

2022.4.16 拡大サステイナブル産婦人科医療体制確立委員会@東京コンベンションホール

群馬県の現状と問題点

群馬大学 岩瀬 明



▶ 群馬県の現状

- ▶ 医局員の勤務状況と要望
- ▶ これまでの対応と今後の展望

15	新潟県	2,201,272
16	長野県	2,048,011
17	岐阜県	1,978,742
18	群馬県	1,939,110
19	栃木県	1,933,146
20	岡山県	1,888,432
21	福島県	1,833,152
22	三重県	1,770,254

人口

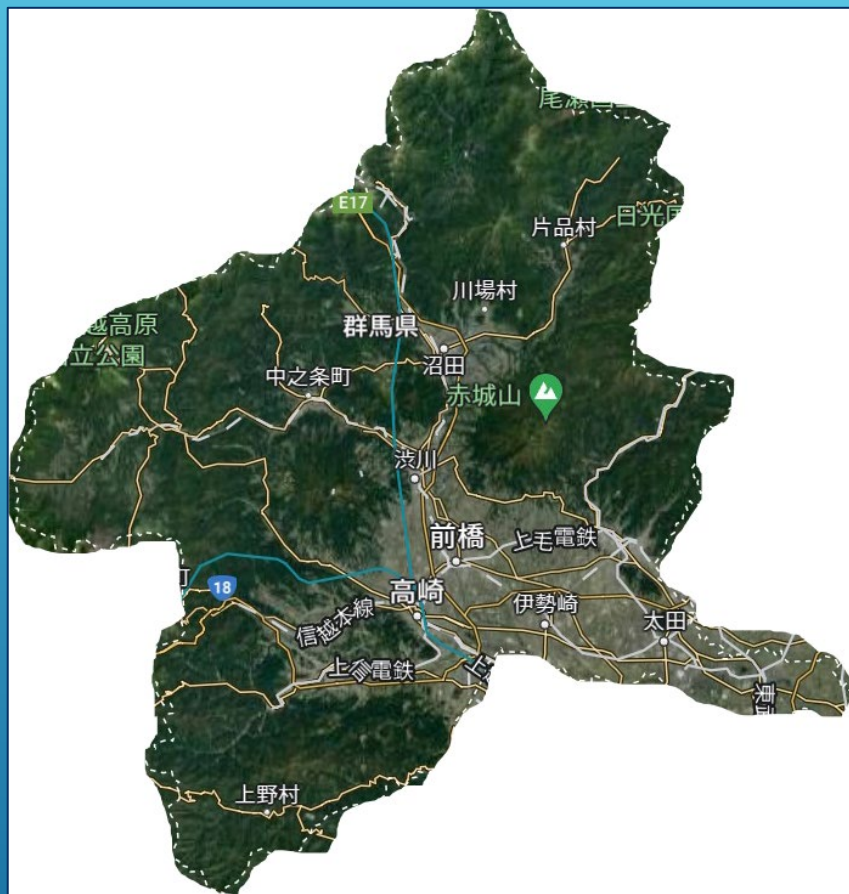
19	島根県	6,707.89
20	栃木県	6,408.11
21	群馬県	6,362.33
22	大分県	6,340.76
23	山口県	6,112.57
24	茨城県	6,097.40
25	三重県	5,774.50
26	愛媛県	5,676.18

面積



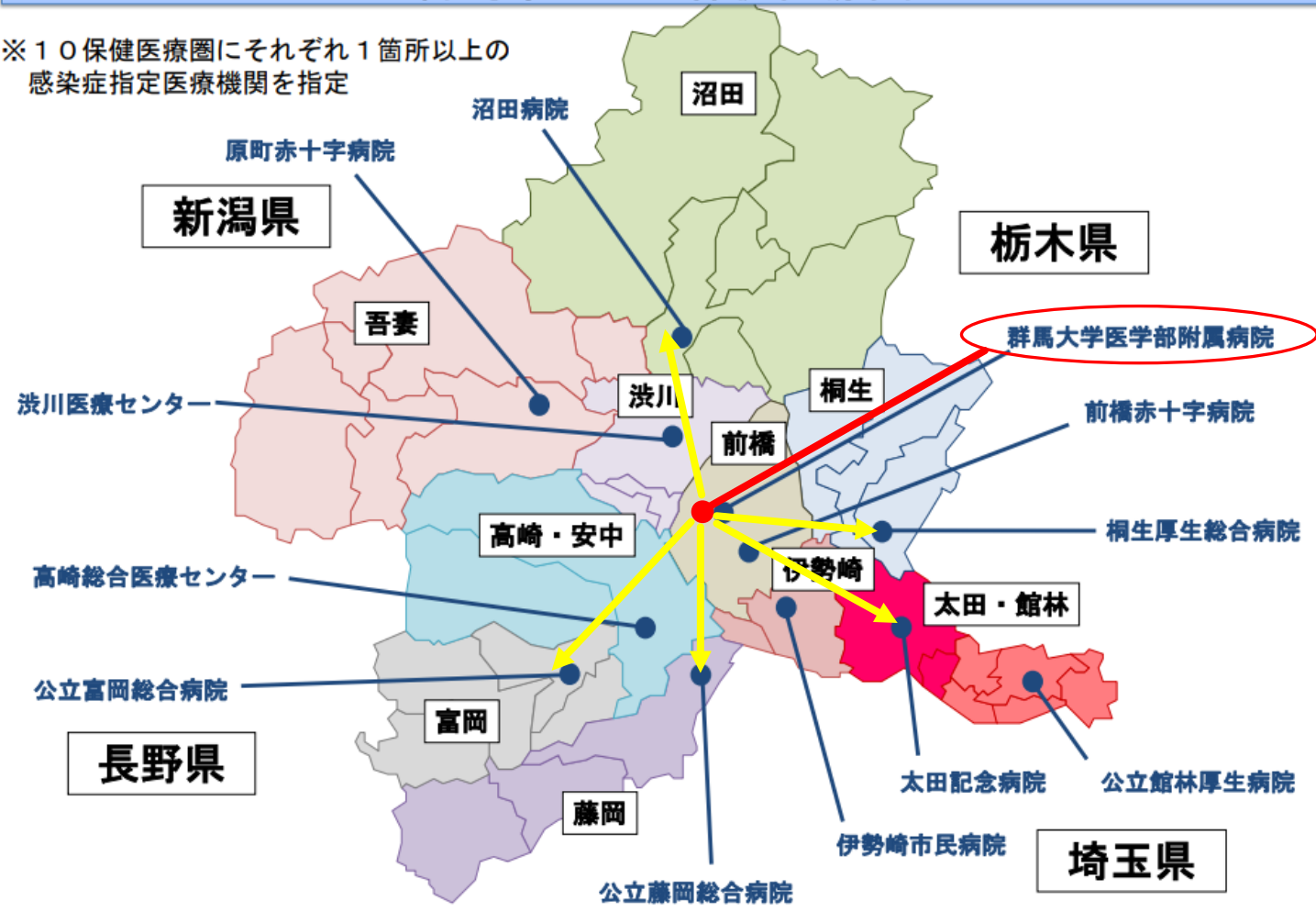
<https://jm-international.jp/ja/tour.html>

群馬県



群馬県の二次保健医療圏

※ 10保健医療圏にそれぞれ1箇所以上の
感染症指定医療機関を指定



<https://www.pref.gunma.jp/contents/100158456.pdf>

二次医療圏

施設名	体外受精・胚移植に関する登録施設	ヒト胚および卵子の凍結保存と移植に関する登録施設	顕微授精に関する登録施設	医学的適応による未受精卵 [1]、胚（受精卵） [2] および卵巣組織 [3] の凍結・保存に関する登録施設
横田マタニティーホスピタル	●	●	●	● [1]、[2]
群馬中央病院	●	●	●	● [1]、[2]
群馬大学	●	●	●	● [1]、[2]、[3]
セキールレディースクリニック	●	●	●	● [1]、[2]
上条女性クリニック	●	●	●	
神岡産婦人科医院	●	●	●	
ときざわレディースクリニック	●	●	●	
高崎ARTクリニック	●	●	●	● [1]、[2]
いまいウイメンズクリニック	●	●	●	

日産婦ART登録施設

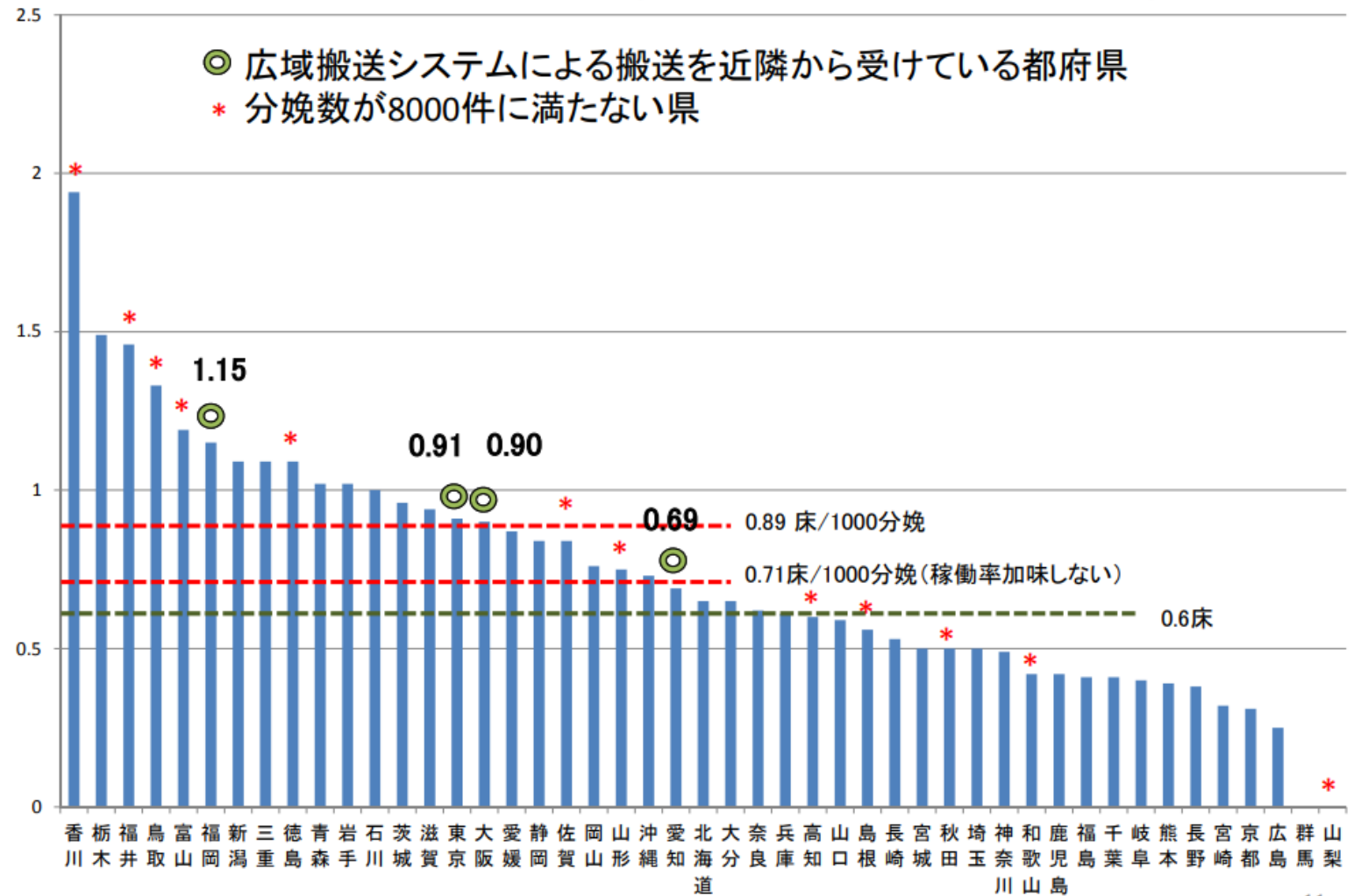
日婦腫指定修練施設

A	国立病院機構高崎総合医療センター
A	群馬大学医学部附属病院
A	群馬県立がんセンター

悪性腫瘍/生殖医療

群馬県では現在に至るまで
MFICU加算を取得できていない

都道府県別MFICUの病床数(対出生1000) (総合・地域周産期母子医療センター合計)
推測値との比較: 地域格差(平成26年厚生労働省医政局調査)



MFICU加算空白県

H27第3回周産期医療体制のあり方に関する検討会
MFICUの施設基準・入院基準・地域格差等に関する検討 (鮫島浩)

- ▶ 医療事故前には群大病院再開発計画の一環として、小児医療センターの群大病院隣接移転の議論があった。
 - ▶ 事故ですべて白紙
- ▶ 2017～2019年にかけて県の周産期医療のあり方委員会を5回開催。主に総合周産期母子医療センターを頂点とした周産期医療体制について議論。
 - ▶ 県立小児医療センターを総合病院と一体運用する提案⇒実現せず。

群馬県の総合周産期母子医療センターの議論

医師

産科

小児科

08茨城県	180.2	42	▲ 24.5%	08茨城県	10.3	41	▲ 19.4%	08茨城県	82.1	47	▲ 22.7%
09栃木県	216.7	31	▲ 9.2%	09栃木県	12.9	16	+ 0.6%	09栃木県	91.6	40	▲ 13.8%
10群馬県	210.7	33	▲ 11.7%	10群馬県	11.4	30	▲ 10.7%	10群馬県	117.6	14	+ 10.7%
11埼玉県	177.7	44	▲ 25.6%	11埼玉県	8.9	45	▲ 30.1%	11埼玉県	83.1	46	▲ 21.7%
12千葉県	199.9	38	▲ 16.3%	12千葉県	11.0	33	▲ 13.6%	12千葉県	84.5	44	▲ 20.4%
13東京都	324.0	1	+ 35.8%	13東京都	18.0	1	+ 40.7%	13東京都	139.3	3	+ 31.2%
14神奈川県	232.5	24	▲ 2.6%	14神奈川県	13.8	10	+ 7.7%	14神奈川県	97.6	33	▲ 8.1%
15新潟県	171.9	47	▲ 28.0%	15新潟県	9.4	44	▲ 26.6%	15新潟県	103.3	29	▲ 2.7%
16富山県	220.2	30	▲ 7.7%	16富山県	13.3	13	+ 4.4%	16富山県	128.3	6	+ 20.8%
17石川県	271.3	7	+ 13.7%	17石川県	13.1	14	+ 2.4%	17石川県	116.9	16	+ 10.1%
18福井県	231.1	26	▲ 3.2%	18福井県	14.5	8	+ 13.9%	18福井県	123.2	8	+ 16.1%
19山梨県	221.6	29	▲ 7.2%	19山梨県	14.0	9	+ 9.6%	19山梨県	129.4	5	+ 21.9%
20長野県	201.1	37	▲ 15.7%	20長野県	10.7	37	▲ 16.2%	20長野県	112.2	21	+ 5.7%
21岐阜県	207.1	36	▲ 13.2%	21岐阜県	10.5	39	▲ 17.5%	21岐阜県	98.8	31	▲ 6.9%
22静岡県	193.1	39	▲ 19.1%	22静岡県	12.6	19	▲ 1.4%	22静岡県	84.2	45	▲ 20.7%
23愛知県	223.3	28	▲ 6.4%	23愛知県	11.9	27	▲ 7.2%	23愛知県	89.2	41	▲ 16.0%
24三重県	209.1	35	▲ 12.4%	24三重県	12.9	15	+ 0.8%	24三重県	92.3	39	▲ 13.0%

医師偏在指標 (2019)

▶ 医療事故（2015）

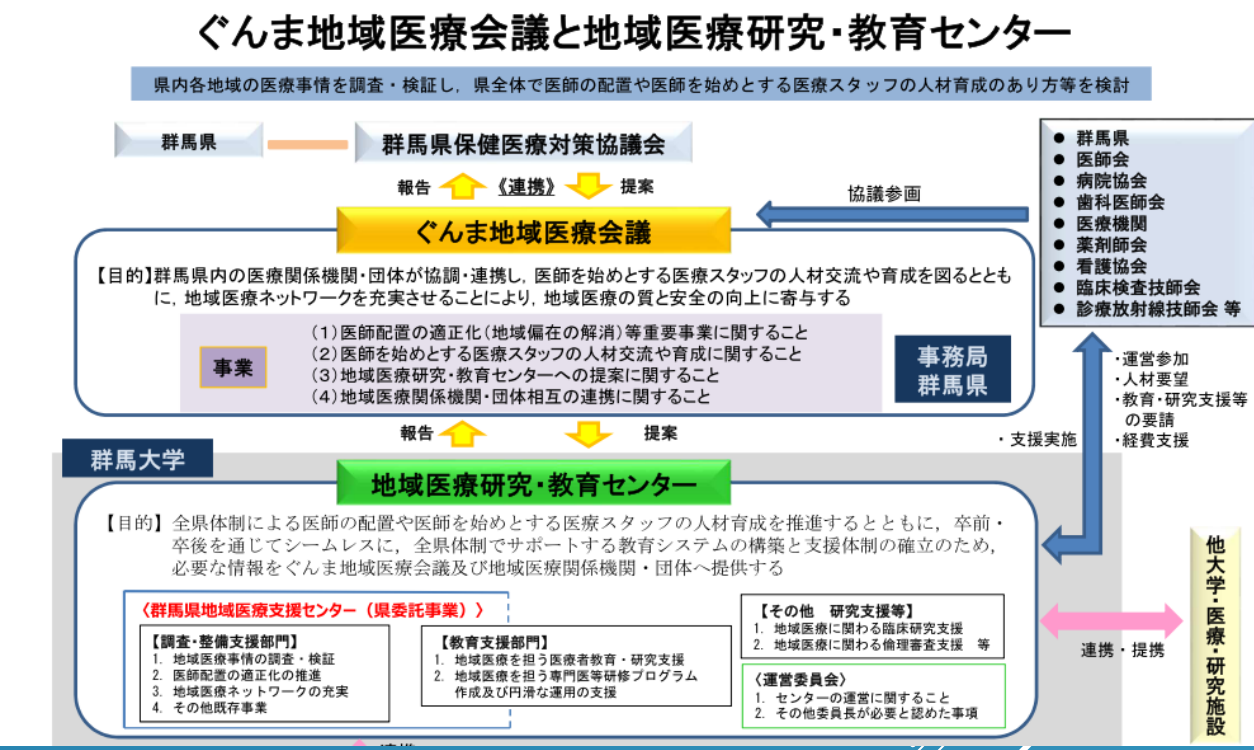
▶ 群大病院改革3本の柱のひとつが「地域医療研究・教育センター」の設置（2017）

▶ ぐんま地域医療会議発足（2018）

▶ 医療法及び医師法の一部を改正する法律（2019.4.1施行）

▶ 都道府県においてPDCAサイクルに基づく実効的な医師確保対策を進めるための「医師確保計画」の策定、都道府県と大学医局等が必ず連携すること等を目的とした「地域医療対策協議会」の機能強化、効果的な医師の配置調整等のための地域医療支援事務の見直し 等

ぐんま地域医療会議



▶ **平成31年度に向けた医師配置（平成30年第1回地域医療会議から提言）**

- ▶ ○桐生保健医療圏において、相当数の外科医師が流出し、がん診療や救急・災害時対応等ができなくなることが懸念されるため、当該地区の外科治療体制を維持するために必要となる医師の配置が求められる。
 - ▶ ○桐生厚生総合病院へ外科医3名を配置
- ▶ ○小児科の当直可能な医師の不足により、西毛圏域（高崎・安中、藤岡、富岡）における小児二次救急輪番体制の維持が困難となっているため、当該地域の二次救急を担う医療機関に対し、必要となる医師の配置が求められる。
 - ▶ ○高崎総合医療センターへ小児科医2名を配置（日勤対応）
- ▶ ○群馬県の総合周産期母子医療センターについては、「今後の周産期医療体制のあり方検討会」等での議論を速やかに進める必要があるが、来年度については、**県立小児医療センターに必要となる産科医師の配置が求められる。**
 - ▶ ○小児医療センターへ産科医2名を配置

ぐんま地域医療会議実績

- ▶ 分娩は減少傾向にあり、分娩数が200～400分娩/年、産婦人科医師数3～6の公的分娩取り扱い施設が多い。
- ▶ MFICU加算がとれていない。
 - ▶ 唯一の総合周産期セが小児医療センター・・・前置癒着胎盤や母胎合併症等への対応困難
 - ▶ 新生児科医師を小児医療センターへ集約・・・大学から新生児搬送
- ▶ 産科医師数が相対的に少ない。
- ▶ 高齢化・女性医師比重増加傾向（派遣医師男女比45:26）。
- ▶ 人口、面積が中央値に近い。
 - ▶ 他の県の取り組みを参考にしたい。
- ▶ 群大のある前橋から県内各所へのアクセスが良好。
- ▶ 地域医療会議で行政と連携。

- ▶ 群馬県の現状
- ▶ **医局員の勤務状況と要望**
- ▶ これまでの対応と今後の展望

大学当直：平日1-2回、土日1-2回
 外勤平日当直：週1回
 外勤休日当直：月1-2回

合計すると
 平日当直：月5-6回
 休日当直：月2-3回

⇒連携B水準（バイト休日当直が月2回だと超えるかも）

2020 8 August						
日	月	火	水	木	金	土
26	27	28	29	30	31	1
2	3	4	5	6	7	8
9	10 山の日	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31	1	2	3	4	5

2020 9 September						
日	月	火	水	木	金	土
30	31	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21 敬老の日	22 秋分の日	23	24	25	26
27	28	29	30	1	2	3

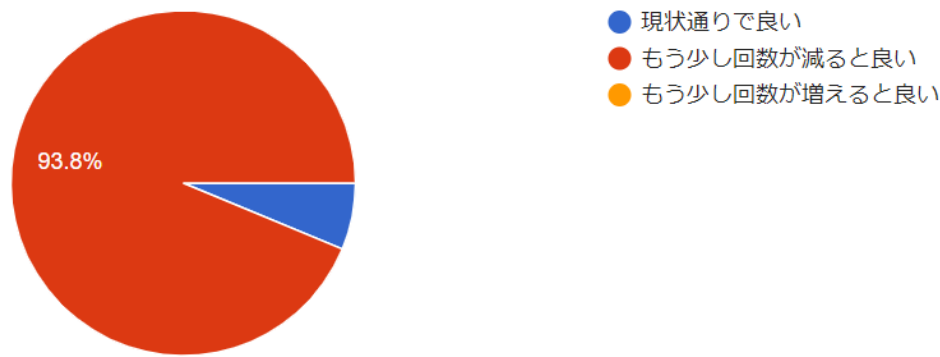
2020 10 October						
日	月	火	水	木	金	土
27	28	29	30	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

2020 11 November						
日	月	火	水	木	金	土
1	2	3 文化の日	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23 勤労感謝の日	24	25	26	27	28
29	30	1	2	3	4	5

平均的な医局員の勤務（2020.11ワークライフの会）

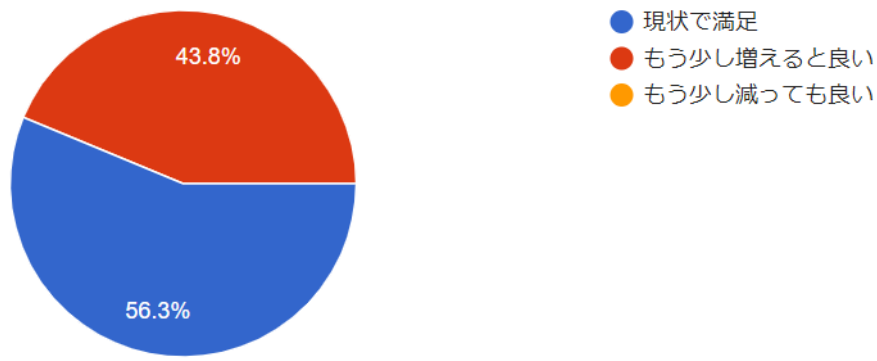
現在の当直回数について、どのように思っていますか？

16 件の回答



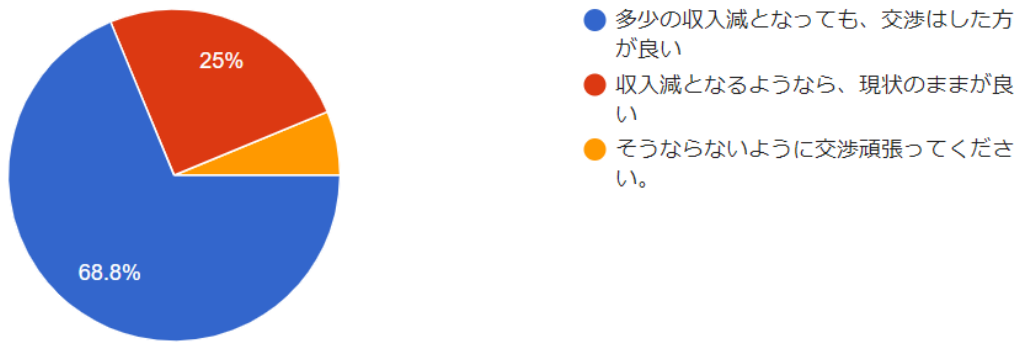
外勤先の月当たりのお給料について、どのように思っていますか？

16 件の回答



今後、外勤回数やお給料の交渉を行うこととなった場合、外勤回数が減少すればお給料も減少してしまう可能性があります。それでも、外勤条件について関連病院と交渉を行った方がよろしいでしょうか。

16 件の回答



医局員へのアンケート（2021.6医長面談用）

- ▶ 群馬県の現状
- ▶ 医局員の勤務状況と要望
- ▶ **これまでの対応と今後の展望**

- ▶ 2019.7 第1回サステイナブル委員会（欠席）
- ▶ 2019.9 拡大サステイナブル委員会（新潟）
- ▶ 2021年度までに準備、2022年度に根回し、2023年度に実行
- ▶ 2020.11 群馬大学産婦人科ワークライフバランスを考える会（第2回）
 - ▶ （第1回は女性医師のライフイベントとキャリア形成）
 - ▶ 関連病院医長、大学勤務（大学院生）の勤務の実状
 - ▶ 鈴木幸雄先生に医師の働きかた改革について特別講演を依頼
- ▶ 2020-2021年度から大学当直を1人体制（+シニレジ）へ段階的に変更
- ▶ 2021.6 関連病院医長とグループ面談
 - ▶ 現状の大学からのバイト派遣の見直しの必要性
- ▶ 2021.11-12 関連病院院長・部長・事務長と面談
 - ▶ そもそも分娩継続が必要なのか？
 - ▶ 大学からのバイト派遣医師（+常勤医も）の給与改善要望

大学バイト派遣医師について
平日当直（当直料アップ）
+
翌日日勤午前のみ
（半日勤務でもこれまでに近い金額）
* 土日の日当直も本人次第ですよ

これまでの取り組み（関連病院とともに）

- ▶ 2021年度県の周産期医療対策協議会で2024年に向けた集約化の議論開始
 - ▶ 人口規模の近い他県における周産期センターの設置状況について調査⇒集約化の議論へ
- ▶ 群大病院
 - ▶ 病院再開発：小児医療センターとの連携について県に要望
 - ▶ Dr. Joy導入

これまでの取り組み（大学病院・行政とともに）

- ▶ 外勤先の勤務と待遇を見直すことには成功。
 - ▶ 外勤においては、時間外労働を短縮するとともに、連続勤務上限をクリアできる見込み。
 - ▶ 待遇は悪くとも現状維持。
- ▶ 大学病院における連続勤務時間についての問題はまだ対応できていない。
 - ▶ Dr.Joyの結果で検討する予定。
 - ▶ オペ日ははずせば何とかなる算段。
- ▶ 地域周産期センター・協力施設の集約化。
 - ▶ 総合周産期センターの問題が根本にあり、なかなか難しい。
 - ▶ 分娩取り扱い施設については一施設あたりの人員を+1しないと急場に対応できない。
- ▶ 地域医療会議からの提言
 - ▶ 行政・他診療科との議論の場としては有用。
 - ▶ 関連病院ではない施設への医師派遣要請について対応が難しい。