

### CONTENTS

- 1 数だけでなく質が担保された新生児蘇生法普及事業を目指して
- 2 新生児蘇生法普及事業の制度改革について
- 5 NCPR 講習と e-Learning
- 8 新生児蘇生法普及事業ホームページについて
- 9 <NCPR 講習会開催日より> 日本バプテスト病院
- 11 <NCPR 講習会開催日より> 高知赤十字病院

## 数だけでなく質が担保された 新生児蘇生法普及事業を目指して

### 田村 正徳

日本周産期・新生児医学会 理事長  
埼玉医科大学総合医療センター小児科学教室教授  
同・総合周産期母子医療センター長



2007年7月から正式に始まった日本版新生児心肺蘇生法普及講習会は、読者の皆様方のご協力により、順調に全国展開してきました。

2011年9月末現在で認定新生児蘇生法講習会は計2,165件開催され、A・Bコースの受講者の総数は、30,727名に上っています。J認定も含めると公認インストラクターは2,188名、最近では毎月全国で約50～60件の公認講習会に、約1,000人前後の周産期医療関係者が参加して下さっています。このまま行けば、5年間に4万人の周産期医療関係者が適切な新生児蘇生法(NCPR)を修得するという本事業の目標達成も夢ではなくなってきました。

一方では、本事業の課題も明らかになってきました。まずインストラクターと講習会の地域格差です。それを解決するために2011年度にはIコースを開催できるトレーニングサイトを従来の東京・大阪から、全国10箇所に拡大する事にしました。

次にインストラクター養成講習会の改革です。従来のIコースは実質的にはAコースと大差がありませんでした。Aコースの認定者が11,247人にも達したことを受けて、新しいIコースの受講資格は

Aコースの修了認定完了であることとし、成人教育論と“デブリーフィング（振り返り）”を踏まえた講習会内容に根本的に変換しました。

この新しいIコース講習会では、単なる指導者ではなく、日々の蘇生現場において、継続的にスタッフの自主的な問題点の認識と向上意欲、及びチーム医療を促進できるファシリテーターの育成を目指します。

最後にITを活用したeラーニングの立ち上げです。これは2012年に迫った認定者の更新に活用出来るだけでなく、認定者が自分の好きな時に講習会内容を自習することにも利用出来ます。

こうしたインストラクター養成講習会の改革やITを活用したeラーニングの立ち上げは、国際蘇生法連絡委員会(ILCOR)のCoSTR2010の推奨にも合致した方向性です。

この改革を通じてNCPR事業は新生児心肺蘇生法習得者の量的拡大だけでなく質的向上に向けて大きく飛躍しようとしています。

関係者の皆様様のより一層のご協力とご支援をお願いする次第です。

# 新生児蘇生法普及事業の制度改革について

## 細野 茂春

日本周産期・新生児医学会 新生児蘇生法委員会委員  
 新生児蘇生法普及事業小委員会 制度改革ワーキンググループ長  
 日本大学医学部附属板橋病院 新生児科

日本周産期・新生児医学会では、新生児蘇生法普及事業小委員会を組織して2007年7月から新生児蘇生法(NCPR)普及事業がスタート致しました。

2010年10月に国際蘇生連絡協議会 (ILCOR) による「2010 Consensus on Science with Treatment Recommendation」が発表されました。それを基にNCPR 改訂準備部会(委員長:草川功)を中心にConsensus2010日本版新生児蘇生ガイドラインが作成され、2011年1月からConsensus 2010に基づいた講習会が実施されております。

2011年9月現在、A・Bコースを合わせるとNCPR受講者は30,727名にのぼり制度発足前の試算での5年間で4万人程度の受講見込みを達成できるだけの講習会規模で推移しております。一方、実質的には1認定のインストラクター(2011年9月現在修了認定者:1,480名)の内アクティブに活動しているのは300名ほどで、従来のIコース受講だけでは主体的に講習会開催に踏み切れないインストラクターが多く存在している現状があると考えます。

新生児蘇生法普及事業小委員会ではNCPR講習会事業のさらなる発展を目指し、より実践的な見地でインストラクターを養成する講習会とするためにIコースの講習内容の改訂に着手しました。本稿では今後のNCPR講習会、特にAコースインストラクター養成講習会(Iコース)の変更点について現時点での方向性を解説致します。

### ●Aコースインストラクター (Iコース) 講習会の変更概要

従来のIコース受講者は周産期専門医制度の暫定指導医を中心に、周産期医療にある一定の実績がある方を主な対象者として、Iコースを受講することによってAコースの受講も兼ねるものとなっていました。そのためコース内容の基本的な構成はIコースとAコースはほぼ同一のものでありました。

新Iコースはインストラクターとして積極的に活動していく事を前提に、講習会を開催するため

の知識・実技実習に関する指導法の習得を目的とし、さらにインストラクターとしての質を保証し維持していく事を主眼に置いた講習会内容に刷新します。そのため講習会時間は現行の5時間を周到しますが、Iコース受講資格はAコース修了認定者に限定することになりました。

図1に新Iコースのアジェンダ案を示します。講義は4本立てとなりNCPR講習会の理念を理解し、NCPRインストラクターとして成人教育論を基にシミュレーション教育の核である効果的なフィードバックと受講者みずからの振り返り(デブリーフィング)について学ぶために「望ましいインストラクターとは」という講義を加えています。また、「シナリオ演習の進め方」の講義はシナリオを「うまくスムーズ」に流す技術を習得するためのものではなく、受講者の「心の状況」に対して敏感に対応し、受講者の「気づき」を導き出す手法を身につける事を目標としています。

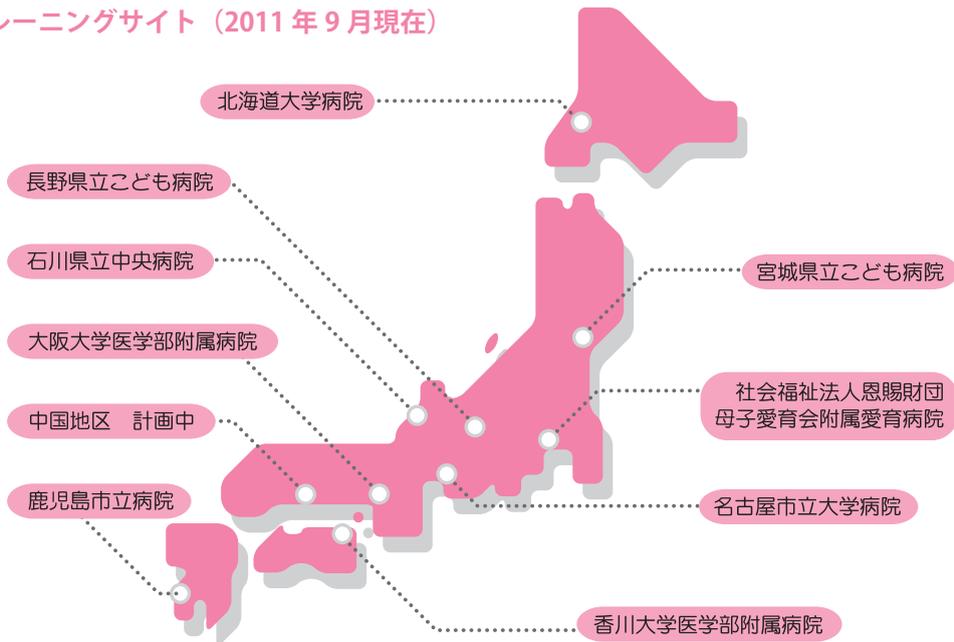
実技指導はIコース認定者で新生児蘇生法委員会が暫定的に認定したクオリティマネージャー(QM)が行い、トレーニングサイトより推薦された者が指導補助者(sQM)として加わります。基本手技の実習では、sQMが行った「誤った形の基本手技」をインストラクター役となった受講者が「誤りを正しく評価でき、適切な介入や受講生を尊重した指導ができるか」といった点を中心に、QMがインストラクター役の受講者に対してフィードバックを行う手法を採り入れます。一方、シナリオ実習では、受講生は事前に与えられたテーマに関する2種類以上のシナリオを作成し、このシナリオを基に、実際にインストラクターとして他の受講生を指導し、「気づき」とQMからの「フィードバック」により適正なインストラクション技術を身につけられるように配慮した講習会内容に変更しました。

合否の決定は講習会終了後にQMとsQMの合議で行い、従来のIコースにあったプレテスト及びポストテストは廃止することにしました。

●図1 新Iコースアジェンダ

12:00	<b>インストラクターコース開始/挨拶</b> 12:05~ 望ましいNCPR インストラクターとは(講義) 12:45~ アルゴリズムのポイント(講義) 13:15~ シナリオ演習の進め方(講義)
13:35	休憩
13:45	<b>各ステーションでの演習</b> 13:45~ 基本手技指導演習 14:25~ シナリオ演習と振り返り
16:25	休憩
16:30	講習会開催方法について(講義)
17:00	総括
17:15	終了

●トレーニングサイト (2011年9月現在)



この新Iコースは、2011年9月24日、長野県立こども病院を会場にしたトライアルを手始めに、今年度は、全国5か所のトレーニングサイトで実施し、コース内容の改善を図りながら最終型を構築、来年度から全国10ヶ所のトレーニングサイトで定期開催する予定であります。

●トレーニングサイトの新規開設について

トレーニングサイト設置の目的は、蘇生法講習会の開催等により、その地域での新生児蘇生法普及事業の中心的役割を担って頂くことにあります。そのため講習会開催に必要な機材等は日本周産期・新生

児医学会新生児蘇生法委員会が所有する機材を年次毎の更新で貸与し、各トレーニングサイトにおいて管理・運用する方式としました。2010年まではインストラクター養成コースを開催できるトレーニングサイトは東京（愛育病院）と大阪（大阪大学医学部附属病院）の2か所のみでした。首都圏、近畿圏にお住まいの方以外には1コース受講に際してはご不便をおかけしていました。各地域の利便性を考慮して全国10か所にトレーニングサイト(地図参照)を順次展開する予定にしております。

新生児蘇生法普及事業小委員会内にトレーニングサイト運営ワーキンググループ（執行責任者：茨聡）および制度改革ワーキンググループ（執行責任者：細野茂春）を設置し、トレーニングサイトの有効利用のための指針作成も早急に整備していく予定です。トレーニングサイトでは年2回以上の1コース開催が義務づけられており、より多くの質の高いインストラクターの養成及び、地域の新生児蘇生法普及事業の拠点としてトレーニングサイト自体での専門コース開催を含めて、各地域での講習会開催への支援やスキルアップのための活動を担って頂きます。

前述しましたように、2011年9月現在では、アク

ティブにインストラクションをされている方は約300名で総インストラクターの1/5に過ぎません。インストラクションを希望されていても種々の要因で自主的なコース開催が困難な方々も多数いらっしゃいます。

実際の運用案として各地域のトレーニングサイトでsQM希望者の登録を行い、ブロック内での講習会開催に向けて、主催者側でインストラクターが予定数集まらない場合には、登録されたインストラクターの中から派遣を行えるように致します。新生児蘇生法普及事業でもインストラクター専用掲示板内に「インストラクター募集」の項目を作成していますが、これの地域版と考えると結構です。また、メーリングリストでも運用は可能と思います。これにより主催者は必要とするブース数を確保でき、より多くの受講者の受け入れが可能となり、またインストラクションする場に恵まれなかったインストラクターには活躍の場の提供を実現させたく考えます。

こうした地域での講習会開催を通じて、地域ごとのインストラクター交流の場としてご活用頂きたいと思います。

## 新しくインストラクター養成講習会の内容は下記のように変わりました。

### ●受講資格

「専門コース(A)」の認定を修了していること、又ガイドライン2010にアップデートしていること、に加え、次の号順に受講者を制限させていただきます。

1. 日本周産期・新生児医学会の会員である医師
2. 前項と同等以上の能力を有し、日本周産期・新生児医学会暫定指導医の推薦を得た医師
3. 新生児蘇生法携わる専門性の高い看護師、助産師であり、所属団体から推薦を得た者

※既にインストラクター(I)の修了認定をお持ちの方でも受講可能です。

●**内容** インストラクターとして講習会を開催するための知識・実技実習に関する指導法の習得

●**受講料** 20,000円(インストラクターマニュアル代込)

●**開催場所** 常設：トレーニングサイト  
臨時：学術集会併設  
他：特別会場として指定

●**講習時間** 5時間

●**プログラム** 3ページ図1参照

### ●受講に際しての事前準備

講習会のシナリオ演習では、予め受講者が作成したシナリオ2編(課題シナリオ)を当日提出して頂き、それをういて受講者に「インストラクター役」を実践して頂きます。

### ●合否判定

シナリオ演習の指導法、基本手技の指導方法、それぞれの実技演習を総合的に評価し、最終的に合否判定を行ないます。

# NCPR 講習と e-Learning

## 加部 一彦

日本周産期・新生児医学会 新生児蘇生法委員会委員  
 新生児蘇生法普及事業小委員会 e-ラーニングシステムワーキンググループ長  
 愛育病院 新生児科

2007年7月にスタートした新生児蘇生法 (NCPR) 普及事業も、スタートから間もなく5年を経過し、来る2012年には初めて資格更新を迎える事となります。この間、全国でNCPR講習会を受講し認定資格を得た方は21,487人 (2011年9月現在) となり、さらに増加しつつあります。

NCPRの認定資格は5年ごとに更新する事が義務づけられていますが、数多くの認定取得者の更新をどの様にするのかは、制度開始時からの懸案でありました。今回、資格更新のためにe-Learningの導入が決定され、現在コースの開発が進行中ですが、ここではe-Learningが「なぜ」必要なのか、それによって「なに」が期待できるのかについて解説します。

### ●NCPR講習にe-Learningがなぜ必要なのか

現在2万人を越えるNCPR資格認定者がすでに生まれていますが、今後、この方々が年次ごとに資格の更新時期を迎えます。認定資格の更新はどうすべきか。これだけ多くの人たちを、もう一度どこかに集めて講習と試験を行う事は時間的にも費用の点からも非現実的であり、この壁を乗り越えるためには、インターネット等のIT技術を利用して、e-Learningによる教育システムを導入する以外に方法はないと思われます。

加えて、新生児蘇生法は一度講習会を受講して「おしまい」となる資格ではなく、認定後も日々の臨床の中で知識・技術ともに研鑽を続けてゆく必要があり、日々の「継

続学習」を支援するという点においても、e-Learningシステムを導入する意義は大きいと思われます。

「e-Learning」と言うと、「コンピューターを用いてテスト問題を回答する」イメージをお持ちの方が多いかと思いますが、ここで言うところのe-Learningシステムとは、「情報技術によるコミュニケーションネットワーク等を活用した主体的な学習体系」であり、「学習目的に従って編集されたコンテンツ」と、「学習者とコンテンツ提供者の間にインタラクティブ性が確保されたシステム」から構成されていて、単にパソコンとインターネットを用いて一方通行的に試験を行うものではなく、自らの意思で参加した学習者が、人またはコンピューターから学習を進めていく上での適切なインストラクションを適時与えられながら、主体的に継続的な学習ができる様に支援して行くシステムを意味しています。特にNCPR講習の様に受講生の大半が社会人である場合には、学生を対象とした場合と異なり「学習の動機」がより明確であるため、学習に対する「意欲」が失せる事のない様に配慮されたプログラムの開発が不可欠です。すでに一般企業では、人材育成に際して成人学習理論に基づいた教育研修プログラムが数多く開発されていますが、医療の領域では「人材育成」の視点で開発されたカリキュラムには残念ながら前例がなく、我々はe-Learningプログラムを作るには、「どこ」から「どのように」手を付けるのか、それを学ぶ事からスタートせざるをえませんでした。現在、「教育活動の効果・効率・魅力

を高めるための手法を集大成し、学習支援環境を実現するプロセス」(鈴木 2005、一部改変)であるインストラクショナルデザイン (Insuructional Design : ID) の考え方に則り、効果的なe-Learningプログラムの開発に向けて、学習目標の分析とコンテンツ設計を行っています。

まずNCPR継続学習における学習目標を書き出し、その分析と評価を行った上で、学習者が意欲的に取り組めるコンテンツとなる様に、ガニエの9教授事象(図1)とJ.KellerのARCS理論(図2)を意識しつつ、各コンテンツ内容の検討を進めており、現在、コンテンツ作り込みの作業が佳境に入りつつあります。

### ●NCPR講習のこれからとe-Learningの役割

NCPR講習会が行われるまで、我が国には統一された新生児蘇生法のトレーニングは存在しませんでした。NCPR資格取得者が2万人の大台を越えた今、確かに「知識」としてのNCPRを習得した人は増えましたが、「すべての分娩に、新生児蘇生の初期蘇生ができるスタッフが、少なくとも一人は新生児の責任者として従事すべきである」とする国際ガイドラインの推奨を満たすにはまだ遠い現状がある事に加え、NCPR講習会の受講と試験合格が新生児蘇生を確実に伝える事の保証にはならない事も明らかで、今後はより実効性のあるNCPR講習のあり方が問題となってきます。

現在、インストラクターコースのカリキュラムも成人学習理論に基づく見直しが行われていますが、今後は個人が自らの基本的スキルとしてNCPRを学ぶ事から、各々の医療機関がNCPRに組織的に取り組む中で、「個人」として「なに」を求められ、「なに」をすべきかと言った視点からNCPR講習全体のあり方を検討してゆく事が重要だと思われます。

e-Learningが継続学習において重要な役割を担う事は間違いないにしても、もとよりすべてをe-Learningだけで行えるわけではなく、そこには自ずと限界がありますが、資格取得者の学習意欲を継続させつつ、最新の知識を常に提供してゆけるカリキュラムの開発を継続する事が重要だと思われます。また、今年度から全国10カ所にNCPRトレーニングサイトが開設されましたが、トレーニングサイトや、受講生が所属する医療機関での実地研修とが上手に組み合わせられた時、NCPR講習は今まで以上に臨床現場に大きな影響を与えると考えます。

### ●おわりに

「e-Learning?教科書片手にパソコンに向かって3時間もやればできちゃうんでしょ?」とか、「パソコンで〇×テストをやって資格更新でいいの?」などと、どうもe-Learningに対する一般的なイメージはよろしくないようです。この1年ほどの間、e-Learningワーキンググループの諸氏と開発に取り組んできましたが、少なくとも現在進められている作業の先にあるプログラムが従来のイメージと異なった姿である事は皆さんにお約束できると思います。もちろん、最初からすべての要求を満たした素晴らしいプログラムになるのか...と言われれば、これまた自信をもってお答えできる段階にはありませんが、少なくとも、日本における新生児蘇生法の普及と確実な定着のために必要不可欠な知識はこれであると、責任を持って示す事ができる、その様なe-Learningシステムとなるべく、作業を進めているところです。

2012年2月、「第14回新生児呼吸療法モニタリングフォーラム」のシンポジウムにおいて最初のバージョンを皆さんにお披露目させて頂く予定でおります。

●図1 ガニエの9教授事象



●図2 ARCS 理論 (学習の動機付け設計、.John M. Keller)



# 新生児蘇生法普及事業ホームページについて

http://www.



新生児蘇生法普及事業の新しいホームページ（NCPN ホームページ）が8月より開設いたしました。もうご覧いただけましたでしょうか？おかげさまで、8月の開設より毎日約300～400件のアクセスがあり、新生児蘇生法普及事業事務局一同、大変ありがたく思っております。ここでは、新しいNCPNホームページの概要と、アクセス数の高いページなどをご紹介します。

## ■ 一般ページ

…全ての方が閲覧できるページになります。

**【新生児蘇生法普及事業】**ここでは事業の目的や制度の概要、新生児蘇生法委員会のご紹介、そして新しく全国のインストラクターの名簿を掲載しております。

**【講習会開催予定情報】**ここではインストラクター養成講習会の募集及び、全国各地で開催されているAコース・Bコース全ての講習会を掲載しております。AコースとBコースは、地区または開催日から検索できるようになっており、今まで「受講したいがどこで開催されているのかわからない」という声にお答えできたのではないかと考えております。しかし、「公募している講習会が少ない」というお叱りの声もいただいております。これから公募枠の拡大などの対策もとっていきたく思っております。

**【講習会開催実績】**ここではNCPNの過去推移のグラフやアンケート結果などを閲覧できます。

**【各種手続きのご案内】**基本的な認定手続き・更新手続き方法やテキスト・機材などをご紹介します。

**【各種手続き書類のダウンロード・アップロード】**NCPNホームページ上で、添付書類を送ることができるようになりました。手続きや申込など、このフォームをご利用ください。

**【NEWS Letter】**このニュースレターは次号よりNCPN ホームページでダウンロードしていただくようになります。是非お見逃しのないようチェックしてください。

## NCPN：一般ページ 閲覧人気ランキング

順位	ページ項目名	閲覧回数
1.	新生児蘇生法普及事業	13,537
2.	インストラクター養成コース	4,639
3.	講習会開催予定情報	3,263
4.	受講申し込みをされる方へ	2,034
5.	NEWS Letter	2,007
6.	講習会の種類	1,747
7.	制度の概要	1,715
8.	各種手続き書類のアップロード	1,659
9.	各種手続き書類のダウンロード	1,566
10.	e-ラーニングのご紹介	1,373

## ■ インストラクター・主催者の専用ページ

…「I」と「J」の認定番号をお持ちの方の専用ページになります。

**【講習会開催の手引き】**ここではNCPN講習会を開催するにあたっての手順、スライドなど使用する物品のご案内、また講習機材のレンタルについてなど掲載しております。

**【講習会の事前公認申請・講習会実施報告書】**講習会を開催する際の「事前公認申請書」及び開催後の「実施報告書」のフォームを載せています。

**【各種手続き書類のダウンロード・アップロード】**NCPNホームページ上で、添付書類を送ることができるようになりました。事前公認申請や実施報告書などもこちらをご利用ください。

**【インストラクター専用掲示板】**インストラクターの皆様が自由に意見交換していただけるよう、インストラクター専用掲示板を設けました。又、受講希望される方が大変多く存在しているにも係らず、公募している講習会が圧倒的に少ない現状を憂慮し、また同時に、インストラクターの皆様が活動機会が拡大されることを期待して、インストラクター“募集”掲示板も設けました。こちらは、「インストラクターが不足していて講習会が開けない」とお悩みの方や「インストラクターになったが実践機会がない」方などに是非活用していただければと思っております。

## NCPN：インストラクター・主催者ページ 閲覧人気ランキング

順位	ページ項目名	閲覧回数
1.	講習会開催予定情報	33,868
2.	※Top記事	25,607
3.	インストラクター・主催者の専用ページ	5,246
4.	インストラクター・主催者の方へ	1,791
5.	インストラクター専用掲示板	1,706
6.	インストラクター養成コース	1,406
7.	新生児蘇生法普及事業	1,070
8.	各種手続き書類のダウンロード	445
9.	講習会開催の手順	439
10.	各種手続き書類のアップロード	434

来年度から新生児蘇生法普及事業は5年目を迎え、いよいよ修了認定の更新も始まります。そのためのe-ラーニングの整備も急ピッチで進んでおり、NCPNホームページで随時新しい情報をアップしていきます。これからもより良いホームページになるよう、工夫していきますので、是非チェックしてください。

# N CPR講習会 開催だより

2011  
N CPR



今回は日本バプテスト病院と  
高知赤十字病院のご紹介です。



## 日本バプテスト病院

山川 孔

日本バプテスト病院

日本周産期・新生児医学会 新生児蘇生法委員会では、3月11日の震災をうけ、後方支援として『東北関東大震災復興支援募金』として、全国の新生児蘇生法講習会開催主催者の皆様を対象に義援金を募ることといたしました。

そのご提案をしていただいた日本バプテスト病院の山川孔先生に、「震災復興支援新生児蘇生法講習会」についてご紹介いただきます。

### 震災復興支援新生児蘇生法講習会

本年四月より、震災復興支援新生児蘇生法講習会を開催させて頂きました。一次コースと専門コースを各々月1回ずつ、九月末までに計6回開催し、190名のかたに受講して頂き、計1,450,000円にのぼる受講料をいただきました。その全額を、「頑張ろう東北！救児募金」に寄付させて頂きました。

多くの方のご支援をいただきました。受講生の皆様には快く受講料をご負担頂き、実習や質疑応答に積極的にご参加頂いてたいへん盛り上がりました。田村先生はじめ日本周産期新生児医学会の皆様には機材の貸与など数々の便宜を図って頂きました。応援インストラクターとして多くの先生がたに全くの手弁当で参加して頂きました。他人を助けるつもりで始めたことで、かえって私自身が多く助けて頂き、深く感謝しております。また身内自慢になりますが、当院小児科の同僚や若手は、

講習会に加勢するばかりでなく、病棟業務も肩替わりしてくれました。病院総務や医局秘書も、受講料の徴収や振り込み、会場設営や受付、書類の発送など引き受けてくれました。

これほど多くの人に助けて頂くことは当初は予想もしていませんでした。日々流れてくる震災の報道に接し呆然としながらも、いち早く被災地へ救援物資を運ぶ活動など横目に見て、「自分も微力ながらぼちぼち」程度のもりで始めたことでした。

皆様の予想を超えるご協力に、皆様のご人徳以外にも理由があるとすれば、やはり、「他者のため」と



いう動機にはそれだけ人を動かす力があるのではないかと思います。むしろ今回の災害は天災としても人災としても未曾有のもので、何かしなければという使命感も大きかったと思います。しかし、悲壮感ばかりではなく、「他者のため」という言葉には、損得勘定や身の程といった瑣事をしばし脇に置かせる力があるように思えます。

私自身、これまで院内では講習会を何度か開いてきましたが、自分の実力ではとてもとても、院外に受講者を募ることをためらってきました。今回はじめて一般公募を行えたのも、被災地のことを思えば外聞とか手間とか言っている場合ではないぞという思いに背中を押されてのことでした。

そのような始め方でしたから、講習会と称しても拙いもので、とくに初期に受講頂いた方々には申し訳なく思います。回数を重ねるごとに、インストラクターとして、それなりに上達したと実感しています。また臨床においても、分娩立ち会いに際してレベルの違う自信を得たと自覚しています。他者に教えるのは本当に勉強になります。とは申しながら、今でも達観にはほど遠く、講習会も分娩も、回を重ねるごとにますます新しい気づきを得る体たらくではありません。

そんなお粗末な講習会でも、一般公募をしてみても、予想以上に広い範囲から応募いただくことに驚かされました。関西一円は言うに及ばず、中部・北陸や関東からも頂きました。

震災復興支援の主旨にご賛同頂いてという一面もあろうかと思われませんが、やはり、地元では受講の機会が得られないというご事情もおありのようでした。遠路はるばるご参加頂くことに、主催者としては有り難く思う一方で、一抹の寂しさも感じました。

一般公募の講習会がないと受講の機会が得られないという周産期医療関係者が、予想以上に多数

いらっしゃる模様です。しかし、地域の周産期医療の水準を向上させるためには、そのような、普段は高次の周産期医療機関に縁の薄い方々に受講して頂くことこそ、費用対効果の高い方針ではないかとも思考いたします。

震災直後は、被災者のいる避難所を発見することから始まったと伺います。NCPRも、そのままでは受講に縁のない人を探し出してでも受講して頂くという、地道な性質の活動ではないかと思えます。

当院では今後も講習会を継続して参りたいと思います。当院NICUの医師にも次々にインストラクター資格を取らせておりますので、こまめに開催させて頂いて、各々に研鑽の機会をいただきたいと思えます。

私事ながら、私自身は阪神淡路大震災に被災しました。その後、長男が自閉症であると診断されました。震災後始めて神戸を出たときも、長男の診断を得ての帰り道も、どうして外の世間は普通に動いているのだろうと奇妙に思ったことを記憶しています。おそらくNICUの親御さんも、同じようにそれぞれの震災を戦っておられるのではないかと思います。被災者支援とNICUの仕事には、意外に深いところで通底するものがあるのではないかと、最近考えています。



# 高知赤十字病院から 日本の周産期医療を変えるぜよ

平野 浩紀<sup>1)</sup> 神原 美妃<sup>2)</sup> 向井 直美<sup>2)</sup> 公文 忍<sup>2)</sup>  
真鍋 敦子<sup>2)</sup> 渡辺 文<sup>2)</sup> 梅原 初枝<sup>2)</sup> 坂本 龍馬<sup>3)</sup>

高知赤十字病院

1) 産婦人科 2) 看護部 3) 特別出演



今年8月、新生児蘇生法普及事業事務局より「NCPR 講習会開催便り」の執筆を依頼されました。なんでもインストラクターとして1番多く講習会を開催してしまつたらしく、しかもそれが産科医であるのが珍しいとのこと。元々は日本産婦人科医会の指令でインストラクター講習会を受けに行き、せっかくなので資格を取得したのだからやってみよかなどと軽い気持ちで始めたのに、いつのまにか勢いと使命感と得も知れない幸福感で回数を重ねてしまいました。インストラクター資格を取得したにもかかわらず実践されていない方々に、この幸福感を味わっていただきたいと思います(おまんらあもやってみいや)。

講習の内容にもあるように、全国の分娩施設において分娩時に立ち会うのはほとんどが産科医と助産師で、新生児科医、小児科医が常に立ち会うことができるのはほんの一握りの恵まれた施設のみです。したがって我々産科医と助産師が新生児蘇生をリードしなければならないと勝手に考え(やらないかんがじゃ)、とにかく講習会の回数を重ねてきました。また、高知県は山国で道路事情も恵まれているとはいえ、しかも過疎化のあおりで分娩施設が高知市に集中していることより、自宅分娩、車中分娩が必然的に多くなると考えています(こまるちや)。そのためそれらの分娩と新生児蘇生を行っていただく救急隊員、救命士の方々対象にも講習会を行っています。ここまでに至った過程を書きますので皆さんの病院での参考になさってください。

●講習会開催回数 41回(H21.3~H23.7)

●受講者数 計233名

【助産師 看護師】：院内64名 院外107名

【救急隊員 救命士】：51名 【医師】：11名

ちなみに当院は482床のベッドを持つ典型的な中規模の地域支援病院で、産科では年間500件程度の分娩があります。

## ①病棟全員の認定取得を目指す

もともと当科のスタッフはモチベーションが高かったこともあり、私のインストラクター取得に食いついてくるように講習会開催を強要されました(土佐のおなごはこわいぜよ)。しかし私一人では一回に8名までしか参加できない上に勤務の都合もあり、全員終わるまでに数回

かかりました。この当時は「イチ、ニイ、サン、バッグ」や「呼吸、心拍、皮膚色」が流行語になっていました。

②現在、皮膚色はありません

## ②地域の産婦人科スタッフへの講習とBコースインストラクター資格取得

たとえば坂本龍馬のような偉人でも、1回講習を受けただけでは知識技術の定着はありません(おまんのゆうとおりじゃ)。そこで日頃お世話になっている地域の産婦人科スタッフ対象に講習会を開催し、その際当院スタッフにインストラクター補助をしてもらい、復習と資格取得を目指しました。地域の産婦人科にもモチベーションの高いスタッフは多く、その病院の診療に取り組む姿勢を感じ取ることができました。



## ③実践での訓練

いくら人形で完璧にできても、実際の診療でできることは限りません。逆に実際の診療で焦りながら怖がりながら経験したことは頭と体が一生忘れません。そこで実際に分娩時に起こった様々な程度の新生児仮死の蘇生を私の監視下に可能な限り行ってもらい、怖い思いをしていただくようにしました。私が不在であった時にも蘇生を検証し反省し次へつなげていくようにしています。無事

蘇生できた例から重症のため蘇生できなかった例まで様々ですが、これらの一生忘れない経験が次の蘇生に生きてくることでしょう（がんばりゆうのう）。

#### ④救急隊員、救命士への講習

前に述べたとおりの理由で救急隊員、救命士の方々への講習が必須であると考えました。彼らは2～3年に一回程度は新生児蘇生が必要な状況に遭遇するとのこと。実際当院だけでも年間数例の自宅、車中分娩があります。最近高知市消防局では、救急コール時に「産まれそう」「産まれた」などをキーワードとする「院外分娩が疑われる通報」があった場合に、母体と新生児両方を搬送するために2台の救急車が出勤するようになったとのこと。しかし救急車内の設備はほとんどが大人用で、あっても小児用まで、新生児に使えるものは吸引と酸素ぐらいのようです。一部では必要と思われる時に新生児用のセットを持ち出すところもあるようですが、費用対効果から考えると仕方ないとは思いますが、チャンスがあれば行政に訴えていきたいと思えます。このように講習会を開催することによって見えてきたことが多くあります（変えないかんぜよ）。

その少ない物資で何とか蘇生を行ってもらうためには、教科書通りの講習では不可能であると思い、私なりに改変しました。

#### 1.産科の基本講習

救急隊員、救命士の方々には基本的な医学知識は学校で習っているとはいえ、産科に関わることはほとんどないと思えます。したがって胎盤や臍帯、羊水混濁などの標本を作製して実際に見て、分娩後の胎盤の扱い、出血時の対応、臍帯の切り方などの講義を加えています。

#### 2.床での実技

実際彼らが活躍するのはインファントウオーマーの上ではありません。自宅の居間、車の中などを想定して床で実技を行いました。大男の彼らが背中を曲げて小さい新生児を蘇生するのは大変そうですが、さすが彼らは蘇生のプロです。チームワークがとれた的確な手技で行われる様は我々も見習わなければなりません（さすがおまんらはプロよのう）。



#### 3.独自のシナリオ作成

インストラクターマニュアルのシナリオは病院用で、限られた物資しか手元にない彼らには適さないと考え、許される範囲内で書き換えました。基本的な蘇生の初期処置を繰り返し行い、あとはバグマスク、胸骨圧迫、酸素投与のみでできるようにシンプルにしました。また、遭遇するかもしれない生後28日以内に発生した自宅での急変や屋外への置き去りなども加えてやってみました。

これらの講習にも当院スタッフが補助として参加することがありましたが、講習前に化粧を丹念に直していたのが印象的です。また受講していただいた救急隊員の方々よりメールをいただきました。少しでも最前線の活動に役に立てばと思います（がんばりゆうかよ）。

各日受講させて頂きました、うちの職員も一様に『大変勉強になった！』『実技がアットホームで楽しかった』等とっておりました。やはり『新生児仮死=即 CPR』と思っていたらしく、このような講習会の必要性も痛感しておりました。このような講習会を開いていただけると、現場の職員には非常にいい刺激になりますので、また機会がありましたらお願い致します。

今回のコースを受講しまして、知識&手技はもちろん、救急車の新生児蘇生用資器材の問題、救急隊員の教育等、課題がたくさん見つかりました。コースで学んだことを所属にフィードバックし、少しでも現場活動の質向上に努めていきたいと思えます。新生児蘇生に関しては、少し自信ができました！今後は分娩の介助？処置について学習したいと思っております。また機会がありましたら、ご指導ご鞭撻の程お願い致します。

以上、当院の新生児蘇生法への取り組みについて書き下ろしましたが、何といても病院側の理解と協力がなければできなかったということを書き加えようと思えます。講習用人形などの物品購入がなければ始まりませんでしたし、講習場所の提供、物品貸出し、参加者募集の広報、インストラクターへの時間外手当支給をはじめ、指導的立場にある病院としてアルゴリズムの改変に対応できるように機器の新規購入などの相談に乗っていただいていることに感謝いたします。

子供は日本の宝じゃゆうことを知っちゃうかよ。その宝を無事に生かすことが我々の使命じゃきに。その子供の中からワンのように日本を動かす人間が現れるのを待ちゆうがじゃ。日本の未来は明るいぜよ。

