

当院での無痛分娩について

2024 年 12 月
東京警察病院 産婦人科

○無痛分娩の目的

- ・無痛分娩では、麻酔を使用して陣痛や分娩時の痛みを和らげることを目指します。

○無痛分娩の方法

- ・硬膜外麻酔を用いて行います。硬膜外麻酔とは、腰椎の硬膜外腔に硬膜外カテーテルという細いチューブを挿入し、アナペインなどの局所麻酔薬を注入するものです。
- ・当院では計画無痛分娩（妊娠 38 週以降の陣痛誘発）を行っております。原則、麻酔科医の関与のもとで、入院日に硬膜外カテーテルを挿入します。翌日の朝から分娩誘発を行います。母児の状態が良好なことを確認し、通常、子宮口が 4～5 cm に開大して有効な陣痛になってきたと判断した段階で、局所麻酔薬の注入を開始します（タイミングは、状況により適宜変更する場合があります）。
- ・局所麻酔薬の注入は、陣痛の状況や赤ちゃんの状況を見ながら間欠的に行いますが、安全に管理することを最優先としており、現時点では、平日・日中の投与に限らせて頂いています（カテーテル挿入がされていても、土曜・休日や夜間の局所麻酔薬投与は行いません）。計画入院日前の陣発・破水時も、原則行えません。
- ・陣痛誘発を行っても有効陣痛が得られない場合、母児の状況が良好であれば、硬膜外カテーテルを抜去し、一旦退院のご相談をすることもあります（処置に要した費用は、この場合もいただくことになります）。

○無痛分娩の主なリスク

- ・使用を予定している局所麻酔薬による主な副作用には、血圧の低下、掻痒感、体温の上昇などがあります。血圧の低下や一過性の過強陣痛により、胎児一過性徐脈が起こることもあります。
- ・硬膜外麻酔の主な合併症には、産後の頭痛、膀胱麻痺、感染、硬膜外血腫による下肢の麻痺（まれですが緊急の対症手術を要します）、硬膜外カテーテルの血管内迷入による局所麻酔中毒などがあります。
- ・麻酔分娩では微弱陣痛、回旋異常の増加などから、分娩時間の延長、器械分娩（吸引分娩・鉗子分娩）の頻度が増します。経膣での急速遂娩が困難な状況で、胎児の状態が悪化した場合や母体の状況が悪化した場合（血圧のコントロールができない・子癇発作など）は、緊急帝王切開による分娩となります。

○無痛分娩の対象とならない方

- ・日本語での意思疎通が困難とスタッフが判断した方。
- ・麻酔薬にアレルギーをお持ちの方。
- ・帝王切開術や子宮手術（子宮筋腫核出術など）を受けたことがある方。
- ・無痛分娩実施時に BMI が 30 を超える方。
- ・合併症（脊椎病変や重度の糖尿病など）やその他の理由のために、無痛分娩が実施困難であると、医師が判断した方。

○無痛分娩の流れ

妊娠初期
～
妊娠中期

- ・できるだけ早い時期の妊婦健診時に担当医師・担当助産師へ無痛分娩の希望をお伝えください。仮予約を行います（原則先着順）。初産・経産の別は問いません。
- ・産婦人科担当医より無痛分娩の説明を行います（原則、木曜午後の妊婦健診）。説明を受けたのち、無痛分娩の同意書に署名し、提出してください（キャンセル可）。

妊娠 33～34 週

- ・通常の妊婦健診での検査に加えて、硬膜外麻酔を実施するための血液検査・胸部レントゲン検査を実施します（これらの検査費用は原則自費となります）。

妊娠 35～36 週

- ・麻酔科を受診していただきます。麻酔科医から硬膜外麻酔についての説明を受け、麻酔の同意書に署名し、提出してください。

妊娠 37 週以降

- ・子宮口の開大の程度などを考慮し、入院の日程を決めます。
（必要に応じ、妊婦健診とは別日の受診をお願いすることがあります。）

入院後

- ・日程の概要は、以下を参照してください。
（ただし、分娩経過には個人差が大きく、予定通りに進まないこともよくありますので、ご了承ください。）

	入院日	入院翌日	翌々日以降 (分娩していない場合)
午前	入院(9:30) 胎児心拍モニタリング シャワー浴	胎児心拍モニタリング 陣痛誘発(必要時、子宮頸管拡張も) →有効陣痛が得られたら麻酔薬開始	前日と同様
午後	硬膜外麻酔カテーテル挿入 帰室後に胎児心拍モニタリング	分娩誘発・麻酔薬投与など	前日と同様
夕方以降	(必要時)内診・子宮頸管拡張	分娩に至らない場合、 陣痛誘発・麻酔薬投与終了	前日と同様

※分娩に至らない場合、カテーテルを抜去し、退院を検討することがあります。

○無痛分娩に伴う診療費について

- ・無痛分娩特有の費用として、硬膜外カテーテル挿入に1回あたり3万円、麻酔薬の投与には、1日目は7万円、翌日再投与には5万円がかかります（最終的に分娩に至らない場合でも、処置に要した費用は頂くこととなりますが、一旦退院となる場合の退院日の入院料だけは減免させて頂いています）。
- ・上記の追加費用の他、外来受診に伴う費用、計画分娩のための入院に伴う入院料（1日あたり3万5千円）、モニター・頸管拡張・子宮収縮薬投与などの処置料（1日あたり1～2万円）、通常の経膈分娩費用（平均63万円/6日間）は、別途かかります。