

\* 「新生児の蘇生法アルゴリズム」については『日本版新生児蘇生法ガイドライン2010』の発行に伴い変更しております。

## 「助産所業務ガイドライン 2009 年改定版」

### 「助産所における分娩の適応リスト」

対象者	適 応	対象疾患
A. 助産所での分娩対象者	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 妊娠経過中継続して管理され、正常に経過しているもの</li> <li>2. 単胎、頭位で経膈分娩が可能と判断されたもの</li> <li>3. 妊娠中、複数回、嘱託医師あるいは嘱託医療機関の診察を受けたもの</li> <li>4. 助産師が分娩可能と判断したもの</li> </ol>	4 項目を満たすもの
B. 産婦人科医と相談の上、協働管理すべき対象者	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 産科以外の既往のある妊婦 妊娠中は各疾患専門医のフォローを定期的に受けており、妊娠中の発症がなく、治療を必要としないもの（妊娠中には発症していないもの）</li> </ol>	気管支喘息や結核の既往，尿路感染症の既往，子宮頸部軽度～中等度異形成の既往治療完遂後，不妊治療後妊娠など
	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. 産科的既往のある妊婦 妊娠中の発症を認めないもの</li> </ol>	妊娠初期の流産の既往、切迫流早産（分娩は正期産）の既往，妊娠高血圧症候群軽症の既往，前回の分娩時吸引または鉗子分娩など 中期流産および早産の既往，子宮内胎児発育遅延の既往，妊娠中期以降の子宮内胎児死亡の既往
	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. 異常妊娠経過が予測される妊婦 妊娠中に発症した異常</li> </ol>	若年妊娠（16 才未満），高年初産（35 才以上） 子宮内胎児発育遅延が疑われる場合，巨大児が疑われる場合，予定日を超過した場合（妊娠 41 週以降） 分娩時多量出血の既往，頻産婦（出産 5 回以上）など
C. 産婦人科医が管理すべき対象者	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 合併症のある妊婦、またその既往のある妊婦</li> </ol>	気管支喘息，血小板減少症，甲状腺機能亢進症や低下症，腎障害，先天性心疾患，関節リウマチ・全身性エリテマトーデス・シェーグレン症候群等の膠原病，重症筋無力症，骨盤骨折，円錐切除後妊娠，筋腫核出後妊娠，子宮頸部高度異形成，子宮癌，精神疾患など
	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. 母子感染の危険性がある感染症の妊婦</li> </ol>	B 型肝炎・C 型肝炎・HIV 感染、GBS <sup>注)</sup> ，ヘルペス，HTLV-1 など  注) GBS 陽性妊婦は、原則として、産婦人科医が管理すべき対象者である。嘱託医師あるいは嘱託医療機関の産婦人科医師の指示がある場合に限り、日本産科婦人科学会／日本産婦人科医会編集・監修「産婦人科診療ガイドライン」産科編 2008 での取り扱い基準を適用し取り扱うことができるものとする。
	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. 産科的既往のある妊婦 (妊娠中の発症・再発の可能性があり、周産期管理が必要とされるもの)</li> </ol>	既往帝王切開，頸管無力症の既往，妊娠糖尿病の既往，妊娠高血圧症候群重症の既往，子癇・ヘルプ症候群の既往，先天性疾患を有する児の分娩歴，Rh(-)を含む血液型不適合妊娠の既往など

対象者	適 応	対象疾患
C. 産婦人科医が管理すべき対象者	4. 異常な妊娠経過の妊婦	妊娠週数不明, 前置胎盤, 多胎妊娠, 切迫流早産, 妊娠高血圧症候群, 妊娠糖尿病, 胎児奇形, 子宮内胎児発育遅延, 巨大児, 羊水過多・羊水過少, 子宮内胎児死亡, 胎児水腫, 血液型不適合妊娠, 過期妊娠, 骨盤位など
	5. 異常な分娩経過の妊婦	正常分娩急変時ガイドライン参照
	6. 産褥期に異常のある妊婦	正常分娩急変時ガイドライン参照

### 「正常分娩急変時のガイドライン」(分娩中・産褥期発症)

嘱託医療機関へ緊急に搬送すべき母体の症状	搬送までの手当の例	考えられる疾患
<b>■分娩後出血</b> 1) 鮮血が持続的に流出する場合 2) 凝血塊を何度も排出する場合 3) 凝固しない血液が流出する場合 4) 500ml 以上の異常出血があり、持続する可能性がある場合、または、母体バイタルサインに変化がある場合（血圧低下、頻脈等）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・母体バイタルサインのチェック</li> <li>・血管の確保</li> <li>・酸素投与</li> <li>・子宮収縮薬投与（嘱託医または嘱託医療機関医師の指示必要）</li> <li>・子宮底マッサージ</li> <li>・ヨードホルムガーゼ・ガーゼ枚数確認の上腔内へ挿入、タンポナーゼ等</li> <li>・冷罨法</li> </ul>	弛緩出血 会陰・腔壁裂傷 頸管裂傷 胎盤遺残
<b>■異常出血（妊娠末期～分娩第1期）</b> 1) 鮮血が多量に流出する場合 2) 凝血しない出血が流出する場合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・胎児 Well-being の評価</li> <li>・母体バイタルサインのチェック</li> <li>・輸液</li> <li>・酸素投与</li> </ul>	常位胎盤早期剥離 低置胎盤 前置血管
<b>■子宮・胎盤の異常</b> 1) 胎盤娩出困難・癒着胎盤・胎盤遺残が考えられる場合 2) 子宮内反が考えられる場合 3) 子宮破裂が考えられる場合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・母体バイタルサインのチェック</li> <li>・血管の確保</li> <li>・子宮底の観察、頸管の観察</li> <li>・出血量の計測</li> </ul>	胎盤娩出困難 癒着胎盤 胎盤遺残 子宮内反 子宮破裂
<b>■血栓症が疑われる場合</b> 1) 頭痛・嘔吐・転倒・意識消失（脳梗塞・脳出血の症状） 2) 息苦しさ・意識消失・徐脈・血圧低下（肺塞栓症の症状） 3) 下肢の疼痛・うっ血・腫脹（深部静脈血栓症の症状） 4) 静脈瘤（下肢・外陰部など）がある場合医師に相談	<ul style="list-style-type: none"> <li>・母体バイタルサインのチェック</li> <li>・血管の確保</li> <li>・酸素投与</li> </ul>	脳梗塞・脳出血 肺塞栓症 深部静脈血栓症 静脈瘤
<b>■胎児心拍異常（分娩第1、2期）</b> 1) 頻脈 2) 高度変動性一過性徐脈 3) 遅発一過性徐脈 4) 徐脈 5) 遷延徐脈	<ul style="list-style-type: none"> <li>・胎児 Well-being の評価</li> <li>・体位変換・酸素投与</li> </ul>	NRFS non reassuring fetal status（胎児機能不全）

嘱託医療機関へ緊急に搬送すべき母体の症状	搬送までの手当の例	考えられる疾患
<b>■羊水混濁（淡緑色～鶯色～暗緑色）</b> 1) 羊水混濁が高度（鶯色～暗緑色）の場合 2) 産科合併症がもう一つ以上ある場合 （羊水に異臭を伴う場合、母体発熱がある場合など）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・胎児 Well-being の評価</li> <li>・母体バイタルサインのチェック</li> </ul>	NRFS non reassuring fetal status（胎児機能不全）
<b>■分娩遷延（分娩第2期）</b> 有効陣痛があるも2時間以上分娩が進行しない場合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・胎児 Well-being の評価</li> </ul>	微弱陣痛・回旋異常・児頭骨盤不均衡
<b>■陣痛発来前の破水</b> 前期破水後24時間経過しても陣痛が発来しない場合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・胎児 Well-being の評価</li> <li>・母体バイタルサインのチェック</li> </ul>	
<b>■会陰・頸管裂傷</b> 1) 第三～IV度会陰裂傷 2) 頸管裂傷 3) 会陰血腫	<ul style="list-style-type: none"> <li>・消毒</li> <li>・血管の確保</li> <li>・ヨードホルムガーゼ・ガーゼ枚数確認の上腔内へ挿入、タンポナーゼ等</li> <li>・母体バイタルサインのチェック</li> </ul>	
<b>■母体発熱</b> 1) 子宮内感染が疑われる場合 2) 高熱（38.0℃以上）の場合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・尿の性状：混濁のチェック</li> <li>・子宮の圧痛</li> </ul>	子宮内感染 感冒
<b>■発熱（産褥早期）</b> 高熱（38.0℃以上の場合）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・悪露の性状：臭いのチェック</li> <li>・尿の性状：混濁のチェック</li> <li>・乳房の性状：発熱・腫脹のチェック</li> <li>・母体バイタルサインのチェック</li> <li>・冷罨法</li> <li>・血管の確保（薬剤の投与は嘱託医の指示で）</li> </ul>	産褥熱 乳腺炎
<b>■分娩開始後の胎位異常</b>	横位、骨盤位	

### 「正常分娩急変時のガイドライン」（新生児期発症）

嘱託医療機関へ緊急に搬送すべき新生児の症状	搬送までの手当の例	考えられる疾患
<b>■早産児・低出生体重児</b> 在胎37週未満、または2,300g未満	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保温する</li> </ul>	
<b>■巨大児</b> 出生体重が4000g以上で、低血糖症状（痙攣など）が疑われる場合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・4000g以上の場合、嘱託医と相談の上、生後2時間で血糖チェック。できない場合は搬送。</li> <li>・早期授乳を行う</li> </ul>	低血糖症
<b>■仮死</b> 1) 人工呼吸をしても自発呼吸が見られず、かつ心拍数が100/分以上にならず、胸骨圧迫を必要とした場合 2) 酸素を投与しても中心性チアノーゼが改善されない場合 注) 新生児の蘇生法アルゴリズム参照（図1）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・口腔と鼻腔を吸引し、O<sub>2</sub>マスクバギングあるいは酸素吸入を施行する</li> </ul>	MAS（胎便吸引症候群） 重症仮死後の多臓器不全 先天性心疾患 遷延性肺高血圧症

嘱託医療機関へ緊急に搬送すべき新生児の症状	搬送までの手当の例	考えられる疾患
<b>■呼吸障害</b> 呻吟・多呼吸・陥没呼吸のいずれかを示すもの	・酸素を投与する	新生児一過性多呼吸 RDS 先天性心疾患・気胸・MAS・敗血症・横隔膜ヘルニア
<b>■無呼吸発作</b> 無呼吸発作を繰り返す		痙攣・頭蓋内出血・感染症・低血糖・上気道閉塞
<b>■チアノーゼ</b> 1) 全身チアノーゼ 2) 呼吸障害、嘔吐、活気がない、浮腫を伴うチアノーゼ 3) 心雑音を伴うチアノーゼ	・パルスオキシメーターがある場合はSpO <sub>2</sub> を測定し、搬送先の医療機関に伝え、搬送中もモニタリングする。	MAS（胎便吸引症候群）・気胸・肺低形成・横隔膜ヘルニア・先天性心疾患・遷延性肺高血圧症
<b>■痙攣</b> 痙攣（強直性、間代性）または痙攣様運動		低酸素性虚血性脳症・頭蓋内出血・髄膜炎・低血糖症・低カルシウム血症・核黄疸・過粘度症候群
<b>■黄疸</b> 1) 生後24時間以内の黄疸 2) 灰白便を排泄するもの 3) 光線療法への適応基準に合致するもの		溶血性疾患・閉鎖性出血・感染症・胆道閉鎖・消化管通過障害
<b>■嘔吐</b> 1) 嘔吐を繰り返す場合 2) 胆汁様嘔吐がある場合	・できれば胃内容を吸引しておく	消化管閉塞（食道閉鎖・十二指腸閉鎖・腸捻転）・腹膜炎・敗血症
<b>■腹部膨満</b> 1) 皮膚は緊満し、光沢ある膨満を認める 2) 腹部は膨満し、腹部の皮膚の色調に変化を認める 3) 腹部は膨満し、胃内容に胆汁色を帯びる 4) 腹部腫瘍 5) 生後24時間以上胎便の出ない腹部膨満 6) 生後24時間以上排尿しない腹部膨満		消化管穿孔・下部消化管閉塞・ヒルシュスプルング病・腹膜炎・尿路閉塞
<b>■発熱</b> 1) 肛門体温が38.0℃以上 2) 37.5℃以上で他の症状がある場合		敗血症・髄膜炎・脱水症
<b>■低体温</b> 36.0℃未満が持続し、他の症状がある場合	・保温する	低体温・敗血症・髄膜炎
<b>■出血（吐血、下血を含む）</b> 1) 吐血、下血 2) 喀血 3) 臓器出血を疑わせる所見、既往、蒼白皮膚		新生児メレナ・消化管奇形・肺出血・分娩損傷・DIC
<b>■外表大奇形</b> 感染の危険があり、緊急手術を要する場合（例：臍帯ヘルニア、髄膜瘤など）		先天性心疾患や消化管閉塞の合併・水頭症
<b>■浮腫</b> 1) 四肢または全身に指圧痕を残す浮腫 2) 異常な体重増加 3) 硬性浮腫	・毎日の体重測定	敗血症・アシドーシス・低体温・心不全・胎児水腫

嘱託医療機関へ緊急に搬送すべき新生児の症状	搬送までの手当の例	考えられる疾患
<b>■下痢</b> 1) 発熱を伴う場合 2) 脱水症状がある場合 3) 体重減少が持続する場合 4) 血便や粘液便を伴う場合		細菌性腸炎・腸捻転・腸重積
<b>■心雑音</b> 1) 生後 24 時間以降にも心雑音が聴取される場合 2) 生後 24 時間以内でも全身チアノーゼや多呼吸を伴う場合		先天性心疾患・遷延性肺高血圧症

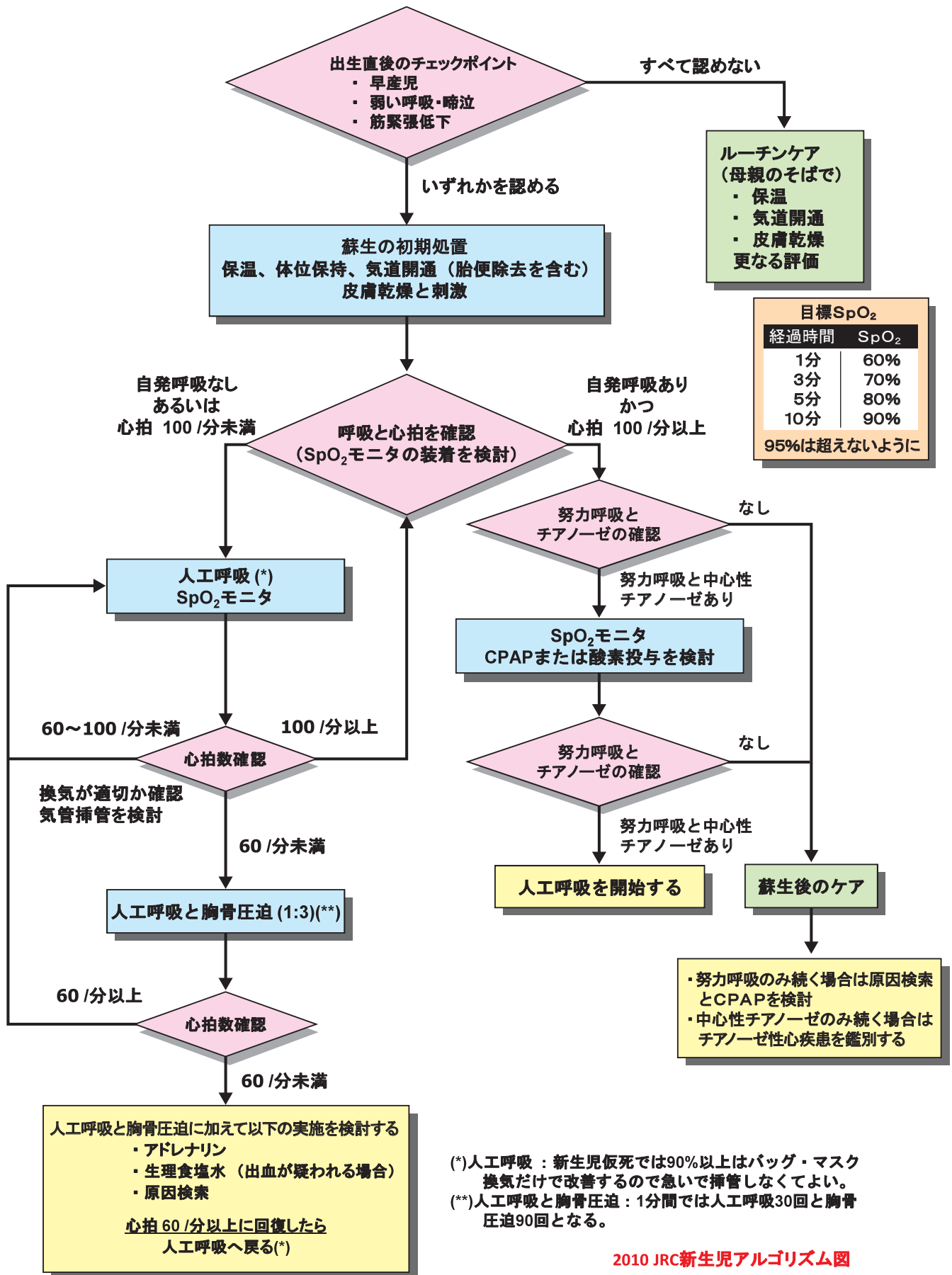
嘱託医師または嘱託医療機関の医師に相談すべき新生児の症状
<b>■not doing well</b> : なんとなくおかしい <b>■哺乳不良</b> <b>■活気不良</b> <b>■体重増加不良</b> <b>■特異な顔貌</b> : ダウン症様顔貌などがあり他に症状がある場合

# 新生児の蘇生法アルゴリズム

出生

30秒

60秒



2010 JRC新生児アルゴリズム図