

拡大サステイナブル産婦人科医療体制確立委員会
2022年4月16日

青森県の産婦人科医療の現状と問題点

弘前大学大学院医学研究科産科婦人科学講座



横山良仁

HIROSAKI
UNIVERSITY

青森県での産婦人科医療

総分娩数: 6,837件 (2020年)

総人口

2019年調査

青森県 1,240,000人
秋田県北 171,810人

1,400,000人

女性人口: 760,000人

➤ 産婦人科医師数: 122名

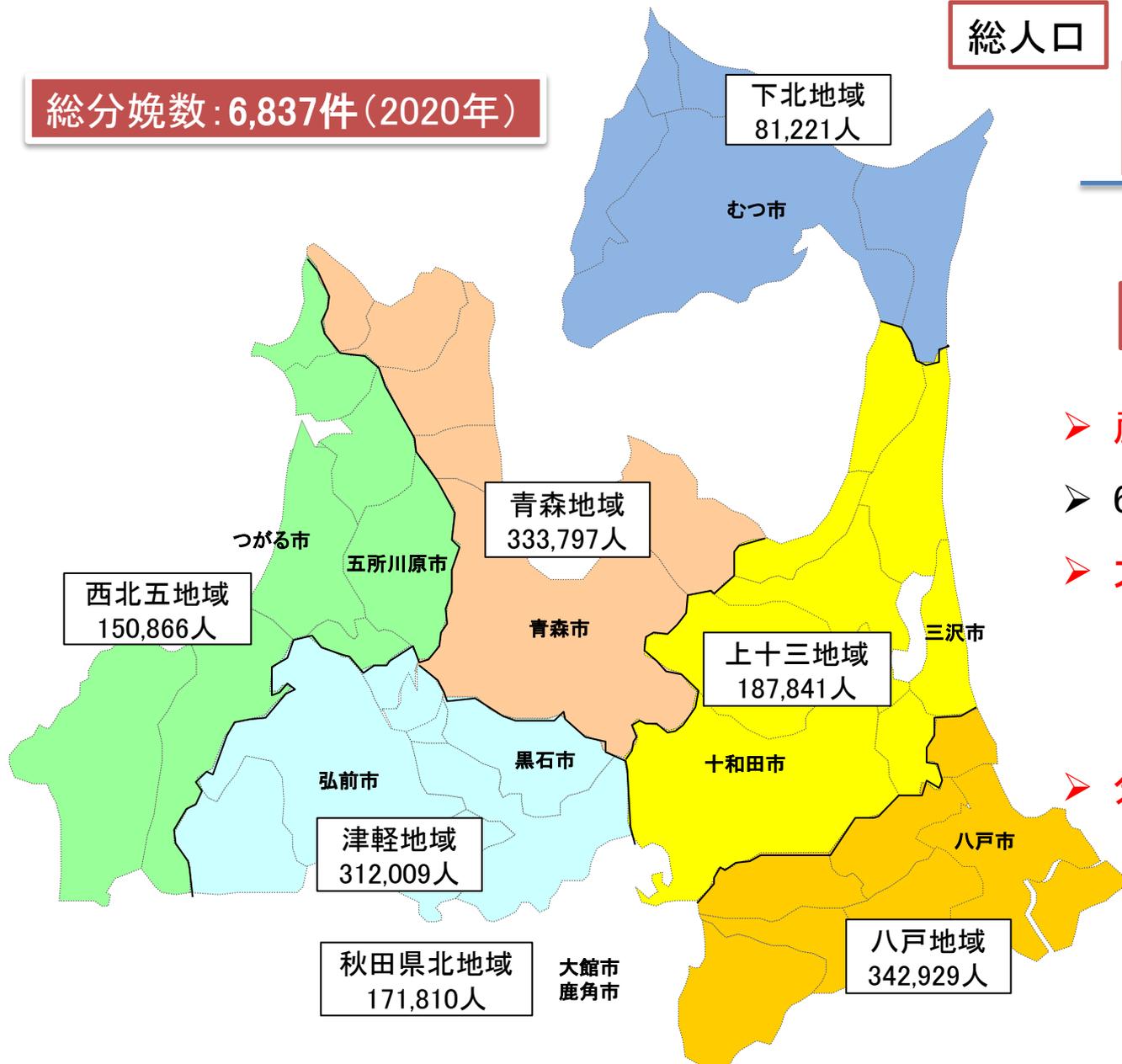
➤ 65歳以上医師数: 約30%

➤ 大学医局員数: 54名

大学勤務者: 19名

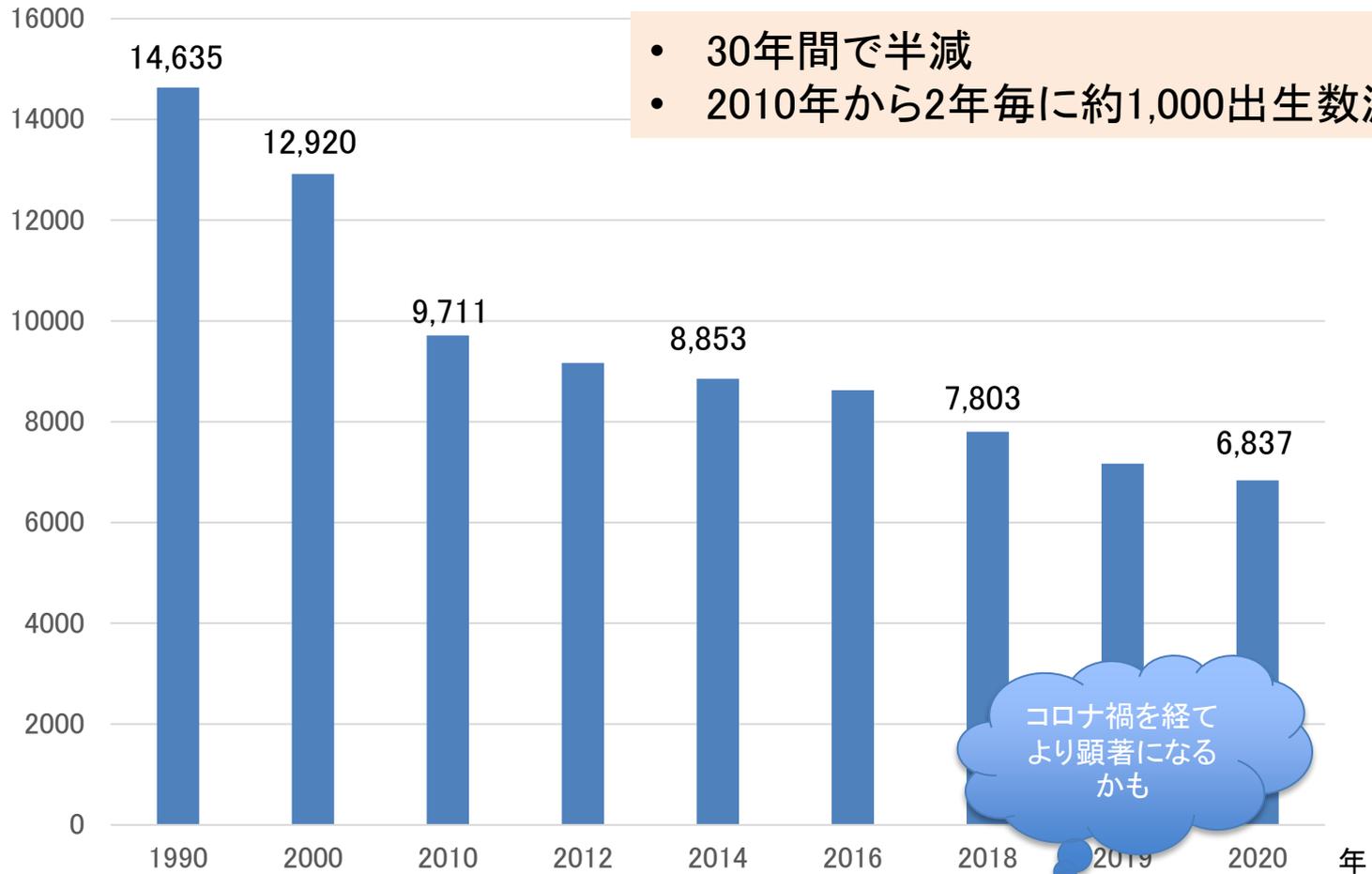
一般病院勤務医: 35名

➤ 分娩取扱クリニック: 14 (17名)



青森県での出生数の推移

出生数



結婚しなくなった、産まなくなった

周産期医療を考える上での青森県の特殊性



●各医療圏の面積が広い



- 人口や分娩数あたりでみた指標だけでは捉えきれない課題を有する
- 産婦人科医療従事者が絶対的に不足している（助産師、看護師不足）

青森県内の病院分布

総合周産期
母子医療
センター 1

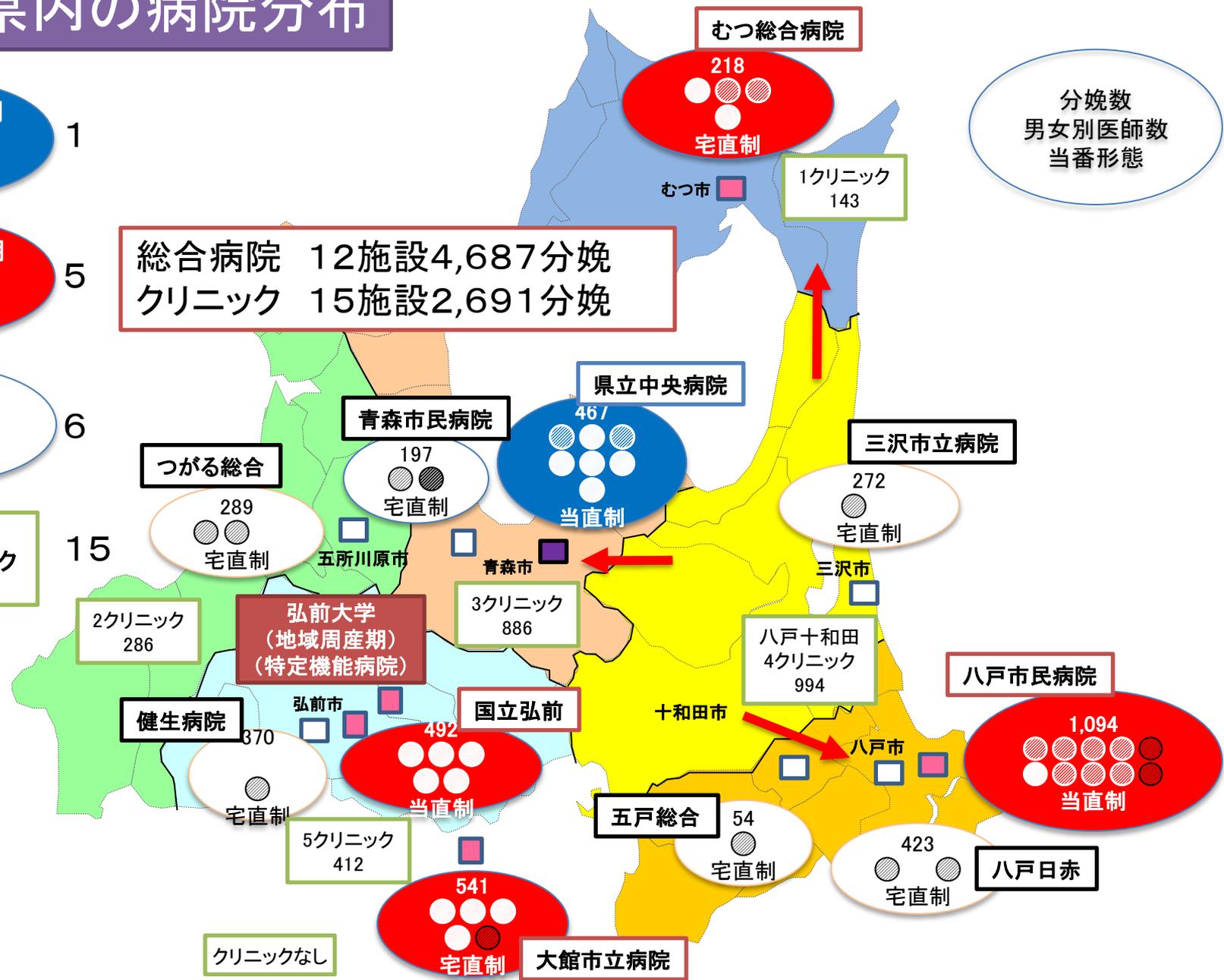
地域周産期
母子医療
センター 5

一般総合
病院 6

個人クリニック 15

分娩数
男女別医師数
当番形態

総合病院 12施設4,687分娩
クリニック 15施設2,691分娩



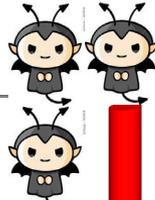
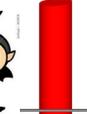
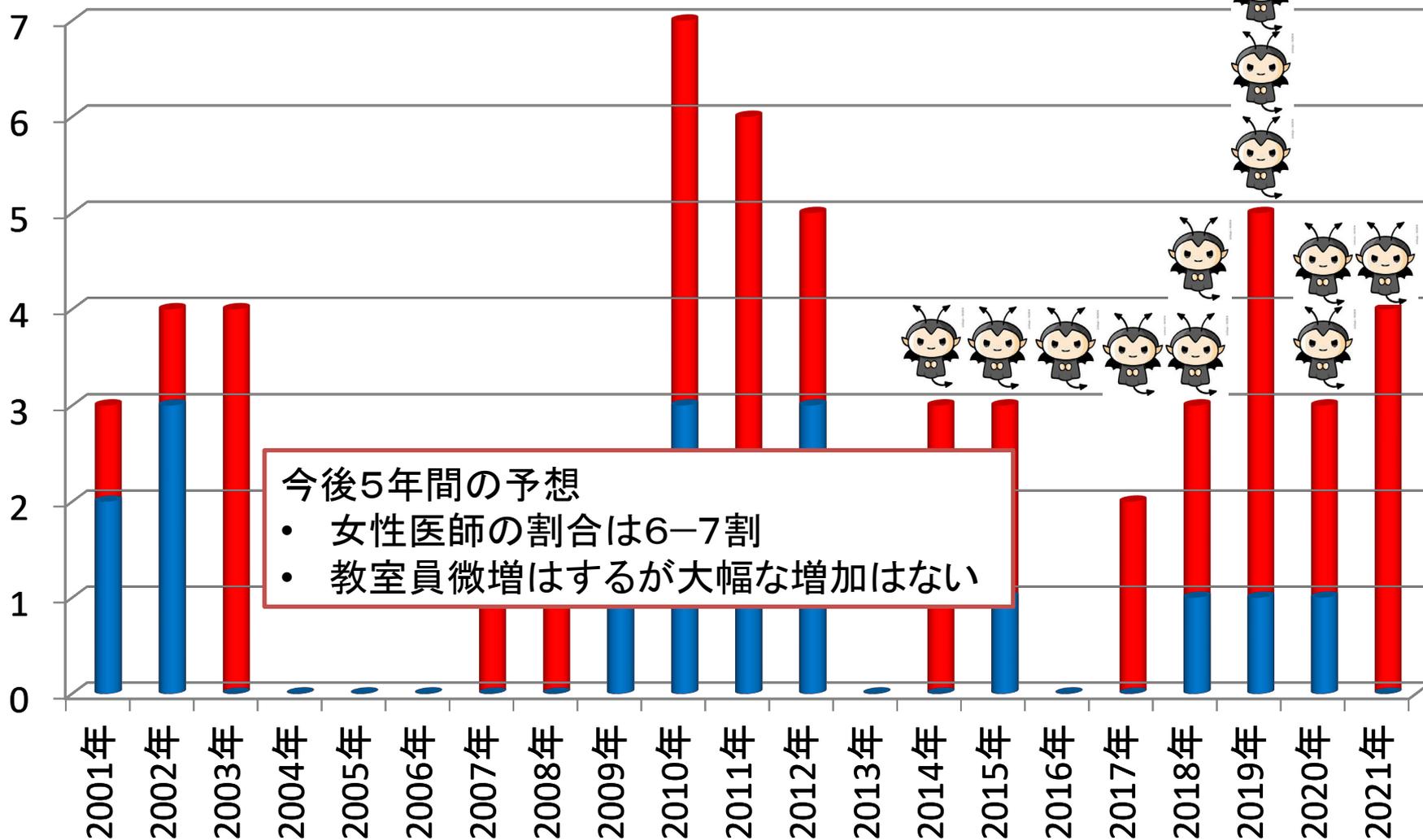
大学産科婦人科への入局者数の推移



退局者

2001年以降入局者55名→女性医師37名(67.3%)、男性医師18名(32.7%)

最近5年間の入局者17名→女性医師14名(82.4%)、男性医師3名(17.6%)



弘前大学の教室員54名

勤務場所	男性医師	女性医師	休職中	当直不可
大学病院	6名	13名	1名	0名
関連病院	12名	23名	2名	0名
合計	18名	36名	3名	0名

54名中時間外勤務(当直)可能人数

51名(94.4%)

この傾向は5年間変わらないだろう
女性医師36名中40歳以下が26名(72%)
産休・育休は常に念頭におく

病院別時間外労働時間数

施設名	時間外労働時間			備考
	最小	最大	平均時間	
弘前大学	432	1,764	950	2名当直制であるが当直可能医師数17名
国立弘前	1,104	1,752	1,368	当直医師数5名。大学から週末兼業2回/月
青森県立中央	1,476	3,156	1,896	当直医師数7名。総合周産期センター
青森市民			3,156	当直医師数2名。大学から週末兼業2回/月
むつ総合	1,128	1,836	1,455	当直医師数4名。大学から週末兼業1回/月。自衛隊病院から応援
つがる総合	1,884	2,148	2,012	当直医師数3名。大学から週末兼業2回/月
八戸市立市民	948	1,956	1,458	当直医師数8名。東北大7名、弘前大3名
八戸日赤			1,548	当直医師数3名。岩手医大関連病院
三沢市立			2,352	当直医師数2名。弘前大学、東北医科薬科、岩手医大から産直
大館市立総合	684	1,980	1,119	当直医師数5名。弘前大、秋田大から週末兼業2回/月。

病院別時間外労働時間数

施設名	時間外労働時間			備考
	最小	最大	平均時間	
弘前大学	432	1,764	950	2名当直制であるが当直可能医師数17名
国立弘前	1,104	1,752	1,368	当直医師数5名。大学から週末兼業2回/月
青森県立中央	1,476	3,156	1,896	当直医師数7名。総合周産期センター
青森市民			3,156	当直医師数2名。大学から週末兼業2回/月
むつ総合	1,128	1,836	1,455	当直医師数4名。大学から週末兼業1回/月。自衛隊病院から応援
つがる総合	1,884	2,148	2,012	当直医師数3名。大学から週末兼業2回/月
八戸市立市民	948	1,956	1,458	当直医師数8名。東北大7名、弘前大3名
八戸日赤			1,548	当直医師数3名。岩手医大関連病院
三沢市立			2,352	当直医師数2名。弘前大学、東北医科薬科、岩手医大から産直
大館市立総合	684	1,980	1,119	当直医師数5名。弘前大、秋田大から週末兼業2回/月。

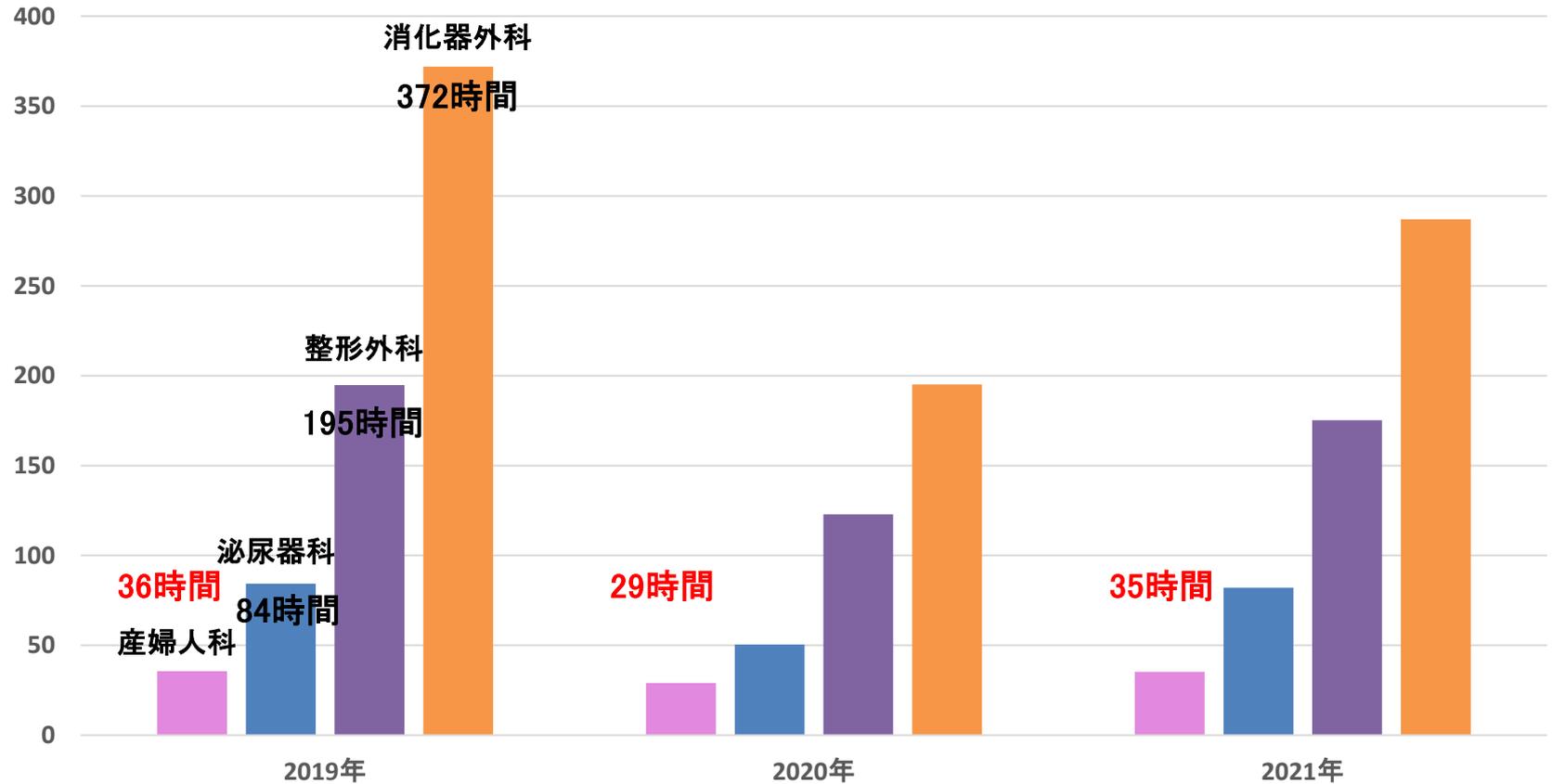
時間外労働時間数調べ

- お産当番は、分娩の有無にかかわらず病院泊、宅直は拘束時間とみなし時間外労働時間に含めた
- 大学からの時間外、週末の外勤は時間外労働としてカウントした
- 自己研鑽はカウントしない
- 17時を越えた婦人科手術は時間外労働
- 夜間緊急手術呼び出しは時間外カウント

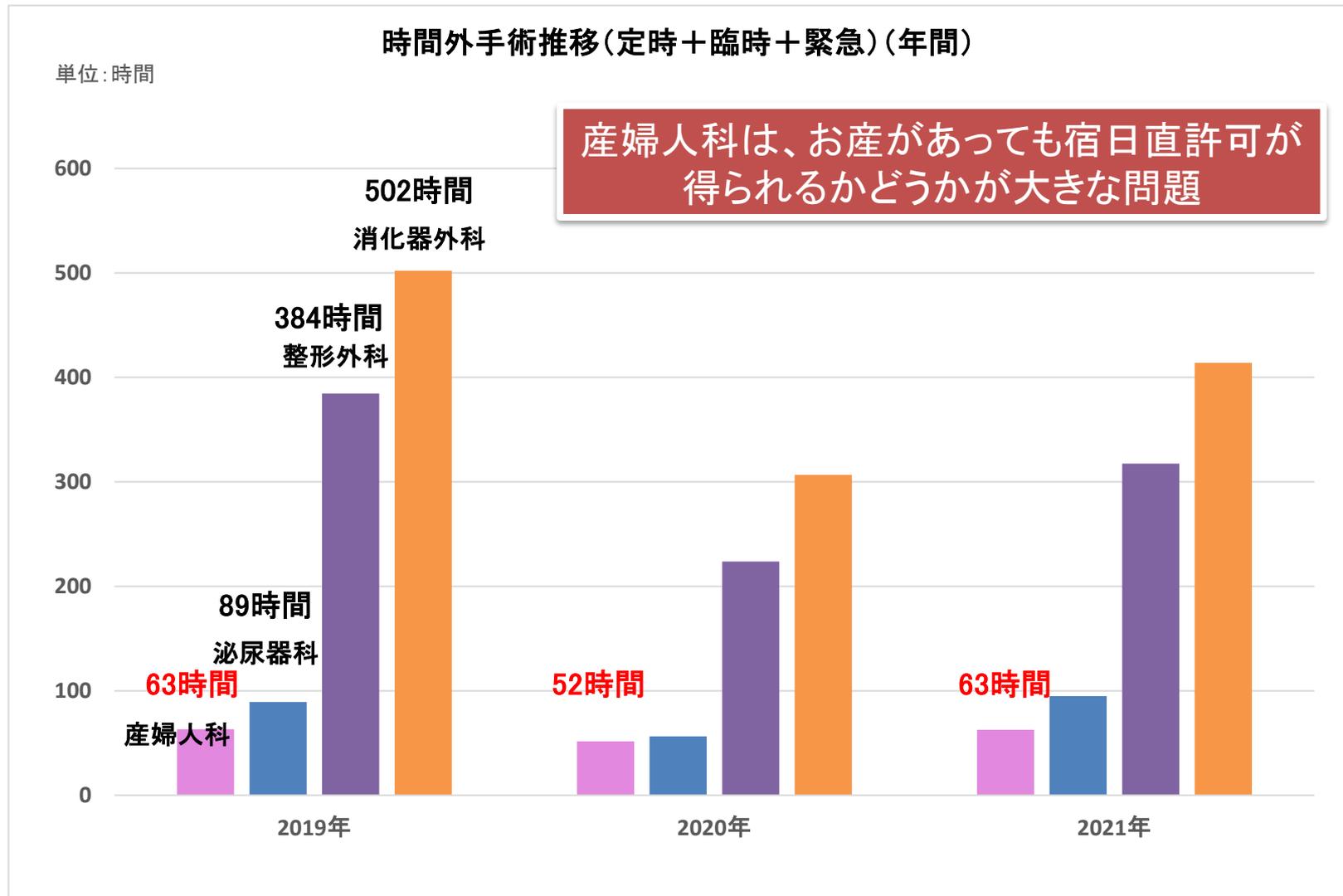
時間外婦人科手術、緊急手術は年間どのくらいか？

時間外手術推移(定時+臨時)(年間)

単位:時間



時間外婦人科手術、緊急手術は年間どのくらいか？



婦人科手術、夜間緊急手術(帝王切開も含む)は時間外労働に大きな影響は及ぼさない

現行法案のまま時間外勤務960時間とした場合

平日240日：時間内1920時間＋時間外3840時間

休日125日：時間外3000時間

- 時間外6840時間を勤務するためには：

$$6840時間 \div 960時間 = 7.1 \text{ 名必要}$$

- 300件前後でも分娩を取扱施設は医師7名
- MFICUを有する施設は2名の当直体制
- お産当番の日以外は9時～17時で帰ることを前提

MFICUを有する施設：弘前大学、県立中央、八戸市立市民は14名の医師が必要

時間外勤務960時間としたシミュレーション

条件

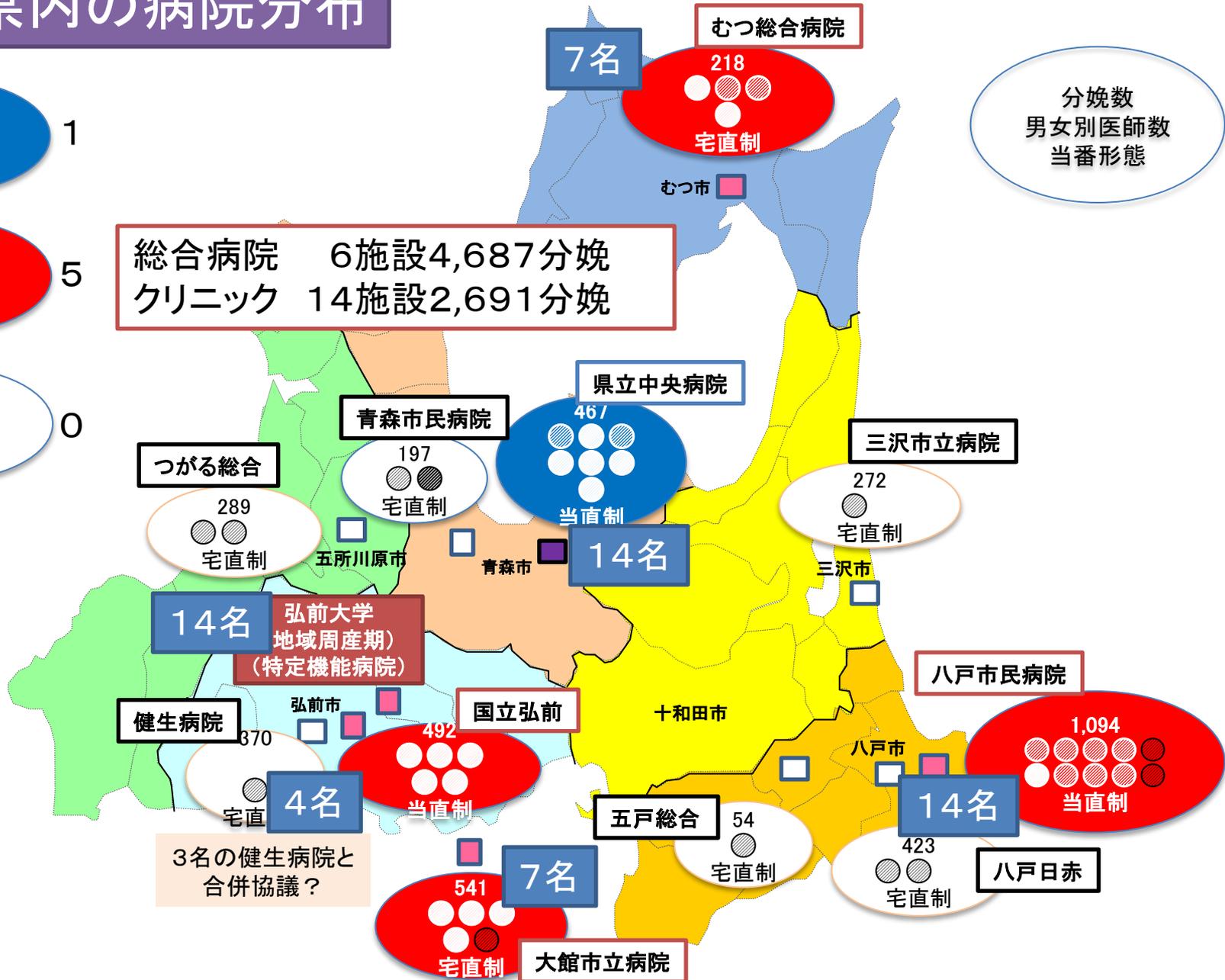
- 八戸市立市民病院に東北大からの医師5名が維持
- 産休・育休者がいない
- 地域性を考慮
- 病院間連携を模索

青森県内の病院分布

- 1 総合周産期
母子医療
センター
- 5 地域周産期
母子医療
センター
- 0 一般総合
病院

分娩数
男女別医師数
当番形態

総合病院 6施設 4,687分娩
クリニック 14施設 2,691分娩



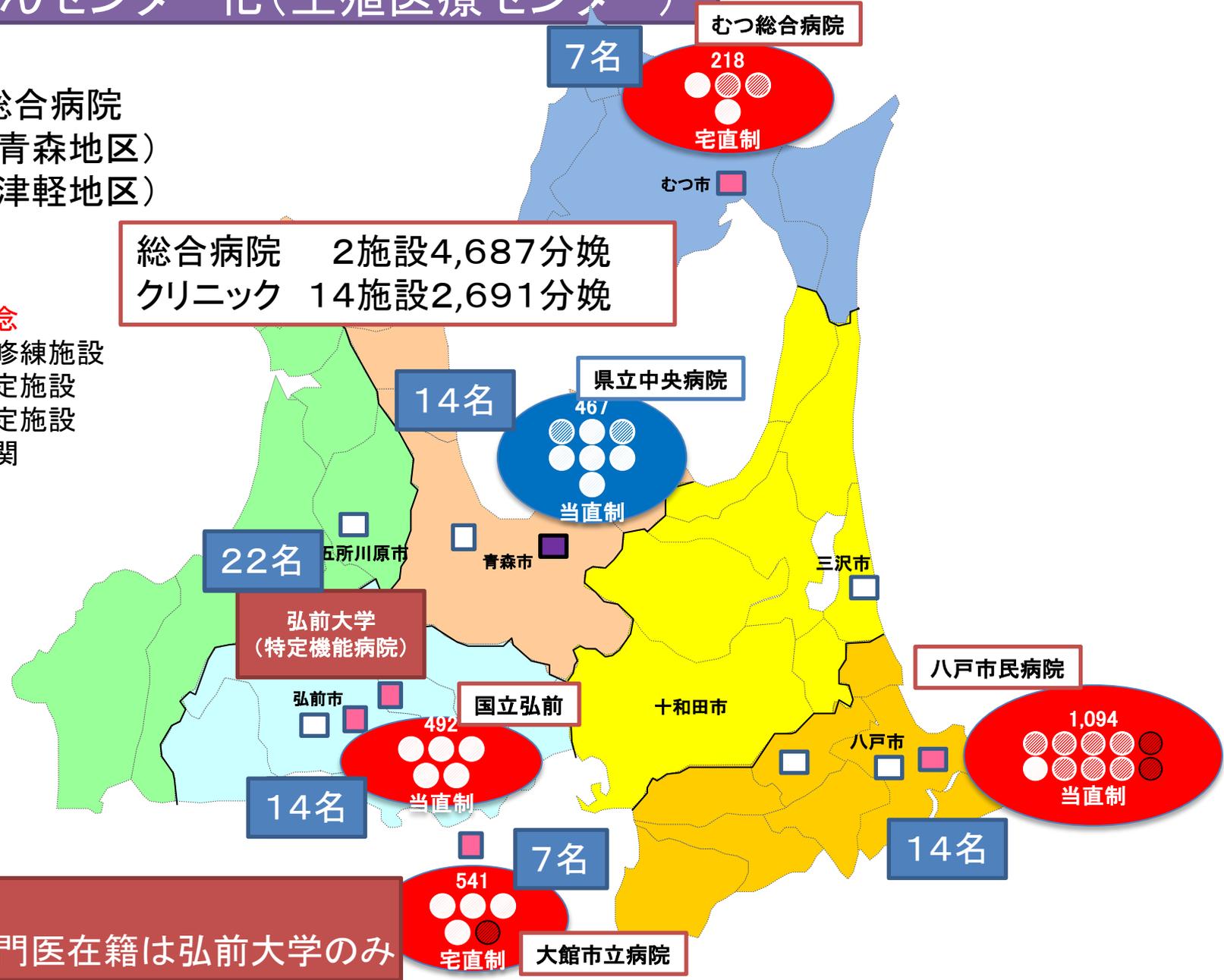
時間外勤務960時間とした**最悪の**シミュレーション

八戸から東北大、岩手医大が引き上げ

周産期センター化 大学はがんセンター化(生殖医療センター)

分娩取扱総合病院
 県立中央(青森地区)
 国立弘前(津軽地区)

弘前大学
 分娩取扱断念
 婦人科腫瘍修練施設
 生殖医療認定施設
 女性医学認定施設
 医育研究機関



総合病院 2施設4,687分娩
 クリニック 14施設2,691分娩

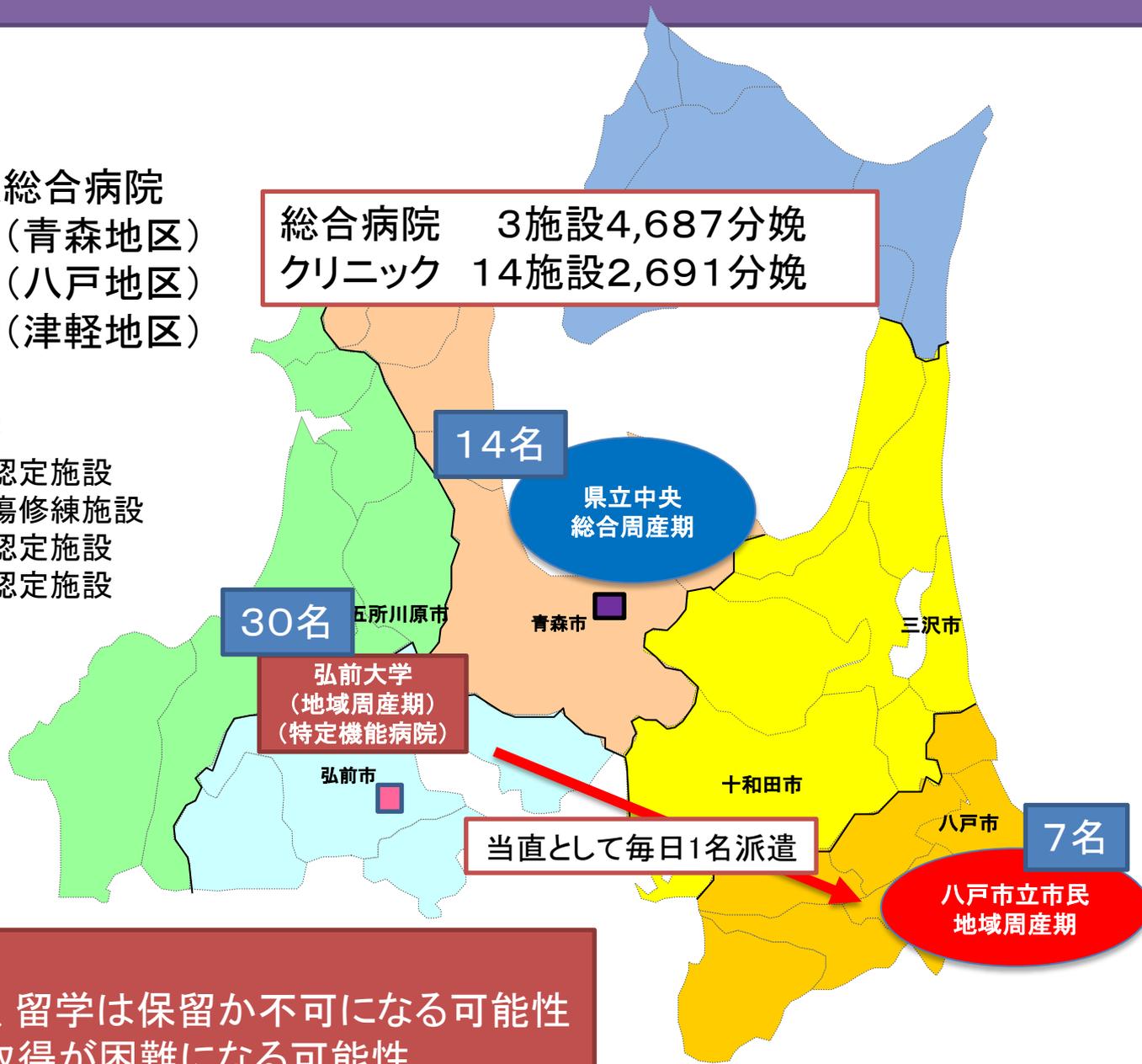
問題点
 小児外科専門医在籍は弘前大学のみ

大学の周産期部門維持、総合周産期、地域周産期の維持

分娩取扱総合病院
県立中央(青森地区)
八戸市立(八戸地区)
弘前大学(津軽地区)

弘前大学

母体胎児認定施設
婦人科腫瘍修練施設
生殖医療認定施設
女性医学認定施設
医育機関



問題点

大学院研究、留学は保留か不可になる可能性
サブスぺの取得が困難になる可能性

時限措置として時間外特例1,860時間とした場合

地域医療を支えるための暫定処置
2024年4月から2036年3月まで

平日240日: 時間内1920時間 + **時間外3840時間**
休日125日: **時間外3000時間**

- 時間外6840時間を勤務するためには:
$$6840\text{時間} \div 1,860\text{時間} = 3.7\text{名} \div 4\text{名必要}$$
- 300件前後でも分娩を取扱施設は医師4名
- MFICUを有する施設は2名の当直体制
- お産当番の日以外は9時-17時で帰ることを前提

青森県内の病院分布

1 総合周産期
母子医療
センター

5 地域周産期
母子医療
センター

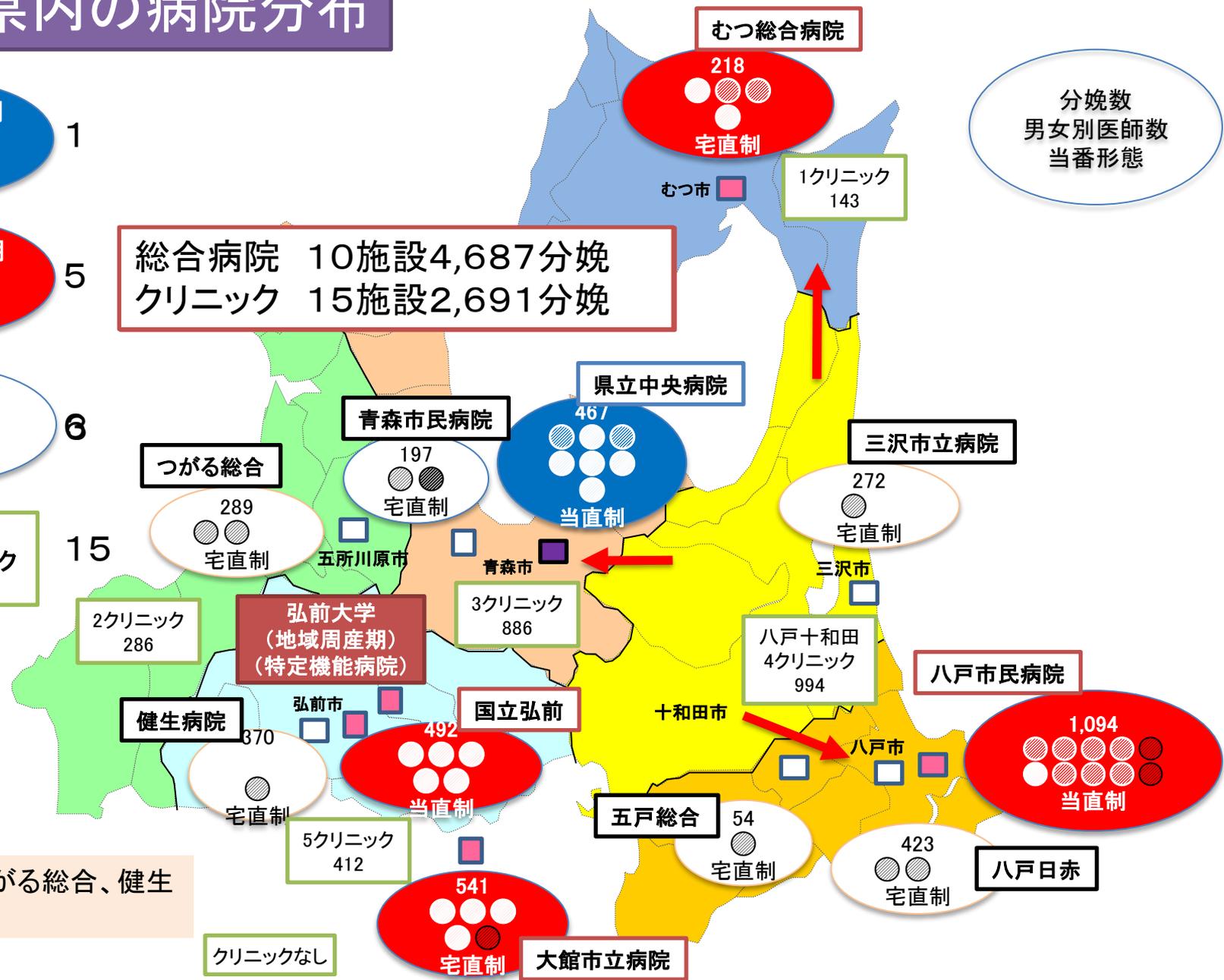
6 一般総合
病院

15 個人クリニック

分娩数
男女別医師数
当番形態

総合病院 10施設4,687分娩
クリニック 15施設2,691分娩

4名の医師をつがる総合、健生
県病などに補充



時限措置として時間外特例1,860時間とした場合

地域医療を支えるための暫定処置
2024年4月から2036年3月まで

平日240日: 時間内1920時間 + **時間外3840時間**
休日125日: **時間外3000時間**

- 時間外6840時間を勤務するためには:
$$6840\text{時間} \div 1,860\text{時間} = 3.7\text{名} \div 4\text{名必要}$$
- 300件前後でも分娩を取扱施設は医師4名
- MFICUを有する施設は2名の当直体制
- お産当番の日以外は9時-17時で帰ることを前提

本音の
疑問

お産200-300件の病院が医師4-5名も雇用できるか？

周産期医療を考える上での青森県の特殊性

特例Bを維持したいが、、、

法令遵守のためには

- 各医療圏の面積が広い
- 気候の厳しさ
- 交通事情

3時間

2時間

下北地域
1,221人

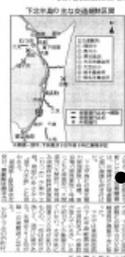
西北五地域
150,866人

青森地域
333,797人

十三地域
87,841人

津軽地域
312,009人

八戸地域
342,929人



- 人口や分娩数あたりでみた指標だけでは捉えきれない課題を有する
- 産婦人科医療従事者が絶対的に不足している（助産師、看護師不足）

産婦人科だけが時間外労働時間が長いと敬遠されないか

市民への周知、理解を求めることが必須



東北自動車道

つがる市
五所川原市

青森市

黒石市

田市

三沢市

大館市
鹿角市

アドバンス助産師を活用できないか？

県内の就業助産師数の現状

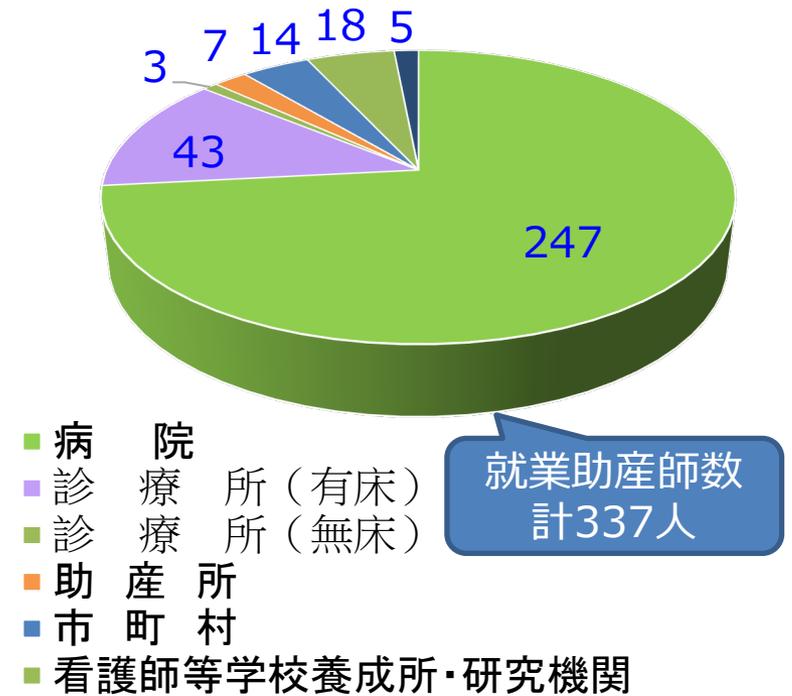
二次保健医療圏別就業状況

(人、各年12月末現在)

二次保健医療圏	H24	H26	H28	H30
津軽地域	90	107	99	96
八戸地域	80	87	101	106
青森地域	69	81	78	82
西北五地域	21	20	20	20
上十三地域	17	13	17	20
下北地域	11	10	11	13
合計	288	318	326	337

施設別就業状況(衛生行政報告例)

平成30年12月末



約10%は別の診療科に勤務

助産師を取り巻く現状と課題

社会的背景

人的要因

社会制度

ハイリスク妊娠の増加
母子避難の増加

助産師採用枠なし
(看護師枠)
社会理解薄

産婦人科医師の集約化によって、助産師の集約化も必須

一方で助産師も地域医療を担うことが必要

周産期

8割

↓
ユニットマネジメント

出向事業の推進
必要助産数の算出
実習生の受入れ

↓
医師の働き方
看護師の働き方と連動

7名(R3)
32名)
助産師外来の実施
アドバンス助産師のメリットを明確にする

産後ケア
医療的ケア児
地域訪問

アドバンス助産師のメリットを明確にする

アドバンス助産師の声

アドバンス助産師の活用を検討してほしい
アドバンス助産師取得のメリットを感じない

アドバンス助産師を知ってもらう

バッジの活用

専用ユニフォームを作る

アドバンス助産師の名札を外来に掲げる
入院のしおりにアドバンス助産師の存在を入れる



患者サービス
医療安全
病院の魅力
学生リクルートに有利
就職活動に有利
分娩数が増える

助産師の専門性に期待する

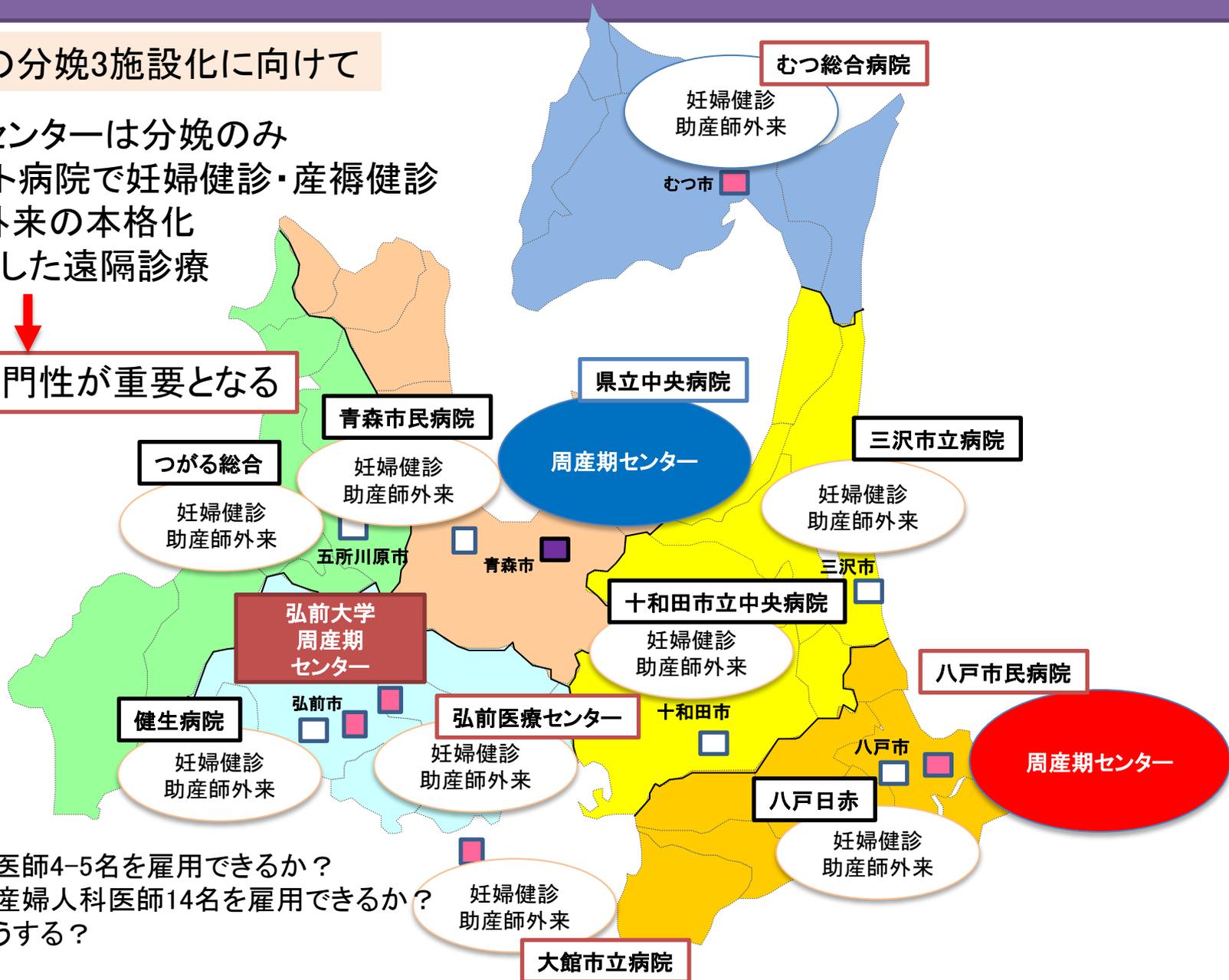
青森県周産期医療の未来予想図

2036年からの分娩3施設化に向けて

- 周産期センターは分娩のみ
- サテライト病院で妊婦健診・産褥健診
- 助産師外来の本格化
- ITを活用した遠隔診療



助産師の専門性が重要となる



- 分娩減少地域で医師4-5名を雇用できるか？
- 地域中核病院で産婦人科医師14名を雇用できるか？
- 婦人科手術はどうする？
- 有床診療所は？

日本産婦人科医会の要望

産科医療施設での宿直は、出産等に対応すること等は稀であり、その際には、助産師の分娩介助を指導する業務が中心であり、夜間に十分な睡眠がとり得るものであることから宿日直の許可を与える

2021年8月 m3.comより

全体のまとめ

医師の働き方改革によって、分娩施設の集約は避けられない

助産師不足は深刻であるが、専門性を活かすようなアイデアが求められる

周産期科、骨盤外科などという新領域が生まれる可能性がある