

『看護学テキスト NiCE 母性看護学Ⅱ マタニティサイクル(改訂第3版第1刷)』

サポート情報

2024年2月
株式会社 南江堂

『看護学テキスト NiCE 母性看護学Ⅱ マタニティサイクル(改訂第3版第1刷)』について、以下の通り最新の情報を提供いたします。

- ・ p.61, 「表 I -23 食物繊維, 葉酸, カルシウム, 鉄を多く含む食品」は, 新しい情報に基づき, 下記の表に差し替えます。

表 I -23 食物繊維, 葉酸, カルシウム, 鉄を多く含む食品

a. 食物繊維			b. 葉酸		
食品名	1人前の分量 (g)	目安量あたりの含有量 (g)	食品名	1人前の分量 (g)	目安量あたりの含有量 (μg)
乾しいたけ	15	7.0	鶏レバー*	60	780
おから	50	5.8	牛レバー*	60	600
干し柿	40	5.6	豚レバー*	60	490
とうもろこし	180	5.6	菜の花	70	240
アボカド	100	5.6	モロヘイヤ	80	200
モロヘイヤ	80	4.7	ほうれんそう	80	170
いんげん豆(乾燥)	20	3.9	春菊	80	150
小豆(乾燥)	20	5.0	ブロッコリー	70	150
納豆	50	3.4	いちご	100	90
そば(生)	120	7.2	小松菜	80	88
ブロッコリー	70	3.6	キャベツ	80	62
ごぼう	50	2.9	納豆	50	60
西洋かぼちゃ	80	2.8	オクラ	50	55
オクラ	50	2.5	チンゲン菜	80	53
さつまいも	100	2.8	にら	50	50
ほうれんそう	80	2.2			

*p.63コラム参照

c. カルシウム			d. 鉄		
食品名	1人前の分量 (g)	目安量あたりの含有量 (mg)	食品名	1人前の分量 (g)	目安量あたりの含有量 (mg)
牛乳	200	220	あさり水煮缶	30	9.0
ヨーグルト	100	120	豚レバー	60	7.8
プロセスチーズ	20	130	鶏レバー	60	5.4
小松菜	80	140	干しひじき	5	2.9
菜の花	70	110	そら豆(乾)	50	2.9
ししゃも	50	170	干しそば(乾)	100	2.6
しらす干し	25	130	小松菜	80	2.2
木綿豆腐	150	140	きはだまぐろ	100	2.0
納豆	50	45	菜の花	70	2.0
たまご	100	46	納豆	50	1.7
			ほうれんそう	80	1.6
			大豆(乾)	20	1.4
			枝豆	50	1.4
			春菊	80	1.4
			鶏卵(卵黄)	20	1.0
			あさり	30	1.1

[文部科学省: 日本食品標準成分表2020年版(八訂), 2020年12月, (https://www.mext.go.jp/content/20201225-mxt_kagsei-mext_01110_011.pdf) (最終確認:2022年12月26日), および文部科学省: 食品成分データベース, 2022年5月, (<https://fooddb.mext.go.jp/index.pl>) (最終確認:2022年12月26日)を参考に作成]

- ・ p.225,「表Ⅱ-23 オキシトシン(子宮収縮薬)の使用法」の出典文献『産婦人科診療ガイドライン—産科編 2020』は,改訂版(2023 年版)が刊行されています.なお,当該表の内容に変更はありません.
- ・ p.321,「表Ⅲ-22 分娩後の VTE リスク分類」は,『産婦人科診療ガイドライン—産科編 2023』に合わせ,下記の表に差し替えます.

表Ⅲ-22 分娩後の VTE リスク分類

<p>第1群. 分娩後のVTE高リスク</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 以下の条件に当てはまる女性は分娩後の抗凝固療法あるいは抗凝固療法と間欠的空気圧迫法との併用を行う. <ol style="list-style-type: none"> 1) VTEの既往. 2) 妊娠中にVTE予防のために抗凝固療法が行われている.
<p>第2群. 分娩後のVTE中間リスク</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 以下の条件に当てはまる女性は分娩後の抗凝固療法あるいは間欠的空気圧迫法を行う. <ol style="list-style-type: none"> 1) VTE既往はないが血栓性素因*があり,第3群に示すリスク因子が存在. 2) 帝王切開分娩で第3群に示すリスク因子が2つ以上存在. 3) 帝王切開分娩でVTE既往はないが血栓性素因*がある. 4) 母体に下記の疾患(状態)が存在. 分娩前BMI 35 kg/m²以上,心疾患,肺疾患,SLE(免疫抑制薬の使用),悪性腫瘍,炎症性腸疾患,炎症性多発性関節症,四肢麻痺・片麻痺など,ネフローゼ症候群,鎌状赤血球症(日本人にはまれ)
<p>第3群. 分娩後のVTE低リスク(リスク因子がない妊娠よりも危険性が高い)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 以下の条件に当てはまる女性は分娩後の抗凝固療法あるいは間欠的空気圧迫法を検討する. <ol style="list-style-type: none"> 1) 帝王切開分娩で下記のリスク因子が1つ存在. 2) VTE既往はないが血栓性素因*がある. 3) 下記のリスク因子が2つ以上存在. 35歳以上,3回以上経産婦,分娩前BMI 25 kg/m²以上BMI 35 kg/m²未満,喫煙,分娩前安静臥床,表在性静脈瘤が顕著,全身性感染症,第1度近親者にVTE既往歴,産褥期の外科手術,妊娠高血圧腎症,遷延分娩,分娩時出血多量(輸血を必要とする程度)

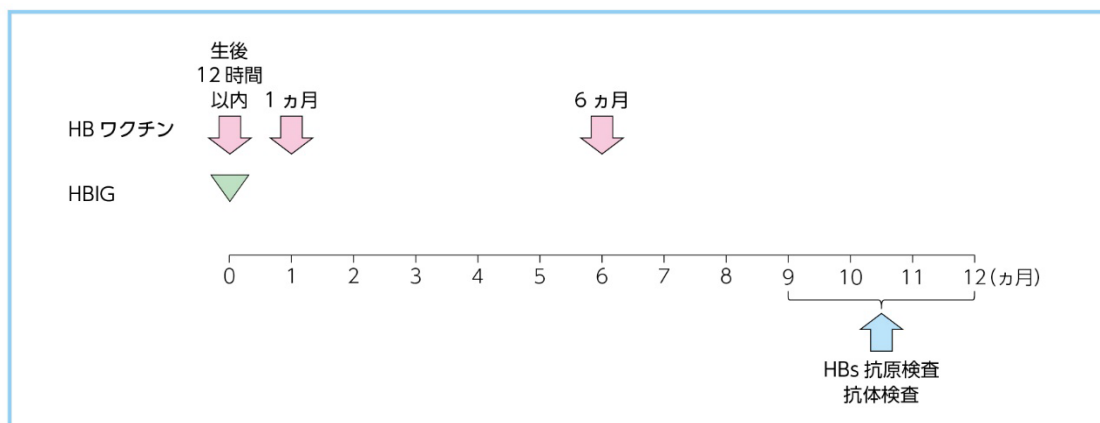
表に示すリスク因子を有する女性には下肢の拳上,足関節運動,弾性ストッキング着用などを勧める.ただし,帝王切開を受けるすべての女性では弾性ストッキング着用(あるいは間欠的空気圧迫法)を行い,術後の早期離床を勧める.

*血栓性素因:先天性素因としてアンチトロンピン,プロテインC,プロテインSの欠損症(もしくは欠乏症),後天性素因としては抗リン脂質抗体症候群(診断は札幌クライテリア・シドニー改変に準じる:CQ204 表1参照)が含まれる.

表はRoyal College of Obstetricians and Gynaecologists(RCOG) Guideline 2015とAmerican College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines(ACCP2012)を参考にしてガイドライン作成委員会で作成した.

[日本産科婦人科学会/日本産婦人科医会(編・監):産婦人科診療ガイドライン—産科編2023,p.15,日本産科婦人科学会,2023より許諾を得て転載]

- ・ p.434, 「図VI-26 B型肝炎ウイルスの母子感染予防の管理方法」は、『産婦人科診療ガイドライン—産科編 2023』に合わせ, 下記の図に差し替えます。



図VI-26 B型肝炎ウイルスの母子感染予防の管理方法

HB ワクチン：B型肝炎ワクチン、HBIG：抗HBsヒト免疫グロブリン。

[日本産科婦人科学会/日本産婦人科医会(編・監):産科婦人科診療ガイドライン—産科編2023, p.314, 日本産科婦人科学会, 2023より許諾を得て改変し転載]

- ・ p.456-458, 「表 1 胎児心拍数パターンと波形のレベル」「表 2 胎児心拍数波形のレベル分類」「表 3 胎児心拍数波形分類に基づく対応と処置(主に 32 週以降症例に関して)」の出典文献『産婦人科診療ガイドライン—産科編 2020』は, 改訂版(2023 年版)が刊行されています。なお, 当該表の内容に変更はありません。
- ・ p.540, 「資料 5 育児休業, 介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律(育児・介護休業法)」は, 令和 3 年(2021 年)の改正が 3 回に分けて施行されます。主な改正内容は下記のとおりです。

<令和 4 年(2022 年)4 月 1 日施行の内容>

- ① 個別の制度周知・休業取得意向確認と雇用環境整備の措置の義務化
- ② 有期雇用労働者の育児・介護休業取得要件の緩和

<令和 4 年(2022 年)10 月 1 日施行の内容>

- ③ 出生時育児休業(通称「産後パパ育休」)の創設
- ④ 育児休業の分割取得

<令和 5 年(2023 年)4 月 1 日施行の内容>

- ⑤ 育児休業取得状況の公表の義務化

詳しくは, 厚生労働省のパンフレット「育児・介護休業法 令和 3 年(2021 年)改正内容の解説」[<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000909605.pdf>]をご覧ください。