2025 年 4 月 8 日

JSPNM　2024 年度　周産期母子医療センター働き方改革調査　最終報告書

一般社団法人日本周産期・新生児医学会
周産期母子医療センター働き方改革調査 WG
諫山哲哉
祝原賢幸
海野信也
菊地範彦
杉浦　弘
谷垣伸治
中西秀彦
山下有加
矢本真也
和田友香
（50 音順）

- 本報告書は、3 部構成になっている。第 1 部では調査への回答のうち自由記載部分を除いた回答の集計結果を示す。第 2 部では産科部門、新生児科部門、小児外科部門の自由記載部分を中心とした分析結果を示す。第 3 部では、調査結果を踏まえて、この調査の意義と今後の方向性についての考察を行う。

第 1 部　2024 年度　周産期母子医療センター働き方改革調査の集計結果

【調査の概要】

- **調査目的：**「医師の働き方改革」の 10 年以上にわたる経過において、周産期医療の現場に従事する医師の働き方の実態を把握し、その改善を推進するための基礎データとすること。
- **調査主体：**日本周産期・新生児医学会、新生児医療連絡会、全国周産期医療（MFICU）連絡協議会の共同調査。
- **調査対象：**総合および地域周産期母子医療センターの新生児科、産科、小児外科責任者
- **調査方法：**Google Form を用いた WEB 調査。基本的には同一の内容で、少なくとも 2035 年度までは実施する予定。経年的な推移を分析することで、働き方改革後の周産期医療現場の医師の労働環境の変化を明らかにし、働き方改革の進行状況を評価する。日本周産期・新生児医学会臨床研究審査委員会にて承認済み。
- **2024 年度調査時期：**2024 年 7 月 25 日から 12 月 31 日まで
- **調査項目：**別紙 1 参照
  - Q1 から Q4：回答した施設・部門に関する情報
  - Q5：保険診療上の特定入院料の算定状況（その施設の周産期母子医療センターとしての活動状況の指標）
  - Q6 から Q8：実際に選択している勤務体制（宿日直許可、36 協定における時間外労働上限、時間外労働の暫定特例水準の取得状況）
  - Q9 から Q14：部門の勤務医師数、夜間の勤務体制、夜間勤務を維持するための院内外の非常勤医への依存状況（24 時間対応を確保するための方策）
  - Q15 から Q16：過重労働等により勤務継続困難となった医師数と各事例の経緯（自由記載）
  - Q17 から Q19：前年度 A 水準超え、B 水準超えの医師数、前年度部門内の最大時時間外労働時間（時間外労働の現状）
  - Q20-1：1 年前と比較した働き方の変化（労働時間、休日回数、賃金、診療の質、医師のモチベーション）
  - Q20-2：医療安全に関連した指標（レベル 3 以上の事案報告数、死亡退院数）
  - Q21 から Q23：自施設の働き方の変化、働き方改革の障害要因となっている事項、その他（自由記載）
  - Q24：医師の日常業務における労働時間該当性に関するその施設の分類の現状

【実際の調査経過と回答率のまとめ　Q1 から Q4 まで】

- メール、郵送等の手段を尽くして、全総合・地域周産期母子医療センターの産科部門・新生児科部門責任者に対して、調査回答依頼を送付した。

- 小児外科については、周産期母子医療センターに勤務している当学会会員のうち、その施設の小児外科責任者，責任者が当学会会員でない場合はそれに準ずる会員に対して、調査回答依頼を送付した。
- 回答期限を 2024 年 12 月末まで延長し、未回答施設への積極的な働きかけを続けた結果、産科部門（総合 90%以上、地域約 60%）、新生児科部門（総合 83%、地域 46%）という回答率となった。小児外科部門については、30-40%程度の回答率となった。各施設の診療体制が多様であること等の要因が考えられた。総体として、同時期に他の学会・団体等からの同様の調査が多数行われていたことを考慮すると、この種の調査としては非常に高い回答率を達成することができた。
- 回答は、地域及び施設特性による特徴をつかむことを意図して、大都市圏と地方、大学病院とそれ以外の施設というカテゴリー分けを行って集計した。「大都市圏」は、国勢調査で設定されている【東京都特別区部及び政令指定市を中心市と定めた『大都市圏』】のうち『関東大都市圏／中京大都市圏／近畿大都市圏／北九州・福岡大都市圏』を本調査の『大都市圏』とした。
- 回答率については、産科と新生児科で、地域周産期母子医療センターの大学病院以外の施設の回答率がやや低率と思われたが、それ以外には特に地域差、施設差は認められなかった。

● Q1 から Q4【調査依頼の送付数・回答数・回答率】

集計日		2024/12/31		
		送付数	回答数	回答率
産科	総合	112	101	90.2%
	地域	296	176	59.5%
	合計	408	277	67.9%
新生児科	総合	112	93	83.0%
	地域	291	134	46.0%
	合計	403	227	56.3%
小児外科	総合	85	36	42.4%
	地域	67	21	31.3%
	合計	152	57	37.5%
合計		963	561	58.3%

産科		送付数	回答数	回答率		送付数	回答数	回答率
総合	大都市圏	60	54	90%	大学病院	33	30	91%
					それ以外	27	24	89%
	地方	52	47	90%	大学病院	15	14	93%
					それ以外	37	33	89%
地域	大都市圏	109	72	66%	大学病院	22	18	82%
					それ以外	87	54	62%
	地方	187	104	56%	大学病院	25	20	80%
					それ以外	162	84	52%
合計		408	277	68%				

新生児科		送付数	回答数	回答率		送付数	回答数	回答率
総合	大都市圏	60	47	78%	大学病院	33	26	79%
					それ以外	27	21	78%
	地方	52	46	88%	大学病院	15	13	87%
					それ以外	37	33	89%
地域	大都市圏	107	56	52%	大学病院	22	14	64%
					それ以外	85	42	49%
	地方	184	78	42%	大学病院	25	16	64%
					それ以外	159	62	39%

合計	403	227	56%

小児外科		送付数	回答数	回答率		送付数	回答数	回答率
総合	大都市圏	49	22	45%	大学病院	29	12	41%
					それ以外	20	10	50%
	地方	36	14	39%	大学病院	12	4	33%
					それ以外	24	10	42%
地域	大都市圏	40	13	33%	大学病院	17	4	24%
					それ以外	23	9	39%
	地方	27	8	30%	大学病院	18	5	28%
					それ以外	9	3	33%
合計		152	57	38%				

● Q5【特定入院料の算定状況】

全回答数		産科	新生児科
総合周産期		101	93
大学病院	大都市圏	30	26
	地方	14	13
それ以外	大都市圏	24	21
	地方	33	33
地域周産期		176	134
大学病院	大都市圏	18	14
	地方	20	16
それ以外	大都市圏	54	42
	地方	84	62
総計		277	227

【MFICU 管理料】

MFICU 管理料算定可			4 月	算定率	6 月	算定率	変化
総合周産期	大学病院	大都市圏	29	97%	29	97%	0
		地方	14	100%	12	86%	-2
	それ以外	大都市圏	24	100%	23	96%	-1
		地方	26	79%	21	64%	-5
	合計		93	92%	85	84%	-8
MFICU 管理料算定不可			4 月		6 月		変化
総合周産期	大学病院	大都市圏	1		1		0
		地方	0		2		2
	それ以外	大都市圏	0		1		1
		地方	7		12		5
	合計		8		16		8

MFICU 管理料算定可			4 月	算定率	6 月	算定率	変化
地域周産期	大学病院	大都市圏	8	44%	8	44%	0
		地方	7	35%	7	35%	0
	それ以外	大都市圏	8	15%	6	11%	-2
		地方	7	8%	6	7%	-1

【NICU 管理料の算定状況】

Q5-2.2024 年 6 月時点				Q5-1.2024 年 4 月時点			
				総合周産期特定集中治療室管理料（新生児集中治療室管理料）	新生児集中治療室管理料 1	新生児集中治療室管理料 2	なし（新生児部門）
総合周産期特定集中治療室管理料（新生児集中治療室管理料）	大都市圏	総合	大学病院	24			
			それ以外	19	1		
		地域	大学病院				
			それ以外	2			
	地方	総合	大学病院	8			
			それ以外	21			
		地域	大学病院				
			それ以外	1			1
新生児集中治療室管理料 1	大都市圏	総合	大学病院		1		
			それ以外				
		地域	大学病院		9		
			それ以外	1	10		
	地方	総合	大学病院	2	1		
			それ以外	1	3		
		地域	大学病院		7		
			それ以外		1		
新生児集中治療室管理料 2	大都市圏	総合	大学病院	**1**			
			それ以外	**1**			
		地域	大学病院	**1**	**1**	3	
			それ以外		**5**	22	
	地方	総合	大学病院	**1**	**1**		
			それ以外	**4**	**4**		
		地域	大学病院	**1**	**2**	6	
			それ以外	**1**	**3**	26	
なし（新生児部門）	大都市圏	総合	大学病院				
			それ以外				
		地域	大学病院				
			それ以外				2
	地方	総合	大学病院				
			それ以外				
		地域	大学病院				
			それ以外			**1**	28

● **赤字**は算定をダウングレードした施設

NICU 管理料のダウングレード			総合周産期	地域周産期
NICU1⇒2	大学病院	大都市圏	1	2
		地方	2	3
	それ以外	大都市圏	1	5
		地方	8	4
	合計		12 (13%)	14 (10%)

● NICU1 には、総合周産期特定集中治療室管理料（新生児集中治療室管理料）を含む

- 令和 6（2024）年度改定における医師配置要件改正の影響を検討するため、改定前の 2024 年 4 月時点の算定状況と、改定後の 2024 年 6 月時点の算定状況を比較した。
  - MFICU 管理料：
    - **総合周産期母子医療センター全体（101 施設）：4 月の時点では全体の 8 施設が非算定だったが、6 月の時点ではそれが 16 施設に増加した。**
    - 総合周産期母子医療センターの大学病院（44 施設）：4 月の時点で大都市圏の 1 施設が非算定だったが、6 月時点では地方の 2 施設が新たに非算定となり、全体では 3 施設が非算定となった。
    - 総合周産期母子医療センターの大学病院以外の病院（57 施設）：4 月の時点では地方の 7 施設が非算定だった。6 月の時点では大都市圏の 1 施設と地方の 5 施設が新たに非算定となり、全体で 13 施設が非算定となった。
    - **地域周産期母子医療センター（回答率約 60%）では、4 月の時点で、大学病院で 15 施設、大学病院以外では 15 施設が MFICU 管理料を算定していた。6 月の時点では、大学病院の算定状況には変化がなかった。大学病院以外では 3 施設が非算定となった。**
  - NICU 管理料
    - **総合周産期母子医療センター（回答数 93、回答率 83%）では全体で 12 施設（13%）**、大学病院 3 施設（大都市圏 1、地方 2）、大学病院以外 9 施設（大都市圏 1、地方 8）**が、6 月の改定により、同一点数の総合周産期特定集中治療室管理料（新生児集中治療室管理料）（以下、総合 NICU 管理料）または新生児集中治療室管理料 1（NICU 管理料 1）から NICU 管理料 2 にダウングレードした。**
    - **地域周産期母子医療センター（回答率 46%）では、全体で 14 施設（10%）、大学病院 5 施設（大都市圏 2、地方 3）、大学病院以外 9 施設（大都市圏 5、地方 4）が、6 月の改定により、総合 NICU 管理料または（NICU 管理料 1 から NICU 管理料 2 にダウングレードした。**
    - NICU2 から特定入院料非算定となった施設が、地方の大学病院以外の地域周産期母子医療センターで 1 施設あった。

- Q6【宿日直許可の取得状況】
  - **産科部門では、総合周産期母子医療センターで 73%、地域周産期母子医療センターで 79%が宿日直許可を取得し**ていた。取得率に地域及び施設特性による明らかな特徴は認められなかった。
  - **新生児科部門では、宿日直許可取得率は、総合周産期母子医療センター44%、地域周産期母子医療センター64%だった。**総合周産期母子医療センターでは地方の大学病院で比較的高い傾向が認められた、地域周産期母子医療センターでは大学病院以外の施設で高い傾向が認められた。
  - **小児外科部門では、総合で 72%、地域で 81%が取得**しており、地域及び施設特性による明らかな特徴は認められなかった。

				全回答数	ある	ない	取得率
産科	総合			101	74	27	73.3%
	内	大学病院	合計	44	31	13	70.5%
		それ以外	合計	57	43	14	75.4%
		大都市圏	合計	54	37	17	68.5%
		地方	合計	47	37	10	78.7%
		大学病院	大都市圏	30	20	10	66.7%
			地方	14	11	3	78.6%
		それ以外	大都市圏	24	17	7	70.8%
			地方	33	26	7	78.8%
	地域			176	139	37	79.0%
	内	大学病院	合計	38	28	10	73.7%
		それ以外	合計	138	111	27	80.4%
		大都市圏	合計	72	62	10	86.1%
		地方	合計	104	77	27	74.0%
		大学病院	大都市圏	18	15	3	83.3%
			地方	20	13	7	65.0%
		それ以外	大都市圏	54	47	7	87.0%
			地方	84	64	20	76.2%
新生児科	総合			93	41	52	44.1%
	内	大学病院	合計	39	17	22	43.6%
		それ以外	合計	54	24	30	44.4%
		大都市圏	合計	47	17	30	36.2%
		地方	合計	46	24	22	52.2%
		大学病院	大都市圏	26	9	17	34.6%
			地方	13	8	5	61.5%
		それ以外	大都市圏	21	8	13	38.1%
			地方	33	16	17	48.5%
	地域			134	86	48	64.2%
	内	大学病院	合計	30	13	17	43.3%
		それ以外	合計	104	73	31	70.2%
		大都市圏	合計	56	39	17	69.6%
		地方	合計	78	47	31	60.3%
		大学病院	大都市圏	14	6	8	42.9%
			地方	16	7	9	43.8%
		それ以外	大都市圏	42	33	9	78.6%
			地方	62	40	22	64.5%

				全回答数	ある	ない	取得率
小児外科	総合			36	26	10	72.2%
	内	大学病院	合計	16	10	6	62.5%
		それ以外	合計	20	16	4	80.0%
		大都市圏	合計	22	15	7	68.2%
		地方	合計	14	11	3	78.6%
		大学病院	大都市圏	12	7	5	58.3%
			地方	4	3	1	75.0%
		それ以外	大都市圏	10	8	2	80.0%
			地方	10	8	2	80.0%
	地域			21	17	4	81.0%
	内	大学病院	合計	9	6	3	66.7%
		それ以外	合計	12	11	1	91.7%
		大都市圏	合計	13	10	3	76.9%
		地方	合計	8	7	1	87.5%
		大学病院	大都市圏	4	1	3	25.0%
			地方	5	5	0	100.0%
		それ以外	大都市圏	9	9	0	100.0%
			地方	3	2	1	66.7%

- Q7【36 協定における時間外労働の上限】
  - 各部門 20%以上の「不明」という回答があった。
  - 1860 時間（B 水準）以上という回答は。新生児部門で大学病院以外の地域周産期母子医療センターで 1 施設のみだった。
  - 回答全体の集計では、**産科部門で 57%、新生児科部門で 56%、小児外科部門で 60%が 960 時間（A 水準）以内**となっていた。
  - 産科部門では、総合周産期母子医療センターで、960 時間（A 水準）の施設が全体として 50%を占めていた。地域周産期産科部門では、62%が A 水準となっていた。
  - 新生児科部門では、総合周産期母子医療センターで 55%、地域周産期母子医療センターで 56%が A 水準以内となっていた。
  - 小児外科部門では、総合周産期母子医療センターで 67%、地域周産期母子医療センターで 48%が A 水準以内となっていた。

		回答数合計	960時間まで 2036年上限		1185時間まで 2033年上限		1410時間まで 2030年上限		1635時間まで 2027年上限		1860時間まで 2024年上限		1860時間以上		不明	
産科	**総合**	**101**	**50**	**49.5%**	**4**	**4.0%**	**6**	**5.9%**	**3**	**3.0%**	**18**	**17.8%**	**0**	**0.0%**	**20**	**19.8%**
	内 大学病院	44	19	43.2%	0	0.0%	2	4.5%	0	0.0%	11	25.0%	0	0.0%	12	27.3%
	内 それ以外	57	31	54.4%	4	7.0%	4	7.0%	3	5.3%	7	12.3%	0	0.0%	8	14.0%
	地域	**176**	**109**	**61.9%**	**3**	**1.7%**	**5**	**2.8%**	**1**	**0.6%**	**22**	**12.5%**	**0**	**0.0%**	**36**	**20.5%**
	内 大学病院	38	17	44.7%	1	2.6%	0	0.0%	0	0.0%	12	31.6%	0	0.0%	8	21.1%
	内 それ以外	138	92	66.7%	2	1.4%	5	3.6%	1	0.7%	10	7.2%	0	0.0%	28	20.3%
	合計	**277**	**159**	**57.4%**	**7**	**2.5%**	**11**	**4.0%**	**4**	**1.4%**	**40**	**14.4%**	**0**	**0.0%**	**56**	**20.2%**
	内 大学病院	82	36	43.9%	1	1.2%	2	2.4%	0	0.0%	23	28.0%	0	0.0%	20	24.4%
	内 それ以外	195	123	63.1%	6	3.1%	9	4.6%	4	2.1%	17	8.7%	0	0.0%	36	18.5%
新生児	**総合**	**93**	**51**	**54.8%**	**0**	**0.0%**	**3**	**3.2%**	**3**	**3.2%**	**19**	**20.4%**	**0**	**0.0%**	**17**	**18.3%**
	内 大学病院	39	20	51.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.6%	11	28.2%	0	0.0%	7	17.9%
	内 それ以外	54	31	57.4%	0	0.0%	3	5.6%	2	3.7%	8	14.8%	0	0.0%	10	18.5%
	地域	**134**	**75**	**56.0%**	**2**	**1.5%**	**2**	**1.5%**	**1**	**0.7%**	**11**	**8.2%**	**1**	**0.7%**	**42**	**31.3%**
	内 大学病院	30	12	40.0%	0	0.0%	1	3.3%	1	3.3%	7	23.3%	0	0.0%	9	30.0%
	内 それ以外	104	63	60.6%	2	1.9%	1	1.0%	0	0.0%	4	3.8%	1	1.0%	33	31.7%
	合計	**227**	**126**	**55.5%**	**2**	**0.9%**	**5**	**2.2%**	**4**	**1.8%**	**30**	**13.2%**	**1**	**0.4%**	**59**	**26.0%**
	内 大学病院	69	32	46.4%	0	0.0%	1	1.4%	2	2.9%	18	26.1%	0	0.0%	16	23.2%
	内 それ以外	158	94	59.5%	2	1.3%	4	2.5%	2	1.3%	12	7.6%	1	0.6%	43	27.2%
小児外科	**総合**	**36**	**24**	**66.7%**	**0**	**0.0%**	**0**	**0.0%**	**1**	**2.8%**	**7**	**19.4%**	**0**	**0.0%**	**4**	**11.1%**
	内 大学病院	16	10	62.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	25.0%	0	0.0%	2	12.5%
	内 それ以外	20	14	70.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.0%	3	15.0%	0	0.0%	2	10.0%
	地域	**21**	**10**	**47.6%**	**1**	**4.8%**	**0**	**0.0%**	**0**	**0.0%**	**2**	**9.5%**	**0**	**0.0%**	**8**	**38.1%**
	内 大学病院	9	4	44.4%	1	11.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	44.4%
	内 それ以外	12	6	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	16.7%	0	0.0%	4	33.3%
	合計	**57**	**34**	**59.6%**	**1**	**1.8%**	**0**	**0.0%**	**1**	**1.8%**	**9**	**15.8%**	**0**	**0.0%**	**12**	**21.1%**
	内 大学病院	25	14	56.0%	1	4.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	16.0%	0	0.0%	6	24.0%
	内 それ以外	32	20	62.5%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.1%	5	15.6%	0	0.0%	6	18.8%

- 全体として、A 水準以内となっていた割合は、大学病院でやや低く、大学病院以外の施設でやや高い傾向がみとめられた。

● Q8【時間外労働上限水準】

				全回答数	A水準	B水準	B水準率	連携B水準	C2水準	裁量労働	A水準＋連携B水準	B水準＋連携B水準
産科	**総合**			**101**	**51**	**49**	**48.5%**	**30**	**11**	**1**	**9**	**21**
		大学病院	**合計**	**44**	**14**	**29**	**65.9%**	**28**	**8**	**1**	**8**	**20**
		それ以外	**合計**	**57**	**37**	**20**	**35.1%**	**2**	**3**	**0**	**1**	**1**
		大都市圏	**合計**	**54**	**29**	**25**	**46.3%**	**16**	**7**	**0**	**5**	**11**
		地方	**合計**	**47**	**22**	**24**	**51.1%**	**14**	**4**	**1**	**4**	**10**
	内	大学病院	大都市圏	30	11	19	**63.3%**	15	4		5	10
			地方	14	3	10	**71.4%**	13	4	1	3	10
		それ以外	大都市圏	24	18	6	**25.0%**	1	3		0	1
			地方	33	19	14	**42.4%**	1	0		1	0
	地域			**176**	**120**	**56**	**31.8%**	**35**	**15**	**0**	**13**	**22**
		大学病院	**合計**	**38**	**14**	**24**	**63.2%**	**21**	**7**	**0**	**8**	**13**
		それ以外	**合計**	**138**	**106**	**32**	**23.2%**	**14**	**8**	**0**	**5**	**9**
		大都市圏	**合計**	**72**	**46**	**26**	**36.1%**	**15**	**8**	**0**	**7**	**8**
		地方	**合計**	**104**	**74**	**30**	**28.8%**	**20**	**7**	**0**	**6**	**14**
	内	大学病院	大都市圏	18	6	12	**66.7%**	10	4		5	5
			地方	20	8	12	**60.0%**	11	3		3	8
		それ以外	大都市圏	54	40	14	**25.9%**	5	4		2	3
			地方	84	66	18	**21.4%**	9	4		3	6
新生児科	**総合**			**93**	**50**	**42**	**45.2%**	**25**	**8**	**1**	**9**	**16**
		大学病院	**合計**	**39**	**15**	**23**	**59.0%**	**18**	**5**	**1**	**6**	**12**
		それ以外	**合計**	**54**	**35**	**19**	**35.2%**	**7**	**3**	**0**	**3**	**4**
		大都市圏	**合計**	**47**	**23**	**23**	**48.9%**	**13**	**4**	**1**	**4**	**9**
		地方	**合計**	**46**	**27**	**19**	**41.3%**	**12**	**4**	**0**	**5**	**7**
	内	大学病院	大都市圏	26	9	16	**61.5%**	9	2	1	2	7
			地方	13	6	7	**53.8%**	9	3		4	5
		それ以外	大都市圏	21	14	7	**33.3%**	4	2		2	2
			地方	33	21	12	**36.4%**	3	1		1	2
	地域			**134**	**92**	**42**	**31.3%**	**21**	**7**	**0**	**7**	**14**
		大学病院	**合計**	**30**	**12**	**18**	**60.0%**	**15**	**4**	**0**	**4**	**11**
		それ以外	**合計**	**104**	**80**	**24**	**23.1%**	**6**	**3**	**0**	**3**	**3**
		大都市圏	**合計**	**56**	**32**	**24**	**42.9%**	**11**	**6**	**0**	**3**	**8**
		地方	**合計**	**78**	**60**	**18**	**23.1%**	**10**	**1**	**0**	**4**	**6**
	内	大学病院	大都市圏	14	3	11	**78.6%**	8	4		1	7
			地方	16	9	7	**43.8%**	7	0		3	4
		それ以外	大都市圏	42	29	13	**31.0%**	3	2		2	1
			地方	62	51	11	**17.7%**	3	1		1	2
				回答	A水準	B水準	B水準率	連携B水準	C2水準	裁量労働	A＋連携B	B＋連携B
小児外科	**総合**			**36**	**24**	**12**	**33.3%**	**13**	**3**	**1**	**7**	**6**
		大学病院	**合計**	**16**	**8**	**8**	**50.0%**	**10**	**3**	**1**	**4**	**6**
		それ以外	**合計**	**20**	**16**	**4**	**20.0%**	**3**	**0**	**0**	**3**	**0**
		大都市圏	**合計**	**22**	**13**	**9**	**40.9%**	**10**	**1**	**0**	**5**	**5**
		地方	**合計**	**14**	**11**	**3**	**21.4%**	**3**	**2**	**1**	**2**	**1**
	内	大学病院	大都市圏	12	5	7	**58.3%**	7	1		2	5
			地方	4	3	1	**25.0%**	3	2	1	2	1
		それ以外	大都市圏	10	8	2	**20.0%**	3	0		3	0
			地方	10	8	2	**20.0%**	0	0		0	0
	地域			**21**	**14**	**7**	**33.3%**	**7**	**2**	**0**	**4**	**3**
		大学病院	**合計**	**9**	**5**	**4**	**44.4%**	**4**	**0**	**0**	**2**	**2**
		それ以外	**合計**	**12**	**9**	**3**	**25.0%**	**3**	**2**	**0**	**2**	**1**
		大都市圏	**合計**	**13**	**11**	**2**	**15.4%**	**5**	**2**	**0**	**4**	**1**
		地方	**合計**	**8**	**3**	**5**	**62.5%**	**2**	**0**	**0**	**0**	**2**
	内	大学病院	大都市圏	4	4	0	**0.0%**	2	0		2	0
			地方	5	1	4	**80.0%**	2	0		0	2
		それ以外	大都市圏	9	7	2	**22.2%**	3	2		2	1
			地方	3	2	1	**33.3%**	0	0		0	0

- **総合周産期母子医療センターでは産科部門で 49%、新生児科部門で 45%、小児外科部門で 33%の施設で B 水準を取得していた。**
- **地域周産期母子医療センターでは、産科部門で 32%、新生児科部門で 31%、小児外科部門で 33%の施設で B 水準を取得していた。**
- 全体として B 水準取得率は、大学病院で高い傾向が認められた。

- Q9【各部門の常勤医師数】

				全回答数	0	1～4	5～8	9～12	13～16	17～20	21～24	25～28	29～32	32以上	平均医師数	25%tile	中央値	75%tile
産科	総合			101	0	1	12	20	27	20	5	9	3	4	16.4	10	15	19
		大学病院	合計	44	0	0	1	3	9	14	3	7	3	4	21.2	16	19	26
		それ以外	合計	57	0	1	11	17	18	6	2	2	0	0	12.7	9	11.5	15.5
		大都市圏	合計	54	0	0	1	9	11	13	4	9	3	4				
		地方	合計	47	0	1	11	11	16	7	1	0	0	0				
	内	大学病院	大都市圏	30	0	0	1	2	2	9	2	7	3	4	23.5	18	24	28
			地方	14	0	0	0	1	7	5	1	0	0	0	16.1	13	15	18
		それ以外	大都市圏	24	0	0	0	7	9	4	2	2	0	0	15.6	6	14	19
			地方	33	0	1	11	10	9	2	0	0	0	0	10.6	7	10	14
	地域			176	0	29	80	28	12	14	4	6	2	1	9.3	5	7	11
		大学病院	合計	38	0	0	8	4	6	9	4	5	2	0	16.7	11.5	17	21
		それ以外	合計	138	0	29	72	24	6	5	0	1	0	1	7.3	5	6	9
		大都市圏	合計	72	0	4	23	18	10	10	1	4	1	1				
		地方	合計	104	0	25	57	10	2	4	3	2	1	0				
	内	大学病院	大都市圏	18	0	0	3	1	4	5	1	3	1	0	17.9	12.5	19	21
			地方	20	0	0	5	3	2	4	3	2	1	0	15.5	8	16	21
		それ以外	大都市圏	54	0	4	20	17	6	5	0	1	0	1	10.1	6	9	11.5
			地方	84	0	25	52	7	0	0	0	0	0	0	5.5	4	5	6.5
新生児科	総合			93	0	9	44	27	12	1	0	0	0	0	8.3	6	7	10
		大学病院	合計	39	0	3	20	13	2	1	0	0	0	0	8.2	6	7	10
		それ以外	合計	54	0	6	24	14	10	0	0	0	0	0	8.4	6	7	10
		大都市圏	合計	47	0	1	19	17	9	1	0	0	0	0				
		地方	合計	46	0	8	25	10	3	0	0	0	0	0				
	内	大学病院	大都市圏	26	0	0	14	9	2	1	0	0	0	0	8.9	6	8	11
			地方	13	0	3	6	4	0	0	0	0	0	0	6.7	4.5	7	9
		それ以外	大都市圏	21	0	1	5	8	7	0	0	0	0	0	10.6	7	10	14
			地方	33	0	5	19	6	3	0	0	0	0	0	7.1	5	6.5	9
	地域			134	38	49	35	8	1	1	2	0	0	0	3.8	0	3	6
		大学病院	合計	30	0	11	15	1	0	1	2	0	0	0	6.7	3.5	5	7
		それ以外	合計	104	38	38	20	7	1	0	0	0	0	0	3.0	0	2	5
		大都市圏	合計	56	5	26	19	4	1	0	1	0	0	0				
		地方	合計	78	33	23	16	4	0	1	1	0	0	0				
	内	大学病院	大都市圏	14	0	5	7	1	0	0	1	0	0	0	6.8	3.5	5	7
			地方	16	0	6	8	0	0	1	1	0	0	0	6.7	3	5	6
		それ以外	大都市圏	42	5	21	12	3	1	0	0	0	0	0	4.4	1.5	4	6
			地方	62	33	17	8	4	0	0	0	0	0	0	2.0	0	0	3
小児外科	総合			36	0	19	13	2	1	0	0	0	0	0	4.2	2	4	6
		大学病院	合計	16	0	6	7	1	1	0	0	0	0	0	4.9	2	5	6
		それ以外	合計	20	0	13	6	1	0	0	0	0	0	0	3.7	2	3	5
		大都市圏	合計	22	0	11	8	2	1	0	0	0	0	0				
		地方	合計	14	0	8	5	0	0	0	0	0	0	0				
	内	大学病院	大都市圏	12	0	6	4	1	1	0	0	0	0	0	5.3	2	4	7
			地方	4	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	4.0	0	5	5
		それ以外	大都市圏	10	0	5	4	1	0	0	0	0	0	0	5.1	2.5	4	6
			地方	10	0	8	2	0	0	0	0	0	0	0	2.2	1.5	2	3.5
	地域			21	2	15	3	1	0	0	0	0	0	0	3.0	1	3	3
		大学病院	合計	9	0	6	2	1	0	0	0	0	0	0	4.3	2.5	3	5
		それ以外	合計	12	2	9	1	0	0	0	0	0	0	0	2.1	1	2	3
		大都市圏	合計	13	1	10	1	1	0	0	0	0	0	0				
		地方	合計	8	1	5	2	0	0	0	0	0	0	0				
	内	大学病院	大都市圏	4	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	3.8	1	2	3
			地方	5	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0	4.8	3	3	5
		それ以外	大都市圏	9	1	7	1	0	0	0	0	0	0	0	2.1	1	1.5	3
			地方	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2.0	0	1	2

- 産科部門（その施設の産婦人科全体の人数）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のいずれも大学病院で多く、それ以外で少ない、大都市圏で多く、地方で少ない傾向が認められた。
- 新生児科部門（小児科全体ではなく、新生児科に専任する医師数）は、総合周産期母子医療センターでは大学病院とそれ以外の施設はほぼ同等、地域周産期母子医療センターは大学病院でやや多く、地方の大学病院以外の病院では新生児科に専任する医師を配置できていない施設が多いことが示された。
- 小児外科部門の医師配置は、総合周産期母子医療センターで平均 4.2、地域周産期母子医療センターで平均 3.0 人だった。

- Q10【夜間院内勤務者数】
  - **産科部門では、総合周産期母子医療センターの 31%が夜間院内 1 名体制（要件①で対応しなければならない施設）**、69%が夜間院内 2 名以上体制という回答だった。**夜間 1 名体制は、地方の大学病院以外の施設に多い傾向**が認められた。**地域周産期母子医療センター全体では夜間 1 名体制が 54%だった。地方の大学病院以外の地域周産期母子医療センターでは回答した施設の 50%が夜間院内 0 名**、オンコール体制となっていた（地域周産期母子医療センターで MFICU 管理料算定のハードルが高いことが影響している可能性が考えられた）。
  - **新生児科部門で夜間院内 1 名体制をとっているのは総合周産期母子医療センターで 65%、地域周産期母子医療センターで 72%だった。地域周産期母子医療センターでは夜間院内 0 名の施設が 17%**を占めており、特に地方の大学病院以外の施設で多かった。（回答 134 施設中、NICU 管理料 2 の非算定施設が 31 施設あることとの関連が考えられた。）

集計日				2024/12/31									
				全回答数	1名	2名	3名	4名以上	1名以上	1名	2名	3名	4名以上
産科	総合			101	31	53	16	1	100%	31%	52%	16%	1%
		大学病院	合計	44	7	28	8	1	100%	16%	64%	18%	2%
		それ以外	合計	57	24	25	8	0	100%	42%	44%	14%	0%
		大都市圏	合計	54	7	30	16	1	100%	13%	56%	30%	2%
		地方	合計	47	24	23	0	0	100%	51%	49%	0%	0%
	内	大学病院	大都市圏	30	2	19	8	1	100%	7%	63%	27%	3%
			地方	14	5	9			100%	36%	64%	0%	0%
		それ以外	大都市圏	24	5	11	8		100%	21%	46%	33%	0%
			地方	33	19	14			100%	58%	42%	0%	0%
	地域			176	95	26	4	9	76%	54%	15%	2%	5%
		大学病院	合計	38	19	15	2	1	97%	50%	39%	5%	3%
		それ以外	合計	138	76	11	2	8	70%	55%	8%	1%	6%
		大都市圏	合計	72	48	19	2	3	100%	67%	26%	3%	4%
		地方	合計	104	47	7	2	6	60%	45%	7%	2%	6%
	内	大学病院	大都市圏	18	6	10	2		100%	33%	56%	11%	0%
			地方	20	13	5		1	95%	65%	25%	0%	5%
		それ以外	大都市圏	54	42	9		3	100%	78%	17%	0%	6%
			地方	84	34	2	2	5	51%	40%	2%	2%	6%
新生児科	総合			93	60	24	3	5	99%	65%	26%	3%	5%
		大学病院	合計	39	26	10	0	2	97%	67%	26%	0%	5%
		それ以外	合計	54	34	14	3	3	100%	63%	26%	6%	6%
		大都市圏	合計	47	23	18	2	3	98%	49%	38%	4%	6%
		地方	合計	46	37	6	1	2	100%	80%	13%	2%	4%
	内	大学病院	大都市圏	26	15	8		2	96%	58%	31%	0%	8%
			地方	13	11	2			100%	85%	15%	0%	0%
		それ以外	大都市圏	21	8	10	2	1	100%	38%	48%	10%	5%
			地方	33	26	4	1	2	100%	79%	12%	3%	6%
	地域			134	96	6	1	8	83%	72%	4%	1%	6%
		大学病院	合計	30	23	3	0	4	100%	77%	10%	0%	13%
		それ以外	合計	104	73	3	1	4	78%	70%	3%	1%	4%
		大都市圏	合計	56	44	4	0	4	93%	79%	7%	0%	7%
		地方	合計	78	52	2	1	4	76%	67%	3%	1%	5%
	内	大学病院	大都市圏	14	11	1		2	100%	79%	7%	0%	14%
			地方	16	12	2		2	100%	75%	13%	0%	13%
		それ以外	大都市圏	42	33	3		2	90%	79%	7%	0%	5%
			地方	62	40		1	2	69%	65%	0%	2%	3%
小児外科	総合			36	8	2	0	0	28%	22%	6%	0%	0%
		大学病院	合計	16	4	1	0	0	31%	25%	6%	0%	0%
		それ以外	合計	20	4	1	0	0	25%	20%	5%	0%	0%
		大都市圏	合計	22	7	2	0	0	41%	32%	9%	0%	0%
		地方	合計	14	1	0	0	0	7%	7%	0%	0%	0%
	内	大学病院	大都市圏	12	4	1			42%	33%	8%	0%	0%
			地方	4					0%	0%	0%	0%	0%
		それ以外	大都市圏	10	3	1			40%	30%	10%	0%	0%
			地方	10	1				10%	10%	0%	0%	0%
	地域			21	5	2	0	0	33%	24%	10%	0%	0%
		大学病院	合計	9	1	1	0	0	22%	11%	11%	0%	0%
		それ以外	合計	12	4	1	0	0	42%	33%	8%	0%	0%
		大都市圏	合計	13	5	1	0	0	46%	38%	8%	0%	0%
		地方	合計	8	0	1	0	0	13%	0%	13%	0%	0%
	内	大学病院	大都市圏	4	1				25%	25%	0%	0%	0%
			地方	5		1			20%	0%	20%	0%	0%
		それ以外	大都市圏	9	4	1			56%	44%	11%	0%	0%
			地方	3					0%	0%	0%	0%	0%

集計日											
				全回答数	1名	2名	3名以上	1名以上	1名	2名	3名以上
産科	**総合**			**101**	**62**	**18**	**2**	**81%**	**61%**	**18%**	**2%**
		大学病院	**合計**	**44**	**28**	**9**	**0**	**84%**	**64%**	**20%**	**0%**
		それ以外	**合計**	**57**	**34**	**9**	**2**	**79%**	**60%**	**16%**	**4%**
		大都市圏	**合計**	**54**	**31**	**10**	**1**	**78%**	**57%**	**19%**	**2%**
		地方	**合計**	**47**	**31**	**8**	**1**	**85%**	**66%**	**17%**	**2%**
	内	大学病院	大都市圏	30	18	7		83%	60%	23%	0%
			地方	14	10	2		86%	71%	14%	0%
		それ以外	大都市圏	24	13	3	1	71%	54%	13%	4%
			地方	33	21	6	1	85%	64%	18%	3%
	地域			**176**	**112**	**50**	**5**	**95%**	**64%**	**28%**	**3%**
		大学病院	**合計**	**38**	**26**	**8**	**1**	**92%**	**68%**	**21%**	**3%**
		それ以外	**合計**	**138**	**86**	**42**	**4**	**96%**	**62%**	**30%**	**3%**
		大都市圏	**合計**	**72**	**57**	**7**	**1**	**90%**	**79%**	**10%**	**1%**
		地方	**合計**	**104**	**55**	**43**	**4**	**98%**	**53%**	**41%**	**4%**
	内	大学病院	大都市圏	18	12	3		83%	67%	17%	0%
			地方	20	14	5	1	100%	70%	25%	5%
		それ以外	大都市圏	54	45	4	1	93%	83%	7%	2%
			地方	84	41	38	3	98%	49%	45%	4%
新生児科	**総合**			**93**	**65**	**6**	**1**	**77%**	**70%**	**6%**	**1%**
		大学病院	**合計**	**39**	**28**	**3**	**0**	**79%**	**72%**	**8%**	**0%**
		それ以外	**合計**	**54**	**37**	**3**	**1**	**76%**	**69%**	**6%**	**2%**
		大都市圏	**合計**	**47**	**29**	**2**	**1**	**68%**	**62%**	**4%**	**2%**
		地方	**合計**	**46**	**36**	**4**	**0**	**87%**	**78%**	**9%**	**0%**
	内	大学病院	大都市圏	26	20			77%	77%	0%	0%
			地方	13	8	3		85%	62%	23%	0%
		それ以外	大都市圏	21	9	2	1	57%	43%	10%	5%
			地方	33	28	1		88%	85%	3%	0%
	地域			**134**	**97**	**6**	**5**	**81%**	**72%**	**4%**	**4%**
		大学病院	**合計**	**30**	**16**	**3**	**2**	**70%**	**53%**	**10%**	**7%**
		それ以外	**合計**	**104**	**81**	**3**	**3**	**84%**	**78%**	**3%**	**3%**
		大都市圏	**合計**	**56**	**37**	**0**	**3**	**71%**	**66%**	**0%**	**5%**
		地方	**合計**	**78**	**60**	**6**	**2**	**87%**	**77%**	**8%**	**3%**
	内	大学病院	大都市圏	14	8			57%	57%	0%	0%
			地方	16	8	3	2	81%	50%	19%	13%
		それ以外	大都市圏	42	29		3	76%	69%	0%	7%
			地方	62	52	3		89%	84%	5%	0%
小児外科	**総合**			**36**	**15**	**14**	**4**	**92%**	**42%**	**39%**	**11%**
		大学病院	**合計**	**16**	**6**	**7**	**2**	**94%**	**38%**	**44%**	**13%**
		それ以外	**合計**	**20**	**9**	**7**	**2**	**90%**	**45%**	**35%**	**10%**
		大都市圏	**合計**	**22**	**9**	**8**	**3**	**91%**	**41%**	**36%**	**14%**
		地方	**合計**	**14**	**6**	**6**	**1**	**93%**	**43%**	**43%**	**7%**
	内	大学病院	大都市圏	12	5	4	2	92%	42%	33%	17%
			地方	4	1	3		100%	25%	75%	0%
		それ以外	大都市圏	10	4	4	1	90%	40%	40%	10%
			地方	10	5	3	1	90%	50%	30%	10%
	地域			**21**	**12**	**3**	**4**	**90%**	**57%**	**14%**	**19%**
		大学病院	**合計**	**9**	**5**	**1**	**1**	**78%**	**56%**	**11%**	**11%**
		それ以外	**合計**	**12**	**7**	**2**	**3**	**100%**	**58%**	**17%**	**25%**
		大都市圏	**合計**	**13**	**7**	**2**	**3**	**92%**	**54%**	**15%**	**23%**
		地方	**合計**	**8**	**5**	**1**	**1**	**88%**	**63%**	**13%**	**13%**
	内	大学病院	大都市圏	4	3			75%	75%	0%	0%
			地方	5	2	1	1	80%	40%	20%	20%
		それ以外	大都市圏	9	4	2	3	100%	44%	22%	33%
			地方	3	3			100%	100%	0%	0%

- ➢ **小児外科部門は、総合周産期母子医療センターの72%、地域周産期母子医療センターの62%が夜間院内 0 名体制で、オンコール対応の施設が多い**と考えられた。

- Q11【夜間院外待機医師数】
  - ➢ 産科部門では、総合周産期母子医療センターの81%、地域周産期母子医療センターの95%でオンコール医をおいていた。
  - ➢ 新生児科部門では、総合周産期母子医療センターの 77%、地域周産期母子医療センターの 81%でオンコール医をおいていた。
  - ➢ 小児外科部門では、総合周産期母子医療センターの 90%、地域周産期母子医療センターの 75%でオンコール医をおいていた。
  - ➢ 周産期母子医療センターでは、どの部門でもオンコール医を高率に配置し、夜間休日の救急対応に備えている実態が明らかになった。このようなオンコール医の配置は、周産期母子医療センターの機能を確保するために、きわめて必要性が高く、業務の一環となっていると考えられる。現状ではオンコール医への処遇については各医療機関に任せられているが、オンコール医をおくことが業務の一環で

ある以上は、適正な報酬が支払われるように制度が整備されるべきである。周産期母子医療センターの医師の働き方を適正に把握し、改善していくためには、通常勤務、夜間休日の勤務、そしてオンコール医としての拘束を含めた、その医師の働き方全体について評価することが重要と考えられた。

- Q10+Q11【夜間待機医師数（院内＋自宅合計）】

集計日				2024/12/31											
				全回答数	1名	2名	3名	4名	5名以上	1名以上	1名	2名	3名以上	4名	5名以上
産科	**総合**			**101**	**1**	**30**	**51**	**16**	**3**	**100%**	**1%**	**30%**	**50%**	**16%**	**3%**
		大学病院	**合計**	**44**	**0**	**9**	**22**	**12**	**1**	**100%**	**0%**	**20%**	**50%**	**27%**	**2%**
		それ以外	**合計**	**57**	**1**	**21**	**29**	**4**	**2**	**100%**	**2%**	**37%**	**51%**	**7%**	**4%**
		大都市圏	**合計**	**54**	**0**	**7**	**32**	**12**	**3**	**100%**	**0%**	**13%**	**59%**	**22%**	**6%**
		地方	**合計**	**47**	**1**	**23**	**19**	**4**	**0**	**100%**	**2%**	**49%**	**40%**	**9%**	**0%**
	内	大学病院	大都市圏	30		2	17	10	1	**100%**	**0%**	**7%**	**57%**	**33%**	**3%**
			地方	14		7	5	2		**100%**	**0%**	**50%**	**36%**	**14%**	**0%**
		それ以外	大都市圏	24		5	15	2	2	**100%**	**0%**	**21%**	**63%**	**8%**	**8%**
			地方	33	1	16	14	2		**100%**	**3%**	**48%**	**42%**	**6%**	**0%**
	地域			**176**	**17**	**110**	**29**	**8**	**12**	**100%**	**10%**	**63%**	**16%**	**5%**	**7%**
		大学病院	**合計**	**38**	**1**	**16**	**14**	**6**	**1**	**100%**	**3%**	**42%**	**37%**	**16%**	**3%**
		それ以外	**合計**	**138**	**16**	**94**	**15**	**2**	**11**	**100%**	**12%**	**68%**	**11%**	**1%**	**8%**
		大都市圏	**合計**	**72**	**4**	**43**	**17**	**5**	**3**	**100%**	**6%**	**60%**	**24%**	**7%**	**4%**
		地方	**合計**	**104**	**13**	**67**	**12**	**3**	**9**	**100%**	**13%**	**64%**	**12%**	**3%**	**9%**
	内	大学病院	大都市圏	18	1	6	7	4		**100%**	**6%**	**33%**	**39%**	**22%**	**0%**
			地方	20		10	7	2	1	**100%**	**0%**	**50%**	**35%**	**10%**	**5%**
		それ以外	大都市圏	54	3	37	10	1	3	**100%**	**6%**	**69%**	**19%**	**2%**	**6%**
			地方	84	13	57	5	1	8	**100%**	**15%**	**68%**	**6%**	**1%**	**10%**
新生児科	**総合**			**93**	**6**	**62**	**18**	**3**	**4**	**100%**	**6%**	**67%**	**19%**	**3%**	**4%**
		大学病院	**合計**	**39**	**4**	**25**	**7**	**1**	**2**	**100%**	**10%**	**64%**	**18%**	**3%**	**5%**
		それ以外	**合計**	**54**	**2**	**37**	**11**	**2**	**2**	**100%**	**4%**	**69%**	**20%**	**4%**	**4%**
		大都市圏	**合計**	**47**	**3**	**30**	**10**	**1**	**3**	**100%**	**6%**	**64%**	**21%**	**2%**	**6%**
		地方	**合計**	**46**	**3**	**32**	**8**	**2**	**1**	**100%**	**7%**	**70%**	**17%**	**4%**	**2%**
	内	大学病院	大都市圏	26	2	18	4		2	**100%**	**8%**	**69%**	**15%**	**0%**	**8%**
			地方	13	2	7	3	1		**100%**	**15%**	**54%**	**23%**	**8%**	**0%**
		それ以外	大都市圏	21	1	12	6	1	1	**100%**	**5%**	**57%**	**29%**	**5%**	**5%**
			地方	33	1	25	5	1	1	**100%**	**3%**	**76%**	**15%**	**3%**	**3%**
	地域			**134**	**42**	**69**	**9**	**3**	**9**	**99%**	**31%**	**51%**	**7%**	**2%**	**7%**
		大学病院	**合計**	**30**	**8**	**13**	**2**	**1**	**6**	**100%**	**27%**	**43%**	**7%**	**3%**	**20%**
		それ以外	**合計**	**104**	**34**	**56**	**7**	**2**	**3**	**98%**	**33%**	**54%**	**7%**	**2%**	**3%**
		大都市圏	**合計**	**56**	**19**	**28**	**4**	**1**	**4**	**100%**	**34%**	**50%**	**7%**	**2%**	**7%**
		地方	**合計**	**78**	**23**	**41**	**5**	**2**	**5**	**97%**	**29%**	**53%**	**6%**	**3%**	**6%**
	内	大学病院	大都市圏	14	5	6	1		2	**100%**	**36%**	**43%**	**7%**	**0%**	**14%**
			地方	16	3	7	1	1	4	**100%**	**19%**	**44%**	**6%**	**6%**	**25%**
		それ以外	大都市圏	42	14	22	3	1	2	**100%**	**33%**	**52%**	**7%**	**2%**	**5%**
			地方	62	20	34	4	1	1	**97%**	**32%**	**55%**	**6%**	**2%**	**2%**
小児外科	**総合**			**36**	**12**	**13**	**4**	**1**	**3**	**92%**	**33%**	**36%**	**11%**	**3%**	**8%**
		大学病院	**合計**	**16**	**4**	**8**	**1**	**1**	**1**	**94%**	**25%**	**50%**	**6%**	**6%**	**6%**
		それ以外	**合計**	**20**	**8**	**5**	**3**	**0**	**2**	**90%**	**40%**	**25%**	**15%**	**0%**	**10%**
		大都市圏	**合計**	**22**	**6**	**7**	**4**	**1**	**2**	**91%**	**27%**	**32%**	**18%**	**5%**	**9%**
		地方	**合計**	**14**	**6**	**6**	**0**	**0**	**1**	**93%**	**43%**	**43%**	**0%**	**0%**	**7%**
	内	大学病院	大都市圏	12	3	5	1	1	1	**92%**	**25%**	**42%**	**8%**	**8%**	**8%**
			地方	4	1	3				**100%**	**25%**	**75%**	**0%**	**0%**	**0%**
		それ以外	大都市圏	10	3	2	3		1	**90%**	**30%**	**20%**	**30%**	**0%**	**10%**
			地方	10	5	3			1	**90%**	**50%**	**30%**	**0%**	**0%**	**10%**
	地域			**21**	**8**	**4**	**3**	**2**	**2**	**90%**	**38%**	**19%**	**14%**	**10%**	**10%**
		大学病院	**合計**	**9**	**3**	**2**	**2**	**0**	**0**	**78%**	**33%**	**22%**	**22%**	**0%**	**0%**
		それ以外	**合計**	**12**	**5**	**2**	**1**	**2**	**2**	**100%**	**42%**	**17%**	**8%**	**17%**	**17%**
		大都市圏	**合計**	**13**	**5**	**3**	**1**	**2**	**1**	**92%**	**38%**	**23%**	**8%**	**15%**	**8%**
		地方	**合計**	**8**	**3**	**1**	**2**	**0**	**1**	**88%**	**38%**	**13%**	**25%**	**0%**	**13%**
	内	大学病院	大都市圏	4	2	1				**75%**	**50%**	**25%**	**0%**	**0%**	**0%**
			地方	5	1	1	2			**80%**	**20%**	**20%**	**40%**	**0%**	**0%**
		それ以外	大都市圏	9	3	2	1	2	1	**100%**	**33%**	**22%**	**11%**	**22%**	**11%**
			地方	3	2				1	**100%**	**67%**	**0%**	**0%**	**0%**	**33%**

- 大多数の施設の各部門で、1 名以上の夜間待機医師が確保されていた。

- Q12【常勤以外の当直・夜間勤務回数】および Q13【常勤以外且つ院外の当直・夜間勤務回数】
  - 夜間勤務医師のうち常勤だけで運営している施設、院内の非常勤医の助けを借りている施設、外部の医師に来てもらっている施設の分布について検討した。
  - 各部門で夜間勤務医 1 名配置の施設と複数名配置の施設があり、人員確保の実情が異なることが考えられたため、1 名配置と複数名配置に分けて分析を行った。

  - 回答施設数：

常勤以外の当直・夜間勤務回数				夜間勤務者数							夜間勤務者数							夜間勤務者数	
回答施設数				1名	2名以上						1名	2名以上						1名	2名以上
産科	**総合**			**31**	**70**	新生児科	**総合**			**60**	**32**	小児外科	**総合**			**6**	**3**
		大学病院	**合計**	**7**	**37**			**大学病院**	**合計**	**26**	**12**			**大学病院**	**合計**	**4**	**0**
		それ以外	**合計**	**24**	**33**			**それ以外**	**合計**	**34**	**20**			**それ以外**	**合計**	**2**	**3**
		大都市圏	**合計**	**7**	**47**			**大都市圏**	**合計**	**23**	**23**			**大都市圏**	**合計**	**6**	**2**
		地方	**合計**	**24**	**23**			**地方**	**合計**	**37**	**9**			**地方**	**合計**	**0**	**1**
	内	大学病院	大都市圏	**2**	**28**		内	大学病院	大都市圏	**15**	**10**		内	大学病院	大都市圏	**4**	**0**
			地方	**5**	**9**				地方	**11**	**2**				地方	**0**	**0**
		それ以外	大都市圏	**5**	**19**			それ以外	大都市圏	**8**	**13**			それ以外	大都市圏	**2**	**2**
			地方	**19**	**14**				地方	**26**	**7**				地方	**0**	**1**
	地域			**95**	**39**		**地域**			**96**	**15**		**地域**			**5**	**4**
		大学病院	**合計**	**19**	**18**			**大学病院**	**合計**	**23**	**7**			**大学病院**	**合計**	**1**	**2**
		それ以外	**合計**	**76**	**21**			**それ以外**	**合計**	**73**	**8**			**それ以外**	**合計**	**4**	**2**
		大都市圏	**合計**	**48**	**24**			**大都市圏**	**合計**	**44**	**8**			**大都市圏**	**合計**	**5**	**2**
		地方	**合計**	**47**	**15**			**地方**	**合計**	**52**	**7**			**地方**	**合計**	**0**	**2**
	内	大学病院	大都市圏	**6**	**12**		内	大学病院	大都市圏	**11**	**3**		内	大学病院	大都市圏	**1**	**1**
			地方	**13**	**6**				地方	**12**	**4**				地方	**0**	**1**
		それ以外	大都市圏	**42**	**12**			それ以外	大都市圏	**33**	**5**			それ以外	大都市圏	**4**	**1**
			地方	**34**	**9**				地方	**40**	**3**				地方	**0**	**1**

- 産科部門では、総合周産期母子医療センターで複数名配置が 69%、地域周産期母子医療センターで 29%だった。新生児科部門では、総合周産期母子医療センターで複数名配置が 35%、地域周産期母子医療センターで複数名配置が 14%だった。小児外科部門では夜間勤務者を配置している施設が総合周産期母子医療センターで 28%、地域周産期母子医療センターで 33%であり、このうち 3 分の 1 程度で複数名配置がなされていた。この結果は、周産期母子医療センターにおいて小規模な施設を除く MFICU のみが常時複数配置を求められていることを反映しているものと考えられる。
- Q12 と Q13 は非常勤医の本務先が自院なのか他院なのかということで違いが生じることを想定して設定したものだったが、実際には非常勤医の多くは他院勤務者と考えられた。本報告書では Q13 の結果を中心に検討を行う。
- Q13 の結果から、夜間勤務 1 名体制の施設のうち、院外の医師に夜間勤務の一部を依頼している施設の割合は、産科部門では総合周産期母子医療センターで 55%、地域周産期母子医療センターで 68%、新生児科部門では総合周産期母子医療センターで 22%、地域周産期母子医療センターで 54%だった。また小児外科部門では、夜間勤務者を配置している施設が限定されている中で、ということになるが、総合周産期母子医療センターで 33%、地域周産期母子医療センターで 40%の施設で院外の医師に

夜間勤務の一部を分担していた。大部分の施設で院外の医師に依頼するのは週 1-2 回程度と考えられた。夜間勤務複数名体制の施設における、院外の医師に夜間勤務の一部を依頼している施設の割合は、産科部門では総合周産期母子医療センターで 50%、地域周産期母子医療センターで 59%、新生児科部門では総合周産期母子医療センターで 56%、地域周産期母子医療センターで 77%だった。院外医師への依頼回数は 1 名体制の施設と同様だったが、少数だが、院外医師が 30 回以上という施設も存在していた。

常勤以外の当直・夜間勤務回数

夜間勤務者1名施設				0	1～5	6～10	11～15	16～20	21～25	26～30	31～	合計	0	1～5	6～10	11～15	16～20	21～25	26～30	31～
産科	**総合**			**12**	**14**	**3**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**31**	39%	45%	10%	3%	0%	0%	3%	0%
		大学病院	**合計**	**6**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**7**	86%	14%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
		それ以外	**合計**	**6**	**13**	**3**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**24**	25%	54%	13%	4%	0%	0%	4%	0%
		大都市圏	**合計**	**2**	**2**	**2**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**7**	29%	29%	29%	0%	0%	0%	14%	0%
		地方	**合計**	**10**	**12**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**24**	42%	50%	4%	4%	0%	0%	0%	0%
	内	大学病院	大都市圏	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**2**	50%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
			地方	**5**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**5**	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
		それ以外	大都市圏	**1**	**1**	**2**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**5**	20%	20%	40%	0%	0%	0%	20%	0%
			地方	**5**	**12**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**19**	26%	63%	5%	5%	0%	0%	0%	0%
	地域			**22**	**29**	**23**	**9**	**7**	**2**	**2**	**1**	**95**	23%	31%	24%	9%	7%	2%	2%	1%
		大学病院	**合計**	**7**	**5**	**4**	**0**	**1**	**1**	**1**	**0**	**19**	37%	26%	21%	0%	5%	5%	5%	0%
		それ以外	**合計**	**15**	**24**	**19**	**9**	**6**	**1**	**1**	**1**	**76**	20%	32%	25%	12%	8%	1%	1%	1%
		大都市圏	**合計**	**6**	**17**	**10**	**6**	**6**	**1**	**1**	**1**	**48**	13%	35%	21%	13%	13%	2%	2%	2%
		地方	**合計**	**16**	**12**	**13**	**3**	**1**	**1**	**1**	**0**	**47**	34%	26%	28%	6%	2%	2%	2%	0%
	内	大学病院	大都市圏	1	**3**	**2**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**6**	17%	50%	33%	0%	0%	0%	0%	0%
			地方	6	**2**	**2**	**0**	**1**	**1**	**1**	**0**	**13**	46%	15%	15%	0%	8%	8%	8%	0%
		それ以外	大都市圏	5	**14**	**8**	**6**	**6**	**1**	**1**	**1**	**42**	12%	33%	19%	14%	14%	2%	2%	2%
			地方	10	**10**	**11**	**3**	**0**	**0**	**0**	**0**	**34**	29%	29%	32%	9%	0%	0%	0%	0%
新生児科	**総合**			**18**	**22**	**8**	**5**	**2**	**3**	**2**	**0**	**60**	30%	37%	13%	8%	3%	5%	3%	0%
		大学病院	**合計**	**6**	**10**	**4**	**3**	**1**	**1**	**1**	**0**	**26**	23%	38%	15%	12%	4%	4%	4%	0%
		それ以外	**合計**	**12**	**12**	**4**	**2**	**1**	**2**	**1**	**0**	**34**	35%	35%	12%	6%	3%	6%	3%	0%
		大都市圏	**合計**	**6**	**7**	**5**	**3**	**0**	**1**	**1**	**0**	**23**	26%	30%	22%	13%	0%	4%	4%	0%
		地方	**合計**	**12**	**15**	**3**	**2**	**2**	**2**	**1**	**0**	**37**	32%	41%	8%	5%	5%	5%	3%	0%
	内	大学病院	大都市圏	3	**5**	**3**	**3**	**0**	**0**	**1**	**0**	**15**	20%	33%	20%	20%	0%	0%	7%	0%
			地方	3	**5**	**1**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**11**	27%	45%	9%	0%	9%	9%	0%	0%
		それ以外	大都市圏	3	**2**	**2**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**8**	38%	25%	25%	0%	0%	13%	0%	0%
			地方	9	**10**	**2**	**2**	**1**	**1**	**1**	**0**	**26**	35%	38%	8%	8%	4%	4%	4%	0%
	地域			**22**	**22**	**12**	**8**	**10**	**3**	**18**	**1**	**96**	23%	23%	13%	8%	10%	3%	19%	1%
		大学病院	**合計**	**6**	**5**	**1**	**3**	**5**	**1**	**2**	**0**	**23**	26%	22%	4%	13%	22%	4%	9%	0%
		それ以外	**合計**	**16**	**17**	**11**	**5**	**5**	**2**	**16**	**1**	**73**	22%	23%	15%	7%	7%	3%	22%	1%
		大都市圏	**合計**	**7**	**10**	**7**	**6**	**5**	**1**	**8**	**0**	**44**	16%	23%	16%	14%	11%	2%	18%	0%
		地方	**合計**	**15**	**12**	**5**	**2**	**5**	**2**	**10**	**1**	**52**	29%	23%	10%	4%	10%	4%	19%	2%
	内	大学病院	大都市圏	3	**2**	**1**	**2**	**2**	**0**	**1**	**0**	**11**	27%	18%	9%	18%	18%	0%	9%	0%
			地方	3	**3**	**0**	**1**	**3**	**1**	**1**	**0**	**12**	25%	25%	0%	8%	25%	8%	8%	0%
		それ以外	大都市圏	4	**8**	**6**	**4**	**3**	**1**	**7**	**0**	**33**	12%	24%	18%	12%	9%	3%	21%	0%
			地方	12	**9**	**5**	**1**	**2**	**1**	**9**	**1**	**40**	30%	23%	13%	3%	5%	3%	23%	3%
小児外科	**総合**			**2**	**2**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**6**	33%	33%	0%	17%	0%	0%	17%	0%
		大学病院	**合計**	**2**	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**4**	50%	25%	0%	25%	0%	0%	0%	0%
		それ以外	**合計**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**2**	0%	50%	0%	0%	0%	0%	50%	0%
		大都市圏	**合計**	**2**	**2**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**6**	33%	33%	0%	17%	0%	0%	17%	0%
		地方	**合計**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	100%							
	内	大学病院	大都市圏	**2**	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**4**	50%	25%	0%	25%	0%	0%	0%	0%
			地方	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	100%							
		それ以外	大都市圏	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**2**	0%	50%	0%	0%	0%	0%	50%	0%
			地方	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	100%							
	地域			**3**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**5**	60%	20%	0%	0%	0%	0%	0%	20%
		大学病院	**合計**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
		それ以外	**合計**	**2**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**4**	50%	25%	0%	0%	0%	0%	0%	25%
		大都市圏	**合計**	**3**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**5**	60%	20%	0%	0%	0%	0%	0%	20%
		地方	**合計**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	100%							
	内	大学病院	大都市圏	1	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
			地方	0	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	100%							
		それ以外	大都市圏	2	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**4**	50%	25%	0%	0%	0%	0%	0%	25%
			地方	0	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	100%							

夜間勤務者2名以上施設				0	1～5	6～10	11～15	16～20	21～25	26～30	31～	合計	0	1～5	6～10	11～15	16～20	21～25	26～30	31～
産科	**総合**			**35**	**15**	**7**	**2**	**2**	**1**	**5**	**3**	**70**	50%	21%	10%	3%	3%	1%	7%	4%
		大学病院	**合計**	**25**	**6**	**2**	**1**	**1**	**0**	**2**	**0**	**37**	68%	16%	5%	3%	3%	0%	5%	0%
		それ以外	**合計**	**10**	**9**	**5**	**1**	**1**	**1**	**3**	**3**	**33**	30%	27%	15%	3%	3%	3%	9%	9%
		大都市圏	**合計**	**24**	**8**	**5**	**1**	**2**	**0**	**4**	**3**	**47**	51%	17%	11%	2%	4%	0%	9%	6%
		地方	**合計**	**11**	**7**	**2**	**1**	**0**	**1**	**1**	**0**	**23**	48%	30%	9%	4%	0%	4%	4%	0%
	内	大学病院	大都市圏	**19**	**4**	**2**	**0**	**1**	**0**	**2**	**0**	**28**	68%	14%	7%	0%	4%	0%	7%	0%
			地方	**6**	**2**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**9**	67%	22%	0%	11%	0%	0%	0%	0%
		それ以外	大都市圏	**5**	**4**	**3**	**1**	**1**	**0**	**2**	**3**	**19**	26%	21%	16%	5%	5%	0%	11%	16%
			地方	**5**	**5**	**2**	**0**	**0**	**1**	**1**	**0**	**14**	36%	36%	14%	0%	0%	7%	7%	0%
	地域			**16**	**9**	**6**	**4**	**3**	**0**	**0**	**1**	**39**	41%	23%	15%	10%	8%	0%	0%	3%
		大学病院	**合計**	**12**	**3**	**3**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**18**	67%	17%	17%	0%	0%	0%	0%	0%
		それ以外	**合計**	**4**	**6**	**3**	**4**	**3**	**0**	**0**	**1**	**21**	19%	29%	14%	19%	14%	0%	0%	5%
		大都市圏	**合計**	**9**	**5**	**5**	**1**	**3**	**0**	**0**	**1**	**24**	38%	21%	21%	4%	13%	0%	0%	4%
		地方	**合計**	**7**	**4**	**1**	**3**	**0**	**0**	**0**	**0**	**15**	47%	27%	7%	20%	0%	0%	0%	0%
	内	大学病院	大都市圏	7	**2**	**3**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**12**	58%	17%	25%	0%	0%	0%	0%	0%
			地方	5	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**6**	83%	17%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
		それ以外	大都市圏	2	**3**	**2**	**1**	**3**	**0**	**0**	**1**	**12**	17%	25%	17%	8%	25%	0%	0%	8%
			地方	2	**3**	**1**	**3**	**0**	**0**	**0**	**0**	**9**	22%	33%	11%	33%	0%	0%	0%	0%
新生児科	**総合**			**14**	**10**	**0**	**2**	**3**	**1**	**1**	**1**	**32**	44%	31%	0%	6%	9%	3%	3%	3%
		大学病院	**合計**	**7**	**2**	**0**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**12**	58%	17%	0%	8%	8%	8%	0%	0%
		それ以外	**合計**	**7**	**8**	**0**	**1**	**2**	**0**	**1**	**1**	**20**	35%	40%	0%	5%	10%	0%	5%	5%
		大都市圏	**合計**	**8**	**10**	**0**	**1**	**2**	**0**	**1**	**1**	**23**	35%	43%	0%	4%	9%	0%	4%	4%
		地方	**合計**	**6**	**0**	**0**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**9**	67%	0%	0%	11%	11%	11%	0%	0%
	内	大学病院	大都市圏	6	**2**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**10**	60%	20%	0%	10%	10%	0%	0%	0%
			地方	1	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**2**	50%	0%	0%	0%	0%	50%	0%	0%
		それ以外	大都市圏	2	**8**	**0**	**0**	**1**	**0**	**1**	**1**	**13**	15%	62%	0%	0%	8%	0%	8%	8%
			地方	5	**0**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**7**	71%	0%	0%	14%	14%	0%	0%	0%
	地域			**4**	**5**	**1**	**2**	**0**	**1**	**2**	**0**	**15**	27%	33%	7%	13%	0%	7%	13%	0%
		大学病院	**合計**	**3**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**2**	**0**	**7**	43%	0%	14%	0%	0%	14%	29%	0%
		それ以外	**合計**	**1**	**5**	**0**	**2**	**0**	**0**	**0**	**0**	**8**	13%	63%	0%	25%	0%	0%	0%	0%
		大都市圏	**合計**	**2**	**3**	**0**	**2**	**0**	**0**	**1**	**0**	**8**	25%	38%	0%	25%	0%	0%	13%	0%
		地方	**合計**	**2**	**2**	**1**	**0**	**0**	**1**	**1**	**0**	**7**	29%	29%	14%	0%	0%	14%	14%	0%
	内	大学病院	大都市圏	2	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**3**	67%	0%	0%	0%	0%	0%	33%	0%
			地方	1	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**1**	**0**	**4**	25%	0%	25%	0%	0%	25%	25%	0%
		それ以外	大都市圏	0	**3**	**0**	**2**	**0**	**0**	**0**	**0**	**5**	0%	60%	0%	40%	0%	0%	0%	0%
			地方	1	**2**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**3**	33%	67%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
小児外科	**総合**			**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**3**	33%	33%	33%	0%	0%	0%	0%	0%
		大学病院	**合計**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	100%							
		それ以外	**合計**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**3**	33%	33%	33%	0%	0%	0%	0%	0%
		大都市圏	**合計**	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**2**	50%	0%	50%	0%	0%	0%	0%	0%
		地方	**合計**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	0%	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	内	大学病院	大都市圏	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	100%							
			地方	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	100%							
		それ以外	大都市圏	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**2**	50%	0%	50%	0%	0%	0%	0%	0%
			地方	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	0%	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	地域			**2**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**4**	50%	25%	0%	0%	0%	0%	0%	25%
		大学病院	**合計**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**2**	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	50%
		それ以外	**合計**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**2**	50%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
		大都市圏	**合計**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**2**	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	50%
		地方	**合計**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**2**	50%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	内	大学病院	大都市圏	0	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	100%
			地方	1	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
		それ以外	大都市圏	1	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
			地方	0	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	0%	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

● Q13【常勤以外且つ院外の当直・夜間勤務回数】

《一人施設》				0	1～5	6～10	11～15	16～20	21～25	26～30	31～	合計	0	1～5	6～10	11～15	16～20	21～25	26～30	31～
産科	**総合**			**14**	**9**	**5**	**1**	**0**	**0**	**2**	**0**	**31**	45%	29%	16%	3%	0%	0%	6%	0%
		大学病院	**合計**	**6**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**7**	86%	14%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
		それ以外	**合計**	**8**	**8**	**5**	**1**	**0**	**0**	**2**	**0**	**24**	33%	33%	21%	4%	0%	0%	8%	0%
		大都市圏	**合計**	**2**	**1**	**3**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**7**	29%	14%	43%	0%	0%	0%	14%	0%
		地方	**合計**	**12**	**8**	**2**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**24**	50%	33%	8%	4%	0%	0%	4%	0%
	内	大学病院	大都市圏	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**2**	50%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
			地方	**5**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**5**	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
		それ以外	大都市圏	**1**	**0**	**3**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**5**	20%	0%	60%	0%	0%	0%	20%	0%
			地方	**7**	**8**	**2**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**19**	37%	42%	11%	5%	0%	0%	5%	0%
	地域			**30**	**28**	**18**	**9**	**5**	**3**	**2**	**0**	**95**	32%	29%	19%	9%	5%	3%	2%	0%
		大学病院	**合計**	**14**	**3**	**2**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**19**	74%	16%	11%	0%	0%	0%	0%	0%
		それ以外	**合計**	**16**	**25**	**16**	**9**	**5**	**3**	**2**	**0**	**76**	21%	33%	21%	12%	7%	4%	3%	0%
		大都市圏	**合計**	**8**	**16**	**7**	**7**	**5**	**3**	**2**	**0**	**48**	17%	33%	15%	15%	10%	6%	4%	0%
		地方	**合計**	**22**	**12**	**11**	**2**	**0**	**0**	**0**	**0**	**47**	47%	26%	23%	4%	0%	0%	0%	0%
	内	大学病院	大都市圏	3	**3**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**6**	50%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
			地方	11	**0**	**2**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**13**	85%	0%	15%	0%	0%	0%	0%	0%
		それ以外	大都市圏	5	**13**	**7**	**7**	**5**	**3**	**2**	**0**	**42**	12%	31%	17%	17%	12%	7%	5%	0%
			地方	11	**12**	**9**	**2**	**0**	**0**	**0**	**0**	**34**	32%	35%	26%	6%	0%	0%	0%	0%
新生児科	**総合**			**47**	**7**	**4**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**60**	78%	12%	7%	2%	2%	0%	0%	0%
		大学病院	**合計**	**25**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**26**	96%	0%	4%	0%	0%	0%	0%	0%
		それ以外	**合計**	**22**	**7**	**3**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**34**	65%	21%	9%	3%	3%	0%	0%	0%
		大都市圏	**合計**	**18**	**2**	**2**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**23**	78%	9%	9%	0%	4%	0%	0%	0%
		地方	**合計**	**29**	**5**	**2**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**37**	78%	14%	5%	3%	0%	0%	0%	0%
	内	大学病院	大都市圏	14	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**15**	93%	0%	7%	0%	0%	0%	0%	0%
			地方	11	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**11**	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
		それ以外	大都市圏	4	**2**	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**8**	50%	25%	13%	0%	13%	0%	0%	0%
			地方	18	**5**	**2**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**26**	69%	19%	8%	4%	0%	0%	0%	0%
	地域			**44**	**26**	**12**	**10**	**2**	**1**	**1**	**0**	**96**	46%	27%	13%	10%	2%	1%	1%	0%
		大学病院	**合計**	**19**	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**23**	83%	4%	4%	4%	4%	0%	0%	0%
		それ以外	**合計**	**25**	**25**	**11**	**9**	**1**	**1**	**1**	**0**	**73**	34%	34%	15%	12%	1%	1%	1%	0%
		大都市圏	**合計**	**15**	**12**	**8**	**6**	**1**	**1**	**1**	**0**	**44**	34%	27%	18%	14%	2%	2%	2%	0%
		地方	**合計**	**29**	**14**	**4**	**4**	**1**	**0**	**0**	**0**	**52**	56%	27%	8%	8%	2%	0%	0%	0%
	内	大学病院	大都市圏	8	**1**	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**11**	73%	9%	9%	0%	9%	0%	0%	0%
			地方	11	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**12**	92%	0%	0%	8%	0%	0%	0%	0%
		それ以外	大都市圏	7	**11**	**7**	**6**	**0**	**1**	**1**	**0**	**33**	21%	33%	21%	18%	0%	3%	3%	0%
			地方	18	**14**	**4**	**3**	**1**	**0**	**0**	**0**	**40**	45%	35%	10%	8%	3%	0%	0%	0%
小児外科	**総合**			**4**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**6**	67%	17%	0%	0%	0%	0%	17%	0%
		大学病院	**合計**	**4**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**4**	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
		それ以外	**合計**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**2**	0%	50%	0%	0%	0%	0%	50%	0%
		大都市圏	**合計**	**4**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**6**	67%	17%	0%	0%	0%	0%	17%	0%
		地方	**合計**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**								
	内	大学病院	大都市圏	**4**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**4**	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
			地方	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**								
		それ以外	大都市圏	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**2**	0%	50%	0%	0%	0%	0%	50%	0%
			地方	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**								
	地域			**3**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**5**	60%	20%	0%	0%	0%	0%	20%	0%
		大学病院	**合計**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
		それ以外	**合計**	**2**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**4**	50%	25%	0%	0%	0%	0%	25%	0%
		大都市圏	**合計**	**3**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**5**	60%	20%	0%	0%	0%	0%	20%	0%
		地方	**合計**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**								
	内	大学病院	大都市圏	1	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
			地方	0	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**								
		それ以外	大都市圏	2	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**4**	50%	25%	0%	0%	0%	0%	25%	0%
			地方	0	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**								

夜間勤務者2名以上施設				0	1～5	6～10	11～15	16～20	21～25	26～30	31～	合計	0	1～5	6～10	11～15	16～20	21～25	26～30	31～
産科	**総合**			**35**	**15**	**7**	**2**	**2**	**1**	**5**	**3**	**70**	50%	21%	10%	3%	3%	1%	7%	4%
		大学病院	**合計**	**25**	**6**	**2**	**1**	**1**	**0**	**2**	**0**	**37**	68%	16%	5%	3%	3%	0%	5%	0%
		それ以外	**合計**	**10**	**9**	**5**	**1**	**1**	**1**	**3**	**3**	**33**	30%	27%	15%	3%	3%	3%	9%	9%
		大都市圏	**合計**	**24**	**8**	**5**	**1**	**2**	**0**	**4**	**3**	**47**	51%	17%	11%	2%	4%	0%	9%	6%
		地方	**合計**	**11**	**7**	**2**	**1**	**0**	**1**	**1**	**0**	**23**	48%	30%	9%	4%	0%	4%	4%	0%
	内	大学病院	大都市圏	**19**	**4**	**2**	**0**	**1**	**0**	**2**	**0**	**28**	68%	14%	7%	0%	4%	0%	7%	0%
			地方	**6**	**2**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**9**	67%	22%	0%	11%	0%	0%	0%	0%
		それ以外	大都市圏	**5**	**4**	**3**	**1**	**1**	**0**	**2**	**3**	**19**	26%	21%	16%	5%	5%	0%	11%	16%
			地方	**5**	**5**	**2**	**0**	**0**	**1**	**1**	**0**	**14**	36%	36%	14%	0%	0%	7%	7%	0%
	地域			**16**	**9**	**6**	**4**	**3**	**0**	**0**	**1**	**39**	41%	23%	15%	10%	8%	0%	0%	3%
		大学病院	**合計**	**12**	**3**	**3**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**18**	67%	17%	17%	0%	0%	0%	0%	0%
		それ以外	**合計**	**4**	**6**	**3**	**4**	**3**	**0**	**0**	**1**	**21**	19%	29%	14%	19%	14%	0%	0%	5%
		大都市圏	**合計**	**9**	**5**	**5**	**1**	**3**	**0**	**0**	**1**	**24**	38%	21%	21%	4%	13%	0%	0%	4%
		地方	**合計**	**7**	**4**	**1**	**3**	**0**	**0**	**0**	**0**	**15**	47%	27%	7%	20%	0%	0%	0%	0%
	内	大学病院	大都市圏	7	**2**	**3**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**12**	58%	17%	25%	0%	0%	0%	0%	0%
			地方	5	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**6**	83%	17%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
		それ以外	大都市圏	2	**3**	**2**	**1**	**3**	**0**	**0**	**1**	**12**	17%	25%	17%	8%	25%	0%	0%	8%
			地方	2	**3**	**1**	**3**	**0**	**0**	**0**	**0**	**9**	22%	33%	11%	33%	0%	0%	0%	0%
新生児科	**総合**			**14**	**10**	**0**	**2**	**3**	**1**	**1**	**1**	**32**	44%	31%	0%	6%	9%	3%	3%	3%
		大学病院	**合計**	**7**	**2**	**0**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**12**	58%	17%	0%	8%	8%	8%	0%	0%
		それ以外	**合計**	**7**	**8**	**0**	**1**	**2**	**0**	**1**	**1**	**20**	35%	40%	0%	5%	10%	0%	5%	5%
		大都市圏	**合計**	**8**	**10**	**0**	**1**	**2**	**0**	**1**	**1**	**23**	35%	43%	0%	4%	9%	0%	4%	4%
		地方	**合計**	**6**	**0**	**0**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**9**	67%	0%	0%	11%	11%	11%	0%	0%
	内	大学病院	大都市圏	6	**2**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**10**	60%	20%	0%	10%	10%	0%	0%	0%
			地方	1	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**2**	50%	0%	0%	0%	0%	50%	0%	0%
		それ以外	大都市圏	2	**8**	**0**	**0**	**1**	**0**	**1**	**1**	**13**	15%	62%	0%	0%	8%	0%	8%	8%
			地方	5	**0**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**7**	71%	0%	0%	14%	14%	0%	0%	0%
	地域			**4**	**5**	**1**	**2**	**0**	**1**	**2**	**0**	**15**	27%	33%	7%	13%	0%	7%	13%	0%
		大学病院	**合計**	**3**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**2**	**0**	**7**	43%	0%	14%	0%	0%	14%	29%	0%
		それ以外	**合計**	**1**	**5**	**0**	**2**	**0**	**0**	**0**	**0**	**8**	13%	63%	0%	25%	0%	0%	0%	0%
		大都市圏	**合計**	**2**	**3**	**0**	**2**	**0**	**0**	**1**	**0**	**8**	25%	38%	0%	25%	0%	0%	13%	0%
		地方	**合計**	**2**	**2**	**1**	**0**	**0**	**1**	**1**	**0**	**7**	29%	29%	14%	0%	0%	14%	14%	0%
	内	大学病院	大都市圏	2	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**3**	67%	0%	0%	0%	0%	0%	33%	0%
			地方	1	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**1**	**0**	**4**	25%	0%	25%	0%	0%	25%	25%	0%
		それ以外	大都市圏	0	**3**	**0**	**2**	**0**	**0**	**0**	**0**	**5**	0%	60%	0%	40%	0%	0%	0%	0%
			地方	1	**2**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**3**	33%	67%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
小児外科	**総合**			**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**3**	33%	33%	33%	0%	0%	0%	0%	0%
		大学病院	**合計**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	100%							
		それ以外	**合計**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**3**	33%	33%	33%	0%	0%	0%	0%	0%
		大都市圏	**合計**	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**2**	50%	0%	50%	0%	0%	0%	0%	0%
		地方	**合計**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	0%	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	内	大学病院	大都市圏	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	100%							
			地方	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	100%							
		それ以外	大都市圏	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**2**	50%	0%	50%	0%	0%	0%	0%	0%
			地方	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	0%	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	地域			**2**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**4**	50%	25%	0%	0%	0%	0%	0%	25%
		大学病院	**合計**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**2**	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	50%
		それ以外	**合計**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**2**	50%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
		大都市圏	**合計**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**2**	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	50%
		地方	**合計**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**2**	50%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	内	大学病院	大都市圏	0	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	100%
			地方	1	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
		それ以外	大都市圏	1	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
			地方	0	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	0%	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

● Q14【常勤医師数の変化】

				施設数	減った	変わらない	増えた		●延べ人数		減少	増加	差分	施設当たりの変化	減少施設の割合	医師数	差分
産科	**総合**			**101**	**24**	**53**	**24**	**総合**			**-47**	**57**	**10**	0.10	24%	**1655**	0.6%
		大学病院	**合計**	**44**	**9**	**23**	**12**		**大学病院**	**合計**	**-20**	**31**	**11**	0.25	20%	**931**	1.2%
		それ以外	**合計**	**57**	**15**	**30**	**12**		**それ以外**	**合計**	**-27**	**26**	**-1**	-0.02	26%	**724**	-0.1%
		大都市圏	**合計**	**54**	**12**	**26**	**16**		**大都市圏**	**合計**	**-28**	**39**	**11**	0.20	22%	**1081**	1.0%
		地方	**合計**	**47**	**12**	**27**	**8**		**地方**	**合計**	**-19**	**18**	**-1**	-0.02	26%	**574**	-0.2%
	内	大学病院	大都市圏	**30**	5	16	9	内	大学病院	大都市圏	-11	22	**11**	0.37	17%	706	1.6%
			地方	**14**	4	7	3			地方	-9	9	**0**	0.00	29%	225	0.0%
		それ以外	大都市圏	**24**	7	10	7		それ以外	大都市圏	-17	17	**0**	0.00	29%	375	0.0%
			地方	**33**	8	20	5			地方	-10	9	**-1**	-0.03	24%	349	-0.3%
	地域			**176**	**40**	**99**	**37**	**地域**			**-61**	**69**	**8**	0.05	23%	1644	0.5%
		大学病院	**合計**	**38**	**10**	**23**	**5**		**大学病院**	**合計**	**-24**	**11**	**-13**	**-0.34**	26%	**633**	**-2.1%**
		それ以外	**合計**	**138**	**30**	**76**	**32**		**それ以外**	**合計**	**-37**	**58**	**21**	0.15	22%	**1011**	2.1%
		大都市圏	**合計**	**72**	**18**	**39**	**15**		**大都市圏**	**合計**	**-28**	**38**	**10**	0.14	25%	**870**	1.1%
		地方	**合計**	**104**	**22**	**60**	**22**		**地方**	**合計**	**-33**	**31**	**-2**	-0.02	21%	**774**	-0.3%
	内	大学病院	大都市圏	**18**	6	10	2	内	大学病院	大都市圏	-13	5	**-8**	**-0.44**	**33%**	323	**-2.5%**
			地方	**20**	4	13	3			地方	-11	6	**-5**	-0.25	20%	310	-1.6%
		それ以外	大都市圏	**54**	12	29	13		それ以外	大都市圏	-15	33	**18**	0.33	22%	547	3.3%
			地方	**84**	18	47	19			地方	-22	25	**3**	0.04	21%	464	0.6%
新生児科	**総合**			**93**	**18**	**53**	**22**	**総合**			**-35**	**31**	**-4**	-0.04	19%	775	-0.5%
		大学病院	**合計**	**39**	**11**	**18**	**10**		**大学病院**	**合計**	**-26**	**15**	**-11**	-0.28	28%	**319**	**-3.4%**
		それ以外	**合計**	**54**	**7**	**35**	**12**		**それ以外**	**合計**	**-9**	**16**	**7**	0.13	13%	**456**	1.5%
		大都市圏	**合計**	**47**	**10**	**22**	**15**		**大都市圏**	**合計**	**-15**	**22**	**7**	0.15	21%	**455**	1.5%
		地方	**合計**	**46**	**8**	**31**	**7**		**地方**	**合計**	**-20**	**9**	**-11**	-0.24	17%	**320**	**-3.4%**
	内	大学病院	大都市圏	**26**	8	10	8	内	大学病院	大都市圏	-13	12	**-1**	-0.04	**31%**	232	-0.4%
			地方	**13**	3	8	2			地方	-13	3	**-10**	**-0.77**	23%	87	**-11.5%**
		それ以外	大都市圏	**21**	2	12	7		それ以外	大都市圏	-2	10	**8**	0.38	10%	223	3.6%
			地方	**33**	5	23	5			地方	-7	6	**-1**	-0.03	15%	233	-0.4%
	地域			**134**	**30**	**93**	**11**	**地域**			**-51**	**11**	**-40**	**-0.30**	22%	511	**-7.8%**
		大学病院	**合計**	**30**	**9**	**18**	**3**		**大学病院**	**合計**	**-18**	**3**	**-15**	**-0.50**	**30%**	**202**	**-7.4%**
		それ以外	**合計**	**104**	**21**	**75**	**8**		**それ以外**	**合計**	**-33**	**8**	**-25**	-0.24	20%	**309**	**-8.1%**
		大都市圏	**合計**	**56**	**16**	**34**	**6**		**大都市圏**	**合計**	**-30**	**6**	**-24**	**-0.43**	29%	**278**	**-8.6%**
		地方	**合計**	**78**	**14**	**59**	**5**		**地方**	**合計**	**-21**	**5**	**-16**	-0.21	18%	**233**	**-6.9%**
	内	大学病院	大都市圏	**14**	4	8	2	内	大学病院	大都市圏	-11	2	**-9**	**-0.64**	29%	95	**-9.5%**
			地方	**16**	5	10	1			地方	-7	1	**-6**	**-0.38**	**31%**	107	**-5.6%**
		それ以外	大都市圏	**42**	12	26	4		それ以外	大都市圏	-19	4	**-15**	**-0.36**	29%	183	**-8.2%**
			地方	**62**	9	49	4			地方	-14	4	**-10**	-0.16	15%	126	**-7.9%**
小児外科	**総合**			**36**	**5**	**26**	**5**	**総合**			**-6**	**7**	**1**	0.03	14%	152	0.7%
		大学病院	**合計**	**16**	**2**	**10**	**4**		**大学病院**	**合計**	**-2**	**6**	**4**	0.25	13%	**79**	5.1%
		それ以外	**合計**	**20**	**3**	**16**	**1**		**それ以外**	**合計**	**-4**	**1**	**-3**	-0.15	15%	**73**	**-4.1%**
		大都市圏	**合計**	**22**	**4**	**15**	**3**		**大都市圏**	**合計**	**-5**	**4**	**-1**	-0.05	18%	**114**	-0.9%
		地方	**合計**	**14**	**1**	**11**	**2**		**地方**	**合計**	**-1**	**3**	**2**	0.14	7%	**38**	5.3%
	内	大学病院	大都市圏	**12**	2	8	2	内	大学病院	大都市圏	-2	3	**1**	0.08	17%	63	1.6%
			地方	**4**	0	2	2			地方	0	3	**3**	0.75	0%	16	18.8%
		それ以外	大都市圏	**10**	2	7	1		それ以外	大都市圏	-3	1	**-2**	-0.20	20%	51	**-3.9%**
			地方	**10**	1	9	0			地方	-1	0	**-1**	-0.10	10%	22	**-4.5%**
	地域			**21**	**3**	**14**	**4**	**地域**			**-6**	**5**	**-1**	-0.05	14%	64	-1.6%
		大学病院	**合計**	**9**	**2**	**6**	**1**		**大学病院**	**合計**	**-3**	**1**	**-2**	-0.22	22%	**39**	**-5.1%**
		それ以外	**合計**	**12**	**1**	**8**	**3**		**それ以外**	**合計**	**-3**	**4**	**1**	0.08	8%	**25**	4.0%
		大都市圏	**合計**	**13**	**1**	**10**	**2**		**大都市圏**	**合計**	**-3**	**2**	**-1**	-0.08	8%	**34**	**-2.9%**
		地方	**合計**	**8**	**2**	**4**	**2**		**地方**	**合計**	**-3**	**3**	**0**	0.00	25%	**30**	0.0%
	内	大学病院	大都市圏	**4**	0	4	0	内	大学病院	大都市圏	0	0	**0**	0.00	0%	15	0.0%
			地方	**5**	2	2	1			地方	-3	1	**-2**	**-0.40**	**40%**	24	**-8.3%**
		それ以外	大都市圏	**9**	1	6	2		それ以外	大都市圏	-3	2	**-1**	-0.11	11%	19	**-5.3%**
			地方	**3**	0	2	1			地方	0	2	**2**	0.67	0%	6	33.3%

● 医師数の変化の差分が－10 人以上の場合、施設あたりの変化の差分が 0.3 人以上、減少した施設が 30%以上の場合、医師数当たりの差分が－2%以上の場合、赤字で示した。

- 産科部門：総合周産期母子医療センターでは、一定の傾向は認められなかった。地域周産期母子医療センターでは、大学病院の減少傾向が認められた。
- **新生児科部門：総合周産期母子医療センターでは、地方の大学病院での減少傾向が認められた。地域周産期母子医療センターでは、施設―地域の別なく、著明な減少が認められた。**
- 小児外科部門：集計結果からは、明らかな傾向は読み取れなかった。

- Q15【勤務継続が困難になった人数】

- 便宜的に施設当たりの発生人数が 0.3 人以上、医師数当たりの発生率が 3%以上を赤字とした。

				0	1	2	3	総計	施設割合	発生数	全医師数	発生率
産科	**総合**			**78**	**20**	**2**	**1**	**101**	**22.8%**	**0.267**	1655	1.6%
		大学病院	**合計**	**31**	**12**	**0**	**1**	**44**	**29.5%**	**0.341**	931	1.6%
		それ以外	**合計**	**47**	**8**	**2**	**0**	**57**	**17.5%**	**0.211**	724	1.7%
		大都市圏	**合計**	**42**	**10**	**1**	**1**	**54**	**22.2%**	**0.278**	1081	1.4%
		地方	**合計**	**36**	**10**	**1**	**0**	**47**	**23.4%**	**0.255**	574	2.1%
	内	大学病院	大都市圏	22	7		1	**30**	26.7%	**0.333**	706	1.4%
			地方	9	5			**14**	35.7%	**0.357**	225	2.2%
		それ以外	大都市圏	20	3	1		**24**	16.7%	**0.208**	375	1.3%
			地方	27	5	1		**33**	18.2%	**0.212**	349	2.0%
	地域			**156**	**17**	**3**	**0**	**176**	**11.4%**	**0.131**	1644	1.4%
		大学病院	**合計**	**31**	**5**	**2**	**0**	**38**	**18.4%**	**0.237**	633	1.4%
		それ以外	**合計**	**125**	**12**	**1**	**0**	**138**	**9.4%**	**0.101**	1011	1.4%
		大都市圏	**合計**	**66**	**5**	**1**	**0**	**72**	**8.3%**	**0.097**	870	0.8%
		地方	**合計**	**90**	**12**	**2**	**0**	**104**	**13.5%**	**0.154**	774	2.1%
	内	大学病院	大都市圏	16	2			**18**	11.1%	**0.111**	323	0.6%
			地方	15	3	2		**20**	25.0%	**0.350**	310	2.3%
		それ以外	大都市圏	50	3	1		**54**	7.4%	**0.093**	547	0.9%
			地方	75	9			**84**	10.7%	**0.107**	464	1.9%
新生児科	**総合**			**82**	**10**	**1**	**0**	**93**	**11.8%**	**0.129**	775	1.5%
		大学病院	**合計**	**33**	**5**	**1**	**0**	**39**	**15.4%**	**0.179**	319	2.2%
		それ以外	**合計**	**49**	**5**	**0**	**0**	**54**	**9.3%**	**0.093**	456	1.1%
		大都市圏	**合計**	**42**	**4**	**1**	**0**	**47**	**10.6%**	**0.128**	455	1.3%
		地方	**合計**	**40**	**6**	**0**	**0**	**46**	**13.0%**	**0.130**	320	1.9%
	内	大学病院	大都市圏	21	4	1		**26**	19.2%	**0.231**	232	2.6%
			地方	12	1			**13**	7.7%	**0.077**	87	1.1%
		それ以外	大都市圏	21				**21**	0.0%	**0.000**	223	0.0%
			地方	28	5			**33**	15.2%	**0.152**	233	2.1%
	地域			**117**	**16**	**1**	**0**	**134**	**12.7%**	**0.134**	511	**3.5%**
		大学病院	**合計**	**25**	**5**	**0**	**0**	**30**	**16.7%**	**0.167**	202	2.5%
		それ以外	**合計**	**92**	**11**	**1**	**0**	**104**	**11.5%**	**0.125**	309	**4.2%**
		大都市圏	**合計**	**47**	**8**	**1**	**0**	**56**	**16.1%**	**0.179**	278	**3.6%**
		地方	**合計**	**70**	**8**	**0**	**0**	**78**	**10.3%**	**0.103**	233	**3.4%**
	内	大学病院	大都市圏	12	2			**14**	14.3%	**0.143**	95	2.1%
			地方	13	3			**16**	18.8%	**0.188**	107	2.8%
		それ以外	大都市圏	35	6	1		**42**	16.7%	**0.190**	183	**4.4%**
			地方	57	5			**62**	8.1%	**0.081**	126	**4.0%**
小児外科	**総合**			**33**	**3**	**0**	**0**	**36**	**8.3%**	**0.083**	152	**2.0%**
		大学病院	**合計**	**14**	**2**	**0**	**0**	**16**	**12.5%**	**0.125**	79	**2.5%**
		それ以外	**合計**	**19**	**1**	**0**	**0**	**20**	**5.0%**	**0.050**	73	1.4%
		大都市圏	**合計**	**21**	**1**	**0**	**0**	**22**	**4.5%**	**0.045**	114	0.9%
		地方	**合計**	**12**	**2**	**0**	**0**	**14**	**14.3%**	**0.143**	38	**5.3%**
	内	大学病院	大都市圏	11	1			**12**	8.3%	**0.083**	63	1.6%
			地方	3	1			**4**	25.0%	**0.250**	16	**6.3%**
		それ以外	大都市圏	10				**10**	0.0%	**0.000**	51	0.0%
			地方	9	1			**10**	10.0%	**0.100**	22	**4.5%**
	地域			**20**	**1**	**0**	**0**	**21**	**4.8%**	**0.048**	64	1.6%
		大学病院	**合計**	**8**	**1**	**0**	**0**	**9**	**11.1%**	**0.111**	39	2.6%
		それ以外	**合計**	**12**	**0**	**0**	**0**	**12**	**0.0%**	**0.000**	25	0.0%
		大都市圏	**合計**	**13**	**0**	**0**	**0**	**13**	**0.0%**	**0.000**	34	0.0%
		地方	**合計**	**7**	**1**	**0**	**0**	**8**	**12.5%**	**0.125**	30	**3.3%**
	内	大学病院	大都市圏	4				**4**	0.0%	**0.000**	15	0.0%
			地方	4	1			**5**	20.0%	**0.200**	24	**4.2%**
		それ以外	大都市圏	9				**9**	0.0%	**0.000**	19	0.0%
			地方	3				**3**	0.0%	**0.000**	6	0.0%

- 産科部門：総合周産期母子医療センターの 23%、地域周産期母子医療センターの 11%の施設で勤務継続が困難となった医師が発生していた。施設ごとの発生率では、大学病院で多い傾向が認められた。全医師数当たりの発生率としては、総合周産期母子医療センターで 1.6%、地域周産期母子医療センターで 1.4%だった。
- **新生児科部門：総合周産期母子医療センターで 12%、地域周産期母子医療センターで 13%の施設で勤務継続が困難となった医師が発生していた。全医師数当たりの発生率としては、総合周産期母子医療センターで 1.5%、地域周産期母子医療センターで 3.5%だった。地域周産期母子医療センターの大学病院以外の施設で発生率が高い傾向が認められた**
- 小児外科部門：集計結果からは、明らかな傾向は読み取れなかった。

- Q16【Q15 の事例の経緯等】
  - Q15 で勤務継続が困難になった医師が発生したと回答した施設には、個々の事例の経緯等について、記載できる範囲でコメントをもとめた。
  - その結果、非常に高率にコメントが得られた。コメント自体は自由記載だが、内容を確認したところ「本人の精神的な問題」「業務上の問題」「本人の身体的な問題」「家庭に関連した問題」に大別できると判断できた。そこで、各コメントの記載内容を、この 4 つに分類したところ、表に示すような結果になった。

勤務継続が困難になった人数				0	1	2	3	Q16コメントあり	コメントあり率	コメント内の記載件数（重複あり）				コメント中の記載割合			
										精神	業務	身体	家庭	精神	業務	身体	家庭
産科	総合			78	20	2	1	18	78%	10	9	1	4	56%	50%	6%	22%
		大学病院	合計	31	12	0	1	12	92%	7	5	0	3	58%	42%	0%	25%
		それ以外	合計	47	8	2	0	6	60%	3	4	1	1	50%	67%	17%	17%
		大都市圏	合計	42	10	1	1	10	83%	5	4	0	2	50%	40%	0%	20%
		地方	合計	36	10	1	0	8	73%	5	5	1	2	63%	63%	13%	25%
	内	大学病院	大都市圏	22	7		1	7	88%	5	2	0	2				
			地方	9	5			5	100%	2	3	0	1				
		それ以外	大都市圏	20	3	1		3	75%	0	2	0	0				
			地方	27	5	1		3	50%	3	2	1	1				
	地域			156	17	3	0	17	85%	7	6	3	3	41%	35%	18%	18%
		大学病院	合計	31	5	2	0	5	71%	3	0	1	1	60%	0%	20%	20%
		それ以外	合計	125	12	1	0	12	92%	4	6	2	2	33%	50%	17%	17%
		大都市圏	合計	66	5	1	0	6	100%	2	2	1	2	33%	33%	17%	33%
		地方	合計	90	12	2	0	11	79%	5	4	2	1	45%	36%	18%	9%
	内	大学病院	大都市圏	16	2			2	100%	1	0	1	1				
			地方	15	3	2		3	60%	2	0	0	0				
		それ以外	大都市圏	50	3	1		4	100%	1	2	0	1				
			地方	75	9			8	89%	3	4	2	1				
新生児科	総合			82	10	1	0	9	82%	2	7	1	1	22%	78%	11%	11%
		大学病院	合計	33	5	1	0	5	83%	1	4	0	1	20%	80%	0%	20%
		それ以外	合計	49	5	0	0	4	80%	1	3	1	0	25%	75%	25%	0%
		大都市圏	合計	42	4	1	0	4	80%	1	3	0	1	25%	75%	0%	25%
		地方	合計	40	6	0	0	5	83%	1	4	1	0	20%	80%	20%	0%
	内	大学病院	大都市圏	21	4	1		4	80%	1	3	0	1				
			地方	12	1			1	100%	0	1	0	0				
		それ以外	大都市圏	21				0		0	0	0	0				
			地方	28	5			4	80%	1	3	1	0				
	地域			117	16	1	0	12	71%	5	4	3	2	42%	33%	25%	17%
		大学病院	合計	25	5	0	0	4	80%	3	0	0	1	75%	0%	0%	25%
		それ以外	合計	92	11	1	0	8	67%	2	4	3	1	25%	50%	38%	13%
		大都市圏	合計	47	8	1	0	8	89%	3	3	2	1	38%	38%	25%	13%
		地方	合計	70	8	0	0	4	50%	2	1	1	1	50%	25%	25%	25%
	内	大学病院	大都市圏	12	2			2	100%	1	0	0	1				
			地方	13	3			2	67%	2	0	0	0				
		それ以外	大都市圏	35	6	1		6	86%	2	3	2	0				
			地方	57	5			2	40%	0	1	1	1				
小児外科	総合			33	3	0	0	3	100%	2	2	0	0	67%	67%	0%	0%
		大学病院	合計	14	2	0	0	2	100%	1	1	0	0	50%	50%	0%	0%
		それ以外	合計	19	1	0	0	1	100%	1	1	0	0	100%	100%	0%	0%
		大都市圏	合計	21	1	0	0	1	100%	1	0	0	0	100%	0%	0%	0%
		地方	合計	12	2	0	0	2	100%	1	2	0	0	50%	100%	0%	0%
	内	大学病院	大都市圏	11	1			1	100%	1	0	0	0				
			地方	3	1			1	100%	0	1	0	0				
		それ以外	大都市圏	10				0		0	0	0	0				
			地方	9	1			1	100%	1	1	0	0				
	地域			20	1	0	0	1	100%	1	0	0	0	100%	0%	0%	0%
		大学病院	合計	8	1	0	0	1	100%	1	0	0	0	100%	0%	0%	0%
		それ以外	合計	12	0	0	0	0		0	0	0	0				
		大都市圏	合計	13	0	0	0	0		0	0	0	0				
		地方	合計	7	1	0	0	1	100%	1	0	0	0	100%	0%	0%	0%
	内	大学病院	大都市圏	4				0		0	0	0	0				
			地方	4	1			1	100%	1	0	0	0				
		それ以外	大都市圏	9				0		0	0	0	0				
			地方	3				0		0	0	0	0				

  - 産科部門、小児外科部門では「精神的な問題」及び「業務上の問題」を指摘するコメントが多く、新生児科部門では、特に総合周産期母子医療センターで「業務上の問題」の指摘が多い傾向が認められた。過剰な業務への対応の中で精神的に追い詰められる医師の発生が多いことが推察された。
  - Q15、Q16 への回答から得られた情報は、これまで明らかにされていなかったわが国の周産期母子医療センターの医師の職場の実態、その負の側面の一つを示しているものと考えられる。今後の医師の働き方改革の展開とともに、こうした医師の発生が減少し、なくなっていくことが望ましいわけだが、本当にそうなるのか、あるいは増加に転ずることはないのか、調査を継続して明らかにしていく必要がある。

● Q17【A 水準超えの人数】

A水準超えの人数				0	1	2	3	4	5	6名以上施設数	施設数総計	延べ人数	発生数	1名以上施設数	1名以上施設率
産科	総合			66	5	3	4	2	5	16	101	240	2.4	35	35%
		大学病院	合計	21	3	2	4	1	4	9	44	159	3.6	23	52%
		それ以外	合計	45	2	1	0	1	1	7	57	81	1.4	12	21%
		大都市圏	合計	34	3	1	2	0	2	12	54	171	3.2	20	37%
		地方	合計	32	2	2	2	2	3	4	47	69	1.5	15	32%
	内	大学病院	大都市圏	15	2	1	2		2	8	30	126	4.2	15	50%
			地方	6	1	1	2	1	2	1	14	33	2.4	8	57%
		それ以外	大都市圏	19	1					4	24	45	1.9	5	21%
			地方	26	1	1		1	1	3	33	36	1.1	7	21%
	地域			132	5	13	7	4	5	10	176	194	1.1	44	25%
		大学病院	合計	24	1	3	3	1	1	5	38	88	2.3	14	37%
		それ以外	合計	108	4	10	4	3	4	5	138	106	0.8	30	22%
		大都市圏	合計	50	1	8	4	1	2	6	72	101	1.4	22	31%
		地方	合計	82	4	5	3	3	3	4	104	93	0.9	22	21%
	内	大学病院	大都市圏	11		2	1		1	3	18	45	2.5	7	39%
			地方	13	1	1	2	1		2	20	43	2.2	7	35%
		それ以外	大都市圏	39	1	6	3	1	1	3	54	56	1.0	15	28%
			地方	69	3	4	1	2	3	2	84	50	0.6	15	18%
新生児科	総合			54	10	5	1	6	7	9	93	154	1.7	39	42%
		大学病院	合計	15	6	4	1	4	5	3	39	81	2.1	24	62%
		それ以外	合計	39	4	1	0	2	2	6	54	73	1.4	15	28%
		大都市圏	合計	27	5	2	1	2	4	5	47	79	1.7	20	43%
		地方	合計	27	5	3	0	4	3	4	46	75	1.6	19	41%
	内	大学病院	大都市圏	10	5	2	1	2	4	1	26	47	1.8	16	62%
			地方	5	1	2		2	1	2	13	34	2.6	8	62%
		それ以外	大都市圏	17						4	21	32	1.5	4	19%
			地方	22	4	1		2	2	2	33	41	1.2	11	33%
	地域			96	10	8	2	4	4	9	134	141	1.1	38	28%
		大学病院	合計	17	3	1	1	1	1	5	30	51	1.7	13	43%
		それ以外	合計	79	7	7	1	3	3	4	104	90	0.9	25	24%
		大都市圏	合計	33	6	4	1	2	3	6	56	92	1.6	23	41%
		地方	合計	63	4	4	1	2	1	3	78	49	0.6	15	19%
	内	大学病院	大都市圏	8	1			1	1	2	14	23	1.6	6	43%
			地方	9	2	1	1			3	16	28	1.8	7	44%
		それ以外	大都市圏	25	5	4	1	1	2	4	42	69	1.6	17	40%
			地方	54	2	3		2	1	0	62	21	0.3	8	13%
小児外科	総合			23	2	5	0	2	3	1	36	50	1.4	13	36%
		大学病院	合計	9	1	3	0	1	1	1	16	31	1.9	7	44%
		それ以外	合計	14	1	2	0	1	2	0	20	19	1.0	6	30%
		大都市圏	合計	12	1	4	0	2	2	1	22	42	1.9	10	45%
		地方	合計	11	1	1	0	0	1	0	14	8	0.6	3	21%
	内	大学病院	大都市圏	7	1	2		1		1	12	24	2.0	5	42%
			地方	2		1			1	0	4	7	1.8	2	50%
		それ以外	大都市圏	5		2		1	2	0	10	18	1.8	5	50%
			地方	9	1					0	10	1	0.1	1	10%
	地域			16	3	1	0	1	0	0	21	9	0.4	5	24%
		大学病院	合計	5	2	1	0	1	0	0	9	8	0.9	4	44%
		それ以外	合計	11	1	0	0	0	0	0	12	1	0.1	1	8%
		大都市圏	合計	12	1	0	0	0	0	0	13	1	0.1	1	8%
		地方	合計	4	2	1	0	1	0	0	8	8	1.0	4	50%
	内	大学病院	大都市圏	3	1					0	4	1	0.3	1	25%
			地方	2	1	1		1		0	5	7	1.4	3	60%
		それ以外	大都市圏	9						0	9	0	0.0	0	0%
			地方	2	1					0	3	1	0.3	1	33%

- 産科部門：A 水準超えの医師が 1 名以上勤務していた施設の割合は、総合周産期母子医療センターで 35%、地域周産期母子医療センターで 25%だった。
- 新生児科部門：A 水準超えの医師が 1 名以上勤務していた施設の割合は、総合周産期母子医療センターで 42%、地域周産期母子医療センターで 28%だった。
- 小児外科部門：A 水準超えの医師が 1 名以上勤務していた施設の割合は、総合周産期母子医療センターで 36%、地域周産期母子医療センターで 24%だった。
- 次年度以降は、A 水準超えの医師数及び施設数が各部門で漸減していくことが期待される。

● Q18【B 水準超えの人数】

B水準超えの人数				0	1	2	5	6	9	10	20	9999	施設数総計	延べ人数	発生数	1名以上施設数
産科	**総合**			**98**	**1**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**101**	**12**	**0.12**	3
		大学病院	**合計**	**42**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**44**	**11**	**0.25**	2
		それ以外	**合計**	**56**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**57**	**1**	**0.02**	1
		大都市圏	**合計**	**52**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**54**	**11**	**0.20**	2
		地方	**合計**	**46**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**47**	**1**	**0.02**	1
	内	大学病院	大都市圏	28		1			1				30	11	0.37	2
			地方	14									14	0	0.00	0
		それ以外	大都市圏	24									24	0	0.00	0
			地方	32	1								33	1	0.03	1
	地域			**171**	**1**	**2**	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**176**	**31**	**0.18**	5
		大学病院	**合計**	**35**	**0**	**2**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**38**	**24**	**0.63**	3
		それ以外	**合計**	**136**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**138**	**7**	**0.05**	2
		大都市圏	**合計**	**70**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**72**	**22**	**0.31**	2
		地方	**合計**	**101**	**1**	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**104**	**9**	**0.09**	3
	内	大学病院	大都市圏	16		1					1		18	22	1.22	2
			地方	19		1							20	2	0.10	1
		それ以外	大都市圏	54									54	0	0.00	0
			地方	82	1			1					84	7	0.08	2
新生児科	**総合**			**88**	**3**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**1**	**93**	**13**	**0.14**	4
		大学病院	**合計**	**36**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**1**	**39**	**11**	**0.28**	2
		それ以外	**合計**	**52**	**2**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**54**	**2**	**0.04**	2
		大都市圏	**合計**	**44**	**2**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**47**	**2**	**0.04**	2
		地方	**合計**	**44**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**46**	**11**	**0.24**	2
	内	大学病院	大都市圏	24	1							1	26	**1**	0.04	1
			地方	12						1			13	**10**	0.77	1
		それ以外	大都市圏	20	1								21	**1**	0.05	1
			地方	32	1								33	**1**	0.03	1
	地域			**128**	**2**	**2**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**134**	**12**	**0.09**	5
		大学病院	**合計**	**28**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**30**	**6**	**0.20**	1
		それ以外	**合計**	**100**	**2**	**2**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**104**	**6**	**0.06**	4
		大都市圏	**合計**	**53**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**56**	**7**	**0.13**	2
		地方	**合計**	**75**	**1**	**2**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**78**	**5**	**0.06**	3
	内	大学病院	大都市圏	12				1				1	14	**6**	0.43	1
			地方	16									16	**0**	0.00	0
		それ以外	大都市圏	41	1								42	**1**	0.02	1
			地方	59	1	2							62	**5**	0.08	3
小児外科	**総合**			**32**	**2**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**36**	**9**	**0.25**	4
		大学病院	**合計**	**13**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**16**	**8**	**0.50**	3
		それ以外	**合計**	**19**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**20**	**1**	**0.05**	1
		大都市圏	**合計**	**19**	**2**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**22**	**4**	**0.18**	3
		地方	**合計**	**13**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**14**	**5**	**0.36**	1
	内	大学病院	大都市圏	10	1	1							12	3	0.25	2
			地方	3			1						4	5	1.25	1
		それ以外	大都市圏	9	1								10	1	0.10	1
			地方	10									10	0	0.00	0
	地域			**20**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**21**	**1**	**0.05**	1
		大学病院	**合計**	**8**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**9**	**1**	**0.11**	1
		それ以外	**合計**	**12**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**12**	**0**	**0.00**	0
		大都市圏	**合計**	**13**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**13**	**0**	**0.00**	0
		地方	**合計**	**7**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**8**	**1**	**0.13**	1
	内	大学病院	大都市圏	4									4	0	0.00	0
			地方	4	1								5	1	0.20	1
		それ以外	大都市圏	9									9	0	0.00	0
			地方	3									3	0	0.00	0

- 産科部門：B 水準超えの医師が 1 名以上勤務していた施設数は、総合周産期母子医療センターで 3 施設、地域周産期母子医療センターで 5 施設だった。
- 新生児科部門：B 水準超えの医師が 1 名以上勤務していた施設数は、総合周産期母子医療センターで 4 施設、地域周産期母子医療センターで 5 施設だった。
- 小児外科部門：B 水準超えの医師が 1 名以上勤務していた施設数は、総合周産期母子医療センターで 4 施設、地域周産期母子医療センターで 1 施設だった。
- 次年度以降は、この項はゼロ回答となることが想定される。

- Q19.【前年度の部門内最大時間外労働時間】
- 回答中、0, 1 となっていた施設は除外
  - 産科部門：総合周産期母子医療センターの中央値は 840 時間、最大値は 2127 時間だった。地域周産期母子医療センターの中央値は 784 時間、最大値は 2460 時間だった。
  - 新生児科部門：総合周産期母子医療センターの中央値は 900 時間、最大値は 1890 時間だった。地域周産期母子医療センターの中央値は 797 時間、最大値は 2280 時間だった。
  - 小児外科部門：総合周産期母子医療センターの中央値は 710 時間、最大値は 1900 時間だった。地域周産期母子医療センターの中央値は 900 時間、最大値は 2000 時間だった。

				施設数	最小値	中央値	平均値	標準偏差	最大値
産科	**総合**			**92**	**48**	**840**	**896**	**415**	**2127**
		大学病院		**38**	**216**	**995**	**993**	**453**	**2127**
		それ以外		**54**	**48**	**796**	**828**	**372**	**1899**
		大都市圏		**47**	**315**	**876**	**931**	**419**	**2127**
		地方		**45**	**48**	**840**	**859**	**409**	**1899**
	内	大学病院	大都市圏	25	329	970	1001	446	2127
			地方	13	216	1041	978	465	1792
		それ以外	大都市圏	22	315	800	853	369	1741
			地方	32	48	785.5	811	372	1899
	地域			**168**	**47**	**784**	**790**	**449**	**2460**
		大学病院	**合計**	**36**	**300**	**900**	**1073**	**506**	**2460**
		それ以外	**合計**	**132**	**47**	**700**	**713**	**402**	**1900**
		大都市圏	**合計**	**69**	**47**	**843**	**824**	**450**	**1860**
		地方	**合計**	**99**	**48**	**700**	**766**	**447**	**2460**
	内	大学病院	大都市圏	17	450	900	1067	449	1860
			地方	19	300	900	1079	573	2460
		それ以外	大都市圏	52	47	783.5	745	421	1808
			地方	80	48	640	692	387	1900
新生児科	**総合**			**85**	**80**	**900**	**922**	**330**	**1890**
		大学病院		**35**	**400**	**1000**	**1017**	**332**	**1696**
		それ以外		**50**	**80**	**852**	**855**	**312**	**1890**
		大都市圏		**43**	**80**	**900**	**960**	**323**	**1696**
		地方		**42**	**400**	**899**	**883**	**333**	**1890**
	内	大学病院	大都市圏	23	479	1000	1062	304	1696
			地方	12	400	976.5	931	365	1524
		それ以外	大都市圏	20	80	850	843	304	1473
			地方	30	410	875.5	864	318	1890
	地域			**123**	**70**	**797**	**814**	**435**	**2280**
		大学病院	**合計**	**25**	**80**	**773**	**800**	**567**	**2000**
		それ以外	**合計**	**98**	**70**	**797**	**818**	**394**	**2280**
		大都市圏	**合計**	**52**	**80**	**821**	**877**	**469**	**2000**
		地方	**合計**	**71**	**70**	**773**	**769**	**402**	**2280**
	内	大学病院	大都市圏	12	80	725	876	627	2000
			地方	13	99	773	730	495	1820
		それ以外	大都市圏	40	80	820.5	877	410	1834
			地方	58	70	777	777	378	2280
小児外科	**総合**			**30**	**200**	**710**	**815**	**464**	**1900**
		大学病院		**13**	**200**	**592**	**807**	**583**	**1900**
		それ以外		**17**	**254**	**800**	**821**	**347**	**1700**
		大都市圏		**17**	**200**	**930**	**904**	**478**	**1880**
		地方		**13**	**200**	**600**	**698**	**418**	**1900**
	内	大学病院	大都市圏	9	200	700	836	529	1880
			地方	4	200	436	743	684	1900
		それ以外	大都市圏	8	400	980	980	400	1700
			地方	9	254	605	679	207	960
	地域			**19**	**100**	**900**	**821**	**388**	**2000**
		大学病院	**合計**	**7**	**100**	**901**	**977**	**513**	**2000**
		それ以外	**合計**	**12**	**211**	**820**	**730**	**250**	**984**
		大都市圏	**合計**	**12**	**411**	**901**	**817**	**181**	**960**
		地方	**合計**	**7**	**100**	**900**	**828**	**594**	**2000**
	内	大学病院	大都市圏	3	900	901	920	28	960
			地方	4	100	990	1020	675	2000
		それ以外	大都市圏	9	411	840	783	197	960
			地方	3	211	520	572	318	984

➢ 次回調査以降の変化を注視する必要がある。

				労働時間		休日		賃金		診療の質		モチベーション	
				総計	指数	総計	指数	総計	指数	総計	指数	総計	指数
				+が増加		−が減少		−が減少		−が低下		−が低下	
産科	総合			101	-0.13	101	-0.50	101	-0.17	101	-0.11	101	-0.19
		大学病院	合計	44	-0.18	44	-0.68	44	-0.18	44	-0.16	44	-0.25
		それ以外	合計	57	-0.09	57	-0.35	57	-0.16	57	-0.07	57	-0.14
		大都市圏	合計	54	-0.26	54	-0.91	54	-0.20	54	-0.17	54	-0.15
		地方	合計	47	0.02	47	-0.02	47	-0.13	47	-0.04	47	-0.23
	内	大学病院	大都市圏	30	-0.20	30	-0.93	30	-0.10	30	-0.30	30	-0.17
			地方	14	-0.14	14	-0.14	14	-0.36	14	0.14	14	-0.43
		それ以外	大都市圏	24	-0.33	24	-0.88	24	-0.33	24	0.00	24	-0.13
			地方	33	0.09	33	0.03	33	-0.03	33	-0.12	33	-0.15
	地域			176	-0.14	176	0.05	176	-0.28	176	-0.03	176	-0.18
		大学病院	合計	38	-0.13	38	0.08	38	-0.13	38	-0.03	38	-0.08
		それ以外	合計	138	-0.14	138	0.04	138	-0.33	138	-0.04	138	-0.20
		大都市圏	合計	72	-0.15	72	-0.07	72	-0.28	72	-0.10	72	-0.19
		地方	合計	104	-0.13	104	0.13	104	-0.29	104	0.01	104	-0.16
	内	大学病院	大都市圏	18	0.00	18	0.06	18	-0.17	18	-0.11	18	-0.33
			地方	20	-0.25	20	0.10	20	-0.10	20	0.05	20	0.15
		それ以外	大都市圏	54	-0.20	54	-0.11	54	-0.31	54	-0.09	54	-0.15
			地方	84	-0.10	84	0.14	84	-0.33	84	0.00	84	-0.24
新生児科	総合			93	-0.15	93	-0.01	93	-0.04	93	-0.30	93	-0.26
		大学病院	合計	39	-0.26	39	0.05	39	-0.13	39	-0.38	39	-0.36
		それ以外	合計	54	-0.07	54	-0.06	54	0.02	54	-0.24	54	-0.19
		大都市圏	合計	47	-0.23	47	0.09	47	-0.04	47	-0.30	47	-0.19
		地方	合計	46	-0.07	46	-0.11	46	-0.04	46	-0.30	46	-0.33
	内	大学病院	大都市圏	26	-0.27	26	0.08	26	0.04	26	-0.42	26	-0.31
			地方	13	-0.23	13	0.00	13	-0.46	13	-0.31	13	-0.46
		それ以外	大都市圏	21	-0.19	21	0.10	21	-0.14	21	-0.14	21	-0.05
			地方	33	0.00	33	-0.15	33	0.12	33	-0.30	33	-0.27
	地域			134	-0.10	134	0.05	134	-0.20	134	-0.12	134	-0.25
		大学病院	合計	30	-0.23	30	0.27	30	-0.23	30	-0.23	30	-0.47
		それ以外	合計	104	-0.06	104	-0.01	104	-0.19	104	-0.09	104	-0.18
		大都市圏	合計	56	-0.02	56	-0.02	56	-0.20	56	-0.20	56	-0.30
		地方	合計	78	-0.15	78	0.10	78	-0.21	78	-0.06	78	-0.21
	内	大学病院	大都市圏	14	0.14	14	0.00	14	-0.14	14	-0.29	14	-0.43
			地方	16	-0.56	16	0.50	16	-0.31	16	-0.19	16	-0.50
		それ以外	大都市圏	42	-0.07	42	-0.02	42	-0.21	42	-0.17	42	-0.26
			地方	62	-0.05	62	0.00	62	-0.18	62	-0.03	62	-0.13
小児外科	総合			36	-0.08	36	0.03	36	-0.11	36	-0.03	36	-0.14
		大学病院	合計	16	-0.13	16	0.06	16	-0.19	16	0.00	16	-0.13
		それ以外	合計	20	-0.05	20	0.00	20	-0.05	20	-0.05	20	-0.15
		大都市圏	合計	22	0.00	22	0.00	22	-0.18	22	0.00	22	-0.09
		地方	合計	14	-0.21	14	0.07	14	0.00	14	-0.07	14	-0.21
	内	大学病院	大都市圏	12	0.00	12	0.00	12	-0.17	12	0.00	12	-0.17
			地方	4	-0.50	4	0.25	4	-0.25	4	0.00	4	0.00
		それ以外	大都市圏	10	0.00	10	0.00	10	-0.20	10	0.00	10	0.00
			地方	10	-0.10	10	0.00	10	0.10	10	-0.10	10	-0.30
	地域			21	0.00	21	-0.19	21	-0.14	21	0.19	21	0.00
		大学病院	合計	9	0.00	9	-0.22	9	-0.33	9	0.11	9	-0.33
		それ以外	合計	12	0.00	12	-0.17	12	0.00	12	0.25	12	0.25
		大都市圏	合計	13	-0.23	13	-0.08	13	0.00	13	0.23	13	0.00
		地方	合計	8	0.38	8	-0.38	8	-0.38	8	0.13	8	0.00
	内	大学病院	大都市圏	4	-0.75	4	0.25	4	-0.25	4	0.00	4	-0.75
			地方	5	0.60	5	-0.60	5	-0.40	5	0.20	5	0.00
		それ以外	大都市圏	9	0.00	9	-0.22	9	0.11	9	0.33	9	0.33
			地方	3	0.00	3	0.00	3	-0.33	3	0.00	3	0.00

- Q20－1【1 年前と比較した自施設の働き方の変化についての認識】
- 5 段階での回答の各選択肢に以下のような係数を設定する。
  - ➢ 選択肢 1＝－2
    選択肢 2＝－1
    選択肢 3＝0
    選択肢 4＝＋1
    選択肢 5＝＋2
- 各係数 x 施設数の和を全体の施設数で割り、それを「変動係数」を算出する。
- ネガティブな方向への変動の箇所を赤字、係数の値が 0.3 以上の箇所を黄色ハイライトで、ポジティブな方向への変動が大きい箇所を緑のハイライトで示した。

➢ 3 部門とも労働時間はやや減少傾向となっていた。

➢ 休日は産科部門の総合周産期母子医療センター及び小児外科部門の地域周産期母子医療センターで減少傾向となっていた。

➢ 3 部門とも賃金は減少との回答が多かった。

➢ 診療の質については、産科部門、新生児科部門で低下しているという回答が多く、特に新生児の総合周産期母子医療センターで多かった。小児外科部門では一定の傾向は認められなかった。

➢ **モチベーションについては、産科部門、新生児科部門で低下との回答が多く、特に新生児科で著明**だった。小児外科部門では一定の傾向は認められなかった。

➢ モチベーションの低下に、労働時間、給与、診療の質等がどのように関与しているか、分析が必要と考えられた。

- Q20-2【インシデント・アクシデント（3b 以上）報告と死亡退院数】

				インシデント・アクシデント（3b以上）報告数						死亡退院数					
				施設数	最小値	中央値	平均値	標準偏差	最大値	施設数	最小値	中央値	平均値	標準偏差	最大値
産科	**総合**			**77**	**0**	**0**	**0.97**	**1.66**	**8**	**95**	**0**	**0**	**0.06**	**0.24**	**1**
		大学病院	**合計**	**30**	**0**	**1**	**1.23**	**1.93**	**8**	**41**	**0**	**0**	**0.05**	**0.22**	**1**
		それ以外	**合計**	**47**	**0**	**0**	**0.81**	**1.41**	**8**	**54**	**0**	**0**	**0.07**	**0.26**	**1**
		大都市圏	**合計**	**39**	**0**	**0**	**1.21**	**2.09**	**8**	**48**	**0**	**0**	**0.06**	**0.24**	**1**
		地方	**合計**	**38**	**0**	**0**	**0.74**	**0.91**	**4**	**47**	**0**	**0**	**0.06**	**0.24**	**1**
	内	大学病院	大都市圏	20	0	1	1.50	2.22	8	27	0	0	0.07	0.26	1
			地方	10	0	0.5	0.70	0.90	3	14	0	0	0.00	0.00	0
		それ以外	大都市圏	19	0	0	0.89	1.89	8	21	0	0	0.05	0.21	1
			地方	28	0	0	0.75	1.43	4	33	0	0	0.09	0.29	1
	地域			**153**	**0**	**0**	**0.78**	**1.65**	**10**	**170**	**0**	**0**	**0.22**	**1.53**	**17**
		大学病院	**合計**	**36**	**0**	**0**	**0.89**	**1.54**	**7**	**38**	**0**	**0**	**0.16**	**0.49**	**2**
		それ以外	**合計**	**117**	**0**	**0**	**0.75**	**1.68**	**10**	**132**	**0**	**0**	**0.24**	**1.71**	**17**
		大都市圏	**合計**	**59**	**0**	**0**	**1.10**	**1.91**	**10**	**70**	**0**	**0**	**0.47**	**2.34**	**17**
		地方	**合計**	**94**	**0**	**0**	**0.59**	**1.42**	**10**	**100**	**0**	**0**	**0.05**	**0.22**	**1**
	内	大学病院	大都市圏	17	0	0	1.18	1.76	7	18	0	0	0.28	0.65	2
			地方	19	0	0	0.63	1.27	5	20	0	0	0.05	0.22	1
		それ以外	大都市圏	42	0	0	1.07	1.97	10	52	0	0	0.54	2.69	17
			地方	75	0	0	0.57	1.46	10	80	0	0	0.05	0.22	1
新生児科	**総合**			**73**	**0**	**0**	**0.44**	**0.84**	**4**	**85**	**0**	**3**	**3.76**	**3.68**	**22**
		大学病院	**合計**	**32**	**0**	**0**	**0.41**	**0.82**	**4**	**36**	**0**	**3**	**3.67**	**2.53**	**10**
		それ以外	**合計**	**41**	**0**	**0**	**0.46**	**0.86**	**4**	**49**	**0**	**3**	**3.84**	**4.33**	**22**
		大都市圏	**合計**	**35**	**0**	**0**	**0.54**	**0.91**	**4**	**42**	**0**	**3**	**4.62**	**4.17**	**22**
		地方	**合計**	**38**	**0**	**0**	**0.34**	**0.77**	**4**	**43**	**0**	**2**	**2.93**	**2.89**	**11**
	内	大学病院	大都市圏	21	0	0	0.38	0.58	2	25	0	3	3.52	2.19	9
			地方	11	0	0	0.45	1.16	4	11	0	3	4.00	3.13	10
		それ以外	大都市圏	14	0	0	0.79	1.21	4	17	0	4	6.24	5.61	22
			地方	27	0	0	0.30	0.53	2	32	0	2	2.56	2.70	11
	地域			**118**	**0**	**0**	**0.17**	**0.53**	**3**	**130**	**0**	**0**	**0.58**	**1.11**	**7**
		大学病院	**合計**	**24**	**0**	**0**	**0.46**	**0.82**	**3**	**27**	**0**	**1**	**1.41**	**1.25**	**5**
		それ以外	**合計**	**94**	**0**	**0**	**0.10**	**0.39**	**3**	**103**	**0**	**0**	**0.37**	**0.97**	**7**
		大都市圏	**合計**	**46**	**0**	**0**	**0.11**	**0.48**	**3**	**54**	**0**	**0**	**0.63**	**0.95**	**3**
		地方	**合計**	**72**	**0**	**0**	**0.21**	**0.55**	**3**	**76**	**0**	**0**	**0.55**	**1.22**	**7**
	内	大学病院	大都市圏	10	0	0	0.00	0.00	0	12	0	1	1.25	1.01	3
			地方	14	0	0.5	0.79	0.94	3	15	0	2	1.53	1.41	5
		それ以外	大都市圏	36	0	0	0.14	0.54	3	42	0	0	0.45	0.85	3
			地方	58	0	0	0.07	0.25	1	61	0	0	0.31	1.03	7
小児外科	**総合**			**30**	**0**	**0**	**0.33**	**0.54**	**2**	**33**	**0**	**0**	**0.18**	**0.46**	**2**
		大学病院	**合計**	**13**	**0**	**0**	**0.54**	**0.63**	**2**	**15**	**0**	**0**	**0.20**	**0.54**	**2**
		それ以外	**合計**	**17**	**0**	**0**	**0.18**	**0.38**	**1**	**18**	**0**	**0**	**0.17**	**0.37**	**1**
		大都市圏	**合計**	**16**	**0**	**0**	**0.31**	**0.46**	**1**	**19**	**0**	**0**	**0.05**	**0.22**	**1**
		地方	**合計**	**14**	**0**	**0**	**0.36**	**0.61**	**2**	**14**	**0**	**0**	**0.36**	**0.61**	**2**
	内	大学病院	大都市圏	9	0	0	0.44	0.50	1	11	0	0	0.09	0.29	1
			地方	4	0	0.5	0.75	0.83	2	4	0	0	0.50	0.87	2
		それ以外	大都市圏	7	0	0	0.14	0.35	1	8	0	0	0.00	0.00	0
			地方	10	0	0	0.20	0.40	1	10	0	0	0.30	0.46	1
	地域			**21**	**0**	**0**	**0.33**	**0.78**	**3**	**20**	**0**	**0**	**0.15**	**0.48**	**1**
		大学病院	**合計**	**9**	**0**	**0**	**0.33**	**0.94**	**3**	**9**	**0**	**0**	**0.22**	**0.63**	**1**
		それ以外	**合計**	**12**	**0**	**0**	**0.33**	**0.62**	**2**	**11**	**0**	**0**	**0.09**	**0.29**	**1**
		大都市圏	**合計**	**13**	**0**	**0**	**0.54**	**0.93**	**3**	**12**	**0**	**0**	**0.08**	**0.28**	**1**
		地方	**合計**	**8**	**0**	**0**	**0.00**	**0.00**	**0**	**8**	**0**	**0**	**0.25**	**0.66**	**1**
	内	大学病院	大都市圏	4	0	0	0.75	1.30	3	4	0	0	0.00	0.00	0
			地方	5	0	0	0.00	0.00	0	5	0	0	0.40	0.80	1
		それ以外	大都市圏	9	0	0	0.44	0.68	2	8	0	0	0.13	0.33	1
			地方	3	0	0	0.00	0.00	0	3	0	0	0.00	0.00	0

- 【Q20-2 について】本来は、働き方改革の推進により、医師の勤務環境は改善し、医療の質と安全性は向上する、と考えるのが筋である。しかし、その一方で、医師の働き方改革は、現場にいる医師数の減少に伴って医療の質や安全性を低下させる可能性もある。調査 WG としては、調査に医療の質及び安全性の変化を評価できるような調査項目を入れる方向で検討した。病院の現場で毎年必ず集計されるはずの項目である必要があり、検討の結果、Q20-2 では、インシデント件数と死亡退院数の報告を求めることにした。今回の調査結果は、この設問に関しては単独で評価することは難しく、来年度以降の調査とともに検討するのが妥当と考えられる。

- 以下の 3 設問については、領域ごとに別々に分析を行った。
  - Q21【 1 年前と比較した自施設の働き方の変化についての評価】:【自由記載】
  - Q22 【働き方改革の障害になっている事項】:【自由記載】
  - Q23 その他のご意見:【自由記載】

Q24【時間外の業務に関する労働時間非該当・該当の取扱い】

				カルテ記載の時間外労働該当性	書類作成	原則参加となっているカンファレンスや申し送りへの参加	診療のために必要な文献検索などを含めた準備	宿直（宿日直許可がある場合）中の患者診察等の、診療に従事していなかった時間	抄読会、輪読会など部署で決められている会	学会の仕事	外部での講演（学会、研究会など）	依頼原稿作成	学術論文作成
				該当率	該当率	該当率	該当率	該当率	該当率	該当率	該当率	該当率	該当率
産科	**総合**			97%	87%	86%	39%	19%	46%	17%	17%	7%	10%
		大学病院	**合計**	95%	84%	84%	43%	27%	39%	30%	23%	11%	20%
		それ以外	**合計**	98%	89%	88%	35%	12%	51%	7%	12%	4%	2%
		大都市圏	**合計**	96%	91%	91%	43%	17%	39%	19%	20%	11%	15%
		地方	**合計**	98%	83%	81%	34%	21%	53%	15%	13%	2%	4%
	内	大学病院	大都市圏	97%	93%	90%	50%	23%	37%	27%	23%	13%	27%
			地方	93%	64%	71%	29%	36%	43%	36%	21%	7%	7%
		それ以外	大都市圏	96%	88%	92%	33%	8%	42%	8%	17%	8%	0%
			地方	100%	91%	85%	36%	15%	58%	6%	9%	0%	3%
	地域			89%	82%	83%	32%	17%	39%	18%	11%	12%	11%
		大学病院	**合計**	84%	84%	84%	24%	21%	45%	21%	11%	5%	5%
		それ以外	**合計**	90%	82%	83%	34%	16%	38%	17%	12%	14%	12%
		大都市圏	**合計**	90%	88%	83%	38%	22%	43%	19%	11%	17%	14%
		地方	**合計**	88%	79%	83%	28%	13%	37%	17%	12%	9%	9%
	内	大学病院	大都市圏	89%	89%	78%	33%	33%	44%	22%	17%	11%	11%
			地方	80%	80%	90%	15%	10%	45%	20%	5%	0%	0%
		それ以外	大都市圏	91%	87%	85%	39%	19%	43%	19%	9%	19%	15%
			地方	89%	79%	81%	31%	14%	35%	17%	13%	11%	11%
新生児科	**総合**			96%	89%	90%	39%	14%	44%	19%	19%	12%	11%
		大学病院	**合計**	92%	87%	87%	38%	21%	49%	28%	23%	21%	23%
		それ以外	**合計**	98%	91%	93%	39%	9%	41%	13%	17%	6%	2%
		大都市圏	**合計**	94%	89%	89%	30%	13%	38%	19%	17%	13%	13%
		地方	**合計**	98%	89%	91%	48%	15%	50%	20%	22%	11%	9%
	内	大学病院	大都市圏	92%	88%	88%	35%	19%	46%	27%	27%	19%	23%
			地方	92%	85%	85%	46%	23%	54%	31%	15%	23%	23%
		それ以外	大都市圏	95%	90%	90%	24%	5%	29%	10%	5%	5%	0%
			地方	100%	91%	94%	48%	12%	48%	15%	24%	6%	3%
	地域			93%	84%	84%	22%	24%	43%	15%	9%	9%	10%
		大学病院	**合計**	93%	77%	73%	27%	17%	37%	20%	13%	13%	10%
		それ以外	**合計**	93%	86%	88%	21%	26%	44%	13%	8%	8%	10%
		大都市圏	**合計**	93%	80%	84%	21%	20%	45%	14%	7%	9%	5%
		地方	**合計**	94%	86%	85%	23%	27%	41%	15%	10%	9%	13%
	内	大学病院	大都市圏	93%	71%	71%	29%	21%	36%	36%	14%	14%	7%
			地方	94%	81%	75%	25%	13%	38%	6%	13%	13%	13%
		それ以外	大都市圏	93%	83%	88%	19%	19%	48%	7%	5%	7%	5%
			地方	94%	87%	87%	23%	31%	42%	18%	10%	8%	13%
小児外科	**総合**			83%	83%	75%	31%	22%	33%	14%	8%	3%	8%
		大学病院	**合計**	81%	81%	81%	13%	19%	31%	13%	6%	0%	6%
		それ以外	**合計**	85%	85%	70%	45%	25%	35%	15%	10%	5%	10%
		大都市圏	**合計**	77%	77%	77%	23%	27%	32%	18%	5%	0%	9%
		地方	**合計**	93%	93%	71%	43%	14%	36%	7%	14%	7%	7%
	内	大学病院	大都市圏	83%	83%	83%	17%	25%	33%	17%	8%	0%	8%
			地方	75%	75%	75%	0%	0%	25%	0%	0%	0%	0%
		それ以外	大都市圏	70%	70%	70%	30%	30%	30%	20%	0%	0%	10%
			地方	100%	100%	70%	60%	20%	40%	10%	20%	10%	10%
	地域			90%	76%	81%	29%	24%	24%	14%	24%	10%	10%
		大学病院	**合計**	89%	78%	78%	22%	11%	22%	11%	0%	0%	0%
		それ以外	**合計**	92%	75%	83%	33%	33%	25%	17%	42%	17%	17%
		大都市圏	**合計**	85%	69%	85%	31%	38%	23%	8%	31%	8%	8%
		地方	**合計**	100%	88%	75%	25%	0%	25%	25%	13%	13%	13%
	内	大学病院	大都市圏	75%	75%	75%	50%	25%	25%	0%	0%	0%	0%
			地方	100%	80%	80%	0%	0%	20%	20%	0%	0%	0%
		それ以外	大都市圏	89%	67%	89%	22%	44%	22%	11%	44%	11%	11%
			地方	100%	100%	67%	67%	0%	33%	33%	33%	33%	33%

	80-100%
	60-79%
	40-59%
	20-39%
	0-19%

- 「カルテ記載」「書類作成」「原則参加となっているカンファレンスや申し送りへの参加」については、概ね 80%以上で時間外労働該当との回答がえられた。
- 「診療のために必要な文献検索などを含めた準備」「抄読会、輪読会など部署で決められている会」については労働時間該当という回答は 20－60%だった。
- 「宿直（宿日直許可がある場合）中の患者診察等の、診療に従事していなかった時間」については、労働時間該当という回答は 40%未満だった。

- 「学会の仕事」「外部での講演（学会、研究会など)」「依頼原稿作成」「学術論文作成」については、ほぼ 20%未満だった。
- 部門、施設類型、地域による明らかな違いは認められなかった。「診療のために必要な文献検索などを含めた準備」「抄読会、輪読会など部署で決められている会」などについては、今後の調査においては、労働時間該当との回答が増えていくことが期待される。

別紙 1

周産期母子医療センター働き方改革調査　調査項目

2024 年 4 月 15 日版

Q1　施設名：【記述】*

Q2　回答者名：【記述】*

Q3　部門：【択一】（産科部門・新生児部門・小児外科部門）*

Q4　回答者メールアドレス：【記述】*

Q5　集中治療室管理料の算定状況：【複数選択】*

- ☐　総合周産期特定集中治療室管理料（母体・胎児集中治療室管理料）
- ☐　総合周産期特定集中治療室管理料（新生児集中治療室管理料）
- ☐　新生児特定集中治療室管理料 1
- ☐　新生児特定集中治療室管理料 2

Q6　勤務体制

宿日直許可の有無：【択一】（あり・なし）*

Q7　貴院の 36 協定（様式 9－5）における時間外労働時間の実質上限時間：【数字入力】*

Q8　時間外労働の上限水準

・【択一】（A・B）*

・【択一】連携 B 水準（あり・なし）*

・【択一】C- 2 水準（あり・なし）*

Q9　常勤医師数【数字入力】*

※小児科病棟に常勤している医師が NICU で働いている場合は、その医師は含まないようにしてください

Q10　夜間の勤務体制：【択一】（当直体制・交代勤務制・オンコール制）*

Q11　夜間の対応者数【数字入力】*

・当直体制／交代勤務制の場合：夜間勤務可能な医師数

・オンコール制の場合：オンコールに対応可能な医師数

Q12　1 か月あたりの夜間の対応回数【数字入力】*

・当直体制／交代勤務制の場合：当直・夜間勤務回数

※ 土・日・祝は 2 回分で換算してください

・オンコール制の場合：オンコール回数

Q13　院外の医師対応数：【数字入力】*

・当直体制／交代勤務制の場合： 1 か月あたりの当直・夜間勤務回数

・オンコール制の場合：1 か月あたりのオンコール回数

Q14　医師数の変化：1 年前からの医師数の変化：【数字入力】*

Q15　労働が原因で心身に影響（疑いも含む）があり、勤務の継続が困難になった医師について
・数の変化（退職の有無は問いません）：【数字入力】*

Q16　事例の経緯等（可能な範囲でお願いします）：【自由記載】

Q17　前年度、A 水準超え（960 時間）の医師数：【数字入力】*

Q18　前年度、B 水準超え（1860 時間）の医師数：【数字入力】*

Q19　前年度、時間外労働が最大だった医師の時間外労働時間：【数字入力】*

Q20　1 年前と比較した自施設の働き方の変化についての認識
・労働時間：【択一】（減った・変わらない・増えた）*
・休日：【択一】（減った・変わらない・増えた）*
・賃金：【択一】（減った・変わらない・増えた）*
・診療の質：【択一】（下がった・変わらない・上がった）*
・医師の仕事へのモチベーション：【択一】（下がった・変わらない・上がった）*
・インシデント・アクシデント（3B 以上）報告数：【数字入力】または（不明）を入力*
・入院死亡数：【数字入力】または（不明）を入力*

Q21　1 年前と比較した自施設の働き方の変化についての評価：【自由記載】

Q22　働き方改革の障害になっている事項：【自由記載】

Q23　その他：【自由記載】

Q24　施設の労働時間の取扱い：以下の行為を所定労働時間外に行う場合、労働時間非該当・該当のどちらの取扱いになっていますか（自施設の現状をお答えください）
・カルテ記載：【択一】（労働時間非該当・わからない・該当）*
・書類作成：【択一】（労働時間非該当・わからない・該当）*
・参加することが原則のカンファレンスや申し送りへの参加：【択一】（労働時間非該当・わからない・該当）*
・診療のために必要な文献検索などを含めた準備：【択一】（労働時間非該当・わからない・該当）*
・宿直中の患者診察等の診療に従事していなかった時間：【択一】（労働時間非該当・わからない・該当）*
・抄読会、輪読会など部署で決められている会：【択一】（労働時間非該当・わからない・該当）*
・学会の仕事：【択一】（労働時間非該当・わからない・該当）*
・外部での講演（学会、研究会など）：【択一】（労働時間非該当・わからない・該当）*
・依頼原稿作成：【択一】（労働時間非該当・わからない・該当）*
・学術論文作成：【択一】（労働時間非該当・わからない・該当）*

別紙 1

《参考画像》

第1回　周産期母子医療センター働き方改革調査

jspnm2018@gmail.com アカウントを切り替える

共有なし

* 必須の質問です

本調査における回答者の基本情報をお伺いいたします

（頁内4問 ／ 全41問）

Q1.施設名を教えてください *

市立札幌病院

Q2.お名前を教えてください *

周産　太郎

Q3.部門を教えてください *

- (●) 産科部門
- ( ) 新生児部門
- ( ) 小児外科部門

Q4.メールアドレスを教えてください *

来年度以降のアンケート実施の際、ご案内をお送りさせていただくために利用いたします

horie@jspnm.org

戻る　次へ　2/8 ページ　フォームをクリア

Google フォームでパスワードを送信しないでください。

このコンテンツは Google が作成または承認したものではありません。 不正行為の報告 - 利用規約 - プライバシーポリシー

Google フォーム

別紙 1

第1回　周産期母子医療センター働き方改革調査

jspnm2018@gmail.com アカウントを切り替える

共有なし

* 必須の質問です

診療体制等についてお伺いいたします

（頁内6問 ／ 全41問）

Q5.集中治療室管理料の算定状況を教えてください *

施設で算定できている管理料を選択してください。

- [x] 総合周産期特定集中治療室管理料（母体・胎児集中治療室管理料）
- [ ] 総合周産期特定集中治療室管理料（新生児集中治療室管理料）
- [ ] 新生児特定集中治療室管理料１
- [ ] 新生児特定集中治療室管理料２

勤務体制についてお伺いいたします

Q6.宿日直許可の有無を教えてください *

- (●) ある
- ( ) ない

Q7. あなたの病院の36協定では、あなたの部門の医師の時間外労働時間の実際の上限時間は何時間でしょうか *

※36協定の『様式9-5』の表の右端の「延長することが出来る時間数」の「法定労働時間を超える時間数」を指します
※様式の実例は、こちらのPDFをご参照ください（掲載元：厚生労働省HP）
※不明の場合：「9999」とご回答ください

9999

Q8.時間外労働の上限水準を教えてください

水準 *

- ( ) A水準
- (●) B水準

連携B水準 *

- (●) あり
- ( ) なし

C-２水準 *

- ( ) あり
- (●) なし

戻る　次へ　3/8 ページ　フォームをクリア

Google フォームでパスワードを送信しないでください。

このコンテンツは Google が作成または承認したものではありません。 不正行為の報告 - 利用規約 - プライバシーポリシー

Google フォーム

別紙 1

第1回　周産期母子医療センター働き方改革調査

jspnm2018@gmail.com アカウントを切り替える

共有なし

* 必須の質問です

2024年4月時点における医師数等についてお伺いいたします

Q10.～Q13における『当直体制』とは『宿日直許可を得て、当直、日直を行う体制のこと』とします
（頁内5問／全41問）

Q9. あなたの部門の常勤医師数を教えてください *
※いない場合：「0」と入力してください

※新生児部門の先生の場合は『NICU専属医師数』でご回答ください
（小児科病棟に常勤している医師がNICUで働く場合は、本回答に含みません）

11

Q10. あなたの部門の夜間の勤務体制を教えてください *

- (●) 当直体制
- ( ) 交代勤務制
- ( ) オンコール制

Q11. あなたの部門の常勤医師のうち、以下の医師数を教えてください *
――――――――――
●**当直体制／交代勤務制の場合**：夜間勤務可能な医師
●**オンコール制の場合**：オンコールに対応可能な医師
※いない場合：「0」と入力してください

0

Q12. あなたの部門で常勤医師以外が当直・夜間勤務を担当している回数を教えてください *
――――――――――
●**当直体制／交代勤務制の場合**：1か月あたりの当直・夜間勤務回数
※ 土・日・祝は２回分で換算してください
●**オンコール制の場合**：1か月あたりのオンコール回数
※ない場合：「0」と入力してください

0

Q13.（Q12.のうち）院外の医師が担当している回数を教えてください *
――――――――――
●**当直体制／交代勤務制の場合**： 1か月あたりの当直・夜間勤務回数
●**オンコール制の場合**：1か月あたりのオンコール回数
※ない場合：「0」と入力してください

0

戻る　次へ　4/8 ページ　フォームをクリア

Google フォームでパスワードを送信しないでください。

このコンテンツは Google が作成または承認したものではありません。 不正行為の報告 - 利用規約 - プライバシーポリシー

Google フォーム

別紙 1

第1回　周産期母子医療センター働き方改革調査

jspnm2018@gmail.com アカウントを切り替える

共有なし

* 必須の質問です

1年前と比較した労働環境についてお伺いいたします

（頁内6問 ／ 全41問）

Q14. 1年前と比較した、あなたの部門の医師数の変化を教えてください *

- 人数が減った場合：マイナスを付与してください
- 増減無しの場合：「0」とご回答ください

-1

Q15.過去一年間に、あなたの部門で労働が原因で心身に影響（疑いも含む）があり、勤務の継続が困難になった人数を教えてください *

- 退職の有無は問いません
- いない場合は「0」とご回答ください

0

Q16.（Q15.の）事例の経緯などを、お教えください

※可能な範囲で構いません
※個人が特定出来る記述は不要です

回答を入力

Q17.前年度のあなたの部門のA水準超え（960時間）の医師数を教えてください *

※いない場合は「０」と入力してください

0

Q18.前年度のあなたの部門のB水準超え（1860時間）の医師数を教えてください *

※いない場合は「０」と入力してください

0

Q19.前年度のあなたの部門の時間外労働が最大だった医師の時間外労働時間を教えてください *

0

戻る　次へ　5/8 ページ　フォームをクリア

Google フォームでパスワードを送信しないでください。

このコンテンツは Google が作成または承認したものではありません。 不正行為の報告 - 利用規約 - プライバシーポリシー

Google フォーム

別紙 1

第1回　周産期母子医療センター働き方改革調査

jspnm2018@gmail.com アカウントを切り替える

共有なし

* 必須の質問です

1年前と比較した自施設の働き方の変化についての認識についてお伺いいたします

※前年と比較して変化が無い場合は『選択肢２』をお選びください
（頁内8問 ／ 全41問）

Q20.各項目について、ご回答ください

労働時間 *

	1	2	3	
減った（↓）	○	◉	○	増えた（↑）

休日 *

	1	2	3	
減った（↓）	○	◉	○	増えた（↑）

賃金 *

	1	2	3	
減った（↓）	○	◉	○	増えた（↑）

診察の質 *

	1	2	3	
下がった（↓）	○	◉	○	上がった（↑）

医師の仕事へのモチベーション *

	1	2	3	
下がった（↓）	○	◉	○	上がった（↑）

インシデント・アクシデント（3B以上）報告数 *
※ない場合：「0」とご回答ください
※回答できない／不明の場合：「99」とご回答ください

0

入院死亡数 *
※ない場合：「0」とご回答ください
※回答できない／不明の場合：「99」とご回答ください

0

Q21.1年前と比較した『自施設における働き方の変化』に対して、ご自由にお書きください
上記回答に対する内容外でも構いません

回答を入力

戻る　次へ　6/8 ページ　フォームをクリア

Google フォームでパスワードを送信しないでください。

このコンテンツは Google が作成または承認したものではありません。 不正行為の報告 - 利用規約 - プライバシーポリシー

Google フォーム

別紙 1

第1回　周産期母子医療センター働き方改革調査

jspnm2018@gmail.com アカウントを切り替える

共有なし

働き方改革についてのご意見をお伺いさせていただきます

（頁内2問 ／ 全41問）

Q22.働き方改革の障害になっている事項は何だと思いますか。ご自由にご回答ください

回答を入力

Q23.その他、働き方ついてご意見ございましたら、ご自由にご回答ください

回答を入力

戻る　次へ　7/8 ページ　フォームをクリア

Google フォームでパスワードを送信しないでください。

このコンテンツは Google が作成または承認したものではありません。 不正行為の報告 - 利用規約 - プライバシーポリシー

Google フォーム

別紙 1

第1回　周産期母子医療センター働き方改革調査

jspnm2018@gmail.com アカウントを切り替える

共有なし

* 必須の質問です

施設の労働時間の取扱についてお伺いします

（内10問／全41問）

Q24. 以下の行為を所定労働時間外に行う場合、労働時間に非該当・該当のどちらの取扱いになっていますか
（自施設の現状をお答えください。）
※分からない場合は『選択肢２』をお選びください

カルテ記載 *

	1	2	3	
該当	○	○	○	非該当

書類作成 *

	1	2	3	
該当	○	○	○	非該当

原則参加となっているカンファレンスや申し送りへの参加 *

	1	2	3	
該当	○	○	○	非該当

診療のために必要な文献検索などを含めた準備 *

	1	2	3	
該当	○	○	○	非該当

宿直（宿日直許可がある場合）中の患者診察等の、診療に従事していなかった時間 *

	1	2	3	
該当	○	○	○	非該当

抄読会、輪読会など部署で決められている会 *

	1	2	3	
該当	○	○	○	非該当

学会の仕事 *

	1	2	3	
該当	○	○	○	非該当

外部での講演（学会、研究会など） *

	1	2	3	
該当	○	○	○	非該当

依頼原稿作成 *

	1	2	3	
該当	○	○	○	非該当

学術論文作成

	1	2	3	
該当	○	○	○	非該当

戻る　送信　8/8 ページ　フォームをクリア

Google フォームでパスワードを送信しないでください。

このコンテンツは Google が作成または承認したものではありません。 不正行為の報告 - 利用規約 - プライバシーポリシー

Google フォーム

働き方改革ワーキンググループ 産科班 アンケート調査報告書

山下有加・菊地範彦・谷垣伸治・海野信也

1. 背景

2024 年 4 月より、医師の過重労働の是正と持続可能な医療提供体制の構築を目的に、年間 960 時間（特例 1,860 時間）の時間外労働上限規制が導入された。特に周産期医療は救急対応が多く、労働負荷が高いため、この改革の影響は大きい。本調査は、産科医療に従事する医師の現状を把握し、今後の改善策を検討する基礎データとすることを目的に実施された。

2. 調査概要

- 調査主体: 日本周産期新生児医学会・新生児医療連絡会・全国周産期医療連絡協議会
- 調査対象: 総合および地域周産期母子医療センターの産科・新生児科・小児外科の責任者
- 調査方法: Google Form を用いた WEB アンケート
- 調査期間: 2024 年 7 月 25 日～12 月 31 日

3. 調査結果

3.1 調査対象施設の詳細（Q1-Q4）

集計日		2024/12/31		
		送付数	回答数	回答率
産科	総合	112	101	90.2%
	地域	296	176	59.5%
	合計	408	277	67.9%
新生児科	総合	112	93	83.0%
	地域	291	134	46.0%
	合計	403	227	56.3%
小児外科	総合	85	36	42.4%
	地域	67	21	31.3%
	合計	152	57	37.5%
合計		963	561	58.3%

産科		送付数	回答数	回答率		送付数	回答数	回答率
総合	大都市圏	60	54	90%	大学病院	33	30	91%
					それ以外	27	24	89%
	地方	52	47	90%	大学病院	15	14	93%
					それ以外	37	33	89%
地域	大都市圏	109	72	66%	大学病院	22	18	82%
					それ以外	87	54	62%
	地方	187	104	56%	大学病院	25	20	80%
					それ以外	162	84	52%
合計		408	277	68%				

- 回答施設数: 産科（総合 101/112 施設, 90.2% 地域 176/296 施設, 59.5%）

- 全体の回答率：67.9%

3.2 MFICU 管理料の算定状況（Q5）

MFICU管理料算定可			4月	算定率	6月	算定率	変化
総合周産期	大学病院	大都市圏	29	97%	29	97%	0
		地方	14	100%	12	86%	-2
	その他	大都市圏	24	100%	23	96%	-1
		地方	26	79%	21	64%	-5
	合計		93	92%	85	84%	-8
MFICU管理料算定不可			4月		6月		変化
総合周産期	大学病院	大都市圏	1		1		0
		地方	0		2		2
	その他	大都市圏	0		1		1
		地方	7		12		5
	合計		8		16		8

- 総合周産期母子医療センターでは、2024 年 4 月時点の MFICU 管理料の算定率は 92% だったが、2024 年 6 月には 84% に低下。

MFICU管理料算定可			4月	算定率	6月	変化
地域周産期	大学病院	大都市圏	8	44%	8	0
		地方	7	35%	7	0
	その他	大都市圏	8	15%	6	-2
		地方	7	8%	6	-1

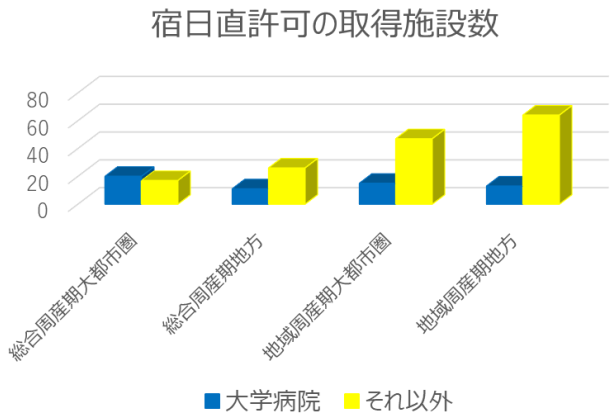
- 地域周産期母子医療センターでは、大学病院の算定率に大きな変化はなかったが、大学病院以外の施設で算定不可の割合が増加。

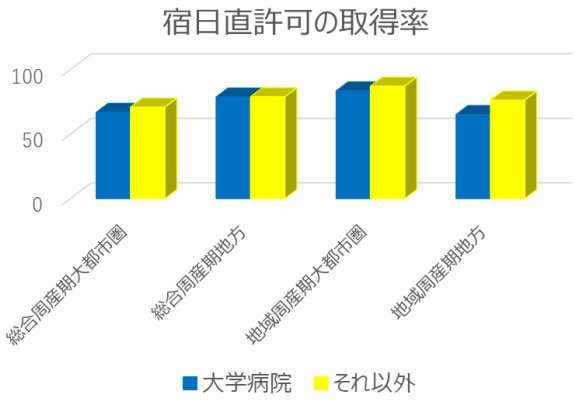
➡ 特に地方の大学病院以外の施設で算定率が低下しており、今後の対応が求められる。

3.3 労働体制に関すること

宿日直許可の取得状況(Q6)

				全回答数	ある	ない	取得率
産科	総合			101	74	27	73.3%
	内	大学病院	合計	44	31	13	70.5%
		それ以外	合計	57	43	14	75.4%
		大都市圏	合計	54	37	17	68.5%
		地方	合計	47	37	10	78.7%
		大学病院	大都市圏	30	20	10	66.7%
			地方	14	11	3	78.6%
		それ以外	大都市圏	24	17	7	70.8%
			地方	33	26	7	78.8%
	地域			176	139	37	79.0%
	内	大学病院	合計	38	28	10	73.7%
		それ以外	合計	138	111	27	80.4%
		大都市圏	合計	72	62	10	86.1%
		地方	合計	104	77	27	74.0%
		大学病院	大都市圏	18	15	3	83.3%
			地方	20	13	7	65.0%
		それ以外	大都市圏	54	47	7	87.0%
			地方	84	64	20	76.2%





- 総合周産期母子医療センター：地方＞大都市圏 で取得率が高い
- 地域周産期母子医療センター：大都市圏＞地方 で取得率が高い

➡ 地域による宿日直許可の取得状況に大きな差が見られる。

時間外労働時間の上限設定（36 協定）（Q7-8）

- B 水準（1,860 時間以内）の比率は、大学病院の方が高く、大学病院以外の施設では A 水準（960 時間）が多い傾向。
- 地域別では、大都市圏の方が B 水準の割合が高く、地方では A 水準が多い。

➡ 都市部では長時間労働が依然として継続されている可能性がある。

常勤医師数および夜間勤務体制（Q9-13）

- 総合周産期母子医療センターの平均医師数は 16.4 人、地域周産期母子医療センターは 9.3 人
- 総合周産期母子医療センターでは大学病院は 6 割 2 名当直、地方では 1 名当直が多く、3 名は 0%
- 特に地域周産期母子医療センターでは「地方では 1 名当直が大学でも 6 割以上であり 1 名当直が基本、大学病院以外では院内当直が不在（オンコール体制）」の施設も 50%ある。

➡ 地方の病院では当直体制の脆弱さが顕著であり、医療の質の確保が課題となる。

常勤医師数の変化（Q14-16）

- 大学病院で医師数の減少が目立つ。
- 勤務継続が困難となった理由として、「精神的負担」「業務過多」が最多。
- 大学病院で勤務継続困難となった医師の 60%が精神的事由

➡ 医師の負担増加が進んでおり、離職リスクの増大が懸念される。

3.4 自己研鑽の取り扱い（Q24）

- 自己研鑽と労働時間の境界が曖昧であり、「労働時間に含めるべき業務が研鑽とされている」ケースが少なからず存在。
- カルテ記載、書類作成、カンファレンス参加などは労働時間に含めるべきだが、現在の運用では一部が自己研鑽扱いになっている。
- 診療に必要な文献検索は半数以上が自己研鑽として扱われ、学会活動や、執筆、学術論文作成はほとんどが自己研鑽の扱いとなっている。

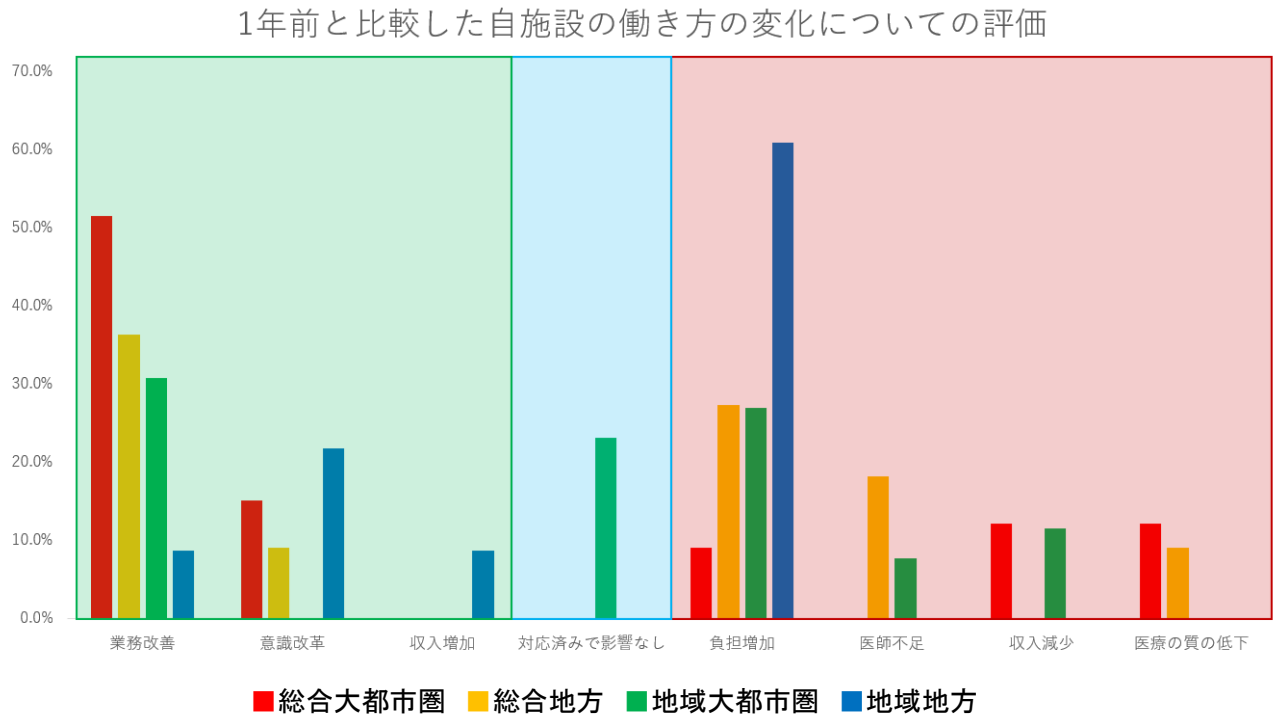
➡ 「自己研鑽」の定義を明確にしないかぎり正確な超過勤務の実態把握が困難となることが考えられる。現在の調査結果が実情を反映していない可能性がある。

3.5 自施設の働き方の変化（Q21）

方法：自由記載の解析は AI を補助的に使用しテキストマイニングの手法を用いておこなった。

改善	業務改善 意識改革 収入増加
変化なし	対応済みで悪化なし
悪化	負担増加 医師不足 収入減少 医療の質の低下

左のキーワードを改善、変化なし、悪化と分類した。



- 大都市圏：半数以上が「改善」または「影響なし」
- 地方：半数以上が「悪化」
- 総合周産期母子医療センター：医療の質の低下が懸念される
- 地域周産期母子医療センター：人員不足が顕著

➡ 地方では負担増加が進み、実態を伴わない「意識改革」だけでは改善が難しい状況が続いている。

4. 働き方改革の障害になっている事項（Q22,23 自由記載分析）

[キーワード抽出による分析]

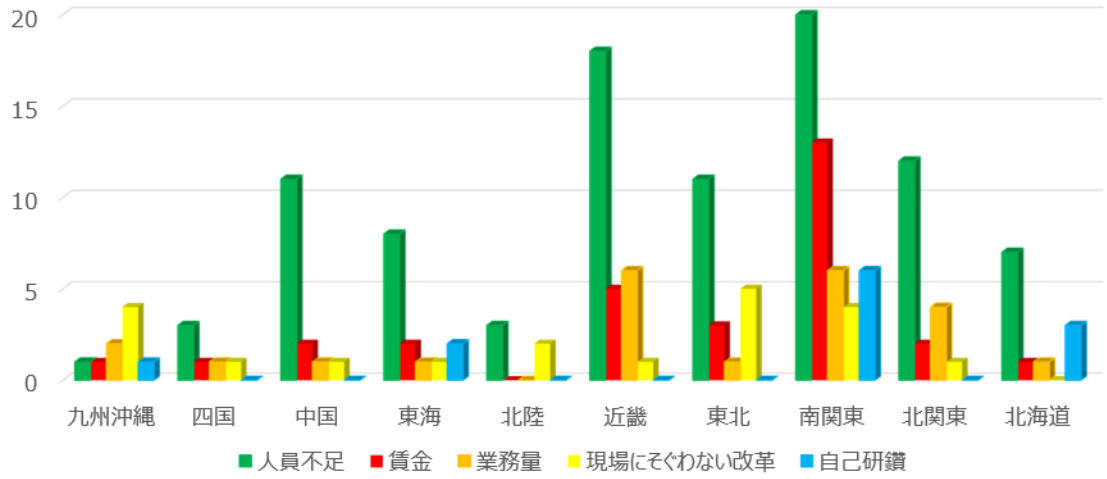
方法：AI を補助的に用いたテキストマイニングによりキーワードを抽出し、頻出上位 5 つのキーワードを因子分析により分類した。その結果、累積寄与率が 2 因子で 70%を超えたため、2 因子とすることとした。

[抽出したキーワード]

	都市圏（150）	非都市圏（172）
大学病院：それ以外	38.7%：61.3%	22.1%：77.9%
総合：地域	44.75%：55.3%	32%：68%

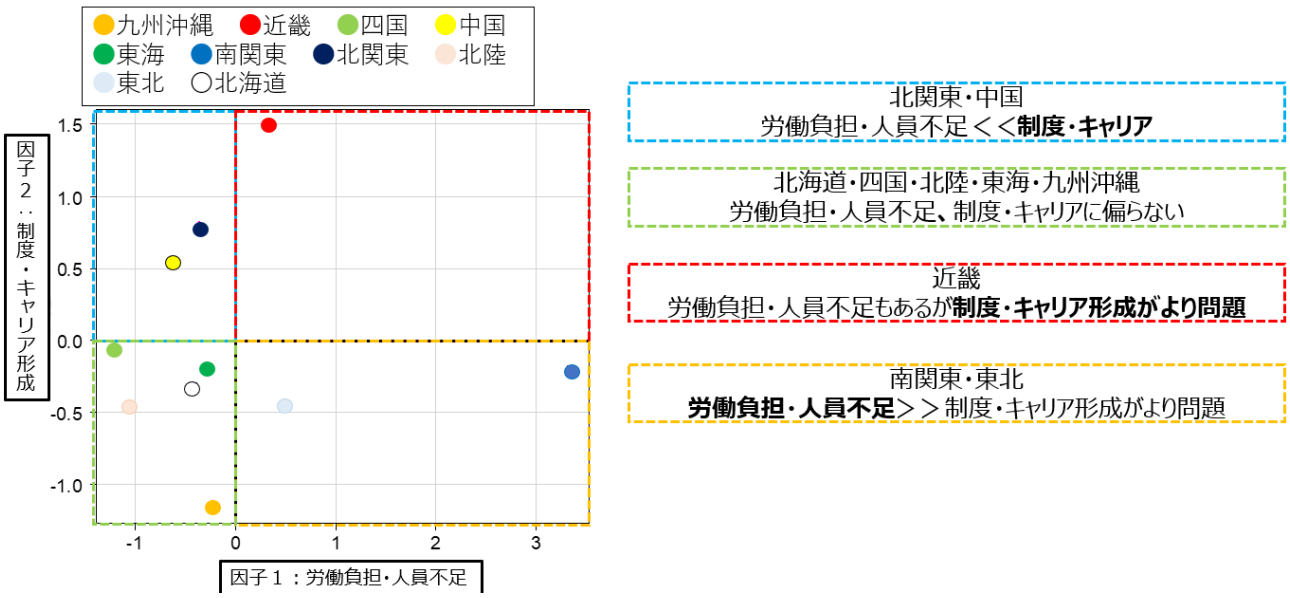
①人員不足　94
②賃金（収入）　30
③業務量　23
④改革（現場の状況と合わない）　20
⑤自己研鑽　12
⑥タスクシフト
⑦宿日直許可/MFICU加算/集約化
⑧医師の偏在化
⑨地域格差

[5 つのキーワードの地域別分布]



[5 つのキーワードを統合した因子と地域別の傾向]

- 因子 1：労働負担・人員不足（給与・業務負担）
- 因子 2：制度・キャリア形成（現場に沿わない改革・自己研鑽）



地域ごとに因子の偏りが異なり、特に南関東・東北は「労働負担・人員不足」の影響を問題視する意見が強く、近畿では「制度・キャリア形成」の課題がより顕著であった。

どちらの問題も重要な課題であることは事実であり、これらの抽出された課題について地域の違いも考慮して今後検討する必要がある。

［都市部と地域での比較］　（施設数は回答をした述べ施設数）

① 都市部

1 総合周産期母子医療センター（67 施設）と地域周産期医療センター（83 施設）での働き方改革を妨げる因子

人員不足（31.3%/28.9%）、給与（19.4%/10.8%）、業務量（13.4%/4.8%）が多い順にあげられ、総合周産期母子医療センターでのみタスクシフトに関する意見が挙げられた。（7.5%）

2 大学病院（58 施設）と大学病院以外（92 施設）での働き方改革を妨げる因子

人員不足（20.7%/35.9%）、給与（19.0%/12.0%）、業務量（13.8%/5.4%）が多い順にあげられ、タスクシフトについては、大学病院で 6.9%と大学病院以外の 1.1%より多く意見が挙げられた。

② 地域

1 総合周産期母子医療センター（55 施設）と地域周産期医療センター（117 施設）での働き方改革を妨げる因子

人員不足（38.2%/31.6%）、改革（現場の実情にあわない）（10.9%/6.0%）、給与と業務量（いずれも 5.5%/6.0%）が多い順にあげられ、総合周産期母子医療センターの 14.5%で MFICU 管理料の変更にともなう管理料が取れなくなったなどの問題点が挙げられた。

2 大学病院（38 施設）と大学病院以外（134 施設）での働き方改革を妨げる因子

人員不足（34.2%/33.2%）、改革（現場の実情に合わない）（2.6%/9.0%）、業務量（7.9%/5.2%）が多い順にあげられ、給与について大学病院で 13.2%と大学病院以外の 3.7%より有意に多く意見が挙げられた。

<考察>病院の機能別、地域別に関係なく人員不足の問題が最も働き方改革の妨げの因子となっている。大学病院や総合周産期母子医療センターといったより高次医療機関において、業務量、給与の問題を挙げる施設が多く、業務量を問題視する声は機能別に比較すると都市部でより顕著であり、給与に関して地方では大学病院とそれ以外で比較すると、大学病院で不満を挙げる施設が多かった。

都市部と地方の比較でみると、地方でより人員不足を挙げる施設が多く、現場の実情に改革があっていないという意見、MFICU 管理料の問題を挙げる施設が多かった。

［自由記載の重要な項目に関するまとめ］

【人員不足に関する意見】

もっとも多い人員不足に関する意見の中には「医師だけでなく助産師、看護師が不足している」という意見や、「人員不足から業務過多となり、離職が増えるといった悪循環に陥っている」といった意見、「妊娠、育児中などの医師に対する育児支援（院内保育やより柔軟な働き方を可能とする勤務形態など）の充実により離職しにくい仕組みづくりが必要」といった意見も挙げられた。

その他分娩件数の減少や医師不足に関連して、周産期医療の「集約化」の必要性や課題に言及した施設が 9 施設あった（近畿、南関東、北関東、東北）。また、MFICU 管理料の要件変更に伴う対応困難や不公平感 に関する指摘も 9 施設（北海道、南関東、北陸、近畿、中国）から寄せられた。

【集約化に関する意見】では、宮城・東京・神奈川・大阪・栃木の施設から、

- 「分娩数が減少しているにもかかわらず医師が分散している」
- 「病院が多すぎて当直医の確保が困難であり、集約化が必要」
- 「一定の診療経験を持つ医師の確保には集約化が有効」

といった意見が見られた。一方で、「行政主導での集約化は、現場の実情を無視し

たものであり、むしろ医療崩壊を招くのではないか」といった懸念の声もあった。

また、「外勤当直明けに大学勤務を行うような負担の大きい勤務形態」が増えているという報告もあり、勤務環境の過酷さが医師の継続就労を困難にしている状況がうかがえた。

【MFICU 管理料の問題点】については、北海道・石川・広島・岡山・滋賀・新潟の施設などから、

- 「新要件では 2 名以上の医師による夜間体制が必要で、地方では人員的に困難」
- 「勤務時間を制限すれば診療も制限せざるを得ず、結果的に管理料要件を満たせない」
- 「地方と都市部で同じ基準を求められるのは不公平」
  といった声が上がった。これらの意見は、地方医療機関において MFICU 管理料の取得が制度的に困難であること、そして現状の要件が地域差を考慮していないことへの強い問題提起となっている。

➡ 制度設計においては、地域の医療資源や実態を踏まえた柔軟な対応が求められる。管理料要件の見直しや、集約化における現場の実情の反映が、持続可能な周産期医療体制の構築に不可欠である。

---

5. 今後の課題

1. 地方の医師不足・当直体制の脆弱さを改善するため、タスクシフトやチーム医療の推進を強化する。
2. 自己研鑽と労働時間の区別を明確化し、正確な現状把握と適正な労働管理を行う必要がある。
3. MFICU 管理料の算定基準の見直しを検討し、地方の病院でも適用しやすい制度を導入する。
4. 勤務制限などがある医師の教育体制やシフトなどによる人的資源の効率的な活用をおこなうなど業務負荷を分散するしくみの整備とそれによる離職防止策を強化する。

6. まとめ

本調査により、産科医の働き方改革の実態が明らかになったが、地域ごとの課

題が異なることが浮き彫りとなった。今後も継続的な調査を行い、行政への提言を進めていく必要がある。

JSPMN　2024 年度働き方改革調査

～新生児部門における調査結果およびその考察～

著者：　和田友香[1]、祝原 賢幸[2]、杉浦　弘[3]、諫山哲哉[1]、中西秀彦[4]

所属：

1. 国立成育医療研究センター　周産期・母性診療センター　新生児科
2. 大阪母子医療センター　新生児科
3. 聖隷浜松病院総合周産期母子医療センター　新生児科
4. 北里大学医学部附属新世紀医療開発センター　先端医療領域開発部門
   新生児集中治療学

Q1～Q20　各調査項目の解説

Q1　施設名

Q2　回答者名

Q3　部門：【択一】（産科部門・新生児部門・小児外科部門）＊

Q4　回答者メールアドレス：【記述】＊

全体の回答率は 56%（227/403 施設）で、総合周産期母子医療センターは 83%(93/112 施設)、地域周産期母子医療センターは 46% (134/291 施設)であった。本アンケート結果から、総合周産期母子医療センターと比較して地域周産期母子医療センターの回答率が低く、特に「地方の大学病院以外の地域周産期母子医療センター」では 39%と著しく低いことが明らかとなった。これは、当該施設においてアンケートに回答する余裕すらないほど、働き方改革が進んでおらず、過酷な勤務環境にある可能性を示唆している。都市圏の総合施設と比べ、地方の地域施設では人的・時間的余裕が乏しく、重点的な支援が必要と考えられる。

Q5　集中治療室管理料の算定状況：【複数選択】＊

- ☐　総合周産期特集中治療室管理料（母体・胎児集中治療室管理料）
- ☐　総合周産期特定集中治療室管理料（新生児集中治療室管理料）
- ☐　新生児特定集中治療室管理料 1
- ☐　新生児特定集中治療室管理料 2

2024 年 6 月の診療報酬改定前後において、総合周産期母子医療センターの 13%（12 施設：そのうち地方都市圏 10 施設)、地域周産期母子医療センターの 10%（14 施設：そのうち地方都市圏 7 施設）が、総合周産期特定集中治療室管理料または新生児特定集中治療室管理料 1 を取り下げ、新生児特定集中治療室管理料 2 へ変更していた。特定集中治療管理料や管理料 1 から管理料 2 へ移行した施設は、医師の常駐体制維持が困難となり、収益面での減少が生じていると考えられる。特に地方の地域周産期母子医療センター「それ以外」の施設において管理料の格下げが複数確認され、人的資源の不足や宿日直許可制度の限界が影響していると推察される。これらの施設では 24 時間体制の維持が困難であり、早急な支援策が必要である。

Q6　勤務体制

宿日直許可の有無：【択一】（あり・なし）＊

B 領域における宿日直許可取得率は総合周産期母子医療センターで 93 施設中 41 施設（44.1%)、地域周産期母子医療センターで 134 施設中 86 施設（64.2%）であった。総合周産期母子医療センターでは地方の大学病院で比較的高い傾向(61.5%)が認められた。地

域周産期母子医療センターでは大学病院以外の施設で高い傾向が認められ、大都市圏の大学病院以外の施設では 78.6%で取得されていた。

特に、地方の施設において宿日直許可の取得率が都市圏より高い傾向が見て取れる。たとえば新生児科において、「地方の大学病院の総合周産期母子医療センター」では 61.5%、「地方の大学病院以外の地域周産期母子医療センター」では 64.5%と比較的高率であるのに対し、「大都市圏の大学病院の総合周産期母子医療センター」は 34.6%、「大都市圏の大学病院以外の総合周産期母子医療センター」も 38.1%と低い。

この背景には、地方施設における医師の過重労働を合法的に運用するため、やむなく宿日直許可を取得している可能性がある。一方で、都市圏では医師数やシフト体制が比較的整っており、宿日直許可に頼らずに勤務体制を維持している施設もあると考えられる。

つまり、宿日直許可の取得率の高さは、働き方改革の成果というより、深刻な人員不足の中で制度的対応を強いられている地方の厳しい現状を映し出しているともいえる。

Q7　貴院の 36 協定（様式 9－5）における時間外労働時間の実質上限時間：【数字入力】*

全体で 55.5%、総合周産期母子医療センターで 54.8%、地域周産期母子医療センターで 56.0%が A 水準以内となっていた。不明と回答した施設が 26.0%（59 施設）と多かった。

Q8　時間外労働の上限水準

・【択一】（A・B）*

・【択一】連携 B 水準（あり・なし）*

・【択一】C- 2 水準（あり・なし）*

B 水準取得率は総合周産期母子医療センターで 45.2%、地域周産期母子医療センターで 31.3%であった。

大学病院では総合周産期母子医療センターで 59.0%、地域周産期母子医療センターで 60.0%であったが、大学病院以外では総合周産期母子医療センターで 35.2%、地域周産期母子医療センターで 23.1%と前者の方で取得率が高かった。

Q9　常勤医師数【数字入力】*

※小児科病棟に常勤している医師が NICU で働いている場合は、その医師は含まないようにしてください

新生児科専任医師数は、総合周産期母子医療センターでは平均 8.3 人、地域周産期母子医療センターでは平均 3.8 人であった。地域周産期母子医療センターでは 38 施設が 0 人と回答しており、これらの施設はすべて大学病院以外の施設であった。

新生児部門においては常勤医師数に明らかな地域差が見られる。特に「地方の大学病院以外の地域周産期母子医療センター」では常勤医師数が著しく少なく、平均わずか **2.0 人**と、他の区分に比べて突出して低い。これは施設としての継続的な医療提供能力に深刻な支障をきたすレベルであり、極めて憂慮すべき状況である。
また、以下の点も指摘できる：

- 「大都市圏の大学病院の総合周産期母子医療センター」は平均 **8.9 人**、「地方の大学病院の総合周産期母子医療センター」は **6.7 人** と高く、大学病院が一定の医師数を確保している傾向がある一方で、「地方の大学病院以外の地域周産期母子医療センター」は 2.0 人と、非大学病院では地域格差が拡大している。
- **地域周産期母子医療センター**では「0 人」「1～4 人」といった少人数の層に多く分布しており、特に「0 人」の施設が地方・都市圏を問わず存在している。一方で、**総合周産期母子医療センター**は「5～8 人」「9～12 人」などの中～大規模な層に集中している傾向が見られる。地域周産期母子医療センターでは総合周産期母子医療センターと比較して人材確保が困難である実態が明らかとなった。特に地方の施設では、常勤医がいない、または極端に少ない状況が多く、夜間・休日の対応を常勤医のみで担うことが困難である。これにより、医師の過重労働、医療の質の低下、若手医師の教育機会の不足といった深刻な課題が生じている。こうした分布の違いは、単に施設規模や役割の差ではなく、「人材が集まらない」「制度的に支えきれていない」といった構造的な問題を反映していると言える。この格差の是正こそが、働き方改革を実現する鍵であり、地域の小規模施設に対する人的・制度的支援が急務である。
- さらに、新生児科全体の平均医師数は、総合・地域ともに **産科よりも明らかに少なく**、新生児医療が人的資源の面で脆弱である実態が浮き彫りになっている。

このような状況は、働き方改革の達成以前に、「勤務医の持続可能性」や「地域医療体制の崩壊リスク」への対処を急ぐべき段階にあることを示唆している。

Q10　夜間の勤務体制：【択一】（当直体制・交代勤務制・オンコール制）*

新生児科部門で夜間院内 1 名体制をとっているのは総合周産期母子医療センターで 65%、地域周産期母子医療センターで 72%だった。
地域周産期母子医療センターでは夜間院内 0 名の施設が 17%を占めており、大学病院以外の施設で 22%、大都市圏と地方都市圏とを比較すると、前者で 7%、後者で 24%であり、特に地方の大学病院以外の施設で多いことが分かった。

Q11　夜間の対応者数【数字入力】*

・当直体制／交代勤務制の場合：夜間勤務可能な医師数

・オンコール制の場合：オンコールに対応可能な医師数

総合周産期母子医療センターでは 1 名が 65 施設（70%）、2 名が 6 施設（6%）であった。地域周産期母子医療センターでは 1 名が 97 施設（72%）、2 名が 6 施設（4%）であった。

地方の地域周産期母子医療センター（特に非大学病院）では、「1 名以上の院外待機」が 8～9 割に達し、医師数の不足や宿直体制の未整備により、帰宅後も拘束される勤務が常態化している。一方、都市圏の総合周産期母子医療センターでは院外待機の依存度が比較的低く、院内常駐やシフト体制が整っていると考えられる。院外待機の多さは人的余裕ではなく、慢性的な人手不足の裏返しであり、“隠れた長時間労働”の実態を示す指標である。改革にはこの拘束の是正が不可欠である。

Q12　1 か月あたりの夜間の対応回数【数字入力】*

・当直体制／交代勤務制の場合：当直・夜間勤務回数

※ 土・日・祝は 2 回分で換算してください

・オンコール制の場合：オンコール回数

総合周産期母子医療センターでは 0 回が 18 施設（30%）、1～5 回が 22 施設（37%）、地域周産期母子医療センターでは 0 回が 22 施設（23%）、1～5 回が 22 施設（23%）であった。ただし 20 回以上と回答した施設も下表の通り少なくなかった。

夜間勤務者1名施設				16～20	21～25	26～30	31～	合計	0	1～5	6～10	11～15	16～20	21～25	26～30	31～
新生児科	総合			2	3	2	0	60	30%	37%	13%	8%	3%	5%	3%	0%
		大学病院	合計	1	1	1	0	26	23%	38%	15%	12%	4%	4%	4%	0%
		それ以外	合計	1	2	1	0	34	35%	35%	12%	6%	3%	6%	3%	0%
		大都市圏	合計	0	1	1	0	23	26%	30%	22%	13%	0%	4%	4%	0%
		地方	合計	2	2	1	0	37	32%	41%	8%	5%	5%	5%	3%	0%
	内	大学病院	大都市圏	0	0	1	0	15	20%	33%	20%	20%	0%		7%	0%
			地方	1	1	0	0	11	27%	45%	9%	0%	9%	9%	0%	0%
		それ以外	大都市圏	0	1	0	0	8	38%	25%	25%	0%	0%	13%	0%	0%
			地方	1	1	1	0	26	35%	38%	8%	8%	4%	4%	4%	
	地域			10	3	18	1	96	23%	23%	13%	8%	10%	3%	19%	1%
		大学病院	合計	5	1	2	0	23	26%	22%	4%	13%	22%	4%	9%	0%
		それ以外	合計	5	2	16	1	73	22%	23%	15%	7%	7%	3%	22%	1%
		大都市圏	合計	5	1	8	0	44	16%	23%	16%	14%	11%	2%	18%	0%
		地方	合計	5	2	10	1	52	29%	23%	10%	4%	10%	4%	19%	2%
	内	大学病院	大都市圏	2	0	1	0	11	27%	18%	9%	18%	18%		9%	0%
			地方	3	1	1	0	12	25%	25%	0%	8%	25%	8%	8%	0%
		それ以外	大都市圏	3	1	7	0	33	12%	24%	18%	12%	9%	3%	21%	0%
			地方	2	1	9	1	40	30%	23%	13%	3%	5%	3%	23%	3%

Q13　院外の医師対応数：【数字入力】*

・当直体制／交代勤務制の場合：１か月あたりの当直・夜間勤務回数

・オンコール制の場合：1 か月あたりのオンコール回数

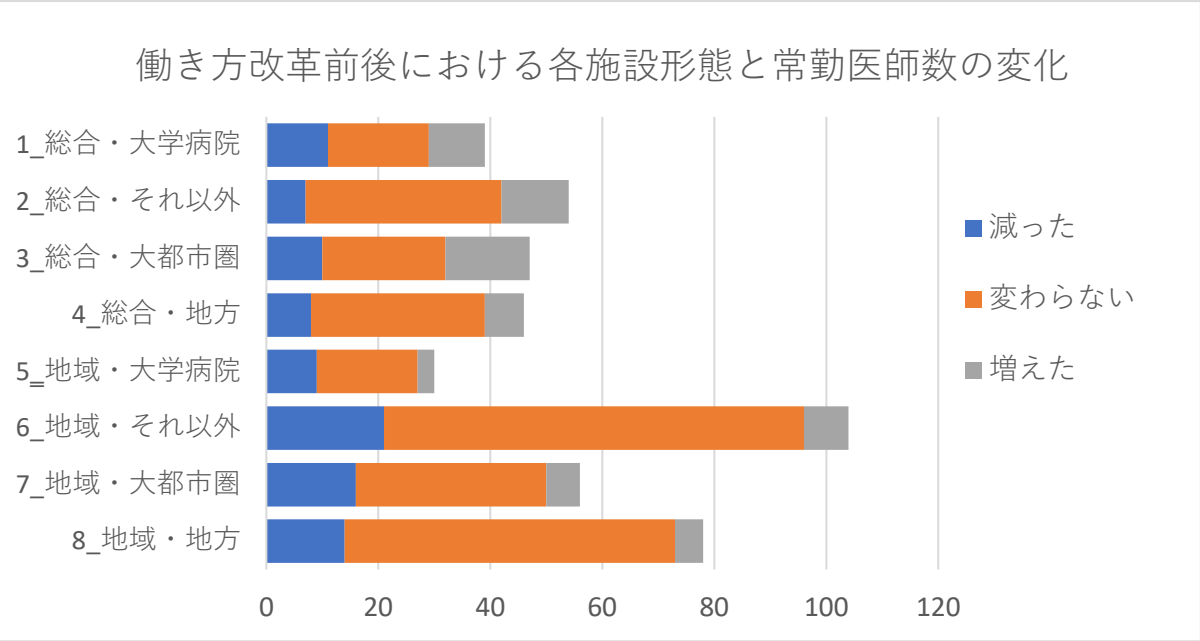
総合周産期母子医療センターでは 0 回が 47 施設（78%）、1～5 回が 7 施設（12%）、地域周産期母子医療センターでは 0 回が 44 施設（46%）、1～5 回が 26 施設（27%）であった。ただし 10 回以上と回答した施設も下表の通り少なくなかった。

《一人施設》				0	1～5	6～10	11～15	16～20	21～25	26～30	31～	合計	0	1～5	6～10	11～15	16～20	21～25	26～30	31～
新生児科	総合			47	7	4	1	1	0	0	0	60	78%	12%	7%	2%	2%	0%	0%	0%
		大学病院	合計	25	0	1	0	0	0	0	0	26	96%	0%	4%	0%	0%	0%	0%	0%
		それ以外	合計	22	7	3	1	1	0	0	0	34	65%	21%	9%	3%	3%	0%	0%	0%
		大都市圏	合計	18	2	2	0	1	0	0	0	23	78%	9%	9%	0%	4%	0%	0%	0%
		地方	合計	29	5	2	1	0	0	0	0	37	78%	14%	5%	3%	0%	0%	0%	0%
	内	大学病院	大都市圏	14	0	1	0	0	0	0	0	15	93%	0%	7%	0%	0%	0%	0%	0%
			地方	11	0	0	0	0	0	0	0	11	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
		それ以外	大都市圏	4	2	1	0	1	0	0	0	8	50%	25%	13%	0%	13%	0%	0%	0%
			地方	18	5	2	1	0	0	0	0	26	69%	19%	8%	4%	0%	0%	0%	0%
	地域			44	26	12	10	2	1	1	0	96	46%	27%	13%	10%	2%	1%	1%	0%
		大学病院	合計	19	1	1	1	1	0	0	0	23	83%	4%	4%	4%	4%	0%	0%	0%
		それ以外	合計	25	25	11	9	1	1	1	0	73	34%	34%	15%	12%	1%	1%	1%	
		大都市圏	合計	15	12	8	6	1	1	1	0	44	34%	27%	18%	14%	2%	2%	2%	0%
		地方	合計	29	14	4	4	1	0	0	0	52	56%	27%	8%	8%	2%	0%	0%	0%
	内	大学病院	大都市圏	8	1	1	0	1	0	0	0	11	73%	9%	9%	0%	9%	0%	0%	0%
			地方	11	0	0	1	0	0	0	0	12	92%	0%	0%	8%	0%	0%	0%	0%
		それ以外	大都市圏	7	11	7	6	0	1	1	0	33	21%	33%	21%	18%	0%	3%	3%	0%
			地方	18	14	4	3	1	0	0	0	40	45%	35%	10%	8%	3%	0%	0%	0%

Q14　医師数の変化：1 年前からの医師数の変化：【数字入力】*

総合周産期母子医療センターでは増加した施設 22、減少した施設 18、不変 53 だったが、地域周産期母子医療センターで増加した施設 11、減少した施設 30、不変 93 と減少が多かった。

さらに都市圏と地方における、総合周産期母子医療センター（大学病院とそれ以外）および地域周産期母子医療センター（大学病院とそれ以外）における、働き方改革前後での常勤医師数の変化をピックアップしてグラフ化したものを以下に示す。



「1_総合・大学病院」や「3_総合・大都市圏」では「増えた」とする回答も比較的多く、医師確保や体制整備が可能な施設が一定数存在する。都市圏や大学病院には人的・財政的リソースが集中しやすく、改革への対応も比較的柔軟に進められている実態がうかがえる。一方、地方の周産期医療現場では、常勤医師の減少が顕著であるにもかかわらず、「変わらない」とする回答が多く、人材確保の困難さや制度的支援の欠如、現場の限界を超えた自己犠牲的運営が背景にあると考えられる。これは、働き方改革が地方において形骸化

している現状を示しており、地方こそ重点的な人的・制度的支援が必要である。今後、都市圏との構造的格差を是正するための政策的介入が不可欠であると強く感じる。

Q14 の差分データを見ると、最も深刻なのは「大学病院以外の地域周産期母子医療センター」で、減少 33 人に対し増加 8 人、差分－25 と圧倒的な医師減が見られる。また「大学病院の地域周産期母子医療センター」でも－15、「大都市圏の地域周産期母子医療センター」でも－24 と、地域周産期母子医療センター全体で人員減が顕著である。一方、「大学病院以外の総合周産期母子医療センター」や「大都市圏の総合周産期母子医療センター」では差分＋7 と増加が上回り、都市部や一部の非大学病院では人員確保が進んだ例もある。特に「地方の大学病院の総合周産期母子医療センター」では－10 と、大学病院でも地方を中心に減少傾向が見られ、従来の安定神話が崩れている。これらの結果は、改革による負担軽減が実現されないまま、地方や地域施設で人的資源が失われつつある現状を強く示している。

Q15　労働が原因で心身に影響（疑いも含む）があり、勤務の継続が困難になった医師について

・数の変化（退職の有無は問いません）：【数字入力】*

総合周産期母子医療センター11 施設（11.8%）、地域周産期母子医療センター17 施設（12.7%）が、勤務継続が困難となった医師がいたと回答した。

Q16　事例の経緯等（可能な範囲でお願いします）：【自由記載】

→別に記載の通り

Q17　前年度、A 水準超え（960 時間）の医師数：【数字入力】*

1 名以上勤務していた施設の割合は、総合周産期母子医療センターで 42%、地域周産期母子医療センターで 28%であった。

Q18　前年度、B 水準超え（1860 時間）の医師数：【数字入力】*

1 名以上勤務していた施設数は総合周産期母子医療センターで 5 施設、地域周産期母子医療センターで 6 施設だった。

Q19　前年度、時間外労働が最大だった医師の時間外労働時間：【数字入力】*

総合周産期母子医療センターの中央値は 900 時間、最大値は 1890 時間だった。地域周産期母子医療センターの中央値は 797 時間、最大値は 2280 時間だった。

Q20　1 年前と比較した自施設の働き方の変化についての認識

・労働時間：【択一】（減った・変わらない・増えた）*

総合周産期母子医療センターでは不変（5 段階中の 3）が 46 施設、やや減少（2）が 24

施設であった。地域周産期母子医療センターでは、不変(3）が 81 施設、やや減少（2）が 27 施設であった。全体として減少したという回答が多かった。

・休日：【択一】（減った・変わらない・増えた）*

総合周産期母子医療センターでは、不変（5 段階中の 3）が 65 施設、やや増加（4）が 15 施設であった。地域周産期母子医療センターでは、不変（3）が 88 施設、やや増加（4）が 25 施設であった。全体として増加したという回答が多かった。

・賃金：【択一】（減った・変わらない・増えた）*

総合周産期母子医療センターでは、不変（5 段階中の 3）が 52 施設、やや減少（2）が 20 施設であった。地域周産期母子医療センターでは、不変（3）が 79 施設、やや減少（2）が 32 施設であった。

・診療の質：【択一】（下がった・変わらない・上がった）*

総合周産期母子医療センターでは、不変（5 段階中の 3）が 56 施設、やや低下（2）が 21 施設であった。地域周産期母子医療センターでは、不変（3）が 108 施設、やや低下（2）が 19 施設であった。全体として低下したという回答が多かった。

・医師の仕事へのモチベーション：【択一】（下がった・変わらない・上がった）*

総合周産期母子医療センターでは、不変（5 段階中の 3）が 58 施設、やや低下（2）が 25 施設であった。地域周産期母子医療センターでは、不変（3）が 88 施設、やや低下（2）が 31 施設であった。増加（5）と回答した施設は 0 であった。全体として低下したという回答が多かった。

・インシデント・アクシデント（3B 以上）報告数：【数字入力】または（不明）を入力*

総合周産期母子医療センター73 施設、地域周産期母子医療センター118 施設がインシデント・アクシデント（3B 以上）が 1 例以上あると回答した。

・入院死亡数：【数字入力】または（不明）を入力*

総合周産期母子医療センター85 施設、地域周産期母子医療センター130 施設で死亡退院数が 1 例以上あると回答した。

Q16, 21, 22, 23 の自由記載回答について

（自由記載まとめ集計方法）

- Q16, 21, 22 の自由記載は、**ユーザーローカル AI テキストマイニングツール**（ https://textmining.userlocal.jp/ ）による分析を行った。また、テキストマイニングの結果と自由記載からと、ChatGPT によるカテゴリ化を行った。
  - AI テキストマイニングツールによるワードクラウドは、記載されていた単語を出現回数だけでなく、TF-IDF 法（https://ja.wikipedia.org/wiki/Tf-idf）によって重要度を加味したスコアを出してスコアの高い単語を複数選び出し、その値に応じた大きさで図示した分析方法である。
  - 単語の色は品詞別になっており、青色が名詞、赤色が動詞、緑色が形容詞を表している。単語出現頻度分析は最も多く出現した単語を特定し、キーワードを明確化する分析方法である。単語ごとに表示されている「スコア」の大きさは、記載の中でその単語がどれだけ特徴的であるかを表しており、通常はその単語の出現回数が多いほどスコアが高くなるが、「言う」や「思う」など、どの文書にもよく現れる単語についてはスコアが低めになっている。
- Q23 では、ChatGPT-4 Pro を用いて自由記述回答を読み込み、あらかじめ設定した以下の 5 つのキーワードに基づき、回答内容をグループ化する手法を採用した。

  ①　「地域格差・医師不足」

  ②　「制度自体の問題」

  ③　「医師育成のための教育」

  ④　「賃金・給与体系」

  ⑤　「医療の質」
  - 上記のいずれにも該当しない「その他」に分類された回答については、マニュアルで内容を精査し、可能な限り前述のグループへ再分類を行った。
  - また、自由回答を都市圏（関東、近畿、九州、中部の都市部）と地方（関東、近畿、中部、九州・沖縄、四国、中国、北海道・東北の非都市部）に分類し、キーワードごとに都市圏と地方の傾向の違いを評価した。
- なお、今年度は本アンケート調査の初年度であるため、複数の手法を試験的に用いて分析を行い、今後最も適切と考えられる手法を見定めるための探索的取り組みと位置づけている。

Q16：労働が原因で心身に影響（疑いも含む）があり、勤務の継続が困難になった事例の経緯

- 21 例の記載があった。AI テキストマイニングでスコアが高かった単語は「過重労働」「適応障害」であり、直接的と考えられる原因として多くあげられた。一方「超低出生体重児」のスコアも高く、超低出生体重児の診療に関連した心身疲労が多いことが推測された。

図 1.ワードクラウド

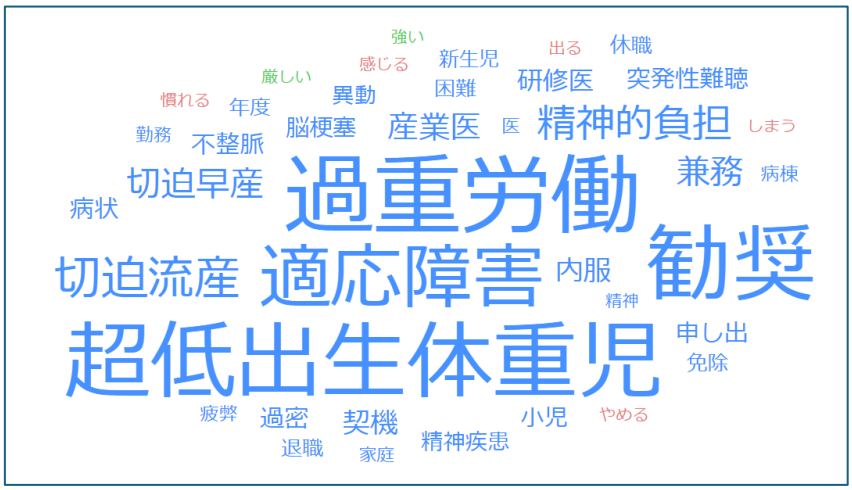


表 1．単語出現頻度分析

名詞	スコア	出現頻度
過重労働	7.97	2
適応障害	6.29	2
異動	0.97	2
退職	0.77	2
困難	0.77	2
勤務	0.32	2
家庭	0.31	2
精神	0.15	2
超低出生体重児	7.65	1
勧奨	7.65	1
切迫流産	3.93	1
精神的負担	3.22	1
切迫早産	2.82	1
兼務	2.65	1
産業医	2.32	1

動詞	スコア	出現頻度
感じる	0.02	2
慣れる	0.02	1
やめる	0.00	1
しまう	0.00	1
出る	0.00	1

形容詞	スコア	出現頻度
厳しい	0.02	1
強い	0.00	1

- ChatGPT によるカテゴリー化は以下であった。
  1. 身体的負担
     - 過重労働、夜勤の負担増加、睡眠不足、不整脈発作、脳梗塞など
     - 例：「夜勤後に意識消失し、不整脈が判明。以後、夜勤免除となった」

2. 精神的ストレス
    - 適応障害、精神的疲弊、燃え尽き症候群（バーンアウト）、抗精神薬の服用開始
    - 例：「異動直後の環境変化に適応できず、産業医受診を勧奨された」
3. 家庭との両立困難
    - 家庭との両立、育児負担、切迫流産・切迫早産による休職
    - 例：「家族との時間が取れず、退職を決断」
4. 職場環境
    - パワハラ、厳しい指導、超低出生体重児への対応による強いストレス
    - 例：「上級医のパワハラと過密労働のため、新生児科を辞めたいと申し出た」

- **Q16：まとめと考察**

働き方改革後も、異動や過重労働、重症児対応、対人関係などによる心身の不調が原因で勤務継続が困難になる事例が後を絶たない。適応障害や精神疾患、身体症状を訴える医師が複数おり、勤務負担の偏りやサポート体制の不足が背景にあると考えられる。制度上の勤務時間制限だけでなく、実質的な業務量の調整、定期的なメンタルヘルス支援、指導医研修や相談窓口の整備、柔軟な勤務体系の導入など、多面的な支援が必要である。持続可能な勤務体制は、人を守る視点なくして成り立たない。

Q21　1 年前と比較した自施設の働き方の変化についての評価

- 133 例の記載があった。AI テキストマイニングでスコアが高かった単語は「当直」「労働時間」「診療報酬」「自己研鑽」「オンコール」等であり、これらに関連した事項が大きく変化したと推測された。

図 2.ワードクラウド

表 2.　単語出現頻度分析

名詞	スコア	出現頻度
当直	69.11	17
医師	15.42	11
働き方改革	10.46	8
勤務	3.51	7
業務	3.19	6
明け	2.28	6
帰宅	0.46	6
nicu	49.84	5
労働時間	12.04	5
施設	2.72	5
維持	2.21	5
変化	1.36	5
制限	1.23	5
日直	14.04	4
新生児	6.72	4

動詞	スコア	出現頻度
減る	0.82	8
思う	0.03	7
増える	0.13	4
取る	0.11	4
変わる	0.08	4
できる	0.02	4
働く	0.13	3
感じる	0.05	3
押し付ける	0.36	2
上がる	0.03	2
かける	0.02	2
ひずむ	2.94	1
へらす	2.44	1
図る	0.40	1
補う	0.40	1

形容詞	スコア	出現頻度
難しい	0.03	2
多い	0.01	2
短い	0.03	1
申し訳ない	0.02	1
少ない	0.01	1
大きい	0.01	1
無い	0.00	1
早い	0.00	1
よい	0.00	1

- ChatGPT によるカテゴリー化は以下であった。
  1. ポジティブな変化
     - 時間外労働の管理が厳格化され、正当な給与が支払われるようになった
     - 休暇を取得しやすくなり、職場の意識が変化

    - 例：「時間外労働が正しく給与に反映され、モチベーションが向上」
2. ネガティブな影響
    - 労働時間の制約により、臨床・教育のバランスが崩れた
    - 重症患者の受け入れ制限、診療報酬の低下
    - 例：「NICU 管理料の制約により、病院の収益が悪化」
3. 制度変更の影響
    - 宿日直制度の変更により、夜勤負担が増加
    - 当直明けの帰宅時間が守られるようになったが、医療提供の柔軟性が低下
    - 例：「宿日直のルール変更により、翌日の勤務負担が増加」

- **Q21：まとめと考察**

働き方改革の導入により、医師の労働環境には一定の改善が見られている。当直明けの帰宅や代休取得が定着し、心理的負担の軽減や QOL 向上につながったほか、勤怠管理の導入により勤務状況の可視化が進み、透明性のある労働環境づくりが進んでいる。さらに、チーム医療の意識が高まり、役割分担の明確化や、医師増員による業務の効率化といったポジティブな変化も一部で報告されている。

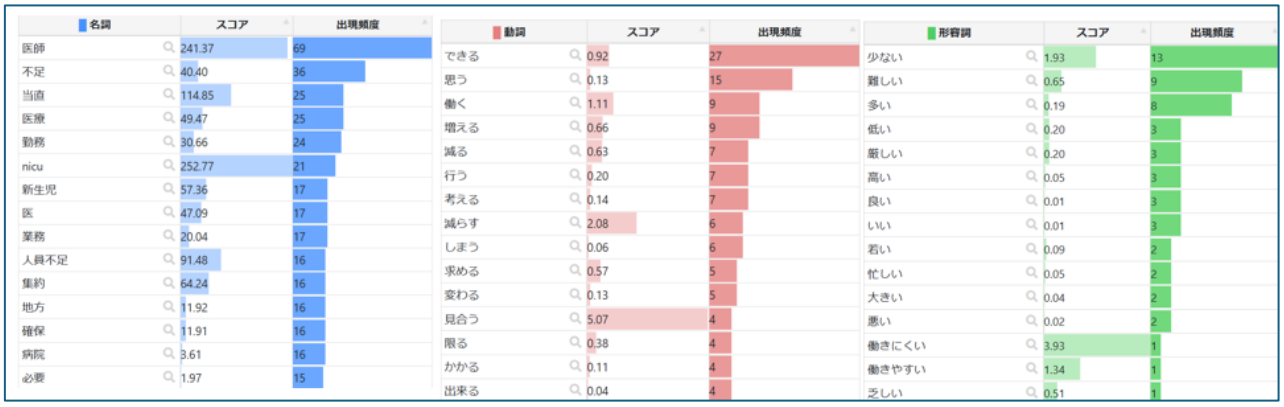
一方で、改革に伴う勤務時間制限に対し、人員の確保が追いついておらず、上級医や常勤医に業務が集中するなどの弊害も顕著となっている。若手医師の経験や教育の機会が減少し、成長やモチベーションへの悪影響も懸念されている。また、制度導入が現場の実情と乖離しているケースも多く、医療の質や安全性、継続的な診療体制の維持が困難になっている現状も浮き彫りとなっている。

Q22　働き方改革の障害になっている事項

- 182 例の記載があった。AI テキストマイニングでスコアが高かった単語は「医師」「NICU」「人員不足」「医師不足」「当直」「マンパワー」等であり、これらに関連した事項が働き方改革の障害になっていると推測された。

図 3.ワードクラウド

表 3.　単語出現頻度分析



名詞	スコア	出現頻度
医師	241.37	69
不足	40.40	36
当直	114.85	25
医療	49.47	25
勤務	30.66	24
nicu	252.77	21
新生児	57.36	17
医	47.09	17
業務	20.04	17
人員不足	91.48	16
集約	64.24	16
地方	11.92	16
確保	11.91	16
病院	3.61	16
必要	1.97	15

動詞	スコア	出現頻度
できる	0.92	27
思う	0.13	15
働く	1.11	9
増える	0.66	9
減る	0.63	7
行う	0.20	7
考える	0.14	7
減らす	2.08	6
しまう	0.06	6
求める	0.57	5
変わる	0.13	5
見合う	5.07	4
限る	0.38	4
かかる	0.11	4
出来る	0.04	4

形容詞	スコア	出現頻度
少ない	1.93	13
難しい	0.65	9
多い	0.19	8
低い	0.20	3
厳しい	0.20	3
高い	0.05	3
良い	0.01	3
いい	0.01	3
若い	0.09	2
忙しい	0.05	2
大きい	0.04	2
悪い	0.02	2
働きにくい	3.93	1
働きやすい	1.34	1
乏しい	0.51	1

- ChatGPT によるカテゴリ化は以下であった。
  1. 人員不足
     - 医師、看護師の確保が困難であり、業務負担の分散が不十分
     - 例：「NICU 専従医師の不足により、夜勤負担が増加」
  2. 給与体系と経済的課題
     - 大学病院の給与水準が低く、外勤に頼らざるを得ない

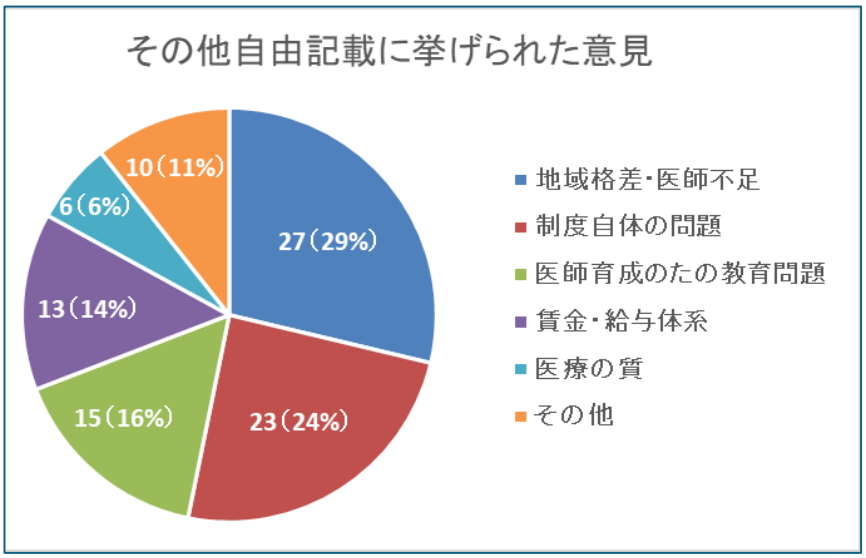
    - 診療報酬の改定が医療現場の実態に即していない
    - 例：「勤務医の給与が低いため、バイトをしないと生活が成り立たない」
3. 制度の柔軟性の欠如
    - 全国一律の制度が現場の実情に合わず、地方や診療科ごとの差が考慮されていない
    - 例：「地方の NICU では宿直体制を維持する方が適切だが、一律の夜勤制度に変更された」
4. 教育と業務の両立困難
    - 指導医の負担増加、研修医の経験不足
    - 例：「専攻医の教育に時間が割けず、診療の質に影響が出ている」

- **Q22 まとめ**

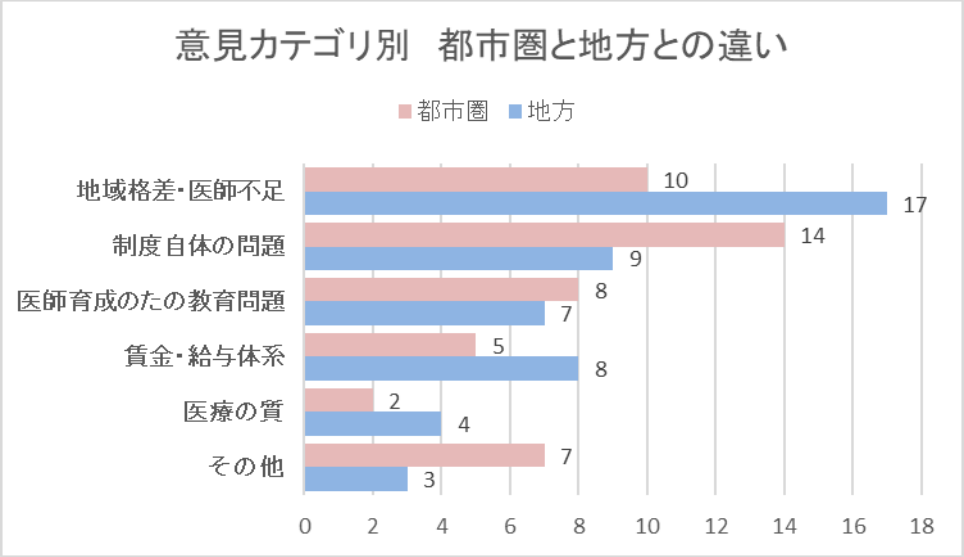
働き方改革における最大の障害は、医師数の絶対的な不足と、それに伴うマンパワーの限界である。特に新生児科・小児科領域では、交代制勤務や夜勤体制の維持が困難で、教育機関としての機能や医療の質の維持に支障をきたしている。また、若手医師の給与の低さや、外勤依存による勤務の過重化も深刻であり、労働時間の短縮と教育・診療の両立が困難な状況にある。制度と実態の乖離が現場にしわ寄せを生み、改革そのものが現実的に機能していない施設も少なくない。今後は、医師数の確保に加え、地域や診療科の特性を踏まえた柔軟な制度設計、タスクシフト・集約化の実効的な推進が不可欠であり、医療の質を維持しながら持続可能な勤務体制を構築するための政策的支援が強く求められる。

Q23：“その他”　自由記載回答のまとめ

- その他自由記載に挙げられた意見
  その他自由記載として挙げられた意見は全 94 件あり、分類した結果、多かった順番に①地域格差・医師不足：27 件（29%）、②制度自体の問題：23 件（24%）、③医師育成のための教育：15 件（16%）、④ 賃金・給与体系：13 件（14%）、⑤ 医療の質：6 件（6%）、⑥その他：10 件（11%）であった。



- 都市圏と地方におけるカテゴリ別の自由記載件数の違いは以下の通りである。
  地方の方が都市圏よりも件数が多かったカテゴリは、
  ①地域格差・医師不足（地方 17 件 vs 都市圏 10 件）
  ②賃金・給与体系（8 件 vs 5 件）
  ③医療の質（4 件 vs 2 件）



これらの結果は、働き方改革が地方における労働環境や賃金・給与体系、さらには医療の質に悪影響を及ぼしている可能性を示唆している。

- 具体的回答例：　特に医師不足が懸念される**“地方”**に注目して、カテゴリ別に、代表的意見例を以下表にピックアップして示す。

①　地域格差・医師不足

北海道・東北	全国統一するのは不可能。地域、病院各々で需要・供給が違う。
	診療報酬に労働力への配慮が乏しい現状では、人員補充なしでの働き方改革は困難である。タスクシフトの受け手の人員も不足しており、崖に突き落とされるような不安を感じます。
	人員不足の中、法律だけが先行している。
	現行の医師数では定められた日当直回数を守ることは困難で、実際には基準を大きく超える勤務が常態化しており、地域医療維持のために原則から逸脱せざるを得ないのが現状です。
	当地域では小児科や新生児医療を志す若手の不足により、病院の統廃合を通じて見かけ上の働き方改革は実現しているものの、実際には余裕ある勤務には至っていません。誰のための改革なのか疑問であり、医師や患者のためとは感じられません。また、限られた時間の中で若手が十分な経験や技術を身につけられるのは、医療資源が豊富な都市部の一部病院に限られるのではないかという懸念があります。
中部	働き方改革は医師の健康管理を目的としながらも、実態は医師の努力頼みであり、マンパワー不足により負担は変わりません。自己研鑽の定義も不明確で、会議などは今も時間外に行われています。
	人員が増えないのに、1 人の労働時間だけを制限することは理屈上不可能。全体的な医師の成熟が遅くなる。医療のレベルが下がる。
	新生児科の業務内容で宿日直許可を得ようとすること自体に無理があり、特に地方の少人数体制の NICU では、管理料 1 の算定も難しいのが実情です。
	今回の診療報酬改定は、医師不足の地方 NICU にとって大きな打撃となりました。管理料 1 では宿日直が認められず、A 水準の維持が困難となったため、やむを得ず管理料 2 へと移行し、収入が減少。労働時間は変わらず、地域格差が一層深刻化しています。
	医師が不足している中で強引に働き方改革が進められた結果、当県の小児科・産婦人科医療は 1 年以内に崩壊する恐れがあります。
中国	人員確保面の差がありすぎて都市部と地方と同じシステムで動かすのは無理がある。

四国	大都市集中の是正が必要
九州・沖縄	大学医局人事に頼っているため、入局者が少ないとスタッフが増えず、時間外労働が減らない。

①　制度自体の問題

北海道・東北	タスクシフトや特定看護師の増員により、医師が本来の医療に専念できる体制を整えることが、働き方改革の持続には不可欠だと思います。
	地域の周産期医療・新生児医療に破壊的影響を与えている。
	改革されていないと思います。
九州・沖縄	現行の働き方改革は労働時間の制限に偏り、増員や効率化が進まない中で負担の偏りや医療の質低下を招いています。医師の個人差を考慮し、一律ではなく柔軟な対応と、働ける医師へのインセンティブも必要です。
中国	広域地域では搬送時間が新生児の命に直結し、生活圏の再編が不可欠です。国が方針を示さない中、負担は少人数の病院に集中し、世代間でも偏りが生じる厳しい状況が続いています。
四国	少子化と人口減少により病院間で患者の奪い合いが進む中、真に働き方改革を実施する病院には患者が集まりにくく、表面上の改革で従来通りの対応を続ける病院に患者が集中する傾向が強まると考えられます。

②　医師育成のための教育問題

北海道・東北	休息を取りやすい職場の雰囲気は良い変化ですが、貴重な症例より休みが優先されるようになっては本末転倒であり、バランスを見誤らないことが重要です。
九州・沖縄	現行の働き方改革は労働時間の制限に偏り、増員や効率化が進まない中で負担の偏りや医療の質低下を招いています。医師の個人差を考慮し、一律ではなく柔軟な対応と、働ける医師へのインセンティブも必要です。
中国	経験の機会やモチベーション向上の仕組みを考えなければ、医療の質の低下につながります。
	医師は診療を優先せざるを得ず、会議は夕方以降に集中しがちです。結果として、年齢を重ねた上級医ほど負担が増す傾向があります。
	大学病院では診療・教育・研究の全てを求められますが、それは暗黙の前提となっています。教育・研究に費やす時間外労働にも、正当な時間外申請が認められるべきです。

中部	働き方改革を進めるなら、診療レベルを調整して仕事量を減らさなければ、現場の精神的負担が増すだけです。単に休息を促すだけでなく、国として「何を減らすか」の明確な指針が必要です。
	働ける意欲がある若手も制限され、教育や自己研鑽の時間が実質的に労働と認められず、学ぶ機会や意欲が損なわれています。

③　賃金・給与体系

北海道・東北	給与が担保された働き方改革が必要
四国	働き方改革と診療報酬の算定要件が噛み合っておらず、算定のために無理をして働くという本末転倒な状況が生まれています。
	働き方改革を進めるには、これまで無償だった医療行為にも正当な賃金を支払い、医療費の増加を受け入れる覚悟が必要です。
中部	勤務医、開業医を問わず、ゆとりをもって診療できるような診療報酬の改訂に努めるべき
関東	宿日直許可の問題が放置される限り、働き方改革の負担は特定の病院や医師に集中します。許可の妥当性は定期的に見直すべきです。また、院外医師との給与格差は常勤医の意欲を下げる要因であり、是正が必要です。大学病院では少人数で多くを担い、時間内に収めるのは困難です。
	加算が増えても医師や看護師の賃金が上がらなければ、モチベーションは上がらず職場環境も改善しません。まずは看護師の働き方改革と待遇改善が必要で、それが医師の体制維持にもつながります。NICU や ICU などの過酷な現場には、国の補助など具体的な支援が不可欠です。

④　医療の質

北海道・東北	働き方改革を守るには、分娩施設のさらなる集約化が必要です。その実現には行政の関与が不可欠であり、1 時間以上の移動を強いられる利用者への安全確保と理解促進が重要です。
	医療の質の低下を来すなにものでもない。
九州・沖縄	医師数の検討や対策をせずに労働時間制限だけが先行したことで、現場は混乱し、医療の質や若手医師の研修にも悪影響が出ています。周産期医療体制の崩壊も懸念されます。
関東	患者の犠牲者がでないことを祈るだけです

- **Q23：自由記載のまとめと考察**
  - **“地域格差・医師不足”に関して**

地方からの回答 17 件のうち、北海道・東北が 7 件と最も多く、次いで中部が 5 件であった。これらの地域からの意見は、働き方改革が一律の制度設計で進められている一方で、地域や病院ごとに異なる医師数や医療需要が考慮されておらず、現場では人員不足のまま労働時間制限だけが先行して混乱を招いている現状を反映している。診療報酬制度との不整合も相まって、特に地方では収入減や教育機会の減少が生じ、医療の質の低下や若手医師の志望離れが懸念されている。地域格差を踏まえた柔軟な制度設計と医師確保策が不可欠である。

■ **“制度自体の問題”に関するまとめ**

現行の働き方改革は労働時間制限に偏り、医師の負担が集中し医療の質が低下しており、タスクシフトや特定看護師の活用、働ける医師への柔軟な対応が不可欠であると考える。

国の方針不在の中、特に広域地域では搬送リスクが高く、周産期・新生児医療への影響は深刻である。改革を実行する病院ほど患者が集まらず、形だけの対応が選ばれる現状は本質的な改善につながらないと考える。

■ **“医師育成のための教育問題”**

現行の働き方改革は労働時間の制限に偏り、増員や効率化が進まない中で負担が集中し、医療の質や教育機会の低下を招いていると思われる。

休息の確保は重要であるが、症例経験や自己研鑽の機会が奪われては本末転倒であり、医師の個人差や役割に応じた柔軟な対応と、意欲ある医師への支援が必要である。

診療・教育・研究を担う大学病院では、時間外労働の正当な評価や、仕事量削減への国の具体的な指針が求められている。

■ **“賃金・給与体系”について**

働き方改革を実効性あるものとするには、正当な賃金の支払いと診療報酬制度の見直しが不可欠である。算定要件と実態が噛み合わず、無理に働く状況が続けば、本末転倒となる。

宿日直許可の運用や院外医師との給与格差も常勤医の士気低下を招いており、是正が必要である。看護師の待遇改善も急務であり、特に NICU・ICU など過酷な現場には、国による具体的支援が求められる。

■ **“医療の質”について**

働き方改革を守るには、分娩施設のさらなる集約化と行政の積極的関与が不可欠である。しかし、医師数の検討や対策が不十分なまま労働時間制限のみが先行し、

現場は混乱しつつあり、医療の質や若手医師の研修にも深刻な影響を及ぼしている。これは周産期医療体制の崩壊を招きかねず、患者に犠牲が出ないことを願うばかりである。

アンケート結果の総括

本調査では、地方の地域周産期母子医療センター、特に大学病院以外の施設における医師不足と勤務環境の厳しさが際立つ結果となった。アンケート回答率は地方の大学病院以外の地域周産期母子医療センターで 39%と極めて低く、回答すら困難な労働実態が示唆される。特定集中治療管理料の格下げや宿日直許可の高取得率は、制度的な改善ではなく、慢性的な人手不足への苦渋の対応としての姿である。新生児科における常勤医師数は、都市圏の総合周産期母子医療センターでは平均 8.9 人であるのに対し、地方の大学病院以外の地域周産期母子医療センターではわずか 2.0 人と深刻な格差が存在する。また、院外待機が常態化し、“隠れた長時間労働”が医師の健康と医療の質を脅かしている。さらに、働き方改革に対応するための増員が行われていない施設が多く、「変わらない」との回答が地方に集中していることは、人員補充が現実的に不可能であることを示している。Q14 の差分データでは大学病院以外の地域周産期母子医療センターで－25 人と最大の減少が見られ、地域周産期母子医療センター全体が厳しい状況にある。今後は、地方施設への重点的な人的・制度的支援と、都市圏との構造的格差を是正する政策的介入が不可欠である。

自由記載（Q21～Q23）では、現場の切実な声が数多く寄せられ、働き方改革が現実には実効性を持ちにくい状況が浮き彫りとなった。Q21 では「働き方に変化がない」との回答が多数を占め、改革が形だけで現場改善に至っていない実態が見て取れる。特に地方・地域の周産期母子医療センターでは、医師数・支援体制の不足により、時間外労働の短縮どころか負担が増したという声もあった。Q22 では、改革の障害として「医師不足」「人材確保の困難さ」「交代勤務の不成立」「診療報酬制度とのミスマッチ」などが繰り返し指摘された。宿日直許可の取得によって制度的には“遵守”しているものの、実態は日中業務との連続勤務であり、拘束の連鎖から解放されない状況がある。Q23 では、「改革を強制する前に支援策が必要」「診療体制を維持するための財政的・人的援助が不可欠」「特に小児・新生児科では交代制が現実的でない」との意見が多く、改革を現場に丸投げすることへの強い不満が表明されている。総じて、自由記載からは制度上の整合性ではなく、現場の持続可能性を重視した支援と柔軟な運用が求められていることが明確であり、改革を“支える”仕組みの強化が急務である。

結論

本調査から、働き方改革は制度上の整備が進む一方で、現場、とくに地方の地域周産期母子医療センターでは実効性に乏しく、医師不足や人的・制度的支援の欠如が深刻な課題であることが明らかとなった。新生児医療を中心に医師の常駐体制が困難となり、拘束勤務や医療の質の低下が顕著である。自由記載からも、交代制勤務の不成立や診療報酬制度の限界など、構造的問題が改革を阻んでいる実態が示された。今後は、現場の声に即した柔軟な制度運用と、地方への人的・財政的支援を強化する政策的介入が不可欠である。

働き方アンケート結果まとめ【小児外科】

働き方改革ワーキンググループ 小児外科班

矢本真也

Q6. 宿日直許可の有無を教えてください

【結果】

- 全体の 72.2% の医師が「宿日直許可あり」と回答。
- 「許可なし」の回答は 27.8% に留まった。
- 大学病院では「許可なし」がやや多い 傾向があり、地域の病院の方が宿日直許可が得られている可能性が高い。

【考察】

宿日直許可の取得率は比較的高いが、一部施設では未取得の状態。許可の有無が医師の労働時間管理や適切な休息時間に影響を与える可能性があるため、今後の改善が必要。

Q7. あなたの病院の 36 協定では、あなたの部門の医師の時間外労働時間の実際の上限時間は何時間でしょうか

【結果】

- 上限時間の分布には大きなばらつきがあり、月 80 時間以下の施設もあれば、月 200 時間以上の施設も存在。
- 上限が 100 時間を超える施設が多数派 であり、特に大学病院では時間外労働の上限が厳しいケースが見られた。

【考察】

時間外労働の上限時間が非常に幅広く、病院ごとに異なる管理がされていることがわかる。長時間労働のリスクが高い環境では、医師の健康管理や働き方改革のさらなる推進が求められる。

Q8. 時間外労働の上限水準を教えてください

【結果】

- A 水準（年 960 時間以内）を超えるケースが多い。
- B 水準（年 1860 時間）を超える医師も一部存在。
- 大学病院での労働時間が長めの傾向。

【考察】

A 水準超えの医師が多数派であり、長時間労働が常態化していることが示唆される。労働環境改善のため、適切なタスクシフトや医師の増員が必要。

Q9. あなたの部門の常勤医師数を教えてください

【結果】

- 4〜6 名の施設が最も多い。
- 大学病院では 10 名以上の常勤医がいるケースもあるが、地域病院では 2〜3 名の施設も多い。

【考察】

常勤医師数の規模は施設によって異なり、特に地域病院では少人数で運営されている場合が多い。人員不足が長時間労働の原因になっている可能性がある。

Q10. あなたの部門の夜間院内勤務者数（当直や交代勤務の夜勤）を教えてください

【結果】

- 1 名で対応している施設が最多。
- 大学病院では 2 名以上のケースも見られるが、地域病院では 1 名のみの施設が多い。

【考察】

夜間勤務者が 1 名に限られると、緊急対応時の負担が大きくなる。特に小児外科では夜間の緊急手術が発生しやすいため、人員配置の見直しが必要。

Q11. あなたの部門の夜間自宅待機医師数を教えてください

【結果】

- 0～1 名が多数。
- 大学病院では複数名待機しているケースもある。

【考察】

夜間の負担が集中しやすい状況が見られ、特に地域病院では自宅待機体制が十分でない可能性がある。

Q12. あなたの部門の常勤医師以外が当直・夜間勤務を行う回数（1 か月あたり）を教えてください（2 人当直で 2 人とも該当の場合は 2 回と数えてください）

【結果】

- 常勤医以外が夜間勤務を行う回数は「0 回」の施設が最多。
- 月 1～3 回程度の勤務が発生している施設もあるが、頻度は低い。
- 大学病院や大都市圏の施設では非常勤医師の当直活用が一部見られるが、地方ではほぼなし。

【考察】

非常勤医師や院外医師の夜間勤務の活用が限定的であるため、常勤医に負担が集中する傾向が見られる。特に地方病院では、非常勤医師の確保が難しく、勤務負担が一層大きい可能性がある。

Q13. （Q12.のうち） 院外の医師が担っている延べ回数（1 か月あたり）を教えてください

【結果】

- ほとんどの施設で「0 回」。
- 大学病院の一部では月 1 回程度、院外医師が夜間勤務を担当。

【考察】

院外医師の活用は極めて限定的であり、常勤医が夜間勤務を支えている状況が浮かび上がる。特に地方病院では外部医師の活用が難しいことが課題。

Q14. 1 年前と比較した、あなたの部門の常勤医師数の変化を教えてください

【結果】

- 「変化なし」が半数以上。
- 減少した施設は一定数あり、特に地方の病院では医師の減少が顕著。
- 増加した施設は少数に留まる。

【考察】

医師数の変動は限られているが、減少傾向が見られる施設では診療体制に影響を与える可能性がある。医師の確保や勤務環境の改善が必要。

Q15. 過去一年間に、あなたの部門で労働が原因で心身に影響（疑いも含む）があり、勤務の継続が困難になった人数を教えてください

【結果】

- 「0 人」の施設が多いが、一部の施設では 1〜2 名が勤務継続困難に。
- 特に時間外労働が多い施設で心身の影響が報告される傾向。

【考察】

小児外科の労働負担は依然として大きく、一部の医師が過労の影響を受けている。適切な勤務管理が必要。

CQ16.　（Q15. 過去一年間に、あなたの部門で労働が原因で心身に影響（疑いも含む）があり、勤務の継続が困難になった人数を教えてください）の事例の経緯などを、お教えください

【結果・考察】

CQ15 にて 1 施設あたり，2 人以上に労働が原因で心身に影響があり勤務の継続が困難になった施設はなかったが，全体としては 10 施設に 1.2 施設で勤務の継続が困難となった小児外科医を認めた。これは全体の 5%であった。

働き方改革が進められる中で、医師の労働環境に関する懸念が依然として多く見受けられる。本アンケートでは、医師のメンタルヘルスや労働環境に関する意見が寄せられた。

都市部では、「夜間オンコールにより常に呼び出しの不安があり、休息が取れない」との意見があり、オンコール体制の負担が依然として大きいことが示されている。一方、地方では「多忙により頭痛や抑うつ状態が頻発し、休職を余儀なくされた」「心神衰弱になった」といった深刻な健康被害が報告されており、過重労働の影響が顕著に表れている。

また、「パワハラの報告がある」といった声もあり、職場環境の問題も依然として存在する。加えて、働き方改革の影響で「なんとか 1 週間以上の休業はせずに勤務できている」との声もあるが、医師の健康を守るためのさらなる制度改善が求められている。今後は、メンタルヘルスケアの充実やオンコール負担の軽減など、より現場に即した対策が必要である。

Q17. 前年度のあなたの部門の A 水準超え（960 時間）の医師数を教えてください

【結果】

- A 水準超えの医師が一定数存在し、特に大学病院での割合が高い。
- 地域病院では比較的少ないが、それでもゼロではない。

【考察】

年間 960 時間を超える長時間労働が問題となっている。特に大学病院では厳しい勤務環境に置かれている可能性が高い。

Q18. 前年度のあなたの部門の B 水準超え（1860 時間）の医師数を教えてください

【結果】

- B 水準超えの医師はごく少数だが、ゼロではない。
- 大学病院で報告されたケースがいくつかある。

【考察】

一部の医師が極端な長時間労働を行っており、過労死リスクの観点からも注意が必要。働き方改革のさらなる推進が求められる。

Q19. 前年度のあなたの部門で時間外労働が最大だった医師の、年間時間外労働時間を教えてください

【結果】

- 最大で 2000 時間を超える施設もあり、極めて過酷な労働環境の例が存在。
- 平均的には 1000～1500 時間の範囲。

【考察】

一部の医師に時間外労働が集中しているケースがあることが示唆される。公平な業務分担の必要性が高い。

Q20. 労働時間，休日，賃金について

【結果】

- 労働時間は長いが、賃金面では不満を持つ医師も多い。
- 休日が十分に確保されていないと感じる医師が多数。

【考察】

給与が労働時間に見合っていないと感じる医師が多く、適正な報酬と休息時間の確保が重要。

CQ21: 1 年前と比較した『自施設における働き方の変化』に対して、ご自由にお書きください

総合周産期母子医療センターと地域周産期母子医療センター，大学と大学以外，都市部と地方がほぼ同数ずつの回答であった．多くの医療施設では何らかの変化が見られたものの，その影響や受け止め方は都市部と地方，大学病院と非大学病院によって異なる様相を呈していた．

1. 都市部・地方における変化の違い

都市部では、「意味のない残業が減った」「オンコール体制への移行」「勤務者の居住地変更による夜間呼び出しの減少」など、効率的な働き方を意識するようになったという意見が見られた。一方で、地方では「常勤医減数の影響は大きいが、改革の影響としてはそれほど変化がない」「救急指定病院のため、時間外手術の頻度は変わらず、改革による恩恵が少ない」といった意見が目立ち、地域ごとの課題が浮き彫りになった。

また、地方では「交代要員がいないため、仕事量は減らない」「新生児科医師の夜勤導入による業務分担が進んだ」といった意見もあり、都市部と比較して医療人材の不足が深刻であることが改めて確認された。

2. 大学病院と非大学病院における違い

大学病院では、「増収を求められる機会が増えた」「働き方改革の影響をあまり感じない」との声が聞かれた。研究や教育と並行して診療を行う環境では、日々の業務の増減が大きな影響を与えるため、改革がもたらす変化が限定的になりやすいようだ。一方、非大学病院では「研修医が必要以上に

働かなくなり、専攻医が救急患者を断るケースが増えた」「医師数が少ない診療科ではオンコール負担が依然として重い」といった問題が指摘されている。

3. 働き方改革の影響 – 改善点と課題

(1) 改善点

- 不要な残業の削減: 「意味のない残業が減った」「勤務時間内に業務を終わらせる意識が高まった」など、時間管理の意識が向上している。
- ワークライフバランスの向上: 「若手が休みを取りやすくなった」「子育て中の女性医師のためにカンファレンスの時間を変更した」など、柔軟な働き方への対応が進んでいる。
- 業務の分担: 「新生児科医師による夜勤導入」「カンファの時間調整」など、業務分担の工夫が見られる。

(2) 課題

- 人員不足の影響: 「交代要員がいないため、仕事量は変わらない」「常勤医減により負担増」といった声が多く、特に地方では人材確保が難しく、負担の軽減が進んでいない。
- オンコール負担の増加: 「毎日がオンコール」「時間外労働は 79 時間 59 分で申請」といった実態があり、表面的な労働時間削減にとどまっているケースがある。
- 収益への影響: 「収支の重要性ばかりが言われる」「病院の増収がないと人員増加が難しい」といった声があり、経済的な課題も改革の障壁になっている。

4. まとめ

働き方改革は一定の成果を上げているものの、地域ごとの医療環境や病院の規模によってその影響には差があることが明らかになった。特に地方では医療人材の不足が根本的な課題となっており、単なる労働時間短縮では対応が難しい。オンコール体制の見直しや診療報酬の調整など、より実態に即した改革が求められるだろう。

また、大学病院では研修医や専攻医の働き方に影響が出ており、単純な時間管理ではなく、教育・経験の確保と労働時間削減のバランスを取ることが課題となっている。

CQ22：働き方改革の障害になっている事項は何だと思いますか。ご自由にご回答ください

医療現場における働き方改革が進められる中で，現場の医師たちは多くの課題を抱えている．本アンケートでは，働き方改革の障害となっている事項について都市部・地方，大学病院・非大学病院の視点を交えて分析した．

1. 主要な障害要因の分類

アンケートの自由回答を分析した結果、働き方改革の障害となる要因は以下の 5 つのカテゴリーに分類できる。

1. 人員不足・マンパワーの欠如
    - 「マンパワー不足」「人員不足」「医師数の不足」「主治医制の影響」
    - 特に地方では医師が少なく、交代要員が確保できないことが大きな課題となっている。
    - 科内の医師数が限られているため、一部の医師に業務が集中しやすい。
2. 医療経済・病院経営の問題
    - 「病院の経営状況が悪化し、人を増やせない」「医療収入が増えないため人件費を増やせない」
    - 収益の向上なしに医療人材を増やすことが難しく、特に地方の病院では収入不足が医療の質を保つ妨げとなっている。
3. 労働環境・制度の問題
    - 「勤務時間の制約とバックアップ体制の不備」「当直やオンコールの負担」
    - 実際に代休が取れない、時間外労働を申告できないなどの問題が発生しており、改革が実態に即していない。
    - 病院の管理職の考え方が古く、時間外労働が美徳とされている場合もある。
4. 医師の働き方の柔軟性欠如
    - 「一律に勤務時間が制限され、診療科の状況を考慮していない」
    - 各診療科で必要な働き方が異なるにもかかわらず、画一的なルールが適用されているため、業務の継続が困難になっている。
    - 多様性を認めないことが問題視され、医師の意欲を削ぐ要因となっている。
5. 医師の教育・自己研鑽の問題
    - 「自己研鑽の時間が確保できない」「若手医師の教育に支障が出る」
    - 研修医や専攻医が十分な臨床経験を積む機会が制限され、救急医療などで患者対応を断るケースが増えている。

2. 都市部・地方の違い

都市部と地方では、特に「人員不足」に対する認識に違いが見られる。都市部では「マンパワー不足はあるが、ある程度の代替手段がある」との意見がある一方、地方では「交代要員がいないため、実際の業務負担が変わらない」「休日であっても緊急手術に呼び出される」といった深刻な声が多く聞かれた。

また、都市部では「勤務時間の制約とバックアップ体制の不備」が問題視されている。時間外勤務を削減する制度が整っていても、実際には代休が取れない状況が続いており、現場の負担が軽減されていないという指摘が多かった。

3. 大学病院・非大学病院の違い

大学病院では「病院の経営状況が厳しく、人を増やせない」「パラメディカルや事務スタッフの支援が少なく、業務負担が重い」といった意見が目立つ。特に、医療経済の影響を受けやすく、増収がなければ人件費を増やせないというジレンマが発生している。

一方、非大学病院では「当直・オンコール体制の負担が大きい」「診療科ごとに働き方の最適解が異なるのに、一律のルールが適用される」といった問題が指摘された。特に地方の病院では、夜間対応の負担が増しており、長時間労働が慢性化していることが課題となっている。

4. まとめ

アンケート結果から、働き方改革は制度としては導入されたものの、実態としては現場の負担が軽減されていないケースが多く見受けられた。特に、人員不足が深刻な地方では、改革の影響を受けにくく、労働時間短縮が現実的に難しい状況が続いている。

今後の展望として、以下のような対策が求められる。

- 人員不足の解消策: 地域ごとの医療人材の偏在を是正し、医師の労働負担を分散する仕組みを構築する。
- 柔軟な働き方の導入: 一律の労働時間制限ではなく、診療科ごとの特性に応じた柔軟な運用を取り入れる。
- 医療経済の改善: 収益の向上策を検討し、病院経営の安定化を図ることで、人材確保に投資できる環境を整備する。

- 医師の自己研鑽の確保: 若手医師が十分な経験を積めるよう、研修制度の見直しや教育機会の充実を図る。

CQ23：その他、働き方ついてご意見ございましたら、ご自由にご回答ください

働き方改革の導入により、医療現場の負担軽減やワークライフバランスの改善が期待される一方で、さまざまな課題も浮き彫りになっている。本アンケートでは、働き方についての自由意見を収集し、それを都市部・地方、大学病院・非大学病院の視点から整理・分析した。

1. 主要な意見の分類

回答を分析した結果、働き方改革に関する意見は以下の 5 つのカテゴリーに分類できる。

1. 医療の質と経験不足の懸念
    - 「10 年後、20 年後の医療の質を評価してほしい」
    - 「経験が必要な職業であり、必要な残業もある」
    - 「若手医師が経験不足のため、自分で責任が取れず、何でも上司に確認する傾向が強まっている」
    - → 医療技術の伝承や経験の蓄積が重要であるにもかかわらず、労働時間の制約がその機会を奪うという懸念が広がっている。
2. 地方医療の持続困難性
    - 「地方では最初から諦めている」
    - 「地方ではマンパワーが不足しており、交代要員がいない」
    - 「地域による医療格差が広がっており、NICU 認定を維持することが困難」
    - → 地方では医療人材の確保が難しく、制度の適用が都市部と同じようには進まない。医療の均衡を保つためには、地域ごとの実情を考慮した施策が必要。
3. 医師のモチベーションと働き方の制約
    - 「時間外手当の収入が減少し、医師のモチベーション低下」
    - 「働きたい医師が十分に働けない」
    - 「一律に時間外労働を減らすのではなく、診療科ごとの適応が必要」
    - → 収入減による不満や、労働時間の一律制限が医師の成長機会を制約している現実がある。
4. 病院経営・収益の課題

- 「病院の赤字が続き、人を増やせない」
- 「医療収入の増加がなければ、人件費を増やすことができない」
- 「診療報酬の変動が、医療現場の経済面に影響を与えている」
- → 医療経済が厳しい中、病院の経営状況を考慮しない改革は現実的でないという意見が強い。

5. 制度改革の影響と課題
    - 「制度改革後、救急患者を断るケースが増加」
    - 「改革を遵守するために産婦人科が閉鎖された例もある」
    - 「管理職が旧来の考え方を持っており、改革が十分に機能しない」
    - → 制度改革が医療提供体制の縮小や業務負担の偏りを招き、一部の診療科で深刻な影響が出ている。

2. 都市部・地方の違い

都市部では「働きたい医師が十分に働けない」「病院の収益が改善されなければ、医師の増員が難しい」といった意見が多く、制度面での課題が指摘された。一方、地方では「交代要員がいないため、制度が形骸化している」「NICU など専門的な医療サービスの維持が難しい」といった声が目立ち、医療の持続可能性に関する懸念が強い。

3. 大学病院・非大学病院の違い

大学病院では「研修医の制度により、若手医師が必要以上に働かなくなった」「自己研鑽の時間が取れず、専門性の向上が困難」といった教育面での問題が浮上している。非大学病院では「時間外勤務の削減が病院経営に悪影響を及ぼす」「患者を断らないように求められながら、現場はすでに限界」といった声があり、特に中小規模の病院では厳しい状況が続いている。

4. まとめ

本アンケートの結果から、働き方改革は医師の負担軽減という側面では一定の成果を上げているものの、多くの課題が未解決のままであることが明らかになった。

今後の課題としては、以下の点が挙げられる。

- 地域医療の格差是正: 地方の医師不足を解消するための支援策や、医師の地域偏在を防ぐためのインセンティブの強化が必要。

- 診療科ごとの柔軟な運用: 一律の時間制限ではなく、診療科ごとの適応を考慮した制度の見直しが求められる。
- 経済的支援と病院経営の安定化: 病院の収益向上策を検討し、医療現場の持続可能性を高めるための政策が必要。
- 教育と研修の改善: 若手医師の自己研鑽の機会を確保し、経験不足による医療レベルの低下を防ぐための制度改正が求められる。

働き方改革は、医師の健康やワークライフバランスを守るという理念のもとで進められているが、実態としては医療の質や持続性に課題を残している。特に地方医療の継続や専門医の養成、病院経営とのバランスなど、制度設計の見直しが急務である。医療の現場に即した柔軟な改革が求められている。

Q24. 所定労働時間外の業務の扱い

【概要】

カルテ記載やカンファレンス、学会活動などが労働時間に該当するかを調査。

【主な結果】

- カルテ記載やカンファレンスは「労働時間」と認識されることが多い。
- 学会活動や論文執筆は「労働時間外」として扱われることが一般的。

【考察】

診療に直接関わる業務は労働時間とみなされるが、学会や研究活動は労働時間外として扱われることが多い。研究業務を含めた勤務管理の見直しが求められる。

全体のまとめ

- 小児外科医の 長時間労働が常態化 している。
- 常勤医以外の負担分散がほとんどない ため、一部の医師への負担が集中。

- 時間外労働が過剰な医師が存在し、過労のリスクが高い。

改善のポイント

- 非常勤医師や院外医師の活用を増やす
- 時間外労働の制限を厳格化する
- 勤務負担の平準化を進める
- 適切な報酬と休息時間の確保

このような取り組みが、今後の働き方改革にとって重要となる。

2025 年 4 月 8 日

JSPNM　2024 年度　周産期母子医療センター働き方改革調査　最終報告書

日本周産期・新生児医学会
周産期母子医療センター働き方改革調査 WG
特任理事　海野信也

第 3 部　2024 年度調査結果を踏まえて

本報告書の冒頭で述べたとおり、本調査の目的は、「医師の働き方改革」の 10 年以上にわたる経過において、周産期医療の現場に従事する医師の働き方の実態を把握し、その改善を推進するための基礎データとすること、である。報告書の第 3 部では、今回の調査結果の意義及び今後長期間にわたって継続される予定の調査によってもたらされることを想定している情報の重要性について述べる。その上で、今後、わが国の周産期医療現場の働き方を改善していくための方向性について述べることにしたい。

まず、今後の時間経過とともに忘れられてしまう可能性のある、重要な前提条件について、述べるところからはじめたい。2017 年 3 月の政府の「働き方改革実行計画」により，医師を含めこれまで時間外労働上限規制の適用が除外されていた職種にも，時間外労働の上限が罰則付きで適用されることに決定した。医師については対応に時間がかかると判断され，制度設計の期間として 2 年間の猶予が，実際の上限の適用には改正労働基準法施行（2019 年 4 月）からさらに 5 年間の猶予が与えられ、2024 年 4 月が医師の働き方改革の実際の開始時期になった。それまでの 7 年間に、時間外労働の許容枠を拡大し、見かけ上の時間外労働時間を縮減可能にすること等を通じて、労働実態の変更を抑えつつ時間外労働の上限規制導入を適用するために必要な制度整備が検討され、実行された。

① 時間外労働における医師の暫定特例水準は、時限的とはいえ、過労死水準以上の時間外労働を、事実上「合法化」するものだった。これにより、それまでの「超」長時間労働の実態を温存したまま、2024 年度を迎えることが可能になった。
② 労働基準監督署は、それまでの対応を一変させ、宿日直許可を幅広く許可する姿勢を示した。宿日直許可が得られれば、見かけ上の時間外労働は大幅に縮減される。
③ 医師の本来業務の一部であるさまざまな研鑽を、業務に含まれるものと含まれないものに分け、その運用を現場の医療機関に委ねることとした。
④ 医師の「オンコール」勤務は、当初から検討対象外とされた。その位置づけ及び処遇を医療機関に委ねた結果、大多数の施設で事実上のサービス業務のまま放置されてい

る。(医療機関は、オンコールを業務から除外し、対価を支払わない方向とすることで利益が得られる。こうした利益相反状態は、制度の明確化によって解消可能と考えられる。)

⑤ 兼業・副業における労働時間は、本務先で把握・管理されるものとされたが、その申告は医師本人に任せるという運用になった。本人は、兼業等により収入を確保しているので、労働時間を短く申告することで利益が得られる。ここでも一種の利益相反状態が生じている。本人が望むのなら問題ない、という意見もあるかもしれないが、事業所の立場からは、労働者に対する「健康配慮義務」を果たせていないことになる。)

本調査では、周産期医療の現場における時間外労働の実態を明らかにするために、様々な質問を設定し、数値による回答を求めるとともに、いくつかの項目については自由記載も求めることにした。各設問の意図は以下のようなものであった。調査項目の選択に際しては、その施設が毎年必ず集計しているはずの数値と回答者（その部門の責任者を想定）が、その場で改めて特別に調べる必要なく回答可能な範囲の情報に限定するように心がけた。

- Q1 から Q4 で、回答者の施設・部門を特定し、詳細な分析を可能にする。
- Q5 で、年度当初の時点における特定入院料の算定状況を確認する。2024 年度の時点で、算定要件が大きく変動しており、必要性が高いと判断した。
- Q6 から Q8 で、年度当初の時点で実際に選択している勤務体制を確認する。その部門の「働き方改革」への対応状況を確認する。
- Q9 から Q14 で、年度当初の時点でのその部門の勤務医師数、夜間の勤務体制を確認する。周産期母子医療センターとして 24 時間体制を維持する上で、夜間勤務の組み方は大きな課題であり、部門内で完結できているか、院内外の非常勤医にどのくらい依存しているか、数値化することを試みた。
- Q15 から Q16 で、前年度に過重労働等によって、心身に変調をきたし勤務継続困難となった医師数を確認し、個々の事例の経緯を可能な範囲で自由記載してもらうことにした。こうした事例の発生状況とその年次変化を知ることによって、様々な除外の仕組みにより縮減済みの見かけ上の時間外労働時間では、とらえきれない職場の実態を示すことを試みた。
- Q17 から Q19 で、前年度のその部門の A 水準（年間時間外労働 960 時間以上）超えの医師数、B 水準（年間時間外労働 1860 時間以上）超えの医師数、部門内の最大時間外労働時間を確認し、(見かけ上の) 時間外労働の変化を評価できるようにする。
- Q20-1：1 年前と比較した働き方の変化についての意見を求める。調査時点の現場の実感は、他の方法では得ることが難しい。特に経時的に繰り返して調査することにより感度の高い指標となると考えられる。
- Q20-2：医療安全に関連したデータを確認する。経時的に調査を行うことで医療の質の変動を示すことを期待している。全施設で回答可能な指標として、レベル 3 以上

の報告数と死亡退院数を確認することにした。

- Q21 から Q23：自施設の働き方の変化、働き方改革の障害要因、その他の意見について、自由記載での回答を求めることにした。選択式の設問では、引き出すことが難しい現場のその時点での問題意識を、可視化することを目指した。
- Q24：医師の日常業務の労働時間該当性についてのその施設の、その時点での方針を確認する。2024 年度の時点では、医療機関の立場からは、見かけ上の時間外労働の縮減を図るため、医師としての本来業務であっても、可及的に労働時間非該当に分類する方向になっていることが想定されるが、現場の人員不足の緩和や業務改善が進めば、労働時間該当性をより幅広く認める方向に変わっていく可能性がある。この設問で、そのような変化をとらえることを期待した。

本調査では、量的にも質的にもこれまでの調査では得られていないレベルの回答を得ることができた。しかし、繰り返しになるが、この調査で得られる労働時間に関する数値は、すべて上記のような「労働時間かくし」操作を経た、「見かけ上の時間外労働」であり、帳尻あわせ済みの「よそゆきの」労働時間であるということは忘れてはならない。今後、数年間、働き方改革のために新設され、見直しが行われた諸「制度」を前提とした労務管理が継続することで、それが当たり前になってしまうこと、実態に即した労働時間把握を行い、それに基づいた労務管理を行うという本来のあり方が忘れ去られてしまうことが懸念される。

Q17、Q18 の集計結果からは、実際に今回の調査で得られた 2023 年度の時間外労働が B 水準超えの医師が勤務していた施設数は、産科部門、新生児科部門、小児外科部門ともに数施設にとどまっており、2024 年度以降、B 水準超えをゼロにするためのハードルは高くないようにみえる。A 水準超えの医師が勤務している施設は概ね 25%から 40%程度であり、それ以外の施設では、既に全員 A 水準未満という最終目標を達成していることになる。これが本当に周産期医療現場の実態であれば、10 年間という長期間の猶予期間を設けなくても、全ての医師の時間外労働を A 水準以内にすることは難しくないことになる。しかし、それが実態とかけ離れていることは、われわれ周産期医療の現場にいるものにとっては周知のことである。われわれは、そのような現状に対する誤った認識が拡大することがないよう、留意し続ける必要がある。

もう一つ、忘れてならないのは、われわれの目的は、見かけ上の時間外労働を A 水準（これ自体、過労死水準そのものであるわけだが）未満に抑えることに限定するべきではないことである。われわれの目的は、周産期医療提供体制を確保しつつ、現場の勤務環境を改善し、健康に働き続けることができるものにすることでなければならない。

今回の調査では、時間外労働時間の変化ではとらえることが難しい現場の勤務環境の実態を明らかにすることを目的とした、これまでには収集されたことのない情報の収集を試みている。その中でも Q15、Q16 における「労働が原因で心身に影響があり、勤務の継続

が困難になった医師数」とその経緯という設問は、これまでこの種の調査で問われたことがないものであり、もし回答が得られれば、なにが現場の医師を苦しめているのか、という根源的な問題を追及する上で重要な手がかりを提供する可能性があるという考えにもとづいて設定された。実際には多くの施設から Q16 の事案の経緯を含む回答が得られた。一つ一つの貴重なコメントの集計結果からは、極端な人員不足による業務過多を背景にした精神面での変調が原因の多くを占めていることが、改めて明らかになった。働き方改革の進行とともに、今後の調査ではこうした事例が減少していくのかどうか、慎重に評価していく必要がある。

Q20-1 における「働き方の変化」は、「働き方改革」の実態についての現場からの評価を示すものであり、「見かけ上の時間外労働」の変化よりも敏感に現場の実情を反映することが期待できる。また Q24 で明らかにされる医師の日常業務の労働時間該当性に関する現場の対応状況を通じて、時間外労働に含まれる業務範囲の拡大あるいは縮小の把握が可能になることが期待される。現状では、労働時間非該当とされている施設が多い項目について、今後、それが労働時間該当の方向に変化していくかどうか、注目していく必要がある。

Q16、Q21 から Q23 の自由記載項目には、多数のコメント、それもそれぞれかなり長文のコメントが寄せられた。それは医師の働き方改革に対する周産期医療の現場責任者の先生方の思いの強さを示しているとともに、学会が実施するこの調査への期待の大きさを示していると考えられる。従来、この種の調査の自由記載回答部分については、集計と分析が難しく、非常な労力が必要になる。しかし、結果として示すことができるのは、テーマごとに集計した数のみか、すべてのコメントの網羅的掲載にならざるを得ないことが多い。そこから導き出される結論は、集計者に依存した恣意的なものになりがちであり、データとして有効活用されているとは言い難い面もあった。そのため、自由記載の設問はその数を限定する傾向があった。今回の調査では、第 2 部にその詳細を示したように、自由記載項目については、各部門の専門家がそれぞれ独自の立場で集中的に分析を行うことにした。今後長期にわたる調査の初回として、データの集計方法を試行錯誤しながら、最適なものを見つけ出す必要性を感じてのことだった。その結果、各部門で AI を用いたデータマイニング等の様々な手法が試みられ、一定の客観性をもった大変興味深い知見が得られた。医療界においてこうした調査結果の分析に対する AI の活用は始まったばかりであり、今後数年間の内にさらに急速に進歩していくものと考えられる。本調査では、基本的に毎年同じ内容の調査を反復する予定になっており、調査結果はすべて保存される。新たな分析方法を適用する場合、その年の調査結果だけでなく、それ以前の調査結果全体を分析しなおすことが可能である。自由記載によるコメントには多くの情報が含まれており、AI を用いた分析方法を確立することによって、今後はそれをこれまでとは比較にならないレベルで有効活用できるようになると思われる。

今回の自由記載部分を中心とした各部門の分析結果は、驚くべきことに（あるいは当然の

ことかもしれないが)、きわめて類似したものとなっている。

各分野で共通と考えられるのは以下のような事項である。1 年前と比較して、大都市圏や大規模施設では、(働き方改革の考え方が浸透した結果) 一定の業務改善が認められている。しかし地方や小規模な地域周産期母子医療センターでは、絶対的人員不足のため状況の改善は認められず、むしろ負担が増加している。労働時間の縮減は、教育・研究に大きな影響を及ぼしている。若手医師の勤務環境は改善しても、中堅以上の医師の負担は増加している。

その一方で、分野ごとの課題も浮き彫りになっている。2024 年度の診療報酬改定において産科部門では MFICU 管理料の要件変更により非算定施設が急増している。新生児科部門では、NICU 管理料 1 の宿日直対応不可という要件の変更が、現場の夜間勤務負担増に直結している。小児外科部門では交代要員が全くいないため業務改善は望めず、連日のオンコールが大きな負担になっていることが示されている。

今後の 10 年間、周産期医療現場の働き方改革はどのように進めるべきなのか、まず確認する必要があるのは、今後は、過剰労働は決して許容されないということである。われわれが従事している周産期医療という領域は、病的な妊婦、胎児、新生児という、生物学的にも社会的にもきわめて脆弱な対象の生命を支えるという、非常に専門性の高い領域であり、われわれは、専門家として、患者の生命の確保、健康の保持のために全力を尽くすことに躊躇することがない、過剰労働を厭わずに診療に取り組んできている。しかし、そうした特殊な領域であったとしても、わが国の社会の中で行われていることであり、もはや過剰労働は許容されない、そのことを肝に銘じる必要がある。専門家は、それまで有効だった自分の働き方、仕事への向き合い方を変えたがらない、基本的に保守的な習性をもっている。われわれは自分自身が過剰労働を通じて専門家としての技能を高めてきたため、それ以外の方法を認めることが難しい。しかしそれを若い世代に求めることは、もはや容認されないと考えるべきである。

時間外労働の縮減のためには、この領域の医師数を増やすことと同時に、医療提供体制自体も変えていく必要がある。今回の調査でも明確に示されたように、われわれの診療領域は絶対的に医師が不足している。それは疑う余地がない。医師の増員は必要である。しかし、その一方でわれわれの診療対象である妊婦・胎児・新生児は、年々著明に減少している。現状が人員不足であることは明白だとしても、10 年後もそうなのか、その点については慎重な検討が必要である。医療機関の集約化は対策の一つと考えられるが、地域の妊婦数、新生児数が減少する中で、現状の比較的大規模な周産期母子医療センターを中心とした地域周産期医療体制を継続的に維持することが可能なのか、必要なのかという点についても検討が必要である。

周産期医療分野は、産婦人科、小児科という基本診療科の両者の辺境に位置している。小児外科分野は外科の中では小さな専門分野である。われわれの領域の医師を確保するためには産婦人科医や小児科医全体を増やす必要はないのかもしれない。基本診療科の中で、こ

の領域を専攻する医師の割合を多少増やすだけで問題の相当な部分は解決する可能性がある。特に新生児科部門や小児外科部門については、その専門性の高さと人材確保の重要性を考慮して、格段の処遇を提示することも有効ではないかと考えられる。

医師の働き方改革においては、業務の効率化という観点も重要である。情報通信領域の進歩により、医療機関の医師常駐要件は見直しが可能かもしれない。必要な施設を限定する等の対応により、相当数の夜間勤務医師数を削減できるだろう。遠隔診療の本格導入も医師の偏在対策として機能することが期待できる。また AI の進歩は、今後比較的短期間のうちに、医師の業務のうち、医療行為以外の部分、文書作成、診療録記載、文献検索、論文執筆等の領域で、非常に大きな支援ツールをもたらし、業務の大幅な効率化を実現すると思われる。現在は代替ができない侵襲的な医療行為についても、AI とロボットの活用により、人が手を下す必要は減少していくだろう。このような取り組みを積み上げることこそが、真の働き方改革を実現するために必要なのではないだろうか。

本調査のまとめ

1. わが国の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の産科部門、新生児科部門、小児外科部門の責任者を対象として、医師の働き方の実態調査を行った。
2. 調査への回答率

	総合周産期	地域周産期	全体
産科部門	90.2%	59.5%	67.9%
新生児科部門	83.0%	46.0%	56.3%
小児外科部門	42.4%	31.3%	37.5%

3. 特定入院料の算定状況が明らかになった。2024 年度の診療報酬改定時の要件変更に伴い、MFICU 管理料の算定を断念する施設、NICU 管理料 1 から NICU 管理料 2 にダウングレードを余儀なくされる施設が多数発生していることが明らかになった。
4. 周産期母子医療センターにおける働き方改革への対応状況の一端（宿日直許可の取得状況、36 協定における時間外労働上限の設定状況、時間外労働の暫定特例水準の取得状況等）が明らかになった。
5. 常勤医師数及び夜間の勤務体制が明らかになった。周産期母子医療センターの 24 時間体制の確保に院外の非常勤医及びオンコール医が重要な役割を果たしていることが示された。
6. 2023 年度から 2024 年度の常勤医師数の変化の結果から、地域周産期母子医療センター新生児科部門の医師数の減少が、著しいことが示された。
7. 勤務継続が困難となった医師の発生状況が初めて示された。総合周産期母子医療センターの産科部門では 20%程度の施設で、それ以外では 10%程度の施設でその発生が認められた。過剰な業務への対応の中で精神的に追い詰められる医師が多いと考えられた。
8. A 水準超えの医師は、30－40%程度の施設で発生していた。B 水準超えの医師の発生はどの部門でも全体で数施設程度となっていた。時間外労働時間の縮減は、既に相当程度進んでいることが示唆された。
9. 働き方の変化としては、労働時間は漸減し、賃金も減少しているとの回答が多かった。診療の質の低下、モチベーションの低下を指摘する回答が多かったが、その中でも新生児科部門が多かった。
10. 産科部門の自由記載項目からは、大都市では業務改善が認められるものの、地方では負担増加が進み、実態を伴わない「意識改革」だけでは改善が難しい状況が続いていることが示唆された。キーワード抽出による分析では・人員不足　・賃金　・業務量　・（現場の状況と合わない）改革・自己研鑽が抽出された。
11. 新生児科部門の自由記載項目からは、改革が形だけで現場改善に至っていない実

態、特に地方・地域の周産期母子医療センターでは、医師数・支援体制の不足により、時間外労働の短縮どころか負担が増している実情が認められた。制度上の整合性ではなく、現場の持続可能性を重視した支援と柔軟な運用を求める意見が多かった。

12. 小児外科部門の自由記載項目からは、働き方改革導入後も現場の負担は軽減されず、人員の絶対的不足のため改善の見通しが立たない現実が特に地方で浮き彫りになっている。働き方改革は、医師の健康やワークライフバランスを守るという理念のもとで進められているが、実態としては医療の質や持続性に課題を残している。特に地方医療の継続や専門医の養成、病院経営とのバランスなど、制度設計の見直しが急務と考えられた。

以上