ、フレイル予防が日常生活と深く結びついていることが改めて共有されました。参加者からは「今日からできることが具体的に分かった」「健康への意識が高まった」といった声が聞かれ、講座は盛況のうちに終了しました。

【質疑応答～会場からの質問にお答えしました～】

Q1 スマホを使うことは悪いイメージがあるのですが、実際はどうなのでしょう？

A. スマートフォンは日常生活を便利にしてくれる道具です。使い方によっては依存などの問題もありますが、利点の方が多いと考えられます。オンライン(囲碁や将棋のゲームなど)を通じて新しい友人を作るなど、前向きな活用もよいでしょう。

Q2 サプリメントで栄養を補うことについてアドバイスをお願いします。



三つ目は「人とつながること」です。外出や会話の機会が減ることによって心身の衰えが進みやすくなるため、地域活動への参加や家族・友人との交流を保つことが、フレイル予防に大きな役割を果たすと語られました。

講演後の質疑応答では、身近な生活に関する質問が多く寄せられ、フレイル予防が日常生活と深く結びついていることが改めて共有されました。参加者からは「今日からできることが具体的に分かった」「健康への意識が高まった」といった声が聞かれ、講座は盛況のうちに終了しました。

講演後の質疑応答では、身近な生活に関する質問が多く寄せられ、フレイル予防が日常生活と深く結びついていることが改めて共有されました。参加者からは「今日からできることが具体的に分かった」「健康への意識が高まった」といった声が聞かれ、講座は盛況のうちに終了しました。

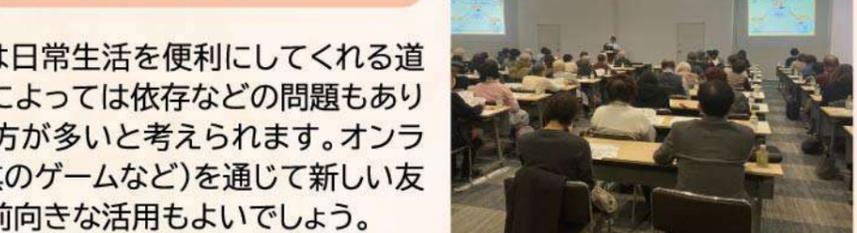
講演後の質疑応答では、身近な生活に関する質問が多く寄せられ、フレイル予防が日常生活と深く結びついていることが改めて共有されました。参加者からは「今日からできることが具体的に分かった」「健康への意識が高まった」といった声が聞かれ、講座は盛況のうちに終了しました。

講演後の質疑応答では、身近な生活に関する質問が多く寄せられ、フレイル予防が日常生活と深く結びついていることが改めて共有されました。参加者からは「今日からできることが具体的に分かった」「健康への意識が高まった」といった声が聞かれ、講座は盛況のうちに終了しました。

講演後の質疑応答では、身近な生活に関する質問が多く寄せられ、フレイル予防が日常生活と深く結びついていることが改めて共有されました。参加者からは「今日からできることが具体的に分かった」「健康への意識が高まった」といった声が聞かれ、講座は盛況のうちに終了しました。

講演後の質疑応答では、身近な生活に関する質問が多く寄せられ、フレイル予防が日常生活と深く結びついていることが改めて共有されました。参加者からは「今日からできることが具体的に分かった」「健康への意識が高まった」といった声が聞かれ、講座は盛況のうちに終了しました。

講演後の質疑応答では、身近な生活に関する質問が多く寄せられ、フレイル予防が日常生活と深く結びついていることが改めて共有されました。参加者からは「今日からできることが具体的に分かった」「健康への意識が高まった」といった声が聞かれ、講座は盛況のうちに終了しました。



岩淵 聡 病院長

A. サプリメントは栄養補助を目的としたものですので、基本は食事から栄養を摂ることをおすすめします。ただし、毎回の食事ですべての栄養を摂取するのは難しい場合もあるため、不足を感じた際に用法・用量を守って補助的に利用するのはよいでしょう。

Q3 卵が好きなのですが、一日に二個食べても良いのでしょうか？

A. コレステロールの観点からは、一日一個程度が目安と考えられます。大切なのは食材をバランスよく取り入れることですので、偏りのない食事を心がけましょう。



平野 麻紀子 管理栄養士 阿部 翔悟 理学療法士

Q4 歯が悪いのですが、食事で気を付けることはありますか？

A. 調理の際に食材をやわらかくしたり、小さく刻んだりするなど、食べやすい工夫をするとよいでしょう。

Q5 有酸素運動(ランニング)について教えてください。長時間走ると短時間を何度も走るのではどちらがよいのでしょうか？

A. 有酸素運動はある程度継続して行う方が効果は期待できます。ただし、最も大切なのは無理なく続けられることです。ご自身の体力に合わせた運動量で取り組むことをおすすめします。



長田 乾 神経内科医師

【参加者の声】

特別なことをしなくても、日常生活の中でできる予防法が多いと知り、安心しました。これなら無理なく続けられそうです。

講師の説明が分かりやすく、質問にも丁寧に答えてもらったのが良かったです。次回の講座もぜひ参加したいです。

食事の話が特に印象に残りました。自分ではしっかり食べているつもりでも、足りていないことがあると知り、見直してみようと思います。

フレイルという言葉は聞いたことがありましたが、具体的に何をすればよいのか分かりませんでした。今日の講座で、運動や食事、人とのつながりが大切だと改めて理解できました。



次回の市民公開講座は6月を予定しております。
▼詳細が決まり次第、病院HPでお知らせいたします。



高次脳機能障害



Dr.長田の 認知症学事始

にんちしょうがくことはじめ

高次脳機能障害者支援法

2025年12月16日に「高次脳機能障害者支援法」が全会一致で可決・成立され、2026年4月1日から施行されます。高次脳機能障害を持つ人達が社会生活を送るうえで必要な体制や環境を、国の責務において整備・支援することを目的とした画期的な法律です。自立と社会参加の機会の確保、社会的障壁の除去、あらゆる段階における切れ目ない支援などが盛り込まれています。

高次脳機能障害

「高次脳機能障害」という言葉は、学術(医学)用語として用いられる場合と、行政用語として用いられる場合では若干意味合いが異なります。学術用語としては、脳卒中、頭部外傷、低酸素脳症などに起因する認知障害全般を包括する概念で、この中に、注意障害、記憶障害、失語、失行、失認、遂行機能障害、社会的行動障害が含まれます。こうした症候は、運動麻痺などの外見から判別されやすい症候を伴わない場合は外見からは分かり難いこと、症候の現れ方に個人差が大きいこと、更に複数の症候が重なって出現することなどから、一般的に周囲から十分な理解や支援が得られ難く、医療機関においてさえも、なかなか正確な診断に至らないなどの問題点が指摘されておりました。そこで、わが国では、行政上、注意障害、記憶障害、失語、失行、失認、遂行機能障害、社会的行動障害などの症候

を限定的に「高次脳機能障害」と見做して、精神保健福祉法の対象として、在宅あるいは施設における福祉サービスを利用できるようになっています。

「見えない障害」

重症の脳卒中や頭部外傷から回復した場合などでは、家族は命を取り留めた喜びから、暫くの間は高次脳機能障害に気付かない。意識障害から回復し、会話が出来て、歩くことが出来れば、一応順調な経過と判断され、高次脳機能障害に気付かない。本人は自己洞察力や病識が低下しているために、自覚的に不自由や困難を訴えることが少ない。家族から手厚い介護を受けている家庭生活では障害が余り目立たず、職場や学校に復帰する段になって初めて障害の存在に気付かれることもある。以上のような理由から、高次脳機能障害は「見えない障害」と呼ばれています。

行政用語としての

高次脳機能障害

- 注意障害
- 記憶障害
- 失語
- 失行
- 失認
- 遂行機能障害
- 社会的行動障害



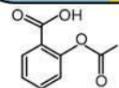
認知症と高次脳機能障害

注意障害、記憶障害、失語、失行、失認などの高次脳機能障害の症候は、認知症でも認められます。例えば、脳出血で、注意障害、記憶障害、失語、失行、失認などを後遺して、日常生活にさまざまな困難を生じているときには、介護保険の対象となる40歳以降の発症であれば、脳出血が原因の血管性認知症と診断される場合が殆どですが、発症年齢が40歳よりも若いときには、脳出血が原因の高次脳機能障害と診断されることになります。

Text & Illustration by
Ken Nagata



次号連載第四十三回
に続きます



かまくら 鎌倉時代とお薬(2)

今回は、鎌倉時代初期を中心としたお薬の関わりについて、平安時代から武士社会に移り変わる流れを踏まえて解説しました。今回は、執権政治への移行や元寇によるお薬・医療の変遷について ③ 将軍の時代から執権政治へ——医療の性格の変化 ④ 寺院と大陸文化がもたらした新しいお薬 ⑤ 元寇と疫病が医療を変えた という流れで、お話ししたいと思います。

③ 将軍の時代から執権政治へ——医療の性格の変化

鎌倉時代は、一つのまとまった時代に見えますが、その内部では大きな変化がありました。

【将軍が主導した時代】

源頼朝から三代将軍・実朝までの時代は、幕府の制度がまだ未完成で、医療も個別対応が中心でした。将軍や有力御家人の治療が優先され、医療は政治を支える補助的な役割にとどまっています。

【北条氏による執権政治の時代】

その後、北条氏が執権として実権を握ると、政治が安定し、社会全体を維持する仕組みが重視されるようになります。



北条義時(1163年~1124年)第2代執権

- この時代には、
- ・疫病への対応
- ・貧しい人々への施薬
- ・医学知識の整理と普及

が進みました。医療は、武士個人のためだけでなく、**社会全体を支えるもの**へと役割を広げていきます。

④ 寺院と大陸文化がもたらした新しいお薬

鎌倉時代の医療を支えた重要な存在が、寺院です。とくに禅宗の広がり、医療にも大きな影響を与えました。

禅僧は宋(当時の中国)へ渡り、仏教だけでなく医学書や薬の知識を学び、日本へ持ち帰りました。

『太平聖恵方』や『和劑局方』などの医学書は、鎌倉時代の医療水準を押し上げました*。

また、沈香、竜腦、丁子など、輸入薬材も使われるようになり、鎌倉時代のお薬は**国際的な性格**を持つようになります。

⑤ 元寇と疫病が医療を変えた

十三世紀後半の元寇は、鎌倉社会に深い傷を残しました。戦後には疫病が流行し、多くの人々が亡くなります。



『蒙古襲来絵詞』前巻2「文永の役」絵七(部分)(宮内庁所蔵)

この経験は、「病は個人の問題ではなく、社会全体の問題である」という認識を広めました。その結果、

- ・寺院による施薬
- ・祈祷と薬物治療の併用
- ・集団的な疫病対応

が重視されるようになりました。

おわりに

鎌倉時代のお薬は、平安時代の宮廷医学を土台としながら、武士社会の実用性、寺院と大陸文化、そして元寇や疫病という歴史的経験によって形づくられました。

それは単なる医学の進歩ではなく、**社会の変化に応じて医療が役割を変えていく過程**でした。

鎌倉時代のお薬を知ることは、人々が不安と病にどう向き合い、社会として生き延びようとしたのかを知ることであります。

参考文献

* 真柳誠『中国医学の日本伝来』東洋学術出版社

次号も博士のよもやま話が続きます



よこそう 医療福祉情報局 No.36

食べることは大事だけれども…



医師からのお話について

外来受診の診察や、入院になった時の主治医の先生からの病状のお話や入院中の経過のお話など、患者さんやご家族はさまざまな場面で医師からのお話があります。

患者さんがご病状を理解し、人生に関わる選択をご自身で行えることが理想ですが、「急なことで頭が真っ白で良く分からない」「説明が難しい」など、困惑されてしまう場合もあります。何か疑問がありましたら遠慮なく医師や看護師に質問しましょう。

退院後の療養先のことについては、退院支援看護師や医療ソーシャルワーカーにお声がけください。



インフォームドコンセントについて

インフォームドコンセントとは、患者さんやご家族が病状や治療について十分に理解し、また、医療職も患者さんやご家族の意向や様々な状況や説明内容をどのように受け止めたか、どのような医療を選択するか、患者さん・ご家族、医療職、ソーシャルワーカーやケアマネジャーなど関係者と互いに情報共有し、皆で合意するプロセスです。つまり、医師が治療内容・効果・リスク・他の選択肢などを分かりやすく説明し、患者さんが理解して納得したうえで治療を選ぶ仕組みです。

インフォームドコンセントは医師と患者が共同で疾病に対処するための信頼関係を前提とした協働プロセスと考えられます。また、患者さんの自己決定(治療や今後の選択を本人が自身の価値観に基づいて選ぶこと)を支える仕組みとして重要です。

退院後の療養先について

退院後の療養先には、自宅療養、介護施設、リハビリができる病院や施設、療養型病院など、さまざまな選択肢があります。

退院後の生活の相談については、退院支援看護師や医療ソーシャルワーカーがお手伝いさせていただきます。医療の依存度や介護の必要な状況に応じて、患者さんご本人やご家族と話し合い療養先を選定していきます。

施設選びのポイントとしては、費用、立地面、面会方法、医療や介護についての対応の特徴などがあげられます。

参考：日本医師会 HP、日本看護協会 HP

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)

平元理事長が公衆衛生事業功労者厚生労働大臣表彰ほかを受賞

当院理事長・平元周が、「公衆衛生事業功労者厚生労働大臣表彰」および「神奈川県県民功労者表彰」を受賞しました。長年にわたる地域医療への貢献と公衆衛生活動の取り組みが評価されたものです。当院では、今後も地域に根ざした医療の提供に努めてまいります。

「令和7年度 厚生労働大臣表彰を受賞して」

この度、公衆衛生事業功労者として厚生労働大臣表彰を賜り、身に余る光栄に存じます。本受賞は、横浜市病院協会をはじめ、地域の先生方や関係各位のご指導・ご支援の賜物であり、心より感謝申し上げます。昨年には神奈川県県民功労者表彰も頂戴し、過分なるご評価にあらためて身の引き締まる思いです。

私は平成元年9月に当院へ着任し、脳神経外科部長、救急部長として地域住民の皆さまの健康を守るため、大学病院に匹敵する医療の提供を目標に取り組みてまいりました。平成16年10月からは病院長として20年間務め、さらに平成18年10月からは理事長を兼務し、地域医療の発展に微力ながら尽力してまいりました。

横浜市病院協会では副会長として、救急医療体制の整備や認知症施策の検討など、行政と連携しながら地域医療の充実に努めております。当院の診療圏である横浜市青葉区、川崎市麻生区は高齢者人口が多く、平均寿命も全国トップレベルの地域です。今後も地域の皆さまの健康寿命の延伸に貢献できるよう、努力を重ねてまいります。

昨年4月より岩淵病院長を迎え、職員一丸となり「心技一如」の理念のもと、地域医療を守り続けてまいります。今後とも変わらぬご支援を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

理事長 平元 周



第2回市民公開講座を行いました

2/7(土)たまプラーザテラス内プラーザホールにて第2回市民公開講座を開催しました。満席の会場ではフレイル予防をテーマにした講演に熱心に耳を傾ける参加者の姿が見られました。講演後の質疑応答では、日常生活に即した質問が多く寄せられ、フレイル予防への関心の高さがうかがえました。参加者からは「今日から実践したい」といった声も聞かれ、学びを生活に生かそうとする前向きな雰囲気の中で講座は盛況のうちに終了しました。



2025年度(令和7年度) 带状疱疹ワクチン接種に関して

2025年度(令和7年度)から国の示す方針に基づき、带状疱疹ワクチンの定期予防接種を金額を一部助成のうえ、実施しております。

なお、2025年度(令和7年度)の対象者*が接種できる期間は、2026年(令和8年)3月31日までです。期日を過ぎると公費での接種はできなくなりますので、接種をご希望の方は早めに医療機関にご相談ください。

組換えワクチン(シングリックス、2回接種が必要)をご希望の場合は、1回目と2回目との接種間隔を原則2カ月空ける必要があるため、少なくとも1月末までに1回目の接種をする必要があります。詳しくは右記、横浜市のHPでご確認ください。

※対象の年齢以外の接種や対象期間外の接種は、任意接種(全額自己負担)となりますのでご注意ください。

*対象者…個別通知(緑色A4サイズ相当の封筒、定期接種に必要な予診票を同封)が届いている方、60歳以上65歳未満の方でヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能に1級相当の障害のある方



世界肥満デー



3月4日は「世界肥満デー(World Obesity Day)」です。肥満という言葉から、体重の増加だけを思い浮かべる方も多かもしれませんが、実際には高血圧や糖尿病、心臓の病気など、さまざまな健康問題と関わりがあります。ただし、少し体重が増えたからといって、すぐに心配しすぎる必要はありません。大切なのは、体重の数字よりも日々の生活の様子です。食事が偏っていないか、体を動かす機会が減っていないか、よく眠れているかなど、普段の暮らしを振り返ることが健康づくりにつながります。無理な食事制限や急な運動は続きにくく体への負担になることもあります。世界肥満デーをきっかけに、「できることを、できる範囲で」始めてみましょう。

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

編集後記

春の足音が近づく3月は、寒暖差で体調を崩しやすい時期でもあります。医療の基本は日々の小さなセルフケア。無理をしないことも立派な予防です。今月号が健康を見直すきっかけになれば幸いです。(TOMO KAWAI)

3月と言えば3/8のサバの日、3/9の感謝(サンキュー)の日、3/10の砂糖の日の3日間を始めとして、3/12の財布の日、3/31の山菜の日と、記念日が目白押しです。日本人は本当にダジャレが大好きですね。最高です。今月号も無事脱稿いたしましたことをご協力頂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。

- ・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



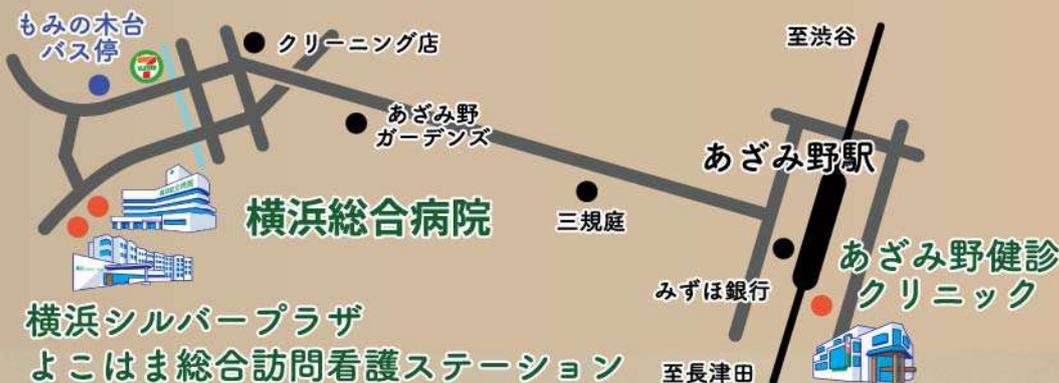
路線バス

●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.395

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

発行日: 2026年3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

