

医療安全トピックス TOPICS

Vol.90

早川 ひと美

日本看護協会健康政策部助産師課 課長

増える無痛分娩への対応 ——無痛分娩にかかわる助産師等の役割

無痛分娩時の重大事故による母子の死亡や重度の後遺障害の発生に関する報道が相次いでいます。厚生労働省は研究班を設置し現状把握と安全管理体制の整備をはかっているところです。

無痛分娩にかかわる助産師等は、その経過や合併症等について十分、理解した上で観察やケアにあたる必要があります。

●日本における無痛分娩の現状

「全国の分娩取り扱い施設における麻酔科診療実態調査」(厚生労働科学研究費補助金子ども家庭総合研究事業「妊産婦死亡及び乳幼児死亡の原因究明と予防策に関する研究」<研究代表者：池田智明>における分担研究)によると、2007年度の分娩取り扱い施設における硬膜外無痛分娩率は2.6%と報告されています¹⁾。その後、日本産婦人科医会による「分娩に関する調査」では、無痛分娩の割合の年次推移が示されており、2014年度に4.6%、2015年度に5.5%、2016年度に6.1%と増加しています^{90ページ}(図表1)。また、2016年度に無痛分娩を施行した場所については、病院47%、診療所53%と報告されています²⁾。

分娩中の循環動態の変化が母体の負荷となる心疾患や高血圧等の合併症を持つ場合、筋力低下をきたす疾患、運動誘発性の気管支喘息の合併症を持つ場

合には、循環動態の安定化や呼吸器系への負荷の抑制を目的に硬膜外無痛分娩が医学的適応として実施されています。一方、これらの合併症等がない妊娠であっても、本人の希望に応じて行われている場合もあります。

●無痛分娩の実際

無痛分娩には、硬膜外麻酔・脊髄くも膜下麻酔・静脈麻酔・吸入麻酔等さまざまな方法がありますが、硬膜外麻酔による無痛分娩は、鎮痛に対する効果が高いこと等から多く実施されています。

1. 痛みの伝達

疼痛の感じ方について個人差はありますが、身体の部位によって痛みの伝わる経路は決まっており、分娩第1期の子宮収縮等に伴う痛みは、第10胸椎～第1腰椎を通り、分娩第2期の下部産道の開大や伸展に伴う痛みは、第2～4仙骨を經由して大脳に伝達されます。そのため、硬膜外麻酔では、該当する伝達経路をブロックすることで効果が得られます。

2. メリット

無痛分娩は鎮痛が最大の目的であり、疲労が少ないことや産後の身体的回復が早いこと等も挙げられています³⁾。

3. 合併症

合併症として、低血圧、カテーテル迷入による障