



硬膜外無痛分娩を希望される妊婦さんへ



佐久医療センター 麻酔科

無痛分娩とは何か

分娩・出産の痛みを和らげる方法です。例えば、鎮痛薬の全身投与、アロマセラピー、水中分娩など様々な方法がお産の痛みを和らげる方法として用いられています。

そのうち、諸外国で普及しているスタンダードな方法として、硬膜外麻酔を用いたものがあります。

これは、脊椎の外側にある硬膜外腔にカテーテル（局所麻酔薬を入れるための細い管）を入れて、そこからお産の痛みをコントロールするものです。

硬膜外麻酔自体は、一般の手術の術中・術後の鎮痛に用いられてきたもので、麻酔科医・外科系医師はもちろんのこと、医療スタッフ・手術経験のある患者さんに十分に認知された方法です。

無痛分娩というと、麻酔によって痛みをとってしまうことで、分娩自体が何か普通のお産とは全く異なってしまうように思うかもしれません。

たしかに、帝王切開に全身麻酔を用いた場合は、妊婦は意識もなく、お産は全く別のものになります。

しかし、硬膜外麻酔は臍から下の感覚を鈍くして、痛みをとる局所麻酔であり、意識はしっかりしているので、痛み以外の分娩経過はしっかりと分かります。

また、新生児に及ぼす影響も、低濃度の局所麻酔薬を用いる今の方法では認められていません。

日本ではまだなじみの少ない硬膜外麻酔を用いた無痛分娩ですが、米国では7割、英国では6割、仏国では8割の妊婦が硬膜外無痛分娩を受けて、出産しています（一部は経済的な問題で硬膜外無痛分娩を断念しています）。

硬膜外無痛分娩を受けなかった場合でも、例えば鎮痛薬の全身投与、アロマセラピー、水中分娩など各々の方法で、痛みを抑える方法をとっているとされています。



どのような妊婦が硬膜外無痛分娩に適しているのか？

適している妊婦（医学的な適応）

- ①痛みや子宮収縮による心臓、血管系への負担が好ましくない合併症をもっている妊婦
 - ②骨盤位や多胎、妊娠高血圧など帝王切開となるリスクが高い経膈分娩の妊婦
 - ③分娩中の痛みで全身が強直したり、興奮状態となってしまった妊婦
- などです。

また、万が一お産の途中で緊急帝王切開が必要になったとき、硬膜外無痛分娩用の留置カテーテルを用いて、帝王切開の麻酔を行えるのは、大きな利点です。

その他に医学的な適応でなくても、**お産の痛みをとってほしいと思う方は、どなたでも無痛分娩を受けるにふさわしい**といえます。

適していない妊婦

- ①極度の脱水、出血中の妊婦
- ②出血しやすい疾患を持っている妊婦
- ③全身または針を刺すところの感染症をもっている妊婦
- ④大動脈弁狭窄、閉塞性肥大型心筋症などの一部の心臓病の妊婦
- ⑤一部の神経疾患の妊婦
- ⑥妊婦が拒否している場合

硬膜外無痛分娩に必要な検査、準備

産科医による通常の診察に加えて、麻酔科医による診察があります。

今までの病歴や家族の病歴、治療中の病気やアレルギーのことなどをお聞きします。

それに加えて、口の開き方や歯の状態、腰の診察などをし、採血によって出血傾向がないか、感染症にかかっているかを調べます。

硬膜外無痛分娩の合併症と頻度

硬膜外麻酔自体の合併症

低血圧	17～37%	嘔気	1.0～2.4%
頭痛	1～2%	かゆみ	1.3%
背部痛	30～40%	くも膜下注入	0.1～0.82%
産痛残存	1.5～10%	血管内誤注入	5～10%

などが頻度として多いものです。この他にもさらに稀な合併症もありますが、いずれも治療

法や回避策があります。

硬膜外無痛分娩の限界

- ①陣痛促進剤や鉗子・吸引分娩の頻度が増える（帝王切開は増えない）。
- ②全くの無痛ではなく、和痛や減痛といった方が適切。
(低濃度の局所麻酔薬を使うので、分娩の進行とともにおしりの辺りに圧迫感が出る)
- ③分娩の進行が速すぎると、効果の発現が間に合わないかもしれない。
- ④費用の問題→もともと通常分娩での出産は保険外診療。硬膜外無痛分娩も保険外診療となる。

(ただし、健康保険からは一定額の出産一時金は支払われます。また、分娩経過中に帝王切開に移行するようなことがあれば、硬膜外麻酔も含めて出産費用は全て保険適応です。さらに、一部の自治体からは無痛分娩に補助がでます。)

硬膜外無痛分娩が児に及ぼす影響

①薬物による直接的な影響

低濃度の局所麻酔薬を用いた方法では、児に影響を認めたとの報告はありません。鎮痛薬の全身投与（筋肉注射・静脈注射）と比べて、児への影響はなかったとの報告もあります。

②母体を通しての間接的な影響

硬膜外麻酔により交感神経の緊張がなくなるので、母体の血圧が低下することがあります。母体の低血圧は児に影響を及ぼしますが、麻酔後に血圧測定を繰り返し、適切に血圧を上げる薬を使うことで影響を及ぼすことは避けられます。

③児にとって良いこと

お産の痛みで産婦が過呼吸になると、子宮の血流が減少します。また、糖尿病や妊娠高血圧では、子宮血流がもともと低下しています。しかし、硬膜外麻酔により交感神経を遮断され、血管が拡張すると、子宮の血流が増加することが知られています。

また、産婦の痛みやいきみ感が強く、子宮口が開く前にいきんだ場合は、児も母体も危険です。硬膜外麻酔はそのようないきみ反射も抑えられます。

どんなお産もよいお産である

良好な母子関係を築くためには、満足のいく出産経験が大切だといわれます。ですから、お産をどのように振り返るかは大切です。

自然分娩を希望していても予想以上の痛みから無痛分娩に変更した産婦、分娩の経過中に緊急帝王切開が必要になった産婦、そのような産婦が「普通に生んであげられなくてごめんね」と思っているようなことはないでしょうか？

どんなお産でも、母子ともに無事に出産できれば、よいお産です。自分の期待通りではなかったから、周囲の価値観と産婦の価値観が異なっていたからとって、あるいは帝王切開や無痛分娩で痛みなくお産したからとって、よいお産からははずれません。

今は、5人に1人以上が帝王切開でお産する時代です。無痛分娩も今後は増えていくことになるでしょう。帝王切開であれ、無痛分娩であれ、お産はお産です。産婦が満足できるお産を支援し、予想外の事態にも迅速に対応できる医療チームの一員として、産科医、助産師とともに麻酔科医も周産期医療にかかわっていきます。

母乳育児のために

WHO（世界保健機関）の「母乳育児を成功させるための10ヶ条」では、出産後30分以内に母親が母乳を飲ませられるように支援することが推奨されています。

硬膜外無痛分娩に用いた麻酔薬は母乳中にも移行すると考えられていますが、母乳移行は微量で、児の腸管からあまり吸収されないことから授乳は安全とされています。

硬膜外無痛分娩は、鎮痛薬を筋肉注射・静脈注射する方法よりも鎮痛薬の使用量は少なく、母乳移行も少ないといわれています。

<硬膜外無痛分娩のまとめ>

1. 良い点

- ①他の痛み止めより効果が確か
- ②胎児への影響がない
- ③帝王切開が必要になったときに、同じ方法で麻酔を行える
- ④分娩後の回復が早く、体力を温存できる

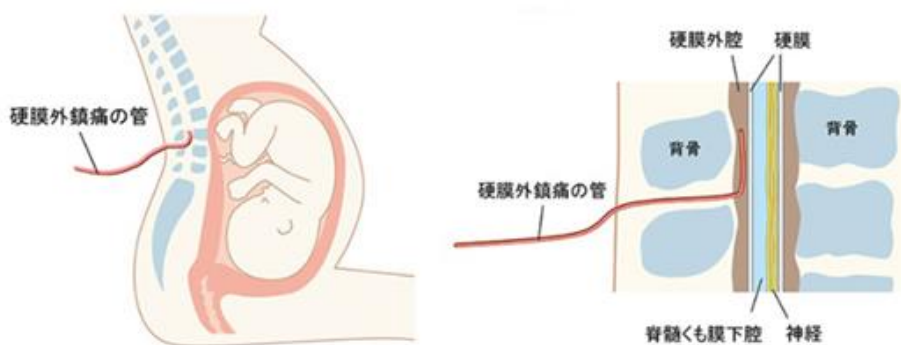
2. 開始時期

当院では、午前中に手術室に来てもらい、麻酔を始めます。前段階の準備はもう少し前から進めますが、その時点ではあまり痛みは強くないときです。

3. 方法

- ①台の上で横になり、背中を丸くする
- ②背中を消毒し、腰の辺りに局所麻酔の注射をする
- ③皮膚に十分に麻酔をしたら、もう少し太い針で細いプラスチックの管（カテーテル）を挿入する
- ④カテーテルが十分な長さ入ったら、針を抜く
- ⑤カテーテルをシールやテープで固定をして、その中から麻酔薬を注入して、痛みをとる

横向きに寝て背中から麻酔をする時の姿勢



日本産科麻酔科学会ホームページより

4. 分娩中の過ごし方

- ・麻酔の当日から絶飲食（分娩までの時間が長いと予想される場合は軽食可）です。
→分娩中はいつ帝王切開なるかも知れず、妊婦の安全のために基本的に絶食とします。
ただし、その間脱水を予防するため、点滴をします。水分は水・お茶・スポーツドリンクを摂ることができます。
- ・いきみ（努責）を始めるまでは、時折、寝返りはしながら横向きで過ごします。
- ・歩行はできません。
→自分では足が動くつもりでも、思っている様には動きません。
- ・歩行ができない間は導尿します。
- ・定期的に血圧や心拍を確認。痛みの程度も診察します。
- ・夫の立ち会い分娩も可能です。

5. 起こりうる問題点

- ・ 低血圧
- ・ 頭痛
- ・ 陣痛が弱くなった場合→陣痛促進剤の使用
- ・ 鉗子分娩に可能性が若干高まる
- ・ 局所麻酔薬の血管内注入による痙攣
- ・ 局所麻酔薬のくも膜下注入による広範な麻酔範囲
- ・ 感染
- ・ 出血
- ・ 神経障害（感覚異常）

ご自身のお産の方法の一つの選択肢として検討してみてください

- ご不明な点があれば、お気軽にスタッフまでおたずねください

