

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

2026年

4月号

Vol.396

毎月1日発行

季節の健康特集

皮膚科・内科・感染対策
専門家が解説

『花粉症だけじゃない？』

『春に悪化しやすい』

『急性疾患』

よこそうニュース

『4月7日 世界保健デーに寄せて』 他

よこそうメディカル最前線

『睡眠時無呼吸外来のご案内』

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

TAKE FREE

はじめに

春は暖かく過ごしやすい季節という印象がありますが、実は急性疾患が悪化・発症しやすい時期でもあります。

寒暖差による自律神経の乱れ、花粉や黄砂など空気中の刺激物の増加、さらに新生活による環境変化やストレスが重なることで、体に大きな負担がかかります。

その結果、アレルギー症状や喘息発作、感染症の再流行などが起こりやすくなります。

花粉症
だけじゃない？



皮膚科



内科



感染対策

専門家が解説

～春に悪化しやすい

急性疾患～

～すぐに受診が必要な症状～

早めの医療機関受診をおすすめします

- ・かゆみや発疹が急に広がる
- ・目や口の周囲が腫れてくる
- ・息苦しさ、咳、声のかすれが出てくる
- ・全身のじんましん、唇やのどの腫れ(要注意)

全身にじんましんが出る、唇・舌・のどが腫れる、息がしづらといった症状は、「アナフィラキシー」と呼ばれる重いアレルギー反応の可能性があります。

このような場合、「様子を見る」のではなく、速やかに医療機関を受診することが大切です。速やかに医療機関を受診するか、救急外来を受診してください。

(皮膚科医 鈴木 琢)

①春に増えるアレルギー

～重症化のサインを見逃さない～

春にアレルギー症状が増える主な理由は、空気中のアレルゲン(原因物質)が一気に増えるためです。

- ・花粉(スギ・ヒノキなど)の飛散がピークを迎える
- ・気温の上昇により、ダニやカビが活動しやすくなる
- ・偏西風に乗って運ばれる黄砂やPM2.5が花粉とともに体内へ入り、症状を悪化させる

これらが重なることで、例年より症状が強出たり、これまで症状がなかった方でも、新たにアレルギーを発症することがあります。また、年度替わりによる生活環境の変化やストレスが自律神経のバランスを乱し、症状を悪化させる一因となります。



花粉皮膚炎の症状:症状が出やすいのは花粉に直接触れる箇所、露出部位である目・首の周り、顔などです。特にまぶたには強い症状が出がちです。

～新生活で初めて接触する物質に注意～



春は進学・就職・転居など、新生活が始まる時期です。これまで接触したことのない物質に触れる機会が増えることも、アレルギー発症の一因となります。

- ・新しい制服や作業着に使用されている繊維や染料
- ・新居に潜むハウスダストやカビ
- ・職場や学校で使用するゴム製品、洗剤、消毒薬
- ・新しく飼いだめたペット、購入した観葉植物、化粧品や整髪料

皮膚のかゆみ、赤み、湿疹などが出た場合、「体質のせい」と自己判断せず、アレルギーの可能性も考えることが大切です。

②気管支喘息発作

～春に多い理由と注意点～

気管支喘息は、気道(空気の通り道)に慢性的な炎症が起こり、咳や喘鳴(ゼーゼー・ヒューヒューという音)、息苦しさを繰り返す病気です。春は過ごしやすい季節ですが、喘息をお持ちの方にとっては発作が起こりやすい時期でもあります。毎年この季節に症状が悪化するという方も少なくありません。なぜ春に発作が増えるのでしょうか。



主な要因の一つは、スギやヒノキなどの花粉です。日本では春先に花粉の飛散がピークを迎え、気道のアレルギー反応を引き起こします。アレルギー体質の方では、気道粘膜に炎症が生じ、咳や喘鳴、息苦しさが出やすくなります。また、黄砂やPM2.5といった微小粒子状物質も気道を刺激し、発作の引き金になります。

さらに春は昼夜の寒暖差が大きい季節です。急な気温変化や冷たい空気は気道を収縮させ、症状を悪化させることがあります。加えて、年度替わりによる環境の変化や精神的ストレス、引っ越しに伴うハウスダストへの曝露なども悪化因子となります。

発作を防ぐうえで最も重要なのは、「症状がない時期も治療を続けること」です。喘息は慢性的な気道炎症が背景にある病気であり、調子がよいからといって自己判断で吸入薬や内服薬を中止すると、炎症が再燃し、重い発作につながる可能性があります。定期的な受診と、医師の指示に基づいた治療の継続が大切です。

花粉対策も重要です。外出時はマスクを着用し、帰宅後は衣服や髪についた花粉を払い落としましょう。花粉の多い日は洗濯物や布団の外干しを控えることも有効です。室内ではこまめな掃除を行い、換気は花粉の比較的少ない早朝や夜間に行うよう心がけましょう。

(内科医 石田 明)

③感染症の再流行

～キーワードは「季節外れ」と「インバウンド」～

海外から持ち込まれる感染症に注意しましょう

昨冬のインフルエンザは、例年よりも早く流行が始まりました。9月末頃から感染者が増え始め、11月半ばにはピークを迎えています。さらに統計開始以来初めて、1シーズンに2回の流行が見られたことも話題となりました。

その背景の一つとして指摘されているのが、人の移動の増加です。大阪・関西万博や世界陸上などの国際イベント、そして急激に増加している訪日外国人旅行者(インバウンド)の影響により、人の流れはコロナ禍以前よりも活発になっています。感染症は人の移動とともに広がるため、こうした社会の変化は流行のパターンにも影響すると考えられています。



訪日外国人旅行者数・出国日本人数の推移



出典：日本政府観光局(JNTO)訪日外客統計、出入国在留管理庁 出入国管理統計

これまでは海外から持ち込まれる感染症といえば、日本人旅行者が東南アジアや南米、アフリカなどで感染する疾患を指すことが多くありました。しかし近年は、海外から日本を訪れる人の増加に伴い、インバウンドによって持ち込まれる感染症にも注意が必要になっています。

～インバウンド感染症への対策～

インバウンド感染症として注意が必要なのは、インフルエンザ、結核、麻しん(はしか)、髄膜炎菌感染症などです。これらを予防するためには、基本的な感染対策が重要です。手洗いや咳エチケットを心がけるとともに、定期予防接種を適切に受けておくことが大切です。

特に注意が必要なのが麻しん(はしか)です。麻しんは空気感染する非常に感染力の強いウイルス感染症で、発熱や全身の発疹、咳や鼻水などの症状が見られます。重症化すると肺炎や脳炎などの合併症を引き起こすこともあります。

日本は2015年に、世界保健機関(WHO)から「麻しん排除」を達成した国として認定されました。しかし近年、国内でも麻しん患者の報告が再び見られるようになってきました。多くは海外から持ち込まれた感染がきっかけとなっており、インバウンドの増加は、免疫を十分に持たない人の中で集団感染につながる可能性があります。

麻しんを予防するためには、手洗いや咳エチケットといった基本的な感染対策に加え、2回のワクチン接種が非常に有効です。麻しんにかかったことがない、あるいはワクチン接種歴が分からない場合は、一度ご自身の接種歴を確認し、必要に応じて医療機関へ相談することをおすすめします。

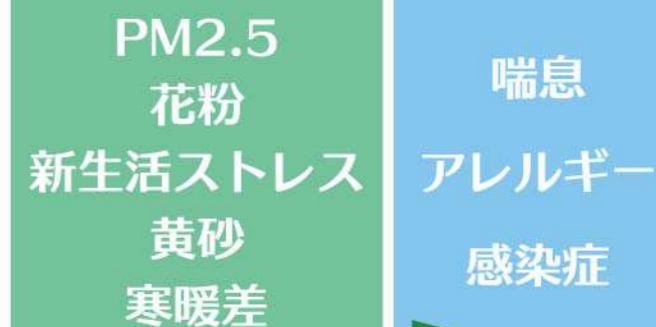


(感染管理認定看護師)

まとめ

春は暖かく過ごしやすい季節ですが、寒暖差や花粉、環境の変化などが重なり、体調を崩しやすい時期でもあります。アレルギーや喘息、感染症などの症状は、早めに気づき適切に対応することが大切です。横浜総合病院では、地域の医療機関とも連携しながら、皆さまの健康を支える医療を提供しています。体調に不安を感じた際には、無理をせず早めにご相談ください。地域の皆さまが安心して春を過ごせるよう、これからも地域医療に取り組んでまいります。

春の体調悪化の要因



春の体調管理チェック

- 寒暖差に注意
- 花粉対策
- 十分な睡眠
- ワクチン接種確認

編集部からのひとこと

春は気持ちのよい季節ですが、体にとっては変化の多い時期でもあります。今回の特集が、日々の体調管理の参考になれば幸いです。気になる症状があれば、無理をせず医療機関へご相談ください。



にんちしょうがくことはじめ

带状疱疹

带状疱疹ワクチンが、带状疱疹の予防に加えて、アルツハイマー型認知症を含む認知症の将来の発症リスクを低くする可能性が報じられています。带状疱疹は、水痘（水疱瘡）の原因ウイルスでもある水痘・带状疱疹ウイルスにより引き起こされます。このウイルスは、幼少期に水痘に罹患した人の神経細胞内に長期間潜伏し、加齢や病気により免疫力が弱まると再び活性化します。带状疱疹ワクチンは、高齢者の水痘・带状疱疹ウイルスに対する免疫反応を高め、潜伏中のウイルスが体表に現れて带状疱疹を引き起こすのを防ぐ働きがあります。

英国における 最初の研究報告

英国ウェールズでは、2013年9月1日から高齢者に対する带状疱疹ワクチン接種が開始されましたが、弱毒生ワクチン（Zostavax）の供給量が限られていたため、このときの接種対象者は1933年9月2日以降に生まれた79歳の人に限定され、接種可能な期間も1年間に限定されました。開始時点で80歳以上だった人は、生涯にわたって接種対象外とされました。そこで、带状疱疹ワクチン接種開始の直後に80歳に達した接種対象者（接種群：84,071人）とワクチン接種直前に80歳に達した接種対象外の高齢者（対照群：198,470人）を7年間追跡して認知症の発症について比較しました。その結果、接種群では対照群に比べて、追跡期間中に新たに

認知症を発症する相対的なリスクが20%低いことが明らかになりました。この効果は、教育歴や糖尿病、心臓病、癌などの慢性疾患など、認知症発症に影響を及ぼす危険因子を考慮した解析でも変わらず認められました。ワクチン接種のこのような保護効果は、男性よりも女性で顕著でした。また、プログラム開始時にすでに認知症だった14,350人についても追跡した結果、9年間で約半分の人が認知症が原因で死亡しましたが、ワクチン接種を受けた人は、受けなかった人に比べて認知症で死亡するリスクが29.5ポイント低かったことも明らかになりました。

さらに最新の 研究報告では

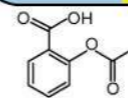
米国カリフォルニア州において2018年から2020年までの間に、組み換え带状疱疹ワクチン（Shingrix）の接種を受けた65歳以上の高齢者65,800人（接種群）では、接種を受けなかった263,500人（非接種群）と比べて、アルツハイマー型認知症と血管性認知症の発症が、人種、年齢、性別に関係なく半減することが明らかになりました。このように、複数の最新研究においても、带状疱疹ワクチンと認知症発症リスクの低下が一貫して示されています。さらに、韓国の大規模研究では、認知症発症リスクの低下に加えて、脳卒中や心筋梗塞などのリスクも23%減少することが示されました。これらの結果は、带状疱疹ワクチンが高齢者の健康維持に多面的な良い影響を与える可能性を示唆しています。

次号連載第四十四回
に続きます



お薬にまつわる
あんな話こんな話
そんな話

谷川博士の



お薬よもやま話

薬剤部長
谷川 浩司

<連載第35回>

Illustration by Ken Nagata

室町時代とお薬(前編)

華やかな文化の時代、 その足もとにあった医療

室町時代というと、足利将軍、金閣・銀閣、能や茶の湯などを思い浮かべる人が多いかもしれませんが、この時代は「お薬」の歴史から見ても、とても興味深い時代です。なぜなら、薬や医療の知識が、限られた特別な人びとのものから、少しずつ社会の中へ広がっていった時代だからです。室町時代のお薬をたどると、当時の人びとが、病気やけが、老い、そして日々の不安とどう向き合っていたのかが見えてきます。中世から近世へ向かう医療の変化は、日本医療史でも大きな節目として扱われています。

中国から伝わり、日本の 中で育っていった医学

日本の医療や薬の知識は、古くから中国医学の影響を受けてきました。室町時代にも、中国から伝わった医書や治療法が学ばれ、それを日本の風土や暮らしの中で生かそうとする動きが続いていました。ただ知識を受け取るだけではなく、日本の現実に合わせて理解し直し、使いこなして



「鹿苑寺舍利殿(金閣)」室町時代を代表する寺院(京都市北区)

こうとしたところに、この時代のおもしろさがあります。こうした積み重ねが、のちの日本漢方の土台になっていきました。中国医学と日本の伝統医学のつながりは、漢方史研究でも基本的な流れとして位置づけられています。

お寺は祈りの場であり、 学びの場でもあった

この時代の医療を考えると、僧侶の存在は欠かせません。寺は祈りの場であるだけでな

く、学問や知識の集まる場でもありました。中世の日本では、病気の治療は医療だけで完結するものではなく、祈りやまじない、信仰とも深く結びついていました。そのため、寺院は病に苦しむ人びとにとって大切な支えでもあったのです。僧侶たちは医書を学び、治療の知識を身につけ、ときには実際に人びとの病に向き合いました。前近代日本の病気治療には、医療と呪術・信仰が重なり合う面があったことも、さまざまな研究で示されています。

薬は「理屈」だけでなく 「手で扱うもの」だった

室町時代のお薬は、今のような錠剤やカプセルではありません。薬草を採る、乾かす、刻む、すりつぶす、混ぜる、煎じる。そうした作業を通して、はじめて薬は人の役に立つものでした。つまり薬は、書物の中の知識であると同時に、手で扱う生活の技術でもあったのです。

また、薬は手に入れなければ使えません。生薬となる植物や鉱物、香料などは、採集され、運ばれ、売買されました。薬は学問であるだけでなく、社会の中を流通する「品物」でもありました。つまり、お薬の歴史

は医療の歴史であると同時に、暮らしや経済の歴史でもあります。人びとは自然の中から薬になるものを見つけ、それを保存し、必要となときに用いようとしていたのです。

1. 新村拓 編『日本医療史』吉川弘文館、2006年。
2. 小曾戸洋『新版 漢方の歴史—中国・日本の伝統医学』大修館書店、2014年。
3. 小山聡子 編『前近代日本の病気治療と呪術』思文閣出版、2020年。

次号も博士のよもやまが続きます



回復期リハビリテーション病棟について

回復期リハビリテーション病棟は、急性期治療を終えた患者さんに対し、在宅復帰や日常生活動作（ADL）の改善を目的とした集中的リハビリを提供する病棟です。

回復期リハビリテーション病棟へ入院する対象者は、厚生労働省が疾患などの条件や入院期間を定めており、専門の医師による判断が必要です。対象疾患ごとに入院期間は定められています。例えば脳血管疾患や頸髄損傷などは、最大入院期間180日。大腿骨や骨盤などの骨折は、最大90日の入院期間が定められています。

回復期のリハビリを受けるには、治療・手術を受けた急性期病院から回復期リハビリ病院への転院の相談となります。書類審査やご家族面談を経て転院調整の流れとなります。

対象疾患と入院期間

脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷、くも膜下出血のシャント術後、脳腫瘍、脳炎、急性脳症、脊髄炎、多発性神経炎、多発性硬化症、腕神経叢損傷等の発症後もしくは手術後、または義肢装着訓練を要する状態 **150日**

高次脳機能障害を伴った重症脳血管障害、重度の頸髄損傷および頭部外傷を含む多部位外傷の場合 **180日**

大腿骨、骨盤、脊椎、股関節もしくは膝関節の骨折、または2肢以上の多発骨折の発症後、または手術後の状態 **90日**

外科手術または肺炎などの治療時の安静により廃用症候群を有しており、手術後または発症後の状態 **90日**

大腿骨、骨盤、脊椎、股関節または膝関節の神経、筋または靭帯損傷後の状態 **60日**

股関節または膝関節の置換術後の状態 **90日**

急性心筋梗塞、狭心症発作その他急性発症した心大血管疾患または手術後の状態 **90日**

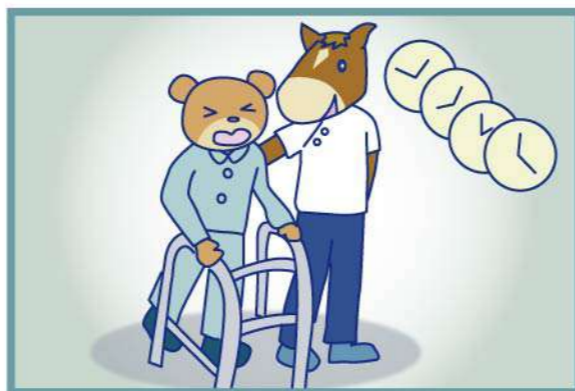
回復期リハビリテーション病棟の特徴

急性期病院での入院は治療が目的ですので症状が安定するまでです。しかし、回復期リハビリテーション病棟での入院期間は疾患により異なりますが、ある程度長期入院が可能です。リハビリを行う時間も急性期病院より長く、1日最大3時間と長時間になります。また、退院前に自宅へ向かう家屋調査や、介護保険のサービスの調整の相談など、在宅復帰に向けたさまざまな取り組みが行われます。

参考：厚生労働省 HP（病床機能報告）、回復期リハビリテーション net 等

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）

リハビリを頑張っているよ



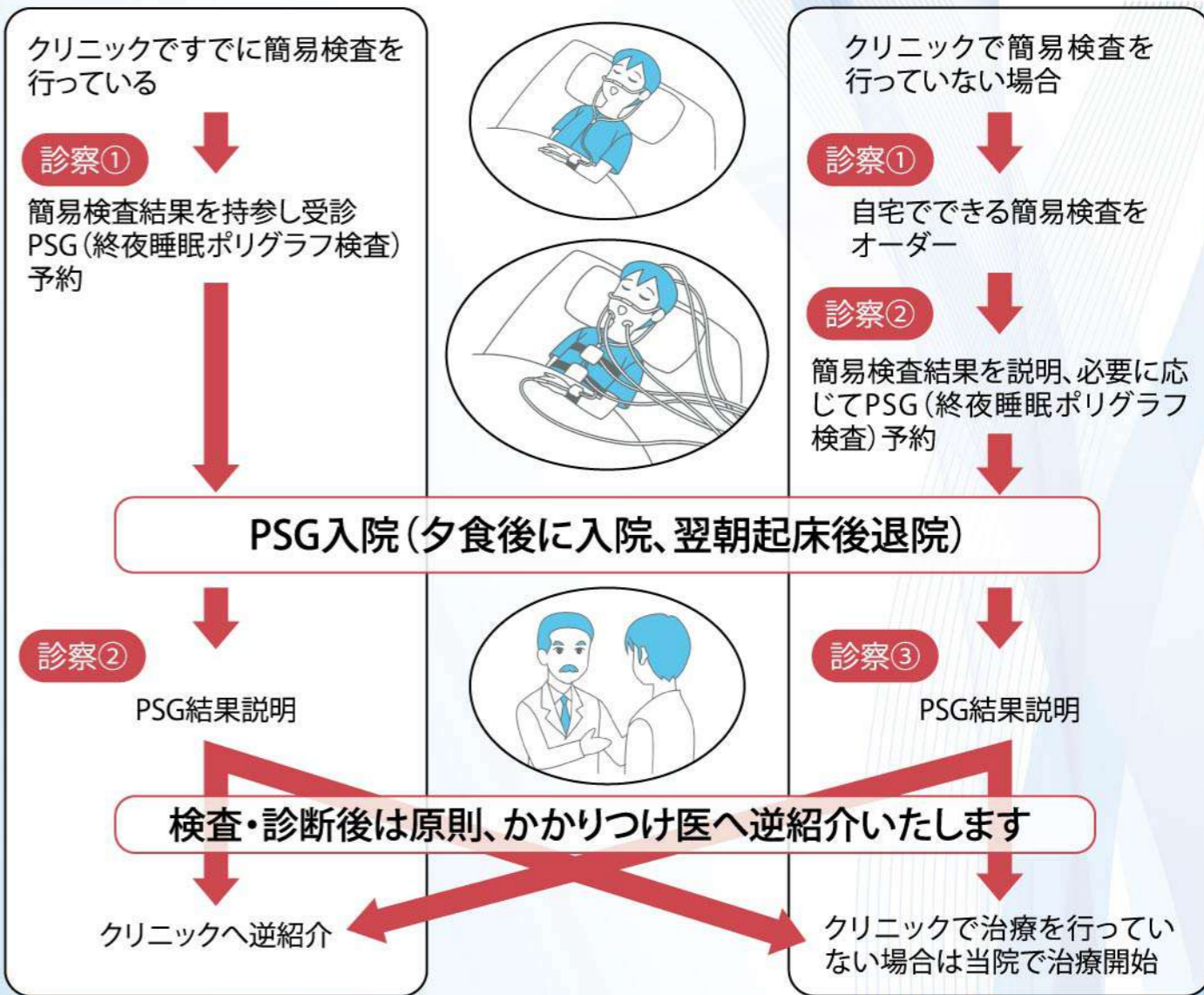
Text & Illustration by Masami Honna (Medical Social Worker)

かかりつけ医の先生方へ 睡眠時無呼吸外来のご案内

当院では睡眠時無呼吸の専門外来を行っております



受診の流れ



※御紹介時には必ず診療情報提供書(紹介状)をお願い致します。

かかりつけ医の先生方へ

診療日 **毎週金曜日**

受診の際は当院地域連携室に連絡し予約を入れて下さい。

14:00~16:00 予約制



大事なお知らせ

2026年6月1日より

(原則として)

院外処方に変更します。



当院では開院以来、院内にて外来患者さまへお薬をお渡ししてまいりましたが、2026年6月1日より、原則として院外処方へ変更いたします。お薬を処方された方には、会計終了後に「院外処方箋」をお渡しいたします。処方箋をお持ちのうえ、ご自宅や職場近くなどの保険薬局にてお薬をお受け取りください。皆さまにはご不便をおかけいたしますが、何卒ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

病院長

4月7日 世界保健デーに寄せて

4月7日は、World Health Organization (WHO) が定める「世界保健デー」です。すべての人が健康に暮らせる社会を目指し、世界各地で健康づくりの取り組みが行われています。春は寒暖差や生活環境の変化により、体調を崩しやすい季節でもあります。特に高血圧や呼吸器疾患、心身の不調などは、この時期に悪化しやすいといわれています。日頃から十分な睡眠、バランスの取れた食事、適度な運動を心がけ、気になる症状があれば早めの受診をおすすめします。地域の皆さまの健康を支える身近な医療機関として、当院も引き続き予防と啓発に努めてまいります。



看護師・看護補助者を募集

当院では一緒に働いていただける看護師・看護補助者を募集しています。夜勤専従やパートもご相談可能です。お問い合わせをお待ちしております。



詳しくは右記リクルートページをご覧ください。



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 045-902-0001 (代)
横浜総合病院 メール yokoso-info@yokoso.or.jp
総務課

編集後記

新年度。院内は新体制で少しそわそわ、広報もネタ探しに走り回る四月です。桜の便りのように、明るい話題をできるだけ多くお届けしたいもの。今年度も舞台裏から病院の“いま”を丁寧に発信し、地域の皆さまと医療をつなぐ架け橋でありたいと思います。(TOMO KAWAI)

特集にもありました「花粉症」に関して私は幸いにもかかっておりません。ただ卒業シーズンのせいで何度も別れの涙をぬぐってしまい常に目は腫れていますが、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)



パクチャーだそうです

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



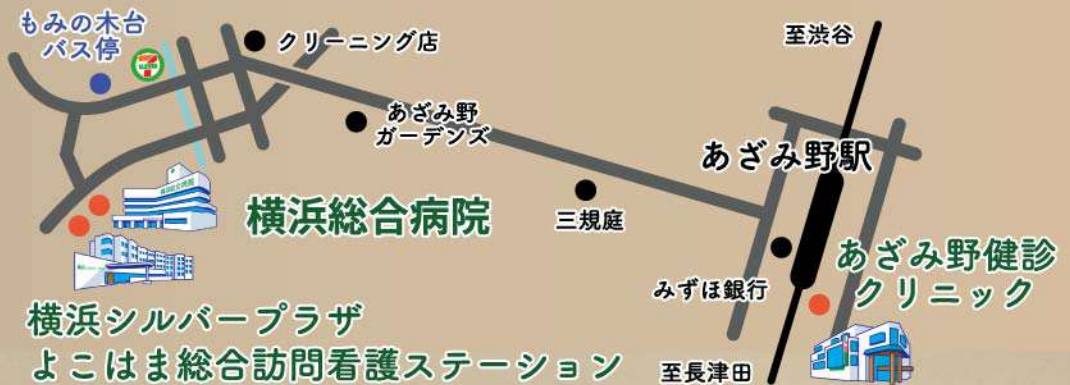
路線バス

●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.396

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

発行日: 2026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: 岩淵 聡



よこそう

