

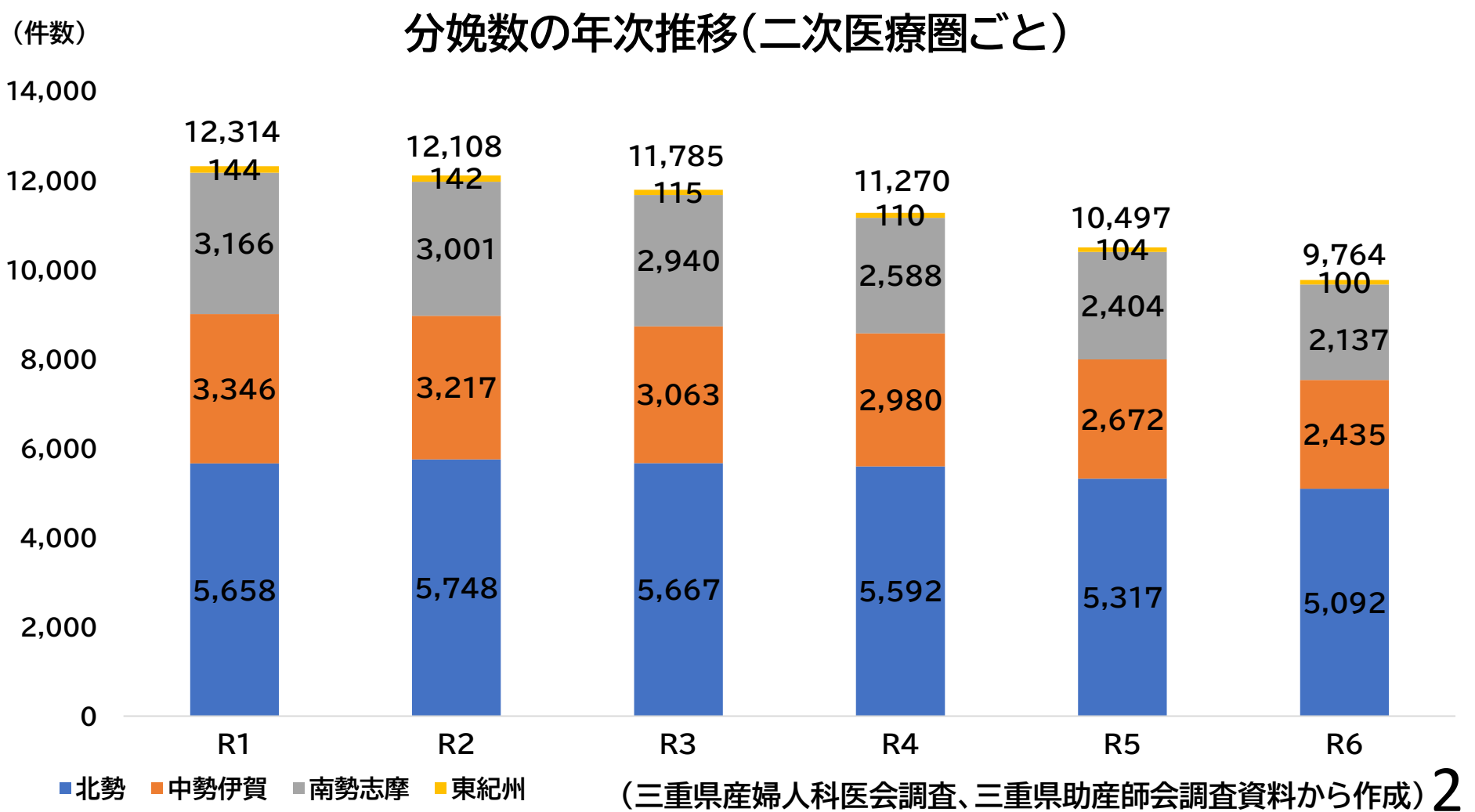
○年間約9,800件の分娩を、34施設で対応(病院:46%、診療所:53%、助産所は少数)  
○分娩取扱施設に勤務する常勤の産婦人科医は116名、うち86名が病院、30名が診療所

| 二次医療圏 | 施設種別 | 分娩取扱<br>施設数 | 分娩数   | 産婦人科医(常勤) |    |
|-------|------|-------------|-------|-----------|----|
|       |      |             |       | 男性        | 女性 |
| 北勢    | 病院   | 7           | 2,910 | 26        | 11 |
|       | 診療所等 | 8(1)        | 2,182 | 10        | 2  |
| 中勢伊賀  | 病院   | 3           | 1,134 | 24        | 9  |
|       | 診療所等 | 6(2)        | 1,301 | 6         | 1  |
| 南勢志摩  | 病院   | 2           | 430   | 7         | 7  |
|       | 診療所等 | 6(1)        | 1,707 | 6         | 4  |
| 東紀州   | 病院   | 1           | 62    | 2         | 0  |
|       | 診療所等 | 1           | 38    | 1         | 0  |
| 合計    |      | 34(4)       | 9,764 | 82        | 34 |

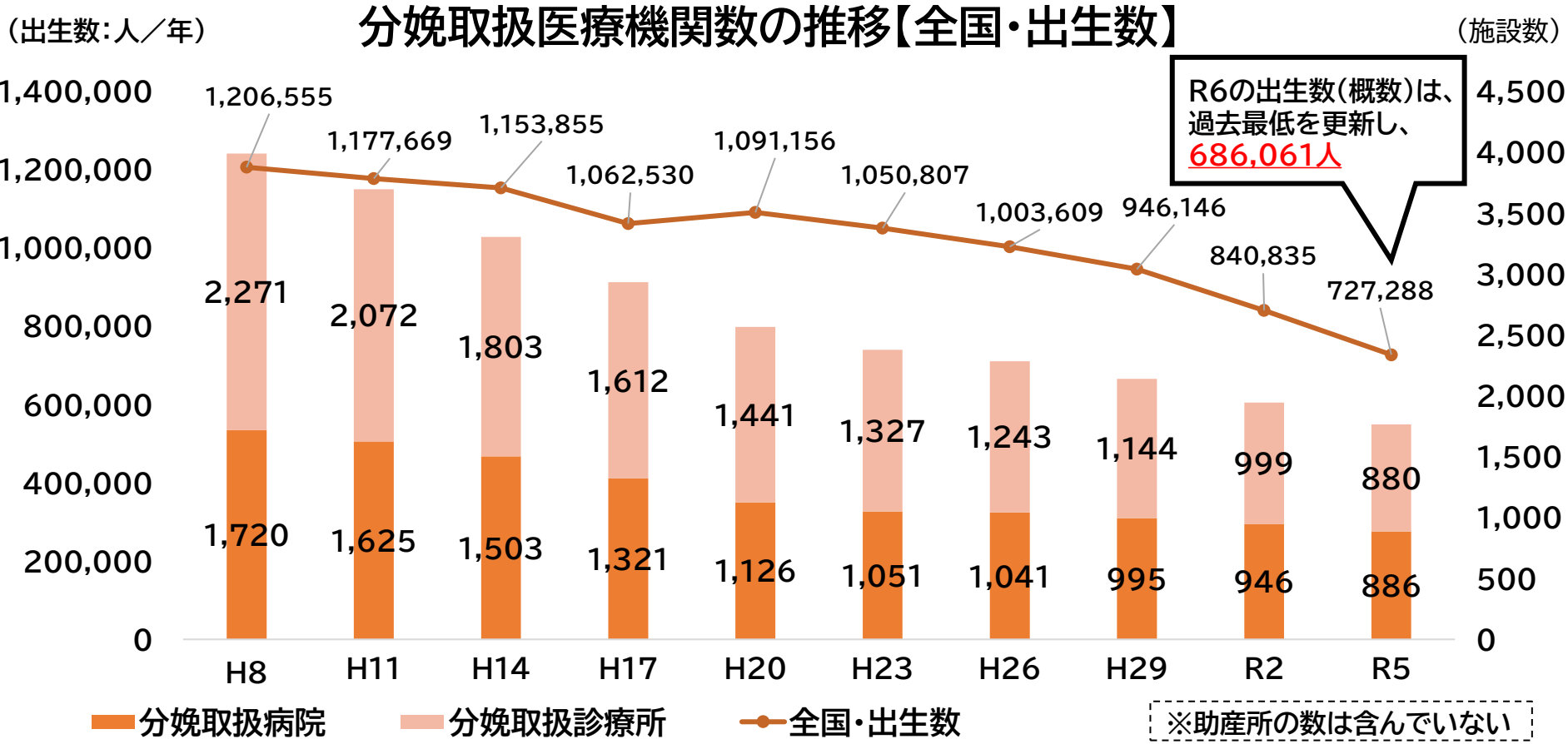
※各項目の年度:R6、( )は助産所の内数

(三重県産婦人科医会調査、三重県助産師会調査資料から作成)

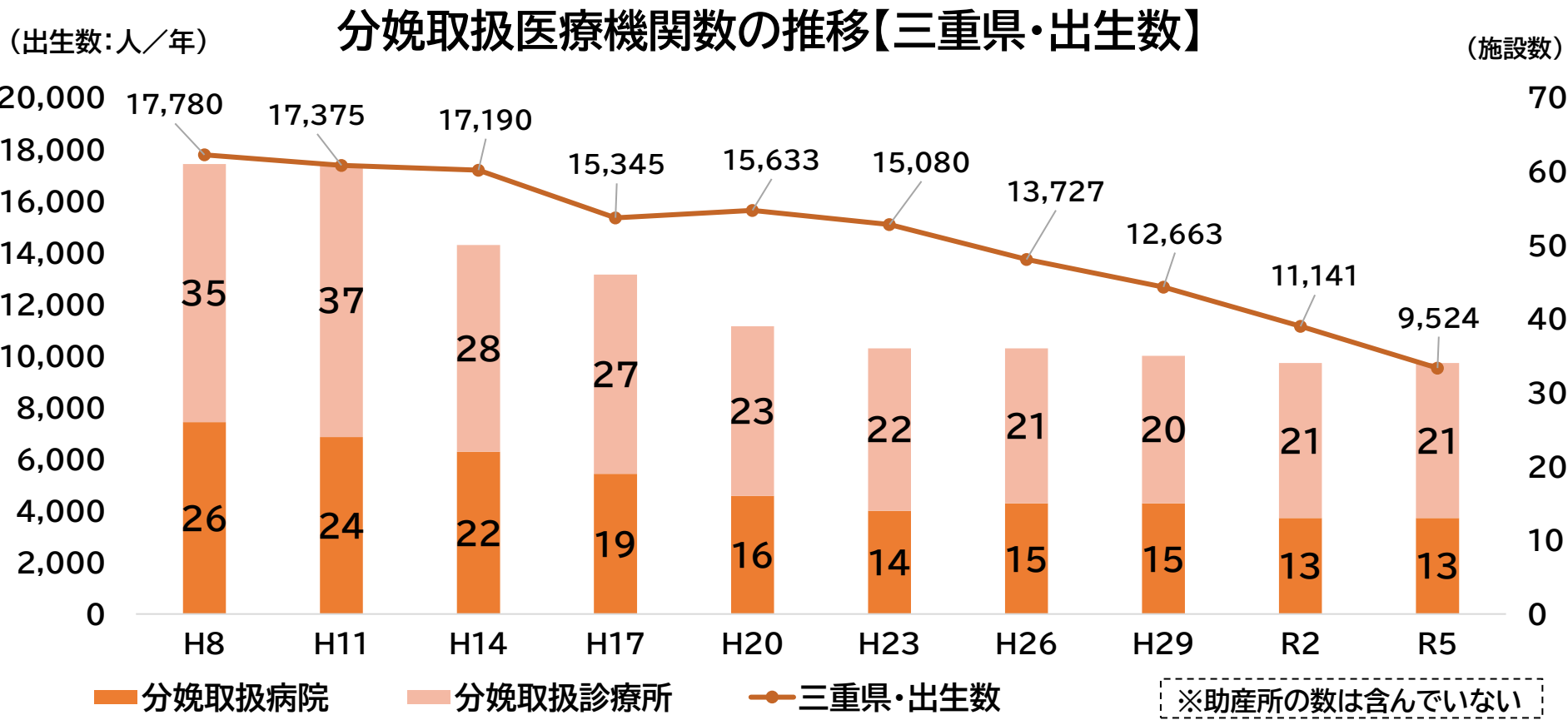
○全ての二次医療圏において、分娩数は減少傾向  
○各二次医療圏における減少率(R1-R6)は、下記のとおり(北勢以外は、概ね▲30%)  
北勢:▲10%、中勢伊賀:▲27%、南勢志摩:▲33%、東紀州:▲31%



- 全国的に出生数、分娩取扱施設数ともに減少傾向
- 各項目における減少率(H8－R5)は、下記のとおり(出生数の減よりも施設数の減の方が大きい傾向)
- 分娩取扱病院:▲49%、診療所:▲61%、出生数:▲39%

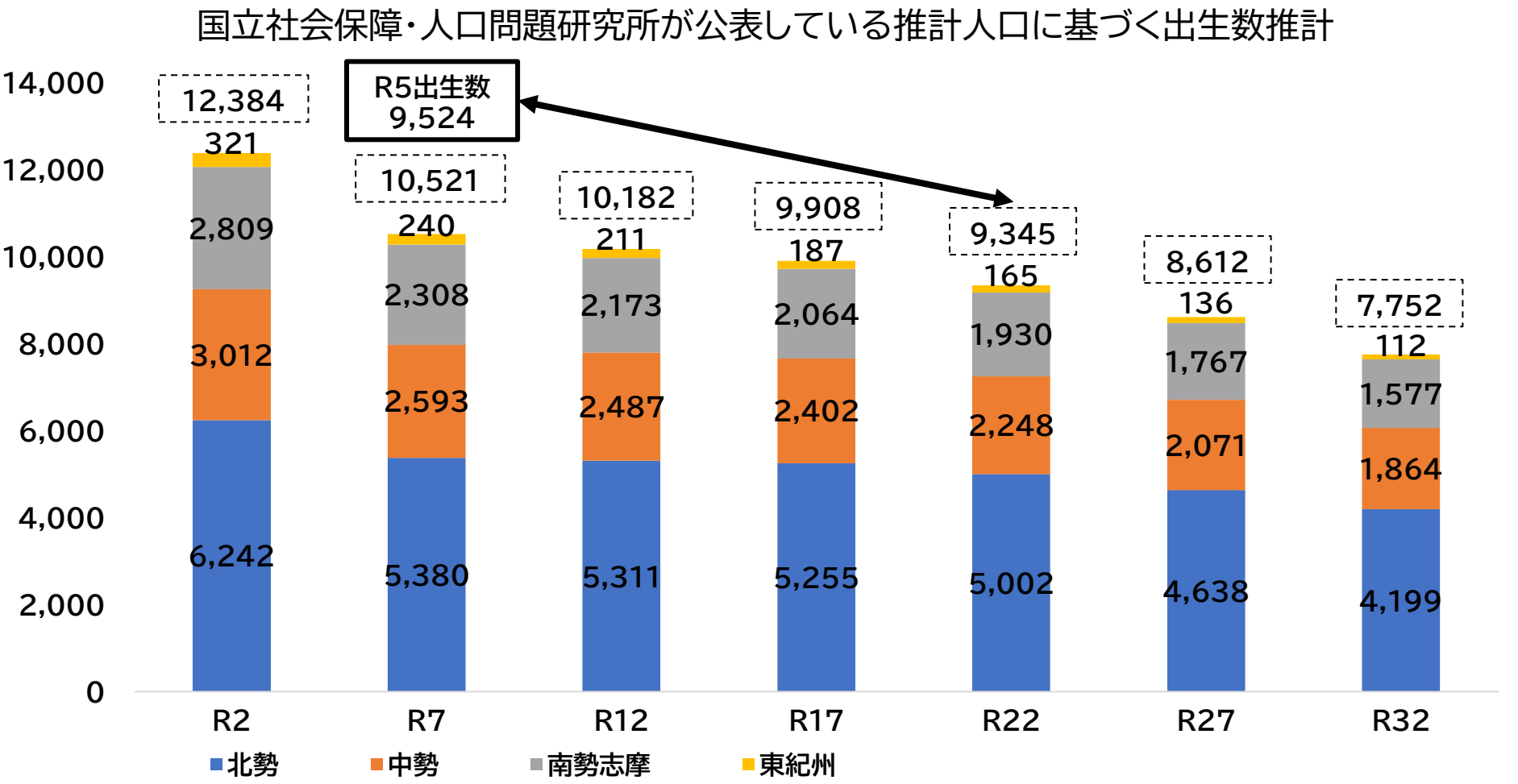


- 出生数の減、分娩取扱医療機関の減少傾向は、全国と同様
  - 施設数の減は、全国と比較すると若干緩やか
  - 各項目における減少率(H8－R5)は、下記のとおり
- 分娩取扱病院:▲50%、分娩取扱診療所:▲40%、出生数:▲46%



(厚生労働省「医療施設調査(静態、動態)」、「人口動態調査」、三重県調査それぞれの数値から作成)

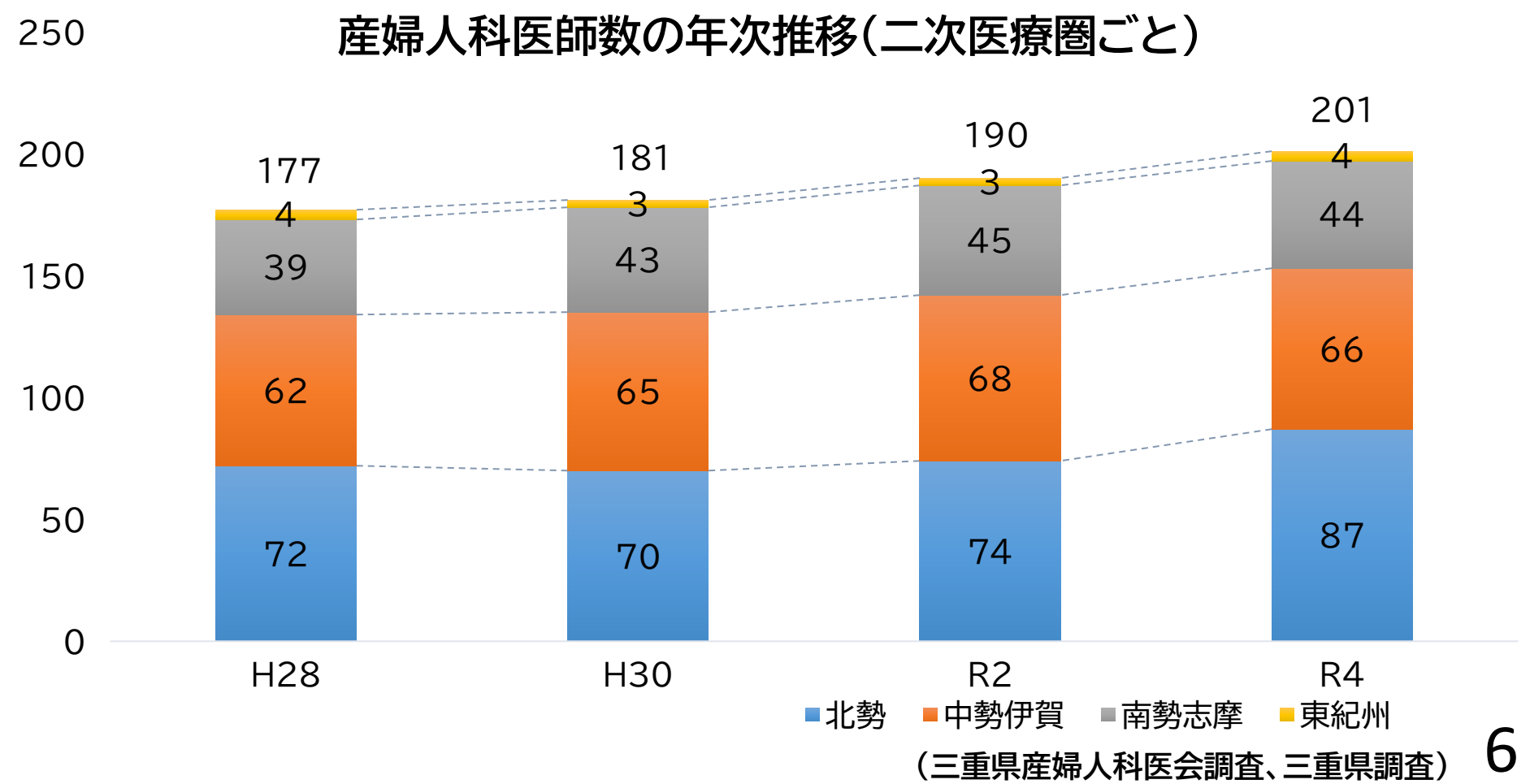
○出生数の推計値を大きく超えるスピードで出生数の減少が予想される  
→推計出生数(R7)が10,521人に対し、R5の出生数(実績)が9,524人(▲997人)  
とR22の推計出生数に迫る勢い



国立社会保障・人口問題研究所の都道府県年齢(5歳)階級別将来推計人口(R5推計)のデータから0~4歳の階級を5で割って算出した各二次医療圏に係る出生数の推計値(R2は国勢調査の実績値から算出)

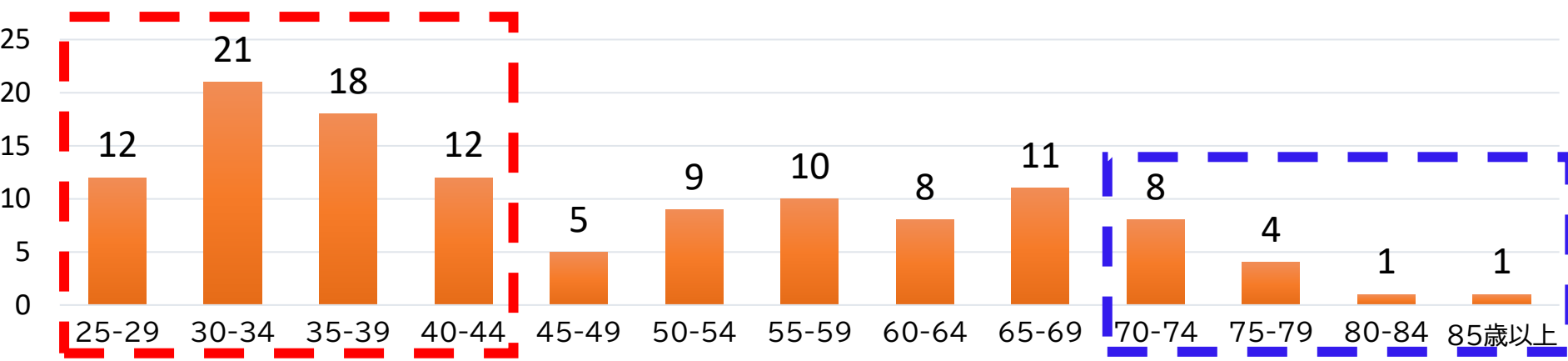
○産婦人科医師数は、増加傾向

○R4に病院・診療所で分娩を取り扱う医師は、全体の約66%(134名／201名)

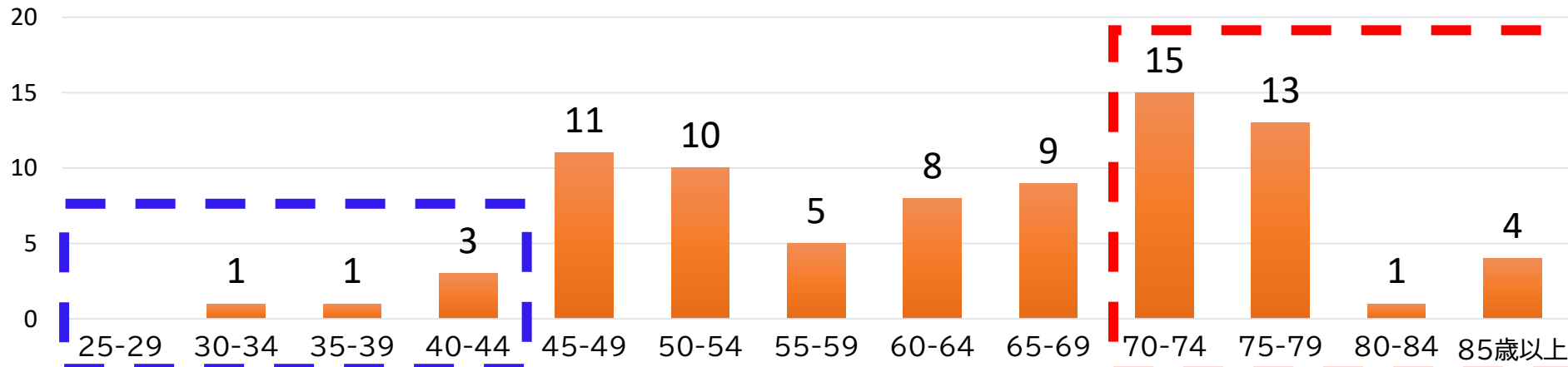


- 病院に勤務する産婦人科医師の約53%が45歳未満(70歳以上は、約12%)
- 診療所に勤務する産婦人科医師の約6%が45歳未満(70歳以上は、約41%)
- 若い世代の産婦人科医は診療所勤務に少なく、病院勤務に多い傾向

病院に勤務する産婦人科医師数(年齢別)



診療所に勤務する産婦人科医師数(年齢別)



# 令和7年度第1回三重県医療審議会周産期医療部会における主な意見①【資料1】

令和7年5月28日開催の周産期医療部会における委員の主な意見は以下のとおり

## 産婦人科の現状に関するご意見

- 令和6年度には県内で4施設が分娩取扱を休止した。出生数の低下や医師の高齢化が主な要因。北勢地域は分娩取扱施設が多く比較的若い医師も多いが、それ以外の地域では高齢の医師が1人で担っているところもある。
- 分娩を取り扱う産科診療所の採算ラインは年間200件とされており、これを下回ると赤字となることにも留意する必要。
- これまではローリスクの分娩は地域の病院・診療所で行うことを基本としてきたが、県内では若手産婦人科医の中で開業したいと思う者はほとんどいなくなっている。仮に新規開業するとしても医師1、2人の体制では不可能である。
- 分娩取扱施設の少ない尾鷲・熊野に住んでいる方が津・松阪で出産する場合、距離が遠く時間がかかるという問題がある。

## 医療従事者の確保に関するご意見

- 県内の産婦人科医師数は近年は全国平均を上回る水準であるが、若手の入局者は減少傾向にある。
- 県内の助産師数は少しずつ増えているが、就業している者は20代が最も多く、地域によって少ないところもある。一方看護師で就業している者は40代が多いという違いがある。

## 今後の周産期医療のあり方に関するご意見

- 分娩取扱施設が1つになった伊賀・名張地区の分娩については市とも話し合っているが、市町も入った形で検討を行うことが必要。
- 周産期死亡率・新生児死亡率とも改善してきたが、この水準をこれからも維持していくことと、地域の分娩取扱施設を確保していくこととのバランスをどう保っていくかは難しい問題。集約化や産科と小児科との連携を進めていく必要があるのではないかな。
- 出生数や分娩取扱数の減少は中勢伊賀以南で顕著だが、今後は北勢においても問題になる可能性があることから、県全体で対策を考える必要があるのではないかな。
- 出生後のことを考えると、産婦人科と連動して小児科医の配置やゾーンの考え方についても検討することが必要。働き方改革があるので集約化を考えていく必要もあるのではないかな。
- このままの状況だと、周産期母子医療センターやNICUについても存続が難しくなる可能性がある。
- 小児科の中でも特に新生児科はマンパワー等の面で厳しい体制であり、目を向けてほしい。
- 施設・設備といったハード面の支援だけでなく、助産師や看護師も含めたソフト面の支援も考える必要があるのではないかな。
- 出産費用の保険適用が行われると、ますます分娩取扱施設の減少がすすむのではないかな。