藍野大学紀要，第 33 巻，2020，pp. 63-70

〔**Material**〕

# Current Situations of Perineal Massage during Pregnancy in Japan

Maki Maekawa*, Yasuko Mimura**, Mayumi Horiuchi**, Rieko Takeuchi* and Yoshino Saito*

* Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Aino University
** Suita Tokushukai Hospital

**Abstract**

The objective of this study was to clarify the current situations of perineal massage in Japan from previous studies on perineal massage during pregnancy.

As a result of searching the target year from 2000 to 2020 and the keywords “perineal massage” and “perineal area and perineal massage” using the Web version of the Japan Medical Abstracts Society database, 9 papers were extracted. They were classified into categories and the contents were organized.

The literature was categorized into [ Study on the implementation status of perineal massage] and [ Study on effect / effect of perineal massage] . It became clear that there are few facilities that recommend perineal massage. The perineal massage was self- care. The implementation rate of perineal massage was not high, and negative opinions about perineal massage influenced the implementation of perineal massage. Therefore, it is necessary to consider a method that does not rely on self- care. In the future, it is expected that midwives will consider providing direct perineal massage care.

**Key Words :** perineal massage, maternity care, pregnancy, literature review

〔資　料〕

# 日本国内における妊娠中の会陰マッサージの現状

前川麻記*，實村誉子**，堀内真弓**
竹内利永子*，齋藤祥乃*

【要　旨】
本研究は，妊娠中の会陰マッサージに関する先行研究から，国内の会陰マッサージの現状を明らかにすることを目的に文献検討を行った。
医中誌 Web 版を使用し，対象年を 2000～2020 年，キーワードを「会陰マッサージ」「会陰部 and マッサージ」で検索した結果，9 文献が抽出された。これらの対象文献をカテゴリーに分類し，内容を整理した。
文献は，【会陰マッサージの実施状況に関する研究】と【会陰マッサージの効果・影響に関する研究】に分類された。会陰マッサージ推奨の施設が少ない現状が明らかとなった。会陰マッサージはセルフケアで行われていた。会陰マッサージの実施率は高いとは言えず，マッサージに関する否定的な意見が，会陰マッサージ実施に影響を及ぼしていた。よって，セルフケアだけに頼らない方法を検討する必要がある。今後，助産師による直接的な会陰マッサージのケアの提供を検討することが期待される。

キーワード：会陰マッサージ，助産ケア，妊娠期，文献検討

## Ⅰ．は　じ　め　に

近年，わが国では出産後の母親の産後うつ病発症の増加[1]，乳幼児の虐待増加[2]など子育てを取り巻く環境は厳しい状況が継続している。出産後，可能な限りストレスを最小限に抑え，スムーズな育児のスタートを支援することは重要な課題である。出産そのものをいかに安全・安楽に終えることができるかが，その後の母親の育児困難を予防する上で大切である。

経腟分娩において産婦は，児が産道を通過する際に会陰や腟などに裂傷を生じることや，場合によっては会陰切開術を受けることがある。これらの会陰の損傷による弊害は，産褥早期の疼痛などの短期的影響だけにとどまらず，尿失禁や便失禁，夫婦生活への恐怖や次の分娩への躊躇など長期的な影響を及ぼすことが報告されている[3,4]。よって，会陰損傷のリスクを軽減させることが重要である。

会陰損傷の予防的なケアとして，妊娠中の会陰マッサージがある。会陰マッサージとは，会陰損傷の発生率を減少させる方法として提案されているものである[5]。具体的な方法としては，オイルを塗布した手指を腟内に挿入し，腟から肛門方向に圧をかけ，会陰部をマッサージするものである[6]。

会陰マッサージについては，日本助産学会が発刊した「エビデンスに基づく助産ガイドライン－妊娠期・分娩期・産褥期 2020」（以下，助産ガイドライン）によると，会陰裂傷予防のための効果的な方法として，“初産婦には，妊娠 34 週以降に会陰マッサージを行うことにより会陰裂傷予防につながる可能性があることを伝えてもよい”としており[7]，会陰マッサージを推

* 藍野大学医療保健学部看護学科
** 医療法人沖縄徳洲会吹田徳洲会病院

奨している。しかし，会陰マッサージの妊婦による実施率は15.1%に留まっていたとの報告があり[8]，助産ガイドラインで推奨されているにも関わらず，会陰マッサージを行っていない妊婦が多い。その原因の一つは，国内の会陰マッサージの実施方法や有効性に関するエビデンスが十分明らかになっていないためと推測する。よって，今後妊婦が積極的に会陰マッサージに取り組めるようにするためには，科学的根拠に基づく会陰マッサージの方法を明らかにする必要があると考える。そこで本研究は，妊娠中の会陰マッサージに関する先行研究から，国内の会陰マッサージの現状を明らかにすることを目的とする。

会陰マッサージの現状が明らかになることで，現在行われている妊婦への会陰マッサージの指導や方法を見直し，効果的なケアの提供に向けた新たな取り組みにつながると考える。

## Ⅱ．用語の定義

本研究における会陰マッサージとは，「妊娠中に植物性オイルを用いて指を膣内に挿入して行う会陰部のマッサージ」とした。一般的には会陰マッサージの実施者は，妊婦とそのパートナーとされている。

## Ⅲ．研　究　方　法

### 1．文献検索の方法

文献の検索は，医学中央雑誌 Web Ver. 5 を使用し，2000年～2020年を検索対象年として実施した。キーワードを「会陰マッサージ」「会陰部 and マッサージ」としたところ，「会陰マッサージ」では31件，「会陰部 and マッサージ」では51件が検索された。

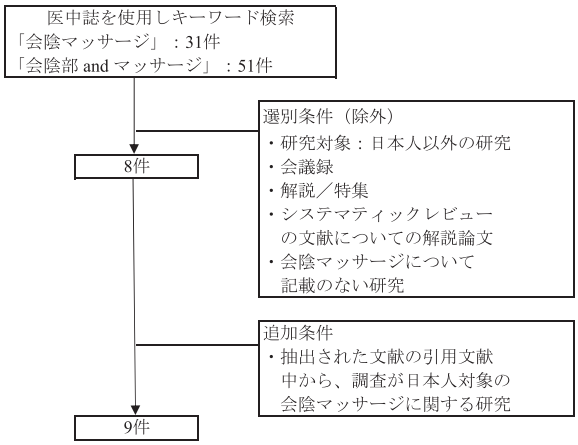


図1　分析対象

そのうち研究対象が日本人ではない文献，会議録，解説・特集，システマティックレビューの文献についての解説論文，会陰マッサージについて記載のない文献を除外対象とし，8文献を選定した。さらにそれらの文献の引用文献の中から，調査が日本人対象の会陰マッサージに関する1文献を追加し，計9文献を分析対象とした。（図1）

### 2．分析方法

分析対象とした9文献を，著者名（発行年），研究目的，研究デザイン，調査対象，調査対象数，会陰マッサージ推奨について，会陰マッサージの開始時期，実施の頻度，指導方法，実施者，実施率，マッサージについての肯定的な意見・否定的な意見，会陰切開・会陰裂傷についてのカテゴリーに分類し，内容を整理した。

倫理的配慮として，論文の著作権を侵害することがないよう留意した。

## Ⅳ．結　　果

### 1．対象文献の概要

分析対象とした9件の文献の研究デザインは，量的研究7件，質的研究1件，量的研究と質的研究を組み合わせた研究が1件であった。発行年については，2010年以前は3件，それ以降は6件であった。調査対象者は，正期産で経膣分娩にて出産した褥婦対象が3件，経膣分娩予定の初産婦対象が2件，病院・診療所・助産院対象が2件，正期産で経膣分娩にて出産した初産婦対象が1件，助産院で出産した褥婦対象が1件であった。

対象文献を概観した結果，研究目的の特徴として2つの視点が得られた。一つ目は，【会陰マッサージの実施状況に関する研究】であり，「助産ガイドライン」に推奨が示されたケアの1項目である会陰マッサージについてどの程度推奨しているかの実態を明らかにしていた。二つ目は，【会陰マッサージの効果・影響に関する研究】で，主に会陰マッサージの実施の現状や，効果・影響に関する分析，妊婦・褥婦が会陰マッサージについて感じたことなどが明らかにされていた。

### 2．【会陰マッサージの実施状況に関する研究】

産科医療施設での会陰マッサージの実施状況を調査した研究は，2件抽出された。（表1）

**1）会陰マッサージ推奨について**

会陰マッサージを「ほぼ全例に勧める」施設は，文献 1 では 10.6%，文献 2 では 11.7% であった。全例に勧める施設は少なかった。「症例に応じて勧める施設」は，文献 1 では 30.1%，文献 2 では 31.4% であった。「勧めない」施設は，文献 1 では 59.3%，文献 2 では 56.9% であった。両研究ともに会陰マッサージを勧めない施設の割合が多かった。

**2）会陰マッサージの開始時期，実施頻度**

文献 1 において，会陰マッサージの開始時期につい

表 1　会陰マッサージの実施状況に関する研究

| 文献番号 | 著者（発行年） | 目　的 | デザイン | 調査対象 | 対象数 | マッサージ推奨について | マッサージの開始時期 | マッサージの実施頻度 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 井上ら[11]（2020） | 会陰マッサージの実施状況を明らかにする。 | 質問紙調査 | 産科を標榜または分娩取り扱いのある病院・診療所・助産所 | 362 施設 | 「ほぼ全例に勧める」: 10.6%<br>「症例に応じて勧める」: 30.1%<br>「勧めない」: 59.3% | 最も早くて妊娠 16 週，最も遅くて妊娠 39 週，平均妊娠 33.9±4.8 週であった。妊娠 36 週から実施するように伝えている施設が最も多かった。 | ・最も少なくて週 1 回，最も多くて毎日，平均週 5.7±2.0 回。毎日実施するように伝えている施設が最も多かった。<br>・実施時間は，最短 1 分，最長 60 分，平均 6.5±6.4 分。5 分と伝えている施設が最も多かった。 |
| 2 | Baba ら[15]（2016） | 会陰マッサージの実施状況を明らかにする。 | 質問紙調査 | 東京，神奈川，埼玉，千葉の大都市圏の病院・診療所・助産院 | 255 施設 | 「ほぼ全例に勧める」: 11.7%<br>「症例に応じて勧める」: 31.4%<br>「勧めない」: 56.9% | 記述なし | 記述なし |

表 2　会陰マッサージの効果・影響に関する研究

| 文献番号 | 著者（発行年） | 目　的 | デザイン | 調査対象 | 対象数 | マッサージの開始時期 | マッサージの実施頻度 | 指導方法の実際 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | 竹内ら[8]（2014） | 会陰マッサージに対する女性の認識と実施の阻害因子を探索する。 | 量的研究 | 正期産で経腟分娩した褥婦 | 334 名 | 34 週以前 : 12.3%<br>34～36 週 : 50.9%<br>37 週以降 : 33.3% | 毎日 : 32.5%<br>週 3～4 回 : 24.6%<br>週 1～2 回 : 41.2% | |
| 4 | 竹内[16]（2014） | 産褥早期の会陰部痛による日常生活への支障および病院・助産所のケアの実態を探索する。 | 量的研究 | 正期産で経腟分娩した褥婦 | 425 名 | | | |
| 5 | 在田ら[12]（2015） | 会陰マッサージの指導が，会陰裂傷と会陰創部痛の程度に関連するか検証する。 | 量的研究 | 妊娠 36 週以降の外来指導時に，①～③を満たす初産婦<br>① 20～34 歳<br>②経腟分娩予定<br>③胎児推定体重±1.5 SD 以内 | 44 名 | 36 週以降 | | パンフレットを用いて指導。5 分間以上，もしくは 100 回以上行う。 |
| 6 | 知念ら[13]（2008） | 会陰裂傷に対する会陰マッサージの影響を検討し，今後の課題について考察する。 | 量的研究 | 正期産で経腟分娩した褥婦 | 62 名 | 36 週以降 | 毎日 | パンフレットを用いて指導。植物性オイルを第 1・2 指に塗布し，第 1 指を腟内に入れ外側の第 2 指とで会陰を挟み，下の方に押し下げながら左右に U 字を描くように行う。時間は 5～10 分。 |
| 7 | 泉谷ら[17]（2006） | 会陰マッサージが会陰損傷や心理面に及ぼす影響を明らかにする。 | 量的・質的研究 | 正期産で経腟分娩した初産婦 | 31 名 | 34 週以前 : 24.0%<br>34 週 : 36.0%<br>35 週 : 28.0% | 毎　日 : 76.0%<br>週 1 回 : 12.0% | 妊娠 24 週頃のマザークラスで説明し，妊娠 34 週に個別指導。5 cc のスウィートアーモンドオイルを指に塗布し，会陰部を外側から左右になでる，または第 1・2・3 指で V 字を描くように行う。時間は 10～15 分。 |
| 8 | 島田[14]（2005） | 会陰マッサージが，会陰切開率を減少させるか，会陰損傷の程度を軽減できるか明らかにする。 | 量的研究 | ①～④を満たす妊娠 34～36 週の初産婦<br>①頭位である<br>②妊娠合併症を持たない<br>③経腟分娩予定<br>④出産準備クラスを受講 | 63 名<br>（介入群 30 名，対照群 33 名） | 34 週～36 週 | 毎日 | パンフレットを用いて指導。スウィートアーモンドオイルを会陰部と拇指または示指に塗布し，第一関節までを腟内に挿入，腟口後部・左右部分・上部を除く全体の手順で行う。時間は約 5 分程度。 |
| 9 | 野口ら[18]（2017） | 妊娠分娩産褥期を通して助産院で行われている助産ケアの内容とその効果について明らかにする。 | 質的研究 | 助産院で分娩した褥婦 | 14 名 | | | |

注）空白欄は記述なし

ての指導は，助産ガイドラインで推奨されている妊娠34週以降と同様に，平均妊娠33.9±4.8週という結果であった。また，多くの施設が妊娠36週から会陰マッサージを実施するよう妊婦に伝えていることを明らかにしている。しかし，最も早い時期は妊娠16週であり，最も遅くて妊娠39週と幅広かった。会陰マッサージの実施頻度については，毎日実施するように伝えている施設が最も多く，実施時間については，平均6.5±6.4分で5分間と伝えている施設が最も多かったと報告している。しかし，最短時間は1分，最長時間は60分とかなりの時間の差があった。文献2では，開始時期，実施頻度についての記述はなかった。

### 3.【会陰マッサージの効果・影響に関する研究】

会陰マッサージの効果・影響に関する研究は，7件抽出された。その内訳は，会陰マッサージの実態を調査した研究2件，会陰マッサージの効果を検証した研究4件，会陰マッサージについての質的研究1件であった。（表2）

#### 1）会陰マッサージの開始時期

会陰マッサージの開始時期については，助産ガイドラインに示されたよりも早い週数の妊娠34週以前も認められ，妊娠34週以降，妊娠34～36週，妊娠35週と様々であった。文献3では，妊娠34～36週が会陰マッサージの開始時期として最も多い結果であった。

#### 2）会陰マッサージの実施頻度

会陰マッサージの実施頻度については，会陰マッサージの実態を調査した研究の文献3では，「毎日」32.5%，「週3～4回」24.6%，「週1～2回」41.2%という結果であった。会陰マッサージの効果を検証した研究の文献7では，「毎日」76.0%，「週1回」12.0%で，「毎日」とする結果が多かった。文献8は，会陰マッ

| マッサージの実施者 | マッサージの実施率 | 肯定的な意見 | 否定的な意見 | 会陰切開/裂傷について |
|---|---|---|---|---|
| 妊婦<br>パートナー | ・実施率：52.1%<br>・出産まで継続：59.8% | 「マッサージに対する出産後の意見」4因子<br>【出産準備への効果】<br>【会陰マッサージの容易さ，楽しさ】<br>【出産時の効果】<br>【パートナーの参加】 | ・会陰を触れることに抵抗を感じた。<br>・時間を確保できない。<br>・効果があると思わなかった。<br>・痛そうなイメージがあった。<br>・興味がなかった。<br>・方法がわからなかった。 | マッサージ実施と会陰損傷との間に有意差なし。 |
| 妊婦 | ・実施率：15.1%<br>・経産婦の実施率は初産婦より低い。<br>・病院の実施率は助産所より低い。 | | | |
| 妊婦 | | ・赤ちゃんが通って出てくるイメージがついた。<br>・簡単であったため継続できた。 | ・実施してみたが難しかった。<br>・恐怖心があった。<br>・抵抗感があった。<br>・羞恥心を感じたため継続することができなかった。 | ・マッサージ回数が多いほどⅡ度裂傷の割合は少ない。<br>・マッサージ回数が多いほど会陰切開率が減少する結果は出なかった。 |
| 妊婦 | | ・絶対に切れたくないからマッサージした。産後はだいぶ楽。<br>・マッサージをしていたから傷が小さくて済んだと思う。 | ・マッサージの方法があっているかわからないまま実施した。 | ・マッサージ実施頻度と会陰裂傷の有無との間に有意差なし。<br>・会陰裂傷なしは，マッサージ実施49%，未実施は33%であった。 |
| 妊婦 | | ・よかった。<br>・納得のいくお産ができた。<br>・思ったより傷が小さかった。<br>・思ったより生活に支障がなかった。<br>・出産が楽に感じた。<br>・達成感があった。 | ・方法が適切か不安だった。<br>・面倒だった。<br>・義務感があった。<br>・効果が分からなかった。<br>・産後の痛みが辛かった。<br>・手技の難しさ<br>・抵抗感<br>・方法がわかりにくかった。<br>・疲れた。 | マッサージ実施と会陰裂傷の有無，程度との間に有意差なし。 |
| 妊婦<br>パートナー | | | | ・マッサージ実施と会陰切開率との間に有意差なし。<br>・介入群をマッサージ続行者に限定した比較において，介入群の方が対照群よりも損傷の程度が軽度であった。 |
| | | ・自分でも切れたらいかんと思い行った。 | ・自分でするのは体位が苦しい。<br>・触るのに抵抗がありしなかった。<br>・効果があったかどうかわからない。 | |

サージ実施の持続週数について調査し，平均 4.4 週，週当たり平均 5.3 回の実施であったと報告している。

**3）会陰マッサージの指導方法**

会陰マッサージの実際の指導方法について，会陰マッサージの効果を検証した研究 4 件のうち，パンフレットを用いて指導したと記述があったのは 3 件であった。その他 1 件は，マザークラスで会陰マッサージの概要と効果を説明し，妊娠 34 週以降の妊婦健診時に個別指導を行っていた。会陰マッサージの実施時間は，「5 分間以上もしくは 100 回以上」「5～10 分間」「10～15 分間」「5 分程度」と報告があり，4 文献とも異なっていた。

**4）会陰マッサージの実施者**

会陰マッサージの実施者については，「妊婦」と記述しているものがほとんどであった。文献 8 では，会陰マッサージの指導の際，妊婦がマッサージを実施しにくい場合には，夫またはパートナーに実施してもらってよいことを説明していた。文献 3 では，「妊婦」が実施 93.0%，「パートナーのみ」2.6%，「妊婦とパートナー」4.4% という結果であり，実施者の多くは妊婦であった。助産師による会陰マッサージについて調査されている研究はなかった。

**5）会陰マッサージの実施率**

会陰マッサージの実施率は，文献 3 では 334 名中の 52.1%，文献 4 では 425 名中の 15.1% と，2 件で比較すると差がみられた。文献 3 は，会陰マッサージを実施した女性のうち出産までマッサージを継続できたのは 59.8% であったと報告している。また，文献 4 は，経産婦の方が初産婦よりも実施率は低かったこと，病院の方が助産所よりも実施率は低かったことを明らかにしている。

**6）会陰マッサージについての肯定的・否定的な意見**

会陰マッサージに対する調査対象者の意見には，肯定的な意見と否定的な意見の記述がみられ，5 件の文献で記述があった。肯定的な意見には，「実施してみて赤ちゃんが通って出てくるイメージがついた」「納得のいくお産ができた」「出産が楽に感じた」といった出産時の効果に関する意見と，「簡単であったため，継続できた」「思ったより傷が小さかった」等，主に分娩時と産後の効果についての意見が報告されていた。否定的な意見には，「会陰を触れることに抵抗を感じた」「時間を確保できない」「効果が分からなかった」「痛そうなイメージがあった」「実施してみたが難しかった」「恐怖心があった」「羞恥心を感じたため継続することができなかった」「自分でするのは体位が苦しい」等，会陰マッサージの実施を阻害する要因となる意見が報告されていた。

**7）会陰切開・会陰裂傷について**

会陰マッサージによる会陰切開や会陰裂傷への影響について調査していた研究は 5 件であった。それらの研究において，会陰マッサージ実施の有無，マッサージの実施頻度と会陰裂傷の有無，会陰切開率の減少に明らかな有意差はみられなかった。しかし，文献 5 では，会陰マッサージの施行回数が多いほど会陰裂傷Ⅱ度の割合は少なかったこと，文献 6 では，会陰マッサージの施行回数の多い方が無傷になる傾向にあったこと，文献 8 では，介入群の方が対照群よりも会陰損傷の程度が軽度であったことが報告されていた。

## Ⅴ．考　　察

今回の文献検討では，キーワードを「会陰マッサージ」「会陰部 and マッサージ」としたところ，51 件が検索された。そのほとんどが会議録，解説・特集，会陰マッサージについて記載のない文献であったため，今回の文献検討の分析対象となった文献は 9 件と少なかった。会陰マッサージの実施者は，妊婦もしくはパートナーであり，会陰マッサージを研究として取り上げていくには困難さがあると推察される。また，「助産ガイドライン」は 2012 年が初版で，2012 年以降に発行された研究がそれ以前と比べて多くあったことから，この「助産ガイドライン」で会陰マッサージが推奨されたことが影響しているのではないかと推測される。今後は会陰マッサージについてだけでなく，「助産ガイドライン」に基づく助産ケアについての研究がさらに進むと考える。会陰マッサージについては，効果的なケアの提供に向けた具体的な介入研究を進めていく必要がある。加えて海外では分娩から産後 3 か月までの期間で研究が行われており[9,10]，縦断的研究に発展させていくことが求められる。

研究デザインを分類した結果，量的研究がほとんどであり，実態調査をすることによって会陰マッサージの全容を明らかにしようとする傾向がうかがえた。一方，質的研究は，量的研究と質的研究を組み合わせた研究も含め 2 件と少なかった。今後会陰マッサージについての質的研究を行い，様々な側面からより深く探求していくことが必要であると考える。

【会陰マッサージの実施状況に関する研究】の 2 文献から，会陰マッサージを推奨している施設が少なく，会陰マッサージを推奨していないと報告した施設の方

が，多い現状が明らかとなった。会陰マッサージの効果に関するエビデンスは示されているものの，マッサージの方法そのものに客観的指標に基づいた手技の確立がなされていないことから，助産師による指導のしづらさが否めないと考える。また，産科医療施設の外来において，助産師が妊婦健診に関わる機会が少ないことも，会陰マッサージの推奨が少ない原因と考えられる。妊婦に会陰マッサージについて理解してもらい，実際に会陰マッサージを妊婦がセルフケアとして実施できるよう指導するには，十分な時間の確保が必要である。しかし，産科施設のマンパワー不足により，妊婦一人ひとりに関わる時間の確保が難しい現状があるのではないかと推測される。助産師外来を実施している施設の方が，実施していない施設と比較して，会陰マッサージを勧めている割合が有意に高い[11]との報告もあり，助産師が妊婦健診時に妊婦と直接関わる機会を持つ必要性が示唆された。

妊婦の会陰マッサージの実施率は決して高いといえる実施率ではないことが明らかとなった。これは，会陰マッサージに関する否定的な意見で挙げられた会陰に触れる抵抗感や困難感，効果があるのかわからないこと等が，会陰マッサージの実施を阻害する要因となり，実施率に影響していると考える。竹内らは[8]，会陰マッサージの未実施理由で最も多かったのは，「会陰を触れることに抵抗を感じた」であったと報告していた。しかし，助産師が行う会陰マッサージの指導はセルフケアが前提となっており，実際の実施者はほとんどが妊婦であった。よって，会陰マッサージを，会陰に触れる抵抗感を抱いている妊婦だけによるセルフケアとせず，助産師もマッサージを実施する方法を検討する必要があると考える。今回の文献検討では，助産師による会陰マッサージについて調査されている研究は１件もなかった。会陰損傷のリスクを予防するには，助産師の分娩介助技術だけではなく，妊娠中から会陰の伸展を促進させる助産師のケア技術が必要であると考える。今後，会陰マッサージの実施者として，助産師による直接的な会陰マッサージのケアも加え，妊婦がセルフケアとしてマッサージを実施できるようなシステムづくりの検討が期待される。

会陰マッサージによる会陰切開や会陰裂傷への影響について調査していた研究は５件であった。それらの研究において，会陰マッサージ実施の有無，会陰マッサージの実施頻度と会陰裂傷の有無，会陰切開率の減少に明らかな有意差はみられなかった。しかし，会陰マッサージの有効性が低いことが課題ではあるが，会陰マッサージの施行回数が多いほど会陰裂傷Ⅱ度の割合は少なかったこと[12]，会陰マッサージ回数が多い方が無傷になる傾向にあったこと[13]，会陰マッサージ介入群の方が対照群よりも損傷の程度が軽度であったこと[14]，が報告されていた。会陰マッサージの効果は期待されるが，まだエビデンスが確立しているとは言えない。また，会陰マッサージの開始時期や実施頻度は統一されていないことからも，会陰マッサージの実施率の低さにつながっており，今後さらなる会陰マッサージの効果と方法に関する研究が必要であると考える。

## Ⅵ．本研究の限界

今回，限られたデータベースから検索したため，会陰マッサージに関する論文を網羅して抽出できたとは言えない。また，研究対象が日本人である文献に限定したことで，対象論文が少なく，内容に偏りが生じている可能性もある。そのため，今後は海外文献も含めた検討を行う必要がある。

## Ⅶ．結　　論

1．抽出された文献は，【会陰マッサージの実施状況に関する研究】と【会陰マッサージの効果・影響に関する研究】に分類された。
2．会陰マッサージを推奨している施設が少ない現状が明らかとなった。
3．妊婦の会陰マッサージの実施率は，高いとは言える実施率ではなかった。
4．会陰マッサージに関する否定的な意見で挙げられた会陰に触れる抵抗感や困難感，効果があるのかわからないこと等が，妊婦の会陰マッサージ実施に影響している。よって，妊婦が抵抗感や困難感を抱く問題を解消した会陰マッサージの方法を検討する必要がある。
5．会陰マッサージの実施者は，ほとんどが妊婦であり，会陰マッサージはセルフケアとなっていた。しかし，妊婦が会陰に触れる抵抗感や困難感を抱いていることや，会陰マッサージの有効性を高めるためにも，セルフケアに頼らない方法を検討する必要がある。今後，会陰マッサージの新たな方法として，助産師による直接的な会陰マッサージのケアの提供を検討することが期待される。

利益相反に関する開示事項はない

## 引 用 文 献


1） Tokumitsu K, Sugawara N, Maruo K, Suzuki T. Prevalence of perinatal depression among Japanese women : a meta-analysis. Ann Gen Psychiatry. 2020；19：41.

2） 厚生労働省．平成 30 年度 児童相談所での児童虐待相談対応件数 2019.〔引用 2020-10-15〕. URL：https : //www.mhlw.go.jp/content/11901000/000533886.pdf

3） 武谷雄二，上妻志郎，他監修．母体損傷．プリンシプル産科婦人科学 2：産科編 第 3 版．東京：メジカルビュー社；2014. p571-580.

4） 大久保功子，三橋恭子，斎藤京子．会陰部の損傷による産後の日常生活への支障：会陰裂傷対会陰切開．日本助産学会誌 2000；14（1）：35-44.

5） Beckmann MM, Stock OM. Antenatal perineal massage for reducing perineal trauma. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 4. Art. No. : CD005123. DOI : 10.1002/14651858.CD005123.pub3.

6） 岩田塔子．伸びろ会陰！減らせ裂傷！妊婦と歩む安産への道 第 6 回 会陰マッサージ（その 1）．ペリネイタルケア 2013；32（6）：77-84.

7） 日本助産学会．エビデンスに基づく助産ガイドライン ―― 妊娠期・分娩期・産褥期 2020.〔引用 2020-10-15〕. URL：https : //www.jyosan.jp/uploads/files/journal/JAMgu igeline_2020_revised20200401.pdf

8） 竹内翔子，堀内成子．何故妊婦は会陰マッサージをしないのか？実態調査から探る．日本助産学会誌 2014；28（2）：173-182.

9） Labrecque M, Eason E, Marcoux S, Lemieux F, Pinault JJ, Feldman P, Laperrière L. Randomized controlled trial of prevention of perineal trauma by perineal massage during pregnancy. American Journal of Obstetrics and Gynecology 1999；180（3）：593-600.

10） Labrecque M, Eason E, Marcoux S. Randomized trial of perineal massage during pregnancy : perineal symptoms three months after delivery. American Journal of Obstetrics and Gynecology 2000；182（1 Pt 1）：76-80.

11） 井上さとみ，片岡弥恵子，江藤宏美．「エビデンスに基づく助産ガイドライン ―― 妊娠期・分娩期 2016」：日本の産科医療施設における妊娠期ケア方針に関する調査．日本助産学会誌 2020；34（1）：114-125.

12） 在田早織，小林尚美院，佐々木めぐみ，他．会陰セルフマッサージ導入による会陰裂傷発生への影響．函館中央病院医誌 2015；17：52-54.

13） 知念真紀子，青木祥子，小川涼子，他．会陰マッサージの効果に関する検討 ―― 会陰マッサージは会陰裂傷の発生を予防するか ――．仁愛会医報 2008；9：6-7.

14） 島田真理恵．初産婦における妊娠期会陰部自己マッサージの効果に関する無作為化比較試験．日本看護科学会誌 2005；25（4）：22-29.

15） Baba K, Kataoka Y, Nakayama K, Yaju Y, Horiuchi S, Eto H. A cross-sectional survey of policies guiding second stage labor in urban Japanese hospitals, clinics and midwifery birth centers. BMC Pregnancy and Childbirth 2016；16（1）：1-13.

16） 竹内翔子．産褥早期の会陰部痛による日常生活への支障と病院・助産所におけるケア．母性衛生 2014；55（2）：342-349.

17） 泉谷友紀，松田かおり，眞鍋えみ子，他．妊娠期の会陰部自己マッサージの効果に関する検討．京都母性衛生学会誌 2006；14：49-56.

18） 野口純子，竹内美由紀，松尾真璃，他．助産院で行う助産ケアの内容と効果 ―― 褥婦へのインタビューより ――．香川母性衛生学会誌 2001；14（1）：27-33.