無痛分娩を希望される患者さんへ

対　　象

帝王切開が必要な患者さん以外で、無痛分娩を希望される患者さんはどなたでも受けていただけます。

麻酔方法

硬膜外麻酔で行います。
麻酔に関しての詳細は33～35週頃麻酔科医師からご説明をさせていただきます。

実際の流れ

無痛分娩を希望される場合は、自然陣痛が来る前に麻酔の準備をした上で分娩にするため、**土日祝日を除く平日の計画分娩になります。**
37週頃の妊婦健診で内診にて子宮口の評価を行い、子宮口が熟化している（開大してきている）ことを確認してから計画を立てます。
多くの方は38週以降の計画分娩になります。
初産などで子宮口が熟化していない（開大していない）場合は一週間毎の妊婦健診で内診し、分娩時期を決めていきます。
その他に分娩のタイミングについてご希望がある場合は37週以降に内診をした上でご相談させていただくことになります。

計画分娩について

日程が決まったら産科医師またはスタッフより詳細な説明があります。
子宮口の熟化の程度によりますが、前日からの処置が必要な場合が多く、**基本的には前日の夕方入院していただきます。**

陣痛が来てしまったら

病院に入院後麻酔科医師に連絡し、無痛分娩のための麻酔用カテーテルを挿入いたします。入院が夜間や土日祝日だった場合、麻酔科医の到着までに時間がかかることがあります。
また、入院時にすでに子宮口が全開または超短時間で分娩に至ることが予想される場合は無痛分娩を行えないか、痛みが十分に緩和される前に分娩に至ってしまう場合がありますのでご了承ください。

＊ご質問がありましたら妊婦健診時に担当医にお問い合わせください。

YOKOTA
MATERNITY HOSPITAL

2026.9.15

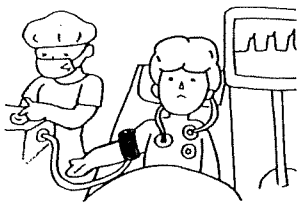
無痛分娩について

はじめに

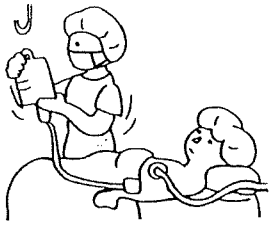
昔から日本では「生みの苦しみ」と呼ばれるように出産にはつきものと考えてきました。一方西洋では、出産の痛みを取る方法が考えられ、ヴィクトリア女王（イギリス、1853年）は吸入麻酔薬での無痛分娩を受けました。日本でも無痛分娩が普及してきています。当院でも毎月20名以上の無痛分娩を麻酔専門医が中心に安全に行っています。ビデオを鑑賞しながら痛みのない出産が行われています。下半身だけの軽い麻酔ですから、赤ちゃんへの薬の影響はほとんどありません。
出産後2時間たてば、歩行が可能になります。出産の痛みのないこと、出産直後から動けることが無痛分娩の利点です。

無痛分娩の方法

麻酔の技術を応用します（硬膜外麻酔）。腰に柔らかくて細い管（カテーテル）を入れ、その管から痛み止め（局所麻酔薬、少量の麻薬）を入れます。軽い麻酔薬なのでしびれを感じるだけで、足は動きます。無痛分娩は、安全のために心電図、血圧計、血液の酸素飽和度を測定する機械を付けて行います。



心電図や血圧計などを付けます。
指先に酸素飽和度の測定器を付けます。



無痛分娩中は飲食を制限させていただくため、水分の点滴を行います。

合併症

1. 低血圧 …… 20%　血圧を上げる薬で対処します。
2. 頭痛 …… 1%　痛み止めや専門的処置で対処します。
3. 背部痛 …… 30%　2～3日で軽快します。
4. 神経損傷など … 非常にまれな合併症です。 専門医が起こす確率はほとんどありません。

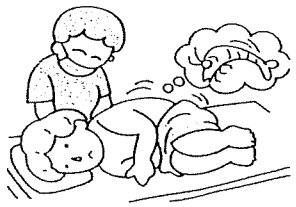
産科的合併症

無痛分娩を行っても、分娩の危険は増加しないと考えられています。
分娩監視装置をつけて、赤ちゃんの状態を見ながら安全なお産を行っています。

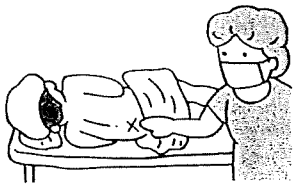
無痛分娩の手順

1. カテーテルの留置

処置台に移動
↓
側臥位（横向き）になる
前屈位（エビの様な姿勢）の保持（右図）
背中の消毒
↓
皮膚の麻酔
↓
麻酔薬注入用の針を挿入
針を通してカテーテルを挿入



エビのように背中を丸めてください。



背中の真ん中に小さな注射をします。

2. 陣痛誘発の処置（陣痛誘発剤の投与など）
3. 陣痛の確認
4. 無痛分娩の開始
5. 尿を採る管（カテーテル）を入れます。
6. 無痛分娩の進行中、経口補水液を飲むことができます。

無痛分娩の具体的説明の
予約時間　　月　　日（　　）　　時　　分 に予約しました。

2026.9.15