

保健医療基本問題検討委員会 産科医療提供体制検討部会

目 次

平成18年度調査研究報告書

産科医療提供体制検討部会調査について

- I. 目 的
- II. 調 査 検 討 内 容
- III. 産科医療提供体制に関するアンケート
調査結果の概要
- IV. 産科医療提供体制の課題
- V. 産科部門を有する病院の集約化・重点
化について
- VI. 平成19年度に向けた産科医療提供体制
確保についての基本的な考え方

保健医療基本問題検討委員会 産科医療提供体制検討部会

(平成 18 年度)

平成 18 年度 調査研究報告書

広島県地域保健対策協議会保健医療基本問題検討委員会産科医療提供体制検討部会

部会長 工藤 美樹

産科医療提供体制検討部会調査について

I. 目的

少子化に伴う出産数の低下や不規則な勤務体制により、新たに産科を希望する医師の減少を招いているほか、病院における産科医師の地域偏在が著しく、必要な産科医療を安定的に供給可能な体制の確保が困難な状況となっている。

住民も地方自治体も、産科医師が身近に存在し、必要な時にいつでも受診ができることを望んでいる。しかし、産科医師が急速に減少している地域において、従来通りの産科医師を配置すれば、結果的に広く薄いものとなり、個々の医師に過酷な勤務を強いることになり、また、緊急時の対応も含めて産科医療の質の低下を招き、医療の安全の観点からきわめて問題である。

少子化が進行する中で、安心して安全な産科医療提供体制確保に向け、重要かつ喫緊の課題の解決をめざして、広島県地域保健対策協議会保健医療基本問題検討委員会に産科医療提供体制検討部会を設置し、協議・検討を行った。

II. 調査検討内容

(1) 産科医療提供体制の現状の把握・分析

平成 18 年 9 月に広島県内の産科取り扱い施設を対象に産科医療提供体制に関するアンケート調査を実施し、現状の把握・分析を行った。

(2) 産科医療資源の集約化・重点化に関する検討

国から求められている緊急対策としての「産科における医療資源の集約化・重点化」に対して、今回のアンケート結果の分析を基に広島県の産科医療の具体的な集約化案に関して検討した。

(3) 産科医療における助産師の活用に関する研究
産科医師不足に対する助産師の活用方策に関しては今後検討を行う。

III. 産科医療提供体制に関するアンケート調査結果の概要

1. アンケート調査実施状況 (表 1)

表 1 アンケート調査実施状況

調査対象	調査対象数	回答数	回収率 (%)
産科・産婦人科標榜の医療機関の長	160	157	98.1
産科・産婦人科医師	246	141	57.3
医療機関の看護職の長	160	59	36.9
助産所の開設者の長	34	24	70.6
県内市町の長	23	23	100.0

2. 調査結果

1) 産科医療資源の状況

- 産科・産婦人科を標榜する医療機関数（閉院、休診除く）は、病院 44 か所、診療所 106 か所であった。閉院及び産科を休診している機関数は 7 か所、電話不通のため調査不能が 3 か所であった。
- 開業している助産所は 20 か所で、業務休止中は 4 か所であった。
- 妊婦健診、分娩実施施設数 (表 2)

表 2 妊婦健診、分娩実施施設数 (か所)

	開業施設数	妊婦健診実施施設数	分娩実施施設数	小児科併設施設数 (分娩実施機関のうち)
病院	44	37 (84.1%)	35 (79.5%)	31 (88.6%)
診療所	106	93 (87.7%)	40 (37.7%)	5 (12.5%)
助産所	20	7 (35.0%)	4 (20.0%)	

- ・産科・産婦人科医師がいる病院は41か所、診療所103か所となっており、妊婦健診を行っているのは、病院37か所(84.1%)、診療所93か所(87.7%)、助産所7か所(35.0%)であった。
 - ・分娩を行っているのは、病院35か所(79.5%)、診療所40か所(37.7%)、であり、診療所では4割弱と低くなっている。助産所で分娩を行っているのは4か所で全助産所中2割である。
 - ・分娩を行っている施設のうち、小児科を併設しているのは、病院31か所(88.6%)、診療所5か所(12.5%)であった。
- 分娩を行う病院・診療所のレジデントを含む常勤医の数は、病院123名、診療所61名であった。非常勤医は54名で常勤換算すると17.8名となっている。
- 医師に対する調査で回答のあった141名の年齢は、50歳代と40歳代がそれぞれ3割を占め、ついで70歳代が2割強であった。30歳未満は1割にも満たない状況であった。男女の割合は、男性が87.9%、女性が12.1%であった。約半数が開業医(開設者)で、勤務形態は常勤医(レジデント含む)が95%であった(表3)。

2) 分娩の状況

- 平成17年の分娩件数は、病院12,683件、診療所12,955件 総数25,638件であった。
- 医師一人あたりの分娩件数は病院103件、診療所209件で県平均は139件であり、日本産科婦人科学会の調査(平成17年12月1日調査)と同数であり、結果の信頼性は高いと思われる。
- 助産所の分娩件数は61件であった。
- 病院と診療所の分娩の割合は、ほぼ同じであり、呉圏域では病院での分娩数が83.8%と高く、広島中央圏域では診療所での分娩が90.4%であった(表4)。
- 今後の分娩の取り扱い見込みについては、「継続する意向がある」施設が63か所(84.0%)であった。「分娩の取り扱いを縮小する」、「妊婦健診のみとする」、「休止または廃止の意向がある」施設は6か所(8.0%)であった。
- 分娩の取り扱い見込み期間については、「5年後まで」と考えている施設が16か所(21.4%)であった。
- 医師数を変えることについては、「増やすことが可能」と回答した施設が27か所(36.0%)であり、「減らすことが可能」と回答した施設は0か所であった(図1)。

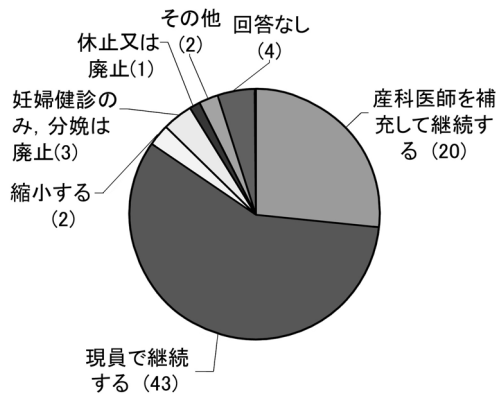
表3 医師に対する調査で回答のあった141名の年齢

	総数	30歳未満	30-39	40-49	50-59	60-69	70歳以上
男	124	1	5	37	38	12	31
女	17		6	4	4	2	1
合計	141	1	11	41	42	14	32
(%)	100.0	0.7	7.8	29.1	29.8	9.9	22.7

表4 病院と診療所の分娩の割合

二次保健医療圏	分娩件数			分娩件数割合(%)	
	病院	診療所	計	病院	診療所
広島県	12,683	12,955	25,638	49.5	50.5
広島	6,363	5,480	11,843	53.7	46.3
広島西	613	960	1,573	39.0	61.0
呉	1,893	367	2,260	83.8	16.2
広島中央	163	1,527	1,690	9.6	90.4
尾三	976	1,451	2,427	40.2	59.8
福山・府中	2,212	2,808	5,020	44.1	55.9
備北	463	362	825	56.1	43.9

今後の分娩の取り扱い見込み
(N=75)



分娩の取り扱いはいつ頃まで継続できそうですか(N=75)

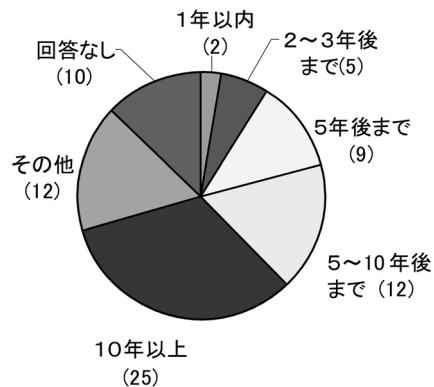


図1 今後の分娩の取り扱い

3) 産科・産婦人科医師の勤務状況

○ 分娩を行っている施設の平日の産科当直の状況は、「常勤医によるオンコール制」が52.0%，ついで「常勤医が当直」が26.7%であった。土日祝日についても同様であるが、「非常勤医の当直」が平日に比べわずかに増えている。(9.3%→13.3%)

○ 医師に対する調査では、「当直勤務を行う医師」、「オンコール制の医師」及び「当直を行っていない医師」がそれぞれ3割強であった。

「当直を行う医師」(44名)の1ヶ月の当直勤務回数は、「1~4回」が16名(36.4%)と最も多く、ついで「5~9回」が12名(27.3%)である。「10日以上」が7名(15.9%)おり、「毎日」の者が8名(18.2%)もいた。

○ 当直等の翌日の診療状況は、ほとんどが「通常どおりのフルタイム勤務」であり、「半日勤務」、「休日」はなかった。当直等の回数及び翌日の勤務体制から、多くの医師が過酷な勤務状況であることがうかがえる。

○ 当直等の手当ては、「時間外手当(制限なし)」と「当直手当」が多くなっている。

4) 助産師数及び助産師外来等の状況について

○ 分娩取り扱い施設の助産師数は病院399人、診療所50人であった。

○ 病院では助産師数が「10~14人」の施設が10か所(28.6%)と最も多く、次いで「5~9人」が6か所(17.1%)であった。「20人以上」の施設が5か所(14.3%)であり、「助産師不在」の施設はなかった。

診療所では「助産師不在」の施設が6か所(15.0%)と最も多く、「1人」が4か所、「2人」が5か所、「3人」が4か所となっており、3人以下の施設が32.5%を占めていた(表5)。

表5 分娩取り扱い施設の助産師数による施設数

1施設あたりの助産師数(所)	病院	診療所	計
0人	0	6	6
1人	2	4	6
2人	2	5	7
3人	4	4	8
4人	1	3	4
5~9人	6	2	8
10~14人	10		10
15~19人	5		5
20~24人	3		3
25人以上	2		2
回答なし	0	16	16
総助産師数(人)	399	50	449
1施設あたり平均(人)	11.4	1.25	6.0

○ 「正常分娩を助産師のみで取り扱った事例がある」のは3か所(4%)、「ない」のは56か所(74.7%)であった。

○ 助産師外来及び院内助産所については、病院では「助産師外来を行っている」施設が4か所(11.4%)であった。「助産師外来、院内助産所の開設を考えている」施設は5か所(14.3%)であった。

診療所では「助産師外来、院内助産所を行っている」施設が3か所(7.5%)あり、「開設を考えている」のは1か所(2.5%)であった。

○ 助産師外来及び院内助産所を行うにあたっての

課題は、病院は①「医療事故・医療訴訟」(57.1%) ②「助産師の数」(48.6%) ③「助産師の再教育」(42.9%)であり、診療所は①「産婦人科医との連携」(32.5%) ②「助産師の数」, 「緊急時の体制整備」, 「医療事故・医療訴訟」(27.5%)であった。医療事故を防ぐ体制整備及び助産師の確保が課題となっている。

5) 産科医療資源の集約化・重点化について

○ 集約化・重点化は必要かという設問に対する回答(図2)

○ 産科医療資源の集約化・重点化については、「必要である」がいずれの対象においても最も多くなっており、特に医師においては60%と高率であった。医療機関の看護職の長では56%, 医療機関の長では40%, 市町では44%, 助産所の開設者では29%であった。

○ 医療機関の長に対する回答を、二次保健医療圏域別にみると、「必要である」は備北圏域が100%と最も高く、次いで福山・府中圏域が45.8%であった。「必要でない」は、尾三圏域が17.6%, 呉圏域が14.3%と他の圏域に比べ高くなっていた。

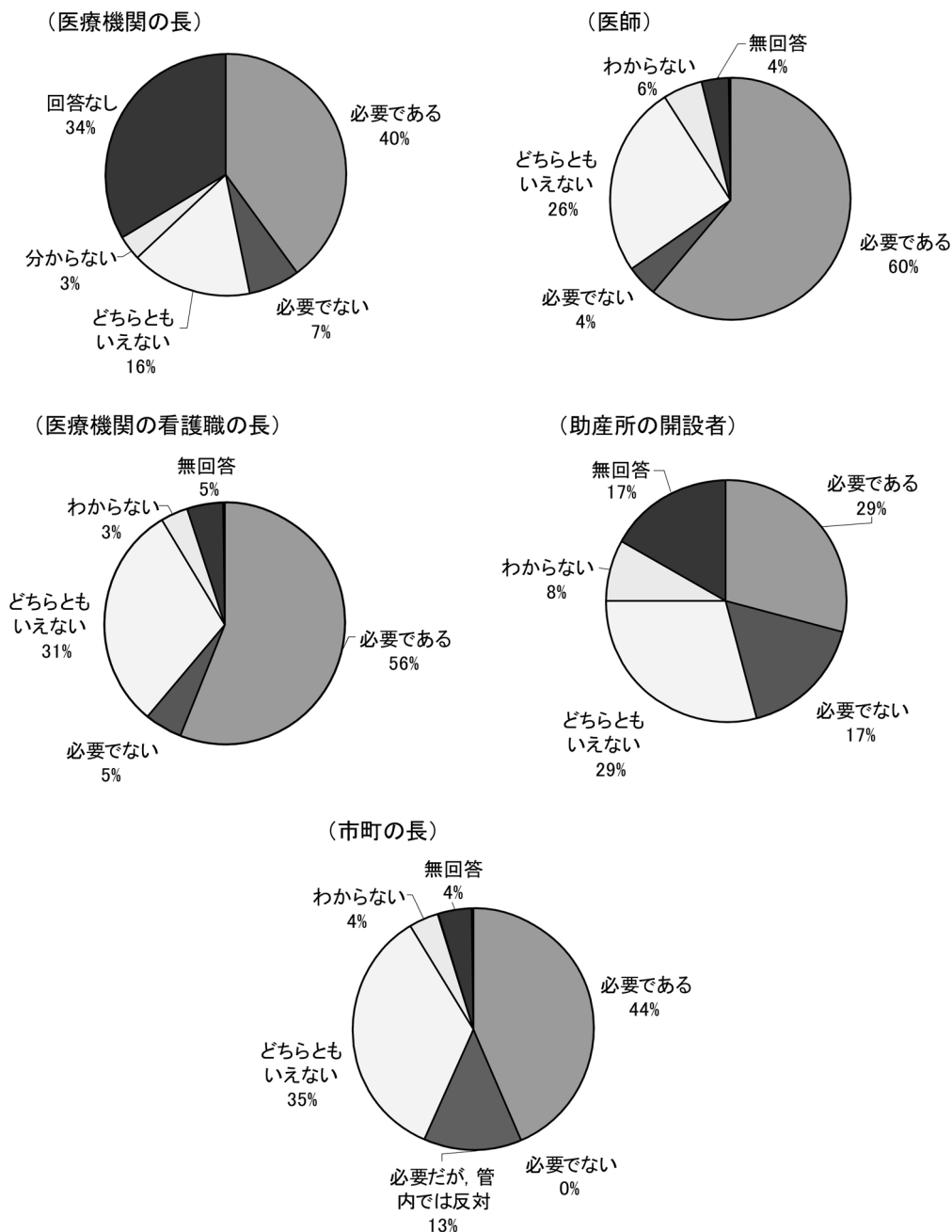


図2 集約化・重点化は必要かという設問に対する回答

広島西圏域では「どちらともいえない」が42.9%と最も高くなっていた。

- 集約化・重点化が必要な理由は、いずれの対象においても「医師の負担軽減」「医療の安全のため」「地域医療の確保のため」が多くなっている。
- 必要と思わない理由は、いずれの対象においても「医療機関までのアクセスが遠くなる」が最も多く、次いで「すでに十分対応できている」であった。
- 集約化・重点化に「協力できる」と回答した医療機関の長は30.7%、「条件付で協力できる」11.3%と併せると4割強が協力できるとしている。
- 集約化・重点化を進めるにあたっての課題（表6）

「連携強化病院の医師確保」及び「地域の病院と診療所等の連携体制の構築」は全てに共通した課題となっている。医療機関の長及び医師において

は、続いて「適正な医療資源の配置の検証」をあげており、看護職の長及び助産所の開設者においては、「患者搬送体制の整備」をあげている。助産所の開設者は「助産師の活用」が最も多くなっている。市町においては「住民の理解」をあげている。

- 連携強化病院に望むこととしては、「勤務体制」が88.8%で最も多く、続いて「報酬」63.2%、「施設の整備」48.8%であった（表7）。
- 産科医師を増やす方策としては、「勤務医の時間外に対する手当の完全支給」と「医療事故に対する補償制度」が76.7%と最も多く、続いて「勤務医の勤務体制の改善・整備」が73.6%であった。

勤務医の勤務体制の改善・整備では、望ましい医師数は「4名」及び「5名」が15.6%で最も多く、続いて「6名」及び「2名」が14.1%、10名

表6 集約化・重点化を進めるにあたっての課題
(多い回答を1位から3位まで列記)

対象	1位	2位	3位
医療機関の長	連携強化病院の医師確保	地域の病院と診療所等の連携体制の構築	適正な医療資源の配置の検証
医師	連携強化病院の医師確保	地域の病院と診療所等の連携体制の構築	適正な医療資源の配置の検証
医療機関の看護職の長	連携強化病院の医師確保	地域の病院と診療所等の連携体制の構築	患者搬送体制の確保
助産所の開設者	助産師の活用	患者搬送体制の確保	・地域の病院と診療所等の連携体制の構築 ・受診時のアクセスの整備
市町の長	連携強化病院の医師確保	地域の病院と診療所等の連携体制の構築	住民の理解

表7 集約化による連携強化病院で働くことになるとしたら、その病院に望むことは何ですか。(複数回答) N = 125

	(人)	(%)
医療機関の場所	50	40.0
勤務体制	111	88.8
報酬	79	63.2
患者の重症度	20	16.0
人間関係	34	27.2
施設の整備	61	48.8
研修体制	27	21.6
その他	6	4.8

が12.5%である。望ましい当直回数（1ヶ月）は「5回」が29.2%、「4回」及び「6回」が26.4%であった。

- 女性医師に対する調査では、女性医師としての悩みとして多いのは、「出産、子育てと仕事の両立が困難」47.1%、「家事、育児、介護による疲労」35.3%、「学会参加などの勉強時間が不足している」23.5%であった。

また、女性医師が職場に望む対策としては、「産育休中の職場の補充体制が整っている」「医師の過重労働の改善」が58.8%、「子ども及び家族が病気の時、休みが取りやすい体制」52.9%、「保育及び病児保育が保障されている」47.1%であった。

3. まとめ

産科医師不足により、医師の勤務環境が過酷となっている。1ヶ月の当直勤務の回数が10日以上の方が15.9%、毎日の者が18.2%と多く、当直の翌日はほとんどが通常どおりのフルタイム勤務であり、半日勤務及び休日はない現状である。

また、産科医師の年齢構成をみると、40歳代、50歳代がそれぞれ3割程度であり、60歳以上の医師の割合が32.6%を占めるなど、高齢化しているといえる。

分娩の取り扱いを中止する理由として、産科医師の過重労働や産科医師の減少、産科医の高齢化及び医療訴訟の多さ等が挙げられているが、本調査においても、今後分娩の取り扱い見込み期間が5年後までと考えている施設が21%であり、分娩施設の減少はますます深刻化することが予想され、早急な対策が必要である。

産科医師不足の現状において、「医師の負担軽減」「医療の安全を守るため」及び「地域医療の確保のため」産科医療資源の集約化・重点化が必要であるとする意見が多くなっているが、集約化・重点化の推進にあたっては、適正な医療資源の配置の検証及び中核となる病院と地域の病院、診療所との連携体制の構築が課題であり、併せて、住民の理解や患者搬送体制の確保に対する方策を検討する必要がある。

さらに、各地域の実情にあった産科オープンシステムの実施に向けた検討や、助産師外来及び院内助産所を行うにあたっての課題の整理など、様々な検討課題が控えていると思われる。

資料1, 2を参照。

IV. 産科医療提供体制の課題

産科・産婦人科医師

- 分娩を扱う病院の医師数は二次保健医療圏により地域差がみられる。特に、広島圏域及び呉圏域に医師が集中している。

分娩を行う病院

- 広島圏域は、ほとんどが広島市中心部に集中しており、分娩件数が400件未満の小規模の施設が多い。
- 広島西圏域は、分娩を扱う病院は厚生連広島病院の1か所である。
- 呉圏域は、呉市に地域周産期母子医療センター3か所が集中している。
- 広島中央圏域は、公的病院に産科がなく、全ての分娩を開業医が担っている。
- 福山・府中圏域は、分娩を扱う病院のほとんどが福山市中心部に集中している。
- 備北圏域は、圏域内に分娩を扱う医療機関は2か所で、病院は三次中央病院の1か所である。庄原市に常勤の産婦人科医がいないため、妊婦健診等医師の負担が大きくなっている。

V. 産科部門を有する病院の集約化・重点化について

- 地域の実情を把握し、現在の医療機関の配置状況を把握した上で、産科医療がおおむね完結するような圏域を設定する。
- 地域周産期母子医療センタークラスの病院の中から、圏域内で中心的な役割を果たす病院（以下「地域産婦人科センター」という。）を1か所ないし数か所設定し、併せて地域において地域産婦人科センターに協力する病院（以下「地域分娩施設・非分娩取扱施設」という。）を設定する（表8、図3）。

表 8

	地域産婦人科センター	地域分娩施設・非分娩取扱施設
診療機能	<ul style="list-style-type: none"> 産科医療：ハイリスク分娩を中心 婦人科医療の機能 小児科・新生児科医療（外来，病棟，NICU）の機能 麻酔科の機能 	<ul style="list-style-type: none"> 産科医療：正常分娩，妊婦健診等を含めた妊娠前後の診療（婦人科医療，小児科・新生児科医療は，圏域の実情を勘案し，地域産婦人科センターと機能分担）
医師配置	<ul style="list-style-type: none"> 産科医療：5人以上配置（宿日直の体制も含め，適切な勤務体制の確保ができる） 	<ul style="list-style-type: none"> 特に定めない（地域の実情を勘案する）
診療支援の体制	<ul style="list-style-type: none"> 地域分娩施設・非分娩取扱施設の外来診療等に対し，産科医師を派遣 オープン病院システムによる分娩室・手術室の提供 	

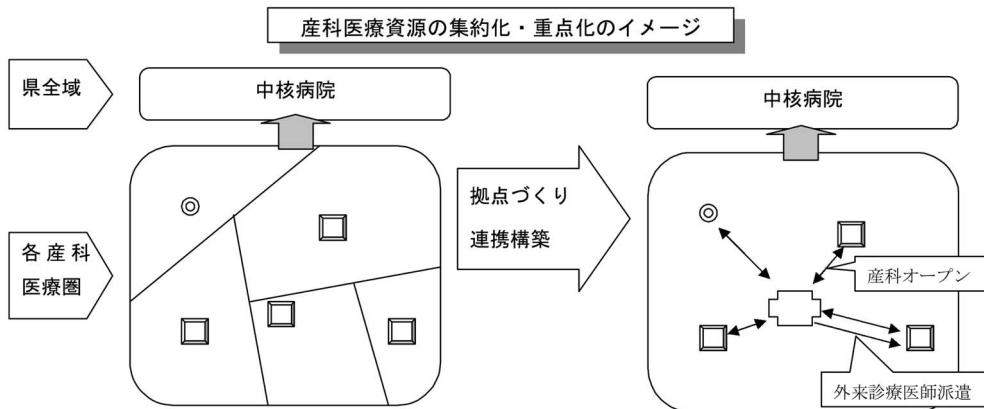


図3 産科医療資源の集約化・重点化のイメージ

Ⅵ. 平成19年度に向けた産科医療提供体制確保についての基本的な考え方

広島県地域保健対策協議会
産科医療提供体制部会

1 産科医師不足の現状 —産科医療提供体制に関する調査結果から（H18.10.1）—

- 産科医師不足により，医師の勤務体制が過酷となっている。
 - ・1ヶ月の当直勤務等の回数が10日以上の方が15.9%，毎日の者が18.2%と多い

- ・当直等の翌日はほとんどが通常どおりのフルタイム勤務。半日勤務及び休日はなし
- 今後，産婦人科医師の高年齢化等に伴う分娩の取り止めによる分娩施設の減少が，更に深刻化すると予想される。
 - ・60歳以上の医師の割合が32.6%を占める（60歳代9.9%，70歳以上が22.7%）
 - ・分娩の取り扱い見込み期間が「5年後まで」と考えている施設が21%
- 産科医療資源の集約化・重点化については，「必要である」と回答した者が最も多い（表9）。

表9 産科医療資源の集約化・重点化

	医療機関の長	医師	病院等の看護職	助産所	市町
必要	40%	60%	56%	29%	44%
必要ない	7%	4%	5%	17%	0%

2 基本的な考え方

- 限られた産科医療資源を有効に活用し、安全で安心な産科医療提供体制を構築する。
- 産科医療体制を維持するため、産科医療資源

の集約化・重点化を推進し、地域産婦人科センターを設定する。当面、各二次保健医療圏の方針を次のとおりとする（表10）。

表10 集約化・重点化の方針

		集約化・重点化の方針
三次保健医療圏		・ 広島大学病院 ・ 県立広島病院（総合周産期母子医療センター） ・ 広島市民病院（ ）
二次保健医療圏	広島	安佐市民病院（圏域北部をカバー）を含め、3か所程度設定が必要。具体的には今後調整する。
	広島西	大竹市を含めた圏域全体の産科医療体制を確保するため、厚生連広島総合病院を強化することとする。
	呉	2か所程度設定が必要。具体的には今後調整する。
	広島中央	産科医療体制の確保方策について、今後更に検討する必要がある。
	尾三	圏域全体の産科医療体制を確保するため、厚生連尾道総合病院を強化することとする。
	福山・府中	1か所程度設定が必要。具体的には今後調整する。
	備北	庄原市を含めた圏域全体の産科医療体制を確保するため、三次中央病院を強化することとする。

資料3を参照。

分娩取り扱いの状況（H18.10.1現在）

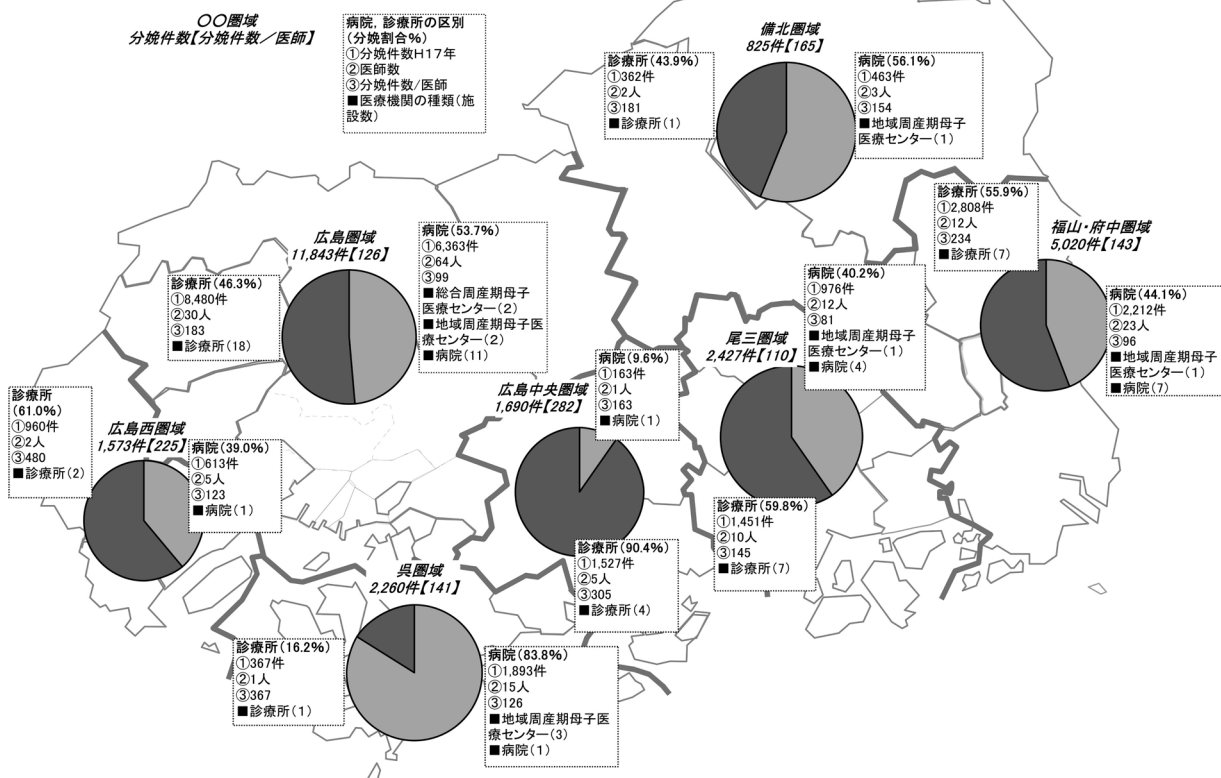
資料1

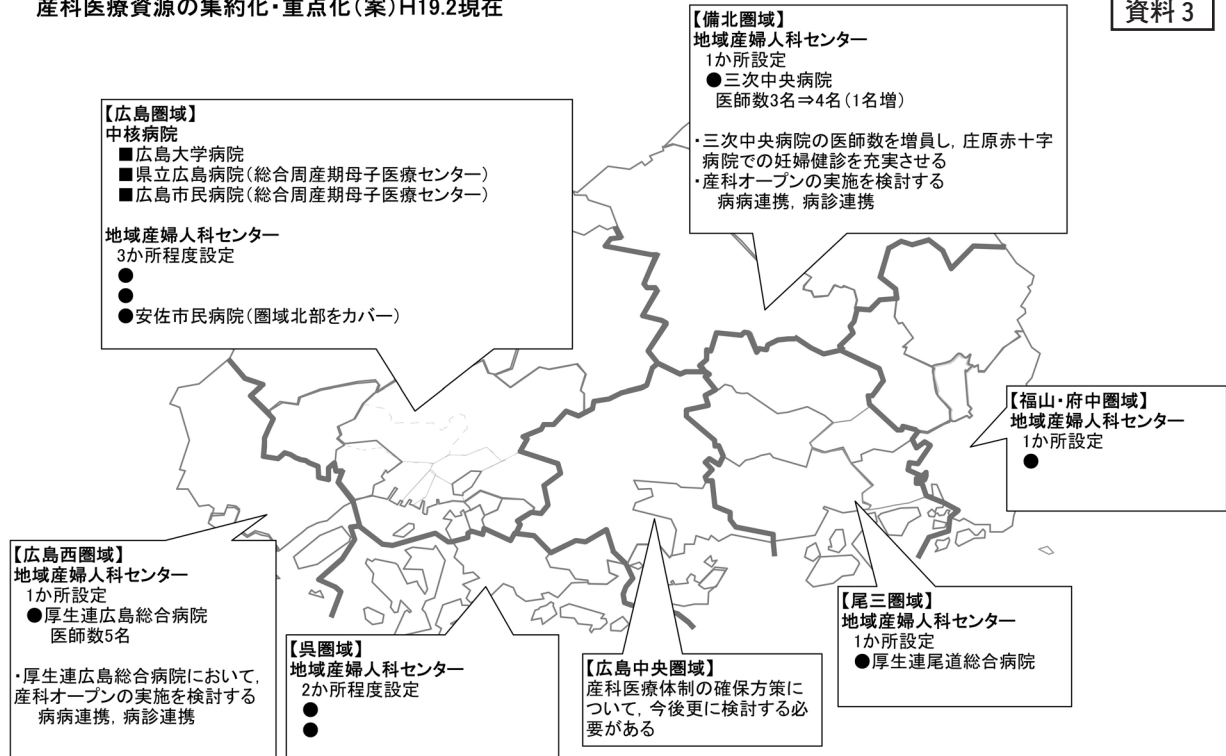
二次保健医療圏	分娩取り扱い機関数			産婦人科医師数 (常勤・レジデント)			分娩件数			分娩件数 / 医師		
	計	病院	診療所	計	病院	診療所	計	病院	診療所		病院	診療所
広島県	75	35	40	185	123	62	25,638	12,683	12,955	139	103	209
広島	33	15	18	94	64	30	11,843	6,363	5,480	126	99	183
広島西	3	1	2	7	5	2	1,573	613	960	225	123	480
呉	5	4	1	16	15	1	2,260	1,893	367	141	126	367
広島中央	5	1	4	6	1	5	1,690	163	1,527	282	163	305
尾三	12	5	7	22	12	10	2,427	976	1,451	110	81	145
福山・府中	15	8	7	35	23	12	5,020	2,212	2,808	143	96	234
備北	2	1	1	5	3	2	825	463	362	165	154	181

二次保健医療圏	平成17年 出生数	分娩カバー率 (分娩件数 / 出生数)	分娩対応可能数 (年間分娩件数*病院医師数)	
			年間分娩件数 103	年間分娩件数 120
広島県	24,740	104	12,669	14,760
広島	12,448	95	6,592	7,680
広島西	1,129	139	515	600
呉	1,957	115	1,545	1,800
広島中央	1,905	89	103	120
尾三	1,885	129	1,236	1,440
福山・府中	4,636	108	2,369	2,760
備北	780	106	309	360

広島県産科医療体制図(H18.10.1現在)
分娩取り扱い機関の状況

資料2





広島県地域保健対策協議会保健医療基本問題検討委員会

産科医療提供体制検討部会

- 部会長 工藤 美樹 広島大学大学院医歯薬学総合研究科
- 委員 赤木 武文 市立三次中央病院
- 占部 武 県立広島病院
- 大年 博隆 広島県医療対策室
- 杉岡フミ子 社団法人日本助産師会広島県支部
- 臺丸 尚子 広島市南区厚生部
- 寺本 秀樹 広島鉄道病院
- 豊島 博幸 大竹市医師会
- 堀江 正憲 広島県医師会
- 松岡 敏夫 厚生連尾道総合病院
- 水之江知哉 国立病院機構呉医療センター
- 三好 博史 広島大学産婦人科学
- 山崎 裕恵 広島県看護協会
- 山本 暖 国立病院機構福山医療センター
- 温泉川梅代 広島県医師会
- 吉田 信隆 広島県産婦人科医会