

無痛分娩に関する FQA

作成:2025年3月5日

Q1. 無痛分娩とはどのようなものですか？

- 薬剤を用いて痛みを軽くする分娩方法です。当院では、背中からの痛み止めによって痛みの少ない分娩を提供します。

Q2. 無痛分娩のメリットは？

- 無痛分娩を行うとリラックスして分娩をすることができます。また産後の回復が早かったという感想もよく聞かれます。
心臓の病気、脳血管の病気などをお持ちの産婦さんでは、医学的な理由で無痛分娩が望ましい方もいらっしゃいます。

Q3. 無痛分娩ではどのくらい痛みが和らぎますか？

- 無痛分娩を行うとほとんどの方は痛みが和らぎます。“無痛分娩”と呼ばれますが、何も感じない状態ではありません。痛みをなるべく抑えながら、お母さんには子宮の収縮を感じてもらいたいと私たちは考えています。
- 鎮痛効果には個人差があります。十分な鎮痛効果が得られない場合には、硬膜外鎮痛の管を入れ替えることもあります。

Q4. 「背中からの痛み止め」とは、どのような方法ですか？

- 当院では硬膜外鎮痛のみ、または硬膜外鎮痛と脊髄くも膜下鎮痛の両方を使って鎮痛を行います。硬膜外鎮痛や脊髄くも膜下鎮痛はお産の痛み止めとして一般的な方法で、鎮痛効果が高く、お母さんや赤ちゃんへの影響が少ないことが特徴です。どちらの方法を用いるかは分娩の状況などをもとに麻酔科医が判断します。
- 硬膜外鎮痛は硬膜外腔、脊髄くも膜下鎮痛は脊髄くも膜下腔という場所に鎮痛薬を投与する方法です(図1)。硬膜外腔、脊髄くも膜下腔の近くには神経があり、これらの神経に鎮痛薬が作用することで、分娩の痛みを和らげます。

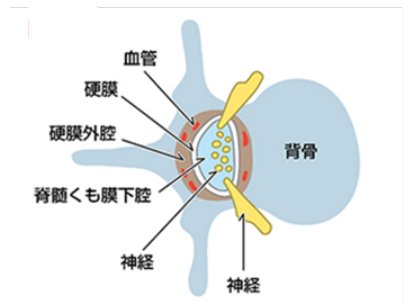


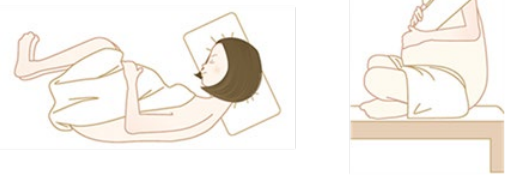
図1 硬膜外腔と脊髄くも膜下腔
(日本産科麻酔学会 HP より転載)

Q5. 「背中からの痛み止め」はどのような流れでおこなうのですか？

- 1) 陣痛が始まってお腹の痛みが強くなってきたら、背中からの痛み止め(硬膜外鎮痛など)を開始します。
- 2) お母さんの体の状態を観察するモニター(血圧計など)を装着します。

- 3) ベッドに座り(あるいは横向きに寝て)、背中を丸めて、麻酔のための処置をします(図2)。
- 4) 皮膚に痛み止めの注射をしたあと、腰のあたりから硬膜外腔に細くてやわらかい管(直径 1mm 以下)を入れます。同時に脊髄くも膜下腔へ注射を行うこともあります。皮膚の痛み止めの注射は少し痛みますが、その後の処置で強い痛みを感じることはありません。
- 5) 硬膜外腔に入れた管から鎮痛薬の注入を始めます。多くの方は痛みが大幅に和らぎます。
- 6) 無痛分娩中はモニターを付けたままの状態、ベッド上で過ごします。
- 7) 分娩の経過中には痛みが強まる場合があります。必要に応じて鎮痛薬の調整を行います。
- 8) 分娩が終わったら硬膜外麻酔鎮痛を終了します。その後の鎮痛は飲み薬で対応します。

図2 麻酔をするときの姿勢
(日本産科麻酔学会 HP より転載)



Q6. 無痛分娩の副作用や合併症には、どのようなものがありますか？

- 一般的に、硬膜外鎮痛による無痛分娩は安全性が高いと考えられていますが、稀に重大な副作用を生じることがあります。
- 軽い副作用(発生しても生命に影響を及ぼさない)として、足のしびれ、かゆみ、尿の出しづらさ(尿閉)、頭痛、低血圧などがあります。
- 重大な副作用は、硬膜外腔の管が本来の目標とは違う場所(脊髄くも膜下腔、血管)に入り、そのことに気づかずに鎮痛薬を投与した場合に発生します。当院では重大な副作用が起こることがないように、安全な体制を整えて無痛分娩を行っています。

Q7. どのような安全体制をとっていますか？

- 当院では、厚生労働省が推奨する『「無痛分娩の安全な提供体制の構築に関する提言」に基づく自主点検表』にしたがい、安全な無痛分娩を提供しています。また、無痛分娩関連学会・団体連絡協議会(JALA)で認められた「無痛分娩実施施設」です。
- 母児の急変があったときには院内の診療科(新生児科、麻酔科、救急部、集中治療部など)と協力して適切な対応を行います。

Q8. 無痛分娩によって、赤ちゃんや分娩にはどのような影響がありますか？

- 無痛分娩の硬膜外麻酔が赤ちゃんに悪い影響をおよぼす可能性はほとんどありません。しかし麻酔によってお母さんの状態が悪くなった場合には、赤ちゃんの状態も悪くなる場合があります。お母さんの状態が悪くならないよう、私たちは体制を整えたくて無痛分娩を行っています。
- 硬膜外鎮痛を受けた産婦さんの分娩はゆっくりと進むことがあります。子宮収縮薬の使用が増えたり、吸引分娩や鉗子分娩を使う頻度が増えたりすることが知られています。

Q9. 無痛分娩が受けられない人もいますか？

- 一部に硬膜外麻酔を受けられない方がいらっしゃいます。血液の止まりにくい方、背骨や神経に異常のある方などがその例です。詳しくは無痛分娩外来でお尋ねください。

Q10. その他、無痛分娩を受ける時に知っておくべきことはありますか？

- 当院の無痛分娩では、無痛分娩をされない方と違う点がいくつかあります。
- 無痛分娩に向けて食事の制限をします(計画分娩の場合、分娩日の0時以降は食事ができません)。お茶やスポーツ飲料などの水分を摂ることはできます。
- 硬膜外鎮痛を始めた後は歩かず、ベッド上で過ごしていただきます。転倒を予防するためです。

Q11. 34週外来から入院計画、入院当日から無痛分娩当日のスケジュールを教えてください。

- 無痛分娩には二種類の方法があります。自然に陣痛が発来した時に合わせて麻酔を開始するオンデマンド無痛分娩と、分娩日の予定をあらかじめ決めておき、陣痛促進薬などを用いて人工的に陣痛開始を促した後に麻酔開始する計画無痛分娩の二つです。当院では、持ちうる医療体制下の安全を考慮し、計画無痛分娩を行っています。よって、計画外陣痛発来や祝日など麻酔科医師が不在の場合は無痛分娩を提供出来かねます。
- 妊娠34週の妊婦健診で無痛分娩の希望の有無を伺います。分娩計画日程の決定は、無痛分娩に関するリスク評価(採血など)を行い、無痛施行に問題がなければ、妊娠10ヶ月以降の妊婦健診における内診(Bishop評価と言います)により、入院日を決定します。分娩成功率を上げるため、分娩予定は約1週間前のBishopにより決定しています。よって、あらかじめ(1ヶ月以上前など)に分娩日を決定することはしていません。
- 分娩計画日の前日または前々日に入院し、Bishopにより頸管拡張処置(子宮口を広げておく処置:ラミセル、ラミナリア稈、ミニメトロ)を行うことがあります。分娩当日、朝6時ごろLDRに移床し、分娩監視装置を装着し陣痛と胎児心拍のモニタリングを行います。当日のBishopによりですが、頸管熟化作用を持つプロスタグランジンE₂錠を1時間ごとに内服、もしくはプロウペス腔錠を腔内に挿入します。既に陣痛が開始している、もしくはBishopが良好であれば、朝から陣痛促進薬(オキシトシン)の持続点滴が開始されます。毎朝9時に当日の分娩担当チーム(産科医・麻酔科医・助産師)によるブリーフィングを行い、分娩計画を共有し、結果をお伝えします。当院の麻酔導入は妊婦さんの要望(痛みを感じ麻酔処置を希望されたタイミング)に合わせて開始します。子宮口開大度(子宮の出口の開き具合)による規定はありませんので、ご自身のタイミングで麻酔開始可能です。ただし、朝のブリーフィングの結果や状況を鑑み多少前後することはありますので、ご了承ください。麻酔導入後はこれまでの分娩監視装置だけでなく妊婦さんの血圧、心拍数、呼吸数、体温、尿量のモニタリングが開始されます。このようなモニタリングは分娩後2時間まで継続して行います。
- 分娩進行具合を適宜内診によって評価し方針の微調整を行います。無痛分娩は分娩進行具合の評価・管理が難しいため、自然分娩に比べ内診の回数が増えることが多いです。陣痛が発来しない場

合などは赤ちゃんを包んでいる卵膜を破く人工破膜といった処置を行うこともあります。陣痛促進薬は用法用量に則って投与量することで、副反応発現を最低限にしています。

- 分娩が進行し分娩第二期(子宮の出口約 10 センチに開いて赤ちゃんが子宮を出て産道に入り始める状態)まで進行すると助産師さんと一緒に努責(いきみ)をかけ始めます。ひとのお産は陣痛のみでは赤ちゃんが出てくるのが難しく、陣痛に合わせたお母さんの‘いきみ’が重要です(共役陣痛と言います)。安心してください、最初から上手い‘いきみ’ができる妊婦さんはいません。目の前にいる助産師さんが上手に指導してくれますので、一緒に頑張りましょう！無痛分娩の特徴の一つに産道で赤ちゃんが停滞するということがあります。‘いきみ’が上手であってもよく発生してしまいます。赤ちゃんやお母さんの状態がよければ慌てることはありませんが、長すぎる分娩第二期は赤ちゃんにとってもお母さんにとっても良いことにはならないので、分娩が遷延していると判断した場合は産科手術(吸引分娩や鉗子分娩)を行うことがあります。具体的手技は施行する際の分娩担当医師から説明があります。
- 無事赤ちゃんが生まれた後、お傷の修復・出血の状態を確認します。麻酔施行中はご自身のみで立ったり歩いたりはできません。初回歩行は助産師とともに分娩後 4 時間を目安に行い、問題なければ移床となります。

Q12. 無痛分娩の枠制限 を行っていると聞きました

- 安全な無痛分娩を提供するため、無痛分娩件数を日勤帯1日あたり最大 3 件までにしています。無痛分娩の対応日は原則として平日の日勤帯です。(2024 年より月 2 回土曜日も追加しました)。夜間(17:30 以降～)・無痛分娩対応日以外の土曜日、日曜日、祝日、年末年始の診療休診日には無痛分娩には対応しておりません。そのため、枠数が足りず希望者全員に無痛分娩を提供できないことや、夜勤帯での陣痛発来には対応しかねることがあります。

Q13. 無痛分娩の費用を教えてください

- 当院では、分娩費用に加えて 15 万円の費用が発生します(消費税込み)。無痛分娩外来には別途、料金が発生します。