

和痛分娩をご希望の方へ

至誠会第二病院 産婦人科 麻酔科

当院では分娩・出産の痛みを和らげる方法として、硬膜外麻酔を行っています。

これは当院産科におかかりの妊婦さんご本人がご希望され、麻酔について産科医、麻酔科医からの説明を受けご納得いただいた方、硬膜外麻酔を受けることに問題のない方が対象になります。痛みに対して全身が硬直したり興奮状態になったりする妊婦さんには適しています。

なお、硬膜外麻酔やそれに関連する処置、麻酔科外来には保険適応されず自費診療になります。現在 2025 年 10 月からの「東京都無痛分娩費用助成事業」対象医療機関に申請中です。

1. 硬膜外和痛分娩はどんな方法？

手術中や術後の疼痛管理に用いられる硬膜外麻酔を応用した麻酔です。

意識はある状態で、妊婦さんのお臍から下の感覚を鈍くする区域麻酔であり、手術に使用する薬剤を少し薄めたものを選択します。

硬膜外麻酔は脊椎の硬膜外腔に 1mm ほどの細いカテーテル（チューブ）を留置してそこから薬剤を投与していきます。緊急帝王切開になった場合はそのまま麻酔として使用することも出来ます。

2. 麻酔を開始する時期は？

陣痛がおおよそ 5 分毎に規則的に来るようになり、子宮口が 5cm は開大した頃から開始します。痛みが強い場合は患者さんの要望も受け入れて開始します。

カテーテルの留置は当院麻酔科専門医が行います。

鎮痛効果が出るまで 20~30 分かかることもあり効果には個人差があります。また、分娩の進行スピードによってはカテーテル留置が間に合わず、分娩になってしまうこともあります。

3. 硬膜外麻酔はどんな感じですか？

意識ははっきりしていますが、臍から下の感覚が鈍くなります。当院が行う麻酔は痛みを完全に取り除くのではなく緩和するイメージです。効果も個人差があります。

下肢が痺れたり、重い感じがしたり、動かしにくくなります。また、尿意が感じにくくなる場合もあり、3~4 時間毎に導尿（管を挿入して排尿）をします。

一過性に体温が上がることもあります。

カテーテルの抜去は、会陰縫合の終了後に行います。

4. 硬膜外麻酔の実際は？

①分娩監視装置（胎児心拍数陣痛図モニター：CTG）で胎児心拍をモニターします。

②心電図、自動血圧計、パルスオキシメーターをつけていただき、血圧測定、脈拍数、血中酸素濃度の測定を行います。

③点滴（輸液）を開始して低血圧を予防します。

④体位をとります。看護師がサポートしますので横向きに寝て、図のように膝と首を丸めてください。

⑤クロルヘキシジングルカゴン酸エタノール消毒液 1%で背中を消毒します。

⑥麻酔を入れるあたりに局所麻酔を行い、硬膜外針を刺入します。この時、背中が押される感じがします。カテーテルが挿入されたら、次にテストドーズとして少量の薬剤を注入し副作用のチェックを行います。

⑦カテーテルをテープで固定します。

5. 硬膜外麻酔の合併症はありますか。

当院では麻酔科専門医が在籍しておりますので的確な対応を速やかに行います。

*低血圧：麻酔により母体の血圧を下げる効果があります。そのため赤ちゃんの心拍数がゆっくりになることがあり、予防のために麻酔の開始前から輸液を行なっています。母体の血流を良くするために横向きになってもらうこともあります。

*腰痛：2～3日間、背中の刺入部あたりが痛むことがあります。

*頭痛：硬膜を穿刺した場合、1週間位ひどい頭痛が続くことがあります。

*下肢、臀部に神経症状が残る：数週間～数ヶ月で改善することがほとんどです。

稀ですが、重症な合併症が起こることがありますので記します。

*薬剤が静脈に入ると、めまい、耳鳴り、頻脈、金属味、唇の痺れ

*薬剤がくも膜下に入ると、呼吸がし難い、両下肢が全く動かない、腕の痺れ

*硬膜外腔や脊椎くも膜下腔に血の塊や膿がたまり、手術が必要になる

産科的な合併症としては微弱陣痛、分娩の遷延、吸引（鉗子）分娩の増加などがあります。

硬膜外麻酔のため陣痛が弱くなりすぎる場合には陣痛促進剤（オキシトシン）にて陣痛を促進します。怒責（いきみ）のタイミングが分からず吸引分娩の必要が出てくる場合があります。

6. 硬膜外麻酔中の食事は？

母体の胃酸分泌が増加したり胃内容物が停滞したり、誤嚥性肺炎のリスクがあるため麻酔中は絶飲食にします。

陣痛が強くなってくると吐き気が誘発されることがあります。状況を見て少量の水分を口にすることを許可することもあります。

7. 硬膜外麻酔の安全体制について教えてください

当院は、以下のような「安全な無痛分娩を提供するために必要な診療体制」を作成し、JALA（無

痛分娩関係学会・団体連絡協議会) の活動に参画しています。

- * 書面による患者さんへの説明と同意の確認を実施

- * 無痛分娩麻酔管理者および麻酔担当医（麻酔科）、無痛分娩研修終了助産師・看護師などを明示し責任体制の明確化

- * 施設の方針を明示し院内および助産師および看護師向けマニュアルを作成し内容の周知を行い、院内で危機対応シュミレーションを行う

- * 設備および医療機器の配備（蘇生設備、医療機器・薬剤、母体用生体モニター）と定期的点検

当院で和痛分娩にご興味のある方はまず、産科医師、外来助産師にご相談ください

2025. 7.1 作成