



第34回 静岡県母性衛生学会学術集会プログラム

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 静岡県母性衛生学会 公開日: 2025-05-22 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10271/0002000422

第34回 学術集会プログラム

学術集会長 伊藤 和代（静岡県助産師会会長）
日 時 2月12日（日）14:40～
会 場 もくせい会館 富士ホール

〔特別講演〕

座長 伊藤和代先生（第34回学術集会会長）

題目 “プレコンセプションケア”

国立成育医療研究センター周産期・母性診療センター母性内科 荒田尚子 先生

〔一般演題〕

第一群 座長 聖隷クリストファー大学准教授 稲垣恵子先生

1. 胎児適応で選択的帝王切開分娩となった褥婦の出産体験の振り返りを通してケア方法を検討する

静岡県立病院機構 静岡県立こども病院 加藤 沙実

2. 小児専門病院産科病棟で誕生した児をもつ父親が必要としているケアについての検討

静岡県立病院機構 静岡県立こども病院 杉村 真理

第二群 座長 浜松医科大学看護学科教授 安田孝子先生

3. 4か月児を育てる母親が捉えた、「母親の自立」に関する構成因子 -第1報-

聖隷クリストファー大学大学院看護学研究科 博士後期課程 竹村民千佳

聖隷クリストファー大学大学院看護学研究科 久保田君枝

4. 妊娠期における産後うつ病を予防するための看護職による効果的な支援に関する文献検討

静岡県立大学大学院助産学課程 増田梨那

静岡県立大学 太田尚子

5. 流産・死産・乳児死亡経験者に対するアンズスマイルの活動報告

アンズスマイル 押尾亜哉 佐野瑞穂

静岡県立大学 太田尚子

第三群 座長 浜松医科大学地域医療学講座特任准教授 鈴木一有先生

6. 13歳妊娠の一例

静岡県立こども病院周産期センター産科

加茂亜希 平林 慧 増井好穂 竹原 啓 新谷光央 河村隆一

7. 県内における新生児に対するビタミンK予防投与の現状

静岡県立こども病院周産期センター産科

加茂亜希 平林 慧 増井好穂 竹原 啓 新谷光央 河村隆一 西口富三

8. COVID-19 感染妊婦の分娩に関する当院の対応について

沼津市立病院 産婦人科

糸山頌理、辻井 篤、深瀬正人、内藤成美、門 智史

特別講演要旨

国立成育医療研究センター周産期・母性診療センター母性内科

荒田尚子 先生

プレコンセプションケアは適切な時期に適切な知識・情報を女性のみならず男性にも提供し、将来の妊娠のためのヘルスケアを行うことである^{1,2}。プレコンセプションケアは、広義では生殖可能年齢にあるすべての男女の健康の保持および増進であり、これによって現在から将来にわたる自らの健康のみならず次世代の健康の保持及び増進を図り、国民全体の健康を向上することができる³。

女性の晩婚化や生殖医療技術の向上などに伴う出産年齢の高齢化によって、生活習慣病や慢性疾患をもった女性の妊娠が増加し、また、小児期・思春期・若年齢で病気になった女性が医療水準向上によって妊娠可能になり、ハイリスクと考えられる妊娠が増加している。これら医療ケアの必要な生殖年齢女性に対し、遅滞なく包括的プレコンセプションケアを提供する体制を整える必要がある。

これらの女性には、栄養や活動量、ストレスなどの日常生活の見直し、体重の見直し、禁煙やアルコールを控えること、妊娠前からの葉酸摂取の必要性、風疹や性感染症などのチェック、必要なワクチン接種、家族の病気の見直し、血圧や血糖チェック、子宮頸がんや乳房チェック、歯周病のチェック、月経周期や月経困難症など妊孕性のチェック他、誰もが受けるべきプレコンセプションケア総論の項目チェックとともに、各疾患に対するケアとカウンセリングが重要である。特に、やせや肥満の女性、性成熟期女性に多い疾患（耐糖能異常、高血圧、甲状腺疾患、リウマチ疾患など）を持った女性、慢性疾患を抱えて成長した女性、自身が低出生体重で生まれた女性、以前の妊娠で妊娠糖尿病や妊娠高血圧症候群といわれた女性などへの日常診療の中でのプレコンセプションケアが必要である。

1. Johnson K, et. al., *MMWR Recommendations and reports : Morbidity and mortality weekly report Recommendations and reports / Centers for Disease Control* 2006; 55(Rr-6): 1-23.
2. WHO. Preconception Care; Maximizing the gains for maternal and child health. Policy brief. . Geneva: WHO, 2013.
3. 荒田 尚子. プレコンセプションケア概論. *産科と婦人科* 2020; 87(8): 873-80.

略歴

国立研究開発法人 国立成育医療研究センター

周産期・母性診療センター 母性内科 診療部長、

妊娠と薬情報センター兼務 プレコンセプションケアセンター責任者

次世代を担う健全な子どもの出生と成長も考慮した“女性医療”を内科の立場から提供している。専門は妊娠に関連した甲状腺疾患・糖代謝障害

1986年 広島大学医学部卒業

1986年 広島大学医学部附属病院内科研修医

1987年 慶應義塾大学医学部内科研修医を経て内科学・腎臓内分泌代謝科助手

1995 年 横浜市立市民病院内科(糖尿病内科)

2001 年 米国マウントサイナイ医科大学内分泌糖尿病骨疾患科留学

2004 年 国立成育医療研究センター総合診療部を経て 2010 年より現職

現在に至る

日本内科学会認定内科専門医、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医・指導医・評議員、日本糖尿病学会糖尿病専門医・指導医・評議員、日本甲状腺学会監事・甲状腺専門医・評議員、日本糖尿病・妊娠学会理事・理事。日本糖尿病・妊娠学会「糖尿病と妊娠にかかわる科学的根拠に基づく医療の推進プロジェクト」基盤事務局責任者。甲状腺病態生理研究会運営委員、日本甲状腺学会雑誌編集委員

・令和 4 年度 厚生労働科学研究費補助金（女性の健康の包括的支援政策研究事業）「保健・医療・教育機関・産業等における女性の健康支援のための研究」研究代表者

・令和 4 年度 厚生労働科学研究費補助金（健やか次世代育成総合研究事業）「生涯を通じた健康の実現に向けた「人生最初の 1000 日」のための、妊娠前から出産後の女性に対する栄養・健康に関する知識の普及と行動変容のための研究」研究代表者

・JST 研究成果事業 共創の場形成支援プログラム 地域共創分野「こころとカラダのライフデザイン共創拠点」副プロジェクトリーダー、北海道大学特任教授

一 般 演 題 要 旨

第一群

座長 聖隷クリストファー大学准教授 稲垣恵子先生

1. 胎児適応で選択的帝王切開分娩となった褥婦の出産体験の振り返りを通して ケア方法を検討する

静岡県立病院機構 静岡県立こども病院 加藤 沙実

[目的]胎児適応で帝王切開分娩となった母親の出産体験への思いを知ると共に現在の看護ケアを評価し必要な看護ケアを考察する。

[方法]当院で胎児適応の選択的帝王切開分娩を行い、同意が得られた術後 4～7 日目の 9 名を対象に、独自に作成したインタビューガイドを用いた半構造化面接を行った。出産体験に対する思いと看護師のケアに対する思いに焦点を当て、文章を抽出し、コード化、カテゴリー化を行って内容分析をした。

[結果]胎児適応で帝王切開分娩となった褥婦の出産体験として【帝王切開の可能性の認識】【帝王切開のイメージと情報収集】【経膈分娩への憧れ】【帝王切開の納得】【帝王切開決定時点で不安や恐怖は少ない】【帝王切開前日から直前にかけて不安や恐怖が増大】【産声や母児対面で産まれたことを実感し、安心する】【術後の想像以上の痛みの辛さ】【無事に産めたことに安堵】の 9 つのカテゴリーが抽出された。看護ケアについては【安心】【嬉しさ】【感謝】【指導やケアの充実】【指導やケアの不足感】の 5 つのカテゴリーが抽出された。

[考察]1. 胎児適応で帝王切開分娩となった褥婦は、児のために必要なこととして帝王切開を受け入れていた。帝王切開直前には不安や恐怖が増大する。産声や母児対面を通して児の出生に安心する。術後の痛みの辛さを乗り越え、自身の身体の回復と共に無事に出産できたことに安堵する。2. 看護師のケアについて安心感や嬉しさ、感謝、ケアの満足など肯定的な意見が多く聞かれ、現在行っている当院のケア、中でも術中のケアについて評価できた。しかし指導の不足感を抱える者もあり、外来から継続的に個々のニーズを把握した指導を行う必要がある。術後の鎮痛ケアは重要である。

2. 小児専門病院産科病棟で誕生した児をもつ父親が必要としているケアについての検討

静岡県立病院機構 静岡県立こども病院 杉村 真理

[研究目的]当院では胎児疾患だけでなく、母体疾患や早産により出生後に特別な治療が必要な児も多く、妊娠中に診断を受け悲しみや不安を訴える方がいる。母親への精神的サポートは日頃から行われているが、父親への心理面でのサポートやフォローについての現状を把握し、パートナーの妊娠中から児の誕生までの父親の心理的变化や思いを理解することで今後必要なケアを検討する。

[方法]妊娠中より切迫早産、胎児の疾患、母体疾患の診断を受けハイリスクであった母親から誕生した児の父親を対象とし、無記名による選択的質問 15 項目、自記式質問 5 項目からなる質問紙法による調査を実施。選択的質問項目をグラフ化、自記式質問は記載内容から類似する内容ごとに集約しカテゴリー分析を行った。

[結果]20名へ質問紙表を配布し18名より回答が得られた。年齢は10～40代。妊娠期から出産までに感じた不安では、胎児の状態に関する不安の優先順位が最も高く、次いでパートナーの体調、経済的不安であった。出産後の心境の変化では、不安が小さくなったまたは変わらないと回答した方が多く、その要因は無事に出産できたこと、児の状態が安定していることが主に挙げられる。一方不安が大きくなったとの回答では児の病気が悪化することを心配されていた。妊娠～出産までの期間を通して医師、看護師・助産師、MSWと様々な医療者の介入がありスタッフへの満足度は高かった。

[結論]父親の不安要因は児の状態やパートナーの体調に関するものが多く、妊娠中からの医師の説明や看護師・助産師、MSWの面談など父親のニーズに合わせた医療者の介入が不安の軽減に繋がっていた。父親は医療者と個別で会話する機会が少ないため医療者側から積極的にコミュニケーションを図り、一人ひとりの父親の思いや不安に着目し、多職種間で連携しながら継続的に支援していくことが求められている。

第二群 座長 浜松医科大学看護学科教授 安田孝子先生

3. 4か月児を育てる母親が捉えた、「母親の自立」に関する構成因子 -第1報-

聖隷クリストファー大学大学院看護学研究科 博士後期課程 竹村 民千佳

聖隷クリストファー大学大学院看護学研究科 久保田 君枝

【背景】日本助産師会では、母親の心身の回復を促進し、母親が自立して育児できることを目的とした支援が示された。しかし母親の自立した育児とは、どのようなことを示すかを明らかにした先行研究は見当たらない。

【目的】4か月児を育てる母親が捉えた、「母親の自立」の因子を明らかにする。

【研究方法】4か月児健康診査を受診した母親に質問紙調査を実施し、信頼性分析及び探索的因子分析(主因子法・プロマックス回転)、Mann-Whitney U検定を行った。本研究は聖隷クリストファー大学研究倫理委員会で承認を受け実施した(承認番号21058)。

【結果】1)対象の基本情報:4か月児健康診査を受診した母親417名に配付し184名から回答が得られた(回収率44.1%)。有効回答の得られた166名を分析対象とした(有効回答率90.2%)。初産婦が84名、経産婦が82名であった。

2)「育児における母親の自立」の4因子:因子構造は【親との信頼関係】、【育児の基盤となる対人関係】、【母親役割の自信】、【母親としての自己の確立】の4因子36項目であった。

3)出産歴と「育児における母親の自立」の下位尺度得点の比較:出産歴と「育児における母親の自立」の下位尺度得点では、【母親としての自己の確立】において、初産婦は経産婦に比べて有意に高かったが効果量は小さかった($p = 0.047$, $r = 0.15$)。

【考察】【親との信頼関係】、【育児の基盤となる対人関係】では、親やパートナーとの信頼関係を示す変数の因子負荷量が高かった。この結果から、他者との関係が良好であることが母親の自立につながることを想定された。【母親としての自己の確立】では、経産婦は初産婦と比べて得点が低いため、本人のありのままを認める支援が求められることが示唆された。

今後は、4因子の関連について質的と量的の双方から調査を行い、母親の自立につながる要因を探

索する。

4. 妊娠期における産後うつ病を予防するための看護職による効果的な支援に関する文献検討

静岡県立大学大学院助産学課程

増田 梨那

静岡県立大学

太田 尚子

【研究目的】妊娠期に行われている産後うつ病を予防するための支援の実態と、妊娠期および産後から産後における産後うつ病を予防するための介入研究を明らかにする。

【研究方法】本研究は、文献調査研究である。医学中央雑誌 web 版にて検索した結果、計 305 件の文献が抽出された。妊娠期に行われている支援の実態は、4 件の文献を、妊娠期および産後から産後における産後うつ病を予防するための介入研究は 13 件の文献を対象として検討を行った。

【結果】現在妊娠期に行われている支援は、「妊婦の情報収集」「出産前教育の実施」「精神的ケア」「産後うつ病ハイリスク妊婦の把握」「多職種連携」の 5 項目に分類された。妊娠期における産後うつ病を予防するための支援は「心理的支援」「ストレスへの対処法を認識させる支援」「子への関わりに自信をもてるようにする支援」「母親のサポートを求める力を養う支援」「育児の仲間づくりができる支援」「夫婦間の共感性を高める支援」「児への愛着を促進する支援」の 7 項目に分類された。

【考察】今後の課題として、産後うつ病に関する保健指導を取り入れること、助産師や保健師がハイリスク者をスクリーニングし、サービスや専門機関につなげることが挙げられる。また、妊娠期における産後うつ病を予防するための効果的な支援として、グループセッションによる心理的支援、ストレスへの対処法を認識させる支援、育児をサポートするプログラム支援、夫からサポートを得るための支援、夫婦間の共感性を高める支援が考えられた。課題を踏まえて効果的な支援を臨床で活用するためには、母親・両親学級、妊婦健康診査など現在行われている支援に追加したり、数回に分けて実施したりするほか、民間機関と連携する必要がある。

5. 流産・死産・乳児死亡経験者に対するアンズスマイルの活動報告

アンズスマイル

押尾 亜哉 佐野 瑞穂

静岡県立大学

太田 尚子

【目的】流産・死産・乳児死亡を経験した親を支援する自助グループ（アンズスマイル）に参加した参加者の背景と参加後の感想について報告する。

【方法】2015. 11. 5～2022. 11. 27 までの 7 年間に、SNS で募集をかけ、経験者が自由に語り合うお話を 26 回開催した。開催方法は、対面が 24 回、オンラインが 2 回であった。参加者のプロフィールから、死別の種類、男女別、居住地を集計すると共に、参加後の感想を分析した。

【結果】参加人数は 95 人で、流産 35.9%（自然 32.1%・人工 3.8%）、死産 52.6%、乳児死亡 9.0%であった。また、参加状況については、女性のみ 55.8%、男性のみ 2.1%、夫婦で参加 42.1%であった。居住地は、静岡県 78 名（82.1%）、静岡県外 10 名（10.5%）で、オンライン参加が 7 名（7.4%）いた。さらに、参加後の感想では、①自分のことも話して、他の方の話を聞いて救われた、②悲しいのは自分たちだけではないと知った、③話せる機会がないので話す良い機会になった、④前に進めた気がする、⑤心が軽くなった、⑥雰囲気がよく話しやすかった、等があった。

【考察】流産を経験した人よりも死産を経験した人が多いのは、死産を経験した人の方が心の傷が深い場合が多いと考える。女性のための参加が多いが、お話会の開催を重ねるにつれ、夫婦で参加す

る人も増えたことから、夫や妻と一緒にいると参加しやすい。また、県内からの参加が多いことから、身近にあると参加しやすいと考える。さらに、参加者の感想は肯定的なものがほとんどであり、経験者同士で話せる場があることが、心の回復に繋がっていると考えられた。

【結論】お話会の参加者は、7年間で計95名であり、県内在住者が多かった。死別の種類では、死産、流産、乳児死亡の順に多く、女性のみや夫婦での参加が多かった。お話会の参加は、心の回復に繋がっていた。

第三群

座長 浜松医科大学地域医療学講座特任准教授 鈴木一有先生

6. 13歳妊娠の一例

静岡県立こども病院周産期センター産科

加茂 亜希 平林 慧 増井 好穂 竹原 啓 新谷 光央 河村 隆一

【諸言】国内における15歳未満の出産人口は年間40～50人で推移しており、その多くが予期せぬ妊娠である。妊婦自身の生活や児の生育環境など配慮すべき課題があり、社会的サポートを要することも多い。今回、当院において13歳で妊娠した症例を経験したため報告する。

【症例】13歳（中学1年生）で、身長164cm、非妊時体重58kgと成人と同程度の体格であった。続発性無月経を主訴として近医産婦人科を受診し妊娠と診断され、胎児大横径から妊娠週数を28週と決定された。当院での周産期管理を希望され、妊娠31週で初診された。胎児発育は順調で、胎児先天異常は否定的であった。

妊婦の生育環境としては、妊婦の母親は妊婦の父親とは離婚し、母親と一つ年下の実弟と3人で生活していた。聴取によると、妊娠の数か月前から実弟との性交があったが、性交と妊娠に関する正確な知識はなく、動画サイトなどインターネットで知った情報から興味を持ったことが契機であった。学習環境としては、中学校で新型コロナ感染対策としてオンライン授業が取り入れられていたため利用することができた。

当院での取り組みとしては、助産師・看護師と産科医師らで情報共有しながら、分娩時の対応について協議を重ねた。また、担当の保健師、児童相談所、中学校教諭らと当院新生児科医師、MSW、助産師、産科医師によるカンファレンスを開き、妊婦の健康状態や児への対応について話し合った。妊娠中の経過に異常はなく、40w0d自然陣発され、3779g女児（Ap8/9）を出産された。児は経過良好で、当院新生児科管理となった。本人・家族らの希望から特別養子縁組制度を利用することとなった。

【結語】13歳というかなり早い年齢で妊娠した上に、妊娠発覚も28週と遅い時期であったが、地区の保健センターや児童相談所などの協力を得ながら、妊婦胎児の健康面のケアや妊婦家族らのサポートをすることができた。

7. 県内における新生児に対するビタミンK予防投与の現状

静岡県立こども病院周産期センター産科

加茂 亜希 平林 慧 増井 好穂 竹原 啓 新谷 光央 河村 隆一 西口 富三

【はじめに】新生児・乳児期早期はビタミンK欠乏性出血症を発症しやすく、生命予後や神経学的予後が不良となる。2021年11月に小児・周産期に関わる学会等16団体から、新生児と乳児のビタミンK欠乏性出血症発症予防に関する提言があり、生後3か月まで週1回のビタミンK2投与（以

下、週 1 回法) が推奨された。提言後約一年経過したが、今回、静岡県内におけるビタミン K 投与方法についてのアンケート調査の結果を報告する。

【方法】県内の分娩取り扱い施設(総合病院、診療所、助産院)および小児科施設にアンケート調査を行った。アンケート方法は、分娩施設に対しては郵送で、小児科施設に対しては google form を利用した。

【結果】分娩取り扱い施設からは 89 施設中 72 施設(80.9%) の回答を得た。投与方法に関しては、全例に対して週 1 回法とする施設が 53 件(73.6%) で、母乳育児に対してのみ週 1 回法は 3 件(4.2%)、生後 3 回投与している(以下、3 回法)施設が 13 件(18.1%) であった。

小児科施設については、新生児へのビタミン K 投与に対応している 22 施設から回答を得た。全例に対して週 1 回法を選択している施設は 14 件(63.6%)、母乳育児に対して週 1 回法が 3 件(13.6%) で、3 回法が 3 件(13.6%) であった。

週 1 回法の施設において、トラブルや有害事象の経験がある施設は、分娩施設では 15 件(26.8%)、小児科施設では 6 件(27.3%) で、最多が投与忘れであった。

【結論】分娩施設のうち約 7 割、小児科施設のうち約 6 割が生後 3 か月まで週 1 回ビタミン K を投与していた。2018 年の全国調査では、週 1 回法が 55.6%と報告されており、今回の提言などを契機に週 1 回法の施設が増加した可能性が考えられる。今後、週 1 回法が更に広く普及し、ビタミン K 欠乏性出血症による頭蓋内出血などの重篤例が減少することが望まれる。

8. COVID-19 感染妊婦の分娩に関する当院の対応について

沼津市立病院 産婦人科

糸山 頌理、辻井 篤、深瀬 正人、内藤 成美、門 智史

【緒言】当院は新型コロナウイルス(COVID-19)感染妊婦の分娩受入を 2021 年 9 月から開始している。現在までの当院での COVID-19 感染妊婦の分娩対応を後方視的に検討する。

【結果】2021 年 9 月から 2022 年 12 月までの当院での COVID-19 感染妊婦の分娩件数は 20 例であった。当院発生は 6 例、他院からの転院が 14 例であった。院内感染対策のため基本的には帝王切開の方針としており経膈分娩を行ったのは 1 例のみであった。帝王切開を行った症例のうち産科適応がなく COVID-19 適応のみでの帝王切開は 14 例であった。COVID-19 の重症度は全例軽症で、分娩前後で COVID-19 の治療を要した症例はなかった。新生児への感染は認めなかった。Apgar score は 1 分値平均 7.30(最低 1, 最高 9, 中央値 8)、5 分値平均 8.85(最低 6, 最高 10, 中央値 9)であった。ワクチンについては接種なしの症例が 8 例、1 回以上接種歴のある症例が 12 例であった。産後 1 か月のエジンバラ産後うつ病スコア(EPDS)は平均 3.41(最低 0, 最高 15, 中央値 1)点であった。

【考察】全国的には COVID-19 適応のみでの帝王切開率は全 COVID-19 感染妊婦の 60%程度(産科適応も含めると 72%)となっている。当院では COVID-19 適応のみで帝王切開となった割合は 70%(産科適応も含めると 95%)であった。当院で同時期に通常対応を行った妊婦と比較して COVID-19 感染妊婦のワクチン接種率は有意に低かった($p=0.035$)。Apgar score 1 分値($p=0.16$)、5 分値($p=0.53$)、EPDS ($p=0.29$)では有意差は認めなかった。

【結語】今回の検討では COVID-19 感染妊婦の分娩において通常対応の妊婦と比較して母児の予後に差はみられなかった。しかしながら地域の周産期医療の逼迫を予防するためにも健診でのワクチン接種の必要性の説明や感染予防の啓もうを行うことで妊娠期の COVID 感染の予防に努める必要があ

る。COVID-19 感染妊婦の経膣分娩を行う施設が増加しつつある現状を鑑みて当院でも COVID-19 感染妊婦の経膣分娩が行うことができる環境を整えていく必要がある。