

平成30年度「医療勤務環境改善セミナー」

2019年3月18日@東京都福祉保健医療研修センター

産婦人科から始まった働き方改革 日本医科大学多摩永山病院の取り組み

日本医科大学多摩永山病院
院長 中井章人

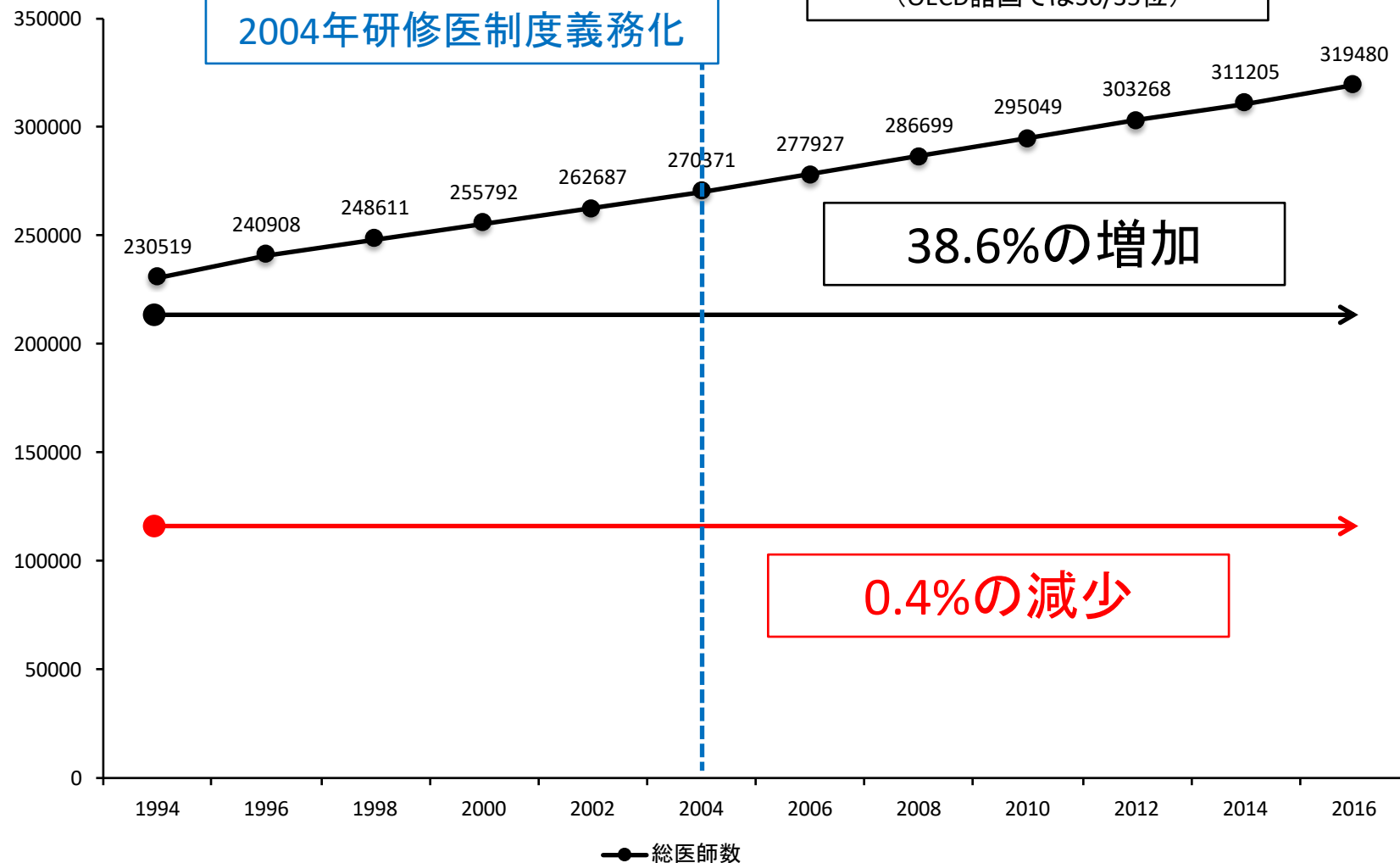
周産期医療の直面する問題

医師不足・地域偏在

女性医師の増加

ハイリスクの増加

届け出医師総数

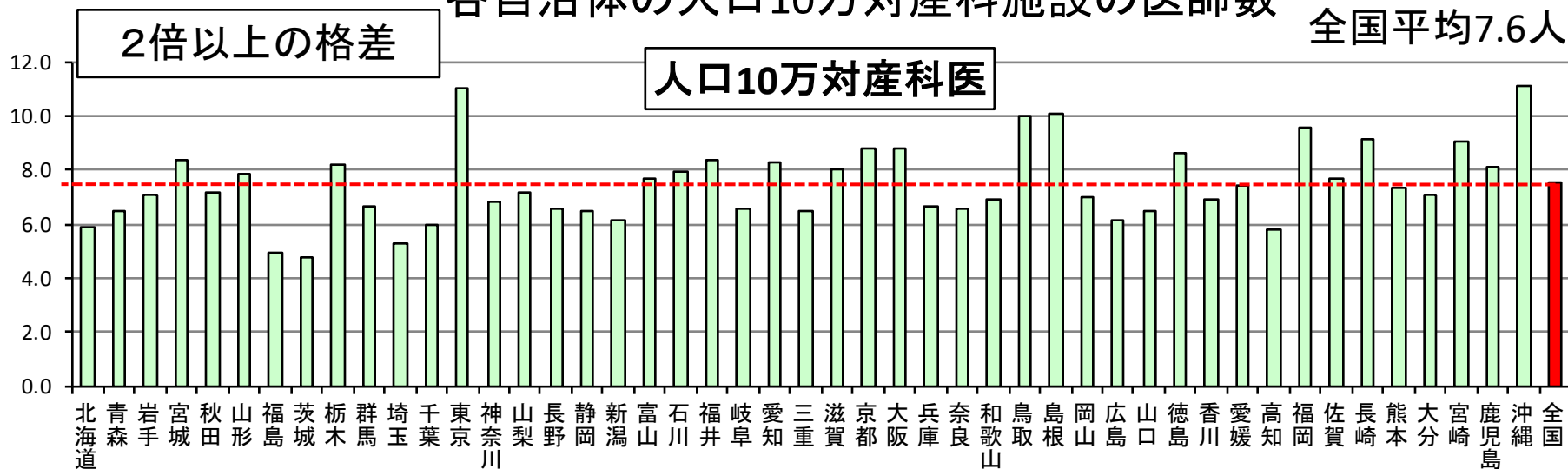


厚生労働省 医師・歯科医師・薬剤師調査2016

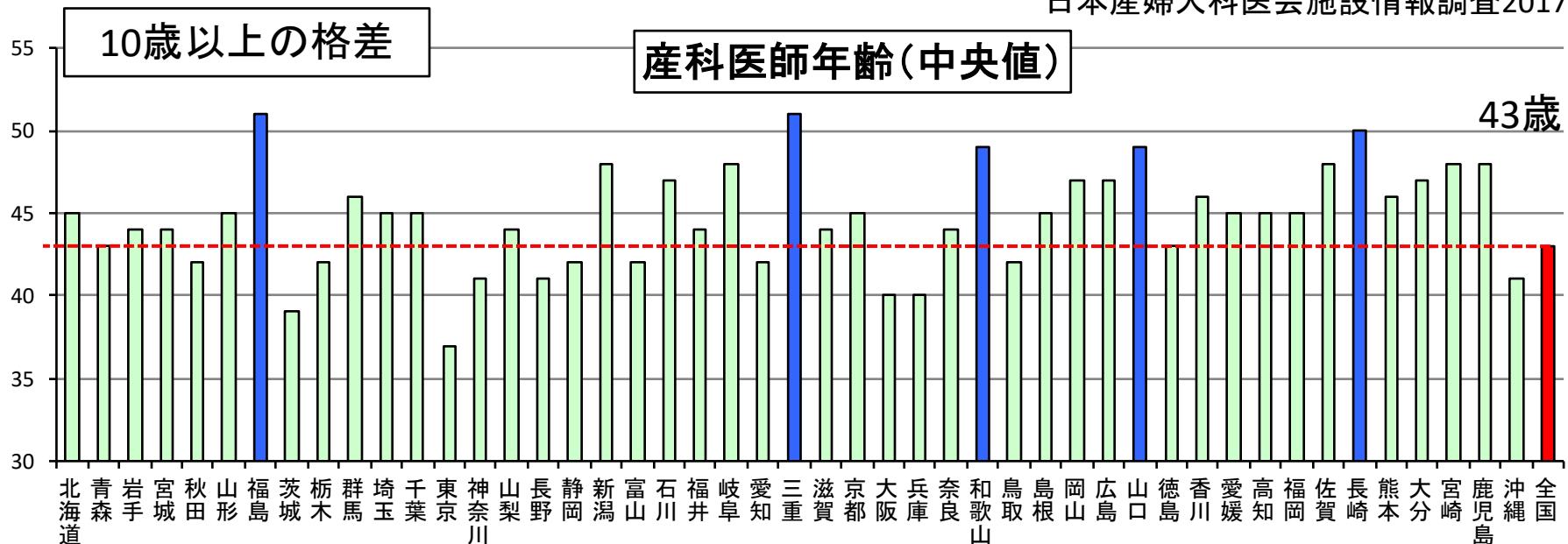
診療科偏在が進み産婦人科は医師不足.

各自治体の人口10万対産科施設の医師数

全国平均7.6人



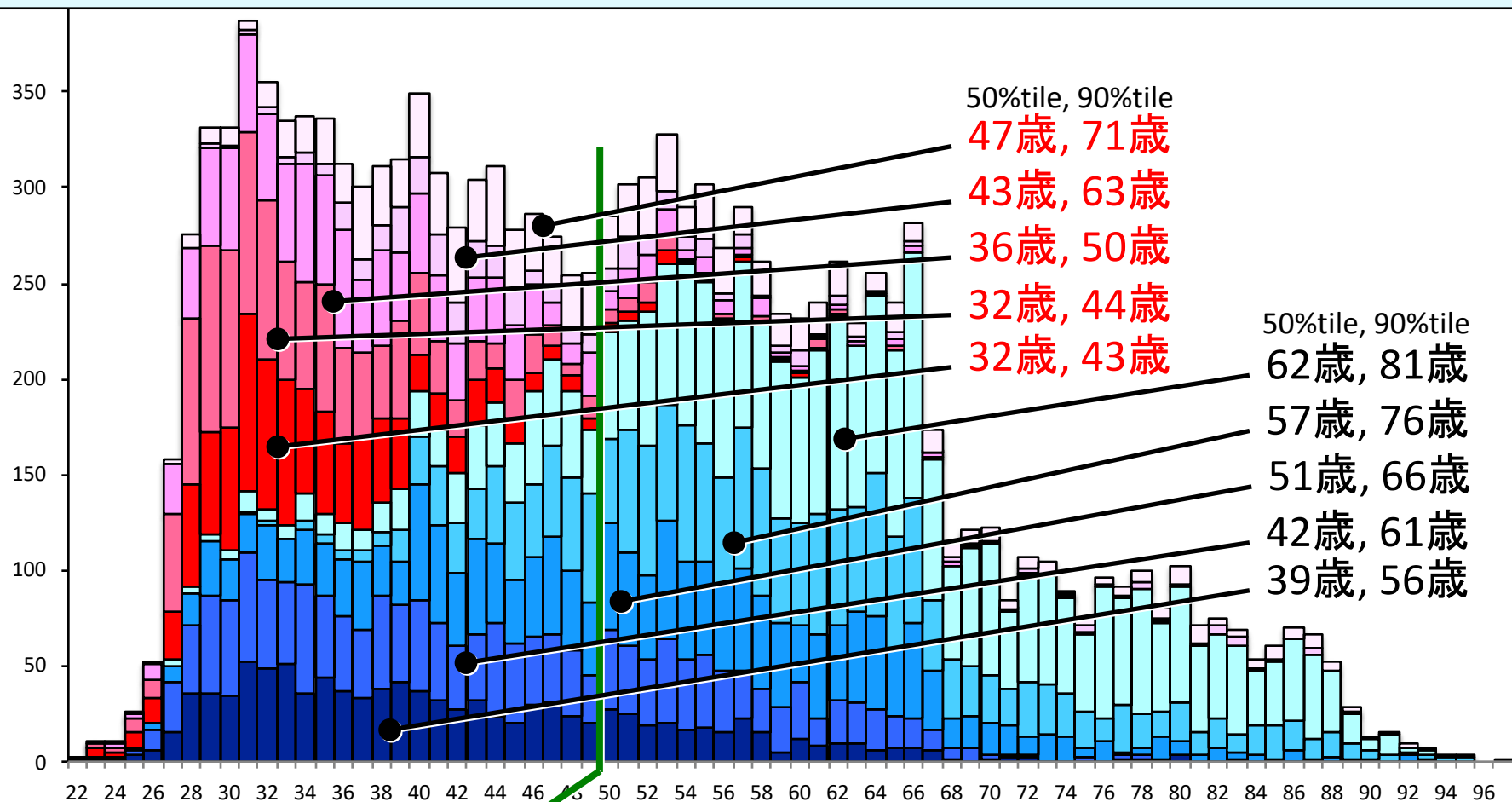
日本産婦人科医会施設情報調査2017



医師数も年齢も西高東低

日本産科婦人科学会学会員の年齢別・男女別・施設別分布

新人の60%は女性で，女性医師が急速に増加している。



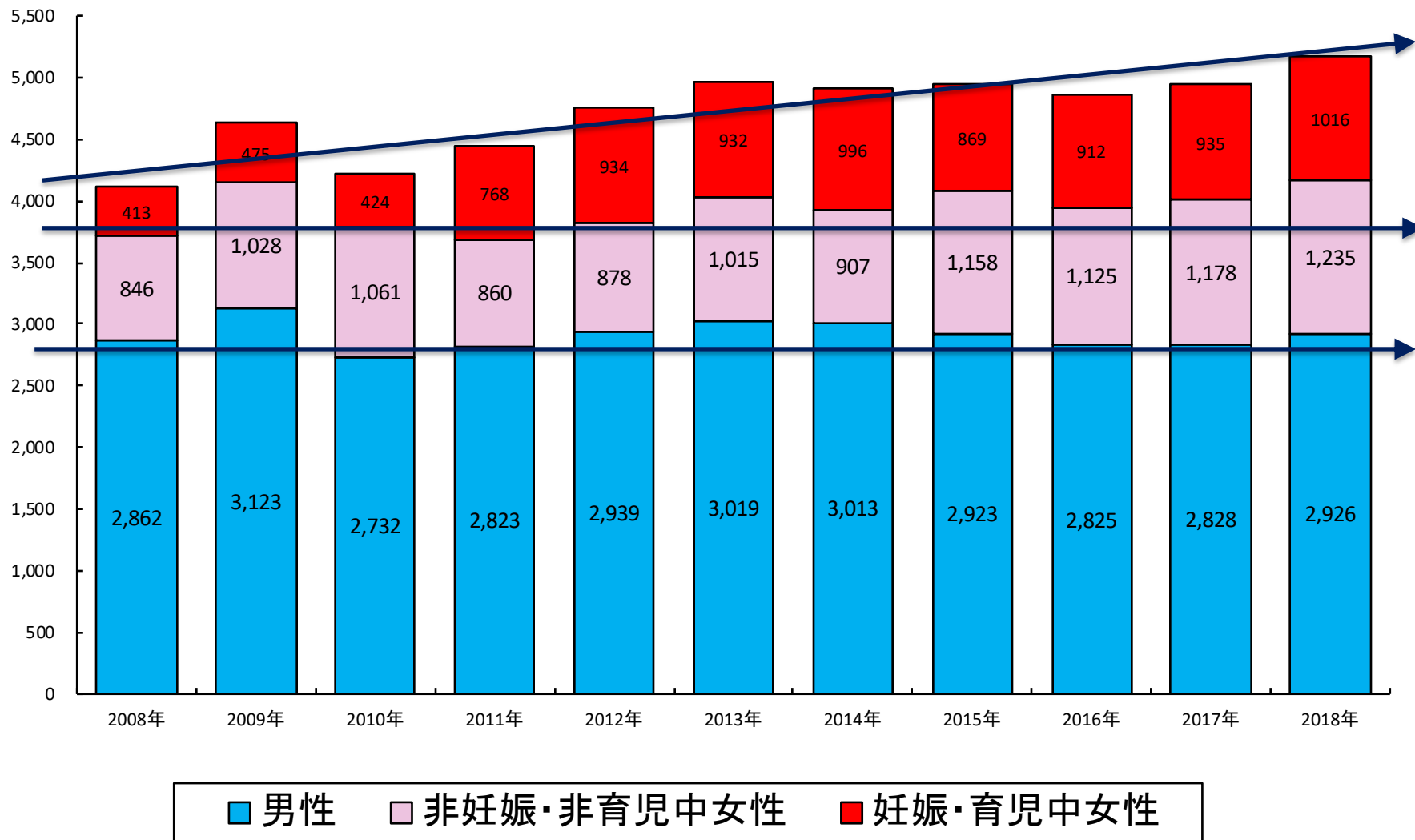
50歳以下では女性が50%
総合47%，地域44%
病院37%，診療所16%

■ 総合男性	■ 地域男性	■ 病院男性	■ 診療所男性	■ 婦人科男性
■ 総合女性	■ 地域女性	■ 病院女性	■ 診療所女性	■ 婦人科女性

日本産科婦人科学会会員の勤務実態調査2014

(人)

男女別病院勤務医師数の年次推移



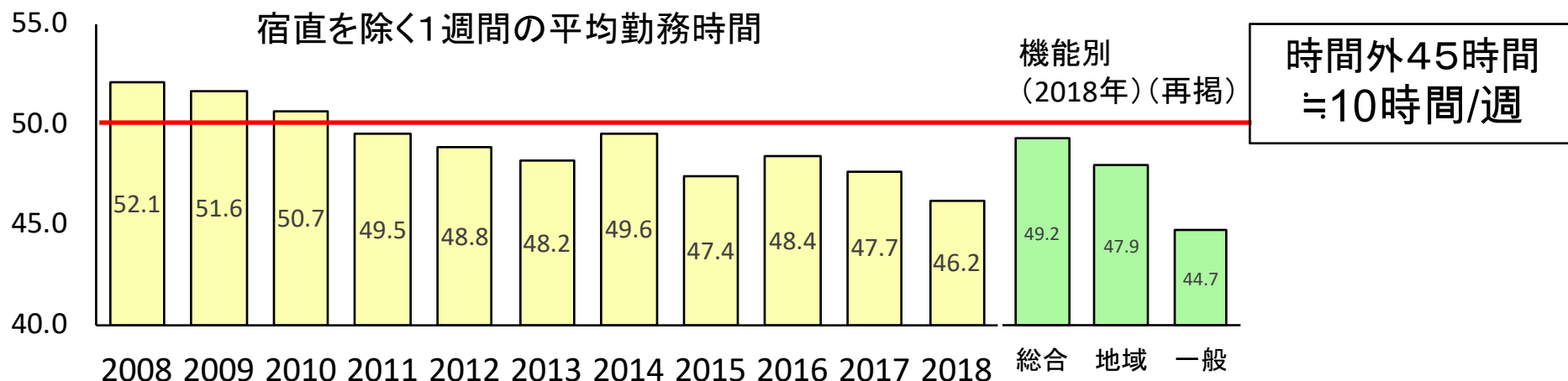
女性医師は30%
妊娠育児中10%

女性医師は45%
妊娠育児中20%

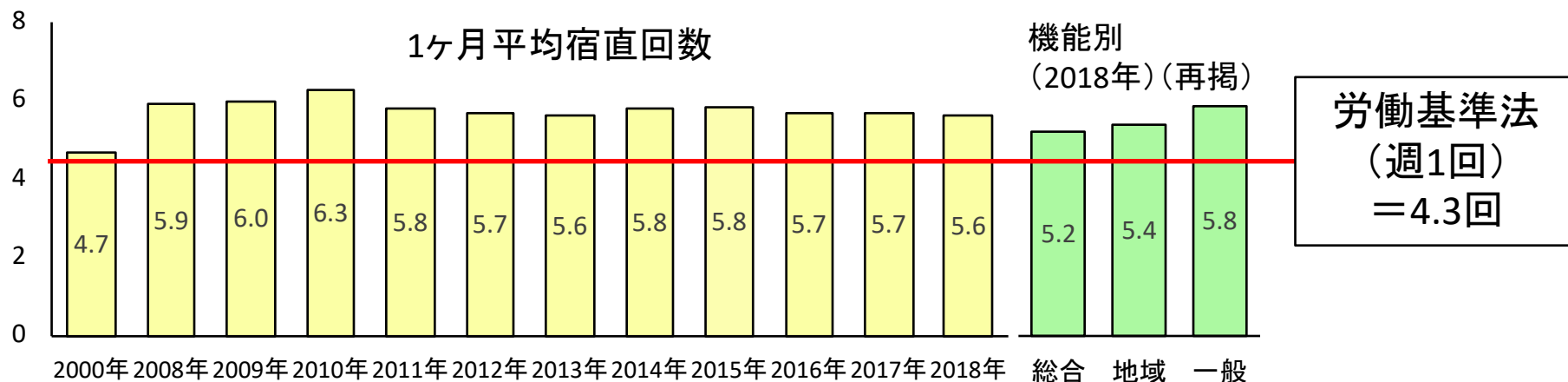
日本産婦人科医会勤務医部会アンケート2018より引用(回収率74%)

産婦人科医師の就労環境

日本産婦人科医会勤務医部会アンケート2018(回収率74%)



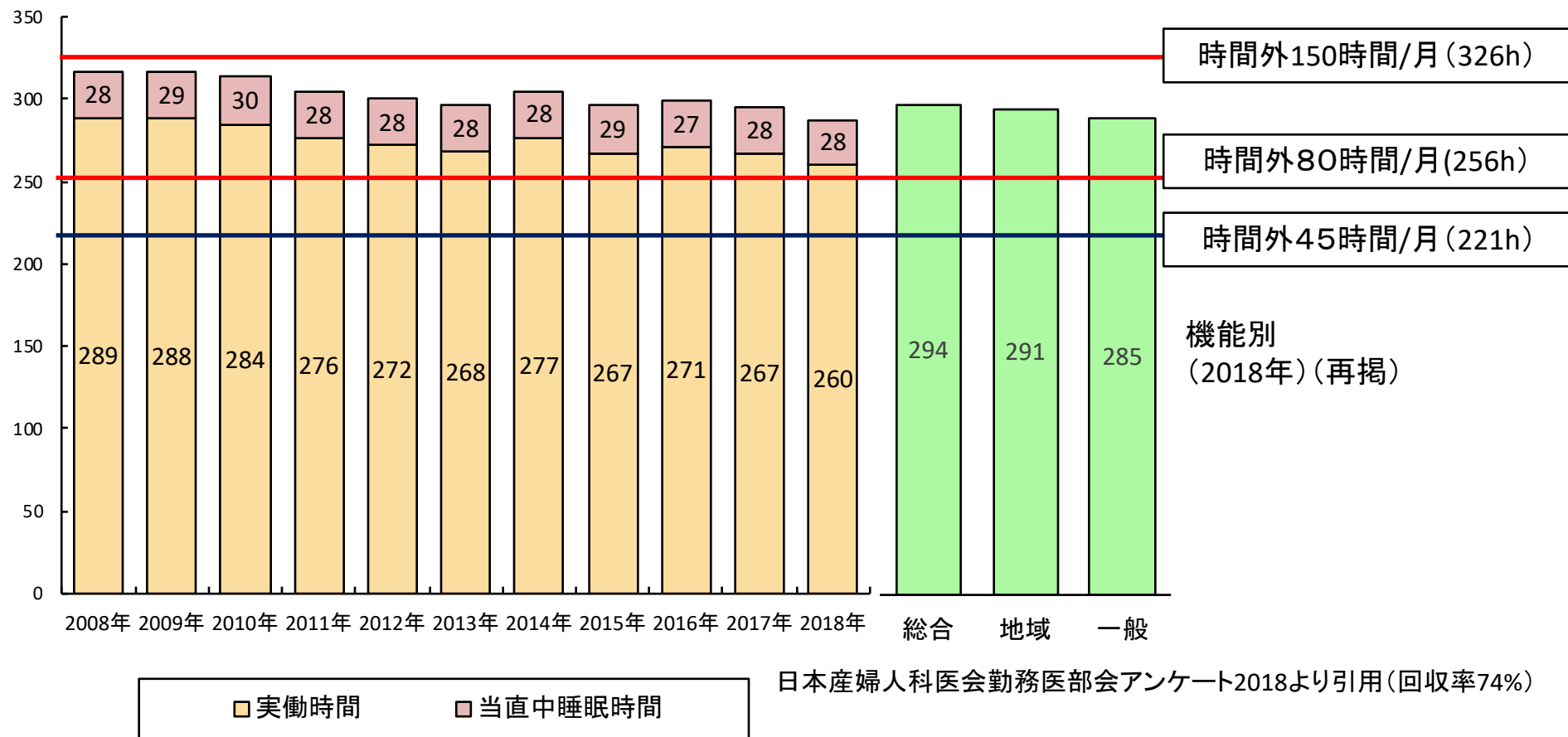
1週間の平均勤務時間は、過去10年間で約6時間短縮し、総合周産期母子医療センターで長い傾向だが、現行の時間外労働の許容範囲になっている。



宿直回数は過去10年間に大きな変化はなく、平均で労働基準法で定める宿直回数の上限を超えている。

(時間)

1カ月の推定在院時間の推移



平均の在院推定時間は過去10年間徐々に減少しているものの、平均で過労死認定基準(80時間/月)を超えている。

医師の宿日直と労働基準法

(厚生労働省労働基準局監督課通知 平成17年)

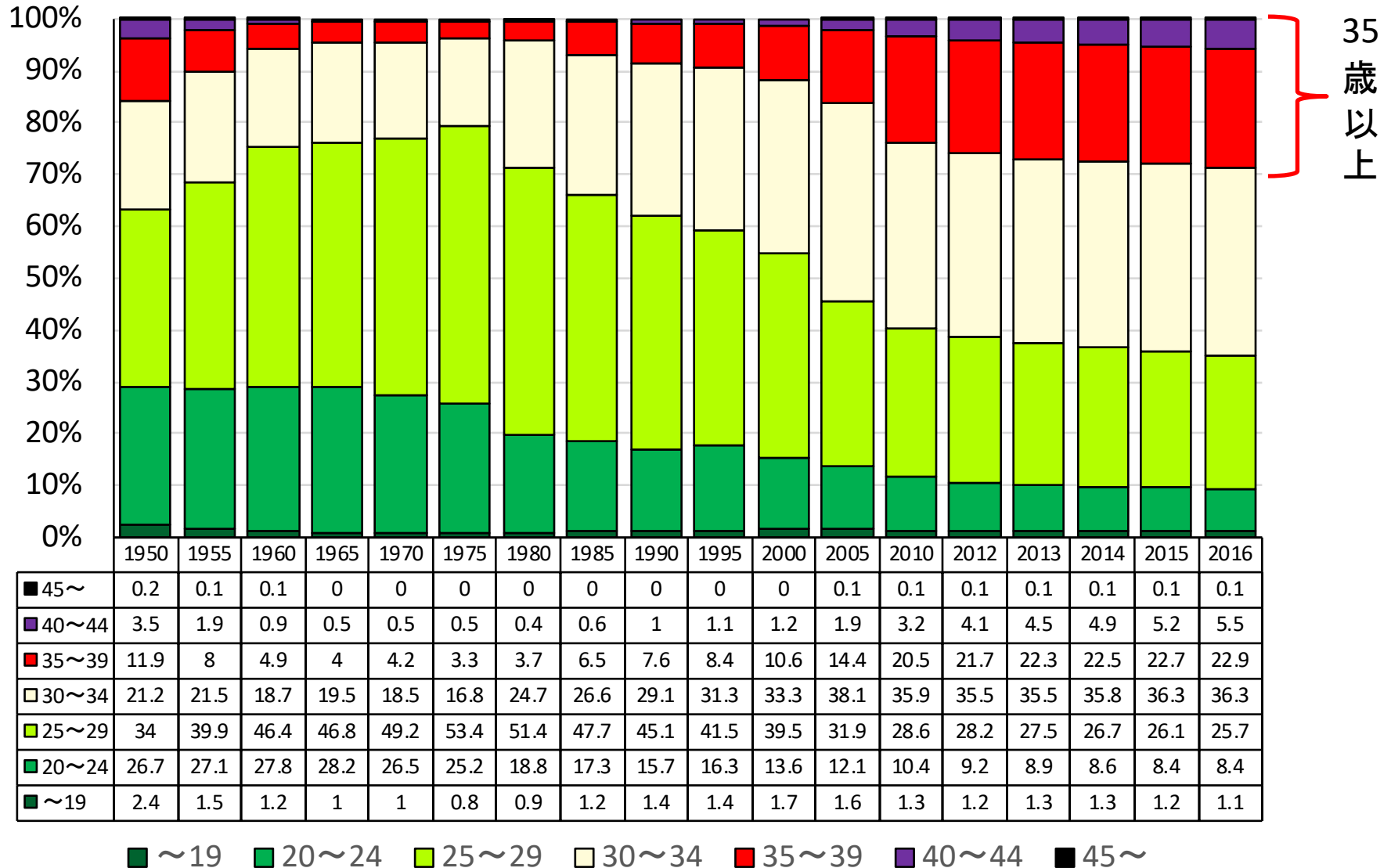
- ・ 宿日直回数: **宿直は週1回、日直は月1回**を限度
- ・ 宿直の許可基準
 - 1) 病院の定時巡回など, 特殊な措置を必要としない軽度の, または短時間業務に限る.
 - 2) 応急患者の診療, 入院、患者の死亡, **出産**等, 昼間と同態様の労働に従事することが**常態**であるものは許可しない.

施設ごとの概要 (日本産婦人科医会施設情報調査2018, 日本産婦人科医会勤務医部会アンケート2018)

	1施設あたりの 医師数 分娩数		帝切率 (%)	経膈 分娩数/日	母体搬送 受入数/年	1日平均 搬送数	夜間 業務量	1ヶ月の 宿直回数	宿直を除く 勤務時間(w)
総合	14.4	784.8	36.3	1.4	116.2	0.32	1.15	5.2	49.2
地域	7.4	528.7	30.5	1.0	50.9	0.14	0.76	5.4	47.9
一般病院	3.9	403.7	20.2	0.9	4.4	0.01	0.61	5.8	44.7
有床診療所	1.5	338.6	14.3	0.8	--	--	--	--	--

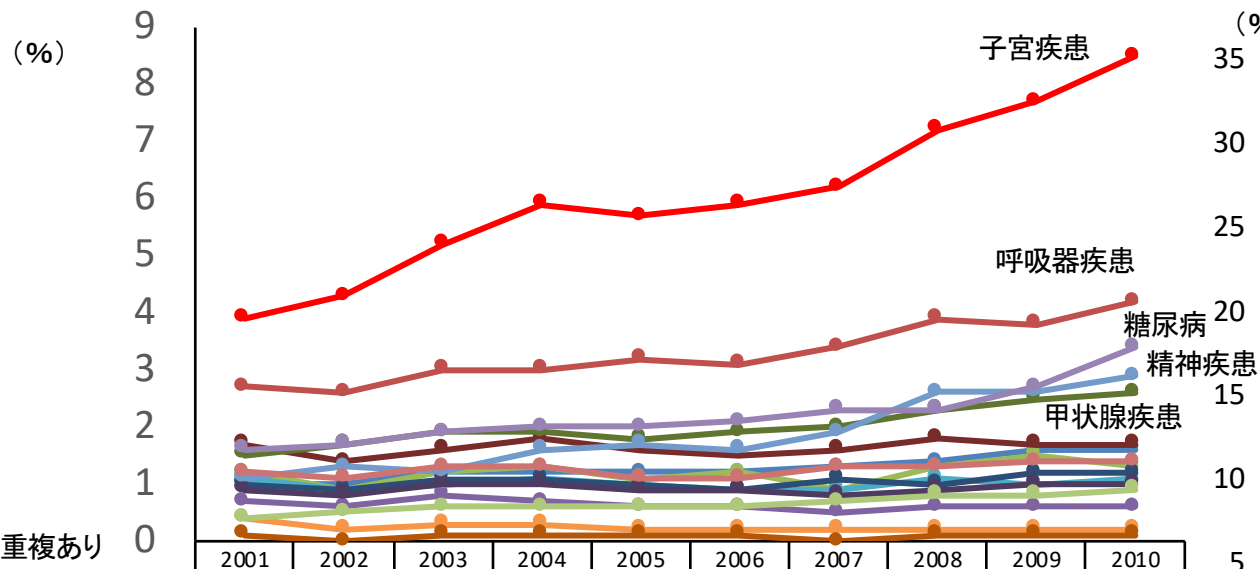
施設機能ごとに取扱分娩数や搬送受入数が異なり, 働き方は一律ではない.
年間分娩数700件以上で, 母体搬送を受け入れていると夜間業務が常態化?

母体の年齢別出生数の割合 (厚労省人口動態調査)



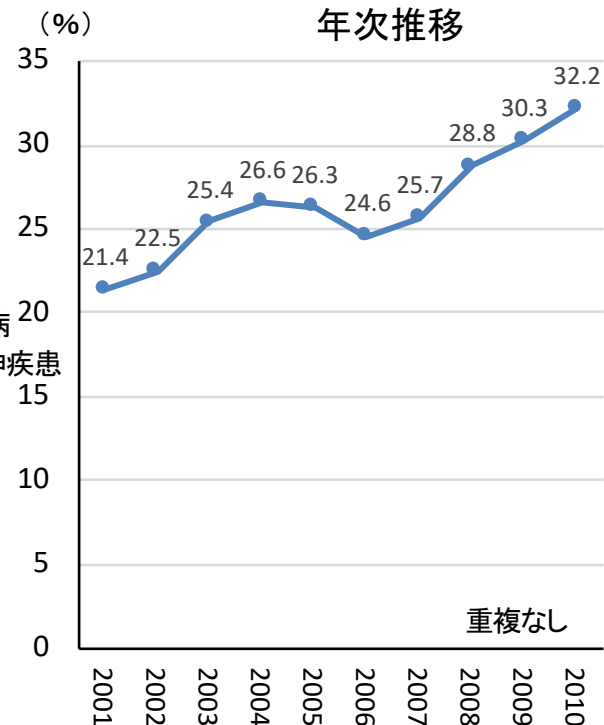
母体の出産年齢が高齢化し、35歳以上が3割近くに増加している。

主な偶発合併症頻度の年次推移



	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
中枢神経疾患	1	1	1.2	1.2	1.2	1.2	1.3	1.4	1.6	1.6
呼吸器疾患	2.7	2.6	3	3	3.2	3.1	3.4	3.9	3.8	4.2
消化器疾患	1.2	0.9	1.2	1.3	1.1	1.2	0.9	1.3	1.5	1.3
肝疾患	0.7	0.6	0.8	0.7	0.6	0.6	0.5	0.6	0.6	0.6
腎疾患	1.1	0.9	1	1.1	1	0.9	0.9	1.1	1	1.1
泌尿器疾患	0.4	0.2	0.3	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
血液疾患	1	0.9	1.1	1.1	1	0.9	1.1	1	1.2	1.2
心疾患	1.7	1.4	1.6	1.8	1.6	1.5	1.6	1.8	1.7	1.7
甲状腺疾患	1.5	1.7	1.9	1.9	1.8	1.9	2	2.3	2.5	2.6
骨・筋疾患	0.9	0.8	1	1	0.9	0.9	0.8	0.9	1	1
子宮疾患	3.9	4.3	5.2	5.9	5.7	5.9	6.2	7.2	7.7	8.5
外傷・中毒	0.1	0	0.1	0.1	0.1	0.1	0	0.1	0.1	0.1
精神疾患	1.1	1.3	1.2	1.6	1.7	1.6	1.9	2.6	2.6	2.9
自己免疫疾患	1.2	1.1	1.3	1.3	1.1	1.1	1.3	1.3	1.4	1.4
本態性高血圧	0.4	0.5	0.6	0.6	0.6	0.6	0.7	0.8	0.8	0.9
糖尿病	1.6	1.7	1.9	2	2	2.1	2.3	2.3	2.7	3.4

偶発合併症全体の頻度
年次推移



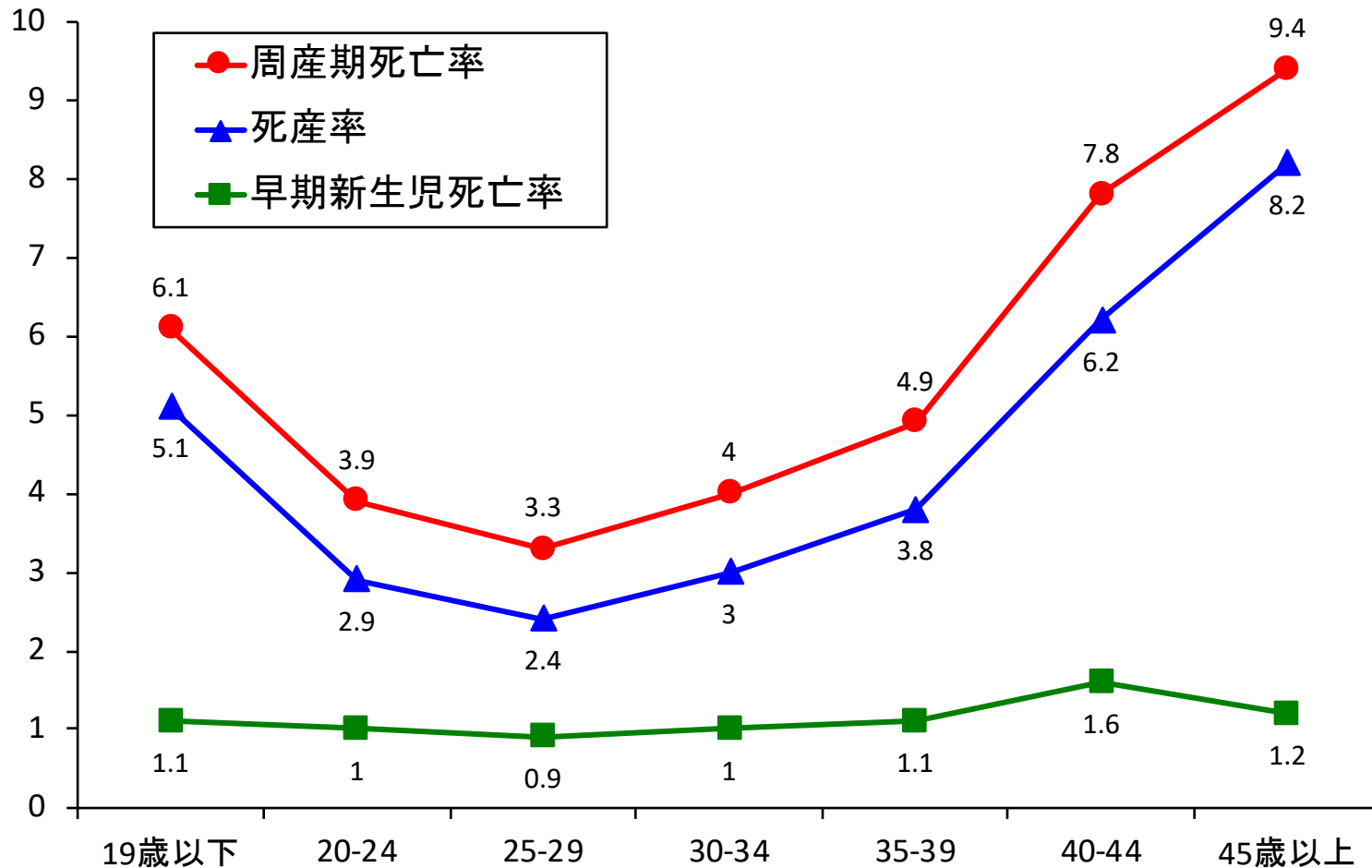
偶発合併症(妊娠していなくても発症する疾患)は2001年に比較し2010年には10%以上増加し、全妊産婦の32.2%を占める。

偶発合併症の増加は妊産婦の高齢化に依存している。

年齢階級別周産期死亡率

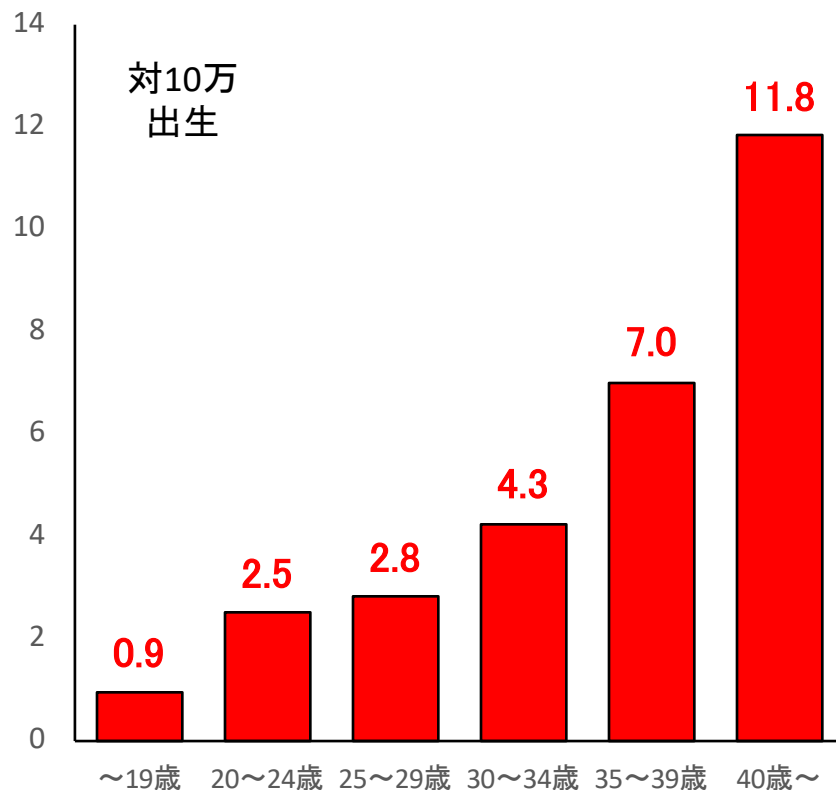
厚生労働省人口動態統計2012年より作成

出生千対

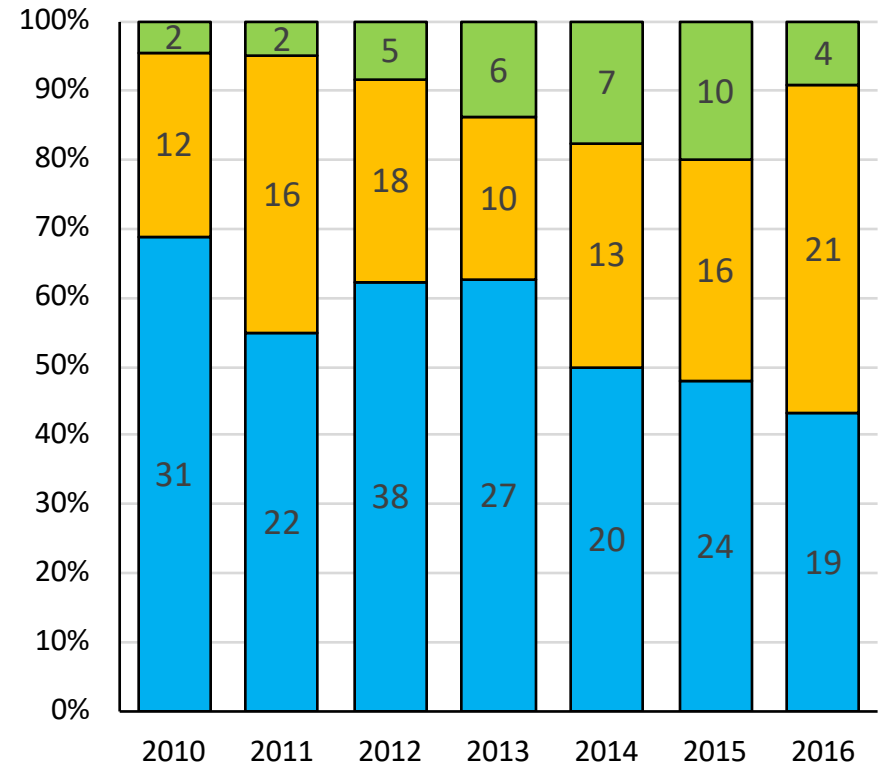


周産期死亡率は、年齢の増加に伴い上昇し、45歳以上では20歳代に比較し、3倍近くになる。加齢に伴う周産期死亡率の増加は主に死産率の増加による。

年齢別の妊産婦死亡率 (2010-2016年)



直接・間接産科的死亡の年次推移



■ 直接産科的死亡 ■ 間接産科的死亡 ■ 偶発 他

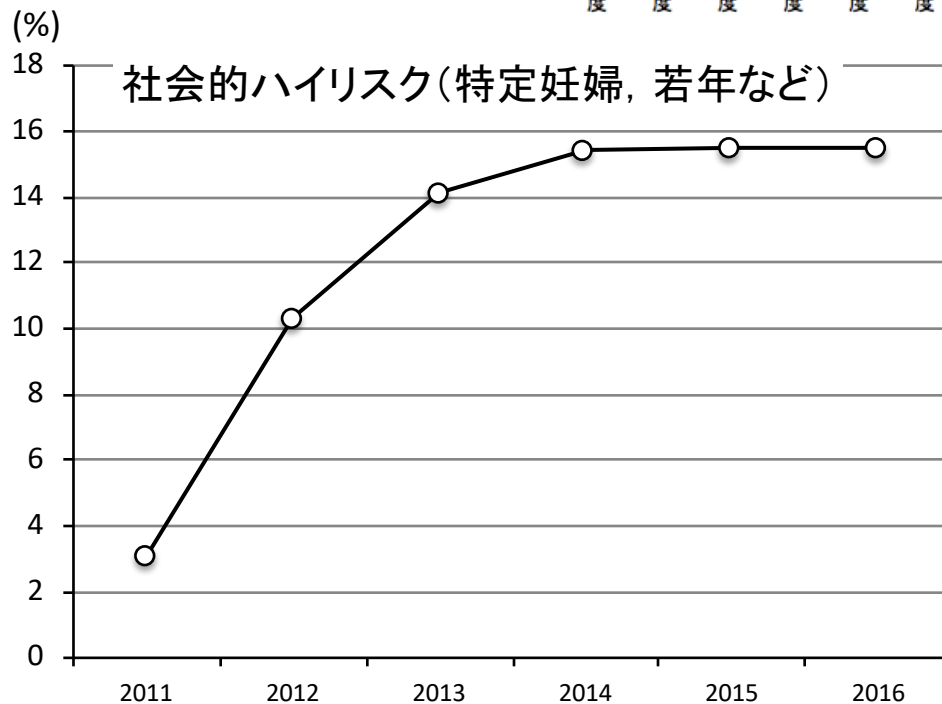
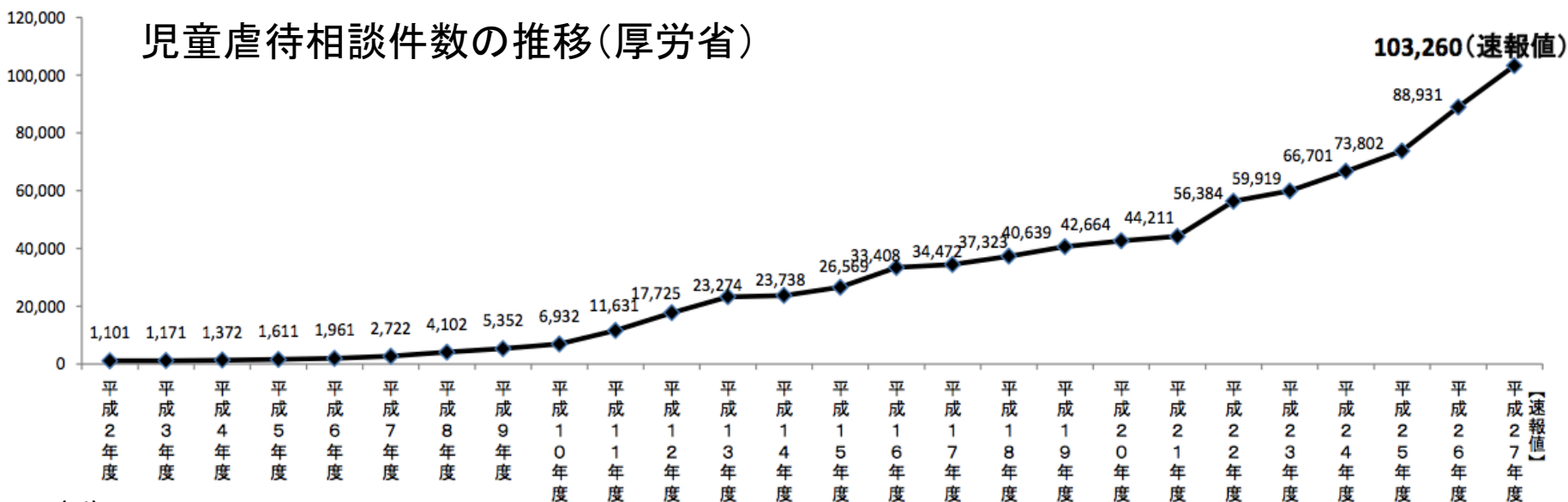
直接産科的死亡: 産後出血, 羊水塞栓など

間接産科的死亡: 脳出血, 心・大血管疾患など

日本産婦人科医会: 妊産婦死亡報告事業(2010～2016年)に集積した事例の解析結果(n = 338)

妊産婦死亡率は年齢の増加に伴い上昇し, 40歳以降では20歳代前半の4.7倍.
脳出血, 心・大血管疾患などによる間接産科的死亡の割合が, 増加傾向.

児童虐待相談件数の推移(厚労省)



社会的ハイリスク(特定妊婦, 若年など)

	総数	要保護・支援
特定妊婦	72	34 (47.2%)
一般	2852	64 (2.2%)

大阪府A市(平成25・26年度)

医学的ハイリスクに加え、社会的ハイリスク妊婦が増加している。

産婦人科で取り組んだ医師の就労環境改善策

1. 子育て中の勤務緩和

（時間短縮勤務：週3日間勤務で常勤扱い）

（当直免除：休日出勤）

2. チーム医療の確立

- ・複数主治医制

- ・当直翌日の勤務緩和

（当直翌日は帰宅、連続当直は禁止）

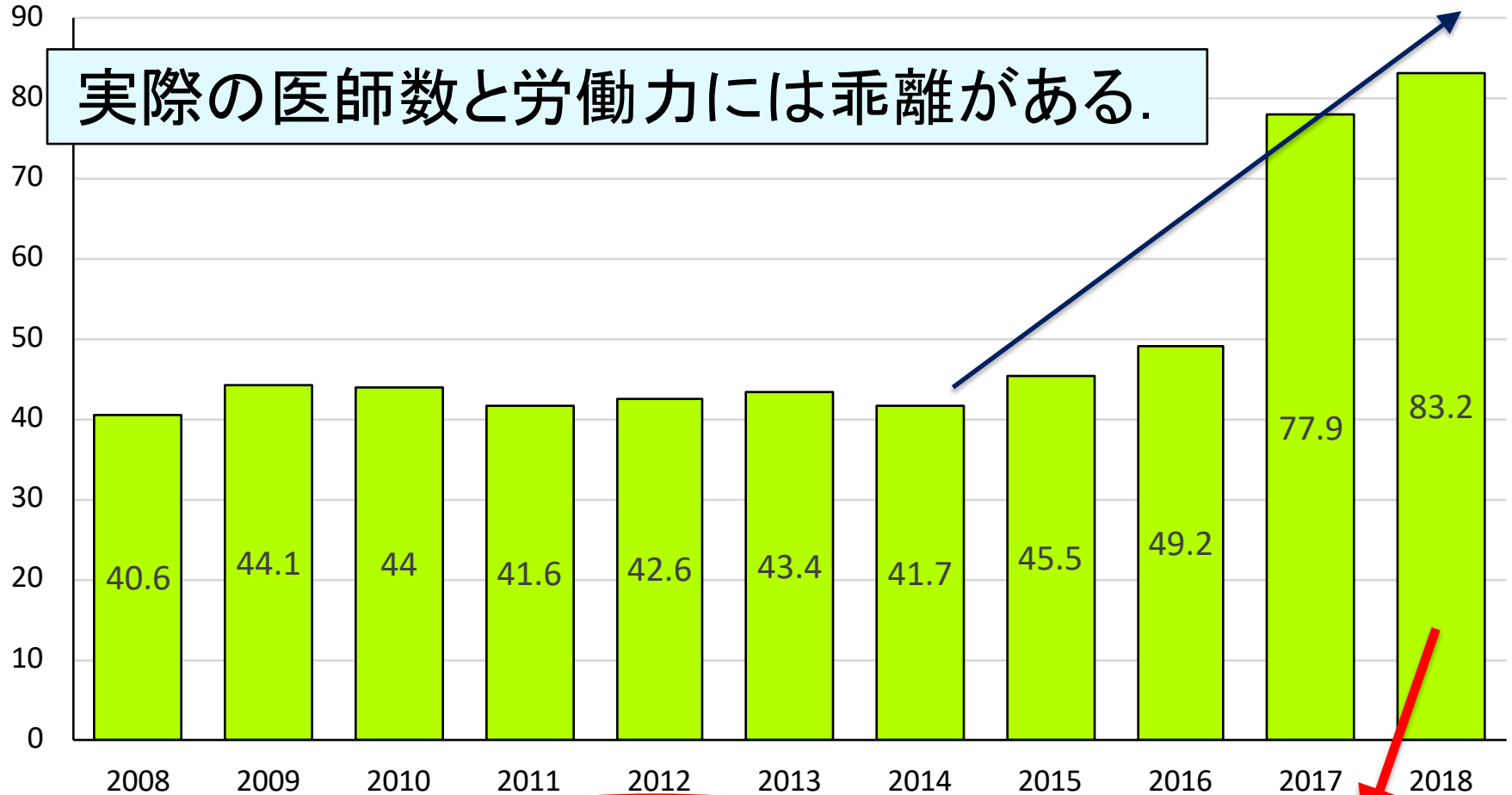
3. 当直手当の増額

（東京都医師確保事業の助成による）

4. 病棟クランクの配備

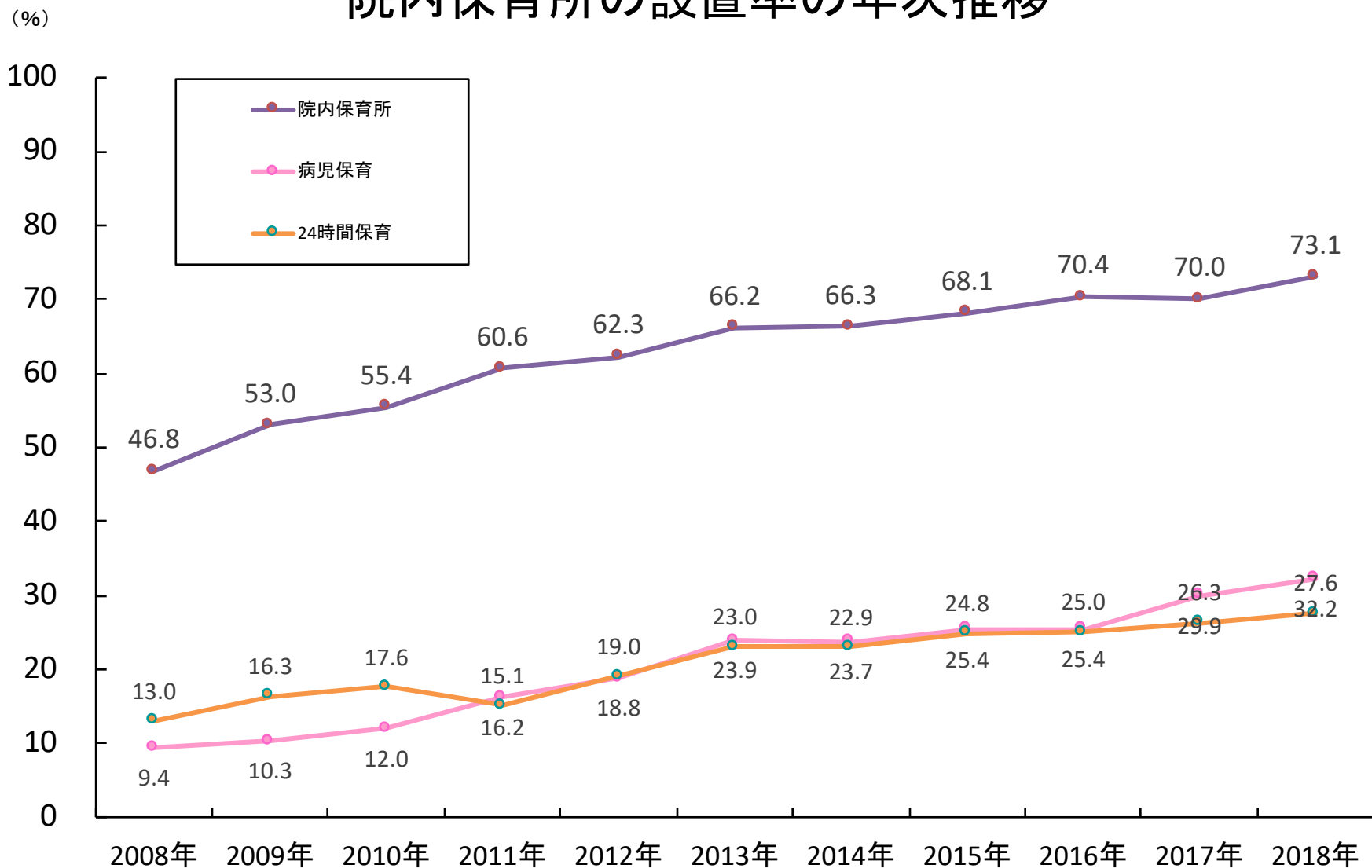
（診療報酬算定要件）

育児中の勤務緩和システムのある施設(%)



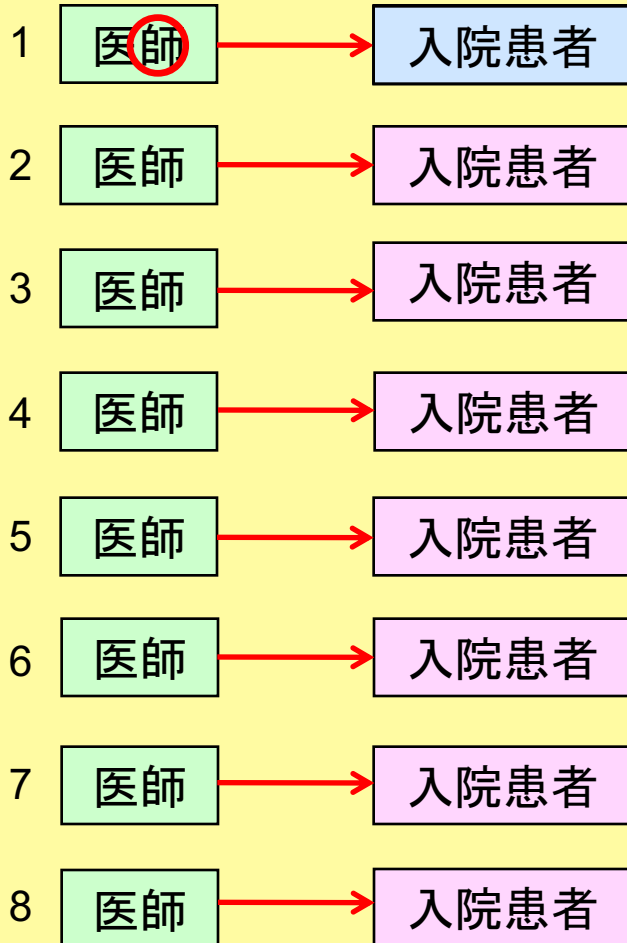
勤務緩和の種類	宿直緩和	宿直免除	時短	外来のみ
実施率	36.3%	46.9%	35.8%	11.8%

院内保育所の設置率の年次推移

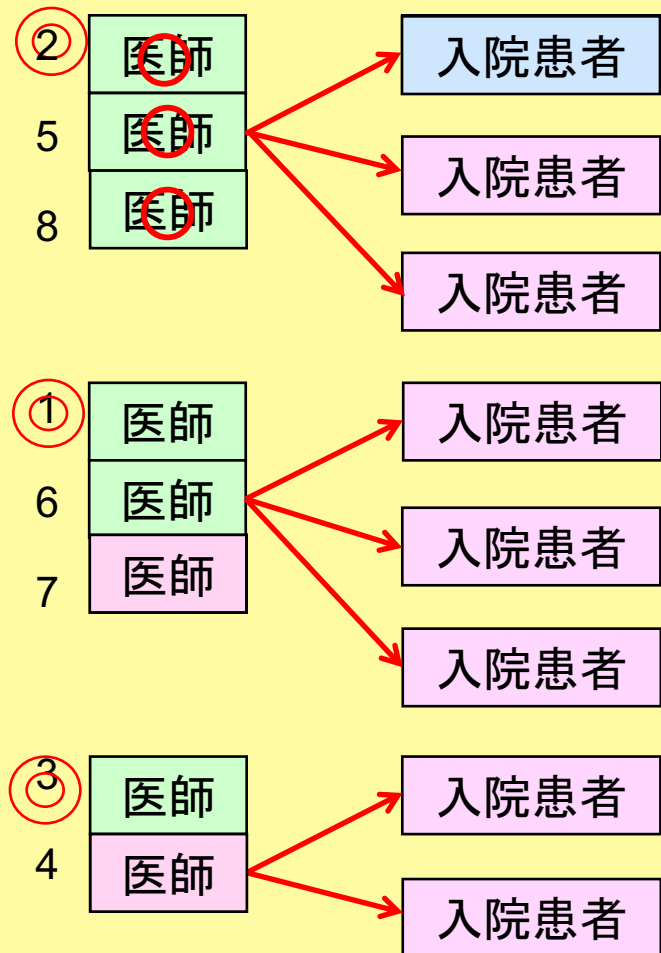


チーム医療の確立

従来型



チーム制



東京都の産婦人科医師の偏在

	2004年	2016年	増減率
出生数			
全体	98,534	111,962	13.6%
23特別区	64,815	89,213	37.6%
多摩	32,146	31,185	△ 3.0%
産婦人科医師数			
全体	1,289	1,660	26.8%
23特別区	1,024	1,337	30.6%
多摩	263	321	22.1%
1000出生あたりの産婦人科医師数			
全体	13	14.8	13.8%
23特別区	15.8	14.9	△ 5.7%
多摩	8.2	9.6	11.7%

東京都福祉保健局総務部企画課統計調査

東京の出生数の増加は産婦人科医師数の増加を上回っている。
多摩地域の出生数あたりの医師数は都内の3分の2以下。

協働(連携システム)

施設外の協働

- ・地域クリニカルパス
- ・ITCを利用した広域ネットワークシステム
- ・施設機能に応じた地域連携
- ・子育て世代包括支援センターなど社会的システム
- ・セミオープンシステム

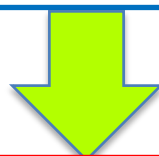
施設内の協働

- ・タスクシフティング
看護師, 薬剤師, 医師事務補助, MSWなど
- ・院内助産・助産師外来
助産師との協働

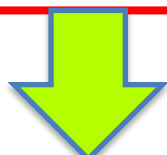
セミオープンシステム, 院内助産・助産師外来はタスクシフティングの一端ともいえるが, その本質は, より密度の高い(安心と安全を兼ね備えた)医療サービスを提供するものである.

母と子のネットワーク

妊産婦



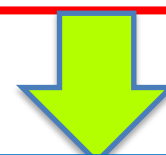
日本医科大学多摩永山病院



ハイリスク



院内管理



ローリスク



連携施設

ネットワーク手帳・・・最重要キー

日本医科大学多摩永山病院

母と子のネットワーク



お名前

★ネットワーク参加施設 ()
診察券番号 ()

日本医科大学多摩永山病院
診察券番号 ()

皆様へのお願い

①この健診手帳は、皆様の健康状態を知る大切な記録であり、診察のときには**必ずご携帯**いただく必要があります。お近くのクリニックや病院で健診をお受けになる際も、緊急時・分娩時に日本医科大学多摩永山病院を受診される際も**必ずご提示**ください。また、検査データも必ず添付しておいてください。

②分娩のために来院される場合は、まずお電話でご連絡ください。また、外来時間外に緊急受診される場合も、必ずお電話でご連絡くださいますようお願い致します。

ネットワーク参加施設

施設名

住所

電話番号

日本医科大学多摩永山病院 女性診療科・産科

☎ 206-8512 東京都多摩市永山 1-7-1

①緊急時・分娩時

母子センター直通 042-353-8256

②産科外来予約（日曜・祝日・年末年始を除く午後2～4時）

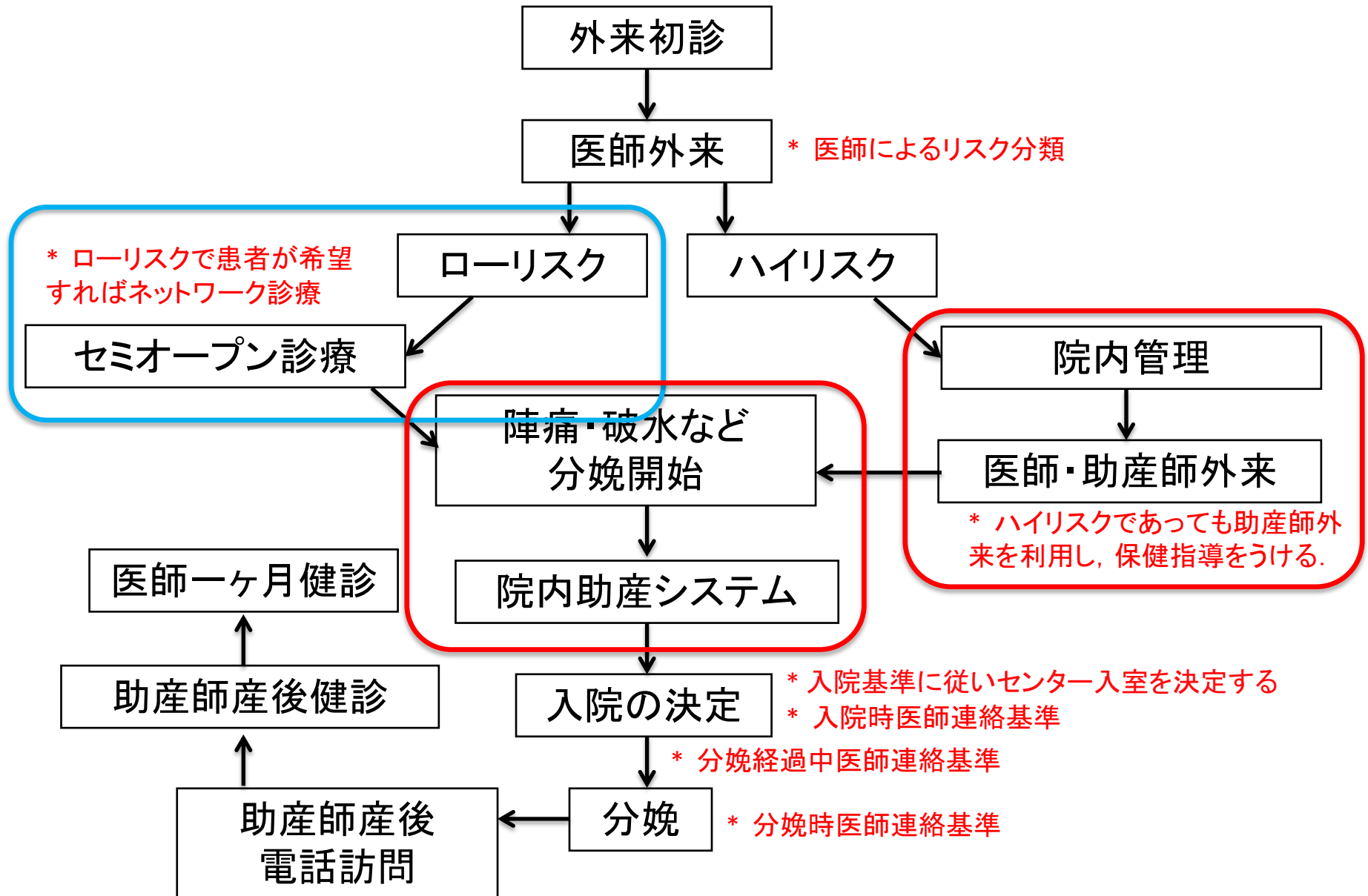
（代表）042-371-2111

→女性診療科・産科外来（内線 2207）

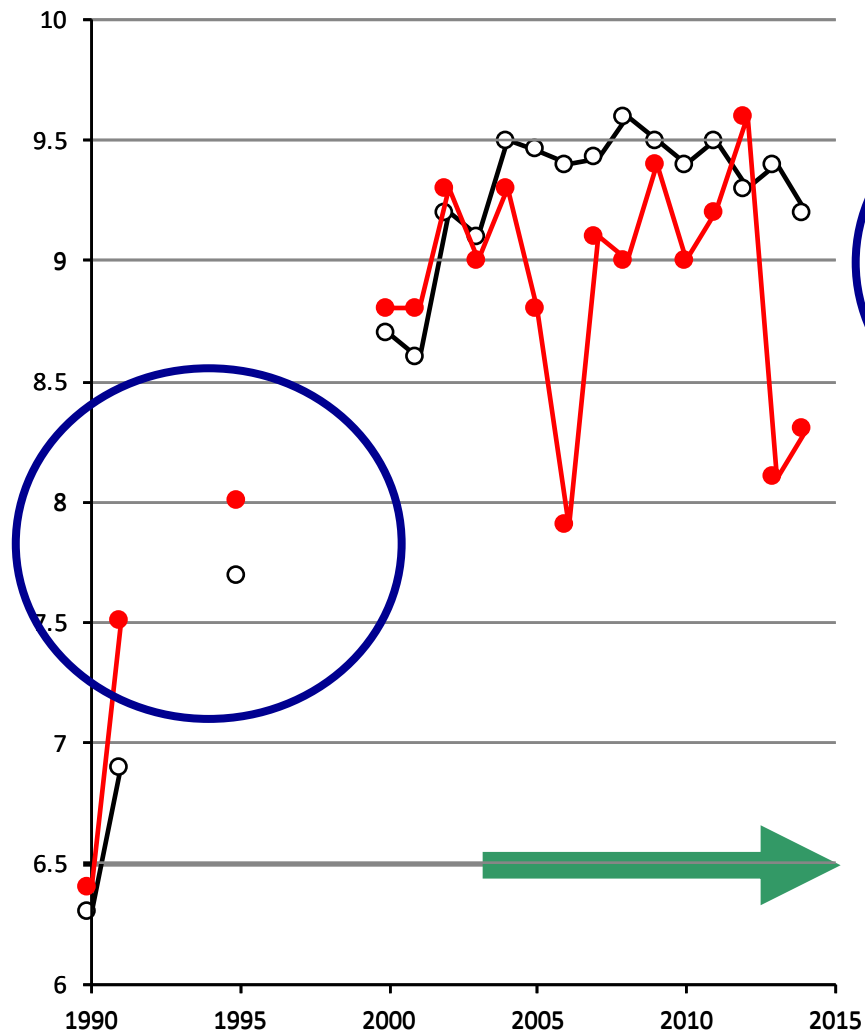
母子手帳に超音波所見、検査・処方、特記事項を追加

特記事項																																			
健診 月日	妊娠 週数	子宮底 長	腹囲	血圧	浮腫	尿 蛋白	尿糖	体重	胎位 児心拍	児頭 大横径	大腿骨 長	推定児 体重	羊水 ポケット	頸管長	備 考	検 査	処 方	診察医																	
母子健康手帳内容									超音波所見					備考 検査 処方																					

院内助産・助産師外来の流れ

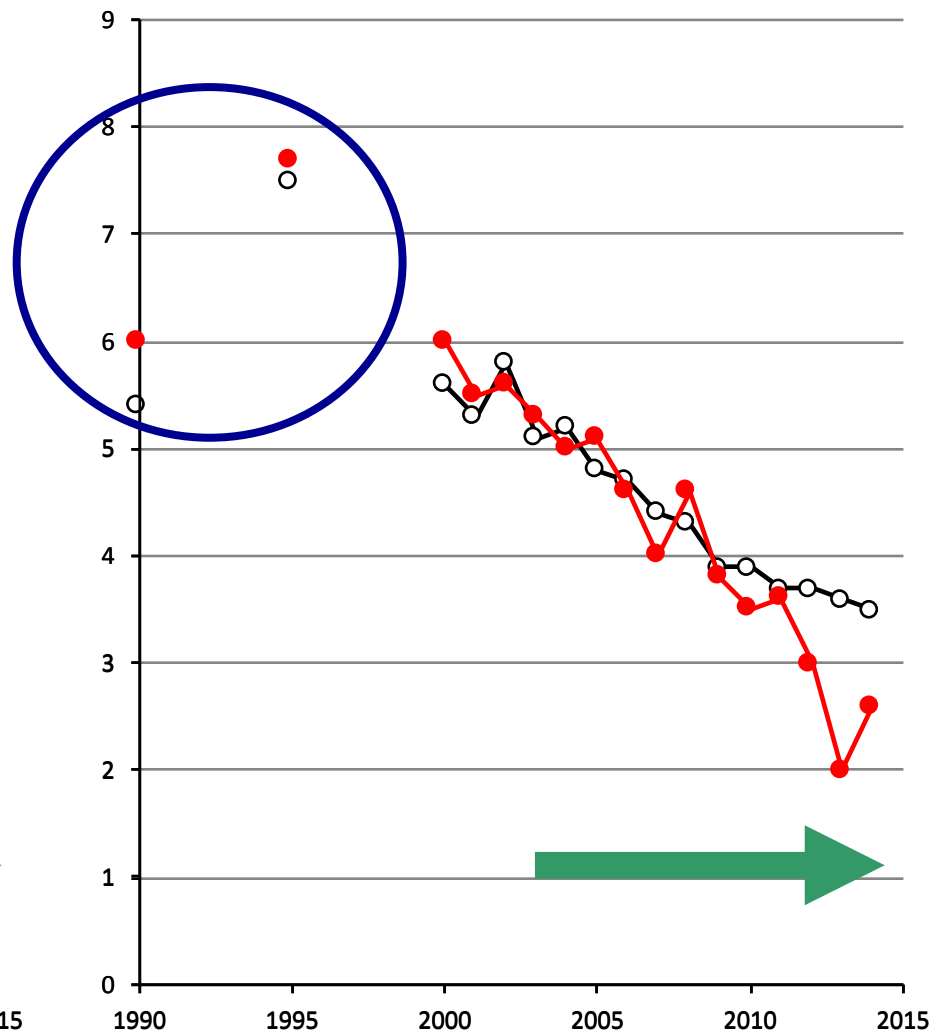


低出生体重児の推移



東京都全体

周産期死亡率の推移



南多摩医療圏

日本医科大学多摩永山病院

診療科目：23科

内科系

内科・循環器内科，総合診療科，脳神経内科，血液内科，呼吸器・腫瘍内科，腎臓内科，消化器科，小児科，精神神経科，放射線科

外科系

外科，呼吸器外科，脳神経外科，整形外科，形成外科，眼科，女性診療科・産科，泌尿器科，耳鼻咽喉科，皮膚科，麻酔科，救命救急センター，放射線治療科

医師164名，看護師469名，助産師22名，薬剤師23名で，様々な技術職，事務を含め，計898名。

医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組

<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000195363.pdf>

1 医師の労働時間管理の適正化に向けた取組

- ☐ 医師の在院時間を客観的に把握する

2 36協定の自己点検

- ☐ 36協定の締結
- ☐ 時間外労働時間の把握と手当

3 女性医師等に対する支援

- ☐ 助教における時短勤務, 宿直免除など
- ☐ 院内助産所設置

4 労働時間短縮の取り組み

- ☐ 宿直翌日の勤務緩和, チーム医療の確立

5 タスクシフティングの推進

- ☐ メディカルスタッフを技術に応じ認定する.

院内認定制度 (アドバンス看護師・PT)

専門看護師	4名
認定看護師	23名
特定行為看護師	3名
アドバンス助産師	3名

IVナース	2名
リンパドレナージ	1名
尿道カテーテル	27名
リハビリスタッフ吸引	1名

働き方改革は私たちを守るためだけのものではなく、医療の質そのものを向上し、受診者の利益につながるものと考え、取り組んでいます。

ご静聴有難うございました。