



福島県医師会

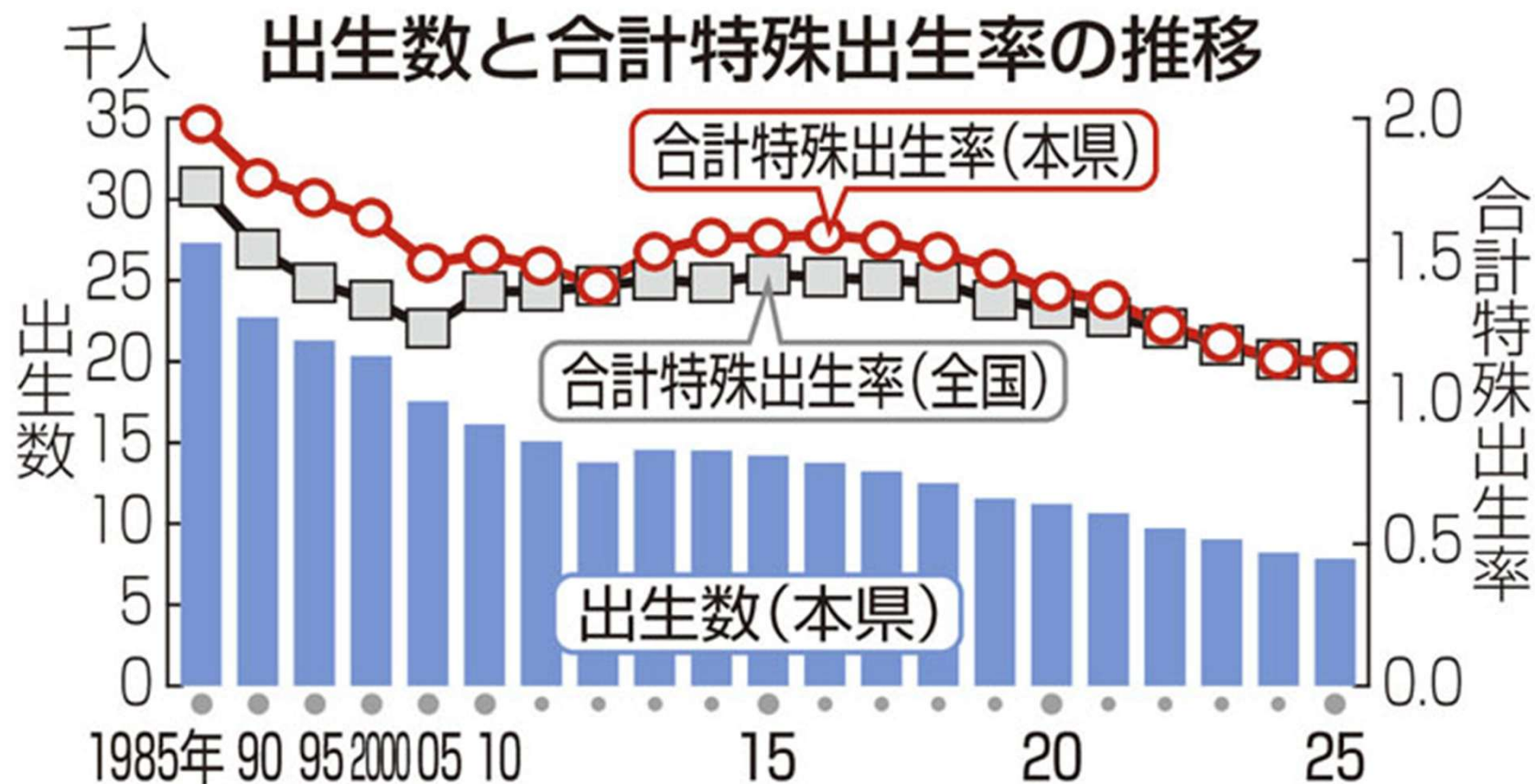
定 例 記 者 会 見

日 時：令和 8 年 7 月 8 日（水） 17：00～
場 所：福島県医師会館 1階 大会議室

福島県内産婦人科・小児科の状況、課題について
福島県医師会常任理事 新 妻 和 雄
市 川 陽 子



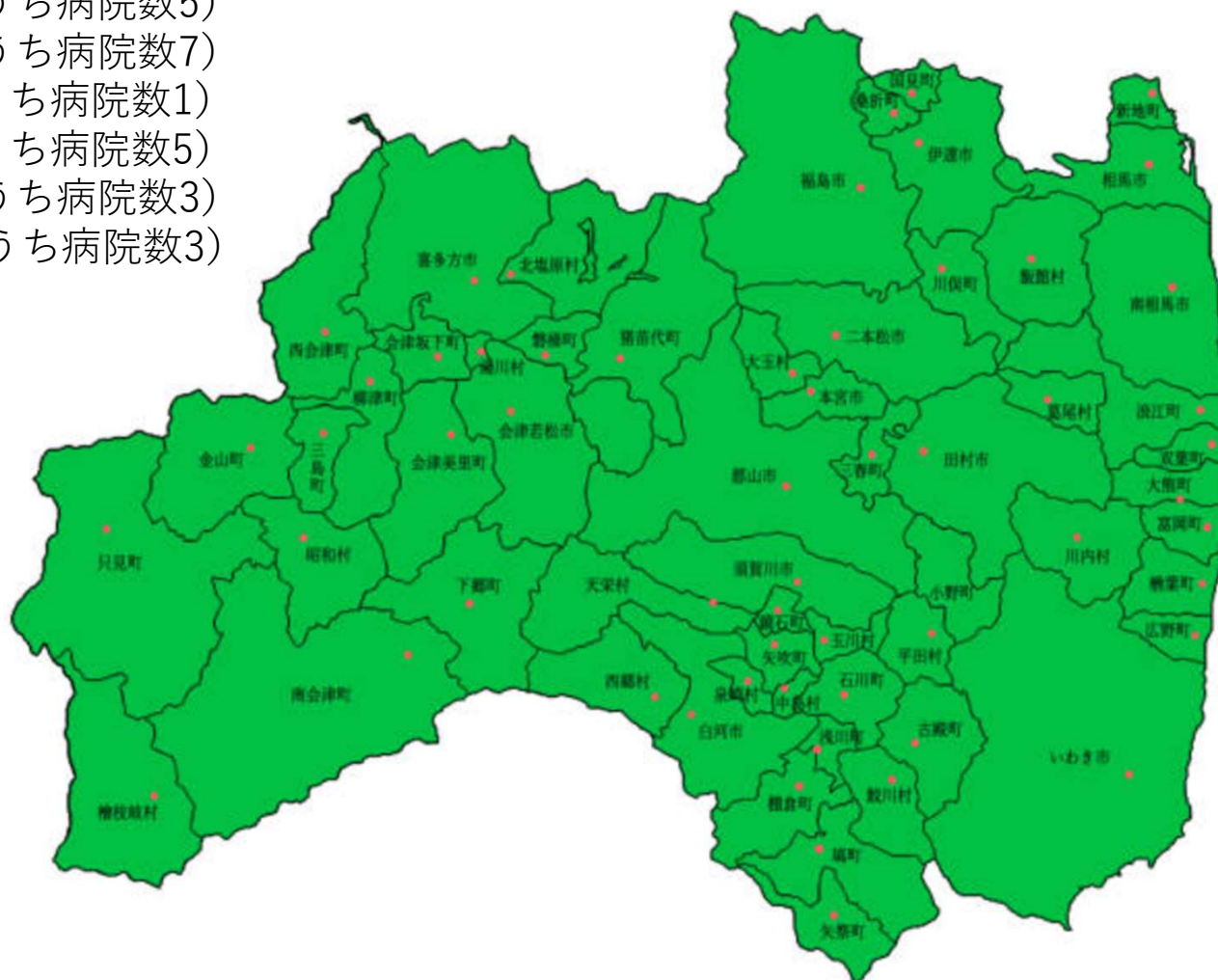
福島県における出生数と合計特殊出生率の推移



福島県内 小児科医療機関数（福島県小児科医会サイトより）

県 北	25医療機関（うち病院数5）
県 中	30医療機関（うち病院数7）
県 南	10医療機関（うち病院数1）
会津・南会津	14医療機関（うち病院数5）
相 双	6医療機関（うち病院数3）
いわき	17医療機関（うち病院数3）
計	102医療機関

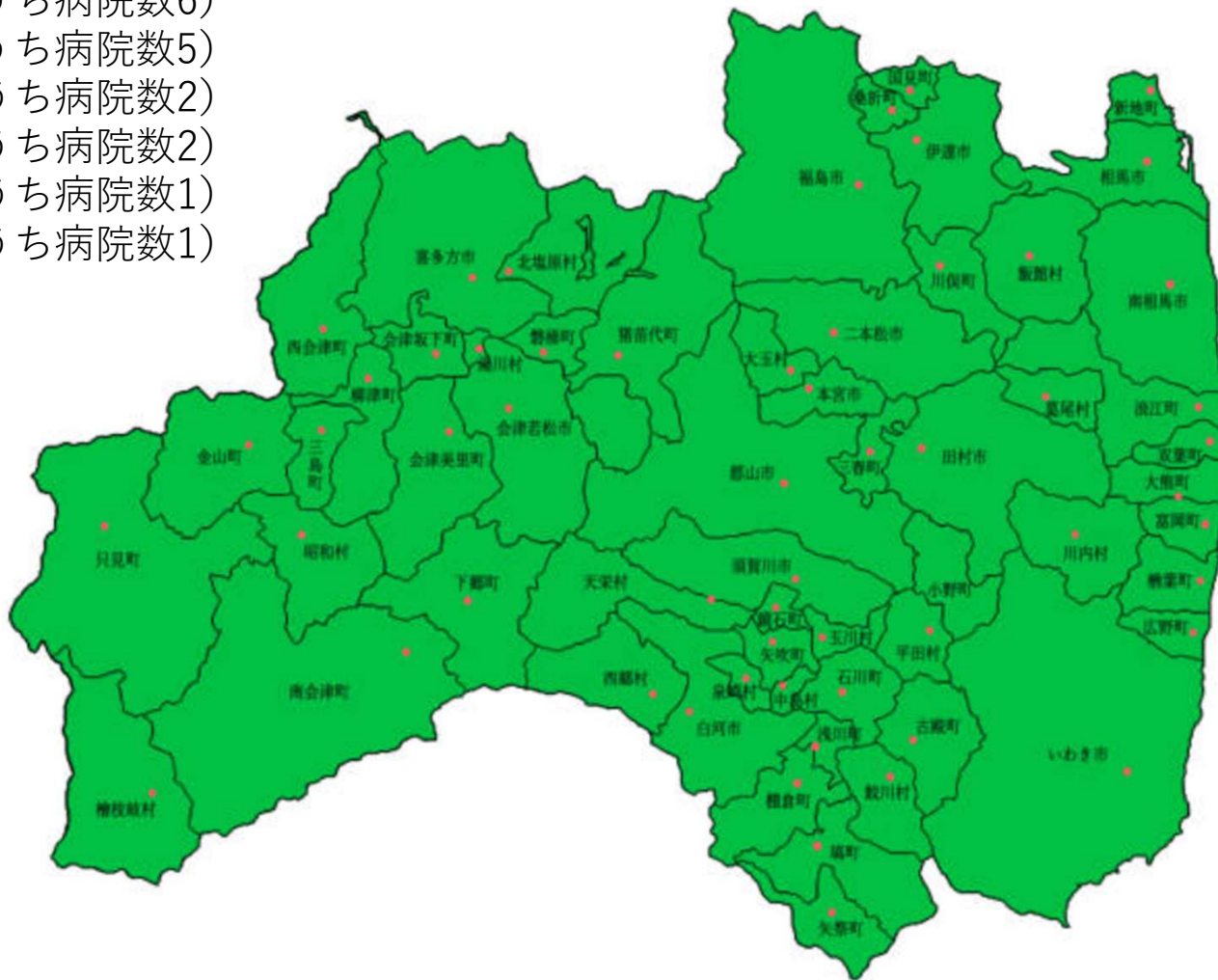
病 院	24医療機関
診療所	78医療機関
計	102医療機関





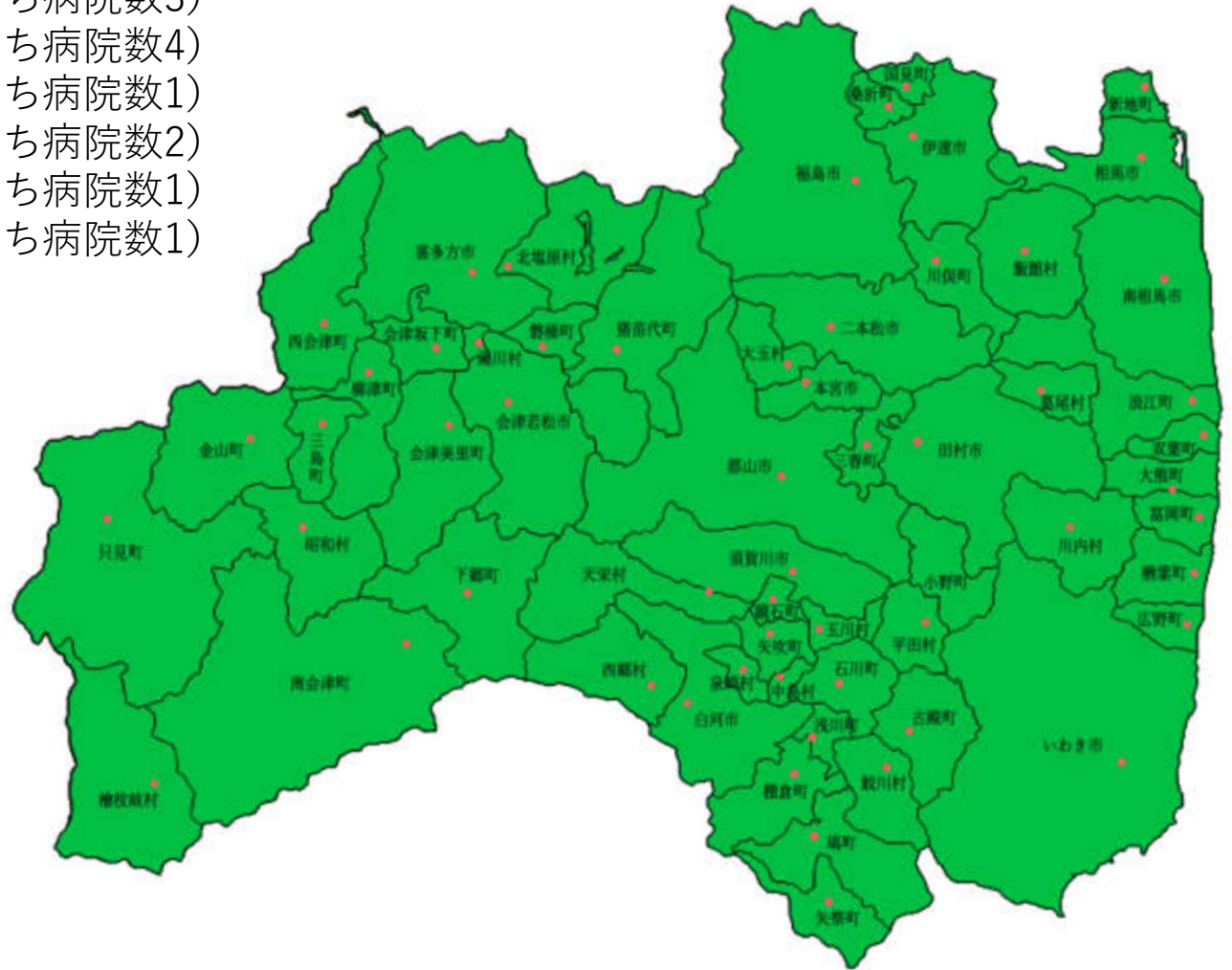
福島県内 分娩取り扱い医療機関数（2016年1月現在）

県北	12	医療機関	(うち病院数6)
県中	11	医療機関	(うち病院数5)
県南	3	医療機関	(うち病院数2)
会津・南会津	4	医療機関	(うち病院数2)
相双	4	医療機関	(うち病院数1)
いわき	6	医療機関	(うち病院数1)
計	40	医療機関	
病院	17	医療機関	
診療所	23	医療機関	
計	40	医療機関	





県 北	7医療機関	(うち病院数3)
県 中	8医療機関	(うち病院数4)
県 南	2医療機関	(うち病院数1)
会津・南会津	2医療機関	(うち病院数2)
相 双	2医療機関	(うち病院数1)
いわき	4医療機関	(うち病院数1)
計	25医療機関	
病 院	12医療機関	
診療所	13医療機関	
計	25医療機関	





○令和7年11月に分娩取り扱い医療機関に対し、「福島県における周産期医療提供体制を巡る課題と出産費用の在り方に関する調査」を行った。結果は次のとおりであった。

* 調査時期：令和7年11月27日（木）～令和7年12月15日（月）

* 対象医療機関数： 分娩を取り扱っている 25医療機関

* 回答数： 15医療機関（60%）

1.昨年度（令和6年度）に比べて、分娩数の増減について

（ 1 ） 増加している / （ 9 ） 減少している / （ 4 ） 同数程度
（ 1 ） 無回答

2.貴院において里帰り分娩は行っておりますか。

（ 15 ） 行っている / （ 0 ） 行っていない



3.上記で「行っている」と回答した施設について、県外の妊婦さんを受け入れていますか。

(0) 県内のみ / (0) 県外のみ / (15) 両方とも受け入れている

4.地域における周産期医療施設との連携について

(14) 良好に進んでいる / (1) 多少問題はある
※具体的な内容；地区内収容率が低い



5.地域における周産期医療機能の集約化・重点化について

- ・ 今後さらに進んでいくことが望ましい。
- ・ 現状で特に問題を感じていない。
- ・ 全ての妊婦が集約化を望んでいない。逆に集約化が進めば出生数が落ちると思う。
その典型は韓国である。集約化しすぎてしまい出生率が極端に落ちてもう回復は困難である。
- ・ 高次施設ではハイリスク症例に特化して診療を行い、分娩費用もそのコストを十分に賄える額に増額するべき。
- ・ 地域連携が良好であればローリスク妊婦は一次医療機関で良いと思います。
- ・ ハイリスク妊産婦，高齡妊産婦が多くなる中、総合病院での出産はやむを得ないとも思いますが、まだまだ開業医の所で出産したい方も多いと思います。その分岐点を考えて出産をしていくべきと考えます。
- ・ 集約化を積極的に進めるべきだと思います。
- ・ 分娩数が減少しているので仕方ありません！
- ・ 当地区の周産期医療を考慮すればさらに特化した状況を希望する
- ・ いろいろな選択肢があった方がいいと思います。



6. 周産期医療体制の維持と労働環境について

- ・ 各医療機関の分娩数が激減しているのに、医療機関が多数あることが、医者がいくらいても足りない状況を生んでいる。集約化しないがために、学生・若い医師・看護師・助産師の経験値が下がる一方で今後の安全性に関わる危機的状況である。集約化は、働いているもの、妊婦さん 双方に重要なことである。
- ・ 看護師、助産師を募集しても応募がない。人手不足である。
- ・ 中小の施設が産科医師人材を十分に確保するのは非常に困難です。分娩数の多い施設への産科医出向や派遣、斡旋などを行政が主導していただけると助かる。
- ・ 周産期センターの医師不足の環境は厳しいと思います。集約化をするのであれば、もっと医師の増強が必要なんではないでしょうか。
- ・ 人材不足は否めませんが、開業医で出産することを希望される方も多くみられ、その方たちに対応できるような医師，助産師，看護師の労働環境も見直していく必要があると思います。
- ・ 私の時間外勤務が毎月、80時間を越えます。労働環境が整っていません。なので、集約化を進めるべきです。
- ・ 計画分娩を取り入れなければ現行のままで維持していきます。
- ・ 当地区の産科診療所の経営状況を考慮すれば現状を何とか継続するのみと考えます。
- ・ 産科の人員の確保は大切ですが、労働に見合った報酬があれば、大丈夫だと思います。



【福島県及び各市町村の取り組み】

- 本宮市では産科の医療機関を開業する場合、最大5億円の補助制度を設けている。
- 白河市、南相馬市、いわき市では、小児科や産科の医療機関を開業する場合、それぞれ補助制度を設けている。
- 福島県及び伊達市では、医業承継に係る補助制度を設けている。
- 福島県では『ずっと安心！産前産後サポート事業』として、居住地と分娩施設が離れている場合、交通費や宿泊費の助成を行っている。
また、『子育てエール事業』として、産後早期に子育て支援情報の提供、医療機関や助産所のオプション等の費用負担を行っている。

重点番号5-①-13

3-9(新)ずっと安心！産前産後サポート事業 (R7)

49,816千円
0千円)

子育て支援課

現状と課題

- 地方の周産期医療体制の集約により、居住地によって分娩取扱施設等までのアクセスに差が生じており、遠方の施設で出産等を行う必要がある妊婦にとっては出産等にあたっての不安が大きい。
- また、近年は核家族化し、親等から距離的に離れたところで妊娠・出産するなど、親等を頼れない妊産婦が少なからずおり、妊娠・出産を家庭のみに任せるのではなく、地域で様々な関係機関や人が支援し、孤立を防ぐことが重要である。
- 地域的な環境に左右されることなく、安心して妊娠・出産し、子育てをスタートできる支援体制が必要である。

対応方針

- 分娩取扱施設等までの交通費及び分娩取扱施設周辺の宿泊施設への宿泊費用を助成し妊婦等の経済的負担を軽減する。
- 妊婦健診・出産だけでなく、産婦健診・産後ケア・乳幼児健診にかかる交通費も助成し産後まで切れ目なく支援する。
- 福島県助産師会等と連携し、産前から産後まで、妊婦及び乳幼児を持つ保護者に寄り添った支援に取り組む。

事業概要

1 遠方出産等の支援

以下の事業を実施する市町村に対して費用の一部を補助する。

(1) 交通費助成

- ・対象者：最寄りの分娩取扱施設等までの移動が概ね60分以上の妊産婦
- ・助成額：移動に要した費用の8割
- ・内 容：妊婦健診(拡充：タクシー使用も補助対象)、出産、
(新)産婦健診、(新)産後ケア、(新)乳幼児健診

(2) 宿泊費助成

- ・対象者：(1)の出産する妊婦及びその同行者
- ・助成額：宿泊費用から2,000円/泊を控除した額

○補助率：国1/2、県1/4、市町村1/4 ※同行者宿泊費補助：県1/2、市町村1/2

2 県独自の交通費・宿泊費上乗せ助成【新規】

- (1) 上記1の自己負担分(交通費の2割、宿泊費の2,000円)を助成
- (2) 上記1の産婦健診・産後ケア・乳幼児健診のタクシー使用を助成

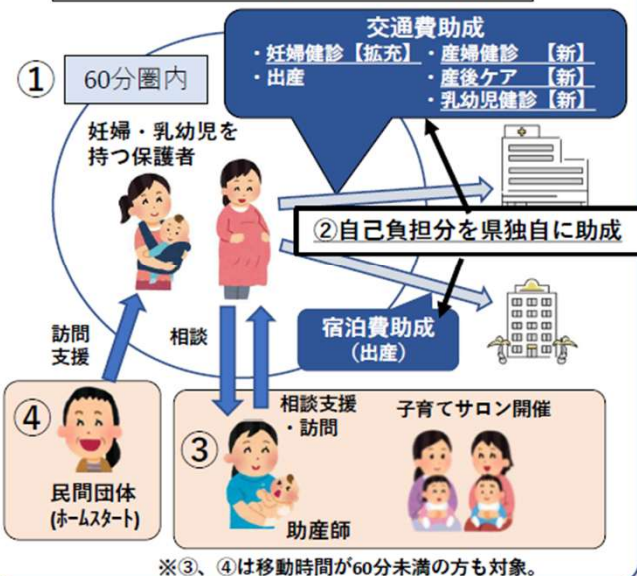
3 産前・産後支援

- (1) 助産師による相談支援・訪問、子育てサロン開催
- (2) 母乳放射線検査、市町村保健師等に対する母子保健指導者研修会

4 家庭訪問型子育て支援の普及

- (1) 民間団体が行う家庭訪問型の子育て支援(ホームスタート)の普及

妊娠・出産・産後の切れ目ない支援



効果 居住地にかかわらず、全ての人が安心して妊娠・出産に臨むことができ、子育てをスタートできる。



福島県医師会



重点番号 5-①-12

3-8(新)子育てエール事業

52,291千円
(R7 0千円)

子育て支援課

現状と課題

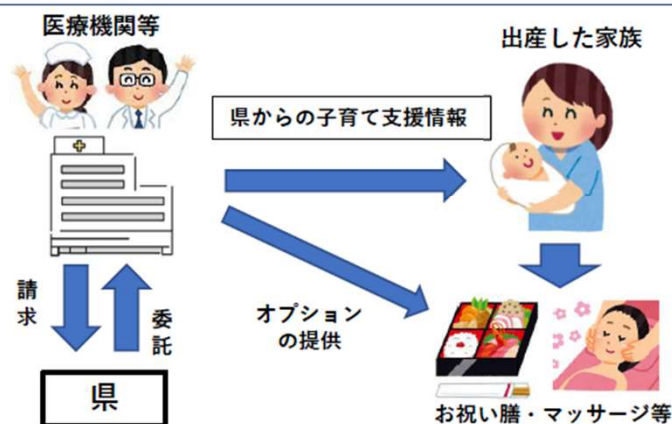
- 令和6年の県内の出生数は、8,216人であり、減少傾向が続いている。
- 核家族化の進行により育児の孤立化が進む中、安心して育児をスタートできるようにするため、県・市町村が提供している様々な子育て支援の情報を、産後早期に子育て家庭に提供する必要がある。
- 出産費用については、出産一時金による直接的な支払いが行われているが、オプションについては、各医療機関・助産所で取扱いが異なっており、本人負担が生じている状況にある。

対応方針

- 出産後、県から子育て支援情報を提供することで、子育てに関する各種支援策を早い段階から認識・理解してもらい、育児の不安軽減を図る。
- 未来を担う子どもの誕生を祝福するとともに、産後にゆったりと過ごしていただくことにより、本県で子育てしたいという意識醸成を図るため、医療機関や助産所の出産に関するオプションの費用（食事代やマッサージ代等）を負担する。
- 以上の取組により、母親を含め子育て家庭が大切にされていることを実感することで、育児に対して前向きな気持ちになっていただく。

事業概要

- 産後早期に県から子育て支援情報を提供する。併せて、医療機関や助産所のオプション等の費用を負担する。
- 対象者：県内に住民票があり、県内の医療機関・助産所で分娩をした方
 - 内容：医療機関や助産所を通して子育て支援情報（QRコード入り）を配付するとともに、医療機関や助産所で実施するオプションメニューについて、5,000円分の費用を負担する。
 - 実施主体：県
 - 実施方法：県が医療機関・助産所に委託して実施。



効果

産後早期に子育て支援の情報等を家族に届けることで、あたたかく応援されていることを実感でき、前向きな気持ちで子育てをスタートできる。



子育て世代を応援！ 福島県子育てエール事業



ご出産、おめでとうございます！福島県で楽しく安心して子育てしていただけるよう、県で発信している子育てに関する情報をお届けします。
また、各医療機関等が入院中や出産後に提供しているサービスの支援も実施しています。（裏面もご覧ください。）

福島県の子育て支援情報



子育てにやさしいお店・施設や、お住まいの市町村の子育て制度、緊急時のこどもの医療などの情報を集約しているポータルサイトです。



授乳室やおむつ替えスペースがある施設を「赤ちゃんほっとステーション」として認定登録しています。

ファミたんカードのページ

福島県子育て応援パスポート事業

県内にお住まいの子育て世帯に「ファミたんカード」をお配りし、カードを協賛店で提示すると、お店のご厚意により割引やプレゼントなど、さまざまなサービスを受けることができます。（交付の申請は各市町村窓口まで）



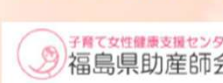
ファミたんカードが利用可能な協賛店を検索することができます。



休日当番医、こども救急相談電話など、急なケガ・事故・病気など、緊急時に役立つサイトを掲載しています。



こどもと一緒に安心して過ごせる設備のお店を検索することができます。



フリーダイヤル：0120-80-2051

妊産婦や乳幼児を持つ保護者等の健康や育児、乳房のケア等の不安や悩みについて相談に対応します。（LINEやZoom対応もあり）
子育てサロンや産後ケアにも実施しています。



県内各市町村の子育て情報サイトを掲載しています。



県内の屋内遊び場の情報を掲載しています。



性別にかかわらず共に協力し合って家事に取組む「とも家事」を推進するためのサイトです。



「見えない家事」など、これからの家事・育児について、ご家族と一緒に考えていただくための動画です。

各医療機関等が入院中や出産後に提供している サービスを支援しています！

※サービス内容は医療機関毎に異なります。

※対象者

県内に住民票があり、令和8年6月1日以降に県内の医療機関等で分娩し、令和9年3月31日までにサービス等の提供を受けた方。
（医療機関により開始時期は異なる場合があります。）

〇〇〇〇（医療機関名）での支援内容：〇〇〇〇

子育てエール事業について、アンケートへの ご協力をお願いします！

※今後の事業の参考にするため、出産された方、ご家族の方にアンケートを実施しています（所要時間5分程度）。是非ご協力をお願いいたします。



お問い合わせ先：福島県こども未来局 子育て支援課
電話：024-521-8205 メール：kosodate@pref.fukushima.lg.jp

棚倉町におけるオンライン 産婦人科医・小児科医・助産師に無料相談



福島県医師会

産婦人科オンライン

小児科オンライン

棚倉町にお住まいの方限定

小児科医・産婦人科医・助産師に
スマホで無料相談できます

子どもの肌荒れがなかなか良くならない
どうしたら良い？

妊娠してから便秘と腰痛が辛い
改善策や使える薬を知りたい

下痢で保育園をお休みしたけど
登園可能となる目安を教えてください

母乳が足りているか心配
ミルクは追加が必要？

いつでも相談

毎日24時間受付
原則24時間以内返信

ウェブサイトからテキストで相談

夜間相談

平日18時～22時
1件10分の予約制

LINEのチャット / 音声通話 / ビデオ通話 / 電話

日中助産師相談

平日13時～17時
予約なし

助産師とLINEチャット

みんなの相談検索

毎日24時間検索
すぐに結果表示

3万件以上の相談事例を検索

コンテンツ配信

医師・助産師による季節や状況に合わせた医療記事や、子育てのポイントを解説するLIVE動画をお届け

まずはLINEの友だち追加を！

産婦人科オンライン

小児科オンライン

会員登録に必要な写真
棚倉町役場 こども未来課
(TEL: 0247-33-7887)
までお問い合わせください

お問い合わせ

事業に関して：棚倉町役場 こども未来課 TEL: 0247-33-7887

サービス内容に関して：産婦人科・小児科オンライン各ウェブサイト問い合わせフォームよりお願いします。

担当者の紹介（一部）



橋本 直也
小児科医

どんなお悩みのことでも大丈夫です。
お気軽にご相談ください。



島海 玲奈
産婦人科医

分かりやすいアドバイスを心がけてい
ます。お気軽にご利用ください。



太田 愛
助産師

私自身も三児の母です。どんなお悩みの
ことでも構いませんので、いつでもご
相談ください。

会員登録の手順 同じIDで小児科と産婦人科を利用できます！

産婦人科・小児科
オンラインのサイト
で「会員登録」を選択

「メールアドレス」
の入力・認証

メールアドレス
を入力

「会費額・氏名・郵便
番号」などの入力

会費額
（会費の目安）
氏名
山田 花子

サービスの利用手順

いつでも相談

産婦人科・小児科オンラインの
サイトで「質問を送る」を選択

「相談内容」を入力
原則24時間以内に返信

相談したいこと
子どもの乳の力さが
気になる

夜間相談

産婦人科・小児科オンラインの
サイトで「相談日時を予約」を
選択

「予約日時」を選択
予約時間になったら相談開始

4月16日（月）
18:00～18:10 予約済

日中助産師相談

産婦人科オンラインのマイページ
から「LINE連携」を行う

LINE連携
マイページに設定

受付時間内に産婦人科オン
ラインのLINEにメッセージを
送る
予約完了

みんなの相談検索

産婦人科・小児科オンラインの
サイトで「みんなの相談検索」を
選択

検索条件・キーワードを入力
して検索
条件に合った過去の相談内容
をすぐに表示

0 0 0
検索

医療記事配信

LINEを友だち追加

産婦人科
小児科
助産師

LIVE配信

配信予定・視聴URLはこちら
<https://kids-public.co.jp/live/>

※LINEをご利用でない場合は、「小児科オンライン」または「産婦人科オンライン」を閲覧してウェブサイトから会員登録・利用を行ってください。手帳は画面をのぞくください。
※棚倉町にお住まいの方限定で無料サービスです。お断りになる方は利用できませんのでご了承ください。



産婦人科・小児科のオンライン相談サービスの導入について

コロナ禍以降、全国的にオンライン診療が普及してきた。

離島・過疎地などでは一定の効果はあると思う。

特に在宅などの高齢者の場合にはニーズが大きい。

一方で、産科ことに妊娠分娩に関わる領域、及び乳幼児などの場合は、客観的かつ専門的に「実際に診察しなければ正確な診断ができない」ことが多いため、診断の見逃し、対応の遅れなどの懸念がある。

従って、産科小児科領域でオンライン診療を導入する際には、この点を踏まえた上で行っていく必要があり、オンライン相談でも緊急を要すると判断される場合の搬送先をしっかりと確保することも大切である。



【県内の課題について】

- ・福島県では、この10年間で出生数が約45%、分娩取扱施設が約40%減少している。
- ・県土が広く、特に南会津地域や双葉地域では分娩取扱施設へのアクセスが悪いため、妊婦の負担が大きい。
- ・医師不足や医療安全の観点から分娩の集約化が進んでいるが、病院への負担増加や地域での出産環境の縮小が懸念される。
- ・このまま集約化が進めば、妊婦が遠方で出産せざるを得なくなり、診療所によるきめ細かなケアや多様な出産の選択肢も失われる可能性がある。
- ・地域で安心して出産・子育てができる体制を維持・強化することが、少子化対策や人口減少対策、震災復興につながる。



【県医師会の取り組み】

- 福島県で行っている『ずっと安心！産前産後サポート事業』、
『子育てエール事業』について、医療機関等への周知について
協力している。
- 福島県に対して南会津、双葉地区に公設公営の産科有床診療所の
必要性を訴えていく。



○分娩の保険化ならびに少子化対策について、日本医師会を通して次のとおり要望、問題提起を行っている。

- ①保険化をすることによって、本来、ハイリスク・ハイリターンであった分娩行為が、ハイリスク・ローリターンとなる危険性をはらんでいる。従って、医療行為に対する診療報酬という対価が低いと考える医師がいれば、分娩を取りやめる医師・医療機関が出てくることが想定される。一方で、若い医師も自分の医療行為に見合った収入を得るために診療科を選ぶため、分娩という医療行為に対する収入が労働に見合わない対価であれば、周産期を選択する若い医師がいなくなるだろう。このことから、分娩の保険化が将来に禍根を残す悪変となると考えられる。



②周産期医療の現状や医療機関の経営状況、無償化になった場合のデメリット

（例えば：出産育児一時金と出産費用に差額があった場合、現状であれば手元に少なからず戻ってくるお金があるが、保険化になるとそれは無くなる。また、これまでは、出産費用に加え、ケアの内容やアメニティ等に各医療機関での差別化があったが、保険化されることにより均一化され、受ける側の選択肢が狭められてしまう）を国民に対して、理解を求めていかなければならないと思う。

③国は少子化の原因をもっと精査すべきである。過去から見て、出産費用の自己負担額が減っているのに分娩数が増えていないことから、少子化の原因が分娩費の高騰にあるとは思えない。実際、出産育児一時金は徐々に引き上げられ、現在50万円ほどである。また、妊婦支援給付金も計10万円支給されている。以前と比較して、分娩に係る自己負担額は減少してきている中でも、出生数は依然として減少傾向にある。これは、分娩にかかる費用の増大が少子化の原因とはいえないことを物語っている。

国は少子化の原因を追究し、例えば子育て費用、将来の教育費用の負担減、育児の負担減、保育園等の無償化、ワクチン接種無償化、給食費無償化、待機児童ゼロ政策等の方が効果的と考える。