

姫路聖マリア病院 無痛分娩に関する説明・同意書

1. 無痛分娩の目的と方法について

目的： 背中から麻酔薬を持続的に投与することで、陣痛の痛みを和らげ、リラックスして出産に臨んでいただくことを目標とします。完全に痛みがゼロになるわけではありません。

方法： 脊髄くも膜下麻酔併用硬膜外麻酔（CSEA）という方法を用います。背中に細いチューブ（カテーテル）を入れ、痛みの程度（NRS：痛みのスケールが3～4以上）に合わせて局所麻酔薬と医療用麻薬を投与します。

2. 計画分娩のスケジュールと【重要な制限事項】

当院の無痛分娩は、あらかじめ入院日を決めて陣痛誘発を行う「計画無痛分娩」です。

安全な管理のため、麻酔科医が対応できる日時に厳格な制限があります。以下の点をご理解・ご了承いただく必要があります。

【入院から分娩までの流れ】

原則として、分娩誘発を行う前日の午後に入院していただき、子宮口を広げる処置などの事前準備を行います。

月曜日に誘発を行う場合： 前日の日曜日に入院

火曜日に誘発を行う場合： 前日の月曜日に入院

木曜日に誘発を行う場合： 前日の水曜日に入院

【麻酔対応が可能な日時】

実施時間： 平日（月曜日・火曜日・金曜日） 9:00 ～ 21:00 を原則とします。

麻酔対応ができない曜日（分娩不可日）： 水曜日・金曜日・土曜日・日曜日・祝日

※これらの曜日は麻酔科医が不在のため、無痛分娩（麻酔管理）を実施できません。

【日をまたいで分娩が長引いた場合の注意点】

子宮口の開き具合等により、誘発開始日当日（1日）で出産に至らない場合があります。

月・火曜日に誘発を開始し、水曜日にお産が持ち越した場合：

水曜日は麻酔管理ができないため、無痛分娩を中断し、通常の陣痛（麻酔なし）での出産となります。

木曜日に誘発を開始し、金曜日にお産が持ち越した場合：

同様に、金曜日は麻酔管理ができないため、通常の陣痛での出産となります。

※夜間に急速にお産が進行した場合も、安全確保のため無痛分娩ができないことがあります。

3. 分娩中の制限・処置について

食事・歩行： 麻酔開始後は絶食となり、点滴での水分補給となります。また、転倒防止のため歩行は禁止となり、ベッド上でお過ごしいただきます。

分娩進行の補助： 陣痛を促すため、子宮口を広げる処置（ミニメトロなど）や、陣痛誘発剤（飲み薬・点滴）を使用します。状況に応じて人工破膜（人工的に破水させる処置）を行

うことがあります。

4. 無痛分娩の費用について

無痛分娩には、通常分娩費用・入院費用に加えて、以下の費用が加算されます。

無痛分娩手技料（定額）：

初産婦： 120,000 円

経産婦： 100,000 円

分娩が2日目以降に持ち越した場合の追加費用：

無痛分娩の計画が1日で終わらず、2日目以降に持ち越した場合、追加となった日数分の「入院部屋代」および「追加で使用した陣痛誘発剤などの薬剤費（1日あたり約6,000円程度）」が別途加算されます。

5. リスクと合併症について

無痛分娩（硬膜外麻酔）および陣痛誘発には、以下のリスクが伴う可能性があります。万が一合併症が発生した場合は、母児の安全を最優先に適切な処置を行います。

【お産への影響】

遷延分娩・器械分娩の増加：麻酔の影響で陣痛が弱くなったり、いきむ力が入りにくくなることがあり、吸引分娩など（器械分娩）の確率が上がります。

胎児心拍の低下：一時的に赤ちゃんの心拍数が下がる場合があります。

帝王切開への切り替え：分娩の進行が止まってしまった場合や、母児に危険が及ぶと判断した場合は、速やかに帝王切開に切り替えます。

【麻酔による副作用・合併症】※麻酔科医より説明があります。

軽度なもの：足のしびれ、かゆみ、吐き気、発熱、排尿困難など。

硬膜穿刺後頭痛（PDPH）：起き上がると強い頭痛が出ることがあります。数日で改善することが多いですが、安静と点滴等で治療します。

重篤な合併症（極めて稀）：全脊髄くも膜下麻酔（麻酔が効きすぎる状態）、局所麻酔薬中毒（けいれん等）、硬膜外血腫・神経障害など。緊急時には蘇生処置や高次医療機関（脳外科・整形外科等）への連携を行います。

【同意署名欄】

担当医師より、無痛分娩の目的、スケジュール制限（特定の曜日は麻酔ができないこと等）、費用、および合併症について十分な説明を受け、内容を理解しました。その上で、当院での無痛分娩の実施に同意します。

説明日： 年 月 日

担当医師名： _____

ご本人署名： _____

ご家族（保証人）署名： _____（続柄： ）