

社団法人 日本産婦人科医会
第21回記者懇談会

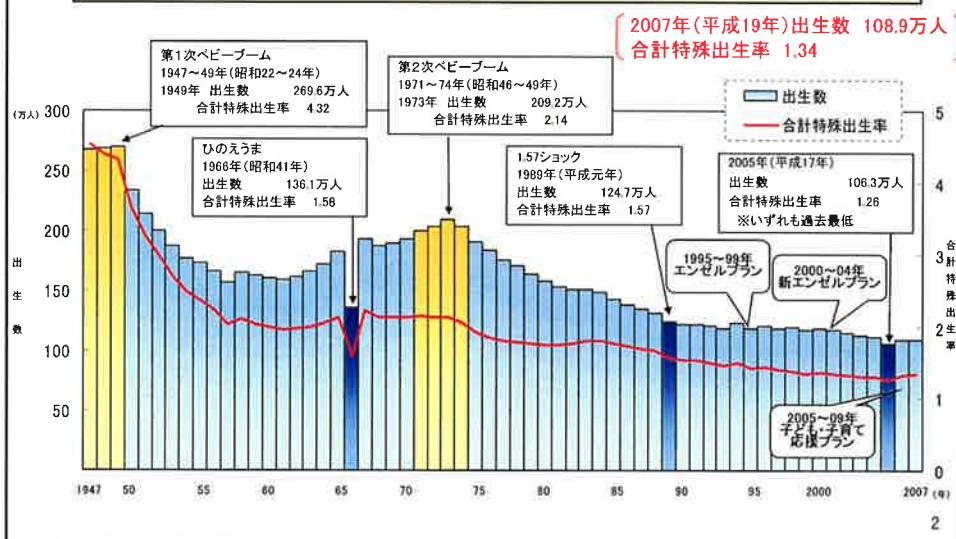
日本の分娩にかかる
地域医療格差

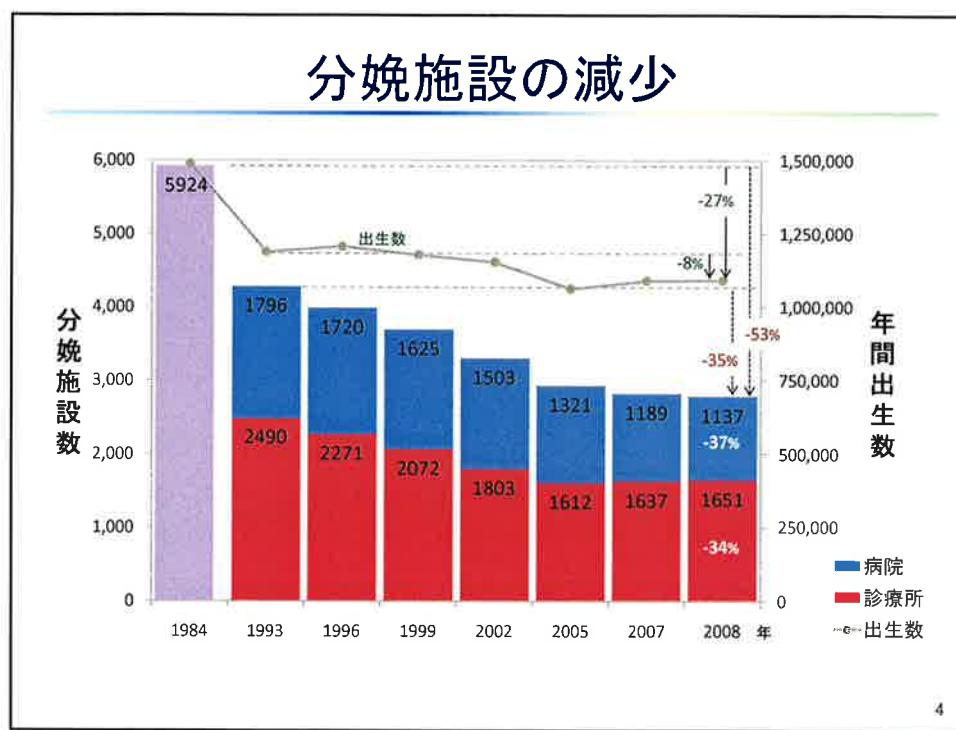
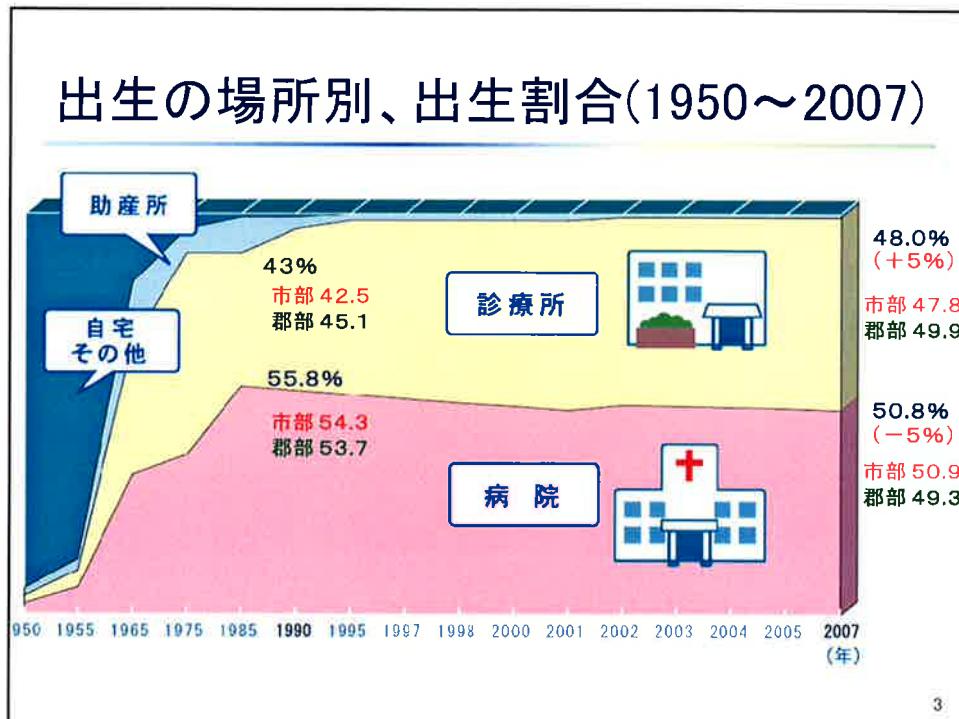
日本産婦人科医会 副会長
竹村秀雄

2009年4月8日 日本記者クラブ

出生数及び合計特殊出生率の推移

- 現在、我が国においては急速に少子化が進行。
- 第2次ベビーブーム以降、30年間にわたって出生率、出生数ともに低下している。
- 2006年の合計特殊出生率は1.32、出生数は109.3万人。





分娩取扱い施設と医師数

	施設数	分娩取扱率	勤務医師数(人)					
			1	2	3	4	5-9	10~
病院	1273	52%	14.8%	23.6%	22.5%	12.6%	18.6%	7.4%
診療所	1783	47%	68.7%	25.6%		5.6%		

(2005年 日本産科婦人科学会調査)

	施設数	分娩取扱率	勤務医師数(人)					
			1	2	3	4	5-9	10~
病院	1125	51%	13.2%	21.2%	21.3%	14.5%	22.5%	7.3%
診療所	1595	48%	67.3%	26.0%		6.6%		

(2008年 日本産婦人科医会調査)

5

諸外国の分娩様式

	周産期死亡率	妊娠婦死亡率	自宅分娩	助産所分娩	小規模施設・医院	大規模施設・病院
イギリス	8.2	5.3	非常に少ない	少しある	少数	大部分(15%程度が院内助産)
オランダ	7.9	9.5	低リスクの3分の1	ない	ない	3分の2(5-10%のmoved home delivery)
スウェーデン	5.7	7.9	ない	ない	ない	100%(80%が院内助産)
ニュージーランド	5.8	5.4	50-70% (地域による)	ない	ない	20%
アメリカ	7.1	7.1	<1%	<1%	ない	98%(院内助産10%以下)
日本	3.0	5.6	少ない	少ない	48%	51%(院内助産は少ない)

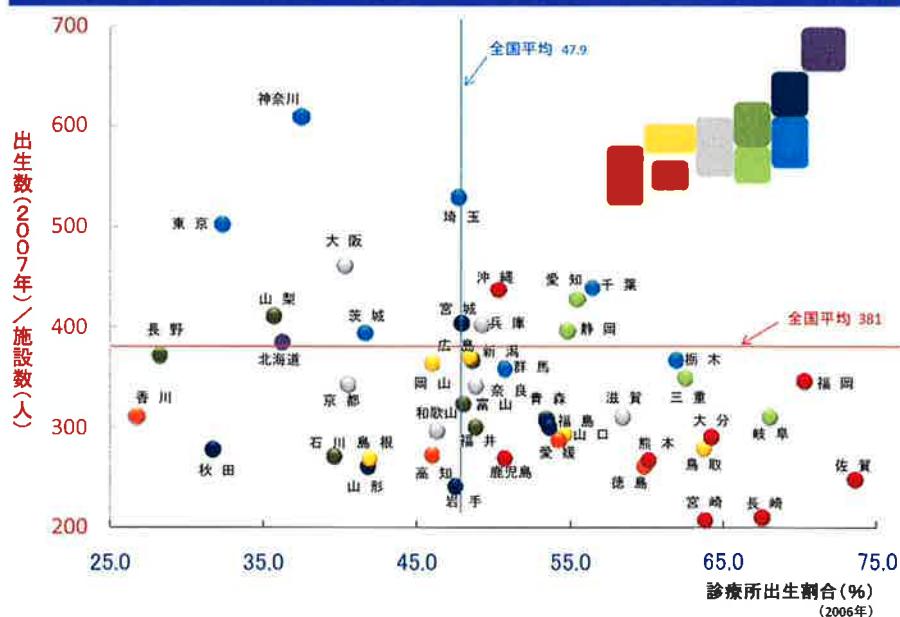
6

トレンドからみた今後のわが国の分娩

- 分娩は次第に集約化の方向に向かっている
→ 医療資源もそれに応じて集約化しなければならない
- その一方で病院 → 診療所という傾向がある
 - 病院経営困難: 地域の公立病院において産科の維持がきわめて困難になっている
- 安全確保に関する非常に強い欲求がある

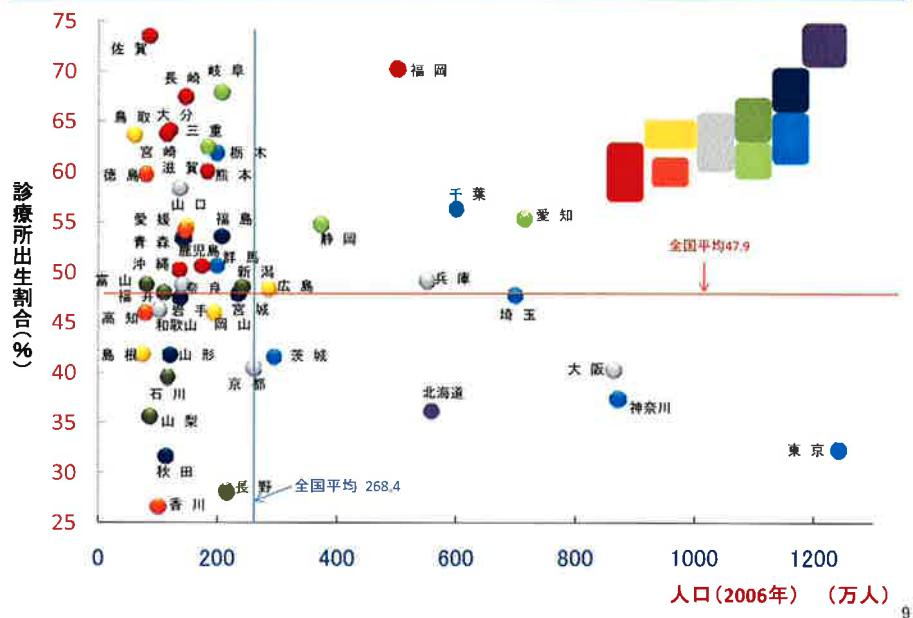
7

診療所での出生割合と1施設当たりの出生数

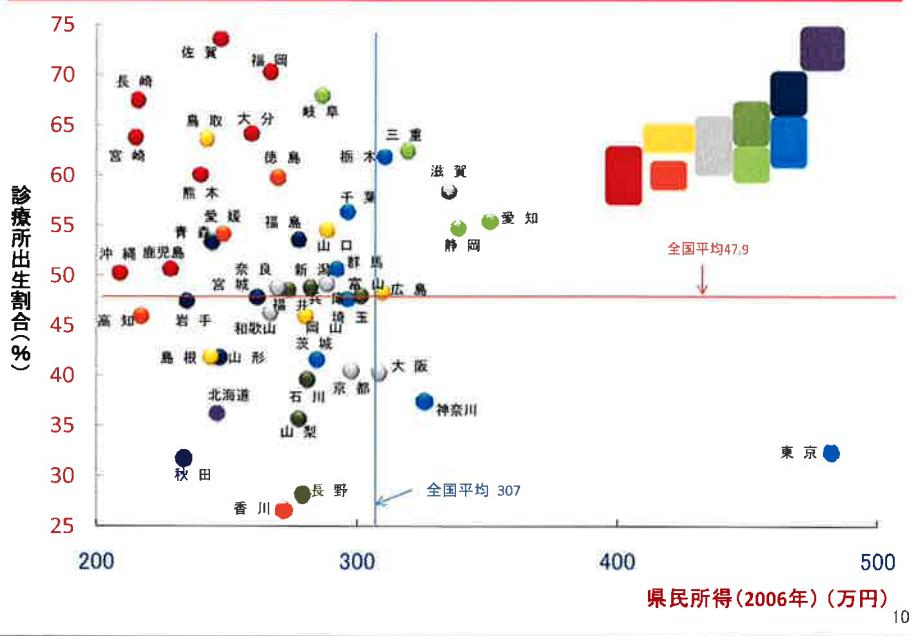


8

人口と診療所での出生割合



県民所得と診療所での出生割合

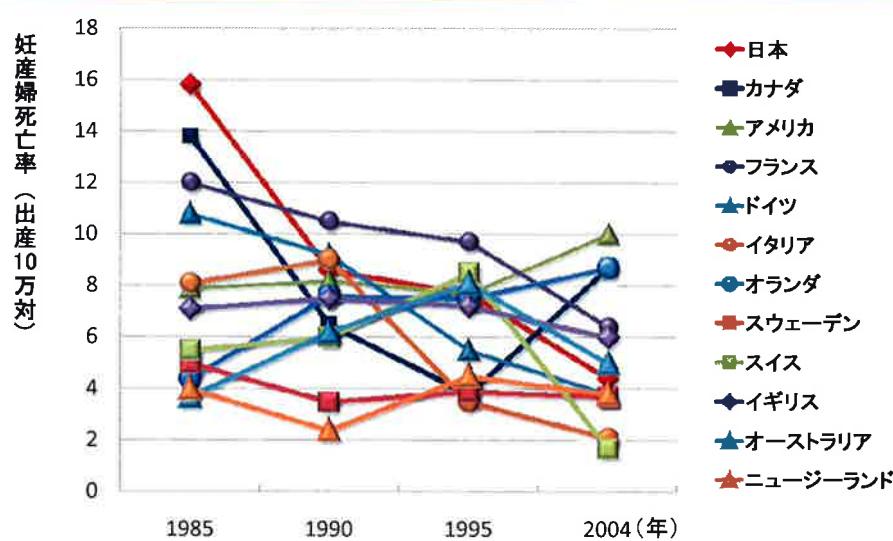


「健やか親子21」の目標値

指標	策定時の現状値 (2000年)	直近値 (2007年)	目標 (2010年)
妊産婦死亡率	6.3／出産10万	3.1／出産10万	半減 3.15／出産 10万
周産期死亡率	5.8／出産1000	4.5／出産1000	世界最高を維持

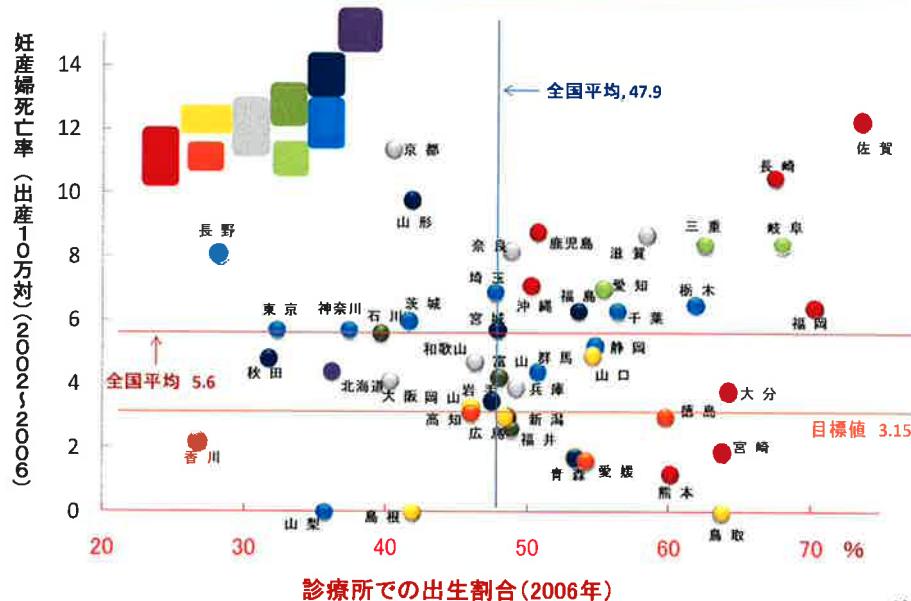
11

国別妊産婦死亡率の年次推移(1985—2004)



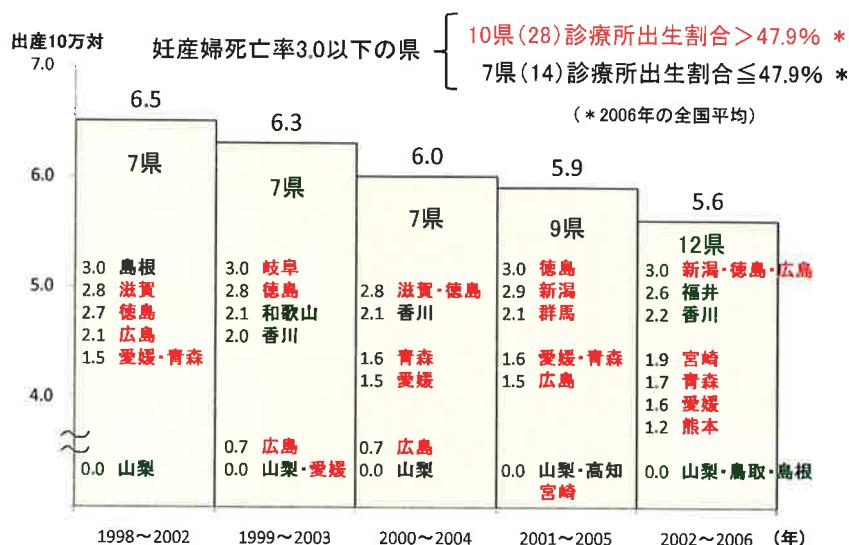
12

診療所での出生割合と妊産婦死亡率

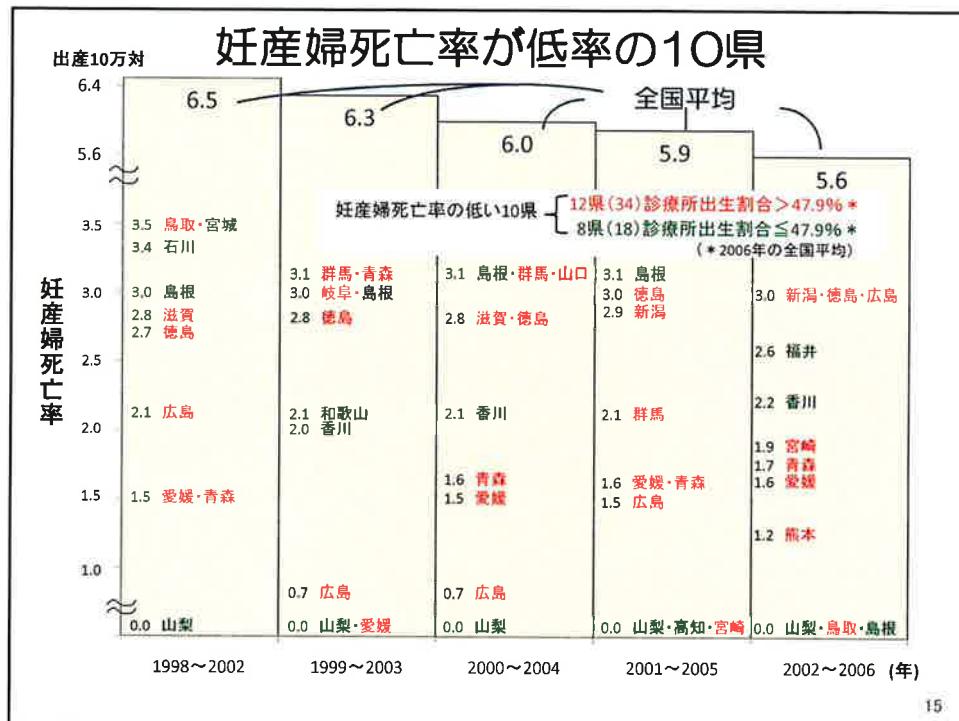


13

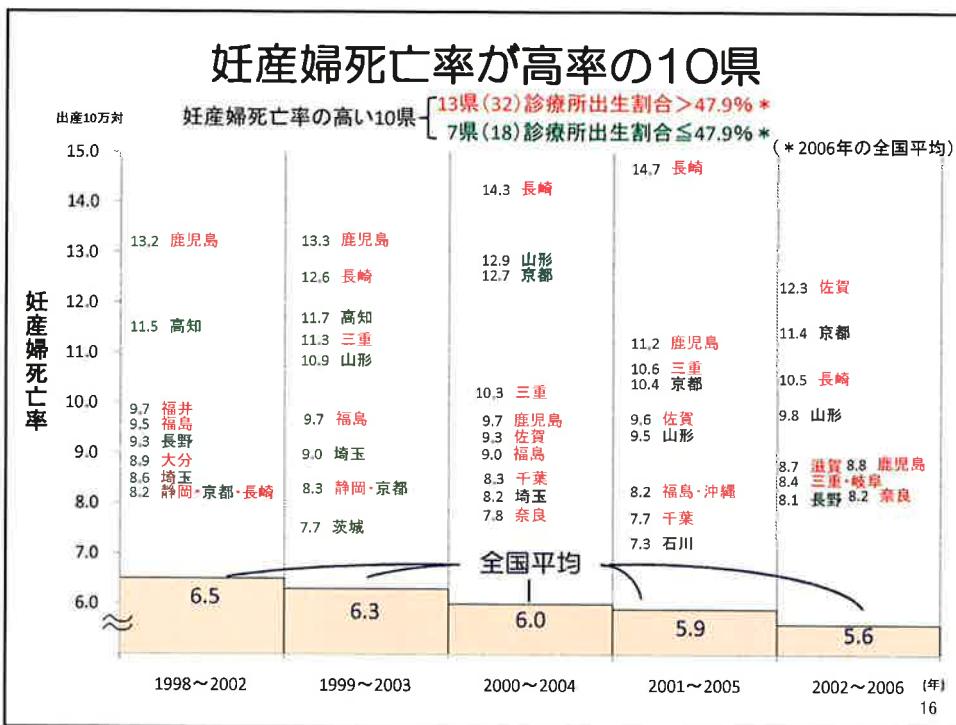
妊産婦死亡率の推移



14

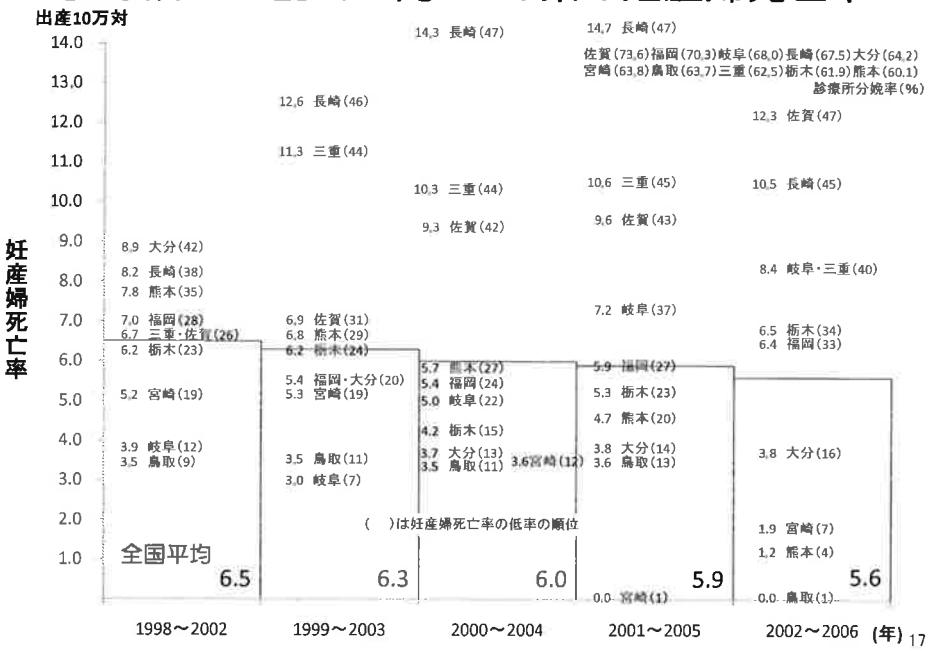


15

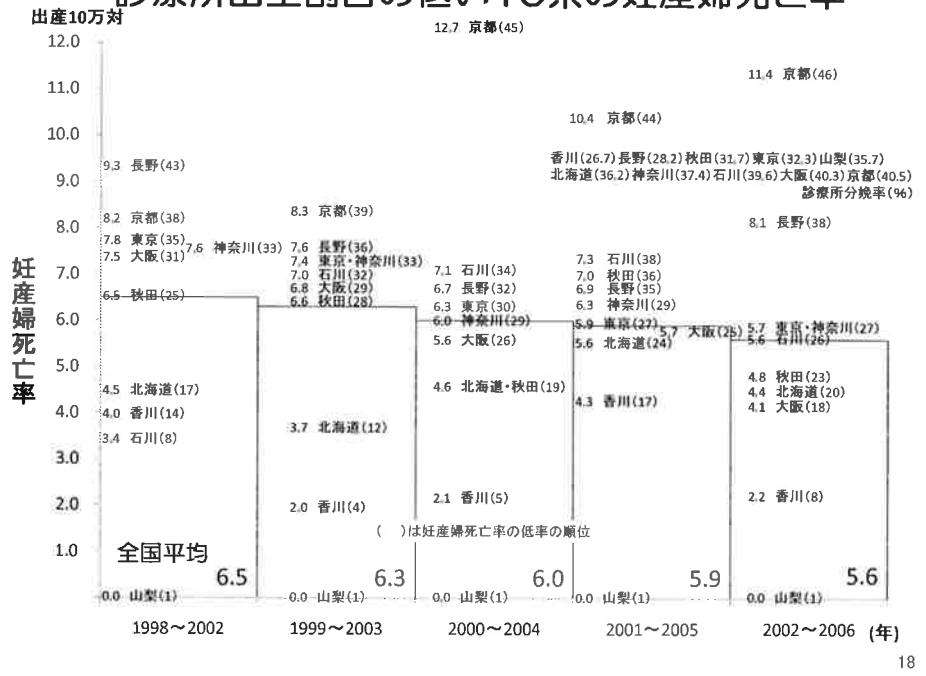


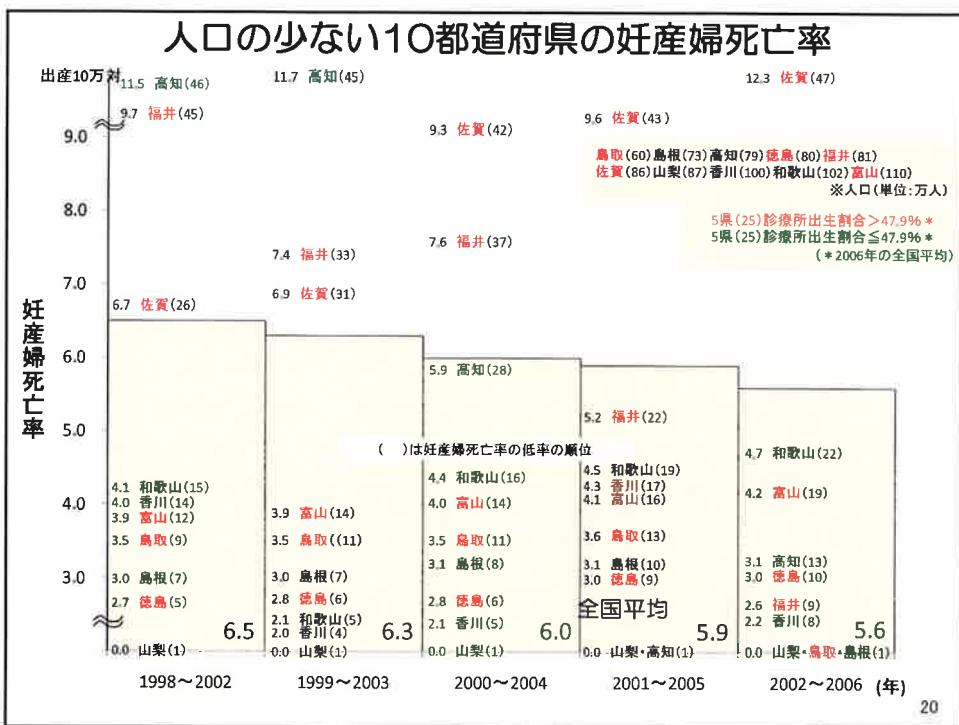
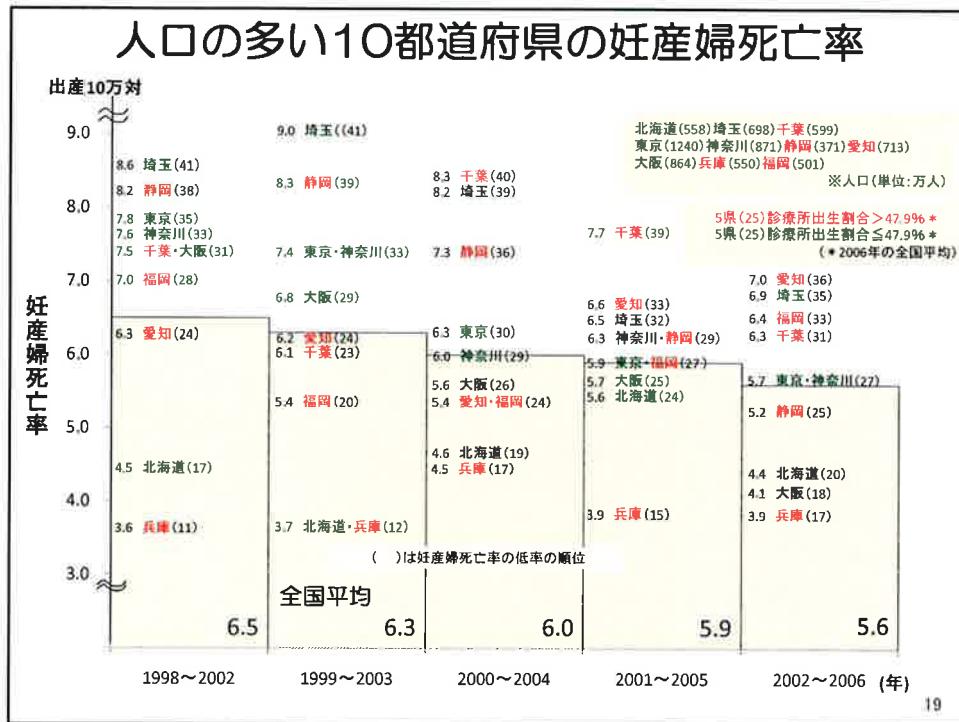
16

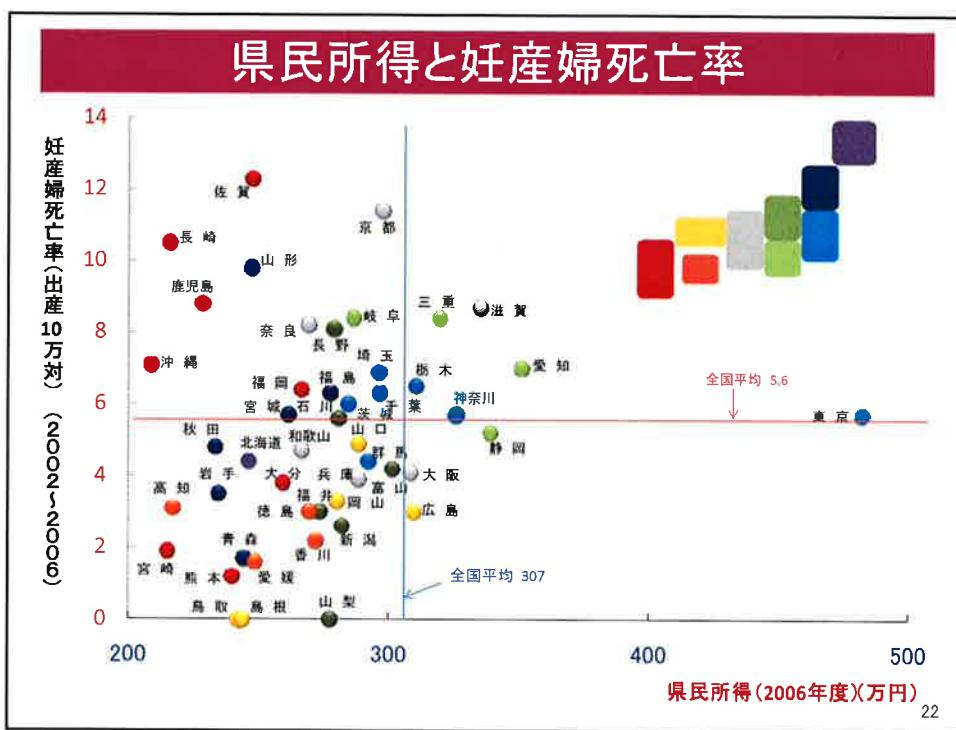
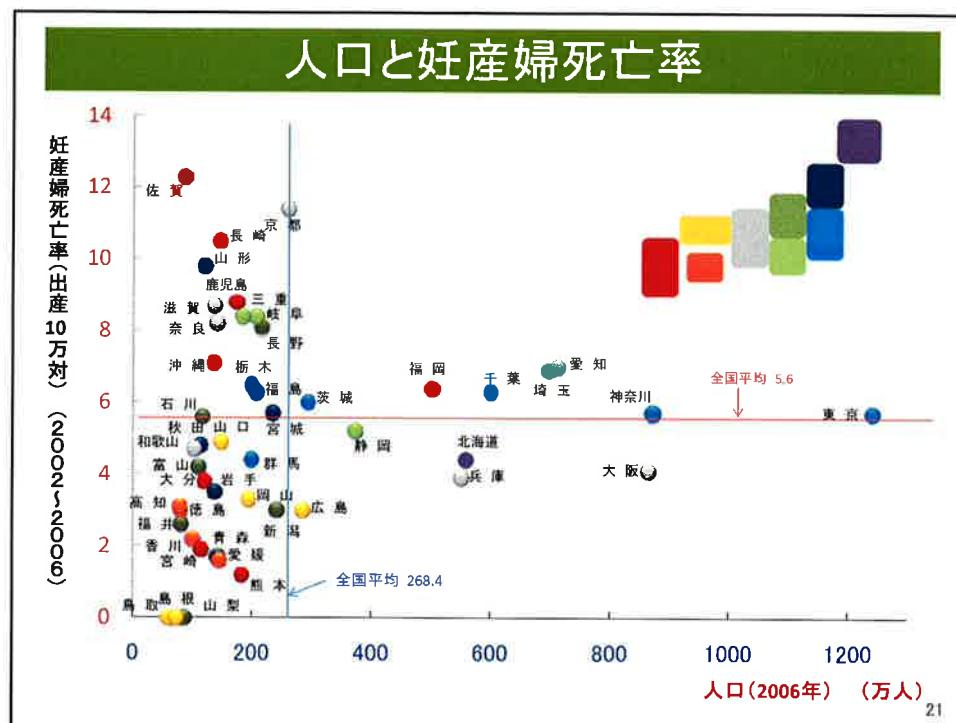
診療所出生割合の高い10県の妊娠婦死亡率



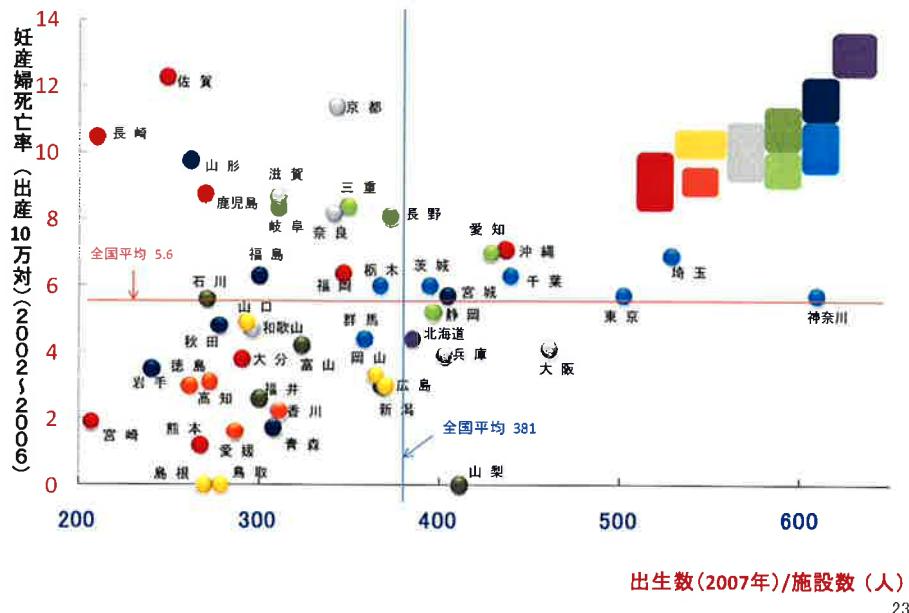
診療所出生割合の低い10県の妊娠婦死亡率







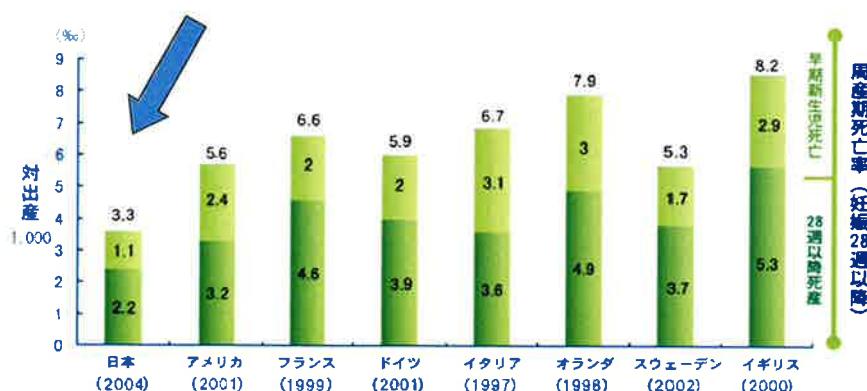
1施設当たりの出生数と妊産婦死亡率



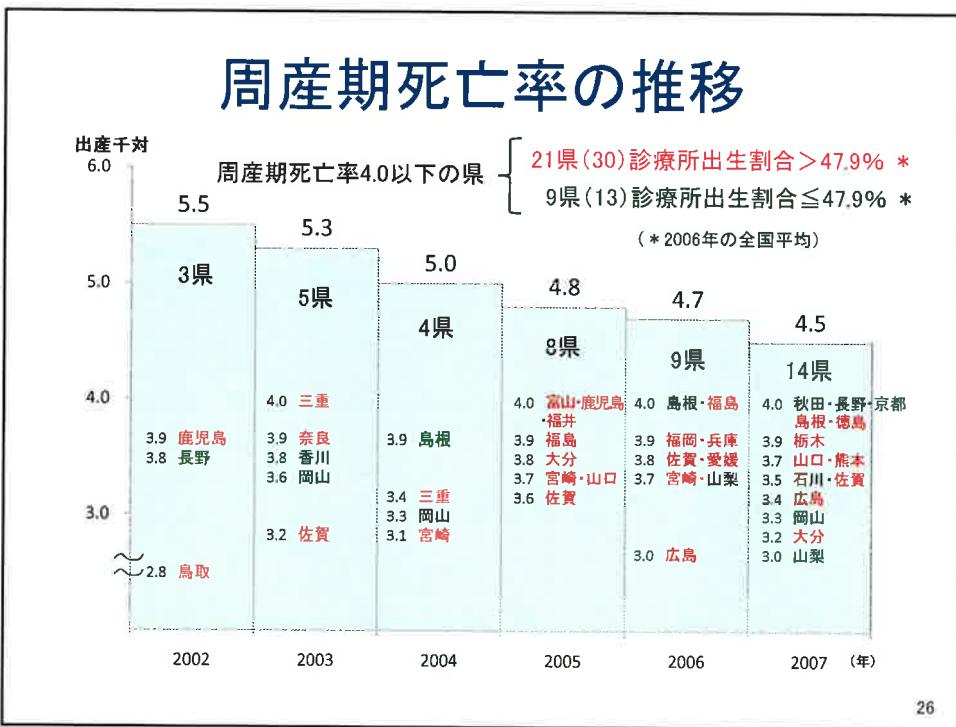
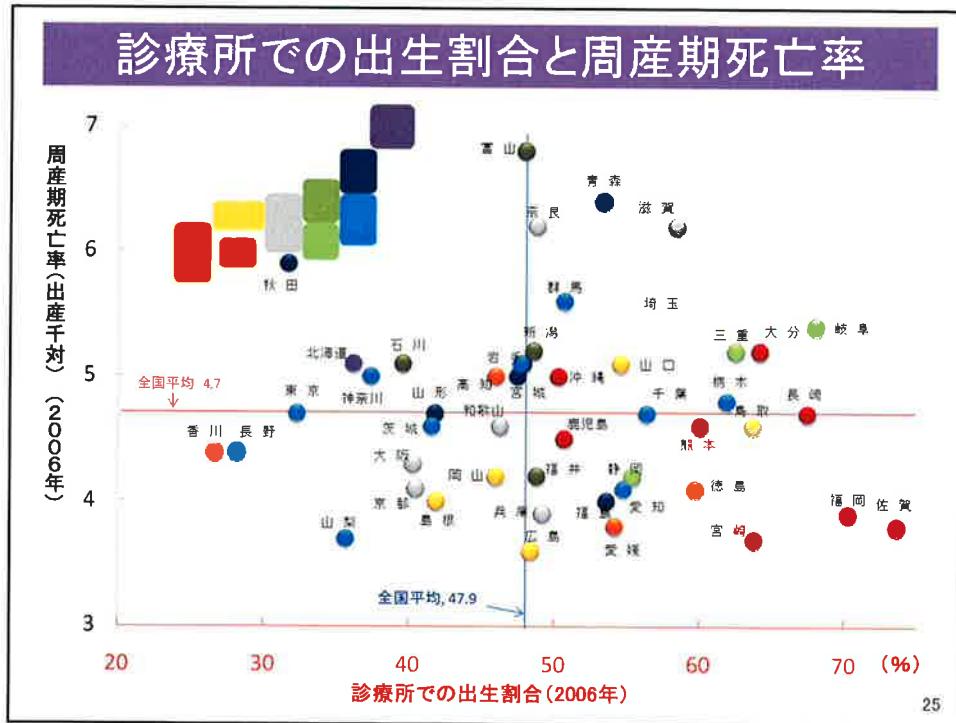
23

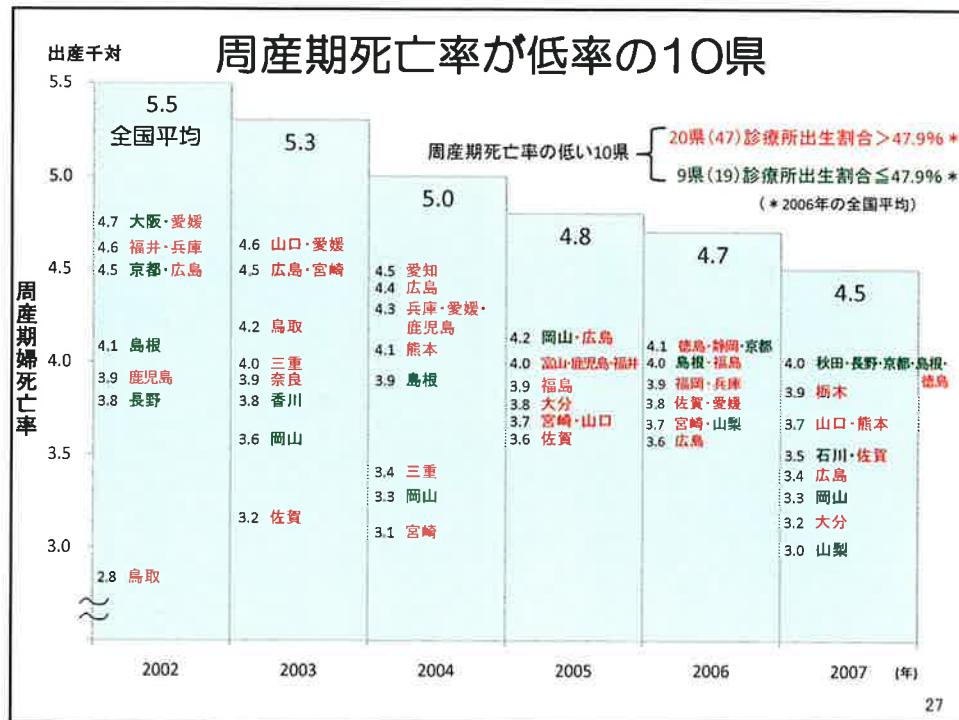
周産期死亡率の国際比較

最近の日本の周産期死亡率は先進国の中でも最も低率です。「世界で最も安全な出産の出来る国」であることを示しています。
死産(赤ちゃんが死んだ状態で産まれること)も早期新生児死亡(生後1週間未満に亡くなる赤ちゃん)も最も少なくなっています

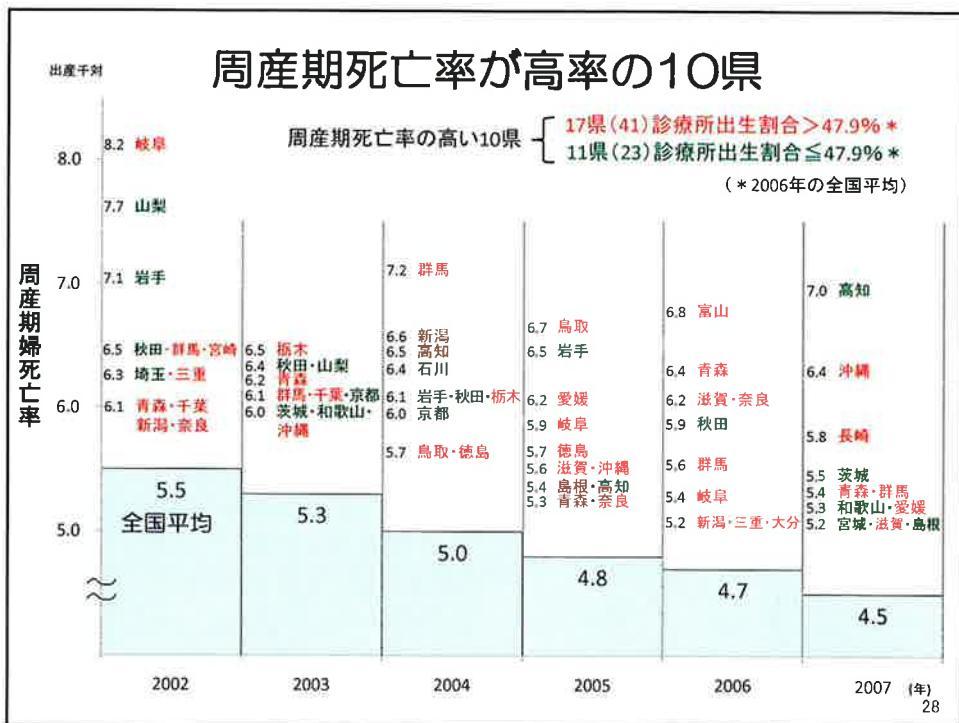


24

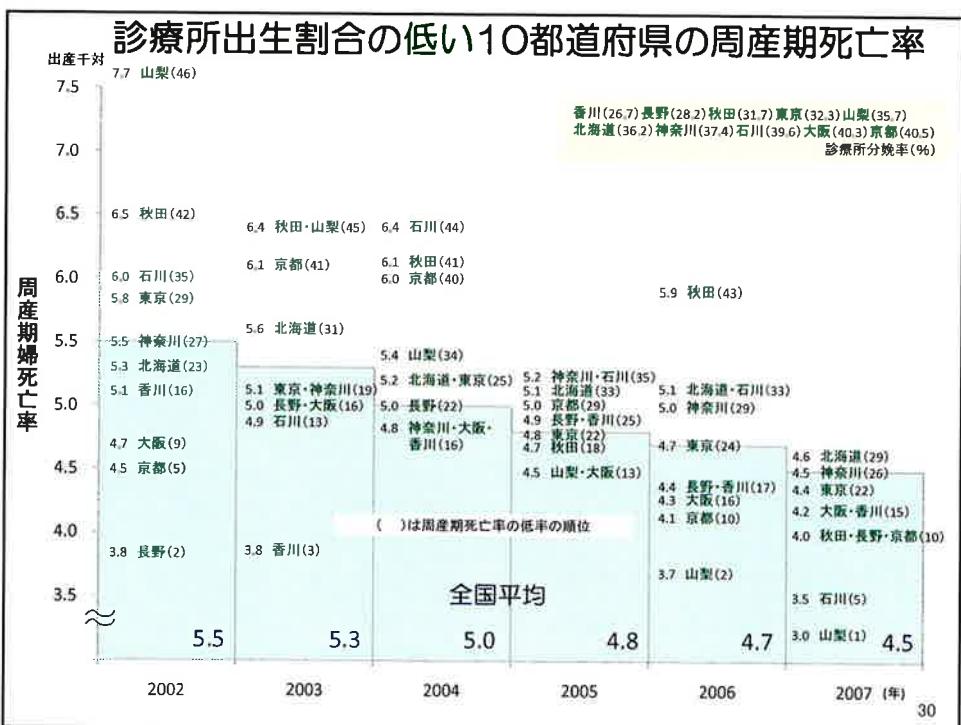
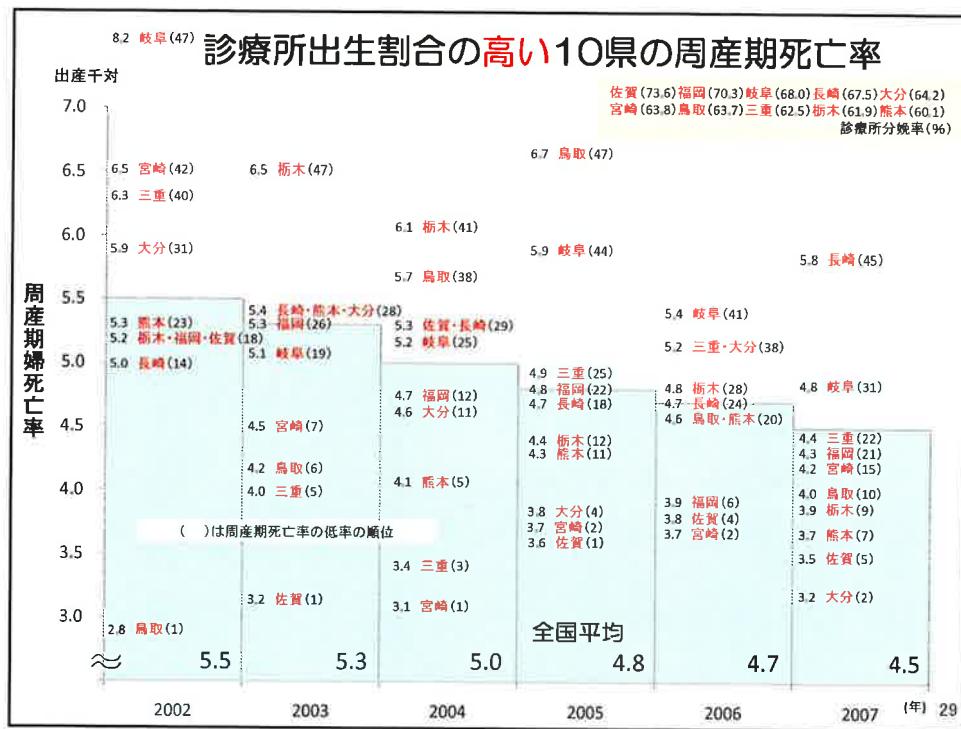


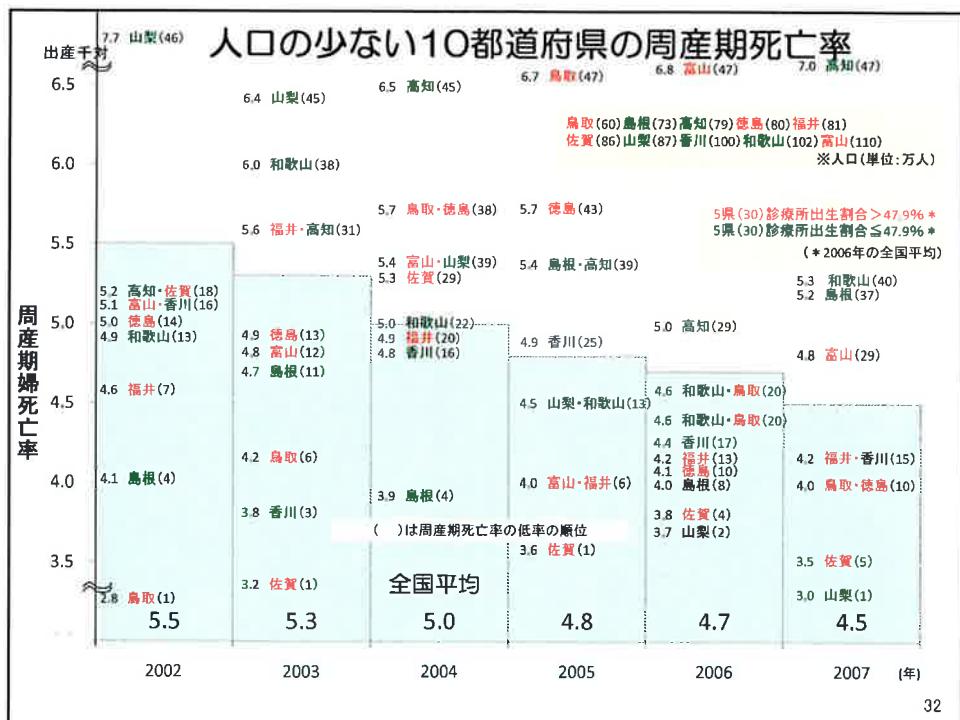
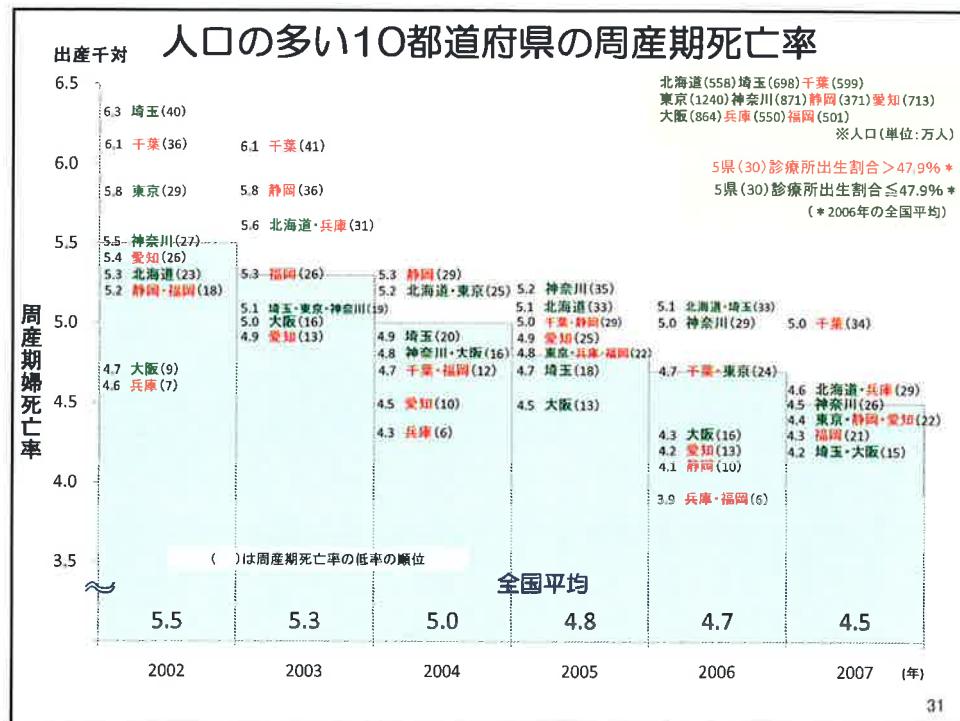


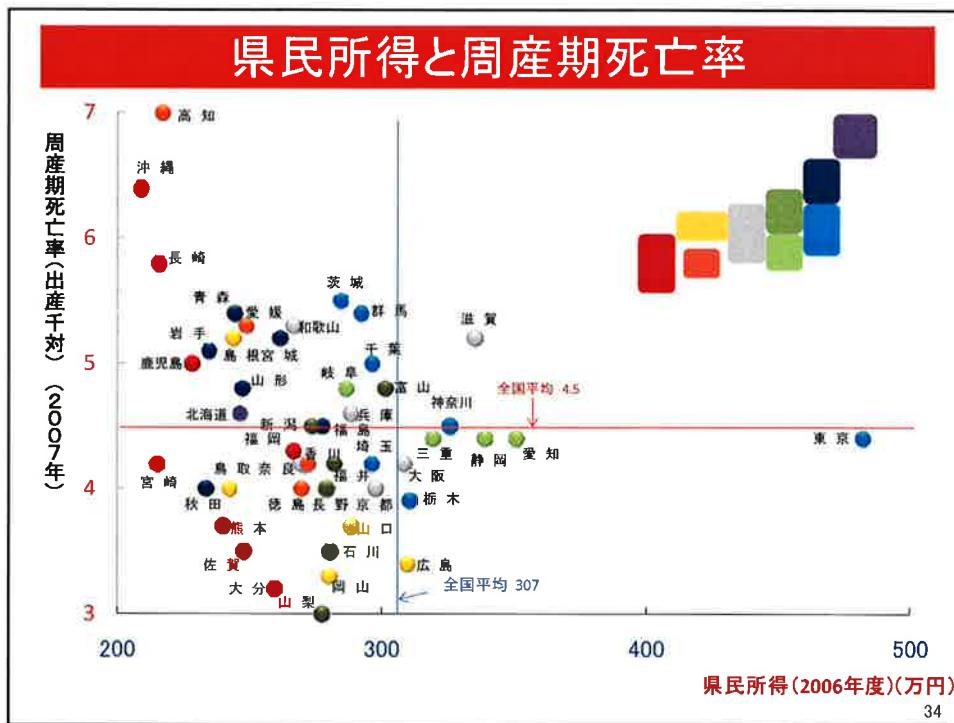
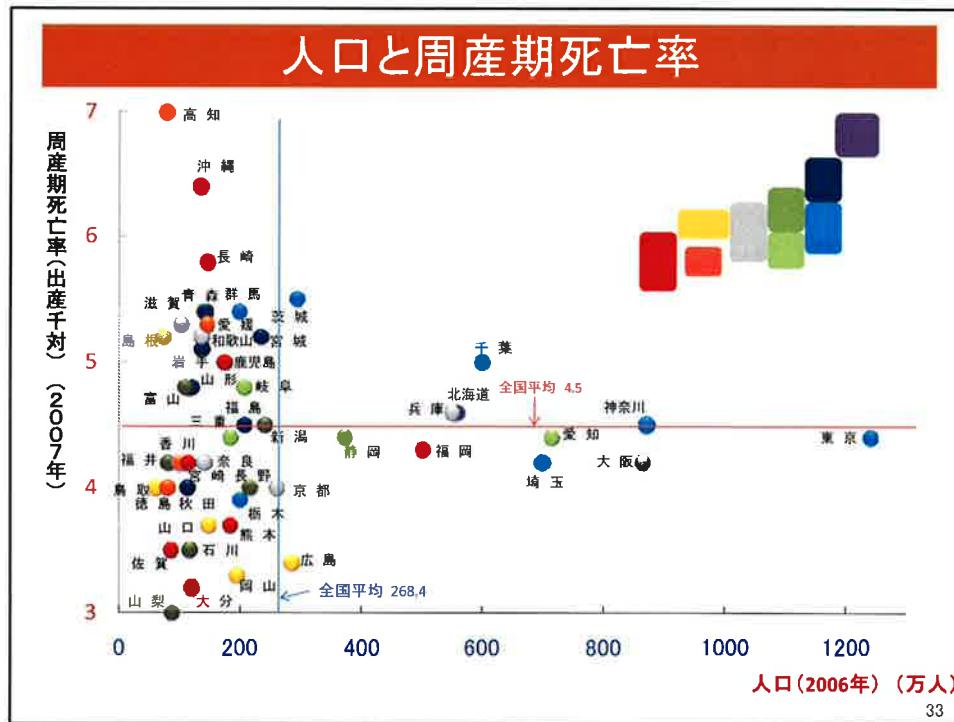
27



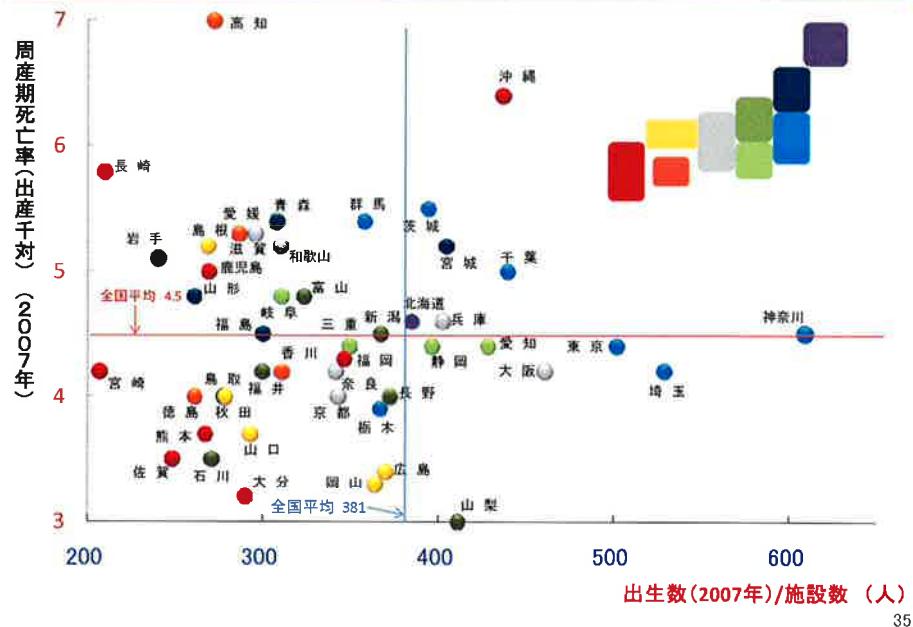
28







1施設当たりの出生数と周産期死亡率



35

診療所での出生割合と周産期の安全性

- 診療所での出生割合は都道府県毎に大きな差がある
最大 佐賀県 73.6% 最少 香川県 26.7%
- 妊産婦死亡率・周産期死亡率は都道府県毎に大きな差がある
妊娠婦死亡率 出生10万対 0~10.7(2003年~2007年)
周産期死亡率 出産1000対 3.0~7.0(2007年)
- 診療所での出生割合と妊娠婦死亡率・周産期死亡率には明らかな関連性を認めない
- 人口の多い地域の母児の安全指標はほぼ平均的な値を示し
人口の少ない地域では安全指標に大きな差がみられる

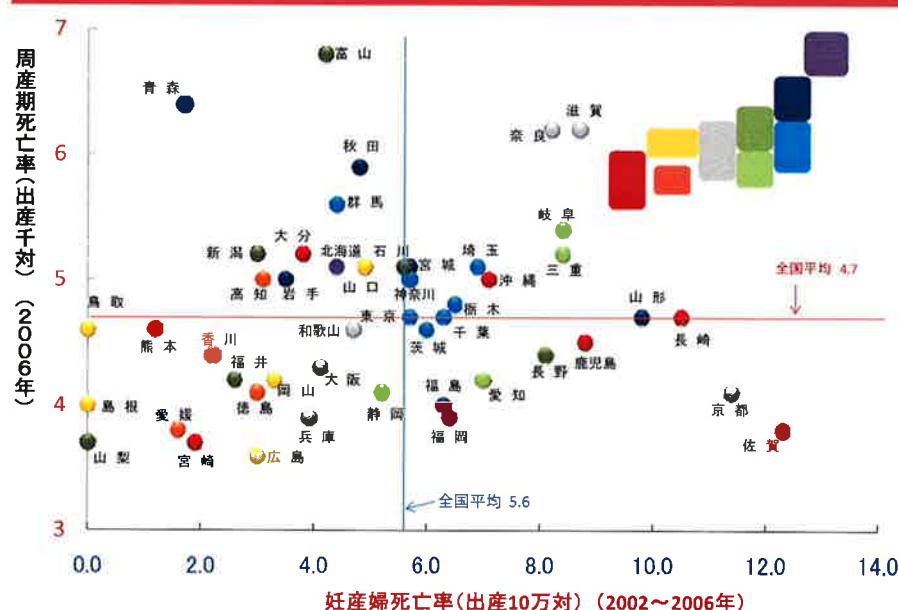
36

わが国の抱える問題点

- 出生数の変動による産科医療需要の変動
 - 医療安全確保圧力の増大による医療需要の拡大
 - 婦人科診療領域の拡大による産婦人科の内部での産科の位置付けの変化
 - 小規模施設による分娩の分散処理という世界的には特殊な分娩の管理体制位置付けの変化
 - 分娩の安全性について地方格差が大きい
- 分娩の単価を引き上げることにより、相当程度対応可能

37

妊娠婦死亡率と周産期死亡率



地域格差の解消を目指す

1. 妊婦健診の充実・徹底
2. 妊産婦・家族の意識、知識の向上
3. 周産期医療スタッフの量的確保と質的向上
4. 地域に即した周産期医療体制の構築と運営
5. 政治・行政・司法とマスコミ・国民の理解と支援
6. 広域化・総合救急体制の導入と小規模施設の有効活用

39