



# 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

『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

## 赤ちゃんと ママにやさしい 「母乳育児」を 応援します！

HOT TOPIC

## 生体肝移植

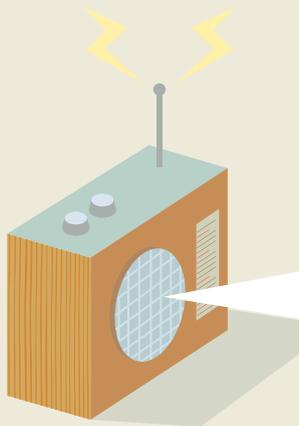
CHALLENGE STORY

## 新型インフルエンザ対策

Series

今日も世界のどこかで  
薬のはなし  
アロマセラピーの魅力





今年3月、日赤医療センターが  
初の手術に成功した

## 生体肝移植とは？

これまで対処が難しかった肝臓病の治療に  
高い効果が期待される生体肝移植の基礎知  
識についてご紹介します。



肝胆膵外科 部長  
佐野 圭二  
さの・けいじ

### 2 どんな場合に行う？



肝臓が病気によりダメージを受け、  
生命の危険がある場合。

肝臓が病気によりダメージを受けて生命の危険がある場合に行われます。具体的にはB型やC型の肝炎ウイルスによる肝硬変や、原発性胆汁性肝硬変といった自己免疫性の肝硬変、ウイルスや薬剤などが原因で急激に肝不全が進行する劇症肝不全などが主な対象となります。

さらに肝臓のダメージにより治療が十分にできない肝がんの場合も行われます。ウイルス性肝障害に併発した肝がんの場合、肝切除をしても高い割合で再発する問題がありましたが、肝移植によりウイルスに侵された肝臓そのものを交換できるため、がんとウイルス性肝障害の治療を同時に行える大変有効な治療となります。

ただし、移植した肝臓を保護するために免疫力を抑える薬(免疫抑制剤)を使用する必要があり、肝がんが進行しすぎているとすぐに再発してしまうため、「再発しない(しにくい)肝がん」であることが移植の条件になります。

### 1 生体肝移植とは何？

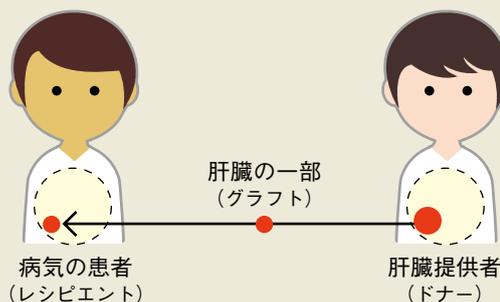


生きている人から病気の人に  
肝臓の一部を移植する手術。

「移植」とは、体の一部を採って必要な部位に植えること。本人から採ることもあれば(皮膚移植など)、他者から採ることもあります。日本赤十字社になじみの深い「献血」と「輸血」は、本人以外の生きている人からその一部をもらう事例の一つといえます。

つまり、生体肝移植とは、「生体」＝「生きている人」(ドナー)から「肝臓の一部分」(グラフト)を採取し、これを「病気の患者」(レシピエント)に「移植」する手術です。

#### 健康体のドナーから肝臓の一部を移植



#### 生体肝移植を受けるための主な条件

- 病気の原因が肝臓にあり、肝臓移植によって元気に生活できる可能性があること。
- 従来治療方法では生命を救うことができない病気であり、その治療が限界であること。
- 他の主要臓器に大きな障害がないこと。
- 肝がんの場合、肝臓内に止まり、太い血管への浸潤がないこと。
- アルコールを含む薬物依存がないこと。
- アルコール性肝硬変の場合、6カ月以上禁酒していること。
- 活動性感染症がないこと。
- 手術後の自己管理が可能であること。
- 年齢が65歳以下であること。

## 4 移植の実施件数は?



**成人間生体肝移植は  
国内だけで年間400例以上。**

今からちょうど20年前、オーストラリアで世界初の生体肝移植が行われました。その後、日本でも実施されましたが、すべてが成人から小児に対するもので、成人から成人への移植は困難と考えられていました。

しかし、今から15年前、ついに世界初の成人間生体肝移植が信州大学で成功。当時、手術を執刀したのが、院長の幕内 雅敏(当時は同大学第一外科教授)でした。以後、成人間生体肝移植は全世界で盛んに行われるようになり、国内だけで年間400例以上に達しています。

## 5 回復までの期間は?



**ドナーは約2週間、レシピエントは  
約6週間で退院が可能。**

手術は、ドナー、レシピエントでほぼ同時に行われます。手術に掛かる時間は、ドナーは約8時間、レシピエントは短くても12時間で、長い場合は48時間を越えることもあります。

ドナーは、手術後、平均2週間で退院し、その後3カ月で肝臓の大きさはほぼ回復します。レシピエントは平均6週間で退院となります。レシピエントは、免疫抑制剤を飲み続けなければなりません。注意事項さえ守れば普通の人とほぼ同じような生活が送れます。

### 生体肝移植の対象となる疾患

- 劇症肝炎
- 先天性肝・胆道疾患
- 先天性代謝異常症
- バッド・キアリ症候群
- 原発性胆汁性肝硬変
- 原発性硬化性胆管炎
- 肝硬変(肝炎ウイルス性、二次性胆汁性、アルコール性、その他)
- 肝細胞がん(ミラノ基準内=遠隔転移と肝血管内浸潤を認めないもので、径5cm1個または径3cm3個以内のもの)
- 肝移植の他に治療法のないすべての疾患

## 3 ドナーの条件は?

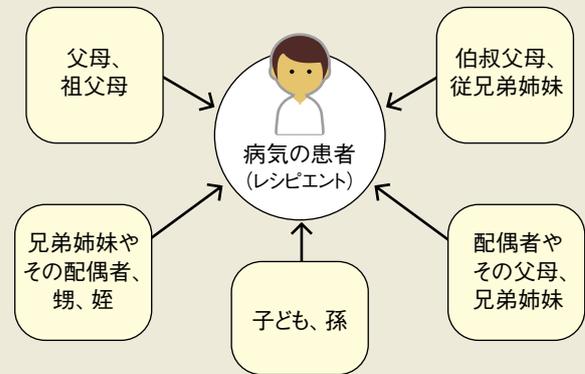


**肝臓を提供しても  
十分に耐え得る体であること。**

最大の条件は、「自分の臓器を提供してレシピエントを助けたい」という意志があること。日本では、その意志を確認できることに加えて、親族であること(6親等以内の血族と3親等以内の姻族)を必要条件としています。

それらの条件を満たした上で、血液型や肝臓、全身状態などを調べ、肝臓および全身状態が手術に十分耐えられるか確認する必要があります。

家族や親類のほとんどがドナーの対象!



### 世界をリードする存在へ 着実に実績を重ねる当センターの生体肝移植

当センターは、今年3月、民間病院としては全国で3番目、日本赤十字社の病院としては初めてとなる成人間生体肝移植に成功しました。この移植は肝がんの治療を目的として行われたもので、当センターは地域がん診療連携拠点病院として、都内でも最高水準に達することができたと自負しています。

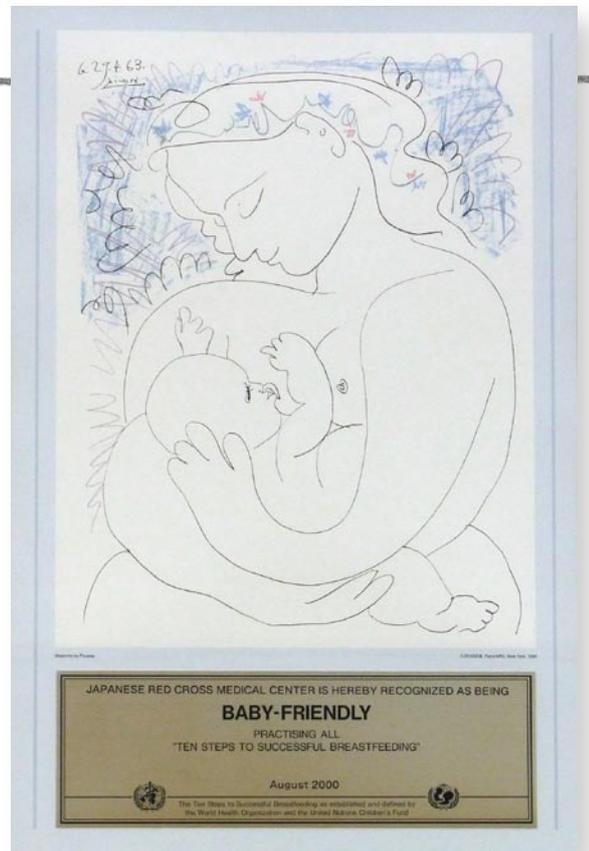
生体肝移植の経験を持つ外科医は、約500例の執刀歴を誇る院長の幕内 雅敏を筆頭に、東京大学、神戸大学、日本大学が

ら迎え入れたスタッフを含め総勢6名にのぼります。また、当センターは、肝切除についても年間150例以上(2008年)の実績があります。

初の移植以降、すでに4例の成人間生体肝移植に成功しています(7月時点)。当センターは、今後も地域の皆様のがん診療をしっかりと担いつつ、日本のみならず世界の肝移植医療をリードする存在を目指して、さらなる技術向上に努めます。



当センターで行われた生体肝移植の様子。院長を筆頭に万全の体制で手術に臨んでいます



特集

# 赤ちゃん和妈妈にやさしい 「母乳育児」を 応援します！

栄養と免疫物質をたっぷり含み、  
親子の絆を育む不思議なパワーをも秘めたスペシャルドリンク、母乳。  
近年、そんな母乳の良さが再認識され、人工乳(育児用ミルク)ではなく  
母乳での育児を選ぶお母さんが増えています。

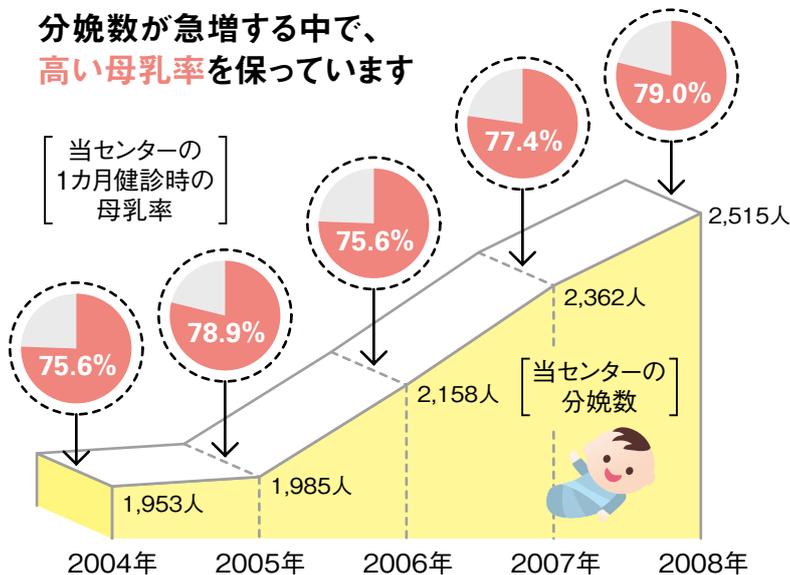
WHO(世界保健機関)とUNICEF(国連児童基金)も母乳育児を推奨しており、  
母乳育児に積極的な産科施設を「赤ちゃんにやさしい病院(BFH※)」に認定しています。

BFHは世界中に約2万施設ありますが、国別にみると、分娩施設に占めるBFH認定施設の割合が  
100%のスウェーデンから1%のフランスまでと差が大きく、  
日本はわずか1.4%、59施設(2008年)という状況です。

そうした中、2000年8月に都内第一号、全国では17番目のBFHに認定された当センターは、  
年間2,500人を超える妊婦さんのお産をサポートし、  
1カ月健診時の母乳率は80%近くに達しています(下図)。

本特集では、当センターの母乳育児に対する考え方や熱意を、  
周産期医療に関わる各部門の取り組みとともにお届けします。

分娩数が急増する中で、  
高い母乳率を保っています



※ BFH : Baby Friendly Hospital

自然なお産を目指し、医師と助産師のチームで臨む



第二産婦人科 副部長  
**木戸 道子**  
きど・みちこ



上：産科医師による診察風景  
下：助産師外来

産科医不足が社会問題となっている中、当センターでは20数名もの産婦人科医が、周産期医療のみならず子宮筋腫や婦人科悪性腫瘍の手術、更年期診療、不妊治療など産婦人科診療全般に携わっています。特に周産期においては、都内最大の分娩施設として分娩・産科手術・リスクのある妊産婦の診療・母体搬送患者の受け入れを行っています。

産科医不足が社会問題となっている中、当センターでは20数名もの産婦人科医が、周産期医療のみならず子宮筋腫や婦人科悪性腫瘍の手術、更年期診療、不妊治療など産婦人科診療全般に携わっています。特に周産期においては、都内最大の分娩施設として分娩・産科手術・リスクのある妊産婦の診療・母体搬送患者の受け入れを行っています。

一方、教育面では、研修指定病院として初期研修・後期研修のシステムを整えています。症例が豊富なので、研修医や医学生が全国各地から見学に訪れ、院内は常に、将来を支える若い医師たちと指導医による熱心なカンファレンスで活気にあふれています。

これからスタッフ一同、常に研鑽しながら、診療レベルのさらなる向上を目指します。



看護師長  
**貴家 和江**  
きか・かずえ

参加型のマタニティクラスで育児力を引き出す

はじめまして、産科外来です。医師と助産師のチーム診療で提供される妊婦健診は、妊婦さんに対して継続したケアを提供できるシステムです。母乳育児については、妊娠中から医師・助産師がご説明し、産後に母乳育児をスムーズにスタートできるように支援しています。

妊娠中の胎動が感じられるころと妊娠後期に、生命（いのち）の誕生をどのように迎えるかということのベースプランを記載してもらいます。このプランを基に、自分らしく満足できる出産ができるように、医師・助産師がサポートしています。

妊娠中期からのマタニティクラスは、母親自身が本来持っている育児力をパワーアップできる、活き活きとした楽しいクラスです。妊娠・出産・



母乳外来

産後の3回コースでパパの参加も大歓迎です。また、産後の健診が終了した方向けのクラスもあります。赤ちゃんと一緒になのでとても賑やかです。産後の母乳育児の心配事にも小児科医や助産師がお答えしますのでホッと一安心！ママ友だちとも母乳育児の楽しさに話題が尽きません。そのほか、双子ちゃん・三つ子ちゃんママのクラスや、祖母のクラスもあります。

このように当センターでは、BFHの理念に沿って、妊娠中から産後の卒乳までの母乳育児に関するアドバイストとケアを行っています。妊娠や出産、母乳育児について心配な事があれば、産科外来が窓口ですので、ぜひご相談ください。

## 産後まで責任を持つという気持ちで奮闘



105棟



看護師長  
井本 寛子  
いもと・ひろこ

健康棟の5階にある105棟は、かつては6階にある106棟と同じく妊婦さんや産後のお母さん、赤ちゃんをケアしていましたが、分娩数の増加やケアの質の向上を目指するため、3年ほど前から産後のお母さんと赤ちゃんを中心にケアを行っていています。毎日新たに入院される患者さんは、平均35名前後のお母さんと赤ちゃん、そして出産間近の妊婦さん10名ほどです。1件当たりの入院日数は5日程度なので、私たちは毎月170名前後のお母さんや赤ちゃんたちと入院生活を共にしていることとなります。



授乳サロン

当センターはまた、総合周産期母子医療センターとしての役割も担っています。そのため妊婦さんの4割はいろいろなリスクを抱えているのですが、ほとんどの方が出産直後から赤ちゃんとの生活を始め、8割以上のお母さんが母乳育児で退院されていきます。そんなお母さんたちの意欲に負けないよう、院内の助産師全員で力を合わせ、「妊娠中から産後のケアまで責任を持つ」という気持ちで奮闘する毎日です。

## 未熟児を出産したお母さんを全力で看護



106棟



看護師長  
橋本 加奈枝  
はしもと・かなえ

106棟には、早産しそうな妊婦さんや未熟児を出産したお母さんが入院しています。母親学級に参加できない妊婦さんに母乳育児の良さを理解していただき、さらに産後の生活や母乳育児をイメージしてもらったため、106棟独自のミニ母親学級を開いています。また、乳房をチェックして乳管の詰まりを取り除き、産後の母乳育児がスムーズにできるよう準備しています。



助産師  
白須 陽子  
しらす・ようこ

一方、未熟児出産が予想される妊婦さんには事前に未熟児室を見学していただき、小さな赤ちゃんとの出会うことで自分の赤ちゃんのイメージを持つてもらおうようにしています。また場合によっては、未熟児室スタッフがお母さんや未熟児を出産されたお母さんには、出産後に母乳を搾る（搾乳）という大切な仕事が行っています。母乳は赤ちゃんにとって最適な栄養源であり、赤ちゃんを感染から守るだけでなく、その匂いは安らぎの効果（母乳アロマ）も与えます。早産で出産したお母さんは、時に罪悪感や無力感を抱くこともあります。私たちがサポートは、お母さんが落ち着ける環境の中でお一人ずつ時間をかけて搾乳のお手伝いをしていながら、会話を通して少しでも気持ちに楽になるようにと、メンタル面での支援も大切にしています。これからも明るく、優しく、一致団結したチームワークで、母子の看護に全力を尽くします。



ミニ母親学級

く、優しく、一致団結したチームワークで、母子の看護に全力を尽くします。

## 初乳はママからプレゼントされる人生初のワクチン



出産直後の赤ちゃんとお母さん

「分娩室からおっぱい」——と聞くと、不思議な感じがするかもしれませんが、実は、生まれてから2時間以内が、哺乳類としての人間が一番実力を発揮する時間だと注目されています。

おなかから出てきた赤ちゃんは、嗅覚や触覚がとても優れています。生まれ立てでもちゃんとお母さんのおっぱいの匂い分かり、自分でその方向へ動き始めます。そこで私たちは、赤ちゃんを一刻も早くお母さんに抱っこしてもらいます。できるだけ早く授乳することが、その後の授乳をラクに続ける条件になるからです。

初乳にはもう一つ、大事なことがあります。生まれて最初を獲得したお母さんの常在菌は、毛穴の奥に定着して終生変わらないといわれます。健康なお母さんの肌に触れ、免疫たつぷりの初乳をもらうことは、お母さんからプレゼントされる人生最初のワクチンなのです。

分娩室は「赤ちゃんが誕生する場」ですが、同時に「お母さんが生まれる場」でもあります。お母さん、お父さん、お兄ちゃん、お姉ちゃん、おじいちゃん、おばあちゃん——。赤ちゃんを取り囲む家族全員に新しい関係性が生まれます。たとえ血がながっていない家族でもそれは同じこと。周囲の方々が優しい気持ちで見守ってくださることで新米のお母さんは安心し、たつぷりと出たお乳が赤ちゃんの健やかな成長につながるのです。



分娩室



看護師長  
中根 直子  
なかね・なおこ



助産師  
水谷 芳江  
みずたに・よしえ



未熟児室



看護師長  
赤山 美智代  
あかやま・みちよ

## 小さな赤ちゃんに届ける愛情たっぷりのおっぱい



三つ子ちゃん

臨月を待たずに生まれる小さな赤ちゃんが当センターにはたくさんいます。消化管が未熟な彼らにとって、最も消化しやすい栄養分が、実は母乳なのです。

母乳のたんぱく質は消化されやすい上に脂肪も分解しやすく、エネルギー源としてぴったり。しかし、未熟な赤ちゃんには問題もあります。予定日より2カ月以上前に生まれた赤ちゃんはまだ、吸

い込んで(吸啜)ごくんと飲み込む(嚥下)ことができません。そこで私たちは、赤ちゃんの胃に細いチューブを通して、お母さんから届いたおっぱいをあげています。特に初乳は、未熟児ちゃんにとって強力なワクチンのようなもの。大切に、大切に扱っています。

小さな赤ちゃんは、吸啜と嚥下がスムーズにできるようになるまでに十分な時間と練習が必要です。赤ちゃんを離れた生活の中で、退院の日を待ちわびながら母乳を搾って届けてくださるお母さんへ、ご家族と共に支えていきたいと思えます。



搾乳するお母さんたち



## 従来の管理分娩から 支援型の産科医療へ転換

医療の現場で、患者中心の医療」ということがいわれるようになって久しいのですが、産科の領域でも、お母さんや赤ちゃん、あるいはお父さんも含む家族中心の出産であるという考え方が基本です。妊婦さんの中にも「自分の力で産みたい」「こんなお産がしたい」というプランをきちんと持っている方が増えています。かつて出産で亡くなる方が多かった時代には、当センターも他の産科施設と同じく、無事に産むことを優先する管理分娩偏重の時期がありました。この管理分娩は、モニターなどの医療機器によって母体の行動を長時間制限するため、妊婦さんが本来持っている産む力を必要以上に抑制してしまうことが問題でした。

# 私たち医療スタッフは「産み育てる力」を引き出すサポーターです

周産母子・小児センター長 杉本 充弘 すきもと・みつひろ

現在は、妊婦さんが自分の力で産むために支援するという立場から、出産に関わる医療処置は必要最低限にとどめています。

ただし、出産年齢が上がるほど医学的リスクは高まるので、気持ちの上では自然分娩やフリースタイルと決めていても、最終的に帝王切開になる方が大勢いらっしゃるのも事実です。

## 医師と助産師が組んで妊婦さんを全面バックアップ

当センターの特長の一つに、医師と助産師によるチーム医療が挙げられます。妊婦健診については、妊娠経過に異常がない場合で平均14回程度ある診察の約半分を医師が、残りを助産師が担当します。よく、「リスクの少ない人は助産師でいいが、ハイリスクの人は医者が

診るべきだ」という意見を耳にしますが、むしろハイリスクな人ほど助産師のケアが必要ですし、リスクが低いからといって医師の診察は必要ないということでもありません。リスクがいつどこで発生するか分からないのがお産です。万一に備えて、医師と助産師が互いに相談したり相談されたりしながら、スタッフ全員で妊婦さんをサポートしていく体制になっています。

## 授乳を通じたスキンシップが親子の絆を深める

当センターは、「母乳育児を成功させるための10カ条」を実践する産科施設として、WHO（世界保健機関）とUNICEF（国連児童基金）から「赤ちゃんにやさしい病院（BFH）」に認定されています（4ページ参照）。お母さんや赤ちゃんにとって、出

産はあくまでも通過点であってゴールではありません。産んだ瞬間から子育てが始まります。産科の医療も、「無事に出産が終わりました」とそこで途切れてしまうのではなく、子育てがスムーズにスタートできるようにサポートしたいのです。そこで力を入れているのが、母乳育児です。人間だって他の哺乳動物と同じように、お母さんには授乳で育てる力が、赤ちゃんにはおっぱいに吸い付こうとする力が備わっている。それは本能です。

母乳は、栄養学的にも免疫学的にもこれに勝るものはありません。しかしそれだけでなく、授乳と哺乳を通じた肌と肌との触れ合いが親子の絆を深める上で重要な役割を果たすことを、ぜひ理解してほしいと思います。とはいえ、合併症や服薬などで授乳したくてもできないお母さんもいます。その場合でも、赤ちゃんをしっかりと抱いて、赤ちゃんの目を見て語りかけながらミルクを飲ませてあげれば大丈夫。母乳でないことが必ずしもマイナスの要素にはなりません。

## 妊娠中から出産・育児を見据えた健康管理、体力づくりを！

これからお母さんになる方には、

自分が産み育てるのだという自覚と責任感を持っていただきたいと思えます。そして、出産に向けて規則正しい生活や食事、適度な運動を心掛けることです。自分の健康は自分で守れる部分がたくさんあります。妊婦健診も、異常を見つげるためだけでなく、自己管理のためのアドバイスを得る機会と捉えてみましょう。中でも重要なのは、適切な体重コントロールです。母乳を出すためには、妊娠前より8〜10kgは増えないといけません。出産で減るのは、赤ちゃんの体重、胎盤、羊水、それに出血を含めても5kgくらい。残りの5kgは授乳によって毎月1kgずつ減っていきます。今流でいえば「母乳でダイエット」とでも言いましょうか。母乳育児にはそれだけの体力が要るんです。

出産年齢が高齢化し、当センターでも35歳以上が3分の1、40代も10%程度いらっしゃいます。その方々は当然、20代の方と同じようにはいきません。子宮にも卵巣にもお乳にも体力があります。大事なことは、自分の体力とリスクを知り、本番に向けて必要な準備をすること。妊娠・出産・育児の主役は、お母さんとお父さん、そして赤ちゃんですよ！



## 母乳育児を支援する動きが広がっています。

母乳で育てたい——そのごく自然な願いを一人でも多くのお母さんが叶えられるよう、「日本母乳の会」を中心に母乳育児の環境づくりが進められています。

### そもそも母乳育児はなぜ進まないの？

粉ミルクが普及している日本や欧米諸国に対し、北欧やスイス、ニュージーランドなどでは母乳が一般的です。

実は、日本でも戦前は、誰もが当たり前のように母乳で赤ちゃんを育てていました。しかし戦後、安全性と効率性の観点から進められた「母子分離（生まれた赤ちゃんをすぐに新生児室に移す）」によって、人工乳を用いた「ミルク哺乳」が増え、母乳育児は次第に減っていきました。近年は母子同室の意義を理解する産科施設が増えているものの、母乳育児まで実践できている例はまだ少数です。

医療者の人間的・時間的ゆとりの無さも、母乳育児が進まない要因といえます。全国的に産科医師や出産施設が減っているため、出産が集中する施設ではその対応で精一杯。とても産後の母乳育児支援までは手が回りません。

このほか、周囲の理解不足が母乳育児の妨げとなっている側面もあります。お母さんの留守中に赤ちゃんが泣いていると、おばあちゃんがついミルクをあげてしまうというケースは、地方ではよくある話です。

### 母乳育児を全国に広げるための活動は？

日本におけるBFHの認定審査業務をユニセフから委嘱されている「日本母乳の会」では、〈一人でも多くの母と子に母乳で育てられる幸せを〉をモットーに、さまざまな事業を通じて母乳育児を望むお母さんや医療関係者を支援しています。その一環として毎年8月第1週の世界母乳週間に開かれる同会主催の「母乳育児シンポジウム」には、全国各地から母乳育児の実践に熱心な産科医や助産師、お母さんたちが集い、事例報告や意見交換などの多種多様なプログラムで大いに盛り上がります。2006年には「母乳育児をすすめるための東京宣言」（下記参照）を採択し、これを受けて同会はさらに、母乳育児の普及活動を活発化しています。

当センターも同会のメンバーとして、BFHを目指す近隣施設のバックアップやお母さんたちのサポートに力を入れています。BFHを増やしていくことが、安心して子どもを産み育てることができる社会への一歩と信じて、これからも積極的に活動していきます。

### 母乳育児をすすめるための東京宣言

1. 私たちは母乳育児を守り、推進し支えましょう。  
産科施設に母乳育児を成功させるための10カ条<sup>※</sup>を啓発しましょう。すべての医療者に母乳育児を継続できるように努力してもらいましょう。
2. 私たちは赤ちゃんがおっぱいを飲みたいときにいつでも飲める環境づくりを働きかけます。  
公共施設に授乳スペースを設けてもらいましょう。
3. 私たちは赤ちゃんがお母さんのおっぱいを飲んでいいる姿が自然であることを広めます。  
企業に母乳代替品の販売入手に関する国際基準（WHOコード）を広く理解してもらいましょう。

2006年8月6日 世界母乳週間  
日本母乳の会 第15回母乳育児シンポジウム実行委員会

※ 1989年にWHOとUNICEFが全世界の産科施設に対して呼び掛けた共同宣言。

## 依然として脆弱なアフガンの保健基盤

私が最初にアフガニスタンを訪れたのは2002年11月でした。赤十字国際委員会（以下、ICRC）紛争地帯において、医療活動を含めた多角的な人道支援活動を行う赤十字組織）と日本赤十字社が、同国北部において協調して進める事業に産婦人科医として派遣されました。それから6年の月日が流れた2008年10月、ICRCが同国南部で展開する病院支援事業に参加するため、再び現地を訪れました。

アフガニスタンは約30年にわたり戦争や干ばつなどにあえいできました。その結果、保健基盤は今もなお非常に脆弱です。とりわけ、社会的弱者である女性や子どもは最も大きな痛手を負っています。ユニセフは、同国の妊産婦死亡率は出生10万に対して1,800と世界的にも悲惨な状況であると警告しています（日本の場合、出生10万に対して5・8）。また、4人に1人の子どもは、5歳の誕生日を祝う前に命を落とすといわれています。

一見復興が進んだように見える首都カブールで人々は口をそろえて言いました。「良くなったのは、カブールの、それも一部だけ。ここを出たら、6年前と何も変わらないよ」

## 過酷な状況下で生まれ出る命の尊さ

南部の都市カンダハールにおける5カ月の活動期間に目の当たりにしたのは、妊産婦さんや胎児を取り巻く非常に残酷な現実でした。

# アフガンの女性たちに、より良い医療を届けたい

赤十字国際委員会

アフガニスタン・ミルワイズ南部地域病院支援事業に参加

国際医療救援部 医師（産婦人科） **菊地 真紀子** きくち・まきこ



- 1 支援活動中の筆者(右)
- 2 ICRCの女性スタッフと(一番左が筆者)
- 3 現地医師との手術
- 4 新生児を抱き笑顔を見せるご家族



## 今日も世界どこかで

当センター職員が世界各地で活躍する救援・救護活動についてご報告します。

私が派遣されたミルワイズ南部地域病院では、毎月約600件の分娩（当センターの分娩数は約3倍）がありますが、担当する助産師はわずか16人、医師は8人のみでした。病院で分娩する人のうち、約7%の妊婦さんが帝王切開術を受けましたが、その多くが日本では考えられない重篤な状態で緊急に担ぎこまれた方たちでした。

現地スタッフと共に懸命に治療にあたる日々が続きましたが、残念ながら失われる命があつたことも事実です。日本の産科医療を支えている教育・社会制度、保健基盤、医療スタッフの存在意義を痛感しました。そして、元気に生まれ出る命、その命を胸に抱く母親の尊さを、今まで以上に強烈に意識しました。

一層の治安悪化が懸念されているアフガニスタン。私の上司であつたカンダハール事務所長が「だからこそ、ICRCはこれからも、カンダハールで活動するんだ」と語った言葉が今も耳にこびり付いています。

ICRCは、アフガニスタン各地で、助けを必要としている人々への多角的な支援を続けていく予定です。



## タミフル

A型またはB型インフルエンザの治療およびその予防に使用され、カプセルタイプとドライシロップタイプがあります。

左：タミフルカプセル75（一般名：オセルタミビルリン酸塩）  
右：タミフルドライシロップ3%

●**特徴** カプセルは、かさばらず取り扱いが簡単で、のみやすさに特徴があります。ドライシロップは、甘みを付けた顆粒状の製剤です。水と一緒にそのままのむことも、溶かしてシロップ状にしてのむこともできるため、幼・小児の患者さんによく使われます。

### ●服用の頻度や量

症状などに合わせて医師が決定しますが、通常、以下が目安になります。

#### 治療の場合

成人および体重37.5kg以上の小児の場合、1日2回、1回1カプセルを5日間服用。  
(腎臓に障害のある人は減量されることがあります)

#### 予防の場合

成人および13歳以上の小児の場合、1日1回、1回1カプセルを7～10日間服用。

### ●服用上の注意点

のみ忘れた場合、決して一度に2回分を服用せずに、気が付いた時点でできるだけ早く服用してください。また、海外では、服用に伴い、吐き気、嘔吐、めまいが報告されていますので、同時期に複数の症状が現れた場合は、ただちに医師に連絡してください。



## リレンザ

抗インフルエンザウイルス剤と呼ばれるグループに属する薬で、専用の吸入器（ディスクヘラー）を用いて吸入します。

左：リレンザ（一般名：ザナミビル水和物）

●**特徴** パウダー状の製剤を、吸入器を使って勢いよく吸い込み、気道に直接薬を送り込む必要があります。そのため、あまり小さいお子さんだと正しく吸入できないことがあります。

### ●服用の頻度や量

症状などに合わせて医師が決定しますが、通常、以下が目安になります。

#### 治療の場合

1日2回、1回2ブリスター<sup>※</sup>を5日間服用。

#### 予防の場合

1日1回、1回2ブリスターを10日間服用。

※ブリスター：吸入薬の小分け包装の単位

### ●服用上の注意点

気管支喘息や慢性閉塞性肺疾患などがある人で、慢性呼吸器疾患の治療に用いる吸入薬（短時間作用発現型気管支拡張薬など）を併用する場合は、リレンザの吸入前に使用してください。また、使用後に異常行動などの精神神経症状の発現例が報告されていますのでご注意ください。

それぞれの薬の効果は、一人ひとりの症状や体調によっても異なります。体調が良くなったと自分で判断して使用を中止したり量を減らしたりすると、病気が悪化することがありますので、のみ切るようにしてください。ただし、のみ方を誤ると副作用などを引き起こす場合もあるので、医療機関、薬局などできちんと説明を受けてから服用してください。

薬剤部 医薬品情報課  
医薬品情報係長（薬剤師）  
**染谷 新一** そめや・しんいち

## 薬のはなし

抗インフルエンザ  
ウイルス薬

## タミフル & リレンザ

鳥や豚の間で感染しているインフルエンザウイルスが変異を起し、人に感染し、さらに人から人へと感染する「新型インフルエンザ」の危険性が高まっています。こうした新型インフルエンザの予防や治療に力を発揮する薬が「タミフル」と「リレンザ」です。適切な時期（発症から48時間以内）に服用を開始すると、発熱期間が通常1～2日間短縮され、ウイルスの増殖を抑えることができます。

うがいや手洗いなど  
普段からの予防こそが  
最良の治療薬!!



医療の質向上に取り組む  
最前線の挑戦に  
クローズアップ！  
今回のテーマは  
「**新型インフルエンザ対策**」  
です。



# 未知の脅威に対して 万全の体制で向き合っていく

日本から遠く離れたメキシコで発生した**新型インフルエンザ**は、国内でも感染が拡大している。日赤医療センターは考え得る最善の策を講じて**新型インフルエンザの脅威に立ち向かおう**としている。

4月、全世界を衝撃的なニュースが駆け巡った。  
メキシコで豚インフルエンザが発生——。

この**新型インフルエンザ**は、またたく間に世界各地に飛び火。5月16日にはついに国内で初めて感染者が確認された。

爆発的に感染が拡大すれば、当セ

ンターにも診療を求め  
める人たちが押し寄せ  
せることも予想される。  
しかし、当センターの職員は、危機感を抱きながらも、動揺はしていなかった。

この日を想定して、可能なかぎりの備えをしてきたからだ。

新型インフルエンザ対策の中心メンバーに、これまでの取り組みと、今後の課題について聞いた。

——**当センターにおける新型インフルエンザ対策の出発点は？**

**安藤** 1997年に確認された鳥イン



看護師長 感染管理認定看護師

**菅原 えりさ** すがわら・えりさ

感染症科 副部長

**安藤 常浩** あんどう・つねひろ

——**対策を検討する上でポイントとなったことは？**

**菅原** 行動マニュアルを作成するためには、発生時にどれだけの感染者が発生し、当センターに診療に訪れるのかを試算する必要があります。しかし、国内ではヒトへの感染例が無いため正確な試算が難しく、検討を進める上で壁となりました。

**安藤** 参考になるものとしてはSARS（重症急性呼吸器症候群）対策のマニュアルがあったのですが、鳥インフルエンザはSARSほど解明が進んでおらず、「こうだったら、こうしたろう」の「こうだったら」がないので苦労しましたね。

**菅原** 新型インフルエンザの情報収集に加えて、当センターの状況把握も進めました。新型インフルエンザが発生しても、通常の診療を止めるわけにはいきません。しかも、感染者を受け入れる当センターの職員は、一般の方以上の割合で感染することも予想され、有事に割ける人員を把握することは重要な課題でした。そのため、手術全体に占める緊急性の低い手術の割合を把握し、投入できる人員を算出するといった取り組みも行いました。

**安藤** その結果、①緊急時の業務縮

小や人員確保②院外施設(当センターに隣接する看護大学広尾ホール)での診療による感染拡大の防止③専任の診療チームの編成④センター全体での支援・協力⑤職員の感染予防や健康維持——を柱とする行動マニュアルの策定に至りました。

貴重な情報を得られたシミュレーション。



——マニュアルづくり以外に力を注いできたことは？

**安藤** 2008年12月に約70名の職員を動員し、緊急時の診療体制を検証するシミュレーション(模擬訓練)を実施しました。  
**菅原** 参加者のうち約30名は来院者役として設定。発熱の有無を確認するスペース、感染者を隔離し診察するスペースなどを設け、実際の手順に基づき行いました。

**安藤** 当日は、机上では分からない情報を得ることができました。数十人の来院者が押し寄せた場合、誘導が難しいこと。発熱の有無を手早く確認するために赤外線装置が有効であること。冬場の待ち合いスペース

は寒く、毛布などの準備が必要なくと——新型インフルエンザ対策のみならず、災害対策の観点からも有益な場となりました。

**菅原** 防護服に身を包んだ医師や看護師からは、「動きにくい」「声が届きにくい」「息苦しい」といった感想がありました。また、ひもで結ぶタイプのマスクは緊急時には扱いづらい、といった細かい部分に気付いたこともシミュレーションならではの、といえるでしょう。

新たな危機に最善の対応を模索する。



——そして今春、メキシコで豚インフルエンザが発生。そのとき、当センターが取った対応は？

**安藤** メキシコでの発生の一報を受

## Challenge Story

け、4日後の4月28日に院長をトップとする対策本部を立ち上げました。危機感がありました。鳥インフルエンザを想定したマニュアルが確立されていたので、円滑に動くことができましたと思います。

**菅原** 弱毒性との報道がされたことでもあると思いますが、一般の方も冷静な反応が目立ちました。感染の不安がある方は、まず保健所に問い合わせ、その指示に従ってご来院いただいたので助かりました。

**安藤** 当初は鳥インフルエンザ並みの隔離した環境での診療を想定していましたが、弱毒性であることが判明してからは通常の発熱外来での受け入れに切り替えるなど、柔軟な対応を取ることができました。

——これまでの対策を踏まえ、今後課題として想定していることは？

**安藤** 豚インフルエンザは、弱毒性

であることが分かってきましたが、すべてが解明されたわけではありません。しかも、より毒性が高いとされる鳥インフルエンザが猛威をふるう可能性も残されています。引き続き対策を維持・向上させる必要があります。と思っています。

**菅原** 特に過去の傾向を見ると、最初の発生時よりも第二波の方が大きな被害をもたらすとのデータもあります。秋から冬にかけて、豚インフルエンザが再び流行する恐れがあるので注意が必要です。幸い職員の危機意識は高く、センター内の関連講習会は、立ち見が出ることも珍しくありません。

**安藤** 未知の要素が多いだけに手探りの部分はありますが、当センターは他の医療機関に先駆けて可能なかぎりの対策を講じてきた実績がありますので、皆さまにはご安心いただければ幸いです。

## 新型インフルエンザ対策シミュレーション

当センターは、昨年12月9日、およそ70名の職員を動員し、新型インフルエンザ\*の感染拡大に対応した診療体制を検証するシミュレーションを行いました。

※主として鳥インフルエンザを想定



当センターの建物外2カ所に設けられた仮設の間診所。発熱の有無などを確認し、感染の疑いがある患者を専用の診療スペースに誘導する



感染拡大を防ぐため、当センターに隣接する看護大学広尾ホールに設置された診療スペース。医師や看護師は防護服に身を包み診療にあたる



ウイルス検査の結果、陽性反応が出た患者を感染症指定医療機関へ搬送する

# アロマセラピーの魅力

## 第 1 回

### アロマセラピーの基礎知識

アロマセラピーの歴史&精油の簡単な使用方法

#### アロマセラピーの語源は？

もともとヨーロッパを中心に古くから民間療法として利用され、「西洋の漢方」とも呼ばれるアロマセラピー。アロマセラピーとは「aroma（香り）」と「therapy（療法）」を合わせた造語です。この言葉を生み出したのは、フランスの化学者・ルネ＝モーリス＝ガットフォセ（1881～1950年）という人で、彼が1937年に精油を医学的に用いる方法として体系化しました。

さらに1970年代に入ると、フランス・ベルギーでは「メディカルアロマセラピー」として、医療行為の一部に認められるようになりました。

#### 良い香りの効果って？

アロマセラピーは、植物の花・葉・果皮・樹枝などから抽出した精油（エッセンシャルオイル）を使用します。これらの精油には抗菌・抗ウイルス作用をはじめとする薬理効果があります。また良い香りは、自律神経を安定させることで、リラクゼーション効果が得られます。目的に合わせた精油を選び、吸入やマッサージなどの方法で鼻や肺、皮膚を経由して芳香成分を体内に取り入れることで、心や体のトラブル改善に役立ちます。

アロマセラピーの楽しみ方は、芳香浴や吸入、ルームコロン、入浴、湿布、マッサージなどの方法があります。



当センターのハーブガーデンに咲くラベンダー（ハーブボランティア提供）

#### ラベンダーの精油を使って簡単アロマを楽しもう

##### 眠れない夜に・・・



ティッシュペーパーに精油を1～2滴垂らして枕の下に。ほのかな香りが、自然の眠りへと誘ってくれることでしょう。

##### 外出時に・・・

ハンカチに好みの精油を1～2滴垂らしてバッグの中に。リラクゼーションしたいときに香りをかいで心を落ち着かせましょう。



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

### クロスワードパズルにチャレンジ!

タテ・ヨコのカギをヒントに白いマスを埋めましょう。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のでしょうか？

タテのカギ

- 1・船の操縦で「取り舵」の反対
- 2・ゼラチンや寒天を流し固めた、ぶるんとした食感のお菓子
- 3・オリンピックで1等賞のメダルの色
- 4・テストの総得点をテストを受けた人数で割ったもの
- 6・芸術作品としての絵。専門的な言い方です
- 8・線路の上を走ります
- 11・お祭りのときはそろいのこれを着て
- 13・バレエの掛け声、〇〇、ドウ、トロワ

ヨコのカギ

- 1・あとは横綱だけ
- 5・夏休みに海のそばで〇〇〇〇学校
- 7・インドやタイのはかなり辛い
- 9・スーッと吸ってハーッと吐く
- 10・名を捨てて取るもの
- 11・〇〇〇一笑。こぼれる笑顔
- 12・指先でコリをほぐします
- 14・挑戦者の挑戦を受ける立場

1		2	3	4
		5		6
7	8		9	
10			11	
	12	13		
14				

答え

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

(正解はP.15をご覧ください。)

5/17 (日)

地域の防災力向上に貢献  
**新橋地区総合防災訓練**

新橋地区町会連合会の主催する防災訓練が、渋谷区恵比寿の加計塚小学校体育館で行われました。当センターでは、身



近な道具を組み合わせた応急手当を地域の皆さんにご体験いただきました。

5/19 (火)

“癒し”の音色をプレゼント  
**「音楽の贈りもの」コンサート**

(財)メトロ文化財団のご厚意により、東京都交響楽団のメンバーによる弦楽四重奏と二期会会員のソプラノ歌手・近藤幸江さんのアンサンブルによるコンサートが、当センター講堂で行われました。



6/5 (金)

第54回 ANA (全日空) グループ  
**しあわせの花・すずらん贈呈式**

ANA グループから「しあわせの花」のプレゼント。贈呈式に続き、同社社員の皆さんから患者さんに、すずらんの押し花で作られた菜をお手渡しいただきました。



**総合医療相談室** (月)~(金) 内線 2256

**医療相談** 午前9時~午後4時30分

ソーシャルワーカーが、患者さんとそのご家族のさまざまなお悩みについて、ご相談承っております。皆さまと一緒に考え、問題の解決のお手伝いをしてまいりますので、どうぞお気軽においでください。

**ご相談内容** ● 経済問題 (医療費・生活費) / 家族その他の人間関係の問題 / 社会復帰の問題 / 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 / その他の悩み など

**看護相談** 午前9時~午後4時30分

退院予定の患者さんや外来患者さんからの、自宅療養の方法などに関するご相談に応じています。

**ご相談内容** ● 在宅医・訪問看護などの紹介 / 介護保険の利用方法 / 福祉用具・医療機器の紹介 など

**がん相談** 午前9時~午後4時30分

がんに関するご相談を、看護師・ソーシャルワーカーが承ります。どなたでも無料でご利用になれます。ご予約は不要です (30分以内)。

**ご相談内容** ● セカンドオピニオンについて / 療養上の相談 / 緩和ケアについて など

**緩和ケア相談** 午前9時~午後4時30分

緩和ケアに関するご相談を、担当のソーシャルワーカーがお受けします。「緩和ケアとは?」「どんな人が対象になるの?」といった質問から、受診から入院までの手続き、入院費用のことなど、お気軽にご相談ください。来室しての相談をご希望の方は、事前に予約をお願いします。

\* 緩和ケア外来の受診予約は、医療連携室 (内線2232) へ直接ご連絡ください。

**栄養指導**

生活習慣病 (糖尿病、高脂血症、高血圧など) の方に対する食事を主として、医師の指示により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。

**該当する疾患の食事内容** ● 腎臓食、心臓病、妊娠中毒症、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 など

**おくすり相談** 午前9時~午後4時30分

お薬に関するご相談・ご質問を、薬剤師がお受けします。

**表紙の花**

【アレンジメント制作】

いまむら そうぎょく  
**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)

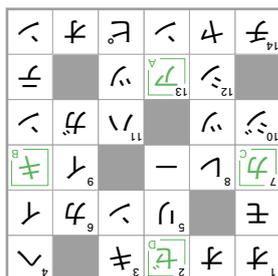
人も花も今を大切に生きています。暑い夏、植物を通して皆様へ一時の涼をお届けしたい。そんな気持ちで生きました。

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**  
(P.14) の答え

ア ヲ キ ヲ ㇿ ㇿ



**診療のご案内**

**診療科目**

- 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 (初診予約制)
- 神経内科
- 呼吸器内科
- 消化器内科
- 循環器内科
- 小児保健部
- メンタルヘルス科 (初診予約制)
- 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 (予約制・紹介のみ)
- 産科 (初診予約制)
- 婦人科
- 新生児科
- 眼科
- 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
- 救急部 (救命救急センター)
- 健康管理科 (健康管理センター)

※ 外来診療を行わない科もあります。

**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30分~午前11時30分  
診療開始：午前9時・午後1時

※ 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。

**外来休診日**

● 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)  
※ 新病院への移転作業のため、本年12月28日 (月) は臨時休診日となりますので、ご了承ください。

**お問い合わせ**

**03-3400-1311**

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。

**健康管理センター**

☎ 内線 2213・2217

当センターでは健康な方 (満16歳以上) にも下記の健診等を行っています (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

**小児保健部**

☎ 内線 2836

● 乳幼児健診 ● 予防接種 ● 入学時健診 ● 心理相談 (完全予約制)

**交通のご案内**

所在地：〒150-8935 東京都渋谷区広尾4-1-22

バス 渋谷駅東口から 都営バス [学03]系統 日赤医療センター行き 終点下車 (約15分)

バス 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き 終点下車 (約10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。

バス 首都高速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) を斜め右方向に右折。東四丁目交差点を直進し、突き当たり左の坂を登る。

**当センターは患者様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、医療相談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

# 外来診療担当表

8月1日現在

午前診療
午後診療

科目	曜日	月	火	水	木	金	備考
内科(初診)		竹内 [循環器]	辻野 [消化器]	青柳 [循環器]	鈴木[血液] 壹岐[血液]	後藤 [腎臓]	木曜/鈴木:第1-3-5週 壹岐:第2-4週 原則として、部長または副部長が診察を行います。[ ]内は専門領域)
		秋山 [アレルギー・リウマチ]	<交代制>	折津 [呼吸器]	中田 [消化器]	<交代制>	紹介状を持参された場合には、原則として救急担当医が診察を行います。
糖尿病内分泌科		日吉 吉次	<交代制>	赤須 衛藤	日吉 吉次 廣瀬	<交代制>	水曜/赤須:第2-4週
		藤本 吉次 <交代制>	久野 林 飯村 <交代制>	<交代制>	日吉 飯村	小島 <交代制>	月曜/藤本:第2-4週 火曜/林:第1-3-5週 久野:第2-4週 水曜/大野(甲状腺)
血液内科		中川	鈴木	阿部	中川	鈴木 壹岐	
		中川	鈴木 森	関根	中川 林	鈴木	
アレルギー・リウマチ科		萩原 佐藤	猪熊 猪熊	小林 猪熊	佐藤 佐藤	秋山 萩原	
腎臓内科		古寺 西山 古寺 西山	後藤 西山 後藤	後藤 石橋 後藤 石橋	宮下	齋藤	
		折津 安藤 神宮	折津 守屋	生島 〔安藤〕 〔増尾〕	森久保 〔生島〕 〔安藤〕	折津	水曜/安藤:第1-3週 増尾:第2-4週 木曜/生島:第1-3-5週 安藤:第2-4週
呼吸器内科		折津 安藤	生島 楠	生島 増尾	森久保	神宮 守屋	火曜/生島:第2-3-4週 (第3週はHOT息切れ外来) 水曜/増尾:第1-3-5週
		中田 谷口	水野	吉田 加藤	光野	吉田 庵 辻野	金曜/庵:予約のみ
消化器内科		中田 谷口	伊藤	光野	中田 稲木	水野	木曜/稲木:第1-3-5週
		福島	竹内	小早川	青柳 竹内 ベースメーカー	青柳 竹内 魚住	木曜/ベースメーカー:第2-4週
循環器内科		竹内	小早川 瀧澤	竹内 福島 相馬	青柳 竹内	福島 東丸	水曜/相馬:15時~ 金曜/東丸:第2週
		橋田○ 山田	橋田○ 浜中	井桁 作田○	橋田 〔山田○〕 〔浜中○〕	橋田 井桁○	○印は初診のみ 木曜/山田:第1-3-5週 浜中:第2-4週
神経内科		井桁	橋田	作田		橋田 内山	
				佐藤 秋山			水曜/秋山:初診(予約)
緩和ケア科							
メンタルヘルス科		福田 増田 高沢	福田 増田	福田 増田	福田 増田	福田 漆原	初診患者は完全予約制 電話にてご連絡ください。 担当看護師が承ります。
		高沢					月曜/高沢:再診(予約制)
小児科		麻生 神谷 兒玉	土屋 今井 武智	今田 神谷 大石	土屋 有馬	麻生 大石 瀧本	時間の予約をお取り することはできません。
		土屋 松岡 有馬	川上 麻生 瀧本	今田 服部 麻生 川上 兒玉	与田 今井	今田 与田 武智	
小児外科		石田 中原	手術日	石田 畑中	石田 中原	手術日	
皮膚科		今門○ 佐藤 許	許○ 今門 佐藤	佐藤○ 今門 許	今門○ 佐藤 許	今門○ 佐藤 許	○印は初診のみ 創傷ケア外来担当医 (完全予約制) ・日吉(内科) ・森本(整形外科) ・今門(皮膚科) 褥瘡外来(完全予約制) ・第1-3月曜 14時~16時30分
		佐藤	創傷ケア外来	今門 許		許	

科目	曜日	月	火	水	木	金	備考
肝胆膵外科			幕内 佐野	磯山	幕内 佐野 井上	橋本	
			幕内 丸山	磯山	尾形 高本	丸山	
大腸肛門外科		遠藤 赤井 遠藤		遠藤 赤井 豊島		豊島	
			酒井	永岡	風間	酒井 酒井	
胃・食道外科		永岡					
呼吸器外科 乳腺外科		田中 増田	増田 田中 古畑		増田 古畑	田中 増田	
心血管外科		竹内 小林		竹内			
骨・関節 整形外科		千代倉 宮山	本村	森本 本村	森本 千代倉 宮山		
		千代倉 宮山	本村	森本 本村 久野	森本 千代倉 宮山		
脊椎整形外科		久野木 竹下	増山 荻原	増山		久野木 塚西 荻原	
		久野木 竹下	増山 荻原	増山		久野木 塚西 荻原	
脳神経外科		<交代制>	鈴木 溝上 島田	鈴木 田中 〔近藤〕 〔柳澤〕	鈴木 森本	森本	溝上の診察は10時 ~となります。 月曜・金曜は手術の 都合により変更となる 場合があります。 火曜/西原: 第2-4週15時~ 水曜/近藤・柳澤: 交代制10時~
		<交代制>	鈴木 西原	鈴木	鈴木	<交代制>	
泌尿器科		富田 田中	富田 田中	手術日	富田 田中		原則として初診は紹介 状をお持ちの方のみ予 約をお受け致します。
		検査		手術日	検査	手術日	水曜日は手術日のため 休診
眼科		佐久間○ 浜中	甘利○ 浜中 関本 佐久間	<交代制○>	関本○ 甘利	浜中○ 関本 甘利 佐久間	○印は初診のみ
		浜中	甘利		関本	甘利	午後は全て予約制
耳鼻咽喉科		坂田○ 太田 市川	太田○ 坂田○ 太田 市川	坂田○ 太田 市川	太田○ 市川 坂田	市川○	○印は初診
				市川 坂田			
産科		<交代制> ※初診の方については、部長・副部長が交代で診察にあたります。					初診は予約制です。 平日14時~16時にお 電話でご予約ください。
		<交代制>					
婦人科		<交代制>					
		<交代制>					
麻酔科		江澤 加藤	大杉 浅野	細川 戸田		齋藤 種田	10時~12時 14時~17時
放射線科		山田 扇 山田 山下 横手 原田 小堀	扇 山田 扇 山下 横手 原田 福田	山田 扇 山下 原田 小堀	扇 山田 扇 山下 横手 原田 福田	扇 山田 扇 山下 横手 原田	月曜・水曜/山田: 9時~10時
					山田		木曜/山田: 13時~14時

※当センターは、原則として予約制です。

※休診、担当医変更等の最新情報は、各科外来またはホームページでご確認ください。

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/>



QRコード  
モバイルサイトを  
開設中です。  
(DoCoMo/au/SoftBank対応)