

# 無痛分娩に関する説明書

医療法人財団 仁寿会 荘病院

## 1. 無痛分娩とは

無痛分娩とは、麻酔をした状態で分娩を行う方法です。「無痛」という言葉が使われていますが、英語では Labor Epidural Analgesia(硬膜外麻酔による産痛緩和)とされています。「緩和」という言葉が示す通り、完全に痛みがない状態となるわけではありません。むしろ、痛みが完全に取れる程度の麻酔強度にしてしまうと、分娩経過や赤ちゃんの健康状態に影響が出ることもあり、したがって完全に痛みをとることは困難です。ご了承ください。

## 2. 無痛分娩の目的

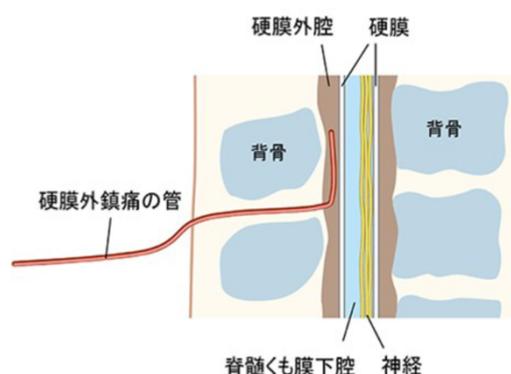
本来、分娩には一定の痛みを伴います。「陣痛」と呼ばれるこの痛みは、分娩進行において必要な過程に伴い発生するものですが、一方で強い痛みのため妊婦さんには大きな負担が伴います。無痛分娩は分娩の進行や赤ちゃんに影響のない範囲でこの痛みを和らげ、妊婦さんの負担を軽減することが目的です。

## 3. 無痛分娩に使用する麻酔の種類

当院での無痛分娩は、基本的に硬膜外麻酔で行います。一方で、分娩の進行状況などに応じて、硬膜外麻酔に脊髄くも膜下麻酔(腰椎麻酔とも言います)を組み合わせた脊髄くも膜下麻酔硬膜外併用麻酔を実施する場合があります。

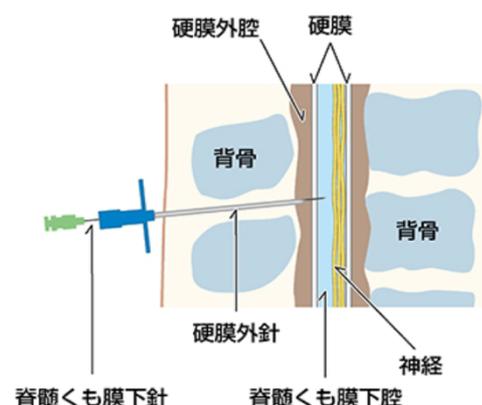
### ① 硬膜外麻酔

背中や腰に注射針を刺し、脊髄を覆うくも膜と硬い膜(硬膜)の外側にある硬膜外腔と呼ばれるエリアにカテーテルを挿入・留置します。カテーテルを介して持続的に局所麻酔薬を投与することができるため、中・長期的に安定した鎮痛効果が期待できます。一方で、効果が得られるまでやや時間を有すること(15分~1時間程度)、カテーテルの留置されている位置によっては効果的な鎮痛が得られない可能性がある、といった面もあります。



### ② 脊髄くも膜下麻酔

硬膜外腔よりさらに先にある、脊髄を覆っている膜(くも膜)の中にある液体(脳脊髄液)中に局所麻酔薬を投与する麻酔法です。下半身の痛覚を遮断することで痛みが一時的に消失します。通常 3-4 時間程度効果が持続します。



なお、もし注射の際に異常な痛みや痺れが響く場合には、必ず実施中に口頭でお伝えください。

#### 4. 無痛分娩の手順

- (1) 計画無痛分娩予定の患者様には、前日にご入院いただき、子宮口の開き具合を確認させていただきます。このとき、子宮口の開き具合が不十分と判断した場合は、ラミナリア桿やミニメトロといった子宮口を広げる器具を挿入する可能性があります。また、21 時以降は透明な液体飲料(水やお茶、スポーツドリンク等)以外の摂取はできません。
- (2) 計画無痛分娩の患者様には、朝 8 時より陣痛促進剤の投与を開始します。医師、助産師が適宜診察を行い、陣痛が規則的になり、子宮口が 4-5cm 程度開大したところ(個人差があります)で、医師の判断により麻酔を行います。なお、麻酔の前に血圧測定を行い、異常な血圧でないことを確認します。
- (3) 麻酔はベッド上で行います。横向きまたは座位になり、膝を胸に近づけ抱え込むような姿勢をとっていただきます。注射部位を中心に広く消毒をし、皮膚表面に局所麻酔の注射(歯医者さんの麻酔のようなものです)を行った上で、硬膜外ブロック針を穿刺し、先端が硬膜外腔に到達したことを確認したところで、カテーテルを留置します(分娩の進行状況等に応じて、このタイミングで脊髄くも膜下麻酔を追加する場合があります)。カテーテルを固定し、仰向けに戻ったのち、局所麻酔薬を硬膜外カテーテルより注入します。
- (4) カテーテルをポンプに接続します。局所麻酔薬を持続的に投与することで安定した鎮痛効果を得ることができます。鎮痛効果が乏しい時は適宜薬液を追加することができますので遠慮なくおっしゃってください。また、薬液を追加しても鎮痛効果に乏しい場合は、カテーテルの位置を調節したり、場合によっては再度カテーテルを挿入することで鎮痛効果が改善する場合があります。
- (5) もし 17 時の時点で有効な陣痛が得られていないと医師が判断した場合、陣痛促進剤の投与を中止し、翌日に再度分娩誘発を実施します。

#### 5. 当院での無痛分娩に関する注意事項など

- (1) 安全に無痛分娩を施行するため、当院では原則麻酔に関する専門的な知識・技量を持った医師が麻酔を担当しております。その関係上、麻酔の導入は 9:00~17:00 の間に限らせていただきます。それ以外の時間帯に陣痛が起こってしまった場合、安全管理上の観点から麻酔の導入はできかねますのでご了承ください。
- (2) 硬膜外カテーテルの先端が体動などで移動したり、自然抜去されてしまうことがあります。その結果急に麻酔の効果が不十分になる場合がありますが、その際はカテーテルを抜去し、カテーテルの再挿入を実施することがあります。
- (3) 血液をサラサラにするお薬(抗血小板薬、抗凝固薬など)を服用されている方は安全性への配慮から麻酔処置ができかねる場合があります。このような薬やサプリメントを服用されている場合は必ず事前に申し出てください。
- (4) 脊椎疾患(椎間板ヘルニア等)の既往や治療歴のある方は、事前に申し出てください。

## 6. 麻酔によって起こりうる合併症とその対処

※ 本施行を受けた場合、次のような合併症やその他の不利益が生じることがあります。このことは、本施行に伴う避けられないものです。この点を考慮したうえで本施行を受けるか否かを決定してください。

### 【頻度が高いもの(重症度は低い)】

- (1) 吐き気・嘔吐：必要に応じて吐き気止めを使用します。
- (2) 眠気：眠気が強い場合は薬の量を減らします。
- (3) 血圧の低下：自律神経(交感神経)の働きが遮断されておこることがあります。点滴や血圧を上げる薬を使います。
- (4) かゆみ：20%程度の方で全身に痒みが出ることがあります。
- (5) 硬膜穿刺：0.5～6%程度の確率で、麻酔をする際の針や、留置するカテーテルにより硬膜に孔があくことがあります。その場合、数日から数週間、頭痛が続くことがあります。
- (6) 頭痛：数日～数週間続くことがあります。安静にしたり、痛み止めを使ったりします。0.5%程度の確率でおこります。
- (7) 発熱：硬膜外麻酔を受けていると熱が上がることが報告されています。何らかの炎症が起こっていると言われてはいますが、原因は分かっていません。現在も研究が進められている段階です。

### 【頻度が低いもの(重症度は高い)】

- (1) 脊髄神経(馬尾神経)障害：馬尾神経が損傷し、痛みやしびれ、力が入りにくくなるといった症状(馬尾症状)が生じることがあります。0.002～0.01%の確率でおこります。この症状は永続的に残ってしまうこともあります。数ヶ月～数年という長い経過で改善し治癒することがあります。
- (2) 末梢神経障害(発生頻度不明)：麻酔の影響で、下肢の感覚が鈍くなることがあります。分娩台が足に強く当たっていても気が付かないことがあります。分娩台によって下肢の裏側が圧迫されると、末梢神経が圧迫され末梢神経障害によるしびれや麻痺が残ることがありますので、長時間、同じ姿勢を保持することは避けてください。
- (3) 全脊椎麻酔：薬が効きすぎること呼吸停止や、意識消失がおこることがあります。緊急の処置が必要になります。確率は0.01%以下です。
- (4) 局所麻酔薬中毒：局所麻酔薬が血管内に投与されることで、痙攣や呼吸抑制、心停止に至る場合があります。緊急の処置が必要になります。確率は0.01～0.2%程度とされています。
- (5) 血腫形成：麻酔をする際の針や、留置するカテーテルによって血管が傷つき、硬膜外腔に血腫(血のかたまり)ができて神経を圧迫することがあります。確率は0.01%以下ですが、神経の麻痺が生じると緊急に血腫を取り除く手術が必要になることがあります。
- (6) 膿瘍形成：留置するカテーテルから感染をおこすことがあります。背中や腰がだんだん痛くなったり、発熱や頭痛などの症状が現れます。確率は0.01%以下です。

(7) 髄膜炎：脳や脊髄に感染が起こることがあります。抗生剤の点滴や内服を行うことがあります。確率は0.01%以下です。

**【その他】**

硬膜外麻酔はカテーテルを使用します。そのため極めて低い頻度ですが、カテーテル等治療機材を体内で操作する過程でカテーテル等が断裂するなどし、その断片などが体内に残る可能性があります。

上記の合併症等の中には一部、退院後に生じる可能性のあるものがあります。退院後何か気になる症状などがございましたら、当院までご相談ください。

なお、上記の合併症やその他の不利益が生じた場合、まず当院にて適切な処置を行います。また、当院では安全性が担保できないと判断される場合やより専門性の高い治療が必要と判断される場合は、高次医療機関へ搬送し治療を行う場合があります。当該治療は通常保険診療であり、施行費用は患者様のご負担となりますことをご了承ください。

**7. 無痛分娩に代替する治療法**

点滴から痛み止めを流しながら分娩を行う和痛分娩(当院では実施しておりません)などが代替する治療法となります。

**8. 無痛分娩を実施しなかった場合に予想される経過**

無痛分娩を実施しなかった場合、通常の出産による痛みを感じます。

**9. 同意の撤回について**

いったん同意書を提出しても、施行が開始されるまでは、本施行を受けることをやめることができます。やめる場合にはその旨を当院までお知らせください。

**10. 連絡先**

無痛分娩についての質問や処置を受けた後に緊急の事態が発生した場合には下記までご連絡ください。

医療法人財団 仁寿会 荘病院 電話 03-3963-0551(代表)

説明日：                    年                    月                    日

説明者： \_\_\_\_\_

病院側同席者： \_\_\_\_\_

# 無痛分娩に関する同意申込書

(病院保管)

医療法人財団 仁寿会 荘病院 殿

私はこのたび、「無痛分娩に関する説明書」を用いて説明を受け、下記項目につき十分に理解しました。

- 1. 無痛分娩とは
- 2. 無痛分娩の目的
- 3. 無痛分娩に使用する麻酔の種類
- 4. 無痛分娩の手順
- 5. 当院での無痛分娩に関する注意事項など
- 6. 麻酔によって起こりうる合併症とその対処
- 7. 無痛分娩に代替する治療法
- 8. 無痛分娩を実施しなかった場合に予想される経過
- 9. 同意の撤回について
- 10. 連絡先

(説明を受け理解した項目にチェックをお願いします)

当院での無痛分娩の実施に同意される場合、下記に自署でご記名いただき、本書面(病院保管)を施行前に必ずご提出ください。

同意日：                    年                    月                    日

患者氏名(自署)： \_\_\_\_\_

家族等氏名(自署)： \_\_\_\_\_ (患者様とのご関係： \_\_\_\_\_)

医療法人財団 仁寿会 荘病院

説明日：                    年                    月                    日

説明者： \_\_\_\_\_

# 無痛分娩に関する同意申込書

(患者様控え)

医療法人財団 仁寿会 荘病院 殿

私はこのたび、「無痛分娩に関する説明書」を用いて説明を受け、下記項目につき十分に理解しました。

- 1. 無痛分娩とは
- 2. 無痛分娩の目的
- 3. 無痛分娩に使用する麻酔の種類
- 4. 無痛分娩の手順
- 5. 当院での無痛分娩に関する注意事項など
- 6. 麻酔によって起こりうる合併症とその対処
- 7. 無痛分娩に代替する治療法
- 8. 無痛分娩を実施しなかった場合に予想される経過
- 9. 同意の撤回について
- 10. 連絡先

(説明を受け理解した項目にチェックをお願いします)

当院での無痛分娩の実施に同意される場合、下記に自署でご記名いただき、本書面(病院保管)を施行前に必ずご提出ください。

(こちらは「患者様控え」ですので、ご自身で保管してください)

同意日：                    年                    月                    日

患者氏名(自署)： \_\_\_\_\_

家族等氏名(自署)： \_\_\_\_\_ (患者様とのご関係： \_\_\_\_\_)

医療法人財団 仁寿会 荘病院

説明日：                    年                    月                    日

説明者： \_\_\_\_\_