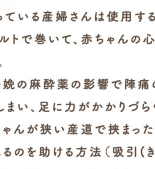
無痛分娩のデメリットを知っておきましょう！

2026.06.23

#吸引分娩 #陣痛促進剤 #医療ミス #麻酔 #無痛分娩



【医療専門】富永愛法律事務所　医師・弁護士　富永　愛　です。
出産のトラブル（赤ちゃんや妊婦さんの重篤な後遺症や死亡など）は当事務所にご相談ください。
実際に産婦人科の医療現場を経験した医師として、「これって本当に正しかったの？」「納得できないけど、どうしたらいいのか分からない」――そんな不安を抱えている方に、医学と法律の両方の視点から、安心できる一歩を踏み出していただけるようお手伝いします。

無痛分娩を必要以上に怖がる必要はありません。無痛分娩は、妊婦さんにとっては痛い陣痛の凄まじいお産の経験より、家族と一緒にゆったりした出産時間を過ごせることのメリットは計り知れません。
しかし、無痛分娩を選ぶときには、デメリットの存在もよく知っておき万が一のときに冷静に対応できるようにしておかなければなりません。メリットについてはいろいろなところで強調されているので皆さんは十分ご存じですが、デメリットについてわかりやすく解説したものは少ないように思います。
実は、無痛分娩はメリットよりデメリット（リスク）の方が多いのです。なぜなら、「痛み」という妊婦さんの体が発する大切なSOSサインを、麻酔でわざと消してしまうからです。大切なSOSの代わりに発する体のサイン、例えば体温や血圧、脈拍、呼吸数などのバイタルサインからくるSOSサインや、妊婦さんのおなかに巻いた分娩監視モニターに現れる赤ちゃんの心拍なども慎重に見極めなければならないのです。そのようなことを十分に理解したうえで、陣痛の痛みに代わるサインをきちんとモニタリングしている施設かどうか、妊婦さんやご家族に、無痛分娩の正しい知識を持ってリスクも理解して無痛分娩を選択して貰いたいと思います。
無痛分娩は自由診療の医療行為です。痛みというSOSが無くなる、自然の分娩では必要ない処置・合併症がありうることを忘れないでください。

合併症や副作用が多い

無痛分娩はたくさんの合併症や麻酔薬の副作用が伴い、無痛分娩を選択するすべてのお母さんに合併症や麻酔の副作用が起こる可能性があります。また無痛分娩で使用する麻酔薬の合併症や副作用だけでなく、麻酔薬を使用することで陣痛が弱くなってしまうなどの影響も分娩への影響も起こります。
無痛分娩で使用する麻酔薬の合併症や副作用が非常に危険であり命にかかわる合併症（全脊髄くも膜下麻酔や局所麻酔薬中毒など）が存在します。命にかかわる合併症が存在するということが、無痛分娩を安易におすすめしない理由です。「海外では無痛分娩が主流であるから大丈夫…」などの考えを持っているお母さんは無痛分娩の合併症や副作用を軽視して無痛分娩を選択することは絶対にやめていただきたいと思います。海外と日本では無痛分娩を取り巻く環境や現状は全く違います。日本の病院・クリニックでも無痛分娩に対しての環境や対応が全く違います。そのため、お母さん自身の責任で正しい選択を行わなければいけません。自分とお腹にいてくれている赤ちゃんを守るためにも合併症や副作用を軽視せずしっかりと理解した上で無痛分娩を選択していただきたいと思います。

陣痛が弱くなってしまい、分娩の時間が長くなる

無痛分娩の麻酔薬が分娩に与える影響として、麻酔薬は陣痛（子宮の収縮）を弱める働きがあると言われています。起こるメカニズムは明らかになっていませんが、現場ではほぼ毎回の確率で起こります。麻酔薬が原因で陣痛の強さが弱くなり、陣痛の間隔が空いてしまう「微弱（びじゃく）陣痛（じんつう）」や、陣痛が弱くなって間隔が空いてしまうため分娩全体の時間が長くなる「遷延（せんえん）分娩（ぶんべん）」と呼ばれる状態になります。そのため無痛分娩を行う場合は陣痛促進剤が必要になる機会が多いです。
特に自然に陣痛が発来してから無痛分娩を希望する場合、分娩に繋がる陣痛がせっかく自然に始まったのに、無痛分娩を行うことで陣痛を弱めてしまい赤ちゃんが産まれるまでの時間をあえてかけてしまっている状況です。
もちろん自然の分娩でも微弱陣痛や遷延分娩は起こります。無痛分娩では麻酔薬の影響で自然の分娩より頻繁に起こることが多く、自然の分娩よりも分娩の時間がかかる可能性は高いです。
また、分娩の時間が長くなればなる程、その間ずっと陣痛（子宮の収縮）は続いています。子宮の収縮が長時間続くと子宮が疲れてしまいます。
赤ちゃんが産まれた後、赤ちゃんに酸素や栄養を送っていた胎盤が子宮から剥がれて外に出てきます。胎盤が剥がれた部分から出血が起こるため、子宮は胎盤が剥がれた部分からの出血を止めようとして、出産直後も子宮の収縮が続きます。子宮が疲労した状態の場合、子宮からの出血を止める力が弱くなってしまい、ダラダラと出血し続けなかなか出血が止まらない状態（弛緩（しかん）出血（しゅっけつ））になってしまいます。出血が止まらないと、お母さんの体から多くの血液が出続けてしまうので、お母さんの体は危険な状態になることもあります。弛緩出血は自然分娩や帝王切開でも起こりますが、麻酔薬の影響で分娩時間が長くなることが多い無痛分娩では発生する可能性は高いです。

まとめると無痛分娩は麻酔薬の影響で、陣痛が弱くなってしまい（微弱陣痛）、分娩の時間がかかることで（遷延分娩）、子宮が疲れてしまい分娩後の出血が止まりにくくなり（弛緩出血）、出血が多くなることでお母さんの体が危険な状態に陥る可能性が高い。ということです。

陣痛促進剤や吸引分娩の確率が上がる

無痛分娩での遷延分娩や微弱陣痛に対して陣痛促進剤を使用する頻度が高まるので、陣痛促進剤を使用するリスクも伴ってきます。陣痛促進剤も様々な種類があり、それぞれに副作用や合併症が存在します。陣痛促進剤には感受性に個人差があり、人によっては危険を伴います。そのため陣痛促進剤は誰でも簡単に使用できる薬剤ではなく、十分な管理が必要であるため、夜間や休院日は使用しない病院やクリニックもあります。また陣痛促進剤を使用するにあたり禁忌や慎重投与となっている産婦さんは使用することができません。また使い方によっては、赤ちゃんが苦しくなってしまう可能性があるため、お母さんのお腹に心音計と陣痛計をベルトで巻いて、赤ちゃんの心音と陣痛の間隔を測るＣＴＧ（胎児心拍陣痛図）というモニターを必ず装着することが産婦人科診療ガイドラインで決まっています。
また、無痛分娩の麻酔薬の影響で陣痛の感覚も鈍くなるので、お母さんのいきみが必要な時に、いきむタイミングが分かりにくくなってしまいます。いきむタイミングがずれてしまい、足に力がかかりづらく踏ん張れなくなるので、陣痛に合わせて効果的にいきむことができないお母さんが多いです。効果的にいきむことができないと赤ちゃんが狭い産道で挟まった状態が続き苦しくなってしまうため、ゴム製のカップを赤ちゃんの頭に装着し赤ちゃんの頭を陣痛のタイミングで引っ張ることで産まれるのを助ける方法（吸引（きゅういん）分娩（ぶんべん））で赤ちゃんを早く出してあげる必要があります。そのため無痛分娩は自然分娩よりも吸引分娩の確率があがるといわれています。

体重が増えすぎていると無痛分娩ができないことがある

→無痛分娩に使用される硬膜外麻酔では、背骨にカテーテルを挿入します。ベッドでお母さんは横向きに寝転がり、頸を引いて、膝を曲げて、膝を抱え込むような姿勢で、背中（背骨）を突き出すようにし体を丸くするような体勢になってもらい、お母さんは横向きになったまま医師は背中にカテーテルを挿入していきます。
また、ベッドの上に背中が垂直になるように座った状態で、背中（背骨）を突き出して座ったまま医師が背中にカテーテルを挿入するパターンもあります。
医師が無痛分娩のカテーテルを入れる位置を決める時、お母さんの背骨を触って背骨と背骨の間（棘間（きょくかん））を確認してからカテーテルを挿入していきます。背中に過度な脂肪がついていると脂肪が邪魔をして背骨が分かりづらく、穿刺する部位を正確に確認することが難しいです。無痛分娩には命にかかわる合併症があることから、正しい位置に正確にカテーテルを挿入する必要があるため、穿刺する部位を正確に確認することが難しい場合は無痛分娩を中止することがあります。
特に非妊時のＢＭＩが肥満である人、妊娠中に過度な増加をした人が中止される可能性が高いです。
よく、無痛分娩を希望されるお母さんの中には、「計画無痛分娩を希望しているのに、運動して陣痛が来てしまったら無痛分娩ができなくなるのが嫌で、妊娠後期に入ったけど動きたくないから家でじっと過ごしている」「全部、医療（無痛分娩や陣痛促進剤）に任せておけば、自分は何もしなくても痛みなく安全に産めるし大丈夫」などの考えを持たれている方もおられます。
無痛分娩であってもお産はお産です。お産にはお母さんの体力づくりが必要不可欠です。無痛分娩を希望していなくても、妊娠中の子宮口の状態やお母さんの血圧や体重管理などが重要になってきます。特に妊娠中の体重管理は医療にはどうすることもできず、お母さん自身で気を付けるしかありません。
特に体重管理は、無痛分娩のカテーテルが挿入できないだけでなく、お腹の中で赤ちゃんの体重が大きくなってしまいます。お母さんの産道（赤ちゃんが産まれてくるときに通ってくる道）にも余計な脂肪がついてしまいで産道が狭くなるので、赤ちゃんが産道を通ってくるのに時間がかかってしまいます。お母さんの体重が増えすぎると赤ちゃん自身の体重も大きくなってしまい、産道の脂肪が邪魔なので本当に少しずつしか赤ちゃんは進むことができません。
大きい赤ちゃんが暗くて狭い穴を一生懸命にくぐっていこうとしているけど、なかなか前に進めない…というイメージです。そのため分娩の時間が長時間になってしまい、一般的に難産と呼ばれる状態になっていまいます。脂肪が付き過ぎたせいで赤ちゃんが産道を通ってくることが難しいときは、帝王切開に切り替えることもあります。

初産婦さんは初めてのお産で、赤ちゃんが初めて産道を通ってくるのに時間がかかるため、分娩時間は長くなると一般的に言われていますが、体重管理を怠るとさらに分娩の時間は延びていきます。経産婦さんは初産婦さんに比べれば分娩時間が短くなると言われていますが、体重が増えすぎていると状況は変わります。
無痛分娩を行うことで麻酔薬の影響で陣痛が弱くなってしまうため分娩時間が長くなると言われているので、体重管理ができていないとさらに分娩時間が長くなります。
妊娠後期にはいると３７週からは正期産と呼ばれいつ赤ちゃんが産まれていきてもいい週数になります。子宮口を開かせるため、子宮口を柔らかくさせるため、赤ちゃんの頭が下に降りてきやすくするため、などの理由から妊婦健診で医師や助産師から、妊娠後期に入ったらお散歩やスクワットなどの運動をしていくように指導されると思います。
絶対に無痛分娩をしたいという理由で計画的に入院を希望し、妊娠後期に動くことを控え、いざ計画入院をしてみると、子宮口が硬くて開いていない状態のことが多く、陣痛促進剤を使用して一から子宮口を柔らかくさせて開かせる必要があります。その分の時間と費用がかかりますし、その日に産まれるとは限りません。
計画入院でも破水や陣痛が発来してからの入院であっても、入院した時点で自然にある程度子宮口が柔らかく開いていたら、その分赤ちゃんに会える時間も早くなるのでお母さんも嬉しい気持ちになると思います。
無痛分娩だから、計画入院だから、お医者さんに任せておけばいいと思わず、自分から積極的に問題点をみつけて安全で幸せなお産を迎えて欲しいと思います。

無痛分娩を行えない人もいる

実は、無痛分娩を行わない方がいい妊婦さんもおられます。
①妊娠中の血液検査で血が止まりにくい（凝固異常）、出血しやすい（出血傾向）のお母さんは無痛分娩を行うことができません。妊婦健診で必ず採血検査を行い凝固異常や出血傾向の確認する必要があります。
凝固異常や出血傾向の状態で無痛分娩を行ってしまうと、背中に針を刺した部位の内側（硬膜外腔）に血腫（けっしゅ）（血が止まらずにできた血の塊）ができ、「硬膜外血腫」を引き起こします。硬膜外血腫が起こると、血腫が神経の通っている脊髄という場所を圧迫してしまい、下半身の麻痺や足が動かしづらいなどの運動障害が発症する可能性があります。硬膜外血腫ができてしまった場合は手術での治療が必要になってきます。凝固異常や出血傾向の状態であると、分娩のときの出血も止まりにくく産後の出血が多くなります。
なんらかの理由で妊娠中に血をサラサラにする薬（抗凝固剤）を内服しているとか何かのお薬を産婦人科とは違うお医者さんからもらっているお母さんは、そのことを必ず医師に伝えるようにしてください。
②針を刺す部分に感染を起こしている、背中の皮膚や、全身に何かの感染症があるような状態でも無痛分娩は勧められません。全身の感染症（敗血症）や背中のカテーテルを挿入する部位がなんらかの感染を起こしている場合も無痛分娩を行うことができません。カテーテルを挿入する硬膜外腔は無菌の状態で、外の世界とは通じていない空間です。全身やカテーテル挿入する部位に感染が起こっていると、菌が針やカテーテルと一緒にカテーテルを挿入する硬膜外腔に侵入してしまい、穿刺したところが感染（硬膜外膿腫）してしまうことや、髄液まで炎症がすすんでしまう（髄膜炎）恐れがあります。
③その他に、神経の持病や心臓、肺の病気をお持ちの場合も、無痛分娩を行うことが難しいことがあります。かかりつけのお医者さんがおられる方は、妊娠がわかったときに主治医にも注意することを聞いておかれるとよいでしょう。

完全な「無痛」（痛みなし）の状態にはならない

無痛分娩の1番のメリットは、妊婦さんの「陣痛の痛み」が軽減されることです。陣痛というのは、子宮の筋肉が縮んで赤ちゃんをしたから押し出そうとする体のしくみです。筋肉が適切に縮んでくれなければ、赤ちゃんが狭くて細い産道から外に出ようとしてくれないので、陣痛は出産のときに必要なことなのです。
「無痛分娩」はこの陣痛の痛みを和らげるものです。「無痛」と言われていても、痛みが全くなくなる訳ではありません。病院やクリニックによって無痛分娩の方法は異なりますし、方法にもよりますが、大体陣痛の痛みを10とすると、その３割くらいの痛みが軽減されるイメージです。施設によって無痛分娩や「和通」分娩などの名称が使われているのは、「無痛」と書くと、全く痛みがなくなるのでは？と勘違いされる妊婦さんがおられるからです。呼び方は異なっても、処置の内容はほとんど同じです。

病院やクリニックによって無痛分娩のルールが違う

→休院日や夜間などの時間帯によっては無痛分娩を行わない、など施設によって無痛分娩のルールが異なります。夜間や休院日も無痛分娩に対応している病院やクリニックもありますが、人員が少ない時間帯の無痛分娩は危険なこともあります。分娩先の夜間や休院日の緊急時の対応を事前に確認する必要があります。

無痛分娩中はベッドの上に寝たきり状態

→無痛分娩中は危険な麻酔薬を使用し、背中にカテーテルをつけたままで分娩していくのでお産が終わるまでベッド上に寝たきりの状態です。絶食となり、トイレもいけません。
自分でトイレに歩いて行けないかわりに、助産師が２～３時間毎に尿道に管を入れて定期的に排尿させます。
無痛分娩中に飲水だけは可能な施設もありますが、麻酔による血圧の変動などで嘔気・嘔吐が起こり、むせて窒息してしまう可能性があるため、無痛分娩中は食事を摂ることができません。食事が摂れないかわりに点滴から水分や栄養を送るので、お母さんが全く食べなくてもお腹の赤ちゃんには全く影響はありません。

「無痛分娩は産後の回復が早い」とはいえない

→よく無痛分娩のメリットとして「産後の回復が早い」「産後が楽」ということがあげられますが、そうでないこともあります。
無痛分娩は産後が楽であるとよく言われますが、一概には言えません。何日もかかって無痛分娩でお産したお母さんよりも自然分娩で1日かけてお産したお母さんの方が、産後の動きがスムーズで授乳などの育児行動も行えていることもあります。
無痛分娩の影響で、陣痛が弱くなってしまい（微弱陣痛）、分娩の時間がかかってしまうため（遷延分娩）、その間お母さんは麻酔薬が効いたままベッドで寝たきりの状態が続くため足のしびれが続くこともあり、長時間寝たきりの状態で過ごすだけでもお母さんは疲労します。また子宮が疲れてしまい分娩後の出血が止まりにくくなり（弛緩出血）、出血が多くなるため、産後は貧血状態になることがあり、立ちくらみや動悸や息切れが起こることがあります。
無痛分娩中は自分でトイレに行けないため、助産師が何度も尿道に管を入れて定期的に排尿させます。そのため産後に尿道口の違和感や痛みが起こることがあります。それに加え、麻酔薬の影響と分娩時に赤ちゃんの頭で尿道が圧迫されることで、産後に尿意がわからない、トイレに座っても尿が出しづらいことがあります。産後は授乳も始まるため水分が必要です。しっかり水分を摂取し、尿意がなくても２～３時間毎にトイレに行くようにしましょう。
無痛分娩後に頭痛を訴えるお母さんもいます。麻酔のカテーテルを挿入する際に、本来カテーテルをいれる硬膜外腔のさらに奥にある硬膜という膜に穴が空いてしまい、硬膜の中にある髄液が硬膜外腔に漏れ出します。髄液は脳に繋がっていて脳全体を覆っているので、脳に影響が及んでしまい頭痛が発生してしまいます。ベッドに横になると頭痛が改善するといわれています。嘔気・嘔吐やめまい、耳鳴りの症状が起こることもあります。
事前に無痛分娩が産後にもたらす影響の知識を持っておくことで、実際に症状が起こった際に、お母さん自身で早く気づくことができます。無痛分娩を選択しなくても産後はおしもの傷や帝王切開の傷などの痛みに加え、赤ちゃんのお世話や授乳をしなければならずお母さんが忙しく余裕がありません。産後に無痛分娩の影響で起こりやすい症状が加わってしまうことを十分に理解したうえで無痛分娩を選択してください。

この記事を書いた人（プロフィール）

富永愛法律事務所
医師・弁護士　富永　愛（大阪弁護士会所属）
弁護士事務所に勤務後、国立大学医学部を卒業。
外科医としての経験を活かし、医事紛争で弱い立場にある患者様やご遺族のために、医療専門の法律事務所を設立。
医療と法律の架け橋になれればと思っています。

一覧に戻る

Copyright © SANKAIRYO LABO