

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

2020年12月
(令和2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	30
D. 常勤先を持たない非常勤医師（フリー医師）の状況	40
E. 産科医療支援の効果	45
F. 主要データの年次推移とまとめ	46
G. 新型コロナウイルス感染拡大による勤務への影響	49
考案	51
あとがき	55

はじめに

日本産婦人科医会勤務医委員会では、全国の分娩取り扱い病院を対象とした本調査を 13 年前から行っている。「働き方改革」が始まる以前から、産婦人科勤務医の厳しい就労環境の改善を図るため、これらの調査結果を、日本産婦人科医会主催の記者懇談会や勤務医ニュース、その他のメディアを通じて発信している。

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 1,001 施設で、この調査を開始した 13 年前より 280 施設 (21.9%) も減少した。このため日本全国の分娩数は減少傾向だが、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受入数も増加した。全施設の 1 カ月平均在院時間は 276 時間となり、過労死認定基準ラインの 278 時間を今年初めて下回った。しかし 2024 年から適用される「医師の働き方改革」では「36 協定で締結できる時間外労働上限」があり、その基準を全施設で満たすためには、今よりもさらに在院時間を減少させる必要がある。医師数の分布を見てみると 2008 年に比べ、常勤医師数のうち男性医師は不変、女性医師は倍増し常勤医師の 45.5% を占めている。この中で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。現在院内保育所の設置率が 7 割以上に増加し、院内保育所の機能も徐々に拡大しているが、育児中の女性医師のうち「緩和を受けながら当直する」医師のいる施設の割合は 39.9% に留まっている。今後も女性医師の支援を続けフルに現場復帰できる環境を整えていくことが重要であると考え

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る。

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 1,001 施設（13 年前の 1,281 施設より 280 施設（21.9%）減少）
- ・有効回答施設：748 施設（74.7%）（ほぼ例年通り）
- ・回答施設の年間取扱い分娩総数：36.4 万件

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：487 件（13 年前の 446 件より 41 件（9.2%）増加）
- ・1 施設当たり母体搬送受入数：32.4 件（12 年前の 24.2 件より 8.2 件（33.9%）増加）
- ・分娩取扱い病院の帝王切開率：27.7%（12 年前の 21.9%より 5.8%（26.5%）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 20.8%・4.3 件

地域周産期母子医療センター31.1%・51.0 件

総合周産期母子医療センター38.0%・106.8 件

※帝王切開率・母体搬送受入数の高い運営母体：

大学 38.5%・67.2 件、都道府県立 34.4%・64.0 件

●常勤医師 1 人当たり分娩数

- ・一般医療施設 92.5 件
- ・地域周産期母子医療センター60.7 件
- ・総合周産期母子医療センター46.2 件

※常勤医師 1 人当たり分娩数の多い運営母体：私立病院 122.2 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：7.3 人（男性 4.0 人、女性 3.3 人）（13 年前の 4.5 人より 2.8 人増加）
- ・非常勤医師：2.9 人（男性 1.7 人、女性 1.2 人）（13 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：67.1 件（13 年前の 98.4 件より 31.3 件（31.8%）減少）
- ・1 カ月の推定在院時間：276 時間（12 年前の 317 時間より 41 時間短縮）

●常勤医師の当直環境

- ・1 カ月の当直：5.1 回（12 年前の 5.9 回より 0.8 回減少）
- ・当直中の合計睡眠時間：5.0 時間（12 年前の 4.7 時間より微増）

- ・当直翌日の勤務緩和施設：37.6%（13年前の7.3%より30.3%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37.0%、50%以上の実施率のある施設は64.9%
- 施設産科責任者の自施設の当直評価
 - ・当直回数：「適正」71.6%（4.4回）、「多すぎる」27.9%（7.0回）
 - ・当直中睡眠時間：「十分」42.2%（5.8時間）、「不十分」57.8%（4.4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：2,467人（12年前の1,259人の1.96倍、1,208人（95.9%）増加）
- ・全常勤医師に占める割合：45.5%（12年前の30.6%より14.9%増加）
- ・常勤女性医師の割合が高い施設：社保56.0%、日赤51.9%、国立51.4%
総合周産期母子医療センター46.8%、地域周産期母子医療センター47.2%
- ・妊娠中または小学生以下を育児中の常勤女性医師：1,121人（45.4%）

●妊娠中の当直免除時期

- ・決めている施設9.5%（妊娠24.2週）、個別対応79.7%

●育児中の当直緩和・免除（小学生以下）

- ・施設ごとでは82.3%の導入（免除42.4%、緩和39.9%）

●保育所設置

- ・院内保育所：75.0%（12年前の46.8%より28.2%増加）
- ・時間外保育：50.1%（6年前の44.6%より5.5%増加）
- ・病児保育：34.1%（12年前の9.4%より24.7%増加）
- ・24時間保育：26.7%（12年前の13.0%より13.7%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：704人（全勤務医師の11.5%、非常勤の32.5%）

- ・フリー女性医師：423人（全女性勤務医師の14.6%、女性非常勤の45.7%）
- ・フリー男性医師：281人（全男性勤務医師の8.7%、男性非常勤の22.6%）

●フリーの理由

- ・男性：大学院24.6%、高齢36.3%
- ・女性：妊娠・育児46.3%、大学院11.6%
- ・フリーの理由が妊娠・育児・介護・病気・高齢・大学院以外：男性34.9%、女性38.5%

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ができない。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2年6月19日～8月5日。

対象施設

日本産婦人科医会施設情報2020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1,001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	56	32	57%	滋賀県	12	9	75%
青森県	11	5	45%	京都府	28	21	75%
岩手県	11	7	64%	大阪府	66	50	76%
宮城県	13	10	77%	兵庫県	43	30	70%
秋田県	15	8	53%	奈良県	9	8	89%
山形県	13	9	69%	和歌山県	10	8	80%
福島県	14	10	71%	鳥取県	7	5	71%
茨城県	21	16	76%	島根県	13	12	92%
栃木県	11	7	64%	岡山県	19	17	89%
群馬県	15	11	73%	広島県	23	18	78%
埼玉県	35	29	83%	山口県	16	12	75%
千葉県	36	26	72%	徳島県	10	9	90%
東京都	95	80	84%	香川県	13	10	77%
神奈川県	61	49	80%	愛媛県	12	11	92%
山梨県	7	4	57%	高知県	7	4	57%
長野県	25	18	72%	福岡県	31	28	90%
静岡県	26	17	65%	佐賀県	6	4	67%
新潟県	21	11	52%	長崎県	12	10	83%
富山県	12	6	50%	熊本県	13	9	69%
石川県	17	13	76%	大分県	9	6	67%
福井県	9	6	67%	宮崎県	10	7	70%
岐阜県	17	13	76%	鹿児島県	15	12	80%
愛知県	47	38	81%	沖縄県	16	11	69%
三重県	13	12	92%	合計	1,001	748	75%

*分挽取扱い休止等による返送7施設

有効回答を1,001施設中748施設(74.7%)より得た。回答率は、都道府県別による差が大きい(60%未満:北海道、青森、秋田、山梨、新潟、富山、高知の7道県、80%以上:埼玉、東京、神奈川、愛知、三重、奈良、和歌山、島根、岡山、徳島、愛媛、福岡、長崎、鹿児島)の14都県)。今回、回答率80%以上の県が例年よりも多かった。

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	114	102	89%
国立	47	40	85%
都道府県立	72	55	76%
市町村立	201	147	73%
厚生連	57	35	61%
済生会	31	22	71%
社保	8	6	75%
日赤	58	36	62%
私立	267	194	73%
その他	146	111	76%
周産期母子医療センターによる分類			
総合	109	98	90%
地域	294	234	80%
一般	598	416	70%
全施設	1,001	748	75%

施設運営母体別では各母体とも 60%以上を得たが、厚生連と日赤は 70%未満で回収率が低かった。

令和2年6月19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

勤務医委員会委員 関口 敦子

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、貴施設の産婦人科勤務医の待遇、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。また、今回は新型コロナウイルス感染に関連した項目も調査いたしますので、ご協力をお願いいたします。本アンケート調査は、**令和2年7月3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2年7月3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 のうち常勤先がない医師数、年齢層、主な理由 (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):																																						
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;">理由</td> <td style="width: 10%;">人数</td> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td></td> <td>①</td> <td>1人</td> <td colspan="10"></td> </tr> </table>														理由	人数												①	1人										
		理由	人数																																				
		①	1人																																				
	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				実家
		院内	院外無認可	院外認可	待機中	
		_____人	_____人	_____人	_____人	_____人
25	男性医師の育児休暇取得状況（令和元年の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				

③新型コロナウイルス感染拡大による令和2年2月～6月の勤務への影響について

27	自院で取扱ったPCR陽性の妊産婦数（入院・外来含む）	あり（ _____人） ・ なし	
28	PCR陽性として取扱った分娩・帝切数（のちに陰性と判明した例を含む）	あり（ _____人） ・ なし	
29	出勤に制限があった医師数	あり（常勤 _____人 ・ 非常勤 _____人） ・ なし	
30	医師派遣について	自院からの派遣中止	あり ・ なし
		自院への派遣中止	あり ・ なし
31	新型コロナウイルス感染収束後も継続が望まれる項目	遠隔診療 ・ WEB会議 ・ WEB学会 ・ WEB講義 ・ その他（ _____ ）	

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2年7月3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 1 週間の勤務時間・1 カ月の当直回数と外勤の実態 (P21)
- 表 6 当直中睡眠時間・当直翌日勤務緩和体制・交代制勤務・短時間正規雇用 (P22)
- 表 7 夜間勤務体制の人数 (P23)
- 表 8 1 カ月の平均当直回数 (他科との比較) (P24)
- 表 9 当直回数の評価 (P25)
- 表 10 当直中の合計睡眠時間の評価 (P25)
- 表 11 宅直・セカンドコールの現状 (P26)
- 表 12 都道府県別就労状況 (P27)
- 図 10 1 カ月当たりの平均当直回数の推移 (P28)
- 図 11 常勤先での 1 カ月の推定在院時間の推移 (P28)
- 図 12 当直医師の翌日勤務緩和体制 (P29)

C. 女性医師の勤務状況・勤務支援

- 表 13 育児支援を必要とする医師数 (P30)
- 表 14 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) (P31)
- 表 15 育児中の女性医師の勤務緩和の有無 (施設ごと調査) (P32)

- 表 16 育児中の男性医師の勤務緩和の有無（施設ごと調査）（P32）
- 表 17 介護中の女性医師の勤務緩和の有無（施設ごと調査）（P33）
- 表 18 介護中の男性医師の勤務緩和の有無（施設ごと調査）（P33）
- 表 19 院内保育所の設置状況と機能・利用実態（P34）
- 表 20 女性医師における保育施設利用状況（P35）
- 表 21 男性医師の育児休暇取得状況（P35）
- 表 22 各都道府県の育児支援の状況（P36）
- 表 23 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（P37）
- 図 13 男性・女性常勤医師数の年次推移（P38）
- 図 14 妊娠中・育児中の女性常勤医師数の年次推移（P38）
- 図 15 院内保育所の設置率の年次推移（P39）
- 図 16 施設運営母体別の院内保育所の設置状況（P39）

D. 常勤先を持たない非常勤医師（フリー医師）の状況

- 表 24 フリー医師数と年齢層（男女別）（P40）
- 表 25 常勤先を持たない理由（男女別）（P41）
- 表 26 各都道府県のフリー医師数と割合（男女別）（P42）
- 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（P43）
- 図 18 フリー医師数と年齢層（男女別）（P43）
- 図 19 常勤先を持たない理由（男女別）（P44）
- 図 20 女性フリー医師の地域偏在（P44）

E. 産科医療支援の効果

- 表 27 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・医療クラーク配置（P45）

F. 主要データの年次推移とまとめ

- 表 28 施設機能・医師数と就労環境（P46）
- 表 29 女性医師の勤務状況と勤務支援体制（P47）
- 図 21 勤務環境の評価のまとめ（P48）

G. 新型コロナウイルス感染拡大による勤務への影響

- 表 30 新型コロナウイルス感染拡大による勤務への影響 ①患者取扱い有無と出勤制限（P49）
- 表 31 新型コロナウイルス感染拡大による勤務への影響 ②医師派遣について（P50）
- 表 32 新型コロナウイルス感染収束後も継続が望まれる項目（P50）

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	102	52,513	20,202	6,858	514.8	27.3	38.5	67.2
国立	40	18,724	6,019	1,664	468.1	67.8	32.1	41.6
都道府県立	55	24,666	8,495	3,520	448.5	67.4	34.4	64.0
市町村立	147	53,771	15,837	4,983	365.8	76.5	29.5	33.9
厚生連	35	13,143	3,450	617	375.5	90.6	26.2	17.6
済生会	22	8,771	2,481	770	398.7	65.5	28.3	35.0
社保	6	2,363	775	365	393.8	94.5	32.8	60.8
日赤	36	21,870	6,556	1,802	607.5	75.7	30.0	50.1
私立	194	115,730	24,624	1,828	596.5	122.2	21.3	9.4
その他	111	52,515	12,536	1,796	473.1	85.4	23.9	16.2
周産期母子医療センターによる分類								
総合	98	74,492	28,328	10,471	760.1	46.2	38.0	106.8
地域	234	120,099	37,316	11,926	513.2	60.7	31.1	51.0
一般	416	169,475	35,331	1,806	407.4	92.5	20.8	4.3
全施設	748	364,066	100,975	24,203	486.7	67.1	27.7	32.4
2019年 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（2020）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36.4万件で、内訳は総合周産期母子医療センター7.4万件（20.3%）、地域周産期母子医療センター12.0万件（33.0%）、一般医療施設16.9万件（46.4%）であった。1施設当たり年間分娩数は486.7件と昨年より約30件少なく、2016年の531.1件をピークに減少に転じているが、2007年の446.3件よりは多い。常勤医師1人当たりの分娩数も67.1件と2010年の90.9件をピークとして減少傾向である。帝王切開率は27.7%と昨年からまた微増し、施設当たりの母体搬送受入数は32.4件で、2016年から横ばいである。

【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	1,925	1,058 (55.0)	867 (45.0)	415	183 (44.1)	232 (55.9)
国立	276	134 (48.6)	142 (51.4)	64	35 (54.7)	29 (45.3)
都道府県立	366	200 (54.6)	166 (45.4)	84	47 (56.0)	37 (44.0)
市町村立	703	377 (53.6)	326 (46.4)	286	191 (66.8)	95 (33.2)
厚生連	145	87 (60.0)	58 (40.0)	70	39 (55.7)	31 (44.3)
済生会	134	79 (59.0)	55 (41.0)	46	29 (63.0)	17 (37.0)
社保	25	11 (44.0)	14 (56.0)	17	5 (29.4)	12 (70.6)
日赤	289	139 (48.1)	150 (51.9)	70	40 (57.1)	30 (42.9)
私立	947	569 (60.1)	378 (39.9)	790	489 (61.9)	301 (38.1)
その他	615	304 (49.4)	311 (50.6)	325	184 (56.6)	141 (43.4)
周産期母子医療センターによる分類						
総合	1,612	857 (53.2)	755 (46.8)	289	139 (48.1)	150 (51.9)
地域	1,980	1,046 (52.8)	934 (47.2)	552	281 (50.9)	271 (49.1)
一般	1,833	1,055 (57.6)	778 (42.4)	1,326	822 (62.0)	504 (38.0)
全施設	5,425	2,958 (54.5)	2,467 (45.5)	2,167	1,242 (57.3)	925 (42.7)
2019年 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5,425人で、12年前の4,121人（アンケート回答率：12年前72.5%、今年74.7%）より1,304人（24.0%）増加した。女性医師は常勤医師の45.5%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、社保、日赤、国立では50%を超えた。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若干高い。

【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	18.9	10.4	8.5	4.1	1.8	2.3	29.1
国立	6.9	3.4	3.6	1.6	0.9	0.7	24.3
都道府県立	6.7	3.6	3.0	1.5	0.9	0.7	23.2
市町村立	4.8	2.6	2.2	1.9	1.3	0.6	16.5
厚生連	4.1	2.5	1.7	2.0	1.1	0.9	16.7
済生会	6.1	3.6	2.5	2.1	1.3	0.8	18.9
社保	4.2	1.8	2.3	2.8	0.8	2.0	14.5
日赤	8.0	3.9	4.2	1.9	1.1	0.8	32.4
私立	4.9	2.9	1.9	4.1	2.5	1.6	17.0
その他	5.5	2.7	2.8	2.9	1.7	1.3	17.6
周産期母子医療センターによる分類							
総合	16.4	8.7	7.7	2.9	1.4	1.5	40.6
地域	8.5	4.5	4.0	2.4	1.2	1.2	23.1
一般	4.4	2.5	1.9	3.2	2.0	1.2	13.9
全施設	7.3	4.0	3.3	2.9	1.7	1.2	20.2
2019年 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（2020）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 7.3 人（男性 4.0 人、女性 3.3 人）と 2008 年の 4.9 人より 2.4 人増加した。大学病院が 18.9 人と最も多く、その他の施設は分娩数によらず 4.1～8.0 人と少ない。機能別では総合周産期母子医療センターで 16.4 人、地域周産期母子医療センターで 8.5 人、一般医療施設で 4.4 人であった。非常勤医師数は 2008 年から 1.0 人増加し 2.9 人となったが、2016 年から横ばいである。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 12 年前の 13.7 人から 6.5 人増加し 20.2 人となった。結果として、医師数、助産師数ともに 2008 年に比べ約 1.5 倍となっている。

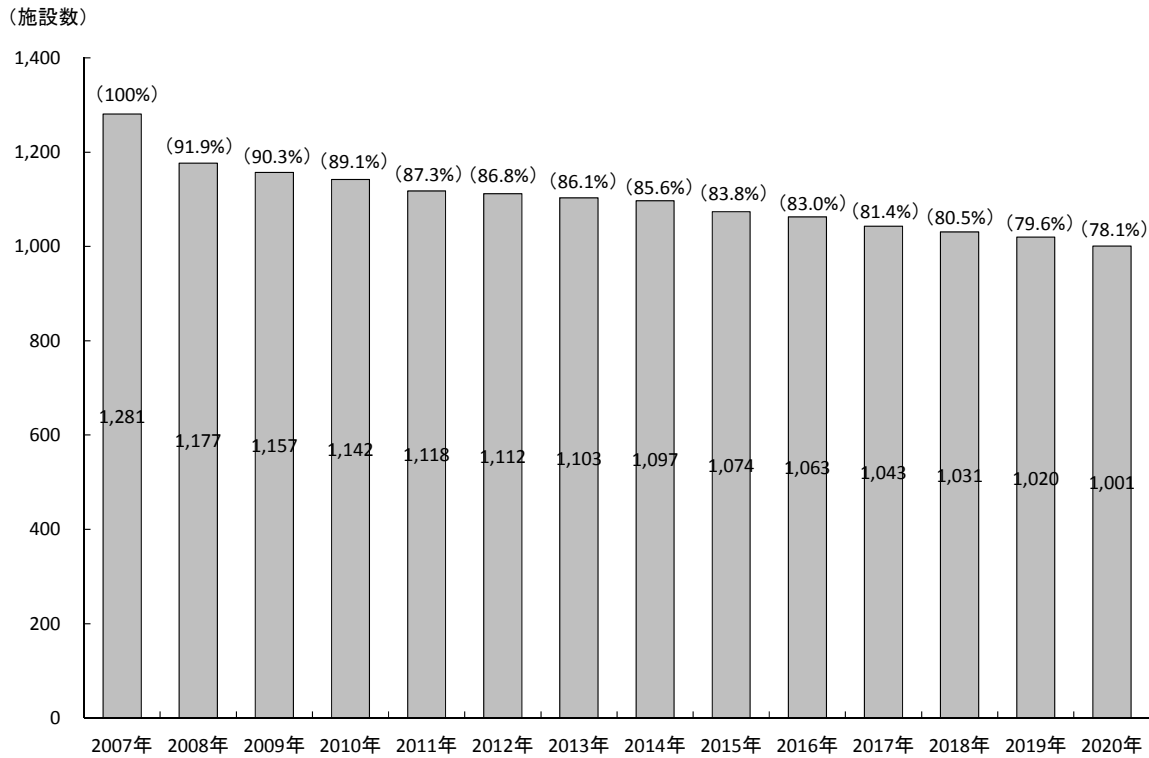
【表 4】 常勤医師 2 名以下の施設数

	全施設	常勤医師数			
		1名の施設数(%)		2名の施設数(%)	
2020年	748	41	(5.5)	78	(10.4)
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

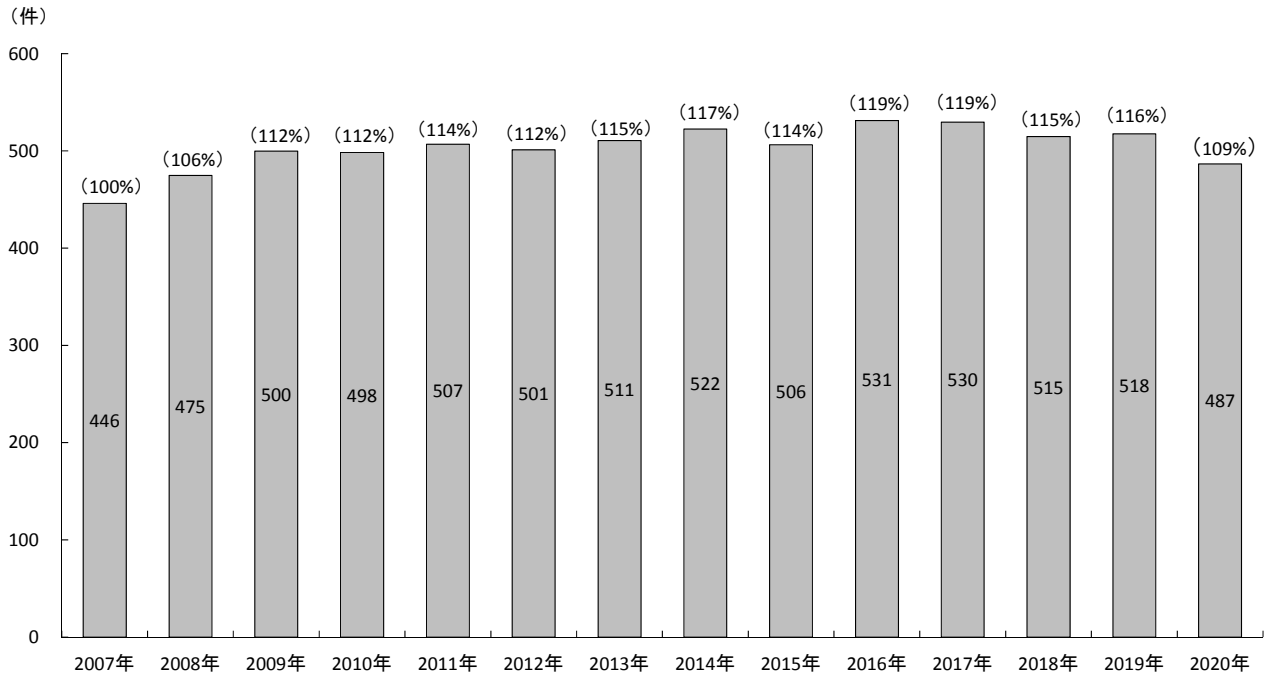
常勤医師 1、2 名の施設数は、各 41、78 施設で合計 119 施設となり、回答した分娩取扱い病院全体の 15.9%を占めるが、12 年前の合計 278 施設の 42.8%と半数未満に減少している。

【図1】 全国の分娩取扱い病院数の年次推移



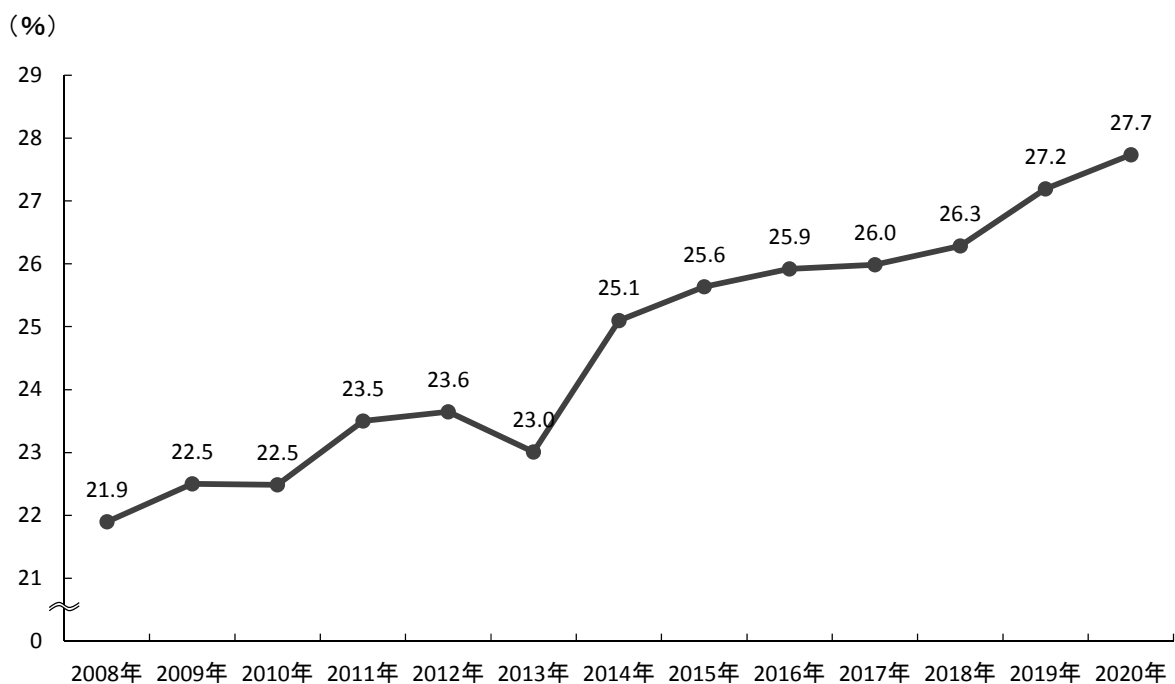
全国の分娩取扱い病院数は漸減し、13年前の78.1%である。

【図2】 施設当たり年間分娩数の年次推移



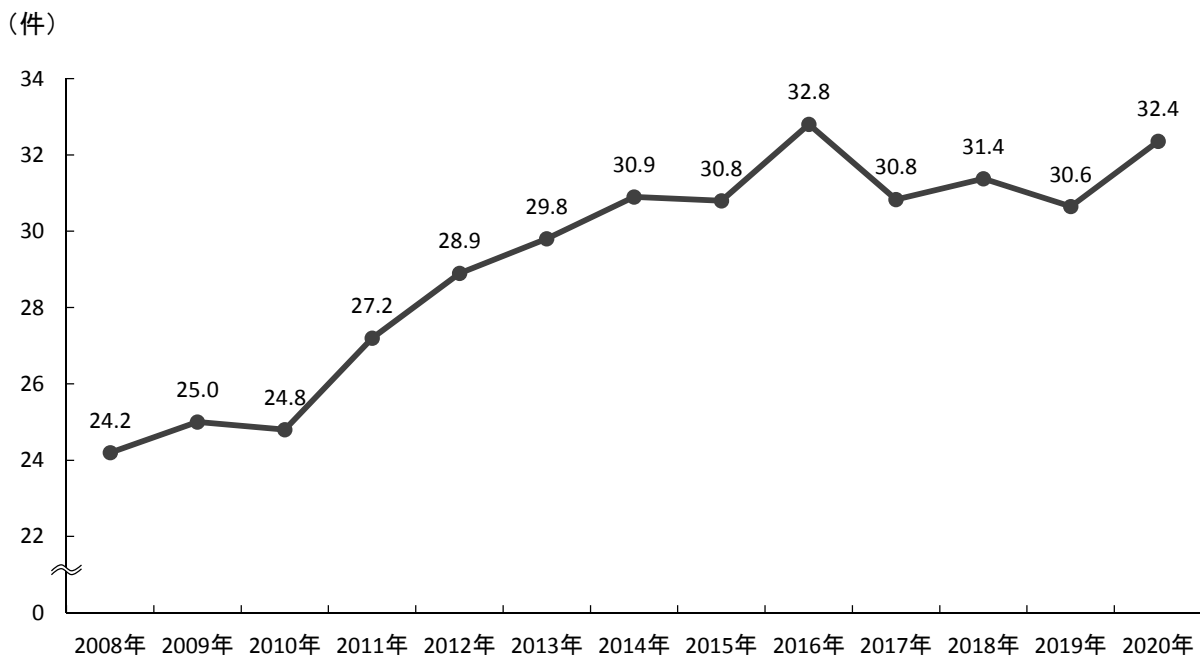
施設当たり分娩数は2016年～2017年の119%をピークに減少し、今年(2020年)は13年前(2007年)の109%である。

【図3】分娩取扱い病院の帝王切開率の年次推移



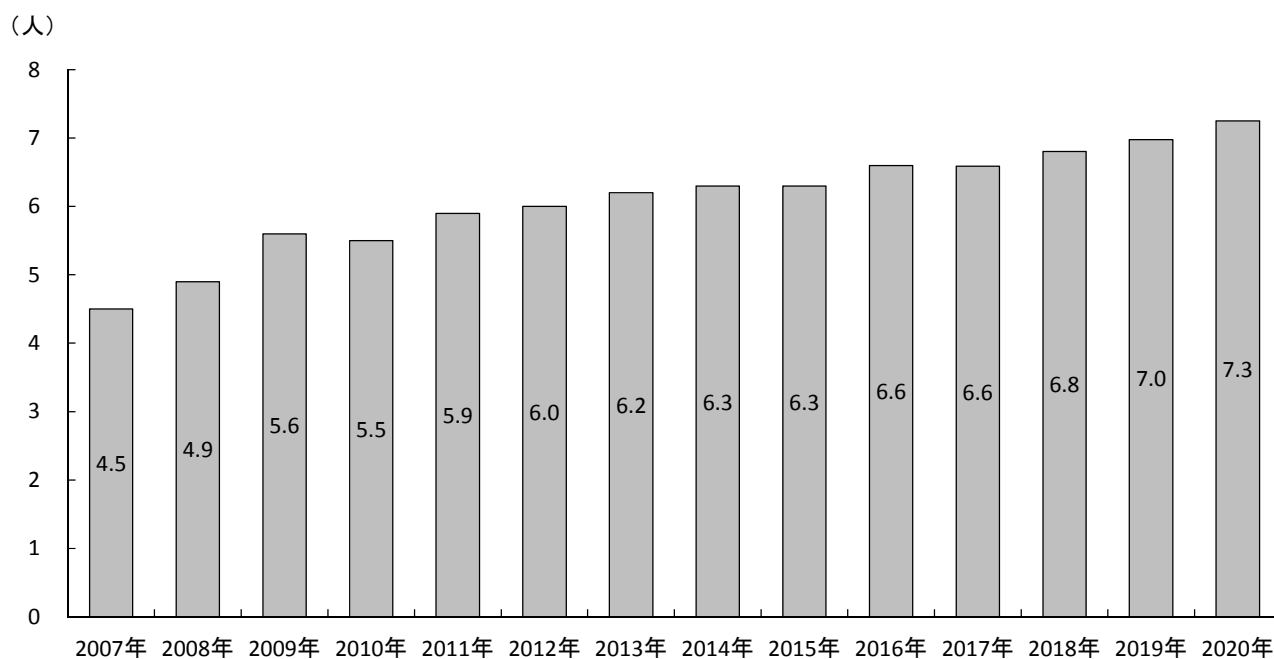
帝王切開率は漸増、12年前の21.9%より5.8%増加して27.7%に達した。12年前に比べ割合は26.5%増加したことになる。

【図4】施設当たり年間母体搬送受入数の年次推移



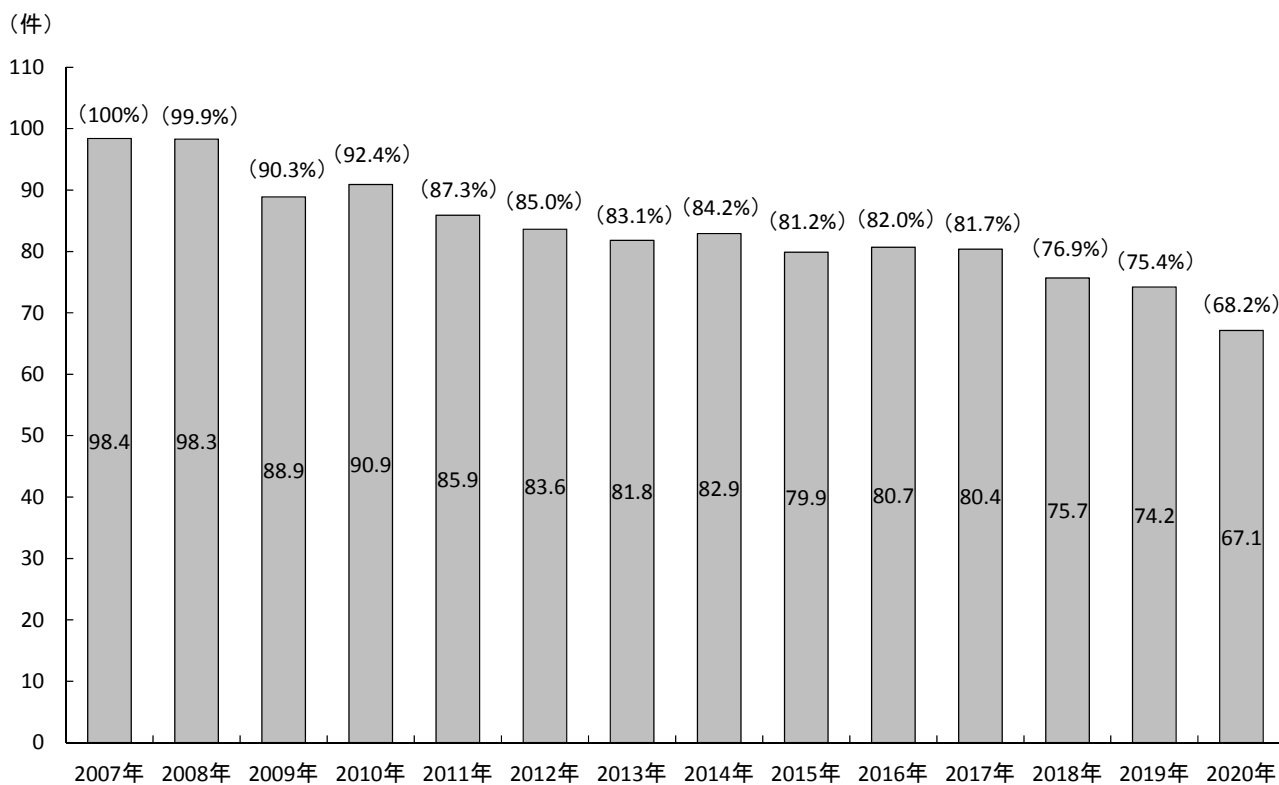
施設当たり母体搬送受入数は漸増し、12年前の24.2件より8.2件(33.9%)増加したが、2016年からおおそ横ばいである。

【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、13年前の4.5人より2.8人増加し7.3人となった。

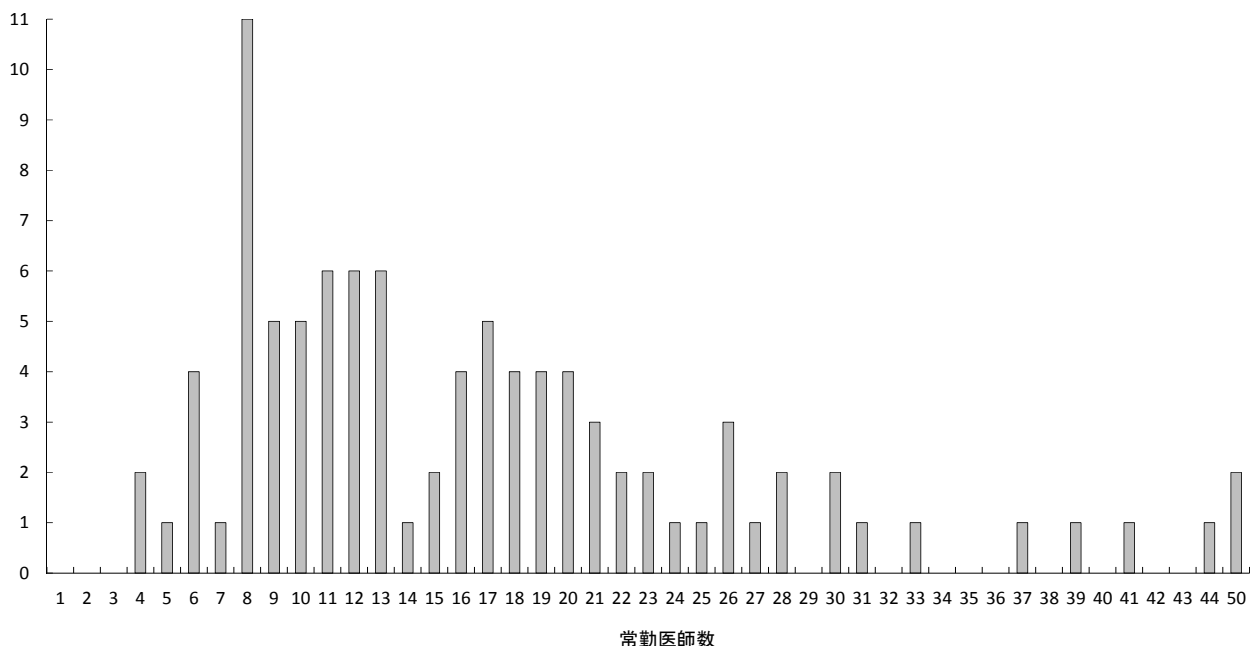
【図6】医師当たり年間分娩数の年次推移



医師当たり分娩数は67.1件で、今年は13年前の98.4件より31.3件減って68.2%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

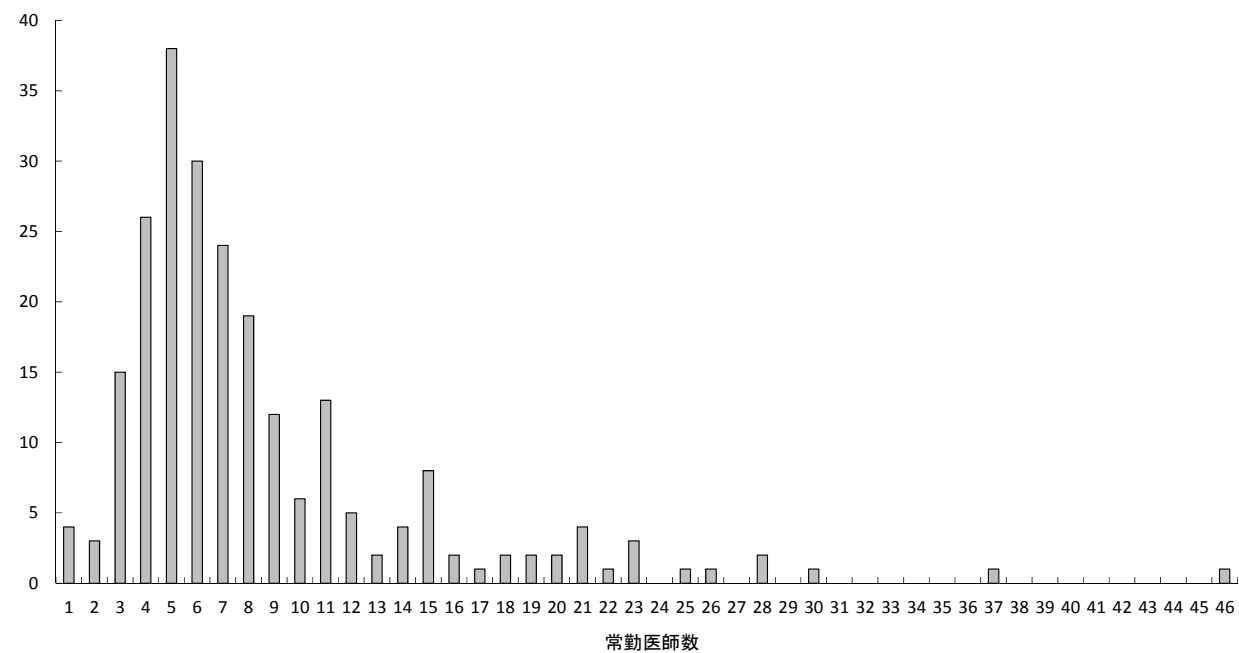
(施設数)



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。98 施設中、30 人以上の施設も 10 施設（10.2%）ある一方で、10 人以下の施設が 29 施設（29.6%）を占める。

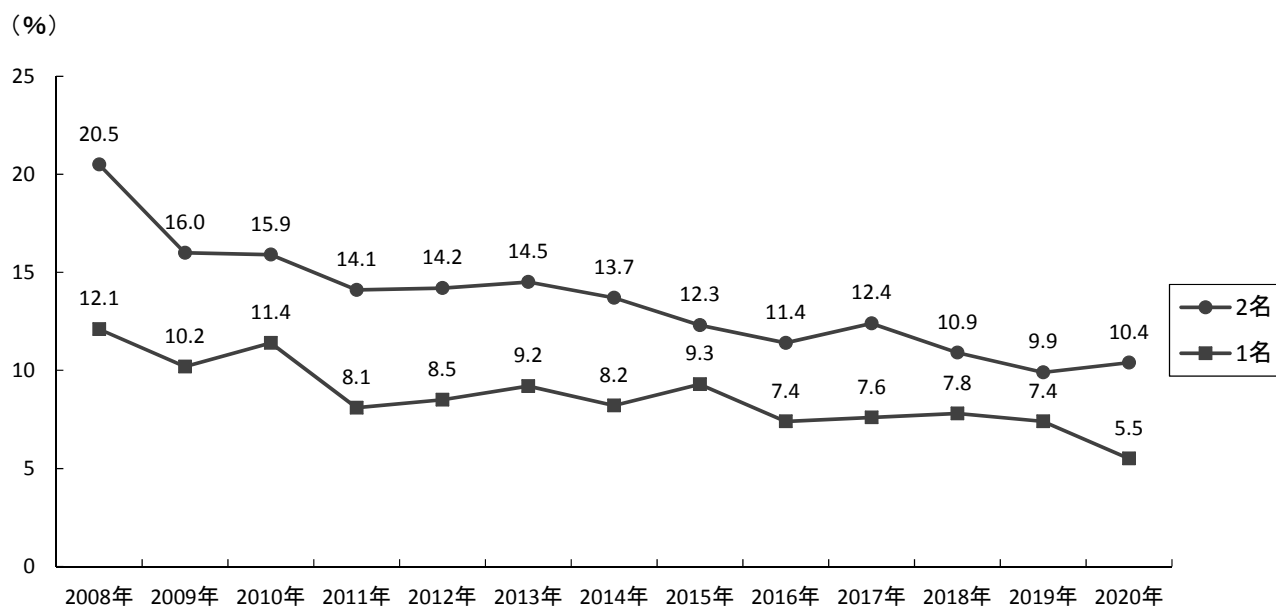
【図8】 地域周産期母子医療センターの常勤医師数の分布

(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。234 施設中 20 人以上の施設も 17 施設（7.3%）ある一方で、5 人以下の施設が 86 施設（36.8%）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12年前より漸減傾向である。今回、1名の施設の割合が減少し、2名の施設がわずかに増えている。

B. 分娩取扱い病院の就労環境

【表5】 1週間の勤務時間・1カ月の当直回数と外勤の実態

	勤務時間 (時間/週)	当直回数 (/月)	推定在院時間 (/月)**	外部病院での平均勤務回数	
				日勤(/月)	当直(/月)
施設運営母体による分類					
大学	48.1	4.3	275	3.5	3.7
国立	46.1	5.1	279	2.6	2.2
都道府県立	49.2	5.4	296	4.7	4.7
市町村立	46.8	5.4	287	3.6	2.8
厚生連	46.1	5.7	288	2.5	1.0
済生会	44.4	4.8	267	4.0	2.6
社保	46.8	5.0	281	4.0	0.0
日赤	47.7	4.4	275	2.6	2.8
私立	41.1	5.4	263	3.9	2.6
その他	44.8	5.2	274	3.0	2.6
周産期母子医療センターによる分類					
総合	49.9	5.0	293	3.3	3.4
地域	47.5	4.8	280	3.5	3.2
一般	42.9	5.4	270	3.5	3.0
全施設	45.3	5.1	276	3.5	3.1
2019年 全施設	47.3	5.4	289	3.3	3.4
2018年 全施設	46.2	5.6	288	NA	NA
2017年 全施設	47.7	5.7	295	NA	NA
2016年 全施設	48.4	5.7	299	NA	NA
2015年 全施設	47.4	5.8	296	NA	NA
2014年 全施設	49.6	5.8	305	NA	NA
2013年 全施設	48.2	5.6	296	NA	NA
2012年 全施設	48.8	5.7	300	NA	NA
2011年 全施設	49.5	5.8	304	NA	NA
2010年 全施設	49.5	6.3	314	NA	NA
2009年 全施設	51.6	6.0	317	NA	NA
2008年 全施設	52.1	5.9	317	NA	NA
2007年 全施設	NA	6.3*	NA	NA	NA

*2006年度定点調査より換算

**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45.3時間で、12年前より6.8時間減少した。今年初めて、施設の分類別の平均勤務時間が全て週50時間未満となった。しかし、総合周産期母子医療センターでは49.9時間で、一般医療施設の42.9時間よりも7.0時間長い。

1カ月の当直回数は5.1回と2010年の6.3回をピークに減少している。常勤先の推定在院時間は276時間にまで減少した。

また、昨年度から調査している外部病院での日勤や当直回数は、1カ月平均各々3.5回、3.1回であった。常勤先、外勤を合わせた当直回数は合計8.2回となった。

【表6】当直中睡眠時間・当直翌日勤務緩和体制・交代制勤務・短時間正規雇用

	当直中の睡眠時間 (時間)	当直翌日勤務緩和体制の有無と実施率	当直翌日勤務緩和体制の有無と実施率					日勤・夜勤等短時間正規雇用	
			体制あり施設(%)	100(%)*	75(%)*	50(%)*	25(%)*	0(%)*	交代制あり
施設運営母体による分類									
大学	4.4	40 (39.2)	3	5	11	12	1	11	68 (66.7)
国立	4.9	10 (25.0)	2	1	3	2	1	1	23 (57.5)
都道府県立	5.1	20 (36.4)	2	8	5	3	0	3	23 (41.8)
市町村立	5.1	62 (42.2)	6	8	15	14	3	7	67 (45.6)
厚生連	5.1	9 (25.7)	0	2	2	3	1	0	13 (37.1)
済生会	5.3	9 (40.9)	1	1	1	1	2	1	13 (59.1)
社保	4.4	3 (50.0)	1	0	0	0	0	0	2 (33.3)
日赤	4.6	24 (66.7)	2	3	4	10	2	4	17 (47.2)
私立	5.2	68 (35.1)	11	12	15	10	1	21	90 (46.4)
その他	5.3	36 (32.4)	4	9	5	7	4	7	49 (44.1)
周産期母子医療センターによる分類									
総合	4.2	58 (59.2)	10	17	14	11	0	11	66 (67.3)
地域	4.8	99 (42.3)	10	11	26	27	7	13	121 (51.7)
一般	5.4	124 (29.8)	12	21	21	24	8	31	178 (42.8)
全施設	5.0	281 (37.6)	32(14.6)	49(22.4)	61(27.9)	62(28.3)	15(6.8)	55	365 (48.8)
2019年 全施設	4.9	263 (36.6)	25(12.2)	29(14.1)	61(29.8)	65(31.7)	25(12.2)	55	325 (45.2)
2018年 全施設	4.9	266 (35.0)	17(7.9)	41(19.2)	64(29.9)	68(31.8)	24(11.2)	57	332 (43.6)
2017年 全施設	4.9	211 (28.1)	17(9.9)	33(19.3)	38(22.2)	58(33.9)	25(14.6)	53	304 (40.5)
2016年 全施設	4.8	196 (26.5)	20(12.7)	25(15.9)	44(28.0)	44(28.0)	24(15.3)	47	NA
2015年 全施設	4.9	197 (25.2)	11(7.2)	23(15.0)	44(28.8)	45(29.4)	30(19.6)	45	NA
2014年 全施設	4.9	180 (23.1)	10(6.9)	25(17.2)	44(30.3)	37(25.5)	29(20.0)	50	NA
2013年 全施設	4.9	193 (24.3)	NA	NA	NA	NA	NA	63	NA
2012年 全施設	4.9	172 (21.7)	NA	NA	NA	NA	NA	48	NA
2011年 全施設	4.8	163 (21.6)	NA	NA	NA	NA	NA	46	NA
2010年 全施設	4.8	156 (20.3)	NA	NA	NA	NA	NA	48	NA
2009年 全施設	4.8	156 (19.0)	NA	NA	NA	NA	NA	47	NA
2008年 全施設	4.7	142 (16.7)	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
2007年 全施設	NA	58 (7.3)	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA

(%)は全施設における頻度

*回答施設における実施率

NA: not applicable.

当直中の合計睡眠時間は5.0時間で、ごくわずかだが増加している。しかし、総合周産期母子医療センターでは4.2時間と、一般医療施設の5.4時間より1.2時間短い。

当直翌日の勤務緩和体制導入施設は281施設(37.6%)に漸増し、2007年の7.3%に比べ導入率は約5倍となった。しかし、実施率を回答した219施設中、100%実施は32施設(14.6%)のみで、75%実施の施設を含めても37.0%、50%実施の施設を含めてようやく64.9%であった。

また、日勤・夜勤交代制勤務体制をとっている施設は55施設と少数で、大きな変化はない。

短時間正規雇用制度を導入した施設は365施設(48.8%)と漸増している。

【表 7】夜間勤務体制の人数

	夜間勤務体制人数		
	当直	セカンドコール	宅直
施設運営母体による分類			
大学	1.7	1.2	1.1
国立	1.1	1.1	23.2
都道府県立	1.3	1.1	1.1
市町村立	0.8	1.1	1.1
厚生連	1.1	1.4	1.0
済生会	1.0	1.2	1.3
社保	1.0	1.0	1.0
日赤	1.3	1.1	1.1
私立	1.1	1.1	1.1
その他	1.1	1.0	1.1
周産期母子医療センターによる分類			
総合	1.8	1.2	1.1
地域	1.2	1.1	1.1
一般	1.0	1.1	1.1
全施設	1.2	1.1	1.1
2019年 全施設	1.2	1.1	1.1
2018年 全施設	1.3	1.2	1.2
2017年 全施設	1.2	1.1	1.1
2016年 全施設	1.2	1.1	1.1
2015年 全施設	1.2	1.1	1.1
2014年 全施設	0.8	0.7	0.4
2013年 全施設	NA	NA	NA
2012年 全施設	NA	NA	NA
2011年 全施設	NA	NA	NA
2010年 全施設	NA	NA	NA
2009年 全施設	NA	NA	NA
2008年 全施設	NA	NA	NA
2007年 全施設	NA	NA	NA

NA: not applicable.

夜間勤務体制として置いている人数は、平均で当直 1.2 人、セカンドコール 1.1 人、宅直 1.1 人で大きな変化はない。

【表 8】 1カ月の平均当直回数（他科との比較）

	1カ月間の平均当直回数				
	産婦	救急	小児科	内科	外科
施設運営母体による分類					
大学	4.3	5.3	3.8	2.6	3.1
国立	5.1	3.9	4.1	2.3	2.4
都道府県立	5.4	4.2	4.2	2.8	3.0
市町村立	5.4	4.1	3.7	2.8	3.0
厚生連	5.7	5.4	4.2	3.1	3.0
済生会	4.8	3.9	4.7	2.5	2.6
社保	5.0	0.0	6.0	4.0	4.0
日赤	4.4	4.1	3.8	2.3	2.5
私立	5.4	4.0	4.0	3.5	3.0
その他	5.2	4.0	3.2	2.3	2.4
周産期母子医療センターによる分類					
総合	5.0	4.9	4.0	2.4	2.6
地域	4.8	4.2	4.1	2.4	2.6
一般	5.4	3.9	3.6	3.1	3.0
全施設	5.1	4.3	3.9	2.8	2.8
2019年 全施設	5.4	4.1	3.9	3.0	3.0
2018年 全施設	5.6	4.5	4.0	3.0	3.0
2017年 全施設	5.7	4.3	4.1	3.0	3.0
2016年 全施設	5.7	4.2	4.1	2.8	3.0
2015年 全施設	5.8	4.2	4.0	2.9	3.0
2014年 全施設	5.8	4.5	4.0	3.2	3.1
2013年 全施設	5.6	4.2	4.1	3.0	3.0
2012年 全施設	5.7	4.1	3.7	2.9	2.7
2011年 全施設	5.8	4.6	4.2	3.9	3.5
2010年 全施設	6.3	4.2	4.1	4.0	3.5
2009年 全施設	6.0	4.7	4.1	3.2	3.0
2008年 全施設	5.9	4.5	4.2	3.7	3.3
2007年 全施設	6.3*	NA	NA	NA	NA

*2006年度定点調査より換算

NA: not applicable.

1カ月の平均当直回数を他科と比較すると、依然として産婦人科が最多である。

【表 9】当直回数の評価

	施設数 (%)	回答施設の当直回数
適正	385 (71.6)	4.4
多すぎる	150 (27.9)	7.0
少なすぎる	3 (0.6)	2.0
計	538 (100.0)	5.1

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 71.6%ある一方、「多すぎる」施設も 27.9%あった。「適正」と回答した施設の平均は 4.4 回、「多すぎる」の施設は 7.0 回であった。

【表 10】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	233 (42.2)	5.8
不十分	319 (57.8)	4.4
計	552 (100.0)	5.0

産科責任者による自施設の睡眠時間評価では、「十分」の 42.2%に対し「不十分」な施設は 57.8%と多かった。「十分」と回答した施設の平均は 5.8 時間、「不十分」の施設は 4.4 時間であった。

【表 11】 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	21 (20.6)	4.2	1.8	77 (75.5)	4.6	1.6
国立	12 (30.0)	11.5	4.3	32 (80.0)	6.7	2.1
都道府県立	27 (49.1)	8.6	6.1	37 (67.3)	7.6	2.5
市町村立	68 (46.3)	12.5	5.1	101 (68.7)	8.0	2.0
厚生連	21 (60.0)	12.9	6.0	21 (60.0)	9.7	2.1
済生会	9 (40.9)	8.7	4.4	14 (63.6)	7.1	2.5
社保	2 (33.3)	12.5	6.5	6 (100.0)	9.0	1.7
日赤	13 (36.1)	10.0	6.2	27 (75.0)	6.9	2.2
私立	55 (28.4)	12.8	4.7	129 (66.5)	8.8	2.0
その他	43 (38.7)	12.2	5.1	81 (73.0)	6.9	2.3
周産期母子医療センターによる分類						
総合	6 (6.1)	4.5	2.8	75 (76.5)	4.8	1.8
地域	86 (36.8)	8.0	5.2	182 (77.8)	6.7	2.3
一般	179 (43.0)	13.2	4.8	268 (64.4)	8.7	2.0
全施設	271 (36.2)	11.2	4.9	525 (70.2)	7.4	2.1
2019年 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 36.2%に置かれ 12 年前より漸減している。セカンドコール（当直医とは別に緊急時に備え自宅待機）のある施設は 70.2%であり、2011 年から大きな変化はない。

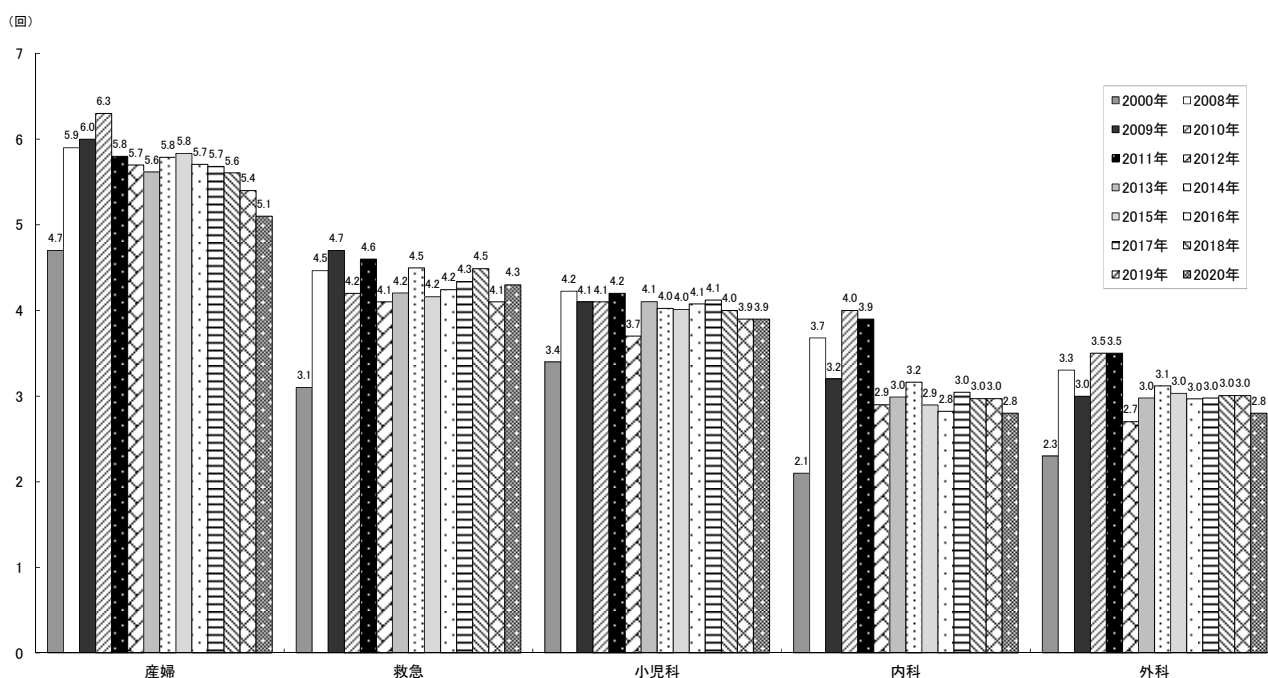
施設によっては当直と宅直のみの日が混在し評価が難しい。しかし、宅直導入施設の出勤回数は 4.9 回と全病院の平均当直回数とほぼ同等で、宅直回数は 11.2 回であるため拘束時間は 2 倍以上と長い。セカンドコールの出勤回数は 2.1 回であったが、これも待機日数は平均 7.4 回と拘束は少ない。

【表 12】 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	32	46.3	3.5	13	滋賀県	9	43.8	7.9	3
青森県	5	54.0	5.0	1	京都府	21	42.5	5.2	7
岩手県	7	49.0	4.8	0	大阪府	50	45.3	5.2	26
宮城県	10	51.3	5.7	6	兵庫県	30	43.4	5.8	10
秋田県	8	43.7	4.6	2	奈良県	8	48.6	4.4	2
山形県	9	42.8	4.0	3	和歌山県	8	45.3	4.8	3
福島県	10	49.3	4.9	2	鳥取県	5	48.4	8.5	1
茨城県	16	46.2	6.6	7	島根県	12	42.6	4.6	3
栃木県	7	45.4	5.4	2	岡山県	17	46.6	6.3	4
群馬県	11	42.5	5.4	5	広島県	18	48.3	6.9	4
埼玉県	29	45.2	5.0	10	山口県	12	45.3	6.3	0
千葉県	26	42.8	5.6	11	徳島県	9	44.7	5.9	4
東京都	80	42.8	4.1	41	香川県	10	45.0	6.8	2
神奈川県	49	45.5	4.7	25	愛媛県	11	46.9	5.1	3
山梨県	4	52.3	3.3	2	高知県	4	50.8	8.5	2
長野県	18	47.2	5.4	4	福岡県	28	47.6	4.5	8
静岡県	17	47.8	7.1	7	佐賀県	4	45.0	4.3	0
新潟県	11	49.6	4.3	3	長崎県	10	40.9	5.8	5
富山県	6	45.0	4.5	2	熊本県	9	42.9	3.6	2
石川県	13	44.5	5.9	5	大分県	6	48.5	4.5	2
福井県	6	47.7	4.5	0	宮崎県	7	49.1	5.5	1
岐阜県	13	43.6	4.6	4	鹿児島県	12	42.7	4.2	4
愛知県	38	44.1	4.5	14	沖縄県	11	43.9	6.4	9
三重県	12	47.5	5.2	7	全施設	748	45.3	5.1	281

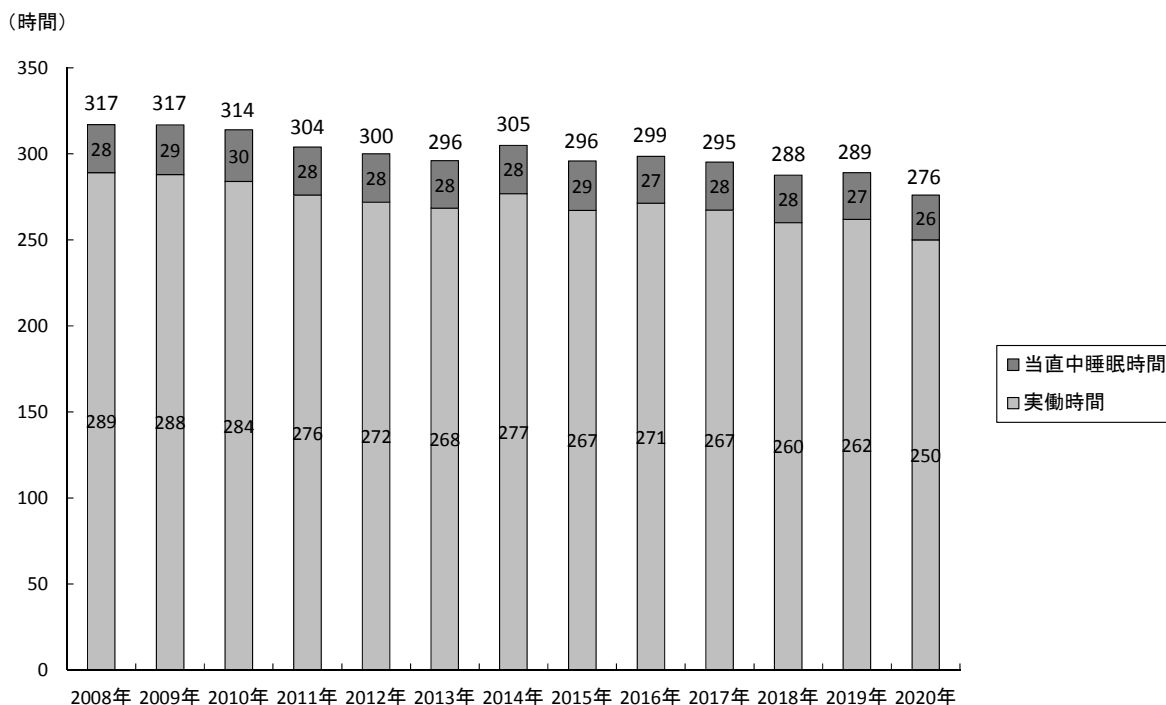
当直を除く1週間の勤務時間は、青森が54.0時間で昨年と同様最も長く、宮城、山梨、高知でも50時間以上であったが、50時間以上の県数は4県で昨年の10県よりも減少した。1カ月の当直回数では、静岡、滋賀、鳥取、高知の4県が7回以上で多かった。当直翌日の勤務緩和体制は、大都市圏での実施施設が多く、岩手、福井、山口、佐賀の4県では回答のあった範囲においては実施施設がなかった。

【図 10】 1 カ月当たりの平均当直回数の推移



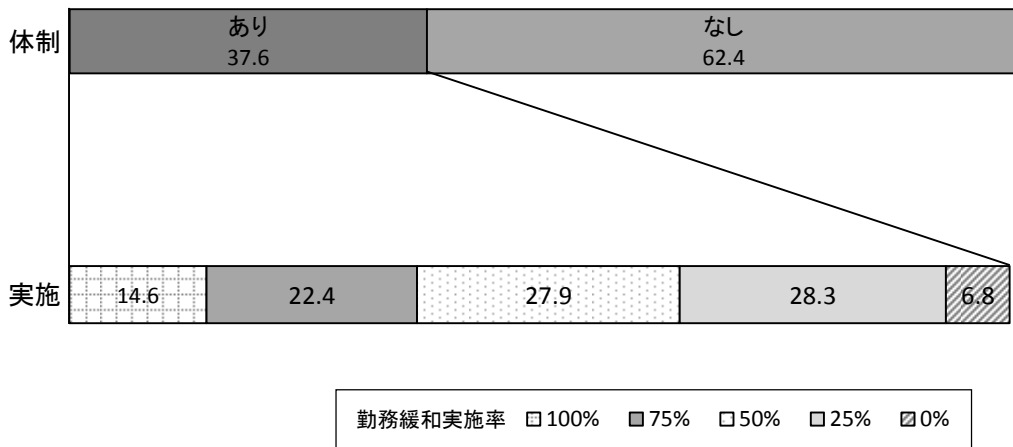
他科との比較でも産婦人科の当直回数は多く 1 カ月平均 5.1 回で、12 年間で 0.8 回減少した。

【図 11】 常勤先での 1 カ月の推定在院時間の推移



常勤先での 1 カ月の推定在院時間は 12 年前の 317 時間から微減が認められ 276 時間となった。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すると 1 カ月 278 時間が過労死認定基準となるが、今年初めてこの基準を下回った。

【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（37.6%）のうち、実施率を回答した 281 施設中実施率 100%の施設は 14.6%、75%実施を含めると 37.0%、50%実施まで含めると 64.9%（回答施設の 19.0%に相当）であった。

C. 女性医師の勤務状況・勤務支援

【表 13】 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・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	102	867	389 (44.9)	58 (6.7)	270 (31.1)	122 (14.1)
国立	40	142	69 (48.6)	6 (4.2)	48 (33.8)	24 (16.9)
都道府県立	55	166	80 (48.2)	12 (7.2)	55 (33.1)	26 (15.7)
市町村立	147	326	146 (44.8)	15 (4.6)	116 (35.6)	42 (12.9)
厚生連	35	58	31 (53.4)	2 (3.4)	21 (36.2)	13 (22.4)
済生会	22	55	29 (52.7)	6 (10.9)	23 (41.8)	10 (18.2)
社保	6	14	6 (42.9)	0 (0.0)	4 (28.6)	0 (0.0)
日赤	36	150	56 (37.3)	13 (8.7)	42 (28.0)	21 (14.0)
私立	194	378	171 (45.2)	15 (4.0)	125 (33.1)	78 (20.6)
その他	111	311	144 (46.3)	14 (4.5)	92 (29.6)	53 (17.0)
周産期母子医療センターによる分類						
総合	98	755	335 (44.4)	48 (6.4)	246 (32.6)	103 (13.6)
地域	234	934	449 (48.1)	61 (6.5)	310 (33.2)	145 (15.5)
一般	416	778	337 (43.3)	32 (4.1)	240 (30.8)	141 (18.1)
全施設	748	2,467	1,121 (45.4)	141 (5.7)	796 (32.3)	389 (15.8)
2019年 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2,467人で、妊娠中または育児中の女性医師総数は1,121人（45.4%）であった。妊娠中は5.7%と2013年の9.0%をピークに減少、乳幼児の育児中は32.3%とほぼ不変、小学生の育児中は15.8%と漸増傾向である。しかし、2010～2014年に就学前の子供を育児中であった女性医師が毎年600～700人いたのに対し、その時点から6年経過した今年、子供が就学児となっているはずの女性医師が389人しかいない。このことは、子供の就学を境として半数近い女性医師が分娩取扱い病院の常勤を離脱していることを意味していると考えられる。

【表 14】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	102	20 (19.6)	25.0	78 (76.5)
国立	40	1 (2.5)	22.0	33 (82.5)
都道府県立	55	4 (7.3)	30.7	50 (90.9)
市町村立	147	8 (5.4)	23.1	124 (84.4)
厚生連	35	4 (11.4)	25.5	28 (80.0)
済生会	22	4 (18.2)	28.5	17 (77.3)
社保	6	1 (16.7)	0.0	5 (83.3)
日赤	36	4 (11.1)	26.5	29 (80.6)
私立	194	14 (7.2)	17.9	149 (76.8)
その他	111	11 (9.9)	24.5	83 (74.8)
周産期母子医療センターによる分類				
総合	98	19 (19.4)	23.2	77 (78.6)
地域	234	26 (11.1)	26.9	198 (84.6)
一般	416	26 (6.3)	22.2	321 (77.2)
全施設	748	71 (9.5)	24.2	596 (79.7)
2019年 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 71 施設と全体の 9.5% で増加はなく、その週数は妊娠 24.2 週であった。また、個別対応と回答した施設が 79.7% と微増している。

【表 15】 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	102	87 (85.3)	14 (16.1)	52 (59.8)	45 (51.7)	27 (31.0)	12 (13.8)
国立	40	25 (62.5)	5 (20.0)	12 (48.0)	12 (48.0)	8 (32.0)	1 (4.0)
都道府県立	55	39 (70.9)	9 (23.1)	13 (33.3)	13 (33.3)	14 (35.9)	3 (7.7)
市町村立	147	68 (46.3)	10 (14.7)	28 (41.2)	29 (42.6)	29 (42.6)	3 (4.4)
厚生連	35	19 (54.3)	5 (26.3)	7 (36.8)	4 (21.1)	5 (26.3)	0 (0.0)
済生会	22	13 (59.1)	2 (15.4)	4 (30.8)	7 (53.8)	4 (30.8)	0 (0.0)
社保	6	4 (66.7)	1 (25.0)	1 (25.0)	1 (25.0)	2 (50.0)	0 (0.0)
日赤	36	24 (66.7)	5 (20.8)	11 (45.8)	8 (33.3)	10 (41.7)	0 (0.0)
私立	194	98 (50.5)	12 (12.2)	26 (26.5)	43 (43.9)	34 (34.7)	15 (15.3)
その他	111	64 (57.7)	19 (29.7)	22 (34.4)	25 (39.1)	21 (32.8)	4 (6.3)
周産期母子医療センターによる分類							
総合	98	85 (86.7)	17 (20.0)	47 (55.3)	40 (47.1)	27 (31.8)	8 (9.4)
地域	234	164 (70.1)	24 (14.6)	71 (43.3)	77 (47.0)	56 (34.1)	11 (6.7)
一般	416	192 (46.2)	41 (21.4)	58 (30.2)	70 (36.5)	71 (37.0)	19 (9.9)
全施設	748	441 (59.0)	82 (18.6)	176 (39.9)	187 (42.4)	154 (34.9)	38 (8.6)
2019年 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 59.0%となった。該当者のいる施設中、‘緩和なく当直’の医師がいる施設は 18.6%で、‘緩和して当直’は 39.9%、‘当直なし’は 42.4%の施設に認めた。しかし、回数緩和なく当直する医師や、当直免除の医師が減少し、緩和を受けながら当直する医師が増加する傾向が認められた。時短勤務は 34.9%にあり、外来のみの医師のいる施設も 8.6%あった。

【表 16】 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	102	71 (69.6)	67 (94.4)	2 (2.8)	1 (1.4)	1 (1.4)	1 (1.4)
国立	40	19 (47.5)	19 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
都道府県立	55	26 (47.3)	24 (92.3)	2 (7.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
市町村立	147	42 (28.6)	39 (92.9)	1 (2.4)	1 (2.4)	0 (0.0)	0 (0.0)
厚生連	35	9 (25.7)	8 (88.9)	1 (11.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
済生会	22	8 (36.4)	8 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
社保	6	3 (50.0)	3 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
日赤	36	9 (25.0)	9 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
私立	194	41 (21.1)	37 (90.2)	2 (4.9)	1 (2.4)	2 (4.9)	0 (0.0)
その他	111	39 (35.1)	36 (92.3)	2 (5.1)	1 (2.6)	0 0.0	1 (2.6)
周産期母子医療センターによる分類							
総合	98	57 (58.2)	54 (94.7)	3 (5.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
地域	234	110 (47.0)	104 (94.5)	5 (4.5)	1 (0.9)	1 (0.9)	1 (0.9)
一般	416	100 (24.0)	92 (92.0)	2 (2.0)	3 (3.0)	2 (2.0)	1 (1.0)
全施設	748	267 (35.7)	250 (93.6)	10 (3.7)	4 (1.5)	3 (1.1)	2 (0.7)
2019年 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、‘緩和して当直’を 3.7%、‘当直なし’を 1.5%の施設に認めた。

【表 17】 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	102	6 (5.9)	4 (66.7)	0 (0.0)	1 (16.7)	0 (0.0)
国立	40	1 (2.5)	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
都道府県立	55	1 (1.8)	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
市町村立	147	5 (3.4)	4 (80.0)	0 (0.0)	1 (20.0)	0 (0.0)
厚生連	35	1 (2.9)	0 (0.0)	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
済生会	22	2 (9.1)	2 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
社保	6	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
日赤	36	1 (2.8)	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
私立	194	5 (2.6)	3 (60.0)	0 (0.0)	2 (40.0)	1 (20.0)
その他	111	4 (3.6)	2 (50.0)	0 (0.0)	2 (50.0)	0 (0.0)
周産期母子医療センターによる分類						
総合	98	6 (6.1)	3 (50.0)	0 (0.0)	2 (33.3)	0 (0.0)
地域	234	9 (3.8)	7 (77.8)	1 (11.1)	1 (11.1)	0 (0.0)
一般	416	11 (2.6)	8 (72.7)	0 (0.0)	3 (27.3)	1 (9.1)
全施設	748	26 (3.5)	18 (69.2)	1 (3.8)	6 (23.1)	1 (3.8)
2019年 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（3.5%）で、当直免除者のいる施設は 6 施設と該当者がいる施設の 23.1%であった。

【表 18】 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	102	4 (3.9)	3 (75.0)	0 (0.0)	1 (25.0)	0 (0.0)
国立	40	2 (5.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (100.0)
都道府県立	55	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
市町村立	147	6 (4.1)	6 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
厚生連	35	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
済生会	22	1 (4.5)	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
社保	6	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
日赤	36	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
私立	194	1 (0.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100.0)	0 (0.0)
その他	111	4 (3.6)	4 (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	98	3 (3.1)	2 (66.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
地域	234	9 (3.8)	8 (88.9)	0 (0.0)	1 (11.1)	1 (11.1)
一般	416	6 (1.4)	4 (66.7)	0 (0.0)	1 (16.7)	1 (16.7)
全施設	748	18 (2.4)	14 (77.8)	0 (0.0)	2 (11.1)	2 (11.1)
2019年 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 18 施設（2.4%）で、当直緩和・免除者のいる施設は 2 施設と該当者がいる施設の 11.1%となった。

【表 19】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	80 (78.4)	60 (58.8)	33 (55.0)	47 (46.1)	33 (70.2)	30 (29.4)	6 (20.0)
国立	37 (92.5)	21 (52.5)	11 (52.4)	10 (25.0)	5 (50.0)	8 (20.0)	2 (25.0)
都道府県立	47 (85.5)	40 (72.7)	11 (27.5)	20 (36.4)	8 (40.0)	20 (36.4)	4 (20.0)
市町村立	123 (83.7)	80 (54.4)	32 (40.0)	51 (34.7)	20 (39.2)	40 (27.2)	9 (22.5)
厚生連	29 (82.9)	19 (54.3)	5 (26.3)	9 (25.7)	3 (33.3)	10 (28.6)	1 (10.0)
済生会	20 (90.9)	13 (59.1)	3 (23.1)	8 (36.4)	2 (25.0)	6 (27.3)	1 (16.7)
社保	4 (66.7)	2 (33.3)	1 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (33.3)	1 (50.0)
日赤	31 (86.1)	22 (61.1)	6 (27.3)	15 (41.7)	6 (40.0)	15 (41.7)	3 (20.0)
私立	119 (61.3)	71 (36.6)	21 (29.6)	61 (31.4)	31 (50.8)	47 (24.2)	10 (21.3)
その他	71 (64.0)	47 (42.3)	14 (29.8)	34 (30.6)	13 (38.2)	22 (19.8)	1 (4.5)
周産期母子医療センターによる分類							
総合	85 (86.7)	73 (74.5)	35 (47.9)	59 (60.2)	34 (57.6)	38 (38.8)	4 (10.5)
地域	204 (87.2)	144 (61.5)	63 (43.8)	84 (35.9)	45 (53.6)	72 (30.8)	20 (27.8)
一般	272 (65.4)	158 (38.0)	39 (24.7)	112 (26.9)	42 (37.5)	90 (21.6)	14 (15.6)
全施設	561 (75.0)	375 (50.1)	137 (36.5)	255 (34.1)	121 (47.5)	200 (26.7)	38 (19.0)
2019年 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：796人（2020年）、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一貫して増加しており 75.0%となった。時間外保育も 50.1%、病児保育は 34.1%に増加、24時間保育の機能は 26.7%の施設にある。時間外保育、病児保育、24時間保育は利用率が各々36.5%、47.5%、19.0%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が、病児保育が最も多く利用されていた。

【表 20】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	58	48	174	2	15
国立	10	0	36	0	4
都道府県立	20	2	37	1	1
市町村立	35	8	76	0	6
厚生連	10	4	13	0	1
済生会	3	0	11	0	1
社保	0	0	3	0	0
日赤	3	1	35	2	2
私立	32	17	85	0	6
その他	13	5	74	3	6
周産期母子医療センターによる分類					
総合	53	27	143	4	10
地域	79	30	230	0	20
一般	52	28	171	4	12
全施設 (%)	184 (22.6)	85 (10.5)	544 (66.9)	8	42
2019年 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 22.6%に留まり、院外認可保育所利用が 66.9%であった。

【表 21】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	88	8
国立	12	3
都道府県立	19	2
市町村立	24	2
厚生連	20	0
済生会	3	0
社保	1	0
日赤	4	0
私立	28	2
その他	17	3
周産期母子医療センターによる分類		
総合	83	6
地域	78	11
一般	55	3
全施設	216	20
2019年 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 216 人のうち、育児休暇取得は 20 人 (9.3%) であった。

【表 22】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	32	24 (75.0)	17	9	12	滋賀県	9	8 (88.9)	7	3	2
青森県	5	4 (80.0)	2	0	1	京都府	21	17 (81.0)	11	10	4
岩手県	7	7 (100.0)	6	2	4	大阪府	50	42 (84.0)	32	23	21
宮城県	10	7 (70.0)	7	4	4	兵庫県	30	25 (83.3)	9	12	4
秋田県	8	4 (50.0)	2	2	1	奈良県	8	5 (62.5)	3	2	3
山形県	9	8 (88.9)	7	5	4	和歌山県	8	7 (87.5)	5	3	1
福島県	10	7 (70.0)	6	3	3	鳥取県	5	4 (80.0)	3	2	3
茨城県	16	12 (75.0)	9	7	6	島根県	12	10 (83.3)	8	3	6
栃木県	7	3 (42.9)	2	1	1	岡山県	17	11 (64.7)	5	8	2
群馬県	11	7 (63.6)	4	4	2	広島県	18	15 (83.3)	8	2	3
埼玉県	29	25 (86.2)	13	10	10	山口県	12	10 (83.3)	4	5	3
千葉県	26	19 (73.1)	13	7	9	徳島県	9	6 (66.7)	5	2	2
東京都	80	38 (47.5)	28	17	13	香川県	10	10 (100.0)	5	4	2
神奈川県	49	40 (81.6)	32	11	19	愛媛県	11	7 (63.6)	4	3	2
山梨県	4	2 (50.0)	2	2	1	高知県	4	4 (100.0)	3	2	3
長野県	18	14 (77.8)	10	7	0	福岡県	28	21 (75.0)	14	14	8
静岡県	17	16 (94.1)	11	5	7	佐賀県	4	4 (100.0)	1	1	1
新潟県	11	6 (54.5)	6	3	3	長崎県	10	6 (60.0)	3	2	1
富山県	6	6 (100.0)	4	4	3	熊本県	9	5 (55.6)	3	2	1
石川県	13	8 (61.5)	2	7	0	大分県	6	5 (83.3)	3	2	1
福井県	6	6 (100.0)	2	2	0	宮崎県	7	5 (71.4)	2	1	1
岐阜県	13	12 (92.3)	9	8	5	鹿児島県	12	9 (75.0)	5	5	2
愛知県	38	33 (86.8)	25	15	11	沖縄県	11	7 (63.6)	7	5	2
三重県	12	10 (83.3)	6	4	3	全施設	748	561 (75.0)	375	255	200

院内保育所の設置率が100%の自治体は、岩手、富山、福井、香川、高知、佐賀の6県で、85%以上が山形、埼玉、静岡、岐阜、愛知、滋賀、和歌山の7県、50%以下は秋田、栃木、東京、山梨の4都県であった。設置率は平均75.0%に達した。

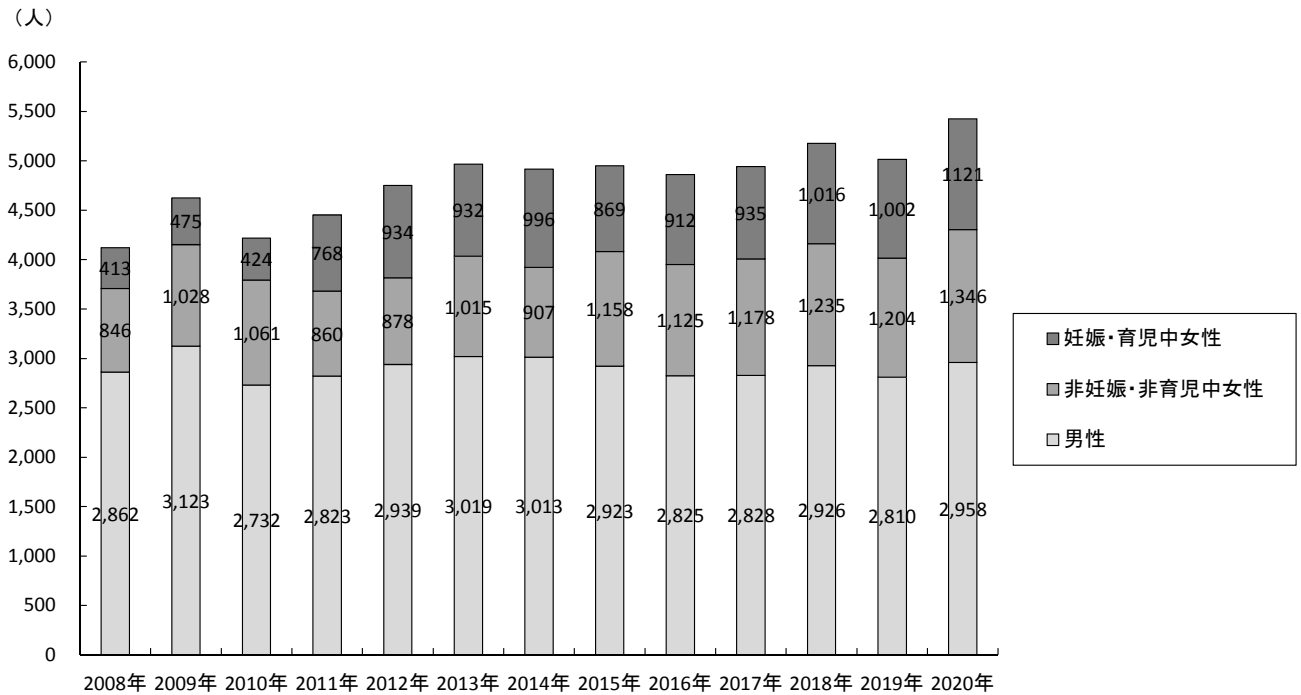
【表 23】妊娠・育児中の女性医師以外の男女医師に対する配慮と対策

	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	38 (37.3)	10	21	12	1	8	7
国立	5 (12.5)	1	3	1	2	2	0
都道府県立	13 (23.6)	2	10	1	0	1	1
市町村立	46 (31.3)	20	31	5	8	8	1
厚生連	13 (37.1)	3	7	3	3	4	1
済生会	7 (31.8)	1	3	4	0	2	1
社保	0 0.0	0	0	0	0	0	0
日赤	9 (25.0)	4	3	1	0	1	0
私立	48 (24.7)	17	29	12	7	4	2
その他	29 (26.1)	9	16	4	5	8	2
周産期母子医療センターによる分類							
総合	37 (37.8)	8	27	8	3	8	2
地域	74 (31.6)	19	42	15	9	17	9
一般	97 (23.3)	40	54	20	14	13	4
女性医師のいる全施設	208 (48.0)	67 (15.5)	123 (28.4)	43 (9.9)	26 (6.0)	38 (8.8)	15 (3.5)
2019年 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、2020年は433施設における施設数と頻度

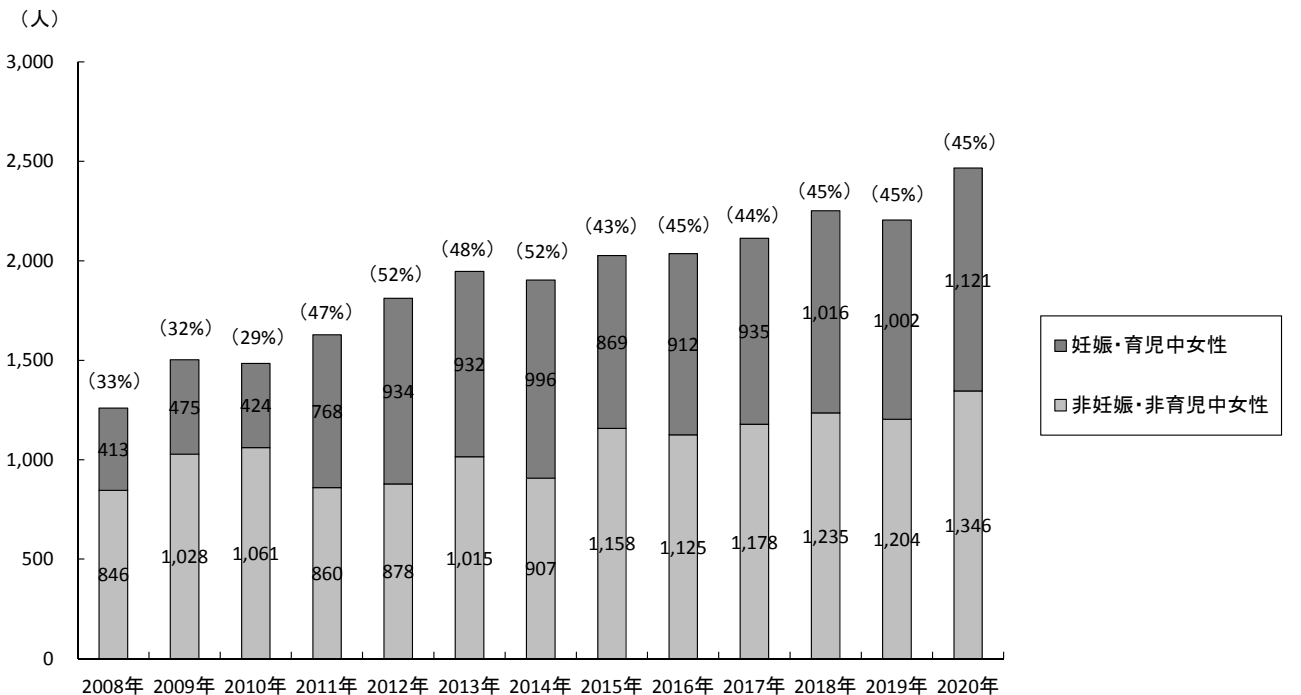
従来、「妊娠・育児中の女性医師以外の医師への配慮」について、全施設における実施数や頻度を算出していたが、昨年度からは当該女性医師のいる施設に限定して実施数や頻度を算出した。そのため2018年までの数値との単純比較が難しいが、「配慮」のある施設は433施設中208施設で48.0%と半分近くに上昇した。配慮の内容は、主として勤務時間軽減と当直翌日勤務緩和など長時間勤務に対する配慮が多いが、その他の項目も緩徐に増加傾向にある。

【図 13】 男性・女性常勤医師数の年次推移



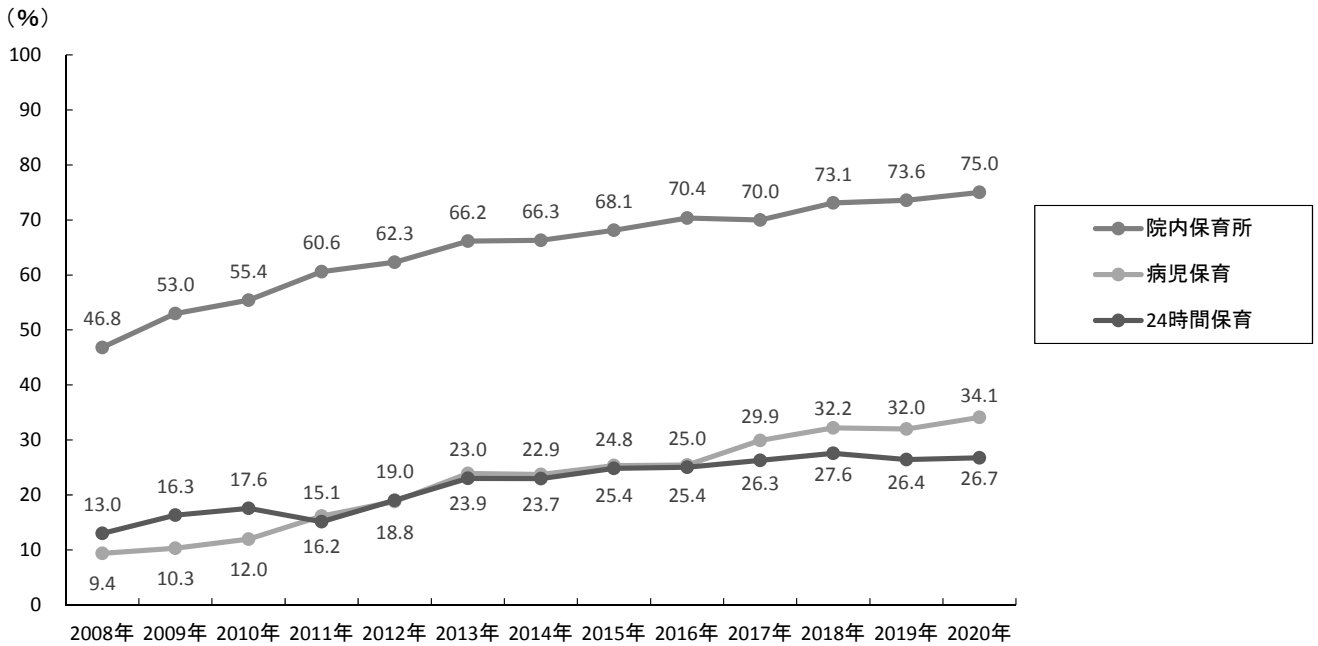
男女いずれも昨年よりも人数が増加しているが、昨年のアンケート回答率 70.0%に比較し、今年 は 74.7%と回答率がやや高く、単純比較は難しい。

【図 14】 妊娠中・育児中の女性常勤医師数の年次推移



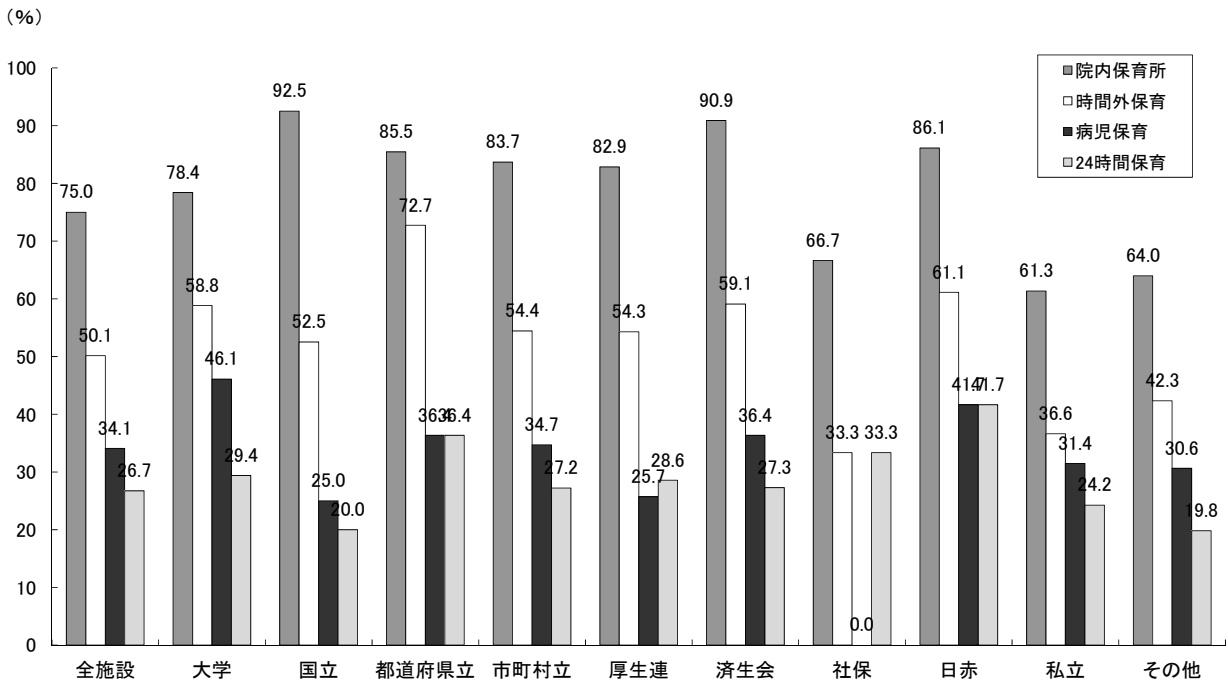
妊娠・育児中の医師は女性医師の 45%と昨年と著変はない。

【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75.0%に増加し、病児保育や24時間保育もまだ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国立で92.5%、済生会で90.9%と高率であった。時間外保育は都道府県立の72.7%、日赤の61.1%が高く、全体では約半数で行われていた。病児保育は大学の46.1%が高く、全体の34.1%で行われていた。また、24時間保育は日赤の41.7%が最も高く、全体の26.7%で行われていた。

D. 常勤先を持たない非常勤医師（フリー医師）の状況

【表 24】フリー医師数と年齢層（男女別）

	男性						総数	(%)*	(%)**	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	17	49	4	6	2	0	78	(6.9)	(42.6)				
国立	1	4	1	0	3	1	10	(6.9)	(28.6)				
都道府県立	2	1	1	1	1	1	7	(3.4)	(14.9)				
市町村立	3	10	0	2	20	11	46	(10.9)	(24.1)				
厚生連	0	4	0	2	4	7	17	(16.3)	(43.6)				
済生会	1	0	1	0	4	3	9	(10.2)	(31.0)				
社保	0	0	1	0	1	0	2	(15.4)	(40.0)				
日赤	0	3	0	1	2	3	9	(6.1)	(22.5)				
私立	0	9	6	8	19	37	79	(12.2)	(16.2)				
その他	0	2	1	5	8	8	24	(7.3)	(13.0)				
周産期母子医療センターによる分類													
総合	9	38	4	5	2	0	58	(6.3)	(41.7)				
地域	11	28	2	5	15	13	74	(6.6)	(26.3)				
一般	4	16	9	15	47	58	149	(12.4)	(18.1)				
全施設	24	82	15	25	64	71	281	(8.7)	(22.6)				
2019年 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)				
施設運営母体による分類													
大学	31	101	17	9	1	0	159	(15.5)	(68.5)	237	(11.0)	(57.1)	
国立	1	9	5	1	0	0	16	(10.1)	(55.2)	26	(8.6)	(40.6)	
都道府県立	4	8	14	0	0	0	26	(13.5)	(70.3)	33	(8.3)	(39.3)	
市町村立	6	11	14	3	0	0	34	(9.4)	(35.8)	80	(10.2)	(28.0)	
厚生連	0	13	3	1	1	0	18	(23.7)	(58.1)	35	(19.4)	(50.0)	
済生会	0	1	4	0	0	0	5	(8.3)	(29.4)	14	(9.5)	(30.4)	
社保	0	1	3	0	0	0	4	(22.2)	(33.3)	6	(19.4)	(35.3)	
日赤	0	0	7	2	0	0	9	(5.7)	(30.0)	18	(5.9)	(25.7)	
私立	2	28	57	19	7	1	114	(23.2)	(37.9)	193	(16.9)	(24.4)	
その他	4	10	14	9	0	1	38	(10.9)	(27.0)	62	(9.2)	(19.1)	
周産期母子医療センターによる分類													
総合	18	58	26	6	1	0	109	(12.6)	(72.7)	167	(9.4)	(57.8)	
地域	19	67	33	9	2	0	130	(12.2)	(48.0)	204	(9.3)	(37.0)	
一般	11	57	79	29	6	2	184	(19.1)	(36.5)	333	(15.4)	(25.1)	
全施設	48	182	138	44	9	2	423	(14.6)	(45.7)	704	(11.5)	(32.5)	
2019年 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 2,167 人（男性 1,242 人、女性 925 人）（表 2 参照）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 704 人（男性 281 人、女性 423 人）で、分娩取扱い病院に勤務する医師のうち、男性は 8.7%、女性は 14.6%がフリー医師である。総数は微増しているが、全勤務医師に占める割合に大きな変化はない。男性は 70 歳代、女性は 40～50 歳代が増え続けている。

【表 25】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	2	0	0	0	2	(0.7)
③介護	0	0	0	0	1	0	1	(0.4)
④病気	0	0	0	3	4	2	9	(3.2)
⑤高齢	0	0	0	1	44	57	102	(36.3)
⑥大学院	7	61	1	0	0	0	69	(24.6)
⑦他	17	21	12	21	15	12	98	(34.9)
計(%)	24 (8.5)	82 (29.2)	15 (5.3)	25 (8.9)	64 (22.8)	71 (25.3)	281	(100.0)
2019年(%)	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	1	2	1	0	0	0	4	(0.9)
②育児	0	85	96	10	1	0	192	(45.4)
③介護	0	0	3	1	0	0	4	(0.9)
④病気	0	0	1	2	0	0	3	(0.7)
⑤高齢	0	0	0	1	5	2	8	(1.9)
⑥大学院	6	42	1	0	0	0	49	(11.6)
⑦他	41	53	36	30	3	0	163	(38.5)
計(%)	48 (11.3)	182 (43.0)	138 (32.6)	44 (10.4)	9 (2.1)	2 (0.5)	423	(100.0)
2019年(%)	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 24.6%、高齢が 36.3%、女性は妊娠・育児が合計 46.3%、大学院は 11.6%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 34.9%、女性の 38.5%にのぼった。

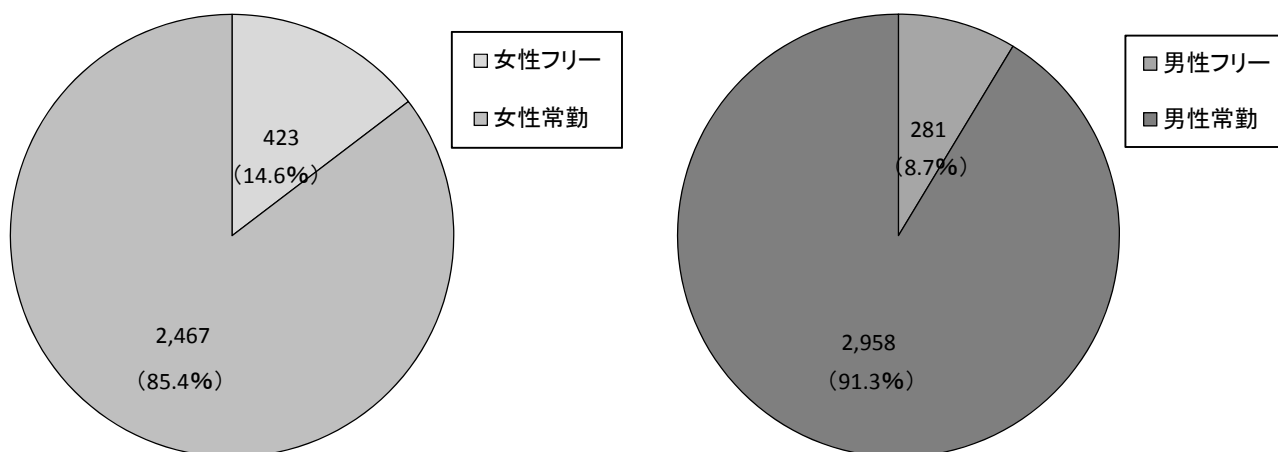
【表 26】各都道府県のフリー医師数と割合（男女別）

	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	109	11	9.2	65	19	22.6
青森県	9	0	0.0	26	2	7.1
岩手県	28	1	3.4	17	1	5.6
宮城県	63	5	7.4	44	4	8.3
秋田県	29	4	12.1	11	10	47.6
山形県	34	2	5.6	17	1	5.6
福島県	36	1	2.7	19	0	0.0
茨城県	58	5	7.9	70	7	9.1
栃木県	42	5	10.6	35	7	16.7
群馬県	41	11	21.2	27	8	22.9
埼玉県	148	13	8.1	94	23	19.7
千葉県	99	21	17.5	87	7	7.4
東京都	434	32	6.9	476	93	16.3
神奈川県	200	13	6.1	214	27	11.2
山梨県	13	1	7.1	9	1	10.0
長野県	66	4	5.7	32	10	23.8
静岡県	66	9	12.0	53	7	11.7
新潟県	54	0	0.0	27	1	3.6
富山県	24	1	4.0	26	0	0.0
石川県	30	6	16.7	11	2	15.4
福井県	20	1	4.8	8	1	11.1
岐阜県	42	11	20.8	27	9	25.0
愛知県	155	24	13.4	133	20	13.1
三重県	48	9	15.8	18	21	53.8
滋賀県	26	0	0.0	18	1	5.3
京都府	81	26	24.3	82	20	19.6
大阪府	197	9	4.4	172	20	10.4
兵庫県	93	14	13.1	93	26	21.8
奈良県	38	1	2.6	25	1	3.8
和歌山県	20	0	0.0	24	1	4.0
鳥取県	19	1	5.0	13	0	0.0
島根県	23	2	8.0	28	1	3.4
岡山県	51	6	10.5	35	8	18.6
広島県	51	5	8.9	41	6	12.8
山口県	40	5	11.1	21	6	22.2
徳島県	26	0	0.0	26	1	3.7
香川県	25	1	3.8	19	1	5.0
愛媛県	29	2	6.5	29	7	19.4
高知県	15	1	6.3	10	0	0.0
福岡県	163	4	2.4	108	12	10.0
佐賀県	14	2	12.5	16	3	15.8
長崎県	28	0	0.0	29	1	3.3
熊本県	31	0	0.0	21	3	12.5
大分県	25	0	0.0	20	5	20.0
宮崎県	31	9	22.5	20	11	35.5
鹿児島県	45	3	6.3	37	4	9.8
沖縄県	39	0	0.0	34	4	10.5
合計	2,958	281	8.7	2,467	423	14.6

*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)

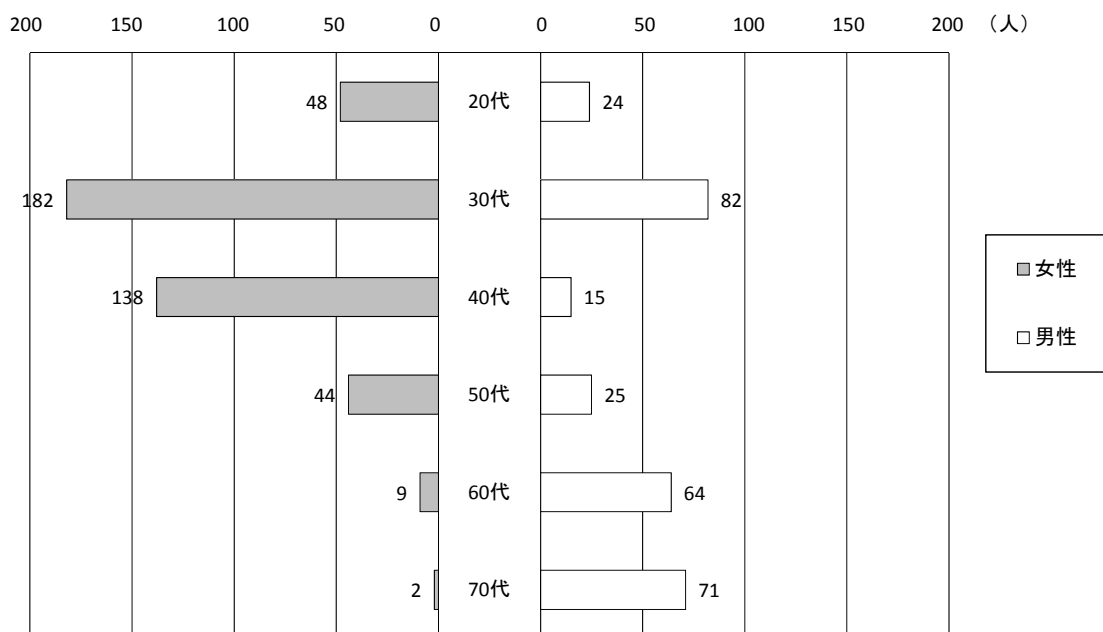
常勤医師、フリー医師ともに、埼玉、千葉、東京、神奈川、愛知、京都、大阪、兵庫、福岡など大都市に多く分布している。フリー医師数が常勤医師数との合計において占める割合が 20%を超えているのは男性においては群馬、岐阜、京都、宮崎であった。女性では秋田、三重、宮崎が 35%以上と高率であった。

【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



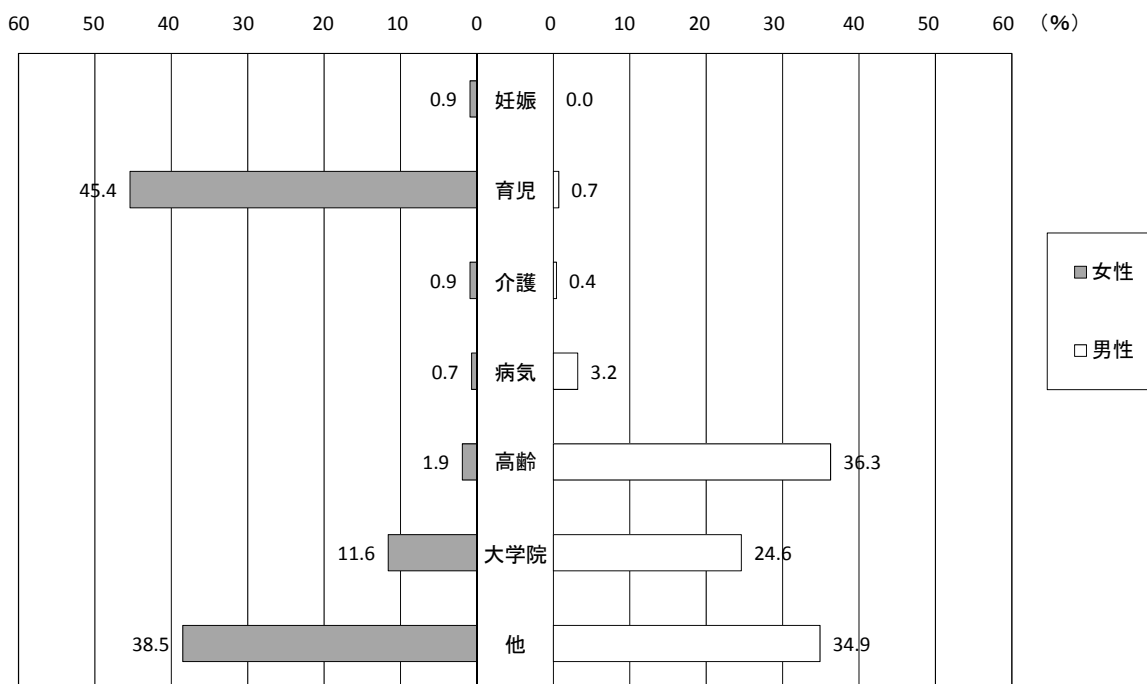
分娩取扱い病院の勤務医師のうち、女性は 14.6%、男性は 8.7%がフリー医師である。

【図 18】 フリー医師数と年齢層（男女別）



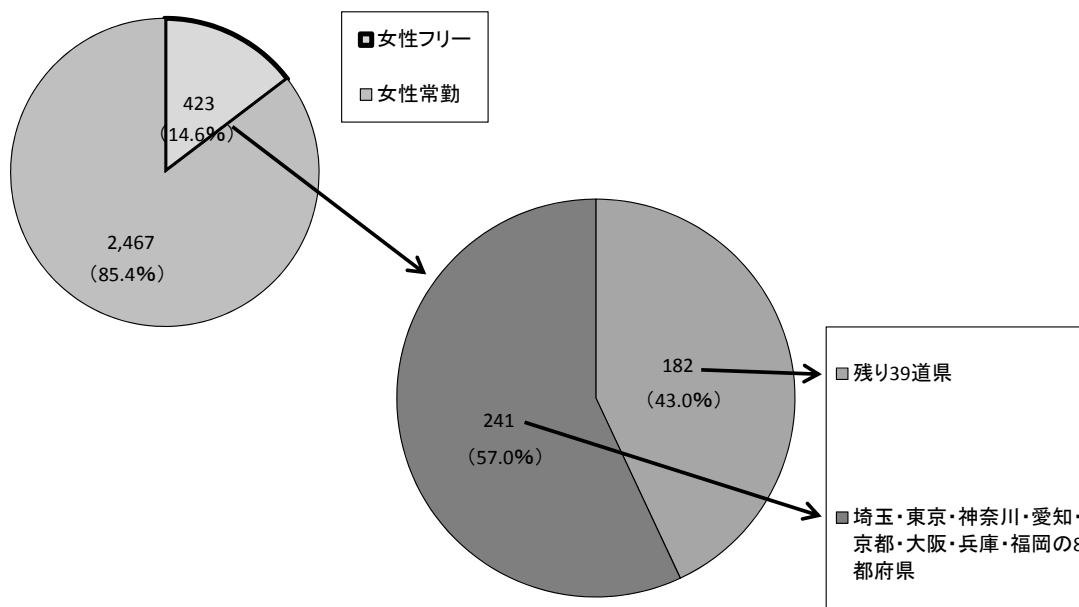
女性は 30～40 代が多く 60 代以上はわずかであるが、男性は 30 代と 60 代以上が多い。

【図 19】 常勤先を持たない理由（男女別）



フリーの理由は、女性は妊娠・育児を合わせて 46.3%を占め、高齢は 1.9%とごくわずかで大学院も 11.6%に留まった。男性は高齢が 36.3%と最多で大学院は 24.6%であった。男女ともその他の理由が各々 34.9%、38.5%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 423 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 241 人（57.0%）と過半数を占めた。

E. 産科医療支援の効果

【表 27】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	68 (66.7)	98 (96.1)	16 (16.3)	60 (58.8)	17 (16.7)	77 (75.5)
国立	38 (95.0)	37 (92.5)	4 (10.8)	26 (65.0)	6 (15.0)	32 (80.0)
都道府県立	35 (63.6)	52 (94.5)	8 (15.4)	37 (67.3)	7 (12.7)	44 (80.0)
市町村立	103 (70.1)	120 (81.6)	15 (12.5)	56 (38.1)	50 (34.0)	106 (72.1)
厚生連	27 (77.1)	23 (65.7)	3 (13.0)	17 (48.6)	7 (20.0)	24 (68.6)
済生会	20 (90.9)	19 (86.4)	3 (15.8)	11 (50.0)	5 (22.7)	16 (72.7)
社保	5 (83.3)	6 (100.0)	1 (16.7)	2 (33.3)	1 (16.7)	3 (50.0)
日赤	20 (55.6)	32 (88.9)	4 (12.5)	20 (55.6)	9 (25.0)	29 (80.6)
私立	101 (52.1)	141 (72.7)	16 (11.3)	48 (24.7)	36 (18.6)	84 (43.3)
その他	65 (58.6)	88 (79.3)	8 (9.1)	38 (34.2)	27 (24.3)	65 (58.6)
周産期母子医療センターによる分類						
総合	66 (67.3)	94 (95.9)	20 (21.3)	58 (59.2)	16 (16.3)	74 (75.5)
地域	179 (76.5)	225 (96.2)	33 (14.7)	135 (57.7)	56 (23.9)	191 (81.6)
一般	237 (57.0)	297 (71.4)	25 (8.4)	122 (29.3)	93 (22.4)	215 (51.7)
全施設	482 (64.4)	616 (82.4)	78 (12.7)	315 (42.1)	165 (22.1)	480 (64.2)
2019年 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 64.4% で、昨年からは減少した。ハイリスク加算の算定も 82.4% と頭打ちである。医師への還元は 12.7% に留まっている。医療クランクのいる施設は合計 64.2% と微増した。

F. 主要データの年次推移とまとめ

【表 28】施設機能・医師数と就労環境

	2020年	2019年	2018年	2017年	2016年	2015年	2014年
対象施設	1,001	1,020	1,031	1,043	1,063	1,074	1,097
有効回答(%)	748(74.7)	719(70.0)	761(73.8)	750(72.0)	739(69.5)	781(72.7)	780(71.1)
分娩数							
1施設当たり	486.7	517.7	514.9	529.6	531.1	506.4	522.4
常勤医1人当たり	67.1	74.2	75.7	80.4	80.7	79.9	82.9
帝切率(%)	27.7	27.2	26.3	26.0	25.9	25.6	25.1
母体搬送受入数(／施設)	32.4	30.6	31.4	30.8	32.8	30.8	30.9
1施設当たりの医師数							
常勤医	7.3	7.0	6.8	6.6	6.6	6.3	6.3
非常勤医師	2.9	2.9	2.8	2.7	2.8	2.6	2.7
推定平均在院時間(1カ月)	276	289	288	295	299	296	305
当直							
回数(／月)	5.1	5.4	5.6	5.7	5.7	5.8	5.8
翌日勤務緩和(%)	281(37.6)	263(36.6)	266(35.0)	211(28.1)	196(26.5)	197(25.2)	180(23.1)
# 実施率75%以上(%)**	81(37.0)	54(26.3)	58(27.1)	50(29.2)	45(28.7)	34(22.2)	35(24.1)
分娩手当(%)	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
ハイリスク加算の医師への還元(%)	78(12.7)***	65(10.9)***	68(11.1)***	69(11.6)***	63(11.2)***	NA	NA

	2013年	2012年	2011年	2010年	2009年	2008年	2007年
対象施設	1,103	1,112	1,118	1,142	1,157	1,177	1,281
有効回答(%)	795(72.2)	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	510.8	501.0	507.0	498.3	499.8	474.8	446.3
常勤医1人当たり	81.8	83.6	85.9	90.9	88.9	98.3	98.4
帝切率(%)	23.0	23.6	23.5	22.5	22.5	21.9	NA
母体搬送受入数(／施設)	29.8	28.9	27.2	24.8	25.0	24.2	NA
1施設当たりの医師数							
常勤医	6.2	6.0	5.9	5.5	5.6	4.9	4.5
非常勤医師	2.5	2.4	2.0	1.9	1.9	1.9	1.5
推定平均在院時間(1カ月)	296	300	304	314	317	317	NA
当直							
回数(／月)	5.6	5.7	5.8	6.3	6.0	5.9	6.3*
翌日勤務緩和(%)	193(24.3)	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	NA
分娩手当(%)	463(58.2)	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(%)	59(10.2)***	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1,001施設で、13年間で280施設(21.9%)減少し、1施設当たり年間分娩数は2016年をピークに減少し、486.7件となった。施設ごとの常勤医師数は平均7.3人と漸増したため、常勤医師1人当たりの分娩数は67.1件で減少している。しかし、帝王切開率も27.7%と上昇、施設当たりの母体搬送受入数は32.4件と増加しており、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。

当直回数は5.1回と12年前から0.8回減少した。推定在院時間は276時間と、12年前より41時間減少し、過労死認定基準を今回初めて下回った。しかし、外勤の勤務時間はここに含まれていない。当直翌日の勤務緩和の導入施設は37.6%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37.0%に留まり、これは全体の10.8%にすぎない。ハイリスク加算の算定は82.4%の施設にあるものの、医師への還元がある施設は12.7%に過ぎず、ほとんど増加していない。

【表 29】女性医師の勤務状況と勤務支援体制

	2020年	2019年	2018年	2017年	2016年	2015年	2014年
対象施設	1,001	1,020	1,031	1,043	1,063	1,074	1,097
有効回答率(%)	748(74.7)	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(%)**	2,467(45.5)	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(%)***	1,121(45.4)	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(%)****	561(75.0)	529(73.6)	556(73.1)	525(70.0)	520(70.4)	532(68.1)	517(66.3)
時間外保育(%)****	375(50.1)	338(47.0)	373(49.0)	362(48.3)	336(45.5)	358(45.8)	348(44.6)
病児保育(%)****	255(34.1)	230(32.0)	245(32.2)	224(29.9)	188(25.4)	198(25.4)	185(23.7)
24時間保育(%)****	200(26.7)	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	NA
代替医師派遣制度(%)****	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
妊娠中の勤務緩和							
制度がある施設(%)****	NA	NA	NA	367(48.9)	360(48.7)	368(47.1)	362(46.4)
緩和される週数	24.2	22.3	23.0	22.5	21.9	17.4	21.7
育児中の夜間当直#							
免除あり(%)	187(42.4)###	197(45.9)###	203(46.9)###	169(44.6)##	213(28.8)****	222(28.4)****	210(26.9)****
緩和当直あり(%)	176(39.9)###	154(35.9)###	157(36.3)###	126(33.3)##	151(20.4)****	133(17.0)****	115(14.7)****
無緩和当直あり(%)	82(18.6)###	90(21.0)###	88(20.3)###	83(22.1)##	NA	NA	NA

	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)
時間外保育(%)****	NA	NA	NA	NA	NA	NA
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
育児中の夜間当直#						
免除・緩和当直あり(%)****	316(39.7)	305(38.5)	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

*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

##2017年は集計方法が異なるため参考値

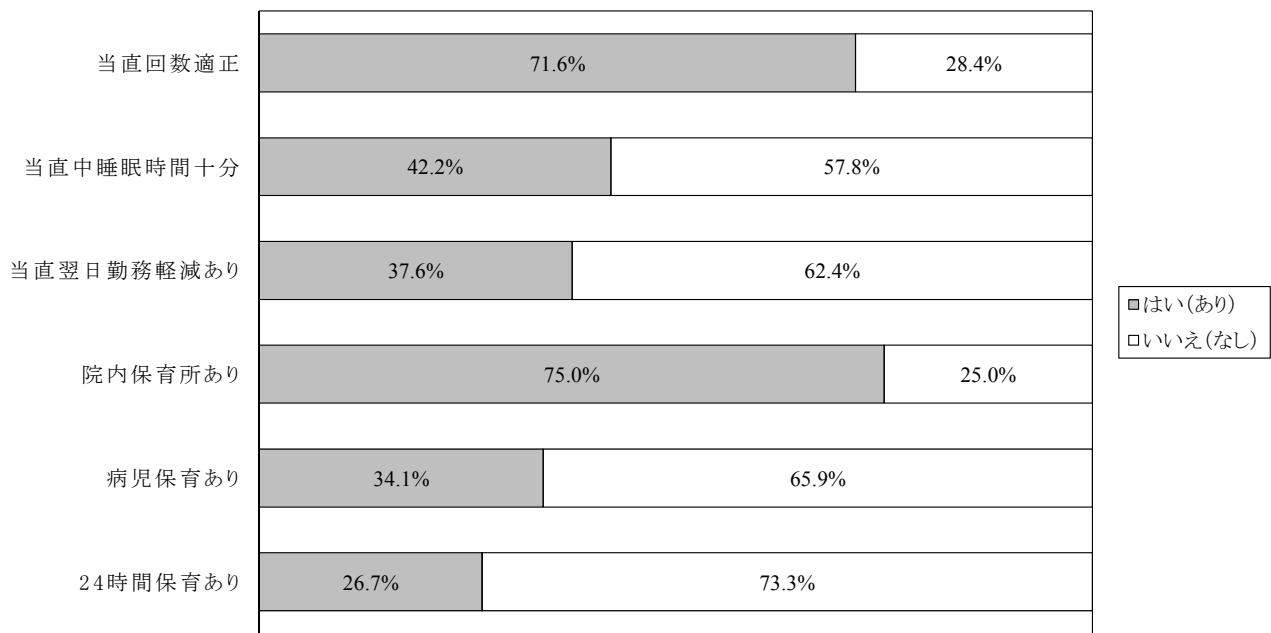
###該当者のいる施設における頻度

NA: not applicable.

全常勤医師数に占める女性医師の割合は45.5%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75.0%となり、時間外・病児保育・24時間保育導入施設は各50.1%、34.1%、26.7%で、いずれも増加している。

当直免除時期は妊娠24.2週で、若干遅くなってきていることが危惧される。育児中の当直免除、緩和のある施設は各42.4%、39.9%に上った。

【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が、当直回数は今年 5.1 回／月まで減少した影響か、回数は適正とする回答が 71.6%に達した。院内保育所も 75.0%に設置された。

G. 新型コロナウイルス感染拡大による勤務への影響

【表 30】 新型コロナウイルス感染拡大による勤務への影響 ①患者取扱い有無と出勤制限

	自院で取扱ったPCR陽性妊産婦数			PCR陽性として取扱った分娩・帝切数			出勤制限医師数			
	なし (%)	あり (%)	人数	なし (%)	あり (%)	人数	なし (%)	あり (%)	常勤	非常勤
施設運営母体による分類										
大学	80 (78.4)	17 (16.7)	74	66 (64.7)	28 (27.5)	58	66 (64.7)	31 (30.4)	58	14
国立	35 (87.5)	5 (12.5)	6	33 (82.5)	6 (15.0)	30	34 (85.0)	6 (15.0)	13	7
都道府県立	46 (83.6)	9 (16.4)	46	52 (94.5)	3 (5.5)	4	51 (92.7)	3 (5.5)	7	0
市町村立	125 (85.0)	18 (12.2)	25	125 (85.0)	18 (12.2)	61	121 (82.3)	21 (14.3)	27	16
厚生連	33 (94.3)	2 (5.7)	2	33 (94.3)	2 (5.7)	2	32 (91.4)	3 (8.6)	3	10
済生会	19 (86.4)	2 (9.1)	3	18 (81.8)	3 (13.6)	7	17 (77.3)	5 (22.7)	5	1
社保	6 (100.0)	0 (0.0)	0	5 (83.3)	1 (16.7)	1	6 (100.0)	0 (0.0)	0	0
日赤	30 (83.3)	5 (13.9)	15	28 (77.8)	7 (19.4)	14	27 (75.0)	8 (22.2)	14	3
私立	172 (88.7)	16 (8.2)	36	178 (91.8)	11 (5.7)	16	159 (82.0)	26 (13.4)	24	34
その他	103 (92.8)	5 (4.5)	9	98 (88.3)	11 (9.9)	26	86 (77.5)	22 (19.8)	25	16
周産期母子医療センターによる分類										
総合	74 (75.5)	23 (23.5)	119	72 (73.5)	23 (23.5)	110	74 (75.5)	22 (22.4)	50	16
地域	201 (85.9)	27 (11.5)	50	188 (80.3)	39 (16.7)	73	182 (77.8)	45 (19.2)	70	21
一般	374 (89.9)	29 (7.0)	47	376 (90.4)	28 (6.7)	36	343 (82.5)	58 (13.9)	56	64
全施設	649 (86.8)	79 (10.6)	216	636 (85.0)	90 (12.0)	219	599 (80.1)	125 (16.7)	176	101

(%) は全施設における頻度

2020年の新型コロナウイルス感染拡大により、回答のあった分娩取扱い病院 79 施設 (10.6%) が新型コロナウイルス PCR 陽性妊婦を取扱っていた。また、出勤制限となった医師のいた施設は 125 施設 (16.7%) で、医師数は常勤 176 人 (3.2%)、非常勤 101 人 (4.7%) であった。

【表 31】新型コロナウイルス感染拡大による勤務への影響 ②医師派遣について

	自院から他院の派遣中止		他院から自院の派遣中止	
	あり (%)	なし (%)	あり (%)	なし (%)
施設運営母体による分類				
大学	36 (35.3)	64 (62.7)	15 (14.7)	83 (81.4)
国立	4 (10.0)	31 (77.5)	9 (22.5)	28 (70.0)
都道府県立	2 (3.6)	52 (94.5)	11 (20.0)	44 (80.0)
市町村立	8 (5.4)	129 (87.8)	25 (17.0)	120 (81.6)
厚生連	2 (5.7)	33 (94.3)	5 (14.3)	30 (85.7)
済生会	1 (4.5)	20 (90.9)	7 (31.8)	15 (68.2)
社保	1 (16.7)	5 (83.3)	1 (16.7)	5 (83.3)
日赤	4 (11.1)	31 (86.1)	5 (13.9)	29 (80.6)
私立	13 (6.7)	160 (82.5)	46 (23.7)	142 (73.2)
その他	15 (13.5)	90 (81.1)	22 (19.8)	85 (76.6)
周産期母子医療センターによる分類				
総合	21 (21.4)	75 (76.5)	25 (25.5)	71 (72.4)
地域	26 (11.1)	196 (83.8)	42 (17.9)	186 (79.5)
一般	39 (9.4)	344 (82.7)	79 (19.0)	324 (77.9)
全施設	86 (11.5)	615 (82.2)	146 (19.5)	581 (77.7)

(%) は全施設における頻度

新型コロナウイルス感染拡大によって、外勤にも影響があった。自院から他院への派遣中止になった施設は 86 施設 (11.5%) で、他院から自院への派遣中止になった施設は 146 施設 (19.5%) であった。

【表 32】新型コロナウイルス感染収束後も継続が望まれる項目

	件数	(%)
遠隔医療	152	(9.7)
WEB会議	477	(30.4)
WEB学会	583	(37.2)
WEB講義	355	(22.7)

(n=1,567)

新型コロナウイルス感染収束後も WEB 会議や WEB 学会の継続を望む声が 30%以上に認められた。

考 案

●分娩数の推移

本調査開始より13年が経過した。調査開始以後、分娩取扱い病院数は21.9%減少し、医師数や分娩数はその分集約された。この間、施設当たり分娩数は9.2%増加、母体搬送数は33.9%増加、帝王切開率は26.5%増加した。今年は施設当たりの分娩数も2010年をピークに減少傾向にあることが明確になってきたように思われる。常勤医師数も施設当たり4.5人から7.3人まで増加したため、常勤医師1人当たりの分娩数は68.2%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5.1回と0.8回減少し、院内診療科の中では継続して1位であるが減少傾向は喜ばしい。今年は当直回数が「適正」と回答した施設が71.6%に達した。

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7.0回の当直回数となっており、回数「適正」と答えた施設の4.4回と対照的である。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276時間となり、過労死認定基準ラインの278時間を今年初めて下回った。

●在院時間と医師の働き方改革

上記のように1カ月276時間の在院時間は、年間12カ月に換算すると3,312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293時間の在院時間で12カ月に換算すると3,516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2,340時間に、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在院時間3,312時間も、総合周産期母子医療センターの3,516時間も許容範囲である。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2,340時間と併せて年間3,300時間が在院上限となるため、分娩取扱い病院の平均を超える病院では今よりも在院時間を減少させる必要がある。

●外部病院での勤務

今年度も本調査におい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3.5回/月や当直3.1回/月を負担していることが明らかとなった。外勤の日勤を1回8時間として計算すると年間 $8 \times 3.5 \div 4 \times 52 = 364$ 時間、外勤当直を仮に1回12時間として計算すると年間 $12 \times 3.1 \div 4 \times 52 = 484$ 時間、外勤の日勤と当直の合計は848時間となる。これを現在の分娩取扱い病院の平均在院時間3,312時間に加えると4,160時間となる。これは『医師の働き方改革』のA水準3,300時間に照らすと860時間オーバーとなる。分娩取扱い病院の医師たちが外勤先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現状においては、外勤も含めたA水準の遵守は非常に厳しいと言わざるを得ない。

●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2012年の16.4%からは増加し、「対策あり」と答えた施設は48.0%となった。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、資格や昇進機会は微増を認めるも10%未満である。

「当直翌日の勤務緩和体制」のある施設は、2007年の7.3%から37.6%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64.9%、75%実施が37.0%であった。実施率が年々高まってきていることは望ましい変化であるが、折角の制度を活用したタスクシェアなどさらなる環境改善への取り組みが求められる。

●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昨年は4.6%、今年は5.7%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18.6%であるが、「当直免除」医師のいる施設が42.4%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に39.9%に留まっている。育児期間は小学校卒業までを考えると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。しかしながら、2018年からの動きをみると、緩和なしの当直や、当直免除の医師がわずかながら漸減しているように見受けられ、このことは良い傾向と言えよう。

「外来のみ」の医師も8.6%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が、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、75.0%にまで増えた。時間外保育が50.1%にあるが、利用は36.5%に留まっているのに対し、病児保育体制は34.1%だが、実際の利用は47.5%と比較的多い。一方、24時間保育体制は26.7%で、実際の利用は体制のある施設の中で19.0%のみで減少傾向を認めている。しかし、当直やオンコールを担当するために、24時間保育が絶対に必要な医師がいることを忘れてはならない。受け入れ数が少なすぎる、利用手続きが煩雑など利用が進まない背景があれば、それを分析し、より利用しやすい体制に整備する必要がある。

●男性医師の育休

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36.3%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11.6%に留まり、妊娠・育児が半数近くを占めていた。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、2019年に子供を持った男性医師216人のうち、育児休暇の取得者はわずかに20人であったが、それも2018年までよりも取得率は上昇した。

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。これは家庭内の問題にとどまらず、この社会通念によって女性医師の勤務する職場では負担が増加し、男性医師のみで構成される職場でも本来負担すべき荷重を押し付ける形になっていると言えよう。このことは、社会として取り組むべき問題である。

●まとめ

日本全国の分娩は減少傾向であるが、最近13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増加に転じている。一方、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減少はわずかで、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緩徐である。しかし、常勤医師の平均在院時間は今年初めて過労死認定基準を下回った。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

わが国における 2019 年の出生数は前年より 5 万人以上減の 86 万人余で、調査開始以来最少となったが、2020 年はさらに 84.7 万人程度まで減る見通しとなっている。さらにコロナ禍の影響を受け、5～7 月の妊娠届出数や婚姻数の大幅減が既に確認されており、2021 年には出生数が 70 万人台まで落ち込むことが危惧されている。人口減少はわが国の未来に深刻な影を落としており、安心して出産・子育てができる社会環境の整備は喫緊の課題である。住む地域に分娩施設がない、里帰り分娩ができないということはこれまでもあったが、それに加えコロナ禍の影響で面会や分娩立ち合いなどの制限・禁止、母親学級の中止など、妊産婦を取り巻く環境が激変し、サポートを得られにくい状況になっている。

本調査による経年的データからはさまざまなことが読み取れる。分娩取扱い病院数は 13 年で 2 割以上減少し、もはや 1,000 の大台を割り込むのも時間の問題である。それとともに医師数や分娩数は自然に集約化され、院内保育所や病児保育などの設置率もかなり上昇してきた。当直翌日の勤務緩和制度も今ではさほど珍しくなくなっている。一見、勤務環境が改善してきたので、もう人員や予算をあまり投入しなくて良いと思われがちであるが、それは大きな誤解であることはぜひ強調しておきたい。夜間休日問わず母子の命に関わる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、医療安全の観点からもそれなりのゆとりある人手や設備が必要である。医療者の使命感だけに頼るぎりぎりの体制ではいざというときに現場がもたないことは、今回のコロナ禍で医療体制が危機的状況になったことから明らかであろう。

いよいよ 2024 年から医師の働き方改革により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が始まる。産科では当直や外勤の取扱いなどの影響も特に大きく、解決すべき課題はまだ山積したままである。勤務医の健康確保と地域医療提供体制の両立には、これまで取り組んできたさまざまな待遇改善、支援策のさらなる拡充を進めていく必要がある。

行政、周産期関係者だけでなく、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したい。

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。

勤務医委員会アドバイザー 木戸 道子

公益社団法人日本産婦人科医会

令和2年度

勤務医委員会

委員	石井桂介
〃	卜部論
〃	奥田美加
〃	杉田洋佑
〃	関口敦子
〃	田中智子
〃	富樫嘉津恵
〃	長谷川ゆり
アドバイザー	木戸道子

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
〃	矢本希夫
副幹事長	戸澤晃子
幹事	百村麻衣
〃	林昌子
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