

令和8年2月18日		資料2
第4回	小児医療及び周産期医療の提供体制等に関するワーキンググループ	

安全な無痛分娩の提供体制について

令和8年2月18日

医政局地域医療計画課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

無痛分娩とは

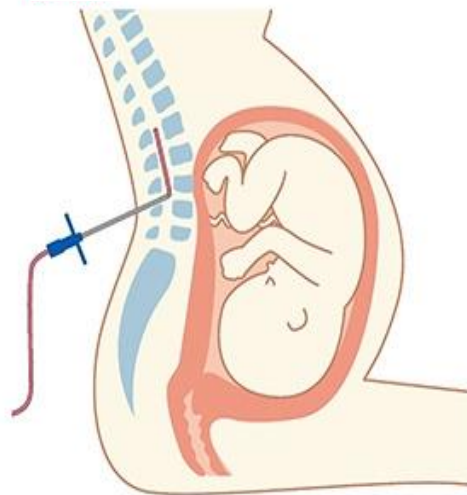
令和7年10月1日 第1回小児医療及び周産期医療の提供体制に関するワーキンググループ 資料4（一部改変）

- 無痛分娩は、麻酔によって陣痛の痛みを和らげ、分娩する方法。陣痛の痛みの緩和のため、一般的には、**硬膜外麻酔**を用いる。

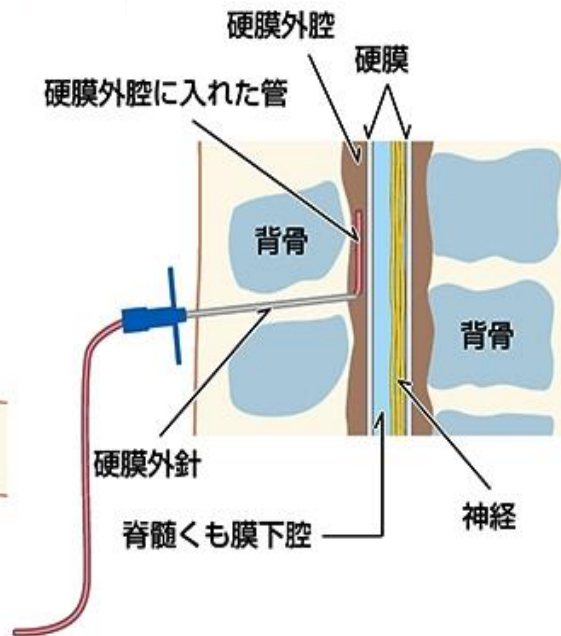
硬膜外麻酔・・・

脊髄の近くの「硬膜外腔」に挿入するカテーテルを通じて麻酔薬を入れ、痛みを緩和する方法。無痛分娩以外にも、痛みが強いと予想される外科手術では、一般的に行われる。

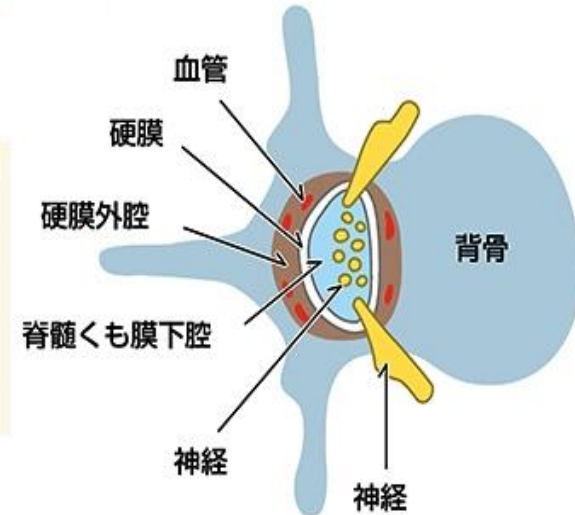
〈縦の断面〉



〈縦の断面の背骨を拡大したもの〉



〈同じ背骨を横の断面でみたもの〉

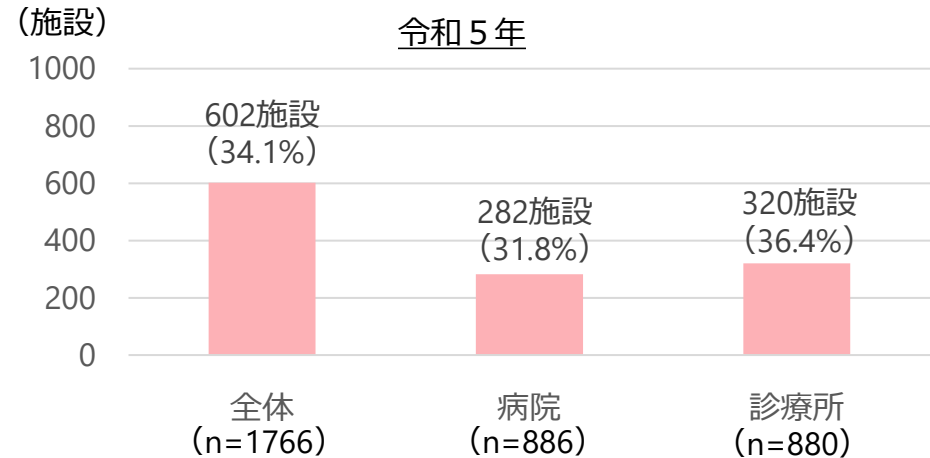
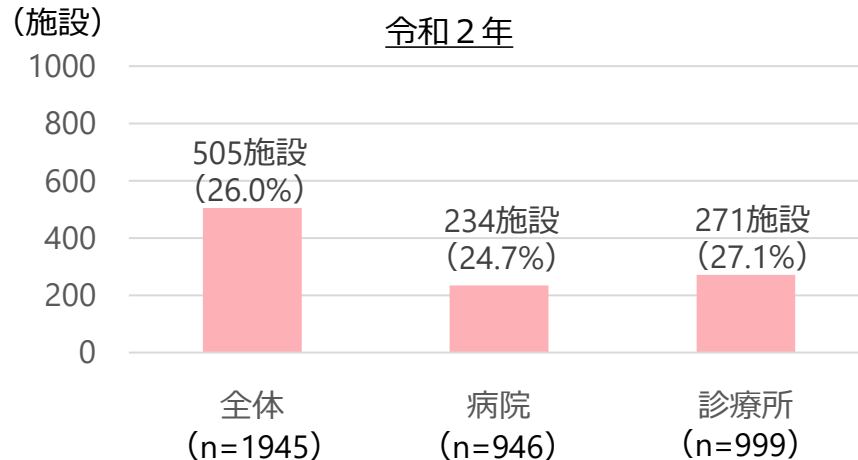


(日本産科麻酔学会のウェブサイトより抜粋)

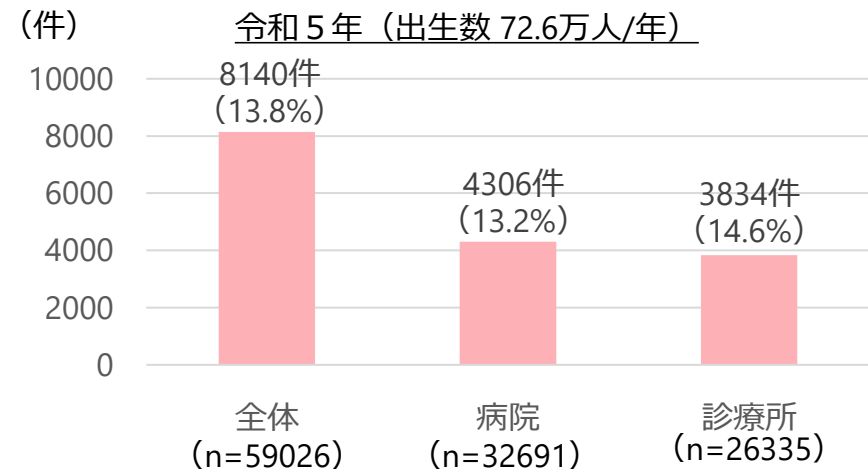
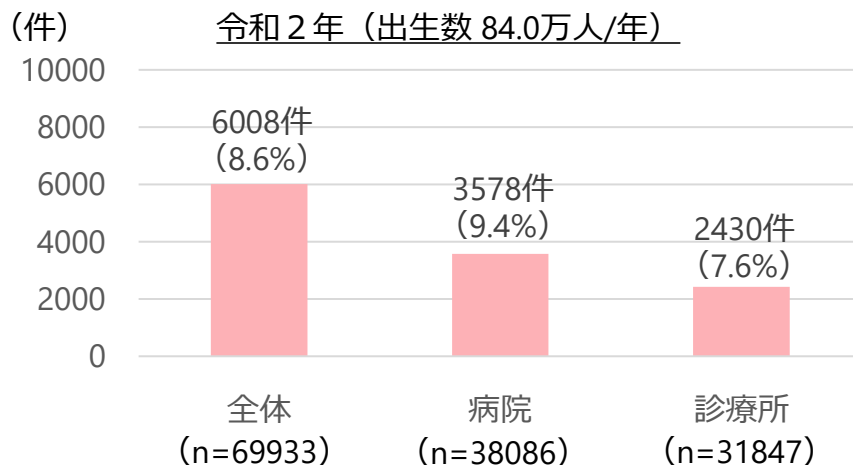
- 母体の心血管負荷を軽減するため、高血圧や心疾患、脳血管障害などを有する妊婦に提供される他、効果的な産痛緩和を目的として選択されることが多い。

- 分娩を取り扱う医療機関のうち、無痛分娩を実施している医療機関数は増加している。
- 医療機関での分娩のうち、無痛（帝王切開を除く）の件数は増加している。

分娩を取り扱う医療機関のうち無痛分娩を実施している医療機関数（各年9月の1か月の実績）



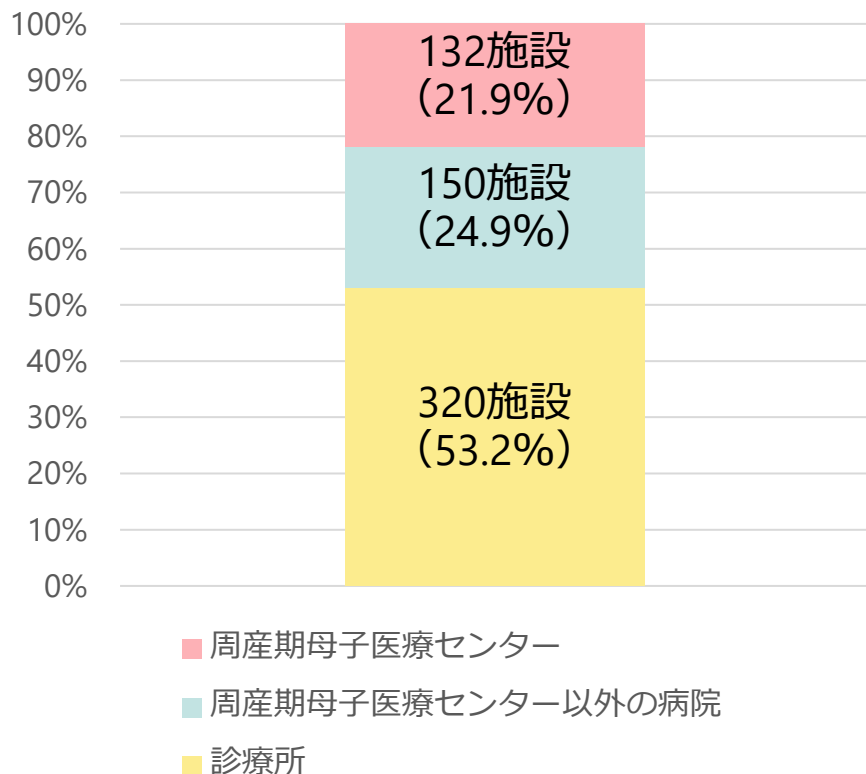
医療機関での分娩のうち、無痛分娩（帝王切開を除く）の件数（各年9月の1か月の実績）



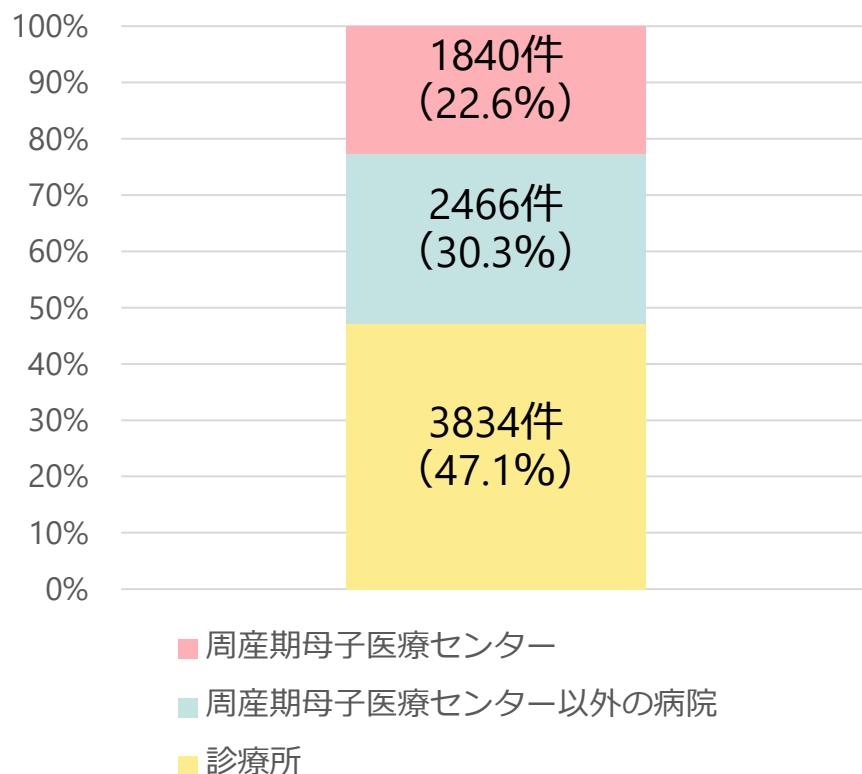
無痛分娩実施施設と実施件数の内訳

- 無痛分娩を実施している医療機関のうち、周産期母子医療センターが132施設（21.9%）、周産期母子医療センター以外の病院が150施設（24.9%）、診療所が320施設（53.2%）である。
- 無痛分娩の実施件数はそれぞれ1840件（22.6%）、2466件（30.3%）、3834件（47.1%）である。
- 無痛分娩のうち約8割は周産期母子医療センター以外で実施されている。

無痛分娩を実施している医療機関数



無痛分娩（帝王切開を除く）の件数

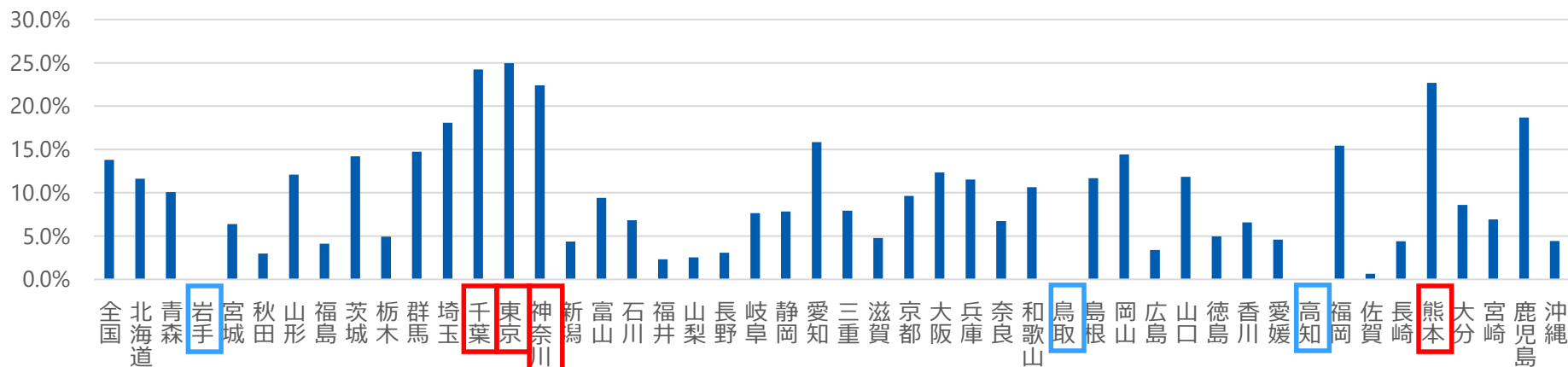


無痛分娩の実施状況

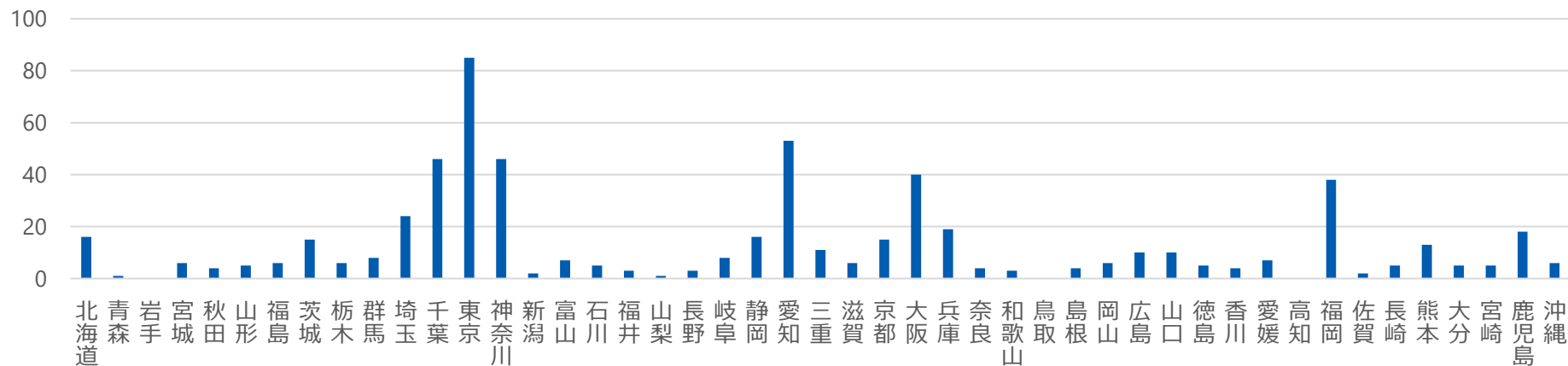
令和 7 年10月1日 第 1 回小児医療及び周産期医療の提供体制に関するワーキンググループ 資料 4
(一部改変)

- 令和 5 年 9 月時点では、東京都、千葉県、神奈川県、熊本県では分娩のうち約25%が無痛分娩であるが、一方で岩手県、鳥取県、高知県では、無痛分娩は0件であった。なお、鳥取県と高知県においては、その後無痛分娩が実施されている。

医療機関での分娩のうち、無痛分娩（帝王切開を除く）の割合（令和 5 年 9 月の 1 か月の実績）

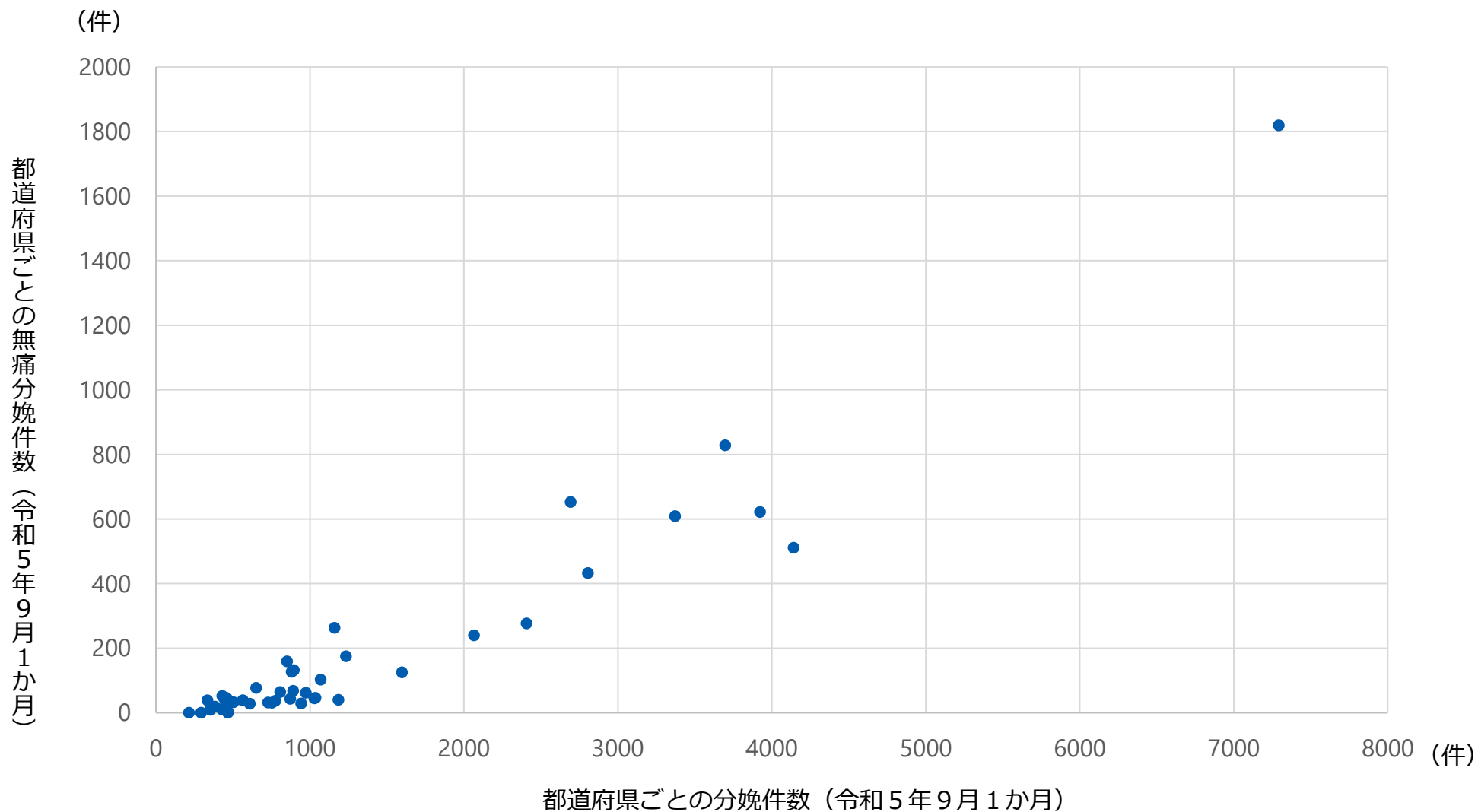


分娩を取り扱う医療機関のうち無痛分娩を実施している医療機関数（令和 5 年 9 月の 1 か月の実績）



都道府県ごとの無痛分娩実施状況

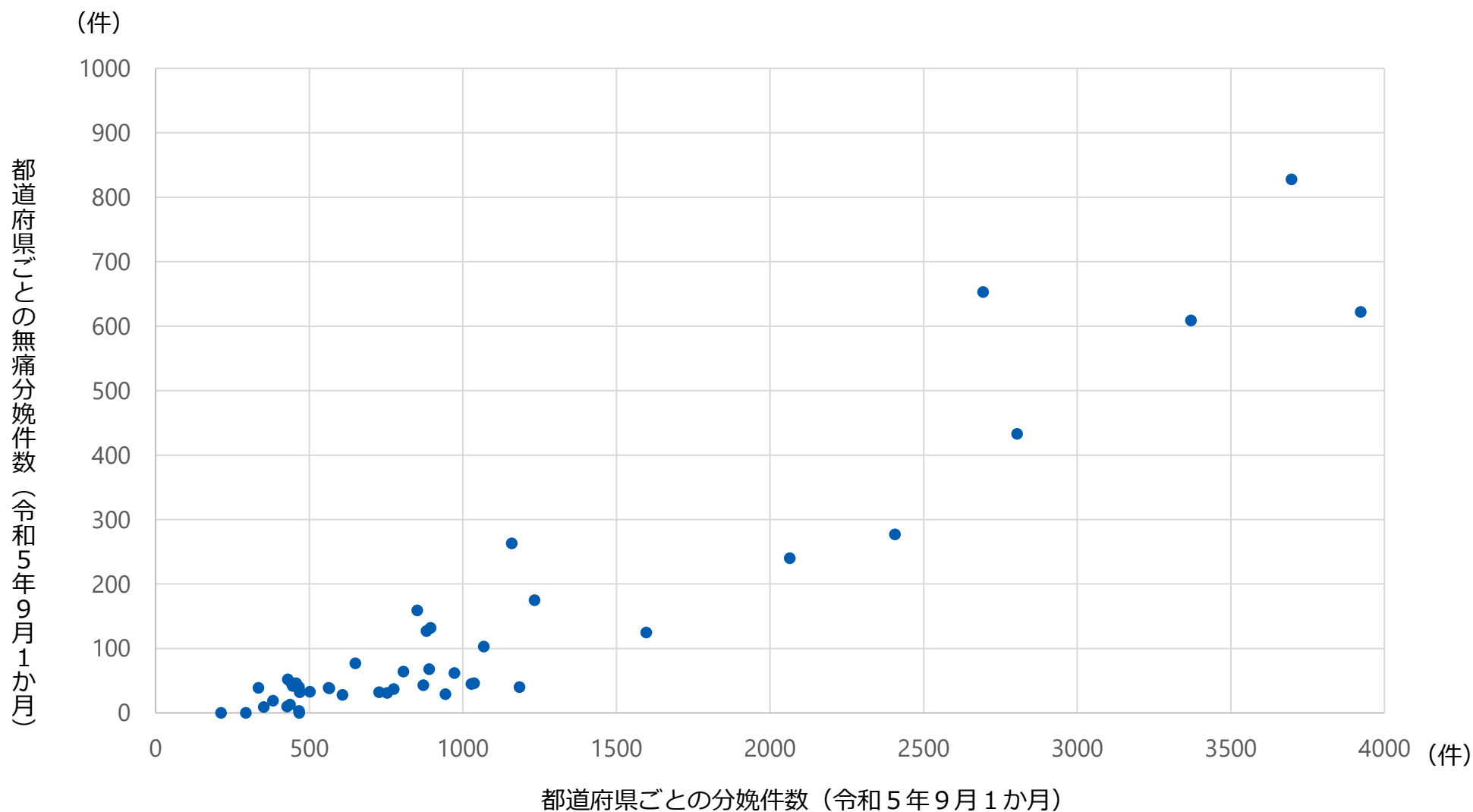
- 分娩数の少ない都道府県ほど、無痛分娩の実績が少ない傾向にある。



都道府県ごとの無痛分娩実施状況

(令和5年9月1か月の分娩数が4000未満の都道府県のみ表示)

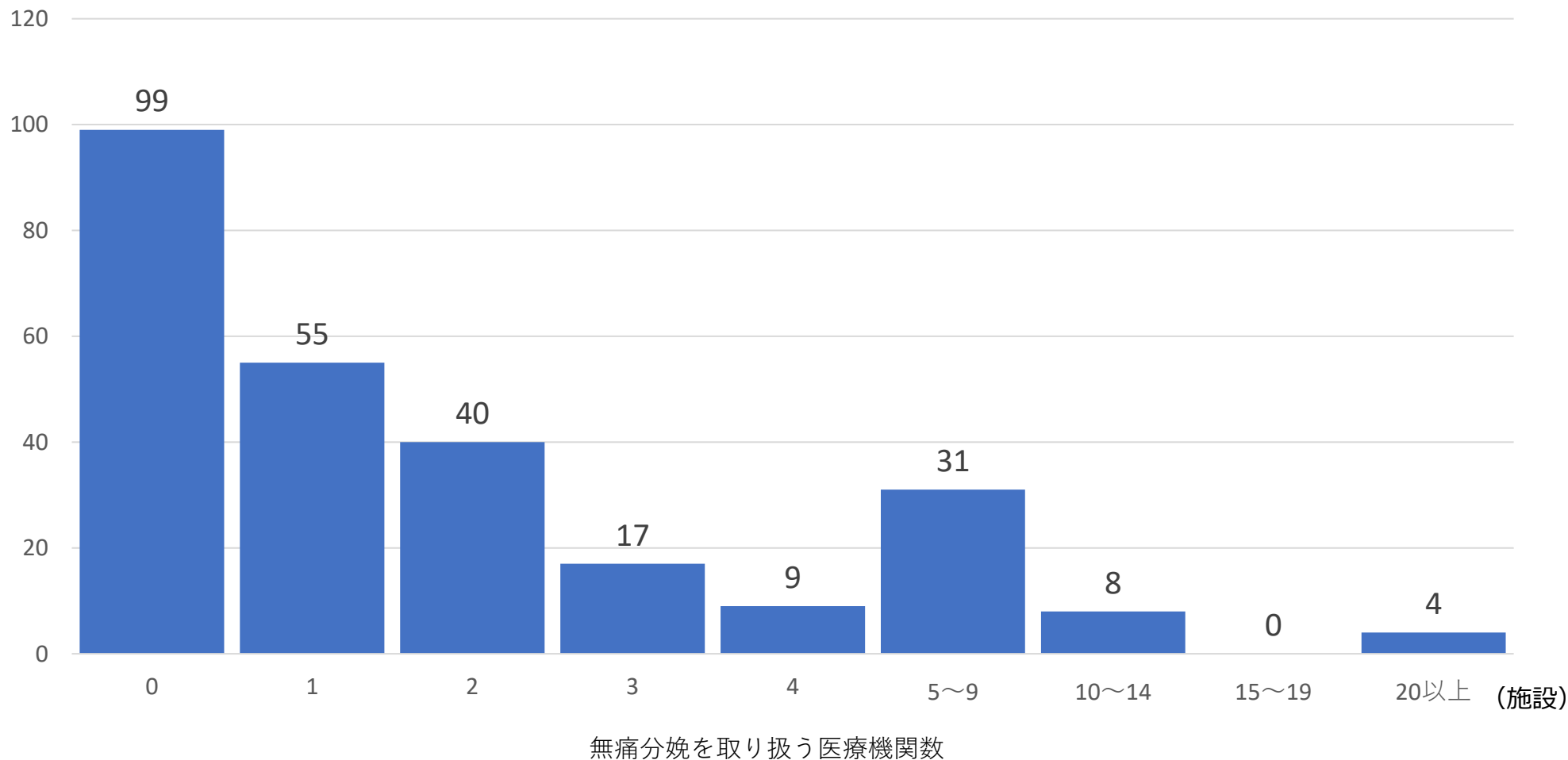
- 分娩数の少ない都道府県ほど、無痛分娩の実績が少ない傾向にある。



無痛分娩を取り扱う医療機関数別の周産期医療圏

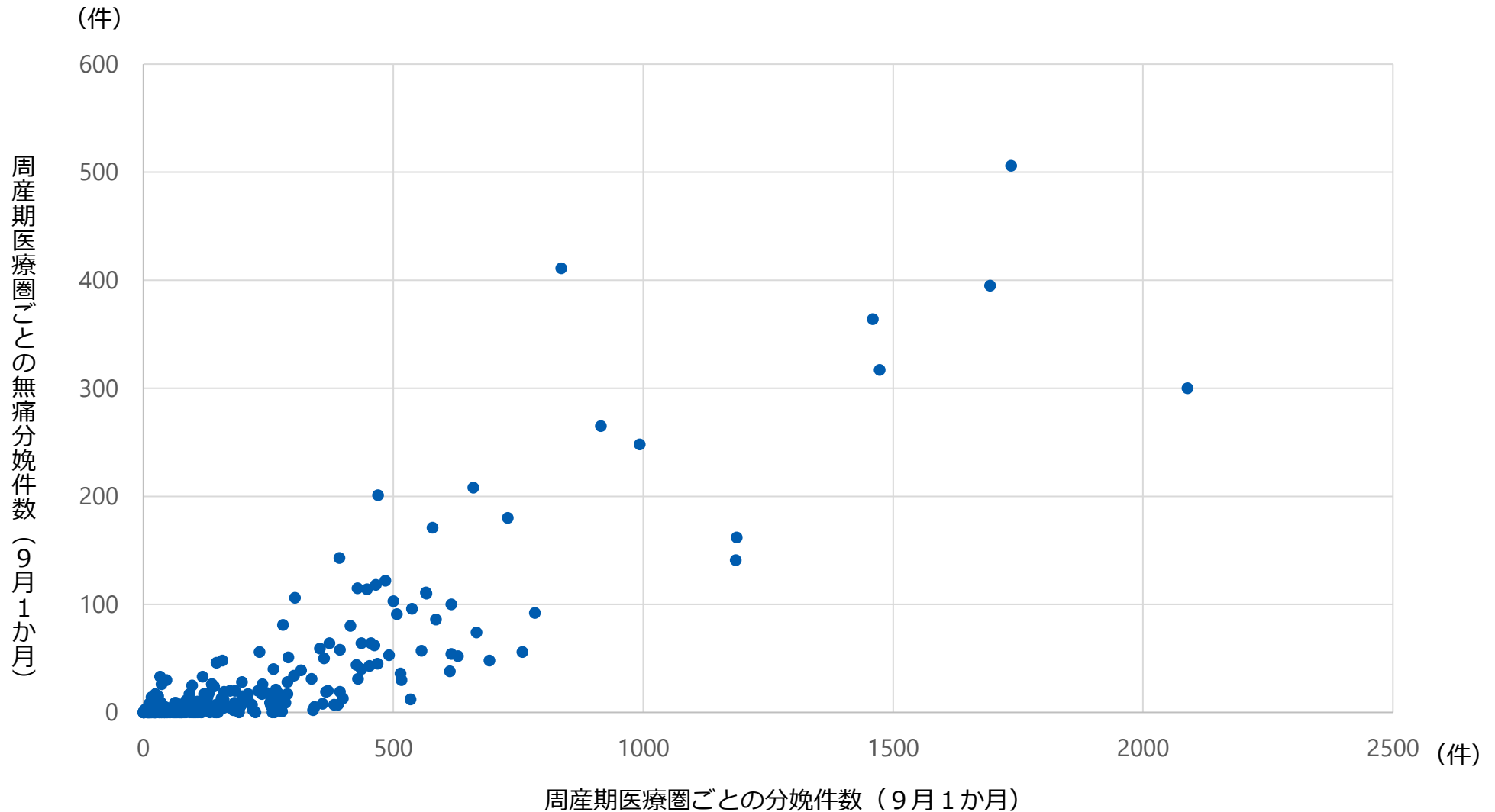
- 周産期医療圏単位では、令和5年9月1ヶ月間に99の周産期医療圏では無痛分娩の実績がある医療機関が0であった。
- 一方、それ以外の164の周産期医療圏では少なくとも1つの医療機関で無痛分娩が実施されていた。

(圏域)



周産期医療圏ごとの無痛分娩実施状況

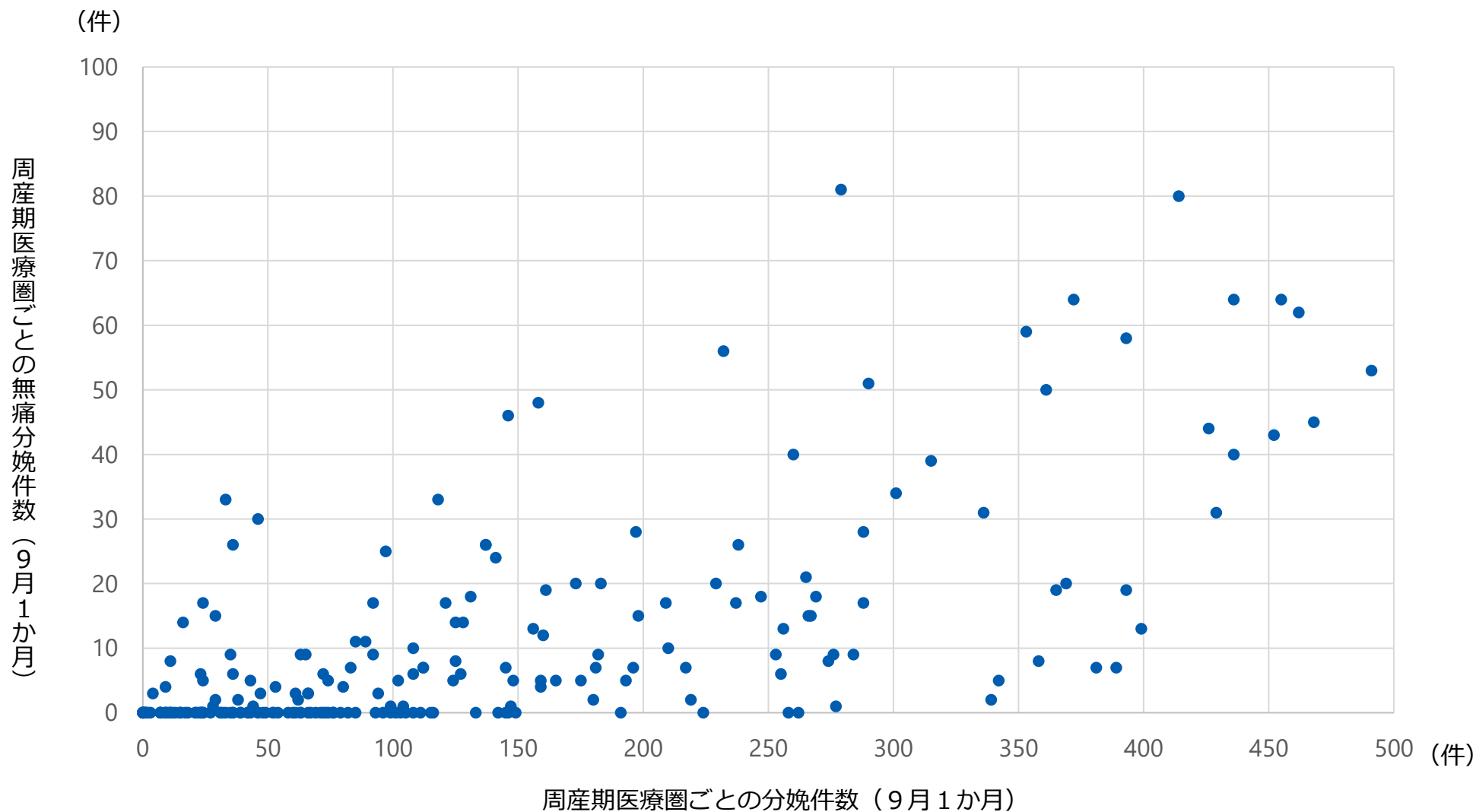
- 分娩数の少ない周産期医療圏ほど、無痛分娩の実績が少ない傾向にある。



周産期医療圏ごとの無痛分娩実施状況

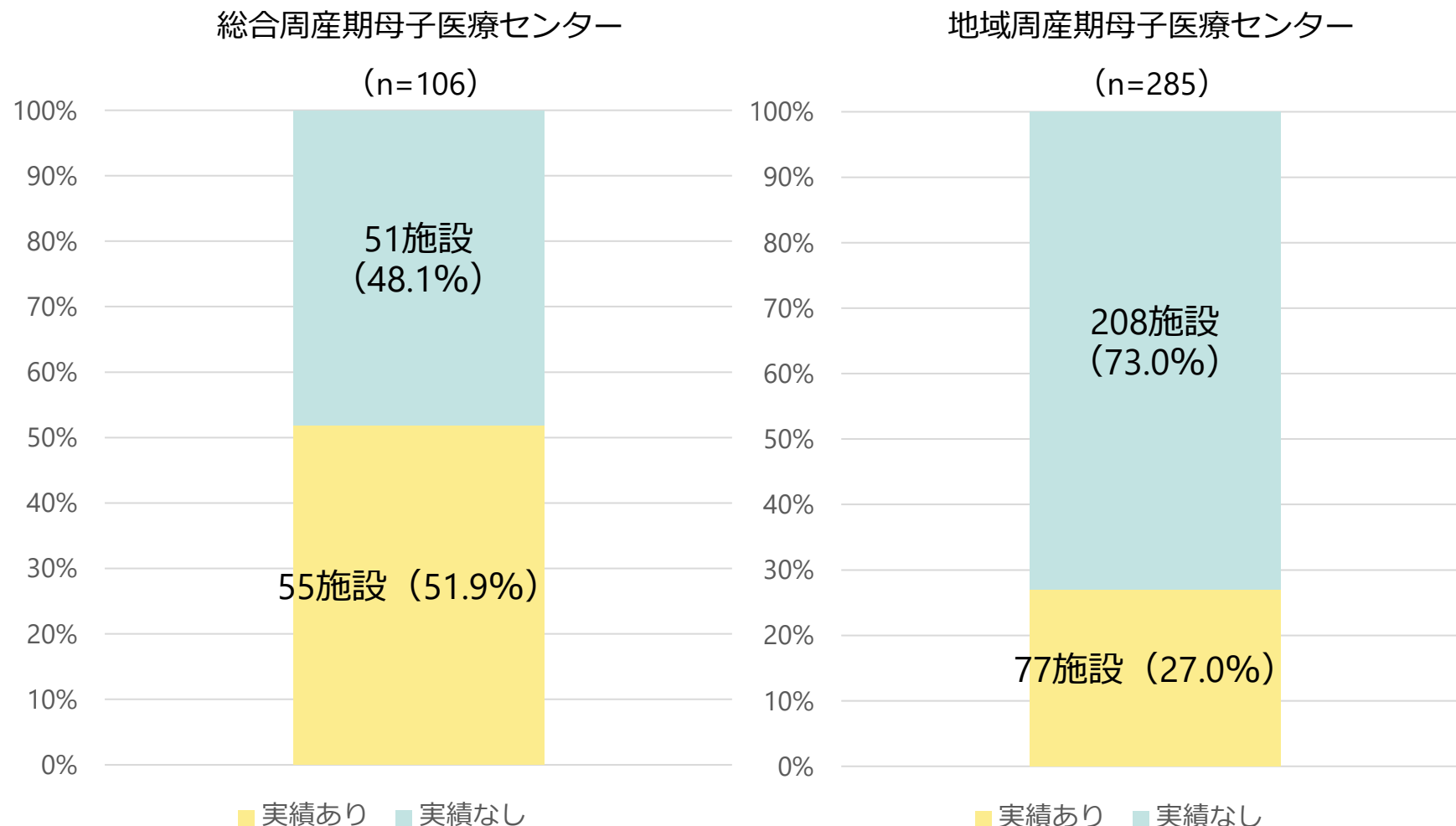
(令和5年9月1か月の分娩数が500未満の周産期医療圏のみ表示)

- 分娩数の少ない周産期医療圏ほど、無痛分娩の実績が少ない傾向にある。



周産期母子医療センターにおける無痛分娩実施状況

- 総合周産期母子医療センターでは約半数が無痛分娩の実績があるが、地域周産期母子医療センターでは約4分の1の施設で実施されている。

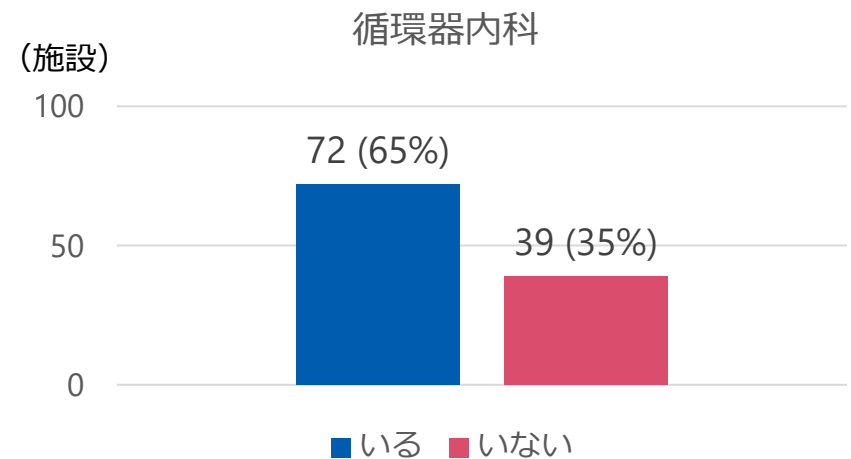
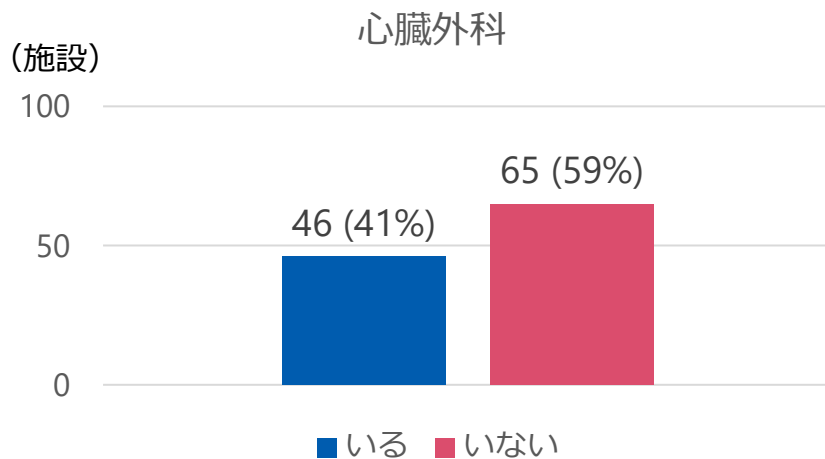
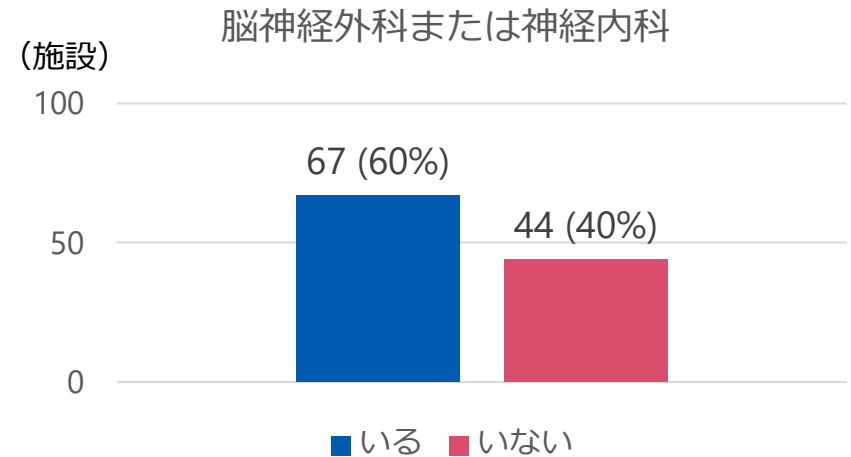
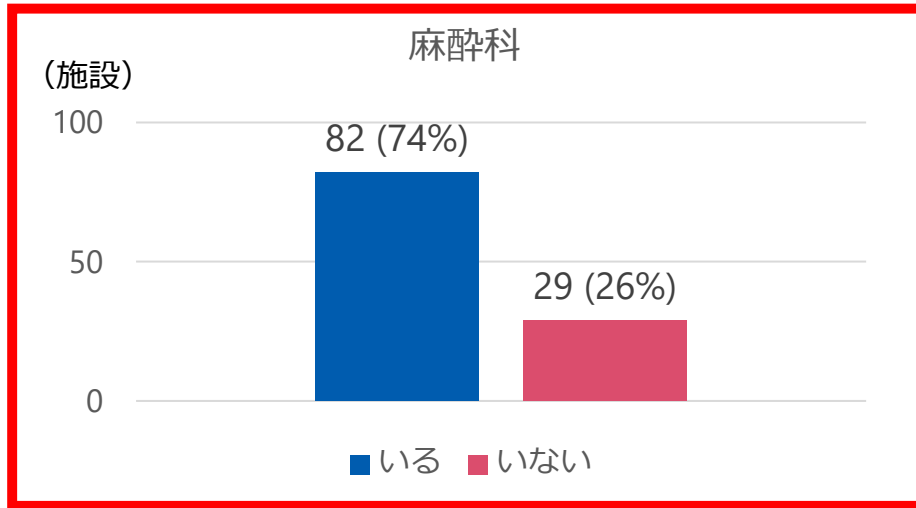


※令和5年度医療施設調査に「分娩あり」と回答し、令和6年4月1日時点で周産期母子医療センターに指定・認定されている施設について集計。

周産期母子医療センターにおける他の診療科の対応（総合）

- 総合周産期母子医療センター111施設のうち、24時間体制で院内に麻酔科医師が確保されている施設は82施設（74%）であり、一部の施設では麻酔科医が無痛分娩に関与しにくい状況にある。

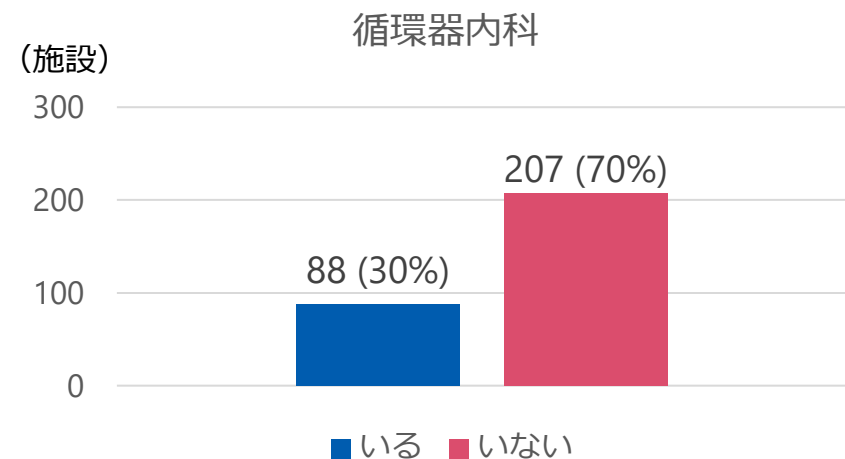
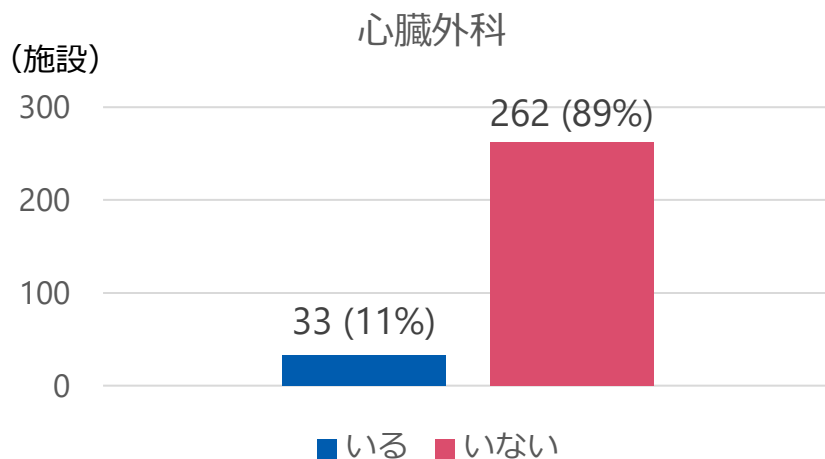
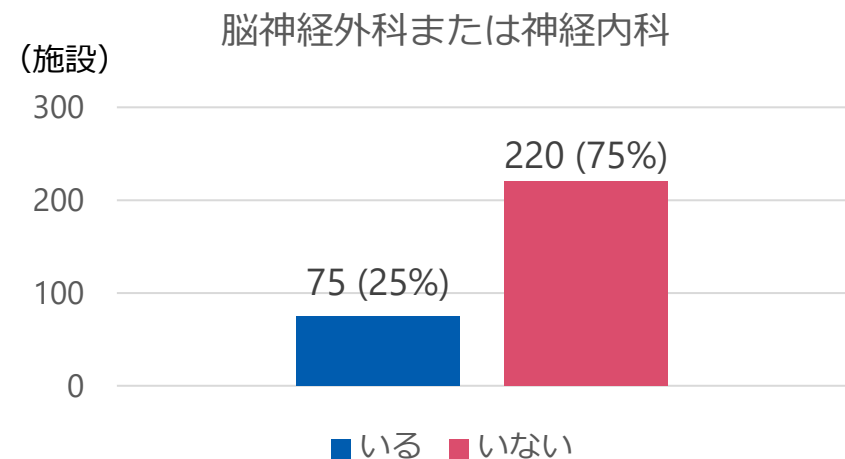
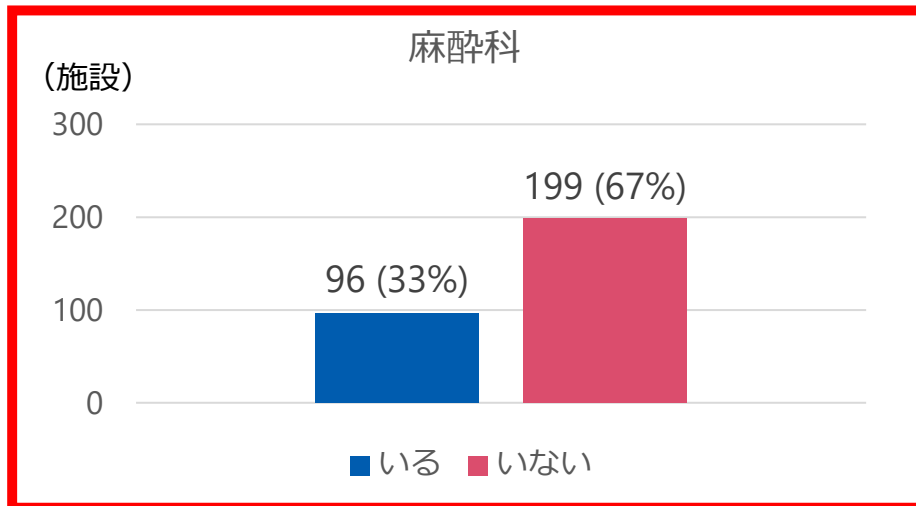
24時間体制で各診療科の医師が院内に確保されているかどうか（オンコールは除く）（n=111）



周産期母子医療センターにおける他の診療科の対応（地域）

- 地域周産期母子医療センター295施設のうち、24時間体制で院内に麻酔科医師が確保されている施設は96施設であり、地域周産期母子医療センターにおいては総合周産期母子医療センター以上に無痛分娩に麻酔科医が関与しにくい状況にある。

24時間体制で各診療科の医師が院内に確保されているかどうか（オンコールは除く）（n=295）



周産期医療の体制構築に係る指針（疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について（令和5年3月31日付け 課長通知））

無痛分娩に関する記載の抜粋

第2 医療体制の構築に必要な事項

2 医療機関とその連携

(1) 目指すべき方向

⑤ 母子に配慮した周産期医療の提供が可能な体制

分娩を取り扱う医療機関は、母子の心身の安定・安全の確保等を図る観点から、産科区域の特定（院内助産・助産師外来や医療機関における産後ケア事業の実施、また、母子保健や福祉に関する事業と連携する機能を包括的に実施する機能をもつ病棟の概念を含む。）や安全な無痛分娩の実施などの対応を講ずることが望ましいなか、当該医療機関の実情を踏まえた適切な対応を推進すること。また、都道府県は、無痛分娩を実施する医療機関について、無痛分娩関係学会・団体連絡協議会（JALA）の実施する研修、情報公開、有害事象分析事業への参画を推進すること。

都道府県における安全性を確保するための取組（例）

- 一部の都道府県では、安全な無痛分娩の提供体制を確保するため、独自の取組を実施している。

高知県

無痛分娩の実施体制を構築するため、高知大学医学部が取り組む産科麻酔科医の人材育成を支援。

東京都

安全性の向上に向けた取組として、無痛分娩時の急変対応研修機会の提供や地域連携会議における症例検討会等の開催など最新の知見の共有を支援。併せて、無痛分娩に関する専門部会を設置するとともに、医療法第25条に基づく施設の立入検査時に産科医・麻酔科医も同行し自主点検表の遵守状況等を確認。

無痛分娩の安全な体制整備の構築について

- 厚生労働省において、平成 29 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）による「無痛分娩の実態把握及び安全管理体制の構築についての研究」の「無痛分娩の安全な提供体制の構築に関する提言」を基に自主点検表を作成している。
- 無痛分娩に関する関係学会及び関係団体から構成される無痛分娩関係学会・団体連絡協議会（JALA）と連携し、安全な無痛分娩の体制確保に取り組んでいる。
- 妊婦の方々が正しい知識のもと、希望に応じて無痛分娩を選択できるよう、正しい理解の普及のためのリーフレットを作成し、周知を行っている。

自主点検表について

無痛分娩を取り扱う医療機関に対して、全ての項目を満たすような適切な対策をとるよう、周知を行っている。

記載項目の概要

A 診療体制 B 情報公開 C インシデント・アクシデントの収集・分析・共有

無痛分娩関係学会・団体連絡協議会（JALA）の取組について

1. 無痛分娩に係る医療スタッフの研修

関連団体とも連携しつつ、無痛分娩の安全な診療のための講習会のプログラムを策定し、講習会を開催している。

2. 無痛分娩の提供体制に関する情報公開

無痛分娩の診療体制について情報公開を行う医療機関のリストをJALAホームページで公開している（令和 7 年 3 月 31 日時点で 447 医療機関が登録済）。また、妊婦及びその家族に対して無痛分娩に関する必要な情報を分かりやすく提供することを目的として、日本産科麻酔学会ウェブサイトにおいて「無痛分娩Q&A」が公表されている。

3. 無痛分娩の安全性向上のためのインシデント・アクシデントの収集・分析・共有

無痛分娩に係るインシデント・アクシデントを収集し、分析することを目的として、JALAにおいて、無痛分娩有害事象収集分析事業が行われている。

無痛分娩に関する理解の促進について

無痛分娩を考える妊婦やその家族に向けたリーフレットを作成し、無痛分娩の有効性や安全性に関する周知を行っている。

妊婦等に対する情報提供について

- JALAのHPやリーフレット、出産なびにより、無痛分娩や提供する医療機関についての情報提供を行っている。

無痛分娩を考える 妊婦さんご家族の皆様へ

JALA 無痛分娩関係学会・団体連絡協議会
Japanese Association for Labor Analgesia

無痛分娩は陣痛の痛みを麻酔を使って和らげるお産の方法です。
ここでは一般的に行われる「硬膜外鎮痛法」という下半身の痛みを和らげる方法を説明しています。



無痛分娩のメリットは？

- 陣痛中に消費される酸素量が少ないため、心臓や肺の調子が悪い妊婦さんの、体の負担を軽減します。
- 血圧が高めの妊婦さんでは、血圧の上昇を抑えることができます。
- 痛みを和らげることができ、産後の体力が温存できたと感じる人が多いです。

無痛分娩のリスクは？

- 分娩に関すること
 - 赤ちゃんが産まれるまでの時間が長くなる為、鉗子や吸引などの器械を使う頻度が高くなります。
 - また、陣痛を促す薬を使う頻度が高くなります。
- 麻酔による副作用
 - 足の力が入りにくくなることがあります。
 - 血圧が下がることがあります。
 - 尿をしたい感じが弱くなることがあります。
 - 体温が上がることがあります。
- まれだが重い副作用
 - 脊髄くも膜下腔に麻酔薬が入ってしまい、重症では呼吸ができなくなったり、意識を失ったりすることがあります。
 - 血液中の麻酔薬の濃度が高くなり、中毒症状がでることがあります。
 - 麻酔の針の影響で強い頭痛がおき、場合によっては、処置が必要になることがあります。
 - 硬膜外腔や脊髄くも膜下腔に血のかたまりや膿がたまり、手術が必要になることがあります。

なお、この報告は、2018年3月時点のものです。
担当医から最新の情報を入手しましょう。

無痛分娩Q&A

検索

もっと知りたい、無痛分娩のこと。
妊婦さんやご家族に、無痛分娩に関する情報を提供しています。

お知らせ

【2023年11月27日更新】無痛分娩施設検索リストに掲載されている施設についてを掲載しました。

JALAサイトの無痛分娩施設検索リストへの掲載条件についてのご案内をいただきました。以下の記事を掲載しましたので、ご参照をお願い申し上げます。 無痛分娩施設検索...
2023年11月27日

【2023年4月2日掲載】無痛分娩の提供体制に関する情報公開の一元化に際して
これまでわが国の無痛分娩施設に関する情報は、厚生労働省のサイトにおける「厚生労働省のウェブサイトに掲載を希望した無痛分娩施設の一覧」とJALAサイトの...
2023年04月02日

「わが国の無痛分娩の実態について」をアップしました。
厚生労働省が2022年4月27日に公表した令和2年度医療施設（静態）調査の結果の中で、無痛分娩の実施実態が明らかにされました。「無痛分娩に関する情報」にアップしました...
2022年04月28日

無痛分娩に関する情報

麻酔科医・麻酔科に関する資格

麻酔科医・麻酔科に関する資格 麻酔科医についての資格は日本麻酔科学会と日本専門医機構が認定する資格があります。医療施設が麻酔科を標榜する資格として厚生労働省が...

2025年06月19日

【2025年5月17日掲載】日本産婦人科医会「硬膜外無痛分娩の現状～日本産婦人科医会施設情報からの解析～」について

日本産婦人科医会は2025年3月、解析報告「硬膜外無痛分娩の現状～日本産婦人科医会施設情報からの解析～」を公表しました。わが国の無痛分娩の現状が詳細なデータで示さ...

2025年05月17日

わが国の無痛分娩の実態について（2020年度医療施設（静態）調査の結果から）

厚生労働省では、定期的に医療施設の実態調査を行ってその結果を公表しています。2022年4月27日に令和2（2020）年度医療施設（静態）調査の結果が公表されました。...

2022年04月28日



出産なび

全国の産院の出産費用とサービスがみえるサイト



出産なびとは 利用ガイド よくあるご質問 ユーザーアンケート 妊娠・出産・産後に関わるWebサイト一覧



あなたに合った
産院をさがせます

まずはこちらをチェック ▶

出産なびの掲載内容について

令和 6 年 9 月 30 日

第183回社会保障審議会医療保険部会

資料 5

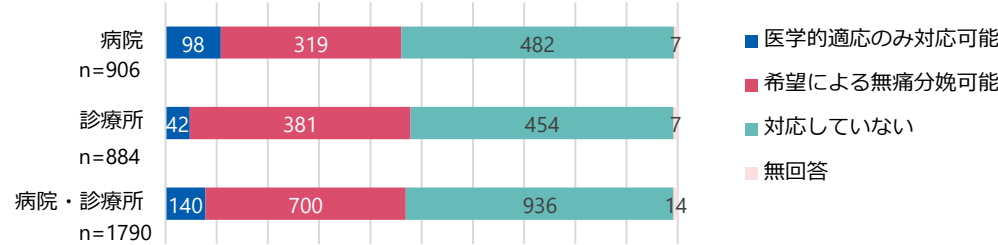
出典：「出産なび」掲載データより作成（2024年8月30日時点）

<無痛分娩について>

無痛分娩の実施有無

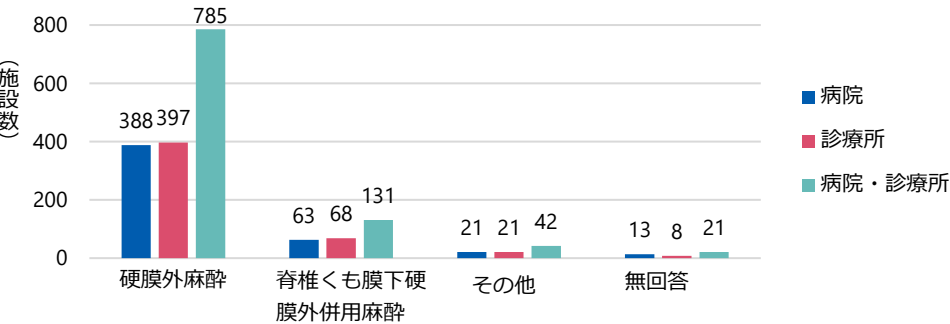
※病院・診療所のみ回答

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

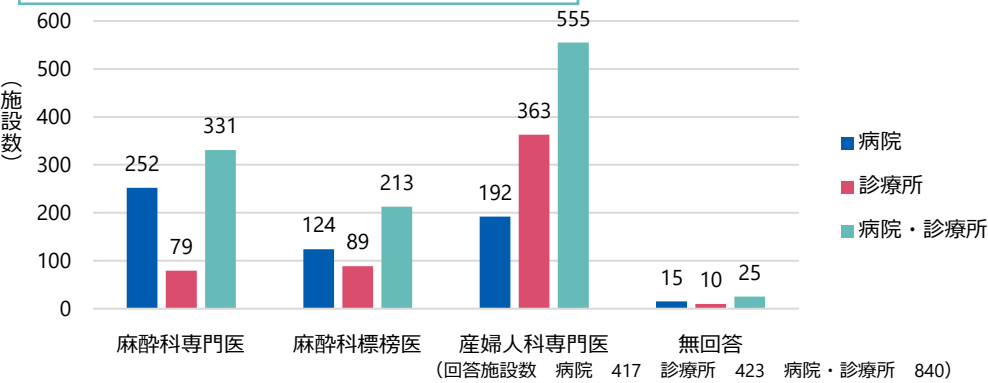


麻酔の方法（複数回答可）

(回答施設数 病院 417 診療所 423 病院・診療所 840)

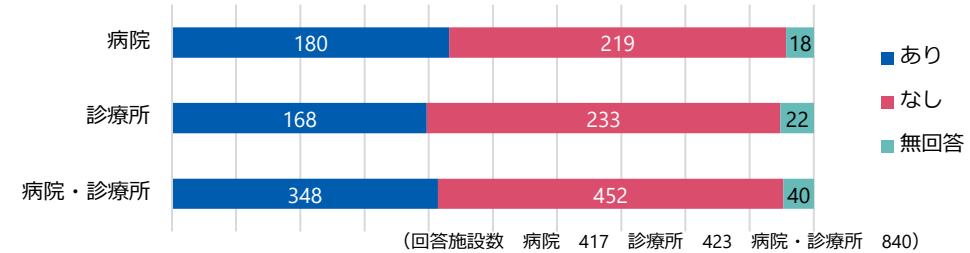


無痛分娩麻酔管理者の資格（複数回答可）



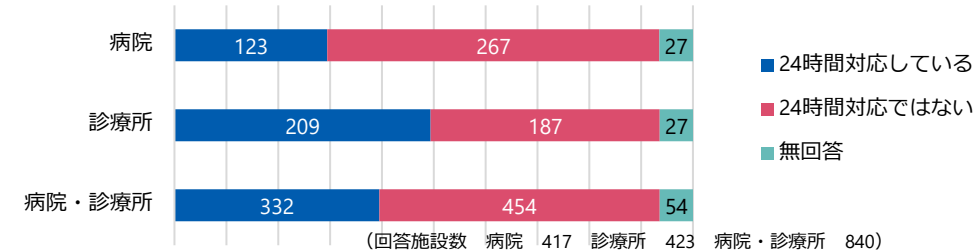
JALA（無痛分娩関係学会・団体連絡協議会）サイトへの掲載の有無

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%



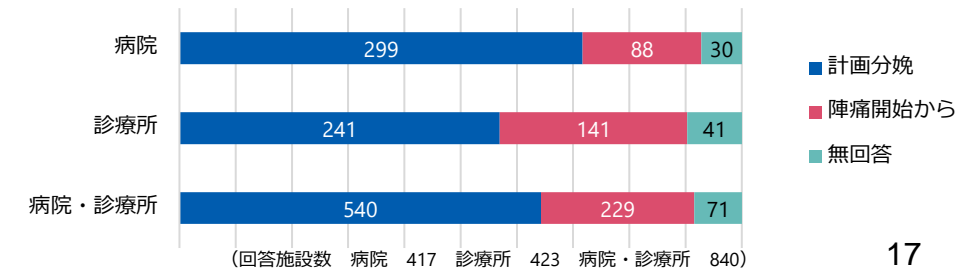
麻酔の実施体制（対応可能時間）

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%



麻酔の実施体制（無痛分娩を行う際の計画分娩の有無）

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%



「妊娠・出産・産後における妊産婦等の支援策等に関する検討会 議論の整理」の概要

① 費用の見える化を前提とした標準的な出産費用の自己負担無償化と安全で質の高い周産期医療提供体制の確保の両立

- ・ 出産育児一時金の増額後も出産費用は年々上昇し、地域・施設間格差が大きい

令和5年度平均出産費用 全国 50.7万円
東京都 62.5万円 熊本県 38.9万円

- ・ 赤字産科診療所の割合増

- ・ 令和8年度を目途に、産科医療機関等の経営実態等にも十分配慮しながら標準的な出産費用の自己負担無償化に向けた具体的な制度設計を進める

出産に伴う診療・ケアやサービスには、医師等の専門的な判断に基づき実施されるものと、妊産婦が希望して選択するものがある ➡ 情報公開の徹底を含め、支援のあり方を検討「標準」の内容、保険適用と窓口負担の関係、給付と負担のバランス等、さらに検討を深める

② 希望に応じた出産を行うことのできる環境の整備

- ・ 費用とサービスの関係が不明確
- ・ 出生場所は病院 54%、診療所 45%、助産所等 0.7%
- ・ 無痛分娩件数は13.8%(令和5年度)

- ・ 妊産婦が十分な情報に基づき、出産に関する自己決定・取捨選択ができる環境を整備(「出産なび」による見える化の推進)
- ・ 希望に応じ、助産所においても出産や産後ケアを安全に行える環境を整備
- ・ 希望する妊婦が安全な無痛分娩を選択できる環境を整備(安全な提供体制の確保、リスクやデメリットも含めた正しい理解の促進等)

③ 妊娠期、産前・産後に関する支援等

妊婦健診の公費負担状況は改善傾向だが自治体によってばらつきあり

国が示す検査項目の自己負担がない自治体 65%
公費負担額 福島県 13.6万円 神奈川県 8.0万円

- ・ 妊産婦本位の切れ目のない支援体制を構築
- ・ 国が示す妊婦健診項目の自己負担がないよう、公費負担をさらに推進
- ・ 産後ケアの受け皿拡大、認知度向上、利用手続きの簡略化を進める

「妊娠・出産・産後における妊産婦等の支援策等に関する検討会 議論の整理 (令和7年5月14日)」より抜粋

◆安全で質の高い無痛分娩の提供体制の確保について

- 安全で効果的な無痛分娩を実施するには産科医・麻酔科医に一定の習熟が求められる
- 無痛分娩を実施する医療機関の体制や研修等の実態把握を進めるべき
- 提供体制の確保を都道府県に丸投げしても難しい部分がある

といった意見があった。

(あるべき支援の方向性)

- 妊婦の間で無痛分娩へのニーズが増加している状況を踏まえ、希望する妊婦が安全な無痛分娩を選択できる環境の整備を進めるべきである。
- 無痛分娩に対応した医療機関の分布には地域差があり、麻酔を実施する医師の確保や安全管理体制の標準化等、安全で質の高い無痛分娩の提供体制の確保に取り組む必要がある。
- 無痛分娩のリスクやデメリットを十分に考慮した上で妊婦が選択を行えるよう、また無痛分娩を選択することに対する偏見をなくすため、無痛分娩に関する正しい理解を広める必要がある。

施策名:地域連携周産期医療体制モデル事業

① 施策の目的

本事業では、地域における産科医療機関の適切な集約化や役割分担を支援し、また地域の無痛分娩への麻酔科医の関与を支援することにより、周産期医療体制を確保することを目的とする。

② 対策の柱との関係

I			II					III	
1	2	3	1	2	3	4	5	1	2
	○								

③ 施策の概要

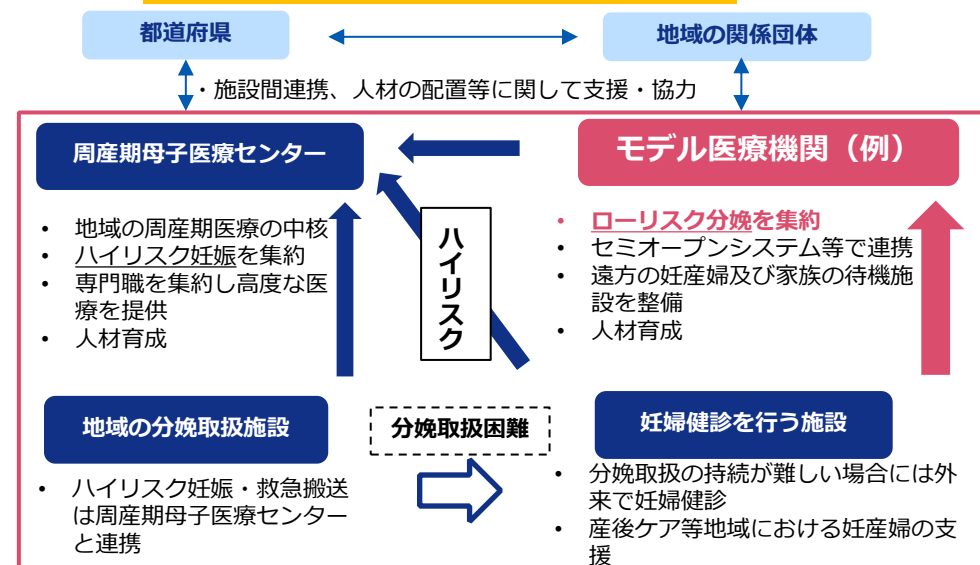
出生数の減少に伴い分娩取扱施設の数も減少が続いている中、令和6年度より開始した第8次医療計画において、都道府県に対して、周産期母子医療センターを基幹とした集約化・重点化や、医療機関ごとの役割分担を進めること等を求めている。

○ 特に医療資源が限られる地域において周産期医療体制を確保するためには、ハイリスク妊娠を周産期母子医療センターに集約するだけでなく、ローリスク妊娠への対応についても集約化・重点化を含む施設間の役割分担が必要である。

○ 無痛分娩については、全ての医療機関での麻酔を専門とする医師の確保は困難であり、地域全体で安全な体制を整備する必要がある。

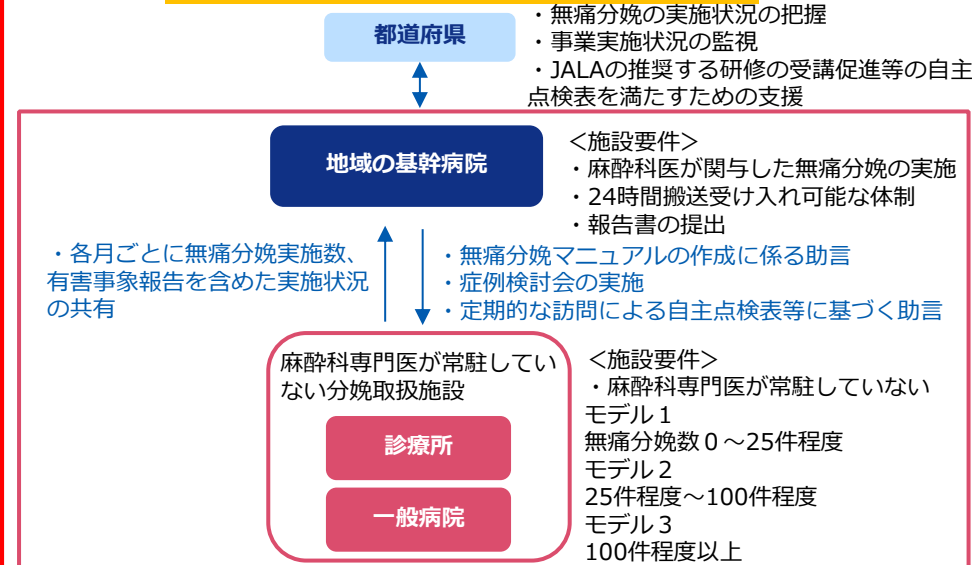
④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等

(1)周産期医療連携モデル



(1) 実施主体: 都道府県及び、他施設・関係団体と連携して事業の実施が可能な医療機関
箇所数: 3箇所 1箇所あたり: 1.5億円程度

(2)無痛分娩連携モデル



(2) 実施主体: 都道府県
箇所数: 15箇所 (モデル1~3それぞれ5箇所程度) 1箇所あたり: 0.1億円程度

⑤ 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

○ローリスク妊娠を含めた集約化について、都道府県が地域の実情に応じた安全な体制を整備するためのモデルを示す。

○麻酔科医が不足する中でも、地域における連携により都道府県が安全な体制を整備するためのモデルを示す。

論点

現状と課題

- 無痛分娩の実施率は、令和2年に8.6%だったが令和5年には13.8%と増加傾向にある。
- 需要が増加する中で、安全に実施するための体制を整備することが重要であり、過去の提言を基にした自主点検表の作成や、JALA（無痛分娩関係学会・団体連絡協議会）と連携した取組を進めているところである。
- 地域や医療機関の実情に応じて、無痛分娩に係る麻酔を産科医が実施している場合があり、安全な体制を整備するためには、担当する産婦人科医や助産師に対する教育が重要である。
- 無痛分娩を提供する医療機関に限られる都道府県もあり、提供体制に一定の地域差が存在する中で、一部の都道府県においては、無痛分娩を安全に実施するための体制整備に対して支援を行っている。
- また、妊婦やその家族が正しい情報を基に選択することが重要であり、適切な情報提供をすることが求められている。

論点

- 担当する医師や助産師が安全に実施するための研修体制が重要であるため、現在実施中の研究も踏まえながら、関係団体と連携し、研修体制を充実させる必要があるのではないか。
- 第9次医療計画に向けて周産期医療の集約化と役割分担について検討する中で、無痛分娩を安全に実施できるような施策について、議論を行うこととしてはどうか。その際に、新たに無痛分娩を始める場合も含め、「地域連携周産期医療体制モデル事業」等を通じて、都道府県における体制整備の事例を収集しながら、医療従事者の連携体制や都道府県が担うべき役割について検討することとしてはどうか。