

産婦人科勤務医の待遇改善と
女性医師の就労環境に関するアンケート調査報告

2019年12月
(令和元年度)

公益社団法人日本産婦人科医会

目 次

はじめに	1
概要	2
目的、調査期間、対象施設、方法	4
回収率	5
アンケート依頼状	7
アンケート回答用紙	8
結果	10
A. 分娩取扱い病院の機能と医師数の概要	12
B. 分娩取扱い病院の就労環境	21
C. 女性医師の勤務状況・勤務支援	27
D. 常勤先を持たない非常勤医師（フリー医師）の状況	37
E. 産科医療支援の効果	42
F. 主要データの年次推移とまとめ	43
考案	46
あとがき	50

はじめに

厳しい産婦人科勤務医の就労環境の改善に取り組むため、日本産婦人科医会勤務医部会は、全国の産婦人科勤務医の待遇改善に関する調査を続け、日本産婦人科医会主催の記者懇談会やその他のメディアを通じて社会に発信してきた。

今年度は、アンケートの対象となる全国の分娩取扱い病院 1,020 施設のうち 719 施設（70.5%）より回答を得た。今回アンケートの対象となった全国の分娩取扱い病院は 1,020 施設で、この調査を開始した 12 年前より 261 施設（20.4%）も減少した。このため日本全国の分娩数は減少傾向であるが、集約化により施設当たりの分娩数は増加し、帝王切開率や母体搬送数も増加傾向である。「働き方改革」が始まったが、産婦人科の過酷な勤務は 11～12 年前と比較してまだ軽減しているとは言い難い。今回のアンケートでの 1 カ月の推定平均在院時間は 289 時間で、11 年前より 28 時間減少しているが過労死認定基準は超えている。当直翌日の勤務緩和導入は全体の 36.6%施設におよび、12 年前の 7.3%より 29.3%増加した。しかし実施率を回答した 205 施設中、100%実施は 12.2%のみで 75%実施の施設を含めても 26.3%であった。今年度は、本調査において初めて、常勤先ではない外部病院での勤務の実態を質問したところ、各種の医療機関で、日勤や当直などを負担していることが明らかとなった。医師たちが常勤先以外の分娩施設や分娩取扱い診療所でも診療を担うことによって、日本の産科医療が支えられていると考えられる。

最後にご多忙の中、本アンケートにご回答いただいた会員各位に御礼申し上げ、また、アンケート作成と調査結果の分析を担当した勤務医委員会の諸兄、さらに勤務医部会担当常務理事ならびに幹事諸氏に深甚な謝意を申し上げます。

公益社団法人日本産婦人科医会
会長 木下 勝之

概 要

1) アンケート調査規模

- ・対象となる全国の分娩取扱い病院：1,020 施設（12 年前より 261 施設（20.4%）減少）
- ・有効回答施設：719 施設（70.5%）（ほぼ例年通り）
- ・回答施設の年間取扱い分娩総数：37.2 万件（全国推計分娩総数 91.8 万に対して 40.5%に相当）

2) 分娩取扱い病院の機能

●分娩数・母体搬送受入数・帝王切開率

- ・1 施設当たり年間分娩数：518 件（12 年前の 446 件より 72 件（16.1%）増加）
- ・1 施設当たり母体搬送受入数：30.6 件（11 年前より 6.4 件（26.4%）増加）
- ・分娩取扱い病院の帝王切開率：27.2%（11 年前より 5.3%（24.2%）増加）
- ・帝王切開率・1 施設当たり母体搬送受入数

一般医療施設 21.3%・3.7 件

地域周産期母子医療センター30.6%・49.5 件

総合周産期母子医療センター37.3%・113.0 件

※帝王切開率・母体搬送受入数の高い運営母体：

大学 38.5%・69.9 件、都道府県立 32.0%・60.5 件

●常勤医師 1 人当たり分娩数

- ・一般医療施設 102.9 件
- ・地域周産期母子医療センター65.8 件
- ・総合周産期母子医療センター48.3 件

※常勤医師 1 人当たり分娩数の多い運営母体：私立病院 135.3 件

3) 分娩取扱い病院の医師数と就労環境

●1 施設当たり医師数

- ・常勤医師：7.0 人（男性 3.9 人、女性 3.1 人）（12 年前の 4.5 人より 2.5 人増加）
- ・非常勤医師：2.9 人（男性 1.6 人、女性 1.3 人）（12 年前の 1.5 人より 1.4 人増加）

●常勤医師の就労環境

- ・常勤医師 1 人当たり分娩数：74.2 件（12 年前の 98.4 件より 24.2 件減少）
- ・1 カ月の推定在院時間：289 時間（11 年前の 317 時間より 28 時間短縮）

●常勤医師の当直環境

- ・1 カ月の当直：5.4 回（11 年前より 0.5 回減少）
- ・当直中の合計睡眠時間：4.9 時間（11 年前より不変）

- ・当直翌日の勤務緩和施設：36.6%（12年前の7.3%より29.3%増加）
- ・当直翌日勤務緩和体制のある施設中の緩和実施率：75%以上の実施率のある施設は26.3%、50%以上の実施率のある施設は56.1%
- 施設産科責任者の自施設の当直評価
 - ・当直回数：「適正」63.8%（4.6回）、「多すぎる」35.3%（7.2回）
 - ・当直中睡眠時間：「十分」38.0%（6.0時間）、「不十分」62.0%（4.3時間）

4) 女性医師就労状況と勤務支援

- 常勤女性医師
 - ・常勤女性医師数：2,206人（11年前の1,259人より947人（75.2%）増加）
 - ・全常勤医師に占める割合：44.0%（11年前の30.6%より13.4%増加）
 - ・常勤女性医師の割合が高い施設：国立49.0%、日赤48.0%、都道府県立46.2%
総合周産期母子医療センター46.3%、地域周産期母子医療センター45.1%
 - ・妊娠中または小学生以下を育児中の常勤女性医師：1,002人（45.4%）
- 妊娠中の当直免除時期
 - ・決めている施設10.4%（妊娠22.3週）、個別対応77.2%
- 育児中の当直緩和・免除（小学生以下）
 - ・施設ごとでは81.8%の導入（免除45.9%、緩和35.9%）
- 保育所設置
 - ・院内保育所：73.6%（11年前の46.8%より26.8%増加）
 - ・病児保育：32.0%（11年前の9.4%より22.6%増加）
 - ・24時間保育：26.4%（11年前の13.0%より13.4%増加）

5) 常勤先を持たない非常勤医師（フリー医師）の状況

- 男女フリー医師：652人（全勤務医師の11.5%、非常勤の31.5%）
 - ・フリー女性医師：388人（全女性勤務医師の15.0%、女性非常勤の41.5%）
 - ・フリー男性医師：264人（全男性勤務医師の8.6%、男性非常勤の23.2%）
- フリーの理由
 - ・男性：大学院31.1%、高齢37.9%
 - ・女性：妊娠・育児52.1%、大学院17.5%
 - ・フリーの理由が妊娠・育児・介護・病気・高齢・大学院以外：男性26.9%、女性25.0%

目 的

現在日本は少子化の一途をたどっている。産科医師不足、分娩施設の減少、母体搬送受入困難など周産期医療を取り巻く諸問題は、国民生活に不安を招き、少子化対策においても大きな負の要素になっている。

医師や施設不足の根本的な改善には長い時間を要する。その間、現場の医師の努力に依存するだけでは、到底この危機を乗り切ることにはできない。そこで、多くの周産期医療現場では勤務医師の就労環境改善、女性医師の就労支援をはじめ、現存の医療資源を生かす様々な取り組みが試みられている。

本調査は、産婦人科勤務医師の待遇改善と女性医師の就労環境に関する全国の現状を明らかにし、その経年変化や動向を検討することを目的としている。

調査期間

令和元年6月26日～8月9日。

対象施設

日本産婦人科医会施設情報2019より検索した全国で分娩を取扱う施設のうち、有床診療所を除く病院1,020施設。

方 法

各施設における産婦人科責任者に対し、郵送によるアンケート調査を実施した。調査は施設概要、勤務医師の待遇、女性医師の就労環境の設問から構成され、産婦人科責任者が各勤務医師の現状を総括し回答する形式とした。施設概要は所在地、施設運営母体、施設機能、年間分娩数、産婦人科勤務医師数の項目について調査した。施設運営母体は大学、国立、都道府県立、市町村立、厚生連、済生会、社保、日赤、私立に分類し検討した。また、施設機能については総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センター、一般医療施設の3種に分類し検討している。

回収率

1. 都道府県別回収状況

	送付	回収	回収率		送付	回収	回収率
北海道	57	35	61%	滋賀県	13	10	77%
青森県	11	8	73%	京都府	28	22	79%
岩手県	11	4	36%	大阪府	66	47	71%
宮城県	14	10	71%	兵庫県	45	30	67%
秋田県	15	7	47%	奈良県	9	7	78%
山形県	14	9	64%	和歌山県	10	8	80%
福島県	15	7	47%	鳥取県	7	4	57%
茨城県	22	18	82%	島根県	13	9	69%
栃木県	11	5	45%	岡山県	18	14	78%
群馬県	16	10	63%	広島県	26	19	73%
埼玉県	37	29	78%	山口県	16	14	88%
千葉県	36	28	78%	徳島県	9	7	78%
東京都	94	75	80%	香川県	14	11	79%
神奈川県	62	48	77%	愛媛県	12	9	75%
山梨県	7	3	43%	高知県	7	5	71%
長野県	24	17	71%	福岡県	32	25	78%
静岡県	26	18	69%	佐賀県	6	4	67%
新潟県	21	13	62%	長崎県	12	9	75%
富山県	12	8	67%	熊本県	13	6	46%
石川県	18	14	78%	大分県	8	5	63%
福井県	9	6	67%	宮崎県	12	6	50%
岐阜県	17	12	71%	鹿児島県	15	12	80%
愛知県	50	30	60%	沖縄県	16	11	69%
三重県	14	11	79%	合計	1,020	719	70%

*分娩取扱い休止等による返送 11 施設

有効回答を 1,020 施設中 719 施設(70%)より得た。回答率は、都道府県別による差が大きい(60%未満：岩手、秋田、福島、栃木、山梨、鳥取、熊本、宮崎の 8 県、80%以上：茨城、東京、和歌山、山口、鹿児島)の 5 都県)。回答率が低い県では県全体の分娩取扱い病院数が 15 施設以下と少ない。

2. 運営母体別回収状況

	送付	回収	回収率
施設運営母体による分類			
大学	113	97	86%
国立	47	36	77%
都道府県立	73	49	67%
市町村立	209	142	68%
厚生連	57	36	63%
済生会	31	20	65%
社保	12	9	75%
日赤	58	37	64%
私立	271	192	71%
その他	149	101	68%
周産期母子医療センターによる分類			
総合	108	85	79%
地域	296	220	74%
一般	616	414	67%
全施設	1,020	719	70%

施設運営母体別では各母体とも 60%以上を得た。

令和元年6月26日

産婦人科責任者 各位

公益社団法人日本産婦人科医会

勤務医部会担当副会長 平原 史樹

勤務医部会担当常務理事 中井 章人

勤務医委員会委員長 木戸 道子

産婦人科勤務医の待遇改善と女性医師の就労環境に関するアンケートのお願い

拝啓 時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。また、平素より日本産婦人科医会の事業に対しましてご協力を賜り感謝いたします。

さて、勤務医部会では平成19年より勤務医の待遇改善と女性医師の就労環境に関するアンケート調査を実施し報告しております。これらは広くマスコミで報じられ、行政の対策に反映されるようになってまいりました。

しかし、勤務医の待遇は依然十分な改善をみるには至っておらず、今後も調査を行い、継続的变化を検討することは大変に重要と考えております。

つきましては、貴施設において現在とっておられるか、あるいは近い将来とる予定にしておられる産婦人科勤務医の待遇改善、及び女性医師の就労環境に関しまして、ぜひ同封のアンケート調査にご回答いただきたくお願い申し上げます。本アンケート調査は、**令和元年7月12日までにFAXにて**お送りいただければ幸いです。

なお、調査への同意はアンケートの回答をもってかえさせていただきます。ご回答はプライバシーに配慮して厳重に管理し、調査以外の目的には使用いたしません。また、本調査は本会倫理委員会の承認を得ており、十分な匿名化の後、誌面・学会・マスコミ等で公表いたします。

最後に、ご不明な点は下記担当者までご連絡下さいますよう重ねてお願い申し上げます。

敬具

FAX 返信先：03-6862-5693 締め切り：令和元年7月12日
※FAX がつながりにくい場合は 03-3269-4730 へご送信ください

問合せ先：日本産婦人科医会勤務医部会
事務局担当 宮原、櫻井

TEL 03-3269-4739

FAX 03-6862-5693

03-3269-4730

事務処理番号	貴施設名
--------	------

産婦人科勤務医の待遇改善と女性医師の就労環境に関するアンケート (FAX 返信先: 03-6862-5693) No. 1

1	母体搬送受け入れの有無	あり _____ 件/年 ・ なし												
2	中堅医師 (*1) の貴施設での平均当直回数 (他科医師の当直回数)	_____ 回/月 (適正 ・ 多すぎる ・ 少なすぎる) (小児科 _____ 回 外科 _____ 回 内科 _____ 回 救命救急医 _____ 回)												
3	中堅医師の外部病院での平均勤務回数 (*2)	日勤 _____ 回/月 当直 _____ 回/月												
4	交代制 (*3) 勤務の有無	あり ・ なし												
5	短時間正規雇用 (*4) 制度の有無	あり ・ なし												
6	夜間の勤務体制	当直 _____ 人 セカンドコール _____ 人 宅直 _____ 人												
7	当直を除く 1 週間の平均勤務時間	_____ 時間/週												
8	セカンドコール (*5) の有無、回数、出勤日数	あり (_____ 回/月 出勤 _____ 日/月) ・ なし												
9	宅直 (*6) の有無、回数、出勤日数	あり (_____ 回/月 出勤 _____ 日/月) ・ なし												
10	当直時の夜間平均睡眠時間	_____ 時間 (十分 ・ 不十分)												
11	当直翌日の勤務緩和	あり (全休 ・ 半休 ・ 他 _____) ・ なし あり→緩和実施率 約 (100 ・ 75 ・ 50 ・ 25 ・ 0) %												
12	産科医療確保事業に伴う分娩手当支給の有無	あり ・ なし												
13	ハイリスク (分娩、妊娠、妊産婦共同管理) 加算の算定と医師への還元の有無	算定 あり ・ なし 医師への還元 あり ・ なし												
14	常勤産婦人科医師数	男性 _____ 人 女性 _____ 人												
15	非常勤産婦人科医師数	男性 _____ 人 女性 _____ 人												
16	15 のうち <u>常勤先がない</u> 医師数、年齢層、 <u>主な理由</u> (理由: ①妊娠・②育児・③介護・④病気・⑤高齢・⑥大学院・⑦他) 回答例 (重複不可):													
	年齢層	20代		30代		40代		50代		60代		70代		合計
		理由	人数	理由	人数	理由	人数	理由	人数	理由	人数	理由	人数	
	男性		_____人		_____人		_____人		_____人		_____人		_____人	_____人
		_____人		_____人		_____人		_____人		_____人		_____人		
女性		_____人		_____人		_____人		_____人		_____人		_____人	_____人	
		_____人		_____人		_____人		_____人		_____人		_____人		
17	産婦人科の医師事務作業補助者 (医療クラーク) の配置	専属配置あり ・ 他科と兼任配置あり ・ なし												

- *1 中堅医師: 特別な配慮を受けずに、平均的な回数の当直を担当する医師
- *2 外部病院での勤務: 常勤先以外の病院での勤務 (いわゆるアルバイト)
- *3 交代制: 日中・夜間を連続勤務させない体制 (宿直ではなく、夜勤体制をとっている等)
- *4 短時間正規雇用: 週の勤務時間がフルタイムより短い契約で常勤医として扱う働き方
- *5 セカンドコール: 院内には産婦人科の医師は当直勤務しており、緊急処置や手術等の際に呼出される産婦人科医師
- *6 宅直: 自宅に待機し、院内で分娩等あれば病院へ出向く (基本的に院内には産婦人科の医師は不在)

事務処理番号	貴施設名
--------	------

①院内保育所について

No. 2

18	院内保育所の有無	あり ・ なし		
19	院内保育所の制度について、及び産婦人科医師の現時点での利用の有無	時間外保育	制度：あり ・ なし	利用実態：あり ・ なし
		病児保育	制度：あり ・ なし	利用実態：あり ・ なし
		24時間保育	制度：あり ・ なし	利用実態：あり ・ なし

②産婦人科医師の妊娠・育児・介護中の待遇について

20	妊娠中または育児中（未就学児・小学生）の常勤女性医師総数	総数 _____人				
21	20の内訳（のべ人数、重複可）	妊娠中 _____人	育児中（未就学児） _____人	育児中（小学生） _____人		
22	妊娠中の当直免除時期について施設の方針	決めている（ _____週から） ・ 個別に対応				
23	育児・介護中の医師の勤務形態について（該当ありすべてに○）	育児中女性医師	いる（緩和なし・当直減・当直免除・外来のみ・時短勤務） ・ いない			
		育児中男性医師	いる（緩和なし・当直減・当直免除・外来のみ・時短勤務） ・ いない			
		介護中女性医師	いる（緩和なし・当直減・当直免除・外来のみ・時短勤務） ・ いない			
		介護中男性医師	いる（緩和なし・当直減・当直免除・外来のみ・時短勤務） ・ いない			
24	未就学児のいる女性医師における保育施設利用状況	保育所				
		院内	院外無認可	院外認可	待機中	実家
		_____人	_____人	_____人	_____人	_____人
25	男性医師の育児休暇取得状況（平成30年の1年間で）	お子さんが産まれた男性医師数		_____人		
		育児休暇を取得した男性医師数		_____人		
26	妊娠・育児中の女性医師以外の男女医師に対する配慮の有無とその対策（複数回答可）	勤務時間軽減・当直翌日の勤務緩和・給与較差・手当支給・資格取得促進・昇進機会付与・なし				

27	これから数年以内に貴施設にて待遇や就労環境について改善したい点を具体的にお教えてください。	1. 2.
----	---	----------

ご協力ありがとうございました。

このまま FAX にて 日本産婦人科医会勤務医部会宛 (03-6862-5693) (FAX がつながりにくい場合は 03-3269-4730 へご送信ください)

へご返信願います。

締め切り:令和元年 7月 12日

結 果

【図表リスト】

A. 分娩取扱い病院の機能と医師数の概要

- 表 1 施設機能の概要 (P12)
- 表 2 医師数の分布 (P13)
- 表 3 施設当たりの医師数 (P14)
- 表 4 常勤医師 2 名以下の施設数 (P15)
- 図 1 全国の分娩取扱い病院数の年次推移 (P16)
- 図 2 施設当たり年間分娩数の年次推移 (P16)
- 図 3 分娩取扱い病院の帝王切開率の年次推移 (P17)
- 図 4 施設当たり年間母体搬送受入数の年次推移 (P17)
- 図 5 施設当たり常勤医師数の年次推移 (P18)
- 図 6 医師当たり年間分娩数の年次推移 (P18)
- 図 7 総合周産期母子医療センターの常勤医師数の分布 (P19)
- 図 8 地域周産期母子医療センターの常勤医師数の分布 (P19)
- 図 9 常勤医師 2 名以下の施設数の割合の年次推移 (P20)

B. 分娩取扱い病院の就労環境

- 表 5 勤務時間・当直回数と待遇 (P21)
- 表 6 当直回数の評価 (P22)
- 表 7 当直中の合計睡眠時間の評価 (P22)
- 表 8 宅直・セカンドコールの現状 (P23)
- 表 9 都道府県別就労状況 (P24)
- 図 10 1 カ月当たりの平均当直回数の推移 (P25)
- 図 11 1 カ月の推定在院時間の推移 (P25)
- 図 12 当直医師の翌日勤務緩和体制 (P26)

C. 女性医師の勤務状況・勤務支援

- 表 10 育児支援を必要とする医師数 (P27)
- 表 11 妊娠中の当直免除時期について施設の方針 (施設ごと調査) (P28)
- 表 12 育児中の女性医師の勤務緩和の有無 (施設ごと調査) (P29)
- 表 13 育児中の男性医師の勤務緩和の有無 (施設ごと調査) (P29)
- 表 14 介護中の女性医師の勤務緩和の有無 (施設ごと調査) (P30)
- 表 15 介護中の男性医師の勤務緩和の有無 (施設ごと調査) (P30)

- 表 16 院内保育所の設置状況と機能・利用実態 (P31)
- 表 17 女性医師における保育施設利用状況 (P32)
- 表 18 男性医師の育児休暇取得状況 (P32)
- 表 19 各都道府県の育児支援の状況 (P33)
- 表 20 妊娠・育児中の女性医師以外の男女医師に対する配慮と対策 (P34)
- 図 13 男性・女性常勤医師数の年次推移 (P35)
- 図 14 妊娠中・育児中の女性常勤医師数の年次推移 (P35)
- 図 15 院内保育所の設置率の年次推移 (P36)
- 図 16 施設運営母体別の院内保育所の設置状況 (P36)

D. 常勤先を持たない非常勤医師（フリー医師）の状況

- 表 21 フリー医師数と年齢層（男女別） (P37)
- 表 22 常勤先を持たない理由（男女別） (P38)
- 表 23 各都道府県のフリー医師数と割合（男女別） (P39)
- 図 17 分娩取扱い病院勤務医師におけるフリー医師の割合 (P40)
- 図 18 フリー医師数と年齢層（男女別） (P40)
- 図 19 常勤先を持たない理由（男女別） (P41)
- 図 20 女性フリー医師の地域偏在 (P41)

E. 産科医療支援の効果

- 表 24 産科医療確保事業に伴う分娩手当支給の有無・ハイリスク加算の算定と医師への還元・医療クランク配置 (P42)

F. 主要データの年次推移とまとめ

- 表 25 施設機能・医師数と就労環境 (P43)
- 表 26 女性医師の勤務状況と勤務支援体制 (P44)
- 図 21 勤務環境の評価のまとめ (P45)
- 表 27 待遇や環境について改善したい点 (P45)

A. 分娩取扱い病院の機能と医師数の概要

【表 1】施設機能の概要

	施設数	分娩数*	帝王切率*	母体搬送 受入数	分娩数		帝王切率 (%)*	母体搬送受入数 ／施設
					／施設	／常勤医		
施設運営母体による分類								
大学	97	49,534	19,054	6,779	510.7	28.3	38.5	69.9
国立	36	18,650	5,840	1,890	518.1	77.4	31.3	52.5
都道府県立	49	24,078	7,711	2,964	491.4	76.2	32.0	60.5
市町村立	142	56,186	15,985	3,786	395.7	80.4	28.5	26.7
厚生連	36	15,237	3,970	745	423.3	98.9	26.1	20.7
済生会	20	9,266	2,529	764	463.3	74.7	27.3	38.2
社保	9	4,054	1,032	325	450.4	112.6	25.5	36.1
日赤	37	21,516	6,710	1,869	581.5	84.7	31.2	50.5
私立	192	124,241	25,029	1,791	647.1	135.3	20.1	9.3
その他	101	49,449	13,355	1,121	489.6	94.4	27.0	11.1
周産期母子医療センターによる分類								
総合	85	67,728	25,285	9,601	796.8	48.3	37.3	113.0
地域	220	119,416	36,574	10,896	542.8	65.8	30.6	49.5
一般	414	185,067	39,356	1,537	447.0	102.9	21.3	3.7
全施設	719	372,211	101,215	22,034	517.7	74.2	27.2	30.6
2018年 全施設	761	391,827	102,986	23,881	514.9	75.7	26.3	31.4
2017年 全施設	750	397,167	103,198	23,124	529.6	80.4	26.0	30.8
2016年 全施設	739	392,512	101,742	24,206	531.1	80.7	25.9	32.8
2015年 全施設	781	395,491	101,387	24,059	506.4	79.9	25.6	30.8
2014年 全施設	780	407,491	102,278	24,093	522.4	82.9 ***	25.1	30.9
2013年 全施設	795	406,074	93,434	23,724	510.8	81.8	23.0	29.8
2012年 全施設	793	397,314	93,949	22,950	501.0	83.6	23.6	28.9
2011年 全施設	754	382,252 **	89,728	20,494	507.0 **	85.9 **	23.5	27.2
2010年 全施設	769	383,221	86,177	19,039	498.3	90.9	22.5	24.8
2009年 全施設	823	411,357	92,596	20,563	499.8	88.9	22.5	25.0
2008年 全施設	853	404,996	88,748	20,622	474.8	98.3	21.9	24.2
2007年 全施設	794	354,370	NA	NA	446.3	98.4	NA	NA

*日本産婦人科医会施設情報（2019）より引用

**日本産婦人科医会施設情報（2011）より引用

***日本産婦人科医会施設情報（2014）より引用

NA: not applicable.

回答施設の分娩数は 37.2 万件で、本邦の約 40.5%に相当し、内訳は総合周産期母子医療センター 6.8 万件（18.2%）、地域周産期母子医療センター 11.9 万件（32.0%）、一般医療施設 18.5 万件（49.7%）であった。施設数減少に伴い、1 施設当たり年間分娩数は 518 件に増加し、帝王切開率は 27.2%、施設当たりの母体搬送受入数は 30.6 件である。常勤医師 1 人当たりの分娩数は 74.2 件で減少傾向である。

【表2】医師数の分布

	常勤医師数			非常勤医師数		
	総数	男性(%)*	女性(%)*	総数	男性(%)**	女性(%)**
施設運営母体による分類						
大学	1,750	989 (56.5)	761 (43.5)	438	183 (41.8)	255 (58.2)
国立	241	123 (51.0)	118 (49.0)	48	20 (41.7)	28 (58.3)
都道府県立	316	170 (53.8)	146 (46.2)	84	50 (59.5)	34 (40.5)
市町村立	699	388 (55.5)	311 (44.5)	245	153 (62.4)	92 (37.6)
厚生連	154	94 (61.0)	60 (39.0)	59	34 (57.6)	25 (42.4)
済生会	124	71 (57.3)	53 (42.7)	42	27 (64.3)	15 (35.7)
社保	36	20 (55.6)	16 (44.4)	22	10 (45.5)	12 (54.5)
日赤	254	132 (52.0)	122 (48.0)	68	36 (52.9)	32 (47.1)
私立	918	551 (60.0)	367 (40.0)	785	469 (59.7)	316 (40.3)
その他	524	272 (51.9)	252 (48.1)	280	154 (55.0)	126 (45.0)
周産期母子医療センターによる分類						
総合	1,401	753 (53.7)	648 (46.3)	293	130 (44.4)	163 (55.6)
地域	1,816	997 (54.9)	819 (45.1)	481	223 (46.4)	258 (53.6)
一般	1,799	1,060 (58.9)	739 (41.1)	1,297	783 (60.4)	514 (39.6)
全施設	5,016	2,810 (56.0)	2,206 (44.0)	2,071	1,136 (54.9)	935 (45.1)
2018年 全施設	5,177	2,926 (56.5)	2,251 (43.5)	2,147	1,264 (58.9)	883 (41.1)
2017年 全施設	4,941	2,828 (57.2)	2,113 (42.8)	2,030	1,197 (59.0)	833 (41.0)
2016年 全施設	4,862	2,825 (58.1)	2,037 (41.9)	2,064	1,245 (60.3)	819 (39.7)
2015年 全施設	4,950	2,923 (59.1)	2,027 (40.9)	2,034	1,215 (59.7)	819 (40.3)
2014年 全施設	4,916	3,013 (61.3) ***	1,903 (38.7) ***	2,135	1,264 (59.2)	871 (40.8)
2013年 全施設	4,966	3,019 (60.8)	1,947 (39.2)	2,025	1,185 (58.5)	840 (41.5)
2012年 全施設	4,751	2,939 (61.9)	1,812 (38.1)	1,879	1,137 (60.5)	742 (39.5)
2011年 全施設	4,451	2,823 (63.4)	1,628 (36.6)	1,479	843 (57.0)	636 (43.0)
2010年 全施設	4,217	2,732 (64.8)	1,485 (35.2)	1,472	900 (61.1)	572 (38.8)
2009年 全施設	4,626	3,123 (67.5)	1,503 (32.5)	1,582	965 (61.0)	617 (39.0)
2008年 全施設	4,121	2,862 (69.4)	1,259 (30.6)	1,579	994 (63.0)	585 (37.1)
2007年 全施設	3,601	NA	NA	1,219	NA	NA

*常勤医師総数における頻度

**非常勤医師総数における頻度

***日本産婦人科医会施設情報(2014)より引用

NA: not applicable.

回答施設の常勤医師数は5,016人で、11年前(アンケート回答率:11年前72.5%、今年70.5%)より895人増加した。女性医師は常勤医師の44.0%で、施設運営母体によらずほぼ40%以上を占めるようになり、総合ならびに地域周産期母子医療センターではそれぞれ46.3%、45.1%と高率である。昨年は国立や日赤では、常勤医師の男女比率が逆転し、女性の方が多施設があったが、今年全施設で男性の方が多かった。分娩取扱い病院勤務の医師の中では、男性常勤医師は、各周産期母子医療センターよりも一般医療施設で若干割合が高く、女性常勤医師は、逆に一般医療施設よりも各周産期母子医療センターでの割合が高い。

【表3】施設当たりの医師数

	常勤医師数			非常勤医師数			助産師数*
	総数	男性	女性	総数	男性	女性	
施設運営母体による分類							
大学	18.0	10.2	7.8	4.5	1.9	2.6	24.8
国立	6.7	3.4	3.3	1.3	0.6	0.8	21.8
都道府県立	6.4	3.5	3.0	1.7	1.0	0.7	21.9
市町村立	4.9	2.7	2.2	1.7	1.1	0.6	15.5
厚生連	4.3	2.6	1.7	1.6	0.9	0.7	16.0
済生会	6.2	3.6	2.7	2.1	1.4	0.8	17.5
社保	4.0	2.2	1.8	2.4	1.1	1.3	34.6
日赤	6.9	3.6	3.3	1.8	1.0	0.9	28.5
私立	4.8	2.9	1.9	4.1	2.4	1.6	15.7
その他	5.2	2.7	2.5	2.8	1.5	1.2	15.9
周産期母子医療センターによる分類							
総合	16.5	8.9	7.6	3.4	1.5	1.9	37.9
地域	8.3	4.5	3.7	2.2	1.0	1.2	20.9
一般	4.3	2.6	1.8	3.1	1.9	1.2	13.4
全施設	7.0	3.9	3.1	2.9	1.6	1.3	18.6
2018年 全施設	6.8	3.8	3.0	2.8	1.7	1.2	19.1
2017年 全施設	6.6	3.8	2.8	2.7	1.6	1.1	19.2
2016年 全施設	6.6	3.8	2.8	2.8	1.7	1.1	18.6
2015年 全施設	6.3	3.7	2.6	2.6	1.6	1.0	17.2
2014年 全施設	6.3 **	3.9 **	2.4 **	2.7	1.6	1.1	16.9
2013年 全施設	6.2	3.8	2.4	2.5	1.5	1.1	16.3
2012年 全施設	6.0	3.7	2.3	2.4	1.4	0.9	15.6
2011年 全施設	5.9	3.7	2.2	2.0	1.1	0.8	15.1
2010年 全施設	5.5	3.6	1.9	1.9	1.2	0.7	14.4
2009年 全施設	5.6	3.8	1.8	1.9	1.2	0.7	14.2
2008年 全施設	4.9	3.4	1.5	1.9	1.2	0.7	13.7
2007年 全施設	4.5	NA	NA	1.5	NA	NA	NA

*日本産婦人科医会施設情報（2019）より引用

**日本産婦人科医会施設情報（2014）より引用

NA: not applicable.

施設ごとの常勤医師数は平均 7.0 人（男性 3.9 人、女性 3.1 人）と 2008 年より 2.1 人増加した。大学病院が 18.0 人と最も多く、その他の施設は分娩数によらず 4.0～6.9 人と少ない。機能別では総合周産期母子医療センターで 16.5 人、地域周産期母子医療センターで 8.3 人、一般医療施設で 4.3 人であった。非常勤医師数は 2008 年から 1.0 人増加したが、5 年前から微増に留まる。非常勤医師は月 1～2 回勤務の者も含み、常勤医師のマンパワーとしての換算は難しい。助産師は 11 年前の 13.7 人から 4.9 人増加して 18.6 人となったが、2017 年をピークに若干減少を認める。

【表 4】常勤医師 2 名以下の施設数

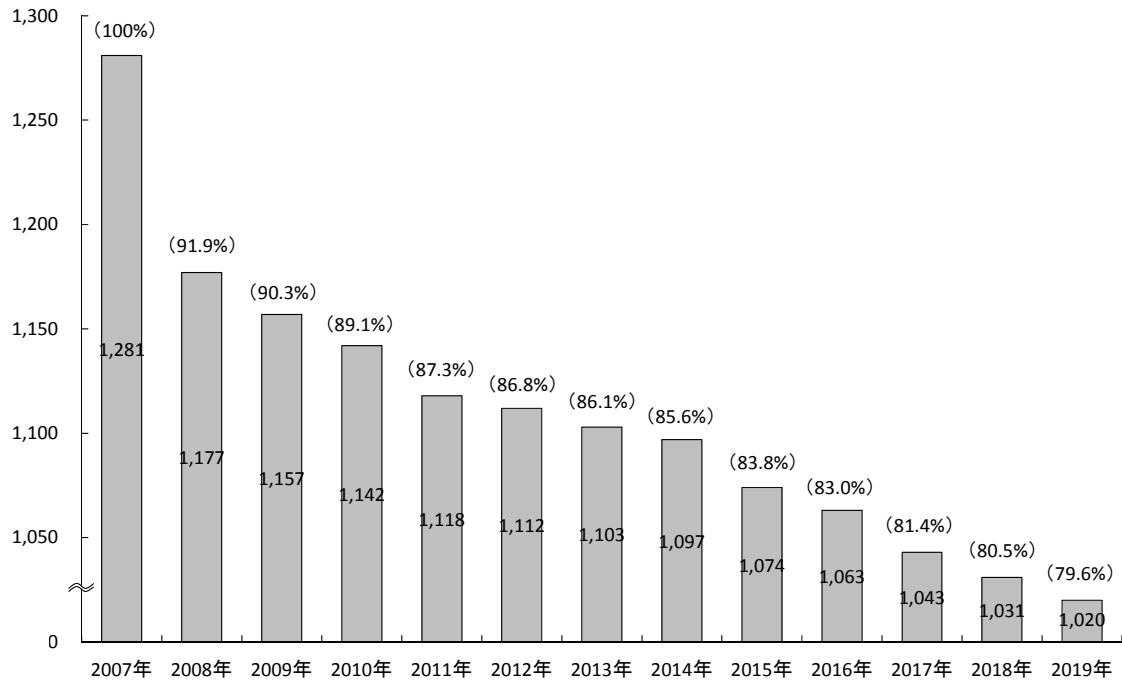
	全施設	常勤医師数			
		1名の施設数(%)		2名の施設数(%)	
2019年	719	53	(7.4)	71	(9.9)
2018年	761	59	(7.8)	83	(10.9)
2017年	750	57	(7.6)	93	(12.4)
2016年	739	55	(7.4)	84	(11.4)
2015年	781	73	(9.3)	96	(12.3)
2014年	780	64 *	(8.2)	107 *	(13.7)
2013年	795	73	(9.2)	115	(14.5)
2012年	793	68	(8.5)	113	(14.2)
2011年	754	61	(8.1)	106	(14.1)
2010年	769	88	(11.4)	122	(15.9)
2009年	823	84	(10.2)	132	(16.0)
2008年	853	103	(12.1)	175	(20.5)

*日本産婦人科医会施設情報（2014）より引用

常勤医師 1、2 名の施設数は、各 53、71 施設で合計 124 施設となり、回答した分娩取扱い病院全体の 17.2%を占めるが、11 年前の合計 278 施設の 44.6%と半数未満に減少している。常勤医師 1 名の施設数は 2016 年からあまり変化がない。

【図 1】 全国の分娩取扱い病院数の年次推移

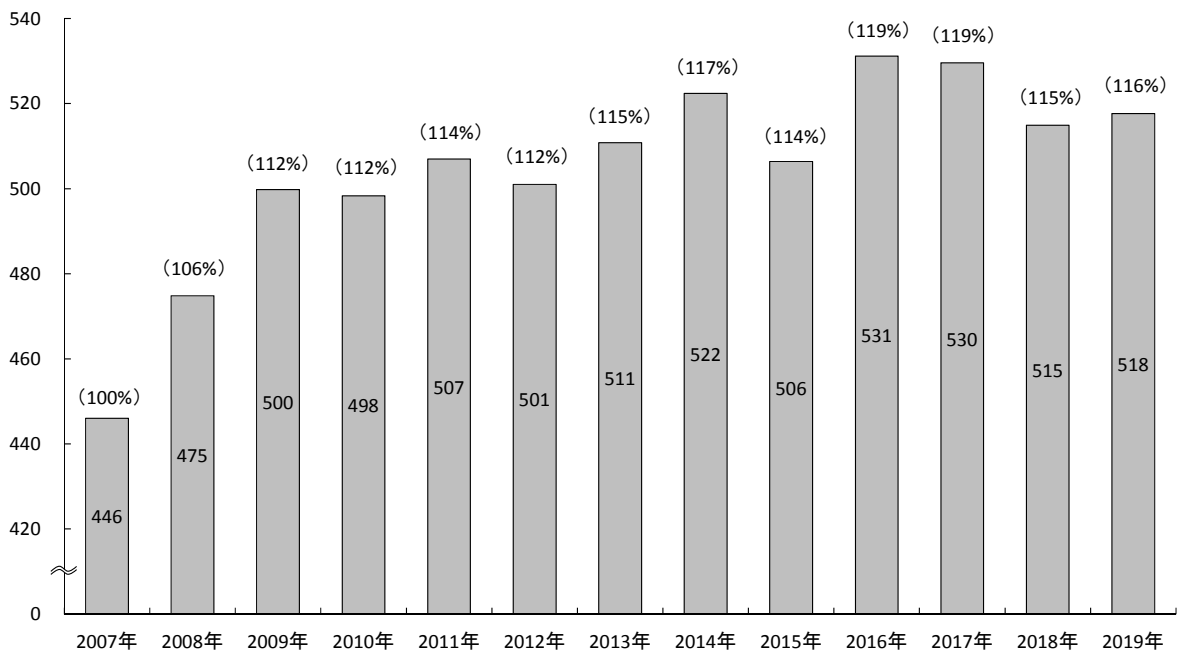
(施設数)



全国の分娩取扱い病院数は漸減し、12年前の79.6%である。

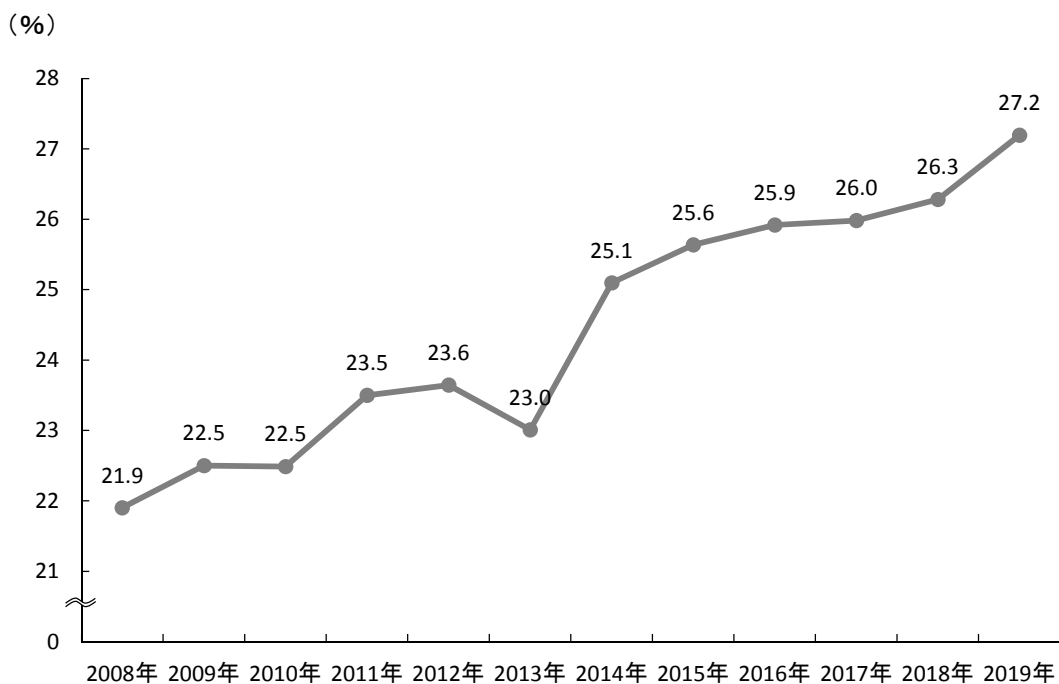
【図 2】 施設当たり年間分娩数の年次推移

(件)



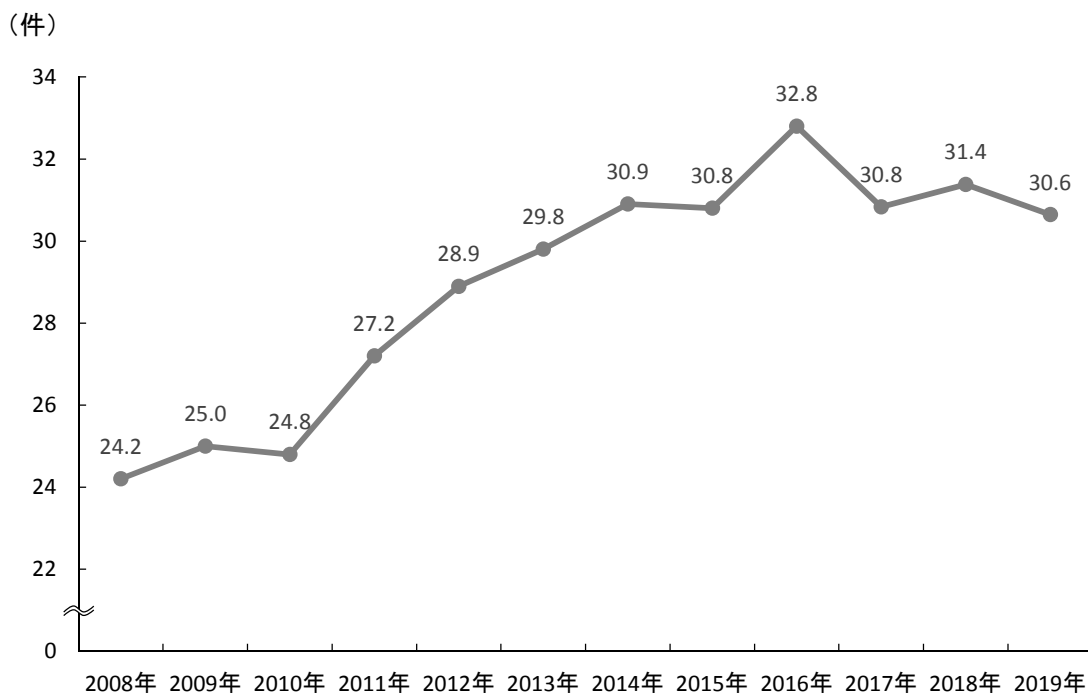
施設当たり分娩数は漸増し、12年前の116%である。

【図3】分娩取扱い病院の帝王切開率の年次推移



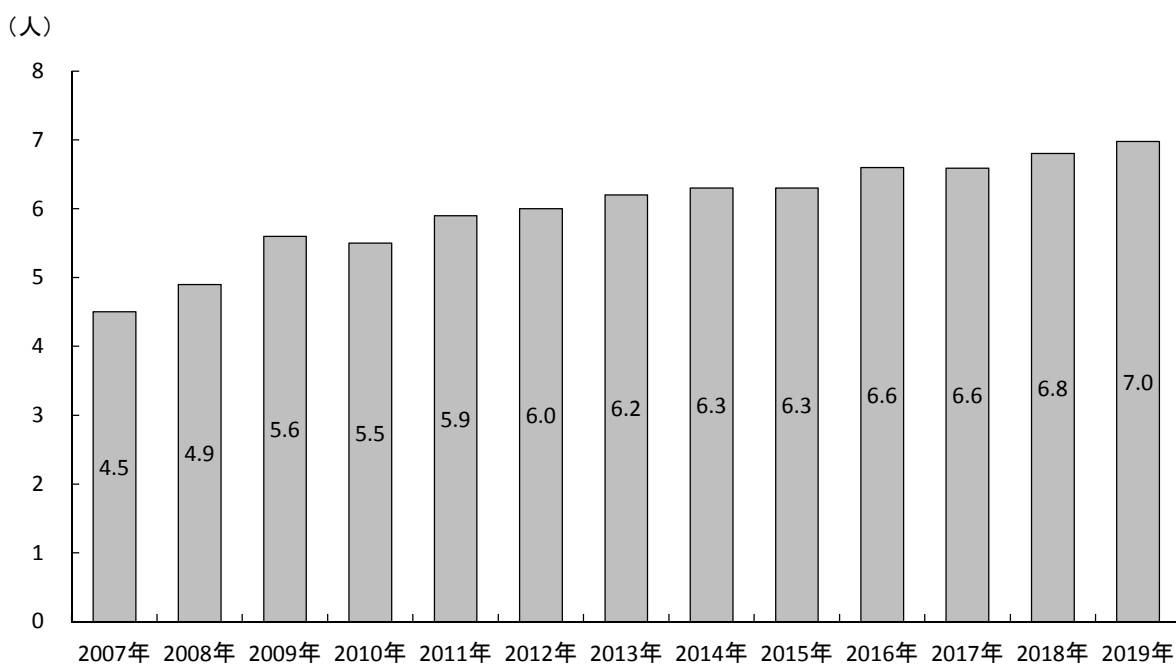
帝王切開率は漸増、11年前の21.9%より5.3%増加して27.2%に達した。11年前に比べ24.2%増加したことになる。

【図4】施設当たり年間母体搬送受入数の年次推移



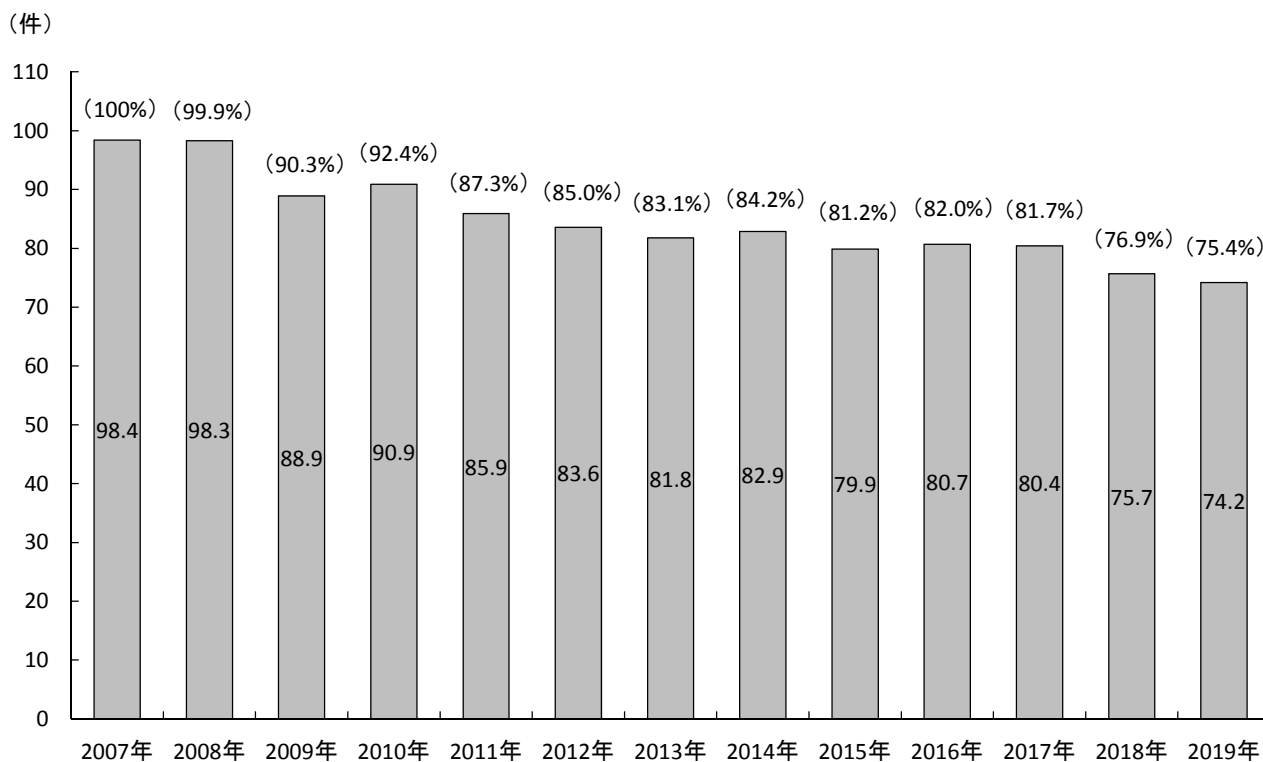
施設当たり母体搬送受入数は漸増し、11年前より6.4件(26.4%)増加したが、2016年をピークに頭打ちになり、年間30件超で落ち着いている。

【図5】施設当たり常勤医師数の年次推移



施設当たり常勤医師数は漸増し、12年前より2.5人増加し7.0人となった。

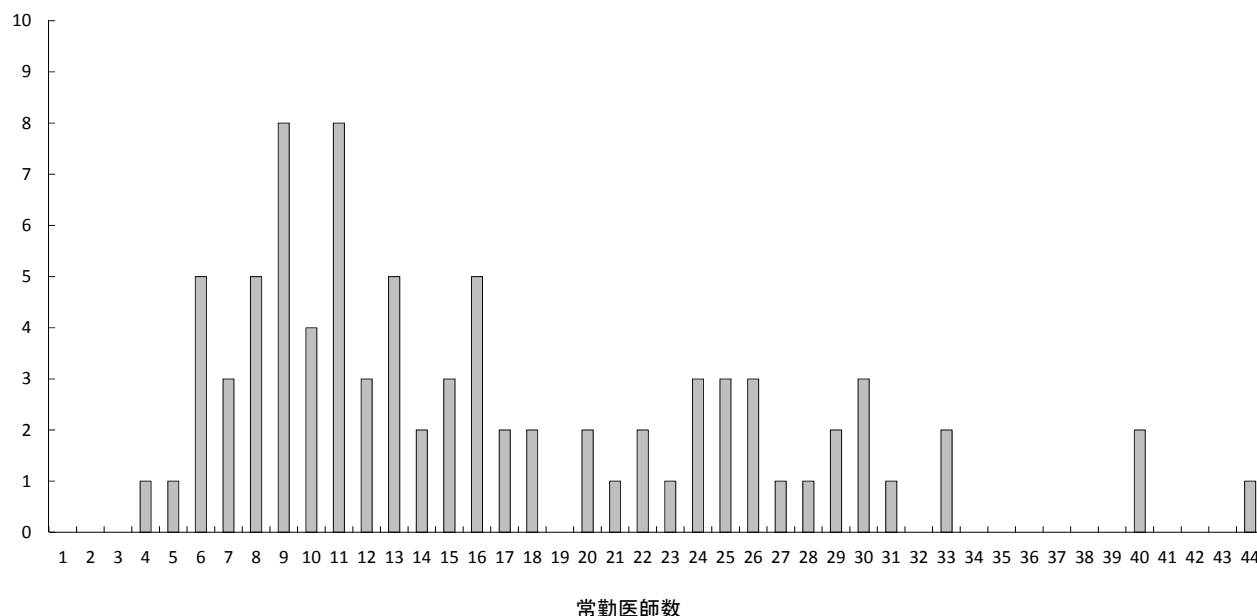
【図6】医師当たり年間分娩数の年次推移



医師当たり分娩数は74.2件と漸減し、今年は12年前の98.4件より24.2件減って75.4%の分娩数である。

【図7】 総合周産期母子医療センターの常勤医師数の分布

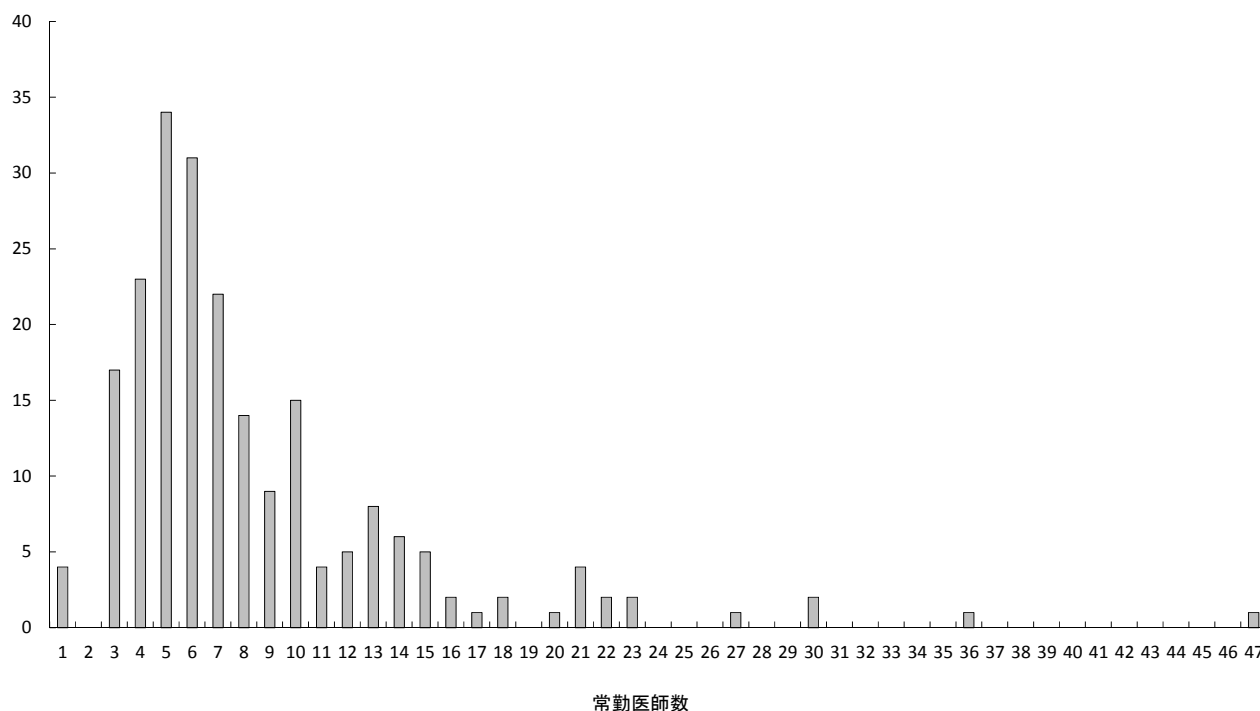
(施設数)



総合周産期母子医療センターの常勤医師数はばらつきが大きい。30人以上の施設も9施設(10.6%)ある一方で、10人以下の施設が85施設中27施設(31.8%)を占める。

【図8】 地域周産期母子医療センターの常勤医師数の分布

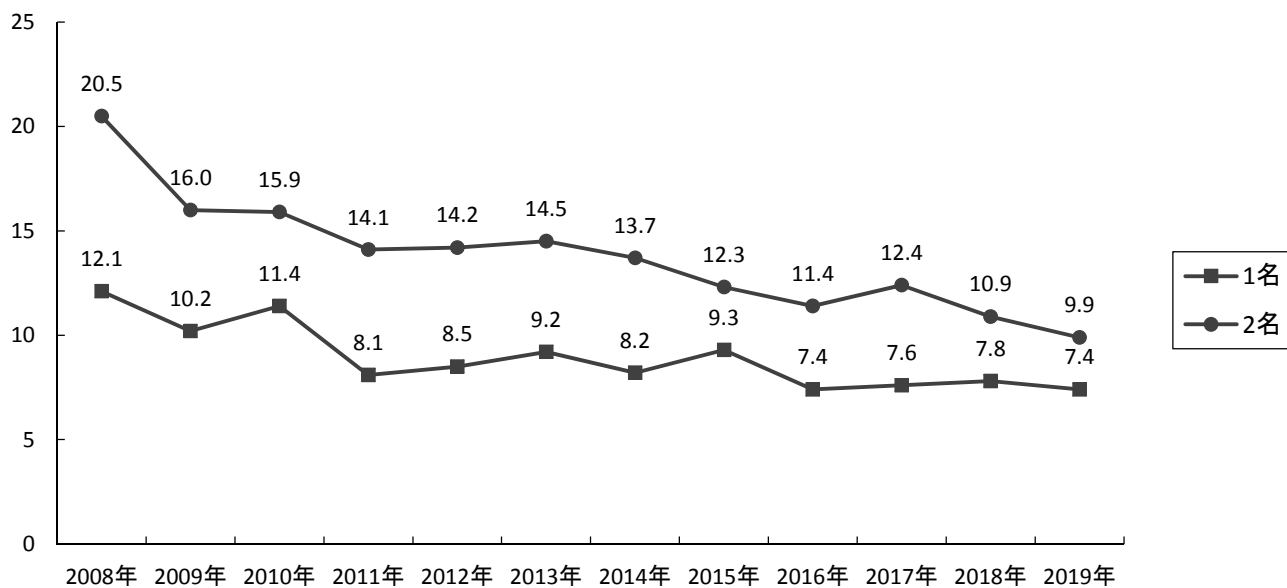
(施設数)



地域周産期母子医療センターの常勤医師数もばらつきが大きい。20人以上の施設も14施設(6.4%)ある一方で、10人以下の施設が220施設中169施設(76.8%)、5人以下の施設が78施設(35.5%)を占める。

【図9】 常勤医師2名以下の施設数の割合の年次推移

(%)



常勤医師1～2名の施設は漸減傾向である。

B. 分娩取扱い病院の就労環境

【表5】勤務時間・当直回数と待遇

	勤務時間 (時間)*	日勤・夜勤等 交代制勤務施設数	夜間勤務体制人数			1カ月間の平均当直回数					当直睡眠時間 (時間)
			当直	セカンド	宅直	産婦	救急	小児科	内科	外科	
施設運営母体による分類											
大学	49.7	9	1.7	1.1	1.1	4.5	4.3	3.8	2.6	2.6	4.4
国立	46.8	2	1.1	1.1	1.1	5.1	3.4	4.5	2.5	2.6	4.5
都道府県立	51.4	2	1.3	1.2	1.4	5.7	4.4	3.9	2.8	3.0	4.8
市町村立	47.6	9	1.1	1.1	1.1	6.0	4.1	4.1	3.1	3.2	4.9
厚生連	45.2	1	1.1	1.0	1.0	5.8	3.8	3.2	2.5	2.5	5.2
済生会	46.9	1	1.1	1.2	1.2	4.7	4.2	5.1	3.4	3.2	5.1
社保	51.1	1	1.0	1.0	1.0	6.0	3.0	0.0	3.5	3.5	5.1
日赤	50.0	2	1.3	1.1	1.0	4.9	4.1	4.2	2.3	2.9	4.4
私立	44.6	20	1.1	1.1	1.2	5.7	3.5	3.7	3.8	3.3	5.3
その他	46.9	8	1.1	1.0	1.2	5.1	4.3	3.4	2.7	2.8	5.0
周産期母子医療センターによる分類											
総合	51.0	7	1.8	1.1	1.1	5.1	4.3	4.0	2.3	2.7	4.1
地域	48.4	14	1.2	1.1	1.1	4.9	4.1	4.2	2.5	2.6	4.7
一般	45.8	34	1.0	1.1	1.1	5.7	3.9	3.5	3.5	3.3	5.3
全施設	47.3	55	1.2	1.1	1.1	5.4	4.1	3.9	3.0	3.0	4.9
2018年 全施設	46.2	57	1.3	1.2	1.2	5.6	4.5	4.0	3.0	3.0	4.9
2017年 全施設	47.7	53	1.2	1.1	1.1	5.7	4.3	4.1	3.0	3.0	4.9
2016年 全施設	48.4	47	1.2	1.1	1.1	5.7	4.2	4.1	2.8	3.0	4.8
2015年 全施設	47.4	45	1.2	1.1	1.1	5.8	4.2	4.0	2.9	3.0	4.9
2014年 全施設	49.6	50	0.8	0.7	0.4	5.8	4.5	4.0	3.2	3.1	4.9
2013年 全施設	48.2	63	NA	NA	NA	5.6	4.2	4.1	3.0	3.0	4.9
2012年 全施設	48.8	48	NA	NA	NA	5.7	4.1	3.7	2.9	2.7	4.9
2011年 全施設	49.5	46	NA	NA	NA	5.8	4.6	4.2	3.9	3.5	4.8
2010年 全施設	49.5	48	NA	NA	NA	6.3	4.2	4.1	4.0	3.5	4.8
2009年 全施設	51.6	47	NA	NA	NA	6.0	4.7	4.1	3.2	3.0	4.8
2008年 全施設	52.1	NA	NA	NA	NA	5.9	4.5	4.2	3.7	3.3	4.7
2007年 全施設	NA	NA	NA	NA	NA	6.3**	NA	NA	NA	NA	NA

	推定在院時間 (/月) #	当直翌日勤務緩和体制の有無と実施率						短時間正規雇用 制度の有無	1カ月間の外部病院での平均勤務回数	
		体制あり施設(%)	100(%)***	75(%)***	50(%)***	25(%)***	0(%)***		日勤	当直
施設運営母体による分類										
大学	285	36 (37.1)	5	2	9	11	4	53	3.7	3.8
国立	283	8 (22.2)	2	1	2	1	0	18	2.8	2.6
都道府県立	311	17 (34.7)	0	3	5	3	1	20	3.0	2.7
市町村立	300	59 (41.5)	5	5	13	15	10	68	3.4	3.4
厚生連	286	6 (16.7)	0	2	2	1	1	14	3.0	4.5
済生会	276	8 (40.0)	1	1	0	3	2	11	1.0	2.0
社保	315	2 (22.2)	0	0	1	0	0	6	4.0	0.0
日赤	293	20 (54.1)	0	3	2	9	2	16	2.4	4.0
私立	283	70 (36.5)	9	10	16	15	3	83	2.9	3.0
その他	282	37 (36.6)	3	2	11	7	2	36	2.8	2.6
周産期母子医療センターによる分類										
総合	301	48 (56.5)	3	10	17	10	3	39	3.4	3.6
地域	287	87 (39.5)	9	7	15	30	8	116	3.3	3.2
一般	288	128 (30.9)	13	12	29	25	14	170	3.2	3.5
全施設	289	263 (36.6)	25(12.2)	29(14.1)	61(29.8)	65(31.7)	25(12.2)	325	3.3	3.4
2018年 全施設	288	266 (35.0)	17(7.9)	41(19.2)	64(29.9)	68(31.8)	24(11.2)	332	NA	NA
2017年 全施設	295	211 (28.1)	17(9.9)	33(19.3)	38(22.2)	58(33.9)	25(14.6)	304	NA	NA
2016年 全施設	299	196 (26.5)	20(12.7)	25(15.9)	44(28.0)	44(28.0)	24(15.3)	NA	NA	NA
2015年 全施設	296	197 (25.2)	11(7.2)	23(15.0)	44(28.8)	45(29.4)	30(19.6)	NA	NA	NA
2014年 全施設	305	180 (23.1)	10(6.9)	25(17.2)	44(30.3)	37(25.5)	29(20.0)	NA	NA	NA
2013年 全施設	296	193 (24.3)	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
2012年 全施設	300	172 (21.7)	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
2011年 全施設	304	163 (21.6)	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
2010年 全施設	314	156 (20.3)	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
2009年 全施設	317	156 (19.0)	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
2008年 全施設	317	142 (16.7)	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
2007年 全施設	NA	58 (7.3)	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA

*当直を除く1週間の平均勤務時間

**2006年度定点調査より換算

***回答施設における実施率

(%)は全施設における頻度

#推定在院時間(/月) = 1週間の勤務時間/7日×30日 + 1カ月の当直回数×16時間

NA: not applicable.

当直を除く1週間の勤務時間は平均47.3時間で、11年前より4.8時間減少したが、2015年からは横ばいである。都道府県立、社保の51.4、51.1時間が長い。また、総合周産期母子医療センターは51.0時間で一般医療施設の45.8時間より約5.2時間長い。

1カ月の当直回数は5.4回と11年前より0.5回少ないが大きな変化はなく、他科と比較では依然トップである。当直中の合計睡眠時間は4.9時間で11年間ほぼ変化はない。総合周産期母子医療センターでは、当直中の合計睡眠時間は4.1時間と一般医療施設より1.2時間短い。

当直翌日の勤務緩和導入施設は36.6%に漸増し、11年前に比べ導入率は倍増した。しかし、実施率を回答した205施設中、100%実施は25施設(12.2%)のみで、75%実施の施設を含めても26.3%であった。50%以上の実施率のある施設は56.1%であった。また、今年度、当調査としては初めて外部病院(いわゆる外勤)での、日勤や当直回数を調査した結果を下段右端に示す。1カ月の平均日勤、当直回数は各々3.3、3.4回であることが明らかになった。

【表6】当直回数の評価

	施設数 (%)	回答施設の当直回数
適正	329 (63.8)	4.6
多すぎる	182 (35.3)	7.2
少なすぎる	5 (1.0)	3.5
計	516 (100.0)	5.4

産科責任者による自施設の当直回数評価では、「適正」な施設が63.8%ある一方、「多すぎる」施設も35.3%あった。「適正」と回答した施設の平均は4.6回、「多すぎる」の施設は7.2回であった。

【表7】当直中の合計睡眠時間の評価

	施設数 (%)	回答施設の時間
十分	196 (38.0)	6.0
不十分	320 (62.0)	4.3
計	516 (100.0)	4.9

産科責任者による自施設の睡眠時間評価では、「十分」の38.0%に対し「不十分」な施設は62.0%と多かった。「十分」と回答した施設の平均は6.0時間、「不十分」の施設は4.3時間であった。

【表8】宅直・セカンドコールの現状

	宅直*			セカンドコール**		
	実施数 (%)	回数/月	出勤日数/月	実施数 (%)	回数/月	出勤日数/月
施設運営母体による分類						
大学	24 (24.7)	5.4	1.8	75 (77.3)	4.5	1.7
国立	13 (36.1)	9.0	2.9	30 (83.3)	6.2	2.4
都道府県立	23 (46.9)	10.4	5.4	31 (63.3)	8.2	1.8
市町村立	71 (50.0)	11.6	5.2	108 (76.1)	8.3	1.9
厚生連	24 (66.7)	13.9	6.1	24 (66.7)	9.0	2.9
済生会	6 (30.0)	7.0	4.5	14 (70.0)	6.3	1.6
社保	5 (55.6)	10.5	3.0	7 (77.8)	7.2	2.0
日赤	19 (51.4)	8.6	6.0	29 (78.4)	6.7	2.4
私立	65 (33.9)	12.3	4.1	135 (70.3)	8.9	2.2
その他	33 (32.7)	13.5	6.3	74 (73.3)	7.6	1.9
周産期母子医療センターによる分類						
総合	14 (16.5)	3.5	1.8	68 (80.0)	4.8	1.8
地域	87 (39.5)	8.2	5.0	178 (80.9)	6.1	2.1
一般	182 (44.0)	13.1	5.0	281 (67.9)	9.2	2.0
全施設	283 (39.4)	11.1	4.9	527 (73.3)	7.5	2.0
2018年 全施設	306 (40.2)	12.1	5.4	521 (68.5)	7.2	2.1
2017年 全施設	297 (39.6)	11.6	6.0	523 (69.7)	7.9	2.4
2016年 全施設	276 (37.3)	12.3	5.8	519 (70.2)	7.3	2.3
2015年 全施設	327 (41.9)	11.8	5.9	539 (69.0)	7.1	2.4
2014年 全施設	333 (42.6)	12.4	6.3	537 (68.8)	7.6	2.6
2013年 全施設	333 (41.9)	12.5	NA	563 (70.8)	NA	NA
2012年 全施設	342 (43.1)	12.3	NA	551 (69.5)	NA	NA
2011年 全施設	330 (43.8)	12.4	NA	537 (71.2)	NA	NA
2010年 全施設	329 (42.8)	13.6	NA	526 (68.4)	NA	NA
2009年 全施設	351 (42.6)	13.5	NA	553 (67.2)	NA	NA
2008年 全施設	384 (45.0)	13.5	NA	553 (64.8)	NA	NA

(%)は全施設における頻度

*当直がなく自宅待機する場合

**当直医以外に、処置・手術時のために自宅待機する場合

宅直（当直医を置かず自宅待機）は全施設の39.4%で11年前より微減、セカンドコール（当直医とは別に緊急時に備え自宅待機）は73.3%と微増している。

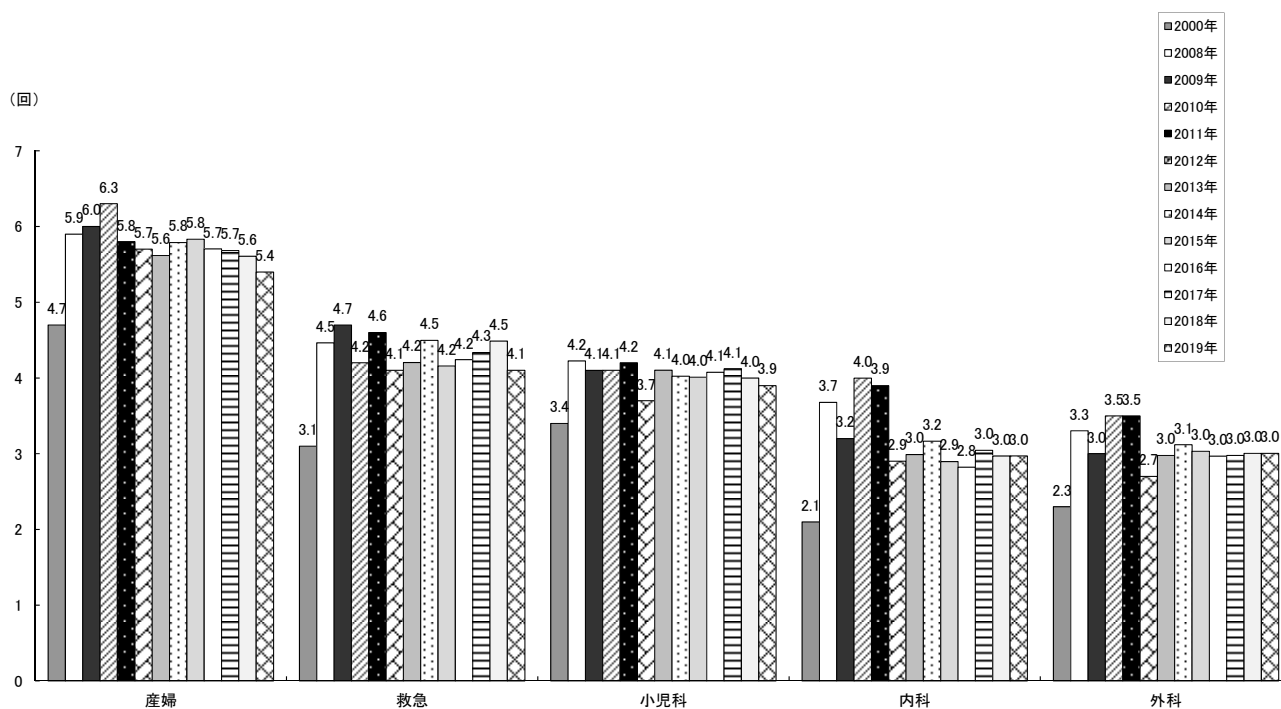
施設によっては当直と宅直のみの日が混在し解析が難しい。しかし、宅直導入施設の出勤回数は4.9回と全病院の平均当直回数とほぼ同等で、宅直回数は11.1回で拘束時間が長い。セカンドコールの出勤回数は2.0回であったが、待機日数は平均7.5回と拘束は少なくない。

【表9】都道府県別就労状況

	n	勤務時間	当直			n	勤務時間	当直	
			回数	緩和				回数	緩和
北海道	35	48.3	3.6	10	滋賀県	10	46.4	7.4	3
青森県	8	62.1	4.0	0	京都府	22	43.0	5.8	10
岩手県	4	46.7	6.5	1	大阪府	47	48.2	5.5	25
宮城県	10	44.6	5.0	5	兵庫県	30	47.0	6.0	15
秋田県	7	47.4	4.5	1	奈良県	7	52.4	5.2	2
山形県	9	48.3	4.2	3	和歌山県	8	48.6	6.0	1
福島県	7	55.8	9.0	1	鳥取県	4	45.3	2.7	1
茨城県	18	45.7	5.4	7	島根県	9	49.6	6.7	5
栃木県	5	46.0	5.8	0	岡山県	14	51.2	5.7	5
群馬県	10	48.3	5.2	4	広島県	19	51.7	5.8	2
埼玉県	29	45.6	5.1	11	山口県	14	47.4	6.5	1
千葉県	28	44.5	5.5	13	徳島県	7	46.7	8.3	5
東京都	75	46.5	4.5	34	香川県	11	48.7	9.7	1
神奈川県	48	46.0	5.0	23	愛媛県	9	47.6	10.0	2
山梨県	3	56.7	3.7	1	高知県	5	43.3	5.0	2
長野県	17	50.1	6.8	4	福岡県	25	45.8	4.3	10
静岡県	18	49.7	6.9	3	佐賀県	4	50.0	5.7	0
新潟県	13	46.5	5.5	2	長崎県	9	47.5	5.5	3
富山県	8	52.0	3.6	5	熊本県	6	49.8	4.0	2
石川県	14	48.6	5.8	4	大分県	5	47.2	4.3	2
福井県	6	50.3	7.7	1	宮崎県	6	45.5	7.5	0
岐阜県	12	44.0	4.9	3	鹿児島県	12	46.3	4.0	4
愛知県	30	41.8	4.8	12	沖縄県	11	43.5	6.2	8
三重県	11	47.5	4.7	6	全施設	719	47.3	5.4	263

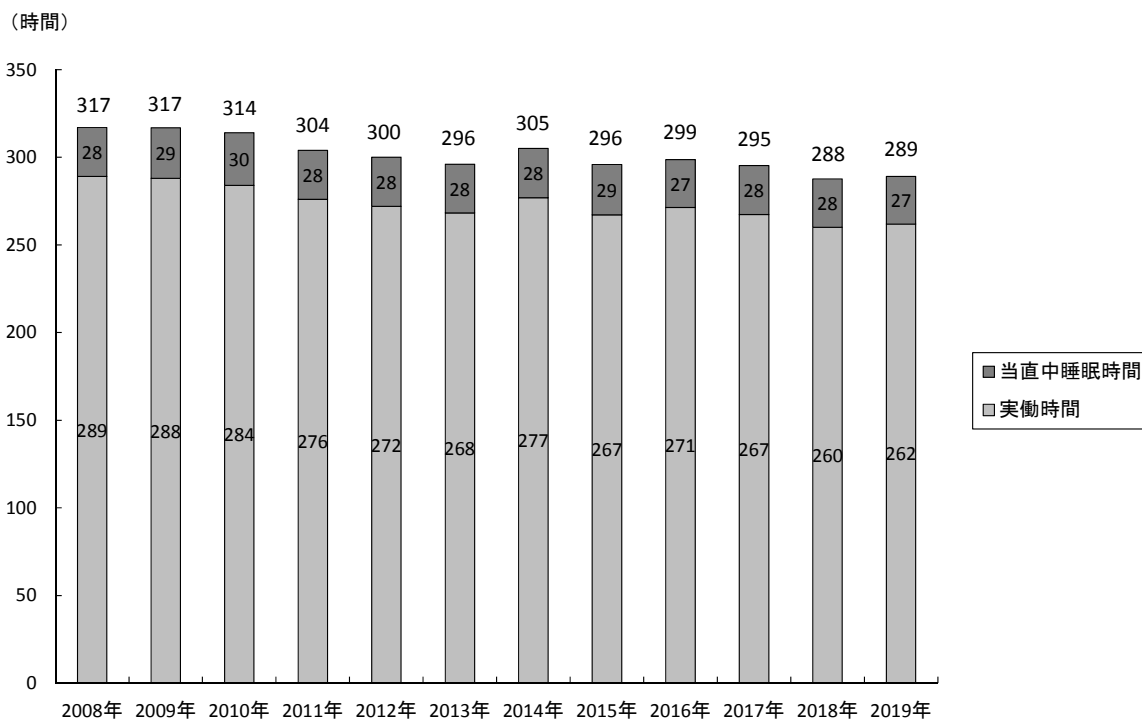
当直を除く1週間の勤務時間は、青森が62.1時間で昨年と同様最も長く、福島、山梨、長野、富山、福井、奈良、岡山、広島、佐賀で50時間以上であった。1カ月の当直回数では、福島、福井、滋賀、徳島、香川、愛媛、宮崎が7回以上で多く、四国で当直回数が多い県が目立った。当直翌日の勤務緩和体制は、大都市圏での実施施設が多く、青森、栃木、佐賀、宮崎では実施施設がなかった。

【図 10】 1 カ月当たりの平均当直回数の推移



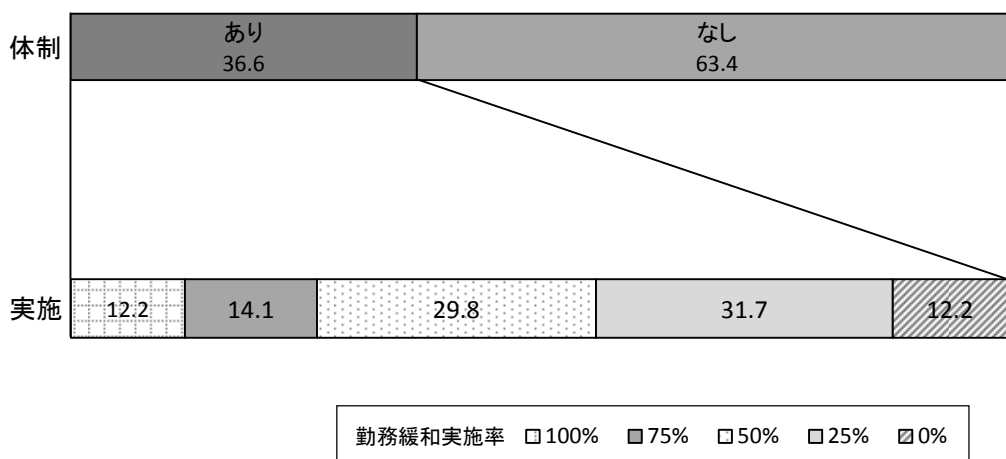
他科との比較でも産婦人科の当直回数は多く 1 カ月平均 5.4 回で、11 年間で 0.5 回の減少に留まる。

【図 11】 1 カ月の推定在院時間の推移



1 カ月の推定在院時間は 11 年前の 317 時間から微減が認められ 289 時間となった。しかし、在院時間は 1 日 8 時間勤務と 1 時間休憩、毎月 22 日間勤務、80 時間の残業から計算した 1 カ月 278 時間の過労死認定基準を超えたまま推移している。

【図 12】当直医師の翌日勤務緩和体制



当直翌日の勤務緩和導入施設（36.6%）のうち、実施率を回答した 205 施設中実施率 100%の施設は 12.2%、75%実施を含めると 26.3%、50%実施まで含めると 56.1%（アンケート回答施設全体の 16.0%に相当）であった。

C. 女性医師の勤務状況・勤務支援

【表 10】 育児支援を必要とする医師数

	施設数	女性医師 総数	妊娠中または育児中(小学生以下)の 女性医師総数(%)*	妊娠中 女性医師数 (%)*	育児中(就学前) 女性医師数 (%)*	育児中(小学生) 女性医師数 (%)*
施設運営母体による分類						
大学	97	761	362 (47.6)	48 (6.3)	261 (34.3)	103 (13.5)
国立	36	118	50 (42.4)	6 (5.1)	31 (26.3)	22 (18.6)
都道府県立	49	146	72 (49.3)	8 (5.5)	56 (38.4)	18 (12.3)
市町村立	142	311	117 (37.6)	11 (3.5)	93 (29.9)	43 (13.8)
厚生連	36	60	37 (61.7)	4 (6.7)	29 (48.3)	11 (18.3)
済生会	20	53	27 (50.9)	2 (3.8)	23 (43.4)	9 (17.0)
社保	9	16	9 (56.3)	1 (6.3)	9 (56.3)	5 (31.3)
日赤	37	122	54 (44.3)	1 (0.8)	41 (33.6)	22 (18.0)
私立	192	367	155 (42.2)	12 (3.3)	119 (32.4)	79 (21.5)
その他	101	252	119 (47.2)	9 (3.6)	90 (35.7)	43 (17.1)
周産期母子医療センターによる分類						
総合	85	648	278 (42.9)	33 (5.1)	212 (32.7)	79 (12.2)
地域	220	819	389 (47.5)	37 (4.5)	287 (35.0)	129 (15.8)
一般	414	739	335 (45.3)	32 (4.3)	253 (34.2)	147 (19.9)
全施設	719	2,206	1,002 (45.4)	102 (4.6)	752 (34.1)	355 (16.1)
2018年 全施設	761	2,251	1,016 (45.1)	132 (5.9)	735 (32.7)	327 (14.5)
2017年 全施設	750	2,113	935 (44.2)	146 (6.9)	675 (31.9)	295 (14.0)
2016年 全施設	739	2,037	912 (44.8)	140 (6.9)	638 (31.3)	261 (12.8)
2015年 全施設	781	2,027	869 (42.9)	141 (7.0)	628 (31.0)	222 (11.0)
2014年 全施設	780	1,903 ***	996 (52.3)	162 (8.5)	733 (38.5)	274 (14.4)
2013年 全施設	795	1,947	932 (47.9)	175 (9.0)	652 (33.5)	242 (12.4)
2012年 全施設	793	1,812	934 (51.5)	135 (7.5)	607 (33.5)	190 (10.5)
2011年 全施設	754	1,628	NA	123 (7.6)	477 (29.3)	168 (10.3)
2010年 全施設	769	1,485	424 (28.5)**	NA	NA	NA
2009年 全施設	823	1,503	475 (31.6)**	NA	NA	NA
2008年 全施設	853	1,259	413 (32.8)**	NA	NA	NA

*女性医師における頻度

**妊娠中または育児中（就学前のみ）の女性医師数

***日本産婦人科医会施設情報（2014）より引用

NA: not applicable.

調査対象となった施設に勤務する常勤女性医師数は2,206人で、妊娠中または育児中の女性医師総数は1,002人（45.4%）であった。妊娠中は4.6%で微減が続き、乳幼児の育児中は34.1%、小学生の育児中は16.1%（重複あり）であった。

【表 11】妊娠中の当直免除時期について施設の方針（施設ごと調査）

	施設数	決めている 施設 (%)	妊娠週数	個別対応 (%)
施設運営母体による分類				
大学	97	18 (18.6)	23.1	77 (79.4)
国立	36	5 (13.9)	19.5	28 (77.8)
都道府県立	49	4 (8.2)	27.3	42 (85.7)
市町村立	142	12 (8.5)	23.1	117 (82.4)
厚生連	36	2 (5.6)	25.0	25 (69.4)
済生会	20	4 (20.0)	28.7	16 (80.0)
社保	9	3 (33.3)	17.3	5 (55.6)
日赤	37	2 (5.4)	24.0	31 (83.8)
私立	192	11 (5.7)	17.3	144 (75.0)
その他	101	14 (13.9)	22.5	70 (69.3)
周産期母子医療センターによる分類				
総合	85	16 (18.8)	24.2	68 (80.0)
地域	220	29 (13.2)	23.6	179 (81.4)
一般	414	30 (7.2)	19.8	308 (74.4)
全施設	719	75 (10.4)	22.3	555 (77.2)
2018年 全施設	761	76 (10.0)	23.0	584 (76.7)

(%) は全施設における頻度

妊娠中に当直免除を行う週数を決めている施設は全体の 10.4%で、その週数は妊娠 22.3 週であった。また、個別対応と回答した施設が 77.2%であった。

【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	97	86 (88.7)	14 (16.3)	42 (48.8)	56 (65.1)	42 (48.8)	15 (17.4)
国立	36	20 (55.6)	8 (40.0)	8 (40.0)	9 (45.0)	4 (20.0)	2 (10.0)
都道府県立	49	38 (77.6)	12 (31.6)	13 (34.2)	11 (28.9)	14 (36.8)	2 (5.3)
市町村立	142	65 (45.8)	13 (20.0)	25 (38.5)	29 (44.6)	26 (40.0)	5 (7.7)
厚生連	36	16 (44.4)	3 (18.8)	6 (37.5)	6 (37.5)	3 (18.8)	1 (6.3)
済生会	20	12 (60.0)	2 (16.7)	3 (25.0)	7 (58.3)	4 (33.3)	0 (0.0)
社保	9	7 (77.8)	0 (0.0)	1 (14.3)	3 (42.9)	5 (71.4)	1 (14.3)
日赤	37	28 (75.7)	6 (21.4)	12 (42.9)	9 (32.1)	7 (25.0)	1 (3.6)
私立	192	100 (52.1)	15 (15.0)	25 (25.0)	41 (41.0)	39 (39.0)	24 (24.0)
その他	101	57 (56.4)	17 (29.8)	19 (33.3)	26 (45.6)	20 (35.1)	6 (10.5)
周産期母子医療センターによる分類							
総合	85	74 (87.1)	13 (17.6)	38 (51.4)	43 (58.1)	30 (40.5)	9 (12.2)
地域	220	158 (71.8)	36 (22.8)	64 (40.5)	69 (43.7)	57 (36.1)	13 (8.2)
一般	414	197 (47.6)	41 (20.8)	52 (26.4)	85 (43.1)	77 (39.1)	35 (17.8)
全施設	719	429 (59.7)	90 (21.0)	154 (35.9)	197 (45.9)	164 (38.2)	57 (13.3)
2018年 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

小学生以下の子供を育児中の女性医師のいる施設は全体の 59.7%となった。施設ごとに勤務緩和の実態を調査したところ、‘緩和なく当直’が 21.0%いる一方、‘緩和して当直’は 35.9%に留まり、‘当直なし’は 45.9%で、何らかの緩和や免除を合わせて 81.8%を占めた。時短勤務は 38.2%にあり、外来のみの医師も 13.3%あった。

【表 13】 育児中の男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	97	62 (63.9)	58 (93.5)	5 (8.1)	2 (3.2)	2 (3.2)	1 (1.6)
国立	36	13 (36.1)	12 (92.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (7.7)	0 (0.0)
都道府県立	49	26 (53.1)	26 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
市町村立	142	44 (31.0)	41 (93.2)	2 (4.5)	0 (0.0)	1 (2.3)	0 (0.0)
厚生連	36	12 (33.3)	10 (83.3)	1 (8.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
済生会	20	5 (25.0)	5 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
社保	9	2 (22.2)	2 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
日赤	37	8 (21.6)	8 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
私立	192	35 (18.2)	31 (88.6)	1 (2.9)	0 (0.0)	2 (5.7)	0 (0.0)
その他	101	27 (26.7)	24 (88.9)	0 (0.0)	1 (3.7)	0 (0.0)	0 (0.0)
周産期母子医療センターによる分類							
総合	85	61 (71.8)	57 (93.4)	5 (8.2)	2 (3.3)	2 (3.3)	1 (1.6)
地域	220	81 (36.8)	76 (93.8)	3 (3.7)	0 (0.0)	3 (3.7)	0 (0.0)
一般	414	92 (22.2)	84 (91.3)	1 (1.1)	1 (1.1)	1 (1.1)	0 (0.0)
全施設	719	234 (32.5)	217 (92.7)	9 (3.8)	3 (1.3)	6 (2.6)	1 (0.4)
2018年 全施設	761	244 (32.1)	225 (92.2)	7 (2.9)	2 (0.8)	2 (0.8)	1 (0.4)

*該当者のいる施設における頻度

小学生以下の子供を育児中の男性医師のいる施設ごとに勤務緩和の実態を調査したところ、‘緩和なく当直’が 92.7%いる一方、‘緩和して当直’は 3.8%、‘当直なし’は 1.3%であった。

【表 14】 介護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	97	3 (3.1)	2 (66.7)	0 (0.0)	1 (33.3)	0 (0.0)
国立	36	1 (2.8)	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
都道府県立	49	1 (2.0)	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
市町村立	142	4 (2.8)	4 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
厚生連	36	1 (2.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
済生会	20	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
社保	9	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
日赤	37	2 (5.4)	2 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
私立	192	11 (5.7)	5 (45.5)	2 (18.2)	2 (18.2)	3 (27.3)
その他	101	3 (3.0)	3 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
周産期母子医療センターによる分類						
総合	85	7 (8.2)	6 (85.7)	0 (0.0)	1 (14.3)	0 (0.0)
地域	220	5 (2.3)	5 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
一般	414	14 (3.4)	7 (50.0)	2 (14.3)	2 (14.3)	3 (21.4)
全施設	719	26 (3.6)	18 (69.2)	2 (7.7)	3 (11.5)	3 (11.5)
2018年 全施設	761	32 (4.2)	28 (87.5)	1 (3.1)	2 (6.3)	0 (0.0)

*該当者のいる施設における頻度

介護中の女性医師のいる施設は 26 施設（3.6%）で、当直緩和・免除は 5 施設と該当者がいる施設の 19.2%であった。

【表 15】 介護中の男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	97	2 (2.1)	1 (50.0)	0 (0.0)	1 (50.0)	0 (0.0)
国立	36	2 (5.6)	2 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
都道府県立	49	2 (4.1)	2 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
市町村立	142	7 (4.9)	7 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
厚生連	36	2 (5.6)	1 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
済生会	20	1 (5.0)	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
社保	9	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
日赤	37	1 (2.7)	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
私立	192	7 (3.6)	5 (71.4)	0 (0.0)	1 (14.3)	2 (28.6)
その他	101	2 (2.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
周産期母子医療センターによる分類						
総合	85	5 (5.9)	4 (80.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
地域	220	10 (4.5)	10 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
一般	414	11 (2.7)	7 (63.6)	1 (9.1)	2 (18.2)	2 (18.2)
全施設	719	26 (3.6)	21 (80.8)	1 (3.8)	2 (7.7)	2 (7.7)
2018年 全施設	761	41 (5.4)	33 (80.5)	2 (4.9)	6 (14.6)	1 (2.4)

*該当者のいる施設における頻度

また、介護中の男性医師のいる施設は 26 施設（3.6%）で、当直緩和・免除は 3 施設で該当者がいる施設の 11.5%となった。

【表 16】院内保育所の設置状況と機能・利用実態

	院内保育所 (%)*	時間外保育 (%)*	利用実態 (%)**	病児保育 (%)*	利用実態 (%)**	24時間保育 (%)*	利用実態 (%)**
施設運営母体による分類							
大学	78 (80.4)	53 (54.6)	29 (54.7)	44 (45.4)	31 (70.5)	24 (24.7)	4 (16.7)
国立	32 (88.9)	20 (55.6)	8 (40.0)	8 (22.2)	2 (25.0)	10 (27.8)	3 (30.0)
都道府県立	42 (85.7)	31 (63.3)	17 (54.8)	15 (30.6)	8 (53.3)	17 (34.7)	6 (35.3)
市町村立	119 (83.8)	72 (50.7)	25 (34.7)	50 (35.2)	22 (44.0)	45 (31.7)	7 (15.6)
厚生連	31 (86.1)	21 (58.3)	6 (28.6)	9 (25.0)	5 (55.6)	11 (30.6)	4 (36.4)
済生会	19 (95.0)	13 (65.0)	4 (30.8)	10 (50.0)	3 (30.0)	8 (40.0)	2 (25.0)
社保	7 (77.8)	2 (22.2)	0 (0.0)	2 (22.2)	0 (0.0)	1 (11.1)	0 (0.0)
日赤	27 (73.0)	18 (48.6)	6 (33.3)	13 (35.1)	8 (61.5)	10 (27.0)	4 (40.0)
私立	113 (58.9)	70 (36.5)	27 (38.6)	51 (26.6)	29 (56.9)	43 (22.4)	11 (25.6)
その他	61 (60.4)	38 (37.6)	13 (34.2)	28 (27.7)	13 (46.4)	21 (20.8)	3 (14.3)
周産期母子医療センターによる分類							
総合	74 (87.1)	55 (64.7)	35 (63.6)	44 (51.8)	30 (68.2)	31 (36.5)	6 (19.4)
地域	192 (87.3)	133 (60.5)	55 (41.4)	84 (38.2)	45 (53.6)	67 (30.5)	26 (38.8)
一般	263 (63.5)	150 (36.2)	45 (30.0)	102 (24.6)	46 (45.1)	92 (22.2)	12 (13.0)
全施設	529 (73.6)	338 (47.0)	135 (39.9)	230 (32.0)	121 (52.6)	190 (26.4)	44 (23.2)
2018年 全施設	556 (73.1)	373 (49.0)	163 (43.7)	245 (32.2)	126 (51.4)	210 (27.6)	56 (26.7)
2017年 全施設	525 (70.0)	362 (48.3)	157 (43.4)	224 (29.9)	106 (47.3)	197 (26.3)	56 (28.4)
2016年 全施設	520 (70.4)	336 (45.5)	135 (40.2)	188 (25.4)	81 (43.1)	185 (25.0)	53 (28.6)
2015年 全施設	532 (68.1)	358 (45.8)	NA	198 (25.4)	NA	194 (24.8)	NA
2014年 全施設	517 (66.3)	348 (44.6)	NA	185 (23.7)	NA	179 (22.9)	NA
2013年 全施設	526 (66.2)	NA	NA	190 (23.9)	NA	183 (23.0)	NA
2012年 全施設	494 (62.3)	NA	NA	149 (18.8)	NA	151 (19.0)	NA
2011年 全施設	457 (60.6)	NA	NA	122 (16.2)	NA	114 (15.1)	NA
2010年 全施設	426 (55.4)	NA	NA	92 (12.0)	NA	135 (17.6)	NA
2009年 全施設	436 (53.0)	NA	NA	85 (10.3)	NA	134 (16.3)	NA
2008年 全施設	399 (46.8)	NA	NA	80 (9.4)	NA	111 (13.0)	NA

*全施設における頻度

**各保育制度における頻度

育児中（就学前）の女性医師数：752人（2019年）、735人（2018年）、675人（2017年）、638人（2016年）、628人（2015年）、733人（2014年）、652人（2013年）、607人（2012年）、477人（2011年）

妊娠中または育児中（就学前）の女性医師数：424人（2010年）、475人（2009年）、413人（2008年）

院内保育所の設置率は増加しており 73.6%となった。時間外保育は 47.0%、病児保育は 32.0%に増加、24時間保育の機能は 26.4%にある。時間外保育、病児保育、24時間保育は利用率が各々 39.9、52.6、23.2%となっており、これらの機能は必ずしもフルに利用されていない。

【表 17】女性医師における保育施設利用状況

	保育所				実家
	院内	院外無認可	院外認可	待機中	
施設運営母体による分類					
大学	70	40	153	2	7
国立	17	1	16	0	1
都道府県立	23	2	32	1	5
市町村立	37	7	67	0	4
厚生連	8	4	14	1	2
済生会	2	5	8	0	1
社保	1	0	6	0	2
日赤	6	5	28	1	1
私立	32	14	81	0	2
その他	10	5	59	12	4
周産期母子医療センターによる分類					
総合	72	21	122	1	9
地域	85	42	152	4	7
一般	49	20	190	12	13
全施設(%)	206 (27.4)	83 (11.0)	464 (61.6)	17	29
2018年 全施設	199 (27.6)	52 (7.2)	469 (65.1)	10	41
2017年 全施設	192 (29.2)	52 (7.9)	413 (62.9)	9	55
2016年 全施設	183 (29.7)	58 (9.4)	376 (60.9)	9	41

(%) は保育所における頻度

院内保育所の利用者は全体の 27.4%に留まり、院外認可保育所利用が 61.6%であった。

【表 18】男性医師の育児休暇取得状況

	子供が産まれた男性医師数	育休取得した男性医師数
施設運営母体による分類		
大学	75	7
国立	7	1
都道府県立	17	0
市町村立	18	0
厚生連	11	0
済生会	3	0
社保	5	0
日赤	6	0
私立	27	1
その他	12	1
周産期母子医療センターによる分類		
総合	56	4
地域	70	5
一般	55	1
全施設	181	10
2018年 全施設	224	13
2017年 全施設	236	9
2016年 全施設	256	9
2015年 全施設	NA	9
2014年 全施設	NA	9

子供の生まれた男性医師 181 人のうち、育児休暇取得は 10 人 (5.5%) であった。

【表 19】各都道府県の育児支援の状況

	n	保育所					n	保育所			
		あり (%)	時間外	病児	24時間			あり (%)	時間外	病児	24時間
北海道	35	25 (71.4)	19	8	11	滋賀県	10	7 (70.0)	4	2	1
青森県	8	6 (75.0)	3	4	3	京都府	22	15 (68.2)	9	10	3
岩手県	4	4 (100.0)	4	1	4	大阪府	47	39 (83.0)	25	21	17
宮城県	10	7 (70.0)	7	3	5	兵庫県	30	29 (96.7)	11	9	8
秋田県	7	4 (57.1)	2	2	1	奈良県	7	6 (85.7)	3	1	2
山形県	9	7 (77.8)	7	4	5	和歌山県	8	6 (75.0)	3	2	2
福島県	7	5 (71.4)	5	3	4	鳥取県	4	4 (100.0)	3	3	3
茨城県	18	13 (72.2)	11	7	5	島根県	9	8 (88.9)	6	5	4
栃木県	5	4 (80.0)	4	3	0	岡山県	14	10 (71.4)	4	6	4
群馬県	10	7 (70.0)	5	5	3	広島県	19	15 (78.9)	6	3	2
埼玉県	29	25 (86.2)	14	11	9	山口県	14	12 (85.7)	7	6	4
千葉県	28	24 (85.7)	15	9	11	徳島県	7	5 (71.4)	2	1	0
東京都	75	32 (42.7)	21	13	9	香川県	11	9 (81.8)	5	4	2
神奈川県	48	38 (79.2)	29	12	17	愛媛県	9	5 (55.6)	3	4	2
山梨県	3	1 (33.3)	1	0	1	高知県	5	5 (100.0)	4	2	3
長野県	17	12 (70.6)	7	4	0	福岡県	25	15 (60.0)	12	9	7
静岡県	18	16 (88.9)	12	7	7	佐賀県	4	3 (75.0)	1	1	0
新潟県	13	6 (46.2)	4	2	4	長崎県	9	5 (55.6)	3	2	1
富山県	8	7 (87.5)	4	4	3	熊本県	6	5 (83.3)	2	1	1
石川県	14	6 (42.9)	2	4	1	大分県	5	5 (100.0)	3	3	0
福井県	6	6 (100.0)	3	3	1	宮崎県	6	4 (66.7)	1	1	1
岐阜県	12	12 (100.0)	10	7	5	鹿児島県	12	9 (75.0)	6	3	2
愛知県	30	26 (86.7)	19	11	10	沖縄県	11	5 (45.5)	2	3	1
三重県	11	10 (90.9)	5	1	1	全施設	719	529 (73.6)	338	230	190

院内保育所の設置率が100%の自治体は、岩手、福井、岐阜、鳥取、高知、大分の6県で、85%以上が埼玉、千葉、静岡、富山、愛知、三重、兵庫、奈良、島根、山口の10県、50%以下は東京、山梨、新潟、石川、沖縄の5都県であった。設置率は平均73.6%と昨年の73.1%より微増に留まる。

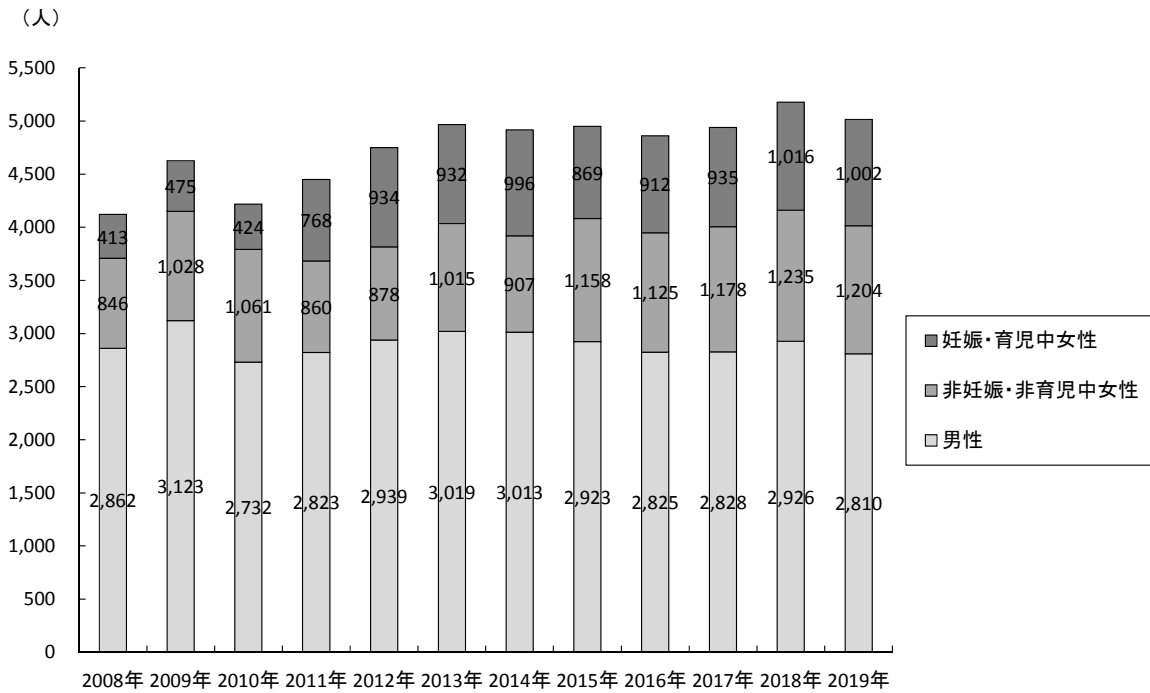
【表 20】妊娠・育児中の女性医師以外の男女医師に対する配慮と対策

	対策有り(%)*	勤務時間 軽減	当直翌日 勤務緩和	給与較差	手当支給	資格取得 促進	昇進機会 付与
施設運営母体による分類							
大学	28 (28.9)	4	16	9	1	4	2
国立	7 (19.4)	1	3	1	2	1	0
都道府県立	12 (24.5)	2	9	1	1	1	1
市町村立	17 (12.0)	3	12	4	2	3	1
厚生連	5 (13.9)	1	4	1	1	1	1
済生会	7 (35.0)	1	4	4	1	1	0
社保	1 (11.1)	1	0	0	0	0	0
日赤	8 (21.6)	2	6	1	0	0	0
私立	35 (18.2)	9	19	11	6	1	2
その他	18 (17.8)	5	12	2	3	0	1
周産期母子医療センターによる分類							
総合	29 (34.1)	5	21	5	3	6	1
地域	53 (24.1)	11	35	15	5	3	4
一般	56 (13.5)	13	29	14	9	3	3
女性医師のいる全施設	138 (33.5)	29 (7.0)	85 (20.6)	34 (8.3)	17 (4.1)	12 (2.9)	8 (1.9)
2018年 全施設	201 (26.4)	64 (8.4)	119 (15.6)	35 (4.6)	29 (3.8)	38 (5.0)	15 (2.0)
2017年 全施設	191 (25.5)	60 (8.0)	96 (12.8)	44 (5.9)	37 (4.9)	36 (4.8)	14 (1.9)
2016年 全施設	183 (24.8)	48 (6.5)	94 (12.7)	45 (6.1)	34 (4.6)	25 (3.4)	10 (1.4)
2015年 全施設	178 (22.8)	46 (5.9)	86 (11.0)	35 (4.5)	37 (4.7)	14 (1.8)	6 (0.8)
2014年 全施設	174 (22.3)	43 (5.5)	77 (9.9)	30 (3.8)	32 (4.1)	22 (2.8)	13 (1.7)
2013年 全施設	147 (18.5)	48 (6.0)	71 (8.9)	30 (3.8)	27 (3.4)	17 (2.1)	10 (1.3)
2012年 全施設	130 (16.4)	40 (5.0)	54 (6.8)	19 (2.4)	24 (3.0)	13 (1.6)	7 (0.9)

*2012～2018年は全施設における施設数と頻度、2019年は妊娠中・育児中の常勤女性医師のいる412施設における施設数と頻度

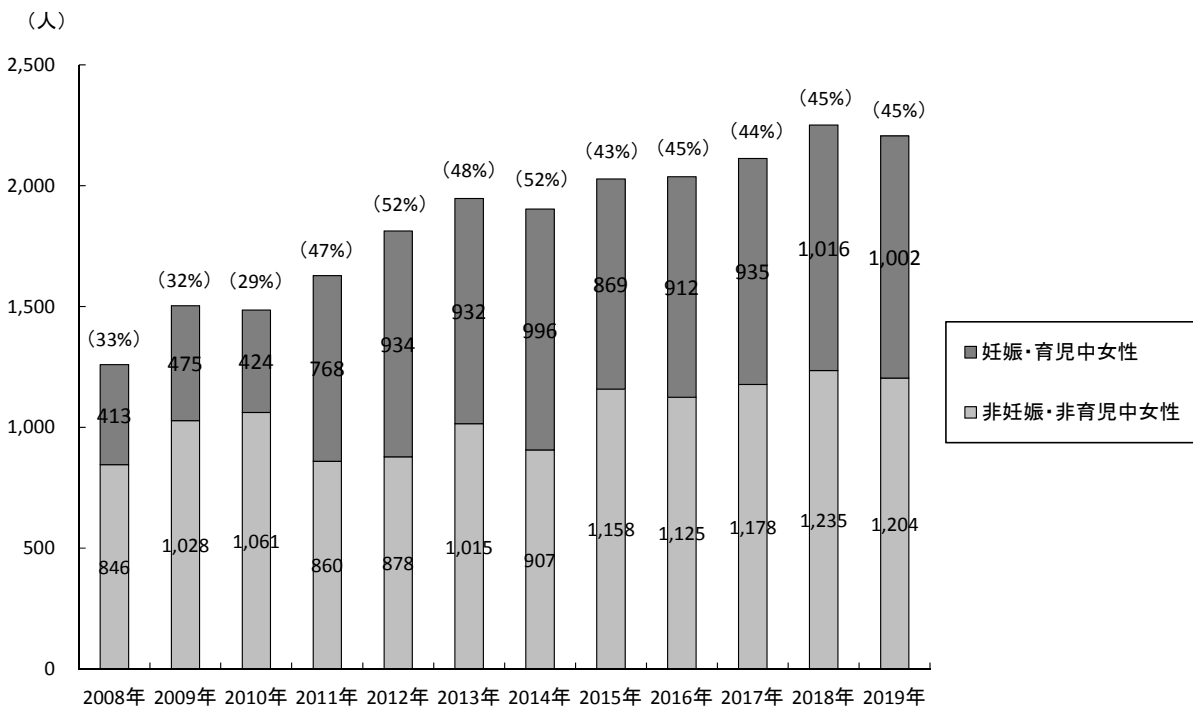
従来、「妊娠・育児中の女性医師以外の医師への配慮」について、全施設における実施数や頻度を算出していたが、今年度は当該女性医師のいる施設に限定して実施数や頻度を算出した。そのため今までの数値との単純比較が難しいが、施設を限定しても「配慮」をしている施設の割合は33.5%と低率である。配慮の内容も、主として勤務時間軽減と当直翌日勤務緩和など長時間勤務に対する配慮であり、次いで給与較差や手当支給があるものの、資格や昇進に関してはごく少数である。ただ、これまでの数値の推移をみると、わずかながら配慮は増加傾向にある。

【図 13】 男性・女性常勤医師数の年次推移



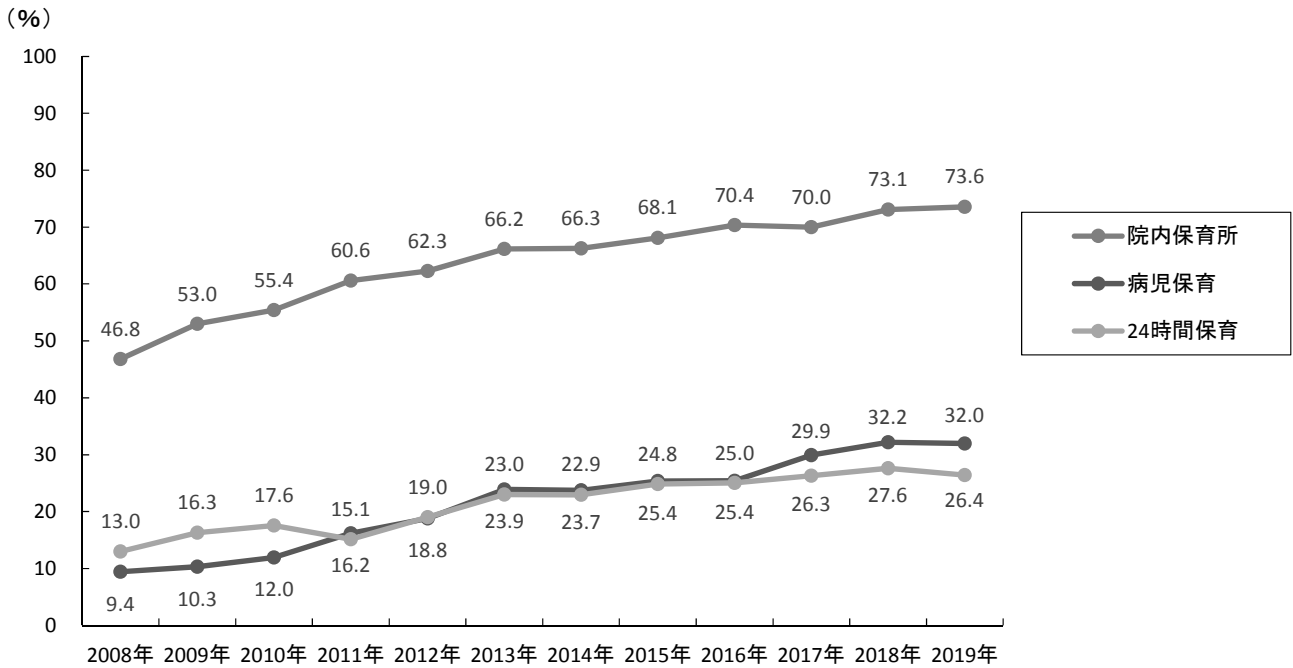
男女いずれも昨年よりも人数が減少しているが、昨年のアンケート回答率 73.8%に比較し、今年 は 70.0%と回答率がやや低いため、単純比較は難しい。

【図 14】 妊娠中・育児中の女性常勤医師数の年次推移



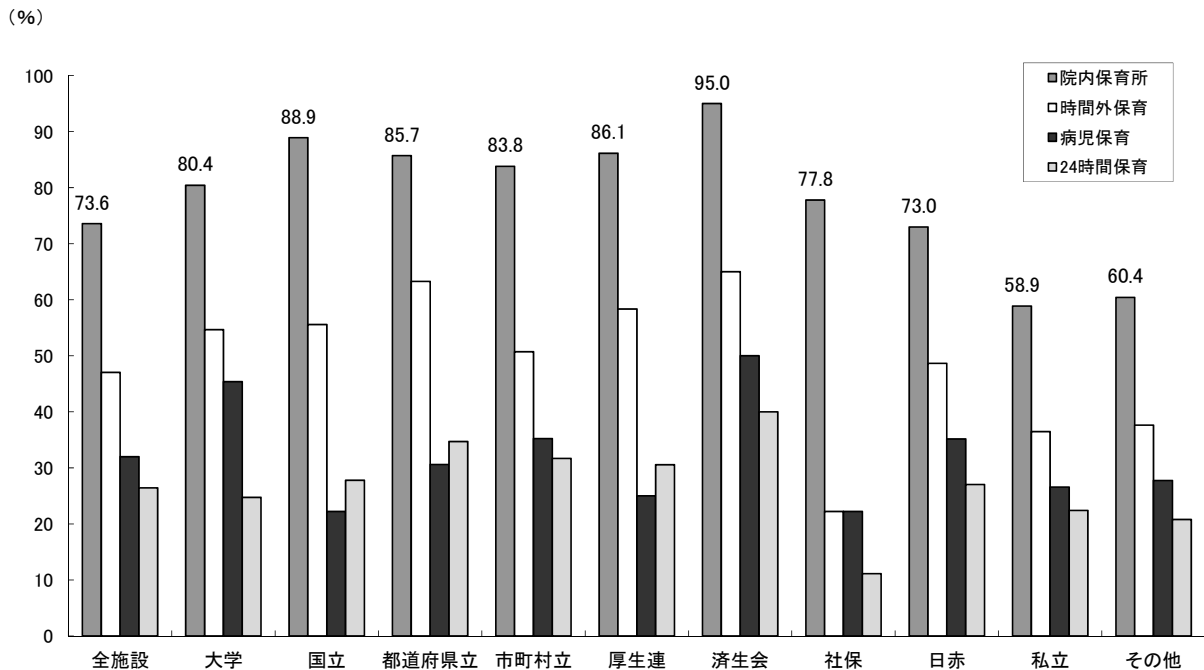
妊娠・育児中の医師は女性医師の 45%と昨年と著変はない。

【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 73.6% 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。

【図 16】 施設運営母体別の院内保育所の設置状況



院内保育所設置率は済生会で 95.0%、国立で 88.9% と高率であった。時間外保育は済生会の 65.0% を筆頭に約半数で行われていた。病児保育は済生会の 50.0% が最も高率で、大学の 45.4% が次ぎ、他は 30% 前後であった。また、24 時間保育は済生会の 40.0% が最も高率であった。

D. 常勤先を持たない非常勤医師（フリー医師）の状況

【表 21】フリー医師数と年齢層（男女別）

	男性						総数	(%)*	(%)**		(%)*	(%)**
	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代						
施設運営母体による分類												
大学	16	44	4	5	3	0	72	(6.8)	(39.3)			
国立	2	2	0	0	2	0	6	(4.7)	(30.0)			
都道府県立	3	3	0	1	2	2	11	(6.1)	(22.0)			
市町村立	3	2	5	1	21	7	39	(9.1)	(25.5)			
厚生連	0	2	0	0	6	5	13	(12.1)	(38.2)			
済生会	0	0	0	0	3	2	5	(6.6)	(18.5)			
社保	0	0	0	0	2	0	2	(9.1)	(20.0)			
日赤	0	0	1	1	2	2	6	(4.3)	(16.7)			
私立	0	11	11	9	15	36	82	(13.0)	(17.5)			
その他	0	6	1	7	8	6	28	(9.3)	(18.2)			
周産期母子医療センターによる分類												
総合	14	29	1	6	3	2	55	(6.8)	(42.3)			
地域	9	28	2	2	15	8	64	(6.0)	(28.7)			
一般	1	13	19	16	46	50	145	(12.0)	(18.5)			
全施設	24	70	22	24	64	60	264	(8.6)	(23.2)			
2018年 全施設	9	90	36	29	60	64	288	(9.0)	(22.8)			
2017年 全施設	29	87	29	25	70	40	280	(9.0)	(23.4)			
2016年 全施設	37	77	16	20	53	39	242	(7.9)	(19.4)			
2015年 全施設	27	107	53	49	94	39	369	(11.2)	(30.4)			
2014年 全施設	26	119	31	40	84	29	329	(9.8)	(26.0)			
2013年 全施設	16	69	30	28	67	30	240	(7.4)	(20.3)			
女性												
	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	総数	(%)*	(%)**	男女 総数	(%)*	(%)**
施設運営母体による分類												
大学	24	98	14	4	1	0	141	(15.6)	(55.3)	213	(10.9)	(48.6)
国立	3	3	5	1	0	0	12	(9.2)	(42.9)	18	(6.9)	(37.5)
都道府県立	6	5	4	0	0	0	15	(9.3)	(44.1)	26	(7.6)	(31.0)
市町村立	3	13	16	4	1	1	38	(10.9)	(41.3)	77	(9.9)	(31.4)
厚生連	0	7	4	1	0	0	12	(16.7)	(48.0)	25	(14.0)	(42.4)
済生会	0	3	4	0	0	0	7	(11.7)	(46.7)	12	(8.8)	(28.6)
社保	0	1	2	0	0	1	4	(20.0)	(33.3)	6	(14.3)	(27.3)
日赤	1	2	7	3	0	0	13	(9.6)	(40.6)	19	(7.0)	(27.9)
私立	1	32	55	17	6	1	112	(23.4)	(35.4)	194	(17.4)	(24.7)
その他	0	18	14	1	0	1	34	(11.9)	(27.0)	62	(10.6)	(22.1)
周産期母子医療センターによる分類												
総合	22	62	12	2	0	0	98	(13.1)	(60.1)	153	(9.8)	(52.2)
地域	13	64	28	6	2	1	114	(12.2)	(44.2)	178	(8.9)	(37.0)
一般	3	56	85	23	6	3	176	(19.2)	(34.2)	321	(15.1)	(24.7)
全施設	38	182	125	31	8	4	388	(15.0)	(41.5)	652	(11.5)	(31.5)
2018年 全施設	23	195	109	33	11	6	377	(14.3)	(42.7)	665	(11.4)	(31.0)
2017年 全施設	54	185	100	23	10	4	376	(15.1)	(45.1)	656	(11.7)	(32.3)
2016年 全施設	61	141	96	22	12	4	336	(14.2)	(41.0)	578	(10.6)	(28.0)
2015年 全施設	45	208	81	20	13	2	369	(15.4)	(45.1)	738	(13.0)	(36.3)
2014年 全施設	34	268	93	23	7	2	427	(18.3)	(49.0)	756	(13.3)	(35.4)
2013年 全施設	52	194	76	18	13	0	353	(15.3)	(42.0)	593	(10.7)	(29.3)

*常勤医師数と常勤先のない非常勤医師数の合計に占める割合

**全非常勤医師の合計に占める割合

非常勤医師 2,071 人（男性 1,136 人、女性 935 人）のうち、常勤としての勤務先をもたない非常勤医師（フリーの医師）は合計 652 人（男性 264 人、女性 388 人）で、分娩取扱い病院に勤務する医師のうち、男性は 8.6%、女性は 15.0%がフリー医師である。総数や年齢分布、割合等に大きな変化はない。

【表 22】常勤先を持たない理由（男女別）

理由	年代別の人数(男性)						計	(%)
	20	30	40	50	60	70		
②育児	0	0	1	0	0	0	1	(0.4)
③介護	0	0	1	1	0	0	2	(0.8)
④病気	0	0	0	2	3	3	8	(3.0)
⑤高齢	0	0	0	1	46	53	100	(37.9)
⑥大学院	9	66	2	0	5	0	82	(31.1)
⑦他	15	4	18	20	10	4	71	(26.9)
計(%)	24 (9.1)	70 (26.5)	22 (8.3)	24 (9.1)	64 (24.2)	60 (22.7)	264	(100.0)
2018年(%)	9 (3.1)	90 (31.3)	36 (12.5)	29 (10.1)	60 (20.8)	64 (22.2)	288	(100.0)
2017年(%)	29 (10.4)	87 (31.1)	29 (10.4)	25 (8.9)	70 (25.0)	40 (14.3)	280	(100.0)
2016年(%)	37 (15.3)	77 (31.8)	16 (6.6)	20 (8.3)	53 (21.9)	39 (16.1)	242	(100.0)
2015年(%)	27 (7.3)	107 (29.0)	53 (14.4)	49 (13.3)	94 (25.5)	39 (10.6)	369	(100.0)
2014年(%)	24 (7.9)	115 (37.8)	26 (8.6)	34 (11.2)	79 (26.0)	26 (8.6)	304	(100.0)

理由	年代別の人数(女性)						計	(%)
	20	30	40	50	60	70		
①妊娠	0	6	1	0	0	0	7	(1.8)
②育児	4	96	91	3	1	0	195	(50.3)
③介護	0	0	0	2	0	0	2	(0.5)
④病気	1	4	2	4	0	1	12	(3.1)
⑤高齢	0	0	0	0	4	3	7	(1.8)
⑥大学院	11	53	3	1	0	0	68	(17.5)
⑦他	22	23	28	21	3	0	97	(25.0)
計(%)	38 (9.8)	182 (46.9)	125 (32.2)	31 (8.0)	8 (2.1)	4 (1.0)	388	(100.0)
2018年(%)	23 (6.1)	195 (51.7)	109 (28.9)	33 (8.8)	11 (2.9)	6 (1.6)	377	(100.0)
2017年(%)	54 (14.4)	185 (49.2)	100 (26.6)	23 (6.1)	10 (2.7)	4 (1.1)	376	(100.0)
2016年(%)	61 (18.2)	141 (42.0)	96 (28.6)	22 (6.5)	12 (3.6)	4 (1.2)	336	(100.0)
2015年(%)	45 (12.2)	208 (56.4)	81 (22.0)	20 (5.4)	13 (3.5)	2 (0.5)	369	(100.0)
2014年(%)	25 (6.3)	252 (64.0)	87 (22.1)	21 (5.3)	7 (1.8)	2 (0.5)	394	(100.0)

フリーの理由は、男性は大学院が 31.1%、高齢が 37.9%、女性は妊娠・育児が合計 52.1%、大学院は 17.5%に留まった。妊娠・育児・介護・病気・高齢・大学院に含まれない事由が男性の 26.9%、女性の 25.0%にのぼった。

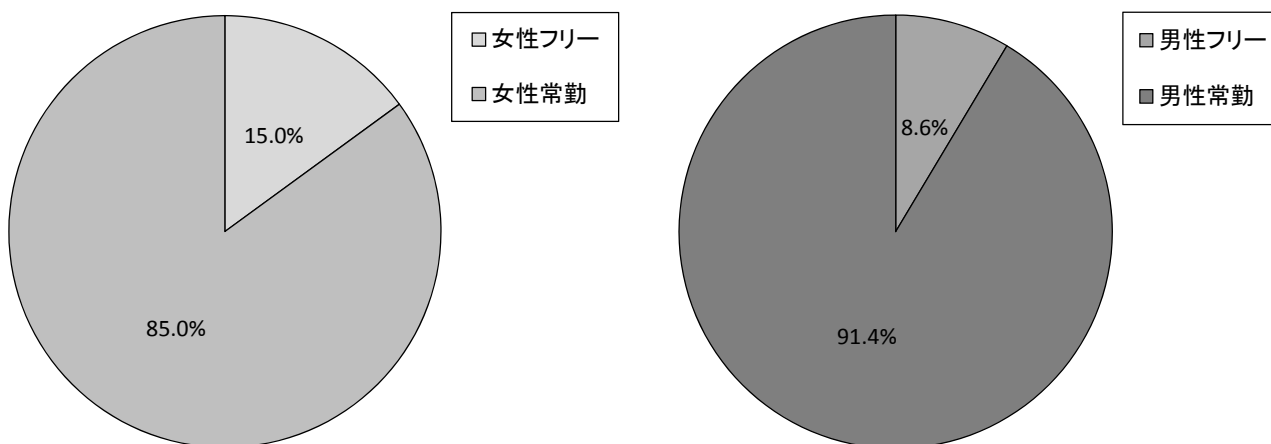
【表 23】各都道府県のフリー医師数と割合（男女別）

	男性常勤医師	男性フリー医師	(%)*	女性常勤医師	女性フリー医師	(%)*
北海道	119	6	4.8	56	11	16.4
青森県	20	0	0.0	26	2	7.1
岩手県	14	1	6.7	8	0	0.0
宮城県	52	3	5.5	51	1	1.9
秋田県	16	1	5.9	5	0	0.0
山形県	34	2	5.6	15	2	11.8
福島県	21	0	0.0	10	0	0.0
茨城県	64	4	5.9	60	7	10.4
栃木県	22	0	0.0	9	4	30.8
群馬県	40	6	13.0	20	11	35.5
埼玉県	152	19	11.1	76	28	26.9
千葉県	105	18	14.6	93	12	11.4
東京都	408	36	8.1	430	78	15.4
神奈川県	187	17	8.3	224	23	9.3
山梨県	18	0	0.0	16	1	5.9
長野県	57	8	12.3	20	12	37.5
静岡県	63	6	8.7	50	3	5.7
新潟県	53	0	0.0	26	4	13.3
富山県	26	5	16.1	16	8	33.3
石川県	41	10	19.6	16	2	11.1
福井県	25	0	0.0	14	1	6.7
岐阜県	45	4	8.2	30	4	11.8
愛知県	127	14	9.9	105	28	21.1
三重県	44	5	10.2	21	6	22.2
滋賀県	40	2	4.8	29	2	6.5
京都府	67	29	30.2	60	22	26.8
大阪府	201	11	5.2	165	27	14.1
兵庫県	94	11	10.5	89	21	19.1
奈良県	40	0	0.0	24	1	4.0
和歌山県	22	0	0.0	20	0	0.0
鳥取県	20	2	9.1	14	0	0.0
島根県	18	1	5.3	14	0	0.0
岡山県	61	8	11.6	36	4	10.0
広島県	57	6	9.5	44	5	10.2
山口県	44	5	10.2	23	8	25.8
徳島県	13	0	0.0	12	1	7.7
香川県	24	3	11.1	18	0	0.0
愛媛県	22	1	4.3	22	1	4.3
高知県	17	4	19.0	9	4	30.8
福岡県	130	4	3.0	94	16	14.5
佐賀県	17	0	0.0	16	1	5.9
長崎県	25	1	3.8	28	1	3.4
熊本県	28	0	0.0	19	3	13.6
大分県	27	1	3.6	15	1	6.3
宮崎県	19	3	13.6	7	7	50.0
鹿児島県	39	4	9.3	25	10	28.6
沖縄県	32	3	8.6	26	5	16.1
合計	2,810	264	8.6	2,206	388	15.0

*集計された全ての医師数におけるフリー医師の割合：フリー医師数/(常勤医師数+フリー医師数)

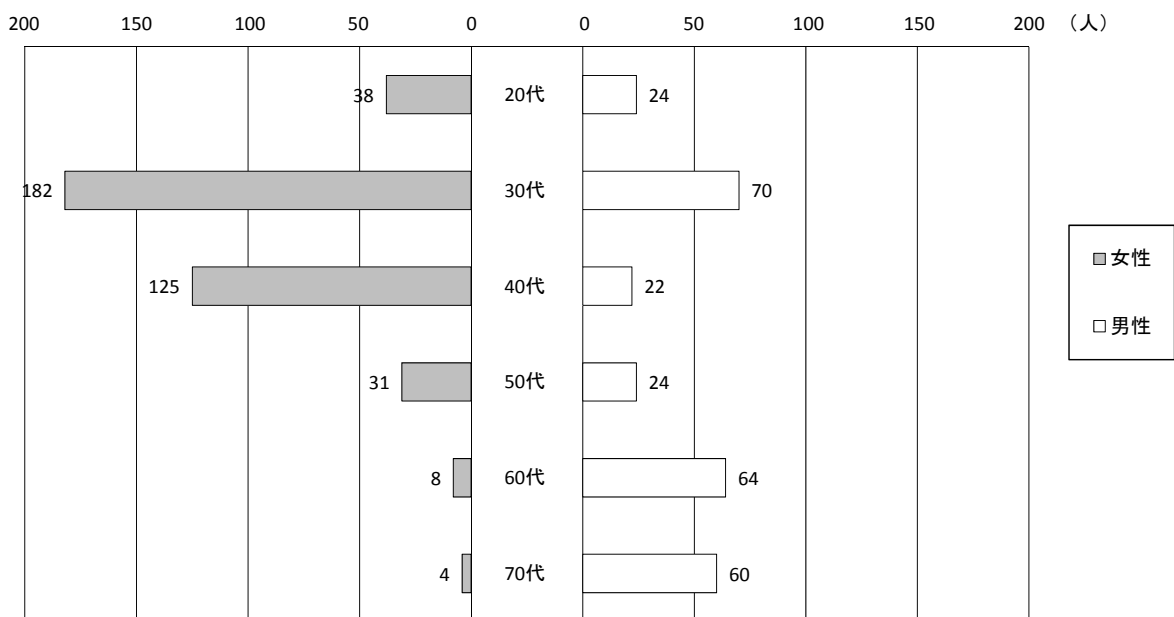
常勤医師、フリー医師ともに、東京・大阪とその近郊および、愛知・福岡など大都市に多く分布している。フリー医師数が常勤医師数との合計において占める割合が 20%を超えているのは男性においては京都のみであった。女性では一昨年 12 県、昨年は 8 道府県、今年も 12 府県であった。

【図 17】 分娩取扱い病院勤務医師におけるフリー医師の割合



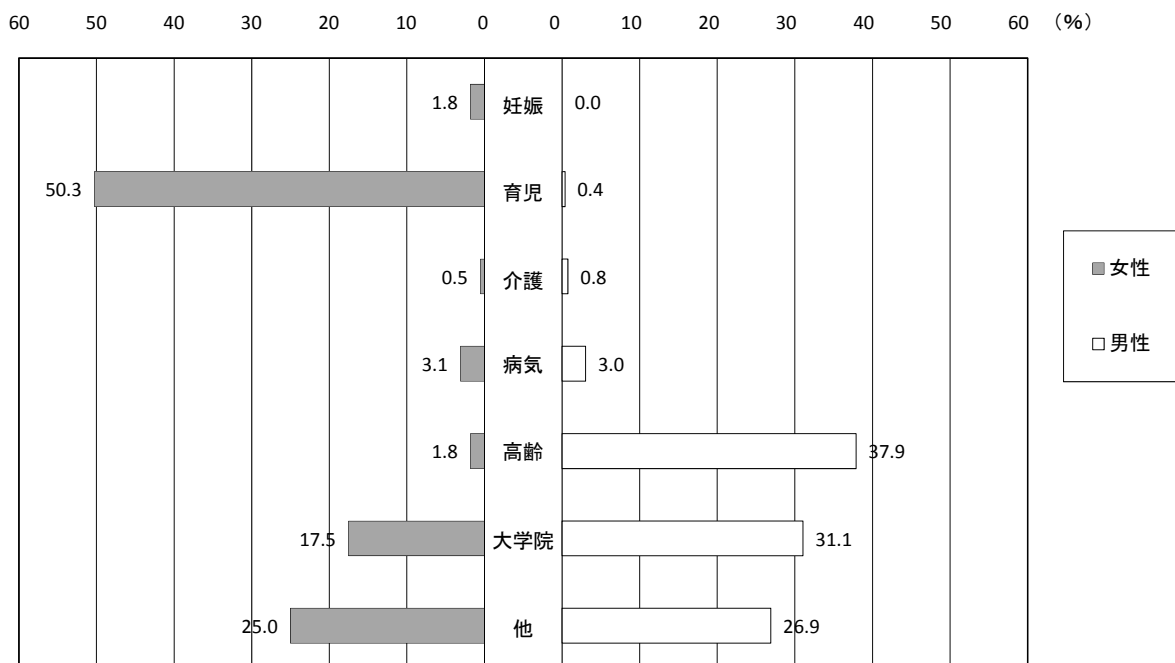
分娩取扱い病院の勤務医師のうち、男性は 8.6%、女性は 15.0%がフリー医師である。

【図 18】 フリー医師数と年齢層（男女別）



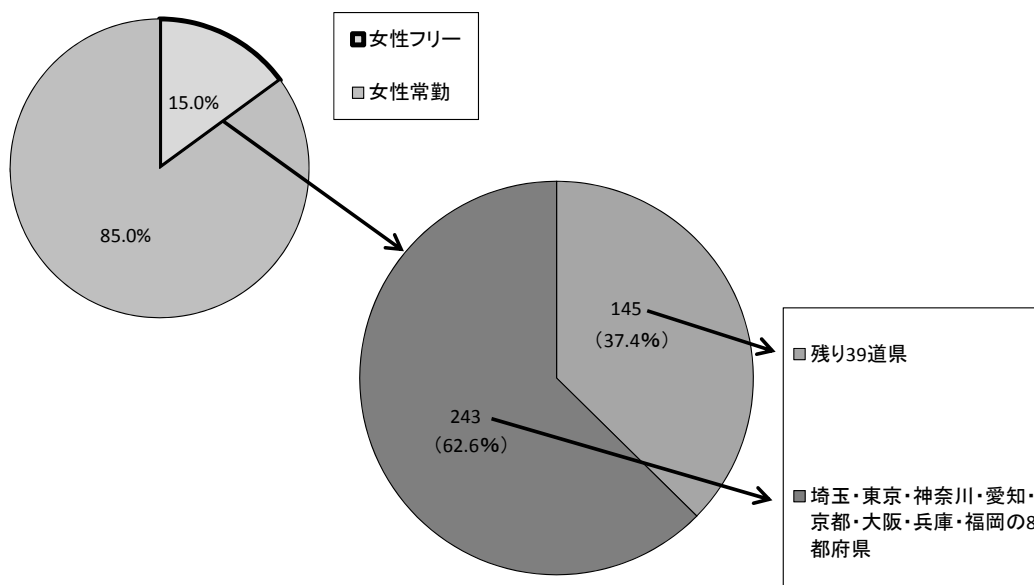
男性は 60 代以上と 30 代が多く、女性は 30～40 代が多く 60 代以上はわずかである。

【図 19】 常勤先を持たない理由（男女別）



フリーの理由は、男性は高齢が 37.9%と最多で大学院の 31.1%が続いたが、女性は妊娠・育児を合わせて過半数を占め、高齢はわずかで大学院も 17.5%に留まった。男女ともその他の理由が 25%以上あった。

【図 20】 女性フリー医師の地域偏在



女性フリー医師は、全国の分娩取扱い病院に勤務するフリー医師 388 人中、埼玉・東京・神奈川・愛知・京都・大阪・兵庫・福岡の 8 都府県に多く存在し、これらの県だけで合計 243 人（62.6%）を占めた。

E. 産科医療支援の効果

【表 24】産科医療確保事業に伴う分娩手当支給の有無・ハイリスク加算の算定と医師への還元・医療クランク配置

	産科医療確保事業 施設数 (%)	ハイリスク加算		クランク配置		合計 (%)
		算定有り (%)	医師への還元 (%)*	専属 (%)	他科兼任 (%)	
施設運営母体による分類						
大学	64 (66.0)	87 (89.7)	9 (10.3)	52 (53.6)	20 (20.6)	72 (74.2)
国立	32 (88.9)	33 (91.7)	3 (9.1)	21 (58.3)	8 (22.2)	29 (80.6)
都道府県立	36 (73.5)	42 (85.7)	8 (19.0)	29 (59.2)	10 (20.4)	39 (79.6)
市町村立	104 (73.2)	124 (87.3)	20 (16.1)	55 (38.7)	39 (27.5)	94 (66.2)
厚生連	28 (77.8)	28 (77.8)	5 (17.9)	12 (33.3)	10 (27.8)	22 (61.1)
済生会	17 (85.0)	16 (80.0)	2 (12.5)	7 (35.0)	5 (25.0)	12 (60.0)
社保	9 (100.0)	7 (77.8)	0 (0.0)	2 (22.2)	2 (22.2)	4 (44.4)
日赤	23 (62.2)	34 (91.9)	3 (8.8)	20 (54.1)	8 (21.6)	28 (75.7)
私立	105 (54.7)	144 (75.0)	8 (5.6)	48 (25.0)	35 (18.2)	83 (43.2)
その他	65 (64.4)	79 (78.2)	7 (8.9)	35 (34.7)	23 (22.8)	58 (57.4)
周産期母子医療センターによる分類						
総合	57 (67.1)	81 (95.3)	13 (16.0)	50 (58.8)	15 (17.6)	65 (76.5)
地域	170 (77.3)	206 (93.6)	31 (15.0)	111 (50.5)	53 (24.1)	164 (74.5)
一般	256 (61.8)	307 (74.2)	21 (6.8)	120 (29.0)	92 (22.2)	212 (51.2)
全施設	483 (67.2)	594 (82.6)	65 (10.9)	281 (39.1)	160 (22.3)	441 (61.3)
2018年 全施設	467 (61.4)	610 (80.2)	68 (11.1)	302 (39.7)	192 (25.2)	494 (64.9)
2017年 全施設	459 (61.2)	597 (79.6)	69 (11.6)	291 (38.8)	175 (23.3)	466 (62.1)
2016年 全施設	420 (56.8)	563 (76.2)	63 (11.2)	273 (36.9)	188 (25.4)	461 (62.4)
2015年 全施設	NA	NA	NA	288 (36.9)	183 (23.4)	471 (60.3)
2014年 全施設	434 (55.6)	NA	NA	275 (35.3)	204 (26.2)	479 (61.4)
2013年 全施設	201 (25.3)	576 (72.5)	59 (10.2)	NA	NA	NA
2012年 全施設	187 (23.6)	473 (59.6)	57 (12.1)	NA	NA	NA
2011年 全施設	369 (48.9)	456 (60.5)	47 (10.3)	NA	NA	NA
2010年 全施設	342 (44.5)	442 (57.5)	42 (9.5)	NA	NA	NA
2009年 全施設	305 (37.1)	473 (57.5)	39 (8.2)	NA	NA	NA
2008年 全施設	NA	NA	NA	NA	NA	NA
2007年 全施設	NA	NA	NA	NA	NA	NA

(%) は全施設における頻度

*算定がある施設における頻度

NA: not applicable.

産科医療確保事業に伴う分娩手当支給のある施設は漸増傾向で、67.2%となった。ハイリスク加算の算定は微増して 82.6%となったが、医師への還元は 10.9%に留まり、ほとんど変化がない。医療クランクのいる施設は約 61.3%とほぼ横ばいで、専属の割合も著変はない。

F. 主要データの年次推移とまとめ

【表 25】施設機能・医師数と就労環境

	2019年	2018年	2017年	2016年	2015年	2014年	2013年
対象施設	1,020	1,031	1,043	1,063	1,074	1,097	1,103
有効回答 (%)	719(70.0)	761(73.8)	750(72.0)	739(69.5)	781(72.7)	780(71.1)	795(72.2)
分娩数							
1施設当たり	517.7	514.9	529.6	531.1	506.4	522.4	510.8
常勤医1人当たり	74.2	75.7	80.4	80.7	79.9	82.9	81.8
帝切率 (%)	27.2	26.3	26.0	25.9	25.6	25.1	23.0
母体搬送受入数(／施設)	30.6	31.4	30.8	32.8	30.8	30.9	29.8
1施設当たりの医師数							
常勤医	7.0	6.8	6.6	6.6	6.3	6.3	6.2
非常勤医師	2.9	2.8	2.7	2.8	2.6	2.7	2.5
推定平均在院時間(1カ月)	289	288	295	299	296	305	296
当直							
回数(／月)	5.4	5.6	5.7	5.7	5.8	5.8	5.6
翌日勤務緩和 (%)	263(36.6)	266(35.0)	211(28.1)	196(26.5)	197(25.2)	180(23.1)	193(24.3)
〃 実施率75%以上 (%)**	54(26.3)	58(27.1)	50(29.2)	45(28.7)	34(22.2)	35(24.1)	NA
分娩手当 (%)	NA	NA	NA	NA	NA	NA	463(58.2)
ハイリスク加算の医師への還元 (%)	65(10.9)***	68(11.1)***	69(11.6)***	63(11.2)***	NA	NA	59(10.2)***

	2012年	2011年	2010年	2009年	2008年	2007年
対象施設	1,112	1,118	1,142	1,157	1,177	1,281
有効回答 (%)	793(71.3)	754 (67.4)	769 (67.3)	823 (71.1)	853 (72.5)	794 (62.0)
分娩数						
1施設当たり	501.0	507.0	498.3	499.8	474.8	446.3
常勤医1人当たり	83.6	85.9	90.9	88.9	98.3	98.4
帝切率 (%)	23.6	23.5	22.5	22.5	21.9	NA
母体搬送受入数(／施設)	28.9	27.2	24.8	25.0	24.2	NA
1施設当たりの医師数						
常勤医	6.0	5.9	5.5	5.6	4.9	4.5
非常勤医師	2.4	2.0	1.9	1.9	1.9	1.5
推定平均在院時間(1カ月)	300	304	314	317	317	NA
当直						
回数(／月)	5.7	5.8	6.3	6.0	5.9	6.3*
翌日勤務緩和 (%)	172(21.7)	163(21.6)	156 (20.3)	156 (19.0)	142 (16.7)	58(7.3)
〃 実施率75%以上 (%)**	NA	NA	NA	NA	NA	NA
分娩手当 (%)	467(58.9)	427(56.6)	416 (54.1)	339 (41.2)	230 (27.0)	61 (7.7)
ハイリスク加算の医師への還元 (%)	57(12.1)***	47(10.3)***	42 (9.5)***	39 (8.2)***	66 (7.7)	5 (0.6)

2006年度定点調査より換算

**回答施設における実施率

***ハイリスク加算の算定がある施設における頻度

NA: not applicable.

対象となる全国の分娩取扱い病院は1,020施設で、12年間で261施設(20.4%)減少し、1施設当たり年間分娩数は16.1%増加して518件となった。施設ごとの常勤医師数は平均7.0人と漸増しているため、常勤医師1人当たりの分娩数は74.2件で減少傾向である。しかし、帝王切開率も27.2%と増加しており、施設当たりの母体搬送受入数は30.6件と著変なく、分娩取扱い病院は以前よりもハイリスク症例への対応が求められている状況と推察される。

施設当たりの常勤医師数が増加したにもかかわらず、当直回数は5.4回と11年前から0.5回減少したのみで、医師数の増加は、過酷な当直勤務の軽減には寄与していない。推定在院時間は289時間と、11年前より28時間減少しているが過労死認定基準は超えている。当直翌日の勤務緩和の導入施設は36.6%であるが、実態として75%以上の実施率のある施設は導入施設の26.3%に留まった。ハイリスク加算の算定は82.6%の施設にあるものの、医師への還元がある施設は10.9%に過ぎず、ほとんど増加していない。

【表 26】女性医師の勤務状況と勤務支援体制

	2019年	2018年	2017年	2016年	2015年	2014年
対象施設	1,020	1,031	1,043	1,063	1,074	1,097
有効回答率(%)	719(70.0)	761(73.8)	750(72.0)	739(69.5)	781(72.7)	780(71.1)
集計された女性医師数(%)**	2,206(44.0)	2,251(43.5)	2,113(42.8)	2,037(41.9)	2,027(40.9)	1,903(38.7)
妊娠・育児中の女性医師数(%)***	1,002(45.4)	1,016(45.1)	935(44.2)	912(44.8)	869(42.9)	996(52.3)
院内保育所の設置状況						
設置施設数(%)****	529(73.6)	556(73.1)	525(70.0)	520(70.4)	532(68.1)	517(66.3)
病児保育(%)****	230(32.0)	245(32.2)	224(29.9)	188(25.4)	198(25.4)	185(23.7)
24時間保育(%)****	190(26.4)	210(27.6)	197(26.3)	185(25.0)	194(24.8)	179(22.9)
利用者数	NA	NA	NA	NA	NA	NA
代替医師派遣制度(%)****	NA	NA	NA	NA	NA	NA
妊娠中の勤務緩和						
制度がある施設(%)****	NA	NA	367(48.9)	360(48.7)	368(47.1)	362(46.4)
緩和される週数	22.3	23.0	22.5	21.9	17.4	21.7
育児中の勤務緩和#						
制度がある施設(%)****	351(81.8)	360(83.2)	295(77.9)###	364(49.2)	355(45.5)	325(41.7)
緩和される期間(月)	NA	NA	NA	NA	NA	NA
緩和がある医師数(人)(%)##	NA	NA	633(73.9)	596(71.4)	543(71.1)	547(64.9)

	2013年	2012年	2011年	2010年	2009年	2008年
対象施設	1,103	1,112	1,118	1,142	1,157	1,177
有効回答率(%)	795(72.0)	793(71.3)	754(67.4)	769(67.3)	823(71.1)	853(72.5)
集計された女性医師数(%)**	1,947(39.2)	1,812(38.1)	1,628(36.6)	1,485(35.2)	1,503(32.5)	1,259(30.6)
妊娠・育児中の女性医師数(%)***	932(47.9)	934(51.5)	768(47.2)*	424(28.5)	475(31.6)	413(32.8)
院内保育所の設置状況						
設置施設数(%)****	526(66.2)	494(62.3)	457(60.6)	426(55.4)	436(53.0)	399(46.8)
病児保育(%)****	190(23.9)	149(18.8)	122(16.2)	92(12.0)	85(10.3)	80(9.4)
24時間保育(%)****	183(23.0)	151(19.0)	114(15.1)	135(17.6)	134(16.3)	111(13.0)
利用者数	198	174	190	172	163	163
代替医師派遣制度(%)****	101(12.7)	104(13.1)	86(11.4)	72(9.4)	79(9.6)	110(12.9)
妊娠中の勤務緩和						
制度がある施設(%)****	375(47.2)	384(48.4)	363(48.1)	359(46.7)	378(45.9)	388(45.5)
緩和される週数	22.9	21.9	21.8	22.0	22.5	23.3
育児中の勤務緩和#						
制度がある施設(%)****	345(43.4)	338(42.6)	314(41.6)	338(44.0)	363(44.1)	346(40.6)
緩和される期間(月)	20.5	17.9	20.6	14.7	17.5	15.3
緩和がある医師数(人)(%)##	NA	NA	NA	NA	NA	NA

*妊娠中：123人(7.6%)、育児中(就学前)：477人(29.3%)、育児中(小学生)：168人(10.3%)を別に集計(重複有り)

**全医師数に対する頻度

***全女性医師数に対する頻度

****全施設に対する頻度

#小学生以下の子供を育児中の女性医師に対する当直緩和・免除

##各女性医師の実態

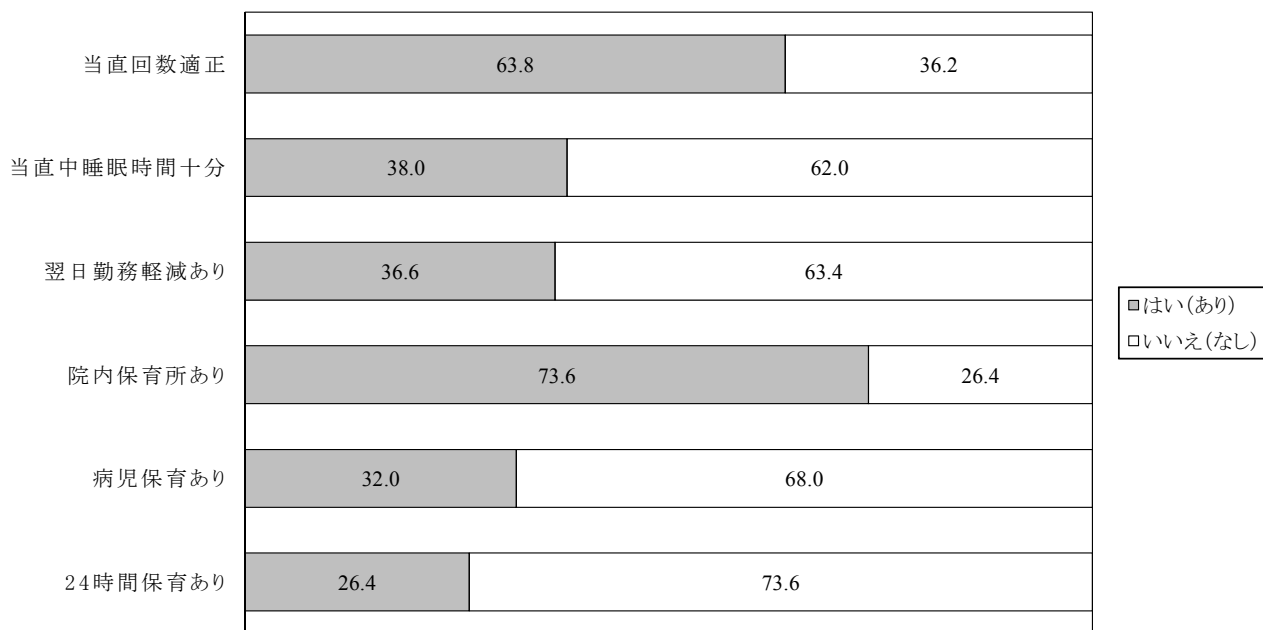
###2017年は回答378施設の各施設における対応の割合の合計

NA: not applicable.

全常勤医師数に占める女性医師の割合は44.0%に達し、妊娠中または小学生以下の子供を育児中の女性医師がその45.4%を占める。院内保育所の設置施設は73.6%となり、病児保育・24時間保育導入施設は各32.0、26.4%であった。

当直免除時期は妊娠22.3週であった。育児中の当直緩和制度のある施設は81.8%であった。

【図 21】勤務環境の評価のまとめ



勤務医師が重視する勤務環境をまとめた。当直翌日の勤務緩和から保育所の機能まで、要改善点は多く残されているおり、昨年と著変はない。

【表 27】待遇や環境について改善したい点

	件数	(%)
勤務体制の工夫	132	39.1
医師数の増加(医療クラーク含む)	102	30.2
院内保育所の設置・充実	27	8.0
各種手当の導入・増額	25	7.4
妊娠・育児中の女性医師以外の男女医師への配慮	18	5.3
妊娠・育児中の女性医師待遇	12	3.6

(n=338)

今後の課題は、勤務体制の工夫が 39.1%と多く挙げられ、次いで医師数増加が 30.2%、保育所や手当については 10%未満である。妊娠・育児中の女性医師待遇改善は 3.6%のみで、それ以外の医師への配慮が 5.3%と若干上回った。

考 案

●分娩数の推移

本調査開始より12年が経過した。調査開始以後、分娩取扱い病院数は20.4%減少し、医師数や分娩数はその分集約された。施設当たり分娩数は16.1%増加、母体搬送数は26.4%増加、帝王切開率は24.2%増加した。その一方、常勤医師数も施設当たり4.5人から7.0人まで増加したため、常勤医師1人当たりの分娩数は75.4%に減少した。

●当直回数

この調査期間では、当直医師の当直回数は1カ月当たり5.4回と0.5回しか減少せず、院内診療科の中では継続して1位である。当直医1人体制の病院であれば、7.0人の医師が均等に当直すれば、計算上、当直回数は1カ月4.3回ですむ。しかし現実には、妊娠中や育児中、介護中、高齢、家庭事情や健康事情等の理由で、当直免除や緩和の必要な医師もいるため、当直回数は日数を単純に常勤医師数で割った回数にはならない。

産科責任者による当直評価で、当直回数「過多」と答えた施設では、平均して1カ月7.2回の当直回数となっており、回数「適正」と答えた4.6回の施設と対照的である。勤務医師の実感として「適正」に感じられる限界は、週に1回の平日当直に加え、土曜ないし日曜が1～2カ月に1度程度がいいところで、当直が週2回にもなると多すぎるという実感であろう。

●当直の負担

施設当たりの分娩数が増加し、帝王切開率・母体搬送受入数ともに増えたため、当直医師の取扱う夜間分娩数、ハイリスク症例はかえって増えている可能性が高く、夜間業務の負担増加は軽視できない。

分娩取扱い病院では、実際に夜間に分娩に至らなくとも、分娩経過中の母児を複数症例継続して管理している時間もあり、どんなローリスク症例でも、分娩は超緊急帝王切開事例に豹変するリスクを常にはらんでいる。さらに、夜間帯での緊急入院や、救急搬送受入も日常的にある。当直医師は、夜間に実際に起きて診療に当たっていない時間においても、常に分娩経過の責任を負う緊張感の中で「休んで」いるということを強調したい。こうした睡眠時間を含めた全施設の1カ月平均在院時間は289時間となり、過労死認定基準を超えている。

●在院時間と医師の働き方改革

上記のように1カ月289時間の在院時間は、年間12カ月に換算すると3,468時間となる。また、最も在院時間の長い施設である総合周産期母子医療センターでは、毎月301時間の在院時間で12カ月に換算すると3,612時間となる。

2024年から適用される『医師の働き方改革』の『36協定で締結できる時間外労働上限』がある。

その基準によれば、B水準（地域医療確保暫定特例水準：三次医療機関、条件付きの二次医療機関、都道府県知事が認めた機関などで適用）や、C-2水準（高度技能の育成が公益上必要な分野について、特定の医療機関で診療に従事する際に適用）では、時間外労働上限は1,860時間とされている。

1日1時間の休憩を含む9時間の在院時間を週5日、年間52週で計算した上で、さらに1,860時間の残業を加えた単純計算を行うと、年間4,200時間の在院が可能となるため、単純な計算では、現在の分娩取扱い病院の平均的勤務3,468時間は許容範囲である。しかし、A水準（B、C以外の医療機関）では残業は960時間しか認められず、通常勤務と併せて年間3,300時間が在院上限となるため、今よりも年間156時間、1日40分ほど在院時間を減少させる必要が生じる。ただし、勤務と勤務の間のインターバルの設定義務があるので、勤務時間の計算はもう少し複雑化する。

●在院時間と院外の勤務時間

上記の在院時間に、実際には上司の命令により自宅で行う学会準備や、病院の勤務上必要である専門医資格の継続のための学会出席の時間、病院内外の会議などは、一切含まれていない。本来は、こうした業務も勤務として扱われるべき性質のものであろう。しかし、来たる『働き方改革』においても、医療を崩壊させないための方便として、これらの業務は上司の命令でもなく、病院業務とも無関係なものとして位置づけられ「自己研鑽」として扱われる可能性もある。

●待機業務の取扱い

分娩取扱い病院の73.3%では、当直医師とともに緊急帝王切開、産褥大量出血等の緊急事態に備え待機する医師を、オンコール（待機）医師として当番を決めている。待機医師は病院から一定の距離以上離れることは出来ず、当直医からの要請で直ちに出発する体制で臨んでいる。これら待機業務の中で、実際に睡眠の時間があるとしても、これは当直業務中の睡眠と同様十分な休息とみなされるべき時間ではない。

●外部病院での勤務

今年度は、本調査において初めて、常勤先でない外部病院での勤務の実態を質問したところ、各種の医療機関で、日勤や当直などを負担していることが明らかとなった。今回、勤務している外部施設の詳細は質問していないが、医師たちが常勤先以外の分娩取扱い病院や分娩取扱い診療所での診療を担うことによって、日本の産科医療が支えられている可能性がある。

●当直医師への配慮

当直医師の業務負担が従来以上に増えていることをふまえ、当直の担当者には相応の処遇が望まれる。しかし「妊娠中・育児中の医師」以外の医師に対する配慮と対策は未だ進まず、「対策あり」と答えた施設は33.5%に留まる。しかも、内容は「勤務時間」や「給与」など、いわばあって当然の処遇を挙げている施設が多く、資格や昇進機会については特に規定のない状況が続いている。

「当直翌日の勤務緩和体制」のある施設は、2007年の7.3%から36.6%にまで増加し、いまやそ

の必要性が広く知られるようになった。しかし、現実の実施率をみると、50%以上実施が 56.1%、75%実施が 26.3%で、それぞれ施設全体の 16.0%、7.5%に過ぎない。

●妊娠中の医師の割合の変化

女性医師に占める妊娠中・育児中の医師の割合を見ると 45.4%で、これは 2015 年から大きな変化はない。一方、妊娠中の医師の割合も 2013 年には 9.0%まで上昇したものの漸減して今年 4.6%となった。これは、分娩取扱い病院の勤務医師が産み控えをしているか、あるいは妊娠後に分娩取扱い病院から立ち去っていることが考えられる状況である。

●育児中の女性医師の勤務の状況

育児中の医師の勤務を見てみると、過酷な勤務条件のもと、「緩和無く当直している」医師のいる施設は 21.0%であるが、「当直免除」医師のいる施設が 45.9%と半数近くに及び、「緩和を受けながら当直する」医師のいる施設の割合はわずか 35.9%に留まっている。育児期間は小学校卒業までを考えても 12 年あり、育児中の医師でも夜間や休日勤務を少しでも担当できるように、育児中の医師も、各施設もともに積極的に工夫すべきであるが、現実には調整の進まない実態が見て取れる。

「時短勤務」導入施設も 38.2%と増加し、「外来のみ」の医師も 13.3%の施設に存在するなど、育児中の女性医師の勤務には、いまや種々のバリエーションが導入されつつあることが窺える。そのような体制のもと、育児中にも勤務を継続した医師たちの十全な勤務復帰が将来どの程度実現するのか、日本の産科医療の将来を左右する因子のひとつとなる。

●院内保育所

院内保育所の設置率は 2008 年の 46.8%から顕著に増加し、73.6%にまで増えたことは喜ばしい。病児保育体制は 32.0%だが、実際の利用は 52.6%ある。一方、24 時間保育体制は 26.4%で、実際の利用は体制のある施設の中で 23.2%のみである。病児保育に比較して、夜間保育の利用は進まないどころか、逆に減少傾向を認めている。

●男女の大学院進学

フリーとなっている非常勤医師の理由には、明確な男女差がある。男性は高齢の 37.9%を除けば、残りの約半数は大学院である。しかし、女性医師では高齢はごく少数で、大学院は 17.5%に留まり、妊娠・育児が半数以上を占めていた。これらは、大学院進学率の男女差を示唆する結果であった。また、2018 年に子供を持った男性医師 181 人のうち、育休の取得者はわずか 10 人のみであった。

女性医師の家庭においても、古典的男女役割の観念は深く浸透しており、女性が主に育児を担当する代わりに当直をしない、という社会構造には根深いものがある。

●まとめ

日本全国の分娩は減少傾向であるが、最近 12 年で分娩取扱い病院数が減少した分、施設当たり分娩数は増加し、帝王切開率や母体搬送数は増加傾向が持続している。

アンケートの回答率が年度により異なるため数値の単純比較はできないものの、分娩取扱い病院の常勤医師総数、男性医師数、女性医師数は今年全て減少に転じている。勤務緩和を必要とする妊娠・育児中の医師は女性常勤医師の半数近いが、育児中の医師の当直は思うように進まない。

当直緩和や免除の医師が多いため、当直の担当医師においては当直回数が減らず、翌日の勤務緩和体制のある施設は増えたが実態として緩和は進まず、依然常勤医師の在院時間は過労死認定基準を超える。長い拘束時間を避けるために、分娩取扱い病院に関わりながらも、常勤勤務をしない医師も男女を問わず少なくない。

医師一人一人の勤務のあり方には、各人の生活・健康状態や人生観に基づき、様々な多様性が認められるべきという考え方がある。一方、そういった医師のあり方を十分に許容しながら医療の現場を支えるには、今の日本の産科医師数はおよそ不十分である。

本報告書は、依然として厳しい産科医療の情勢を明らかにし、今後の日本のより安全・効率的な産科医療構築のために必要不可欠な情報を提供する。

あとがき

今回の調査結果をみると、すでに分娩取扱い病院の集約化は進んできている。集約化により施設あたりの業務量が増えており、当直医師の負担も増している。それなのに同じ待遇のままであれば実質的に勤務医の待遇は低下していることになる。また、これも働き方改革の影響か、院内に当直医を増やすのではなく、セカンドコールとして院外待機させる施設も増えつつある。こうした変化をモニタリングしつつ、勤務医の待遇の確保とともに、適切な人員配置になっているか等を医療安全の観点からも影響について検証しなければならない。母子の急変に迅速に対応することが求められる周産期医療にはそれなりのゆとりある人手が必要であるが、そうしたことについて国民に向けて理解を求めていくべきである。

院内保育所や夜間保育の設置が徐々に増えてきており、働き続けるためのインフラ整備が進むことは喜ばしいが、残念ながら夜間保育の利用はあまり進んでいない。諸事情で当直が難しい場合もあるかもしれないが、せっかく免除制度があるなら夜間保育を利用してまで当直はしたくないという場合もあるだろう。今後、時間外勤務の上限規制や勤務間インターバル義務化などの医師の働き方改革が実行されていくなかで、産科においては「当直」の負担をどのようにシェアするか、当直医を早く帰宅させるために勤務体制をどう工夫するかなど、課題が山積している。解決のためには、多様な働き方を提供することで多くの働き手を確保し、それぞれが専門性、能力を発揮して活躍できる仕組み（ダイバーシティ&インクルージョン）とともに、不公平感、不満、引け目、後ろめたさなどを感じずに皆が気持ちよく働けるよう、貢献に応じた公平な待遇の仕組みも検討していかなければならない。

出生数の低下がますます加速しており、わが国の未来に深刻な影響を与えることが予想されている。周産期医療は社会の重要なインフラであり、少子化対策に直結する。当事者である産婦人科医師、分娩取扱い病院だけでなくすべての国民がともにこの問題について考える際に、本アンケート調査結果が重要なデータとして活用されることを期待する。

末尾になりますが、ご多忙の中、本調査に毎年ご協力下さっている全国の分娩取扱い病院の先生方には重ねてお礼申し上げます。

勤務医委員会委員長 木戸 道子

公益社団法人日本産婦人科医会

令和元年度

勤務医委員会

委員長	木戸道子
副委員長	川鱒市郎
委員	石井桂介
〃	卜部論
〃	奥田美加
〃	水主川純
〃	関口敦子
〃	長谷川ゆり

勤務医部会

副会長	平原史樹
常務理事	中井章人
〃	鈴木俊治
理事	中野眞佐男
幹事長	石谷健
幹事	百村麻衣
〃	林昌子
〃	宮国泰香
事務局	宮原恵那
〃	櫻井洋子

責任編者

中井章人 関口敦子

日本産婦人科医会勤務医部会

〒162-0844 東京都新宿区市谷八幡町14番地 市ヶ谷中央ビル

TEL: 03-3269-4739 FAX: 03-3269-4730