

社会医療法人 耳鼻咽喉科麻生

4133

よ い み み

発行日
2018(平成30)年
9月1日

vol. **25**

発行 社会医療法人 耳鼻咽喉科麻生
患者サービス改善委員会

「難聴になると認知症のリスクが高くなる」

2015年1月、厚生労働省が発表しました。難聴の早期診断・早期発見、そして補聴器装用による難聴の補助は認知症の発症予防につながる可能性があると考えられています。



麻生補聴器プラザエクセア

札幌店 札幌市東区北40条東1丁目1-27
TEL (011) 723-4133
FAX (011) 723-2363
営業時間 9:00~18:30 年中無休

北見店 北見市東三輪2丁目54-9
TEL (0157) 22-4133
FAX (0157) 23-7178
営業時間 9:00~18:00 年中無休

知っているようで知られていない

耳鼻咽喉科で診ているびょうき、あれこれ

耳鼻咽喉科はくびから上の複数の器官を扱う診療科です。その器官には聴覚・嗅覚・味覚・平衡感覚などの感覚器や摂食嚥下・音声言語・呼吸などの生きるために欠かせない機能を担うものが含まれ、病気になるさまざまな症状を認めます。今回は各症状に注目し、耳鼻咽喉科で扱う疾患を紹介します。

耳の症状を呈する病気

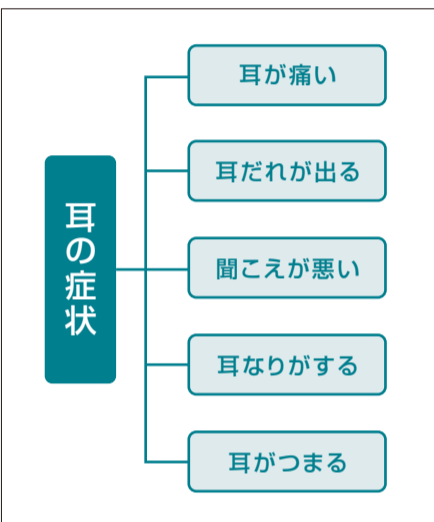
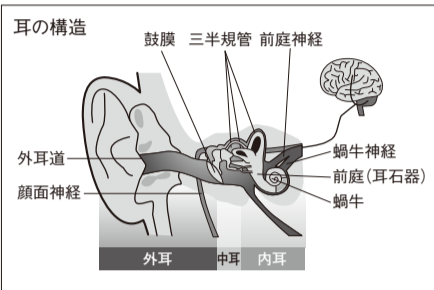
耳の痛みをもたらす病気としては急性中耳炎や鼓膜炎、外耳道炎などの炎症性疾患が挙げられます。また外傷や外耳道異物、腫瘍などでも痛みを生じることがあります。耳以外の場所が原因で耳が痛くなる病気もあり、顎関節症や急性扁桃炎、咽頭炎などが挙げられます。

「聞こえが悪い」という症状は難聴とも呼ばれます。難聴の起こり方は、徐々に聞こえにくくなるものから、ある日突然聞こえなくなるものまでさまざまです。いわゆる加齢性難聴は、両方の耳が同じように長年かけて徐々に聞こえにくくなる状態で、誰しもがいつかは経験することになります。片耳の難聴、急に変わった難聴や変化のある難聴、耳なりやめまいを伴う難聴、耳だれや耳の痛みを伴う難聴は、メニエール病や突発性難聴、中耳炎などの治療可能な耳の病気です。

年齢性難聴は、両方の耳が同じように長年かけて徐々に聞こえにくくなる状態で、誰しもがいつかは経験することになります。片耳の難聴、急に変わった難聴や変化のある難聴、耳なりやめまいを伴う難聴、耳だれや耳の痛みを伴う難聴は、メニエール病や突発性難聴、中耳炎などの治療可能な耳の病気です。

「耳だれ」は耳漏とも呼ばれ、その性状によって考えられる病気も変わってきます。中耳炎や外耳道炎などの細菌感染によって生じる耳漏は膿性となり外耳道湿疹や耳かきのしすぎによる耳漏は漿液性(しよ

まです。いわゆる加齢性難聴は、両方の耳が同じように長年かけて徐々に聞こえにくくなる状態で、誰しもがいつかは経験することになります。片耳の難聴、急に変わった難聴や変化のある難聴、耳なりやめまいを伴う難聴、耳だれや耳の痛みを伴う難聴は、メニエール病や突発性難聴、中耳炎などの治療可能な耳の病気です。



今回の解説
麻生病院
耳鼻咽喉科
長屋朋典

鼻の症状を呈する病気

聞こえにくくなった可能性がありますが、早めに受診することをお勧めします。耳なりは、実際には音がしてないのに、何かが鳴っているように聞こえる現象です。大小の筋肉のけいれんや、血管病変の拍動、加齢性難聴やメニエール病、突発性難聴などに伴う原因がはつきりしているものもあれば、原因がわからない耳なりも存在します。

耳がつまるという症状は外耳、中耳、内耳、いずれに原因があっても起こります。外耳の場合は、耳あか、綿棒の先などの異物、プールや風呂に入った水、外耳道の腫れや分泌物の鼓膜への付着などが原因となります。中耳の場合は、かぜに

伴って鼻の奥と耳をつなぐ耳管(じかん)が腫れ、中耳の空気の調整がうまくできない状態(耳管狭窄症)、加齢や体重減少で耳管が開き過ぎた状態(耳管開放症)、中耳に水がたまった状態(滲出性中耳炎)などで耳のつまり感が出現します。内耳の場合は、低音部の感音(かんおん)性難聴で耳のつまり感を訴えることが多く、金属音が耳ざわりに感じたり、ワーンといった耳なりやめまいを伴うこともあります。急性低音障害型感音難聴、メニエール病、突発性難聴などによくみられる症状です。

鼻の粘膜には毛細血管がたくさん存在し、その血管が傷つくと出血し鼻血になります。外傷で鼻をぶつけたときにも出血しますが、しばしば、特に原因もなく出血することがあります。血圧が高いと血管が破れやすく、出血しやすくなります。また、まれではありますが鼻内に上顎がんなどの腫瘍があると鼻血を出すことがあります。

れる症状は後鼻漏(こうびろう)といえます。これはアレルギー性鼻炎や副鼻腔炎がよくみられますが、とくに副鼻腔炎に伴う後鼻漏は痰や口臭の原因になったり、のどや気管を刺激して咳の原因になることもあります。また、鼻の突き当り(上咽頭)の炎症が、後鼻漏の原因となることもあります。

鼻づまりを起こす病気は色々ありますが、多くはかぜに伴う鼻炎、アレルギー性鼻炎、急性・慢性副鼻腔炎などによる鼻の粘膜の腫れや鼻茸(はなたけ)、粘った鼻汁などです。小児の鼻づまり原因としてはアデノイドが鼻を後ろ(上咽頭)からふさいでいる場合もあります。片側だけに鼻づまりが強い場合は鼻の左右を分ける鼻中隔が曲がっていたり(鼻中隔彎曲症)、ときには腫瘍が見つかるともあります。

くしゃみは鼻の中の異物を体の外に出すための生体防御反応です。くしゃみに鼻水、倦怠感、熱があるときにはかぜによる鼻炎が考えられます。また、くしゃみに水溶性鼻水、鼻づまりがあればアレルギー性鼻炎が考えられます。目もかゆければ花粉症の可能性がります。

「歯」が原因であつたり、がんなどの腫瘍が隠れている場合もあります。鼻がのどに流

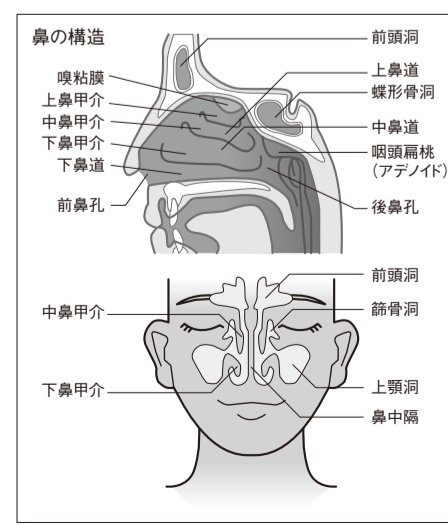
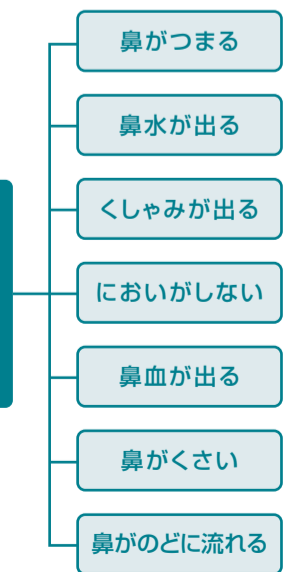
れる症状は後鼻漏(こうびろう)といえます。これはアレルギー性鼻炎や副鼻腔炎がよくみられますが、とくに副鼻腔炎に伴う後鼻漏は痰や口臭の原因になったり、のどや気管を刺激して咳の原因になることもあります。また、鼻の突き当り(上咽頭)の炎症が、後鼻漏の原因となることもあります。

口のどの症状を呈する病気

のどが炎症を起こすと神経が刺激されて痛みを生じます。かぜやのどの炎症には、のどの粘膜が腫れた咽頭炎、扁桃腺が腫れた扁桃炎、扁桃のまわりに膿がたまった扁桃周囲膿瘍、のどの奥の喉頭が腫れた喉頭炎、喉頭の入口にある

喉頭蓋(がい)が腫れた急性喉頭蓋炎などがあります。扁桃炎や扁桃周囲膿瘍はものを飲みこむときの強い痛みがあります。喉頭炎は声がかれます。急性喉頭蓋炎は強く腫れると気道をふさぎ呼吸困難になることがあるので注意が必要です。

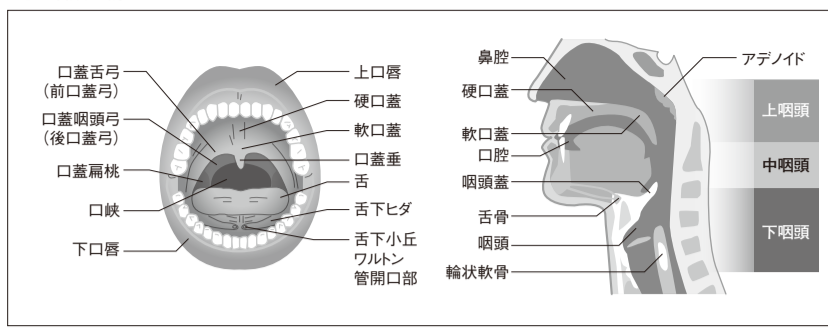
鼻の症状



す。のどに痛みがあり、呼吸が
つらいと感じたら直ちに受診
してください。

のどがすっきりしない、違和
感がある、異物感があるなど、
のどの異常感の原因は多岐に
わたります。慢性の咽頭炎や
扁桃炎、喉頭炎のほか、喉頭が
んや咽頭がんの初期症状の場
合がありますので注意が必要
です。また、胃食道逆流症や加
齢によるのどの粘膜の分泌低
下などによって違和感が生じる
場合もあります。原因となる
疾患がなくてものどの異物感
を感じる場合があります、咽頭
異常感症と呼ばれますが、心

口腔・咽頭の構造



身症の一種と考えられていま
息がしにくいと感じるとき、
急性喉頭蓋炎、喉頭がんや咽
頭がんなどの病気によって実際
に気道が狭くなっている場合が
あります。また声帯を動かす
神経である反回神経が麻痺す
ると息がしにくいと感じるこ
とがあります。いすれにしても
緊急の処置を必要とすることに
あるので早めに受診すること
をお勧めします。

声のかれを起こす代表的な
病気はかぜにともなう急性喉
頭炎ですが、この場合、声のか
れは病気の改善とともに良く
なります。急性喉頭蓋炎では
声のかれの他に強いのどの痛み
や呼吸困難が起こります。声
のかれが長い期間にわたって続
く場合には、声帯ポリープや声
帯結節、喉頭がんや下咽頭が
ん、反回神経麻痺などを疑う
必要があります。

口から出たものに混じる血
は、いろいろなところから出血
している可能性があります。
鼻、歯ぐき、のど、食道などの
消化器、肺などの呼吸器、い
ずれから出血しても痰に血が混
じります。耳鼻科では鼻血が
出していないか、口の中から出
血していないか、のどの奥から
どにがんがないかなどを中心
に調べます。

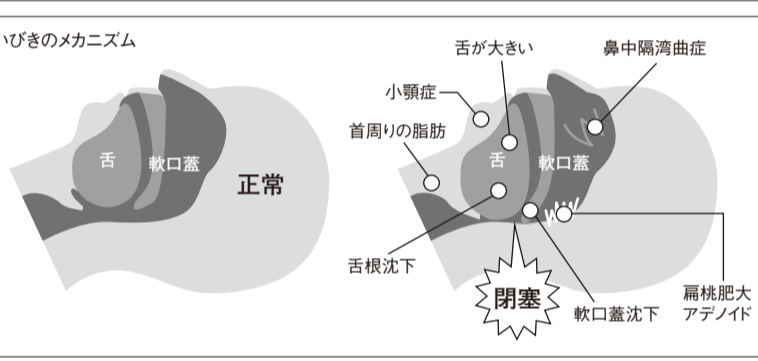
食べ物や飲み物は、のどから
食道に入り、胃に送り込まれ
ます。飲み込めないという症状
がでるときは、通り道のどこか
が何らかの理由で狭くなって
いる、あるいは送り込む筋肉な
どの働きが低下しているとい
う理由が考えられます。炎症の
場合も粘膜が腫れて飲み込め
ないという症状のことがあり
ますが、もっとも注意する必
要があるのは腫瘍、なかでも悪
性腫瘍により通り道が狭くな
る状態なので、咽頭がん、食道
がんなどの有無をしっかりと確
認する必要があります。むせ
るといのは本来は食道、胃に
入る飲食物が喉頭でうまく仕
分けされず、気管、気管支に入
り、その刺激で咳が出る状態
です(誤嚥…こえん)。この場合
も悪性腫瘍の存在や、声帯の
運動障害の有無などをチェック
する必要があります。高齢者
は飲み込みの機能が低下し、誤

口のどの症状

- のどが痛い
- のどに違和感がある
- 息がしにくい
- しゃべりにくい
- 声がかれる
- せき・痰が出る
- 痰に血が混じる
- 飲み込めないむせる
- いびきをかく
- 味がしない

嚥を起こしやすくなります。
いびきは、睡眠中にのどがせ
まくなるために起こります。
睡眠時無呼吸症候群が代表的

な病気ですが、無呼吸をと
なわなない場合には単純ない
びきと呼ばれます。また、副鼻
腔炎やアレルギー性鼻炎など
鼻の病気があるといびきを
きやすくなります。
食べ物の味が分からなくな
り鈍くなることを味覚障害
といいます。ときには特定の味
が分からない、何も食べてい
ないの変な味がするといった症
状のこともあります。味覚障
害の原因はさまざまですが、多
くのケースで血清中の亜鉛不
足が関係していることが分か
っています。亜鉛不足の原因は、
多い順に特発性(原因不明)、
薬剤、感冒、全身疾患といわれ
ています。鉄欠乏性貧血による
舌炎や口内炎、虫歯などに伴
う舌炎も味覚障害の原因とな
ります。



頭・顔・くびの症状を呈する病気

自分や周囲が動いていないの
に動いているように感じる感覚
をめまいといいます。めまいに
は自分自身がグルグルまわった
り、周囲がグルグルまわる感じ
や、物が左右や上下に流れるよ
うに感じる回転性めまい、頭や
からだのグラグラ揺れたりフラ
フラする感じがしたり実際に
歩くとふらつく感じがある動
揺性めまい、からだのフワフワ
する感じがしたり、からだの宙
に浮いたような感じ、船に乗っ
ているような、あるいは雲の上
を歩いているような感じや、な
んとなく頭がフワッとする感
じの浮動性めまい、立ち上がった
瞬間にクラクラとしたり、
長く立っただけで目の前が暗くな

ら上のさまざまな病気が基礎
疾患となりえますが、脳梗塞、
脳出血、脳腫瘍などの脳の病
気、副鼻腔炎などの鼻の病気、
緑内障などの目の病気が代表
的なものです。基礎疾患が見つ
からない場合は、くびや肩のこ
り、片頭痛、うつ病などの精神
疾患、あるいは睡眠不足やスト
レスなどの生活習慣が、原因あ
るいは誘因と考えられます。眼
の周囲や頬など頭の前方に症
状が強く、粘った鼻がでる場合
は副鼻腔炎の可能性が大きい
ので、受診をお勧めします。
頬や目の奥が痛むときは、副
鼻腔炎といつて、鼻のまわりに
ある副鼻腔で炎症が起きてい
ることがあります。痛むところ
に水泡ができていればウィルス
による带状疱疹が考えられま
す。痛みが続くときにはがんの
こともありますので注意が必
要です。

顔の一部が思うように動か
なくなったり、顔が曲がった状
態になると顔面神経麻痺が疑
われます。片方の顔面に違和
感を感じる、まぶたが閉じにく
くなる、水を飲むと口から漏
れてしまうといった症状で気付
かれることもあります。顔面
神経には、涙や唾液の分泌に関
わる神経、味覚をつかさどる神
経、大きな音から内耳を守る
ために鼓膜の動きを調節する
神経などが含まれています。
そのため、麻痺と同時に、涙や
唾液が出にくい、味覚障害、音
が響いて聞こえるなどの症状
を伴うこともあります。はつき
りした原因がなく顔面神経麻
痺だけが生じる場合は、最初の
報告者にちなんでベル麻痺とい
われますが、体内に潜んでいた
単純ヘルペスの再活性化が原因で
はないかといわれています。顔
面神経麻痺と同時に耳の周囲
に水疱(带状疱疹)が見られる

詳しくは、広報誌4133バックナン
バーVol.6、10、14、16で説明していま
す。

場合はハント症候群とよばれ、
めまい、難聴、耳なりなどを伴
うこともあります。
ひと口にくびの痛みといつて
も、表面、奥の方、その中間、さ
らに、前、後、側面など部位に
よってさまざまな原因が考え
られます。そこで、原因を調べ
るために、まず表面を見て、外
傷、おでき、ヘルペスなどの有無
をチェックします。次に、リンパ
節、筋肉の張り具合、血管や神
経の走行に沿った痛みの有無、
しこりの有無、顎下腺、甲状腺
などを指で触って調べます。の
ど、気管、食道の入り口など、
くびの一番奥の部分に対して
は、鼻から内視鏡を使って観察
することができます。

顔の一部分が思うように動か
なくなったり、顔が曲がった状
態になると顔面神経麻痺が疑
われます。片方の顔面に違和
感を感じる、まぶたが閉じにく
くなる、水を飲むと口から漏
れてしまうといった症状で気付
かれることもあります。顔面
神経には、涙や唾液の分泌に関
わる神経、味覚をつかさどる神
経、大きな音から内耳を守る
ために鼓膜の動きを調節する
神経などが含まれています。
そのため、麻痺と同時に、涙や
唾液が出にくい、味覚障害、音
が響いて聞こえるなどの症状
を伴うこともあります。はつき
りした原因がなく顔面神経麻
痺だけが生じる場合は、最初の
報告者にちなんでベル麻痺とい
われますが、体内に潜んでいた
単純ヘルペスの再活性化が原因で
はないかといわれています。顔
面神経麻痺と同時に耳の周囲
に水疱(带状疱疹)が見られる

以上、駆け足でしたが耳鼻
咽喉科で取り扱う病気と症状
について紹介させていただきました
。耳鼻咽喉科のイメージ
と合致するものと、「この症状
で耳鼻咽喉科にかかるの？」と
イメージになかったものがあ
ったと思われる。当院には複
数の日本耳鼻咽喉科学会専門
医と沢山の経験豊富なスタッ
フが働いております。少しでも
当てはまったり気になる症状
があれば、気軽に受診してい

最後に

だきご相談いただければと思
います。

頭・顔・くびの症状

- めまい・ふらふらする
- あたまが重い
- 顔が痛い
- 顔が曲がる
- くびが痛い
- くびに腫れものがある

詳しくは、広報誌4133バックナン
バーVol.1、2、7、8、13、15で説明し
ています。



歯科と近いようでちよつと違う

口腔外科で診ている びょうき、あれこれ

歯科口腔外科は、口の中の歯・歯肉・舌・頬粘膜・口蓋・口唇、顎の骨・関節、顔面皮膚、その周囲の組織・臓器に現れる疾患を扱う診療科です。今回は、歯科口腔外科で取り扱う代表的な疾患についてご紹介します。



今回の解説
麻生病院
歯科口腔外科
栗橋可織

口腔外科とは？

口腔外科は、口腔、顎、顔面と隣接組織に現れるさまざまな疾患を扱う診療科です。その診療領域は、原則として、口唇、頬粘膜、上下歯槽、硬口蓋、舌前3分の2、口腔底、軟口蓋、

顎関節を含む顎骨、唾液腺（耳下腺を除く）となっており、この領域に生じる炎症、腫瘍、嚢胞、外傷、粘膜疾患、顎関節疾患、顎変形症、唾液腺疾患などが診療対象となります。

口腔領域の異常は、食事や会話がうまくできないという機能的な障害に加え、審美的な障害を生じる場合があります。治療により顔全体の機能や形態を回復させることでいきいきとした健康的な美しさを取り戻すことができます。

歯科口腔外科で扱う主な病気

分類	主な疾患	詳細を掲載している 広報誌4133 バックナンバー
歯および歯周疾患	埋伏歯、智歯周囲炎	Vol.18
炎症	膿瘍、顎骨炎、歯性上顎洞炎、薬剤関連顎骨壊死	Vol.3、22
外傷	骨折、歯の外傷、軟組織の外傷	Vol.1、4
良性腫瘍	歯原性腫瘍、非歯原性腫瘍	
悪性腫瘍	口腔がん、悪性黒色腫、悪性リンパ腫	
先天異常	口唇裂、口蓋裂、小帯異常	
顎変形症	骨格性の不正咬合	Vol.23
口腔粘膜疾患	白板症、紅板症、口腔カンジダ症、再発性アフタ、扁平苔癬、ウイルス性疾患	Vol.14
嚢胞	顎骨：歯根嚢胞、含歯性嚢胞、歯原性角化嚢胞、術後性上顎嚢胞 軟組織：粘液嚢胞、類皮嚢胞、類上皮嚢胞	
唾液腺	唾液腺炎、唾石症、唾液腺腫瘍	
神経性疾患	三叉神経痛、顔面神経麻痺	Vol.15
顎関節の疾患	顎関節症、顎関節脱臼、顎関節強直症	Vol.7
その他の疾患	舌痛症、閉塞性睡眠時無呼吸症候群	
手術手技に関して	抜歯、歯根端切除術、歯槽骨形成術、移植術	Vol.9、12



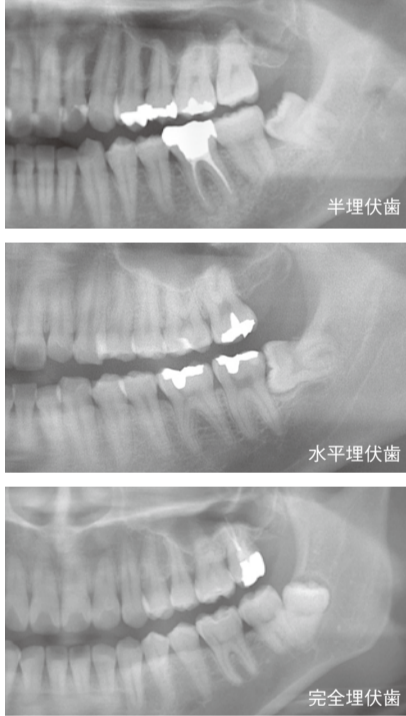
歯科では、おもに虫歯や歯周病などの予防や治療、義歯の作製、長期的な定期管理などを行います。自由診療として、インプラントや審美治療、矯正治療を専門に行うところもあります。それに対し、口腔外科では歯科（一般開業歯科医院）の設備だけでは診断や治療が難しい症例の治療を専門的に行います。病状によっては入院下の治療や、静脈麻酔、全身麻酔下の手術を行います。

歯科と口腔外科の違い



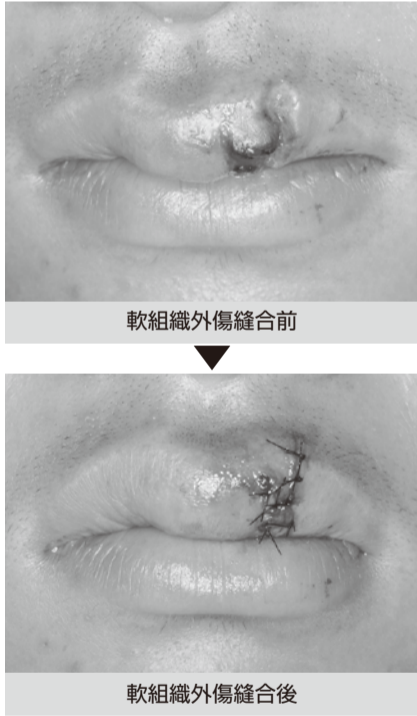
親知らずの抜歯

親知らずは、智歯あるいは第三大臼歯ともいい、生える時期が遅いため、スペースが足りずに完全に生えてこなかったり（半埋伏）、横向きに埋まつたり（水平埋伏）することがあります。このような萌出異常を起こした智歯の周りは手入れがしづらいため不潔になりやすく、炎症をおこしたり（智歯周囲炎）、手前の第二大臼歯の後ろの面が虫歯となりやすくなります。また、歯並びに影響を及ぼすこともあります。すでにこのような症状があつたり将来的に症状を起こす可能性が高い場合、抜歯の対象となります。

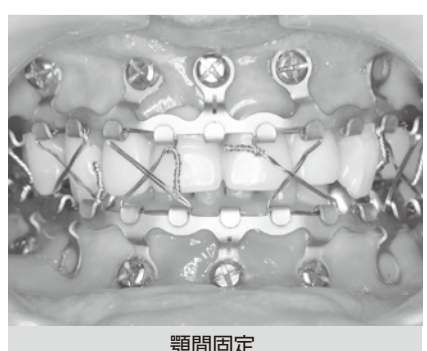
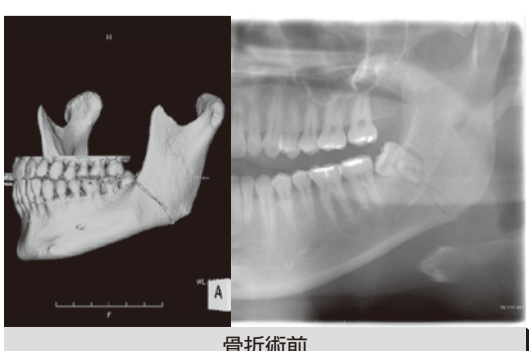
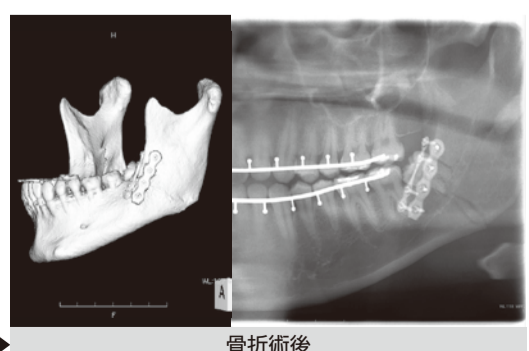
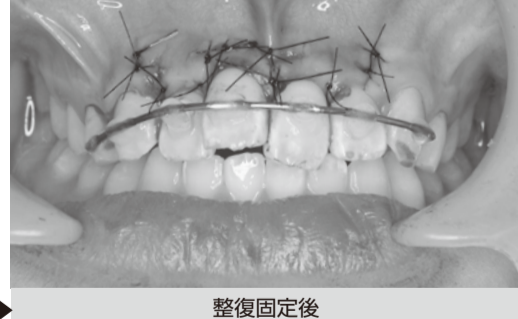


口腔領域の外傷

顔面は常時露出しているため外力により損傷しやすい部位です。口唇や歯肉、舌などの軟組織の損傷の場合、創部を洗浄し速やかに縫合処置を行います。歯が折れたり（破折）、抜けたり（脱臼）、めり込んでいる場合（陥入）、なるべく歯を保存するため再植術などの処置を行います。



骨折を生じている際には、骨をもとの位置に戻し固定をします（整復固定）。手術により金属プレートや吸収性プレートで固定を行う観血的整復固定術と、数週間上下の歯をワイヤ



顎関節症

代表的な症状は「顎が痛い（顎関節痛）」「口が開かない（開口障害）」「顎を動かすと音がする（顎関節雑音）」の三つで、このうち一つ以上の症状があり、鑑別診断で他の疾患がない病態を顎関節症といえます。

原因は、歯ぎしり、食いしばり、硬い食品の食べ過ぎ、スポーツや吹奏楽などによる顎関節への過度な負担などが挙げられます。治療は、まず顎関節を安静に保つた上で、病態に応じてスプリント（マウスピース）、マイオモニター（経皮的電



扁平苔癬 悪性黒色腫 白板症



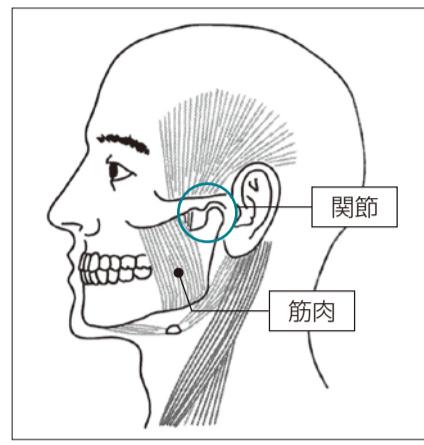
舌がん 早期舌がん カンジダ症

口腔粘膜の疾患

舌、頬粘膜、歯肉に、「赤い」「白い」「黒い」「痛い」「水疱」などの症状が現れることがあります。物理的、化学的損傷、ウイルス、カビによるもの、先天的なものなど原因により治療は異なります。なかでも扁平苔癬、白板症という疾患は前

気神経刺激装置)による理学療法、消炎鎮痛薬や筋弛緩薬を主とした薬物療法を行います。保存療法が奏功しない場合、外科的な治療が必要となる場合があります。

顎関節と咀嚼筋(そしゃくきん)



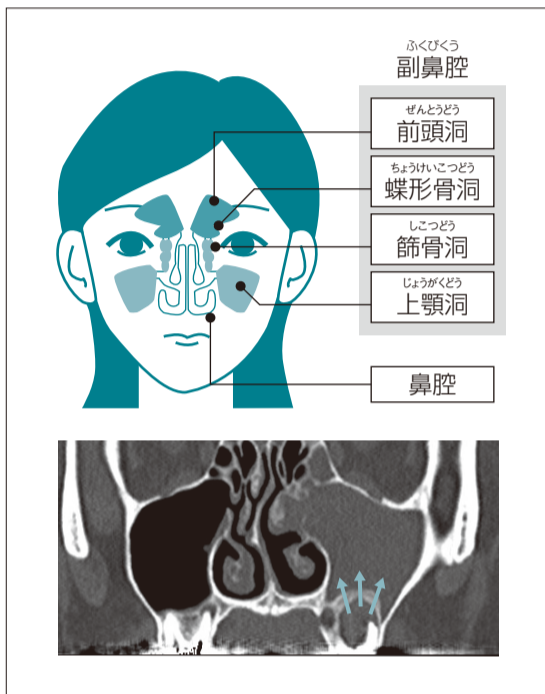
癌病変とされており、特に嚴重な経過観察が必要です。口腔だけに生じる病変のほかに、全身疾患や皮膚疾患の症状として口腔粘膜に症状が現れることがありますので、治療に際し各領域の専門医との協力が必要となります。

耳鼻咽喉科との連携をいかして

当院は耳鼻咽喉科と歯科口腔外科が併設されており、以下の疾患の治療にはその特性が生かされています。

① 歯性上顎洞炎

上顎臼歯の歯根は、副鼻腔の一つである上顎洞に近接しているため、虫歯などの歯の炎症により上顎洞内に炎症を引



歯が原因の副鼻腔炎

② 閉塞性睡眠時無呼吸症候群

睡眠中に無呼吸を繰り返すことでさまざまな合併症を起こす病態です。標準治療は経鼻的持続陽圧呼吸療法(CPAP)ですが、軽度〜中等度の症例では下顎を前方に移動させ気道を広く保ち無呼吸やいびきを防止する口腔内装置

やさしい

当科では、一般開業医(かかりつけ歯科医)との役割分担を明確にし、連携を取りながら診療を行うことで地域の歯科医療、口腔医療に貢献した

耳鼻咽喉科麻生Webサイトのご案内

バックナンバー、リーフレット、全部読めます!

広報紙4133のバックナンバーは、第1号からすべて耳鼻咽喉科麻生Webサイトでご覧いただけます。右のQRコードよりアクセスしてください。

こちらのQRコードからアクセス!



当法人が発行している、疾患、検査、手術についての情報を掲載したリーフレットも耳鼻咽喉科麻生Webサイトからダウンロードしていただけます。

パソコンよりアクセスされる方は、「麻生病院」で検索、または、jibiazabuとご入力ください。



●広報紙4133バックナンバー



●リーフレットダウンロード



ニューフェイス ご挨拶 **New Face**



麻生病院 耳鼻咽喉科麻酔科医師 水島千咲(みなぎしまちさき)

4月に留萌市より引越して参りました。久しぶりの札幌での生活で人の多さはまだ慣れません。目の回りそうなど忙しい毎日ですが、ハイレベルな医療に触れ、多くのことを勉強し充実した日々を過ごしております。大学卒業後、麻酔科4年、耳鼻咽喉科4年と日々医療の研鑽を積んでまいりました。医療界に勤めていると自然と周囲で付き合う人もほとんど医療人で特にその事に何の違和感もなく過



麻生病院 耳鼻咽喉科 長屋朋典(ながやともなり)

平成30年4月より耳鼻咽喉科麻生病院に勤務しております。出身は札幌医科大学です。大学卒業後は2年間の初期研修の後、大学病院、札幌、帯広、室蘭の病院、子ども病院に勤務し、一般的な耳鼻咽喉科疾患や耳鼻咽喉科領域のがんの治療、小児に特化した耳鼻咽喉科疾患の治療に携わってきました。現在の職場は仕事とプライベート

編集後記

4133第25号をお届けします。今号は耳鼻咽喉科、歯科口腔外科がそれぞれ取り扱う病気についての特集です。耳・鼻・喉、顔、口、首を専門医が共同で診察し、地域医療の発展と地域の皆様に信頼される病院作りに職員一同、全力を傾けて頑張ります。

(患者サービス改善委員会 委員長 小堀善則)

トとのオン・オフがはつきりしており、家では2歳になる息子の遊び相手をしたり、休日や余暇は趣味のゴルフやダーツ、家族でのお出かけなどに動んでいます。麻生病院は受診される患者さんの数も多く、毎日いろいろな疾患の患者さんの診療をさせていただいております。一般的な疾患から比較的に難な疾患まで、これまでの経験を活かしてわかりやすく丁寧な診療を提供したいと考えております。どうぞよろしくお願いたします。