



# Tea Time



無料配布

## special issue

これだけは知っておきたい！  
くも膜下出血の原因となる  
未破裂脳動脈瘤と診断されたら

第二脳神経外科部長 入江是明



専門看護師・認定看護師の知恵袋

安心して手術を受けていただくために  
周術期で取り組むこと

手術看護認定看護師 古波蔵未知

ママと赤ちゃんのHAPPY BIRTH ROOM

新生児・乳児期の外科疾患～前編～

小児外科部長 尾花和子

スマイルレシピ

ズッキーニのラペ風

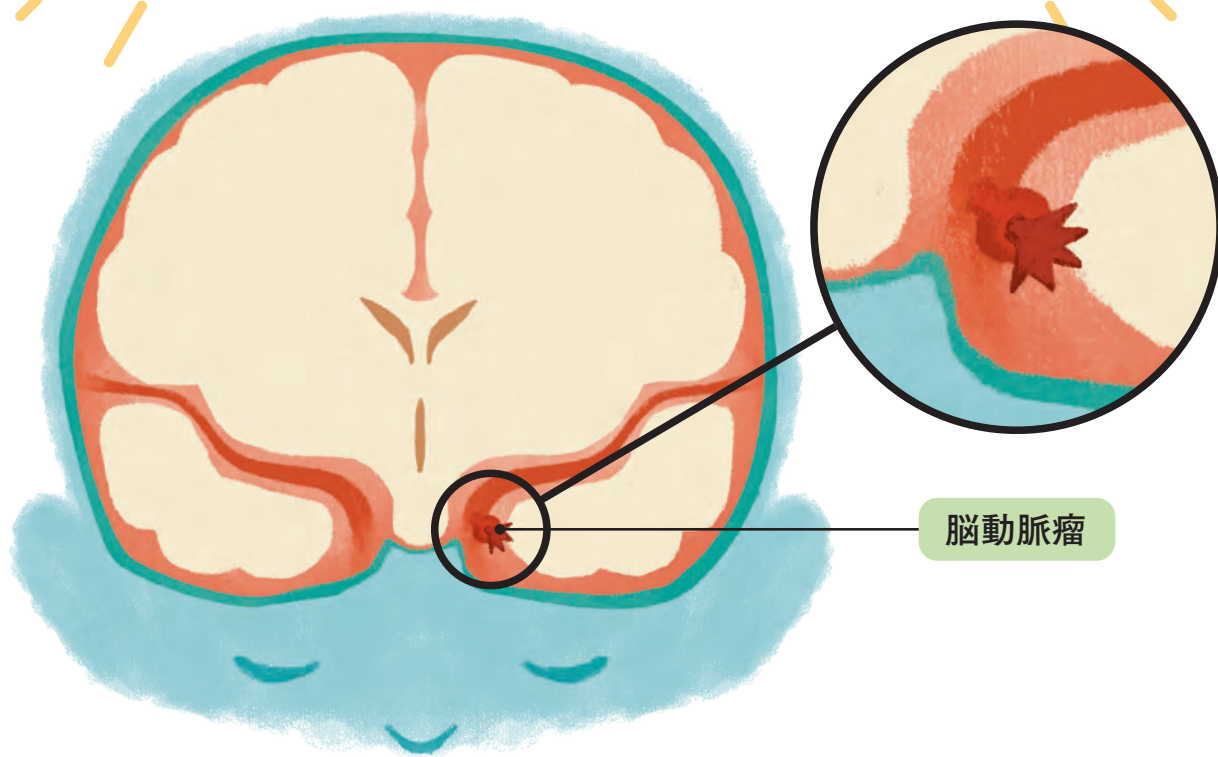
栄養課 山本友花

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

これだけは知っておきたい!

# くも膜下出血の原因となる 未破裂脳動脈瘤と 診断されたら



重い障害が残ったり、死亡のリスクも高い病気であるくも膜下出血。その主な原因となるのが、未破裂脳動脈瘤です。日本赤十字社医療センター脳神経外科では未破裂脳動脈瘤の治療について、従来の開頭クリッピング術に加えて、2016年より脳血管内治療（脳動脈瘤塞栓術）を専門とする入江是明医師を第二脳神経外科部長に迎え、より体への負担が少ない治療に力を入れています。そこで入江医師に、未破裂脳動脈瘤に関する基礎知識と、治療法についてお話を伺いました。



第二脳神経外科部長

入江 是明

Koreaki Irie

## 未破裂脳動脈瘤の破裂率は年間でおよそ0・95%

——まず未破裂脳動脈瘤とは、どのようなものなのか、またその原因や病態などについて教えてください。

血管には心臓から臓器に向かって血液が流れていく動脈と、心臓に向かって血液が流れ込む静脈があります。そのうち動脈の方に何らかの異常があり、その部分が血豆のように膨らんでしまったものが動脈瘤です。これが脳の動脈にあるのが脳動脈瘤であり、破裂していない状態で脳にある動脈瘤を「未破裂脳動脈瘤」といいます。

脳動脈瘤ができる原因については、これまでさまざまな研究が行われてきましたが、残念なことにはまだ、明確な理由は分かっていません。ただし、欧米人に比べると日本人を含めたアジア人に多くみられ、また男性よりも女性により多く発生することが、これまでの調査や研究で明らかになっています。

——未破裂脳動脈瘤が見つかった場合、どのような病気を引き起こすのでしょうか。

未破裂脳動脈瘤が破裂してしまうと、

くも膜下出血となります。くも膜下出血とは脳の表面を覆っている組織であるくも膜と脳の間の隙間で出血が起こるといふもので、その原因のおよそ7〜8割が脳動脈瘤の破裂だといわれています。

くも膜下出血は、ひとたび発症すると、およそ半数の方が亡くなってしまいます。また、幸いにも死亡を免れた人のうち、さらに半分ほどの方に何らかの障害が残ってしまいます。このように、未破裂脳動脈瘤が主な原因となるくも膜下出血は、死亡や障害が残るリスクが高い、大変深刻な病気なのです。

ただし、ここでしっかりと理解していただきたいのは、未破裂脳動脈瘤がある人が全て、脳動脈瘤が破裂しても膜下出血になるわけではないということです。実は、ほとんどの未破裂脳動脈瘤は、破裂することはありません。

日本脳神経外科学会が主体となって進めた未破裂脳動脈瘤の悉皆調査（全ての例をことごとく集めて行う大規模な調査）では、日本において何らかの理由で未破裂脳動脈瘤が見つかった人について、治療をしていない未破裂脳動脈瘤が破裂する確率は年間で0・95%でした。つまり、未破裂脳動脈瘤が発見された人の99%以

上は、その年のうちに脳動脈瘤が破れることはないのです。

このように未破裂脳動脈瘤は、破裂するとくも膜下出血を引き起こし深刻な状態となってしまうですが、未破裂脳動脈瘤のある99%の人は、少なくともその1年間は脳動脈瘤が破裂することはないと理解していただければと思います。

## 脳動脈瘤の多くは無症状で偶然見つかるケースが多い

——未破裂脳動脈瘤がある場合、どのような症状がみられるのでしょうか。

脳動脈瘤は、それがあるだけでは症状がほとんど現れません。加えて脳動脈瘤は外から見えるものではありませんので、発見することが難しいのです。このため多くの場合、自覚症状が無い中で、健康診断の一環として脳ドックを受けたり、一般的な頭痛や頭を何かにぶつけたなどして、検査のためにMRIやCTを使った検査を行ったときに、偶然見つかることが多いのです。

一方で比較的まれなケースですが、何らかの症状が出る場合もあります。血管と神経は体の中で並んで位置していることが多いのですが、脳動脈瘤がある部分

※眼球や眼を動かす動眼神経を含む

の神経を圧迫することで、症状が現れることがあるのです。例えば脳動脈瘤が眼の神経を圧迫するため、物が二重に見えたり、<sup>まぶた</sup>眼が下がってきたり、見える範囲が欠けてくるといった症状があり、詳しく調べてみると未破裂脳動脈瘤があったというケースもあります。

いずれにしても、こうした何らかの症状のある症候性の未破裂脳動脈瘤は少数であり、未破裂脳動脈瘤があっても無症状であることがほとんどです。

——未破裂脳動脈瘤がでやすい、また未破裂脳動脈瘤が破裂しやすい人というのは分かっているのですか。

未破裂脳動脈瘤ができる原因がまだ明らかになっていないため、脳動脈瘤ができるリスクの高い人というのも明確ではありません。

その上で冒頭でもお話ししましたが、脳動脈瘤は欧米人よりもアジア人に多く、男性よりも女性に多くみられ、その比率は男性1・女性2の割合だといわれます。また遺伝ではないのですが、家庭内で比較的多くなるというケースがみられ、例えば母親がくも膜下出血を起こしたという事で、子どもを調べたところ未破裂脳動脈瘤が見つかったというケースもあ

ります。

生活習慣に関わるリスクについては、動脈瘤がある人が喫煙をすると破裂する危険性が高くなり、また高血圧も明確なリスクだとされています。

### 未破裂脳動脈瘤に対する3つの主な治療法

——未破裂脳動脈瘤が見つかった場合、必ず手術となるのでしょうか。

未破裂脳動脈瘤が発見された場合、動脈瘤の大きさをはじめ、高血圧など患者さんの健康状態を総合的に考え、治療(手術)の適応を検討していきます。

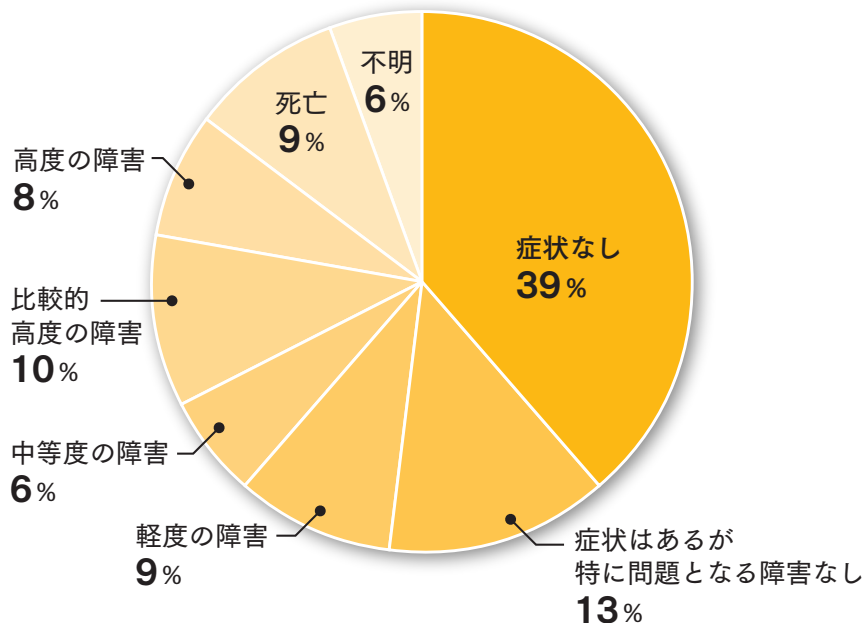
動脈瘤の大きさについては、一般的には5mm以上であれば、治療を考えた方がよいのではと患者さんにお話しをしています。また、MRIによる検査だけでは手術の難易度が判断し難いため、動脈瘤と周りの血管との位置関係や、細かな血管が動脈瘤にどのように関係しているのかなどを、精密検査で調べます。さらに、手術を検討した方がよい場合、選択的脳血管造影検査というカテーテルを用いた検査方法で、より詳しく脳動脈瘤の評価をしています。

——未破裂脳動脈瘤の治療には、どのよ

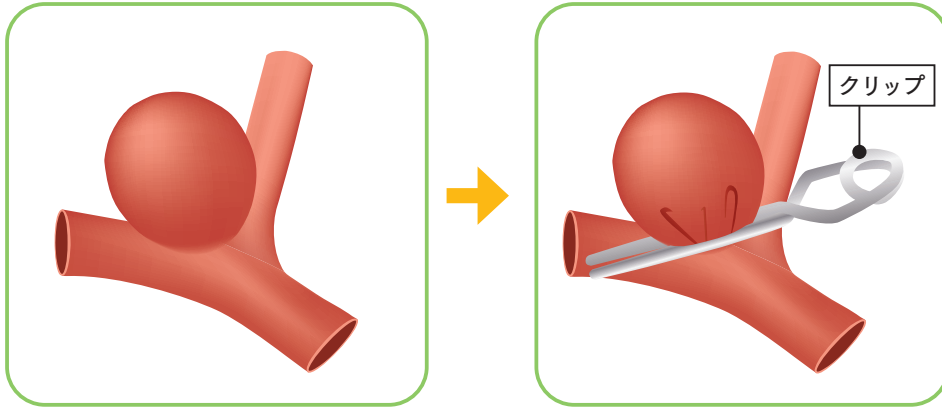
## くも膜下出血を発症し治療した場合の予後について

くも膜下出血の治療3ヵ月後の健康状態

(日本脳神経外科学会主導研究1234例)

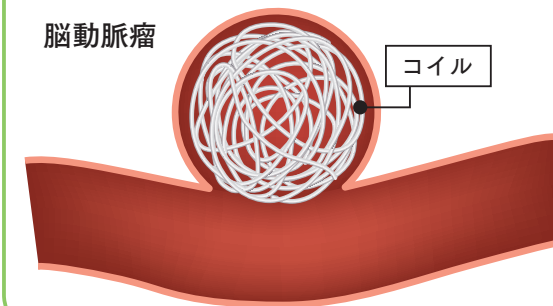


### 開頭クリッピング術



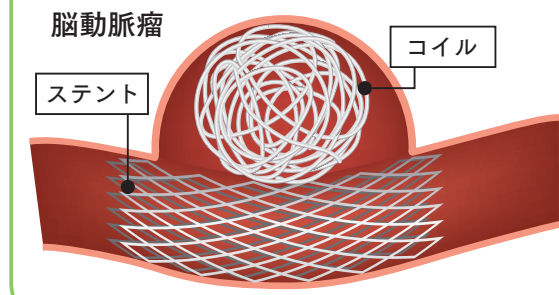
### 脳動脈瘤塞栓術

#### 脳動脈瘤コイル塞栓術



#### ステント支援下コイル塞栓術

(コイルの逸脱防止のため)



うな方法がありますか。

患者さんの全体的な状態を考慮した上で、動脈瘤が5mm以下であれば、破裂のリスクは極めて低いので、経過観察をおすすめしています。当科の場合、動脈瘤の発見後、3カ月後に最初の経過観察を行い、その後状態が安定していれば、半年に1回程度の検査を継続します。当科の外来に来る未破裂脳動脈瘤の患者さんのうち、およそ4分の3がこうした経過観察であり、長い人では10年経過観察を続けている方もいます。

脳動脈瘤が5mm以上で、その他の要因も含めて手術を選択する場合、これまでの日本における標準的な治療は、頭蓋骨を開頭し、脳動脈瘤の根元をクリップで押さえて破裂を防止する「開頭クリッピング術」でした。この手術は、脳動脈瘤の破裂を根本的に防ぐことができる根治性の高さが特徴です。一方で頭蓋骨を開くなど患者さんの体への負担が大きく、脳のしわの奥にある動脈瘤に外部から治療を行うため、脳や神経・血管を傷つけないよう非常に繊細で専門的な技術が必要となります。

もう一つの治療法が、私の専門である脳血管内治療（脳動脈瘤塞栓術）です。こ

# 未破裂脳動脈瘤の治療の流れ

## 未破裂脳動脈瘤の発見

- 症状はほとんどない
- 多くの場合、健康診断や脳ドックなどで偶然に見つかることが多い
- 動脈瘤が神経を圧迫することで、視神経(物の見え方)などに症状が出ることも

## 未破裂脳動脈瘤の診断

- 未破裂脳動脈瘤が破裂するリスクは非常に小さい(おおむね99%は破裂しない)
- 基本的には、手術を急ぐ必要はない
- 脳動脈瘤の大きさが5mm以下の場合、経過観察
- 脳動脈瘤の大きさが5mmを超える場合、手術による治療を考える
- その他、合併症のリスクや、その人の全身的な状態等を総合的に考える

## 治療法の選択

- 患者さんへの十分な説明
- 患者さんの不安の軽減(うつ症状への対応)
- それぞれの手術のメリットとデメリットを説明した上で、患者さんの希望
- 主治医による医学的な判断 など



## 開頭クリッピング術

頭蓋骨を開き、脳動脈瘤の根元をクリップで挟んで破裂を防止する手術

## 血管内コイル塞栓術

動脈からカテーテルを挿入し、脳動脈瘤にコイルを詰めるなどして破裂を防ぐ手術

の手術は、脚の付け根(鼠径部)にある動脈から入れたカテーテルを脳の動脈瘤にまで到達させ、脳動脈瘤の中にコイルを詰めて内部を埋めることにより、脳動脈瘤の破裂を防ぎます。

脳動脈瘤塞栓術の最大のメリットは、患者さんの体にかかる負担が非常に少ないことです。手術そのものは全身麻酔をした上で2時間ほどで終わり、入院期間も5日ほど、傷の痛みもほとんどありません。一方で課題としては、太さ1〜4mmほどの血管の中で手術をしますので、誤って血管を傷つけたり、それにより血栓ができるリスクがあります。このため脳動脈瘤塞栓術には、非常に繊細な技術が必要となります。また、開頭クリッピング術と比較すると、動脈瘤の破裂に対する根治性という点で、いささか劣ることも課題です。

未破裂脳動脈瘤の治療については、日本ではまだ1・2ほどの割合で、カテーテルを使った脳血管内治療よりも開頭クリッピング術の方が多くなっています。一方で、欧米では3・7ほどで脳血管内治療の方が多く、日本でも近年、開頭クリッピング術よりも脳血管内治療を優先する施設が多くなっています。

**未破裂脳動脈瘤の治療はあくまでも「予防的な手術」**

— 未破裂脳動脈瘤の手術後の結果は、どのようなものでしょうか。 —

未破裂脳動脈瘤の手術について、10万人以上の患者さんを対象に、114の研究をまとめた世界的な調査結果では、開頭クリッピング術での合併症のリスクは8・34%、死亡率は0・1%でした。一方で血管内治療では合併症のリスクは4・96%、死亡率は0・3%となっています。

— 未破裂脳動脈瘤の治療について、患者が理解しておくべきポイントについて教えてください。 —

未破裂脳動脈瘤の治療は、「予防的な手術である」ということです。このため、患者さんご自身にリスクも含めた手術の必要性を十分に理解していただき、患者さんの希望に基づいて手術を選択することが重要です。そのために私たちは、できるだけ分かりやすい説明を心掛け、ご理解をいただいた上で治療の選択をしていただき、治療のプランも患者さんと一緒に考えていきます。

# 日々進歩する脳動脈瘤治療を 慎重に取り入れてリスクを軽減

## ステントだけで治療が期待できる フローダイバーター留置術

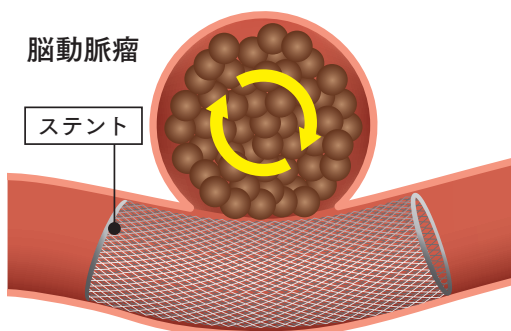
新たなデバイス（治療機器）の開発と導入は、治療適応の拡大や、治療成績の向上に寄与しています。これにより、今までは難しかった治療が可能になってきました。一方、新たなデバイスを使用したことにより、新たな課題が生じることも否めず、以前には考えられなかった合併症が起きてしまうこともあります。

脳動脈瘤のカテーテル治療は、ステント（内腔を保持するための小さい器具）の登場により、大きな進歩を遂げています。ステントを併用することで塞栓術が容易になった一方、ステント留置には抗血小板薬、いわゆる血液サラサラのお薬の長期内服継続が必須となります。なぜなら、抗血小板薬を内服していないと、ステント内に血栓が生じて、血管が詰まってしまう恐れがあるからです。

また、フローダイバーターと呼ばれる新型ステントでは、脳動脈瘤内にコイルを塞栓することなく、ステントを留置するだけで治療効果が期待できます。比較的大型の脳動脈瘤や、症候性（症状を伴う）脳動脈瘤に適しており、うまくいくと、再発することが少なく、画期的なデバイスの一つです。

ただし、これまでのコイル塞栓術に比べてまだ根治性が劣ります。さらに、重度障害や死に至る治療合併症率も高くなってしまったということが課題となっています。

## フローダイバーター留置術



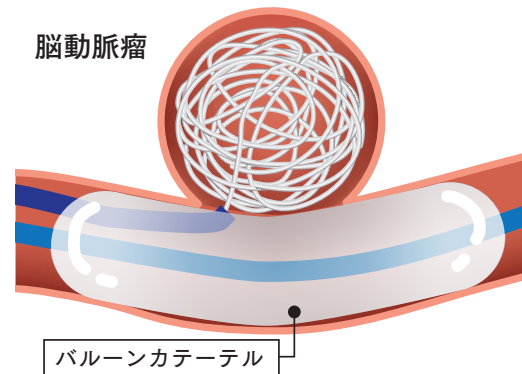
## ステント留置を避けるための さまざまなカテーテルテクニック

日本赤十字社医療センターでは、安全に治療ができることを重視して治療方針を立てています。塞栓効率を上げる目的でステント留置を積極的に考える術者もいますが、私たちは合併症を避けることを優先して、ステント留置について“慎重派”です。

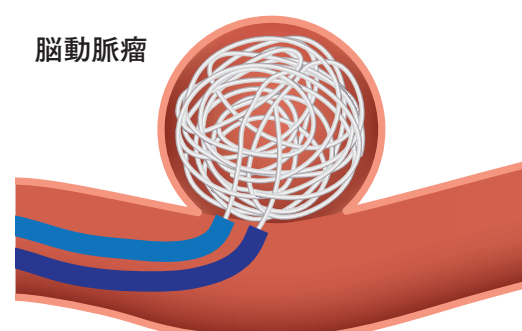
ステント留置を控えるためには、カテーテルの使い方に習熟してさまざまな工夫をする必要があります。小さな風船のついたカテーテルで塞栓を補助する“バルーンアシストテクニック”や、マイクロカテーテルを2本用いて塞栓する“ダブルカテーテルテクニック”も、その工夫の一つです。

私が最近10年間で治療した未破裂脳動脈瘤の患者さん約400例では、合併症リスクは1.05%、致死率は0%でした。一般的な合併症リスク4.96%、致死率0.30%よりも、合併症は低減できていると考えています。

## バルーンアシスト テクニック



## ダブルカテーテル テクニック





## 安心して手術を受けていただくために 周術期で取り組むこと

周術期という言葉を知っていますか？

周術期とは手術前、手術、手術後、回復するまでの期間をいいます。

当センターの手術室には看護師が約45人所属しており、患者さんが手術を安心・安楽に受けられるように、周術期を通して支援しています。手術前には麻酔科外来で手術室看護師が麻酔や手術当日のことについて説明を行い、患者さんが少しでも安心して手術を受けていただける環境づくりを行っています。麻酔科外来だけでなく、入院後に手術を担当する看護師が、患者さんのお部屋に訪問しお話をする機会も設けています。

今回は、手術前から準備することで術後の合併症予防につながる2点を抜粋して紹介します。

### ① 手術が決まったら、

禁煙をしてください

たばこは麻酔や手術と相性が悪いといわれており、喫煙によりさま

ざまな周術期合併症が増加し、術後の回復が遅延するといわれています。可能な限り長期の禁煙期間が望ましいですが、最低でも1カ月前からの禁煙をお願いします。禁煙開始が1カ月前では呼吸器合併症の起こりやすさが改善し、3週間前では傷の治りにくさ・傷の感染しやすさが改善し、2週間前では心臓の機能が改善します。24時間前では血中のニコチンが消失し、12時間前では血中の一酸化炭素が正常に戻るといわれています。本数を減らす



のではなく、禁煙をすることが望ましいです。当センターには禁煙外来もありますので、必要な場合は健康管理センターへご相談ください。

### ② 口腔ケア

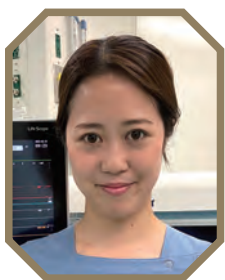
〜口の中の環境を整える〜

全身麻酔の手術では、口から肺の近くまで呼吸を助けるチューブを入れます。口の中が汚れていると細菌が押し込まれ、手術後に肺炎になる可能性があるとされています。その他にも虫歯などがあることで、口腔由来の感染症になる可能性もあります。手術や麻酔などと口腔内は関係ないと思われるのですが、口腔内を清潔な状態に整えておくことが大切です。歯石や歯垢には何億個もの微生物が存在しています。手術までに虫歯の治療や、クリーニングなど行うようにしましょう。

手術が決まり、ご心配なことも多いと思いますので遠慮なく手術室看護師にご相談ください。

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17人、認定看護師24人がおり(2022年6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。

手術看護認定看護師  
古波蔵 未知  
Misato Kohakura



### 手術看護認定看護師

手術を受ける患者・家族に対し、周術期(術前・術中・術後)を通して安心して手術を受けてもらえるよう関わりを行う。  
入院後の術前訪問では患者・家族の不安が軽減できるよう寄り添い、術中では手術侵襲を最小限にし円滑に手術が終了できるように実践している。

### ● 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

47

## 新生児・乳児期の外科疾患 ～前編～



小児外科と聞いて、「生まれたばかりの赤ちゃんに手術するの?」と思う方は多いのではないのでしょうか。

何の病気もなく健やかに育ってほしいと願いますが、先天性の肺や消化器の病気で生まれてすぐに治療が必要だったり、産科を退院後に症状が出て、処置や治療を行うこともあります。その際に、私たち小児外科医が小児科・新生児科の先生たちと一緒に診療に携わります。ここでは、主な病気について取り上げてみます。

### ★先天性新生児外科疾患

消化管閉塞症(食道閉鎖症、腸閉鎖症など)や、横隔膜ヘルニア、<sup>さいたい</sup>臍帯ヘルニアなどがあります。いくつかの病気は、出生前に疑われますが、鎖肛やヒルシュスプルング病といった直腸肛門の病気は生まれてから分かることが多く、病気の程度もさまざまです。症状が出たり、哺乳や日常生活に支障を来すような場合には、新生児集中治療室(NICU)に入院し、手術を含めた治療を行います。

出生前に診断される中でも、肺嚢胞性疾患<sup>のうぼう</sup>の場合は、呼吸困難などの強い症状がなければ、少し大きくなった乳児期以降に手術を行うことが一般的です。腎臓の出口が狭くなっている水腎症や、女児の卵巣嚢腫なども出生前に診断されますが、必ずしも手術は必要でないことも多く、外来で経過観察していきます。

出生前に診断された場合は、ご家族にあらかじめ病気の概要をお話して、予想される治療や経過についてご説明します。生まれてから病気が分かった場合は、できるだけ早く診断し、適正な時期と方法で治療が行えるように対応します。手術に関しては、小児外科だけでなく、経験豊富な新生児科や麻酔科の先生も関わり、十分な体制をとりますのでご安心ください。

### ★鼠径ヘルニアと臍ヘルニア

鼠径ヘルニアは、脱腸ともいわれ、鼠径部から陰嚢や陰唇方向に伸びた腹膜の中におなかの中の臓器(腸管、卵巣、大網など)が脱出するものですが、比較的頻度は高く、100人中3～4人に発症するといわれています。1～2回出ただけでその後みられなくなれば自然治癒したとも考えられますが、数カ月たっても泣いた時や排便後など腹圧がかかると膨らむようであれば、手術治療が必要です。膨らんでいても機嫌が悪くなく、哺乳も普通通りにできていれば、脱出するたびに戻す必要はありません。腸管が脱出して戻らない状態を<sup>かんどん</sup>嵌頓といいますが、膨らんだところが赤くなったり、固く触れて痛がるようであれば腸管が傷んでしまうリスクがあるため受診してください。手術は全身麻酔で行い、鼠径部を切開して行う従来法と、腹腔鏡手術による修復術があります。

<sup>へそ</sup>臍ヘルニアはいわゆる「でべそ」で、臍の皮膚が飛び出して膨らんでいる状態ですが、1～2カ月頃に大きくなり、その後次第に縮んで、9割以上のお子さんは2歳までには出なくなります。鼠径ヘルニアと違って嵌頓する心配はありませんが、脱出が大きいと皮膚が伸びて余ってしまい、治った後も形がよくなるので、早い時期に臍に綿球を詰めて圧迫する方法があります。通気性のあるテープを使用して自宅で交換してもらいますが、かぶれたり、うまく貼れないこともあるので、定期的に外来で経過をみます。2歳を過ぎても出ている部分が目立つ場合には手術治療の対象となります。

次号では、「陰部とお尻の病気」や「嘔吐、下痢、便秘」について紹介します。



小児外科部長  
尾花 和子  
Kazuko Obana



当センターの栄養課の職員がおすすめす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4回は、山本友花管理栄養士が紹介する「ズッキーニのラペ風」です。

## Recipe

### ズッキーニのラペ風

不足しがちな  
ビタミン摂取に！

#### 材料 (2人分)

- ズッキーニ…1本
- 素焼きくるみ…2粒
- ミニトマト…1個
- 塩…小さじ1/4杯
- こしょう…適量
- 調味料  
オリーブオイル…小さじ2杯  
粒マスタード…大さじ1杯  
レモン汁…大さじ1杯



#### 作り方

- ① ズッキーニは長さを3等分に切り、細切りにする。
- ② ①をボウルに入れ、塩を全体になじませしんなりしたら、合わせておいた調味料と粗く砕いたくるみを加えよく混ぜる。
- ③ 器に盛り、こしょうを振りかけ、お好みでミニトマトを飾り完成。

#### 栄養成分 (1人分)

エネルギー 92kcal  
たんぱく質 2.2g  
脂質 7.4g  
糖質 2.7g  
食物繊維 1.3g  
食塩 1.1g  
ビタミンA 27 $\mu$ gRAE

#### 使用する食材の効果

夏が旬のズッキーニをラペ風にアレンジした時短レシピです。「ラペ」とはフランス語で千切りや細切りを意味します。

ズッキーニには体内でビタミンAに変換される $\beta$ カロテンが比較的多く含まれます。 $\beta$ カロテンは抗酸化作用や免疫賦活作用があるとされています。その他にビタミンCやビタミンB群(B1、B2、B6など)も満遍なく含まれるため、疲労回復や代謝促進も期待できます。ズッキーニは生のまま食べるので塩をしっかりなじませ、しんなりしてから調味料を加えるのがポイントです。はちみつを加え甘酸っぱくしたり、こしょうの代わりにカレー粉を加えてエスニック風にするなどさまざまなアレンジが楽しめるレシピです。夏場にぴったりの一品をお楽しみください。

※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  
山本 友花  
Yuka Yamamoto

## 診療科名称および病棟名称を変更しました！

2022年4月1日から、当センターの診療科名称および病棟名称を下記のとおり変更しました。  
 なお、診療体制、内容に変更はございません。  
 皆さまのご理解とご協力のほど、お願い申し上げます。

変更前	変更後
アレルギー・リウマチ科	膠原病・アレルギー内科
救急病棟	EHCU (Emergency High Care Unit)

## 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。

千葉県曹洞宗青年会 さま  
 鈴木 國彦 さま  
 学校法人福岡海星女子学院  
 認定こども園マリア幼稚園 さま  
 さつま麺業株式会社 がんこ庵 さま  
 社会福祉法人聖隷福祉事業団  
 聖隷こども園こうのとり富丘 さま  
 エヌ・ティ・ティ・コム チェオ株式会社 さま  
 西本 淳志 さま  
 名古屋大学教育学部附属中・高等学校 さま  
 寺町 なお美 さま  
 明治学院大学TOTSU凸フェス実行委員会 さま  
 浅田 美智子 さま

立川市立松中小学校6年児童 さま  
 五條中学校生徒会 さま  
 笠井 紀公子 さま  
 神奈川県立藤沢西高等学校学校長 さま  
 株式会社あみやき亭グループ さま  
 株式会社 NTTドコモ さま  
 福興産業株式会社 さま  
 北関東メスキュード株式会社 さま  
 株式会社アサヒ開発 さま  
 株式会社大相 さま  
 株式会社大相 富士営業所 さま  
 メスキュード中部株式会社 さま  
 新潟メスキュード株式会社 さま

株式会社共英メソナ さま  
 中川鋼業株式会社 さま  
 有限会社大分メスキュード さま  
 共栄美装株式会社 さま  
 株式会社熊本メスキュード さま  
 株式会社センタークリーナー さま  
 東建工業株式会社 さま  
 ニッポウ興産株式会社 さま  
 富士企業株式会社 さま  
 有限会社柳井コレクトサービス さま  
 共英製鋼株式会社山口事業所 さま

※順不同

ご寄付とともに  
 応援メッセージも  
 いただいています



## 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。  
コロナ禍も3年目を迎えました。感染対策として、受診前の体温測定、マスク着用など皆さまにはご理解とご協力をいただき、心より感謝申し上げます。

昨年1年間のご意見箱への投書総数は、外来110件、入院204件でした（患者満足度調査数は除く）。職員の対応で不安や不快な思いをさせてしまった事例がありました。各部門・部署と共有し、改善に努めております。一方で、受診時や入院時の職員の対応に関して感謝の意をいただき、励みとなりました。感謝申し上げます。

4月よりご意見箱担当が代わりました。職員一同、常に病院に来られる方々が安心して受診、入院治療が受けられるように心掛けてまいります。皆さまの率直なご意見をいただき、<sup>じんしん</sup>真摯に受け止め、改善に努めてまいります。どうぞよろしく願いいたします。

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  
「ハートちゃん」



ご意見箱は  
院内に15カ所  
あります。

(外来6カ所、入院病棟  
各フロア1カ所)



感染対策にご協力いただき  
ありがとうございます

## 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	<b>初診・再診</b>	8:30～11:00
予約のある方	<b>初診</b>	8:30（初診受付開始）～予約時間の30分前
	<b>再診</b>	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

ホーム  
ページ  
のご案内

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版をご覧いただけます  
日赤医療センターのホームページはこちら ▶

