



Title	母子保健分野におけるWHO協力センター：大阪府立病院機構大阪母子医療センター
Author(s)	植田，紀美子；和田，和子
Citation	目で見るWHO. 2019, 70, p. 16-17
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/86565
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

母子保健分野におけるWHO協力センター 大阪府立病院機構大阪母子医療センター

大阪母子医療センターの概要

地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪母子医療センター（以下、母子医療センター）の設立は、1974年大阪府衛生対策審議会の答申書に遡ります。当時、大阪府の母子保健の状況は全国平均を大きく下回り、そのような中“母性の健康の保持増進と小児の成長発達を保証するための包括的取り組みを推進する研究と、関連するスタッフの教育のための技術的中核となり、かつ母子の保健と医療を推進してゆく機関として、「母子保健総合医療センター」を設置するものである。なお、「センター」は通常の産科病院や小児病院のような機能を果たすものではなく、府下全域にわたる真に有効な母子保健体制の確立のために、地域社会への技術普及を行うとともに、地域社会の保健医療サービスとの恒常的な連携・協力をはかる母子保健医療の中核機関である。”と答申され、1981年に病院部門（周産期部門）と企画調査部門（後の母子保健情報センター）が始動し、1991年には小児医療部門及び研究所を開設しました。現在は周産期医療の専門的基幹施設として、ハイリスク妊産婦や低出生体重児、様々な疾患を持つ新生児に高度な医



写真① 研修修了者へ総長から certificate の授与



大阪府立病院機構大阪母子医療センター
母子保健調査室長
植田 紀美子

自治医科大学・ハーバード大学公衆衛生院卒業。大阪急性期・総合医療センター、大阪府、厚生労働省等をへて現職。障害児等の臨床と疫学研究に従事。



新生児科主任部長
(国際委員会委員長)
和田 和子

大阪大学医学部卒業。小児科医、新生児科医。淀川キリスト教病院、阪大病院総合周産期センター講師を経て2017年より現職。現在日本小児科学会副会長。

療を行うとともに、小児専門医療機関として高度な医療を提供し、希少・難治・重症疾患患児の治療にあたっています。また、研究所では母子に関する疾病の原因解明や先進医療の開発研究、母子保健情報センターでは母子保健にかかる調査と地域保健機関と連携した患者支援を行っています。

大阪母子医療センターとWHO 指定研究協力センター

母子医療センターは、開設当初から欧米、アジアなど海外の研修生を多く受け入れてきました。その実績から、第2次海部俊樹内閣の下条進一郎厚生大臣の推薦のもと、1991年に母子保健分野で本邦初のWHO 指定研究協力センター（WHO Collaborating Centre for maternal and child health; 以下、WHOCC）に指定されました。総合周産期母子医療センターで培った高度医療と、公衆衛生的観点から周産期指標の改善に寄与した経験を国際母子保健に生かすべく活動しており、現在の付託事項（Terms of Reference; 以下、TOR）は以下となっています。

1. To serve as a demonstration site for implementation of WHO's Early Essential Newborn Care (EENC)
2. To support WHO in monitoring of hospital-acquired infections during childbirth and postpartum period and for sick children
3. To conduct research to support WHO's work on prevention and elimination of disrespect and abuse during facility-based childbirth

海外の保健医療従事者に対する研修

WHOCCのTORに掲げる優先事項(早期の必須新生児ケア、院内感染対策、虐待予防の観点から長期入院児の子育て支援)については、海外の医師、看護師、コメディカル等すべての保健医療従事者を対象とした研修を継続的に実施しています。JICA等の委託事業のみならず、職員が学会等で知り合い、研修を企画することもあります。研修では、短期間であっても知識や技術を自国に持ち帰り、実際に現場で活用することが重要です。一日研修を除き、ほぼ全ての研修で研修



写真②研修成果発表会後に研修員とともに記念撮影 写真③カンガルーケアの講義と実践 写真④新生児科医による人形を使った新生児蘇生法の実習

成果を発表し、研修修了書を発行しています。研修に関わる職員だけでなく、国際保健に関心のある職員も参加して熱心に議論を交わしており、帰国後のモチベーションの維持につながればと願っています。(写真①、②)

研修における Early Essention Newborn Care (EENC) の普及

研修における Early Essential Newborn Care (EENC) の普及

「持続可能な開発目標 (SDGs)」では、SDGs3.1「2030 年までに、世界の妊産婦死亡率を出生 10 万人当たり 70 人未満に削減する」、SDGs3.2「すべての国が新生児死亡率を少なくとも出生 1,000 件中 12 件以下にまで減らし、5 歳以下の死亡率を少なくとも 1,000 件中 25 件以下まで減らすことを目指し、2030 年までに、新生児及び 5 歳未

満児の予防可能な死亡を根絶する」という周産期・小児保健分野の目標が掲げられています¹。5 歳未満児の死亡率減少の鍵は新生児・乳児死亡の削減にあるとされ、周産期への集中的な支援が実施されています。5 歳未満児の死亡の約 4 割が新生児期に起き、新生児死亡の約 4 分の 3 は早期新生児期に、うち半数は生後 24 時間以内に起きています²。新生児死亡の主な原因は、重篤な感染症、早産、窒息であり、これらを合わせると新生児死亡の 8 割以上を占め、母子医療センターは特にこの領域に貢献すべきと考えます。

新生児の死亡率・罹病率の低減方法は既に確立され、WHO は、新生児ケアの基本三大原則である保温・栄養 (授乳)・感染防止を行動化した必須新生児ケアを推奨しています³。さらに WHO 西太平洋地域事務局では、早期の必須新生児ケア

(EENC) について、根拠に基づいたプロトコルを 2014 年にまとめています⁴。WHO 西太平洋地域では 2 分に一人の速さで生後 2, 3 日の新生児が亡くなり、その多くは予防可能な原因とされています。EENC は、生後数時間～数日に焦点をあてた具体的なプロトコルで、新生児に関わる全ての医療従事者を対象としています。母子医療センターでは、海外の保健医療従事者に対する研修の際に EENC を紹介し、新生児蘇生法、カンガルーケア、超低出生体重児の初期対応などより実践的な臨床現場研修を提供しています。(写真③、④)

今後も母子医療センターは、母子保健分野における WHOCC として、周産期・小児医療、地域関係機関との連携、予防的観点から母子保健の取組など、幅広い分野で貢献できればと願っています。

1.<http://www.who.int/sdg/en/> (2019.8.13 アクセス)

2.Liu L, Oza S, Hogan D, Chu Y, Perin J, Zhu J, et al .Global, Regional, and national causes of under-5 mortality in 2000-15: an updated systematic analysis with implications for the Sustainable Development Goals. Lancet 388:3027-35.2016

3.http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/newborn_care_course/en/ (2019.8.13 アクセス)

4.http://iris.wpro.who.int/bitstream/handle/10665.1/10798/9789290616856_eng.pdf (2019.8.13 アクセス)