

硬膜外麻酔分娩（無痛分娩） 同意書



（産婦人科、硬膜外麻酔分娩同意書）

2025/03 (Ver.2)

私は、患者 _____ 様（ID _____）に対し、次の項目について説明しました。

1. 病名・病態 分娩時の陣痛による痛み
2. 治療、検査等の医療行為の名称 硬膜外麻酔分娩
3. 治療、検査等の医療行為の目的・必要性・有効性
4. 治療、検査等の医療行為の内容と注意事項
5. 治療、検査等の医療行為に伴う危険性とその発生率
6. 有害事象発生時の対応
7. 費用
8. 代替可能な治療、検査等の医療行為の有無
9. 当該治療、検査等の医療行為を行わなかった場合に予想される経過
10. 治療、検査等の医療行為の同意を撤回する場合

2026年3月27日

説明医師 _____

立会看護師等 _____

年 月 日

豊橋市民病院 院長 様

私（ ）は、上記のとおり説明を受け、了解しましたので、その実施に同意します。

患者氏名 _____

※以下に該当する場合は、数字に○をつけて記載してください。

1. 「病態により患者が署名できない場合」
2. 「患者が未成年の場合」
3. その他（ ）

代理人氏名 _____

患者との関係 _____

手術等 説明文書

1. 病名・病態

分娩時の陣痛による痛み

2. 治療、検査等の医療行為の名称

硬膜外麻酔分娩

3. 治療、検査等の医療行為の目的・必要性・有効性

無痛分娩とは、一般的には硬膜外麻酔（後述）を併用した分娩を指します。脊椎麻酔等を併用した場合には陣痛の痛みを完全に除去することは可能ですが、腹部から足側に完全に力が入らなくなり、分娩遷延や吸引分娩・鉗子分娩の頻度が増加するなどリスクを伴います。

麻酔方法のメリット・デメリットを考慮し、当院では硬膜外麻酔分娩を実施します。分娩時に発生する全ての痛みを取り除くことはできませんが、痛みを3～4割程度に抑えることが可能になります（麻酔の効き方に個人差はあります）。完全な無痛ではなく、痛みを和らげる（＝和痛）を目的とした麻酔方法であることをご理解ください。

当院における硬膜外麻酔分娩は、産婦人科医師が実施します。

【麻酔の種類】

◆ 硬膜外麻酔

一般的に無痛分娩とされている麻酔方法のうち、最も代表的な麻酔法です。腰椎の椎間から針を挿入し、その針の中を通して硬膜外腔に細いカテーテル（管）を留置します。この硬膜外カテーテルから麻酔薬を持続的に投与することにより、分娩進行に伴う痛みを軽減します。当院では、通常帝王切開時に手術後の疼痛緩和目的に脊髄くも膜下麻酔と併用しています。麻酔効果が不十分な場合は、本人と相談の上、硬膜外カテーテルを再挿入する場合があります。

◆ 脊髄くも膜下麻酔

腰椎の椎間から針を挿入し、硬膜外腔よりも更に奥にあるくも膜下腔に麻酔薬を注入します。当院では、硬膜外麻酔分娩時には実施せず、帝王切開を実施する際に行います。

4. 治療、検査等の医療行為の内容と注意事項

1) 硬膜外分娩の開始時期

計画分娩下にて、有効陣痛（強い痛みを伴う子宮収縮）が自然に出現した際に実施します。以下の時期が目安になります。

◆ 経産婦：10分以内で陣痛が規則的 もしくはNRS4点以上の痛みが強くなった時

緊急手術などの対応時に、開始時間が前後する場合があります。硬膜外カテーテル挿入後は、入浴・シャワー浴ができません。

2) 麻酔薬投与中の過ごし方

硬膜外麻酔分娩は、世界的に広く行われている分娩方法です。しかし、ごく稀に合併症を起こすことがあるため、麻酔薬投与中は、自動血圧測定器、パルスオキシメーター（脈拍数や血液の中の酸素濃度を測定する機器）、心電図モニター、分娩監視装置（陣痛の強さと胎児の心拍数を計測する装置）を装着します。痛みが軽減されることで分娩進行に気付かないことがあるため、通常分娩時よりも短い間隔で内診します。

予定外の合併症が発生した際の誤嚥や気道閉塞のリスクを低減するため、麻酔薬投与中は絶食とします。水分を少量ずつ摂取することはできます。

麻酔薬投与開始後は下肢に力が入りにくくなることがあるため、歩行時は必ずスタッフによる見守りが必要になります。また、定期的な導尿または膀胱留置カテーテルの挿入を行います。

3) 分娩後の対応

産科の処置（会陰部の傷の縫合など）終了後に麻酔薬を中止し、硬膜外カテーテルを抜去します。分娩後2時間で、膝立保持や知覚鈍麻の有無、硬膜外カテーテル抜去部に異常がないかを確認し、問題なければ以後は通常分娩と同様の対応になります。

4) 硬膜外分娩が分娩経過や児に与える影響

硬膜外麻酔分娩では、分娩所要時間が長くなったり、自然の陣痛でお産が始まっても途中から陣痛を強めるため子宮収縮薬が必要になったり、器械分娩（吸引分娩や鉗子分娩など）が必要となる頻度が、麻酔がない場合と比較し増加する可能性があります。しかしながら、帝王切開が必要となる頻度は変わらないと言われています。

麻酔薬が母体の血液中に移行する量は少ないため、胎児へ薬剤が移行することによる影響はないと考えています。

5. 治療、検査等の医療行為に伴う危険性とその発生率

以下の副作用・合併症が起きる可能性があります。

- ◆ 血圧の低下
- ◆ かゆみ
- ◆ 体温上昇
- ◆ 頭痛（0.5%）
- ◆ 硬膜外血腫による下肢の麻痺（10～15 万に 1 人）
- ◆ 原因不明の神経障害
- ◆ 局所麻酔薬中毒：多弁、興奮、耳鳴り、味覚障害、重篤な場合は痙攣、意識障害、不整脈、呼吸停止、心停止（まれ）
- ◆ 全脊髄くも膜下麻酔：下肢の運動麻痺、呼吸停止、心不全（まれ）

6. 有害事象発生時の対応

偶発症・合併症が生じた場合は、最善の処置・治療を行います。その際の経費は、原則として

患者負担になりますのでご了承ください（一部、健康保険の適用外となる可能性があります）。

7. 費用

硬膜外麻酔分娩は保険適応外のため、全額自己負担になります。

通常の入院費用に加え、

- ・硬膜外麻酔分娩費用の 145,000 円
- ・外来血液検査の 2000-3000 円 37 週前後の外来で行います

硬膜外カテーテルの挿入ができなかった場合

- ・硬膜外麻酔分娩費用は、資材費等を含め請求しません。

硬膜外カテーテルを挿入、かつ麻酔薬の投与を実施した場合

- ・麻酔薬を投与した時点で費用が発生します。
- ・効果が不十分であった場合でも費用を請求します。

8. 代替可能な治療、検査等の医療行為の有無

他の麻酔法を用いた無痛分娩は当院では実施しておりません。

9. 当該治療、検査等の医療行為を行わなかった場合に予想される経過

麻酔薬を使用しない通常分娩対応となります。

10. 治療、検査等の医療行為の同意を撤回する場合

説明後同意の署名をいただいた後でも、同意を撤回し中止することができます。医師または看護師にお伝えください。