

## 無痛（和痛）分娩の説明同意書

無痛（和痛）分娩とは陣痛や出産時に生じる痛みを和らげる事です。

無痛（和痛）分娩を行う理由

- ② ご希望の場合
- ② 妊娠高血圧症候群，心疾患，腎疾患などの持病を持っているため，体の負担を減らす必要がある場合
- ③ 痛みによる高度緊張状態で分娩が上手く進まない場合

方法

当院では硬膜外麻酔法を用いています。硬膜外腔に細いカテーテルを留置し，局所麻酔薬を注入します（留置する際も局所麻酔を行います。具体的な注射部位及び姿勢については図をご覧ください）。カテーテルへの麻酔薬の注入の仕方はそのときに分娩進行状況によって異なります。局所麻酔薬中毒やカテーテルのクモ膜下腔への誤挿入が稀にありますが，これらによる症状の悪化は患者様の状態を慎重に観察すること及びモニターリングによる監視で回避出来ます。

無痛（和痛）分娩のメリット

以下の効果が期待できますが，全ての方に効果が現れるとは限りません。

- ② 麻酔による産道や子宮口の弛緩のため，児の娩出がスムーズになります。
- ② 激しい痛みを緩和することで陣痛時にリラックス出来ます。
- ③ 母体の緊張を取り除くことで，胎児への血流障害の改善が期待され，胎児にとってもストレスが減らせると言えます。

無痛（和痛）分娩のデメリット

- ① 無痛と言っても完全に痛みをなくせるものではありません。出来れば，最後にご自分でいきめる力を残した方が望ましいと思われれます。
- ② 麻酔の副作用：
  - ア，嘔気，嘔吐や血圧低下，下肢の痺れ，脱力感，稀に呼吸停止，意識消失，薬剤アレルギーが起こることがあります。
  - イ，硬膜外腔穿刺することで血腫形成や感染のリスクがあります。
  - ウ，ごく稀に局所麻酔薬中毒やクモ膜下・血管への誤挿入による合併症（舌・口唇の痺れ，味覚異常，めまい，ふらつきなど）が起こり，命に危険な場合もあり得ます。
  - エ，妊婦の体動や姿勢変換で挿入したチューブが抜けた場合，再度挿入が必要になります。

- ③ 麻酔によって殆どの場合、陣痛が弱くなるため、陣痛促進剤の点滴が必要になったり娩出力が弱くなり吸引分娩になったりすることが多いです。陣痛が促進剤によって強くなるため胎児心拍低下やごく稀に強すぎる陣痛で子宮破裂の場合もあり得ます。機械分娩（吸引分娩）や回旋異常のため、産道裂傷と弛緩出血による出血が多くなることがあります。
- ④ 無痛分娩中には約 20%に 38℃以上の母体発熱が認められます。これは母体感染症ではなく、麻酔薬によるものと思われます。しかし、無痛分娩中に発熱した群では、新生児に心配な状態もあるため、早めに医療介入し、分娩を終了させることもあります。
- ⑤ 無痛分娩開始直後に胎児心拍異常を認めることがあります。多くは一過性で問題ないですが、長く続く場合は、緊急帝王切開が必要なことも稀にあります。
- ⑥ 無痛分娩を行っても帝王切開の頻度が減らせるものではありません。

#### 当院の無痛分娩に関して

- 1, 平日の昼間（9:00～17:00）に限らせて頂きます。夜間や土・日曜日・休日は行いません。
- 2, 無痛分娩で完全に痛みを無くするためには相当量の麻酔薬が必要になります。麻酔薬による副作用も増えます。妊婦自身は下肢の力が入りにくくなるため、大事ないきむ力も弱くなります。結果的には機械分娩（主に吸引カップを用いての吸引分娩）が多くなります。そのため、会陰や膣壁の傷が大きくなったり、赤ちゃんにも負担をかけたりする可能性があります。これらを防ぐため、ある程度の痛みが残ると予想されます。
- 3, 安全にかつ、成功率を高くするために無痛分娩の麻酔を始めるのはある程度陣痛が始まってからにするのが望ましいですが、夜間にカテーテルの挿入が難しいため、子宮口が熟化しているのを確認し、無痛分娩の予定を決めることもあります。
- 4, 硬膜外麻酔カテーテルの留置は麻酔科医が行ないます。清潔を保てるよう、かつ、最初の導入時の変動に速やかに対応できるように手術室で厳重に母体心電図モニター及び胎児心拍監視モニター管理下で行ないます。  
麻酔が入ってから 30 分ほどの間、母体の血圧変動や胎児の心拍が一過性に低下することが見られますが、殆どの場合、補液などの対応で回復します。母児とも安定していることを確認したうえ、分娩室に戻り、主に助産師及び産科医師による分娩管理となります。分娩が終了するまでは母体の血圧や脈拍などの全身状態の確認および胎児心拍監視を継続します。
- 5, 分娩が終わってからおよそ 2 時間後に硬膜外麻酔カテーテルを抜去します。

## 費用

無痛分娩前検査料	妊婦健診別表ご確認下さい	8120 円
基本料金	カテーテル挿入及び当日麻酔管理	12 万円
麻酔管理料	カテーテル挿入翌日以後の麻酔管理	1 万円/日
BMI による加算	BMI 30-34.9 の方	2 万円
臨時加算	予約外での麻酔 * 1	1 万円
時間外加算	土日休日、平日時間外での麻酔 * 2	2 万円
穿刺困難時料金	* 3	5 万円

すべて自費料金となります。

加算は、カテーテル挿入当日のみにかかります。

分娩経過で帝王切開になった場合でも上記料金はお支払い頂きます。

\* 1 : 事前に予約しておらず、緊急に無痛分娩を導入する場合の費用です。

\* 2 : 原則、土日休日や平日の時間外は無痛分娩を実施していませんが、人員確保が可能で安全にできる条件があった場合、例外的に行う場合の費用です。

\* 3 : 穿刺を試みたが困難であった場合の費用です。

腰椎間隙の個人差や過体重などによってカテーテル留置が困難な場合があります。特に BMI 35 を越える患者様に関しては手技の困難さや合併症リスクが高いため医療安全を考慮し当院での無痛分娩はお断りさせて頂いております。カテーテル留置に難渋する場合、無理して穿刺をつづけると神経損傷、硬膜穿破、血腫形成等の合併症が起こりえるため、無痛を断念して頂くことがあります。

以上の無痛（和痛）分娩に関する説明について十分に理解し、納得しましたので、無痛分娩を希望します。

令和 年 月 日 患者氏名 \_\_\_\_\_

立川相互病院産婦人科

2025 年 5 月 改訂

2025 年 12 月 再改訂

2026 年 1 月 再々改訂

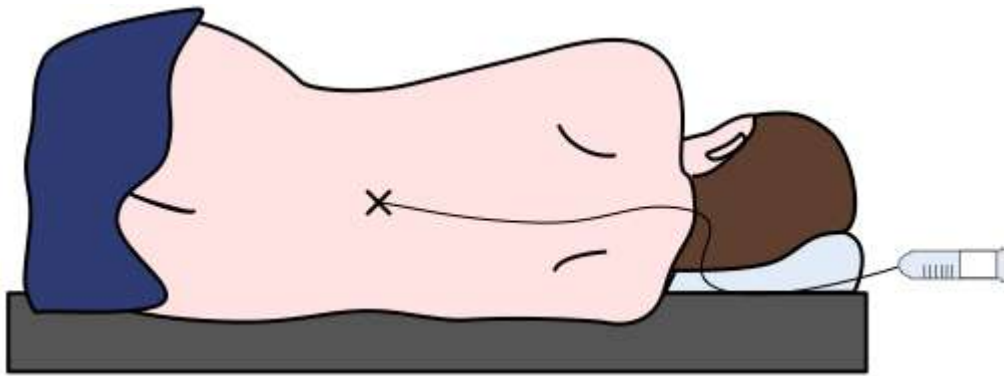


図 ① 妊婦の姿勢

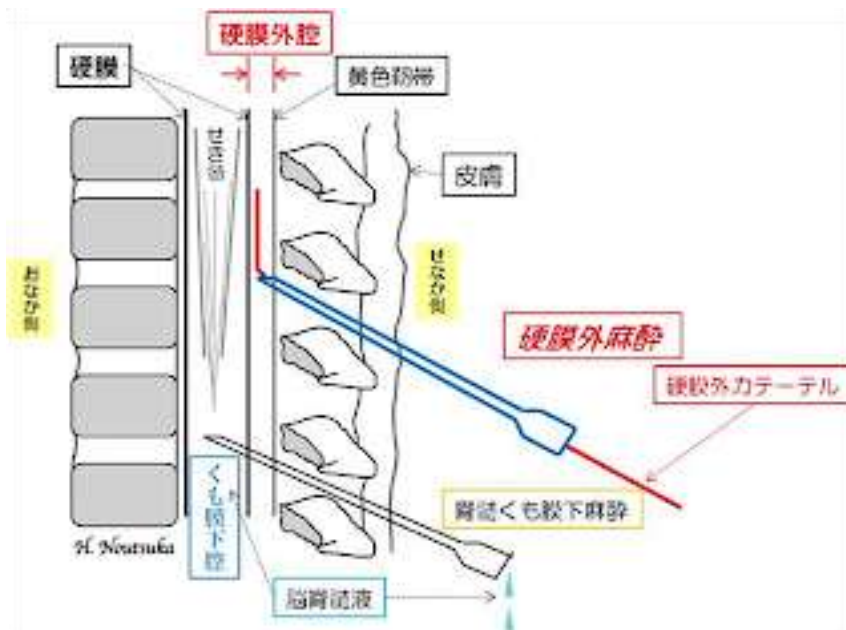


図 ② 穿刺部位及びカテーテルの留置

硬膜外麻酔による無痛(和痛)分娩の図式

脊髄を包んでいる硬膜の外側に細い管(硬膜外カテーテル)を挿入し、そこから持続的に麻酔薬を注入します。