

無痛分娩のご案内



2026/03 大川産婦人科病院



目次

はじめに・無痛分娩とは	1
硬膜外無痛分娩・CSEA	2
無痛分娩を行えない方	3
無痛分娩のメリット・デメリット・赤ちゃんへの影響	4
当院の無痛分娩の方法・具体的な流れ	5
硬膜外カテーテルの挿入・無痛分娩中の過ごし方	6
副作用	7
合併症	8
無痛分娩教室のご案内・無痛分娩費用	9



◇はじめに

日本の硬膜外無痛分娩率は年々増加傾向にあります。2007年の全国調査では全分娩（帝王切開を含む）に占める硬膜外無痛分娩の割合は2.6%でしたが、日本産婦人科医会（2024年報告）によると、2023年度の全国割合は13.8%に上昇しています。

また、同報告では都道府県別の利用率も示されており、
・東京都：31.2% ・大分県：3.1% と地域差が大きいことが明らかになっています。現在、日本では年間約10万人の妊婦さんが硬膜外無痛分娩を受けていると推定されています。

北米やヨーロッパでは一般的に硬膜外無痛分娩が行われています。特にアメリカとフランスは硬膜外無痛分娩を受ける妊婦さんが多い国として知られています。アメリカでは硬膜外分娩率は73.1%、フランスは82.2%、カナダは57.8%、イギリスは60%、スウェーデンは66.1%、フィンランドは89%、ベルギーは68%など北米やヨーロッパでは一般的に硬膜外無痛分娩が行われています。（2025年日本産科麻酔学会HPより）

当院では、麻酔専門医、麻酔科標榜医、産婦人科専門医、小児科専門医、複数人の医師が在籍し無痛分娩を管理、サポートしております。妊産婦さん一人一人の出産に対する考え方を尊重し、希望される方は「硬膜外無痛分娩」という方法を選ぶことができます。これは痛みを“和らげる”ことにより自然の分娩を手助けする方法です。ご興味のある方は、こちらの「無痛分娩のご案内」をお読みになり、当院での無痛分娩外来を受診し、当院の無痛分娩について十分にご理解をお願いいたします。その上で、ご希望がありましたら、妊娠34週までの可能な限りはやめに産科医・助産師にご相談ください。

◇無痛分娩とは

麻酔薬を用いて陣痛の痛みを和らげる方法です。
2つの代表的な方法があります。硬膜外鎮痛と、点滴からの鎮痛薬投与です。

	硬膜外鎮痛	点滴からの鎮痛
鎮痛効果	強い	弱い
処置の簡単さ	やや難しい	非常に簡単
お母さんへの影響	意識ははっきりしている 多くの場合、呼吸は影響を受けない	眠くなったり、 呼吸が弱くなる場合がある
生まれたばかりの 赤ちゃんへの影響	ほとんどない	眠くなったり 呼吸が弱くなる場合がある

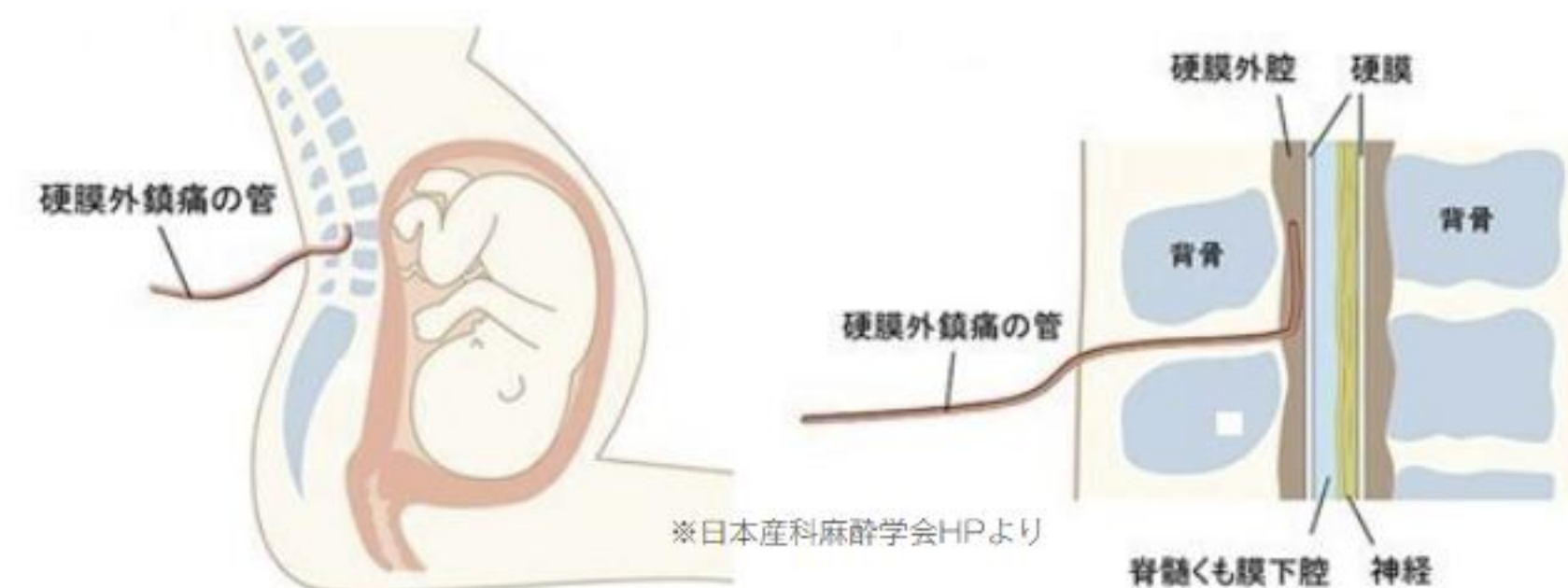
※日本産科麻酔学会ホームページより



当院では、一般的に無痛分娩や手術後の鎮痛に使用される硬膜外麻酔法（後述）を採用しています。「無痛分娩」と一般的に表現しますが、痛みを完全になくすことではなく、痛みの緩和による母児のストレス軽減を目的としています。

硬膜外麻酔法

硬膜外麻酔法とは、腰から針を刺して、硬膜外腔というスペースに細いカテーテルを挿入し、そこから麻酔薬を注入する方法です。お産の痛みを伝える神経は背骨の中に集まります。硬膜外腔に注入された薬は、その背骨の中の神経をブロックし、産痛を抑えます。



「脊髄くも膜下麻酔を併用する硬膜外麻酔」 (CSEA Combined Spinal Epidural Anesthesia)

※当院では、分娩の進行状況により、麻酔の効きが速い「脊髄くも膜下麻酔を併用する硬膜外麻酔」（CSEA）の実施も可能です。

◎「脊髄くも膜下麻酔を併用する硬膜外麻酔」（CSEA）
最初に脊髄くも膜下麻酔（脊髄麻酔）を行って、迅速に鎮痛効果を得た後、硬膜外カテーテルを用いて持続的に鎮痛を行う方法です。特に、経産婦さんで子宮口がすでに全開大しており、スピードが求められる場面などで選択されます。ただし、硬膜外麻酔と比較して、以下のようなリスクがやや高まる傾向があります：母体の血圧低下、胎児の心拍が一時的に低下する（胎児脈）、麻酔後の頭痛（髄液漏によるもの）

※仙骨硬膜外麻酔：硬膜外麻酔施行中、肛門・会陰部の痛みがとれない時に併用することがあります。尾てい骨にある仙骨裂孔より硬膜外腔へ薬液を注入します。カテーテルは留置しません。



◇ 無痛分娩を行えない方

- 妊娠36週未満
- 帝王切開を予定されている
- 血液の固まりにくい病気がある、血液を固まりにくくする薬剤を服用、注射している
- 大量に出血していたり、著しい脱水がある場合
- 背骨に変形がある場合、背中の神経に病気がある場合
- 全身および硬膜外カテーテル挿入部に感染がある
- 局所麻酔薬アレルギーの既往がある
- 特別な神経疾患、心疾患がある

**ご自身が無痛分娩が可能かどうかは、当院産科医へご相談ください。



◇ 無痛分娩のメリット

最大の利点は、痛みの緩和です。無痛分娩をすることで分娩中にリラックスした状態を保つことができ、産後の母体疲労が軽減されるため、体力の回復が早まります。また、陣痛によるストレスが軽減されることで、母体の血圧の上昇や低酸素状態のリスクが減少します。このため、妊娠高血圧症や心疾患のある方には良い適応となる場合があります。

◇ 無痛分娩のデメリット

無痛分娩は鎮痛効果がある反面、子宮収縮を弱める可能性があります。そのため、陣痛促進剤の使用や器械による補助（鉗子分娩や吸引分娩）が必要となる可能性が高まります。一部の症例では、分娩進行中に帝王切開が必要となる場合がありますが、硬膜外麻酔、無痛分娩を受けたことで帝王切開のリスクは増えることはない事がわかっています。

◇ 赤ちゃんへの影響

使用する麻酔薬は、赤ちゃんへ直接影響することはほとんどありません。母乳への影響もほとんどないとされています。しかし、後述する母体に麻酔合併症が発生した場合、胎児もその影響を受ける可能性があります。



◇ 当院の無痛分娩の方法

当院では原則計画分娩（予め入院日を決めて行う誘発分娩）で行っております。
※計画分娩は平日の日中に行いますので、予定していた日より先に破水、陣痛が起こった場合は、無痛分娩に対応できることもありますが、夜間や休日、緊急手術やお産が重なり人的に難しい場合には、安全を考慮し対応できない場合がございます。ご理解いただけますと幸いです。

□具体的な流れ（患者様の状況により異なります）

■ 外来（妊婦健診）

① 妊娠33週～34週

無痛分娩をご希望の方は予約が必要ですので、できるだけお早めに産科医・助産師にお申し出ください。こちらの「無痛分娩のご案内」をお読みいただき、ご理解をお願いいたします。



② 妊娠36週前後 麻酔科診察

無痛分娩が可能かどうかの血液検査などを行います。問題がなければ、「麻酔同意書」、「誘発分娩同意書」をお渡ししますので、ご署名・ご提出ください。



③ 妊娠37週～40週

子宮口の開き具合や児頭の下がり具合を診察して入院の日を決定します。

■ 入院（出産時）

① 入院日・シャワー（硬膜外カテーテル挿入後はシャワーを浴びれなくなります）

- ・子宮の出口の開大が不十分な場合は、出口を広げるための器具を入れます（誘発日の早朝に行う場合もあります）
- ・入院日に硬膜外カテーテルを挿入することもあります

② 入院翌日以降 子宮の出口が十分に広がっていれば、無痛分娩を開始します

- 午前：陣痛促進剤の投与を開始 硬膜外カテーテルを挿入
 - 午後：痛みがある程度出たら、硬膜外カテーテルより薬剤の投与を開始
- ご出産へ

夕方までに有効陣痛が発来しなかった場合は一旦薬剤を中止し、硬膜外カテーテルを挿入したまま翌日あらためて分娩誘発を行います。無痛分娩をしない場合と同様に分娩まで数日かかることもあります。

◇ 硬膜外カテーテルの挿入の方法

- ① ベッドまたは分娩台の上で、座位または側臥位にし、あごを引いて背中を丸くする
- ② 背中を消毒し、腰のあたりに局所麻酔をする
- ③ そこから細い針を刺し、細いビニールの管（カテーテル）を挿入
- ④ カテーテルが入ったら針を抜き、テープで固定して終了

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

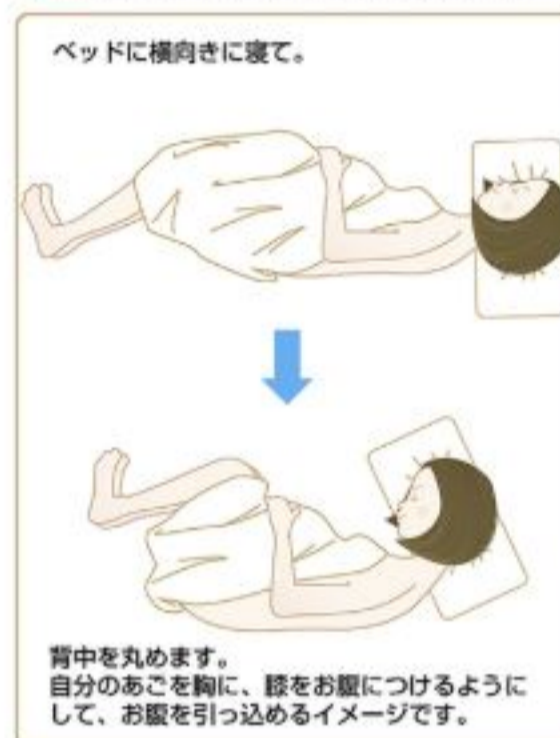


図5B 座って背中から麻酔をする時の姿勢



©日本産科麻酔学会

※無痛分娩中はカテーテルを引っ張る力がかかると位置がずれたり、血管内に迷入してしまうことがあります。
※鎮痛効果が不十分な場合や、硬膜外カテーテルの位置異常がある場合は、硬膜外カテーテルの入れ直しを行います。また、背骨の変形がもともと強い方や背骨の隙間の著しく狭い方などは、カテーテルが正しく留置できず、無痛分娩が行えないことがあります。

◇ 無痛分娩中の過ごし方

硬膜外カテーテル挿入中は、感染を予防するためにシャワーを浴びることはできません。

麻酔薬投与中は、足に力が入りにくくなることがありますので助産師のサポートのもと歩行します。基本的にはベッド上でお過ごしください。

また、麻酔薬投与中は食事ができません。そのかわりに点滴を行います。母体と胎児の状態が落ち着いている場合は、飲み物（水、お茶、スポーツドリンクなど）、軽食（サンドイッチなど）は摂取可能です。母児の安全のため、血圧計・パルスオキシメーター（酸素の取り込みを確認する装置）・分娩監視装置（胎児心拍モニタリングと陣痛計）を装着します。

◇ 無痛分娩の終了

赤ちゃんが生まれたら、硬膜外麻酔を中止し、硬膜外カテーテルを抜去します。

◇ 副作用

麻酔を担当する医師は、不具合が生じないように細心の注意をはらって麻酔を行います。しかし、痛み止めの効果が得られるとともに副作用が出現します。患者様により副作用の程度は異なりますが、無痛分娩を行っている最中に一時的に出るものです。麻酔薬の効果がきれるとともに改善することがほとんどです。

① 足の感覚が鈍くなる、足の力が入りにくくなる：

お産の痛みを伝える経路である背中の中神経の近くには、足の運動や感覚をつかさどる神経が含まれています。したがって、麻酔薬によってお産の痛みを伝える背中の中神経を鈍らせると、痛みが取れるとともに足の感覚が鈍くなったり、足の力が入りにくくなる場合があります。そのため、無痛分娩中に移動の必要がある場合は、転倒の危険がありますので助産師等のサポートのもと移動します。

② 低血圧：

背中の中神経には、血圧を調節する神経も含まれています。したがって、麻酔薬により血圧が下がることがあります。血圧は何度も測定し、下がった場合には速やかに治療いたします。

③ 尿をしたい感じが弱い、尿が出しにくい：

背中の中神経には、尿をしたい感覚を伝えたり、尿を出すための神経も含まれており、鎮痛の効果が現れるとともに、膀胱に尿がたまってもしるを感じなくなったり、尿を出そうと思っても上手く出せなくなったりすることがあります。その際は、カテーテルで尿を出すようにします。

④ かゆみ：

麻酔薬の影響でかゆみが生じることがあります。がまんできないときには薬を使って治療しますが、ほとんどの場合、治療を必要としない程度のかゆみです。

⑤ 体温が上がる：

5～6時間以上無痛分娩を施行しているお母さんの体温は、上昇しやすいことがわかっています。必要に応じて、薬剤で対応いたします。硬膜外麻酔を受けていないお母さんよりも高くなりやすく、特に初産婦さんでその傾向が強いといわれています。

◇ 合併症

まれながら、硬膜外麻酔によって引き起こされる重篤な危険性がある病態のことです。できる限り起こさないよう対策をとっていますが、ある一定の確率で起こりますので、早期発見および速やかな対応を行います。

① 硬膜穿刺後頭痛：

硬膜外腔にカテーテルを留置する際に、硬膜を傷つけ（硬膜穿刺）、その後に頭痛が起こることがあります。約100人に1人程度ではありますが、産後2日までに生じることが多く、体を起こすと頭痛が強くなり横になると軽快します。対処法は、まず安静にすることや水分をよくとること（特にカフェインが有効）、痛み止めの薬をのむことで数日から数週間で改善します。改善がない場合はブラッドパッチという特殊な処置を必要とすることがあります。

② 局所麻酔薬中毒（血管内に麻酔薬が入ってしまうこと）：

硬膜外腔にはたくさんの血管があり、妊娠中にはそれらの血管が膨らんでいます。そのため、硬膜外腔へ入れる管が誤って血管の中に入ってしまうことがあります。麻酔薬が血管の中に注入された場合は、一時的に耳鳴りや舌に金属のような味がするなどの異常な症状が出ます。さらに重篤な場合は、けいれん・心停止となることがあります。軽度の場合は硬膜外カテーテルを入れ替えます。重篤な場合は救命処置を要します。

③ 全脊髄くも膜下麻酔（脊髄くも膜下腔に麻酔の薬が入ってしまうこと）：

硬膜外腔へ管を入れるときや分娩の経過中に、硬膜外腔の管が誤って脊髄くも膜下腔に入ってしまうことが、まれにあります。脊髄くも膜下腔に薬が投与されると、麻酔の効果が強く急速に現れ、呼吸の障害や神経の麻痺が生じることがあります。重篤な場合は救命処置を要します。

④ お尻や太ももの電気が走るような感覚：

硬膜外腔に細い管を入れるときに、お尻や太もものに電気が走るような嫌な感じがすることがあります。これは、管が脊髄の近くの神経に触れるために起こります。一般的にはこの感覚はほんの一時的なもので、特別な処置を必要とせず軽快します。場合によっては管の位置の調整が必要なこともあります。

⑤ 硬膜外腔に血のかたまり、膿（うみ）のたまりができること：

数万人に一人と非常に稀ですが、麻酔薬が投与されるべき硬膜外腔や脊髄くも膜下腔に、血液のかたまりや膿がたまって神経を圧迫することがあります。発症すると永久的な神経の障害が残ることがあるため、できる限り早期に手術をして血液のかたまりや膿を取り除かなければならない場合があります。正常な人にも起こることがありますが、血液が固まりにくい体質の方や、注射をする部位や全身に感染がある方は、血のかたまりや膿ができやすいので、無痛分娩を行うことができません。

無痛分娩教室のご案内

当院で無痛分娩を検討されている方・興味がある方

※ 無痛分娩をご希望される方は妊娠32週までに
無痛分娩教室の受講が必要となります

毎月 第3土曜日 15:00-16:00



・無痛分娩について/当院での無痛分娩
産科/麻酔科 医師より
・質疑応答



・無痛分娩の流れ
助産師より

予約：末広受付 097-536-3511 にお電話ください
ID番号・お名前・生年月日・妊娠週数をお伝えください
場所：大川産婦人科高砂ビル6階 スタジオ

◇ 無痛分娩にかかる費用

分娩費用とは別に、無痛分娩の費用が掛かります。費用については病院にご確認ください。

麻酔に必要な特殊な機械や、麻酔薬の料金が含まれますので、帝王切開になった場合や効果が不十分と感じた場合でも費用がかかります。

以上お読み頂き、何かご不明な点がございましたら遠慮なくご相談ください。

ご納得頂き、当院で無痛分娩を希望される方は、外来受診時に外来担当医、助産師にお声かけ下さい。



OKAWA
OB/GYN
Labor analgesia

