

# あなたらしい 産痛を和らげる方法を求めて



これから出産を迎えられる方が  
自然分娩、無痛分娩を納得して決めるために

産痛を和らげる方法はいくつかあり、それぞれにメリットとデメリットがあります。

このエイドは、経膣分娩を予定されている方で、自然分娩と無痛分娩という選択肢の中から、ご自身にあった方法を納得して決めたい方を支援するためのものです。





ステップ1：納得して決めるための方法を知る・・・・・・・・・・・・・・ 1

ステップ2：選択肢の特徴を知る・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4

ステップ3：何を大事にして決めたいか明確にする・・・・・・・・・・・・ 19

ステップ4：決める・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 21

※無痛分娩には、硬膜外麻酔を用いる方法や脊椎麻酔を用いる方法、硬膜外麻酔と脊椎麻酔の両方を用いる方法など、いくつか種類がありますが、日本では、硬膜外麻酔が選択されることが多いため、このエイドでは、硬膜外麻酔分娩を“無痛分娩”と表記しています。



## STEP 1

### 納得して決めるための方法を知る

#### ●あなたらしく決めるエイドとは？

経膣分娩には選択肢があり、それぞれにメリットとデメリットがあります。  
このエイドは、経膣分娩を予定されている方で、自然分娩と無痛分娩という選択肢の中から、ご自身にあった方法を納得して決めたい方を支援するためのものです。

このエイドは、以下のような流れで作られています。

一番はじめに読む時は、ステップの順番に沿って読みましょう。

## STEP 1

### 納得して決めるための方法を知る

P1~P3

## STEP 2

### 選択肢の特徴を知る

P4~P18

## STEP 3

### 何を大事に決めたいか明確にする

P19~P20

## STEP 4

### 決める

P21~P23

## STEP 1

### 納得して決めるための方法を知る

#### ●あなたらしく“決める”エイドの使い方

★このエイドがあなたの役に立つものかどうか確認しましょう。

このエイドは、どちらの選択肢が良いかをお勧めするものではありません。ここに書かれた内容を読んで正しい知識を理解したり、決めるときに何を大切にするのかを考えることを通して、医師や助産師、家族、知人や友人、お産の経験者とのコミュニケーションを促進し、これから出産する女性が納得した産痛を和らげる方法を選択することを目指して作られています。

このエイドは以下の方を対象として作成しています。

#### このエイドを利用できる方

- 経膣分娩を予定している方
- 無痛分娩をするかどうか迷っている方



しかし、以下に該当する方は、対象となっていません。

#### 医師と個別の状況に合わせて相談する必要のある方

- 医師から帝王切開術を勧められている方
- 医師から無痛分娩を勧められている方  
(心臓の病気がある方、妊娠高血圧症候群の方など)



※「エイド」とは、**ディジジョン（決定）に関するエイド（支援）**のことで、ある治療やある検査に複数の選択肢があり、双方にメリットとデメリットがある場合に用いることができるツールです。

## STEP 1

### 納得して決めるための方法を知る

★ 分娩方法の選択において、自分がどのような役割をとりたいか確認しましょう。

最も大切なのは、「あなたがどのような決め方をしているか」です。  
決めるときの役割には3種類あります。

決めるときに、どのような役割を取りたいか確認しましょう。

- ① 「情報を十分得て、自分で決めたい」と考えている
- ② 「医療者や家族と一緒に共有しながら決めたい」と考えている
- ③ 「医師や助産師、家族など、誰かほかの人に決めてもらいたい」と考えている

上記のうち、①、②のいずれか、または両方に当てはまる方は、  
このエイドが参考になるでしょう。次のページへ進んでください。

③「医師や助産師、家族など、誰かほかの人に決めてもらいたい」と考える  
方は、ここに書かれた情報は必要ないと思うかもしれません。

そのような方は、ご家族と一緒にこのエイドをお読みいただき、医師が決定した方法が自分に合っているかどうか確認したいときに利用できるでしょう。

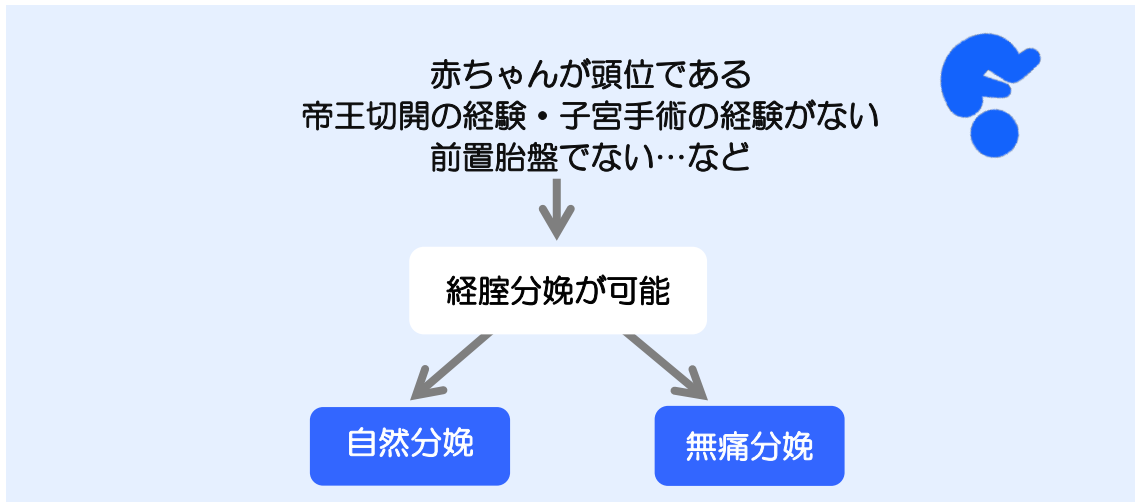


## STEP 2

### 選択肢の特徴を知る（経膣分娩の基本知識）

#### ●経膣分娩のおおまかな流れ

このエイドは、経膣分娩のおおまかな流れの中の特に「自然分娩」、または「無痛分娩」の決定に焦点を当てています。



経膣分娩の場合、陣痛がはじまると、脳からの指令を子宮が受けとり、子宮筋がググッと縮まるとは、しばらくお休みをするということを繰り返し、子宮口が開き、赤ちゃんが産道を降りていきます。

この流れは、自然分娩と無痛分娩で共通しています。

#### ・自然分娩中の痛みの対応は？

自然分娩とは、分娩進行中に麻酔薬を使用しない自然の流れに沿った分娩方法です。陣痛の痛みを軽減する方法には、腰に温パックや氷枕をあてる方法、腰や肛門のあたりを圧迫する方法、なでる、さするなどの方法があり、痛みの回路にうまく働きかけることで、陣痛の痛みの緩和に有効であると考えられます。

#### ・無痛分娩中の痛みの対応は？

無痛分娩とは、陣痛が強くなってきて本人の希望があったときに、腰の脊髄の近くの硬膜外腔にカテーテルと呼ばれる細い管を挿入し、局所麻酔薬を注入することによって陣痛の痛みを和らげる方法です。注入された薬は硬膜外腔の周囲の神経に作用し、子宮や膣、外陰部、会陰部からの痛みを伝える神経をブロックして痛みを抑えます。

## STEP 2

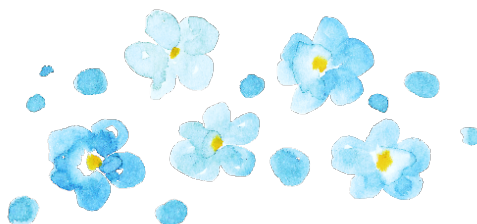
### 選択肢の特徴を知る（経膈分娩の基本知識）

#### ●陣痛とは？

- 赤ちゃんがスムーズに生まれてくるためには、子宮が収縮して赤ちゃんを押し出す必要があります。子宮の収縮とは、すなわち陣痛のことです。
- 陣痛によって子宮口が少しずつ開き、赤ちゃんは少しずつ降りてきます。陣痛は規則正しく起こり、次第に強くなってきます。そうして子宮口が完全に開くと赤ちゃんはそこを通り、産道へと進むことができます。
- 陣痛の周期や時間の長短には個人差がありますが、規則的な陣痛が来てから赤ちゃんが誕生するまで、初産婦さんで平均 11～15 時間、経産婦さんで平均 6～8 時間かかるといわれています。

#### ●お産の流れと進み方

- 陣痛が始まってから子宮口が全開大になるまでが 1 番長い時期です。一般的に、初産婦さんは 10～12 時間、経産婦さんは 5～6 時間はかかるといわれています。
- お産が進むにつれて、陣痛は 1 回が長く強く、次の陣痛が来るまでの間隔が短くなっていきます。
- 子宮口が全開大になると、陣痛の間隔はますます短くなります。子宮口が全開になってから赤ちゃんが誕生するまでに、初産婦さんで 1～2 時間、経産婦さんで 30 分～1 時間かかるといわれています。
- 子宮が収縮するのに合わせて、助産師から「いきんでみましょう」と声がかかると、合図に合わせていきみます。陣痛といきむ力によって、赤ちゃんは少しずつ産道をおりてきます。
- 赤ちゃんの頭が出そうになったらいきむのをやめ、短く吐く呼吸に切り替えます。しばらくすると、赤ちゃんが誕生します。
- 誕生後、5～20 分で軽い陣痛が起こり、胎盤が娩出されてお産が終了します。





## STEP 2

### 選択肢の特徴を知る(無痛分娩の基本知識)

#### ●無痛分娩を開始する時期

- 陣痛が強くなってきて、産婦さんが痛みを取ってほしいと感じた時に開始します。
- 陣痛が5分間隔で、子宮口が3~5cmくらい広がった頃に開始することが多いです。

#### ●無痛分娩の処置の流れ

- ① 分娩台の上で、横向きになるか座って、背中を丸めた姿勢をとります。
- ② 背中を消毒し、針を刺す場所に局所麻酔をします。このとき、注射を刺すときのような痛みが一瞬あります。
- ③ 管を入れるための太い針(硬膜外針)を刺します。このとき、局所麻酔が効いているのでほとんど痛みはありませんが、押される感じはあります。
- ④ 針の先を硬膜外腔に進めたら、針の中を通して細い管(カテーテル)を硬膜外腔に入れます。その後、針を抜いてカテーテルだけを残します。
- ⑤ カテーテルから麻酔薬を注入します。
- ⑥ 注入後、20~30分くらいで陣痛が和らいできます。
- ⑦ カテーテルが入ったあとは、注入ポンプなどを用いて薬を一定量、持続的に注入します。

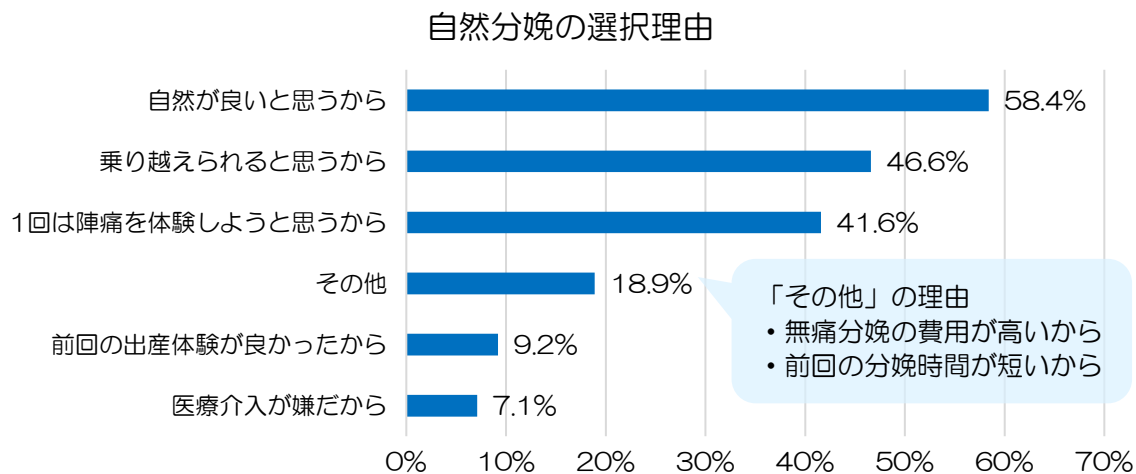
- 無痛分娩は、眠ってしまうのではなく、臍から下の感覚を鈍くして陣痛の痛みを和らげるため、意識ははっきりしています。
- 陣痛の程度は、お腹の張りは分かる程度で、麻酔を開始する前の痛みを10点とすると、個人差はありますが、1~3点程度となります。
- 低濃度の麻酔薬が用いられるため、完全に無感覚になるのではなく、お産が進むにつれて、おしりのあたりが押される感じがすることがあります。

## STEP 2

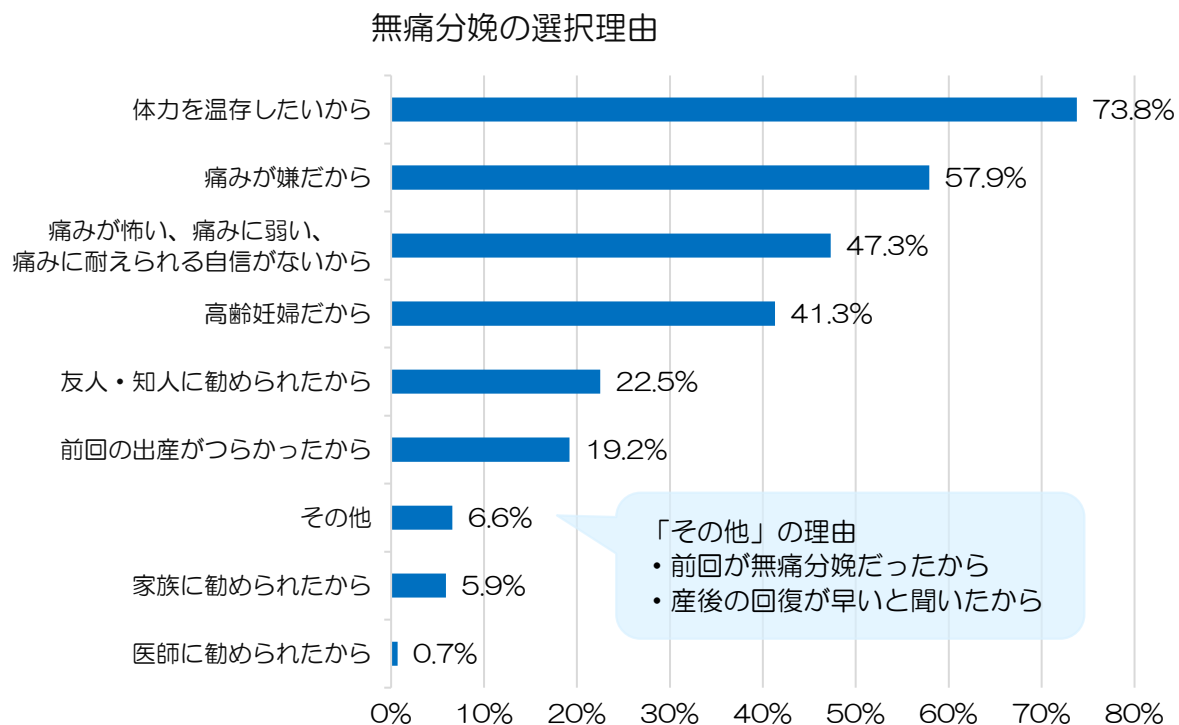
## 選択肢の特徴を知る

### ●お産の経験者は、どのような理由で分娩方法を選択しているのか？

#### <自然分娩>



#### <無痛分娩>



データは、国立成育医療研究センターにおける2016-2017年の受診者より。  
文献：穴戸恵理,堀内成子(2018).無痛分娩の希望とその分娩転帰:自然分娩との比較.  
母性衛生.59(1),112-120.

## STEP 2

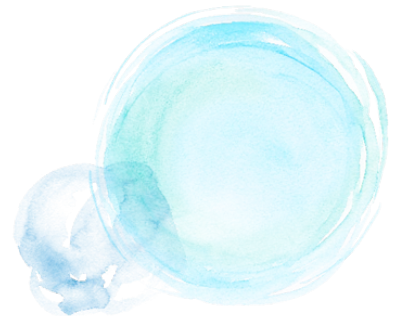
## 選択肢の特徴を知る

## ●自然分娩、無痛分娩のメリット(長所)とデメリット(短所)の比較

それぞれの方法のメリットとデメリットの比較をしてみましょう。

内容	自然分娩	無痛分娩
陣痛の緩和効果	効果は限定的	効果は高い
分娩中の過ごし方	<ul style="list-style-type: none"> <li>自由に歩行できる</li> <li>自由に飲食ができる</li> <li>トイレに行くことができる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>分娩台の上で過ごす</li> <li>飲食が制限される</li> <li>トイレには行けないため、尿は管(カテーテル)を通して出す</li> </ul>
麻酔による副作用	—————	局所麻酔薬中毒、アナフィラキシーショック、硬膜穿刺後頭痛、低血圧、発熱、搔痒感…など
赤ちゃんへの影響	なし	あり *p11 参照
帝王切開が必要となった場合の処置	新たに麻酔の処置を行う必要がある	そのまま帝王切開術の麻酔として使用できる
費用	通常分娩費用	通常分娩費用 + 無痛分娩の費用

並べて比較することで、それぞれのメリットとデメリットのどこが同じでどこが違うのか理解しやすくなります。



## STEP 2

### 選択肢の特徴を知る（分娩方法の医学知識）

#### ●無痛分娩の副作用

もし、あなたが無痛分娩を使用すると、  
自然分娩・その他の鎮痛薬の使用と比べて…

- 陣痛促進剤の追加が必要になる可能性が 1.1 倍増加します
- 分娩中に熱が出るリスクが 2.5 倍上昇します
- 分娩中に血圧が下がるリスクが 11 倍上昇します
- 分娩中に吐き気や嘔吐が起こるリスクが 0.6 倍上昇します
- 分娩中に麻酔の影響で胸を中心に体がかゆくなることがあります
- 分娩後に、尿が出にくくなるリスクが 14 倍上昇します
- 分娩後、100 人中 1-3 人は、ひどい頭痛が起こることがあります

文献: Anim-Somuah, M., Smyth, R. M., Cyna, A. M., & Cuthbert, A. (2018). Epidural versus non-epidural or no analgesia for pain management in labour. Cochrane Database of Systematic Reviews.

#### まれに起こるかもしれないこと

- 550 人に 1 人は、一時的に下肢の感覚が無くなったり、力が入りにくくなる場合があります
- 4000 人に 1 人は、生命に関わる合併症を起こす場合があります
- ごくまれに、麻酔に関連した死が起こることがあります

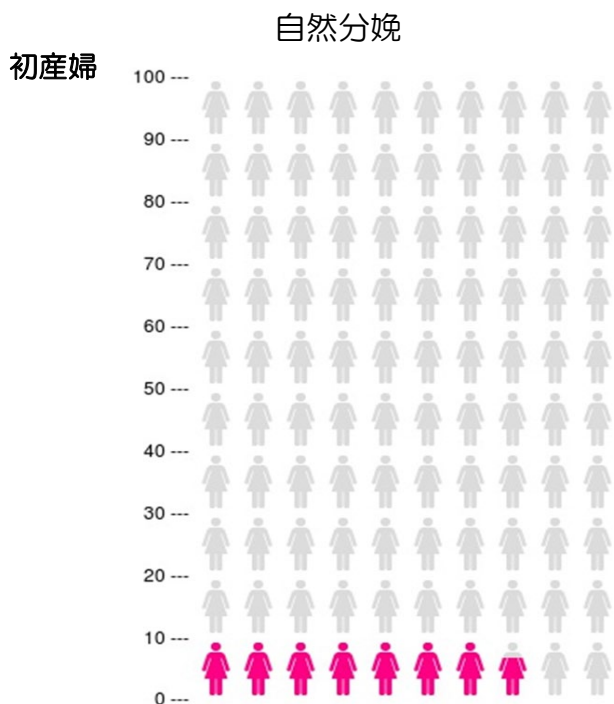
文献: Paech, M. J., Godkin, R., & Webster, S. (1998). Complications of obstetric epidural analgesia and anaesthesia: A prospective analysis of 10995 cases. International Journal of Obstetric Anesthesia, 7(1), 5-11.

STEP 2

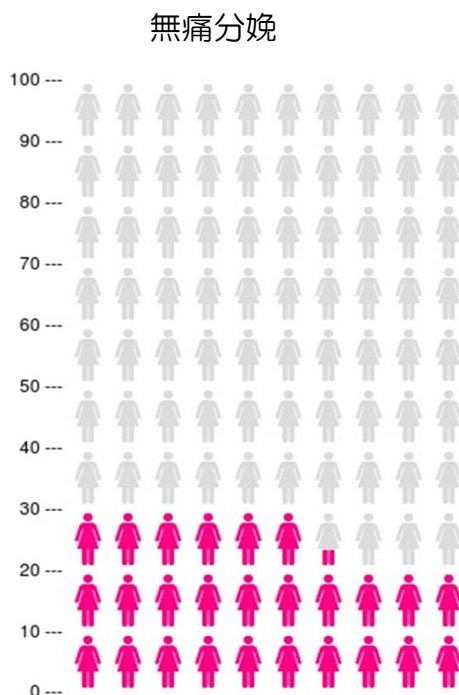
選択肢の特徴を知る

★器械分娩

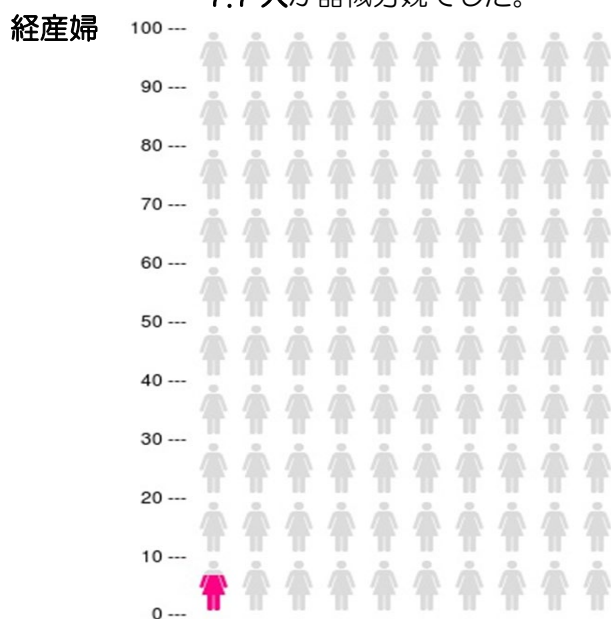
無痛分娩の方は、自然分娩の方よりも器械分娩が多くなります。



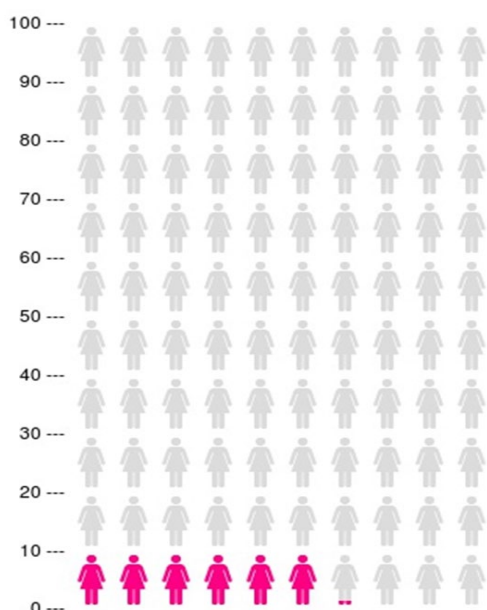
自然分娩をした 100 人のうち、  
7.7 人が器械分娩でした。



無痛分娩をした 100 人のうち、  
26 人が器械分娩でした。



自然分娩をした 100 人のうち、  
0.7 人が器械分娩でした。



無痛分娩をした 100 人のうち、  
6.1 人が器械分娩でした。

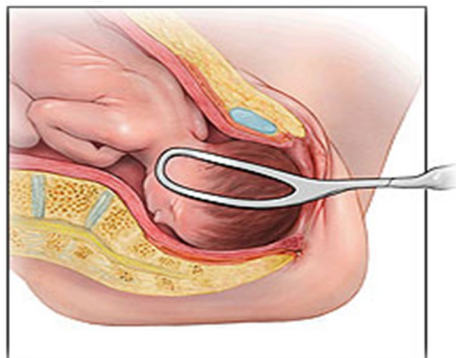
**\*器械分娩とは・・・**

お産がスムーズに進まず、お母さんと赤ちゃんの状態により自然の進行を待つよりも速やかにお産を終了させたほうが良い状況が発生した際に、吸引カップや鉗子といった器具を用いて行われる方法のことです。

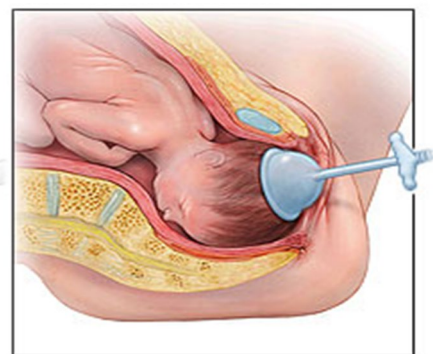
「吸引分娩」とは赤ちゃんの頭に吸引カップを装着し、陰圧をかけて引くことで分娩を助ける方法です。

「鉗子分娩」とは赤ちゃんの頭を鉗子で挟み、引き出す方法です。  
器械分娩を行う際には、会陰切開(ハサミで会陰を切って出口を広げる方法)を行うことがあります。また、器械分娩の赤ちゃんへのリスクとして、骨膜下で出血してコブができる頭血腫や、分娩により顔や頭皮に傷ができることがあります。

**鉗子分娩**



**吸引分娩**



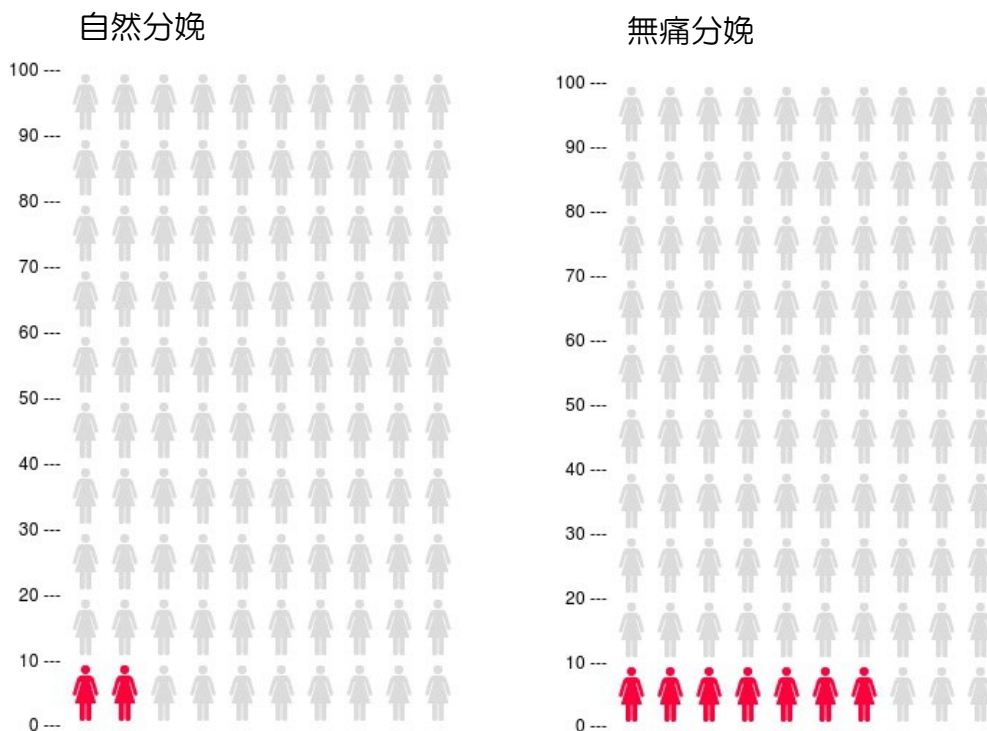
文献： 穴戸恵理,堀内成子(2018).無痛分娩の希望とその分娩転帰:自然分娩との比較.  
母性衛生.59(1),112-120.

## STEP 2

## 選択肢の特徴を知る

### ★産後の尿閉

無痛分娩の方は、自然分娩の方よりも尿閉が多くなります。



自然分娩をした 100 人のうち、  
2 人に尿閉が起きました。

無痛分娩をした 100 人のうち、  
7 人に尿閉が起きました。

文献：穴戸恵理,堀内成子(2018).無痛分娩の希望とその分娩転帰:自然分娩との比較.  
母性衛生.59(1),112-120.

#### \*尿閉とは・・・

経膈分娩後 6 時間以内に自然排尿がない場合とされています。  
ほとんどの場合は数日で改善しますが、ごくまれに 1 週間以上改善  
せず、自己導尿(尿が膀胱にたまったら、自分で管を尿道から入れ  
て出す方法)が必要となる場合があります。

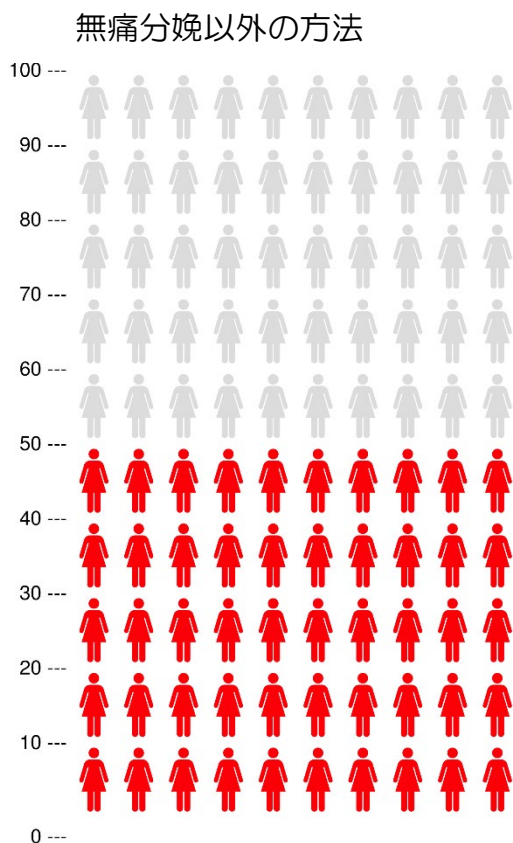
文献: Yip, S. K., Sahota, D., Pang, M. W., Chang, A. (2005). Postpartum Urinary  
Retention, Obstetrics & Gynecology. 83(10), 881-891.

## STEP 2

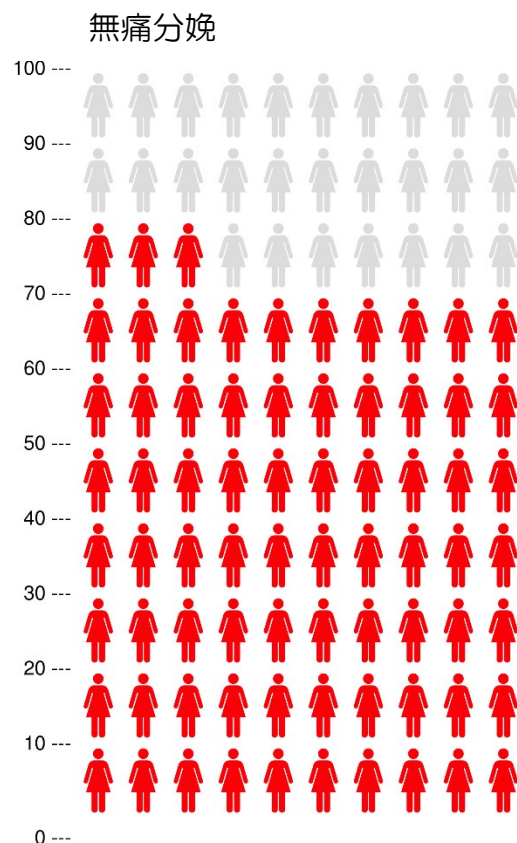
## 選択肢の特徴を知る

### ★陣痛が和らいだことに対する満足度

無痛分娩の方の多くは、無痛分娩以外の方法(オピオイドの注射)を行った方よりも陣痛が和らいだことに対して満足しています。



無痛分娩以外の方法を行った100人のうち、50人は陣痛が和らいだことに対して満足していました。



無痛分娩を行った100人のうち、73人は陣痛が和らいだことに対して満足していました。

文献: Anim-Somuah, M., Smyth, R. M., Cyna, A. M., & Cuthbert, A. (2018). Epidural versus non-epidural or no analgesia for pain management in labour. Cochrane Database of Systematic Reviews.

\* 陣痛を和らげる方法は、大きく2種類に分けられます。

#### ① 薬を使用しない方法

呼吸法、マッサージ、タッチング、ホットパックなどで腰を温める、アロマセラピー、指圧など

#### ② 薬を使用する方法

硬膜外麻酔を使用した無痛分娩、オピオイドの注射、笑気ガスの吸入など

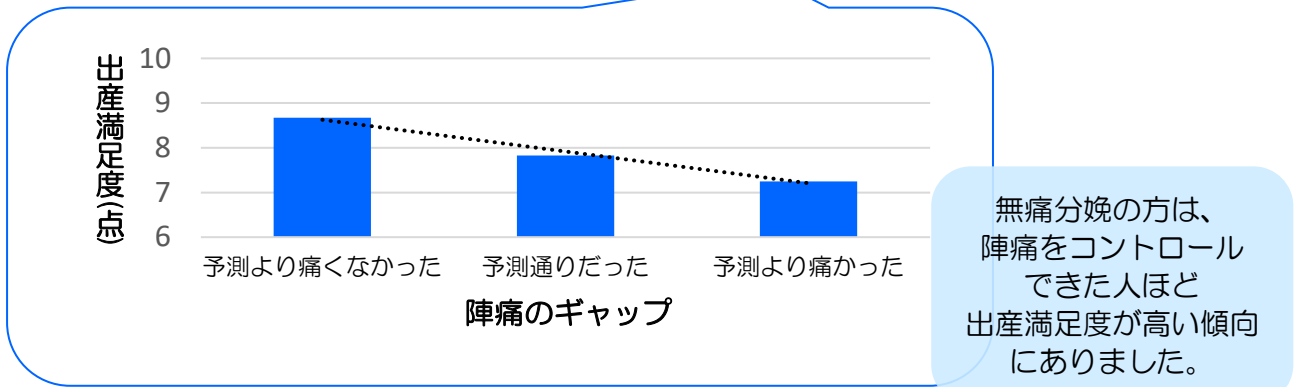
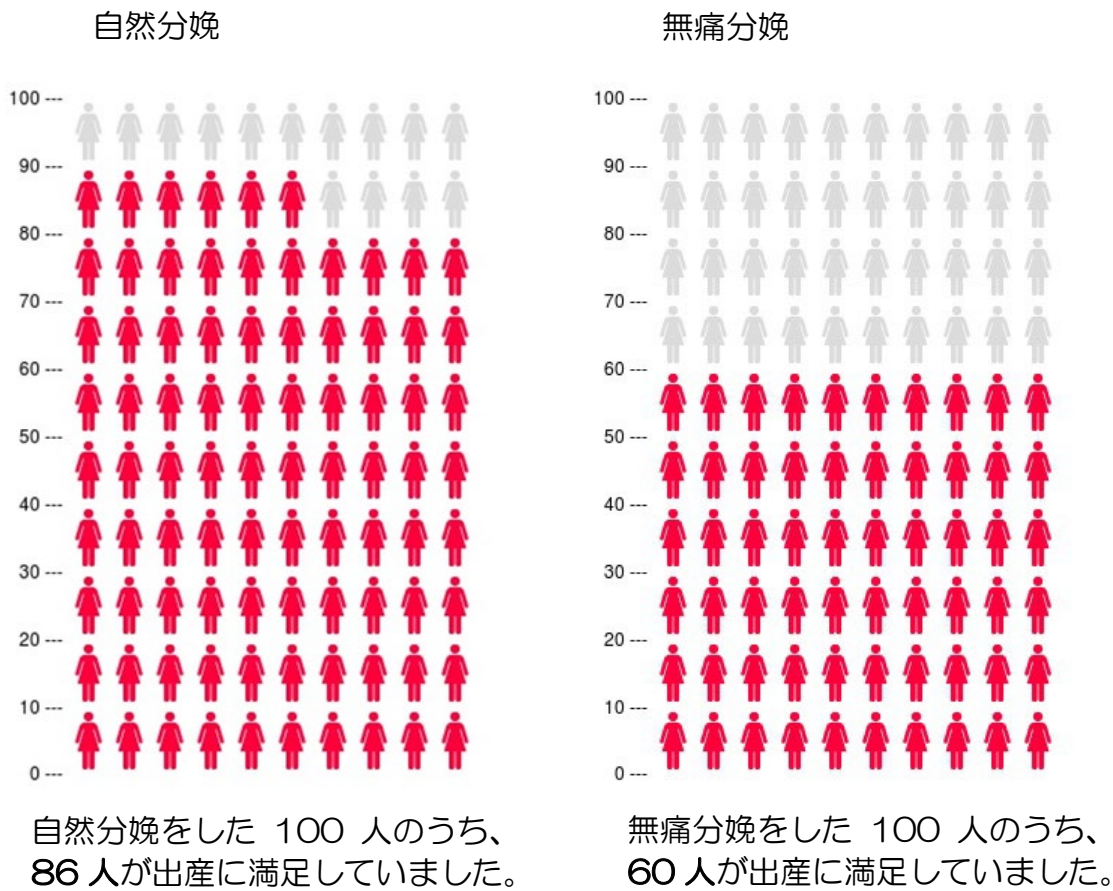


STEP 2

選択肢の特徴を知る

★出産満足度

10点満点中、8点以上を出産満足度が高いと評価した結果、自然分娩の方は、無痛分娩の方よりも出産満足度が高い方が多くいました。



文献：宍戸恵理,八重ゆかり,堀内成子.(2018).痛みおよび疲労についての予測と現実とのギャップ；自然分娩 VS 無痛分娩.日本助産学会誌,32(2),101-112.

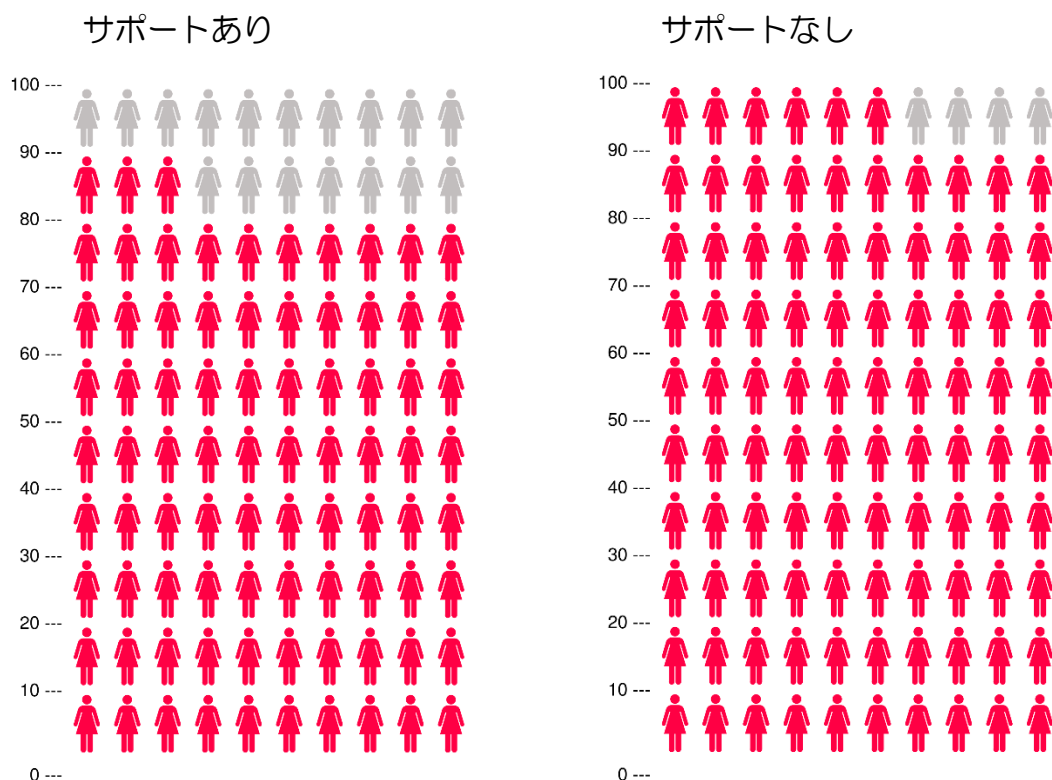
## STEP 2

## 選択肢の特徴を知る

### ★継続的なサポート

分娩中に、夫やパートナー、助産師などによる継続的なサポートがあった方は、サポートがなかった方と比べて、薬剤を用いた産痛緩和の使用(無痛分娩を含む)が少ない傾向にあります。

※継続的なサポートには、情緒的支援(継続的に付き添う、安心させる、ほめる)、快適に過ごすための手段、分娩進行に関する情報提供などが含まれます。



分娩中に継続的なサポートがあった100人のうち、83人が薬剤を用いた産痛緩和を行いました。

分娩中に継続的なサポートがなかった100人のうち、96人が薬剤を用いた産痛緩和を行いました。

文献: Bohren, M. A., Hofmeyr, G. J., Sakala, C., Fukuzawa, R. K., & Cuthbert, A. (2017). Continuous support for women during childbirth. Cochrane Database of Systematic Reviews.

## STEP 2

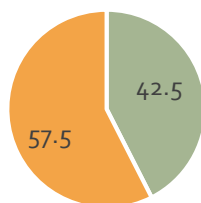
### 選択肢の特徴を知る（分娩による痛み、疲労感）

#### ★分娩に関する痛みについて ～陣痛、会陰部痛、後陣痛～

##### ★陣痛について

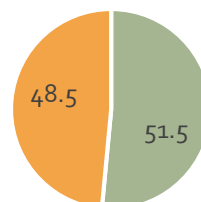
自然分娩の方は、陣痛が予測よりも痛かったと回答した割合が高くなっていました。

自然分娩



- 予測通り/予測より痛くなかった
- 予測より痛かった

無痛分娩

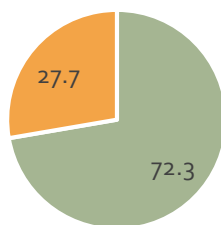


- 予測通り/予測より痛くなかった
- 予測より痛かった

##### ★会陰部痛について

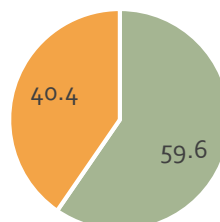
無痛分娩の方は、産後の会陰部痛を強く感じた割合が高くなっていました。

自然分娩



- 予測通り/予測より痛くなかった
- 予測より痛かった

無痛分娩



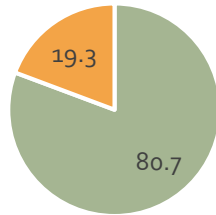
- 予測通り/予測より痛くなかった
- 予測より痛かった

文献：穴戸恵理,堀内成子(2018).無痛分娩の希望とその分娩転帰:自然分娩との比較.母性衛生.59(1),112-120.

## ★ 後陣痛について

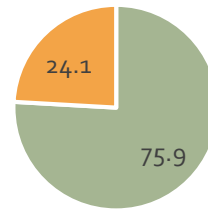
どちらの分娩でも後陣痛の程度には大きな違いがありませんでした。

自然分娩



- 予測通り/予測より痛くなかった
- 予測より痛かった

無痛分娩



- 予測通り/予測より痛くなかった
- 予測より痛かった

### \* 後陣痛とは・・・

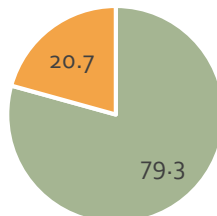
胎盤が子宮から出た後からの陣痛で、胎盤がはがれてむきだしになった血管を収縮させて止血し、子宮が妊娠前の大きさに戻るのを促します。おおむね分娩後3日ごろまで続き、不規則で弱いですが、初産婦と比べて経産婦のほうが強いといわれています。

## ★ 分娩に関する疲労感について

### ★ 産後2日以内の疲労感について

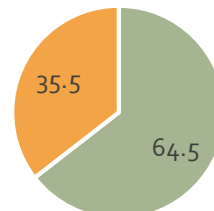
無痛分娩者の方は、予測していたよりも疲労が強いと回答する割合が多くなっていました。

自然分娩



- 予測通り/予測より疲れていない
- 予測より疲れている

無痛分娩



- 予測通り/予測より疲れていない
- 予測より疲れている

## STEP 2

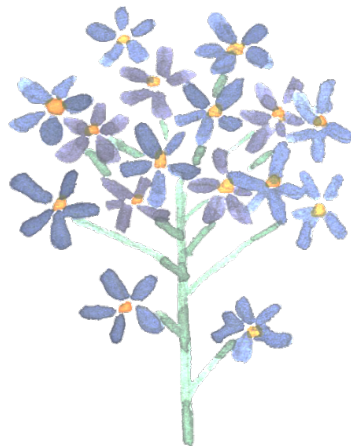
## 選択肢の特徴を知る（費用について）

## ★分娩に関する費用について

以下に、費用について、自然分娩と無痛分娩の共通点や違う点を示しています。

	自然分娩	無痛分娩
費用	入院分娩費用	入院分娩費用
		<div style="text-align: center;">+</div> 無痛分娩の費用 (約 10~15 万円程度)

\* 無痛分娩は保険が適応されないため、自由診療となります。



### STEP 3

## 何を大事に決めたいか明確にする

STEP2 では、選択肢の特徴を確認しました。決定は、正しく情報を知ることと同時に、あなたが何を大事にして決めたいかという考えに基づいていることが大切です。

分娩方法の決定について医師や助産師に相談をするときまでに、あなたにとって何を大事にして決めたいかがはっきりしていると、より相談しやすくなるでしょう。

19 ページから 20 ページは、何を大事にして決めたいかを明確にする手助けになるよう重みづけができたり、検討してみたいことを書き込めるようになっています。

### ★分娩に関する痛みについて

以下の点について、あなたにとってどのくらい大事か検討してみましょう。

「大事ではない：0」を意味し、数字が大きくなるほど「大事である：5」ことを意味します。

あなたにとってどのくらい大事か数字に○を付けてみましょう。

内容	大事ではない					大事である						
ご自身の痛みの感じ方を考慮すること	0	1	2	3	4	5						
陣痛を体験すること	0	1	2	3	4	5						
陣痛の痛みを抑えること	0	1	2	3	4	5						
出産体験をサポートする誰かと乗り越えること	0	1	2	3	4	5						

### ★無痛分娩の副作用について

以下の点について、あなたにとってどのくらい大事か検討してみましょう。

「大事ではない：0」を意味し、数字が大きくなるほど「大事である：5」ことを意味します。

あなたにとってどのくらい大事か数字に○を付けてみましょう。

内容	大事ではない					大事である						
無痛分娩の副作用を考慮すること	0	1	2	3	4	5						

### ★分娩の経過への影響について

以下の点について、あなたにとってどのくらい大事か検討してみましょう。  
「大事ではない：0」を意味し、数字が大きくなるほど「大事である：5」ことを意味します。あなたにとってどのくらい大事か数字に○を付けてみましょう。

内容	大事ではない					大事である						
	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
分娩中に自由に歩行したり、飲食したり、トイレに行くこと	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
無痛分娩をすることによって分娩時間が長くなること	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
無痛分娩をすることによって器械分娩の割合が増えること	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5

### ★分娩に関する費用について

無痛分娩にかかる費用についても検討することができます。

以下の点について、あなたにとってどのくらい大事か検討してみましょう。  
「大事ではない：0」を意味し、数字が大きくなるほど「大事である：5」ことを意味します。あなたにとってどのくらい大事か数字に○を付けてみましょう。

内容	大事ではない					大事である						
	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
分娩に伴う自己負担金が多い(小さい)こと	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5

### ★その他

その他に検討してみたいことはありますか？下の表に書き出してみましょう。

内容	大事ではない					大事である						
	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
●	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
●	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
●	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5

## STEP 4

## 決める

### ●あなたがどれくらい決める準備ができているか確認しましょう。

基本的な知識を学び、何が大事にして決めたいかをよく考えました。  
ここで、あなたがどのくらい決める準備ができたか確認してみましょう。

当てはまるものにチェック☑を入れましょう。

- あなたはそれぞれの選択肢の利益とリスク(危険性)を知っていますか？  
 はい  いいえ
- あなたにとって、どの利益とリスク(危険性)が最も重要であるかはっきりしていますか？  
 はい  いいえ
- 選択をするための十分な支援と助言がありますか？  
 はい  いいえ
- あなたにとって最も良い選択だという自信はありますか？  
 はい  いいえ

The SURE Test © Légaré, et al.(2010).  
翻訳：大坂和可子他.(2018).

もし、上記の4つのうち、1つでも「いいえ」がついた場合には、まだ決定の準備が十分に整っていないかもしれません。決める前にしてみたいことはありますか？  
次のページの項目にチェックを入れて何をしてみたいか整理してみましょう。



## STEP 4

## 決める

●次に何をしてみたいか整理して行動しましょう。

次の項目にチェック☑を入れて、あなたが次に何をしてみたいか優先順位を立てて行動することもできます。

- 何もありません。私は決定する準備ができています。
- 私は、選択肢について(誰と)\_\_\_\_\_話し合う必要があります。
- 私は、メリットとデメリットのどれが自分にとってもっとも重要なのか、はっきりさせる必要があります。
- そのほかに、私は\_\_\_\_\_必要があります。

決めるまでの間は、何をどのように進めたらよいのか手探りの方も多いと思います。上記の中で何をしてみたいかがわかれば、次の行動がとりやすくなるでしょう。

もし、まだ選択肢について理解できていないと感じたら、このエイドのP4～「選択肢の特徴を知る」の章をもう一度読んでみたり、医師から説明をしてもらうようお願いすることもできるでしょう。

もしまだ、何を大事にして決めたいかがはっきりしていないと感じたら、P19～「何を大事にして決めたいか明確にする」の章をもう一度読んでみたり、助産師、ご家族や知人、お産の経験者などほかの人と話をしてみることもできるでしょう。

## STEP 4

## 決める

## ●今のあなたのお気持ちは？

分娩方法について、今のあなたの気持ちにもっとも当てはまるものはどれか、次の項目にチェック☑を入れましょう。

私は分娩が怖い、乗り越えられないと思うので、無痛分娩をすることを希望します。	
私は分娩が進んできたら無痛分娩をしたいですが、それまでは頑張るつもりです。	
私は少しだけ無痛分娩を試してみたいですが、大部分では麻酔を使用しない方法をしたいです。	
どちらでもないなので、もう少し考えます。	
私は無痛分娩をあまりしたくありませんが、痛みを我慢できなくなった場合には受け入れます。	
私はできるかぎり無痛分娩をしたくありませんが、分娩が長引く場合、経膣分娩が難しくなった場合には受け入れます。	
私は絶対に無痛分娩をしたくありません。	



## おわりに

### ★エイドの開発のプロセスについて

このエイドは、出産経験者、医師、看護師、助産師、意思決定の研究を行っている専門家の意見をもとに作成しました。ここに書かれた医学情報は、産科、産科麻酔を専門とする専門家のチェックを受けています。このエイドはすべての医学情報を網羅しているわけではありませんが、基本的に知っていた方が良い情報を掲載しています。

このエイドの作成にあたり、医療に関連する企業等による資金の援助は受けていません（利益相反はありません）。

### ★あなたらしく納得できる選択のために

分娩方法の選択に、正しい・間違いはありません。あなたの価値観、希望を医療者と一緒に共有すること、医療者の専門的な見解と一緒に共有できれば、あなたらしく納得できる選択ができるでしょう。

それぞれの選択には、メリット(長所)とデメリット(短所)があります。それぞれの選択肢のメリットとデメリットを医学的視点から理解することと、あなたがどのメリットやデメリットを重要と思うのか、あなたの価値観から吟味することができ、医師や助産師、家族、知人や友人、お産の経験者など他の人々とコミュニケーションを取りやすくするために、このエイドは作られています。

### ★「あなたらしい産痛を和らげる方法を求めて」の情報の更新

このエイドの内容は、必要に応じて見直しと更新を行っています。エイドを利用する場合は、情報更新日時を確認してください。

ここに掲載された情報は、あなたの意思決定にあたり、医療者とのコミュニケーションを促進したり、あなたの知っている情報やあなたの決定に対する考えの整理を手助けするためのものです。医療者のアドバイスの代わりになるものではありません。  
(内容の最終確認：(2019年1月20日)

このエイドは、海外で開発された無痛分娩の選択についてのエイド、引用・参考文献をもとに作成しました。

### <参考にした海外のエイド>

Pain Relief for Labour: For women having their first baby.  
(The University of Sydney)  
[www.psych.usyd.edu.au/cemped/docs/Pain\\_Decision\\_Aid.pdf](http://www.psych.usyd.edu.au/cemped/docs/Pain_Decision_Aid.pdf)[2018-04-25]

Should I Have an Epidural During Childbirth?  
(Healthwise Content Development Team)  
<https://www.mottchildren.org/health-library/tn9762>[2018-04-25]

### <引用・参考文献>

Anim-Somuah, M., Smyth, R. M., Cyna, A. M., & Cuthbert, A. (2018). Epidural versus non-epidural or no analgesia for pain management in labour. Cochrane Database of Systematic Reviews.

有森直子翻訳。(2004). オタワ個人意思決定ガイド.  
[http://www.kango-net.jp/decisionaid/public/pdf/otawa\\_01.pdf](http://www.kango-net.jp/decisionaid/public/pdf/otawa_01.pdf) [2018-04-25]

Bohren, M. A., Hofmeyr, G. J., Sakala, C., Fukuzawa, R. K., & Cuthbert, A. (2017). Continuous support for women during childbirth. Cochrane Database of Systematic Reviews.

Légaré, F., Kearing, S., Clay, K., Gagnon, S., D'Amours, D., Rousseau, M., O'Connor, A. (2010). Are you SURE? Assessing patient decisional conflict with a 4-item screening test, Canadian Family Physician, 56(8), 308-314.

大坂和可子,中山和弘.(2014). 自分らしく“決める”ガイド. 乳がんと診断された患者さんが乳がんの手術方法を納得して決めるために

Paech, M. J., Godkin, R., & Webster, S. (1998). Complications of obstetric epidural analgesia and anaesthesia: A prospective analysis of 10995 cases. International Journal of Obstetric Anesthesia, 7(1), 5-11.

ピクトグラムの作成 <http://www.iconarray.com/about>

穴戸恵理, 堀内成子(2018).無痛分娩の希望とその分娩転帰:自然分娩との比較.母性衛生. 59(1), 112-120.

穴戸恵理,八重ゆかり,堀内成子.(2018).痛みおよび疲労についての予測と現実とのギャップ:自然分娩 VS 無痛分娩.日本助産学会誌,32(2),101-112.

Yip, S. K., Sahota, D., Pang, M. W., Chang, A. (2005).Postpartum Urinary Retention, Obstetrics & Gynecology. 83(10), 881-891.

A large rounded rectangular frame containing 25 horizontal purple lines for writing.





「あなたらしい産痛を和らげる方法を求めて」  
これから出産を迎える方が自然分娩、無痛分娩を納得して決めるために

作成者

聖路加国際大学大学院 博士前期課程 平安名彩恵  
聖路加国際大学大学院 博士後期課程 穴戸恵理  
慶應義塾大学 慢性期・終末期看護学 准教授 大坂和可子  
聖路加国際大学大学院 ウィメンズヘルス助産学 教授 堀内成子

医療監修

国立成育医療研究センター 産婦人科医師 小川浩平

作成日：2018年7月7日 最終更新日：2019年1月20日

このエイドは、科学研究費補助金（基盤A）課題番号17H01613  
（研究代表者 堀内成子）により作成されたものです。

<無断複写・無断転載はご遠慮ください>