



Tea Time

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

特集

『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。

関節リウマチは 薬でコントロール できる時代

HOT TOPIC

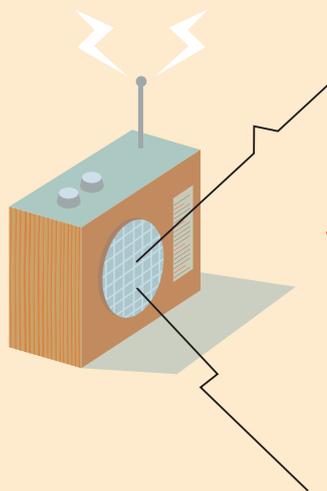
磁気刺激検査

安全！入浴術
がん検診を
受けましょう

Series

薬のはなし
ママと赤ちゃんの
HAPPY BIRTH ROOM
アロマセラピーの魅力





最新の検査機器を導入しました!

磁気刺激検査

日赤医療センターでは、神経疾患の患者さんの診断や治療効果の判定などに、磁気刺激装置を活用しています。2011年に最新の検査機器を導入し、従来よりも細かく検査が行えるようになりました。



神経内科 医師

松本 英之 まつもと・ひでゆき

検査の仕組み

人間の手足はどのように動いているか、ご存じでしょうか？ 大脳から脊髄を経て筋肉に「動け!」と指令が伝えられて動くのです。

もう少し詳しくご説明しましょう。

まず、「動くぞ!」と考えると、大脳の神経細胞が興奮します。すると「筋肉よ! 動け!」という指令が、大脳の神経細胞から脊髄の神経細胞に伝達されます。この、大脳から脊髄までの経路を「錐体路」と呼びます。

指令が脊髄に伝

達されると、今度は脊髄の神経細胞が興奮し、その指令が筋肉に伝達されます。脊髄から筋肉までのこの経路を「末梢神経」と呼びます。

指令の伝達ス

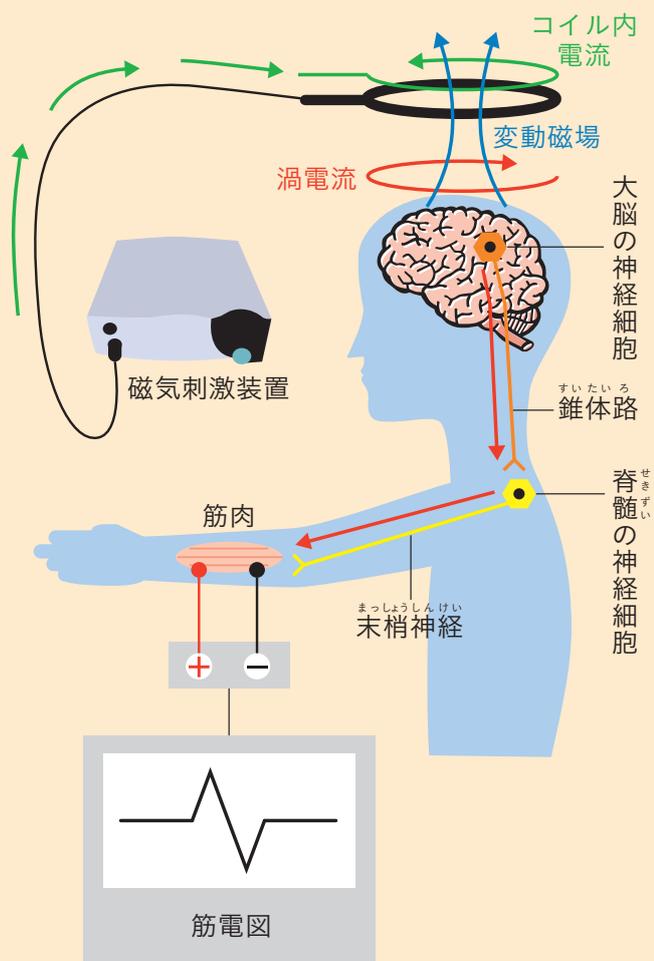
ピードはとても速く、異常がない場合は時速200キロメートルにもなります。これは新幹線とほぼ同じ速さです。伝達時間

は、脳から手までで、わずか100分の2秒です。

ところが、筋力低下や麻痺がある場合は、この時間がわずかに100分の1秒程度遅れます。この「わずかな遅れ」をキャッチして、錐体路や末梢神経の異常を発見できるのが「磁気刺激検査」なのです。

検査の仕組みは以下のとおりです。

まず、電気を磁気刺激装置にためます。次に、頭の上に置いた円形のコイルに一気に電流を流します。すると、ファラデーの法則*により、コイルを貫く変動磁場が発生します。同時に変動磁場の周囲に渦電流が発生し、大



磁気刺激装置からの電流に起因する渦電流によって脳を刺激し、手足の筋肉が反応するまでの時間を調べる



磁気刺激検査の様子

の神経細胞を刺激します。脳を刺激して、「筋肉よ! 動け!」という指令を人工的に作り出すことができるので

Q. 検査は痛くないですか？

A 患者さんに痛みはありません。患者さんの皮膚には直接電流が流れないため痛みはなく、服を着たまま検査ができます。

Q. 脳を刺激して大丈夫ですか？

A はい、大丈夫です。「脳を刺激する」というと不安に思われる方も多いと思います。しかし、検査目的の磁気刺激では、これまでに問題があったという報告はありません。

Q. 誰でも受けられますか？

A いいえ、妊婦さんなどは受けられません。MRIのように磁場が発生するので、体内にペースメーカーなどの金属を入れている患者さんや、安全が保証されていない妊婦さんは、検査を受けることができません。

なお、携帯電話・時計・財布内のカードなどは壊れてしまう可能性があるため、検査前に外していただく必要があります。これらの注意点は、検査の際に必ず確認しますので、ご安心ください。

識別できる病気

※イギリスの科学者、マイケル・ファラデーによって発見された物理の法則。

この検査の最大の利点は、伝達時間を測定することによって、人間の運動に関わる錐体路と末梢神経の「機能」を客観的かつ定量的に評価できることです。

磁気刺激検査で「異常」となるのは、錐体路または末梢神経に障害のある患者さんのみです。例えばパーキンソン病は、錐体路ではなく、錐体外路の障害が原因と考えられているため、検査では「異常」とはなりません。

この検査を行うことによって、脳梗塞、脳出血、脳腫瘍、脳炎、パーキンソン病、パーキンソン症候群、アルツハイマー病、頸椎症、腰椎症、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、多発性硬化症、脊髄腫瘍、糖尿病性末梢神経障害、ギラン・バレー症候群、慢性炎症性脱髄性多発根神経炎など、手足の動きが悪くなるさまざまな病気を識別できます。

最新の検査機器

私たちは、「MATSコイル」という強力な腰仙部磁気刺激専用コイルを独自に開発しました。これは、頭の上に置くコイルと同様の仕組みで、腰部を刺激するものです。従来よりも強い渦電流を発生させて、脊椎の奥にある末梢神経の付け根を刺激できる点が、このコイルの新しいところです。このコイルによって、脊椎の奥の末梢神経の異常が分かるとともに、錐体路と末梢神経の異常を同時に正確に検出できます。

国際的には普及し始めてい



独自に開発した「MATS コイル」による検査の様子

すが、国内ではまだ当センターと一部の大学病院でしか使用されていません。実際、さまざまな疾患で、病態解明に迫る新たな知見が判明しています。私たちは、国内外の学会や学術論文を通して、こうした成果を発表し続けており、磁気刺激検査の第一人者として、医療の発展に貢献することも目標としています。

安心して
検査を受けてくださいね



神経内科の診療スタッフ
後列左から、徳重真一、筆者
前列左から井桁之総（副部長）、橋田秀司（部長）

関節リウマチは 薬でコントロールできる時代

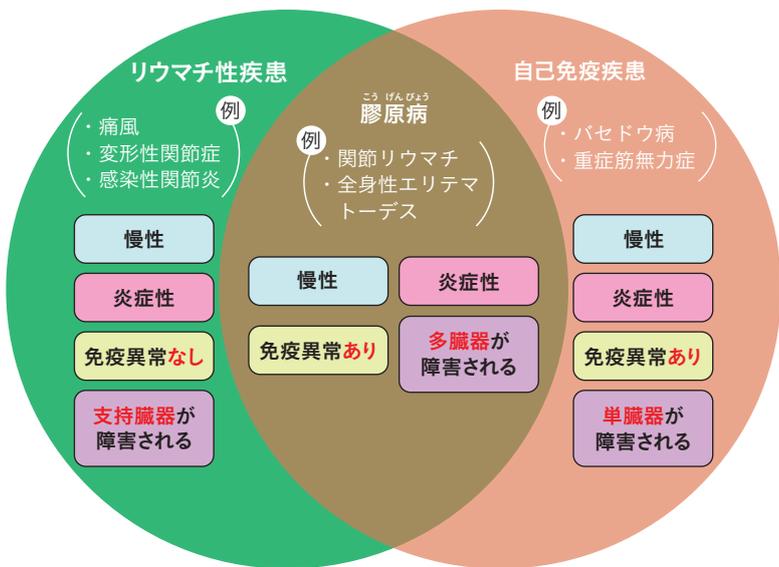
かつては病気の進行を止める手立てがなく、寝たきりの生活を余儀なくされる患者さんが少なくなかった関節リウマチ。しかし、ここ10数年の間に有効な治療薬の選択肢が増え、関節の痛みや腫れがなく日常生活を送ることも可能になりました。症状を上手にコントロールするために重要なのは、一日でも早く治療を始めること！
気になる症状があれば、すぐに専門医の診察を受けましょう。



アレルギー・リウマチ科 部長
猪熊 茂子
いのくま・しげこ



図① ● 疾患概念



関節リウマチとは、免疫の異常が原因で関節に炎症が起こり、痛みや腫れ、変形などを引き起こす病気です（免疫異常については後述）。炎症は手指や手首などの関節から始まり、次第に全身の関節へと広がっていきます。

治療は薬物療法が中心です。早期に発見して適切な治療を行えば、症状をかなり上手にコントロールすることができま

本特集では、早期発見に役立てていただきたい病気の予備知識と、当センターのリウマチ診療の基本的な考え方を、説明します。

01 病気を正しく理解しよう

リウマチの名称の由来は「流れる」を意味するギリシア語

書籍やインターネットで関節リウマチのことを調べてみると、「リウマチ性疾患」「膠原病」「自己免疫疾患」などと、実にさまざまな説明が載っています。病気を正しく理解することは、良い状態を保つ上で重要なことです。以下に、それらの意味を一つ一つお話ししていきます（▼図①参照）。

続いて「症状」による分類です。「リウマチ性疾患」とは、移動性の痛みを伴う運動器疾患の総称です。「リウマチ」という言葉はギリシア語で「流れる」という意味を示す rheuma（リューマ）に由来し、ものが移りゆく様、次第に広まる様を表しています。

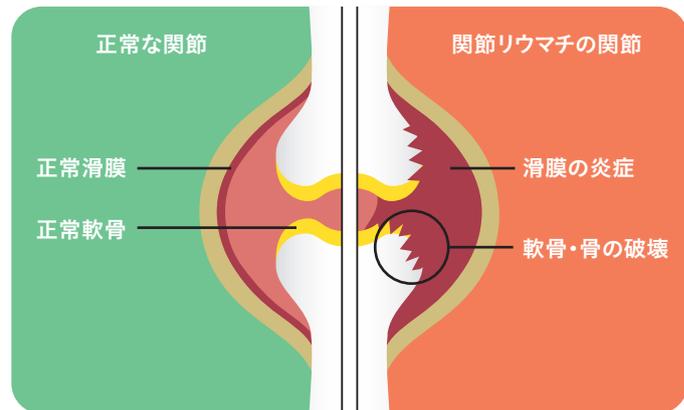
最も有名なリウマチ性疾患が関節リウマチで、関節炎が移ろって行く様はまさに rheumatic です。ほとんど全ての関節が侵されますが、同時に侵されることはありません。痛みや腫れは、当初出現した関節から別の関節へ、さらにまた別の関節へと移っていきます。場所が移動するばかりでなく、その程度もまた rheuma 疾病の勢いは自然に消長します。

異常な免疫細胞が全身に広がり軟骨や骨を破壊する

次は「原因」から分類してみましょう。関節リウマチをはじめとする膠原病は「自己免疫疾患」としても知られています。そもそも「免疫」とは何でしょうか。

人間の体には、体内に侵入しようとした外敵に対する自己防衛システムが備わっています。細菌やウイルス、それらに感染した細胞などの異物を免疫細胞が攻撃して排除し、体を守ります。例えば、風邪を引くと鼻水やくしゃみが出るのは、体内に侵入したウイルスを体外に排出しようとして闘っている証拠です。これが「免疫」と呼ばれる仕組みです。

図② ● 正常な関節と、関節リウマチの関節



ところが免疫に異常をきたすと、本来は体外からの異物に対して働くはずの免疫システムが、なぜか自分の体の組織や細胞に働いてしまいます（「自己免疫反応」といいます）。自己免疫反応をもたらす病気を自己免疫疾患といい、代表的なものに膠原病です。膠原病の自己免疫反応は体の一カ所ではなく、あちこちで起こるのが特徴です。体のあちこち、すなわち、いろいろな臓器に影響が及び、発熱や筋肉痛などの全身症状を伴うことから「多臓器疾患」という整理の仕方もあります。

関節リウマチも膠原病の一種ですから、メカニズムは同じです。異常な免疫

細胞が体中のあちこちの関節で正常な滑膜細胞を攻撃。慢性的な炎症を引き起こし、やがて軟骨や骨が破壊されていきます（▼5ページ図②参照）。

ちなみに、免疫にトラブルが生じる病気といえば、アレルギー性疾患を思い浮かべるかもしれませんが。アレルギー性疾患は自己免疫反応が起こるのではなく、外部からの異物に対する免疫反応が過剰に起こってしまう病気です。

さて、少し長くなりましたが、これまでの話を一言でまとめてみましょう。

「関節リウマチとは、慢性的な炎症が免疫異常を伴って多臓器に広がり、主に関節が破壊されてしまう病気である」

おおまかなイメージをつかんでいただけましたか？

02 病気に なりやすい人は？

患者数は推計70万人
その8割が女性

『2010年リウマチ白書』（発行／社団法人日本リウマチ友の会）によると、関節リウマチの患者数は70万人に上ると推計され、その8割は女性です。ただし、男性に比べて女性の割合が多いのは30〜50歳の比較的若い世代であり、年齢が上がるにつれて男女の差は縮小します。実は、免疫異常がもたれている

関節リウマチの症例（両手）

正常な人の両手X線画像

手根骨（手首の骨。8つの小さい骨から成る）を構成する個々の骨がはっきりと見える



関節リウマチは、これらの症例のような関節の破壊を残してしまいます。関節に強い炎症が続き、軟骨・骨が破壊されて、骨同士が互いにくっついてしまう状態が強直です。関節を挟んだ骨が互いに外れてしまう状態が脱臼です。



症例1

中手指節関節（指の付け根の関節）の部分に白く見えるのが人工関節。術後、さらに病勢が進行し、脱臼を起こしている



手根骨が強直している

脱臼が長く続くと腱が短くなってしまい、指が伸びなくなる



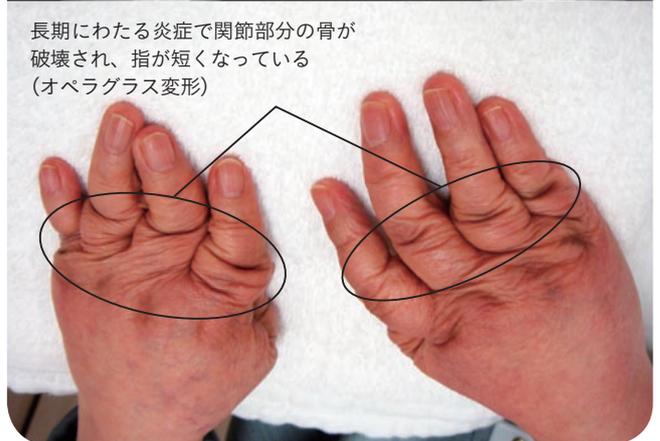
症例2

中手指節関節、近位指節間関節（指の付け根から2番目の関節）が脱臼を起こしている



手根骨が強直している

長期にわたる炎症で関節部分の骨が破壊され、指が短くなっている（オペラグラス変形）



原病は関節リウマチに限らずいずれも、若い世代では女性のほうが圧倒的に多い傾向があります。これは、妊娠・出産の機能などがホルモンバランスに関係しているためとみられています。

例えば、全身性エリテマトーデス^{※1}は女性の患者さんが男性の8倍、しかも多くは20〜30歳代です。指摘されている理由の一つは、女性ホルモンが自己免疫反応を活性化しやすいこと。もう一つは出産前後の免疫の働きです。妊娠中、胎児の細胞は女性の体にとって一種の異物です。これを排除しないよう免疫の働きが抑えられ、出産後に反動で一時的に免疫の働きが高まります。このとき、自己免疫反応が起こりやすいといわれています。もちろん、膠原病を誘発する原因は今述べてきたことだけではありません。感染症やけが、喫煙やストレスといった環境的な要因も、免疫の働きに影響を与えることが分かっています。

※1 全身性エリテマトーデス／紅斑（顔や手など皮膚の一部が赤くなること）や、全身の臓器の炎症などが生じる病気。

03 病気のサイン、見逃さないで！

関節の痛みや腫れ、起床時のこわばりが特徴

関節の痛み、腫れ、熱感、起床時の手

のこわばり^{※2}などの症状があるときや、血液検査でリウマトイド因子が陽性だったときは、関節リウマチの疑いがあります。当科の患者さんの来院理由も大半はこのどれかです。

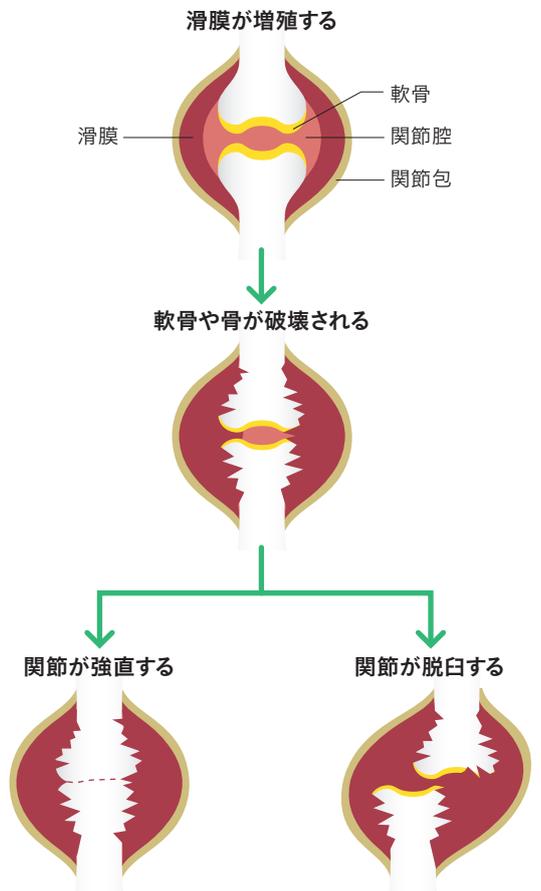
痛みがどの関節から始まるかは人それぞれですが、現れやすい場所はほぼ決まっています。指の第2関節（付け根に近いほうの関節。近位指節間関節ともいう）、付け根の関節（中手指節関節ともいう）、そして手首です。関節・皮膚・筋肉などの支持臓器は、内臓のように体の奥深いところにあるものが少ないので、痛んだり腫れたりすれば自分でおかしいと気付くと思います。

リウマトイド因子は免疫異常があると血液中に増える物質で、最近は職場の集団健診でも血液検査の項目に入っているところが増えています。しかし、リウマトイド因子が陽性なら関節リウマチかという、必ずしもそうではありません。陽性の結果が出ても関節に何の症状もみられなければ、ほかの膠原病の可能性もあります。また稀に、慢性の病気がある

と陽性を示すこともあります。いずれにしても自己判断は禁物です。「少しすれば治るだろう」「様子をみよう」「大丈夫だろう」などと思わずに、気になる症状や検査値の異常があれば、早めに専門科を受診しましょう。

※2 こわばり／関節が腫れぼったく、スムーズに動かすづらい状態。

図③ ● 関節破壊の進行



間違えやすいのは変形性関節症

患者さんが関節リウマチと間違えやすい病気に「変形性関節症」があります。加齢に伴って関節の軟骨がすり減り、進行すると関節が変形したり歩行が困難になったりする病気で、中高年の女性に比較的多く発症します。変形性関節症はリウマチ性疾患に該当しますが、免疫異常を伴う病気ではないため、膠原病には属しません（▼5ページ図①参照）。両者の典型的な違いは、腫れた部分に触ると、関節リウマチの場合は熱があるのに対し、変形性関節症では熱がないことです。起床時のこわばりは、変形性関節症でも起こることがあります。

04 早期発見はなぜ重要？

一度壊れてしまった骨は元には戻らない

関節破壊は図③のように進行していきます。軟骨や骨が破壊されると強直^{※3}や脱臼^{※4}が起こり、動かなくなってしまうこともあります。

骨の破壊が進んでしまった後でいくら治療しても、一度壊れてしまった骨は元のように戻りません。しかし、骨びらん^{※4}の段階で見つけて治療をスタートできれば、修復できる可能性があります。

関節リウマチの関節破壊は発症から1年以内に急速に進行します。いかに早く

治療を始められるかが、予後を大きく左右するといっても過言ではありません。

診断は問診・診察に始まり、血液検査、MRI（▼コラム参照）、関節エコー（▼コラム参照）などの検査に基づいて行います。

※3 強直／関節を挟んで骨と骨とが癒着し、可動性を失った状態。

※4 骨びらん／骨の表面が虫喰い状に削れてしまった状態。

05 治療の進め方は？

作用の強い薬を、少量から試していく



わが国における関節リウマチの治療は1999年を境に激変しました。それ以前は、消炎鎮痛剤やステロイド薬などを用いて痛みを取るだけの治療が主でしたが、1999年以降に新しい「抗リウマチ薬」が次々と登場し、腫れや痛みだけでなく関節破壊の進行を抑えることもできるようになりました。病気を完全に治すことはできなくても、それに近い状態（「緩解※」といいます）で日常生活を送れるようになる患者さんもいらっしゃいます。

抗リウマチ薬は、病気の原因である免疫の異常そのものに働き掛ける薬で、複数のタイプがあります。近年新しく登場した生物学的製剤は、従来型の抗リウマチ薬では症状が改善しない患者さんに対して、高い効果が期待できる薬です。

検査のおはなし



検査部 技師長
伊藤 洋子
いとう・ようこ

関節エコー

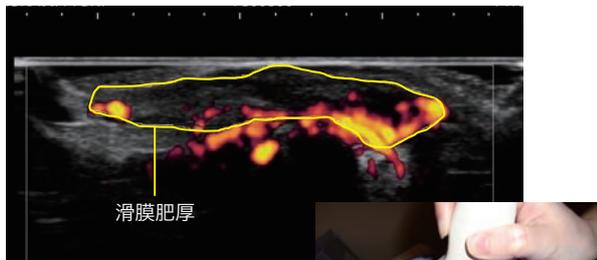
滑膜炎の早期 検出に有用です

エコー（超音波検査）は簡便で、検査による体への負担がなく安全な検査であるため、妊娠中の胎児をはじめ、心臓、腹部臓器、乳腺、四肢の血管などあらゆる臓器の診断に用いられてきました。この利点を生かして最近注目され始めたのが、リウマチ性疾患を診断するための関節エコーです。

関節エコーには、10MHz以上の高周波数の探触子を用います。適度に温めたエコーゼリーをたっぷり乗せた関節に探触子を当て、描出される腱・軟骨の構造や滑膜の状態などを組織学的に詳しく観察していきます。また、パワードップラー法を用いて描出される血流シグナルで炎症の程度を判断していきます。

関節エコーの最大の利点は、骨プロファイル・軟骨・腱・靭帯附着部、骨びらん、関節液貯留、滑膜肥厚、炎症の程度などの診断上非常に有用な情報をリアルタイムで確認でき、しかも短時間で検査できることです。患者さんにとっては、苦痛がなく楽な検査の一つだと思います。

当センターでは現在、関節エコー検査の早期開始に向けて準備を進めています。



関節リウマチの指のエコー画像。血流シグナル（オレンジの部分）が現れ、滑膜肥厚が確認できる



検査の際は、エコーゼリーを乗せて探触子を当てる

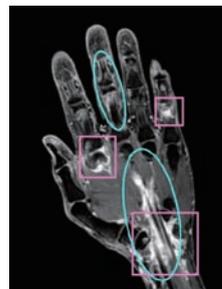
MRI

滑膜の炎症を 鮮明に捉えます

関節リウマチでは、早期から関節や腱の周りの滑膜に炎症が起こります。この「滑膜の炎症」を評価する上で非常に有用な検査が、造影剤を用いたMRIです。

手の解剖は細かく複雑で、滑膜の炎症は時に微細な変化にすぎないことも多いのですが、当センターの造影MRI検査は、短い時間で高い解像度の画像が得られる撮像方法を採用しているため、炎症による滑膜の変化を高い感度で捉えることができます。また検査後にさまざまな画像処理を加えることで、病変の分布を明瞭に把握することもできます。これらの特長により、造影MRI検査は関節リウマチの診断において重要な役割を果たしています。

ただし、喘息などのアレルギーや腎機能障害のある患者さんなどでは、造影剤を用いたMRI検査が難しい場合があります。検査を行う際には、主治医の先生とよくご相談いただくことをお勧めします。



造影MRI画像。関節（ピンク四角）や腱周囲（青円）の滑膜という細かい構造物に生じる関節リウマチの炎症が鋭敏に捉えられている



撮影した造影MRI画像を処理することで、関節リウマチ病変の全体像がさらに明瞭になる



放射線診断科 部長
扇 和之
おうぎ・かずゆき



放射線診断科 医師
土井下 怜
どいた・さとし

とはいふものの、効果があるかどうかは実際に使ってみないと分かりませぬし、効果の出方にも個人差があります。

また薬は、作用が強くてよく効く薬ほど副作用も強い。諸刃の剣です。生物学的製剤の場合、感染症、薬剤性の肺炎、血球減少、悪性腫瘍などの副作用があります。しかも、生物学的製剤には従来型の薬にはない、自覚症状を止めてしまう作用があるため、熱が出たり肺炎になつたりしても気付かない可能性があり、生命を脅かす事態にもなりかねません。

当センターの薬物療法は「作用の強い抗リウマチ薬を少量から試していく」ことを基本にしています。少量から始めて、効果や副作用を慎重にチェックしながら、徐々に増やしていきます。作用の強い薬から使い始める理由は、作用の穏やかな薬を数カ月試し、薬を変えてまた数カ月試して……と試行錯誤している間に、病気がどんどん進行してしまうからです。

効果が得られない場合や副作用が強い場合は、別の薬に切り替えます。「この薬を飲めば確実に効果がある」と確信が持てない薬は決して使いません。その患者さんに「最も合う」薬を「最も安全に」用いる方法を絶えず追求しています。ただし、薬を使っても関節破壊がすでに重い場合や痛みが残る場合には、手術療法も検討します（▼10ページコラム参照）。

※5 緩解／病気の症状が一時的または継続的に安定した状態のこと。



リウマチの治療薬と副作用のおはなし



薬剤部 調剤課
薬剤管理指導主任
(薬剤師)

染谷 新一
そめや・しんいち

関節の炎症を抑える薬と免疫の異常に働き掛ける薬があります

関節リウマチの患者さんの中には、関節の痛みを耐え、日常生活の不便さを我慢しながら暮らしている方がいらっしゃいます。そのような患者さんにとって、安全で有効な薬物治療を継続していくことは、関節の腫れや痛みを取り除いて生活の質（QOL）を改善したり、関節破壊を抑制したりするためにとても重要なことです。

関節リウマチの治療薬には、大きく分けて2種類あります。一つは、痛みや腫れ、熱などを抑える「抗炎症薬」。もう一つは、免疫の異常を調節あるいは抑制する「抗リウマチ薬」です。

抗炎症薬

①非ステロイド性抗炎症薬

服用後、速やかに効き目が現れ、関節の痛みや腫れを軽減します。病気の進行や関節破壊を抑えることはできませんが、痛みを取り除くことはできます。しかし胃潰瘍を起こしやすく、腎臓の働きを低下させるなどの副作用があります。

薬品 ロキソプロフェン、ジクロフェナク、セレコキシブ

②副腎皮質ステロイド薬

副腎皮質で作られているステロイドホルモンの一つ「ヒドロコルチゾン」は、炎症を鎮める働きをします。ステロイド薬はヒドロコルチゾンと同じ作用を持つ物質を人工的に合成した薬で、非ステロイド性抗炎症薬よりも痛みの症状を抑える効果が高いものです。

ステロイド薬の副作用としては、顔が丸くなるムーンフェイスや、むくみ、皮膚症状、倦怠感などがあります。長期間の服用の場合は、骨粗鬆症、骨折、胃潰瘍、高脂血症などに注意しなければなりません。しかし、副作用を恐れて使うべきときに使わないと、かえって症状を悪化させてしまいますので、医師の指示どおりきちんと服用することが大切です。

薬品 プレドニゾロン、ベタメタゾン

抗リウマチ薬

①免疫調整薬

体の細胞や組織など、リウマチ症状が出ている部分の免疫異常を抑える薬です。服用開始から効果が出るまでに2～3か月かかりますが、効き始めると効果は長く続きます。主な副作用は発疹、肝障害、腎障害です。万一、症状が現れた場合は、医師に相談して薬の減量または変更をされるといいでしょう。

薬品 ブシラミン、サラゾスルファピリジン

②免疫抑制薬

この薬は、免疫調整薬と違って全ての免疫の働きを抑える薬です。正常な免疫作用も抑えてしまうため、ウイルスや細菌などに感染しやすくなります。また、造血障害が起こるなどの副作用があります。メトトレキサートでは、間質性肺炎や肝障害が起こる可能性もあります。

薬品 メトトレキサート、ミゾリピン

③生物学的製剤

生物由来の細胞を使って作った薬です。この薬は、炎症を悪化させる炎症性サイトカインを沈静化することで関節の痛みや腫れが引き、骨破壊の進行をも止める画期的な薬といわれています。メトトレキサートと併用することで、より大きな効果を得ることができます。現時点では注射薬（皮下注射、静脈注射）しかありませんが、皮下注射薬の中には患者さんがご自身で注射できる自己注射用製剤もあります。

他の薬剤と同様、発疹などの軽いアレルギー症状が出ることもあります。特に注意しなければならない点は、免疫機能がやや落ちるため、結核・肺炎などの感染症を発症しやすくなることです。すでに感染症にかかっている患者さんには使用できません。さらに、とても高価であることも難点です。

薬品 エタネルセプト、インフリキシマブ、アダリムマブ、トシリズマブ、アバタセプト

自己判断で、量を減らしたり中止したりするのは危険

薬は一生飲み続けなければならないのでしょうか。症状が改善すれば服用をストップできるのでしょいか。

これに関しては現在研究のため、断定的なことは言えませんが、数年のうちには結論が出るものと思われま

実際、生物学的製剤を使った患者さんの中には、薬をやめた後も緩解を維持しているケースがみられるとの報告があります。しかし、生物学的製剤は2003年に登場したばかりの薬で、まだ分からない点が多いのも事実です。

当センターでは今のところ、薬が効いて緩解に持ち込めた患者さんについても服用を中止していません。自己判断で薬を飲む量を減らしたり中止したりするのは非常に危険ですので、やめましょう。

リハビリで筋力低下を防ぐ

痛いからと体を動かさないと、次第に筋力が衰え、ますます動かしづらくなってしまいます。そこで大事なのがリハビリテーションです(▼コラム参照)。リハビリには、関節の動く範囲を広げたり、血液の流れを良くして痛みやこわばりを取ったりする効果があります。

炎症が治まったから、無理のない範囲で体操やウォーキングをしましょう。

リハビリのおはなし

リハビリは毎日続けることが肝心です



リハビリテーション科 部長

森本 正

もりもと・ただし

手術のおはなし

人工関節置換術の経験が豊富です



骨・関節整形外科 部長

森本 修平

もりもと・しゅうへい

関節リウマチでは複数の関節に炎症が起こり、進行すると関節の変形・拘縮が起こって日常生活に支障をきたすようになります。疾患と障害が共存しているため、疾患の治療と同時に、障害に対するリハビリテーションを始める必要があります。

関節の炎症が強いときは、関節を固定して局所の安静を図ります。しかし、過度の安静は関節の拘縮や筋力の低下を招くため、炎症が治まってきたら固定を解除し、関節を可動域全体にわたってゆっくりと動かすことが必要です。このとき、ホットパックなどの温熱療法を併用して鎮痛を図ると効果的に行えます。

また筋力維持のため、「等尺性収縮」による筋力増強訓練を行います。等尺性収縮とは、筋肉の長さを変えずに力を発揮している状態のことで、関節の屈曲・伸展の両方向に同時に力を入れて体勢をキープします。食事・更衣・入浴といった日常生活での動作や作業が行いやすくなるよう、自助具や装具を用いることもあります。このほか、関節破壊を予防するための生活指導も行います。

関節リウマチは一生付き合う病気です。毎日継続して訓練を行うことにより、機能の低下をできるだけ抑えなくてはなりません。



当センターのリハビリテーション室の様子

関節リウマチにおいて特定の関節だけ病気が進行し、薬物療法では痛みをコントロールできない場合、人工関節の手術が有効です。当科では、特に膝関節と股関節について、人工関節の手術をするようになってからの年数が長く、手術症例も豊富で、成績(手術の結果)も安定しています。

最大の問題は、術後年数が経過すると、骨と人工関節の間に緩みが生じることです。ただし最近の研究では、術後10年の経過で緩む割合は数%のレベルと報告されており、安心して手術を受けられるようになっています。

とはいえ、股関節の場合、我慢しすぎて手術が遅れてしまうと、股関節が骨盤の内側に向かって食い込んでいくことがあります(臼底突出)。そうなると、骨盤側の人工股関節の部品の固定性が悪くなり、人工股関節の耐用年数が落ちてしまいます。ですから、「股関節が悪い」と診断された方は、手術をしない場合でも数年に一度はレントゲンチェックをしたほうがよいでしょう。

術前

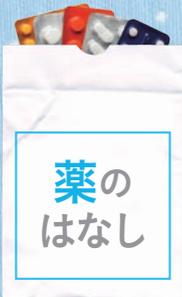


レントゲン上、中等度の股関節の破壊が見られる

術後



人工股関節置換術後のレントゲン画像



目薬の正しい使い方を知っていますか？

目薬を使用するときは
せっけんを使って
手をきれいに
洗いましょう



薬剤部 調剤課
薬剤管理指導主任
(薬剤師)
染谷 新一
そめや・しんいち

私たちは、毎日気が付かないうちに、目からたくさんの情報を取り入れ、目を酷使しています。目薬の正しい使い方を知って、目のケアや治療に役立ててください。

下まぶたに差して、目をつむる

目の健康を維持したり、目を治療したりするためには、目薬をきちんと使用することが大切です。

「目薬の差し方」をご紹介します。写真のように、下まぶたに液を落として目を閉じ、目頭を押さえるのがポイントです。

目薬は多めに差さない 副作用にも気を付けて

目薬に関して意外に知られていないことも多いようです。使用する際に知っておいてほしいことをご紹介します。

●1回の点眼量は1滴で十分

目薬を多めに点眼していませんか。実は、多めに差しても効果は上がりません。目薬は、結膜囊けつまくのうという袋にためられます。この袋の容量は、目薬1滴分かそれよりも少ないのです。このため、多めに点眼

しても結膜囊からあふれ出てしまい、無駄になってしまいます。1滴で十分です。

多めに差したり、点眼後にまばたきをしたりすると、結膜囊からあふれ出て、涙点から涙囊なみどのうに吸い込まれます。その後、鼻から喉のど、そして消化管へと流れる間に粘膜から吸収されて、副作用を引き起こすことがあります。

●点眼後は目頭を押さえる

左の写真の③で説明したように、点眼後、まばたきをせずに目を閉じ、目頭を指で押さえるのは、目頭の奥にある涙囊なみどのうに吸い込まれるのを防ぐためです。これにより副作用を避けると同時に、目薬の効果を高めることができます。最近の目薬は副作用が少なくなりましたが、気を付けましょう。

目薬が喉の奥に流れて薬品の味を経験された方もいらっしゃると思います。この場合も、点眼後に目頭を押さえること

で解消できます。

●よく効かせたい目薬は後から差す

複数の目薬を同時に使用するときの順番について、患者さんからよくご質問を受けます。

原則として、よく効かせたい目薬を後から点眼してください。ただし、水性の目薬をはじく油性の目薬・眼軟膏がんなんこうは、後から点眼したほうがよいと考えられています。

また、涙の成分に近い中性のものから、順次酸性度の高いものと点眼していくと、刺激の強い目薬を比較的薬に差すことができます。

●目薬は清潔な状態に保つ

目薬には、細菌などによる汚れを防ぐために防腐剤が入っています。しかし、できるだけ清潔な状態に保つために、容器の先がまっつげや目の周りの皮膚、指先などに触れないように気を付けましょう。

目薬の差し方



1
せっけんを使って、手をきれいに洗いましょう。指が目薬の容器の先に触れると、細菌で汚れることがあるので気を付けましょう。



2
顔を上に向け「あかんべー」のように指で下まぶたを広げ、眼球ではなく下まぶたに向けて点眼液を落とします。



3
パチパチとまばたきをしないで目を閉じ、1分ほど目頭を押さえます。あふれた点眼液は、そのままにしておくとかゆみを引き起こすことがあるので、きれいに拭き取りましょう。

安全！入浴術

Point 1

脱衣室・浴室を あらかじめ温めておく

暖かい部屋から寒い脱衣室・浴室に移動し、裸になって熱い湯船に入ると、この温度差によって血圧が急激に変動します。血圧の急変動は、脳出血、脳虚血、心臓への負担を招き、入浴関連事故の原因の一つになります。あらかじめ脱衣室・浴室を温めてから、入浴するといいでしょ。

寒い冬はお風呂に入って体を温め、心身ともに快適に過ごしたいものです。とはいえ、入浴にはリスクがあり、年間およそ1万4000人が亡くなっているとの推計もあります。安全に気を付けて、心地よい入浴を楽しみましょう。



アレルギー・リウマチ科 部長
日本温泉気候物理医学会 理事長

猪熊 茂子
いのくま・しげこ

Point 2

ぬるめのお湯に 徐々に入る

42度以上の湯に入る高温浴は、急速な末梢血管の拡張につながり、心臓に大きな負担を掛けることがあります。41度以下のぬるめのお湯に、かけ湯→足浴→半身浴→全身浴というように、緩やかに入るといいでしょ。



Point 3

お酒を飲んだら入浴しない

飲酒後に入浴すると、血管拡張や脱水症状を招くことがあります。脱水があればなおのことですが、特に明け方は血液粘度や凝固能が高く、血管が詰まりやすくなります。また酩酊状態になると、神経反射が鈍くなったり判断力が狂ったりします。飲酒後の入浴は避けましょう。

Point 4

高齢者・有病者は 家族に知らせてから入浴する

高齢の方や病気の方は、万一に備えて、家族に知らせてから入浴するといいでしょ。特に病気の方は、入浴時の注意点を専門医や温泉療法医に相談してみてください。

入浴関連事故の統計・調査をご紹介します

●厚生労働省の人口動態統計

2010年の「不慮の溺死および溺水」による死亡数は6938人です。

●日本温泉気候物理医学会と日本救急医学会との合同調査

2009年の調査によると、入浴中の体調急変で救急搬送された人の8割以上が60歳以上で、到着時に心肺停止状態だった人の数は、70～80歳代が突出して多い状況です。搬送件数は、冬に多く夏に少ないことが分かりました。また、日本温泉気候物理医学会は、入浴関連の事故で亡くなる人は、年間1万4000人に上る可能性があるとの推計をしています。

●東京消防庁の『救急活動の現況』

2006年の救急車の出場件数は68万6801件。このうち水難事故が563件、水難事故搬送人員は347人で、その3分の2を家庭内溺水が占めています。また、医療機関に搬送した際の傷病の程度は、「死亡」124人、「重篤」137人、「重症」27人と、大半が重症以上です。

●山形県庄内保健所の『入浴事故実態調査』

2009年11月1日から翌年10月31日までの1年間に庄内地区で発生した入浴事故は194件で、そのうち42人が死亡しました。これは、同地区での年間交通事故死(9件)の4倍以上です。なお、山形県全体の年間入浴事故死者数は160人と推計されています(県の人口は118万人)。



Q
出産後に母乳が
なかなか出ないのは
なぜですか？



A
赤ちゃんが生まれ
たら、すぐにとく
さんの母乳が出る
ものと思っているお母さん
が多いのですが、出産後し
ばらくの間はなかなか出な
いのが普通です。胎盤か
らのホルモンの影響がな
くなる出産後2～3日目か
ら、母乳の分泌が増えてき
ます。

Q
母乳が出るまでの間、
粉ミルクを足さないのは
なぜですか？



A
母乳が十分出るようになるまで
の間、赤ちゃんはおなかが空き
ますし、体重も減ります。その
ときに「おなかが空いて泣くのはかわい
そう」と粉ミルクをあげてしまうと、赤
ちゃんはおなかがいっぱいになって、
おっぱいを飲むとする意欲が薄れてし
まいます。おなかが空いてお母さん
のおっぱいを何回も吸うこと（頻回授乳）
が母乳の分泌を促進し、赤ちゃんも繰り
返し飲むことでおっぱいを吸うのが上手
になっていくのです。産後数日間は、赤
ちゃんにとってもお母さんにとってもつ
らい時期ですが、頑張って乗り越え
ると、その後の母乳育児が順調に進みます。

赤ちゃんの母乳育児を応援しています

当センターの新生児科医は日夜、新生児集中治療室（NICU）で小さく生まれた赤ちゃんや病気の赤ちゃんの救急救命医療に携わりながら、産科の医師や助産師と一緒に当センターで生まれた赤ちゃんの母乳育児をサポートしています。

母乳育児のさまざまなメリットが知られるようになり、ほとんどのお母さんは妊娠中から「母乳で育てたい」と希望なさいます。しかし実際に母乳育児をしていく中で、苦勞したり悩んだりするお母さんも少なくありません。今回は、母乳育児に関する5つの疑問に、新生児科医の立場からお答えします。



周産母子・小児センター
副センター長
新生児科 部長
川上 義
かわかみ・ただし

Q
赤ちゃんの体重が
どんどん減っていきます。
大丈夫でしょうか？



A
「赤ちゃんはお弁当と水筒を持って生まれてくる」といわれるように、通常、生まれてしばらくは十分な量の母乳が飲めなくても、赤ちゃんの健康に問題はありません。しかし、早く生まれた赤ちゃんや、お母さんのおなかの中で成長がゆっくりだった赤ちゃんは、生後十分に栄養が取れないと、血液中の糖分が下がり（低血糖）、けいれんなどを起こすことがあります。また、母乳が十分出るまでに長い時間がかかると、赤ちゃんが脱水状態になる危険性もあります。このような危険を予防し、赤ちゃんの健康を守るために、当センターでは必要に応じて血液検査を行います。その結果によっては、お母さんの同意を得た上で、糖水か粉ミルクを補います。粉ミルクは母乳の不足分を補うための栄養剤とお考えください。

Q
最近の粉ミルクは
母乳とほとんど
同じだと聞きますが、
本当ですか？



A
以前と比べれば、粉ミルクの改良がかなり進んでいるのは事実で、成分組成も母乳に近づける努力がされてきました。しかし、粉ミルクのたんぱく質の大部分は牛乳、すなわち「ウシ」由来のもので、母乳とは全く異なりますし、免疫成分なども含まれていません。本質的なところで、母乳と粉ミルクは大きく異なっています。



Q
粉ミルクを
足していますが、
赤ちゃんに
問題はありますか？

A
母乳だけで赤ちゃんを育てることは理想ですし、それを目指して私たち医療スタッフも支援しています。しかし母乳のことだけに限らず、育児はそれぞれの赤ちゃん、お母さん、家庭の事情によって異なりますし、全てが理想どおりにいくわけではありません。育児で最も大事なものは、赤ちゃんを「愛おしい」と思う気持ちを持ち続けることです。母乳育児はその気持ちを育ててくれます。どうしても母乳をあげられないときは、いっぱい抱っこをしてスキンシップの時間を十分に取れば、同じ効果があります。そのとき出るだけの母乳を赤ちゃんにあげられれば、それは立派な母乳育児です。母乳の足りない分を粉ミルクで補うことで赤ちゃんに問題が出ることはありません。



健康管理センター内の
掲示板

例えば、「がん検診は年1回を目安に受ける」「前回の結果と比較して判定することが望ましいので、同じ医療機関を継続利用する」「放射線を使用する検査もあるが、必要最低限の線量なので、被曝量を怖がるよりも早期に発見できるメリットを考慮する」といった医師からのアドバイスが掲示されています。



乳房自己触診の
体験コーナー

乳がんの早期発見のため、ご自身でできる「自己触診」をお勧めしていますが、「触診の仕方がよく分からない」という声を耳にします。そこで、乳房模型を使ってしこりの感覚を確かめていただいたところ、大変好評でした。

「がん征圧月間」に合わせて
イベントを開催しました

近年、乳がん検診の「ピンクリボンキャンペーン」、前立腺がん検診の「ブルーローバーキャンペーン」、子宮がん検診の「オレンジクローバーキャンペーン」など、身近な所ではがん検診を勧めるイベントが増えています。日本初のがん検診は、1960（昭和35）年に宮城県で行われた胃がん検診です。その年から、日本対がん協会は毎年9月を「がん征圧月間」と定め、がん予防および早期発見・早期治療のための啓発活動を展開しています。

日赤医療センターの健康管理センターでも数年前から、がん征圧月間に合わせてイベントを企画してきました。当初関わっていたのは看護部門だけでしたが、今では医師や事務職も参加し、チームの総力で運営しています。多種で意見を出し合うことで、その内容

や展示にも年々磨きがかかっています。今年のイベントテーマは「がん検診を受けましょう！」。がんの早期発見をキーワードに、医師がお勧めする検査の紹介、小冊子「検査の選び方」の配布、乳房自己触診の体験コーナーの設置などに取り組みました。

健康管理センター 看護師
羽角 由枝
はすみ・よしえ

がん検診を 受けましょう

早期発見・早期治療のために

早期発見のためのアドバイス①

検査内容を再点検しましょう

「毎年健診を受けている」といっても、健診にはさまざまな種類があります。労働安全衛生法や学校保健安全法に基づく健診、メタボリックシンドロームの予防・改善を目的とする特定健康診査など、目的や対象者によって検査項目も異なります。

そこでもう一度、普段受けている検査の内容を思い出してみましょう。体のことで気掛かりな点は検査項目に含まれていますか？ これまでにがん検診は受けたことがありますか？

早期発見のためのアドバイス②

人間ドックをご利用ください

がん検診を受けてみようと思ったら、ぜひ当センターの人間ドックをご利用ください。予約は窓口でも電話でも受け付けています。

人間ドックには数種類のコースがあります。コースの選び方をはじめ、検査について分からないことや不明なことがあれば、お気軽にご相談ください。「検査の選び方」をまとめた小冊子もご用意していますので、検査選びにお役立てください。オプションを上手に組み合わせれば、がん検診の精度を上げることもできます。

アロマセラピーの魅力 第9回 痛みを緩和する

精油には、含まれる芳香成分によって、さまざまな働きがあります。その一つが、痛みの緩和をサポートする働きです。精油を入れたマッサージオイルを作り、痛むところに付けて優しくマッサージしましょう。足、腰、膝などの関節の痛みを和らげるために、アロマセラピーを上手に役立ててみませんか？

香りのタイプ



- ハーブ系
- 樹木系
- スパイス系
- 柑橘系

マッサージオイルの作り方

キャリアオイル（植物油）10mlに精油4滴を混ぜて、2%の濃度にします。精油は、好みの香りを使用することが大切ですが、右の「おすすめの精油」の中から作用ごとにバランス良く組み合わせると、さらに効果がアップします。

精油の組み合わせ例

- ユーカリグロブス 2滴+
- ブラックペッパー 1滴+
- レモングラス 1滴

- ローズマリー・カンファ 1滴+
- ペパーミント 1滴+
- ジュニパー 2滴

- 真正ラベンダー 2滴+
- ジンジャー 1滴+
- ヘリクリサム 1滴

キャリアオイル（ ）は含有成分

炎症を抑える	イブニングプリムローズ ^{※1} （ガンマリノレン酸、リノール酸）
炎症を抑える・保湿	ホホバオイル（エステル、ビタミンE）
炎症を抑える・保湿・鎮痛	スイートアーモンドオイル ^{※2} （ビタミンA・B ₁ ・B ₂ 、オレイン酸）
酸化や炎症を抑える	グレープシードオイル（リノール酸、オレイン酸、ビタミンE）

※1 てんかんの方は使用しないでください ※2 ナッツアレルギーの方は使用しないでください

おすすめの精油（ ）は主な芳香成分

<p>炎症を抑える</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ローズマリー・カンファ^{※3} (α-ピネン、1,8シネオール、カンファー) ● ユーカリグロブス (1,8シネオール、α-ピネン) ● ジャーマンカモミール (ビスabol、カマズレン) ● ヘリクリサム (α-ピネン、酢酸ネリル、β-ジオン、クルクメンG) <p>刺激活性化</p> <ul style="list-style-type: none"> ● レモングラス (シトラール、リモネン、ゲラニオール) <p>血流の改善</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ペパーミント^{※3} (メントール、メントン、1,8シネオール) ● ブラックペッパー (オイゲノール、カンフェン) ● ジンジャー (カンフェン、ジンジバレン) 	<p>鎮痛</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ペパーミント^{※3} (メントール、メントン、1,8シネオール) ● 真正ラベンダー (酢酸リナリル、リナロール) ● レモングラス (シトラール、リモネン、ゲラニオール) <p>むくみを取る</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ジュニパー (α-ピネン、サビネン、カリオフィレン) ● サイプレス (α-ピネン、δ-3-カレン、セドロール) <p>リラックスする</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 真正ラベンダー (酢酸リナリル、リナロール)
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

※3 高血圧の方は使用しないでください

使用上の注意点 使用前に腕の内側に少量のマッサージオイルを付けて、アレルギーがないことを確かめましょう。

健康管理センター 看護師
日本アロマセラピー学会認定看護師
堀川 富美子 ほりかわ・ふみこ



アタマのストレッチ

タテ・ヨコのカギをヒントに白いマスに埋めましょう。
A・B・C・Dに入る文字を順に組み合わせると、
どんな言葉が出てくるでしょうか？

- タテのカギ**
- 1・誕生日やクリスマスに食べる
 - 2・カズノコの親
 - 3・神社で、参拝前に手を清める水
 - 6・贈り物をどれにするか、これを見比べて決めよう
 - 8・小正月の飾り物
 - 9・食材をさっと熱湯に通すこと
 - 10・奈良では神の使いとされる

- ヨコのカギ**
- 1・北海道を代表する冬の味覚。全身を覆う剛毛が特徴
 - 3・朝鮮半島の鍋料理の一つ
 - 4・儒教の経典、○○○五経
 - 5・年に4回、3カ月ごとに発行すること
 - 7・人間万事塞翁が○○
 - 9・冬至の夜のお風呂
 - 10・柔道の初心者
 - 11・最近はこのが付いている賃貸住宅が増えている
 - 12・勝手○○○な一人旅

1		2		3	
		D			
		4			
5	6			7	8
			9		A
10					
11		C		12	

答え

A	B	C	D
---	---	---	---

(正解は裏表紙をご覧ください。)

INFORMATION

地下駐車場
利用者募集のお知らせ

ご存じでしたか？ 当センターの地下駐車場（機械式）は、ご来院の方以外にも、月極駐車場・時間貸駐車場としてご利用いただけます。風雨にさらされる心配がなく、警備スタッフが常駐するのでセキュリティは万全。出入庫は365日24時間可能です。詳しくは下記までお気軽にお問い合わせください。

日本赤十字社医療センター 管財課
TEL 03-3400-1311（内線2167）



表紙の花

【アレンジメント制作】
いまむら そうぎよく
今村 草玉 先生

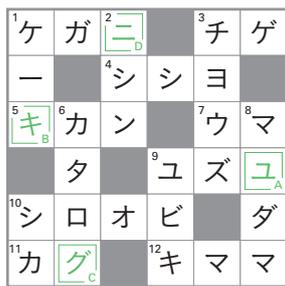
（当センター共済会華道部講師・草月流師範会理事）

松やもみなどの常緑樹は冬の寒い時季に使う花材です。神が宿るともいわれます。清い香りがして、生命力を感じます。

今村先生のホームページ <http://sougyoku.com/>

【撮影】古島 万理子

クロスワードパズル（15ページ）の答え



答え A ユ B キ C グ D ニ

当センターは患者さんの個人情報保護に
全力で取り組んでいます。

当センターは、個人情報を定められた目的のみに利用し、その取り扱いには細心の注意を払っています。個人情報の利用目的や、個人情報の取り扱いについてお気づきの点は、総合医療相談の窓口までお気軽にお問い合わせください。

日本赤十字社医療センター院長

ホームページ
アドレスのご案内

日赤医療センターに関すること <http://www.med.jrc.or.jp/>
赤十字全般に関すること <http://www.jrc.or.jp/>

● 外来診療の最新スケジュールは、当センターのホームページでご確認ください。『TeaTime』のバックナンバー（PDF版）もご覧いただけます。

診療のご案内

診療科目		外来診療を行わない科もあります	
● 糖尿病内分泌科	● 血液内科	● 感染症科	● アレルギー・リウマチ科
● 腎臓内科	● 緩和ケア科*	● 神経内科	● 呼吸器内科
● 消化器内科	● 循環器内科	● 小児保健	● メンタルヘルス科*
● 呼吸器外科	● 乳腺外科	● 胃・食道外科	● 肝胆膵外科
● 大腸肛門外科	● 心臓血管外科	● 骨・関節整形外科	● 脊椎整形外科
● 脳神経外科	● 皮膚科	● 泌尿器科（紹介のみ）	● 眼科
● 耳鼻咽喉科	● 産科*	● 婦人科	● 新生児科
● 小児科	● 小児外科	● 麻酔科	● 集中治療科
● 化学療法科	● 放射線特殊治療科	● 放射線診断科	● 放射線治療科
● リハビリテーション科	● 内視鏡診断治療科	● 救急科（救命救急センター）	
● 健康管理科（健康管理センター）			※初診予約制

健康管理センター

☎内線2213・2217

病気の早期発見・発症予防につながる各種プログラムをご用意しています（原則、予約制）。
● 人間ドック ● 一般健診 ● 海外渡航健診 ● 予防接種 ● 禁煙外来 ● 特定保健指導

小児保健

☎内線2836

● 乳幼児健診 ● 予防接種 ● 心理相談（完全予約制）

受付時間

● 初診の方：午前8時30分～午前11時 ● 再診の方：午前7時50分～午前11時30分
※原則として、診療科が異なる場合や、最終来院日から1カ月以上経過した場合は、初診扱いとなりますのでご注意ください。

急病の場合：曜日・時間に関係なく救急外来で診療します。ご来院の前にお問い合わせください。
診察カード：全科共通で永久に使用します。ご来院時には必ずお持ちください。
健康保険証：ご来院時に確認させていただいております。特に、更新・変更の際は必ずご提出ください。
院外処方せん：すべての診療科で発行しております。全国の保険薬局でお使いいただけます。

外来休日

● 土曜日 ● 日曜日 ● 祝日 ● 12月29日～1月3日 ● 5月1日（日本赤十字社創立記念日）

お問い合わせ

☎ 03-3400-1311

がん相談支援センター（月）～（金）9：00～16：30

がんの療養に関するさまざまな疑問やお悩みをご相談いただけます。
主な相談内容 ● がんに関する療養上のご相談／セカンドオピニオン／緩和ケア／医療費

総合医療相談

医療相談

（月）～（金）9：00～16：30

ソーシャルワーカーがご相談を承ります。患者さんやそのご家族と一緒に、さまざまなお悩みについて考え、問題解決へのお手伝いをします。どうぞお気軽にお越しください。

主な相談内容 ● 経済的な問題（医療費、生活費）／家族など人間関係／社会復帰／医療機関や福祉施設の紹介／社会保障制度や福祉サービスの利用

看護相談

（月）～（金）9：00～16：30

療養生活全般に関する、患者さんやご家族からのご相談に応じます。
主な相談内容 ● 在宅医や訪問看護の紹介／介護保険の利用方法／福祉用具・医療機器の紹介

栄養相談

主に生活習慣病（糖尿病・高脂血症・高血圧など）、心臓病、妊娠中毒症の方の食事について、医師の指示に基づき管理栄養士が栄養指導を行います。ご希望の方は主治医にお申し出ください。
主な食事療法 ● 腎臓食、肝臓食、糖尿食、肥満、胃潰瘍食、貧血食、膵臓食、高脂血症食、痛風食、濃厚流動食、無菌食

お薬相談

薬に関するご相談・ご質問について、薬剤師がお答えします。

交通のご案内

- JR 渋谷駅東口から 都営バス「学03」系統 日赤医療センター行 終点下車（約15分）
- JR 恵比寿駅西口から 都営バス「学06」系統 日赤医療センター行 終点下車（約10分）
- 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（約2分）
- 地下鉄（東京メトロ）日比谷線広尾駅から 徒歩（約15分） ※ややきつい登り坂です。
- 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、突き当たり左の坂を登る。



QRコード
モバイルサイトは
こちらから。
（docomo/au/SoftBank対応）