

医療法人社団 出産相扶会

松田母子クリニック 松田 秀雄

無痛分娩とは、陣痛の痛みを麻酔によって解除し、分娩に至る方法ですが、通常は経膈分娩を指します（帝王切開は麻酔しているので痛くない）。諸外国では、笑気ガス、モルヒネなどが使用されますが、日本では現在のところ、「無痛分娩」はほぼ「硬膜外麻酔分娩」と同義と考えて良い状況です。

私は、開院以来「痛みをとることは医療の大目標の一つ」と考えており、無痛分娩もいずれはフランス、アメリカ並みに大多数または過半数の妊婦さんに採用されていくものです。事実、日本産婦人科医会の統計によると、過去6年間での日本の無痛分娩は平均すると7.3%（表1）とわずかなものですが、近年は大きく上昇傾向にあり（表2）、主に都市部で増加しています。当院でも（表3）に示すが如く希望者が増加しております。

## 無痛分娩の実際

### I. 患者への説明

- ① 計画無痛分娩：あらかじめ入院日を設定し、分娩誘発を行いながら硬膜外麻酔を施行します。
- ② 自然陣痛後の和痛分娩（現在はオンデマンド無痛分娩ともいわれる）：自然陣痛が発来してから硬膜外麻酔カテーテルを挿入する方法です。陣痛の発来を待って麻酔を開始するので、陣痛促進剤の使用頻度は減ります。（欧米ではこちらが主流）
- ③ 子宮内胎児死亡、生存不能胎児の中絶時の無痛処置：不幸にして、死亡し

てしまった子を分娩しなければならない場合にも無痛処置ができます。

[メリット]

陣痛の痛みが軽減されます。外陰部や膣に傷ができた場合に縫合時の痛みがありません。長時間痛みに耐えることによる体力の消耗が少なくてすみます。交感神経抑制にて血圧がコントロールされます。分娩中の緊急帝王切開の頻度は変わらず、緊急帝王切開時には手術が速やかに施行できます。

[デメリット]

カテーテル挿入時に痛みがあります。片効き・まだら効きなどがあれば再挿入となることがあります。陣痛が弱くなることがあり、陣痛促進剤の使用が必要となることや、吸引分娩・鉗子分娩となることがあります。分娩中に歩行困難となり排尿に助産師の介助が必要となることがあります。産後の排尿障害、脚の痺れなどが起こることがありますし、頭痛が発生することがあります。極めて稀ですが、硬膜下血腫、膿瘍、局所麻酔薬中毒、全脊椎麻酔などが報告されております。

当院では（表4）のような図表を用い、また図1、図2のような案内動画を作成しています。

## II. 診療所で無痛分娩を施行する要件

- ① 麻酔科の研修を受けている医師がこれを行い、JALA（無痛分娩関係学会・団体連絡協議会）が認定する講習を終了した産婦人科医、麻酔科医が施行し、助産師が介助すること
- ② 施設に麻酔管理医をおき、麻薬などは専任の薬剤師が管理する。急変時の対応について、定期的に学習しマニュアルが策定されていること
- ③ 硬膜外麻酔分娩に精通した麻酔科医と常に協同し、技術的、学問的な指導を定期的に受けること

の3つが満たされることで初めて診療所での無痛分娩は可能になると考えております。

### Ⅲ. 安全性の確保

硬膜外麻酔分娩では全例、少なくとも麻酔薬投入時からの30分間は、心電図モニター、自動血圧計、血中酸素飽和度、胎児心拍数陣痛図の装着は必須であり、酸素投与が常に可能なベッドで施行します。専用の麻酔記録を準備し、記録します。血圧低下を防ぐために事前にボルベンなど代用血漿剤を点滴します。

### Ⅳ. スムーズな無痛分娩の実現のために

医療側とご本人、ご家族の情報の共有が必須です。ご家族の理解に資する動画などがインターネット上に供給されていますが、決して良質とは言えないものも少なくないのが実情です。当院ではできるだけ適切な情報提供を心がけていますが、特に初産の方などでは「ネット情報過多」による思い込みや不安が強い方も散見されます。常に助産師が寄り添ってご本人、ご家族の不安に耳を傾けることが必要です。

### Ⅴ. 安全管理

考えられる副作用について説明する場合に、当院での主な有害事象についても説明すること（表5）が信頼を醸成する上で大事なことだと考えております。

### まとめ

当院での無痛分娩について説明しました。この12年間で大きくニーズは増大したと思います。施設に要求される、医療安全の質と助産接遇の質もまた増大しております。新しい知見を取り込みながら対応して行きます。

対象施設	
施設数	2,331 (2018報告)
	2,282 (2019報告)
	2,214 (2020報告)
	2,145 (2021報告)
	2,096 (2022報告)
	2,013 (2023報告)
総分娩数	5,134,072 (6年間；2017.1～2022.12)
帝王切開	1,101,414 (21.5%)
無痛分娩	372,553 (7.3%)

出典：日本産婦人科医会医療安全部会

表 1

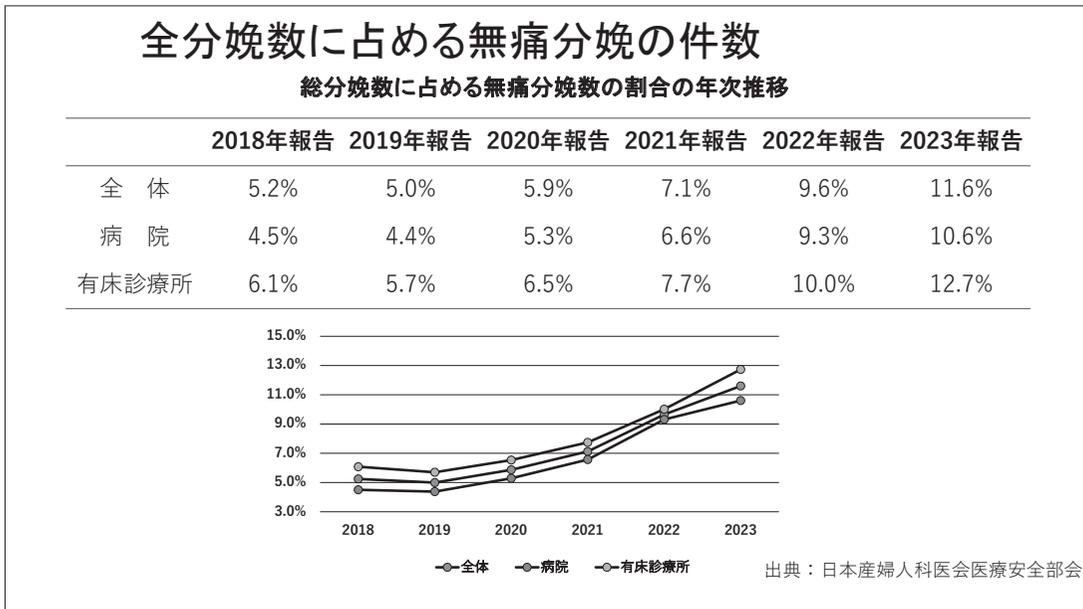


表 2

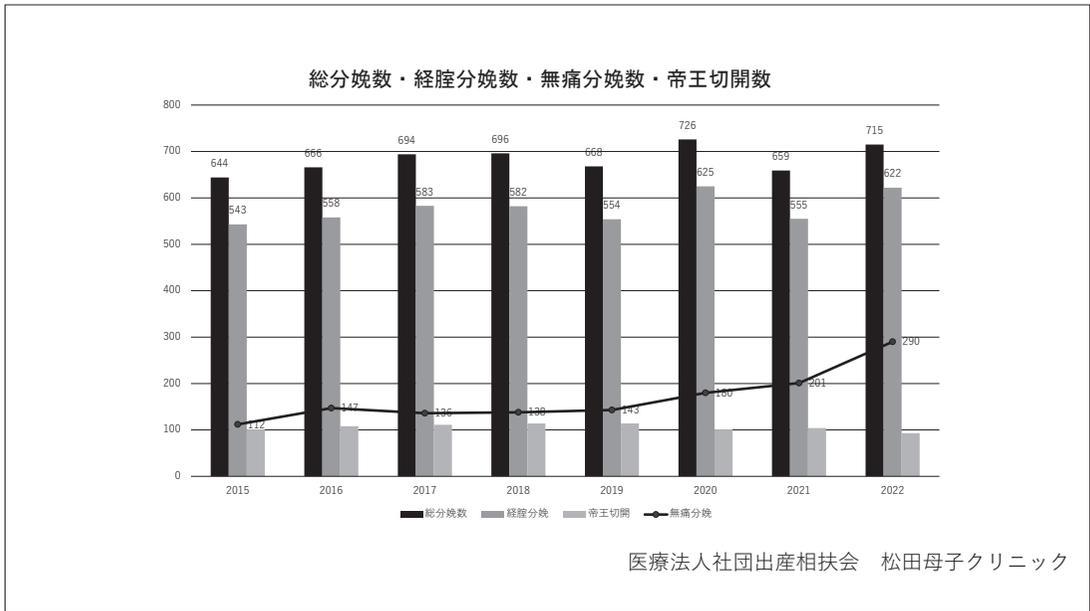


表 3

**さまざまな無痛・和痛分娩法の比較**

比較項目	薬物を用いる方法		薬物を用いない方法
	全身投与	局所投与	精神予防法
方法	吸入麻酔薬の吸入 鎮痛薬の筋肉注射 鎮痛薬の静脈注射	硬膜外ブロック 脊髄くも膜下硬膜外併用ブロック 陰部神経ブロック	リフレクソロジー アロマセラピー ラマーズ法 ソフロロジー Reedの合理的自然分娩法 音楽
手技	比較的やさしい	むずかしい	やさしい
効果	中等度	高い	個人差あり
母体への影響	意識喪失 誤嚥	低血圧 徐脈	なし
児への影響	抑制することあり	少ない	

(高崎眞弓：硬膜外鎮痛と麻酔－理論から手技の実際まで 文光堂 P279より引用改変)

表 4

## 当院の硬膜外麻酔分娩の有害事象

硬膜穿刺後頭痛	4例(0.4%)	blood patch法にて入院中全例著効
膀胱麻痺・尿閉	4例(0.4%)	バルーン留置退院すぐ泌尿器科へ紹介
下肢の痺れ	1例(0.1%)	2週間健診までに自然回復

硬膜外麻酔経陰分娩 952例 (2018.1~2022.12)

医療法人社団出産相扶会 松田母子クリニック

(第75回日本産科婦人科学会学会学術講演会講演資料)

表 5



松田母子クリニック  
Matsuda Perinatal Clinic

### 無痛分娩 について

Youtube の動画で解説を見ることができます  
(所要時間 約 7 分半)

お手持ちのスマートフォンで  
アクセスしてください  
※ご自宅でも閲覧できます

院内で動画を視聴する場合はフリーWi-Fiをご利用ください  
SSID(Wi-Fiの名前) **matsudapc\_1F** パスワード **0429686800**

気になることがあれば医師の問い合わせ

**！ 動画閲覧の注意**  
動画は多くのデータ通信を必要とします。  
可能な限り Wi-Fi に接続してから観ることをお勧めします。

図 1



松田母子クリニック  
Matsuda Perinatal Clinic

### 陣痛促進剤 について

Youtube の動画で解説を見ることができます  
(所要時間 約 3 分)

お手持ちのスマートフォンで  
アクセスしてください  
※ご自宅でも閲覧できます

院内で動画を視聴する場合はフリーWi-Fiをご利用ください  
SSID(Wi-Fiの名前) **matsudapc\_1F** パスワード **0429686800**

**！ 動画閲覧の注意**  
動画は多くのデータ通信を必要とします。  
可能な限り Wi-Fi に接続してから観ることをお勧めします。

図 2