

siesta

体に効く・心に効く医療情報誌 [シエスタ] 2021 秋号 / vol.103

- interview 医師は天職 高橋信也 広島大学大学院 医系科学研究科 外科学
- reportage 医療施設を歩く 公益社団法人昭和会 いまきいれ総合病院
- hint あしたの医療へ「さわるとふれる」伊藤亜紗
- food カフェ・シエスタ かんたん薬膳ごはん

JMS

低侵襲化への 終わりなき追求

高橋信也

たかはし しんや

広島大学大学院 医系科学研究科 外科学 教授



広島人はひときわ郷土愛が強いという。
広島市で生まれ育ち、地元広島大学に進学、
2019年に同大外科学教授に就任した高橋信也氏も、
広島を愛してやまない一人だ。
高橋氏が目指すのは広島全体の外科医療を
より高いレベルに引き上げること。
そこには患者に最善の医療を提供したいとの強い想いがある。



今、自分の やるべきことは何か

高橋氏が心臓外科医を志したのは、医学部5年生のときだった。ポリクリで目にした、当時の外科学助教授・末田泰二郎氏による弓部大動脈置換術に、心をわしづかみにされたという。体外循環中に体温を徐々に下げていき、心臓を停止させ、その間に大動脈を置換、再び体温を上げていくと心臓が元のように動きだすという低体温循環停止法による手術だった。高橋氏はそのダイナミックさに圧倒された。「これしかない!」。医師として進むべき道が定まった。

心彈ませて入局したものの、先輩医師が執刀する心臓手術をサポートするのみの毎日。どんなふうに手術をしているか、もっと見たいと心臓をのぞき込もうとすると、途端に先輩医師からの「頭が邪魔だ。中が見えないじゃないか」という叱責が飛ぶ。そんな日々を1年余り送っていた高橋氏に、関連病院の消化器外科から人手が足りないから来てほしいとの依頼が舞い込んだ。しかし、心臓外科以外考えたことがなかった高橋氏は受諾を躊躇した。そのとき説得された言葉を今でもはっきり覚えている。「外科の技量は手を動かして学ぶことができる。消化器外科なら新人医師でも手を動かすチャンスがある」。

自ら望んで行ったわけではない消化器外科だったが、まさかここでの経験がその数十年後に大いに役立つとは思いもよらなかった。

当時、消化器では腹腔鏡下での胆囊摘出手術がスタンダードになりつつあった。また、腸の切除も腹腔鏡下で行うという動きもあった。若い高橋氏ならモニタを見ながら手術ができるだろうと腹腔鏡手術のチャンスを与えられたのだ。「消化器外科にいた2年半ほどで、50例以上の腹腔鏡手術をさせてもらいました。そのうち心臓外科でもカメラ手術が広まってきたとき、かつて同じ道具を触ったことがある経験は、私にとって大きなアドバンテージになりました」と感謝する。

消化器外科から戻ってきた高橋氏は、心臓外科で有名な倉敷中央病院で修行を積むことになった。

ここで毎週行われていたのが抄読会だ。「前もって準備をして抄読会に臨まなくてはいけません。準備をしないで行くと、『お前は勉強する気がないのか』と先輩方からお叱りを受けるのです。忙しい中で論文を読むのはとても大変でしたが、おかげで何百という論文を読み破り、一通りの手術の考え方を身に付けることができました」。ここでの経験も高橋氏にとって貴重なものになった。

もう一つ、この抄読会は高橋氏に大きな出会いをもたらした。「論文をずっと読んでいるうちに、イタリアのトリノ大学にカラフィオレ先生というバイパス手術や僧帽弁手術、左室形成術の名医がいることがわかりました。その先生のもとでどうしても勉強したいという思いが強くなったのです」。

夏休みを利用して渡伊。カラフィオレ氏に留学したいと直談判したところ、無給でなければ、という嬉しい返事を得た。高橋氏は翌年の2004年、トリノへと向かった。

「倉敷中央病院の先生方も大変手術が上手ですごいと思っていましたが、カラフィオレ先生はそれに輪をかけたものすごさでした。週10~15件の手術を指導、執刀されるのです。それができるのは処置が素早いから。心臓を止めておく時間も短くてすむので、患者さんの体への負担は少なく、回復がとても早い。全く無駄のない、素晴らしい手術を毎日見られたのはこの上ない幸せでした」と当時を振り返る。

また、古代から数多くの芸術作品をつくり出してきたイタリアらしく、イタリア人医師たちがそれぞれに美学を持って、各自のスタイルで執刀しているのも面白かったという。

一方で苦い経験もした。カラフィオレ氏の手術を手伝っていたときのことだ。患者が出血を起こしたが、まもなく止血したため、高橋氏はそのまま手術創を縫合し、患者を病棟に戻した。それを

知ったカラフィオレ氏は患者をもう一度手術室に運び、手術創を確認するように命じた。「なぜこの状態で縫合したのか」とカラフィオレ氏に叱責されたとき、高橋氏はハッとした。自分は手術の勉強ばかり気をとられていて、患者さんを治療するという医師の本来の役目を忘れかけていたのではないか——。「イタリアに来て少し浮かれていたのだと思います。以来、今自分がやるべきことは何かを熟考するようになりました」。

外科手術の技術は、 スポーツに通じる

1年間のイタリア留学を終え、広島大学に戻ってきた高橋氏は、前教授の末田泰二郎氏にこう提案した。「欧米ではもちろんのこと、日本でもオフポンプ手術が増えつつあります。広島でも少しずつ行われてはいますが、可能なら全例オフポンプで行う努力が必要です。このようなことは、基幹病院である大学病院が先頭に立って行うべきです」。今、何をやるべきかを考え抜いて出てきた提案だった。

最初は「エッ」と驚いていた末田教授だが、高橋氏の提案に理解を示した。2005年の秋より症例数とオフポンプの割合を増やし、2009年には単独冠動脈バイパス術に対して100%オフポンプで行うことを達成した。

2019年8月、高橋氏が広島大学大学院医系科学研究科外科学第5代教授に就任。それを機に、同講座はそれまでの安全第一を前提とした慎重な術式を適用するという姿勢から、そのスタンスをもう一步踏み出し、国内で行われている術式はすべて行うという積極的な方向へと大きく転換した。

高橋氏はスタッフたちに「当講座はこれから低侵襲手術を追求します。それが患者の身体的負担を軽減させ、早期回復につながります」と宣言した。このとき、高橋氏はトリノ大学留学時の3、4日で嬉しそうに退院していく患者の姿を思



い出していた。

以降、わずか3年の間で、高橋氏は右小開胸の弁膜症手術や左小開胸冠動脈バイパス術、胸腔鏡下の心房細動手術など次々に低侵襲手術を導入。特に弁膜症手術においては、今では7~8割が6センチ程度の切開ですむ右小開胸になっている。

低侵襲手術をするにはスタッフたちに繰り返し練習し、手術の腕をもっと磨いてもらう必要がある。そこで教授就任後すぐに練習用道具を購入し、練習できる環境を整えた。また、スタッフたちには絶えず道具を触り、手に馴染ませるようにと伝えている。

「道具を手に持ち、重さや形を体に徹底的に覚えさせる。そうなれば道具が体の一部となって正しく動くようになります。例えば縫合針を手首だけで動かすと安定せず、組織を傷つけやすくなります。そうではなく、上腕から動かすようにすれば、腕の重みが縫合針に伝わり、安定した針の運びができます。野球のバットを手首だけで動かしてもボールは遠くへ飛ばないので同じです。外科はスポーツに相通じるところがあります」と語る高橋氏の白衣のポケットには今も常になんらかの道具が入っている。

困難の中に、 機会あり

学生や研修医を指導する立場にもいる高橋氏は少しでも手術を理解し興味をもってもらうため、手術中、細かな説明を心がけている。「この

点でもカメラを見ながら行う低侵襲手術はいいんです。私と学生が見る術野は一緒ですから」と高橋氏は言い、さらに「説明することは手術そのものの精度を上げる確認作業にもなるメリットもあります。あえて問題点を上げるとすると、手術のスピードが少し落ちることでしょうか」と笑みを浮かべて語る。

高橋氏が最近、新たに取り組み始めたのが広島の外科医療の底上げと均質化だ。病態に対し、どこの病院でも同じ術式が提案でき、しかも一定レベルの治療を行えることを目指し、広島大学関連病院の術者を集めた勉強会を開催。また、ウエブを介しての24時間随時カンファレンスもスタートさせた。

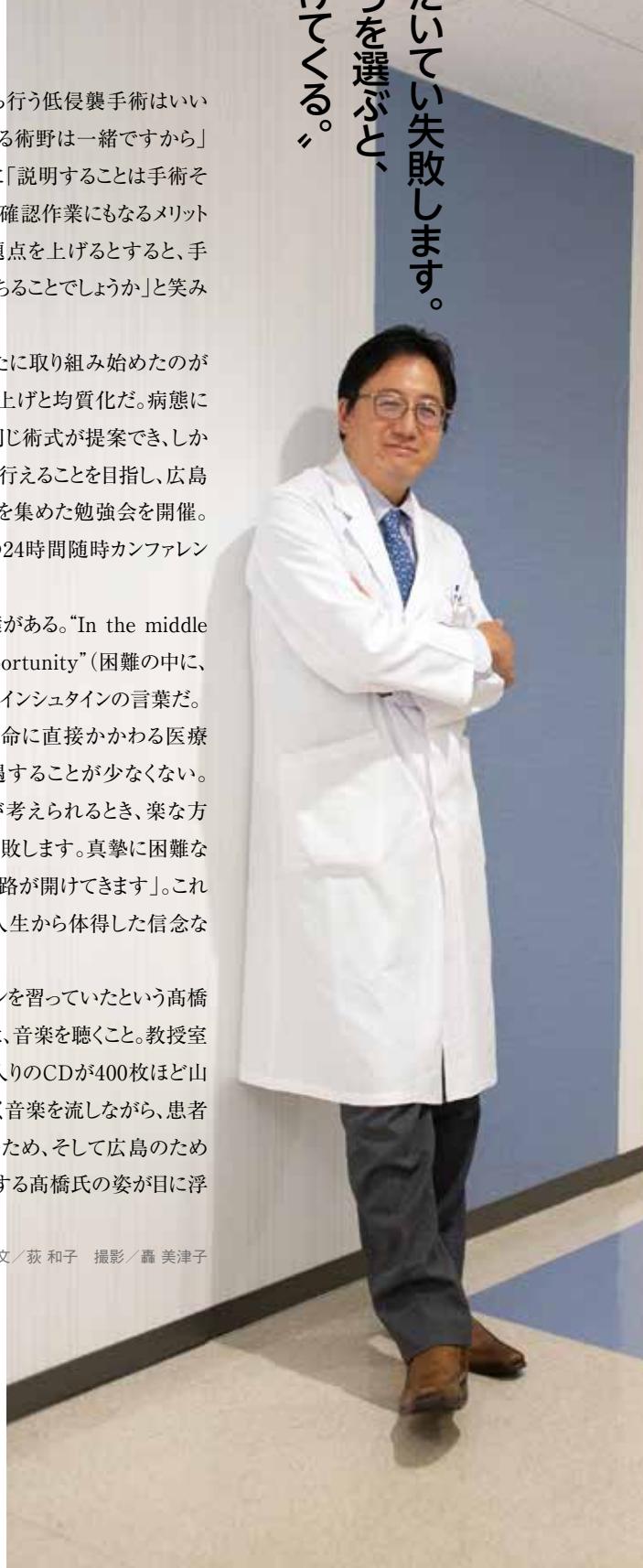
高橋氏の好きな言葉がある。“In the middle of difficulty lies opportunity”(困難の中に、機会あり)、物理学者AINシュタインの言葉だ。

心臓外科は患者の命に直接かかわる医療だ。厳しい局面に遭遇することが少なくない。「いくつかの対応策が考えられるとき、楽な方法を選ぶとたいてい失敗します。真摯に困難なほうを選ぶと、そこに活路が開けてきます」。これも自身の心臓外科医人生から体得した信念なのだろう。

幼い頃からバイオリンを習っていたという高橋氏の一番のリラックスは、音楽を聞くこと。教授室の机の下にはお気に入りのCDが400枚ほど山積みされている。夜遅く音楽を流しながら、患者のため、後輩や仲間のため、そして広島のために今すべきことを思索する高橋氏の姿が目に浮かんでくるようだ。

取材・文／萩 和子 撮影／轟 美津子

“樂な道を選ぶとたいてい失敗します。
真摯に困難なほうを選ぶと、
そこに活路が開けてくる。”



スモールシティの健康を担う 基幹施設としての新たな出発

公益社団法人昭和会 いまきいれ総合病院 鹿児島県鹿児島市

今、全国の医療関係者が最も注目している場所が鹿児島市にある。市街地のほぼ中心、JR鹿児島中央駅や繁華街の天文館から約2kmという鹿児島市交通局跡地だ。約2万5千m²という広大な跡地では、医療施設と外資系ホテル、分譲マンション、商業施設などから構成される多

世代交流複合施設「キラメキテラス」の建設が進んでいる。特筆すべきは、ここに法人の異なる医療施設が2つ入り、しかも両施設がアトリウム（渡り廊下）で結ばれていることだ。2021年1月1日、そのうちの一つ、公益社団法人昭和会いまきいれ総合病院がキラメキテラスの第1号施設としてオープンした。

「健“幸”」をテーマにした 「キラメキテラス」

いまきいれ総合病院の前身は、1938年に鹿児島市北部の上町地区に開院した今給黎医院だ。47年に今給黎病院、89年には今給黎総合病院と名称変更するとともに急性期医療に注力し、以来、24時間365日救急体制を維持してきた。また、がん医療や周産期医療にも積極的に取り組み、増築を重ねながら診療科や病床数の増加に対応してきたが、複数の建物があることの不便さに加え、建物自体にも耐震性の問題が生じていた。

移転や建て替えを検討していた2015年、鹿児島市交通局跡地の売却提案公募を検討して

いた南国殖産株式会社から、共同事業体への参画を打診され応諾。この共同事業体には、回復期、慢性期を担う医療法人玉昌会高田病院も加わることになり、3者で定期的に会議を持ち、跡地開発計画事業を詰めていった。そしてできあがった全体コンセプトが「30年後の鹿児島に向けた未来への贈り物」だった。どの世代でも暮らしやすく、多世代が支え合う仕組みとして「ヒューマンライフライン」の実現を目指し、健康で幸せな未来「健“幸”」をテーマにした複合施設「キラメキテラス」の建設を提案し、16年に採択された。

名前を新たに誕生したいまきいれ総合病院は9階建てで、外観はベージュを基本色とした落ち着いたたたずまいになっている。院内はゆったりとして、明るく温かな雰囲気が漂う。

濱崎秀一 院長
院長は「キラメキテラスには将来の災害に備え、2つの大きな



対策が講じられています」と話す。1つは浸水対策だ。「南海トラフや桜島の噴火が起こると、このエリアには5mの津波や付近にある甲突川の洪水が押し寄せると想定されるため、当複合施設全体の1階天井高は6mになっています。2階以上に避難すれば、津波や洪水から逃れら

れる可能性が高い安心構造というわけです」と説明する。

また、災害時に最も危惧されるのがライフラインの途絶だ。キラメキテラスにはエネルギーセンター棟が設けられ、複合施設全体に電気と熱を供給しているが、災害時に万一、停電しても電力を供給できるシステムが整備されている。

「救急」「がん」「周産期」を軸に さらなる充実へ

今回の移転を機に、同法人は医療の機能分化を図った。450床あった今給黎総合病院を、急性期医療に特化した30診療科・350床のいまきいれ総合病院と、100床からなる回復期病院の上町いまきいれ病院（今給黎総合病院を改修・改称）に分けたのだ。

新病院では、今給黎総合病院時代からの「救急医療」「がん医療」「周産期医療」の3本軸を継続し、さらなる充実を図っている。

救急医療については、準夜勤1名と夜勤1名、集中治療室を担当する医師1名の計3名に加え、各診療科の医師が1名ずつ夜間の急患に



濱崎秀一 院長

救急科では日本DMAT(災害派遣医療チーム)を編成し、災害時の対応強化に努めている



対応するため当番制で自宅待機をするオーコール体制をとり、「救急患者の受け入れを絶対に断らない」姿勢を貫く。

救急センターは1階にあり、3階の中央手術室や高度治療室(HCU)、4階の新生児集中治療室(NICU)や新生児回復室(GCU)へは、救急センター内のエレベーターで直接結ばれ、短時間で移動できる動線が確保されている。また、救急センターに隣接してCTやMRIが揃った放射線部門が配され、救急患者に迅速かつ効率的に対応できる配慮がなされている。

30診療科を掲げる新病院では、あらゆる領域のがんをカバーできてい

る。また、今回、地域がん診療拠点病院としてより高度ながん医療を提供するため、内視鏡下手術支援ロボット(ダビンチX)が新たに導入された。

周産期医療に関しては、これまで鹿児島県地域周産期母子医療センターとして、鹿児島市立病院が超急性期を、その後を同病院が担当という役割分担をしてきた。新病院ではNICUを9床、GCUを12床に増や



して、その役割をさらに強化。加えて新生児フォローアップセンターを新設し、鹿児島県はもとより、県外のNICU退院後の早産児などを受け入れ、フォローアップ健診やリハビリテーション、発達検査などを実施している。



2つの施設をつなぐ渡り廊下



ダビンチでの肺がん手術

どの取り組みが始まって
いる。

「当院には透析室が少なく、透析治療が必要な患者さんの入院を断らざるを得ないことがありました。しかし、ヘルスケアホスピタルには外来透析室が多くあるので、安心して透析治療中の患者さんの入院受入ができるようになりました」と濱崎院長は喜び、さらにこう続ける。「健康診断や人間ドックの一次健診はヘルスケアホスピタル

で、二次健診は当院で行うというワンストップ型の健診システムも可能です」。

ヘルスケアホスピタルの入院患者の画像検査をいまきいれ総合病院で行うなど、検査機器の共有も実施。両施設の特性を互いに活用した新しい医療提供の姿がつくれつつある。

また、現法では病院間でのカルテの共有はできないが、将来を見据え、両病院とも同じ機種の電子カルテを導入。1患者1カルテ化の法的なクリアを目指している。

多面的に学べる環境で 底力あるスタッフ育成を目指す

新病院では新しい患者サービスを取り入れた。外来受付の時間帯によって患者用首掛けス



放射線治療装置リニアック infinity



NICU

異なる2つの医療法人施設が 渡り廊下でつながる

いまきいれ総合病院に続いて2月1日、キラメキテラスのもう一つの医療施設「キラメキテラスヘルスケアホスピタル(旧高田病院／以下、ヘルスケアホスピタル)」がオープンした。翌2日、2階にある両施設をつなぐ屋根付き渡り廊下のアトリウムがついに開通。異なる医療法人の病院がアトリウムでつながるのは全国でも新しい試みだ。いまきいれ総合病院と、慢性期機能を持つヘルスケアホスピタルがつながることで、急性期から回復期、慢性期までシームレスな医療提供が可能になった。すでに、いまきいれ総合病院の入院時カンファレンスにヘルスケアホスピタルのスタッフが参加して情報を共有し、スムーズな転院を図るな

トラップを色分けし、早い時間帯に来院した外来患者が待合室や診察室の前にいる場合、ストラップの色で職員が早く気づき、対応できるようにしたのだ。

看護師のユニフォームの色も日勤と夜勤で分けた。日勤か夜勤かが一目でわかるので、入院患者や家族にとっては頼みごとをしやすく、スタッフ間でも、勤務終了間際に用事を頼まれるといったことがなくなるため好評だという。

また、入院患者にとって、一番の楽しみはなんといっても病院食だろう。できたてと変わらぬ食事を味わってもらうため、新病院では提供直前に熱風蒸気方式で温め

る最新の調理システムを導入した。毎日食、検食をしている濱崎院長も「以前にも増しておいしい食事になっています。患者さんの評判もよく、新病院に移ってからは残食量が大幅に減少しました」と笑顔を見せる。

今給黎総合病院時代から医師や看護師の人材育成に力を入れてきたが、特に研修医の丁寧な指導には定評がある。

「当院の職員数は1000名を超え、常勤医師も100名以上います。それに対して、研修医は毎年8名と少し絞っています。当院では複数診療科の合同カンファレンスが日常的に行われ、各診療科の垣根がありません。研修医はいろいろな診療科の医師と接することができ、多面的な勉強ができる体制になっています。臨床が好きで救急をはじめ多くの経験を積みたいという志向を持つ研修医には最適の施設と自負しています。新病院になって県外から見学に訪れる医学生が目に見えて増えています」と濱崎院長は確かな手ごたえを感じている。

一方、看護師教育にも熱心だ。日本看護協会が開発した「看護師のクリニカルラダー」をベースに同院独自のクリニカルラダーを作成し、ステージごとにキャリアアップしていくシステムと、

その客観的な評価制度を設けている。また、同病院には感染管理認定看護師や新生児集中ケア認定看護師などさまざまな認定看護師が揃っているが、県外の研修参加に対して経済的なサポートをするなど、勉強の機会を積極的にバックアップしている。鹿児島県は全国有数の離島県でもあることから、2018年度からの5カ年計画「十島村看護師キャリアアッププラン開発プロジェクト」にも参加。へき地診療所のマニュアル整備、クリニカルラダー作成、教育環境整備、住民支援、人材派遣などについて多くの関係施設と共に取り組んでいる。



マンションなどが完成するのは2023年の予定だ。「ホテルなどの施設を利用して市民公開講座などを開き、予防医療に積極的に取り組んでいきたい。また、シェラトンホテルに宿泊して当院で人間ドックを受けるメディカルプラン構想もあります」と濱崎院長は未来像を描く。

キラメキテラスでは日々工事が進んでいる。単なる複合施設の建設ではなく、スマートシティづくりが行われているのだ。新しいまちでの医療の在り方は、これまでとは大きく異なるに違いない。いまいれ総合病院を中心に、新時代の医療の姿が徐々に現れつつある。



多世代が健康に暮らす 「スマートシティ」を目指して

中心市街地に移転し、新病院となって以来、救急車搬送件数は着実に増えた。このペースでいけば、今年は2020年の3500台を上回ることは確定だという。また、目の前に市電とバスの停留所があるというアクセスの良さから、市全域、特にこれまでカバーできなかった市南部地域からの新患が増えている。

キラメキテラスは現在も建設中で、19階建てのシェラトンホテルやショッピングセンター、分譲



左から 近藤ひとみ看護部長、米田敏副院長、濱崎秀一院長、今給黎和幸理事長、今給黎尚幸副理事長

コロナ禍により、
「接触」は大幅に制限されています。
しかし、誕生から死まで、
人生の大切な局面で
人との接触がなくなることはありません。
今こそ知りたい「さわる」「ふれる」ことの
豊かさや可能性について
注目の研究者・伊藤亜紗氏に
聞きました。

1 「距離ゼロ」ゆえの 溶かす力

研究を通じて目の見えない方々と関わるうちに「人間関係の作り方がちょっと違うな」と感じ始めました。目が見えると、人間関係も視覚に頼りがちです。目が合つたら挨拶するし、関心がないことを示すために目をそらしたりもする。視覚障害の方とは目ではなく「手」で関係を結ぶのですが、それが純粋に楽しいんですよね。視覚は相手との距離を前提とした感覚なので、人間関係にも距離をもたらしますが、触覚は「距離ゼロ」が前提です。親密さや暴力とも直結するため、視覚や聴覚と比べて動物的な感覚だと見下されがちですが、逆にそこが面白い。触覚には論理を超える突破力、境界を溶かすような力があるのではないか。そう思ったことが、コミュニケーション全般を触覚から考えるきっかけとなりました。

2 どう違う?
「さわる」と「ふれる」

触覚を表す動詞、「さわる」と「ふれる」。たとえば傷口に「さわる」というと、乱暴で痛そうな気がしますね。傷口に「ふれる」だと、そっと手当してもらえそうな雰囲気があります。「さわる」には相手を物として扱うような一方的なニュアンスが、「ふれる」には相手の立場に立って調整するような双方向的なニュアンスが含まれています。

一方、医師が患者を触診して臓器の状態を調べるときは「さわる」ほうが自然です。医師はサイエンスの対象として体を診ており、患者もそれを期待しているからです。

人は接触の微妙な感覚から、相手の自分に対する態度を読み取っているのです。



『手の倫理』 講談社

人が人にさわる/ふれるとき、そこにはどんな交流が生まれるのか。介助、子育て、教育、性愛、看取りなど、さまざまな場面で、コミュニケーションは単なる情報伝達の領域を超えて相互的に豊かに深まる。目ではなく触覚が生み出す、人間同士の関係の創造的 possibilityを探る。

ふ
れ
る



さわると

3 「ふれる」ことで 情報を拾い合う

コミュニケーションが「一方的」か「双方向的」かは、明確に分けることができません。触覚に限らず、あらゆるコミュニケーションには一方的な伝達、言い換えればある種の「暴力」が含まれていると思います。

たとえばリハビリの場合、最初はトレーナーが患者の体を一方的に動かすでしょう。そこから徐々に、筋肉の伸びや張り、緊張や抵抗など、患者の体が発信する様々な情報を感じ取り、動かし方を調整していきますね。このように、一方的な「さわる」から、両者の体が情報を拾い合つて「ふれあう」双方向的な関係へと進むことは大切です。「良きふれ方」とはつねに同じではなく、「手で考える」ことでそのつど生まれてくるのではないかでしょうか。

入院中の患者さんが「あの先生は処置が乱暴」だとか「優しすぎて頼りない」などと言うことがあるのは、人間は自分の発信する情報の「拾われ方」に敏感な生き物であることの現れだと思います。拾われなくても、拾われすぎても不安になるのですね。



伊藤亜紗 Asa Ito

東京工業大学科学技術創成研究院未来の人類研究センター長、リベラルアーツ研究教育院教授。MIT客員研究员(2019)。専門は美学・現代アート。著書に『目の見えない人は世界をどう見ているのか』(光文社)、『どもる体』(医学書院)、『記憶する体』(春秋社)などがある。

4 「あずける」と 「入ってくる」 —— ブラインドランの体験から

触覚の豊かさに目覚めさせられたのが、ブラインドランの体験でした。視覚障害者のランナーと伴走者は、輪にしたロープの端と端を持ち、腕振りをシンクロさせて走ります。私はアイマスクをして伴走してもらったのですが、最初は恐怖で足がすぐみました。しかし、覚悟して伴走者の方に100%体をあずけてしまうと、未知の心地よさが待っていました。最初は歩くだけでしたが徐々にスピードが上がり、20分も走ると全身が深い快感に包まれていきました。同時に、自分がそれまでいかに人に身をあずけてこなかったかということに気づき、愕然としたのです。

相手を信頼できず、体が緊張しているうちは何も伝わってきません。しかし、身をゆだねてしまえば、ロープを通じ、相手の感じていることがじかに入ってきます。信頼して身をあずけた分だけ、相手を知ることができます。そんな人間関係もあるのです。ベテランのブラインドランナーは「上り坂になるな」、「目の前を子供が横切った」などの状況を伴走者の無意識の緊張から敏感に感じ取ります。「走路が見える」とことさらあるといいます。まるで互いの体の境界が溶け、共鳴し合うような関係。双方向的コミュニケーションの究極といえます。

5 接触は「生」でないと 意味がないか

コロナ禍による「新しい生活様式」は、他人の体をリスクとみなす生き方です。今、私たちは「さわる」のを避けるために、「ふれる」ことの豊かさまで捨ててしまってはいないでしょうか。技術の進歩により、直接接触しない医療行為は増えていますが、間接的な接触にも大きな意味があります。ダビンチ手術であれ、医師は機械を通じて患者の体にふれ、患者は医師を信頼して体をあずけるという関係性は変わりません。また、ある精神科の医師は、リモート診断中、患者に「言葉でふれている」感触があると語っていました。

ウィズコロナの時代、人類に接触の絶対量が減ったとしても、触覚の価値は別の形で引き継がれていく必要があります。医療現場という最前線に立たれている皆様にこそ、「ふれる」ことの豊かさをぜひ見直していただきたいと思います。

携帯型心電計「myBeat ホームECG」販売開始

製品の特長・担当者の想い



心電図の測定は手で持つだけ。
アプリで確認、不整脈の
早期発見につなげたい。

「myBeat ホームECG」は、衣服を脱ぐことなく、本体を両手で持つだけで、いつでも、どこでも簡単に心電図を測定することができます。携帯端末アプリを利用して測定した心電図データをメールで2か所に自動転送できるので、離れた場所からも日々の不整脈の有無を確認することができます。

現在、心房細動の患者様は推定で80万人以上いると言われており、無症候性や未確認の発作性心房細動を含めると、さらに多くの方が心房細動に罹患していると考えられています。脳梗塞の約1/3が心房細動などの心源性の脳梗塞です。

しかも心源性の脳梗塞は予後が悪く、死亡や高次機能障害などになるリスクも高く、介護の必要性も生じます。

このような循環器病の重症化を予防するためには心房細動などの不整脈の早期発見が重要で、日頃より心電図を測定する事が有効です。

「myBeat ホームECG」によって、不整脈を早期発見して重症化を予防し、健康寿命の延伸に貢献することができればと願っています。



販売名：myBeat ホームECG [管理医療機器]
お問い合わせ：サージカル&セラピービジネスユニット
治療デバイス部 TEL 03-6404-0603
製造販売業者：ユニオンツール株式会社

利用シーン例：訪問介護・看護／遠隔医療／在宅医療

JMSは再生医療分野にも取り組んでいます



凍結保存容器2.5mLタイプ「セルキュア®」販売開始

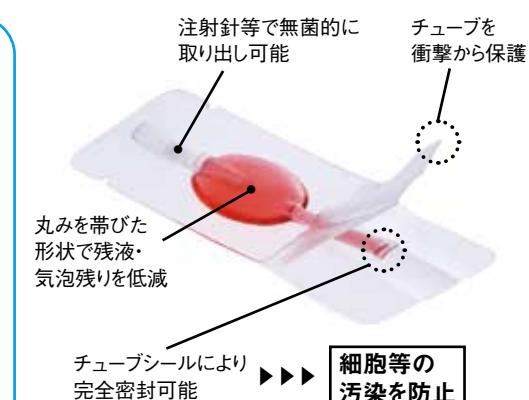
液体窒素中で大切な試料を保存するとき、
安全性と使い易さを追求したらバッグ式でした。

開発の経緯・担当者の想い

保存容器には血液バッグ等もあるなか、「細胞の保存」と言えば、手軽さが魅力のスクリューキャップ式容器が当たり前。凍結保存の際、液体窒素流入による容器破損や異物混入のリスクもまた当たり前になっているかもしれません。

再生医療の実用化を目の前にした今、容器の破損やコンタミのリスクは大きな課題だと捉えています。なぜなら、細胞製剤が患者様に届く直前で失われてしまうことは、患者様の命にかかるることはもちろん、医療費にも影響する問題だからです。貴重な細胞製剤を確実に患者様に届けることは、かわったすべての人々の想いも届けることではないでしょうか。

私たちはそんな想いで、安全性と使い易さを追求した凍結保存容器の開発を始めました。細胞だけでなくさまざまな“大切なもの”的保存容器としてご利用いただけるとうれしく思います。



品名：セルキュア
品番：JB-F0025C01 [非医療機器]
お問い合わせ：ブラッドマネジメント&セルセラピービジネスユニット
TEL 03-6404-0607



詳しくはこちらのQRコードから
製品案内ページをご覧ください。

かんたん 薬膳ごはん



疲れがたまっているとき、
気力が出ないとき…。
体を養うおすすめレシピ、
ご紹介します！

クコの実、松の実があつたら クコの実&ナツヨーグルト

クコの実は古くから滋養強壮に良い生薬として用いられ、目の健康や美容にも効果があるといわれるスーパーフード。ヨーグルトに1～2時間つければふわふわに。鉄分豊富な松の実はフライパンで軽くローストすれば香ばしさもアップ。ナツヨーグルトを合わせても◎。



MEMO

鶏手羽サムゲタン風

韓国の薬膳スープ・参鶏湯を、身近な材料で時短アレンジ。
夏バテに効く、優しい味わいです。



具を取り分け、
各自塩、こしょうなどで
味付けしてどうぞ

[材料(2人分)] 鶏手羽元または手羽先 6本／ごぼう 1本／ねぎ 1本／にんにく 2片／しょうが 小1個／甘栗・クコの実・松の実 適宜／水 1.5l／<調味>小口切りねぎ・塩・こしょう

①ごぼうは皮をこすり洗いし、ぶつ切りに。ねぎもぶつ切りにする。しょうがは3-4枚にスライスする。

②鍋に手羽肉、ごぼう、ねぎ、しょうが、にんにく、水を入れて火にかけ、あくを取りながら弱火で煮る。あくが出なくなったら甘栗・クコの実・松の実を加え、30分ほど煮る。

③具が柔らかくなったら器によそい、調味を添えて食べる。

手軽に本格ルーローハン

ガツンと旨い、台湾のソウルフード。
五香粉を一振りすることで本格的な味わいに。

湯を足しながら
長時間煮込むと
さらにおいしい



MEMO

スーパーで手軽に買える 五香粉(ウーシャンフェン)で本格チャイ



チャーハンや餃子、炒め物にも使える便利な中華風ミックススパイス・五香粉。材料はシナモン、八角、クローブ、花椒、フェンネルまたは陳皮で、体を温め、消化促進

の効果が期待できます。少量の熱湯で紅茶を煮出し、はちみつか黒糖、牛乳を加えて沸騰直前まで温め、五香粉を振れば本格チャイにも。

[材料(4人分)] 豚ばらブロック 300g／玉ねぎ 1/2個／にんにく 2片／しょうが 1かけ／ゆで卵 2個／A(しょう油 大さじ2／酒 大さじ2／砂糖 大さじ1／酢 大さじ1／オイスター調味料 大さじ1／水 200cc／五香粉 適宜)／ごま油 少々／ゆでた小松菜 適宜／ご飯 適宜

①玉ねぎ、にんにく、しょうがは粗みじん切り、豚バラ肉は1cm太さの棒状に切る。

②フライパンにごま油を熱し、肉を焼き色がつくまで炒める。出でた油はキッチンペーパーなどで吸い取る。

③玉ねぎ、にんにく、しょうがを加えて香りが出るまで炒め、Aとゆで卵を加え、沸騰したら落とし蓋をして弱火で30分ほど煮る。ご飯にかけ、半分に切ったゆで卵と小松菜を添える。

キュアセンス® 輸液ポンプ IP-100



タッチパネルによるスムーズな操作

4.3インチのカラー液晶タッチパネルディスプレイを採用。指先でディスプレイに触れるだけのシンプルな操作性と優れた視認性を実現しています。



小型・軽量設計

JMS輸液ポンプOT-8シリーズと比較して、重量を約4割、容積を約3割削減し、臨床現場での扱いやすさを追求しました。



無線LAN機能

PC専用ソフトウェアと連携することで、ポンプの動作状況を遠隔で確認が可能です。ポンプの動作履歴取得や設定値管理、時刻設定が可能となり、効率的な管理をサポートします。



JYモード

JMSの汎用輸液セット(JYシリーズ)を用いて、回転数制御で輸液を行うJYモードを搭載しています。

●キュアセンス、CURESENSEは株式会社ジェイ・エム・エスの登録商標です。



人と医療のあいだに…

販売業者 株式会社 ジェイ・エム・エス
東京都品川区南大井1-13-5 新南大井ビル

販売名：キュアセンス輸液ポンプ IP-100

製造販売業者 株式会社 メテク
埼玉県川越市芳野台一丁目103番地66

医療機器承認番号：30100BZX00139000



動画のリンクです
是非ご覧ください

2021.08JMS