

# 無痛（和痛）分娩を受けられる方へ 同意書



## 1. はじめに

出産に伴う子宮の収縮や、産道の広がりに伴う痛みは、脊髄を通して脳へ伝えられます。硬膜外麻酔は、区域麻酔と呼ばれ、体の一部を麻酔し、痛みを和らげる方法です。腰部から麻酔を行うことで、子宮や産道から伝わる痛みを脊髄で遮断するため、出産時の痛みを効果的にとることが可能となります。麻酔中はお母さんの意識は保たれ、赤ちゃんへの影響はほとんどありません。

また、完全に痛みをとってしまいますと陣痛がとまり、お産が停止します。「痛みがやわらぐ」程度にしておく方がスムーズなお産になります。よって当院では「痛みがやわらぐ」を目標に考えています。

痛みは和らぎますが、以下のような影響があります。

- ① 子宮収縮薬の使用が増えることがあります。
- ② 分娩（お産）時間が延長することがあります。
- ③ 吸引分娩など器械分娩が必要になることがあります。

当院での無痛（和痛）分娩は原則、計画分娩で行なっています。よって自然陣痛での無痛対応は原則、行なっておりません。予定入院前に陣痛が発来したり、破水入院となった場合は、無痛分娩対応ができませんのでご了承ください。

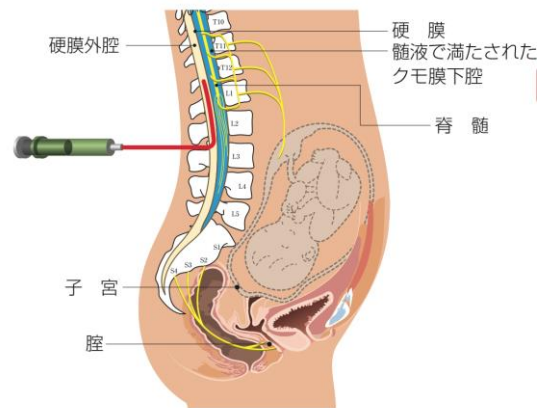
また、連日の子宮収縮剤の投与にても分娩に至らない場合は、一旦退院し、後日再入院となることも稀にありますのでご了承ください。

患者 ID (            )  
患者氏名 (            )

## 2. 無痛分娩の麻酔

### 1) 硬膜外麻酔

無痛分娩の標準的な方法で、脊椎の中の硬膜外腔という脊髄を包んでいる袋の外の空間に細いチューブ(カテーテル)を挿入し、痛みの程度に応じて、出産まで持続的に局所麻酔薬を注入する方法です。痛みの程度に応じて、薬の量や種類を調節します。



## 3 麻酔をする時の体位

ベッドの上に座るか、横向きになって頂き麻酔を行います。  
あごをひき、背骨を丸めて、腰を後ろに突き出すのが理想的な姿勢です。

## 4 無痛分娩を開始するタイミング

あまり早い時期から麻酔を開始すると分娩進行が停滞するので子宮口開大が5-6cmから開始するのが理想です。よって初期の陣痛は我慢してもらうことが多々ありますので御了承ください。

## 5 こういうときは？

通常は、薬剤の調整で痛みが和らぎますが、効果が不十分である場合には、硬膜外カテーテルを再度挿入する場合があります。逆に、麻酔を始めた後に、陣痛(おなかの張り)が全くわからなくなるほど、十分麻酔が効いているときや、分娩の進行状態によっては一時的に、麻酔を止めることもあります。

## 6 無痛分娩中の制限

無痛分娩中は以下のような制限事項があります。

- a 飲食：誤嚥性肺炎の危険性を減らすために、無痛分娩中は原則として食事を禁止しています。少量の飲水は可能ですが、点滴からも水分を補います。ただし、分娩時間が長くなる場合には、必要に応じて軽食をとっていただくことがあります。

患者 ID ( )  
患者氏名 ( )

- b 歩行：麻酔による運動神経麻痺で歩行中に転倒する危険があります。麻酔開始後は原則としてベッド上安静とします。
- c 排尿：無痛分娩中はベッド上安静となるのでトイレにいけません。また麻酔による影響で排尿困難になることがあります。必要に応じて尿道に細い管を入れて導尿します。

## 7 無痛分娩で起こり得る副作用や合併症

無痛分娩の安全性は確立されていますが、いくつかの副作用もありますので、硬膜外麻酔を行った後は、常にお母さんの心電図、血圧、酸素飽和度をモニターし、定期的に医師が観察します。また、赤ちゃんの心拍モニターも分娩中は継続して行い、適切な治療を行います。合併症が起こった場合は適切に対応します。

### 【起こり得る副作用や合併症】

- a 分娩遷延：分娩第1期には大きな影響はありませんが、子宮口全開大後の分娩第2期が停滞して子宮収縮薬による陣痛の促進、鉗子分娩・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。
- b 血圧低下：無痛分娩を開始した直後にお母さんの血圧が低下することがあります。点滴を増やしたり、血圧を上げる薬を使用するなど適切に対応することが必要です。
- c 胎児心拍数の低下：無痛分娩を開始した直後に赤ちゃんの心拍数が低下することがあります。お母さんに酸素を投与するなど適切に対応することで、赤ちゃんに影響することはほとんどありませんが、胎児心拍数が回復しない場合には、緊急帝王切開を行うことがあります。
- d 頭痛：約1%の確率で硬膜が傷つくことがあり、脳脊髄液減少症性頭痛を生じることがあります。この頭痛は立ったり、座ったりすると強くなるので、授乳が辛いと感じることがありますが、多くは1週間以内になくなります。頭痛がひどい場合には、積極的な治療法もありますので、我慢せずにご相談下さい。
- e 発熱：硬膜外麻酔の影響で38度以上の発熱を起こすことがあります。
- f 腰痛、下肢の神経障害：腰痛や下肢の神経障害は分娩後にまれにみられ

患者 ID ( )  
患者氏名 ( )

る合併症です。麻酔により下肢の神経障害が生じることもありますが、無痛分娩との直接の因果関係のない、分娩そのものに起因するものもあります。

g 排尿障害：無痛分娩に伴って一時的に排尿障害が起こることがありますが、症状が退院時まで持続することは非常に稀です。

h 片側効き、まだら効き、効果不十分  
硬膜外腔には隔壁（しきり）があったり、変形があったりします。そのため局所麻酔薬が均等に拡がらないことが生じます。チューブの位置を変えたり再度の麻酔実施が必要となることがあります。

### 【極めて稀な重篤な合併症】

以下の重篤な合併症は非常に稀であり更に後遺症を残すようなものはさらに稀と考えられます。また初期の段階で適切な対応を行うことで重篤になることを防止することができます。

- a 局所麻酔薬中毒：局所麻酔薬の過量投与や、血管への注入などが原因で起こります。初期症状として口の痺れや耳鳴りが起こります。血管内投与の場合は痙攣が起こることもあります。適切な初期対応で重篤になるのを防止する必要があります。
- b 高位・全脊髄くも膜麻酔：硬膜外麻酔で使用するカテーテルがくも膜下に迷入することにより起こります。局所麻酔薬使用後、急に足が動かなくなったり、腕までしびれが広がったり、息が苦しくなるような症状が起こります。適切な初期対応で重篤になるのを防止する必要があります。
- c 硬膜外血腫・膿瘍：硬膜外麻酔で、背中に針を刺すときやカテーテルを抜くときに、硬膜の外に血腫（血のかたまり）ができて、神経を圧迫することがあります。硬膜外膿瘍は、カテーテルを入れたところに発生するうみのかたまりです。血腫と同様に、神経を圧迫して感覚や運動を麻痺させることがあります。初期の段階でどんどん悪くなる下肢のしびれなどが症状として現れます。起こった場合は画像診断と整形外科手術による除去が必要となります。
- d 薬剤アレルギー神経障害、アナフィラキシーショック：薬剤に対するアレルギーが原因で起こります。

## 8 当院における無痛分娩の診療体制と安全対策

### (1) 無痛分娩に関する基本的な考え方

無痛分娩には上記のような危険を伴うため、当院では厚生労働省の通達「無痛分娩の安全な提供体制の構築について」（平成 30 年 4 月 20 日）に基づいた診療体制を整えています。また、産婦人科医・麻酔科医・助産看護スタッフ・小児科医による「チーム医療」の無痛分娩を行なっています。麻酔と分娩の専門家が力を合わせることで安全で効果的な無痛分娩が可能になるとともに、急変時の対応も容易になります。

### (2) インフォームド・コンセント

- ・ 合併症に関する説明を含む無痛分娩に関する説明書（本説明書）を整備しています。
- ・ 妊産婦さんに対して、本説明書を用いて無痛分娩に関する説明を行い、妊産婦さんが署名した無痛分娩の同意書を保存しています。

### (3) 無痛分娩に関する人員体制

- ・ 当院は、無痛分娩麻酔管理者を配置しています（産婦人科部長 藤本英典）。無痛分娩管理者は、当院における無痛分娩の麻酔に関する責任者です。無痛分娩麻酔管理者は当院の常勤医師であり、産婦人科専門医の資格を有し、必要な講習会および救急蘇生コースを受講しています。
- ・ 当院の無痛分娩麻酔担当医は、麻酔科専門医の資格を有しています。無痛分娩麻酔担当医は、安全で確実な気管挿管の能力を有しており、必要な講習会および救急蘇生コースを受講しています。また当院は教育病院であるため、無痛分娩麻酔担当医と共に研修中の医師が麻酔を担当する場合もあります。

### (4) 無痛分娩に関する安全管理対策

当院は、無痛分娩に関する以下の安全管理対策を行っています。

- ① 無痛分娩マニュアルを作成し、担当職員への周知徹底を図っています。
- ② 無痛分娩看護マニュアルを作成し、担当職員への周知徹底を図っています。
- ③ 当院に勤務者が参加する危機対応シミュレーションを少なくとも年 1 回程度実施しています。

患者 ID ( )  
患者氏名 ( )

(5) 無痛分娩に関する設備及び医療機器の配置

- ・ 蘇生設備及び医療機器を配備し、すぐに使用できる状態で管理しています。
- ・ 救急用の医薬品を配備し、すぐに使用できる状態で管理しています。
- ・ 母体用の生体モニターを配備し、すぐに使用できる状態で管理しています。

9 当院の無痛分娩料金

当院では無痛分娩の費用として、通常の分娩費用に加えて **10 万円**をいただいております。このなかには無痛分娩に使用する特殊な針や麻酔薬の料金も全て含まれています。それ故、麻酔薬投与の有無に関わらず、無痛分娩用のチューブを挿入した時点で料金は発生しますのでご了承下さい。

10 同意の撤回について

いったん同意をされた場合でも撤回することができます。その際は主治医に連絡してください。

11 連絡先

産婦人科 主治医: \_\_\_\_\_ 担当医: \_\_\_\_\_

〒

TEL

12 説明日時

私は患者( )に対してあなたの無痛(和痛)分娩について上記事項を説明しました。

説明日 : \_\_\_\_\_

説明場所 : 産婦人科外来 病棟説明室 病室

説明医師署名 : 産婦人科 \_\_\_\_\_

同席者・確認者 : \_\_\_\_\_ (職種 : ) 同席・確認

患者 ID ( )  
患者氏名 ( )

### 13 同意書

病院長 殿

私は無痛(和痛)分娩について説明文書に基づき担当医師から十分な説明を受け、内容を理解いたしましたので、その実施に同意いたします。無痛(和痛)分娩を行う上で必要な処置、及び無痛(和痛)分娩において予期されない状況が発生した場合には、それに対処する緊急処置を受けることも併せて同意します。また説明文書と同意文書を受け取りました。

同 意 日 : \_\_\_\_\_

本人署名(自署) : \_\_\_\_\_

親族、又は理解補助者 : \_\_\_\_\_ (続柄 )

同席者署名 : \_\_\_\_\_ (続柄 )

#### \*医学研究・学術報告への診療内容の利用について

手術や切除臓器の病理結果、診療経過を医学研究や学術報告に利用させて頂くことがあります。利用に際しては北九州総合病院の倫理委員会で承諾を得ます。また個人情報の保護には厳重に配慮いたします。

#### \*学生の見学について

当院は医学部学生や看護学生の実習を受け入れています。手術や処置、日常診察に学生が立ち会うことがありますことをご了承ください。