

マタニティ&ベビーフェスタ 福岡・仙台・東京 会場 終了!

福岡・仙台会場に続き、5月9日(土)10日(日)の両日にわたり東京ビッグサイトにおいて最大規模のマタニティ&ベビーフェスタが開催され、当会からも前会場同様3D超音波による胎児エコー検査と講演を支援した。朝から多数の妊婦さんご家族が来場され、前2会場同様胎児3D超音波体験コーナーには希望される妊婦さんが集中した。

講演については、前半15分当会が作成した臨床検査紹介ビデオを使用し、初めて妊娠と診断された時採血された血液および尿等について、どのような流れでどのようにして検査しているかを紹介し、後半の15分間はスライドを使用して妊婦健診におけるスケジュール、胎児のエコー検査を行う際のチェックポイント(発育状態・胎児の形態異常・胎盤の位置・臍帯の状態・羊水量など)、さらに3D画像スライドを用いて妊娠初期から妊娠14週(経膈画像)、妊娠15週から40週(経腹画像)を見せながら胎児の発育状態ならびに顔・腕・足像等を解説し、妊婦さんご家族とともに短時間ではあったが立派な赤ちゃんを産んでいただくことを願って講演を終了した。【長迫哲朗】



マタニティ&ベビーフェスタ に参加して

5月9,10日に東京ビッグサイトに開催されたマタニティ&ベビーフェスタに参加してきました。当日は、会場に着くと様々な催しがあり既に沢山の妊婦さんご家族と共に列を作る程盛況でした。広い会場の一角に3Dエコーの体験コーナーがあり、そこで私たちは胎児の3Dエコーを行いました。3Dエコーは抽選となっていて、その倍率は約4倍だったそうです。一人約10分という時間のなか、赤ちゃんのベストショットを出してあげたいと、つつい夢中になってエコーをしながら、また体験者の方たちとお話しながら過ぎた時間はあっという間でした。

実際には3Dエコーの存在は知っているも見たことはない方が多く、皆さん興味津々といったかんじでした。いざ画面に赤ちゃんが映ると、歓声があがることもしばしば、お父さんやご両親達からの

可愛い言葉も多く聞こえました。始める前はちゃんと喜んでもらえるか心配でしたが、3Dエコーの体験を終えてブースから出て行かれた方たちが、皆さん笑顔だったと聞き安心しました。

またこのような機会がありましたら、是非参加したいと思えます。

【練馬総合病院 大熊理加】



~青年海外協力隊 シニア海外ボランティア~ 私たちにできること 世界のためにできること

一国では解決できない世界の問題

今日の世界では、人口65億人のうち、10億人以上が1日1ドル以下しか使えない生活を余儀なくされています。世界中の5人に1人が、満足に食事もできない生活をしているというところは、とても信じられない事実でしょう。

また、アフリカを中心にHIV/エイズなどの感染症が猛威を振っています。エイズが原因で平均寿命が30歳代という国も珍しくありません。一家の働き手を若くして失った家族は、感染の恐怖におびえながら、経済的にも苦しい生活を強いられています。

地球環境の悪化による一国すべての島の水没の危機、急速な経済発展に伴う大気汚染やごみ問題等、一国だけで解決するものではなく、国際的協力が求められています。

世界で活躍する JICA ボランティア

こうした世界が抱える数々の問題に、私たちは無関心でいられるのでしょうか。他国の問題も自分たちの事としてとらえ、共に取り組む心構えが必要です。

これらの問題は一人で取り組むには大きく深刻で、解決には時間を要するでしょう。しかし、私たちにもできることはあります。私たちの経験を、途上国の人たちに伝えることです。ただモノをあげるのではなく、技術や経験を伝えることで、途上国の人たちの自立を手助けするのは、それぞれが持つ技術や経験は、海外でも役に立つものばかりです。

独立行政法人 国際協力機構
青年海外協力隊事務局

必見! 「医学検査」に連載!

ホームページに掲載!

現在感染が拡大している新型インフルエンザ情報をホームページに掲載しました。

情報共有が重要

情報という言葉は、軍事用語「敵情報告」の略と言われており、新型インフルエンザという「敵」を知り対策を立案するためにも、その動向を掴むことが重要です。現在はインターネットが広く普及しており、警戒レベルを引き上げたWHOや厚生労働省からも今回の新型インフルエンザに関する情報が頻繁に発表されています。

こうした情報を定期的に確認する手順を確立し、入手した情報を有効に活用することが重要であります。

各都道府県技師会では、自治体の要請により対策会議などへの対応に追われていることと思います。ある県の情報によると、医療スタッフを招集した県対策会議の席上、スクリーニング検査において綿棒により患者の喉から直接検体を採取することが求められたそうです。

ところが、この行為は日ごろ我々が戦っている「医行為」にあたります。その話におよぶと直接医療の最前線にいる医師は「法律が邪魔していることは理解出来るが、それも出来ないような医療職種であれば…使いものにならない」という発言があったそうです。

その後、このような非常事態における医療現場において、ややもすると消極的にとられることは「臨床検査技師」としての将来にかかわる重要なことという認識のもとに「病院、医師とのコンセンサスを十分にとり、一步踏み出す」方向に向かっているそうです。

最近、これら「医行為」に関する質問が多く寄せられています。

一例を挙げると、介護領域の血圧は「医行為」から外れ、医療現場の血圧はそのまま?

介護は、家族が行う場合が多く、十分な介護が出来ない場合が多い。一方、検査は診療の場であり介護の枠組みではない…というのが医師会、行政の見解であります。医療機器などの進歩により、このような事例は増加する一方です。前述した「敵」はインフルエンザだけではなくありません。苦境を「チャンス」とする戦略も必要でしょう。

皆さんはどう考えますか?
このような事例を積み重ね、明日に向かうための情報の提供をお願いします。

jamt@jamt.or.jp 迄