

平成 29 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働特別研究事業）
「無痛分娩の実態把握及び安全管理体制の構築についての研究」

「無痛分娩の啓発のためのリーフレット作成に関する検討」
研究代表者 海野信也（北里大学病院長）

研究要旨

- 妊産婦及びその家族を含む一般の方を対象とし、無痛分娩のメリットとリスクに関する啓発を目的としたリーフレットを作成した。

「無痛分娩の実態把握及び安全管理体制の構築についての研究」 研究班構成員

（○：公開検討会構成員 □：作業部会構成員）

【事務局】

研究代表者： 海野信也 北里大学病院・院長・産婦人科学
研究分担者： 石渡 勇 石渡産婦人科病院・院長・産婦人科学
研究分担者： 板倉敦夫 順天堂大学医学部・教授・産婦人科学

【研究協力者】

- 阿真京子 知ろう小児医療守ろう子ども達の会・代表理事：患者（妊産婦）の立場
- 飯田宏樹 岐阜大学医学部・教授・麻酔科学：日本麻酔科学会より推薦
- 石川紀子 静岡県立大学看護学部・准教授・助産学：日本看護協会より推薦
- 後 信 九州大学病院・教授・医療安全管理部長・医療安全学 医療安全の立場
- 前田津紀夫 前田産科婦人科医院・院長・産婦人科学：日本産婦人科医会より推薦
- 温泉川梅代 日本医師会・常任理事：日本医師会より推薦
- 天野 完 吉田クリニック・産婦人科学：日本産科麻酔学会より推薦
- 池田智明 三重大学医学部・教授・産婦人科学：日本産科婦人科学会より推薦
- 奥富俊之 北里大学医学部・診療教授・麻酔科学：日本産科麻酔学会より推薦
- 角倉弘行 順天堂大学医学部・教授・麻酔科学：日本麻酔科学会より推薦
- 照井克生 埼玉医科大学・教授・麻酔科学：日本周産期・新生児医学会より推薦
- 永松 健 東京大学医学部・准教授・産婦人科学：日本産科婦人科学会より推薦
- 橋井康二 ハシイ産婦人科・院長・産婦人科学：日本産科婦人科医会より推薦

- A. **研究目的：** 妊産婦及びその家族を含む一般の方を対象とし、無痛分娩のメリットとリスクに関する啓発を目的としたリーフレットを作成し、その活用方法を検討すること。
- B. **研究方法：** 研究班の事務局において本件に係る課題を整理し、これを作業部会及び公開検討会において検討した。
- C. **研究成果：**
- 1) リーフレットの内容：検討の結果、無痛分娩を検討している妊婦及びその家族を対象に想定し、無痛分娩のメリット、無痛分娩のリスク、無痛分娩の方法を分かりやすく示した後、本研究班の研究成果としての、わが国の無痛分娩の実情の紹介を行い、安全な無痛分娩のために必要な対応について述べるのが妥当と考えられ、提言の内容に即したリーフレットの内容を決定し、読みやすい形式でリーフレットの作成を行った（別紙1）。
 - 2) 活用方法：本リーフレットは、研究班の報告書に掲載するだけでなく、今後組織される新たな組織及び関係学会・団体等のホームページ等を用いた情報公開、啓発活動の際に活用することが考えられた。
- D. **考察：** 本研究班は、社会的に注目を集めた無痛分娩の安全性に対する懸念に対して、専門学会・団体として、状況の改善の方策を検討するために組織された。本リーフレットは、研究班の成果を分かりやすい形で提供し、一般の方が無痛分娩に対してバランスの取れた対応がとれるようになることをめざして編集を進めた。今後、適切な形で活用されることによって、わが国で安全な無痛分娩が実施されることに寄与することが期待される。
- E. **結論：** 妊産婦及びその家族を含む一般の方を対象とし、無痛分娩のメリットとリスクに関する啓発を目的としたリーフレットを作成した。
- F. **健康危険情報：** 特になし。
- G. **研究発表：** 特になし。
- H. **知的財産権の出願・登録状況：** 特になし。

「無痛分娩」を考える 妊婦さんにご家族の皆様へ

「無痛分娩」は陣痛の痛みを麻酔を使って和らげるお産の方法です。
ここでは一般的に行われる“こうまくがいちんつうほう硬膜外鎮痛法”という下半身の痛みを和らげる方法を説明しています。



無痛分娩のメリットは？

- 心臓や肺の調子が悪い妊婦さんの、呼吸の負担を和らげ、体の負担を軽くします。
- 血圧が高めの妊婦さんの、血圧の上昇を抑えることができます。
- 痛みを和らげることができ、産後の体力が温存できたと感じる人が多いと言われています。

無痛分娩のリスクは？

● 分娩に関すること

かんし

- 赤ちゃんが産まれるまでの時間が長くなり、赤ちゃんが産まれる際、吸引や鉗子などの器械を使う頻度が高くなります。
また、陣痛を促す薬を使う頻度が高くなります。

● 麻酔によっておこりうる症状

[一般的な症状]

- 足の力が入りにくくなることがあります。
- 血圧が下がることがあります。
- 排尿感が弱くなることがあります。
- 体温が上がるすることがあります。

[まれだが重い症状]

- 予期せず、脊髄くも膜下腔に麻酔薬が入ってしまい、重症の場合は呼吸ができなくなったり、意識を失ったりすることがあります。
- 血液中の麻酔薬の濃度が高くなり、中毒症状がでることがあります。
- 麻酔の針の影響で強い頭痛がおき、場合によっては、処置が必要になることがあります。
- 硬膜外腔や脊髄くも膜下腔に血のかたまりや膿がたまり、手術が必要になることがあります。

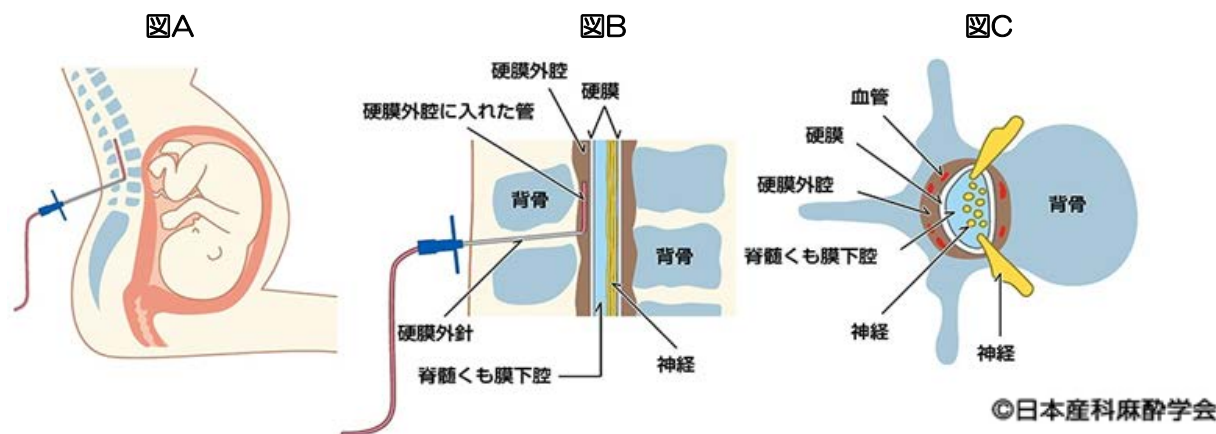
なお、この報告は、2018年3月時点のものです。
担当医から最新の情報を入手しましょう。

無痛分娩Q&A

検索

無痛分娩の方法

お母さんの体を図Aに示します。背骨の周辺を拡大したものが図Bです。同じ部分の背骨を水平の断面で見たものが図Cになります。分娩台の上で、横になるか、座った状態で背中を丸くして、背中を消毒し、腰のあたりに局所麻酔をします。硬膜外腔（痛みを伝える神経が含まれた脊髄の近くにありますが）というスペースに、硬膜外針を入れます。針の中を通して、カテーテルと呼ばれる管を入れます。カテーテルを通して麻酔薬を入れて、陣痛の痛みを和らげます。



今回の無痛分娩の研究でわかったこと

- 日本では、全分娩のうち約5%が無痛分娩で、近年、増加傾向です。
- 2010年から2016年までに全国で271人の妊産婦さんが様々な原因で亡くなっています。そのうち、無痛分娩を行っていた妊産婦さんは14人（5.2%）でした。原因は、大量出血が12人（羊水塞栓症10人、子宮破裂1人、産道裂傷1人）、感染症が1人、麻酔が1人でした。

安全な無痛分娩の為に

厚生労働省の「無痛分娩の実態把握及び安全管理体制の構築についての研究」では、無痛分娩を行う各診療所や病院は、診療体制を整備の上、情報公開をすることが望ましいと考え、そのための体制づくりを提案しています。無痛分娩を考える妊婦さんやご家族の皆さんは、担当医と相談し、各施設の体制をよく理解した上で、分娩の方法を選びましょう。

参考：施設に求められる情報公開の項目

- 無痛分娩の診療実績
- 無痛分娩の説明文書
- 無痛分娩の標準的な方法
- 分娩に関連した急変時の体制
- 危機対応シミュレーションの実施歴
- 無痛分娩麻酔管理者の研修歴、無痛分娩実施歴、講習会の受講歴
- 麻酔担当医の研修歴、無痛分娩実施歴、講習会の受講歴等
- 日本産婦人科医会の偶発事例報告事業・妊産婦死亡報告事業への参画状況
- ウェブサイトの更新日時