

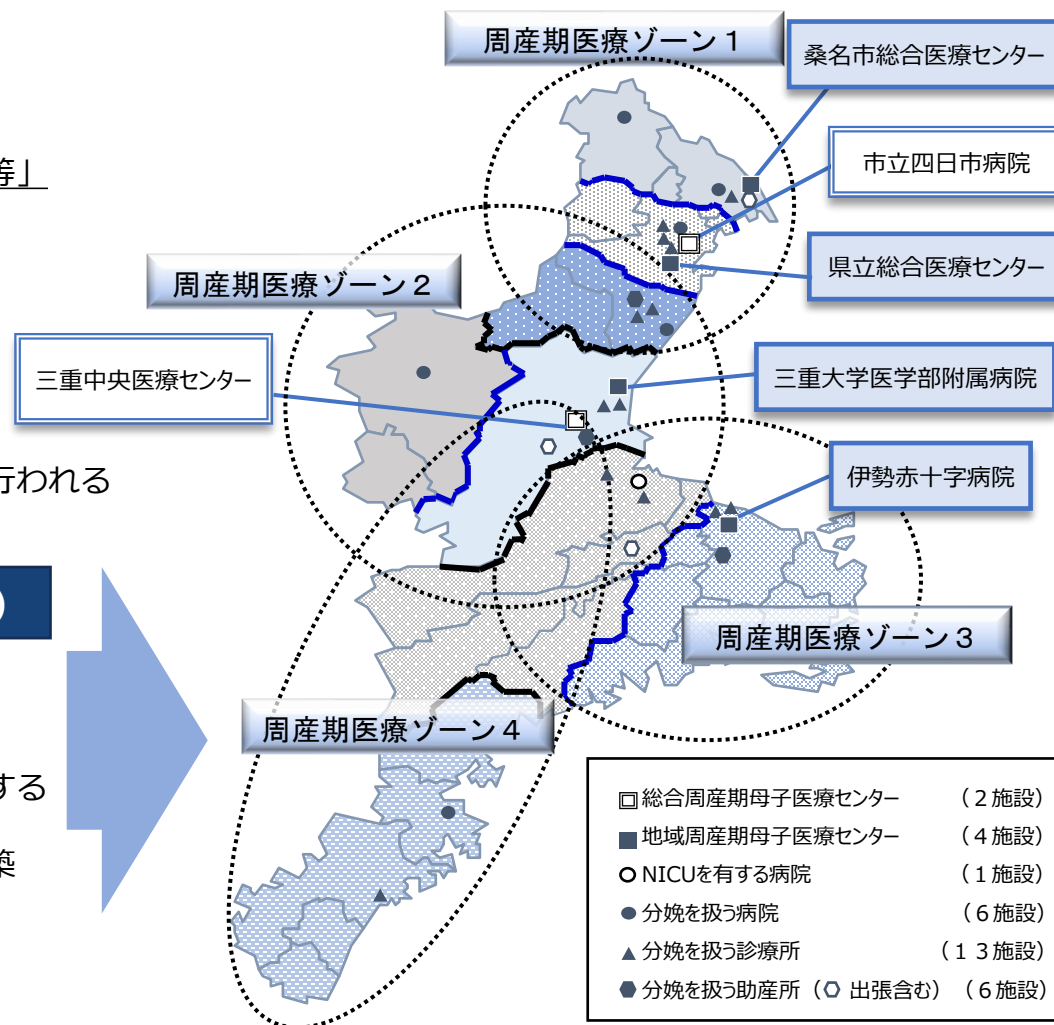
県内の周産期医療体制の現状と課題について

めざす姿（第8次医療計画から引用）

- 必要な産婦人科医、小児科医、助産師等が確保され、
安全で安心して妊娠・出産ができる環境が整っている
- リスクの低い出産は「地域の産科医療機関等」で行い、
中等度以上のリスクの出産は「周産期母子医療センター等」
で行うという明確な機能分担、連携体制を構築
- 産婦人科医と小児科医、保健師、助産師、
看護師等がセミナーや平時の交流により密接に連携し、
妊娠から出産、産後まで途切れることなく適切な対応が行われる

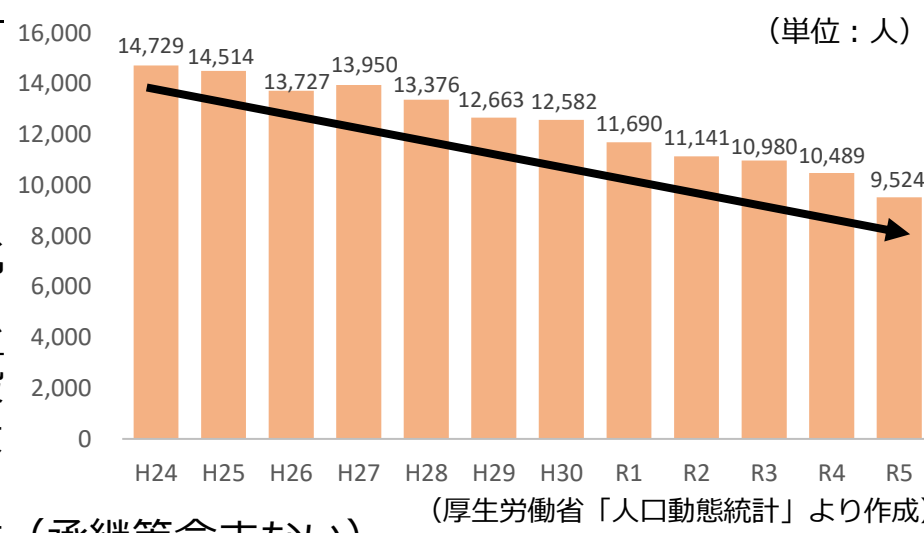
県内の周産期医療体制（ゾーンディフェンス体制）

- 各地域の人口と周産期母子医療センターからの距離に
基づいて4つのエリアをつくり、6つのセンターを配置する
ゾーンディフェンス（エリアを分担して守る）体制を構築



- 出生数は年々減少し続けており、過去最少を更新
- 平成 24 年度の出生数が 14,729 人に対し、令和 5 年度の出生数が 9,524 人となった
※ 5,205 人減（減少率 35.3%）
- 出生数の減により産科医療機関の経営環境が悪化
- 産科医療機関の施設数が 13 年間で 13 施設減少
平成 24 年：39 施設 → 令和 7 年：26 施設
特定の産科医療機関に分娩数が偏り、負担が過大となる等の影響が懸念される
一方、産科医療機関の新規開業は 13 年間で 0 件（承継等含まない）
- 産婦人科、産科、婦人科の診療所勤務医師の 34.3% が 70 歳以上

県内の出生数の推移



- ・ 令和 7 年度から分娩取扱施設に対する施設及び設備に対する国庫補助事業を実施
※周産期医療部会にて補助対象要件（地域要件）に関する審議が必要
- ・ リスクの低い出産を地域の産科医療機関等で担い、ハイリスクの出産を周産期母子医療センターで担う、という役割分担についても、地域によっては見直しを検討することが必要
- ・ 検討にあたっては子育て施策や母子保健等を担う各市町の実情や意向を反映できるよう、各市町の代表者の意見を反映できる仕組みが必要