



第25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: 2023-03-24 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/10271/00004322

第25回 学術集会プログラム

学術集会長 宇津 正二（聖隷三方原病院）
日 時 平成24年9月2日（日）
会 場 もくせい会館

教育講演

座長 宇津正二先生（聖隷三方原病院）
安心して母乳授乳ができる環境を支援する助産師と外科医の連携
～授乳期乳腺炎の治療経験から～
神崎外科クリニック 神崎正夫先生

一般演題

第一群

座長 河村隆一先生（静岡県立こども病院）

1. 妊婦の性生活に関する文献研究
静岡県立大学大学院看護学研究科助産学分野 大嶋友香、松岡 恵
2. 育児期の夫婦間の言語的コミュニケーションに関する基礎的文献調査
静岡県立総合病院 寺田有里
静岡県立大学 太田尚子 松岡 恵
3. ペリネイタル・ロスの母親とその家族への継続的な支援に関する文献調査
静岡県立大学看護学部助産専攻 大澄由里子
静岡県立大学 太田尚子

第二群

座長 鈴木康之先生（富士市立中央病院）

4. 下肢麻痺により褥瘡がある妊婦への保健指導
～感染に対する指導をし、切迫早産を予防する～
静岡県立赤十字病院 6-1 病棟 青山亜佐美
5. 新生児搬送を要した常位胎盤早期剥離の2例
～新東名高速道路開通前後での対応・母体転帰の比較～
富士市立中央病院 伊藤敏谷 小田智昭 矢田大輔
窪田尚弘 鈴木康之
6. 妊婦サイトメガロウイルス抗体保有率と母子感染
浜松医療センター産婦人科 山下美和 柏木唯衣 岸本綾子
大川直子 平井久也 芹沢麻里子
岡田善親 小林隆夫
浜松医科大学産婦人科 金山尚裕
7. 胎児先天性心疾患：当院における出生前診断の現状
静岡県立こども病院周産期センター 加茂亜希 杉山 緑 河村隆一

同 新生児未熟児科・循環器科

西口富三

田中靖彦 新居正基 満下紀恵

第三群

座長 久保田君枝先生（浜松医科大学看護学部）

8. 助産師学生の倫理教育について

－東海4県の助産師学生調査より－

浜松医科大学大学院博士課程

浜松医科大学健康社会医学講座

杉浦和子

中村美詠子 尾島俊之

9. 妊婦診断能力育成に向けての課題

～助産外来の現状からの考察～

静岡県立大学看護学部

高木 静 鈴木 恵 松岡 恵

10. 静岡県内における助産師実態調査報告

静岡県看護協会助産師職能委員会

鈴木百合子

教 育 講 演 要 旨

安心して母乳授乳ができる環境を支援する助産師と外科医の連携

～授乳期乳腺炎の治療経験から～

神崎外科クリニック

神崎正夫

私は、乳腺疾患診療に携わって26年になります。現在は乳房に関わる疾患の診断・治療と乳癌検診を主とした診療を行っています。中でも授乳期乳腺炎治療は、大きな診療課題の一つです。今回は、当院で経験した授乳期乳腺炎治療例の実態をご紹介します、皆様の今後の乳房ケアのお役に立てれば幸いです。

授乳期乳腺炎治療の主役は助産師であり、そして産科医、小児科医、外科医の協力が必要です。残念ながら、この母乳授乳支援のネットワークが十分機能しなかったり、乳腺炎時の母乳授乳の指導が統一されなかったりで、授乳婦が母乳授乳に迷うこともあるようです。母乳授乳を支援する上での基本は、出産後の授乳婦を心身共にいち早く元気にすること、そして授乳婦に、母乳授乳の最大の支援者である身近なmy助産師を持つ必要性を知ってもらうことだと思います。出産後の授乳トラブルをいち早く助産師に相談することにより多くの乳腺炎の予防が期待できるとされています。

また、授乳期乳腺炎の治療の基本は、1) 早期発見と早期の乳房マッサージを中心とした助産師のケアを受けること、2) 助産師による乳腺炎の治療の確認（炎症所見・硬結の消失、乳汁分泌の回復）の2点に尽きると思います。そのためには、産院、病院勤務の助産師は、産科医、外科医、開業助産師と相互に連携して治療にあたるのが重要ですし、一人の助産師で頑張り過ぎないことも重要です。産科の先生には、積極的に助産師の依頼に応じて診断・治療に参加し（特に乳腺膿瘍の有無の確認）、十分な状況説明・投薬により、授乳婦の精神的緊張を緩和し、同時に助産師の負担を軽減する支援をお願いしたいと思います。また、授乳期乳腺炎の経過は、軽症例から経過の長い例重症例まで実に多彩で、その経過は一人ひとり異なるため、特に出産後3か月以内は症例ごとに治療開始から治癒までを確認してもらいたいと思います。それは、治療途中に授乳婦の判断で治療を中断し、乳腺炎が再燃し膿瘍化する例があるからです。また、出産後の授乳婦の食生活を含めた生活環境、哺乳回数、児の哺乳力の変化により、容易に乳汁分泌は影響され、母乳授乳期間中は常に乳腺炎が発生するチャンスがあります。

外科医は、授乳期乳腺炎の治療に際し、超音波検査による膿瘍形成有無の確認、膿瘍の穿刺排膿、または切開排膿の処置を行いますが、処置後の乳房マッサージを含めたトータルケアの主役は助産師であり、外科医は後方支援者です。

重症の乳腺炎になった授乳婦さんが必ず言われることは、『もう2度と乳腺炎になりたくない』です。これほどまで授乳婦を精神的肉体的に痛みつける乳腺炎は、みんなの支援で予防しなくてはなりません。私も微力ながら、母乳授乳を支援する一員として助産師と協力し、乳腺炎の早期発見、早期治癒を目指し、今後も努力してまいりたいと思います。

一 般 講 演 要 旨

1. 妊婦の性生活に関する文献研究

静岡県立大学大学院看護学研究科助産学分野 大嶋友香、松岡 恵

【目的】助産師は妊婦への性生活指導は欠かせないと考えているが、十分に実施できない現状がある（岡本ら，2003）。そこで本研究は、妊娠期の健康教育の充実を目指すため、妊婦の性生活に関する健康教育の必要性について明確にすることを目的とする。

【方法】1980～2012年の国内外の文献と2000～2012年の書籍を検索・分析した。日本文献は「医中誌Web」を用い、キーワード「妊娠中」「性生活」で検索された37件のうち、タイトル、抄録、本文を吟味して7件を、海外文献は「PubMed」「CINAHL plus」「The Cochrane Library」を用い、キーワード「妊娠中」「性行動」で検索された計481件のうち、題名、抄録、本文を吟味した10件と、文献の引用文献から5件を分析対象とした。書籍は、静岡県立大学・短期大学部附属図書館OPACを用い、キーワード「セックス」「性行動」「生殖」で検索された97件のうち、題名、本文を吟味して4冊を分析対象とした。さらに、著者で文献検索し2件を分析対象とした。

【結果及び考察】人間の性行為の意味は「生殖性」「快楽性」「連帯性」の3つであり、妊婦にとっては「連帯性」の意味で重要である（黒川，2003大井ら，2002他）。しかし妊婦の多くは、早流産など性生活が及ぼす影響や妊娠中の夫婦関係に関して不安を抱えている（小林ら，1997；大井ら，2002他）。正常経過の妊婦では、性交回数やオーガズムと流早産に関連はない（Kurki et.al, 1993；Sayle et.al, 2001他）が、妊婦の大多数は本やインターネットから情報を得ている（遠藤ら，2011；西村ら，2006他）ため、誤った知識を得ている可能性がある。不安を抱える妊婦の多くは助産師からの情報提供・相談を希望している（遠藤ら，2011）ため、助産師が妊婦の性生活に関する健康教育を行うことが必要であると考ええる。

2. 育児期の夫婦間の言語的コミュニケーションに関する基礎的文献調査

静岡県立総合病院
静岡県立大学

寺田有里
太田尚子 松岡 恵

【研究目的】育児期の夫婦間の言語的コミュニケーションに関する研究の基礎資料とするため、育児の変遷、育児不安の定義・影響要因、育児支援、言語的コミュニケーションの重要性について文献検討を行った。

【研究方法】本研究は文献調査研究である。医中誌Webにて、キーワードを「育児不安」and「支援」and「配偶者or夫」or「コミュニケーション」などとし、33件選択、さらに、書籍や関連ホームページから19件追加した。調査期間は2010年4月から翌年4月である。

【結果】昭和初期までの育児は家族や社会が行っていた。しかし、高度経済成長とともに母親が育児を行うことが一般化し、性別役割分業が導入された。女性の社会進出が著しい今日では、性別役割分業は変化し、近隣関係が希薄化し育児不安が社会問題になっている。育児不安とは、「子育てに関する漠然とした不安が蓄積され持続している状態」である。その影響要因には、育児を一人で担う負担感、社会からの孤立感、疲労、育児で生じた問題に対する対処行動をとることができない、などがある。育児不安を生じた時に支えとなるのは周囲からの支援である。特に、夫からの支援が重要であり、夫の育児参

加、夫婦間の会話が育児不安を軽減する。また、夫婦共に情緒的支援が良好であると認識している者はコミュニケーションが充実し、育児不安が低い。しかし、母親は情緒サポートに不満を認め、夫との会話に満足していない現状があった。よって、夫が母親の希望をさらに理解するためには、夫婦間の言語的コミュニケーションの内容を明らかにする必要がある。

【考察】母親の育児不安を軽減するためには、夫の育児参加や、夫婦間の言語的コミュニケーションが重要であることが明らかとなっていたが、言語的コミュニケーションの内容は明らかになっていない。

【結論】今後育児期の夫婦間の言語的コミュニケーションの内容について明らかにしたい。

3. ペリネイタル・ロスの母親とその家族への継続的な支援に関する文献調査

静岡県立大学看護学部助産専攻
静岡県立大学

大澄由里子
太田尚子

【研究目的】ペリネイタル・ロスを経験した母親・家族が地域で生活していく際に必要とされる、母親・家族のニーズに添った継続的な支援のあり方について明らかにする。

【研究方法】本研究は文献調査研究である。文献は、医学中央雑誌、CiNiiのデータベースを用いて2001年から2011年までに発表された原著論文、解説24件を対象に検討した。研究期間は、2011年4月から2011年12月までである。

【結果】日本におけるペリネイタル・ロスの現状として、平成21年の死産と新生児死亡を合わせて28,259例であった。ペリネイタル・ロスを経験した母親・家族の入院時のケアニーズには、親役割獲得への支援や環境を整えること、退院後の生活に向けた情報提供があり、退院後のケアニーズには継続的な心のサポート、医療者の相談窓口があること等であった。しかし、継続的な支援は医療者にとって難しいと捉えられている現状があり、その理由としては、看護者自身の感情への戸惑いや専門職との連携の取りにくさ、ペリネイタル・ロスに対する知識不足があった。この事態を打開するため、①グリーフケアマニュアルの作成と実施、②セルフヘルプグループに関する情報提供、③入院時から退院後の生活まで継続的に助産師、保健師が関わるができるようアセスメントシートの活用等の先駆的な取り組みがあった。

【考察】望ましい継続的な支援に向けて、ペリネイタル・ロスの知識を身につけ、ガイドラインを作成することや、看護者自身の戸惑いや困難感を軽減するために分かち合いの場を設けることが必要である。

【結論】医療者がペリネイタル・ロスの継続的な支援を困難と感じている状況がある。今後、先駆的に行われている施設での支援を参考に、継続的な支援を可能にするケアのシステムを整えていくことが求められている。

4. 下肢麻痺により褥瘡がある妊婦への保健指導 ～感染に対する指導をし、切迫早産を予防する～

静岡赤十字病院 6-1病棟

青山亜佐美

本研究の対象者は10代前半より下肢麻痺となり1日の大半を車椅子で生活をしている30代の初産婦である。10代後半より褥瘡を繰り返し、褥瘡の手術を2度施行し、妊娠前にも褥瘡部の感染を起こした経緯があった。道木¹⁾は妊娠中期に脊髄障害者の妊婦に起きやすい合併症として、膣感染症、貧血、尿路感染症等を挙げている。

妊娠初期より右座骨部に褥瘡があるため外陰部が清潔に保てず、低栄養、膀胱炎を繰り返している状況から、合併症を引き起こし切迫早産となるリスクが高い事が考えられた。そのため、下肢麻痺により褥瘡がある妊婦へ感染からの切迫早産を予防する為の効果的な保健指導について考察を行った。

妊婦健診時に皮膚・排泄ケア認定看護師、形成・産科医師の指導をもとに、妊娠中期から分娩まで外陰部の清潔を保つための生活指導、褥瘡部の感染・悪化予防ケア、栄養指導、切迫症状出現時の対応等のセルフケア指導を対象者の理解度を確認した上で行い、実施を促していった。結果的に、感染に対しセルフケア指導を行った事で、分娩は正期産より1日早くなったが、ハイリスク妊娠であった対象者が感染を起こさず妊娠継続出来たため、感染による切迫早産の予防に対してセルフケア指導が有効的であったといえる。

5. 新生児搬送を要した常位胎盤早期剥離の2例

—新東名高速道路開通前後での対応・母体転帰の比較—

富士市立中央病院

伊藤敏谷 小田智昭 矢田大輔 窪田尚弘
鈴木康之

常位胎盤早期剥離では出生児の転帰は帝王切開の決定から出産までの時間に最も関連すると言われている。また母体は発症から5時間でDICとなり母体の予後を悪化させるとも言われ、速やかな児娩出が母児の転機を大きく左右すると考えられている。新東名高速道路開通前後での当院における2例の常位胎盤早期剥離の対応、母体の転機を比較検討した。

症例①(新東名開通前)、27歳、0経妊、妊娠27週2日、近医より常位胎盤早期剥離の疑いにて当院母体搬送となった。当院では新生児管理が不可能であるため、県立こども病院に連絡、当院で緊急帝王切開施行し新生児搬送の指示を受けた。こども病院医師の到着を待ち緊急帝王切開術施行し、帝王切開決定から95分後860g 男児 Apgar score 2/2、臍帯動脈血液ガス分析pH7.26で娩出した。術前の血液検査ではHb7.9、Plt17.7万、Fib166とDICの進行認めため、術中RCC2単位輸血、術後にさらにRCC2単位、FFP4単位輸血し術後1日目にDIC離脱、経過良好にて術後7日目に退院となった。

症例②(新東名開通後)、妊娠30週0日、近医より常位胎盤早期剥離の疑いにて当院母体搬送となった。症例①と同様に県立こども病院医師に連絡し帝王切開決定後から40分後こども病院医師到着、緊急帝王切開施行し、1440g 男児 Apgar score 8/8、臍帯動脈血液ガス分析pH7.42で娩出した。術後の血液検査ではPlt26.5万、Fib422と低下認めないもののATⅢ74.9、D-dimer 14.5とDIC進行所見を認めたが、輸血をすることなく血液検査所見は改善し、経過良好にて術後7日目退院となった。

常位胎盤早期剥離では母体・新生児共に集中的な管理が必要となるが、新東名高速道路の開通により、当院と総合周産期センターとの時間的距離が短縮され、より迅速な対応が可能となった。

6. 妊婦サイトメガロウイルス抗体保有率と母子感染

浜松医療センター産婦人科

山下美和 柏木唯衣 岸本綾子 大川直子
平井久也 芹沢麻里子 岡田善親 小林隆夫
金山尚弘

浜松医科大学産婦人科

【目的】 サイトメガロウイルス（以下CMV）は胎内感染する頻度が最も高い病原体であり、その頻度は全出生児の0.2-2.0%であるとされている。わが国では妊婦の抗体保有率が高いため母子感染は稀とされ

ていたが、近年抗体保有率の低下が報告されるようになった。日本における妊婦の抗体保有状況、母子感染の実態を知ることが目的とした。

【方法】1996年6月から2011年12月までに浜松地区産婦人科施設を受診した20,508例を対象とした。妊娠初期にCMV IgG抗体、IgM抗体を検査し、抗体陰性例は分娩までに再検査を行った。妊娠初期にIgM抗体陽性、または判定保留であった例、および妊娠中にIgGが陽転した例には分娩時検査として臍帯血IgG、IgM、新生児尿CMV DNAを検査し、臍帯血IgM陽性または新生児尿CMV DNA陽性であった場合を児に感染があったと判定した。感染が確認された児には小児科、眼科、耳鼻科によるfollow upを行った。CMV IgG抗体、CMV IgM抗体はEIA法で測定し、新生児尿CMV DNAの検出にはPCR法を用いた。

【成績】1.妊婦抗体保有率：全期間におけるCMV IgG抗体陽性率は72.4%、IgM抗体陽性率は2.4%であった。1986年に96%であるとされた妊婦抗体保有率は下降し続け、2009-2011年では66.7%まで下降していた。2.分娩時検査：対象例のうち約62%が児の感染確認検査を受け、27例の児に感染が確認され、22例がfollow upされた。3例は症候性感染児であり、また2例に後障害（難聴、てんかん）が発症した。17例は無症候性であった。

【考察】抗体保有率が高かった時代はウイルスの再活性化に伴う感染が多く無症候性の感染児がほとんどであったが、抗体保有率の低下に伴い初感染によるより重症の感染児が増加していると考えられた。

7. 胎児先天性心疾患：当院における出生前診断の現状

静岡県立こども病院周産期センター
同、新生児科、循環器科

加茂亜希 杉山 緑 河村隆一 西口富三
田中靖彦 満下紀恵 新居正基

【緒言】先天性心疾患は、出生直後の対応が必要となることが多く、長期的予後の観点からも胎内診断の意義は大きい。そのため、産科、新生児科および循環器科が連携して対応することが望まれるが、当院に周産期センターが開設されたことで、胎内診断から分娩、更には手術に至るまで一貫した対応が可能となった。そこで、今回、出生前診断状況ならびに当院への紹介契機について調査した。

【方法】2001年1月から2007年5月までの当センター開設前と、同年6月から2012年7月までの開設後における出生前診断状況について後方視的に調査した。

【結果】1)出生前診断に至った症例は、左心低形成症候群では、センター開設前27.8% (9/33例)、開設後62.3% (18/28例)であった。同様に、無脾症候群では、開設前57.8% (8/14例)、開設後70.4% (19/27例)、Ebstein奇形では33.3% (1/3例)、63.6% (7/11例)、大血管転位12.5% (1/8例)、26.7% (4/15例)と、それぞれセンター開設後に胎内診断率が大幅に向上した。

2)当センターで出生前診断に至った症例は、総数115件であった。その紹介契機は、心形態異常の疑い78例 (67.8%)、高度FGRが14例 (12.2%)、羊水過多が3例 (2.6%)であった。

3)出生前診断された先天性心疾患症例のうち、染色体異常を伴ったものは27例で、心外奇形の合併は18例であった。

【考察】当センター開設後、地域産科医師等に対し、心形態の評価方法についてのセミナーを開催してきた。心形態評価についての意識の高まりがこの結果に結びついたものと考えられる。しかし、出生後に初めて判明する症例もいまだ存在しているという現状があり、連携体制をさらに進めていく必要があると言える。

8. 助産師学生の倫理教育について

ー東海4県の助産師学生調査よりー

浜松医科大学大学院博士課程
浜松医科大学健康社会医学講座

杉浦和子
中村美詠子 尾島俊之

【目的】近年、患者中心の医療、患者の権利、より安心安全を取り入れた分娩が求められるようになった一方で、産科閉鎖、産婦人科医、小児科医の不足、助産師の偏在などの問題が浮き彫りになっている。また、人々の価値観が多様化している中で、人は尊重され、一人の命は尊重されなければならない、専門職としての高い能力や質の高い看護が求められている。しかしながら、倫理に関する教育課程が複雑化していることや患者の自律性の尊重に対する問題も複雑化しており、統一した倫理教育は構築されていない。

本研究は、助産師学生の倫理教育に注目し、倫理に関する教育の現状を明らかにすることを目的とし、研究を行った。

【方法】2011年7月～12月に、東海4県の助産師学生を対象に郵送法による自記式質問紙調査を行なった。看護師課程教育での倫理教育受講経験の記憶の有無の割合と年齢および看護師経験年数との関連を観察し、 χ^2 検定より検討した。

【結果】倫理教育の状況の全ての質問に回答した54人を分析対象とした。倫理教育受講経験の記憶があったのは、54人中44人(81.5%)、このうちの12人(27.3%)は印象的な倫理教育内容があったと回答した。倫理教育受講経験の記憶の有無は、年齢階層別および、看護師経験年数と有意な関連は認めなかった。

【結論】助産師学生における倫理教育の講義は、より印象づけられるテーマを選定すること、演習や実習においては、学生間で論理的思考を発展し合えるような方法を盛り込むことが重要である。さらに、臨床助産師から倫理的問題がある事例の体験やその学びを直接聞くことで、医療職、また個人の立場から学生自らが考えられる機会を得ることも重要である。

9. 妊婦診断能力育成に向けての課題

～助産外来の現状からの考察～

静岡県立大学看護学部

○高木 静 鈴木 恵 松岡 恵

【緒言】近年、助産外来・院内助産のニーズが高まり、助産師の妊婦診断能力の向上が求められている。本研究は、文献から助産外来の変遷と現在の実施状況について、各病院における助産外来を担当する助産師の能力基準と教育課程を明らかにするとともに、今後の助産師養成課程における妊婦診断能力育成に向けての課題について検討することを目的とした。

【研究方法】2004年～2009年までの論文を対象に、「助産外来」「妊婦健診」「妊婦診断能力」「能力基準」「助産教育」をキーワードにし、医学中央雑誌を中心に検索を行った。検索で得られた文献のうち、原著論文、報告、総説、解説を対象とした。

【結果および考察】検索の結果、26件の文献検討を行った。

助産外来の担当助産師の基準について、2004年から2009年にかけての実践報告では、助産師経験は3年から7年とする施設がほとんどであった。2009年に打ち出した院内助産ガイドラインでは、「概ね3～5年以上の臨床経験を持つ助産師であることが望ましい」としており、これまでの各施設での実績を踏まえたうえでの基準になっていると考えられた。

また、教育プログラムについては、内容が統一されていず、各施設や個人の自助努力にゆだねられている状況であることがわかった。

こうした状況の中、助産師教育のミニマムリクワイアメンツが打ち出されたが、助産師養成施設の教育に関しては様々であり、どの養成施設でも分娩介助を中心とした実習となるため、妊娠期の診断能力が養われにくいことが課題と考えられる。今後も国的に助産外来が広まり、妊娠期の診断能力が問われる時代になる。そのため、助産師養成施設での教育内容や実習内容のさらなる充実が求められると考える。

10. 静岡県内における助産師実態調査報告

静岡県看護協会助産師職能委員会

鈴木百合子

【はじめに】 静岡県看護協会職能委員会では、助産師の専門性を高めるとともに、市民に対する質の高いサービスの提供と助産師活動の周知を目的に活動を展開している。東部、中部、西部の各施設から9名の委員が1～2回／月程度集まり、イベントや研修の準備を行っている。毎月の委員会の中で県内の産科の状況の変化していることが、現実問題として話されることが多くある。そんな中、果たして県内の助産師の就労実態はどのようなだろう？就労意欲がわき活き活きとした助産師活動を展開するにはどうすればいいのだろうか？などの疑問を感じ、県内助産師の要請を吸い上げる役割を持つ職能委員が、助産師就労の実態を把握していないのではないかと気づいた。そこで、活動目的である質の高い市民サービスを提供するための一環として実態調査に取り組んだ。

【調査期間・方法】 平成22年度、分娩を取り扱っている総合病院24施設へのアンケート調査とそれぞれ各施設1名ずつの助産師へのインタビュー調査（臨床経験10年以上12名・未就学児を育てている助産師12名）、診療所48施設へのアンケート調査、助産院11施設へのインタビュー調査を行った。

【倫理的配慮】 調査計画書は看護協会理事会で承認されており、調査主旨を書面で説明のうえ、同意を得られた方より聞き取りを行った。

【結果】 総合病院での助産師の就労内容に関しては特に労働過重を確認することはできなかったが、就業施設の助産師の偏在を含め労働環境には大きな差が見られた。インタビューでは、やりがい感を強く感じるのは助産師としての専門性を発揮できている時と答える人が多かった。煩雑な業務の中で自らのやりがいを見出す姿も見られていた。診療所では3割が20年以上の経験を持つ助産師であったが、アンケートのみでは個々の活動まで踏み込むことができなかった。今回の報告では6割以上の助産師が就業する病院を中心に報告する。