

新生児蘇生法 NCPR 講習会の自施設開催について 産婦人科部長 高田 眞一

お産の現場では、ベビーが生まれた直後から立ち会ったスタッフは、「元気に泣くか!?」、「早く泣け！ バタバタ動け!!」と気合を入れながら、羊水でぬれたベビーの身体を拭きながら、時には酸素マスクや口腔内吸引を行います。その5~10分間はスタッフの目は大きく全開し、頭は湯気が立ち上るほどのフル回転です。分娩で胎児から新生児になった瞬間から「おギャー」と泣くことで肺呼吸が始まり、血液循環が「胎盤→心臓」から「肺→心臓」へとダイナミックに変化しますが、その変化への順応が不良な場面において心肺機能を手助けする手技が、新生児蘇生法 NCPR です。

呼吸不良による新生児仮死は予測困難であり、生命への危険性や後遺症のおそれもありますが、酸素マスクなどの人工呼吸法によって、その予後は劇的に改善することから、周産期施設に従事する医療職にとって、NCPR 手技の修得は大切です。

日本周産期・新生児医学会は、「分娩に立ち会う医療スタッフが新生児蘇生法の標準的な理論と技術を習熟する」ことを目的とした普及事業として NCPR 講習会を2007年から開始し、全国展開された講習会は、主に大規模な周産期施設や大学病院、他の各地で多数回開催され、年々参加者も増加してきました。

しかし、令和2年からのコロナ禍による行動規制のため講習会の規模と回数が半減し、施設外からの受講が厳しく制限されました。そのため院内の希望者が受講する機会がなくなり、しかも西多摩地区には開催できる医療機関がなかったため、参加可能な講習会を全国規模で探し回るといった絶望的な事態に陥りました。

令和3年になってもコロナ禍の収束が見通せないため、受講対策を模索していたところ、講習会の開催資格を持つインストラクター医師の好意で自施設での開催が可能になりました。初回開催は、同年5月に病院講堂で行い、以後、今年10月までの1年半で8回企画し、コロナウイルス感染拡大で3回中止になりましたが、5回の開催で院内外36人(医師11人、助産師8人、看護師17人)が受講しました。

ところで、3西病棟の夜勤帯の分娩では、夜勤者は分娩室介助のため病棟に不在になり、その間は管理当直(師長、主任クラス)が無人の病棟に待機する勤務体制です。

さらに、新生児室が病棟内にあるため、一人で新生児介助もする場面も想定され、夜勤管理者には大きな負担となっていました。その問題点を解消するべく、管理者ならびにこれから管理者になる看護師にも新生児蘇生法を修得してもらう機会として NCPR 講習会への参加を呼びかけました。

本来、NCPR講習会は周産期関連者を対象としていますが、他領域に従事する看護職にも参加を勧めることで、NCPR の認知度が広まると考えました。

院内普及への取り組みを企画した趣旨に病院から賛同を得て、施設的にも、予算面でも力強い支援を受けたおかげで、他の講習会では参加費が一人1万円前後であるのに対して当センターでは個人負担ゼロを維持できました。

参加者の職種構成も、①医師＋②助産師で 19/36(52%)、③看護師が 17/36(47%)ですが、全国の職種構成平均は①＋②72%、③28% であり、当センターでは看護師受講の割合が大きいことが判明しました。この点から、院内普及の可能性と取り組み方の方向性が見えてきたのではないかと考えます。

上記の2つの背景からNCPR講習会を自治体病院主導で開催し、院内普及に取り組んでいる経緯をまとめ「新生児蘇生法 NCPR の院内普及への取り組みとその意義」という演題で、本年11月に沖縄で開催された「第60回全国自治体病院学会」で助産師の岩丸美奈さんが発表し、高い評価受け、西多摩地区の他施設からは多くの注目を集めました。

今後も、自施設開催のメリットを生かして、全国に例のない「NCPR の院内普及」のモデルケースとなるように、努力していきたいと思います。

