



希望に応じた出産を行うための環境整備について (助産所・助産師の活用等について、無痛分娩について)

希望に応じた出産を行うための環境整備について

これまでの主なご意見

- 出産に係る経済的負担の軽減と同時に、出産費用の予見可能性を高めるべきとの意見があった。
- また、出産に対する妊婦のニーズは様々であり、妊婦が十分な情報に基づいて出産に関する自己決定を行えるようにすることが重要であるとの意見があった。
- 「出産なび」について、一定の評価をする意見と、さらなる掲載情報・機能の拡充を求める意見があった。



検討・対応の方向性

- 妊婦の方々が費用とサービスの関係を踏まえて出産施設を選択できる環境を整備するため、「出産なび」を通じた見える化を進める。
- 同時に、正しい理解に基づく選択を行えるよう、妊娠中やその前段階からの情報発信、啓発を行っていく。
- 妊婦の方々の希望に応じて、助産所等での出産や産後ケアを行えるような環境の整備について、次回以降、引き続き議論することとしてはどうか。
- 無痛分娩など、出産に関する個別のニーズについても、次回以降、引き続き議論することとしてはどうか。

前回までの主な御意見と検討の方向性（助産所・助産師の活用等について）

前回までの主な御意見

- 助産所の果たす役割として、エビデンス・ガイドラインに基づいた助産ケアと緊急時の嘱託医・嘱託医療機関との連携により、低リスク妊産婦を安全に管理・評価し、また、妊娠期から育児期までの継続的・個別的なケアを提供し、女性が満足できる出産をサポートしているといった御意見があった。
- 妊産婦の経済的負担を軽減すること、妊産婦の多様なニーズが尊重されることは大変重要であり、そのため、継続ケアや寄り添いなども含む助産師のケアについても適切に評価していただき、新たな制度になったとしても、その制度の中に助産所を位置づけて、妊産婦がどのような出産場所を選択したとしても、十分な公的支援が受けられ、選択の幅を狭めることのないようにすべきといった御意見があった。
- 地域での伴走型の支援体制を構築するに当たって、産前から信頼関係の構築された同じ担当者による継続ケアが望ましい、産前産後を通じた専門家によるサポート体制が提供できる仕組みを検討すべきといった御意見があった。
- 周産期医療だけでなく、妊婦の目線から見た「周産期支援」の提供体制の確保として捉え、地域の関係機関の連携により、出産の直前・直後だけでなく、産前から産後まで広く支援体制を構築する観点から議論すべきといった御意見があった。

御議論いただきたい点

- 妊婦の方々の希望に応じて、助産所も含め、出産や産後ケアを行えるような環境を整備していくことが必要。
- 妊産婦等が抱える妊娠・出産や子育てに関する悩み等に関する相談対応に当たり、助産師等の専門家等が果たす役割も大きいと考えられる。
- 妊産婦の希望に応えるために、どのような方策が考えられるか。

前回までの主な御意見と検討の方向性（無痛分娩について）

前回までの主な御意見

- 妊婦の間で無痛分娩のニーズが非常に高まっている、無痛分娩の手出しが減ればありがたい、夜間・休日でも無痛分娩を含む分娩方法やサービスの選択ができる体制整備を進めてほしいといった御意見があった。
- 十分な情報に基づかず安易に無痛分娩を選択したことへの後悔や、無痛分娩のメリットだけでなく、リスクやデメリット等の情報提供の重要性を指摘する御意見があった。
- 妊婦の希望を踏まえて選択できる環境を整備し、また産科医療の標準化と質の向上につながるという観点から、無痛分娩や産痛緩和を目的とした処置も保険適用する方向で検討いただきたいといった御意見があった。
- 無痛分娩について、医療者としては医療安全が第一である、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といった御意見があった。
- 無痛分娩の提供体制には大きな地域差があり、その確保を都道府県に丸投げされても難しい部分があるといった御意見があった。
- 無痛分娩の普及率はまだ低い状況にあり、麻酔科医の体制等、議論すべきことも多々あるため、自治体の経済的援助の動向なども踏まえ、保険のみならず、もう少し広い観点から議論していくべき、診療機能・資源の配備状況も踏まえて整理すべきといった御意見があった。

御議論いただきたい点

- 無痛分娩を希望する妊婦が選択肢として持てる環境を目指すことが重要。
- また、妊婦や関わる人々が無痛分娩のメリットやリスクを十分に考慮した上で選択できるよう、無痛分娩に対する正しい理解を広める必要がある。
- これらを踏まえ、安全な無痛分娩の実施体制を確保するためにどのような対応が考えられるか。
- また、無痛分娩を希望する妊婦に対してどのような支援が考えられるか。

助産所・助産師の活用等について（関連資料）

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

助産所の定義等

◎医療法（昭和23年法律第205号）

第二条 この法律において、「助産所」とは、助産師が公衆又は特定多数人のためその業務（病院又は診療所において行うものを除く。）を行う場所をいう。

2 助産所は、妊婦、産婦又はじよく婦十人以上の入所施設を有してはならない。

第十九条 助産所の開設者は、厚生労働省令で定めるところにより、嘱託する医師及び病院又は診療所を定めておかなければならない。

2 出張のみによつてその業務に従事する助産師は、妊婦等の助産を行うことを約するときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該妊婦等の異常に対応する病院又は診療所を定めなければならない。

◎医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）

第十五条の二 分娩を取り扱う助産所の開設者は、分娩時等の異常に対応するため、（中略）病院又は診療所において産科又は産婦人科を担当する医師を嘱託医師として定めておかなければならない。

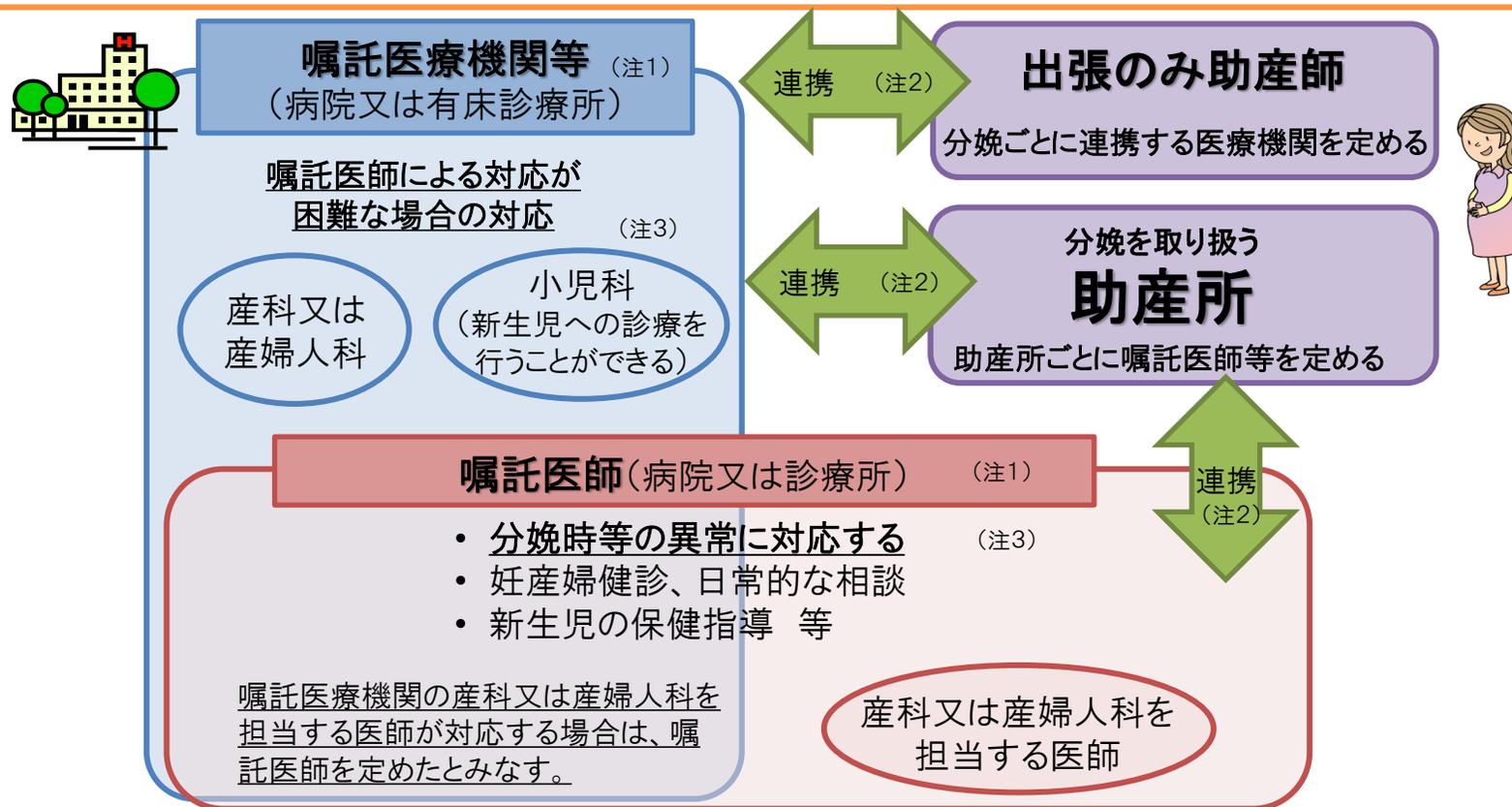
2 （略）

3 助産所の開設者は、嘱託医師による第一項の対応が困難な場合のため、診療科名中に産科又は産婦人科及び小児科を有し、かつ、新生児への診療を行うことができる病院又は診療所（患者を入院させるための施設を有するものに限る。）を嘱託する病院又は診療所として定めておかなければならない。

第十五条の三 出張のみによつてその業務に従事する助産師は、妊婦等の助産を行うことを約するときは、（中略）診療科名中に産科又は産婦人科及び小児科を有し、かつ、新生児への診療を行うことができる病院又は診療所（患者を入院させるための施設を有するものに限る。）を当該妊婦等の異常に対応する病院又は診療所として定めておかなければならない。

助産所等における連携体制について（嘱託医師・嘱託医療機関等）

- 助産所の開設者は、分娩時等の異常に対応するため、嘱託医師及び嘱託医療機関(病院又は診療所)を定めなければならない。嘱託医師は、産科又は産婦人科の医師、嘱託医療機関は産科又は産婦人科及び小児科を有する医療機関である必要がある。(医療法第19条第1項、医療法施行規則第15条の2)
- 出張のみによってその業務に従事する助産師は、妊婦等の助産を行うことを約するときは、連携する医療機関を定めなければならない。(医療法第19条第2項、医療法施行規則第15条の3)



注1 嘱託を受けたことをもって、嘱託医師等が応召義務以上の新たな義務を負うものではない。

注2 助産所の開設者と嘱託医師等の間に、嘱託に関する合意が必要

注3 他の病院又は診療所に搬送する必要がある際にも、必ず嘱託医師等を経由しなければならないという趣旨ではなく、実際の分娩時等の異常の際には、母子の安全を第一義に、適宜適切な病院又は診療所への搬送及び受け入れが行われる必要がある。

周産期医療体制

- 総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センターは、平成29年度までに全都道府県に配置されている。【令和6年4月1日現在】

分娩のリスク

総合周産期母子医療センター：112箇所

- リスクの高い妊娠に対する医療及び高度な新生児医療
- 周産期医療システムの中核としての地域の周産期医療施設との連携
- 周産期医療情報センター

※総合周産期母子医療センター
原則として三次医療圏に1か所整備

母体・新生児搬送

地域周産期母子医療センター：296箇所

- 周産期に係る比較的高度な医療行為
- 24時間体制での周産期救急医療

療養・療育支援

- 周産期医療施設を退院した障害児等が療養・療育できる体制の提供
- 在宅で療養・療育している児の家族に対する支援

母体・新生児搬送
オープンシステム等による連携

※地域周産期母子医療センター
総合周産期母子医療センター1か所に対し数か所整備

主に低リスク分娩を扱う医療機関（一般病院、診療所、助産所）

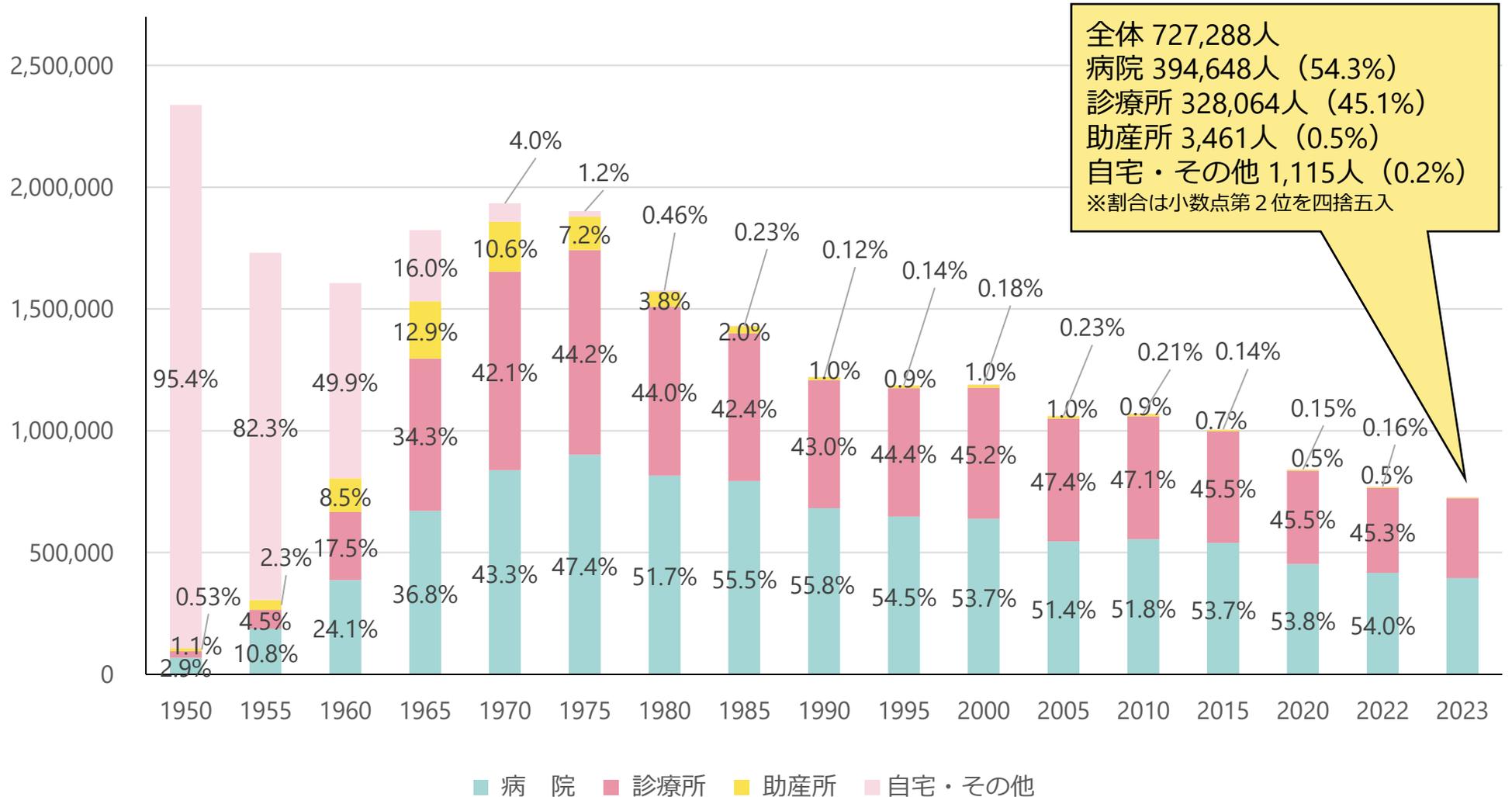
- 正常分娩を含めた低リスク妊娠、分娩および正常新生児への対応
(助産所は正常な経過の妊娠、分娩および新生児のみ対応)
- 妊婦健診を含めた分娩前後の診療
- 他医療機関との連携によるリスクの低い帝王切開術の対応

時間の流れ

出生場所別出生者数の推移

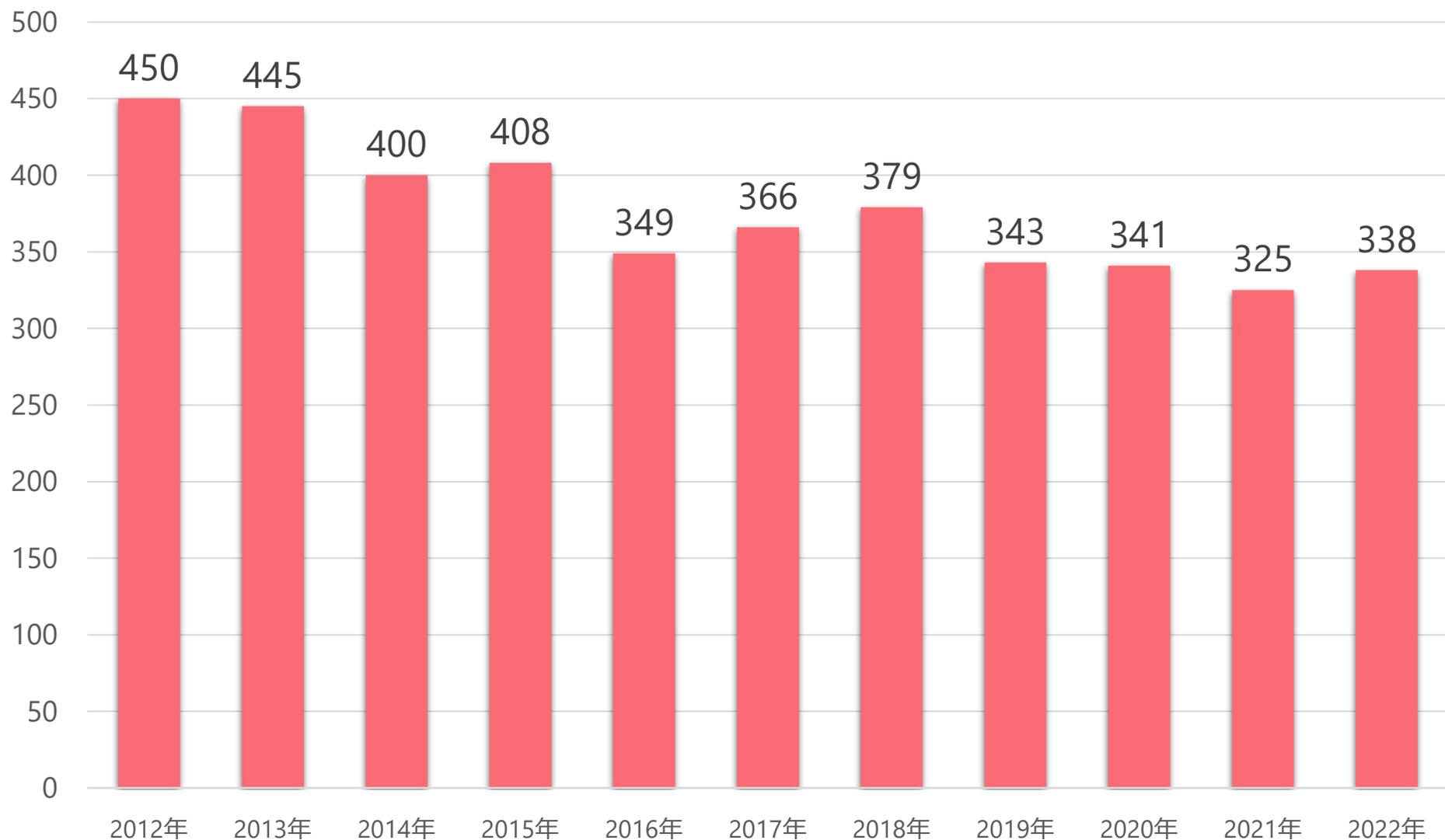
1950年代までは施設外での分娩が多数を占めていたが、1960年代からは施設内での分娩が多数を占めるようになった。

現在では医療機関での分娩が9割以上を占めている。



出典：人口動態統計

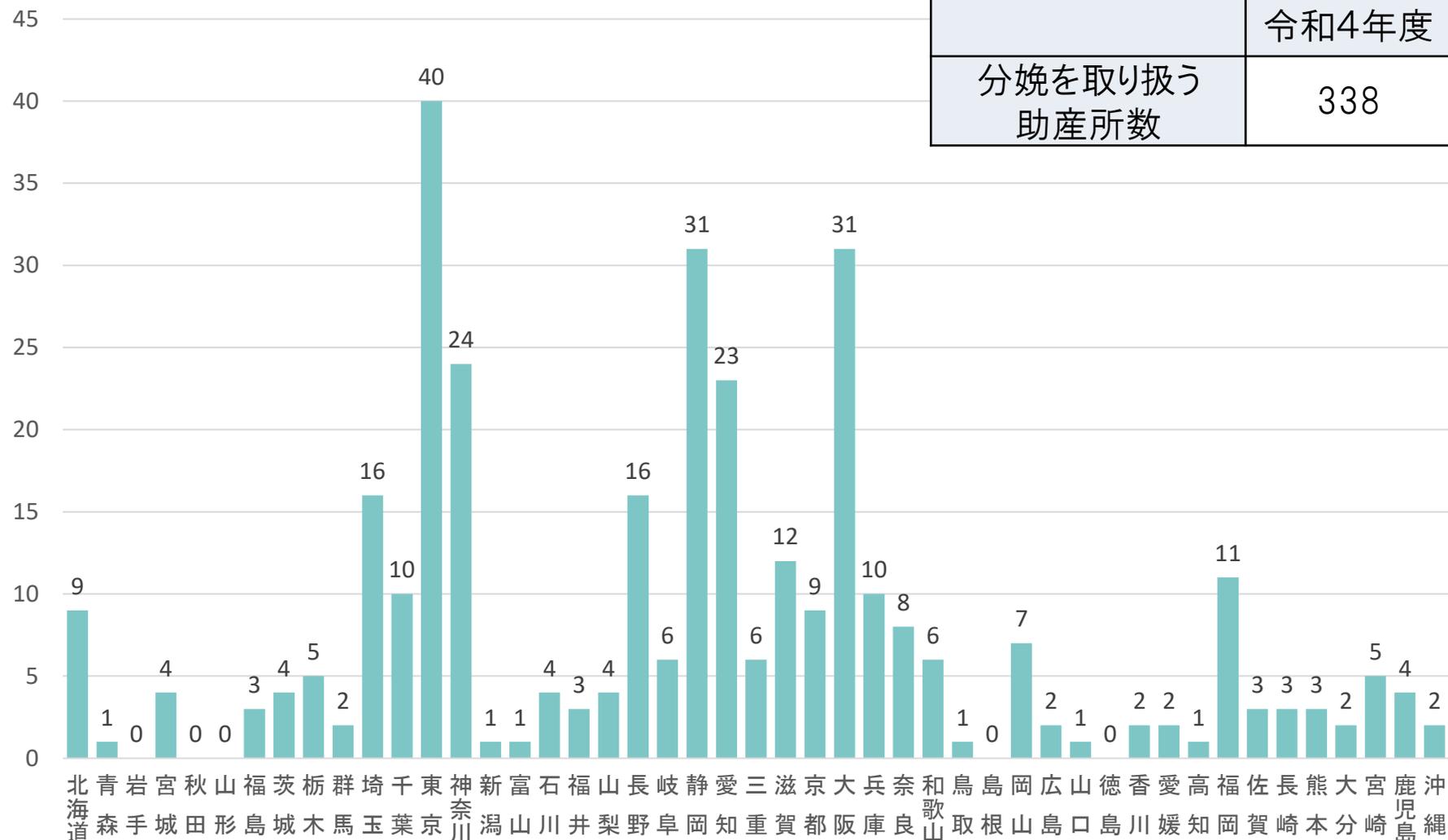
分娩を取り扱う助産所数の推移



【出典】衛生行政報告例（※出張のみの助産所は含まない）

分娩を取り扱う助産所数（都道府県別）

	令和4年度
分娩を取り扱う助産所数	338



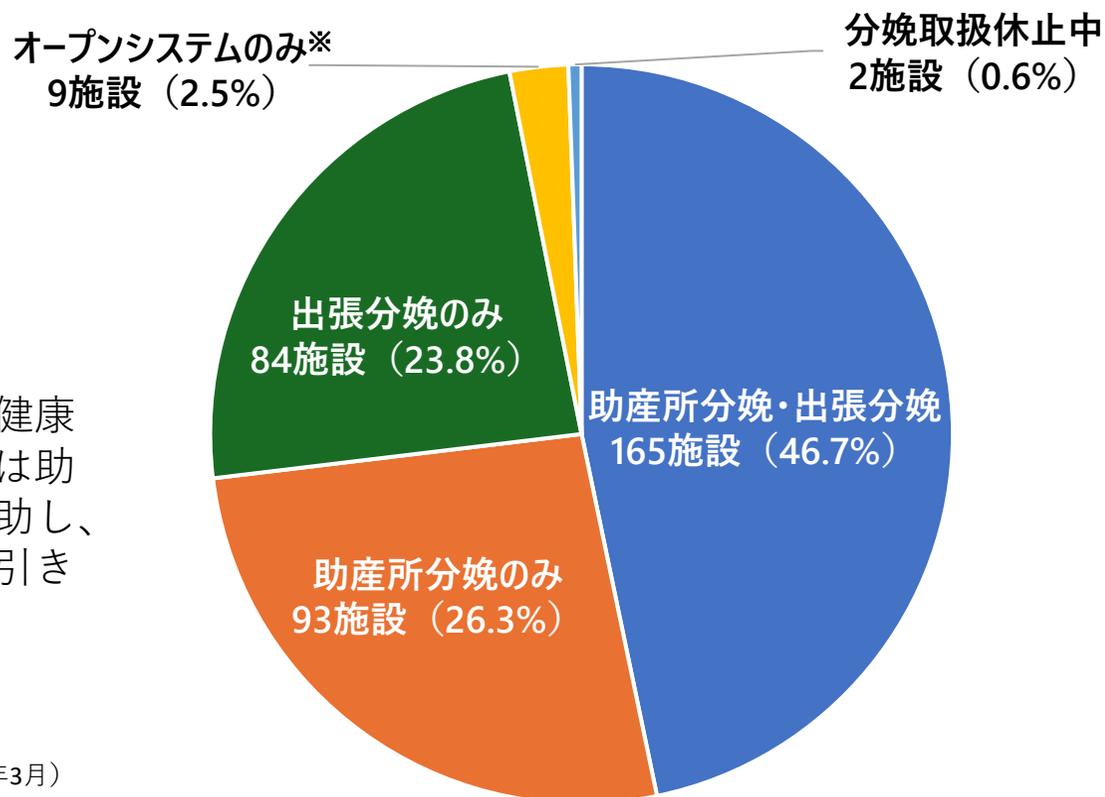
【出典】 衛生行政報告例（※出張のみの助産所は含まない）

日本助産師会会員助産所における 分娩取扱いの対応状況

調査内容：2024年4月1日時点で分娩取扱いに対応している助産所（253施設）に対し、2025年2月に現在の分娩取扱い対応状況について調査を行った。

回答数：47都道府県助産師会から353施設の状況について回答（回収率100%）があった。

結果：助産所分娩と出張分娩の両方を行っている助産所が最も多かった（165件46.7%）。



※ オープンシステム

病院と助産所が契約し、妊婦健康診査は協働管理し、分娩時には助産師が病院に出張して分娩介助し、退院後は助産所が再びケアを引き継ぐシステム。

令和7年度予算案 5.7億円（7.8億円）【令和4年度創設】

目的

成育基本方針（令和3年2月9日閣議決定）を踏まえ、プレコンセプションケアを含め、男女を問わず性や妊娠に関する正しい知識の普及を図り、健康管理を促す事を目的とする。

内容

◆ 対象者

思春期、妊娠、出産等の各ライフステージに応じた相談を希望する者、企業等の労務担当職員等（避妊や性感染症等の性行為に関する相談、予期せぬ妊娠、メンタルヘルスケア、不妊症相談を含む）

◆ 内容（※（1）～（5）の基本事業は原則全て実施すること。）

- （1）不妊症・不育症や予期せぬ妊娠を含む妊娠・出産、思春期や性の悩み等を有する男女への専門的な相談指導（※）
- （2）不妊治療と仕事の両立に関する相談対応（※）
- （3）生殖や妊娠・出産に係る正しい知識等に関する講演会の開催（※）
- （4）相談指導を行う相談員の研修養成（企業等向けのプレコンセプションケアに関するものも含む）（※）
- （5）男女の性や生殖、妊娠・出産、不妊治療等に関する医学的・科学的知見の普及啓発（※）
- （6）学校で児童・生徒向けに性・生殖に関する教育等を実施する医師や助産師等の研修会実施等の支援
- （7）特定妊婦等に対する産科受診等支援（性感染症などの疾病等に関する受診を含む。）
- （8）若年妊婦等に対するSNSやアウトリーチによる相談支援、緊急一時的な居場所の確保
- （9）出生前遺伝学的検査（NIPT）に関する専門的な相談支援
- （10）HTLV-1等母子感染対策協議会の設置等
- （11）不妊症・不育症患者等の支援のためのネットワーク整備
- （12）基礎疾患のある妊産婦等への妊娠と薬に関する相談支援（R6～）
- （13）医療機関等に委託するプレコンセプションケアに関する相談支援（R6補正）
- （14）性と健康の相談支援センターや委託先となっている医療機関等のオンライン相談の初期設備整備（R6補正） ※補助単価：1か所13万円

◆ 実施自治体数

96自治体（47都道府県、49市） ※ 令和5年度変更交付決定ベース

実施主体等

- ◆ 実施主体：都道府県・指定都市・中核市 ◆ 補助率：国1/2、都道府県・指定都市・中核市1/2

令和7年度予算案 8.2億円（11.3億円）【平成26年度創設】

事業の目的

- 妊産婦等が抱える妊娠・出産や子育てに関する悩み等について、助産師等の専門家又は子育て経験者やシニア世代等の相談しやすい「話し相手」等による相談支援を行い、家庭や地域での妊産婦等の孤立感を解消を図ることを目的とする。

事業の概要

◆ 対象者

身近に相談できる者がいないなど、支援を受けることが適当と判断される妊産婦及びその家族。

◆ 内容

- (1) 利用者の悩み相談対応やサポート
- (2) 産前・産後の心身の不調に関する相談支援
- (3) 妊産婦等をサポートする者の募集
- (4) 子育て経験者やシニア世代の者等に対して産前・産後サポートに必要な知識を付与する講習会の開催
- (5) 母子保健関係機関、関係事業との連絡調整
- (6) 多胎妊産婦への支援（多胎ピアサポート、多胎妊産婦サポーター等による支援）（R2～）
- (7) 妊産婦等への育児用品等による支援（R2～）
- (8) 出産や子育てに悩む父親支援（R3～）

◆ 実施方法・実施場所等

「アウトリーチ（パートナー）型」：実施担当者が利用者の自宅に赴く等により、個別に相談に対応

「デイサービス（参加）型」：公共施設等を活用し、集団形式により、同じ悩み等を有する利用者からの相談に対応

◆ 実施担当者

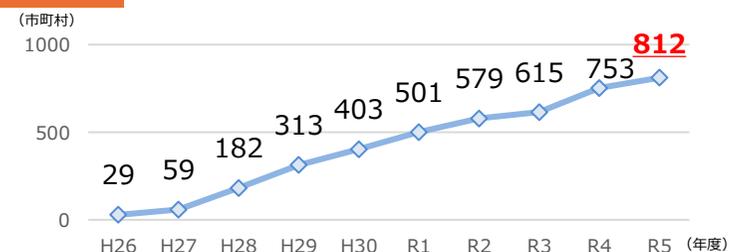
- ① 助産師、保健師又は看護師
- ② 子育て経験者、シニア世代の者等

※ 事業内容（2）の産前・産後の心身の不調に関する相談支援は、①に掲げる専門職を担当者とすることが望ましい

実施主体等

- ◆ 実施主体：市町村
- ◆ 補助率：国1/2、市町村1/2
- ◆ 補助単価：月額170,900円～2,781,600円（人口により異なる）
その他、多胎妊産婦等支援など取組に応じた加算あり。

事業実績



産後ケアで出来ること(イメージ)

事業目的

○ 出産後の母子に対して心身のケアや育児のサポート等を行い、産後も安心して子育てができる支援体制を確保するもの。

実施主体等

○ 市区町村 (本事業の趣旨を理解し、適切な実施ができる団体等に事業の全部又は一部の委託が可能)



事業概要

○ 事業内容

助産師、保健師又は看護師等が、出産後1年以内の女子・乳児への保健指導、授乳指導、療養に伴う世話、心理的ケアやカウンセリング、育児に関する指導や育児サポート等を実施。

○ 実施方法・実施場所等

①短期入所型(ショートステイ型)・・・産後ケアセンター(医療機関や助産所の空きベッド又は内閣府令で定める施設)に数日間入所し、心身のケア等を実施



医療機関
助産所



②通所型(デイサービス型)・・・産後ケアセンター等において、日中、来所した利用者を実施

(個別ケア)

- ・育児相談
- ・カウンセリング 等



(集団ケア)

- ・母親同士の交流
- ・育児サポート教室 等



③居宅訪問型(アウトリーチ型)・・・利用者の自宅において、助産師等が訪問し実施

内閣府令で
定める施設



助産師が訪問



自宅

- ・乳房マッサージ
- ・授乳指導 等

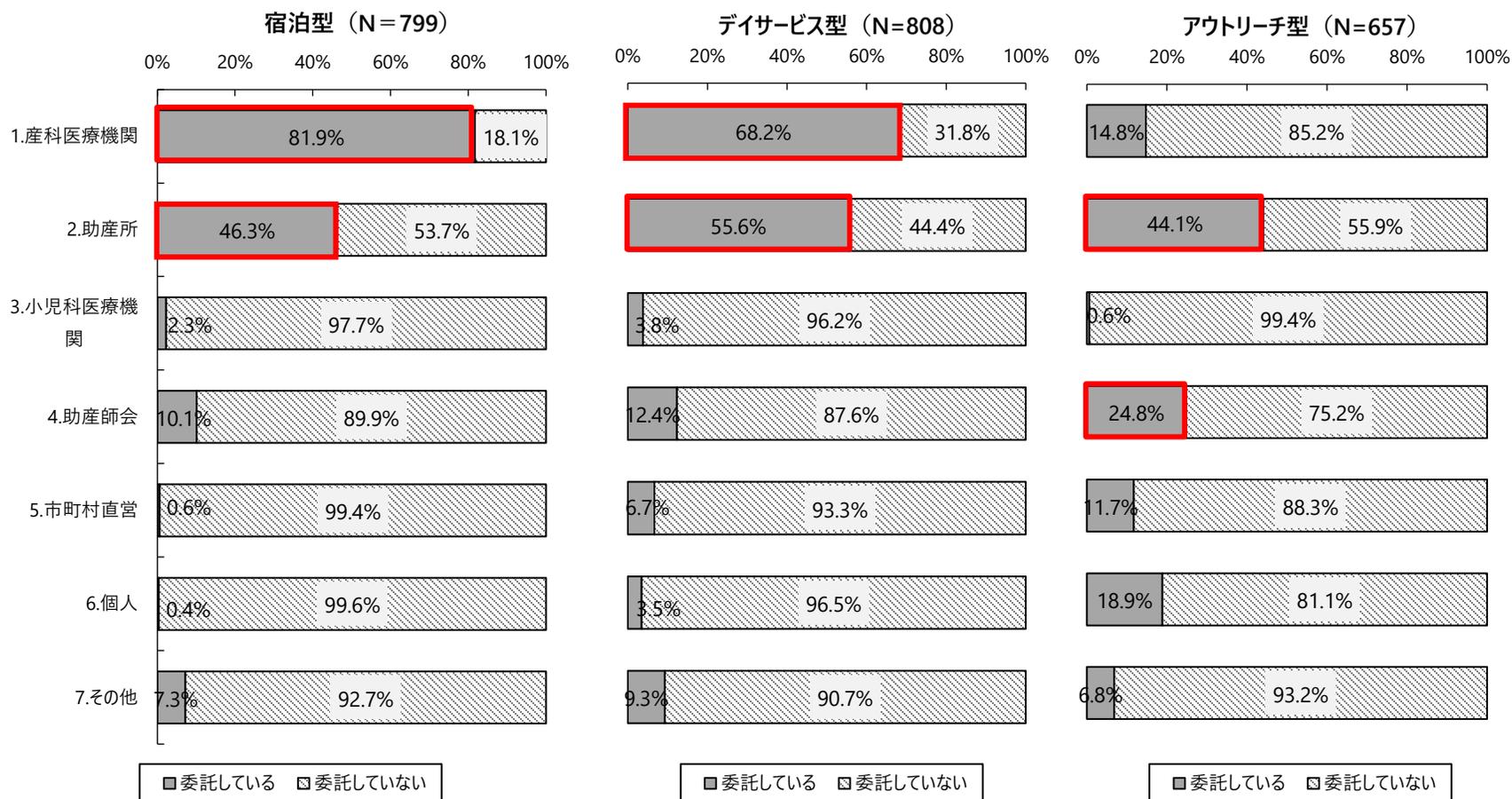


※①～③のうち一部の実施も可能

産後ケア事業（委託先）

産後ケア事業実施市町村において、宿泊型では、81.9%で医療機関、46.3%で助産所に、デイサービス型では、68.2%で医療機関、55.6%で助産所に委託している。アウトリーチ型では、44.1%が助産所、24.8%が助産師会に委託している。

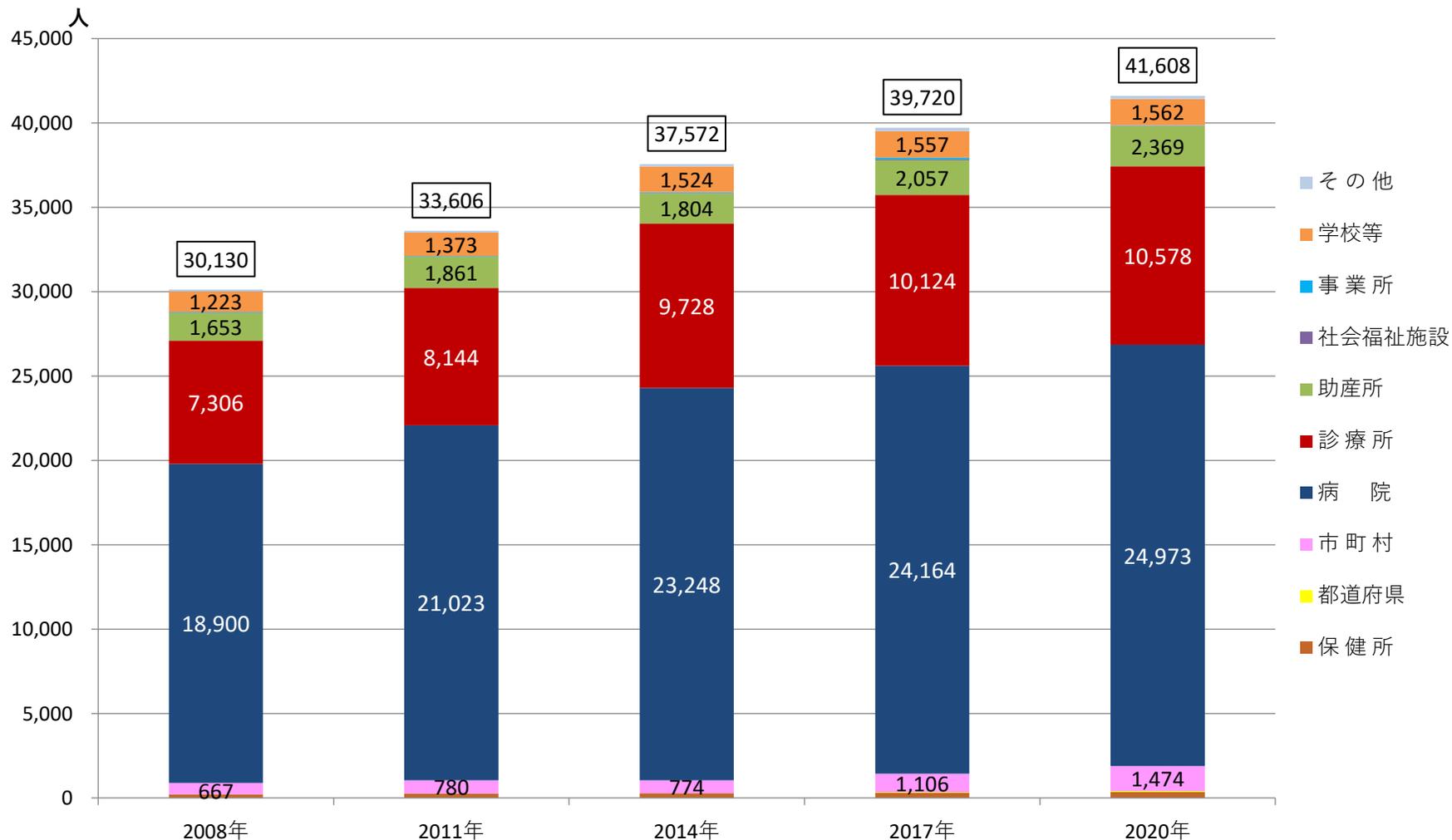
産後ケア事業の委託先



※委託先として1件以上の数値入力があった市町村を「委託している」、0件もしくは未入力の場合は「委託していない」として集計

助産師就業場所別就業者数の推移

- 就業助産師数は増加している。
- 2020年の就業場所は、約60%が病院、約25%が診療所となっている。



注 1) 「病院」については、「病院報告」(平成23～28年)、「医療施設調査・特別集計」(平成29年)及び推計(平成30、令和元年～2年)により計上した。
 2) 「診療所」については、「医療施設調査」(平成23、29年、令和2年)及び推計(平成24～28、30、令和元年)により計上した。なお、平成23年については宮城県の上巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県の全域を除いた数値である。
 3) 「病院」及び「診療所」以外については、「衛生行政報告書」(平成24、26、28、30、令和2年)及び推計(平成23、25、27、29、令和元年)により計上した。

背景

- 積極的な助産師活用の場として、院内助産*1、助産師外来*2、助産所等が挙げられ、医師との協働のもと、その専門性をさらに活用することで、地域における安全・安心・快適なお産の場を確保するとともに、妊婦の多様なニーズに応えることが期待される。
- 医師の働き方改革の実現に向け、医師以外の職種へのタスクシフティング・タスクシェアリングの推進が求められており、産科医療機関においては、産科医師の負担軽減を目的とした、助産師の積極的な活用の推進が必要。

*1「助産師外来」緊急時の対応が可能な医療機関において、助産師が医師と役割分担をし、妊産婦とその家族の意向を尊重しながら、健康診査や保健指導を行うこと。

*2「院内助産」緊急時の対応が可能な医療機関において、助産師が妊産婦とその家族の意向を尊重しながら、妊娠から産褥1か月頃まで、正常・異常の判断を行い、助産ケアを提供する体制。（※医療法における「助産所」には該当しない）

対象経費

助産師活用推進事業に必要な職員諸手当（非常勤）、非常勤職員手当、報償費、旅費、消耗品費、印刷製本費、通信運搬費、借料及び賃料、会議費、社会保険料（非常勤）、委託費

主な目的や方法

助産師出向

の検討、計画立案、運営、評価等

▶ 多くの助産師が就業している高度医療機関においては、ハイリスク妊産婦の増加により、正常分娩の介助経験を積み重ねることが困難

出向により、分娩経験等を得られ助産実践能力が向上

- 都道府県協議会*の設置
- 実践能力の高い助産師を育成

※既存の看護職員確保や助産師出向支援等の協議会でも可
（都道府県看護協会、助産師会、都道府県医師会・産婦人科医会、都道府県行政担当者、学識経験者等）



活用例

【具体的な例】

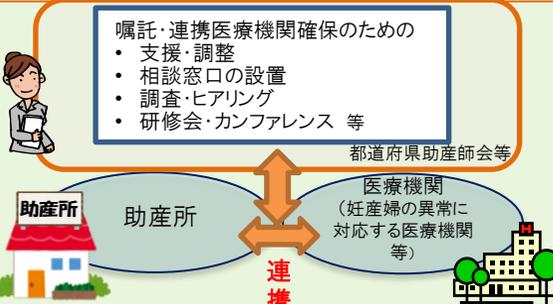
- ・助産所で勤務する助産師による
病院・診療所でのハイリスク妊産婦の管理
- ・病院で勤務する助産師の助産所での妊産婦への支援や産後ケア事業の実施
- ・新生児蘇生の技術修練
- ・助産学生の実習施設確保のための調整
- ・助産師の偏在の実態把握の調査
- ・関係団体や学識経験者等で構成した協議会の設置

など

助産所と嘱託連携医療機関等の連携

に係る支援

- 協議会の設置などにより、
- 助産所が妊産婦の異常に連携して対応する医療機関の確保に関する実態把握
 - 助産所において、嘱託・連携医療機関等を円滑に確保できるよう調整・支援



【具体的な例】

- ・助産所と医療機関の
-連携状況のヒアリング
- 連携についての情報交換会
- 連携した産後ケアの実施にむけた支援・調整
- オープンシステム/セミオープンシステムの活用に向けた調整・調査
- ・関係団体や学識経験者等で構成した協議会の設置

など

院内助産・助産師外来

の実際及び効果についての理解促進

▶ 院内助産・助産師外来を実施するためには、産科医師等の理解・協力が必要



産科医師等を対象に、院内助産等の実施までのプロセスや効果等についての理解促進を目的とした取組を実施

- 院内助産等の実施に関する講演・セミナー・シンポジウム等
- 院内助産・助産師外来ガイドライン改訂版(H30)の周知

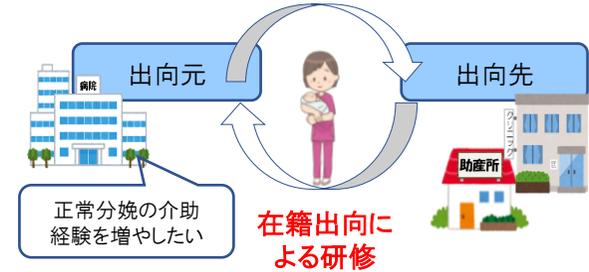
【具体的な例】

- ・関係者の理解促進のための院内研修や勉強会の実施
- ・情報収集のための他施設の見学
- ・業務マニュアルの策定の支援
- ・院内助産・助産師外来の実施及び効果についての調査

など

令和5年度 助産師活用推進事業の実施状況

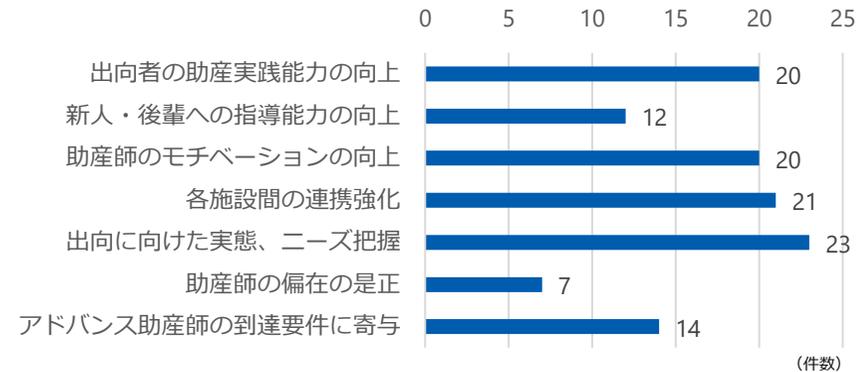
<背景> 多くの助産師が就業している高度医療機関においては、ハイリスク妊産婦の増加により、正常分娩の介助経験を積み重ねることが困難
 <目的> 出向により、分娩経験等を得られ助産実践能力が向上



■ 実施状況

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施都道府県数	27	25	24
都道府県協議会設置数	25	24	23
出向助産師数 (調整中も含む)	66人	70人	88人
出向元施設数	48施設 (病院43、診療所4、助産所1)	56施設 (病院49、診療所3、助産所3、その他1)	82施設 (病院72、診療所10、助産所0、その他0)
出向先施設数	43施設 (病院25、診療所15、助産所3)	52施設 (病院30、診療所18、助産所4)	80施設 (病院39、診療所34、助産所6)

■ 本事業により得られた効果 (令和5年度) (複数回答)



助産師活用推進事業の補助金を活用せずに実施している都道府県の実績を含む

都道府県協議会の設置

※既存の看護職員確保等の協議会でも可

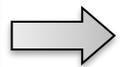
(都道府県看護協会、都道府県助産師会、都道府県医師会・産婦人科医会、都道府県看護行政担当者、学識経験者 等)

- ▶助産師出向の検討 (助産師就業の偏在の実態把握)、計画立案 (対象施設の選定・調整)、運営 (対象施設及び出向助産師の支援)、評価・分析を行う。
- ▶助産所が妊産婦の異常に連携して対応する医療機関の確保に関する実態把握や、助産所と連携する医療機関を確保するための調整・支援等を行う。

助産師の活躍の推進～院内助産・助産師外来の推進～

背景と目的

- 妊産婦の妊娠・出産・育児に対する多様なニーズ
- 医師不足・分娩施設の減少への対応



妊婦の多様なニーズに応え、地域における安全・安心・快適なお産の場を確保するとともに、産科病院・産科診療所において助産師を積極的に活用し、正常産を助産師が担うことで助産師の活躍を推進する。

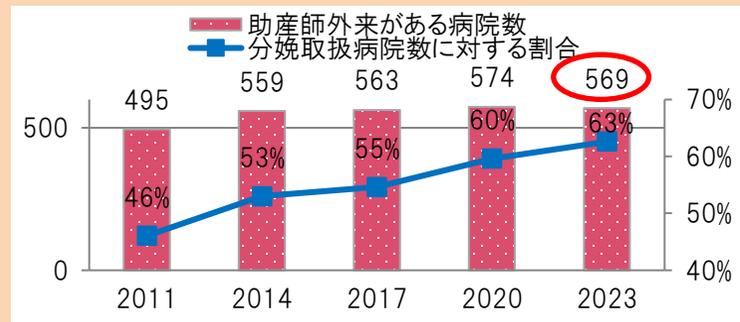
院内助産とは

緊急時の対応が可能な医療機関において、助産師が妊産婦とその家族の意向を尊重しながら、妊娠から産褥1か月頃まで、正常・異常の判断を行い、助産ケアを提供する体制をいう。



助産師外来とは

緊急時の対応が可能な医療機関において、助産師が産科医師と役割分担をし、妊産婦とその家族の意向を尊重しながら、健康診査や保健指導を行うことをいう。ただし、産科医師が健康診査を行い、保健指導・母乳外来等のみを助産師が行う場合はこれに含まない。



【出典】医療施設調査

平成21年

『院内助産ガイドライン 医師と助産師の役割分担と協働』策定
(平成20年度厚生労働科学特別研究事業「助産師と産科医の協働の推進に関する研究」)

平成30年

『院内助産・助産師外来ガイドライン2018』(ガイドライン改定)
(平成29年度厚生労働省看護職員確保対策特別事業：日本看護協会)

院内助産・助産師外来推進のための地域医療介護総合確保基金等の活用による支援

院内助産・助産師外来への財政支援

地域医療介護総合確保基金で実施可能

■ 院内助産所・助産師外来助産師等研修事業

医療機関の管理者や医師・助産師に対して、先駆的に「院内助産所」や「助産師外来」に取り組んでいる医療機関の医師や助産師を講師として研修を行う。

令和5年度実績：6自治体 6件

■ 院内助産所・助産師外来施設・設備整備事業

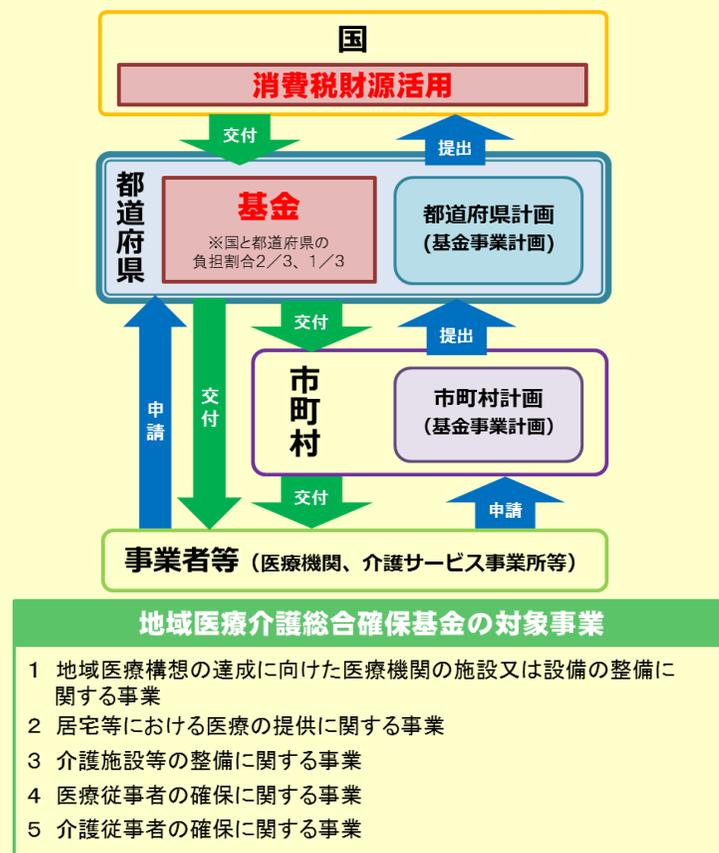
「院内助産所」「助産師外来」を開設しようとする産科を有する病院・診療所に対して、増改築又は改修及び体制整備に必要な備品の設置に要する経費の一部を補助する。

令和5年度実績：<施設> 1自治体 4施設
<設備> 3自治体 13施設

注)地域医療介護総合確保基金は、都道府県の実情に応じて基準単価や対象経費等の追加・拡充が可能である。

地域医療介護総合確保基金とは

地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため平成26年度から消費税増収分等を活用した財政支援制度（地域医療介護総合確保基金）を創設し、各都道府県に設置。



無痛分娩について（関連資料）

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

経済的負担の軽減策に関する議論の状況

「こども未来戦略」～次元の異なる少子化対策の実現に向けて～（令和5年12月22日 閣議決定）（抄）

Ⅲ-1 「加速化プラン」において実施する具体的な施策

1. ライフステージを通じた子育てに係る経済的支援の強化や若い世代の所得向上に向けた取組

(2) 出産等の経済的負担の軽減 ～妊娠期からの切れ目ない支援、出産費用の見える化と保険適用～

○ 本年4月からの出産育児一時金の大幅な引上げ（42万円→50万円）及び低所得の妊婦に対する初回の産科受診料の費用助成を着実に実施するなど、妊婦の経済的負担の軽減を推進するとともに、出産費用の見える化について来年度からの実施に向けた具体化を進める。

出産費用の見える化については、本年夏にかけて有識者による検討において公表項目等の整理を行ったところであり、今後、医療機関等の協力を得て、必要な情報の収集やウェブサイトの立ち上げを行う。

その上でこれらの効果等の検証を行い、2026年度を目途に、出産費用（正常分娩）の保険適用の導入を含め、出産に関する支援等の更なる強化について検討を進める。

あわせて、無痛分娩について、麻酔を実施する医師の確保を進めるなど、妊婦が安全・安心に出産できる環境整備に向けた支援の在り方を検討する。

無痛分娩とは

- 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・・・

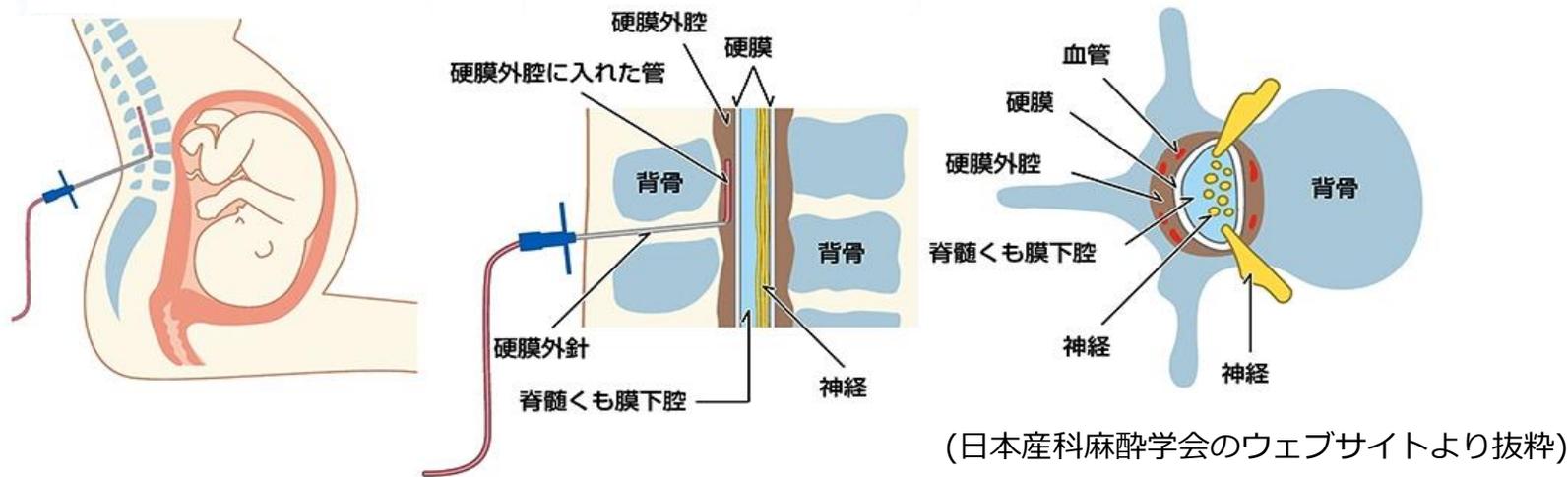
脊髄の近くの「硬膜外腔」に挿入するカテーテルを通じて麻酔薬を入れ、痛みを緩和する方法。

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〉



- 本来、医学的には、母体の心臓疾患や、重症妊娠高血圧等の妊産婦を対象としているが、実際、無痛分娩の多くは、本人の希望により実施されている。

(例：東京大学医学部附属病院 本人希望の無痛分娩 93.2%, 医学的適応の無痛分娩 6.8%)

- 妊産婦の分娩方法の選択は、このような医学的適応を除いて、本人の意向を最大限に尊重することが重要である。

無痛分娩の安全性確保の取組

2017年8月

特別研究班

2018年3月

提言

「安全な無痛分娩を提供するために必要な診療体制」

情報公開

研修体制

有害事象の
収集分析

2018年4月

厚生労働省医政局 総務課長・地域医療計画課長通知

「無痛分娩の安全な提供体制の構築について」

「無痛分娩取扱施設のための、「無痛分娩の安全な提供体制の構築に関する提言」に基づく自主点検表」

2018年7月

無痛分娩関係学会・団体連絡協議会(JALA)

2021年7月

厚生労働省医政局 総務課長・地域医療計画課長通知

「無痛分娩の安全な提供体制の構築について」(補足)

JALAの取組の詳細を分娩取扱施設・関係機関等に周知すること

2022年8月

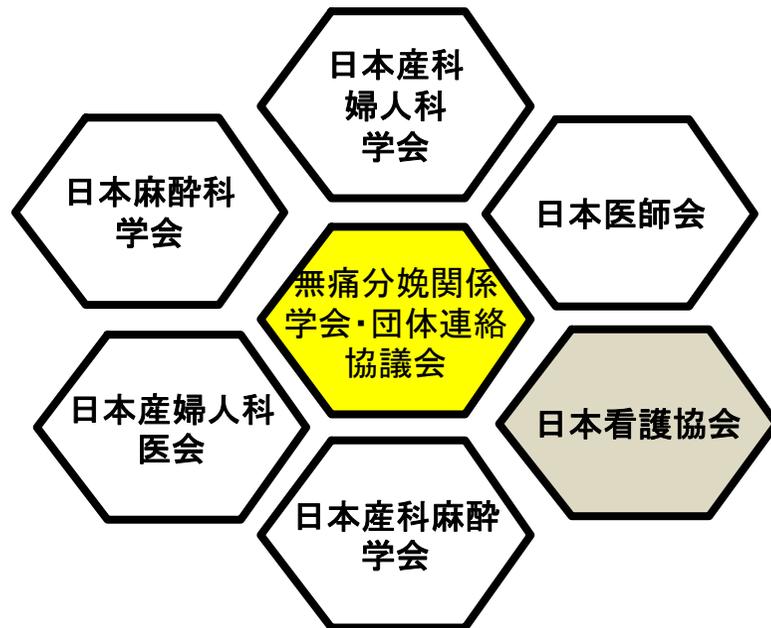
厚生労働省医政局 地域医療計画課 事務連絡

「無痛分娩の提供体制に関する情報公開の一元化・推進について」

2023年3月で厚労省サイトでの無痛分娩施設リストを閉鎖し、JALAサイトに一元化

無痛分娩関係学会・団体連絡協議会

The Japanese Association for Labor Analgesia (JALA)
2018年7月発足



設立団体6団体

2020年度より日本看護協会は後援団体

Observer:厚生労働省

- 設立の目的
 - 「**特別研究班の『提言』を実現し、より安全な無痛分娩提供体制を作ること**」
 - わが国における安全な無痛分娩の提供体制を構築するために必要な施策等について継続的に検討し必要な情報を共有することを通じて、相互に協働し連携した活動を展開できる体制を整備し、安全で妊産婦の自己決定権を尊重した無痛分娩とその質の向上を実現することを目的とする。

無痛分娩の安全な体制整備の構築について

無痛分娩については、「無痛分娩の安全な提供体制の構築について(補足)」(令和3年7月5日付け医政総発0705第1号・医政地発0705第1号厚生労働省医政局総務課長・医政局地域医療計画課長連名通知。)により、安全な提供体制の整備に関して都道府県を通じて医療機関に周知している。

主な内容

1. 無痛分娩に係る医療スタッフの研修体制の整備について

- ・ JALAにおいて、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こと。

2. 無痛分娩の提供体制に関する情報公開について

- ・ 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おり、積極的に登録していただきたいこと。
- ・ 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」が公表されていること。

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・共有について

- ・ 令和3年度から、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開始されたこと。このため、無痛分娩取扱施設においては、無痛分娩に係るインシデント・アクシデントが発生した際は、この事業にその事象の情報を登録すること。
- ・ JALAにおいて、集積されたインシデント・アクシデント情報の分析結果が提言として公表されること。

無痛分娩取扱施設のための、「無痛分娩の安全な提供体制の構築に関する提言」に基づく自主点検表（平成30年4月版）

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」（研究代表者：海野信也北里大学病院長）において、その実態把握と安全を確保する仕組みの検討を行い、平成30年3月に、「無痛分娩の安全な提供体制の構築に関する提言」（以下「提言」という。）が取りまとめられ、厚生労働省において、提言を基に「無痛分娩取扱施設のための、「無痛分娩の安全な提供体制の構築に関する提言」に基づく自主点検表」を作成した。

概要

A 診療体制

1. インフォームド・コンセント
インフォームド・コンセントを適切に実施している。
2. 無痛分娩に関する人員体制
 - (1) 無痛分娩麻酔管理者を配置している。
 - (2) 麻酔担当医を配置している。
 - (3) 無痛分娩研修終了助産師・看護師がいる場合には、活用している。
3. 無痛分娩に関する安全管理対策
無痛分娩に関する安全管理対策を実施している。
4. 無痛分娩に関する設備及び医療機器の配備
 - (1) 蘇生設備及び医療機器を配備し、すぐに使用できる状態で管理している。
 - (2) 救急用の医薬品をカートに整理してベッドサイドに配備し、すぐに使用できる状態で管理している。
 - (3) 母体用の生体モニターを配備し、すぐに使用できる状態で管理している。

B 情報公開

1. 情報公開
無痛分娩の診療体制に関する情報をウェブサイト等で公開している。

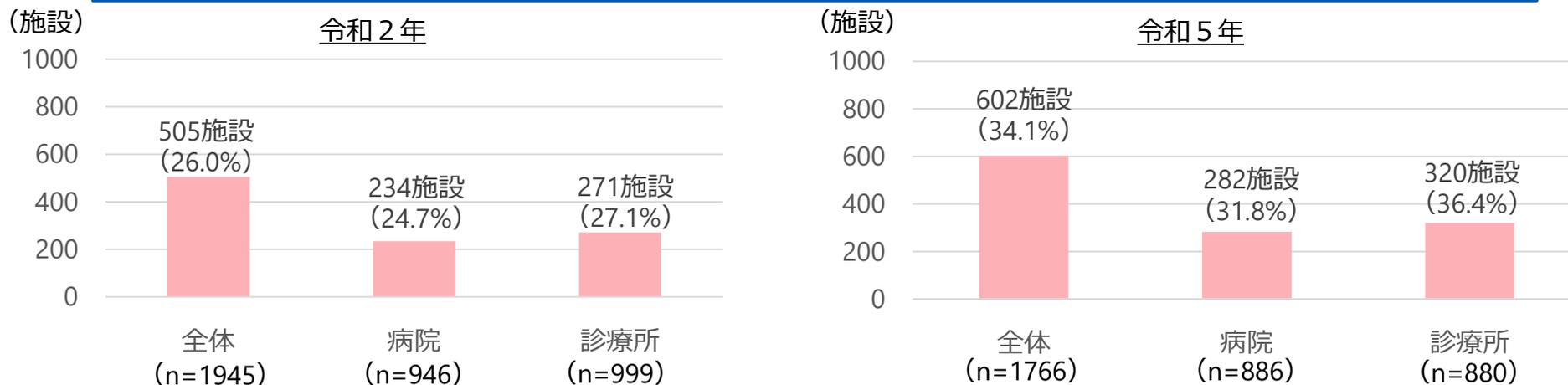
C インシデント・アクシデントの収集・分析・共有

1. インシデント・アクシデントの収集・分析・共有
無痛分娩に関する有害事象を日本産婦人科医会に報告している。

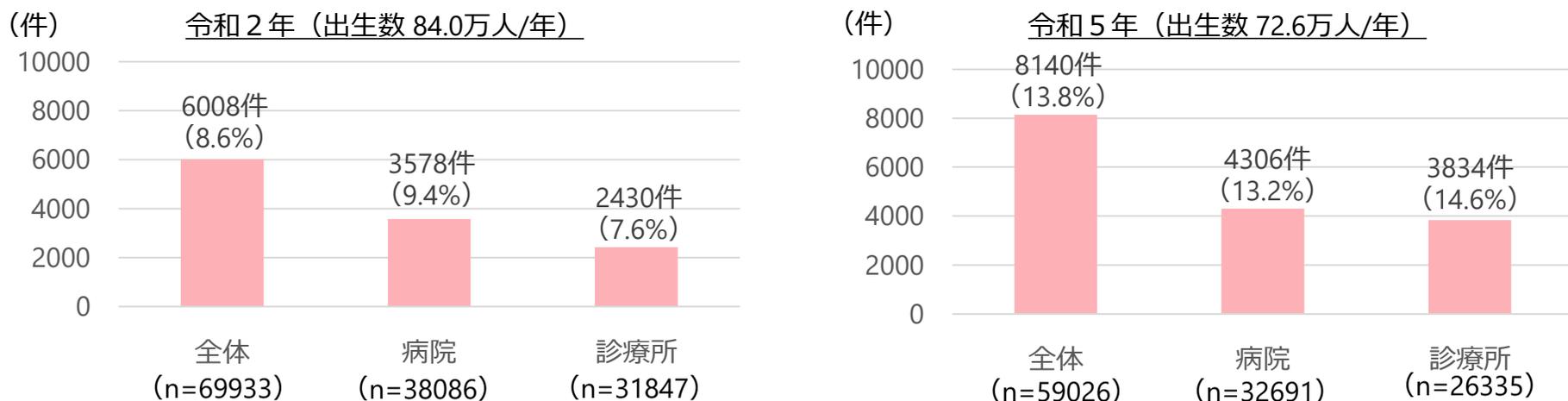
無痛分娩の実施状況

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。

JALA研修体制

2018年3月 無痛分娩の安全な提供体制の構築に関する提言

2020年6月19日 第8回JALA総会にて改正

2021年12月1日 第12回JALA総会にて改正

●：定期的受講が必要 ○：受講歴があれば可

カテゴリー		A	B	C	D
講習会の内容		安全な産科麻酔の実施と安全管理に関する最新の知識の修得及び技術の向上のための講習会	産科麻酔に関連した病態への対応のための講習会	救急蘇生コース	安全な産科麻酔実施のための最新の知識を修得し、ケアの向上をはかるための講習会
無痛分娩 麻酔管理者	産婦人科専門医	●	●	○	
	麻酔科専門医	●			
麻酔担当医	麻酔科専門医				
	麻酔科認定医				
	麻酔科標榜医		●	●	
	産婦人科専門医	●	●	●	
無痛分娩研修修了 助産師・看護師				○	●
JALA認定の相当するコース		<u>JALA主催コース</u>	J-MELS「硬膜外鎮痛急変対応コース」	J-MELSベーシックコース, PC3, ACLS, ICLS	<u>JALA主催コース</u>

下線：E-learningによる受講可能

JALA WEB講習会の受講状況 (2024年8月31日現在)

	カテゴリーA	旧麻酔科専門医向けカテゴリーB →現産科麻酔に関連した病態について(麻酔科医向け)	カテゴリーD
開始時期	2021年5月13日開始	2021年6月10日開始	
受講者数 合計 5618	1320	473	3825
(参考) 対面型講習会 受講者数	(2019年度まで)259	JMELS「硬膜外鎮痛急変対応コース」 793 (2019年度まで)297 (2020年9月-2024年6月)496	(2019年度まで) 189

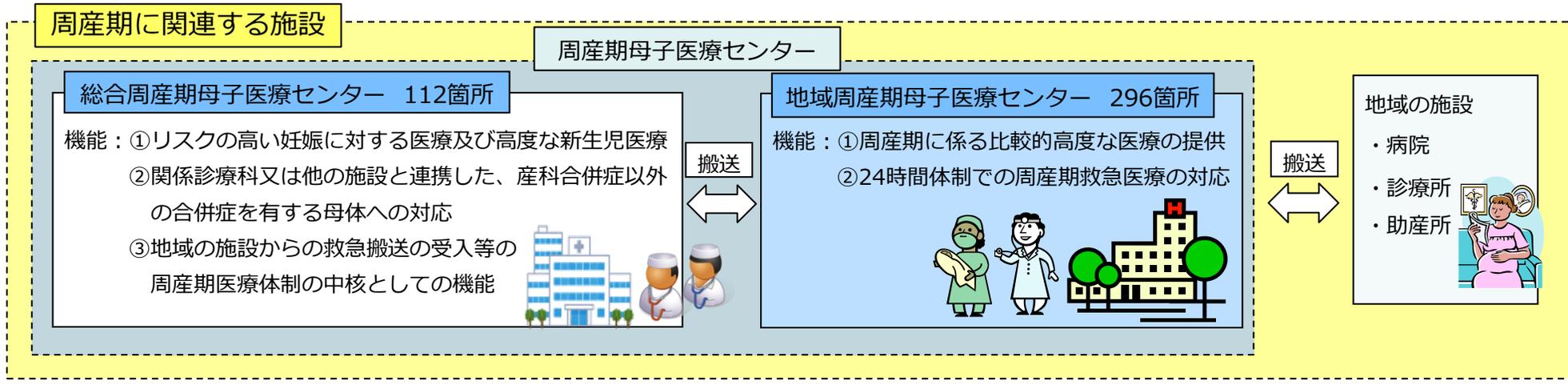
周産期母子医療センター運営事業

1 事業の目的

- 医療計画に記載された周産期母子医療センターの診療機能、**医師、看護師等の確保や処遇改善等に必要な支援**を行い、周産期母子医療センターの充実強化について迅速かつ着実に推進することを目的とする。
- 産科、小児科、**麻酔科**、救急医療の関連診療科を有し、必要な設備・人員等を備え、24時間体制で母体・新生児を受け入れる体制を備えることにより、**産科及び産科以外の合併症に対する対応の強化を目的とする。**

2 事業の概要・スキーム

総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センターのMFICU(母体・胎児集中治療室)、NICU(新生児集中治療室)等に対する財政支援を行う。



3 実施主体等

・実施主体：都道府県の医療計画に基づき指定又は認定された周産期母子医療センター ・補助率：国1 / 3

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

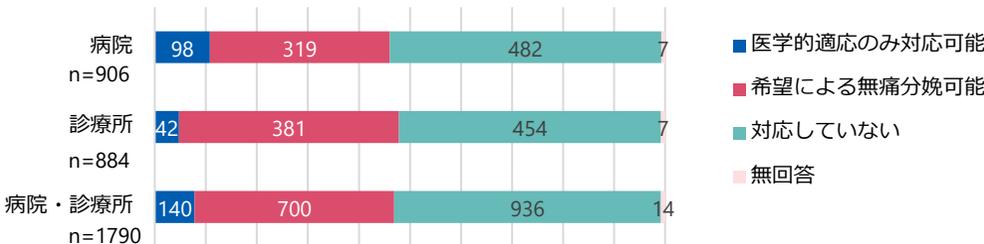
出典：「出産なび」掲載データより作成（2024年8月30日時点）

<無痛分娩について>

無痛分娩の実施有無

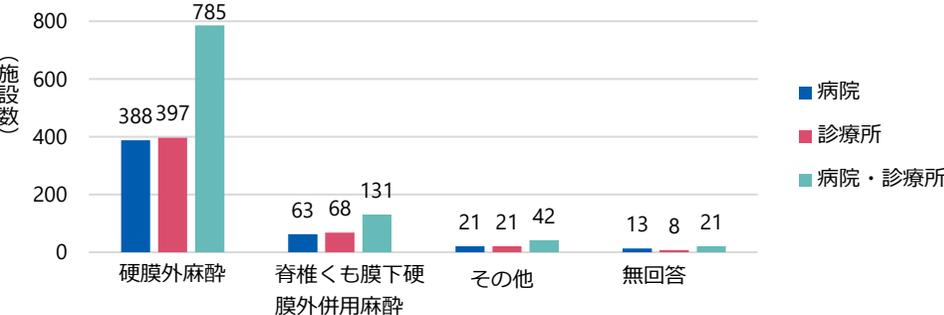
※病院・診療所のみ回答

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

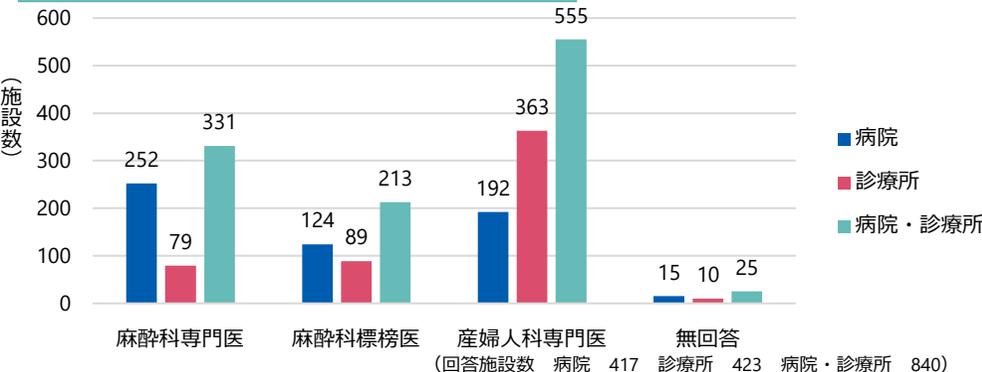


麻酔の方法（複数回答可）

(回答施設数 病院 417 診療所 423 病院・診療所 840)

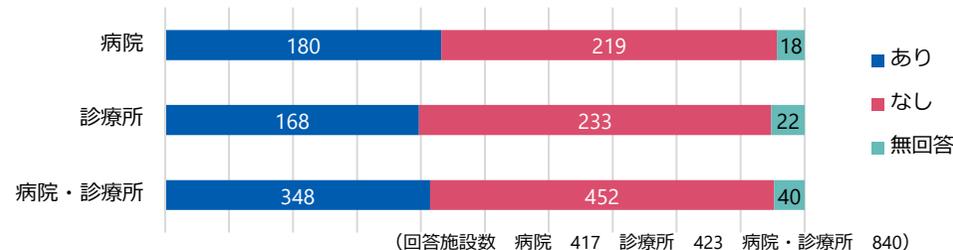


無痛分娩麻酔管理者の資格（複数回答可）



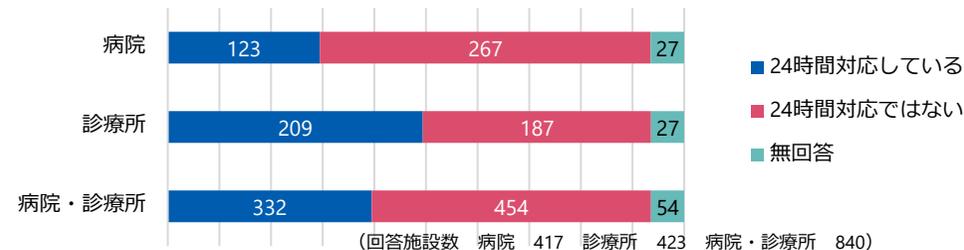
JALA（無痛分娩関係学会・団体連絡協議会）サイトへの掲載の有無

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



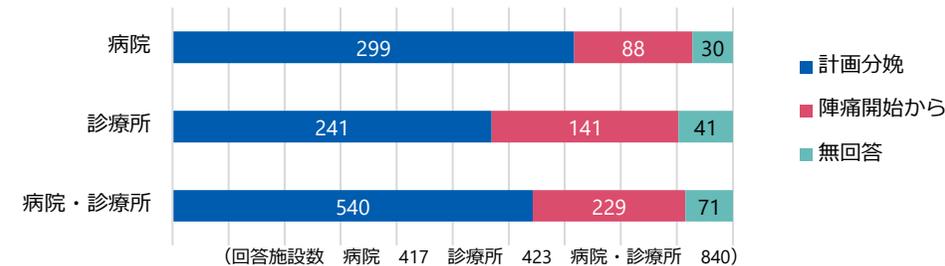
麻酔の実施体制（対応可能時間）

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）

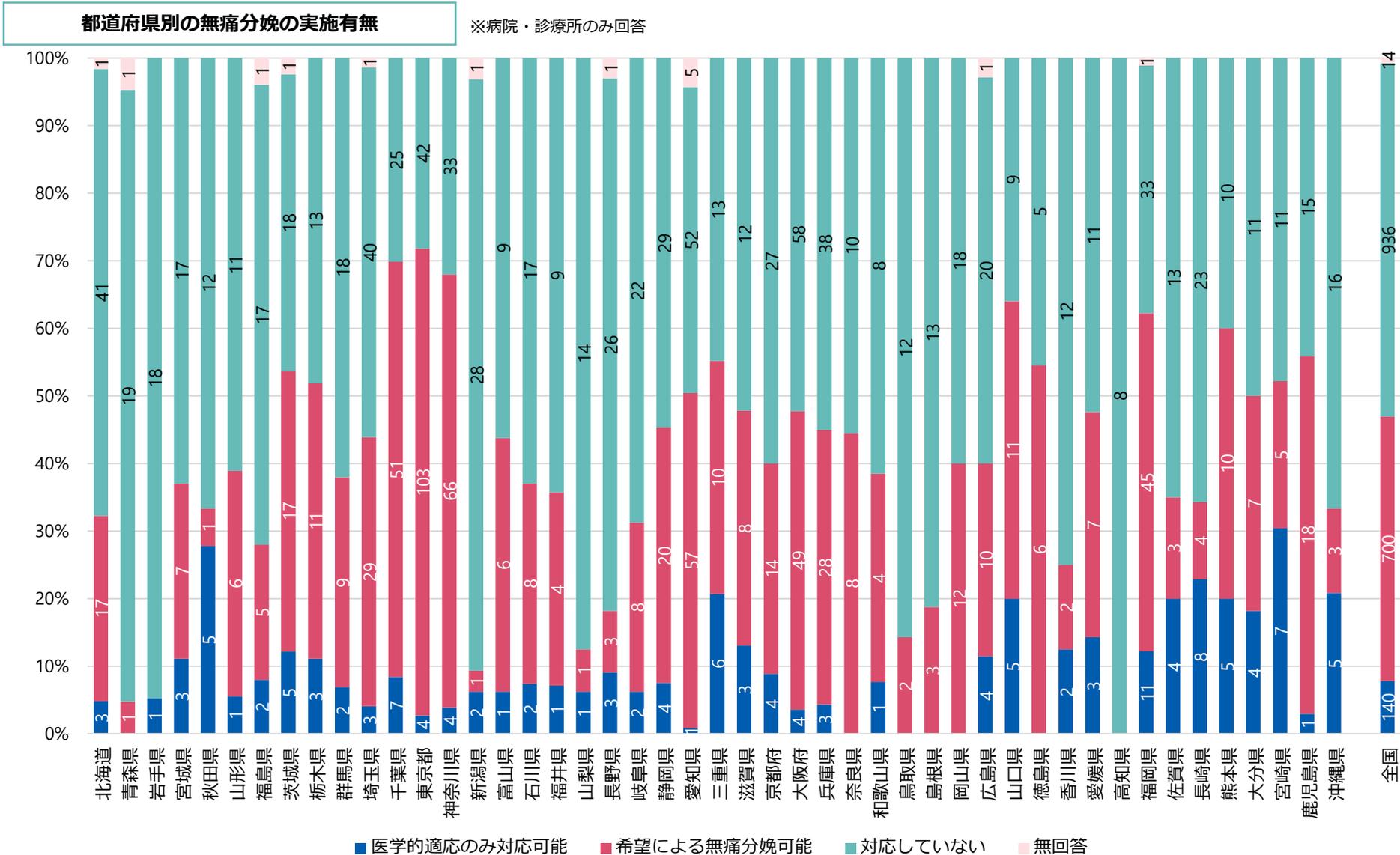
0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%



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）

出産なびの掲載内容について

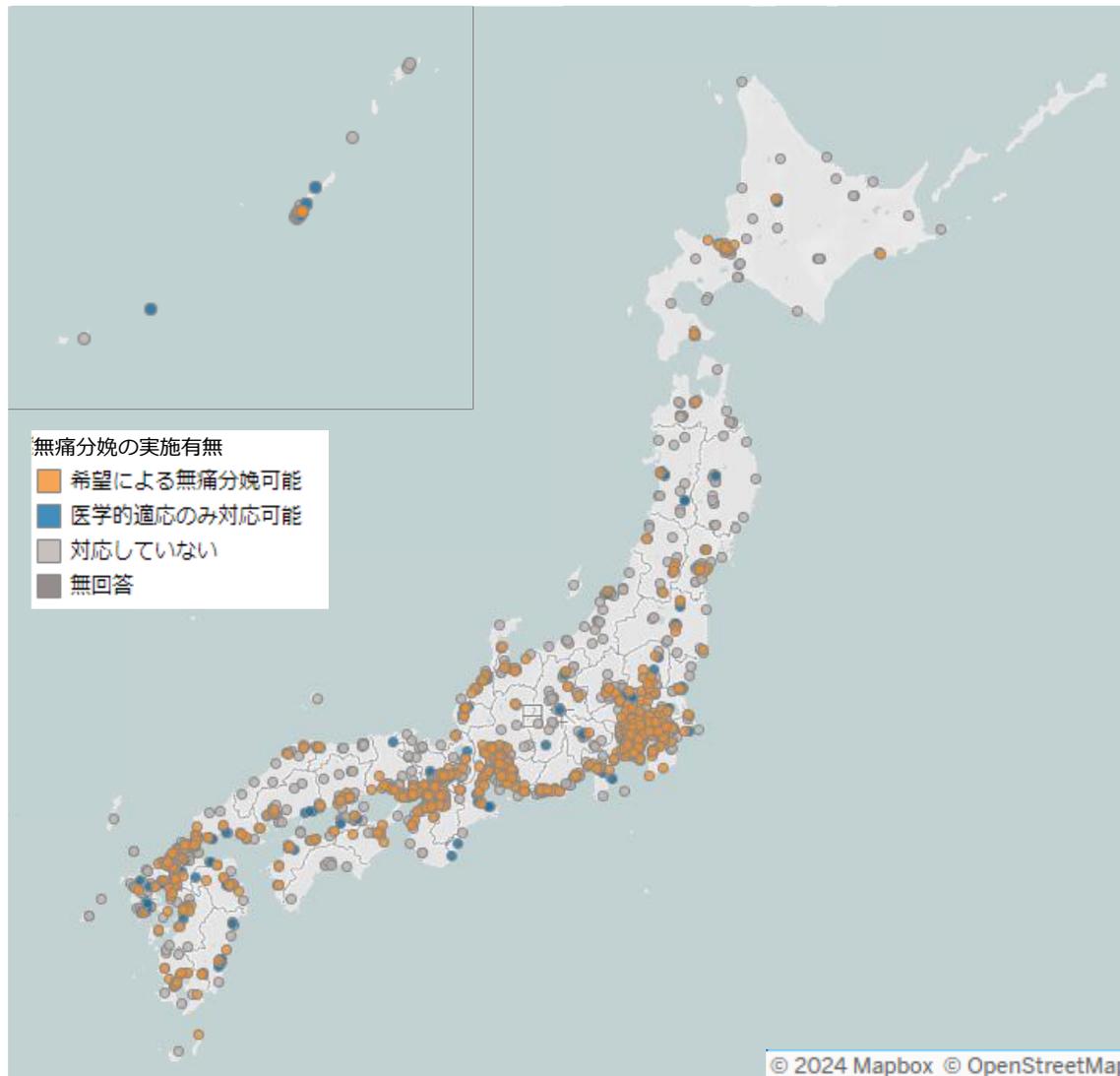
令和6年9月30日

第183回社会保障審議会医療保険部会

資料5

無痛分娩の実施有無

※病院・診療所のみ回答



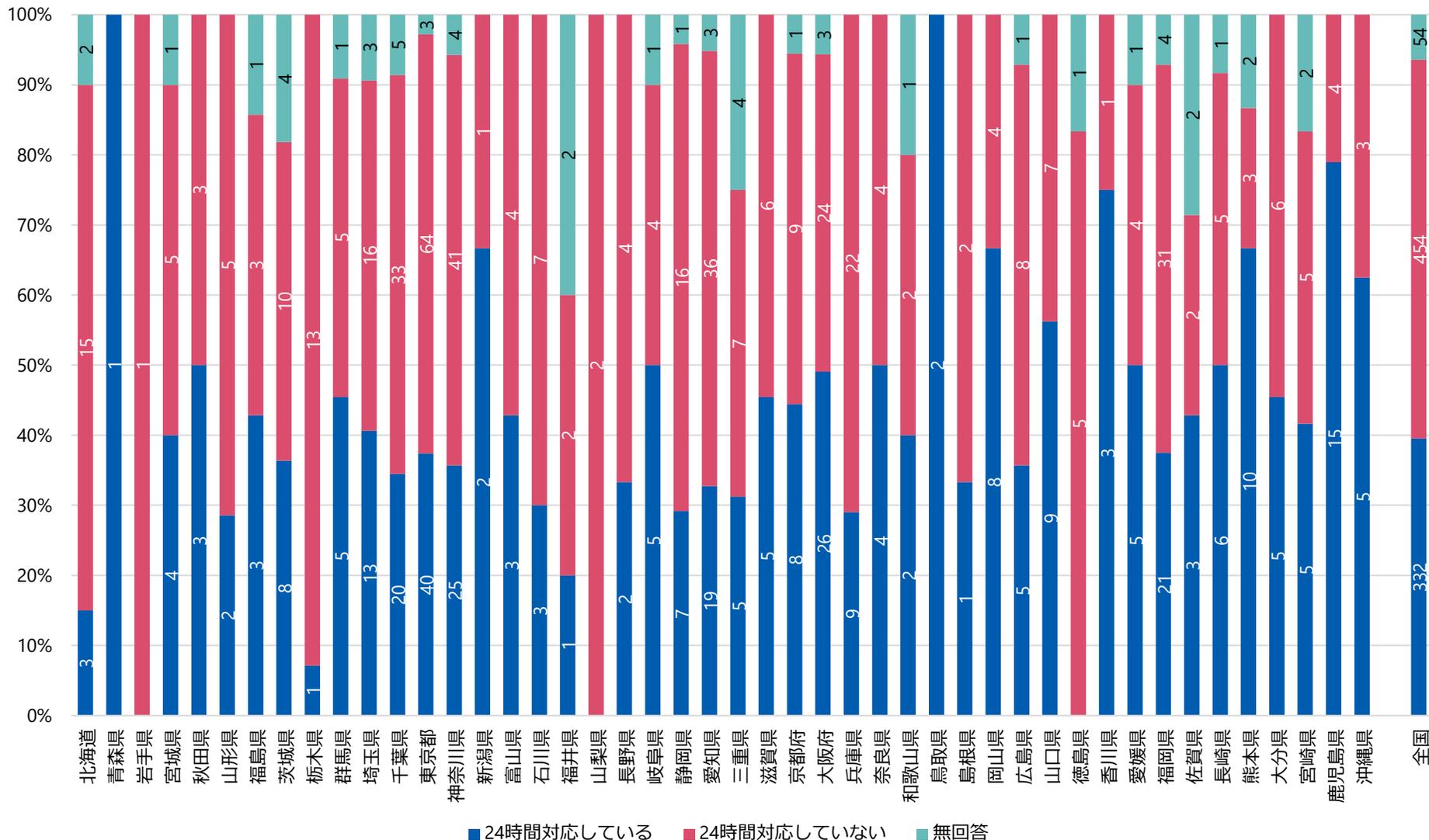
出産なびの掲載内容について

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

都道府県別の無痛分娩の対応可能時間

※病院・診療所のうち無痛分娩を実施していると回答した840施設が対象



出典：「出産なび」掲載データより作成（2024年8月30日時点）

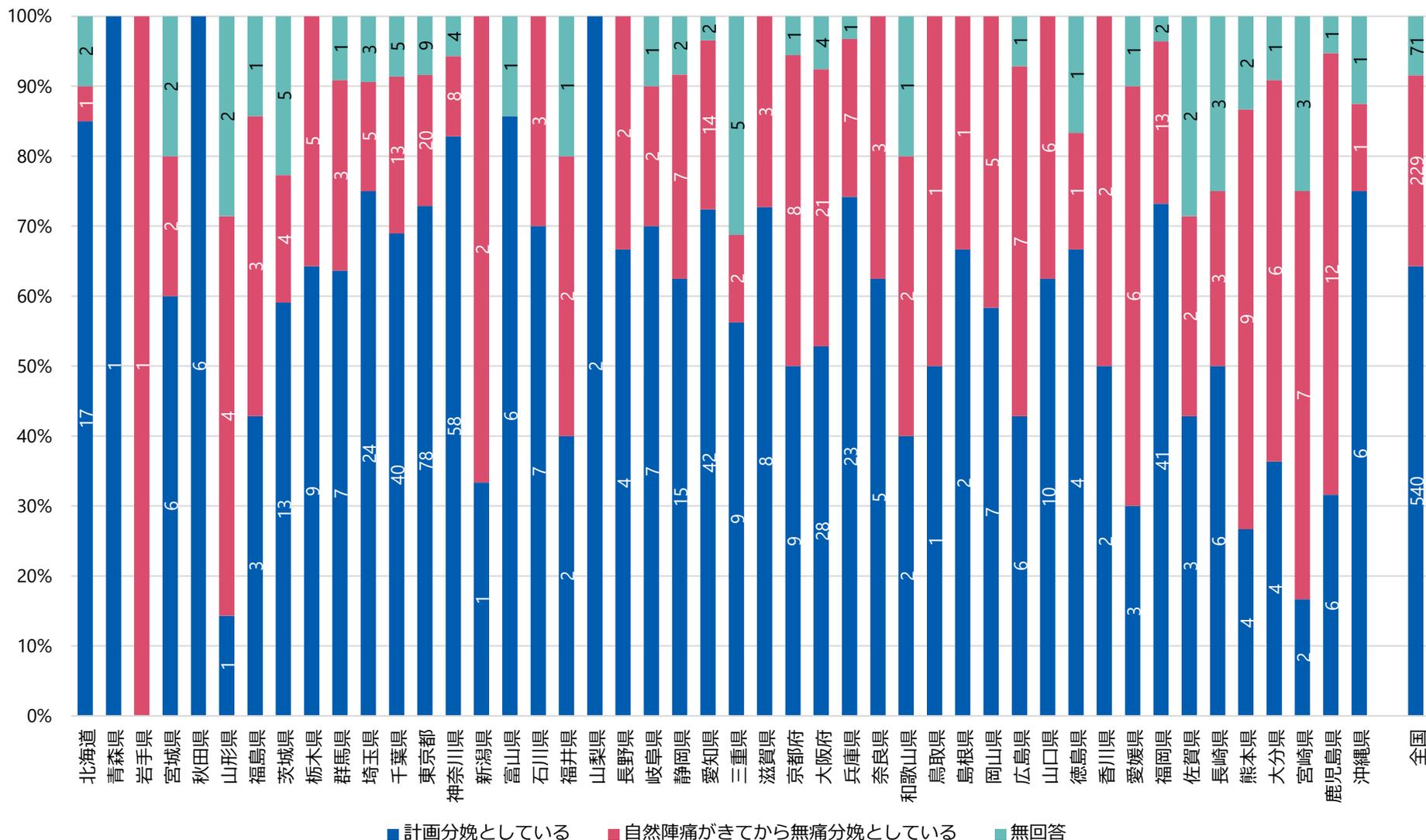
出産なびの掲載内容について

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

都道府県別の無痛分娩を行う際の計画分娩の有無

※病院・診療所のうち無痛分娩を実施していると回答した840施設が対象



出典：「出産なび」掲載データより作成（2024年8月30日時点）