



第23回 日本助産学会学術集会

会 長：恵美須 文枝

(母子保健センター助産師学校教務主任、
日本助産師研修機構理事長、首都大学東京名誉教授)

開 催 日：2009年3月21日(土)、22日(日)

2009年3月21日(土) スポンサーセミナー

骨盤ケアで解決！PART2

妊娠・分娩・産褥・授乳
新生児期のトラブル

抄録集

協賛



有限会社青葉



大衛株式会社

— 目 次 —

座 長

大阪府立大学看護学部教授 **末原 紀美代**

演題 1 P.3

妊産婦・医師から信頼を得るためのキーワード「骨盤ケア」

NPO 法人 母子整体研究会代表理事 **渡部 信子**

経歴

- 1971年(昭和46年)3月 京都大学医学部附属看護学校卒業
1972年(昭和47年)3月 同 助産婦学校卒業
1972年(昭和47年)4月 同 病院就職
産科分娩部・産婦人科外来、
小児科病棟、小児科外来等に勤務
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 京都にてカイロプラクティック・整体施術院
「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
2002年～2004年 健美サロン渡部高輪・大阪・名古屋・福岡分室開設
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

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

演題 2 P.6

心寄せ合い安全な分娩を実現

医療法人 玲聖会 貴子ウィメンズクリニック 水谷 紀子

経歴

1997年(平成9年)3月 大雄会看護専門学校卒業
1998年(平成10年)3月 生長会ベルランド看護助産専門学校(助産科)卒業
2003年(平成15年)3月 中央大学(法学部) 卒業
1998年4月～2004年3月 大雄会第一病院(産科)所属
2005年(平成17年)4月 玲聖会 貴子ウィメンズクリニック就職
2007年(平成19年)10月 同病院 助産師長就任
2008年(平成20年)12月 母子整体研究会 正会員

演題 3 P.9

妊娠初期からの骨盤ケアの実際

お茶畑助産院 高橋 美穂

経歴

1993年(平成5年)3月 岡山赤十字看護専門学校 卒業
1993年(平成5年)4月 総合病院岡山赤十字病院 就職 NICU、婦人科病棟勤務
1994年(平成6年)10月 総合病院大森赤十字病院 就職 産婦人科病棟勤務
1996年(平成8年)3月 同病院 退職
1996年(平成8年)4月 東京都教職員互助会三楽病院附属助産婦学院 入学
1997年(平成9年)3月 同学院 卒業
1997年(平成9年)4月 東京都教職員互助会三楽病院 就職
産科病棟、婦人科病棟に勤務
2002年(平成14年)3月 同病院 退職
2002年(平成14年)4月 日本赤十字看護大学 編入
2005年(平成16年)3月 同大学 卒業
2005年9月～2008年3月 藤枝第一助産院 勤務
2007年(平成19年)5月 「お茶畑助産院」 開業
2008年(平成20年)8月 母子整体研究会 正会員

妊産婦・医師から信頼を得るためのキーワード「骨盤ケア」

NPO 法人 母子整体研究会代表理事

渡部 信子



1. はじめに

京大病院を退職し、整体サロンを開いてはや11年が経過としている。私は京大在職中から「近い将来、女性の体力の低下によって、母子医療は大変なことになる」との危機感を抱いていた。それが退職を決意し整体で生きる道を選んだ一つの理由であるが、私の予想以上に急速かつ深刻に、女性の体力低下と母子医療危機は進行してしまった。

近年、女性の多くが腰痛を訴えていることは、さまざまな雑誌などに掲載され、骨盤ブームを巻き起こしている。また、整形外科医によって「女性、特に妊産婦の腰痛の原因は骨盤にある」と報告されている¹⁾。骨盤に由来する腰痛の原因は、骨盤の弛緩・ゆがみが挙げられる。骨盤の靭帯も筋肉も、人類史上経験したことがないほど弱くなっている。そのため骨盤は緩み変形し、妊娠子宮や内臓を支えることすらできなくなり、妊娠中の子宮脱も珍しくない時代となった。

2. 骨盤を診ずして分娩を語れない

骨盤は骨産道であり、分娩の三要素の一つである。骨産道を診ずして分娩を語ることは、胎児を診ずに分娩を語ることに等しい。見過ごされがちとなっていた骨盤を見る目を養い、ケアすることにより、妊娠中から産後のマイナートラブルは減少する。のみならず、切迫早産・分娩時出血も減少することも、すでに医師・助産師らにより調査研究され発表されている。骨盤位・帝王切開率・妊娠高血圧症候群・胎盤機能不全なども、未だ研究発表されるまでには至っていないが、骨盤ケアによって改善していることは、我々のメーリングリストなどで情報交換されている。

また、骨盤ケアによって仕事が楽になり、妊産婦からも医師からも喜ばれ、信頼を得られるようになってきていることも報告されている。そう考えると、妊産婦・医師から信頼を得るためのキーワードは「骨盤ケア」と言える。

骨産道を精密に観察し、診断能力を高め、妊娠分娩経過を安全に導く能力を高めることが、今日の母子医療危機を打開する緊急かつ重大な課題と私は思う。母子医療危機の原因として、早産などの増加が挙げられている。なぜ早産が増えるのか？ それは妊娠異常になりやすい体の女性が激増しているからである。では、どのような体だとそうなるのかを次に述べる。

3. 類人猿型骨盤の増加とその理由

産科学書には「女性の骨盤入口は縦径より横径が長い楕円形」と書かれ、解剖学書には「成人の脊柱はS字状に彎曲している」と書かれている。しかし近年、二十代から三十代の女性の骨格を観察していると、このような正常な骨格の特徴を持つ人は極めて少ない。多くの女性の骨格の特徴は、

- 1) 胸郭が薄く背部が平ら。つまり脊柱のS字状彎曲が弱い。
- 2) 仙骨部が突出し横幅の割には縦幅が長い。つまり、骨盤は類人猿型に近い。

現代の出産世代の女性は、何年にもわたって和式のトイレにしゃがみ込むことも、農作業や草引きをすることもせず育った人が多い。そのため、大臀筋などの股関節外旋筋群の発達が悪く女性型へと成長発達していない。

4. 類人猿型骨盤だと妊娠分娩はどうなる？

妊娠分娩異常を起こしやすい骨格の特徴、それは正常なS字状彎曲のない脊柱と類人猿型骨盤である。このような妊婦の骨盤の中にある子宮は下垂しがちで、子宮筋は硬直し、その中のGSは細長くいびつであることが多い。また、弛緩した骨盤腔内はうっ血して、胎盤内の酸素飽和度も低下させ、胎盤機能低下やIUGRも引き起こす。

類人猿型骨盤では矢状縫合は横径に一致して固定することはなく、縦径に一致して固定する。しかも、骨盤入口は広く児の脊柱は後彎していないため、反屈位になりやすく、しかも第二分類になりやすい。さらに、骨盤潤部が広すぎるため、第二回旋中に反屈位と不正軸進入が悪化し、児頭周囲はますます大きくなるので出口部を通過しにくい。

また、横径より縦径がわずかに長い程度だと縦径に一致することもできず、高在縦定位のまま遷延しやすい。どちらも自然分娩困難

になりがちである。また、類人猿型骨盤に第一分類で骨盤に陥入すると第二回旋の必要がなく、分娩は急速に進み、墜落産の危険性が高くなる。

以上は近年増えているとの報告をまとめたものである。皆さんもぜひ、骨産道と児の体位・体向・胎勢、分娩進行について観察していただきたい。類人猿型骨盤で子宮下垂を伴うと、妊娠中の全期間、児頭は骨盤内に陥入していることが多いので、骨盤高位で骨盤輪固定すると妊娠経過は良好となり、安産へと導くことができる。

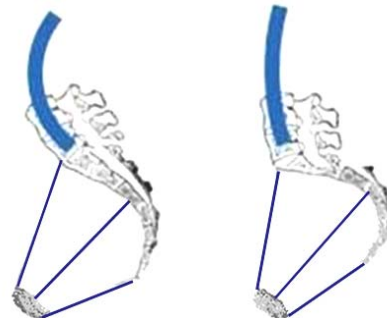


図 1-1 正常腰椎も仙骨も緩やかに彎曲 骨盤入口部・潤部・出口部の広さに極端な違いがない

図 1-2 近年多い骨盤 腰椎の彎曲はほとんどなく仙骨は強く彎曲し潤部が広い。尾骨は産道に食い込み骨盤出口部は狭い

反屈位で骨盤に陥入している場合は、陣痛発来後でも骨盤高位とし、児頭を浮遊させてから骨盤輪固定し、操体法などで体のゆがみを改善すると、その後は順調に進行することが多い。陣痛発作時に産婦は体をくねらせることが多いが、この動きは自然発生的に体のゆがみを直そうとしている動きなので「体を真っ直ぐにして！ おへそを覗き込んで！」と声かけるのは逆効果である。

5. 改善するには？

類人猿型の骨盤や生理的湾曲のない脊柱を改善するための運動として、最も簡便で効果的なものは「だるまさんゴロゴロ」である。生きている限り動ける限り1日30回程度行くと良い。妊娠したらできるだけ初期から始めよう。脊柱の生理的湾曲形成、腹筋などの筋力強化、類人猿型骨盤や内臓下垂や下肢浮腫などの改善効果がある。



図2 だるまさんゴロゴロ
渡部信子著『骨盤メンテ』
P45より 日経BP社

6. おわりに

今日の母子医療危機打開のためには、ハイリスク妊婦を極力減らすことが緊急かつ重大な課題である。打開のためには骨盤ケアとべびい整体をスタンダードケアとすることが肝要である。私の夢は「65歳になるまでに、1中学校区に一人の母整研基礎セミナー修了者を育てること」である。夢の実現に向かって尽力したい。

*****実技編*****

骨盤の緩み測定

骨盤ケアとは？

1. 下垂した内臓の復元
2. 骨盤のゆがみ調整
3. 骨盤輪固定

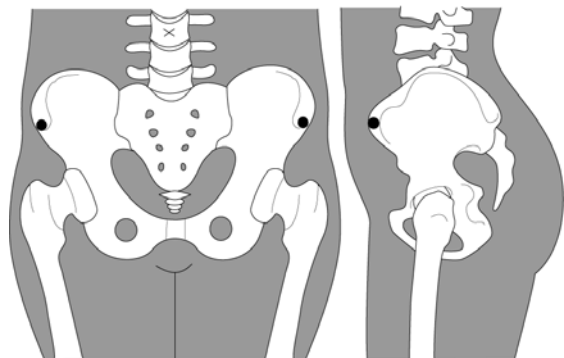
操体法など

参考文献

- 1) 久野木純一, 「妊娠と腰痛」
からだの科学 206 1998 P65~P69

記入してください

腰囲測定位置と、ゴムの下端を置く位置—H
胸周囲を測定する位置（ウエストライン）—W
絶対にこれより上を締めてはいけない位置—A
（Aより上を締めると骨盤はすそ広がりに変形）
ベルトや四つ折り晒の下端を置く位置—B
（Bより下を締めると歩きにくい）



心寄せ合い安全な分娩を実現

医療法人 玲聖会 貴子ウィメンズクリニック

助産師長 水谷 紀子



1. 病院概要

当院は開業して5年が経過したばかりで、年間分娩件数360。医師は院長である女医1名で、全ての分娩と毎日80人を超える外来診察を担当している。助産師は非常勤を含め4名。看護師13名。超音波検査技師1名。

2. 助産師外来の始まり

院長は一人で昼夜関係なく年間360件の分娩に立ち会い、外来も毎日休むことなく続けていた。それは想像を絶する大変さであった。院長の状態を目にするたびに私は、私たち助産師ができることを積極的にやらなければ、そのうち院長が倒れ、閉院を余儀なくされるのではないかと危惧していた。

そこで、私は院長に助産師外来の開設を嘆願し、妊婦の保健指導を担当することができた。当然、外来中は院長との連携を保っている。また、経腹エコーは検査技師を専任とした結果、多くの情報を得ることができ（奇形異常等の発見率が著しく向上）、安心感のある精度の高い外来活動が実現した。助産師外来と経腹エコーの専任者の確立により、院長の負担を軽減することができただけでなく、妊婦と深く関わりを持つことができるようになり、当院への期待と満足が膨らんでいることも分かった。

良い分娩をするためには、健康な妊娠生活を送れる体作りが重要であり、それを実現するのは助産師の“充実した保健指導”に尽きると考えている。異常の早期発見や異常を引き起こさないために、状況をくまなく把握してケアにつなげて行くのは、私たち助産師の役割である。

3. 骨盤ケアとの出会い

助産師外来を始めて感じたことは、妊婦の殆どが何かしらのマイナートラブルを抱えており、苦痛を訴えていた。その殆どが腰痛、便秘、頭痛であり、同時に骨盤位の増加もあった。これを改善すべく最良の手段はないかと調べていたところ、母子整体研究会代表・渡部信子先生考案の「トコちゃんベルト」が目にとまった。すぐに受講したセミナーの自身は、まさに「目から鱗」が盛りだくさんで、今でもその感動が私の原動力となっている。

早速、「トコちゃんベルト」を腰痛で苦しんでいる妊婦さんに装着してみると、先ほどまで歩くのがままならなかった人が、スタスタと軽快に歩き始めた。手軽にできる操体法

とベルトを装着しただけである。これには私自身本当に驚き、感激した。また、骨盤位に対しては早期から妊婦の骨盤ケアをすることで、帝王切開を減らせたことにも手ごたえを感じた。

今までは、妊婦が腰痛などマイナートラブルを抱えるのは仕方がないことであり、耐えてもらうしかないものだと諦めていた。骨盤位も時期が来て改善しなければ帝王切開適応は仕方がないことだと思っていた。しかし実際はなすべき技術がすでに確立されていたのであった。私がただ無知であっただけである。勉強不足であった自身を猛省した。

4. 正常をより正常にするために

ある時、分娩時に骨盤ケアを行った後、とてもスムーズに進行した分娩があった。その直後、院長は「こういうお産だったら何件あってもいいよね」と微笑んでいた。日々分娩と奮闘している院長である。助産師がいてもすべての分娩に立ち会うことを必定とされるだけに、スムーズなお産、つまり、分娩経過が早く、出血が最小限であったことが、院長に好意的に受け止めてもらえた理由であろう。院長自身の疲労も軽減できたであろう。しかも、お産は軽かったので産婦からも感謝された。まさに一石二鳥である。助産師が技を磨き、なせる技で正常をより正常に持って行く。これができたとき、至福の笑みがこぼれるのが助産師ではないだろうか？

5. 一年前の私だったら帝王切開を・・・

休診日に前期破水入院、難しいお産になると直感。身長 152 cm・体重 61 kg・初妊初産・39 週 2 日・羊水過少・推定体重 2700 g。入院時所見は、羊水混濁Ⅲ b・ST floating・子宮口 3 cm 開大・eff30%・FHR 著変なし。

帝王切開適応と思い院長に状況報告をしたところ「児心音が大丈夫ならトライして欲しい」との指示。患者本人には緊急手術になる可能性もあることを説明し、同意を得た上で、早速陣痛促進剤の点滴を開始した。同時に骨盤ケアを実施した。すると、30 分後には児頭下降し、子宮口も 7 cm 開大。一度も児心拍数が下降することなく、その後 2 時間で児娩出。児はとても元気で、産婦も疲労した様子はなかった。初産婦の通常の半分以下の分娩所要時間だったのだから、当然と言えば当然。羊水混濁が顕著であったにもかかわらず、正常分娩の経過をたどれたことに驚いた。

その分娩が終わった直後、私は「ハッ」とした。一年前の私、つまり骨盤ケアができない私だったら、陣痛促進剤の使用が定石と思い、ただ待つことしかできなかつたらう。それは緊急帝王切開を高率で発生させる状況を、受け入れるしかなかつたらう。

分娩に骨盤ケアを積極的に導入することにより、緊急帝王切開の発生率を減らし、それが院長を含めスタッフの疲労を軽減することにもつながり、医療費削減にもつながる。私

が骨盤ケアに出会い、それをお産に取り入れてからは、当院における緊急帝王切開率が半分以下に減少した。このことは院長をはじめスタッフ一同感激している。

6. 大いなる喜びと感謝

当院で第一子を分娩し、産後の入院中に突然、腰痛と恥骨痛などの激しい痛みに襲われ、立つことも座ることもできずに、寝たきりの状態になってしまった褥婦がいた。院長はすぐに骨盤が原因であると判断したが、その頃院内では骨盤ケアを行っていなかったため、院長が懇意のカイロプラクターを呼んで療術を施してもらった。症状は若干改善されたものの、産褥5日の退院時も歩行は困難。その間の本人の苦痛は相当なものだったであろう。それはまた、分娩に対して強い恐怖感を残すことになった。

その後、第二子を妊娠したため来院したが、前回の分娩がトラウマとなっていた。私は本人からその時の切実な話を聞き、妊娠初期から骨盤ケアをしていこうと決心した。妊娠期間中に幾度か骨盤ケアを施し、産直後も同じように骨盤ケアをした。すると、歩けなくなるところか、腰痛自体が全く無くなってしまった。しかも、分娩も楽にできたことに本人は大変驚き、大喜びされた。そして、私たちスタッフに深い感謝の言葉を伝えてくださった。それは私たちにとっても大いなる喜びと感謝であった。

7. 育てやすい子を生み育てるために

(有)青葉が作成配布した「育てやすい赤ちゃんを産み育てるためには」のポスターを待合室に掲示したことがきっかけで、妊婦自身が胎内の赤ちゃんの様子に関心を持つようになり「どうなっていますか？」と、エコー検査中に医師や検査技師に尋ねるようになってきている。医師からは内診エコーでGSの形状が丸くないときに、検査技師からは経腹エコーで胎勢が良くないときに、すぐにコメントをもらう。反屈位や膝関節伸展などの状態が発見されるとすぐに、簡単にできる操体法を実施し、改善に向かうように指導している。得られた情報を確実にケアにつなげて行くには、職種間の連絡を密にすることが大事ある。

8. 心を寄せ合い理想の分娩へ

医師からの信頼を得て、妊産婦との信頼の絆を築くには、助産師自身が持っている技術を向上させ、提供しなければ始まらないと考える。母子医療危機が叫ばれる中、正常な妊娠分娩のための援助ができるよう、助産師自らが向上心を持つことが何よりも重要である。私はその第一歩として、まず、この骨盤ケアを充実させていきたい。それにより、多くの妊婦が健全で安全な妊娠分娩経過をたどり、健康な児を生み育てることができると考える。

それには、医師と助産師が共通の認識と理想のもとに心を寄せ合い、一体となることが不可欠である。それができて初めて可能になり、さらに、育児へ、次の妊娠へと、プラスの連鎖への布石になると私は確信している。

妊娠初期からの骨盤ケアの実際

お茶畑助産院院長 高橋 美穂



1. トコちゃんベルトとの出会い

私は助産師になって7年目に縁あってお茶畑である静岡県の袋井市に嫁いだ。助産院で働きたかった私は、2005年9月から3年間、40キロ離れた藤枝第一助産院でお世話になった。就職当時スタッフは、飯塚まさ子院長と、私ともう一人の助産師。その前年に院長が母子整体研究会の研修を受け、骨盤ケアを導入した。院長が主に妊婦健診、助産師二人で産後のケアを担当。健診時に恥骨痛や腰痛を訴えた妊婦に、院長は骨盤輪固定の必要性を説明し、私ともう一人の助産師がトコちゃんベルトの着用方法を指導することになったが、私は扱ったことがなく、見よう見真似で指導していた。

2. 妊娠初期からの骨盤ケアの導入

着用指導をしていると「痛みが取れて楽になりました」という声を多く聞いた。けれど、中には「よくわかりません。ベルトはいりません」と言われる方もいた。お腹の形を見て、こちらとしてはベルトをした方がいいと思っても、妊婦が不要だと思う時は、妊婦の意見を尊重し経過を見ていたが、結局「腰痛がひどくなってきたので、ベルトをしたい」という経過をたどる傾向にあった。着用位置が微妙に違うのだろうか？など自分の技術不足を感じていた矢先、院長が「トコちゃんベルトは腰痛予防だけでなく、逆子や回旋異常の予防にもなるらしいから、みんなで勉強しよう」と提案。2006年7月、全員で母子整体研究会の研修を受けることになった。

研修は4日間朝から晩までみっちり。三十代半ばの私は付いていくのがやっとだったが、充実した内容で学びはとて多く、助産技術の可能性の広がり期待が膨らんだ。研修の中で、骨盤ケアは骨盤輪固定法だけではなく、身体のゆがみに応じて、操体法などによるセルフケアや、テイクケアがあることを学んだ。

また、骨盤の緩みは妊娠と同時に始まると知り驚いた。妊娠期のマイナートラブルを予防するためには、妊娠初期から骨盤ケアをすべきであり、今までのように痛みが生じてからでは遅いということがわかった。

早速、妊娠初期から骨盤ケアを勧めることに決まった。とはいっても、妊娠初期には何の症状もない人が多く「腰痛も恥骨痛もないのに果たして受け入れてもらえるのだろうか？」「骨盤ケアを押し付けられていると取られないだろうか？」と一抹の不安はあった。それでも妊娠初期から骨盤ケアは必要なんだと真摯な気持ちで伝えれば、きっとわかって

もらえるとの思いで、とにかく始めてみた。ところが妊婦の反応は「私達が予想していた不安は何だったの？」と思えるほどだった。

3. 不定愁訴が減った

藤枝第一助産院で2008年の7月から11月までに20名の同意が得られた妊婦に対してアンケートを実施した。まず、頻尿・便秘・下腹部の違和感といった不定愁訴が消失し、妊婦から「妊娠期が快適に過ごせる」「骨盤ケアをしてもらえてよかった」という反響が返ってきた。通常これらの泌尿器系などの症状を妊婦が訴えても「仕方ないわね。そのうち良くなるわよ」と受け流したり、「辛いわね」と共感するにとどまることが多いのではないだろうか？ 実際、骨盤ケアを行うまでは、教科書的な方法以外の対応ができなかった。

けれど、妊婦にとってはこれらの症状は重大な問題。工作中や外出中、トイレが始終気になる。食事内容を改善したり、水分をたくさん摂取したり、腹部マッサージをしても便秘が解消されず、何となく下腹部が張った感じで不快感がある。便秘がお腹が張っているのかわからず不安。赤ちゃんを授かったことは嬉しいけど、妊娠を後悔した気持ちになることも。また、妊娠期はたくさん散歩をするようにと指導されるが「トイレが気になるので長時間の散歩は無理です」「お腹が張っているのかと気になって…お散歩できませんでした」といった具合である。通常の日常生活もままならないのに、散歩は無理である。

4. 散歩できる身体作り

妊娠中はよく身体を動かし、体力や筋力をつけるために散歩や妊婦体操をすることは昔から良いとされているが、現代人の身体は予想以上に緩みゆがんでおり、スタスタ歩くことさえできない妊婦が多い。

ところが、骨盤ケアをすることでこれらの症状が消失し、トイレを気にしなくても良くなり、十分に散歩をすることが可能になった。妊娠初期から骨盤ケアをしたことで、妊娠早期より日常生活が快適に、活発に過ごすことができるのみならず、不定愁訴が消失し、マイナートラブルが予防でき、妊娠を前向きにとらえ、自分の身体能力に自信をつけることにもつながった。

5. 助産師に対する信頼感

何よりもどんな小さな訴えも、聞き流されることなく、解決策を見出してもらえたという経験は、助産師への信頼感が深まる。たとえ丁寧にやさしく声かけたとしても、訴えを受け流されてしまった妊婦は、小さな悩みは相談しなくなる。しかし、私達が「頻尿はないですか？」「夜中は起きることなく眠れていますか？」などと聞くようになると「実は、辛かったです」とほとんどの妊婦が答える。助産師がどんな小さな悩みでも訴えて欲しいと思っても、妊婦は遠慮して話さないこともたくさんあり、本当はこんなに色々な悩み

や不安を抱えていたのだと、改めて気づかされた。

このような結果が得られたことにより、2006年10月から全妊婦に対して妊娠初期（8週前後）から骨盤ケアをスタンダードケアとして導入することにスタッフ会議で決まった。

6. GSの形状変化

妊娠初期に骨盤ケアを行うことで、不定愁訴が消失するだけでなく、GSの形状が変化することがわかった。

図1 妊娠8週のGSの型
(トコちゃんベルト着用前)



なす型 1 経産婦



細なす型 2 経産

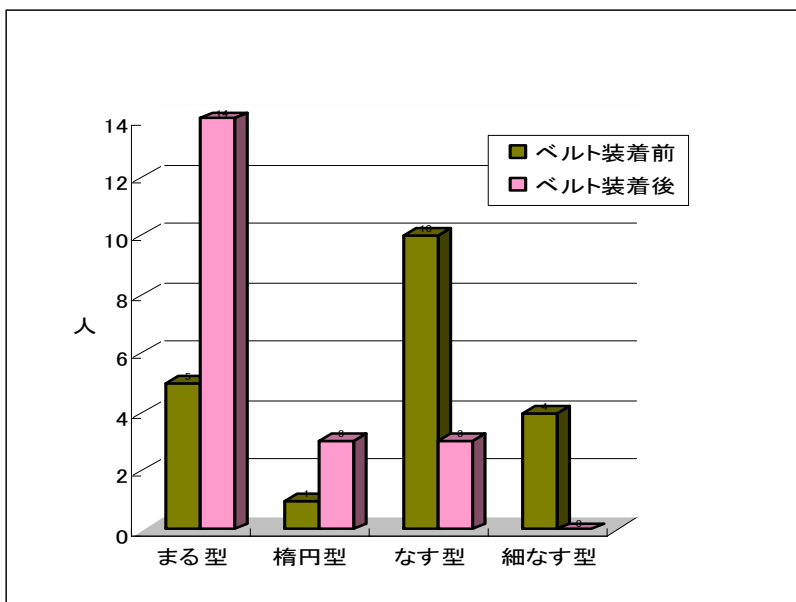


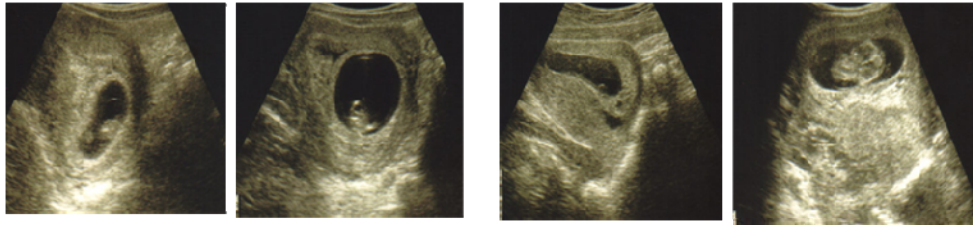
楕円型 3 経産婦



まる型 1 経産婦

図2 トコちゃんベルト着用前後のGSの変化-1





なす型
【2経産婦】 8週

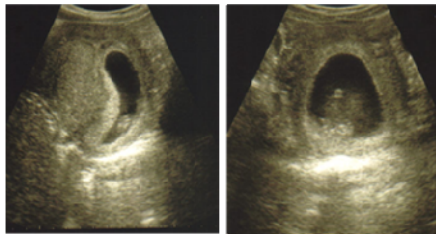
⇒

まる型
9週

なす型
【3経産婦】 8週

⇒

楕円型
8週



細なす型 ⇒ まる型
【初産婦】 9週 10週

図3 トコちゃんベルト着用前後のGSの変化-2

骨盤ケアを行う前の8週前後にエコーでGSをみると、細ナス型・ナス型・楕円型の形状を示すことが多かったが、骨盤ケア後の10週前後にはGSが丸くなることが確認できた。丸いGSの中の胎児は四肢を活発に動かす様子が観察でき、胎児にとって境がよく、姿勢にもよい影響を及ぼすと推測される。

7. 妊娠高血圧症候群の予防は妊娠初期から

2005年11月、日本助産師会関東甲信越静岡ブロック研修会で、浜松医科大学産婦人科教授の金山先生が「妊娠高血圧症候群を予防するには、骨盤内の血液循環を改善することが大切。特に、胎盤の原型が完成する16週までの血液循環が良いことが望ましい」と講演された。このことから、妊娠初期から骨盤ケアを導入することが大切であると、近年ますます考えるようになった。

8. 骨盤ケアの実際

骨盤ケアは、まずヒップサイズの計測。立位と骨盤高位で計測し、その差で骨盤の緩みの程度をみる。骨盤の緩みの程度がわかったら、妊娠期の骨盤が緩むメカニズムをわかりやすく説明し、不快症状などの自覚症状の有無を聞き、操体法を行ってゆがみを少し整えたうえで、トコちゃんベルトを巻く。ゆがみや腰痛が強い場合などはテイクケアを行う。ベルトを巻く位置や巻き方は骨盤の形状により個人差があるため、妊婦に合う着用方法を見つけ出し、自分でベルトを巻けるように指導。2～3日ベルトを貸し出し、自宅に帰



図4 ヒップサイズの測定 立位と骨盤高位で計測し その差で骨盤の緩みの程度をみる
(有)青葉「トコちゃんのマタニティケア ハンドブック」より

ってもベルトを巻いて過ごしていただく。後日再来院時、巻き方が正しいか、ベルトが合っているか、操体法が実施できているかを確認。その後は、妊婦健診毎にベルトの着用方法が正しいか、不具合はないか確認していく。

陣痛発来時もベルトは着用したまま過ごしてもらう。来院後、可能ならば間歇時に操体法を行い、分娩準備の段階でゴムチューブに巻き替える。児娩出・胎盤娩出はゴムチューブを巻いたままで行い、骨盤がゆがまないようにしておく。児娩出時はフリースタイルであるが、胎盤娩出は仰臥位で骨盤高位をとる。

この時、直径30センチくらいの丸型の洗濯ネットに2/3程度ビーズを入れたクッションを用いているが、このお手製クッションは長時間骨盤高位をとっても苦痛が少ないと好評。胎盤娩出後は、骨盤高位のままパットを交換し、産後2時間値までそのまま過ごす。その間、足指回しを実施。2時間値の出血の状況判断した上で骨盤高位をやめ、ゴムチューブからトコちゃんベルトに交換する。



図5 お手製ビーズクッション

この時、骨盤ゆらゆらを実施。初回歩行時は必ず助産師が付き添い、トイレの時にもベルトを巻いたまま排尿。自室に戻ってからベルトを巻きなおす。産後は、毎日子宮収縮観察時にベルトの着用状況を観察。必要時、テイクケアを実施。児は出生直後から丸々抱っこやCの字の寝かせ方を実施し、ゆがみ防止に努める。

9. 搬送事例の減少

妊娠初期から骨盤ケアを行うことで、妊婦は妊娠期をセルフケアできるようになるため、ほとんど手がかからなくなった。むしろ、他施設にかかっている妊婦が、腰痛や逆子などのため施術希望で来院されると、時間がかかり大変である。また、骨盤ケアを行うことで、分娩時間が短縮、出血量が100cc以下のケースが増えた。

何より、微弱陣痛・遷延分娩、妊娠高血圧症候群が減少したことにより、搬送件数が

2003年から2006年の4年間では平均年間10.1%だったが、2007年から2008年は平均年間5.45%に半減した。これは、妊娠初期からケアを開始した成果と考えられる。

10. お茶畑助産院開業

藤枝第一助産院で2年勤務した頃、とりあえずと思って出張専門の開業届けを出した。出したのと同時に自分自身が妊娠。数ヵ月後、近所の妊婦から分娩依頼があり、自身の出産までは藤枝第一助産院で勤務し、産後5ヶ月で開業初の分娩介助をすることになった。

当院も藤枝第一助産院同様、妊娠初期より骨盤ケアをスタンダードケアとして行い、お産の依頼を受けた時点で骨盤ケアについて説明・実施している。

私が子育て中ということもあり、1から2ヶ月に1件というペースでお産を受けており、妊婦健診は1時間以上かけてゆっくり妊婦の話を聞くことができる。「上の子が男の子でしょ。すごくやんちゃなので、悪さするとつい走って追いかけてしまう。幼稚園の他のママから妊婦なのに身軽に走っているって驚かれました。これしてると走れちゃうんですよ」「三人目の妊娠で自分の年齢も若くないから大変だと思っていたのに、今までの妊娠生活の中で一番快適で身体が楽に過ごせた」「立ち仕事なので、必ずベルトしています。一度、ベルトしていなかった日、午後になると辛かった。なので、手放せません。お産の前日まで働いていました」などなど「骨盤ケアとの出会えてよかった」と語り合い、会話が弾む。

開業当初、産婦は年齢も若く経験も少ない私に対して多少なりとも不安を抱いていたと思うが、骨盤ケアにより快適に妊娠生活を送れるようになったことで、産婦から信頼感を得やすくなりコミュニケーションを取りやすくなったと感じた。助産師に対する信頼感が深まることで、お産で身を任せてもよいと思えるのではないだろうか。

当院でも分娩時の骨盤ケアは、藤枝第一助産院と同様に行い、胎盤娩出後は、アメジストの直後パットトコ式を使用している。1/4幅の晒しがセットされており、この晒で骨盤輪をしっかり固定する。このセットだと、骨盤ケアの研修を受けていない助産師と一緒に分娩介助する場合でも、簡便に着用できるので重宝している。

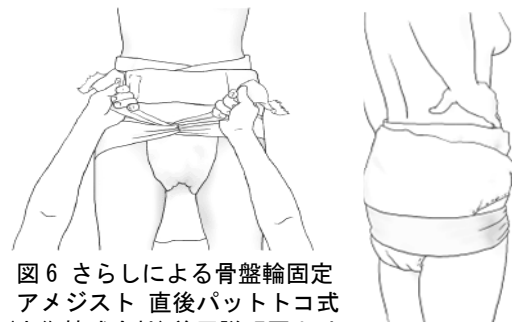


図6 さらにしによる骨盤輪固定
アメジスト 直後パットトコ式
(大衛株式会社) 着用説明図より

当院においても、分娩時の出血量が少なく、分娩所要時間が短いケースが多い印象だ。分娩件数が少ないので参考にはならないかもしれないが、現在までの母体搬送件数は0件。また、助産院や自宅出産を希望している妊婦にとって、産みたい場所でお産できることは

とても重要であり、助産師にとっても、希望にかなった安楽なお産の手伝いができることは助産師冥利につきます。

11. 広がる骨盤ケアの輪

骨盤ケアの良さを実感した妊婦や産婦は、友人や知人にも骨盤ケアを勧める。時折「実母が腰痛で」と実母や夫の骨盤ケアを依頼されることもある。次第に口コミで「骨盤ケアをして欲しい」と他院で出産される妊婦さんや産後のママから依頼が来るようになった。

中には前回の分娩後から子宮脱になった 20 代の初産婦が 2 人いた。2 人とも分娩時に促進剤やクリステレルやいきむお産を経験していた。

「産後に何か違和感があると言ったけど、そのうち良くなると言われ見てももらえなかった。退院診察の時に子宮が出ていることがわかって大騒ぎになった。誰に相談したらいいのかわからなかった」「今回妊娠してまだ 3 ヶ月なのに、くしゃみをしただけで子宮が出てきた。こんな身体だと切迫早産になりますよね。上の子がまだ小さいから入院したくない」と語っていた。

彼女達は第 2 子妊娠初期から骨盤ケアをしているため、現在快適に過ごしている。しかし、もし前回の産後直後からでも骨盤ケアをしていれば、子宮脱にはならず済んだのではないかと思う。こうした話を聞くにつれ、妊娠初期から骨盤ケアをする施設が増えて欲しいと思う。

12. 母乳育児と骨盤ケア

お茶畑助産院では、出産した母親達と年に 2 回お茶会をしている。その時に、児がゆがみなく育っているか、母乳育児はどうかなど話を聞く。頻回授乳が大変という話は聞くが、母乳育児が困難・育てにくいという話は聞かない。妊娠中からの骨盤ケアをすることで、母子共に産後のゆがみが少なく、その後の育てやすさにつながっていると考えられる。

保健センターの依頼で一ヶ月訪問をした際に会う母子は、母子共にゆがんでおり、おっぱいトラブルを抱えている方が多い。しかし、一人当たり 40 分の保健指導では到底骨盤ケアの話をする時間はなく、簡単に紹介する程度にとどまってしまう。妊娠初期から骨盤ケアをしているケースと、全然していないケースでは、育児のスタートが全然違う。

13. 妊娠前に伝えたい

もっと多くの妊婦に骨盤ケアの大切さを伝えたいと考えるようになり、始めた活動が子育て支援センターでの「助産師と語る会」だ。月 1 回 10~15 人、0~2 歳児を育てている母親に、骨盤ケアや赤ちゃんの抱き方や寝かせ方などの話をする。「この子を産む前に知りたかった」「頭がゆがんでいるとわかっていたけど、誰に聞いたらいいのかわからなかった」と皆口を揃えて言う。

「次のお子さんを授かったらすぐに骨盤ケアを始めましょう」と話すものの「妊娠初期から骨盤ケアさえしていれば…」と悲しい気持ちになる。「地域に助産師がいます。妊娠・出産・育児のサポーターは助産師です」と伝えていきたい。

14. 自分でも実感

2006年7月、妊娠8週になった時、経腹エコーで胎児を見ようとしたが見えず、骨盤高位にしたところ胎児を確認できた。私自身も骨盤の緩みが生じ、子宮下垂気味であることに気が付いた。そこで、トコちゃんベルトⅡの着用を開始した。当初、まだ上手くベルトを着用できなかったが、研修を受けてからは徐々に上手くなり、中期頃には一日中巻き直すことなく快適に過ごせるようになった。

しかし次第に、恥骨痛と腰痛が少し起きてきたため、晒しとベルトでダブル固定をしたところ、妊娠34週まで分娩介助も十分にできた。

産後5ヶ月の時の開業第一号の分娩介助時にも、自身の体調に不安を抱くことなく仕事に専念することができた。働いている妊婦には初期からの骨盤ケアは不可欠であると、身をもって体験した。私同様、現在妊娠・子育てをしながら働いている助産師には、ぜひこのケアを体験し、ケアの良さを実感し、妊産婦に広めていって欲しいものである。

15. まとめ

昨今の出産を取り巻く環境の変化により、多くの施設で助産師外来を立ち上げる傾向にある。現状では妊娠初期は医師の診察が主で助産師に任されておらず、20週を過ぎた段階から助産師外来に委ねられる傾向にある。しかし、妊娠初期からの骨盤ケアこそ大切であり、20週からでは遅すぎると言いたい。妊娠初期からの助産師がケアできるシステム作りを、ぜひとも検討していただきたい。

妊娠初期からの手厚い骨盤ケアで、マイナートラブルを予防し、丸いGSを育て、心地よいと感じられる日々を送れるように援助することは、安産と楽しい育児につながる。何より、不定愁訴を解決する方法を導き出してくれる助産師への信頼感は篤く、妊婦自身が主体的に分娩に臨むことにつながる。そのためには、助産師が骨盤ケアの必要性を認識し、確実な技術を習得することが必要である。

近い将来、妊娠初期からの骨盤ケアがスタンダードケアとなり、妊産婦から助産師を求めるようになるであろう。つまり、信頼関係は、確かな骨盤ケア技術の上に成り立つと考える。



図 7 1 か月健診で赤ちゃんの頭のゆがみチェック

<MEMO>