

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

5月号

Vol.397

毎月10日発行

特集
『大腸ポリープ』

消化器内科医
田内優

がんについて

40歳代から受けた
内視鏡検査

病院長メッセージ

『これからの医療体制について
当院の取り組み』

よこそうニュース

『新たな医師が着任しました』他

TAKE FREE

連載

Dr.長田の認知症学事始

先歩行者あり

これからの医療体制について

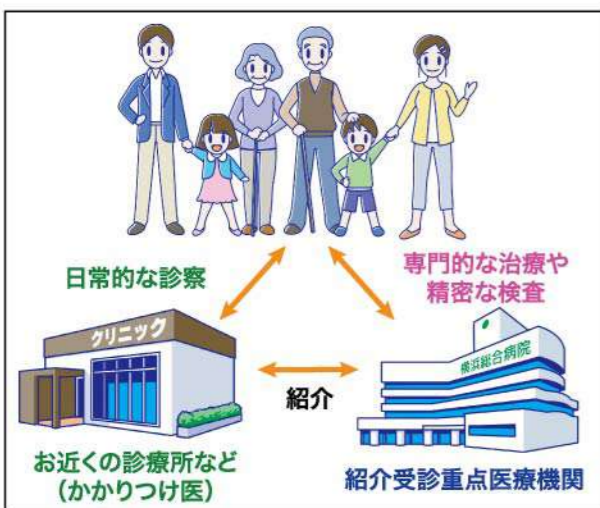
—当院の取り組み—

近年、医療現場では深刻な人手不足や物価高騰への対応が大きな課題となっています。こうした状況を踏まえ、国は医療従事者の人材を有効に活用し、持続可能な医療提供体制を維持することを目的として、診療報酬改定を実施しました。

当院においても、この国の方針に基づき診療体制の見直しを行っております。これは病院独自の判断によるものではなく、今後の地域医療を守るための重要な取り組みです。

皆さまにはご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

■紹介受診重点医療機関について ~安心して医療を受けていただくために~



当院は2026年4月より、「紹介受診重点医療機関」としての役割を担っています。

これは、地域の診療所(かかりつけ医)と連携しながら、専門的な検査や治療を担う医療機関のことで、

日常的な体調管理はかかりつけ医で行い、より詳しい検査や入院治療が必要な場合に、紹介状をお持ちのうえ受診していただく仕組みとなっています。

このような役割分担により、受診される方一人ひとりに適した医療を、地域全体で支えていく体制が整えられています。

なお、横浜市内でも限られた26の医療機関(2026年4月時点)がこの役割を担っています。

■選定療養費について (重要)

紹介状をお持ちでない場合には、「選定療養費」という特別な費用がかかります。

2026年6月1日より、金額は以下の通り変更となります。

令和8年6月1日以降		選定療養費
初診時	初診時に紹介状を持たない場合	7,700円(税込)
再診時	他の医療機関へ紹介した後、患者さんの希望で同一科に継続受診をされた場合	3,300円(税込)

※これまでの5,500円から変更となります。

※現在かかれていない診療科の受診を希望される場合は、原則、地域の医院・診療所の紹介状をお持ちください。紹介状をお持ちいただけない場合、他科を受診中の患者さんについても選定療養費を徴収させていただきます。あらかじめご了承ください。

選定療養費の徴収に関し、皆様のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

■受診の際のお願い

当院を受診される際は、可能な限りかかりつけ医からの紹介状をご持参ください。

紹介状をお持ちいただくことで、診療がスムーズに進み、選定療養費のご負担も不要となります。

地域の医療機関がそれぞれの役割を担い、連携することで、より良い医療の提供につながります。

皆さまのご理解とご協力をお願いいたします。

病院長 岩淵 聡

大腸ポリープ・がんについて

(消化器内科医 田内 優)

大腸ポリープとは、大腸の表面にできる隆起した病変の総称です。大きさは数mmのものから数cmまでさまざま、形も丸いものから平坦なものまで多様です(図1)。また、大腸に1つだけでなく、複数のポリープが見つかることもあります。

すべてのポリープが悪性(がん)になるわけではありませんが、中には将来的に大腸がんへ進展する可能性のあるものもあります。腺腫(せんしゅ)と呼ばれるポリープは、時間の経過とともに大きくなり、その一部ががんへ進行します。大腸がんの約80~90%はこの腺腫から発生するといわれています。早期がんからさらに進行し、手術や抗がん剤治療が必要ながんへと進展することがあります。

また、非腫瘍性ポリープが腫瘍化してがんになる場合や、ポリープを経ずに発生するがんもあります(図2)。

大腸ポリープや大腸がんは40歳代から増加し、2024年の人口動態統計によると、すべてのがんの中で大腸がんは罹患数第1位、死亡数は女性で第1位、男性で第2位となっています。

健康診断で行う大腸がん検診の便潜血検査は、進行がんの場合には50~100%で陽性になるとされています



図1 ポリープの形態

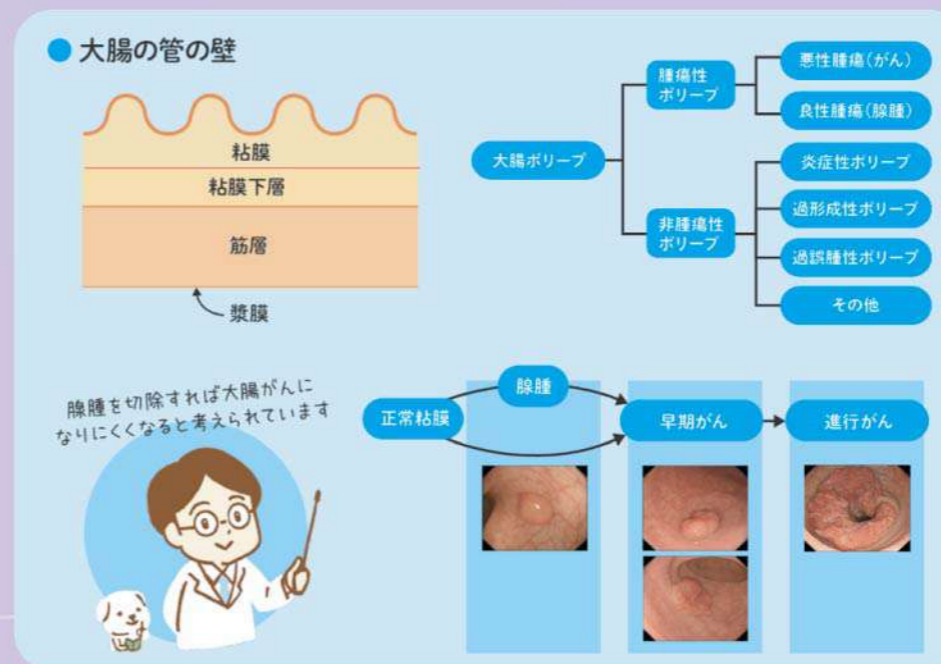


図2 大腸ポリープ がんについて

が、10mm以上の大腸ポリープ(腺腫)では約30%しか陽性にならないともいわれています。つまり約70%はポリープがあっても陰性となる可能性があります。また、便潜血検査は万能ではないため、陽性であっても大腸に異常がないことも多く、大腸の炎症や潰瘍、痔などの良性疾患でも陽性となることがあります。

そのため、大腸ポリープや大腸がんの診断には、大腸内視鏡検査が最も信頼性の高い検査とされています。

大腸ポリープや大腸がんの発生には生活習慣も深く関わっています。近年の食生活の変化により、高タンパク・高脂肪・低食物繊維の食事、過度の飲酒、喫煙、運動不足、肥満、加齢などがリスクを高める要因とされています。予防のためには、食生活の改善、禁煙、節度ある飲酒、適度な運動、適正体重の維持が重要です。

大腸ポリープや早期の大腸がんは、多くの場合自覚症状がありません。血便や腹痛、強い便秘などの症状で受診した場合には、すでに進行していることも少なくありません。早期のがんは治癒率が非常に高く、表在がん(比較的浅い層にとどまるがん)であれば、内視鏡治療のみで完結することもあります。がんになる前段階であるポリープのうち切除することが、確実ながん予防につながります(図3)。



図3 大腸ポリープ・がんの危険因子・予防因子

大腸内視鏡 (大腸カメラ) 検査について

大腸内視鏡検査は、血便・下痢・便秘・腹痛などの原因を調べるほか、健康診断で便潜血検査が陽性となった場合の精密検査として行われます。肛門から内視鏡を挿入し、大腸全体を観察することで、炎症や数mmのポリープまで発見することが可能です。

検査前の準備として、数日前から食物繊維や脂肪の少ない消化のよい食事をとります。前日には下剤を服用し、当日は1.5~2Lの洗腸剤を飲んで腸内をきれいにする必要があります。

検査は主に午後に行っており、鎮静剤(眠くなる薬)や鎮痛剤を点滴から投与し、できるだけ苦痛を軽減しています。検査時間は15~30分程度ですが、鎮静剤を使用するため当日の車やバイクの運転はできません。検査後は1時間ほど休んでいただきます。

検査では、NBI観察(狭帯域光観察)や拡大観察を用いることで、病変の血管や微細な構造を強調し、小さなポリープや早期がんの発見につながっています。必要に応じて組織の一部を採取し、病理検査(顕微鏡検査)を行います。

また、検査中にポリープが見つかった場合には、その場で切除を行うこともあります。出血がある場合には、クリップによる止血や薬剤注入、焼灼による止血処置を行います。

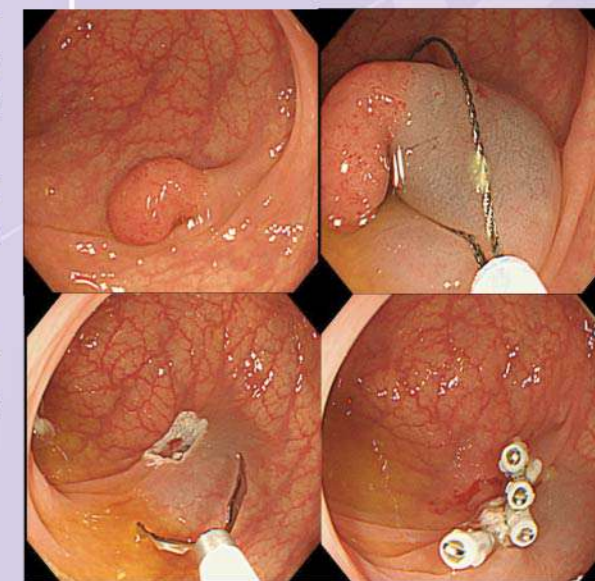
大腸ポリープに対する内視鏡治療

大腸内視鏡検査では、ポリープの診断だけでなく、その場で治療ができることが大きな特徴です。代表的な治療法として、「ポリペクトミー」と「EMR(内視鏡的粘膜切除術)」があります。

ポリペクトミーは、輪状の金属ワイヤーをポリープにかけて締め付け、切除する方法で、主に数mm程度の小さなポリープに対して行われます。

一方、1cm前後のポリープにはEMRが行われます。ポリープの下に生理食塩水を注入して持ち上げ、ワイヤーで締め付けたうえで高周波電流により切除します。切除後は出血予防のためクリップで縫縮します。

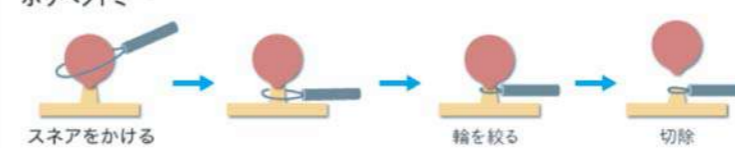
外来でのポリープ切除の適応は施設により異なりますが、当院では抗血栓薬を服用していない方で、5mm以下・3個程度までのポリープに対して外来治



EMR症例 大きさ1cm 垂有形性ポリープの治療

代表的な内視鏡治療法

ポリペクトミー



EMR



ESD



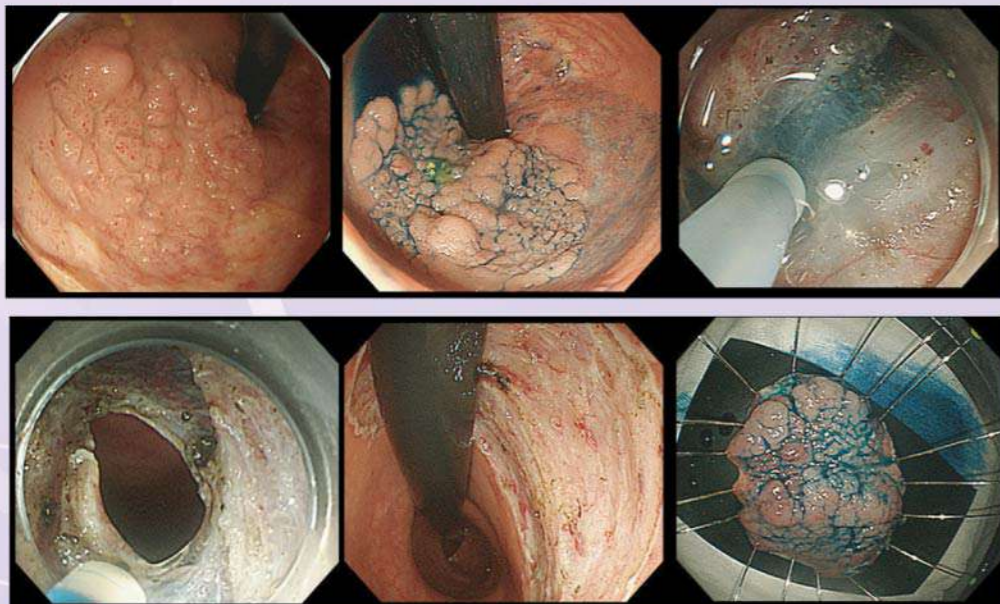
療を行っています。ただし、小さくてもがんが疑われる場合は外来での切除は行いません。

1cm前後のポリープや多数の切除が必要な場合は、1泊2日の入院で治療を行います。

さらに、2cm以上で早期がんが疑われる場合には、ESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)を行います。ESDは、電気メス(高周波ナイフ)を用いて粘膜下層を切開し、病変を一括で切除する方法で、より正確な診断と根治的治療が可能です(図4)。

図4 大腸ポリープの内視鏡治療

ポリペクトミー	ポリープの茎にスネアという金属性の輪をかけて、高周波電流を流して切り取ります。茎のある形のポリープに用いられます。
EMR	粘膜の下に薬液を注入し、病変を持ち上げ、スネアをかけて高周波電流を流して切り取ります。茎のない平坦な形の病変に用いられます。
ESD	粘膜の下に薬液を注入し、専用の電気メスで病変の周囲の粘膜を切開し、病変を少しずつ剥離して切除します。大きな病変や、薬液で病変が持ち上がらないときなどに用いられます。



ESD症例 大きさ3cm 平坦隆起型ポリープの治療

大腸ESDは高度な技術を要する治療であり、施設基準が設けられています。当院は認定施設として、積極的にESD治療を行っています。

なお、「内視鏡でポリープを切除すると痛いのでは」と心配される方もいますが、大腸の粘膜には痛みを感じる神経がほとんどないため、切除そのものによる痛みは少ないとされています。さらに鎮静剤・鎮痛剤の使用や炭酸ガス送気により、苦痛の軽減に努めています。

治療後のフォローアップについて

内視鏡で切除したポリープは回収し、病理検査を行います。この結果により、ポリープの種類やがんの有無、完全に切除できているか、転移の可能性がないかを評価します。

結果に応じて、次の内視鏡検査の時期や、外科手術など追加治療の必要性を判断します。

一般的に腺腫が見つかった場合は、1～3年ごとの定期検査が推奨されています。ポリープを切除した後も、継続的な内視鏡検査ががん予防には重要です。

大腸がんは予防可能ながんの一つです。便潜血検査が陰性であっても、40歳を過ぎたら一度は大腸内視鏡検査を受けることをおすすめします。また、過去にポリープを指摘されながら検査を控えていた方も、早めの受診をご検討ください。

田内 優
Masaru Tauchi
消化器内科部長



- ・杏林大学(2000年卒)
- ・杏林大学医学部附属病院
- ・横浜新緑総合病院
- ・日本内科学会認定内科医
- ・日本内科学会総合内科専門医
- ・日本消化器病学会専門医・指導医
- ・日本消化器内視鏡学会専門医・指導医
- ・日本肝臓学会肝臓専門医
- ・緩和ケア研修修了

軽度行動障害



にんちしょうがくことはじめ

怒りっぽいのは認知症の前兆?

以前と比べて、些細なことで怒りっぽくなった、気分が落ち込む、意欲が湧かない、私物を盗まれたような気がするなどの症状が長く続くと、数年後に認知症を発症する可能性が指摘されています。50歳以降で、記憶や見当識などの認知機能が保たれているにも拘わらず、①気分が落ち込む、イライラする(不安・焦燥)、②やる気が出ない(意欲減退)、③我慢ができない、順番を待てない(不適切な行為)、④些細なことですぐ怒る・興奮し易い(衝動抑制障害)および⑤傘や植木などを誰かに盗まれたような気がする(幻覚・妄想)などの症状が6ヶ月以上持続すると軽度行動障害(mild behavioral impairment: MBI)と診断されます。

は、軽度行動障害は、認知機能が正常と判定された高齢者の19.6%に認められ、些細なことですぐ怒る(13.1%)、順番を守れない(10.2%)、意欲減退(3.5%)などの症状が多く観察され、意欲減退が日常生活機能の低下に結びつく可能性が高いことが明らかになりました。また、別の研究では、軽度行動障害の中でも、意欲減退や幻覚・妄想などの症状が、後に認知機能低下をきたすリスクが高いと報告しています。

病前性格の尖鋭化

軽度行動障害 MBI



しかしながら、こうした心理・行動面の僅かな変化が、果たして認知症の初期兆候としての「症状」なのか、あるいは元々の性格によるものなのかを見極めるのはな

軽度行動障害

軽度行動障害は、約10年前から提唱されている比較的新しい概念で、将来的に軽度認知障害(mild cognitive impairment: MCI)に移行し、さらに数年後には認知症に進展する可能性が高いことから、軽度認知障害・認知症の早期発見の観点から注目されています。米国で行われた解析で

かなか容易ではありません。若い頃から「瞬間湯沸かし器」と言われるような短気で感情の起伏が激しい性格の人は、高齢になって穏やかになることもあります。加齢に伴って更に怒りっぽくなる傾向が強くなる「病前性格の尖鋭化」と呼ばれます。これは、衝動を抑える前頭葉の機能が加齢に伴って少し低下したために、元々の性格がより濃く全面に出たと解釈されます。

次号連載第四十五回
に続きます

Text & Illustration by
Ken Nagata



牧 看護師が認定看護師教育課程および特定行為研修を修了



このたび、当院透析室に勤務する牧 看護師が、認定看護師教育課程および特定行為研修を修了いたしました。認定看護師は、特定の分野において高度な知識と技術を有し、患者さんへの質の高い看護の提供やスタッフへの指導・相談対応など、多岐にわたる役割を担います。また、特定行為研修を修了した看護師は、医師の包括的な指示のもと、一定の医療行為を自律的に実践することが可能となり、より迅速かつ的確な医療提供に貢献します。

牧看護師は、「透析治療を受ける患者さんが安心して日々を過ごせるよう、専門性を高めたい」という思いから業務と学習を両立しながら知識・技術の習得に励んでまいりました。10月の認定試験合格を目指し引き続き頑張っています。今後は、透析室における専門的な看護実践のさらなる充実に加え、チーム医療の一員として医師や多職種と連携しながら、患者さん一人ひとりに寄り添った医療の提供に努めてまいります。

牧看護師へ インタビュー

Q. 資格取得・研修受講を目指したきっかけを教えてください。

透析導入期の患者さんと関わる中で、不安な気持ちに寄り添いながら、治療を自分で納得して選ぶことの大切さを強く感じたことがきっかけです。これまで支援してきた中で、不安や戸惑いを抱えたまま治療を開始される方もおり、自身の関わりについて考えさせられる場面がありました。透析導入前の段階から関わることであれば、その後の生活をより安心して送ることにつながるのではないかと考え、専門的な知識と実践力を身につけたいと思いました。

Q. 患者さんとの関わりで大切にしていることは何ですか。

まずは丁寧に話を聴くことを大切にしています。一人ひとりが抱える不安や思いに耳を傾けることで、その方にとって大切なことが見えてくると感じています。その思いを尊重しながら、無理なく治療や生活を継続できるよう、一緒に考えていくことを心がけています。

Q. 今後の目標を教えてください。

まずは認定審査に合格し、腎不全看護認定看護師としての専門性を活かした看護を実践していきたいと考えています。慢性腎臓病の保存期から関わり、患者さんが納得して治療を選択し、その人らしい生活を続けられるよう支援していくことが目標です。また、スタッフへの指導や支援にも積極的に関わり、部署全体でより質の高い看護を提供できるよう努めていきたいと考えています。地域に寄り添った医療の中で、患者さんやご家族に「ここで治療を受けてよかった」と感じていただける看護を目指していきます。



当院では今後も、看護師の専門性向上と人材育成に取り組み、地域の皆さまに安心して医療を受けていただける体制の充実を図ってまいります。

新たな医師が着任しました

4月より新たに9名の医師が当院に加入しました。各診療科において専門性を活かした診療を行い、地域の皆さまにより質の高い医療を提供してまいります。本ページでは、新たに着任した医師をご紹介します。

内科(糖尿)



三原 祥平 みはらしょうへい
弘前大学(2018年卒)

内科(腎臓)



奥山 恵美子 おくやまえみこ
聖マリアンナ医科大学(2018年卒)

内科(腎臓)



佐藤 歩 さとうあゆみ
聖マリアンナ医科大学(2022年卒)

内科(糖尿)



和田 誠 わだまこと
聖マリアンナ医科大学(2022年卒)

整形外科



関口 裕之 せきぐちひろゆき
北里大学(2007年卒)

整形外科



加藤 総一郎 かとうそういちろう
埼玉医科大学(2021年卒)

眼科



濱口 友里 はまぐち ゆり
聖マリアンナ医科大学(2009年卒)

皮膚科



山本 陽織 やまもとひおり
東邦大学(2023年卒)

歯科口腔外科



武藤 望 むとうのぞむ
昭和大学(2018年卒)

緑成会 合同入職式を行いました

4/1(水) 緑成会合同入職式を行いました。今年度は20名が新しく仲間に加わりました。当日は、法人理念の共有や辞令交付が行われ、新入職員一人ひとりが医療人としての第一歩を踏み出しました。会場は緊張感の中にも温かさがあり、新たな門出を祝う節目の場となりました。今後はそれぞれの配属先において研修を重ね、地域の皆さまに信頼される医療・介護サービスの提供に努めてまいります。



第3回 市民公開講座のご案内

6月27日(土) 14:30~16:00 たまプラーザ・プラザホールにて第3回市民公開講座を開催します。当日は、医療に関する身近なテーマをわかりやすく解説する講演を予定しています。テーマや講演者などの詳細につきましては、決まり次第、病院ホームページや院内ポスター等で順次お知らせいたします。地域の皆さまのご参加をお待ちしております。



ブログのご紹介

リハビリブログ

リハビリテーションの取り組みや日々の工夫、ご自宅で役立つ情報などを分かりやすく発信しています。



看護部紹介ブログ

看護部の活動や現場の様子、看護師の想いを通じて、当院の看護の魅力をお伝えしています。



谷澤医師、専門書編集に参画

利尿薬の考え方, 使い方 (中外医学社)

藤田芳郎 監修
柴垣有吾 監修
龍華章裕 編著
谷澤雅彦 編著

A5判 350頁
定価6,380円
(本体5,800円+税)



ISBN978-4-498-11730-3

当院 内科の谷澤医師が編集に携わった専門書が出版されました。本書は、日常診療で広く用いられる「利尿薬」について、日本全国の医師が知見を持ち寄り、実践的にまとめた一冊です。基礎から臨床応用までを体系的に整理し、現場で役立つ内容となっています。特に、高齢患者さんへの投与における注意点や実践的な使い分けについては、当院での診療経験を踏まえた視点も盛り込まれており、地域医療の現場で培われた知見が反映されています。

【谷澤医師コメント】

日常診療で頻用される利尿薬について、全国の医師とともに知見を持ち寄りまとめました。横浜総合病院での診療を通じて学んだ、高齢患者さんへの使用の工夫や注意点についても記載しています。本書が日々の診療の一助となれば幸いです。



医療を支える寄付のお願い

当院では今後も地域の皆さま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

風薫る五月。軽やかな季節とは裏腹に、やるべきことはなぜか増えていくものです。調子がいいときほど無理が効いてしまうのが少々厄介なところ。だからこそ、立ち止まるタイミングも見失わずにいたいものです。何気ない日々を、少しだけ自分にやさしく整えてみませんか。(TOMO KAWAI)

今年も当院はゴールデンウィークは暦通りに診療させていただいております。お盆も同様ですね。あ…年末年始ですか…そちらはプロムナードにてご確認ください。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)

2026年

6/1~

当院は原則

院外処方

となります。

院内処方



院外処方



院外処方のメリット

- ✓ **病院内の待ち時間が短縮できる**
会計終了後にご帰宅できるため、病院内で薬を待つ必要がありません。
- ✓ **薬を受け取る保険薬局を自由に選択できる**
ご自宅や最寄り駅、職場周辺など好きな保険薬局を選択できます。
- ✓ **保険薬局で総合的な服薬指導を受けられる**
かかりつけ薬局を決めることで複数の医療機関で処方された薬を受け取ることや、飲み合わせの念入りな確認ができます。

注意点

- ✓ 院外処方箋の**有効期限は発行日を含め4日**です。期限内に保険薬局へ処方箋をご提示ください。
- ✓ 院外処方にすることで自己負担額が変わる場合もあります。

プロムナード VOL.397

〒225-0025 横浜市青葉区鉄町2201-5

TEL 045-902-0001

発行日: 2026年5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

