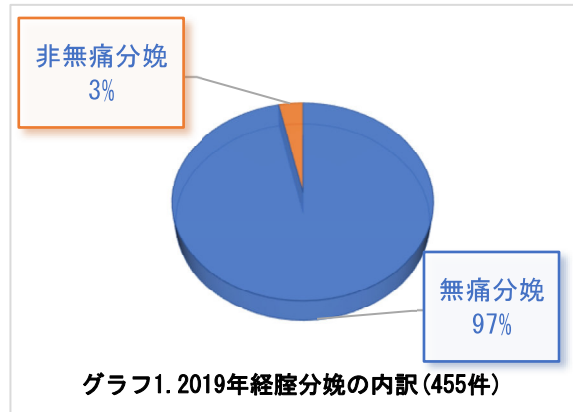


東京マザーズクリニックの無痛分娩について

① 当院での無痛分娩

当院では硬膜外鎮痛による無痛分娩を行っております。硬膜外鎮痛の詳細についてはコラムをご覧ください。これから話す無痛分娩の内容は安全であることが前提での話になります。安全を省みず無痛分娩を行うことはありませんし、無痛分娩を行う上で、必ず安全であることを確認して行っております。

当院では多くの方が無痛分娩で出産されております。グラフ1をご覧ください。2019年の無痛分娩率は97%（無痛分娩440件、非無痛分娩15件）でした。

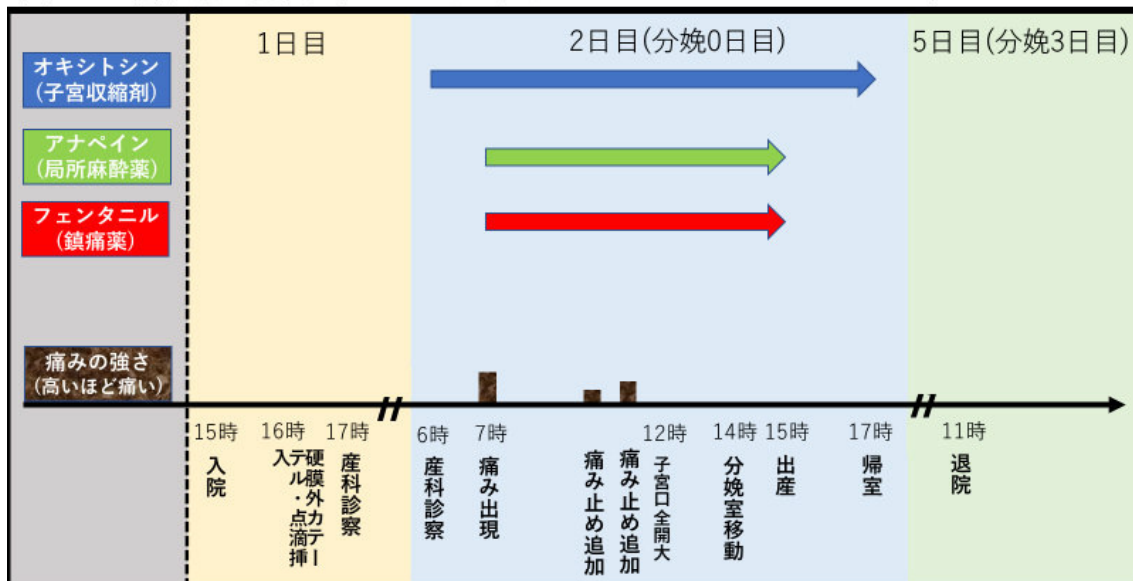


② 計画分娩による無痛分娩について

無痛分娩の出産に際して、基本は計画分娩で行っております。計画分娩とはあらかじめ出産する日を決めて入院をすることです。産科医の診察で、子宮口の変化を診て入院日を決定します。計画分娩を行うことにより、日中に分娩を行うことができ、スタッフ数が多い安全な時間帯に出産することができます。また計画分娩では、ある程度、曜日や日にちを選択できますので、ご家庭の事情にも配慮することができます。

図1をご覧ください。

図1 計画分娩例（これは一例で、時間や流れは異なることがあります）



計画入院では分娩前日の午後に入院していただきます。14時から15時ころに入院していただくこととなりますが、詳細な時間はスタッフにお尋ねください。

入院後、院内の紹介と着替えを済ませた後に、点滴の痛みを取るシールを手に貼ります。そして赤ちゃんの心音を確認します。点滴の針の痛みはシールにより軽減されます。

15～16時ころに硬膜外に管(カテーテル)を入れます。ベッドで横向けに医師に背中を出していただき、まず消毒を行います。続いて、腰の真ん中に局所麻酔の注射をします。この局所麻酔の注射は少し痛みますが、ここだけ我慢していただければあとは痛いところはほとんどありません。管を入れ終わるまでに10分ほどかかります。管を入れ終わるとテープで固定し、管が抜けないようにします。背中をつけても管がつぶれる心配もありませんし、針が刺さっているわけではありませんので、仰向けで眠ることもできます。

硬膜外にカテーテルを入れた後は産科医による診察を行い、必要であれば風船を挿入し、子宮口を広げます。子宮口が狭いままで分娩に臨むと進行が滞り、分娩時間超過の原因になるためです。夕食は召し上がっていただき、病室(または陣痛室)で眠っていただきます。

次の日の朝、陣痛室に移動し、診察を行い、点滴からオキシトシン(子宮収縮剤)をゆくり入れていきます。少量からはじめ、赤ちゃんの状態を観察しながら必要最低限の量を入れます。オキシトシンを開始すると徐々に陣痛を感じるようになります。麻酔の管は入っていますので、いつ開始しても構いません。わずかな痛みで開始してもいいですし、なるべく痛みを我慢してから開始しても構いません。当院では無痛分娩の開始時期に関しては制限を設けておりませんので、皆さん自身で判断していただいて構いません。

無痛分娩中、食事はとれませんが、飲水は可能です。こちらの指定する飲み物を飲んでいただきます。また無痛分娩中は歩行を制限させていただきます。痛みの神経だけでなく、わずかに運動神経も一時的にブロックするため、転倒の恐れがあります。胎児心拍計は常につけており、赤ちゃんの状態を観察します。すべての神経の遮断をするわけではありません。触っている感覚やある程度の運動神経は残っています。

妊婦さんの希望により無痛分娩の薬が開始されると20～30分で痛みがほぼゼロになります。無痛分娩の薬は30～1時間ほどで効果が薄れるため、適宜追加が必要になります。また分娩の進行に合わせ、痛みの範囲が広がることもあり、途中で痛みが一時的に出現することがありますが、ただちに痛みを取り除く薬を入れることで、痛みがほとんどない出産を提供いたします。無痛分娩中は排尿が困難になるため、導尿いたします。分娩間近になると陣痛室から分娩室へ移動します。移動はストレッチャーで行います。

分娩室でも胎児心拍計をつけ、赤ちゃんの状態を観察します。赤ちゃんが出口近くまで下りてきたら、いきみ始めます。無痛分娩でもいきみは必要です。赤ちゃんが出てくるにはお母さんのいきみの力で産まれるので頑張りましょう。いきみ方は助産師がサポートします。痛みがなくても皆さん上手にいきむことができますので、ご安心下さい。いきみが足りない場合や赤ちゃんを早めに出産させたほうが良い場合は鉗子分娩となることがあります。会陰部に裂傷ができる可能性が高い場合は会陰切開を行うことがあります。鉗子分娩、会陰切開の痛みも無痛分娩で取り除きます。

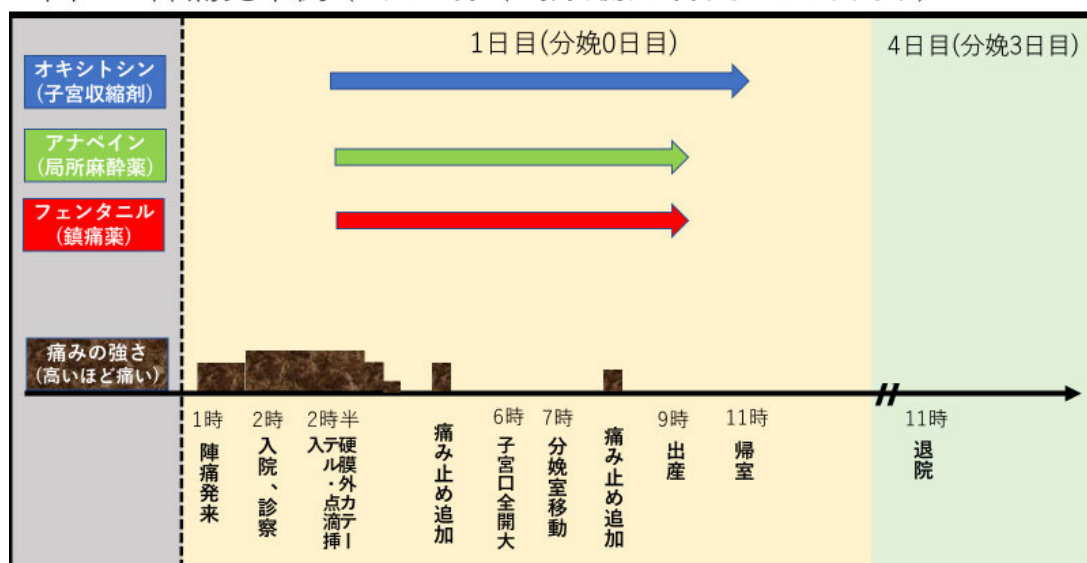
分娩後はお母さんと赤ちゃんの状態を確認し、安定していれば、抱っこやタッチをしてください。2 時間ほどで病室に戻ります。問題がなければ病室移動時にカテーテルを抜きます。産後の痛みに関しては内服薬で対応いたします。

③ 陣痛発来と CSEA (脊髄くも膜下鎮痛を併用した硬膜外鎮痛) について

次に計画分娩を予定していたけれども、陣痛や破水した場合を説明します。当院では計画分娩を基本とはしておりますが、陣痛や破水をした場合にも無痛分娩を行うことができます。夜間や休日祝日も含めた 24 時間 365 日の無痛分娩を行います。

図 2 をご覧下さい。

図 2 陣痛発来例 (これは一例で、時間や流れは異なることがあります)



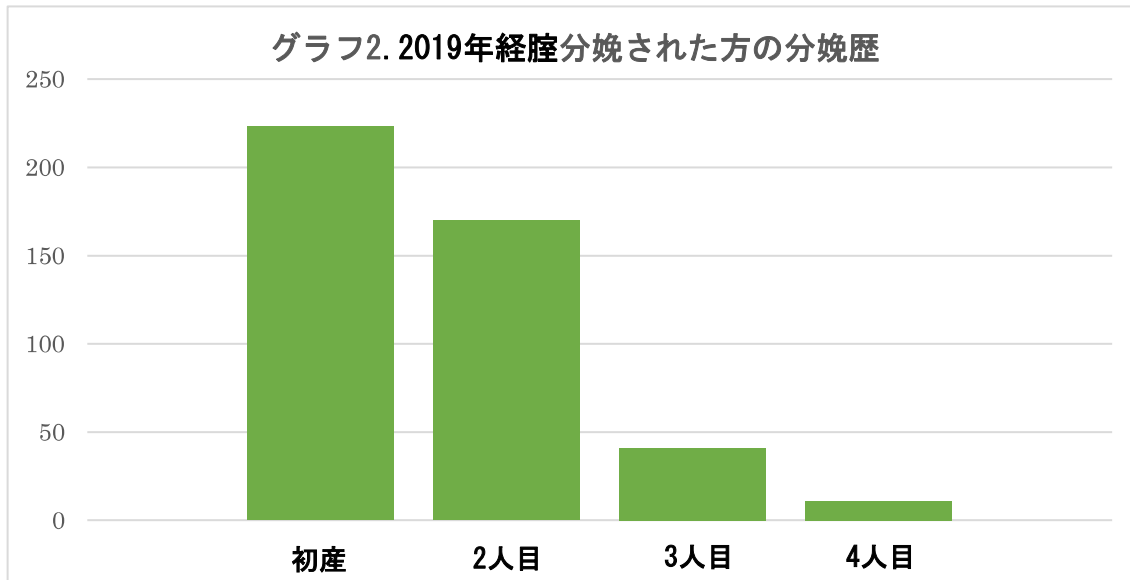
例えば夜中の 1 時にご自宅で陣痛が来た場合を例に挙げて説明いたします。「陣痛かも?」と思ったら当院にご連絡ください。お話を聞いて、必要だと判断された場合はご案内させていただきます。

当院に来院後、入院と決定されると点滴を行い(痛み止めのシールは貼ります)、胎児心拍計で赤ちゃんの異常がないことを確認し、硬膜外カテーテルを入れます。このときに、痛みがあり、直ちに痛みを取ったほうが良いと判断された場合は CSEA という方法を行うことができます。

CSEA は通常行う硬膜外鎮痛に脊髄くも膜下鎮痛を併用する方法です。硬膜外鎮痛とは異なる麻酔を併用しますが、新たに針を刺すことはありませんので、苦痛が増えることはありません。詳細は [コラム](#) をご覧ください。脊髄くも膜下鎮痛は一般的には下半身麻酔と称されるように全身麻酔とは異なり、下半身を中心に痛み止めを行うことができます。帝王切開でよく利用されます。硬膜外鎮痛と比較し、強力で即効性がある利点があります。硬膜外鎮痛ですと効果が出るまでに 20~30 分ほどかかってしまうため、即効性のある CSEA を併用することがあります。最初は CSEA で痛みを取り、そのあとは硬膜外鎮痛を使用します。その後の流れは計画分娩と同じです。陣痛や破水で入院した場合でも陣痛が弱くなることがありま

すので、陣痛促進薬であるオキシトシンを使うことがあります。

参考までですが、下のグラフ 2 は 2019 年の出産経験別の分娩件数です。多くのかたが初産で分娩を行っていただいております(データは非無痛分娩の妊婦さんも含みます)。



④ 帝王切開について

無痛分娩を行っている最中に、赤ちゃんの状態が芳しくなく、帝王切開を行うことがあります。無痛分娩を行っていたからといって帝王切開になりやすいということはありません。

表 1 をご覧ください。

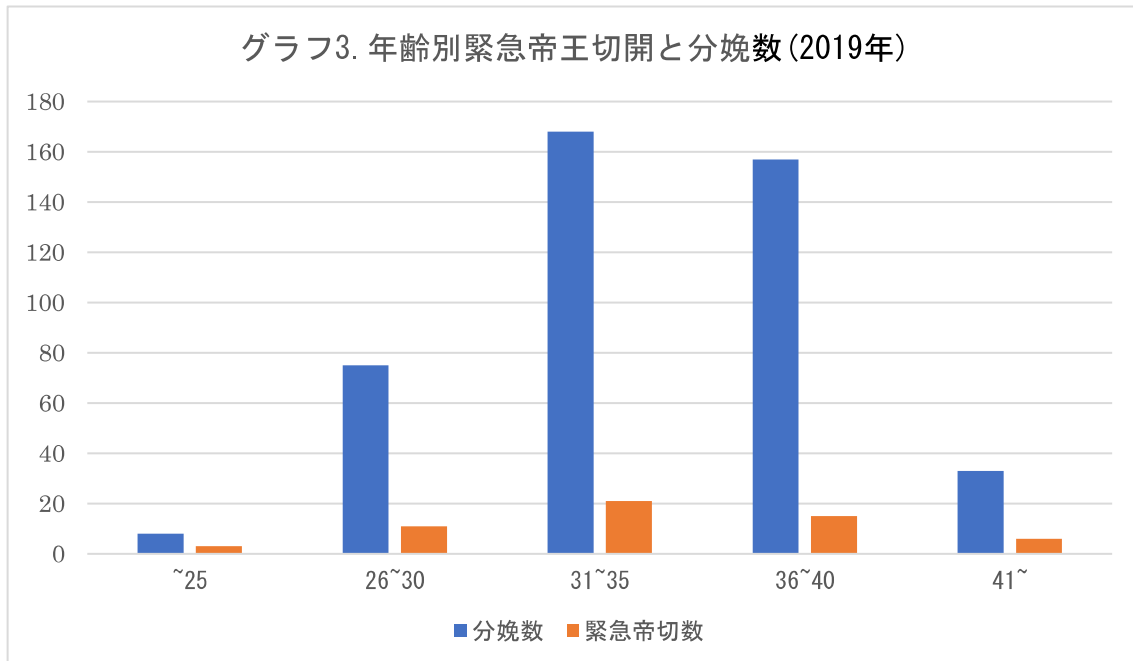
当院での無痛分娩中の帝王切開率は約 10% です。無痛分娩を行っていたとあって、帝王切開率は上昇しないことが分かっています。器械分娩率(鉗子分娩または器械分娩)は非無痛分娩と比較し上昇しておりますが、これは他施設でも同様に器械分娩率は無痛分娩で増加することが分かっています。

表 1. 過去 4 年間の分娩の内訳

	2016	2017	2018	2019
総分娩数	464	488	439	562
無痛分娩数	386	384	357	440
非無痛分娩数	8	9	14	15
緊急帝切数	39	45	40	57
予定帝切数	23	38	22	37
他	8	11	6	13
無痛器械分娩数(率)	134(35)	122(32)	119(33)	180(41)
非無痛器械分娩数(率)	0(0)	2(22)	3(21)	2(13)

※JALA 掲載では他を含めない無痛分娩数を登録しております。

下のグラフ3は2019年の年齢別分娩数と緊急帝王切開件数です(データは非無痛分娩の妊婦さんも含みます)。



年齢別にみても高齢出産だからと言って帝王切開率が高いわけではなく、それぞれの年代でほぼ同程度の帝王切開率(約10%)となっております。

帝王切開となった場合の麻酔は無痛分娩で使用している硬膜外カテーテルによる硬膜外麻酔になります。無痛分娩の時よりも強い薬を使うことで手術のような強い痛みにも問題なく対応することができます。硬膜外カテーテルを利用することで帝王切開のために新たに麻酔を行う必要はなくなります。稀に硬膜外麻酔では痛み止めが不十分だと判断された場合は、新たに脊髄くも膜下麻酔や全身麻酔などを行うことがあります。

手術中、意識はありますが、痛みはありません。赤ちゃんの産声を聞くこともできますし、お母さんと赤ちゃんに問題がなければ抱っこやタッチもできます。

術後の痛みは内服薬や手術中に使用した硬膜外カテーテルによる鎮痛を行います。

⑤ 無痛分娩の副作用

比較的起こりやすい副作用

病名	説明	当院での発生頻度
発熱	ウイルスや細菌の感染とは異なる理由で発熱が起こります。水分補給や体を冷やすことで対応します。	25%
かゆみ	麻酔薬の副作用で痒みが起こります。皮膚の発赤などは起こりません。ひどくなることは滅多にありませんので、経過観察になります。	約半数
吐き気 嘔吐	麻酔薬だけではなく、分娩の進行に伴うもの、子宮収縮薬の副作用など多彩な原因でお産中に吐き気や嘔吐が起こることがあります。赤ちゃんにも安全とされている吐き気止めを用いて治療を行うことがあります。	吐き気 20% 嘔吐 13%
麻酔効果 不十分	麻酔の効果判定で十分痛みが取れていないと判断された場合は、調製や麻酔追加、再度穿刺を行うことがあります※。	4%
分娩時間 遷延	無痛分娩は非無痛分娩より分娩時間が長くなる傾向がありますが、それによる児への悪影響はありません。	-

※まれに再穿刺を行っても十分に痛みを取り切れず、痛みがゼロにならずに出産に至る場合があります。

まれに起こる副作用

病名	説明	当院での発生頻度
低血圧	麻酔薬により血管拡張が起こり、低血圧になることがあります。点滴による予防、血圧測定による早期発見を行います。実際に低血圧が起こった場合は薬による治療を行います。	1%以下
頭痛	硬膜外腔に挿入する針が奥にある硬膜に小さな穴をあけることによって、頭痛が起こることがあります。頭痛が強い場合は治療を行います。	1%以下
アレルギー	薬剤などの使用により皮膚のかゆみ、発赤などが起こることがあります。適切に治療を行います。事前にアレルギーのある方はお申し出ください。	当院での発生なし(頻度不明)

非常に稀で当院では起こったことのない副作用

アナフィラキシーショック(局所麻酔薬 10 万例に 1 例^{※1}、医療用麻薬頻度不明)、局所麻酔中毒(1 万例に 1.1~11 人^{※2})、全脊椎麻酔(16,200 例に 1 人^{※3})、硬膜外血腫(10 万人に 0.15 人^{※3})、硬膜外膿瘍(10 万人に 0.225 人^{※3})、髄膜炎(288,351 例に 3 人^{※3})、神経障害(32,9425 人に 2 人^{※4})

詳細な説明をご希望の方は医師にご質問ください

※1 硬膜外鎮痛と麻酔.高崎真弓. 文光堂

※2 局所麻酔薬中毒への対応プラクティカルガイド,公益社団法人 日本麻酔科学会

※3 Chestnut's Obstetric anesthesia principles and practice

※4 Cool et al.,2009

⑥ 硬膜外無痛分娩ができない可能性のある患者様

分娩時に抗凝固薬、抗血小板薬が投与されている

血小板が少ないまたはその可能性がある

刺す場所に感染がある

腰椎の強い変形または腰椎の手術後

穿刺困難

出産経過が早く、麻酔が間に合わない

神経疾患

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。

医療法人準和会 東京マザーズクリニック

PDF作成日時: 2022-12-03 14:30

施設属性	
施設ID	10144
事業所郵便番号	1580098
郵便番号	1580098
住所1	東京都 世田谷区
住所2	上用賀 4-5-1
電話番号	03-3426-1131
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://mothers-clinic.jp/
産婦人科と麻酔科の勤務医師数	
集計年月日	2022-10-22
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	1名
うち麻酔科標榜医資格を有する産婦人科医師数	0名
麻酔科医師数	2名
産婦人科と麻酔科の合計非常勤医師数	21名
産婦人科医師数	19名
うち麻酔科標榜医資格を有する産婦人科医師数	0名
麻酔科医師数	2名
分娩取扱実績	
集計対象期間	2021-01-01 ~ 2021-12-31
全分娩取扱数	710件
非無痛経膣分娩件数	24件
無痛分娩件数	546件
帝王切開分娩件数	140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	原則は計画分娩だが自然陣発にも24時間にて対応
鎮痛の方法	
硬膜外麻酔実施の有無	あり
CSEA実施の有無	あり
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://mothers-clinic.jp/birth/mutsubunben_info.pdf
説明文書に記載の最終更新日	2020-06-01
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
他施設連携時の重症母体搬送先	
医療機関名	日本赤十字医療センター
搬送方法	救急車
搬送時間	30分
他施設連携時の重症新生児搬送先	
医療機関名	成育医療センター
搬送方法	救急車
搬送時間	15分
産婦人科常勤医の総人数	1名
上記産婦人科常勤医のうち 母体救急蘇生法講習会受講者数	JCIMELS:2名 PC3:0名
産科勤務助産師・看護師の総人数	23名
上記産科勤務助産師・看護師のうち 母体救急蘇生法講習会受講者数	JCIMELS:19名
上記産婦人科常勤医のうち 新生児救急蘇生法講習会受講者数	NCPR:2名 PC3:0名
上記産科勤務助産師・看護師のうち 新生児救急蘇生法講習会受講者数	NCPR:21名
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
具体的な実施内容(実施ありの場合のみ)	無痛分娩導入時の対応など
最終実施日	2022-10-22
無痛分娩麻酔管理者について	
氏名	柏木邦友
所有資格	日本麻酔科学会認定麻酔科専門医 / 麻酔科標榜医
麻酔科研修歴	研修施設名:順天堂大学浦安病院 研修期間 :2004-08-01 ~ 2019-10-31 指導医名 :神山洋一郎 経験症例数 全身麻酔 :60 経験症例数 硬膜外麻酔:10
	研修施設名:順天堂大学浦安病院 研修期間 :2005-05-01 ~ 2019-08-31 指導医名 :神山洋一郎 経験症例数 全身麻酔 :120 経験症例数 硬膜外麻酔:60
	研修施設名:順天堂大学(浦安、練馬、本郷) 研修期間 :2006-04-01 ~ 2008-03-31 指導医名 :神山洋一郎 経験症例数 全身麻酔 :1000 経験症例数 硬膜外麻酔:500
麻酔実施歴	実施施設名:聖隷浜松病院 実施期間 :2008-04-01 ~ 2009-03-31 経験症例数 全身麻酔 :600 経験症例数 硬膜外麻酔:300
	実施施設名:順天堂大学浦安病院 実施期間 :2009-04-01 ~ 2019-03-29 経験症例数 全身麻酔 :1000 経験症例数 硬膜外麻酔:500
	実施施設名:鼻のクリニック東京 実施期間 :2010-04-01 ~ 2022-10-22 経験症例数 全身麻酔 :12000 経験症例数 硬膜外麻酔:0
	実施施設名:東京外科クリニック 実施期間 :2016-11-01 ~ 2019-03-29 経験症例数 全身麻酔 :100 経験症例数 硬膜外麻酔:50

無痛分娩実施歴	実施施設名:順天堂大学浦安病院 実施期間 :2009-04-01 ~ 2019-03-29 経験症例数:1500
	実施施設名:東京マザーズクリニック 実施期間 :2012-09-01 ~ 2022-10-22 経験症例数:1800
	実施施設名:神岡産婦人科 実施期間 :2013-04-01 ~ 2019-03-29 経験症例数:200
	実施施設名:ひさまつ産婦人科 実施期間 :2017-11-01 ~ 2019-03-29 経験症例数:50
	実施施設名:くさなぎマタニティクリニック 実施期間 :2019-03-01 ~ 2022-10-22 経験症例数:150
麻酔担当医について	
1. 氏名	林 聡
勤務形態	常勤
所有資格	日本産科婦人科学会産婦人科専門医 / 日本専門医機構認定産婦人科専門医
無痛分娩実施歴	実施施設名:広島大学 実施期間 :1992-04-01 ~ 1996-03-31 経験症例数:10
	実施施設名:東京マザーズクリニック 実施期間 :2012-01-01 ~ 2022-10-22 経験症例数:3800
2. 氏名	青山 栄理
勤務形態	非常勤
所有資格	麻酔科標榜医
麻酔科研修歴	研修施設名:順天堂浦安病院 研修期間 :2005-04-01 ~ 2007-03-31 指導医名 :神山洋一郎 経験症例数 全身麻酔 :100 経験症例数 硬膜外麻酔:50
	研修施設名:順天堂浦安病院 研修期間 :2007-04-01 ~ 2009-03-31 指導医名 :神山洋一郎 経験症例数 全身麻酔 :800 経験症例数 硬膜外麻酔:200

麻酔実施歴	実施施設名:順天堂浦安病院 実施期間 :2009-04-01 ~ 2016-03-31 経験症例数 全身麻酔 :1400 経験症例数 硬膜外麻酔:500
	実施施設名:東京外科クリニック 実施期間 :2015-11-01 ~ 2019-03-29 経験症例数 全身麻酔 :200 経験症例数 硬膜外麻酔:100
	実施施設名:順天堂浦安病院 実施期間 :2016-04-01 ~ 2022-10-22 経験症例数 全身麻酔 :350 経験症例数 硬膜外麻酔:120
	実施施設名:窪谷産婦人科 実施期間 :2018-10-01 ~ 2019-03-29 経験症例数 全身麻酔 :50 経験症例数 硬膜外麻酔:20
	実施施設名:千葉医療センター 実施期間 :2017-04-01 ~ 2019-03-29 経験症例数 全身麻酔 :200 経験症例数 硬膜外麻酔:50
無痛分娩実施歴	実施施設名:順天堂浦安病院 実施期間 :2012-04-01 ~ 2019-03-29 経験症例数:200
	実施施設名:東京マザーズクリニック 実施期間 :2017-04-01 ~ 2022-10-22 経験症例数:250
	実施施設名:神岡産婦人科 実施期間 :2017-04-01 ~ 2019-03-29 経験症例数:50
	実施施設名:窪谷産婦人科 実施期間 :2018-10-01 ~ 2019-03-29 経験症例数:50
	実施施設名:佐野産婦人科 実施期間 :2022-09-01 ~ 2022-10-22 経験症例数:5
3. 氏名	長谷川優子
勤務形態	非常勤
所有資格	日本麻酔科学会認定麻酔科専門医 / 麻酔科標榜医
麻酔科研修歴	研修施設名:昭和大学 研修期間 :2003-05-01 ~ 2006-04-30 指導医名 :大江克憲 経験症例数 全身麻酔 :200 経験症例数 硬膜外麻酔:100
麻酔実施歴	実施施設名:昭和大学 実施期間 :2006-05-01 ~ 2009-02-28 経験症例数 全身麻酔 :1800 経験症例数 硬膜外麻酔:200
	実施施設名:昭和大学 実施期間 :2011-04-01 ~ 2022-10-22 経験症例数 全身麻酔 :4000 経験症例数 硬膜外麻酔:350
無痛分娩実施歴	実施施設名:東京マザーズクリニック 実施期間 :2012-04-01 ~ 2022-10-22 経験症例数:350
無痛分娩に関わる助産師・看護師について	
無痛分娩研修修了助産師・看護師数	1名
NCPR資格保有者数	17名
施設主催講習	2022.9.4 J-CIMELS

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