

第 34 回
長崎県母性衛生学会総会・学術集会
プログラム・抄録集

2021 年 6 月 13 日（日）

長崎大学病院産婦人科

オンライン開催

長崎県母性衛生学会

会長 三浦清徳

事務局：長崎大学医学部産科婦人科学教室

第 34 回 長崎県母性衛生学会総会・学術集会

期日 2021 年 6 月 13 日（日）

会長 三浦清徳 長崎大学産婦人科 教授

オンライン開催

全理事会

12:00-12:25

総会・学術集会

12:30-16:15

I. 総会（12:30-12:45）

II. 学術集会 開会の挨拶（12:45-12:55）

三浦清徳 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科各科婦人科学 教授

III. 一般演題 I（13:00-13:30）発表 7 分、質問 3 分

座長：江藤宏美 長崎大学生命医科学域 教授

O-1-1. COVID-19 の流行拡大と EPDS 得点の関係性について

本岡李紗、和田佳菜子、牛島恭子、鋳尾聡子、芦塚二葉、竹内優子、村上京子
佐世保晩翠会 村上病院

O-1-2. 妊娠期における父親・母親の親性発達と関連要因に関する検討

吉松沙綺子 浏レディスクリニック
宮迫真理佳 国立国際医療研究センター病院
吉浦香子 小濱産婦人科医院
佐々木裕美子 宝マタニティクリニック
永橋美幸 長崎大学生命医科学域保健学系

O-1-3. 当院の COVID-19 の対応と感染対策

池田恵 石川潤子 内野令子 真倉さなえ 山田あかり 浦上佳奈 葛巻亜希子
榎園明日香 井田裕子 山口千恵子 中村真由美 宮崎明子 中村美智子 内山彩子
奥園麻里 松尾美佐子 清田三千代 瀬尾啓子 池田美智子 松田優子 井上哲朗
井上産科婦人科医院

IV. 一般演題 II（13:30-13:50）

座長：北島道夫 長崎大学産婦人科 准教授

O-2-1. 実母との関係性が乳幼児の母親のメンタルヘルスに及ぼす影響

吉田美穂子 佐世保市立看護専門学校

O-2-2. 産後早期の2時点での児とその養育者の睡眠の実態

吉田凜花 長崎大学医歯薬学総合研究科保健学専攻助産師養成コース
高橋実紗子 長崎大学医歯薬学総合研究科保健学専攻助産師養成コース
石橋陽菜 長崎大学医歯薬学総合研究科保健学専攻助産師養成コース
宮崎あすか 長崎大学生命医科学域
江藤宏美 長崎大学生命医科学域

休憩 5分

V. ワークショップ (13:55-14:55)

「COVID-19の対応と感染対策について」

座長：長谷川ゆり 長崎大学病院産婦人科

WS-1. 長崎大学病院総合周産期母子医療センターにおけるCOVID-19の対応と感染対策

村川恵 長崎大学病院MFICU

WS-2. 当院におけるCOVID-19対応と感染対策の現状

山崎温子 長崎みなとメディカルセンター市民病院 4階南病棟

WS-3. COVID-19陽性妊婦の帝王切開術を経験して

吉田敦 佐世保市総合医療センター産婦人科

休憩 5分

VI. 特別講演 (15:00-16:00)

座長：三浦清徳 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科各科婦人科学 教授

特別講演1 タイトル「母子感染の話題～新型コロナウイルス、サイトメガロウイルスほか」

手稲溪仁会病院不育症センター長、オンコロジーセンターゲノム医療センター長

山田秀人先生

(15:00-16:00)

VII. 表彰式・閉会の挨拶 (16:00-16:15)

三浦清徳 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科各科婦人科学 教授

【参加者へのご案内】

1. 総会・学術集会は 6 月 13 日（日）12:30 からオンラインで行います。
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。）

【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 7 分、質疑応答は 3 分です。
 ワークショップ：発表時間は 1 題 8 分、総合討論は 30 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。
2. 発表資料に関するお願い
 - 1) 発表形式はすべて PC を用いた発表となります。
 - 2) 一般演題およびワークショップの発表者の皆様は、事前に発表資料（スライド）を添付したメールを学会事務局宛てに送ってください。
 - 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ください。

【注意事項】

- ・事前にご使用端末にて ZOOM のダウンロードをお願い致します。
- ・出席確認のため、申込時の氏名でログインしてください。
- ・音声はミュートの設定にしてください。
- ・質疑はチャットよりお知らせください。

【学術集会に関するお問い合わせ先】

学会事務局 長崎大学医学部産科婦人科学教室
〒852-8501 長崎市坂本 1-7-1
TEL : 095-819-7363 FAX : 095-819-7365
Mail : yamazoe.s@nagasaki-u.ac.jp（山添聡子）

0-1-1. COVID-19 の流行拡大と EPDS 得点の関係性について

本岡李紗、和田佳菜子、牛島恭子、鋳尾聡子、芦塚二葉、竹内優子、村上京子
佐世保晩翠会 村上病院

【はじめに】

COVID-19 が流行拡大している昨今、当院では分娩前妊婦の PCR 検査、外来付き添いや入院患者面会の禁止、立ち会い分娩の制限、産前教室の縮小等様々な感染対策を行っている。制限をかけた中での分娩は、COVID-19 感染の恐怖だけでなく様々な不安を抱えていることが予測される。COVID-19 流行前後のエジンバラ産後うつ病質問票(以下、EPDS)を比較し、COVID-19 流行拡大が産後の精神状態に影響を及ぼしたのかについて検討を行ったため報告する。

【方法】

当院で分娩した褥婦に対して入院時、2 週間健診(以下 2W)時、1 ヶ月健診(以下 1M)時に EPDS を用いて調査を実施した。9 点以上を高得点として評価し、COVID-19 流行前後を比較した。期間は流行前を 2019. 4 月～2020. 3 月、流行後を 2020. 4 月～2021. 3 月とする。

【結果】

当院では流行前 483 名、流行後 470 名の褥婦に EPDS を実施した。うち、流行前の EPDS 高得点者は入院時 51 名(11%)、2W 時 23 名(5%)、1M 時 16 名(3%)で、流行後は入院時 60 名(13%)、2W 時 32 名(7%)、1M 時 21 名(5%)であった。EPDS 平均値は流行前入院時 3.73、2W 時 2.66、1M 時 2.22、流行後入院時 3.87、2W 時 2.6、1M 時 2.23 であった。EPDS 高得点者数は増加しているものの、高得点者・平均値共に流行前後に有意差は見られなかった。入院時と 1M 時の高得点者を比較したところ、流行前・流行後ともに有意に減少しているという結果が得られた。

【考察および結論】

COVID-19 流行前後を通して入院中の EPDS が優位に高いことから、COVID-19 流行拡大に関係なく産褥早期の精神的ケアが重要であることが示唆された。今後も COVID-19 流行が長期化することが予測される。現在よりも流行が拡大すると更なる制限がかかり、褥婦に大きな影響を与えることも考えられる。必要時は早期に行政と連携し切れ目のない支援を提供できるよう、産前から産後まで継続した関わりを行っていく必要がある。

0-1-2. 妊娠期における父親・母親の親性発達と関連要因に関する検討

吉松沙綺子 瀏レディスクリニック
宮迫真理佳 国立国際医療研究センター病院
吉浦香子 小濱産婦人科医院
佐々木裕美子 宝マタニティクリニック
永橋美幸 長崎大学生命医科学域保健学系

【緒言】

近年「親となる学習」ができていく社会環境であることが指摘され、親性の現状と発達についての研究が進められている。本研究は、妊娠期における父親と母親の親性がどのように変化（発達）していくのか、その発達に関連する要因は何かについて明らかにする。

【方法】

A 県内の出産施設で妊娠経過している初産婦とそのパートナー27 組に、妊娠初期、妊娠中期、妊娠末期の全 3 回無記名自記式質問紙調査を実施した。

【結果】

父親の親性は、妊娠初期から末期の次世代因子 ($p=0.015$) で得点の有意な上昇が、妊娠初期から中期および妊娠初期から末期の抑うつ因子 ($p=0.016$) で有意な低下があった。母親は、妊娠初期から末期の次世代因子 ($p=0.004$)、社会環境因子 ($p=0.009$)、生き甲斐因子 ($p=0.041$) で有意な上昇があり、生き甲斐因子は妊娠初期から中期でも有意な上昇が認められた ($p=0.049$)。妊娠期の親性の発達に関連する要因として、父親の親性の発達には妊娠初期で妊娠を知った時の気持ちや妊娠のタイミング、胎児との関わり、家事項目、夫婦関係満足度と関連があった。妊娠中期では、家事項目および夫婦関係満足度と関連があった。妊娠末期では胎児との関わりや家事項目および夫婦関係満足度と有意な関連があった。母親の親性の発達には妊娠初期から末期まで家事項目および夫婦関係満足度と関連があった。

【考察】

妊娠中も親性は発達する可能性が示唆された。妊娠初期の父親においては妊娠を知った時の気持ちやタイミング、胎児への話しかけが親性の発達に重要であることが示唆され、先行研究を支持する結果となった。夫婦関係満足度も先行研究と同様に、父母の親性の発達に重要な因子であることが明らかとなった。母親の家事個数と父親の親性の発達は負の相関があり、父親にとって家庭内での役割があることは、親性の発達に重要なのではないかと考えた。

0-1-3. 当院の COVID-19 の対応と感染対策

池田恵 石川潤子 内野令子 真倉さなえ 山田あかり 浦上佳奈 葛巻亜希子
榎園明日香 井田裕子
山口千恵子 中村真由美 宮崎明子 中村美智子 内山彩子 奥園麻里 松尾美佐子
清田三千代 瀬尾啓子 池田美智子 松田優子 井上哲朗
井上産科婦人科医院

2020 年 4 月 1 日に佐世保市で初めて COVID-19 の感染者が出てから 1 年が過ぎました。

現在も全国的に感染の拡大がみられ、佐世保市では、2021 年 5 月 13 日、感染段階がステージ4からステージ5に引き上げられ、医療危機事態宣言が発令されました。当院では、2020 年 4 月より感染防止対策として、来院者のチェックリストの作成、マスク着用、検温、手指消毒の徹底、リーフレットの配布による患者さんへの注意喚起等を行ってきました。

2021 年 1 月に、疑陽性例があり、その際に、院内の消毒や接触したスタッフの対応などを一度経験し、さらに感染防止対策を強化しました。そんな中、2021 年 2 月、当院で初めての陽性例が発生しましたが、1 月の疑陽性時に対応を確認できていたため、スタッフ一団となりスムーズに対処することができました。

当院は開院時より自然分娩、母乳育児を大切にしており、その中でも立ち会い分娩、母児同室は必要不可欠なものと考えています。しかしながら COVID-19 の感染拡大により、当院でも立ち会い分娩、面会の制限を行っていますが、改めて立ち会い分娩、面会の必要性を感じ、どうしたら安全に実施できるかを話し合っているところです。

これまでの当院での COVID-19 感染症対策で行ってきたこと、陽性例・疑陽性例発症時の対応、立ち会い、面会を実施するために行ってきたこと、そして今後の対策について報告します。

0-2-1. 実母との関係性が乳幼児の母親のメンタルヘルスに及ぼす影響

吉田美穂子

佐世保市立看護専門学校

【はじめに】

母親と娘の関係が生育過程における相互作用をもとに、結婚・出産・育児などの重要なライフイベントや現在の心身の状態に関与している。先行研究で、妊娠期の母娘関係の変化や、実母との関係性が産褥1か月の褥婦のメンタルヘルスに及ぼす影響についての報告はある。そこで、実母との関係性が乳幼児の母親のメンタルヘルスにも影響を及ぼすかについて検討する。

【方法】

対象：令和元年7月から同年9月の間に、乳幼児健診（4か月児健診、1歳6か月児健診）に参加した母親810名

方法：メンタルヘルスの尺度はエジンバラ産後うつ病質問票（Edinburgh Post-natal Depression Scale；以下、EPDS）を、不安測定尺度はState-Trait Anxiety Inventory Form-JYZ（以下、STAI）を、母娘関係測定尺度は親密性11項目、依存性8項目の尺度を用いて分析を行った。

【結果】

対象者810人のうち4か月児の母親114人、1歳6か月児の母親69人を分析対象とした。

EPDSと母娘関係測定尺度との関連では、4か月児及び1歳6か月児の母親は、親密性とEPDSは関連しており、親密性が高いほどEPDSは低かった。また、4か月児の母親では、依存性とEPDSは関連しており、依存性が高いほどEPDSは高かった。しかし、1歳6か月児の母親では依存性とEPDSの間には関連はなかった。

母娘関係測定尺度と実母の育児支援総数との関連では、4か月児及び1歳6か月児の母親ともに、実母の支援が親密性と関連があった。また、4か月児の母親では実母の支援が依存性と関連があり、1歳6か月児の母親では関連がなかった。

【まとめ】

母娘関係尺度である実母との親密性や依存性が4か月児および1歳6か月児の母親のメンタルヘルスへの影響を及ぼすことになることが示唆された。そこで、看護者は、実母の支援が受けられるように働きかけることに加え、母親の実母との親密性や依存性の状態を把握し、母親のメンタルヘルスに影響をもたらしている可能性があることを知り、母親への看護を行う。

0-2-2. 産後早期の2時点での児とその養育者の睡眠の実態

吉田凜花 長崎大学医歯薬学総合研究科保健学専攻助産師養成コース
 高橋実紗子 長崎大学医歯薬学総合研究科保健学専攻助産師養成コース
 石橋陽菜 長崎大学医歯薬学総合研究科保健学専攻助産師養成コース
 宮崎あすか 長崎大学生命医科学域
 江藤宏美 長崎大学生命医科学域

【目的】

産後早期は、頻回授乳や夜泣きなどにより母親の睡眠時間や睡眠満足度は減少することが報告されている。睡眠減少は、母親の育児満足度低下や産褥期うつ病のリスク増加に関連している。また、現代は核家族化が進んでいるため、パートナーである夫の存在も重要になる。本研究では、産後早期の2時点で、児とその養育者(父親・母親)の夜間の睡眠の実態を明らかにすることを目的とした。

【方法】

研究デザインは、前向き記述的観察研究とした。対象は、市内産科施設にてローリスクで出産した第1子とその養育者(父親・母親)である。測定方法は、生後1か月・2か月時に、3者に身体活動量計測と睡眠日誌の記載を依頼した。分析は、2時点での父親・母親間の睡眠を比較し、また、父親・母親それぞれの2時点での睡眠状態を比較した(有意水準 $p<0.05$)。本研究は、所属倫理委員会の承認を得て実施した(許可番号:19061303)。

【結果】

有効回答の得られた10組を分析対象とした。父親の平均年齢は37.7(±6.6)歳、母親は31.5(±4.4)歳、帝王切開2例、経膈分娩8例であった。出生時の児の平均体重は3216.8(±567.0)gであった。

2時点での父親と母親の睡眠データを比較したところ、総臥床時間は父親と母親の間に1か月、2か月ともに有意差は認められなかった。一方、睡眠効率は1か月、2か月ともに父親は母親より有意に高かった(1か月; $p=0.01$, 2か月; $p=0.001$)。総睡眠時間は、1か月では父親は母親より有意に長かったが($p=0.04$)、2か月では有意差は認められなかった($p=0.71$)。中途覚醒時間について、父親は母親より有意に短かった(1か月; $p=0.04$, 2か月; $p=0.001$)。熟睡感については、“よく眠れた”との回答が1か月では父親17.2%、母親40.0%、2か月時でそれぞれ16.7%、30.0%で、2時点ともに父親の方が母親より熟睡感は低かった。

【結語】

本研究から、生後早期の母子に加え父親の睡眠と育児の実態が明らかになった。母親だけでなく父親に対しても睡眠を含めた育児支援が必要であると示唆された。

WS-1. 長崎大学病院総合周産期母子医療センターにおける COVID-19 の対応と感染対策

長崎大学病院 MFICU
村川 恵

長崎県の周産期医療の基幹である当院では COVID-19 妊産褥婦、新生児を受け入れるために産科、小児科、感染制御センターと協働で新型コロナウイルス感染症対策マニュアルを基に入院時の検査体制を構築し、COVID-19 陽性の妊産褥婦、新生児への対応についてマニュアルを作成した。

帝王切開術、分娩誘発目的等で予定入院患者に対しては、入院前に PCR 検査を実施し陰性確認後に産科病棟又は MFICU 入院とする。陣痛発来した産婦、分娩が予測される母体搬送の患者に対しては、入院直後に抗原検査と PCR 検査を実施している。陰性が確認される前に分娩となる場合は PPE レベル 4 で分娩介助を行う。陽性の場合には帝王切開術とし分娩時期については感染制御センターと検討する。分娩にならない母体搬送患者に対しては抗原検査と PCR 検査を実施し陰性を確認した後通常管理とし、陽性確認された場合は全症例コロナ病棟へ入院となる。

COVID-19 陽性妊婦より出生した正期産児は、出生直後に PCR 検査を実施し検査結果が出るまで産科病棟個室にて閉鎖式保育器収容し観察する。陰性であれば産科病棟にて管理し生後 1 週間目に 2 回目の PCR 検査で陰性確認後に通常的新生児と同様の管理とする。母の退院の際に児も退院とし母の陰性化が確認された後希望があれば母児同室後に退院とする。正期産で陽性の場合にはコロナ病棟へ入院し閉鎖式保育器に収容し観察する。コロナ病棟へは、産科病棟又は NICU/GCU より応援スタッフを派遣する。状態の安定しない正期産児及び在胎週数 36 週未満の児は NICU/GCU へ入院し管理する。

当院ではこれまでに COVID-19 陽性産婦の分娩経験はまだないが COVID-19 感染症の収束が見えない現状であり、実際の場面を想定しどのスタッフも適切な対応ができるようにハード面とソフト面についての再確認を行う必要がある。

本ワークショップでは当院での COVID-19 対応と感染対策の現状について紹介し、各施設間での議論を深め、今後のケアへ繋げたい。

WS-2. 当院における COVID-19 対応と感染対策の現状

長崎みなとメディカルセンター 4 階南病棟
山崎温子 宮崎あやめ 上川真有美

当院は、急性期病院であり、救命救急医療、高度急性期医療、小児・周産期医療・政策医療を柱に医療を提供している。地域周産期母子センターとして、母体搬送および新生児搬送を受け入れ、政策医療(第 2 種感染症指定病院)として、COVID-19 (以後、新型コロナ) 患者を受け入れている。

当院の新型コロナウイルス感染症関連対応マニュアルは、昨年 7 月より感染拡大状況に応じて、随時変更しながら運用。外来は入館時にサーモグラフィにより有熱者がいないかを確認し、有熱者は院外のテントで問診。外来診察は、新型コロナ流行地域の往来や往来者と 2 週間以上接触がなく、新型コロナを疑う症状がなければ、検査なしで診療している。入院患者については入院前、または入院時に全患者に PCR 検査または LAMP 検査を実施。院内のマニュアルに沿って面会制限を行い、院内に新型コロナを持ち込まないよう対策をとっている。

産科では、里帰り分娩希望者に、妊婦健診の予定を考慮しながら、長崎に帰省してから 2 週間以上経過後の受診をお願いしている。しかし、母体搬送時には、検査が間に合わないため、まず LD 室(個室/陰圧)に隔離し、産科的診察と並行して、LAMP 法を実施。陰性であれば病棟内移動可。結果が出る前に分娩に至る場合は、陰性確定まで児はクベース収容の上 GCU 個室隔離となる。ただし、入院時に陰性が確定しても 2 週間以内に流行地域者との接触があった場合は、隔離継続し、インフルエンザ感染に準じた対応をしている。

NICU では全面面会禁止になった際、母子分離による愛着形成の障害対応として院内でいち早くオンライン面会を始めた。現在は、院内の対応マニュアルに沿って行っている。

職員は、職員の診療外活動マニュアルに沿って 2 回/日の検温と健康状態を google form に入力し一括管理、COCOA アプリ導入、手指消毒剤の使用を徹底、1 日 3 回院内放送により共有物の清掃消毒アナウンス、休憩室の分散とアクリル板使用、院内研修は会議室の利用人数が制限して行い、safety plus などネットを利用している。

WS-3. COVID-19 陽性妊婦の帝王切開術を経験して

佐世保市総合医療センター産婦人科

吉田 敦、野々下晃子、松村麻子、藤原恵美子、楠本沙羅、村上誠、中山大介

当院では COVID-19 陽性妊婦の帝王切開術を 2 例経験した。

一例目は 31 歳の初産婦で、合併症あり当科で妊娠管理していた。2021/01/05(36 週 6 日)に咽頭痛、01/06(37 週 0 日)朝から頭痛あり、味覚、嗅覚異常なし、発熱なし。当院外来に電話で相談あり。翌日が妊婦健診の予定であったため、朝の状態次第で受診するか否か決定することとした。01/07(37 週 1 日)朝発熱なく、咽頭違和感も軽減したため予定通り妊婦健診を受診した。当院到着後急激に発症する腹痛あり、常位胎盤早期剥離が疑われたが超音波検査では異常を認めなかった。その後 39℃台の発熱あり、COVID-19 抗原検査が陽性で、PCR 検査でも陽性が確認された。胸部 CT で肺炎像を認め中等症と診断されたこと、母体に合併症があり、全身状態の悪化が懸念されたため同日緊急帝王切開術を施行した。

二例目は 31 歳の 1 回経産婦で、初期より近医で管理されていた。2021/01/19(33 週 4 日)に夫の COVID-19 感染が判明し、濃厚接触者のため自宅待機していた。01/31(35 週 2 日)夜より 37.9℃の発熱あり、02/04(35 週 6 日)の PCR 検査で COVID-19 陽性が確認され、02/05(36 週 0 日)に当科を紹介された。自覚症状はなかったが、胸部 CT で両側肺炎像を認め、同日より当院呼吸器内科に管理入院した。入院後の呼吸状態に異常を認めず、PCR 陰性を複数回確認し 02/15(37 週 3 日)に退院した。骨盤位のため 02/22(38 週 3 日)での帝王切開術を予定していたが、02/19(38 週 0 日)に施行した入院前スクリーニング検査で再び PCR 陽性になり、2/22(38 週 3 日)も PCR 陽性であったため、同日緊急帝王切開術を施行した。

COVID-19 感染は第 4 波を迎え、沈静化の兆しが見えない状態が続いており、今後県内における COVID-19 感染妊婦の分娩も増加が予想される。実際に手術を行ってみて、産婦人科、手術室、新生児室それぞれの立場から明らかになった問題点、当院で検討した対応策について提示したい。

令和２年 賛助会費にご協力いただいた施設

(敬称略、順不同)

奥田産婦人科	奥田倫子先生	852-8117	長崎市平野町 11-9
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
佐藤医院	佐藤公泰先生	859-1303	雲仙市国見町神代丙 414-1
しもむら産婦人科	下村 守先生	850-0851	長崎市古川町 8-11
医療法人和光会 出口医院レディースクリニック	出口晴彦先生 出口喜男先生	854-0014	諫早市東小路町 14-33
平井産婦人科医院	平井雅直先生	857-0341	北松浦郡佐々町羽須和免 780-5
医療法人 淵レディースクリニック	淵 直樹先生	850-0871	長崎市麴屋町 2-16
医療法人社団 清巒会 三浦産婦人科	三浦清巒先生	851-2104	西彼杵郡時津町野田郷 25-1
医療法人 安永産婦人科医院	宮下昌子先生	854-0003	諫早市泉町 17-22
医療法人佐世保晩翠会 村上病院	村上俊雄先生	859-3215	佐世保市早岐 1-6-22
医療法人湘南会 山崎産婦人科医院	山崎裕允先生	855-0823	島原市湊町 350
産科・婦人科 東島レディースクリニック	東島 博先生	857-0841	佐世保市大宮町 17-13
医療法人社団 福江産婦人科医院	池田陽子先生	853-0032	五島市大荒町 73-2
池田産科－YOU－婦人科医院	池田裕一郎先生	851-0133	長崎市矢上町 31-6
医療法人鶴泉会牟田産婦人科	牟田郁夫先生	850-0852	長崎市万屋町 6-32
医療法人愛育会 花みずきレディースクリニック		852-8154	長崎市住吉町 13-16
医療法人協生会 品川病院		811-5132	壱岐市郷ノ浦町東触 854-2

ママと赤ちゃんの コンビニエンス

Mama
& Baby

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