

BELIEVE

2021
春号
VOL.76

特集 新型コロナウイルス感染症対策 新型コロナワクチンを学ぶ



「華」 宮本 憲史朗 (エイブルアート・カンパニー所属 <http://www.ableartcom.jp>)

■ シリーズ 情熱の白衣 医師の素顔⑦ 放射線診断科主任部長 古田 昭寛 ■ 看護師レポート

- 食だより／春・旬の食材『アスパラガス』
- 『がんサポートチーム』からのお知らせ
- FFRCT解析が導入されました
- お薬ミニ知識／尿や便が変色するお薬
- かかりつけ医をもちましょう
- 外来・入院患者アンケート調査、結果報告
- Topics Box 〈ニュース&イベント〉

大阪赤十字病院の理念

わたしたちは
人道・博愛の赤十字精神に基づき
すべての人の尊厳をまもり
心のかよう高度の医療をめざします

患者さんの権利

1. 一人の人間として、人権をまもられる権利があります
2. 良質かつ適切な医療を、公平に受ける権利があります
3. 医療についての情報や治療上の説明を受ける権利があります
4. 自分自身の治療について、医療行為を選択する権利があります
5. プライバシーがまもられ、個人情報保護される権利があります
6. 自己の診療録等の医療情報の開示を求める権利があります
7. 他施設の医師の意見(セカンドオピニオン)を求める権利があります



日本医療機能評価機構
認定第 JC885 号



新型コロナウイルス感染症対策

新型コロナワクチンを学ぶ

2月より医療従事者を対象とした新型コロナワクチンの接種が始まり、
今後は一般の方々の接種も始まります。
新型コロナワクチンのことがよくわからないという方は、ぜひご一読ください。



※イメージです

新型コロナワクチンとは？

現在世界中で開発が進んでいる新型コロナワクチンの多くは、ウイルスのタンパク質を作る基になる遺伝情報(mRNAやDNA)を使用した不活化ワクチンまたはウイルスベクターワクチンです。
各ワクチンの構造は次のとおりです。

mRNA(メッセンジャーRNA)ワクチン

【ファイザー社、モデルナ社】

新型コロナウイルスのタンパク質を作る基になる遺伝情報「mRNA」を注射し、ヒトの細胞の中でmRNAから抗原となるウイルスのタンパク質が作られ、免疫を獲得します。

DNAワクチン

新型コロナウイルスのタンパク質を作る基になる遺伝情報「DNA」を注射し、ヒトの細胞の中でDNA→mRNA→抗原となるタンパク質が作られ、免疫を獲得します。

ウイルスベクターワクチン

【アストラゼネカ社】

新型コロナウイルスとは別の人体に無害な改変ウイルスを「運び屋(ベクター)」として使用し、新型コロナウイルスの遺伝情報をヒトの細胞に運んだ後に、抗原となるウイルスのタンパク質が作られ、免疫を獲得します。

ワクチンは2回接種(肩に筋肉注射)する必要があります。どのワクチンを接種するかによって、1回目と2回目の間隔は異なり、3〜4週間隔となっています。

また、接種するワクチンは選べません。接種する時期に供給されているワクチンを接種することになります。

なります。複数のワクチンが供給されている場合も、2回目の接種では、1回目に接種したワクチンと同じ種類のワクチンを接種する必要があります。

ワクチンの効果は？

どのワクチンを接種するかにより、効果に差はありますが、新型コロナウイルス感染症の発症を予防する効果(62〜95%)が報告されています。「発症予防効果が95%」というのは、「ワクチンを接種した人の95%は罹らないが、5%の人は罹る」という意味ではありません。「ワクチンを接種していない人の発症率よりも接種した人の発症率のほうが95%少なかった」という意味です。

発症予防効果は、2回目接種の7日後以降で現れます。また、ワクチンには感染症の重症化を予防する効果も期待されています。接種後どれくらいの期間、これらの効果が持続するかは、まだわかっていません。また、ワクチン接種により感染を予防できるかどうかについても、わかっていません。

ワクチンの安全性・副反応は？

ワクチン接種直後から、時には5分以内、通常30分以内にアナフィラキシーやショックを起こす場合があります。mRNAワクチンによってアナフィラキシーが起る確率は、100万人に2.5〜5人程度です。一般的にワクチンによって起るアナフィラキシーの頻度は、100万人に1.3人とされており、この数字だけを見る



と他のワクチンに比べて高い頻度といえます。ウイルスベクターワクチンによるアナフィラキシーの頻度は現時点ではよくわかっていません。

アナフィラキシーに対する治療法は確立されており、接種施設では、すぐに対応可能な体制が整えられています。ワクチンの接種を受けた後しばらくの間は、接種施設でお待ちいただき、かゆみ、息苦しさ、吐き気、嘔吐、血圧の低下、意識がもうろうとするなどの症状がみられた場合には、ただちに、医師、看護師に伝えてください。

● 副反応の種類

ワクチン接種後に起こり得る副反応には、局所の副反応(10～100%程度)と、全身の副反応(10～80%程度)があります。副反応が起こる確率は、どのワクチンを接種するかによって異なります。

局所の副反応

- 注射部位の痛み・熱感・腫れ
- 注射部位を押すと痛む など

全身の副反応

- 全身のだるさや不快感
- 悪寒
- 発熱
- 頭痛
- 吐き気
- 筋肉痛・関節痛 など



これらの副反応は、接種後1週間程度症状が残る場合もありますが、大抵は2～3日以内に自然に軽快します。また、これらの副反応は55歳以下の若年者に多い傾向がみられます。mRNAワクチンは2回目接種後のほうが全身の副反応が出やすくなる傾向にあります。

これまでの臨床試験には、アジア人は数%しか含まれておらず、日本人にも同じような割合で副反応が起こるかどうかは、今後調査が必要です。



「こんなときはどうしたら…」そんな疑問にお答えします。

Q ワクチンを接種できない人は、どんな人？

- A
- ① 発熱(通常37.5℃以上)している方
 - ② 重い急性疾患にかかっている方
 - ③ ワクチンの成分に対し
重度の過敏症の既往歴のある方
 - ④ 予防接種を受けることが不適当な状態にある方

Q ワクチンを接種する上で
注意しないといけない人は、どんな人？

- A
- ① 過去に免疫不全の診断を受けた方、
近親者に先天性免疫不全症の方がいる方
 - ② 心臓、腎臓、肝臓、血液疾患や発育障害などの
基礎疾患のある方
 - ③ 過去に予防接種を受けて、接種後2日以内に
発熱や全身性の発疹などのアレルギーが疑われる
症状が出た方
 - ④ 過去にけいれんを起こしたことがある方
 - ⑤ ワクチンの成分に対して、アレルギーが起こる
おそれがある方
 - ⑥ 抗凝固療法を受けている方※、
血小板減少症または凝固障害のある方

※飲んでのお薬によっては、出血すると止まりにくいことがあるので、接種後は2分間以上、しっかり押さえてください。飲んでのお薬を事前に休薬する必要はありません。

Q 抗がん剤治療をしています。
ワクチンを接種したほうがいいですか？

A 海外では、がん患者さんにもワクチンを接種することが推奨されています。どのタイミングで打つのが良いかは、使っているお薬によって異なりますので、主治医にご相談ください。

Q 新型コロナウイルスに感染したことがあっても
ワクチンを接種したほうがいいですか？

A 新型コロナウイルスに感染したことがある方でも接種することが推奨されています。感染した後、数カ月間は感染のリスクは少ないとされていますが、ウイルスに対する抗体は徐々に減っていきます。最近感染した場合は、医師が治癒したと判断した後に接種します。

Q 妊娠中や授乳中も
ワクチンを接種したほうがいいですか？

A 妊娠中、授乳中の方も、ワクチンを接種することができます。ただし、妊娠中の方に対するワクチンの安全性に関するデータは限られています。ワクチンを接種するかお悩みの方は、医師にご相談ください。授乳中の方について、WHO(世界保健機関)は、感染リスクが高い・重症化リスクがあるような方には、接種を勧めています。また、授乳の中止は必要ないとされています。

Q 新型コロナワクチンと
それ以外のワクチンは、
同時に受けることはできますか？

A 同時接種は行わず、14日以上の間隔をあける必要があります。

Q 子どもは接種できますか？

A 現在のところ、ファイザー社のワクチンは16歳未満、モデルナ社とアストラゼネカ社のワクチンは18歳未満の方は接種できません。

Q ワクチンを接種すれば、今までやっていた
感染対策はしなくてもいいですか？

A ワクチンは新型コロナウイルス感染症を予防するものですが、感染を予防する効果があるかどうかは現時点でわかっていません。ワクチン接種後に感染してもワクチンが効いている場合、発症は抑えられますので、言わば、無症状の感染者の状態になります。無症状であっても、他の人につうつす可能性があります。ワクチン接種後も基本的な感染予防対策(マスク着用、密集・密接および密閉の回避、手洗いや咳エチケットなど)が必要です。



● 厚生労働省のホームページでは、新型コロナワクチン接種についての情報が更新されています。

▼新型コロナワクチンについてのご相談は以下のフリーダイヤルから

厚生労働省
新型コロナワクチン
コールセンター

● 受付時間/9:00～21:00(土・日・祝も実施)

0120-761770

※電話番号のおかけ間違いにご注意ください。



▼厚生労働省 新型コロナワクチンの接種実績

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_sesshujisseki.html

▼厚生労働省 副反応疑い報告について

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_hukuhannou-utagai-houkoku.html

放射線診断科医は「縁の下の力持ち」 その上、時と場所によって求められる「持ち方」は異なる

放射線診断科主任部長 古田 昭寛

正しい治療をするために
画像を正しく読む

「僕にとつて生きがいなんです。」
そう語るのは放射線診断科の古田
医師だ。放射線診断科の対象領域
は広く、頭部から体幹、四肢に渡る、
身体のあるゆる箇所を扱う。業務とし
てはCTやMRIで撮影された画
像を撮影し、症例を見極める『画像
診断』や、カテーテルなどを用いて実
際に止血などの治療を行う『IVR
（血管内治療）』、そして『超音波検
査』などがあげられる。「今日は胸、
明日は消化器、明後日は足、のよう
なこともあり得る。忙しいですが、
例えば緊急時、IVRの治療で夜
中に呼び出されても、患者さんを
助けられるとうれしい。医者になつて
よかったです。」



笑顔でそう話す様子が印象的で
あった。

「人の役に立ちたい」と医者之道
を志した古田医師。医学部生時代、
興味を持っていたのは呼吸器内科
だったという。ところが、ある一件が
古田医師の進路を変える。「診断
が出ず、なかなか治療が始まらない
患者さんがいました。ですが、ある
放射線診断科医が『画像診断』で
診断を出し、そこからすぐに治療
に入ったんです。あれは素晴らしか
った。侵襲を伴わず、画像の読影だ
けで診断が決まったことに、感銘を
受けた瞬間でした。」と話してく
れた。大学も終盤に差し掛かった
頃のできごとであったという。

卒業後は、数々の病院で経験を
積んだ。画像の読影を多く抱える
こともあれば、IVRや超音波にか
かわる手技が主業務であることも
あった。その手技だけでも、多い日
は午前中だけで20件もの症例を
担当することもあったという。当時
を振り返り「地獄のような仕事量
だった」と古田医師は話す。患者
さんのために、そして自身を指導
してくれた恩師に報いるためにと、
期待に応え続けた。最大のパフォー
マンスを発揮するため、時には自身
の左利きを右利きに矯正す

ることもあ
ったという。

幅広く感
じられる放
射線診断科
医の業務だ
が、根底にあるものは同じと古田
医師は話す。「画像を読み、画像か
ら得られることを最大限治療に
投影する。画像診断の知識がある
からこそ正しい治療ができるん
です。診断が間違っていたら、治療は
できません。」主治医を支え、一方
で患者さんに直接携わる古田医師
ならではの自負に、胸が熱くなった。



過去にはブータンでの医療支援も。写真は現地で初めて開催された国際医学学会での一枚。

託されたことは全力で取り組む
今も昔も変わらない姿勢

そんな古田医師に、今後の目標
を尋ねた。「緊急時は特に、チーム
ワークが大切。科のバランスを保ち
ながら、スタッフそれぞれの個性を
認め、放射線診断科全体を伸ばし
ていきたいですね。」と古田医師。
さらに、「刻々と医療と時代は変わ
る。医療の質を高めることがやりが
いであり、楽しみでもあります。」
と語ってくれた。人の役に立つと
いう医療の根本的な価値を、大切
に育て上げてきた古田医師。今後
のさらなる躍進に、期待が高まる
ばかりだ。

大阪府生まれ。山口大学医学部卒業。大津赤十字病院などの病院勤務を経て、平成19年当院放射線科へ就任。平成23年京都大学医学部放射線診断科医員、同大学医学部附属病院放射線部助教を経て、平成30年病院講師に就任。在籍中に京都大学医学博士取得。令和2年当院放射線診断科主任部長として着任。

看護師レポート 76 TOSHIKO HIRANO

大阪府生まれ。奈良県立奈良病院附属看護専門学校卒業後、天理よろづ相談所病院へ就職。平成5年当院へ入職。呼吸器内科、消化器内科、眼科、婦人科など多くの科を経験。平成22年「がん放射線療法看護認定看護師」資格取得。平成24年看護係長へ昇進。令和3年看護部長へ昇進。



● 看護部長 平野 敏子

患者さんを「理解する」のではなく 「受け止める」看護をめざして

苦しい外来検査をようやく終えた
後の「がん」という診断結果。それは、
患者さんに戸惑いと落胆をもたらせ
ます。患者さんが不安を抱えていると
き、つらい意思決定をされるとき、困難に立ち
向かっているとき。それぞれの局面で耳を傾け、
寄り添うような看護ができればと思っています。
現在は外来看護を担当しています。過去
には病棟でさまざまな科を経験してきまし
た。両者の大きな違いは、外来では患者さん
の生活の視点での看護が必要になる点で
す。ご自宅で生活する上で、不安をお持ちの
方もいます。正しい情報をきちんとご説明
するのはもちろん、「不安でいっぱいですね」
「治療、がんばっていますよ」などといったお
声かけを意識しています。

患者さんの「少し、しんどい」という言葉ひとつとっても、
患者さんの心、身体、社会的背景も、すべてわかった上で
援助ができれば、より適切な看護ができると考えてい
ます。患者さんは一人ひとりまったく違いますし、それぞ
れの局面で必要とされる看護も非常に細かくあります。
そのためにまずは、患者さんのつらさや、痛みをしつかり
傾聴し、「受け止めること」を大切にしています。「がん
放射線療法看護認定看護師」が
新設された年に、その資格を取得
したのですが、研修を通じて、自分
なりに「共感とは何か」をかみ砕
き、得た答えでもあります。
実は、看護師になる以前は会社
員でした。些細なことがきっかけで看護師を志しまし
た。後悔したことが、「辞めたい」と思ったことはありま
せん。まだまだ仕事の悩みは尽きませんが、患者さんが
良くなつていく経過を追うのは楽しいです。前向きに
生活されている姿を見ると、とてもうれしい。今後も、培っ
てきた看護観がぶれることがないように大切にしながら、
スタッフ一丸となって取り組んでいきたいと思っています。



看護実践報告会にて放射線治療科看護チームで特別賞をいただきました。平野看護部長(右)



食だより

● ● ● 栄養管理課 管理栄養士 光田千穂

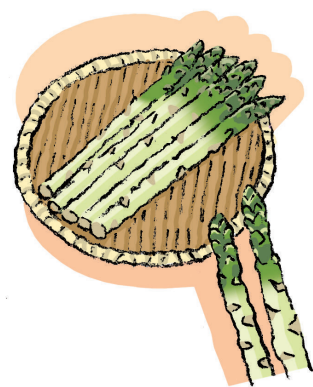
春の食材『アスパラガス』

アスパラガスは季節を問わず手に入る食材ですが、春から初夏が旬の食材です。この時期のアスパラガスは甘くて柔らかく、さつと茹でたり炒めたりするだけでおいしく食べることができます。

アスパラガスの独特なほろ苦さは、「アスパラギン酸」というアミノ酸によるもので、アスパラガスから発見されたことによりその名が付けられました。アスパラギン酸は新陳代謝を活発にし、疲労物質である乳酸の分解を促進させるため、疲労回復やスタミナ増強に効果的です。また穂先に多く含まれる「ルチン」は血管を丈夫にするため、高血圧や動脈硬化の予防効果が期待されています。

おいしいアスパラガスの選び方のコツは、『①穂先がきゅつとしまっているもの、②緑色が鮮やかなもの、③茎が太くまっすぐと伸びているもの』を選ぶことです。太さがあると固そうなイメージもありますが、アスパラガスは一本あたりの繊維の数は太さにかかわらずほぼ同じであるため、茎が太いもののほうが柔らかくおいしいといわれています。

今回はビタミンCの豊富なパプリカと食感の良いくるみを使った、『くるみみそ和え』のレシピを紹介します。菜の花やさいんげんなど、他の春野菜にもぴったりの味付けです。ぜひお試しください。



アスパラガスのくるみみそ和え

〈材料〉(2人分)

- アスパラガス 4~5本
- パプリカ 1/4個
- くるみ(塩分不使用のもの) 20g
- みそ 大さじ1
- ★みりん 大さじ1
- ★砂糖 小さじ1

作り方

- 1 アスパラガスは根元の固い部分の皮をむき、さつと茹で食べやすい大きさに切る。パプリカは1~2mm幅に切る。
- 2 くるみをフライパンで乾煎りする。
- 3 くるみの半分を粗みじん切りに、残りの半分はみそと一緒に叩き、★と混ぜ合わせる。
- 4 アスパラガス、パプリカ、くるみを③の調味料で和え、できあがり。

栄養成分(1人分)

エネルギー	127kcal
たんぱく質	3.9g
脂質	7.5g
炭水化物	11.9g
食塩相当量	1.1g



お薬ニ知識

薬剤部 薬事連携課 岡林 瑞希



尿や便が変色するお薬

お薬を服用することにより、尿や便が変色することがあります。知らずに変色した尿や便を見ると、とても心配になりますね。そこで今号では、そのようなお薬について紹介します。

▽尿、が変色するお薬

種類	薬品成分(商品名)	尿の色
抗生物質、抗結核薬	ミノサイクリン(ミノマイシン®)	黄褐~茶褐色、緑、青
	メトロニダゾール(フラジール®)	暗赤色
	セフジニル*(セフゾン®)	赤色
	リファンピシン*(リファジン®)	橙赤色
咳止め	チペピジン(アスベリン®)	赤色
鎮痛剤	チメピジウム(セスデン®)	赤色
ホルモン療法薬	フルタミド(オダイン®)	琥珀色または黄緑色
止血剤	カルバゾクロム(アドナ®)	橙黄色
パーキンソン病治療薬	エンタカポン(コムタン®)	赤褐色
	レボドパ(ネオドパストン®、メネシット®)	黒色
下剤	センナ(アローゼン®など)	黄褐色または赤色
	センノシド製剤(プルゼニド®)	黄褐色または赤色
糖尿病性末梢神経障害治療薬	エパルレストATT(キネダック®)	黄褐色または赤色
潰瘍性大腸炎、リウマチなどの治療薬	サラゾスルファピリジン(サラゾピリン®、アザルフィジンEN®)	黄色~黄赤色
ビタミン剤	ビタミンB2(ハイボン®)	黄色

※便の色も同様に変色する場合があります。

▽便、が変色するお薬

種類	薬品成分(商品名)	便の色
鉄剤	クエン酸第一鉄(フェロミア®など)	黒色
X線造影剤	(硫酸バリウム)	白色
抗てんかん薬	バルプロ酸(デパケン®)	白色

【注意】次に示す症状のときは病気や副作用の疑いがあるため、注意が必要です。

- ・ 白く濁っている尿…尿路での感染
- ・ 赤色尿…尿路での出血
- ・ 筋肉痛のような倦怠感を伴い、赤褐色の尿…お薬の副作用など
- ・ 血が混じっている、黒っぽい便…消化管からの出血やお薬の副作用

この他、処方されたお薬以外にもOTC医薬品(市販薬)やサプリメントの服用でも変色することがあります。これらは、必ずしも起こることはなく、投与量や含有濃度によつて変色しなかったり、色調が異なったりする場合があります。また、尿・便の色の変化は、先述のようにお薬によるものではないこともあるので、気になる症状があれば、すぐに医師・薬剤師に相談してください。



『がんサポートチーム』からのお知らせ vol.47

がん治療、緩和ケアを受けている患者さんの大規模災害に対する備え

がん看護専門看護師 小木曾 照子

がん相談支援センター 当院では、がん全般に関するさまざまなご相談をお受けしています。

TEL:06(6774)5152 FAX:06(6774)5126 syakaika@osaka-med.jrc.or.jp

東日本大震災から10年が経ちましたが、甚大な被害の状況は皆さまの記憶に新しいと思います。近年、『50年に一度』といわれる予測不能な災害は頻発しており、いつ地震や災害が起きてもおかしくありません。そのため、『万が一』に備えるのではなく、がん治療や緩和ケアを受けている生活のなかで、災害を意識した備えが重要です。

1. がん治療、抗がん剤治療を受けている方

普段からできることとして、治療についての情報を持つておくことがあげられます。例えば、病名、どんなお薬を飲んでいるか、アレルギーのあるお薬の名前などの情報をメモに残しておきます。抗がん剤治療を受けている方は、抗がん剤の名前、前回の治療日、血液検査の結果があると最適です。そして、緊急時の治療について医師と相談しておくことも重要です。1〜2週間程度遅れてもよい治療なのか、日時をしっかりと守らないといけない治療なのか、発熱時はどうすればよいかなどを確認しておきましょう。

災害時の対応としては、治療再開の見当をつける必要があります。大災害の場合、病院機能の復旧に時間を要します。1〜2週間程度

治療が遅れても病状が進行することはありませんので、災害直後はまず自分の生活を整えることを優先してください。ただし、血液に関連した腫瘍、胚細胞腫、その他の特殊な腫瘍では治療を継続して行う必要がありますので、必ず医師と相談してください。また、2週間以内に静脈からの抗がん剤治療を受けた場合、38度以上の発熱時には、抗生剤が手元があれば内服してください。

2. 医療用麻薬を使用している方

医療用麻薬は多くの方が使用されているお薬ですが、商品名や錠数(何mgを何錠)を正確に覚えておくことは難しいと思います。そのためお薬手帳を手元に準備したり、メモに残しておきましょう。災害状況にもよりますが、医療用麻薬はたいていの病院や薬局から受け取ることができます。同じお薬でなくても代わりの方法がありますので、医師に相談してください。どうしても手に入らない場合は、1回に飲む量を少し減らして対処します。例えば、毎食後3錠服用していた場合、2錠にします。ただし、1日2回を1回にするなど、間隔は減らさないようにしましょう。

そのほか、在宅酸素や医療機器を使用している患者さんも多くいらっしゃると思います。今回の内容は災害時の備えのごく一部です。国立がん研究センターなどのホームページをご確認ください。また、がん治療や緩和ケアを受けていても慌てず対処できるように心構えと準備をしておきましょう。



かかりつけ医をもちましょう

病院と診療所がその機能や役割を分担しながら、患者さんに適切な医療を提供することが求められています。自分のことをよく知っていて、ちょっとした病気やケガの診察や相談ができる「かかりつけ医」をもちましょう。

かかりつけ医

日ごろの健康管理
専門的な治療が必要なら当院へ紹介



大阪赤十字病院

高度医療・専門医療
症状が安定したら再び「かかりつけ医」へ

医療法人 長田医院

- ◆ 院長/長田 栄一
- ◆ 診療科/外科・内科・整形外科・肛門科・リハビリテーション科
- ◆ 住所/大阪市東成区深江南1-10-8 ピア・メゾン深江1F
- ◆ 電話/06-6973-5500
- ◆ 往診/有 ◆ 訪問診療/有
- ◆ リハビリ/有
- ◆ 診療時間



長田院長



長田院長(前列中央)とスタッフ一同

外来	月	火	水	木	金	土
午前(9:00~12:30)	○	○	○	○	○	○
午後(16:30~19:30)	○	○	○	○	○	○

※火曜・木曜・土曜は午前のみ

※休診日/日曜、祝日(臨時休診有り)

特長 『手術とは祈りであり、学問とはロマンである』を信条に、大学病院外科の門を叩き、診療・手術・研究に励んできました。平成元年、東成の地に根を下ろし、一般臨床医として地域医療に携わり32年。開業当初より往診も実施していましたが、2000年に介護保険が始まり、在宅支援診療所として、多職種の協力を得て在宅医療にも注力しています。専門外のことや検査などに限界がある開業医にとって、さまざまな病気を有しておられる外来患者さまや、在宅および施設療養をされている患者さまを診るには、大阪赤十字病院との連携が必要不可欠です。病診連携医療機関として登録し、私自身そして患者さまの大きな安心につながっています。

地域の皆さまへ 『天に星、地に花、人に愛』。これは、この世の美しいものとされていますが、『医に祈り』の思いで傾聴に努め、不安な闇の中におられる患者さまの心に寄り添える医者でありたいと願っています。

医療法人 脇本産婦人科

- ◆ 院長/脇本 博
- ◆ 診療科/産科・婦人科・麻酔科
- ◆ 住所/大阪市天王寺区空堀町1-19
- ◆ 電話/06-6761-5537
- ◆ 診療時間



外観

外来	月	火	水	木	金	土	日
午前(9:00~12:00)	○	○	○	★	○	○	★
午後(15:00~17:30)	○	☆	○	○	○	○	○

☆2週間・1カ月健診
★採卵など指定患者さまのみ
※初診/予約不要、受付は受付終了30分前
※休診日/木曜、日曜、祝日



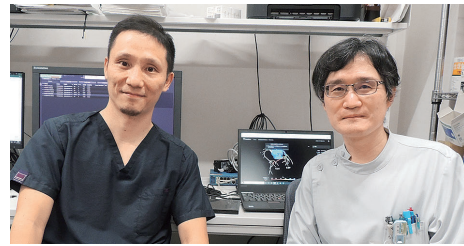
左から、麻酔科医・脇本麻由子、脇本剛副院長、産婦人科医・細見麻衣

特長 当院は大阪市の“不妊に悩む方への特定治療支援事業”の指定医療機関の中で、分娩を扱う数少ない施設のひとつです。2020年の分娩件数は194件、体外受精・顕微授精は142件でした。不妊治療は生殖医療専門医3名(非常勤2名)が対応しています。産科は無痛分娩に力を入れており、麻酔科標榜医資格を持つ産婦人科専門医2名と麻酔科専門医1名(非常勤)が担当します。ハイリスク妊娠症例は大阪赤十字病院に紹介、搬送させていただいています。

地域の皆さまへ 当院は大阪メトロ・長堀鶴見緑地線「玉造駅」から徒歩1分のところに位置し、今年で開院67年となります。「不妊治療から出産まで一貫した医療を提供する」という院長の信念のもと、1992年から体外受精を開始し、2017年に医院を新築しました。産科部門と設備を共用していますので、費用を抑えて体外受精・顕微授精を受けていただけます。地域の皆さまのお役に立つことで、少子化問題に少しでも貢献できれば望外の喜びです。

FFRCT 解析 が導入されました

循環器内科部 医師 金沢 武哲 / 放射線診断科部 第三課第二係長 山本 真一

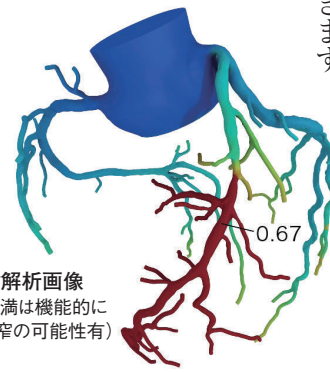


循環器内科部 金沢医師(左)、放射線診断科部 山本係長(右)

当院では、新しい心臓の検査である FFRCT 解析を導入しました。この検査では、冠動脈が狭くなって心臓に十分な血液を供給できなくなる狭心症の疑いがある方に対して、痛みを伴わないコンピュータによるシミュレーションで血液の流れが測定できます。従来は冠動脈CT検査で冠動脈に狭窄(狭くなった部分)が見つかった場合、その狭窄が、心臓の働きにどの程度影響を与えているのか?、症状の原因となっているのか?を調べるため、追加の侵襲的カテーテル検査や別の検査を行っていました。特に中等度狭窄(ボウダライン)と呼ばれる血管が半分程度狭くなっている場合や複数の狭くなった部分が見受けられる場合は、冠動脈CT検査の結果だけで判断することは難しく、カテーテル検査や他の検査で調べる必要がありました。FFRCT解析は、非侵襲的検査(痛みを伴わない検査)であり、冠動脈CT検査

の検査である FFRCT 解析を導入しました。この検査では、冠動脈が狭くなって心臓に十分な血液を供給できなくなる狭心症の疑いがある方に対して、痛みを伴わないコンピュータによるシミュレーションで血液の流れが測定できます。従来は冠動脈CT検査で冠動脈に狭窄(狭くなった部分)が見つかった場合、その狭窄が、心臓の働きにどの程度影響を与えているのか?、症状の原因となっているのか?を調べるため、追加の侵襲的カテーテル検査や別の検査を行っていました。特に中等度狭窄(ボウダライン)と呼ばれる血管が半分程度狭くなっている場合や複数の狭くなった部分が見受けられる場合は、冠動脈CT検査の結果だけで判断することは難しく、カテーテル検査や他の検査で調べる必要がありました。FFRCT解析は、非侵襲的検査(痛みを伴わない検査)であり、冠動脈CT検査

の画像データをもとに最新のコンピュータ技術で解析を行います。そして、それぞれの狭窄が心臓の働きにどのように影響するかを患者さん個別の冠動脈3Dモデルで確認できます。この詳細な情報は、これまでは侵襲的なカテーテル検査でしか得られなかったものです。FFRCT解析の導入により、症状の安定した患者さんに非侵襲的検査での診断が可能になりました。この画期的な FFRCT 解析を導入するには基準が設けられており、この基準を満たしている施設のみが導入できます。現段階では全国でも数少ない施設でしか導入されておらず、近隣では当院のみです。



FFRCT解析画像 (0.80未満は機能的に有意狭窄の可能性有)

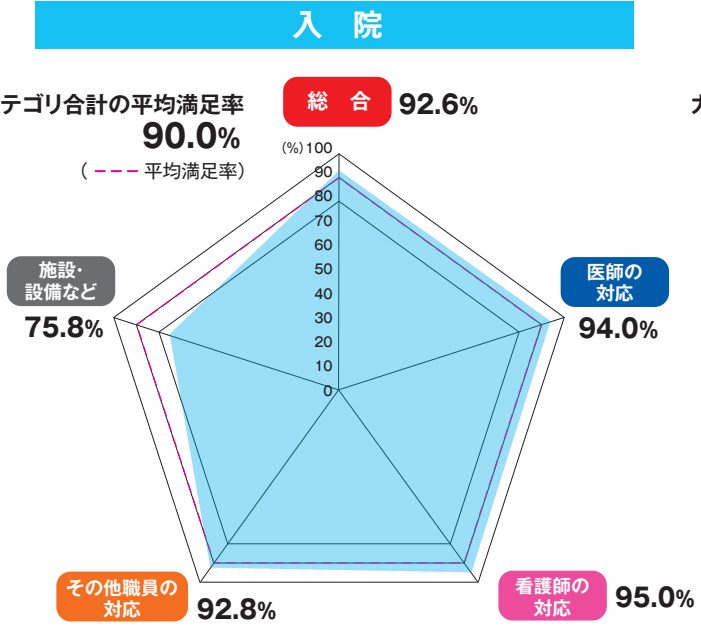
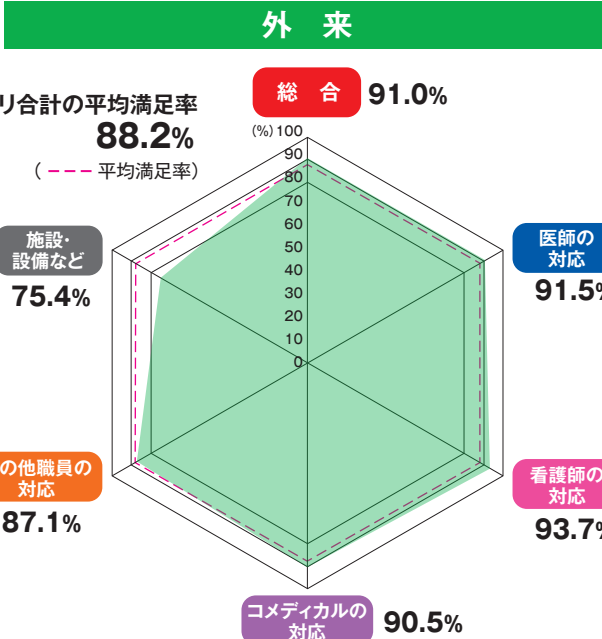
Q FFRCT解析の良い点は?
A 外来での検査が可能で、既に撮影された冠動脈CT画像データを用いて解析を行います。また、痛みを伴わない非侵襲的検査で、患者さんにやさしい検査です。

Q FFRCT解析で注意する点がありますか?
A 他の検査同様に検査費用がかかります。FFRCT解析は、患者さんの同意書への署名が必要となります。

外来・入院患者アンケート調査結果報告

令和2年度患者満足度調査の結果を報告します。たくさんのご協力をいただき、ありがとうございました。

◆ 調査対象... 外来および入院中の患者さん ◆ 調査期間... 令和2年12月14日~18日(5日間)
 ◆ 調査方法... アンケート用紙への記入およびウェブ回答 ◆ 回収率... 「外来」1,000/1,000件(回収率100%)、「入院」3,627/5,266件(回収率69%)
 【各カテゴリの満足率は、各カテゴリの合計に対し、「非常に満足」、「満足」と答えた回答数の割合を表示しています。】



まとめ 外来、入院ともに総合満足率が90%以上と大変高い評価を頂戴しました。特に、医療職に対する満足率はいずれも90%超であり、患者さんの満足率は非常に高くなりました。一方で、その他職員への満足率は外来部門で若干低く、この結果を受けて改善に取り組んでまいります。施設・設備などに関しては全体的に満足率が低く、改善できるところは速やかに検討を始めてまいります。患者さんからの満足率が低く、対策が必要である個別の課題は次のとおりです。

- 外来の待ち時間 ● 入院時の食事内容 ● 面会時間、方法 ● 患者案内

当院としては、特に次のような課題に優先的に取り組む予定です。

1. 面会時間と方法 → 問題と課題を明確化した上で、オンライン面会などの導入を検討します。
2. 待ち時間の軽減 → 混雑の原因を調査し、待ち時間の減少に向けて取り組みます。
3. 患者案内の改善 → 初診の患者さん用ブックレットを新たに作成するなど、わかりやすい病院案内に取り組みます。

★ 今回のアンケート調査の結果を受けて、当院患者総合支援センターでは、それぞれの課題を改善していくためのフォローアップを強化します。今後も患者さんに安心していただけるよう、より良い病院をめざしてまいります。



News がん患者サロン 「クロスカフェ」が始まります

がん患者サロンとは、がん患者さんやそのご家族が病気のことなど、さまざまな悩みについて気軽に語りあうことのできる交流の場です。

当院でも今年度から開催を予定しています。医師や看護師などによるミニレクチャーも企画していますので、気軽にご参加ください。開始日や開催場所は院内ポスターやホームページでお知らせします。

<http://www.osaka-med.jrc.or.jp/>

News 本誌が抗菌仕様になりました

皆さまに安心して本誌を手にとっていただけるよう、今号から紙面を抗菌仕様に変更しました。抗菌インキを使用して印刷をすることにより、抗菌加工されていない表面と比較し、細菌の増殖割合が100分の1以下となっています。



当院へのご寄付について

新型コロナウイルス感染症対応に取り組んでいる当院に対し、多くの患者さんおよび企業・団体の皆さまから、ご寄付をいただいています。皆さまからの温かいご支援に感謝申し上げますとともに、当院を受診される皆さまのご期待にお応えできまよう、職員一同真摯に職務に励みます。皆さまのご理解とご支援をよろしくお願いたします。

ご寄付の連絡先 大阪赤十字病院 総務管理課 **06-6774-5111** (代表)

寄付の方法については、ホームページにも掲載しています。 <http://www.osaka-med.jrc.or.jp/>

■税制上の優遇措置

個人として資金を拠出された場合

●寄付金の全額(ただし、上限は寄付者の年間所得額の40%)から2,000円を差し引いた額が寄付者の年間所得総額から控除されます。(所得税法第78条第2項第3号)

法人として資金を拠出された場合

●特定公益増進法人に対する寄付金の損金算入限度額を損金に算入することができます。(法人税法第37条第4項)

※寄付金損金算入限度額については、法人の資本や所得金額によって異なります。限度額については税務署や税理士の方にご確認ください。

■表彰制度

1. 有功章・社長感謝状

- ①事業資金として、一時または累計額で20万円以上を納められたとき → 銀色有功章
- ②事業資金として、一時または累計額で50万円以上を納められたとき → 金色有功章
- ③金色有功章を受章された方がさらに事業資金として、一時または累計額で50万円以上を納められたとき → 社長感謝状

2. 支部長表彰状(感謝状)

個人、法人・団体より事業資金として一時または累計額で10万円以上を納められたとき

3. 特別社員章

- (個人) 事業資金として、一時または数次に2万円以上納められたとき → 称号付与通知書特別社員章
 - (法人) 事業資金として、一時または数次に2万円以上納められたとき → 称号付与通知書
- 〈備考〉事業資金などを納められた個人、法人・団体には、納入金額に応じて上記の表彰のほか、次の手続きをいたします。

●厚生労働大臣感謝状(手続きは同一年度内1回のみ)

- 個人の場合 → 一時または同一年度内の累計額で100万円以上、500万円未満
- 法人・団体の場合 → 一時または同一年度内の累計額で300万円以上、1,000万円未満

●紺綬褒章(手続きはその都度)

- 個人の場合 → 一時または3年以内の累計額で500万円以上(一定の条件のもと、分納が可能)
- 法人・団体の場合 → 一時または3年以内の累計額で1,000万円以上(一定の条件のもと、分納が可能)

人事異動情報 (令和3年1月31日~4月1日)

採用 (4月1日付) ●尾崎 彰彦(脳神経内科部・主任部長) ●大河内 謙太郎(救急科部・副部長) ●辻 崇(心臓血管外科部・医長) ●末吉 達也(整形外科部・医長) ●福田 亜衣(整形外科部・医長) ●永田 修(血液内科部・医師) ●澤田 賢治(消化器内科部・医師) ●土井 恵太郎(腫瘍内科部・医師) ●上畑 恭平(消化器外科部・医師) ●山下 徳之(消化器外科部・医師) ●大橋 里奈(眼科部・医師) ●宮内 康行(泌尿器科部・医師) ●堀 秀成(耳鼻咽喉科・頭頸部外科部・医師) ●高岩 卓也(呼吸器内科部・医師) ●横本 徳徳(精神神経科部・医師) ●大植 学(麻酔科・集中治療部・医師) ●麻生 芽垂(腎臓内科部・専攻医) ●大宮 千明(腎臓内科部・専攻医) ●門田 真悠子(血液内科部・専攻医) ●仲 亮祐(血液内科部・専攻医) ●由比 直樹(血液内科部・専攻医) ●緒方 康祐(糖尿病・内分泌内科部・専攻医) ●櫻井 絢(糖尿病・内分泌内科部・専攻医) ●岸安 安也名(消化器内科部・専攻医) ●塚本 和之(消化器内科部・専攻医) ●森 雄貴(消化器内科部・専攻医) ●森村 博樹(消化器内科部・専攻医) ●今本 量允(循環器内科部・専攻医) ●木村 蓮(循環器内科部・専攻医) ●東 彬人(循環器内科部・専攻医) ●宮本 亮太(循環器内科部・専攻医) ●山本 丈史(循環器内科部・専攻医) ●王 晨晝(脳神経内科部・専攻医) ●生駒 龍興(腫瘍内科部・専攻医) ●置塩 達也(消化器外科部・専攻医) ●田中 理絵(消化器外科部・専攻医) ●塚崎 翔太(消化器外科部・専攻医) ●田村 年規(産婦人科部・専攻医) ●阪口 有里(皮膚科部・専攻医) ●前川 けん(泌尿器科部・専攻医) ●岡田 英徳(小児科部・専攻医) ●神 辰也(小児科部・専攻医) ●西川 和希(小児科部・専攻医) ●伊藤 雅弘(呼吸器内科部・専攻医) ●上堂 智貴(呼吸器内科部・専攻医) ●高橋 祥太(呼吸器内科部・専攻医) ●村田 吉司(精神神経科部・専攻医) ●桑田 慎也(整形外科部・専攻医) ●中川 祥平(整形外科部・専攻医) ●津田 愛梨香(形成外科部・専攻医) ●安藤 徳紀(脳神経外科部・専攻医) ●金 賢真(放射線診断科部・専攻医) ●森長 郁慧(麻酔科・集中治療部・専攻医) ●小谷 健太郎(病理診断科部・専攻医) ●北川 景都(教育研修推進室・専攻医) ●木村 沙江(教育研修推進室・専攻医) ●青木 一将(臨床研修医) ●朝雲 咲(臨床研修医) ●岩本 修平(臨床研修医) ●内山 葵(臨床研修医) ●尾路 絵理香(臨床研修医) ●桑山 和真(臨床研修医) ●永澤 佳奈(臨床研修医) ●中島 諒(臨床研修医) ●中田 雄一(臨床研修医) ●西原 寛人(歯科口腔外科部・臨床研修医) ●榎間 英真(臨床研修医) ●福田 まり(臨床研修医) ●山本 衣里奈(臨床研修医) ●吉田 薫(臨床研修医) ●北野 正之(耳鼻咽喉科・頭頸部外科部・非常勤嘱託医師) ●吉松 誠芳(耳鼻咽喉科・頭頸部外科部・非常勤嘱託医師) ●田中 優希(歯科口腔外科部・非常勤嘱託歯科医師) ●中野 宏祐(麻酔科・集中治療部・非常勤嘱託歯科医師) ●長谷川 絋里(麻酔科・集中治療部・非常勤嘱託歯科医師) ●大鶴 繁(救急科部・非常勤嘱託医師) ●趙 晃済(救急科部・非常勤嘱託医師) ●柚木 知之(救急科部・非常勤嘱託医師) ●下戸 学(救急科部・非常勤嘱託医師) ●角田 洋平(救急科部・非常勤嘱託医師) ●奥野 善教(救急科部・非常勤嘱託医師) ●石黒 義孝(救急科部・非常勤嘱託医師) ●岡田 遥平(救急科部・非常勤嘱託医師)

転入 (4月1日付) ●八木 洋輔(皮膚科部・副部長) ●坂本 匡人(放射線治療科部・副部長)

退職 (1月31日付) ●赤嶺 倫子(眼科部・専攻医) (3月31日付) ●高橋 牧郎(脳神経内科部・主任部長) ●立花 隆夫(皮膚科部・主任部長) ●畑中 一生(血液内科部・副部長) ●宗 和隆(整形外科部・副部長) ●渡瀬 淳一郎(救急科部・副部長) ●鼻岡 昇(消化器内科部・医長 → 非常勤嘱託医師) ●中津 太郎(心臓血管外科部・医長) ●尾北 賢治(救急科部・医長) ●多木 未央(消化器内科部・医師) ●瀧本 郁久(消化器内科部・医師 → 非常勤嘱託医師) ●中西 梨紗(消化器内科部・医師) ●辻 雄太(脳神経内科部・医師) ●白木 映理子(乳腺外科部・医師 → 非常勤嘱託医師) ●梅本 芳寿(消化器外科部・医師) ●田村 卓也(消化器外科部・医師) ●所 為然(消化器外科部・医師) ●吉本 秀郎(消化器外科部・医師) ●小林 史昌(産婦人科部・医師) ●田口 敦士(耳鼻咽喉科・頭頸部外科部・医師) ●巽 亜子(小児科部・医師) ●上林 エレーナ幸江(小児外科部・医師) ●多木 誠人(呼吸器内科部・医師) ●豊蔵 恵里佳(呼吸器内科部・医師 → 救急科部・非常勤嘱託医師) ●井上 和洋(精神神経科部・医師) ●前田 和彦(形成外科部・医師) ●三隅 史郎(救急科部・医師) ●小川 雅子(腎臓内科部・専攻医) ●前田 広太郎(腎臓内科部・専攻医) ●河原 宏紀(血液内科部・専攻医) ●山田 知佳(血液内科部・専攻医 → 医師) ●北村 拓也(糖尿病・内分泌内科部・専攻医) ●和田 直樹(糖尿病・内分泌内科部・専攻医 → 救急科部・非常勤嘱託医師) ●網野 遥(消化器内科部・専攻医) ●大江 夏美(消化器内科部・専攻医 → 医師) ●佃 頌敏(消化器内科部・専攻医) ●中野 省吾(消化器内科部・専攻医) ●松任 健一(循環器内科部・専攻医) ●長谷部 祥子(脳神経内科部・専攻医 → 医師) ●西本 舞(乳腺外科部・専攻医 → 医師) ●桂 隆介(消化器外科部・専攻医) ●庄野 容子(消化器外科部・専攻医) ●西田 和樹(消化器外科部・専攻医) ●富田 晃生(眼科部・専攻医 → 医師) ●森野 数哉(眼科部・専攻医) ●石田 憲太郎(産婦人科部・専攻医 → 医師) ●畑 昭宇(皮膚科部・専攻医) ●早田 直生(泌尿器科部・専攻医) ●大江 健吾(耳鼻咽喉科・頭頸部外科部・専攻医) ●楠本 将人(小児科部・専攻医) ●天満 祐貴(小児科部・専攻医 → 新生児・未熟児科部・医師) ●青柳 貴之(呼吸器内科部・専攻医 → 医師) ●宮里 和佳(呼吸器内科部・専攻医) ●岡林 亜紀(精神神経科部・専攻医) ●大塚 華子(形成外科部・専攻医) ●徳永 真也(脳神経外科部・専攻医) ●伊藤 久尊(放射線診断科部・専攻医 → 医師) ●中津 伽奈子(放射線治療科部・専攻医) ●岸本 杏珠(麻酔科・集中治療部・専攻医) ●白 健人(麻酔科・集中治療部・専攻医 → 医師) ●岡本 泰典(歯科口腔外科部・臨床研修医) ●河原田 智典(臨床研修医) ●高本 一盛(臨床研修医) ●辻村 万莉奈(臨床研修医) ●土井 佑太(臨床研修医) ●平田 りさ(臨床研修医) ●矢野 翔平(臨床研修医) ●佐田 遼太(消化器内科部・非常勤嘱託医師) ●大平 純一郎(脳神経内科部・非常勤嘱託医師) ●柴田 洋子(脳神経内科部・非常勤嘱託医師) ●月田 和人(脳神経内科部・非常勤嘱託医師) ●野村 基雄(腫瘍内科部・非常勤嘱託医師) ●高田 齊人(小児外科部・非常勤嘱託医師 → 副部長) ●井上 洋士(歯科口腔外科部・非常勤嘱託歯科医師) ●魚川 文恵(放射線診断科部・非常勤嘱託医師) ●大野 友記子(麻酔科・集中治療部・非常勤嘱託歯科医師) ●村田 裕(麻酔科・集中治療部・非常勤嘱託医師) ●宮尾 真理子(麻酔科・集中治療部・非常勤嘱託医師) ●加藤 朋子(救急科部・非常勤嘱託医師) ●福原 学(救急科部・非常勤嘱託医師)

病院のご案内

- 受付時間(月~金) (診療開始は午前8:45からです)
初診/月曜日~金曜日 8:30~11:30 再診/月曜日~金曜日 8:00~11:45
- 休日 土・日・祝・5月1日(本社創立記念日)・12月29日~1月3日
- 診察券 診察券は全科共通で使用いたしますので、ご来院時には必ずお持ちください。
- ご面会 (病状によってこの限りではありませんが、必ず病棟の看護師にご相談ください)
平日/14:00~19:00 休日/10:00~12:00、14:00~19:00
小児病棟(平日・休日とも)/14:00~19:00
- 保険証等 保険証、医療証等は月に1度窓口で確認させていただきます。また、変更・更新の際は必ずご提出ください。

**当院は
敷地内全面禁煙です**

当院は、敷地内全面禁煙を
実施しています。
ご理解とご協力をお願いします。



大阪赤十字病院

大阪市天王寺区筆ヶ崎町5-30 令和3年4月発行

■お問い合わせ

TEL:06-6774-5111 (代表)

大阪赤十字病院
<http://www.osaka-med.jrc.or.jp/>
赤十字全般
<http://www.jrc.or.jp/>

