

本日の流れ

- ▶ 妊娠と薬の基本的な考え方
妊娠中に使用してはいけない薬例
- ▶ 妊婦への問診・診察方法
- ▶ 北海道の施設外分娩



31

産婦人科の問診スキル

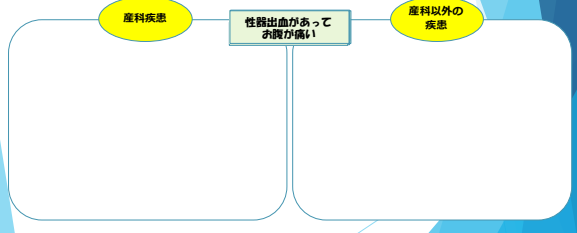
患者の様子やバイタルから緊急度を考えて、
緊急度が高そうな場合は怖い疾患の可能性のある問診から始める

- ▶ 性器出血の程度：『月経でいうと何日目くらいの出血ですか？』
『血の塊はありますか？』
- ▶ 痛みの性状：『周期的に痛くなりますか？持続痛ですか？』
『お尻が押される感覚はありますか？』
- ▶ 痛みの経過：『次第に増強してきますか？』
- ▶ 胎動の有無：『赤ちゃんはもももぞしてきますか？』
- ▶ 張りの頻度：『1時間or10分間に何回くらい張りますか？』
- ▶ 最終月経：『最後の月経はいつから始まりましたか？』
『普通の月経でしたか？』
- ▶ 妊娠の有無：『妊娠の可能性はありますか？』
* 初産か経産婦かは非常に大事

32

腹痛の問診

▶ 妊婦の主訴によって産科疾患による腹痛かどうか判断したい



33

腹痛の問診

妊娠中の下腹痛
 ・性器出血はありますか？
 ・下腹痛のときにお腹が硬くなったり形がかわったりしますか？
 ・生理痛の様な痛みですか？

No or わからない
 ・痛みは1-2分続いて和らぎ、また痛み出したら1-2分で和らぎますか？

YES
子宮の痛み
 ・切迫早産
 ・分娩切迫
 ・感染 など

No or わからない
子宮以外の痛み
 ・便秘
 ・感染性腸炎 など

常位胎盤早期剥離の初期は切迫早産様の子宮収縮があり、次第に持続痛へ変化

34

性器出血の問診

▶ 性器出血の有無は重症度にも関わる重要な情報

鑑別疾患：切迫早産、分娩切迫、常位胎盤早期剥離、全置胎盤警告出血など

- 『性器出血はありますか？』
- 『生理で言うとは何日目くらいの出血ですか？』
* 一般には2日目が一番多い
- 『血の塊はありますか？』
* 凝血塊は出血量が多い指標
- 『出血の色は生理みたいに黒っぽいですか？』
* 鮮血の場合や出血量が多いときは痔核からの出血であることもある
- 『性器出血はどれくらい続いていますか？』
* 一般的な生理出血は7日程度のことが多い。



35

妊娠の有無の聞き方

▶ 妊娠の確認は異所性妊娠の診断において非常に重要

- 『妊娠してますか？』
- 『最終月経はいつから始まりましたか？』
- 『この2-3か月に性行為はしましたか？』

- 医療者：『最終月経はいつから始まりましたか？』
- 患者：『今出血してるんで生理中だと思います』
- 医療者：『いつもの生理と同じ感じですか？』
- 患者：『そういえばいつもより量が少ないような気がします』
- 医療者：『もう少し前のいつもの生理はいつ頃でしたか？』

いつも同じですか？
変化を問うと効果的

36

太っていて生理不順な女性に妊娠を疑いますか？

『妊娠を疑う肥満女性が腹痛を訴えています、受け入れ可能ですか？』
『本人は妊娠はわからないといっている』
『最終月経は6か月前』

産婦人科医でも見た目では判断難しい
→肥満女性は月経不順であることがしばしば経験。

肥満女性≠妊婦

妊娠を疑う情報必要) 性器出血あり、肛門圧迫感、間欠痛



37

胎動の聞き方

- ▶ 妊娠20週前後から覚知可能
- ▶ 救急の現場ではもう1つのバイタルサイン
- ▶ 赤ちゃん良く動くのは元気な証拠

『胎動はありますか？』

『赤ちゃんはいつもと同じように動いていますか？』



38

常位胎盤早期剥離

- ▶ 児の娩出前に胎盤が子宮壁から剥離
腹部の鈍的な外傷に続発することがある



胎盤の剥離面積によって重症度が変化する
はじめは切迫早産と誤認されることが多い

交通事故後

『子宮収縮はいつもより増えてますか？』
『赤ちゃんの動きはいつもと同じようによく動いていますか？』

39

分娩切迫

- ▶ 経産婦の排胎・発露、初産婦の発露の場合は分娩に立ち会う覚悟を決める
→ 会陰部の観察を躊躇しない
- ▶ 子宮収縮3分毎、肛門痛、経産婦の破水
→ 分娩を避けられない可能性が高い
いち早く察知し、病院への電話、増隊の要請、環境の整備

☆息みをのがすような対応
深呼吸、ものを掴ませない、肛門圧迫は有用かもしれない

40

異所性妊娠

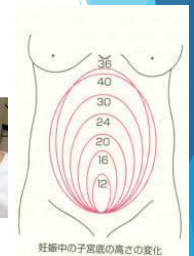
- ▶ 全妊娠の1%に生じる。卵管膨大部の妊娠が多い
- ・妊娠の有無の問診スキルが重要
中高生の場合は親のいない場所での問診も重要
- ・腹痛(破裂)の好発時期は妊娠7-8週で1週間前からじわじわとした痛みを自覚



41

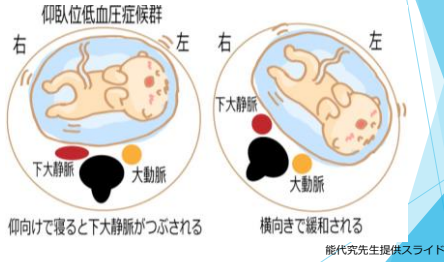
妊婦腹部の観察

子宮底触診：子宮底が臍部 ⇒20週程度
子宮底が肋骨弓⇒満期相当



42

妊婦を診察する際の注意点



43

産婦人科の急性腹痛をきたす疾患

名称	腹痛の有無	妊娠期	性器出血	全出血量	他の特徴	その他
流産	あり	初期 12週まで	少量・大量	少量・大量		
子宮頸部ショック	あり	初期	少量・大量	少量・大量	肩痛等なし	
異所性妊娠	あり	初期 好発6-8週	少量	少量	肩痛、下痢、 排便時痛	
妊娠高血圧症候群 (HELLP・腎症)	心窩部痛・ 右上腹部痛	後期	なし		早期剥離合併 しやすい	
早産	あり・なし	後期	あり・なし	少量	初期早剥を鑑別する	
常位胎盤早期剥離	あり	後期	あり・なし	多量	外出血と重症度は別物！	板状硬
前置胎盤	なし	後期 30週前後	あり	多量	産告出血	
子宮破裂	あり	後期	あり・なし	多量	子宮手術既往	

44

症例

17歳，未経妊未産。

AM 0:00 間欠的な腹痛を主訴に某市のER受診。
AM 2:00 外科当直医から北大産科へ搬送依頼の電話。
「お腹の大きな女性が間欠的な痛みを自覚し受診しました。おそらく妊娠中で陣痛と思われます。痛みはまだ余裕があり3-5分毎の間隔です、破水はしていませんようです。」

45

搬送中の経過

- ▶ 北大までは1時間、冬
- ▶ 車内収容後から規則的な陣痛に変化
- ▶ 血圧180/120mmHgと上昇していたが痛みのためと判断
- ▶ 肛門痛を訴えていたが、到着まで15分だったため見守っていた

AM 4:29 北大産科へ救急搬送
Bp 192/105mmHg
4:33 頭位、全開大、破水を確認
推定体重は3000g程度で満期の陣痛と判断
4:45 高血圧緊急症としてベルジピン持続静注開始
5:05 発露
5:07 娩出。3500g、女児、Ap8-9-9、羊水混濁あり
児は経過観察目的にNICU入院
産後弛緩予防のためMgSO4の持続静注開始

46

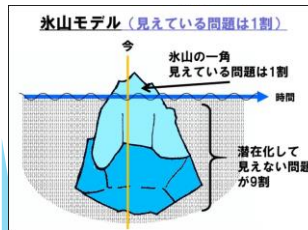
妊娠中の血圧

- ▶ 140/90mmHg以上は妊娠高血圧症候群の可能性、160/110mmHg以上は重症域

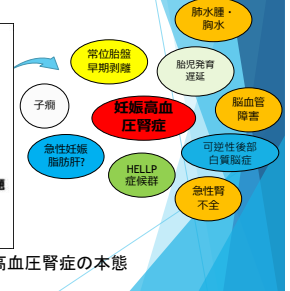


47

妊娠高血圧腎症



胎盤形成不全が妊娠高血圧腎症の本態



48

妊婦の話し



49

本日の流れ

- ▶ 妊娠と薬の基本的な考え方
妊娠中に使用してはいけない薬剤
- ▶ 妊婦への問診・診察方法
- ▶ 災害時母子救護研修



50

災害時母子救護研修

北海道大学産婦人科
北海道災害時小児周産期リエゾン 齊藤良直

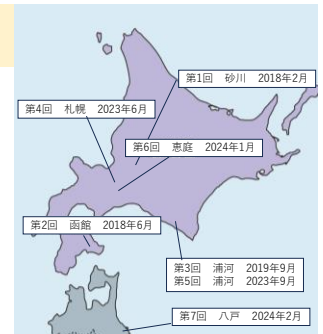


51

災害時母子救護研修

避難所運営ゲームを用いて、
母子救護に焦点をあてた研修

災害を模擬体験



52

避難所運営ゲーム

- 北海道で作成した『Doはぐ』に母子情報を追加した机上ゲーム



53

災害時要配慮者とは

高齢者、障がいのある方、**乳幼児**その他の特に配慮を要する方のことです。その他の特に配慮を要する方として、**妊産婦**、傷病者、内部障がい者、難病患者、外国人等が想定されます



避難所運営マニュアル、令和元年9月札幌市

54

要配慮者への指定避難所での対応

【福祉避難スペース】

滞在スペース（小中学校等の体育館等）での生活が難しい場合に設置する要配慮者専用スペース。身体状況により、1人当たりのスペースを広く確保、プライバシーの確保にも十分配慮が必要。

【多目的トイレ】

介助が必要な方や身体の不自由な方などに優先的に利用してもらうよう配慮。性的マイノリティへの配慮。

【個室スペース】

着替え等の際に介助が必要な方や、性的マイノリティの方などでも、安心して利用できるよう、男女別の部屋のほかに個人で利用できる部屋を設けることで、プライバシーに配慮。



避難所運営マニュアル, 令和元年9月札幌市

要配慮者の避難場所

想定される避難先	基準となる考え方
滞在スペース (体育館など)	滞在スペースでの避難生活が可能な要配慮者 ・日常生活行為が自立 ・家族、地域住民などの支援を受けることができれば生活可能な方
福祉避難スペース	滞在スペースでの避難生活が困難な要配慮者 ・日常生活行為に支援が必要な方 ・他の避難者と同居し空間的に、パニックや精神的不安定になりやすい方 ・福祉避難スペースにおいて家族等による医療的ケアを受ければ生活可能な方 ・産前(概ね予定日の8週間)、産後(概ね8週)の妊産婦 ・授乳中の親子 ・体弱な方がある妊産婦や家族の支援がない妊婦及び乳幼児がいる親子 等
要配慮者二次避難所 (福祉避難所)	指定避難所での避難生活が困難な要配慮者 ・日常生活行為の大半において、付添者や施設職員による介助等の支援が必要な方 ・要配慮者二次避難所において、医療的ケアを受ければ生活可能な方 ・高齢者(リフトを指用される等)、安静を要する妊婦 ・胎月(妊娠36週)以上の妊婦 ・新生児(生後4週間まで)にいる親子 等
医療機関	医師による治療が必要な要配慮者 ・常時の医学的管理を要する方 ・身体的な後援を強い治療が必要な方 ・急性期(発熱、嘔吐、下痢等)の症状がある方 ・精神疾患(緊急かつ重症)がある方 等

避難所運営マニュアル, 令和元年9月札幌市

要配慮者二次避難所(福祉避難所)への受入要請



福祉避難所の確保・運営ガイドライン 主な改定ポイント (令和3年5月)

■改定の特長
○福祉避難所(災害発生時等)を確保した高齢者等の避難のあり方について「高齢とよめる」。令和2年12月24日

<趣旨・背景>
○災害発生時等においては、福祉避難所ではない避難所で過ごすことに関与を伴うことがあるため、一般避難所への避難が難しい場合があり、事象から利用している施設へ避難してほしいとの声がある
○指定避難所として必要な設備・備品を確保しているが、指定避難所としての対応に支障をきたす可能性があるため、指定避難所としての福祉避難所の確保が求められている。令和2年9月27日現在

■主な改定内容 (記号の追加)
○指定福祉避難所の指定及びその受入対象者の公表(災害発生後法務省の公表に準ずる)
○指定福祉避難所の受入対象者を特定し、特定された要配慮者やその家族のみが避難する施設であることを指す旨に明示できる旨を記載する
※「高齢者」、「障害者」、「妊産婦・乳幼児」、「若年者、卒業生及び事前に市が特定した者」など受入対象者を特定し、必要に応じて「要配慮者」を記載する
○指定福祉避難所への直轄の避難の促進
・福祉担当官や福祉避難所関係者の連絡・情報交換等を通じて、要配慮者の意向や地域の事情を踏まえつつ、事前に指定福祉避難所ごとに受入対象者を調整等を行う
・要配慮者が日頃から利用している施設へ直轄の避難を促進する
○避難所の感染症・制御・衛生管理対策
・感染症や熱中症対策について、保健・医療関係者の助言を得つつ、避難所の計画、検討を行う
・マスク、消毒薬、体温計、(段ボール)ベッド、パーティション等の衛生環境対策として必要な物資の確保を要する
○一般避難所においても要配慮者スペースの確保等必要な支援を行う
○災害発生時、福祉避難所(指定避難所)を利用した指定福祉避難所の確保
※社会福祉士等の福祉施設等における自治体の補助金に対する緊急助成・減災事業推進も可能に

災害時母子保健のポイント

1. 妊産婦、乳幼児の所在を把握する
2. 要援護者として生活環境の確保、情報伝達、食料・水の配布に配慮する
3. 健康と生活への支援、助言
4. 妊婦健診や出産予定施設を把握し、必要に応じて調整する
5. 乳幼児の状態把握、保健・医療サービス利用状況の把握と支援、助言
6. 気をつけたい症状の把握
7. 災害による生活の変化と対策についての知見をもつ

避難所等で生活している妊産婦、乳幼児の支援のポイント 厚生労働省より引用改編

妊産婦、乳幼児の気をつけたい症状

妊産婦	乳幼児	高齢者	障害者
<input type="checkbox"/> 腹痛や腰痛、下腹部圧迫感 <input type="checkbox"/> 吐き気、嘔吐 <input type="checkbox"/> 胎動の減少(胎動の強弱) <input type="checkbox"/> 胎動の増加(胎動の強弱) <input type="checkbox"/> 胎動の増加(胎動の強弱) <input type="checkbox"/> 胎動の増加(胎動の強弱)	<input type="checkbox"/> 発熱、38度以上 <input type="checkbox"/> 嘔吐、下痢、腹痛 <input type="checkbox"/> 呼吸困難(呼吸困難) <input type="checkbox"/> 意識不明(意識不明)	<input type="checkbox"/> 発熱、38度以上 <input type="checkbox"/> 嘔吐、下痢、腹痛 <input type="checkbox"/> 呼吸困難(呼吸困難) <input type="checkbox"/> 意識不明(意識不明)	<input type="checkbox"/> 発熱、38度以上 <input type="checkbox"/> 嘔吐、下痢、腹痛 <input type="checkbox"/> 呼吸困難(呼吸困難) <input type="checkbox"/> 意識不明(意識不明)

厚生労働省ホームページ：避難所等で生活している妊産婦、乳幼児の支援のポイントより引用

食事・水分

- 塩分摂取に気をつける
- バランスのよい食事
- こまめな水分補給

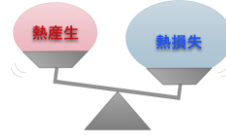


授乳

- 母乳はストレスで一時的に分泌量低下の可能性。
母乳をサポート、不足あればミルクで補う
- 安心して授乳できるプライベートな環境づくり
- 調乳では硬水を避ける
- 哺乳瓶の用意がない場合は衛生的なコップで代用
- お湯がない場合は衛生的な水で代用

61

新生児



熱産生のメカニズムが少ない

皮下組織も薄い

体重あたりの体表面積が大きい

札幌医科大学新生児科 坂井拓郎先生からご提供スライド

62



避難所での生活



63



64

発災後、超急性期、急性期から亜急性期へ

発災後、超急性期(6~72時間)、急性期(72時間~1週間)

『減災』

亜急性期(1週間~1か月)

『生活』 → 『日常を意識』

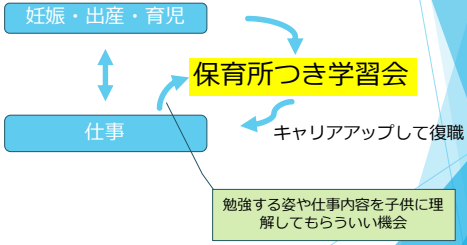
65



『災害を模擬体験し平時からの取り組みを考える』

66

女性のキャリアアップ、復職



67

- ▶ご清聴いただきありがとうございました。
- ▶小児周産期へのご理解をよろしく申し上げます。

68