

第2回産科医療研究会 次第

日時：令和6年3月4日（月）

17：00～：18：30

場所：兵庫県庁2号館2階 参与員室

1. 開会

2. 委員等紹介

3. 議 事

（1）県からの説明

①県内産科医療機関および市町へのアンケート結果

②産科医療体制に課題を抱える県内市町との意見交換会の結果

（2）意見交換

4. 閉会

第2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	
	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	(web出席)
	姫路赤十字病院 副院長兼第一小児科部長	久呉 真章	(web出席)
	兵庫県助産師会 会長	國廣 晴美	(web出席)
	兵庫県医師会 常任理事	大門 美智子	欠席
	兵庫医科大学主任教授	竹島 泰弘	(web出席)
	兵庫医科大学教授	田中 宏幸	(web出席)
	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	欠席
	兵庫県産科婦人科学会 会長	山崎 峰夫	(web出席)
	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 (兵庫県町村会 会長)	庵谷 典章
淡路市長 (兵庫県市長会 会長)		門 康彦	代理 健康福祉部付部長 鯛 泰子 (web出席)
洲本健康福祉事務所 所長 (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	岡田 英樹	
	兵庫県保健医療部健康増進課 課長	稲岡 由美子	
	兵庫県病院局企画課 課長	菅澤 真央	
【事務局】			
	兵庫県保健医療部医務課 課長	波多野 武志	
	兵庫県保健医療部医務課 班長	浦野 武彦	
	兵庫県保健医療部医務課 主幹	阿部 竜二	
	兵庫県保健医療部医務課 職員	高木 佳奈子	
	兵庫県保健医療部医務課 職員	福井 菜摘	

第2回 産科医療研究会 配席図

<Web参加：名簿順>

神戸大学医学部附属
地域医療活性化センター一長
いしだ たつろう
石田 達郎

姫路赤十字病院
副会長兼第一小児科部部长
くご まさあき
久呉 真章

兵庫県助産師会長
くにひろ はるみ
國廣 晴美

兵庫医科大学病院
主任教授
たけしま やすひろ
竹島 泰弘

兵庫医科大学病院
教授
たなか ひるゆき
田中 宏幸

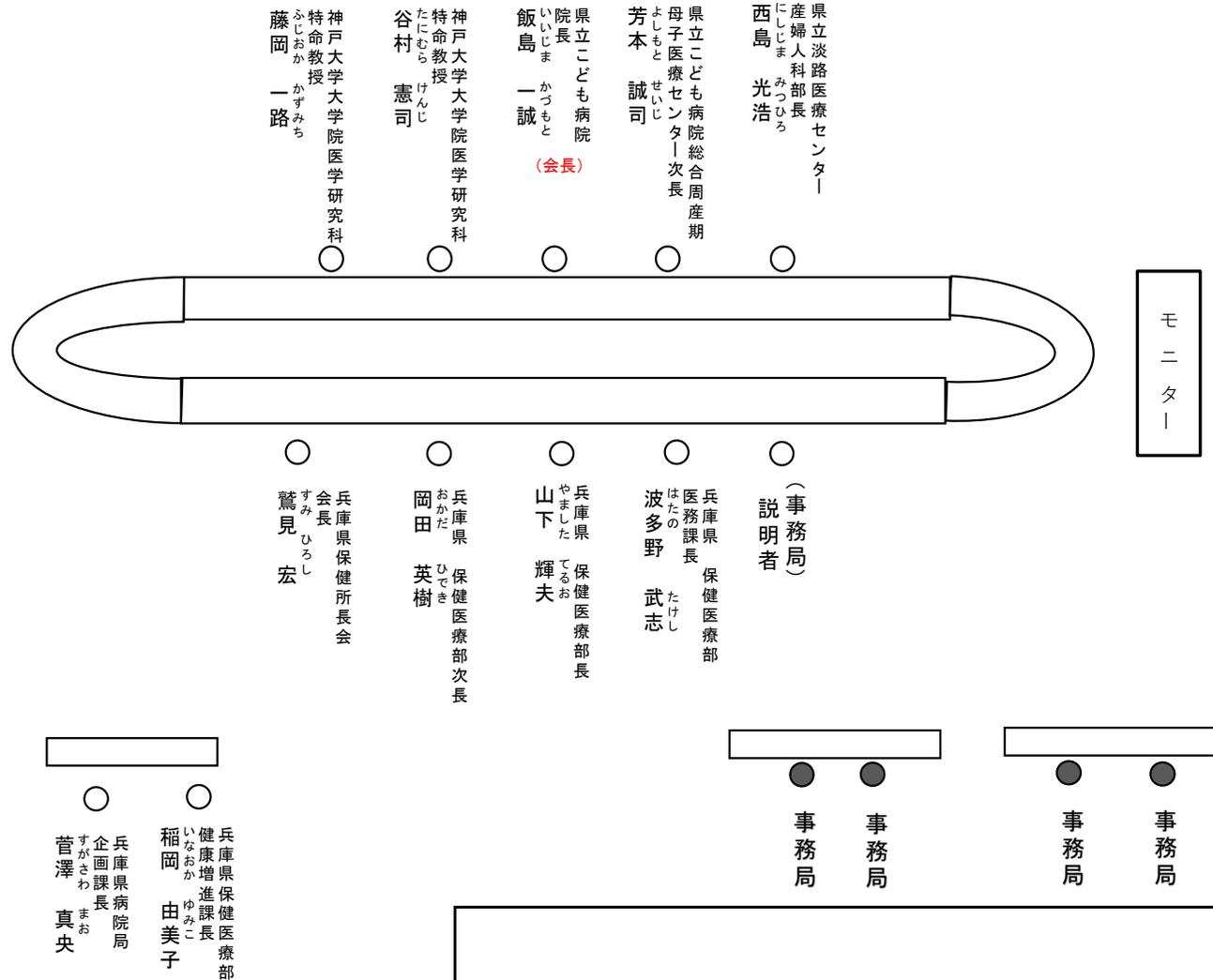
兵庫県産科婦人科学会 会長
やまさき みねお
山崎 峰夫

佐用町長
あんざこ のりあき
庵澄 典章

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



入口

第 2 回産科医療研究会

令和 6 年 3 月 4 日（月）開催

兵庫県保健医療部

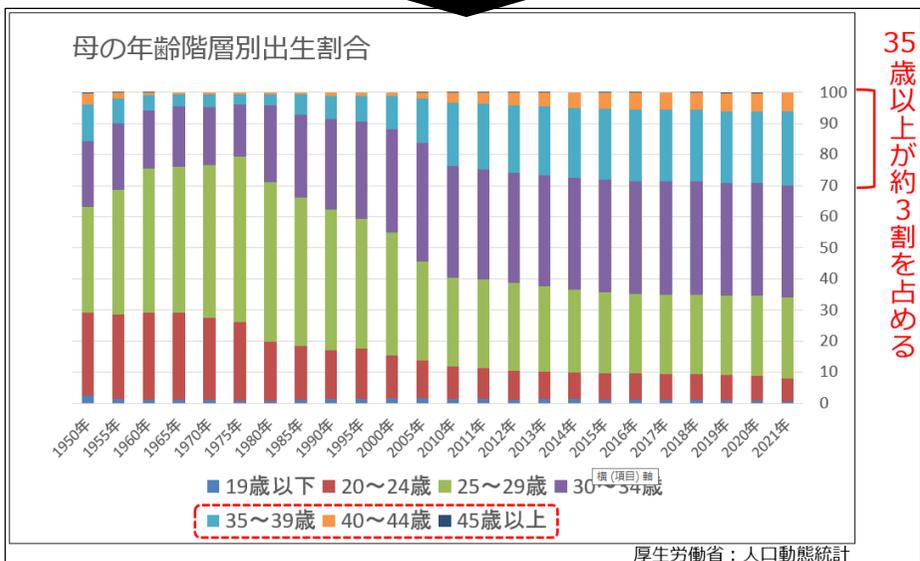
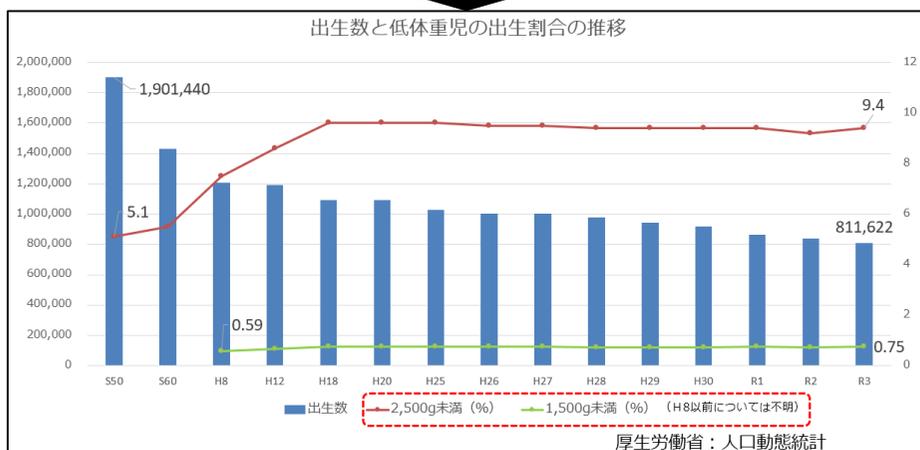
これまでの取り組みと今後の予定

はじめに

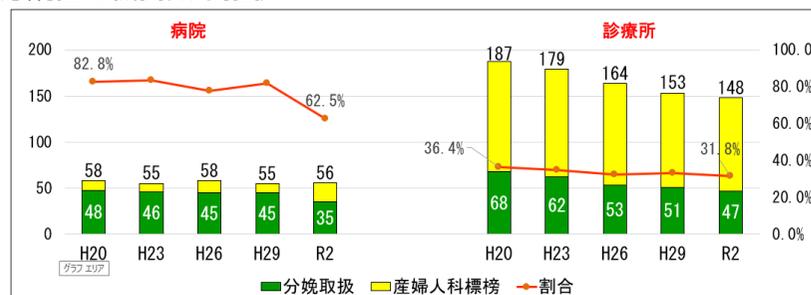
R5.8.30 第1回研究会（概要）

◎ 県からの説明 ～周産期医療体制の現状と課題～

- 出生数の減少、高齢出産の増加
- 分娩医療機関の状況（分娩停止の状況、医師の配置状況）
- 県養成医による産科医の育成状況 など



◎ 分娩医療機関数の推移



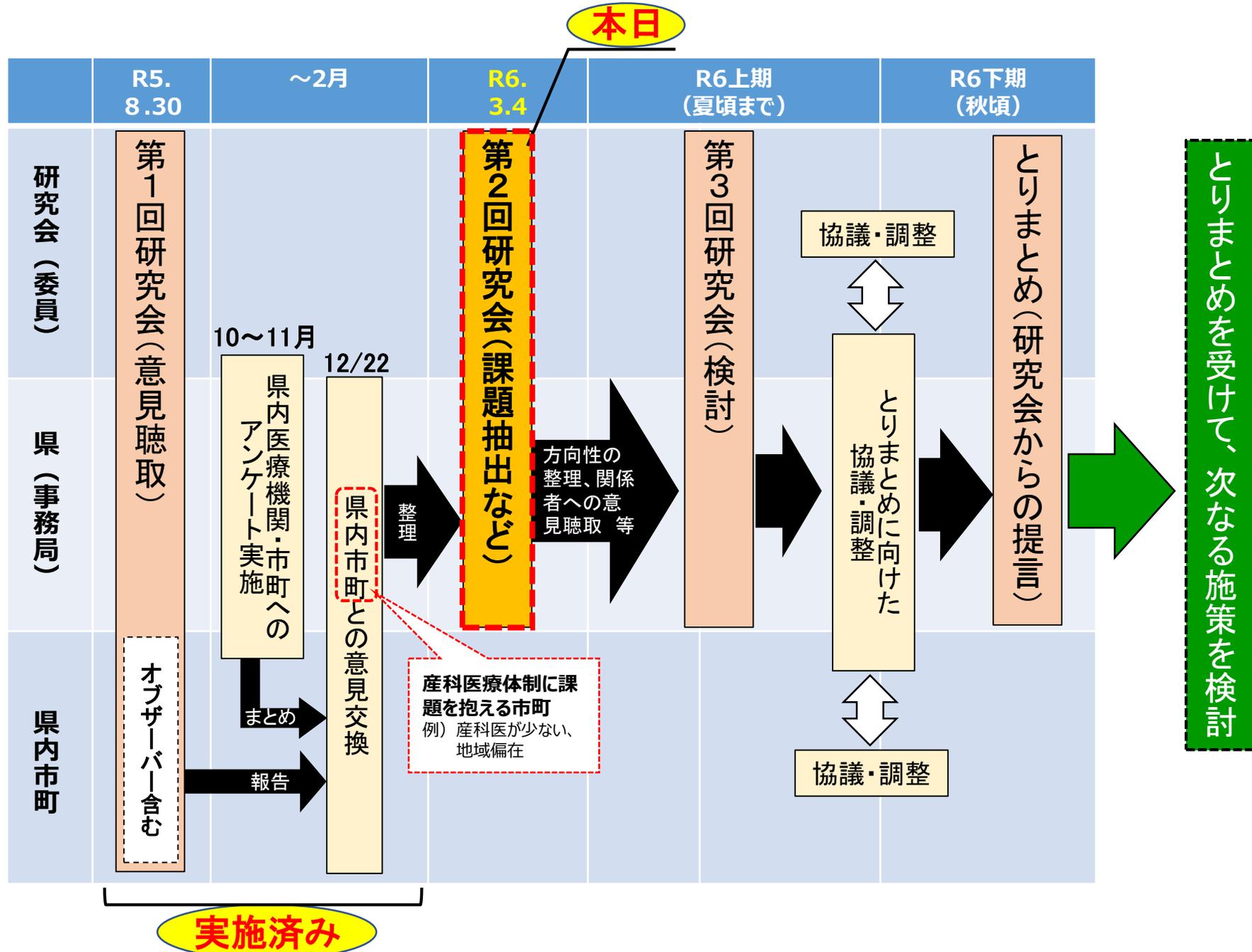
年度	県養成医 専門研修登録者	うち ※ 特定診療科	うち 産婦人科
令和元年	25名	9名	2名
2年	18名	7名	1名
3年	12名	5名	-
4年	21名	11名	3名
5年	20名	7名	2名
計	96名	39名	8名

※特定診療科 (小児科、産婦人科、外科、救急科、整形外科)

◎ 意見交換 ～主な意見～

- 妊婦や新生児を、**どのように安全に医療機関に搬送するか**が安心につながる。
- 産科医だけでなく、新生児科医も減っている。**産科医が増えても小児科が減れば、共倒れ**になる。
- 分娩は育児の始まり。**助産師や専門スキルを持った看護スタッフが指導して、安心して育児できる環境づくり**が必要。
- 自宅の環境に近い**助産所で、産後ケア事業、通所訪問ケアを受けながら育児を開始**するシステムにより、女性の精神的な支援になる。
- 特に郡部では、お産ができる医療機関が限られている。**地域で中心となる医療機関に一定のドクター数を確保し、安全なお産ができる体制を確保**することが、優先順位として一番高いのではないかと。

これまでの取り組みと今後の予定





議事（1）県からの説明

- ① **県内産科医療機関**（分娩取扱機関・分娩停止機関）
及び市町へのアンケート結果（概要）
- ② **産科医療体制に課題を抱える県内市町**
との意見交換会の結果（概要）

県内産科医療機関アンケート調査用紙

対象：分娩取扱医療機関

医療機関
アンケート調査

4

回答数（回答率）
29/37病院（約8割）
17/45診療所（約4割）

産科医療体制に関する調査

この調査結果は、産科医療研究会および第8次医療計画で今後の産科医療の施策の基礎資料として活用します。
令和5年11月6日（月）までにE-MAILまたはFAXにより回答をお願いします。

1

送付先
E-mail:
FAX :

医療機関名		
担当者所属・役職		
担当者氏名		
連絡先	電話	
	FAX	
	E-mail	

1. (1)産婦人科医師のこれまでの確保状況を教えてください。(各年度4月1日時点の人数をご記載ください。)

	H30(常勤)	R1(常勤)	R2(常勤)	R3(常勤)	R4(常勤)
産婦人科医師数(人)					
うち分娩に従事する産婦人科医師数(人)					

1.(1)過去5年の産婦人科医師数
(うち分娩従事医師数)

(2)産婦人科医師の現時点の実人数および必要数等教えてください(R5.9.1時点)

	常勤	非常勤
		実人数 常勤換算※
産婦人科医師数(人)		
うち分娩に従事する産婦人科医師数(人)		

2.(2)今年度の産婦人科医師数
(うち分娩従事医師数)

※常勤・非常勤の実人数：別紙の【産婦人科医師の従事状況】の合計と一致させてください。
※常勤換算の計算方法は、(非常勤医師の週の労働時間)÷(常勤医師の週の所定労働時間)としてください。
※所定労働時間は、各医療機関の就業規則で定める常勤者の1週間当たりの労働時間です。

所定労働時間(ノ週)	
------------	--

3.(3)必要な産婦人科医師数
(うち分娩従事医師数)

(3) ①貴院が必要と考えている産婦人科医師数をご記載ください。
※今の産科医療体制を維持するために必要な医師数と定義します。

②貴院が必要と考えている産婦人科医師数(分娩に従事する産婦人科医師数)をご記載ください。
※今の産科医療体制を維持するために必要な医師数と定義します。

人

(4)医師がしている業務のうち、助産師や看護師にタスクシフトしていますか。
※「はい」「いいえ」から選択してください。

(4)医師業務タスクシフトの実施の有無と課題

(5)今後、医師の負担を減らすために、タスクシフトを進めるには、何が課題でしょうか。

① 助産師の人員の確保
② 院内調整が困難
③ 実施の必要性を感じていない
④ 助産師のスキルアップ
⑤ その他()

(5)タスクシフトを進める上での課題

(6) 正常分娩に係る手当以外に異常分娩(ハイリスク妊婦管理加算・ハイリスク管理加算の対象となる疾患)に従事した場合に支給される手当はありますか ※「はい」「いいえ」から選択してください。

(6)異常分娩手当の有無等

(7) (6)「いいえ」の場合、手当が難しい理由を下記より選択してください。

① 他の診療科目の手当とのバランスが悪い
② 就業規則を変える必要がある
③ その他()

次ページもお願いします

2. (1)令和元年～令和4年度分娩件数について記載してください(多児の場合は、1分娩としてカウント)
※該当がない場合は、「なし」と入力してください。

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
分娩取扱件数(件)				
うち、ハイリスク分娩件数(件) ※ハイリスク妊娠とは、ハイリスク妊娠管理加算及びハイリスク管理加算の対象となる疾患				

2.(1)過去4年の分娩件数
(うちハイリスク分娩件数)

(2)令和5年7月の自施設の状況について記載してください。(1ヶ月のみ)
※該当がない場合は、「なし」と入力してください。

分娩件数	産婦人科科
うち時間外分娩件数	産婦人科科

(2)R5.7の分娩件数
(うち時間外件数など)

(3)令和5年9月1日現在の分娩取扱上限件数を記載してください。※上限がない場合は、「なし」と入力してください。

月あたりの分娩取扱上限数(件)	
-----------------	--

(3)月あたりの分娩上限件数の有無

3. (1) 妊婦の緊急時搬送について、妊婦の受入れ先が決まるまでに、事案1件につき3医療機関以上受入れを断られるケースはありますか。
※緊急搬送を受け入れる側であり、依頼することがない場合は、⑤を選択してください。

① 毎月数件発生する
② 毎月1回程度
③ 年に数件
④ ほとんどない
⑤ 基本的に緊急搬送を依頼することがない

3.(1)妊婦の緊急搬送での受入れ困難事案の頻度

(2) 緊急時の応援など、分娩に関して近隣の医療機関の産婦人科医と提携していれば、医療機関名と提携内容を全て記載してください。

医療機関名	
提携内容	

(2)緊急時の他院との連携の有無と機関名・提携内容

4. (1)分娩取扱の継続にあたって、施設としての課題や懸案事項を以下の項目から選び、番号に○を付け、内容を記載してください。
(複数回答可)

1 特になし	
2 必要な医師の確保 (退職者の補充、後継者確保、働き方改革への対応等)	
3 経費面の課題(分娩費用の増額が困難等)	
4 地域(圏域)の課題	
5 その他	

4.(1)分娩継続への課題や懸案の有無

(2) (1)の課題解決のために必要な行政からの支援策は何ですか。

(2)課題解決に必要な行政からの支援策

5 (1)分娩休止又は中止を検討されている場合は、その時期と理由を教えてください。
※検討していない場合は、空欄で結構です。

分娩休止する時期
分娩休止を検討している理由
(例)5年後常勤の医師が退職するので、医師の確保ができなければ、分娩を休止するかもしれない
分娩件数が年々減少しており、経営的に難しくなれば、分娩を休止する可能性がある

5(1)分娩休止の予定の有無と理由

(2)分娩費用を見直す予定はありますか。※「上げる」「下げる」「変えない」「検討中」から選択してください。
※2026年度から出産費用の保険適用が検討されていますが、今回の調査はそれらを考慮していません。

(2)分娩費用見直しの予定の有無

次ページもお願いします

3

県内産科医療機関アンケート調査用紙

対象：分娩取扱医療機関

医療機関
アンケート調査

5

4

【産婦人科医師の従事状況】(R5.9.1時点)

○令和5年9月1日時点で在籍する貴院の産婦人科医師それぞれの従事状況に関し、分かる範囲で記載をお願いします。

○記載欄が足りない場合は、行を追加するか、用紙をコピーして記載してください。

番号	年齢階級 5歳刻みで 記載してくだ さい	性別	勤務形態	主な業務 として 分娩に 従事	令和5年7月の勤務状況				貴院の 勤務年数(年)	非常勤の場合	
					時間外(H)	深夜労働 (PM10:00~AM5:00) (H)	当直 回数(回)	オンコール 回数(回)		貴院での勤務体制 月○回 週○回 当直のみ	他施設 での 勤務
(記入例)	40～44歳	男	常勤	はい	40	9	11	1	3		
(記入例)	30～34歳	女	常勤	はい	26	12	5		4		
(記入例)	29歳以下	女	非常勤	はい	0	0	1		1	月2回	無
(記入例)	35～39歳	女	非常勤	はい	0	0	2		6	週1回	常勤
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											

R5.9.1在籍の産婦人科医師の従事状況

- ・年代
- ・性別
- ・勤務形態(常勤・非常勤)
- ・分娩業務への従事
- ・時間外勤務時間(R5.7)
- ・深夜労働時間数(R5.7)
- ・当直回数(R5.7)
- ・オンコール回数(R5.7)
- ・勤務年数
- ・勤務体制や他施設での勤務の有無(非常勤の場合)

※夜間帯対応のみのアルバイトの場合も「非常勤」としてご記載ください

ご協力ありがとうございます

県内産科医療機関アンケート調査用紙

対象：分娩停止医療機関

医療機関
アンケート調査

6

産科医療体制に関する調査

1

この調査結果は、産科医療研究会および第8次医療計画で今後の産科医療の施策の基礎資料として活用します。
令和5年11月6日（月）までにE-MAILまたはFAXにより回答をお願いします。

送付先
E-mail:
FAX :

医療機関名		
担当者所属・役職		
担当者氏名		
連絡先	電話	
	FAX	
	E-mail	

回答数（回答率）
4/7病院（約6割）

1. 産婦人科医師のこれまでの確保状況を教えてください。（各年度4月1日時点の人数をご記載ください。）

	H28(常勤)	H29(常勤)	H30(常勤)	R1(常勤)	R2(常勤)	R3(常勤)	R4(常勤)
産婦人科医師数(人)	1.過去7年の産婦人科医師数 (うち分娩従事医師数)						
うち分娩に従事する産婦人科医師数(人) ※分娩休止後は、空欄で結構です							

2. 分娩を休止した理由を教えてください。

2.分娩休止理由

3. 分娩休止後の、産科医療体制はどのように実施していますか。また、産前産後事業の取り組み内容を教えてください。

(1)産科医療体制(例)○週までは当病院で健診し、○週以降は△病院を紹介

3.(1)分娩休止後の、産科医療体制の実施

(2)分娩休止後の産前産後事業の取り組み内容を教えてください

(2)産前産後事業の取組内容

分娩休止前の産婦人科医の勤務状況を把握したいので、別シートにご協力よろしくお願いします

県内産科医療機関アンケート調査用紙

対象：分娩停止医療機関

2

【産婦人科医師の従事状況】(分娩停止前月時点)

○分娩停止前の、産婦人科医師それぞれの従事状況に関し、分かる範囲で記載をお願いします。

○記載欄が足りない場合は、行を追加するか、用紙をコピーして記載してください。

○記載が難しい場合は、当時の勤務状況がわかるもの(医療従事者名簿・シフト表等)のご提出にご協力をお願いします

番号	年齢階級 5歳刻みで 記載してくだ さい	性別	勤務形態	主な業務 として 分娩に 従事	分娩停止前月の勤務状況				貴院の 勤務年数 (年)	非常勤の場合							
					時間外(H)	深夜労働 (PM10:00 ~AM5:00) (H)	当直 回数(回)	オンコール 回数(回)		貴院での勤務体制 月○回 週○回	他施設 での 勤務						
(記入例)	40~44歳	男	常勤	はい	40	9	11	1	3								
(記入例)	30~34歳	女	常勤	はい	26	12	5		4								
(記入例)	29歳以下	女	非常勤	はい	0	0	1		1	月2回	無						
(記入例)	35~39歳	女	非常勤	はい	0	0	2		6	週1回	常勤						
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	

分娩停止前月の産婦人科医師の従事状況

- ・年代
- ・性別
- ・勤務形態(常勤・非常勤)
- ・分娩業務への従事
- ・時間外勤務時間(分娩停止前月)
- ・深夜労働時間数(分娩停止前月)
- ・当直回数(分娩停止前月)
- ・オンコール回数(分娩停止前月)
- ・勤務年数
- ・勤務体制や他施設での勤務の有無(非常勤の場合)

ご協力ありがとうございます

※ 帝王切開等で2人以上で分娩の対応を行った場合はそれぞれの医師に分娩件数を計上してください。

市町アンケート調査用紙

対象：県内市町

県内市町
アンケート調査

8

産科医療体制に関する調査

この調査結果は、産科医療研究会および第8次医療計画で今後の産科医療の施策の基礎資料として活用します。
令和5年10月27日（金）までにE-MAILまたはFAXにより回答をお願いします。

1

送付先	
E-mail:	
FAX:	

市町名・担当者所属	
担当者氏名	
連絡先	電話
	E-mail

1. (1)市町内に分娩取扱医療機関（病院・診療所）はありますか。
※分娩取扱医療機関：分娩（お産）をしている医療機関
※ある⇒(2)をご記載ください
※ない⇒2へ

1.(1)市町内への分娩取扱医療機関の有無

(2)市町内の産婦人科病院・診療所（分娩取扱医療機関）への補助を実施していますか。
また、実施している場合は、事業内容の詳細を記載してください。

(2)分娩取扱医療機関への補助の有無と内容

2. 市町内で分娩を休止した医療機関はありますか。
※ある⇒①②③をご記載ください
※ない⇒3へ

①医療機関名と時期と休止した理由をご記載ください。

医療機関名	時期
-------	----

休止した理由

①休止機関名と時期、休止理由

②分娩休止直後、その医療機関や妊婦に対して支援策を実施しましたか。実施した場合はご記載ください。
※公立病院が分娩休止した場合

②休止直後、当該医療機関や妊婦への支援の有無

③現在、分娩を休止した医療機関や妊婦に対して支援策を実施していますか。実施した場合はご記載ください。（産前産後事業もふくむ）

③現在の当該医療機関や妊婦への支援の有無

3. (1)医師確保対策として、産科の医師・看護師・助産師の直接的な確保対策は実施していますか。
また、実施している場合は、確保対策の詳細を記載してください。

3.(1)産科の医師・看護師・助産師の確保対策の有無

(2)妊婦に対する支援策として、分娩取扱医療機関までのアクセスに対する支援策を実施していますか。
また、実施している場合、どのような支援策を実施していますか。

① 分娩取扱医療機関までの交通費

② 分娩取扱医療機関の宿泊費

③ 妊婦・陣痛タクシー（出産が迫った妊婦を優先的に医療機関に）

④ その他（ ）

(2)分娩医療機関までのアクセスに対する妊婦への支援の有無

③出産予定の妊婦への支援策の有無と具体的内容
※出産育児一時金、出産手当金、妊婦健診助成などの助成は除く

(3)出産予定の妊婦への支援策の有無と具体的内容

(3)下記以外で、出産予定の妊婦への支援策を実施していますか。
（出産育児一時金、出産手当金、妊婦健診などの助成）
また、実施・検討している場合、支援策の詳細を記載して下さい。

4.周辺市町との産科医療に関する協議の場の有無と連携市町名

4. 産科医療に関して、周辺市町との協議の場を設けていますか。
また、協議の場を設けている場合は、連携している市町名をご記載ください。

4.周辺市町との産科医療に関する協議の場の有無と連携市町名

次ページもお願いします

2

5. 産科医療に関して、住民との勉強会や協議の場を設けていますか。
また、勉強会や協議の場を設けている場合は、対象者および協議内容を教えてください。

5.産科医療に関する住民との勉強会や協議の場の有無

6. 市民が安心して出産できる体制づくりにおいて、行政側の課題はありますか。
（例）交通アクセスや受診動向、住民からの要望などご自由にご記載ください。

6.安心して出産できる体制づくりへの行政側の課題

※「課題がある」と回答いただいた市町につきましては、産科医療に関する意見交換お声がけする場合がございます。

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございます。

回答数（回答率）
41/41市町（全市町）

医療機関アンケート調査依頼先（病院）の属性

調査依頼先（病院）
の属性

9

[単位：機関]

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

回答のあった医療機関
(29 病院)

回答率約 8 割

医療機関アンケート調査（病院）の結果

産科・産婦人科
医師数

10

出典：分娩取扱医療機関 質問1.(1)より

✓ H30→R4で、短期的には産科・産婦人科医師数はやや増加

※回答のあった29病院の合計数

[単位：人（常勤医師数）]

二次医療 圏域	施設数	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
神戸	9	58	60	2	56	59	3
阪神	8	66	73	7	63	69	6
東播磨	3	14	16	2	13	16	3
北播磨	1	2	1	△1	2	1	△1
播磨姫路	5	27	23	△4	27	23	△4
但馬	1	6	5	△1	6	5	△1
丹波	1	4	6	2	4	6	2
淡路	1	6	10	4	6	10	4
総計	29	183	194	+11	177	189	+12

医療機関アンケート調査（病院）の結果

必要な産科・
産婦人科医数

11

出典：分娩取扱医療機関 質問1.(3)より

✓ 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)

※非常勤医師数は常勤換算

【単位：人（常勤+非常勤医師数）】

二次医療圏域	施設数	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
神戸	9	80.2	95.0	△14.8	78.0	90.0	△12.0
阪神	8	82.2	98.0	△15.8	78.8	98.0	△19.2
東播磨	3	18.2	19.0	△0.8	16.9	19.0	△2.1
北播磨	1	2.5	3.0	△0.5	2.5	3.0	△0.5
播磨姫路	5	31.3	49.0	△17.7	30.5	44.0	△13.5
但馬	1	9.1	9.0	0.1	9.1	9.0	0.1
丹波	1	7.1	8.0	△0.9	7.1	8.0	△0.9
淡路	1	7.1	8.0	△1.0	7.0	8.0	△1.0
総計	29	237.7	289.0	△51.3	230.0	279.0	△49.0

51.3 ÷ 29 ≒ 1.8人

49.0 ÷ 29 ≒ 1.7人

医療機関アンケート調査（病院）の結果

機関種別
の分娩件数

12

出典：分娩取扱医療機関 質問2.(1)より

✓ 分娩件数が減少する中、ハイリスク分娩は一定割合を占めている

（総合周産期母子医療センターでは約3割）

✓ 一般病院での、ハイリスク分娩に増加がみられる（R1→R4で+43件） [単位：件]

種別	施設数	分娩件数			（左記のうちハイリスク分娩件数）			ハイリスク分娩率	
		R1	R4	R4-R1	R1	R4	R4-R1	R1	R4
総合周産期 母子医療 センター	5	2,926	2,890	△36	833	879	+46	28%	30%
地域周産 期母子医療 センター	5	3,117	2,660	△457	377	293	△84	12%	11%
地域周産 期病院	12	6,501	5,655	△846	439	494	+55	7%	9%
一般病院	7	1,772	1,815	+43	148	191	+43	8%	11%
合計	29	14,316	13,020	△1,296	1,797	1,857	60	13%	14%

病院統合により分娩件数増加

医療機関アンケート調査（病院）の結果

分娩件数に占める
時間外分娩の状況

13

出典：分娩取扱医療機関 質問2.(2)より

✓ 病院での分娩のうち、約4割が時間外分娩（R5.7の1ヵ月の分娩件数）

※回答のあった29病院からの合計数からの算出値

二次医療圏域	機関数(病院)	分娩件数(A)	分娩件数のうち時間外分娩件数(B)	分娩件数に占める時間外分娩の割合(B/A)
神戸	9	430	164	38.1%
阪神	8	297	145	48.8%
東播磨	3	138	52	37.7%
北播磨	1	13	4	30.8%
播磨姫路	5	172	74	43.0%
但馬	1	60	43	71.7%
丹波	1	20	11	55.0%
淡路	1	43	26	60.5%
総計	29	1,173	519	44.2%
(参考) 診療所	17	605	263	43.5%

診療所での分娩も、約4割が時間外分娩
(R5.7の1ヵ月の分娩件数)

医療機関アンケート調査（病院）の結果

R5.9.1時点
在籍産婦人科医

14

出典：分娩取扱医療機関【産婦人科医師の従事状況】（R5.9.1時点）より

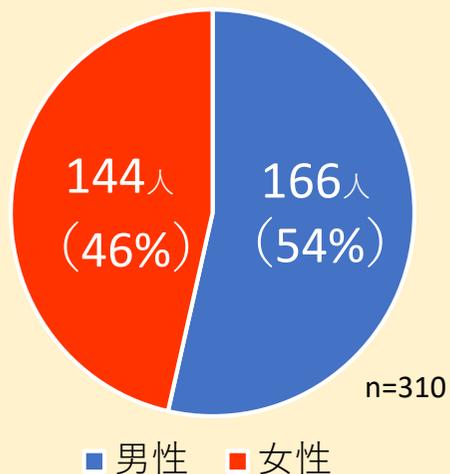
R5.9.1時点で在籍する産婦人科医師（常勤・非常勤）

✓ 育休・産休・時短勤務中の女性医師は約12%（12人/101人）

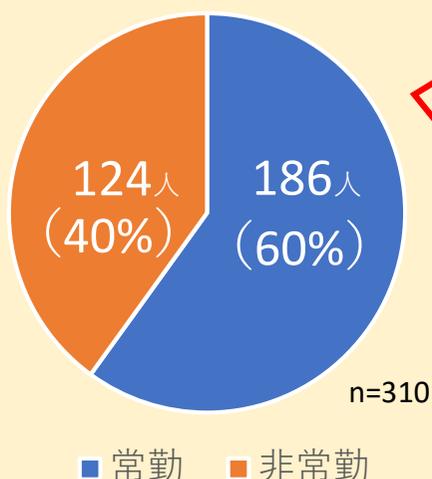
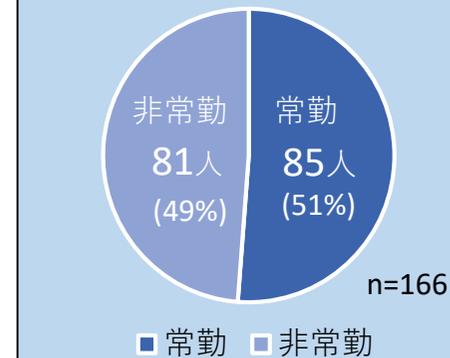
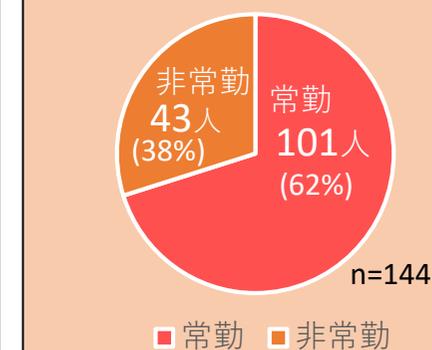
※男性医師はゼロ

	常勤				小計	非常勤	総計
	フルタイム	育休中	産休中	時短勤務			
男性	85	—	—	—	85	81	166
女性	89	2	3	7	101	43	144
総計	174	2	3	7	186	124	310

男性医師と女性医師の比



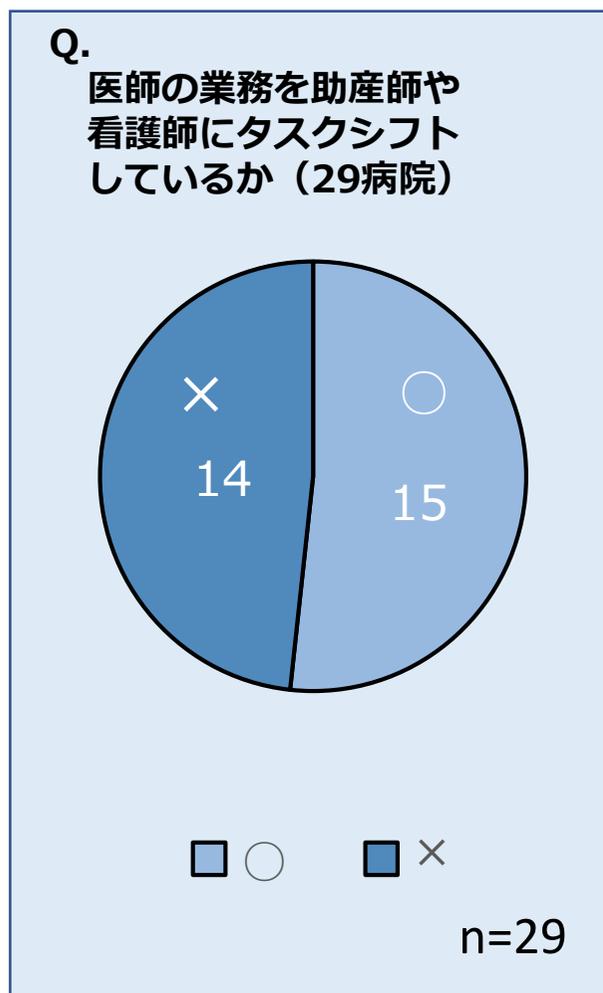
常勤・非常勤の比

常勤・非常勤の比
（男性医師のみ）常勤・非常勤の比
（女性医師のみ）

医療機関アンケート調査（病院）の結果

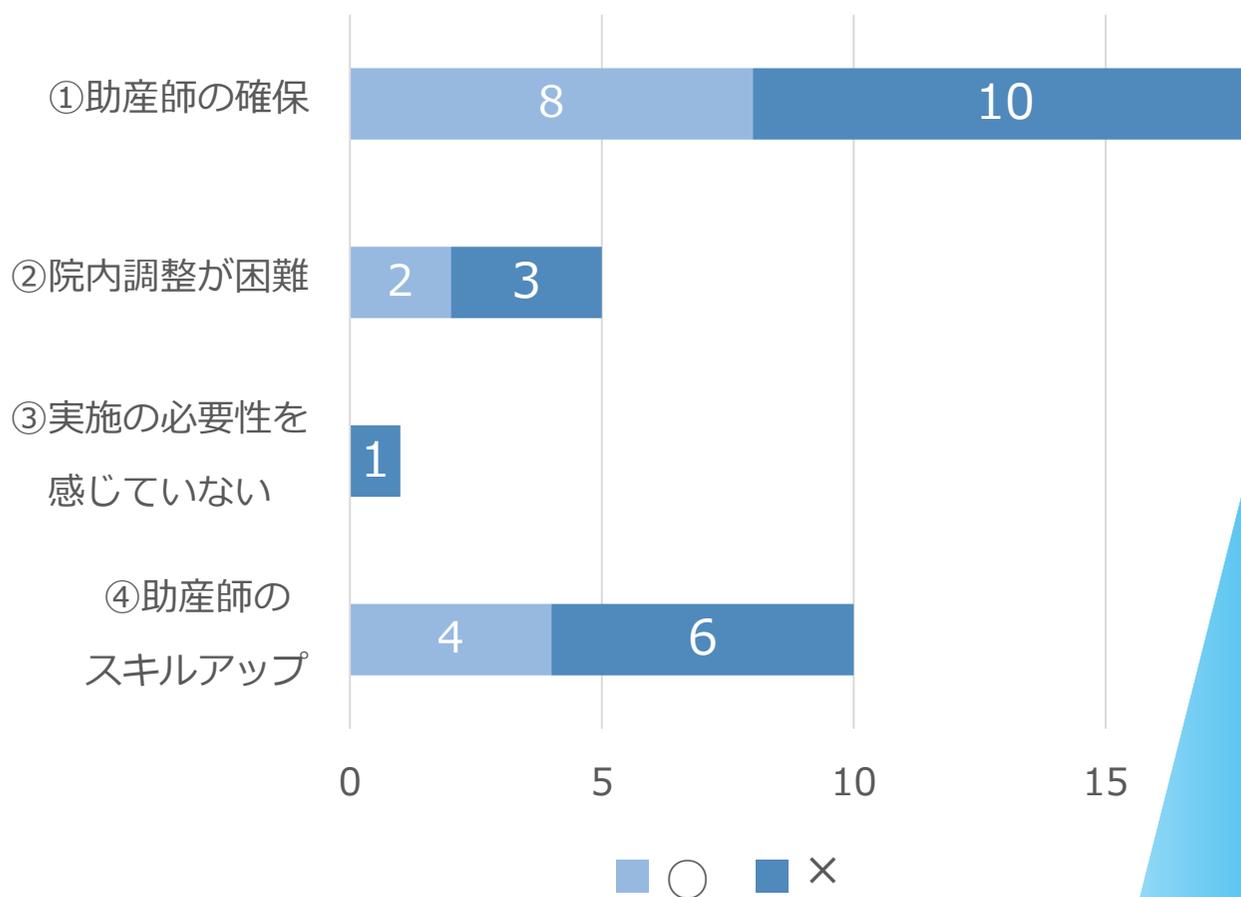
出典：分娩取扱医療機関 質問1.(4)(5)より

✓ 約半数の病院が、助産師や看護師への医師業務のタスクシフトを実施している



医師業務のタスクシフトを推進する上での課題

※○×のいずれで回答した場合でも回答（複数回答可）

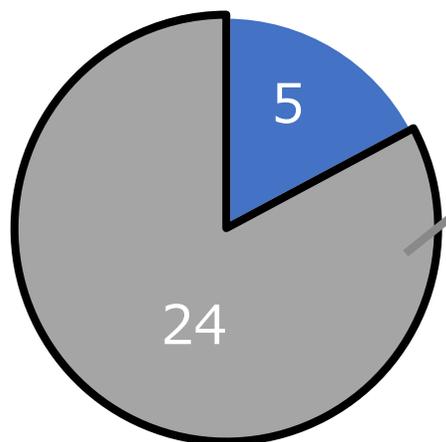


医療機関アンケート調査（病院）の結果

出典：分娩取扱医療機関 質問1.(6)より

✓ 異常分娩に従事した場合に手当を支給している病院は少数派
（他の診療科目の手当とのバランスなどを考慮）

Q.
異常分娩に従事した
場合に支給される手当
の有無



■ 有 ■ 無

n=29

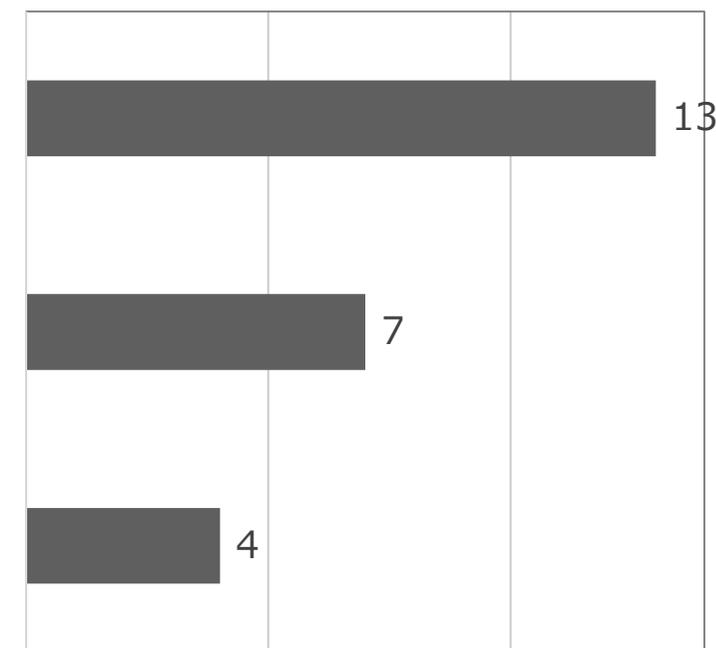
異常分娩手当が難しい理由

① 他の診療科目の手当との
バランスが難しい

② 就業規則を変える必要がある

③ その他

- 正常分娩・異常分娩を問わず時間外分娩手当を支給のため
- 条例に明記されていないため（公立病院）



0 5 10

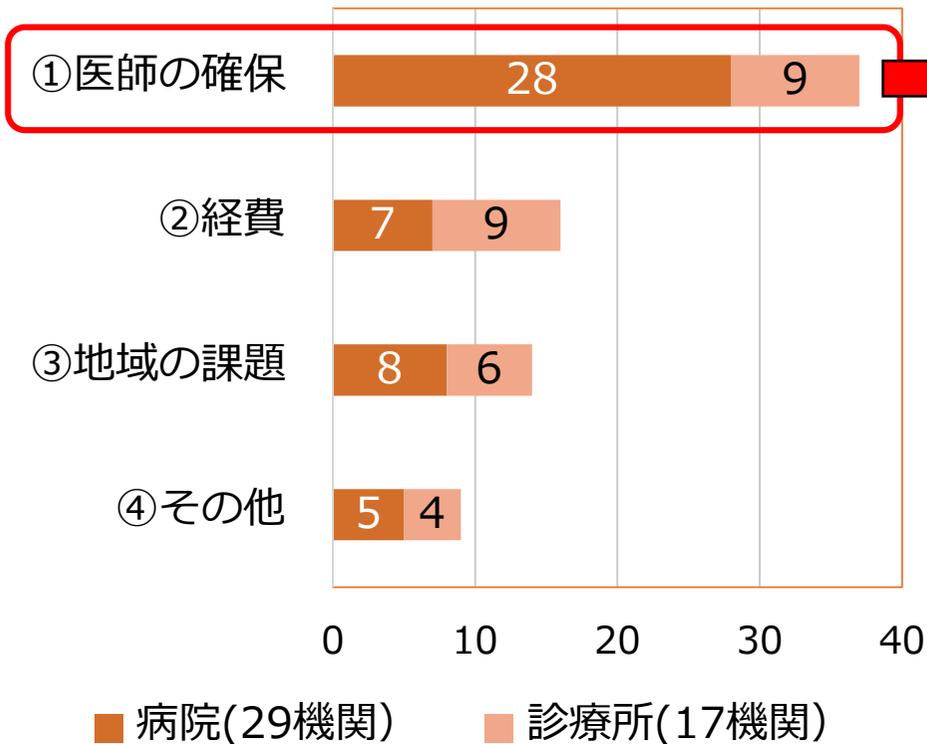
■ 施設数

医療機関アンケート調査の結果

出典：分娩取扱医療機関 質問4.(1)より

分娩の継続にあたっての課題や懸念事項①

産科医療体制の課題（複数回答）



主な意見

【女性医師】

- ・産休や育休中のマンパワー確保
- ・当直への復帰が困難

【退職者への補充】

- ・後継者の確保
- ・定年近いスタッフが複数名いる

【夜間への対応】

- ・時間外勤務や当直勤務できる医師の確保
- ・産科だけではなく、小児科・麻酔科も必要
- ・24時間体制で引き受ける医師の数が必要

【働き方改革】

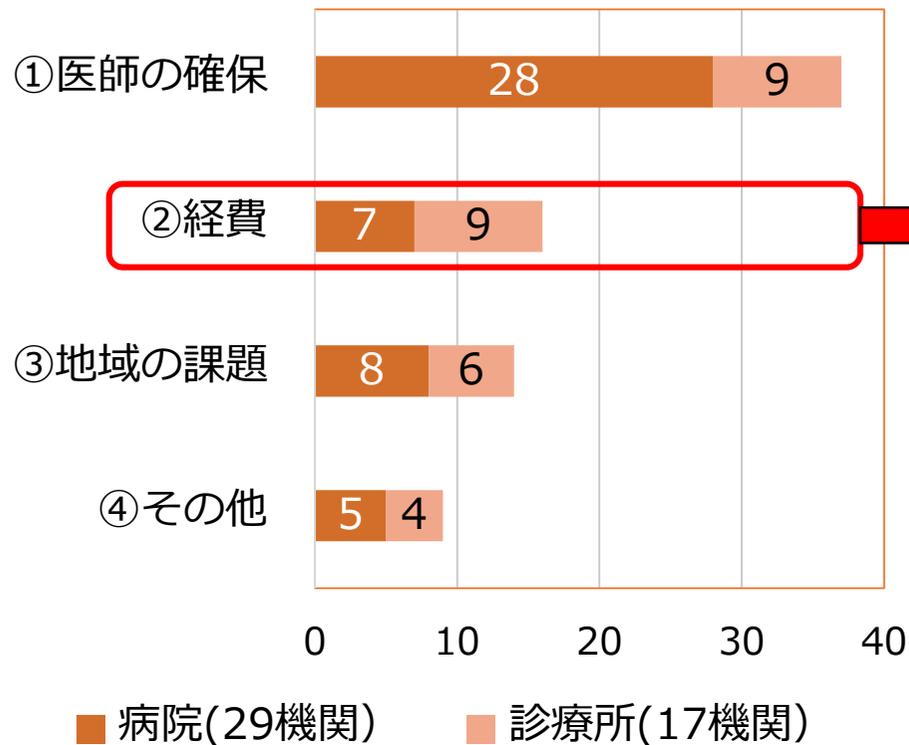
- ・大学病院から派遣できる医師が限られる
- ・応援医師の確保が困難

医療機関アンケート調査の結果

出典：分娩取扱医療機関 質問4.(1)より

分娩の継続にあたっての課題や懸念事項②

産科医療体制の課題（複数回答）



主な意見

【施設への補助】

- ・施設が老朽化しており、投資が必要
- ・ハイリスク妊婦に対する医療機器の導入
- ・光熱費等の物価高騰

【ハイリスク分娩に対する手当・診療報酬加算】

- ・通常分娩とハイリスク分娩への手当が同じ
- ・ハイリスク妊産婦に対する診療報酬の拡大が望まれる

【分娩費用】

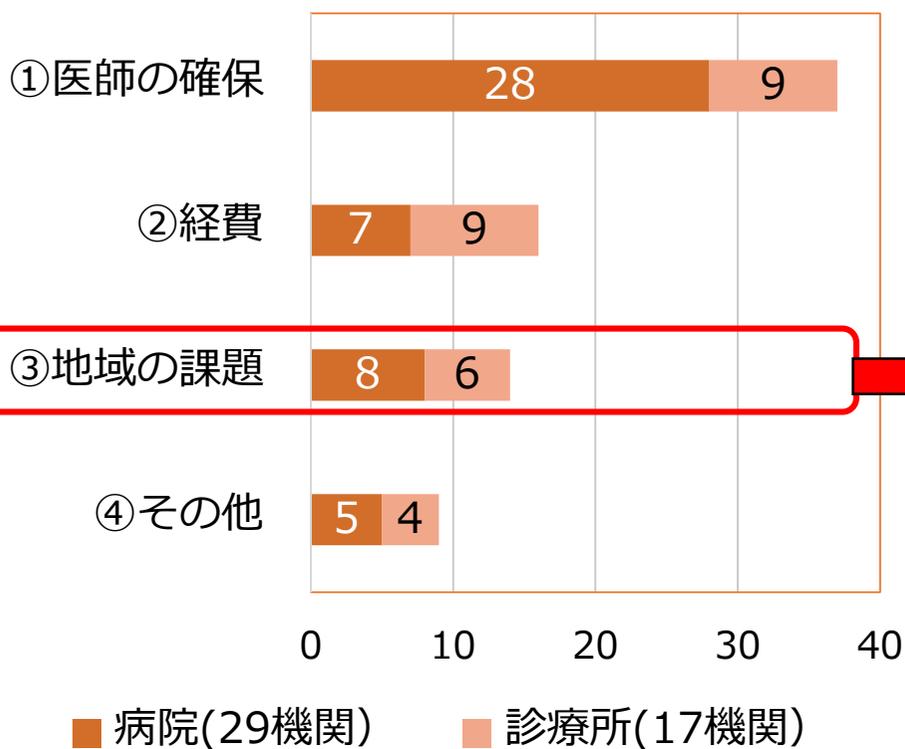
- ・分娩費用の増額などが自由には設定できない（公立病院からの意見）
- ・分娩費用を上げると分娩数の減少に拍車をかけるため、上げられない

医療機関アンケート調査の結果

出典：分娩取扱医療機関 質問4.(1)より

分娩の継続にあたっての課題や懸念事項③

産科医療体制の課題（複数回答）



主な意見

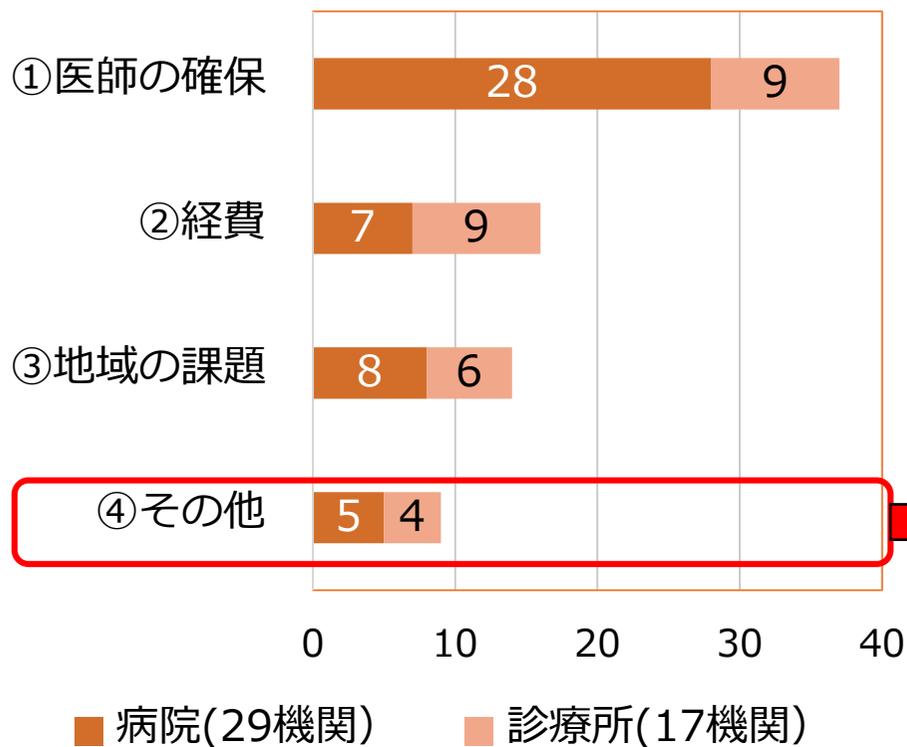
- ・ 少子化による分娩数の減少
- ・ 各市町ではなく、地域全体の周産期医療体制の確保が必要
- ・ セミオープンシステムの導入
- ・ 医療機関が複数あるが、機能分担ができていない
- ・ 産婦人科医1人体制の診療所が多く、安全面の観点から集約化しかない
- ・ 医師の確保が難しい地域から分娩閉鎖が加速するため、今の体制を保持していくには、地域ごとの集約化が望ましい
- ・ 各周産期医療施設との連携
- ・ 田舎やへき地では安全なお産を維持するのは難しい

医療機関アンケート調査の結果

出典：分娩取扱医療機関 質問4.(1)より

分娩の継続にあたっての課題や懸念事項④

産科医療体制の課題（複数回答）



主な意見

- ・助産師も毎年数名ずつ退職しており、経験のある助産師不足が問題
- ・分娩費用の保険適用化は無理がある
- ・分娩は終了してみないと正常か異常かの判断ができないため、産科医、助産師も1人ずつでは対応できない状況に陥る。そのため待機にかかる費用も考慮しなければならない。
- ・金銭面の補助が必要
- ・分娩件数の半数以上は、診療所が担っており、出産費用が保険適用されると、現状のサービスを継続できない

医療機関アンケート調査の結果

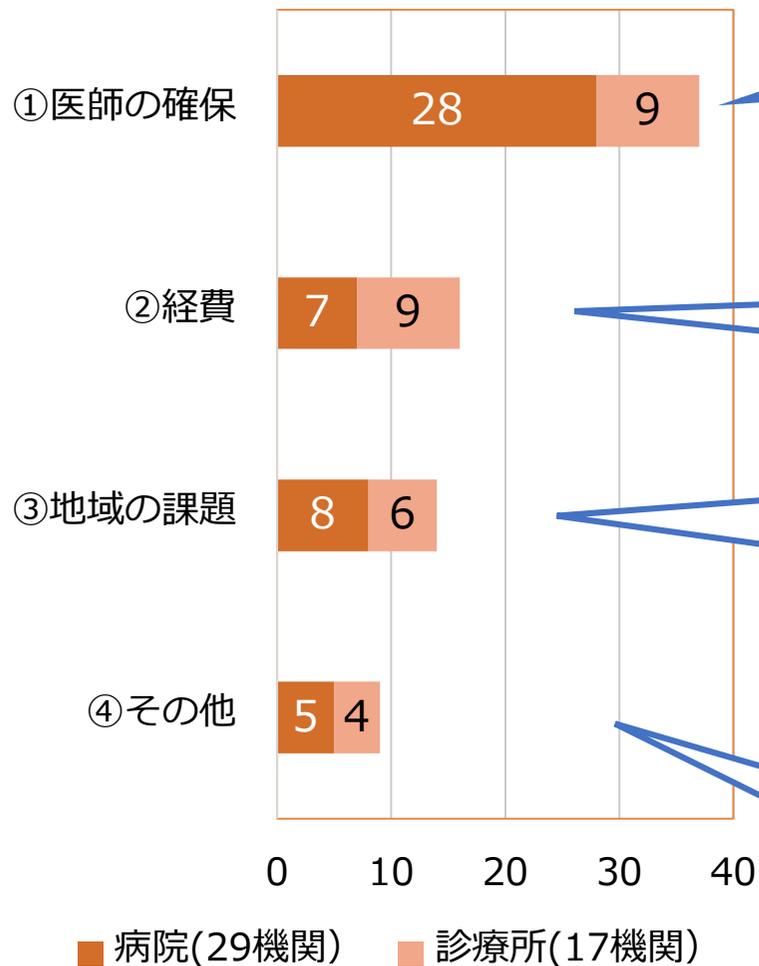
医療機関が求める
行政からの支援策

22

出典：分娩取扱医療機関 質問4.(2)より

医療機関が求める行政からの支援策

産科医療体制の課題（複数回答）



主な意見

- ・医師のリクルートに関する財政的支援
- ・産科医師の手当の改善
- ・医師の育成にかかる支援

- ・分娩費用を上げるような働きかけ
- ・光熱費高騰への助成金の拡充
- ・設備投資や医療機器購入の支援

- ・地域に応じた産科分娩施設の集約化
- ・へき地で勤務している医師による分娩を存続させるには、一定の集約化は必要
- ・セミオープンシステム構築の支援
(ソフト面、ハード面、導入初期費用および維持管理)

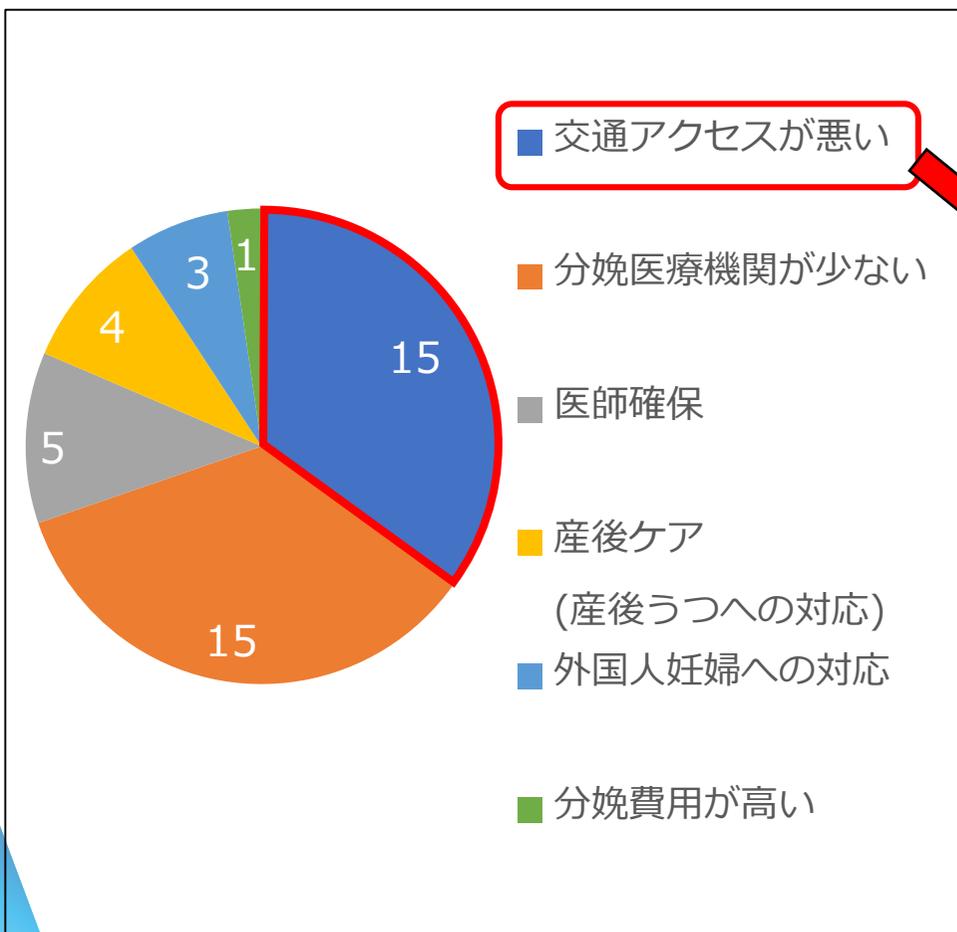
- ・給与が低いと開業医など賃金が高い医療機関へ流出するため、集約化し、人員を増やし、給与を上げる
- ・助産師の育成

目的	事業名	補助対象	内容
1. 産科医・小児科医の処遇改善及び量的確保	特定専門医研修資金貸与事業	専攻医	産科・小児科・救急・総合診療の専門医の取得を目指す専攻医を対象に研修資金を貸与し、専門医取得を支援するとともに、専門医取得後は地域医療機関に派遣
	産科医等確保支援事業	産科医療機関	産科医等の処遇を改善し、その確保を図るため、分娩手当等を支給する産科医療機関に対し、その経費の一部を助成
	新生児担当小児科医確保支援事業	周産期母子医療センター等のNICU保有医療機関	周産期母子医療センター等が周産期救急患者の受入を行う上で不可欠な新生児医療を担当する小児科医の確保を支援するため、処遇改善を目的として支給される手当に対する経費の一部を助成
2. 医療人材の資質向上	臨床技能研修 (研修対象 医師・看護師・助産師)	神戸大学医学部附属地域医療活性化センター	①地域医療活性化センターのシミュレーター機器等を活用した研修の実施により、若手医師等が診療現場において早期に戦力となれるよう支援 ②診療現場において想定される症例や、求められる技能に応じた高度な研修の実施
3. 施設への補助	周産期母子医療センター運営費補助	周産期母子医療センター	運営に係る経費（人件費等）の一部を助成（国庫補助金）
	地域周産期病院への運営費補助	地域周産期病院	地域周産期病院への認定後3年間に限り100万円（定額）を補助
4. 院内助産・助産師外来の設置促進	①院内助産所等施設・設備整備事業 ②助産師活用等推進事業	①産科医療機関 ②助産師会・看護協会	①院内助産・助産師外来の設置に必要な増改築又は改修要する工事費、備品購入費等の一部を助成 ②院内助産や助産師外来開設に向けた研修の実施
5. 医療従事者の離職防止及び再就業の促進	①病院内保育所施設整備事業 ②病院内保育所運営費補助	病院・診療所（産科以外も含む）	①病院内保育所の新築、増改築及び改修に要する工事費等の一部を助成 ②病院内保育所運営事業を行うために必要な保育士等の職員の人件費及び委託料の一部を助成

アンケート調査の結果（41市町回答／41市町）

市町アンケート結果
（交通アクセス）

対象：県内市町 質問6より

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

具体的な意見

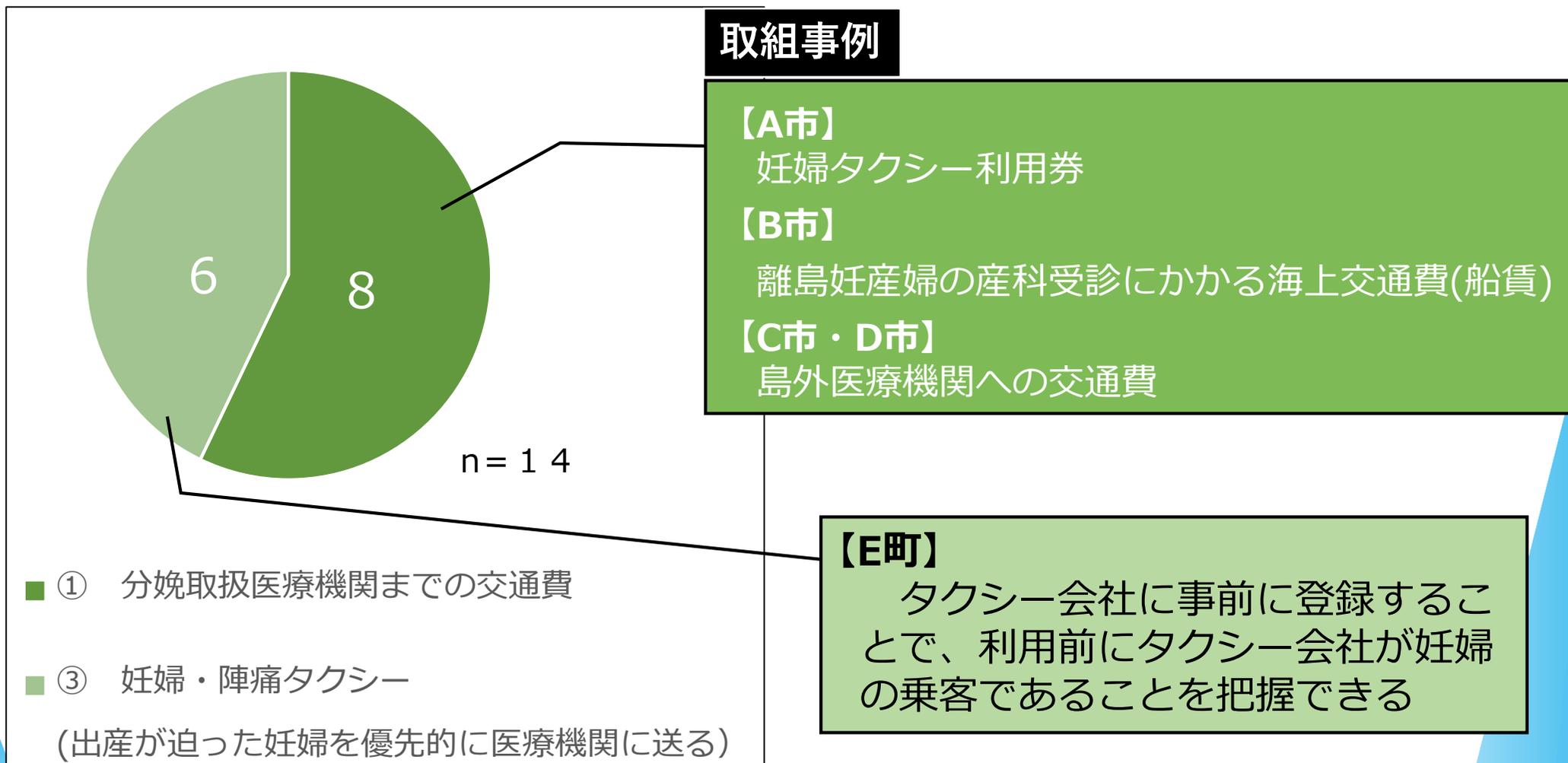
1. 交通アクセスが悪い（15市町）

- 交通の便が悪いため、健診受診・出産できる医療機関が限られる
- 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

アンケート調査の結果 (41市町回答/41市町)

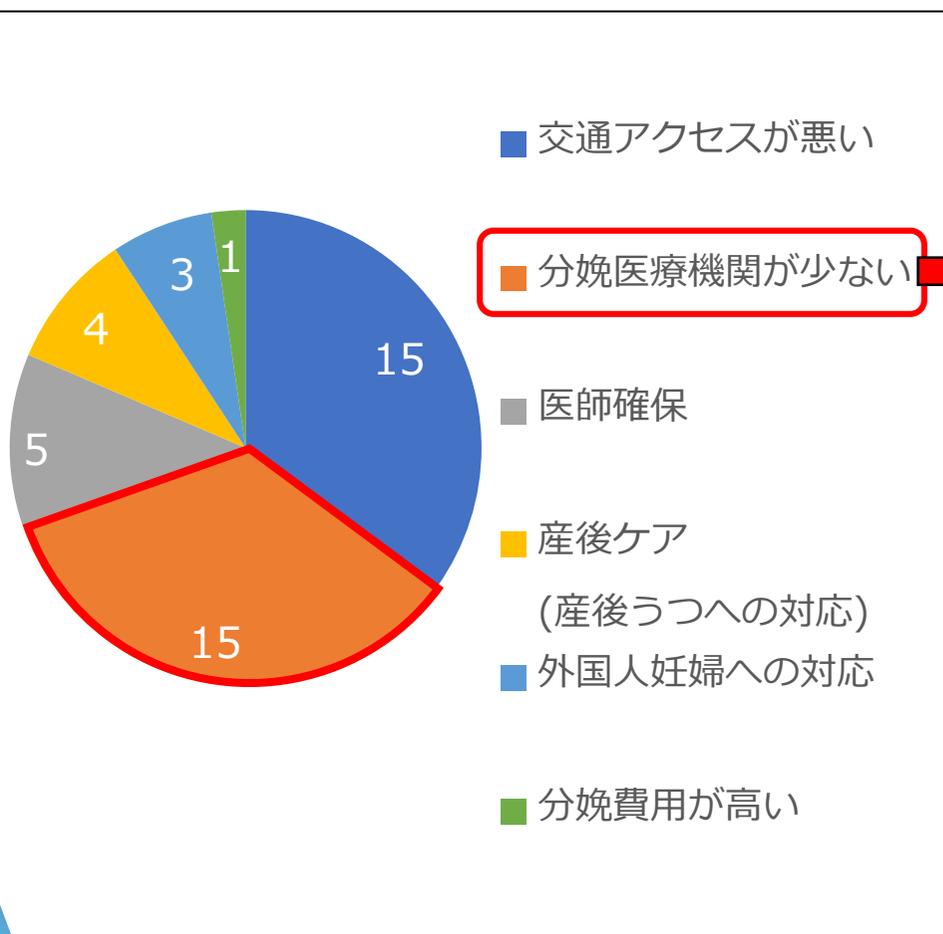
対象：県内市町 質問3.(2)より

【参考】

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

アンケート調査の結果 (41市町回答/41市町)

対象：県内市町 質問6より

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

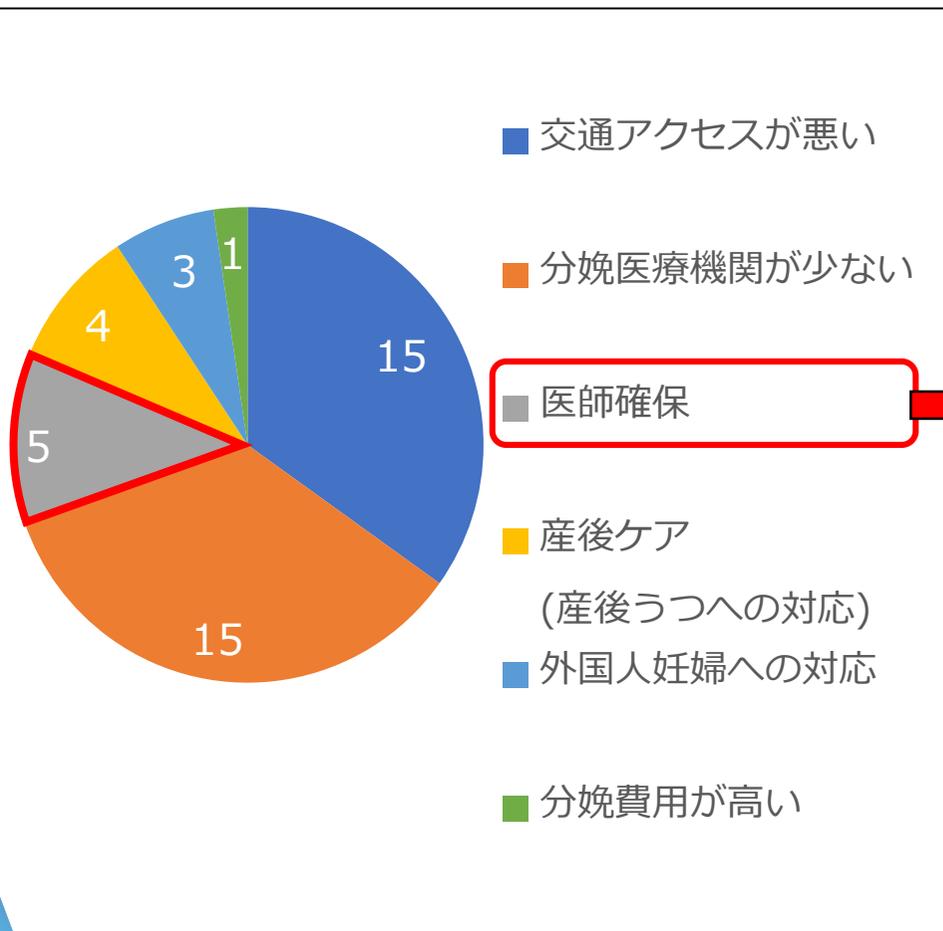
具体的な意見

2. 分娩医療機関数が少ない (15市町)

- 分娩対応医療機関がない区がある
- 市内に分娩施設が少ない
- 北播磨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
- 出産できる医療機関が限定されている
- 公立病院の分娩休止は、市民にとって大きな損失であり、遠方の病院を利用せざるを得ない
- 市民の要望に対して近隣病院と協議したが、出産できる病院を増やすのは困難である

アンケート調査の結果 (41市町回答/41市町)

対象：県内市町 質問6より

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

具体的な意見

3. 医師確保 (5市町)

- 退院する先の主治医確保が困難
- 将来的な産科医師の確保が課題
- 医師の高齢化に伴い、産科医の後継者不足が予測される
- 公立病院の分娩休止は、市民にとって大きな損失であり、分娩再開に向けて病院と協働した取り組みが必要
- 妊婦健診を受けられる体制は確保できたが、産科医・小児科医の確保は継続的な課題

取組事例

- 医学生奨学金制度の創設
- 市内の病院への人件費の補助
- 分娩を取扱うクリニックへの補助

アンケート調査の結果（41市町回答／41市町）

市町アンケート結果
（分娩休止への対応）

対象：県内市町 質問2より

平成30年度以降、分娩休止した医療機関がある市町は15市町

分娩休止理由

- ・院長が高齢化により、夜間対応できない
- ・派遣医師の引き上げ
- ・医師の不足
- ・医師の退職
- ・小児科医不足により産科を運営できない

分娩を休止した医療機関や市民に対する支援策

市町名（病院名）	分娩休止直後の支援策	→ 現在も継続している支援策
A市 (a病院)	がん健診実施機関として契約	産後・乳房ケア事業を委託
B町 (b病院)	妊婦健診は継続し、近隣病院と連携を図った	
C市 (c病院)	産後ケア事業の制度拡充（日帰り型を開始）と利用料の見直し	
D市 (d病院)	市民を交えた検討会の実施、お産応援窓口の開設、お産応援119事業、My助産師制度の創設	お産応援119事業、My助産師制度による産後ケア事業の拡充

R5.8.30 第1回研究会（概要）

◎周産期医療体制の現状と課題（説明）

◎主な意見

- 妊婦や新生児を、どのように安全に医療機関に搬送するかが安心につながる。
- 産科医だけでなく、新生児科医も減っている。**産科医が増えても小児科が減れば、共倒れになる。**
- 分娩は育児の始まり。**助産師や専門スキルを持った看護スタッフが指導して、安心して育児できる環境づくりが必要。**
- 自宅の環境に近い**助産所で、産後ケア事業、通所訪問ケアを受けながら育児を開始するシステムにより、女性の精神的な支援になる。**
- 特に郡部では、お産ができる医療機関が限られている。**地域で中心となる医療機関に一定のドクター数を確保し、安全なお産ができる体制を確保することが、優先順位として一番高いのではないか。**

共有

アンケート結果（県内産科医療機関）

◎結果概要

- 県内の**産(婦人)科医師数は増加**
(分娩従事医師：H30→R4で+12人)
- 一方で、**但馬以外の7圏域で産科医不足との回答**（平均1.8人不足／1病院）
- **約半数の病院で、医師業務のタスクシフトを実施**（29病院中15病院で実施）
- **異常分娩手当の支給は5病院のみ**
- **分娩を継続する上での課題として、医師確保、施設・機器などの経費負担、経験のある助産師の不足が挙げられた**
- 医師確保が困難な地域から分娩施設の閉鎖が加速するため、**今の体制を保持するには、地域ごとの集約化が望ましい**といった声もあった。

共有

アンケート結果（県内市町）

◎結果概要

- 産科医療体制に「**課題がある**」市町は**28市町**。**交通アクセスの悪さ、分娩医療機関の少なさ、医師の確保、産後うつへの対応**といった課題が挙げられた
- **14市町で、交通費の補助**などの支援策を実施
- **医学生への奨学金制度を創設したほか、分娩取扱医療機関に補助金を支給**
- **平成30年度以降に分娩休止した医療機関があるのは15市町**。主な休止理由は、院長の高齢化により夜間対応が困難であること、派遣医師の引き上げ、小児科医の不足といったものが挙げられた

共有

R5.12.22 県内市町との意見交換会（Web開催）

◎県からの説明 産科医療の現状と課題（第1回研究会を踏まえ）／アンケート結果（県内産科医療機関及び県内市町）の概要

◎主な意見・発言

- ◆ アンケート結果で、交通アクセスが悪いという回答が多かったが、陣痛や出血など体調異変時には救急車の利用を呼びかけている。**病院や行政、消防など関係機関が連携して支援を進めることが必要**。分娩休止したことで、産婦人科自体が機能していないと思われて、遠方の病院を受診するという状況も生じている。
- ◆ （県から説明したような）**産科医療体制の現状や課題を、県民の皆様に理解していただくことが必要**と感じた。
- ◆ 人口規模から考えると、産科・小児科医に恵まれている。**小児科医が地域で勉強会を開き、地域の医療機関内で情報が周知・共有**されている。医師の確保は課題であるが、現状ではなんとかかやっていると考えている。
- ◆ 朝来医療センターでR5.10に産婦人科が開設し、妊婦・婦人科検診が実施可能となった。ただ、分娩は豊岡病院でお世話になっており、朝来市民の思いとしては、近くで出産したいという声も入ってきている。

参加(14市町)

神戸市、尼崎市、加古川市、稲美町、西脇市、加東市、姫路市、太子町、赤穂市、豊岡市、養父市、朝来市、新温泉町、丹波篠山市



議事（2）意見交換

- ◆ 議事（1）県からの説明を踏まえた課題の抽出
- ◆ 今後の検討の方向性等について

課題と今後の検討の方向性（案）

①第1回研究会での委員意見、②アンケート調査（県内産科医療機関、県内市町）結果、③市町との意見交換会の結果などを踏まえ、次のような**課題と今後の検討の方向性（案）**が考えられる。

