

女性のための
妊娠・出産のガイドライン
(一般の方へ)

2024



女性のための
妊娠・出産のガイドライン
(一般の方へ)

2024

「女性のための妊娠・出産のガイドライン（一般の方へ） 2024」発刊に寄せて

一般社団法人日本助産学会 理事長
片岡弥恵子

妊産婦さんと家族の皆様が、妊娠、出産、産後をとおして、安心して楽しく幸せに過ごせることは、助産師の一番の願いです。日本中どこで産み育てる場合も、標準化された質の良い助産ケアが受けられることは、なによりも安心につながります。ガイドラインは、そのために作成いたしました。

このガイドラインは、助産師に向けた「エビデンスに基づく助産ガイドライン—妊娠期・分娩期・産褥期 2024」を基盤に作成されています。助産師向けのガイドラインの中から、会陰裂傷の予防の方法、出産時の姿勢など、妊産婦さんが知りたい項目を厳選しています。ガイドラインに示された助産師のケアは、科学的な根拠に基づき、勧められるべきケア、逆に勧められないケアが示されています。これらのケアについて、できる限り具体的に、わかりやすく示しました。また、根拠についてはメリットとデメリットを記載し、注意することも追記しております。

ガイドラインは、助産師のケアの指針となっておりますが、もし皆様のかかりつけの出産施設にて、ここに示されている助産ケアが提供されていない場合は、このガイドラインを見せて、助産師に尋ねてみてください。もちろん各出産施設は、環境や資源が異なります。それでも、助産師は皆様と共に考えてくれるはずです。そのために、私たちはこれからガイドラインの周知に尽力いたします。是非、このガイドラインを皆様の安心と幸せな出産のために、ご活用ください。

はじめに

一般社団法人日本助産学会 ガイドライン委員会
委員長 安達久美子

インターネットの普及によって、妊娠や出産に関する情報には、いつでもどこでもアクセスできる状況にあります。インターネットには、多くの情報が溢れていますが、それらはどれほど確かな情報で、最新の情報へ更新されているのかを評価することが難しい場合があります。

この「女性のための妊娠・出産のガイドライン（一般の方へ）2024」は、一般社団法人日本助産学会のガイドライン委員会において、妊娠・出産・産後に提供される医療・ケアについて、国内外で発表されている研究の成果を収集し、分析し、国内での実践にあたっての推奨度について検討し、外部評価を受け作成した『エビデンスに基づく助産ガイドライン－妊娠期・分娩期・産褥期 2024』を基に作成しました。

臨床の場で、実施されている医療やケアは、日々、そのメリットやデメリットに関して世界中で研究が行われています。本ガイドライン委員会では、4年毎に最新の研究成果を基に、ガイドラインの内容を更新しています。この「女性のための妊娠・出産のガイドライン（一般の方へ）2024」は、その研究成果を基にした医療・ケアの推奨について、出産や子育て中の一般の女性の方々と一緒に助産師やその他の専門家の方々と一緒に、皆様方にわかりやすく解説したものです。

女性とそのご家族の皆様には、本ガイドラインをご一読いただき、助産師やその他の医療者と内容を共有しながら、ご自身が希望する医療・ケアを受けるために活用いただければ幸いです。

作成メンバー

一般向けガイドライン 執筆者

安達久美子 (東京都立大学)
上田 佳世 (奈良県立医科大学)
竹下 舞 (京都大学)
豊本 莉恵 (京都大学)
増澤 祐子 (聖路加国際大学)
福澤利江子 (成育医療研究センター)
西野 友子 (成育医療研究センター)
細川 貴代
中村 好見

ガイドライン作成グループ

安達久美子 (東京都立大学)
上田 佳世 (奈良県立医科大学)
江藤 宏美 (長崎大学)
竹下 舞 (京都大学)
豊本 莉恵 (京都大学)
増澤 祐子 (聖路加国際大学)
堀内 成子 (聖路加国際大学)
福澤利江子 (成育医療研究センター)
井上さとみ (帝京大学大学院)
臼井由利子 (東京大学)
西野 友子 (成育医療研究センター)

システマティック・レビューチーム

上田 佳世 (奈良県立医科大学)
竹下 舞 (京都大学)
豊本 莉恵 (京都大学)
増澤 祐子 (聖路加国際大学)
福澤利江子 (成育医療研究センター)
本多由起子 (京都大学)
宮崎あすか (長崎大学)
臼井由利子 (東京大学)
神徳 備子 (長崎大学)
西野友子 (成育医療研究センター)
島崎琴子 (宇治徳洲会病院)

診療ガイドライン作成方法専門

中山健夫 （京都大学大学院社会健康医学系専攻健康情報学分野 教授）

ガイドライン作成協力

佐藤晋巨 （聖路加国際大学学術情報センター図書館司書）

ガイドラインの鍼灸に関する臨床場面で起こる様々な疑問（クリニカル・クエスチョン）作成にあたり、鍼灸のエビデンスや安全性に関するご指導をいただきました森ノ宮医療大学の山下仁先生と増山祥子先生、一般の方の視点で内容をご確認いただきました鈴木円香様に深謝いたします。

イラスト・デザイン／ハザマ サキ

目 次

「女性のための妊娠・出産のガイドライン（一般の方へ）2024」とは……………	1
「女性のための妊娠・出産のガイドライン（一般の方へ）2024」Q 一覧……………	2
Q1. 妊産婦さんが、妊娠中から産後までの間、助産師からの継続的なサポートを受けることはすすめられますか？ 【妊娠から産後まで】……………	3
Q2. 出産時に会陰が裂けて傷ができることを防ぐために、妊娠中に行える効果的な方法がありますか？【妊娠中】……………	5
Q3. 妊娠中の腰や骨盤の痛みを和らげるためには、どんな方法がおすすめですか？【妊娠中】……………	7
Q4. 妊婦さんが、出産が始まった頃に出産に伴う痛みを和らげたい時、お湯につかっても（入浴しても）よいですか？【出産中】……………	9
Q5. 出産で子宮口が完全に開いてから赤ちゃんが生まれるまでの時、産婦さんは横になった姿勢よりも上体を起こした姿勢を取るほうがよいですか？【出産中】……………	11
Q6. 出産時に、赤ちゃんが通常とは異なる向きで進んでいる場合に、通常の向きに促すために産婦さんが四つ這いになることは勧められますか？【出産中】……………	14
Q7. 赤ちゃんが生まれてすぐに行う早期母子接触には、どのような効果がありますか？【出産後】……………	16

「女性のための妊娠・出産のガイドライン（一般の方へ）2024」とは

このガイドラインは、最新の助産師（医療者）向けの『エビデンスに基づく助産ガイドライン－妊娠期・分娩期・産褥期 2024』の推奨文のうち、妊娠や出産を予定されている女性が最も大切で知りたいと思われる内容について焦点をあて、要点をわかりやすく解説したものです。

■ このガイドラインの目的

- ・ 妊娠・出産される女性にご自身の妊娠や出産についての理解を深めていただくこと
- ・ 妊娠・出産される女性が助産師などの医療者と対等な立場で、ご自身の妊娠や出産の経過の中で医療・ケアの方針について語り合う際の手助けとなること
- ・ 現在、妊娠・出産される女性にとって最善の医療・ケアを受けることができるようにすること

■ このガイドラインの使い方

妊娠がわかってから出産され育児するまでの段階で、さまざまな選択肢を経験されることになると思います。その時に、女性が最善の選択を行うことができるよう、助産師をはじめとして医療者は、根拠（エビデンス）に基づく医療・ケアを行うことを心がけております。根拠に基づく医療・ケアとは、臨床研究などの結果から得られた科学的な根拠を参考にしながら、医師や助産師等の専門的な経験、女性とご家族の希望や価値観などを考え合わせて、その女性にとってより良い医療・ケアを目指そうとすることです。これを実現するためには、女性とご家族と医療者が多くの情報を共有して、共に考え合って、話し合うことを通して医療・ケアの方針を決めていくことが大切だと言われています。

女性のお一人おひとりが「大切にしたい」ことがあるのは、当然のことです。助産師や医療者との話し合いが進みますよう、わかりやすい表現で解説しております。

このガイドラインを読んでいただくことで、女性が提供される、妊娠と出産の医療・ケアへの理解が深まり、医療者とのよりよい対話が進み、よりご自身らしい妊娠・出産体験を迎えられますことを願っております。

それぞれのテーマ（Q）の項目は、実際に妊娠・出産の経験のある女性と、妊娠・出産される女性の不安・苦悩・喜びなどの気持ちに寄り添ってきた助産師が執筆しております。記載内容は、女性が抱える妊娠や出産の疑問を踏まえて、項目に関する質問についてお答えする形をとっています。各テーマ（Q）の項目には、そのQをご利用になる時期が分かりやすいよう、【妊娠から産後まで】、【妊娠中】、【出産中】、【出産後】と記載しております。

女性中心のケアによって多くの女性が元気づけられ、かけがえのないお子様を育む第一歩となる手助けとなるよう祈念しております。

「女性のための妊娠・出産のガイドライン（一般の方へ）2024」 Q 一覧

- Q1. 妊産婦さんが、妊娠中から産後までの間、助産師からの継続的なサポートを受けることはすすめられますか？【妊娠から産後まで】
- Q2. 出産時に会陰が裂けて傷ができることを防ぐために、効果的な方法がありますか？【妊娠中】
- Q3. 妊娠中の腰や骨盤の痛みを和らげるためには、どんな方法がおすすめですか？【妊娠中】
- Q4. 妊婦さんが、出産が始まった頃に出産に伴う痛みを和らげたい時、お湯につかっても（入浴しても）よいですか？【出産中】
- Q5. 出産で子宮口が完全に開いてから赤ちゃんが生まれるまでの時、産婦さんは横になった姿勢よりも上体を起こした姿勢を取るほうがよいですか？【出産中】
- Q6. 出産時に、赤ちゃんが通常とは異なる向きで進んでいる場合に、通常の向きに促すために産婦さんが四つ這いになることは勧められますか？【出産中】
- Q7. 赤ちゃんが生まれてすぐに行う早期母子接触には、どのような効果がありますか？【出産後】

*各Qの中に該当する、「エビデンスに基づく助産ガイドラインー妊娠期・分娩期・産褥期 2024」のCQ番号と内容が記載されておりますので、ご関心のある方はどうぞご利用ください。

■ 作成のプロセス（方法）

1) Qの選定方法は？

「エビデンスに基づく助産ガイドラインー妊娠期・分娩期・産褥期 2024」の臨床場面で起こる様々な疑問（クリニカル・クエスチョン：ここではQと呼びます）の臨床場面で起こる疑問（クリニカル・クエスチョン）15項目について、一般の方に役立つ程度を4段階（1；役立たない、2；あまり役立たない、3；役に立つ、4；とても役に立つ）で評価し、集計した結果、平均点が高かった上位7つをQの項目として選定しました。

2) 選定した人は？

ガイドライン作成委員及び一般向けのガイドライン作成チームの14名の助産師と、一般の立場の方2名を含む16名です。

3) 執筆者と編集は？

一般向けのガイドライン作成チームの助産師14名と一般の方2名を中心に、執筆しました。執筆にあたっては、女性が助産師や医療者に何を聴きたいか、何が心配になるか等の意見をもとに、女性やその家族にわかりやすい言葉を用いることを心がけて作成しました。作成した草案を一般の方に読んでもらい、ガイドライン作成委員の助産師たちで最終確認して編集しました。

Q1

妊産婦さんが、妊娠中から産後までの間、助産師からの継続的なサポートを受けることはすすめられますか？【妊娠から産後まで】



回答



初診の予約から、産後約1年が経過するまでの間に、妊産婦さんは助産師が主に担当する継続的なケアを受けることが勧められます。

助産師が主に担当する継続的なケアを妊産婦さんが受けることにより、多くの良い影響を及ぼす可能性があり、強く推奨されています。

ガイドラインCQ101 妊娠中から産褥までに助産師が主に担当する継続ケアは推奨されるか？

◆この回答を読む前に

出産を行う施設（分娩施設）には、病院、診療所、助産所などがあります。病院や診療所での妊産婦さんへのケアは、産婦人科医師が主体となっていくことが多く、助産師による継続ケアは、助産所や病院の院内助産、助産師外来で実施されています。

助産師が主に担当する継続ケアとは、助産師が責任を持って妊娠から産後までに妊産婦さんへ提供されるケアを計画し、必要な場合には医師や他の医療職と協働しながら提供していくケア体制のことです。

助産師による継続ケアにはいくつかの体制があります。ひとつが、複数の決まった助産師がチームとなって妊産婦さんにケアを提供していく「チーム助産」です。「ケースロード助産」と呼ばれ、ある特定の助産師が妊産婦さんにケアを提供するようなものもあります。

◆根拠（理由）：どんなメリット・デメリットがありますか

- ・メリット：妊産婦さんが、妊娠中から助産師が主に担当する継続ケアを受けた場合には、自然分娩での出産が増える傾向があることがわかっています。また、吸引カップなどを使った器械分娩の頻度や、37週未満の早産が、減る効果があります。また、「24週以降の胎児死亡および新生児死亡」「産後うつ」「帝王切開での出産」についても、増える傾向は見られませんでした。女性の不安や心配が減り、うつ病の改善につながるという研究結果もあります。

◆注意すること

助産師が主に担当する継続ケアを実施するためには、必要に応じて速やかに医師の診察や治療を受けることができること、そして医療関係者と協働できる環境が整っていることが必要です。

Note:

器械分娩：出産がスムーズに進まずに難産になった時など、出産を早く終わらせた方が
良い時に行う方法で、赤ちゃんを吸引カップや鉗子という器具を使って引き出すことで分
娩を助けること。

Q2

出産時に会陰が裂けて傷ができることを防ぐために、妊娠中に行える効果的な方法がありますか？【妊娠中】



回答



健康に問題のない妊産婦さんが、妊娠中に会陰マッサージや骨盤底筋トレーニングをすると、行わない場合に比べて、出産時に会陰部が傷つくのを予防できる可能性があります。

ガイドラインCQ102 分娩時の会陰裂傷予防のために妊娠中に行える効果的な方法は何が推奨されるか？

◆この回答を読む前に

会陰とは、膣と肛門の間の部分のことです。出産時は赤ちゃんの頭や体が膣を通るため、膣や会陰は大きく伸びますが、会陰が裂けて傷つくこと（会陰裂傷）があります。会陰裂傷を予防しつつ赤ちゃんがスムーズに出てくるのを助けるため、医師が会陰を切開することがあり、縫合が必要になることもあります。



図1. 会陰マッサージ

会陰マッサージ（図1）は、会陰部の柔軟性を高めることを目的に、妊娠35週以降くらいから始めます。マッサージオイルなどの潤滑剤を使い、清潔な手指で会陰部をまんべんなく伸ばすように優しくマッサージします。

骨盤底筋トレーニングとは、骨盤底筋（骨盤の底部に位置する筋肉群：図2）を強化するためのエクササイズです。骨盤底筋が弱まると、出産時の会陰裂傷や会陰切開、ひいては産後の性交痛につながる可能性があると考えられています。また、骨盤底筋が弱いと尿失禁が起こりやすくなります。骨盤底筋を1日1回以上、意識的に締めたり緩めたりする動作を繰り返します。具体的には、排尿を止めるような感覚で筋肉を締め付け、その状態を数秒間維持した後、緩めます。立った姿勢、座った姿勢、四つ這い（図3）、寝た姿勢などさまざまな姿勢で行えます。

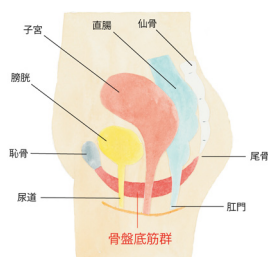


図2. 骨盤底筋群の位置

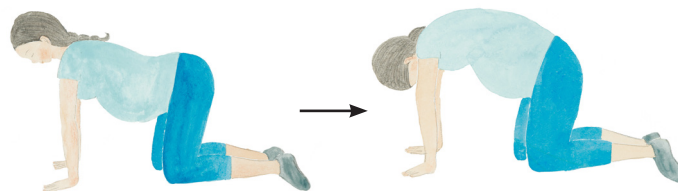


図3. 骨盤底筋トレーニング

◆根拠（理由）：どんなメリット・デメリットがありますか

- ・メリット：妊娠後期に会陰部を定期的にマッサージすると、会陰切開率を下げ、産後の会陰部痛を軽減する可能性が示されています。また、妊娠中期から後期に定期的に骨盤底筋トレーニングをすると、出産時の会陰部の損傷が減り、妊娠後期から産後半年以内の尿失禁を予防する可能性が示されています。
- ・デメリット：会陰マッサージ、骨盤底筋トレーニングともに健康への有害な結果はみられませんでした。

◆注意すること

会陰マッサージに対する女性の価値観や希望には、個人差が大きい可能性があるため、一人ひとりの意向に沿って行うかを判断するべきです。また、会陰マッサージや骨盤底筋トレーニングの効果について、根拠となる研究がさらに必要な段階です。

Q3

妊娠中の腰や骨盤の痛みを和らげるためには、どんな方法がおすすめですか？【妊娠中】



回答



適度な運動や骨盤ベルトの着用、伸縮性のあるテープ（キネシオロジーテープ）の使用は、妊娠中の腰や骨盤の痛みを和らげるのに役立つ可能性があります。

これらを選択する際には、妊婦健診や助産外来などで医師や助産師に相談し、自分に合う方法や、実施の際の注意点を確認してください。

ガイドラインCQ103 妊娠中の腰痛・骨盤痛の軽減のために何が推奨されるか？

◆この回答を読む前に

妊娠に伴う腰痛や骨盤の痛みは一般的な問題で、妊婦さんの約60%が経験しているとされています。こうした痛みは、妊娠に関連した生理学的な変化や姿勢の変化などが原因で引き起こされており、妊娠が進むにつれて痛みは増える傾向があります。一方で、痛みを和らげる方法についてはさまざまな情報がありますが、効果的な方法を知り、それぞれにあった方法を選択することが大切です。

◆推奨（理由）：どんなメリット・デメリットがありますか

- ・メリット：妊娠中の適度な運動は、腰痛や骨盤痛の軽減に効果が期待できるほか、妊娠に伴うさまざまな合併症（例えば、糖尿病や妊娠高血圧症候群、深部静脈血栓症など）のリスクを下げることも報告されています。さらに、骨盤ベルトやキネシオロジーテープは、適切に使用することで、腰痛や骨盤痛を和らげる効果が期待できます。
- ・デメリット：キネシオロジーテープを使用することで、肌荒れやかゆみが生じる場合があります。また、骨盤ベルトやキネシオロジーテープは使用方法によって、かえって身体に負担をかける可能性があります。

◆注意すること

妊娠中にどのような運動を行うかについては、体調やライフスタイル、好みにあわせて選択することが大切です。運動中やその前後には十分な水分補給を心がけ、脱水を予防しましょう。また、運動中にめまい、動悸、頭痛、ふくらはぎの痛み、規則的な痛みを伴う子宮収縮、膣からの出血などがみられた場合は、運動を中止して医師や助産師に相談しましょう。

骨盤ベルトやキネシオロジーテープを使用する場合は、方法や注意点を取扱説明書で事前に理解した上で適切に使用する必要があります。骨盤ベルトの締め付けが強すぎると、血流不良や痛みを引き起こす可能性があるため注意が必要です。さまざまなタイプのベルトがありますが、自分に体型に合ったサイズ、素材を選ぶようにしましょう。違和感や痛

みがある場合は、使用を中止し、医師や助産師に相談することをおすすめします。

鍼治療については、現時点では推奨するための十分なエビデンスは確認されていません。ただし、鍼刺入部の痛みや出血、発赤、炎症反応などが生じることもあるため、こうした可能性を理解した上で選択することが求められます。

Note:

キネシオロジーテープは、人の筋肉に近い伸縮性を持つテープのことで、薬局などで手軽に購入できます。皮膚に貼ることで、筋膜と筋の間に隙間を作り、血液やリンパ液などの流れを促進します。腰痛、足のむくみ・こむら返りなどの症状緩和を目的として使用されています。

Q4

妊婦さんが、出産が始まった頃に出産に伴う痛みを和らげたい時、お湯につかっても（入浴しても）よいですか？【出産中】



回答



健康な妊婦さんであれば、出産が始まった頃の分娩第1期に、出産に伴う痛みを和らげたい場合には、リラクゼーションの効果が期待できる方法の一つとしてお湯につかる（入浴する）ことができます。

ここでの「お湯につかる」とは、シャワー浴ではなく、浴槽やお風呂を使って妊婦さんのお腹が完全にお湯につかる状態（入浴している状態）を言います。

これまでの研究では、出産に伴う痛みを和らげたい時に、入浴するか、あるいは、しないかのどちらが良いとは明らかになっていません。

それでも、産痛が始まった期間に産婦さんが浴槽やお風呂を使って入浴することは、産痛を和らげるリラクゼーションの効果が期待できる、選択肢のひとつとなります。

また、入浴に限らず、妊産婦さんが出産に伴う痛みを和らげるためには、さまざまな方法があります（腰や下腹をマッサージする、好きな音楽を聴く、照明を調整して部屋を薄暗くする、安心できる人と一緒に過ごすことなど）。痛みを和らげるために入浴を希望する場合は、出産前に、出産予定の施設の助産師等と相談しておくといいでしょう。

ガイドラインCQ202 分娩第1期の産婦に対して、産痛緩和を目的としてお湯につかる（入浴する）ことは推奨されるか？

◆この回答を読む前に

出産に伴う痛みはどのくらいのものなのか、痛みを感じた時にどうしたらいいのか、不安や心配を感じるのは当然のことです。

出産に起こる痛みを産痛といいます。産痛は子宮が強く収縮したり、産道が開いたりする時に感じる痛みです。産痛は出産に対する気持ち、不安、恐れや緊張なども関係するとされており、個人によって痛みの強さの感じ方は様々です。

この産痛を和らげる方法には、腰のあたり、あるいは、脚の付け根近くのお腹の下側を中心にさすったり、温めたりする方法もあります。

温めて痛みを緩和する方法の一つとして、お湯につかる方法もあります。

◆この推奨を示す根拠（理由）：どんなメリット・デメリットがありますか

- ・メリット：分娩第1期にお湯につかることによって、「麻酔などの鎮痛剤の使用が増える」「膣から肛門まで会陰に深い傷ができる（重度な会陰裂傷）」「出産方法が帝王切開に変更となる頻度が高くなる」「赤ちゃんが元気かどうかを確認した時に赤ちゃんが元

気でない可能性がある（胎児心拍モニタリング所見の異常）」「赤ちゃんが感染症にかかる」などの、産婦さんや赤ちゃんへのデメリットになるような影響はないことがわかっています。死産・新生児死亡や、周産期死亡の発生頻度についても、高くなることはありません。また、分娩中にお湯につかると、吸引分娩や鉗子分娩が減ることも明らかになっています。

- ・デメリット：経膣分娩を希望する方にとっては「自然経膣分娩に至りやすい」というようなこともないことがわかっています。

◆注意すること

お湯につかる前には、産婦さんご自身がまだ破水していない状態であることを確認してください。

破水していない状態で「陣痛かな？」という痛みを感じた際には、病院など出産を予定している施設に行くかどうかを電話で相談してください。その結果、「まだお家でしばらく様子を見てください」となれば、お湯につかることは産痛を和らげる方法として役立つかもしれません。

お湯につかる時に使用する浴槽は、お風呂用の洗剤を使って掃除をして清潔にした状態で使い、綺麗なお湯をためて入浴してください。

痛みの程度も、ご自身でお風呂に入って出てくる動作ができる程度であれば、お湯につかることは可能です。家族の方のサポートを得て、心地の良い温度のお湯につかることで、体の緊張がほぐれ、子宮や赤ちゃんへの血流の循環も良くなります。

病院、診療所、助産院によっては出産の入院後に、分娩第Ⅰ期であれば、お湯につかることやシャワー浴ができることもあります。出産による痛みを和らげてリラクゼーションする方法にはどんな方法があるのか、その選択の一つとしてお湯につかることができるかどうかを、ご自身が出産を予定している施設の助産師や看護師に、事前にたずねてください。

また、お湯につかることができなくても、産痛の痛みを和らげるためには他の方法もありますので、ご自身に合った方法を選んでください。

Note:

分娩第Ⅰ期とは、産痛が始まってからお産が開始し、子宮口が全開になるまでの間のこと。

吸引分娩とは、出産を早くおわせた方がいに行う出産方法で吸引カップという器具を使って行う出産のこと。

鉗子分娩とは、出産を早くおわせた方がいに行う出産方法で鉗子という器具を使って行う出産のこと。

Q5

出産で子宮口が完全に開いてから赤ちゃんが生まれるまでの時、産婦さんは横になった姿勢よりも上体を起こした姿勢を取るほうがよいですか？【出産中】



回答



出産で子宮口が全開してから赤ちゃんが生まれるまでの時、妊産婦さんが横になった姿勢よりも上体を起こした色々な姿勢を取る方がよいです。また、妊産婦さんは産痛がある中で、自身にとってより心地よい姿勢を取り、できる範囲で自由に体を動かすことができます。

これは、赤ちゃんが生まれるまでの時間がわずかに短くなり、会陰切開や器械を使った分娩（吸引分娩や鉗子分娩）を減らす可能性があるためです。

一人一人の状況に合わせて対応することが提案されており、産前は妊婦健診や助産外来、産前教室などで、出産中は助産師に、快適に感じる姿勢をどうしたら取れるかを相談することができます。

ガイドラインCQ204 分娩第2期に産婦が経膈分娩する時に、上体を起こした姿勢（垂直な姿勢）は横になった姿勢（臥位）に比べて推奨されるか？

◆この回答を読む前に

“上体を起こした姿勢”は、上体を少し（45度以上）斜めに起こして座る（半座位：図4）▽産科用の椅子やスツールに座る（座位：図5）▽ベッドの頭側にもたれるか、パートナーに支えてもらって上体を起こした膝立ち（図6）▽四つ這い（図7）▽しゃがむ（図8）▽立つ（図9）—などがあります。上体を起こした姿勢のイラストをご覧ください。

“横になった姿勢”には、仰向けになった姿勢▽左側を下にしてうつ伏せに近い寝姿勢（シムス位）▽上体を少し（最大30度）起こして寝た姿勢▽横向きに寝た姿勢▽仰向けに寝て分娩台の足台に足を乗せた姿勢などがあります。

仰向けになった姿勢で寝ると、血圧が低下し胎盤への血流が減る可能性があります。妊娠で大きくなった子宮が下大静脈を圧迫し、心臓へ戻る血液が少なくなり、心臓から全身へ流れる血液の量が減って低血圧になるためです。これにより妊婦さんは、気分が悪い▽めまい▽胃のおかつき▽吐く▽冷や汗▽息がしにくい—などの症状が起こることがあり、赤ちゃんは心拍数の低下（徐脈）がみられることがあります。

◆根拠（理由）：どんなメリット・デメリットがありますか

- ・メリット：硬膜外麻酔（無痛分娩、和痛分娩）を行っていない場合に、子宮口が全開してから赤ちゃんが生まれるまでの時、健康な妊産婦さんが上体を起こした姿勢を取ると、赤ちゃんが生まれるまでの時間がわずかに短くなり、会陰切開や器械を使った分娩（吸引分娩や器械分娩）を減らす可能性が示されています。
- ・デメリット：一方で、上体を起こした姿勢では、出産後の異常出血（500ml以上）を増やす可能性が示されています。緊急対応できるよう、充実した医療設備や、医療者の

技術の向上などが必要となります。一般的に出産可能な医療施設では、上体を起こした姿勢に限らず、異常出血などの緊急時に対応できるよう、いつも準備されています。

◆ 注意すること

妊産婦さんは出産中に姿勢を強要されることがなく、産痛ができるだけ和らぐような自身にとって最も心地のよい姿勢を選択できるよう、出産前に説明を受け、出産中にも励まされ、支援を受けることが大切です。また、出産中には赤ちゃんの心拍をモニタリングし、健康状態を確認することも必要です。

◆ 上体を起こした姿勢のイラスト

- 上半身を少し斜めに起こして座っている（図4）
（半座位、45度以上傾斜で上体を起こした状態）



- ひざまずく（図7）
（上体を起こした四つ這い）



- しゃがむ（図8）
（スクワット、補助なし/バーを使用/出産用クッションで補助）



- 座っている（図5）
（座位、産科の椅子/スツールを使用）



- 膝立ち（図6）
（上体を起こした姿勢、ベッドの頭側にもたれる、あるいはパートナーに支えられる）



- 立位（図9）



Note:

無痛分娩（和痛分娩ともいう）は、麻酔薬を使用して陣痛に伴う痛みを和らげるという出産の方法。国内では、硬膜外鎮痛法がよく行われています。これは背骨の間の硬膜外腔というところに細い管を入れて、そこから麻酔薬を注入する方法で、下半身の痛み（産痛）を和らげます。

吸引分娩とは、出産を早くおわせた方がいい時に行う出産方法で吸引カップという器具を使って行う出産のこと。

鉗子分娩とは、出産を早くおわせた方がいい時に行う出産方法で鉗子という器具を使って行う出産のこと。

Q6

出産時に、赤ちゃんが通常とは異なる向きで進んでいる場合に、通常の向きに促すために産婦さんが四つ這いになることは勧められますか？【出産中】



回答



出産時に赤ちゃんが通常とは異なる向き（後方後頭位：図 10、11）で進んでいる場合、赤ちゃんの状況に問題がなければ、四つ這いになることを提案します。赤ちゃんが通常の向きになる可能性や、腰痛を軽減する可能性が示されています。

ガイドラインCQ208 分娩開始後に胎児の回旋異常（後方後頭位）から前方後頭位（図 12、13）へ促すための四つ這いは推奨されるか？

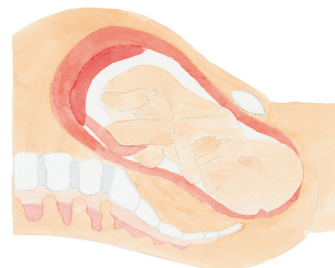
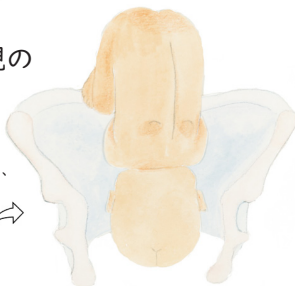
◆この回答を読む前に

出産では通常、赤ちゃんの後頭部が母親の前側（恥骨側）を向いて産道を通過しますが、回旋異常では、胎児の後頭部が母親の背中側に向いている「後方後頭位」になる場合があります。後方後頭位のまま出産が進むと、出産の時間が長引いて、陣痛促進剤の使用や会陰裂傷、帝王切開のリスクが高くなります。

- 後方後頭位（図 10、11）
赤ちゃんの後頭部が母親の背中側にある



- 前方後頭位（図 12、13）
赤ちゃんの後頭部が母親のお腹側にある



◆根拠（理由）：どんなメリット・デメリットがありますか

- ・メリット：出産時に赤ちゃんが通常とは異なる向き（後方後頭位）で進んでいる場合、産婦さんは四つ這いになることで、赤ちゃんが通常の向きになり、腰痛を軽減する可能性が示されています。また、健康への有害な結果はほとんど見られませんでした。

◆注意すること

産婦さんによっては、四つ這いの姿勢（図14）に負担を感じる可能性があります。助産師や看護師と相談し、枕やクッションなどを用いて楽に姿勢（図15）を保つことができるようにしてください。

◆四つ這いの姿勢の例

- 頭の下に枕、胸の下にクッション、膝の裏にクッションを入れた例（図14）



- 上半身にバランスボール、両脚の間にクッションを入れた例（図15）



Q7

赤ちゃんが生まれてすぐに行う早期母子接触には、どのような効果がありますか？【出産後】



回答



赤ちゃんが生まれてすぐに行う早期母子接触には、母乳育児を促進し、赤ちゃんの身体状況を安定させる等の効果があり、お母さんと赤ちゃんの状態が安定している場合は実施することが勧められます。ただし、事前に早期母子接触のメリットとデメリット、注意事項について家族も含めて十分な説明を受けること、そして実施中には医療者が赤ちゃんとお母さんの様子を継続的に観察することが求められます。

ガイドラインCQ210 早期母子接触を行うことは推奨されるか？

◆この回答を読む前に

出産直後の赤ちゃんを、分娩室で裸のままお母さんの胸やお腹の部分に置いて、お母さんと向かい合う体勢で母子の肌と肌を接触させるケアのことを「早期母子接触」と言います。早期母子接触は、出産直後のお母さんと赤ちゃんの状態が安定している場合に、赤ちゃんの羊水などを拭き取った後に行います。お母さんが赤ちゃんと自分の肌が直接触れ合うよう、胸の間に赤ちゃんを包み込むように抱き、双方を温かな毛布で覆って1時間または最初の授乳が終わるまで胸の中に置いておくことを言います。なお、「早期母子接触」は、NICUなどで全身状態が安定した早期産児や低出生体重児を対象に行われている母子の皮膚接触「カンガルーケア」とは異なるものです。母子同室でのお母さんと赤ちゃんが添い寝することなども異なります。

◆根拠（理由）：どんなメリット・デメリットがありますか

- ・メリット：研究をまとめた結果では、早期母子接触には出産後の母乳育児や完全母乳育児を高める効果があることが明らかになっています。また、早期母子接触の経験は、お母さん自身にとっても満足する経験となる傾向が示されています。

◆注意すること

出産直後の赤ちゃんは、子宮内から子宮外への急激な環境の変化に適応している時期でもあり、予期しない全身状態の急変が生じる可能性もあります。そのため、早期母子接触を実施する場合には、医療者による赤ちゃんへの注意深い観察と十分な管理が必要です。

医療者は、出産後に早期母子接触の希望の有無をお母さんに確認したうえで、お母さんと赤ちゃんの状態が、早期母子接触を実施可能な状態であるかを評価しながら実施しています。

実施するにあたっては、事前にご自身とご家族とで、医療者から十分にメリットとデメリットについての説明を受け、同意した上で行いましょう。



女性のための妊娠・出産のガイドライン（一般の方へ）

発行日：2025 年 1 月 24 日
編集・発行：一般社団法人 日本助産学会
ガイドライン委員会

一般社団法人 日本助産学会 事務局
〒100-0003 東京都千代田区一ツ橋 1-1-1 パレスサイドビル
株式会社毎日学術フォーラム内
TEL：03-6267-4550 FAX：03-6267-4555
E-mail：maf-jam@mynavi.jp