

第 36 回  
長崎県母性衛生学会総会・学術集会  
プログラム・抄録集

2023 年 7 月 17 日（月・祝）  
出島メッセ長崎（ハイブリッド開催）  
会議室 102

長崎県母性衛生学会  
会長 三浦清徳  
事務局：長崎大学病院 6 階西病棟

## 第 36 回 長崎県母性衛生学会総会・学術集会

期日 2023 年 7 月 17 日（月・祝）

会場 出島メッセ長崎（ハイブリッド開催）

会長 三浦清徳 長崎大学病院産婦人科 教授

NCPR S コース

9:30-12:30

会議室 103（出島メッセ長崎）

全理事会

12:45-13:20

会議室 103（出島メッセ長崎）

総会・学術集会

13:30-17:30

会議室 102（出島メッセ長崎）+ZOOM 配信

### I. 総会（13:30-13:45）

### II. 学術集会 開会の挨拶（13:45-13:50）

三浦清徳 長崎県母性衛生学会 会長

### III-1. 一般演題 I（13:50-14:15）

座長：小橋川直美 長崎大学病院 6 階西病棟・MFICU 看護師長

#### O-1-1. 新たな Team の一員獲得に向けて

～当院における周産期医療の人員確保に向けた取り組み～

村川珠希、橋口李紗、山口久美、小島安紀子、鋳尾聡子、芦塚二葉、竹内優子、  
村上京子

医療法人佐世保晩翠会 村上病院

#### O-1-2. 当院における初産婦の栄養指導の現状と今後の食育のすすめ方

柏木真弓、堤未来、長岡美香、竹内優子、鋳尾聡子、芦塚二葉、村上京子  
医療法人佐世保晩翠会 村上病院

#### O-1-3. インドネシアにおける専門職連携教育および連携医療推進事業活動報告

橋村愛

長崎大学病院 MFICU

### Ⅲ-2. 一般演題Ⅱ (14:15-14:50)

座長：赤星衣美 長崎大学病院 ICU 看護師長

- O-2-1.** ART 妊娠における胎盤剥離と産後出血に関する検討  
辻麻友子、吉岡小百合、宮野啓加、宮下昌子  
医療法人 安永産婦人科医院
- O-2-2.** 新型コロナ禍における産褥尿失禁への取り組み  
田嶋智子、宮本正史、山口由紀、山口晴子、犬塚邦彦、濱崎哲史、池田悠至  
花みずきレディースクリニック
- O-2-3.** 家庭内性教育の世代間継承に関する調査  
村川ひまり <sup>1)</sup>、生野千晶 <sup>2)</sup>、木場夕紀音 <sup>3)</sup>、佐々木規子 <sup>4)</sup>  
1) 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学専攻助産師養成コース  
2) 長崎大学病院小児科  
3) 長崎大学病院耳鼻咽喉科麻酔科  
4) 長崎大学生命医科学域保健学系リプロダクティブヘルス分野
- O-2-4.** COVID-19 陽性褥婦のエジンバラ産後うつ病質問票に関する報告  
池田香奈子  
長崎大学病院 MFICU

#### IV. ワークショップ (15:00-16:10)

「周産期支援システム(すくすく)導入の現状と課題」

座長： 森崎正幸 長崎県医師会 会長  
山崎健太郎 山崎産婦人科 院長

**WS-1.** 周産期支援システム「すくすく」運用の現状と課題～クリニックの視点から  
淵直樹  
渕レディースクリニック 院長

**WS-2.** 長崎大学病院における「周産期支援システム（すくすく）」使用の現状  
赤松利笑  
長崎大学病院 MFICU

**WS-3.** 周産期支援システム（すくすく）導入の現状と課題  
井本真由美  
長崎みなとメディカルセンター

**WS-4.** 当院における「すくすく」システムの利用について  
山下洋  
国立病院機構長崎医療センター 産婦人科 医長

**WS-5.** 周産期医療情報のネットワーク化に伴う課題  
峰原奈緒子  
佐世保市総合医療センター

#### V. 特別講演 (16:20-17:20) 日本専門医機構産婦人科領域講習 (現地参加のみ)

座長：三浦清徳 長崎大学病院産婦人科 教授

「社会的ハイリスク妊娠に対する医療・保健・福祉の連携体制構築」

講師：光田信明先生 大阪母子医療センター 病院長

#### VI. 表彰式・閉会の挨拶 (17:20-17:30)

三浦清徳 長崎県母性衛生学会 会長

## 【参加者へのご案内】

### 1. 現地参加の方

総会・学術集会の受付は 7 月 17 日（月・祝）9:30 から出島メッセ長崎 1 階会議室前で行います。

### ZOOM 参加の方

総会・学術集会の配信は 7 月 17 日（月・祝）13:00 から行います。

### 2. 学術集会参加費

会員・・・・・・・・・・1,000 円

一般参加者・・・・・・・・3,000 円

学生・・・・・・・・・・無料（学生証の提示が必要です。大学院生も含みます。）

振り込み期限 7 月 3 日（月） 厳守をお願いします。

※参加ご希望の方は氏名、所属、住所、参加方法（現地もしくは ZOOM）、連絡先（メールアドレス）を明記の上、お振込みをお願いします。

※ZOOM 参加の方へ、振り込み確認後、7 月 10（月）までに参加用 URL を送付いたします。

※現地参加の方は、当日支払い（現金のみ）でも対応いたします。

### 3. 特別講演は日本専門医機構 産婦人科領域講習となっております（現地参加のみ単位を付与します）。「JSOG カード」または「JSOG アプリ」で出席認証を行いますので、当日ご持参ください。

## 【振込口座】

### ゆうちょ銀行からの振り込み

銀行名：ゆうちょ銀行

振込先：長崎県母性衛生学会事務局

記号：01830-6 番号：43337

### 他の金融機関からの振り込み

銀行名：ゆうちょ銀行 金融機関コード：9900

振込先：長崎県母性衛生学会事務局

店名：一八九店 店番：189

## 【学会会費について】

学会終了後に事務局より会費請求のご案内をいたします。未納の年度なども併せてお知らせいたしますので、ご確認ください。ご案内後、年会費 2,000 円をご納入いただきます。

## 【発表についてのご案内】

### 1. 発表者の皆様へ

#### 1) 発表時間

一般演題：発表時間は 6 分、質疑応答は 2 分です。

ワークショップ：発表時間は 1 題 10 分、総合討論は 15 分です。

#### 2) 円滑な学術集会進行のため、時間厳守にご協力お願いいたします。

#### 3) 講演開始 10 分前までに、会場内左前方の次演者席にお掛けください。

### 2. メディア、PC 持参に関するお願い

#### 1) 発表形式はすべて PC を用いた発表となります。

#### 2) 一般演題Ⅰ・Ⅱ、およびワークショップの発表者の皆様は 7 月 14 日（金）までに事務局にデータをお送りください。期限に間に合わない場合や、当日 PC 持ち込みをされる場合、必ず事前にご連絡ください。

#### 3) プレゼンテーションソフトは以下のものをご使用ください。

① Windows 版 PowerPoint 2003/2007/2010/2013/2016

② Macintosh 版 PowerPoint をご使用の方は事前にご連絡いただくか、PC をお持ち込みください。

#### 4) 動画ファイルをご使用の方は PC をお持ち込みください。PC 持ち込みの場合は事前に下記連絡先へお知らせください。

## 【学術集会に関するお問い合わせ先】

長崎県母性衛生学会事務局 長崎大学病院 6 階西病棟

〒852-8501 長崎市坂本 1-7-1

TEL：095-819-7388 FAX：095-819-7884

アドレス：[nagasakibosei@ml.nagasaki-u.ac.jp](mailto:nagasakibosei@ml.nagasaki-u.ac.jp)

**O-1-1. 新たな Team の一員獲得へ向けて**  
～当院における周産期医療の人員確保に向けた取り組み～

村川珠希、橋口李紗、山口久美、小島安紀子、鋳尾聡子、芦塚二葉、竹内優子、  
村上京子  
医療法人佐世保晩翠会 村上病院

近年、全国的に医療スタッフが減少しているとともに、周産期医療における医師や助産師、看護師不足が懸念されている。長崎県では、長崎市医師会看護専門学校助産学科が令和4年度で閉科し、県内で助産師を育成する施設が減少しているため、周産期医療スタッフの確保が難しくなる可能性が高い。

今回、“周産期医療に携わりたい”という学生を増やし、産婦人科で何が行われているのかを知ってもらうことを目的とし、「お産の世界へようこそ」と称するイベントを開催したので紹介する。佐世保市内の高校と看護学校にイベントを案内したところ、高校生22名と看護学生21名、その他2名の計45名が参加を希望した。内容は、体験コーナーと講演の2部構成とした。体験コーナーでは、産婦人科でどのようなことが行われているのかを見て、触れて、感じてもらうため、性教育ブース・妊婦健診と妊婦体験ブース・分娩ブース・新生児ブースの4ブースに分け、参加者が“面白かった”、“楽しかった”と思ってもらえる内容を考えた。性教育ブースでは、月経困難症、HPVワクチンに関する情報を盛り込み、命の大切さについて紙芝居形式で伝えた。妊婦健診と妊婦体験ブースでは、胎児超音波画像の視聴、内診台体験、超音波検査体験、妊婦体験を行った。分娩ブースと新生児ブースでは、シミュレーターを用いて、分娩介助体験や新生児の人工呼吸を体験できるようにした。講演では、現役助産科学生から助産師になるための方法について情報提供し、当院スタッフからは当院の紹介や助産師としての経験談を交えた実際の生の声を伝える場とした。

イベント終了後の参加者アンケートからは、「参加してよかった」「周産期医療に興味をもった」「助産師になりたいと思った」などがあり、今回のイベントが学生のモチベーション向上に繋がったように感じた。今後も定期的にイベントを開催し、人員確保につなげていく必要がある。

**O-1-2. 当院における初産婦の栄養指導の現状と今後の食育のすすめ方**

柏木真弓、堤未来、長岡美香、竹内優子、鋳尾聡子、芦塚二葉、村上京子  
医療法人佐世保晩翠会 村上病院

目的・背景：当院ではコロナ禍前、初産婦全員を対象に栄養士が食事指導を実施していたが、コロナ禍後は、希望がある初産婦や不安を訴えた妊婦へ食事指導をしている。コロナ禍前後での食事指導について検討し、今後の改善点やアプローチの方法に活かす事を目的とした。

方法：コロナ禍前（2019.9）、コロナ禍後（2020.9）の初産婦への栄養指導率、コロナ禍後の指導群と非指導群の体重増加、新生児の出生時体重の比較を行った。体重増加については厚生労働省が推奨する BMI 別の推奨体重増加量を指標とし指導評価した。

又、現在通院している妊婦へ栄養指導後アンケートを実施し、栄養指導による変化の有無を調査した。

結果：コロナ禍前は、全例指導を目標としていたが実際は 91%（11/12）の指導率であった。また、栄養指導を実施するも、分娩時の体重コントロールが困難であった例は 45%（5/11）だった。いずれも指導回数 1 回のみであり、継続的な栄養指導の介入はできていなかった。

コロナ禍後では指導率 64%（9/14）であった。指導群 9 例と非指導群 5 例を比較したところ、体重コントロールが困難であった例は指導群 33%（3/9）、非指導群 80%（4/5）であった。非指導群の方が体重コントロール困難である確率が高く、栄養指導は有益であったと考えられた。アンケートからは「朝食を摂るようになった。蛋白質を摂るようになった。」などの行動や意識の変化がみられた。

考察：栄養指導を実施していても単回指導であると体重コントロール不十分な例も多くあった。単回指導でなく継続的な指導介入や指導の内容について検討していく。また、妊婦健診時の個別指導など取り組みを見直すことで今後の当院妊婦への栄養指導の充実をはかり、妊娠を機に食への意識を高める関わりを実施していきたい。

**O-1-3. インドネシアにおける専門職連携教育および連携医療推進事業活動報告**

橋村 愛

長崎大学病院 MFICU

本事業は、慶應義塾大学病院及び長崎大学病院が、インドネシア 3 大学の医療従事者と患者を対象に、講義、討論、実習、教育資料の作成・提供等を通じて、相互の交流、理解、学び合い、問題解決への協働の動機付けとなる専門職連携教育・医療連携を実践し、医療とヘルスケアの質的な向上を目的とするプロジェクトである。この事業の一環として、対象国において専門職連携教育に関する研修を実施するため、医師、薬剤師、看護師からなるメンバー9名（慶應義塾大学病院から5名、長崎大学病院から4名）がインドネシアに派遣された。

2023 年 1 月に 4 泊 6 日の日程でインドネシアを訪問し、首都ジャカルタと国内第 3 の都市バンドン、それぞれの国立病院において、現地の医療従事者と多職種連携における各職種の役割や多職種連携促進に関して意見交換を行った。また、各施設の産科病棟や新生児部門を含む、外来、病棟、中央診療部門等の視察も行った。そこで今回は本事業の概要とインドネシアにおける活動について報告する。

### O-2-1. ART 妊娠における胎盤剥離と産後出血に関する検討

辻麻友子、吉岡小百合、宮野啓加、宮下昌子  
医療法人 安永産婦人科医院

#### 【目的】

ART による妊娠例は分娩後大量出血や癒着胎盤のリスクが高まるといわれている。今回当院で経膈分娩した ART 妊娠例の分娩第 3 期（胎盤剥離と産後出血）の状態を調査し、有床診療所における今後の周産期管理方法について検討を行う。

#### 【対象と方法】

対象：2015 年から 2023 年 3 月までに ART 妊娠で経膈分娩をした 31 例（ART 群）

31 例中、胚移植に用いられた胚は新鮮胚 4 例、凍結胚 25 例、不明 2 例であった。排卵方法はすべてホルモン補充療法で自然排卵はなかった。

検討項目：①胎盤娩出方法 ②分娩第 3 期所要時間③分娩後出血量 ④高次医療機関搬送の有無の 4 項目について検討。さらに ART 妊娠 31 例と年齢・分娩回数・吸引分娩の有無・児体重を一致させた自然妊娠 31 例（自然群）にも①～④に関して検討し、ART 群と比較した。

#### 【結果】

ART 群①胎盤娩出法：自然娩出 25 例（80%）用手剥離 5 例（16%）癒着胎盤にて子宮全摘出 1 例（4%）②第 3 期所要時間：平均  $19 \pm 24$  分（4～120 分）で 30 分以上の時間を要する例は 9 例（29%）であった。③分娩後出血量：平均  $1062 \pm 650$  cc で、PPH（分娩後 24 時間の出血が 500ml を超える）に該当するものが 24 例（68%）あった。④高次医療機関搬送：6 例（18%）と高率で、胎盤娩出後の大量出血のため搬送した例 2 例、胎盤が剥離せず搬送した例 4 例で、うち 1 例は癒着胎盤のため子宮摘出施行。

一方、自然群では①全例自然娩出（100%）③  $9 \pm 6$  分（3～25 分）で 30 分以内に全例娩出③  $584 \pm 311$  cc で 12 例（38%）が PPH の症例であった。④搬送例なし。

#### 【まとめ】

以上の結果から ART 群では自然群と比べ、胎盤剥離がしにくく、産後出血量が多くなることがわかった。今後、ART 群の分娩に備えて、スタッフ全員のシュミレーション教育を行い、症例によっては高次医療機関への紹介を考慮する必要性があると考えられた。

## O-2-2. 新型コロナ禍における産褥尿失禁への取り組み

田嶋智子、宮本正史、山口由紀、山口晴子、犬塚邦彦、濱崎哲史、池田悠至  
花みずきレディースクリニック

### 【目的】

当院で産褥尿失禁への取り組みをはじめてから 16 年が経過した。これまでは外来においての個別指導や各種クラスを中心とした方法であったが、新型コロナ禍では、クラスの中止が余儀なくされ、指導は産後入院中の個別指導に移り変わった。社会状況の変化に柔軟に対応し、新型コロナ禍以前と変わらぬ効果を得られた取り組みを報告する。

### 【実践内容】

新型コロナ禍前：外来においての対面による個別指導、骨盤底筋トレーニングクラスおよび理学療法士による姿勢クラスを開催し、妊娠中から産褥尿失禁への意識付けを行っていた。

新型コロナ禍：個別指導は紙資料をデジタル化し、スマホから閲覧できるように変更した。各種クラスは中止した。産後 1 日目および 4 日目に、尿失禁の有無を聞き取った。尿失禁を認めた産褥婦には、知識と経験の豊富なスタッフ 2 名が専属し、外来で不足していたと思われる個別指導を入院中に行った。

### 【結果】

令和 4 年 6 月から令和 5 年 4 月までに当院で分娩した 392 例を対象とし、産後入院中および産後 1 ヶ月健診時の尿失禁の有無を調査した。入院中に尿失禁を認めたものは 26 例(6.6%)であった。26 例に対しさらに指導を重ね、1 ヶ月健診時まで尿失禁を認めたものは 5 例(1.3%)であった。5 例はいずれも軽症で、専門医への紹介は必要としていない。

### 【考察】

新型コロナ禍前は、産後入院中は外陰部の腫脹や感覚の鈍化があるため、あえて尿失禁に対する個別指導は行わず、退院後 2 週間あるいは 1 ヶ月健診時に評価を行っていた。今回、産褥早期から関わりを持ち、尿意の鈍化による溢流性尿失禁に対しては、排尿回数を増やすことで尿失禁が減少した印象がある。

1 ヶ月健診時の尿失禁の頻度は、当院の研究では 2008 年報告 14%(154 例中 22 例)および 2011 年報告 15%(172 例中 25 例)である。産褥早期からの介入が有効であったと思われる。

今後は、全スタッフが指導できる環境を作っていきたい。

### O-2-3. 家庭内性教育の世代間継承に関する調査

村川ひまり<sup>1)</sup>、生野千晶<sup>2)</sup>、木場夕紀音<sup>3)</sup>、佐々木規子<sup>4)</sup>

1) 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学専攻助産師養成コース

2) 長崎大学病院小児科

3) 長崎大学病院耳鼻咽喉科麻酔科

4) 長崎大学生命医科学域保健学系リプロダクティブヘルス分野

#### 【はじめに】

現代において性に関する問題は多様化しており、これらに対処するため正しい知識を身につけておくことは必要である。学校における性教育は一時的なものが多く、家庭における性教育の重要性が指摘されているが、最近の報告では子育て世帯の約 8 割が家庭での性教育を実施していないとの報告がある。今回、実施に影響すると思われる親自身が受けた経験と子への実施の関連について調査したので報告する。

#### 【目的】

家庭内性教育について、親の受けた経験と子への実施との関連を明らかにする。

#### 【方法】

A 大学に通う大学生の保護者を対象に Google フォームを用いた質問紙調査を実施し、質問紙に回答してもらった。質問項目は、対象者の属性、家庭内性教育の内容 9 項目について受けた経験、子への実施経験の有無、そして必要性に関する認識についてである。対象者の属性は記述統計にて割合を算出し、家庭内性教育を受けた経験と子への実施経験、必要性の認識の関連についてはそれぞれフィッシャーの直接確率検定を行った（有意水準  $p < 0.05$ ）。本研究は長崎大学大学院医歯薬学総合研究科倫理委員会の承認を得て実施した（許可番号 22071414）。

#### 【結果】

回答を得た大学生の保護者 28 人のうち、母親 26 人を分析対象とした。性教育を受けた経験と子への実施経験の関連について、「生命の尊厳・責任」、「身体や性器の清潔保持」、「思春期に出現する身体や心の変化」、「妊娠・出産」、「避妊」の 5 項目は、母親が家庭内性教育を受けた経験があるほど、子への実施経験の割合が有意に高かった。そして、受けた経験、実施経験共に、必要性に関する認識とは関連がみられなかった。

#### 【考察】

家庭内性教育は項目によって受けた経験と実施経験に関連がみられたことから世代間継承していると言える。今後家庭内性教育を充実させるために、親が性教育に触れる機会を設けるなどの介入が必要であると示唆された。

**O-2-4. COVID-19 陽性褥婦のエジンバラ産後うつ病質問票に関する報告**

池田香奈子

長崎大学病院 MFICU

当院は総合周産期母子医療センターとして長崎県南部の周産期医療を支えており COVID-19 陽性妊婦の受け入れを行ってきた。2021 年 8 月に COVID-19 陽性妊婦の帝王切開術を始めて行い、その後 2023 年 3 月 31 日までの期間に 4 例の経膈分娩と 51 例の帝王切開術を経験した。2023 年 5 月 8 日より COVID-19 感染症は 5 類感染症へと移行したが、それまでは当院では COVID-19 陽性が確認された妊婦の内、妊娠 38 週以降の妊婦は分娩時の医療スタッフの感染防御や母体の重症化予防のため帝王切開術を第一選択として実施してきた。帝王切開時に母児は閉鎖式保育器越しに面会し、その後褥婦は感染症病棟へ、新生児は産科病棟個室管理とし母児分離状態となる。母児分離は退院まで継続するため、褥婦の育児不安の増大や愛着形成が不十分になることが懸念された。

今回、COVID-19 陽性褥婦 55 症例のエジンバラ産後うつ病質問票（以下 EPDS 値とする）と赤ちゃんへの気持ち質問票の結果をまとめここに報告する。

## WS-1. 周産期支援システム「すくすく」運用の現状と課題〜クリニックの視点から

淵直樹

渕レディスクリニック 院長

周産期支援システム「すくすく」(以下、すくすく)は、長崎県において周産期医療における安全性を確保し小児の心身ともに健全な発育を支援するために導入・運用されています。当院は分娩を取り扱う有床診療所であり、長崎県内ですくすくが導入された当初から運用を行っています。本ワークショップでは、当クリニックにおけるすくすく運用における現状と課題ならびに解決策、最後に利点と今後期待することについて報告します。

当院では1回目の妊婦健診時(里帰り妊婦の場合は里帰り初診時)に、妊婦の同意を得てiPadで患者自身に基本情報(既往歴や妊娠分娩歴、生活習慣など)を入力してもらうことから運用が開始されます。必要性・有用性を説明することで、同意が得られなかった妊婦はこれまでのところいませんでした。毎回の妊婦健診で得られた血圧や体重、推定体重などの胎児計測値を入力していくことでデータがあじさいネットサーバーに蓄積されます。ここで課題として毎回の健診記録の入力問題がありました。当初は紙カルテであったため、すくすくへの入力の手入力であり、アナログ情報からデジタル情報に変換するための手間が生じていました。2019年に電子カルテを導入した際に、すくすくと電子カルテとを連携させることで、超音波機器装置から電子カルテ、そしてすくすくへとデータ取り込みが可能となり、また検査会社からの検査結果データファイルも取り込み可能であるため、手入力の作業を介せずにデジタル情報の運用が可能となりました。

すくすくを導入する利点として挙げられるのは、病診においてスムーズな連携が可能なこと。周産期医療では、妊婦のリスクに応じて一次産科医療施設と周産期母子医療センターとが互いに連携を取りながら医療を提供することが多いため、紹介・逆紹介が日常的に行われます。その際に、それぞれの医療施設で蓄積された患者情報や健診記録がそのまま連携されるため、最低限の診療情報提供書で必要十分な情報を得ることができます。

また、すくすくの導入で今後期待されることとして、災害時のバックアップという面があります。院内サーバー型の電子カルテを使用している当院では、災害などで院内の電子カルテが使用できなくなった際に、クラウド上にあるすくすくにタブレットでアクセスさえできれば、患者情報が閲覧できるというメリットがあります。

医療機関と妊婦双方にメリットがあるこのシステムを導入するには多少なりとコストもかかるため、今後はすくすくなどの医療情報ネットワークを導入・利用する際に費用的な補助があることで、長崎県下でさらに周産期システムネットワークが広がっていくことを期待しています。

**WS-2.** 長崎大学病院における「周産期支援システム（すくすく）」使用の現状

赤松利笑

長崎大学病院 MFICU

長崎大学病院産科病棟は、地域周産期母子医療センターとして、周産期に関わる高度な医療を担う機関となっている。そのため、ハイリスク妊婦などの母体搬送も多く受け入れている。周産期支援システム（以下すくすくとする）が導入された 2014 年から 2023 年 6 月 9 日現在までに 986 件の母体搬送を受け入れており、そのうち 12 のクリニックから、582 件がすくすくを用いて妊産褥婦情報が送信されていた。しかし、すくすく自体を知らない医師や助産師が多く、情報の取り込みがなされているのは、311 件（53.4%）と約半数であった。

当院では、妊婦健診情報はもちろんのこと、助産記録、分娩記録およびメンタルヘルスに関するアンケート記録などの妊産褥婦に関するデータは、電子カルテシステム内にある産科システム（MapleNote）に入力している。本システムのメリットとして、すくすく情報の取り込みをすることで、前医でのデータが瞬時に取り込まれ、リアルタイムでデータの引き継ぎができることである。さらに、胎児の成長曲線も反映される。一方、デメリットは、システムを使用するには、妊婦の同意書が必要なことから、全ての妊婦に使用できず、情報が限定されていることである。今後、妊婦基本情報や保健指導内容、メンタルヘルスに関するアンケート記録および患者の背景も情報共有できるようになれば、更なるシステム活用ができるのではないかと考えられる。

本ワークショップでは、当院でのすくすくの認知度と使用状況について紹介するとともに、問題点や活用方法について各施設間で討論し、今後の運用に役立てたい。

**WS-3. 周産期支援システム（すくすく）導入の現状と課題**

井本真由美

長崎みなとメディカルセンター

「すくすく」は周産期医療における安全性を確保し、小児の心身とともに健全な発育を支援する周産期システムとして長崎県・各市町村・あじさいネット・長崎県産婦人科医会・長崎県の産婦人科医療機関の協力の下、2014年7月に開始となった。当院は地域医療周産期センターで緊急搬送時に対応可能な総合病院として、2014年10月からこのシステムを使用して他院からの情報を確認し、2018年1月から当院での入力を実施している。2014年10月～2023年5月における当院の登録件数は全体で1757件。内訳はクリニックからの紹介件数1062件、自施設での入力件数695件となっている。COVID-19院内クラスター発生時は新規の入院、外来診療が全て中止となったため、妊婦の紹介や逆紹介ではスムーズな対応ができた。現在の問題点として一部の医療機関において、検査データの入力でHBV・HIV・ATL・GBS・サイトメガロの検査結果の入力漏れがあること。紹介状と「すくすく」の検査データが違うこともあり問い合わせが必要になること。里帰り分娩希望で一度長崎県内の病院を受診して当院に紹介や母体搬送になった際に、里帰りする前の病院の検査データが入力されていないため、紹介状が届くのを待つ手入力しなければならないこと。また、緊急搬送時に対応可能な総合病院間での母体搬送事例がある場合、「すくすく」のデータが活用できない点などが本日提示したい問題点である。今後の展望として、周産期システム「すくすく」を利用することで、開業医や周産期センターにデータが転送でき、災害時でも紹介や逆紹介での情報伝達がスムーズにできる。また県内のビッグデータを今後の周産期医療に活かせる。母子手帳も電子化することにより患者である母親が持つ複数の母子手帳情報を活用し、効率的かつ適切に診療ができるシステムになることが期待される。

**WS-4.** 当院における「すくすく」システムの利用について

山下洋

国立病院機構長崎医療センター 産婦人科 医長

当院では 2015 年 1 月末から“長崎県周産期医療支援システム「すくすく」が導入されています。2023 年 5 月 18 日までに 737 件の妊婦についてこのシステムを用いて紹介いただいています。長崎医療センターは主に大村市、諫早市、雲仙市、島原市、南島原市、東彼杵町、波佐見町、川棚町の地域および、対馬、壱岐、上五島、下五島といった離島からの紹介を受けています。現在、「すくすく」システムに参加している施設は、大村市では 3 つの分娩施設、諫早市では 1 分娩施設、島原半島が 1 分娩施設および東彼地区の 1 分娩施設となっています。しかし、離島地区は参加施設なく、その他の分娩施設では、このシステムを導入していません。また、「すくすく」システムに参加しているけれども、別の電子カルテと二重入力の手間もあり、実際の診療では使用していない施設もあるように聞いています。また、運用を積極的に行なっている施設ですら、患者の同意を得られなかったためか、「すくすく」システムを用いてない方もいらっしゃいます。一方で、紹介を受けた側も、「すくすく」システムを通して紹介いただいたにも関わらず、妊婦健診情報の取り込みが未実施のままになっていることもしばしば見受け、「すくすく」システムを有効利用できていないことがあります。このシステムは、本来、長崎県で出生した児の情報を出生前から、出産時、その後、乳児期、幼児期を通した情報を蓄積し、児の病気の予防や早期発見につなげていくことを目的としていますが、実際、当院の関連施設の状況からしても登録数が少なく有効利用できていない現状があるように思えます。今回、「すくすく」システム運用の問題点、今後このシステムをどうしていくかについて、開業医の方、地域の基幹施設の方と議論できればと考えています。

## WS-5. 周産期医療情報のネットワーク化に伴う課題

峰原奈緒子

佐世保市総合医療センター 助産師 母性看護専門看護師

当院では、電子カルテシステム内の周産期システムを妊産婦データとして活用し、管理を行っているが、長崎県独自の周産期支援システムには参加はしていない。地域の産婦人科医からの紹介患者は、あじさいネットワークの加入医であれば、患者の同意を得たうえで当院のカルテの閲覧が可能である。「すくすく」はあじさいネットワークと関係が深いシステムではあるが、リンクはされていない。

今回、県北地域は参加施設が2施設と少数ということを踏まえ、導入に関しての課題、導入されている施設の現状と導入後の課題、連携方法やシステム更新にかかる問題について施設間で情報共有ができればと考える。

2023年5月に厚生労働省より周産期医療体制の中で第8次医療計画の見直しのポイントとして周産期医療に関する協議会を活用し、妊婦のメンタルヘルス、様々な機関との情報共有と連携を推進することを述べられた。私は、各地域の周産期医療支援システムを閲覧した結果、医療計画に沿い妊産褥婦の生活のアセスメントを記入できる欄が必要ではないかと感じた。助産師の記録が増えることで、転院後の看護、多職種との連携、本人の意向を確認した継続支援等に有効に活用できる。さらに、DVスクリーニングシートや助産師の妊産婦アセスメントシートの導入もできると、行政や院外の周産期医療者と検討に利用でき「すくすく」参加のメリットもある。また、他院や行政の両親学級・母親学級・父親学級の参加履歴や本人の反応を記載することが可能となれば、搬送をうける側の地域周産期母子医療センターの助産師は、妊産婦の経過を理解した上で妊産褥婦や家族の支援に大きく寄与できる。

各施設の「すくすく」の導入・更新等の運用には費用等も大きく関係するため、行政の支援・協働で充実したシステム活用につながれば良いと私個人として考える。

令和 5 年 賛助会費にご協力いただいた施設

(敬称略、順不同)

|                  |         |          |                   |
|------------------|---------|----------|-------------------|
| しもむら産婦人科         | 下村修先生   | 850-0851 | 長崎市古川町 8-11       |
| みやむら女性のクリニック     | 宮村泰豪先生  | 852-8108 | 長崎市川口町 1-1        |
| 安永産婦人科           | 宮下昌子先生  | 854-0003 | 諫早市泉町 17-22       |
| 坂本医院内科・婦人科       | 関本眞由美先生 | 855-0863 | 島原市新和町丁 2670-10   |
| ART 岡本ウーマンズクリニック | 岡本純英先生  | 850-0861 | 長崎市江戸町 7-1        |
| 三浦産婦人科           | 三浦成陽先生  | 851-2104 | 西彼杵郡時津町野田郷 25-1   |
| 山崎産婦人科           | 山崎健太郎先生 | 855-0823 | 島原市湊町 350         |
| 出口医院レディースクリニック   | 出口晴彦先生  | 854-0014 | 諫早市東小路町 14-33     |
| 倉田医院内科婦人科        | 倉田須和子先生 | 852-8125 | 長崎市小峰町 3-6        |
| つきやま産婦人科         | 築山尚史先生  | 857-0805 | 佐世保市光月町 1-23      |
| 諫早記念病院           | 塚本大空先生  | 854-0006 | 諫早市天満町 2-21       |
| 島原マタニティクリニック     | 吉田至幸先生  | 855-0803 | 島原市新町 2 丁目 247-1  |
| 長崎県五島中央病院        | 布施正樹先生  | 853-0031 | 五島市吉久木町 205       |
| 福江産婦人科           | 池田陽子先生  | 853-0032 | 五島市江川町 10-6       |
| 渕レディースクリニック      | 渕直樹先生   | 850-0871 | 長崎市麴屋町 2-16       |
| 平井産婦人科           | 平井雅直先生  | 857-0341 | 北松浦郡佐々町羽須和免 780-5 |
| 花みずきレディースクリニック   | 宮本正史先生  | 852-8154 | 長崎市住吉町 13-16      |
| 村上病院             | 竹内優子先生  | 859-3215 | 佐世保市早岐 1 丁目 6-22  |
| 佐藤医院             | 佐藤公泰先生  | 859-1303 | 雲仙市国見町神代丙 414-1   |
|                  | 奥田倫子先生  | 852-8117 | 長崎市平野町 13-22      |
|                  | 松永隆元先生  | 859-3215 | 佐世保市早岐 3 丁目 6-3   |

A4サイズ:210(W) × 297(H) mm



# ママと赤ちゃんの コンビニエンス

自動販売機



院内サービスショップとして、  
24時間いつでもご利用頂けます。

出産後入院中に、産科用品・ベビー用品・妊産婦用品など  
医師が進める商品を販売できます。



企画・販売元 **セベ産科用品株式会社**

〒812-0016 福岡市博多区博多駅南4丁目11-11 ☎(092)472-4316