

産科医療体制検討専門委員会

(令和3年度)

産科医療体制検討専門委員会報告書

広島県地域保健対策協議会 産科医療体制検討専門委員会

委員長 工藤 美樹

産科医療体制の改革（県内分娩体制の集約化）から約10年が経過し、少子化や産婦人科医の減少などの環境の変化がある一方で、働き方改革が進められていること等を踏まえ、産科医療体制を維持していくために、県内の現状を把握するとともに今後の産科医療体制の在り方について検討を行った。

I. 広島県の産科医療体制について

県内48分娩取扱医療機関を対象に行った産科医療提供体制に関するアンケート調査では、医療機関における課題として産婦人科医・助産師の不足、人材育成など、またそれぞれの圏域における課題としては、分娩施設の偏在などの意見が寄せられ、多くの医療機関から集約化は必要であるとの認識が示された。またこれまでの委員会での議論では、マンパワー不足は課題であるが産婦人科医の急激な増加は見込めないことや、専門性を高めたい若手医師が多いことから、「修練システムの構築」と「重点化」を進めた上で、集約化を行うのが良いのではないかとの意見があった。また昨年度は全国の出生数が84万人にとどまるなど、近年の急激な出生数の減少の影響も懸念される。

以上のことより、今後の取組の方向性として、人

材育成のための修練システムの構築の検討、働き方改革に対応するための人員配置と勤務体制の構築、女性医師等の働きやすい環境づくりなどを検討課題として挙げた。

II. 県内の分娩状況・出生数の推移について

広島県内の出生数の平成22年から令和2年の推移を図1に示す。平成22年と比較して令和2年の分娩数は76%に減少している。また、いずれの圏域においても分娩数は減少し、特に呉圏域では67%に減少していた（表1）。

令和元年度と令和2年度の圏域別・医療機関種別の分娩状況を比較すると、令和2年度は広島圏域、広島西圏域において、分娩取扱施設のうち診療所がそれぞれ1施設、分娩中止および閉院のため減少していた。また県内全体の年間分娩件数は、病院・診療所ともに減少傾向にある。医師1人当たりの分娩取扱件数は、医療機関別で見ると全体的に有床診療所が多く、病院においては、圏域別で見ると令和2年度における医師1人当たりの分娩取扱件数が多い圏域は広島中央や尾三である一方で、少ない圏域は広島や呉であった。

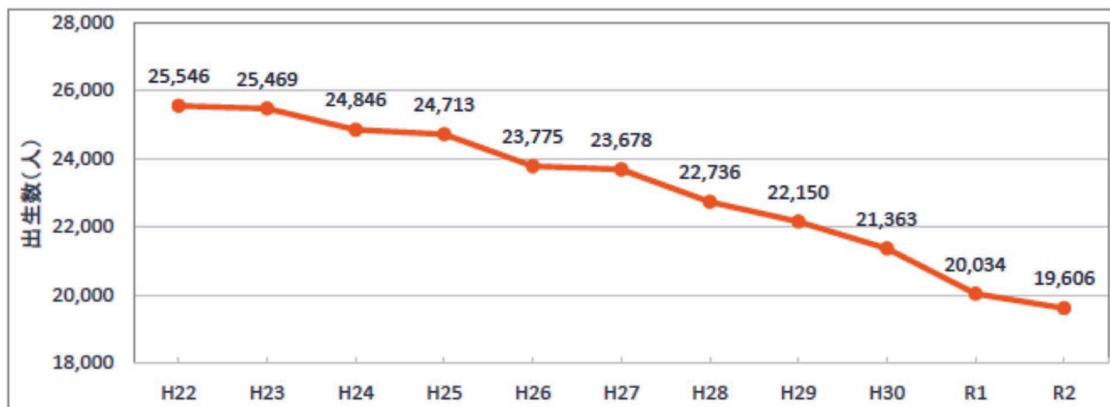


図1 広島県の出生数（平成22年－令和2年）

表1 各圏域における出生数の推移（平成22年－令和元年）

（単位：人）

圏域	H22 (2010年)	H23 (2011年)	H24 (2012年)	H25 (2013年)	H26 (2014年)	H27 (2015年)	H28 (2016年)	H29 (2017年)	H30 (2018年)	R1 (2019年)	R1-H22比 (2019-10比)
広島	12,961	12,988	12,747	12,598	12,263	12,154	11,943	11,612	11,364	10,488	—
(対前年比)	—	1.002	0.981	0.988	0.973	0.991	0.983	0.972	0.979	0.923	0.809
広島西	1,112	1,091	1,109	1,076	1,131	1,099	1,047	1,097	998	957	—
(対前年比)	—	0.981	1.016	0.970	1.051	0.972	0.953	1.048	0.910	0.959	0.861
呉	1,994	1,971	1,826	1,853	1,711	1,697	1,632	1,524	1,430	1,334	—
(対前年比)	—	0.988	0.926	1.015	0.923	0.992	0.962	0.934	0.938	0.933	0.669
広島中央	2,065	1,918	2,032	1,923	1,844	1,868	1,734	1,693	1,622	1,602	—
(対前年比)	—	0.929	1.059	0.946	0.959	1.013	0.928	0.976	0.958	0.988	0.776
尾三	1,856	1,849	1,841	1,837	1,725	1,704	1,656	1,456	1,460	1,304	—
(対前年比)	—	0.996	0.996	0.998	0.939	0.988	0.972	0.879	1.003	0.893	0.703
福山・府中	4,848	4,948	4,595	4,756	4,494	4,532	4,134	4,213	3,917	3,844	—
(対前年比)	—	1.021	0.929	1.035	0.945	1.008	0.912	1.019	0.930	0.981	0.793
備北	710	704	696	670	607	624	590	555	572	505	—
(対前年比)	—	0.992	0.989	0.963	0.906	1.028	0.946	0.941	1.031	0.883	0.711
計	25,546	25,469	24,846	24,713	23,775	23,678	22,736	22,150	21,363	20,034	—
(対前年比)	—	0.997	0.976	0.995	0.962	0.996	0.960	0.974	0.964	0.938	0.784

Ⅲ. 専門医修練施設，医師の労働時間規制， 女性医師の勤務状況・支援について

広島都市圏において、全国トップレベルの高度医療を提供する機能や人材を育成・供給する機能を持つ拠点の整備に向けて検討が進められている。この拠点ビジョンの素案では、拠点に求められる高度医療機能のひとつとして周産期医療が挙げられている。新たな拠点は総合母子医療センターとして周産期医療を強化することを目指している。周産期医療においては、地域性が無視できないため、各圏域にメインとなる分娩取扱施設を残しながら、専門性の高い周産期専門医の修練システムを県全体で形成する必要があると考えられる。

医師の労働時間規制については、広島大学産婦人科教室が人事交流を行っている関連施設においてはB水準（年1,860時間）を満たしているが、今後2035年に向けA水準（年960時間）を目標に集約化・重点化を進めていく必要がある。また、日本産科婦人

科学会のサステイナブル産婦人科医療体制確立委員会の検討と同様に、広島県においても女性医師の割合が増加している。子どもの就学を境として、半数近い女性医師が分娩取り扱い施設において常勤医師を離脱していること、また県内の主要病院では院内保育園が整備されている状況等を踏まえ、今後は就学児童を育てる女性医師への支援が必要である。

以上のことから、持続性のある産科医療提供体制を構築するためには、人材育成のための修練システム、働き方改革に対応するための人員配置と勤務体制、女性医師等の働きやすい環境づくりが重要である。そのためには集約化／重点化は必要であり、各圏域の実情を把握した上で、圏域の地対協、医師会、行政との調整や協力を得て進めていく必要がある。また、医療の受け手側の理解も必須であり、公開講座等の実施によりお互いの理解を深めた上で実施する必要があると考える。

広島県地域保健対策協議会 産科医療体制検討専門委員会

委員長 工藤 美樹 広島大学大学院医系科学研究科産科婦人科学
委員 青江 尚志 福山市民病院
入江寿美代 広島県助産師会
児玉 順一 広島市立広島市民病院
坂下 知久 J A尾道総合病院
田所 一三 広島県健康福祉局医療介護人材課
田中 教文 東広島医療センター
土谷 治子 土谷総合病院
寺本 秀樹 庄原赤十字病院
豊田 紳敬 広島県産婦人科医会
中西 敏夫 広島県医師会
中西 慶喜 J A広島総合病院
藤本 英夫 市立三次中央病院
藤原 久也 中国労災病院
水之江知哉 呉医療センター・中国がんセンター
茗荷 浩志 広島県医師会
三好 博史 県立広島病院
向井百合香 広島大学大学院医系科学研究科産科婦人科学
山本 暖 福山医療センター