

## 当院で分娩を予定されている方へ

医療技術の進歩により、妊娠・出産における安全性は非常に高くなっています。当院では、皆様が健康な赤ちゃんを出産され、母児共に元気に退院していただけるよう努めております。しかし、それでも妊娠・分娩に際して、突然の状況の変化等により予期せぬ結果や緊急の対応・処置等が必要になる可能性があります。以下の事項につき、ご理解下さいますようお願い申し上げます。

- (1) 日本の妊産婦死亡率（妊娠中～出産後 42 日未満の母体死亡率は、2006 年のデータで出産 10 万人に対し 4.8 人と世界最高の水準にあります。それでもゼロではありません。2000 年以降でも、毎年日本全体で 50 人～80 人前後の母体が妊娠・分娩に際し命を落としています。また、死亡に至らなくても後遺症を生じるような重篤な状態に至ることもあり得ます。自分だけは絶対に大丈夫、ということはありません。
- (2) 日本の周産期死亡率（妊娠 22 週～生後 1 週間未満の胎児・新生児の死亡率）は、2006 年で出産 1000 人に対して 4.8 人であり、これも世界一低い数字ですが、児の周産期死亡が全くないわけではありません。原因不明の子宮内胎児死亡や脳性麻痺、分娩中の突然の胎児状態悪化等による胎児・新生児死亡、また、新生児仮死等によって後遺症をきたす状態に至ることがあり得ます。
- (3) 予期せぬ妊娠中の合併症等により、急に入院が必要になることがあります。頻度の高い入院理由として、重症妊娠悪阻、切迫流産・切迫早産、妊娠高血圧症候群（妊娠中毒症）、性器出血、前期破水などがあり、突然の入院が診察医から指示されることがあります。
- (4) 入院に際しては、病棟の空床状況や母児の状態によっては、個室など差額ベッド料金が必要な病室への入院や、産科以外の病棟への入院をお願いすることがあります。さらに、入院中に急な転棟や病棟内での部屋の移動をお願いすることがあります。
- (5) 当院の産科病棟や新生児集中治療室の状況や母児の状態によっては、他院の受診や転院をお願いすることがあります。
- (6) 妊娠中あるいは分娩時・分娩後には、必要と思われる処置・検査・手術等をさせていただきます。できる限り事前に詳しく説明させていただき、ご了承いただいた上で実施いたしますが、緊急性が高く事前に詳しく説明する余裕がなく実施せざるを得ない場合があります。その際、通常は文書によりご同意を得ている処置等でも、緊急度によっては事前には文書でのご同意を得る余裕がないこともあります。これらの場合には、事前に口頭で処置等の概要をお話しし、事後にあらためて詳しく説明をいたします。

以下のような検査・処置・手術を緊急で実施する可能性があります。

- ・母児の状態を知るために必要な検査：血液検査、尿検査、超音波検査、子宮内圧測定、胎児頭皮電極装着 等
- ・緊急手術準備のために必要な検査：血液検査、胸部レントゲン検査、心電図検査 等
- ・分娩に際しての処置・手術：人工破膜、陣痛促進剤投与、子宮頸管熟化の処置、局所麻酔、会陰切開およびその修復術、会陰裂傷修復術、膣壁・頸管裂傷修復術、吸引分娩・鉗子分娩、クリステル圧出法、胎盤圧出法・胎盤用手剥離、静脈麻酔、抗生剤投与 等
- ・分娩後の処置：子宮収縮剤投与、子宮底輪状マッサージ、輸液、鉄剤投与、子宮内容除去術 等
- ・母児救命のための緊急手術：緊急帝王切開術および手術のための麻酔 等
- ・母体救命のための輸血、血液製剤投与
- ・その他必要と思われる検査・処置・手術

（同意書）

国立病院機構西埼玉中央病院院長殿

私は、上記の事項を理解し承諾いたしましたので、国立病院機構西埼玉中央病院での分娩を希望します。

見本

平成 年 月 日

ご署名 \_\_\_\_\_（ご本人）

ご署名 \_\_\_\_\_（続柄 \_\_\_\_\_）