

当院の無痛分娩について

<無痛分娩とは>

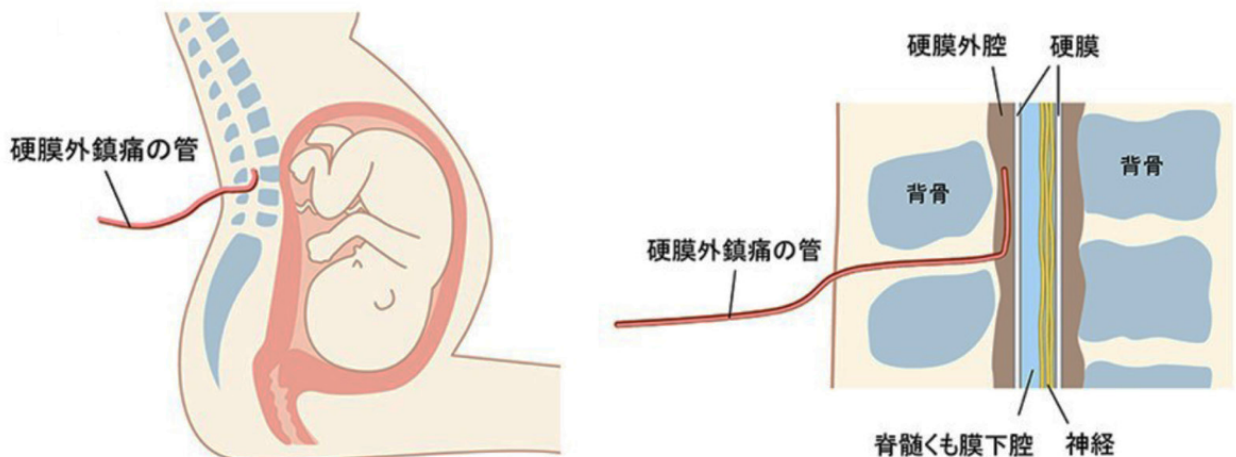
- 近年無痛分娩を選択される方が増えています（2024 年；全国で 16.2%、東京は 35.8%）
当院における 2025 年下半期（7 月～12 月）の無痛分娩の割合は 16.3%でした
- 「無痛分娩」とは麻酔を使用することで分娩の痛みを最低限に押さえながら出産する方法です
「痛みがなくなる」という結果ではなく プロセスを表した言葉です
無痛分娩は、分娩にまつわるすべての痛みを取り除くものではありません
効果には個人差があります
想像できる最悪の痛みを 10 全く痛くない状態を 0 と 痛みを 11 段階に数値化した場合
0 から 3 くらいでコントロールできる場合が大半です
- スマホの操作を妨げないような痛みは 2 以下とし 麻酔の効果が十分であるとします
付き添いのご家族と談笑できるレベルまで 陣痛の痛みを抑えながら分娩が進行し
疲労なく笑顔のまま 出産を迎えることが期待されます

<無痛分娩の麻酔>

主に 「硬膜外麻酔」を施行しますが 効果発現までに時間がかかるため
麻酔効果が不確実な場合や急を要する場合には 「脊髄くも膜下麻酔」 という麻酔法を
単独で選択 あるいは硬膜外麻酔から変更することがあります

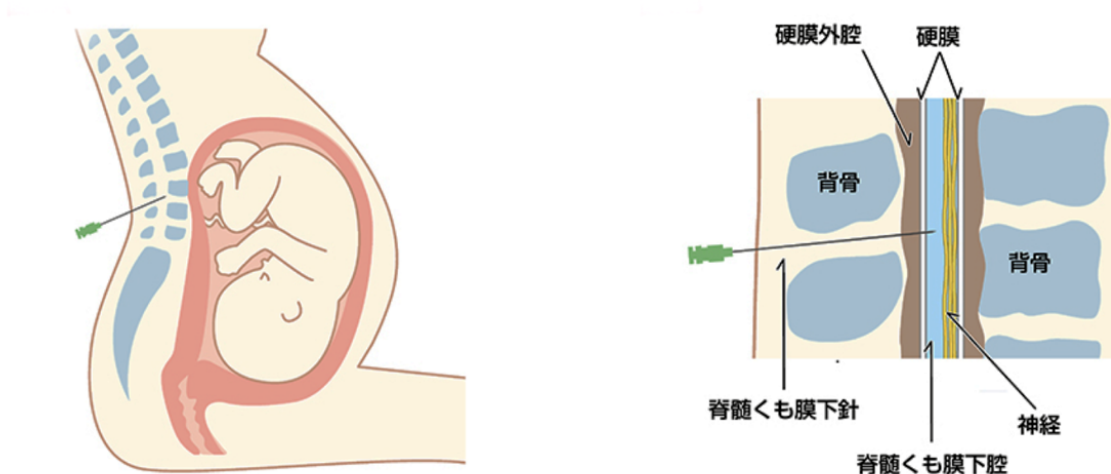
➤ 硬膜外麻酔

硬膜外麻酔は 無痛分娩においては最も代表的な麻酔法です
手術台の上に横向きに寝て頂き 手で膝を抱えるようにして背中を丸めて頂きます
腰部を消毒してから 皮膚の浅いところに局所麻酔をします 脊椎の隙間から針を進め
硬膜外腔（下図参照；神経の束である脊髄を覆う硬膜という硬い膜の外側）に
直径1mm以下の細いカテーテルを挿入します この時やや押される感覚はありますが
痛みはほとんどありません このカテーテルから薬剤を注入することで
分娩の痛みを軽減します 麻酔開始後約30分で痛みが抑えられてきます
下半身に軽いしびれを感じることもありますが 多くの場合足は動きます
麻酔効果が不確実な場合には、カテーテルを入れ替えることがあります



➤ 脊髄くも膜下麻酔

脊髄くも膜下麻酔は 単独で施行 あるいは硬膜外麻酔から変更することがあります
手術台の上に横向きに寝て頂き 手で膝を抱えるようにして背中を丸めて頂きます
腰部を消毒してから 脊椎の隙間から針を進め 脊髄くも膜下腔（下図参照；脊髄神経とそれを保護する脳脊髄液を包む袋）に局所麻酔薬を入れます この針は大変細いので
通常局所麻酔は行いません 硬膜外麻酔よりもやや強い麻酔で 鎮痛効果が直ぐに現れます
1回だけの薬剤注入になるので 長時間の鎮痛には向きません



<当院の無痛分娩の特長>

➤ 安全面を重視し 改良が重ねられたプロトコールを使用

- ・ 硬膜外麻酔では 重篤な合併症 を未然に防ぐために 薬剤を少量ずつ投与し 麻酔レベルをチェックすることなどにより カテーテルが適切な状態に保たれているか確認します
- ・ プロトコールの遵守により 担当医師や助産師が変わっても 無痛分娩の質が担保されます
- ・ 積極的な促進剤使用 人工破膜 吸引・鉗子分娩の決断など 分娩が停滞しないよう配慮します

➤ 計画無痛分娩・オンデマンド無痛分娩 が選択できます

◇ 「計画無痛分娩」 ；入院日を事前に決め 陣痛促進剤などを使用して陣痛をおこします

- ・ 基本的に平日入院です
- ・ 妊婦健診時などに ご希望を踏まえ入院日を予約します
- ・ 内診所見・胎児発育などにより 日程の変更を提案することがあります
- ・ 入院当日の内診所見で誘発方法を決定します（ミニメトロ挿入・促進剤内服あるいは点滴）
- ・ 分娩誘発の開始前あるいは分娩進行中に、硬膜外麻酔のカテーテルを留置します
- ・ 入院当日には分娩に至らないこともあります
- ・ 陣痛促進に反応しない場合 分娩に至らず一旦退院することもあります

◇ 「オンデマンド無痛分娩」；自然陣痛が始まってから入院し、麻酔を開始します

- ・ 休日や深夜帯も含めて 24時間365日対応します
- ・ 陣痛が発来したら来院して頂き 分娩が進行しそうであれば入院となります
- ・ 基本的に硬膜外麻酔のカテーテルを留置し 麻酔を開始します
- ・ 分娩進行が早く急を要する場合には 脊髄くも膜下麻酔をはじめから選択 あるいは硬膜外麻酔から変更します

<無痛分娩の実際>

- ・ 飲食；無痛分娩中は食事ができません 陣痛発来後から飲水のみとさせていただきます
飲水可能なもの；水、お茶（ミルクなし）、スポーツドリンク（プロテインなし）、OS-1 など
- ・ 排尿；尿意や排尿の神経が鈍くなり 排尿しにくくなるので 管を通して尿を出します
- ・ 歩行；足の感覚が鈍くなったりするため安全のために 無痛分娩中は歩くことができません

<無痛分娩のメリット>

➤ 陣痛の軽減

経産で痛みが辛かった方 初産だが痛みが心配な方におすすめ

自然陣痛の痛みは 骨折よりも2倍痛く 初産婦では指の切断に近い痛みにも例えられます
その他 月経痛の何十倍もの痛み 腰の骨が砕かれる様な痛み 腰を鈍器で殴られる様な痛み
にも例えられます 麻酔の効果によりスマホ操作が可能な程度の痛みになります

- 分娩に対する恐怖心が減り 落ち着いて分娩に臨むことができます
- 分娩時のダメージ・疲労が少なく 産後の回復が早くなることが多いと言われています

<無痛分娩のデメリット>

麻酔の分娩への影響

◇ 麻酔導入時

陣痛が一時的に強まることで・・・

- ・ 無痛分娩開始時に胎児心拍数が一時的に低下することがあります
- ・ 分娩が急速に進行することがあります

◇ 麻酔維持中

- ・ 続発性微弱陣痛により陣痛促進剤使用が増加します（初産婦約80-90% 経産婦約50%）
- ・ 骨盤底筋群や靱帯などの弛緩により 児の回旋異常が増加します

◇ 児娩出時

- ・ 怒責力の低下などにより 器械分娩（鉗子分娩・吸引分娩）が増加します（約1.4倍）

※ 帝王切開率の増加はありません

- ・ 分娩時間が延長します（特に初産では子宮口全開大後から娩出まで20分程度延長）

◇ 児娩出後

- ・ 弛緩出血（子宮収縮が不良のため大量出血すること）に注意が必要です
器械分娩が増加するため 会陰裂傷が大きくなりがちで 縫合対応に時間を要します
肛門括約筋の弛緩により第4度裂傷（直腸まで裂けること）のリスクが上昇します
- ・ 無痛分娩後に麻酔が切れてくると産後の創部痛を強く感じる場合があります

<無痛分娩（硬膜外麻酔）の合併症>

➤ 穿刺によるもの

・硬膜穿刺後頭痛 ・硬膜外血腫 ・硬膜外膿瘍 ・神経損傷

おこる確率は極めて低いとされています

➤ 薬剤によるもの

・アナフィラキシーショック・母体低血圧・皮膚のかゆみ・発熱・頭痛

赤ちゃんへの悪影響はほとんどないといわれています

➤ カテーテル迷入によるもの；重篤な致死合併症

☆ 全（高位）脊髄くも膜下麻酔

無痛分娩の重大事故はこのケースであることが多い様です

硬膜外カテーテルが 硬膜よりも奥の脊髄くも膜下腔に迷入してしまふことがあります
それに気づかずに薬を投与し続けると 麻酔の効果が強く出て 足が動かなくなったり
血圧が下がりやすくなります 重症の場合には呼吸がしにくくなったり 意識消失したり
します 麻酔の効果範囲を確認することで 重大な事故が起きないようにしています

☆ 局所麻酔中毒

硬膜外カテーテルが血管内に迷入することで 麻酔薬が血管内に多量に入り
中毒症状が起こります 麻酔開始からしばらくは症状が出ない可能性もあります
鎮痛効果がほとんど得られないことが重要な診断のきっかけになります
耳鳴り 味覚障害（鉄の味） 多弁などにはじまり、適切な対応をしない場合には
痙攣 意識消失 呼吸停止 心停止へ進行することがあります
低濃度の局所麻酔薬を使用し 一度に多量の麻酔薬を使用することは控えています

<無痛分娩ができない場合>

安全に麻酔が提供できないため 以下の場合には無痛分娩ができないことがあります

- もう生まれそうなとき（麻酔しても効果が得られる前に出産になる可能性が高い）
- 緊急対応中の場合（緊急帝王切開中などに、麻酔開始をお待ち頂く可能性があります）
- 赤ちゃんが苦しいサイン（胎児心拍数の低下など）を出している時

<無痛分娩決定までの流れ>

- 当院では 「自然分娩」・「無痛分娩」に関して
それぞれのメリット・デメリットを説明するなど 適切な情報提供をさせていただきます
選択はあくまで妊婦様に委ねており どちらかに誘導することはありません
- 妊娠 36 週頃までに無痛分娩の希望を確認します
既往歴に関して；持病や手術・麻酔の経験など再度確認いたします
申告されてないことがあればお申し出ください
術前検査；妊娠 35-37 週 内容；血液検査、心電図
無痛分娩説明書・同意書 誘発説明書・同意書 のお渡し
※検査結果によっては 無痛分娩をお受けできないことがあります

<費用>（自費 税込み）

術前検査；3 千円（検査当日）

無痛分娩；8 万円（分娩費支払時に合算 使用する機材や薬剤の料金もすべて込み）

<参考>

日本産科麻酔学会 無痛分娩 Q&A

<https://www.jsap.com/general/painless>

無痛分娩施設情報一覧

下記の内容は分娩施設がJALAサイトに登録した情報を一覧表にしたものです。
JALAサイトが当該情報の登録内容を保証するものではありません。

あいレディースクリニック

PDF作成日時: 2026-01-08 14:29

施設属性	
施設ID	10758
郵便番号	5020914
住所1	岐阜県 岐阜市
住所2	菅生 6-2-5
電話番号	058-296-4141
無痛分娩に関する情報公開	
無痛分娩情報公開中のページ個別URL	https://ai-lc.com/wp-content/themes/ai_child/img/当院の無痛分娩について・分娩取扱実績.pdf
当該情報公開ページの最終更新日	2026-01-08
産婦人科と麻酔科の勤務医師数	
産婦人科と麻酔科の合計常勤医師数	3 名
産婦人科医師数	3 名
産婦人科と麻酔科の合計非常勤医師数	3 名
産婦人科医師数	3 名
分娩取扱実績	
集計対象期間	2025-01-01 ~ 2025-12-31
全分娩取扱数	640 件
非無痛経膣分娩件数	471 件
無痛経膣分娩件数	64 件
帝王切開分娩件数	105 件
無痛分娩に関する対応方針とマニュアル等の整備状況	
希望による無痛分娩の受け入れ有無	あり
無痛分娩の導入対象	計画分娩も自然陣発の場合も患者の希望に応じて対応
鎮痛の方法	
硬膜外麻酔実施の有無	あり
CSEA実施の有無	なし
その他	脊髄くも膜下麻酔
無痛分娩の標準的な説明文書のウェブ公開の有無	あり
説明文書が掲載されている個別URL	https://ai-lc.com/wp-content/themes/ai_child/img/当院の無痛分娩について・分娩取扱実績.pdf
説明文書に記載の最終更新日	2026-01-08
説明文書による同意取得の有無	あり
無痛分娩マニュアルの有無	あり
無痛分娩看護マニュアルの有無	あり
無痛分娩に関する設備及び医療機器の配備状況	
麻酔器の有無	あり
除細動器(又はAED)の有無	あり
母体用生体モニターの有無	あり
蘇生用設備・機器の有無	あり
緊急対応用薬剤の有無	あり
急変時の体制	
急変時の体制	自施設で一次対応後、他施設と連携
危機対応シミュレーションの実施の有無とその内容	

実施の有無	あり
無痛分娩麻酔管理者について	
氏名	坂口英樹
所有資格	日本産科婦人科学会産婦人科専門医
無痛分娩に関わる助産師・看護師について	
NCPR資格保有者数	16 名
日本産婦人科医会偶発事例報告・妊産婦死亡報告事業への参画状況	
日本産婦人科医会偶発事例報告への参画の有無	あり
妊産婦死亡報告事業への参画の有無	あり