

第205回記者懇談会

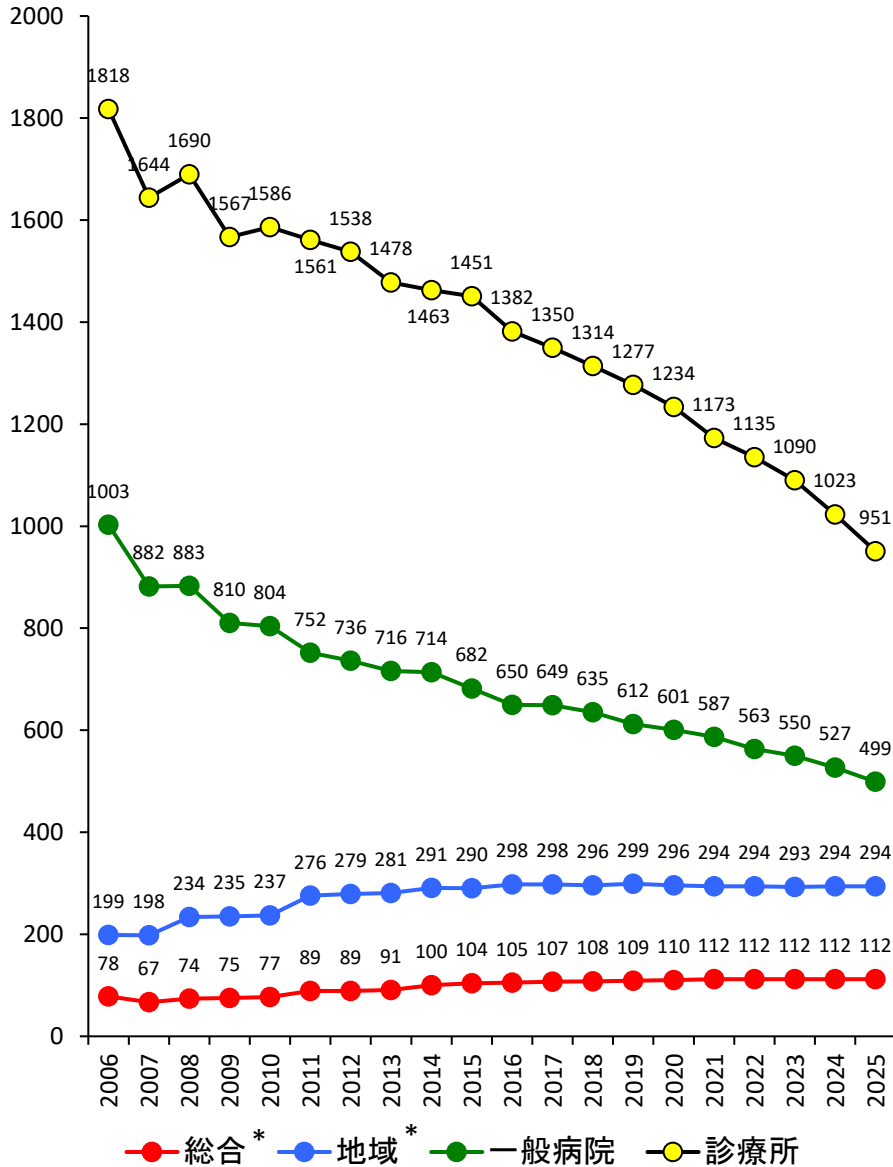
2026年3月11日(水)日本プレスセンタービル(日本記者クラブ)

日本産婦人科医会施設情報調査2025 から見た周産期医療提供体制の現状

日本産婦人科医会施設情報調査2025 回答施設数4,709施設 回収率97.0%

公益社団法人 日本産婦人科医会 副会長
恩賜財団母子愛育会 総合母子保健センター
愛育産後ケア子育てステーション 所長
中井章人

分娩施設数の推移



*総合, 地域は周産期母子医療センター

2006年→2025年比較

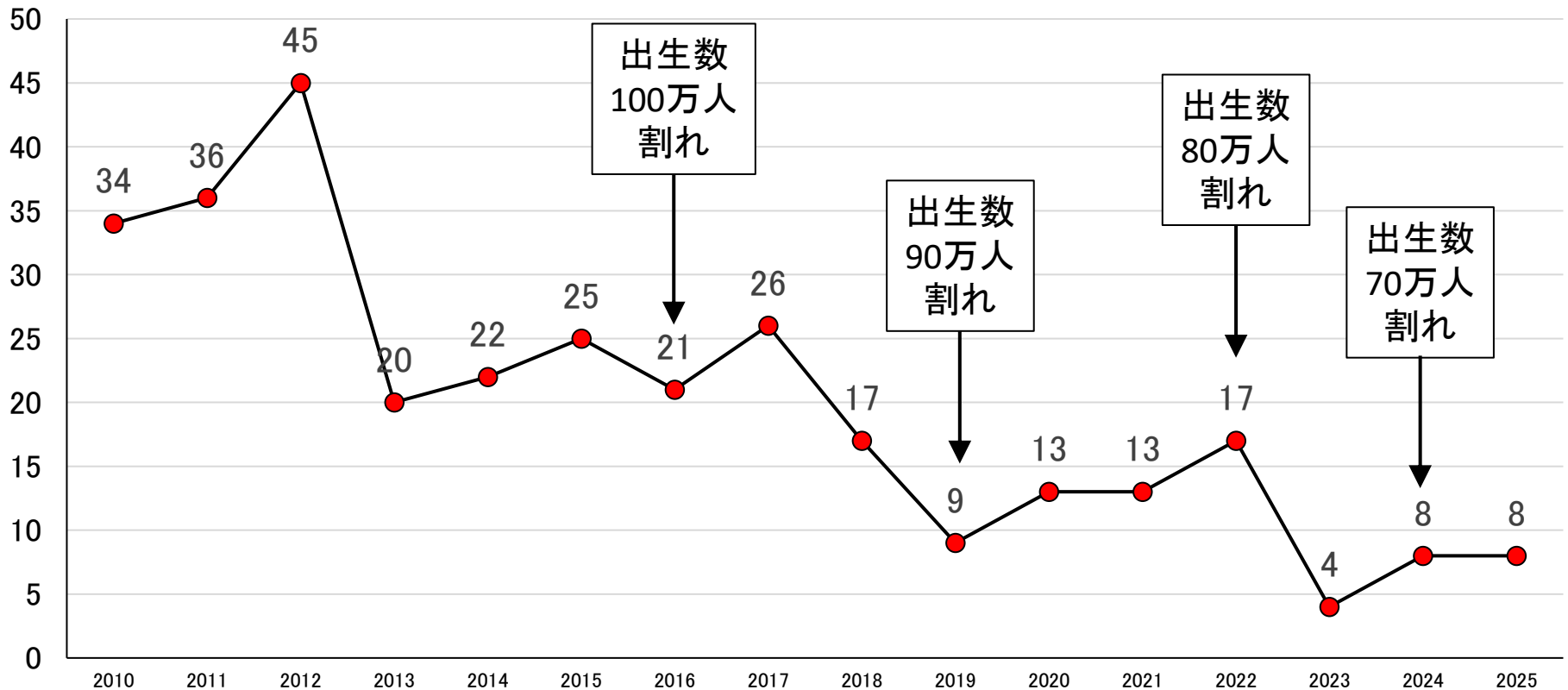
分娩取扱施設: 3,098→1,856 (40%減).
 分娩取扱診療所: 1,818→951施設 (48%減).
 一般病院: 1,003→499施設 (50%減)
 (129施設は周産期指定受け実際は47%減).
 総合: 78→112施設 (44%増).
 地域: 199→294施設 (48%増).

前年比較

分娩取扱施設: 100施設減.
 分娩取扱診療所: 72施設減.
 一般病院: 28施設減.
 周産期母子医療センター 不変

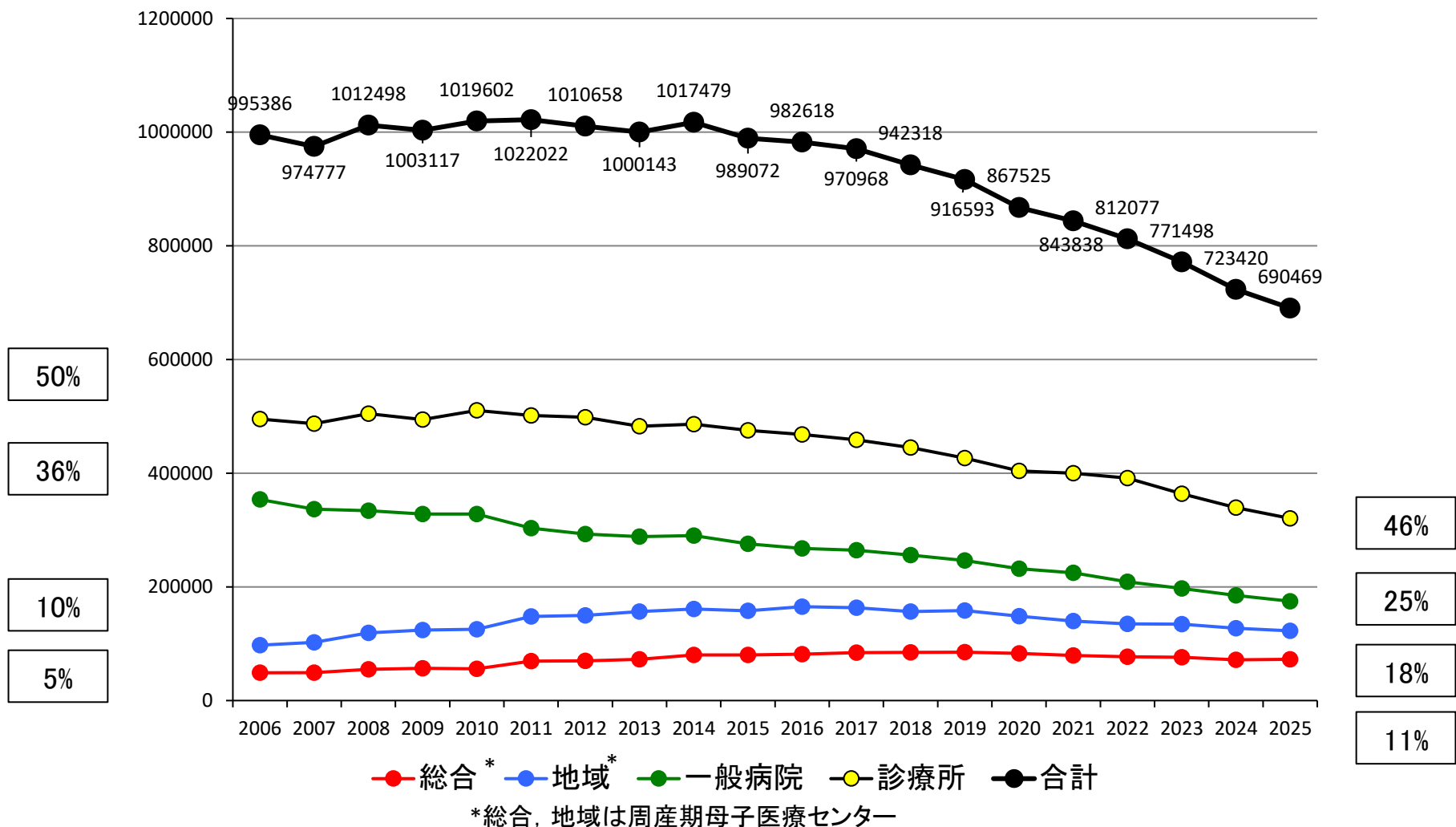
- 分娩取扱施設は全体の39.4%で、一次施設の減少は地域医療提供体制に大きく影響する。
- 全国約1700の市町村のうち、1041市町村には産科施設がない(約6割)。
- 全国335の二次医療圏のうち11医療圏には産科施設がなく、272の周産期医療圏のうち6医療圏には産科施設がない。

有床診療所新規開業数



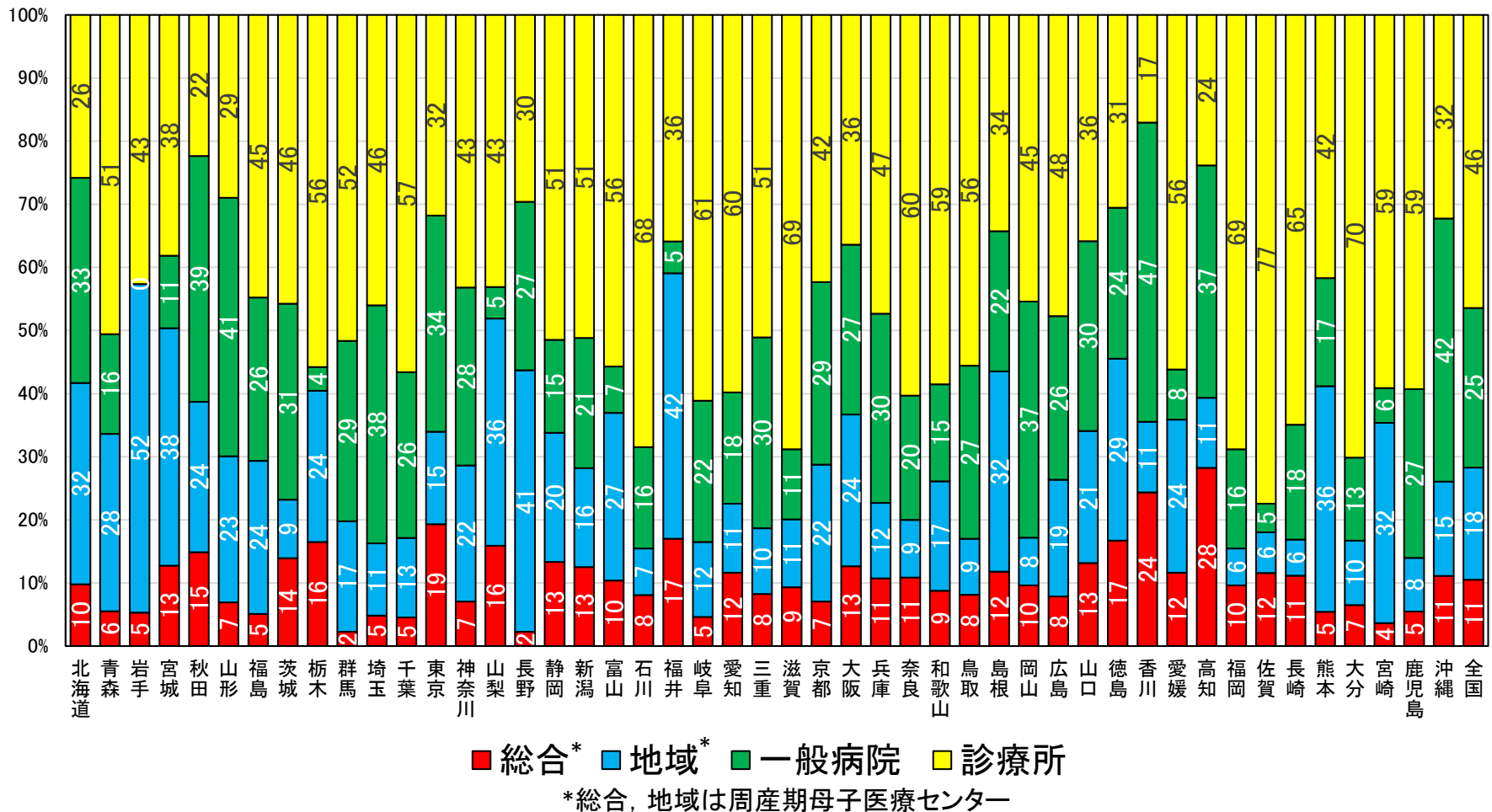
- 有床診療所の減少は加速しており、その背景には、少子化による減収、医師の高齢化、継承の課題が挙げられるが、新規開業の減少も大きな要因になっている。
- 自治体からの一次施設への経済的支援はわずかであり、出生数が減少し続ければ、この傾向に歯止めはかからない。

取扱分娩数の推移



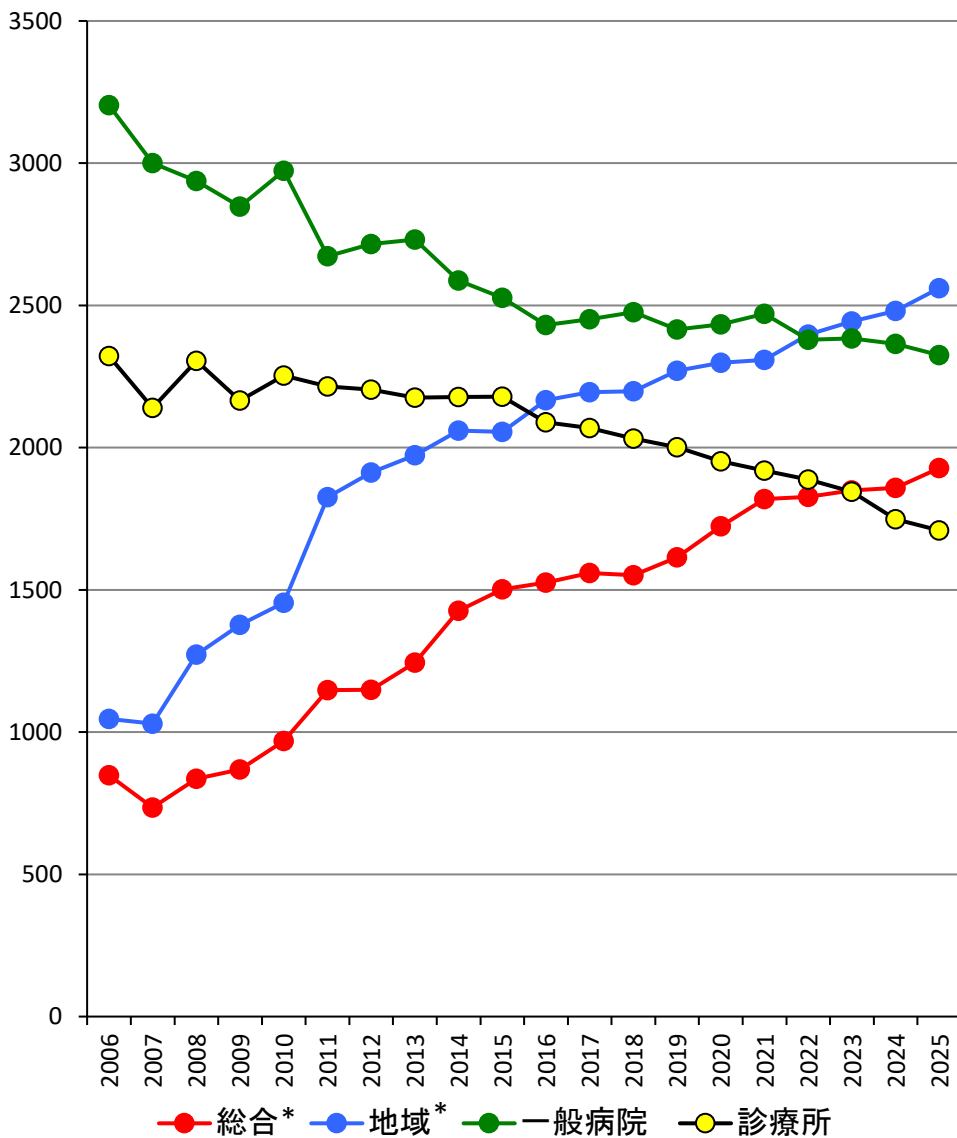
- 全国の診療所の分娩割合は46%で前年より1ポイント減少.
- 全国的には分娩の取扱は診療所と周産期母子医療センターへの二極化が進んでいるが, 地域により状況は異なる.

都道府県における施設毎の分娩取扱割合



- 全国の一次施設(診療所・一般病院)が出産の71%を担っている。
- 中でも有床診療所は46%を占めるが、香川県の17%から佐賀県の77%まで開きがあり、都市部を除くと、九州で高く、北海道・東北で低い。
- この相違こそが地域に根付いた「お産」の文化である。

常勤医師数の推移



*総合, 地域は周産期母子医療センター

2006年→2025年比較

全医師: 10,083→12,197名 (21%増).
 分娩取扱施設: 7,420→8,523名 (15%増).
 分娩取扱診療所: 2,322→1,709名 (26%減).
 一般病院: 3,204→2,325名 (27%減).
 総合: 848→1,928名 (127%増).
 地域: 1,046→2,561名 (145%増).

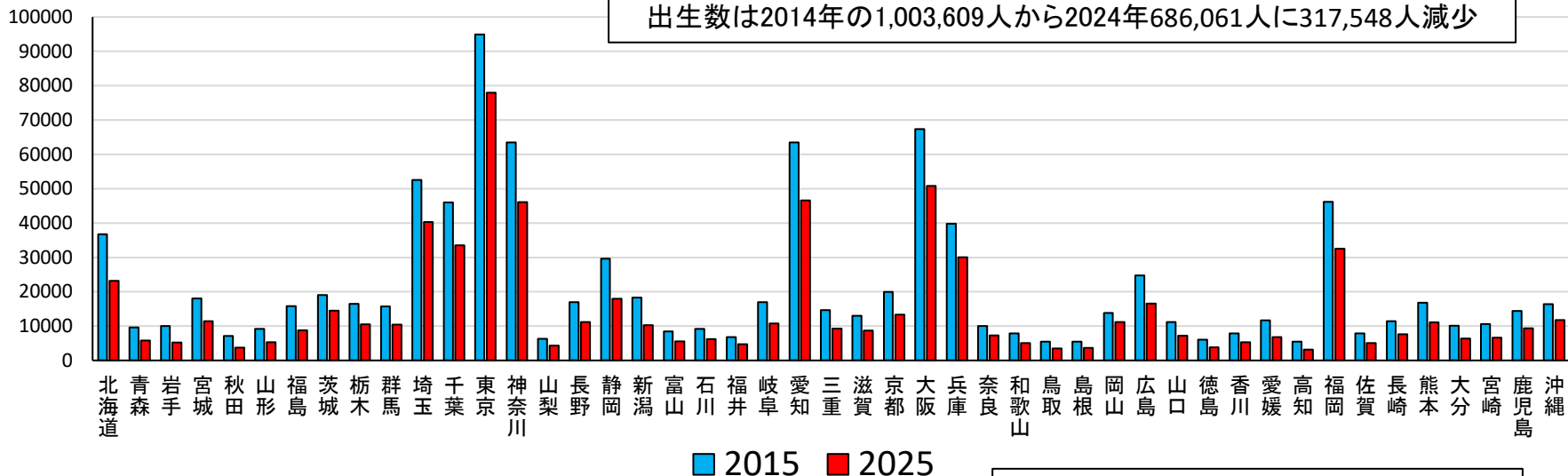
前年比較

全常勤医師: 205名増.
 分娩取扱施設: 70名増.
 分娩取扱診療所: 39名減.
 一般病院: 40名減.
 総合: 69名増.
 地域: 80名増.

- 1年間で全常勤医師数は205名増加したが、分娩施設の医師数は70名の増加に止まる。
- 一次施設の常勤医師の減少(79名)が大きな停滞要因になっている。

2015年と2025年調査の分娩数

出生数は2014年の1,003,609人から2024年686,061人に317,548人減少

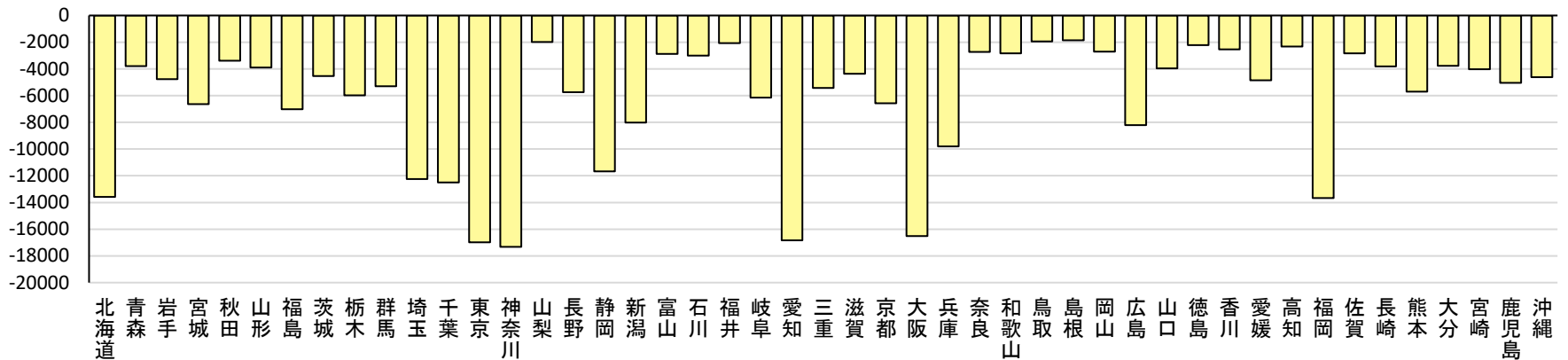


分娩の減少数と減少率が多い自治体

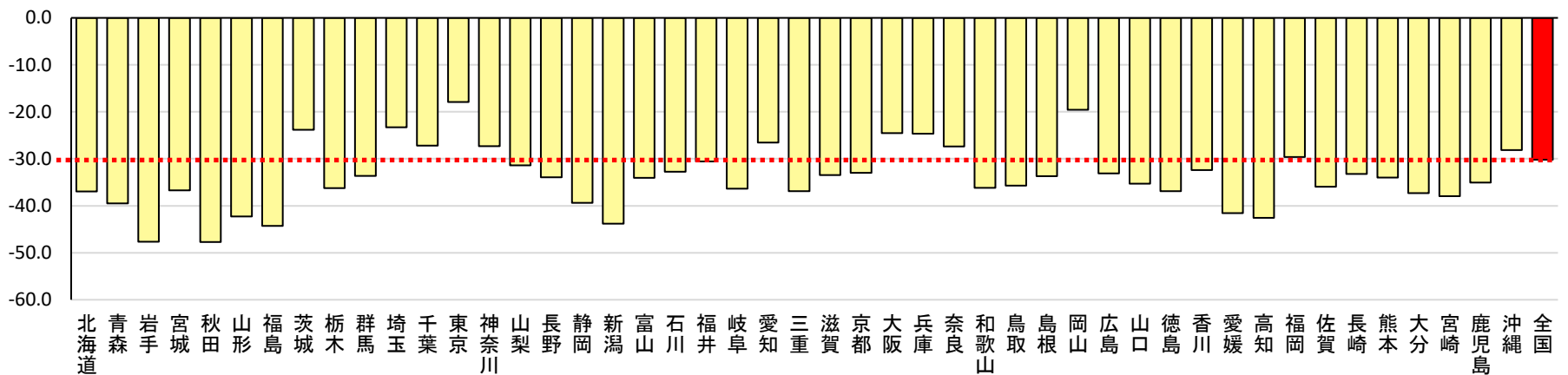
減少数		減少率			
1	神奈川	-17,326	1 秋田	-47.7	
2	東京	-16,976	2	岩手	-47.7
3	愛知	-16,826	3	福島	-44.3
4	大阪	-16,525	4	新潟	-43.8
5	福岡	-13,670	5	高知	-42.6
6	北海道	-13,590	6	山形	-42.3
7	千葉	-12,504	7	愛媛	-41.5
8	埼玉	-12,252	8	青森	-39.5
9	静岡	-11,668	9	静岡	-39.4
10	兵庫	-9,810	10	宮崎	-38.0

- 減少数は東京とその近郊, 愛知, 大阪, 福岡など4大都市圏で多い.
- 減少率は4大都市圏を除く, 東北, 四国地方, 新潟, 静岡, 宮崎各県で高く, 地域での影響は大きいと推察される.

過去10年間の分娩の減少数

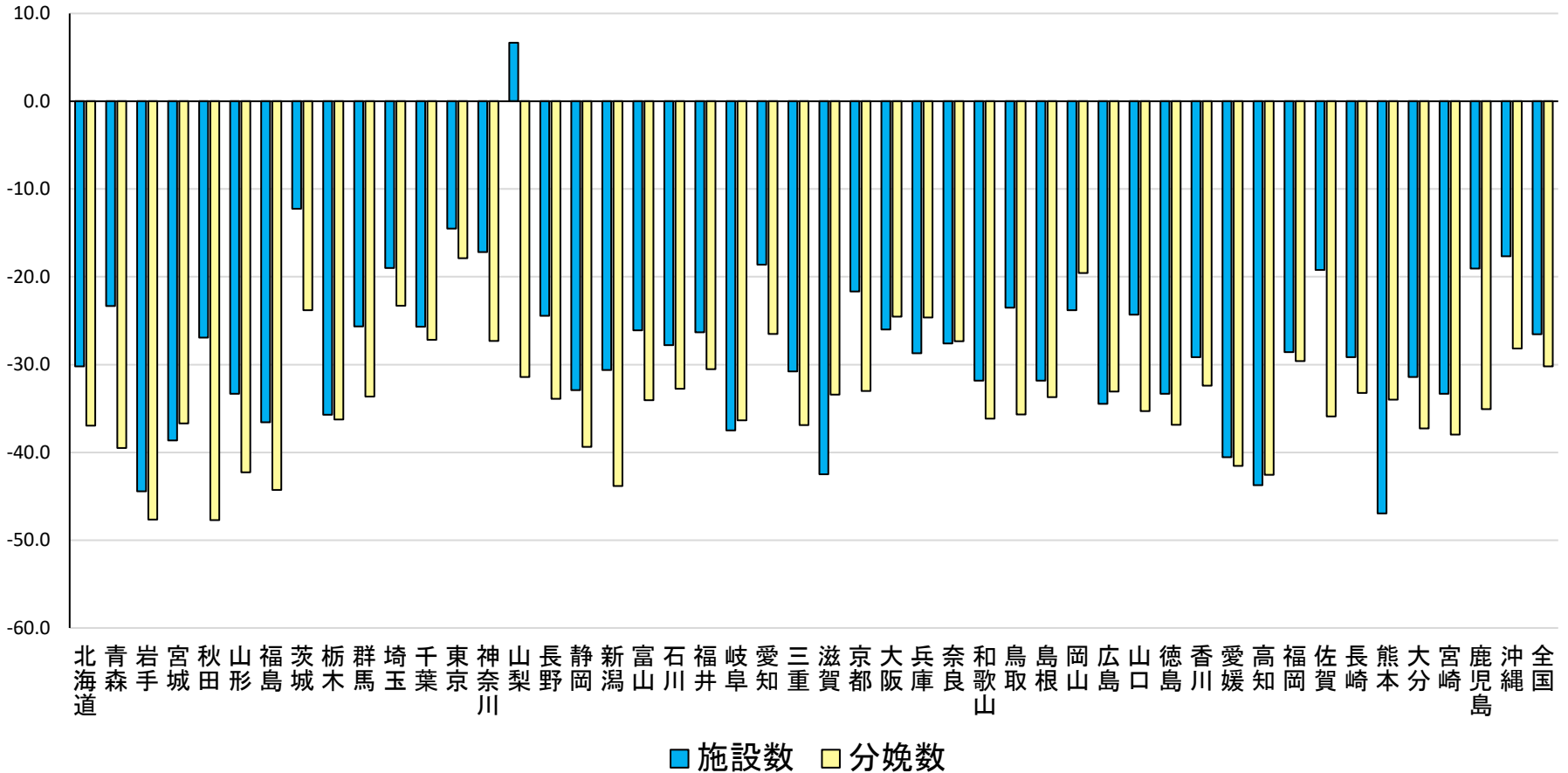


過去10年間の分娩数の減少率



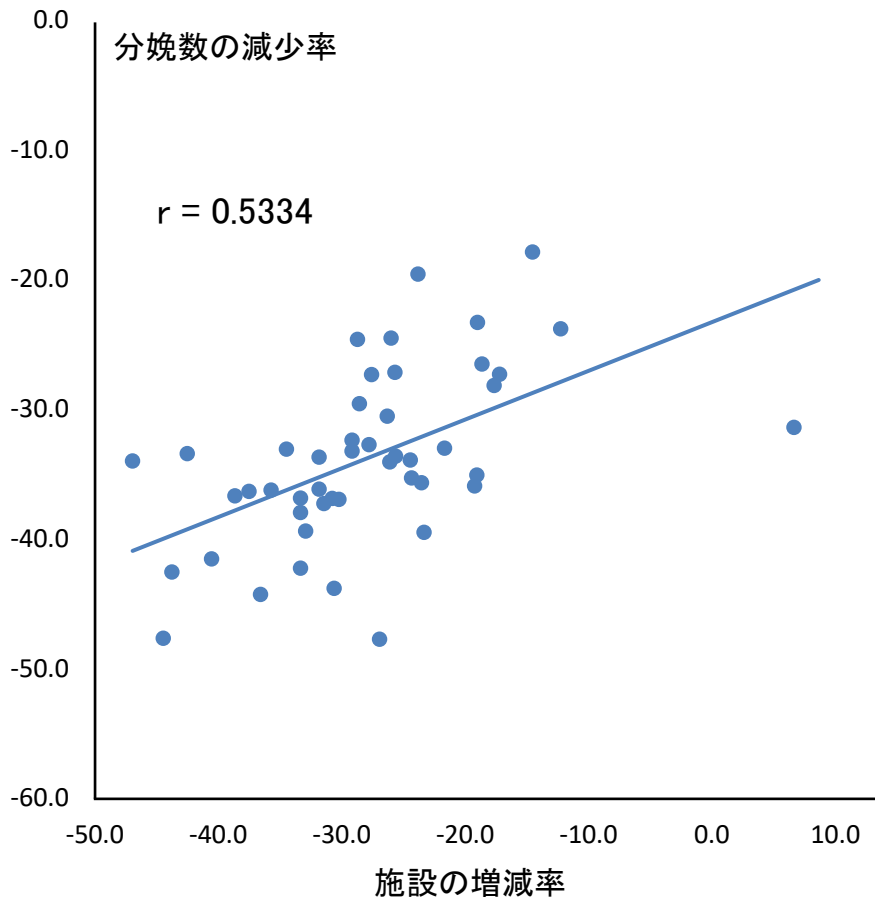
- 大都市圏での分娩の減少数は大きく、出生数全体の推移に直接影響する。
- 地方では、分娩の減少数は少ないものの、その割合(減少率)は大きく、地域の経済活動や行政サービスの維持に深刻な影響を与える。
- 大都市圏と地方では産業構造も異なり、それぞれ異なる支援が必要になる。

分娩数と施設数の過去10年間の増減率の比較

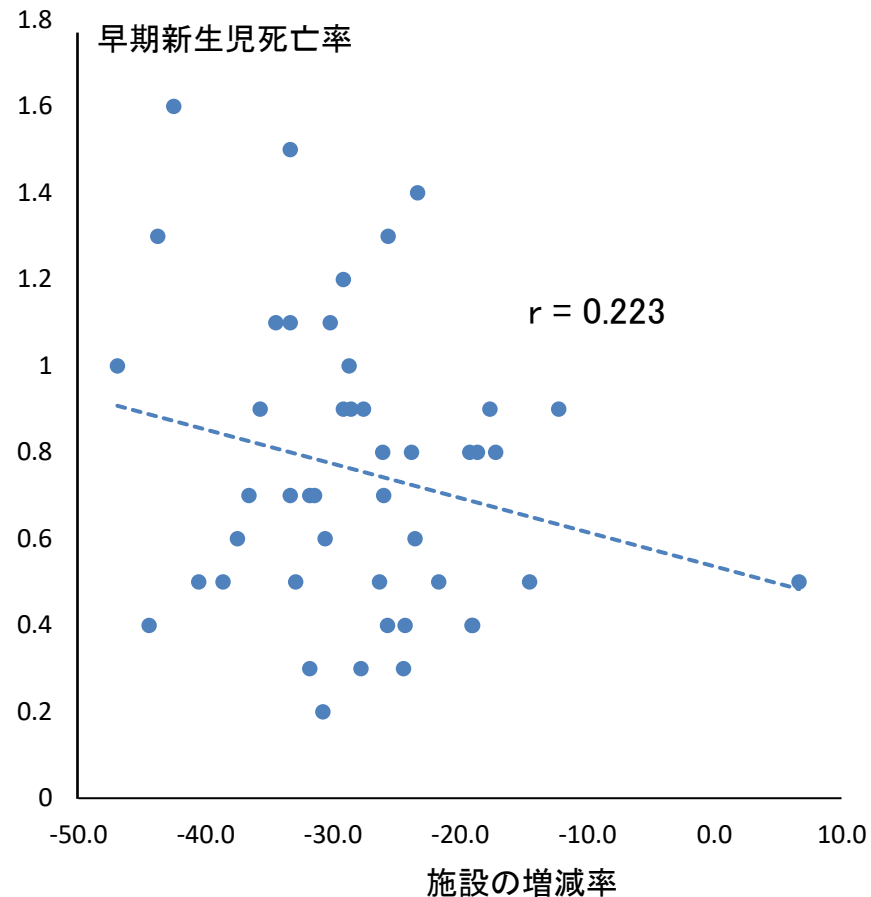


多くの自治体では分娩数の減少率に相関し、施設も減少しているが、宮城、滋賀、大阪、兵庫、奈良、岡山、広島、高知、熊本では施設の減少率が分娩減少率を上回る。

分娩数の減少率と施設の増減率

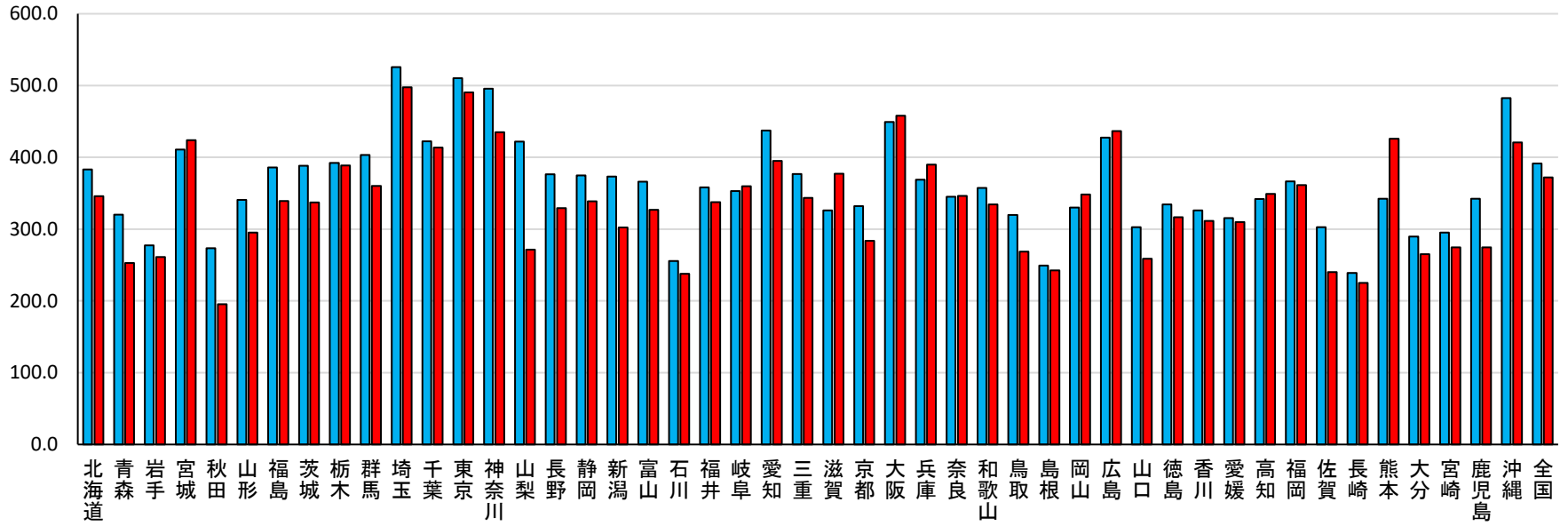


施設の減少率と早期新生児死亡率



- 施設の減少率と分娩数の減少率には有意な相関関係がある。
- 有意差はないものの、施設の減少率が高いほど早期新生児死亡率が高い傾向にあり、今後更に施設の減少が進めば、各自治体の周産期指標に負の影響を及ぼす可能性がある。

1施設当たりの分娩数



■ 2015 ■ 2025

施設ごとの平均分娩数

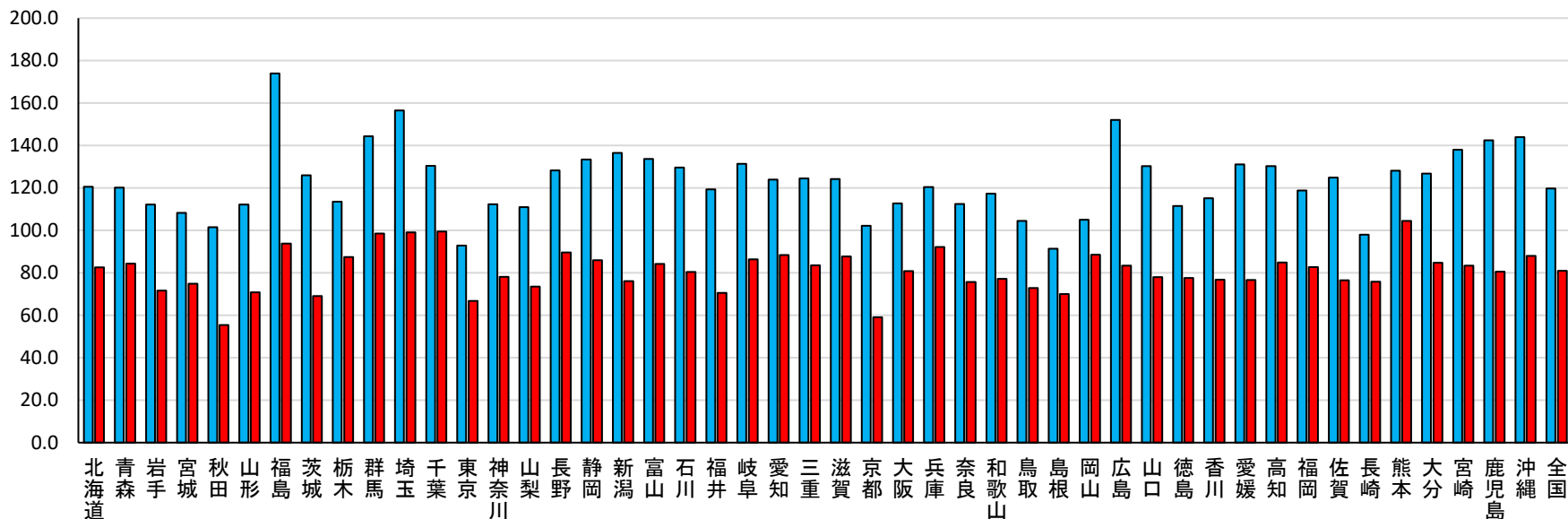
2015			2025		
1	埼玉	525.7	1	埼玉	497.7
2	東京	510.4	2	東京	490.3
3	神奈川	495.7	3	大阪	458.1
4	沖縄	482.4	4	広島	436.5
5	大阪	449.2	5	神奈川	435.1
6	愛知	437.5	6	熊本	425.9
7	広島	427.3	7	宮城	424.0
8	千葉	422.1	8	沖縄	420.8
9	山梨	421.9	9	千葉	413.7
10	宮城	410.9	10	愛知	395.0

出生数の減少に伴い施設も減少しているため、1施設当たりの分娩数に大きな変化はない。

全国平均

2015年 1施設当たり391件
2025年 1施設当たり372件

医師一人当たりの分娩数



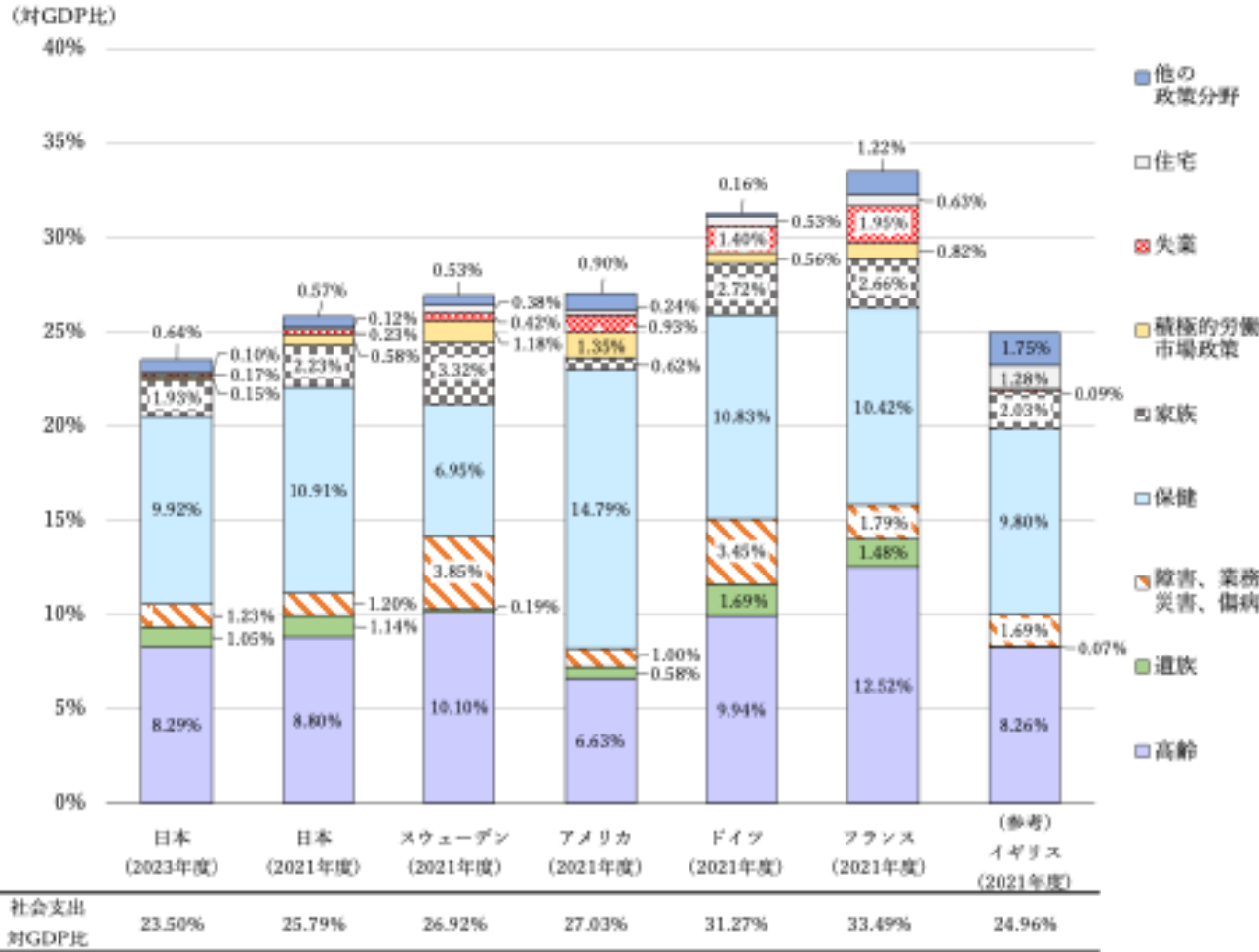
■ 2015 ■ 2025

医師一人当たりの分娩数

2015			2025		
1	福島	173.9	1	熊本	104.5
2	埼玉	156.4	2	千葉	99.4
3	広島	152.1	3	埼玉	99.1
4	群馬	144.4	4	群馬	98.5
5	沖縄	143.9	5	福島	93.8
6	鹿児島	142.4	6	兵庫	92.1
7	宮崎	138.0	7	長野	89.5
8	新潟	136.5	8	岡山	88.5
9	富山	133.7	9	愛知	88.4
10	静岡	133.4	10	沖縄	87.9

- 医師1人当たりの分娩数は2015年の全国平均120件から2025年には81件(68%)に減少した.
- この減少が働き方改革や待遇改善にどのように影響しているか注視していく必要がある.

政策分野別社会支出の国際比較(対GDP比)(2021年度)



- 社会保障給付には、国も予算の33.2%に当たる38.2兆円を投じ、2025年には140.7兆円(対GDP比 22.4%)になっているが、こども子育てにはその8.5%, 11.9兆円(対GDP比 1.9%)が当てられるのにとどまり、その取組は進んでいない。
- 2021年度の諸外国との比較では、全体の支出に加え、家庭(こども子育て)への支出も低い水準になっている。

(注) イギリスは欧州連合からの離脱以降「積極的労働市場政策」の数値が公表されていないため、参考値として掲載。
 (資料) 諸外国の社会支出は、OECDの「Social Security Expenditure in OECD Countries (2021年6月10日時点)」による。GDPは、OECDの「OECD National Accounts」による。日本は労働省

国立社会保障・人口問題研究所(令和7年7月29日)
 令和5(2023)年度 社会保障費用統計の概要
<https://www.ipss.go.jp/ss-cost/j/fsss-R05/R05-houdougaiyou.pdf>

周産期医療提供体制の現状(まとめ)

- 昨年と比較し、分娩取扱施設は100施設減少し、全国335の二次医療圏のうち11医療圏、272の周産期医療圏のうち6医療圏には産科施設がない。
- 出生数は10年間で約32万人減少し、減少数は4大都市圏で多く、減少率は4大都市圏を除く、東北、四国地方などで高く、地域での影響は大きいと推察される。
- 過去10年間で、各自治体では出生数の減少と相関し施設数は減少しているが、施設の減少率が高いほど早期新生児死亡率が高い傾向にあり、今後更に施設の減少が進めば、各自治体の周産期指標に負の影響を及ぼす可能性がある。
- 過去10年間で、1施設当たりの分娩数に大きな変化はないが、医師1人当たりの分娩数は68%に減少しており、この減少が働き方改革や待遇改善にどのように影響しているか注視していく必要がある。
- 少子化対策を支える社会保障給付は諸外国との比較において、低い水準になっており、そのうちこども・子育てに充てられる部分はさらに低率で、改善が求められる。