

平成 23 年 12 月

会員各位

公益社団法人日本産婦人科医会
会長 寺尾俊彦

出生直後に行う「カンガルーケア」について

すでに報道等でご存知の通り、出生直後に行う「カンガルーケア（early skin to skin contact：STS）」中に新生児が呼吸あるいは心肺停止となり、新生児死亡あるいは神経学的後遺症が懸念される報告が続いております。これらの多くは「カンガルーケア」そのものが原因ではありませんが、「カンガルーケア」の実施方法や実施中のモニタリング等に問題があったことが指摘されています。

健康な新生児に対する出生直後の「カンガルーケア」は、母子相互関係、母乳育児、児の体や情緒の安定化などに効果があることが明らかになっています。しかし、正常産であっても出生直後の新生児は呼吸・循環ともに非常に不安定な時期にあることを認識し、「カンガルーケア」実施に際しては、以下のような安全管理をお願い申し上げます。

1. 適応基準・除外基準等を含めて、「カンガルーケア・ガイドライン」（カンガルーケア・ガイドラインワーキンググループ編；http://minds.jcqh.or.jp/stc/0068/0068_ContentsTop.html）等を参考にした施設ごとの実施マニュアルを作成する。
2. 母親（および家族）に対して、新生児の顔色や呼吸等の観察の重要性および新生児のポジショニング等を含めた十分な事前説明を行い、母親（および家族）が「カンガルーケア」を理解し希望していることを確認した上で実施する。
3. 母親（および家族）が新生児の観察を自力のみで行うことには限界があるため、必ず医療側も十分な観察を行う。
4. 「カンガルーケア」実施に携わる医療者は新生児蘇生に熟練している必要がある。

以上