お産のための入院案内

愛育病院でお産をされる方へ

総合母子保健センター 愛育病院

ご妊娠おめでとうございます

このパンフレットは当院でお産される方にお読みいただくものです。
妊娠中に心とからだの準備をし、当院のシステムや妊娠・分娩管理について十分ご理解の上、お産に臨んでいただきたいと思います。
皆様が安全に妊娠・分娩・産褥期を過ごせますよう、また安心して育児ができますよう、スタッフ一同サポートいたします。
ご不明な点がありましたら医師・助産師・看護師など病院スタッフにお声掛けください。

総合母子保健センター 愛育病院 産婦人科

目次

1．当院の基本方針・特徴・・・P4

2．母子健康手帳の交付について・・・P5

3．愛育クリニックのご案内・・・P5

4．セミオープンシステムについて・・・P5

5．妊婦健康診査を受けましょう・・・P6

・検査について・・・P7

6．助産師外来について・・・P10

7．出産準備クラス、麻酔分娩学級について・・・P12

8．オプションについて・・・P14

9．愛育病院のお産の考え方・・・P15

10．「先天性代謝異常等の検査」について・・・P21

11．「新生児聴覚スクリーニング検査」について・・・P22

12．出産と入院の費用について・・・P22

13．臍帯血バンクについて・・・P27

14．入院の時期・・・P27

15．入院時に必要な書類・・・P28

Ⅰ.当院の基本方針・特徴

・自然分娩と麻酔分娩のどちらにも対応しています。

・麻酔科医は 24 時間常駐しています。従って夜間でもご希望のタイミングで麻酔分娩を始めることができます。産婦さんがお持ちのご病気や既往によっては麻酔分娩ができない場合があります。
詳しくは病院ホームページ内の麻酔科のページをご覧ください。

・経腟分娩では夫、または家族の立ち会いが可能です。(1 名)
帝王切開には医師の許可があれば夫(パートナー)のみ立ち会い可能です。
＊新型コロナウイルスへの対応で随時変更になりますのでホームページをご確認ください。

・産後は基本的に母子同室です。当院では母乳哺育への支援を行っております。

・妊婦健康診査(以下妊婦健診)は、経過順調な方は医師による健診と助産師による健診(助産師外来)を交互に受けることができます。補助券は助産師外来でも利用できます。

・分娩の経過によっては、母児の安全のため吸引分娩や鉗子分娩などの産科手術分娩や帝王切開が必要になります。

・医師は主治医制ではなくチーム医制となっています。

・外来ではご希望の医師を予約することが可能ですが、救急外来や分娩時、入院時の医師は当番制となっています。医師の希望には対応できませんのでご理解をお願いします。

・一般に自然に陣痛や破水が始まった場合に最もスムーズにお産が進行します。そのため原則、希望の計画分娩は、特に初めてのお産では行っていません。なお過期産予防の分娩誘発は行います。

・医学的適応のない帝王切開は行っていません。医学的適応の有無は医師が判断します。
＊医学的適応のない帝王切開には健康保険は適用されません。

・予定の帝王切開は原則妊娠 38 週前後に行います。ただし日程は母児の状態により前後します。

・合併症によっては大学病院や総合病院で分娩した方が安全と判断され、当院でお引き受けできない場合があります。母児の安全性を考慮した上での判断ですので、ご理解をお願いします。
特に精神科や心療内科への通院歴がある方は、現在通院していない場合でも必ず医師、助産師にお伝えください。かかりつけ医による診療情報が必要です。妊娠、分娩、産後は心身共に負荷がかかります。皆様の安全確保のため情報提供にご協力ください。
なお、妊婦健診通院中に合併症が発見・判明した場合には、その時点から他院へ紹介、転院となることがあります。

2.母子健康手帳の交付について

住民登録をしている役所または出張所で交付されます。各自治体により交付の方法が異なります。あらかじめ問い合わせておくとよいでしょう。分娩予定日、診察を受けた病院と医師名が必要になる場合がありますので、確認しておきましょう。母子健康手帳を受け取ったら住所・氏名・分娩予定日その他の必要事項を記入してください。同封されている検査の補助券、妊婦健康診査受診票等については説明をよく読み、ご自身で記入する部分を予め記入しておき、いつでも使用できるようにしておいてください。各市町村により公費負担の回数が異なるため、妊婦健康診査受診票等の管理はご自身で行ってください。利用したい受診日に診察室でご提示ください。

当院では、母子健康手帳への記載は妊婦健診が始まる 15 週以降としています。

母子健康手帳は、妊娠中は保険証と一緒に常に携帯してください。万が一の時に妊婦さんと赤ちゃんを守る大切な情報となります。

3. 愛育クリニックのご案内

南麻布の愛育クリニックは愛育病院と密接に連携しており、産婦人科・小児科・母子保健科・小児精神保健科・女性内科・内科・歯科の外来診療を行っています。通常赤ちゃんとお母さんの **1 ヶ月健診**は愛育クリニックを受診してください。産婦人科の**周産期遺伝相談外来・胎児ドック**は愛育クリニックで行っております。またインターナショナルユニットでは、外国人の妊産婦のための産婦人科診療や愛育病院のオープン・セミオープンシステムを行っています。入院施設はなく外来診療のみとなりますので、入院や検査によっては愛育病院へご案内することがあります。

※詳細は愛育クリニックホームページをご覧ください。 https://www.aiiku.net/clinic/

4. セミオープンシステムのご案内

愛育病院の設備とスタッフを、入院施設を持たない産科施設に開放して、共同で病院を利用するシステムです。 このシステムでは 35 週までの妊婦健診はセミオープン施設で受け、36 週以降の妊婦健診や分娩、妊娠中に必要になった入院は愛育病院で行います。それぞれの医療機関の特性を活かしながら安全性と利便性を両立させるシステムです。 妊娠中や産後も必要時愛育病院を受診できますので安心です。

セミオープンシステムのご利用には登録が必要です（有料）。セミオープン施設一覧は愛育病院ホームページの「医療連携について」→「産科オープン・セミオープンシステムのご案内」をご覧ください。

※セミオープンシステム登録施設では愛育病院の分娩予約はできません。セミオープン施設に通っていても、分娩予約の時期が遅れると当院での分娩予約をお断りすることがあります。

※セミオープンシステムは独立した医療機関同士の連携であり、セミオープン施設は愛育病院の附属施設ではありません。また電子カルテの連携は行っていません。診療所で渡された検査結果と母子健康手帳は常に一緒に携帯し、愛育病院受診時には提出してください。

5. 分娩予約が済みましたら妊婦健診を受けましょう。（15週～）

☆予約は、受付・電話・web 予約でできます。完全予約制です



WEB 予約のご利用案内
URL：https://yoyaku.aiiku.net/ma/

※ご利用の際は、下記アドレスを許可受診設定してください。
アドレス指定受信設定：yoyaku_aiiku@aiiku.net

＊予約時間は目安であり、その時間に診療開始することをお約束するものではありません。妊婦さんのその日の状態によっては検査や説明に予定以上の時間を要することがあり、それ以降の方の診療開始時間が遅れることになります。付き添いの方も含め、健診日は余裕を持って予定を立ててくださいますようお願いいたします。

☆妊婦健診の順序

再来機で受付をします
（1階・2階にあります）



採尿をします



血圧・体重を測ります





ページャーで呼ばれるまでお待ちください



母子健康手帳、妊婦健診票、血圧と体重の紙を医師に提出してください



診察です



会計ファイルを受け取り指示された場所へ行きます

採血　or　保健指導室　or　会計

次回のご予約をお忘れなく
Web 予約もご利用ください

＊処方箋は発行日を含む 4 日以内に薬局にお持ちください

・検査について

経腟超音波検査

妊娠初期の小さい胎児もよく観察できます。妊娠中期以降は、切迫早産傾向の有無（子宮頸管長）や胎盤の位置確認等のために行います。
超音波が胎児へ悪影響を及ぼすことはありません。

経腹超音波検査

おなかの上から胎児の発育や形態異常の有無、羊水量、胎盤の位置等を観察します。
詳細は p9 をご参照ください。

＊胎児の推定体重には 1 割程度の誤差があるとされています（推定 2000g の場合、1800g 以上 2200g 以下である可能性が高い、という意味）。また、満期では胎児の姿勢により腹囲が容易に変わり誤差が大きくなる傾向があります。あくまで目安とお考えください。

子宮頸がん検診

子宮頸がんは、一部のヒトパピローマウイルスにより発生するもので、一般にゆっくり進行するため定期検診で初期の段階で発見、対処が可能です。通常、妊娠初期の内診時に行います。
過去半年以内に子宮頸がん検診を受け、結果が「異常なし」の場合は省略することがあります。

こころの健康チェック



安心して妊娠、出産、子育てに取り組んでいただけるよう、妊娠期から定期的にこころの健康チェックを行っています。なかなかメンタルな悩みを打ち明けるのは抵抗があると思いますが、保護者（特に母親）のメンタルが安定した状況が子どもの発育にとってとても重要であることが医学的にも分かってきております。そのためにも是非こころの健康チェックにご協力頂ければと思います。
当院には成人専門の精神科がないため、必要に応じて他院との連携を考えることもありますが、基本的には助産師によるケア（電話相談や保健指導）を中心に医師（産科、小児科）、臨床心理士、医療ソーシャルワーカー、地域の保健行政などと連携し、より良い支援を提供したいと思っております。

こころの健康チェックスケジュール

妊娠初期	**11～14 週**
妊娠中期	**25 週～28 週（必要時）**
産後早期	**分娩後 4 日目（必要時）**
産後	**1 か月**

初期採血　10 週前後

・血液型（ABO型とRhD型）
・血算（白血球数，赤血球数，血小板数，ヘモグロビン濃度等）：貧血の有無などを確認します。
・凝固能：初産婦さんのみ。血液が固まりにくい病気がないかを確認します。
・甲状腺機能（TSH）：甲状腺機能亢進症や低下症の有無を確認します。
・妊娠糖尿病（随時血糖、HbA1c）：妊娠中は胎盤から分泌されるホルモンによってインスリンがやや効きにくい状態になります。人によっては食後の血糖が高くなり過ぎてしまい、その状態が長く続くと母児双方によくありません。随時血糖ですが、食後2時間以上経ってからが理想的です。
随時血糖値 100mg/dl 以上、HbA1c 6.0%以上、家族歴などから必要と判断した場合、後日精密検査である75g糖負荷試験(*)を行います。
(*)来院後、検査用糖水を飲み、飲む前、1 時間後、2 時間後に採血を行います。

・感染症（B 型肝炎，C 型肝炎，梅毒，HIV，HTLV-1，風疹）：陽性の場合、疾患により早期治療、赤ちゃんへの感染防止、赤ちゃんの発育等の注意深い観察、出産後の措置、などを行います。
・不規則抗体：ABO 型以外の血液型に対する抗体を不規則抗体と呼びます。陽性の場合、胎児に移行し溶血を起こすことがあり、新生児期に貧血や黄疸を認めることがあります。また、分娩時出血多量等でお母さんに輸血が必要になった場合に適合血が必要な場合があります。

※その他（希望者のみ）
水痘（水ぼうそう）、麻疹（はしか）、流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）、トキソプラズマ等の検査も希望者には可能です（自費になります）。

尿検査，血圧，体重　15 週以降毎回（妊婦健診が始まったら）

・尿検査（尿蛋白，尿糖）：妊娠高血圧症候群、妊娠糖尿病のスクリーニングです。
・血圧：妊娠高血圧症候群のスクリーニングです。病院でだけ高く出る傾向がある方（＝白衣性高血圧）には、自宅血圧測定を指示することがあります。（血圧計はご自身で購入してください）
・体重：妊娠中は適切に体重を増やしていくことが必要です。増えなければ増えないほどよい、というような考えは現在否定されています。望ましい体重増加については当院のマタニティノート*をご参照ください。食事に関する疑問・質問は栄養相談をご利用ください。
＊マタニティノート：分娩予約時にお渡ししている妊娠出産育児に関するテキストです

腟の細菌検査　16～19週頃，36週

16～19 週では、流早産の原因になる細菌の有無を調べます。必要があれば治療を行います。
36 週では、腟や外陰部、肛門の B 群溶連菌（GBS）の有無を調べます。GBS は通常は病原性を示さない常在菌ですが、新生児に多量に移行するとまれに強い病原性を示すことがあります。
妊娠中に陽性が出た場合は、分娩時にお母さんに 4 時間ごとに抗菌剤の点滴を行うとともに、新生児に感染兆候が見られた場合は新生児科により赤ちゃん自身に抗菌剤の投与等治療を行います。
＊新生児の GBS 感染には早発型（出生 7 日未満に発症）と遅発型（1 週間～90 日未満に発症）が知られており、早発型は妊娠中～分娩時の産道感染（＝垂直感染）、遅発型は妊娠・分娩とは関係ない時期の感染（＝水平感染）と考えられています。また、細菌検査における GBS 検出率は 100%ではなく、妊娠中に GBS が陰性でも遅発型 GBS 感染症が見られることがごくまれにあります。

超音波外来（精密超音波検査）（1 回目）19 週～20 週，（2 回目）28 週～30 週

「超音波外来」の予約が必要です。妊婦健診とは別の予約になりますので、ご注意ください。

双胎の方は、連続2枠の予約をお取りください。

10分前までに受付を済ませてください。遅刻された場合は検査を受けられません。

28～30 週の妊婦健診は原則助産師の健診となりますので、2 回目の超音波外来と同日に妊婦健診を予約される場合は「助産師外来」をご利用ください。医師の指示により助産師外来が不可の方（多胎、ハイリスク妊娠など）は医師の健診をご予約ください。

検査は超音波室で行います。胎児に構造異常や発育異常がないか等を1人10～15分かけて調べます。1 回目は19週～20 週の予約をお取りください。それ以前では観察が困難なことがあります。

（愛育クリニックでは「超音波専門医」による胎児ドックを予約することもできます。）

愛育クリニック WEB 予約：愛育クリニック Aiiku Clinic ＜南麻布＞（atlink.jp）

＜妊婦健診における超音波検査＞

妊娠初期には経腟超音波で胎嚢（胎児を入れる袋）や胎児、児心拍、絨毛膜下血腫等を観察します。同時に子宮筋腫や卵巣のう腫が発見されることがあります。妊娠中期以降は経腹超音波で胎児の発育や胎位、羊水量などを、また必要に応じ経腟超音波で子宮頸管長や胎盤の位置などを確認します。

なお、超音波外来の精密超音波検査とは異なり、胎児異常を検出することが目的ではありません。

＜超音波外来における超音波検査＞

1）胎児心拍の有無、胎児の位置や向き、胎盤の位置、臍帯の様子、羊水量、胎児発育の計測

2）心臓、腎臓、肺、消化管、頭蓋内（脳室等）などの胎児形態異常（先天性疾患）のチェック

胎児の病気が予め分かっていれば病院もご両親も準備を整えてお産を迎えることができます。病気によっては子宮内で治療を始められるものもあります。逆に予め適切な準備をしていないと出生後に赤ちゃんの状態が急変し助けられないこともあります。

超音波検査は出生前診断の一つとも言え、検査を受けないという選択肢もあります。ただし、適切な体制で出生を迎えられれば助けられた命が、検査を受けなかったために助けられない場合など、自ら意思表示できない胎児の立場を考慮する必要もあり、当院では超音波検査をおすすめしています。また、その結果はすべてご両親にお伝えする方針にしています。

3）超音波検査の限界

超音波検査は画像診断であり、わかるのは形態的な異常が中心となります。胎児超音波検査ではすべての病気の検出を保証するものではありません。特に、例えば手足の指の数など出生後に見つかっても児の予後には直接影響しない疾患は、妊娠中の超音波では必ずしも観察対象とならないことがあります。赤ちゃんの姿勢によっては適切な描出ができず、通常は妊娠中に見つかる病気が出生後に初めて見つかることもあります。

4）超音波検査についての同意の確認

上記方針をご理解のうえで胎児超音波検査をお受けください。特にお申し出がない場合は同意されたと判断し、超音波検査を行います。超音波検査を受けたくない、検査結果を聞きたくない、等のご希望がある場合は医師か助産師にお伝えください。母児の安全性に問題がない範囲で対応いたします。

児の性別を生まれるまで聞きたくない場合はお伝えしません。ただし、他の部位を観察中に陰嚢等が映り込み偶然分かってしまう可能性があります。医学的な必要性が優先されますのでご理解をお願いします。

中期採血　23～26 週

・50g糖負荷試験：来院後すぐに検査用糖水（こちらでご用意します）を飲んでいただき、**1時間後**に血糖値を測定します。この検査のために食事を抜く必要はありませんが、満腹やひどく空腹な状態では検査結果に影響が出る場合があります。食後2時間程度経過している状態が理想です。

なお、結果が 140mg/dl 以上の場合、75g 糖負荷試験が必要になります。対象の方にはご案内の手紙をお送りしますので検査の予約をお取りください。

・血算（白血球数、赤血球数、血小板数、ヘモグロビン濃度等）：貧血の有無などを調べます。

・血液型（ABO 型と RhD 型）（当院で血液型を検査したことのない方のみ）

※妊娠糖尿病の診断を受けている方は、糖負荷検査はありません。

NST（ノンストレステスト）　36 週，38 週，40 週以降

胎児の心拍と子宮収縮のセンサーを腹部に装着し、30 分程度連続して記録します。胎児の元気さと子宮の収縮が分かります。検査は NST 室で行います。

NST の予約時間にお越しください。採尿、体重・血圧測定後、NST室へお入りください。

内診　36 週，38 週以降

子宮口の開き具合や児の下降度などを医師が内診します。その結果によりある程度の分娩の予測を立てていきます。分娩で入院した際も医師や助産師が必要に応じて行います。

後期採血　36 週前後

・血液型（ABO型とRhD型）

・血算（白血球数、赤血球数、血小板数、ヘモグロビン濃度等）

・凝固能：血液が固まりにくい病気がないかを確認します。

・妊娠糖尿病（HbA1c）：過去2ヶ月間の血糖値の平均を調べます。

・不規則抗体（「初期採血」を参照してください。）

6. 助産師外来について

15 週以降妊婦健診が始まります。経過が順調な方は初回の医師の健診以降、医師と助産師の健診を交互に受診できます。助産師外来でも補助券は使えます。

当院では28～30 週と37週の妊婦健診は原則「助産師外来」を受診していただいています。

（医師の指示により助産師外来を受診いただけない場合もあります。）

胎児推定体重の計測は医師の健診の時のみとなっております。



胎位の確認や赤ちゃんのお顔など、様子をみるために超音波を使っています

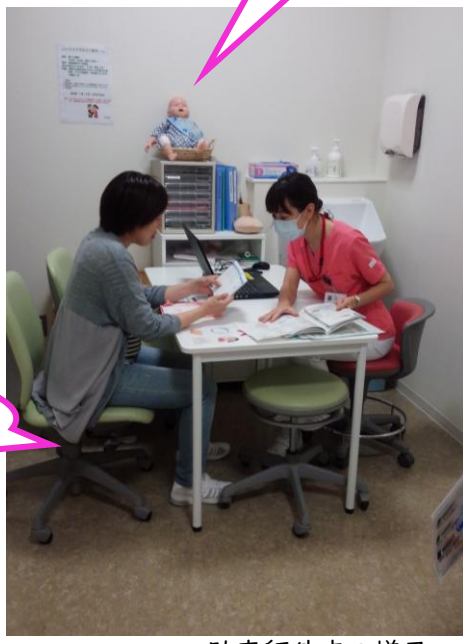
健やかなマタニティライフを応援します♪

助産師外来では助産師と１対１でゆっくりお話しできます！ 例えば…

バースプランって何を書くの？



腹帯って何？



助産師外来の様子

運動はしたほうがいい？

妊娠中からどんなおっぱいケアをすればいいのかな？

お産のときの過ごし方は？

出産育児に向けて、一緒に準備をしていきましょう。ぜひご利用ください。

7. 出産準備クラス・麻酔分娩学級について

当院ではオンデマンド（配信型）により動画で出産準備クラス各種、麻酔分娩学級を受講できます（2020 年 9 月～）。**麻酔分娩をご希望あるいは検討中の方は、麻酔分娩学級を入院前に必ず受講してください。**

※前回の妊娠時に麻酔分娩学級を受講していても、必ず受講してください

初産婦さんは、当院の出産準備クラスや居住地域で開催のクラスなど、何か一つは受講されることをお勧めします。安産や産後の育児に向けて積極的に準備をしましょう。

ご注意）・受講予約時に登録するメールアドレスが携帯メールアドレスや一部のフリーメールアドレスの場合、予約通知メールが届かない場合がございます。その場合、@coubic.com から受信するように受信許可設定をしていただく必要があります。

・受講予約画面に表示される「予約日」まで何度でも視聴できます。

オンデマンド（配信型）による出産準備クラス各種

	クラス名	視聴料金
1	麻酔分娩学級	¥3,300
2	子どものこころの発達に必要なこと	¥1,100
マタニティクラス（おすすめの視聴週数）		
1	お産の経過と過ごし方（28 週～）	各クラス¥550
2	お産の経過と過ごし方『帝王切開について』（23 週～）	
3	母乳哺育について（26 週～）	
4	あかちゃんとの生活（16週～）	
5	からだづくり（16 週～）	
6	パパママクラス（28 週～）	
7	栄養の話（16 週～）	
8	お薬の話（16 週～）	
9	ふたごの出産育児準備（23 週～）	

各クラスの紹介

＜麻酔分娩学級＞

麻酔分娩の概要、方法、リスクなどについて助産師、産科医、麻酔科医からお話しします。

麻酔分娩の実施には、麻酔分娩学級受講後に産婦人科外来（2F 受付）でお渡しする「麻酔分娩申込書」が必要です。

麻酔分娩学級内の「助産師」「産科医師」「麻酔科医師」の講座3つを全て視聴いただく必要があります。その後、内容を把握できたかの確認テストを受けていただきます。テスト結果はその場で確認できます。テスト終了後に表示される「確認テスト結果画面」*を産婦人科外来（2F 受付）にてご提示ください。

受講を確認した上で、麻酔分娩申込書・説明書をお渡しします。

※スクリーンショット、または印刷したものをご提示ください。

<子どものこころの発達に必要なこと>

この講義は他とはちょっと時期が異なりまして、お子さんの出産後から児童期くらいまでを想定した内容となっています。①赤ちゃんの特徴 ②アタッチメントについて理解 ③子どもと付き合うコミュニケーションスキルについてお話させて頂きます。

<お産の経過と過ごし方>

お産は不安ですか？怖いですか？お産中はどのように過ごしたらよいのかわからない。
そんな不安を解消して「自分らしく楽しいお産」をしましょう。

<お産の経過と過ごし方：帝王切開の場合>

入院から手術当日、手術後のスケジュール紹介、手術室内の様子等をご覧いただけます。
患者様が安心して手術に臨むことができるための内容です。

<母乳哺育について>

母乳哺育にはメリットがたくさん！ 大変そうなイメージがあるかもしれませんが、ちょっとしたコツを知ることでスムーズにいきます。妊娠中から一緒に準備をしましょう。

<赤ちゃんとの生活>

日々成長発達する赤ちゃんはミラクル！
そんな赤ちゃんとの生活はどうなるのか、イメージして備えましょう。

<からだづくり>

正しいからだの整え方を知ることで、妊娠中から産後に起こりやすいマイナートラブルを防ぐことができます。妊娠中から準備をして快適な日々を過ごしましょう。

<お薬の話し>

妊娠中の薬の使用に関する注意点、症状別に当院で処方されている薬についてお話します。
また、分娩時に使用する薬、授乳中の薬の使用に関してもお話しします。

<栄養の話し>

妊娠中の食事はとても大切です。食事で気を付けるポイント、何をどの位食べたら良いのかを説明いたします。体重の増加について、献立の立て方も説明します。ご一緒に妊娠中の食事について確認しましょう。

<パパママクラス：沐浴動画あり>

赤ちゃんが産まれてから１歳までの成長を知り、お母さんが笑顔で子育てできるためのメンタルヘルスケアをご夫婦やご家族で学んでいただくクラスです。

<ふたごの出産育児準備>

ふたごを授かった方の妊娠中の経過、出産や育児の心構え、注意点、育児用品の準備等、ふたご育児中の助産師からのレクチャーです。出産については「お産の経過と過ごし方【帝王切開の場合】をご覧ください。



https://coubic.com/aiiku

各クラスの視聴は
こちらからどうぞ

8.オプションについて



プレパパママ外来

28週以降の妊婦さんとご家族1名が対象です。
赤ちゃんとの生活準備を中心に体験型外来として、沐浴やオムツ交換、抱っこの練習などを行います。なるべく事前にマタニティクラスの「パパママクラス」をご視聴ください。
1回1時間 5,500円
平日 9:00～　最終開始時間 15:30～
愛育病院の2階受付、予約電話、webでご予約ください。
※愛育クリニックでもプレパパママ外来を行っています。

周産期遺伝相談外来

新型出生前検査（NIPT）についてまたは妊娠・出産に際しての「遺伝」や「遺伝子」に関わる不安やご家族の問題などについて、専門の医師、臨床遺伝専門医及び認定遺伝カウンセラーが遺伝医学的情報を提供しながら相談をお受けします。完全予約制のもと、遺伝カウンセリングを行います。
愛育クリニックにて行っておりますので詳細は愛育クリニックのホームページをご参照ください。
https://www.aiiku.net/clinic/departments/prenatal-diagnosis/

胎児4D超音波外来

子宮内の赤ちゃんを立体感と動きのある4D画像で観察します。
通常の超音波外来とは異なり、胎児の検査を目的にしたものではありません。
愛育クリニックにて行っております。ご希望の方は、愛育クリニックにお申し込みください。
対象者・・・当院で妊婦健診を受けている、または分娩予約をしている妊娠14～32週位の方
料金・・・・再診 6,000円（非課税）/初診 8,000円（非課税）

愛育クリニック WEB 予約：愛育クリニック Aiiku Clinic ＜南麻布＞（atlink.jp）

個別栄養相談

つわりや便秘など食事の悩みに対し管理栄養士がお答えします。
妊娠初期の定期健診時に一度「個別栄養相談」を受けるとよいでしょう。
妊娠中期に体重増加が多すぎる、あるいは少なすぎる方に適した食事のとり方を指導します。
その他、貧血や体重コントロールなどで疑問、質問のある方は、妊娠中いつでもご相談ください。
予約は必要ありません。妊婦健診時に医師・助産師にお声がけください。
初回栄養相談の方にはちょっとしたお土産をお渡ししています。
（個別栄養相談料金） 妊娠初期相談：2,000円、その他：3,000円

妊娠中の乳がん検診

妊娠期の乳がん検診は診断が難しく、検査を断られたりすることも多いと思いますが、
当院では、妊娠初期（原則16週未満）の方にも乳がん検診を積極的に行っています。
詳細はホームページをご覧ください。https://www.aiiku.net/departments/for_women/surgery.php
料金・・・・8,000 円

女性のからだケア相談室　2020 年 11 月現在、新型コロナウイルス感染拡大防止策のため中止しております

アロマセラピストの資格を持つ助産師が、体調に合わせた精油をブレンドし、アロマセラピートリートメントを行います。
全身のケアを行うとともに、妊娠中のマイナートラブルの対処法や出産時の呼吸法、乳房ケアなど助産師として妊娠・出産・産後に関する質問などにも丁寧にお答えします。
当院に通院・入院中の方、産後1年以内の方であればどなたでも受けられます。
予約方法、日時など詳細はホームページまたは 2 階受付にてご確認ください。

心理相談

医療相談室において臨床心理士が、妊娠中や出産後の心理的な問題、夫婦関係や子どもとの関係、子育てについての不安や心配などの心理相談を行っております。
相談料金は、初回の相談は無料ですが、継続相談は 1 回 5,500 円となります。
予約方法は、地域医療連携室（03−6453-7300　内 6161）にお電話いただくか、医師・助産師などスタッフにお声掛けください。

9.愛育病院のお産の考え方

当院のお産の考え方とバースプラン

愛育病院は、安全な分娩を目指しています。皆様が納得のいく出産体験ができるようチームで支援します。出産は、妊婦さんご自身がお産に関する正しい知識を持ち、リラックスして前向きな気持ちで臨むことが大切です。
ここでは当院における出産や入院中の生活についてご紹介します。出産前にご自身でバースプランを作ることをお勧めします。
バースプランはあくまでもお産の企画書であり、契約書ではありません。どのようなお産をしたいのか考えるきっかけにして頂けたらと思います。ぜひご家族とも話し合い、お産への理解を深めてください。
バースプランは妊娠後期に助産師が一緒に確認します。当院で対応可能かどうかや、ご希望のお産に近づけるためにできることがないか一緒に話し合っていきましょう。愛育病院はご希望に沿えるよう努めますが、母児の安全が第一であることに変わりはなく、常にご希望に添えるわけではない点はご了承ください。

入院から出産まで

〇LDR の紹介

分娩室は全 9 室 LDR（Labor-Delivery-Recovery）室となっており、入室してから分娩後 2 時間まで同じ部屋でお過ごしいただけます。

すなわち、いざお産というときに陣痛室から分娩室に移動する必要はありません。アクティブ・チェアーやバランスボール、床の上で過ごせるマットの準備もあります。なお LDR の利用につきましては、お産進行中の皆様の状況により適宜待機室（3F）や病棟（8F）でお過ごしいただく場合もありますのでご了承ください。

〇分娩立ち会い* ＊新型コロナウイルスへの対応で随時変更になりますのでホームページをご確認ください。

よりリラックスした状態で陣痛、出産を迎えていただくため、LDR 室での家族立ち会いを実施しております。付添は 24 時間可能です。希望される方は以下の条件を十分に理解した上で「家族立ち会い分娩同意書」を入院時に医師・助産師にお渡しください。

1）産婦さんが希望されるご家族 1 名（家族立ち会い分娩同意書に記載）が立ち会い可能です。
　・家族以外の方の立ち会いを希望される場合は検討しますので予めお知らせください。

2）医療行為を優先しますので、状況によっては退室をお願いする場合があります。

3）他の産婦さんに迷惑がかかる行為はお控えください。

〇陣痛の間の過ごし方（姿勢）

安全上問題がない限り陣痛の間、好きな姿勢をとり、自由に動くことをお勧めしています。動くことにより、①赤ちゃんが下がりやすい、②有効な陣痛になりやすい、③痛みが和らぎやすい、などのメリットがあり、元気な赤ちゃんを、早く産むことにつながります。

・歩いたり、アクティブ・チェアー（揺り椅子）に座ったり、バランスボールにからだを預けたりしてリラックスを図りましょう。
・LDR のベッドはスクワッティング、ヒップシェイク等の補助台としての機能もあります。また、リモコン操作で自分が一番楽な姿勢にできます。
・分娩監視装置はポータブルタイプですので、コードが邪魔になりません。
・床に座ったり横になったりできるようにマットを用意しています。
・入浴は痛みを緩和しリラックスでき、また循環を良くして疲労回復の効果が高いと言われています。ぜひお試しください。お好みの入浴剤などがあればお持ちください。（ただし破水後は感染予防のため入浴できません。）

〇分娩監視装置について

分娩監視装置は、赤ちゃんの心拍数、胎動、子宮収縮の状態を調べるための装置です。腹部に装着するため気になると思いますが、異常の早期発見、早期対応が可能になるため現代のお産では必須の検査となっています。元気な赤ちゃんの平常時心拍数は 1 分間に 110～160 回の間で、胎動に伴い心拍数が一時的に増加します。しかし胎盤機能が低下したり臍帯が圧迫されたりすると、赤ちゃんへの酸素が十分にいかなくなり、徐脈など心拍数に変化が現れます。お産で入院した時にすべての妊婦さんに 40 分から 1 時間ほど装着し、赤ちゃんが元気なことを確認します。

・以下の場合には連続装着となります。

分娩が近くなったとき
陣痛促進剤を使用しているとき
麻酔分娩を開始したあと
医師・助産師が必要と判断したとき

〇浣腸・導尿・剃毛

浣腸・導尿・剃毛は原則行っていません。(医学的に必要性があると判断した場合は行います)
麻酔分娩開始後は歩行できないため、膀胱内に尿を排泄させるための管を挿入します。

〇会陰切開

会陰切開は必要時のみ行います。必要時とは、赤ちゃんが苦しいサインを出している、お母さんの血圧が上昇し早めにお産にしたい、吸引・鉗子分娩を行う、などの場合です。また、産道が狭めで大きな裂傷が避けられないと予想される場合、肛門や直腸の損傷を避けるため会陰切開を行うことがあります。一方、母児の状態が良好で会陰が伸展するのを待てる場合は行わないことが多いです。
なお、会陰切開はお産全体の中のごく一部にしか過ぎないとも言えます。当院では医師、助産師が会陰切開を行うかどうか常識的に判断していますので、会陰切開に関する心配に大きなエネルギーを費やすのはあまり得策ではないでしょう。

・縫合糸について

自然にできた会陰裂傷や会陰切開の縫合に用いる糸は吸収糸で、自然に吸収、消滅します。
通常抜糸は行いませんが、必要に応じ抜糸することもあります。“抜糸は痛い”というのは必ずしも正しくなく、過剰に恐がる必要はありません。

・会陰創部離開について

自然にできた会陰裂傷や会陰切開の縫合部は通常すみやかに治癒します。しかし、創部の一部が一時的にやや開いた状態になることがあります(退院診察時に約 5%の方にみられます)。また、まれですが離開の程度が大きく、手術室で麻酔下に再縫合術を行った方がよいケースもあります(約 0.1%の頻度でみられます)(※)。
会陰創部離開の原因は不明で、離開を必ず防ぐ方法というものは知られていません。どの施設でも一定の頻度でみられるもので、当院での発生率は平均的と思われます。
離開の程度が軽い場合は抗生剤軟膏を塗るなどして経過をみていると自然に盛り上がってきて1 週間程度で治癒します。再縫合の場合、その後順調に治癒することがほとんどですが、ごく稀に再び離開することがあります。お産から時間が経過するに従い創部も落ちついてきて、いずれは必ず治ります。一定の頻度で発生する分娩合併症と考えられており、医療ミスではありませんのでご理解をお願いします。
(※)追加処置は保険診療となります。

〇急速遂娩（吸引分娩、鉗子分娩、帝王切開）

分娩中には急いでお産にした方がよい状況が時に発生します。例えば、

・分娩監視装置で、赤ちゃんの苦しいサインを認める（＝胎児機能不全）

・破水後時間が経過しお母さんが発熱して、さらに体温上昇が高度になってきた（＝子宮内感染）

・お母さんの血圧が上がってきた、頭痛がする、目がちかちかする（＝妊娠高血圧症候群）

・赤ちゃんが産道を下がってこない（＝母体疲労・微弱陣痛、回旋異常、児頭骨盤不均衡など）

・子宮口が開かない（＝軟産道強靭）

などです。

母児のためにはこれ以上待たない方がよいと医師、助産師が判断した場合は、ご説明の上、急速遂娩を行います。児頭が十分下降している場合は吸引分娩や鉗子分娩を行います。子宮口が全開していない場合や児頭が高い場合は帝王切開を行います。

吸引分娩か鉗子分娩か、については医師が状況により選択します。当院では吸引分娩が９割程度、鉗子分娩が１割程度となっています。吸引分娩を試みたのち鉗子分娩に切りかえることもあります。

吸引分娩や鉗子分娩を試みた結果、経腟分娩は困難と判断し、帝王切開に切りかえることもあります。

吸引分娩や鉗子分娩では、赤ちゃんの表皮に傷ができることがあります。帝王切開時にも赤ちゃんが器械に当たるなどして発赤等ができることがあります。必要に応じ創部保護材などの処置を行いますが、通常痕跡を残さず治癒します。母児を救うために必要な措置（急速遂娩）に伴うものですので是非ご理解をお願いいたします。

なお、吸引分娩には帽状腱膜下血腫や頭蓋内出血、鉗子分娩には眼球損傷等の重篤な合併症の可能性がありますが、発生率は非常に低いです。

〇陣痛促進、陣痛誘発

お産は一定の頻度で難産になるため、必要に応じ医療介入を行い、なるべく正常経過に近づけるよう軌道修正を行っていく必要があります。以下、具体的に起こりやすい状況を挙げてみます。

・微弱陣痛：なかなか有効な陣痛にならない、あるいは陣痛が途中から弱くなってしまう場合があります。あまり長引くと母体疲労でますます陣痛が弱くなり経腟分娩の可能性が低下しますので、分娩経過を見ながら適宜医師や助産師が陣痛を強めることをおすすめします。

・前期破水：お産が破水から始まった場合、その後自然に陣痛が始まることが多いのですが、中には陣痛が始まらない人もいます。破水後は子宮内感染のリスクが時間とともに上昇するため、半日～１日程度経過観察した上で子宮収縮薬（＝陣痛促進剤）で陣痛を起こしていきます。

・予定日を１週間程度過ぎても陣痛が始まらない場合があります。胎盤の機能が徐々に低下するため、通常、妊娠４１週前後に誘発します。子宮口が開いていない場合はまず子宮頸管拡張材でなるべく広げ、そのあと子宮収縮薬を使用します。ただし、陣痛を人為的に開始することは簡単なことではなく、お産まで３日前後かかることも珍しくありません。最終的に陣痛が始まらず帝王切開になることもあります。

〇麻酔分娩

当院では麻酔分娩の経験が豊富な麻酔科医師が 24 時間対応しています。麻酔分娩希望の方や検討中の方は麻酔分娩学級を事前に必ずご受講ください。

〇帝王切開

・予定帝王切開

骨盤位、多胎妊娠、既往帝王切開、子宮手術後（筋腫核出術など）、前置胎盤、児頭骨盤不均衡などの場合、帝王切開を行います。外来で術前検査や手術の説明を行い、手術前日に入院となります。

・緊急帝王切開

上記急速遂娩の項で述べたように、経腟分娩中に緊急帝王切開が必要になる場合があります。
手術を決定してから急いで手術を行わなければならない場合（超緊急帝王切開）と、もう少し待てる場合があります。医師・助産師から帝王切開が必要な理由や麻酔・手術に関して文書を用いて説明が行われ、同意を得た上で行います。ただし、母児の安全のために急いで帝王切開を行った方がよいと判断した場合は口頭での説明だけで帝王切開を行い、術後に改めて書面を用いて説明を行い、事後承諾の形になることがあります。母児を救うための判断ですのでご理解をお願いします。

・手術予定時間の変更の可能性について

予定帝王切開はおおよその開始時間を予めお知らせしますが、分娩進行中の妊婦さんが急ぎで帝王切開が必要になる場合があり、手術当日、時に手術直前に時間が変更になることがあります。母児を救うための措置ですのでご理解をお願いします。

・創部ケロイドをなるべく防ぐために

皮膚縫合の際、ケロイドができにくい縫合方法として真皮縫合を採用しています。細い吸収糸で皮膚の直下を縫合することにより、創部の皮膚表面に伸展力が加わらないようにします。また退院時にはステリストリップ®というテープを貼ります。1 ヶ月健診のあとはアトファイン®またはレディケア®等の創部保護材を術後半年間貼ることをおすすめしています。一般販売商品ですのでご自身でご購入ください。
なお経過中に傷が赤く盛り上がってきたり痒みが出たりした場合は、早めに大学病院等の形成外科を受診してください。専門的な処置でケロイド形成を防げる可能性があります。

・創部離開、膿瘍について

術後数日～1 か月で、お腹の縫合部から浸出液が出たり、周囲が赤くなって一部離開したりすることが稀にみられます。当院での発生率は全帝王切開の 0.5%未満です。感染によることが多く、手術部位感染（Surgical Site Infection：SSI）とも呼ばれます。子宮内感染のために帝王切開になった場合、手術中にお腹の中や腹壁を生理食塩水 2～3 リットルで洗浄し、術中術後抗菌剤を使用しますが、それでもごく稀に発生します。 また、感染ではない理由で発生することがあります。特に皮下脂肪が厚い場合に発生しやすい傾向があります。
通常は創部洗浄、抗生剤内服等で軽快し自然閉鎖しますが、まれに腹壁に膿が大量に貯留し膿瘍が発生することがあり、麻酔下に手術室で創部解放、洗浄、再縫合術が必要になることがあります。
まれに見られる手術合併症であり医療ミスではありませんので、ご理解をお願いします。なお、これらの

追加処置は保険診療となります。

〇輸血について

経腟分娩や帝王切開の際、出血が多めになることがあります。前置胎盤など出血が予想される場合は自己血を貯血しますが、通常のお産や帝王切開でも出血多量になることがあります。輸液など必要な措置は行いますが、輸血や血漿分画製剤の投与が必要になることがあります。分娩時大量出血は迅速に対応しないと状況が急速に悪化することが知られており、医師は輸血の判断を早めに行い、必要量を迷わず輸血します。

日本赤十字社の血液製剤は安全性が極めて高いことが示されており、輸血後感染が心配で輸血を回避することは合理的でなく危険です。医師が輸血や血漿分画製剤の必要性を合理的に判断しますので、ご理解をお願いします。

〇臍帯切断

わが国では「へその緒を切る行為」は医療行為とされています。

当院では医師または助産師が実施します。

〇早期母子接触（skin to skin contact）

生まれてまもない時期に、赤ちゃんの体の羊水を拭いた後、赤ちゃんとお母さんが素肌で触れ合うことです。赤ちゃんの体温や呼吸が安定化する傾向があります。また、お母さんの素肌の正常な菌をもらうことで赤ちゃんの免疫力も高まります。赤ちゃんが覚醒している生後1時間以内におっぱいを吸わせると、愛着が強まり母乳の分泌が促進されます。

出生後はまず赤ちゃんの状態の確認を行います。安定していることが確認できたら、お母さんの胸の上に赤ちゃんをうつぶせにして胸と胸が合うように寝かせ、15 分程度過ごします。室温を一定にし、赤ちゃんの背中にバスタオルをかけて低体温を防止します。早期母子接触中は赤ちゃんにモニターを装着し、状態が安定していることを常に確認します。

赤ちゃんとお母さんにとって良い面がたくさんある早期母子接触ですが、注意点もあります。赤ちゃんは、子宮の中では臍帯を通じてお母さんから酸素や栄養をもらっていましたが、生まれたあとは自分で呼吸して酸素を取り入れなければなりません。この急激な変化に十分に対応できず呼吸を休んでしまったり、体温が低下してしまう赤ちゃんが 100 人に 1 人程度見られることが知られています。出生直後に早期母子接触を行うことは、ベッド上でモニターを装着して観察するのに比べ一定のリスクを伴うことも事実です。そのため、早期母子接触中も赤ちゃんにモニターを装着し、私たちスタッフが注意しつつ行いますが、お母さんやお父さんも赤ちゃんの顔色などに気をくばりながら行っていただければと思います。

早期母子接触は母児の絆を深めるとても良い方法ですが、上に述べたように急激な環境変化に十分に対応できない赤ちゃんもいるため、少しでも気になる点がある場合は早期母子接触は行わず、新生児室や新生児科での観察を優先します。従って早期母子接触を希望されてもできないことがよくあります。

早期母子接触はリスクがゼロとは言えないのが現状であり、私たちスタッフも十分に注意、観察しますが、その点を理解したうえで希望するかどうかお母さんとお父さんでよく相談して決めてください。希望する場合は同意書に署名し、入院時に提出してください。

産後の生活

〇母乳哺育、母子同室

私たちはお母さんに健康で楽しく子育てをして頂きたいという思いから、母乳哺育を推進しています。母乳は、赤ちゃんの健やかな成長と発達のための理想的な栄養であり、親子の情緒的な結びつきにも大きな影響を与えると言われています。お母さんと赤ちゃんの肌と肌の触れ合いを大切にし、自然に母乳哺育を開始できるよう、母子同室をお勧めしています。赤ちゃんと一緒に生活することで、赤ちゃんの生活のリズムや赤ちゃんの要求、また赤ちゃんの体の観察ポイントを知ることができ、安心して自宅に戻ることができます。母乳哺育と母子同室がスムーズに行えるよう、妊娠中から乳房や乳頭の手入れ方法*を助産師外来や保健指導にてお伝えしています。ご自身でマッサージを行って準備をしていきましょう。退院後は母乳外来で授乳や赤ちゃんとの生活全般についての相談を承っております。

＊分娩予約をされた際お渡ししている「マタニティノート」に乳房、乳頭の手入れ方法の記載があります。オンラインクラスの「母乳保育について」も妊娠中にご視聴いただくことをおすすめします。



〇へその緒について

愛育病院では分娩時に「へその緒」をお渡ししていません。ただし、赤ちゃんのおへそには 2 ㎝弱のへその緒が付いており、10 日～2 週間ほどで自然に脱落します。へその緒を記念に残しておきたい方は、赤ちゃんのおへそをよく観察し、自然に取れたへその緒をご自身で保管するようお願いします。

〇入院期間について

出産した当日を 0 日目とし、通常経腟分娩の方は 5 日間、帝王切開の方は 7 日間です。

詳しい内容は助産師外来や保健指導時にご確認ください。なお、帝王切開の方はスケジュールが多少異なります。分娩予約をされた際お渡ししている「マタニティノート」も合わせてご確認ください。

※退院の日は原則午前12時までの退室にご協力をお願い致します。

〇産後の生活について

近年、家族の在り方の多様化に伴い様々な状況が見られます。赤ちゃんを迎えた後の生活、産後のサポートについて、是非妊娠中からどのようにしていくかを具体的に考えておかれることをおすすめします。

必要な場合は社会資源の活用などについても情報提供ができます。妊婦健診時などお気軽にスタッフへご相談ください。

10.「先天性代謝異常等検査」について

東京都では、赤ちゃんの病気の早期発見、早期治療のためにフェニルケトン尿症など先天性代謝異常等の病気の検査を行っています。これらの病気は、心身の発達に必要なある種の酵素が生まれつき欠けていたり、ホルモン合成の異常が原因でおこるものです。また、これらの病気は、放置していると心身の発達の妨げとなりますが、早期に発見し治療することで発症を防ぐことができます。生後 4 日目（生まれた日を 0 日とする）から 5 日目の赤ちゃん（新生児）の足の裏からごく少量の血液を採って検査します。

検査申込書は病院で用意していますので、妊娠中にご自身で準備していただく必要はありません。

11.「新生児聴覚スクリーニング検査」について

赤ちゃんにはスクリーニング検査が行われますが、その一つに「新生児聴覚スクリーニング検査」があります。生まれつき聴覚に障害を持つ赤ちゃんは約 1,000 人に 1 人の割合で生まれていると言われていますが、聴覚障害は早期に発見されれば早期治療・援助が可能となり、言葉の発達の遅れを防げる可能性があります。この検査は、赤ちゃんが眠っているときや落ち着いているときに、痛みを与えずに短時間で行うことができます。

1）生後 24 時間以降退院までの間に行います。

2）入院中のみ行っています。

保険診療ではなく自費診療となります。検査料金は 10,000 円（非課税）です。

自治体から交付される補助券が利用できます。

3）検査結果は、赤ちゃんの退院診察時に医師よりお話しします。

必ず結果を聞いてからお帰りください。

「新生児聴覚スクリーニング検査」は新生児初回診察時に確認いたします。希望されない場合はスタッフにお伝えください。

12. 出産と入院の費用について (一部、HP 内の内容と重複しています)

《 分娩登録料・入院申込金 》

当院で分娩を希望される方は、分娩申込票を記入して早めにご予約ください。
ベッド数の関係上、月間分娩数を制限しておりますのでご了承ください。
またキャンセルの場合は、必ずご連絡をお願いいたします。
分娩申込時に登録料4,000円を頂きます。登録料は分娩予約時の事務手数料となっておりますので、キャンセルされた場合でも返金対象とはなりません。

＊ 入院申込金は、200,000円です。入院時に入退院窓口にお納めください（オープンシステムの患者さんを除く）。なお、休日・夜間の入院手続きは、翌日以降の通常診療日（土曜を除く）となります。

＊ 分娩申込みをキャンセルされる場合は、キャンセル料10,000円申し受けます。

＊ 領収書は大切に保管して、退院会計の際、提出してください。

《 出産と入院の費用 》

出産は自費診療となります。但し、異常が生じ検査や処置などを行った場合、赤ちゃんが病気になった場合は、その部分についてのみ健康保険が適用され、保険診療の自己負担分と自費診療分の合計が費用となります。

＊ 日本の健康保険に加入していない場合は、前述「保険診療の自己負担分」についても、自費計算となります。

＊ お支払いは、合計金額から入院申込金 200,000 円を差し引いた金額となります。

○出産と入院の料金表

①分娩料 ＊保険適用にならない分娩の場合	分娩経過中の母児の管理、点滴（血管確保目的）、分娩監視装置の装着、児の娩出介助（会陰保護）、胎盤娩出、裂傷の検索、通常の会陰切開及び縫合術、軽微な裂傷縫合術、局所麻酔、子宮収縮薬投与、エコーによる子宮内観察、産褥の通常処方、その他助産師による母体のケア・介護	570,000 円
②分娩介助料Ⅰ ＊帝王切開以外の産科手術（鉗子分娩など）や処置を行った場合	上記①の内、会陰切開縫合（保険で支払われる）を除く処置等全てを含みます	565,000 円
③分娩介助料Ⅱ ＊帝王切開で分娩した場合	上記②の内、児の娩出介助(会陰保護)がなくなります	550,000 円
④母親入院料	・入院料 1 日につき（入院期間が 5 日以上の場合） ・入院料 1 日につき（入院期間が 5 日未満の場合） ・食事料 1 日につき	22,000 円 25,000 円 4,500 円
⑤新生児管理料	・出生時処置及び検査料： 酸素吸入、羊水吸引、計測、臍帯血液ガス分析検査、代謝異常検査、K2 シロップ投与等	35,000 円
	・出生後診察及び管理料： 医師の診察、哺乳、ビリルビン検査、沐浴指導、退院指導等	30,000 円
⑥新生児保育入院料	・入院料 1 日につき（入院期間が 5 日以上の場合） ・入院料 1 日につき（入院期間が 5 日未満の場合）	15,000 円 18,000 円

＊ 分娩料、分娩介助料につきましては、**時間外（平日 17 時～翌 8 時 30 分）、休日（土日祝日、12 月 29 日～1 月 3 日、3 月 13 日）**に分娩となった場合、**表記料金に 20,000 円が加算されます。**

＊ 分娩料、分娩介助料、新生児管理料は、出産の経過や状況によってどれかが施行されない場合や、検査や処置、投薬などの内容が異なることがありますが、その場合も料金は同じです。

＊ 食事料については、原則的に入院日、退院日は 1 食につき 1,500 円の算定とします。

○入院費用の計算例

<通常の分娩・産褥経過の場合>

個別に計算すると、お母さん 6 日入院、入院当日出産、赤ちゃん 6 日入院、退院日食事 1 回として以下のとおりになります。

① 分娩料	570,000 円
④母親入院料	22,000 円×6 日＝132,000 円
母親食事料	(4,500 円×5 日)+(1,500 円×1 日)＝24,000 円
⑤新生児管理料	65,000 円
⑥新生児保育入院料	15,000 円×6 日＝ 90,000 円
計	**881,000 円**

＊ 出産前に異常があった場合は、上記料金にその異常に関わる検査、処置、投薬等の自己負担が加算されます。
＊ 出産が平日時間外または休日にあたる場合は、上記分娩料に 20,000 円が加算されます。

<帝王切開以外の産科手術（吸引・鉗子分娩等）や処置、点滴等を行った場合>

個別に計算すると、お母さん 6 日入院、入院当日出産、退院日食事 1 回、赤ちゃん 6 日入院として以下のとおりになります。

② 分娩介助料Ⅰ	565,000 円
④母親入院料	22,000 円×5 日＝ 110,000 円
母親食事料	(4,500×4 日)+(1,500 円×1 日)＝ 19,500 円
⑤新生児管理料	65,000 円
⑥新生児保育入院料	15,000 円×6 日＝ 90,000 円
計	**849,500 円**

＋

保険診療の自己負担分

＊ 支払う料金には保険診療の自己負担分が加算されます。
＊ ④母親入院料・母親食事料については、出産日までの分（上記の例では入院 1 日目の分）は健康保険の適用になり保険診療の自己負担分に含まれます。
＊ 出産が平日時間外または休日にあたる場合は、上記分娩料介助料Ⅰに 20,000 円が加算されます。
＊ 日本の健康保険に加入していない場合は、保険診療の自己負担分についても自費計算となります。

<帝王切開での出産の場合>

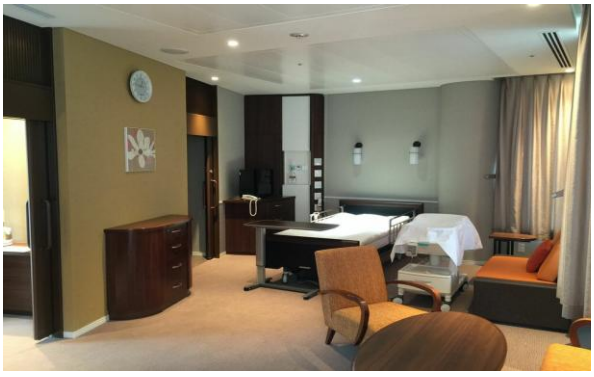
個別に計算すると、赤ちゃん 8 日入院として以下のとおりになります。

③ 分娩介助料Ⅱ	550,000 円
⑤ 新生児管理料	65,000 円
⑥ 新生児保育入院料	15,000×8=120,000 円
計	**735,000 円**

＋

保険診療の自己負担分

＊ 支払う料金には保険診療（帝王切開手術料など）の自己負担分が加算されます。
＊ ④母親入院料・母親食事料は健康保険の適用になり保険診療の自己負担分に含まれます。
＊ 出産が平日時間外または休日にあたる場合は、上記分娩料介助料Ⅱに 20,000 円が加算されます。
＊ 日本の健康保険に加入していない場合は、保険診療の自己負担分についても自費計算となります。



7F 特別室
室料 80,000 円/日

《 その他の料金 》

〇ご希望または必要により、下記の料金が加算されます。

麻酔分娩管理料 (硬膜外・脊椎麻酔)	200,000 円	・麻酔分娩学級の受講が必須です ・カテーテル挿入時刻や麻酔薬使用時間に関わらず一律料金です
麻酔分娩時間外加算	50,000 円	時間外(平日 17:00～翌 8:30)、休日(土日祝日、年末年始、創立記念日)に麻酔を行った場合の加算
双子の場合の加算	130,000 円	多胎の場合、2 子以上は 13 万円ずつ加算
希望による分娩誘発	30,000 円	実施については医師との相談が必要です
新生児 聴覚スクリーニング検査	10,000 円	検査を実施したくない場合はお申し出ください。初回診察時に確認いたします。

〇個室等の使用料金

部　屋	室料（1 日*1）	設備・備品等
特別室	80,000 円	洗面台、シャワー、トイレ、TV、冷蔵庫、ソファ、アメニティ(ガウン・タオル)
個　室	40,000 円	洗面台、シャワー、トイレ、TV、冷蔵庫、アメニティ(ガウン・タオル)
個　室	30,000 円	洗面台、トイレ、TV、冷蔵庫
個　室	25,000 円	洗面台、TV、冷蔵庫

＊お部屋のご希望は、原則として出産後にお伺いします。出産が集中した時は、ご希望に添えない場合もありますのでご了承ください。出産（分娩室に在室）中に個室、特室に空きが出た場合は、使用の有無に関わらず部屋をキープした時点から室料を加算させていただきます。特室のみ産褥期に家族が同室に宿泊することが可能です（大人 1 名に限る。子どもは不可。料金1泊につき 1,000 円）。許可制ですので、ご希望の方は病棟スタッフにご相談ください。

*1 1 日とは、0 時から 24 時までのことで、23 時に入院した場合でも、1 日分として計算いたします。

*2 ご退院は正午までにしていただきますようお願いいたします。

〇出生後のお子様が病気で NICU・GCU に入院した場合の入院費（日本の健康保険に加入していない場合）について

出生後のお子様が未熟児、黄疸等の病気で5階の NICU、GCU へ入院した場合、1 日当たりの入院料は、NICU 約 12 万円、GCU 約 8 万円の費用がかかります。

〇麻酔分娩について

当院では自然分娩を基本にしていますが、麻酔分娩を希望される場合には、当院の麻酔施行の条件をご理解いただいたうえでお申し込みください。ご希望の方は麻酔分娩学級を必ず受けて頂きます。

＊ 硬膜外麻酔の施行に以下の制約があります。

硬膜外麻酔は 24 時間対応で行っておりますが、特に夜間は希望されてから実際に施行されるまで時間がかかる場合があります。また、重症の患者さんや緊急手術などで麻酔科医師の手が離せない場合には、希望するタイミングで施行できない場合もあります。

〇母体・胎児集中治療室に入院した場合の入院費について

当院は、通常の妊産婦と新生児のケアだけでなく、ハイリスク妊婦の管理を集中治療することで高度な医療を行っており、東京都から総合周産期母子医療センターの指定を受けています。
母体・胎児集中治療室に入院する対象の妊産婦は以下のハイリスク妊産婦です。医療費の計算は一般の病室とは異なり、高度医療に必要な管理料で計算されることになります。

1．合併症妊娠
2．妊娠高血圧症候群
3．多胎妊娠
4．胎盤位置異常
5．切迫流早産
6．胎児発育遅延や胎児奇形などの胎児異常
7．産科異常出血
8．その他医師が必要と認められた場合

母体・胎児集中治療室に入院した場合の入院費は 1 日 7 万円、健康保険を適用した場合の自己負担額は、22,000 円に注射等の処置がプラスされ、1 日約 25,000 円になります。健康保険がない場合は 1 日当たり約 9 万円の費用がかかります。母体・胎児集中治療室管理料の適用は、病状・治療内容により異なりますが、最長で 14 日間です。

◎ 料金についてご不明なことがございましたら1階入退院窓口にお尋ねください。

◎ 個人で加入している外国の保険会社が直接、病院に入院費を支払うことを希望される場合、当院では、その保険会社が日本に支社または代理店を置いている、または日本語を話すことができるスタッフが常駐している場合のみ、その取り扱いを致します。ご希望の方は、事前に入院係までお申し出ください。

◎ クレジットカードで入院費等の精算をされる際、カードによって 1 日に使用できる金額に上限がある場合があるので、事前にご確認くださいますようお願いいたします。

13.臍帯血バンクについて

① 当院は日本赤十字社関東甲信越さい帯血バンクの取扱病院になっています。さい帯血とは出産後、へその緒と胎盤に残っている血液のことで、白血病などの患者さんへの移植治療に用いられます。詳しくは外来待合室に置いてあるパンフレット、またはスタッフに直接お声がけください。

＊さい帯血を規定量採取できず、希望されても提出できないことがあります。また、出血が多い場合などはさい帯血採取を中止し処置を優先します。採取を試みて実際にさい帯血バンクに提出できた割合は、経腟分娩で 50%程度、帝王切開で 30%程度となっています。

② 民間さい帯血バンク「ステムセル研究所」のさい帯血保存にも対応しています。
質問や契約は、直接ステムセル研究所にご連絡ください。

14. 入院の時期

- 初産婦さんは陣痛が規則的に 10 分毎に起こるようになったとき
- 経産婦さんはお腹の張りが 15～20 分毎に起こるようになったとき
- 破水があったとき（破水・尿漏れ・帯下の区別は検査をしないとわかりません）
- 多めの出血があったとき（少量ならおしるしと言われるものです）
- 胎動を感じないとき

入院時の連絡方法

上記のような症状があった場合、あらかじめ電話でご連絡ください

以下の内容をお聞きします

① お名前・診察券番号

② 分娩予定日

③ 初産か経産か



④ 陣痛・破水・出血の有無

⑤ 今回の妊娠の異常の有無

⑥ 麻酔分娩の希望の有無

⑦ 外来の診察で子宮口が開いていたかどうか

⑧ 病院までの所要時間

休日・夜間入院の方はこちらから

34～37 週の助産師外来、バースプランの確認時に
分娩連絡用専用ダイヤルをお伝えしています。
＊産後は利用できません

15.入院時に必要な書類



1) バースプラン

2) 立ち会い分娩の同意書

3) 早期母子接触の同意書

4) 新生児聴覚スクリーニング検査を希望される方

自治体から交付される補助券をお持ちの方はご持参ください

5) 麻酔分娩申込書（希望者のみ）

6) 医師から説明を受けた説明・同意書（帝王切開や分娩誘発など）

7) 臍帯血バンク申込書および必要書類（希望者のみ）

各用紙に関してご不明な点は、妊婦健診時に産婦人科外来スタッフへお尋ねください。



入院の持ち物については、当院ホームページの

「愛育病院での出産」をご覧ください。