

第50回 日本母性衛生学会 学術集会

「温故知新」 — 20世紀の軌跡から未来を開く —

会長：前原 澄子

(日本母性衛生学会 理事長、京都橘大学 教授)

日 時：2009年9月27日(日)28日(月)

場 所：パシフィコ横浜

神奈川県横浜市西区みなとみらい1-1-1

ランチオンセミナー 抄録集

2009年9月28日(月)12:00～13:00

骨盤ケアで改善！ PART3

妊娠・分娩・産褥のトラブル

—早産・骨盤位・帝王切開を減らそう—

コーディネーター・座長：渡部 信子

(トコ・カイロプラクティック学院院長、
NPO法人 母子整体研究会 代表理事)



コーディネーター・座長からのごあいさつ

石の上にも3年？ 10年？

トコ・カイロプラクティック学院 院長

NPO 法人母子整体研究会 代表理事

助産師 渡部 信子

26年間働いた大学病院を退職し、京都で整体サロンを開業しセミナーを開き始めてからはや11年半、母子整体研究会がNPO法人の認証を得てから4年3カ月が過ぎた。新しい事業を始めて感じたことは、医療界という冷たい大きな石は3年ではとうてい温まらないということである。

「石の上にも10年」を肝に銘じながら、全国に草の根が広がるようにと、旅芸人のようにセミナーをして回った甲斐あって、私が提唱してきた「骨盤ケア」は10年過ぎた頃から加速度的に全国に浸透してきた。そして、昨年の11/5には母性衛生学会でイブニングセミナー、今年1月には母子整体研究会の第一回研究発表会、3/21には助産学会でスポンサードセミナー、9/26には日本母乳哺育学会学術集会シンポジウム、そして今日9/28は、ここでランチョンセミナーを開き、それぞれ抄録集を作成できるまでになった。

骨盤ケアを行うことにより、早産・骨盤位・帝王切開・分娩時出血を減らし、妊娠・分娩を安全なものとするのに役立つ。このことは徐々にエビデンスが構築され、確かなものとなりつつある。そうなれば、クライアントも助産師も医師も幸せになれる。そんな夢と現実とをつなぐ「かけ橋」になる発表をしてくれそうな三人に、今日の演者となっていた。三人とも数年前に私のセミナーを受けて、骨盤ケアに目覚め、学び、実践して来た人たちである。

全国各地で知り合った助産師から話を聞くと、第二次世界大戦前の産婆教育を受けた助産師の技術は、今も大いに役立つと思えるものがある。時々、咽から手が出るほどそれらを学びたいと思うことがある。しかし、文書として残っていなければ、後進者はそれらを知ることは困難である。助産診断・分娩介助術などを文書として残さなければ、助産師の立場を不動のものとすることはできないと思う。

クライアントと向き合って日常業務に励んでいる助産師の多くは、データを収集し、統計処理し、発表論文を書くことは苦手である。今日の三人も例外ではない。しかし「発表し文書にしなければ後世に残らない」との私の熱い思いに答えて頑張ってくれた。

骨盤位を直すのに膝胸(肘)位を指導し、子宮収縮が悪ければ輪状マッサージをし、「妊婦の腰痛は産めば治る」、「長年やってきたから」、「皆がやっている、そう言っているから」などといったエビデンスのない仕事の仕方は、もうやめようではありませんか。

全国の皆さん、日本の医療という冷たい石を、ともに温めましょう。貴女のお尻の下の石は、これからだと10年もかからずに、きっと3年で温まるはずです。今日のこのランチョンセミナーが、その発起点となることを願って、ごあいさついたします。

— 目 次 —

骨盤ケアで改善！ PART3 妊娠・分娩・産褥のトラブル —早産・骨盤位・帝王切開を減らそう—

コーディネーター・座長からのごあいさつ

NPO 法人 母子整体研究会代表理事 渡部 信子 ----- 2

座長・演者経歴 ----- 3

演題1 骨盤施術と整体マザークラスで得た低値の帝王切開率

マミーサロン室長 助産師 是枝 貴子 ----- 5

演題2 両親学級に骨盤ケアを取り入れて—骨盤位の推移—

はやかわクリニック 助産師長 目黒 美千子 ----- 10

演題3 当院における早産予防のケア—早産できなくなった地域の中で—

広瀬産婦人科医院 助産師 鬼塚 恵子 ----- 14

コラム 早産できなくなった地域の中で 母子の健康増進を目指して開業

マミーサポートみのり 室長 助産師 中園 妙子 ----- 19

●発行所 有限会社 青葉

〒578-0984 大阪府東大阪市菱江2丁目10-8

<http://www.tokochan.jp>

コーディネーター・座長経歴

NPO 法人 母子整体研究会代表理事 渡部 信子

経歴

- 1972年(昭和47年) 3月 京都大学医学部附属助産婦学校卒業
1972年(昭和47年) 4月 京都大学医学部附属病院就職
1998年(平成10年) 3月 産科分娩部・未熟児センター婦長を経て同病院退職
1998年(平成10年) 4月 京都にて「健美サロン渡部」開業
2001年(平成13年) 12月 トコ・カイロプラクティック学院有限会社設立
2002年(平成14年) 9月 母子整体研究会設立、代表をつとめる
2005年(平成17年) 6月 母子整体研究会 NPO認証 代表理事をつとめる

著書

『ゆがみを解消！ 骨盤メンテ』日経BP社 2007年5月

『ゆがみを解消！ 骨盤メンテ2』日経BP社 2008年6月

『DVDで骨盤メンテ』日経BP社 2009年4月 など

小冊子

「トコちゃんのマタニティケア・ハンドブック」(有)青葉

「赤ちゃんの頭をゆがませないで」(有)青葉

「トコちゃんのスリングブック」(有)青葉

「育てやすい子を産み育てるためには妊娠直後からの気配りを」(有)青葉

演者経歴

マミーサロン室長 助産師 是枝 貴子

経歴

- 2002年(平成14年) 3月 国立小倉病院付属看護助産学校 助産師科 卒業
2002年(平成14年) 4月 鹿児島県内の個人病院に就職
2005年(平成17年) 11月 健美サロン渡部 高輪分室 研修開始
2006年(平成20年) 11月 マミーサロン 出張開業
2008年(平成20年) 11月 マミーサロン 東京都港区に開設
2009年(平成21年) 4月 マミーサロン 東京都中央区に移転
母子整体研究会 正会員

はやかわクリニック 助産師長 目黒 美千子

経歴

1985年(昭和60年) 3月 関東労災看護専門学校 卒業
1985年(昭和60年) 4月～ 関東労災病院 就職
1987年(昭和62年) 4月～ 国立水戸病院 就職
1990年(平成2年) 4月～ 水戸協同病院(産婦人科)就職
1993年(平成3年) 4月 茨城県立中央看護専門学院 助産学科 入学
1994年(平成4年) 3月 同学院 卒業
1994年(平成4年) 4月～ 水戸協同病院(産婦人科)就職
2004年(平成16年) 7月～ はやかわクリニック 助産師長 就職
母子整体研究会 正会員

広瀬産婦人科医院 助産師 鬼塚 恵子

経歴

1990年(平成2年) 3月 国立小倉病院付属看護助産学校 助産師科 卒業
1990年(平成2年) 4月 関西医科大学付属病院 就職 産婦人科病棟勤務
1995年(平成7年) 4月 出水学園出水中央高等学校 就職 衛生看護科勤務
2000年10月～2002年2月 伊東助産所 手伝い
2002年(平成14年) 3月 広瀬産婦人科医院 就職
2002年4月～2007年12月 同病院 師長就任
母子整体研究会 正会員

コラム執筆者経歴

マミーサポートみのり 室長 助産師 中園 妙子

経歴

1994年(平成6年) 3月 京都大学医療技術短期大学専攻科助産学特別専攻 卒業
1994年(平成6年) 4月 日本生命済生会附属日生病院 産婦人科病棟勤務
1997年(平成9年) 4月 出水総合医療センター 産婦人科・小児科病棟勤務
2008年(平成20年) 1月 母子整体サロン マミーサポートみのり 開業
2008年(平成20年) 12月 広瀬産婦人科 嘱託勤務
母子整体研究会 正会員

演題 1

整体施術と骨盤ケアクラスで得た 低値の帝王切率

マミーサロン 助産師 是枝貴子



1. サロン概要

当サロンは開業して約3年経とうとしている。1カ月の施術件数はのべ約200名。助産師2名、保育スタッフ2名、事務スタッフ1名で運営している。初回の施術対象は、挙児希望者・妊婦・産後1年未満の女性・生後1年未満の乳児に限定している。

当サロン来室者は、お金と時間をかけて来られる。そのため、健康志向が高くセルフケア能力も優れた人が多い。しかし、一方では、妊娠後期になって痛みが重症化した後からようやく来られる人もあり、両者の妊娠分娩経過には大きな違いがあることを、開業間もない頃から感じていた。

2. 施術対象者の主な来室動機

1) 全般

- ・ 骨盤周囲の痛み(恥骨部痛、仙骨部痛、尾骨部痛、臀部痛、股関節痛)
- ・ 骨盤周囲の不快感の改善(内臓下垂及び脱、排尿障害、骨盤の開いた感じ)
- ・ その他(頭痛、眩暈、耳鳴、顎関節痛、頸部痛、肩こり、肩関節周囲炎、腱鞘炎、腰背部痛、下肢のしびれ、下肢浮腫)
- ・ 骨格のゆがみをなおしたい(肩の高さの違い、脊柱側彎、O脚、X脚)

2) 妊娠中

- ・ 骨盤位予防、骨盤位を治したい
- ・ 安産のために骨盤を整えたい

3) 産後

- ・ 体型・体重を戻したい
- ・ その他(育児疲れ、倦怠感など)
- ・ 授乳が上手くできない、乳房トラブル

※1 操体法とは、身体を「気持ちいいと感じる方向」に動かして、脱力することで、身体のゆがみを整える方法をいう。

3. 妊婦のケアの実際

- ・ 一人当たりの所要時間(施術・指導・受付などの事務)は約1時間。
- ・ ケア内容は、問診、検査、施術、セルフケア(骨盤輪支持法、操体法※1)指導、生活指導。
- ・ 重視していることは、自分自身の身体の変化を感じられるように感覚を育てることである。腹部の状態(硬さ・冷え・形・位置など)の変化に気づけるように、施術の前後に妊婦本人

に腹部の自己触診指導を行っている。合い言葉は「ふわふわのマシュマロお腹を目指そう！」である(写真1)。

- 骨盤ケアクラスを毎月1回開催。対象者は来室者と来室予定者で、全員に受講をすすめている。受講率は8割程度。クラスを受講できない妊婦については、クラスと同内容を施術の際に別料金で指導している。

写真1 妊娠32w 初産婦

↓施術前 カチカチの尖腹

↓施術後 フワフワのマシュマロお腹



4. 妊娠中の施術回数とその現状

当サロンの妊婦の初来室時の平均週数は妊娠26週である(図1)。妊婦健診を実施している施設に比べ、ケア開始時期は遅くならざるを得ない。初回来室時の週数が後期になるほど、ケアを行っても症状の改善は図れず、骨盤位も治りにくい。骨盤ケアの開始が早ければ早いほど、骨盤位が減少し、帝王切開率も減少するのではと考えていた。

初回来室時の週数はそれぞれであるが、里帰り分娩の人以外は、ほとんどが正期産期まで通う。

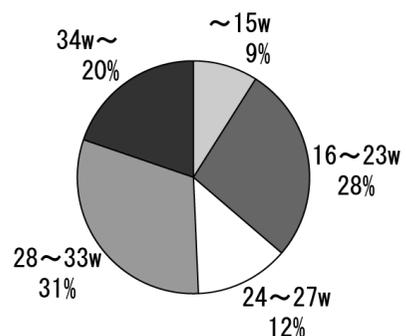


図1 初回施術時の週数

当サロンの予約状況からすると、次回の予約が最短でも3, 4週後の予約となるため、施術は平均3~4週間隔である。ただし、歩行困難や寝返り困難などの日常生活に支障をきたしている妊婦や骨盤位、その他必要を感じた場合は、1~2週毎の施術や個別指導を予約枠外で行っている。

初回来室時で行ったケアの評価を2回目に行い、その状況に応じて、再指導を行うため、最低でも2回の施術が望ましいと考える。しかしながら、初回来室時の週数が後期になればなるほど、2回以上の施術を受けられない妊婦が増える。妊娠中の平均施術回数を初回施術時の週数別に割り出したところ、妊娠

34週では1.8回、33週では2.4回、32週では3.1回であり、34週未満での平均施術回数は4.8回である(図2)。つまり施術を2回以上受けにくくなるのは、初回施術時の妊娠週数が妊娠34週以後の妊婦であることがわかった。

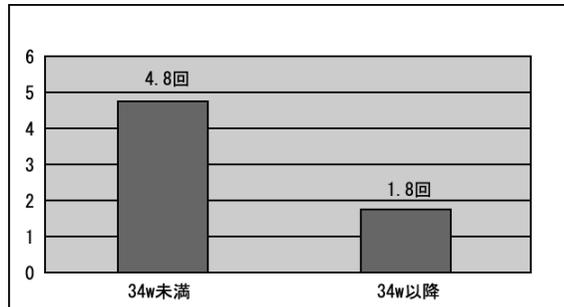


図2 初来室時別平均施術回数

5. 調査の期間と方法

- 1) 期間:平成19年4月から平成21年3月
- 2) 対象者:当サロンに来室した妊婦293名。予定帝王切開者は除外した。
- 3) 方法:妊娠34週で区切って、調査対象を2群に分け、切迫早産もしくは早産のために入院した人数と、帝王切開率を比較検討した。

A群:初回施術時が妊娠34W未満の234名

B群:初回施術時が妊娠34W以降の59名

4) 対象者の属性

- (1)年齢:平均年齢はA. B群ともに、32.9歳と全く同じであった(図3.4)。

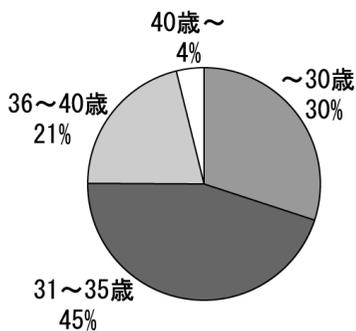


図3 A群の年齢

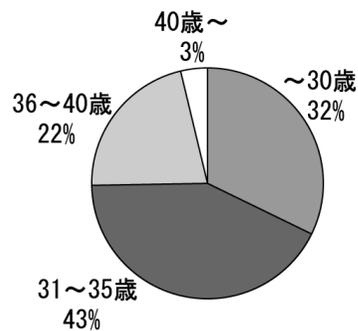


図4 B群の年齢

(2)初経産: A. B群に大差はなかった (図 5. 6)。

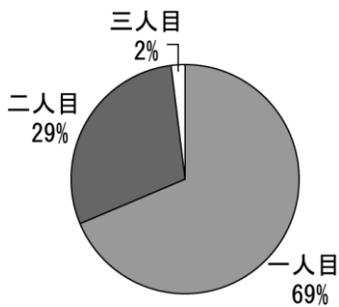


図5 A群の初経産の割合

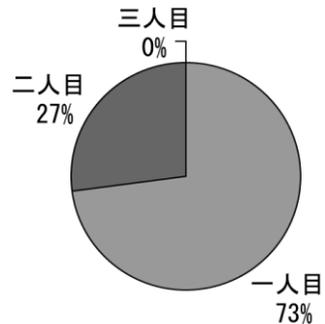


図6 B群の初経産の割合

6. 結果

1) 帝王切開率

A群は 234 名中 7 名 (3.0%)、B群は 59 名中 12 名 (20.3%) が帝王切開であり、A群はB群と比較して有意に低かった (図 7)。

2) 帝王切開の適応理由

A群では、骨盤位 1 件・胎児切迫仮死 3 件、その他は 3 件であった。

B群では、骨盤位 6 件・胎児切迫仮死 2 件・その他 4 件であった (図 8)。

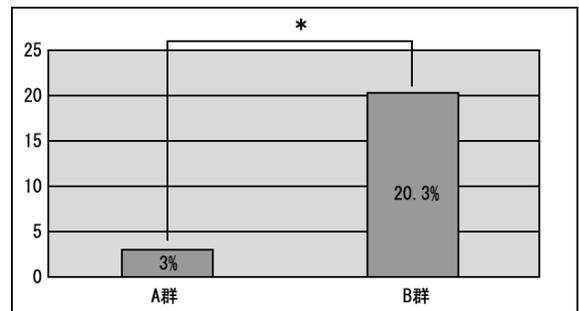


図7 帝王切開率

*P<0.001

7. 考察

1) B群における帝王切開の適応理由の半数が骨盤位であり、骨盤位を減らすことが帝王切開を減らすことにつながると考えられる。

2) B群で骨盤位のために帝王切開となった人は、当サロン初来室時も骨盤位であった。

3) 34 週以後に初来室する妊婦の主訴のほとんどは、重症の腰痛である。そのような場合、激痛のため日常生活にもかなりの支障を来している場合が多い。そのため疼痛緩和ケ

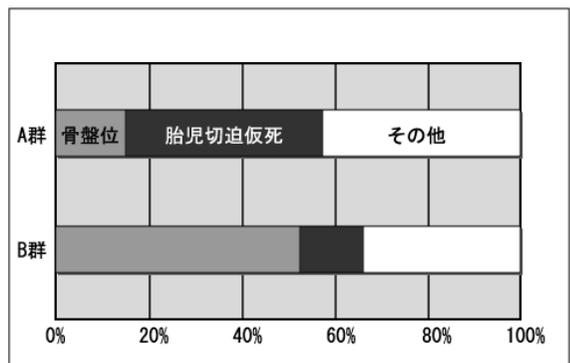


図8 帝王切開の適応理由

アを優先せざるを得ない。その結果、疼痛の訴えの少ない妊婦に行っているようなケア、つまり骨盤位が治るためのケアにまでは手が回らないのが現状である。

- 4) 34 週以降の初来室の妊婦の平均施術回数は 1.8 回であるが、帝王切開は 37 週で行われていることが多いため日時の余裕がなく、疼痛の訴えがない骨盤位妊婦の施術回数は 1 回しか確保できないことが多い。

8. 結語

妊娠 34 週までに骨盤ケアを開始した A 群は、妊娠 34 週以後に骨盤ケアを開始した B 群より有意に骨盤位や帝王切開率が少なかった。施設において妊娠初期から妊婦自身が骨盤をセルフケアできるように指導することにより、早産や帝王切開率を低下させることができると推察される。なお、切迫早産、及び、早産のために入院した人は A 群・B 群ともになかった。

今回は当サロンの予約システムの都合上、妊娠 34 週を区切りとしてデータを収集した。しかし、この結果を見て、単に妊娠 33 週迄に施術を受ければ良い、妊娠中に施術を 2 回以上受ければ良いと理解していただきたくない。母子整体研究会では妊娠初期からの骨盤ケアを提唱しているが、当サロンの妊婦の初来室時の平均週数は妊娠 26 週であり、妊婦健診を実施している施設に比べ、ケア開始時期は遅くならざるを得ない。

妊婦健診を行っている施設において、腰痛などが重症化しないうちに、また、早産や骨盤位予防のためにも、妊娠初期からの骨盤ケア指導がなされることを切に願う。



演題2 両親学級に骨盤ケアを取り入れて —骨盤位の推移—

はやかわクリニック 助産師長 目黒美千子

I 骨盤ケア導入の経緯

当院は、昨年の分娩件数が386件で16床の診療所である。開院して5年が経過した。当初から、助産師外来を設立し妊産婦の保健指導を行ってきた。

助産師外来を行って気づいたことは、頻尿・残尿感・便秘・腰痛・恥骨痛・そけい部のつる感じなどの不定愁訴が予想より多いことである。これらは、お産が近づいた徴候として妊娠後期に訴えることが多い症状だが、近年、妊娠初期から訴える妊婦が増加している。その原因としては、妊娠前後からの運動不足により、骨盤の靭帯や筋肉が脆弱化し、本来ならリラキシンで妊娠後期にゆるむべき支持支帯が、妊娠初期から弛緩しすぎていることによると考えられる。さらに進行した場合には、膀胱下垂・子宮下垂・歩行困難なども見られる様になってきた。つまりこれらの症状を訴える妊産婦が、近年急増したのは妊娠子宮や骨盤内臓器が下垂していることが一つの理由であると考えられる*1)。当院は茨城県中心部の北に位置し、公共交通機関が少なく車依存社会であるため、このような妊産婦が多くなったものと考えられる。

これらの妊婦に、NPO 法人母子整体研究会（以下母整研）で提唱している骨盤輪支持*2)を行ったところ、妊娠初期の腰痛・頻尿は軽減され、背筋が伸び、楽そうに「しゃんと歩けます」という言葉も聞かれるようになった。

これらのアプローチは、開院当初から行ってきたが、それだけでは改善しない方や腹部の張り・違和感を訴える妊婦の背景を分析してみると、妊娠期間中に一度は骨盤位になっていることが多い。また、これらの妊婦は、決して少なくないように感じられた。

これまで当院では、骨盤位の場合、膝胸位指導を行ってきたが、膝胸位は、妊婦にとってつらい姿勢であり、時間を要し苦痛が大きく、継続して実施するのが難しい。そこで、無理無く、時間も掛からない、操体法を導入することとした(写真1)。

これは、冷えの改善にも有効であり、結果腹部の緊張が改善し、骨盤位が改善すると言われている*3)。当初は、妊娠25～28週に医師から骨盤位を指摘された妊婦に操体法の指導を始めたが、骨盤位になってしまってから直すより、骨盤位の予防をした方がよいと考え、妊娠初期からの操体法によるセルフケア導入を目指し両親学級に取り入れた。



写真1 操体法をする両親学級参加者

今回その途中経過を調査したので報告する。

II 骨盤ケアの実際

1. 骨盤輪支持
2. 両親学級での操体法指導

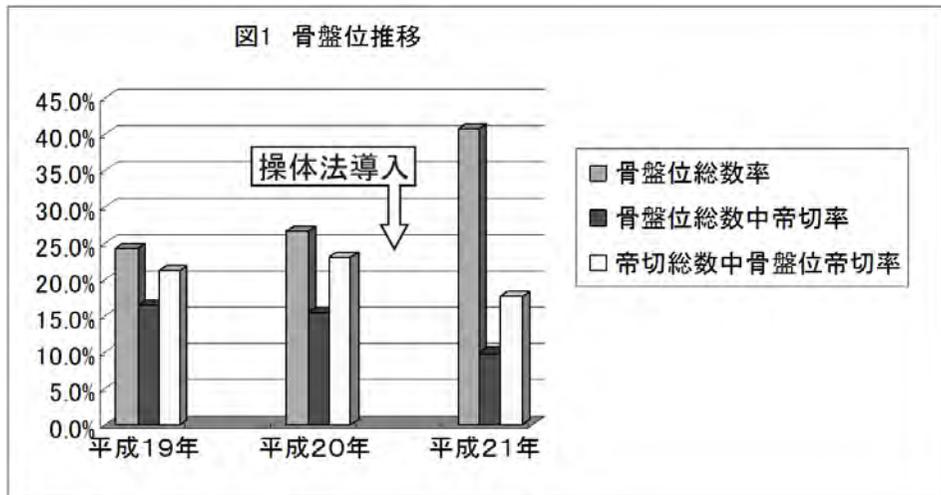
2008年10月から妊娠16週～受講する両親学級4回の内、2回に導入し、さらに、2009年1月から全クラスで導入を開始した。

III 調査対象者

平成19年1月から平成20年7月までの分娩者984名（IUFDは除く）

IV 骨盤位の経過（今回の骨盤位には横位も含む）

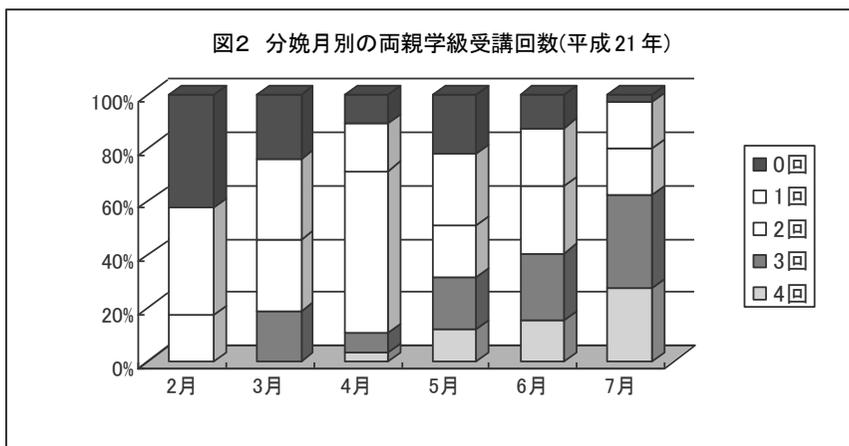
骨盤位の推移を見てみると、妊娠期間中に一度でも骨盤位になった妊婦（以下骨盤位総数）は分娩総数中平成19年24.3%、平成20年26.7%、平成21年40.7%と（図1）、年々増加している。



そのうち骨盤位のまま分娩に至ったのは、膝胸位指導時は、骨盤位総数中から平成19年16.5%、平成20年15.5%で、操体法導入後は、平成21年9.9%と減少している。当院では、骨盤位は帝王切開である（以下骨盤位帝切）ため、これらの年の帝切総数率は、選択的帝王切開も含めて、平成19年24.3%、平成20年23.7%、平成21年23%であり、その中の骨盤位帝切率は、平成19年21.2%、平成20年23.1%で、平成21年は17.5%と減少している。平成19年と平成20年の差は、骨盤位総数は2.1%増、骨盤位帝切率は1.1%減と増減の差は少ないが、平成21年の骨盤位総数は、平成20年から14%と増加しているが、骨盤位帝切率は、5.6%減少している。

平成20年10月より、両親学級4回コースのうち2回に操体法を導入した。その後、平成21年1月から4回全クラス導入した事より、平成21年5・6月に分娩した妊婦が、平成21年1月の初回のクラスから多く参加していた事による効果と思われる。

操体法を導入した両親学級受講回数を調査したが（図2）、7月現在で、まだ全員の妊婦が完全に参加するには至っていない。



V 結論・課題

両親学級の操体法指導を受けた妊婦が、分娩を終えたのはまだ数ヶ月であるが、骨盤位帝切率が減少したことから、骨盤位に対して効果がある事が推察される。これは、操体法自体に、子宮周囲の筋肉や子宮筋を緩める効果がある事と、骨盤位指導を膝胸位から操体法に変えた事により、安楽に日に何回も行えるようになった事も要因と考えられる。

しかし、最終的に骨盤位のままだった妊婦は、妊娠初期から骨盤位であることが多かった。妊娠初期の子宮が細ナス型で、細いGSの中では正常な胎勢がとれないと渡部は指摘しており*1)、妊娠9週までに骨盤ケアを実行することが大切であるとも述べている。



写真2 妊娠15週



写真3 妊娠14週単臀位

妊娠15週間前後から上記のような胎勢の場合(写真1.2)、そのまま改善を見ることなく出生すると、生後は「寝ない・泣いてばかりいる」「反り返る」「抱きにくい」「乳首をすぐはずす」など育てにくいと母親を感じる児が多いと感じた。骨盤位では胎勢が悪いことが多く、特にこの傾向が強いと感じた。このため、正常な胎勢を保つよう妊娠初期からの骨盤ケアの大切さを感じている。

当院では現在、両親学級の1回目の参加が20週前後であるため、早期からの十分な骨盤ケアに至っていないと考えられる。

また、骨盤位がなかなか戻らない妊婦は、操体法を行っていない事が多かった。これには、妊婦の意識が、何もしなくても自然に頭位に戻っている方や、胎勢の悪さから起こる出生後の育てにくさについての情報不足や、分娩様式にこだわりのない意識が関係していると思われる。

今後、両親学級が初期から受講できるように体制を整え、講義内容を操体法の必要性がいっそう理解できる内容に変え、早期に骨盤ケアを開始する事の重要性を妊婦に理解してもらう事が大切なのではないかと思う。

VI おわりに

当院では、上記の児達に加え、頭位で出生した児でも、育てにくいと感じる母親が多いことから、出生した児には全員コットの中に授乳クッションを入れ、その中で良好な胎児姿勢*7)つまり脊柱全体後湾を保つようにしている。このようにしても良好な胎児姿勢を保てない児はおひな巻にしている(写真4)。

このようにべびい全体の必要な児が多いため、育児指導の中に取り入れて、母親もできるよう指導している。

今後、妊産婦の意識の向上、母子のゆがみのない身体作りをめざし、スタッフ一同力を合わせ、技術の向上に努めたい。



写真4 授乳クッションを入れたコットにさらにおひな巻きでようやく寝た児

VII 引用・参考文献

- 1) 渡部信子, 「骨盤ケア」と「べびい整体」, 母子整体における今後の課題, 第1回研究発表会, 母子整体研究会, 46-49, 2008
- 2) 渡部信子, トコちゃんのマタニティケア・ハンドブック, 青葉, 2009
- 3) 特集—妊産婦の身体づくり, 助産師雑誌, 6-2009
- 4) 高橋美保, 妊娠初期からの骨盤ケアの実際, 日本助産学会学術, 9-16, 2009
- 5) 渡部信子, 骨盤メンテ, 日経ヘルス, 16-17, 2007
- 6) 飯塚まさ子ら, 骨盤ケア実施前後におけるGSの形状と自覚症状の変化, 第1回研究発表会, 母子整体研究会, 14-15, 2008
- 7) 吉田敦子・杉上貴子ら, 「骨盤ケア」と「べびい整体」, 第1回研究発表会, 母子整体研究会, 31-38, 2008

演題3

当院における早産予防のケア —早産できなくなった地域の中で—

鹿児島県出水市広瀬産婦人科医院 助産師 鬼塚恵子



【鹿児島県北部の産科医療事情と、当院の分娩件数】

全国的に分娩できる施設が減少する中で、当院でも出水市内のみならず、隣接する市や町、里帰りの妊産婦が通院され、当院での分娩数は年々増加している。現在、出水市内には分娩できる施設は3カ所あるが、出水市の出生数の45%は当院で誕生している。平成20年には

当院の分娩数は出水市の出生数を上回った(図1)。

さらに、低出生体重児の出生数が、全国でも当地域でも年々増加傾向にあるにもかかわらず、出水市総合医療センターの産科が平成19年3月末で閉鎖となり、妊娠35週未満の早産ができる施設は最寄でも救急車で1時間近くかかる薩摩川内市の病院となってしまった(図2)。

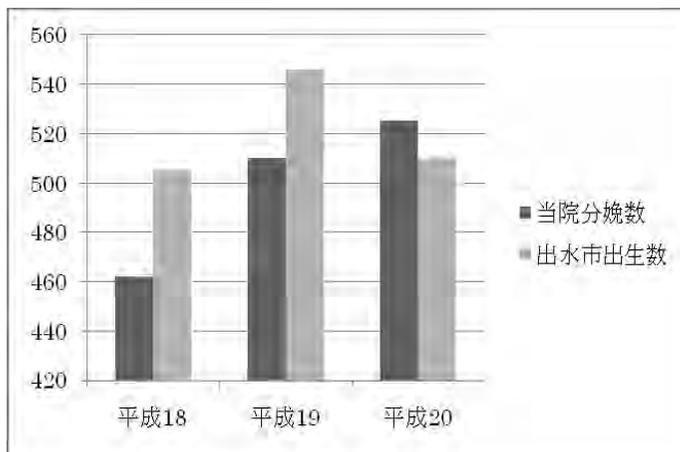


図1 出水市の出生数と、当院分娩件数

しかし、そこは満床のことが多いため、搬送先は鹿児島県の三次周産期医療機関と位置づけられている鹿児島市立病院か鹿児島大学病院となることが多い。両院のある鹿児島市の中心部までは、救急車で最短コースの山越えでも1時間半以上かかり、母体や家族にとっても同行する職員にとっても多大な負担を伴う。また、どの施設も満床の場合は、数日の間、当院で待機しなければならないこともある。

このような状況下で、出水市内の各産科施設の助産師、開業助産師、保健所・保健センターの保健師が施設の壁を越えて集い、早産予防のために保健センターでの母親教室の講師を分担しあうなどの場をもつこととなった。

また、各施設でも早期対応を心がけ、妊婦には「市内では早産できません。だから

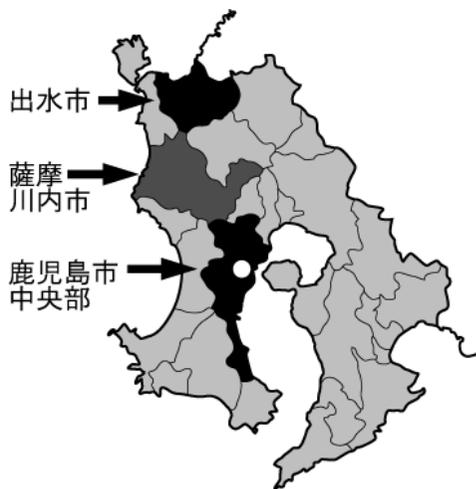


図2 鹿児島県地図

自己管理をしっかりと」と伝えることとした。それから2年、低出生体重児の出生は減少してきた（図3）。

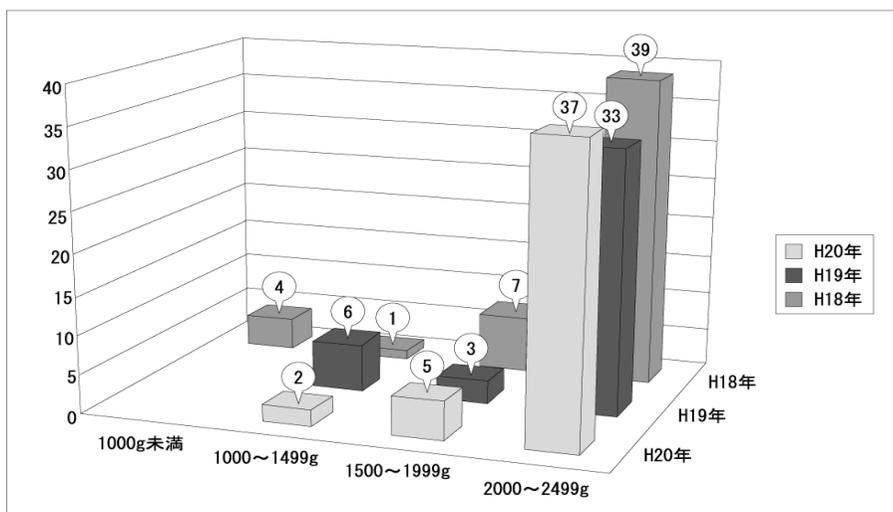


図3 出水市における低出生体重児の体重別出生数

【当院における骨盤ケアの取り組み】

近年、当院の切迫早産患者も増えてきたため、当院では平成17年からNPO法人母子整体研究会（以下母整研）で学んだ「骨盤ケア」を取り入れ始めた。それにより、切迫早産患者への看護が大きく変わった。

まずは、点滴治療予定で入院したが内服でコントロールできるようになって、短期間で退院できる人や、点滴治療者も流量が減るなどの変化がすぐに見え始めた。また、頻尿も改善されるため、ポータブルトイレはほとんど設置していない。さらには、薬の副作用も楽になり、シャワー浴を毎日できるようになるなど、日常生活動作の拡大も図れ、精神面

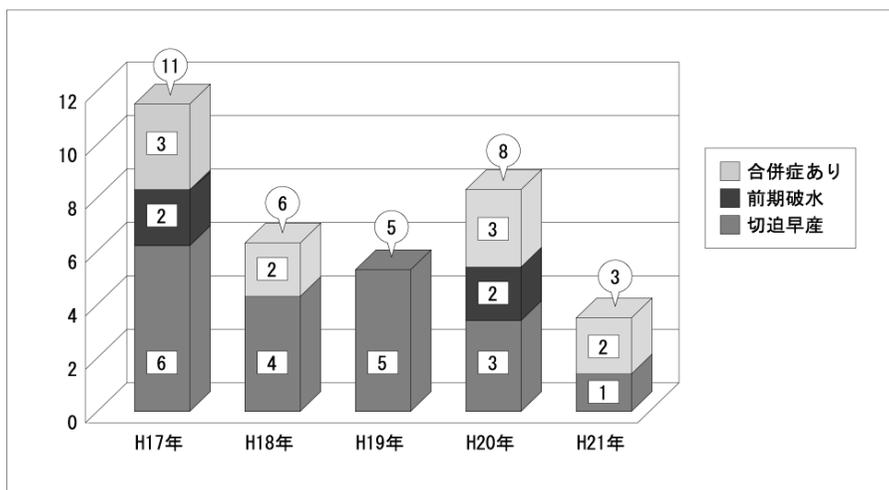


図4 当院からの切迫早産母胎搬送件数

でも大きな効果を上げている。骨盤ケア導入 5 年目、母胎搬送者減少の兆しも見えてきた (図 4)。なお、合併症ありの 10 人の内訳は、双胎 2・前置胎盤 5・PIH 3 である。

【当院でのケアの実際】

1. 外来でのケア

切迫早産内服治療者へ通常の早産防止指導に加え、骨盤輪支持の効果を説明後、実際にサンプルのトコちゃんベルトを使い、骨盤輪支持を体験して頂く。「体を動かすのが楽」、「赤ちゃんが上がっているのが分かる」、「下腹のキューっとした痛みがとれてきた」、「お腹が柔らかくなっている」などの反応が多く得られる。その場でベルト購入を希望され、症状悪化させずに自己管理できる人も増えている。

2. 病棟でのケア

- 1) 入院時 CTG モニタリングしながら、医師からの指示事項の実施。
- 2) 骨盤高位にて、下垂している子宮および胎児の上方移動を期待して 5 分～10 分待つ。この間、不快症状出現に注意。
- 3) 骨盤高位のまま、さらしまたはトコちゃんベルトにて骨盤輪支持をする (図 5)。
- 4) 子宮収縮や恥骨痛・腰痛が骨盤輪支持をしても改善しない場合、安静臥床のまま骨盤調整などができる操体法 *2) を実施してみる。
- 5) 医師にモニター所見 (図 6) を報告し、指示の再確認をする。

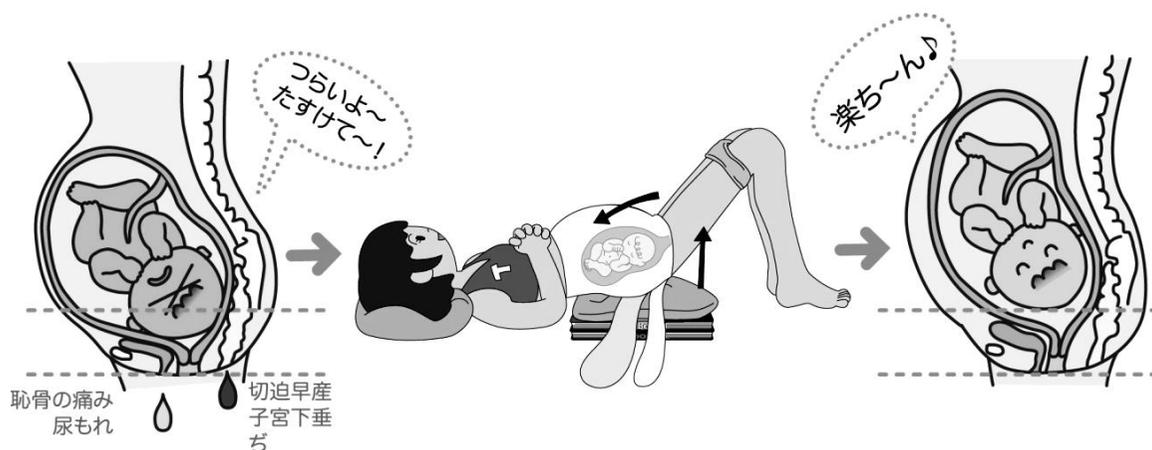


図 5 骨盤高位による変化

3. 入院時の CTG 上、すみやかな改善が見られた一例

2 経妊 1 経産 妊娠 35w2d 臍からの出血と下腹部痛増強あり来院。切迫早産のため内服薬を処方されていたが「飲んでも効かないから」と内服していなかった。

頸管長 29.5mm。2～3 分毎の痛み伴う子宮収縮 (図 6 上段) があつたが、骨盤高位でさらしでの骨盤輪支持をした直後から、子宮緊満感と下腹部痛が消失し、わずかに子宮収縮の波形は観察されるのみとなった (図 6 下段)。

この後点滴治療開始 (104γ) したが、35w6d に頸管長が 45.4mm に回復し、退院できた。



図6 骨盤ケアによるCTGの変化

4. 入院中

- 1) トイレの度に、さらしやトコちゃんベルトを外さないように着用する (図7)。
- 2) シャワー時も、さらしまたは骨盤ケア用ゴムチューブにて骨盤輪支持をしたままとする。
- 3) 食事・トイレ・シャワーなど動いた後に安静臥床する際は、骨盤高位になりトコちゃんベルト・さらしの位置がずれていないか確認する。
- 4) 骨盤周囲及び全身の関節・筋肉の状態を良好に保つために、操体法*2) を実施する。
- 5) 最近当院でよく実施されるようになってきているのは「しっぽ探しの操体法」であり(図8)、その効果の大きさに驚かされる。

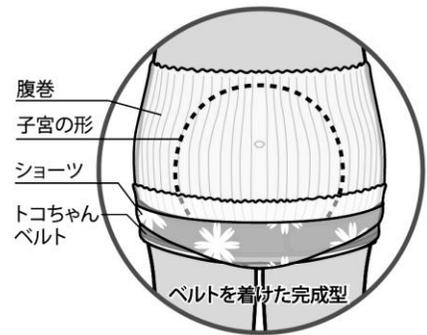


図7 トイレで困らない下着やベルトの着け方

5. 骨盤ケア外来・教室

外来での骨盤ケアが不十分なため、今年6月から「骨盤ケア外来」と「骨盤ケア教室」を開催している。参加者からは「一人目のときから知っておけば



図8 「しっぽ探しの操体法」

よかった」、「妊娠初期に知るべきですね」、「体がこんなに楽に変われるんですね」、「気持ちも楽になりました」と反応は良い。

【今後の課題】

保健センターでの母親教室でも骨盤ケアの話をしているが、参加率はまだ半分にも満たない状況である。しかし骨盤ケアの認知度は高まりつつあり、「双子を妊娠したら友達がトコちゃんベルトを教えてくれた」という方もいた。

母整研会員で「母子整体サロン」を市内で開業している中園助産師からは、施術に来られる人のほとんどがトコちゃんベルトを持って来られることを聞く。つまり、母親同士の口コミで早産しないため骨盤ケアの必要性が、既に出水市内の母親の間で広く認識されていることが推測される(19Pの中園氏のコラム参照)。

母親教室参加率が低い割に、当院においても市内全体においても早産が減っている理由は、ここにもありそうだ。当院でもまだ妊娠初期からの骨盤ケア指導は全員に徹底していないため、今後の課題としたい。

【まとめ】

産科医療事情が厳しくなった中で、産科施設と保健センターとの間、そして各産科施設同士の連携は強まった。今後さらに、開業助産師や様々な職種の人たちとの連携も強めて、早産せず、搬送されず、元気な赤ちゃんを元気に産んで、我が子をすぐ抱きしめられるママたちを増やすため、今後いっそう力を注いでいきたい。

【参考資料】

- 1) 出水保健所管内未熟児関係統計
- 2) 「DVDで骨盤メンテ」日経BP社 監修 渡部信子
- 3) 「トコちゃんベルトの着用方法」パンフレット (有) 青葉



コラム 早産できなくなった地域の中で 母子の健康増進を目指して開業

鹿児島県出水市 マミーサポートみのり 室長
助産師 助産師中園妙子

出水市内で母子整体サロンを開業して1年8ヶ月になります。それまでは市内の総合病院で勤務していましたが、当時より切迫早産、異常分娩、産褥復古の異常、骨盤臓器脱出が非常に多い地域であると感じながら勤務してきました。

サロンの情報入手源

来室される人は、助産師からの紹介や、幼稚園・保育園などの口コミで知った人が多く、保健センターの新生児訪問を受けた後に紹介された人も、徐々にですが増えて来ました。

来室者の特徴

来室される人の約1/2が産後1～3ヶ月、1/4が産後3ヶ月～、1/4が妊娠中。主訴は「最近、腰痛・恥骨痛・股関節痛がひどくなった」が多く、友人や姉妹からトコちゃんベルトを借りたり、通販で購入してほとんどの人が持って来られます。持ってはいるものの「どうもしっくりしないので指導を受けたい」、「巻いていると調子が良いが、返さないといけないので購入したい」とおっしゃる人が多く、市内ですでに骨盤ケアの必要性が口コミで広まっていることを、日々感じます。

ケアの効果

妊婦さんの多くが、切迫流早産の診断をすでに受けておられ、ご持参いただくエコー画像も長ナス型・きゅうり型が目立っています。しかし、施術やトコちゃんベルトの着用指導を行い、毎日操体法を続けていただくことにより、深刻な早産や難産に至ったケースは今のところ1例もありません。

産後においても母乳栄養の確立ができているケースがほとんどで、痛みやこりのないバランスの良い母子の体作りをすれば、こんなにも母乳育児が楽になるものなのだと、感激することしきりの毎日です。

幼稚園や保育園で

来室される人の職種では、幼稚園教諭や保育士が非常に多いです。「0歳児クラスでは泣きやまない子が多く、1日中抱っこやおんぶをしている」、「最近の園児の姿勢の悪さや、落ち着きの無さ、情緒の不安定を目の当たりにするにつけ、自分の子供も例外では無いのではないかと心配になってしまう」などの訴えが聞かれます。また、最近では「職員間でのべびい整体に関する関心も高まっていて、園内でコツコツと啓蒙活動を始めた」との嬉しい報告も受けるようになりました。

今後の課題

現在市内で主催されている妊婦体操教室では、骨盤ケアに関するインフォメーションはもちろん行われていますが、回数や内容の検討が必要と感じています。また、今後いっそう、マイナートラブルや切迫流早産や早産が減少し、育児を楽しめる母親が増えることを目指し、助産師、保健師、保育士などの連携を深めることが大切だと感じています。