



最後までお読みいただき、
ありがとうございました。

帝王切開分娩のケアに関連した情報は
下記からもご覧になれます。



帝王切開分娩の ママ・パパの応援サイト

- すべての妊婦さんに緊急帝王切開分娩に備えていただくための出産準備教育プログラム(PEACE)の研究成果や教材をダウンロードできます。



中部大学 横手研究室

- 帝王切開分娩に関連した専門職・一般向けの講座やイベント情報もあります。

日本の帝王切開分娩のケアはどう変わった?

-17年前の日本の帝王切開分娩のケアをふり返ってみよう-

発行月:2025年2月

発行者:横手 直美

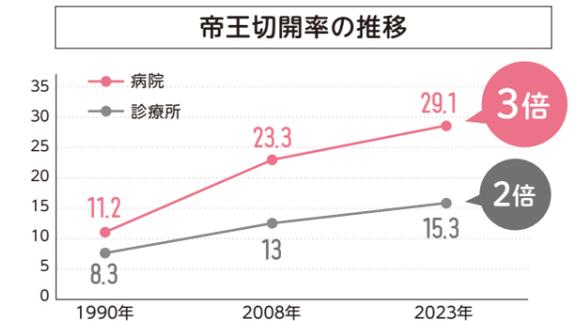
中部大学大学院生命健康科学研究科 / 生命健康科学部保健看護学科

日本の帝王切開分娩のケアは どう変わった?

— 17年前の日本の帝王切開分娩のケアをふり返ってみよう —

増え続ける帝王切開率。病院では33年間で3倍に!

2023年の日本の病院における帝王切開率は、病院29.1%、診療所15.3%であり(厚労省, 2023)、病院においては1990年の約3倍に、診療所においては約2倍に増加しています。

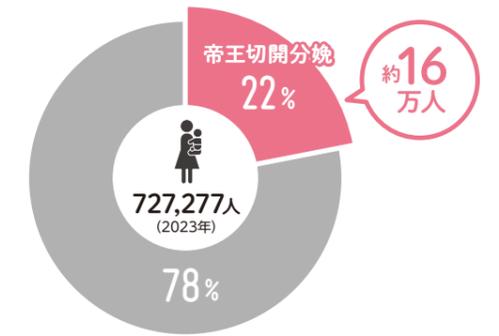


日本全体の帝王切開率は22%、**妊婦の4~5人に1人が帝王切開分娩**で子どもを出産していることとなります。

つまり2023年は約16万人の産婦が帝王切開分娩だったことになり、**帝王切開分娩時のケア・ニーズも高まっている**と言えます。

では帝王切開率の上昇にあわせて、ケアもすすんでいるのでしょうか?

近年は術前術後管理やケアの方針もアップデートされ、**術後早期回復プログラム(ERAS)を帝王切開分娩に導入する施設も増加しています**。自施設以外ではどのようなケアが行われているのか、知りたいと思いませんか?



今、帝王切開分娩のケアの現状を知るための新しい調査が必要です

帝王切開分娩の女性は、安全に手術を終えて無事に出産すること、そして心もからだもwell-beingな状態で赤ちゃんのお世話が開始できることを願っています。

私たちは2007年にわが国の病院における帝王切開分娩のケアに関する全国調査を実施しました。この17年間で、帝王切開率の増加、ERASや積極的な疼痛コントロールなど、医療処置やケアは変化してきました。2024年5月に厚生労働省が検索サイト『出産なび』を開設しましたが、**帝王切開分娩の情報は残念ながらわずかです**。今、帝王切開分娩のケアの現状を知るための調査が必要とされています。

研究代表者

よこて なおみ
横手 直美 中部大学大学院生命健康科学研究科 / 生命健康科学部保健看護学科

本研究は、2024年度中部大学生命健康科学研究所 研究育成プロジェクトの助成を受けて実施します。

2007年に実施した全国調査の結果は次のページから

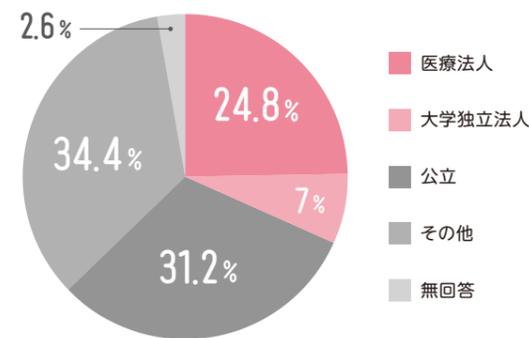
帝王切開分娩のケアに関する全国調査

調査結果

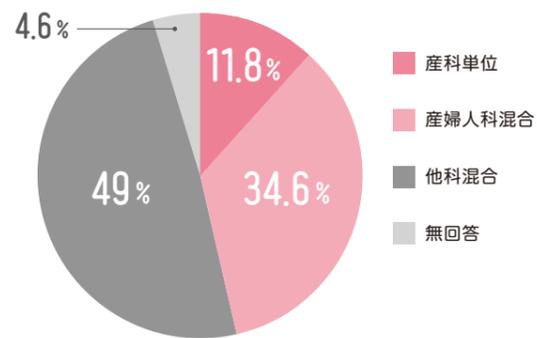
1 調査の概要

2007年に実施した調査は、当時「産科」を標榜していた全国の病院1765施設すべてに郵送で調査を依頼し、541施設から有効回答を得ました（閉院・産科病棟閉鎖による返送を除いた回答率38.3%）。分娩件数は平均432件、帝切率は平均22.5%、産科単科は11.8%でした。

協力施設の内訳



設置主体

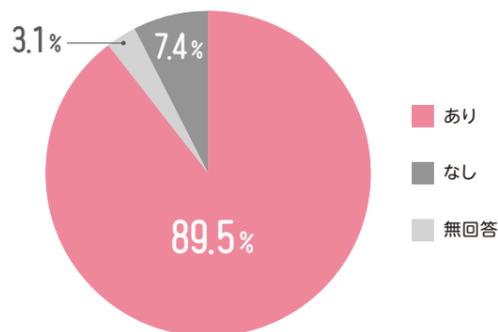


診療科

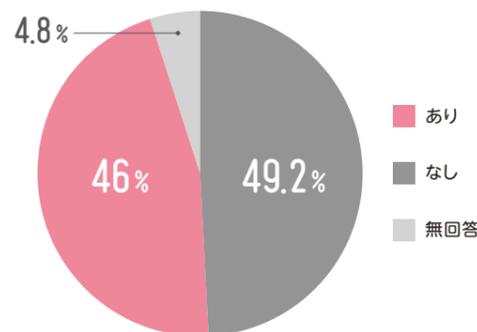
2 17年前、帝王切開分娩に関する情報提供は行われていた？

① 集団での母親学級は89.5%、両親学級は46%の施設で実施

17年前は、出産準備教育の中心は集団教育でした。



母親学級



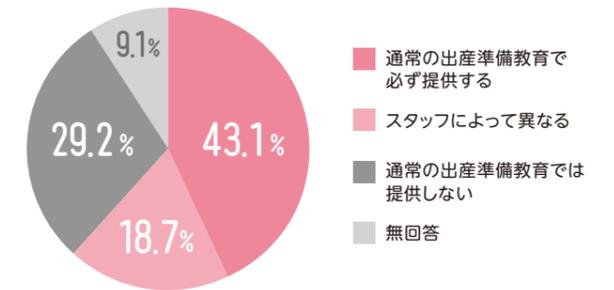
両親学級

② 出産準備教育で帝王切開分娩の「情報なし」が3割

帝王切開分娩の情報を「必ず提供する」施設は43%ありましたが、その内容は「緊急時には帝王切開になることもある」といった限局された内容のようでした。

帝王切開率の上昇で、変化しているのでしょうか？

出産準備教育での帝切の情報提供

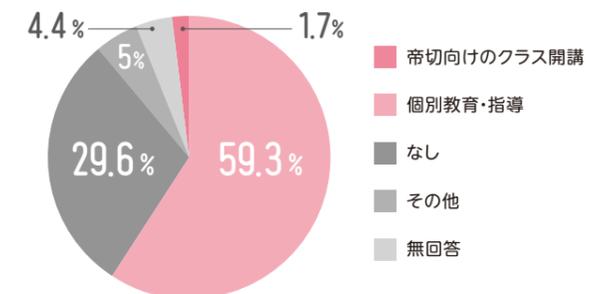


③ 予定帝王切開分娩の妊婦向けのクラスがある施設はわずか1.7%

専用クラスがあったのは、帝王切開率が高い医療施設9施設だけでした。ほとんどの施設では個別指導で、その内容は帝王切開前後のスケジュールや持ち物が中心となっていました。

ハイリスク母子の集中化で、教育も変化しているのでしょうか？

帝切予定の妊婦に対して



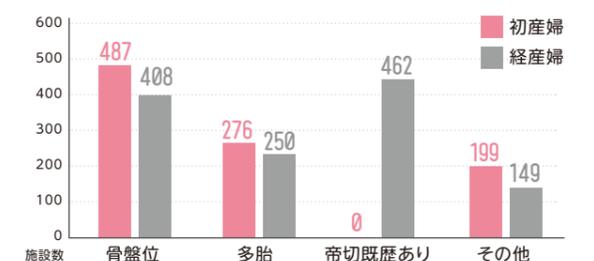
3 17年前、予定帝王切開で最も多い適応は？ 入院期間は？

① 初産婦は骨盤位、経産婦は既往帝王切開

経産婦の既往帝王切開は462施設（85.4%）で予定帝切となっていたことから、17年前にTOLACできた施設は14.6%でした。

現在の適応No.1はどれでしょうか？

予定帝王切開の適応



② 予定帝王切開では前日入院、産褥8日目退院が平均

退院日の産褥日数（平均±SD）は予定帝王切開8.8±1.6、緊急帝王切開8.7±1.7で、産後の入院期間には違いはありませんでした。

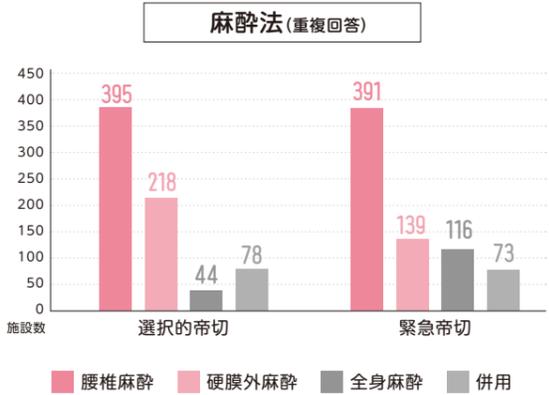
ERAS導入で入院期間は短くなったけど、他の施設ではどうなのかしら？



4 17年前の帝王切開分娩の方法は？

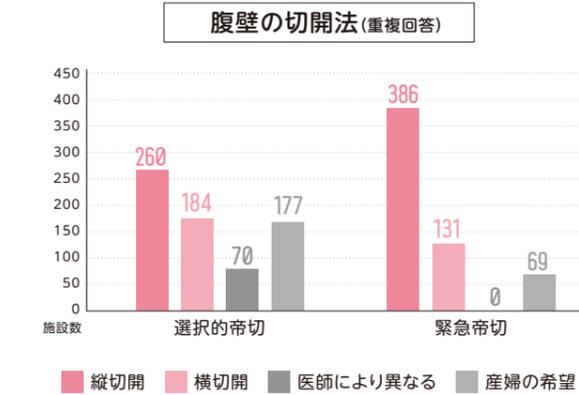
① 予定も緊急も腰椎麻酔が7割

？ 無痛分娩の増加によって、麻酔法も変わっているのでしょうか？



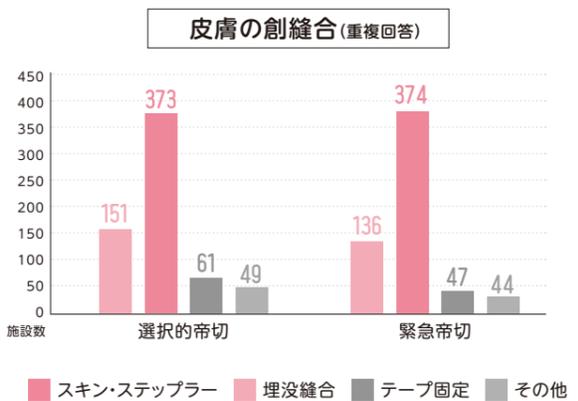
② 緊急帝切は縦切開が7割

？ 今でも緊急帝切では縦切開が原則なのでしょうか？



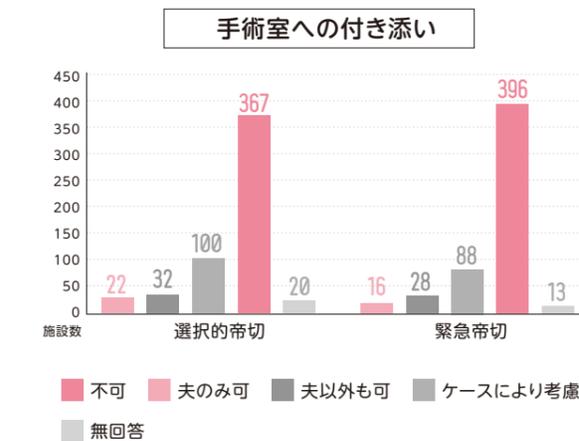
③ 縫合はスキン・ステップラーが7割

？ 「傷あとをきれいにしたい」という女性が増え、縫合方法も変化しているのではないのでしょうか？



④ 付き添いはほぼ不可

？ 手術室での「立ち会い分娩」は、あきらめないといけないのでしょうか？



手術方法もずいぶん変わった気がするわ...

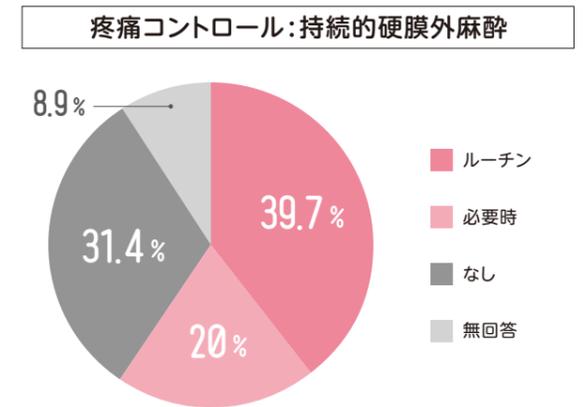


5 17年前の帝王切開分娩後の疼痛コントロールと創部ケアは？

① 持続的硬膜外麻酔は4割の施設でルーチンに使用

そのほかに点滴内投与、筋肉注射、座薬、内服薬は「必要時」使用が最多でした。

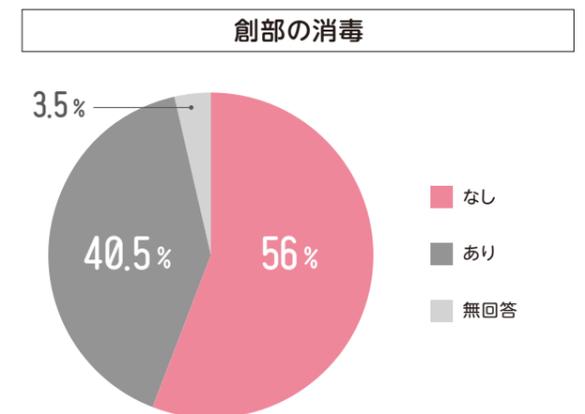
？ 積極的な疼痛コントロールが行われていますが、実際にはどう変わったのでしょうか？



② 創部の消毒は4割の施設で実施

創傷治癒のプロセスが明らかになり、傷あとケアも進化しました。

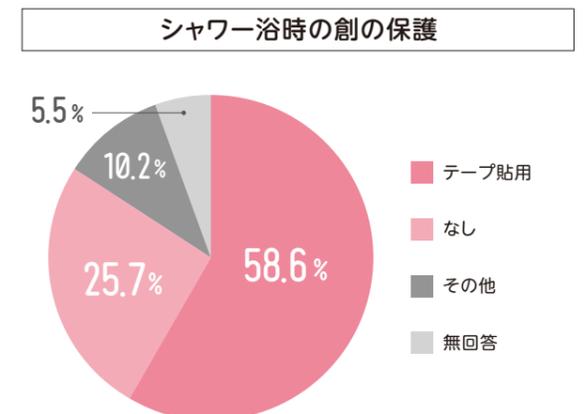
？ 帝王切開の創部への処置はどう変化しているのでしょうか？



③ シャワー浴時の創テープ約6割で使用

534施設 (98.7%) で産褥入院中からシャワー浴可能となっており、平均開始日は3~4日でした。現在はテープの種類も増えました。

？ どのテープがよく使用されているのでしょうか？



6 17年前、帝王切開分娩のクリニカル・パスはあった？

① 選択的帝王切開では87%がクリニカル・パスを運用 緊急帝王切開では7割が術後に連動

選択的帝王切開の場合、患者用スケジュールは手術決定時に渡す施設が25%、入院時に渡す施設が54%でした。

② 身体状態についての観察項目はほぼ網羅

バイタルサインズ、創状態、子宮復古、悪露の量・性状、乳房・乳汁分泌、排泄の回数・性状はいずれも約9割の施設がクリニカル・パス上の観察項目となっていました。

しかし、産後の母親の早期離床や活動範囲の実態に関する観察項目はありませんでした。

③ 心理・社会的状況についてはあまり着目されず

帝切に対する思いを観察項目として位置づけていたのは23%、母親役割の遂行状況は41%、家族のサポート状況は26%でした。

ケアをする人によって、心理・社会的状況の把握が異なると、ケアにも差が生じていたかもしれません。

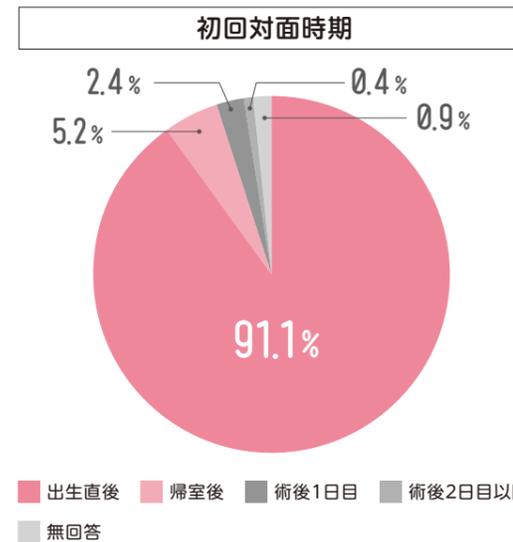


? 心理的ケアとして、一般的にはバースレビューの必要性が高まっていますが、帝王切開分娩後はどれくらい実施されているのでしょうか？

7 17年前、帝王切開分娩後の母子関係を促すケアは行われていた？

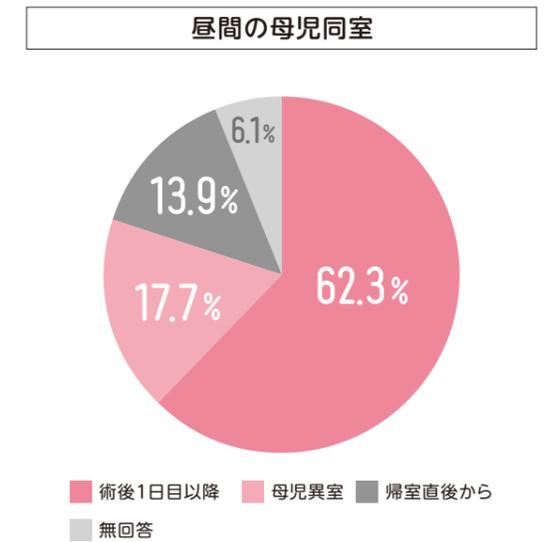
① 9割が出生直後に手術室で対面

帰室後も含めると96%の女性が出産当日に児と初回対面をしていました。そのうち35%では抱っこも可能でした。



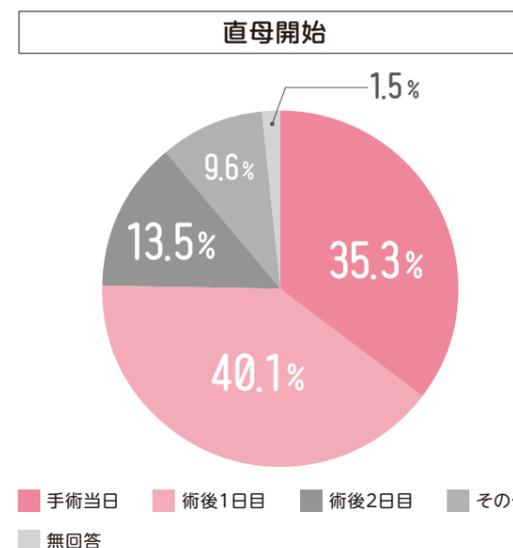
② 昼間の母児同室は6割が1日目以降

母児同室の開始日を平均すると術後2日からでした。母児異室は約18%ありました。



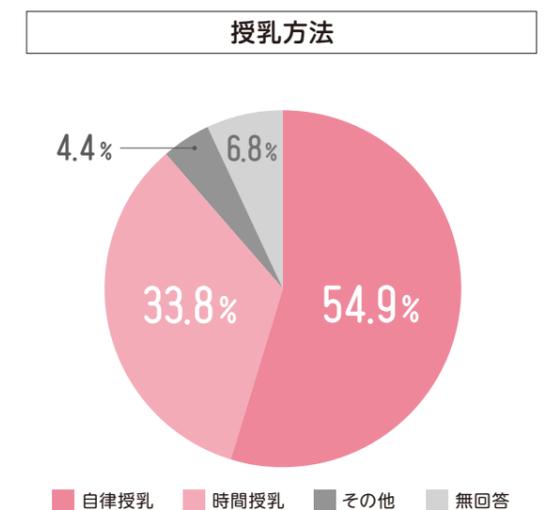
③ 直母開始も1日目が最多で4割

手術当日に開始する施設も35%ありました。術後2日までに約9割の施設で直母を開始していました。



④ 授乳方法は自律授乳が半数以上

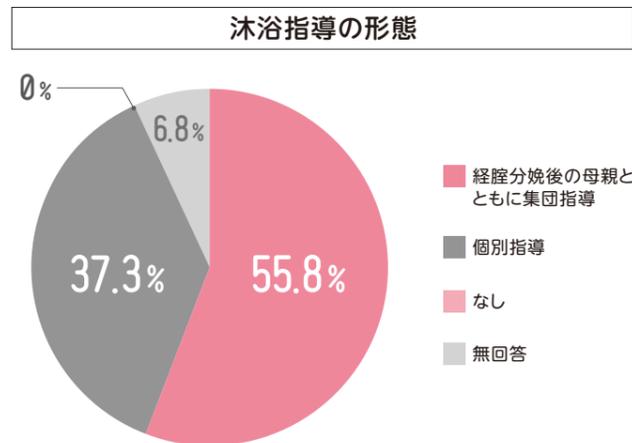
帝王切開後の自律授乳は約55%でした。積極的な疼痛コントロールが増加しているなか、授乳方法はどのように変化しているのでしょうか。



8 17年前、帝王切開後の母親にはどのように保健指導が行われていた？

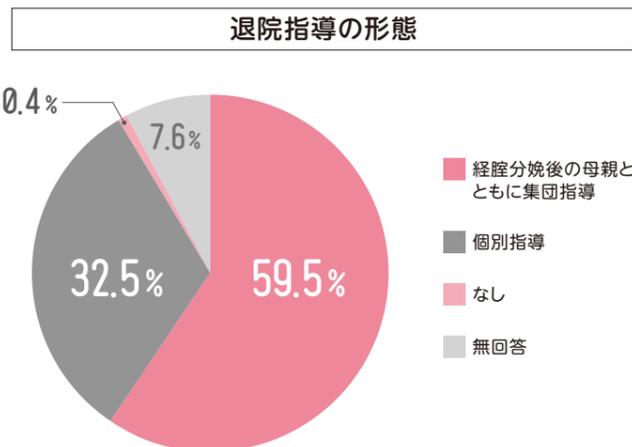
① 沐浴指導は個別指導が37%

「経膈分娩後の母親とともに集団指導」が56%が多かったですが、実施日の平均は5日目で、経膈分娩後の母親よりも遅く設定されていました。



② 退院指導は6割が経膈分娩の母親と一緒に

実施日の平均は5.5日目で、沐浴指導と同じく経膈分娩後の母親よりも遅く設定されていました。



コロナ禍では集団指導ができなかったから個別指導での対応が大変だったわ。DVDやオンデマンド動画での指導も増えたわよね。ずいぶん変わったのではないかしら？



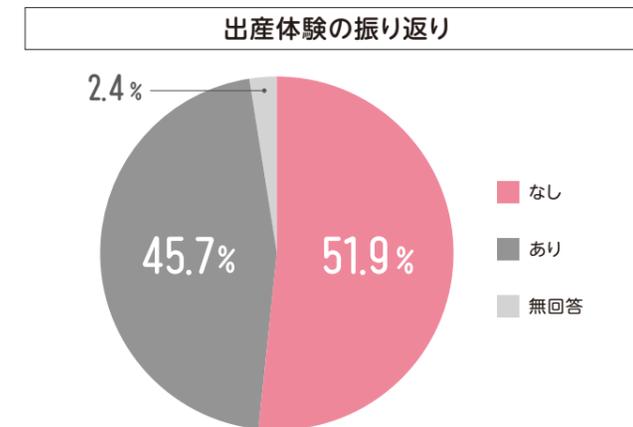
9 17年前、帝王切開前後の心理的ケアは？

① 妊娠中の看護者による面談は約7割で実施

誰に対して面談を行うのか、対象者についての回答を見ると、全例38%、必要時20%、予定帝王切開の妊婦8%であり、とくに帝王切開だから行う、ということではないようでした。

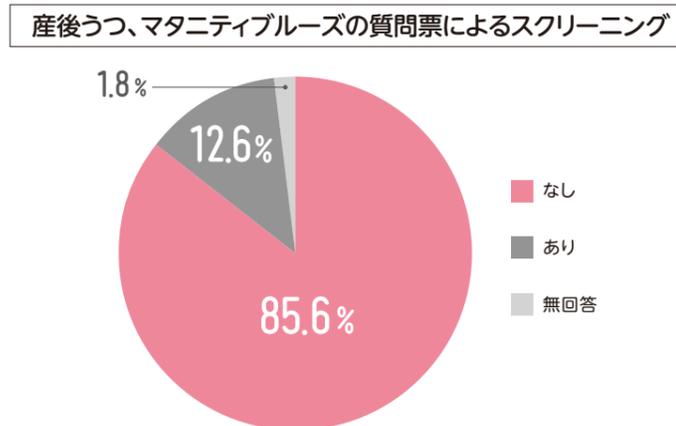
② 産後のバースレビューは約半数が実施

誰に対してバースレビュー（出産体験の振り返り）を行うのかは、全例22%、必要時23%でした。予定帝王切開後は0%、緊急帝王切開は0.2%であり、分娩様式はあまり関係なかったようです。



③ 産後うつ、マタニティブルーのスクリーニング実施はわずか1割

帝王切開分娩に限らず、産後うつ、またはマタニティブルーについて質問票によるスクリーニングをしているかと尋ねたところ、実施していた施設は12.6%でした。



今は必ずEPDSは1か月健診でも行っているわ。ずいぶん変化しているのではないかしら？



帝王切開分娩のケアに関する全国調査

まとめ

わが国で帝切分娩の母親に対して行われている医療処置と看護ケアを把握することを目的に、全国の産科を標榜する病院1765施設の産科部署の看護職代表者1名に自記式質問紙調査を実施しました。

1 回収結果

回収数は654件で、閉院・廃科58件の返送があったため、実質回収率は38.3%でした。このうち、産科休診中・分娩扱いなし・廃科の111件、未記入の多い2件を除く、有効回答541件を分析対象としました。

2 対象施設の概要

分娩件数は平均432件、帝切率は平均22.5%、産科単科は11.8%でした。

3 出産前教育

通常の母親学級で帝切に関する情報を必ず提供する施設は43%で、選択的帝切予定の妊婦に対する教育は個別指導が59.5%と多く、帝切予定の妊婦に対するクラス開講は9施設(1.7%)のみでした。

4 在院期間と産褥スケジュール

退院日は選択的・緊急帝切ともに産褥8日目が多くなっていました。1日目に初回歩行、3～4日目にシャワー浴開始、5～6日目に沐浴・退院指導、7日目に抜糸(鉤)というパターンが多くありました。

5 ケア内容

クリニカルパスの使用は86.9%にのぼり、身体的ケア項目は均質化していましたが、心理的ケア項目があった施設は31%、心理社会的観察項目は23～41%でばらつきがありました。また緊急帝切専用のパスがある施設は11%でした。

以上から、

17年前の日本の帝王切開分娩のケアでは

✓ 帝切分娩に関する出産前教育の内容

✓ 術中・術後の心理的ケア

✓ 緊急帝切時の対応

を 充実させる必要があることが示唆されました。



17年たった現在、帝王切開分娩のケアは、どう変わったのでしょうか。

帝王切開分娩の看護ケアに関する全国調査2025

ご協力をお願い

本調査は、現在わが国で行われている帝王切開分娩の看護ケアと医療処置の現状を知り、本冊子でご覧いただいた17年前の調査結果と比較することを目的としています。

調査対象は、厚生労働省の検索サイト『出産ナビ』で確認された、分娩を扱っている全国の「病院」904施設です(2024年10月時点)。

調査結果は、今後の帝王切開分娩の看護ケアを充実させるための基礎資料とさせていただきます。また、研究代表者が運営している『帝王切開分娩のママ・パパの応援サイト』にて、医療職、妊産婦の皆さまに、研究成果をわかりやすく提示します。

つきましてはご多用のところ誠に恐縮ですが、調査の趣旨をご理解いただき、ぜひともご協力を賜りますようお願い申し上げます。

なお、本調査は中部大学生命健康科学研究所の研究育成プロジェクトの助成を受け、中部大学倫理審査委員会の承認を経て実施しております。

調査票は各施設に1部で、ご回答は産科の看護職の責任者様にお願いします。

回答方法

調査方法はWEB調査です。

右の2次元コードを読み取って、WEB調査のページにアクセスしてください。

※2次元コードでアクセス不可の場合、URLを送りますので、お手数ですが問合せ先にご確認ください。



ご回答は
こちらから!

ご回答にあたって

ご回答には20分ほど要します。途中で中断されても、再開できます。

調査にあたり、入力いただいたデータは厳重に管理し、研究目的以外には使用しないこと、分析時にはデータを記号化して扱い、個々のご回答が特定できない形で公表すること、研究終了から3年後適切にデータを処分することをお約束いたします。

本調査へのご協力は自由意思であり、入力された調査画面の送信完了をもって同意が得られたものとさせていただきます。ご協力されない場合でも不利益は生じません。

ご希望があれば、ご回答者が指定されるメールアドレスに、調査結果を一般公開よりも早くPDFにてご報告いたします。

ご不明・ご質問があれば、ご遠慮なくお問い合わせください。

お問い合わせ先

研究代表者: 横手 直美

E-mail yokote@fsc.chubu.ac.jp

Tel 0568-51-9854