

Tea Time

Your Healthy life by
advanced medical care

vol. **73** 2020 * 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

【特集】 狭心症を 見極めるために



【Series】

専門看護師・認定看護師の
知恵袋

[入院が必要な赤ちゃんをご家族が過ごす場所]

ママと赤ちゃんの

HAPPY BIRTH ROOM

[お子さんの成長発達をサポートします]

ここからのとお

Topics

[肺がん、子宮筋腫のロボット支援手術]

なんでも大事典

[にじいろライブラリーが移動しました!]

いつも貴重なご意見をありがとうございます

狭心症を見極めるために

治療方針を決定するFFRICCT検査とは



日本赤十字社医療センター
副院長／循環器内科部長
池ノ内浩 Hiroshi Kenouchi

日本赤十字社医療センターは

2019年12月から新しい冠動脈CT検査である

FFRICCT検査を導入しました。

この検査の導入には厳しい施設基準が定められており、
都内でこの検査ができる施設は限られています。

このFFRICCTは、狭心症を代表とする

冠動脈疾患の治療方針を決定するために

きわめて有用な検査であるため、当センターでも

今後大いに実施件数が増えると考えられます。

ここでは、狭心症に代表される冠動脈疾患の説明と

FFRICCTの役割を紹介します。

動脈硬化がもたらす心疾患

日本の高齢化は世界に類を見ない勢いで進行しており、これに伴い加齢に関連した疾患も増加していま

図1 動脈硬化が進行すると

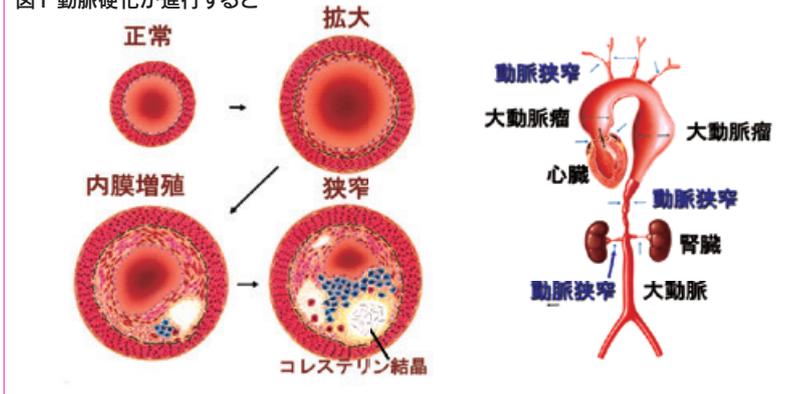
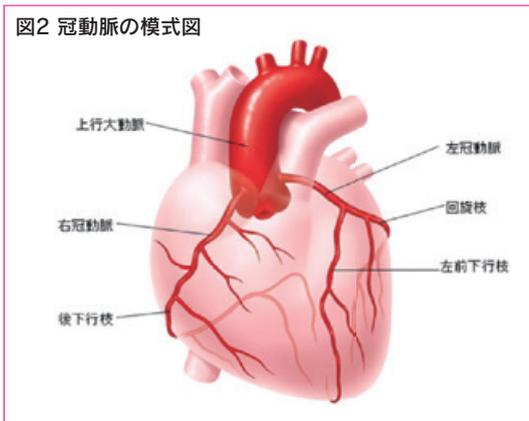


図2 冠動脈の模式図



イラスト提供：ポストン・サイエンティックジャパン株式会社

す。その代表例が動脈硬化性疾患です。動脈硬化は生活習慣（喫煙、運動不足、ストレス）、基礎疾患（糖尿病、高血圧、高コレステロール、肥満）といった「危険因子」によって進行しますが、年齢も大きな要因となります。血管の壁に動脈硬化性変化が起こると動脈の狭窄（中が狭くなること）や閉塞（完全に詰まること）、あるいは動脈瘤（血管のこぶ）が出現し、血液を受け取るそれぞれ

の臓器にさまざまな病気、すなわち脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、眼底出血、急性四肢動脈閉塞、腎梗塞、閉塞性動脈硬化症、大動脈瘤などを起こします（図1）。

狭心症や心筋梗塞を引き起こす動脈硬化の舞台となる動脈は「冠動脈」（図2）と呼ばれ、心臓の拍動に必要な酸素や栄養を心臓の筋肉に供給する、心臓の生命線とも言える血管です。狭心症や心筋梗塞は別名「冠動脈疾患」とも呼ばれ、日本の罹患者は約100万人で、年間7万人がこの疾患で亡くなっています。これは心臓死21万人の3分の1にあたり、さまざまな癌による死亡総数（年間39万人）の約5分の1ですが、一つの臓器の1疾患による死亡率としては高いものです（人口動態統計2018）。

狭心症から心筋梗塞へ

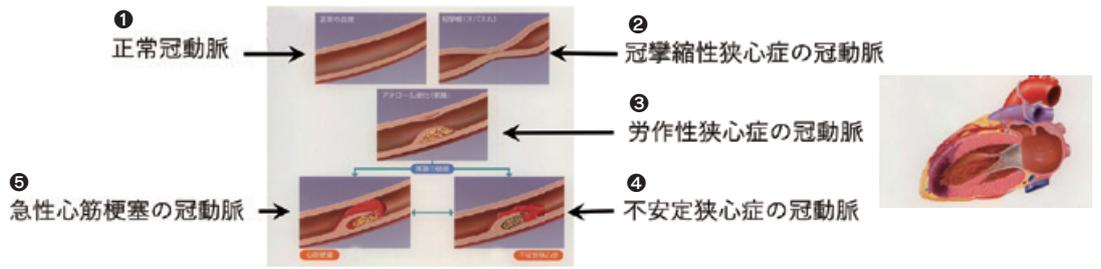
狭心症と心筋梗塞は一連の疾患であり、狭心症は心筋梗塞の前段階と

考えられます。狭心症の段階で冠動脈疾患を治療できれば、死亡率の高い心筋梗塞の発生を減らすことができます。さらに重要なことは、狭心症に至るような冠動脈の動脈硬化の進行を抑えれば、冠動脈疾患自体の発生を予防できるのです。

それでは狭心症とはどのようなものでしょうか。狭心症の典型的な症状は、労作（階段や平地の歩行、荷物の上り下ろし、入浴など）で胸を圧迫されるような痛みや息切れを感じ、安静にすることで改善します。これを「労作性狭心症」と言います。このとき左肩、喉、左腕にも痛みや圧迫を感じます。この症状は冠動脈が高度に狭くなっているか詰まっている（閉塞）ことが原因です。労作時には脈拍や血圧が上昇し、全身の骨格筋がより多くの血流を必要とするため、心臓はより強く働かなくて

はなりません。そのため心臓の筋肉自体がより多くの酸素や栄養すなわち血流を必要とします。正常であれば、冠動脈は運動時に拡張し、安静

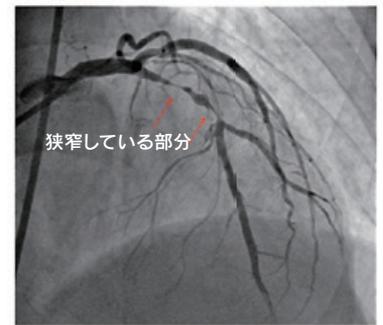
図3 狭心症と心筋梗塞の模式図



出典：トーアイヨー『インフォームドコンセントのための心臓・血管病アトラス』P7から引用

時の3〜4倍の血液を流すことができます。ところが動脈硬化によって狭く硬くなった血管では需要に見合うだけの血流増加ができません(図3、4)。すると心臓の筋肉は血流、酸素不足となり、それが胸痛となつてあらわれます(図3②③④)。これに対し、安静時に症状が起こるものを「安静時狭心症」といいます。これは冠動脈の痙攣がおもな原因で「冠攣縮性狭心症」とも呼ばれます(図3②、5)。一見正常かまたは軽い動脈硬化のある動脈が痙攣を起こすことで血流が途絶え、狭心症の症状が出現します。典型的な症状は、早朝や明け方に胸の痛みで目覚めたり、昼間や労作時に起こることもあります。飲酒や喫煙、ストレスが誘因となります。日本人に多い

図4 狭心症の冠動脈造影検査



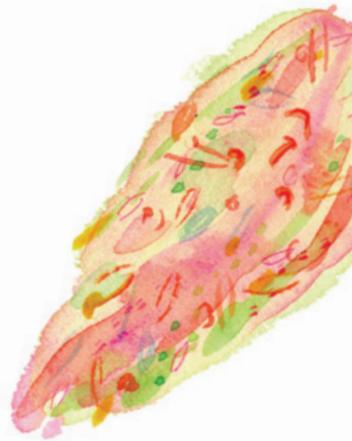
出典：筆者作成

いわれており、欧米人の3倍との報告もあります。

もう一つの狭心症は「不安定狭心症」です(図3④)。その名の通り不安定な状態で、もうすぐ急性心筋梗塞に移行する状態です。具体的には労作性狭心症の症状が新しく発生した場合、症状の頻度や程度が増悪した場合、安静時にも症状が出現し始めた場合などです。これは危険な状態のため直ちに入院することが望まれます。

急性心筋梗塞とは

急性心筋梗塞に見舞われた場合、事は重大です。冠動脈が突然閉塞し、心臓の筋肉への酸素・栄養供給が突然途絶えるため、心筋は急速に壊死(一部が死んでしまうこと)に陥ります(図3⑤)。時には突然、心臓が停まってしまふこともあり、心筋梗塞の統計上の死亡率は20%、つまり5人に1人と言われています。一方、突然亡くなる方の中にはかなりの割合でこの急性心筋梗塞が含まれている



と考えられます。典型的な急性心筋梗塞では冷汗を伴う激しい胸痛が30分以上続き、ニトログリセリンを舌下服用しても治りません。治療は時間との勝負になります。

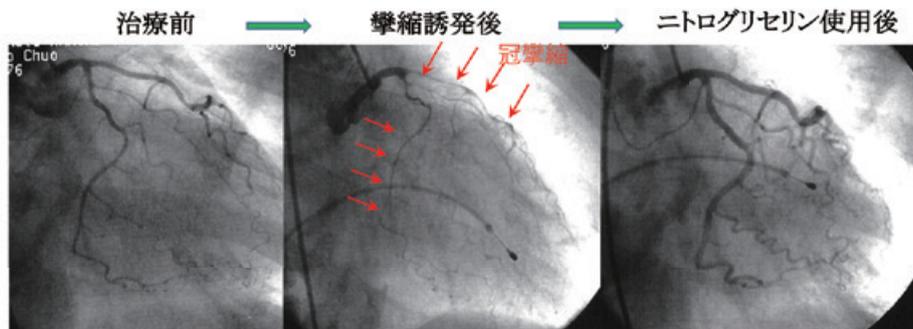
対応としては、救急車を要請し、できるだけ早く専門病院へたどり着くことが大切です。注意すべき点として高齢者、糖尿病の方では痛みの感覚が鈍化していることがあり症状が軽いため気がつかない場合があります。これを「無痛性心筋梗塞」と言います。気づくのが遅れ重篤化しやすいため、高齢者、糖尿病の方では注意が必要です。

狭心症の診断と治療

狭心症を疑ったら、まず専門医に相談しましょう。通常は外来でレントゲン、心電図、診察、心臓超音波検査を行い、さらに運動負荷心電図検査や負荷心筋シンチを受けることもあります。最近では、高性能のCT撮影により冠動脈を映し出すことが可能で、さらにFFR-CT解析によって治療の必要性の可否まで判定できます。

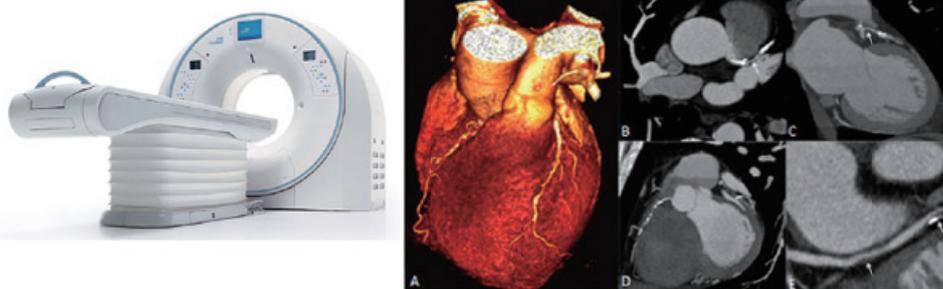
このようにして、冠動脈疾患が強く疑われれば冠動脈造影検査を行います。冠動脈造影検査は入院で行う

図5 冠攣縮性狭心症の冠動脈造影検査



出典：筆者作成

図6 冠動脈CT検査



冠動脈検査によって撮影された画像

出典：Area Detector CT, キヤノンメディカルシステムズ株式会社

心臓カテーテル検査の一部です。腕や足の付け根の動脈から心臓にカテーテルと呼ばれる管を挿入し、冠動脈の中に直接造影剤を注入してレントゲンで撮影記録します(図4、5)。従来、治療が必要かどうかはこの冠動脈造影検査の画像と圧ガイドワ

イヤを用いてFFR値を測定し、これらの結果で治療方針を決定していました。最新FFR-CT解析を行えば入院することなく、疑わしい冠動脈狭窄の治療の要否を外来の検査だけでほぼ確定できます。あとは入院して治療を行うのみです。

FFR-CT検査とは

このFFR-CT検査が2019年12月から当センターでも行えるようになりました。

では、FFR-CT検査の概要を紹介します。

①検査方法

患者さんが受ける検査自体はこれまでの冠動脈CT検査とまったく変わりません(図6)。CT検査終了後、撮影した冠動脈の画像からFFR(Fractional Flow Reserve)という値を解析するプロセスが加わります。具体的には撮影した冠動脈CTの画像を匿名化、暗号化のうえアメリカの画像解析施設にインターネットを通して送り、解析結果を送り返してもらいます。その結果で狭くなった冠動脈を治療したほうがいいのか、薬のみの治療でいいのかを、外来で高い精度で決定することが可能となりました。

②費用

解析は健康保険が適応されていません。実際は自己負担分のみ(実際の費用の1/3割)となり、3割負担でおよそ3万円になります。

③解析の必要性

冠動脈CT検査を受けた方の全例

に解析を行う必要はありません。検査の内容と費用の説明を聞いたうえで同意いただいた場合に、この解析を行うことができます。ただし、このFFR解析を希望されても、冠動脈にまったく狭窄がない場合や、あまりに高度の狭窄があり解析するまでもない場合などは、外来主治医の判断で解析には回しません。

④結果が出るまでの期間

まず病院のCT解析室で画像を作成し、それを外来主治医が拝見してFFR解析に送るべきかどうか判断します。FFR解析が必要と判断されると、インターネットを経由してアメリカの解析センターに送信します。早ければ数時間でインターネットを介して解析結果が送り返されてきます。したがって最短で検査から1~2日あれば、外来で結果をお伝えすることができます。しかし説明に時間がかかる場合を想定し、もう少し余裕を持って来ていただくこともあるかと思えます。

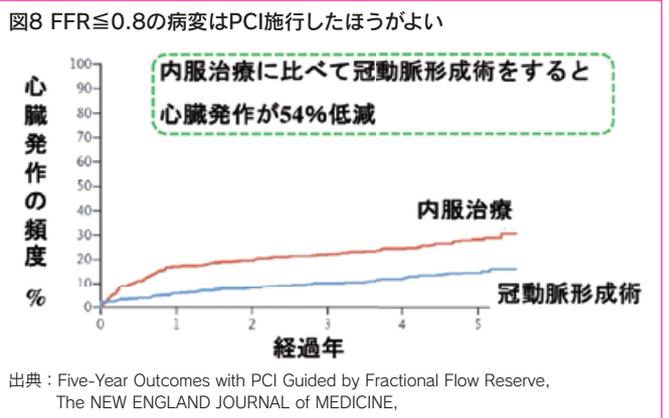
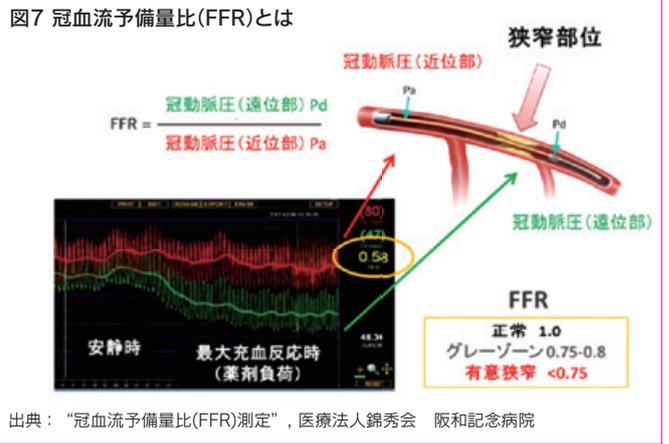
⑤個人情報保護について

個人名などが特定されないように匿名化、暗号化された上で専用のインターネット回線を通じてアメリカに送られますので、セキュリティに問題はありません。

特集

狭心症を見極めるために

狭心症を見極めるために



⑥ FFRとは何か

FFRは「冠血流予備量比」を意味します。難解そうですが、原理は簡単で、冠動脈の狭い部分（狭窄部）の前と後ろの圧力の比をとったものです（図7）。

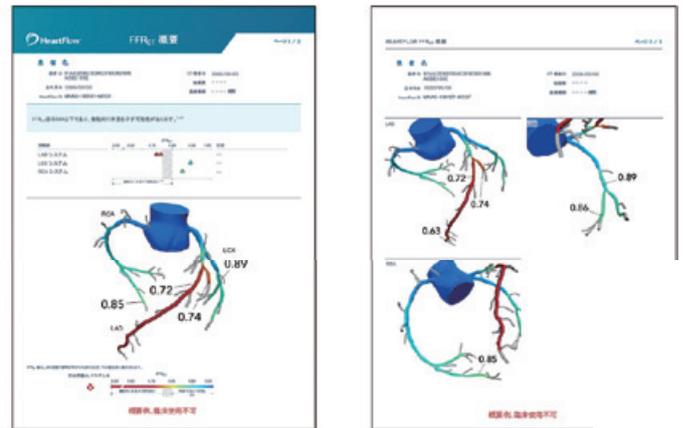
心臓カテーテル検査を行う場合には、冠動脈のなかに圧力を測れる細いワイヤ（圧ガイドワイヤ）を入れて、狭窄部の先（遠位部）の圧力を測定します。手前（近位部）の圧との比がFFRです。このFFRの値が0.8を切る場合にはその狭窄は十分に問題があり、治療をしたほう

がよい、すなわち、狭心症や心筋梗塞、心臓死亡を低減できることがわかっていきます（図8）。

FFR値が0.8以上、0.85以下の場合には注意深く内科治療を行い経過観察することが必要です。FFR-CTでは、入院カテーテル検査を行わず、冠動脈CT検査を一度受けるだけで、カテーテル検査で得られるFFRとはほぼ同じ検査結果を手に入れることができます。

実際のFFR-CTのレポートは図9の通りです。冠動脈の模式図が示されていて、FFRが安全域にあ

図9 FFR-CT検査による解析結果例

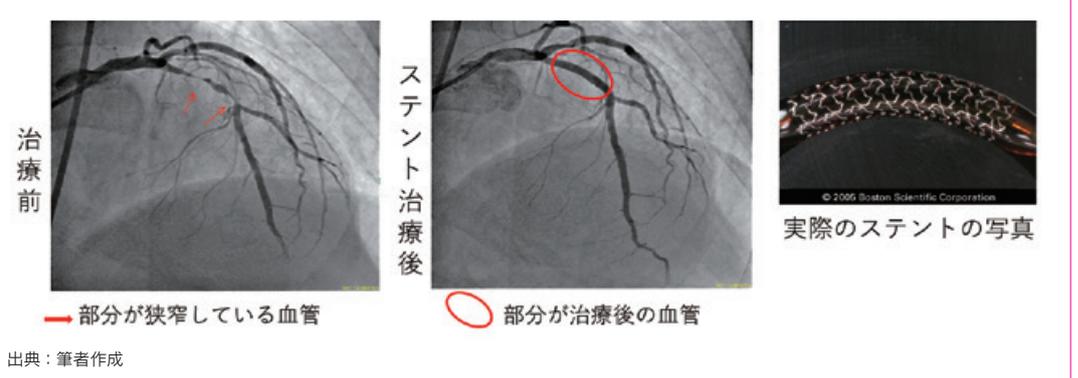


⑦ FFR-CT検査の実施機関

現在のFFR-CT検査を実施できる施設は厚生労働省の施設基準で厳しく制限されているため、どの施設でも受けられるわけではありません。当センターは施設基準に合致しており、FFR-CT施行可能病院に認定されています。

現在のFFR-CT検査を実施できる施設は厚生労働省の施設基準で厳しく制限されているため、どの施設でも受けられるわけではありません。当センターは施設基準に合致しており、FFR-CT施行可能病院に認定されています。

図10 狭心症例の冠動脈形成術の前後

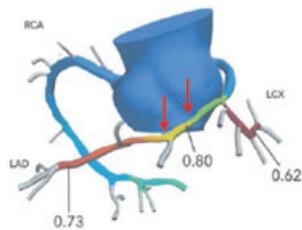


素早い部位の特定と短期入院で

FFR解析で治療の必要がある冠動脈の病変が見つければ、入院し、冠動脈形成術を受けていただくこと

図11 FFR-CT検査結果による症例

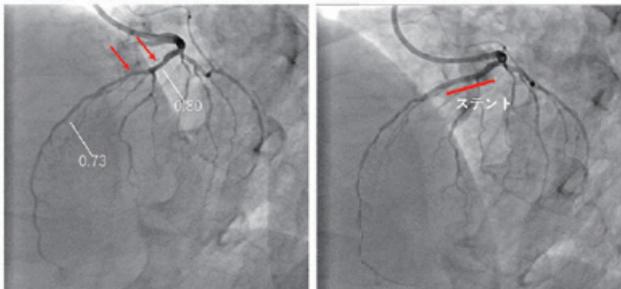
70歳代男性 労作性狭心症



出典：筆者作成

図12 FFR-CT陽性の冠動脈の治療

ステント植え込み前の冠動脈 → ステント植え込み後



出典：筆者作成



日本赤十字社医療センターのカテーテル検査室

ができます。ただし、重症の場合や完全閉塞病変の場合などは、心臓血管外科の医師による冠動脈バイパス手術を実施することもあります。

冠動脈疾患の治療法

冠動脈疾患の治療法は3つです。第一は薬物治療、第二に内科が行う冠動脈形成術、最後に心臓血管外科が行う冠動脈バイパス術です。冠動脈形成術(図10)は心臓カテーテル検査の手法に加え、ガイドワイヤ、風船、ステント(金属製の網の筒)を冠動脈の中まで入れて行います。

全国で年間約24万人の方がこの治療を受けており、最近では、より治療成績のよい薬物溶性のステントが多く用いられます。冠動脈バイパス術の件数は形成術の約6分の1です。当センターでも年間300人前後の方が冠動脈形成術や冠動脈バイパス術を受けられています。

当センターでのFFR-CTで診断、治療を行った症例を紹介しましょう。狭心症のある70代男性です。冠動脈CT検査では全体に動脈硬化が強く、見た目ではどこに冠動脈形成術をしたらよいか、判断しにくい所見

でした(図11左)。しかしFFR-CTを行うと明らかに左前下行枝の手前の部分から血流が低下しており、冠動脈形成術の適応と判断できました(図11右)。すぐに入院し、問題の部分にステントを植え込む冠動脈形成術を施行、短時間で退院することができました(図12)。

当センターの救急外来では心電図や血液検査、心臓超音波検査、時にCTスキャン検査で診断し、急性心筋梗塞の疑いが濃厚であれば、緊急冠動脈造影を行っています。発症24時間以内の急性心筋梗塞では緊急冠

動脈造影を行うことが多く、その場で緊急冠動脈形成術を行うことがほとんどです。急性心筋梗塞の治療は時間との勝負であるため、心臓のダメージや死亡率をどこまで下げられるかは初期の適切な治療に依存しています。

*

そもそも動脈硬化はどのように診断して予防すればよいのでしょうか。動脈硬化は出生と同時に始まるともいわれます。個人の動脈硬化の程度は手足の血圧の測定、頸動脈の超音波検査、眼底検査などである程度判定できます。予防には危険因子を減らすことが大変に重要です。危険因子である高血圧や血中コレステロールの値を薬で低下させ、糖尿病があれば治療します。歩くことを心がけ、肥満を解消しましょう。コレステロールを多く含む食品(卵の黄身、バター、ラード、マヨネーズ、魚卵など)の取りすぎには注意が必要です。コレステロールの値には遺伝も関係します。食事と関係なく高値の場合には薬が必要でしょう。冠動脈疾患は他の多くの疾患と同様に予防が一番です。疑わしい症状がある場合にはできるだけ早く専門医に相談することが大切です。

知恵袋

13

日本赤十字社医療センターには、日本看護協会が認定している専門看護師15人、認定看護師21人がおり(2020年3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。

NICUとGCUで 新生児を治療

NICU (Neonatal Intensive Care Unit) と呼ばれる、新生児特定集中治療室をご存じでしょうか。こは、生まれたばかりの赤ちゃんが入院する場所です。予定日より早く生まれた赤ちゃん、病氣を持って生まれてきた赤ちゃん、生まれたあと呼吸に問題がある赤ちゃんなど、入院する理由はさまざまです。赤ちゃんは一度も家で生活することなく入院し、人生をスタートさせます。

NICUに入院できる期間は、生まれた時の体重で決められており、最長90日までです。NICUを退室したあと治療の継続が必要な赤ちゃんは、GCU (Growing Care Unit) と呼ばれる回復治療室へ入室します。

NICU、GCUでは、新生児科医や看護師・助産師だけでなく、小児外科医・心臓血管外科医・理学療法士・言語聴覚士・臨床心理士・保育士・患者支援スタッフなどさまざまな職種が協力し、可能な場合は胎



入院が必要な赤ちゃん とご家族が過ごす場所

新生児集中ケア認定看護師

中本麻衣子
Maiko Nakamoto



児のときから、赤ちゃんとそのご家族をサポートしています。

もしも赤ちゃんが 入院したら

日赤医療センターには、年間650人前後の赤ちゃんが入院し治療やケアを受けています。治療経過によっては



数カ月に及ぶ家族分離を余儀なくされます。思い描いていた出産やわが子との出会い・生活とはならず、母親だけでなく父親やきょうだい・祖父母など家族それぞれに危機的状況が生じると言われています。

わが子には面会に行かなければ会えず、生活や家族内の役割を再構築

していくことが求められるのです。世話もできず、目の前にいる赤ちゃんとのように関わればよいのかわからない、また面会に行くことや触れることが赤ちゃんの負担になるのではないかと考えるご家族もいらっしゃいます。

ご家族によって事情は異なりますが、可能なかぎり面会に来て赤ちゃんと一緒に過ごしていただけるように当センターのNICU・GCUは原則24時間面会を行っています。

両親と祖父母はいつでも面会可能であり、予約制ではありませんが日中にきょうだいの面会も行えます。面会が赤ちゃんの負担になることは決してありません。なお、8〜11時、16時〜17時30分の時間帯は、診療上の都合からご遠慮願っている場合もあります。

その時その瞬間の赤ちゃんの様子をご家族と一緒に共有しながら、私たちスタッフも看護を行っていきたく思いますので、ぜひ面会にいらしてください。

日本看護協会が「質の高い医療の提供のために運営している資格制度に、「専門看護師」と「認定看護師」があります。【専門看護師/CNS: Certified Nursing Specialist】13の専門分野において複雑で解決困難な看護問題を持つ個人、家族等に対して水準の高い看護ケアを提供し、さらに保健医療福祉の発展、看護学の向上を図る看護のスペシャリスト。【認定看護師/CN: Certified Nurse】21の専門分野において熟練した看護技術及び知識を用いて、水準の高い看護を実践する看護師。

ママと
赤ちゃんの

HAPPY BIRTH ROOM

周産期の母乳育児支援

39



ホーム助産師・看護師として

お子さんの成長発達を サポートします



6B病棟(小児外来)
副看護師長
太田歩美
Ayumi Ota

さまざまな職種と連携して

小児科・小児外科外来では、0歳から14歳(中学3年生)までのお子さんを対象に、医師、看護師、助産師で診療や療養生活のサポートを行っています。先天性の疾患をお持ちのお子さんだけでなく、流行性の感染症に罹患したお子さん、手術前・後あるいは退院後のお子さんなど、日本赤十字社医療センターはさまざまな方が受診されます。

約4割が当センター以外で生まれた方ですが、どのお子さんにも医師、看護師、助産師だけでなく必要に応じて、栄養士や薬剤師、医療ソーシャルワーカーなどが連携を取りながら支援しています。

お子さんに合った解決法を

お子さんの急な発熱や嘔吐・下痢、発疹などの症状は、ご家族にとって不安となるでしょう。また、母乳育児で頑張っているのに体重がなかなか増えない、うんちが出ていない、吐き戻しが頻繁に起きる、補完食(離乳食)が思うように進まないなど、お子さんを育てるうえでの悩みもたくさん出てくると思います。

当センターの小児科・小児外科外来では医師と相談のうえ、助産師が授乳や育児などお子さんとの生活に関する相談をお受けしたり、成長発達についてサポートしています。医師には聞きづらい生活上でちょっと気になることなど、まずは外来のスタッフにご相談ください。

当センターは母乳育児支援を推進していますが、治療上の理由などで母乳以外の栄養方法を選択される方もいらっしゃいます。その場合も、お母さまのセルフケアや親子のスキンシップなど、お子さんご家族の個性に合った補充量や方法をご提案いたします。

万が一、入院となった場合も、ご自宅での生活が継続できるように、病棟の看護職と情報共有を行い、必要に応じて産科や小児保健部とも連携を取っています。



お子さんとご家族らしい解決法を一緒に考えましょう

NICU・GCUや小児病棟を退院後の方についても、入院当時の担当医師や看護師・助産師とも協力し、ご自宅での様子を伺うことで、お子さんもご家族も無理をしないで楽しく生活できるように関わらせていただいています。

お気軽にご相談ください

「ちゃんと育児できているのかな」「なかなか泣き止まないけどどうしたんだろう」。

最近は気軽にインターネット検索などで情報を得ることができます。一方で、情報量が多いがゆえ何を選択したらよいかかわらず、途方に暮れていらっしゃる方からのご相談を受けることが多くなりました。療養を必要とされるお子さんの多くは、一般的な情報に加えて個別の条件を合わせて考える必要があるからです。

悩んで立ち止まった時は、ぜひ小児科、小児外科外来の助産師や看護師にご相談ください。一緒に考え、お子さんご家族が選べる方法をご提案できると思います。“ホーム助産師・看護師”として、時には実家のお母さんのように、時には親戚のおばさんのように、時々経験談も交えながらお話しします。

ぜひ、「一番ウチらしいやりかた」を選びとっていただけますように！

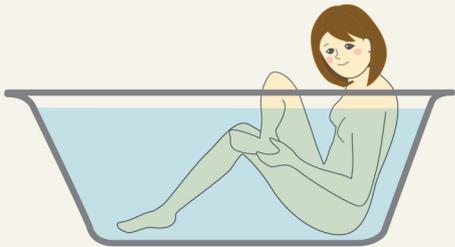
身体

お風呂でおすすめ体操

シャワーよりも、湯船に浸かるほうが全身の血行をよくなります。そこで、お湯に浸かりながら筋肉を伸ばすストレッチをしてみましょう。

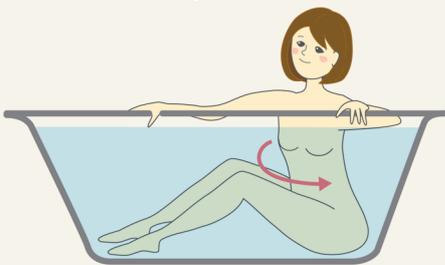
①お尻を伸ばすストレッチ

イラストのように浴槽に背を付け、足を乗せる。



②ひねりの体操

イラストのように浴槽の縁に両手を付けることで、わき腹や肩の筋肉が伸びる。



健康管理センター
健康運動指導士
渡辺久美
Kumi Watanabe

脳

この字なんて読む？

脳の体操をしてみましょう。この字はなんと読むでしょうか。おもに、春の食材です。

- ① 筍
- ② 蔦
- ③ 蚕豆
- ④ 独活
- ⑤ 土筆
- ⑥ 鯖
- ⑦ 眼張
- ⑧ 実芭蕉

*正解は欄外に記載



Topics



肺がん、子宮筋腫のロボット支援手術

日本赤十字社医療センターでは2019年11月から、肺がん、子宮筋腫の治療法の選択肢としてロボット支援手術が加わりました。ロボット支援手術の手術法や特徴を紹介します。

肺がんロボット支援手術ははじめました



呼吸器外科部長
古畑善章
Yoshitaki Furuhata

2019年11月から、肺がんに対するロボット支援胸腔鏡下悪性腫瘍手術（肺葉切除術）をはじめました。手術は患部を上にした横向きで体をくの字に曲げた体勢で行います。側胸部下部に、ロボットアーム用の1cmの小切開を肋骨に沿って4カ所、上部に、アシスタント用の4cmの切開を1カ所施して、手術操作を行います。少し離れたコントロール（ロボットの操縦席）から4本のロボットアームを遠隔操作しながら、患者のすぐ脇にいるアシスタントとチームプレーで手術を進めます。ロボット支援手術のメリットは、手術創が小さいだけでなく、ロボットアーム先端に装着したカニューラ（鉗子を挿入する筒）のリモートセンターは動かないため、肋骨にかかる負担が少なく、術後の疼痛が胸腔鏡手術より軽くなります。そのため、入院期間が短く、社会復帰が早くなります。肺がん手術が、さらに、からだにやさしい手術になりました。肺がんの手術でお悩みの方はお気軽にご相談ください。

より負担の少ない手術を



第二産婦人科副部長
渡邊理子
Michiko Watanabe

婦人科で開始したロボット支援下子宮全摘術は腹部に1cm以下の小さい切開を複数箇所置き、ロボットに固定した鉗子を術者が遠隔操作で動かして子宮を切除します。子宮は腔から摘出可能で、取り出すための傷を腹部に置かなくて済むことが他の領域とは違った特徴です。ロボット支援手術は一般に傷が小さく美容面で有利であり、



■ 日赤医療センター



に
じ
い
ろ
ラ
イ
ブ
ラ
リ
ー
が
移
動
し
ま
し
た
!

1階レイボースクエアに患者支援センターを新設したため、2019年8月に図書コーナーを3階へ移動しました(眼科外来奥の講堂入口前の右手)。外来受診時の診察待ち時間だけでなく、入院患者さんもお利用いただけます。貸出と返却の管理や本棚の整理は、院内ボランティアが担当しています。担当者不在時でも本の見返しにある「貸出カード」を記載し、設置してある箱に入れば借出し可能です。小説からマンガ、絵本など、たくさん用意しております。皆さま、ぜひ一度3階にいらしてください。

【借り方】

*** 受付に担当者がある場合**

担当者に借りたい本を申し出てください。

*** 受付に担当者が不在の場合**

本の見返しにある「貸出カード」を記載し、机上の専用箱に入れてください。

利用日:月曜日～金曜日

時間:9時～16時

貸出期間:原則1週間



貸出カード

* 春編 vol.15 *

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。

心

長時間移動の疲労



飛行機や新幹線など長時間の移動をすると、座っているだけなのに疲れることが多いのは、なぜでしょう。原因は「姿勢」と「環境」と言われています。前者は長時間同じ姿勢をとることで筋肉が緊張し、こわばるからです。後者は複雑です。例えば、新幹線や飛行機は窓を開けての換気ができません。また、車窓の景色のスピードについていけない、対向車とのすれ違い時や、トンネルの出入りの際の日常にはない突発的な気圧の変化、照明の明るさなど乗物内では自律神経を酷使しているのです。車内の環境を変えることはできないので、まずはじっとせず、こまめに動くことが大切かもしれませんね。

ご寄付

日本赤十字社医療センターの病院事業資金としてご寄付いただき、誠にありがとうございました。皆さまからの貴重な寄付金は、病院運営や救護資材の備蓄などのために大切に使用させていただきます。

ご芳志への感謝の気持ちを込め、ご芳名を紹介させていただきます。なお、許可をいただいた個人、法人および団体名のみを掲載しています。

山本富美子 さま

東京女学館中学校・高等学校 父母の会 さま

株式会社ジャスティック さま(東京都港区)

重岡栄子 さま 吉田忠徳 さま

*順不同



画像を見ながらロボットを遠隔操作します



ロボット支援胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術の様子

術後の痛みが少ない、入院期間が短縮されるなどの利点があります。開腹手術や腹腔鏡手術に比べると術者にとって触覚がわかりにくい、手術の時間がかかるなどの弱点はありますが、手振れない高解像度の3D画像を見ながら、より精度が高く出血量の少ない手術を実現できます。長い間、月経による諸症状に悩まされていた患者さんは、「(術後が)こんなに楽ならもっと早く手術を受ければよかった」という感想を述べられ、お元気に早期退院されています。

いつも貴重なご意見をありがとうございます

| 年度 | 2018 | 2019 |
|--------|-------|-------|
| 外来配布枚数 | 250 | 800 |
| 外来回収率 | 61.6% | 60.4% |
| 入院配布枚数 | 450 | 618 |
| 入院回収率 | 70% | 61.5% |

| | 2018 全体平均 | 2019 強化期間平均 |
|--------|--------------|----------------|
| 買い物施設 | 3.9 | 3.8 |
| 喫茶スペース | 3.7 | 3.6 |
| レストラン | 3.3 | 3.4 |

左:アンケート回収率

右:1階改修エリアに対する評価
(5点満点)皆さまのご意見を
病院内の環境改善に
役立ててまいります!ご意見
ありがとうございます。日本赤十字社キャラクター
『ハートラちゃん』

外来に対する評価(5点満点)

| 年度 | 診療面 | | | | | 接遇面 | | | | | | | | | | 全体的にこの病院に満足されましたか | |
|------|----------------|--------------------------------------|---------------|------------------|----------------|-----|---------|-------|------|-------|-----|------|---------|------|---------------|-------------------|------------|
| | 医師からの説明は十分でしたか | 医師が治療方針について、今日までに診断や治療方針を説明し、納得ができたか | 看護師・助産師の説明や対応 | 看護師・助産師への質問のしやすさ | 医師への相談や質問のしやすさ | 医師 | 看護師・助産師 | 放射線技師 | 検査技師 | 管理栄養士 | 薬剤師 | 初診受付 | 計算・会計窓口 | 総合案内 | 各診療科 検査室などの受付 | | ポランティアスタッフ |
| 2018 | 4.1 | 4.1 | 3.9 | 3.7 | 4.3 | 3.7 | 3.9 | 4.0 | 3.3 | 2.7 | 2.7 | 3.5 | 3.7 | 3.9 | 3.3 | 3.5 | 3.9 |
| 2019 | 4.4 | 4.4 | 4.3 | 4.3 | 4.5 | 4.4 | 4.3 | 4.4 | 4.1 | 4.1 | 4.0 | 4.1 | 4.1 | 4.0 | 4.1 | 4.1 | 4.3 |

入院に対する評価(5点満点)

| 年度 | 診療面 | | | | | 接遇面 | | | | | | | | | | 全体的にこの病院に満足されましたか | |
|------|---|----------------|---------------|------------------|---------------|--------------------|-----|---------|-------|------|-------|-----|------|--------------------|---------|-------------------|---------|
| | 入院の原因となった病状や症状に対する診断や治療方針について医師から受けた説明は十分でしたか | 医師への相談や質問のしやすさ | 看護師・助産師の説明や対応 | 看護師・助産師への質問のしやすさ | 医師に信頼感が持てましたか | 看護師・助産師に信頼感が持てましたか | 医師 | 看護師・助産師 | 放射線技師 | 検査技師 | 管理栄養士 | 薬剤師 | 入院受付 | 看護補助者(病棟・ラック・看護助手) | 診療費請求事務 | | リハビリ担当者 |
| 2018 | 4.5 | 4.4 | 4.6 | 4.6 | 4.6 | 4.7 | 4.5 | 4.7 | 4.2 | 4.2 | 4.1 | 4.1 | 4.1 | 4.4 | 4.3 | 4.1 | 4.6 |
| 2019 | 4.7 | 4.6 | 4.6 | 4.6 | 4.7 | 4.7 | 4.8 | 4.7 | 4.7 | 4.7 | 4.5 | 4.6 | 4.6 | 4.6 | 4.4 | 4.6 | 4.6 |

こんにちは。ご意見箱です。

2019年11月から今年1月にかけて、外来と入院の方を対象に満足度調査を行いました。昨年度より回収率も高く、多くの方々に協力いただきありがとうございました。職員への感謝のお言葉を数多く頂戴し、とても励みになりました。

一方、マナーレベルのばらつきについてのご指摘や、1階の一部改修エリアに対するご意見など、いただいたご意見を参考に今後も検討を重ねてまいります。本当にありがとうございました。

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 5,500 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)

交通のご案内



JR渋谷駅東口から 約15分
都営バス「学03」系統 日赤医療センター行 終点下車
JR恵比寿駅西口から 約10分
都営バス「学06」系統 日赤医療センター行 終点下車
港区コミュニティバス「ちいばす」
青山ルート「日赤医療センター」下車 徒歩2分



地下鉄(東京メトロ)日比谷線広尾駅から 徒歩約15分



首都高速道路3号線

[下り] 高樹町出口で降り、すぐの交差点(高樹町交差点)を左折
[上り] 渋谷出口で降り、そのまま六本木通りを直進。青山トンネルを抜けて、すぐの交差点(渋谷四丁目交差点)を右斜め前方に曲がる。東四丁目交差点を直進し、突き当たり左坂の坂を上る



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▶