

硬膜外麻酔による無痛分娩について

お産の際には、陣痛（子宮の収縮）や産道が開いてくるのに伴って痛みが生じます。その痛みを和らげる分娩法を無痛分娩といいます。無痛分娩の方法はいくつかありますが、当院では硬膜外麻酔という一般的な方法を提案いたします。

硬膜外麻酔は腰に細いチューブを挿入して、そこからお薬（局所麻酔薬）を注入します。そうすることでお腹や腰から外陰にかけて、痛みの感覚をとることにより、お産の痛みを感じにくくする方法です。お産の最中はチューブを入れたままにしておけますので、そこから随時お薬を注入することで、お産所要時間の長短にかかわらず、効果を持続させることができます。当院では無痛分娩をご希望の方、また何らかの合併症を持つ方を、無痛分娩の適応があると考えています。チューブは直径1mm程度の細いもので、挿入にはそれほどの苦痛をとまなうことはありません。点滴時に使用する針と同じくらいの細い注射を腰にすることで挿入できます。チューブは細いので、留置しておいても苦痛はなく、体の動きが制限されることもありません。挿入後もお好みの姿勢をとることが可能です。また、万が一、今回のお産方針が途中で帝王切開に変更となっても、多くの場合その手術の麻酔として使用することができ、新たな麻酔を必要とせずスムーズに手術に移行できるという利点もあります。お薬の投与量や投与方法は、効き具合をみながら医師が調整をいたします。

当院では過去十数年、毎年40～50人程度が麻酔による無痛分娩を受けています。硬膜外麻酔の費用は、70,000円＋薬剤費（保険適応なし）です。

ほとんどの場合、安全な硬膜外麻酔ですが以下の点に注意してください。

- ① 多くの場合、満足できる効果が得られますが、痛みが完全に消えることは少ないです。

例えば、痛みの程度を10段階に分ける（10が最も強い）とすると、麻酔施行中は2～3程度となることを目標としています。痛みを完全に取り去ると、いざというときにご本人がいきめなくなるからです。

また時には、効果が不十分と考えられる場合もあります。その際は注入するお薬を増量するか、チューブの入れ直しをお勧めしています。

- ② お薬注入の後、左（右）下の横向きだけで過ごすと、左（右）半分はよく麻酔は効いているが、反対側はあまり効果ないということが生じます。注入後は積極的に反対側に

も向くか、あるいは頭を少し挙げた状態の仰向けで過ごすようにしてください。

- ③ 無痛分娩中は水分(お茶やスポーツドリンクを含む)を飲むことはできますが、固形物(オレンジジュースや牛乳を含む)を取ることはできません。また、麻酔が効いている間は、お腹や腰だけでなく足も麻酔されますので、歩きにくくなることがあります。安全のため無痛分娩中は歩行を原則として禁止しています。排尿については、尿を管で取らせていただきます。
- ④ 麻酔は陣痛そのものに大きな影響を与えませんが、陣痛が弱くなる場合もあるので、陣痛を強くするお薬の点滴をさせていただきます。
- ⑤ 分娩室に入っていきむ際にも麻酔が十分効いていますと、いきみにくくなることがあります。いきみが不十分な場合には吸引分娩を必要とすることがあります。
- ⑥ 硬膜外麻酔に伴う合併症としては、頻度は低いですが、麻酔中の母体発熱、児心音の低下、児の頭の回り方異常に伴う難産、麻酔後の頭痛・下肢(足)の神経障害、硬膜外チューブの切断と遺残などがあり、極めて稀に重篤な状態に陥る局所麻酔薬中毒(1/5,000の確率)、高位脊椎麻酔(約1/3,000の確率)などがあります。なお、2025年5月までの無痛分娩実施34年余りの期間、当院で重大な合併症が発生したことはありません。
- ⑦2015年10月1日より施行された医療事故調査制度に従い「死亡確率は0ではありません」との文言を追加いたします。

上記の説明を読み、無痛分娩の使用に同意します。

令和 年 月 日

本人氏名 _____ 印

親族氏名 _____ 印

説明医師 _____ 印

同席者 _____ 印