

JI01-1 NCPR の歴史と現状

田村正徳

埼玉医科大学総合医療センター総合周産期母子医療センター

出生を契機に胎児の呼吸循環動態は胎外生活に適合するために劇的に転換するが、この転換がスムーズ進行しない事例は、全出産の約 15% にみられ、さらに全出生児の 1% が救命のために本格的な蘇生手段を受けなければ、死亡するか、重篤な障害を残すとされている。そこで、AHA2000 心肺蘇生国際ガイドラインでは、「全ての分娩に新生児の蘇生を開始することのできる要員が少なくともひとり、専任で立ち会うべきである。更に気管挿管と薬剤投与を含む全ての蘇生の技術を備えているものが、いつでも手助け出来るようにしておくべきである。」と推奨されている。北米では、アメリカ小児科アカデミー (AAP) が Neonatal Resuscitation Program (以下 NRP) という周産期医療従事者を対象とした標準的な新生児心肺蘇生法の講習会普及活動を全国的な事業として展開しており、日本でも 1996 年以来、周産期医療体制の整備が進み、ハイリスク分娩やハイリスク新生児が予知された例は総合周産期母子医療センターや地域周産期センターに母体搬送され、小児科医が分娩立ち会いするシステムが確立しつつあったが、新生児蘇生の系統的な教育プログラムを有したりローリスク分娩にまで小児科医が立ち会う周産期センターはほとんど皆無であった。更に日本では北米と違って分娩の約半数が小児科医師のいない産科クリニックや助産所で行われており、NRP と同じシステムの導入は困難な状況であった。そこで、演者等は 2003 年から継続的に厚生労働省の科学研究班を立上げ、科学的な根拠と日本の周産期体制の実情に即した新生児蘇生法のガイドライン及び教材作成と医療関係者の研修システムの構築の為に日本周産期・新生児医学会専門医研修施設や「新生児呼吸療法・モニタリングフォーラム in Hakuba 等を活用した全国的な新生児蘇生法講習会のモデル事業に取り組んできた。この間に ILCOR は 2005 年 11 月 29 日に Consensus2005 を発表した。これをうけて日本救急医療財団の日本版救急蘇生ガイドライン策定小委員会 (委員長：丸川征四郎、小児科学会推薦委員：清水直樹、田村正徳) が日本版救急蘇生ガイドラインを作成し、新生児心肺蘇生法に関する部分はホームページで公開の後に 2007 年春に医療関係者向け冊子として出版された。日本周産期・新生児医学会では、2007 年度から日本版新生児心肺蘇生法ガイドラインを学会公認講習会を通じて普及推進する新生児蘇生法普及事業を開始した。その後この新生児蘇生法普及事業は順調に周産期医療関係者に普及し、全国 21 箇所 constants された学会公認のトレーニングサイトで養成された約 3,000 人のインストラクターが全国で活躍し、本年 3 月末時点ではインストラクターコース 148 回、A コース 5,354 回、B コース 3,349 回等の学会公認講習会の受講者総数は延べ 115,597 名に達している。

[略歴]

昭和 49 年： 東京大学医学部医学科卒業
昭和 64 年～平成 5 年： 東京大学医学部小児科学教室文部教官講師
平成 5 年～14 年： 長野県立こども病院新生児科部長、副院長を歴任。
平成 14 年～28 年： 埼玉医科大学総合医療センター小児科主任教授
平成 28 年より、同特任教授、総合周産期母子医療センター長、小児医療センター長
平成 29 年より、上記に加えて社会福祉法人埼玉医大福祉会理事