将来の分娩方法・施設を
納得して決められるためのエイド

あなたらしい
産む方法と場所を求めて

お産の方法と施設には種類があり、

それぞれにメリットとデメリットがあります。

このエイドは、将来の妊娠・出産を

考えている方々で、現在わが国で行われている

お産の方法と施設、それらの選択肢を知ることで

自分たちのお産を納得して決められる

ことを支援するためのものです。

「エイド」とは

ディシジョン（決定）に関するエイド（支援）のことで、治療や検査などに複数の選択肢があり、双方にメリット・デメリットがある場合に用いることができるツールのことです。

目次

～はじめに～ ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1

STEP１ ：納得して決めるための方法を知る・・・・・・・・・2

STEP２ ：分娩方法と施設、選択肢の特徴を知る・・・・・・5

すぐに分娩方法と施設に関する情報を読みたい方は、以下のページをご参照ください

○ 分娩方法には大きく２つの種類がある→(P.5)
○ 分娩の４つの要素→(P.6～7)
○ 経腟分娩の流れと進み方→(P.8)
○ 経腟分娩(自然分娩)の具体的な種類と方法→(P.9～16)
　アクティブバース・フリースタイル分娩／呼吸法／アロマセラピー／水中分娩
○ 経腟分娩(医療的処置を用いる分娩)の具体的な種類と方法→(P.17～21)
　無痛分娩／器械分娩／計画分娩
○ 帝王切開術の適応と流れ→(P.22～23)
○ 分娩施設の種類→(P.24)
○ 分娩施設の特徴→(P.25～29)
　病院／診療所／助産所
○ コラム・Q&A→(P.30～36)

STEP３ ：何を大事にして決めたいか明確にする・・・・・37

STEP４ ：分娩方法と出産施設を選ぶ・・・・・・・・・・・40

～おわりに～ ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・44

「将来の分娩方法・施設を納得して選べるためのエイド」について

～はじめに～

分娩方法と施設にはいくつかの種類があり、それぞれに特徴があります。
このエイドは、将来分娩を考えている方々が分娩方法・施設の選択肢を知り、
ご自身にあった方法を納得して決められるように支援するものです。

このエイドは、以下のような流れで作られています。

妊娠前の方は STEP１と STEP２を読みましょう。

妊娠されている方は、ステップの順番に沿って読みましょう。

STEP１　納得して決めるための方法を知る　P.2～4

STEP２　分娩方法と施設、選択肢の特徴を知る　P.5～36

STEP３　何を大事にして決めたいか明確にする　P.37～39

STEP４　分娩方法と出産施設を選ぶ　P.40～43

STEP Ⅰ

納得して決めるための方法を知る

あなたらしく“決める”エイドの使い方

このエイドがあなたの役に立つものかどうか確認しましょう。

このエイドは、どの選択肢が良いのかをお勧めするものではありません。
ここに書かれた内容を読んで正しい知識を理解したり、自分達のお産の際には何を大事にしたいのかを家族、パートナー、知人や友人、お産の経験者などと一緒に考えたりする機会を通じ、妊娠中の方や将来分娩を考えている方々が、自分達に合った分娩方法と出産施設を考え、納得して決められることを目指して作られています。

このエイドは以下の方を対象として作成しています。

このエイドを利用できる方	推奨する STEP
□ 妊娠前の女性(結婚されていない方)	STEP2
□ 将来の妊娠・出産を考えているカップル・家族	STEP4
□ 妊娠している女性とその家族	STEP4
□ 分娩方法・出産施設を知りたい方	STEP2
□ 分娩方法・出産施設に迷っている方	STEP4

最も大切なのは、**「あなたがどのような決め方をしているか」**です。

選択において、
自分がどのような決め方をしたいか確認しましょう。

STEP Ⅰ　納得して決めるための方法を知る

決めるときの役割には３種類あります。

①「情報を十分に得て、自分で決めたい」

②「他の誰かと一緒に共有しながら決めたい」

③「自分ではなく、誰か他の人に決めてもらいたい」

決めるときに、あなたはどの役割を取りたいですか？

①「情報を十分に得て、自分で決めたい」と考えている
②「他の誰かと一緒に共有しながら決めたい」と考えている

上記のいずれか、または両方に当てはまる方は、このエイドが参考になることでしょう。次のページへ進んでみましょう。

③「自分ではなく、誰か他の人に決めてもらいたい」
と考える方は、ここに書かれた情報は必要ないと思うかもしれません。
そのような方でも、決めてもらいたいと思う相手と一緒にこのエイドをお読みいただき、その方が決定した方法が自分に合っているかどうか確認したいときに利用できることでしょう。

STEP 1　納得して決めるための方法を知る

このエイドは、内容を読んだり、
書き込んだり、話し合いに活用できます。

◆　このエイドは、全て読むのに 20 分程度の時間が必要です。
◆　書き込んだり考えをメモしたりするためにも、ペンをご用意ください。

読む

知る　／　比べる　／　考える

書き込む

〇をつける　／　考えを書いて文字に表現してみる

話し合いに活用する

周囲に希望を伝える　／　質問をする　／　誰かと考えを共有する

STEP 2　分娩方法と施設、選択肢の特徴を知る

ここでは、はじめに分娩に関する基礎的な知識について説明し、分娩方法*とその分娩方法が可能な施設を紹介し、それぞれの特徴を紹介していきます。

*分娩方法の決定は、妊娠経過や分娩の状況により出産施設が判断しますので、本人の希望と一致しない場合があります。また、将来の妊娠に向けて、ご本人・パートナーのご病気の相談や妊娠出産に向けた検診などを受けられるプレコンセプションケアという取り組みもあります。

分娩方法には大きく２つの種類がある

分娩方法には大きく**【経腟分娩】**と**【帝王切開術】**の２つの種類があり、経腟分娩はその中でも、いくつかの種類があります。

【経腟分娩】：赤ちゃんが産道を通り、腟から産まれてくる分娩方法

・赤ちゃんが頭位(赤ちゃんの頭が下を向いている状態)である
・帝王切開術や子宮手術の経験がない
・前置胎盤(胎盤が子宮口を塞いでいる状態)ではない　　など

↓

経腟分娩が可能

↓

①自然分娩　　**②医療的処置を用いる分娩**

①自然分娩
→フリースタイル分娩、呼吸法(ラマーズ法・ソフロロジー式)、
　水中分娩などがあります。

②医療的処置を用いる分娩
→無痛分娩、計画分娩があります。
※無痛分娩に関してより詳しく知りたい方は別冊子エイド『自然分娩、無痛分娩を納得して決めるためのエイド』も参照してみましょう。)

STEP 2　分娩方法と施設、選択肢の特徴を知る

分娩の 4 つの要素

分娩には大きく 4 つの要素**『陣痛・産道・赤ちゃん・リラックス』**が関わっており、それぞれの要素が重なり合ったり、相互作用を起こしたりすることが重要になります。

＜陣痛＞

陣痛は赤ちゃんを外に押し出す力（繰り返す子宮の収縮と弛緩）のことです。

陣痛によって、子宮口が少しずつ開き、赤ちゃんは少しずつ降りていきます。

陣痛は規則正しいリズムで起こり、お産が進むにつれて 1 回が長く強くなり、次の陣痛が来るまでの間隔が短くなります。子宮の収縮（痛み）はずっと続くのではなく、必ず弛緩（お休み）があります。

陣痛の周期や時間の長短には個人差がありますが、規則的な陣痛が来てから赤ちゃんの誕生まで、初産婦さんで平均 11～15 時間、経産婦さんで平均 6～8 時間かかると言われています。

＜産道＞

産道は、赤ちゃんが通ってくる道のことです。産道には、骨産道（骨盤）と軟産道（膣や骨盤底筋）があります。

赤ちゃんができるだけスムーズに産道を降りてこられることが大切です。骨盤の広さに比べて赤ちゃんの頭が大きい場合にはお産が進みにくくなることもあります。

STEP 2　分娩方法と施設、選択肢の特徴を知る

＜赤ちゃん＞

赤ちゃんは狭い産道を通るために、頭の骨と骨の繋ぎ目を重ね合わせることで、できるだけ頭を小さくしたり、頭や身体を回転させたりして、少しずつ産道を降りていきます。

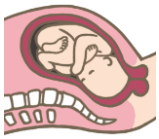
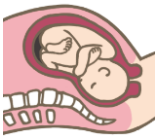
＜リラックス＞

お産の時には、リラックスすることが大切です。陣痛と陣痛の合間のお休みの時には、痛みも引いていきます。痛みが引いてきたら、できるだけリラックスして過ごしましょう。

緊張した状態が続くと、お母さんの身体は硬くなり、赤ちゃんが下がりにくくなることがあります。お母さんがリラックスしていると赤ちゃんに多くの酸素が行き届き、赤ちゃんも元気に過ごすことができます。

STEP 2　分娩方法と施設、選択肢の特徴を知る

経腟分娩の流れと進み方

	分娩第１期			分娩第２期	分娩第３期
所要時間	＜初産婦＞ 10～12時間 ＜経産婦＞ 4～6時間			2～3時間 1～1.5時間	15～30分 10～20分
陣痛	10分以内で規則的 生理痛のような痛みが 少しずつ強くなる	5～6分間隔 下腹部、腰部痛が 強くなる	2～3分間隔 肛門の圧迫感、 いきみ 努責感が出る	1～2分間隔で 陣痛に合わせて いきみ 努責感が出る	軽い子宮収縮が ある
子宮口の開大	0～3㎝の開大 	4～7㎝の開大 	8～10㎝の開大 	全開大(10㎝) 赤ちゃんの誕生 	胎盤が出る

◆ 陣痛が始まってから子宮口が完全に開くまでが１番長い時期で、初産婦さんは10～12時間、経産婦さんは５～６時間はかかると言われています。

◆ お産が進むにつれて、陣痛は１回が長く強くなり、次の陣痛が来るまでの間隔が短くなり、子宮口が完全に開くとさらに陣痛の間隔は短くなります。

◆ 子宮口が完全に開いてから赤ちゃんが誕生するまでに、初産婦さんで１～2時間、経産婦さんで30分～１時間かかるといわれています。

◆ 子宮の収縮に合わせて、助産師から「いきんでみましょう」という声掛けに合わせていきみます。陣痛といきむ力によって、赤ちゃんは少しずつ産道をおりてきます。

◆ 赤ちゃんの頭が出そうになったらいきむのをやめ、短く吐く呼吸に切り替えます。しばらくすると、赤ちゃんが誕生します。

◆ 誕生後5～20分で軽い陣痛が起こり、胎盤が娩出されてお産が終了します。

STEP 2　分娩方法と施設、選択肢の特徴を知る

経腟分娩(自然分娩)の具体的な種類と方法

ここでは、経腟分娩のなかでも、「自然分娩」に関する具体的な種類と方法を説明します。

自然分娩

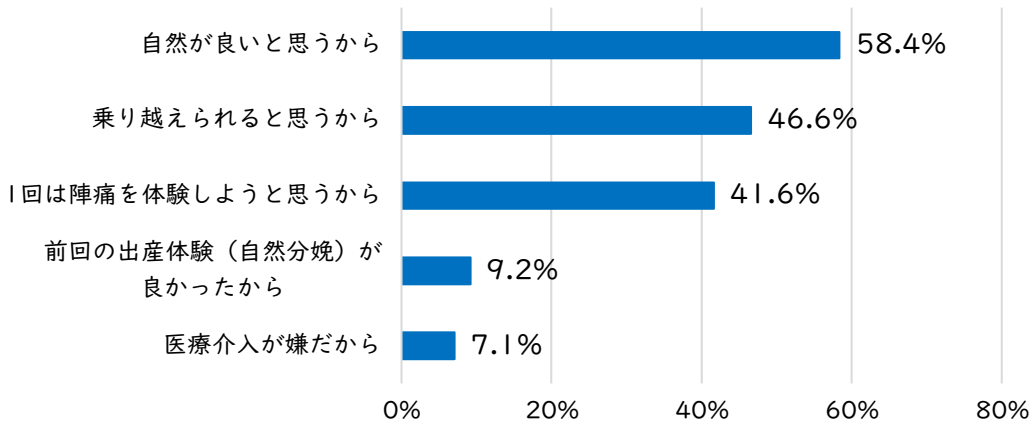
◆生理的な娩出力(赤ちゃんを押し出す力)によって、胎児と付属物(臍の緒や胎盤など)が産道を通って子宮の外へ出ることです。

◆自然分娩の中にも、様々な種類があり、自身が行いたい方法を複数選択することも可能です。しかし、施設によっては、できない方法もあります。

分娩費用
- 公的病院(国公立病院、国公立大学病院、国立病院機構等)：473,990 円
- 私的病院(私立大学病院、医療法人病院、個人病院等)：524,345 円
- 診療所(診療所、助産所)：510,754 円

厚生労働省.(2024). 出産費用の状況等について
(https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/001336297.pdf)

自然分娩の選択理由



自然分娩を選択した「その他」の理由
- 無痛分娩の費用が高いから
- 前回の分娩時間が短いから
- 家族に勧められたから
- 前回の無痛分娩の体験が嫌だったから

STEP 2　分娩方法と施設、選択肢の特徴を知る

経腟分娩(自然分娩)の具体的な種類と方法

アクティブバース・フリースタイル分娩

◆　「分娩台での仰向けの姿勢にとらわれない（自由なかたちで取り組む）分娩」のことで、産婦さんの希望に合わせた環境で動き回りながら好きな体勢、楽な姿勢で出産する方法のことです。

◆　「妊娠出産される女性とご家族のための助産ガイドライン」では、ベッドなどで長時間、仰向けや横向きで寝たまま過ごすのではなく、産婦さんにとって心地よい身体を起こした姿勢で過ごすことを勧めています。

◆　女性の本能と生理的メカニズムに従い、身体を開放して能動的に分娩に向き合うという考え方と、産婦さん自身がリラックス・産痛を緩和できるように自由で楽な体勢を取りながら分娩するという考え方があります。

【　分娩時の色々な姿勢　】

STEP 2　分娩方法と施設、選択肢の特徴を知る

【　赤ちゃんを産むときの姿勢について　】

◆　「妊娠出産される女性とご家族のための助産ガイドライン」では、「分娩の時のそれぞれの姿勢に対するメリット・デメリットについてよく知り、自分が一番快適と感じる姿勢をとること」を勧めています。

◆　分娩第 2 期に仰向けで寝たままの状態でいることや、仰向けに近い姿勢を取り続けることはできるだけ避けることが望ましいとされています。

◆　お母さんと赤ちゃんの健康状態やお産の時の状況、お産をされる施設の環境、分娩方法（無痛分娩による出産）によっては、お産の時の姿勢が制限される可能性もあります。分娩施設の医療者とご相談ください。

【赤ちゃんを産むときの仰向け以外の姿勢のメリット・デメリット】

お産の姿勢	メリット	デメリット
座る、膝立ち、スクワットの姿勢または横向き	器械分娩の減少 会陰切開（えいんせっかい）の減少 お産中の赤ちゃんが苦しいというサインの減少	第 2 度会陰裂傷の増加 500ml 以上の出血の割合の増加
分娩椅子（スツール）	会陰切開の減少	第 2 度会陰裂傷の増加
横向き	分娩第 2 期の所要時間、分娩様式、会陰切開率の差なし	

※　表は、一般社団法人日本助産学会ガイドライン委員会助産ガイドライン解説版ワーキンググループ(2022)．妊娠出産される女性とご家族のための助産ガイドライン 2021 年度．p.57 の図を引用

※　会陰切開：ハサミで会陰を切って出口を広げる方法

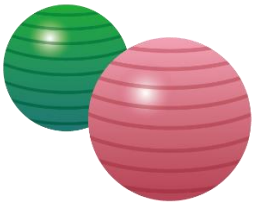
※　会陰裂傷：赤ちゃんが出る時に会陰が切れてしまうこと

STEP 2　分娩方法と施設、選択肢の特徴を知る

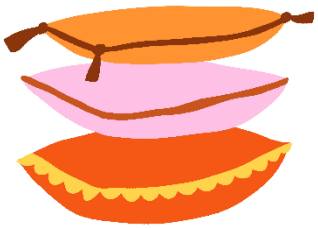
【自由に活動するときに使うグッズの１例】

アクティブチェア

バランスボール



クッション・枕



◆　これらのアイテムは出産施設に置いてあることが多いです。色々なアイテムを活用し、その時に最も心地よいと感じられる姿勢で過ごすことが大切です。

◆　お産の進行状況によっては、助産師などの医療者から「お産を進めるための姿勢や動き」についてアドバイスを受けることがあるかもしれません。

分娩時に「自由に活動すること」のメリット
・分娩第１期の時間を短くする可能性がある →分娩第１期に横になって過ごすことに比べて、身体を起こした姿勢で自由に動いて過ごす方が、お産を進めることに効果がある ・帝王切開術での分娩となる可能性が低くなる ・硬膜外麻酔を使用する可能性が低くなる ・赤ちゃんの NICU（新生児集中治療室）への入院数が減る ※お母さんと赤ちゃんに対する有害作用は、報告されていません。

STEP 2　分娩方法と施設、選択肢の特徴を知る

経腟分娩(自然分娩)の具体的な種類と方法

呼吸法　(ここでは「ラマーズ法」、「ソフロロジー式」を紹介します)

◆ 呼吸法は、陣痛が来始めた時、陣痛の段階や感じ方に応じてどのような呼吸をするか決まり事を作り、分娩時にそれらを実行するというものです。

◆ 陣痛に対して「ただひたすら我慢する」のではなく、「積極的な気持ちで取り組み、かつ受け入れる」という心を支えることが１つの大きな目的になります。

◆ 呼吸法により、「陣痛に相対する方法として、すでにわかっているやり方がある」と考えやすくなり、痛みよりも呼吸に集中することで、よりリラックスすることができます。

◆ リラックスできれば，お産の経過中に体力を温存することができ、分娩もスムーズに進みやすいかもしれません。

◆ 赤ちゃんが出てきやすいように休む時に休み、いきむ時には時期を見計らって効果的にいきむという目的もあります。

◆ 呼吸法やお産の流れについて「絶対こうでなければならない」と固く考えず、何とか臨機応変に対処できるだろうという気持ちの余裕が大切です。

STEP 2　分娩方法と施設、選択肢の特徴を知る

呼吸法：ラマーズ法

◆ ラマーズ法は分娩のステージに伴って呼吸の方法を変え、陣痛から気をそらしながら必要な筋弛緩と怒責を得るというものです。

◆ 分娩第１期の早い時期に分娩の痛みを和らげる可能性があり、赤ちゃんに十分な酸素を届けることができると言われています。

◆ 効用については、和痛効果・分娩時間の短縮・会陰裂傷減少・児の予後改善などの報告がありますが、はっきりとはしていません。お母さんと赤ちゃんへの有害作用は報告されていません。

呼吸法：ソフロロジー式

◆ ソフロロジーとは調和・精神・研究を意味する言葉の造語で、ラマーズ法に比べ、胎児との対話や母性の育成といったイメージトレーニングをより重視しているものです。

◆ 呼吸の助けと分娩体位により、筋肉の緊張と弛緩をコントロールすることを目的としています。

◆ この方法に関しても、未だ明確に効果が確証されているものではありません。お母さんと赤ちゃんへの有害作用は報告されていません。

STEP 2　分娩方法と施設、選択肢の特徴を知る

経腟分娩(自然分娩)の具体的な種類と方法

アロマセラピー

◆ アロマセラピーとは、植物の香り（精油）を使用して心身の不調を癒し、健康維持に役立てる療法です。

◆ 精油を数滴、入浴や足浴の際に垂らす、タオルやティッシュに垂らして傍に置いておく、キャリアオイル（植物油）で希釈したものを使いトリートメント（マッサージ）をするなどの方法により、香りの拡散、吸入で心身のバランスを整えます。

◆ 鎮静効果、分娩促進効果があると言われているアロマオイルはあるが、産痛緩和の効果や分娩進行への影響に関する研究はありません。

◆ お母さんと赤ちゃんへの有害作用は報告されていません。

STEP 2　分娩方法と施設、選択肢の特徴を知る

経腟分娩(自然分娩)の具体的な種類と方法

水中分娩

◆ 水中分娩とは、水の癒しの効果を用いてリラックス効果を増大させ、産痛を緩和する方法のことです。

◆ 水中で分娩期を過ごすことで産痛の緩和に繋がると言われていますが、効果の確実性ははっきりとはしていません。

◆ お母さんと赤ちゃんへの有害作用は報告されていません。また、水中分娩による重度の会陰裂傷などへの影響はないとされています。

STEP 2　分娩方法と施設、選択肢の特徴を知る

経腟分娩(医療的処置を用いる分娩)の具体的な種類と方法

ここでは、経腟分娩のなかでも、「医療的処置を用いる分娩」に関する具体的な種類と方法について説明します。

無痛分娩

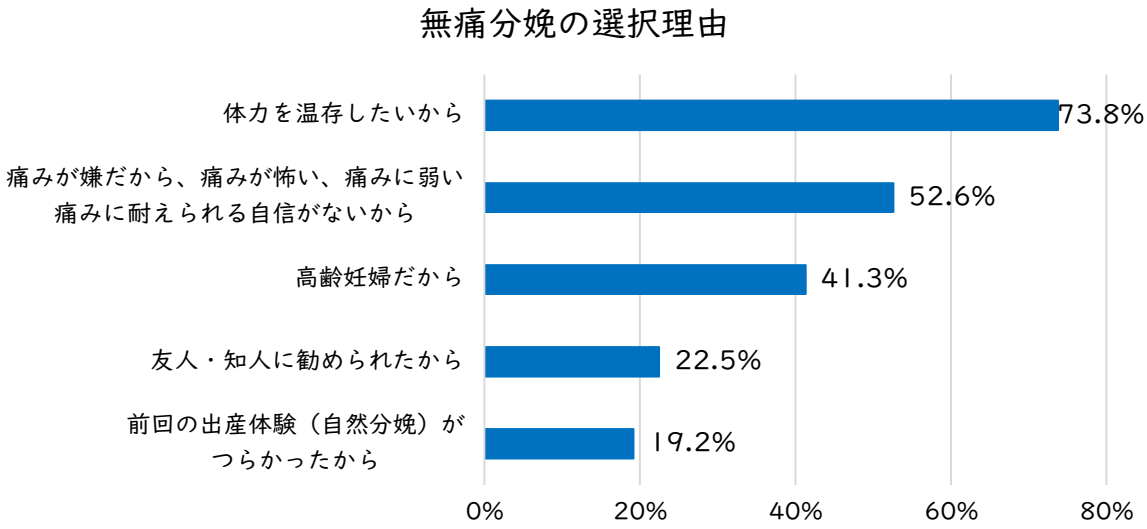
◆ 麻酔薬を使用し、確実に産痛緩和を図る方法のことで、硬膜外麻酔を用いる方法や脊椎麻酔を用いる方法、硬膜外麻酔と脊椎麻酔の両方を用いる方法など、いくつか種類があります。
※日本では、硬膜外麻酔が選択されることが多いため、このエイドでは、硬膜外麻酔分娩を「無痛分娩」と表記しています。

◆ 無痛分娩は、陣痛が強くなってきて、分娩の進行を予測しながら、産婦さんが希望する時に開始します。(無痛分娩のための処置開始時期は、初産婦か経産婦かによって異なったり、施設によって異なったり、陣痛開始前であることもあります。)

分娩費用
　自然分娩の分娩費用+10～20 万円
富永愛.(2024). 「無痛分娩」費用の助成があれば選択しますか？
(https://www.sanka-iryo.com/column/painless-delivery-cost/)

東京都においては、
　2025 年 10 月より、最大 10 万円まで助成されます。

STEP 2　分娩方法と施設、選択肢の特徴を知る



無痛分娩を選択した「その他」の理由
- 家族や医師に勧められたから
- 前回が無痛分娩だったから
- 産後の回復が早いと聞いたから※
- 無痛分娩が良いと思ったから

データは、国立成育医療研究センターにおける 2016-2017 年の受診者より。

文献：宍戸恵理,堀内成子(2018).無痛分娩の希望とその分娩転帰:自然分娩との比較.母性衛生.59(1),112－120.

※産後の回復が早いと報告している論文はないです。
　しかし、産後の疲労感についての研究はいくつか存在します。
（詳しくは、文献リストを参照ください。）

STEP 2　分娩方法と施設、選択肢の特徴を知る

【　処置の流れ　】

① 分娩台の上で、横向きになるか座って、
背中を丸めた姿勢をとります。

② 背中を消毒し、針を刺す場所に
局所麻酔（身体の限られた部分に行う麻酔）をします。
このとき、注射をするときのような痛みが一瞬あります。

③ カテーテルと呼ばれる細い管を入れるための太い針(硬膜外針)を刺します。
このとき、局所麻酔が効いているのでほとんど痛みはありませんが、押される感じはあります。

④ 針の先を硬膜外腔（こうまくがいくう）（脊髄を覆（おお）っている硬膜の外側の空間）に進めたら、針の中を通して細い管（カテーテル)を硬膜外腔に入れます。その後、針を抜いてカテーテルだけを残します。

⑤ カテーテルから麻酔薬を注入します。

⑥ 注入後、20～30 分くらいで陣痛が和らいできます。

⑦ カテーテルが入ったあとは、注入ポンプなどを用いて薬を一定量、持続的に注入します。

◆ 無痛分娩は、眠ってしまうのではなく、臍から下の感覚を鈍くして陣痛の痛みを和らげるため、意識ははっきりしています。

◆ 陣痛の程度は、お腹の張りは分かる程度で、麻酔を開始する前の痛みを 10 点とすると、個人差はありますが、1～3 点程度となります。

◆ 低濃度の麻酔薬が用いられ、完全に無感覚になることはないため、お産が進むにつれ、お尻の辺りが押される感じがすることがあります。

STEP 2　分娩方法と施設、選択肢の特徴を知る

イラスト：朝羽瞳，秋永智永子．(2018)．無痛分娩（硬膜外麻酔）実施の手順．Perinatal Care, 37(6), 528-533.

無痛分娩には、より確実な産痛緩和が図れるといったメリットがある一方で、副作用などのリスクもあります。経腟分娩を予定している妊産婦さんを対象に、このような無痛分娩に関する医学的知識を提供した上で、自然分娩もしくは無痛分娩の選択を支援する意思決定エイドが開発されています。

★下記に掲載されている QR コードより、自然分娩もしくは無痛分娩の選択を支援する意思決定エイド
「あなたらしい産痛を和らげる方法を求めて　～これから出産を迎えられる方が　自然分娩、無痛分娩を納得して決めるために～」
を見ることができます。

無痛分娩についてのさらに詳細な情報については、下記 URL サイトをご参照ください。

https://www.healthliteracy.jp/decisionaid/decision/post-3.html

STEP 2　分娩方法と施設、選択肢の特徴を知る

経腟分娩(医療的処置を用いる分娩)の具体的な種類と方法

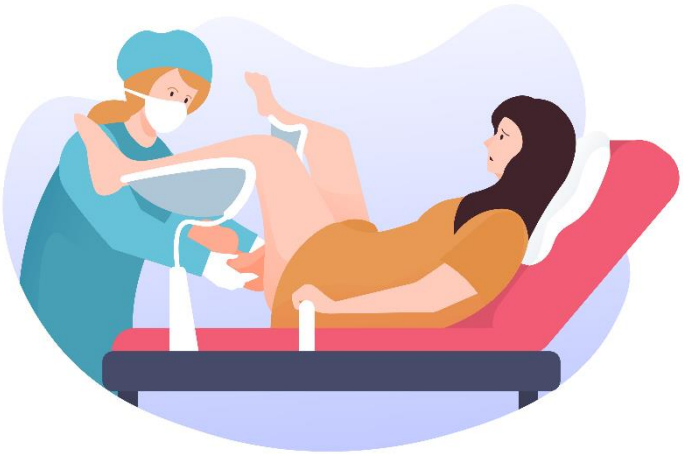
計画分娩(誘発分娩)

◆ 計画分娩では、あらかじめ分娩日を決め、その日に医療的介入(陣痛促進剤など)を用いて分娩をします。

◆ 陣痛促進剤とは、主に「オキシトシン(分娩時に子宮を収縮させ、陣痛を起こすホルモン)」という本来人間の身体で作られる成分からできています。

◆ 計画分娩には、医学的適応と、非医学的適応のそれぞれがあります。

医学的適応	・予定日を過ぎても陣痛が来ない ・赤ちゃんが大きいと予測される ・破水をしてもなかなか陣痛が来ない ・お母さんが高血圧や糖尿病である　など
非医学的適応	・本人の希望によるもの (例：「家族の休みが取れる日にお産をしたい」、「病院までが遠く、陣痛が始まって病院へ到着する前に生まれてしまわないか不安」など)



STEP 2　分娩方法と施設、選択肢の特徴を知る

経腟分娩(医療的処置を用いる分娩)の具体的な種類と方法

器械分娩

◆ お産がスムーズに進まず、お母さんと赤ちゃんの状態により自然の進行を待つよりも速やかにお産を終了させたほうが良い状況が発生した際に、吸引カップや鉗子といった器具を用いて行われる方法のことです。どちらを選択するかは医師が決定します。

◆ 「吸引分娩」とは赤ちゃんの頭に吸引カップを装着し、陰圧をかけて引くことで分娩を助ける方法です。

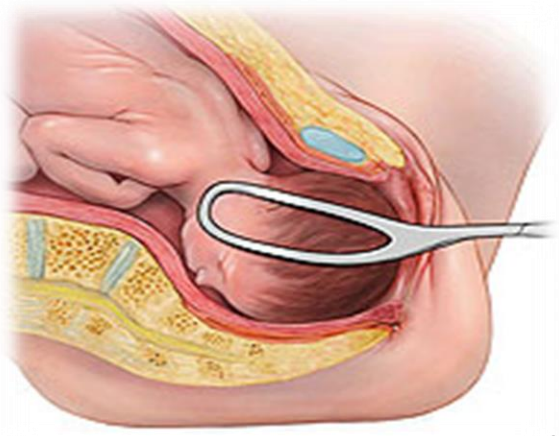
◆ 「鉗子分娩」とは赤ちゃんの頭を鉗子で挟み、引き出す方法です。

◆ 器械分娩を行う際には、会陰切開(ハサミで会陰を切って出口を広げる方法)を行うことがあります。

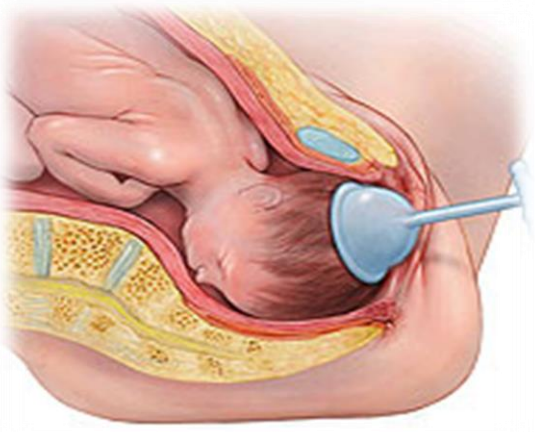
◆ 赤ちゃんへのリスクとしては、頭蓋骨の骨膜下という部分で出血してコブができる頭血腫が起こったり、顔や頭皮に傷ができたりすることがあります。お母さんへのリスクとしては、創部が大きくなること、創部感染や重度会陰裂傷となることがあります。

◆ 医療的処置を行うのは医師ですが、助産師もお母さんの傍でサポートをします。

鉗子分娩



吸引分娩



STEP 2　分娩方法と施設、選択肢の特徴を知る

これまでは、分娩方法には大きく**【経腟分娩】**と**【帝王切開術】**の２つの種類があることと**【経腟分娩】**に関する説明をしました。
ここからは、**【帝王切開術】**に関する適応と流れについて説明します。

帝王切開術

帝王切開術の適応

帝王切開術は経腟分娩が困難な場合に実施するもので、適応にはいくつかの種類があり、母体によるものと胎児によるもの、その両方があります。

妊娠期からの適応により、日時を予め決めて実施する「予定帝王切開術」と分娩直前や分娩中の要因で適応となる「緊急帝王切開術」があります。

母体の適応によるもの	例)心不全、腎不全、高血圧、感染症、帝王切開術の既往があること、常位胎盤早期剥離など
胎児の適応によるもの	例)胎位異常(逆子、横位など)、子宮感染、多胎妊娠(双子の妊娠)、巨大児、胎児機能不全(分娩中に赤ちゃんの元気がなくなってしまうこと)など

※ 心不全や腎不全、高血圧については、症状の程度により、帝王切開術の適応となることがあります。
※ 現病歴がある方は、妊娠について、主治医にご相談ください。

分娩費用
手術費用としては、約 20 万円である。
令和４年診療報酬得点表より
上記費用に加え、入院費等が発生するため、
平均約 50 万円である。
厚生労働省．(2022)．出産費用の実態把握に関する調査研究(令和３年度)の結果等について
(https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/000977521.pdf)

STEP 2　分娩方法と施設、選択肢の特徴を知る

帝王切開術の流れ

◆ 術前検査・・・血液検査、胸部レントゲン、心電図、超音波エコーなどを行い、手術が可能な状態であるのか調べたり、母児の安全のために必要な準備を早期に行ったりします。

◆ 血管へ針を刺し、点滴を開始してから手術室へ移動します。その後、麻酔(状況によって麻酔の種類と方法は変化します)をかけ、尿道カテーテルを入れます。

◆ 麻酔の種類と方法によっては手術中であってもお母さんの意識があります。そのため、手術中でも医師と会話をしながら手術の状況を知ることができたり、赤ちゃんの産声を聞いたり顔を見ることもできます。

◆ 腹部を縦あるいは横に切開し、子宮は横に切開します。一般的には切開を始めてから 5～10 分以内に赤ちゃんが生まれます。その後、切開部位を縫合します。

◆ 手術時間は状況によっても変化しますが、一般的に 30 分～1 時間程度となります。腹部の傷は 10cm 前後になります。

◆ 術後には、傷の痛みと後陣痛(子宮が収縮する痛み)が出現します。そして、経過が順調であれば、翌日に離床、食事は重湯やおかゆから普通食と進んでいきます。

STEP 2　分娩方法と施設、選択肢の特徴を知る

【経腟分娩】と【帝王切開術】それぞれの比較をしてみましょう。

方法	経腟分娩 (自然分娩)	経腟分娩 (無痛分娩・計画分娩)	帝王切開術
対象	医療的処置を行わず、 自然な力で産みたい	医学的適応、もしくは 本人の希望がある	医学的適応により、 経腟分娩が困難
分娩 施設	病院 診療所 助産所	病院 診療所	病院 診療所

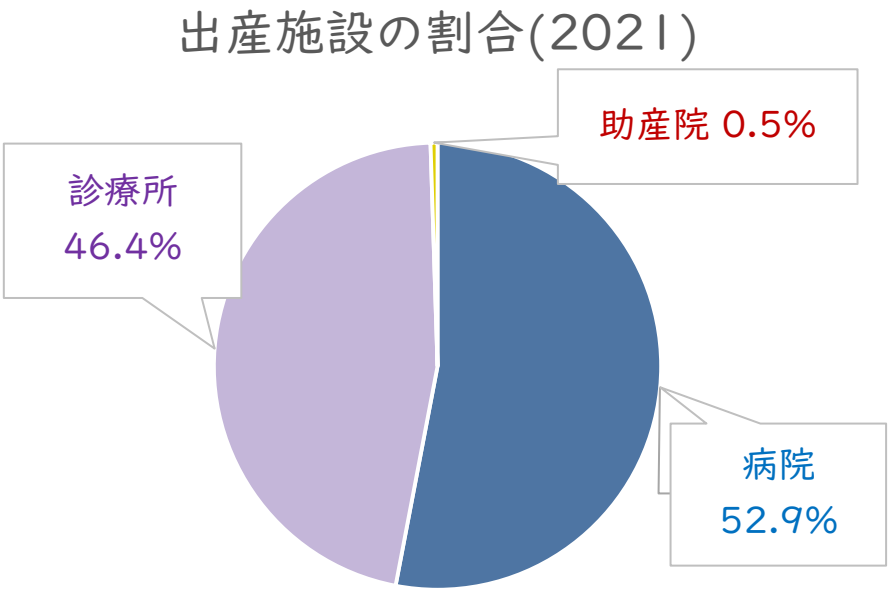
分娩施設の種類

【　分娩できる施設　】

・病院・・・ベッド数 20 床以上の総合病院、大学病院、産科単科病院など

・診療所・・・ベッド数 19 床以下のクリニック、医院など

・助産所・・・ベッド数 9 床以下の分娩施設



STEP 2　分娩方法と施設、選択肢の特徴を知る

分娩施設の特徴

ここからは、それぞれの分娩施設の特徴を分娩における特徴に焦点をあてて、＜病院・診療所・助産所＞それぞれについて説明していきます。

*なお、妊娠経過や分娩経過、分娩施設の状況により、転院や搬送などになり、希望していた施設での分娩とならないこともあります。

＜病院＞

◆ 全国にある分娩可能な施設数：1291 か所(2020 時点)

◆ 総合病院(ベッド数 100 床以上)や大学病院ともいわれるような大きな病院では、医師の数も多く、医療設備も最新である場合が多いです。

◆ 他科を含め新生児・小児科などが併設されていることが多く、分娩時の異常にもより早期に対応できる環境が整えられています。

◆ 病院によっては、「総合周産期母子医療センター」や「地域周産期母子医療センター」の役割を担う病院もあります。(この仕組みについては下記を参照してみましょう。)

◆ しかし、医師数が多いこともあり、いつも同じ医師に継続的に診てもらうことは難しいかもしれません。また、大学病院では研究機関という役割も担っているため学生や研修医が立ち会うこともあります。

◆ 院内助産がある病院もあるため、「医療的な処置はできる限り受けたくないけれど、万一の事態のことも考えて病院の環境でお産をしたい」などの気持ちにも寄り添ってくれることでしょう。

◆ 病院によっては、受け入れる妊婦を制限しているところもあります。

STEP 2　分娩方法と施設、選択肢の特徴を知る

【総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センターってなあに？】
※「周産期」というのは妊娠 22 週～出生後 7 日未満までのことを指します。

近年、妊娠の高齢化や合併症などによるハイリスク妊婦の増加に伴い、全国的に各都道府県でも周産期医療の連携体制が整えられてきています。
その方のリスクに合わせた適切な医療提供と安心・安全に向けた病院の仕組みがあります。

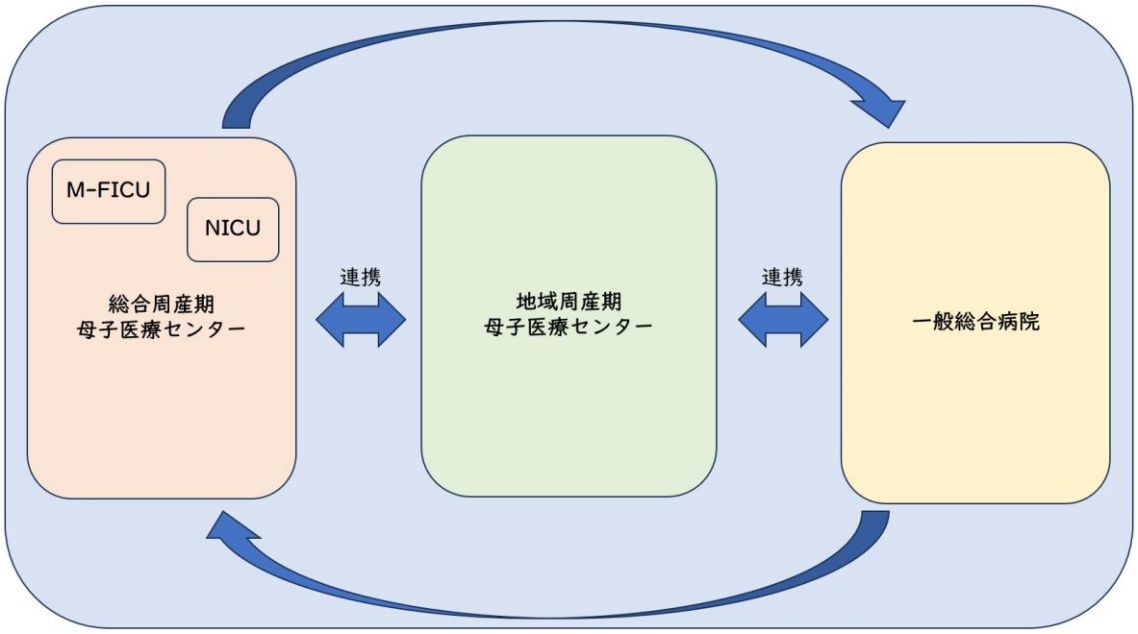
総合周産期母子医療センター　全国に 112 施設(2022 時点)

母体・胎児集中治療管理室（M-ＦＩＣＵ）を含む産科病棟および新生児　集中治療管理室（ＮＩＣＵ）を備えた医療機関のことです。常に母体・新生児搬送受入体制を有しており、母体の救命救急への対応、ハイリスク妊娠に対する医療、高度な新生児医療などを担っています。

地域周産期母子医療センター　全国に 296 施設(2022 時点)

産科･小児科（新生児を含む）を備え、周産期における比較的高度な医療行為を常に担う医療機関のことです。

STEP 2　分娩方法と施設、選択肢の特徴を知る



お住まいの地域に、どれくらい分娩施設（病院・診療所・助産所）があるのか、また、各施設で受けられるサービスや設備について、以下の QR コード・URL から調べることができます。
是非、検索してみましょう。

「厚生労働省　出産なび」https://www.mhlw.go.jp/stf/birth-navi/

STEP 2　分娩方法と施設、選択肢の特徴を知る

分娩施設の特徴

＜診療所＞

◆ 全国にある分娩可能な施設数：1135 か所(2022 時点)

◆ 医師数および設備や環境は個々の診療所によってそれぞれになりますが、産婦人科のみを取り扱う施設になるため、総合病院ほどの施設環境ではないことが多いです。

◆ 多くの場合では、妊娠期から継続的に関わっている医師に診てもらうことができます。また、分娩～入院そして退院後も顔見知りの医師や助産師に診てもらう機会が多いため、何でも気軽に相談しやすいといったメリットもあります。

STEP 2　分娩方法と施設、選択肢の特徴を知る

分娩施設の特徴

＜助産所＞

◆　全国にある分娩可能な施設数：338 か所(2022 時点)

◆　産院によって特色や強みはそれぞれですが、アットホームな雰囲気のなかで助産師からの精神的フォローを受けながら分娩をすることができます。陣痛開始から常に助産師が側で支えてくれます。比較的自由に、自分のバースプランに合わせて環境を整えることができ、立ち合い分娩では家族一体となった分娩になることでしょう。

◆　しかし、助産所には医師がおらず、医療的処置は行うことができないため助産所で分娩をしたい場合には、「リスクのない妊娠であること・正常な妊娠経過であること」が必須条件になります。

◆　万一、分娩中に医療行為が必要な状況になった場合、その助産所が提携している医療施設へ状況に応じて搬送となります。

全国にある助産所のなかでも、自分の希望に合った助産所を知ることも大切です。全国にある助産所それぞれがどのような特徴があるのか、以下の QR コード・URL『全国助産所一覧』を参考に調べてみるのもいいかもしれません。

https://jyosanshi.medigle.jp/jyosanshikai/search

【コラム・Q&A】

【　LDR　】

「LDR」とは、

L(Labor：陣痛)、D(Delivery：分娩)、R(Recovery：回復)の略のことです。

LDR を備える施設とそうでない施設があります。

陣痛が始まり分娩が間近になった頃に「分娩室」へ移動して出産、という流れが多く、「LDR」では、陣痛時～分娩・回復の時期によって部屋を移動することなく同じ部屋で過ごすことができます。

一般的な施設での分娩	陣痛室→分娩室→入院のお部屋が異なる
LDR での分娩	陣痛・分娩・入院す**べて同じお部屋**

陣痛中での分娩室への移動や、分娩後に入院するお部屋への移動などを省くことで、お母さんの身体にかかる負担を最小限にすることができます。

LDR の特徴は施設によって様々ですが、完全個室であり、比較的部屋は広い場合が多いです。

そのため、立ち会いの家族とリラックスして過ごすことができたり、周囲に気を遣わずにお産に集中できたりといったメリットがあります。

【コラム・Q&A】

【　オープン・セミオープンシステム　】

妊婦健診は自宅近くの診療所や助産所で受診し、分娩は病院で行うというものです。分娩を取り扱わない診療所や助産所もあるため、このシステムは近年注目を集めています。

それぞれの違いとしては、
オープンシステムでは、妊娠期に診療所や助産所で関わった医師や助産師が分娩時に立ち会うのに対し、
セミオープンシステムでは、分娩時にこれまで関わった医師や助産師ではなく病院の医師・助産師が立ち会います。

メリットとしては、お母さんと赤ちゃんのリスクに合わせ、必要に応じて各病院の専門分野の医師に対応してもらえることが挙げられます。
デメリットとしては、セミオープンシステムの場合、これまで関わってきたスタッフが分娩に携わらないため人によっては不安を感じる場合があるかもしれません。

【コラム・Q&A】

【　里帰り出産　】

“妊婦が生まれ育った地域・実家に分娩のために里帰りし、実家近くの分娩施設で妊娠後半期および分娩期・産褥(分娩期から非妊時の身体へと戻る過程)を過ごし、地域・実家の援助を受けながら育児を行うこと”です。

「帰省分娩」とも、同じ意味で用いられています。元来は、“妊婦が実家へ戻り自宅で分娩すること”を意味していました。

里帰り分娩は、肉体的・精神的につらい妊娠後期を幼少期から慣れた実家の環境で過ごすことができ、産後の育児を実家の母親（場合によっては姉妹や祖母）の援助のもと行えるといったメリットがあります。また、経産婦さんにおいては、分娩・入院時に上の子の面倒を実家でみてもらいやすいという点が挙げられます。

里帰りを検討している場合は、その時点で早めにかかりつけの施設の医療者にその旨を伝えましょう。里帰りをする時期と施設、分娩時期に合わせて分娩施設との連携を行うことが大切です。

里帰り分娩を行った妊婦の早産率や妊娠高血圧などの周産期異常の発生率は、一般の妊婦と差はないと言われています。

【コラム・Q&A】

【　立ち会い分娩　】

産婦さん自身が選んだ人によって、お産の時に継続的なサポートを受けることです。

分娩時に“継続的なサポート”を受けることのメリット
・自然な経腟分娩ができる可能性が高くなる ・帝王切開分娩となる可能性が低くなる ・器械分娩となる可能性が低くなる ・硬膜外麻酔(薬物的な産痛緩和法)を使用する可能性が低くなる ・前向きな出産体験が得られる可能性が高くなる →出産体験に満足し、肯定的に評価する傾向がある →陣痛や出産時にコントロールできないと感じることが少ない ・赤ちゃんの苦しいサインが減少する可能性がある →5 分値のアプガースコア低値の減少 ※お母さんと赤ちゃんに対する有害作用については報告されていません。

【コラム・Q&A】

Q：出産施設はいつ決めればいいですか？

妊娠が判明するのは、およそ妊娠４週目(妊娠１ヶ月)と言われており、分娩の時期は正期産で 37 週～42 週未満になります。
出産施設の予約をするのは、妊娠が判明した初診～妊娠 12 週前後(妊娠３ヶ月)の場合が多いです。
分娩予約は、遅くとも妊娠 20 週頃(妊娠５ヶ月)の場合が多く、その前に実際に施設へ見学に行ったり説明を受けたりします。人気の施設などでは早期に分娩予約枠が埋まってしまうこともあるため、注意しましょう。

妊娠してから分娩までの時間は十分あるように思えますが、妊娠中の体調面において、つわりや体調がそぐわない時期があるかもしれません。また、妊娠してからの手続きやその他の色々な準備もあるため、意外と時間が限られてしまいます。
自分の希望に合った納得のいく分娩方法と出産施設を擦り合わせるための情報を集めるためにも、ある程度の時間的余裕があると安心でしょう。

【コラム・Q&A】

Q：お産の時に「付き添いを希望していません。」もしくは「サポートをお願いできる人がいません。」どうしたらよいですか？

A：付き添いを希望しない場合は、「お産中の付き添いを希望しない」という意向をきちんと医療者に伝えてみてください。
お産が始まり陣痛が強くなってきた際などに「立ち会いをやめたくなった。」、傍にいる医療者に「付き添って欲しくない。」というお気持ちになることもあります。その時にも、素直なお気持ちを周囲の助産師などの医療者に伝えてみてください。付き添いを取りやめることは“いつでも”できますし、医療者がお産の時の環境づくりをサポートしますので、何でもご相談ください。

妊娠中から出産施設の医療者ともコミュニケーションをよくとっておくことで、産婦さんが相談しやすい人・お気持ちを話しやすい人を見つけられるようにしておくと良いでしょう。
「お産の時に付き添って欲しいがお願いできる人がいない。」、「助産師さんにずっと傍にいて欲しい。」という希望も、出産施設の助産師などにバースプランの１つとして伝えておくことが大切です。産婦さんと医療者がお産へのお気持ちや過ごし方をお話しするとても良いきっかけにもなります。

【コラム・Q&A】

Q：“継続的なサポート”とはどんなことですか？

A：励ましの言葉をかける、手を握る、マッサージや圧迫などの心地よいタッチをする、呼吸法やリラックス法を一緒にやる、スクワットやボールに座る、歩くなどの痛みを和らげたり、お産を進めるための体勢をとる際に手伝うなどのサポートしてもらったりすることです。

Q：立ち会いをしたいのですが、どうしたらよいですか？

A：お産に立ち会う選択肢があります。産婦さんと立ち会いたい人がお互いに希望していることが大切です。
分娩する施設によっては、制限があることがありますので、
分娩予定の施設の医療者にご相談下さい。

STEP3　何を大事にして決めたいか明確にする

STEP2 では、選択肢の特徴を確認しました。
ここからの STEP3.4 では、妊娠している女性とその家族・パートナーの方は、より具体的に近い将来について考えてみましょう。

決定は、正しく情報を知ることと同時に、あなたが何を大事にして決めたいかという考えに基づいていることが大切です。

分娩方法の決定やバースプランについて、医師や助産師と相談をする時までに、あなたにとって何を大事にして決めたいかが明確にし、STEP3 を共に見ることで、より相談しやすくなるでしょう。

この STEP3 では、何を大事にして決めたいかを明確にする手助けになるよう重みづけができたり、検討してみたいことを書き込んだりできるようになっています。

出産時の陣痛に対する考え方について

以下の点について、あなたにとってどのぐらい大事か検討してみましょう。
「大事ではない：0」を意味し、数字が大きくなるほど「大事である：5」ことを意味します。
あなたにとってどのくらい大事か数字に〇を付けてみましょう。

内容	大事ではない					大事である
陣痛を体験すること	0	1	2	3	4	5
医療的処置を用いないこと	0	1	2	3	4	5
陣痛の痛みを抑えること	0	1	2	3	4	5

STEP3　何を大事にして決めたいか明確にする

出産施設の選択について

以下の点について、あなたにとってどのくらい大事か検討してみましょう。
「大事ではない：0」を意味し、数字が大きくなるほど「大事である：5」ことを意味します。
あなたにとってどのくらい大事か数字に〇を付けてみましょう。

内容	大事ではない					大事である
自宅や身内の家からの距離が近いこと	0	1	2	3	4	5
分娩施設での付帯サービス(特別食やリラクゼーションなど)が充実していること	0	1	2	3	4	5
病院のなかでも高度な医療提供をしている(NICU や M-FICU がある)施設であること	0	1	2	3	4	5
産科・小児科・新生児科以外の診療科があること	0	1	2	3	4	5
分娩時は妊娠期に関わってきた医師・助産師が立ち会うこと	0	1	2	3	4	5
分娩時に常に心理的フォローやケアを受けられること	0	1	2	3	4	5
院内助産が可能であること	0	1	2	3	4	5
無痛分娩が可能であること	0	1	2	3	4	5
計画分娩が可能であること	0	1	2	3	4	5
帝王切開術が必要に応じて可能であること	0	1	2	3	4	5

STEP3　何を大事にして決めたいか明確にする

水中分娩が可能であること	0	1	2	3	4	5
ハイリスク分娩への対応が可能で、設備が整っていること	0	1	2	3	4	5
緊急度の高い状況で対応できる医療体制が備わっていること	0	1	2	3	4	5
LDR があること	0	1	2	3	4	5
大きな病院で医師や助産師が多くいる施設であること	0	1	2	3	4	5
病室の環境を自分で選べること	0	1	2	3	4	5
母児同室・母児別室・家族同室などの希望に対応できること	0	1	2	3	4	5
希望する人の立ち会い分娩が可能であること	0	1	2	3	4	5
分娩時の写真動画撮影などのサービスをしてくれること	0	1	2	3	4	5
分娩時に上の子の面倒をみてくれること	0	1	2	3	4	5

STEP3　何を大事にして決めたいか明確にする

★その他

その他に検討してみたいことはありますか？下の表に書き出してみましょう。

内容	大事ではない				大事である	
	0	1	2	3	4	5
	0	1	2	3	4	5
	0	1	2	3	4	5
	0	1	2	3	4	5
	0	1	2	3	4	5
	0	1	2	3	4	5
	0	1	2	3	4	5
	0	1	2	3	4	5
	0	1	2	3	4	5

より大きな数字に〇をつけた項目について、STEP2 の該当箇所を見直すことで、自分自身に合った分娩方法や出産施設を選択しましょう。

STEP3 にて、何を大事にして決めたいかを明確にすることができなかったかたは、STEP4 に進みましょう。

STEP 4　分娩方法と出産施設を選ぶ

あなたがどれくらい決める準備ができているか確認しましょう

ここまで、基本的な知識を学び、あなた自身が何を大事にして決めたいのかをよく考えました。
ここで、あなたがどのぐらい決める準備ができたか確認してみましょう。
以下の当てはまるものにチェック☑を入れましょう。

◆ あなたはそれぞれの選択肢のメリット・デメリットを知っていますか？

□はい □ いいえ

◆ あなたにとって、どのメリット・デメリットが最も重要であるかはっきりしていますか？

□ はい □ いいえ

◆ 選択をするための十分な支援と助言がありますか？

□ はい □ いいえ

◆ あなたにとってその分娩方法と出産施設が最も良い選択だという自信はありますか？

□ はい □ いいえ

(選択した分娩方法：　　)(選択した出産施設：　　)

The SURE Test © Légaré, et al.(2010).　翻訳：大坂和可子他.(2018).　一部改変

もし、上記の４つのうち、１つでも「いいえ」がついた場合には、まだ選択の準備が十分に整っていないかもしれません。決める前にしてみたいことはありますか？
次のページの項目にチェックを入れて何をしてみたいか整理してみましょう。

STEP 4　分娩方法と出産施設を選ぶ

次に何をしてみたいか整理して行動しましょう

次の項目にチェック☑を入れて、あなたが次に何をしてみたいか優先順位を立てて行動することもできます。

- ☐ 何もありません。私は決定する準備ができています。
- ☐ 私は、選択肢について(誰と)＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿話し合う必要があります。
- ☐ 私は、メリットとデメリットのどれが自分にとってもっとも重要なのか、はっきりさせる必要があります。
- ☐ その他に、私は＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿必要があります。

◆ 決めるまでの間は、何をどのように進めたらよいのか手探りの方も多いと思います。上記の中で何をしてみたいかがわかれば、次の行動がとりやすくなるでしょう。

◆ まだ選択肢について理解できていないと感じたら、このエイドの STEP2「分娩方法と施設、選択肢の特徴を知る」の章をもう一度読んでみたり、医師から説明をしてもらうようお願いしたりすることもできるでしょう。

◆ まだ何を大事にして決めたいかがはっきりしていないと感じたら、STEP3「何を大事にして選択したいか明確にする」の章をもう一度読んでみたり、助産師、ご家族や知人、パートナー、お産の経験者など他の人と話をしてみることもできるでしょう。

STEP 4　分娩方法と出産施設を選ぶ

今のあなたのお気持ちは？

分娩方法と施設について、今のあなたの気持ちに最も当てはまるものはどれか、次の項目にチェック☑を入れましょう。

＜分娩方法について希望すること＞

☐　一切の医療的処置を行わず、自然分娩がしたい

☐　必要に応じて医療的処置をしたいが、できる限り自然分娩がしたい

☐　硬膜外麻酔を使用する無痛分娩をしたい

☐　産痛を緩和する方法を実践しながら、必要に応じて硬膜外麻酔による無痛分娩に切り替えたい

☐　自然分娩か無痛分娩か迷っている

＜上記の分娩方法を選択した理由＞(自由記載)

＜お産の時に希望すること・希望しないこと＞(自由記載)

STEP 4　分娩方法と出産施設を選ぶ

＜出産施設について希望すること＞

※自分の希望に合うものに、いくつかチェックをしてみましょう。

☐ 自宅や身内の家から距離の近い施設で産みたい

☐ 分娩施設での付帯サービス(特別食やリラクゼーションなど)を受けたい

☐ 病院のなかでも高度な医療提供をしている(NICU や M-FICU がある)施設で産みたい

☐ 産科・小児科・新生児科以外の診療科がある施設で産みたい

☐ 分娩時は妊娠期に関わってきた医師・助産師の立ち会いのもと産みたい

☐ 分娩時に常に心理的フォローやケアを受けたい

☐ お産の時に自由に動いて過ごしたい

☐ 自分の好きな姿勢で赤ちゃんを産みたい

☐ 院内助産が可能な施設で産みたい

☐ 無痛分娩が可能な施設で産みたい

☐ 計画分娩が可能な施設で産みたい

☐ 帝王切開術が必要に応じて可能な施設で産みたい

☐ 水中分娩が可能な施設で産みたい

☐ ハイリスク分娩への対応が可能で、設備が整っている施設で産みたい

☐ 緊急度の高い状況で対応できる医療体制が備わっている施設で産みたい

☐ LDR がある施設で産みたい

☐ 大きな病院で医師や助産師が多くいる施設で産みたい

☐ 病室の環境を自分で選べる施設で産みたい

☐ 母児同室・母児別室・家族同室などの希望に対応できる施設で産みたい

☐ 希望する人の立ち会い分娩が可能な施設で産みたい

☐ 分娩時の写真動画撮影などのサービスをしてくれる施設で産みたい

☐ 分娩時に上の子の面倒をみてくれる施設で産みたい

～おわりに～

エイドの開発のプロセスについて

このエイドは、意思決定ガイドの国際基準、意思決定の理論に基づき作成されたものです。また、医療者をはじめ、意思決定の研究を行っている専門家の意見を基に作成しました。ここに書かれた医学情報は、産科医師・助産師のチェックを受けています。このエイドはすべての医学情報を網羅しているわけではありませんが、基本的に知っていた方が良い情報を掲載しています。
このエイドの作成にあたり、医療に関連する企業等による資金の援助は受けていません（利益相反はありません）。

あなたらしく納得できる選択のために

分娩方法・出産施設の選択に、正しい・間違いはありません。あなたの価値観や希望を医療者と一緒に共有したり医療者の専門的な見解を一緒に共有したりできれば、あなたらしく納得できる選択ができるでしょう。
それぞれの選択には、リスクとベネフィットがあります。それぞれの選択肢のリスクとベネフィットを医学的視点から理解することと、あなたがどのリスクとベネフィットを重要と思うのか、あなたの価値観から吟味することができ、医師・助産師・家族・知人や友人・お産の経験者など他の人々とコミュニケーションを取りやすくするために、このエイドは作られています。

「あなたらしい産痛を和らげる方法を求めて」の情報の更新

このエイドの内容は、必要に応じて見直しと更新を行っています。エイドを利用する場合は、情報更新日時を確認してください。

ここに掲載された情報は、あなたの意思決定にあたり、医療者とコミュニケーションをとりながら、あなたの知っている情報やあなたの決定に対する考えの整理を手助けするためのものです。
医療者のアドバイスの代わりになるものではありません。

（内容の最終確認：2025 年 1 月 27 日）

このエイドは、海外で開発された産痛緩和法の選択についてのエイド、国内で開発された自然分娩・無痛分娩の選択についてのエイド、引用・参考文献をもとに作成しました。

＜参考にした国内のエイド＞

あなたらしい産痛を和らげる方法を求めて　これから出産を迎えられる方が自然分娩、無痛分娩を納得して決めるために.
(聖路加国際大学大学院　平安名彩恵，宍戸恵理，大坂和可子).
https://www.healthliteracy.jp/decisionaid/pdf/200319_da.pdf.
[2023-08-31]

自然分娩、無痛分娩を納得して決めるためのエイド　あなたらしい産痛を和らげる方法を求めて．(聖路加国際大学大学院　荒引由美子，宍戸恵理，堀内成子)．https://mychoice-aid.com/wp-content/uploads/2023/03/painless-delivery_jp.pdf．[2023-08-31]

“お産の時にできること”エイド　自分らしいお産の時の過ごし方・産痛を和らげる方法を納得して決めるために.
(聖路加国際大学大学院　高橋莉抄，宍戸恵理，堀内成子).
https://mychoice-aid.com/wp-content/uploads/2023/04/childbirth_2.pdf.
[2023-08-31]

＜引用・参考文献＞

有森直子　(2020)．母性看護学Ⅱ　周産期各論 第２版．医歯薬出版株式会社

石村朱美，高橋八重子　(2001)．病院内助産院の水中出産 60 件の取り組み．助産婦雑誌，55　(7)，614-621．

兵藤博信　(2022)．分娩の流れ．Heart View．26　(3)，226-229．

厚生労働省．令和４年(2022) 人口動態統計(確定数)の概況．
https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakutei22/dl/02_kek.pdf.

[2023-09-01]

町浦美智子　(2022)．助産師基礎教育テキスト　分娩期の診断とケア　第５巻．日本看護協会出版会

前田津紀夫　(2021)．里帰り分娩の最近の動向と問題点．周産期医学，51　(13)，1242-1245.

村越毅　(2018)．帝王切開バイブル．株式会社メディカ出版

永松健　(2023)．オープンシステム・セミオープンシステム受け入れ施設の実状と将来展望．周産期医学，53　(2)，190-193.

小野愛実，佐々木睦子，小松千佳，石上悦子　(2022)．娘の里帰り出産をサポートした就労実母の思い．香川大学看護学雑誌，26　(1)，　51-63.

大屋敦子，中井章人　(2009)．産科周産期医学 39(増刊)，287-289.

大田康江　(2018)．習慣化されたケアをエビデンスから検証する　分娩進行中にお湯につかることや水中出産はどんな効果があるの?．助産雑誌，72　(12)，952-954.

鈴木俊治，前田祐希　(2021)．フリースタイル分娩　特集 新 経腟分娩を成功させる 29 の提言．周産期医学，51　(1)，45-48.

田倉智之　(2021)．妊産婦のニーズに適合した産科医療機関の選択に必要な情報の内容と提供方法の検討のための研究．(東京大学大学院医学系研究科)．
医療経済政策学講座．
https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001000756.pdf．[2023-10-01]

東京都保健医療局　周産期医療とは.
https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/iryo/kyuukyuu/syusankiiryo/syusankiiryotoha.html. [2023-09-01]

＜産後の疲労に関する参考文献＞

淺田九葉, 大石時子. (2024). 経腟分娩者の産褥早期の疲労感に影響を及ぼす分娩期および産褥早期の要因. 日本母子看護学会誌, 17(2), 34-45.

宍戸恵理, 八重ゆかり, 堀内成子. (2018). 痛みおよび疲労についての予測と現実とのギャップ；自然分娩 VS 無痛分娩. 日本助産学会誌, 32(2), 101-112.

Maeda, A., Suzuki, R., Maurer, R., Kurokawa, S., Kaneko, M., Sato, R., Nakajima, H., Ogura, K., Yamanaka, M., Uchida, T., & Nagasaka, Y. (2023). Physical and psychological recovery after vaginal childbirth with and without epidural analgesia: A prospective cohort study. PloS One, 18(10), e0292393-e0292393.

「将来の分娩方法・施設を納得して決められるためのエイド」
あなたらしい産む方法と場所を求めて

＜作成者＞
聖路加国際大学大学院 博士前期課程 丸山萌
聖路加国際大学大学院 ウィメンズヘルス助産学 助教 宍戸恵理
聖路加国際大学大学院 ウィメンズヘルス助産学 特命教授　堀内成子

＜医療監修＞
国立成育医療研究センター周産期・母性診療センター
診療部長 小川 浩平
女性総合診療センター 女性内科　医長　三戸　麻子

作成日：2023 年 8 月 31 日
最終更新日：2025 年 1 月 27 日

このエイドは、文部科学省科研費　若手研究
（21K17401/24K20352　研究代表者：宍戸恵理）
により作成されたものです。

＜無断複写・無断転載はご遠慮ください＞