

新人助産師合同研修公開講座

～ CTG モニタリング判読 ～

さわやかな五月晴れとなった平成 26 年 5 月 25 日、平成 26 年度の新人助産師研修の開講式が行われました。吉村看護協会長の激励の言葉に、参加した新人 20 名は改めて助産師としての研鑽を誓い、気持ちを引き締めていました。

そして引き続き開催された今年度第 1 回の公開講座「CTG モニタリング判読」では、川崎医科大学教授の中田雅彦先生を講師にお迎えし、先輩助産師 23 名も加わって熱心に講義に耳を傾けました。



最初に中田先生から「胎児心拍数モニタリングは、分娩に関わる人にとって一生勉強し続けなければいけないもの。『よくわからない波形が出たら医師に連絡すればいい』ではなく、自分で解釈できる能力をつけることが大切です。」との、身の引き締まるようなお言葉をいただき、講義が始まりました。

CTG 判読の講義に入る前に、まず、着床した受精卵が胎児・付属物として発生・発育して



いく機序、胎児胎盤循環の仕組み、酸素濃度が低い環境下で生育している胎児について等の詳しい説明がありました。

そして、本題の CTG の判読についてです。胎盤におけるガス交換の際に何が起きているのか、一過性徐脈が起こる機序や、徐脈が起こった時に胎児の神経系において何が起きているのか、なぜその波形が胎児にとって問題になってくるのか、などを、多くの胎児心拍陣痛図の解説とともに詳細に解説してくださいました。

さらに、産科医療保障制度のホームページに、脳性麻痺事例の胎児心拍数陣痛図が多数公表されているので、見ておくことを勧められました。いろいろな判読の事例を見てみると、一見異常に思えない波形でも、脳性麻痺につながっていくことに緊張を覚えずにはられません。中田先生によると、「脳性麻痺になった事例には、経過中に何かしら予兆と言えるものがある。または、常位胎盤早期剥離や臍帯脱出のように予見できない何かが急に発生したことが多い」ということでした。なるほどなるほど…。「現象には必ず理由がある」という某ドラマのセリフを思い出しました。

今後、分娩に携わる助産師が必ずしなくてはならないのは、分娩終了後に、CTG の判読が妥当だったのかどうかのレビューをすることです。分娩後、CTG の判読について確認し、新生児の状態や臍帯血液ガス分析の結果を照らし合わせて評価（レビュー）することで、初めてその CTG がどんな意味合いを持っていたかがわかるのです。ある波形が出た時に自

分の施設ではどうすべきなのかを合意しておく、より適切な対応ができます。講義後の参加者へのアンケートからも、「今後はレビューをしっかりとやっていきたい」という感想が多く見られました。先生の講義の最も大切な部分を、参加者の皆様はしっかりと受け止められたようです。

そして、中田先生お勧めの書籍を1冊ご紹介します。

胎児監視の本来の目的は、重症化する前に、神経学的後遺症の発生や胎児死亡を予防できるような介入をすべきかどうかを判断すること。そのためにどういった診療・ケアを行っていくかが、最近改訂された日本産婦人科医会発行の「産婦人科診療ガイドライン 2014年版」にまとめられています。こうしたガイドラインが整備されることにより、モニタリングの標準化が促進され、誰が見ても同じように胎児状態の判断ができます。「先生、なんか変です」ではなく、分娩に携わる人は、医師も助産師も同じ能力でCTGを読めなくてはならないのです。



中田先生からは、「高次医療施設へと母体搬送をする時に、陣痛波形の『レベル』で説明できると理想的ですね」と激励の言葉をいただきました。

実は、このテーマで中田先生にご講義をいただいたのは、昨年にも続き2回目でした。昨年・今年と2回受講した参加者からは「去年は難しく感じたが、今年は去年より理解が深まった」との声が聞かれました。何度も聴き、考え、判断を繰り返すことが、知識の定着につながっているのでしょう。

講義終了後には、短時間ですが、新人助産師研修の参加者20人の交流会を行いました。出身校や就職した病院は違っても、「同期」というだけでぐっと近く感じますね。初めて会った相手の他己紹介をし、それぞれの就職先で頑張っている近況報告をしあう姿や、お互いに頑張ろうと励ましあう姿があらこちらで見られました。



「新人」だからこそ経験できること、感じられることもたくさんあります。いろいろなことを吸収して、密度の高い1年間にしてもらえることを願っています。

今後も、今日の勤務から、今すぐ活かせる研修内容をご用意しています。新人助産師の方に限らず、先輩の皆様もぜひ何度でもご受講ください。お待ちしております。

助産師職能委員会