# 無痛分娩を受けられる方
# 検討される方へ



我が国での無痛分娩実施率は、約 13%と先進国の中では低い水準です。産婦さんからは出産に伴うストレスの軽減を求める要望が多くあります。高槻病院では、そのような声にお応えしたいと考え、まずは準備段階として『対象者を限定した形での無痛分娩提供』を始めることといたしました。

2026 年 1 月

TAKATSUKI General Hospital

社会医療法人愛仁会
高槻病院

# 対象者



## 以下の条件をすべて満たす方

- 単胎の経産婦の方
- 帝王切開術や子宮筋腫核出術（開腹・腹腔鏡下）を受けたことがない方
- 計画分娩※ であることにご理解いただいている方

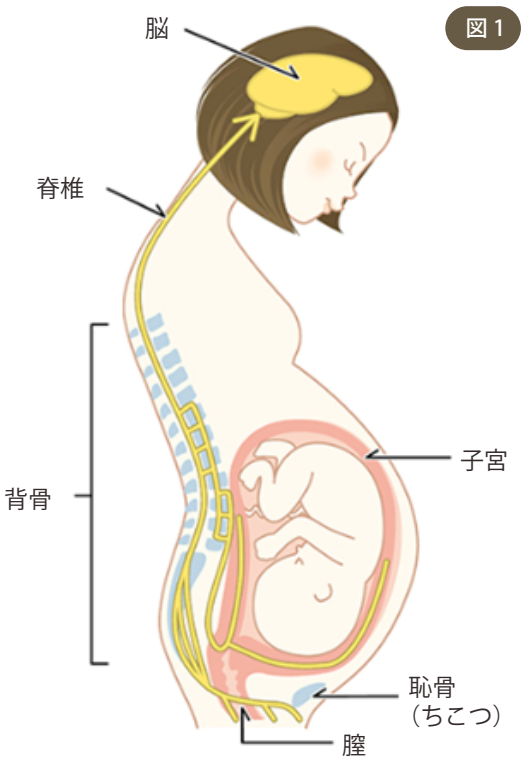
  ※予め産婦さんと医療者が相談して、日程や方法を決めて行う分娩。
- 妊娠 38 週以降の方
- 子宮の入り口が開いてきて分娩が進むと予想される状態となった方
- 無痛分娩の実施状況が限定的であるため、希望される全ての方に無痛分娩をご提供できない可能性があることをご理解いただいている方
- 産婦人科医・麻酔科医が無痛分娩実施に問題がないと判断した方

## 01　分娩に伴う痛みと鎮痛

出産に伴う子宮の収縮（陣痛）や、赤ちゃんの通り道（産道）の拡がりに伴う痛みは、脊髄を通して脳へ伝えられます（図1）。硬膜外麻酔や脊髄くも膜下麻酔は、区域麻酔と呼ばれ、体の一部を麻酔し、痛みを和らげる方法です。腰部から麻酔することで、子宮や産道から伝わる痛みを脊髄で遮断し、陣痛や出産時の痛みを効果的に和らげるだけでなく、分娩に伴って必要となる処置や、帝王切開など様々な痛みに対して有効です。区域麻酔では、産婦さんの意識は保たれ、赤ちゃんへの影響はほとんどありません。なお、欧米では麻酔分娩と表現されるものが、本邦では“無痛分娩”の訳語で広く用いられますが、決して出産に伴う痛みが0（ゼロ）ということではありません。

**当院でご提供する“無痛分娩”は、『麻酔によって疼痛を和らげながら出産を目指す手法』です。**

図1

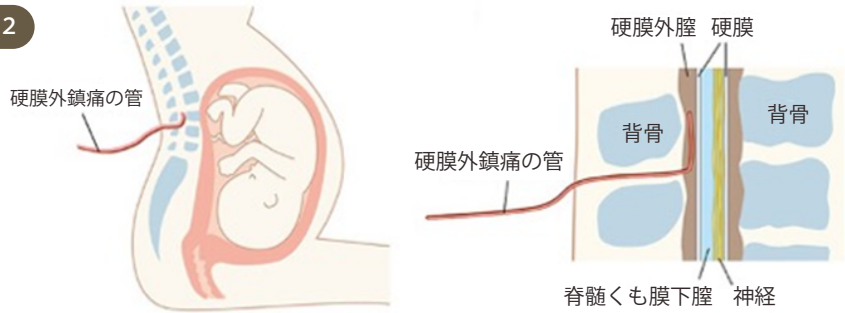


## 02 無痛分娩の麻酔

### 1）硬膜外麻酔

脊椎の「硬膜外腔」と呼ばれる場所に直径 1mm 程度の柔らかい管（硬膜外カテーテル）を入れ、そこから局所麻酔薬を注入して痛みを和らげる方法です（図２）。無痛分娩では一般的な手法として用いられますが、手術の際の痛み止めとしても広く使われます。痛みの程度に応じて、薬の量や種類を調節します。効果が出るまでに 20〜30 分程度かかります。

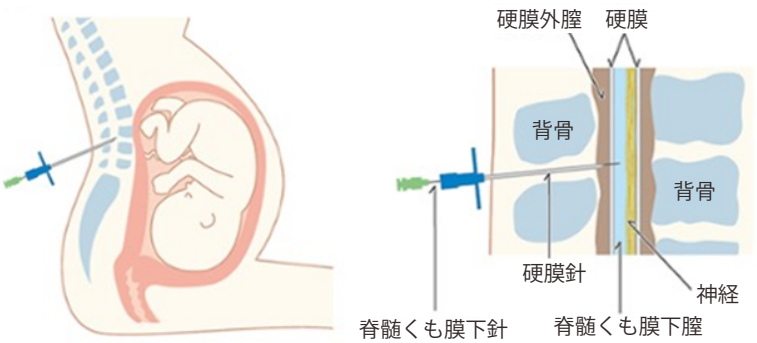
図2




### 2）脊髄くも膜下麻酔・硬膜外麻酔併用

脊髄くも膜下腔に麻酔薬を一度注入することで、迅速で確実に痛みを和らげる方法です。15分程度で効果が現れます。その後、硬膜外カテーテルを用いて持続的に局所麻酔薬を投与します。

図3



## 03 麻酔をする時の姿勢

ベッドで横向きに寝るか、座った状態で背中から麻酔をします。あごをひき、背骨を丸めて、腰を後ろに突き出すような姿勢が理想的です。



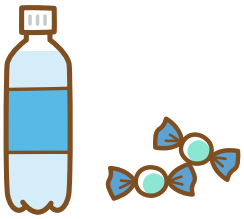
## 04 無痛分娩を開始する時期と流れ

無痛分娩は計画分娩で実施いたします。子宮収縮薬を使用して、規則正しい陣痛が起こり、産婦さんが『痛みを和らげて欲しい』と希望されたときに、状況を判断して無痛分娩を開始します。

通常は、薬剤の調整で痛みが和らぎますが、効果が不十分である場合には、硬膜外カテーテルを再度挿入する場合があります。逆に、陣痛が全くわからなくなるほど、十分に麻酔が効いているときや、分娩の進行状態によっては一時的に、麻酔を止めることもあります。急激にお産が進行し麻酔をする余裕がない場合や、痛みのため麻酔をする姿勢をとれない場合は、希望をされていても、無痛分娩ができないことがあります。

## 05 無痛分娩中の過ごし方

### 飲食



誤嚥性肺炎の危険性を減らすために、無痛分娩中はお食事をとれませんが、水分（お茶、スポーツドリンク、果肉の入っていないジュース、ブラックコーヒー）・飴・ガムなどは、とっていただけます。牛乳入りの飲み物や脂肪分が入ったものはおとりいただけません。点滴からも水分を補います。分娩時間が長くなる場合には、必要に応じて軽食をとっていただくことがあります。

### 歩行

麻酔開始後は足に力が入りにくくなることがあり、歩くと転ぶ危険があります。そのため、麻酔開始後はベッドの上で過ごしていただきます。また、麻酔中は下半身の感覚が鈍くなるため、床ずれや神経圧迫症状を防止するために定期的に体の向きを変えることが奨められます。

### 排尿

無痛分娩中はベッド上安静となるのでトイレにいけません。また麻酔による影響で、産後に排尿困難になることがあります。お産の間や産後、必要に応じて尿道に細い管を入れて排尿していただくことがあります。

## 06 無痛分娩で起こり得る副作用や合併症

無痛分娩の安全性は確立されていますが、いくつかの副作用や合併症があることが確認されています。そのため、お産の間、産婦さんの心電図、血圧、酸素飽和度を常にモニターし、定期的に医師が観察します。赤ちゃんの心拍モニターも継続して行います。また、必要時には適切な治療を行います。

### 副作用

#### a. 分娩遷延

分娩第２期（子宮口から完全に開いてから赤ちゃんが生まれるまで）の時間が過度に長引く場合があります。対応として吸引分娩が必要となることがあります。

#### b. 嘔気・嘔吐

お産が進むと、あるいは、麻酔による血圧低下によって起こることがあります。

#### c. 胎児心拍数の低下

産婦さんへの酸素投与や姿勢を変えるなどの治療を行います。胎児心拍数の低下は一時的であることがほとんどですが、改善しない場合には、緊急の帝王切開を行うことがあります。

#### d. 発熱

麻酔の影響で体温が上がることがあります。熱の原因が感染症かどうかを調べるために、血液検査や細菌培養検査などを行うことがあります。

### e. 腰痛・神経障害・排尿障害

腰痛や足のしびれ、動かしにくさ、排尿障害（尿が出にくい、残尿感）が分娩後に残ることがあります。麻酔との因果関係ははっきりしておらず、分娩そのものでも 100〜500 人に 1 人の割合で起こると言われています。通常は数日以内に良くなりますが、症状が長引く場合や、ご心配な場合はご相談ください。

### f. かゆみ

我慢ができないようなかゆみになることは、ほとんどありません。

## 合併症

### しばしば起こる合併症（10%程度）

無痛分娩の経過途中で、痛みが出ることがあります。必要に応じて、麻酔薬の追加や硬膜外カテーテルの位置の調整、あるいは再挿入を行います。

### 時々起こる合併症（1〜3%程度）

#### 硬膜穿刺後頭痛

麻酔の影響で出産後に頭痛を起こす可能性があります。この頭痛は立ったり、座ったりすると強くなるので、授乳が辛いと感じることがありますが、多くは 1 週間以内になくなります。頭痛がつらい場合には、我慢せずにご相談下さい。

## 極めてまれな合併症

### a. 高位・全脊髄くも膜麻酔

硬膜外麻酔の管が脊髄くも膜下に迷入することにより起こります。麻酔薬を投与後、急に足が動かなくなったり、腕までしびれが広がったり、息が苦しくなるような症状が起こります。麻酔担当医はこの合併症が起こらないよう十分に注意していますが、発生時には、人工呼吸などの適切な治療を行います。

### b. 局所麻酔薬中毒

局所麻酔薬の過量投与や、血管への注入などが原因で起こります。口の痺れや耳鳴りから始まり、不整脈や痙攣、意識レベルの変化を生じる場合には、全身管理が必要となります。

### c. 硬膜外血腫・膿瘍・神経障害

硬膜外麻酔で、背中に針を刺すときや管を抜くときに、硬膜の外に血腫（血のかたまり）ができて、神経を圧迫することがあります。硬膜外膿瘍は、カテーテルを入れたところに発生するうみのかたまりです。血腫と同様に、神経を圧迫して感覚や運動を麻痺させることがあります。また、脊髄くも膜下麻酔でも、脊髄くも膜下血腫や脊髄くも膜下膿瘍ができることがあります。初期の段階でどんどん悪くなる下肢のしびれなどが症状として現れます。発生時には血腫や膿瘍を除去する手術が必要となることがあります。

### d. 薬剤アレルギー、アナフィラキシーショック

薬剤に対するアレルギーが原因で起こります。程度に応じたアレルギーに対する治療を行います。

## 07　予定していた無痛分娩を実施できない場合

a. **無痛分娩外来を受診した時点では認められなかった医学的問題が、その後に新たに生じた場合**

（例：血小板数の低下、凝固障害、抗凝固薬の追加内服、背中の皮膚感染症など）

b. **産婦さんや赤ちゃんの安全を考慮し、産婦人科医または麻酔科医が無痛分娩を実施すべきでないと判断した場合**

c. **麻酔担当医を確保できない場合**

（例：重症患者に対する手術麻酔や集中治療業務との重複、災害や悪天候等により出勤が困難な場合）

d. **予定より早くにお産が始まった場合**

ただし、お産の進行状況や安全面を考慮し、麻酔担当医が対応可能と判断した場合には、無痛分娩を実施します。

## 08　当院における無痛分娩の診療体制と安全対策

当院では厚生労働省の通達「無痛分娩の安全な提供体制の構築について」（平成 30 年 4 月 20 日）に基づいた診療体制を整えています。

## 09 無痛分娩のために 服用をやめるべきサプリメント

DHA、EPA、オメガ3、ノコギリヤシ、イチョウ酸、
朝鮮ニンジン、ニンニク



## 10 麻酔担当者

当院の麻酔科医師

## 11 無痛分娩の実施希望の撤回について

無痛分娩を希望するために、麻酔同意書を提出された後も、硬膜外麻酔や脊髄くも膜下麻酔が開始されるまでの間は、無痛分娩を取りやめることができます。その場合は、助産師までお知らせください。

## 12 無痛分娩費用（疼痛を和らげる麻酔に関わる費用）

費用は10万円です。通常の分娩費用とは別でお支払いいただきます。麻酔の実施時間にかかわらず、麻酔の処置を開始した時点で、費用が発生します。この費用には、無痛分娩に使用する特殊な針や麻酔薬の料金も含まれます。なお、副作用や合併症に対して追加される治療は保険診療で行われます（この場合、産婦さんへの自己負担が生じます）。



無痛分娩を受けられる方　検討される方へ

高槻病院