



第23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: 2022-12-20 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/10271/00004250

第 23 回静岡県母性衛生学会学術集会プログラム

日 時：平成 22 年 8 月 29 日（日）12：15～
会 場：東海大学社会教育センター三保研修館
集会長：西口 富三

一 般 演 題

1. NST スクリーニングシートを使用しての一年間の結果報告

静岡赤十字病院 6.1 病棟

○松井 香織

【はじめに】 当院で産科用 NST スクリーニングシートの使用を開始して一年が経過するのを機に、一年間の結果報告と今後の課題について検討したので報告する。

【方法】 対象者は平成 20 年 10 月から翌年 9 月に、当院で正期産分娩をされた褥婦 590 人とした。調査方法は、同シートのデータを元に集計を行い、得られたデータを統計学的に分析した。実施にあたっては、倫理的に十分配慮し調査を行った。

【結果】 非妊時の平均 BMI は 20.6 とやせの傾向にあった。妊娠全期間の平均体重増加量は 9.61kg であり、体格区分別の推奨体重増加量と比較して適正 55%、少ない 22%、多い 23%であった。平均出生体重は 2977.6g となり、3000g に満たない新生児は 54.5%と半数を超えた。また、低出生体重児の出生率は 9.8%となった。

【考察】 非妊時にやせていた妊婦や妊娠期間中の体重増加の少ない妊婦の出産時には低出生体重児の発症率が高いことや、低出生体重児の特徴として成人病発症率のリスクが高まることが知られている。しかし、背景には妊婦の知識不足だけでなく、若い女性のやせ願望や妊娠しても体型を変えたくない女性の増加、妊娠中の誤った食生活などが一因としてあり、出生体重の減少へつながっていると考えられる。今後の課題としては、妊娠月数に応じた妊婦の体重増加と出生体重について、非妊時の BMI と出生体重について詳細に分析していきたい。

2. やせ妊婦の栄養摂取の現状と胎児発育の関係について ―やせ妊婦 3 事例を通して―

浜松医科大学 看護学科 助産専攻

○島 典子、柏熊 友里亜、深澤 絵里

【はじめに】 母親の BMI と周産期の栄養は次世代の健康に影響を及ぼす。妊孕世代の BMI は急激に低下し、やせの比率が増加すると同時に低出生体重児の出生も増加している。そこで妊婦の栄養素別栄養摂取の現状を妊娠前・中・末期（以後妊娠 3 期）の胎児発育に焦点を当てて調査を行い、胎児発育と栄養摂取との関係を検証した。

【方法】 合併症のない妊婦 76 名のうち、BMI が 18.5 未満の妊婦 14 名中で胎児発育曲線から下回ったケース 3 事例。調査機関は浜松市内の病院 3 ヶ所。1 アンケート調査 2 妊娠 3 期の母体計測・胎児発育曲線など 3 食事調査。妊娠 14～16 週、妊娠 25～27 週、妊娠 32～34 週の各週の 3 日間の食事（間食も含む）の栄養摂取量をデジタルカメラに撮る調査法を用いた。分析は、管理栄養士が栄養計算ソフト『ヘルシーメイカー 413』を使用し、栄養素別摂取量と栄養素別エネルギー比率を算出した。

【結果】 1 対象者の背景。年齢は 18 歳～41 歳、平均 30.92 歳。初産婦 46 名、経産婦 30 名。BMI 区分は 18.5 未満のやせ 14 名、18.5～25 未満のふつう 57 名、25 以上の肥満 5 名。2 事例紹介。事例 1：37 歳、初産婦。BMI17.06。栄養素別摂取は、蛋白質、脂質、食塩は全期を通して基準を超えている。母体体重増加は 11.5kg、妊娠週数 39 週 3 日 2592g の男児を出産。事例 2：30 歳、初産婦。BMI16.34。栄養素別摂取は、塩分は基準値を超えているが、エネルギー、炭水化物、鉄、葉酸が低い。母体体重増加は 7.5Kg、妊娠週数 39

週 1 日 2506g の女児を出産。事例 3：25 歳、初産婦。BMI18.04。栄養素別摂取は、エネルギー、炭水化物、鉄、葉酸が低い。母体体重増加は 10.2Kg、妊娠週数 37 週 0 日 2700g の男児を出産。

【おわりに】 妊婦の栄養素別摂取状況は、エネルギー、炭水化物、鉄、葉酸が低い傾向を示し、胎児発育への影響が無視できない。食事摂取内容は、妊婦の嗜好が反映され、歪んだ食事摂取傾向が全期を通して見られた。これらが、胎児の発育に影響を及ぼしている要因の一つになっているのではないだろうか。

3. 不安の強い妊婦に対する周産期におけるケアのあり方

静岡赤十字病院 6.1 病棟

○川崎 陽子

死産を経験した母親は、妊娠期間中に【再発への恐怖】を持ち続け、今度こそ無事に生まれてほしいという強い願望と、育児準備が遅れる‘愛着への抵抗感’を持ちながら過ごすと言われている。今回、高齢での妊娠かつ第 1 子を死産した経験を持つ妊婦を受け持った。日々の関わりを通して、妊娠継続への不安が一般的な妊婦より非常に強く感じられ、産後の児の受容や育児がスムーズに行えないのではないかという葛藤が生じた。そこで、ペプロウの不安のレベルに沿って対象の不安のレベルを分析し、状況に合わせて産後混乱なく児を受容でき育児へと移行できるよう援助を検討し、介入した。その結果、患者の訴えを傾聴し可能な限り希望に沿うことで問題解決への対象の主体的な力を引き出すこと、対象の心理状況を見極めながら産前教育を実施することが必要と考えられた。

Key word：不安、産前教育

4. ベビービクスへの参加体験が母親の育児に影響したこと

ベビービクスに参加された方々の体験談からの考察

まりこレディスクリニック

○上村 尚美、松野 みどり、丸山 真由美、村山 益生、川口 欽也

【目的】 現代の育児をする母親は、核家族化、高齢出産の増加などから育児体験が少なく、自分の子供とどのように関わってよいのかわからず、不安を抱えながら育児を続けている人が多いのではないかとと思われる。そこでMクリニックでは「ベビービクス」を平成 21 年 4 月より導入した。マッサージによるスキンシップにより母親もリラックスでき、ベビービクスは母親にとっても有意義であると考えられた。しかし、先行研究においてはベビービクスへの参加が、母親にとってどのような体験になっているかは明らかではない。そのためベビービクスに参加した方からの体験談をもとに、ベビービクスへの参加がどのような体験になっているかを探り、育児への影響も探求したいと考えた。またその結果をもとに助産師としての育児支援に役立てたいと考えた。

【方法】 研究デザインは質的記述的研究デザイン。研究期間は平成 21 年 4 月～平成 22 年 7 月。対象は、静岡市内Mクリニックで出産し、ベビービクスに 5 回以上参加された方。データ収集は 5 名のグループインタビューを行い、承諾を得て録音し、質的分析を行った。

【結果】 グループインタビューの結果、『あかちゃんとの遊び方を知る』『赤ちゃんを外出するきっかけとなる』『自分の子以外の赤ちゃんを見れる』『ママ友達ができる』の 4 つのカテゴリーを見出した。

【考察】 ベビービクスに参加している母親達の間には、同じ状況下にある者同士がお互いを支えあったり、援助しあう「ピアサポート」が形成されていると考えられた。同じような子供を持つ母親同士の会話は、お互いに共感したり、安心でき、それが自分も育児がたいへんだけれど、またがんばろうという気持ちにさせていると考えられた。

5. NICU で行なわれている患者参画型看護 ～Family Centered Care の実践～

県西部浜松医療センター 周産期センター NICU

○鎌江 美晴、川村 理美、村田 麻世、藤田 亜希、平野 佐由利、瀧下 菜穂

【はじめに】 当院では患者参画型看護を「患者さんが自分らしくあるために、どのように生きていくかを自己決定出来るように支援すること」と定義している。NICU においては、患者は新生児であり、自己決定することは出来ない。NICU における参画型看護の実践においては、患者家族が重要となる。Family Centered Care の基本概念は、両親が NICU に入院した子どもを含めて、自分の家族を自らの力で建て直し、発展させていくことが出来るよう、愛情を持って活動することとされている。当院 NICU ではこれまでに Family Centered Care の実践として、いくつかの取り組みを行ってきた。それらが患者・家族の力をどのように引き出すことにつながっているのか、そして患者・家族の権利が何であるのか振りかえる。

【看護の実践】 交換ノートの活用：長期入院が必要となる患者家族には、入院時に交換ノートの目的を説明し、希望があれば交換ノートを開始する。

家族の治療への参加：わが子の治療・処置を見届けるかどうかは、家族が決定すべきではないかと考える。治療・処置を見届けることは、病状の理解が深まり、真の意味でのインフォームドコンセントが成立するのではないかと考え実践している。兄弟面会のセッティング：Family Centered Care の概念のもと、兄弟面会のあり方の検討を重ねた。家族が家族であるためには、兄弟面会制限の意味を再確認し解釈の方法を変えることで、安全で家族の希望に近づける方法を実践した。

育児時間の活用：退院にむけての準備として、家族が主体的に育児に取り組める環境を提供する。

【考察】 看護者の倫理綱領条文 1 に「看護者は人間の生命、人間としての尊厳及び権利を尊重する。」と記されている。本来、生まれた児は家族と一緒にいることがあたりまえであり家族と一緒にいることは条文 1 にあるように人間としての権利である。しかし、入院により感染予防などの観点から様々な制限が設けられている。家族発達理論では、出産・育児においては家族内での役割獲得が必要となるために、うまく獲得できないと親子の絆は脆弱になり、家族形成における危機となり得ると述べている。その上、子供が疾患、障害を抱えている場合、二重の危機状態となる。NICU にて親役割を獲得し、退院に向かう過程においては、十分なサポートが必要である。医療者には、子どもが急性期の時期から両親の不安な気持ちを受け止め、退院に向けての不安の軽減を図り、両親自らの力で家族を発展させていくことができる家族支援を実践することが求められる。NICU 環境による母親への影響として「恐怖・親としての能力の遅れ・部外者のような気持ち」などがあげられている。このような危機的な分離を出発とした家族が、自らの力で自分の家族を建て直し、発展させていくための体験づくりとしてこれらの取り組みは効果的であったと考える。両親には、子供の健康と治療をコントロールする権利と義務があり、NICU には家族に安らぎを与える環境づくりが求められている。

【結論】 ・家族参画型の看護計画を立案し、実際に家族が治療に参加することで真の意味でのインフォームドコンセントが成立する。

・NICU では、児の代わりに両親が子供の健康と治療をコントロールする権利と義務があるため患者家族が重要となる。

・NICU には、家族に安らぎを与え家族が主体的に育児に参加できる環境づくりが求められる。

6. 分娩後大量出血した 2 例

富士市立中央病院

○乙咩 雅子、山崎 智子、原 信、平井 強、窪田 尚弘、鈴木 康之

【諸言】 分娩時あるいは分娩後の大量出血は母体死亡の主要な原因である。生命を脅かすような出血は妊産婦の 300 人に約 1 人に起こる合併症である。当院での昨年度の出血症例（経膈分娩 1000ml 以上、帝王切開 2000ml 以上）は 26/859 例であった。最近経験した

分娩後大量出血の症例について報告する。

【症例】① 20 歳 初産婦 妊娠 39 週 3 日陣痛発来し前医に入院、母体感染兆候がみられたためアトニンで促進。同日 3530g 男児を正常分娩。分娩時 2346g の出血があり、弛緩出血と診断され補液・子宮収縮剤を投与されながら当院に母体搬送となった。当院入院時 SI1.8、外子宮口から非凝固性の出血を認めた。弛緩出血による出血性ショック、DIC と診断し直ちに輸血を開始した。総出血量は 4414g。RCC14 単位（異型輸血 4 単位）、FFP10 単位、PC10 単位、AtⅢ3000 単位輸血を行い止血し得た。

② 37 歳 1 経産婦（子宮内反、分娩後輸血）融解胚移植で妊娠成立 妊娠 36 週 2 日前期破水で入院し同日 3028g の女児を経膣分娩。分娩後胎盤は剥離しなかったが出血が多く胎盤用手剥離を試みた。胎盤の付着があり剥離できず、手術室で全身麻酔下に用手剥離を行った。RCC6 単位、FFP4 単位輸血。術後 2 時間で 695g 出血があり超音波で胎盤遺残が疑われた。出血のコントロールがつかず、単純子宮全摘術を行った。病理診断は placenta accreta であった。総出血量は 6032g。RCC10 単位、FFP8 単位、ATⅢ1500 単位を輸血。術後経過良好であった。

【まとめ】 産科出血は出血性ショック・DIC・多臓器不全に進行しやすいという特徴があるが、迅速な処置が行われれば予後良好である。危機的産科出血のガイドラインに基づいた早期の介入が重要であると考えられる。

7. 妊婦の急変を想定した、チーム医療を目指した取り組みについて

「知っている」だけでなく、「出来る」ようになるために。

JA 静岡厚生連 静岡厚生病院

○秋岡 亜希、望月 みつ江、今堀 みさお、別府 みどり、福田 純子、

小長谷 好江、諸星 浩美 中山 毅、石橋 武蔵、田中 一範

【緒言】 産科救急は突発することが多く、このため平素からチームとしての訓練、機器や薬品を、怠りなく準備することが大切である。そこで周産期に携わるスタッフは、各施設のハードに応じ、迅速な緊急帝王切開ができるように準備すると同時に、妊産婦に対して行う蘇生法、新生児蘇生法の習得に努める必要がある。当院では、医師、助産師、看護師が、チームとして円滑かつ確実に急変に対応できることを目指し、2009 年 1 月より、妊婦の急変、緊急帝王切開、新生児蘇生を想定した取り組みを行っている。現状につき報告する。

【方法・結果】 周産期スタッフの意識調査のため、無記名アンケートを実施し、現状や問題点を明らかにした。まず蘇生に対する初期技術（BLS）の取得が必要であると判断し、胸骨圧迫、AED の使用法を学ぶ為、循環器医師による講習会を開催した。また妊婦の生理学的、解剖学的特徴を踏まえた蘇生法についての勉強会を実施した。その上で、病室で妊婦が CPA となったと仮定したシミュレーションを毎月実施し、問題点を検証し、実際の手順や教育方法のマニュアルを作成し、周知徹底を試みた。

緊急帝王切開については、安全性を失わない程度の簡略化、緊急度に応じたパターン化を行い、時間的ロスをも最小限にする手順を検討した。また新生児蘇生については、静岡済生会総合病院新生児科医師の協力を得て、新生児蘇生法講習会「専門」コースを 5 回開催し、すべてのスタッフに受講を促した。これらの取り組みを開始した後、妊婦の急変や重症胎児ジストレスの症例はないが、臍帯脱出や胎盤早期剥離等に対し、3 例の緊急帝王切開を実施したが、いずれも 30 分以内での児の娩出が可能となった。

【まとめ】 周産期病棟において、妊婦の急変に遭遇する機会は稀である。しかし、発症は急であることも多く、常にチームとして蘇生ができるよう、継続したトレーニングを行うことは有意義であろう。

8. 当院で経験した EXIT の一例

静岡県立こども病院

産科 ○杉山 緑、河村 隆一、山崎 香織、西口 富三
麻酔科 北村 祐司、山口 嘉一、堀本 洋
小児外科 光永 眞貴、漆原 直人
新生児科 中澤 祐介、佐藤 慶介、田中 靖彦

【緒言】 EXIT (ex-utero intrapartum treatment) とは、気道系に問題を有し、出生後の呼吸障害・気道確保困難が予想される胎児に対し、帝王切開時に胎児の頭部を子宮外に出し、胎児胎盤循環を維持しながら治療を行う手技のことである。今回、胎児巨大頸部腫瘍に対し EXIT を施行し、救命しえた症例を経験したので報告する。

【症例】 36 歳 2 経妊 2 経産婦。既往歴・家族歴に特記すべきことなし。

妊娠 32 週の時点で、巨大胎児頸部腫瘍が確認され、翌 33 週に当院に搬送された。腫瘍は充実性で約 9 cm 大、右傍咽頭領域から口腔底にかけて存在し、気管は圧迫されて左側へ偏位していた。生直後から呼吸困難となる可能性があり、EXIT を施行することとなり、麻酔科、手術部、産科、新生児科、小児外科、小児集中治療科、放射線科などのスタッフとともに、数回にわたるカンファレンス及びシミュレーションを行った。なお、腫瘍は妊娠経過とともに増大し、分娩直前には 10 cm 大となった。

平成 22 年 7 月 15 日 (妊娠 36 週 3 日) 全麻下で EXIT を施行。十分な子宮弛緩のもと、頭頸部に続いて健側上肢を娩出。児にモニターを装着後、まずは挿管をトライした。約 3 分間を要したが、挿管に成功し、その後児を娩出した。3318 g、男児 Aps2/4 (全身麻酔下) EXIT 施行時間 9 分、人工羊水還流量 4L。出血量は 2580ml (羊水込) であり、自己血 300ml の輸血で終了した。頸部腫瘍は、生後、さらに増大し、日齢 1 に気管切開を施行、併せて行った生検の病理結果は横紋筋肉腫であったため、化学療法を開始するに至っている。

9. イネのライフステージからヒトの生殖を考える

イネの種子および出穂はヒトの精子および分娩と類似する

岐阜大学大学院連合農学研究科博士課程生物資源科学専攻 静岡英和学院大学短期大学部食物学科

○前田 節子

日本をはじめ東南アジアで栽培されているイネは、単子葉植物のイネ科イネ属 (*Oryza*) に属する一つの種 (しゅ) で、*Oryza sativa* L. と分類されている。 *Oryza sativa* には、日本型 (*japonica*) とインド型 (*indica*) があり、日本型は温帯ジャポニカと熱帯ジャポニカに分かれる。前者は水田に、後者は焼畑のような粗放な栽培環境に適応しているとされている。また、現在栽培されているイネには多くの種や品種・系統が存在し、籾、芒 (のげ) などの器官や草型などの形質にも多様性がある。

イネの種子の芒は、種によって長さが異なり、ほとんど芒のないものから、野生イネのように長い尾を連想させるものがある。一般に野生イネは脱粒性も高いため、自然に籾が落下すると、芒が地中に埋まり発芽しやすくなる。それは、次世代に命を繋ぐことを有利にするための形質ではないかとも言われている。

これらの長い芒を持つイネの種子は、ヒトに置き換えた場合、その形態から頭部と尾部を持つ精子と極めて類似していることに演者は気づいた。

短日植物のイネは日長が短くなると栄養生長から生殖生長へと転換する。葉と葉の間からあらかじめ準備していた穂を徐々に出す。この出穂 (しゅっすい) の様子は、児頭が排臨・発露し、やがて娩出するヒトの分娩とその過程が似ていることもわかった。

このように、演者は、イネを栽培し観察する過程で、イネのライフステージとヒトの生殖と類似する場面がいくつかあることを発見した。

生命は、約 35 億年前に誕生し、植物・菌類あるいは動物へと進化してきたとされる。溯れば、命あるものの起源は同じである。生物のふるまいかたの共通点とも言える現象を、次世代への命の教育の場面で応用できないか検討中である。