

助産所開業者及び助産所勤務助産師の皆様へ

「入院時及び分娩進行中必要時の分娩監視装置装着推奨についてのお知らせ」

皆様には日ごろお忙しい中、「全国助産所分娩基本データ収集システム(以下 IT とする)」などを通し、「助産所の分娩が安全であることを世間に伝える」ための事業にご協力いただき大変感謝しております。

IT での報告事例や、産科医療補償制度の事例などから、適切な分娩監視装置の装着または、間適切な間欠的心音聴取の実施が行われていないと判断された事例や、記録からそれを読み取れない事例など、様々な事例があり、安全対策室・安全対策委員会・助産所部会委員会で検討を重ねてきました。結果、当会は「入院時及び分娩進行中必要時の分娩監視装置装着を推奨していく」という結論に達しましたことを報告いたします。

助産業務ガイドライン 2014 の 50 ページ「6. 分娩期の胎児心拍数聴取」の項では、「分娩期は、適宜、分娩監視装置による胎児心拍モニタリングを行うことが望ましい」とされており、「分娩監視装置による胎児心拍モニタリングが難しい場合、間欠的胎児心音聴取(中略)。子宮収縮に対する胎児心拍の変動について児の状態 (well being) を評価する」となっています。また、「分娩第 1 期(入院時を含む)には分娩監視装置を一定時間(20 分以上)使用し、胎児心拍パターンを確認することが望ましい」と記載あり、分娩進行中必要時(いわゆるイベント発生時)とされる以下のような状況の時は 20 分以上の分娩監視装置装着が推奨されています。

- 1) 破水時
- 2) 羊水混濁あるいは血性羊水を認めた時
- 3) 間欠的児心拍聴取で徐脈、頻脈を認めた時
- 4) 分娩が急速に進行したり、排尿・排便後など、胎児の位置の変化が予測される場合

ガイドラインに示されていることをきちんと実施していただき、今後はできる限り、分娩監視装置による胎児心拍モニタリングを行っていただきたい。また、胎児心拍モニタリングに対し、最新の知識を得、判読する力を持っていただきたいと思います。

全ての助産所が信頼され、安心して分娩ができるよう、ご協力をお願いいたします。

2020年6月

助産業務ガイドライン 2019 改訂による変更事項の追記

日本助産師会安全対策委員会

助産業務ガイドライン 2019 の改定により 55 ページ「分娩監視装置と胎児心拍」によると「分娩期には**分娩監視装置を定期的に装着**し、胎児心拍数波形分類に沿った処置と対応を行い、胎児心拍数陣痛図は **3cm/分で記録し保管すること**」、分娩監視装置の連続装着は重要であるが、産婦の基本的ニーズに配慮しながら適切に評価しながら、「分娩監視装置の装着と間欠的胎児心拍聴取とを使い分けつつ安全な出産となるようする」とされた。

(1)分娩監視装置の連続監視を要するもの

胎児心拍数波形分類レベル 1 以外・羊水混濁・母体発熱

(2)一定時間(20 分以上)分娩監視装置の装着を行うもの

分娩期の初診(入院時、訪問時)・間欠的心音聴取において 6 時間を経過している・破水、羊水混濁、血清羊水を認めたとき・間欠的胎児心拍聴取で徐脈、頻脈を認めたとき・分娩が急に進行した、排尿、排便など、胎児の位置の変化が予測される場合

(3)間欠的胎児心拍数聴取の方法と条件

胎児心拍数波形分類がレベル 1 かつ、分娩第 1 期では、次の分娩監視装置装着まで 6 時間以内、潜伏期は 30 分毎、活動期は 15 分ごと、第 2 期は 5 分ごともしくは収縮毎に 60 秒確認し、胎児の状態を評価する。また超音波ドップラーを用いること、記録をすることも触れられている。ガイドラインの変更点を確認し実施していただきたい。