

産科医療提供体制検討ワーキンググループ

(平成 27 年度)

産科医療提供体制の確保について

広島県地域保健対策協議会 産科医療提供体制検討ワーキンググループ

委員長 工藤 美樹

I. はじめに

広島県の産科医療体制において、少子化に伴う出産数の減少や医師の高齢化などにより、分娩取扱施設は減少している。

また、地域における産科医師の偏在も大きく、必要な産科医療を安定的に供給できる体制の確保が困難な状況となっている。

特に、産科医師が少ない地域においては、産科医療提供体制を確保するため、個々の医師が過酷な勤務を強いられている場合があると考えられる。

産科医師が減少し、医師の負担が増大している地域を鑑みず、従来どおりに産科医師を配置すれば、地域における産科医師の負担の格差はさらに大きくなる。

少子化や医師の高齢化、産科医師の偏在などに係る産科医療を取り巻く課題の解決をめざして、広島県地域保健対策協議会に産科医療提供体制検討ワーキンググループを設置し、協議・検討を行った。

II. 平成 27 年度の取組

1 WG 会議 (平成 27 年 7 月 27 日開催)

平成 26 年度の本 WG 報告書で取りまとめた現状と課題および今後の対策について、再確認し、意見交換を行った。

県内の産婦人科医の高齢化や女性医師の割合が増えていることから、県内の産科医療体制を維持するためには、地域差を解消することや勤務労働環境の改善を図り、若手の産科医師を増やすことが重要であるなどの意見が出された。

また、日本産科婦人科学会において今後の医療改革に関する行動計画として「産婦人科医療改革グランドデザイン 2015」(以下「グランドデザイン 2015」という。)が作成されたことから、この行動計画を踏まえ、広島県の実情に合った対策を考えていく必要

があるとの認識で一致した。

2 産科医療講演会の開催 (平成 27 年 12 月 20 日)

全国の産科医療の現状および「グランドデザイン 2015」を理解し、広島県の産科医療の現状と課題などについて、広島県の医療関係者や行政関係者が共通認識を持つことが重要であることから、「グランドデザイン 2015」を策定した日本産科婦人科学会医療改革委員会の海野委員長を招へいし、「産科医療講演会」を開催した。

<講演①>

演題：広島県の周産期医療の現状について

講師：広島大学大学院医歯薬保健学研究院准教授
三好博史氏

<講演②>

演題：持続可能な周産期医療体制の構築のために

講師：北里大学病院病院長

日本産科婦人科学会医療改革委員会
委員長 海野信也氏

III. ま と め

1 広島県の産科(周産期)医療の現状

広島県では、二次保健医療圏ごとに産科(周産期)医療へのアクセスが確保されており、妊産婦死亡率および周産期死亡率の相関関係では、過去 10 年平均で、いずれも全国平均を下回っており、全国でもトップクラスの産科(周産期)医療体制が維持されている。

しかしながら、新規産婦人科医の減少、女性医師の急増および中堅産婦人科医が少ないことなどの理由により、中長期的には、現行の産科(周産期)医療体制を維持することが困難になるおそれがある。

2 今後に向けて

WG 会議および産科医療講演会を開催した結果、「グランドデザイン 2015」を踏まえて、広島県の実

情に合った対策を検討・実施していくことについて合意が得られたことから、次の対策（方針）を主とした広島県版のグランドデザインの作成に向けて、今後検討する。

（1）産科（周産期）医療へのアクセスの確保など
「グランドデザイン 2015」では、基本的な方向性として、「すべての地域で、プライマリケア領域から救急医療、高度専門医療まで、産科医療へのアクセスが将来にわたって安定的に確保されること」を目標に掲げている。

広島県においても、将来にわたって二次保健医療圏域ごとに、産科（周産期）医療へのアクセスが確保されるとともに、現在の医療水準を維持するため、地域に必要な産科医を確保していくことが重要である。

（2）基幹分娩施設（周産期施設）の大規模化・重点化

「グランドデザイン 2015」では、地域に基幹分娩

病院を設定し、地域基幹分娩施設の大規模化・重点化を図ることを通じて勤務する産婦人科医が勤務を継続しやすい環境を整備することを提唱している。

分娩件数が大都市ほど多くない広島県において、グランドデザインの基準（地域基幹分娩施設で常勤医 10 名以上）をそのまま適用することはできないと考えられるが、今後の方向性として、地域の実情に応じて、ハイリスク分娩に対応できる、周産期母子医療センターや地域の基幹病院への医師の確保（配置）を重点的に行うことも検討する必要がある。

（3）地域産婦人科医療機関の機能分担と連携強化など

地域において、分娩施設が減少していることから、地域の基幹病院と一次施設との役割分担と連携をさらに進める必要がある。

また、新規の産婦人科医の確保のため、専門医修練施設を充実させるとともに、キャリアパスを明示する必要がある。

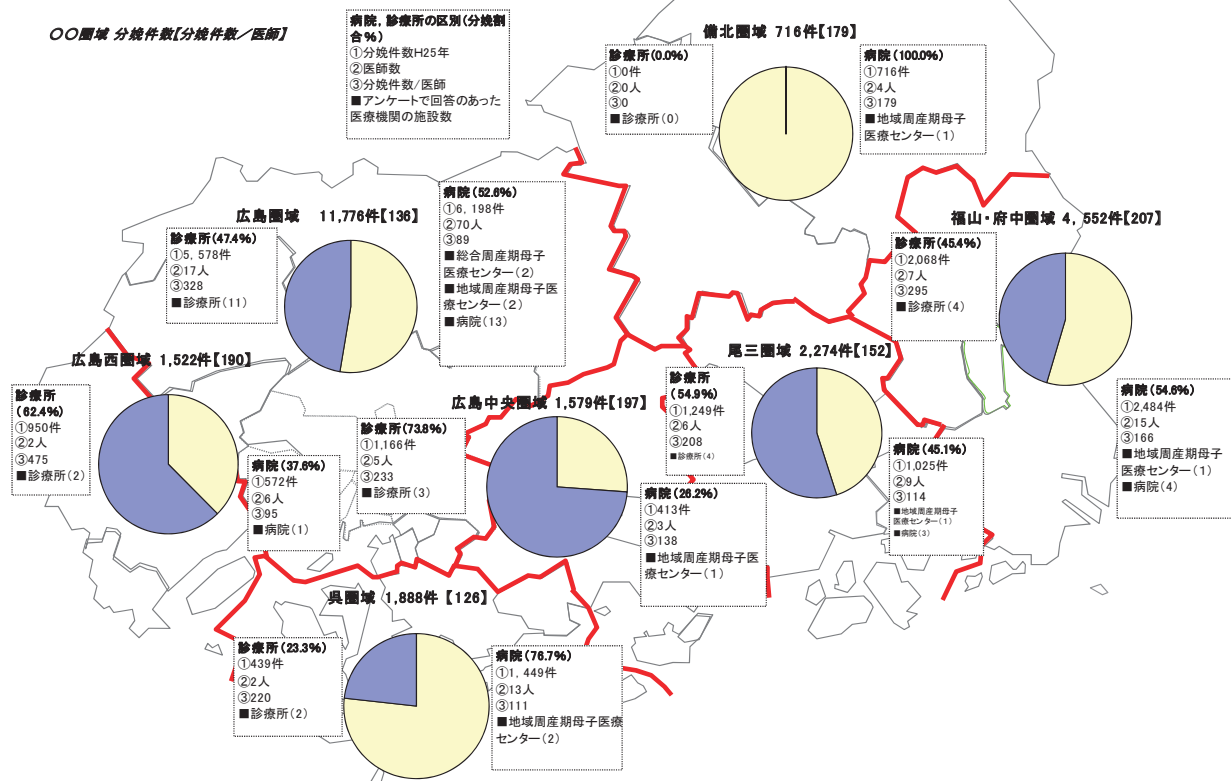
平成 25 年 分娩の取り扱いの状況（病院・診療所）

二次保健医療圏	回答率（％）			分娩取り扱い機関数（回答有り）			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	計	病院	診療所	全体	病院	診療所
広島県	89.8	96.4	83.9	53	27	26	159	120	39	24,307	12,857	11,450	153	107	294
広島	73.1	100.0	84.6	24	13	11	87	70	17	11,776	6,198	5,578	135	89	328
広島西	100.0	100.0	100.0	3	1	2	8	6	2	1,522	572	950	190	95	475
呉	100.0	100.0	100.0	4	2	2	15	13	2	1,888	1,449	439	126	111	220
広島中央	100.0	100.0	100.0	4	1	3	8	3	5	1,579	413	1,166	197	138	233
尾三	80.0	100.0	66.7	8	4	4	15	9	6	2,274	1,025	1,249	152	114	208
福山・府中	90.0	83.3	100.0	9	5	4	22	15	7	4,552	2,484	2,068	207	166	295
備北	100.0	100.0	100.0	1	1	0	4	4	0	716	716	0	179	179	0

二次保健医療圏	平成 24 年 出生数	分娩カバー率 (分娩件数／出生数)
広島県	24,846	98
広島	12,747	92
広島西	1,109	137
呉	1,826	103
広島中央	2,032	78
尾三	1,841	124
福山・府中	4,595	99
備北	696	103

広島県産科医療体制図(平成25年)
分娩取り扱い機関の状況

〇〇圏域 分娩件数【分娩件数/医師】



広島県地域保健対策協議会 医療体制検討専門委員会

産科医療提供体制検討ワーキンググループ

委員長	工藤 美樹	広島大学大学院医歯薬保健学研究院産科婦人科学
委員	赤木 武文	市立三次中央病院産婦人科
	入江寿美代	広島県助産師会
	上田 克憲	県立広島病院産科
	河村 愼吾	広島県産婦人科医会
	桑原 正雄	広島県医師会
	児玉 順一	広島市民病院産科
	児玉 尚志	東広島医療センター産婦人科
	坂上 隆士	広島県健康福祉局医療介護人材課
	佐々木 克	JA 尾道総合病院産科・婦人科
	玉木 正治	呉市医師会
	寺本 秀樹	安佐市民病院産婦人科
	戸谷 和夫	三原市医師会
	豊田 秀三	広島県医師会
	中島浩一郎	庄原赤十字病院
	中西 敏夫	広島県医師会
	中西 慶喜	JA 広島総合病院産婦人科
	檜谷 義美	広島県医師会
	水之江知哉	呉医療センター産科
	三好 博史	広島大学大学院医歯薬保健学研究院産科婦人科学
	山本 暖	福山医療センター産科・婦人科