

# 硬膜外分娩および帝王切開の麻酔に関する説明と同意書

(あて先) 名古屋市立大学医学部附属西部医療センター 病院長殿

私は、このたび、\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日に予定している、  
硬膜外分娩および帝王切開の麻酔\_\_\_\_\_について、

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日に、 医師 \_\_\_\_\_ 印、  
(同席者名 \_\_\_\_\_) から、下記の事項について説明を受けました。

同意される場合には、同意書に署名と□にレ(チェック)をお願いします。

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 行われる医療行為      | <input type="checkbox"/> 麻酔の危険性                        |
| <input type="checkbox"/> 目的および効果       | <input type="checkbox"/> 合併症について                       |
| <input type="checkbox"/> 実施予定の具体的な医療行為 | <input type="checkbox"/> 麻酔中のデータの医学教育や医学研究への<br>使用について |
| <input type="checkbox"/> 硬膜外分娩について     | <input type="checkbox"/> 同意書はいつでも撤回できること               |
| <input type="checkbox"/> 帝王切開の麻酔       | <input type="checkbox"/> その他                           |
| <input type="checkbox"/> 硬膜外麻酔の費用      |  |

上記の説明を受け、

- 内容を十分に理解し了解した上で手術、検査、処置を受けることに同意いたします。
- 今回は同意いたしません。
- セカンドオピニオン等、再度検討させていただきます。

同意年月日： \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

患者氏名： \_\_\_\_\_ 印

家族または代理人： \_\_\_\_\_ 印

(患者との関係： \_\_\_\_\_)

※自署があれば押印不要 患者の署名がある場合は家族または代理人の署名は不要

ご本人が未成年の場合、または意識障害などで署名できない場合は、保護者・親権者等代諾が必要です。

代諾者氏名： \_\_\_\_\_

(患者との関係： \_\_\_\_\_)

名古屋市立大学医学部附属西部医療センター 麻酔科  
硬膜外分娩および帝王切開の麻酔についての説明文書

本人氏名 \_\_\_\_\_ 様 (ID : \_\_\_\_\_ )

1. 行われる医療行為：硬膜外分娩に伴う麻酔

麻酔科からは、硬膜外分娩および帝王切開の麻酔に関する説明をさせていただきます。  
分娩に関する説明は、別途、産婦人科よりさせていただきます。

2. 予定している麻酔の名称

- 硬膜外麻酔 脊髄くも膜下麻酔  
脊髄くも膜下麻酔併用硬膜外麻酔 (CSEA) 全身麻酔  
その他 ( \_\_\_\_\_ )

3. 目的、期待される効果と限界

痛みが少ない状態でお産ができるよう、上記の麻酔を行います。どの方法を選択するかは、  
分娩の進行状況や産痛の程度により決定します。いずれの方法も下半身麻酔ですので、出産時には意識  
があり、赤ちゃんと対面できます。

硬膜外分娩は、希望される産婦さんが対象です。また医学的にお産の痛みが好ましくない場合は、硬  
膜外分娩をお勧めすることがあります。

硬膜外分娩では、お産の経過に与える悪影響を少なくするため、手術の麻酔より弱い麻酔薬を使用し  
ます。そのため、分娩中は下腹部の張る感じや圧迫感が残ります。この感覚を痛みとして感じる方もお  
られます。痛みの感じ方には個人差があること御承知おき下さい。

硬膜外麻酔の広がり不十分な場合や、硬膜外カテーテルの位置異常がある場合は、硬膜外カテー  
テルの入れ直しや脊髄くも膜下麻酔の追加を行うことがあります。

硬膜外分娩が可能な時間帯は限られています。麻酔担当医が勤務しない日は、硬膜外分娩を行うこと  
はできません。また硬膜外分娩を開始しても、途中で麻酔担当医の勤務が終了となる場合は、硬膜外麻  
酔を中止し、麻酔なしの分娩となる場合があります。

4. 実施予定の具体的な医療行為

- 静脈への留置針刺入・点滴 動脈への留置針刺入・点滴  
硬膜外穿刺・カテーテル留置 くも膜下穿刺 導尿・尿道カテーテル留置  
気管挿管  
その他 ( \_\_\_\_\_ )

上記の医療行為の詳細は、「麻酔のしおり (日本麻酔科学会発行)」で説明した通りです。

5. 硬膜外分娩の開始時期

子宮収縮が十分に強くなり、産婦さんより硬膜外分娩開始の希望があった時点で硬膜外分娩を開始し  
ます。遅く開始すると麻酔が間に合わないことや、早すぎると分娩が止まることや分娩所要時間が非常  
に長くなる場合があります。硬膜外分娩の開始時期については、産痛の様子をみながらご本人・助産師・  
産科医・麻酔科医で相談しながら決定します。

## 6. 硬膜外分娩中の過ごし方

硬膜外分娩は、世界的に広く行われている安全性の確立した分娩方法です。しかし、ごく稀に合併症を起こすことがあるため、硬膜外分娩の間は、心電図・血圧計・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器機）・分娩監視装置（陣痛計や胎児心拍計）といった医療機器を装着し、助産師・産科医だけでなく、麻酔科医も産婦さんを診察させていただきます。ご質問があれば、何でもお聞き下さい。

硬膜外分娩では嘔吐による肺炎の危険があります。そのため、食事をされた直後は、硬膜外分娩の開始を待っていただく場合があります。硬膜外分娩中は固形物を食べることは出来ません。その代わりに点滴を行います。産婦さんと赤ちゃんの状態が落ち着いている場合は、飲み物（水、茶、スポーツドリンクといった透明な水分）を飲むことができます。

硬膜外分娩中は、足に力が入りにくくなることがあるため自由に歩くことは出来ません。トイレはベッド上で行っていただくことが多く、尿道カテーテルを使用することがあります。

## 7. 硬膜外分娩の終了

赤ちゃんが産まれて、産科の処置（切開した傷の縫合など）が終われば、硬膜外麻酔を中止し、硬膜外カテーテルは抜去します。そのあと数時間で麻酔は切れて、下半身の感覚は元に戻ります。その後の後腹（あとばら・後陣痛）や、お乳の痛み（乳腺炎・腫脹）は、通常のお産と同じです。

## 8. 硬膜外分娩がお産の経過に与える影響

硬膜外分娩では、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）が必要となる場合があります。しかし、硬膜外分娩を行っても帝王切開となる頻度は変わりません。また、硬膜外分娩中は熱が出る場合があります。

## 9. 帝王切開の麻酔

どのようなお産でも、分娩停止、胎児心拍低下、胎児機能不全などで途中から帝王切開が必要となる場合があります。硬膜外分娩を行っている産婦さんは、硬膜外麻酔に使っている薬剤を変更することにより、帝王切開の麻酔に変更することが一般的です。しかし、硬膜外麻酔が不十分な場合や間に合わない場合は、脊髄くも膜下麻酔または全身麻酔となる場合があります。

## 10. 硬膜外分娩の費用

硬膜外分娩は自費診療です。費用に関しては別途ご説明します。

## 11. 麻酔の危険性

硬膜外麻酔・脊髄くも膜下麻酔の安全性は高まっていますが、合併症を発症することがあります。また麻酔前から合併症がある人は、病状が増悪することがあります。

わが国において硬膜外分娩の危険性を調べた統計はありませんが、手術の硬膜外麻酔や脊髄くも膜下麻酔の危険性を調べた日本麻酔科学会の統計（2009年～2011年）によると、手術1万例あたりの死亡率は、硬膜外麻酔1.00例、脊髄くも膜下麻酔0.75例、脊髄くも膜下麻酔併用硬膜外麻酔（CSEA）0.43例です。

## 12. 起こりうる硬膜外麻酔・脊髄くも膜下麻酔の合併症

### 1) 一般に発生が懸念される麻酔合併症：

低血圧、徐脈、吐き気、嘔吐、頭痛、背部痛、全身のかゆみ、一時的な神経障害（足のしびれ・筋力低下）、高位脊麻（下半身麻酔の広がりすぎによる、呼吸数減少や血圧低下など）、複視・視力障害、難聴、消毒薬による皮膚炎、排尿障害、薬物によるアレルギー反応、硬膜外カテーテル断裂による体内遺残など

### 2) 非常に稀ですが、重篤な硬膜外麻酔・脊髄くも膜下麻酔の合併症：

局所麻酔薬中毒、全脊麻（下半身麻酔が脳まで広がり、一時的に意識を失い呼吸が止まる）、脊髄の血腫、脊髄の膿瘍、脳出血、アナフィラキシーショック、肺塞栓症、心筋梗塞、心停止など

### 3) 帝王切開の麻酔が全身麻酔となった場合の合併症

歯の損傷（ぐらついた歯があると損傷しやすくなるので、事前に申し出てください）、のどの痛み、声のかすれ、唇や舌の潰瘍・損傷、気管支けいれん、喉頭けいれん、気管挿管・換気困難、気管支炎、肺炎、無気肺、寒気・ふるえ、手術中の記憶の残存、視力障害、悪性高熱症（全身麻酔薬により筋肉が硬直したり、高熱が出るといった危険な状態になる遺伝的な異常）など

### 4) 児への麻酔の影響

硬膜外麻酔や脊髄くも膜下麻酔に使用する薬剤は、児に悪影響を直接与えることはほとんどありません。しかし、母体に麻酔合併症が発生した場合、胎児もその影響を受けることがあります。また麻酔開始直後は、胎児の心拍が一時的に不安定となる場合があります。

## 13. 合併症が発生した場合に必要な治療

合併症が出現した際には、患者さんの生命維持を第一目標として、最善の医療処理を行います。生命の危機に陥るような事態においては、緊急処置を麻酔科医の判断で行うことがあります。

## 14. 代替的治療方法がある場合には、その内容および利害得失

1) 脊椎の疾患や神経疾患、止血の機能に異常がある場合は、硬膜外分娩を施行できません。詳細な硬膜外分娩適用の判断については、産婦人科医師と協議の上、決定します。また、お産の進行や赤ちゃんに麻酔の悪影響が出ていると考えられる場合は、途中で硬膜外分娩を中止し、麻酔なしの経膈分娩または帝王切開に移行する場合があります。

2) 合併症の出現時には適宜対処いたしますが、それに関する費用は、場合により健康保険で対応することがあります。

## 15. 麻酔中のデータの医学教育や医学研究への使用について

麻酔中のデータを医学教育や医学研究（学会誌掲載など）に用いることがあります。その際には必要に応じて当施設の倫理委員会の審査を受けます。個人情報が開示されることはありません。ご同意いただける方は、同意書に承諾の旨をご記入下さい。（同意がない場合は使用しません）

16. 同意書を撤回する場合

同意文書を提出しても、麻酔開始までは本人の希望により撤回することができます。麻酔を中止する希望がある場合にはその旨をお知らせください。なお、同意を拒否されても、また実施直前までに同意を撤回されても、診療上不利益を受けることはありません。

17. その他（同意書に記載）

18. 連絡先

麻酔についてのご質問は、下記までご連絡ください。

〒462-8508 名古屋市北区平手町 1-1-1

名古屋市立大学医学部附属西部医療センター 麻酔科

電話 052-991-8121（代表）

陣痛誘発、分娩管理などについてのご質問は、担当産科医にお尋ねください。