

## 会陰保護法（側面介助法と正面介助法）の比較

—— 介助者の姿勢と手の使い方を中心に ——

高橋 清子, 早坂 祥子, 大槻 静子  
小山田信子\*, 高林 俊文

東北大学医療技術短期大学部専攻科助産学特別専攻  
\*東北大学医療技術短期大学部看護学科

## A Comparative Study of Perineal Protection between Lateral and Frontal Protections: Focusing on the Posture and Use of Hands by a Midwife

Kiyoko TAKAHASHI, Syoko HAYASAKA, Shizuko OTSUKI  
Nobuko OYAMADA\* and Toshifumi TAKABAYASHI

*Course of Maternity nursing, College of Medical Sciences, Tohoku University*

*\*Department of Nursing, College of Medical Sciences, Tohoku University*

Key words: 側面介助法, 正面介助法, 手の使い方, 姿勢

At the nucleus of delivery management is perineal protection. The ways are classified into two types according to the position of a conducting midwife: lateral protection and frontal protection. We had adopted the former method for a long period. However, as the result of our seeking for a better way, it has been replaced by frontal protection since 1988.

Now, in order to confirm the adequacy of the replacement, we compared these two ways of protections from the viewpoint of the posture and use of both hands by a conducting midwife. As a result, in the expulsion process not before but after the delivery of the shoulder, some significant differences are found. In lateral protection, the body inclination is very large, and, what is worse, the frequent movement of both hands is witnessed. In the case of frontal protection, on the other hand, the posture is natural and, what is better, the hand movement is of infrequent occurrence. The comparison leads us to the conclusion that frontal protection is more favorable.

### はじめに

保健婦助産婦看護婦法第3条に「助産婦」とは厚生大臣の免許をうけて、助産又は妊婦じょく婦若しくは新生児の保健指導をなすことを業とする女子をいうと定義されている。

ことに助産は助産婦の独占業務とされ、助産婦と医師以外の者がこれをなすことを法律は禁止している。

いわゆる助産は、助産婦の職能を発揮する最大の行為である。その中心となるのは会陰保護法であり、いかなる状況の分娩にも対応できる技術力

を備えていることが肝要である。

会陰保護法は、助産婦の立つ位置により側面介助法と正面介助法とに分けられる。

側面介助法は産婦の右側に立ち、正面介助法は産婦の股間に産婦と対面して介助する。

さて、古くからどちらかの方法が、実際行われており、我々も学生の教育に正面介助法を取り入れて数年たち、正面介助法の問題点も集約されてきたことから、今回この両者の相違点を比較検討した。

介助法を比較する場合には、分娩の状況や介助者の条件等が絡んで比較が複雑になるので、今回外見的部分に焦点を当ててみた。そのひとつは介助者の立つ位置によって異なる介助者の姿勢であり、他のひとつは娩出時の手の使い方である。

## I. 方 法

### 1. 娩出に伴う介助者の姿勢についての検討

介助姿勢は、娩出の順に以下の3つの姿勢について測定する方法をとった。

#### 1) 上半身の前傾（以下前傾とする）。

大転子を基点として下半身の垂直に対する上半身の前傾の角度を東大式角度計を用いて測定した。

#### 2) 上半身の右方向への側屈（以下右側屈とする）。

ヤコビー線と下半身の中央重心線と交わる位置を基点として、上半身の右方向へのなす角度を東大式角度計を用いて測定した。

#### 3) 腰部の左方向への回旋（以下左回旋とする）。

両足を結ぶ直線と両肩を結ぶ直線とのなす角度を分度器を用いて測定した。

それぞれの項目で3回測定し、その平均をそれらの値とした。

### 2. 娩出に伴う手の使い方についての検討

胎児の娩出順序は両者共同じである。

手の使い方は、側面介助法では、右手は後在肩甲娩出までは母体側におき、次の軀幹娩出で胎児側に移り、左手は常に胎児側におく方法をとる。一

方正面介助法では、右手は第4回旋の介助まで母体側におきそれ以降胎児側に移る。左手は常に胎児側におくという方法である。この両者の手の位置とその使い方を比較した。

## II. 結 果

### 1. 娩出に伴う介助者の姿勢

図1のごとく、前傾の姿勢は、後頭結節の娩出と臍帯巻絡確認時において両者は50度および30度と同じ角度であった。顔面娩出時では側面介助法がやや前傾度が深かった。

また前傾姿勢の一番深いのは側面介助法における後在肩甲娩出時で60度であった。

右側屈の姿勢は図2のごとく、第4回旋までは両者はほぼ同じ傾向を示していた。この右側屈姿勢の中で一番深いのは、側面介助法における顔面の娩出で65度であった。

正面介助法において、前在肩甲娩出までは前傾の姿勢を認めたが、左回旋、右側屈の姿勢は第4回旋の介助で終わっていた。

一方、左回旋の姿勢は図3のごとく、両者共20度前後の角度を維持して介助しており、その姿勢は側面介助法では、最後の軀幹娩出まで続いており正面介助法は第4回旋で終了していた。

全体的に姿勢の角度(図1, 2, 3)を見ると側面介助法では臍帯巻絡確認時の姿勢が一番浅く、その

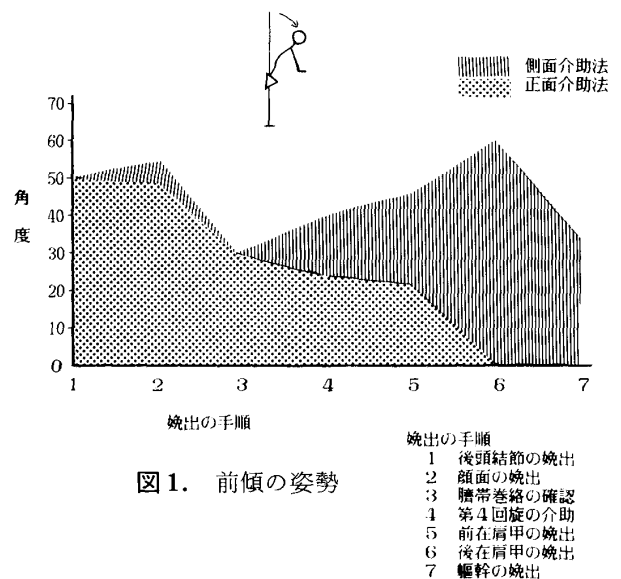


図1. 前傾の姿勢

会陰保護法（側面介助法と正面介助法）の比較

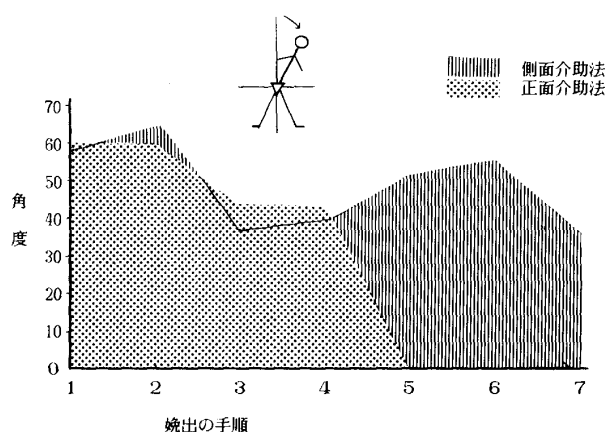


図2. 右側屈の姿勢

- 娩出の手順
- 1 後頭結節の娩出
  - 2 顔面の娩出
  - 3 臍帯巻絡の確認
  - 4 第4回旋の介助
  - 5 前在肩甲の娩出
  - 6 後在肩甲の娩出
  - 7 軀幹の娩出

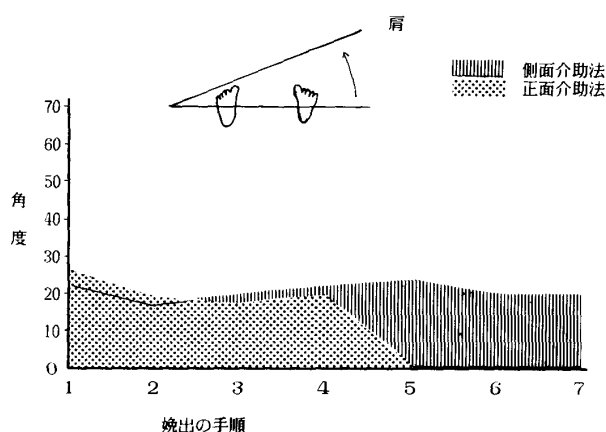


図3. 左回旋の姿勢

- 娩出の手順
- 1 後頭結節の娩出
  - 2 顔面の娩出
  - 3 臍帯巻絡の確認
  - 4 第4回旋の介助
  - 5 前在肩甲の娩出
  - 6 後在肩甲の娩出
  - 7 軀幹の娩出

後再び姿勢を深くしていく形をとっていた。

一方正面介助法は最初の後頭結節，顔面娩出時の角度をピークにその後は徐々に姿勢を浅くしていく形をとっていた。

側面介助法では，前傾，右回旋，右側屈のいずれの姿勢も軀幹娩出まで続いていた。

2. 娩出に伴う手の位置および手の使い方

表1のごとく，両者共に同じ手の使い方をしてきたのは，後頭結節娩出より第4回旋までであった。

続く前在肩甲の娩出は，側面介助法では左手を前在側頭に当て1回の操作で娩出させている。一

方正面介助法では，会陰保護を捨てて ① 右手(第1胎向では左手)後在側頭把持→② 左手(第1胎向では右手)前在側頭把持→③ 前後側頭を把持して牽出という三回の手順を経ていた。

後在肩甲および軀幹の娩出は，側面介助法では，① 左手後在側頭把持→② 右手会陰保護ガーゼを除去して後在肩甲把持→③ 左手前在肩甲把持→④ 両肩甲把持して前上方に牽出して軀幹娩出という4回の手順を経ていた(図4)。

正面介助法では，図5のごとく前在肩甲娩出時の手の状態いわゆる両側頭部を把持して前上方に牽出して後在肩甲を娩出させ，続いて軀幹と連続した手の使い方をしてきた。

表1. 側面介助法と正面介助法の手の位置

娩出手順 手		娩出の部位						
		後頭結節娩出	顔面娩出	臍帯巻絡確認	第4回旋介助	前在肩甲娩出	後在肩甲娩出	軀幹娩出
側面介助法	右手	会陰保護	会陰保護	会陰保護	会陰保護	会陰保護	会陰保護	後在肩甲
	左手	後頭	前頭	頸部	側頭	前在側頭	後在側頭	前在肩甲
正面介助法	右手	会陰保護	会陰保護	会陰保護	会陰保護	*後在側頭	左記に同じ	左記に同じ
	左手	後頭	前頭	頸部	側頭	*前在側頭	左記に同じ	左記に同じ

\* 第1胎向の場合手は逆になる

右手の会陰保護は、正面介助法では第4回旋で終了しており、側面介助法では後在肩甲娩出まで続いていた。

側面介助法では、娩出の都度左手を移動させて介助しており、それに比べて正面介助法の手の動きは少なかった。

軀幹娩出時、側面介助法では両肩甲を把持して娩出させているが、正面介助法では左右側頭いわゆる児頭を把持して娩出させていた。

### III. 考 案

人間の誕生には、必ずそれを助ける人の手が介入する。

我が国では、住民を対象に活躍したのは経験豊かなお婆さんで、いわゆる取り上げ婆、お産婆さんであった。その歴史は古く江戸時代中期にはすでに職業化していたといわれる。お産の体位も立

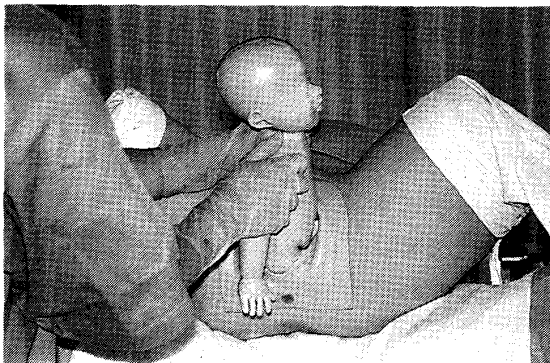


図4. 側面介助法における後在肩甲軀幹娩出時の手の使い方

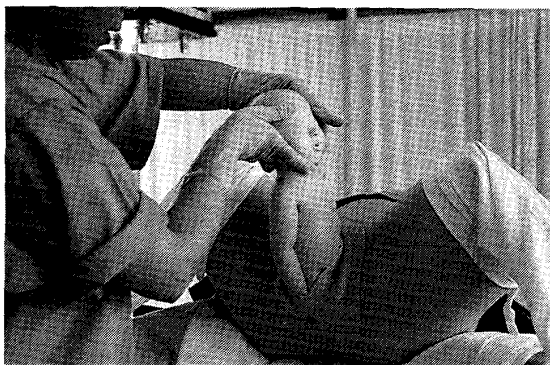


図5. 正面介助法における後在肩甲軀幹娩出時の手の使い方

位産、座産、半座位産と長い間にいろいろ変化しながら施設内分娩への移行と共に、現在ではほとんど仰臥位産になってきた。

そういうなかで、無事な出産を願う気持から分娩の援助法が工夫され、次第に合理的機序で安全に娩出させる方法として生まれたのが会陰保護法である。それが介助者の立つ位置により側面介助法であったり正面介助法であったりする。

どちらも長年行われてきている方法であるが、それぞれ伝統的に受け継がれている面が強いこともあってか、両者を比較し実証した研究はあまりなかった。そこで今回側面介助法と正面介助法の比較を試み、両介助法の問題点を検討することにした。

しかし、両者を比較するには産婦側の条件（既往妊娠分娩産褥歴、合併症の有無、妊娠分娩経過の正常異常）や介助者の条件（経験歴、健康状態や体格）等が関係しそれらを含めると複雑になってくる。そこで誰が介助してもその差が明らかに出てくる点として、介助者の姿勢と手の使い方を取り上げることにした。

一つの姿勢を娩出順に上半身の前傾（図1）、上半身の右方向への側屈（図2）、腰部の左方向への回旋（図3）と3方向より検討した。しかしそれ以外に、分娩介助の姿勢には重心の位置も関係してくるが今回の検討課題より除いた。

介助姿勢は複雑な態勢をしており、厳密に測定することは難しく、この度は東大式角度計と分度器を使用し、前傾、右側屈および左回旋を3回測定してその平均を出した。

まず後頭結節娩出の姿勢は、前傾、右側屈の角度が両者共深くなっている。最初に娩出してくるのは後頭結節であり、この部分は産婦の努責と介助者の手で速度を調節しながら、会陰裂傷を防ぐため緩徐に通過させることが大切で技術的に難しく、会陰保護に集中するためと思われる、この姿勢は側面介助法も正面介助法もほぼ同じであった。

顔面娩出において、側面介助法では前傾、右側屈の角度がやや深くなっている。これは産婦に近い位置にいることから、顔部の娩出を確認するために深くなると思われる。この姿勢は右側屈姿勢

の中で一番深く 60 度を示していた。

この後頭結節および顔面娩出いわゆる児頭娩出時の姿勢は介助者は介助に集中するあまり身体的にも精神的にも緊張状態にあるところに、さらにこの深い前傾、右側屈をとる態勢は身体に負担の多い姿勢と考えられ、島田<sup>1)</sup>は健康管理の面から良くないと述べている。

この児頭娩出時の姿勢は、側面介助法、正面介助法相方が同じ態勢にあることから、改善が望まれ、今後の検討が必要となつてこよう。

続く臍帯巻絡確認、第 4 回旋介助の姿勢は両者共前傾、右側屈の角度が児頭娩出時よりも浅くなっている。これは児頭娩出後は次の陣痛を待つぐらいの余裕をもって臍帯巻絡を確認し第 4 回旋の兆しを見てから回旋させてもよい<sup>2)</sup>とされているためであろう。

側面介助法の姿勢の中では臍帯巻絡確認時の姿勢が前傾 30 度、右側屈 38 度と一番浅く、姿勢としては無理のない時期である。

次の第 4 回旋の介助より両者に前傾の差が出てくる。側面介助法では、第 4 回旋介助時前傾の角度が正面介助法より 20 度深くなっている。これは第 4 回旋に続く前在肩甲娩出のために、右手の会陰保護に意識が動くためと思われる。しかし右側屈の角度が正面介助法より浅くなっているため、児頭娩出時よりは無理のない姿勢である。

一方正面介助法における臍帯巻絡確認および第 4 回旋介助の姿勢について、右側屈姿勢が側面介助法よりやや深くなっている。これは介助者の立つ位置と産婦の会陰との距離が側面介助法より長く、その分手を伸ばすために深くなっていると思われる。しかし前傾姿勢は、左手で児頭を把持しているため自分に近く側面介助法よりは浅い。両者を比較した場合大きな差はないがこの点を考えると、臍帯巻絡確認、第 4 回旋の介助姿勢としては正面介助法のほうに無理がないといえる。

臍帯巻絡確認、第 4 回旋介助において、右手左手の使い方については、両者に差はなかった。

左回旋の姿勢について、全体的に両者に姿勢の変化はなくほぼ一定の 20 度前後の角度を維持していた。これに比べて前傾、右側屈の姿勢は、第

4 回旋までは両者共児の娩出に伴って動いている。この左回旋の姿勢は右手会陰保護による姿勢であり、保護する時の力と手の格好および手の長さはほぼ決まっているため、娩出に伴う変化がないことによると思われる。

肩甲娩出時以降は両者に大きな差がでていた。

第 4 回旋終了後、正面介助法では会陰保護ガーゼを捨てて、産婦の股間に入り産婦と対面して介助する。そして前在肩甲、後在肩甲、軀幹娩出と介助をしていくがそれらの姿勢には左回旋、右側屈の角度は存在していない。わずかに前傾の姿勢が前在肩甲娩出の際に見られるが、これは右手(第一胎向の場合は左手)を後在側頭に伸ばした時の姿勢であった。この介助方法は、前在肩甲娩出は介助者自身下肢を屈曲して行い、後在肩甲および軀幹の娩出は上肢を伸ばしながら娩出させる方法をとっている。いわば介助者の身体の屈伸で娩出させているので、身体の片寄がない点では無理がかかっていないということになる。

そして肩甲および軀幹娩出時の手の使い方は、後在の側頭に一方の手を当て他の一方の手を前在側頭に当てて前後から把持した状態で後下方に牽出して前在肩甲を $\frac{1}{2}$ まで娩出させ、次いでその状態で前上方に牽出して後在肩甲、続いて軀幹の娩出と連続した方法をとっている。この方法は、一端児頭を把持すると軀幹まで娩出させることができるので手の使い方としては容易である。

島田<sup>1)</sup>は、児の損傷を防ぐ方法としてこの方法を勧めている。しかし長年側面介助法を実施してきた人には、児の側頭、いわゆる児頭を把持して娩出させることに抵抗感があるといわれる。念頭に置くべきことであろう。

これに比べて側面介助法における前在肩甲、後在肩甲の娩出は、左回旋の姿勢を保ちながら前傾、右側屈の姿勢を 50~60 度を更に深くしている。とくに後在肩甲娩出時の前傾は、前傾姿勢の中で一番深く 60 度を示していた。その後軀幹娩出時から次第に姿勢を戻して行くが、この間肩甲娩出から軀幹娩出まではおよそ 1 分 30 秒<sup>3)</sup>かかるといわれる。ほんの数分間であるがこの前傾、右側屈の深い姿勢を児の娩出に伴って続けていくことは、

身体にとっては大変無理がある。

側面介助法における前在肩甲、後在肩甲、軀幹娩出時の手の使い方について、右手は会陰保護を続けているが、左手は前在側頭に当てて後下方に圧して前在肩甲を $\frac{1}{2}$ まで娩出させる。娩出したらその左手を後在側頭に移して前上方に牽出して後在肩甲を $\frac{1}{2}$ まで娩出させる。左手はそのまま側頭を把持しておき右手は会陰保護ガーゼを除去して後在肩甲を把持する。側頭を把持していた左手を離して前在肩甲を把持する。右手後在肩甲、左手前在肩甲とそれぞれ把持したら同時に骨盤誘導線に添って軀幹を娩出させるという手の使い方をしている。

この方法では、右手会陰保護はほとんど最後の娩出間際まで続けているので、胎児を娩出させている手は左手ということになり、そのために左手が頻回に動くことになる。分娩は速度を伴っており、この肩甲娩出時期産婦は努責感を強く訴えることから、介助者はそれを声掛けで抑制しながら速度を調節していくという大切な時期である。この場合の手の頻回な移動は、児の安全性を考えると問題になってくる。

また側面介助法は肩甲娩出時、一方の前在側頭を後下方に圧して前在肩甲を娩出させ、次いで後在側頭を前上方に牽出して後在肩甲を娩出させる操作をしている。この操作が児頭の頸部を過度に伸展して分娩麻痺の原因<sup>1)</sup>になると指摘されている。

以上考えると、側面介助法は手の動きが頻回で、これに速度が伴っていることから、進行に対応できる機敏性が要求され、技術的に熟練を要し初心者には難しい面があると思われた。

## おわりに

側面介助法と正面介助法における会陰保護法に

ついて、介助者の姿勢と手の使い方を中心に比較し、それらの介助法の相違点を考えてみた。

その結果、児頭娩出介助において両者共、手の使い方、姿勢はほぼ同様であった。この児頭娩出法は難しく、最も慎重を要する手技であることから前傾、右側屈の深い姿勢をとると思われ、これが介助者にとっては無理な姿勢といえる。

肩甲娩出から軀幹娩出の介助にかけて、姿勢と手の使い方には、大きな違いが両者にあった。側面介助法では右手はほとんど移動はないが、左手の移動が頻回でこれは安全性に欠けることを意味しており、また姿勢は前傾、右側屈の角度が深いことから、身体的苦痛を伴うことが予想された。それに比べて正面介助法は、手の使い方や姿勢が自然の状態で行われており無理が認められなかった。

以上から児頭娩出法は両者共に問題があるが、それ以降の娩出法においては正面介助法に無理がないことが認められた。

また手の使い方と姿勢の動きを見てみると、これは会陰保護をしている右手と関係が深く、今後手や姿勢の検討は会陰保護自体を研究することであることも判明した。

## 文 献

- 1) 島田信宏：15, 正常分娩介助術, 写真でみる周産期の母児管理—初診から分娩まで—, 2版, 南山堂, 東京, 1987, p 247-301
- 2) 岩崎寛和, 南野知恵子, 小林 博ほか：4, 分娩第2期の看護および分娩介助, 我妻 堯, 前原澄子, 助産学講座5, 助産技術学, 医学書院, 東京, 1991, p 28-38
- 3) 小島 秋, 分娩各期の取扱法, 藤森速水, 産科学正常編, 改2版, 金原, 東京, 1978, p 158-179