



厚生労働省指定研究

周産期医療の質と安全の向上のための 研究について

東京女子医科大学 母子総合医療センター
周産期研究事業支援室
西田 俊彦



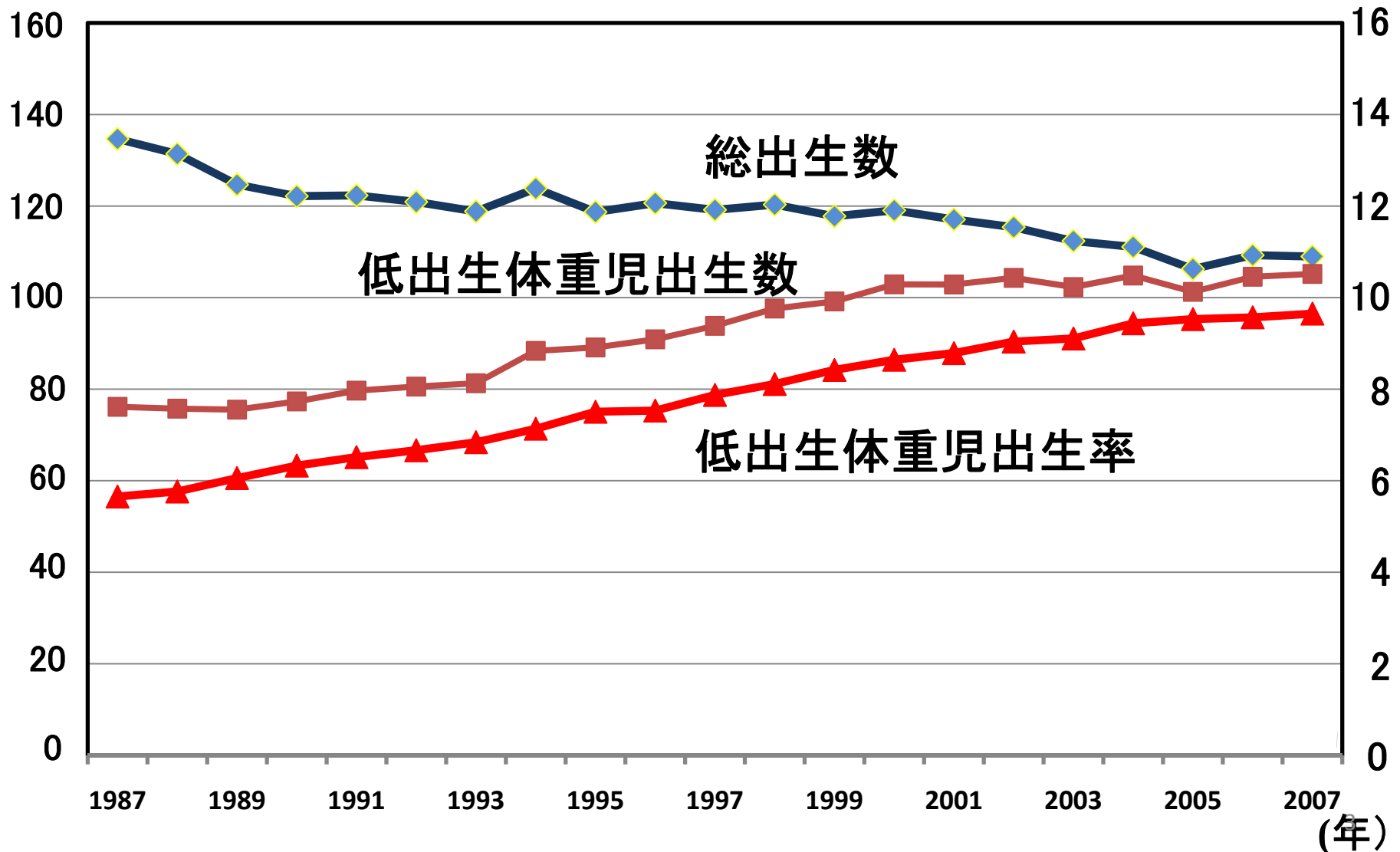
2011年6月5日 第27回ハイリスク児フォローアップ研究会

日本の新生児医療の現状

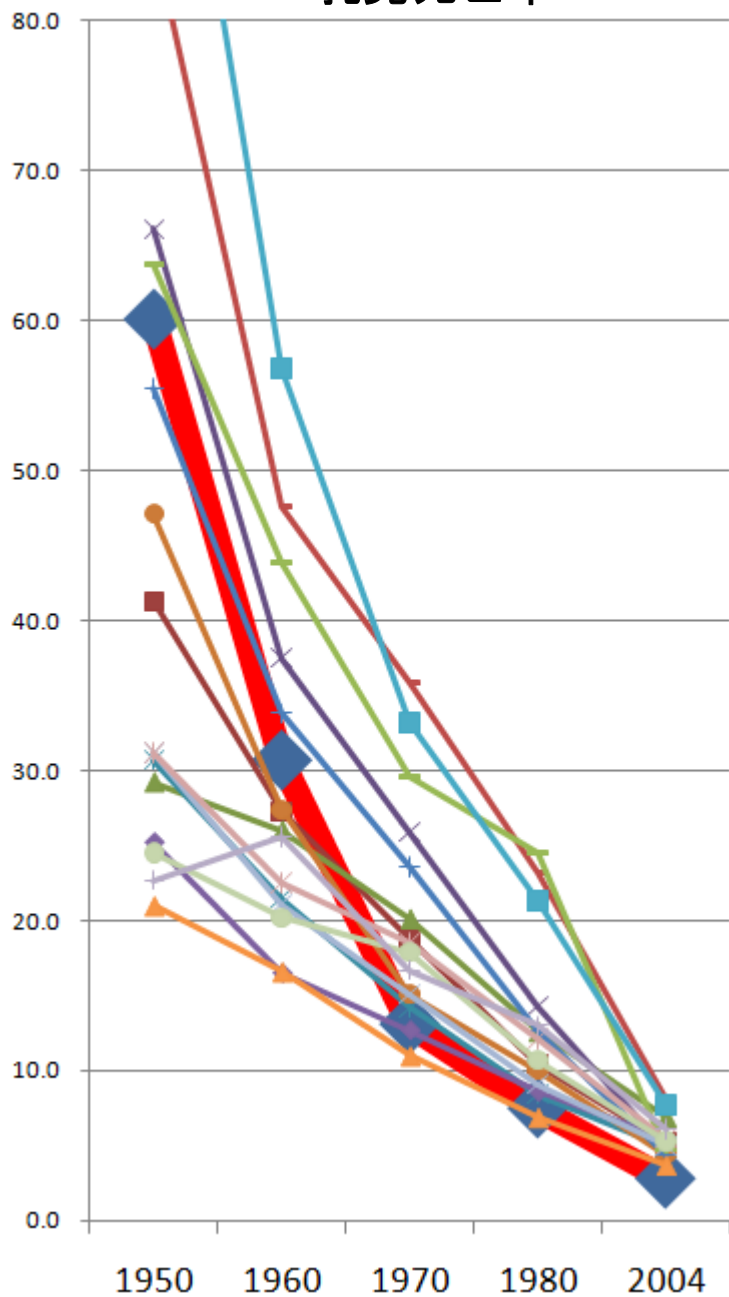
低出生体重児の増加

(百万人)

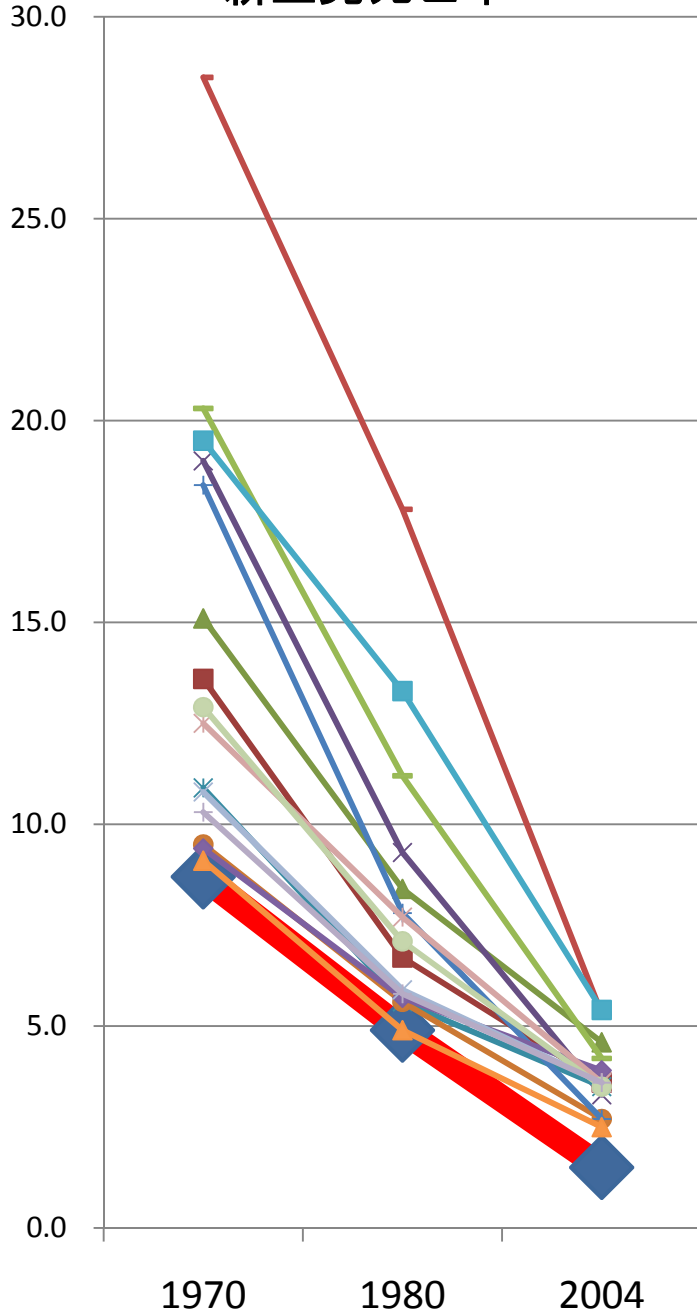
(万人/%)



乳児死亡率



新生児死亡率



国際比較 (OECD)

- 日本
- カナダ
- ▲ アメリカ合衆国
- ✕ オーストリア
- ✱ デンマーク
- フランス
- ✱ ドイツ
- ハンガリー
- イタリア
- ◆ オランダ
- ポーランド
- ▲ スウェーデン
- ✱ スイス
- ✱ イギリス
- オーストラリア
- ✱ ニュージーランド

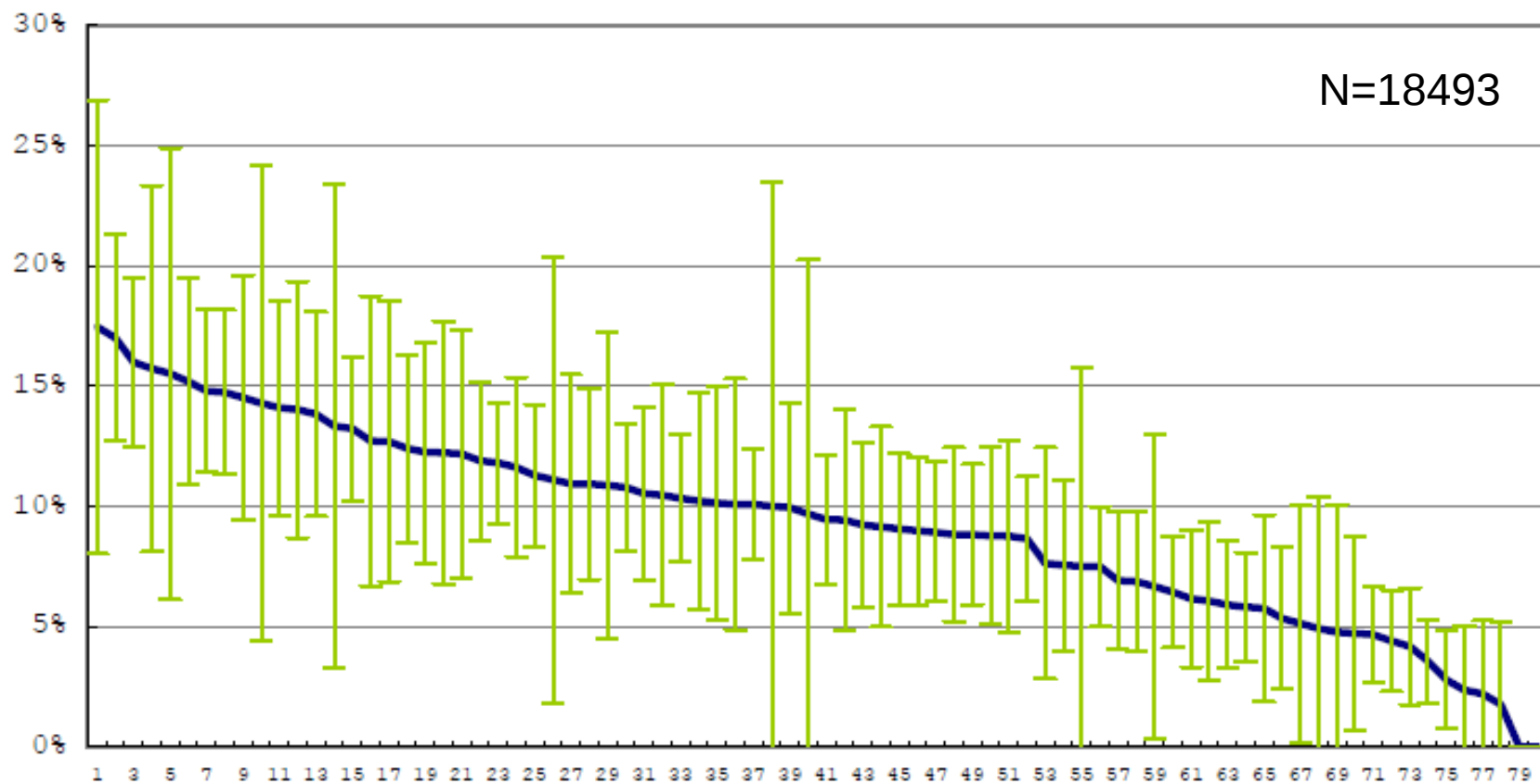
日本の周産期・新生児医療は 世界でもトップクラス

でも・・・



施設間で死亡率に差がある！

周産期センターに入院した低出生体重児(1500g以下)の死亡率(SMR)



(NRNデータベースより)

【私たちの疑問】

どうしたら

医療の質は向上するか？

ギャップが埋められるか？



保健・医療の質向上方法のエビデンス

介入(年)	文献	研究	効果	コメント
臨床監査と フィードバック	Jamtvedt, 2006	118のRCT	効果あり	ただし効果の程度は中から小。もともとのコンプライアンスが悪い場合やフィードバックが強い場合により効果的。
卒後教育の ための会議 やワーク ショップ	Forsetlund, 2009	81のRCT	効果あり	ただし効果の程度は小。会議への出席率を高めるために双方向性を高めたり、絵や図をしめすとより効果的。
現地における 教育ワーク ショップ	O'Brien, 2007	69 のRCT	効果あり	ただし効果の程度は小。上記介入と組み合わせると効果上昇。
現場における 主導者育成	Doumit, 2007	12 のRCT	効果あり	ただし効果の程度は小さい。

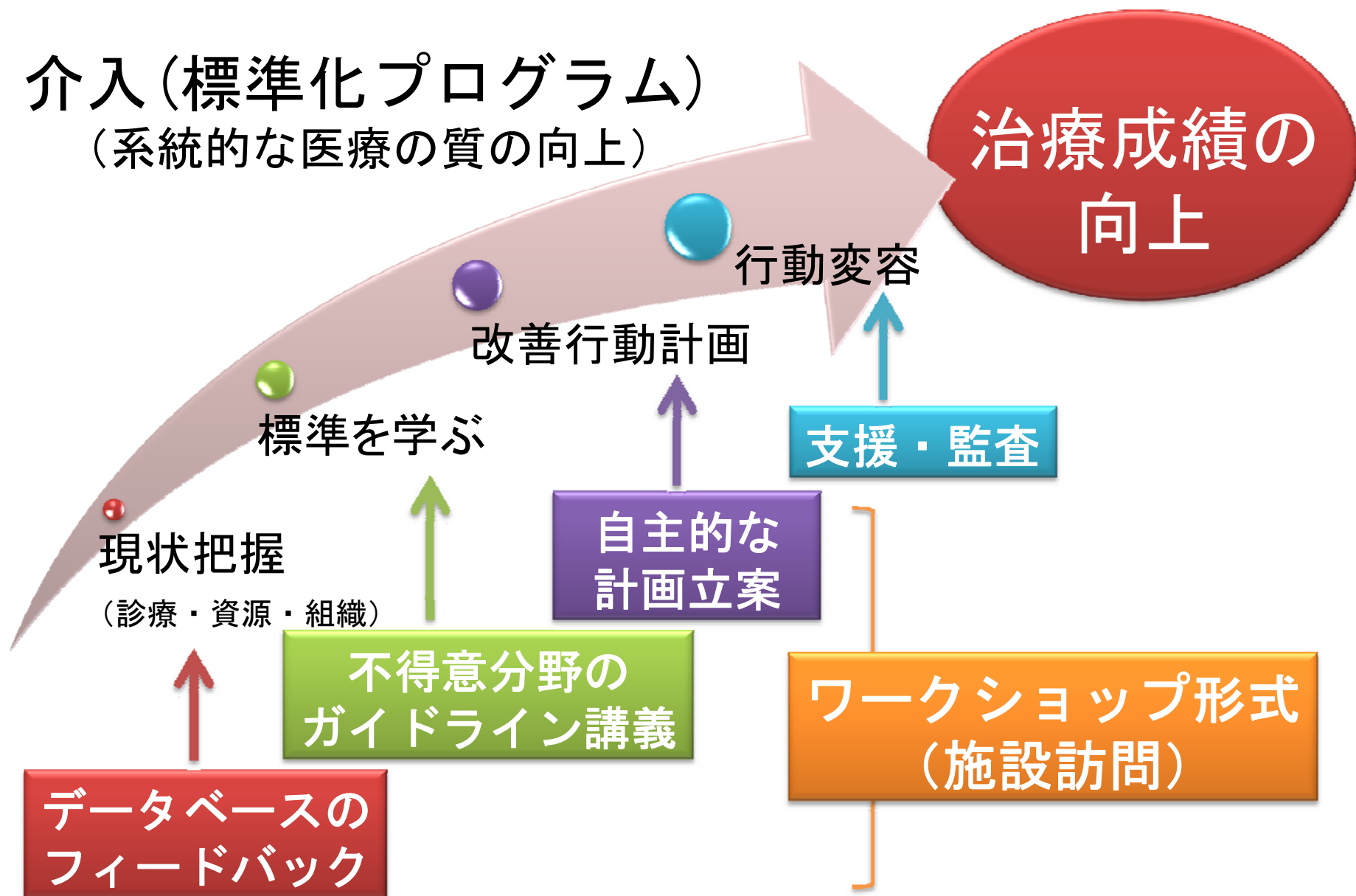
苦手分野を改善する標準化プログラム



各施設がテーラーメイドな改善行動計画を立て、
その実行を施設外からサポートする

介入（標準化プログラム）

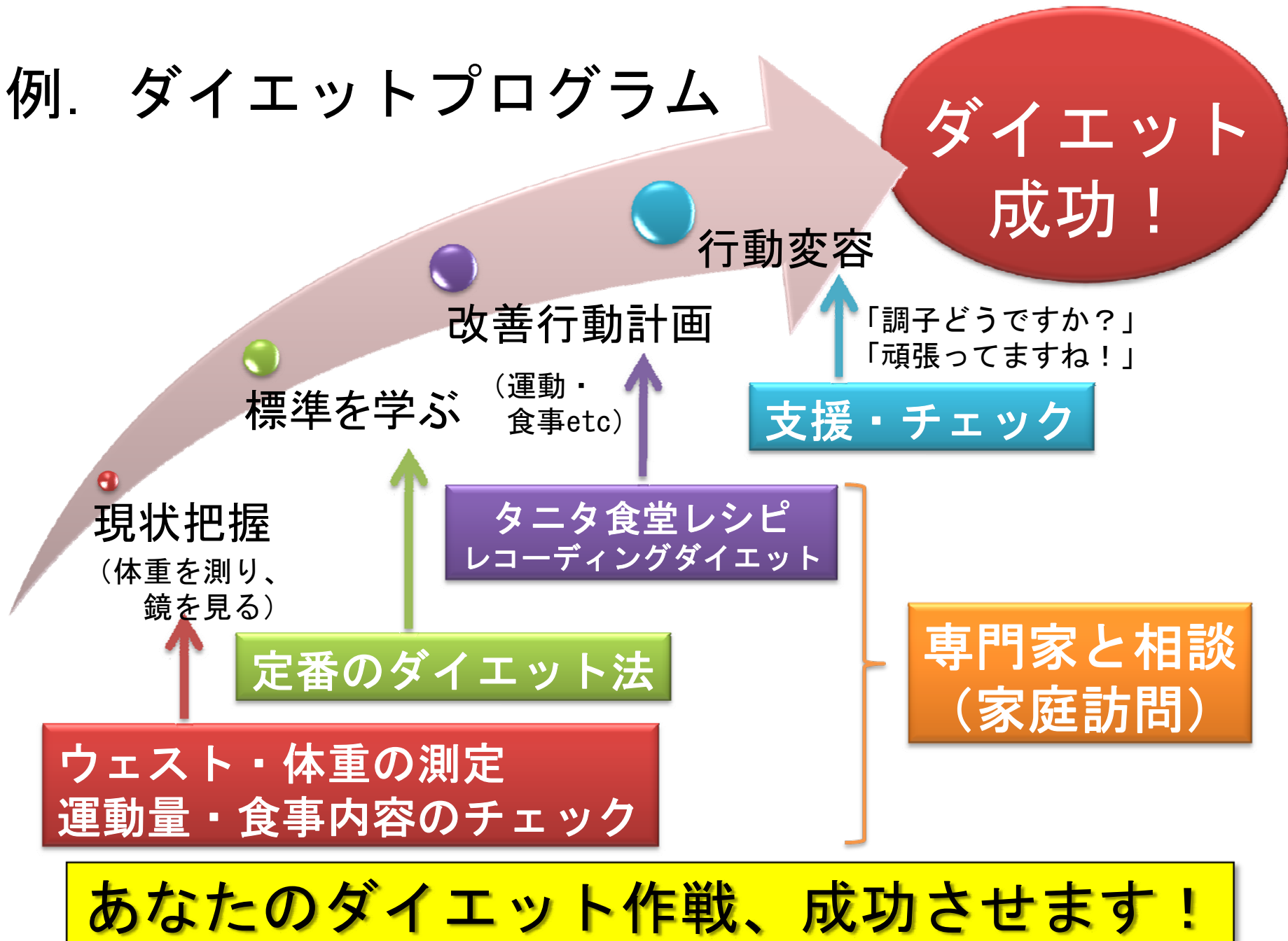
（系統的な医療の質の向上）



<三現主義>

現地にあって、現場にいる人と、現実的な対応を考える

例. ダイエットプログラム



周産期医療の質と安全の向上のための指定研究

総合周産期母子医療センター(2011年4月現在、83施設)

もしくはそれに準じた地域周産期母子医療センターから公募

- ・本研究の内容を新生児部門勤務者全員に説明
- ・本研究への参加の同意を代表者から書面により得られた施設

規定に基づき除外

除外施設

ランダム割付(施設単位)

(地域、施設規模、リスク調整後の死亡退院率で調整)

介入施設群

- ・診療・資源・組織プロファイリング
- ・診療GLワークショップ開催
- ・診療スキル評価
- ・施設別改善行動計画の策定と実行
- ・メーリングリストによる知識と経験の共有

対照施設群

- ・通常診療
- ・診療スキル評価

<主要評価項目>

Intact Survival(定義)

死亡、重度神経学的障害、神経学的障害がないこと

臨床研究支援

臨床心理士の派遣等、フォローアップ強化

※対象は1500g以下

3歳の Intact Survival

3歳の Intact Survival

地域ブロック案（10ブロック）



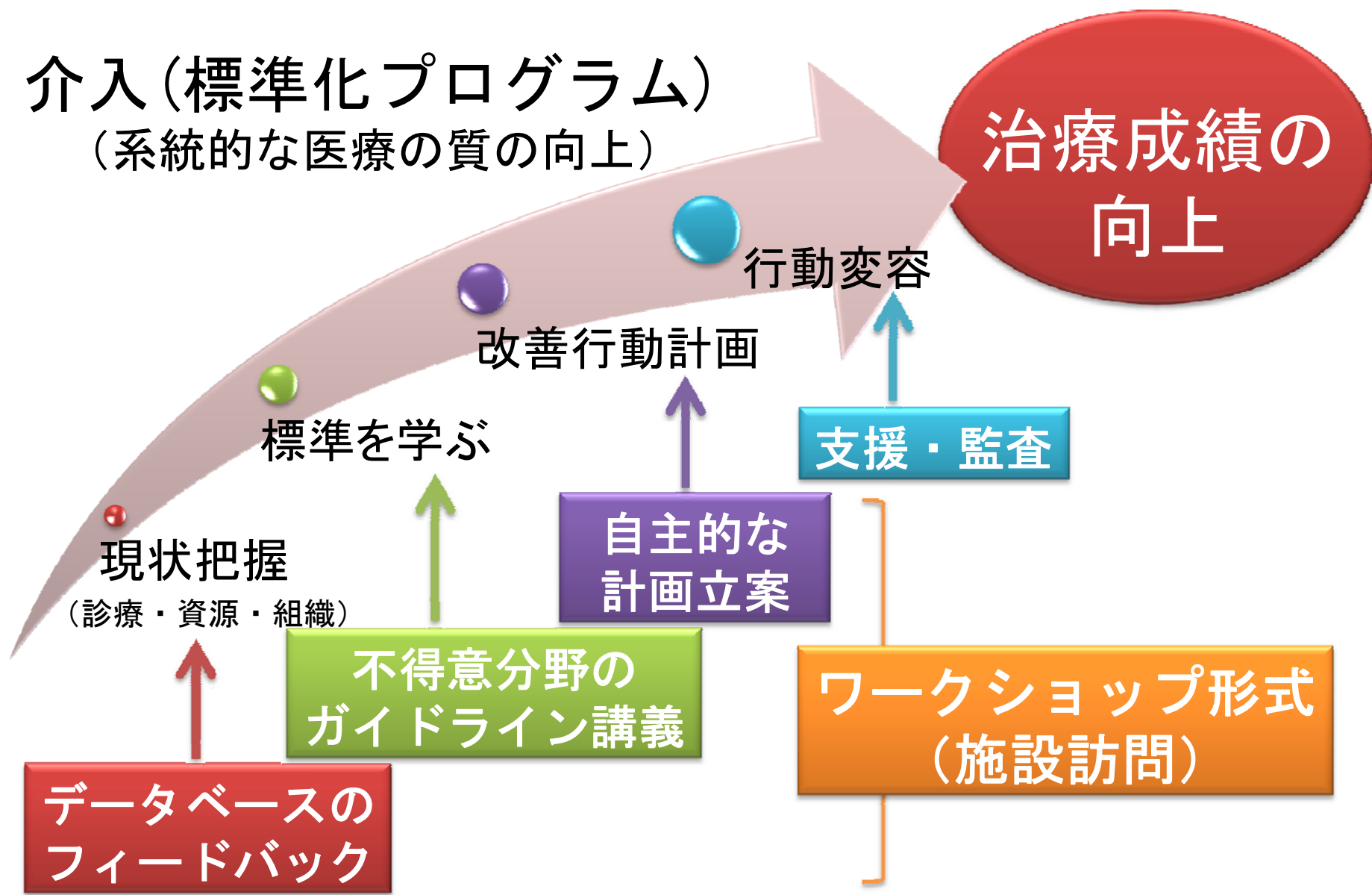
**全国の皆様の参加協力が
必要不可欠です！**



県・大学医局・病院の枠を越え、他施設の改善に協力し合う。
各ブロックから4施設（介入群2施設、対照群2施設）の参加
を想定

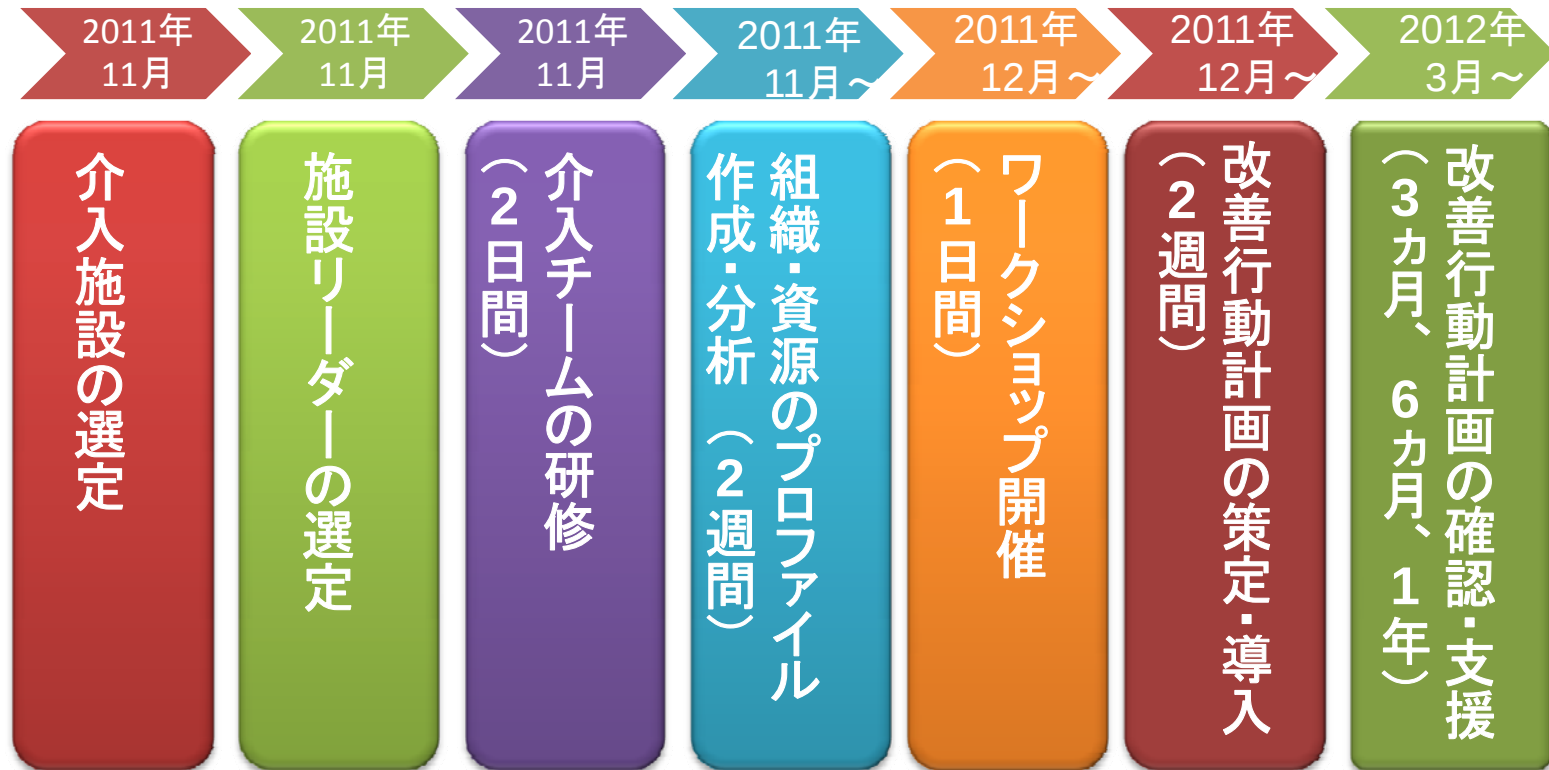
介入（標準化プログラム）

（系統的な医療の質の向上）



周産期医療の人材育成と相互学習による自主的行動計画
策定・実行を核とした組織変革介入の社会実験研究 14

研究のスケジュール



9月のNRNデータベース会議の時に

キックオフミーティングを開催してスタート予定！

厚生労働省指定研究にむけて

巨額の研究費であっても
一部の人間だけでは成成は困難な研究？

医師・看護師の職種を越えて

- 施設長・看護師長
- 現場の主力世代
- 若手・中堅世代
- 専門家の協力
- 臨床心理士
- EBMや臨床研究に長けた支援者

適材適所の尽力と
協力が必要！

＜今の自分のNICU＞に加えて、＜未来の日本全体のNICU＞のことを
考え、世代や地域や所属を越えてそれぞれが協力と連携をすれば、
＜日本の医療をもっとよくする答え＞を、＜日本のNICU＞から
出せるのではないのでしょうか？

指定研究・研究者一覧（敬称略）

＜主任研究者＞

楠田 聡（東京女子医科大学母子総合医療センター・新生児学）

＜分担研究者＞

藤村正哲（大阪府立病院機構大阪府立母子保健総合医療センター）

松田義雄（東京女子医科大学母子総合医療センター・周産期医学）

豊島勝昭（神奈川県立こども医療センター周産期医療部新生児科）

池田智明（国立循環器病研究センター周産期・婦人科部）

福井トシ子（日本看護協会）

細野茂春（日本大学医学部小児科学系小児科学分野）

米本直裕（国立精神・神経医療研究センター生物統計解析室）

河野由美（自治医科大学・小児科学）

＜研究支援室＞

三ツ橋偉子・佐々木八十子・西田俊彦

（東京女子医科大学母子総合医療センター周産期研究事業支援室）