

RQ14：早期母子接触をするか？

出産、出生後の母子の早期接触、特に早期母子接触（skin to skin contact）は児の体温が低下せず、母の愛着形成を促進して愛着行動を増し、母親の満足感が高く、母乳育児の率を上げ授乳の期間も長くする。母子共に状態が安定している場合、少なくとも出生直後1時間以内は、児の計測も含め母子分離せずに、早期接触を支援する。

【推奨の強さ B】

母子の早期接触は衣服を介してではなく、肌と肌の接触により行う。

【推奨の強さ B】

母子の早期接触実施の前に、そのメリットとともに、出生直後では早期母子接触の有無にかかわらず、稀に児の疾患や未熟性により突然の呼吸停止や状態の変化があること等、十分な説明を行い、理解を得ておく。

【推奨の強さ B】

母子の早期接触の実施にあたっては、施設ごとの開始および中止の規準を作成し、それに準拠するとともに、実施中は、機械的モニタリングまたは観察項目に基づいた十分な観察を行い、母子の安全確保に努める。

【推奨の強さ B】

背景

日本では出生直後のカンガルーケアなど早期母子接触が行われはじめているが、従来の沐浴、身体計測、点眼などのルーチンの処置が優先され、それらを変更できず、早期母子接触を行えないか、不十分となっている施設も多い。体温や呼吸状態などのバイタルサインの変化の見落としの心配もされている。

研究の概要

RQ14 検索式、研究デザインフィルタを使用して追加検索を行った結果、MEDLINE 118 件、CINAHL 6 件、CDSR 23 件、DARE 25 件、CCTR 12 件、TA 15 件、EE 34 件、医学中央雑誌 1 件の結果を得た。これをスクリーニングした結果、4 件のエビデンス文献を採用した。検索外の追加文献 2 件、前回採用の文献 6 件のうち引き続き採用した 4 件と合わせて、本研究では合計 10 件のエビデンス文献を採用した。

研究の内容

文献名	研究デザイン	簡単なサマリー	E L
「母親が望む安全で満足な妊娠出産に関する全国調査」厚生労働科学研究平成 23 年度分担研究報告書	層化無作為抽出法による質問紙を使用した横断調査（疫学調査）	44 都道府県 11 地方における大学病院、一般病院、診療所、助産所 施設で平成 23 年 8 月～12 月に 1 か月検診に来院した褥婦 4020 名を対象に自記式調査を行った。 分娩後 1 時間以内に母子接触したのは全対象の 82%で、1 時間以内に初回授乳をしたのは全対象の 52%であった。ロジスティック解析で、妊娠分娩経過に異常のなかった母親では、「お産後すぐに希望する形で児と対面できた」母親はそうでない母親に比べ、分娩中の医療サービスの満足度が 2.46 倍 (95%CI 1.13-5.25, $p=0.024$)と有意に高かった。分娩経過に異常のあった母親では、「お産後児を 1 時間以内及び 2 時間以内に抱くことができた」母親は、そうでない（2 時間よりも遅く抱っこした）母親に比べ、有意に産後の医療サービスへの満足度が高かった ($p<0.05$)。	2++
Moore E, Anderson GC, Bergman N, et al: Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. Cochrane Database Syst Rev. 2012;5:CD003519.	システマティックレビュー	SSC 群では日齢 3 および 28, 生後 1 から 3 ヶ月での母乳育児, 母乳育児の期間, 児の体温の維持, 児の啼泣、血糖、出産後数日の母の愛情ある接触のサマリースコアや授乳中の接触に有意に多かった。3 ヶ月での見つめる行動と診察時に児を支える行動も SSC で多かった。早期 SSC による悪影響は認められなかった。	1++
Mori R, Khanna R, Pledge D, et al: Meta-analysis of	システマティックレビュー	23の研究が対象となった。メタ解析により、SSC前に比し、SSC中で、児の体温の上昇(weighted mean difference [WMD])	

<p>physiological effects of skin-to-skin contact for newborns and mothers Pediatrics International. 2010;52(2):161-170</p>		<p>0.22°C, $P < 0.001$) と児の酸素飽和度の低下 (WMD -0.60%; $P = 0.01$)が認められた。</p> <p>財政状況が中から低の国で、高い国より、体温上昇が顕著だった(それぞれ、WMD, 0.61°C, $P < 0.001$、WMD 0.20° C, $P \cdot \square 0.001$). 体温上昇と、酸素飽和度低下は、環境温が低いほうがより高い場合より、顕著だった(それぞれ、WMD 0.18° C, $P \cdot \square 0.001$、WMD -0.82%, $P = 0.02$).</p> <p>結論: SSC は、特にリソースが限られ、環境が寒いところほど、児の体温を上げるのに有効である。酸素飽和度の低下については、さらなる調査が必要である。</p>	
<p>Gabriel MA, Martin LI, Escobar LA, et al: Randomized controlled trial of early skin-to-skin contact: effects on the mother and the newborn Acta Paediatr. 2010;99:1630-4.</p>	<p>RCT</p>	<p>介入群: 児は生後すぐに SSC (118 例) 対照群: 児はヒーター下の観察台の上で観察され、乾燥後、衣類を着させられる (120 例)</p> <p>結果: SSC では、平均 0.7° C の体温上昇が得られ、より安定していた。</p> <p>SSC を行った母は、退院までより頻回に授乳していた。</p> <p>胎盤の娩出までの時間が、SSC 群で短かった。</p> <p>1 カ月時の完全母乳栄養率、混合栄養率では、介入群と対照群で差がなかった。</p>	<p>1++</p>
<p>Bystrova K, Ivanova V, Edhborg M, et al: Early Contact versus Separation: Effects on Mother-Infant Interaction</p>	<p>RCT</p>	<p>方法: 生後直後に、4つのグループに分けられた。グループ I (33 例) は、skin to skin contact (SSC)後、母子同室、グループ II (33 例) は、母の腕に抱かれる、グループ III (30 例) は、新生児室へ、グループ IV (28 例) は、新生児室で 120 分管理されたあと、母子同室。</p> <p>さらに、グループ I の分娩室以外の期間</p>	<p>1++</p>

<p>One Year Later Birth. 2009 ,36(2):97-109.</p>		<p>で、おくるみと衣類を付けない抱っことにそれぞれ分けられた。 結果：生後 2 時間の間の SSC、早期の吸綴、あるいはその両者は、母子を離しておくことに比し、1 年時で、Parent-Child Early Relational Assessment (PCERA、親子の早期関係性評価) の変数について、母の感受性、児の自己統合、母子の相互関係に有益な影響があった。生後 2 時間の母子分離の悪影響は、その後の母子同室でも補完出来なかった。 さらに、おくるみは、母の児への感受性、児への陽性の愛情の関与と母子相互の関係性を低下させた。 結論：生後 25 分から 120 分の skin to skin contact、早期の吸綴、あるいはその両者は、ルーチンの母子分離に比し、1 年後の母子関係に良い影響を与えた。</p>	
<p>大木茂、白井憲司、永井周子、西澤和子、森臨太郎、渡部晋一 根拠と総意に基づくカンガルーケア・ガイドライン 2009 年 9 月</p>	<p>根拠と総意に基づくガイドライン</p>	<p>健康な正期産児には、ご家族に対する十分な事前説明 機械を用いたモニタリングおよび新生児蘇生に熟練した医療者による観察など安全性の確保（※注 6） をした上で、出生後できるだけ早期にできるだけ長く（※注 7）、ご家族（特に母親）とカンガルーケアをすることが勧められる。 ※注 6 今後さらなる研究、基準の策定が必要です。 ※注 7 出生後 30 分以内から、出生後少なくとも最初の 2 時間、または最初の授乳が終わるまで、カンガルーケアを続ける支援をすることが望まれます。</p>	
<p>Carfoota Williamson</p>	<p>S, P, RCT</p>	<p>最初の吸綴の成功率, 4 ヶ月の母乳率は SSC 群, コントロール群で統計学的有意</p>	<p>1++</p>

<p>Dickson R: A randomized controlled trial in the north of England examining the effects of skin-to-skin care on breast feeding Midwifery. 2005;21(1): 71-79.</p>		<p>差がなかった（それぞれ、$P=0.10$, $P=0.64$). しかし、SSC 群の母親は経験に満足し、次の機会にも skin-to-skin contact を選びたいとっており、有意差を認めた（それぞれ、$P<0.000$, $P<0.001$). 皮膚温は SSC 群で高かった ($P=<0.001$).</p>	
<p>Mizuno K, Mizuno N, Shinohara T, et al.: Mother–infant skin-to-skin contact after delivery results in early recognition of own mother’s milk odour. Acta Pædiatr 2004; 93: 1640–1645.</p>	RCT	<p>出生後 50 分の skin to skin contact は児の母の母乳への反応を強くし ($p = 0.01$), 母乳育児の期間を長くする ($P=0.016$).</p>	1++
<p>Carfoot S, Paula R. Williamson, et al. A systematic review of randomized controlled trials evaluating the effect of mother/baby skin-to-skin care on successful breast feeding. Midwifery. 2003; 19(2), 148 -155.</p>	システマティックレビュー	<p>7つの RCT が採用された。5つで母乳育児の期間を評価しており結果はさまざまだった。最初の吸啜の成功について評価したものは無かった。研究の質は様々で、ランダム化や無作為化の方法がはっきりしないものが4つあった。</p> <p>早期の Skin to skin contact に意義があるという結論にはならなかった。方法論的問題で母乳育児によい影響があるという確定的な結論が得られなかった。さらなる基礎研究が必要である。</p>	1+
<p>Righard L, Alade M.: Effect of delivery room routines on success of first breast-feed. Lancet, 336:1105-1107, 1990.</p>	対照研究	<p>72名の正常新生児を出生後2時間分娩室で観察した。</p> <p>結果：34名は分娩直後、母親の腹上におかれたが、生後20分に計測と着衣のため、母親の腹上から引き離された。一方、出生直後1時間邪魔されずに母子接触した38名は生後20分以降母親の乳首に向</p>	1++

		<p>かって這い上がり始め、吸啜反射が見られ、平均 50 分で殆どの新生児(24/38 名)が母乳に吸い付いた。これに対し、計測等で分離された新生児は 7/34 名に同様の行動が見られた。</p> <p>結論：生後 1 時間、または初回母乳吸啜する迄、母子接触を邪魔すべきでない。</p>	
--	--	--	--

科学的根拠

1 つのシステマティックレビュー (Anderson ら) では、早期母子接触 (SSC, skin to skin contact) 群で日齢 3 および 28、生後 1 から 3 ヶ月での母乳育児、母乳育児の期間、児の体温の維持、児の啼泣、血糖、出産後数日の母の愛情ある接触のサマリースコアや授乳中の接触に有意に多かったとしている。さらに 3 ヶ月での母の見つめる行動と診察時に児を支える行動も SSC で多かった。早期母子接触による悪影響は認められなかったとしている。もう一つのシステマティックレビュー (Carfoot ら) では母乳育児への影響が結論できなかったとしている。しかし、Carfoot らのレビューした文献ではコントロールでも接触を行っているものが約半数のペアであり、それらが結果に影響を与えている可能性がある。

Carfoot らは RCT にて、SSC で母乳育児率が上がることはなかったが、母親が SSC を楽しんでおり、次もそれを行いたいと希望しているとしている。

Mizuno らは、早期接触群で児の母の母乳の匂いに対する行動は SSC 群で有意に増加していたとしている。さらに彼らの研究では母乳育児の継続も SSC 群で有意に長かったとしている。

Ksenia らによる、RCT では、早期母子接触をせずに 2 時間後から母子同室とした場合でも、早期接触をしなかった影響を補完出来なかったとしており、早期接触の重要性が示されている。

MAMarín らの RCT では、早期接触により、退院までの完全母乳率が増加し、胎盤娩出までの時間が短かったとしており、早期接触のオキシトシンへの影響が伺えるとしている。

議論・推奨への理由

出産、出生直後の母子の早期接触は、児の顔を見つめる、キスする、話しかける、抱っこする、抱きしめるなどの母の愛着行動を増し、愛着形成を促進する。児への影響としては母親の母乳への反応を促進する。呼吸数の低下や心拍数の低下の可能性はあるが、結論は出ていない。早期接触、特に skin to skin contact (SSC) では児の体温は低下しない。また、それ以外の SSC による悪影響も報告されていない。SSC は母乳育児の率を上げ、授乳の期間を長くする。特に SSC の際の最初の吸啜には意味があると考えられる。早期接触のタイミングは重要で、出産直後の児が覚醒している時間帯である必要がある。最初の吸

啜は生後 20 分から生後 55 分位までに殆どおきるので、2 時間前後行うことが望ましい。感受性の高いこの時が早期接触到適した時期である。生後 2 時間以降では児が眠ってしまうので、SSC は難しくなるし、吸啜行動がみられなくなる。母親は早期接触を楽しい経験として記憶し、次回の出産でもそれを望んでいる。

そしてこのことが母親の愛着形成に有効であり、これがその後の新生児期早期の母子関係をスムーズに形成すること、更にその後の育児に対するモチベーションを高めること、子どもの母親に対する信頼感を構築するのに重要であることを、周産期医療に携わる医療スタッフは基礎知識とする必要がある。

出生直後の新生児は、その疾患や未熟性により、呼吸障害や無呼吸を発症する可能性があり、その十分な観察も必要な時期である。

有志によって、作成された、カンガルーケア・ガイドラインでは、「機械を用いたモニタリングおよび新生児蘇生に熟練した医療者による観察など安全性の確保」した上で、2 時間以上の出生直後の皮膚接触を勧めている。

母子の早期皮膚接触の実施にあたっては、実施前に、そのメリットと起こりうる状況について母親に十分説明し同意を得ることが勧められる。また、施設ごとの開始および中止の規準を作成し、それに準拠するとともに、実施中は、機械的モニタリングまたは観察項目に基づいた十分な観察を行い、母子の安全性の確保に務めるべきである。

以上により、十分な観察の上での、出産、出生直後の早期皮膚接触が推奨される。