

日本助産学会 助産用語特別検討委員会案

2018年3月 作成

「日本助産学会 助産用語特別検討委員会案」の制作にあたって

平素は日本助産学会会員の皆様には、諸活動にご理解・ご尽力をいただき、ありがとうございます。

助産学において、多くの海外の助産理論が紹介され、多様な助産研究が行われてきており、用いられている用語は増加しております。しかしながら、その概念規定については共通理解が得られていない用語が多数みられるのが現状となっております。

このように、助産学を取り巻く状況の変化やこれまでの活動をふまえ、助産学の根幹を成す用語を抽出し概念規定を行うことと致しました。6名の委員の間で会合やメール審議を行いながら、最初は、約100語を特定し、概念規定を行う過程では、協力者15名の方に協力して頂きながら洗練化を重ねて参りました。

本学会の助産用語特別検討委員会では、助産関連の日本語用語を「①助産管理 ②地域母子保健 ③助産理論・心理 ④産婦人科用語集・用語解説集の精選」とするワーキンググループを4つ分野にわけて、各30程度の検討を実施致しました。

検討・整理し、委員の意見を取りまとめて、「日本助産学会 助産用語特別検討委員会案」を作成し、2017年3月に開催されました、第31回日本助産学会学術集会における交流集会の場で、アンケート形式でそれに対する学会員の方々に意見とコメントを求めました。

さらに、2017年9月15日～10月10日の期間において、学会ホームページに掲載し、パブリックコメントを募集いたしました。案に対しては多くの学会員からコメントとして寄せられた要望、疑義、意見の中には、案の表現や内容に関連して傾聴に値するものが多くありました。

上記、経緯に基づき、学会員および委員の多数意見を取りまとめ、ご協力いただいた学会員のご意見も加味して、「日本助産学会 助産用語特別検討委員会案」といたしました。

今回の報告は、最終的に精選した90程度の用語について、ご報告と共にご提案をさせて頂きたいと考えております。

尚、定義や根拠については、今後も継続的に検討が必要であると考えます。今後とも、ご指導・ご教授を頂けますよう、よろしくお願い申し上げます。

助産用語特別検討委員会
委員長 米山 万里枝

<日本助産学会 助産用語特別検討委員会 委員ならびに協力者名簿>

<p>助産用語特別検討委員会 委員名</p>	<p>米山 万里枝 安達 久美子 片岡 弥恵子 蛎崎 奈津子 國分 真佐代 小川 久貴子</p>	<p>東京医療保健大学大学院 首都大学東京 聖路加国際大学大学院 岩手医科大学 鈴鹿医療科学大学 東京女子医科大学</p>
<p>協力者名</p>	<p>加藤 千穂 土江田 奈留美 竹内 道子 鈴木 小弥香 島田 祥子 古川 奈緒子 前田 のぞみ アングアホッフア司寿子 後藤 仁子 山本 洋子 遊田 由希子 森 明子 蛭田 明子 馬場 香里 百成 香帆</p>	<p>長崎大学 東京女子医科大学 東京女子医科大学 東京女子医科大学 東京医療保健大学 東京医療保健大学 東京医療保健大学 岩手県立大学 岩手県立大学 岩手医科大学 岩手医科大学 聖路加国際大学大学院 聖路加国際大学大学院 聖路加国際大学大学院 客員研究員 杏林大学</p>

<目次>

あ行	アタッチメント attachment	1
	アドバンス助産師 advanced midwife	2
	院内助産 in-hospital midwife-led care	3
	会陰保護 perineum protection	4
	オープンシステム open system	5
か行	家族中心のケア family-centered care	6
	急産 precipitate labor (delivery)	6
	急速 ^{スイ} 遂娩 forced delivery	7
	共圧陣痛 bearing down pains	7
	経膣分娩 vaginal delivery	8
	子育て世代包括支援センター	8
さ行	搾乳 breast milk pumping	9
	サポートグループ support group	9
	産後ケア postpartum care	10
	産後ケア：アウトリーチ(型) postpartum care：outreach services	11
	産後ケア事業	11
	産後ケア：宿泊(型) postpartum care：accommodation services	12
	産後ケア：デイサービス(型) postpartum care：day services	12
	産前・産後サポート事業 pre and postnatal support	13
	産痛 delivery pains	13
	産婦 parturient, childbearing woman	14
	ジェンダー gender	15
	自助グループ<セルフヘルプグループ>self-help group(SHG)	16
	自然分娩 spontaneous delivery, normal (child) birth	16
	自宅分娩 home birth	17
	児童虐待 child abuse and neglect	18
	周産期 perinatal period	19
	周産期医療 perinatal care	19
	周産期医療システム perinatal care system	20
	出産 birth	21
	じょく(褥)婦 puerpera, puerperant	22
	じょく(褥)婦訪問 home-visits for puerperal women	22
	助産 midwifery	23
	助産師外来 in-hospital midwife-led clinic	24
	助産管理 midwifery management	24
	助産業務管理 maternity management	25
	助産ケア midwifery care	26
	助産師 midwife	27
	助産所管理評価	28
	助産所責任保険制度	28
	助産録 midwifery record	29
	女性中心のケア woman-centered care	30
	シングルファザー single father	31
	シングルマザー single mother	31
	新生児訪問 home-visits for the newborn, newborn home-visits	32
	陣痛 labor pains	32
	陣痛周期 cycle of labor pains	33

	陣痛発作	onset of labor pains	33
	性差医療	gender-specific medicine	34
	正常分娩	normal delivery	35
	生殖医療	reproductive medicine	35
	セクシュアリティ	sexuality	36
	早期母子接触	early skin to skin contact	37
	卒乳	weaning	38
た行	断乳	breast-feeding cessation	38
	地域子育て支援拠点事業		39
	努責	bearing down , (maternal) bearing-down efforts	39
	ドメスティック・バイオレンス	domestic violence , intimate partner violence	40
な行	乳汁うっ滞	galactostasis , milk stasis retention	41
	乳房うっ積	breast engorgement	42
	妊娠経過図 (プレグノグラム)	pregnogram	42
	妊婦訪問	home-visits for pregnant women	43
	ネウボラ	neuvola	43
は行	バースプラン	birth plan	44
	バースレビュー	birth review	45
	排乳	appearing	46
	発露	expression	46
	母親役割	maternal role	47
	ひとり親家庭	one-parent family	47
	副乳	accessory mamma	48
	分娩	delivery , parturition , labor	48
	分娩経過図 (パルトグラム)	partogram	49
	ペリネイタル・ロス	perinatal loss , perinatal bereavement	50
	訪問分娩	home-visit childbirth	51
	母子避難所	mother-child haven	52
	母性・父性・親性	motherhood , fatherhood , parenting	53
	母体救命搬送システム	maternal survival transportation systems	54
	母乳育児・母乳哺育	maternal feeding , breastfeeding	54
	母乳栄養	breastfeeding	55
	母乳外来	breastfeeding clinic	55
	ボンディング	bonding	56
ま行	未熟児訪問	home-visit for the immature babies	57
	無介助分娩	unsupervised childbirth	57
	無痛分娩	analgesia during labor , painless delivery	58
ら行	ライフコース	life course	58
	離乳	ablactation , delectation , weaning	59
	リプロダクティブヘルス/ライツ	reproductive health/rights	59
わ行	和痛分娩	labor pain relief	60

アタッチメント attachment

【定義】

アタッチメントとは、アタッチメント対象（主養育者、親等）に対する子どもの結びつき（絆）をいう。子どもの内部にある感情と行動システムをさす。

【解説】

Bowlby¹⁾はアタッチメントを紹介し、Ainsworth²⁾は、新奇場面法によって1歳頃の子どものアタッチメントパターンを評価し、それに基づいて子どもの将来の適応性を予測する可能性を示した。現在、アタッチメントはボンディングと混同され使用されているが、明確に区別されるべきである³⁾。アタッチメントとボンディングの違いは、その方向性にある（アタッチメントは子から親、ボンディングは親から子）。また、日本語の愛着という言葉は、ボンディングとアタッチメント双方の意味合いを持つ。

子どもは特別な対象者をアタッチメント対象（以下、対象）とし、その人物に対しケア(care)を求める⁴⁾。対象は生みの母親に限らず様々である¹⁾。アタッチメントとは、対象に対する子どもの結びつきであり、対象との社会的相互関係が多くなるほど、子どものアタッチメントは強くなる¹⁾。一般的に、アタッチメントは誕生時に欠如しており、3歳頃までに最も強くなる。アタッチメントは、子どもの内部にある感情と行動システム（例：吸う、しがみつく、後を追う、泣く、微笑む等）である¹⁾。子どもは対象を「安全基地 (secure base)」として、自らの探索行動を行い、危険と感じるときは対象のもとに戻る¹⁾²⁾。対象に肯定的に扱われることで、対象をよいものと内在化し、そう扱われる自分自身を愛される価値のあるものとして自己像を内在化する。ここで形成された「内的作業モデル (Internal Working Model)」が後の対人関係に大きく影響を及ぼす¹⁾。

【引用文献】

- 1) Bowlby, J. (1976). 母子関係の理論 I 愛着行動 (黒田実郎・大羽葵・岡田洋子訳) 東京: 岩崎学術出版社 (Bowlby, J. (1969). Attachment and loss. Vol.1.Attachment. London: Hogarth Press.).
- 2) Ainsworth, MDS., Bell, S. (1970) Attachment, exploration and separation;illustrated by the behavior of one-year-olds in a strange situation. Child Dev 41:49-67
- 3) Bicking, KC., & Hupcey, JE. (2013). State of the science of maternal-infant bonding: a principle-based concept analysis, Midwifery, 29 (12), 1314-1320.
- 4) Bowlby, J. (1982) Attachment: attachment and loss. Pimlico, London

アドバンス助産師 advanced midwife

【定義】

日本助産評価機構によって、助産実践能力習熟段階（クリニカルラダー）レベルⅢの認証を受けた助産師をいう。

【解説】

助産実践能力習熟段階（クリニカルラダー）レベルⅢ認証制度は 2015 年 8 月より開始し、認証を受けた助産師が誕生している。

助産実践能力習熟段階（クリニカルラダー）レベルⅢ認証制度とは、助産実践能力を審査し、一定の水準に達していることを認証する制度であり、助産実践能力が助産実践能力習熟段階（クリニカルラダー）レベルⅢに達していることを評価する仕組みである¹⁾。

この認証制度の目的は、①妊産褥婦や新生児に対して良質で安全な助産とケアを提供できる。②助産師が継続的に自己啓発を行い、専門的能力を高める機会となる。③社会や組織が助産師の実践力を客観視できるとしている²⁾。

また、日本は、助産師の免許制度は更新制ではないため、免許取得後に、助産師個人の経験や学習による能力を知る術はない。この認証制度は 5 年毎の更新制で、助産師は自己の知識や技術をブラッシュアップ、助産実践能力の維持・向上につながる。この制度は、専門職である助産師として、より一層助産師の専門性を高めることに繋がるものである

定義は引用文献 1)の一部を引用し作成した。

【引用文献】

1)一般社団法人日本助産評価機構

<<http://www.josan-hyoka.org/>>

2)福井トシ子編. [新版] 助産師業務要覧 第 3 版Ⅱ実践編. 東京：日本看護協会出版会 2017；57.

院内助産 in-hospital midwife-led care

【定義】

緊急時の対応が可能な医療機関等において、助産師が妊産婦とその家族の意向を尊重しながら、妊娠から産褥1か月まで正常・異常の判断を行い、助産ケアと提供する体制をいう。

【解説】

助産師は、医師との役割分担・連携のもと、全ての妊産褥婦やその家族の意向を尊重し、またガイドラインに基づいたチーム医療を行うことで対象のニーズに応じた助産ケアを提供している。急速な産科医不足の状況もあり、助産師の自立が求められている。院内助産システムとは、病院や助産所において保健師助産師看護師法で定める業務範囲に則って、妊産褥婦に対しての健康診査、分娩介助ならびに保健指導（健康相談・教育）を、助産師が主体的に行う看護・助産提供体制をいう。院内助産システムには、「助産師外来」や「院内助産」があり、助産師を活用する仕組みである。

定義は引用文献 1)を引用し作成した。

【引用文献】

- 1)院内助産・助産師外来ガイドライン 厚生労働省
- 2)厚生労働省医師局看護課：HP「院内助産所・助産師外来について」.
<<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/11/dl/s1104-3j.pdf>>
- 3)福井トシ子. [新版]助産師業務要覧第3版 基礎編. 東京：日本看護協会出版会 2017；109-110.
- 4)我部山キヨ子. 助産学講座 10,助産管理. 東京：医学書院 2016；136-137.
- 5)日本産科婦人科学会. 産婦人科診療ガイドライン：日本産婦人科医会 2014；259.

会陰保護 perineum protection

【定義】

会陰の損傷を予防または軽減し、児の安全な娩出を図ることを目的とした操作をいう。

【解説】

会陰保護の目的は、①娩出力の方向調整機能、②児頭の娩出速度の調整機能、③胎児の娩出方向の調整機能の3つである¹⁾。開始時期は初産の場合は児頭が鶏卵大に発露してきたころであり、経産は排臨から発露に移行するころである。ただし、経産の場合は個人差がきわめて大きく、陣痛の強弱、努責の程度、会陰の伸展状況をみて肛門保護から即座に会陰保護へ移行する準備を整える²⁾。手掌と肛門との間には厚く折り重ねた滅菌ガーゼ、または滅菌脱脂綿を滅菌ガーゼで包んだものを置き、糞便による手の汚染を防ぐ。このガーゼは時々交換する必要がある³⁾。また、会陰保護におけるハンズオン、ハンズオフという考え方もある。ハンズオンは先述の通り、右手で会陰を保護し左手で児頭を屈曲させ娩出をコントロールすることであり、ハンズオフは娩出の準備はしておくが会陰や児頭には触れず、児頭娩出後に受けとめるのみとされている。産婦の状態や分娩時の姿勢などにあわせて選択するのが好ましい⁴⁾。

【引用文献】

- 1)村上明美. 第5章 分娩介助技術. 町浦美智子(編). 助産師基礎教育テキスト 第5巻 分娩期の診断とケア. 東京:日本看護協会出版社 2017; 155-161.
- 2)佐藤喜根子. 第4章 分娩介助時の技術. 我部山キヨ子・竹谷雄二(編). 助産学講座7 助産診断・技術学II. 東京:医学書院 2017; 110-112.
- 3)荒木 勤. 分娩の生理. 最新産科学 正常編. 東京:文光堂 2008; 279-280.
- 4)堀内成子. エビセンスに基づく助産ガイドライン—妊娠期・分娩期—2016. 東京:日本助産学会ガイドライン委員会 2017; 95-97.

【参考文献】

- 1)日本産婦人科学会編. 産婦人科用語集・用語解説集. 東京:日本産婦人科学会事務局 2013; 154.

オープンシステム open system

【定義】

周産期医療におけるオープンシステムとは、妊婦健康診査は診療所・助産所で行い、分娩は診療所の医師、助産所の助産師が連携病院に出向いて行うことをいう。

【解説】

周産期医療におけるオープンシステムと地域産科施設の連携により、それぞれの施設が特性を活かして安全で安心な医療を提供し、妊娠・出産・育児の過程で母子を支援している。「オープンシステム」とは、妊婦健康診査は診療所・助産所で行い、分娩は診療所等の医師や助産師が連携病院に出向いて行うことである。「セミオープンシステム」とは、妊婦健康診査は診療所・助産所で行い、分娩は連携病院で行うが、診療所の医師や助産所の助産師は原則として分娩には立ち会わず、入院中の主治医権は連携病院が有するものである。運用に関しては各施設で行われている現状であるが、このようなシステムの活用は、高次医療機関の産科医の負担軽減にもなっている。

定義は引用文献 1)～2)の一部を引用し作成した。

【引用文献】

- 1)福井トシ子. [新版]助産師業務要覧第3版 基礎編. 東京：日本看護協会出版会 2017；106-107,135.
- 2)我部山キヨ子. 助産学講座 10,助産管理. 東京：医学書院 2016；70-71.

家族中心のケア family-centered care

【定義】

子ども・家族に対する尊厳と敬意を持ち、家族との十分なコミュニケーションを図り、情報の共有を基盤に、家族が望むレベルで、ケアや意思決定への参加を奨励し、支持するケアをいう。家族とヘルスケア専門家が協働することで実現する。

【解説】

家族を中心にしたケアは、1. 尊厳と尊重、2. 情報の共有、3. 参加、4. 協働の4つの特徴を持っている。第1に、尊厳と尊重(Dignity and Respect)である。これは、ヘルスケア専門職が患者・家族の見解や選択を傾聴し、尊重すること、患者・家族の持っている知識、価値観、信念、文化的背景をケア計画に組み入れることである。第2に、情報の共有(Information Sharing)が重視される。これは、ヘルスケア専門職はすべての偏りのない情報を確実に役立つ方法で患者・家族に伝え、共有すること。患者・家族はケアや意思決定に効果的に参加するために、タイムリーにすべての的確な情報を受けることである。次に、参加(Participation)であり、患者・家族が望むレベルでケアや意思決定に参加することを奨励、支持されること。最後に、協働(Collaboration)は、患者・家族とヘルスケア専門職はケアを実施する際、また、施設の方針、ヘルスケア施設の設計やヘルスケア専門職の教育に関しても、プログラムの開発・実施・評価について協働することである。家族中心のケアの中核概念は、これまで受動的にケアを受けていた家族の立場から、家族が主体的に役割を遂行できるよう家族と医療者が共に考え、実践できるようなヘルスケアシステムへ変革する重要性を示している。

【引用文献】

- 1)日本助産学会(2017). エビデンスに基づく助産ガイドライン-妊娠期・分娩期 2016, 日本助産学会誌第30巻別冊:7.
- 2)浅井 宏美, 森 明子(2015). NICUの看護師が認識する家族中心のケア(Family-Centered Care)の利点および促進・阻害要因, 日本看護科学会誌, vol.35: 155-165.

急産 precipitate labor (delivery)

【定義案】

陣痛発来後、分娩が急速に進行し、終了に至るものをいう。

【解説】

分娩開始後、急速に進行する分娩をさす。過強陣痛や産道抵抗が小さい場合などと関連してみられることが多い。なお、所要時間については明確な定義はみられない。

【参考文献】

- 1)荒木 勤. 異常分娩. 最新産科学 異常編. 東京: 文光堂 2012; 273.
- 2)瓦林達比呂, 武谷雄二(編). 新女性医学大系 26 異常分娩. 東京: 中山書店 1999; 90.

急速^{すい}遂^い娩 forced delivery

【定義】

分娩経過中に母児に危険が生じた際に分娩経過を短縮させ直ちに児を娩出させることをいう。

【解説】

分娩経過中に胎児機能不全、妊娠高血圧症候群重症など母児に危険が生じ、自然の分娩進行を待機しては生命の危機を招くおそれのある場合に、分娩経過を短縮させ直ちに児を娩出させることをさす。その方法として、分娩第2期で胎児を経膈的に急速に分娩させる場合には、吸引分娩や鉗子分娩が行われ、経膈的な分娩が困難と判断された場合には緊急帝王切開術が行われる^{1) 2)}。

【引用文献】

- 1)笠井真祐子・名取初美. 第3章 分娩期の異常とそのケア. 遠藤俊子(編). 助産師基礎教育テキスト 第7巻 ハイリスク妊産褥婦・新生児へのケア. 東京:日本看護協会出版会 2017; 188.
- 2)是澤光彦. 第6章 分娩期の異常・偶発疾患. 我部山キヨ子・武谷雄二(編). 助産学講座7 助産診断・技術学II. 東京:医学書院 2017; 176.

【参考文献】

- 1)大橋一友. 第2章 分娩経過の診断に必要な知識. 町浦美智子(編). 助産師基礎教育テキスト 第5巻 分娩期の診断とケア. 東京:日本看護協会出版会 2017; 15.
- 2)荒木 勤. 異常分娩. 最新産科学 異常編. 東京:文光堂 2012; 226.

共圧陣痛 bearing down pains

【定義】

陣痛発作ごとに強い腹圧が加わり、いきみを抑制できなくなる状態における陣痛をいう。

【解説】

分娩が進行して胎児下降部が骨盤底に達し直腸を圧迫するようになると、腹圧はほとんど不随意に起こってくる。さらに分娩が進行した胎児娩出直前には陣痛発作ごとに強い腹圧が起こり、その腹圧を意識的に抑えられなくなる¹⁾。このいきみを抑制できなくなる状態における陣痛をさす。

【引用文献】

- 1)中林正雄. 第1章分娩の生理. 我部山キヨ子・竹谷雄二(編). 助産学講座7 助産診断・技術学II. 東京:医学書院 2017; 26.

【参考文献】

- 1)荒木 勤. 分娩の生理. 最新産科学 正常編. 東京:文光堂 2008; 240.
- 2)中嶋有加里. 第3章分娩経過の診断・アセスメントの視点. 町浦美智子(編). 助産師基礎教育テキスト第5巻 分娩期の診断とケア. 東京:日本看護協会出版社 2017; 63.

経膣分娩 vaginal delivery

【定義】

胎児およびその付属物が産道を通して経膣的に娩出された分娩をいう。

【解説】

胎児およびその付属物が産道を通り、経膣的に娩出された分娩をさす。自然分娩の他、吸引分娩や鉗子分娩を含む。

【参考文献】

- 1) 日本産科婦人科学会（編）. 産科婦人科用語集・用語解説集. 東京：日本産科婦人科学会事務局 2013；226.
- 2) 大橋一友. 第2章 分娩経過の診断に必要な知識. 町浦美智子（編）. 助産師基礎教育テキスト 第5巻 分娩期の診断とケア. 東京：日本看護協会出版会 2017；14-49.
- 3) 小林正雄. 第1章 分娩の生理、第2章 分娩の3要素. 我部山キヨ子・武谷雄二（編）. 助産学講座7 助産診断・技術学Ⅱ. 東京：医学書院 2017；4-29.
- 4) 荒木 勤. 正常分娩. 最新産科学 正常編. 東京：文光堂 2008；223-252.
- 5) 堤 治・定月みゆき・森 恵美. 第4章 分娩期における看護. 森 恵美（編）. 系統看護学講座 専門分野Ⅱ 母性看護学2. 東京：医学書院 2017；178-193.

子育て世代包括支援センター

【定義】

妊娠期から子育て期にわたり、妊娠・出産・子育てに関する相談に応じ、必要に応じて個別に支援プランの策定し、保健・医療・福祉・教育等の地域の関係機関による切れ目のない支援を行うため、市町村が実施主体となり設置するもの。

【解説】

母子保健法の改正により、平成 29 年 4 月から子育て世代包括支援センター（法律における名称は「母子健康包括支援センター」。）を市区町村に設置することが努力義務とされた。センターについては平成 26 年度から実施されている妊娠・出産包括支援モデル事業と、平成 27 年度から開始された子ども・子育て支援新制度の利用者支援や子育て支援などを包括的に運営する機能を担うものであり、専門知識を生かしながら利用者の視点に立った妊娠・出産・子育てに関する支援のマネジメントを行うことが期待されている¹⁾

定義は引用文献 1)の一部を引用し作成した。

【引用文献】

- 1) 厚生労働省. 子育て世代包括支援センター業務ガイドライン 平成 29 年 8 月. 2017.

搾乳 breast milk pumping

【定義】

用手的、または搾乳器を用いて乳汁を絞り出すこと、またはその乳汁をいう。

【解説】

乳房の緊満、特定部位のうっ乳による母親の不快感や痛みの緩和、母乳分泌維持の目的で行われる手技。またはそれにより絞り出された乳汁をさす。主に授乳が困難な場合や母子分離、母親の仕事や外出などで一定時間、児に授乳ができない場合などに行われる。

【参考文献】

- 1)中川有加. 第5章ハイリスク新生児の病態とそのケア. 遠藤俊子(編). 助産師基礎教育テキスト 第7巻 ハイリスク妊産褥婦・新生児のケア. 東京:日本看護協会出版社 2017; 288.
- 2)岡島文恵. 第15章乳房管理. 我部山キヨ子・竹谷雄二(編). 助産学講座7 助産診断・技術学II. 東京:医学書院 2017; 381.
- 3)亀井良政・工藤美子. 第6章 産褥期における看護. 森恵美(編). 系統看護学講座 専門分野II 母性看護学2. 東京:医学書院 2017; 345.
- 4)井村真澄. 第3章 褥婦の看護に関わる技術. 横尾京子(編). ナーシンググラフィカ 母性看護学2. 東京:メディカ出版 2016; 50.

サポートグループ support group

【定義】

非指示的専門家(医療従事者)が企画・運営し、特定の悩みや障害をもつ参加者の自主性・自発性により展開される相互援助グループをいう。

【解説】

サポートグループの目的は、数名の参加者がグループメンバーとなって相互交流し、情報を相互に提供したり、気持ちを分かち合うなかで、各自が困難によりよく対処できる問題解決能力を養うことである。サポートの方法には、「支持・感情表出型アプローチ」と、医療に関する「専門的情報の提供」がある。

定義は引用文献1)の一部を引用し作成した。

【引用文献】

- 1)高松里. サポート・グループの実践と展開. 東京:金剛出版 2009; 21

【参考文献】

- 1)季羽 倭文子. ホスピス緩和ケアを支えるサポートグループ 1. グループによるサポートの意義と役割. (財)日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団「ホスピス緩和ケア白書」編集委員会. ホスピス・緩和ケア白書 2010. 東京. (財)日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団 2010; 57-60.

産後ケア postpartum care

【定義】

分娩施設退院後から最大4か月の間に、病院・診療所または助産所、産後ケアセンター、あるいは利用者の自宅で、助産師をはじめとする看護職者が、産後の母児とその家族に対し、母親の心身の回復を促進し、母親が自立して育児できるようになることを目的として行われる支援をいう。

【解説】

産後ケアの内容は、①母親の身体的な回復を配慮したケアを実施しながらの授乳指導、②児の状況に応じた育児指導、③母親の身体的ケア、④その他、パースレビューなどの心理的ケアや夫、児の同胞、身近な支援者との関係調整や地域で育児をしていく際に必要な関係諸機関との連絡、必要な社会資源の紹介なども行う一連の支援がある。

定義は引用文献 1)の一部を引用し作成した。

【引用文献】

1)島田真理恵他. より効果的な妊娠出産包括支援事業としての産後ケアのあり方に関する研究報告書 2016 ; 2.

産後ケア：アウトリーチ（型） postpartum care：outreach services

【定義】

利用者の居宅を訪問して産後ケアを行うことをいう。

【解説】

利用者は、産後に家族のサポートが十分に受けられない者、身体的心理的に不安を抱えている者、授乳が困難な状況のまま分娩施設を退院するなど、授乳に支援が必要な者等である。実施担当者は、助産師等の看護職や、利用者の相談内容によっては、保育士、管理栄養士、心理に関して知識のある者等が実施する¹⁾。

定義は引用文献1)の一部を引用し作成した。

【引用文献】

1)厚生労働省、産後ケア事業ガイドライン 平成 29 年 8 月、2017.

産後ケア事業

【定義】

市区町村が実施し、分娩施設退院後から一定の期間、病院、診療所、助産所、自治体が設置する場所（保健センター等）又は対象者の居宅において、助産師等の看護職が中心となり、母子に対して、母親の身体的回復と心理的な安定を促進するとともに、母親自身がセルフケア能力を育み母子とその家族が、健やかな育児ができるよう支援することを目的とした事業をいう。

【解説】

母親の身体的な回復のための支援、授乳の指導及び乳房のケア、母親の話を傾聴する等の心理的支援、新生児及び乳児の状況に応じた具体的な育児指導、家族等の身近な支援者との関係調整、地域で育児をしていく上で必要な社会的資源の紹介等を行う。宿泊型、アウトリーチ型、デイサービス型がある。

定義は引用文献 1)の一部を引用し作成した。

【引用文献】

1)厚生労働省、産後ケア事業ガイドライン 平成 29 年 8 月、2017.

産後ケア：宿泊（型） postpartum care：accommodation services

【定義】

利用者を宿泊させて産後ケアを行うことをいう。

【解説】

利用者は、産後に家族のサポートが十分受けられない状況にある者、授乳が困難な状況のまま分娩施設を退院した者、不慣れな育児に不安があり専門職のサポートが必要である者等である。実施場所は、病院、診療所の空ベッド、助産所、または、旅館業の許可を得て、市区町村が助産所の基準に準ずるものとしてあらかじめ定めた条例等の衛生管理基準に従って実施する施設。実施担当者は、宿泊型の産後ケア事業については、実施場所によらず、1名以上の助産師等の看護職を24 時間体制で配置する¹⁾。

定義は引用文献 1)の一部を引用し作成した。

【引用文献】

1)厚生労働省．産後ケア事業ガイドライン 平成 29 年 8 月．2017.

産後ケア：デイサービス（型） postpartum care：day services

【定義】

個別又は集団（複数の利用者）に対して、病院、診療所、助産所、保健センター等に来所させて産後ケアを行うことをいう。利用者は個別に必要なサービスを受ける個別型、保健指導、育児指導に加え、助産師等の看護職とともに母親同士が不安や悩みを共有することで仲間づくりをおこなう集団型がある。

【解説】

利用者は、授乳が困難な状況のまま分娩施設を退院した者や、産褥経過が順調で育児について大きなトラブルは抱えていないものの、日中の支援者や身近に相談できる者がおらず、現在行っている授乳等の育児方法を確認することにより、不安の軽減が期待できる者等である

定義は引用文献1)の一部を引用し作成した。

【引用文献】

1)厚生労働省．産後ケア事業ガイドライン 平成 29 年 8 月．2017.

産前・産後サポート事業 pre and postnatal support

【定義】

市町村が実地主体となり、妊娠・出産、子育てに関する悩み等に対して、母子保健推進員、愛育班員等の母子に係る地域の人的資源や、研修を受けた子育て経験者・シニア世代の者、保健師、助産師、保育士等の専門職等が、不安や悩みを傾聴し、相談支援（寄り添い）を行う事業をいう。

【解説】

産前・産後サポート事業は、子育て世代包括支援センターの利用者で、身近に相談できる者がいないなど、支援を受けることが適当と判断された妊産婦等が対象であり、家庭や地域における孤立感の解消、安心して妊娠期を過ごし、育児に臨めるようサポートすることを目的とする。

定義は引用文献 1)の一部を引用し作成した。

【引用文献】

1)厚生労働省. 産前・産後サポート事業ガイドライン 平成 29 年 8 月. 2017.

産痛 delivery pains

【定義】

分娩時に産婦が感知する痛みの総称をいう。

【解説】

分娩時の疼痛の総称である¹⁾。子宮収縮、軟産道（子宮下部・子宮頸部・膣・会陰・骨盤筋）の伸展や開大、さらに骨盤壁や骨盤底の圧迫などによって下腹部痛や腰痛が生じる。産痛の程度は分娩の難易の他にも個人差が大きく²⁾、その自覚や苦痛の訴えは様々である。

【引用文献】

1)堤 治他. 第4章 分娩期における看護. 森恵美（編）. 系統看護学講座 専門分野Ⅱ 母性看護学2. 東京：医学書院 2017；180, 194.

2)日本産婦人科学会編. 産婦人科用語集・用語解説集. 東京：日本産婦人科学会事務局 2013；198.

【参考文献】

1)大橋一友. 第2章 分娩経過の診断に必要な知識. 町浦美智子（編）. 助産師基礎教育テキスト 第5巻 分娩期の診断とケア. 東京：日本看護協会出版社 2017；27.

2)中林正雄. 第1章 分娩の生理. 我部山キヨ子・竹谷雄二（編）. 助産学講座7 助産診断・技術学Ⅱ. 東京：医学書院 2017；136.

産婦 parturient , childbearing woman

【定義】

分娩第1期開始から分娩第3期終了までの期間にある女性をいう。

【解説】

分娩中すなわち分娩第1期開始から分娩第3期終了までの期間にある女性を産婦という。初めて分娩する女性を初産婦、すでに妊娠22週以降の児の分娩経験がある女性を経産婦、妊娠22週以降の分娩を経験したことのない女性は未産婦といい、初産婦と異なり、非妊娠の女性も含まれる^{1) 2) 3)}。

【引用文献】

- 1)日本産科婦人科学会（編）. 産科婦人科用語集・用語解説集. 東京：日本産科婦人科学会事務局 2013；198.
- 2)中林正雄. 第1章 分娩の生理、第2章 分娩の3要素. 我部山キヨ子・武谷雄二（編）. 助産学講座7 助産診断・技術学Ⅱ. 東京：医学書院 2017；4.
- 3)堤 治・定月みゆき. 第3章 妊娠期における看護. 森 恵美. 系統看護学講座 専門分野Ⅱ 母性看護学2. 東京：医学書院 2017；59.

【参考文献】

- 1)村山陵子・松崎政代. 第5章 産婦の支援. 我部山キヨ子・武谷雄二（編）. 助産学講座7 助産診断・技術学Ⅱ. 東京：医学書院 2017；136.

【定義】

社会・文化的性別をいい、社会的に規定された女性と男性の役割・責任を示す。ジェンダーは生物学的な違いではなく、社会的に体系づけられた方法によって、女性・男性として思考、行動することを、各自がどのように認識され、期待されているかに関連する。

【解説】

WHO の Gender and Women's Health Department から 1998 年に“Gender and health: technical paper”が示され、ジェンダーやそれに関連した用語について解説されている。「Sex(セックス)」は遺伝学的、生理学的、生物学的な人間の特性であり、オスあるいはメスのどちらかの表現型であることを示す。「Mainstreaming gender (ジェンダーの主流化)」は、男女間の不平等を減らす目的で政策や企画、プロジェクトを分析、記述、監視すること。「Gender equality (ジェンダーの平等性)」は資源、利益、サービスへのアクセスの機会等が人間の性別によって差別されないこと。「Gender equity (ジェンダーの公平性)」は男女間の利益や責任に起因する公平性、公正性であると示されている¹⁾²⁾。

定義は引用文献 1)~2)の一部を引用し作成した。

【引用文献】

- 1) 吉沢豊予子(2016). 第4章性科学 3.ジェンダー;社会・文化的性別.吉沢豊予子(編),助産師基礎教育テキスト第2巻 女性の健康とケア.東京:日本看護協会出版会. 204-208.
- 2) Women's Health and Development Family and Reproductive Health (1998). Gender and Health: Technical Paper, World Health Organization. <http://www.who.int/docstore/gender-and-health/>

自助グループ<セルフヘルプグループ> self-help group (SHG)

【定義】

同じ障害や苦痛を抱いている個人が、自分の問題を自分自身で解決するため相互扶助を目的として、自主的に結成し、しかも専門職から独立した活動を展開している集団をいう。

【解説】

セルフヘルプグループの目的は、仲間のサポートを受けながら、自分自身で、問題と折り合いをつけていくことである。基本的に本人たちの自主性・自発性が最も重視される¹⁾。

定義は引用文献 1)の一部を引用し作成した。

【引用文献】

1)谷本 知恵. セルフヘルプ・グループ (SHG) の概念と援助効果に関する 文献検討—看護職は SHG とどう関わるか—. 石川看護雑誌 2004 ; 1 : 57-64.

【参考文献】

- 1)高松里. サポート・グループの実践と展開. 東京: 金剛出版 2009 ; 19
- 2)竹村道夫. 自助グループ. 新版精神医学事典. 東京: 弘文堂 1993 ; 308.
- 3)高橋都. がん患者とセルフヘルプ・グループは当事者同士が主体となるグループの効用と課題. ターミナルケア 2003 ; 13 : 357-359.

自然分娩 spontaneous delivery , normal (child) birth

【定義】

生理的な娩出力によって、胎児およびその付属物が産道を通って娩出された分娩をいう。

【解説】

胎児およびその付属物が生理的な娩出力によって産道から娩出される分娩をさす。

【参考文献】

- 1)中林正雄. 第1章 分娩の生理. 我部山キヨ子・武谷雄二(編). 助産学講座7 助産診断・技術学II. 東京: 医学書院 2017 ; 5.
- 2)荒木 勤. 正常分娩. 最新産科学 正常編. 東京: 文光堂 2008 ; 226.

自宅分娩 home childbirth

【定義】

助産師や医師が立ち会って、妊産婦が自宅で分娩することをいう。【家庭分娩】と同義で使用されている。

【解説】

開業マニュアルには、「家庭分娩」という言葉を使用している。定義として明確な記載はないが、『日常の生活の場で家族や親しい人に見守られる中で、新しい生命を迎えたいという願いから、家庭での分娩を希望する産婦も増えつつある』との記載がある。助産業務指針には、「自宅出産」という言葉を使用し、『母親や家族にとって、リラックスできる場所である』との記載がある。このように、自宅分娩と家庭分娩は同義で使用されている。また、自宅（家庭）分娩という言葉は、助産師が分娩介助に立ち会ったか立ち会っていないかが混在している状況もある。一般的に病院で使用される自宅分娩という言葉には、助産師が立ち会わずに産婦が自宅で分娩したことを意味する現状もある。

これからは、【自宅(家庭)分娩】とは医師や助産師が立ち会い、分娩の場所が自宅のものを意味する用語と定義する。なお、妊産婦が自宅で出産しても、助産師または医師が立ち会っていないものは、【無介助分娩】として用語を定義し、今後は区別する。

定義は引用文献 1)～3)の一部を引用し作成した。

【引用文献】

- 1)日本助産師会出版. 助産所開業マニュアル(2013年版). 東京: 日本助産師会出版 2013; 132 - 134.
- 2)成田神. 助産師基礎教育テキスト第3巻,周産期における医療の質と安全. 東京: 日本看護協会出版会 2017; 140 - 141.
- 3)加藤尚美. 助産業務指針.東京: 日本助産師会出版 2010; 43.

児童虐待 child abuse and neglect

【定義】

児童虐待の防止等に関する法律（児童虐待防止法）に基づき、児童虐待とは、児童（18歳未満）に対し、保護者が行う4つの行為であると定義する。1) 児童の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること（身体的虐待）。2) 児童にわいせつな行為をさせること（性的虐待）。3) 児童の心身の正常な発達を妨げるような著しい減食又は長時間の放置その他の保護者としての監護を著しく怠ること（ネグレクト）。4) 児童に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応等、児童に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと（心理的虐待）。

なお、保護者以外の同居人による児童虐待と同様の行為はネグレクトの一類型に含まれ、また、児童の面前のドメスティック・バイオレンスは心理的虐待に含まれる。

【解説】

児童虐待という概念の起源は、1962年に米国の小児科医 Kempe の紹介した **Buttered Child Syndrome**（被虐待児症候群）である¹⁾。児童虐待防止法²⁾の目的、及び児童虐待の定義に基づき、児童虐待とは児童の心身の成長や人格形成に重大な影響を与える暴力やネグレクトであると解釈できる。どの程度の暴力やネグレクトが児童の心身の成長や人格形成に重大な影響を与えるのか。国内外の論文^{3) 4)}から、子どもに明らかな傷がつかない方法であっても、心身に痛みを与える頻度が1年に数回以上あれば子どもの健康に悪影響を及ぼす可能性があり、虐待として扱うべきであることが示唆された。さらに、子ども虐待診療の手引き⁵⁾では、「子どもの健康と安全が危機的状況にあるか否か」が児童虐待であるか否かの判断条件になると述べている。つまり、実際の支援者にとっては、児童虐待か否かの判断は、現在や将来の子どもの健康、安全に危機的状況をもたらすか否かによるべきである。

よって、児童虐待とは生命に直結する深刻ケース（虐待による頭部外傷/乳幼児揺さぶられ症候群等）や、それに準ずる著しい心身への暴力やネグレクトだけではなく、子どもの将来の心身の健康や安全に悪影響を及ぼす危険があると判断された場合には、児童虐待であると捉え支援対象とみなす必要がある。

【引用文献】

- 1) Kempe, CH., Silverman, FN., Steele, BF., Droegemueller, W., & Silver, H.K. (1962). The battered-child syndrome. *JAMA*, 181, 17-24.
- 2) 児童虐待の防止等に関する法律, 法律第八十二号. (2000). 参照先: <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/dv22/01.html>
- 3) Gershoff, ET. (2002). *Psychological Bulletin*, Vol. 128, No.4, 539-579. Corporal Punishment by Parents and Associated Child Behaviors and Experiences: A Meta-Analytic and Theoretical Review.
- 4) Yamamoto, M., Tanaka, S., Fujimaki, K., Iwata, N., Tomoda, A., & Kitamura, T. (1999). Child emotional and physical maltreatment and adolescent psychopathology: a community study in Japan. *Journal of Community Psychology*, 27, 377-391.
- 5) 日本小児科学会 (2014). 子ども虐待診療の手引き 第2版, ガイドライン・提言, 学会からの提言・主張. 参照先: https://www.jpeds.or.jp/modules/guidelines/index.php?content_id=25

周産期 perinatal period

【定義】

妊娠 22 週 0 日から産後（出生後）6 日（ただし出産日（出生日）は 0 日とする）までの時期をいう。

【解説】

胎児が子宮外生活可能になったとみなされる妊娠週数以降から出生後 7 日間をさす^{1) 2)}。妊娠週数については、ICD-1 (2013 年版)¹⁾ の定義である「周産期は妊娠満 22 週（154 日）に始まり（出生体重が正常では 500 グラムである時点）、出産後満 7 日未満で終わる」に基づいている。

【引用文献】

- 1) 厚生労働省大臣官房統計情報部（編）：第 2 巻（総論） 統計的表章. 疾病、傷害及び死因の統計分類提要：ICD-10（2013 年版）準拠. 東京：厚生労働統計協会 2016；200.
- 2) 日本産科婦人科学会（編）. 産科婦人科用語集・用語解説集. 東京：日本産科婦人科学会事務局 2013；222.

【参考文献】

- 1) 石井邦子. 第 2 章 母性看護の対象を取り巻く社会の変遷と現状. 森 恵美. 系統看護学講座 専門分野Ⅱ 母性看護学 1. 東京：医学書院 2016；64.
- 2) 母子保健事業団. 母子保健の主なる統計 平成 28 年度刊行. 東京 2017；11.

周産期医療 perinatal care

【定義】

周産期に産科・小児科の双方から一貫して行われる母体・胎児や新生児の生命にかかわる事態に備えた総合的な医療のことをいう。

【解説】

日本産婦人科学会では、胎児が子宮外生活可能になったとみなされる妊娠週数以降、出産後 7 日間を周産期と定義されている。ICD-10 (1993) では「周産期は妊娠満 22 週（154 日）に始まり（出生体重が正常では 500g である時点）、出生後満 7 日未満で終わる」とされている¹⁾。これに基づき、産科・小児科双方から突発的な緊急事態に備えて、一貫した総合的な体制をとくに周産期医療と表現し、そこで行われる医療のことを示す²⁾。尚、システムに関しては、「7. 周産期医療システム」に準ずる。

【引用文献】

- 1) 日本産婦人科学会編. 産婦人科用語集・用語解説集改定第 3 版. 2013；222.
- 2) 東京都福祉医療保健局

<<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp>>

【参考文献】

- 1) 海野信也. 周産期医療システムー産科：『周産期医学』編集委員会編. 周産期医学. 第 7 版周産期医学必修知識. 東京医学社 2011；Vol.41 増刊号：1031.

周産期医療システム perinatal care system

【定義】

各都道府県が妊娠・分娩・産褥・新生児医療に関わる突発的な緊急事態に備えて相互に機能分担し効率的に、医療提供体制の充実と効率化を図ることを目的とし、地域における医療計画に基づき医療機関と関連医療者が連携対応する方法をいう。

【解説】

「周産期医療と救急医療の確保と連携に関する懇談会」報告書の提言等を受け、平成 23 年に全都道府県で周産期医療システムの構築、総合周産期母子医療センターの設置がなされ、総合周産期母子医療センターは 89 施設、地域周産期母子医療センターは 278 施設となった。平成 29 年には総合周産期母子医療センターは 107 施設、地域周産期母子医療センターは 300 施設となり、いずれも増加傾向にあり、システムの充実が図られている現状にある。また、総合周産期センターを頂点に地域周産期センターや二次、一次医療施設がお互いに機能分担をし、全体で効果的に周産期医療を提供できるようにする体制の事を示している²⁾。

定義は引用文献 1)の一部を引用し作成した。

【引用文献】

1)海野信也. 周産期医療システムー産科：『周産期医学』編集委員会編. 周産期医学. 第 7 版周産期医学必修知識. 東京医学社 2011 ; Vol.41 増刊号 : 1031.

2)東京都福祉保健局

<<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp>>

【参考文献】

1) 坂梨薫. 日本の周産期医療システム. 於：成田伸編. 助産師基礎教育テキスト 2017 年版 第 3 巻 周産期における医療の質と安全. 日本看護協会出版会 2015 ; 23. 24. 34.

2)宮川祐美子. 周産期母子医療センター. 於：福井トシ子編. [新版] 助産師業務要覧 第 3 版 I 基礎編. 日本看護協会出版会. 2017 ; 129-138.

4)杉本充弘. 周産期管理システム. 於：我部山キヨ子・毛利多恵子編. 助産学講座 10 助産管理. 医学書院 2017 ; 64.

5)厚生省：「周産期医療対策整備事業の実施について」. 平成 8 年 5 月 10 日：児発第 488 号.

<<https://www.jspnm.com/topics/data/topics090601.pdf>>

6)厚生労働省：「周産期医療対策整備事業の実施について」. 平成 15 年 4 月 21 日：雇児発第 0421001 号.

<https://www.jsog.or.jp/kaiin/html/information/info_20oct2003_1.html>

7)厚生労働省：「周産期医療の確保について」. 平成 22 年 1 月 26 日医政発 0126 第 1 号

<<http://www.hourei.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T100128G0010.pdf>;<http://www.hourei.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T100128G0021.pdf>>

8)厚生労働省：周産期医療体制の現状について

<<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000096040.html>>

出産 birth

【定義】

分娩を意味する一般用語。

【解説】

「出産」は「分娩」を意味する一般用語である¹⁾。社会的・文化的側面を含み、「分娩」よりも広い概念であるため、法律用語や保健用語では「出産」の方が多く用いられている^{1) 2)}。なお、「出産」は出生と死産の両方を含む語である^{1) 3) 4)}。

【引用文献】

- 1) 日本産科婦人科学会（編）. 産科婦人科用語集・用語解説集. 東京：日本産科婦人科学会事務局 2013；226.
- 2) 村山陵子・松崎政代. 第5章 産婦の支援. 我部山キヨ子・武谷雄二（編）. 助産学講座 7 助産診断・技術学Ⅱ. 東京：医学書院 2017；153.
- 3) 大橋一友. 第2章 分娩経過の診断に必要な知識. 町浦美智子（編）. 助産師基礎教育テキスト 第5巻 分娩期の診断とケア. 東京：日本看護協会出版会 2017；14.
- 4) 荒木 勤. 正常分娩. 最新産科学 正常編. 東京：文光堂 2008；225.

【参考文献】

- 1) 堤 治・定月みゆき・森 恵美. 第4章 分娩期における看護. 森 恵美（編）. 系統看護学講座 専門分野Ⅱ 母性看護学 2. 東京：医学書院 2017；178.

じょく（褥）婦 puerpera, puerperant

【定義】

分娩終了後、妊娠および分娩によって生じた身体の変化が妊娠前の状態に回復するまでの期間を産褥期といい、その期間は通常、分娩後 6～8 週間とされている。この産褥期にある女性をじょく（褥）婦という。

【解説】

妊娠・分娩によって生じた母体の解剖・生理機能的変化が妊娠前の状態に復古する過程を「産褥」といい、その期間にある女性を褥婦という。WHO の ICD-10 では 42 日間をさすが、わが国においては通常、分娩後 6～8 週間としている¹⁾。なお、保健師助産師看護師法において、看護師は疾病者若しくはじょく婦に対する療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とする者とされている。このように法律上は、じょく婦と記載されている。そのため、じょく婦を採用する。ただし、産褥などの表記においては、漢字を多く使用しているため、（褥）としてどちらの表現を使用してもよい。さらに「褥婦」の「褥」には「はずかしめる。はずかしめられる。はじ」という意味が含まれるために、価値判断を排した表現として「じょく（褥）婦」と記載した。

【引用文献】

1) 日本産科婦人科学会（編）. 産科婦人科用語集・用語解説集. 東京：日本産科婦人科学会事務局 2013；230.

【参考文献】

- 1) 常盤洋子. 第 2 章 産褥期の適応とアセスメント. 横尾京子（編）. 助産師基礎教育テキスト 第 6 巻 産褥期のケア / 新生児・乳幼児期のケア. 東京：日本看護協会出版会 2017；6.
- 2) 亀井良政・工藤美子. 第 6 章 産褥期における看護. 森 恵美. 系統看護学講座 専門分野Ⅱ 母性看護学 2. 東京：医学書院 2017；308.

じょく（褥）婦訪問 home-visits for puerperal women

【定義】

じょく（褥）婦は通常分娩後 6～8 週間の産褥期にある女性をいうが、母子保健法第 6 条では妊娠中又は出産後一年以内の女子この法律において「妊産婦」という。じょく（褥）婦訪問とは、母子保健法第 17 条、じょく（褥）婦の訪問指導を示す通称である。

【解説】

母子保健法第 13 条の規定による健康診査の結果、保健指導を行う必要があるじょく（褥）婦について、当該じょく（褥）婦の家庭を訪問し、妊娠・分娩・産褥の状況及び母体の健康状態を確認し、必要なケア・支援を行う¹⁾。

定義は引用文献 1)の一部を引用し作成した。

【引用文献】

1) 母子保健法第 6 条：母子保健法第 17 条：母子保健法第 13 条

助産 midwifery

【定義】

狭義では、分娩開始（分娩陣痛の発来、破水、子宮頸管の開大、卵膜下部の剥離によって生ずる出血等いずれの場合も含む）から後産娩出が完了するまでの間において、産婦および新生児に対して助産師として行う諸処置のことをいう。

広義では、妊娠・分娩・産褥各期を通じた女性へのケアであり、女性とのパートナーシップに基づいた、予防的対応、医療サービス利用の支援、救急時の対応も含まれる。さらには家族や地域に対する健康相談・健康教育をも含めたものをいう。

【解説】

助産とは、分娩を助け、産婦や新生児の世話をすること¹⁾とある。この場合の助産師の行う「助産」とは、正常分娩における分娩開始から後産娩出が完了するまでに行われる分娩の補助と産婦・新生児の世話であり、これに付随する浣腸、内診、臍帯切断などの処置を指す²⁾。また、分娩開始（分娩陣痛の発来、破水、子宮頸管の開大、卵膜下部の剥離によって生ずる出血等いずれの場合も含む）から後産娩出が完了するまでの間において、産婦に対して助産師として行う諸処置をいうもの³⁾であり、分娩時に限局した狭義の意味として定義した。保健師助産師看護師法の「厚生労働大臣の免許を受けて、助産又は妊婦、褥婦もしくは新生児の保健指導を行うことを業とする女子をいう⁴⁾」の助産とはこれを指す。

一方で、現代の助産師が行う「助産」とは、保健師助産師看護師法の「助産」にくらべて、より広義にとらえられている。加えて、「保健指導」を包括した妊娠・分娩・産褥各期を通じた女性へのサポートなどであり、女性とのパートナーシップに基づいた、予防的対応、医療サービス利用の支援、救急時の対応と多岐にわたっている。さらには家族や地域に対する健康相談・健康教育が含まれている。これらのことを踏まえ広義の定義とした。

【引用文献】

- 1)新村出（著・編）：広辞苑 第6版、岩波書店. 1411.
- 2)石井邦子. 助産師とは. 於：福井トシ子編. [新版] 助産師業務要覧 第3版 I 基礎編. 日本看護協会出版社 2017 ; 2-4.
- 3)熊澤美奈好. 助産師の業務と義務. 於：福井トシ子編. [新版] 助産師業務要覧 第3版 I 基礎編. 日本看護協会出版社 2017 ; 82-87.
- 4)保健師助産師看護師法：第203号（最終改定：平成26年6月25日法律第83号）第1章 総則 第3条.

【参考文献】

- 1)石井邦子. 助産師とは. 於：福井トシ子編. [新版] 助産師業務要覧 第3版 I 基礎編. 日本看護協会出版社 2017 ; 2-4.

助産師外来 in-hospital midwife-led clinic

【定義】

助産師が産科医師と役割分担をし、妊産褥婦とその家族の意向の尊重をしながら、健康診査や保健指導を行うことをいう。ただし産科医師が健康診査を行い、保健指導・母乳外来のみを助産師が行う場合はこれに含まない。

【解説】

従来は、医師主導で妊婦・褥婦の定期健康診査や保健指導がなされてきた。助産師の自律性が高まる中、2008年に厚生労働省は『安心と希望の医療確保ビジョン』を提示した。その中で、『助産師については、医師との連携の下で正常産を自ら扱うよう、院内助産所・助産師外来の普及を図るとともに、専門性の発揮と効率的な医療の提供の観点からチーム医療による協働を勧める』ことが記載された。これを受けて、助産師外来の運営形態は施設によってさまざまであるが、高次医療機関において開始され、次第に診療所へと浸透しつつある。助産師は、妊婦や褥婦の健康診査・アセスメント・相談・教育・ケアの実施及び評価を一貫して行え、きめ細やかなケアを提供することが可能になる。

定義は引用文献 1)を引用し作成した。

【引用文献】

- 1)院内助産・助産師外来ガイドライン 厚生労働省
- 2)福井トシ子. [新版]助産師業務要覧第3版 基礎編. 東京：日本看護協会出版会 2017；86,108-110.

助産管理 midwifery management

【定義】

人的・物的資源、環境や条件を整えて、効果的・効率的・経済的な助産ケアの実践および、組織的・機能的助産ケアが実践できるようにすることをいう。これは、一人ひとりの助産師の助産ケアと組織全体を運営する管理者との両者の管理から成る。

【解説】

妊産褥婦・新生児やその施設、さらに地域の人々に対し、安全で満足できる助産ケアを提供することを目的としている。また、その施設で働く助産師にとっては、働く人としての幸せを支援することを目的としている。そのため、人的資源・物的環境や条件を整えて、効果的・効率的・経済的な助産ケアが組織的・機能的に実践できるようにする必要がある¹⁾。よって助産管理とは、助産師個々の助産業務の実践管理と組織の両者からなり²⁾、助産管理には助産業務管理の内容も含まれる。

【引用文献】

- 1)八木橋香津代. 助産業務管理の方法. 於：我部山キヨ子, 毛利多恵子編. 助産学講座 10 助産管理. 医学書院 2016；100.
- 2)見藤隆子：看護学辞典 第2版. 日本看護協会出版会 2011.

助産業務管理 maternity management

【定義】

1 人ひとりの助産師が目標を持って専門職としての能力の向上が自主的にできるように、管理者が管理の対象の条件や環境を整えることをいう。個々の助産師が、専門職として安全で質の高いケアを提供するために業務を組み立て、また自己の中・長期的なキャリア形成をなすことをいう。

【解説】

1 人ひとりの助産師が目標を持って専門職としての能力の向上が自主的にできるように、管理者が管理の対象の条件や環境を整えること¹⁾。そのため看護管理者は、病棟の理念・目標を明確にして、妊産婦への安全で質の高いケアを提供できるように業務管理することである。管理の対象は、人・物・経済・情報である。これらはすべてが関連し合っている。また、看護管理者のみが行うことではなく、業務に関わるすべての助産師が行わなければならない²⁾。

個々の助産師は、日々の業務をどのように遂行するか、ケアの質を担保するにはどうしたらよいかなどを考慮しながら業務を組み立てる。また、物・経済・情報に関しても、助産業務の中に位置づけて考えていく。さらに自己の中・長期的なキャリア形成についても考えることも、広義の助産業務管理といえる²⁾。

【引用文献】

- 1)八木橋香津代. 助産業務管理の方法. 於：我部山キヨ子, 毛利多恵子編. 助産学講座 10 助産管理. 医学書院 2016 ; 100.
- 2)名取初美. 病院・診療所. 於：福井トシ子編. [新版] 助産師業務要覧 第2版 I 基礎編. 日本看護協会出版社 2016 ; 134.

【参考文献】

- 1)日本看護科学学会看護学学術用語検討委員会：看護管理. 看護学を構成する重要な用語集. 平成 23 年.
- 2)石井邦子. 助産師とは. 於：福井トシ子編. [新版] 助産師業務要覧 第3版 I 基礎編. 日本看護協会出版社 2016 ; 2-4.

助産ケア midwifery care

【定義】

専門職としての助産実践の能力（コンピテンシー）を活用し、助産過程に基づき行われる実践のことをいう。

【解説】

国際助産師連盟（ICM）は助産師の定義の中で助産師を助産実践の能力（コンピテンシー）を示す者¹⁾であるとしている。コンピテンシーとは、助産師がどのような環境においても安全な実践を行うために必要な知識、技術、行動を指して²⁾おり、7項目示されている。また、ICMは助産ケア理念および助産ケアモデルについても説明している。

これを受け日本助産師会は、2010年「助産師の声明/コア・コンピテンシー」を発行した。「助産師のコア・コンピテンシー」とは日本の助産師に求められる必須の実践能力である³⁾。＜倫理的感応力＞・＜マタニティケア能力＞・＜ウィメンズヘルスケア能力＞・＜専門的自律能力＞という4つの要素から構成される。

日本助産師会は、助産師を助産過程に基づき、分娩介助ならびに妊産褥婦および新生児・乳幼児のケアを行う⁴⁾と助産師の定義中に記載している。助産師が行う「助産」とは、分娩期における産婦と新生児に対するものだけでなく、妊娠・分娩・産褥各期を通じた女性へのサポートなどであり、女性とのパートナーシップに基づいた、予防的対応、医療サービス利用の支援、救急時の対応と多岐にわたっている。さらには家族や地域に対する健康相談・健康教育が含まれている。

日本看護協会の看護に関わる主要な用語の解説にある「看護ケア」の概念的定義と同様に、助産ケアとは、主に助産師の専門的サービス、助産業務や助産実践の中核となる。これらの内容を踏まえ定義した。

【引用文献】

1)国際助産師連盟（ICM）：“Definition of the Midwife” 助産師の定義。

<<https://www.nurse.or.jp/nursing/international/icm/basic/definition/index.html>>

2)国際助産師連盟（ICM）：基本的助産実践に必須なコンピテンシー2010年 改訂2013年。

3)日本助産師会：助産師のコア・コンピテンシー、2010。

<http://www.midwife.or.jp/midwife/competency_index.html>

4)日本助産師会：助産師の声明・綱領、助産師の定義。

<<http://www.midwife.or.jp/general/statement.html>>

【参考文献】

1)日本看護協会（発行）：看護ケア、看護にかかわる主要な用語の解説 2007。

2)日本看護科学学会看護学学術用語検討委員会：ケアリング。看護学を構成する重要な用語集。平成23年。

3)国際助産師連盟：基本文書 助産ケアの理念とモデル 2014採択。

<<https://www.nurse.or.jp/nursing/international/icm/basic/kihon/pdf/kj-12.pdf>>

4)日本看護協会：医療機関における助産ケアの質評価。第2版 2005

5)工藤美子。助産師とは。於：工藤美子編。助産師基礎教育テキスト2017年半版第1巻 助産概論。日本看護協会出版会 2017；3。

6)高橋みや子, 小山田信子。お産の歴史。於：工藤美子編。助産師基礎教育テキスト 2017年半版第1巻 助産概論。日本看護協会出版会 2017；221。

7)石井邦子。助産師とは。於：福井トシ子編。[新版] 助産師業務要覧 第2版I基礎編。日本看護協会出版社 2016；2-4。

助産師 midwife

【定義】

保健師助産師看護師法第 20 条に定められた所定の課程を修了し、助産師国家試験に合格して、助産師籍に登録し、業務に従事するための免許を法的に取得した者で、かつ助産実践の能力（コンピテンシー）を有する者をいう。

【解説】

助産師の定義は、1972 年に国際助産師連盟（ICM）によって初めて採択された。1973 年には世界産婦人科連盟（FIGO）でも採択され、その後、世界保健機関（WHO）が採択。2011 年 6 月、国際助産師連盟国際評議会で改定され、助産師とは、その国において正規に認可され、「ICM 基本的助産業務に必須な能力」および「ICM 助産教育の世界基準」の枠組に基づいた助産師教育課程を履修し、合法的に助産業務を行い「助産師」の職名を使用する免許を取得するために登録され、かつ、あるいは法律に基づく免許を得るために必要な資格を取得した者で、かつ助産実践の能力（コンピテンシー）を示す者である。と定義されている¹⁾。また、コンピテンシーについて、基本的助産実践に必須なコンピテンシーに 7 項目示され、助産師がどのような環境においても安全な実践を行うために必要な知識、技術、行動を指している²⁾。

日本において助産師とは、保健師助産師看護師法に、「厚生労働大臣の免許を受けて、助産又は妊婦、褥婦もしくは新生児の保健指導を行うことを業とする女子をいう」³⁾と定められている。また、日本助産師会は 2006 年に「助産師の声明」を発行しその中で助産師の定義を示しており、2010 年「助産師の声明/コアコンピテンシー」を発行した。「助産師のコア・コンピテンシー」とは日本の助産師に求められる必須の実践能力である⁴⁾。＜倫理的感応力＞・＜マタニティケア能力＞・＜ウイメンズヘルスケア能力＞・＜専門的自律能力＞という 4 つの要素から構成される。助産師の声明・綱領において、「妊娠期、分娩期、産褥期、乳児期における役割・責務」「ウイメンズヘルスにおける役割・責務」「助産管理における役割・責務」「専門職としての自律を保つための役割責務」について説明している。これら ICM、日本助産師会で定義されている助産師の定義を参考にした、なお定義中のコンピテンシーとは、ICM および日本助産師会のコンピテンシーを指す。

【引用文献】

1) 国際助産師連盟（ICM）：“Definition of the Midwife” 助産師の定義。

<<https://www.nurse.or.jp/nursing/international/icm/basic/definition/index.html>>

2) 国際助産師連盟（ICM）：基本的助産実践に必須なコンピテンシー 2010 年 改訂 2013 年。

3) 保健師助産師看護師法：第 203 号（最終改定：平成 26 年 6 月 26 日法律第 83 号）第 1 章 総則 第 3 条。

4) 日本助産師会：助産師のコア・コンピテンシー 2010。

<http://www.midwife.or.jp/midwife/competency_index.html>

【参考文献】

1) 日本助産師会：助産師の声明・綱領、助産師の定義 2006。

<<http://www.midwife.or.jp/general/statement.html>>

助産所管理評価

【定義】

日本助産師会が各都道府県助産師会単位で、安全対策委員会により実施している会員相互評価のことをいう。

【解説】

平成 19 年度（2008 年）より開始した助産所の安全管理評価であり、日本助産師会では、会員同士で相互評価し合うシステムとなっている。評価項目は、①妊娠・分娩統計、②助産所業務ガイドライン、③嘱託医師・嘱託医療機関、④異常時の搬送、⑤助産所の運営、⑥料金の提示に関する 28 項目からなる¹⁾。

【引用文献】

1)村上明美. 安全性確保のための助産所機能評価. 於：加藤尚美監修. 助産業務指針 第 1 版. 日本助産師会出版 2010;322-32

【参考文献】

1)助産所開業マニュアル 2013 年度版. 日本助産師会出版 2013 ; 5.

助産所責任保険制度

【定義】

助産所開設者・出張助産師を対象とした、妊婦健康診査や分娩介助時の事故に対する賠償責任保険制度のことをいう。

【解説】

助産所開業マニュアルにおいて、開業助産師は賠償責任保険に加入しなければならないとされている¹⁾。また産科医療補償制度も全分娩が加入することになっている。補償対象は、①助産所の管理者およびその使用人が行う助産行為や妊婦じょく（褥）婦もしくは新生児に対して行う保健指導に起因する事故、②助産師業務遂行上の過失に起因する事故、③助産所の施設及び設備の所有・使用もしくは管理上の不備に起因する事故、④助産所内で販売もしくは提供した飲食物に起因する事故である。②については、「助産所業務ガイドライン」外の事故は対象とならない可能性がある事や、出張助産師は②のみが補償対象となる。

【引用文献】

1)助産所開業マニュアル 2013 年度版. 日本助産師会出版 2013 ; 5.

【参考文献】

1)成田伸. 周産期におけるリスクマネジメント. 於：成田伸編. 助産師基礎教育テキスト 2017 年版 第 3 巻 周産期における医療と質の安全. 日本看護協会出版会 2015 ; 190.

2)岡本喜代子. 地域における母子に対するケア—安全に対する取り組み—. 於：加藤尚美監修. 助産業務指針 第 1 版. 日本助産師会出版 2010 ; 246.

助産録 midwifery record

【定義】

助産師が分娩の介助をしたときに記載することが法的に義務付けられている助産に関する記録をいう。

【解説】

助産師が分娩介助をしたときには、助産に関する事項を遅滞なく助産録に記載する義務がある¹⁾。記載事項は①～⑫であり、同法施行規則²⁾に定められている。①妊産婦の住所、氏名、年齢及び職業、②分べん（娩）回数及び生死産別、③妊産婦の既往疾患の有無及びその経過、④今回妊娠の経過、所見及び保健指導の要領、⑤妊娠中医師による健康診断受診の有無（結核、性病に関する検査を含む）、⑥分べん（娩）の場所及び年月日時分、⑦分べん（娩）の経過及び処置、⑧分べん（娩）異常の有無、経過及び処置、⑨児の数及び性別、生死産、⑩児及び胎児附属物の所見、⑪産じょくの経過及びじょく（褥）婦、新生児の保健指導の要領、⑫産後の医師による健康診断の有無。また、この保存義務は5年間である¹⁾。

分べんは、法律上分べんとされている。しかし、通常漢字で分娩と表現されていることが多い。そのため、法律上で使用する場合は、分べんとするが、一般的には分娩の表記とする。

【引用文献】

- 1)保健師助産師看護師法第42条.
- 2)保健師助産師看護師法施行規則第34条.

女性中心のケア women-centered care

【定義】

それぞれの女性が自ら定義する健康を志向する権利の保障のもと、女性の安全が守られる環境で、女性とのパートナーシップを基盤とし、女性のこれまでの体験と意思を最大限尊重することで、女性が持つ力を十分に発揮できるよう支援するり、ことをいう。女性の健康に対する社会的・文化的・政治的な影響を重視し、全人的なウェルビーイングを目標とする。

【解説】

女性を中心にしたケアは、1. 尊重、2. 安全、3. ホリスティック、4. パートナーシップの4つの特徴を持っている。女性を中心にしたケアの第1の特徴は、女性の「尊重」である。これは女性の文化的多様性や、女性の体験や価値、希望やニーズを尊重することを意味している。これには女性が受けるケアを自ら選択できるように情報提供を行い、女性の意思決定を促し、その決定を尊重するということも含まれている。さらに、女性の本来持っている力や能力に目を向けることも女性を尊重することの意味の根底にある。第2の特徴は、女性の「安全」を守ることである。女性の安全を守る手段として、プライバシーの保持と不必要な医療介入は行わないということがある。第3の特徴は、女性を「ホリスティック(holistic)」にみることである。女性の身体面の一部やある部分のみをみるのではなく、全体論的な存在として捉えることを意味している。女性のホリスティックな健康を達成するためには、女性の多様性を認識し尊重した上で、女性一人ひとりをユニークな存在として捉え、個別性を重視したケア提供が求められる。最後に第4の特徴は、女性と医療者の「パートナーシップ」である。パートナーシップには、対等、信頼、配慮の特徴がある。女性と医療者は平等な関係性にあり、両者の協働によって女性の多様なニーズに応えることができる。

【引用文献】

1)日本助産学会 (2017) . エビデンスに基づく助産ガイドライン-妊娠期・分娩期 2016, 日本助産学会誌第 30 巻別冊 : 5.

【参考文献】

1)Horiuchi, S., Kataoka, Y., Eto, H., Oguro, M. & Mori, T. (2006). The applicability of women-centered care: Two case studies of capacity-building for maternal health through international collaboration. Japan Journal of Nursing Science, 3, 143-150.

シングルファザー single father

【定義】

価値判断を排した表現としてのひとり親家族（父子家族）で、特に父親に焦点を当てる場合に用語を用いる。

【解説】

価値判断を排した表現としての one-parent family の訳語である「ひとり親家族」および同じ趣旨で「父子家族」、あるいは特に親に焦点を当てる場合は「シングルファザー」という用語を用いる。統計学上の用語、あるいは引用された用語はこの限りではない。

定義は引用文献 1)の一部を引用し作成した。

【引用文献】

1)門間晶子, 浅野みどり, 野村直樹. シングルマザーの子育てに関する質的研究: 英語論文レビュー1995 - 2007. 家族看護学研究 2009 ; 15 : 58-70.

【参考文献】

1)総務省統計研修所 シングル・ファザーの最近の状況 (2010年) <http://www.stat.go.jp/training/2kenkyu/saika.htm>

シングルマザー single mother

【定義】

価値判断を排した表現としてのひとり親家族（母子家庭）で、特に母親に焦点を当てる場合に用いる。

【解説】

価値判断を排した表現としての one-parent family の訳語である「ひとり親家族」および同じ趣旨で「母子家族」、あるいは特に親に焦点を当てる場合は「シングルマザー」という用語を用いる。統計学上の用語、あるいは引用された用語はこの限りではない。

定義は引用文献 1)の一部を引用し作成した。

【引用文献】

1)門間晶子, 浅野みどり, 野村直樹. シングルマザーの子育てに関する質的研究: 英語論文レビュー1995 - 2007. 家族看護学研究 2009 ; 15 : 58-70.

【参考文献】

1)総務省統計研修所 シングル・マザーの最近の状況 (2010年)
<<http://www.stat.go.jp/training/2kenkyu/saika.htm>>

新生児訪問 home visits for the newborn , newborn home visits

【定義】

母子保健法第 11 条に定められている、新生児訪問指導を示す通称である。

【解説】

母子保健法第 11 条の規定¹⁾により、当該乳児が新生児であって、育児上必要があると認めるとき、医師、保健師、助産師又はその他の職員が、当該新生児の保護者を訪問し、必要な指導を行う。なお、新生児訪問指導は、市町村の判断によっては、児童福祉法第 6 条に定められた「乳児全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」と併せて行われる場合もある。

定義は引用文献 1)の一部を引用し作成した。

【引用文献】

1)母子保健法第 11 条

【参考文献】

1)児童福祉法第 6 条の 3 第 4 項 乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）

2)厚生省 乳児家庭全戸訪問事業ガイドライン

<<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/kosodate12/03.html>>

陣痛 labor pains

【定義】

不随意のおよび周期的に反復しておこる子宮収縮をいう。

【解説】

通常は分娩時の反復する子宮収縮をさす¹⁾が、広義に解釈すると妊娠中や出産後の子宮収縮も含む。妊娠経過中に時折みられる子宮収縮を妊娠陣痛、分娩が近づいていて比較的頻繁に起こる不規則な子宮収縮を前（駆）陣痛、分娩時の陣痛を分娩陣痛という^{1) 2)}。また、胎盤娩出後の陣痛を後陣痛という。

【引用文献】

1)日本産婦人科学会編. 産婦人科用語集・用語解説集. 東京：日本産婦人科学会事務局 2013；235.

2)荒木 勤. 分娩の生理. 最新産科学 正常編. 東京：文光堂 2008；227.

【参考文献】

1)大橋一友. 第2章 分娩経過の診断に必要な知識. 町浦美智子（編）. 助産師基礎教育テキスト 第5巻 分娩期の診断とケア. 東京：日本看護協会出版社 2017；26-27.

2)堤 治他. 第 4 章 分娩期における看護. 森恵美（編）. 系統看護学講座 専門分野Ⅱ 母性看護学 2. 東京：医学書院 2017；179.

3)中林正雄. 第 1 章 分娩の生理. 我部山キヨ子・竹谷雄二（編）. 助産学講座 7 助産診断・技術学Ⅱ. 東京：医学書院 2017；22-23.

陣痛周期 cycle of labor pains
<p>【定義】 陣痛発作時間と陣痛の休止時間をあわせたものをいう。</p>
<p>【解説】 陣痛発作時間と陣痛の休止時間をあわせた時間を陣痛周期という^{1) 2) 3)}。陣痛発作開始から次の陣痛発作開始までと表現することもできる⁴⁾。</p> <p>【引用文献】 1)日本産婦人科学会編. 産婦人科用語集・用語解説集. 東京：日本産婦人科学会事務局 2013；236. 2)中林正雄. 第1章 分娩の生理. 我部山キヨ子・竹谷雄二（編）. 助産学講座7 助産診断・技術学Ⅱ. 東京：医学書院 2017；23-24. 3)堤 治他. 第4章 分娩期における看護. 森恵美（編）. 系統看護学講座 専門分野Ⅱ 母性看護学2. 東京：医学書院 2017；180. 4)大橋一友. 第2章 分娩経過の診断に必要な知識. 町浦美智子（編）. 助産師基礎教育テキスト 第5巻 分娩期の診断とケア. 東京：日本看護協会出版社 2017；27-28.</p>
陣痛発作 onset of labor pains
<p>【定義】 分娩陣痛における収縮期のことをいう。</p>
<p>【解説】 分娩陣痛は収縮と休止を交互に反復する¹⁾。陣痛の収縮は徐々に強くなる増進期、収縮がピークに達する極期、収縮が次第に減弱する減退期の3期に分類される²⁾。この3期をあわせて陣痛発作という。</p> <p>【引用文献】 1)堤 治他. 第4章 分娩期における看護. 森恵美（編）. 系統看護学講座 専門分野Ⅱ 母性看護学2. 東京：医学書院 2017；180. 2)大橋一友. 第2章 分娩経過の診断に必要な知識. 町浦美智子（編）. 助産師基礎教育テキスト 第5巻 分娩期の診断とケア. 東京：日本看護協会出版社 2017；27.</p> <p>【参考文献】 1)日本産婦人科学会編. 産婦人科用語集・用語解説集. 東京：日本産婦人科学会事務局 2013；236. 2)中林正雄. 第1章 分娩の生理. 我部山キヨ子・竹谷雄二（編）. 助産学講座7 助産診断・技術学Ⅱ. 東京：医学書院 2017；21-22.</p>

性差医療 gender-specific medicine

【定義】

男女比が圧倒的にどちらかに傾いている病態、発生率はほぼ同じでも男女間で臨床的に差をみるもの、いまだに生理的、生物学的解明が男性または女性で遅れている病態、社会的な男女の地位と健康の関連などに関する研究を進め、その結果を疾病の診断、治療法、予防措置へ反映することを目的とした医療をいう。

【解説】

1950年代に米国ジャーナリストのバーバラ・シーマンが、女性に投与される医薬品の安全性への問題提起をしたことに始まり、1960年代に起こったサリドマイド事件などから、1970～80年代には米国FDAやNIHは臨床試験での女性に対する安全性の検討を義務づけた。その後、1980年代後半～1990年代はWomen's Health Equity Act(女性健康公正法)の成立やORWH(Office of Research on Women's Health; 女性保健研究局)の設立など、健康におけるジェンダー公正(gender equity)が導入されていった。2000年以降は性差医療構築の時代となり、日本においても2001年に初の女性専門外来設立、2003年には性差医療・医学研究会が発足し、急速な進歩が期待されている。

定義は引用文献1)～2)の一部を引用し作成した。

【引用文献】

- 1)吉沢豊予子(2016).第4章女性の健康と人権 3.性差医療の中の女性医療.山本あい子(編),助産師基礎教育テキスト第1巻助産概論.東京:日本看護協会出版会; 111-115.
- 2)天野恵子(2013).女性医学を性差から考える 1.性差医療・医学とは.産科と婦人科; 4(15): 429-434.

【参考文献】

- 1)下川宏明(2015).我が国における性差医療の変遷展望,日本臨床; Vol.73(4): 547-550.
- 2)我部山キヨ子(2016).第1章助産の概念 B.助産に関係する概念 3.性差医療.我部山キヨ子,武谷雄二(編),助産学講座1基礎助産学[1]助産学概論.東京 医学書院: 32-33.

正常分娩 normal delivery

【定義】

経膈分娩のうち、陣痛が自然に発来した後も良好な経過により分娩が進行し、正期産（妊娠満 37 週以降、妊娠満 42 週未満）で前方後頭位にて成熟児が娩出された分娩で、母子ともに安全であるものをいう。

【解説】

分娩の発来および進行状況、時期等において、自然かつ正常経過で遂行された分娩をさす。加えて、母子ともに健康状態が良好であった分娩をいう。

【参考文献】

- 1)日本産科婦人科学会（編）. 産科婦人科用語集・用語解説集. 東京：日本産科婦人科学会事務局 2013；243.
- 2)中林正雄. 第 1 章 分娩の生理、第 2 章 分娩の 3 要素. 我部山キヨ子・武谷雄二（編）. 助産学講座 7 助産診断・技術学 II. 東京：医学書院 2017；5.
- 3)荒木 勤. 正常分娩. 最新産科学 正常編. 東京 文光堂 2008；226.
- 4)堤 治・定月みゆき・森 恵美. 第 4 章 分娩期における看護. 森 恵美（編）. 系統看護学講座 専門分野 II 母性看護学 2. 東京：医学書院 2017；178.

生殖医療 reproductive medicine

【定義】

不妊症・不育症の診断と治療や妊孕性温存、避妊（産児制限）や中絶など生殖に関する問題に専門化した医学の分野をいう。思春期、閉経期、性と関連した問題も扱う。体外受精-胚移植、顕微授精、配偶子や胚の凍結保存・融解などの生殖を補助する技術を含み、その急速な普及から、生殖補助医療とほぼ同義に用いられることがある。

【解説】

生殖医療は、性と生殖に関する問題に専門化した医学分野である。今日では、体外受精-胚移植や配偶子、胚の凍結保存などの生殖補助技術を用いた医療が普及したために、生殖補助医療と同義に用いられることもある。しかし、もともとは、避妊（産児制限）や中絶など妊娠・出産を阻止する方向と、不妊症・不育症の診断と治療や妊孕性温存など妊娠・出産を促進する方向とを持つ。がん患者の将来の妊孕性を保持する目的で行われる妊孕性温存療法は、がん生殖医療と呼ばれる。このような、がん医療と生殖医療のコラボレーションによって成り立つ新しい医学分野の出現もみられている。

【参考文献】

- 1)上杉富之編. 現代生殖医療 社会科学からのアプローチ. 世界思想社, 2005. 用語解説；247
- 2)米国医学図書館 国立衛生研究所 U.S..National Library of Medicine National Institutes of Health
<<https://www.nlm.nih.gov/tsd/acquisitions/cdm/subjects93.html>>
- 3)国立がん研究所（米国）National Cancer Institute
<<https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms?cdrid=733684>>

【定義】

生涯を通じて人間であることの中心的側面をなし、セックス（生物学的性）、ジェンダー・アイデンティティ（性自認）とジェンダー・ロール（性役割）、性的指向、エロティシズム、喜び、親密さ、生殖が含まれる。

【解説】

世界性の健康学会 (World Association for Sexual Health) では、性の権利 (Sexual right) は、望みうる最高の性の健康 (Sexual Health) を実現するために不可欠なものであるという認識のもと、セクシュアリティを定義した。性の健康とは、セクシュアリティに関する、身体的、情緒的、精神的、社会的に良好な状態 (Well-being) にあることであり、単に疾患、機能不全又は虚弱でないというばかりではない。性の健康には、セクシュアリティや性的関係に対する肯定的かつ敬意あるアプローチと同時に、強要・差別・暴力を被ることなく、楽しく、安全な性的経験をすることが求められると述べられている。また、セクシュアリティは、思考、幻想、欲望、信念、態度、価値観、行動、実践、役割、および人間関係を通じて経験され、表現されるものであるとともに、生物学的、心理的、社会的、経済的、政治的、文化的、法的、歴史的、宗教的、およびスピリチュアルな要因の相互作用に影響される¹⁾。

定義は引用文献 1)の一部を引用し作成した。

【引用文献】

1) World Association for Sexual Health (2014), Declaration of Sexual Rights.

<http://www.worldsexology.org/wp-content/uploads/2013/08/declaration_of_sexual_rights_sep03_2014.pdf.>

<日本語訳 <http://www.worldsexology.org/wp-content/uploads/2014/10/DSR-Japanese.pdf>>

早期母子接触 early skin to skin contact

【定義】

出生直後の正期産新生児を裸のまま母親の胸部もしくは腹部におき、母親と向かい合う体勢で母子の肌と肌を接触させるケアをいう。

【解説】

出生直後に分娩室で行われる母子間の裸の皮膚と皮膚との早期接触をさす^{1) 2)}。主な効果は体温や血糖値の安定、啼泣の減少、感染予防、母子の絆の形成や母乳栄養の促進が挙げられる。実施する際は機械を用いたモニタリングおよび新生児蘇生に熟練した医療者による観察など安全性を確保する必要がある³⁾。なお、NICU等において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は「カンガルーケア (Birth Kangaroo Care)」と呼ばれ、この「早期母子接触」と区別される^{3) 4)}。

【引用文献】

- 1)浅井宏美・江藤宏美 (2017). 第4章新生児のニーズとケア. 横尾京子 (編). 助産師基礎教育テキスト 第6巻 産褥期のケア. 東京: 日本看護協会出版社; 186.
- 2)BFHI2009 翻訳編集委員会 (編) (2015). 出産での実践と母乳育児. UNICEF/WHO.母乳育児支援ガイドベーシックコース. 東京: 医学書院; 118.
- 3)日本周産期・新生児医学会. 日本産婦人科学会. 日本産婦人科医会. 日本小児科学会. 日本未熟児新生児学会. 日本小児外科学会. 日本看護学会. 日本助産師会 (2012). 「早期母子接触」実施の留意点.
<http://midwife.or.jp/pdf/h25other/sbsv12_1.pdf. >
- 4)香取洋子 (2017). 第7章 妊娠・分娩・新生児・産褥の異常. 森恵美 (編). 系統看護学講座 専門分野II 母性看護学2. 東京: 医学書院; 472.

【参考文献】

- 1)村山陵子・松崎政代 (2013). 第5章 産婦の支援 (2017). 我部山キヨ子・竹谷雄二 (編). 助産学講座7 産褥期のケア. 東京: 医学書院; 165.

卒乳 weaning

【定義】

乳幼児が乳首に吸着しなくなり、母乳育児が終了することをいう。

【解説】

母乳栄養の終了時期についてはかつて1歳から1歳6か月とされていた¹⁾。いまは離乳食が進んでいれば母乳を飲ませていることの害はないため、一律に終了する時期を定める必要はないという考え方になっており、WHOとUNICEFは離乳食が始まった後も2歳またはそれ以降でも母乳を続けることを推奨している²⁾。

【引用文献】

- 1) 標美奈子. 第3章乳幼児の発育発達と健康診査. 横尾京子 (編). 助産学講座8 助産診断・技術学Ⅱ. 東京: 医学書院 2017 ; 193.
- 2) 本郷寛子. 第37章 卒乳. NPO法人日本ラクテーション・コンサルタント協会 (編). 母乳育児スタンダード 第2版. 東京: 医学書院 2016 ; 437.

断乳 breast-feeding cessation

【定義】

母親側が時期を決め、母乳育児を終了することをいう。

【解説】

卒乳は乳幼児側が主体となり母乳栄養が終了となるのに対し、断乳では母親側が時期を決め、母乳栄養を終了することとなる。子どもの成長に合わせ、ある一定期間内で母乳栄養を終了させるときに用いられる。

【参考文献】

- 1) 本郷寛子. 第37章 卒乳. NPO法人日本ラクテーション・コンサルタント協会 (編). 母乳育児スタンダード 第2版. 東京: 医学書院 2016 ; 437.
- 2) 標美奈子. 第3章乳幼児の発育発達と健康診査. 横尾京子 (編). 助産学講座8 助産診断・技術学Ⅱ. 東京: 医学書院 2017 ; 193.

地域子育て支援拠点事業

【定義】

市町村が主体となり、乳幼児及びその保護者が相互の交流を行う場所を開設し、子育てについての相談、情報の提供、助言その他の援助を行う事業をいう。

【解説】

児童福祉法第6条の3第6項に基づき、市町村が実施する事業。少子化や核家族化の進行、地域社会の変化など、子どもや子育てをめぐる環境が大きく変化する中で、家庭や地域における子育て機能の低下や子育て中の親の孤独感や不安感の増大等に対応するため、地域において子育て親子の交流等を促進する子育て支援拠点の設置を推進することにより、地域の子育て支援機能の充実を図り、子育ての不安感等を緩和し、子どもの健やかな育ちを支援することを目的としている¹⁾。

定義は引用文献 1)の一部を引用し作成した。

【引用文献】

1)厚生労働省. 地域子育て支援拠点事業実施要綱 平成 29 年 4 月 3 日, 2017.

努責 bearing down , (maternal) bearing-down efforts

【定義】

自分の意思や医療者の誘導で行う出産時のいきみをいう。

【解説】

胎児を娩出する際のいきみをさす。分娩進行に伴って生じる不随意で生理的ないきみは「腹圧」とよび、産婦が自分の意思や医療者の誘導でいきむ「努責」とは区別される¹⁾。一方で「努責感」となると、排便したいような感じ、胎児を娩出したい感覚をさす²⁾。

【引用文献】

1)中嶋有加里. 分娩経過の診断・アセスメントの視点. 町浦美智子 (編). 助産師基礎教育テキスト 第5巻分娩期の診断とケア. 東京: 日本看護協会出版社 2017 ; 62-63.

2)堤 治他. 第4章分娩期における看護. 森恵美 (編). 系統看護学講座 専門分野II 母性看護学 2. 東京: 医学書院 2017 ; 246.

【参考文献】

1)佐藤喜根子. 第4章分娩介助法. 我部山キヨ子・竹谷雄二 (編). 助産学講座7 助産診断・技術学II. 東京: 医学書院 2017 ; 109-110.

【定義】

親密な関係の現在または過去のパートナーまたは配偶者からの身体的、精神的、性的な危害となる行為であり、身体的な攻撃、性的行為の強要、精神的虐待、支配的行動が含まれる。

【解説】

ドメスティック・バイオレンスは、あらゆる社会・経済、文化、宗教においても起こり得る。ドメスティック・バイオレンスは、男女に関わらず被害者になり得るが、配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律の前文に「配偶者からの暴力の被害者は、多くの場合女性であり、経済的自立が困難である女性に対して配偶者が暴力を加えることは、個人の尊厳を害し、男女平等の実現の妨げとなっている」と示されているように、暴力の被害者は女性が多く、その女性は多大な影響を受けることが問題視される。

配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律では、「配偶者からの暴力」とは、配偶者からの身体に対する暴力（身体に対する不法な攻撃であって生命又は身体に危害を及ぼすもの）又はこれに準ずる心身に有害な影響を及ぼす言動と定義されている。

ドメスティック・バイオレンスには、身体的暴力、精神的暴力、性的暴力がある。身体的暴力とは、外傷などの危害を及ぼすかもしれない物理的な力を故意に使うことであり、引っかく、押す、突き飛ばす、投げ飛ばす、強くつかむ、噛み付く、髪を引っ張る、平手打ちをする、殴る、火傷させるなどが含まれる。精神的暴力とは、精神的な危害または苦痛となる行為、あるいはそうなる恐れのある行為であり、さらに、そのような行為の威嚇、強制を含む。女性を言葉により侮辱する、女性の行動をコントロールする、女性を孤立させる、女性が意に沿わないと無視するなどの行為、または脅しを指す。性的暴力は、女性の意思に反して、性的行為を強要する、見たくないのにポルノ映像やポルノ雑誌を見せる、中絶を強要する、避妊に協力しないことを含む。

定義は引用文献 1)の一部を引用し作成した。

【引用文献】

1)World Health Organization(2013). Responding to intimate partner violence and sexual violence against women: WHO clinical and policy guidelines. p.vii, http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85240/1/9789241548595_eng.pdf

【参考文献】

1)聖路加看護大学女性を中心にしたケア研究班編（2004）．周産期ドメスティック・バイオレンスの支援ガイドライン，金原出版，東京．

乳汁うっ滞 galactostasis, milk stasis retention

【定義】

乳管内に乳汁がたまり、乳管を圧迫し排乳障害を起こしている状態をいう。

【解説】

乳汁分泌と排出のアンバランスにより乳房内に乳汁が滞っている状態を乳汁うっ滞という^{1) 2)}。うっ乳ともいう¹⁾。授乳姿勢(抱き方、ポジショニング)や吸着(含ませ方、ラッチオン)が適切に行われていない、授乳の頻度や授乳にかかる時間が制限されている、乳管が詰まっているなどが原因となる³⁾。

【引用文献】

- 1)石村由利子. 第11章 ハイリスク新生児の病態とそのケア. 我部山キヨ子・竹谷雄二(編). 助産学講座 助産診断・技術学Ⅱ. [2] 分娩期・産褥期 東京:医学書院 2017; 297.
- 2)日本助産師会 母乳育児支援業務基準検討特別委員会. 母乳育児支援業務基準 乳腺炎 2015. 東京:日本助産師出版 2016; 80.
- 3)NPO法人日本ラクテーション・コンサルタント協会編. 母乳育児スタンダード第2版. 東京:医学書院 2016; 278.

【参考文献】

- 1)井村真澄. 第4章 母乳育児支援. 横尾京子(編). 助産師基礎教育テキスト 第6巻 産褥期のケア. 東京:日本看護協会出版社 2017; 82.
- 2)荒木 勤. 乳房および乳腺の疾患. 最新産科学異常編. 東京:文光堂 2013; 428.
- 3)工藤美子. 第6章 産褥期における看護. 森恵美(編). 系統看護学講座 専門分野Ⅱ 母性看護学2. 東京:医学書院 2017; 328.

乳房うっ積 breast engorgement

【定義】

産褥早期に生じる乳房内の血液とリンパ液の循環不全状態による乳房の緊満をいう。

【解説】

乳房うっ積とは、乳腺内で乳汁を産生するために産褥早期に生じる乳房内の血液とリンパ液の循環不全状態による乳房の緊満¹⁾であり、乳房内では血液やリンパ液が停滞し、乳房内圧が高まった状態となっている²⁾。近年では、乳房の緊満状態をアセスメントするにあたり用いる表現として、「乳房うっ積」よりも生理的範囲の状態については「充満」または「生理的緊満」、生理的範囲を越えた状態を「病的緊満」として表す傾向にある^{3) 4) 5) 6)}。

定義は引用文献1)の一部を引用し作成した。

【引用文献】

- 1)山下 恵. 乳房うっ積のケアの歴史とその意味. 日本母乳哺育学会雑誌 3巻1号; 2009; 47-53.
- 2)山崎圭子, 杜 裕美. 乳房うっ積. 中田雅彦, 与田仁志. 図解でよくわかる お母さんと赤ちゃんの整理とフィジカルアセスメント. ペリネイタルケア 2017年臨時増刊号 2017; 155.
- 3)日本助産師会母乳育児支援業務基準検討特別委員会(編). 母乳育児支援業務基準2015. 東京: 日本助産師会出版 2015; 80.
- 4)水井雅子. 第16章 追加の支援が必要となる場合(2017). NPO法人日本ラクテーション・コンサルタント協会(編). 母乳育児スタンダード第2版. 東京: 医学書院 2016; 200.
- 5)井村真澄. 第4章 母乳育児支援. 横尾京子(編). 助産師基礎教育テキスト 第6巻. 東京: 日本看護協会出版会 2017; 59-61, 82-85.
- 6)亀井良政・工藤美子. 第6章 産褥期における看護. 森恵美(編). 系統看護学講座 専門分野II 母性看護学2. 東京: 医学書院 2017; 328.

妊娠経過図(プレグノグラム) pregnogram

【定義】

妊娠経過中の子宮底長、腹囲、血圧、体重、胎児心拍数、超音波断層法による胎児所見などの種々の計測値を観察することができるようにした図をいう。

【解説】

妊娠経過中の種々の計測値を図表化したもの。これにより妊娠経過の良否を一目で把握することができる。

【参考文献】

- 1)日本産科婦人科学会編. 産科婦人科用語集・用語解説集. 東京: 日本産科婦人科学会事務局 2013; 282.

妊婦訪問 home-visits for pregnant women

【定義】

母子保健法第 17 条、妊産婦の訪問指導等を示す通称である。

【解説】

母子保健法第 13 条の規定による健康診査の結果、保健指導を行う必要がある妊婦について、妊婦の家庭を訪問し、妊娠、出産、育児等に必要な指導を行うとともに、妊娠又は出産に支障を及ぼすおそれがある疾病にかかっている疑いのある者については、医師又は歯科医師の診療を受けることを勧奨する¹⁾。

定義は引用文献 1)の一部を引用し作成した。

【引用文献】

1)母子保健法第 17 条：母子保健法第 13 条

ネウボラ neuvola

【定義】

フィンランド語で「アドバイスの場」(ネウヴォ *neuvo* はアドバイス・助言、ネオボラ *neuvola* アドバイスの場)を意味する。妊娠期から就学前の子ども家族を対象とする支援制度であり、妊娠期から就学前までの子どもの健やかな成長・発達の支援はもちろん、母親、父親、きょうだい、家族全体の心身の健康サポートも目的とした出産・子育て家族サポートセンターをいう。

【解説】

フィンランドでは、出産ネウボラは 1920 年代の民間の周産期リスク予防活動を出発点として 1944 年に制度化され、現在は市町村が無料で運営してほぼ 100%実施されている。日本国内では、このフィンランドのネウボラを参考に妊娠期から子育て期までの親を支える子育て世代包括支援センターを、2020 年度末までに全国展開することを目指している。

定義は引用文献 1)の一部を引用し作成した。

【引用文献】

1)吉川はる奈, 尾崎啓子. フィンランド・ネウボラにみる子どもと家族を支えるしくみの検討ー支援のしくみと利用者の意識の特徴ー. 埼玉大学教育学部附属教育実践総合センター紀要 2016 ; 129- 134.

【参考文献】

1)フィンランドの出産・子どもネウボラ (子ども家族のための切れ目ない支援) 資料 3 高橋睦子 (吉備国際大学)

<<http://www8.cao.go.jp/shoushi/shoushika/meeting/.../k.../s3-1.pdf>>

2)「子育て世代包括支援センター」と利用者支援事業等の関係等について平成 27 年 9 月厚生労働省雇用均等・児童家庭局

<<http://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/administer/.../pdf/s41-2.pdf>>

3)高橋睦子. ネウボラ フィンランドの出産・子育て支援. 京都：かもがわ出版；2015.

パースプラン birth plan

【定義】

妊婦やその家族が、出産やその後の育児についての希望や要望を、ケアの提供者と共有し、相互理解のプロセスを図るものをいう。

【解説】

パースプランは、出生前教育の一環としてイギリスで創出され、アメリカのパースエデュケーターであるシムキン（Penny Simkin）によって、文章化による形式が提唱された²⁾。本定義には、妊産婦や家族の出産や育児に対する希望や要望を盛り込む計画書というのみでなく、ケア提供者との相互理解のプロセスという事も重要な要素として含めた。パースプランの立案は、妊婦とその家族が、出産やその後の育児について話し合い、具体的なイメージを描き、知識を深めることや主体的姿勢を養うことにつながる³⁾。

定義は引用文献 1)～2)の一部を引用し作成した。

【引用文献】

- 1) 渡辺悦子. 親になる準備へのケア. 於: 我部山キヨ子, 武谷雄二編. 助産学講座 6 助産診断・技術学II「1」妊娠期. 医学書院 2013 ; 274.
- 2) 大月恵理子. 妊婦の心理社会的側面のアセスメント. 於: 森恵美編. 助産師基礎教育テキスト第4巻 妊娠期の診断とケア. 日本看護協会出版会 2017 ; 110-111.
- 3) 大月恵理子. 妊婦と家族の看護. 系統看護学講座 母性看護学各論. 医学書院 2016 ; 164-166.

【参考文献】

- 1) 喜多里己. 妊娠期のケア. 於: 福井トシ子編. 新版 助産師業務要覧第3版II実践編. 日本看護協会出版社 2017 ; 95.
- 2) 稲垣恵子. パースプランの効果と問題点—文献資料による現状分析—. 母性衛生 2001 ; 42 : 556-565.

【定義】

産婦が自分の出産体験について助産師とともに想起することをいう。

【解説】

Rubin は、産婦は起こったことを想起する必要があり、欠けている詳細を調べ出して、予測できなかった現象を理解するために断片を組み立て、現実化する必要があるとしている¹⁾。Mercer も、新しく母親になった女性の最初の課題は、出産体験を再検討（回想）し、自分の予想（期待）していたことと事実の違いを見つめ直し、統合することであるとしている²⁾。産婦が、自分の出産体験を肯定的に捉えていくことができるように、産後 2～3 日を目安に、助産師とともに出産体験の想起をすることが、母親の自己肯定感や自尊心の回復につながる。

パースレビューを「出産体験の振り返り」として示しているものもあるが、「振り返り」には過去を顧みるという意味合いがあり³⁾、本定義では、ありのままに思い起こすという「想起」という語³⁾を用いることとした。

【引用文献】

- 1)Rubin, Reva. PUERPERAL CHANGE. Nursing Outlook 1961 ; 9 : 753-5.
- 2)Mercer, RT. The Nurse and Maternal Tasks of Early Postpartum. MCN 1981 ; 6 : 341-5.
- 3)新村出編. 広辞苑第 6 版. 岩波書店 2008 ; 1617, 2490.

【参考文献】

- 1)新井陽子. 産褥期の異常とそのケア—精神的な問題—. 於：遠藤俊子編. 助産師基礎教育テキスト 2017 年版 第 7 巻 ハイリスク妊産褥婦・新生児ケア. 日本看護協会出版会 2017 ; 223-224.
- 2)町浦美智子. 分娩期の診断・アセスメントの特徴と助産過程の展開. 於：町浦美智子編. 助産師基礎教育テキスト 2017 年版 第 5 巻 分娩期の診断とケア. 日本看護協会出版会 2017 ; 109-110.
- 3)常盤洋子. 産褥期の適応とアセスメント. 於：横尾京子編. 助産師基礎教育テキスト 2017 年版 第 6 巻 産褥期のケア 新生児期・乳児期のケア. 日本看護協会出版会 2017 ; 20-21.
- 4)小川朋子. 総論パースレビューの意義. ペリネイタルケア 2006 ; 25 : 10-14.

排臨 appearing

【定義】

陣痛発作時に胎児先進部の一部が現れるが、陣痛休止期には児頭先進部が後退し、児頭がみえなくなるような状態をいう。

【解釈】

分娩第2期の胎児娩出間際にみられる状態であり、陣痛発作時には陰裂から胎児先進部の一部がみえるが、陣痛休止期には児頭先進部が後退し、みえなくなる状態をさす。

【参考文献】

- 1)日本産婦人科学会編. 産婦人科用語集・用語解説集. 東京：日本産婦人科学会事務局 2013；290-291.
- 2)大橋一友. 第2章 分娩経過の診断に必要な知識. 町浦美智子（編）. 助産師基礎教育テキスト 第5巻 分娩期の診断とケア. 東京：日本看護協会出版社 2017；32.
- 3)荒木 勤. 分娩の生理. 最新産科学 正常編. 東京：文光堂 2008；240.
- 4)堤 治他. 第4章 分娩期における看護. 森恵美（編）. 系統看護学講座 専門分野Ⅱ 母性看護学2. 東京：医学書院 2017；192.

発露 expression

【定義】

胎児先進部の下降が進み、陣痛休止期にも胎児先進部が陰裂より絶えずみえ、後退しない状態をいう。

【解釈】

分娩第2期の胎児娩出間際の排臨に続いてみられる状態であり、陣痛休止期にも陰裂から児頭先進部が絶えずみえ、後退しない状態をさす。

【参考文献】

- 1)日本産婦人科学会編. 産婦人科用語集・用語解説集. 東京：日本産婦人科学会事務局 2013；292.
- 2)大橋一友. 第2章 分娩経過の診断に必要な知識. 町浦美智子（編）. 助産師基礎教育テキスト 第5巻 分娩期の診断とケア. 東京：日本看護協会出版社 2017；32.
- 3)荒木 勤. 分娩の生理. 最新産科学 正常編. 東京：文光堂 2008；240.
- 4)堤治他. 第4章 分娩期における看護. 森恵美（編）. 系統看護学講座 専門分野Ⅱ 母性看護学2. 東京：医学書院 2017；192.

母親役割 maternal role

【定義】

家族内における母親という地位に期待されている行動様式（役目）のことをいう。母親は、相互作用的・発達の過程を経て、母親としての行動を遂行する能力を獲得していく。

【解説】

ルービン²⁾は「母性論 母性の主観的体験」の中で、母親らしさ（maternal identity）は、妊娠・出産の経験によって、自己システムの中に新しいパーソナリティ領域が組み込まれ生まれると述べている。このプロセスを模倣、空想、脱分化で表現している。マーサー³⁾⁴⁾⁵⁾はルービンの理論を発展させ、母親役割の達成（maternal role attainment）について、一定の期間にまたがってみられる相互作用的・発達の過程であって、その間に母親は子どもに愛着をもつようになり、母親役割に含まれる子どもの世話の機能を身につけ、自分の役割に喜びと感謝の気持ちを表現することになると示した。母親の役割達成の最終ポイント、つまり母親としてのアイデンティティは、母親自身が、調和と信頼と、母親の役割を遂行する能力に関する感覚を経験するようになることであると述べている。

定義は、引用文献 1)の一部を引用し作成した。

【引用文献】

- 1)我部山キヨ子、菅原ますみ編：助産学講座第4巻母子の心理・社会学，東京，医学書院；2016年，154.
- 2)ルヴァー ルービン著，新藤，後藤訳：母性論母性の主観的体験，東京，医学書院；1997年，45-61.
- 3)Mercer,R.T.: Becoming a mother versus maternal role attainment. Journal of Nursing scholarship,36(3):226-232,2004
- 4)工藤美子編：基礎教育テキスト第1巻助産概論 マーサーの母親役割の達成理論，東京：日本看護協会出版社 2018; 54-55.
- 5)看護理論家とその業績第2版 ラモナ T. マーサー，東京：医学書院 1998; 392-407.

ひとり親家庭 one-parent family

【定義】

価値判断を排した表現として「父親もしくは母親のどちらか一方の親のみが存在する家族」であり、パートナーが存在しても、婚姻関係がない場合はひとり親家族に含める。

【解説】

価値判断を排した表現としての one parent family の訳語であり、東京都単身家族問題検討委員会が（1995年）「ひとり親家族」を用いることを提案した¹⁾。統計学上の用語、あるいは引用された用語はこの限りではない。

定義は引用文献 1)～3)の一部を引用し作成した。

【引用文献】

- 1)松浦 勲. 日本における「ひとり親家族と子ども」研究の動向と課題. 九州工業大学 2003 ; 48 : 83-93.
- 2)平谷優子, 法橋尚宏. ひとり親家族に関する国内分権の動向と看護学研究の課題. 家族看護学研究 2008 ; 13 : 165-172.
- 3)門間晶子, 浅野みどり, 野村直樹. シングルマザーの子育てに関する質的研究：英語論文レビュー1995 - 2007. 家族看護学研究 2009 ; 15 : 58-70.

副乳 accessory mamma

【定義】

生まれつき腋下から乳頭を通り腹部、さらに鼠径部に至る線上の皮下に痕跡状乳腺が存在するものをいう。

【解説】

副乳とは腋下から乳頭を通り腹部、さらに鼠径部に至る線上の皮下に存在する痕跡状乳腺¹⁾であり、腋下にある副乳は産褥期に腫脹・疼痛をきたすことがある²⁾。これらは哺乳類の進化の名残とされており、異常なものではない³⁾。

【引用文献】

- 1) 日本産科婦人科学会編. 産科婦人科用語集・用語解説集. 東京：日本産科婦人科学会事務局 2013；297.
- 2) 鈴木俊治. 第2章 妊娠の整理と確定診断. 森恵美（編）. 助産師基礎教育テキスト 第4巻 妊娠期の診断とケア. 東京：日本看護協会出版会 2017；22-23.
- 3) 関島香代子. 第1章 妊婦の看護にかかわる技術（2017）. 横尾京子（編）. ナーシンググラフィカ 母性看護学2. 東京：メディカ出版 2016；25.

分娩 delivery , parturition , labor

【定義】

胎児およびその付属物を母体から完全に排出、または娩出することをいう。

【解説】

胎児およびその付属物が子宮から母体外に完全に排出、あるいは娩出される現象をさす。文献によっては「産道を通して」「娩出力により」との記載があるが、帝王切開術による分娩を含める語とするため、これらの表現は除くこととする。

【参考文献】

- 1) 日本産科婦人科学会（編）. 産科婦人科用語集・用語解説集. 東京：日本産科婦人科学会事務局 2013；226.
- 2) 荒木 勤. 正常分娩. 最新産科学 正常編. 東京：文光堂 2008；225.
- 3) 中林正雄. 第1章 分娩の生理. 我部山キヨ子・武谷雄二（編）. 助産学講座 7 助産診断・技術学Ⅱ. 東京：医学書院 2017；4.
- 4) 村山陵子・松崎政代. 第5章 産婦の支援. 我部山キヨ子・武谷雄二（編）. 助産学講座 7 助産診断・技術学Ⅱ. 東京：医学書院 2017；153.
- 5) 堤 治・定月みゆき・森 恵美. 第4章 分娩期における看護. 森 恵美（編）. 系統看護学講座 専門分野Ⅱ 母性看護学 2. 東京：医学書院 2017；178.

分娩経過図（パルトグラム） partogram

【定義】

子宮口の開大と児頭の下降度、分娩監視時に計測される陣痛や胎児心拍数に関する情報などを、同時に同じ記録用紙に経時的に記入することにより、分娩の進行状況を一目で把握し、今後の予測を行うための図をいう。

【解説】

分娩進行に伴う母児の変化を表に連続記入したもので、それまでの分娩経過や今後の進行状況の予測に役立つため、広く普及している。

【参考文献】

- 1) 日本産科婦人科学会編. 産科婦人科用語集・用語解説集. 東京：日本産科婦人科学会事務局 2013；302.
- 2) 中嶋有加里. 第3章 分娩経過の診断・アセスメントの視点. 町浦美智子（編）. 助産師基礎教育テキスト 第5巻 分娩期の診断とケア. 東京：日本看護協会出版会 2017；53.
- 3) 荒木 勤. 分娩の管理. 最新産科学 正常編. 東京：文光堂 2013；271.
- 4) 堤 治・定月みゆき. 第4章 分娩期における看護. 森恵美（編）. 系統看護学講座 専門分野Ⅱ 母性看護学2. 東京：医学書院 2016；223.

【定義】

妊娠、分娩、産褥期における胎児または新生児の死により、子どもと死別すること。また、その死に関連した喪失。ICD-10による周産期の定義より包含する期間は長く、子どもを亡くした経緯は、死産、新生児死亡のほかに、初期の流産や子宮外妊娠、人工死産等、多様である。

【解説】

海外では“perinatal loss”は“perinatal bereavement”や“pregnancy loss”“perinatal death”“death of infant”等と互換的に使用されている。“loss”は広い概念であり、必ずしもその喪失が死別による対象喪失とは限らない¹⁾²⁾。“loss”という用語を用いることにより、胎児であっても一人の人間の「死」であるという側面が矮小化されることを懸念し、その使用を好まない専門家もいる。一方、“bereavement”は愛する者との死による別れ、喪失を意味している³⁾。よって、“perinatal bereavement”と表現するほうが、愛する子どもとの死別であることが明瞭である。しかし、初期の流産などの場合、両親がその喪失を子どもの死として捉えているかは個人差がある（7割以上の人は子どもの死と捉えているというデータがある⁴⁾）。大事なことは、両親の体験に耳を傾け、その体験に適切な言葉を選択して使用することである。ただし、日本では現在「ペリネイタル・ロス」がよく用いられている状況を鑑み、ここではペリネイタル・ロスを用語として提示した。

【引用文献】

- 1)小此木啓吾 (1979). 対象喪失. 東京: 中公新書: 28-33.
- 2)山本力 (2014). 喪失と悲嘆の心理臨床学—様態モデルとモーニングワーク. 東京: 誠信書房: 189.
- 3) Burnell, G.M. & Burnell, A.L. (1989)/長谷川浩, 川野雅資監訳 (1994). 死別の悲しみの臨床. 東京: 医学書院: 17.
- 4) Limbo, R. K., & Wheeler, S. R. (1986). Women's response to the loss of their pregnancy through miscarriage: A longitudinal study. The Forum Newsletter: Association for Death Education and Counseling, 10(4), 4-6

訪問分娩 home-visit childbirth

【定義】

助産師や医師が妊産婦の自宅等で立ち会う分娩をいう。【出張分娩】と同義で使用されている。

【解説】

助産業務指針では、出張分娩という言葉で記載している。助産師基礎教育テキストには、『出張による自宅分娩の介助』の項目で、『自宅での分娩介助は、出張開業の助産師だけではなく、助産所を有している開業助産師も実施している』との記載がある。すなわち、「訪問分娩」と「出張分娩」は同義語で、妊産婦の自宅等の場所に助産師2名が訪問して、分娩に立ち会うことを意味する用語とする。

定義は引用文献1)～3)の一部を引用し作成した。

【引用文献】

- 1)福井トシ子. [新版]助産師業務要覧第2版 実践編. 東京：日本看護協会出版会 2008；183.
- 2)成田神. 助産師基礎教育テキスト第3巻,周産期における医療の質と安全. 東京：日本看護協会出版会 2017；140 - 141.
- 3)加藤尚美. 助産業務指針.東京：日本助産師会出版 2010；255.

母子避難所 mother-child haven

【定義】

妊産婦及び乳幼児を対象として設置される避難所のことをいう。

【解説】

妊産婦及び乳幼児を対象として設置され、特に妊産婦及び母子の健康管理、母乳育児支援や相談の支援体制を整えるものである。「災害救助法」のもと、内閣府から「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」が提示されており、この中で、乳幼児および妊産婦は、配慮が必要な対象として規程されている²⁾。また東京都福祉保健局からは、母子に特化した防災対策が提示されている⁴⁾。

なお、母子保健法、労働基準法では、妊産婦とは妊娠中又は出産後1年以内の女子と定義されているが、ここでいう妊産婦とは、乳幼児の母親全てを含めるものとする。

【参考文献】

- 1) 中根直子. 災害への備えと復興支援. 於: 福井とし子編. 新版 助産師業務要覧第2版 I 基礎編. 日本看護協会出版社 2016 ; 213-214.
- 2) 内閣府「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」
<http://www.bousai.go.jp/taisaku/hinanjo/pdf/1605hinanjo_guideline.pdf>
- 3) 日本赤十字社「福祉避難所の運営・設置に関するガイドライン」
<http://www.jrc.or.jp/activity/saigai/pdf/080619_fukushi_hinanjo_document.pdf>
- 4) 東京都福祉保健局「妊産婦・乳幼児を守る災害対策ガイドライン」
<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kodomo/shussan/nyuyoji/saitai_guideline.files/guideline.pdf>
- 5) 日本助産師会出版「助産師が行う災害時支援マニュアル」
<http://www.midwife.or.jp/pdf/disaster_manual_all.pdf>

【定義】

母性とは、母親らしさ、母性性のことであり、女性が子どもを産み育てることを意味する。身体的側面だけではなく、心理・社会的側面も統合した特性のことをいう。母性の心理・社会的側面は、他者との相互作用によって育てられ、子どもとの相互作用によってさらに成熟していく。

父性とは、父親らしさをいう。

親性とは、別役割による分業の考えにとらわれない、子どもの基本的欲求を満たす愛情・態度・能力のことを意味する。

【解説】

英語表記について、maternity は狭義の意味の母性であり、motherfood は広義の意味の母性である。近年は、母性、父性とは別に、育児に性差を強調しない、親性という用語が使用されている。

定義は、引用文献 1)~6)の一部を引用し作成した。

【引用文献】

<母性>

1)ルヴァ・ルービン：ルヴァ・ルービン母性論-母性の主観的体験。医学書院 1997；45-46

2)森恵美。母性とは。於：森恵美。系統看護学講座専門Ⅱ母性看護学概論母性看護学①。医学書院 2017；6

3)村田泰子。母親と社会。於：我部山キヨ子,菅原ますみ。助産学講座 第4巻 母児の心理・社会学。医学書院 2017；190-192

<父性>

4)岐部智恵子。父子関係の形成と課題。於：我部山キヨ子,菅原ますみ。助産学講座 第4巻 母児の心理・社会学。医学書院 2017；112

<親性>

5)大橋幸美、浅野みどり(2009) 親性とそれに類似した用語に関する国内文献の検討-親性の概念明確化に向けて-;No.14 vol.3：57-65

6)高橋眞理。母性の発達・成熟・敬称。於：森恵美。系統看護学講座専門Ⅱ母性看護学概論母性看護学①。医学書院 2017；135-136

母体救命搬送システム maternal survival transportation systems

【定義】

緊急に母体救命が必要となる妊産褥婦（システムの対象となる疾患を持つ）を受け入れる周産期整備システムをいう。

【解説】

全国の都道府県が周産期の救急医療事業を進めている。なかでも東京都は1997（平成9年）年度から周産期医療対策事業として、緊急搬送体制整備を進めてきた¹⁾。これまで、妊婦の転院搬送に関しての、受け入れ困難やその他妊婦死亡という事態が発生している。そこで、①迅速で正確な情報伝達体制の未整備、②周産期医療と救急医療体制の連携不十分、③NICUの受容の増大、④産科、小児科医師の不足が要因であったとの見解を受け、東京都周産期協議会では再発防止に向けた改善策や、今後の周産期医療体制の強化策について検討を重ね、2008年東京都母体救命搬送システムの稼働及び、スーパー総合周産期センターの設置を決定した²⁾。

【引用文献】

- 1) 杉本充弘. 周産期管理システム：我部山キヨ子, 毛利多恵子. 助産学講座10. 医学書院 2014 ; 59.
- 2) 坂梨薫. 日本の周産期医療システム：成田伸編. 助産師基礎教育テキスト 2017 年版 第 3 巻 周産期における医療の質と安全. 日本看護協会出版会 2015 ; 32-34.

【参考文献】

- 1) 疾病観察カード
<www.tfd.metro.tokyo.jp/kk/syobyoby/syobyoby_bekki.pdf>

母乳育児・母乳哺育 maternal feeding , breastfeeding

【定義】

母乳で児を育てていくことをさす。母乳育児は、【母乳哺育】と同義で使用されている。

【解説】

母乳育児の利点は、児の成長のために優れた栄養、感染やアレルギーへの防御作用、さらには母性関係形成の促進などがあげられている。WHO と UNICEF は、1989 年に『母乳育児を成功させるための 10 カ条』を共同声明として発表し、医療関係者の母乳育児支援への認識を高めた。母乳推進プロジェクト報告では、英語表記「breastfeeding」を、日本では「母乳育児」・「母乳哺育」を同義の語として記載している。

定義は引用文献 1)~3)の一部を引用し作成した。

【引用文献】

- 1) 日本小児科学会. 母乳推進プロジェクト報告：日本小児科学会雑誌,115 巻 8 号：2011 ; 1365.
- 2) 福井トシ子. [新版]助産師業務要覧第 3 版 実践編. 東京：日本看護協会出版会 2017 ; 111、225.
- 3) 中田かおり. 母乳育児の継続に影響する要因と母親のセルフエフィカシーとの関連：日本助産学会誌 2008 ; 22 (2) : 208-221.

母乳栄養 breastfeeding

【定義】

栄養のために母乳を乳児に授乳することをいう。

【解説】

母乳は、乳児にとって最良の栄養であるとされている。母乳栄養は、「人工栄養」と対となる用語である。感染症予防の観点からも母乳栄養が望ましく、可能であれば出生直後に乳首を含ませる。母子分離の場合には、できるだけ早い時点での母乳の口腔塗布・授乳を行うことが望ましいとされている。

なお、【完全母乳栄養 (exclusive breastfeeding)】とは、果汁・水分などを与えず、ビタミン K2 シロップや医師が疾患に対し授乳した薬品を除き、乳児が母乳以外を摂取していない場合のみだけをいう。アレルギー調査など少量の人工乳の摂取が調査結果に重大な影響を与える場合などは、exclusive を明確に表現するために【完全母乳育児】という用語を使用する場合もある。

定義は引用文献 1)~2)の一部を引用し作成した。

【引用文献】

1)日本小児科学会. 母乳推進プロジェクト報告. 日本小児科学会雑誌, 2011 ; 115 (8) : 1365.

2)日本母乳哺育学会. 2017.11.12

<<http://www.suqare.umin.ac.jp/>>

母乳外来 breastfeeding clinic

【定義】

退院後の母乳育児を継続していくために、乳房マッサージや授乳練習を通して育児や断乳（卒乳）に関する相談など、母乳育児全般に対する母子ケアを目的とした外来をいう。【母乳ケア外来】と、同義で使用されている。

【解説】

「母乳外来」は「母乳ケア外来」と同義語で使用され、母乳育児支援の一環として、母乳育児の相談、乳房マッサージ、卒乳相談など助産師による継続的なケアを受けられるように病院や助産所の外来部門、地域の母乳育児相談室として設置されることが多い。助産師は、母親の乳房や乳汁分泌等の状態、児の体重増加を観察し、現在の授乳方法が適切かどうか等を判断する。そして、今後の授乳方針等を母親と一緒に考えて決定し、必要であれば継続的に関わっていく外来である。最近の情報過多な中、育児に悩む母親の増加をふまえ、母乳外来では母乳育児にとどまらず、対象の性格や支援の有無を見極め、幅広い視点で育児を支援することが重要である。「乳腺外来」のように治療を主体とするものは含めないとする。

定義は引用文献 1)~2)の一部を引用し作成した。

【引用文献】

1)福井トシ子. [新版]助産師業務要覧第 3 版 基礎編. 東京：日本看護協会出版会 2017 ; 113.

2)我部山キヨ子. 助産学講座 10,助産管理.東京：医学書院 2016 ; 153-153.

ボンディング bonding

【定義】

ボンディングとは、親から子への感情（emotions and feelings）面での絆（tie）であり、出生前から長期的に存在するものをいう。

【解説】

ボンディングを初めて紹介したのは Rubin¹⁾であり、クラウス(Klaus)とケネル(Kennell)によって書かれた書籍「Maternal-Infant Bonding²⁾」が発刊されて以降、広く知られるようになった。多くの論文や書籍が母子のボンディングに着目しているが、ボンディングは父親にも存在する³⁾。

ここでは、父母のボンディングの定義を示した。主に参考としたのは、過去 10 年間の maternal bonding に関する論文 44 件を概念分析した論文⁴⁾である。ボンディングとアタッチメントの境界は明確であるにも関わらず、混同して使用されている現状がある。アタッチメントは、子から親への絆であるが、ボンディングとは親から子への絆である。ボンディングの概念では、明らかに情動（affective）領域を扱っているが、抱きしめる等といった行動的（behavioral）部分まで含まれるか否かのエビデンスが乏しい。つまり、親が子へ向ける笑顔といったような表情や、親が子を抱くといったような行動は、ボンディングと強く関連するものの、別の領域にある。よって、臨床でボンディングを評価する場合、親との心理面接が必要であるが、親の表情や行動からボンディングを推測することは可能である。また、ボンディングを推測する補助手段として、質問紙等の複数の手法が開発されている。

ボンディングは長期間存在するものだと述べられているものの、多くの著者は子の出生 1 年以内のボンディングに着目している⁴⁾。また、出生前のボンディング（胎児ボンディング）を示したものもある⁵⁾⁶⁾。

【引用文献】

- 1) Rubin, R. (1975). Maternal tasks in pregnancy. *Maternal-Child Nursing Journal*, 4, 143-153.
- 2) Klaus, MH., & Kennell, JH. (1976). *Maternal-infant bonding*. St. Louis: The C.V Mosby Company.
- 3) Klaus, MH, & Kennell, JH. (1982). *Parent-Infant Bonding*. St Louis: The C. V. Mosby Company.
- 4) Bicking, KC., & Hupcey, JE. (2013). State of the science of maternal-infant bonding: a principle-based concept analysis. *Midwifery*, 29 (12), 1314-1320.
- 5) Chambers, AN. (2009). Impact of forced separation policy on incarcerated postpartum mothers. *Policy, Politics, & Nursing Practice*, 10 (3), 204-211.
- 6) Figueiredo, B, & Costa, R. (2009). Mother's stress, mood and emotional involvement with the infant: 3 months before and 3 months after childbirth. *Archives of Womens Mental Health*, 12 (3), 143-153.

未熟児訪問 home-visit for the immature babies

【定義】

未熟児訪問とは、母子保健法第 19 条、未熟児の訪問指導を示す通称である。

【解説】

母子保健法第 19 条の規定により、市町村長は、その区域内に現在地を有する未熟児について、養育上必要があると認めるときは、医師、保健師、助産師又はその他の職員が、当該未熟児の保護者を訪問し、必要な指導を行う¹⁾。

定義は引用文献 1)の一部を引用し作成した。

【引用文献】

1)母子保健法第 19 条

無介助分娩 unsupervised childbirth

【定義】

無介助分娩とは、病院や自宅などで医師・助産師が立ち会わずに分娩することをいう。

【解説】

日本助産師会 安全対策委員会は、医師・助産師の介助なしに出産することを「無介助分娩」とよび、一般の妊婦があたかも自然な出産であるかのように無介助分娩を肯定し吹聴するケースに、危険性について警告を発信した¹⁾。育児文化研究所が医師や助産師の関与を排除した家庭出産を奨励していた。1999年6月に愛知県で、夫婦のみで24時間風呂の浴槽で水中出産し、生後8日目にレジオネラ菌の感染で新生児が死亡して社会問題にもなっていた²⁾。

最近では、「無介助分娩」を「自然出産」「プライベート出産」としてとらえ³⁾、推奨する書籍⁴⁾も発刊されている。妊産婦が自宅で出産しても医師や助産師が立ち会っていないものは母子の生命にとって危険であり、【無介助分娩】として新たに用語を定義する。

定義は引用文献 1)の一部を引用し作成した。

【引用文献】

1)日本助産師会. 警告！専門家が立ち会わない無介助分娩は危険です！！ 2010. 8. 26.

2)sydney ニュース. 失敗百選～24 時間風呂で水中出産の女児死亡～

<[http://www. sydney.com.2017.11.2](http://www.sydney.com.2017.11.2)>

3)究極のお産の形「プライベート出産、無介助自宅出産」の特徴：

<<http://www.nikutai-shinka.com/post-8670/2017.11.12.>>

4)さかの まこと. あなたにもできる自然出産 一夫婦で読むお産の知識, 東京：本の泉社 2002

無痛分娩 analgesia during labor, painless delivery

【定義】

主に薬剤により分娩時の疼痛を緩和し、できる限り痛みのない状態で分娩を完了させることを目的とした分娩法をいう。

【解説】

主に薬剤を用いて産痛等による痛みを除去する分娩をさし、一般的には硬膜外麻酔を用いた分娩・出産をいう。他にもサドル麻酔、吸入麻酔、静脈麻酔などの局所または全身麻酔が行われることもある¹⁾。子宮収縮や分娩経過に与える影響が最小限となるよう工夫が重ねられてきた結果、大部分の産婦は陣痛（子宮収縮）がいつ来ているのかわかり、努責のタイミングも自分で判断できるようになってきている。したがって実際は、産婦の状態は無痛よりも和痛や減痛に近いといえる²⁾。

【引用文献】

- 1)荒木 勤. 分娩の生理. 最新産科学 正常編. 東京：文光堂 2008；295-304.
- 2)照井克生. 第8章 産科手術および産科的医療処置. 我部山キヨ子・竹谷雄二（編）. 助産学講座7 助産診断・技術学II. 東京：医学書院 2017；241-242.

【参考文献】

- 1)日本産婦人科学会編. 産婦人科用語集・用語解説集. 東京：日本産婦人科学会事務局 2013；313-314.
- 2)堤 治他. 第4章 分娩期における看護. 森恵美（編）. 系統看護学講座 専門分野II 母性看護学2. 東京：医学書院 2017；195.

ライフコース life course

【定義】

ライフコースとは、個人が年齢別の役割や出来事（event）を経つつ辿る人生行路（pathway）のことである。ライフサイクルが生理的な加齢過程に着目しているのに対し、個人を取り巻く社会における年齢別の役割や出来事にも着目しているため、現代社会における女性の多様性を表現することができることをいう。

【解説】

「ライフサイクル」は、多くの人が一定の同じ人生をおくことを前提としているのに対し、「ライフコース」は多種多様な人生行路（結婚するしない、出産するしないなど）を表現しているため、「ライフコース」を採用した。

定義は引用文献 1)～2)の一部を引用し作成した。

【引用文献】

- 1)Elder, Glen H., Jr,(1977). Family history and the life course. journal of family history, 2(4),
- 2)井上俊他編（1996）. 岩波講座現代社会学 9 東京. :岩波書店 ライフコースの社会学：1-9.

離乳 ablactation, delectation, weaning

【定義】

乳児の成長にともない、母乳またはミルクなどの乳汁栄養から幼児食に移行する過程をいう。

【解説】

母乳または人工乳から幼児食へ移行するプロセスをさす¹⁾。離乳完了とはおもな栄養源が乳汁以外の食物になる時期をもっていい、たんに母乳または人工乳を飲んでいない状態を意味するものではない²⁾。

【引用文献】

- 1)清水嘉子. 第5章 乳幼児の発達と健診. 横尾京子(編). 助産師基礎教育テキスト 第6巻 産褥期のケア. 東京:日本看護協会出版社 2017; 221.
- 2)厚生労働省「授乳・離乳の支援ガイド」の策定について.
<<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/03/s0314-17.html>; 2007. >

リプロダクティブヘルス/ライツ reproductive health/rights

【定義】

リプロダクティブヘルスとは、人間の生殖システムおよびその機能と活動過程のすべての側面において、単に疾病、障害がないというばかりでなく、身体的・精神的・社会的に完全に良好な状態にあることを指す。

リプロダクティブライツとは、リプロダクティブヘルスのさまざまな問題に対するサービスや支援を受けられる権利である。すべてのカップルと個人が自由かつ責任を持って、子どもの数・産む間隔・時期を決め、そうするための情報と手段を得る基本的権利、および最高水準の性と生殖に関する健康を達成する権利、および差別・強制・暴力を受けることなく、生殖に関する決定を行う権利も含まれる。

リプロダクティブヘルスとリプロダクティブライツを合わせた概念として、リプロダクティブヘルス/ライツと表現することがある。

【解説】

1994年エジプト・カイロで開かれた国際人口開発会議で提唱された。世界保健機関(WHO)は、リプロダクティブヘルスの基本的四大要素を提唱している。(1) 女性みずからが妊孕性(妊娠可能なこと)を調節し、抑制できること、単に避妊だけでなく、不妊の適切な治療を含むこと、(2) すべての女性にとって安全な妊娠と出産が享受できること、(3) すべての新生児が健全な小児期を享受できること、(4) 性感染症のおそれなしに性的関係を持てること¹⁾。

定義は引用文献 1)~2)の一部を引用し作成した。

【引用文献】

- 1)我部山キヨ子(2016).第1章助産の概念 B.助産に関する概念 1.リプロダクティブヘルス/ライツ.我部山キヨ子,武谷雄二(編),助産学講座 1 基礎助産学[1]助産学概論. 東京:医学書院; 28-31.
- 2)吉沢豊予子(2016).第4章女性の健康と人権 1.リプロダクティブ・ヘルス/ライツ. 山本あい子(編),助産師基礎教育テキスト第1巻助産概論. 東京:日本看護協会出版会; 98-106.

和痛分娩 labor pain relief

【定義】

主に薬剤を用いず産婦の苦痛や母体疲労を緩和することにより分娩を順調に進行させることを目的とした分娩法をいう。

【解説】

主に薬剤を用いず、産痛等による苦痛や疲労を緩和する分娩をさす。心理学的な方法によるラマーズ法、新ラマーズ法、ソフロロジー法、Reedの合理的自然分娩法、アロマセラピー、音楽などが含まれる¹⁾。現在のところ、和痛分娩と無痛分娩との明確な違いについて記載したものはない。「無痛分娩」には薬剤を用いない方法と、薬剤投与による方法の2つに大別されている。しかし、薬剤を使用し無痛分娩の操作を行っても分娩の全期間を通じて完全に無痛にすることは技術上困難であるため、このようなケースについても和痛分娩という言葉を用いる者もいる^{2) 3)}。

【引用文献】

- 1) 荒木 勤. 分娩の生理. 最新産科学 正常編. 東京：文光堂 2008；295-304.
- 2) 日本産婦人科学会編. 産婦人科用語集・用語解説集. 東京：日本産婦人科学会事務局 2013；313-314.
- 3) 堤 治他. 第4章 分娩期における看護. 森恵美（編）. 系統看護学講座 専門分野Ⅱ 母性看護学2. 東京：医学書院 2017；195-196.