

## 入院時の持ち物（産婦用）

- ❁ 前あきパジャマ 2～3枚
- ❁ 産褥ショーツ、授乳ブラジャー 4～5枚
- ❁ バスタオル、タオル 2～3枚
- ❁ ベビー用ガーゼハンカチ 10枚
- ❁ レッグウォーマー ❁ ボールペン
- ❁ 洗面用具 ❁ 日用品 ❁ 化粧品
- ❁ 赤ちゃんの退院時の肌着・洋服
- ❁ 常用薬（喘息の吸入薬など）
- ❁ 新生児聴覚検査助成券

※出生届は当院にて準備しております。持参される方は入院時にスタッフにお渡しください。

<お産セットに入っているもの>

滅菌マット、産褥ショーツ、αショーツ、直後パット、腹帯、スリッパ  
お産用パットL 5枚、M 10枚×2、母乳パット、ガーゼハンカチ1枚、  
おむつ1パック、おしりふき×1、バスタオル、歯ブラシ、ベビー臍消毒セット、  
馬油

- パジャマ、タオル貸出ししてます。
- 全自動シャンプー、ブロー承ります。（ビューティールーム）  
→青エプロンのMCにお申しつけください。
- 洗濯物はお預かりします。（ショーツ以外）

## 入院のご案内

### ♥ 入院の時期 ♥

次のような場合には、症状を電話でご連絡の上、ご入院ください。

♪ 規則的な陣痛が始まった時。(初産婦：10分間隔)

(経産婦：15分間隔)

♪ 出血が多い時。(生理ぐらいの出血があるとき)

♪ 破水(お水がおりる)した時。絶対に入浴しないで、すぐに来院して下さい。

※ 強く激しい腹痛や胎動がにぶい時は、すぐに入院が必要です。

※ おしるし(血液の混じった粘液性のおりもの)が出ることもあります。

### ♥ 入院中の生活 ♥

♪ 出来るだけ母乳で育てられるようご指導いたします。

♪ 分娩当日は、赤ちゃんを新生児室でお預かりいたしますが、翌日からは母児同室です。

いつでも赤ちゃんはお預かりします。

♪ 入院中に授乳・沐浴指導を行います。

♪ 院内は禁煙です。

♪ 貴重品はお持ちにならないでください。

**♥ 夜間の入院は玄関わきのインターフォンを押してください。**

♥ iPadの貸し出しあります。ご希望の方は2Fナースセンターまでお声かけください。

お産後の生活(授乳・沐浴・骨盤体操の動画等ご覧ください)

♥ シャワー室は3Fエレベーター降りて左にあります。

※ 利用時間 9:00~18:00(18:00までに退出)

♥ 洗濯物は水色のエプロンをつけた

メディカルクラークにお預けください。(下着以外)

♥ 退院食を召し上がる際は、赤ちゃんをお預かりしますのでお声かけください。

♥ 3Fラウンジにありますウォーターサーバー・コーヒー(ノンカフェイン)

ご自由にご利用ください。

### 荷物、洗濯物の受け渡しについて

- ・ 面会日以外は、ご家族と本人との直接的な受け渡しはできません  
受け渡し日：月・火・木・金（祝日は除く）
- ・ 受け渡し時間は14：00～17：00までとします（例外はなし）
- ・ ご家族の方は入口前のインターフォンを押し、  
スタッフが来るまでお待ちください
- ・ ご家族に渡す荷物がある患者は14：00までに  
スタッフにお渡しください

加瀬病院

TEL：029-273-2071

# 妊娠中の教室のご案内

## ☆ マザークラス ☆

毎週金曜日 13:30～15:00頃まで  
お産の経過、呼吸法などのお話です。  
妊娠7か月以降の方が対象。ご本人のみの参加になります。  
定員10名です。

## ☆ 栄養指導 ☆

毎週月曜日 13:30～  
栄養士による妊娠中の食事と栄養についての個人指導

KASE HOSPITAL

ご存じですか？

## B群溶連菌感染症を…

最近、新生児感染症の原因菌としてB群溶連菌が大変注目されています。B群溶連菌(以下GBSという)は、5～20%の人の膣、直腸、肛門などに存在している菌です。一般にはGBSがいても健康に害は少なく、自覚症状もほとんどありません。

しかし、膣にGBSを持っている人がそのまま出産すると、産道で胎児に感染することがあります。感染を受けた新生児の100人に1人位は、肺炎、敗血症、髄膜炎などを起こします。

そして、予後が悪い場合は死亡、または重い後遺症が残ると言われています。

そこで、妊娠中にGBS検査を行い、新生児への感染を予防することが好ましいわけです。

検査の結果、GBS陽性と判定されても、抗生物質で治療できます。詳しくは医師にご相談下さい。

GBS検査を受けるようにしましょう！！

監修：東出 香二

(知多市民病院 副院長)

# 妊産婦の皆様へ

じょう い たい ばん そう き はく り

# 常位胎盤早期剥離ってなに？

産科医療補償制度において、脳性麻痺の原因分析を行った79件のうち、常位胎盤早期剥離を認めた事例が20件あり、その中に自宅で変調を認識した事例が14件ありました。同じような事例の再発防止を図るために、**いつもと違う症状があるときは、できるだけ早く分娩機関に連絡し受診することが重要です。**このため、再発防止委員会では常位胎盤早期剥離について取り上げ、妊産婦の皆様にご心がけていただきたいことを取りまとめました。

## 常位胎盤早期剥離とは

まれに赤ちゃんがまだお腹の中にいるにもかかわらず、胎盤が子宮から剥がれることがあります。それを常位胎盤早期剥離といいます。胎児は、胎盤を介してお母さんから酸素や栄養を受けているため、胎盤が先に剥がれると、胎児への酸素供給が不十分となり、剥がれる面積が大きかったり、受診時にすでに胎児が弱っていると、緊急帝王切開で娩出しても、赤ちゃんに脳性麻痺などの障害が残ることや赤ちゃんが死亡することもあります。また、お母さんが出血多量により重篤な状態となることもあります。



## どんな症状？

こんな時は  
相談しましょう！

代表的な  
症状

性器  
出血

腹痛

お腹の  
張り

その他の症状  
腰痛  
胎動の消失  
めまい  
便意 など



切迫早産によるお腹の張りや出血、陣痛、おしるしなどの分娩の徴候との判別が困難なこともあります。急な腹痛、持続的な痛み、多めの出血などいつもと違う症状があるとき、すぐに分娩機関に連絡し受診しましょう。

また、腹痛や性器出血など代表的な症状がみられなくても、常位胎盤早期剥離が発症している場合もあるため、いつもと違う症状があり、常位胎盤早期剥離が疑わしいとき、または判断に困るときは、我慢せずに分娩機関に相談しましょう。





## 常位胎盤早期剥離になりやすい危険因子は？

妊娠高血圧症候群、常位胎盤早期剥離の既往、切迫早産、腹部の外傷、喫煙などの危険因子に該当する場合、常位胎盤早期剥離を発症しやすくなります。

### 以下のような自己管理を心がけましょう！

#### 妊娠高血圧症候群

「強い頭痛が続く」「目がちかちかする」などの症状がある場合は注意しましょう。予防のためには、睡眠や休養を十分にとり、過労をさけ、また毎日の食事は望ましい体重増加になるようバランスのとれた内容とし、塩分はうすくすることを心がけましょう。

#### 常位胎盤早期剥離の既往

以前の妊娠で、常位胎盤早期剥離の既往がある場合、必ず妊婦健診で主治医に相談しましょう。

#### 切迫早産

安静や薬の内服などの指示が出されます。しかし、自己判断による内服は、常位胎盤早期剥離などの症状が隠される恐れがあるため、いつもと違う症状があるときは、まず分娩機関に電話で相談しましょう。

#### 腹部の外傷

妊娠中に腹部の外傷を受けたときは、一定期間の観察が必要なことがあるため、まず分娩機関に相談しましょう。

#### 喫煙

妊娠中の喫煙は、切迫早産や常位胎盤早期剥離を起こしやすくし、胎児の発育に悪影響を与えます。より安全な妊娠や分娩のためにも、お母さん自身の喫煙はもちろんのこと、周囲の人も、お母さんのそばでの喫煙はやめましょう。

※なお、これらの危険因子に該当しない場合でも発症することがありますので、注意してください。

## 予防や早期発見のためには…

妊婦健診をきっかけに、上記のような異常が見つかることがあります。特に気にかかることがなくても、適切な時期や間隔で妊婦健診を受け、また専門家の保健指導を受けましょう。

### 望ましいとされている妊婦健診の受診時期

妊娠初期より妊娠23週(第6月末)まで	4週間に1回
妊娠24週(第7月)より妊娠35週(第9月末)まで	2週間に1回
妊娠36週(第10月)以降分娩まで	1週間に1回

出展：「母性、乳幼児に対する健康調査及び保健指導の実施について」  
(平成8年11月20日児発第934号厚生省児童家庭局長通知)



※産科医療補償制度は、分娩に関連して発症した重度脳性麻痺のお子様とご家族の経済的負担を速やかに補償するとともに、脳性麻痺発症の原因分析を行い、同じような事例の再発防止に資する情報を提供することなどにより、紛争の防止・早期解決および産科医療の質の向上を図ることを目的としています。この提言に関する内容は、「第2回 産科医療補償制度 再発防止に関する報告書」のテーマに沿った分析の中の「常位胎盤早期剥離の保健指導について」および「再発防止委員会からの提言(揭示用)」に記載されております。

本制度の詳細および本報告書につきましては公益財団法人日本医療機能評価機構のホームページ(<http://www.sanka-hp.jcqhc.or.jp/>)をご参照ください。





# おっぱい&乳首ケアとマッサージも有効です

おっぱいや乳首への刺激は早産の原因になりますが、妊娠37週以降は、いつ赤ちゃんが生まれてもいい状態。母乳を出す最終準備として、おっぱいマッサージを取り入れてみては？ 簡単なケア&マッサージの方法をご紹介します。

## 乳房のケアとマッサージ

妊娠37週ごろから

乳房や乳房を支える基底部をマッサージすることで血流がよくなり、やわらかく飲みやすいおっぱいに。乳房と反対側の手でボールをつかむように支え、もう片方の手を、脇の下の乳房周辺部に当てます。外側から内側に向かって両手で力を入れます。3回ほどくり返すといいでしょう。



## 乳首のケアとマッサージ

妊娠37週ごろから

乳頭・乳輪部をやわらかくし、乳管を開放させます。乳首と反対側の手で乳房を持ち上げ、もう片方の手で乳輪・乳頭部分をつまみます。360度回転させながら、まんべんなくゆっくり圧迫させます。痛くなるほど力を入れる必要はありません。



### おっぱいcolumn

#### 産後、母乳の質は少しずつ変化していきます

産後すぐのおっぱいは、漿液性（しょうえきせい）という白くてしょっぱい液体。その後2〜3日で黄色っぽい初乳になります。初乳には免疫抗体の一種であるIgA抗体やたんぱく質などが多く含まれています。産後2週間の間に移行乳となり、さらさらした生乳に変化しますが、栄養も免疫抗体もたっぷり含む初乳を、赤ちゃんになるべくたくさん飲ませてあげたいですね。



## あなたのおっぱいタイプは？

あなたのおっぱいはどんな形？ どんな大きさ？ 自分に当てはまるタイプを知っておけば、産後起こりうる授乳・おっぱいトラブルにもスムーズに対処できます。

### < 標準的なおっぱい >



乳頭の長さや直径が8mm以上のおっぱい。あまり念入りにケアしなくても、十分おっぱいが出る人が多いです。乳頭がかたい場合はやわらかくなるようにマッサージを（ただし妊娠37週以降に）。

### < 短・扁平乳頭 >



短乳頭は乳頭の長さ・直径が5mm以下、扁平乳頭は乳輪と乳頭が同一面にある状態。赤ちゃんが吸いづらい可能性があるのので、くわえやすいポジションで授乳を。

### < 巨大乳頭 >



乳首が大きく（直径2.5cm以上が目安）。赤ちゃんが吸いにくい可能性があるのので、くわえやすいお手伝いをしてあげて。どうしてもむずかしい場合は、医師や助産師に相談を。

### < 陥没乳頭 >



乳首がへこみ、乳輪部に陥没した状態。乳頭をつまみ、やさしくマッサージを。それでも吸いづらそうなら、ニップルシールドや乳頭キャップを活用するといいでしょう。

### < 小さい乳房 >



小さくても、授乳にはとくに問題はありません。赤ちゃんの口が乳輪までしっかりくわえられるよう、抱き方やポジショニングに気を付けてあげればさらに飲みやすくなります。

### < 下垂乳房(大きい乳房) >



赤ちゃんがくわえづらいことも。下部を手で押さえ、三角形になるようにくわえさせると飲みやすくなります。下部に母乳がたまりやすく、乳腺が詰まって乳腺炎になる場合も。





# 私共の病院で分娩を希望されるみなさまへ

すでに妊婦と診断され、お喜びのことと存じ上げます。  
しかし「胎児は順調に発育しているのだろうか」「お産を無事に乗り切れるだろうか」など、不安が頭をよぎることがあるでしょう。

妊娠、分娩は順調に進むことが理想的ですが、時には医学的処置を必要とする場合が生じます。しかも産科の特殊性として、その処置は急を要することもあり、その場でゆっくり説明する時間がないことがあります。そこで皆様が分娩に臨む前に、私たちが日常行っている分娩時の対応の仕方をあらかじめ知っていただくことが大事だと思いますので、下記の事項をご理解いただきたくお願いいたします。

## 1 会陰切開について

私達はすべての産婦さんに会陰切開を行っているわけではありません。  
膣壁の伸展が十分でないために、分娩のときに膣が裂けると予想される場合に行っています。  
膣壁の縫合には自然に溶ける吸収糸を用いて、可能な限り傷がきれいになるように努力しています。



## 2 急速遂娩について



分娩中にお腹の中で赤ちゃんの状態が悪くなることがあり、その程度がひどい場合には、急いで分娩しなければなりません。この場合、子宮口が全開で、児頭が鉗子分娩、吸引分娩を行える位置まで下がっていれば、経膣分娩による急速遂娩(鉗子分娩、吸引分娩)を行い、それ以外の場合は帝王切開を行います。

### 1) 吸引分娩

経膣分娩の急速遂娩法として、吸引分娩を行うことがあります。  
児頭に吸引カップを装着し、牽引して胎児を娩出させる方法です。牽引力は鉗子分娩より弱いのですが、あとわずかで児頭が娩出される程度まで下がってれば、安全にできる急速遂娩法です。まれに頭血腫が生じることもありますが、通常自然に吸収されます。

### 2) 鉗子分娩

経膣分娩の急速遂娩法として、鉗子分娩を行うことがあります。  
その理由は鉗子は正しく使用すれば、安全に確実に赤ちゃんを分娩させることができる方法だからです。赤ちゃんの頬に鉗子圧痕といって鉗子の痕がつく場合があります。通常、鉗子圧痕は2~3日で消えるので問題ありません。  
鉗子分娩の際に、膣の裂傷を防ぐために会陰切開を入れますが、この傷が延長することもあります。このような場合は、会陰切開の場合と同様に正しく縫合すれば、後に問題は残りません。

### 3) 帝王切開

帝王切開は、妊娠中や分娩中に胎児の状態が悪くなった時や、妊娠高血圧症など様々な合併症、母体疲労など母体の調子が思わしくない場合、普通のお産では母児を救うことが難しいと判断されれば行われます。  
現在、帝王切開は手術法や麻酔法の進歩により、安全に行われるようになりましたが、100%安全な方法ではありません。帝王切開では、経膣分娩に比較すると術中の出血や術後の血栓症、感染症の危険があります。このような合併症の頻度は高くありませんが、重症の場合は危険です。日本での妊産婦死亡率は年々減っていますが、帝王切開が関与している頻度は高くなっています。さらに、帝王切開をした場合は、次の分娩で子宮破裂の危険性も生じてきます。したがって、帝王切開を安易に考えてはいけません。私たちは母体と胎児の状態をあらゆる面から十分に検討したうえで、帝王切開が必要と判断したときに細心の注意をはらって施行しています。帝王切開が比較的 안전한分娩様式であることは、このような努力の上に成り立っていることを十分ご理解ください。

## 3 夫立会い分娩について



夫立会い分娩は、ご主人様に付き添ってもらい、産婦さんに対し精神的なサポートをしていただき、産婦さんの精神的、肉体的苦痛を緩和することを目的としております。  
一緒に呼吸法を行っていただき、腰マッサージをして、手を握ってあげ、リラックスさせて、大切な奥さまと出産の感動を分かち合ってください。また、緊急処置時は立ち会えないこともありますので、ご了承ください。

## おわりに

分娩は病気ではありません。自然に母児とも安全に分娩が終了することは理想的です。しかし、妊娠、分娩では正常に経過していても、突発的に思いがけない変化が起こることがあります。私どもは、安全な分娩のために日々修練を積んで、必要な処置を適切にとっております。

当院で分娩される場合、このような私達の分娩方針を十分理解していただきたいと存じます。ご不明な点があれば、外来、病棟、母親教室などの場で何なりとご遠慮なく、ご質問ください。



# 子宮収縮剤の使用について

子宮収縮剤は、予定日を過ぎてても陣痛が自然に来ない場合や、陣痛が来ても分娩の進行が見られない場合に用いられます。分娩誘発や陣痛増強は、児にとって利益があると考えられる医学的対応によってのみ行われるものであり、病院や医師の都合で分娩誘発をするものではありません。

a. 分娩誘発（予定日を過ぎてても、あるいは破水したのに自然陣痛が来ない場合に陣痛を誘発すること）

予定日を2週間以上過ぎると、胎盤の機能が低下し、そのまま放置するとお腹の中で赤ちゃんの状態が悪くなることがあります。これが予定日超過です。したがって、予定日超過にならないように、その前に子宮収縮剤を用いて陣痛を起こします。子宮収縮剤は少量から投与を開始し、分娩監視装置により赤ちゃんの状態を胎児心拍で監視し、子宮収縮（陣痛の強さ）をモニターしながら行います。具体的には、子宮収縮剤を500mlの糖液に溶かして低濃度にし、さらに微量調節のできる輸液ポンプを使っています。したがって、子宮収縮が強くなりすぎること（過強陣痛）は通常ありません。万一そのようなことになっても、投与量を減らせば子宮収縮を弱められますので、子宮破裂や胎児仮死（**nonreassuring fetal status**）などの危険は十分に回避できます。このように、最新の注意をはらって子宮収縮剤を使用しておりますので、ご安心ください。

また、陣痛がないのに破水してしまった場合（前期破水）には、子宮内感染を防ぐために、赤ちゃんやお母さんの状態を十分に検査した上で、子宮収縮剤を用いて分娩誘発を行います。

子宮口が開いていない場合は、ラミナリア（海草の一種で作ったもの）を子宮口に挿入し、機械的に子宮口を開大させてから陣痛誘発を行います。

b. 陣痛促進（陣痛が弱い場合）

陣痛が徐々に強くなると子宮口は開大し、赤ちゃんは骨盤の中へ下がってきます。しかし、陣痛は来たものの、なかなか強くならない場合があります。このような場合は、赤ちゃんが長時間子宮収縮によるストレスを被り、また、母体も疲労して、胎児仮死や分娩の進行がさらに遅れる（分娩遷延）こととなります。したがって、この場合にも子宮収縮剤を投与します。



# サイトメガロウイルス・トキソプラズマ感染予防について



## サイトメガロウイルスって何？

世界中でよく見られ、誰でも感染する可能性があります。成人の約 60～90%の人が過去に感染したことがあるとされています。

母体が妊娠中に初めて感染し、それによって胎児も感染すると、児は先天性サイトメガロウイルス感染症となることがあります。大部分の児は無症状で出生します。一部の児は出生後、または遅れて、難聴・視力障害・精神発達遅延・肺・肝臓・脾臓の問題・発達障害などの健康問題が発生することがあります。

健康な人が感染した場合、ほとんど症状がないことが多く、感染したことに気づかないこともあります。なかには風邪とよく似た症状が出る人もいます（発熱、のどの痛み、全身倦怠感、リンパ節の腫れなど）。

### 感染予防

感染経路として、感染者との密接な接触（キス、性交、唾液や尿がついた手で目・鼻・口を触る）があります。妊娠中の感染の多くの原因は、小さな子どもの唾液や尿に触れることによるものです。

☆ 以下の行為の後には、頻回に石けんと水で 15～20 秒間は手洗いをしましょう。

- ・ おむつ交換
- ・ 子どもへの給餌
- ・ 子どものハナやヨダレを拭く
- ・ 子どものおもちゃを触る

☆ 子どもと食べ物、飲み物、食器を共有しない。

☆ おしゃぶりを口にしない。

☆ 歯ブラシを共有しない。

☆ 子どもとキスをするときは、唾液接触を避けて。

☆ 玩具、カウンターや唾液・尿と触れそうな場所を清潔に保つ。



## トキソプラズマって何？

トキソプラズマ原虫に感染した動物の生肉摂取や、間接的に動物の糞を摂取することにより感染します。

妊娠中に母体が感染すると、児は先天性トキソプラズマ症となることがあります。感染した児の約 10%に症状が出現し、網脈絡膜炎、脳室拡大、小頭症、精神運動発達遅延、肝脾腫となる可能性があります。母体は感染してもほとんど症状はありませんが、時々風邪のような症状が出る人もいます。

### 感染予防

ヒトからは感染せず、動物の生肉や糞が口に入ることで感染します。

☆ 生肉はしっかり加熱しましょう

生肉・生ハム・サラミ・レアな状態のステーキは妊娠中控えましょう。

野菜・果物もきれいに洗って食べましょう。

☆ ネコを飼っている人は、室内で飼育し、トイレ掃除は家族に任せるか、ゴム手袋を使用しましょう。

☆ ガーデニングなど土いじりをする時は手袋をし、後でうがい・手洗いをしっかりしましょう。

質問等あれば、お気軽にスタッフにお尋ねください！



# 妊娠中の感染予防のための注意事項 - 11か条

## 1. 石鹸と流水で、しっかり手を洗ってください。

特に以下の場合には念入りに洗ってください。石鹸と流水が使えない時は消毒用ハンドジェルの使用をお勧めします。

- おむつを替えた後
- トイレを使用した後
- 生肉、生卵、または洗っていない野菜や果実に触れた後
- ベッドと触れ合った後
- 小さな子どもと遊んだり世話をした後
- 手に唾液(特に乳幼児の唾液)がついたとき
- 病気の人の近くにいた後
- 調理や食事の用意をする前後
- ガーデニングや農作業をするなど、土に触れた後

## 2. 小さな子どもとフォークやコップなどの食器を共有したり、食べ残しを食べることはやめましょう。

小さな子どもの唾液や尿にはサイトメガロウイルスが含まれている可能性があります。健康な人には無害なウイルスですが、妊婦と胎児には影響を及ぼすことがあります。小さな子どもと関わるときはしっかり手を洗いましょう。

## 3. 肉は、しっかりと中心部まで加熱してください。

買って来た調理済みの肉料理も、本当に十分な加熱調理をされているのか定かではありませんから、自分で中心部の赤みがなくなるまでしっかり加熱したもの以外は食べないでください。加熱が不十分な肉や肉の加工品には有害な細菌や寄生虫(トキソプラズマやリステリア菌)が含まれている可能性があります。もし混入している場合も、十分な加熱調理で殺してしまうことができます。

その他、生ハム、ローストビーフ、レアステーキ、肉のパテ、生サラミ、生ベーコン、ユッケ、馬刺し、鳥刺し、鹿刺し、エゾシカのレアステーキ、鯨刺し、ヤギ刺し、加熱が不十分なジビエ(野生の鳥獣)料理、等も妊娠中は食べないようにしましょう。サラダや肉や魚のパテからリステリア菌に感染した事例もあります。基本的に、妊娠中には十分に火が通ったものを食べるように心掛けましょう。

## 4. 殺菌されていないミルクや、それらから作られた乳製品は避けましょう。

殺菌済という確証がない限りはフェタチーズ、ブリーチーズなどの「ソフトチーズ」は食べないでください。海外で供されるチーズではこういった種類のものが珍しくありません。殺菌していないこれらの製品には有害な細菌や寄生虫が含まれている可能性があります。

## 5. 汚れたネコのトイレに触れたり、掃除をするのはやめましょう。

できるだけトイレの掃除は他の人に代わってもらいましょう。どうしても自分でやる必要がある場合は、手袋やゴーグルを着用し、作業後には必ず手を洗ってください。また、ネコのトイレは毎日掃除して清潔を保つようにしてください。ネコの糞にはトキソプラズマなど有害な寄生虫が含まれている可能性があります。

## 6. げっ歯類(ネズミの仲間たち)やそれらの排泄物(尿、糞)に触れないようにしましょう。

有害なウイルスを運ぶげっ歯類もいます。まれにそれらがペットのモルモットやハムスターなどにも感染していることがあります。出産まではそれらペットの世話は他の人に頼みましょう。

## 7. 妊娠中の性行為の際には、コンドームを使いましょう。

性行為を通じて、サイトメガロウイルスや単純ヘルペスウイルスなどのウイルスやクラミジアなどに感染することがあり、これらは胎児・新生児に悪影響を及ぼす恐れがあります。

また、特別な病原体でなくても、膣内の細菌感染の刺激が早産の原因となることもあります。

これを防ぐためにもコンドームの使用が望まれます。また、唾液を介して感染する病原体もいますのでオーラルセックスも危険です。

## 8. 母子感染症の原因となる感染症について検査しましょう。

胎児・新生児に影響を及ぼす感染症であっても、妊婦には自覚症状が乏しい場合も少なくありません。日本では梅毒検査、B型肝炎抗原検査、C型肝炎抗体検査、HIV抗体検査、HTLV-1抗体検査は妊婦健診の際に、ほとんどの産科施設で実施されています。

しかし、トキソプラズマ抗体検査やサイトメガロウイルス抗体検査などは、任意であり、また検査を奨める施設も多くはありません。自分が現在、何か感染症にかかっている可能性はないか、どういった病気にたいして免疫を持っているかを把握して、予防に役立てるためにも、検査は必要です。トキソプラズマやサイトメガロウイルスの抗体検査も自分から医師に検査を頼むようにしましょう。

## 9. B群溶血性レンサ球菌の保菌者であるか検査してもらいましょう。

妊婦の10~30%が感染していると言われていますが妊婦自身には自覚症状がありません。しかし、赤ちゃんの髄膜炎や死亡につながる感染症です。妊娠後期で簡単な綿棒テストをすることでわかります。保菌していることが判明すれば、分娩中に赤ちゃんを保護する方法があります。

## 10. 感染症から自分と胎児の身を守るために、妊娠前にワクチンを打ちましょう。

ワクチンが存在する感染症(たとえば、麻疹、風疹や水痘)は、ワクチンを打つことで防げます。

自分が病気にならないため、健康を保つため、将来の自分の胎児を守るため、また周囲にいる妊婦とその胎児に感染させないためにも、ワクチンを打ちましょう。現在妊娠している方は、出産後、なるべく早く次の妊娠までの間にワクチンを打ちましょう。

## 11. 感染している人との接触を避けましょう。

自分が未感染であるか、ワクチンを打っていないかった場合、水痘や風疹などに感染している人には近づかないようにしましょう。

もし接触した人がこれらの病気に罹っていることがわかったら、すぐに病院に連絡して下さい。

水痘や麻疹の場合は、すぐに免疫グロブリンの注射をすることで発症を防ぐことができるかも知れません。



# 3 栄養バランスのよい食事とは

## レバーの摂取について

牛・豚・鶏のレバーは鉄分や葉酸をたっぷり含んでいるので、ぜひ食べてほしい食品のひとつです。ただ、豚・鶏のレバーにはビタミンA(レチノール)が非常に多く含まれていて、ほんの1切れで簡単に1日の上限量を超えてしまいます。食べるのは週に1~2回、1食あたり30g程度にしましょう。レバーペーストを少しずつとるのもいい方法です。

## ビタミンA

1日 18歳~:初・中期650、末期730μgRAE  
30歳~:初・中期700、末期780μgRAE

成長を促進したり、免疫力を高めるのに作用する赤ちゃんにとってとても大切なビタミンです。お母さんのお肌の健康保持や視力の調整にも欠かせません。

レバーや鰻、卵黄、バター、チーズなどの動物性食品にレチノールとして多く含まれるほか、緑黄色野菜などに含まれるβカロチンが体内でビタミンAに変わります。

### 【ビタミンAの多い食品】

鶏レバー 30g (1串)	4,200μgRAE*
豚レバー 30g (1串)	3,900μgRAE*
牛レバー 30g (1串)	330μgRAE*
鰻かば焼き 60g (中1串)	900μgRAE
牛乳 206g (200ml)	78μgRAE
モロヘイヤ 50g	420μgRAE
人参 50g (中1/3本)	360μgRAE
西洋かぼちゃ 100g	330μgRAE
ほうれん草 60g (2~3株)	210μgRAE
チンゲンサイ 70g (1株)	119μgRAE

\*「レバーの摂取について」参照のこと

## ビタミンD

1日 8.5μg

カルシウムとともに骨や歯の成長と維持に欠かせない大切な栄養素です。長期間のビタミンD不足は、閉経後の骨粗しょう症の原因にもなります。

魚類、きのこ類に多く含まれます。

### 【ビタミンDの多い食品】

生さけ 80g (1切れ)	25.6μg
鰻かば焼き 60g (中1串)	11.4μg
いわし 80g (1尾)	25.6μg
かれい 80g (1切れ)	10.4μg
かつお 60g (小1切れ)	5.4μg
めかじき 60g (1切れ)	5.3μg
まぐろ赤身 60g (刺身6切れ)	3.0μg
しらす干し 40g (1/3カップ)	4.8μg
きくらげ (乾) 3g	2.6μg
まいたけ 30g	1.5μg

## 神経管閉鎖障害と葉酸

神経管閉鎖障害というのは、妊娠の初期(妊娠直後から妊娠10週くらいまで)に起こる先天異常の1つで、二分脊椎、無脳症などがあります。日本では1万人に対し6人の割合で発症すると推計され、増加傾向にあります。葉酸は神経管閉鎖障害の発症をおさえる働きがあります。

厚生労働省は、妊娠前から妊娠3か月まで、栄養補助食品の葉酸を1日400μgとることがリスク軽減につながるとしています。

## 葉酸

1日 初期 240μg  
中・末期 480μg

葉酸はビタミンBの仲間で、血液をつくらしたり、たんぱく質の代謝を助ける働きをしています。妊娠中は活発に血液が作られるため、たくさんの葉酸が必要になります。妊娠初期に葉酸が不足すると、赤ちゃんの神経管閉鎖障害発症のリスクが高まります。また、妊娠中期以降の不足では貧血のリスクが高まります。

葉酸はほうれん草などの緑黄色野菜や果物、大豆、レバーなどに多く含まれます。

### 【葉酸の多い食品】

鶏レバー 30g (1串)	390μg*
牛レバー 30g (1串)	300μg*
豚レバー 30g (1串)	243μg*
枝豆 (ゆで) 140g	364μg
からし菜 (葉がらし) 50g (1本)	155μg
モロヘイヤ 50g (1本)	125μg
グリーンアスパラガス 60g (3本)	114μg
春菊 60g (3株)	114μg
なばな (菜の花) 40g (2本)	136μg
ほうれん草 60g (2~3株)	126μg
ブロッコリー 50g (2房)	105μg
ぜんまい 50g (5本)	105μg
パッションフルーツ (果汁) 200g (1カップ)	172μg
いちご 150g (中10粒)	135μg

\*栄養補助食品で葉酸を補う場合は1日400μgまでにとどめ、ビタミンAも含まれているものについては、ビタミンAの過剰摂取にならないよう気をつけてください。

\*「レバーの摂取について」参照のこと



## 子宮収縮剤の使用について

子宮収縮剤は、予定日を過ぎても陣痛が自然に來ない場合や、陣痛が來ても分娩の進行が見られない場合に用いられます。分娩誘発や陣痛増強は、児にとって利益があると考えられる医学的対応によってのみ行われるものであり、病院や医師の都合で分娩誘発をするものではありません。

a. 分娩誘発（予定日を過ぎても、あるいは破水したのに自然陣痛が來ない場合に陣痛を誘発すること）

予定日を2週間以上過ぎると、胎盤の機能が低下し、そのまま放置するとお腹の中で赤ちゃんの状態が悪くなる場合があります。これが予定日超過です。したがって、予定日超過にならないように、その前に子宮収縮剤を用いて陣痛を起こします。子宮収縮剤は少量から投与を開始し、分娩監視装置により赤ちゃんの状態を胎児心拍で監視し、子宮収縮（陣痛の強さ）をモニターしながら行います。具体的には、子宮収縮剤を500mlの糖液に溶かして低濃度にし、さらに微量調節のできる輸液ポンプを使っています。したがって、子宮収縮が強くなりすぎること（過強陣痛）は通常ありません。万一そのようなことになっても、投与量を減らせば子宮収縮を弱められますので、子宮破裂や胎児仮死（nonreassuring fetal status）などの危険は十分に回避できます。このように、最新の注意をはらって子宮収縮剤を使用しておりますので、ご安心ください。

また、陣痛がないのに破水してしまった場合（前期破水）には、子宮内感染を防ぐために、赤ちゃんやお母さんの状態を十分に検査した上で、子宮収縮剤を用いて分娩誘発を行います。

子宮口が開いていない場合は、ラミナリア（海草の一種で作ったもの）を子宮口に挿入し、機械的に子宮口を開大させてから陣痛誘発を行います。

b. 陣痛促進（陣痛が弱い場合）

陣痛が徐々に強くなると子宮口は開大し、赤ちゃんは骨盤の中へ下がってきます。しかし、陣痛は來たものの、なかなか強くならない場合があります。このような場合は、赤ちゃんが長時間子宮収縮によるストレスを被り、また、母体も疲労して、胎児仮死や分娩の進行がさらに遅れる（分娩遷延）こととなります。したがって、この場合にも子宮収縮剤を投与します。



## 私共の病院で分娩を希望されるみなさまへ

すでに妊婦と診断され、お喜びのことと存じ上げます。

しかし「胎児は順調に発育しているのだろうか」「お産を無事に乗り切れるだろうか」など、不安が頭をよぎることがあるでしょう。

妊娠、分娩は順調に進むことが理想的ですが、時には医学的処置を必要とする場合が生じます。しかも産科の特殊性として、その処置は急を要することもあり、その場でゆっくり説明する時間がないことがあります。そこで皆様が分娩に臨む前に、私たちが日常行っている分娩時の対応の仕方をあらかじめ知っていただくことが大事だと思いますので、下記の事項をご理解いただきたくお願いいたします。

### ① 会陰切開について

私達はすべての産婦さんに会陰切開を行っているわけではありません。

膣壁の伸展が十分でないために、分娩のときに膣が裂けると予想される場合に行っています。

膣壁の縫合には自然に溶ける吸収糸を用いて、可能な限り傷がきれいになるように努力しています。

### ② 急速遂娩について

分娩中にお腹の中で赤ちゃんの状態が悪くなることもあり、その程度がひどい場合には、急いで分娩しなければなりません。この場合、子宮口が全開で、児頭が鉗子分娩、吸引分娩を行える位置まで下がっていれば、経膣分娩による急速遂娩(鉗子分娩、吸引分娩)を行い、それ以外の場合は帝王切開を行います。

#### 1) 吸引分娩

経膣分娩の急速遂娩法として、吸引分娩を行うことがあります。

児頭に吸引カップを装着し、牽引して胎児を娩出させる方法です。牽引力は鉗子分娩より弱いのですが、あとわずかで児頭が娩出される程度まで下がっていれば、安全にできる急速遂娩法です。まれに頭血腫が生じることもあります、通常自然に吸収されます。

#### 2) 鉗子分娩

経膣分娩の急速遂娩法として、鉗子分娩を行うことがあります。

その理由は鉗子は正しく使用すれば、安全に確実に赤ちゃんを分娩させることができる方法だからです。赤ちゃんの頬に鉗子圧痕といって鉗子の痕がつく場合があります。

通常、鉗子圧痕は2～3日で消えるので問題ありません。

鉗子分娩の際に、膣の裂傷を防ぐために会陰切開を入れますが、この傷が延長することもあります。このような場合は、会陰切開の場合と同様に正しく縫合すれば、後に問題は残りません。

### 3) 帝王切開

帝王切開は、妊娠中や分娩中に胎児の状態が悪くなった時や、妊娠高血圧症など様々な合併症、母体疲労など母体の調子が思わしくない場合、普通のお産では母児を救うことが難しいと判断されれば行われます。

現在、帝王切開は手術法や麻酔法の進歩により、安全に行われるようになりましたが、100%安全な方法ではありません。帝王切開では、経膣分娩に比較すると術中の出血や術後の血栓症、感染症の危険があります。このような合併症の頻度は高くありませんが、重症の場合は危険です。日本での妊産婦死亡率は年々減っていますが、帝王切開が関与している頻度は高くなっています。さらに、帝王切開をした場合は、次の分娩で子宮破裂の危険性も生じてきます。したがって、帝王切開を安易に考えてはいけません。私たちは母体と胎児の状態をあらゆる面から十分に検討したうえで、帝王切開が必要と判断したときに細心の注意をはらって施行しています。帝王切開が比較的 안전한分娩様式であることは、このような努力の上に成り立っていることを十分ご理解ください。

#### ③ 夫立会い分娩について

夫立会い分娩は、ご主人様に付き添ってもらい、産婦さんに対し精神的なサポートをしていただき、産婦さんの精神的、肉体的苦痛を緩和することを目的としております。一緒に呼吸法を行っていただき、腰マッサージをして、手を握ってあげ、リラックスさせて、大切な奥さまと出産の感動を分かち合ってください。また、緊急処置時は立ち会えないこともありますので、ご了承ください。

#### おわりに

分娩は病気ではありません。自然に母児とも安全に分娩が終了することは理想的です。しかし、妊娠、分娩では正常に経過していても、突発的に思いがけない変化が起こることがあります。私どもは、安全な分娩のために日々修練を積んで、必要な処置を適切にとっております。

当院で分娩される場合、このような私達の分娩方針を十分理解していただきたいと存じます。ご不明な点があれば、外来、病棟、母親教室などの場で何なりとご遠慮なく、ご質問ください。