

【研究会抄録】

第2回島根周産期新生児懇話会

日 時：令和8年1月25日（日）

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

島根新生児研究会顧問：島根大学小児科 竹谷 健

島根新生児研究会事務局：島根大学小児科 吾郷 真子

当 番
世話人：益田赤十字病院産婦人科 片桐 敦子

1. 島根県の分娩数をいかに確保するか

国立病院機構浜田医療センター 小児科

平出 智裕, 石本 千夏, 青木 萌子

【背景】国の推計よりも約15年早く少子化が進んでいる。島根県では分娩数の減少が顕著に進み、地域の分娩数の確保は喫緊の課題である。

【目的】分娩数減少の要因を検討するため、浜田医療センターを中心に、過去10年間の分娩数の推移と地域差を明らかにする。

【方法】2015ー2024年の分娩数を地域別に比較検討した。

【結果】浜田医療センターの分娩数は2015年の534件から2024年は318件と10年間で40%減少した。江津済生会病院が2023年に分娩を停止したため、2024年度の江津市在住妊婦83人のうち61人が当院で分娩されたが、地域全体の分娩数は減少した。同じ西部地域の益田赤十字病院は30%、大田市立病院と邑智病院の合計では48%減少した。一方、出雲圏域は21%、松江圏域は37%、県全体では36%減少した。

【考察】島根県では、特に西部地域の出生数の減少率が高く、分娩施設の集約化だけでは出生数の減少を抑制できないことが示唆された。

【結論】分娩数を確保するためには、医療体制の整備に加えて、結婚・出産・育児を支える社会的なサポートが不可欠である。県全体で出生数の維持に向けた取り組みが急がれる。

2. 災害時の新生児診療について考える一院内災害訓練で見たこと一

島根大学医学部附属病院

総合周産期母子医療センター

吾郷 真子

同 NICU・GCU

数森 和栄

同 GCU

木佐ちひろ

島根大学医学部 産婦人科

皆本 敏子

東日本大震災や熊本地震の後に周産期小児災害リエゾンの活動要領が整備され、その存在は現在広く認知されている。しかし災害訓練に周産期関係者が関わる機会は少なく、実際にどう準備したらよいか戸惑う。

今年度、当院の院内災害訓練は「受援」をテーマに実施された。メイン訓練（本部・トリアージエリア）のシナリオに沿い、周産期小児災害リエゾンを介した情報伝達を要すサブ訓練（新生児）のシナリオを作成し、訓練に臨んだ。①腹部打撲の妊婦（外傷性早剥・早産）、②他院からの新生児搬送依頼、③当院から他県への広域医療搬送の仮想患者を設定し、院内本部やトリアージエリア等との情報伝達を主目的とした。

当日は、アクションカードに沿って病棟状況確認や本部報告をしつつ、仮想患者の連絡をした。訓練実動は1時間半しかなかったが、どの仮想患者もNICUへの連絡や返事がないまま、終了時間を迎えた。災害時は平時以上のことはできず、現状の災害時対応では周産期救急症例の救命困難の懸念がある。問題点が多々見つかったが、自施設・部署の役割を踏まえた災害シナリオでシミュレーションができ、手ごたえは大きかった。訓練を含め、平時の準備が重要である。

3. NICU入院処置におけるブリーフィング・デブリーフィング導入に向けた取り組み

島根大学医学部附属病院 NICU

成相 瑞希, 松本明日美, 門城すみ子

同 NICU・GCU

数森 和栄

NICU入院時処置は、緊急性の高い場面であり、迅速で統一した対応が求められる。ブリーフィング(Briefing：以下BF)とデブリーフィング(Debriefing：以下DF)は、処置前後の情報共有や振り返りを行う手法であり、チームパフォーマンスや心理的安全性の向上に有効とされている。しかし、NICU入院時処置においては、BF/DFの実施が統一されていない現状がある。そこで、NICU入院時処置においてBF/DFを導入するための勉強会実施とチェックシートを作成し、現場で活用した。

BFは入院処置の円滑化や看護職員の不安軽減につながると受け止められており、処置方針や役割の共有を通じて心理的安全性を高める実践であった。一方で、超緊急時には十分な実施が困難であり、緊急時に最低限共有すべき情報に焦点を当てたBFの検討が必要であった。

DFは有効性が理解されていた一方で、業務の多忙さや医師に声をかけるタイミングの難しさを要因として実施が困難であるという結果であり、実施可能な形式の検討および心理的安全性の確保が課題であった。今後はBF/DF実施の定着に向けて取り組みの改善を継続していく必要がある。

4. NICUにおけるTeamSTEPPSについて

松江赤十字病院周産期センター(NICU)

竹内美由紀, 村上 真弓, 水田 千紘

同 周産期センター

八澤 順子

NICUは専門性が高く、緊急対応力が求められる部署であり、個人の力量に依存せず、医師を含めたチーム全体で医療の質を保証することが重要である。そのためにはチームパフォーマンスを最大化する心理的安全性の醸成が不可欠である。

今年度は異動のために約3割の看護師の入れ替わりがあり、NICU経験年未満の看護師が6割となった。また去年度はコミュニケーションエラー、情報共有不足、無効なダブルチェックによるインシデントが15件発生した。そこで今年度はTeamSTEPPSを導入し、PNS(パートナーナースングシステム)による看護実に取り組みチーム医療の向上を目指した。

TeamSTEPPS導入時の認知度調査では、TeamSTEPPSの認知度は医師33%、看護師46%、ツールの認知度は医師20%、看護師35%であり、実際のツール活用は医師7%、看護師9%と低率であった。TeamSTEPPSの理解促進とツール活用の定着を図るために教育的介入と医師と看護師間でのメンタルモデルの共有などの取り組みをしたので報告する。

5. 望まない妊娠をした妊婦への介入を考える

益田赤十字病院産婦人科

三浦花野子, 大谷 友美, 大石 麻早

原田 幸子, 吉村 浩子

当院では、妊婦やその家族が安心して出産を迎え育児をしていくために、継続的な支援ができるよう取り組みを行っている。昨年度、ハイリスク妊婦に対しスタッフ間や他職種との情報共有を強化するため、情報共有用紙を作成した。さらに、妊娠16週から他職種や行政との連携がスムーズにいくよう、ハイリスク妊婦フローチャートを作成し情報共有とカンファレンスの充実を図っている。

今回、望まない妊娠で児への愛着形成不安を抱えたハイリスク妊婦に対し、情報共有用紙を活用し妊娠期から行政との連携を行った。しかし、産後に行政の介入を拒否する事例となった。妊婦の気持ちに寄り添い信頼関係を構築するためには、多様なアプローチで粘り強く関わっていく必要があると感じた事例であった。

産後の体調や精神面が不安定な時期に、地域での育児支援をスムーズに行うためには、どのような介入が必要であったのか、当院だけでなく行政ともケースカンファレンスを行い、今後の介入のあり方を検討したので報告する。

6. 若年妊婦への関わりと家族支援を振り返って

国立病院機構浜田医療センター産科・新生児

寺田 未侑, 米村久美子, 寺本真由子

松村つかさ, 國知 華子

10代の妊娠・出産は、身体的・心理的・社会的に発達途上であることに起因して、望まない妊娠、予期しない妊娠、妊娠の否認や未受診、配偶関係や経済基盤の脆弱性、未熟な精神による養育困難、児童虐待などが指摘されている。本症例の妊婦は中学生であり、初回受診の時点で正期産に入っていた。本人は学業や交友関係を継続したいとの思いがあり、周囲に妊娠を打ち明けていなかった。そのため、母体の保護を最優先としつつ、本人と家族の意思決定を尊重し、家族や学校を含めた周囲へのプ

ライバシー管理に配慮した支援を行った。その結果、予期しない妊娠ではあったが、最終的に本人と家族が本児を育てていくという意思決定に至り、退院後も前向きに育児に取り組む様子が伺えた。本症例を通して、若年妊婦に関わる上で、母児の保護を基盤とし、学業継続への意思支援、家族支援、多職種連携、統一した情報共有および厳格なプライバシー管理が重要であることが示唆された。今後の若年妊婦への看護実践と家族支援の在り方について検討したため報告する。

7. 体重増加不良によって入院継続となった児の家族支援を振り返って

島根県立中央病院 GCU 病棟

門脇 真保, 米田 友里

同 NICU 病棟

大田 純子

本症例は、正期産で出生した児が哺乳力の弱さや体重増加不良、ミルクアレルギーの疑いにより入院が継続された事例である。生後14日目よりアレルギー用ミルクを使用し経過観察を行っていたが、同時期に家庭内で感染症が発生し、家族は面会制限下となった。これにより、母親の不安や思いを十分に把握することが難しく、リモート面会が中心となった。児は徐々に体重増加を認め、今後はアレルギー用のミルクの継続や家族の哺乳による体重増加の確認を予定していたが、家族の強い希望により生後29日目に急遽退院となった。退院後、看護師間では面会制限下で母親の思いを傾聴できていたか、医師の説明がどのように受け止められていたのか、退院の意思決定を支える支援が十分であったのかを再考する機会となった。本症例を通じて、面会制限という制約の中でも家族の不安を把握し、退院に向けた見通しを共有する意図的な関わりの重要性が示唆された。今後は、リモート環境下でも家族の気持ちを丁寧に聴く支援方法の工夫と早期から多職種での情報共有を強化し、家族支援の質向上を図る必要がある。

8. 多胎児の父親支援の在り方を考える

松江赤十字病院周産期センター(産科・GCU)

立脇 美香

同 (NICU)

神田 光恵

同 医療社会事業部保健師

門脇 由歌

多胎児を産み育てる多胎家庭では単胎家庭と比べ、産後うつ、育児困難、社会的孤立、児童虐待等の様々な健

康課題があるとされている。実際、入院中には多胎育児の大変さがイメージできずに退院を迎え、サポート体制が不十分なまま、育児を行い両親ともに疲弊することが多い。そのため妊娠中から多胎育児支援の必要性を感じ、支援の取り組みを検討している。また、多胎育児では単胎育児に比べ父親が育児する時間が長いことがわかっている。実際父親の育児休業の取得向上により多胎児の父親の育児休暇取得の割合が増えてきている。そのような状況下で多胎児の父親も母親同様に、養育する中で生活の変化や心身の負担を抱えており、支援の必要性が示唆されている。症例を通して、実際にどのような支援が必要であったかを振り返り、これからの多胎育児支援の取り組みと、父親支援の在り方を考えた。

9. 2025年の新生児外科疾患を振り返って

島根大学医学部消化器・総合外科

石橋 脩一, 真子 絢子, 宮田 豪

瀬名波英子

2025年1月～12月に行った新生児外科手術症例に関して若干の考察を含めて発表する。

10. 小児心臓外科における術中評価としてのインドシアニンググリーン蛍光造影検査の使用経験

島根大学医学部附属病院小児心臓血管外科

中田 朋宏, 城 麻衣子, 渡部 聖人

同 小児科

安田 謙二, 中嶋 滋記

【背景】様々な領域では術中評価としてのインドシアニンググリーン(ICG)は広く使用されているが、小児心臓外科領域では報告が少ない。

【目的】当科では2021年よりICGによる術中評価を行った症例を4例経験しており、印象的な2例を報告する。

【症例1】純型肺動脈閉鎖症、日齢26、4.0kg。P弁切開、RV流出路筋切除、T弁形成を行ったが、術後急性期に呼吸不全、低酸素でPOD.1にECMO装着。肺の状態が改善したPOD.5にBTシャントを行った。しかし酸素化不良でECMO離脱できず、CVカテからICGを注入し、シャントの開存を確認した。

【症例2】完全大血管転位症、日齢9、3.4kg。Jatene手術(Le Compte法)施行。心肺離脱直後のTEEでmoderate MRを認め、再建した冠動脈評価のために、送血管の側枝からICGを注入し、両冠動脈の良好なrun offを確認した。

【考察と結論】ICG imagingの利点としては、1.人工心肺装着下でも簡便に評価可能なこと、2.ヨード過敏

以外の合併症は非常に稀なことで、欠点としては、1. 後ろの構造物は観察できない(limited penetration), 2. 小児には推奨投与量が存在しない, などであった。

11. 当院で管理しえた卵子提供妊娠の4例

島根大学医学部附属病院産科婦人科

皆本 敏子

【背景】1984年に卵子提供による妊娠が報告されて以来、世界的に卵子提供による妊娠は増加しているが、本邦では2020年に出産した女性が母であることが法的に明言化されたのみで現状の正確な調査すらなされていない。そうした中で当院でも卵子提供による妊娠が散見される。

【目的】当院における卵子提供妊娠について検討する。

【方法】2000年～2025年までに当院で分娩管理を行った4例について母体背景、卵子提供に至った理由、周産期

予後について検討する。

【結果】平均年齢は35才、背景としては均衡型構造異常、若年性悪性腫瘍治療後、早発閉経、高年のための不妊治療の不成功であった。周産期予後では双子、早産、前置胎盤、癒着胎盤、HELLP 症候群を認めた。

【考察】既報ではHDP、前置胎盤、癒着胎盤が一般の体外受精に比べて高いとの報告であり、当院でも同様の結果だった。

【結論】卵子提供妊娠では母子ともにハイリスクであるにもかかわらず、倫理面も含めた体制整備がない。個々の医師の判断で管理することや、卵子提供か否かが母からの申告のみであることなど問題点も多い。今後社会的ニーズは増加すると考えられ今後の体制整備が望まれる。