

前回からの続き  
～分娩予測をする～

# 分娩予測とは

助産診断に基づき産婦に適切な援助を行った場合、どのような分娩経過をたどるかを入院時の診断結果や分娩進行状態の総合判断をもとに予測すること

- 1) 経膈分娩の可否の判断
- 2) 分娩第2期の開始時間・見娩出時間の予測
- 3) 分娩経過の予測

# 経膈分娩の可否の判断

城さんは、既往歴や手術歴はなく、妊娠経過においても胎盤位置に特記はなく、帝王切開の適応ではない。また、低身長ではなく、児の推定体重および見頭大横径も週数相当であることから、骨盤通過は可能と考える。現在、母体・胎児の健康状態は良好であることから、経膈分娩は可能と考える。

# 分娩第2期開始時間と見娩出時間の予測

- ・分娩開始から3時間経過し、現在、子宮口2cmの分娩第1期潜伏期にある。『日本人の自然分娩曲線』で考えると、12時間後の21時00分ごろ分娩第2期に入り、見娩出時間はおおよそ22時00分～23時00分ごろとなる。



平均分娩所要時間

次に、城さんは、この平均所要時間内に分娩が終了する標準的な分娩進行が予測される状態なのか、それとも、平均分娩所要時間より短くなることが予測される状態なのか、はたまた、平均所要時間より長くなることが予測される状態なのかを考える。

# 分娩第2期開始時間と見娩出時間の予測

参考資料: PART5 (見娩出に影響する因子・実践マタニティ診断p122~125)

促進因子	遅延因子
<p><b>身体因子</b></p> <p>前回分娩所要時間が短い 良好な陣痛 子宮頸管が成熟 子宮口が開大している 体格が大きい 児が小さい 若年妊娠</p>	<p><b>身体因子</b></p> <p>前回分娩所要時間が長い 陣痛(微弱、初発陣痛後の陣痛間隔の短縮度が緩徐) 子宮頸管が未熟 軟産道強靱 低身長(狭骨盤) 巨大児 高齢初産婦 過度な体重増加</p>
<p><b>産婦の生活・心理・出産行動因子</b></p> <p>自主的、協力的、落ち着いている 自由な体位で過ごしている 補助動作や努責法が上手 など</p>	<p><b>産婦の生活・心理・出産行動因子</b></p> <p>不安が強い ベッド上で臥床がち 睡眠時間の不足・疲労 食事の未摂取 補助動作や努責法が下手 便秘 など</p>

## 分娩第2期開始時間と見娩出時間の予測

城さんにおいては、見娩出を促進する因子として、潜伏期として有効な陣痛であることがあげられる。一方で、夜中3時から前駆陣痛があり、十分な睡眠が確保されていないことや、朝食を摂取していないことが今後、見娩出を遅延させるリスク因子となる。現時点では、潜伏期として有効な陣痛であることから、標準的な経過である分娩第2期開始が21時ごろ、見娩出時間が22時～23時ごろよりも速くとなると予測する。

# 分娩予測とは

助産診断に基づき産婦に適切な援助を行った場合、どのような分娩経過をたどるかを入院時の診断結果や分娩進行状態の総合判断をもとに予測すること

- 1) 経膈分娩の可否の判断
- 2) 分娩第2期の開始時間・見娩出時間の予測
- 3) 分娩経過の予測

# 分娩経過の予測

- ①分娩各期がどのように経過しそうか。
- ②分娩経過中におこる可能性がある異常は  
なにか



- 予測を行うことで異常の発生を未然に防ぐ
- 異常が発生した場合でも、事前にその対策や処置の準備を行うことによって迅速に対応でき、正常からの逸脱の程度を軽微な状態で食い止める

# 分娩予測

グループワーク【用紙(分娩予測(分娩経過の予測))を用いて進める】

- ①分娩はどのように経過しそうか予測してみよう。
  - ・娩出力(陣痛)は、どのように変化していく？
  - ・軟産道は、どのように変化していく？
  - ・胎児が正常回旋・下降してきたとき、胎児心音聴取部位はどのように変化していく？
  - ・子宮内圧が上昇することで、破水が生じる可能性は？
  - ・産痛が増強していく中で、産婦の様子、母体精神はどのように変化していく？
  
- ②分娩経過中におこる可能性がある異常はなにかを予測してみよう。
  - ・城さんのリスクは？

# 分娩期の助産診断・技術学 I

## 分娩各期に応じた 産婦と家族の支援



2026/5/27  
高橋

# 本日の目標

1. 対象に応じた援助の方向性が導き出せる
2. これまでの経過を踏まえ分娩進行の予測をもち、訪室のタイミングを考えることができる
3. 産婦の状況に合わせた観察および対応を考えることができる

# 産婦の支援の基本

- ①産婦の意思・主体性の尊重
- ②産婦と家族中心のケア
- ③心身の苦痛の緩和
- ④正常からの逸脱の予防

# 分娩第1期潜伏期の特徴

- 分娩進行がゆっくりであることが多いため、産婦や家族は分娩が進まないことに対し、焦りを感じる時期でもある。

⇒産婦の基本的ニーズの充足、精神状態をアセスメントし、分娩第1期活動期、分娩第2期に備えて、体力の維持と出産に対する主体性を大切にしたケアを行う。

# 分娩第1期活動期の特徴

- 急速な進行と増強する陣痛による産婦の不安や恐怖が最も強くなる時期。

付添っている家族も産婦の状態の変化に不安を抱く。

- ⇒
- 産婦への産痛緩和や精神的なサポートがよりいっそう求められる。
  - 分娩第2期の見娩出に向け、産婦の体力温存・回復させる必要がある。
  - 安心するような声掛けをするなど家族にも寄り添うケアを行う

# 分娩第1期のケアの目標

- 産婦・胎児ともに分娩第1期が正常に経過する
- 産婦が主体的に分娩に集中して臨めるような環境のもと、産婦自身がもつ力を最大限に発揮できる
- 産婦の基本的ニーズが満たされ、よりよい出産体験となるように安全で安楽・安心な出産ができる
- 必要時、産婦は家族の援助を受けることができる
- 産婦が適切な時期に安全に分娩室に移室できる

# 分娩第1期の助産計画

- ① 分娩進行状態の観察
- ② 産婦・胎児の健康状態の観察
- ③ 産痛緩和
- ④ 基本的ニーズの充足
- ⑤ 説明・支持・教育

# ①分娩進行状態の観察

分娩第Ⅰ期のどの時期にあるのか判断した上で、

分娩4要素の視点で観察をし、

時期に応じた陣痛か、

子宮口開大速度か、

児頭の下降度か、

正常回旋か、

## ②母体の健康状態の観察

- 分娩期は、陣痛による痛みや緊張・疲労などの影響で、体温の上昇や呼吸・脈拍数の上昇などバイタルサインの変化を認める。多くは生理的範囲の変動にとどまり、一過性で分娩が終了すると自然に改善するが、治療が必要なケースもあることから、経時的な母体の状態を観察する。

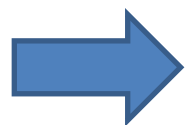


- 定期的な母体のバイタルサインの測定  
分娩時の血圧管理は

**産婦人科診療ガイドライン CQ415** p265

## ②胎児の健康状態の観察

- 分娩中は規則的な子宮収縮が存在し、子宮筋層内を通過する母体血管を圧迫することで絨毛間腔に流入する母体側胎盤血流量が減少し、その負荷に対して胎児心拍数が変動する。
- 胎児心拍数および陣痛の観察は  
**産婦人科診療ガイドライン CQ410** p236



胎児心拍数陣痛図の評価法と対応

**産婦人科診療ガイドライン CQ411** p241

# ③産痛緩和

## 産痛緩和に関するエビデンス【体位】

分娩第1期において垂直姿勢(座位、立位、歩行)は水平姿勢(側臥位、仰臥位)と比較し、有意に産痛が減少していた。分娩第2期において、四つん這い姿勢を続けるように指導された群とこの姿勢をしない群を比較したランダム化比較試験では、四つん這い群で有意に痛みが低かった。

⇒ **しゃがむ、あぐらをかき、立つ、立って骨盤を回転させる、四つん這い、アクティブチェア、バランスボール、クッションの使用**

分娩進行を促す体位・動作としても、胎児の重力と骨盤軸、子宮収縮の方向が一致する姿勢(立位や座位)は胎児の下降が促され、分娩第1期の子宮収縮の増加につながる

# ③産痛緩和

産痛緩和に関するエビデンス【温める】

コクランSRより、分娩中にお湯につかることによって、分娩第1期の麻酔の使用が少ないという産痛緩和効果が認められた。

また分娩第1期の早い時期(子宮口開大が5cm未満)にお湯につかる場合よりも、遅い時期(子宮口開大が5cm以上)にお湯につかる場合のほうが、より高い産痛緩和効果が得られた。したがって、分娩第1期、特に子宮口5cm以上開大後に入浴することは、産痛緩和効果を期待できる

⇒温罨法(腰痛、下腹部痛、恥骨痛に対して熱い湯で絞ったタオルで温湿布、ベビー用湯たんぽ、ヒートマットを使用する)  
足浴(20分程度浸すと、血液循環がよくなり産婦はリラックスする。適宜差し湯をし湯温が低くならないように)

# ③産痛緩和

産痛緩和に関するエビデンス【マッサージ・圧迫法】

マッサージは産痛を緩和し、産婦の主観的評価が高い。

三陰交の指圧は和痛効果がある。

⇒マッサージ(摩擦法)は、指先ではなく、手掌全体で圧迫する。

呼吸のリズムに合わせる。

マッサージする部位は、産痛部位や産婦の好みに合わせる。

圧迫法の部位は、志室、腎愈、次髎、合谷。

指や手掌を身体の表面に垂直に当て、ゆっくりと圧を加えていき、快適な圧でそのまま3秒ほど持続させ、その後ゆっくりと圧を緩めていく。

圧迫法を産婦自らで行う場合はテニスボールや自身の握りこぶしで圧迫する。

# ③産痛緩和

産痛緩和に関するエビデンス【呼吸法】

副交感神経を亢進させることでリラックス反応を引き出す

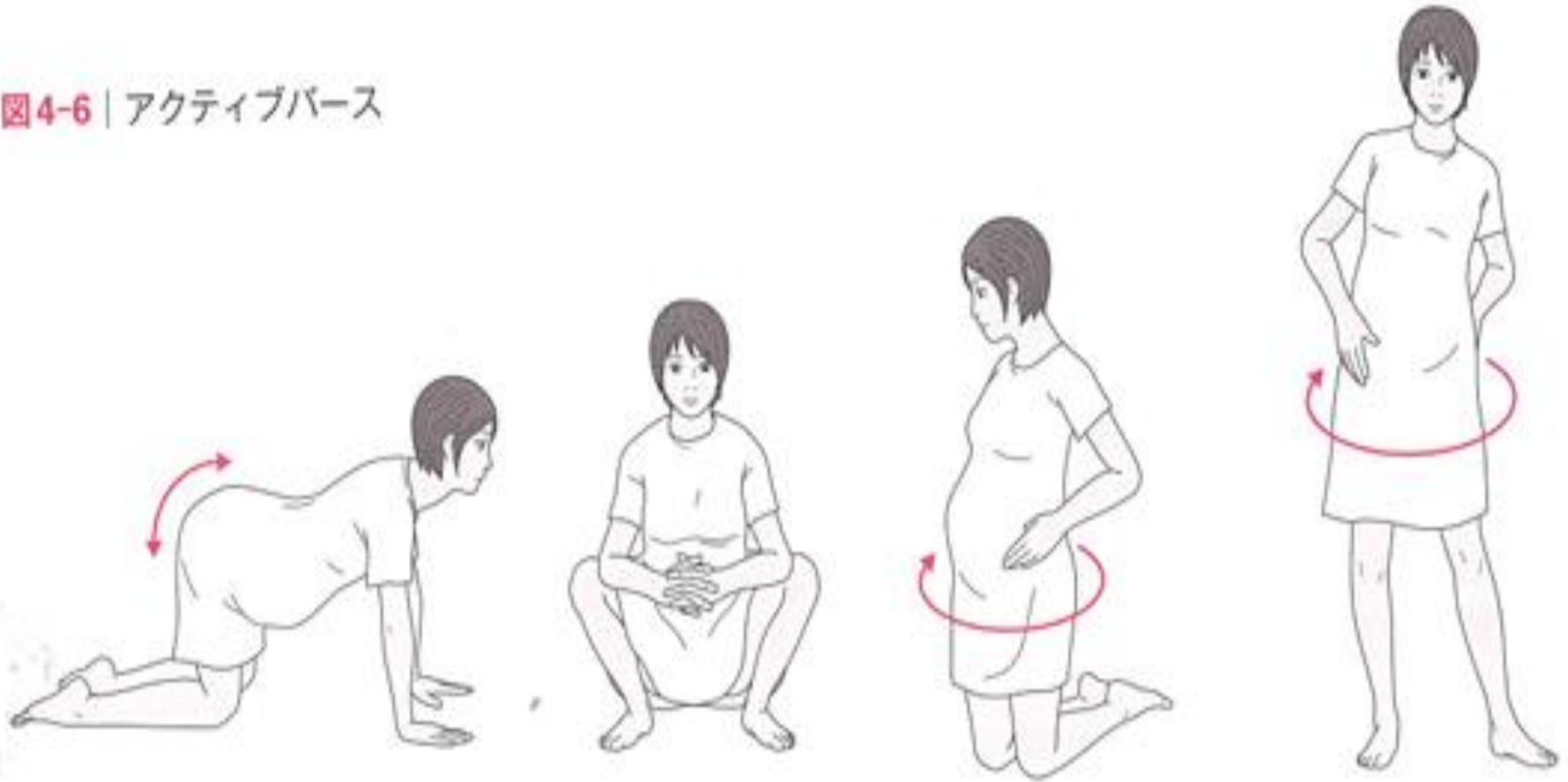
⇒潜伏期は、産婦が自分自身でコントロールしやすい呼吸を促す

活動期以降は、陣痛発作時に呼吸に集中することで痛みが緩和することを説明する（ディストラクション効果）

陣痛発作時は呼気を長くして呼吸に集中し、過換気症候群にならないように注意する。

# ③産痛緩和

図4-6 | アクティブバース

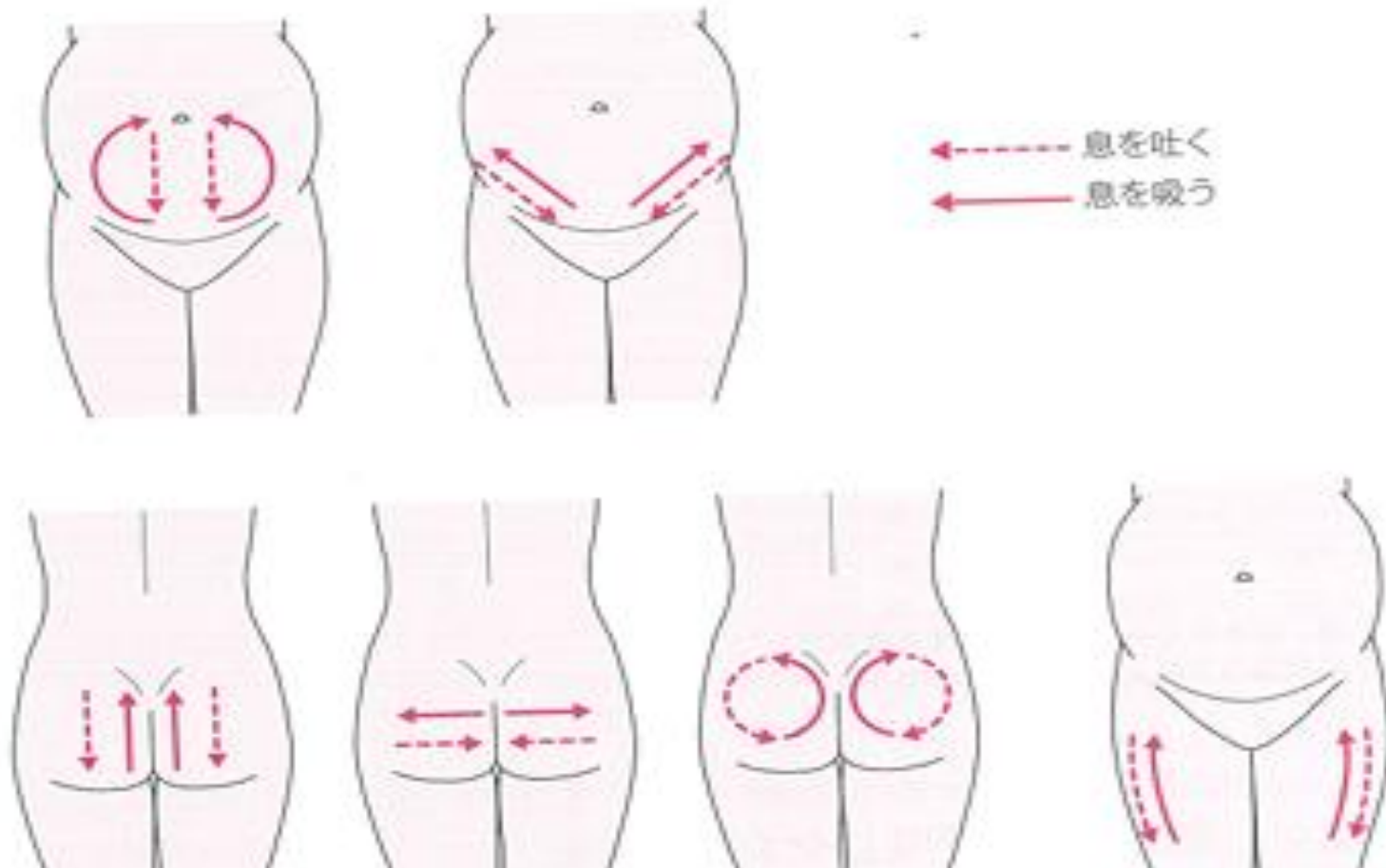


(町浦美智子：分娩第1期の診断・アセスメントとケア，In：佐々木くみ子編：助産師基礎教育テキスト 2024年版 第5巻 分娩期の診断とケア，日本看護協会出版会；2024. p.132.)

# ③産痛緩和

## 産痛緩和に関するエビデンス【マッサージ法】

図4-5 | 分娩時のマッサージ法



# ③産痛緩和

## 産痛緩和に関するエビデンス【圧迫法】 部位

図4-4 | 圧迫法(ツボ療法)



## ④基本的ニードの充足

- ・ 適宜水分・食事の摂取を促す  
(食べやすいように一口大のおにぎりやバナナなど即エネルギー源となるたべものを、固形物が食べられない時は糖分を含むジュース、ゼリー、プリン、ヨーグルト等をすすめる)
- ・ 膀胱の充満は胎児の下降を妨げる要因となるため、2~3時間おきに排尿を促す
- ・ 破水や血性分泌物がある場合は、パットを適宜交換し、外陰部の清潔を保つ
- ・ 睡眠不足の場合は、休息ができるよう部屋を薄暗くし、室温を調整し、短時間でも眠れるような環境を整える

## ⑤説明・支持・教育

- ・産婦・家族に現在の分娩進行状況を分かりやすい言葉で説明する
- ・産婦がうまく産痛に対処できている場合は承認し、励ます
- ・呼吸法や弛緩法について説明する
- ・助産師がそばについていないときに、急激な陣痛発作の増強、陣痛間欠がない、鮮血の出血、急激な下腹部の痛み、破水感、嘔気や嘔吐、肛門の圧迫感、排便感、努責感、息苦しい、手足のしびれなどの症状があった場合はナースコールするように説明する
- ・夫へサポート方法(マッサージの部位や強さなど)を説明し、夫婦が一緒に分娩を乗り越えられるように支援していく

# 城さんはGBS陽性です

新生児のGBS感染症を予防するために、経膣分娩中もしくは前期破水後は、ペニシリン系などの抗菌薬を点滴静注する

産婦人科診療ガイドライン CQ603<sub>p316</sub>

# 本日の目標

1. 対象に応じた援助の方向性が導き出せる
2. これまでの経過を踏まえ分娩進行の予測をもち、訪室のタイミングを考えることができる
3. 産婦の状況に合わせた観察および対応を考えることができる

# 事例で学ぼう

- ・ 病棟で実習中。現在10時。
- ・ 城さりなさんの部屋から戻り、指導者へ現在の分娩進行状況と今後の予測、援助の方向性を報告したところです。
- ・ 次回、訪室するタイミングは何時頃としますか。また、それはなぜですか？

ワークシートを用いてグループワーク

# 本日の目標

1. 対象に応じた援助の方向性が導き出せる
2. これまでの経過を踏まえ分娩進行の予測をもち、訪室のタイミングを考えることができる
3. 産婦の状況に合わせた観察および対応を  
考えることができる

# 事例で学ぼう ①

- ・ ( )時になりました。  
あなたは指導者ととともに城さんの部屋へ訪室  
します。  
( )時現在の城さんの分娩進行状況を  
どのように予測しますか？

ワークシートを用いてグループワーク

# 分娩経過記録（ノパルトグラム）



# パルトグラムとは

- 分娩経過を経時的に記録したもの。

## 【目的】

分娩経過の診断、分娩の予測  
母児の安全管理、分娩結果のまとめ

## 【パルトグラムに必要な観察項目】

陣痛周期、陣痛発作、  
子宮口の開大、展退 児頭下降、回旋  
胎児心拍数、母体の一般状態、  
処置や助産ケアなど

# 記録のポイント

1. **分娩4要素を時系列で書き、アセスメント(根拠)に基づいた個別性に応じたケア方針を導き出す。**
2. **すべての助産行為の記録**  
→ ケア実施や説明内容とそれに対する産婦の反応を記録する。
3. **分娩経過中の変化に対する記録**
4. **産婦以外の家族の状況に関する記録**

# 記載のタイミング

- 入院時
- 観察ごと(15～90分ごとの見心音聴取時)
- 内診時や処置時
- 変化があったとき(ナースコール、食事、排泄  
怒責感出現、破水など)
- 助産ケアを実施したとき(産痛緩和、促進ケア  
等)
- 排臨、発露、児娩出～胎盤娩出
- 分娩後30分値、1時間値、2時間値
- 帰室時

# 様式4 パルトグラム

訪室時の助産実践をまとめてみよう

**提出日 : 5/29(金)8:40**

- ①様式3:分娩予測・援助の方向性を青字で追記
- ②様式4