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
9月号
Vol.401
毎月1日発行

「新しくなった耳鼻咽喉科を紹介します」

耳鼻咽喉科医　宇田川 友克

よこそうニュース
『第4回市民公開講座のご案内』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

よこそう医療福祉情報局

TAKE FREE

新しくなった耳鼻咽喉科を紹介します

（耳鼻咽喉科医　宇田川 友克）

新体制のご挨拶と当科の強み

本年4月より
耳鼻咽喉科外来・
手術診療の新体制が
スタート

春の訪れとともに、横浜総合病院の耳鼻咽喉科は新たなスタートを切りました。日頃より地域の皆様の健康を支えておられる「かかりつけ医」である診療所の先生方とさらに緊密に連携するため、この4月より東邦大学医療センター大橋病院から耳鼻咽喉科医師を招聘し、新しい診療体制をスタートしました。

【当科の強み】見えない場所を「見える化」する診療

外来診療では内視鏡と顕微鏡を駆使し、耳の奥や鼻の奥といった「見えにくい場所、見えない場所」を的確に診察いたします。さらに、モニターを通じて**耳や鼻の画像を患者様ご自身にも直接お見せすることができます。**ご自身の状態を視覚的にご確認いただき、納得・安心して治療を受けていただけるよう心がけております。大学病院の専門性と、地域病院ならではの通いやすさを両立させ、皆様に信頼される医療を提供してまいります。

鼻腔・外鼻の最適な外科的治療

慢性的な「鼻づまり」「外鼻変形」の根本治療に向けて

～内視鏡下鼻中隔手術・下鼻甲介手術、および、外鼻形成術を開始いたしました～

この度着任した東邦大学医療センター大橋病院耳鼻咽喉科のスタッフは、特に内視鏡を用いた「鼻腔・外鼻形態を改善させる手術」を得意として診療しております。当院では、

❶鼻中隔の弯曲部位

❷外鼻（鼻すじ）の変形の有無

などにより、内視鏡下鼻中隔矯正術(Modified Killian法)、前弯矯正術：Hemitransfixion approach (HTF法)、外鼻形成術：Open Septorhinoplasty法 (OSRP法)の3つの術式から手術方法を選択していきます(下図)。

病変に応じた鼻中隔手術法の選択基準

鼻中隔中央部の弯曲のみ	→	①内視鏡下鼻中隔矯正術
鼻中隔前方の弯曲を合併	→	① ＋ ②前弯矯正術
外鼻（鼻すじ）の変形を合併	→	① ＋ ③外鼻形成術

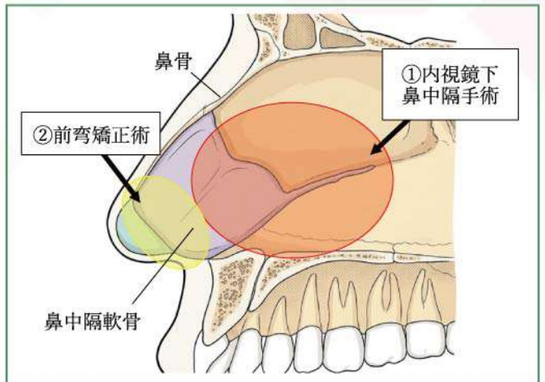


図1　横から見た図

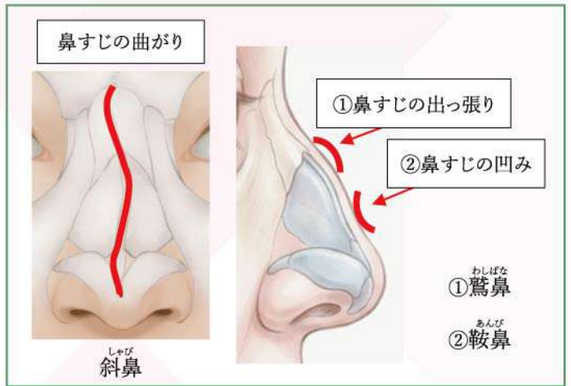


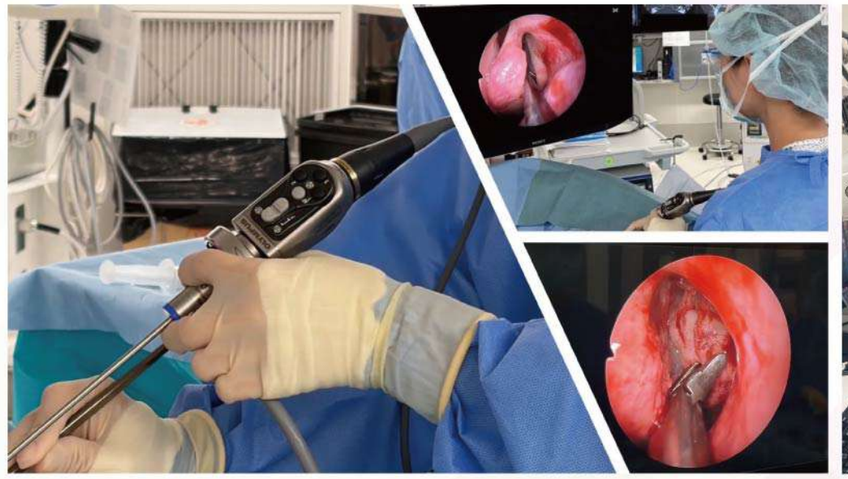
図2　外鼻変形

大原博敏:鼻の解剖,「外鼻形成術」メジカルビュー社,2025;p.11,図19より引用,一部改変

鼻中隔弯曲症とは？

鼻の中には「鼻中隔」という左右を分ける壁があります。鼻中隔は骨や軟骨などでできており、多くの大人は成長の過程でゆがみ(弯曲)が生じています。このゆがみは骨や軟骨の形が原因のため、**お薬では治すことができません。**鼻づまりが強い場合は、手術によって弯曲した部分を整えることで劇的な症状改善が期待できます。

当院では、内視鏡を用い、鼻中隔の構造物をできるだけ保存しながら症状を改善させる手法で手術を行っています。従来の肉眼による暗く狭い視野での手術に比べ、明るい内視鏡モニターで術野を拡大しながら行うため、手術による鼻機能への影響、身体への負担を最小限に抑えられます。さらに、病的な下鼻甲介粘膜を吸引しながら精密に削り取る器具「マイクロ・デブリッダー」を使用し、痛みや出血、術後合併症のリスクを大幅に減少させた安全性の高い手術を実現しています。

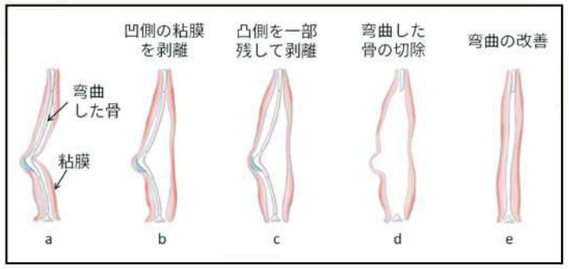


症状と病態に合わせた「鼻中隔の手術」

当院では、鼻中隔弯曲の位置やアレルギー性鼻炎、外鼻変形の有無を総合的に判断し、最適な術式を選択します。

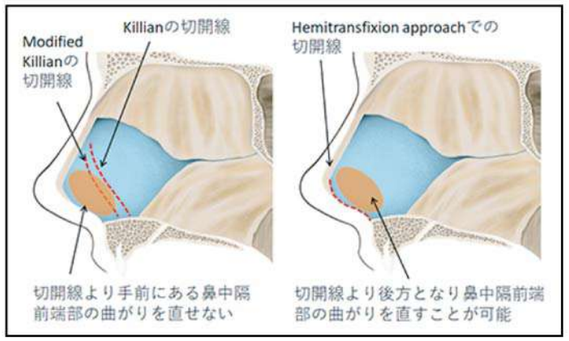
① 内視鏡下鼻中隔矯正術（modified Killian法）

一般的な鼻中隔弯曲症に対する手術です。すべて鼻の中で操作するため外から見える傷はつきません。



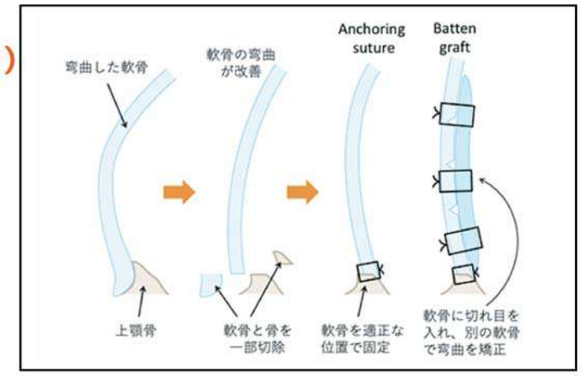
② 前弯矯正術（HTF法：Hemitransfixion approach）

通常の方法では改善が困難な「鼻中隔前方の弯曲（入り口付近の曲がり）＝前弯」に対する手術です。鼻中隔の先端から手術を行うため、外から見える傷をつけず、外見的な鼻の形を変えずに先端の曲がりをしっかり整えます。



③ 外鼻形成術（OSRP法：Open Septorhinoplasty法）

鼻づまりの改善に加え、外鼻（鼻すじ）の変形（P3図2）も一緒に治す必要がある場合に行います。**耳鼻咽喉科と形成外科が合同で手術**を行い、外鼻（鼻すじ）をつくる骨および軟骨を確認しながら、機能と外見的な見た目を同時に整えます。



イラスト：大櫛耳鼻咽喉科HP参照 https://ogushi-jibi-ka.com/surgery/nasal-septum/

鼻炎・睡眠時無呼吸・耳の治療

アレルギー性鼻炎と「下鼻甲介」の手術

鼻づまりの主な原因のひとつに、鼻の中にある翼のような構造物「下鼻甲介（かびこうかい）」の異常があります。重症のアレルギー性鼻炎の方は薬の効果が不十分となる事も珍しくなく、手術を検討・提案します。

下鼻甲介手術

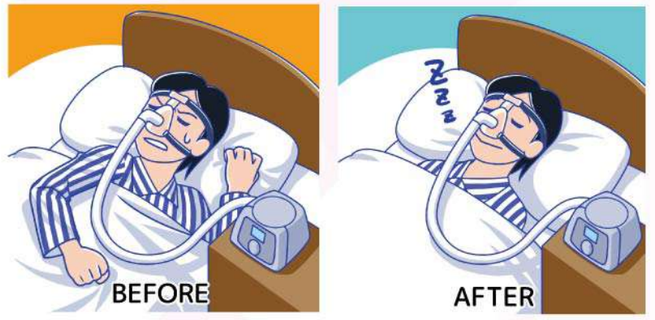
内視鏡モニターで確認しながら顕著に腫れた粘膜を減量したり、下鼻甲介骨の一部を除去・偏移させたりして鼻の通りを良くします。

後鼻神経切断術

鼻水やくしゃみを引き起こす神経の一部を選択的に切断し、過剰な反応を抑える手術です。重症のアレルギー性鼻炎や寒暖差による鼻炎に有効です。

睡眠時無呼吸症と鼻腔抵抗 ～CPAP（持続陽圧呼吸療法）の風圧が辛い方へ～

睡眠時無呼吸症に対してCPAPを装用治療中の方で、「CPAPの風圧が強くて息苦しい」とお悩みの方はいらっしゃいませんか？ 鼻中隔の弯曲（曲がり）や下鼻甲介の肥大が原因で、空気の通り道が狭くCPAPの風圧を苦しく感じてしまう方が少なくありません。このような方に対して、当院の手術により鼻腔抵抗を減らして、CPAPの適正圧を下げ、快適な治療をアシストします。



「気づきにくい聴力低下」を放置しないために ～加齢性難聴と認知症の深い関係～

近年、加齢性難聴が「認知症の最も大きなリスクファクター」であることが世界的な研究で明らかになりました。耳からの音の情報（刺激）が減ると脳への刺激が低下します。また、聞こえにくい事に伴う聞き返すことを避けるため、会話をする機会が減って社会的孤立を招き、脳の認知機能の低下を加速させます。当院の「補聴器外来」では、専門医の診断のもと、認定補聴器技能者と連携し、患者様に最適な補聴器選びと調整（フィッティング）をサポートし、脳の健康を保つお手伝いをしております。

Q&A・診療体制・地域医療連携のご案内

患者様からよくあるご質問（Q&A）

Q. 手術は健康保険を使えますか？
A. 使えます。
（※純粋な美容目的の外鼻形成手術は保険対象外となります）

Q. 横浜総合病院を受診するにはどうすればいいですか？
A. まずは日頃から健康相談をしているお近くのクリニックを受診し、「紹介状」を書いていただくことで、当院での診察がスムーズになります。

地域の先生方へ

右記手術を希望される方がいらっしゃいましたら、ぜひ当科へご紹介ください。

【現在、当院で施行可能な主な鼻科手術（保険診療）】

- K344 経鼻腔的翼突管神経切除術
- K347－3 内視鏡下鼻中隔手術Ⅰ型（骨、軟骨手術）
- K347－5 内視鏡下鼻腔手術Ⅰ型（下鼻甲介手術）
- K347－8 内視鏡下鼻中隔手術Ⅲ型（前弯矯正術）
- K347－9 内視鏡下鼻中隔手術Ⅳ型（外鼻形成術）

※外鼻形成術は形成外科との合同手術となります。

地域の医療機関の皆様へ

当院へのご紹介時には必ず診療情報提供書（紹介状）をお願いします。ご紹介患者様の診療・手術後は、速やかに経過をご報告し、状態が安定した際には再び先生方のもとへ逆紹介させていただきます。「二人主治医制」で地域の皆様の健康を共にお守りいたします。難渋症例がございましたら、ぜひお気軽にご相談ください。

連載第四十七回

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

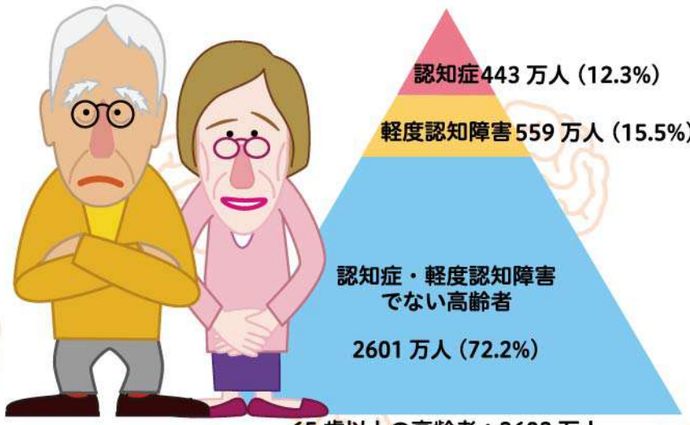
認知症の疫学

Dr. 長田の 認知症学事始

にんちしょうがくことはじめ

疫学とは？

疫学とは、地域社会や集団における健康や病気に影響を与える要因を研究する学問で、研究結果は病気の予防などに役立てられます。例えば、肺癌になったひとりの人のデータをいくら細かく調べても、タバコを吸うことが肺癌の原因になっていることは解明できません。肺癌になった人の集団と肺癌にならなかった人の集団を比較すると、肺癌になった人の集団にはタバコを吸う人の割合が圧倒的に多いことから、タバコを吸うと肺癌になりやすいことが証明されます。したがって、タバコを吸わないようにすれば肺癌が予防できることが分かります。これがまさに疫学研究です。



認知症の発症率

「発症率」は、ある一定期間に新たに病気になった人の数（割合）のことで、「罹患率」や「発生率」も同じ意味です。福岡県久山町の住民を対象に37年間にわたり実施した疫学研究によれば、アルツハイマー病やレビー小体型認知症を含めた全ての認知症の発症率は、1988年の調査では人口1000人当たり1年間に25.9人で、2002年の調査では41.6人まで増えましたが、2012年の調査では28.0人まで減少したことが明らかになりました。また、認知症の発症率は高齢になるに従って上昇する傾向にあります。

認知症の有病率

一方、「有病率」は、ある時点で病気を持っている人の数（割合）を意味します。65歳以上の高齢者を対象にした2022年度の調査の推計では、認知症の有病率は高齢者の12.3%、認知症の前段階と考えられている軽度認知障害（MCI）の有病率は15.5%で、両方を合わせると、高齢者の3人に1人が認知機能に関わる症状があることになります。60歳代の後半であれば男性の2.8%、女性の3.8%ですが、95歳を過ぎると男性の51%、女性の84%が認知症であることが示されています。また、久山町研究によれば、全年齢層に対する認知症の有病率1985年は6.7%、1992年は5.7%、1998年は7.1%、2005年は12.5%、2012年は17.9%と上昇しましたが、その後2017年は15.8%、2022年は12.1%と徐々に低下する傾向にあることが明らかになりました。

次号連載第四十八回に続きます

Text & Illustration by Ken Nagata

お薬にまつわるあんな話こんな話そんな話も

谷川博士の

お薬 よもやま話

薬剤部長
谷川 浩司

＜連載第38回＞

Illustration by Ken Nagata

戦国時代とお薬(後編)

―― 応仁の乱から大坂の陣へ、乱世の中で薬はどう変わったか ――

名医の登場

―― 曲直瀬道三と医学の整理 ――

戦国時代の薬を語るとき、**曲直瀬道三**（まなせどうさん）は欠かせません。

曲直瀬道三（1507～1594年）

道三は16世紀の京都で活躍し、中国医学、とくに金元医学を学んだ上で、日本の現実に合わせた医療を整えました。しかも彼は、自分だけが治療する名人ではなく、弟子を育て、教育の場をつくり、医学を広げた人物でした。主著には**『察証弁治啓迪集』**（さっしょうべんちけいてきしゅう）などがあり、後の日本医学に大きな影響を与えています。

道三の登場は、戦国時代の薬が「経験だけ」に頼る段階から、「知識として整理され、教えられる」段階へ進んだことを意味します。応仁の乱のころには点在していた医と薬の知恵が、戦国後期には体系立った学びとして形をとりはじめたのです。乱世の中で、薬はしだいに"職人芸"から"学問"へ近づいていきました。

『啓迪集 曲直瀬道三』（京都大学図書館所蔵）

南蛮の影響

―― 外から来た新しい医療 ――

16世紀半ばになると、ポルトガル人や宣教師たちが日本にもたらした新しい知識が、医療にも影響を与えます。いわゆる南蛮医学です。南蛮学は戦国時代から江戸初めにかけて西洋から入った学術で、その中には医学も含まれていました。とくに**ルイス・デ・アルメイダ**は、豊後（現在の大分県）で病院や育児院を開き、自ら診療にあたったことで知られています。公開の場で外科的処置を行い、日本人がその技術に触れる機会も生まれました。

ルイス・デ・アルメイダ（1525?～1583年）

もちろん、この時代の日本の薬の中心はまだ漢方的な世界でした。しかし、外から来た知識がまったく別のものとして切り離されるのではなく、のちに日本の中へ少しずつ混ざっていく、その入口がすでに戦国時代に開いていたのです。戦乱の時代は閉ざされた時代でもありましたが、同時に新しいものを取り込む時代でもありました。

豊臣・徳川への収束

―― 薬は"戦場"から"社会"へ ――

やがて織田信長、豊臣秀吉、徳川家康へと統一が進むと、薬の意味も少しずつ変わります。戦国前半では、まず戦場の応急対応が重かったのに対し、後半になると城下町の発達、物流の整備、人や物の移動の拡大により、薬はより広い社会の中で流通するものになっていきます。豊臣政権の検地や刀狩は村や社会のあり方を組み替え、戦国的なばらばらの世界を統合へ向かわせました。その流れの中で、医や薬もまた、局地的なものから、より広域的・制度的なものへ移っていく土台が生まれました。

そして大坂の陣ののち、江戸幕府の時代に入ると、薬は乱世をしのぐための技から、平時の暮らしを支える知識へと比重を移していきます。もちろん病気やけががはなくなりませんが、薬は「戦で生き残るためのもの」から「社会を安定して生きるためのもの」へと重心を移したのです。応仁の乱から大坂の陣までを見渡すと、戦国時代のお薬の歴史は、分裂した世の中で磨かれた実践が、しだいに整理され、広がり、江戸の安定へ受け渡されていく物語だったといえるでしょう。

参考文献

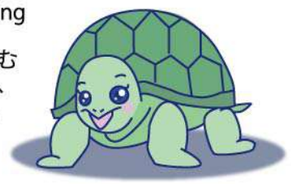
1. 新村拓 編『日本医療史』吉川弘文館、2006年。
2. 服部敏良『室町安土桃山時代医学史の研究』吉川弘文館、1971年。
3. 龍野一雄『漢方医学大系 第16巻』雄渾社、1978年。

次号も博士のよもやまが続きます

よこそう 医療福祉情報局 No.40

ACP について

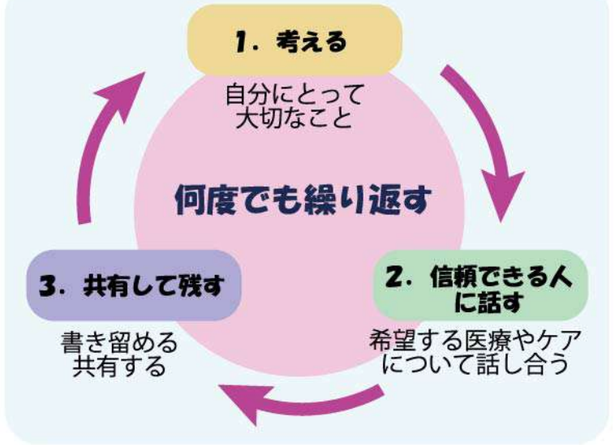
※ACP 亀さんは
ACP を擬人化した
キャラクターです



「人生会議」とは、アドバンス・ケア・プランニング（Advance Care Planning：略称 ACP）の愛称です。
もしものときのために、あなたが望む医療やケアについて、前もって考え、繰り返し話し合い、共有する取り組みです。
病院では、ACP 支援チームなど、多職種が集まるカンファレンスで、患者さんやご家族を支援し、意思決定を助ける役割を果たしています。

ACP のサイクル

ACP サイクルとは、人生会議のプロセスです。患者さんの望む医療やケアについての意思決定を支援するための継続的なプロセスです。なんとなくから、自分にとって大切なことについて考えてみましょう。



医療 × ケアチームの連携

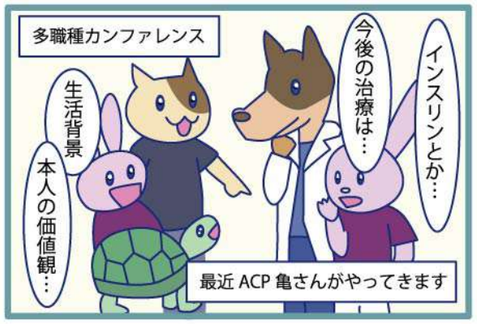
チーム医療において各職種が果たす役割は様々です。病院では複数の医療従事者が様々な視点から治療・ケアにあたり、情報共有し、患者さんやご家族と話し合い、それぞれの患者さんに合った医療やケアを提供することを目指しています。

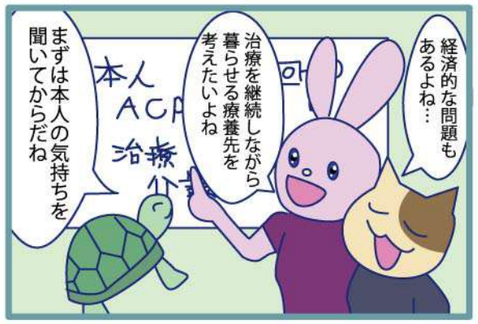
参考：厚生労働省 HP
人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）してみませんか？

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）

Episode.19

今後について考えましょう





Text & Illustration by
Masami Honna
(Medical Social Worker)

高額療養費制度の見直しについて

2026年8月診療分より高額療養費制度の見直しが行われ、高額療養費制度の上限額が変更となりました。詳しくは厚生労働省のホームページをご確認ください。

第4回市民公開講座のご案内

9/12に第4回市民公開講座を開催します（参加費無料）。テーマは「心臓病について」。第1部ではハートセンター所属の医師2名が、心臓病の基礎知識や知っておきたいポイントについて、それぞれ分かりやすく講演します。第2部ではAEDの心肺蘇生講習を行います。心臓病は身近な病気の一つです。この機会に正しい知識を身につけ、ご自身やご家族の健康について考えてみませんか。皆様のご参加をお待ちしております。

熱中症には気を付けて!

いつでもどこでも誰でも状況次第で熱中症になる危険性があります。熱中症は正しい予防方法を知り、普段から気をつけることで防ぐことができます。

①水分補給

喉が渇いていなくても、こまめに水分を摂りましょう。スポーツドリンクなどの塩分や糖分を含む飲料は汗で失われた塩分の補給にもつながります。

②室温を適度に

エアコンや扇風機で室温を適度に下げましょう。遮光・遮熱機能のあるカーテンやシェード、簾(すだれ)や葦簀(よしず)なども活用しましょう。

③直射日光を避ける

外出する時は、帽子や日傘で直射日光を避けましょう。また、水筒などでいつも飲み物を持ち歩きしましょう。

④医療機関を受診

自力で水が飲めない、意識が薄れたときには医療機関を受診しましょう。

text & Illustration by Ken Nagata

今月の健康ごはん

食パン1枚あたり約P4.4gですがツナ缶やチーズやなどを合わせると、15.2gまでたんぱく質をアップさせることができます。

マヨネーズとチーズはカロリーも高いためエネルギーを手軽に補うこともできます。また、ツナの代わりにシラスを代用してもおいしく作ることができます。レシピはとろけるスライスチーズですが、ミックスチーズのようなパラパラのものなど、お好みのものでも大丈夫です。

循環バス増便しました

医療を支える寄付のお願い

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
総務人事課
☎ 045-902-0001(代)
メール [redacted]
yokoso-info@yokoso.or.jp

大事な話です

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。ご受診を心よりお待ちいたしております。詳しくは下記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

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

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。

ご利用のご相談
お問い合わせはこちらまで

☎ 045-979-2341

〒225-0025
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。

☎ 045-902-0001
FAX:045-903-3098

〒225-0025
横浜市青葉区鉄町2201-5

編集後記

暑さが続くこの時季は、夏の疲れが少しずつ表れ始める頃です。貝原益軒の『養生訓』には、健康は特別なことではなく、食事や睡眠、適度な運動といった日々の積み重ねが大切だと記されています。300年以上前の教えは、今の私たちにも通じるものばかり。季節の変わり目だからこそ、ご自身の体と心をいたわりながら、健やかな毎日をお過ごしください。

（TOMO KAWAI）

まだまだ残暑の厳しい折、ふと思い立って今話題のAIに「残暑の過ごし方」を尋ねたところ、「こまめな水分補給」や「エアコンを我慢しない」など、割とネットで調べた際に出てくるような返答が返ってきました。よく考えたら当たり前なのですが。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）

プロムナード VOL.401
〒225-0025 横浜市青葉区鉄町2201-5
TEL 045-902-0001
発行日：2026年9月1日
制作・編集：医療法人社団 緑成会 横浜総合病院
総務人事課『プロムナード』編集室
発行人：岩渕 聡