

# 目次

- [目次](#)
- [1. Schedule](#)
- [2. 妊娠中の診療](#)
  - [2.1. 新型インフルエンザ予防接種](#)
  - [2.2. 産科医療概要](#)
- [3. 妊娠中の行動制約](#)
  - [3.1. 危険行為](#)
    - [3.1.1. 走る](#)
    - [3.1.2. 動物飼育](#)
    - [2.1.3. カフェイン摂取/カフェインが胎児に与える影響/授乳中のカフェイン摂取](#)
    - [2.1.4. サウナ入浴/銭湯](#)
  - [3.2. 危険惹起行為](#)
    - [3.2.1. 自動車運転](#)
    - [3.2.2. 自転車運転](#)
    - [3.2.3. 高所作業](#)
    - [3.2.4. 温泉/入浴剤](#)
- [4. 分娩方法類型](#)
  - [4.1. 正常類型](#)
    - [4.1.1. 自然分娩](#)
    - [3.1.2. 通常分娩](#)
    - [3.1.3. 計画\(誘発\)分娩](#)
    - [3.1.4. 無痛分娩](#)
  - [3.2. 異常類型](#)
    - [3.2.1. 吸引分娩/鉗子分娩](#)
    - [3.2.2. 帝王切開](#)
  - [3.3. 他](#)
    - [3.3.1. 立ち会い出産](#)
    - [4.3.2. ラマーズ法](#)
    - [3.3.3. ソフロロジー式](#)
    - [3.3.4. 水中出産](#)
    - [3.3.5. 座位分娩](#)
- [5. 前置胎盤](#)
  - [5.1. 分類](#)
  - [5.2. 診断](#)
  - [5.3. 原因](#)

#### 5.4. 出産時の管理

- 5.5. 医療保険適用

### • 6. 帝王切開

#### ○ 6.1. あらかじめ手術が予定される場合

- 6.1.1. 重症妊娠中毒症
- 6.1.2. 児頭骨盤不均衡
- 6.1.3. 逆子
- 6.1.4. 前置胎盤
- 6.1.5. 帝王切開経験者
- 6.1.6. 他

#### ○ 6.2. 予定外の場合

- 6.2.1. 胎児の具合が悪いとき
- 6.2.2. 経過異常
- 6.2.3. 母体危険

#### ○ 6.3. 準備

#### ○ 6.3. 術後経過

- 6.3.1. 痛み
- 6.3.2. 授乳
- 6.3.3. 注意事項

### • 7. 助成金

#### ○ 7.1. 妊婦健診公費助成

#### ○ 7.2. 出産育児一時金

- 6.2.1. 概要
- 6.2.2. 申請方法

#### ○ 7.3. 子ども手当

- 7.3.1. 支給対象/金額
- 6.3.2. 申請権者/申請担当
- 6.3.3. 申請手続き
- 6.3.4. 申請書類等
- 7.3.5. 支給開始時期
- 7.3.6. 事情変更の届け
- 7.3.7. 他

### • 7. 行政以外の支援活動

#### ○ 7.1. 埼玉県-パパ・ママ応援ショップ

#### ○ 7.2. 宅配生協

### • 8. 出生届

#### ○ 8.1. 期限

#### ○ 8.2. 届け出義務者

#### ○ 8.3. 書類記入

#### ○ 6.4. 他

- [9. 情報](#)
  - [9.1. 直近情報](#)
  - [9.2. 関連Blog](#)
  - [9.3. 出産/育児日誌](#)
- [管理](#)
  - [Counter](#)
  - [直近リンク元](#)
  - [オンラインユーザ数](#)

---

## 1. Schedule

妊娠が発覚したら、以下の期限内に記載の手続き行うのが望ましい。但し、網羅的で無い点は了承いただきたい。Dは妊娠期間の初日を、Bは出生日を表す。

日付	手続き
週日	この頃、妊娠が発覚すると思われる。
5	なるべく早期に、母子健康手帳の交付を受ける。特に、助成を受けるためには、通院前が望ましい。
D	
30	胎盤が安定する。
37	帝王切開を行う場合は、この週以降になる場合が多い。
13	国内で出産した場合は、この日までに出生届を提出する。
B	
15	子ども手当を権利相当満額受給したければ、この日までに届を提出する。
90	国外で出産した場合は、3か月以内に出生届、国籍留保届をしないと日本国籍を失う場合がある。

---

## 2. 妊娠中の診療

### 2.1. 新型インフルエンザ予防接種

本情報は、2010年現在、重要性が低下している。一般的には、産科医院で接種する。また、妊婦用のワクチンは、一般向けのワクチンとことなり、保存剤が含まれないものもある。妊娠が2009年10月以前の方はあまり問題ならぬだろう。それ以降の人は、新型インフルエンザ予防接種開始以降に、順位が変動するので、問題となる。

保健所に電話すると、通常は「かかりつけの産科医で接種しなさい。」と助言されるものと思われる。おそらく、妊娠4カ月程度までは接種の副作用もありうるので、考慮要素は増える。

### 2.2. 産科医療概要

妊娠したら、次のような検査をできるだけ早期にすませるべきであろう。超音波検査は胎児の状況を直接的に調べる検査である。妊娠反応が出て、子宮外妊娠もあり得るし、胎盤ができてきたらその位置も重要な情報である。子宮筋腫の有無もわかります。

更に胎児の発育がわかる。胎児の発育状況から正確な週数がわかる。産科医療は妊娠週数によって判断がどんどん変わっていく医療なので、正確な週数は重要な情報である。

血液検査では血液型(ABO型、RhD型)、貧血の有無、血糖値、出血が多くなったとき血が止まりにくい人か等がわかる。感染症の検査でもあり、梅毒、B型肝炎、C型肝炎、HIV(エイズ)、ATL(成人T

細胞白血病)などを調べている。

## 3. 妊娠中の行動制約

妊娠中は、してはいけないといわれることが多い。その行為自体が生物(医)学的に危険な場合(危険行為)と、その行為自体は危険ではないが、転倒・衝撃などの危険性に備えてできるだけ回避すべき行為(危険惹起行為)とに分けて例示する。

### 3.1. 危険行為

#### 3.1.1. 走る

多少であれば問題ない。お腹が張ったり、息切れしなければ問題ない。転ばないように注意する。ただ、無理をしておなか張ってきたり、息切れしたりしてきたら、やめるべきである。また、転倒して腹部を強打することは、胎児がおなかの表面に近い場所にいる後期では赤ちゃんに影響してしまうこともある。ジョギング、マラソン、自転車のロードレースやその練習等は避けるべきであろう。

#### 3.1.2. 動物飼育

清潔にしておけば、問題無い。ペットで問題になるのは、ネコから人にうつる「トキソプラズマ」という原虫であろう。感染すると、胎児が水頭症や網膜炎になる可能性があります。ただし、口移しでエサをあげたり、フンやフンをしている土をさわったりしなければ問題ない。通常の接触だけではうつらない。フンの処理は妊婦以外の家族が行い、触ったあとは念のために手を洗うようにしていれば問題無い。

#### 2.1.3. カフェイン摂取

妊娠初期にコーヒーを8[杯/日]以上飲む妊婦は、妊娠の継続に重大な悪影響がある可能性があり、4-7[杯/日]飲む妊婦でもその危険が2倍も高まるとされている。しかし、カフェインは気分をリラックスさせる効果があるので、一日1-3杯のコーヒーは、妊婦のリラックスには良いといわれています。また、1日300mgまでのカフェインは妊娠への影響はないと言われていています。あまり神経質にカフェインの量にこだわりすぎるのもストレスの元でよくありませんが、一般的に良く飲むコーヒーや紅茶に含まれるカフェイン量を知っておくことで、1日に飲んでいい目安となる。以下が飲料別のカフェイン含有量である。

飲料	mg/杯(*1)	ml/日(*2)
コーヒー	56	720
紅茶	70	600
茶(玉露)	224	180
茶(煎茶)		
茶(ほうじ茶)	28	1500
ウーロン茶		
茶(番茶)	14	3000
麦茶	0	-

\*1. カップ1杯(140ml)に含まれるカフェイン量である。

\*2. 1日に300mg(1日に摂取しても影響が無いとされる量)のカフェインを摂取する場合の飲料量である。

当然、抽出時間などでも異なる。玉露の場合は、大抵はより小さな湯飲みで出されるであろう。コーヒーよりも、紅茶のほうがカフェインが多いことは意外に思われる方もいよう。

また、カフェインには、鉄分の摂取を妨げる働きもある。

## カフェインが胎児に与える影響

上記で説明したカフェインに妊娠継続に対する影響は、コーヒーや紅茶などのカフェインを含むものを全く摂取しない人と、大量に摂取している人との比較によって検出された。2003年はじめにデンマークの大学での研究結果がイギリスの医療雑誌に発表されたのを期に新聞などで報道されて認知されるようになりつつある。カフェインを摂取すると、胎盤を通じて母体と同じカフェイン濃度で胎児に与えられる。胎児にとっては過度のカフェインであり、内蔵が十分に形成していない胎児にはカフェインを体内で分解して排出できません。カフェインは大量摂取すると、不眠や興奮、おちつきがないなどの副作用があります。また、胎盤の血流を減少させるとも言われています。実際に、生まれた子供が落ち着きがない、低体重だったなどという症例やカフェインとの因果関係は未だはっきりはしていませんが、念のために避けるべきであろう。

珈琲をやめるのが苦痛な方には、カフェインを減量したコーヒーや、たんぽぽの根から作られるノンカフェインのたんぽぽコーヒーやたんぽぽ茶と呼ばれるものを飲むことも勧める。たんぽぽコーヒーは、妊娠中のむくみや、出産後の母乳の出を良くするのにも効果がある。同様に紅茶に関しても、ハーブティーに変えることを検討してもよい。ハーブの中にも妊婦は控えたほうが良いハーブがあるので、選ぶ際には注意書きなどを確認すべきであろう。カモミールやローズヒップなどが良い。

## 授乳中のカフェイン摂取

カフェインを摂取すると、母乳中にも含まれるようになる。カフェインには興奮作用があるので、乳児がぐずったり疳の虫(夜泣きやヒステリーのような大泣き)をしてしまうこともあり得る。また乳幼児突然死症候群の発症率も、全くカフェインを摂っていないままと比べると多いことがわかっている。敢えて飲むのであれば、授乳期間中のコーヒー・紅茶は授乳直後の方が母乳にカフェインが含まれる量が若干少ないとされている。

### 2.1.4. サウナ入浴/銭湯

木製の椅子や洗面器を使っていた頃は、銭湯でのトリコモナスなどの感染が話に出ることがあったが、今では心配ない。しかし、高温の湯舟やサウナは高温が赤ちゃんのストレスになるため、やめたほうが良い。とくに後期では、皮膚の体感温と同じ熱さを胎児も感じて、ストレスになる。

## 3.2. 危険惹起行為

### 3.2.1. 自動車運転

なるべく中期までの運転にとどめる。注意力が落ちているので、慎重に運転する。振動があり、長時間同じ姿勢でいるのは疲れる。また、妊娠中は眠くなりやすく、注意力も散漫になっているので事故の可能性が高くなります。おなかが大きくなってきたら、どうしてもというとき以外は控える。また、運転する場合は、1時間おきに10-15分の休憩をとるようにする。

### 3.2.2. 自転車運転

体のバランスが悪い後期は、追突等の軽い振動でもハンドルに腹部を殴打することもあり、なるべく中期までの運転にとどめる。注意力が落ちているので、慎重に運転する。振動のある道は避け

る。  
特に運動量が多いというわけでもないのに、運転行為自体に問題はない。

### 3.2.3. 高所作業

高いところのものを取ってはいけないなどと言われる。その行為自体に問題はない。手を伸ばす行為がいけないなど考える人がいるが、誤解である。

転んで腹部を強打するリスクをできるだけ回避するべきであろう。妊娠中は腹部が大きくなり、体のバランスが悪くなっているため、妊娠する前に簡単だった作業であってもなるべく避けるか、妊娠前以上に慎重に行うべきである。

### 3.2.4. 温泉/入浴剤

温泉成分や入浴剤成分が皮膚や腔から吸収されることは、ほとんどないので問題無い。パーマとヘアカラーなどと同じように、皮膚から物質が吸収される量は、腔も含めてほんのわずかである。したがって入浴剤を入れた浴槽も温泉も、入浴自体に問題はない。温泉に「妊娠中のかたはご遠慮ください」と書かれているのは、高温でのぼせて転ぶと危険だからである。長風呂をしなければ、温泉も大丈夫であろう。

---

## 4. 分娩方法類型

### 4.1. 正常類型

#### 4.1.1. 自然分娩

麻酔や陣痛促進剤などに頼らず、自然の陣痛を待ち、自然な力で産道を通して(経膈分娩)胎児を産もうというものである。助産院や自宅出産では、自然分娩が行なわれ、助産師の介助により、上手にいきみのリズムを整え、会陰が切れないようにのぼす介助がされる。病院での出産が大半となった現在、医療機材や薬に頼り過ぎるお産のあり方に疑問がでて、自然な営みとしての出産に立ち戻ろうという動きが出てきた。

病・医院(助産院を除く産院施設)での出産が主流となる現在、出産における医療の役割を守りながら、院内助産所の形態をとる病・医院もある。ひぐちウィメンズクリニックや、最近話題の日赤医療センター(東京・広尾)等が知られる。

#### 3.1.2. 通常分娩

現在の主流の分娩方法である。医療機材に囲まれ、微弱陣痛に対する陣痛促進剤の使用、会陰切開など、自然分娩に医学的助力を与える。お産の流れ、自分の希望など、健診の際に医師とよく話し合い、信頼関係を築くことが不安をとりのぞく一助となる。

#### 3.1.3. 計画(誘発)分娩

事前に出産日を設定し、その日に向けて陣痛誘発剤で陣痛を起こさせる分娩方法です。

目的としては、前期破水を起こした人や、妊娠中毒症の人、予定日を過ぎてもなかなか産まれない人など、母胎にリスクがかかる可能性がある場合の「医学的対応」と、家族・病院の日程に合わせるの「社会的対応」に分かれます。

出産は陣痛を促す陣痛誘発剤、子宮に差し込んで子宮口を広げるラミナリア、通称「バルーン」という水風船状のもので内から子宮口を広げるメトロイリントルなどを使用して子宮を刺激し、分娩を誘発します。

「社会的理由」で人為的に行なう場合は、その利点・不利点をよく考え、医師ともよく話し合っ決めておくべきであろう。

### 3.1.4. 無痛分娩

麻酔により陣痛の痛みを緩和する分娩法である。麻酔の使い方で、吸入麻酔と、意識を保って胎児の誕生も確認できる局所麻酔の方法に分かれます。吸入麻酔は、麻酔ガスを吸入し、うつらうつらした状態にする方法です。

局所麻酔の場合も、胎児の頭が産道を通る直前に腔の一部と会陰部周辺の神経を麻痺させる方法などいくつかあります。

現在、無痛分娩全般で一般的に行なわれているのは、脊髄を取り囲んでいる硬膜の外側に麻酔を打って陣痛の痛みの感覚を麻痺させる局所麻酔の方法です。

これは硬膜外麻酔法といって、背中から腰の硬膜外腔と呼ばれる袋の中に直径1ミリほどのカテーテルを入れておき、陣痛が始まり、子宮口が5センチ開くまでは鎮痛剤を使って待ち、痛みが激しくなったら麻酔薬を注入して痛みを消す方法です。

意識ははっきりしているので、陣痛の波をとらえていきむことも、胎児の産声を聞いたり、胎児との対面の感触を味わうこともできます。麻酔は分娩後、一時間ほどで切れます。

その他、針や灸を利用する場合もあります。

#### 和痛分娩

呼吸法やイメージトレーニングを通して痛みを和らげます。出産への正しい知識を得、不安を取り除くラマーズ法やソフロロジー法、リーブ法、イメージリーなどがあります。

## 3.2. 異常類型

異常とは、当初予定した最も簡易な処置にとどまらない手法によるという意味である。一定の割合で異常が発生するのは当然なので、異常だからといって気に病むことはない。

### 3.2.1. 吸引分娩/鉗子分娩

胎児が産まれにくい場合、器具を使用して胎児を引き出す。胎児が産道の出口付近まで来て分娩の進行が止まり、長時間の分娩になった場合や、へその緒が首に絡まっているとき、胎児の心音が弱まったときなどに緊急手段として用いられる。

吸引分娩は、腔内の胎児の頭に金属かシリコンの吸引カップを着け、カップ内の空気を抜いて頭に密着させ、いきみにあわせ、吸引力によって引っ張り出す。鉗子分娩では、大きなスプーンのような左右2本で一对となる鉗子を使う。それを腔の中に挿入し、胎児の頭を両方からはさんで引き出す。

吸引分娩、鉗子分娩のどちらにするかは、病院によって違いがありますが、施術要因(いかなる場合にこの手段が採られるか)・効果は同一である。吸引分娩、鉗子分娩は、人為的な力が加わることで胎児や母体を傷つける危険性も若干あるが、母子の安全を守るためにやむをえない手段である。こうした分娩に対してできる予防策としては、できるだけ安産で産めるように妊娠中から健康管理をしっかり行なうことである。

### 3.2.2. 帝王切開

経膈分娩が無理な場合に下腹部と子宮壁を切り、直接胎児と胎盤を取り出す分娩方法である。

あらかじめ手術が予定される場合と、通常分娩中にトラブルが生じて緊急に行なわれる場合があります。

詳細は別記参照のこと。

## 3.3. 他

以下、分娩方法類型とは無関係である。大抵は上記正常類型に関する話題である。

### 3.3.1. 立ち会い出産

出産に夫や家族、友人が立ち会う場合をいう。

配偶者が立ち会う場合は、配偶者も院内の母親学級に出席したりして、妊娠の経過、分娩のプロセス、呼吸法などを共に学び、当日は妊婦の腰をさすって痛みをやわらげたり、手を握っていきみを逃してあげたり、励ましの声をかけます。

妊婦にとっては精神的助勢になることもあれば、ならないこともある。配偶者にとっては、妊婦の大変さを知り、お産のチームの一員としてわが子の誕生に立ち会った経験は、その後の育児に大きな影響を与える場合がある。

血を見るのが苦手な人は、妊婦の頭の方に位置すれば良い。それでも問題であれば、辞めておくべきであろう。

### 4.3.2. ラマーズ法

フランスのラマーズ医師がロシアの精神予防性無痛分娩を基に編み出した出産法である。特徴的な呼吸法を伴うことで知られる。

出産前の教育によりお産に対する正しい知識を得、自力で産むのだという前向きな意志を育み、そして、体の緊張をほぐす弛緩法とその補助手段としての呼吸法で、陣痛をやわらげようとするものである。

陣痛の際、あえて呼吸法に神経を集中することで痛みから気をそらします。安定した精神状態でいれば、痛みを増幅することなく、また産道の筋肉の無駄な緊張が取れるために、胎児を締め付ける事がなく、産道の損傷も最小限度ですむ。

ラマーズ法の考え方は日本でも広くとり入れられ、母親学級などでも教えられている。しかし近年では、分娩法の多様化によりラマーズ法への考え方も変わりつつあり、呼吸法もゆったりしたもので心の安定を求めることを主眼におくようになってきた。

ラマーズ法のは立ち会い伴うことが多いが、必ずしも絶対不可欠ない。

### 3.3.3. ソフロロジー式

ソフロロジーとは、本来、精神的、肉体的訓練によって、心身の安定を得る方法です。

ソフロロジー式分娩法は『超痛分娩』と言われ、フランスで生まれ、昭和62年に日本に導入、東洋のヨガや禅をとり入れたイメージトレーニングを加えて改良された新しい出産法である。心と身体を積極的にリラックスし、陣痛、出産を前向きに受け入れようという趣旨である。

ラマーズ法では陣痛を呼吸法でそらすのに対し、ソフロロジー法では、陣痛は母親になるために必要な喜びのエネルギーとして積極的にとらえられます。

クラシック音楽や自然の音などで構成された音をくり返し聴き、眠りに陥る間際の意識段階で、出産や育児が喜びに満ちたものであるというイメージトレーニングと、呼吸法と関連づけて筋肉のリラクゼーションを行なうことで、分娩をリラックスした状態で乗り切ろうとする。

### 3.3.4. 水中出産

水中出産は、温水につかり、心と体をリラックスさせながら、陣痛を和らげる分娩方法です。

陣痛がピークになってから、腰ぐらいの深さのぬるま湯（体温と同じ程度）につかり、水中で産む。自宅ではお風呂、医院では簡易プールなどを利用します。

ぬるめの温泉に入ったときの心地よさで体が温まってくると、血液循環はよくなり、ホルモンの代謝がうながされ、筋肉は柔らかくなるので会陰ものびやすくなり、お産を助ける効果に繋がります。また浮力で体が軽くなり、鎮静・鎮痛効果があるともいわれています。

水中出産は、胎児にとっても、ふだんは母親のお腹の中の羊水に包まれて成長してきたわけですから、いきなり外気にふれるよりも負担が少ないかもしれません。

水中では羊水の中と同じように胎盤を通じて空気や栄養をとりいれていますので、息ができなくなることはありません。胎児は、水中から出て大気圧のもとで肺呼吸をしたときに、初めて元気な産声をあげます。後産は水中から出てから行ないます。

水中出産は妊婦の自主性のもとに、より自然の力を生かしてお産をしようというアクティブ

バースの一つですから、必ずしも陣痛から出産までの間ずっとプールに入っている必要はありません。自分が快いと思う場所や姿勢で産むことが大事です。

感染や出血などの危険性もあるので、医師や助産師とよく相談してから行なう。妊娠経過が順調であることや、当日の体調のよいことも前提となる。

### 3.3.5. 座位分娩

腰かけた状態で行なう分娩方法である。上体を起こした姿勢で出産するので、重力が胎児を引き出す手助けになる。

出口が狭く、前に曲がった骨盤の形にあう分娩体位とも言えます。利点としては、産婦と補助者のコミュニケーションをとりやすいこと、視野が広がるので何が行われているかが理解しやすく不安をとりのぞけること、仰向けの姿勢よりも腹部に力をいれやすいことなどがあげられる。

最近では、産院でもリクライニング可能な分娩台を設置する所が増えてきました。分娩台をを起こして座位にするのは子宮口が全開大に近くなってから、分娩までは大体2時間以内なので、座った姿勢もさほど苦にはならない。

---

## 5. 前置胎盤

胎盤は受精卵が着床した場所にできる。通常それは子宮体部(子宮の上の方)だが、なんらかの原因で子宮の下の方の着床しそのまま胎盤ができ、内子宮口の全部または一部を胎盤が覆ってしまう状態をいう。母子にとって危険性が高い。

### 5.1. 分類

3つに分けられる。胎盤端部が内子宮口に達している「辺縁前置胎盤」、胎盤が内子宮口の一部を覆っている「部分(一部)前置胎盤」、胎盤が内子宮口の全部を覆っている「全前置胎盤」である。胎盤が内子宮口の一部を覆っている「部分(一部)前置胎盤」が最も多い。紀子様もそうでした。そして「全前置胎盤」が最も少ない。

内子宮口から5cm以上離れていれば、胎盤の位置は正常である。内子宮口にはかかっていないが、5cm未満の場合は「低位(低置)胎盤」と言います。低位胎盤は前置胎盤ほどではありませんが、妊娠中・出産時に出血のリスクが高いです。

### 5.2. 診断

超音波のなかった時代には出産時の大量出血、また内診すれば胎盤に触れるため、そこで初めて分かった。

現在では経膈超音波により、早期に診断が可能である。受精卵の着床部位により早ければ妊娠12週くらいにその可能性が分かる。でもその頃にはまだ胎盤は完成していないので、あくまでも可能性である。胎盤が完成する妊娠15-16週頃だと可能性は大きくなる。でも妊娠30週頃までは、胎盤は子宮が大きくなるにつれて位置が変わる。週数を重ねるごとに胎盤が徐々に上に上がり、まったく問題なくなることもままあることです。

30週頃を過ぎても、胎盤の位置が変わらないようであれば「前置胎盤」の診断がつく。特に全前置胎盤の場合は比較的早いうちに診断がつく。この先胎盤が上にあがっても完全に内子宮口からはずれることは難しく、辺縁前置胎盤や部分前置胎盤になり、結局前置胎盤には変わらないからだ。そして前置胎盤を診断された場合には32週頃には安静入院をする。子宮が大きくなるにつれて収縮しやすくなり、出血のリスクが出てくるためである。

そして34-35週になってもやはり前置胎盤のままであれば、出産方法や時期を相談しなければならない。最終的に前置胎盤の診断のままであれば、37-38週頃に帝王切開で出産する。辺縁前置胎盤なら経膈分娩が可能な場合もあるが、母子の安全のため帝王切開を勧める産院がほとんどである。最終的に前置胎盤と診断されるのは全妊娠の0.5%程度である。

## 5.3. 原因

前置胎盤は初産婦より経産婦に多い。また流産手術や人工妊娠中絶術、帝王切開術、その他子宮の手術の既往がある場合はその頻度が高くなります。子宮筋腫や、生まれつきの子宮奇形、子宮内膜炎などの場合も発生頻度が高くなる。

これは子宮内に傷や筋腫などがあることによって、その場所には受精卵が着床できず、下の方の傷や筋腫などのない場所で着床してしまうためです。でも大半はこうした異常とはまったく無関係のことも多く、大部分は原因が分かっていない。

## 5.4. 出産時の管理

前置胎盤の妊娠中・出産時、また産後の管理を考えるには、まず胎盤の特徴を知らなければならぬ。胎盤は胎児に血液を通して酸素や栄養を送り出す。そのためとても血流が豊富である。

胎児が自分自身で呼吸するまでは胎盤から送られる酸素が必要である。つまり経膈分娩の場合、全前置胎盤や部分前置胎盤では胎児より先に胎盤が出てきてしまう。すると胎盤からの酸素が途絶えた赤ちゃんは酸欠になり、最悪の場合亡くなる。従って、全前置胎盤、部分前置胎盤の場合はほぼ100%帝王切開を勧められることであろう。

一方、辺縁前置胎盤の場合は胎盤より先に胎児が出てくることもできる。従って、経膈分娩も不可能ではない。

また、経膈分娩の場合、子宮口が開かないことには胎児は生まれぬ。子宮口が開くにつれて、血流豊富な胎盤からの出血は増す。母は出血多量で貧血になる。母体、そして胎児に送る酸素も不足する。母子ともに大変危険である。

## 5.5. 医療保険適用

30週を過ぎた頃の安静入院は、分娩そのものではなく、妊娠に伴う危険状態であるため、医療保険が適用される場合が多い。民間の入院保険に関しては、加入している保険会社に問い合わせるべきであろうが、大抵の場合は適用されるものと考えられる。

37周くらいになっても前置胎盤のまま、帝王切開により出産する場合は、ご自分で調べられたい。

---

# 6. 帝王切開

## 6.1. あらかじめ手術が予定される場合

### 6.1.1. 重症妊娠中毒症

妊娠中毒症でも軽い人は経膈分娩が可能ですが、重い人は帝王切開となります。一番危険なのは胎盤の血流が悪くなり、子宮内の胎児発育遅延や仮死に陥る可能性がある場合です。状態によっては、予定日より早めて手術をすることになります。

### 6.1.2. 児頭骨盤不均衡

母親の骨盤よりも胎児が大きくて、産道を通できないと判断された場合に行われる。

### 6.1.3. 逆子

通常の出産は、胎児の体のうち一番大きな頭から出てきます。頭が抜ければ、あとはするりと産まれます。さかごの胎児はその体勢をとれていません。足やひざから出てくる場合は、へその緒が頭と産道の間で挟まって圧迫され、危険な状態になることがあります。

さかこのうち75%はお尻から出てくるので、この場合は経膈分娩も可能なのですが、最近は安全性を考え、切開することが多くなりました。

#### 6.1.4. 前置胎盤

前置胎盤とは、胎盤が子宮口にかかっている状態である。全てが帝王切開になるわけではないが、胎盤が子宮口を完全に塞ぐ位置している場合は、胎児の進路の邪魔になる上、胎児の頭に押されて大出血を起こす危険性があるため帝王切開をします。

#### 6.1.5. 帝王切開経験者

前回の出産が帝王切開で、次の出産でいきんだときに子宮が前回切開したところから破裂する危険性があると考えられています。そのため、最初に帝王切開をした人は次も切開する可能性が高くなりますが、近年、ケースバイケースで経膈分娩を選択し、安全にお産することが可能との考えから普通分娩をすすめている施設もあります。

#### 6.1.6. 他

双子など多胎妊娠、高年齢での初産、胎児の病気などの場合は危険度が高いとされ、帝王切開が検討される。

### 6.2. 予定外の場合

妊娠経過が順調でも、出産のときにトラブルをおこして緊急帝王切開になる場合である。

#### 6.2.1. 胎児の具合が悪いとき

胎盤の働きが悪い、羊水が少なかったりへその緒が巻き付いているため陣痛によって血の巡りが悪くなる、などの原因によって、胎児が酸素不足になり苦しんでいる徴候がみられているとき。

#### 6.2.2. 経過異常

胎児の回る向きが異常（児頭回旋異常）、骨盤の大きさに比べて胎児が大きくなりすぎる（児頭骨盤不均衡）、などの原因によって、ちゃんとした陣痛があるにもかかわらず2時間以上お産が停止した状態『分娩停止』のとき。同じような理由で初産で30時間以上、経産で15時間以上たっても分娩に至らない『遷延分娩』のとき。

#### 6.2.3. 母体危険

感染徴候があるときや、胎盤早期剥離の徴候があるときの他、子宮に無理な力が加わって子宮の壁が裂ける（子宮破裂）おそれがあるとき。また、分娩の途中で意識を失う『子癇』という状態に陥ったときなどです。

### 6.3. 準備

予定帝王切開の場合は手術日の1-2週間前には血液検査や心電図をとり、手術が可能かどうかの検査をします。入院は手術日の前日のことが多いようです。手術日は正産期に入った37週以降が望ましいとされていますが、それぞれの状態によるのはもちろんです。普通は予定日の2週ほど前

に行なわれる。

## 6.3. 術後経過

### 6.3.1. 痛み

現代では、麻酔も痛み止めもよくなってきているので、手術後の痛みをやわらげる方法がいろいろと工夫されますが、人によっては術後の痛みがある場合がある。

手術後、歩き始めるのも2日目くらいで、普通分娩と変わりありませんから、痛みもその程度と置いていただければよいでしょう。

ただし、食事は流動食を摂り腸の動きがよくなったら、3日目くらいから普通の食事になります。

退院は早くて8日目、長くても10日目くらいです。

### 6.3.2. 授乳

手術後、母乳は1日目から開始できます。母乳の出がよかったり、悪かったり、人によってさまざまですが、自然分娩の人と同様に、あせらず自分のペースでやるのが大切です。

### 6.3.3. 注意事項

病院によっては、自然分娩が可能な場合でも、高齢出産や多胎というだけで、比較的安易に帝王切開してしまうところもありますので、自然分娩を望むなら、前もっての確認が必要でしょう。

外科手術なので、保険の対象になります。生命保険などで、医療特約などを契約している場合、給付対象になっているかもしれませんので、確認してみましょう。入院は少し長くなりますが、出産費用はそれほど変わらないようです。

帝王切開経験者は複数回(特に3回以上の)出産に支障が出ると言われることがある。帝王切開による3回の出産は、不可能ではないが、やはり自然分娩と同様とは言えない。

---

## 7. 助成金

### 7.1. 妊婦健診公費助成

多くの市町村では、妊娠届出時に、母子健康手帳の交付とともに妊婦一般健康診査の受診票、助成券(合わせて10回超分程度)と子宮頸がん検査受診票、HIV抗体検査受診票、超音波検査(妊娠8ヶ月以降に使用)受診票数回分を支給している。

妊娠中に他市区町村へ転居した方は転居日以降の健診については、転居先市区町村発行の受診票の交付を受けて使用する。

公費負担受診票は、同一都道府県内・都道府県外委託医療機関にて使用できる。里帰りなどで県外の医療機関の受診をする人は、受診前に保健センターに問い合わせると良い。

委託外医療機関で受診する場合には、残念ながら助成の対象にならないが、別途助成がある場合がある。出産後に、使用できなかった受診票と医療機関の領収書を保管・提出すれば助成が受けられる可能性があるため、住所地の制度を確認されたい。

### 7.2. 出産育児一時金

#### 6.2.1. 概要

国民健康保険の被保険者が出産した時、または妊娠12週(85日)以降で死産・流産した時に、申請により出産育児一時金が支給される平成21年10月1日から平成23年3月31日までの出産に限り、出産育児一時金の支給額が42万円(産科医療補償制度への登録が無い場合は39万円)となる。

## 6.2.2. 申請方法

平成21年10月1日から平成23年3月31日までの出産については、出産育児一時金の申請手続きを、原則として分娩機関が代行する。ただし、次の場合には被保険者が申請する。

- 海外出産など、分娩機関が申請手続きを代行しない場合
- 被保険者が分娩機関に申請手続きの代行を希望しない場合
- 分娩機関が代行申請する金額が支給額を下回り、被保険者への支給額が発生する場合

## 7.3. 子ども手当

### 7.3.1. 支給対象/金額

支給対象は、15歳到達後、最初の3月31日まで(中学校修了前)の児童である。児童1人につき月額13,000円が支給される。

### 6.3.2. 申請権者/申請担当

支給の対象となる児童を養育している者(原則的には父か母)のうち、家計を主に支えている者が、住民登録をしている市区町村にて請求する。児童と養育者が別居している者は、支給対象たる児童の住所地に申請するものではないので、留意する。

### 6.3.3. 申請手続き

各市区町村に問い合わせられたい。以下に多くの自治体で共通となる部分を記載する。

- 児童手当受給者は、申請することなく子ども手当受給者となる。該当者には正式な通知が送付される。但し、一部(2010.04.01現在で中学2,3年生の児童を養育している者)では、子ども手当の額改定申請が必要になる。
- 公務員については、各所属庁からの支給になる。申請手続きに関しては各職場に問い合わせると良い。

### 6.3.4. 申請書類等

添付書類(下記で印鑑以外のもの)は、申請後の提出でも良い。

- 印鑑(認印で可。ただしスタンプ式は不可である場合が多い。)
- 口座(請求者名義)

額改定請求の場合は口座の指定は不要である。

- 請求者本人の健康保険証の写し、または年金加入証明(請求者が、国民年金加入者や年金未加入者以外の場合)

健康保険証に事業所名称が表示されている場合は、その写しを要する。健康保険証に事業所名称が表示されていない場合は、勤務先で年金加入証明を受ける。額改定請求の場合は不要である。ま

た口座の指定も不要です。

- 別居している児童を養育している場合は「申立書」
- さらに市区町村外に住民登録されている児童を養育している場合は「児童の属する世帯全員の住民票」(続柄・戸籍の筆頭者などの省略のないもの)
- 他(要確認)

### 7.3.5. 支給開始時期

申請のあった月の翌月分から支給される。なお、誕生日または前市区町村の転出予定日の翌日から数えて15日以内の申請であれば、月が替わってからの申請でも誕生日・前市区町村の転出予定日が属する月の翌月分から支給される。受けられる資格が以前からあっても、支給はさかのぼることはできません。

つまり、出産・転居した者が最大限の支給を受けるためには、誕生日または前市区町村の転出予定日の翌日から数えて15日以内に申請しなければならない。

### 7.3.6. 事情変更の届け

次のようなことがあった場合、届出が必要になる。届出がない場合、手当が受給できなくなったり、手当をさかのぼって返還させられる場合がある。

- 他の市区町村または国外に転出するとき
- 離婚などにより児童を養育しなくなったとき
- 結婚などにより家計を支えているかたの変更があったとき
- 公務員になったとき
- 児童と養育者との住所が別々(一緒)になったとき
- 指定金融機関の統廃合などにより、支店名・店番号・口座番号に変更があったとき

### 7.3.7. 他

所得制限は無い。出生・転入などで新たに受給資格が生じた場合は「認定請求書」を提出する。既受給者で、出生などで児童が増えた場合は「額改定請求書」を提出する。

2010/04/08現在では、給食費等を支払っていない場合も所定の手続きを経れば満額支給される場合が多い。

---

## 7. 行政以外の支援活動

### 7.1. 埼玉県-パパ・ママ応援ショップ

#### [パパ・ママ応援ショップ](#)

中学3年生までの子どもまたは妊娠中の人がいる家庭に配布される「パパ・ママ応援ショップ優待カード」を協賛店舗で提示すると、割引などのサービスが受けられるものである。

### 7.2. 宅配生協

	要件	効果
コープ東 京	妊娠中から子供が1歳になる前に加入する。	1年間配送料が無料となる。
Pal System	母子手帳受領後、子供が1歳になるまでの期間に申請する。	申請後1年間カタログ料が約半額となる。

## 8. 出生届

### 8.1. 期限

出生日を含めて14日以内(国外で出生があつたときは、3箇月以内)にしなければならない(戸籍法49.I)。国外で出生したときは、期間内に出生届とともに国籍留保届をしないと日本国籍を失う場合がある([法務省](#))。

### 8.2. 届け出義務者

子	義務者	備考
嫡出子	父または母。出生前に離婚している場合は、母。	戸籍法52.I
非嫡出子	母	戸籍法52.IIでは、「嫡出でない子」と表現される。

上記の者が届け出できないときは、以下の規定が存在する。実際に書類を役所に持参するのは父母でなくても構わない。戸籍法52条

III. 前2項の規定によつて届出をすべき者が届出をすることができない場合には、左の者は、その順序に従つて、届出をしなければならない。

第1. 同居者

第2. 出産に立ち会つた医師、助産師又はその他の者

IV. 第1項又は第2項の規定によつて届出をすべき者が届出をすることができない場合には、その者以外の法定代理人も、届出をすることができる。

### 8.3. 書類記入

日本国内で使用される出生届用紙は役所の窓口や病院に備え付けてあり、以下の事項について記入する必要がある。

- 子供本人についての情報

子の姓と名前、嫡出子が否か、続柄及び性別、生年月日時間、誕生した場所(病院など)、住所(住民登録をする場所)及び世帯主。なお、「次男」「次女」ではなく「二男」「二女」が正式呼称である。

- 子供の両親についての情報

父母の氏名と生年月日、父又は母の本籍地及び戸籍筆頭者(両親とも外国人の場合は国籍)、同居を始めた年月、誕生時の世帯の就業カテゴリ(国勢調査の年は具体的な職業も)その他(空欄、父母が新戸籍を作成中の場合は希望本籍地を記入するときなどに使う。)

出生届の右側は、必要とされる添付書類の出生証明書である。これは出産の状況（子が出生した年月日、自国、場所、身長・体重、単胎・多胎、母の氏名、妊娠週数、出産歴）などを医師又は助産師又はその他の立会者が署名して出産の事実を証明するものである。

## 6.4. 他

子の名前が決まっていなくても14日以内に届けなければならないので、14日以内に決まりそうにない場合は先に空欄で出生届を出しておき、名前が決まったら追完届を出すことになる。両親が外国人であっても、日本国内で生まれた場合は届けなくてはならない（戸籍への記載はない）。

提出忘れ、記入漏れ、子の名前に使用できない漢字を用いるなどの不手際で、出生届が提出期限の14日を過ぎてしまうことがある。その場合は、提出期限を過ぎた旨を簡易裁判所に通知する必要があり、役所を通して戸籍届出期間経過通知書を提出する。過料が課される可能性もある。子供の名前が決まらない場合は、提出期限内に出生届の名前を空欄にして提出しておき、経過通知書と過料を避けることができる。名前が決まった後に追完届で戸籍を修正することになる。

母子健康手帳と印鑑を持参する。提出期限が14日以内と短いため、必ずしも本籍地の区市町村役所に届ける必要はない。本籍地、居住地又は出生地の役所で受理される。

---

## 9. 情報

### 9.1. 直近情報

2012-05-26

- [【震災】津波で屋上に「HELP」病院で再開式典（テレビ朝日）](#)
- [がん診断の精度向上 日本海総合病院「PET CT」、庄内地域で初導入（庄内日報）](#)
- [苫小牧の道央佐藤病院でボニーの赤ちゃん誕生（苫小牧民報）](#)
- [臨床研究に重点 千葉大など5病院 厚労省が選定（千葉日報）](#)
- [呼吸器内科の外来を再開/青森労災病院（デーリー東北）](#)
- [小児がん治療の形を変える、「夢の病院」着工（サーチナ）](#)
- [庄内で初、PET CT導入でがん患部特定正確に 酒田・日本海総合病院（山形新聞）](#)
- [八戸の労災病院が呼吸器内科再開（東奥日報）](#)
- [金本8回右膝に自打球 病院直行（日刊スポーツ）](#)
- [阪神・金本、激痛ッ！自打球直撃...病院直行（サンケイスポーツ）](#)

### 9.2. 関連Blog

- [押切（おしきり）](#)
- [202・製塩所](#)
- [『ガス燈』1944年版](#)
- [5月26日](#)
- [魚](#)
- [今日も朝から](#)
- [久々に体壊した。](#)
- [病院](#)
- [アフガンの米兵が沖縄に配備](#)
- [庭](#)

## 9.3. 出産/育児日誌

### [出産/育児日誌](#)

- 名簿販売 名簿買取 FAX送信代行致します -- 名簿BANK (2011-07-29 11:53:16)

名前:

コメント:

---

## 管理

### Counter

累計閲覧数: 80805

本日閲覧数: 123

昨日閲覧数: 131

### 直近リンク元

- [\[\[Google\]\] 低置胎盤 逆子](#)
- <http://search.mobile.yahoo.co.jp/onesearch/?sbox=SBT&sqery=%92%E1%8Fo%90%B6%91%CC%8Fd%8E%99%82%CC%93%CD%8Fo++%8E%99%93%B6%95%9F%8E%83%96%40&p=%92%E1%8Fo%90%B6%91%CC%8Fd%8E%99%82%CC%93%CD%8Fo++%8BK%92%E8>
- [\[\[ezweb\]\] 前置胎盤 運転](#)
- [\[\[Yahoo\]\] 双子 発覚](#)
- [\[\[Google\]\] 授乳中のサウナ](#)
- [\[\[Google\]\] 妊婦 お風呂 高温 胎児への影響](#)
- [\[\[ezweb\]\] 妊娠中追突事故をされ出産が帝王切開になった場合の請求](#)
- <http://search.mobile.yahoo.co.jp/mobilesite/list?p=%8Eq%8B%7B%8B%D8%8E%EE%8E%A1%97%C3%90%EA%96%E5%8D%E9%8B%CA%8C%A7&b=6&trans=1&ss=3&ySiD=OF29TxHt4jEVz4ubcQGK&guid=ON>
- [\[\[ezweb\]\] 妊娠中 腹部強打 流産](#)
- <http://search.tnc.ne.jp/search?q=%CA%AC%CA%DA%A5%A4%A5%B9%C8%CE%C7%E4&Language=all&xargs=Keywords%3D%25e5%2588%2586%25e5%25a8%25a9%25e3%2582%25a4%25e3%2582%25b9%25e8%25b2%25a9%25e5%25a3%25b2%26xargs%3D3&page=3>

### オンラインユーザ数

7

<http://yuukan.blog6.fc2.com/blog-entry-860.html>