

Tea Time

Your Healthy life by
advanced medical care

vol. **67** 2018 * SPRING

 日本赤十字社医療センター情報誌
Japanese Red Cross Medical Center
日本赤十字社

日赤医療センターの
基本理念

赤十字精神『人道・博愛』の実践

『人道・博愛』の赤十字精神を
行動の原点として
治療のみならず健康づくりから
より健やかな生涯生活の維持まで
トータルでの支援サービスを
提供します



【Series】

Topics

【医療と倫理のあり方を求めて】

専門看護師・認定看護師の
知恵袋

【いまだからこそ、先々の話をしよう!】

ママと赤ちゃんの
HAPPY BIRTH ROOM

【妊娠期からの育児支援システムって何?】

オープンホスピタル開催

ここからのおと

いつも貴重なご意見をありがとうございます

【特集】

パーキンソン病の デュオドーパ®療法



特集

都内一般病院初の導入！

パーキンソン病の デュオドーパ[®]療法

進行すると身体の動きが
制御不能に

手足の震え（振戦）、こわばり（筋固縮）、動きがゆっくりにしている（動作緩慢）、転びやすさ（姿勢保持障害）といった運動機能障害を主症状とするパーキンソン病は、身体の動きに関する指令を出すドーパミンという神経伝達物質が不足するために起こります。高齢になるほどかかりやすく、その罹患率は、60歳以上の100人に1人ともいわれています。治療法が確立されていない難病ですが、レボドパ製剤をはじめとした薬によって進行を遅らせたり、症状を和らげたりすることはできます。

ただし、進行するにつれて薬が十分には効かなくなってきたり、1日のなかでも薬が効いて「動ける時間（オン）」と、薬の効果が得られず「動けなくなる時間（オフ）」が出てきます。このような運動症状の日内変動を、「ウェアリングオフ」と呼びます。

また、身体が勝手に動いてしまう「ジスキネジア（不随意運動）」も、病気が進行して薬の服用量が増えた場合に起こりやすく、患者さんや周囲の人を困らせます（パーキンソン

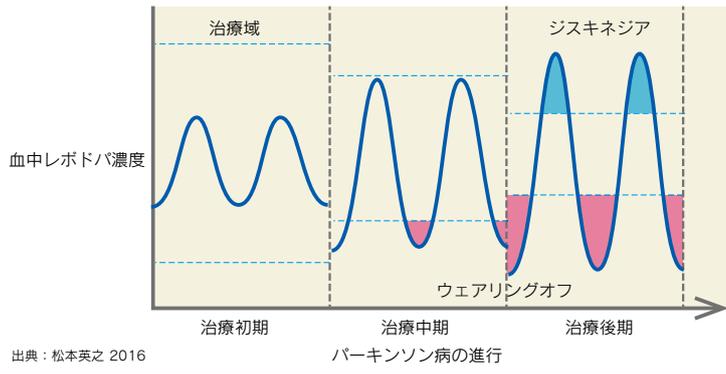
病に関するくわしい解説は本誌63号「2017年春号」をご参照ください。

**腸に直接薬を入れて
効果を持続**

今回紹介する「デュオドーパ®療法」は、専用ポンプを用いて直接小腸（空腸）に、レボドパ製剤を持続投与することで、ウェアリングオフやジスキネジアを予防しようというものです。

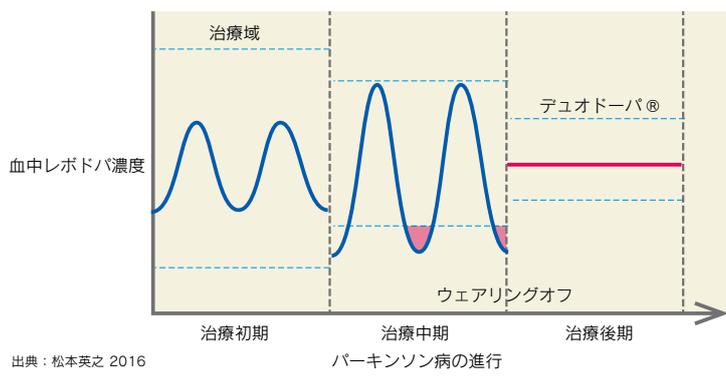
そもそもパーキンソン病は、初期

図表1 パーキンソン病の進行と治療



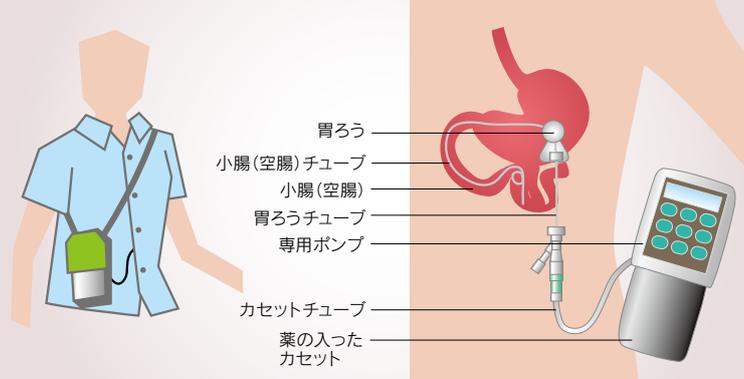
出典：松本英之 2016

図表2 デュオドーパ®の治療時



出典：松本英之 2016

図表3 デュオドーパ®の治療時



この時期にはさまざまな内服薬を用いたり、飲む回数を増やしたりして、オフの時間がないように工夫します。

内服薬による症状のコントロールが難しくなるのは、さらに進んで進行期と呼ばれる段階に入った場合です。この時期になるとウェアリングオフが激しくなるとオフの時間が長くなります。一方で、容易に治療域を超えてしまうため薬が効き過ぎてジスキネジアが出てきてしまったり、動く時間が少ないというえ、ジスキネジアが

キネジアに悩まされるのですから、日常生活には大きな支障をきたします（図表1「治療後期」）。

デュオドーパ®療法の順番は、このように内服薬による治療に限界が見えたときです。先にも触れた通り、この療法ではレボドパ製剤を持続的に投与しますので、レボドパの血中濃度を一定に保つことができます。投与する量さえ患者さんの状態に合わせて設定しておけば適度に動ける時間を持続できるのです（図表2）。

**胃ろうから
専用ポンプで投与**

「胃ろう」という言葉を聞いたことがあるでしょうか。お腹に開けた小さな穴のことで、一般には口から食事ができなくなった人の身体に栄養を入れるためにつくられます。デュオドーパ®療法では、薬を投与するためにこの胃ろうをつくり、そこから、レボドパが吸収される部位である空腸までチューブを通します。

体外に出ているチューブの先には専用ポンプとの連結口がついています。患者さんは毎朝、薬の入ったカセットを専用ポンプにセットして、それをこの連結口から体内のチューブにつなぎます（図表3）。セット



松本英之医師

の人に合った用量を見きわめます。その用量からゲル剤の投与量を割り出し、まずは鼻から腸に通したNJ（経鼻空腸）チューブで投与し、効果を見ながら微調整します。

できたらスタートボタンを押すだけ。これで夜まで投与が持続できます。万一、オフが来た場合に備えて、追加投与専用ボタンもついています。投与を終了するのは寝る前が望ましく、作業は専用ポンプの電源を切り、カセットをはずすだけなので、朝と同様に簡単です。なお、このとき、はずしたチューブは水を入れたシリンジ（注射器のような形の道具）を用いて洗っておきます。

約1カ月の入院で安全に導入

デュオドローパ®療法で用いる薬は、ゲル状のレボドパ製剤です。そのため、胃ろうをつくる前にそれまでの内服薬をいったん停止し、ゲル剤と同じ成分の内服薬を服用してそ

こうして適性と用量を確認できた

ら胃ろう造設となり、胃ろうが安定して初めて経胃ろう空腸（PEG・J）チューブによる投与が開始できます。当センターでは胃ろう造設術は胃・食道外科の医師が担当し、透視室で行われます。また、器具の使い方や胃ろうのケアの仕方などは、導入前に医師、看護師からくわしく説明します。デュオドローパ®療法に携わるスタッフは専門の講習を修了していますので安心してください。

基本的にデュオドローパ®療法の導入は入院で行い、症状などの評価、内服薬の切り替え、NJチューブからの投与、胃ろう増設・PEG・Jチューブからの投与・抜糸の段階を経ます。それぞれの段階で約1週間ずつの時間を要しますので、入院期間は約1カ月となります。

オフ時間が劇的に短くなった

ここで、日本赤十字社医療センターでデュオドローパ®療法を開始した

第一号の患者さん、Aさんのケースを紹介しましょう。

Aさんは70代の男性でパーキンソン病と診断されて15年、内服薬治療を続けてきました。病状は徐々に進行し、最近では2種類の内服薬を1日7回服用していましたが、それでもウェアリングオフが激しく、オフが来るのが怖くて外出ができなくなっていました。ジスキネジアにも悩まされておりました。入院当時は、オフの時間が短い日にはジスキネジアが13時間半もあつたり、ジスキネジアが短い日はオフの時間が9時間もあつたりと、大変苦労しておられました。

そんなAさんにデュオドローパ®療法をご紹介しますと、「やってみたい」と希望されました。そこで前述したような準備を経て、2016年11月にPEG・Jから投与を始めたので

す。結果的に、Aさんにこの療法はとても適していました。治療開始して3カ月後の様子を見ると、オフ時間が劇的に短縮され、オン時間が長くなり、ジスキネジアの出ない日も増えていきます。ご本人も大変元気になりました。「外出が怖くなくなった」とうれしそうです。

比較的手軽で適応範囲も広い

デュオドローパ®療法は、薬は効くが内服薬ではコントロールが困難である、装置の管理ができる（介助者でも良い）の条件を満たす人なら幅広く適応となります。

進行期の治療法としてはほかに、脳に電極を埋め込んで一定の電気刺激を送り続ける脳深部刺激療法（Deep Brain Stimulation：DBS）があります。DBSは高度な脳外科手術の技術を必要とし、治療費も高額で、一定年齢以上の人、認知症の人には行えないといった制約があります。これに対しデュオドローパ®療法は、比較的導入しやすく、治療費もさほど高くなく、年齢制限はなく、認知症の人でも介助者がいれば行うことができます。

このような特長から、デュオドローパ®療法は画期的なパーキンソン病治療法といえます。当センターでは都内の病院で3番目、一般病院ではどこよりも早くこの治療法を開始しました。

進化したパーキンソン病でお困りの方は、ぜひ一度、神経内科の医師にご相談ください。

特集 パーキンソン病のデュオドローパ®療法

特集



Topics

医療と倫理のあり方を求めて

バチカン生命アカデミーに招聘された 救命救急センター山下医師に聞く

ローマ教皇庁が主宰する生命アカデミーへ、2017年10月に
日本赤十字社医療センター救命救急センターの山下智幸医師が招かれました。
生命アカデミーとは何か——医療と倫理を巡る課題について、同氏に聞きました。



日本赤十字社医療センター
救命救急センター
山下智幸医師

バチカンからの招聘

バチカン市国にはローマ教皇庁が主宰する科学アカデミーがあります。ガリレオ・ガリレイもメンバーであったとされ、その時代から400年がたったいまも、政治や宗教、民族にかかわらず、科学者たちを交えて、その時代のテーマとなる認識論的問題を研究しています。現代社会においては環境破壊の問題などを、先端科学を倫理的視点から討議し、その叡智を世界に発信し、警鐘を鳴らす役目があり、それゆえ科学アカデミーでは多くのノーベル賞受賞者が、会員に名を連ねています。

一方、2017年10月にバチカンで行われた生命アカデミーでは、日本の法学者である秋葉悦子富山大学教授、磯部哲慶応義塾大学教授、医学界からは日本赤十字社医療センター救命救急センターの山下智幸医師が招かれました。なお、今回のアカデミーのカンファレンスには参加できなかったものの、山中伸弥京都大学iPS細胞研究所長も日本メンバーの1人として名を連ねています。この4人はローマ教皇庁生命アカデミー客員会員として5

年間の任期を務めていくのです。

この「生命アカデミー」とは1994年に当時の教皇ヨハネ・パウロ2世が設立し、科学アカデミーが抱える科学分野のうちの生命科学に特化した研究を受けもつ組織です。その後、現在のフランシスコ教皇がルールを変更し、2017年から若手研究者を組織化した生命アカデミーにしました。

山下智幸医師は、この若手研究者の1人として選出されたのです。

「若手研究者として、また唯一の臨床医として、生命アカデミーに関われることに、やや興奮を覚えます」と、山下医師は語りました。

若手研究者への期待

なぜ、バチカンなのでしょう。

そこにはキリスト教義のもと、倫理や道徳に関してヨーロッパやアメリカ社会の精神的支柱として、さらには国際社会への絶大な影響力をもつバチカンの存在が挙げられます。

また、フランシスコ教皇はこれまでの生命倫理のみならず、「環境破壊」がもたらす人類滅亡への危機を強く憂慮しているといえます。環境破壊、さらにはバイオテクノロジーなどの急激な発達によって、命が危険に晒されて

いるとの認識に基づくからです。これまでも数多くの専門家、学者たちが集い、「命とは何か」「命はどう扱われるべきか」という点から討議されてきました。

しかし、今回の若手研究者の招集は、この若い叡智を集めて、より一層の課題解決への道を探ろうということもこの若手研究者のメンバーに大いなる期待が寄せられているのです。

山下医師は「実は、命の問題にもつとも真剣に取り組んでいるのがバチカンなのです」と指摘します。その領域は科学技術と地球環境の問題から、生命科学と倫理のあり方まで多岐にわたっているのです。

続けて「かつて『クロン技術』に対して、最初に『NO』と声をあげたのはバチカンでした。火付け役でもあったのです」。

このように地球上で起こっている事象を、倫理的な側面からアプローチしているバチカンの発言力と影響力は多大であることの証左でもあります。

ノブレス・オブリージュと自己決定権

社会の諸問題は複雑・輻輳的に絡

みあい、それに科学は対処していかなければならず、そのうえで科学の進

歩と調和が求められています。こうした思想をリードしてきたのが、バチカンなのです。

ノブレス・オブリージュという言葉が聞いたことがありますか。日本の武士道やヨーロッパの騎士道で言われるような「高貴なる者に伴う、勇氣・慈悲・高潔・寛大などの義務」を指します。ヨーロッパ諸国では、もともと神学・医学・法学に携わる人を専門職とし、こうした専門家にノブレス・オブリージュを求めてきた経緯があるからです。

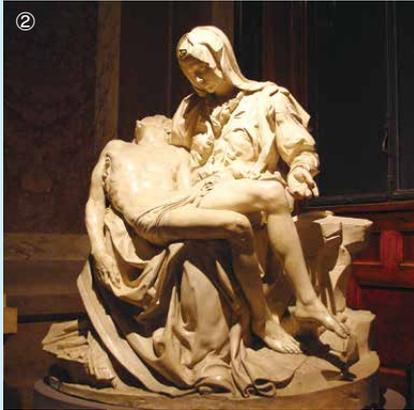
医療の面から考えてみましょう。医師と患者との関係においても、よりよき医療を行うのが医師の勤めとされ、これを全面的に医師の善意で行われてきた時代が長く続きました。つまり、医師や医療従事者は最善の医療を実現するための実践知を結集し、高貴な義務を定め従うというものでした。

しかし、1960年代から患者側の人格的価値を認め、自由に選択、決定できる自らのことを決めていく権利が台頭します。これは、国家であれ、医師であれ、他者の干渉は生命を保護するものであっても、個人の許可がない限りにおいては不当な内政干渉、すなわち自己決定権の侵害になると



①若手研究者のランチミーティング

②サン・ピエトロ大聖堂にあるミケランジェロのピエタ像





⑤若手研究者の任命式。9カ国13人が任命された

⑥フランシスコ教皇(第266代、2013年～)によるスピーチ



③パチカン市国にあるNew Hall of the Synod。3日間にわたるカンファレンスは、英語・イタリア語・フランス語等に同時通訳された

④今後の活動に向けて行われたグループディスカッションの様子



Topics 医療と倫理のあり方を求めて

いうものなのです。

こうしてインフォームド・コンセントの重要性はまたたく間に認識されるようになりました。医師が説明すべきことは「疾患の診断、治療法、それへのリスク、他の選択可能な治療法」などが必須となったのです。インフォームド・コンセントの重要性が強調されるにつれ、医師の説明が疎かになったり、患者の権利を侵害した場合は、説明義務違反として医師側に重い責任が問われることがあります。

「自己決定権」は聞こえのよい言葉ではあるのですが、こと救急の現場では難しい側面を持っています。医療行為と患者の判断力とのせめぎ合いでもあるからです」と山下医師は指摘します。つまり、現在、医療現場で主流となっているインフォームド・コンセントは、救急の場では通用しないことも多いということです。

これからの医療倫理を考える



実際には緊急性の高いとき、また重篤な状態のとき、さらには患者の年齢や理解能力など、さまざま条件下のなかで診療行為をしなければなりません。

「救急医療の現場では、患者さん本

人の意思や判断力を確認できないことも多いのです。また母体救命で母親が胎児のどちらかを優先するか、独居高齢者の場合は？。さらには認知症や精神疾患の患者さんへの対応なども倫理的葛藤を生じます。こうした医療と倫理とのせめぎあいは、日常茶飯事のことなのです」と山下医師は打ち明けます。

医療現場では日々、倫理の問題と直面しているのです。しかし、こうしたテーマはやつと議論の週上にあがってきたところ。医療と倫理という観点から、世界の叡智を集めて討議していくのが、生命アカデミーの役割でもあるのです。法によって守られるべき人間の尊厳について語り合っていかなければならないときが来たといえます。

「若手による生命アカデミーの活動は、緒に就いたばかり。今後の各国の実情をリサーチし、ディスカッションを重ねていきたい」と、生命アカデミーの研究者としての役割を語りました。

続けて、山下医師は「日本社会は2030年代半ばから、多死社会を迎えます。終末期医療の問題も喫緊の課題です。世界でも高齢社会をリードする日本の役割は大きいと思う」と、その意気込みを語りました。

知恵袋

7



当センターには、日本看護協会が認定している専門看護師10人、認定看護師25人がおり(2018年1月現在)、それぞれの分野に特化した看護ケアを患者さんに提供しています。本連載は、私たち「専門看護師」「認定看護師」を皆さんによりいっそう知っていただくため、耳寄りな情報をリレー形式でお伝えします。

“もしもの話”を
していますか？

どうしたら豊かな人生を送れるか、という人生を送りたいか、という話題は誰もが考えます。そして、それに続く人生の最期にどうありたいか？という問いも実はとても大切です。しかし、“縁起でもないから…”、“まだ先のことだから…”と、この話題は避けられてしまいます。

「ピンピンコロリ」(「病氣等に苦しむことなく、元気に長生きし、コロリと死のう」という意味)という標語が生まれてから随分経ちました。しかし、現代社会において一生涯、病と無縁で過ごすのは至難の業で、多くの人が何らかの病を複数抱え、何らかの介護を受ける可能性があります。

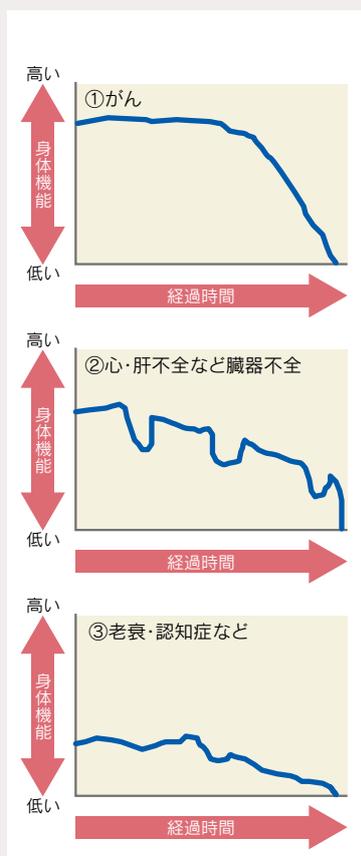
だから、少しでも勇気を持って先々のことを考えてみてください。いざという時が来たら、どういう医療や介護を受けたいのか？ ということを。1度きりの人生だから元気なうちから“もしものための話し合い”を大事なご家族と一緒に始めていただきたいのです。

病になったらどうなるの？

病になったら3つの軌跡を辿ると言わ

話ができる、体力がある

いまだからこそ、先々の話をしよう！



①がん…日本の死亡原因の第1位(約3割)で、この経過の特徴は、およそ亡くなる1〜2カ月前までは身体機能が保たれます。個人差はありますが、介護を必要とされる時間は予測がつきやすい、とも言われています。

②心不全、呼吸不全など臓器不全と呼ばれる慢性疾患…特徴は経過が長く、時々症状が悪くなり入院を繰り返すうちに徐々に身体機能が低下していくとされています。急激な悪化を示した時に「入院治療すれば元の生活に戻れるのか」という判断が徐々に難しくなっていくます。

③衰弱・老衰・認知症…「長生き」した人の経過で、かなり個人差があり最期を迎えるまでの期間の予測が難しいとされています。また、認知機能低下がある場合は、ご本人の意向を確認した治療や療養方針を立てるのが困難です。

相談窓口を知っていますか？

いざという時、一人ですべてを考え、対応するのは困難です。可能であれば、日ごろからご自宅近くでぎくばらん相談ができるご自身のサポーターをたくさん見つけておきましょう。例えば、健康を守る手伝いをしてくれる「かかりつけ医」、必要な介護の情報をくれる「地域包括支援センター」、街の医療情報を提供してくれる「医療相談窓口」など。

当医療センターには、「患者支援センター」という部署があるのをご存じですか？ かかりつけ医を見つけた、社会保障について知りたい、介護保険や介護についての相談をしたいなど、そのようなニーズに事務・MSW・看護師が対応させていただきます。ぜひ、お気軽にお立ち寄りください。

(地域看護専門看護師)

「専門看護師」は看護ケアのスペシャリストであり、「認定看護師」は臨床現場におけるエキスパートです。両者ともに高い専門性が求められているものの、能力・知識・技術・ポジション・業務内容には大きく違いがあります。【専門看護師/CNS: Certified Nursing Specialist】専門看護分野の11分野で、患者だけではなくその周囲の人たちを含めてケアを行い、人間関係までもサポートする【認定看護師/CN: Certified Nurse】専門看護分野は21分野で細かく分かれており、特定の分野において高い水準の看護技術によって看護にあたる





「妊娠期からの育児支援システム」 って何？



5A病棟看護師長
重松環奈
Kanna Shigematsu

妊婦さんやご家族が妊娠期から育児準備を始める際のお手伝いをする「妊娠期からの育児支援システム」についてご紹介します。

妊娠期から始めたい「育児」

日本赤十字社医療センターは、母乳育児を推進する「赤ちゃんにやさしい病院」です。赤ちゃんとお母さんが笑顔で過ごすためには、お母さんが安心して育児できる環境が重要です。しかし近年、親族などから育児サポートがなかなか得られない、介護を抱えている、子育てにいろいろ不安を感じているなどの悩みをもつ妊婦さんも増えています。

しかし、実際には妊婦さんが医療者に相談できる機会は少なく、適切なタイミングで支援を受けられないことがあります。

そこで、当センターでは右のような「妊娠期からの育児支援システム」を導入しています。

相談に対応するチーム（安心母と子の委員会）は産科医師、助産師、精神科医師、臨床心理士、社会福祉士など多職種で構成されています。臨床心理士は個別

* 妊娠期からの育児支援システム *

- ①妊婦の皆さまに育児に関連する状況を書いていただく用紙(育児支援シート)の記入を初診時と後期(34週以降)の2回お願いしています。
- ②用紙をもとに助産師が妊婦さんと個別に話し合いながら抱える問題を整理し、その時点で可能な支援を行います。
- ③時間をかけた支援を必要とする妊婦さんには医療者チームで支援方法を検討し、サポートします。

に心の悩みを傾聴し、心の支援をしています。社会福祉士は地域行政との橋渡しを行い、社会資源の利用法を提案します。妊娠期から妊婦さんの抱える問題を把握してチームで支援し、準備することで妊婦さんの産後の負担を少しでも軽くできると考えています。

これからも一人でも多くの妊婦さんが子育ての不安や負担から解放され、楽しく育児できるように支援していきます。



カンファレンス場面



安心母と子の委員会メンバー



大人気のDMAT車



栄養について相談中



国際救援部の活動を紹介しています

2017年
11月25日

病院開放イベント

「オーブンホスピタル」を開催!

今年度は、隣接した日本赤十字社総合福祉センターの「レクロス秋祭り」、

日本赤十字看護大学の「クロアール・ジュ祭」と3施設による合同開催となり、日赤広尾地区の医療・福祉・教育の現場を一度に巡ることのできる貴重な機会となりました。

「病院の内側をのぞいてみませんか？」をテーマに次のイベントを行いました。

- ① 赤十字コーナー
- ② ホスピタルツアー
- ③ 体験コーナー
- ④ 1日「まちの保健室」
- ⑤ リラククスコーナー
- ⑥ 広尾日赤セミナー
- ⑦ 救護班体験
- ⑧ 豚汁炊き出し



災害時実際に使用しているテント

初の試みとなる市民公開講座「広尾日赤セミナー」では、専門・認定看護師が「小児の救急受診について」と「上手なお酒との付き合い方」をテーマに、子どもをもつご家族や学生に向けて講

身体

“デュアルタスクで認知症予防

認知症の予防に運動が効果的であることが研究によりわかってきました。さらに、デュアルタスクといって、ふたつのことを同時に行うことでさらに効果が高まることが期待されています。

例えば、ウォーキングをしながらしりとりをする。ここで大切なのは、両者とも一生懸命やることです。散歩しながら、ゆっくりとしりとりをしていたら、考える時間ができてしまい、頭の活性化にはつながりません。そこで、右足を出すタイミングにしりとりを続けていくとどうでしょうか。あるいは、簡単なしりとりではなく、「日本の山」など、難しい課題を与えてみるのも方法です。しかし、一つ注意してください。これに集中しすぎて周りが見えなくなることがあるので、必ず安全な場所でデュアルタスクを行きましょう。



脳

色？ 文字？ あなたの脳は何に左右される？

マス目に沿って声を出しながら行いましょう。

- ①書いてある文字を読む
- ②ますの色を言う
- ③書いてある文字の色を言う



| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 黒 | 白 | 緑 | 青 | 緑 | 黄 |
| 黄 | 黒 | 赤 | 緑 | 青 | 赤 |
| 黒 | 青 | 緑 | 黒 | 赤 | 白 |
| 緑 | 赤 | 青 | 白 | 赤 | 黄 |
| 緑 | 黒 | 赤 | 黄 | 緑 | 赤 |



BLS(一次救命処置)体験/
1分間に100回の圧迫!



ホスピタルツアー／外科医師体験



医療者体験／手つきが様
になっています



ナース服を着て/
お気に入りのポーズ



頼もしい後ろ姿!

* 来場者からの声 *

- スタッフの皆さんが優しく親切だった。
- ホスピタルツアーの枠を増やしてほしい!
- テレビでしか知らない世界を目の前にできる素晴らしい機会だった。
- 娘が看護の世界をめざすなら、日赤を勧めようと思った。
- 日赤の昔を知ることができて大満足!
- ホスピタルツアーは、見学だけでなく、機材に触れることができ、内容が充実していると思った。
- 子どもがいろいろと体験できて喜んでいた。
- イベントを続けていただけるようお願いいたします!

演しました。
開催当日は天候にも恵まれ、3施設
の延来場者数はなんと1500人を超
える盛況ぶり。
来年度以降も「広尾地区祭り」とし
て定例開催となります。
ぜひお越しく下さい。

* 春編 vol.9 *

ここからのおと

「心」と「身体」と「脳」の
健康のために

脳の活性化は、

心や身体の健康のためにもよいのです。

健康な毎日を送るためのヒントをご紹介します。



健康管理センター
健康運動指導士
渡辺久美
Kumi Watanabe

心

3つの“計”で健康管理

聖路加国際病院の名誉院長であった故・日野原重明先生の著書『死と老いと生への道』(中央法規出版)に載っている文章を紹介しします。結婚式のスピーチで花嫁に向ける言葉に、「嫁入り道具として3つの“計”をいれてもらいたい。まず体温計、2つ目にご主人が太り過ぎないように体重計、3つ目に血圧計、ご主人、あなた自身、祖父、祖母のために必要です」と述べています(216頁)。1987年に発刊された本ですが、いまに精通するものです。

この3つの数値は、予測や判断できる材料です。病気になる時だけでなく、日ごろからご自身の管理として、習慣づけたいものですね。



いつも貴重なご意見をありがとうございます



皆さまのご意見を
病院内の環境改善に
役立てています！

いつもご意見ありがとうございます。ご意見箱です。今回は皆様のご意見にお答えいたします。

Q お薬手帳に貼るシールが、お願いしないと出ない、
というのは不便です。

A 現在、お薬手帳用のシール印刷は、お薬のデータを手入力しないと出力できない状況です。次年度以降のカルテの更新時に、お薬手帳のシール印刷と連動できるようにしてまいります。しばらくのご不便をお許しください。

Q 呼び出し機を持って帰ったらずっと音が鳴って
いるさかた。

A 呼び出し機の電波が届かないところに移動されて
いますよ、という注意のためにアラームが鳴るよ

うなっています。また、呼び出し機は使用後除菌クロスで拭き、充電して繰り返し使用しています。来院される方が多いときには何度も回収して、再度使用しております。お帰りの際は病院の出入り口などに回収用のバスケットを置いておりますので、必ずお返しくさるよう
をお願いいたします。また、来院者の方の利便性が上がるよう、呼び出し機に変わるシステムや運用なども検討しております。しばらくお待ちください。

より多くのご意見をいただくために、年に2回、直接皆さまにご意見用紙をお配りしています。具体的にご意見などいただくと改善に役立てられますので、今後ご協力のほどよろしく
お願いいたします。

診察のご案内

日本赤十字社医療センター 代表 TEL 03-3400-1311

●受付時間 初診の方：8:30～15:00 再診の方：7:50～15:00

*受付時間は診療科によって異なりますので、事前に診療科受付へお問い合わせください。また、「かかりつけ医からの紹介状」をご持参いただくと、初診時に係わる保険外併用療養費 5,400 円が免除されます。

●急病の場合：曜日、時間に関係なく、救急外来で診察します。ご来院の前にお問い合わせください。

●診察カード：全科共通で永久にご使用できます。ご来院のときは必ずご持参ください。

●健康保険証：ご来院のときに確認していますのでご持参ください。また、保険証の更新・変更時には必ず受診科受付にご提出ください。

●院外処方せん：全国の保険調剤薬局でお薬をお受け取りください。

●外来休診日：土曜日/日曜日/祝祭日/年末年始：12月29日～1月3日/
日本赤十字社創立記念日（5月1日）

緩和ケア病棟マジックショー開催

3月7日、映画の中から飛び出して来たようなジャックマジシャンが病棟を訪れ、マジックで患者さんやご家族を驚かせてくれました。緩和ケア病棟では、季節ごとに様々な行事を開催しています。



赤十字全般に関すること<http://www.jrc.or.jp/> 日赤医療センターに関すること<http://www.med.jrc.or.jp/>
*外来診療の最新スケジュールは、ホームページでご確認ください。*本誌のバックナンバーはPDF版でご覧いただけます。

モバイル
サイトは
こちら▶

