

患者様、ご家族の皆様へ

富山市立富山市民病院

硬膜外麻酔による無痛分娩に関する説明書

この説明書は、硬膜外麻酔による無痛分娩について説明するものです。硬膜外麻酔による無痛分娩を希望される場合は「同意書」に署名をお願いします。

<硬膜外麻酔による無痛分娩の目的、内容、必要性、有効性について>

分娩は強い痛みを伴います。痛みの部位や程度は、分娩の進行度合いによって変化します。痛みの感じ方や分娩の進行は一人ひとり異なるため、予測することは困難です。

無痛分娩の目的は、薬剤を用いて分娩の痛みを軽減することです。出産に伴う子宮の収縮や、産道が広がることによる刺激は、背骨の中の脊髄を通して脳に伝わり痛みとして感じられます。無痛分娩では、硬膜外麻酔により子宮や産道から伝わる痛みを脊髄で遮断することで出産時の痛みを和らげることを期待します。

硬膜外麻酔は、痛みを完全になくすわけではなく緩和する方法で、リスクもゼロではありません。また、産後の体力回復（温存）が望めるかどうかは科学的なデータがありませんが、産後の体力回復が早かったという感想も聞かれます。

陣痛が始まって、痛みが強くなってきたら硬膜外麻酔を開始します。

血圧計や心電図・酸素モニターなどお母さんの体の状態を観察するモニターを装着します。

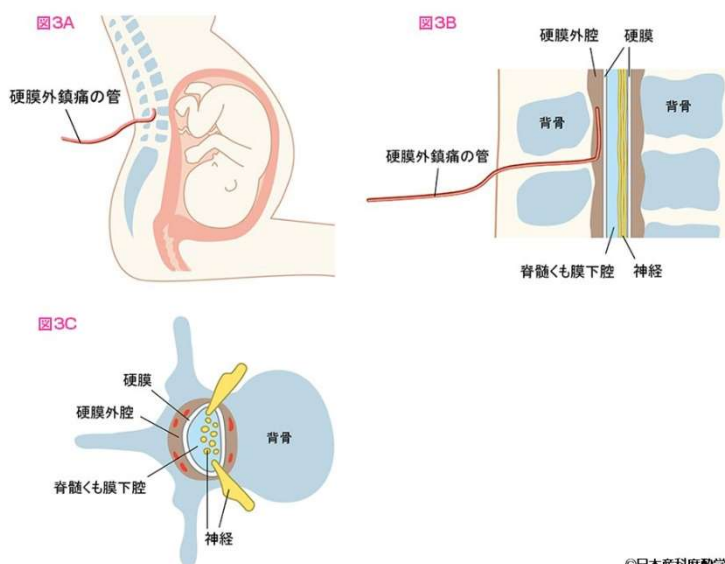
横向きに寝て、背中を丸くして、麻酔を行う処置をします。

はじめに背中の中腰あたりの皮膚に痛み止めの注射をします。皮膚の痛み止めは少し痛みますが、その後の管を入れるときの痛みを軽減します。

痛み止めの注射したところから硬膜外腔に細くてやわらかいカテーテル（細い管）を入れます。硬膜外腔に入れたカテーテル（細い管）から局所麻酔薬の注入を始めます。

図3. 硬膜外鎮痛

図3Aに、お母さんの背中に入った硬膜外鎮痛の管を示します。管の付近を拡大したものが図3Bです。図3Cは背骨の断面像です。



©日本産科麻酔学会

* 硬膜穿刺を併用する方法 (DPE 法:dural puncture epidural) を行うことがあります。DPE 法とは、脊髄くも膜下麻酔用の細い針で硬膜穿刺を行います。脊髄くも膜下麻酔とは異なり、薬剤は投与せず、硬膜外カテーテル（細い管）を留置する手技のことです。硬膜外麻酔単独に比べて麻酔の左右差が少なくなる可能性があり、臀部への効果が上がるといわれています。

<硬膜外麻酔による無痛分娩に伴う主な副作用、合併症とその発生率、発生時の対応について>

* 起こりやすいもの

下肢の感覚低下、搔痒感、低血圧、発熱、嘔気・嘔吐、尿が出にくい

* 稀に起こるもの

・硬膜穿刺後頭痛（頻度：約 1%）

硬膜を穿破した場合に強い頭痛が起こることがあります。起き上がると痛みが強くなり横になると軽快する頭痛で、麻酔後数日以内に発症し通常一週間位で軽快しますが、入院期間が延長する場合があります。頭痛が持続する場合は硬膜外血液パッチという処置が必要になる場合があります。非常に稀ですが、脳脊髄液の減少により頭蓋内出血をきたすことがあります。

・局所麻酔薬中毒（頻度：数千例に 1 例）

過量投与、長時間投与による薬の蓄積、血管内誤注入などが原因で起こります。耳鳴り、口のしびれなどの症状がでます。重症のときには意識消失や不整脈が出ることがあります。麻酔薬投与を中止して、脂肪乳剤の投与など症状に合わせて対処していきます。

・硬膜外カテーテル（細い管）の脊髄くも膜下腔への迷入（頻度：数百例に 1 例）

硬膜外カテーテル（細い管）が脊髄くも膜下腔に入ってしまうことがあります。麻酔の効果が強く出て、足が動かなくなったり、血圧が下がりやすくなります。重症の場合（高位脊髄くも膜下麻酔）には、呼吸困難や意識消失をきたすこともあります。麻酔薬投与を中止して、症状に合わせて対処していきます。必要に応じて人工呼吸器を使用するものもあります。

・硬膜外血腫（頻度：10 万例に 1 例）

硬膜外腔に血の塊が出来て神経を圧迫することがあります。背中や下肢の強い痛み、下肢の麻痺などが起こります。専門の施設で緊急手術が必要なことがあります。

・硬膜外膿瘍（頻度：10 万例に 1 例）

硬膜外腔に感染がおこることがあります。背中や下肢のしびれが起こります。抗生物質の投与、時には手術が必要なこともあります。

・神経障害（頻度：出産全体の約 0.3-2%）

神経障害の大部分は、分娩中の長時間の股関節屈曲や単径靱帯下での外部からの圧迫など産科的なものが原因で起こります。産後に明らかになる神経障害の中には、非常に稀ですが硬膜外麻酔挿入手技や薬液投与によるものが含まれることがあるといわれています。無痛分娩において硬膜外麻酔に関連した神経障害の正確な発生頻度は不明ですが、硬膜外麻酔中は分娩体位や圧迫による神経障害が分かりづらくなる可能性があります。

・カテーテル（細い管）遺残

硬膜外カテーテル（細い管）を抜去する際にカテーテル（細い管）がちぎれて体内に残ってしまうことがあります。取り出すために手術が必要になる場合があります。

・分娩や赤ちゃんへの影響

分娩時間が長くなることがあります。また、陣痛促進薬の使用が増えたり、鉗子分娩や吸引分娩が増えたりすることが知られています。帝王切開率が増えることはありません。

無痛分娩を開始してすぐに、赤ちゃんの心拍数が一時的に減少する場合があります(頻度:10%)。

分娩中は赤ちゃんの心拍数をモニターし、心拍数が少なくなったときには迅速に対応します

＜代替可能な方法とそれに伴う主な副作用、合併症の発生率について＞

代替可能な方法として、海外のものを含めると複数ありますが、当院では硬膜外麻酔による無痛分娩しか行っていない。

＜何も麻酔を行わなかった場合に予想される経過について＞

分娩に伴う疼痛が緩和されません。

＜医療情報（麻酔記録、検査結果）の記録について＞

麻酔記録、検査結果も診療に必要な医療情報として保管しています。麻酔記録、検査結果の一部が研究や教育を目的に使用することがありますが、その際、患者様の名前や住所など個人が特定できる情報は一切公表しません。

＜医療機器、器具取り扱い担当者の参加について＞

麻酔等に際して使用する医療機器等の進歩はめざましく、より安全性を追求した製品が次々と登場しています。その取扱いに際して、適切に使用することが重要となります。よって医療機器事業者が、それを適正に使用するために麻酔に同席することがありますのでご了承ください。

＜同意の撤回について＞

一旦、同意書を提出されても、麻酔が開始されるまでは、麻酔を受けることをやめることができます。その場合には、そのことを連絡してください。

＜セカンドオピニオンについて＞

無痛分娩（硬膜外麻酔）について他の医師の意見を聞くこと（セカンドオピニオン）ができます。希望される場合は必要な資料を提供します。また、これを行っても不利な扱いを受けることはありません。

以上の説明でご不明な点がございましたら、担当医にお尋ねください。

説明日：年月日

説明医師：

同意書

富山市立富山市民病院長

私は、硬膜外麻酔による無痛分娩に関して、担当医から、施行する理由、方法、合併症などについて「硬膜外麻酔による無痛分娩に関する説明書」を用いて、次の項目

目的、内容、必要性、有効性

主な副作用、合併症とその発生率

副作用、合併症発生時の対応

代替可能な方法

麻酔を行わなかった場合に予想される経過

医療情報（麻酔記録、検査結果等）の記録

医療機器、器具取り扱い担当者の処置への参加

麻酔の同意の撤回

セカンドオピニオン

の説明を受け、十分に理解しました。また、不明な点についても担当者と話し合い、質問する機会を得ました。加えて、「硬膜外麻酔による無痛分娩に関する説明書」及び「同意書」の写しも受け取りました。ついで、硬膜外麻酔による無痛分娩を受けることに同意します。

【説明】

説明年月日：年月日

説明医師： 同席病院職員：

【同意】

同意年月日：年月日

同意者（本人）：

* 患者様に判断能力がない場合にのみ、代諾者が署名又は記名押印してください。

代諾者： （患者様との関係：）