

無痛分娩説明・同意書

日本赤十字社和歌山医療センター 院長 あて

私は、無痛分娩を受けるにあたり、以下の項目について説明を受け、その内容を十分に理解しました。

*下記の項目について理解できたものに☑チェックして下さい

- ☐ 治療の目的・必要性
- ☐ 治療の方法
- ☐ 治療の方針と注意事項
- ☐ 治療が行えない場合について
- ☐ 治療中の制限
- ☐ 考えられる副作用と合併症、発症時の対応
- ☐ 代替可能な治療、治療を行わなかった場合に予想される経過
- ☐ 費用
- ☐ 治療の自己決定権・同意撤回の自由
- ☐ 学術的発表と個人情報の保護
- ☐ 問い合わせ先

上記の事項の全てについて担当医師より説明を受け、その内容をよく理解しましたので、この治療を受けることに同意いたします。

同意を撤回したとしても不利益な扱いをうけることはありません。

同意年月日 令和 年 月 日

ご本人氏名（署名） _____

代諾者氏名（署名） _____（続柄）

説明日 _____

説明医師 所属 日本赤十字社和歌山医療センター 麻酔科

氏名 _____ 印

同意撤回書

日本赤十字社和歌山医療センター 院長 あて

私は、無痛分娩に関して、その同意を撤回します。
なお、この治療を受けなかった場合に予想される経過、結果については十分に理解しています。

令和 年 月 日

ご本人氏名（署名） _____

代諾者氏名（署名） _____
（続柄 : _____）

確認日 令和 年 月 日

確認医師 _____

無痛分娩説明・同意書

1. 目的、必要性

無痛分娩とは、お産の痛みを「和らげる」ことにより、自然分娩の手助けをする方法です。痛みを軽減することで、落ち着いて出産できること、体力を温存して出産できる利点があります。また、母体のストレスを軽減することで、胎児のストレスを軽減することにもつながります。

心臓や肺・脳の病気、妊娠高血圧症候群などがあり、痛みによる分娩ストレスを軽減した方がよい方は、無痛分娩が必要な場合もあります（医学的適応）。

2. 方法

無痛分娩を受ける場合は「麻酔」が必要であり、当科では背中及び腰からの麻酔である硬膜外麻酔または脊髄クモ膜下硬膜外併用麻酔という麻酔方法を用いた無痛分娩を行います。

陣痛や産道の広がりによる痛みは、背中の脊髄を通して脳に伝えられます。硬膜外麻酔とは、その脊髄の近く（硬膜外腔）にカテーテルを挿入し、少量ずつ麻酔薬を注入することで出産の痛みを軽減する方法です。麻酔の効果はお腹・腰・足に局限され、お母さんの意識が無くなることはありません。また、薬剤が赤ちゃんに直接影響を与える心配はほとんどありません。

痛みの感じ方や麻酔の効き方は個人差があり、無痛分娩により痛みが完全になくなるわけではありません。しかし、ほとんどの場合痛みはわずかに感じる程度になります。痛みが強い場合は、安全な範囲で麻酔薬の追加投与を行います。

3. 無痛分娩の方針・注意事項

麻酔に関する処置は麻酔科医師が行います。産科医・助産師・麻酔科医・新生児科医が連携を取りチーム医療を行います。

- ① 当院の無痛分娩は、原則、経産婦対応、計画分娩で行います。予定入院前に陣痛が発来したり破水した場合は、無痛分娩対応が出来ないのでご了承ください。
- ② 硬膜外カテーテルの挿入は、平日 9 時から 17 時の間に実施します。カテーテル挿入後の麻酔薬の投与は常時可能ですが、カテーテルの入れ替えが必要となった場合、時間帯によっては入れ替えが困難なこともあります。また、緊急手術対応で麻酔科医が対応困難な可能性もあり、無痛分娩のご希望に添えない場合もあることをご了承ください。

5. 無痛分娩が行えない場合

硬膜外無痛分娩を希望される場合は、麻酔が可能かどうか、事前に麻酔科を受診し麻酔科医の診察が必要となります。以下の場合、硬膜外無痛分娩は行えません。

- ・穿刺困難（脊椎変形や姿勢の保持困難）
- ・止血凝固異常（抗凝固剤使用中、採血異常）
- ・穿刺部位（背中・腰）の感染
- ・その他医師が不適切と判断した場合

6. 無痛分娩中の制限

無痛分娩中は以下のような制限があります。

① 飲食制限

誤嚥防止のため、食事は控えめにしてください。飲水は可能ですが、点滴からも水分補給を行います。

② ベッド上安静

麻酔の影響で歩行中に転倒する危険があります。麻酔開始後は自由に歩き回ることとは禁止しています。

③ 排尿

ベッド上安静になること、麻酔の影響で排尿困難となることからトイレには行けません。排尿は看護スタッフがベッド上で導尿（尿道に細い管をいれて尿を出す）します。

7. 副作用・合併症

無痛分娩の安全性は確立しており、重い合併症が生じることは非常にまれです。しかし、どんな医療行為にもリスクは伴うものであり、以下のような副作用・合併症がおこることがあります。合併症が生じた場合は、適切に対応しますが、入院期間の延長や手術などの加療が必要となることもあります。

- ① 分娩遷延：分娩第2期（子宮口全開大後～児娩出まで）が遷延し、陣痛の促進や吸引分娩が増加します。帝王切開になる率は上昇しません。
- ② 血圧低下：麻酔の影響で血圧が低下することがあります。そのため嘔気や嘔吐、胎児の一過性徐脈が起こることがあります。血圧をあげる薬を投与し、点滴を増やすことで対処します。
- ③ 排尿障害：麻酔の影響で一時的に排尿困難となることがあります
- ④ かゆみ：鎮痛薬の副作用で出現することがありますが、我慢できる程度がほとんどです。
- ⑤ 背部痛：カテーテル穿刺部位やその周囲に鈍痛がしばらく持続することがあります。

- ⑥ 発熱：麻酔を開始して数時間後に 38 度台の体温上昇を認めることがあります。感染を疑う場合は、採血や抗菌剤投与を行うことがあります。
- ⑦ 頭痛：多くは 1 週間以内で軽快しますが、点滴治療を要することもあります。長期間頭痛が改善しない場合は、硬膜外血液パッチという処置（ご自身の血液を硬膜外腔に注入して硬膜の穴をふさぎ、脳脊髄液の流出を止める）が必要となることもあります。
- ⑧ 下肢のしびれ・麻痺：下肢の神経障害は出産後にまれにみられる合併症です。麻酔によって下肢の神経障害が生じることもありますが、出産そのものが原因なのか、無痛分娩が影響したものなのか区別することは困難です。
- ⑨ 高位・全脊髄くも膜麻酔：カテーテルがくも膜下に迷入することでおこります。そこに麻酔薬が入ると、麻酔が上半身まで広がり、呼吸が苦しくなったり、足に力が入らなかったり、意識消失を起こすことがあります。その場合、人工呼吸など、集中治療が必要となることがあります。
- ⑩ 局所麻酔中毒：麻酔薬が直接血管内に投与されると、耳鳴り・金属味・口のしびれ・けいれん・意識レベルの変化をきたすことがあります。
- ⑪ 硬膜外腔の膿瘍（0.01%以下）・血腫形成（0.01%以下）：極めてまれですが、硬膜外腔に感染がおきたり、血液が溜まって神経を圧迫することで、感覚や運動麻痺がおこることがあります。場合によっては整形外科による手術が必要となることもあります。
- ⑫ アレルギー：麻酔薬によるアレルギー症状が起き、救急対応が必要となることもあります。
- ⑬ その他予期せぬ合併症が生じる可能性もあります。適切な医学的処置を行っていきます。

8. 他の選択肢について

- （1）予定する治療以外に考えられる手段
無痛分娩を行わず、自然分娩を行います。
- （2）代替可能な医療行為の内容
母体・胎児の状況によっては帝王切開が選択されることがあります。
- （3）治療を行わない場合の予後
通常の分娩経過をたどります。

8. 費用

無痛分娩は自費診療になります。

無痛分娩費用：10 万円

※無痛分娩費用は、硬膜外麻酔のカテーテルを留置する処置をした時点で発生します。麻酔時間の長さや麻酔の効果により無痛分娩費用は変わりません。

9. 自己決定権について

- (1) この治療を選択されるかどうかは自由であり、自己の意志に基づいて医療を受け、あるいは拒否する権利があります。
- (2) いったん同意された後でも、いつでも同意を撤回することができます。治療をやめる場合は、その旨を担当医または下記までご連絡ください。

10. 学術的発表と個人情報の保護

無痛分娩の経過や結果は診療録に記載し、診療に関わる医療者間で情報を共有させていただきます。また、国内外の医学関係の学会や医学雑誌などに個人情報が含まれない形で公表する可能性があります。

11. 連絡先

不明な点がありましたら遠慮なく担当医に質問して下さい。

治療に関して質問がある場合や、治療を受けた後緊急の事態が発生した場合は下記までご連絡ください。

〒640-8558 和歌山市小松原通四丁目 20 番地

日本赤十字社和歌山医療センター麻酔科外来・産婦人科外来

電話 073-422-4171