

無痛分娩の説明

医療法人双鳳会 山王クリニック

令和6年5月 第3.0版

【無痛分娩について】

お産は陣痛、出産の痛み、出産時に生じた傷を処置する痛み、産後の傷の痛みなど、様々な痛みがつきものです。特に陣痛はその時間の長さに個人差があり、痛みを感じる強さも人それぞれです。痛みに伴うストレスのため、本来は経膈分娩が可能であっても、やむを得ず帝王切開術に変更せざるを得ない方もいます。痛みを乗り越えるのは、誰しも心構えを必要とするものです。

そこで、当院では「分娩に伴う痛み」を極力減らす医療行為として、和痛分娩と無痛分娩を行っています。

	投与方法	対象	効果	合併症・副作用	自費価格
和痛分娩	筋肉注射	全妊婦	リラックス	ほとんどない	1回1万円
無痛分娩	硬膜外麻酔	経産婦のみ	笑顔でいられる程度	様々な注意を要する	12万円

処置に伴う技術や、その複雑さ、リスクで上記としています。特に、無痛分娩とは、「完全に痛みがなくなるものではなく、痛みを最小限にするもの」と考えて頂いた方が良いでしょう。痛みの感じ方は人それぞれですので、効果には個人差があります。また安全性を考慮し、無痛分娩は当面の間、計画分娩(自費：別途費用発生)でのみ行い、予定外の陣痛時は対応できない可能性が高いことをご承知おきください。

図1. お産の痛みの伝わり方

子宮が収縮したり、子宮出口や膈が引き伸ばされたりすると、その刺激は神経（黄色く描かれた線）を介して脊髄に伝わります。その後、脊髄を上って脳にいたり、「痛み」として感じられます。

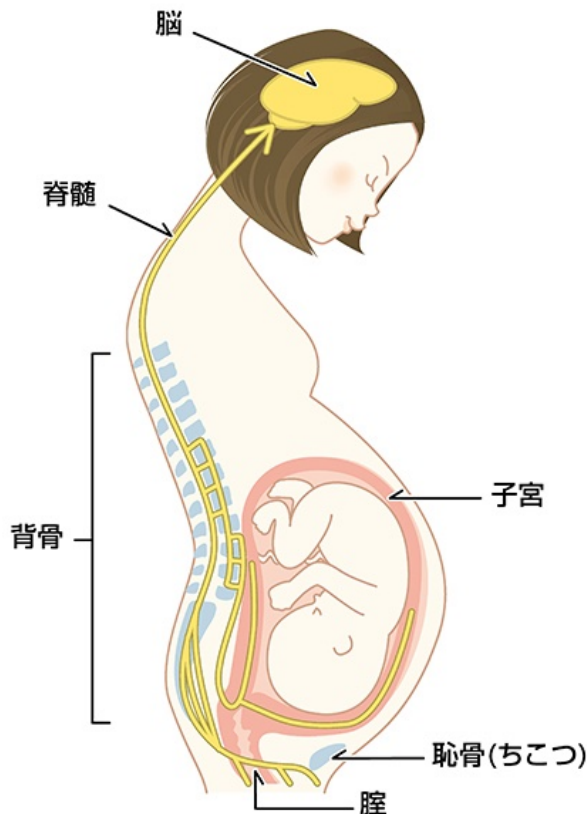
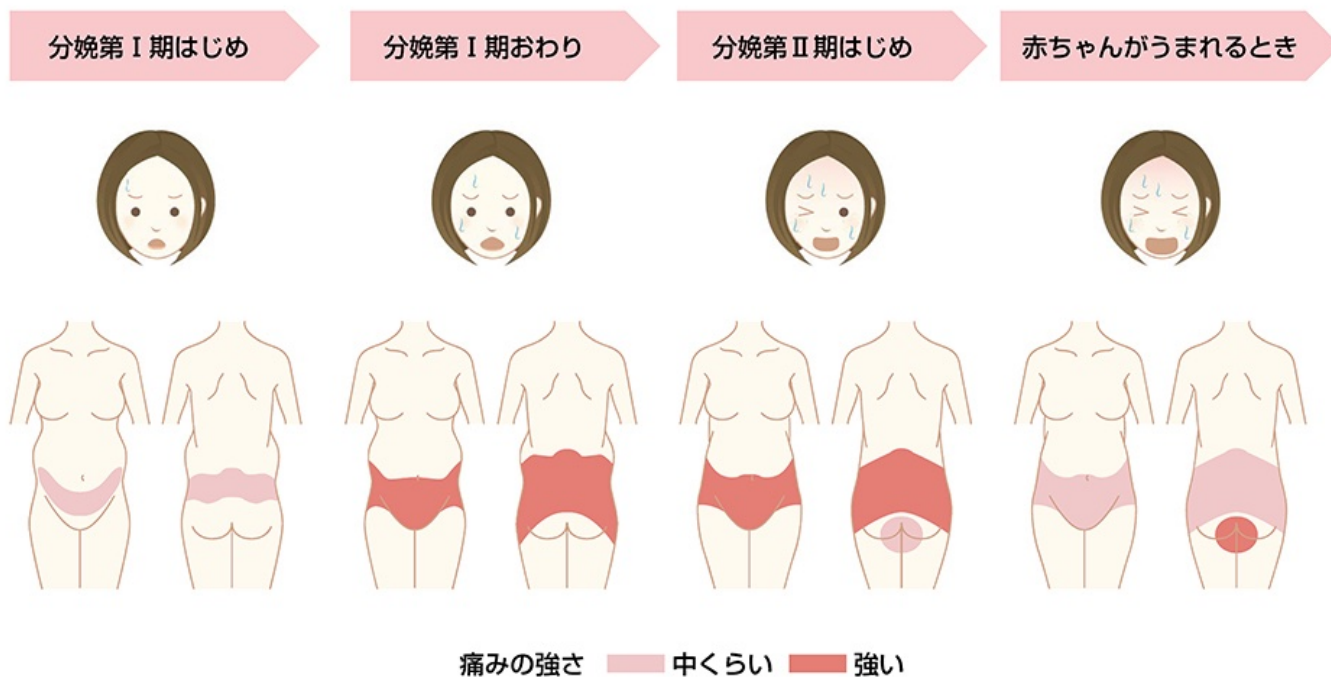


図2. 陣痛の場所と強さ

お産の進行にともない、痛みの場所や程度が徐々に変わってきます。



©日本産科麻酔学会

【無痛分娩の担当者】

医療行為には多かれ少なかれリスクがつきものです。リスクを軽減できるよう、無痛分娩で使用する薬剤や投与方法が変化・発展してきています。しかし、薬を用いて複雑な処置を行うため合併症を完全になくすことは難しく、万が一の状況にしっかりと対応できるように、当院では「麻酔科研修経験があり、緊急時対応の研修を受けた産婦人科医師」が無痛分娩を担当します。また、研修を受けたスタッフも分娩中のサポートを行います。

【無痛分娩の具体的な方法】

当院の無痛分娩は「硬膜外麻酔」という、背骨(脊柱)の中にある神経の管(硬膜)の外側(硬膜外腔)に、背中から直径1mm程度の細い管を挿入・留置(図3A・B)し、そこから局所麻酔薬と医療用麻薬を混合した薬液を注入することで、痛みと温感などの感覚を取る麻酔方法です。(当院では図4に該当する処置は行っていません。)

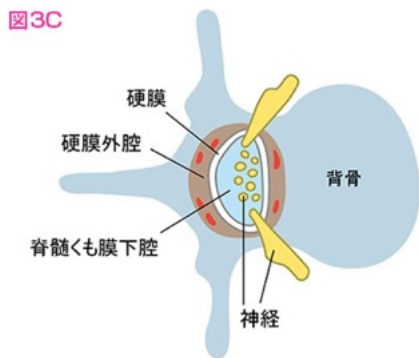
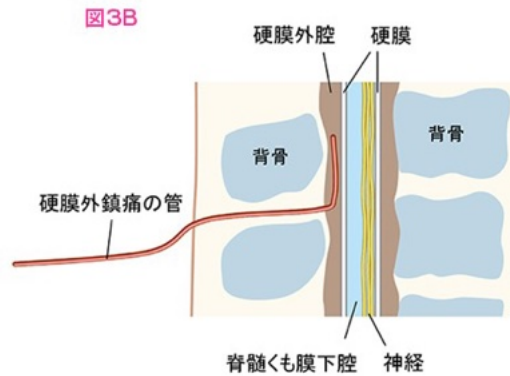
細い管(カテーテル)を背中から挿入する際は、図5Aの体勢をとってから行います。その際、体重が増えすぎていると背中の上から背骨の突起が触れにくく、処置の難易度と合併症のリスクが上がります。加えて、麻酔の効果が薄れる可能性もあることから、当院では妊娠前体重および妊娠中の体重増加に条件を設定しています。下記の様に、体重によってはリスク管理料(5万円)が発生します。

妊娠前(当院初診時) BMI	妊娠 37 週時の体重	リスク管理料
< 18.5	+14kg まで	入院時+15kg 以上
18.5 ~ 25	+12kg まで	入院時+13kg 以上
25 ~ 30	+9kg 厳守	全例
> 30	行わない	妊娠中に達した場合も行わない

また、血液凝固能などに異常がある場合、過去に背骨の手術を受けたために処置が難しい場合、頭蓋内疾患の持病がある場合など、医学的な理由で当院での処置をお断りすることがあります。これらの条件をクリアしていても、何らかの理由でカテーテルの挿入が困難で、希望された処置を行えないことがあります。

図3. 硬膜外鎮痛

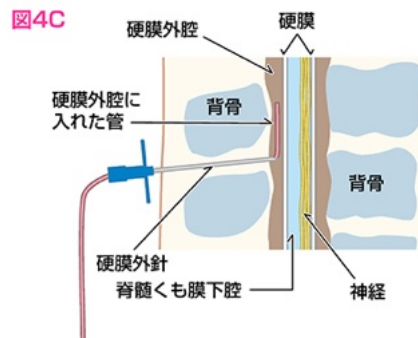
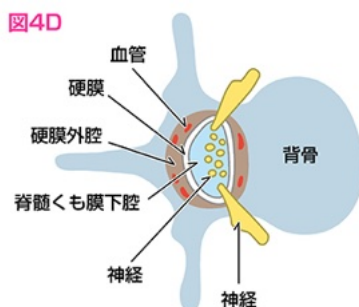
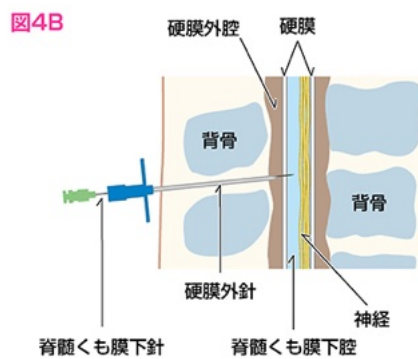
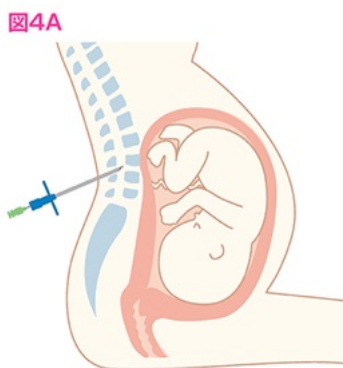
図3Aに、お母さんの背中に入った硬膜外鎮痛の管を示します。
管の付近を拡大したものが図3Bです。図3Cは背骨の断面像です。



©日本産科麻酔学会

図4. 脊髄くも膜下硬膜外併用鎮痛/麻酔

お母さんの体を図4Aに示しました。背中の針の付近を拡大したものが図4Bと図4Cです。図4Dは背骨の横断面図です。
脊髄くも膜下硬膜外併用鎮痛/麻酔では硬膜外針が硬膜外腔に入った後に、別のごく細い針を、硬膜外針の中を通して脊髄くも膜下腔に刺し、脊髄くも膜下腔に薬を注入します(図4B)。その細い針だけを抜き、今度は硬膜外針の中を通して硬膜外腔に細い管を入れます(図4C)。そして管のみを残して硬膜外針を抜きます。管から薬の注入をします。



©日本産科麻酔学会

図5. 背中から麻酔をする時の姿勢

図5A 横向きに寝て背中から麻酔をする時の姿勢



図5B 座って背中から麻酔をする時の姿勢



©日本産科麻酔学会

【無痛分娩のメリット・デメリット】

無痛分娩はアメリカでは約 60%、フランスでは約 80%の方に行われていますが、日本では現在約 6%程度とされています。様々な情報がある中、メリットはもちろん、デメリットを正しく知り、納得して処置を受けて頂きたいと考えています。もしも合併症が生じた場合、即座に適切な対応をとります。

● メリット：

- お産の痛みによるストレスが軽減される
- 薬剤の赤ちゃんへの影響はほとんどない
- 出産後の傷を処置する時にも、十分な麻酔効果が得られる
- 産後の回復が早く、育児行動を早く始められる

● デメリット（リスク）：

分娩関連として

- 陣痛が弱くなるため、陣痛促進剤を使用する可能性が高い
- お産の時間が長くなり、胎盤が出た後の子宮の戻りが弱くなるため、産後の出血量が増えやすい
- 吸引分娩や鉗子分娩となる可能性が 10%上がる

※ 帝王切開率への影響はないため、無痛分娩中に帝王切開術となった場合、無痛分娩料が発生します
麻酔関連として

- 一時的に、血圧が下がりやすい・体温が上がりやすい・かゆみがでやすい・尿意を感じにくい
- 産後に頭痛が出ることがある
- 稀だが重篤な合併症(全脊髄クモ膜下麻酔・局所麻酔中毒・硬膜外血腫・原因不明の神経障害など)

※より詳しい内容をお知りになりたい方は、「日本産科麻酔学会 HP 一般の方へ」をご参照ください。