

第3回産科医療研究会 次第

日時：令和6年8月27日（火）

15：00～：16：30

場所：兵庫県民会館7階「亀」

1. 開会

2. 委員等紹介

3. 議 事

（1）県からの説明

①県内医療機関（新生児科医）へのアンケート結果および昨年度のアンケート内容の振り返り

②産科・新生児医療の状況をふまえた対応の方向性

（2）意見交換

4. 閉会

第3回産科医療研究会出席者名簿

所属及び役職		氏名	備考
【委員】			
医療	県立こども病院 院長	飯島 一誠	
	姫路赤十字病院 院長補佐兼第一小児科部長	五百蔵 智明	(web出席)
	神戸大学医学部附属地域医療活性化センター長	石田 達郎	
	兵庫県助産師会 会長	小山 千里	
	兵庫県医師会 常任理事	大門 美智子	
	兵庫医科大学主任教授	竹島 泰弘	欠席
	兵庫医科大学教授	田中 宏幸	
	神戸大学大学院医学研究科特命教授	谷村 憲司	
	県立淡路医療センター 産婦人科部長	西島 光浩	
	神戸大学大学院医学研究科特命教授	藤岡 一路	
	公立豊岡病院組合立豊岡病院 但馬こうのとり周産期医療センター長	松原 慕慶	代理 産婦人科医長 松本典子 (web出席)
	兵庫県産科婦人科学会 会長	山崎 峰夫	
	県立こども病院 総合周産期母子医療センター次長	芳本 誠司	
行政	佐用町長	庵途 典章	
	淡路市長	門 康彦	代理 健康福祉部付部長 鯛 泰子 (web出席)
	兵庫県保健所長会 会長	鷺見 宏	
【オブザーバー】			
	養父市長	広瀬 栄	(web出席)
【庁内関係課等】			
	兵庫県保健医療部 部長	山下 輝夫	
	兵庫県保健医療部 次長	田所 昌也	
	兵庫県保健医療部健康増進課 不妊治療支援官	亀山 美矢子	
	兵庫県病院局企画課 課長	西尾 卓也	
【事務局】			
	兵庫県保健医療部医務課 課長	鳥田 信次	
	兵庫県保健医療部医務課 班長	野田 幸男	
	兵庫県保健医療部医務課 主幹	加登 明宏	
	兵庫県保健医療部医務課 副主任	高木 佳奈子	
	兵庫県保健医療部医務課 主事	廣嶋 和希	

第3回 産科医療研究会 配席図

<Web参加：名簿順>

姫路赤十字病院
院長補佐兼第一小児科部長
いおろい ともあき
五百蔵 智明

公立豊岡病院組合立豊岡病院
産婦人科医長
まつもと のりこ
松本 典子

淡路市健康福祉部付部長
たい やすこ
鯛 泰子

【オブザーバー】

養父市長
ひろせ さかえ
広瀬 栄

神戸大学医学部附属
地域医療活性化センター長
いしだ たつろう
石田 達郎

神戸大学大学院医学研究科
特命教授
ふじおか かずみち
藤岡 一路

神戸大学大学院医学研究科
特命教授
たにむら けんじ
谷村 憲司

県立こども病院総合産期
母子医療センター次長
よしもと せいじ
芳本 誠司

県立こども病院
院長
いじま かづもと
飯島 一誠

兵庫県産婦人科学会
会長
やまさき みねお
山崎 峰夫

県立淡路医療センター
産婦人科部長
にしじま みつひろ
西島 光浩

兵庫医科大学病院
教授
たなか ひろゆき
田中 宏幸

兵庫県医師会
常任理事
だいもん みちこ
大門 美智子
兵庫県助産師会
会長
こやま みゆこ
小山 千里

陪席

兵庫県保健医療部
健康増進課
かめやま みゆこ
不妊治療支援官
美矢子
兵庫県病院局
企画課長
にしお たくや
西尾 卓也

兵庫県保健所長会
会長
すみひろし
鷺見 宏

佐用町長
あんざこ のりあき
庵澄 典章

兵庫県
保健医療部長
やました てるお
山下 輝夫

兵庫県
保健医療部次長
たどころ まさや
田所 昌也

兵庫県
保健医療部
医務課長
とりた しんじ
鳥田 信次

説明者

モニター

事務局

事務局

事務局

事務局

入口

入口

第 3 回産科医療研究会

令和 6 年 8 月 27 日（火）開催

兵庫県保健医療部医務課

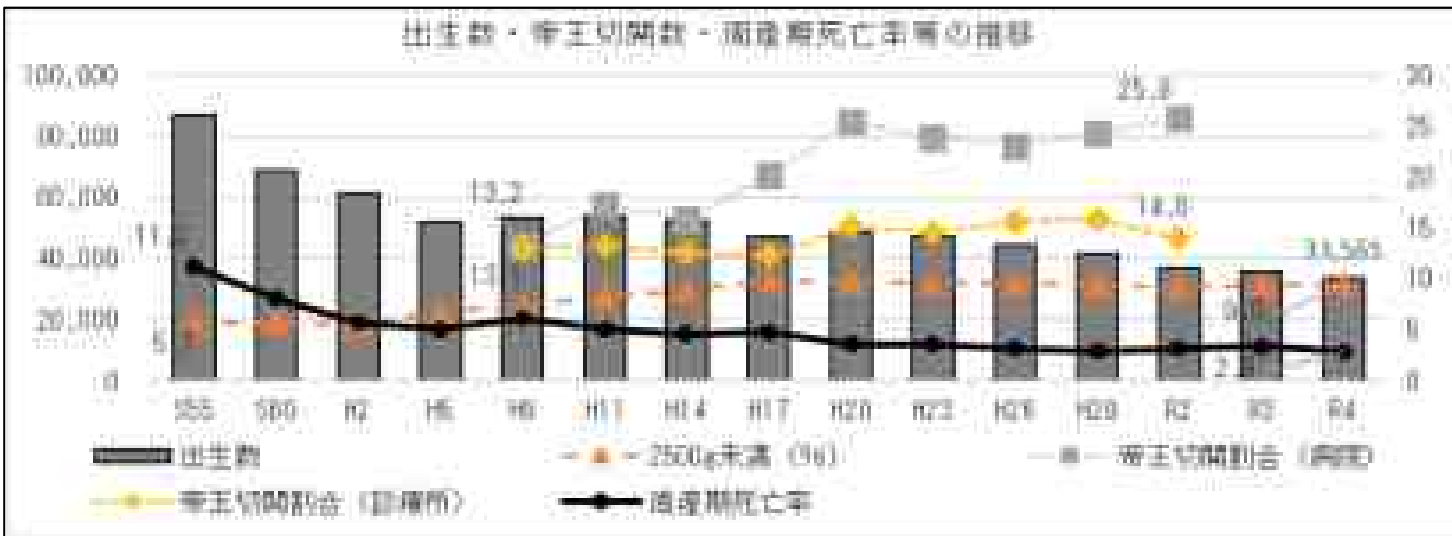


議事（１）県からの説明

- ◆ 兵庫県の現状
- ◆ 県内医療機関（新生児科医）へのアンケート結果
及び昨年度のアンケート内容の振り返り

兵庫県の実況

- 出生数・帝王切開数・周産期死亡率等の推移
40年前と比べると低体重児や帝王切開の割合が増加



- 分娩医療機関数の推移

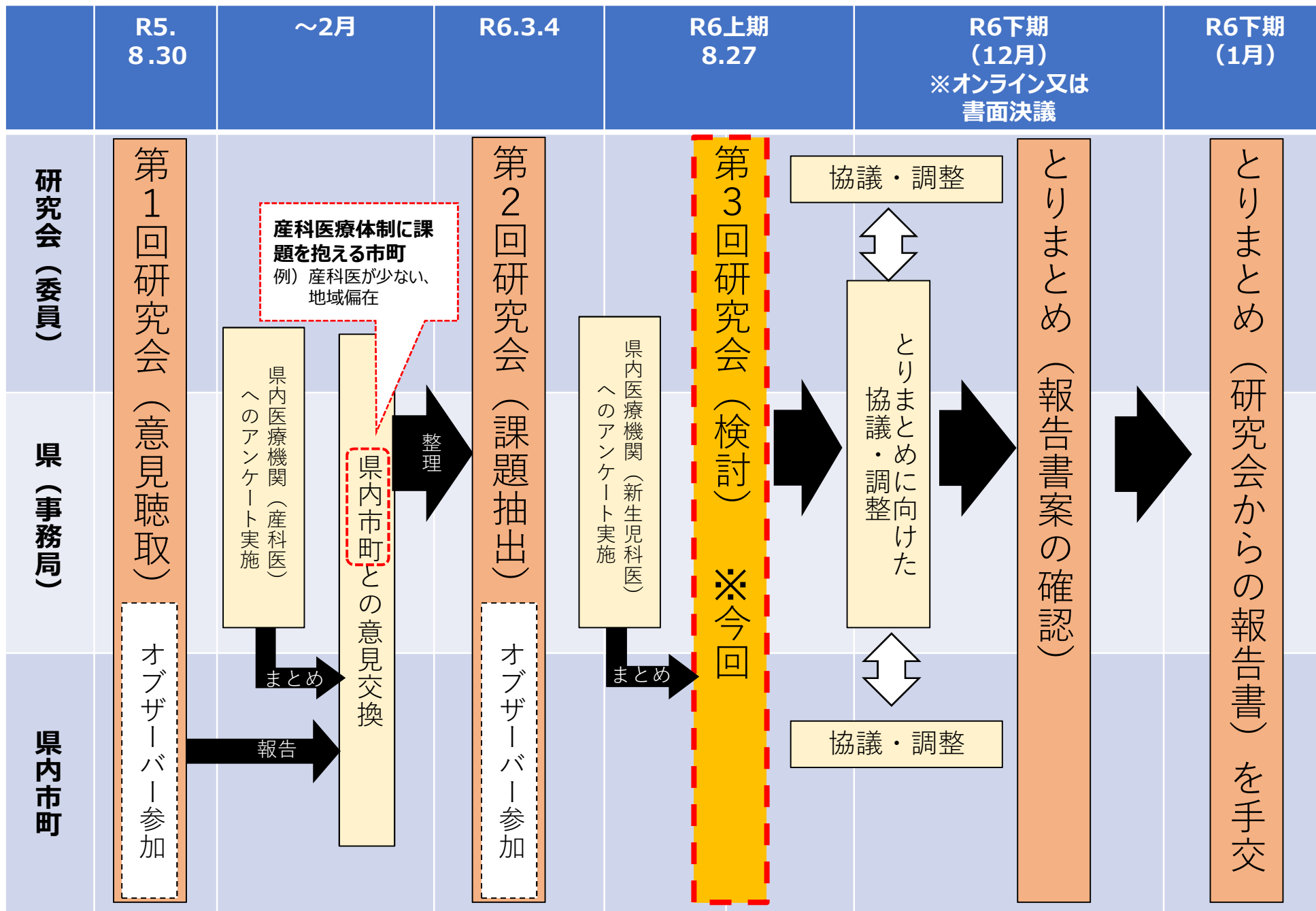


- 分娩取扱医療機関の減少
- 晩産化等によりリスクのある妊娠の割合が増加
- 多自然地域（但馬、丹波地域など）において、
- 近隣の分娩取扱医療機関が閉鎖して不安
- 住み慣れた地域で出産できる体制を維持してほしい
- といった声がある

安心して妊娠・出産できる体制の検討が必要

安心して妊娠・出産できる体制の検討に向け
「産科医療研究会」を設置 (R5.8.1)

研究会のスケジュール



医療機関アンケート調査依頼先（病院）の属性

[単位：機関]

(今回実施) R6.6月

新生児科

二次医療 圏域	総合周産期 母子医療セ	地域周産期 母子医療セ	地域周産期 病院	総 計
調査依頼先	6	6	18	30

神戸	3	1	5	9
阪神	2	1	3	6
東播磨		2		2
播磨姫路	1		3	4
但馬		1		1
丹波			1	1
淡路		1		1
総 計	6	6	12	24

回答のあった医療機関（24病院）回答率約8割

(再掲) 第2回産科医療研究会資料

産科

二次医療 圏域	総合周産期 母子医療セ	地域周産期 母子医療セ	地域周産期 病院	一般病院 (左記以外)	総 計
調査依頼先	6	6	18	7	37

神戸	2	1	5	1	9
阪神	2	1	3	2	8
東播磨		1	1	1	3
北播磨				1	1
播磨姫路	1		2	2	5
但馬		1			1
丹波			1		1
淡路		1			1
総 計	5	5	12	7	29

医療機関アンケート調査（病院）の結果

新生児科

新生児担当医師数について

※総合・地域周産期母子医療センター 12病院

※日中に主にNICU又はGCUを担当する小児科医師数

1 医師数の推移

✓ H30→R5で新生児担当医師数は横ばい

[単位：人（常勤医師数）]

	医療機関数	新生児担当医師数※		
		H30	R5	R5-H30
総計	12	81	83	+2

2 不足する医師数

✓ 不足する新生児科医師は、1施設あたり3人

神戸地域では1施設あたり3.5人、東播磨地域で6.5人不足している。

[単位：人（常勤+非常勤医師数）]

※非常勤医師数は常勤換算

	医療機関数	新生児担当医師数※		
		現医師数	必要数	不足数
総計	12	87.96	125	△37.04

産科

産婦人科医師数について

※分娩取扱医療機関 29病院

1 医師数の推移

✓ H30→R4で産科・産婦人科医師数はやや増加

[単位：人（常勤医師数）]

	医療機関数	産科・産婦人科医師数			（左記のうち分娩従事者数）		
		H30	R4	R4-H30	H30	R4	R4-H30
総計	29	183	194	+11	177	189	+12

2 不足する医師数

✓ 不足する産科・産婦人科医数は、1施設あたり1.8人（分娩従事者では、1施設あたり1.7人）

[単位：人（常勤+非常勤医師数）]

※非常勤医師数は常勤換算

	医療機関数	産科・産婦人科医師数			（左記のうち分娩従事者数）		
		現医師数	必要数	不足数	現医師数	必要数	不足数
総計	29	237.7	289.0	△51.3	230.0	279.0	△49.0

医療機関アンケート調査の結果

6

課題や懸念事項(1/2)



※複数回答可

- 総合・地域周産期母子医療センター、地域周産期病院の新生児科・小児科 (24病院)
- 分娩取扱医療機関のうち29病院
- 分娩取扱医療機関のうち17診療所 (第2回産科医療研究会資料)

主な意見

産科・新生児科の共通課題

①医師の確保

【夜間への対応】

- ・ 24時間受け入れるだけの医師の確保が必要
- ・ 緊急性や重症度の高い症例を多く扱い、担当する医師への身体的負荷・精神的負担が大きく、また時間的拘束も長い
- ・ オンコール中の緊張度や行動制限が強く、少人数の施設では対応できない

【女性医師・若手医師の確保】

- ・ 産休や育休中のマンパワー確保
- ・ 過酷な勤務状況のため、若手医師が減り、地方へ行きたがらない
- ・ 新生児医療の魅力伝える努力や勧誘だけでは医師を確保するのが難しい

【働き方改革】

- ・ 働き方改革を遵守しようすると人員不足になる
- ・ 日勤帯に勤務できる時間が限られるため、安全な医療を提供するためには、受け入れる患者数を減らさざるを得ない状況である。

②経費

【診療加算や保健点数の見直し】

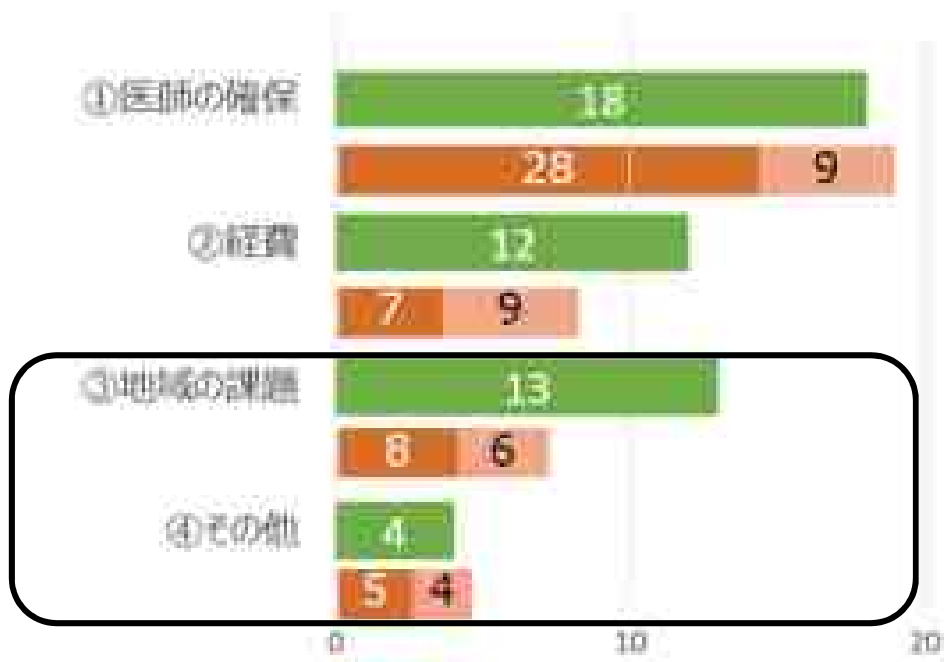
- ・ NICU/GCUの運営には設備や人員配置など経費負担が大きい
- ・ 一定数の受け入れ患者数のある施設には加点を行うなど新しい形で診療報酬面での加点が望ましい
- ・ 労働に見合った保険上の評価がされていない

【手当】

- ・ 身体的負荷・精神的負担が大きい仕事内容に対して、手当が十分とは言い難い
- ・ 負担の大きいオンコールに適切な手当が出ていない

医療機関アンケート調査の結果

課題や懸念事項(2/2)



※複数回答可

- 総合・地域周産期母子医療センター、地域周産期病院の新生児科・小児科 (24病院)
- 分娩取扱医療機関のうち29病院
- 分娩取扱医療機関のうち17診療所 (第2回産科医療研究会資料)

主な意見

産科・新生児科の共通課題

③地域の課題

【出生率の低下】

- ・ 分娩件数が年々減っており、病院の維持が厳しい
- ・ 地域の産科を担う開業医が減少したことによって病院に出生時の依頼が集中している。
- ・ 少子化と相まって新生児医療が高度化しており、**集約化が重要課題**と考える

【圏域内の役割】

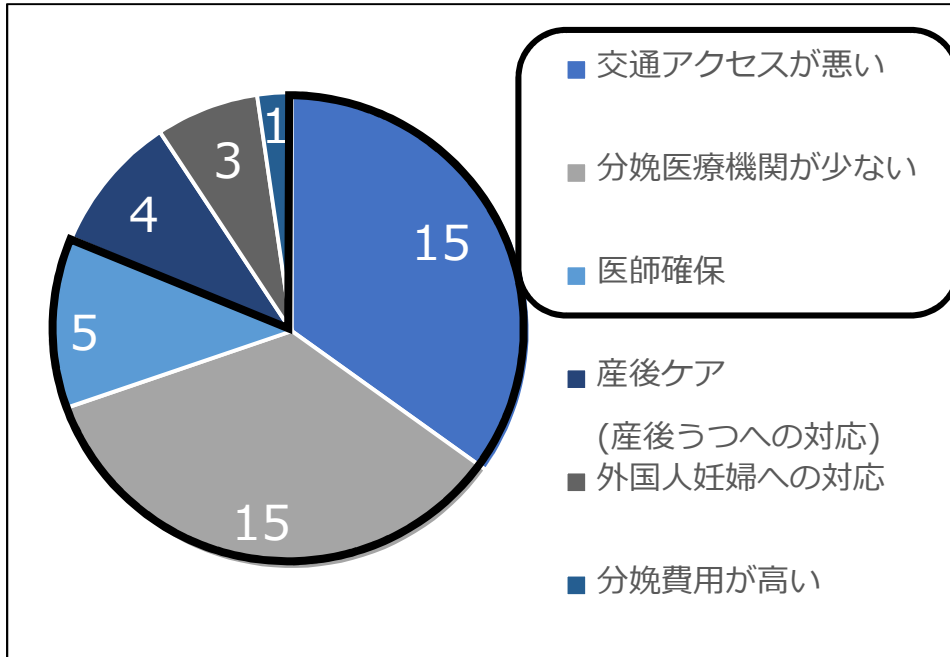
- ・ 新生児科が受入れできない状態だと、母体搬送も（産科受入れ）も断ることに繋がる。
- ・ **総合・地域周産期母子医療センターの役割分担をさらに明確化することが重要**
- ・ 圏域が広いので、新生児管理できる拠点が複数ある方が効果的である

④その他

- ・ **集約化に対する市民の不安や反対が強く、市民の理解がないと、集約化は進まない**
- ・ 病院間の新生児搬送のための人員確保
- ・ 大学病院の現状は、教官に就任できるレベルの経験年数の医師が新生児科に十分に存在しない
- ・ 未熟児の救命率が高くなったことで障害を持つ新生児のサポートができる受け皿が少ない。

(再掲) 市町アンケート調査の結果 (41市町回答/41市町)

産科医療体制に「課題がある」と回答した市町 (28市町)
 が考える課題 ※複数回答可



1. 交通アクセスが悪い (15市町)

- 交通の便が悪いため、健診受診・出産できる医療機関に限られる
- 交通アクセスに対する妊婦への支援策が必要
- 夜間に対応できるタクシー会社がない
- 寒冷地であり、降雪時や道路凍結時は困難
- 自家用車を利用しても、産科医療機関まで長時間を要する

2. 分娩取扱医療機関数が少ない (15市町)

- 圏域内で出産可能な医療機関が確実に不足する
- 市内に分娩施設がなく、近隣市においても分娩可能な医療機関の休止が増えている

3. 医師確保 (5市町)

- 医師の高齢化に伴い、産科医の後継者不足が予測される
- 将来的な産科医師の確保が課題

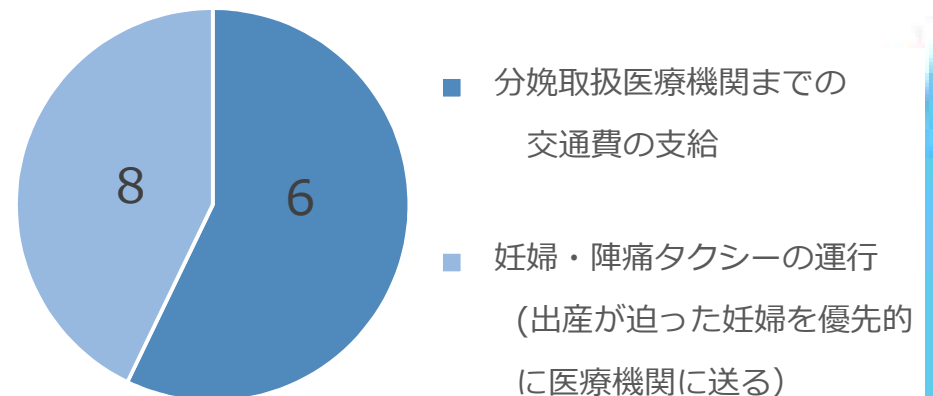
【課題】

少子化に伴い、今後さらに分娩取扱医療機関の減少が予想される

【方策】

妊婦に対する交通アクセスへの補助が必要
 (一部の市町で支援策を実施)

【交通アクセスへの支援策を実施する市町 (14市町) の主な取組み】





議事（２）意見交換

**産科・新生児医療の状況を踏まえた
対応の方向性**