

Tea Time



無料配布

special issue

肝胆膵がんの最後の砦

高度な医療を全力で提供する肝胆膵・移植外科

肝胆膵・移植外科部長 橋本拓哉



専門看護師・認定看護師の知恵袋

がん治療と妊孕性について

母性看護専門看護師 出本明

ママと赤ちゃんのHAPPY BIRTH ROOM

訪問看護師がおうちに行きます!

～医療的ケアが必要なお子さんのサポートについて～

日本赤十字広尾訪問看護ステーション 師長 城所環

スマイルレシピ

お手軽! 小松菜とあさりのあえ物

栄養課 大林梨花

日赤医療センターの理念

わたしたちは人道・博愛の赤十字の理念に基づき
人間のいのちと健康、尊厳を守り
質の高い医療を提供します

\\ 肝胆膵がんの最後の砦^{とりで} //

高度な医療を全力で提供する

肝胆膵・移植外科

肝臓

いつもは余力があるけれど、大きな異常が起きると、身体全体に大きなダメージを与える

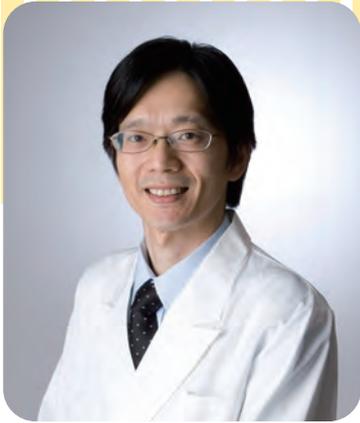
たんのう 胆嚢

肝臓から十二指腸に分泌される胆汁を一時的にためている

すいぞう 膵臓

糖質・タンパク質・脂肪を分解する酵素（消化液）を十二指腸に流し込んで食べ物の消化を助けたり、血糖値をコントロールする

消化器外科領域で手術が最も難しい肝胆膵。日本赤十字社医療センターは、2007年に肝胆膵の外科的治療の世界的権威である幕内雅敏を院長に迎え入れ、肝胆膵がんの治療においてトップ水準の医療を提供する医療機関となった（2017年幕内は退任）。難易度の高い肝胆膵がんの開腹手術を行う中、患者さんに負担の少ない、腹腔鏡を使った手術の導入も進めている。そこで、肝胆膵領域のがん治療について、当センター肝胆膵・移植外科部長の橋本拓哉医師に伺った。



肝胆膵・移植外科部長
橋本 拓哉
Takuya Hashimoto

「多機能の臓器「肝臓・膵臓」 異常が起きると全身に影響

「肝胆膵・移植外科」は外科の中でどのような疾患に対応されているのでしょうか。

2007年に肝胆膵の外科治療の世界的権威である幕内雅敏先生が院長に就任したのをきっかけに、当センターの外科診療は臓器別に分かれました。「肝胆膵・移植外科」は、消化器の中でも肝臓、胆嚢・胆管、膵臓の外科的治療と、肝移植（現在は一部制限）を専門としています。胆石症といった良性疾患の手術も行っていますが、メインは肝胆膵領域のがんの外科的治療です。

幕内先生が院長に就任してから肝胆膵領域の治療水準が高まり、高度な外科手術を求めて日本全国から患者さんが集まるようになりました。また、地域がん診療連携拠点病院の指定を受けたことで、外科的治療と並行して抗がん剤治療や放射線治療なども行う集学的治療も、消化器内科、化学療法科、放射線科などと連携して行っています。2017年に幕内先生は当センターを定年退職しましたが、現在も在任中

のスタッフによって高い水準の医療を提供し続けています。

「対応する臓器について教えてください。」

まず肝臓は、腹部右上部、胃の横にあって、身体の中で最も大きい臓器とされています。代謝、解毒、胆汁生成など複数の働きを持っており、異常が起きると身体全体に大きなダメージを与えます。

例えば、食物からの栄養素をエネルギーに変えられなくなったり、アルコールなどの有害物質を毒性の低い物質に変える力が落ちたり、脂肪の消化を助ける胆汁が出にくくなったりします。最近では免疫にも深く関わっていることが分かっています。

続いて胆嚢ですが、肝臓と十二指腸をつなぐ胆管の途中にあって、肝臓で作られた胆汁を一時的にためる役割を担っています。

最後に膵臓ですが、胃の背面側にあり、長さは15センチほどで、2つの重要な働きを持っています。1つは食物を消化する酵素を分泌し膵管を通して十二指腸に送ります。糖質を分解するトアマラーゼ、タンパク質を分解するト

リブシン、脂肪を分解するリパーゼなどです。もう1つの働きは、血中の糖からエネルギーを作るインスリン、肝臓に糖を作らせるグルカゴンというホルモンを分泌し、血糖値を一定に保ちます。

「治療に非常に高い専門性が 求められる領域

「異常に気が付かないと大変なことになりますね。」

胆嚢は結石などがあると激痛が走り、気が付きやすいのですが、肝臓・膵臓は、異常があっても気が付きにくい臓器で、気が付いたときには、状態が進行していることも少なくありません。

このように、肝胆膵領域は複雑な機能を持つ臓器が集まっており、治療には非常に高い専門性が求められます。当センターの肝胆膵・移植外科は、2007年以来的の難易度の高い臨床実績を持っており、専門性の高い治療を行っています。

また、当センターは、「高難度肝胆膵外科手術」を年間50例以上行う、日本肝胆膵外科学会の高度技能専門医の修練施設（A）に認定されており（東京都

内で21施設のみ)、安全で確実な外科治療を提供しています。

「どんな患者さんが来られますか。」

当センターの肝胆膵・移植外科には、他の医療機関でおおよその診断がついた患者さんが手術目的で紹介され来院します。特に、原発性肝がん、転移性肝がん、膵がんで標準治療として手術が最も推奨される進行度の患者さんだけでなく、進行度が高く手術そのものが難しい患者さんや、技術的に手術が難しい患者さんが多いのが特徴となっています。

可能な限り手術による治療を行う方針で進めていきますが、手術治療が最適でないと判断されることや、手術後に再発することもあります。そのようなときは、患者さんの希望を尊重し、当センターで責任を持って、他科と連携を取りながら、以後の治療を進めていきます。

例えば、肝がんの治療の1つである肝動脈塞栓術や、サイバーナイフ治療は放射線科と、抗がん剤治療などは化学療法科、心の症状などは緩和ケア科と連携を取って、患者さんに寄り添った治療を推進しています。

肝がん

「幕内基準」で肝切除 三次元解析を先駆けて導入

「肝胆膵・移植外科で行っている肝がんの治療を教えてください。」

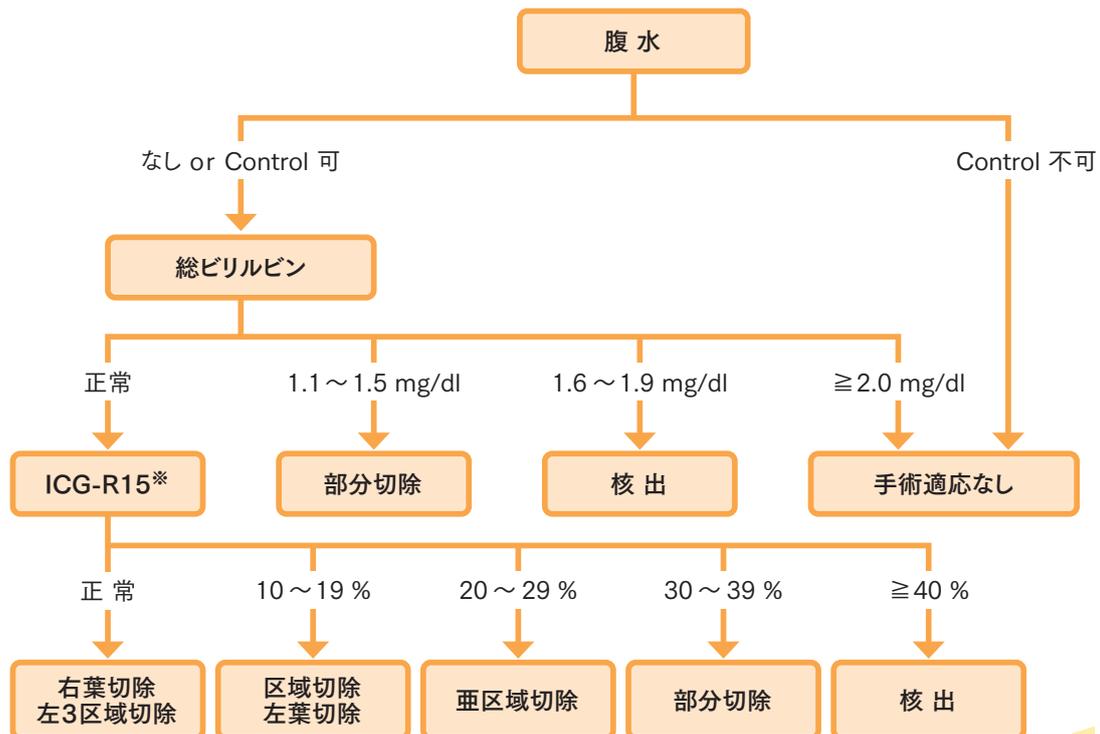
肝がんの外科的治療の基本は肝切除です。肝臓は機能的に余力を持った臓器といわれています。そのため、手術で肝臓の一部が切除されても、残った部分で数日間は維持でき、その後再生肥大化して、ほぼ元通りの機能に戻るとされています。逆に、肝機能の限度を超えた量の肝臓を切除してしまうと機能不全(肝不全)に陥ることになります。

そこで、肝機能検査の1つ、ICGテストという検査を行います。ICGという色素を静脈から注射し、肝臓がこれを異物として捉え、排除する能力を見て、肝機能の状態を判定します。がんを安全に切除する量の目安を決めることができ、この検査によって、肝不全に陥るケースが格段に下がりました。

この基準は、幕内先生の名前を取って「幕内基準」と呼ばれ、世界中でも用

切除範囲の判断に使う「幕内基準」

肝機能によって切除する大きさを決める

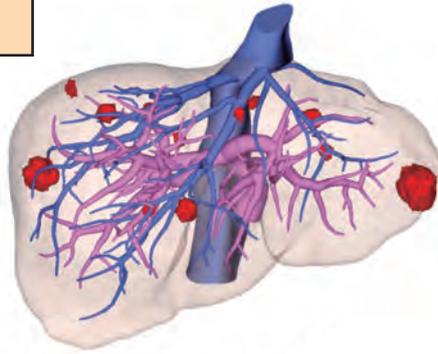


※ICGテスト後、肝機能が低下しているとICG-R15 (ICG15分血中停滞率)の値が大きくなる

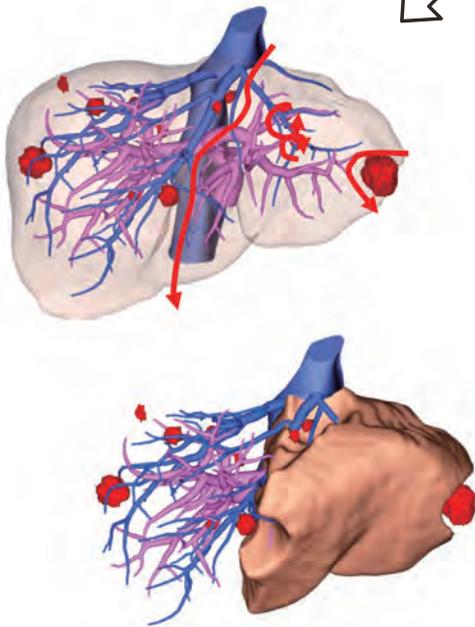
多発の大腸がん肝転移の術前シミュレーション

3Dシミュレーションを行い、手術方法をあらかじめ何通りか想定し、最適な方法を検討する

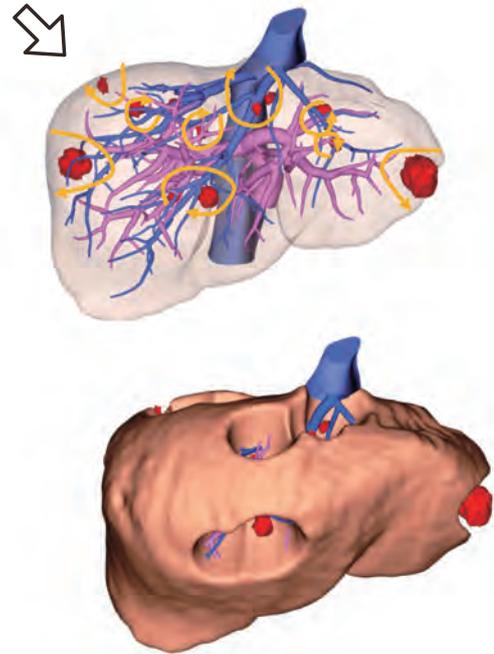
12病変



右肝切除+部分切除
予定残肝32.0%(322ml)



部分切除
予定残肝86.4%(869ml)



な切除範囲を検討しています。
特に、大腸がんの肝転移では転移個数が多い症例があり、可能な切除方法を何通りかシミュレーションして、より最適な方法を検討できるようになりました。

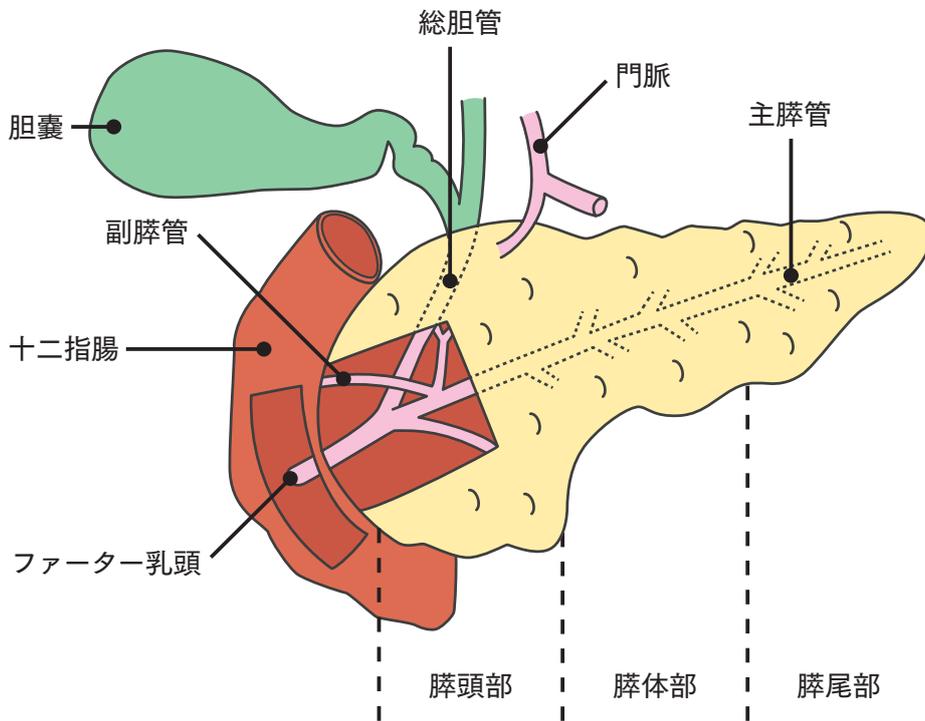
当センターでは現在、手術予定の患者さんのほぼ全員にCTの3Dシミュレーションを行います。この技術により、がんの部位の特定はもちろん、肝臓を走る血管の場所をあらかじめ知ることができ、より安全な手術が可能となりました。また、「幕内基準」に基づいた切除量と連動して、手術前に詳細な切除範囲を検討しています。

肝切除の部位を特定するのに、術前のCT画像を3D(三次元)で解析して手術に使用する「肝切除術における画像支援ナビゲーション」ですね。2000年代後半から開発が進められた技術で、実は開発当初から当センターは深く関わっており、2010年にはいち早く先進医療施設として認定されました。2012年には保険適用されている技術です。

いられています(4ページ下図)。
—— CT画像の三次元解析も活用されていますね。

膵臓とその周辺の臓器

膵頭部は特にさまざまな臓器が絡み合っており、難しい手術になる



膵がん・胆管胆嚢がん

がん部位で手術が変わる 周囲の臓器の切除も

手術操作が複雑な膵がんの手術も
行っていますね。

膵臓は、胆管、胆嚢、十二指腸とながっており、がんの部位によって、周囲の臓器の切除も必要になる場合があります。膵臓のうち、十二指腸とながっている側を「膵頭部」、その反対側で突き出ている部分を「膵体部」、その間を「膵尾部」と呼び、がんの部位によって手術方法は大きく変わります。

膵頭部にがんがある場合、手術操作が複雑で最も難度が高い「膵頭十二指腸切除術」という手術を行います。基本的に余裕をもって多めに切除するため、組織を流れる血管やリンパ管の関係で、胆管、十二指腸、胃の幽門側の約半分を切除する必要があります。さらに切除後、胆汁を流れる道を再建するため、肝臓側の胆管孔と小腸、胃と小腸、膵臓と小腸も吻合しなければなりません。

膵臓と小腸は問題が起きやすい部分とされています。膵液と腸液が混ざる

と活性化され、タンパク質分解酵素として、血管など周辺の臓器を溶かしてしまい、大出血を引き起こす可能性があるからです。そこで当センターでは、安全のために膵臓と腸の吻合は行わず、残った膵臓の断端付近の膵管内にチューブ(管)を挿入し、いったん膵液を体外に出すかたちになります。手術後、3カ月をめぐりとして、改めて膵臓と腸の吻合手術を行うようにしています。

膵体部や膵尾部にがんがある場合は、「膵体尾部脾切除術」という手術を行い、リンパ節郭清を行うため、膵臓の横にある脾臓という臓器も切除することはありますが(良性的場合は温存も検討)、基本的に膵頭部にがんがある場合と異なり、膵臓のみの切除となります。

胆管がんや胆嚢がんの手術も実施。

当科では、胆石といった良性的疾患にも対応していますが、広範囲に広がる胆管がんや進行胆嚢がんなどの悪性の疾患にも対応しています。肝臓を大きく切除する手術や膵頭十二指腸切除、その両方を行うことになる場合もあります。非常に難しい手術となりますが、今まで培った手術経験の全てを尽くし対応するようにしています。

患者さんに負担の少ない手術の 選択肢として腹腔鏡も積極導入

手術が複雑でない胆嚢摘出術から 肝切除や膵切除へ

1990年に、腹腔鏡を使った胆嚢摘出術が国内に導入されました。現在は、胆嚢摘出術においては、腹腔鏡下手術は標準治療となっており、当センターでも年間100例近い症例を行っています。

ただ、それ以外の肝胆膵領域の手術に対しては、手術操作が複雑なものも多く、あまり行われていませんでした。しかしながら、手技や手術器具の開発が進み、徐々にではありますが、腹腔鏡の適応部位が拡大しています。

当センターも2021年から、肝切除や膵切除の腹腔鏡下手術を始めました。導入当初は、東京大学医学部附属病院の指導の下で手術を行い、現在は当センタースタッフのみで手術が可能となっています。とはいうものの、難易度が高く、開腹でさえ難しい手術が多い領域のため、適用となる手術は限定されます。

肝切除では、腫瘍の大きさや個数によりますが、

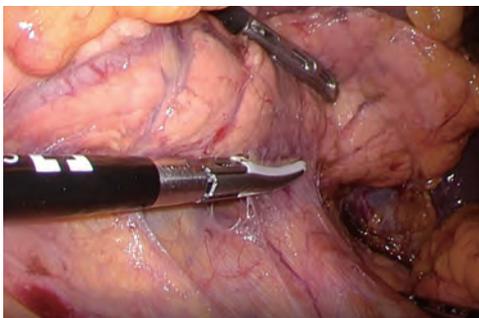
手術があまり複雑にならない症例に限られます。例えば、肝がんや大腸がんからの肝転移などが良い適応になることがあります。

膵切除でいうと、膵体尾部切除や膵腫瘍核出が腹腔鏡の適用になります。膵臓がん以外の膵腫瘍が良い適応ですが、膵臓がんでもそれほど進行していないものであれば、腹腔鏡下で手術が可能です。

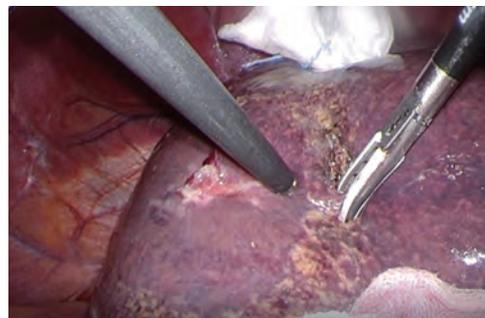
おなかの中でやることは 腹腔鏡下手術でも開腹術と変わらない

おなかの中で行われることは、腹腔鏡下であっても開腹とあまり変わりません。腹腔鏡下手術のメリットは、開腹創が小さいため術後の痛みのコントロールがしやすく、入院期間が短くなる可能性があることなどが挙げられます。

肝切除や膵切除のうち、複雑でない手術に対しては、患者さんに負担の少ない手術として腹腔鏡下手術を積極的に行うことを検討していきます。



腹腔鏡下手術（膵切除）



腹腔鏡下手術（肝切除）



母性看護専門看護師
出本 明
Mei Idemoto

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16人、認定看護師23人がおり(2022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。

専門看護師・
認定看護師の

知恵袋

20



がん治療と妊孕性について

にんようせい



妊孕性という言葉をご存じですか？
聞き慣れない言葉だと思いますが、妊孕性とは妊娠するために必要な能力のことをいいます。がん治療の種類によっては、妊娠しにくくなったり、妊娠できなくなったりすることがあります。そこで妊孕性への影響が予想されるがん治療の前に、あらかじめ妊娠するために必要な能力を温存しておくことを「妊孕性温存」といいます。

高まる妊孕性温存への関心

近年、小児および若年のがん患者さんの治療が進歩したことにより、がん治療後に長い経過を過ごされる方が増えてきました。このことから、がん患者さんの妊孕性に関する注目が高まり、妊孕性温存に関する自治体の助成金制度なども始まっています。

妊孕性温存は、女性の場合は卵子凍結、受精卵凍結、卵巣組織凍結という3つの方法、男性の場合は

精子凍結という方法で行います。がんの治療が終了して妊娠の許可が出ると温存しておいたものを用いて高度生殖補助医療の下、妊娠を目指します。

ただし、妊孕性温存を受けたとしても必ず妊娠・出産できるとはいえません。年齢やがんの種類、進行度によって妊孕性温存の対象となり得ない場合もあります。しかし、これから先の長い人生においてどのようなファミリープランを立てるか、がんと告知されたときから考える機会を持つことはとても重要なことです。

私たちががん治療に関わる医療者は妊孕性温存についての相談を承っています。がんの告知に続いて、「将来お子さんを作ることには難しいかもしれない」「生理が終わるかもしれない」「勃起しにくくなるかもしれない」などと言われると、非常に衝撃が強いことだと思います。そんなときに、未来のことを一つ一つ整理して考えていくことは難しいかもしれ

れません。また、年齢やそのとき置かれている状況などによっても、生殖に対する考え方は人それぞれです。そこで私たち医療者は、患者さんが元々どのようにファミリープランを考えていたか、妊孕性温存をして子どもが欲しいと思うか、がん治療を終えて妊娠・出産をすることが現実的なことか、など一つ一つ確認しながら、妊孕性温存を受けるか受けないかの意思決定をできるようにお手伝いします。

がん相談支援センターへお気軽に

医療者と妊孕性温存を受けるか受けないかを相談した後に、妊孕性温存を希望する方には、各自治体の助成金制度で指定されている病院をご紹介し、受診していただいています。妊孕性温存を受けると決めた方だけでなく、妊孕性温存を受けることができなかったあるいは受けたいと決めた方にも、その後長期にわたって心身の健康をサポートしていきます。

がん治療を受けていて妊孕性について相談されたい方や詳しくお聞きになりたい方は、1階がん相談支援センターにお気軽にお声かけください。

母性看護専門看護師

がん患者さんの妊孕性温存、良性腫瘍、悪性腫瘍、性感感染症、DV・性暴力、不妊症、避妊、月経、更年期などの女性の健康全体に対し、指導・支援、相談のほか、必要に応じて、多職種と連携して問題解決を図る。



● 専門看護師

(CNS : Certified Nursing Specialist)
患者・家族に起きている問題を相対的に捉えて判断する力と広い視野を持ち、分野ごとの専門性を発揮しながら、施設全体や地域の看護の質の向上に努める。

● 認定看護師

(CN : Certified Nurse)
患者・家族により良い看護を提供できるよう、分野ごとの専門性を発揮しながら看護の質の向上に努める。

ママと赤ちゃんの

HAPPY BIRTH ROOM

周産期の育児支援

46

訪問看護師がおうちに行きます！ ～医療的ケアが必要なお子さんのサポートについて～



★訪問看護とは

訪問看護は、在宅ケアを支えるため、看護師が自宅に訪問し、看護を提供します。その対象は赤ちゃんから高齢者まで幅広く、住み慣れた自宅で安心して過ごしていただけるよう、一人一人の生活を重視し、その中でできることや必要なケア、活用できる制度の提案などさまざまな支援をしています。

今回は、日常的に医療的ケアが必要な小児の在宅療養支援の一つである「在宅レスパイト」についてご紹介します。

★在宅レスパイトでご家族を支える

医療的ケアが必要な小児は、全国に推計2万人いるといわれています（出典：厚労省ホームページ）。そのような小児に対し、訪問看護師がご自宅に訪問し、人工呼吸器の管理、痰の吸引、胃ろうや腸ろうからの栄養管理、入浴介助、ガーゼ交換などの処置を行います。しかし、訪問看護師がご自宅にいる時間は、1時間～1時間30分程度、週に数回と限られています。そのため、自宅で療養しているお子さんの医療的ケアは、ほとんど全てご家族

が担っているのが現状です。そのようなご家族への支援の一つとして「在宅レスパイト」があります。「レスパイト」とは、休息、息抜きという意味を持ちます。「在宅レスパイト」は、医療的ケアが必要なお子さんをケアしているご家族の休息や負担の軽減などを目的に、自宅に訪問看護師を派遣する（月4回、1回につき2～4時間）各自治体の事業の一つです。当センター内にある日本赤十字広尾訪問看護ステーションは、渋谷区のレスパイト事業に参加しており、当訪問看護ステーションを利用しているご家族からの申し込みでお受けしています。渋谷区外にお住まいの方や、利用回数、費用については、各自治体のレスパイト事業をご確認ください。レスパイト利用中は、ご家族が休息を取るためや、外出し用事を済ませるためなど、ご家族が時間をつくるためのサポートをします。訪問看護師もいつもより長くお子さんと一緒に過ごす時間が増えることで、信頼関係を築き、安心して任せていただける環境をつくるのが大切だと感じます。

これからも、お子さんの成長や発達をご家族と共有し、小さな身体で表現しているわずかな変化や反応、サインを感じ取ることを大事にしていき、ケアを通してお子さんとご家族のサポートをしていきたいと思えます。



日本赤十字広尾
訪問看護ステーション 師長

城所 環
Tamaki Kidokoro



当センターの栄養課の職員がおすすめる体にも心にも優しい、食べたら思わず笑顔になってしまうようなレシピを紹介するスマイルレシピ！

第3回は、大林梨花管理栄養士が紹介する「小松菜とあさりのあえ物」です。

Recipe

お手軽！ 小松菜とあさりのあえ物

鉄の補給に
役立つ
一品です！

材料 (4人分)

- 小松菜…200g
- あさりの水煮缶…60g(汁は除く)
- 調味料
 - 生姜…20g(すりおろす)
 - ポン酢…23g(小さじ4杯)
 - ごま油…8g(小さじ2杯)



作り方

- ① 小松菜をゆで、3～4cmぐらいに切って水気を絞りボウルに入れる。
- ② 汁気を切ったあさり、調味料を①の小松菜に加えて混ぜ合わせる。
- ③ 器に盛りつけて完成。

栄養成分(1人分)

エネルギー 49kcal
たんぱく質 3.3g
脂質 2.2g
糖質 3.1g
食物繊維 1.4g
食塩 0.6g
鉄 6.0mg
カルシウム 105mg
ビタミンA 131μgRAE

使用する食材の効果

小松菜とあさりにはどちらも鉄が含まれており、主に鉄の補給に役立つ一品です。

鉄には酸素を全身に運ぶ働きがあります。不足すると貧血や運動機能、認知機能などの低下を招く恐れがあります。成長期の子ども、月経のある女性、妊産婦などは特に鉄の不足に注意が必要です。また、小松菜にはビタミンAとカルシウムも含まれています。ビタミンAは皮膚や粘膜、目の健康を維持するために必要なビタミンです。カルシウムは丈夫な骨や歯をつくるなどの働きがあります。

殻付きのあさり(生)を使って炒め物にしてもおいしく仕上がりますが、殻付きのあさり(生)は缶詰のあさりよりも鉄の含有量が少ないので、より効率的な鉄分補給としては缶詰のあさりの使用をおすすめします。

※食事療法を行っている方は、医師や管理栄養士に相談しましょう。



栄養課
大林 梨花
Rika Obayashi

当センター周産期部門と日本赤十字社助産師学校は100周年を迎えます

1922年(大正11年)5月、当センター周産期部門の前身である日本赤十字社産院(以下、産院)は、日本の乳幼児死亡率の改善と妊産婦、乳幼児保護診療機関として設立されました。同時に産婆(助産師)養成のため、付属産婆養成所(現・日本赤十字社助産師学校)を設立しました。それ以降、産院、助産師学校は周産期医療、助産師教育のトップランナーとして共に歩んできました。1972年(昭和47年)に産院は病院と合併し、日本赤十字社医療センターと改称しました。合併後、院長として赴任した小林隆医師の「出産は本来、女性や新生児の健康な営みである」という信念の下、自然分娩や母乳育児の尊重のため多くの試みに取り組んできました。

「周産期」という呼称がなかった時代には、初代院長の信念の下、「病棟」とは別棟に妊産婦と新生児のための「健康棟」を建築しました。現在も、「病棟」とは呼ばず「周産母子ユニット」と呼んでいることにつながっています。さらに、チーム医療という言葉がなかった時代に、院長の発案で妊婦健診を医師と助産師が行う「助産師外来」を開

始し、多職種協働医療に取り組んできたことを象徴しています。

長らく赤十字唯一の助産師養成施設であった助産師学校は、当センターの圧倒的な分娩数で教育実習を受け、実力を身に付けた卒業生を全国に送り出してきました。

時代と共に、妊産婦さんを取り巻く環境は大きく変化し、社会的、精神的な困難を抱える家族も増え、近年はコロナ禍で新たな課題も出てきています。そのような妊産婦さんを支えるべく、さまざまな支援方法を模索しながら進んできました。

私たちはこれからも当センターで生命をつないでいくご家族のために、周産期部門だけでなく、さまざまな診療や支援を通じて皆さまの最後の砦とりでであり続けたいと思います。



創立当初の本部産院

ご寄付

たくさんのご寄付や応援をいただき
ありがとうございます！

日本赤十字社医療センターへご寄付いただき、誠にありがとうございました。

皆さまからの貴重なご寄付は、新型コロナウイルス感染症への対応にかかる費用、医療機器・材料の購入費を含めた「病院事業運営資金」として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。

東方神起レラ会有志一同さま
佐藤 恭子さま
安田 泰司さま
荻野 久美さま
洋光台第二中学校 生徒会さま
渡辺 法子さま
MSP株式会社さま
鹿児島県税友会研修部さま
猿払村漁協女性部さま
井上 雅晴さま
Position Mさま
吉田 浩之さま
鈴木 國彦さま

レストナック幼稚園 母の会さま
重岡 栄子さま
東京パイロットクラブさま
中村 秀一さま
東京女学館中学高等学校 父母の会さま
板橋区和太鼓連盟 平井 公明さま
堀江 茜 Lucienteさま
株式会社モトヤさま
株式会社TATさま
株式会社ジャステックさま
アルパインニュース株式会社さま
進修館高校 生徒会さま
佐川 美加さま

トヨタ車体 3職制会(工長会、GL会、TL会)さま
所沢市立狭山ヶ丘中 福祉委員会さま
昭和電工マテリアルズ労働組合下館支部さま
吉田 忠徳さま
大塚 裕司さま
長田 美子さま
府中市立府中第二小学校さま
Happy Christmas live 2021さま
亀島 理広さま
学校法人神愛学園 わかば幼稚園さま
日本基督教団 富田林教会さま
久利 太郎さま
清水 優子さま

※順不同

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！



日本赤十字社キャラクター
「ハートラちゃん」

いつも貴重なご意見をありがとうございます

ご来院の皆さまこんにちは、ご意見箱です。
昨年11月～12月に行った「患者満足度調査」の結果をご報告します。2020年度は電子回答のみとしたところ、回答率が著しく低下しました。この結果を踏まえて、2021年度は筆記回答が電子回答かを選べるようにして行ったところ、前年度より多くのご回答を頂くことができました。ご協力いただいた皆さまありがとうございます。感謝や激励のお言葉を多く頂き、職員一同とても励みになりました。今後もより良い病院づくりに努めてまいります。

外来に対する評価(5点満点)

外来	サービス面							診療面					接遇面												
	採血までの待ち時間	診察までの待ち時間	会計までの待ち時間	院内調剤の待ち時間	安全への配慮	清掃状況	掲示やパンフレットなどの情報提供	職員間の連携の良さ	医師から受けた説明は十分でしたか？	医師への質問のしやすさ	看護師・助産師の説明や対応	看護師・助産師への質問等のしやすさ	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	ボランティアスタッフ	守衛(警備員)	全体的にこの病院に満足されましたか
2019	3.4	3.0	3.6	3.1	4.0	4.3	3.9	3.9	4.3	4.2	4.3	4.4	4.4	4.3	4.3	4.1	4.0	3.9	4.0	4.0	3.9	4.0	4.0	4.0	4.2
2020	3.4	3.2	3.9	2.2	3.9	4.0	3.8	3.6	4.1	4.1	4.0	4.2	4.1	2.9	3.1	1.9	2.2	3.3	3.9	3.2	4.1	2.5	3.2	4.0	
2021	3.3	3.1	3.7	1.9	3.9	4.3	3.5	3.7	4.1	4.1	3.7	3.5	4.2	3.6	2.8	3.0	2.0	1.9	2.9	3.7	3.0	3.5	2.0	2.7	3.7

入院に対する評価(5点満点)

入院	サービス面							診療面					接遇面															
	入院時の書類や説明のわかりやすさ	レンタル用品の品揃えや価格	食事内容	安全への配慮	清掃状況	ベッド・寝具	冷暖房・換気	プライバシーへの配慮	情報提供などの支援	職員間の連携の良さ	医師から受けた説明は十分でしたか	入院の原因となった病気や症状に対する診断や治療方針について	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・助産師への質問等のしやすさ	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(病棟クラーク・看護助手)	診療費請求事務	リハビリ担当者	全体的にこの病院に満足されましたか
2019	4.3	4.1	3.9	4.4	4.3	4.3	4.2	4.1	4.2	4.3	4.6	4.6	4.6	4.6	4.7	4.6	4.7	4.7	4.6	4.6	4.5	4.5	4.5	4.5	4.5	4.3	4.6	4.6
2020	4.4	3.9	3.9	4.6	4.4	4.3	4.2	4.3	4.3	4.5	4.7	4.7	4.6	4.7	4.7	4.6	4.7	4.7	4.4	4.4	4.2	4.5	4.4	4.4	4.2	4.2	3.6	4.6
2021	4.4	4.1	3.8	4.6	4.5	4.4	4.3	4.3	4.4	4.5	4.7	4.7	4.7	4.7	4.8	4.7	4.8	4.8	4.6	4.6	4.6	4.7	4.6	4.6	4.5	4.5	4.7	

診察のご案内

月	火	水	木	金	土	日祝
○	○	○	○	○	休診	休診

● 外来休診日 ……土曜日、日曜日、祝日、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)

● 受付時間 …… **予約のない方** 初診・再診 8:30～11:00
予約のある方 初診 8:30(初診受付開始)～予約時間の30分前
再診 7:50(再来機開始)～予約時間の20分前

※ 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、初診の方は必ず「かかりつけ医からの紹介状」をお持ちください。

- 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。
 ※ 診療状況によっては、診察をお断りする場合がありますので、当センターホームページをご確認ください。
- 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お持ちください。
- 健康保険証 ……ご来院のときに確認していますのでお持ちください。
 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。

代表 TEL: 03-3400-1311



赤十字全般に関すること ▶ <https://www.jrc.or.jp/> 日赤医療センターに関すること ▶ <https://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、ホームページ上でPDF版をご覧ください
 日赤医療センターのホームページはこちら ▶

