

安全な無痛分娩のための体制づくり -多職種で支える、安全性を重視した取り組み-

群馬大学医学部附属病院 周産母子センター・南3階病棟

安全な無痛分娩には「仕組み」が重要です

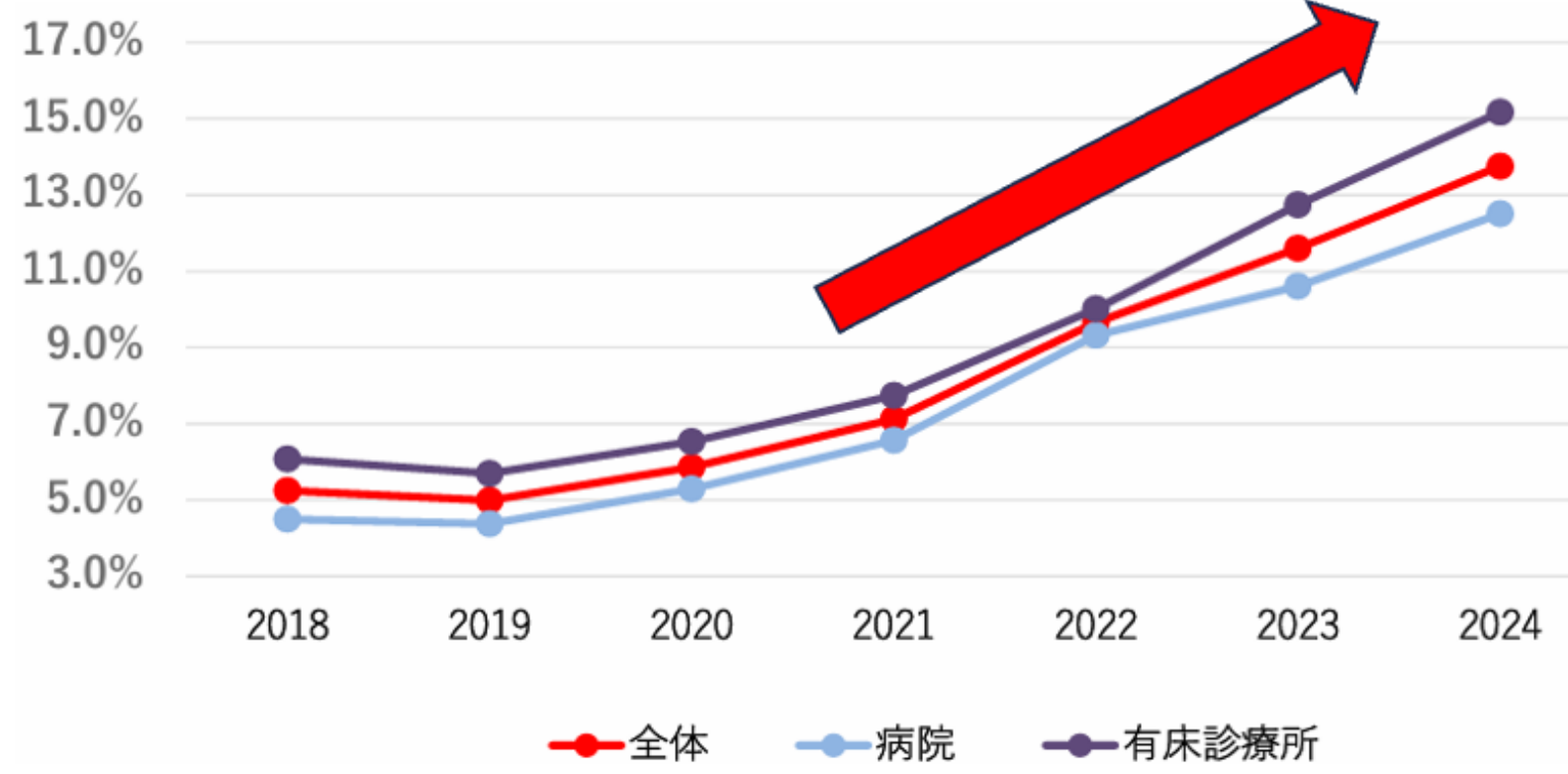
産科医・麻酔科医・助産師などが連携し、あらかじめリスクに備えた仕組みを整えておくことが重要です。

当院では、標準化・多職種連携・教育と改善に取り組んでいます。

無痛分娩の現状

全国的に無痛分娩は増えています

出典：日本産婦人科医会 2025年5月



無痛分娩を希望する妊婦さんが増えるなか、安全に提供できる体制づくりがますます重要になっています。無痛分娩には、母体急変や分娩進行への影響などのリスクがあります。また、多職種間の情報共有や人員体制も安全性に大きく関わります。



当院の無痛分娩

日勤帯を中心とした計画無痛分娩

人的・物的資源を十分に確保できる日勤帯での完結を基本として、安全性を重視した計画無痛分娩を行っています。

時刻	行動
6:30ごろ	胎児心拍モニター開始
7:00ごろ	分娩誘発開始
8:30	多職種カンファレンス 分娩・麻酔リスクを共有
9:30ごろ	麻酔導入
分娩進行に応じて 母体・胎児の状態を継続して確認 必要時には多職種で方針を共有	
15:00-17:00ごろ	分娩(目安)

分娩中も情報共有
状況に応じて多職種で短時間のミーティングを行い、分娩・麻酔情報と今後の方針を共有します。

当院の実施状況
2023年6月開始 累計91件(2026年8月現在)

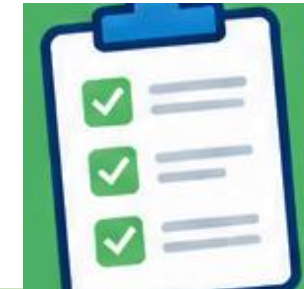
安全のために整えた3つの仕組み

「無痛分娩の安全な提供体制の構築に関する提言」に沿った体制づくり

標準化:

誰が担当しても同じ安全確認ができる体制へ

- ・無痛分娩マニュアル・看護マニュアルの作成
- ・無痛分娩説明・同意書の整備
- ・必要物品の準備・配置
- ・電子カルテ上の記録システムの整備
- ・チェックリストを用いた安全確認



多職種連携:

必要な情報を共有し、チームで対応

- ・産科・麻酔科・助産師を中心としたプロジェクトチームの設置
- ・カンファレンスで分娩・麻酔リスクを共有
- ・急変時の役割分担を事前に確認
- ・必要時には多職種で方針を共有



教育・改善:

学びと振り返りを、次の症例へ

- ・院内勉強会・緊急対応シミュレーション
- ・他施設への見学
- ・症例ごとのデブリーフィング
- ・改善点をスタッフ間で共有



情報共有と急変時対応

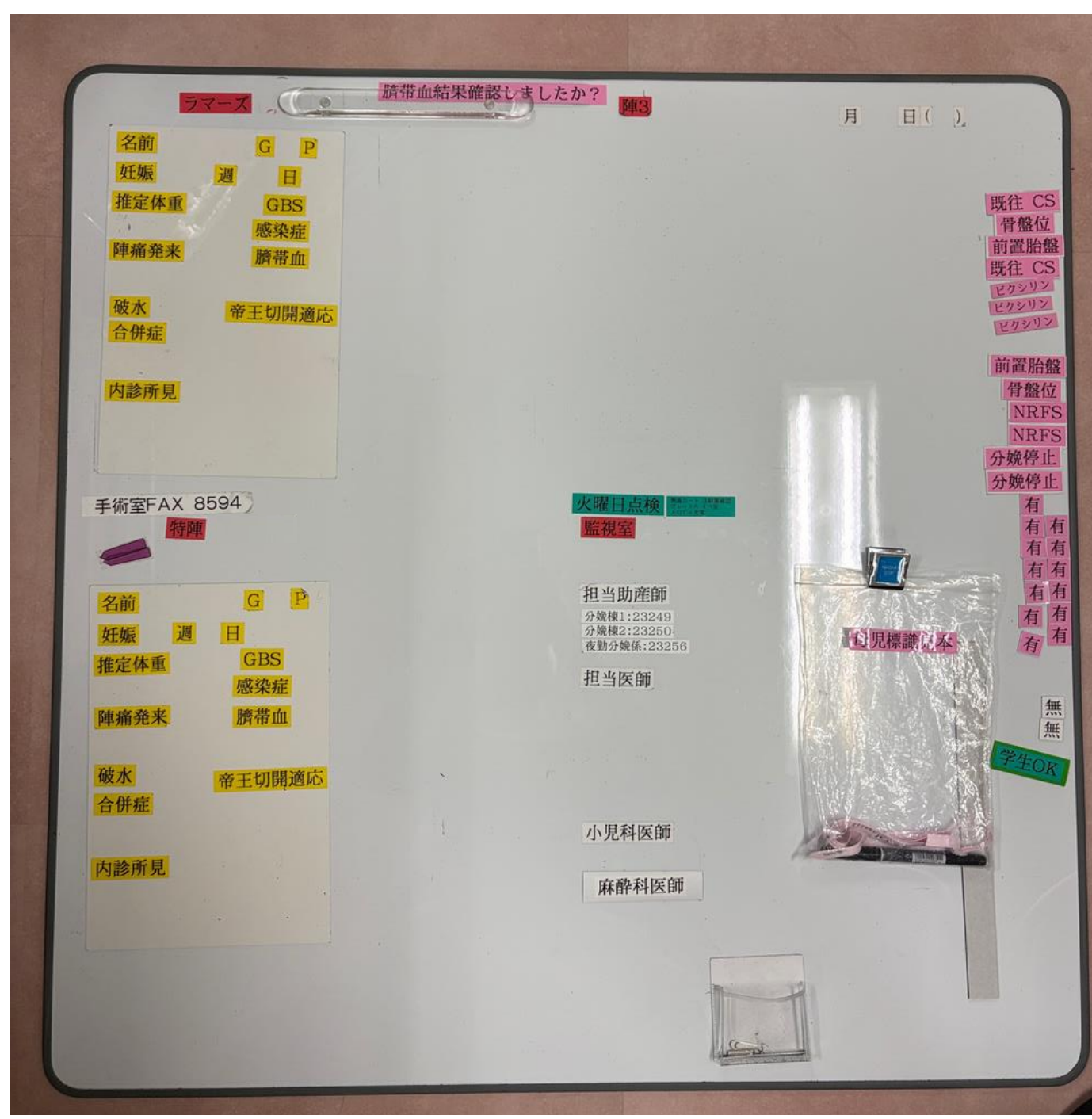
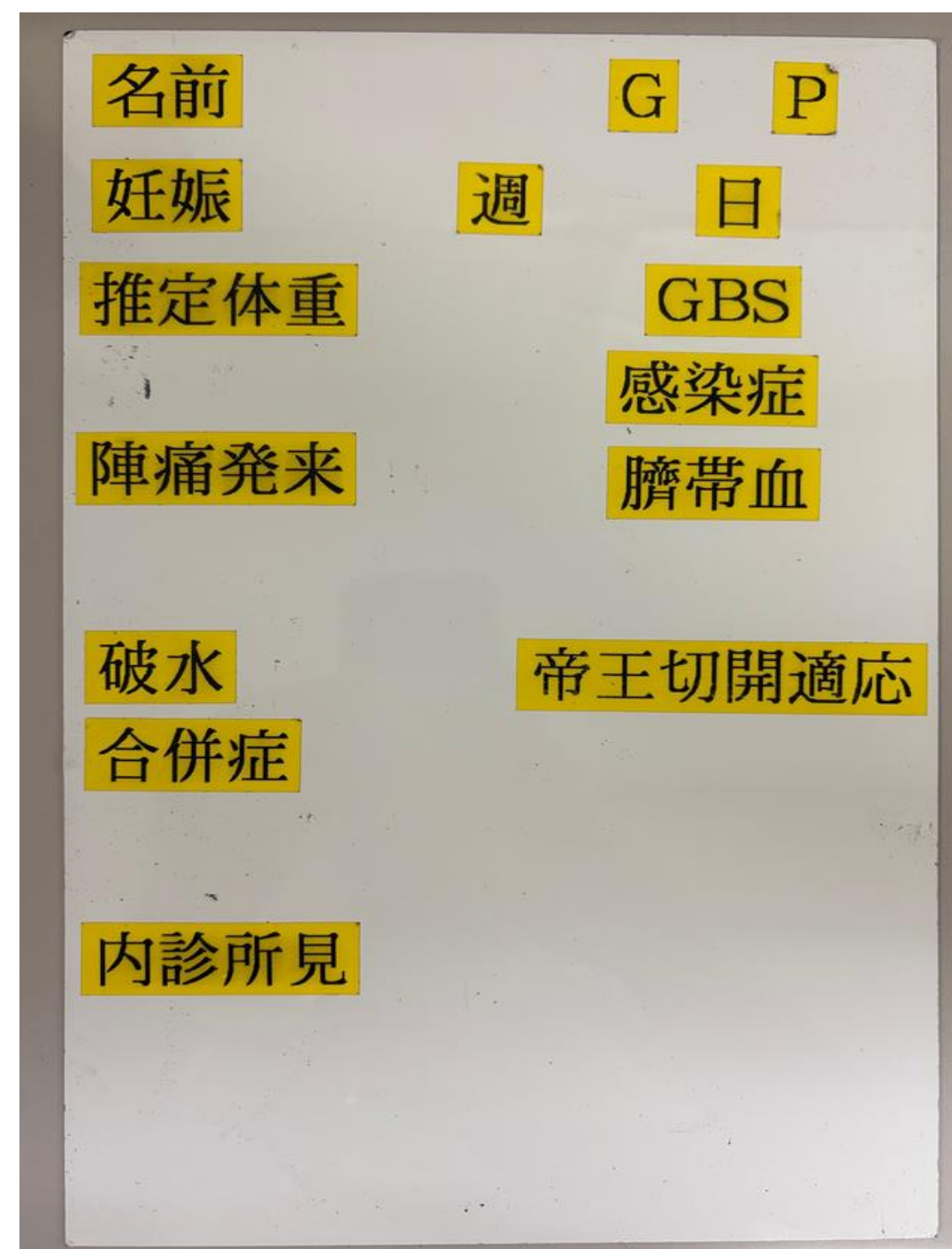
朝カンファレンス
分娩・麻酔リスク
や注意事項を
多職種で共有



急変時対応
役割分担と
連携体制を
事前に確認



記録・共有
実施内容を記録し、
振り返りや改善へ

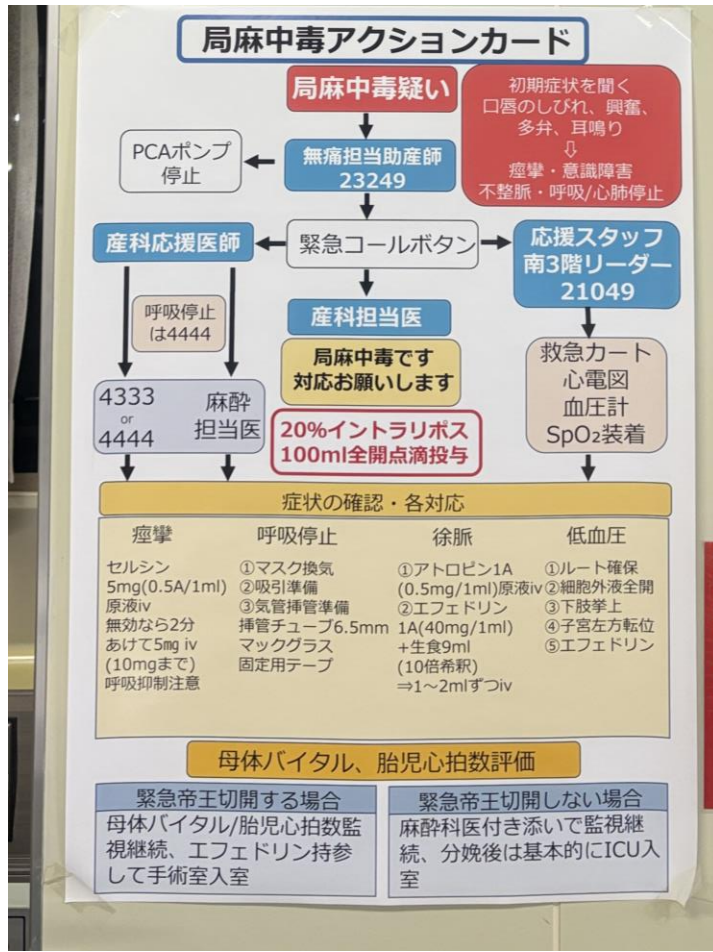
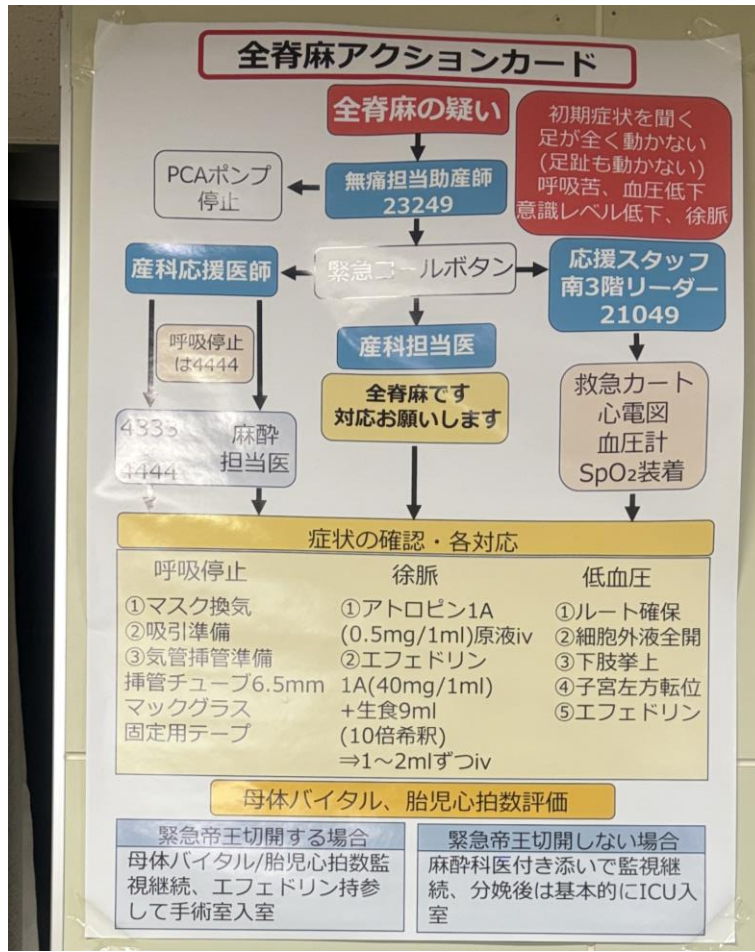


<チェックリストで 安全確認を標準化>

助産師は、入院から分娩終了まで無痛分娩チェックリストを使用しています。確認項目や注意事項を共有することで、確認漏れを防ぎ、助産業務の標準化とインシデント予防につなげています。

「確認したつもり」を防ぐために
必要な確認項目を見える化し、チームで
同じ基準に沿って安全確認を行っています。

- ☑ 麻酔開始前の安全確認
- ☑ 母体の状態を確認
- ☑ 胎児の状態を確認
- ☑ 麻酔後の経過を確認
- ☑ 異常時の連絡・対応を確認



<継続的な教育と シミュレーション>

無痛分娩に関わるスタッフは、母体救命や新生児蘇生に関する研修を受講し、定期的に知識・技術を更新しています。また、院内勉強会や事例検討会、緊急対応シミュレーションを通じて、チームで対応する力の向上に取り組んでいます。

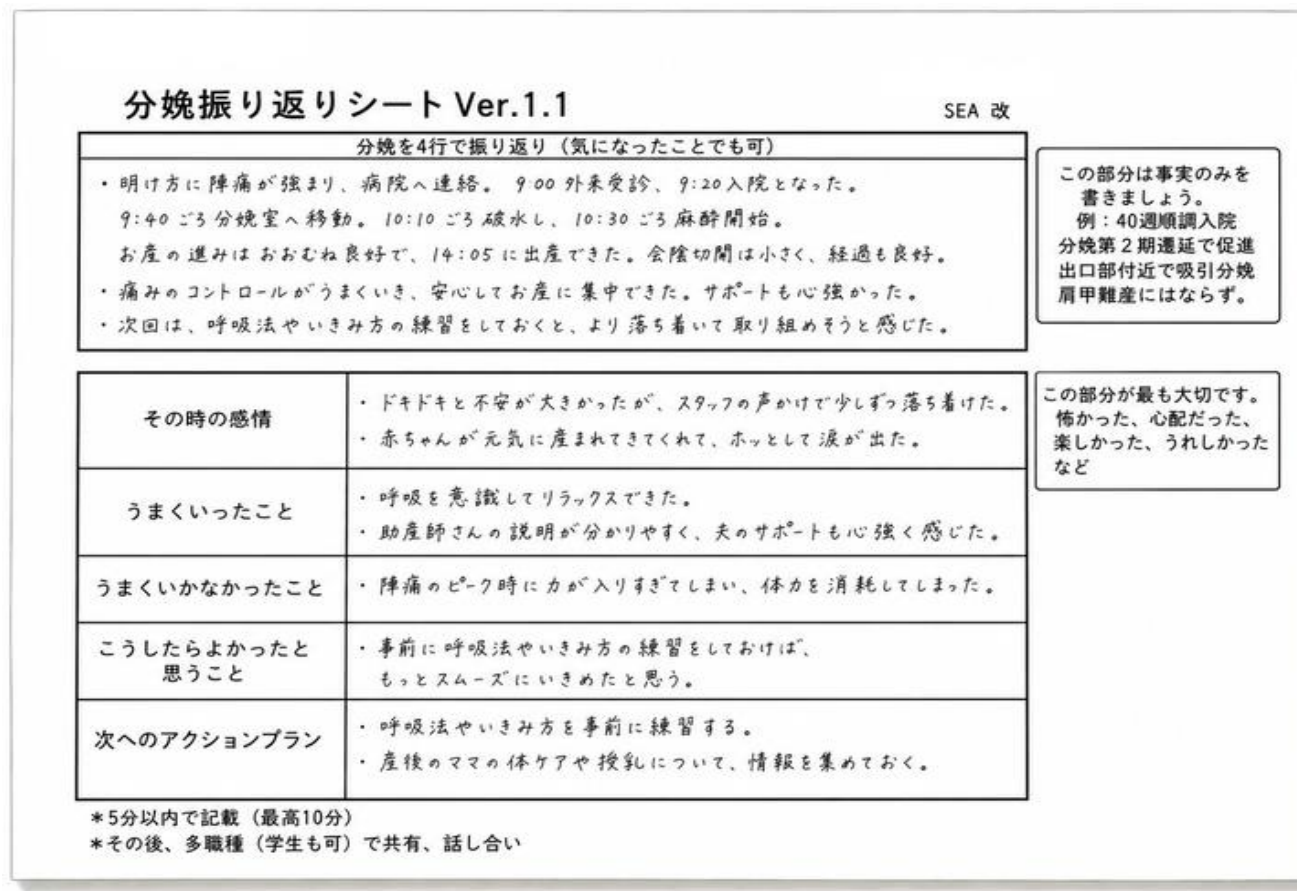
学ぶ
院内勉強会
↓
訓練する
緊急対応シミュレーション
↓
振り返る
事例検討・デブリーフィング
↓
次の症例へ活かす



<デブリーフィングで 次の症例へつなげる>

無痛分娩終了後に、産科医・麻酔科医・助産師で症例を振り返ります。良かった点や改善点を共有し、今後の無痛分娩に活かしています。

症例を振り返る
↓
良かった点・改善点を共有
↓
スタッフ間で共有
↓
次の症例へ反映



まとめ

標準化・多職種連携・教育と改善を通じて、安全な無痛分娩を支えています。

今後も継続的に体制を見直し、より安全な医療につなげていきます。