

平成31年1月16日  
記者懇談会資料

# 産婦人科医の働き方改革 —10年間の経年調査からの提言—

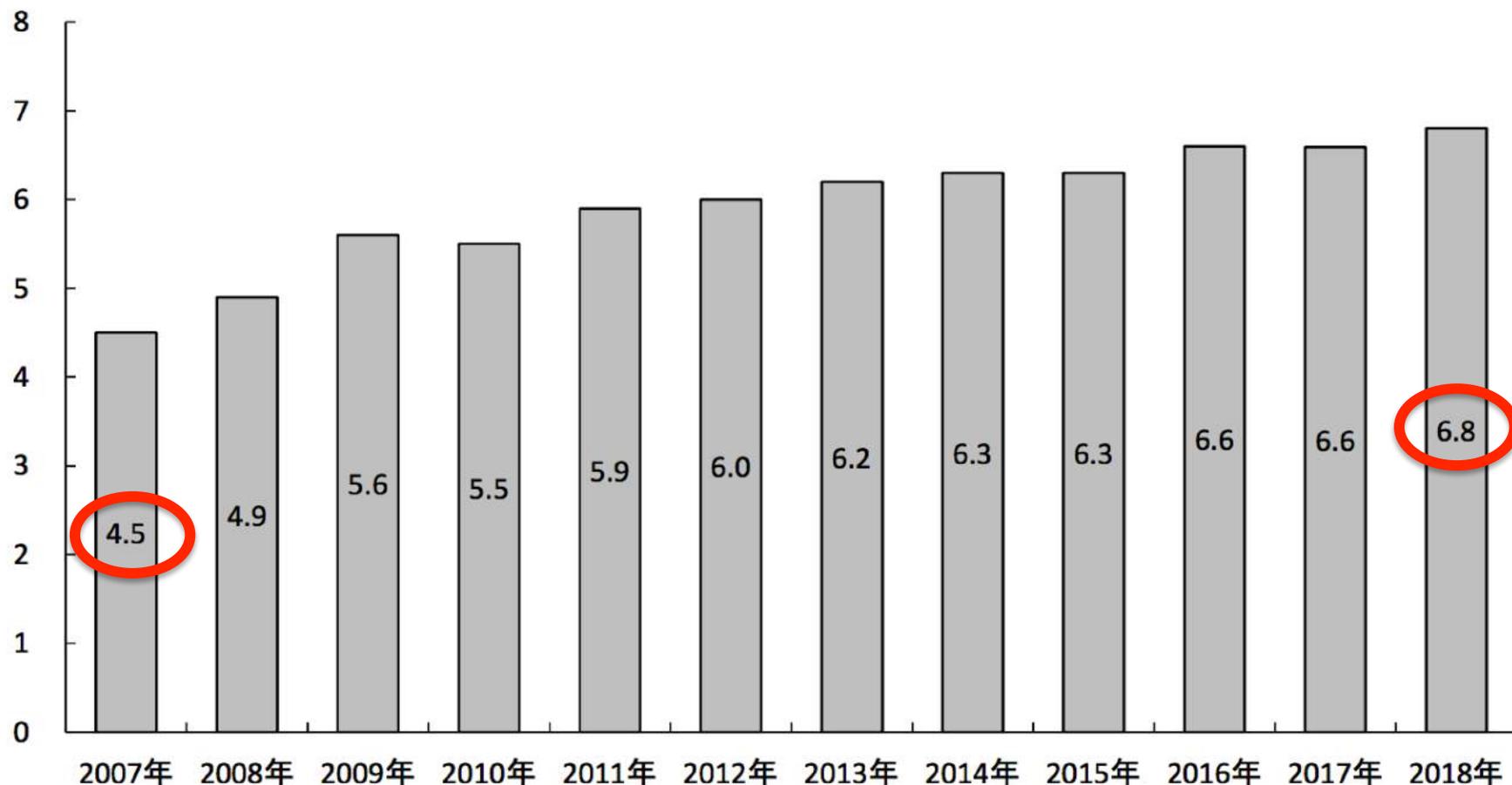
日本産婦人科医会  
勤務医委員会  
木戸道子

## 就労環境～この10年での変化

	2018年	2013年	2008年
対象施設	1,031	1,103	1,177
有効回答(%)	761(73.8)	795(72.2)	853 (72.5)
分娩数			
1施設当たり	514.9	510.8	474.8
常勤医1人当たり	75.7	81.8	98.3
帝切率(%)	26.3	23.0	21.9
母体搬送受入数(／施設)	31.4	29.8	24.2
1施設当たりの医師数			
常勤医	6.8	6.2	4.9
非常勤医師	2.8	2.5	1.9
推定平均在院時間(1カ月)	288	296	317
当直			
回数(／月)	5.6	5.6	5.9
翌日勤務緩和(%)	266(35.0)	193(24.3)	142 (16.7)
〃 実施率75%以上(%)**	58(27.1)	NA	NA
分娩手当(%)	NA	463(58.2)	230 (27.0)
ハイリスク加算の医師への還元(%)	68(11.1)***	59(10.2)***	66 (7.7)

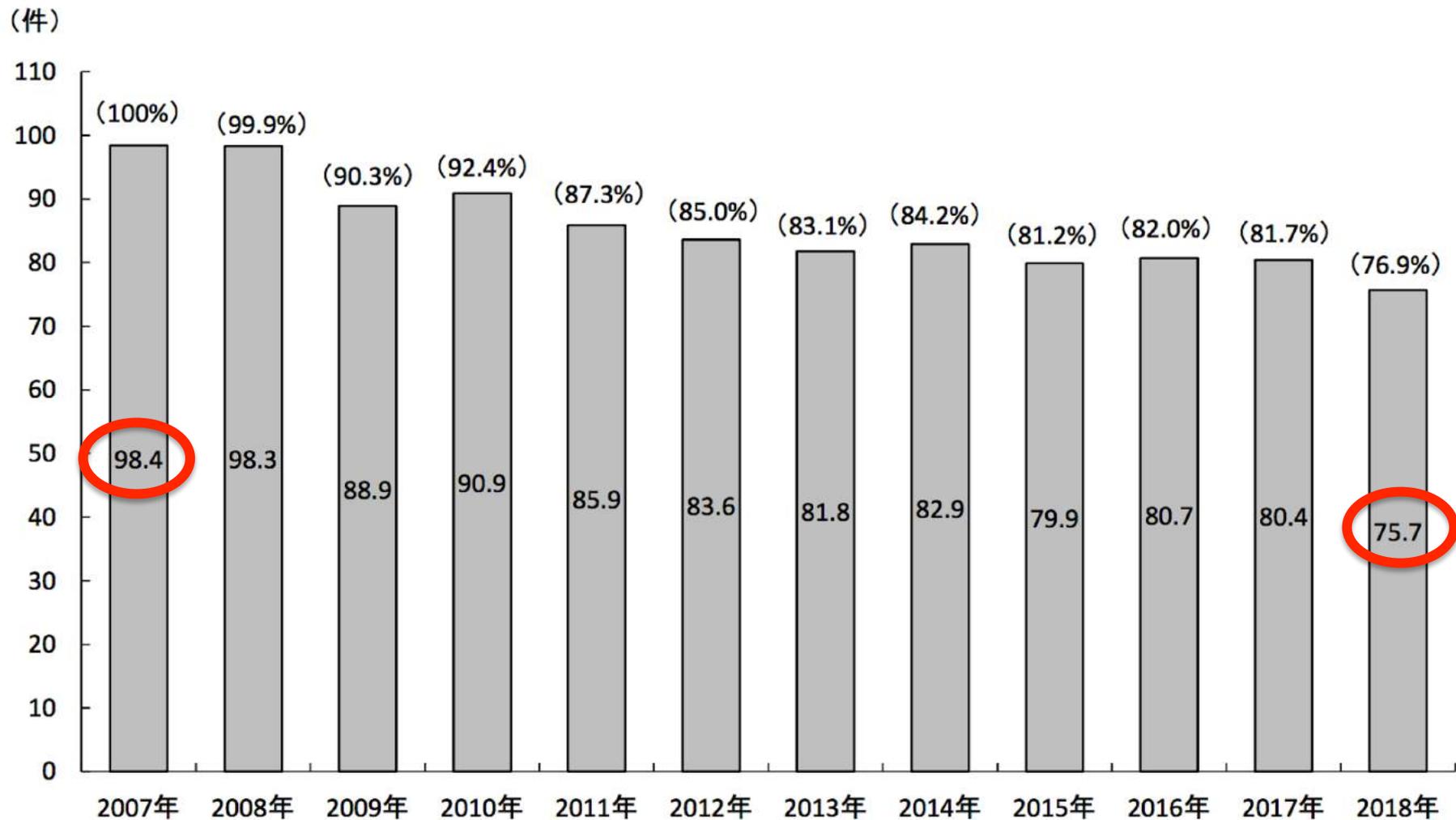
【図5】施設当たり常勤医師数の年次推移

(人)



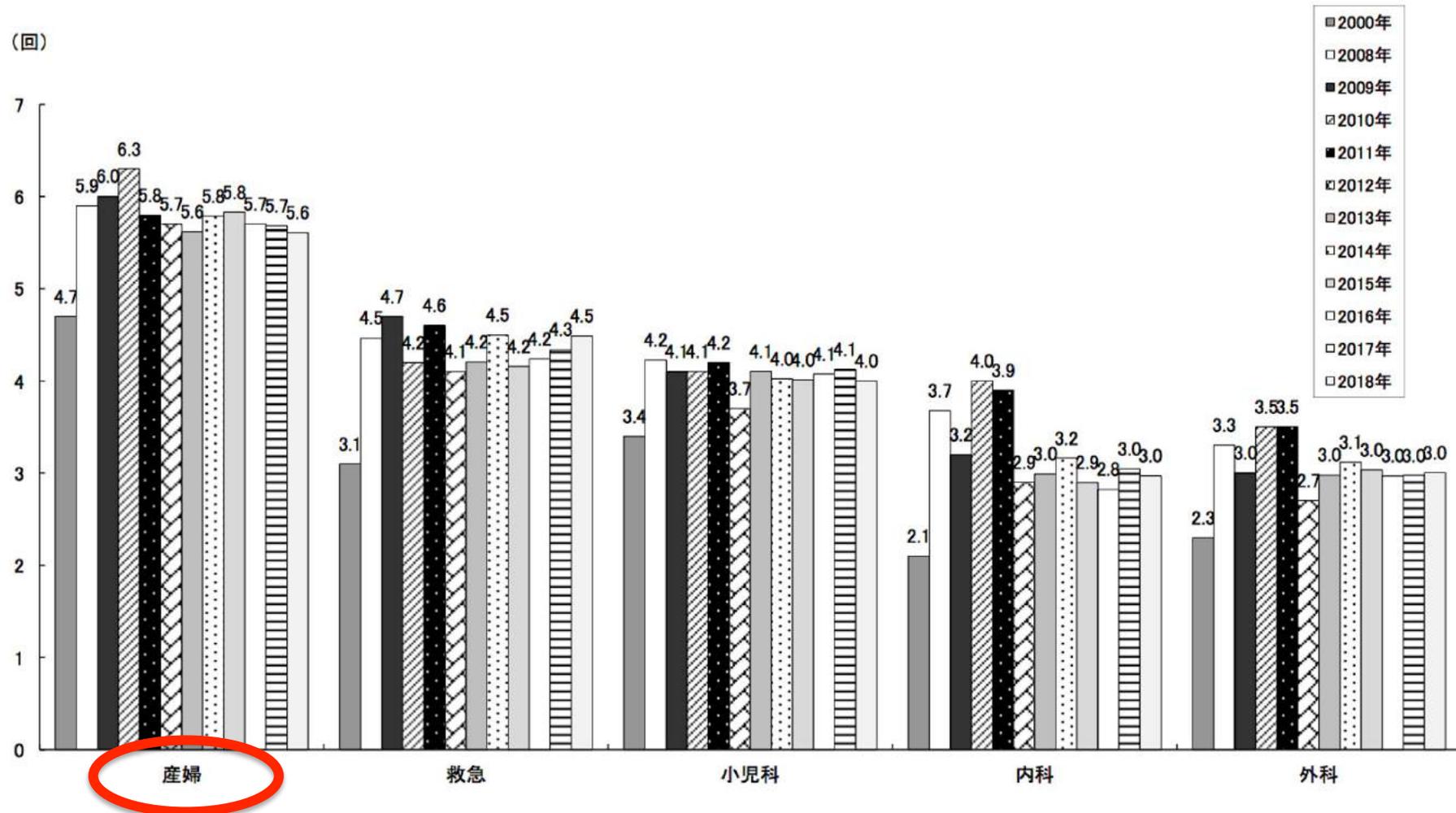
施設当たり常勤医師数は漸増し、11年前より 2.3 人増加した。

【図6】医師当たり年間分娩数の年次推移



医師当たり分娩数は75.7件と漸減し、本年は11年前の98.4件の76.9%である。

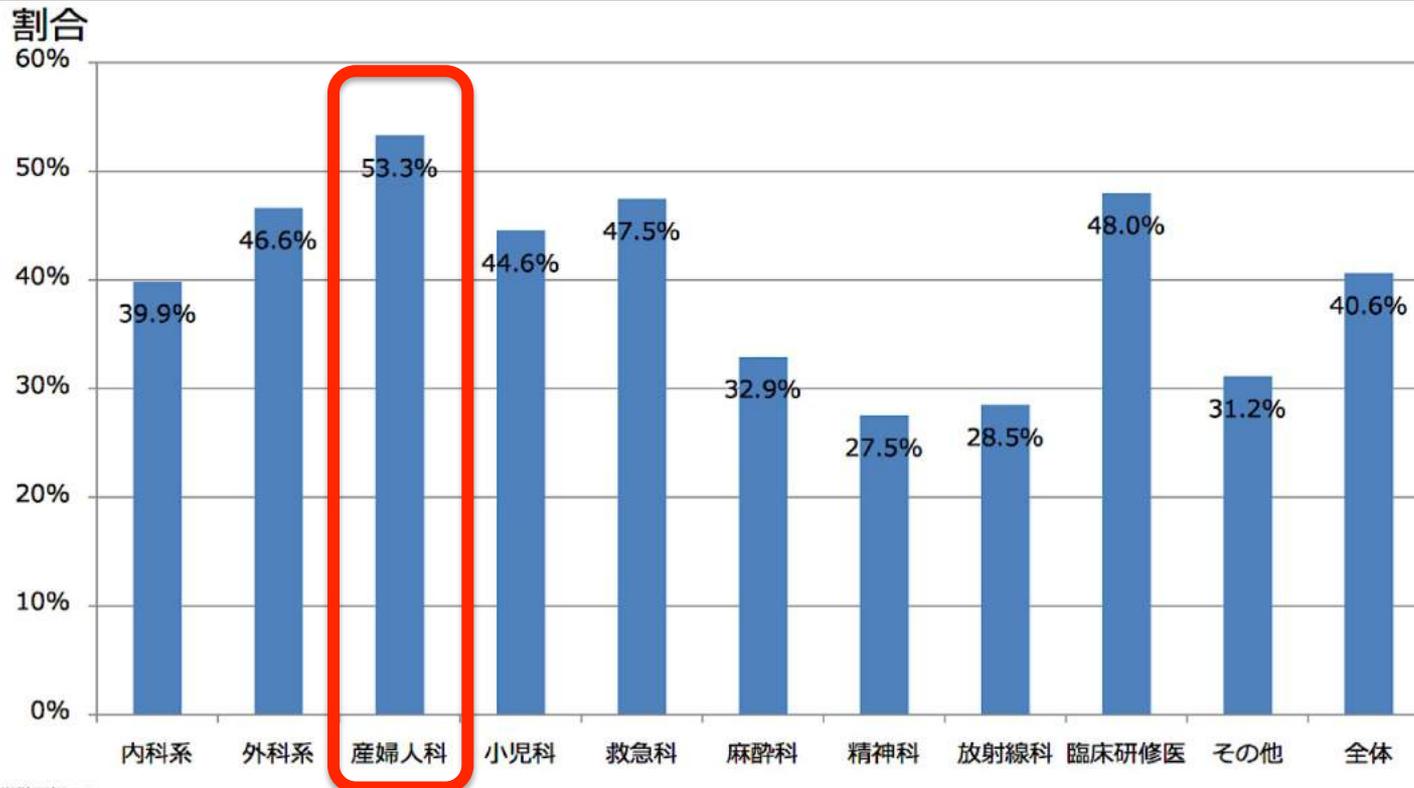
【図 10】 1 カ月当たりの平均当直回数の推移



他科との比較でも産婦人科の当直回数は多く 1 カ月平均 5.6 回で、大きな変化はない。

## 週当たり勤務時間60時間以上の病院常勤医師の診療科別割合

- 診療科別週当たり勤務時間60時間以上の割合で見ると、診療科間で2倍近くの差が生じる。
- 診療科別週当たり勤務時間60時間以上の割合は、産婦人科で約53%、臨床研修医48%、救急科約48%、外科系約47%と半数程度である。



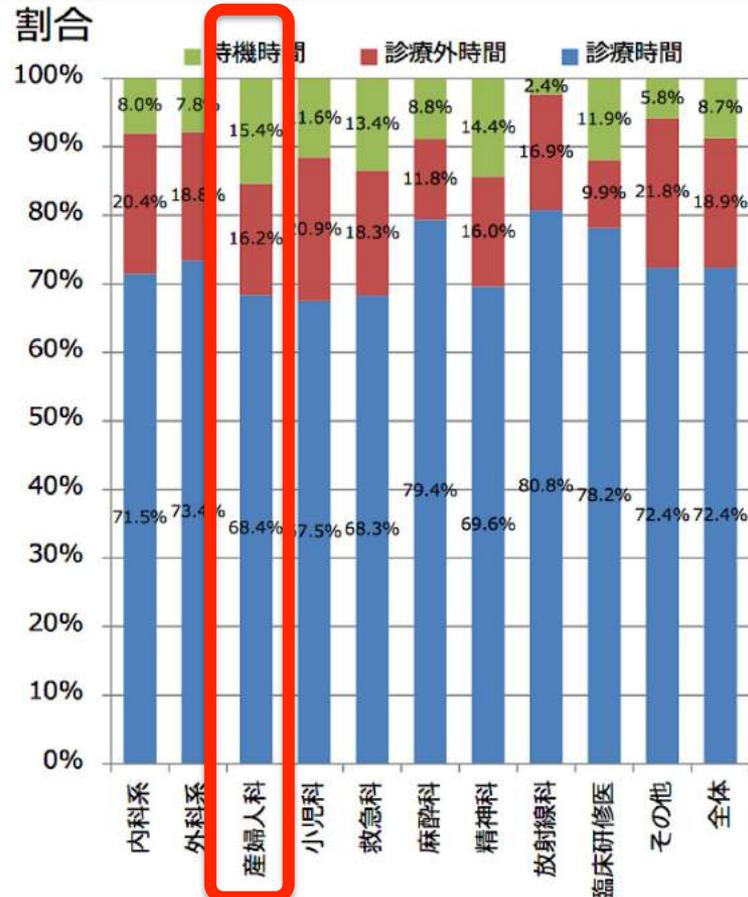
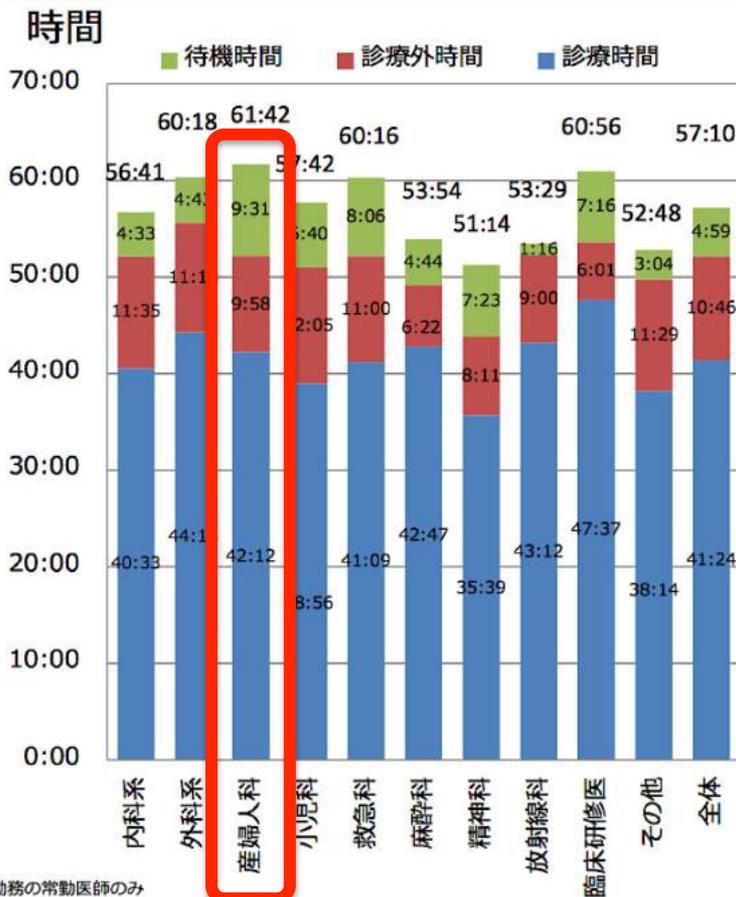
※ 病院勤務の常勤医師のみ

※ 診療時間：外来診療、入院診療、在宅診療に従事した時間。 診療外時間：教育、研究・自己研修、会議・管理業務等に従事した時間。 待機時間：当直の時間（通常の勤務時間とは別に、院内に待機して応急患者に対して診療等の対応を行う時間。実際に患者に対して診療等の対応を行った時間は診療時間にあたる。）のうち診療時間及び診療外時間以外の時間。 勤務時間：診療時間、診療外時間、待機時間の合計（オンコールの待機時間は勤務時間から除外した。オンコールは、通常の勤務時間とは別に、院外に待機して応急患者に対して診療等の対応を行うこと）。

※ 「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」（平成28年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究」研究班）結果を基に医政局医事課で作成

# 診療科別病院常勤医師の週当たり勤務時間の内訳

- 勤務時間は診療科によって差がある。
- 診療外時間と待機時間の合計が、いずれの診療科においても週10時間以上である。



※ 病院勤務の常勤医師のみ

※ 診療時間：外来診療、入院診療、在宅診療に従事した時間。 診療外時間：教育、研究・自己研修、会議・管理業務等に従事した時間。 待機時間：当直の時間（通常の勤務時間とは別に、院内に待機して応急患者に対して診療等の対応を行う時間。実際に患者に対して診療等の対応を行った時間は診療時間にあたる。）のうち診療時間及び診療外時間以外の時間。 勤務時間：診療時間、診療外時間、待機時間の合計（オンコールの待機時間は勤務時間から除外した。オンコールは、通常の勤務時間とは別に、院外に待機して応急患者に対して診療等の対応を行うこと）。

※ 「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」（平成28年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究」研究班）結果を基に医政局医事課で作成

# 医師の労働時間にかかる論点の取扱い(宿日直)

労働時間とは、使用者の指揮命令下に置かれている時間のことをいい、使用者の明示又は黙示の指示により労働者が業務に従事する時間は労働時間に当たる。

例えば  
8:30            17:30                            翌8:30

日勤帯 (所定 内労働 時間)	当直帯 (15時間程度)
--------------------------	-----------------

## 様々な実態

- ほとんど実働がない、いわゆる「寝当直」
- 救命救急センター等、ほぼ一晩中実働である
- その中間

- (原則の考え方) 指示があった場合には即時に業務に従事することを求められている場合は、手待時間として労働時間。
- (特例) 労働密度がまばらであり、労働時間規制を適用しなくとも必ずしも労働者保護に欠けることのない一定の断続的労働⇒労働基準監督署長の許可を受けた場合に労働時間規制を適用除外。  
(※この場合、15時間程度のうち実働した時間のみが規制対象)
- 許可に当たっては、①一般的許可基準(昭和22年発出)と、②医師、看護師用の詳細な許可基準(昭和24年発出)により判断。今後、②について、第9回検討会でお示した案を元に、許可対象である「特殊の措置を必要としない軽度の、又は短時間の業務」の例示を明確化して示すこととしたい。

(第9回検討会にお示した案に、ご議論を踏まえた修正をしたもの)

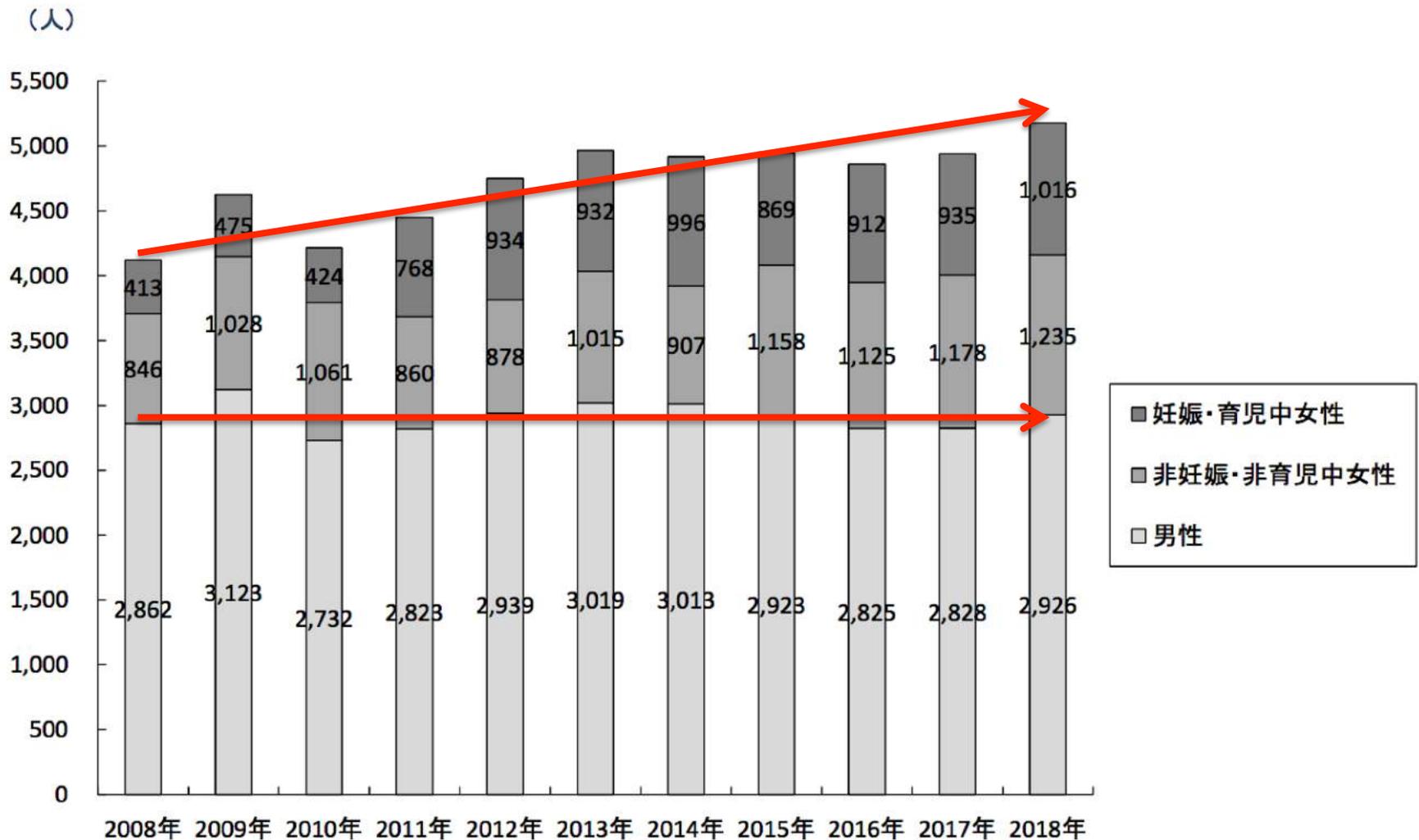
- 「病棟当直において、少数の要注意患者の状態の変動への対応について、問診等による診察、看護師等他職種に対する指示、確認を行うこと」
- 「外来患者の来院が通常想定されない休日・夜間(例えば非輪番日であるなど)において、少数の軽症の外来患者や、かかりつけ患者の状態の変動について、問診等による診察、看護師等他職種に対する指示、確認を行うこと」

※なお、休日・夜間に結果的に入院となるような対応が生じる場合があっても、「昼間と同態様の労働に従事することが稀」であれば、宿日直許可は取り消さない。

## 女性医師の就労環境～この10年での変化

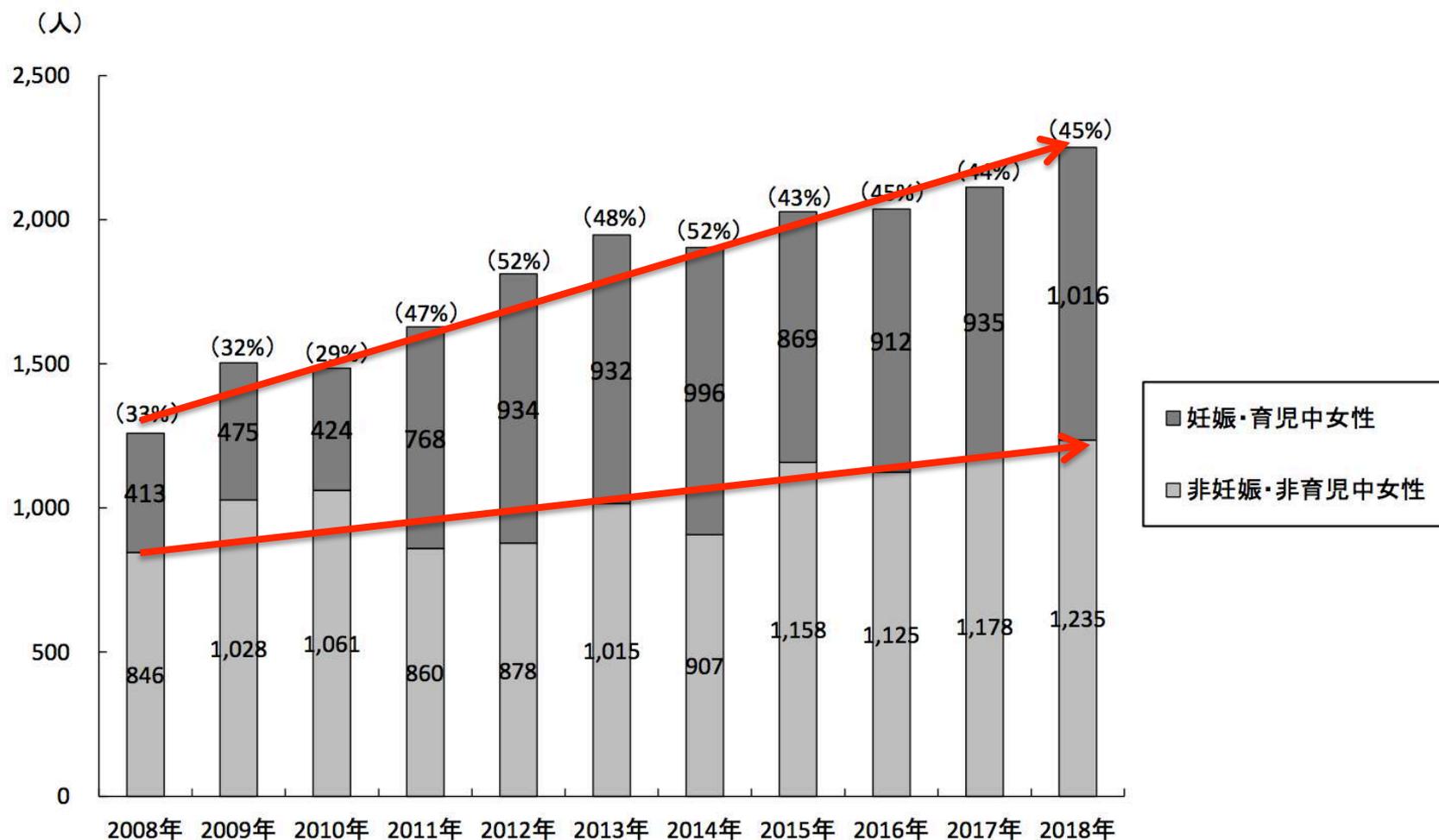
	2018年	2013年	2008年
対象施設	1,031	1,103	1,177
有効回答率(%)	761(73.8)	795(72.0)	853 (72.5)
集計された女性医師数(%)**	2,251(43.5)	1,947(39.2)	1,259(30.6)
妊娠・育児中の女性医師数(%)***	1,016(45.1)	932(47.9)	413 (32.8)
院内保育所の設置状況			
設置施設数(%)****	556(73.1)	526(66.2)	399 (46.8)
病児保育(%)****	245(32.2)	190(23.9)	80 (9.4)
24時間保育(%)****	210(27.6)	183(23.0)	111 (13.0)
利用者数	NA	198	163
代替医師派遣制度(%)****	NA	101(12.7)	110 (12.9)
妊娠中の勤務緩和			
制度がある施設(%)****	NA	375(47.2)	388 (45.5)
緩和される週数	23.0	22.9	23.3
育児中の勤務緩和 <sup>#</sup>			
制度がある施設(%)****	360(83.2)	345(43.4)	346 (40.6)
緩和される期間(月)	NA	20.5	15.3
緩和がある医師数(人)(%) <sup>##</sup>	NA	NA	NA

【図 13】 男性・女性常勤医師数の年次推移



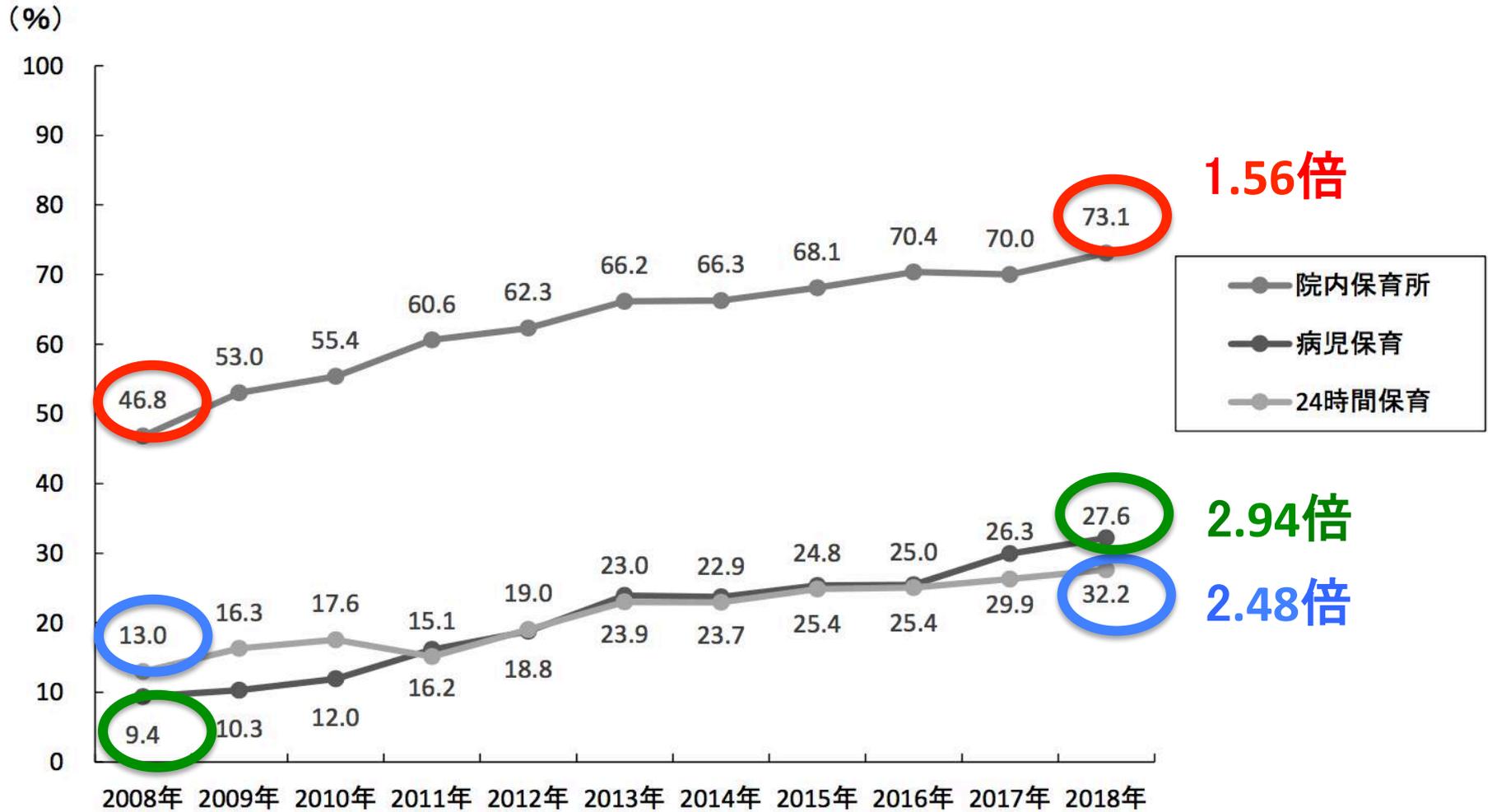
全体数は増えてきているが、男性医師は著変なく女性医師のみが増加している。

【図 14】 妊娠中・育児中の女性常勤医師数の年次推移



女性医師数は増えているが、増加分のほとんどは妊娠・育児中の医師が占めており、それ以外の女性常勤医師数は微増に留まっている。

【図 15】 院内保育所の設置率の年次推移



院内保育所設置率は73.1%に増加し、病児保育や24時間保育も低率ながら増加している。

【表 12】 育児中の女性医師の勤務緩和の有無（施設ごと調査）

	施設数	該当者の いる施設 (%)	夜間当直			時短勤務あり (%)*	外来のみ (%)*
			あり (緩和なし) (%)*	あり (緩和あり) (%)*	免除 (%)*		
施設運営母体による分類							
大学	103	92 (89.3)	14 (15.2)	40 (43.5)	54 (58.7)	28 (30.4)	17 (18.5)
国立	32	22 (68.8)	6 (27.3)	7 (31.8)	12 (54.5)	12 (54.5)	4 (18.2)
都道府県立	53	34 (64.2)	10 (29.4)	11 (32.4)	9 (26.5)	12 (35.3)	4 (11.8)
市町村立	150	67 (44.7)	16 (23.9)	22 (32.8)	26 (38.8)	27 (40.3)	2 (3.0)
厚生連	37	16 (43.2)	4 (25.0)	8 (50.0)	7 (43.8)	6 (37.5)	1 (6.3)
済生会	20	11 (55.0)	2 (18.2)	5 (45.5)	5 (45.5)	5 (45.5)	1 (9.1)
社保	6	4 (66.7)	1 (25.0)	0 (0.0)	2 (50.0)	2 (50.0)	1 (25.0)
日赤	37	25 (67.6)	4 (16.0)	15 (60.0)	10 (40.0)	6 (24.0)	1 (4.0)
私立	202	98 (48.5)	18 (18.4)	28 (28.6)	49 (50.0)	38 (38.8)	13 (13.3)
その他	121	64 (52.9)	13 (20.3)	21 (32.8)	29 (45.3)	19 (29.7)	7 (10.9)
周産期母子医療センターによる分類							
総合	93	76 (81.7)	12 (15.8)	39 (51.3)	42 (55.3)	24 (31.6)	9 (11.8)
地域	218	149 (68.3)	28 (18.8)	60 (40.3)	72 (48.3)	58 (38.9)	19 (12.8)
一般	450	208 (46.2)	48 (23.1)	58 (27.9)	89 (42.8)	73 (35.1)	23 (11.1)
全施設	761	433 (56.9)	88 (20.3)	157 (36.3)	203 (46.9)	155 (35.8)	51 (11.8)

\*該当者のいる施設における頻度

図 4-2-3-1 夫有無別子育て中の宿日直、オンコールの状況

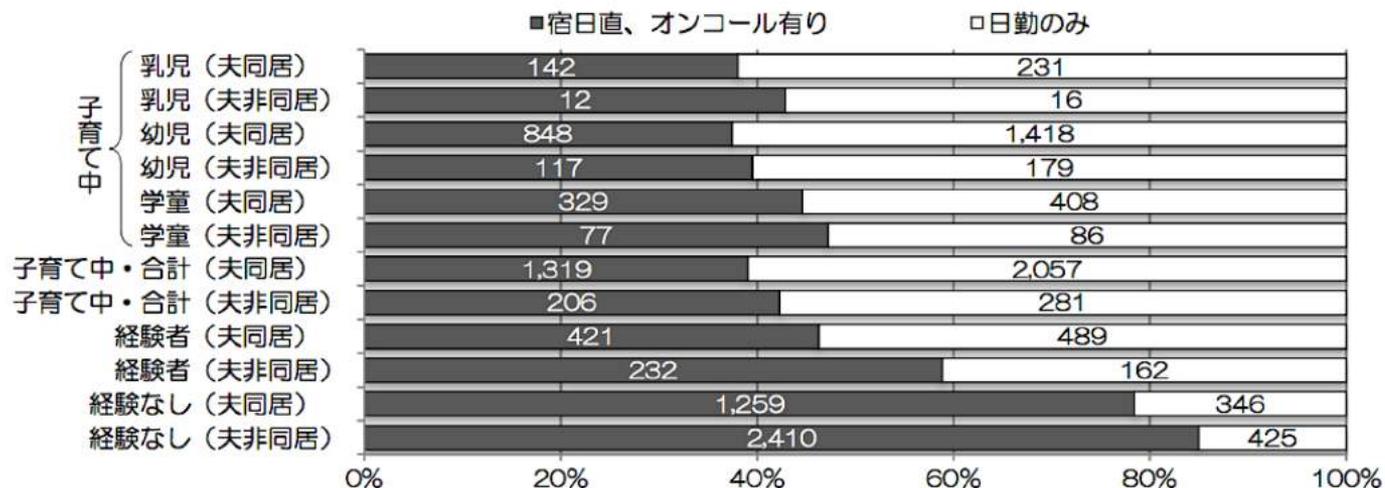
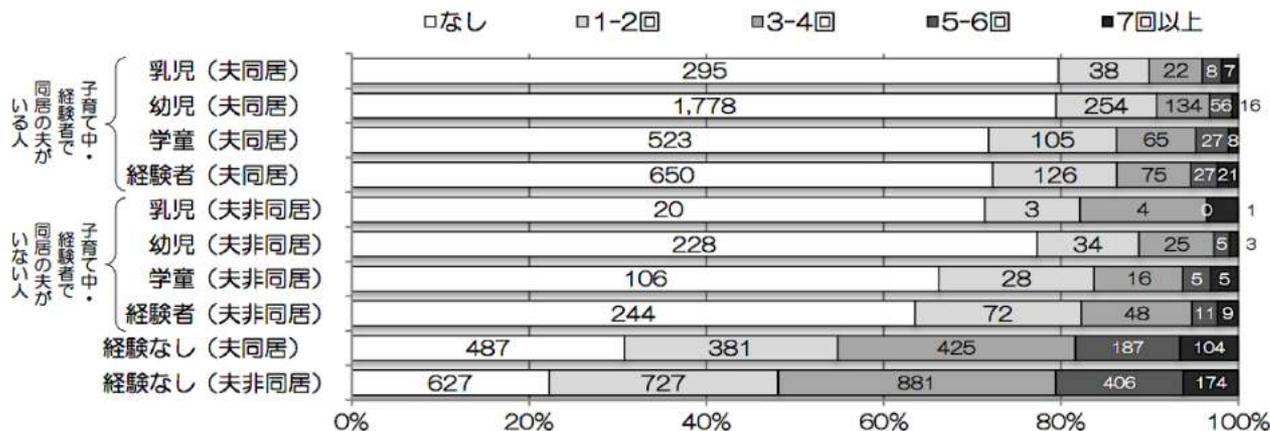
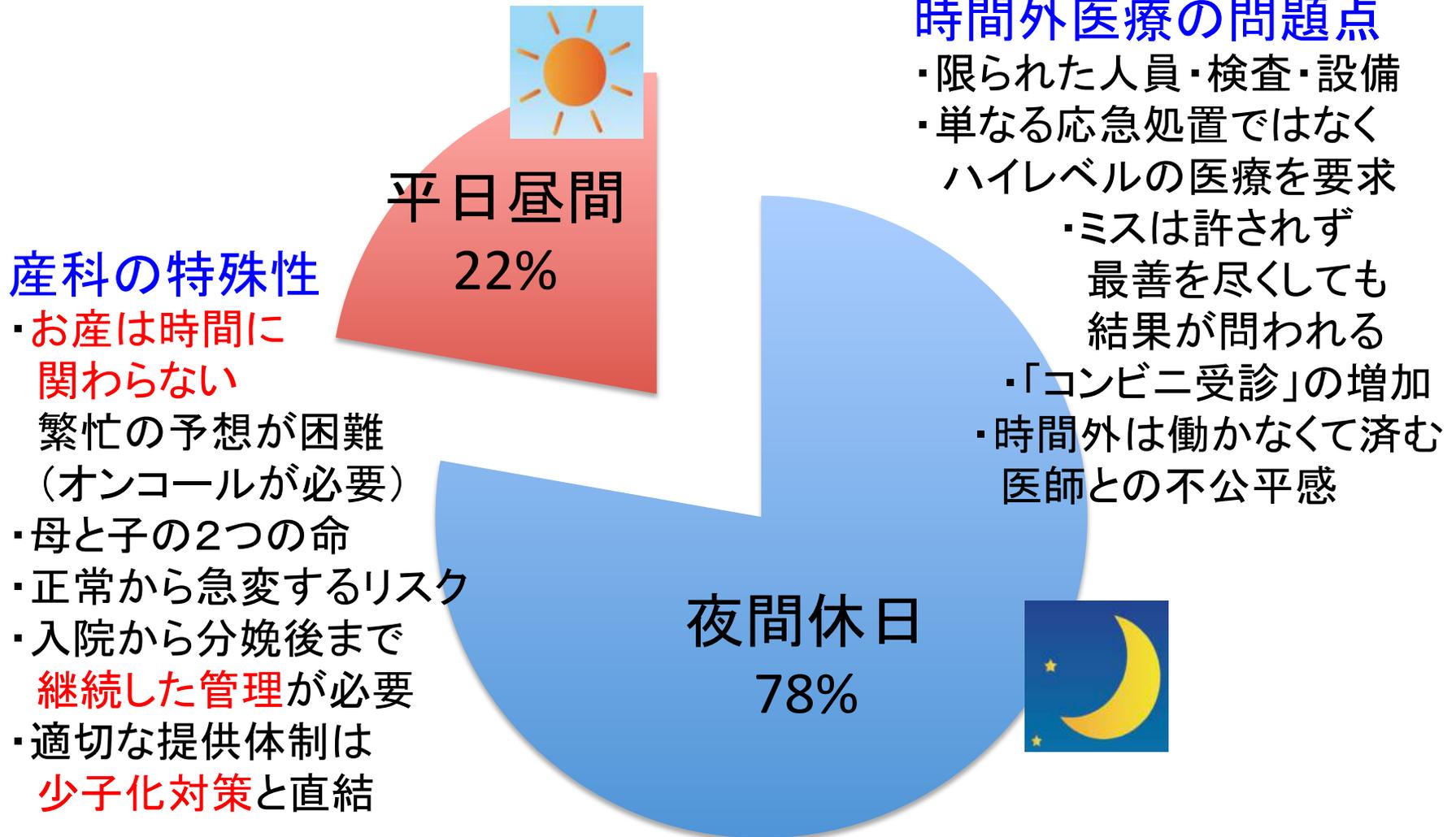


図 4-2-3-2 夫有無別子育て中の1か月の宿直回数



夫が同居していると「宿日直やオンコールのない働き方」になりやすい

# 1年間のうち平日昼間はわずか2割



夜間休日の医療需要に対応できる体制作りが課題

# シフト勤務や複数主治医制における課題

- 業務の引き継ぎをきちんと 診療に支障のないように
- 医師として成長し専門性を高めることも重要  
自己研鑽のために残って働くことをどう取り扱うか
- 業務の量, 働く時間帯や曜日等に応じた公平で適正な報酬制  
就業規則や給与要綱の整備  
勤務時間減による報酬減のリスクとその対応
- 地域性(都市と地方), 病院の機能(急性期, 慢性期等), 診療科  
(時間外救急対応の有無)など施設による違いを考慮
- 柔軟な働き方に対応できるように短時間勤務者も組み入れた  
細やかなシフト制・時間外保育などの整備
- 不規則な勤務による心身の負担を減らし勤務医の健康を守る  
定期健康診断, 快適な休憩室等
- 病診連携の推進, 医療機関の機能に応じた業務分担,  
時間外救急対応力向上のための集約化
- 限られた医療資源の有効利用について住民の理解, 受診マナー

## 「産婦人科医の働き方改革 宣言」

- 医師という職業は、他者のために尽くす、という意味で「聖職」であると考えます。私たち産婦人科医は、急速に進行する少子高齢化社会にあって、女性と、生まれてくる子どもたちの健康を守り、次世代を育成するという自らの果たすべき役割を決して放棄しないという決意を共有しています。
- 職業としての医師には様々な働き方があります。その中で病院に勤務する医師には労働者としての側面があります。個々の医師は、患者さんが必要とすれば法令の制限を超えて働くことをためらうことはありません。しかし、病院経営者・管理者は、雇用している医師に対してそのような勤務の常態化を強いるべきではないと考えられます。
- 多くの医師は長時間勤務を余儀なくされていますが、その中でも時間外勤務が最も多い診療科が産婦人科であることが多くの調査で明確になっています。産婦人科医の働き方改革の実現なくして医師の働き方改革がなしとげられないことは明らかです。
- 産婦人科医は、現行の医療体制の中で患者さんの必要に応えるために、長時間勤務を行ってきました。医師の長時間勤務の是正をめざす「医師の働き方改革」を産婦人科領域で実現し、勤務時間を削減するためには、医療体制自体の変革すなわち「医療改革」が必要不可欠であると考えられます。
- 私たち産婦人科医は、自らの働き方改革を、医療改革を通じて実現していくことを宣言し、そのための具体的提言を行います。

提言「医療改革を通じて働き方改革を実現させましょう」

- 産婦人科医は、働き方改革の実現のため、以下の施策の推進を提案します。
  - 地域の公的な分娩取扱病院の大規模化・重点化の推進と産科診療所等との連携の強化
  - 年間500名以上の新規産婦人科専攻医の実現
  - 産科診療における高水準のチーム医療の推進
  - 産婦人科女性医師の継続的就労支援
  - 上記諸施策を妊産婦の負担増なく実現するための出産育児一時金の引き上げ