

奈良県地域医療等対策協議会

第3回産婦人科・周産期医療部会

資料一覧

資料	1	新生児搬送ドクターカー作業部会での検討事項及び検討結果・・・	1
資料	2	地域別出生数及び施設別分娩数調査・・・・・・・・・・・・・・・・	5
資料	3	第3回看護師確保部会資料・・・・・・・・・・・・・・・・	6

新生児搬送ドクターカー作業部会での検討事項及び検討結果（案）

1. 必要なニーズ（搬送件数予測）

年間 295 件～400 件

平日昼間のみ運用の場合約 50% の搬送件数

搬送元である産科医療機関の 2/3 は北部に所在

（内訳）

・ 新生児搬送実績 80 件

・ 胎盤早期剥離の発生数は分娩総数の約 1%

120 件

・ 患者転送分 10～15 件

・ 県外搬送患者のバックトランスファー

5 件

・ 対象体重を 2,300 g まで拡大したときの増加数

80 件（2,000 迄）～180 件（2,300 迄の半数）

2. 配置する台数

地域的な人口構成の偏在などを考えると北和と中南和に各一台配置することが望ましい

3. 必要な装備・規模

他府県のドクターカーに準じるが最低必要な装備は次のとおりであり、車については立って作業ができる大きさ（マイクロバス程度が望ましい）

・ 保育器 2 台（搬送用 1 台、固定用 1 台）、新生児用人工呼吸器 2 台（搬送用 1 台、固定用 1 台）、新生児呼吸循環監視装置 1 台、パルスオキシメーター 1 台、ポータブル血液ガス分析装置 1 台、電解質分析装置 1 台、除細動器 1 台、吸引器 1 台、発電機 1 台、酸素、空気ボンベ各 2 本、酸素空気混合装置 1 台、血管透過装置 1 台、ポータブル超音波装置 1 台、携帯電話、FAX、ナビ 等

4. 配置場所

中南和では総合周産期母子医療センターが望ましい。

また、北和の拠点周産期医療機関にもう一台配備することが望ましい。

医師・看護師の勤務体制や、人員の確保等を鑑みて、配置病院と別途協議する。

5. 運用体制

医師1名及び看護師1名の2名体制で運用することが望ましいが、症例によっては大阪府のように医師1名で運用することについても可能

6. 運用開始時期と運用時間帯

運用開始時期については、中南和では総合周産期母子医療センターフルオープン

(NICU21 病床、後方病床 10 床) 後とし、24時間運用が望ましい。医大病院と別途協議する。

北和についても、拠点周産期医療機関と別途協議する。

総合周産期母子医療センターに配置した場合の問題点

現在、総合周産期母子医療センターは看護師不足によりフルオープンできない状況にある。一方、病床利用率は100%という状態が続いている上に、重篤な患児が後方病床にも入院しており、現状ではドクターカーに看護師が同乗することはできない。

ドクターカー配置に伴い、医師においては昼間の運用時は1名の定員増が、24時間の運用時は当直の関係から2名の定員増が望ましい。

看護師についてはドクターカーに乗務できる看護師はNICU経験が豊富な看護師である必要がある。昼間の運用時は2名の増員が、24時間の運用時は5～6名の増員が望ましい。

しかし、医師、看護師の増員については、総合周産期母子医療センターの経営面についても検討する必要があるためドクターカーを運用するために必要な人数については、配置病院と実際に必要な人員及びその運用方法については更に検討を行う必要がある。

7. 搬送基準

大阪のNMC Sの基準を参考に、県が関係機関と調整し作成する。

8. 運用マニュアル

配置病院が運用する場合は、原則として配置病院が中心になって県及び関係機関と協議し、配置病院において作成する。

9. 母体搬送の取扱

配置病院において必要に応じて運用を検討する。

10. 運用コストの負担について

- ・ 診療所における長時間の往診時の費用負担については別途検討する必要がある。
- ・ ドクターカーの購入経費については県が全額費用負担を行うべきである。
- ・ 運用経費については、総合周産期母子医療センターに配置する場合、ドクターカー導入に伴う収支見込みを十分に精査するとともに、他府県の状況、総合周産期母子医療センター及び医科大学の経営状況、現状の補助金額及び運営交付金額を勘案し、県が支援を行う必要があるか検討を行う。
また、その他の施設に配置する場合についても上記と同様の調査を行う。

産婦人科・周産期医療部会
 新生児搬送用ドクターカー作業部会 委員名簿

所属	委員役職	備考
県立医科大学 総合周産期母子医療センター	准教授 西久保 敏也	部会長
県立医科大学 産婦人科	助 教 佐道 俊幸	
県立奈良病院 新生児特定集中治療室	医 長 扇谷 綾子	
県立奈良病院 産婦人科	医 長 平野 仁嗣	
近畿大学医学部奈良病院 小児科	准教授 樋口 嘉久	
奈良県産婦人科医会	理 事 赤崎 正佳	
日本助産師会奈良県支部	安全対策委員長 元山 美貴	
奈良県立医科大学附属病院	看護副部長 澤 清美	第2回～
生駒市消防本部 生駒市消防署	救急係長 吉田 恵光	第2回～

資料 2

地域別出生数及び施設別分娩数調査

	箇所数	平成18年 出生数	平成19年 施設別分娩件数	施設別 適正月間分娩数	施設別 適正年間分娩数	出生数 との差	施設別 最大月間分娩数	施設別 最大年間分娩数	出生数 との差
奈良病院	2		902	80	960		85	1,020	
奈良診療所	5		2,187	171	2,052		191	2,292	
奈良計	7	2,845	3,089	251	3,012	167	276	3,312	467
東和病院	3		1,403	90	1,080		112	1,344	
東和診療所	3		1,149	92	1,100		98	1,174	
東和計	6	1,818	2,552	182	2,180	362	210	2,518	700
西和病院	3		1,121	110	1,320		140	1,680	
西和診療所	6		1,326	163	1,956		205	2,460	
西和計	9	2,908	2,447	273	3,276	368	345	4,140	1,232
中南和病院	2		1,344	110	1,320		115	1,380	
中南和診療所	5		1,822	170	2,040		215	2,580	
中南和計	7	3,905	3,166	280	3,360	-545	330	3,960	55
(内南和)	1	492							
合計	29	11,476	11,254	986	11,828	352	1,161	13,930	2,454

* 適正月間分娩数及び最大月間分娩数については医療機関の申告数値です。

* 適正年間分娩数及び最大年間分娩数については月間数値に12を乗じた数値です。

第3回看護師等確保部会資料

区分	提 案 ・ 問 題 提 起	検 討 の 方 向 性	関 連 情 報
01 キャリア アップ 支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認定看護師等の資格の取得のために要する経費に対する助成制度を検討すればどうかと考えている。従来の貸付金のように、後で義務年限で拘束するというやり方ではなく、一定期間、奈良県のために頑張ってくれた方を対象とすればどうか。 ・ 認定看護師等の資格を取得した後の職場におけるキャリアアップの方法について整備しないとイケない。 ・ 研修に送り出すために、病院では後補充のための代替職員の人件費がプラスアルファで必要となってくる。これらの経費について、病院に対して支援した方が資格の取得が促進されるのではないか。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 質の高い看護の提供と看護職員の定着促進のため、キャリアアップに対する支援が必要 ・ 認定看護師等の資格の取得に対して、従来、本人が負担していた受講料等の費用負担を支援 ・ 職能の有効活用と県内の周産期体制の整備のため、助産師に対して検査技術等の向上のための研修を実施 ・ 医療依存度の高い在宅療養者に対する高度な看護技術が提供できる訪問看護師を育成するための研修を実施 ・ 訪問看護事業所全体の質の向上を図るため、管理者に対する研修を実施 ・ 専門分野における質の高い看護師を育成するためのプログラムの実施 	<p>【国概算要求】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 高度在宅看護技術実務研修事業 1コース60名×38カ所 定額 4,874千円/県 ・ 訪問看護管理者研修事業 1コース60名×38カ所 定額 1,593千円/県 ・ 看護職員専門分野研修事業 1コース30名 都道府県 9コース 定額 29,486千円/1コース
02 定着促 進・離 職防 止・復 職支 援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 復職支援施策を有効に実施するためには、潜在看護師が就職しようとするときの動機を把握すべき。 ・ 復職した看護師を即戦力として活用したいという思いはあるが、指導者責任を設けながら全員で気長に育てていくという姿勢が根底に無ければ、定着は図れない。 ・ 潜在看護師の復職を支援するためには院内保育、学童保育の充実が必要。 ・ 外来で午前中だけ働きたい、病棟で半日だけ働きたい、夜勤専従、土日は働けるが平日はだめ、週3日だけ働けるなど、働く側のニーズが多様化してきている。これを病院でどの程度まで受け止めて、マンパワーを効率的に活用していくかということが大切。また、この多様な働き方を実現するためには院内保育、病児保育、24時間保育、学童保育等の体制整備も必要。 ・ ただ単に看護師が足りないから保育所をつくってくださいということでは難しいかもしれないが、多様な働き方を認めるために頑張っている病院に対して、取り組みに対する支援の一環として保育所の整備に補助して欲しいという話なら聞けるかもしれない。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 看護職員が働きやすい環境づくりについて、離職防止と復職支援の両面から対策が必要 ・ 短時間正社員制度の普及方策の検討 ・ 看護職員復職応援事業の充実 ・ 院内保育の促進 病院内保育所運営費補助 施設整備に対する補助 ・ 学童保育の促進 	

第3回看護師等確保部会資料

区分	提 案 ・ 問 題 提 起	検 討 の 方 向 性	関 連 情 報
03 養成機関と実習病院の連携	<ul style="list-style-type: none"> ・看護の仕事をより良く知っていただくためには、現在、学生や一般社会人では参加できない、学会の発表の場に参加できるようにする等の取り組みをすればどうか。 ・畿央大学では病院と委託契約を締結し、病院の看護師を臨地実習の指導員として大学に招聘し、学生の教育にあたっていただくという取り組みを始めている。期間は2～4年間。病院にとっては、派遣している間、スタッフが減ることになるため、なかなかうまく連携が進まないが、看護師個人にとっては、自分のこれまでの経験が学生に評価されているということを実感することによってモチベーションが高まるといった効果もある。 ・以前、養成所の競争率が下がった時期に、病院全体で取り組んでオープンキャンパスを積極的に行って、受験者数が回復したことがあった。また、病院の中に色々な人を受け入れることによって病院自体が活性化した。県全体で学校と病院の連携を支援するようなシステムができれば、看護学生がもう少し県内に残るのではないか。 ・学校で教える内容と病院で臨床を通じて教える内容のそれぞれの到達点を明確にして、病院と養成所が連携しなければいけない。 ・臨地実習のため、患者の同意をとる手続きが結構大変であるということも、現場が学生を受け入れにくい原因となっている。 ・臨地実習の同意については、手挙げ方式ではなく、原則は協力いただくことにして、だめな場合は私は嫌ですよという意思表示をしていただく方式にすればよいのではないか。 <p>実施するとすれば、奈良県の病院は原則、全てやるというのが望ましい。教育病院の病院長なり総看護師長が集まってこのような方針について合意し、県民に説明していく。この合意形成の過程に行政としても関与させていただく、ということができればどうかと考えている。</p> <p>「看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会報告書」を踏まえた上で、やり方については各病院の考え方や患者の意見も聞いた上で検討していきたい。</p>	<p>○質の高い看護職員の養成や養成機関卒業後の看護職員の県内定着を図るためには、県内病院における実習が非常に重要であるという認識を踏まえ、実習病院の確保と実習内容の充実について検討が必要</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院における実習合意の取り方について、県の標準モデルを作成し、各病院に普及 ・病院と養成機関の連携促進方策の検討 	
04 福祉施設	<ul style="list-style-type: none"> ・重症心身障害児施設はNICUの受け皿になっており、待機者が近畿の14施設で155名。うち、超重症児は56名のうち23名(41.1%)が医療機関で待機している。 ・一定割合の医療的重症者が入院している病棟については、病棟単位で7：1の看護配置基準を適用して欲しいと言う旨を、国に要望できないか。 	<p>○医療において福祉施設の果たす役割の重要性や人材確保が困難であることを踏まえ、看護師等確保対策の検討の中で、福祉施設における看護師確保方策を反映させることが必要</p>	