

## 【研究会抄録】

## 第1回島根周産期新生児懇話会

日 時：令和7年2月2日(日)

会 場：島根大学医学部看護学科棟 N11 講義室  
〒693-8501 島根県出雲市塩冶町89-1  
(Web併用のハイブリッド開催)

島根周産期新生児懇話会顧問：島根大学小児科 竹谷 健

島根周産期新生児懇話会事務局：島根大学小児科 吾郷 真子

当 番  
世話人：松江赤十字病院小児科 長谷川有紀

## 1. 胎児脳出血を来し児が重篤な転帰を辿った急性膵炎合併妊娠の1例

島根大学産婦人科

中川 恭子, 皆本 敏子, 金崎 春彦  
折出 亜希, 石川 雅子, 山下 瞳  
岡田 裕枝, 笹森 博貴, 沖田まどか  
菅野 晃輔, 京 哲

【緒言】急性膵炎は早産, 胎児死亡, 母体死亡に関連する。今回, 妊娠中期に発症した急性膵炎軽快後に胎児脳出血が起こり, 児が重篤な転帰を辿った1例を報告する。

【症例】32歳, 3妊2産。妊娠23週0日に総胆管結石を伴う重症膵炎のため当院に母体搬送となった。絶食としナファモスタットメシル酸塩とメロペネムを投与した。妊娠23週1日, 血中 Amy は1369IU/L から1773IU/Lへ上昇, また黄疸の増悪を認め ERCP にて内視鏡的乳頭切開術, 右肝内胆管ステント留置が行われた。妊娠25週1日, 血中 Amy は135IU/Lまで低下。正常化を目指し ERCP にて胆石除去が行われた。妊娠25週3日, NST で遷延する胎児徐脈を確認。経腹超音波検査で重症胎児水頭症, 中大脳動脈途絶を認めた。予後不良であったが救命を希望され緊急帝王切開術で男児を娩出した(出生体重1063g, Apgar Score 1分値1点/5分値1点, 臍帯動脈血 pH7.008)。児は脳出血, 播種性血管内凝固から循環不全を来していた。日齢24に消化管穿孔, 敗血症を発症した後全身状態が悪化し日齢48に永眠した。

【結語】因果関係は不明であるが重症膵炎合併妊娠の場合, 治療経過によらず胎児の急変に留意する必要がある, 今後の症例の集積が重要と考える。

## 2. 臍帯血液ガスの pH, BE と新生児搬送症例との関連についての検討

松江赤十字病院小児科

川野早紀子, 長谷川有紀, 中村 実来  
小池 大輔, 森藤 祐次, 藤脇 建久  
同 産婦人科  
真鍋 敦

臍帯動脈血液ガス(UCBG)のpHとBEは分娩中の胎児の酸塩基平衡を反映するため, 胎児の出生前の状態を推測する重要な手掛かりである。島根県母体・新生児搬送マニュアルでは「pH&lt;7.2でも相談・搬送を躊躇わない」との記載がある。第28回島根新生児研究会でもpHだけでなく, BEを確認して-8を下回る場合は注意が必要との報告があった。当院は地域周産期センターとして松江圏域の新生児搬送を受け入れており, UCBGの値が搬送の目安となるか, 入院日数の期間との関連がないかを検討した。当院において在胎34~41週に経膈分娩で出生した児70例のUCBGのpH, BEの平均はそれぞれで7.315と-4.1で, pH&lt;7.20は3例(4%), BE&lt;-8は4例(6%)であった。一方, 2023~2024年の新生児搬送症例でUCBGが測定されていた51例では, pH&lt;7.20が14例(27%), BE&lt;-8.0は14例(27%)であった。特に呼吸障害に限るとpHの平均は7.19, BEは-10.9であった。pHやBEと入院日数との期間には関連は見られなかった。今回の結果はUCBGの値がマニュアル通り, 搬送の目安になりうる可能性を改めて示した。

## 3. 臍帯動脈血液ガス分析と入院中の新生児の補足について

吉野産婦人科医院 吉野 和男

臍帯動脈血液ガス分析は, 分娩時に胎児にアシドーシスがあったかどうかを客観的に評価できる方法である。

今回、臍帯動脈血の pH, BE と入院中の新生児の補足について検討した。対象は当院で出生し、臍帯動脈血液ガス分析した妊娠37週～41週で出生体重2,500g 以上の79例である。当院での人工乳の補足基準は直母量、搾母量が必要量得られないとき、出生後効果的な授乳ができず、母乳の分泌が遅れている、あるいは、今後も遅れると予測されるとき、新生児の啼泣が強く、授乳が困難な状態が続いており、乳汁分泌遅延しているときとしている。79例を以下の2群に分け検討した。pH: 7.15以上, BE:  $-8.1\text{mEq/L}$  以上は58例 (73.4%) (正常群) であり, pH: 7.15未満あるいは BE:  $-8.1\text{mEq/L}$  未満は21例 (26.6%) (異常群) であった。結果は正常群では19例 (32.8%) に補足, 異常群では9例 (42.9%) に補足していた。異常群での補足率がやや高かった。臍帯動脈血血液ガス分析では pH と BE に注意しながら、新生児の経過を観察することが重要であるが、新生児の哺乳行動に影響している可能性が示唆された。

#### 4. 父親の育児を目的とした休暇取得を決断するまでのプロセスと助産師の関わり

島根大学医学部附属病院

石原 麻生, 奥田 千晶, 原 百子  
数森 和栄, 竹田美也子

島根大学医学部看護学科

松浦 志保

父親の育児休暇取得にまで至ったプロセスを明らかにし、育休取得による男性の希望実現のみならず、その後の育児がより有意義となるよう妊娠期からの助産師の関わりを検討することを目的とした。対象は、対象施設にて正期産で出産した婚姻関係に基づく夫婦で、育児を目的とする休暇取得予定の初産婦および経産婦に半構成的面接を実施し、質的帰納的に分析した。

結果、参加者は初産婦と経産婦の夫、各5名の合計10名でプロセスは初産婦夫7カテゴリー、経産婦夫9カテゴリーが抽出された。夫は休暇取得を妊娠初期から考えており、【育休へ導くきっかけ】は子育て経験を持つほど明瞭であった。男性の休暇取得率は急増しているが、依然として【育休取得しにくい職場の雰囲気】や業務内容の調整、経済面などの【育休取得への就労上の差し支え】が存在し、取得を決断するまでに至るプロセスには、妻との良好な関係に基づくやりとりが不可欠であると示唆された。今後、妊娠初期から休暇の情報提供や他の夫婦との交流など夫婦が取得後の育児場面のイメージ共有ができるよう支援することが必要であると考えられた。

#### 5. GCUに入院している児のディベロップメンタルケアに関する現状と課題

島根大学医学部附属病院 GCU

青山 恵理, 内田絵美子, 数森 和栄

【目的】A病院GCUで勤務する看護職の児へのディベロップメンタルケア (以下, DC) に関する認識を明らかにし, NICU から移床した後の継続したケアや, 児の先を見据えた発達支援の課題を検討する。【方法】GCUの看護職へ質問紙を用いて調査し, 単純集計を行い, 自由記述は質的帰納的に分析した。【結果】「サイナクティブモデル」「NIDCAP」に関する知識は低かった。DC実施時の困難感は「早産や疾患を抱えている児の家族の心理面への対応」「時間の確保」等の7つに分類された。【考察】「サイナクティブモデル」「NIDCAP」の知識が低く, 発達支援のアセスメントが弱い状況でケアの提供がされており, PNS, OJT が十分に機能していないこと, 継続教育不足があると考えられる。「早産や疾患を抱えている児の家族の心理面への対応」は, 個別性のある対応が求められており, 他職種と連携したDCの検討が重要と考える。「時間の確保」は, 時間を確保するという看護職の認識が影響していると考えられ, ケア毎に児の成長発達過程に応じたDCが必要である。【結語】「再学習する教育の仕組みの構築」「他職種と協働し個別性に対応したDCの検討」「ケア毎の児の成長発達段階過程に応じたDCの実施」が課題である。

#### 6. ハイリスク妊婦の情報共有の実践と課題

益田赤十字病院 4階東病棟

向井 咲恵, 大石 麻早, 原田 幸子  
岸田 由紀, 新田 昌子, 三浦 史子

近年, 様々な背景を抱えた妊産婦が増加してきている。当院でもハイリスク妊婦の増加に伴い, 継続した支援が求められるようになった。ハイリスク妊婦の情報共有方法について検討し, 継続した支援を強化することにより妊婦やその家族が安心・安全な出産, 育児を支援することができることを目標に取り組みを行った。院内助産システムを利用し, 以前24週の助産外来でエジンバラ聞き取りを行っていたものを16週の助産外来が追加されたため, そこでスクリーニングを行い, より早い時期から関わられるようにした。スクリーニングの結果から継続的な関わりが必要な妊婦をピックアップし受け持ち看護師を1~2名決定し受け持ち中心に支援内容を考えた。また, 病棟の一角にハイリスク妊婦の一覧を掲示し, 随時情報の追加など行うことや合同カンファレンス, 周産期カンファレンスを週1回行い医師やチーム間, 多職種との情

報共有を行った。

今回の取り組みについて実際の事例をもとに行った支援について報告する。

## 7. 特性のある母親に対する医療的ケア時の自宅退院に向けた支援

島根県立中央病院 GCU

小堀 亜子, 藤原 静子

経管栄養と口腔内吸引が必要な児の退院に向け、こだわりが強く臨機応変な対応が困難と思われた母親へ行った支援について報告する。里帰り分娩で、児は先天性小下顎症による開口障害と嚥下困難があった。指導を通して感じた母親の印象を確認するため父親と話す機会を作り、「完璧を目指すタイプ」との情報を得たので、母親のペースに合わせて段階的な技術指導を繰り返し行うこととした。母親は完璧を求めるが故にケアに時間を要した。退院後は一人で抱え込んでしまい、休息も取れない状況になることが予測されたため、祖母と父親にも技術指導を行うことを提案し、育児の役割分担についても助言した。何事も妥協できない母親は、物事の決定に時間を要し物品の準備も進まず、退院の時期を決められない状況が続いた。そこで、MSWと連携し県外でも利用可能な医療サービスの情報を提供した。またMSW、訪問看護師と一緒に退院前訪問をして療養環境をアセスメントし、指導をより具体的に行った。さらに、自宅での育児がイメージできる環境に整備した部屋で母子同室を体験してもらい退院となった。本症例への支援を通し、母親の特性や家庭環境を考慮した指導の重要性を再認識した。

## 8. 経口哺乳確立に向けての取り組み

松江赤十字病院 NICU

村上 真弓, 神田 光恵

同 リハビリテーション科

西本 祥久

NICUに入室する児は病態、回復過程、成長発達段階によって経口哺乳の状態は様々である。経口哺乳の許可があっても、ムセによる呼吸状態の変調を来し、哺乳確立が進まない症例を経験してきた。より安全に発達を促すために哺乳支援を行いたいと考え、病棟看護師に哺乳支援の現状把握のためのアンケートを実施した。その結果、9割のスタッフが、瓶哺乳による経口哺乳を行うことに戸惑いや不安を抱えていることが分かった。具体的に、①NICU経験年数が浅く、哺乳の可否や継続、中断の判断が根拠を持って出来ないこと②自信がないこ

と③哺乳不良となること④哺乳状態のアセスメントにスタッフにより差があることがあがった。そこで、安全に経口哺乳を進めていくためには、一定の知識や技術の習得が必要と考え、勉強会を開催し、小児科医師や摂食嚥下認定看護師、STらと協力し「新生児哺乳前スクリーニングシート」を作成した。統一した指標に基づき哺乳状態のアセスメントが行え、医師とも共通した認識を持って哺乳不良児へのアプローチが行えるツールが構築できたため、取り組みについて報告する。

## 9. SpO<sub>2</sub>の上下肢差より発見された、特異な形態をした大動脈縮窄症の1例

島根大学医学部附属病院循環器外科

三浦 法理人, 中田 朋宏, 城 麻衣子  
山崎 和裕

同 小児科

安田 謙二, 中嶋 滋記

症例は7dの男児。胎児診断で異常を指摘されず、近産科で在胎40wk 0d 2392g Apgar 9/10で出生。1dに5-10%程度のSpO<sub>2</sub>の上下肢差を認め、2dに当院NICUへ救急搬送。echoおよびCT検査で、大動脈縮窄症、卵円孔開存と診断。大動脈弓は、第3枝を出した後で、屈曲して前方へ向かい、main PAへ接続するような特異な形態であった。それに伴うhigh flow傾向もあったため、7dに心拍動下に大動脈再建術を施行。術後経過問題なくPOD25に軽快退院。

本症例と共に、併せて2018年11月以降のCoA/IAA症例のreviewを行い、報告する。

## 10. 新生児マススクリーニングを契機に診断されたビタミンB<sub>12</sub>欠乏の母児例 ～妊婦のVB<sub>12</sub>欠乏への早期介入の重要性について～

島根大学医学部小児科

小川 桃子, 森山あいさ\*, 山本 慧\*  
和田 啓介, 吾郷 真子\*, 竹谷 健\*

\*同 総合周産期母子医療センター

同 検査部/難病総合治療センター検査部門  
小林 弘典

【はじめに】妊娠中の貧血のほとんどが鉄欠乏性貧血だが、ビタミンB<sub>12</sub>(VB<sub>12</sub>)や葉酸、亜鉛の欠乏が原因の場合もある。VB<sub>12</sub>は菜食主義者での摂取量不足や、胃切除及び自己免疫性胃炎による吸収障害で欠乏し、胎児も経胎盤的な供給が不十分であればVB<sub>12</sub>欠乏に陥る。

【症例】在胎38週、出生体重2,630g、完全母乳栄養の新生児。新生児マススクリーニング/拡大マススクリーニ

ングで再検査/要精査となった。日齢21の精査時は無症状で、尿中メチルマロン酸排泄上昇、血中ホモシステイン上昇、VB<sub>12</sub>低下(102 pg/mL)から、VB<sub>12</sub>欠乏によるメチルマロン酸血症と診断した。メコバラミンとレボカルニチンの内服後、検査所見は正常化した。母は妊娠中から鉄剤を内服していたが、妊娠37週の血液検査で大球性貧血を認め、産後の精査でVB<sub>12</sub>の低値(195 pg/mL)、抗内因子抗体陽性及び内視鏡所見から自己免疫性胃炎によるVB<sub>12</sub>欠乏と診断された。【考察】児のVB<sub>12</sub>欠乏の要因は、経胎盤的な貯蔵不足と母乳からの供給不足と考えた。本児は無症状だったが、神経学的症

状が出現し発達に影響することもあるため、妊婦の貧血ではVB<sub>12</sub>欠乏の可能性も考え、早期診断と早期介入が重要である。

#### 11. 2024年の新生児外科手術症例を振り返って

島根大学医学部消化器・総合外科

石橋 脩一, 船橋 功匡, 真子 絢子

日高 匡章, 久守 孝司

2024年1月~12月に島根大学医学部 小児外科で行った新生児外科手術について文献的考察を含めて報告する。