連絡先

大切な電話番号

日本家庭健康プログラム（月-金 8am-5pm ー 日本語）	（734）647-6523
日本家庭健康プログラム（夜間、週末 ー 英語のみ） (Family Medicine @ Domino's Farms)	（734）647-5640
救急外来（UM Emergency Room）	（734）936-6666
バースセンター（Women's Hospital Birth Center Triage）	（734）764-8134
ミシガン訪問看護（Michigan Visiting Nurses）	（734）677-1515 （800）842-5504
通訳サービス日本語ライン（音声録音システム）	（734）615-1714

ミシガン大学ヘルスシステム

目次

1. ミシガン大学ヘルスシステム
へのご案内

2. ミシガン大学ヘルスシステム
日本語通訳サービス

3. 妊娠中の検査

4. 栄養–妊娠中は何を食べたらいいの？

5. 運動と姿勢

6. 妊娠中によくある不快な症状

7. 妊娠中に気をつけること

8. 出産の前に考えておくこと

9. 分娩、出産と回復

10. お母さんと赤ちゃんのケア

11. こんな時にはすぐ病院へ連絡を

12. 病院見学ツアー

13. 出産準備のための講習と情報

14. 入院中のきまり

15. 小児科サービス

ミシガン大学ヘルスシステムへのご案内

ミシガン大学ヘルスシステムをご利用いただきありがとうございます。この「You, Your Baby & Us」では、ミシガン大学ヘルスシステムが提供するマタニティサービスの内容を詳しく紹介するとともに、お母さんや赤ちゃんに役立つ情報を提供いたします。各章の最後には、妊娠中の経過や、主治医に相談したいことを書きとめておける筆記欄を添えてあります。定期健診の時だけでなく、出産で入院されるときにも是非ご利用ください。

ミシガン大学ヘルスシステムは、お母さんと新生児のために、様々なサービスを提供しています。健康管理に重点を置いたケアはもちろん、必要に応じ、ミシガン大学ヘルスシステムが誇る広範囲な専門分野でのケアも受けることができます。

ミシガン大学ヘルスシステムの特徴は、各分野の専門家が包括的でかつ多角的なケアを提供していることです。主治医は、産科医であったり、家庭医療科の専門医であったりしますが、その他、妊婦と胎児の専門家（マターナル・フィータル・スペシャリスト）や助産師、ナースプラクティショナー（産科の専門知識をもった看護師）といった職種が一団となって、統合的なサービスを行います。必要に応じて、新生児ケアの専門家がかかわることもあります。

看護師は、医師とともに、患者が入院期間を快適に過ごせる様お世話したり、いろいろな教育指導を行います。

この他、必要に応じ、小児科医、麻酔専門医、遺伝専門の医師、ソーシャルワーカー、栄養士、牧師などが、妊娠中、入院中を通して、それぞれの立場からお世話させて頂くこともあります。

ミシガン大学は、教育、研究機関でもあるため、医学部、看護学部をはじめ、その他の専門分野からの学生もケアにかかわることがあります。学生は、常に厳しい監督下にあり、患者や家族に質の高いサービスを提供する助けとなっています。

ミシガン大学ヘルスシステムへのご案内

このように、ミシガン大学ヘルスシステムでは、患者への行き届いたサービスを第一と考え常に改善を心がけています。妊娠、出産を通し、ご意見ご希望があれば、今後の参考にさせて頂きますので是非ご連絡ください。

家族に重点をおいたケア

ミシガン大学ヘルスシステムでは、家族を中心としたケアを実施しています。家族の要望を心身の両面から考慮することで、安全かつ質の高い医療サービスが提供できると信じています。大切なことは、家族と医療者が一体となって患者さんのお世話をするということです。

ミシガン大学ヘルスシステムの信念

前述のように、ミシガン大学ヘルスシステムでは、家族を重視したケアを第一に考えています。健康的で充実した社会生活は、家族の健康から始まります。

家族の定義はそれぞれの家族によって異なり、必ずしも血縁や婚姻関係だけに起因するものではありません。

家族の一人一人が個人として認められ、考慮されなければなりません。

家族の一人が病気になると、他の家族の健康状態にも影響を与えます。

家族の一人一人が互いに支え合うことが、家族全体のメリットとなります。家族が患者にとっていちばんの支えですので、医療関係者が出産や病気の患者を世話するということは、真のところ家族が患者の支えとなれるようサポートしていることになります。

このようにミシガン大学ヘルスシステムでは、家族の価値観や考えを尊重し、各々が健康な生活を送れるよう援助していくことをモットーにしています。

ミシガン大学ヘルスシステム
日本語通訳サービス

妊娠中や出産時の強い味方？！

妊娠おめでとうございます。皆さんはもうアメリカでの生活には慣れましたか。既にご経験のように妊娠中は体や心にいろいろな変化が起きます。習慣や言葉の違う場所での生活が不安やストレスのもとになることもあるかもしれません。「言葉もうまく通じないところで本当に赤ちゃんが産めるの？」「日本語が通じない先生の診察を受けないといけなくなったらどうしよう?」「自分が感じてる症状がうまく伝えられなくて赤ちゃんに問題が起きたらどうしよう?」健診を受け始めるときにこんな心配や疑問を感じたことはありませんか。

ミシガン大学病院には通訳サービスという部門があります。ここには日本語を含めた7つの言語と手話の通訳士が常時勤務しています。また患者さんの希望に応じて他の言語の通訳の手配も行っています。ミシガン大学病院では言語が英語でない患者さんに対して必要に応じて、通訳サービスを提供しています。このサービスは病院側が医療の一貫として提供しているものです。従って、患者さんに対する金銭的な負担は一切ありません。通訳サービスを利用したからといって、自宅に請求書が送られてきたり契約中の保険会社に請求書が送られたりすることはありません。

原則としてミシガン大学病院内のクリニックや関係の医療機関で診察を受ける場合は、いつでも日本語通訳をつけることができます。当院の通訳サービスは、週７日間、1日２４時間体制をとっていますので、週末や夜間に救急に来られた場合などでも通訳の手配が行われます。通訳士が実際に到着するまでに通訳が必要な場合や、止むを得ず通訳士が実際に診察や検査の場に立ち会えない場合は、電話による通訳サービスを利用することも可能です。

様々な時に通訳を依頼することができます。例えば妊娠や出産に関しても担当の主治医が日本語を話さない場合や、超音波検査などの各種検査を受ける場合、遺伝のカ

ミシガン大学ヘルスシステム
日本語通訳サービス

ウンセリングを受ける場合などです。また出産前のバースセンターの施設見学や実際の出産のときも通訳を希望することができます。出産から分娩までに至る過程は各患者さんによってさまざまですので、入院後は必要に応じて通訳士がお部屋に訪れることになります。仮に出産の初期の段階では通訳を利用されても実際の分娩の時には通訳士の立会いは希望しないという場合は、ご自由に担当の看護師か通訳にお申し出ください。必ず患者さんの希望にしたがって対応します。出産後に受けることができる通訳のサービスについては、医師の回診時や赤ちゃんのお世話の説明、母乳指導などがあります。退院後はミシガン訪問看護の看護師による訪問看護サービスがあります。その際に通訳を依頼することも可能です。

定期健診や検査時の通訳の以来は、予約を取られる際に、担当者に日本語通訳を希望することを伝えてください。実際に出産の兆候が見られた場合はバースセンターに来られることが決定した段階で、対応に出た病院関係者に日本語通訳を手配してほしいということを伝えてください。夜間や週末でも通訳の依頼があればできるだけ早急に対応できるように努力していますが、ご希望に添えない場合もありますのでご理解ください。

その他、診察内容や検査の結果などについて問い合わせたいことがある場合や予約をキャンセルしたり変更したりしたい場合に通訳サービス日本語ラインの音声録音システムを利用してください。電話番号は７３４－６１５－１７１４です。この電話サービスの対応は常勤のスタッフが通訳の業務以外の時間に行いますので、お電話をいただいた日のうちに対応できない場合もあります。ご了承ください。

私たち日本語通訳士の一番の目的は、患者さんと医療関係者の間のコミュニケーションが円滑に進むよう、そのパイプ役となることです。日本語通訳士一同、あなたのアメリカでの妊娠、出産の経験の中での不安や不自由を少しでも軽減して、安心して元気な赤ちゃんを出産していただけるようお手伝いできればと願っています。

妊娠中の検査

母体と胎児の健康を確認するため、妊娠中は様々な検査が行われます。検査には、妊娠中の一般検査（妊婦全員に行われる）と母体の既往症や妊娠の経過に応じて選択的に行われるものとがあります。また、場合によっては、ミシガン大学病院の Prenatal Assessment Center（胎児の検査、診断を専門的に行う科）にて行われる検査もあるため、主治医の指示に従ってください。

一般検査

初診の時には、次のような検査があります。

血液検査：

- 貧血の有無
- 血液型（RH 型を含む）と抗体検査
- 風疹抗体検査
- 梅毒検査
- B型肝炎検査
- ヒト免疫不全ウイルス（HIV）（任意）
- 薬物検査（必要時）

婦人科内診による検査：

- 子宮頸ガン検査
- 子宮頸部の感染症検査（クラミジア、淋病）

妊娠15〜20週

クワトロテスト

クワトロテストは、妊娠15~20週に行われる血液検査です。米国産婦人科学会（ACCG）ではこの検査を強く奨励しており、検査結果から下記のスクリーニングが可能です。

- 双子の可能性
- 胎児が妊娠週数に応じた発育をしているかどうか
- 先天異常の有無
- 早産または低体重児の危険性の有無

この検査はスクリーニングであって、結果だけで胎児の異常の有無を確定することはできません。むしろ、その後の妊娠経過を慎重にモニターするための指針となります。検査結

果に異常を認めた場合は、超音波検査や羊水検査による詳しい検査が勧められます。

なお、検査には限界があり、今日の医学では発見できない種類の異常や障害もあるため、検査で異常が見つからない場合でも、健康な赤ちゃんが生まれるという保証にはなりません。

妊娠26〜28週

- 貧血検査
- 妊娠糖尿病を調べる血糖値検査
- 抗体検査（RH型がマイナスの場合のみ）

それぞれの検査結果次第で、更に詳しい検査が必要になることもありますが、その場合、主治医より詳しい説明があります。

妊娠35〜36週

B群溶連菌検査

B群溶連菌は、細菌の一種（咽頭炎を起こすA群溶連菌とは異なります）で、妊娠中の女性の約4割がこの菌に感染していると言われています。この菌は、出産時に赤ちゃんに感染する危険があり、感染すると、まれにですが、重症の感染症を起こすこともあるため、出産前にお母さんがこの菌に感染しているかどうか検査で確認します。

特殊検査

羊水穿刺（Amniocentesis）

この検査では、超音波検査で赤ちゃんの位置や羊水を確認しながら羊膜内の羊水を採取します。羊水の採取は、下腹部から羊膜へ針を挿入して行います。針を刺される時には、血液検査で注射針を刺されるのと同様の痛みを感じます。検査は30分程度で終わります。採取した羊水を検査することで、胎児について詳しい情報が得られます。検査は通常、妊娠14週から受けることができます。

羊水の遺伝検査では、羊水から培養した細胞を検査することで、いくつかの遺伝による先天異常を見つけることができます（全ての先天異常を発見することは不可能）。結果が出るのに、通常2〜3週間かかります。検査結果は電話で報告され、主治医へは文書に

より結果が報告されます。やむをえず早産になる場合では、羊水検査により、胎児の肺の発育程度（自力で呼吸が可能か）を確認することもできます。この場合の結果は早急に出されます。

羊水検査が必要と言われた場合、また検査の内容について問い合わせたい場合は、病院まで連絡してください。

代謝異常のキャリアテスト（Carrier Testing for Metabolic Disorder）

家族の中に代謝異常疾患をもつ人がいたり、アジア系、イタリア系、地中海沿岸の出身、または黒人系、フランス系カナダ人、ユダヤ系などの出身で、特定の代謝異常を持つ疑いのある場合、希望によりキャリアテストが受けられます。

- 脳スフィンゴリピド症の一種（ユダヤ系）
- 血友病
- 鎌状赤血球性貧血症
- サラセミア（地中海貧血）
- 裏胞性繊維症
- デュシューン型筋ジストロフィー

絨毛膜絨毛検査（Chorionic Villus Sampling/CVS）

絨毛膜絨毛検査では、染色体および生化学検査を行うために少量の細胞を採取します。超音波検査で胎児の位置を確認しながら滅菌カテーテルを子宮頸部へ挿入し、胎盤から絨毛膜絨毛の細胞を少量摘出します。手順は、子宮頸ガン検査と同様です。胎児と胎盤は、同じ細胞からできているので、絨毛膜絨毛の細胞を調べることで、遺伝的なデータを得ることができます。この検査は、妊娠10〜12週の間に行います。採取した細胞を培養するため、結果が出るのに1〜2週間かかります。検査結果は電話で連絡され、主治医へは文書により結果が報告されます。

胎動カウント（赤ちゃんの動き）

主治医から胎動の記録を取るよう指示される場合があります。胎動は、妊娠17〜20週ごろから感じるようになります。はじめは胎動もごくわずかで、ほとんど気づかないほど

ですが、週数が進むに従い強く頻繁になってきます。通常、胎動を感じやすいのは、日中安静にしている時や、夜ベッドで横になっている時です。胎動の記録を取る場合、胎動を10回感じるまでにどのくらいの時間がかかるかをメモに取ります。胎動が1時間に5回以下しか感じられない時は、主治医に相談してください。定期健診の度に、記録表を持参してください。

ノンストレステスト（NST／分娩監視装置）

ノンストレステストとは、赤ちゃんの心拍数の変動と子宮収縮をモニターする検査です。センサーのついたベルトを二本腹部に巻き、胎児の心拍と子宮の様子を記録します。胎児にストレスを与えない検査法ということで、ノンストレステストと呼ばれます。ノンストレステストは、以下のような理由により行われます。

- 胎児に異常がないか確認するため
- 子宮の収縮状態を確認するため
- 胎動が通常より少ない 場合
- 予定日を過ぎている 場合
- 以前の妊娠で問題があった場合
- 高血圧、糖尿病がある場合

胎児の活動や睡眠パターンにもよりますが、検査は通常30分ほどで胎児や母体への負担はありません。

超音波検査（Ultrasound）

超音波装置は、音波を利用して胎児、胎盤、子宮の映像を写し出します。妊娠中の胎児の映像を把握することができ、胎児の健康状態を知るうえでも欠かせない検査です。小型のセンサーを下腹部に当てる、もしくは膣から挿入することで、映像をとらえます。超音波検査は次の目的で行います。

- 胎児の週数を確認する
- 妊娠週数に比例して胎児が順調に発育しているかどうかを確認する
- 胎児と胎盤の位置を確認する
- 双子または多胎の疑いがある場合
- ある種の奇形の疑いがある場合
- 卵巣の異常の有無を確認するため
- 羊水の量を確認し、胎児の健康状態を確認する
- 羊水過少症や羊水過多症のの疑いがある場合

検査は45分ほどで、胎児や母体への負担はありません。

栄養ー妊娠中は何を食べたらいいの?

赤ちゃんの成長は、母体の栄養状態に100%左右されるため、妊娠中お母さんが十分な栄養を取っていることが一番大切です。必要栄養素を取る上で大切なことは、バランスよく食べることです。主治医からは、妊娠用のビタミン剤（鉄分と葉酸を含む）の服用も勧められますが、妊娠用ビタミン剤に頼っているだけでは、必要な栄養素をすべて補うことはできません。

用語の説明

カロリー：食物エネルギーの単位。妊娠中は、赤ちゃんの成長や妊娠による母体の変化のために余分にカロリーが必要です。

蛋白質：身体の成長や組織の修復に必要な栄養。赤ちゃんの成長にも必要です。

鉄：酸素を運ぶために必要な血中ミネラル。妊娠中は、血液の量が約2リットル増加するため、余分な鉄分が必要になります。

葉酸：ビタミンBの一種。身体が蛋白質を作ったり、新しい組織を作るのに必要です。十分に摂取することで胎児の脊柱の奇形を予防します。

一般的なガイドライン

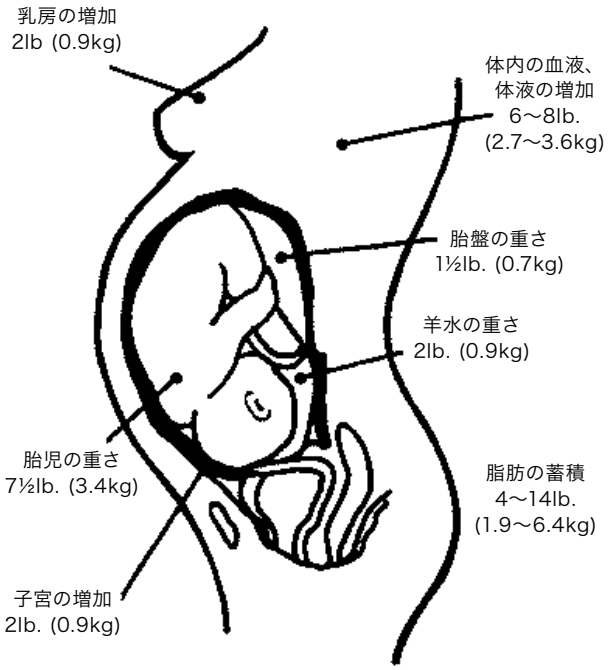
体重増加

妊娠中は、平均25～35ポンド（11～16kg）体重が増えます。通常、最初の20週までは、1週間に½ポンド（230g）、20週からは、1週間に1ポンド（約460g）ずつ増加します。妊娠中はダイエットに適した時期ではありません。食事制限などは、医師の指示がない限りしてはいけません。また、カロリーが高く栄養価の低いポテトチップス、炭酸飲料、糖分の多いデザート類は控えましょう。代わりに、食事を規則正しくバランスよく摂取しましょう。

妊娠前の体重が痩せぎみ、または太りぎみの場合、今までの食生活を改善し、妊娠全期を通して健康的な体重増加が達成できるよう、主治医や栄養士からの総合的な指導がある場合もあります。

栄養ー妊娠中は何を食べたらいいの?

体重増加の内訳



乳房の増加	2lb.	(0.9kg)
体内の血液、体液の増加	6〜8lb.	(2.7〜3.6kg)
胎児の重さ	7½lb.	(3.4kg)
胎盤の重さ	1½lb.	(0.7kg)
羊水の重さ	2lb.	(0.9kg)
子宮の増加	2lb.	(0.9kg)
脂肪の蓄積	4〜14lb.	(1.9〜6.4kg)
合計	**25〜37lb.**	**(11〜17kg)**

基本的な食事

妊娠中の食事の目安表（16ページ）にある食品群を参照し、バランスのとれた食事を取って下さい。表に掲載の食品からは、鉄分、葉酸を除くすべての必要栄養素が摂取できます。

お母さんの身体に必要な鉄分や葉酸は、食品からの摂取では不十分です。このため、妊娠用ビタミン剤が処方され、鉄分と葉酸が強化されるのが普通です。けれども、ビタミンやミネラル剤の補給だけでは、偏った食生活を 十分に 補うことはできません。

塩分

主治医や助産婦から指示がない限り、妊娠中に塩分制限をする必要はありません。妊娠前と同様の摂取量で構いませんが、ヨウ素添加（iodized）と記載のある食塩を使用しましょう。

アルコール

少量のアルコールであれば、胎児への悪影響はおそらくないものと以前は考えられていました。 またその一方では、適量と思われる程度のアルコールでも、先天異常につながるという報告もあります。このため、妊娠中はアルコールの摂取を努めて控えるのが安全といえます。アルコールを頻繁に、または一度に大量に飲んだ場合、胎児だけでなく母体へも悪影響を与えると予想されます。

カフェイン

妊娠中、適度のカフェインであれば（一日にコーヒー3杯まで）、胎児や母体への悪影響はないものとされています。カフェインは、コーヒー、紅茶、緑茶、チョコレート飲料などに含まれています。

妊娠中の栄養管理

妊娠中の食事に関しては、以下に注意しましょう。

- 妊娠中、毎日食事の目安表に基づいて食事をとる
- 赤ちゃんの成長に必要な余分なカロリーを取る（一日300カロリー程度増）
- 鉄分と葉酸を補う（妊娠用ビタミン剤に含まれている）

日頃からバランスの取れた食事をしている場合、妊娠中に食生活を変える必要は特にありません。

栄養ー妊娠中は何を食べたらいいの?

妊娠中の食事の目安表（1単位=80カロリー）

食品群	一日の最低摂取量	食品名
牛乳と乳製品 カルシウムは歯と骨の形成に必須	4カップ (1カップ＝8オンス＝240ml)	*バターミルク　*2%牛乳　*全乳 *スキムミルク　*低脂肪乳 牛乳1カップに相当する蛋白質とカルシウム *チーズ 1½オンス（42g） *アイスミルク 1½カップ *カッテージチーズ 1¼カップ *ヨーグルト 1カップ
蛋白質 身体の組織の形成と維持に必須	6〜8オンス＝168〜224g (2〜3単位)	牛肉、七面鳥、豚肉、子羊の肉、魚、子牛の肉 肉1オンス（約28g）に対応する蛋白質 *チーズ 1オンス（28g） *カッテージチーズ ¼カップ *ピーナッツバター 小さじ2 *フランクフルト 1本 *ハム、ソーセージ類 1切れ *卵 1個 *豆腐 ½カップ *大豆（調理済み） 1カップ *エンドウ豆（皮なし干しエンドウ、または調理済み）½カップ *マメ類（白インゲン豆、ライマビーン、インゲン豆）½カップ
果物 ビタミンCは結合組織の正常な機能に必須	2〜4単位 (1単位＝½カップ)	ビタミンCを多く含む食品。 少なくとも、一日1単位を摂取 *あんず　*マスクメロン　*グレープフルーツ *レモン　*オレンジ　*生キャベツ *いちご　*みかん　*トマト

妊娠中の食事の目安表（1単位=80カロリー）

食品群	一日の最低摂取量	食品名
野菜 ビタミンAは健康な皮膚と目のために必須	3〜5単位 (1単位 =½カップ)	ビタミンAを多く含む食品。少なくとも、週に3単位を摂取。 *ブロッコリー　*マスクメロン　*人参 *チャード　*青野菜　*ケール *カボチャ　*ほうれん草　*さつまいも *トマト　*西洋カボチャ 果物ジュース、野菜ジュース（ポテトを含む）は4単位に相当します。
パン、シリアル チアミン、リボフラビンナイアシンは、神経系を助ける。炭水化物はエネルギー源となる	6〜11単位	無精白の食品の方が栄養価が高い *パン 1切れ　*シリアル ¾4カップ *クラッカー 8切れ　*パスタ（調理済）½カップ *ごはん ½カップ　*トルテイーヤ 1枚
繊維 便秘を防ぐ	少なくとも1単位	*新鮮な果物　*生野菜 *無精白の殻物（玄米、全粉粒の小麦粉など） *マメ類（ソラ豆、インゲン豆、大豆） *ブラン（シリアルの一種で繊維分が多いもの）
水分 血液循環、腎機能、腸の運動に必須	6〜8カップ (1カップ =8オンス =240ml)	牛乳を含むすべての飲料
脂肪、糖分 エネルギー、ビタミンの代謝に必須	なるべく控えめに摂取	*バター　*デザート　*マーガリン *マヨネーズ　*サラダドレッシング　*サラダ油 *甘味が添加されている飲み物

ノート

運動と姿勢

お産の後、できるだけ早いうちに元の体型に戻ることも大切ですが、妊娠中にお産に備えた身体づくりをしておくことも同様に大切です。

妊娠中に分泌されるホルモンには、関節を柔らかくする作用があります。このため、妊娠中は軽い運動をかかさず、背筋、腹筋や骨盤底の筋肉を鍛え関節を保護することも大切です。

妊娠中これらの筋肉がしっかりと身体を支えてくれることで、体重や身体の重心の変化に起因する様々な身体的疲労を和らげることができます。

妊娠中の運動は、陣痛や分娩に備えての準備運動と考えましょう。事前にいろいろな筋肉を補強しておくことで、出産が楽になります。最も簡単な運動は何といっても歩くことで、これはお産の後にもぜひ続けて頂きたい運動です。

運動を安全に行うために

各地域のヘルスセンターやヘルスクラブでは、妊娠中の女性のために、様々な運動を提供しています。以下に妊娠中の運動について考慮する点をいくつか挙げてみましたので、どんな運動が妊娠中の身体に適切または効果的かを判断する時の参考にしてください。

1. 準備運動とクールダウンの時間を設けているかどうかを確認する。軽い運動から開始し、徐々にペースを上げ、最後にまた軽い運動に戻るのが理想的です。

2. 妊娠前から何らかの運動を定期的に行っている場合は、妊娠中も継続することが適切かどうか、念のため主治医や看護師と確認しておいてください。ここに掲載した妊婦用の運動は、妊娠していない女性にも、またどんな体質、体型の女性にも有効です。但し、妊娠以前にほとんど運動したことがない女性が、いきなり激しい運動から始めるのは危険です。
3. 無理をしたり、やり過ぎたりしないように注意しましょう。疲れたり、息切れがしたり、あるいは、立ちくらみや体温が急上昇した場合は、すぐに休憩してください。また、運動中は息を整えることを忘れないよう心がけ、あまり激しいストレッチ運動や、息を止めたりするような運動は避けるようにしてください。
4. 運動中、体温が上がり過ぎたり、上がった状態が長時間続いたりするような運動は絶対に避けてください。目安としては、40分以上の激しい運動や一般に、体温に影響を及ぼすような、過激で長い運動は避ける必要があります。妊娠中は、サウナやジャグジーの使用は絶対に避けてください。
5. 腰や骨盤にストレスがかかるような運動は避けましょう。腰を弓形に曲げたり、ゆすったり、腹部を突き出したりする運動も避けてください。また、自分で自分の動きをコントロールできないような姿勢も危険です。
6. 無理な姿勢や、妊娠中に勧められていないような運動は避けましょう（後半で詳しく記載）。
7. 同じ動作を長時間くり返すような運動は避け、むしろ、短く変化に豊んだ動きを組入れた運動を選ぶことが好ましいでしょう。
8. 医師より、安静にするよう指示されている人は、それに従ってください。

姿勢

子宮の中で赤ちゃんの体重が増えていくに従い、母体の重心は、徐々に前方へ移動します。図1のように、身体の重心の変化によ

り背中の筋肉に負担がかかり、腰痛がおこりやすくなります。（図1参照）重心の変化による最も著しい弊害は、お腹の筋肉が引っ張られ弱くなることです。適度の運動は硬直した筋肉を弛緩し、姿勢の変化によって弱くなった筋肉を補強してくれます。

意識的に姿勢を正したり、毎日適度な運動を欠かさないことで、妊娠中の身体的な不快感を和らげ、体型の変化からくる痛みや疲労を軽減することができます。図2は、妊娠中正しい姿勢の取り方のチェックリストです。参考にしてください。（図2参照）

かかとの高い靴は腰に負担がかかります。妊娠中は、履きやすくかかとの低い靴を選びましょう。妊娠中は、余分な体重を支えるため、身体の各部分に無理な姿勢が強いられます。ここでは骨格と身体の重心を理解することで、関節や筋肉にかかる負担を最小限にしながら、身体に楽な休息の取り方、家事労働や日常の動作の仕方を説明します。

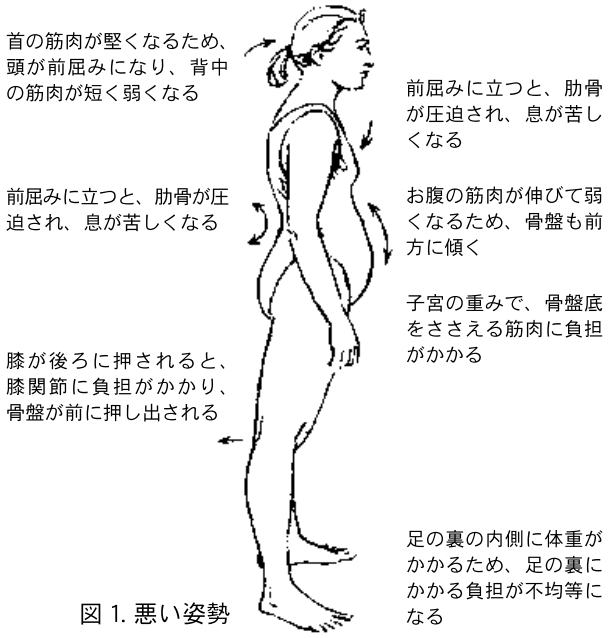


図 1. 悪い姿勢

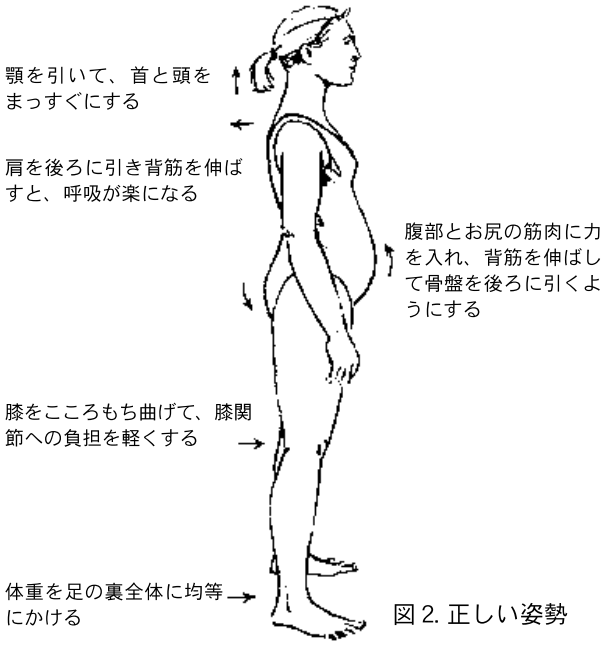


図 2. 正しい姿勢

運動と姿勢

立っている時の姿勢

立った姿勢で仕事をするときには、身体の重心の位置を適度に変えながら、楽な姿勢を維持することが大切です。長時間立っている時は、体重を前にかけ、膝をこころもち曲げた状態で、数分ごとに足の位置を変えると楽になります。また、立っている間、片足を小さな台にのせておくと、腰にかかる負担を軽減できます。

物を持ち上げる時

床から物を持ち上げる時には、膝を曲げていったんしゃがんでから持ち上げましょう。しゃがまずに物を持ち上げると腰に負担がかかり、腰痛の原因にもなります。図3のように、持ち上げる物を身体の中心に引きよせてから持ち上げましょう。また、高い棚などから物を下ろす時には、必ず足台を使いましょう。図4の姿勢の場合、高いところに手を伸ばすと下ろす物が身体の中心から離れるため、腰を過度に引っ張ることになります。

図 3. 物を持ち上げる時

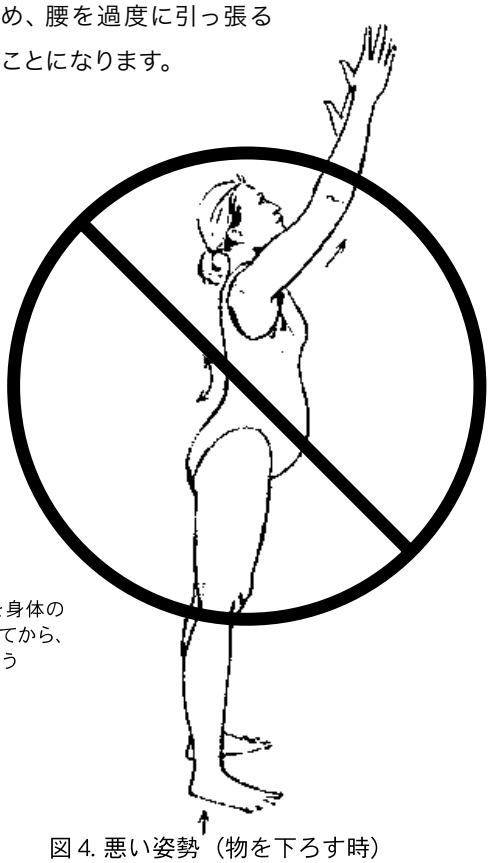


図 4. 悪い姿勢（物を下ろす時）

物を動かす時

物を押したり引いたり、あるいは動かしたりする時、動かす物を身体の中心へまず引き寄せましょう。また、腰を使わず足の筋肉を使って、膝を少し曲げた状態でこの動作を行います。（図5参照）

椅子に腰掛ける時

椅子は堅めのもので、座った時足が床にきちんとつく高さのものを選びましょう。また、座った時に太もも全てが椅子にのるよう深く腰掛け、足を足台にのせます。この時、腰全体が背もたれにもたれかかっている方がよいのですが、それが無理なら背中にクッションを当てましょう。長時間座る時は足を高く上げるようにします。また、足を組むと血液循環が悪くなるので、足は組まないようにしましょう。（図6参照）

図５．大きな物を動かす時

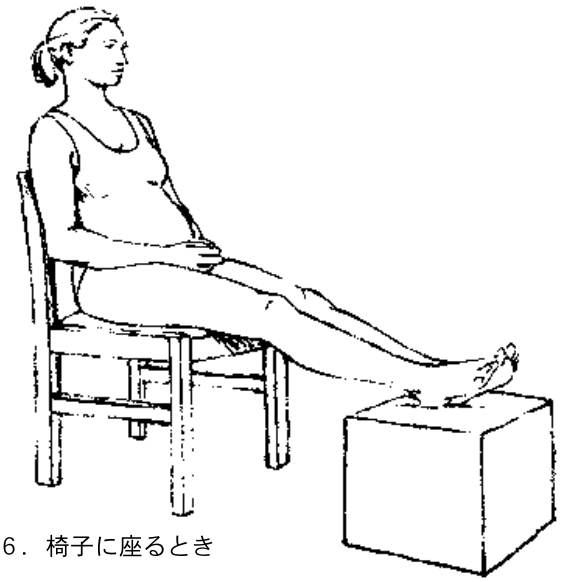


図６．椅子に座るとき

運動と姿勢

妊娠中、あぐらを組む動作はよい運動になります。ももの内側の筋肉を伸ばす練習になり、出産の準備体操として役立ちます。図7のように、あぐらを組んで座る時、背中をまっすぐにし、肩を後ろに引いて正しい姿勢を保ちましょう（図7参照）逆あぐら、つまり、足をW型にする座り方は、腰、膝、足をひっぱり、腰に負担をかけるので避けましょう。（図8参照）

しゃがみ方

足を床に平らにつけ、足をひろげてしゃがむ姿勢は、床の上での作業に適しています。また、この姿勢は、腰、ふくらはぎ、ももの内側の筋肉を伸ばす運動にもなります。この姿勢を維持するには少し練習が必要ですが、分娩、出産の時に非常に役立ちます。（図9参照）

図７．正しいあぐらの組み方

図８．逆あぐら（Ｗ型）

図９．正しいしゃがみ方

横たわる時の姿勢

うつ伏せ

うつ伏せで休む場合、腰の下に枕を敷いて骨盤を上げ、背中をまっすぐにしてお腹の筋肉を緩めて下さい。頭には小さな枕を使うか、または枕なしで首と背中の筋肉を引っ張り過ぎないようにします。（図10参照）

仰向け

妊娠中は仰向けで寝ると、子宮の重みで腹部の大動脈が圧迫されます。仰向けでめまいが起きるようなら、以後仰向けになるのは避けてください。仰向けでも気持ちよく休めるようならば、低めの枕を首の下に置き胸を圧迫しないようにして休みましょう。膝の下に枕やクッションを入れて膝を曲げると、全身の筋肉が弛緩して楽になります。

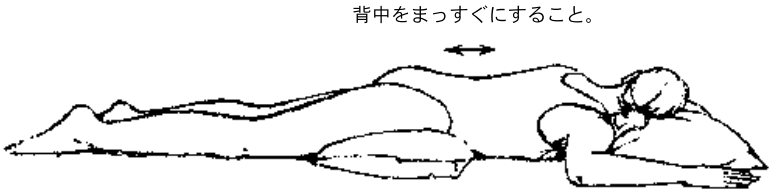


図 10.　うつ伏せ時の正しい姿勢

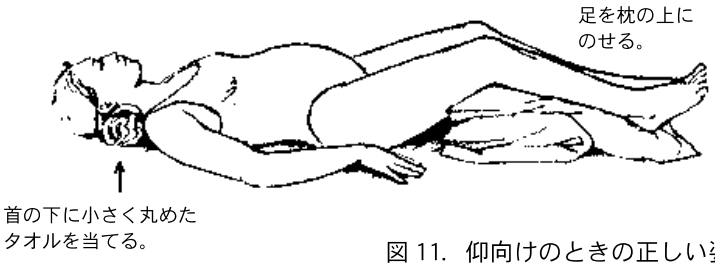


図 11.　仰向けのときの正しい姿勢

足の位置が心臓の高さより少し上になると、血液の循環がよくなり足のむくみがとれます。（図11参照）なお、妊娠3カ月以降は、仰向けで寝るのはできるだけ避けるようにしてください。

シムス位

妊娠中は仰向けより横向きに寝るほうが楽で、特にシムス位が気持ちの良い姿勢です。足の高さが腰の位置になるように、足の間に枕を縦長に置き、腰に負担がかからないようにします。上の足は枕の上に置きます。（図12参照）

休んでいる姿勢から

休んでいる姿勢から立ち上がる時には、まず身体を横向きにし、腕で身体を支えながらゆっくり起き上がります。いきなり起き上がることはしないでください。腰に過度の負担をかけることになります。椅子から立ち上がる時には、頭が足の真上に来るよう、前かがみの姿勢から腕で身体を押し上げ、上半身が完全に起き上がった状態になってから立ち上がります。腰を使わないよう注意しましょう。（図13参照）

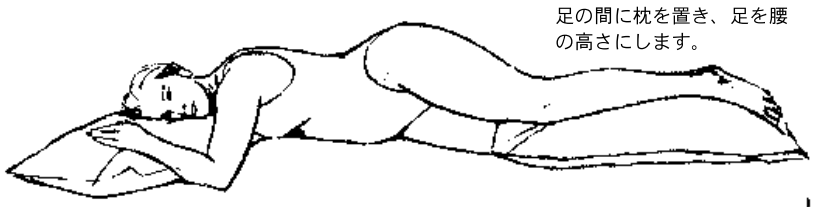


図 12.　シムスの体位

図 13.　椅子から立ち上がる時

出産前の妊婦体操

各体操は骨盤底の運動（ケーゲル体操）以外は5回ずつ行います。終了後まだ余力があれば、同じ体操を最後から逆の順序で繰り返してみましょう。各体操ごとに、短い休憩を入れて下さい。

骨盤底の運動（ケーゲル体操）

目的： 骨盤底の筋肉を鍛える。骨盤底を支える筋肉は、妊娠中のホルモンの変化と子宮の重みから来る負担のために、弛緩し弱くなってしまいます。収縮性の強い筋肉は柔軟性にも優れ、分娩の時に重要な働きをします。残念なことに、骨盤底の筋肉を鍛える体操はあまり重要視されていないため、この筋肉は妊娠中著しく退化し、出産後起こり得る様々な問題の原因となります。妊娠中から骨盤底の体操を実行し、この筋肉をしっかり鍛えておくことが大切です。

姿勢： 座った姿勢、立った姿勢、横になった姿勢、しゃがんだ姿勢

動作： 膣内の筋肉を持ちあげ、堅く締める。筋肉を収縮させたまましばらく維持し、ゆっくりと緩める。排尿の途中で止めたり、出したりしてみる。この運動で、骨盤底をしめたり緩めたりする筋肉を鍛えることができます。筋肉を締める感覚を覚えるまで練習を続けましょう。お尻、お腹やももの内側の筋肉を収縮する運動と混同しないようにしてください。この運動は、性交の最中にもすることができます。パートナーに、膣内の筋肉がしっかり収縮しているかどうか尋ねてみましょう。筋肉が収縮した感覚を体得すると、いろいろな体位でこの運動をすることができます。なお、骨盤底の運動をしている時は自然に呼吸し、息を止めたりしないよう注意しましょう。

骨盤底の筋肉は疲労しやすいため、一度に行うのは3〜5回が適当です。繰り返し頻繁に行い、1日50回を目安に練習してみましょう。

ブリッジ

目的： 骨盤を正しい位置に固定するためのお尻の筋肉を強くします。

姿勢： 仰向けに寝た状態でひざを曲げ、足の裏をぴったり床につける。腕は身体の横に自然に置いた状態とする。

動作： お腹とお尻の筋肉を引き締め、身体と太ももが一直線になるように腰を持ち上げる。（図14参照）腰を上げながら息をはく。そのままの状態で5秒数え、ゆっくりと上体を下げる。腕よりお尻の筋肉を使ってブリッジをつくる。

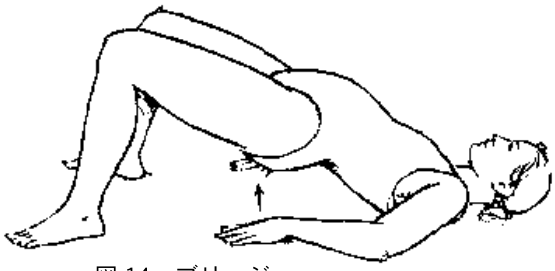


図 14. ブリッジ

腹筋1

目的： 腹筋を鍛える。

姿勢： 膝を曲げ、足の裏をぴったり床につけて寝た姿勢

動作： 顎を胸につけ両腕を伸ばしたまま、頭を持ち上げる。頭と肩をゆっくり床から6〜10インチ（20-25cm）ほど上に持ち上げる。この時、背中は床につけたままとする。ゆっくりともとの姿勢にもどる。

この体操は、妊娠初期から体操を始める場合に限ります。また、妊娠後期によくみられるように、腹筋が左右に分離している場合や腹筋が弱く上体を曲げるのが辛い場合は、この体操は避けましょう。

図 15. 腹筋 1

慣れてきたら----

両手を伸ばしたまま、腹筋ができるようになったら、次は、両腕を胸の上や頭の後ろで組んだ状態で試してみましょう。無理をしないよう、ゆっくりと進めてください。

腹筋のチェック

図15の腹筋1の体操を始める前に、腹筋が左右に分離しているかどうかチェックしましょう。腹筋が分離していると、胸骨の下からおへそまでを縦軸に、左右に分離した筋肉の盛り上がりを手で感じることができます。この分離があるようなら、図15の腹筋は避け、代わりに図16の腹筋2の体操を行いましょう。

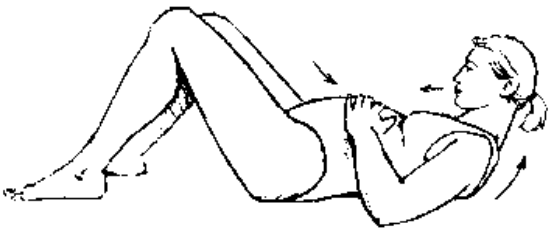


図 16.　腹筋 2

腹筋2（腹筋が分離している場合）

目的： この体操で腹筋の分離は解消できませんが、筋肉がさらに分離するのを防ぎます。

姿勢： 腹筋体操1と同様。但し、両手をそれぞれの同じ側のお腹の分離した筋肉に当て、中心部の方向へ軽く押すようにする。

動作： 息をはきながら、頭と肩を軽く床から持ち上げ、下ろす。

ななめ腹筋

目的： 腹部のななめの筋肉を鍛える。

姿勢： 膝を曲げ、足の裏をぴったり床につけて寝た姿勢。

動作： 両腕を膝の外側の方向へ伸ばしながら、頭と肩を床から軽く45度ぐらいの角度に持ち上げる。（図17参照）静かにもとの姿勢にもどる。頭と肩を持ち上げる時には、息を吐く。右膝の方向に同じ動作を繰り返す。

慣れてきたら------

両手を伸ばしたままでななめ腹筋ができるようになったら、次は、両腕を胸の上や頭の後ろで組んだ状態で試してみましょう。無理をしないよう、ゆっくりと進めましょう。

足首の体操

目的： 硬直したかかとの腱を伸ばし、下腿(膝から下の部分）の血液循環を促進することで、くるぶしのむくみやこむら返りを防ぐ。

姿勢： 膝を伸ばしたまま座るか寝た姿勢(図18参照）。足台に足を乗せると効果的です。または、椅子に座り片足を曲げて反対の足の太ももにのせると、ももの内側の筋肉を伸ばす効果もあります。（図19参照）

図 17.　ななめ腹筋

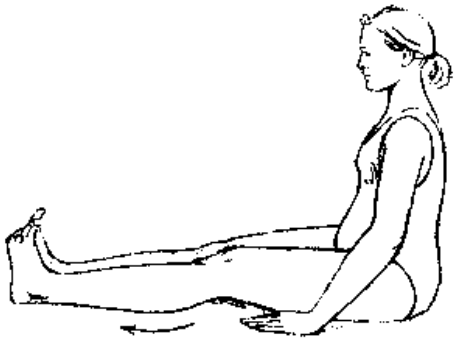


図 18.　足もとの体操

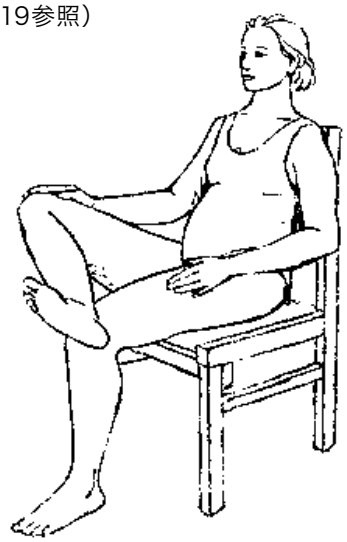


図 19.　足首の運動

動作： 1. 足の指を頭の方向へ向け、ふくらはぎが伸びているのを確認しながら、しばらくそのままの体勢をとる。足の指をできるだけ反らせる。

2. 図18の姿勢。足を時計の針の方角に回し、次に反対の方角に回す。

足をスライドさせる

目的： 下腹部の筋肉を鍛える。

姿勢： 膝を曲げ足の裏をぴったり床につけ、おしりの方に引き仰向けに寝る。

動作： 骨盤を軽く持ち上げながらかかとをスライドさせた後、ゆっくりと足を伸ばします。足は、背中をぴったり床につけた状態でスライドさせます。背中が浮いたらすぐに膝を曲げ、スタート時の姿勢にもどりましょう。背中を浮かさずに、できる範囲で足を可能な限り伸ばしてください。足を伸ばしながら息を吐きます。（図20参照）

骨盤を持ち上げる

目的： お腹の筋肉を鍛え骨盤と腰を伸ばし、姿勢をよくする。この体操は、妊娠中や陣痛時の腰痛を和らげる効果があります。

姿勢： 両膝を曲げ、足の裏を床にぴったりつけて抑向けに寝る。

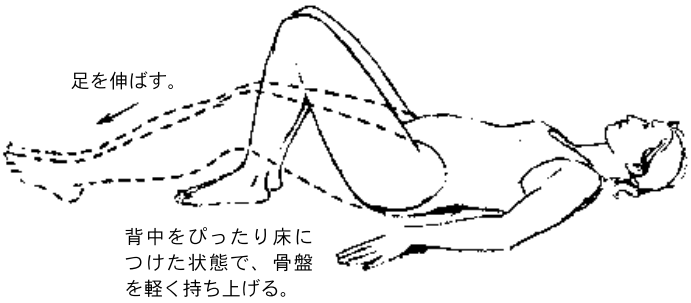


図 20. 足をスライドさせる

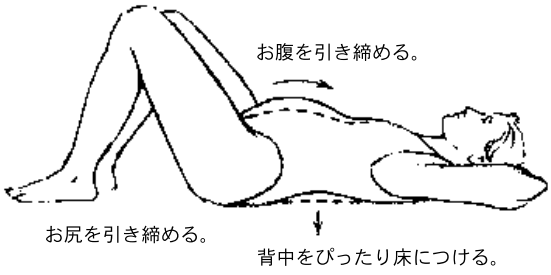


図 21. 骨盤を持ち上げる

動作： 深呼吸しながら、お腹とお尻の筋肉を引き締め、骨盤を軽く持ち上げて、背筋をぴったり床につける。そのままで5秒数えてから力を抜く。筋肉を引き締めながら息を吐く。息を止めないこと。

この体操は、図21のように行うと簡単です。また、横向きに寝た姿勢、座った姿勢、立った姿勢や図22の四つんばいの体勢などいろいろ試してみましょう。（22図参照）背中の力を抜くことが大切ですが、骨盤を持ち上げる時は、脊椎が下がらないように注意しましょう。骨盤を持ち上げる時に息を吸い込みます。

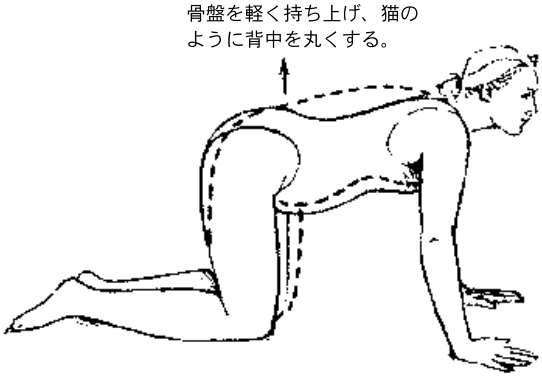


図 22. 骨盤を持ち上げる

妊娠中によくある不快な症状

ここでは、妊娠中に起こりやすい症状についてどのように症状を和らげ、妊娠期間を快適に過ごすかについて説明します。長い妊娠期間をうまく乗り切れるよう、不安や気がかりな点があれば、主治医に相談し適切なアドバイスを受けてください。

腰痛

妊娠中は、子宮の重さを支え、かつ身体のバランスを取るために、背中をそらせた不自然な姿勢を取りがちなことから腰痛が起こります。背中や腰の痛みを和らげるには、次の方法を試してみましょう。

- かかとの低い、安定した靴を履く
- 重い物を持ち上げない。物を持ち上げる時には、腰を曲げず膝を曲げて一旦しゃがんだ姿勢から足の筋力を使って立ち上がる
- 妊婦用サポート、ガードルや腹帯を着用する
- 骨盤体操を実行する（運動と姿勢の章参照）

乳房の手入れ

妊娠中、乳房が張って痛みやかゆみを感じることもあります。乳房の不快感を和らげるため、ブラジャーは肩紐の幅が広く伸縮性の少ないもので妊娠前よりも1サイズ上のものを選びましょう。

妊娠中の風邪、インフルエンザと薬の使用について

妊娠中は抵抗力が低下しているため、風邪やインフルエンザにかかると症状が重く治りにくくなりがちです。症状が長びく場合は、次の方法を試してみましょう。

風邪

風邪の症状は、頭痛、喉の痛み、咳、鼻づまり、痰がからむなどです。

1. 一日にコップ8〜10杯の水分をとりましょう。水はもちろん、ジュース、アイ

スキャンディー、スープなどで水分補給をすると、食欲のない時でも多少の栄養源にもなります。

2. 食欲のない時は、3回の食事にこだわらず、1回の分量を減らし少量ずづ回数を多くして食べてみましょう。

3. 休息を十分取りましょう。また、頭を高くすると鼻水が喉にまわるのを防ぐため、呼吸が楽になります。

4. 一日1回は、体温を測りましょう。100.6F (38.1C) 以上の熱が24時間以上続く場合、また、緑色や黄色の痰が出たり、痛み、悪寒、熱感が24時間以上続く場合は主治医に連絡しましょう。

5. 加湿器を使うと痰が出やすくなります。加湿器がなければ、お湯を沸かし、頭や肩が濡れないようタオルで覆って蒸気を吸入したり、クールミストの加湿器を使用するのも効果があります。

6. 副鼻腔周辺の痛み（眼の回りから頬骨にかけて）がある場合には、お湯でしぼった温かいタオルを当てるなどして、鼻づまりを楽にしましょう。

胃腸障害を伴うインフルエンザ

妊娠中インフルエンザ（吐き気、嘔吐、下痢、胃腸の痛みを伴うもの、但し、生理痛様の下腹部痛、腰痛は含まない）にかかった時には、十分な栄養が摂れるよう配慮が必要です。

胃腸を休めるためには、流動食が最適です。流動食として、清涼飲料水、水、ゼリー、コンソメスープ、お茶などを試してみましょう。

症状が落ち着いてきたら、消化のよい食事(おかゆ、うどん、トースト、クラッカー、シリアル、チキンヌードルスープ、バナナなど）から少しずつ試していきましょう。

胃腸の痛みとは違った、子宮が収縮するような痛みがあれば、病院に連絡をして下さい。

市販薬

症状がひどく薬が必要な場合、下記の市販薬は胎児への安全性が確認されています。服用しても効果がない場合は、主治医に連絡してください。（商は、商品名の略）

アレルギー症状：

- アレルギー症状：
  Diphenhydramine（商：Benadryl）、
  Loratadine（商：Claritin）
- 鼻づまり
  Pseudoephedrine（商：Sudafed）
  注意：妊娠13週以降に限り服用してよい
- 医師から処方された喘息薬

風邪、インフルエンザ：

- 咳 Guaifenesin（商：Robitussin）、
  Dextromethorphan（商：Vicks）
- 発熱（100.6F＝38.1C以上）
  Acetaminophen（商：Tylenol）
- のどの痛み 商：Chloraseptic、
  商：Cepacol、商：Halls Lozenges

便秘：

- 便を軟らかくする
  商：Colace、商：Surfak
- 食物繊維サプレメント
  商：Metamucil、商：Fibercon、
  商：Citracel

下痢：

- 下痢が24時間続く場合 Bismuth Subsalicylate（商：Kaopactate）

頭痛：

- Acetaminophen（商：Tylenol）
- 注意：Aspirin、ibuprofen、naproxenは妊娠中に服用しないでください

胸焼け、ガスによる腹部の張り：

- 胸焼け Calcium/Simethicone
  (商：Tums、商：Mylanta、商：Maalox)
- ガスによる腹部の張り、痛み：
  Simethicone（商：Mylicon、商：Gas-X)
- Ranitidine（商：Zantac）

痔：

- 商：Preparation H、商：Anusol
- Witch Hazel Pads

吐き気、嘔吐：

- 吐き気、嘔吐 商：Emetrol
- Vitamin B6 25mg を1日3回と Succinate（商：unasom）25mgを就寝時1回

妊娠中によくある不快な症状

便秘

妊娠中は、ホルモンの変化や子宮が胃腸を圧迫することで便秘になりがちです。便秘の解消には、次の方法を試して見ましょう。

- 毎日水を8〜10杯飲む
- 新鮮な生野菜、果物を欠かさず食べる
- ブランシリアルなど繊維質を多く含む食品をとる
- 朝起きがけに、冷たい水や牛乳を飲む
- 毎日同じ時間にトイレに座る

これらの方法を試しても便秘が続く場合は、主治医に相談しましょう。浣腸や下剤は絶対に使用しないください。流産につながる危険性があります。

疲労

妊娠初期や後期は、特に疲労感が増します。日中でも、必要なら横になって休息を取りましょう。夜間、寝苦しかったり、夜中に頻繁に眼が覚めるようなら、以下の方法を試してみましょう。

- 日中のうちに、充分な水分を摂り（6〜8杯）、夕方からは水分をなるべく控える
- 夕方以降はカフェインの摂取を控える
- 疲れすぎない程度に、毎日軽い運動をするよう心がける
- 体操や音楽を聞くなど、リラックスしやすい環境作りを心がける
- 温かいお風呂でくつろぐ

頻尿

胎児の発育に伴い膀胱が圧迫されるため、どうしてもトイレが近くなります。膀胱炎の予防には、トイレへ行くのをがまんしないこと、外陰部を清潔に保つことが大切です。排尿時に痛みや熱感があったり、血尿や腰痛のある時はすぐに主治医に相談しましょう。

痔

胎児の重みによる圧迫や排便時のいきみが原因で、肛門周辺の血管が拡張することがあります。こうした症状からくる不快感を和らげるのに、次のことを実行してみましょう。

- 長時間便座に座らない
- 便秘に注意する
- 重い物を持ち上げないようにする

- お風呂またはシャワーの後、肛門周囲にワセリンを塗付する。痔が出血したり痛みがある場合は、主治医と塗り薬や治療について相談しましょう。

こむら返り

こむら返りは、血液循環の変化、足の神経の圧迫、カルシウム不足と関係があります。こむら返りが起きた時の応急処置をいくつか挙げてみましょう。

- 歩いてみる。最初は痛くても、筋肉の痙攣が徐々におさまってくる
- 膝を伸ばして立ち、つま先をできるだけ上に向ける。（膝を曲げないこと）
- 強いこむら返りが起きた時には、つま先を上に向け（足首を上に曲げる）ふくらはぎの筋肉を伸ばす
- かかとの低い靴を履く
- カルシウムの摂取量を増やす。（栄養の章を参照）

仕事で長時間立ちっぱなしや、歩きまわることが多い場合：

- かかとの低い靴や底が平らで、履き心地のいい靴を選ぶ。
- 家庭での仕事量を減らす
- 立っている時は、片足は膝を曲げて足台などにのせ背中にかかる負担を軽くする。
- 仕事場の環境などで気がかりなこと、また妊娠中どの時期まで仕事を続けて差し支えないかなど主治医に相談してみましょう。

気分の変化

妊娠中は、ちょっとしたことで気持ちが不安定になりがちです。これはホルモンの変化や母親になるという新たな責任に対する不安感から来るものです。自分の気持ちや気がかりなこと、また今後予測される問題点など、気になることがあれば主治医と相談してみましょう。

つわり

主な症状は吐き気と嘔吐で、通常、妊娠初期の３ヶ月が最も症状が強く、ほぼ半数の妊婦さんに見られます。つわりは、朝目覚めた時が最もひどい傾向にありますが、時間に限らず一日中あることもあります。

妊娠中によくある不快な症状

つわりの原因は、まだ解明されていませんが、胎盤でつくられるホルモン、ヒト絨毛性ゴナドトロピン（HCG）の数値が高いことに関係するようです。このホルモンは、妊娠初期の3ヵ月ごろ最高値に達し、つわりもこの時期に最もひどくなります。

妊娠4ヵ月頃を境に、つわりの症状は軽くなります。症状がひどい場合は、次の方法を試してみましょう。

- 食べたい時に食べたい物（食べれる物）を食べる
- 朝起きたらすぐ20〜30分以内に、ベッドでクラッカーやトーストを食べる。この時、水分は一緒に摂取しない。
- 吐き気をもようした時は、すぐに台所から離れる。妊娠中は、匂いに過敏になり、ちょっとした匂いの変化でも吐き気をもよおします。このため調理の時の匂いが特に苦痛なことが多く、誰かに食事を作ってもらったり、買った物であれば何とか食べられるということもあります。
- 三度の食事の代わりに、4〜6回の分食とし炭水化物を中心にした食事内容に変えて見ましょう。食事と食事の間隔を長く空け過ぎて空腹状態や低血糖状態になると、吐き気をもようしやすくなります。
- 油っぽい物、揚げ物、香辛料が強く辛い物、匂いの強い物は避けましょう
- 食事中の水分摂取をできるだけ控え、代わりに食間に水分を多くとる工夫をします。また、間食にはアイスキャンディーやゼリーなど、食べやすく水分をとりやすいものを選びましょう。
- 熱い物や、冷たい物など、温度を調整することで食べやすくなることもあります。
- マッシュポテト、ご飯、温かいシリアル、バニラミルクシェイクなど、味が薄く無色の食品が食べやすいこともあります。
- 吐き気を感じる前に食べるようにします。決まった時間帯に吐き気が起きる場合は、その30分前に食事をすませます。吐き気を抑えるために食事を抜くのは逆効果で、胃が空っぽだと返って吐き気がひどくなります
- 朝起きがけに、マウスウオッシュで口をすすいだり、さっぱりした味の歯磨き粉で歯を磨きます。口臭が吐き気を誘発することもあります
- 疲労やストレスを避けましょう。これも吐き気の原因になります
- 妊娠用ビタミン剤で吐き気が起こるようなら、いつたん服用を止め、妊娠3ヵ月以降に服用を再開してもかまいません。

つわりが原因で、胎児の発育に悪影響が出るということはありません。妊娠3ヵ月頃までの胎児は、わずかな栄養でも正常に育ちます。一般に、つわりは健康な妊娠の証しともいわれます。

ごくまれに、妊娠3ヵ月過ぎても嘔吐の回数が増えたり、つわり症状が悪化することもあります。つわりがひどく食べてもすぐに吐いてしまう時は、主治医に相談してみましょう。

性交

妊娠中でも、ほとんどのカップルは性交を続けています。妊娠中の性欲については、妊娠前と変わらなかったり、増加または減退する場合もあり、個人によりさまざまです。性交時に痛みや不快感がある時は、異なった体位を試してみるのもいいでしょう。オルガズムは、子宮の収縮を起こすこともありますが胎児への影響はありません。子宮の収縮が継続したり、出血や破水が起こった場合は主治医に連絡をとりましょう。

ストレス

家庭や職場でのストレスはできるだけ減らしましょう:

- 日に何度か休憩を取る。机の上に伏せたり、足の位置を高くしたりしてできるだけ楽な姿勢をとる
- ソファーがあれば、昼食時や休み時間に左側を下にして横になる
- 机の下に足置きを置いたり、机の引き出しの下段に足を乗せる

むくみ

妊娠後期には足全体がむくみやすくなります。むくみの解消には、次の方法を試してみましょう。

- 休んでいる時は、足を高くする
- 一日に数回、左側を下にして横になる
- 一日にコップ6〜8杯の水分をとる。(水分の摂取量を増やすとむくみは減少しやすくなります)

おりもの

妊娠中は、膣内の分泌物が増えおりものの量が増えます。不快感を伴うようであれば、次の方法を試してみましょう。

- コットンの下着を着用し、身体を締め付けるような服装は避ける
- 生理用ナプキンやおりもの用の薄いナプキン（パンテイライナー）を使用する
- 膣洗浄はしないこと。かゆみ、熱感、悪臭、また正常と異なるおりもの（血液がまじる、黄色、茶色、緑色、カッテージチーズ状）が出る場合は、すぐに主治医に相談してください。

静脈瘤（拡張蛇行静脈）

妊娠中には静脈瘤が起きやすくなります。これは、骨盤内や足の血管を胎児が圧迫するためです。症状の緩和には、次の方法を試してみましょう：

- サポートタイプのストッキングをはく
- 日中でもできるだけ休憩をとる。左側を下にして横になると血管の圧迫を防ぐことができる
- 長時間立ち続けたり座り続けたりしない
- 座る時は足を組まない
- 休憩中は足を挙上する

胸焼けや消化不良

胸焼けや消化不良は妊娠中のどの時期にもみられますが、胎児が大きくなる妊娠後期に特に悪化します。一回の食事の量を減らし、食べる回数を増やすようにしましょう。また、消化の悪い食品は避け、胃薬（制酸剤）を服用するものいいでしょう。ただし、妊娠中は重炭酸ソーダ（ベーキングソーダ）を成分とした薬は避けてください。

靭帯の痛み

妊娠中子宮が大きくなるにつれ、子宮を支えている靭帯が徐々に伸びてきます。このため、足の付け根あたりに突然鋭い痛みを感じることがあります。体位を変えたり温めると楽になります。

坐骨神経痛

坐骨神経痛は、腰のあたりから足にかけて広がる痛みです。長時間同じ姿勢でいたり、胎児の体位が変わったりすることで痛みがひどくなることもあります。太ももの間に枕を挟んで寝るといくぶん痛みが和らぐこともあります。

妊娠中に気をつけること

かつて、胎盤は母体が接触または摂取した有害物質から、胎児を100%保護できるものと考えられていました。しかし今日では、有害物質の多くは胎盤を通過することが判明しています。ですから、妊娠3カ月頃（最終月経から第13週頃）までの、胎児の臓器が形成、機能し始める時期には、胎児に影響を及ぼす可能性のある物質は全て避けるよう細心の配慮が必要です。以下に妊娠中、胎児を保護するため注意事項を挙げます。

薬を服用する場合

妊娠中、薬（市販の薬を含む）を服用する場合は、医師に必ず相談してください。現在、他の疾患のため服用している薬があれば、処方箋の内容を医師に詳しく報告しましょう。

ドラッグの使用は絶対禁止

妊娠中、ドラッグ（マリファナ、LSD、スピード、コカイン、クラック、その他）の使用は絶対禁止です。ドラッグの使用は、胎児に先天異常や出生後の学習障害、その他の重篤な障害を起します。妊娠中もしくは授乳期に一度でもコカインを使用すると、胎児の死亡や、重篤な障害を起す可能性があります。現在ドラッグを使用している場合は、すぐ止める必要がありますので、医師に相談してください。

自分や家族が喫煙者の場合

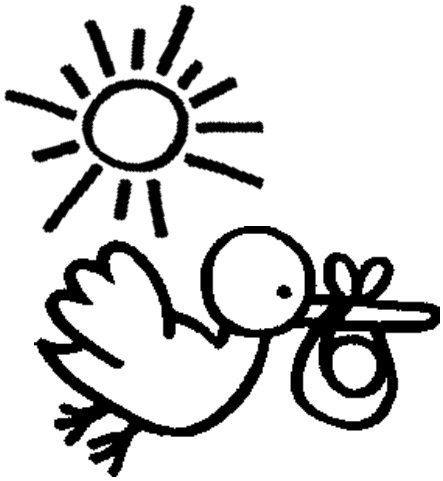
喫煙は、早産、低出生体重児、乳幼児突然死症候群（SIDS）を起こす可能性があります。妊娠中は、家族全員が禁煙もしくは喫煙量を減らす良い機会と考えましょう。禁煙するのが困難な場合は、主治医に相談してみましょう。

カフェイン摂取量を制限する

栄養の章で述べたように、カフェイン（一日にコーヒー3杯まで）は適量であれば、胎児への悪影響はないものと報告されていま

す。しかし、大量に摂取すれば、胎児の成長に害を及ぼす可能性があります。

妊娠中は胎児の健康のため、一日のカフェイン（コーヒー、紅茶、コーラ、チョコレート）摂取量を制限する努力が必要です。



アルコールを避けましょう

アルコールは、仮に適量と見なされる量であっても、毎日飲んでいると、身体面、行動面で胎児に異常を来す可能性があります。妊娠中は、ビールやワインの他、アルコール度の高いウオッカ、ウイスキー、日本酒、焼酎なども避けましょう。飲酒習慣を変えるため、カウンセリングやサポートグループを希望する場合は、医師に相談しましょう。

人工甘味料や硝酸塩

私たちが摂取する食品には、多くの化学物質が添加されており、中には妊娠への安全性が十分立証されていない物もたくさんあります。人工甘味料（Nutrasweet, Saccharin, Cyclamates）や硝酸塩（Nitrate：保存パックされたベーコン、ハム、ホットドッグ用の保存料）を使用した食品は、なるべく摂取しないようにしましょう。

その他の注意事項

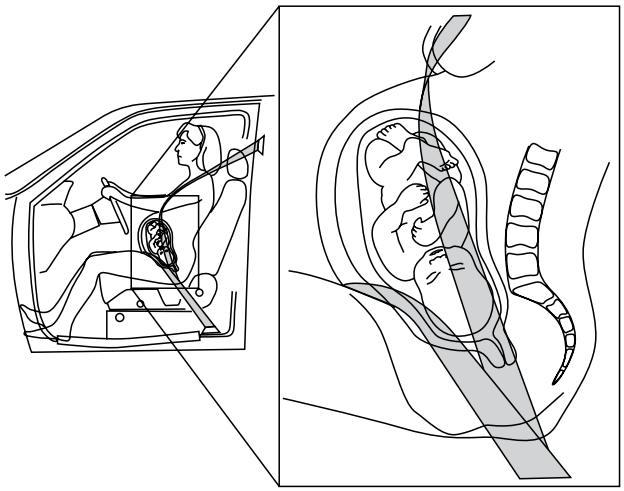
- 腹部や骨盤のレントゲン撮影は避ける。(その他のレントゲン撮影には、鉛性エプロンで腹部を保護してもらうこと)
- 熱いお風呂やサウナは避ける。(過度の高温は胎児の体温を上昇させ、成長に悪い影響を及ぼす可能性があるため)
- 猫の糞尿に接触したり、加熱が不十分な肉類・魚類を食べないこと。トキソプラズマに感染する危険があり、胎児に先天異常がおこる可能性がある。
- 熱や感染症のある人との接触を避ける。

- 家庭、職場で、危険物質との接触を避ける。(使用時に換気を必要とするような化学薬品との接触を避ける：殺虫剤、油性ペンキ、ペンキのシンナー、剥離剤、エアゾール剤、劇薬を含む洗剤、オーブンクリーナー、セメントなど。職場環境の安全性に心配がある場合は、主治医と相談してください)

シートベルトのしめ方

母体と胎児の安全のため、車に乗るときには必ずシートベルトを締めましょう。必ず腹部用と肩用両方のシートベルトを着用してください。図1のように、腹部用シートベルトは、お腹のふくらみの下に、肩用シートベルトは、お腹のふくらみを避け、乳房の間と鎖骨の真上を通る位置に締めます。

以上の全ての注意事項は、妊娠中の胎児への危険を最小限にするためのものですが、どんなに注意深いお母さんでもこうした危険を全て避けられるものではありません。大切なことは、危険性があるということを理解していることです。こうした胎児に影響を与える可能性の高い物質を避けきることができなくても、大半（97%〜98%）の女性は、健康な赤ちゃんを出産しています。



ノート

出産の前に考えておくこと

お産が近づくにつれ、母乳栄養にするか人工栄養にするか、男の子であれば割礼手術を受けるかどうか、赤ちゃんの主治医は誰にするか、また細かい出産の準備など、妊娠中に決めておきたいことがたくさんあります。医師や看護師は、こうした判断のお役にたてるよう願っています。

母乳栄養について

元気な赤ちゃんを育てるには、何といっても母乳栄養が一番と言われています。母乳は、赤ちゃんの健康と発育にはかけがえのないものですし、人工栄養に比べ簡単でお金もかからず、お母さんにとっては時間と費用の節約になります。

赤ちゃんに嬉しい母乳栄養の利点は、

1. 病気に対する抵抗力をつける免疫が含まれている。
2. 健康と発育に良い栄養素がバランスよく含まれている
3. 消化吸収が良いので下痢がおこりにくい
4. お母さんとのスキンシップが得られ、心が通い合う
5. あごが発達し、後々に必要な噛む、飲みこむなどの発達を促す

しかも、母乳はお母さんにとって健康面でのメリットもあります。ちなみに、母乳をあげているお母さんでは、人工乳を使う女性に比べ出産後6ヵ月間の体重の減りが大きいと言われています。その上、母乳を分泌していると、髪や皮膚、爪の健康状態がよくなり、また授乳期間が長いほど、更年期前の乳ガンの発症率が低いという報告もあります。同様に、卵巣ガン、尿路感染症や骨粗しょう症などの予防にもなります。少なくとも、生後6ヵ月まで母乳栄養を続けることで赤ちゃんの健

康の基盤を築いてあげることにもなります。母乳の与え方や、仕事と母乳による育児の両立の仕方など、講習会を受けるなどして学んでおいてください。

母乳栄養は奨励されていますが、人工乳でも赤ちゃんは育ちます。愛情が不足することはありません。

母乳の準備

母乳栄養を予定していても、妊娠中に乳首の手入れは特に必要ありません。乳首は、軽くお湯で洗うくらいにし、石鹸やアルコール、乾燥剤など、皮膚を過度に刺激するものは避けてください。また、こすったり、タオルでごしごしふいたりすると皮がむけて傷の原因になります。

妊娠中の定期健診には、乳房や乳首の診察も含まれています。偏平乳頭や陥没乳頭の場合、妊娠後期に乳首の手入れの指導があり、ブレストシールド（ブラジャーの内側に入れて、乳首が突出するのを助ける）の使い方の指導もあります。

- 始めは一日2時間、ブレストシールドをブラジャーの内側に着用し、装着時間を徐々に長くしていく。但し、装着は起きているあいだだけにする。
- 寝る前にブレストシールドをはずす。
- ブレストシールドを洗浄し、夜のあいだに乾かしておく。

出産準備のための講座

出産前の講習にはラマーズ法やブラッドリー法などがあり、分娩への予備知識を習得するために大勢の人が参加します。講習では、陣痛、出産、入院についての情報を提供する他、陣痛や出産に伴うストレスへの対処の仕方も教えてくれます。中には、呼吸法やリラクッスの仕方を教えてくれる講座もあります。

割礼手術

割礼手術とは、陰茎の亀頭の皮膚（包皮）を外科的に取り除く手術のことです。この手術を希望するかどうかは両親の選択によります。

1989年、アメリカの小児科学会(American Academy of Pediatrics)は、「新生児の割礼手術には、医学上の利点と欠点がある」と発表しています。利点としては、尿路感染症が減ることと陰茎ガンのリスクが減る可能性があることです。一方、欠点としては、手術直後の出血、陰茎の損傷や感染症などです。出血はよく見られる合併症で、処置は簡単にできます。欠点の中には、性感に変化が生じるという意見もあります。

手術を希望するかどうかは、個人的な選択であり、文化的、宗教的な要素も関わってきます。

お産の後、医師が病室を訪れ、男の子であれば割礼手術を希望するかどうか質問され、希望の場合は同意書に署名を求められます。手術は、新生児健診の後、少なくとも一回排尿があった後に行われます。手術前には、通常、出血予防のためビタミンKを投与します。手術の当日に退院する場合は、手術後の出血がないかどうか赤ちゃんの経過を少なくとも2時間確認した後、異常がなければ退院の許可がおります。

割礼手術に局所麻酔を使用するかどうかは医師によって異なるため、使用を希望する場合には、同意書に署名の前に医師とその旨を相談してください。

割礼手術後の手当としては、手術後2〜3日間陰茎の傷口を保護するためにワセリンを常時塗っておくことと、ぬるま湯できれいに洗うことです。手術後、手当の仕方について詳しい説明書が渡されますのでそれに従って下さい。

割礼手術を受けない場合、陰茎は刺激の少ない石鹸を使ってぬるま湯で洗ってください。但し、包皮を強く引っ張ったり、めくったりしないよう注意してください。3歳位になると、包皮は自然にむけてきます。これについては、退院前に医師から詳しい説明があります。

出産直後に割礼手術をするかどうか決めかねる場合は、入院中に決める必要はありません。生後2ヵ月までは、全身麻酔を使わず割礼手術を行うことができます。

出産後の助け

出産後、一番大切なことは母体の休息と回復です。これは何人目の出産であっても同様です。妊娠中に、退院後手伝ってもらえそうな家族や友人を探しておきましょう。特にお産の後の2週間は、誰かの助けを借りて自分の身体を休めることが第一です。

分娩と出産

分娩と出産をどのように乗り切るか、事前に計画を立てておくと安心です。また、どのようなケアを希望するか、普段から気になっていることなども医師と相談しておきましょう。

分娩と出産にそなえての心の準備として、次の点をチェックしてみましょう。

- 赤ちゃんが生まれた時、先ず希望することは何ですか？(すぐに抱きたい、家族の者にそばにいて欲しいなど)
- 医療者側に、どのようなケアを期待しますか？(分娩に伴う不快感を緩和して欲しい、分娩の経過を常時知らせて欲しい、いきむ時そばにいて励まして欲しいなど)
- 分娩、出産の時、誰にそばにいて欲しいですか？(夫またはパートナー、姉妹、友人、分娩のスペシャリストなど)

入院に必要なもの

以下は、入院に必要な物のチェックリストです。

- 診察券（ブルーカード）
- リップクリームかワセリン（分娩中は唇が乾燥します。）
- 自分の枕（病院の枕と間違わないように、色付や柄付の枕カバーをかける）病院の枕で構わない場合は、持参不要。
- スリッパ
- 靴下
- カメラ、ビデオカメラ
- 音楽（テープやCD)、プレーヤー
- パジャマ
- バスローブ
- シャワーキャップ
- シャンプー
- デオドラント
- くし、ブラシ
- 歯ブラシ、歯磨き
- 下着（生理用ショーツ、サイズのあうブラジャー）
- 退院する時のお母さんと赤ちゃんの衣類。なるべくゆったりして着やすいもの、マタニティードレスでよい。

赤ちゃんの医師を選ぶ

妊娠中に、赤ちゃんの医師を決めておいてください。赤ちゃんの医師は、小児科医や家庭医療専門医の中から選べます。妊娠中、家庭医療科に通院していた場合は、赤ちゃんも同じ医師に見てもらうことができます。赤ちゃんは、退院後一週間くらいで予約が必要になります。

ノート

入院とケアについて

さて、いよいよ入院、そして出産です。待ちに待ったお母さんになる日がやってきました。Women's Hospital Birth Center (バースセンター) では、皆さんが出産に向けて着々と準備を進めていることを願っています。ここでは、入院に先がけてバースセンターでの様子を一通りご紹介します。

ご存じの通り、1998年1月より、出産時の入院期間については、保険会社が独断で決めるのではなく、個々の患者の必要性に応じて判断されるという法律ができました。当バースセンターでも、お産のための入院期間は本来母子の健康状態と、母親に対する教育の必要性に応じて判断されるべきだと考えてきました。出産後の母体の回復、一人一人のお母さんの赤ちゃんへの適応状況を注意深く観察し、母親が十分な知識を得た時点で、無理なく退院できるよう援助したいと願っています。

バースセンターでは、通常退院後2〜3日中に訪問看護師を派遣しており、お母さんと赤ちゃんの経過が順調であることを確認しています。訪問看護師は、育児上の問題、不安、その他の気がかりなことに対し適切なアドバイスをし、よき相談相手として母親をサポートします。訪問看護師へのお問い合わせは、(734) 677-1515番Michigan Visiting Nursesまでご連絡下さい。

統計によれば、入院期間を必要最低限にすることのメリットの第一は感染症が減ることです。他にも、授乳の確立が早くなる、母子の結びつきが強くなるといった好ましいデータが出ています。

自然分娩で合併症状がなければ、出産後24時間、帝王切開でも経過が順調であれば48時間位で退院できます。いずれにしても、これはあくまで目安であり、退院の時期は、患者本人と主治医、助産師の同意で決められます。仮に患者が早期の退院を希望したとしても、医学的に安全と判断されなければ退院の許可は下りません。

分娩、出産と回復

分娩、出産と回復

分娩とは、赤ちゃんを娩出する過程のことをいいます。英語では「分娩」と「労働」は同一語ですが、それは分娩がお母さんにとってはまさに「大仕事」であるからです。この「大仕事」が「赤ちゃんの誕生」という最高の喜びを家族にもたらすわけです。

お産は個室で（LDR）

ミシガン大学 Women's Hospital バースセンターでは、全米でもいち早くお母さんとご家族が出産の全過程を共に過ごせるような個室を設置しました。個室では、分娩、出産、産後まで、入院から退院まで家族が赤ちゃんと共にプライベートに過ごせる仕組みになっています。

室内設計には、ご自宅の居間で過ごすのと同様の快適さをテーマに細心の配慮を尽くしました。しかも先端技術の医療設備を駆使して、出産過程でのあらゆるニーズに対応できるよう安全性の確保にも徹底しています。

室内は、落ち着いた色調で、家具は明るい樫の木を使用しています。また、テレビ、ビデオ、小型冷蔵庫はもちろん、収納スペースにも十分気を使ったルームプランです。使いやすいトイレとシャワー付のバスルームも各部屋に設置されています。また、ご主人や家族が泊まれる寝椅子も用意され広々としています。赤ちゃんのベビーベッドは、お母さんのすぐ隣に配置しています。

もちろん、お部屋の外では、お母さんや赤ちゃんの世話に当たる医療スタッフが万全の体制を整えています。最近のデータでは、産後は母子が一緒に過ごすほど、両者共に回復が早いということがわかっています。さらに、母子とも同じ部屋で同じ看護師に世話を受けることができます。赤ちゃんの世話には、家族の参加も歓迎しています。病棟内に新生児室も完備されており、必要に応じてご利用いただくこともできます。

陣痛の見分け方

子宮の不規則な収縮は、妊娠中どの時期にもあります。特に、妊娠6ヵ月以降では、ブラックストン-ヒックス（Braxton-Hicks）と呼ばれる生理的な子宮の収縮があり、これはお腹の前面の張りや収縮として感じられますが、人によっては全く感じないという人もいます。特徴としては、痛みを伴わない不規則な収縮で、歩いたりしても陣痛は強くならず、温かいシャワーや入浴でおさまってきます。

陣痛が始まった時の子宮の収縮は、ブラクストン-ヒックス収縮とは全く異なり、腹部は手で触れてわかるほど硬くなります。陣痛であれば、痛みは徐々に強く規則的になり、また痛みの間隔もだんだんと短くなっていきます。根本的な違いは、陣痛はいったん始まると、歩けば歩くほど痛みが強くなっていきます。

その他の症状

- 腰痛、腹痛
- 下痢（便意や下痢、軟便が少量ずつある）
- おしるし。膣から少量の出血まじりの粘液質のおりものがある。
- 破水。膣から羊水が漏れる（少量ずつ漏れる場合と、一度にたくさん漏れる場合がある。）

分娩初期は、以下のように過ごしましょう。

- 休息をとり体力を蓄えること。リラックスすることと十分な休息が大切。
- 温かいシャワーを浴びる。特に腰痛に効果的。
- 適度に歩いてみる。歩くことで分娩が進行しやすい。

お腹が空いたら、ジュースやスープを飲んでください。食事、牛乳や乳製品は、避けてください。

いつ病院へ行くべきか?

妊娠後期の妊婦検診で、陣痛がどのくらいになったら病院へ行けばよいか主治医とよく話し合っておきましょう。また、病院へ行くべきかどうか判断が付かない場合には、日本家庭健康プログラム（平日9－4時は734－647-6523－日本語、夜間週末は734-647-5640－英語）へお問い合わせ

ください。看護師もしくは当直医が妊娠経過と陣痛の進行具合についてお話を伺い判断します。主治医から特別な指示がない限り病院へ行くタイミングは、次のガイドラインに従ってください。

- 初産であれば、陣痛が4〜5分間隔で（陣痛の始まりから次の陣痛が来るまで)、各陣痛が45〜90秒ぐらい持続する。この状態が一時間ぐらい続くまで、自宅で様子をみてください。
- 二人目以降のお産の場合、陣痛が5分〜10分間隔になってその状態が一時間以上続くようなら病院へ行く必要があります。

なお、陣痛の有無にかかわらず、以下の場合も連絡をして下さい。

- 羊水の多少に限らず破水した場合
- 膣から出血がある場合（おしるしではなく鮮血）
- 刺すような鋭い腹痛が2〜3分以上続く場合
- 胎動が減少している場合

お産で入院する場合の駐車

Maternal Child Health Center に隣接する Taubman Center の駐車場をご利用ください。駐車場には入り口が3ヵ所あります。3番の入り口（駐車場の南端）が、Maternal Child Health Center に一番近く、便利です。駐車場のエレベーターで、正面玄関のある2階まで上がります。駐車場を探す時間がないような場合は、Maternal Child Health Center 正面玄関前のロータリーに、とりあえず駐車できます。この時、車のダッシュボードに「一時駐車場許可証」を忘れず表示して下さい。この許可証は、病院のバースツアーに参加した時にもらえますが、Maternal Child Health Center の受付でももらうことができます。

入院

まず Maternal Child Health Center のロビー（2階）にあるAdmissions/Business Office のカウンターで受付をします。ここで病院の診察券（ブルーカード）を提出すると、Women's Hospital バースセンターへ

連絡が入ります。(妊娠中の定期健診を受ける過程で、妊婦さんは事前入院手続きが完了しています。) 事務員が、Maternal Child Health Center 4階にある Women's Hospital バースセンター受付に通じるエレベーターまで案内してくれます。必要であれば、4階まで付添いを頼むこともできます。

4階ではバースセンターのスタッフが待機しており、診察室へ案内してくれます。看護師が陣痛の経過について質問しながら、内診を行います。母体の血圧、体温、脈拍を測定した後、子宮の収縮状態や胎児の心拍数も測定します。

分娩の進行ぐあいによって次のいずれかが判断されます：

- 入院
- 1〜2時間歩くように指示され、その後、分娩の進行具合をもう一度診察する。
- 陣痛が強くなり分娩が更に進行するまで、自宅に戻って休む

陣痛がなくても入院が必要になる場合：

- 帝王切開が予定されている場合
- 陣痛を誘発する必要がある場合
- 妊娠に伴う問題や危険が予測される場合

入院の時点で担当の看護師が決まり、その後の分娩、出産、赤ちゃんの世話を総合的に担当してくれます。看護師の案内でお部屋へ入室します。この時点から、家族や付き添いも入院中一緒に過ごしていただくことになります。

帝王切開の場合を除いて、通常は退院まで同じ部屋に滞在します。各部屋には、家族が宿泊できるよう寝椅子があり、小型の冷蔵庫が設置されています。部屋の温度と照明は、自由に調節してください。

浴室には、シャワーが付いています。これは、陣痛がある時に、シャワーを直接お腹に当てると、痛みが和らぐという妊娠さんの意見を参考にしたものです。

分娩、出産と回復

個室に入ってからは、担当の看護婦と分娩や出産について気掛かりなこと、あるいは希望することをしっかり話し合って下さい。医療関係者は皆、赤ちゃんの誕生までの間、母親やご家族ができるだけ快適に過ごせるよう願っています。そのためにも、分娩、出産が素晴らしい経験となるよう、ご自分とご家族の希望をできるだけ詳しく、主治医や看護師等に伝えて下さい。

陣痛

分娩が進行するにつれ、子宮口は次第に薄くなり、約10cm（4インチ）まで広がります。この間、陣痛は次第に強く、長く、頻繁になってきます。できるだけリラックスし休むようにしましょう。身体の向きを頻繁に変えたり、陣痛の最中に何か他のことで気をまぎわらすようにするといいでしょう。

出産直前の分娩第一期（移行期）になると、陣痛はかなり強くなりいきみたくなってきます。

陣痛には個人差があり、出産までの長さを事前に予測することはできません。いずれにしても、分娩中は看護師が母体の血圧や脈拍、胎児の心拍数を何度も測定し、異常のないことを絶えず確認します。分娩監視装置を使い子宮の収縮状態と胎児の心拍数を継続的にモニターすることもあります。

陣痛をしのぎやすくする方法

分娩中は、ご主人やご家族など身近な人の支えが一番大切です。気を許せる人に感情を表現することで、安心してお産に望むことができ、身近な人の助けを借りることで、出産に全力を投入することができます。

お産をできるだけしのぎやすくするには、主治医や家族の協力が欠かせません。分娩初期は、歩くことで陣痛が多少楽になる場合もあります。また、枕を余分に使って楽な姿勢をとったり、背中をマッサージしてもらったり、温かいシャワーを浴びて腰を温めるのもいいでしょう。ロッキングチェアーでリラックスするのも一つの方法です。歯磨きや洗顔を行い気分をリフレッシュすることもできます。

呼吸法を活用して、陣痛の痛みを乗り切る方法もあります。また、気分が落ち着くような場所をイメージするのも効果的です。イメージすることで心身ともにリラックスすると、子宮口が開いてきて赤ちゃんが出てきやすくなります。好きな場所や好きな人の写真を見て気をまぎらわせるのも効果的な方法です。

また、CDプレーヤーなどを持参し、分娩中に好きな音楽を聞くこともできます。心身の緊張をとくには音楽が最適です。

無痛分娩の種類（薬の種類）

陣痛の痛みを和らげる目的で次のような薬物の使用が可能です。

麻薬性鎮痛薬（Narcotics）

麻薬性鎮痛薬は母体をリラックスさせ、陣痛の痛みを和らげるのに使用されます。種類にはいろいろありますが、薬効はほぼ同じです。陣痛が長時間続き疲労したり、子宮口がなかなか開いてこない時など、麻薬性鎮痛薬の使用で母体を安めることにより分娩を進行させるのに役立ちます。

麻薬性鎮痛薬は、催眠作用（母子ともに眠くなる)があるのため、分娩の最終段階では使用されません。麻薬性鎮痛薬の投与後2〜3時間以内に出産が始まると、眠気のために赤ちゃんがうまく呼吸できないことがあるからです。

麻薬性鎮痛薬の使用は、点滴を開始した後から可能で、通常、静脈注射か筋肉注射で投与します。静脈注射の場合、2〜3分で効きはじめ、効果は1〜2時間持続します。筋肉注射では、効きだすのに30分ほどかかりますが、薬の効果は3〜4時間持続します。麻薬性鎮痛薬は、母親の分娩の経過と胎児の心拍数をモニターを観察しながら行われます。眠くなったら身体を休めるようにしましょう。

硬膜外麻酔（Epidural Analgesia）

硬膜外麻酔も陣痛を和らげる手段の一つで、「局部」麻酔の一種です。この麻酔は、おへその付近から足にかけての感覚を麻痺し、陣痛の痛みを軽減します。硬膜外への麻酔剤の注入は特別な技術を要し、麻酔専

門の医師が担当します。処置前には、麻酔の効果と危険性について麻酔医から説明があり、患者は同意書に署名します。

硬膜外麻酔は、陣痛が本格的になってから投与します。具体的には、子宮口が4cm以上開き、規則的で強い陣痛になるまで待ちます。まず点滴を始め、それから麻酔の投与を開始します。硬膜外麻酔で血圧が下がることがあるため、麻酔の投与中と直後には、頻繁に（5分おき）血圧を測る必要があります。また、血圧を安定させるため、必要に応じて点滴で水分を余分に補充することもあります。

麻酔中は、胎児の心拍と子宮収縮を常時モニターで観察します。モニターを使うことで、胎児の健康状態と母体の陣痛の進みぐあいが正確に把握できます。硬膜外麻酔を挿入する時は、ベッドに横向きに寝るか、ベッドの端に座り背中を丸めます。麻酔医は、背骨の下部に穿刺します。

硬膜外麻酔は次の手順で投与されます。

- 腰の部分を消毒する
- 硬膜外麻酔用のカテーテルを挿入する部分に、滅菌した布をかける
- カテーテルを挿入する部分に、局部麻酔を投与する
- 局所麻酔で皮膚が麻痺した部分に針を刺す
- 針からカテーテルを挿入する（カテーテルとは、プラスチック製の細く軟らかいチューブ）
- カテーテルを残し、針を抜く
- 背中から肩にかけてカテーテルをテープでとめる

この処置には5〜10分かかり、背中を丸めてじっとしていなければなりません。処置中に陣痛が来れば、処置を中止し呼吸が整うまで待ちます。カテーテルの挿入が終わると、位置が正しいかどうかを確認するため、試験的に少量の麻酔剤を注入します。カテーテルはポンプに接続され、麻酔剤が持続的に注入される仕組になっています。

硬膜外麻酔の注入開始後は、立ち上がることはできません。麻酔は、足の感覚を麻痺させるため立ちあがることはできませんが、ベッドで寝返りをうつことは可能です。また麻酔中はトイレへ立つことができないので、膀胱にカテーテル（柔らかいゴム性のチューブ）を挿入し、分娩中は、膀胱が常に空のになるような状態にしておきます。こうすることで、膀胱が産道を圧迫するのを防ぎ、胎児の頭が産道を通過しやすくなります。

硬膜外麻酔の場合、麻酔で陣痛の痛みを和らげながら、同時に、子宮口が完全に開いた時には、母体が自力でいきんで出産を完了できるというのが理想です。時には、陣痛後期に母体がうまくいきめるように、麻酔剤の量を減らすこともあります。出産と同時に、硬膜外麻酔は中止されます。麻酔医が、背中のカテーテルを取り外すと薬の効果は1〜2時間後に切れてきます。帝王切開に切替わる場合は、硬膜外カテーテルからの麻酔剤を増やし、腹部から足の先までを麻痺させます。帝王切開は母体が目覚めた状態で行われ、手術後24時間は、持続的に鎮痛剤を投与し痛みを和らげます。

脊髄麻酔 (Intrathecal Narcotics)

脊髄麻酔は、出産が1〜2時間以内におこりそうな時に使用されます。麻酔医は、硬膜外麻酔の時と同様に背中を消毒し細い針を刺しクモ膜下腔内に痛み止めを注入しますが、カテーテルは留置しません。鎮痛効果はすぐに現れ1〜2時間持続します。

自然分娩

子宮口が全開し赤ちゃんが産道を降り始めると、娩出期に入り自然にいきみたくなってきます。うまくいきめない時には、ご主人や看護師に指導してもらいましょう。この時が、お母さんにとっては一番大変な時です。赤ちゃんを娩出しやすいように、膣の入り口部分（会陰）を少し切ることもあります（会陰切開)。会陰切開が必要かどうかは、その時になるまでわかりませんが、定期健診の時に主治医と事前に話し合っておくといいでしょう。

赤ちゃんの頭が娩出される瞬間（発露）は、非常に感動的なものです。児頭が娩出されると、医師が赤ちゃんの口や鼻の粘液

を拭きとります。身体全体を娩出したら、赤ちゃんをお母さんの胸に抱かせてくれます。それから、へその諸をクリップで止め切断します。

お母さんが赤ちゃんと対面している間に、医師は胎盤を娩出（後産）させ、膣内に異常がないか確認します。会陰切開の部分など縫合処置が必要であれば、この時に行います。お産直後の処置は、数分で終わる場合もあれば1時間以上かかる場合もあります。

出生直後の赤ちゃんのケア

出産後は、看護師が赤ちゃんのケアに当たります。必要または希望に応じ、小児科医が出産に立ち合う場合もあります。通常、赤ちゃんは、お母さんに抱かれている間に必要なケアを受けます。抱いているお母さんの肌の温もりが、赤ちゃんの体温を保持し、またスキンシップが母子の心の安らぎにもなります。出生直後の赤ちゃんのケアは次の通りです。

- 身体を拭いて、体温を保つ
- アプガー指数をチェックし、赤ちゃんの状態を把握する
- 体温、脈拍、呼吸を測定する
- 体重、身長、頭囲を測定する
- 反射を確認する
- 生後間もなくの出血を防ぐため、ビタミンKを注射する
- 出産後1時間以内に、エリスロマイシン軟膏を両眼に塗り感染を防ぐ
- 赤ちゃんの手首と足首にIDバンドを着ける。同じ ID バンドが、お母さんの手首と付き添い人（主な面会者）の手首にも着けられます。身分の確認と安全のため、退院まで赤ちゃん、お母さん、付き添い人の ID バンドは絶対はずさないようにしてください。

赤ちゃんの最初の清拭は、母子ともに充分睡眠をとった後に行います。もちろん、お母さんや家族が参加して、最初の清拭を行ってもかまいません。清拭後は、へその緒を乾燥させるための薬を塗ります。

入院時に赤ちゃんの小児科医の名前をお知らせください。バースセンターから出生の旨を連絡し、新生児健診の予約について相談することもあります。

入院中は、バースセンターの小児科医、家庭医、ナースプラクテイショナーなどが、赤ちゃんの診療にあたります。

赤ちゃんの身体的特徴

赤ちゃんの頭は、身体に比べて非常に大きく見えます。産道を下りてくる時の圧力で、頭の形が一時的に変形することもあります。これは、全く正常で、数日中に丸い形に戻ります。また、赤ちゃんの頭頂にダイアモンド型の軟らかい部分がありますが、これは大泉門と呼ばれ、頭骨がまだくっついていないために見られるものです。通常の赤ちゃんの世話で、大泉門を傷つけてしまうような心配はありません。

赤ちゃんの目の色は、生後6〜12ヵ月になるまでは確定しません。生まれた直後、目の色は濃い青か茶色です。赤ちゃんは、生まれて間もなくでも8〜12インチ（20〜30cm）以内のものは見えています。産後数日間は、室内は少し暗めにしておく方がいいかもしれません。

赤ちゃんの鼻やあごに、小さな白いブツブツが見られることがあります。これは、ミリアと呼ばれ2〜3週間で自然になくなるので特別な治療はいりません。つぶしたり、こすったりしないでください。

赤ちゃんの皮膚を覆っている白いクリーム状のものは胎脂と呼ばれ、皮膚のくびれの部分によく見られます。胎脂は皮膚に吸収されるので、洗い落とす必要はありません。軟らかく細い毛は生毛と呼ばれ赤ちゃんの肩や腰に見られますが、数日のうちに抜け落ちます。

爪は、生まれる前から伸びています。出生時で爪が長すぎると、顔をひっかいたりすることもありますが、最初の爪は切らず自然にはがれるのを待ちます。顔をひっかいたりしないよう、手袋などをかぶせてあげましょう。次に新しく生えてきた爪は、あまり長くならないうちに切ってあげましょう。

生後2〜3日間は、赤ちゃんの鼻や喉に粘液がたまっていることがあります。赤ちゃんは、鼻でしか息ができないので粘液がたまると息苦しくなり、くしゃみで粘液を外に出そうとします。看護師から吸引用スポイトの使い方を習い、粘液を取り除いてあげましょう。

新生児の首は座っていないため、抱いたり、授乳する時には、赤ちゃんの頭から背中をしっかり支えましょう。

帝王切開

ほとんどの妊婦さんは、出産前に両親学級などに参加し自然分娩の準備をしています。しかし、時には、母子の安全のために帝王切開を余義なくされる場合もあります。

帝王切開による出産は、「Cesarean Section」とか「C-section」と呼ばれます。帝王切開は、母体の下腹部と子宮を切開して胎児を取り出す手術です。帝王切開が必要かどうかは、妊娠中あるいは分娩中に判断されます。手術の必要があれば、主治医から説明があります。

帝王切開手術を受けることが事前に決まっている場合や急に帝王切開が必要になった場合にも役立つよう、以下に帝王切開について説明します。

帝王切開が必要な場合

前回のお産が帝王切開だった場合：
前回のお産が帝王切開だった場合でも、その後のお産が必ずしも帝王切開になるというわけではありません。これは、個々の妊娠経過によって判断され、帝王切開後に自然分娩を試みることもできます（VBAC)。帝王切開の既往がある場合は、主治医とよく相談してください。

児頭骨盤不適合（CPD）：
頭は胎児の身体で一番大きいものですが、あまり大きすぎると骨盤を安全に通過することができなくなります。

分娩の遅延：
陣痛があっても、分娩が思うように進まないことがあります。子宮口が硬く開きが悪く胎児がうまく降りてこない場合などです。

胎児の異常：
胎児に異常がおこった場合、早急に赤ちゃんを母体の外に出さなければならない場合もあります。

骨盤位分娩（逆児）：
赤ちゃんが、子宮の中で横向きになっていたり足やお尻が下になっていたりする場合。

前置胎盤：
胎盤が赤ちゃんの下側にあり、部分的もしくは完全に子宮口を塞いでいることがあります。この場合、産道が塞がれ赤ちゃんが通過できないことになります。

胎盤早期剥離：
胎盤が、赤ちゃんが産まれるよりも先に子宮からはがれてしまうことで、この場合、赤ちゃんへの酸素の供給が遮断されるため、早急に帝王切開が必要になります。

感染症：
感染性の強いものとしては、ヘルペスが挙げられます。経膣出産では、赤ちゃんへの感染率が高いため帝王切開に切り替えます。

その他：
糖尿病、心臓病、血液型（Rh）不適合、妊娠中毒症などの症状がある場合、母体だけでなく、赤ちゃんの安全のためにも帝王切開を行います。

手術前の診察

帝王切開が事前に予定されている場合は、予約を取り手術前の診察を受けます。通常は、手術予定日の前日で1時間半ほどかかります。当日は何時に、どこで受け付けをするかの確認があり、手術と麻酔についての説明の後同意書に署名を求められます。

手術の当日

当日は、指示された時間に病院へ行きます。病院の診察券（ブルーカード）を忘れずに持参してください。まず、Maternal and Child Health Center（MCHC）のロビー（2階）にある Admissions/Business Office の受け付けに行きます。そこから、4階にあるバースセンター（Women's Hospital Birth Center）へ案内してくれます。バースセンタ

ーでは、担当者が受け付けで出迎え、分娩室へ案内します。この後、看護師が手首に IDバンドを着け、血圧と脈拍を測定し、手術中や手術後に水分や薬を注入できるよう点滴の準備をします。また、手術前に、カテーテルという軟らかいゴム性のチューブを膀胱に挿入し、手術中は常に膀胱が空の状態にしておきます。腹部の剃毛が行われ、麻酔による吐き気予防の薬を服用します。最後に、赤ちゃんの心拍を側定して手術室へ運ばれます。

付き添いの人の準備

付き添いの人が出産に立ち合う時は、指定の衣服（手術着、頭の覆い、靴カバー、マスク）に着替えます。妊婦さんは、手術前に飲食はできませんが、付き添いの人は、手術室に入る前に何か食べておく方が良いでしょう。

手術室に入ってから

手術室に入ると、手術台に移されます。室内は寒いので温い毛布を掛けてくれます。主治医、看護師、麻酔専門医、産科医、小児科医などが手術に立ち合います。麻酔には、全身麻酔と局所麻酔の2種類があります。全身麻酔では意識がなくなりますが、局所麻酔では、お腹から下の感覚が遮断されるので、痛みは感じませんが意識はあります。

手術台では、小さな枕を腰の右側に当て身体を左側に傾けます。この体位をとることで、子宮内の胎児に充分な血液を送ることができます。点滴のため腕を固定しますが、付き添いの人が妊婦さんの手を握ってあげることはできます。太ももの周りには、安全ベルトを締めます。

手術中は、麻酔専門医が常時、数種類のモニターで母体の血圧、心拍、心音を観察します。赤ちゃんの心音は、看護師がモニターします。また、呼吸がしやすいようマスクかチューブで酸素を流します。

看護師が腹部を消毒している間、医師らは手術の準備に当たります。腹部は、無菌の布がかぶせられ母親や付き添い人には見えないようになっていますが、赤ちゃんの誕生の瞬間を見たければ、誕生の時に目の前の布を取ってもらって生まれる瞬間を見ることもできます。

赤ちゃんは、手術の開始から5〜15分ぐらいで誕生します。生まれるとすぐ、保温ベッドで新生児健診を受けます。赤ちゃん、お母さん、付き添いの人の手首には、同一の名札バンドが即取り付けられます。体重を測り、温かいブランケットに包まれると、赤ちゃんはお母さんのもとへ連れて来られ、その後は、退院の時までお母さんと赤ちゃんはずっと一緒にいることができます。赤ちゃんの誕生後、約45〜60分で手術は完了します。お腹の切開部分がホチキスで縫合された後、病室に戻ります。

手術の後

手術後1時間は、看護師が頻繁に様子を見に来ます。局部麻酔の場合、麻酔が覚めていくにつれ、痛みがあれば鎮痛剤を服用できます。全身麻酔の場合、手術後も数時間は眠った状態で、酸素吸入を受けます。寒気があれば、温かいブランケットか電気毛布を利用できます。

麻酔から覚めると、身体の位置を頻繁に変えたり、咳をしたり、深呼吸をするよう促されます。痛みのため咳をしたり身体を動かしたるするのが辛い時には、枕や折りたたんだブランケットをお腹当てて傷を保護しながら動くと少し楽にできます。

手術の12時間後、看護師の助けを借りてようやく起き上がれるようになります。翌日には、助けを借りれば起きあがるのも少しずつ楽にできるようになりますが、休憩をとりながらゆっくり身体を慣らしていくことが大切です。気分がよければ、シャワーを浴びることもできます。お腹にガスがたまって腹痛や生理痛のような痛みがおこることもあります。少しでも歩くと痛みが楽になっていきます。痛み止めの薬も使用できます。膣からの出血も多少ありますが、これは日に日に少なくなっていきます。手術後2週間位は、生理用ナプキンが必要です。

お腹のガーゼ、排尿のためのカテーテル、点滴は、通常、手術後24時間までに取り外されます。抜糸は、手術後3日目の予定ですが、切開部がきちんと治癒しているかどうかを確認の上、適切な日が選択されます。

帝王切開手術後の母体の回復経過については、看護師から詳しい説明があります。これには、痛みのコントロール、休憩と活動のバランスの取り方、傷口の治り具合の観察の仕方などが含まれています。

帝王切開後の新生児の世話は、自然分娩と同様で分娩室から開始されます。お母さん、もしくは赤ちゃんが特別な医療を必要とする場合は、病室が変わることもあります。

帝王切開について更に詳しく知りたい時には、帝王切開についてのビデオテープ、またはイラスト入りの本を借りることもできます。病院で尋ねてください。ビデオや本は、Tabuman Center（ミシガン大学病院内）の OB/GYN（産婦人科）外来の隣にある。Women's Health Resource Center や East Ann Arbor Health Center の中にある Health Education Resource Center にあります。

出産後の一日

お母さんと赤ちゃん：

出産直後（自然分娩、帝王切開とも)から1〜2時間、赤ちゃんは元気でよく動きますが、その後は、母子共に疲れがでて休養が必要になります。お母さんが静かに十分な休息がとれるよう配慮されます。痛みや苦痛があれば、痛み止めを使ったりアイスパックを使用することで会陰の痛みや腫れがある程度楽になります

トイレはがまんせず、できるだけ膀胱は常に空の状態に保ちましょう。また、トイレまで歩くのが辛い時は、遠慮せず看護師に手伝ってもらいましょう。シャワーを浴びるのも気分転換になります。出産後はお腹がすくので、軽食をとってください。

入院中は休養をとることと、自分自身と赤ちゃんの世話を学習する大切な時間です。チェックリストを渡されるので、知りたい項目をチェックしておきましょう。質問があればなんでも医師や看護師に聞いてください。

一人の看護師が、お母さんと赤ちゃんのお世話をします。母子同室になっていますが、赤ちゃんの世話全てがお母さんに任されているというわけではありません。看護師が、頻繁に母子の様子を観察しますし、助けが必要な場合はナースコールでいつでも看護師を呼ぶことができます。研究データでは、お母さんと赤ちゃんが同室で過ごす方が、母子ともによく眠れるという結果が出ています。ほとんどの赤ちゃんは、退院まで家族と一緒に過ごしますが、母体の体調に応じてや希望があれば赤ちゃんを病棟内の育児室へ預けることもできます。

生後数日間、赤ちゃんはほとんど寝っています。起きている間は、抱いてやさしい声であやしてあげましょう。赤ちゃんの触覚は、早い時期から発達します。抱かれることで、いろいろな音、匂い、動作などを学んでいきます。お母さんが身近かで赤ちゃんの要求に答えてあげることで、赤ちゃんは、より敏感に自分の周りのことを認知するようになります。

赤ちゃんは、泣くことで自分の欲求を表現します。そばにいると、泣き方の違いがだんだん聞き取れるようになっていきます。例えば、お腹がすいた時、おむつが汚れた時、機嫌が悪い時、抱いて欲しい時など、それぞれに泣き方が違います。甘やかす必要はありませんが、時にはただ抱き上げてなだめてあげることも大切です。入院中にいろいろなあやし方を看護師から習ってください。

新生児スクリーニングテスト

退院する前に、新生児スクリーニングテストが行われます。これは、州法により義務づけられています。赤ちゃんのかかとから少量の血液を採取し州の検査室へ送り、6種類の非常に稀な先天性の病気について検査します。生後24時間以内に検査が行われた場合は、2〜3日後に再検査の必要があります。この場合、血液検査は、赤ちゃんの主治医のもとで行われます。検査の結果に何らの異常があれば、主治医とお母さんに通知があります。

ホールデン新生児集中治療室
(Holden NICU)

新生児の中には、新しい環境に適応するのに特別な医療を必要とする赤ちゃんもいます。ホールデン新生児集中治療室は、こうした新生児のお世話をしています。バースセンターの隣にあり、赤ちゃんのケアは全て専門の医師やスタッフが担当しています。それぞれの赤ちゃんについて特殊なケアが必要な場合には、ホールデンのスタッフから直接説明があります。なお、集中治療室での赤ちゃんのケアには、なるべく家族も参加するよう指導があります。

退院の準備

退院後の準備は、出産前から少しずつ計画的に整えておくことで、不安にならずにすみます。特に、産後2週間は、母性の確立に大切な時期で事前に手伝ってくれる人を頼んでおくと安心です。この時期、お母さんは、まず休養をとること、体力を回復すること、そして赤ちゃんをよく知ることの3つに専念してください。いざ退院してから、お手伝いを探し回るというのは非常に大変なので、必要ならば、事前に産婦人科のソーシャルワーカーに予約をとり情報をもらっておくのもよいかも知れません。

前述の通り、入院期間は、お母さんの身体の回復具合と育児や自身のケアについての教育の必要性に応じて決められます。そのために、お母さんと赤ちゃんの状態が、細かく観察されます。担当の看護師は、退院後に困らないよう必要な情報や対応の仕方を教えてくれます。(添付の注意事項、スキルチェックリストを参照下さい。退院前に知っておくべき内容が書かれています)。

自然分娩で経過が順調であれば、出産後約24時間で退院できます。入院した時間により多少異なりますが、一般に、午後8時以前に出産した場合、その夜と翌日のほんとんどを病院で過ごすことになり、午後8時過ぎに出産した場合では、まる二晩入院しその翌朝の退院となります。

帝王切開で経過が順調な場合、出産後約48時間で退院できます。午後8時以前に出産した場合、二日間入院して翌日の朝に退院となります。

退院後も（自然分娩で約24時間後、帝王切開で約48時間後）、自宅でのケアとして訪問看護師から連絡があります。退院後3日以内に電話があり訪問の日程を決め、母子のその後の経過を確認してくれます。訪問内容は、診察から始まり、お母さん自身の身体の回復や赤ちゃんの育児に必要な知識と技術の指導、そして質問があればそれにも答えてくれます。訪問後は、後日電話でお母さんと赤ちゃんの健康状態を確認してくれます。さらに相談がある場合は、訪問看護師までご連絡ください。必要な手配をしてくれます。

ミシガン訪問看護（Michigan Visiting Nurses）

新米ママと赤ちゃんのためのホームケアプログラム（Home Care Program for New Mothers and Babies）

退院後、ほとんどのお母さんは訪問看護師の家庭訪問を受けます。通常、バースセンターからの退院は自然分娩で24時間後、帝王切開では48時間後を予定しています。ここでは、訪問看護による家庭訪問のスケジュールとサービスについての概要を説明します。また、訪問予定日よりも前に相談を希望される場合に備え、連絡先をお知らせします。

スケジュール

まず、退院後24時間以内に看護師から電話連絡があります。質問や相談があればそれに答え、家庭訪問の予約を入れます。

実際の訪問は以下の通りです。

- 自然分娩の場合、出産後3日め頃
- 帝王切開の場合、医師の指示により出産後4〜5日後

サービス

看護師が行うサービスは、以下の内容です。

- 母子の健康状態の確認
- お母さんや家族への赤ちゃんの育児指導、（授乳の仕方、寝かせ方、正常な発育状態のめやす、病気の兆候など）

- 母子のケアについての相談、指導
- いつ、どんな時に医師に連絡するか
- 帝王切開の場合、縫合部の抜糸

訪問予定日の前に質問や心配事がある場合は、ミシガン訪問看護師までご連絡下さい。

- 電話番号：(734) 677-1515/ (800) 842-5504
- 受付は、月曜から金曜の午前8時から午後5時まで。家庭訪問を控えた母子であることを名乗り、看護師と至急連絡がとりたい旨を伝えて下さい。
- 時間外や週末の場合、家庭訪問を控えた母子であることを名乗り、当直の看護師をポケットベルで呼び出してもらって下さい。(患者の名前、連絡先を留守番電話に残すと、当直の看護師から折り返し電話があります。)

ミシガン訪問看護師は、家庭訪問サービスを通じてお母さんと赤ちゃんの健康管理に全力をあげています。

退院の手続き

退院までに、2階の受け付けカウンター(Admissions/Business Office) で係りの者に、赤ちゃんの登録手続きについて確認してください。通常は、係りの者が病室に訪ねてきます。退院の日には、受け付けカウンターで駐車カードをもらうと、病院の玄関前のロータリーに30分間駐車できます。

バースセンターを退院する前に、看護師は、

- 赤ちゃんの ID バンドの記入事項を確認し、1つを取り外します
- 赤ちゃんの養育権に関する用紙に、署名を求められます
- 医師の処方箋を渡します
- 病院の登録カード (ブルーカード) を返します

退院前に、お母さん、赤ちゃんのそれぞれの医師 (クリニック) に連絡を取り、産後の母子健診の予約を取るようにしましょう。

退院時のチェックリスト

退院後一人で赤ちゃんの世話を行うには、新生児についてある程度の知識が必要です。次のリストの内容が理解できるか確認してみましょう。また妊娠中の定期健診や出産で入院の際には、このリストを持参してください。自分自身と赤ちゃんに役立つ情報がたくさんあります。わからないところがあれば、質問してください。

お母さんのケア

- 自分の子宮の位置を手で確認でき、出産後の子宮の回復が正常かどうか判断できる
- 膣からの出血（悪露）の量や色が、正常かどうか判断できる
- 自分の体温を測ることができ、それが正常かどうか判断できる
- 次の症状が起きた時に医師や助産師に連絡がとれる
  - 痛み：特に、下腹部、胸部、足、膀胱や乳房が痛む時
  - 発熱：口で測った体温が、華氏100、4度（摂氏38度）かそれ以上の熱の場合（特に出産後10日以内）
  - 膣からの過度の出血（大きな血のかたまりや、ナプキンを1時間に一回以上換えなくてはいけない量の出血）
  - 自分でコントロールができないような感情の変化（うつ状態、不安感など）
- 母乳栄養を行うかどうかに限らず、乳房が張ってきた時（母乳の出始めの強度の張り感）の対応の仕方を知っている
- 出産後の避妊方法や性交の再開についての知識、情報をもっている

赤ちゃんのケア

- 赤ちゃんを、上手に抱くことができ、少なくとも2通りの抱き方を知っている
- 赤ちゃんを安全に寝かせることができる
- 泣き方や様子で、赤ちゃんの要求がわかる
- お腹がすいているのがわかる
- むずかったり泣いたりした時、少なくとも2〜3通りのなだめ方を知っている
- 母乳栄養の場合、赤ちゃんが十分に母乳を飲んでいるかがわかる
- 授乳の時の赤ちゃんの抱き方（母乳の場合）を、少なくとも2通り知っている

- 哺乳ビンで授乳する時の、赤ちゃんの抱き方と哺乳ビンの支え方を知っている
- 人工栄養（粉ミルク）の場合、どの種類のミルクをどのくらいの量与えたらいいか知っている
- 一日の授乳の間隔と回数を知っている
- げっぷのさせ方を知っている
- 脇の下や肛門から体温を測ることができる
- 赤ちゃんのおへその手入れの仕方を知っている
- 赤ちゃんの鼻や喉の粘液を吸引用スポイトで使ってきれいにすることができる
- カーシートを後部座席に正しく設置し、赤ちゃんを安全に座らせることができる
- 割礼の手術の有無にかかわらず、赤ちゃんの陰茎の世話ができる（男児）
- 赤ちゃんの表情や反応を見て、赤ちゃんの機嫌がわかる

- 次のような症状がでたら、赤ちゃんの主治医に連絡してください
  - 赤ちゃんに黄だん（皮膚や目の色が黄色になること）が出たとき
  - 熱が出た時：脇の下で華氏99度(摂氏37.2度）以上か、肛門で華氏100.4度（摂氏38度）以上
  - 低体温：脇の下で華氏97.6度(摂氏36.4度）以下か、肛門で華氏98度（摂氏36.7度）以下
  - 十分に排尿していないとき（おむつ交換が1日に6回以下）
  - 下痢をしている時
  - 平常と様子が違って眠ったまま目覚めない、機嫌が悪く泣いてばかりいる
  - へその諸がじくじくしていて感染の心配がある時
  - (男の子の場合のみ）割礼の手術のあとが出血していたり、治りが悪い
  - 赤ちゃんの顔色や肌の色が、青白く循環が悪い

お母さんのケア

産辱

お産の後のお母さんの身体には、いろいろな変化が起こります。ここでは産辱における心身の変化を簡単に説明しますが、詳しくは主治医とご相談ください。

マタニテイブルー（産後の憂鬱）

お母さんによっては、産後に落ち込んだり、気分が変わりやすくなったりすることがあります。これは、お産の後の急激な心身の変化が原因です。対応としては：

- 親しい人に話を聞いてもらう
- 産後2週間は、家事を手伝ってもらう
- ふさぎ込みがひどく、自分の身の回りのことや育児も手に付かない様なら病院に連絡をとりましょう

排便

お産の後2〜3日中には排便があります。水分摂取を増やし、腸を刺激するような繊維質の食品をとるようにしましょう。排便時にいきんでも会陰切開の縫合部が裂けるような心配はありません。

乳房の手入れ（人工栄養の場合）

人工栄養を使用するお母さんの場合、乳房の張りが数日は続きますが、乳房を刺激しなければ3〜4日で母乳の分泌が止まり、乳房の張りも1週間ほどでなくなります。この間、氷パックで冷してブラジャーを常時（就寝中も）身につけて、乳房を保護しましょう。乳首を刺激したり母乳を搾ったりすると、母乳の分泌はいつまでも止まりません。

乳房の手入れ（母乳の場合）

乳首は、タオルとお湯で軽く洗いましょう。石鹸は乳頭を乾燥させる原因になるので、使用しないでください。また、サポートのしっかりしたブラジャーを着用し、授乳後は10〜15分ほど乳首を空気乾燥させましょう。

お母さんと赤ちゃんのケア

最初に分泌される乳汁を初乳といいます。一見普通のお乳のようですが、初乳には新生児に必要な栄養がすべて含まれています。授乳を開始して2〜3日すると、お乳の色と量が変わり、母乳が出初めたと実感できるようになります。また、赤ちゃんが乳首を吸うことが刺激となり、母乳の分泌が増えます。初めは、この「需要と供給」のバランスがとれず、お母さんの身体は、赤ちゃんが飲む以上の母乳を分泌しがちです。このため、乳房の強度の張りが起こります。一旦需要と供給のバランスがとれると、母乳の分泌が適量となり赤ちゃんの満足感が増し、お母さんの乳房の不快感もなくなります。

母乳を成功させる秘訣は、授乳時の赤ちゃんの抱き方です。まず、赤ちゃんの身体を、まっすぐお母さんに向き合わせます。赤ちゃんが大きく口を開けたら、あごや鼻のあたりがお母さんの乳首に触れるように、赤ちゃんの身体をしっかり引き寄せ、赤ちゃんの口に乳首と乳輪（乳頭の周りの色素沈着したところ）を1インチ（約2.5cm）ぐらい含ませます。赤ちゃんが上手に吸っていれば、口びるが外側にめくれて見えます。

授乳中は、身体に力を入れず楽な姿勢で、赤ちゃんをできるだけ乳房に近づけて抱くようにしましょう。また、授乳は座って行っても横になって行ってもかまいません。枕や毛布、膝掛けなどを使って、自分にあった一番楽な姿勢をとるようにしましょう。

入院中は、看護師から母乳指導があります。授乳は、一旦うまくいくと、赤ちゃんとお母さんにとって安らかなくつろぎの時間となります。

母乳で育てる場合のお母さんの栄養

母乳を与えている間は、毎日の食事にも気を使ってください。バランスのとれた食事に心がけ、1回の食事量を少し多めに摂りましょう。母乳のために余分に水分をとる必要はありませんが、のどが乾けばそれに応じて水分を十分に摂って下さい。但し、アルコールやカフェインは、母乳を通して赤ちゃんに伝わったり母乳の分泌に影響を与える可能性があります。赤ちゃんのためにできるだけ制限するよう心がけましょう。

母乳の分泌には、余分なカロリーが必要です。お母さんの身体の脂肪からも補われますが、赤ちゃんのために少し多めに食べるよう努力してください。

「一日の栄養の目安表」に従って、品目を増やしいろな食品を食べるよう努力してください。果物や野菜、無精白の穀物（whole grain）、パンやシリアル、カルシウムを豊富に含んだ乳製品、蛋白質に富む肉や魚、豆類などを多くとりましょう。

なお、授乳中はダイエットは禁物です。母乳を与えること自体が妊娠中に増えた体重を減らすことにつながり、食事の量を多少増やしても体重増加にはつながりません。

授乳中も妊娠用ビタミン剤の服用を続けるよう、助産師や医師から指導があります。通常、お母さんと赤ちゃんに異常がなければ、何を食べても構いません。もちろん、お母さんの食生活が豊かになるほど母乳の味も微妙に変化し、赤ちゃんの食生活にも違った風味が加味されます。

その他

お母さんが飲む薬は、ほとんど母乳を通して赤ちゃんに伝わります。避妊用ピルは母乳の分泌を減らすので、医師や助産師の指示がない限り服用しないでください。

アルコール（1日に1〜2杯程度）は、適量であればお母さんにも赤ちゃんにも害はないと思われますが、量が過ぎると母乳を通して赤ちゃんに伝わります。一般に、アルコールを飲むと、赤ちゃんの「機嫌が悪く」なるといわれています。

喫煙は、母乳の分泌を減らします。また、一日に10〜20本吸うと、ニコチンが母乳を通じて赤ちゃんに伝わります。お母さんだけでなく、赤ちゃんのいるお部屋では、タバコを吸わないよう家族全員（または来客も）が注意しましょう。

子宮の復古

お産の後は、触診で看護師が子宮の回復状態を確認します。子宮は固く触れるのが普通で、下腹部をマッサージをしたり授乳の時に乳首が刺激されることで子宮の収縮が早まります。マッサージをする時は、仰向けに

寝て頭の下に枕を置きます。手と指の腹を使って、おへその周りを下の方向に軽く押しながら、円を描くようにさすります。マッサージで子宮が収縮し、グレープフルーツぐらいの固さになります。マッサージ中は、膣からの出血が少し増えたり、下腹部に生理痛様の痛みを感じることもありますが、これは子宮がもとの大きさに戻ろうと収縮しているためで心配はいりません。また、トイレはがまんせず、膀胱を空にするよう心がけましょう。膀胱が尿でいっぱいになると、子宮を圧迫し子宮の収縮を妨げることになり、出血が増す原因にもなります。

後陣痛（生理痛様の痛み）

お産後も陣痛は何日か続きます。これは、伸びきった子宮が妊娠前の大きさに戻ろうと収縮を繰り返すためです。この痛みは、経産婦ほど強く、また、授乳時や、膀胱が尿でいっぱいの時にも強くなります。痛みがあると悪露（出血量）も増えますが心配はいりません。温湿布や湯タンポンを使ったり、うつ伏せに横になると、痛みが和らぎます。痛みがひどいときには、鎮痛剤を服用しても構いません。

会陰切開または帝王切開の縫合部

会陰切開や帝王切開手術後は、初めは痛みが強く多少腫れあがったり内出血することもあります。出産後は、毎日鏡を使って縫合部を観察しましょう。傷口の治りが悪いと次のような症状が見られます。

- 赤みがある
- 熱をもっている
- 切開部が開いている
- じくじくしたり、分泌液が出る
- 悪臭がする
- 痛みが強くなっていく
- 発熱がある

縫合部を上記の様な症状から守るため、次の点に注意しましょう：

- 肌にやさしい石鹸を使い、縫合部を毎日シャワーで洗う。帝王切開後2日以内に退院した場合は、訪問看護師が自宅に訪問した際に縫合部のホッチキスを取り除き傷口をテープで固定します。テープは、5〜7日で自然に剥がれます。7日経っても剥がれてこなければ、自分で剥がしても構いません
- 縫合部がこすれないよう、ゆるめの服を着用しましょう

- 縫合部の通気性をよくするよう綿の下着をつけ、傷口を乾燥させるよう心がけましょう。

日常生活と運動

産後は、体調が良くなればすぐにもとの生活に戻って構いませんが、十分に休養を取るよう心がけてください。特にお産の後2週間は、妊娠、出産から回復するのに十分な休養が必要です。

座るのが苦痛でなければ、車の運転もできます。(但し、痛み止めを服用している場合は、運転は止めてください。) この時期、重い物を持ち上げたり、身体に負担のかかることはできるだけ避けてください。洗濯物の入った重いかごや買い物袋などは、誰かに手伝ってもらいましょう。また、上のお子さんの抱っこなども同様です。

歩行は、軽い運動として最適で筋肉を鍛える効果もあります。お天気のいい日には、赤ちゃんと一緒に外気浴を楽しんでください。また、妊娠中に行ったケーゲル体操（骨盤底の運動）も続けてください。

帝王切開の後は非常に疲れやすく、身のまわりのことや家事をしただけですぐに疲れてしまいます。ここでは、疲れを防ぐ方法をいくつか紹介します。

- 赤ちゃんより重いものは持ちあげない。上の子供が抱っこをせがんだら、抱くかわりに、隣に座らせ抱きしめてあげましょう。
- 動く時には、縫合部に手を当てるか、枕や丸めたタオルを当てて傷を保護します。
- 物を拾う時は、まず膝を曲げてしゃがんだ姿勢をとります。
- ベッドから起き上がる時はまず横向きになり、腕で身体を支えてからゆっくりと起き上がります。ベッドに入る時も横向きの姿勢で入り、徐々に仰向けになります。最初から仰る向けに寝ようとすると、縫合部を引っ張り傷つけてしまいます
- 階段の登り降りは構いませんが、無理はせず、できれば避けるようにしましょう
- 帝王切開手術の後2〜3週間は、車を運転しないでください。特に、鎮痛剤を服用している間は運転を避け休養を十分に取って、痛みがなくなるまで待ちましょう

家族計画

出産直後でも排卵している可能性があり避妊が必要です。詳しくは主治医と相談してください。また、母乳を与えている場合も、避妊をしなければすぐに妊娠する可能性があります。

水分代謝

お産の後1週間前後は、足がむくんだりはれたりするのが普通です。妊娠中に溜まった余分な水分を代謝するには時間がかかり、一時的に体内に貯留します。この過剰な水分は、夕方頃には足にむくみとなって現われ、時には朝にもみられます。足を上げて休むとむくみが軽減します。過剰な水分は、発汗や排尿として徐々に排出されていきます。

月経

月経は、早い人で産後6〜8週ぐらいで再開しますが、母乳栄養の場合は、数ヶ月から一年くらい月経が無い場合もあります。

会陰のケア

会陰ケアに必要な用具は、全て各病室に備え付けてあり、看護師が使い方を説明してくれます。

袋の中に、生理帯、ナプキン、プラスチックの洗浄用ボトルなどが入っています。会陰を清潔に保つことは、会陰縫合部の感染を防止し、傷口の治りをよくします。排尿、排便後は会陰部全体を洗浄してください。

- 洗浄用ボトルにお湯を入れ、膣の周りにかける
- トイレットペーパーで拭く時には、こすらずたたくようにして拭く

ナプキンの交換

一日に2回は、石鹸で膣の周辺を洗いましょう。洗浄は、必ず前から後ろ方向に洗います。縫合の傷や痔がある場合は、「Witch

Hazel Pad」を使うことをお勧めします。タンポンの使用は主治医と相談してください。また、産後の６週間健診を受けるまでは膣洗浄は使用しないでください。

性交

産後の性交は、基本的に自己の判断で再開して構いません。産後は、膣内の分泌液の量が減少し乾燥ぎみになりますので、性交時に痛みや不快感を伴うようであれば、潤滑油（水溶性ゼリー）を使用することもできます。いずれにしても、避妊が最も大切ですので、主治医と適切な避妊方法について相談してください。

シッツバス（坐浴）

シッツバスは、会陰縫合部や痔による不快感を和らげます。浴槽にお湯をためてその中に座るか、シッツバスセットを使用してください。1回20分程度で、1日に3回が目安です。

膣からの分泌物（悪露）

お産の後、数日で悪露の量が減り、色も薄くなっていきますが、母乳をあげている時や、多く動いた時などに多少量が増えることもあります。

悪露は、生理の出血と同じような臭いがします。ナプキンの予備は各病室のトイレに準備されています。なお、産後６週間か最初の月経が始まるまでは、タンポンの使用は避けてください。

体重の管理

体重は、お産の直後では10〜20ポンド（4〜8kg）程度減るのが普通です。運動やバランスのとれた食事をしながら、徐々に減らしていきましょう。出産直後から、ダイエットはお勧めしません。妊娠、出産からの回復には、充分な水分と栄養を必要とします。体重管理は、産後の健診の時に主治医と相談してみましょう。母乳を与えているお母さんの場合、妊娠前よりも一日500カロリーの栄養が余分に必要です。必要なカロリーが十分に摂れていれば、母乳分泌に支障なく無理のない体重管理ができます。

赤ちゃんのケア

育児

妊娠中の体調の管理に引き続き、産後の赤ちゃんの世話でも母親が重要な役割を担います。育児についてよくある質問をあげてみました。これ以外に質問があれば看護師や医師に尋ねてみましょう。

赤ちゃんの入浴の仕方

赤ちゃんの入浴は、一日おきで十分です。へその緒が落ちるまで入浴はせず、身体を拭いてあげるだけにしてください。身体を拭く時は、赤ちゃんの身体が冷えないよう注意してください。ベビーパウダー、ローション、オイルなどの使用は避けてください。ベビーパウダーを吸い込んだり、ローション、オイルの肌への刺激は、赤ちゃんには好もしくありません。入浴のさせ方は、入院中に看護師が指導してくれます。

排便と排尿

赤ちゃんは生まれて24時間以内に、排尿、排便があります。最初の排便は、色が濃く緑や黒色で粘着性がありますが、数日経つと黄色に変っていきます。赤ちゃんの排便は、軟らかいのりやバターのようです。形がなく、回数も日によって異なります。

陰部のケア

お産後数日は、赤ちゃんの陰部は少し腫れぼったく見えます。腫れは、3〜4日でひいてきます。陰部は、おむつを替える度にきれいに拭いてあげましょう。

男の子の場合

割礼手術を受けた男児のケア

男の子の場合、割礼手術の直後は、おむつ交換時に注意が必要です。まず、ワセリン軟膏を塗付したガーゼを陰部に当て、その上から紙おむつをつけます。軟膏を塗付したガーゼは、2時間おきに交換します。軟膏は、出血を防ぐ他、排尿時に尿が亀頭にしみるのを防いだり、傷口が乾いておむつにくっつくのを防ぎます。

赤ちゃんが排尿しているか、出血はないかなど、担当の看護師が頻繁に確認してくれます。布おむつは、手術後直後の2時間だけ使用します。この後は、おむつをかえる度に、陰茎が当たる部分に小さじ1杯分のワセリン軟膏を塗ります。これは、傷口が治るま

で続けてください。割礼手術の後、亀頭は真っ赤に腫れますが、通常1〜2日で腫れが引き、亀頭の周りは黄色いかさぶたで覆われます。これは新しい組織で、3〜4日して亀頭がピンク色なると完治します。最初の2日間は、ぬるま湯をかけて陰茎部分を清潔に保ちます。3日目からは、刺激の少ない石鹸を使って洗ってあげましょう。

割礼手術をしない場合

刺激の少ない石鹸で、陰茎を洗ってあげましょう。洗う時に、赤ちゃんの包皮を引っぱったりしてはいけません。手術をしない場合の包皮は、決して無理矢理に引っぱらないことが大切です。包皮と亀頭が自然にむけてきたら（ほとんどの包皮は、5歳までにむけてきます)、子どもに自分でできるよう洗い方を教えてあげてください。

女児のケア

感染症を防ぐため、会陰部は必ず前から後ろに拭いてください。最初の数日は、膣から少量の粘液や血液の混じった粘液が見られることもあります。

衣類

赤ちゃんの服装は、お母さんより一枚多めに着せるのが基本です。お部屋の中では、余分に着せたり、ブランケットをかけたりする必要はありません。寒い日の外出には、服を余分に着せて、頭は帽子やブランケットで覆ってあげましょう。

赤ちゃんの肌は、デリケートで日焼けしやすいので、夏場は特に直射日光に気をつけましょう。薄手の服や帽子で赤ちゃんの皮膚を保護してあげてください。強い日差しで熱くなりすぎた車内では、肌が直接シートに触れないよう注意してください。赤ちゃんが、夏の外出時に車のシートで火傷をする事故がよくあります。

おむつかぶれ

おむつかぶれを防ぐ一番良い方法は、お尻を清潔に保ち、乾燥させておくことです。おむつ交換をする度に、湿らせた布でよく拭き十分に乾燥させます。布おむつの場合は、洗濯には刺激の少ない洗剤を使い、すすぎを十分してください。また、乾燥機用の柔軟剤は使用しないでください。

おむつかぶれができたら、おむつをはずしたまま皮膚を空気乾燥させましょう。市販の軟膏も効きますが、生後2週間までにできたおむつかぶれや、長引く湿疹は医師に相談しましょう。

授乳

授乳間隔は、それぞれの赤ちゃんで次第に決まってきます。目安としては、新生児の場合、母乳で1回の授乳時間5〜20分ぐらい、人工栄養では一回に1/2オンス−2オンス（15−60ｃｃ）で、だいたい2〜3時間おきに授乳が必要です。もちろん個人差がありますが、新生児では少なくとも3〜4時間おきの授乳が必要です。

赤ちゃんは、お腹が空くとたいてい泣き初めますが、それよりも前に空腹のサインとして唇を動かしたり、手をしゃぶったり、口で乳首を探したりします。看護師からも授乳についての指導がありますが、病院や地域にあるサポートグループなども積極的に活用しましょう。

おしゃぶり

赤ちゃんには、吸う反射作用があります。授乳時に、おっぱいや哺乳瓶の乳首を吸うだけで満足する赤ちゃんもいますが、授乳以外にも何かを吸っていたい赤ちゃんもいます。吸うことは、吸う欲求を満たすだけではなく、口の周りの筋肉を鍛える良い運動にもなり、舌、唇、あごの筋肉を使うことで、幼児期の言語発達の訓練にもなります。

胎児は、生まれる以前から子宮内でおしゃぶりを始めます。吸う欲求が強い赤ちゃんには、おしゃぶりを与えるのもいいでしょう。但し、母乳の場合、おしゃぶりの使用は授乳の習慣がきちんと確立してからにしましょう（2週間ぐらい)。吸う欲求は、月齢とともに低下します（通常、4〜6ヵ月)ので、その頃から自然におしゃぶりを与える頻度を制限していきましょう。

安全なおしゃぶりは、大きく、平らで丸いベースがついているもので（少なくとも直径1〜3/4インチ)、簡単に握れて、毒性のない材料でつくられているものです。おしゃぶりを、ひもで赤ちゃんの首からぶらさげるのは

危険です。赤ちゃんが窒息する危険があるため、絶対にしないでください。

事故防止

赤ちゃんを寝かせる時は、赤ちゃんが動くかもしれないということを必ず念頭においてください。手すりや安全ベルトを使用することで、赤ちゃんがテーブルやベッドから転落することを防げます。赤ちゃんを寝かせるときは、必ず仰向けに寝かせてください。

安全のため、ベビーベッドの柵の幅は、2〜3/8インチ（約6cm）以下、マットレスはきちんとベットの枠に合うものにして下さい。また、マットレスは、硬めの素材のものを選びましょう。ふわふわして、体が沈むような柔らかいものは、窒息の原因になります。ウオーターベッドに赤ちゃんを寝かせてはいけません。ベッドの柵や事故防止用（チャイルドプルーフ）のロックは安全のためには欠かせません。

窒息死防止のため、赤ちゃんの手の届く範囲に紐などがぶらさがっていないよう十分注意してください。ネックレスや紐付きのおしゃぶり、長いリボンやネクタイなども危険です。

車に乗る場合一番大切なことは、必ず安全の保証をされたカーシートを使用することです。ミシガン州を含むほとんどの州では、4歳以下の子供にカーシートの使用を義務づけています。自分の車には、どんなカーシートが適切か事前に確認しておいてください。ドアを閉めると自動的に締まるタイプのシートベルトでは、カーシートは使用できません。肩からかけるシートベルトでロックがかからない場合は、ベルトを固定するのに「ロッキングクリップ」や「セイフテイクリップ」が必要です。ほとんどの車には、クリップが付いていますが、必要なら車の代理店で手に入ります。体重が20ポンド（約10kg）以下の赤ちゃんでは、カーシートを後向きに設置します。車内で最も安全な場所は、後部座席の中央です。エアーバッグのある座席には、カーシートは絶対に設置しないで下さい。出産後、病院から退院する時には、必ずカーシートを使用してください。

睡眠

ほとんどの新生児は、1日に20時間前後眠ります。個人差もあり20時間以上寝る赤ち

ゃんや、それほど寝ない赤ちゃんもいますが、成長するにつれて睡眠時間は次第に少なくなっていきます。夕方はできるだけ起しておくと、夜に長く寝てくれるようになります。寝かせる時は仰向けにしてください。うつ伏せや横向きに寝かせるのは危険です。

赤ちゃんの体温を測る

機嫌がよく体調がよければ、熱を測る必要はありません。新生児の場合、体温は肛門で測るのが正確です。体温計は、水銀体温計またはデジタル体温計のどちらでもかまいませんが、耳で測る電子体温計は新生児には適していません。肛門計を使う場合は、体温計がスムーズに挿入できるように、体温計の先にワセリンを塗ってください。

まず、赤ちゃんを仰向けに寝かせますが、おむつを変えるテーブルの上かお母さんの膝の上がいいでしょう。片手で赤ちゃんの両足首を持ち上げ、足が動かないようにします。体温計を肛門に1/4インチ（約5〜6mm）ほどゆっくり挿入し、そのまま1分間待ちます。肛門から測る場合、新生児の体温は華氏100.4度（摂氏38度）以下が正常範囲です。

へその諸の手入れ

へその諸についているプラスチックのクリップは、退院前にはずされます。赤ちゃんによっては、へその諸が乾かずクリップをつけたまま退院することもあります。この場合は、クリップは最初の診察の時にはずされます。

へその諸の付け根の部分は、清拭後やおむつをかえる度にきれいにして下さい。へその諸とおへその部分を、アルコールを湿らせた綿棒かコットンで拭きます。アルコールがへその諸に触れてもかまいません。へその諸には神経がなく赤ちゃんは痛みを感じません。赤ちゃんが泣くとすれば、アルコールが冷たく感じるためで痛みのせいではありません。乾燥を促すためには、へその諸が落ちるまで、お臍をおむつや衣類で覆わないことです。へその諸は、7〜10日前後で黒くなり乾いて落ちます。へその緒が落ちた後も、おへそが完全に乾燥するまで一日に1〜2度アルコールで拭いて下さい。

こんな時にはすぐ病院へ連絡を

妊娠中の異常

- 嘔吐が24時間以上続く
- 腹痛のあるなしを問わず、膣から出血がある
- 排尿時に痛みがあったり、尿の回数が多く残尿感がある
- 100.6F (38.1C) 以上の発熱
- 腹痛や生理痛様の腰痛が続く
- 妊娠37週以前に規則的な陣痛が始る
- 激しい頭痛が続く
- 視力、視覚に変化がある (ぼやけたり、目の中に点々が見える)
- 急に手や顔にむくみがでる。
- 1週間に5ポンド以上 (約2kg) 体重が増加する
- 羊水が漏れる (破水)
- 胎動が弱く (少なく) なる
- 胸やけのような痛みが続く

出産後の母親

- 100.4F (38C) 以上の発熱が6時間以上続く
- 発熱、悪寒
- 下腹部、胸、背中の強い痛み
- 膣からの出血量が増える (普通は、徐々に減っていく)
- 膣からの出血に異臭がある
- 会陰切開部、縫合部、帝王切開部から出血や分泌物、膿が出る
- 切開部に炎症 (赤み)、熱感、悪臭がある、縫合部が開いている
- 残尿感または排尿時に痛みがある

- めまい、立ちくらみ、失神がある
- 安静時でも脈拍が1分間に100回以上あり、動悸がする
- マッサージをしても子宮が固くならずやわらかい (収縮していない)
- 気分にむらがあったり落ち込んだりして、赤ちゃんや自分の世話ができない
- 吐き気や嘔吐がある

こんな時にはすぐ病院へ連絡を

赤ちゃん

- 100.4F (38C) 以上の発熱がある
- 呼吸の異常
- 血液の循環が悪く、顔や全身が青白い
- 異常な発疹がある
- 絶えず泣き続け、異常にむずかる
- 甲高い声で泣き叫ぶ
- ぐったりしていている
- 咳が止まらない
- 皮膚や白目が黄色い
- 目やにや鼻水が出る
- へその緒の周りや割礼の傷がジクジクする
- 嘔吐の量や回数が多い
- 吐血、血便が出る
- 水様便（尿の様におむつに完全にしみ込むような便）が出る

緊急連絡先

お母さん

ミシガン大学日本家庭健康プログラムへ通院されている方

734-647-6523（日本語：月ー金曜日午前９時から午後4時）

734-647-5640（英語：夜間、週末、平日の9時以前、4時以降）

それ以外の方

Women's Hospital バースセンター 734-764-8134（24時間）

赤ちゃん

ミシガン大学日本家庭健康プログラムへ通院されている方

734-647-6523（日本語：月ー金曜日午前９時から午後4時）

734-647-5640（英語：夜間、週末、平日の9時以前、4時以降）

それ以外の方

U-M 小児救急外来 734-936-4230（24時間）

病院見学ツアー

病院のツアー

バースセンターでは、妊婦さんと出産のお手伝いをされる方々（夫、両親、友人など）に見学ツアーを提供しています。内容は、入院中の注意事項などの簡単な説明とバースセンターの見学です。質問にお答えする時間も十分設けてあります。（子供のツアーについては、「Big Brother and Sister Tour」などがあります。）

病院ツアーの申し込みは妊娠28週くらいに行い、妊娠35週くらいまでにツアーに参加して入院の準備をしておくことをお勧めします。

病院見学ツアーの日程：

ツアーは火曜日と木曜日の夕方、または第1、第3土曜日の午後で、60〜90分程度かかります。土曜日のツアーは混みますので、ご希望の方は早めにお申し込み下さい。

予約：

ご予約は、日本家庭健康プログラム 734-647-6523 または、産婦人科 734-763-6295（内線2）へご連絡ください。

集合場所：

Maternal and Child Health Center（MCHC）のロビー2階のビッグバードの前に集合してください。駐車は、Taubmanセンターの隣にあるビジター用の駐車場をご利用ください。駐車場南側のエレベーターを利用し2階で降り、Maternal and Child Health Center の表示に沿って廊下を進んでいくとビッグバードが見えてきます。ツアーのグループがすでに出発していら、Admissions/Business Office でツアー経路を聞いて合流してください。

料金：

ツアーは無料です。

出産準備のための講習と情報

出産準備のための講習

妊娠中は、出産に備えていろいろな準備が必要になります。出産準備のための講習にも積極的参加してください。

ミシガン大学病院内や皆さんのお住まいの地域には、ラマーズ法、新生児の世話、母乳の講習など様々な講習があります。以下の場所で妊娠中に必要な情報や、講習の情報を得ることができます。また、日本家庭健康プログラムでは、日本語による両親学級も提供しております。

UMHS Women's Health resource Center：電話：734-936-8886

大学病院内 Taubmanセンター 1階
産婦人科クリニックとなり

開館時間：月曜日から金曜日
9時から4時

www.med.umich.edu/whrc

UMHS Health Education Resource Center：電話：734-647-5645

East Ann Arbor Health Center
(4260 Plymouth Road,
Ann Arbor)

開館時間：月曜日から金曜日
8時30分から5時（12時から1時 閉館）

http://www.med.umich.edu/mfit/herc/

日本家庭健康プログラム：
電話：734-647-6523（日本語）

Japanese Family Health Program
(24 Frank Lloyd Wright Dr.,
Ann Arbor)

電話受付時間：月曜日から金曜日
9時から4時

http://www.med.umich.edu/jfhp/

ミシガン大学患者教育資料ウェブサイト

http://www.med.umich.edu/obgyn/smartmoms/
(妊娠中、出産、産後について)

ミシガン大学病院では、Lamase Association と契約を結んでラマーズ法による分娩を奨励しています。

現在通院中のクリニックで、ビデオやパンフレットの貸出をしてくれることろもあります。また、地域の図書館や書店、レンタルビデオ店などでも、妊娠、出産、育児に関する教材が手に入ります。上記のミシガン大学 Women's Health Resource Center では、女性の健康に関し幅広い情報を提供しています。

その他のサービス

出生証明書とソーシャルセキュリテイ番号の申請

入院中に、Office of Vital Statistics の事務員がお部屋へ伺います。赤ちゃんの出生証明書に必要な情報を指定の用紙に記入し、事務員へ提出してください。提出された情報に基づき、赤ちゃんの出生届けが病院から Washtenaw County Clerk's Office へ正式に提出されます。出生証明書の写しの取得方法やソーシャルセキュキテイ番号の申請の仕方については、詳しい内容を記載した説明書が渡されます。仮の出生証明書の発行を希望される場合は、Office of Vital Statistics 電話番号 734-936-7481番までご連絡ください。

赤ちゃんの写真

自宅からカメラを待参されることと思いますが、病院の写真家に赤ちゃんの写真を撮ってもらうこともできます。

搾乳器の貸出し

搾乳器の貸出しが必要な方は、MedEquip、734-971-0975番までお問い合わせ下さい。（保険は利きません）

母乳で子供を育てる会

ミシガン大学ヘルスシステムでは、La Leche League International (LLL) と協力し、子供を母乳で育てることを奨励しています。地域のLLLについて詳しくは、734-994-0113までご連絡ください。また、LLL International 本部への連絡は、1-800-525-3243です。

カーシートプログラム

自動車事故は、乳幼児にとってとても危険です。ミシガン州では、4歳以下の乳幼児のカーシートの使用が法律で義務付けられています。カーシートやシートベルトは規格の合ったものを使用し、毎回正しく装着することで子供を危険から守りましょう。ミシガン大学病院では、カーシートの無料点検プログラムを提供しています。詳しくは、734-763-2251 までお問い合わせ下さい。

チャペル

ミシガン大学病院では、2ヵ所にチャペルを設け、患者や面会の方にご利用いただいています。チャペルは、C. S. Mott Children's Hospital の8階と、大学病院の2階カフェテリア付近にあります。両チャペルとも1日24時間開いています。礼拝の詳しいスケジュールについては、734-936-4041番まで直接お問い合わせ下さい。

フードサービス

バースセンターの各病室には冷蔵庫があり、飲み物やスナックが用意されています。食事時間には、病室に食事が運ばれます。この他、大学病院の2階にカフェテリアがあります。カフェテリアは、月曜～金曜、午前7時～午後2時と午後5時～7時にご利用いただけます。また、カフェテリア内のテーブルは、カフェテリア閉店後でも利用でき（24時間オープン)、入り口付近には自動販売機も設置されています。この他、Maternal and Child Health Center 2階にも自動販売機があります。

売店

ミシガン大学病院内には、売店が2ヵ所にあります。売店はボランテイアにより運営されており、売り上げは患者ケアのためのプロジェクト基金として使用されています。売店の一つは、Maternal and Child Health Center の入り口付近、もう一つは大学病院2階、カフェテリアの入り口にあります。

インフォメーションデスク

インフォメーションデスク Maternal and Child Health Center の Admissions/Business Office の受け付けでは、大学病院に入院中の患者の病室番号、地図、各病棟や検査室の電話番号、経路など必要な情報をすべて提供しています。

新生児の健康保険

新生児の入院、治療が保険の適用になるためには、生後30日以内に両親の保険に赤ちゃんを加入する手続きをとってください。雇用者を通して保険会社に赤ちゃんの誕生を連絡していただければ結構です。保険の適用範囲は様々で混乱しやすいため、出産前に保険会社と確認しておきましょう。

妊婦サポートプログラム (Maternal Support Service/MSS)

妊婦サポートプログラムは、必要なケアを州が提供するプログラムで、看護師、ソーシャルワーカー、栄養士で構成されています。両親学級の情報、交通手段の手配、お産の後の看護師の自宅訪問などを提供します。Medicaid などの受給者、または保険のない妊婦は MSS の受給対象となります。詳しい内容については、看護師に MSS と連絡をとってもらってください。

新聞、公衆電話

新聞は、C. S. Mott Children's Hospital の正面玄関で販売しています。また、Maternal and Child Health Center の2階と大学病院のカフェテリアには、自動販売機が設置されています。公衆電話は、病院内のいたるところに設置されています。

駐車場

Taubman Center には、家族や面会の人が利用できる駐車場があります。5日以上入院の場合、駐車料金は1日につき25%割り引きになります。なお、経済的補助が必要な方は、入院期間中特別割り引きを受けることもできます。お問合わせは、Mott Hospital、Patient Services Office (2階、ルーム番号F2028)　734-764-6893へお願いします。受付時間は、月曜～金曜日、午前8時～午後5時です。キャンプカーなどは、大学病院正面玄関で許可を取り、職員用の駐車場に止めることができます。駐車場は、大学病院と Taubman Center の正面玄関の東側にあります。

患者サービス係り

患者サービス係りは、患者やご家族からの意見、苦情、質問や提案などを直接お受けし、病院の各部署へお取り次ぎする役割を担っています。受付時間は、月曜から金曜日の午前8時から午後5時です。担当者は、病院の規則や手続きをわかりやすく説明し、病院のケアに対する患者側の意見、苦情、提案などに対応し、問題に対して解決策を講じるお手伝いをしています。患者サービス係りへのお問い合わせは、734-764-6893番、または、フリーダイアル1-800-888-9825番までお電話いただくか、Maternal and Child Health Center 2階（玄関前）のルーム番号F2028までお気軽にお立ち寄り下さい。

薬局

薬局は、平日午前9時から午後6時までと土曜日午前9時から午後1時まで利用できます。薬局は、Taubman Center 1階（ルーム番号は1300）です。詳しくは 734-936-1739番までお問合わせください。薬局では、各種医療保険及び VISA、MasterCard などのクレジットカードも利用できます。

ソーシャールワークサービス

妊娠中、ご希望によりソーシャールワーカーの援助を受けることができます。また、妊娠中だけでなくお産の後の精神的サポートとして、ソーシャールワーカーからアドバイスも受けられます。また、地域で利用できる施設や補助プログラムの案内も行っています。

電気製品の持ち込みについて

ほとんどの家庭用電化製品は、病院での使用に適していないか、または、安全性に欠けるかのどちらかです。入院の際は、電気器具のお持ち込みはご遠慮ください。ヘアードライアーはバスルームに設置されており、テレビ、ビデオデッキも各部屋にあります。ポータブルの CD プレーヤーに限り持ち込みが許されていますが、3つ穴コンセント（コンセントからアースのとれるもの）か電池で使用できるものに限られます。

感染予防

医療者は、入院患者一人一人の健康を守るために特別な注意を払ってます。医療処置に際し、必ず手袋をはめ、必要に応じてマスクやメガネを装着することもあります。

患者の権利

詳細は、734-936-4330番までお問い合わせ下さい。

貴重品の管理

宝石、クレジットカード、現金などの貴重品は、病院に持参しないようお願いいたします。必要に応じ貴重品保管庫を提供していますが、貴重品の管理については、病院側は一切責任を負いませんので、その旨予めご了承ください。

禁煙について

患者、面会者及びスタッフの安全のため、病院内では禁煙を厳守してください。たばこ類も一切販売されていません。

面会について

バースセンター
(Women's Hospital Birth Center)

分娩、出産に際し、誰に付き添ってもらうかを事前に決めておきましょう。子供を病院に連れて来る場合は、分娩の介護者として妊婦さんにつく人以外に、子供の世話をする大人がもう一人必要になります。家族や友人には、待合い室を利用してもらってください。

各部屋には電話が設置されていて、家族や友人に分娩の進行具合を連絡することができます。しかし、患者のプライバシー保持のため、病院スタッフが外部の方と患者の様子について電話でお話しすることはできません。

一般の面会時間は、午前11時から午後8時までです。但し、ご主人もしくは患者が希望した付き添い人については、この限りではありません。病室には寝椅子が用意してあります。

子供の面会は可能ですが、Maternal and Child Health Center の2階ロビー、Admissions/Business の受け付けで、必ずヘルスチェックステッカーをもらってください。ここでは、子供が現在病気にかかっていないか、また、水ぼうそうなどの伝染病の疑いがないかを確認します。

ホールデン新生児集中治療室
(Holden Neonatal Intensive Care Unit (NICU))

ホールデン新生児集中治療室（以下NICU）では、24時間いつでも赤ちゃんに面会することができます。むしろ、お母さんやご家族が、できるだけ赤ちゃんと一緒に過ごすよう指導するのが NICU の方針です。また、赤

ちゃんの経過を知りたい時には、電話でNICU へお問い合わせいただいても構いません。患者の家族が許可した近親者や友人にも同じく面会が許されています。但し、子供の面会の場合は、事前に担当の看護師との打ち合わせが必要です。NICU への入院が必要と決まった時点で、NICU の規則や方針などを明記した冊子をお渡します。

職員表彰プログラム「You're Super」

「You're Super」プログラムは、患者や家族、面会者、職員から選ばればれた職員を表彰するためのプログラムです。入院中、「You're Super」に該当する職員がいれば、お手数でも C. S. Mott Children's Hospital, Maternal and Child Health Center, Taubman Center の各階エレベーター前に設置された指定の用紙にご記入下さい。「You're Super」に選ばれたスタッフは、病院の管理者からお祝いの手紙やバッジの授与の他、優秀な職員としてレセプションに招待され表彰を受けます。

郵便物

入院中でも、郵便物を受け取ることができます。カードや手紙は、以下の宛先までお送ってもらってください。

Women's Hospital Birth Center
200 E. Hospital Drive
Ann Arbor, MI 48109

封筒の左下に「PATIENT」と必ず記入してください。

ノート

小児科サービス

赤ちゃんの健康維持のためには、定期健診と予防接種は欠かせません。赤ちゃんの主治医をまだ選んでいない場合は、できるだけ早めに医師を決めて出生後すぐに予約を入れられるようにしておきましょう。赤ちゃんの主治医は、小児科医や家庭医療専門医から選ぶことができます。

日本家庭健康プログラムでは、お母さんの妊婦健診に引き続き赤ちゃんの診察も行っています。妊婦健診を担当してもらった医師に継続して診てもらうこともできますし、他の日本語を話す医師に診てもらうこともできます。

Ann Arbor、Ypsilanti、Chelsea、Brighton、Canton 地域で小児科サービスを探される方は、下記のミシガン大学病院の小児科サービス案内までお問い合わせください。

連絡先

ミシガン大学日本家庭健康プログラム

734-647-6523
(日本語：月ー金曜日 午前９時から午後4時)

734-647-5640
(英語：夜間、週末、平日の9時以前、4時以降)

小児科医サービス案内

最寄の地域でミシガン大学病院の小児科医を探す場合
1-800-211-8181

救急の場合

ミシガン大学病院
小児科救急室
734-936-4230

ミシガン大学病院救急室
734-936-6666

Japanese Family Health Program

Family Medicine at Domino's Farms
24 Frank Lloyd Wright Drive, P.O. Box 431, Lobby H
Ann Arbor, MI 48106
P: 734 647 6523 F: 734 647 6534
http://www.med.umich.edu/jfhp

The Regents of the University: Julia Donovan Darlow, Laurence B. Deitch, Olivia P. Maynard, Rebecca McGowan, Andrea Fischer Newman, Andrew C. Richner, S. Martin Taylor, Katherine E. White, Mary Sue Coleman (ex officio)