

前橋赤十字病院だより

HAKUAI +

〔はくあい プラス〕

Japanese Red Cross Maebashi Hospital

特 集

痛みを和らげスムーズな出産を サポートする和痛分娩

新年ごあいさつ

〈救急最前線より〉臓器提供について意思表示をしませんか？

〈栄養学〉冬の体調管理と旬の食材

TAKE FREE

vol.

84

2026
winter



みんなにとってやさしい、頼りになる病院

前橋赤十字病院

新年あけましておめでとうございます。

2026年を迎え、皆さまにとって健やかで幸多き一年となりますよう心よりお祈り申し上げます。

医療界は、「2025年問題」と言われた2025年を経て、今後は「2040年頃に団塊ジュニア世代層が65歳を超え、全人口に占める65歳以上の高齢者の割合が約35%に達し、現在の医療・介護・年金などの社会保障制度の持続性が困難となる可能性がある」とされる「2040年問題」の解決に取り組むこととなります。

「2040年問題」は、医療資源の不足や医師・看護師の負担増、地域格差の拡大など、多くの課題を孕んでおり、私たち医療機関は、これらの課題に立ち向かうため、デジタル化、潜在労働力の活用、地域連携の強化などを進めておりますが、これらの対策は医療機関だけの努力で成し得るものではなく、皆さまにも、こうした変化を理解し、ご協力いただくことが、より良い医療を実現するためには必要不可欠です。

2024年から本格運用が始まったマイナンバーカードを活用した「マイナ保険証(マイナンバーカードの健康保険証)」の普及も、医療の効率化と安全性向上に大きく寄与しています。患者さまの医療情報を一元管理し、迅速かつ正確な診療を可能にするため、積極的にマイナ保険証のご利用をお願い申し上げます。これにより、待ち時間の短縮や重複検査の削減、医療ミスの防止など、多くのメリットが期待できます。

皆さまには、マイナ保険証の登録・利用を通じて、よりスムーズな医療サービスの提供にご協力いただければ幸いです。ご不明な点やご質問がございましたら、遠慮なくスタッフにお声かけください。

今年も引続き、群馬県民にとっての県立総合病院的役割を、また前橋市民にとっての市民病院的役割を、果たしていけるように努力してまいりますので、本年もどうぞよろしくお願いいたします。



院長 中野 実



和痛分娩

痛みを和らげ
スムーズな出産をサポートする

【特集】

和痛分娩始めました

当院では、分娩に伴う痛みが心配な妊婦さんに対し、より安心して出産に臨める環境づくりの一環として、和痛分娩(硬膜外麻酔)の提供を開始しました。一般的には“無痛分娩”と呼ばれることが多いかと思いますが、出産を感じられる程度の痛みを残しつつ、硬膜外麻酔という下半身麻酔でお産の痛みを和らげる方法で行います。陣痛による強い痛みを和らげることで、体力の消耗を少なくすることができ、落ち着いた状態でお産に向き合えることが長所です。ゆっくりとお産が進むことで分娩時間が長くなることや吸引分娩や鉗子分娩が必要になる場合があります。麻酔を用いることのトラブルとして血圧低下や発熱、局所麻酔薬中毒、麻酔が効きにくい場合があることなどが知られています。

安全な和痛分娩を行うため、分娩中は助産師、産科医と麻酔科医が連携し、母体と赤ちゃんの状態を継続的に確認しながら進めています。

そのため、計画的な誘発分娩として予定しており、対応できる分娩に限りがあり、現在は経産婦で分娩リスクの少ない方を対象としています。今後、数を増やし、心疾患などのリスクのある方も対象にできるよう体制を整えてゆきたいと思っています。

和痛分娩だけでなく、事前の説明や個別相談を通じて注意点やリスクについても丁寧にお伝えし、ご理解いただいたうえで安心して出産に臨めるよう、スタッフ一同、万全の体制でサポートいたします。まだまだ、始めたばかりで十分ご期待に応えられないこともありますが、まずはお気軽にご相談ください。



副院長 産婦人科部長
曾田 雅之

当院では、一般に「無痛分娩」と呼ばれている分娩方法を、「和痛分娩」と呼んでいます。実際には痛みが完全にゼロになるわけではないこと、そして痛みだけでなく不安も「和らげ」、「和やか」なお産を支えたいという思いを込めて、「和痛分娩」という表現を用いています。



【特集】

「和やかなお産」を チームで支える

前橋赤十字病院の和痛分娩への取り組み

和痛分娩スペシャル座談会



お産の痛みを和らげながら、安心で安全な出産を支える「和痛分娩」。
前橋赤十字病院では、産婦人科医、麻酔科医、助産師がチームとなり、
慎重に準備を重ねながら導入を進めてきました。
和痛分娩の仕組みや流れ、メリット・注意点、
そして現場で大切にしている思いについて、医師・助産師が語ります。

座談会参加メンバー



産婦人科 副部長
井上 真紀



麻酔科 専攻医
堀 颯希



助産師
内田 宏美



助産師
上村 麻優子

海外では主流になりつつある 痛みを和らげて行う「和痛分娩」

—— まず、「和痛分娩とはどのようなものか」について教えてください。

井上：お産は非常に強い痛みを伴います。その痛みは脊髄を通して脳に伝わりますが、和痛分娩では、背中から麻酔薬を投与し、その痛みを和らげながら分娩を行います。

—— 痛みが完全にゼロになるわけではないんですね。

堀：はい。痛みを完全に取り除いてしまうと、運動神経にまで影響が及び、足に力が入らなくなってしまいます。そうすると「いきむ」ことができず、分娩そのものに支障が出てしまいます。そのため、痛みは「我慢できる程度」に調整し、いきむ力を残すようにしています。

—— 近年、和痛分娩という言葉を目にする機会が増えてきました。その背景には、どのような要因があるのでしょうか。

井上：日本では長く、「お産の痛みは当然のもの」と捉えられてきた文化的な背景があります。ただ一方で、痛みへの不安から、妊娠や出産に恐怖を感じる方が増えてきているのも事実です。海外に目を向けると、アメリカでは70%以上、ヨーロッパでも国によっては90%近くが和痛分娩を選択しています。そうした流れを受け、日本でも少しずつ理解が広がり、現在では13~14%ほどまで普及しています。

「和やか」で落ち着いた状態で行う分娩

—— 和痛分娩のメリットについて教えてください。

井上：まず、痛みが大きく和らぐことで、分娩を「和やか」に進められる点が挙げられます。陣痛が長時間続く場合でも、痛みが軽減されることで、スマートフォンを見たり、ご家族と会話をしたりしながら、比較的落ち着いて過ごされる方も多いです。

内田：産後の回復についても、「育児のスタートがスムーズだった」「体の疲労感が少なかった」といった声が聞かれます。強い痛みは心拍数が上がるほど体力を消耗しますが、その負担を抑えられる点は、大きなメリットだと感じています。

—— では、デメリットについてはいかがでしょうか。

内田：まず、分娩時間がやや延びると言われています。初産婦さんでは平均で約2時間、経産婦さんでは約1時間程度長くなるとされています。また、出産後の子宮収縮による痛みには麻酔が効かないため、産後に痛みを強く感じる方もいらっしゃいます。

堀：麻酔に伴う合併症として、比較的起こりやすいものには血圧低下や気分不良があります。非常に稀ではありますが、局所麻酔薬中毒や、カテーテルが本来留置される硬膜外腔ではなく、くも膜下腔に入ってしまった場合、薬が広範囲に作用し、呼吸や心機能に影響を及ぼす可能性があるという報告もあります。そのため、異変を早期に察知できるよう、細心の注意を払いながら管理しています。

COLUMN-1

和痛分娩のメリットとデメリット

メリット	デメリット
<ul style="list-style-type: none"> 陣痛の痛みが軽減し出産への緊張を軽減 体力の消耗を抑え、スムーズな回復を実現 硬膜外麻酔を緊急帝王切開の麻酔として利用できることがある 	<ul style="list-style-type: none"> 分娩時間が長くなる 血圧低下や気分不良の恐れがある

合併症

和痛分娩では麻酔を使用するため、副作用や合併症が起こる可能性があります。かゆみや発熱がみられることもありますが、経過をみながら対応できる場合がほとんどです。

【非常にまれな合併症】

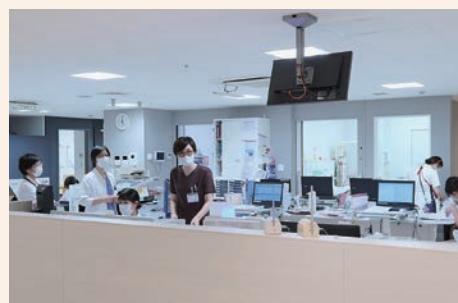
- 高位脊髄くも膜下麻酔（重篤なものは非常にまれ）
- 局所麻酔薬中毒（非常にまれ）
- 感染・硬膜外膿瘍（非常にまれ）
- アナフィラキシー



目標はこの病院で産んで
良かったと思って
いただくこと。(内田)



和痛分娩を
選択することは
産婦さんの権利です。(井上)



井上: また、麻酔の影響で産道周囲の筋肉がゆるみやすくなることで、赤ちゃんの回旋がうまく進まず、回旋異常が起こりやすくなることがあります。さらに、いきむ力が弱まりやすいことから、状況によっては器械分娩が増える可能性も指摘されています。
内田: ただし、当院ではこれまで6例の和痛分娩を行っています。現時点では器械分娩は1例もなく、いずれも大きな問題なく分娩が進んでいます。

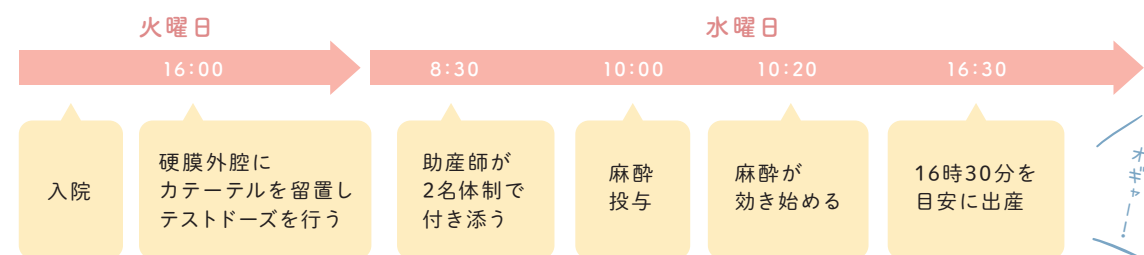
火曜日に入院して水曜日に出産する 計画和痛分娩

—— 和痛分娩の「流れ」について伺いたいと思います。
井上: 当院では、人手がしっかり確保できる日勤帯に合わせる形で「計画和痛分娩」を実施しています。対象は今のところ経産婦さんに限っています。曜日は水曜日のみとし、その日に専門のスタッフを集中的に配置しています。
—— 具体的にはどのようなスケジュールになりますか。
井上: 出産の時期は38週頃を目安にしています。陣痛が始まる前に進めることを前提に、38週に入った段階で水曜日の分娩となるよう調整し、産婦さんには前日の火曜日に入院していただきます。子宮口を広げる必要があればバルーンを入れる処置を行います。

COLUMN-2

和痛分娩の流れ

妊娠38週頃を目安に、計画的に和痛分娩を行っています。前日に入院し、硬膜外カテーテルを留置。分娩当日は午前10時頃から麻酔を開始し、助産師が2名体制で付き添いながら、安全を最優先に分娩を進めます。



堀: 火曜日は、夕方16時前後に麻酔科医が背中から硬膜外カテーテルを留置します。
上村: 分娩当日の水曜日は、朝8時30分頃から助産師2名体制で付き添います。常にそばで見守ることで、わずかな変化にも気づきやすくなります。何よりも「安全に行う」ことを最優先にしています。

火曜日にカテーテルを挿入し、 水曜日に本格的に麻酔を投与

堀: 脊髄のすぐ外側には、髄液が流れている「くも膜下腔」というスペースがあります。そのさらに背中側に、「硬膜外腔」と呼ばれる非常に狭い空間があり、和痛分娩では、そこに直径1ミリにも満たない細いカテーテルを挿入します。火曜日には、「テストドーズ」と呼ばれる、ごく少量の確認用の薬のみを投与します。これは、カテーテルが正しい位置に入っているかを確認するためのものです。実際に麻酔薬を投与するのは、分娩当日の水曜日、午前10時頃からになります。硬膜外鎮痛で使用する局所麻酔薬は長時間作用型のため、効果はゆっくりと現れます。薬を入れ始めてから、鎮痛効果が出るまでには、およそ20分前後かかります。

当日の朝から2名の助産師が付き添う

—— そこから、分娩がどのように進んでいくのか教えてください。
井上: 子宮口が全開になると、子宮の収縮に合わせて

ていきんでいただき、分娩が進んでいきます。子宮口の開大具合は、医師または助産師が内診で確認します。

上村: 内診はおおむね1時間おきに行い、その都度、進行状況を確認していきます。朝から担当の助産師が、ほぼ付き添う形で見守り、痛みの変化や表情の変化から、分娩の進み具合を予測しながら対応していきます。

井上: 出産の目標としては、その日の16時30分頃までに生まれてくれるのが理想です。16時を過ぎると夜勤体制に切り替わり、人員が少なくなりますし、進行中のほかの分娩や手術もあります。そのため、人員配置には非常に神経を使っています。

緊急時に対しても万全の体制で 出産に臨む

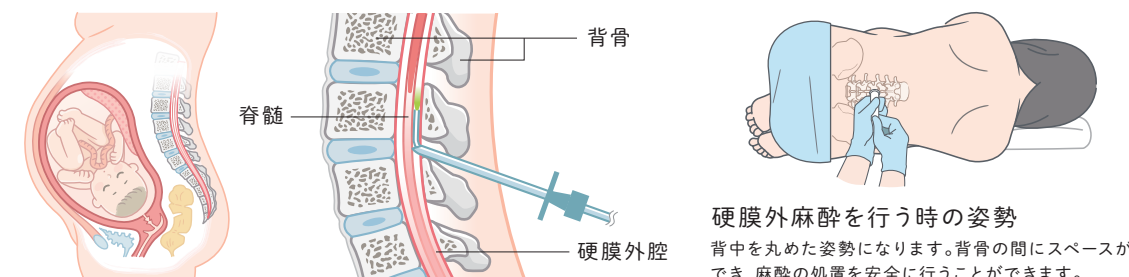
—— お産が終わってからの母体の回復や赤ちゃんのケアについて説明してください。
井上: 出産が終わると、基本的には麻酔は止めます。

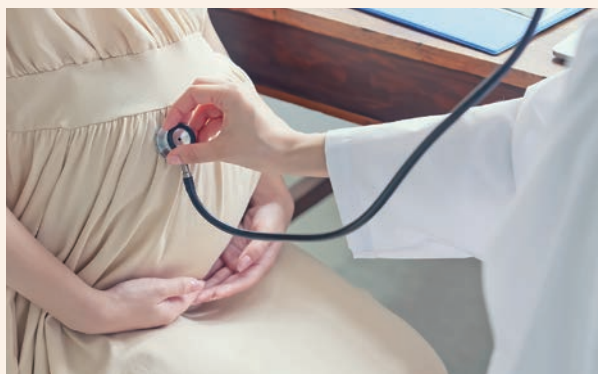


COLUMN-3

硬膜外麻酔について

硬膜外麻酔は、背骨の中にある「硬膜外腔」と呼ばれる、ごく狭いスペースにカテーテルを留置し、そこから麻酔薬を投与する方法です。脊髄そのものには触れず、痛みを伝える神経の働きを和らげることで、分娩時の痛みを軽減します。





出血などに問題がなければ、2時間ほどで硬膜外カテーテルも抜去します。その後の経過は、鎮痛に硬膜外カテーテルを使わず、自然分娩と同じ流れになります。

内田：子宮の収縮による痛みが出た場合には、内服の痛み止めを使用しながら経過を見ていきます。

井上：また、状況によっては、緊急対応として帝王切開に切り替えることがあります。その判断基準自体は通常の分娩と変わりません。ただし、その際の麻酔方法は状況に応じて変わることがあります。

堀：基本的には、すでに硬膜外腔に留置してあるカテーテルから麻酔薬を追加投与して対応します。帝王切開では、分娩時とは異なる種類の局所麻酔薬を使用しますが、既存のカテーテルを使うことで、最も速やかに麻酔を効かせることができます。一方で、麻酔の効きが十分でない場合や、カテーテルの位置に不安があると判断した場合には、全身麻酔に切り替えて帝王切開を行います。

産婦さんのパートナーとして 分娩をサポートする助産師

—— 助産師として、特に気をつけていることや工夫している点があれば教えてください。

内田：和痛分娩を選ばれる方の中には、「痛みがない出産」というイメージを持って来られる方もいらっしゃいます。そのため、産後に「傷が痛い」「お腹が痛い」と感じた際に、戸惑われることもあります。そこで、産後は痛み止めを早めに内服していただくなど、先回りした対応を心がけています。

上村：外来の段階から、「分娩中の痛みが完全にゼロになるわけではないこと」や、「産後にも痛みが出る可能性があること」を、丁寧に説明しています。また、痛みの評価にはNRS(数値評価スケール)を用い、

「一番痛い状態を10、痛くない状態を0」として、目標は3未満と一緒に目指しましょう、と共通認識を持っていただくようにしています。

内田：痛みの程度は、表情や会話から把握することに加え、「フェイスケール」と呼ばれる顔のイラストを使った評価法も取り入れています。0から5までの表情の絵を見ながら、「この顔のときは痛みを3と表現します」といった形で、産婦さんとの間で痛みのイメージを共有できるようにしています。

上村：朝からずっと一緒にいるので、いわば「パートナー」のような形で一緒にお産に向かっていく感覚がありますね。

2025年8月から和痛分娩を導入

井上：当院で初めて和痛分娩を行ったのは、2025年8月6日です。現在までに10例(2026年1月15日現在)を経験しています。まだ始まったばかりの取り組みで、現時点での課題は、スタッフの「経験の蓄積」と、それを支える「体制づくり」だと考えています。

上村：現在はプロジェクトメンバーを中心に運用していますが、今後はその経験やノウハウを、いかに他のスタッフへ広げていくかが大きなテーマです。段階的に経験者を増やし、より安定した体制を整えていきたいと考えています。

井上：実際、まだ和痛分娩の現場を直接見たことがないスタッフもいます。マニュアルだけでは伝わらない部分も多いため、今後は実際の分娩に立ち会いながら、知識だけでなく「感覚」も共有していく必要があります。

内田：助産師の中には「和痛分娩をやってみたい」「できるようになりたい」と前向きに考えている若いスタッフも多くいます。そうした意欲を大切にしながら、一人ずつ経験を積める機会をつくり、チーム全体



整えています。(堀)

万全の体制を

地域の総合病院として



大きなきっかけです。(上村)

自分の健康を見つめ直す

妊娠は、

として力を高めていきたいですね。

井上：前橋市で様々な合併症妊娠に対応できる総合病院は、群馬大学病院と前橋赤十字病院の2施設です。そして、和痛分娩を総合病院として行っているのも、同じ2施設です。

—— そう考えると、地域の中で果たす役割も大きいですね。

井上：他県と比べると、群馬県はまだ和痛分娩の普及が進んでいるとは言えません。だからこそ、地域の総合病院としての責任を意識しながら、安全を最優先に、着実に取り組んでいきたいと考えています。



すべては、ここで産んでよかったと思ってもらえるために

—— それでは最後に、お一人ずつメッセージをいただければと思います。

内田：和痛分娩に限らず、「ここで産んでよかった」と思ってもらえることが、当院としての目標です。和痛分娩は、そのための選択肢のひとつだと考えています。患者さんの思いを丁寧に受け止め、その気持ちに寄り添えるよう、私たちも知識や技術を磨いていきたいと思っています。

井上：自然分娩を選ぶのも、痛みを抑えて産みたいと考えるのも、どちらも産婦さんの権利です。ご自身のバースプランを、できる限り叶えたいと思っています。また当院は、合併症への対応に強みを持つ総合病院です。医師・助産師・スタッフ全員でタッグを組み、「和やか」なお産を支えたいと考えています。

堀：当院は地域の総合病院としてすべての診療科がそろっており、受診しやすい体制が整っています。万が一合併症が起きた場合でも、すぐに急変対応を行うことができる点も特徴です。ぜひ当院での和痛分娩を、出産の選択肢のひとつとして考えていただけたらと思います。

上村：妊娠は、「自分の健康を見つめ直す」大きなきっかけだと思っています。産婦さんご自身にも、チームの一員として主体的にお産に関わってもらえたらうれしいです。助産師や医師と一緒に学びながら、納得のいくお産に臨んでいただければと思います。

一同：よろしくお願いします。

theme:

臓器提供について 意思表示をしませんか？

集中治療科 救急科部長
鈴木 裕之

私たち一人ひとりの“いのち”の選択が、誰かの未来を守る力になることをご存じでしょうか。現在、日本でも多くの患者さんが臓器移植を必要としており、その数は年々増加しています。しかし、提供される臓器は依然として不足しており、臓器提供に関して一人ひとりの「意思表示」が大きな意味を持っています。

私たち自身が心停止や脳死でもう助からない時、臓器提供を「する」か「しない」かの判断に家族が迷うことがあります。自分の意思を明確にしておくことで、家族の心の負担を軽減でき、また臓器提供を望む場合にはその意思を家族や医療機関へ確実に伝えることができます。

臓器提供の意思表示は、マイナンバーカード・運転免許証・インターネットによる意思登録・臓器提供意思表示カードで意思表示をすることができます。

臓器提供は強制されるものではありません。大切なのは、臓器提供についての自分自身の考えを持ち、その意思表示を行い、そして家族と共有しておくことです。臓器提供について意思表示をしませんか？あなたの選択は、家族にとっても、社会にとっても大切な一歩となります。未来の命を支える選択肢について考えてみてください。



臓器提供の意思表示記入欄


《 1. 2. 3. いずれかの番号を○で囲んでください。》

STEP: 1 1. 私は、脳死後及び心臓が停止した死後のいずれでも、移植の為に臓器を提供します。
2. 私は、心臓が停止した死後に限り、移植の為に臓器を提供します。
3. 私は、臓器を提供しません。

STEP: 2 《 1 又は 2 を選んだ方で、提供したくない臓器があれば、×をつけてください。》
【 心臓・肺・肝臓・腎臓・膵臓・小腸・眼球 】

STEP: 3 〔特記欄： 〕

STEP: 4 署名年月日： 年 月 日
本人署名(自筆)：
家族署名(自筆)：



健康学

Health science

第21回

冬の体調管理と旬の食材

寒 さがいっそう厳しく、乾燥による不調や冷えが気になる時期です。体を温める工夫に加え、免疫機能を支える栄養素をしっかり補いましょう。旬の食材には、冬を元気に過ごすための栄養が豊富に含まれています。意識して摂りたいのは、エネルギー代謝を支えるビタミンB群、免疫を保つビタミンC、貧血予防に役立つ鉄分、そして体を芯から温めるたんぱく質です。

☑ **ビタミンB群**: 豚肉、しじみ、まぐろ、納豆 など

☑ **ビタミンC**: 菜の花、いちご、ブロッコリー など

☑ **鉄分**: あさり、ひじき、ほうれん草 など

☑ **たんぱく質**: 鰯、鶏むね肉、豆腐 など

冷えの改善には、体を温めやすい根菜類や発酵食品を上手に取り入れるのも効果的です。生姜や味噌を使った汁物、または具沢山の鍋料理で、体を内側から温めましょう。豆乳と味噌を組み合わせると、大豆たんぱく質と発酵由来のうま味成分が合わさり、まろやかでコクのある味わいに仕上がります。ビタミンCは熱に弱いので、菜の花やいちごは食後のデザートとして生で摂るのがおすすめです。

おすすめ簡単レシピ

鰯と根菜の豆乳みそスープ

〈材 料〉 水、出汁、鰯、大根、ごぼう、にんじん、しめじ、豆乳、味噌、生姜（お好みで長ねぎ、すりごま）

〈作 り 方〉 ①鍋に出汁と水を入れ、薄切りの根菜としめじを煮ます。②火が通ったら鰯を加えてさらに煮ます。③豆乳と味噌を加え、沸騰させないように温めます。④仕上げに生姜やねぎを添えます。

〈ひと工夫〉 豆乳と味噌の組み合わせでコクが生まれ、体が温まります。生姜の香りが食欲を引き立て、たんぱく質と野菜をバランスよく摂ることができます。



十 | 字 | 路

十二月七日。

冬の空気がいよいよ深まるこの日は、与謝野晶子の誕生日にあたります。

情熱的な歌人としての姿が語られることの多い晶子ですが、彼女はまた、十二人の子どもを産んだ母でもありました。出産は、喜びと同時に、強い不安や恐怖を伴う出来事だったはずです。実際、晶子は難産や死産を経験し、その記憶を生涯忘れることはなかったと伝えられています。

三十八歳で迎えた次の出産。

そのとき晶子を選んだのは、当時「無痛安産」と呼ばれていた、新しい分娩のかたちでした。麻酔を用いて出産するという考え方は、まだ一般的とは言えない時代のことです。

この体験について、晶子は評論集「我等何を求めるか（われらなにをもとむるか）」に収められた一編「無痛安産を経験して」に、自らの言葉で書き残しています。

もっとも、この「無痛安産」は、現在行われている硬膜外麻酔による無痛分娩とは、方法も考え方もまったく

異なるものでした。それでも晶子は、痛みが軽く、身体の回復も早かったこと、そして人の力によって苦痛を和らげ得るという実感を、「熟した栗の実が風に吹かれて殻から落ちるように」「人間の力で人間の苦痛を除き得る確信を得た」と軽やかかつ静謐な筆致で記しています。



百年以上の時を経て、出産をめぐる医療は大きく姿を変えました。

それでも、晶子の文章に触れると、当時の産室の空気や、分娩に向き合うひとりの女性の緊張や安堵が、言葉の奥から立ち上がってくるように感じられます。時代や医療のあり方が変わっても、身体に起こる出来事を、驚きとともに受け止め、言葉にしようとしたその姿は、今もなお静かに紙面に残されています。

（柴田正幸）

「理念」と「基本方針」

理 念

みんなにとってやさしい、
頼りになる病院

基本方針

1. 自分や家族がかかりたい病院となる
2. 社会に必要とされる病院となる
3. 職員が働きたい病院となる
4. 経営が安定している病院となる



日本赤十字社 前橋赤十字病院
Japanese Red Cross Society

〒371-0811 前橋市朝倉町389番地1
Tel.027-265-3333 Fax.027-225-5250
e-mail:maeseki@maebashi.jrc.or.jp

編集：前橋赤十字病院広報委員会
発行責任者：事務部長 太田 吉保

■診療受付／午前8時30分～午前11時
■診療開始／午前9時
■休 診 日／土曜日・日曜日・祝日
年末年始(12/29～1/3)・創立記念日(3/23)

◎広報・ホームページに関するご意見ご感想がありましたらお知らせください。

最新の情報につきましてはホームページをご覧ください。

<http://www.maebashi.jrc.or.jp>

