

## 参考 1

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](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

## 参考 2

### NICUにおけるカンガルーケア実施マニュアル（葛飾赤十字産院）

#### カンガルーケアについて

#### カンガルーケア実施基準

##### ☆ 呼吸・循環が安定している児

- ・ 酸素不使用児
- ・ 長期酸素使用児は、ナースカンファや医師との相談により実施方法を決めて、KCの計画を立案する。
- ・ 中心静脈ラインまたはAラインが留置されておらず、輸液内容が維持液のみの児

##### ☆ 体温が安定している児

##### ☆ 家族に十分な説明がなされ、心理的配慮ができる環境にある場合

##### ☆ できるだけ長時間、できるだけ中断なく実施することが望まれる。

⇒ KC中の経管栄養の実施

##### ☆ 長期のN-DPAP使用児・すずらんの長期挿管児・予後不良児のKCや抱っこは、基準の中に入れるのではなく、その都度、十分な話し合いや勉強会を重ねた上で実施の有無や方法を決める。話し合いには必ず家族も含める。

#### カンガルーケア実施時の注意点

##### ☆ 点滴管理中のKC

- ・実施の前後で、必ず点滴の固定と刺入部の状況を確認する
- ・ルートの高さに十分なゆとりをもたせる
- ・家族とルート配置を一緒に確認し、気をつけてもらえるよう伝える

##### ☆ KC中の経管栄養の実施

- ・実施前後で、必ずSTのテープ固定と挿入長さを確認する
- ・接続部にゆるみがないか、開始前に必ず確認する
- ・家族とルート配置を一緒に確認し、気をつけてもらえるよう伝える

## NNS(non nutritive sucking:非栄養的吸啜)について

### 【実施基準】

- ☆カンガルーケアが問題なく実施できていることが前提となる
- ☆親への十分なインフォームドコンセントが済んでいる
- ☆看護師が十分に観察できる環境にある

### 【実施方法】

- ① 児の面会時に搾乳を行い、なるべく乳房を空の状態にしておく(第一回目の射乳反射が終わるころ)
- ② 搾乳後にカンガルーケアを開始する
- ③ カンガルーケア中に児の哺乳欲求が見られたら、児の口元を乳頭に近づけていく。このとき、無理やりに動かさず、児の頭を少し支える程度にする(ベビーリードラッチのように)
- ④ なめるだけでも、有効な刺激になる。また途中で外れたり、吸啜しなくなったりしても、無理に吸わせようとしなくてよい

### 【もしも、NNS中の吸啜が有効な吸啜であると判断した場合は・・・】

- ① むせたりしても呼吸に影響がなければ、急いで無理やり中止する必要はない。
- ② そのNNSが終わった段階で、主治医に状況を報告する
- ③ 主治医と相談の上、次回以降NNSを継続するか、母測を実施して直母に移行させていくか、またミルクの減量などが必要か状況に合わせて決めていく。(その際はブランを立案する)

参考3 **NICUにおけるカンガルーケア説明用紙(患者さん用)** 葛飾赤十字産院

# カンガルーケア

## カンガルーケアとは？

「カンガルーケア」とは、肌と肌が触れ合うようにお父さん・お母さんが裸の赤ちゃんを直接胸に抱く方法です。抱っこしている様子が、お母さんカンガルーとそのポケットに入った赤ちゃんカンガルーに似ていることからこのような名前がつけました。

## どういう効果があるの？

- ①呼吸が規則的になり安定する
  - ②眠りが深くなり、起きているときも穏やかになる
  - ③感染症の危険が減少
  - ④母乳保育がすすむ
  - ⑤愛着形成、お互いのことが分かるようになる
- 以上の効果があるといわれています。



## どんな赤ちゃんでも出来るの？

- ・全身状態が安定し、呼吸状態も安定している赤ちゃん
  - ・点滴を行っていない赤ちゃん
  - ・その他重度の合併症のない赤ちゃん
- 以上の赤ちゃんを対象にすすめています

## いつでもできるの？どのくらいの時間できるの？

毎日昼間の 12:30～16:30 の面会時間の中で、ミルクの時間を除いてほしい 14:00 頃から 15:30 の間に行っています。

最初は 30 分を目安に始め、赤ちゃんの様子を見て徐々に時間を延ばしていきます。

詳しい時間についてはあらかじめスタッフと相談していただき決定していきます。

保育器から出た後は、面会時哺乳室にてご自由にされても構いません。

⑨その日の赤ちゃんの状態により、ケアを中止する場合もございます。予めご了承ください。

## ★カンガルーケアの流れ★

- ①保育器の前でカンガルーケア用の椅子に座ります。
- ②下着、衣類の前を開き、オムツ1枚の赤ちゃんを素肌に抱きます。

③赤ちゃんの上にバスタオルをかけます

④ゆったりとリラックスをして頂き、できる限り長い時間行ってもらえるように調整します

※赤ちゃんは居心地のいい場所を探して15分くらいもぞもぞ動く場合がありますが、その場所をみつけるとすやすや眠りに入ります

**★カンガルーケアを行うにあたって★**

入り口で着るガウンのひもを前で結ぶように着てください。

また、衣類も前開きのような肌をすぐに出せる格好のほうが好ましいです。

## 参考 4

### 経膈分娩後のカンガルーケア実施マニュアル（葛飾赤十字産院）

#### 《目的》

・母児の状に合わせて安全にカンガルーケアを実施し、愛着形成や児の子宮外適応を促すことができる。

#### 《実施基準および対象》

##### 〈カンガルーケア実施について確認が必要な対象〉

1. 母体に血液感染症(B型肝炎、C型肝炎、梅毒など)があり、児へ感染する可能性がある場合（母親は清拭、児は沐浴し、医師に確認後実施。）
2. 妊娠 36 週未満の早産児、妊娠 42 週以降の過期産児（ただし医師が許可すれば実施可）
3. 破水より 24 時間以上経過している場合（ただし感染兆候がなく医師が許可すれば実施可能）

##### 〈カンガルーケアを出生直後に行ってよい対象〉

\* 母親がカンガルーケアを希望しない場合は行わない(母親へ希望を確認後、実施する)。

1. 母親がカンガルーケアを希望している
2. 第一次精査において、啼泣後も改善しない全身性チアノーゼなどの子宮外生活不適應の可能性や身体の形態的異常がない
3. 羊水混濁がない
4. 児の皮膚が温かく、正常な体温を維持できている
5. 低出生体重児(2300g未満)、巨大児(4500g以上)ではなく、NICU入室の可能性がない場合（低出生体重児、巨大児であってもバイタルサイン・呼吸状態が落ち着いており、NICUの医師が許可する場合は実施可能）

##### 6. 母児の安全性が確保できる場合

（スタッフや家族がそばにいる、母親に児を安全に抱っこできなくなるような処置がない）

\* 何らかの理由で母児の安全を十分に確保出来ないとスタッフが判断した場合は、母親へ説明後、カンガルーケアを中止する。

##### 〈カンガルーケアを中止すべき対象〉

1. 努力呼吸、低体温が認められた場合(精査後、落ち着いたらカンガルーケアを再開)
2. 1 時間値などの精査において、NICU入室が疑われる場合
3. 母親よりカンガルーケア中止の希望があった場合
4. 何らかの理由で母児の安全性を十分に確保できないとスタッフが判断した場合(上に同じ)

## 《必要物品》

温かいタオル、温かいブルーシート

## 《手順》

1. 分娩室内の温度を、冷房の場合は 27℃前後、暖房の場合は 25℃前後に設定する。  
タオル、ブルーシートを温めておき、母児の状態を観察できるくらいの明るさに調整する。
2. 直接介助者がガーゼで羊水や血液を拭き取り、第一次精査を行う。母児の状態が悪ければ、状態が落ち着いてからカンガルーケアを実施する。
3. 母親に仰臥位(可能であれば 15° 程度のギャッジアップ)をとってもらおう。
4. 間接介助者は直接介助者より児を受け取り、母親へカンガルーケアを実施する事を伝え、洋服の胸元を開いて母児の肌が密着するように抱かせる。
5. 児を母親の胸に腹ばいに乗せ、顔は横に向けて、良肢位(両足を屈曲させた体位)をとり、母親、家族、助産師から児の顔が観察できるようにする。
6. 温めたタオルで児の全身を覆い、濡れたタオルは適宜交換する。室温を調整し、児が低体温にならないよう留意する。
7. 直接介助者は、児が安全な状態で抱かれていることを確認する。  
(例:児の頸部や頭部がぐらぐらしていない、頸部の屈曲が過度でなく気道が閉塞していない、児の鼻や口が塞がれていない、など)。
8. 助産師がそばにつき添えないときや母児の状態が悪い時等、カンガルーケアを安全に実施出来ないと判断した場合は、母親へ説明後、カンガルーケアを中止し、安全が確保できたら再開する。また、母親よりカンガルーケア中止の希望があった場合にもカンガルーケアを中止する。

2012.1.11 作成

## 参考 5 **カンガルーケア事前説明実施手順 (葛飾赤十字産院)**

日本未熟児新生児学会などで推奨されているガイドラインを受けて、当院でもより安全なカンガルーケア実施に向けて、以下の手順でカンガルーケアの事前説明を行うことになりました。○月○日より開始しますので、ご協力よろしく申し上げます。リーフレットは外来保健相談室と助産師外来の棚に入れています。

### ①実施開始時、妊娠 20 週未満の場合

- ・ 外来での中期保健相談でリーフレットに沿ってカンガルーケアについて説明する。
- ・ 事前説明を実施後、保健相談記録欄の「カンガルーケア事前説明」に実施者がチェックする。「カンガルーケア事前説明」の印鑑が押されていない場合は、各保健相談室および助産師外来にある「カンガルーケア事前説明」を押し、チェックをする(助産師外来でも同様)。

### ②説明開始時、中期保健相談が済んでいる場合

- ・ 後期保健相談時に①の内容を実施する(助産師外来でも同様)。

### ③説明開始時、後期保健指導も済んでいる場合

- ・ 入院時、母にカンガルーケアの希望について尋ね、希望の有無を看護情報シートの「気になること、要望欄」に記入する。
- ・ 出生後希望に沿ってカンガルーケアを実施する際は、必ず母に実施することを伝えて実施する(希望がない場合は実施しない)。

### ④中期・後期保健指導を入院中の妊婦へ実施する場合

- ・ ①、②、③に沿って事前説明を実施する
- ・ (合併症や既往により妊娠 20 週の時点で帝王切開術適応の場合やカンガルーケア実施基準に明らかに当てはまらない場合は除く。)

**\* 予めカンガルーケアの希望があっても、出生後カンガルーケアをする前にもう一度、実施希望について確認し、希望に沿ってカンガルーケアを実施する(希望がない場合は実施しない)。**

**\* 入院中の妊婦にも中期・後期保健相談時に説明をしてください(ただし実施条件を十分確認・説明してください)。**

ご不明な点などは、2 階病棟の〇〇、〇〇、〇〇、〇〇、〇〇までお願いします。  
実施してみteのご意見などは、2 階のお知らせファイル内の用紙にご記入ください。

**※事前説明に伴い、患者さんからカンガルーケアについて質問が多くなると思われます。  
各自で実施手順・基準を見直し、学びを深めておいてください。**

### 参考6 うつぶせ寝について(あおむけ寝と比較して)

早産児や病的乳児では、うつぶせ寝のほうが呼吸・循環が安定するが、正常の新生児、乳児では差がないとされている。

うつぶせ寝のほうが、運動発達が早くなる、嘔吐が少ないなどの利点も報告されている。しかし、うつぶせ寝のほうがより深い眠りとなり覚醒反応が低下するという報告があり、SIDS(乳幼児突然死症候群)のリスク因子とされている。

### 参考6-2 早産児のポジショニング手順 (葛飾赤十字産院)

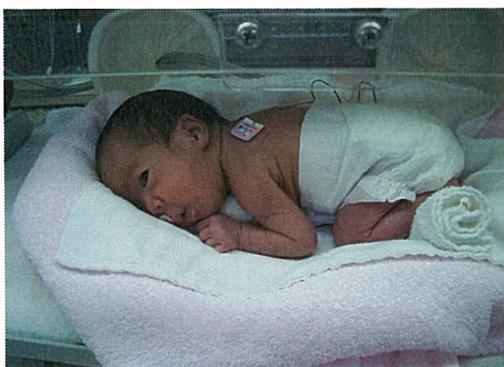
《目的》

- ・ 早産児を適切な体位で寝かせると、児の自己鎮静行動と自己調節行動が促進され、神経行動の発達に役立ち、骨格の異常を防ぐことができる。
- ・ 身体の動く範囲を抑えると、児の安心感と自制心が増し、ストレスを減らすことができ、体重増加も早い傾向がある。

《手順》



バスタオルと敷布(子どもの皮膚を保護する)を用いて保育器のなかにポジショニングの準備をする。



子どもを寝かせるとこうなる。

※ 胎内姿勢のごとく屈曲姿勢に近付ける。上下肢の良肢位…四肢屈曲・内転保持を心がける。