事　務　連　絡
令和８年 10 月 21 日

各 (都道府県 / 市町村 / 特別区) 母子保健所管部（局）　御中

こども家庭庁成育局母子保健課

公益社団法人日本産科婦人科学会・公益社団法人日本産婦人科医会「妊産婦等への説明等における『異常分娩』という用語の使用に関する留意点」について
（周知）

日頃より母子保健行政の推進にご尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。

令和８年 10 月 20 日付けで、公益社団法人日本産科婦人科学会及び公益社団法人日本産婦人科医会が「妊産婦等への説明等における『異常分娩』という用語の使用に関する留意点」をとりまとめ、公表したところです。

「妊産婦等への説明等における『異常分娩』という用語の使用に関する留意点」では、「異常分娩」という用語が、妊産婦等の当事者の心情への配慮を欠いているのではないかとの問題意識から、妊産婦や家族への説明や文書では「正常分娩」や「異常分娩」といった包括的な表現は用いないことが推奨されています。

つきましては、別添の「妊産婦等への説明等における『異常分娩』という用語の使用に関する留意点」を参考にしていただき、特に妊産婦の方への対応において、用語の使用には十分ご留意いただくようお願いいたします。

別添

妊産婦等への説明等における「異常分娩」という用語の使用に関する留意点

近年、「異常分娩」という言葉が、出産を経験した女性に対して「異常な出産だった」「自分の出産が劣ったものであった」と受け止められ、精神的な負担や傷つきにつながる可能性があるとの指摘があります。帝王切開、吸引分娩、鉗子分娩、陣痛誘発などは、母児の安全を守るために必要に応じて行われる医療であり、出産の価値や妊産婦本人の努力を評価するものではありません。しかし、「異常」という表現が、医学的な分類とは異なる意味で受け止められる可能性があります。

このような背景を踏まえ、日本産科婦人科学会（以下「本会」）では、「異常分娩」という用語の使用実態について会員アンケート調査を実施しました(1)。その結果、回答者の多くが、この用語の使用中止に賛成しました。本留意点は、この調査結果を踏まえ、妊産婦や家族への説明や文書などで用いる表現について、基本的な考え方を示すものです。なお、本留意点は、本会周産期委員会において作成し、日本産婦人科医会および本会理事会の承認を経て会員に周知するものです。

推奨

1. 妊産婦や家族への説明や文書では、「正常分娩」「異常分娩」という包括的な表現は原則として用いず、分娩方法や実施した処置を具体的に示す。
   「経腟分娩」「予定帝王切開」「緊急帝王切開」「吸引分娩」「鉗子分娩」「陣痛誘発」「陣痛促進」「無痛分娩（硬膜外鎮痛など）」「会陰切開」など、実際に行った分娩方法や処置を用いて説明する。また、「自然分娩」という表現は、他の分娩方法を「不自然」と受け取られる可能性があるため、経腟分娩の同義語として用いることは避ける。
2. 分娩方法や医学的介入については、その必要性や目的を十分に説明するとともに、それらは母児の安全を守るために行われる医療上の判断・対応であり、妊産婦本人の努力の程度や出産そのものの価値を評価するものではないことが伝わるよう配慮する。
3. 緊急の手術や処置を行う場合には、母児の安全を最優先としつつ、可能な範囲でその理由や経過を説明する。十分な説明が困難であった場合には、産後に経過を振り返り、質問や相談の機会を設ける。
4. 行政・保険制度上の用語の見直しを踏まえ、診療録、電子カルテ、各種書類においても「異常分娩」という用語は用いず、具体的な診断名、分娩方法又は処置名を記載する。統計や学術上の記載でも、分娩方法や処置の内容が分かる用語を用いる。費用の説明には「保険診療を伴う分娩」といった保険適用の有無が分かる表現を用い、分娩経過におけるリスク等の説明には「分娩が生理的経過を逸脱する場合」といった分娩の状況が分かる表現を用いる。

解説

妊産婦の尊厳を尊重したケア（respectful maternity care）では、十分な情報提供、意思決定への参加、医療者との良好なコミュニケーション、本人の意思の尊重が重視されています(2〜5）。医療者が用いる言葉や説明のあり方は、妊産婦の受け止め方や出産体験に影響するとされています(6）。帝王切開の体験についても、緊急性のみならず、情報提供の内容、意思決定への関与、医療者からの支援及び本人のコントロール感などが、その受け止め方に関わることが報告されています(7）。

また、緊急帝王切開や器械分娩等は産後の心的外傷後ストレス症状と関連し得ますが、その影響は分娩様式だけでなく、十分な説明や支援を受けられたか、意思決定に参加できたかといった経験にも左右

されます(8)。出産により心的外傷を経験した女性の体験を統合した研究では、十分な説明と意思決定への参加の重要性が指摘されています(9)。また、帝王切開後の大規模調査でも、不十分なコミュニケーションが否定的な出産体験に影響し(10)、さらには、その後の妊娠・出産に関する意思決定にも影響することが示されています(11)。

これらの報告は、出産時の説明や支援の重要性を示していますが、「異常分娩」という用語の使用による影響を直接調べたものではありませんが、本会では、こうした知見と会員アンケートの結果を踏まえ、妊産婦や家族への説明で「異常分娩」という用語は用いず、分娩方法や処置の内容を具体的に伝えることを推奨します。

具体的な記載・説明の例

場面	推奨する表現例	備考
分娩経路・方法	経腟分娩／帝王切開による出産（帝王切開分娩）	包括語ではなく実際の分娩方法を示す。
帝王切開	予定帝王切開／緊急帝王切開	区別が説明上必要な場合に用いる。
器械的介助	吸引分娩／鉗子分娩	実施した方法を具体的に示す。
陣痛・分娩管理	自然陣痛発来／陣痛誘発／陣痛促進	分娩経路とは別に記載する。
鎮痛・手術・処置	無痛分娩（硬膜外鎮痛など）／会陰切開／その他の手術・処置名	必要に応じ、実施した内容を個別に示す。
問診票・診療文書	妊娠・分娩時の特記事項／妊娠・分娩中に行った治療・処置	「正常／異常」の選択欄による二分を避ける。
制度・費用説明	「〇〇のために行う治療・処置には、健康保険が適用されます」	保険適用の対象を確認し、具体的な診断名や診療・処置内容を示す。
行政・保険制度上の書類等	具体的な診断名、分娩方法、処置名／保険診療を伴う分娩	通知や様式の改正に合わせて表記を改める。

参考文献・資料

1) 日本産科婦人科学会周産期委員会. 「異常分娩」という用語の使用実態に関するアンケート調査結果報告書. 2026. （未公表）
2) World Health Organization. WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: WHO; 2018. https://www.who.int/publications/i/item/9789241550215
3) Shakibazadeh E, Namadian M, Bohren MA, et al. Respectful care during childbirth in health facilities globally: a qualitative evidence synthesis. BJOG. 2018;125(8):932-942. doi:10.1111/1471-0528.15015
4) Dong K, Jameel B, Gagliardi AR. How is patient-centred care conceptualized in obstetrical health? Comparison of themes from concept analyses in obstetrical health- and patient-centred care. Health Expect. 2022;25(3):823-839. doi:10.1111/hex.13434
5) Miyauchi A, Shishido E, Horiuchi S. Women's experiences and perceptions of women-centered care and respectful care during facility-based childbirth: a meta-synthesis. Jpn J Nurs Sci. 2022;19(3):e12475. doi:10.1111/jjns.12475
6) Simkin P, Stewart M, Shearer B, et al. The language of birth. Birth. 2012;39(2):156-164. doi:10.1111/j.1523-536X.2012.00535.x
7) Coates D, Thirukumar P, Henry A. Women's experiences and satisfaction with having a cesarean birth: an integrative review. Birth. 2020;47(2):169-182. doi:10.1111/birt.12478
8) Carter J, Bick D, Gallacher D, Chang YS. Mode of birth and development of maternal postnatal post-traumatic stress disorder: a mixed-methods systematic review and meta-analysis. Birth. 2022;49(4):616-627. doi:10.1111/birt.12649

9) Elmir R, Schmied V, Wilkes L, Jackson D. Women's perceptions and experiences of a traumatic birth: a meta-ethnography. J Adv Nurs. 2010;66(10):2142-2153. doi:10.1111/j.1365-2648.2010.05391.x
10) Porter M, van Teijlingen E, Yip LCY, Bhattacharya S. Satisfaction with cesarean section: qualitative analysis of open-ended questions in a large postal survey. Birth. 2007;34(2):148-154. doi:10.1111/j.1523-536X.2007.00161.x
11) Shorey S, Yang YY, Ang E. The impact of negative childbirth experience on future reproductive decisions: a quantitative systematic review. J Adv Nurs. 2018;74(6):1236-1244. doi:10.1111/jan.13534

（公益社団法人 日本産科婦人科学会・公益社団法人 日本産婦人科医会, 2026 年 10 月 20 日発出）