

Tea

Your Healthy life by
advanced medical care

Time

vol. **68** 2018 * SUMMER



日本赤十字社医療センター情報誌
Japanese Red Cross Medical Center

日本赤十字社

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】

広大な ミクロの世界へ、 ようこそ！

新ステージを迎えた血管内治療

【Series】

専門看護師・認定看護師の
知恵袋

[大切な人を支えている方々へ]

ママと赤ちゃんの
HAPPY BIRTH ROOM

[ご存じですか？ WHOコード]

CSRLレポート

ここからのおと

いつも貴重なご意見をありがとうございます



特集

広大な ミクロの世界へ、 ようこそ！

新ステージを迎えた血管内治療

「サイレントキラー（静かな殺し屋）」という言葉をご存知ですか。そう呼ばれる動脈瘤（動脈の一部がふくらんでしまったもの）は、症状が悪化しないと気づかない、やっかいな病気です。そのうえ、瘤が一定の大きさを超えると突然破裂することもあり、破裂した際の救命率は10〜20%程度と怖い病気でもあるのです。2018年4月から放射線血管内治療科部長に就任した西村潤一医師に、動脈瘤の症状と最新の治療法を聞きます。

「地球2周半」の血管！?

私たちの身体に張り巡らされた血管は、もし1本につなぐことができたら約10万kmにもなるといわれ、地球2周半ほどの長さがあります。また、その血管には1分間に5リットルもの血液が心臓から送り出され、約20秒というスピードで全身を駆け巡っています。

血液は、赤血球、白血球、血小板など血球と呼ばれる「細胞成分」と、血漿（プラズマ）と呼ばれる「液体部分」から成り立っています。血液1μL（マイクロリッター）のなかに、赤血球は約450〜500万個、

白血球は4000〜9000個、血小板は15〜40万個あるといわれています。血漿は、各種タンパク質、ブドウ糖、脂質、金属イオン、電解質、ホルモン、ビタミンなど数多くの成分を含んでいる液体であり、いわば身体を組成している基でもあるのです。

身体の中に、地球規模の長さをもつ血管と、宇宙規模の数の血液成分が存在しているのです。そんな広大な「ミクロな世界を、私たちは意外に知らないのではないのでしょうか。まず血管の種類を紹介しましょう。多くの人がご存じの血管は、動脈、静脈、毛細血管の3種類です。

動脈とは、酸素や栄養分のある心臓から出た血液を全身に運ぶ役目を持ち、心臓を出て大動脈から枝分かれして、内臓や頭部、手足など身体の各所へ行くのです。ドクドクと流れる鼓動を、誰もが聞いたことはありますね。これは心臓から出てくる血液が、高い圧力のまま血管である動脈に送り出されていることの証でもあるのです。

それゆえ、その血液の圧力に耐える血管は、円形の断面をもつ丈夫なつくりでなければならぬのです。さらに、動脈自身も収縮や拡張

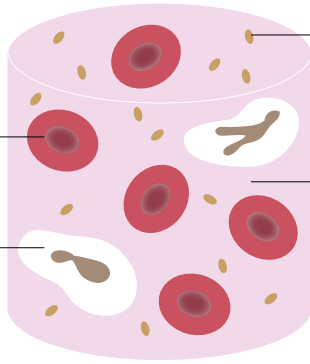
血液の成分と役割

赤血球

体内で酸素・炭酸ガスの運搬を行う

白血球

体内に侵入してきた細菌や異物などを取り込んで無毒化する



血小板

血管の破損を修復し、血液の凝固や止血に重要な役割を果たす

血漿

血液の約55%を占める液体成分で、水分や栄養分、老廃物を運搬する

を繰り返すことで、血液を送り出す役割を担っています。皮膚から透けて見えるのはたいてい静脈で、馬力のある機関車のような動脈は皮膚のずっと下にあり、私たちが目にすることは滅多にありません。

静脈とは、毛細血管から発生した静脈血を心臓に戻す血管です。動脈と構造自体は同じですが、動脈より

血圧が穏やかなために血管内の壁は薄くできています。静脈内の圧力が弱いため、筋肉の収縮の力や圧力を借りて、血液を心臓に戻しています。そして、直径1ミリ以上の太さを持つ静脈には静脈弁と呼ばれる弁があり、血液の逆流を防いでくれます。

毛細血管は、直径が100分の1ミリという細さで、動脈と静脈の末端に網の目状になった血管を指します。毛細血管の血管壁は薄いため、血液中の赤血球から直接臓器に酸素を渡すことができ、逆に二酸化炭素や老廃物を受け取ることができます。

24時間体制の物流システム

先ほど、血管には3つの種類があるといいました。これらの役割を、身近な例でお話しましょう。血管を道路にたとえると、最も太いのは心臓から血液を送り出す大動脈と心臓に血液を戻す大静脈であり、これは高速道路といえます。この高速道路から幹線道路（動脈と静脈）、住宅街の狭い路地まで道はつながっています。この路地にあたるのが毛細血管です。道路と違うところは、血液はすべて一方通行で「行き（動脈）」と「帰り（静脈）」では、同じ道を

通ることはできません。

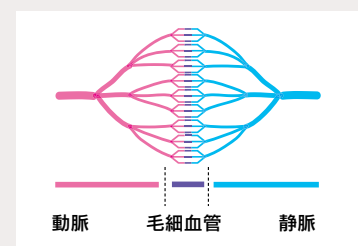
さらに機能という面からも、血管の姿をみてみましょう。動脈は生活物資を運ぶ物流業者、毛細血管は各家庭に荷物を届けてくれる宅配業者、静脈は各家庭から出たゴミを回収するゴミ収集業者といえます。このように、全身にある臓器へ、機能的に血液を運んでくれるのが血管なのです。

次は、ミクロの世界で多くの成分を持ち、活躍する血液の話です。血液の成分の1つである「血漿」とは、どのような役割を持っているのでしょうか。血漿は毛細血管でわずかに染み出して「間質液（組織液）」となり、それが細胞内液と混じり合って相互に移動します。ここで、物質の交換が行われるのです。細胞が密集している場所ほど血管が細く流れが緩やかなのは、そのほうが物質の交換がしやすいからです。

こうして私たちの身体にある細胞へ、その活動に必要なエネルギーの栄養素と酸素を運ぶ、体内の物流システムとも呼べる「血管と血液」——24時間365日、休むことなく運び続けます。だからこそ、私たちは生体活動を維持することができるのです。

そこが知りたい!

動脈と静脈の境界線ってあるの？



動脈 毛細血管 静脈

皮膚の下にある静脈が青く見えるのは、血の成分であるヘモグロビンが酸素を放出して光の波長で血液の青色成分のみが皮膚から透けて見えるからです。

では、身体中のどこの部分から動脈と静脈は分かれているのでしょうか。「動脈」と「静脈」の境目は、「毛細血管」です。ここが境界線といえます。

この境界線である、小動脈と小静脈との間

を連絡する、最も細い血管は太さ5~10μmで、赤血球がやっと通れるくらいといわれています。

その細い血管が枝分かれし、毛細血管網をつくります。そして、毛細血管壁の細胞間隙を通して、血液中と組織で、栄養素の供給と二酸化炭素の回収などを行います。ですが、厳格な境目を目視することは困難だといわれています。

血管の病気が恐いわけ

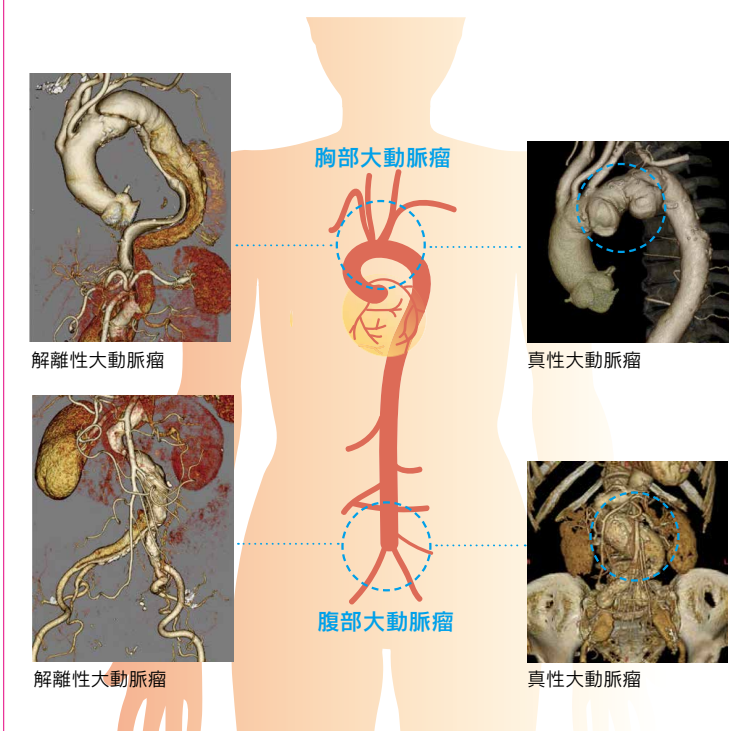
「大動脈瘤」って、
どんな病気？

血液の病気というと、血液の成分や血球をつくる骨髄・リンパ節に異常をきたす病気、血球をうまくつくれなくなる病気、出血しやすく、血が止まりづらい病気などがあります。なかでも、サイレントキラーと

いわれ、症状が悪化しないと気づかない動脈瘤を紹介します。

さて、大動脈は身体の芯に位置し、心臓に直接つながっている最も太い動脈であるため、その太さは成人で直径約2センチ、長さは50センチ程度あり、大動脈から頭や腕、下半身に流れる動脈へと枝分かれしてい

動脈瘤という病気



きます。この大動脈の一部がふくらんでしまうのが「大動脈瘤」です。できる箇所は、「胸部大動脈瘤」と「腹部大動脈瘤」の2カ所が多いのです。胸部大動脈瘤は、大動脈が弓のように大きく曲がった部分（大動脈弓）に多く起こります。腹部大動脈瘤は、最も多い大動脈瘤ですが、一般的には大動脈が左右の脚に分かれる少し上流（手前）にできます。一般的に大動脈瘤ができて、多くの人は無症状のまま、気づいたときには瘤が大きくなっていることがあります。そうなるや突然に破裂して大出血を起こし、命取りになりかねません。また、血圧が急激に低下し意識を失うこともあります。人間の身体にとって、血管は体内の物流システムを支える要。大動脈瘤が破れると、全身に与える影響は深刻です。それゆえ、定期的な健康診断と日ごろの健康管理が重要となります。

胸や背中に痛みが起ることもあります。腹部大動脈瘤は、自分でお腹に脈打つかたまりに気づくことや、お腹や腰に痛みが起ることがあります。

では、この大動脈瘤はなぜできるのでしょうか。動脈の老化（変性）による「動脈硬化」が一番多いとされています。高齢社会となったいま、患者数も増えていきます。また、高カロリー・高脂質などの食生活や運動不足の人、高血圧や脂質異常症のある人、喫煙者、家族が大動脈瘤を発症した人などは危険因子があると考えられています。

血圧の高い人は、血管に常に高い圧力がかかるため動脈瘤ができやすく、高齢の男性に多いのも特徴といわれています。その他に、先天的・遺伝的に大動脈が弱い人、外傷、動脈壁の炎症などもありますので、気がかりな点があれば一度専門医に相談しましょう。

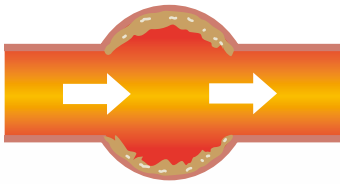
血管の「詰まる」病気とは

普段の生活では気づかない動脈瘤でも、その瘤の内部に血流が滞って、「血栓（血液のかたまり）」ができやすくなるのです。この血栓がはがれ

大動脈瘤になりやすい9つの危険因子

- 60歳以上
- 男性
- 高血圧
- 高脂血症
- 喫煙
- 糖尿病
- 動脈にプラークの蓄積がみられる
- *プラーク: 動脈の内面に溜まったコレステロールの塊
- 家族に胸部大動脈瘤を患った人がいる
- 大動脈壁を弱くする可能性のある特定の病気にかかっている

動脈硬化によって
動脈の壁が脆くなる



て血管内を流れると、細い動脈を詰まらせ、脳梗塞や腎障害、下肢の血流障害の原因ともなるのです。現在、動脈瘤になっていない人も、危険因子に当てはまるものがあれば、一度検査を受けるようにしましょう。脱水状態などで血が固まりやすくなるなど条件が重なると、心臓の弁膜症や不整脈の人は心臓のなかにできた血栓や、大動脈内にできた血栓がはがれて流れ出し、手足の末梢動脈をふさいでしまう可能性があるからです。

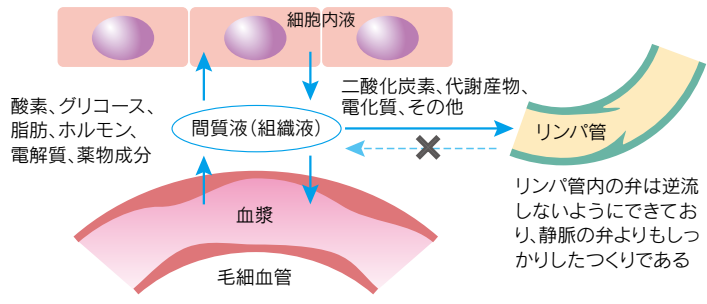
（壊死）。細胞の壊死は脳細胞や心筋細胞にとっては重大な問題となり、脳梗塞や心筋梗塞につながります。血栓症、塞栓症の初期症状は、急な手足の激痛や冷感・しびれ感などが生じ、皮膚の色も白くなり、実際に皮膚も冷たくなります。こうした場合、手術を受けて血栓を取り出し、血流を再開すれば症状は劇的に改善されます。そのためにはとにかく、一刻でも早く専門医にかかることです。また、日ごろから血管が詰まらないよう、食生活に心がけ、適度な運動をすることが肝心です。また、腕や足の脈をみる習慣をつけると発見しやすく、家族同士で脈をとる練習をしてみるとよいでしょう。急性動脈閉塞は、不整脈や動脈硬化の進んだ人にとっては、特に注意してほしい血管の病気なのです。

特集 広大なミクロの世界へ、ようこそ！

37兆個の細胞につなぐパイプ役「毛細血管」

血液循環の目的は、動脈は栄養分や酸素を運び、静脈は老廃物や二酸化炭素を運ぶ「物質交換」です（3P“そこが知りたい”を参照）。心臓から送り出される血液は、大動脈、細動脈から毛細血管へいき、そこで栄養素などを細胞に渡し、老廃物を受け取り、それを静脈で心臓に戻します。つまり、全身の細胞に必要なものを送り、不要ものを整理できるのは毛細血管だけなのです。また、人体には約37兆個の細胞があるといわれ、その大きさは0.0005mm～0.1mmほど。太くて立派な動脈や静脈では、ごく小さな細胞と物質交換ができず、動脈や静脈の末端に網目状に張り巡らされた毛細血管だけが、細胞との媒介役を担ってくれるのです。動脈を流れる栄養分や酸素は、毛細血管から滲みだして細胞に送られ、細胞で発生

そこが知りたい!



した老廃物や二酸化炭素は、毛細血管に滲み込んで静脈へと運び出されていきます。このように毛細血管がなければ、全身の細胞は栄養を取り入れることも不要物を排出することもできません。毛細血管の壁を通り抜けることができるのは、糖（グルコース）や水、酸素、脂肪、ホルモン、電解質、薬物成分など小さな分子だけ。タンパク質の分子は大きく、この壁を通り抜けられませんが、タンパク質の1つのアルブミンだけは水の移動とともに「浸透圧

（水を引きつける力）」によって、間質液（組織液）を通して血管のなかへと入ることができます。間質液にはこのとき、細胞が出した物質（二酸化炭素や代謝産物、電解質など）も溶け込んでいますから、これらのゴミも間質液を介して血液中へと回収され、血管壁を通過できないものはリンパ管へと流れていきます。これが、最近よく耳にするデトックスといわれるものです。このように血管の果たす役割は大きいことがわかんと思います。

血管内治療で 身体への負担を軽く

見つかったら、
まず正確な診断を

小さな瘤の場合は定期的な検診を受けて、大きさ（直径）の変化を6カ月間ほど観察していきます。胸部動脈瘤はCT検査、腹部動脈瘤は超音波検査などで経過をみていきます。この経過観察中は、血圧のコントロールをして血圧の急上昇を避けなければなりません。高血圧の人は降圧薬を服用し、毛細血管が収縮しやすい喫煙者には禁煙指導をします。ですが、これらは大動脈瘤ができた血管を修復するためのものではなく、瘤にかかる血流圧力を減らすためのものです。

治療しなければならいほど大きくなった動脈瘤が見つかったら、すぐに取り除かなければなりません。カテーテルという細い管を血管のなかに入れて、瘤そのものを治療する方法です。さらに、手術によって瘤の

方法もあります。技術の進歩によって、動脈瘤と全身の状態がきちんと診断、評価されていけば、治療は安心して受けられるようになっていきます。

動脈瘤の診断は胸部、腹部のレントゲン写真、CT（コンピュータ断層撮影）検査、超音波検査、MRI、血管造影などです。また万が一、破裂したときは急性心筋梗塞と類似しているため、心電図、血液検査なども必要です。

また手術の場合は、心臓、腎臓、肝臓、肺、脳など他の主要臓器の検査も必要となります。最近の画像診断の技術は高度になり、かつ検査時間も短く、より正確な診断ができるようになりました。特にCTや超音波エコー検査は格段に進歩しているので、患者さんの苦痛となる血管造影の検査を省く場合も多くなりました。1つの検査か、いずれかの組み合わせで、大動脈瘤の診断を正確に把握できるようにできています。このような精密な検査・診断をす

る理由は、患者さんによって部位や大きさ、形状は、二つとして同じものがないからです。さらに患者さんの年齢や体力、持病なども千差万別なので、さまざまリスクに考慮して、治療方針を定めていかなければなりません。手術の具体的な方法、危険性、治療後の見通しなども、患者さんやご家族に時間をかけて説明していく方法を日本赤十字社医療センターでは行っています。

血管内治療センターを 開設して

2018年4月に日本赤十字社医療センターは、血管内治療センターを開設しました。放射線血管内治療科部長の西村潤一医師は、その狙いと抱負を語りました。

「昨今の医療は高度化、専門化してきました。それにつれ診療科も増え、受診される患者さんにはわかりにくいものになっていました。さらに、血管内治療と外科的手術が融合したハイブリット治療なども、現在では数多く行われています。ますます患者さんにとっては、どこで治療したらいいのかわからない。

血管内治療センターの開設は、その疑問に応えたものです。既存の診

療科の垣根を越え各科で協力し、より高度な診療内容をめざしていきます。また、紹介してくれた医師も、より高度な技術を私たちに望んでいます。そこで血管内治療センターでは、心臓血管外科、循環器内科とともに大動脈ハイブリット治療外来も開設したいと思います。これも、日本赤十字社医療センターを選んでいただきやすいための環境整備だと考えています」

また、血管内治療にあたる医師、病院スタッフが協力しあい、互いに情報を共有化することで高度な医療の実現が可能になります。

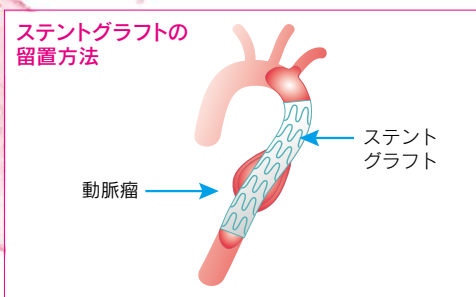
「医療機関が淘汰される昨今、当センターも医師、診療科の意識改革を行い、急性期病院としての生き残りをかけていきます。こうした動きは高度医療を提供しつづけるという強い意志の現れでもあるのです」と西村医師は語ります。

ステントグラフトとは なに？

大動脈瘤の治療には、投薬や禁煙などの生活習慣を改めるよう指導していく「内科的な療法」と「手術」があります。手術は、開胸・開腹によって血管を修復する「外科治療」



上 血管撮影装置を備えたハイブリット手術室
下 血管内治療のカンファレンスの様子



と、カテーテルを用いてステントグラフトを挿入して動脈瘤を形成する「血管内治療」があります。最近では患者さんへの負担を軽減する血管内治療が一般的な手術となってきました。ですが、この手術はステントグラフト指導医（日本ステントグラフト実施基準管理委員会認定）のものでなければできません。現在、当センターでは2人の医師が治療にあっています。

トグラフトでは左図のようにグラフトに波型のバネを組み合わせたステント（バネの力で形を保つ）で血管の壁に密着させます。血管の壁とステントグラフトの間に隙間がないように挿入すると、動脈瘤の部分には血が流れなくなります。この処置によって、圧力が下がり、瘤の破裂の危険性がなくなるのです。

この治療法は、脚の付け根の部分の動脈から管（カテーテル）を入れるので、お腹や胸を開ける手術に比べ回復が早く、手術による身体への負担は小さくなります。一般的には、腹部用に5種類、胸部用に4種類の

特集

広大なミクロの世界へ、ようこそ！

また、定期検診では合併症の発見も行います。術後、10%程度の人に見られるのが、エンドリークといわれる漏れの残存です。これは、人工血管の密着不足や、その周囲から血液が漏れて動脈瘤内に血流が残存するものです。この場合、動脈瘤壁に圧力がかかるため動脈瘤破裂の危険性が残ってしまいます。

「ステントグラフトは患者さんの身体の中まで機能する装置。装置にはメンテナンスはつきもの、長く使用していただくには経過観察が必要で

ステントグラフトを用いるのですが、患者さんの症状（動脈瘤や全身状態など）を見極めてから行っています。

術後のメンテナンスは最も大切

ステントグラフトの手術後には、瘤の大きさや、血液が瘤のなかへ漏れていないか（エンドリーク）、ステントグラフトの移動・閉塞・破損などが生じていないかなどを、CTスキャンやエックス線写真撮影によって定期的に観察します。これは、退院後、医師の指示にしたがい、一般的には術後1カ月、6カ月、12カ月、その後は年1回の検査を必要としています。

「動脈瘤」手術のめやすは？

- 大きさが5.5cmを超えるもの（ガイドラインによる）、腹部では5cm以上
- 瘤の一部が弱くなってしまい嚢状（てべそのように一部膨らんでいる）のものは、破裂しやすいため比較的小さくても治療を実施する（嚢状大動脈瘤）
- 半年で5mmを超えて拡大しているもの（通常の動脈瘤は1年に1～2mmしか拡大しない）

す。ステントグラフトを挿入する手術で治療のすべてが終わるものではなく、その後の経過観察という医師とのお付き合いの始まりであることを忘れないでください」と語る西村医師。

また、ステントグラフト治療が装置の改良によって新しくなればなるほど、患者さんも手術そのものを簡単に考えがちです。当センターでの手術も飛躍的に入院期間が短くなりました。その一方で、メンテナンスの重要性を語られることが少ないのも事実です。

「日本で普及するようになって約10年。高齢社会とともにメンテナンスの必要性はますます高まっています」と西村医師は警鐘を鳴らします。今後、日本赤十字社医療センターはこのメンテナンスにも力を注いでいきます。

知恵袋

8

当センターには、日本看護協会が認定している専門看護師10人、認定看護師25人がおり(2018年1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。

「集中治療室」という場所

「集中治療室」と聞いて、よいイメージをいただく人は少ないかと思えます。

集中治療室で看護に携わる私たちは、不慮の事故や病に倒れて日常生活が一変してしまった人たちが、病と立ち向かい大きな手術を受けた人たちと日々向き合っています。そこで感じるのは日常生活が一変するのは、患者さんのみならず、ご家族や近い人にも同じであるということです。

集中治療室で働いていると、日常がいかにも尊いことか、感じずにはいられません。私たちは、集中治療室という環境のなかでも、できるだけ患者さんの「生活」や「人となり」を大切に、心身の回復を支援できるケアの提供を心掛けています。

集中治療室に入室する患者さんは、さまざまな医療機器に囲まれ、心身の苦痛と向き合い、日々当たり前にできていることもできなくなり、社会や家庭のなかで担う役割を中断して闘病していらっしゃると思います。このような非日常的な世界では、患者さんはご家族

集中治療室で闘病している大切な人を支えている方々へ

集中ケア認定看護師
青山道子
Michiko Aoyama



のような身近で信頼している存在だからこそ、お気持ちや感情をさまざまに表現されることもあります。

ご面会に来られる人のなかには、「何もしてあげられなくて辛い。面会に来ても傍にいただけで何もできなくて…」とおっしゃる人もいます。「大切な人に何もしてあげられない」という無力感は耐えがたい辛さだと思います。そして、大切な人が病と向き合う姿

を目の当たりにすることも、とても辛いことだと思います。

「傍にいる」ということ

ご家族や近い人たちが「傍にいる」ということは、その行為がそのまま患者さんのケアに繋がるのです。また、長い目で考えるとご家族や近い人たちにとっても、同様のことがいえます。

非日常的な空間にいる患者さんは、ご家族や近い人たちの存在を感じることで、日常との繋がりを感じて、ご自身の存在意義を実感することができきます。患者さんが日常との繋がりを実感できるケアは、私たち医療者だけでは実現できません。

また、ご家族や近い人たちの存在は、「患者さんらしさ」を引き出すことができ、私たち医療者が個別性のあるケアを創造するヒントを与えてくれます。患者さんと闘病生活を共有することで、ご家族や近い人たちは患者さんとともに病気や生活との向き合い方を見出し、支援していけるのではないのでしょうか。

「傍にいる」というご家族や近い人にしてできないケアや、闘病生活を患者さんとともに乗り越えたという経験は、患者さんとの絆をさらに強いものにするのではないのでしょうか。

ご家族や近い人たちは患者さんの回復を支援するケアの担い手として、大切な役割を果たしているのです。このことを、どうか心の片隅にでも留めておいていただけたらと思います。

【専門看護師】は看護ケアのスペシャリストであり、【認定看護師】は臨床現場におけるエキスパートです。両者ともに高い専門性が求められるものの、能力・知識・技術・ポジション・業務内容には大きく違いがあります。【専門看護師/CNS: Certified Nursing Specialist】専門看護分野の11分野で、患者だけではなくその周囲の人たちを含めてケアを行い、人間関係までもサポートする【認定看護師/CN: Certified Nurse】専門看護分野は21分野で細かく分かれており、特定の分野において高い水準の看護技術によって看護にあたる



ご存じですか？ WHOコード



周産母子・小児センター
副センター長
宮内彰人
Akito Miyauchi

育児用の粉ミルク（人工乳）に関して、現在はテレビ・新聞などのマスメディアでのコマーシャルはありません。これは、1981年のWHO（世界保健機関）総会で承認された「母乳代用品のマーケティングに関する国際規準」（＝通称WHOコード）で禁止されているからです。（WHOコードの全文は、日本ラクテーション・コンサルタント協会のホームページ*に掲載されています）

母乳育児を

保護・推進する「WHOコード」

発展途上国の貧困や衛生環境の実状を考慮にいれず、先進国の乳業メーカーが粉ミルクを輸出したことによって、下痢や栄養失調のために母乳で育てていけば助かっていたはずの多くの赤ちゃんの命が失われるという悲劇がかつて起こりました。

この事実を踏まえて、WHOコードは母乳育児を保護・推進し、必要な場合には母乳代用品が適切に用いられることを保証することで乳児に対する安全で十分な栄養を供給することを目的として定められました。そのなかで、母乳代用品（乳児用人工乳やフォローアップミルク、そのほかの乳児用食品だけでなく、哺乳びんや人工乳首も対象）の宣伝や無料サンプルの配布、医療従事者への贈り物、調乳指導と称するセールス員の派遣、製品ラベルに人工乳を理想化する言葉や乳児の絵や写真を使用すること、乳児用加糖練乳製品などの販売促進などを禁止しています。一方で、医療従事者への科学的情報の提供を推奨し、母乳育児の利点と人工栄養のマイナス面を説明するよう求めています。

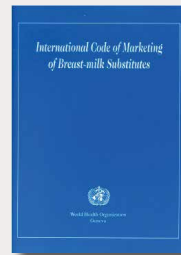
人工乳も改良が進み、どうしても母乳を飲ませることができない場合や母乳だけでは足りない場合には貴重な栄養源です。しかし、母乳が十分にれているのに人工乳を使うと赤ちゃんが母乳を飲まなくなると、たちまち母乳分泌が止まってしまいます。いったん止まった母乳を再び十分に分泌するように戻すことはとても大変です。普通の商品のように人工乳を販売してしまうと、たちまち母乳育児がすたれ人工乳が普及してし

◆禁止されていること

- 母乳代用品の宣伝
- 無料サンプルの配布
- 出産施設を通じた製品の売り込み
- 保健医療従事者への贈り物
- セールス員の派遣
- 製品ラベルに人工乳を理想化する言葉や乳児の絵や写真の使用
- 乳児用加糖練乳製品などの販売促進

◆推奨されていること

- 保健医療従事者への科学的情報の提供
- 母乳育児の利点と人工栄養のマイナス面の説明



まうこととなります。そこで、母乳育児に適した環境を保つためには人工乳の販売規制が必要不可欠となるわけです。

赤ちゃんにやさしい病院として WHOコードを守ります

日本は1994年にWHOコードに賛成したのですが、小児科や産科医師、保健師など母子保健に携わる現場の専門職においても、WHOコードに関する知識や関心は低く、明らかなWHOコード違反と思われることが多々あります。粉ミルクや関連グッズのプレミアムをもらえる産科施設も多く、またミルク缶には可愛い赤ちゃんの絵やイラストがつき、マタニティ誌にはかわいいほ乳瓶の写真があふれ、母親たちの関心を煽っています。

WHOコードは基本的に勧告に過ぎませんが、法制化して規制する国も増えていきます。しかし、日本ではかなり自由に母乳代用品の販促が行われているのです。

日本赤十字社医療センターは「赤ちゃんにやさしい病院」として母乳育児を保護・推進する立場にありますので、当然粉ミルクを配布することはありません。可能な限り母乳育児をサポートし、母乳育児が難しい場合には適切な情報提供とサポートを行っていきます。

* http://jal-net.jp/dl/International_code.pdf

医療センター初イベントで 女優の中越典子さんの朗読も 改めて思う、看護の大切さ



女優の中越典子さんによる最優秀作品の朗読と、トークセッションが行われた



フロレンス・ナイチンゲールと聞いて「傷ついた兵士を助けることに活躍した女性、昔の看護婦さん」など、医療職でなくともイメージの浮かぶ人は多いのではないのでしょうか。看護の世界でナイチンゲールは「近代看護教育の母」とも呼ばれており、1990年に彼女の誕生日である5月12日が「看護の日」と制定されました。

さらに看護の日を含む日曜日から土曜日までの1週間を「看護の日・看護週間」として、全国各地で看護に関するさまざまなイベントが開催されています。

2018年には厚生労働省および日本看護協会の主催による第8回「忘れられない看護エピソード」を、看護職と一般の人たちから募集しました。3439通の応募のなかから、選りすぐりの20作品を冊子にしてイベント会場で配布しました。

日本赤十字社医療センターでは、初の試みとなる看護の日のイベントを2018年5月11日に開催。ここでは、看護の日・看護週間の今年度のPR大使である、女優の中越典子さんを招いて、最優秀賞を受賞した2作品の朗読が行われました。

多くの参加者の心に響くもので、思わず目

身体

ふくらはぎの筋肉の伸ばし方

よくあるストレッチですが、ポイントがあります。たくさん歩いた日は、ぜひ行ってみましょう

- ①足を前後に開く
- ②前足は膝を軽く曲げ、後ろ足は足裏全体を床につけると後ろ足のふくらはぎが伸びる

ポイント

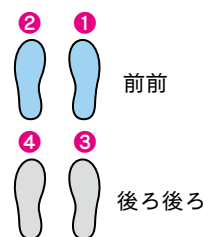
- ①足の前後の幅は、後ろ足全体が床につき、ふくらはぎが気持ちよく伸びる程度
- ②後ろ足はしっかりとつま先を正面に向ける
- ③後ろ足は、膝の裏をしっかりと伸ばす



脳

頭と体のエクササイズ

- ①1～30まで数えながら3の倍数で手をたたく
 - ②足踏みをしながら、①を行う
 - ③足踏みは前前、後ろ後ろで①を行う
 - ④足踏みは反対の足からはじめて①を行う
- 課題が増えることで、頭のトレーニングになります！





幸福の再来を祈念して



すずらんの花、ANAから贈呈



ハートラちゃんも一緒に幸せを祈願

すべてのしおりに直筆メッセージが添えられています



日本赤十字社医療センターへ、全日本空輸株式会社(ANA)から2018年5月31日に「しあわせの花すずらん」が贈呈されました。これはANAの社会貢献活動の一環として1956年から始められた活動で、赤十字病院をはじめ、関連施設へ「笑顔の花がたくさん咲きますように」と、すずらんが贈られており、今年で63回目となりました。

贈呈式では、ANAの客室乗務員とパイロットから、すずらんの鉢植えとANAグループ社員による直筆メッセージが添えられたしおり(すずらんの香り付き)が手渡されました。当センター院長の本間之夫と副院長兼看護部長の古川祐子、ならびに大森赤十字病院、武蔵野赤十字病院、葛飾赤十字産院の各看護部長がそれぞれの施設を代表して参加し、すずらんを受け取りました。

すずらんの花言葉には「幸福の再来」という意味があり、患者さんの病気治癒と健康回復など参加者全員で幸せを祈願しました。式典のあとには現在入院中の患者さんの元へしおりを届けました。周産期病棟では、数日前に生まれたばかりの赤ちゃんにもしおりが贈られました。



やすらぎコンサート



会場で配布されたパンフレットなど

頭を押さえる人たちも見受けられました。改めて、看護の力のもつ大切さ、その温かさを感ずる、考えさせられる機会でした。朗読のあとは、中越典子さんと当センターの助産師、看護大学および助産師学校の学生を交えてトークセッション。その後は、フルート奏者の吉川久子さんによる「やすらぎコンサート」も開催されました。

心

体重計の体脂肪率について

体重を測るたびに、体脂肪率の数値が違い、一喜一憂したことはありませんか？ 体脂肪率は、体内に微弱な電流を流し、電流の流れやすさの程度を測定しながら推定しています。そして、「筋肉や骨は電気を通しやすく、体脂肪はほとんど電気を通さない」という特性があるため、どうしても体内の水分量に左右されてしまいます。例えば、運動や入浴では血流量が増し、末梢の水分量が増えるので、体脂肪率は低くでます。また、1日のうちの時間に測定するかにも影響します。よって、これらの要因に影響を受けないよう、毎回同じ条件で測定することが必要です。まずは、運動後、入浴後、食事や水分をとった後などの時間帯は避けるようにしましょう。



* 春編 vol.10 *

ここからのおと 「心」と「身体」と「脳」の 健康のために

脳の活性化は、

心や身体の健康のためにもよいのです。

健康な毎日を送るためのヒントをご紹介します。



健康管理センター
健康運動指導士
渡辺久美
Kumi Watanabe

いつも貴重なご意見をありがとうございます



皆さまのご意見を
病院内の環境改善に
役立てています!

いつもご意見ありがとうございます。ご意見箱です。今回は皆さまのご意見にお答えいたします。

Q 「再来受付機が壊れすぎ！」

A 本当に申し訳ありません。機械の耐用年数期限が近づいているため、次への準備を進めているところです。電子カルテともつながっていますので、処理に時間や手間がかかり、大変ご迷惑をおかけしております。いましばらくお待ちください。

再来受付機での受付、呼び出しシステムは多くの人からご好評いただいております。継続して使用できるよう、

検討を重ねて新たなシステムへの移行準備を進めています。ご不便をおかけしますが、ご理解とご協力のほどよろしくお願いいたします。

また、呼び出し機が返却されないために、機器の数が減少しています。呼び出し機は返却後清掃し、情報をリセット、それから充電して次の利用者に貸し出しています。診察終了後は必ずご返却いただくよう、重ねて皆さまのご協力をお願いいたします。

より多くのご意見をいただくために、年に2回、直接皆さまにご意見用紙をお配りしています。具体的なお意見などいただくと改善に役立てられますので、今後もご協力のほどよろしくお願いいたします。

診察のご案内

日本赤十字社医療センター 代表 TEL 03-3400-1311

●受付時間 初診の方：8:30～15:00 再診の方：7:50～15:00

*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、「かかりつけ医からの紹介状」をご持参いただくと、初診時に係わる保険外併用療養費 5,400 円が免除されます。

●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ご持参ください。

●健康保険証：ご来院のときに確認していますのでご持参ください。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。

●院外処方せん：全国の保険調剤薬局でお薬をお受け取りください。

●外来休診日：土曜日/日曜日/祝祭日/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）

交通のご案内



JR渋谷駅東口から 約15分

都営バス「学03」系統 日赤医療センター行 終点下車

JR恵比寿駅西口から 約10分

都営バス「学06」系統 日赤医療センター行 終点下車

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2分



地下鉄（東京メトロ）日比谷線広尾駅から 徒歩約15分



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、突き当たり左坂の坂を上る



赤十字全般に関すること<http://www.jrc.or.jp/> 日赤医療センターに関すること<http://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PDF版でご覧いただけます。

モバイル
サイトは
こちら▶

