

無痛分娩のご案内



春日部市立医療センター

目次

- ① はじめに
- ② 陣痛の痛みの場所
- ③ 無痛分娩で用いる麻酔法
- ④ 無痛分娩の流れ
- ⑤ 麻酔科外来の受診
- ⑥ 無痛分娩中の痛みのコントロール
- ⑦ 無痛分娩中の過ごし方
- ⑧ 起こり得る合併症
- ⑨ 赤ちゃんの状態と必要な対応について
- ⑩ 母乳への影響
- ⑪ 確認事項
- ⑫ おわりに

1 はじめに

当院では、陣痛の痛みを和らげながらお産を進める方法として「無痛分娩」を行っています。このパンフレットでは、無痛分娩の流れや注意点等を分かりやすくまとめています。安心してお産に臨んでいただけるよう、スタッフ一同でサポートいたします。

2 陣痛の痛みの場所

陣痛の痛みは、子宮が収縮したり子宮の出口や膣が引き伸ばされることで起こります。その刺激が神経を通過して、脊髄、脳へ「痛み」として感じられます。

分娩第一期（陣痛開始～子宮口全開大まで）

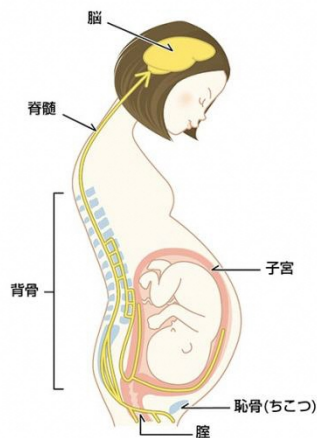
子宮の収縮に伴う生理痛のような痛み

→ 第10胸髄神経～第1腰髄神経が関与します

分娩第二期（子宮口全開大～出産まで）

産道が広がることで、腰を強く押されるような痛み

→ 第2～4仙髄神経が関与します

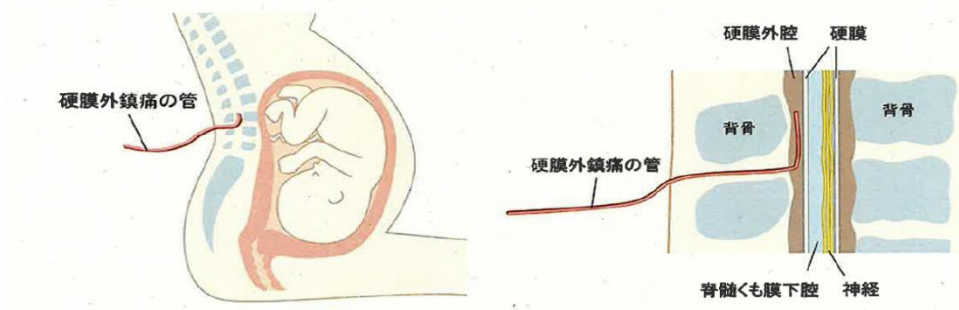


©日本産科麻酔学会

3 無痛分娩に用いる麻酔法

● 硬膜外麻酔

腰から針を刺して、「硬膜外腔」というスペースに細い管（カテーテル）を入れ、そこから麻酔薬を少しずつ流す方法です。針を使いますが、できるだけ痛みが少ないように背中中の皮膚に麻酔をしてから行います。



● 麻酔を受ける時の姿勢

横向きに寝て背中から麻酔をする時の姿勢



座って背中から麻酔をする時の姿勢



©日本産科麻酔学会

4 無痛分娩の流れ

当院では、入院日を決めて行う「計画無痛分娩」を行っています。

● 外来（妊婦健診）

- ・ 妊娠 35 ～36 週頃に血液検査などを行い状態を確認します。
- ・ 妊娠 37 週頃で麻酔科外来を受診し、その後の産科診察で無痛分娩が可能かどうかを判断し、入院日を決定します。

● 入院～出産

・ 入院日

シャワーを済ませ、子宮口の状態に応じて出口を広げるための処置を行います

- ・ 翌朝から陣痛促進剤を開始します。
- ・ 麻酔開始のタイミング

産婦さんが鎮痛を希望された時、またはある程度痛みを感じた時（NRS：3～5）に麻酔を開始します。状況によっては痛みが来る前に麻酔を開始することもあります。

5 麻酔科外来の受診

無痛分娩を検討されている方は、事前に麻酔科医師の外来を受診していただきます。身体の状態を確認し、不安や疑問を伺いながら、麻酔について丁寧に説明します。



6 無痛分娩中の痛みのコントロール

陣痛が規則的になり、痛みを感じたタイミングでご自身で痛みをコントロールしていきます。痛みを感じた時点で機械のスイッチを押すことで、背中のカテーテルから麻酔薬が注入され、5～10分程度で痛みが和らぎ始めます。痛みを長く我慢すると、薬の効果が十分に出るまで時間がかかることがあります。短時間に複数回押しても、機械のプログラムにより安全な量だけ注入されますので、我慢せずにボタンを押すことが大切です。分娩の進行に応じて痛みの性質や場所が変化してくると、ボタンを押しても痛みが減らないことがあります。このような場合には、薬の追加や調整、あるいは硬膜外カテーテルの入れ直しが必要となることがありますので、遠慮なくスタッフへお声掛けください。

● 無痛分娩で目標とする陣痛（痛み）の評価方法

産婦さんの感じている痛みを医療者と共有するために、痛みの強さを0～10の数字で表す方法（痛みのスコア）を使います。

numerical rating scale (NRS)



この数字を使って、今どれくらい痛いかを一緒に確認していきます。

無痛分娩では、痛みを「3点以下（我慢できる程度）」にすることを目標としています。痛みをやわらげますが、完全に痛みを0（ゼロ）にするものではないことをご理解ください。

7 無痛分娩中の過ごし方

1. 食事、飲み物の制限

入院日の21時以降は食事ができません。水・お茶・スポーツドリンク・飴は摂取できますが、麻酔中は飴は控えていただきます。

2. 歩行の制限

麻酔が始まると、足の感覚が鈍くなったり動かしにくくなる場合があります。そのため、転倒防止のため、ベッド上で過ごしていただきます。また、体勢を長時間変えないと神経や皮膚に負担がかかるため、定期的に姿勢を変えます。膀胱カテーテルを入れ、尿をカテーテルから流し、専用の袋にためるようにします。排便時は車いすでトイレへ移動します。

3. 産婦さんのモニタリング

血圧を定期的に計測します。また、心電図や血中の酸素濃度、お腹の張りを持続モニタリングします。

4. 赤ちゃんのモニタリング

胎児心拍数を、麻酔開始前から出生時まで持続モニタリングします。

5. 夫立ち合い

無痛分娩中は、夫の立ち合いも可能です。安全に進めるためにも、スタッフの指示に沿っていただくようご協力をお願いいたします。



8 起こり得る合併症

無痛分娩に伴って以下のような副作用や合併症が起こる可能性があります。

当院では、モニタリングをして予防策をとり、必要な場合には迅速に対応できる体制を整えています。

● 血圧低下（約2%）

麻酔の影響で血管が広がり、血圧が下がることがあります。まれに血圧が下がり過ぎると、気分が悪くなったり赤ちゃんの心拍に影響することがあります。定期的な血圧測定や持続的な胎児心拍数のモニタリングを行い、介入が必要な場合には迅速に対応します。

● 発熱（約20%）

麻酔の影響により、体温が一時的に上がることがあります。

● かゆみ

全身にかゆみを感じることもありますが、多くの場合は我慢できる程度です。

● 硬膜穿刺後頭痛

分娩の翌日以降に頭痛が起こることがあります。寝ている体勢ではあまり感じず、座ったり立ったりで頭痛が強くなるという特徴があります。通常は1週間以内に改善しますが、頭痛が強い時はスタッフにお伝えください。

- **腰痛、神経障害**

腰痛や足のしびれ、排尿障害（尿が出にくい、残尿感）が残ることがあります。麻酔との因果関係ははっきりしておらず、分娩時の体勢などの影響も考えられています。通常は数日以内に良くなります。分娩時の体勢を工夫をします。

- **急性硬膜外血腫**

脊椎の中の硬膜外腔に血の塊ができる事が非常にまれにあります。分娩前に必ず血液検査で確認をします。

- **局所麻酔薬中毒**

局所麻酔薬が血管内に入ることによって起きる合併症です。カテーテルを入れる際の皮膚の麻酔や、最初にカテーテルから局所麻酔を投与する際には特に注意します。経過中、舌や唇のしびれ、金属様の味覚、呂律が回らない、めまい、ふらつき、視力障害、聴力障害などおかしいと感じることがありましたら、すぐにスタッフにお声掛けください。

- **全脊椎麻酔**

本来硬膜外腔に入る局所麻酔薬が、脊髄に近い脳脊髄液中に入ることにより起きる合併症です。麻酔作用が早く強く現れて、足が動かせなくなり強いしびれが起こります。最初に局所麻酔薬を投与する際には特に注意しますが、経過中足が動かせないなどおかしいと感じることがありましたら、すぐにスタッフにお声掛けください。

- **感染**

針刺入部やカテーテルを介して感染が起こることがあります。滅菌操作と十分な消毒で予防しています。

9 赤ちゃんの状態と必要な対応について

無痛分娩が赤ちゃんに直接悪影響を及ぼすことはありません。ただし、分娩の経過の中で産婦さんの状態が変化することで、赤ちゃんの状態に注意が必要となる場合があります。この際には小児科が適切にサポートしますのでご安心下さい。

1. 器械分娩が必要となる可能性があります

分娩の進行がゆっくりになったり、いきむ力が弱くなる場合があります。必要に応じて子宮収縮薬や無痛分娩に使う薬の量を調整し、必要であれば器械分娩（吸引分娩や鉗子分娩）などを行います。

2. 赤ちゃんの心拍が一時的に低下することがあります

麻酔の影響や産婦さんの血圧が低下した時などにより、赤ちゃんの心拍が下がることがあります。多くは一時的なもので予後には関係しないとされていますが、介入が必要な場合には迅速に対応します。

10 母乳への影響

麻酔薬が母乳に移行し、赤ちゃんに影響することはほとんどないと言われています。お産の後も安心して授乳が行えます。



11 確認事項

- 入院予定日前に破水や陣痛がはじまった場合は、無痛分娩は行えません
- 無痛分娩は9時～17時頃の時間帯で行います。時間を過ぎた場合は、無痛分娩は終了となります
- 分娩に至らなくても、麻酔を開始した時点で無痛分娩の費用は発生いたします
- 事前に無痛分娩をご希望されていても、当日に自然分娩に変更することは可能です。ただし、出産直前に自然分娩から無痛分娩へ変更することはできません

12 おわりに

妊婦さんと赤ちゃんが安心してお産に臨めるよう、スタッフ一同でサポートいたします。ご不明な点がございましたら、どうぞお気軽にお声掛けください。

問い合わせ先：春日部市立医療センター 産婦人科外来
048 (735) 1261

参考引用資料：日本産科麻酔学会
無料素材：copilot Ai 作成

2025.10 初版

2026.9 2版

