

「周産期医療に関わる専門的スタッフの養成」事業結果報告書

大 学 名	大阪医科大学
取 組 名 称	高度周産期医療人養成推進プログラム
取 組 期 間	平成21年度～平成25年度（5年間）
事業推進責任者	周産期センター長（小児科学教室教授） 玉井 浩
W e b サイト	http://www.osaka-med.ac.jp/deps/nicu/koudo/index.html
取組の概要	<p>1. 若手医師の教育・研修 各専門医によるシミュレーターを用いた新生児蘇生や分娩の研修を受け十分なトレーニングを行なう。また、高度医療を通じて経験したことを第三者に伝えることで初めて医療レベルの向上に貢献できます。</p> <p>2. 女性医師の職場復帰支援 コーディネーターが相談に乗りながら個人に応じた勤務形態を話し合い柔軟に対応していくことで、育児中の女性医師が無理なく円滑に職場復帰が出来るよう勤務日程・時間等で様々なプログラムで対応しています。</p> <p>3. 周産期医療に従事する看護師、助産師の養成 周産期医療に特化した技能を持つ看護師、助産師の育成に力を入れており、妊・産・褥婦・新生児は元より、大学病院で診療を要するハイリスク妊・産・褥婦・新生児を専門的に扱うことの出来る看護師、助産師を養成することを目的としています。</p>
取組の実施状況等	<p>I. 取組の実施状況</p> <p>(1) 取組の実施内容について</p> <p>① 新生児蘇生法講習会</p> <p>本講習会は、日本周産期・新生児医学会公認の新生児蘇生法委員会が「すべての分娩に新生児蘇生法を習得した医療スタッフが新生児の担当者として立ち会うことができる体制」の確立を目指し、国際蘇生連絡委員会（ILCOR）のコンセンサス 2010を受けて、日本救急医療財団・日本版救急蘇生ガイドライン策定小委員会が作成した日本版救急蘇生ガイドラインに基づくものである。標準的な新生児蘇生の理論と技術に習熟することにより、児の救命と重篤な障害の回避が期待されています。</p> <p>講習会の内容としては、出生時に体外呼吸循環に順調に移行できない新生児に対して、いかにして心肺蘇生法を行うべきかを学ぶことを目的として構成し、迅速かつ効果的な心肺蘇生法について講義の後、シナリオとシミュレーター人形を用いてアルゴリズムに基づいた新生児蘇生法を2種類のコース（Aコース：新生児心肺蘇生法「専門」、Bコース：新生児心肺蘇生法「一次」）で指導しました。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div>

②助産師、看護師などの研修

毎年スペシャリストの講師に依頼し研修を実施しました。一方、院内講師においては産科・小児科（新生児科）・内科の医師の協力を得ながら産科救急・新生児蘇生などの研修を本事業で導入したシミュレーター・DVD教材なども活用しながら実施しました。また、看護・助産関連の研修に関しては、教育担当の助産師に限らず新生児集中ケア認定看護師やリエゾン精神看護専門看護師による専門領域の講義を実施しました。



母乳育児研修会のグループ研修



周産期のメンタルヘルスケア研修会

③学会・研修会等への参加

若手医師については、学会の参加は元より本人に発表させる事で、一步踏み込んだモチベーションの高揚を経験することにより興味を起こさせました。

周産期領域の助産師・看護師共に積極的に学会に参加し知見を広げたり、学会発表を行うなどそれぞれの立場で看護・助産の質の向上に努めることができました。

(2)取組の実施体制について

組織体制、教職員の体制、大学としての支援体制等

本学附属病院の周産期センター、小児科、産婦人科及び専門・認定看護師などを中心とした大学病院の特色を活かし、各専門分野の教員や指導者が研修を行ない、受講者が新生児の全身管理を行えるように丁寧な指導を行ないました。

(3)地域・社会への情報提供活動について

本学のホームページに同プログラムの理念、研修の特徴、到達目標、若手医師の教育・研修、女性医師の職場復帰支援、周産期医療に従事する看護師、助産師の養成、プログラム成果、実施計画を掲載しています。

ホームページに掲載することにより、地域・社会への情報提供活動が効率的に行なわれています。

大阪医科大学

産院から産院までの安全安心のネットワーク形成
高度周産期医療人養成推進プログラム

プログラムの理念 <i>Philosophy</i>	当センターにおける研修の特徴 <i>Features</i>	到達目標 <i>Aim</i>	若手医師の教育・研修 <i>Education</i>
女性医師の職場復帰支援 <i>Support</i>	周産期医療に従事する看護師、助産師の養成 <i>Training</i>	プログラム成果 <i>Results</i>	プログラムの実施計画 <i>Plan</i>

質の高い周産期医療人の育成

産科医師、新生児科医師の減少により、深刻な人手不足に陥っている周産期医療現場の医療体制の整備は急務となっています。高度周産期医療人養成推進プログラムは、周産期医療に必要な幅広い人材育成を試みることを目的としています。

高度周産期医療人養成推進プログラム

周産期医療の教育と研修
 研修医・若手医師

大阪医科大学附属病院
 周産期センター
 分娩部門
 新生児部門

女性医師の
 職場復帰支援

高度な周産期医療
 技術を持つ
 周産期専門医の創出

周産期医療に
 特化した技能を持つ
 看護師・助産師の育成

Ⅱ. 取組の成果

1. DVD研修について

DVD研修により、看護師・助産師が反復的で継続的な学習を行うことができ、多くの看護師・助産師の周産期における看護・助産の知識・技術の質の底上げを図ることが出来ました。研修内容は、次の23の題目に対し延べ参加者は308名でした。

目で見える新生児看護1・2、新生児の沐浴見学、新生児のフィジカルアセスメント1・2、新生児の蘇生、妊娠前半期の生活、妊娠後半期の生活、産後の過ごし方、目で見える母性看護1・2・3・4・5・6、胎児娩出時の基本テクニック1・2、カンガルーケア、乳管開通操作、やさしい母乳育児、あなたにもできる母乳育児支援1・2、周産期診断/分娩介助教育システム

2. 「赤ちゃんとお母さんにやさしい母乳育児支援」研修

看護師、助産師に対し、低出生体重児、特別な援助を要する母児への母乳育児支援をするためのコミュニケーションの方法、授乳姿勢・搾乳の方法等から、一方的な講義ではなく、グループで話し合う機会や実技演習を実施する等し、実際に他の人の意見を聞き、経験することで、母親に自信をもって援助することができる人材の育成を行なうことが出来ました。

延べ参加人数は、37名、内新人助産師21名でした。



3. 新生児蘇生法講習会

先の取り組み実施内容で報告した通り実践的な講習を複数回実施することで、用手陽圧換気や胸骨圧迫などの技術が習得できるようになるなど、個人の技術向上を確実に習得することが出来ました。

新生児蘇生法を2種類のコースで行ない参加者は次の通りでした。

Aコース：新生児心肺蘇生法「専門」

合計7回開催 医師：17名、助産師2名、看護師39名、研修医2名

Bコース：新生児心肺蘇生法「一次」

合計6回開催 医師：4名、助産師31名、看護師17名、その他1名



蘇生講習会院外看護師の研修

4. 学会発表及び論文作成等

将来産科、小児科を目指す若手医師を積極的に各種学会に出席・発表させることにより、一歩踏み込んだモチベーションの高揚や興味を抱かせ、自らも勉強することで進路の第一候補となるよう働きかけました。また、学会発表を見て本学の研修を希望する医師が増加した。

具体的な発表等の主な項目は、次の通りであった。

- ・ 妊娠子宮筋におけるプロゲステロン受容体と GPR30 の筋収縮に対する発現意義
- ・ 特異的な胎盤感染の病理について
— サイトメガロウイルス・風疹・カンジダ感染 —
- ・ 帝王切開術後における VTE 発症予防について—低分子ヘパリン（エノキサパリン）の導入
- ・ 当院における 15 年間の Trial of labor after cesarean delivery の管理について
- ・ 予防的・治療的頸管縫縮術の意義について
- ・ 産科大量出血に対する子宮動脈塞栓術の検討
- ・ 前置癒着胎盤症例の Cesarean hysterectomy に対する大量出血軽減の新たな試みと問題点について
- ・ 腹腔鏡下子宮筋腫核出術後妊娠の周産期予後の検討
- ・ 母児ともに救命した羊水塞栓症の 1 例
- ・ 出生前に診断した多脾症候群を合併しない下大静脈単独欠損症の 1
- ・ エノキサパリンによる帝王切開術後における VTE 発症予防について
- ・ 胎盤感染の病理について サイトメガロウイルス・風疹・カンジダ感染
- ・ 当院に置ける妊娠中の体重増加と周産期合併症との関連性について
- ・ 妊娠中脳梗塞を発症した 1 例
- ・ 妊娠中期に発症した肝機能障害を伴う脳髄膜炎の 1 例
- ・ 心肺虚脱型羊水塞栓症と子宮型羊水塞栓症について
- ・ 絨毛病理所見からみた不育症とダナパロイド投与の有効性についての検討
- ・ ギランバレー症候群合併妊娠の管理について
- ・ 当院の日本人女性を対象とした妊娠中の体重増加と周産期合併症との関連性について
- ・ 前置胎盤における帝王切開時のバソプレシン局所投与の有用性
- ・ 当科で管理した特発性血小板減少性紫斑病（ITP）合併妊娠の検討 -IVIG によって血小板低下した 1 例の報告-（P）
- ・ 妊娠中の正常卵巣萎縮に対する検討（P）
- ・ 産科出血に対する Interventional Radiology の検討
- ・ 反復性流産マウスモデルにおける骨髄由来血管内皮前駆細胞の胎盤形成期血管新生への関与
- ・ 周産期グリーンケアへの取り組み ～グリーンケア外来設立に向けて～
- ・ 境界型人格障害合併妊婦の妊娠期から産後にかけてのサポート
～多職種でのチームアプローチ～
- ・ 当科における帝王切開術の検討 ～術者による手術時間と出血量の違いについて
- ・ 精神疾患を合併した妊婦への周産期サポートに向けた取り組み
- ・ II 型肺胞上皮細胞の炎症性サイトカイン負荷に伴う細胞内酸化ストレスの変化と上皮間葉細胞転換（EMT）についての考察
- ・ 「気管支肺胞洗浄液中局所損傷マーカー Pentraxin 3 と慢性肺疾患との関連」
- ・ 腹部超音波検査が診断に有用であった回腸動静脈奇形の一例

- ・巨大肺膿胞を合併した超低出生体重児に対し外科的治療および胸膜癒着術が奏功した1例

具体的な論文作成の主な項目は、次の通りであった。

- ・血栓性素因
- ・Nuchal translucency の測定法
- ・帝王切開術における VTE 発症予防について
 - 低分子ヘパリン(エノキサパリン)の導入-
- ・抗リン脂質抗体症候群におけるダナパロイドナトリウムの有用性について
- ・Nuchal translucency の正しい評価方法と問題点
- ・An effective hepatic embolization for subcapsular hematoma in a case of postpartum HELLP syndrome.
- ・当院における前置癒着胎盤の管理について
- ・Three Case of Placenta Increta Treated with Type II Radical Hysterectomy
- ・Four Case of Monozygotic Twins after Assisted Reproductive Technology
- ・Local Injection of Vasopressin Reduces the Blood Loss During Cesarean Section in Placenta Previa
- ・Associations between the pre-pregnancy body mass index and gestational weight gain with pregnancy outcomes in Japanese patient

5. 女性医師の職場復帰支援

小児科及び産婦人科の女性医師が出産後復帰することが難しい現状を踏まえ、当院の保育室受入対象者の変更、保育士の増員、勤務態勢の柔軟な対応などの体制整備を行なうことにより、実際に現場復帰した女性医師は数名となり、眠れる人材を掘り起こし活用することができました。

具体的には、育児のために離職した産婦人科医、小児科医を対象に医師として復帰する際の過渡期の時期に限定して、週に2日勤務の制度を作り賃金を支給、また希望する場合は、院内の保育室運営規程の勤務日数条件に関わらず利用を認めることとしています。

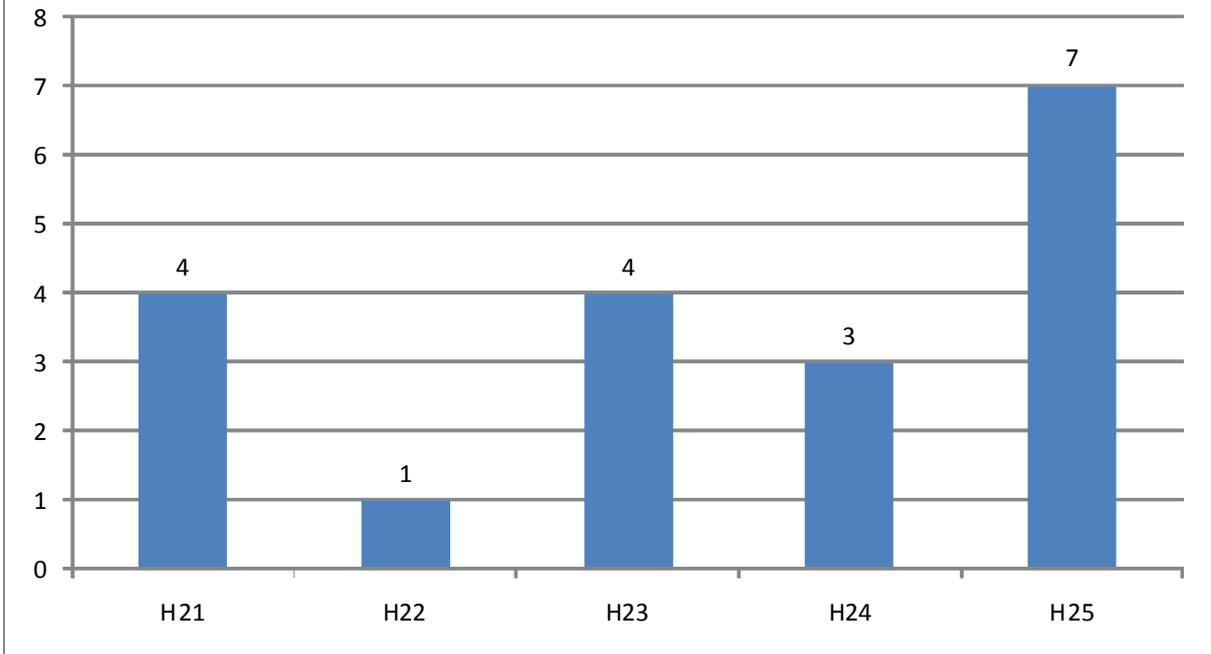
離職期間が長い場合、現場に復帰する際の技術的な不安を解消するために、医療技能シミュレーション室で医療技能の再確認をする体制も整えています。

6. 助産師研修に係る助産師の人材確保

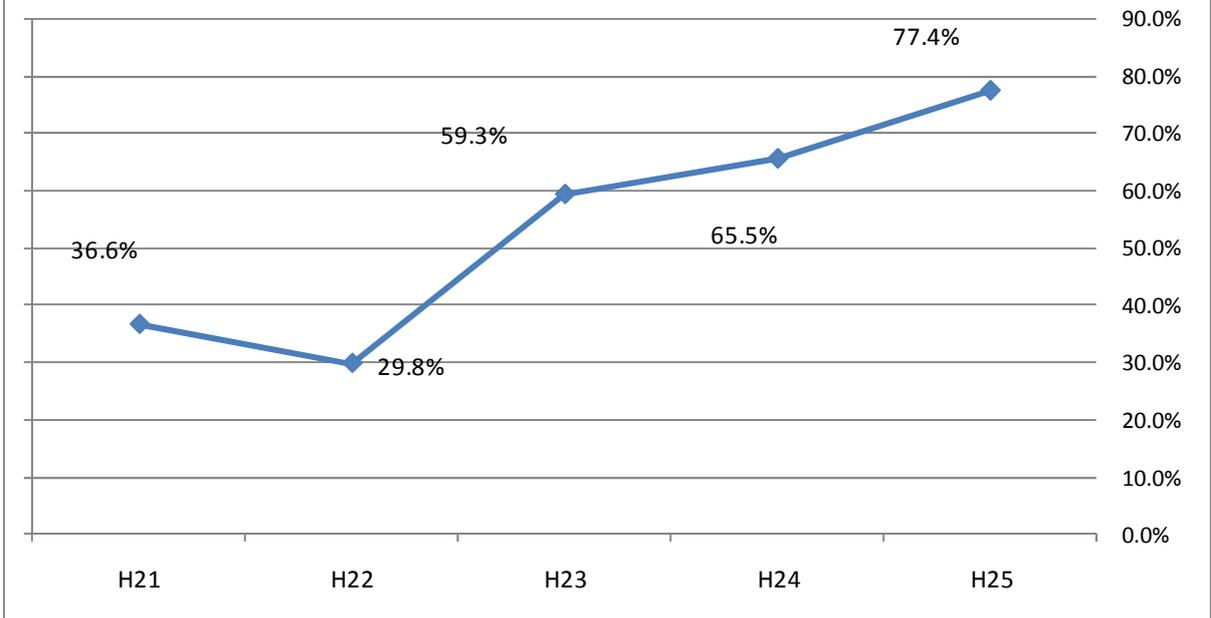
新入職助産師に関しては次のように毎年コンスタントに安定した人材確保と養成を図ることができ、産科病棟における助産師の比率も増加の一途を辿るに至りました。それまでは、助産師の確保はかなり困難な状況があり入職者も少数でした。このような安定した人材確保の要因として、本事業の下で助産師育成のための段階ごとの研修システム（助産師ラダーシステム・レベルⅠ～Ⅳ）を構築し、その研修プログラムに沿って新人助産師の年間19テーマの研修を始め、シミュレーターを活用した研修・超音波技術演習等、助産師の実践能力に応じた研修体制の整備・充実を図ったことが大きいと考えています。また、研修を終了した助産師が助産師外来の導入・運営（助産師外来延べ妊婦数：H23年度30名、H24年度78名、H25年度237名）にも尽力し、助産師にとってやりがいのある魅力的な職場となったことも要因の一つになったと思われます。

その結果、人的にも物理的にも充実した教育環境が評価され、新規採用に至った助産師数は、次のグラフの通り増加傾向にあります。

入職助産師数推移



産科病棟における助産師比率



Ⅲ. 評価及び改善・充実への取組

1. 卒後臨床研修プログラムでの取り組み

卒後臨床研修プログラムの小児科重点コース及び産婦人科重点コースでは、他の診療科目とは異なり、1年目の選択必修科目（内科、救急、麻酔科、小児科又は産婦人科）を選択し研修した後、2年目以降は、それぞれの診療科を重点的に11ヶ月の研修を行ない、1ヶ月は地域医療の研修を行なっています。

この中では、研修医の精神的な負担を軽減するためにメンター制度が導入されています。各診療科から専任された信頼できる複数の中から臨床研修医自身でメンターを選択出来ます。

また、臨床研修医からの要望や提案、本院からの情報提供や意見交換等のコミュニケーションを円滑に行なうためにチームリーダー制を導入しています。臨床研修医の中から毎年度6名ずつリーダー及びサブリーダーを選出し、卒後臨床研修センター長、統括指導医、卒後臨床研修センター職員を招集しチームリーダー会議を開催しています。

このことが機能し、研修医の精神面の対応、教育環境の改善、問題点の改善、情報提供の見える化、コミュニケーション能力の開発などを継続して実施することで、その都度改善が行なわれています。

2. 育児中の女性医師支援に関する短時間雇用制度の説明会実施について

平成24年8月1日の診療科長会にて業務改善委員会委員長から、「短時間正職員制度及び院内保育所について」と題し配付資料を基に説明され、主な内容は次の通りでした。

① 短時間正職員制度について

- ・申請対象者の条件の詳細について
- ・申し出に関する詳細について
- ・勤務時間の詳細について
- ・賃金について
- ・定員について
- ・その他

② 院内保育所について

- ・対象者について
- ・定員について
- ・非常勤の受付について

診療科長会は、病院長が主催する院内各診療科の最高責任者が一同に出席する会議であり、実質的な人事権者が出席しており、説明会としては院内の一番適した会議でした。

3. 院内保育所の収容定員などについて

定員は45名となっていました。実際に定員に達することはなく緊急に見直しが必要とされる項目には至りませんでした。保育士については開始当初から継続して雇用しており、引き続き対応していきたいと考えております。

今後については、平成25年から新保育所建設に向けて検討・建設が始まり、平成26年4月に開園を向え、設備として配膳室、子供専用トイレ、病児保育も受け入れられるなど、女性医師が母親として安心して預けられる保育所として運営を継続していきます。

IV. 財政支援期間終了後の取組

財政支援期間終了後については、引き続き同一メンバーにて周産期医療人育成委員会を継続し内容について検討していきます。

具体的には、医師には、学会参加・発表する機会や学会指導医による研修を継続していきます。また、後期臨床研修医プログラムについても、研鑽を継続しながら引き続き進めていきます。

看護師、助産師については、同様のプログラム体制を継続しつつ、看護師ラダー教育、助産師ラダー教育を活用した人材育成等看護師、助産師全員が教育、研修などについて積極的に参加できるように、ホームページや看護協会支部会を通じ公募を更に推進していきます。

院外からの研修も医療技能シミュレーション室を通じ継続して受け入れを行い、地域の医療水準の向上に向けて取り組んで行きたいと考えています。

院外向けにも、講演会や研修会など様々なプログラムも検討しており、医師は元より、看護師、助産師だけに限らず、大学病院ならではの医療従事者全般を対象とした講演会、研修会を開催し、二次医療圏の医療水準の向上を図って行きたいと考えております。

このことにより、地域の市民の皆様にも高度な医療が何処でも受けられるような体制が整う様、継続して取り組んで行くことで社会貢献の一端を担えればと考えております。

また、女性医師復帰支援には欠かせない院内保育所の利用基準緩和などのバックアップも継続させていく予定です。



研修後の助産師による助産師外来



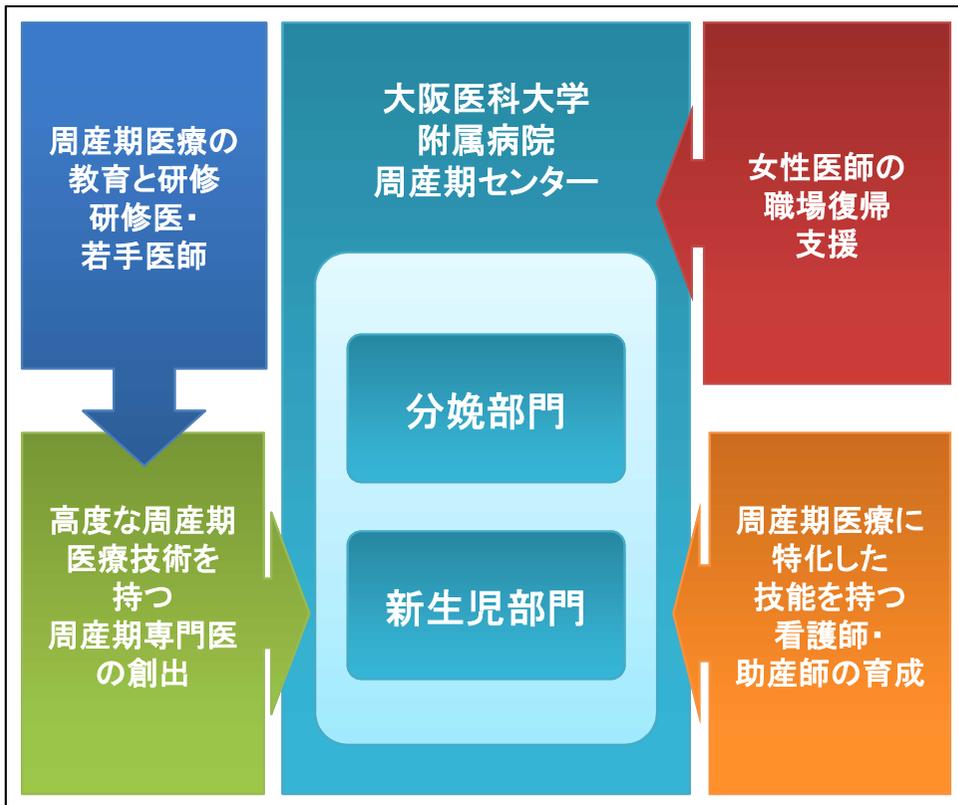
母性総合シミュレーターを用いた演習

取組大学：大阪医科大学

取組名称：高度周産期医療人養成推進プログラム

- 取組概要
1. 若手医師の教育・研修
 2. 女性医師の職場復帰支援
 3. 周産期医療に従事する看護師、助産師の養成 等

質の高い周産期医療人の育成



到達目標



プログラム成果

