



[1F] 産科/婦人科 待合ロビー



[1F] 小児科 待合ロビー

1F

写真で見る 新“小池病院”

前号では建築パースによる新病院の紹介でしたが、写真が整いましたのでご覧ください。

現在、新型コロナウイルスの感染症防止のため、病院への出入りの方を制限させていただいていますが、収束に伴い見学なども受け付けたいと考えています。もしばらくご協力のほどよろしくお願いいたします。



[1F] 産科/婦人科 中待合室



[2F] ラウンジ

2F



[1F] 産科/婦人科 待合ロビー



[2F] 新生児室・ラウンジ



[3F] 病棟・テラスラウンジ

3F



[5F] エグゼクティブラウンジ

5F



[3F] 病室(特別室)



[5F] E.V. ホール



[4F] E.V. ホール



[3F] 病棟



[4F] テラスラウンジ

4F



生まれた直後の「おぎゃあ」のはなし

新生児仮死と 新生児蘇生法 (NCPR)



昔のドラマには、よく出産の場面で、「赤ちゃんは泣きましたか？」という台詞が出てきました。今も時々、分娩室や手術室の外でお待ちのご家族に、「赤ちゃんは無事ですか？元気に泣きましたか？」と声をかけられることがあります。この赤ちゃんが泣くという行為はどんなことなのでしょう？赤ちゃんが元気に泣きだせない状態を我々は“新生児仮死”と表現します。

今回は、どのお産でも起こりうる、新生児仮死と、それに対し我々がどのような備えをしているのか？その備えの一つとしての“新生児蘇生法”の知識と技術について、お話しします。

小児科 医師 岩間 直

胎児仮死とは

赤ちゃんの呼吸 (ガス交換)

赤ちゃんは、お母さまのからだの中で胎児として過ごしている十月十日の間、一切自分の肺を使っての呼吸をしていません。胎児も生物ですから、ちゃんとガス交換 (体内で使われた二酸

化炭素と、エネルギーとして必要な酸素を交換すること) を行っています。もちろん人はガス交換を肺を使って行っているのですが、胎児は胎盤というお魚のえらに似た臓器を使って行っており、羊水という海水の成分に似た水の中で生活をしています。これはもともと海で生まれたといわれる生命が、徐々に進化の過程で陸地に適応していった名残です。

少し話は横道にそれますが、妊婦さ

ま、すなわちこれからお母さまになろうとしている女性の体内では、この地球で、海で生まれた生命が何億年という時間をかけて陸地での生活へと進化してきた、その壮大なるドラマがまさに進んで行こうとしているんです。これってすごいことだと思いませんか、女性は自分の体内で地球上の生命の歴史をなぞっているのです。本当に素晴らしいことだと思います。

赤ちゃんは、「お産」という人生の第一

歩で泣き出します。その泣くという行動は、この胎盤というえらを使う水の中で呼吸から、肺を使う陸地の生き物の呼吸へと変化、その変化に適応をし始める第一歩といえると思います。

赤ちゃんの呼吸、初めの一步

では、赤ちゃんの呼吸はどのような刺激で開始されるのでしょうか？実は、お母さまの体外へと娩出された赤ちゃんが、どうして泣きだせるのか？という事はまだ解明されていません。生命の神秘の一つであるといえます。その中で、母体にとっての産みの苦しみ、陣痛という刺激が胎児の最後の準備に関わっているのではないかと、また、外気の乾いた空気の刺激、そのようなことが複雑に関わって赤ちゃんの最初の呼吸を後押ししているのではないかと、思います。お母さまにとって、とっても辛くて大変だった (男の私が言うのもなんですが…笑)、あの陣痛は、赤ちゃんが当たり前のように呼吸を始めるために役立っているんですね。お産を終えられたお母さま方、本当にご苦労さまでした。

その赤ちゃんですが、よ〜く観察すると、すぐに泣きだすわけではありません。手足もしっかり動かす赤ちゃんたちですが、ふえつ、ふえつと泣きそうなそぶりを見せながら、最初にまずはなるべく大きく息を吸おうとします。そして、その吸い込んだ息は一気に吐かずに、いったん口を閉じたまま息こらえを

して、そのあと短く息を吸ったのち、おぎゃあおぎゃあと泣き出します。この行動は、胎児のときには赤ちゃんの肺の中は、肺水という羊水に似た成分で満たされた水浸しの状態なのですが、その肺水を3分の1は、口の中へ吐き出し、残りの3分の2を体内へ吸収させ、そしてまだ十分には広がっていない、肺の中の肺胞というブドウの房状の器官を十分に拡げるために行っている行動なのです。

生まれてからの呼吸の確立

このように始めた赤ちゃんの呼吸ですが、この変化は一瞬で始まるものの、しっかりと確立していくには少し時間がかかります。順調に進んだ赤ちゃんであっても、当たり前前の赤ちゃんの顔色になるまで、体内の酸素濃度が高まるためには10分以上の時間がかかります。その間は大人でいえば、チアノーゼという状態で過ごすこととなります。そして、この数分、数時間の間に切り替わるスイッチは数百あるといわれ、このスイッチが十分に準備され、順繰りに次々と切り替わっていく必要があります。最初の3日はとても大きな変化が起こる時間帯です。そして、だいたい1ヵ月くらい経過すると、ほぼほぼ大きな子どもたちと同じような肺と、心臓の状態まで成長します。1ヵ月健診を実施するのは、この変化を見届けるためです。人生のわずか1ヵ月の期間を新生児期と特別な呼び名をしているの

は、生命に例えれば、水から上がった生物がすぐに哺乳類になったわけではなく、両生類や爬虫類といった水辺の生命を経て哺乳類へと進化していった最後の名残の時間なのです。

呼吸の適応障害

このように壮大なドラマの渦中にあるお産ですから、いろいろなことでその第一歩が阻害されることがあります。この出産後の呼吸の適応障害を“新生児仮死”と呼びます。英語では neonatal asphyxia 新生児低酸素症と表現されます。その原因は、胎児期からの何らかの原因による低酸素症からだったり、出生後の泣き出しで上手く肺水を吐き出せなかったり、胎便という赤ちゃん自身の便を吸い込んでしまっていたり、他には口の中に腫瘍ができていて、呼吸を開始できなかったり、理由は良く分からないけど、泣き出せなかったりとさまざまな理由で呼吸の開始は阻害されてしまいます。

それではこのような新生児仮死は、どれくらいの頻度で生じるのでしょうか？実はおおよそお産の10%近くで、多少なりとも出生後に医療者による処置が必要になり、1~2%が集中管理を必要とするといわれています。この割合を多いと考えますか？それとも「10人も子ども産まないしな〜」と人ごとのように感じますか？日本では一年間に生まれる赤ちゃんの数はおおよそ100万人、

その10%という、なんと10万人もの赤ちゃんが何らかの処置を必要とし、1万人の赤ちゃんが集中管理を必要とすることになります。

新生児仮死と低酸素状態

一般に、成人では脳に3分間酸素が供給されないと脳死に至るといわれています。しかし赤ちゃんは、20分以上の無酸素状態に耐えられるという報告もあり、実際に、かなりの低酸素状態にさらされてもとくに障害を残すことなく回復していきます。それでも、早期に呼吸を確立し、自力での呼吸を促してあげることが生まれてきた赤ちゃんにとっても、将来に対しても重要なことであることは間違いありません。この低酸素状態が持続した場合、次第に赤ちゃんは弱っていき、徐々に自分の呼吸が弱く、止めてしまうようになり、さらに長く続けば、心臓の拍動も弱ってきてしまいます。初期のころは赤ちゃんのからだを刺激すると、呼吸を一生懸命しようとしてくれますが、徐々に刺激に対する反応が弱くなり、補助換気といって、誰かが呼吸を補助してあげ、人工呼吸を開始してあげなければ、自力では呼吸ができなくなってしまう。ここまで進むと、命にもかかわる可能性もありますし、回復したとしても酸素不足から、脳への障害を残してしまうことも考えられます。ですから、我々はさまざまな準備をしてお産に臨んでいます。

新生児蘇生法とは

新生児仮死に対する備え

時々ニュースなどで耳にすることがあると思いますが、心臓が止まったり、呼吸が止まったりしていることを心肺停止と表現します。生まれてくる赤ちゃんも、まさにこの心肺停止におよそ10分の1の割合で、遭遇することになります。そして、心肺停止に対して、呼吸や心臓の拍動の補助をし、自力で呼吸や心臓の拍動を回復させることを心肺蘇生と呼んでいます。普通に生活している人達は、いつどこで、この心肺停止に陥るのかわかりません。ですので、今は世の中の多くの場所にAED(自動体外式除細動器)が設置され、3分以内に心肺蘇生が開始できることを目標にされています。皆さまの生活の場のどこにこのAEDが設置されているか、ご存知ですか? 駅、交番、そしてコンビニエンスストアなどには必ず設置されていますよ。探してみてくださいね。話は少しそれてしまいましたが、新生児仮死は、いつどこで発生しうるかを、あらかじめ予想しておくことができる、唯一の心肺停止といわれています。お産の時に発生するわけですから、お産

が進行し始めたなら準備を進めていき、いざお産となった際に、間髪開けずに処置に移れる体制を整えています。

新生児仮死に対する蘇生法

普通に生活されている方が突然心肺停止に陥るときは、ほとんどが心停止が原因となっています。一方で、新生児の場合は、呼吸が上手くできないことが原因で心肺停止に陥ることがほとんどで、心肺蘇生も呼吸の補助がメインとなり、極端に言えば、呼吸の補助だけしっかりできさえすれば、ほとんどの新生児仮死は、蘇生をすることが可能です。そしてその方法は実にシンプルなものなのです。

新生児蘇生法

(NCP: Neonatal Cardio-Pulmonary Resuscitation)

新生児医療は1980年代から急速に進歩を進め、世界中で新生児の死亡率の低下、出生限界の低下につながってきました。その中で、各施設でいろいろな方法で蘇生が実施され、その結果を持ち合って検討を重ねてきました。日本では、アメリカ心臓教会(AHA)が実施していたNRPという標準化された手技を基本として、日本版新生児蘇生法としてのNCPRが開発され、現在は広く普及されています。当院のスタッフでお産に関わるスタッフは、医師、助産師、看護師と、ほぼ全てこのNCPRの研修コースを受講し、理事長を初めとし、インストラクターとして

後輩の指導や、スキルアップに尽力しているスタッフが何人も在籍しています。このNCPRの流れは、出産の前に、在胎週数、推定体重から、胎児環境、母体環境など、多彩な情報を集め、起こりうるリスクを可能な限り推測します。そしていざ赤ちゃんが生まれたら、赤ちゃんに対する通常のケアを実施しながら、赤ちゃんの呼吸が確立して行くかを見ていき、大体30秒単位で常にその評価を繰り返し、もし、赤ちゃんの呼吸がしっかりと確立していかないようであれば、迅速に呼吸の補助を行っていきます。主には気道の確保と補助呼吸です。赤ちゃんの鼻の中や口の中の余分な水分や、不要な粘液を吸引し、空気の通り道を確保したり、赤ちゃんの首の向きを加減し、より楽に呼吸ができるように補助をしたり、そして、赤ちゃんの皮膚を優しく刺激し、呼吸を促していきます。それでも十分に自分で呼吸をし始めない赤ちゃんに対しては、マスクとバッグを使用しての人工換気を行っていきます。この人工換気にも適切で一番効果的な方法があります。これは世界中の仲間たちが集めた膨大なデータから決められているのです。もちろん我々スタッフ全てはそれを周知し、実践できるようにトレーニングを行っています。

当院における対応

当院では、お産は専任のスタッフとして、産科医、助産師が取り上げていま

す。その場には、必ず1名以上、新生児の蘇生を実施できるスタッフが立ち会っており、ほとんどのことに対応ができます。そして、もし仮に通常の方法ではまだ落ち着かないような時には、新生児科医が呼ばれ、蘇生をお手伝いすることもあります。この体制は、365日、24時間変わりません。皆さまに安心してお産に臨んでいただけたらと思います。ここ数年は、重症仮死のためにNICUへ転院搬送するような赤ちゃんは、おかげさまで当院ではほとんど経験していません。産科技術がより向上し、妊娠中の母体胎児管理がしっかりしていること、分娩中の胎児の監視から適切な方法での分娩が実施されていること、そして出生後の赤ちゃんに対する処置が常に適切に実施されていることなどが積み重なったことだと思っています。

最後に

どなたもが喜びに満ちて臨むお産ですが、母親になる皆さまは本当に大変な思いをされ、分娩という時間を過ごしていきます。その中で予期せぬ事態が起き、上手く泣き出せない赤ちゃんがいたとしても、何としても赤ちゃんとそのご家族の幸せが守れるように、日々準備を怠らず、技術の向上に努めております。新しくなった病院で、より一層努力を重ねていきたいと思っております。多くの方に、小池で産むなら大丈夫と言っていただけるよう、スタッフ一同日々頑張っております。皆さまと笑顔で分娩を終えられますように…。



ハイ！私がお答えします

I ANSWER THEME

あなたは日常の診療を通して、疑問を持ちながら何気なくやり過ごしていることや訊きそびれていることはありませんか？
このコーナーでは、患者さまをはじめそのご家族の、診療におけるさまざまな質問や相談に、当院の適任スタッフがお答えします。

Question

もうすぐ出産予定です。
入院中の産後の過ごし方について教えてください。

当院ではお母さんと赤ちゃんの状態を見ながら「母子同室制」を取っています。赤ちゃんと一緒に過ごしていただくことで、スキンシップが取りやすく、絆も深まりやすいのではないのでしょうか。また、母乳育児はお乳を作るお母さんから出るホルモンにより、お母さんの心が愛情に満ち豊かなものになるため、赤ちゃんより親密な関係を結ぶ育児を楽しむ手助けとなります。

Question

入院中のスケジュールを教えてください。

普通分娩(自然分娩)の方のスケジュールは、大まかに次のとおりです。

ご出産当日	助産師のサポートのもと、産後2時間は赤ちゃんとお母さんとLDRで過ごします。その後お母さんは病室へ移動していただきますので、ゆっくりお過ごしください。
産後1日目	赤ちゃんとお母さん、それぞれの診察後に母子同室を開始します。基本的には退院まで同室で過ごしていくことになります。 “赤ちゃんとお母さんの栄養のお話”があります(産後1～4日目)。 *シャワーが開始となります。
産後2日目	“赤ちゃんとお母さんの退院のお話”があります(産後2～4日目)。
産後3日目	血液検査・尿検査
産後4日目	退院前の診察があります。 *退院までにエステサービスを受けることができます。
産後5日目	ご退院

※赤ちゃんとお母さんの状態により、スケジュールは変更になる可能性があります。

初産の方には沐浴指導を実施しています。
お部屋に設置してあるタブレットで、産後の過ごし方、沐浴の仕方などが閲覧いただけます。いつでもお好きな時にゆっくりご覧ください。

Question

初めての出産で授乳についてわからないことがたくさんあります。
赤ちゃんが泣いたら授乳していいですか？

赤ちゃんから「おっぱい欲しいよ」というサインがあれば何度でもおっぱいを吸わせてあげましょう。赤ちゃんは泣くことでお母さんにアピールしてくれます。けれど、あまり泣かない赤ちゃんもいます。その場合は3～4時間おきにおっぱいを吸わせてあげましょう。
お腹が空く以外にも泣く理由はいろいろあります。オムツを変えてみたり、抱っこをしてみてください。触れ合うことで、赤ちゃんの落ち着く方法が、きっと見つかるはず。原因が分からない時には私たちと一緒に考えてみましょう。

Question

産後はエステサービスがあると聞きました。
私は帝王切開の予定ですが、サービスを受けられますか？

はい。もちろんです。お母さんの体調を見ながら、フェイシャルマッサージやフットマッサージを受けていただいています。お産の前後は足がむくむ方が多いですし、退院するとなかなか自分のための時間が取りにくいと思います。お産を頑張られたご褒美に、心とからだを癒してください。
実際に、リラックスできた、気持ちよくて寝てしまったというお声を皆さんからいただいていた大変好評です。

Question

産後のお食事はどんな感じですか？

お祝いの気持ちを込めてちょっぴり豪華なお食事をご用意しています。皆さん個室なので、分娩直後はゆっくりお部屋でお召し上がりください。おやつも用意していますのでお楽しみに。また、産後数日経ち、からだの痛みが軽くなれば当院最上階のエグゼクティブラウンジでのお食事をご案内しています。出産を経験したお母さん同士、いろいろなお話で盛り上がりたらないでしょうか。

Question

新病院は個室中心に
なられたと聞きました。
面会は部屋でできますか？

産後は皆さんに個室をご利用いただいています。通常の個室のほか、ご主人やお子さんに泊まっていただける部屋も用意していますが、現在は新型コロナウイルス感染症防止のため、面会は制限させていただいています。制限解除後の面会時間は正午～午後8:00となります。

私がお答えしました



看護師 新生児室副主任 大石まゆみ



医師 小池美緒
(元、小池やすはら小児クリニック 院長)
日本小児科学会専門医

「ロタウイルスワクチン」と「インフルエンザワクチン」についてのお知らせ

「ロタウイルスワクチン」はどのようなワクチンかご存じですか？

ロタウイルスに感染すると胃腸炎(下痢、嘔吐)を起こし、初感染時に重症化(重度の脱水、脳炎など)することが多いといわれています。そのため、ロタウイルスワクチンは、重症化の予防を目的としたワクチンとなります。

2020年10月1日より、ロタウイルスワクチンは任意接種から定期接種に変更になります。

ただし、接種対象者は2020年8月1日以降に生まれた赤ちゃんです。注意していただきたいのは接種時期によって、定期接種と認められず、任意接種となると費用がかかるということです。

本来ロタウイルスワクチンは生後6週から接種可能ですが、2020年8月1日以降に生まれた赤ちゃんが、2020年9月30日以前に接種をする場合は任意接種の扱いになります。定期接種として希望される場合は、必ず2020年10月1日以降に接種するようにしてください。

生後2ヵ月から始まる予防接種(ヒブワクチン・肺炎球菌

ワクチン・B型肝炎ワクチン)と一緒に始めたいと思います。

残念ながら2020年7月31日以前に生まれた赤ちゃんは、2020年10月1日以降に受けても定期接種の対象にはなりません。

10月からは「インフルエンザワクチン」の接種も始まります。今年新型コロナウイルス感染症との同時流行が懸念され、医療従事者、高齢者、基礎疾患のある人、妊婦、小児(とくに乳幼児から小学校低学年)に対してインフルエンザワクチンの接種が強く推奨されています。

生後6ヵ月から接種が可能で、小学6年生までは2回接種、中学生以上は1回接種となります。当院では12月19日(土)まで予約枠を設けていますので、接種希望の方は早めに予約をしてください。

※インフルエンザワクチン接種の予約は、当院にかかりつけの患者さまに限定させていただいています。

詳しくは、診療時間内にお問い合わせください。



医師 小池秀行
(元、小池デンタルクリニック 院長)
日本補綴歯科学会専門医 歯学博士

※歯が欠けたり失われたりした場合に、かぶせ物、差し歯、ブリッジ、入れ歯(義歯)、インプラントなどの人工物で補い、機能・審美を回復することを専門とした、学会で認められた歯科医師です。

お口キレイで感染予防 ーウイルスと口腔ケアー

新型コロナウイルス感染症の流行に加えて、これからの季節はインフルエンザや肺炎などの心配も多くなりますね。これらウイルスによる感染症は、歯科での口腔ケア(口の中をキレイにする)によって感染リスクを低下させる効果があることをご存知ですか？



インフルエンザや肺炎などのウイルスによる感染は、徹底した口腔ケアで感染リスクを低下させることはこれまでの研究で明らかになっていますが、新型コロナウイルスに関しても、同様の予防効果が高まるという報告もあります。つまり、ウイルス感染が気になる時期だからこそ、口腔ケアが大事になります。

口はウイルスの入り口の一つであり、虫歯や歯周病などの口腔疾患があつて口腔内の細菌が多い人は、ウイルス感染しやすく、重症化しやすいとの指摘もあるため、口腔内の病原菌を減らすことは、感染率の低下や重症化の予防になるわけです。お口の健康状態とウイルス感染の関係については、100年以上も前から研究が行われています。

21世紀におけるWHOオーラルヘルスプログラムにも

- 口腔の健康は全身の健康に結合され、また全身の健康にとって重要なものである。

- 口腔の健康はQOLの決定要因である。
 - 口腔の健康と全身の健康の関連性は明らかである。
 - 適切な口腔ケアが早期死亡のリスクを減少させる。
 - 口腔疾患と全身疾患に共通するリスクファクターがある。
- などの項目があげられており、そのターゲットのなかには「感染症」が明記されていて、お口のケアと全身の健康との関連性について示されています。

ではなぜ口腔ケアで感染リスクが低下するのでしょうか？例えば、歯周病の病原菌は血液を媒介にして全身を巡り糖尿病や動脈硬化などの全身疾患を悪化させ、また妊婦では早産や低体重児出産のリスクが高まると言われています。

糖尿病などの持病がある人は、新型コロナウイルスにより重症化の傾向があることから、糖尿病をはじめ歯周病に

影響される全身疾患は、口腔ケアをしているかいないかでリスクが違ってきます。そして残念なことに「日本人の成人の約80%が歯周病」と言われる中、成人のというくくりを除いても「日本人の70%以上が歯周病(20代の約70%が歯周病)」という現状であり、誰もが歯周病とは無縁ではありません。しっかりと歯周病と向き合ってお口をケアすることで、全身への影響を抑えていく必要があります。

では、どのように予防すればいいのか？

日々のブラッシングをしっかりと行うことが

まず第一。歯と歯の間、歯と歯肉の間を

意識して磨くことが大切です。歯肉の中の

深い部分や、歯にしっかり張り付いてしま

った歯石などは歯科での専門的な除去

が必要です。どちらか片方だけでは不

十分なので、歯科で正しいブラッシング指

導を受け、さらに定期的なメンテナンスと

清掃を行いましょう。自己流の不十分な

磨き方や、長年のクセなどもあり、歯科で

チェックしてもらって、磨き方を改善していくことも重要

です。「セルフケア」と「プロフェッショナルケア」の組み合わせ

で口腔内の環境が改善され、感染症の予防へとつながって

きます。

歯科での治療を介して新型コロナウイルスが感染したとい

う報告はこれまでのところありません。歯科で「感染する」

のではなく「感染を予防する」ために歯科に行くことを考

えていきましょう！



イラスト：
歯科素材.COMより

