

2. エストロゲンの働き

ピルの避妊効果は、主にエストロゲン・プロゲステロン成分によるものである。エストロゲンは負のフィードバック作用によって主として下垂体からのFSHの分泌を抑えることにより、卵胞の発育や成熟を抑え排卵を防止する。エストロゲン成分はまた子宮内膜を安定化させることによって不正出血や破綻出血の出現を防いだり、天然のプロゲステロン成分の働きを助け、ピルのプロゲステロン含有量の減量に役立っている。これは、エストロゲンが細胞内のプロゲステロンレセプター濃度を増加させるためであろうと考えられている。

3. プロゲステロンの働き

主にLHの分泌を抑制することによって排卵を抑制する。エストロゲン成分による卵胞の発育や成熟の抑制がもし不十分であっても、プロゲステロン成分が排卵に必要なLHサージを抑える働きをする。また子宮頸管粘液の濃度を増し、精子の子宮内への侵入を妨げたり、卵管の繊毛の蠕動を押さえて卵の輸送を妨げたり、子宮内膜を多萎縮させて着床を妨げたりするのもプロゲステロンの作用である。

*堀口雅子編・著「低容量ピル適正使用マニュアル」46-47より引用

●ピルの種類

1. 21日間服用して7日間休薬する21錠タイプ
2. 7日間の休薬期間に活性成分の含まない薬を服用する28錠タイプがあり、ホルモンの配合は2種類ある。
3. 一相性ピル・・・薬の配合が均一の為、服用に順番が無い。
4. 段相型ピル（二相性、三相性）・・・服用する薬の順番によってエストロゲンとプロゲステロンの配合の仕方を順次変えていくタイプで、服用する順番が決まっている為必ず番号順に薬を服用する。

●指導方法

使用に際しては、使用前の健康管理が必要である。

1. 使用前アンケート
2. 体重測定
3. 血圧測定
4. 癌検診
5. 血液検査
6. 性感染症検査

● 禁忌

35歳以上で1日15本以上喫煙するヘビースモーカーは、血栓症が起こりやすい。高血圧、心臓病、糖尿病、血栓性静脈炎、乳癌、子宮筋腫等の病気をした人は服用できない。使用前アンケートでは、これらのこともきちんと把握する。

●ピルの利点

1. 避妊

1) 排卵抑制

複合ピルは脳下垂体からのホルモンの放出を阻止し、卵子が卵巣から放出されず、妊娠することがなくなる。

2) 着床阻止

複合ピルのなかにあるプロゲステロン成分とプロゲステロン単体ピルは子宮内膜を薄く萎縮させて、着床に不適切な状態にする。

3) 精子移動の困難化

精子の移動を容易にする粘液が、プロゲステロンの影響でねばねばしてくるために、精子の移動が困難になる。

4) 卵管の変化

プロゲステロンは卵子を卵巣から子宮に移動させる卵管の機能を劣化させる。

5) 妊娠中絶

ピルからのホルモンは、黄体が正常に機能することを妨げ、胎児が着床するために必要な子宮内膜を流してしまう可能性がある。

2. 月経周期の調整、月経不順の治療

月経不順で子宮出血が止まらない場合、短期間服用して出血を止め月経を起こす。

3. 月経過多、月経困難症の治療

妊娠以外の理由で月経がこない場合、月経を起こす。また月経血の量が減少するために月経困難症を軽減させる。

4. 更年期症状の抑制

5. 骨吸収の抑制

6. 低用量ピルの避妊効果

服用忘れが無い限りほぼ100%の避妊効果がある。しかし服用を忘れてたり、服用中に吐いたり、下痢のために薬の吸収が悪いと効果が薄くなる。

表5 主な避妊効果

避妊法	失敗率
経口避妊薬 混合投与方法	0.1~1%
経口避妊薬 順次投与方法	0.3~2.5%
IUD	1.5~8%
コンドーム	8~28%
ペッサリー	8~33%
荻野式	14~40%
膣内避妊薬	15~45%

(1年間実施した際の失敗した妊娠率を示す。)

●ピルの欠点

1. 服用開始時、悪心、嘔吐、頭痛、浮腫、乳房痛等が気になることがあるが、服用に伴って次第に軽減する。ただし、これらは服用を中止することで直ぐに消失する。
2. 不正出血
3. 循環器系疾患にて静脈血栓症、心筋梗塞、脳卒中
4. 悪性腫瘍の発生、乳癌、子宮頸癌の発生
5. 長時間服用すれば食欲が増す。ただし摂取カロリーを控えれば体重増加を抑えることができる。

●ピルの禁忌・副作用

1. 禁忌

ピルのリスクは予定外の妊娠による身体的・精神的・社会的リスク、他の方法と比較した際のメリット・デメリット、他の方法を用いた場合の失敗率などを総合的に判断して評価されなくてはならない。

ピルのリスクは人が普段行なっている行動に比べて高くない。例えば10万人の女性が1年間に遭遇する死亡リスクは、ピルの全てのリスクを1とした場合、欧米での妊娠・出産の死亡リスクは6、家庭内での事故は3、交通事故は8、喫煙は167である。喫煙の死亡リスクの実に167分の1である。ピルの使用によって死亡リスクが高くなるのは35歳以上のヘビースモーカーである。

したがって殆どの健康な女性、及び軽い合併症を持つ女性、そして喫煙女性でさえ年齢が35歳以下ならば安全にピルを服用することができる。

2. 副作用

副作用に関していえば、ピルで生命に関わる重大な副作用は極端に少ないうえ、危

危険因子のある女性はほとんど問診で除外できることがわかっている。

1) 循環器疾患

現在使用されているピルは、心血管系疾患、静脈血栓症、心筋梗塞、脳梗塞のリスクを増大させるという明らかな証拠がある。しかし、これらのリスクは低用量ほど低くなり、リスクの増大も現在の服用者だけで服用をやめればリスクはなくなる。

そもそもピル服用による心血管系疾患の絶対リスクは非常に少なく、発症するのは以下のような場合である。

- ・ 35歳以上のヘビースモーカー（1日15本以上）
- ・ 高血圧（160/100以上）
- ・ 20年以上にわたる血管障害を伴う糖尿病
- ・ 現在または過去の虚血性心疾患
- ・ 合併症のある弁膜症心疾患
- ・ 足の手術後、または不動（身体を動かさない状態）
- ・ 病的な偏頭痛

2) 腫瘍への影響

腫瘍への影響はまだ明らかな結論はでていない。乳癌のリスクは、10代の服用開始、出産前の使用、ピル使用期間、ピルの種類および用量、乳癌の家族歴との関係は見出されていない。

3) 糖尿病への影響

高用量ピルでは、服用者に耐糖脳障害と血中インスリン濃度の上昇がみられ、糖尿病への影響が懸念された。しかし、低用量ピルでは、これらの変化はあったとしても極僅かであることが確認されている。

4) その他のホルモン効果

ピルに含まれるホルモンが影響を与える症状としては、次のことが考えられている。

- ・ エストロゲン作用：悪心・嘔吐、頭痛、下痢、水分貯留、脂肪貯留、帯下増加、経血量増加、肝斑（色素沈着、しみ）、血圧上昇
- ・ プロゲステロン作用：倦怠感、抑鬱感、乳房緊満感、月経前症候群様症状、性欲低下、経血量減少
- ・ 体重増加、ニキビ、性欲亢進、食欲亢進、男性化症状

5) 次世代への影響

これまでに膨大な研究が報告されてきたが、妊娠前あるいは妊娠中の服用でピルが胎児に悪影響を及ぼすという証拠は得られていない。妊娠中にピルを服用した女性から生まれた子どもの観察でも影響は報告されていないという。

* 堀口雅子編・著「低容量ピル適正使用マニュアル」57-71より引用一部改変

（鈴木江三子）

(3) コンドーム

①男性用コンドーム

● 定義

精子を子宮内に入れない方法。

男性用と女性用がある。男性用は現行の避妊法の中では唯一の男性避妊法である。わが国で避妊を実行しているカップルの70%以上がこの方法で避妊を実行している。製品は、男性用は天然ゴムラテックス製。女性用はポリウレタン製。

● 避妊効果（率）

男性用76%～97%。 女性用は93%～94%。

● 副作用

ゴムアレルギーがある場合は発赤、かゆみ、蕁麻疹、発熱、呼吸困難、喘息様症状、ショックなどのアレルギー症状を起こすことがある。女性用コンドームではゴムアレルギー症状は出ない。

● 費用

2枚程度のセットから1ダース単位で販売。2枚セットで100円。1ダース500円程度からある。

● 指導方法

1. 避妊の原理、副作用など全体の説明。
2. 男性用コンドームの実物を見せ、実際の使い方を指導する。
 - 1) 男性性器が勃起した時点で装着すること。
 - 2) 精液だめをひねって空気を抜き装着時に空気が入らないように注意する。
 - 3) 装着は性毛や包皮を巻き込まないように、性器の付け根まで巻きおろす。
 - 4) 射精後は精液が漏れないようにコンドームに手を添えて、臍から性器を抜く。
 - 5) 精液がこぼれないようにゴムの口を結んでから捨てる。
 - 6) 使い捨てであるから、一度使ったものは使わない。
 - 7) とり扱い時には爪やパッケージで傷つけないように注意する。

3. 使用後の後始末、製品の保管のしかたの説明をする。

● 利点

1. 薬局などで販売されているので手に入れやすい。
2. 安価である。
3. 性感染症の予防ができる。
4. きちんと使用すれば避妊効果が高い。

● 欠点

1. 男性用は、爪や製品のパッケージで破れやすい。
2. 毎回装着しなければならない。
3. 男性用は男性の意志に任されるので、協力を得にくいときは使用できない。
4. 射精後すぐに膈外へ抜き出さなくてはならないので雰囲気を損なう。

(番内和枝)

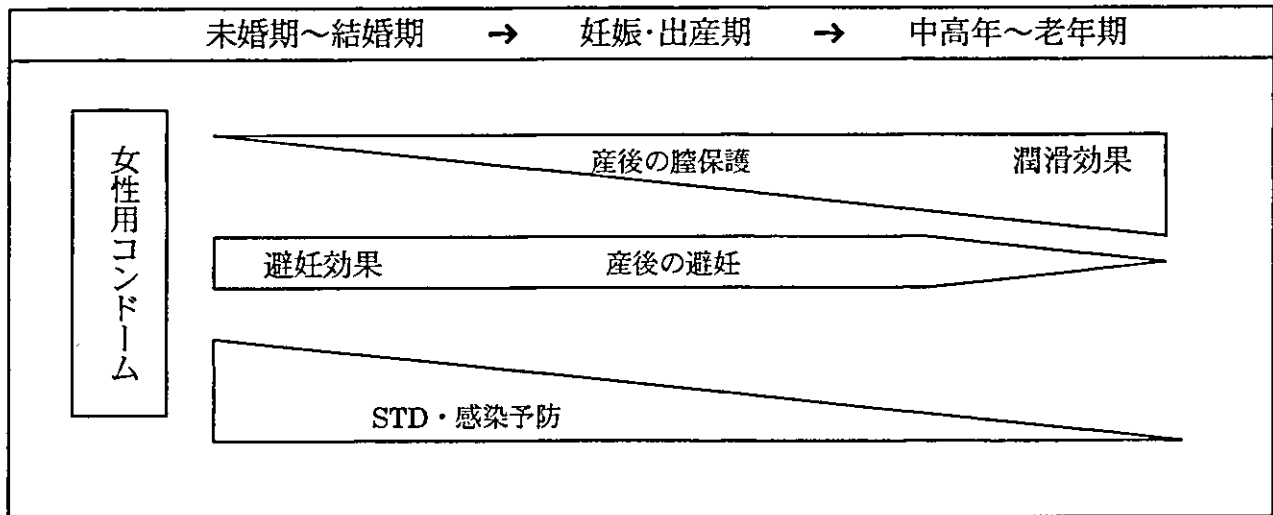
②女性用コンドーム (Female Condom)

●定義

女性用コンドームとは、女性が自らの意思で主体的に妊娠や性感染症から守る方法として開発された。膣内に装着して精子の進入を防ぐバリア型女性用避妊用具をいう（1984年開発、商品名：マイフェミー、輸入販売元：大鵬薬品工業株式会社）。

●使用目的：避妊

女性用コンドームは以下の図のようにそれぞれのライフステージに用いられる。

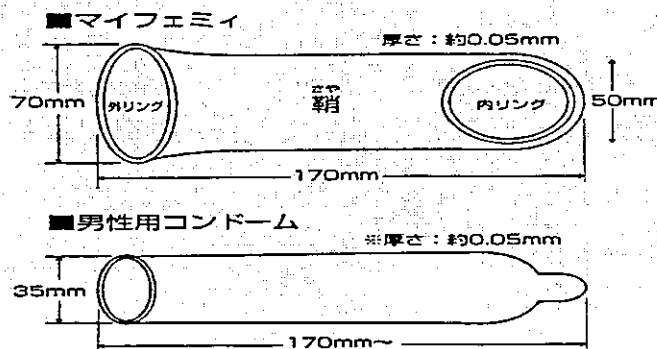


図V-17 ライフステージとQOL & 女性用コンドーム

●形状と構成

本用具は長さ 170mm、幅 70mm で、膣の内側に緩やかにフィットする柔らかな袋状の鞘で、両端に柔らかいリングがついている。底部のリング（内リング）は本用具を膣内に固定するためのもので、開口部のリング（外リング）は膣の外側に残して膣入口周辺を覆うためのものである。鞘部全体に潤滑剤（ポリジメチルシロキサン）が塗布されて

いる。具体的には以下の図 V-18 のとおりである。

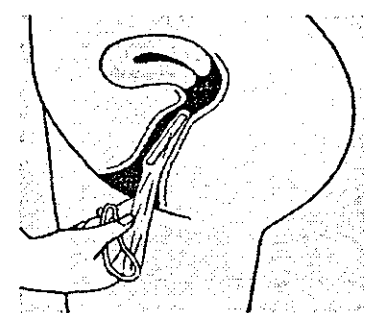
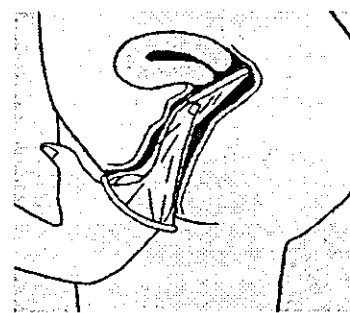
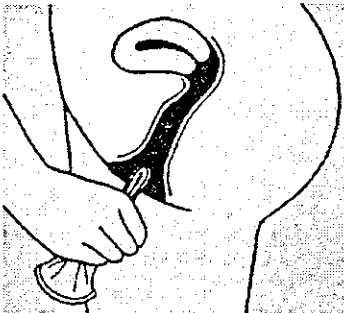
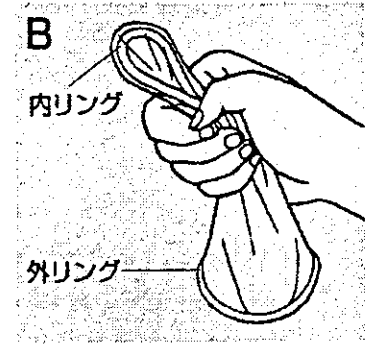
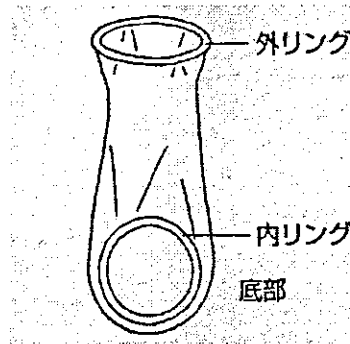
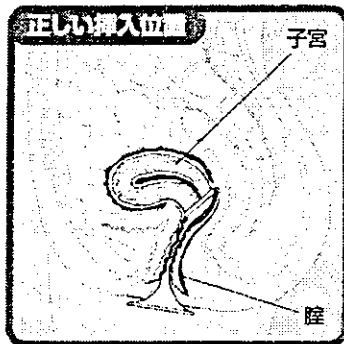


図V-18 女性用コンドームと男性用コンドームの形状と構成

●使用の実際

- ①袋の中の本用具を傷つけないように注意深く取り出す。
- ②膝を開いて座る、またはしゃがむなどして本用具を挿入しやすい姿勢を工夫する。
- ③本用具を広げ開口部を上にして中に入っている内リングを本用具の先端底部に移動させる。
- ④移動させた内リングを本用具の外側から鞘がねじれないように親指と中指で持ち開口部が下になるように垂らす。
- ⑤この時内リングの弾力が強かったり、潤滑剤でうまく滑って持てない場合は図 B のように親指と他の 4 本の指で内リングを包み込むように細長くした状態に把持する。
- ⑥もう一方の手で膣口を広げ、本用具を細長くした状態のまま内リング側を膣内へゆっくり挿入する（図 1）。
- ⑦人差し指を本用具の内側に入れて内リングおよび鞘を膣の奥まで押し込む（図 2）。この時人差し指はほぼ完全（第 3 関節まで）に膣内に挿入されているはずである。また本用具が膣内でねじれずにまっすぐ入っていることも併せて確認する。

- ⑧本用具の開口部は膣入口から 3cm ぐらい出ている状態で、外リングが膣入口周辺を覆うように広げる。
- ⑨本用具の使用に慣れるまでの最初の 2~3 回は、女性が手を使ってペニスを確実に本用具の内側に導くこと。



図V-19

図V-20

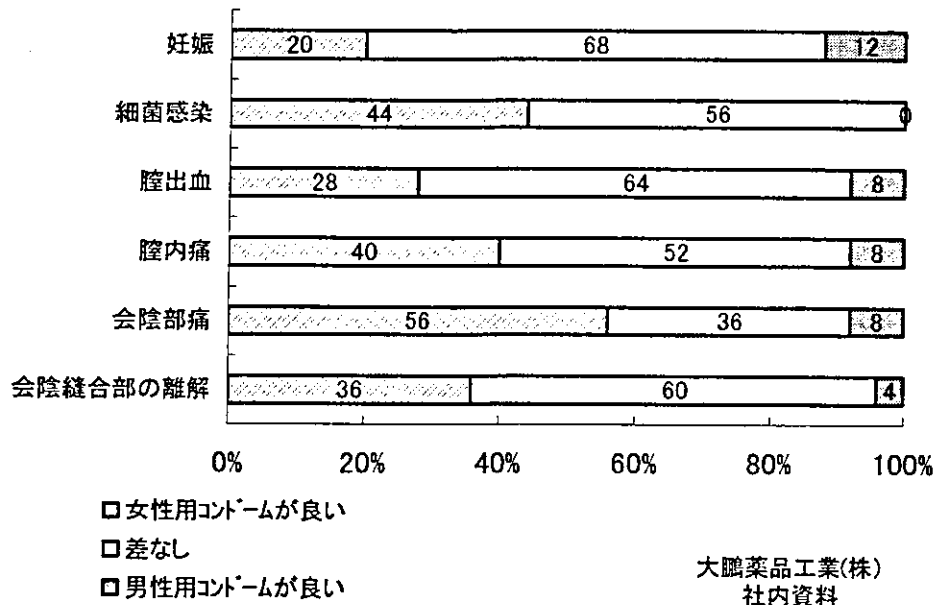
図V-21

- ⑩性交中、本用具が膣から出てきた場合、外リングが膣内に埋まりこもうとした場合、ペニスが本用具の外側から挿入された場合は、性交を中断し本用具を取り出し新しい用具を挿入すること。
- ⑪使用後は精液がこぼれないように注意深く引き出し、トイレに流さずゴミ箱に捨てる。
- ⑫使用上の注意として膣内や外陰部に異常（かゆみ、かぶれ、膣出血、膣びらん等）のある人、パートナーのペニスを炎症等を起こしている場合は使用前に医師又は薬剤師に相談すること。
- ⑬本用具の使用は一個一回限りであり、性交の都度新しいものを使用すること。

●女性用コンドームの有効性

日本での臨床試験の結果、195 例中 6 名が妊娠し、妊娠率（パール指数）は 6.3 であった。これは 100 名の女性が 1 年間使用した場合、6.3 名が妊娠する可能性がある。

ることを意味し、男性用コンドームの妊娠率2~12 とほぼ同程度と考えられる。妊娠の原因は、正しい位置に装着していなかった2名、性交途中から使用した2名、排卵日にたまたま使用しなかった1名、原因不明1名であった。従って性交前に正しく使用すれば更に妊娠する確立は低くなる可能性がある。



図V-22 女性用コンドームと男性用コンドームとの比較 (n=25)

●利点および欠点

各種避妊法の特徴 女性用コンドームの項を参照

●価格

1箱(3個入り): 500円(平成15年度) 但し現在普及していないため製造中止。

(宮崎文子)

ペッサリー法 (Pessary method)

●定義

ペッサリー法とは図V-28 (p69) に示すように子宮と膣の間に斜めに入れて精子の子宮内進入を遮断する。

●作用原理

ア 機器的作用

- ・ 隔壁とゼリーによる殺精

ペッサリーの位置の固定は、a. 後膣円蓋、b. 恥骨弓下、c. 膣壁の緊張によって把持されるものであり、正しく装着されれば、性交動作によって移動することはあり得ない。

したがってペッサリーの装着に当たってはこの3者が正常であり、満足すべき条件を備えていなければならない。しかし、確実に装着されても、ペッサリー外縁と膣壁との間には細隙が生ずるがこれはゼリーの塗布によって防ぐことができる。

イ 生物学的作用

- ・ 精子の運動性の喪失

精子は酸性に弱く（膣内 pH4~5.6）アルカリ指向性であり、アルカリ性の中で精子の運動性は保たれる（頸管粘液はアルカリ性）

ペッサリー使用の場合、射精された精子はペッサリーによる隔壁のため頸管粘液は遮断され、膣内はアルカリ性にならず酸性を保つため、運動性は失われ、更にゼリーの存在によって殺精される。

●特徴

ア 信頼性

各種避妊効果は表5 (p54) を参照

イ 長所と短所

a 長所

- ・ 女性が主体的に避妊ができ、相手に迷惑をかけない。
- ・ 身体的に特別の理由がない限り、誰にでも簡単に利用できる。
- ・ 使用感がなく、自然な感じをそこなわない。
- ・ 女性の生理機能に影響を与えない。
- ・ IUD のように子宮に局所的副作用を残すことがない。
- ・ 使用後はそのまま朝までおける（その場のムードをこわさない）。
- ・ 使用期限も長い（使い捨てでない）。
- ・ 経費は初回指導のみ。あとは小額。

b. 短所

- ・専門家の指導（ペッサリーのサイズの決定）を必要とし、挿入に慣れるのに少々
の訓練が必要である。
- ・慣れないと膈内への挿入が煩雑である。
- ・正しく装着しないと避妊の効果がない。
- ・性器の解剖を熟知しておかなければならない。
- ・性器に触れることに抵抗を感じる人は不向きである。
- ・ペッサリー不適應がある。

●形態とサイズ

ア 形態

わが国では、避妊用具基準に従い、FP（（社）日本家族計画協会）ペッサリーが用いられている。FP ペッサリーはゴムで均等に被覆され、かつ溶封されたスプリングの輪とそれをつなぐ半球状のゴム膜からなっている。

イ スプリング

ペッサリーの生命はスプリングにある。スプリングはピアノ線によるコイル状のもので、使用時は以下の点について特に検査をし、1つでも該当するものがあれば使用できないので注意する。

- a. 弾性は膈壁との間に隙間を作りやすいため強すぎても、弱すぎても不適である。
- b. ゴムとピアノ線の接目は安全で離れることがないか否か。
- c. スプリング部分と半球部分との移行部の接着部分に、ピンホールや細隙があったり、薄く破れやすい状態になっていないか。
- d. 半球状の被覆ゴムをふせてみてゴム全体がしずまないか。

ウ サイズ

サイズは2.5 mm刻みで60、62.5、65、67.5、70、72.5、75、77.5、80、85 mmの10種類であったが昭和62年度より5 mm刻みで6種類となった。そのサイズは60、65、70、75、80、85 mmが現在製造されている。実際問題として最も使用頻度の高いものは70～75 mmである。

●サイズの決定

ペッサリー法で最も重要なことは適正なサイズを用いることにある。サイズは後膣円蓋から恥骨弓後面凹部までの長さ、膣の広さ、膣壁の緊張度によって決定されるので、必ずしも数学的に正確に計り出せるものではなく、多分に勘というものが必要となる。

したがって1つのサイズを割り出したならば、必ず上下のサイズのものも装着の具合を見て、最終的サイズの決定を行う。単に膣壁の長さのみで簡単に決定してはならない。

●測定方法

ア 内診

- a. 体位：膀胱、直腸を空虚にして、仰臥位、または半座位にし、膝を軽く屈曲させ、両膝を左右になるべく大きく開かせ腹壁を弛緩させる。
- b. 外陰部消毒
- c. きき手（右手）の示指と中指を静かに膣内に挿入し、恥骨弓下のくぼみがあるか確認する（くぼみのない時は不適合）。つづいて子宮膣部をふれ、ポルチオを押しその感じを教える。また膣の左右の広さの大、小を見当つける。

イ サイズの決め方

- a. きき手（右手）の示指、中指を後膣円蓋最深部まで挿入、多少疼痛を感ずるまで圧を加え後膣円蓋部を十分に伸展させた状態におく。
次いで左手の示指恥骨弓下より後膣円蓋最深部との間の距離を計測する（図V-23）。または、あらかじめ洗面器に体温程度のお湯を入れ、その中に予測した4種類ぐらいの各サイズのペッサリーをあおむけにしてうかべ、おおよそ測定指の長さに合ったものを選びサイズの決定をする（但し測定時緊張している時は一サイズ（2.5 mm）大きめのものを挿入してみることをすすめる）。

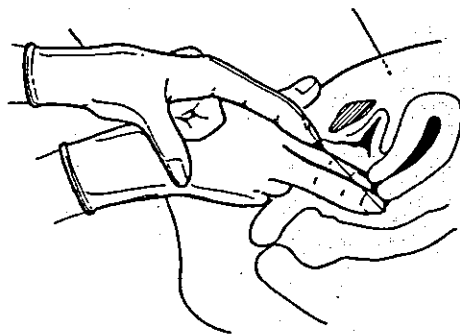


図 V-23 膣長測定法

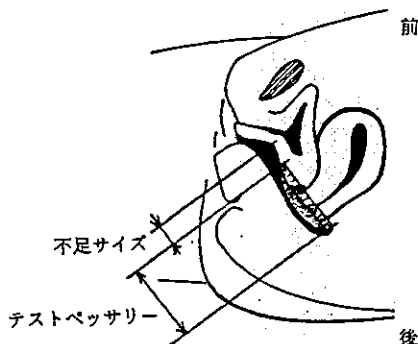
b. テストペッサリーを使用する場合

内診して膣の長さ（広さ）の大きい人 70 mm、小さい人 60 mmのテストペッサリーを挿入しさらに後膣円蓋最深部まで挿入し、右第2指（人差し指）で恥骨弓下までの不足サイズを測り、これを加えてその人のサイズとする。

$$\cdot \text{テストペッサリー } 70 \text{ mm} \pm \alpha \left(\begin{array}{l} (+) \text{ 不足分サイズ} \\ (-) \text{ 余分サイズ} \end{array} \right)$$

$$\cdot \text{テストペッサリー } 60 \text{ mm} \pm \alpha \text{ (不足サイズ)}$$

一般にペッサリーが大きすぎると痛みを伴い、取り出しにくいので、小さいサイズから大きいサイズを入れていき、恐怖感をいだかないようにすることが望ましい。以上、上述の方法によって得た計測値と触感によって知り得た膣の広さによってペッサリーのサイズを決定するので多少の訓練を要する（指導者で指の短い人はサイズの測定にテストペッサリーを利用することをすすめる）。



図V-29 テストペッサリー使用測定法

●ペッサリーの装着

ア 他人によって装着する場合

- a. 姿勢：仰臥位または半座位
- b. 方法（ペッサリー挿入順序・・・図V-25）

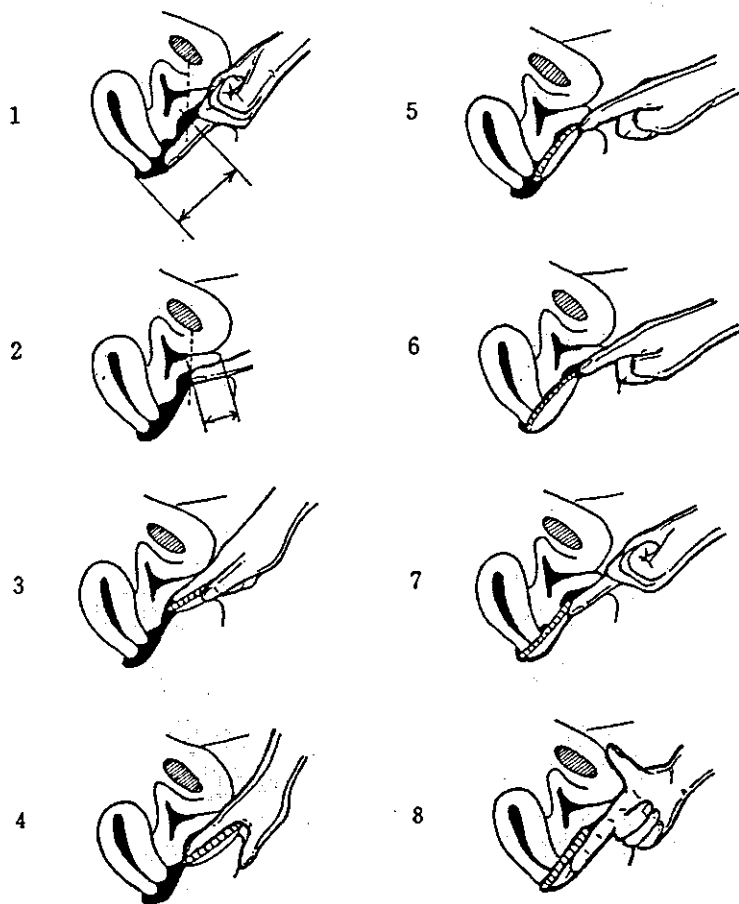
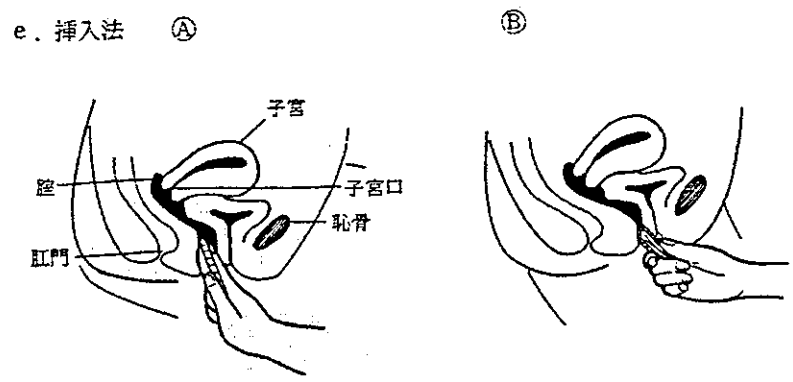
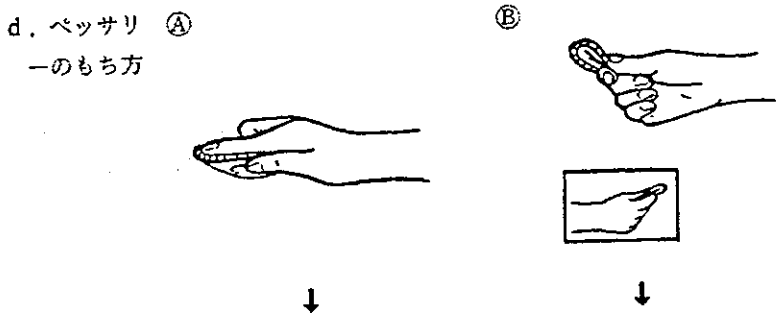
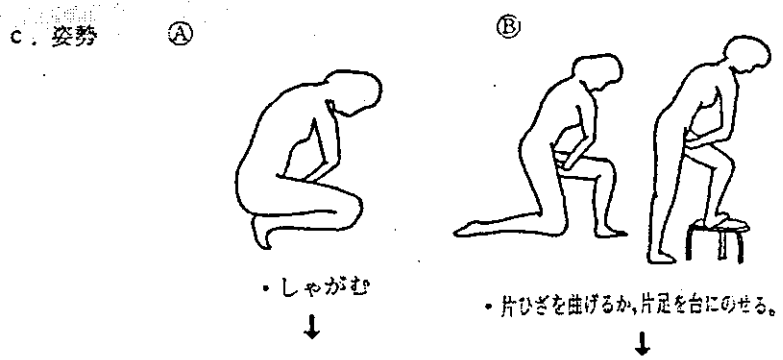


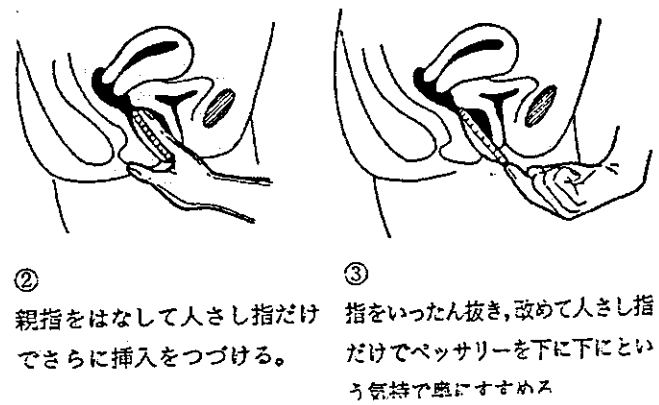
図 V-25 ペッサリー挿入順序（他人の場合）

イ 自身で装着する場合

- a. 内診
子宮口と恥骨の裏側のくぼみの確認
- b. ペッサリーのうち面と縁に避妊用のゼリーを茶さじ1杯位、まんべんなく塗布する。
- c. 姿勢



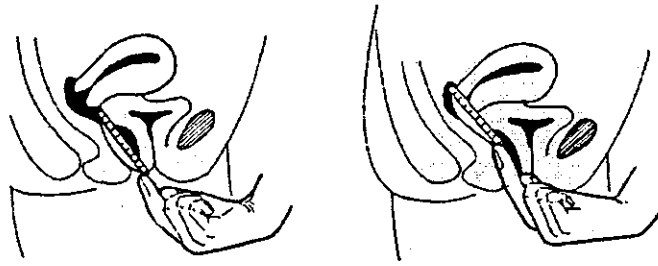
① まず、おや指と人さし指とが、つかえるまで腔に入れる。
これより、①・②同一方法



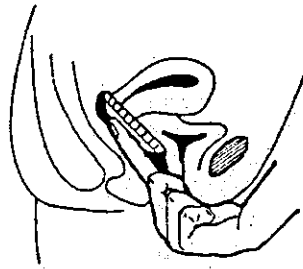
② 親指をはなして人さし指だけでさらに挿入をつづける。

③ 指をいったん抜き、改めて人さし指だけでペッサリーを下に下にという気持で奥にすすめる

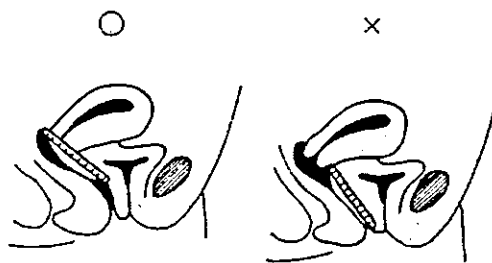
図V-26 ペッサリー挿入法



- D挿入の方向をまちがえると ⑤ペッサリーが腔の最深部に
 ペッサリーのさきが子宮腔 達したら人さし指で、後の
 部につかえる。 ⑥最後に内診し子宮口がゴム膜
 内にあることを確める。



- ⑥最後に内診し子宮口がゴム膜
 内にあることを確める。



- ⑦ 正しい入れ方 悪い入れ方

図 V-27 ペッサリー挿入順序 (自分で行う場合)

f. 挿入後のチェックポイント (3つ)

- ・子宮の入り口が完全におおわれているか？
- ・恥骨の裏側のくぼみにペッサリーのふちがきちんと入っているか？
- ・立ったり、座ったり、歩いたり、足の曲げ伸ばしをして、痛みや圧迫感はないか？

以上3つのチェックがすべて「イエス」ならばペッサリーは正しく入っている。

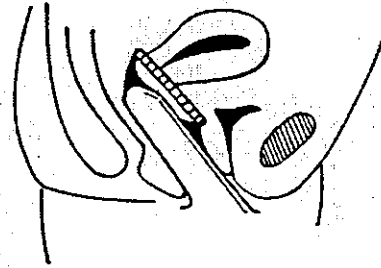
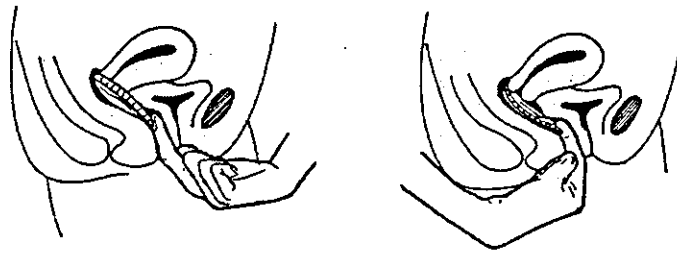


図 V-28 ペッサリー装着時の陰茎挿入

g. 取り出し方と時間



- ①取り出す時は人さし指を恥骨の裏のくぼみに入れ、へりの内側に差し込む。 ②押し下げるようにしながら、指先にペッサリーをかけて引き出すと簡単に出る。

図 V-29 ペッサリーの取り出し方

注意：性交後8時間たってから取り出すこと。すぐに取り出すとあとから精子が子宮内に入るおそれがある。

h 後始末

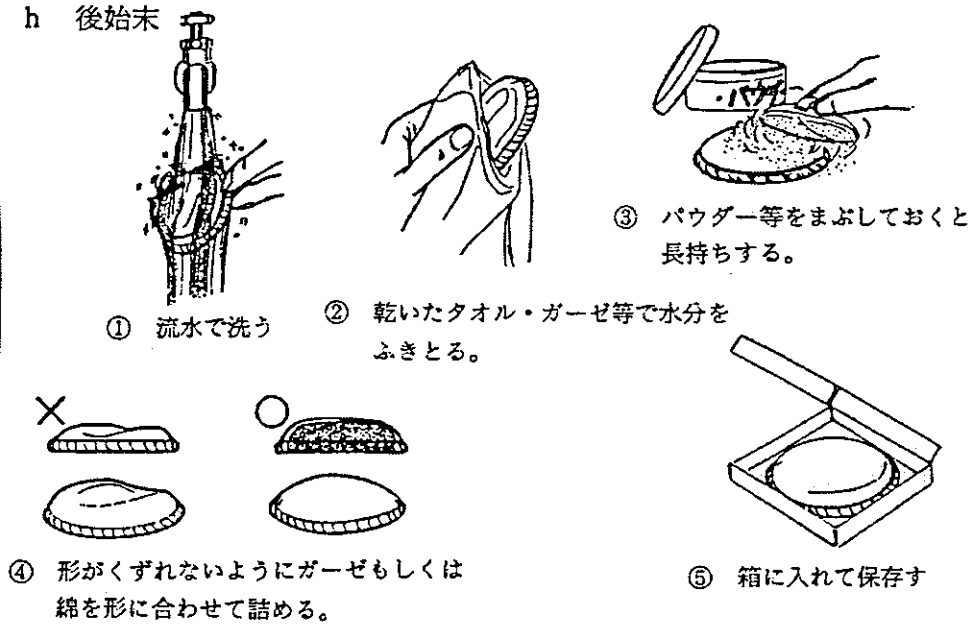


図 V-30 ペッサリーの後始末の仕方

●ペッサリーの使用上の注意

- ア 使用時は、手指を清潔にし、爪は常に短く切っておく。
- イ ペッサリーは必ず両面にゼリーをつけて使用する。ゼリーの量はチューブ 2cm 程度。
- ウ 挿入後は子宮口にペッサリーがかぶっているかどうかを確認する。同時に上向きに入っているかどうかを調べる。
- エ 挿入後ペッサリーの縁を恥骨の内側に挿し上げることを忘れないようにする。
- オ 挿入後、排尿や風呂に入ることは差しつかえないが、排便時はいきむためにまれにずれることがあるので済んでから子宮口にかぶっているかどうか確認すること。
- カ 性交が終わってから精子の活動している時間、すなわち 8~10 時間取りはずさないこと。
- キ 2 回目をさそわれた時は、ペッサリーは取りはずさず、かならず、必要に応じて注入器でゼリーを追加すること。
- ク 太り過ぎたり、やせ過ぎたり、出産したりした時はサイズを調べなおすこと。
- ケ ペッサリー使用後は水でよく洗い、柔らかい布で拭き、10 分位乾かし、ガーゼのハンカチでつつみ、余分の布はペッサリーのくぼみに入れ、なるべくふくらみをもたせて、押しつぶさないようにして箱に入れること（保管場所はドレッサー、タンスの引き出し、寝室、トイレなど）。

●ペッサリーの装着不能の場合

- ア 強度の子宮後屈
- イ 子宮脱、子宮下垂（意外と多い）・・・はずれやすい
- ウ 強度の会陰裂傷の放置
- エ 膣壁の弛緩
- オ 膣の浅い人（6 cm以下）
- カ 恥骨弓下の浅い人、またはない人
- キ 膣炎、膣ピラン
- ク 子宮内膜炎 などがあげられる。

しかし、実際には恥骨弓下の浅い人が一番問題になる（装着不能）と考えてよい。

●ペッサリー実地指導の展開（一例）

ア 指導のポイント

- a. ペッサリーのサイズの決定
- b. ペッサリーの挿入の仕方の指導

イ 対象の把握

- a. 医療関係者からの紹介
- b. すでにペッサリーを使用している人からの紹介
- c. 集団指導後の希望者
- d. 産後1ヶ月健診時
- e. 新生児訪問指導時
- f. 乳幼児健診時
- g. その他（生活指導の中での働きかけ、婦人会への呼びかけ、知人、友人、職場の中での呼びかけなど積極的にチャンスをとらえること）。

ウ 対象への連絡事項

- a. 指導日時の約束
- b. 場所
家庭訪問、助産師・指導員の自宅、保健所、相談所、病院、職場の相談室など
- c. 対象者の背景（準備の都合からあらかじめ把握）
身長、体重、年齢、子供の出産時に体重
- d. 分娩時期（産後2ヶ月目頃からがよい）
- e. 知人、友人への勧誘のすすめ

エ 必要物品