



2026年7月9日
高橋

産褥期の助産診断・技術学

本日の授業内容



本日はこちら

産褥期の助産ケア

- ①退院～1か月健診までの支援
- ②産後健診の予測



退院後の支援



- 産婦の健康状態
- 育児技術の習得状況
- 児を迎える家庭の準備
- 授乳の自立状況、乳房トラブルの有無
- メンタルヘルスのケア、サポートの確保
- 夫の父性の獲得状況、役割調整
- 社会資源の知識

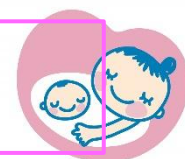


- 産褥4・5日目（退院前）で解決できる支援はないか
- 地域の早急なサポートが必要かどうか

地域との連携や早期の受診の必要性とタイミング（母乳外来等）を検討する



退院後の不安



身体面

睡眠不足による疲労の蓄積
乳房のトラブル
授乳に関すること（乳汁分泌）
自分の体調

育児に関して

児の泣きへの対応
児の皮膚トラブル
児の成長に関すること

精神面

マタニティーブルーズ

（分娩直後～産褥10日頃までに発症）
→なりやすい性格：几帳面・真面目・完全主義

授乳や育児のイメージがついてくる
⇔育児への不安

産後の母親が、少しでも児の育て方に自信が持てるよう
ニードをとらえた**保健指導**を。

退院後の不安



育児不安の背景要因

- ① 育児経験の乏しさ
- ② 育てにくいこども
- ③ 母親に課せられる育児責任についての過剰な期待
- ④ 孤独、孤立した環境
- ⑤ 育児相談ネットワークの乏しさ
- ⑥ 育児について父親協働体制がない
- ⑦ 未熟な夫婦関係

イクメンって？

育児不安の徴候

- ① 一般的疲労：毎日くたくたに疲れている
- ② 一般的気分の低下：考え事がおっくうでいやになる
- ③ イライラの状態：子どもが煩わしくてイライラしてしまう
- ④ 育児に対する不安：子どものことでどうしたらよいかわからなくなることがある
- ⑤ 育児意欲の低下：自分一人で子どもを育てているという圧迫感を感じてしまう

イクメンプロジェクトとは

育てる男が、家族を変える。社会が動く。



日本の男性が家事・育児をする時間は他の先進国と比べて最低水準となっており、そのことが子どもをもつことや妻の就業継続に対して悪影響を及ぼしています。このため政府では、男性の育児休業取得率を2025年までに30%に上げることを目標に掲げ、ワーク・ライフ・バランス（仕事と家庭の調和）の実現に取り組んでいます。

イクメンとは、子育てを楽しみ、自分自身も成長する男性のこと。

または、将来そんな人生を送ろうと考えている男性のこと。

イクメンがもっと多くなれば、妻である女性の生き方が、子どもたちの可能性が、家族のあり方が大きく変わっていくはず。

そして社会全体も、もっと豊かに成長していくはずです。

イクメンプロジェクトは、そんなビジョンを掲げて発足しました。

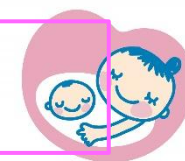
今、育児にもっと関わりたいという男性が多くなっています。

また、制度改正により男性も育児休業が取りやすくなりました。

このような環境づくりに、社会全体で、より積極的に

取り組んでいくため、プロジェクトを推進していきます。

虐待のリスク



誰しものが育児不安を持っている



問題は育児不安の蓄積によって通常の判断や情緒のバランスを失うこと

母親に心理的な苦痛
子どもの心身の健康にも大きな影響

過度の育児不安が重なると
**誰もが我が子を虐待する
可能性がある**

***退院後も継続的支援が必要
(2週間健診・1か月健診)**

虐待の実態

【死亡事例】厚生労働省 2021年度 心中以外の**虐待死は50例**（50人）

○ 死亡したこどもの年齢	「0歳」……………24人（48.0%） 0歳のうち「月齢0か月児」… 6人（25.0%） 3歳未満… 31人（62.0%）
○ 主な虐待の類型	「身体的虐待」……………21人（42.0%） 「ネグレクト」……………14人（28.0%）
○ 直接の死因	「頭部外傷」……………11人（有効割合28.9%※1） 「頸部絞扼以外による窒息」……………6人（有効割合15.8%）
○ 主たる加害者	「実母」……………20人（40.0%） 「実父」… 6人（12.0%）「実母と実父」… 3人（6.0%）
○ 加害の動機	「しつけのつもり」……………2人（4.0%） 「その他」… 13人（26.0%）
○ <u>妊娠期・周産期における問題（複数回答）</u>	「予期しない妊娠/計画していない妊娠」……………16人（32.0%） 「医療機関から連絡」……………16人（32.0%） 「妊婦健康診査未受診」……………14人（28.0%） 「低体重（2,500g未満）」……………14人（28.0%） 「3～4か月児健康診査」の未受診者……………5人（有効割合18.5%） 「1歳6か月児健康診査」の未受診者… 2人（有効割合13.3%）
○ 乳幼児健康診査の受診状況	
○ 養育者（実母）の心理的・精神的問題等（複数回答）	「育児不安」……………17人（34.7%） 「養育能力の低さ※2」……………17人（34.7%） 「精神障害（医師の診断によるもの）」……………8人（16.3%）

虐待の予防①



【出産後早期からの予防・早期発見・早期ケア】

- ・虐待のリスクアセスメント：分娩をめぐる時期は医療機関において妊産褥婦、新生児の安全を確保しながら、様々な観察を行える**好機**
➡対象者の背景を丁寧にアセスメントしよう
- ・退院に向けての支援：虐待のハイリスクを発見した場合、院内で情報共有。
退院前に、児童相談所や市町村（母子保健担当）に連絡。
➡こどもの安全を守る体制をつくる

虐待の予防②



【出産後早期からの予防・早期発見・早期ケア】

- ・産後うつと虐待の予防：産後はホルモン状態などの身体の変化や環境の変化により、精神状態が変化しやすい。

かつ、育児に対する不安などからストレス↑

4か月未満児のいる家庭を対象に家庭訪問を行う。2007年～
根拠法令：**児童福祉法**

➡医療機関における、産後うつのスクリーニングの実施
（エジンバラ産後うつ病自己評価表：EPDS）

➡「乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」

- ・産後ケア事業：実施主体は市町村➡出産直後から産後4か月ころまでの時期が対象
↳看護師や助産師、保健師などが中心となり、母親の身体的回復と心理的な安定を促進
母親自身がセルフケア能力をはぐくみ、母子とその家族が健やかな育児ができるよう支援

設置場所は病院や診療所、助産院や対象者の住居
宿泊型やデイケア型、アウトリーチ型のサービスがある。

産後健康診査の目的



- 母親の身体的な経過の確認を行うこと
- 母親の心理状態と対児感情を把握し、必要に応じたケアを実施すること
- 児の発育・発達の状況を把握すること
- 必要に応じて育児支援体制（子育て包括支援センター、産後ケア事業、精神科、小児科などとの連携）を考慮すること

2週間健診の具体的な内容



- 問診（エジンバラ産後うつ病自己評価票：EPDS）
- 体重・尿検査・血圧測定等を含む身体の回復の確認
- 授乳を中心とした育児相談
- 母親の状況に応じたケアとその後の支援体制の検討
- 児の体重測定等による発育チェック
- 児の黄疸チェック

エジンバラ産後うつ病自己評価票（EPDS）とは、産後うつ病のスクリーニングを行うためのスケール。

10種類の質問項目に対して、母親自身が記入した結果を点数化してスケーリングを行う。

日本国内では、産後4週目において合計点が9点以上の場合に産後うつ病の可能性が高いと判断されるが、8点以下は産後うつ病ではないということではない。また、項目7～10は特に重症度が高い産後うつ病の症状に当てはまるため、これらの項目の点数が高い場合は、十分な注意が必要とされている。

1 か月健診の具体的な内容



《母》

- 問診
- エジンバラ産後うつ病自己評価票：EPDS
- 体重・尿検査・血圧測定
- 子宮復古の確認（内診・経膈超音波検査）、創部の確認
- 育児相談

2週間健診・1か月健診までの予測



- 生殖器の復古や全身の回復状態、乳汁分泌状態、乳房トラブルの有無、心理の状態や家族関係などから2週間健診・1か月健診の予測をする
- 生後1か月健診までの発育・発達の状態や母乳性黄疸や体重増加遅延等リスクはないか健康状態を予測する

⇒母子ともに、退院後、順調な回復や発育を保証し得るのか、回避すべき健康上の問題はないか

2週間(1か月)健診の予測(母親)の視点



退行性変化

- ・ 子宮復古状態
- ・ 悪露の変化
- ・ 創傷の治癒過程

進行性変化

- ・ 乳房の変化
- ・ 乳汁分泌

乳汁生成Ⅲ期
オートクリンコントロール

全身状態

- ・ VS値
(血圧・脈拍)
- ・ 血液所見
- ・ 体重

産後健診の採血は必要時
血液の変化を考えよう

心理・社会面

- ・ 情緒
- ・ 家族関係
- ・ 支援の体制
- ・ 役割調整

感情の調整ができているか

家族の協力が得られているか
関係性は良好か
社会資源の活用

生活行動

- ・ 排泄行動
- ・ 栄養
- ・ 睡眠/休息
- ・ 清潔行為

育児行動

- ・ 育児技術
- ・ 授乳行動
- ・ 対処行動
- ・ 愛着行動

産褥5日目の経過①



- ・退院診察では、子宮底臍恥中央、硬度良好で、悪露赤褐色少量。
- ・エコーにて子宮内に悪露の貯留なし。縫合部の発赤・腫脹なし、縫合部離開なし。引きつれ感があるとのこと一部抜糸した。外子宮口は1指開大。
- ・医師より退院可能と説明あり。
1か月健診まで入浴と夫婦生活は避けるよう説明があった。
- ・退院処方でクエン酸第一鉄Na50mg分2×2週間分の追加処方となった。

産褥5日目の経過②



- ・授乳については「昨日助産師さんにも話を聞いてもらって気持ちがすっきりしました。おっぱいの張りは飲んでもらうとラクになります。昨日の夜は数時間まとめて寝てくれました。せっかく母乳メインで体重も増えてきているのでもう少し頑張ってみます。」と話す。表情良。
- ・乳汁分泌良好、母測にて26～38 g。乳房緊満あるも授乳後に軽減あり。
乳頭痂皮形成あり。ポジショニング・ラッチオン良好。

⇒ 2週間健診予定 産後14日目
1か月健診予定 産後31日目

参考資料①(診断p173)

[illegible]

母乳分泌の変化

表 4-5 乳汁の変化

産褥日数(日)		0～1	2	3	4	5	6	7	8	9～15	16～
乳房の緊満		－	－	±	＋	＋	±	±	±	－	－
乳管開通(本)		0～2	2～5	3～7	5～8	8～					
				射乳みられる							
分泌量(mL)/日		5～20	50～70	140～250	230～310	270～400	290～400	320～	500～	600～700	800～
呼称		初乳		移行乳						成乳	
色		黄色		淡黄色						白	
性状		蜜のような粘稠性		粘稠性強	粘稠性やや弱			不透明		さらさら	
成分	熱量(kcal)	50～60*								60～75*	
	タンパク質	2～3%(IgM が含まれる)								1～2%	
	糖質	3～5%								3～7%	
	脂質	2～4%								3～6%	

* 母乳 100 mL あたりの kcal

母乳を十分に摂取できているサイン

- ・ 母乳を1日に8～12回以上、児が飲みたいだけ飲んでい
る。
- ・ 尿：24時間以上に6回かそれ以上、色の薄い尿が出る
(生後24時間以降)。
- ・ 便：24時間で3～8回の排便。生後4～6週以降は排便
回数が減り、1回量が増えることもある。
- ・ 筋緊張がよく、健康的な皮膚で、活気がある。
- ・ 一定した体重増加(生後1か月ころまで：18～30 g/日、
生後3か月ころまで：25～30 g/日)がある。
- ・ 身長、頭囲も大きくなっている。

母乳摂取不足を疑うサイン

- ・ 1日の授乳回数が8回未満。
- ・ 尿の回数が少なくなる。濃縮された色をしている。
- ・ 排便の量も少なくなる。
- ・ 赤ちゃんがおとなしい、眠りがち。
- ・ 児の体重増加が少ない(生後1か月ころまで：1日18g以下、生後3か月ころまで：25g以下)。
- ・ 授乳がほぼ毎日40分以上かかる、10分に満たない、12回より多いなど、有効な吸着・吸啜ができていない様子がある。

2週間健診の予測

- ・子宮は腹壁から触れなくなり、悪露は黄褐色で少量、下腹部痛はなく子宮復古は順調に進んでいる。
- ・創部の治癒は順調であり、感染徴候はみられない。
- ・VSは非妊時に戻っており、正常範囲内である。
- ・鉄剤の内服により、貧血症状は改善していると考えられる。
- ・消化管の運動抑制作用が消失し便秘は改善している。
- ・食事は3回/日摂取できている。実家に里帰り中であることから、実母が食事をサポートしてくれている可能性が高い。
- ・1日/回のシャワー浴、定期的にナプキン交換を行い、セルフケア行動が取れている。

2週間健診の予測

- ・ 母乳栄養中心で、 1日8～12回程度の授乳を行っている。
- ・ 乳汁生成Ⅲ期に移行しており、オートクリンコントロールで乳汁生成が行われている。
- ・ 乳房緊満は落ち着いてきている。
→母乳不足感など授乳に関する不安が生じているかもしれない。
- ・ 乳頭トラブルや硬結はなく、乳汁分泌良好である。
- ・ 夜間の授乳に疲労も生じているが、実母や夫のサポートを得ながら育児に前向きに取り組むことができている。

8月3日（月）産褥期シミュレーション 【事前学習】

- 産褥・新生児期のフィジカルアセスメント
- 母乳育児支援に必要な情報とケア
- 授乳中に起こりやすい問題
- 情報収集時のコミュニケーション