

# 高知県の周産期医療体制の将来像について

～未来につながる、高知家の周産期医療を目指して～

## 1. 県内の周産期医療の現状と課題

本県の出生数は、平成26年に5,015人だったものが、令和5年には3,380人とこの10年で約3分の2に減少し、それに伴い分娩取扱施設数も平成26年の15施設から令和5年に10施設まで減少しました。

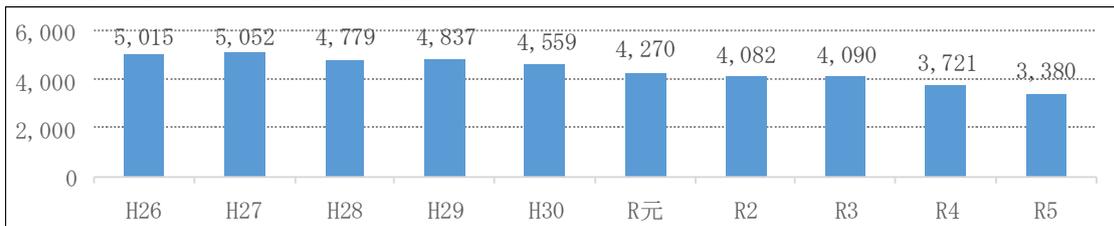
また、県内の分娩を取扱う産科婦人科医師数は、令和5年当初には43名だったものが、退職等が相次いだことで令和6年には36名に急減しました。

この影響により、郡部の医療機関のみならず中央圏域の医療機関でも、令和6年4月に高知赤十字病院において分娩取扱件数をこれまでの約600件から半分程度に制限をせざるを得ない状況となりました。さらに、9月末にはJA高知病院が分娩取扱を休止し、分娩取扱施設は県全体で9施設に減少しました。

このように本県の周産期を取り巻く状況は厳しいものとなっており、今後さらなる出生数や医師数の減少が続くことも予想されます。県民の利便性を確保する観点からは、今後も現体制を継続することが望ましいのですが、安全性や持続可能性の観点からは、施設の集約化も含め、必要な対策の検討に踏み込んでいかなければならない状況です。

このため、令和6年度、県周産期医療協議会に「高知県周産期医療のあり方検討会」を設置し、本県の周産期医療体制の将来像と実現に向けたロードマップを作成しました。

### (1) 高知県における出生数の推移 単位：人



### (2) 分娩取扱施設数の推移（助産所を除く）

	分娩施設 合計数	高知県		安芸		中央		高幡		幡多	
		病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所
H26.4.1	15	7	8	1	-	5	7	-	-	1	1
H29.4.1	14	7	7	1	-	5	6	-	-	1	1
R2.4.1	13	7	6	1	-	5	5	-	-	1	1
R5.12.1	10	7	3	1	-	5	2	-	-	1	1
R6.11.1	9	6	3	1	-	4	2	-	-	1	1

※R6の施設名 安芸保健医療圏：県立あき総合病院  
 中央保健医療圏：高知大学医学部附属病院、高知医療センター、高知赤十字病院、  
 国立病院機構高知病院、国産婦人科、高知ファミリークリニック  
 幡多保健医療圏：県立幡多けんみん病院、菊池産婦人科

### (3) 分娩取扱施設での分娩件数（医療圏毎の集計）

	県計	安芸	中央	(再掲)JA高知	(再掲)日赤	高幡	幡多
H26年度	5,430	84	4,763	375	506	-	583
H29年度	5,226	127	4,546	388	455	-	553
R2年度	4,261	125	3,698	358	700	-	438
R5年度	3,444	105	2,980	284	594	-	359

※分娩件数には、里帰り出産も含むため出生数とは異なる数値となる

### (4) 分娩取扱施設に勤務する医師数の推移（常勤のみ） 単位：人

	県計	安芸	中央	高幡	幡多
R2.4	43	3	36	-	4
R5.4	43	3	37	-	3
R6.4	36	2	30	-	4

## 2. 周産期医療体制の将来像策定に向けての視点

ロードマップにおいては、①安全安心な出産環境、②持続可能な体制、③医療従事者が意欲を持ち働きやすい環境の整備、の3つの視点を踏まえ、概ね3年間の「当面」と、それ以降の「中長期」の区分で、関係機関とともに以下の4つの柱立てで取組の方向性などを明らかにしました。

- I 県民が安心して「妊娠」「出産」できる安全な周産期医療体制を確保します。
- II 県内において、周産期医療にかかる医師（産科婦人科医及び小児科医）を、安定的に確保します。
- III 助産師の活躍の場を拡大するとともに、役割拡大に伴う人材を確保します。
- IV 安心して「妊娠」「出産」できるよう、県民への支援の拡充及び周産期医療にかかる情報の周知を行います。

## 3. 今後の周産期医療体制の将来像の概要（詳細はロードマップ参照）

### (1) 当面の主な取組（R9までの概ね3年間）

令和9年度までの概ね3年間については、主に次のとおり取り組みます。

#### I. 周産期医療体制の確保

##### ① ハイリスク分娩体制

県全域を対象とするハイリスク分娩体制を高知医療センターと高知大学医学部附属病院において確保します。

##### ② ローリスク分娩体制

安芸・中央・幡多の各地域において、以下によりローリスク分娩体制を確保します。

##### ア 安芸地域

県立あき総合病院において、助産師が主となって妊娠から産後まで担当する「院内助産システム」の検討・準備をすすめ、令和8年度からの実施を目指します。

##### イ 中央地域

(ア) 高知赤十字病院に医師を応援派遣し、縮小していた分娩体制の回復を図ります。  
(イ) 医師数の急減等に備え、院内助産システムの体制整備や分娩取扱施設の集約化等の必要な対策をあらかじめ検討・調整します。

これらを踏まえ、令和8年度内には、最新の出生数や医師数等の動向を勘案し、対策実施の必要性を見極め、その結論を第8期保健医療計画の中間見直しに反映したうえで、令和9年度以降、対策の実施を図ります。

##### ウ 幡多地域

分娩取扱施設の安定的な運営に向けて医師確保等を行うとともに、院内助産システムの体制整備等の必要な対策をあらかじめ検討し、その結論を令和8年度に行う第8期保健医療計画の中間見直しに反映したうえで、令和9年度以降、対策の実施を図ります。

##### ③ 遠方の妊婦等への支援（医療機関の連携強化）

遠くの分娩取扱施設に行く必要がある方も、妊婦健診等是最寄りの健診施設で受けられるよう、施設間で情報共有を行う県内統一のセミオープンシステムを令和7年度から導入します。

また、周産期医療に有用なICT機器（遠隔分娩監視装置等）に関して令和6年度から協議を始め、安全性と有用性を確認しながら令和8年度から順次導入を図ります。

##### ④ 各医療機関の機能の見直し

出生数等の影響により産婦人科医療機関が減った場合にも、ローリスク・ハイリスク分娩に対応する医療や、婦人科疾患に対応する医療が安心して受けられるように、各医療機関の役割分担の見直しについてあらかじめ協議します。

## ⑤ 無痛分娩の導入

妊婦の多様なニーズに対応する観点から、県内において無痛分娩の実施に向けた体制の整備をすすめ、令和8年度に脳血管や心臓の疾患など医学的に必要な分娩への導入、令和9年度からは妊婦のニーズに合わせて、その他の分娩への導入を図ります。

## II. 医師確保・育成

出生数が減る中でも、各分娩取扱施設には一定数以上の医師を確保する必要があることから、産科婦人科医や小児科医の育成を多くの医療機関が協働して行う専門研修プログラムを構築し、持続的な医師育成ができるようにします。

## III. 助産師の確保及び活躍の場の拡大

助産実践能力が高い「アドバンス助産師」の認定の取得支援を行い、技術力のある助産師の育成を推進します。

## IV. 県民への支援及び情報発信

令和7年度に、分娩のため遠方の医療機関までの移動・宿泊経費の支援の拡充を図ります。

また、現在実施している助産師による相談に加えて、小児科医師によるオンライン相談を開始します。

こうした新たな取組をはじめ、周産期医療体制の最新情報の広報を強化します。

## (2) 中長期の主な取組 (R10～)

**周産期医療体制の効率化などによる安全性・持続可能性を確保します。**

(令和10年度以降の中長期的な周産期医療体制のあり方については、令和9年度までの取組状況や出生数、医療従事者数の動向などを踏まえ検討します。)

## I. 周産期医療体制の確保

### ① ハイリスク分娩体制

ハイリスク妊婦がさらに減少した場合でも、ハイリスク分娩体制を安定的に確保できるよう、現在の2施設間の役割分担の見直しなどを含めた、さらなる検討を行います。

### ② ローリスク分娩体制

令和9年度までの取組に加え、出生数や医療従事者数の増減といった分娩体制に影響を及ぼす要素を踏まえて、さらなる施設の集約化などを検討します。その際、県中央部への大規模分娩取扱施設の整備なども併せて検討します。

## II. 医師確保・育成

キャリア形成支援の拡充など、医師の意欲向上につながる取組について検討し、実施を図ります。

## III. 助産師の確保及び活躍の場の拡大

地域等における助産師のさらなる活躍の場の拡大（産後ケア事業、妊婦健診）などについて検討し、実施を図ります。

## IV. 県民への支援及び情報発信

令和9年度までの取組状況及び利用者ニーズを踏まえた新たなサービスの検討などを行い、県内のどこに住んでいても安心して妊娠・出産できる環境の整備を図ります。

未来につながる、高知家の周産期医療を目指して

- 取組方針
- I. 県民が安心して「妊娠」「出産」できる安全な周産期医療体制を確保する。
  - II. 県内において、周産期医療にかかる医師（産科婦人科医及び小児科医）を、安定的に確保する。
  - III. 助産師の活躍の場を拡大するとともに、役割拡大に伴う人材を確保する。
  - IV. 安心して「妊娠」「出産」できるよう、県民への支援の拡充及び周産期医療にかかる情報の周知を行う。

取組事項	当面の到達目標 (R9まで)	R6 (第8期保健医療計画スタート) → R7 → R8 (第8期保健医療計画中間見直し) → R9				中長期的(R10～)な方向性
【取組1】 周産期医療体制の確保	1) ハイリスク分娩体制の確保	高知医療センターと高知大学医学部附属病院において確保	① 周産期母子医療センター（ハイリスク分娩体制の拠点）としての機能を2病院に確保	② 現状のハイリスク分娩体制（ハイリスク分娩体制）の点検（新生児集中治療室などの病床数等について先行して協議）	② 第9期保健医療計画に向けたハイリスク分娩体制のあり方の協議	<p><b>周産期医療体制の効率化などによる安全性・持続可能性を確保する</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ハイリスク妊婦がさらに減少した場合でも、分娩体制の安定的な確保に向け2施設間の役割分担の見直しなど、さらなる検討と対策の実施</li> <li>持続可能なローリスク分娩体制の構築</li> <li>分娩体制の随時点検を実施（出生数、医療従事者数、施設の意向など） →必要な場合は集約化等を検討★ (県中央部へのさらなる大規模分娩取扱施設の整備)</li> <li>妊産婦の新たなニーズへの対応</li> </ul> <p><b>県民が安心して妊娠、出産できる安全で持続可能な周産期医療体制を確保</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医師や助産師が研鑽できる体制を確保（分娩に関する新しい技術の取り入れなど）</li> <li>周産期医療圏や周産期機能などのさらなる見直し（集約化、重点化について検討）</li> </ul> <p><b>医療従事者が意欲を持って働ける環境の整備</b></p>
	2) ローリスク分娩体制の確保	安芸・中央・幡多の各地域において確保  ・院内助産システム 助産師が主となって妊娠から産後まで担当する仕組み	① 安芸、中央、幡多地域でのローリスク分娩体制の確保（出生数、施設毎の医療従事者数や次年度の体制等を随時確認しながら、可能な応援体制を検討のうえ、実施）  (安芸地域) ① 院内助産システムの準備（県立あき総合病院）	① 院内助産システムの実施		
			(中央地域) ② 高知赤十字病院に医師を応援派遣し、縮小していた分娩体制を回復  ③ 医師数の急減等に備え、院内助産システムの体制整備や分娩取扱施設の集約化などの必要な対策をあらかじめ検討・調整★		②③ 出生数や医師数等の動向を勘案し、R8中間見直し後の保健医療計画に基づく対策実施の必要性を見極め、院内助産システムの導入や分娩取扱施設の集約化などの必要な対策を実施★	
			(幡多地域) ④ 分娩取扱施設の安定的な運営に向けて医師確保等を行うとともに、院内助産システムを活用した分娩体制等の必要な対策の検討・準備★		④ 院内助産システムの導入等対策の実施	
	3) 遠方の妊婦等への支援（連携体制強化）	遠方の地域でも安心して妊娠、出産ができるよう、医療機関の連携を強化  ・セミオープンシステム 遠くの分娩取扱施設に行く必要がある方も、妊婦健診等は最寄りの健診施設で受けられるよう施設間で情報共有を行う仕組み  ・ICT機器（遠隔分娩監視装置） 胎児心拍や子宮の収縮状態などのデータを遠隔で共有・確認する機器	① 県内統一のセミオープンシステムを検討（産婦人科医会）★	① 県内統一のセミオープンシステムを導入	① セミオープンシステムの活用	
			② 周産期医療に係る電子カルテ情報の共有ツールの検討★ (国の医療DXの動向を踏まえながら)	② 安全性と有用性を確認しながら順次導入（機器への習熟と本格導入）	② 情報共有ツールの導入・適時見直し	
			③ 周産期医療に有用なICT機器の活用に関する協議（遠隔分娩監視装置等の利用）	③ 安全性と有用性を確認しながら順次導入（機器への習熟と本格導入）	③ 安全性と有用性を確認しながら順次導入（機器への習熟と本格導入）	
4) 各医療機関の機能の見直し	各医療機関の周産期機能や婦人科機能の見直し		① 現行の周産期医療圏（安芸、中央、高幡、幡多）の設定について、施設の配置や患者動向に合わせた見直しに向け協議  ② 現状の周産期機能（正常分娩、帝王切開、ハイリスク分娩、妊婦健診など）にあわせた医療機関の役割分担の見直しに向けた協議  ③ 周産期機能と婦人科機能（がん、更年期疾患など）を併せ持つ医療機関での役割分担（がん手術の集約化など）の見直しに向けた協議		①～③の実施・適時見直し	
5) 妊産婦の多様なニーズへの対応	無痛分娩の導入		① 無痛分娩の導入準備（医療従事者の育成など）	① 脳血管や心臓の疾患など医学的に必要な分娩への無痛分娩導入	① 妊婦のニーズに合わせて、その他の分娩への無痛分娩導入	

第8期保健医療計画中間見直し（R8）への反映

第9期保健医療計画（R12）への反映

取組事項	当面の到達目標 (R9まで)	R6 (第8期保健医療計画スタート) → R7 → R8 (第8期保健医療計画中間見直し) → R9				中長期的(R10～)な方向性 出生数、医療従事者数、施設の意向などの状況を踏まえて検討
		第8期保健医療計画中間見直し (R8) への反映				
【取組2】 医師確保・育成	6) 医師育成・専攻医確保支援 分娩を取扱う産科婦人科医師数 (R6) 36人 ⇒ (R11未) 43人 分娩取扱病院で分娩に関わる小児科医師数 (R6) 35人 ⇒ (R11未) 35人	① 奨学金制度による産科婦人科医師・小児科医師を志す医学生への支援 ② 県内での専攻医を確保 (産科婦人科：1年で2名以上確保、小児科：1年で2名以上確保) ③ 産婦人科・小児科専門研修プログラムの見直し (県内の機関が協働して育成する体制に) ④ 高知県医療再生機構によるキャリア形成支援 (専攻医の確保状況に応じて拡充を検討)	③ 見直し後の専門研修プログラムの実施	③ 見直し後の専門研修プログラムの実施・適時見直し	第8期保健医療計画中間見直し (R8) への反映	<ul style="list-style-type: none"> <li>持続的な医師確保・育成の実施</li> <li>医師の意欲向上につながる取組の実施 (キャリア形成の支援等)</li> </ul> 奨学金やキャリア形成による分娩に携わる医師の確保と育成を継続
	7) 医師確保支援	① 県外からの医師招聘 (U・Iターン等による医師招聘、再生機構雇用医師の派遣等)				
【取組3】 助産師の確保及び活躍の場の拡大	8) 助産師確保・育成 分娩取扱施設で必要とされる助産師の確保 (R6) 154人 ⇒ (R11未) 170人	① 奨学金制度による助産師を志す学生への支援	② アドバンス助産師 (助産実践能力が一定以上の水準である助産師) の認証取得への支援		第8期保健医療計画中間見直し (R8) への反映	<ul style="list-style-type: none"> <li>持続的な助産師確保の実施</li> <li>より技術力のある助産師の育成</li> <li>助産師の活躍の場の更なる拡大</li> </ul> 奨学金等による分娩に携わる助産師の確保と育成を継続
	9) 助産師の活躍の場の拡大	① 分娩取扱病院における助産師の活躍の場 (院内助産システム等) 拡大に関する協議 ② 助産師の資質向上を図るための研修の実施 (適宜研修内容を充実)	① 地域等における助産師の活躍の場 (産後ケア事業・妊婦健診等) 拡大に関する協議★			
【取組4】 県民への支援及び情報発信	10) 妊婦、子育て家庭への支援 遠方地域に居住する妊婦への支援の拡充	① 分娩に係る交通費・宿泊費支援の実施・拡充★	① 状況に応じて更なる利用者拡大に向けた拡充を検討・実施 (助成の拡大等) ★	① 状況に応じて更なる利用者拡大に向けた拡充を検討・実施 (助成の拡大、宿泊施設以外の分娩待機施設の確保等) ★	第8期保健医療計画中間見直し (R8) への反映	<ul style="list-style-type: none"> <li>分娩取扱施設の状況なども考慮し、更なる支援の検討と対策の実施</li> <li>分娩にかかる宿泊費等支援、各種オンライン医療相談の継続</li> </ul> 県内のどこに住んでいても安心して出産・子育てできる環境の整備
	妊娠、出産、子育てにかかるオンラインによる相談体制の拡充	① 助産師によるオンライン相談 (パパママ相談) の拡充★ ② 小児科医等によるオンライン相談の検討★	① 助産師によるオンライン相談の運用、必要に応じて機能の充実を検討★ ② オンライン相談の導入★	[利用者ニーズに応じたサービス内容充実の検討・実施] [利用者ニーズに応じたサービス内容充実の検討・実施]		
	11) 県民の理解促進 妊娠・出産について満足している者の割合 (3・4ヶ月児) (R9) 85.0%	① 県内の周産期医療体制や院内助産システム等について周知				

第9期保健医療計画 (R12) への反映