

# 「周産期医療に関わる専門的スタッフの養成」事業結果報告書

大 学 名	浜松医科大学
取 組 名 称	周産期医療に関わる専門的スタッフの養成 －静岡周産期医師長期支援プログラム－
取 組 期 間	平成21年度～平成25年度（5年間）
事業推進責任者	産科婦人科科長・教授 金山尚裕
W e b サイト	<a href="http://www2.hama-med.ac.jp/wlb/obgy/syusanki/index.html">http://www2.hama-med.ac.jp/wlb/obgy/syusanki/index.html</a>
取組の概要	<p>周産期領域における医師不足の原因として、若手医師の参入減少と女性医師の増加がある。周産期分野は時間外勤務や夜勤が多く、結婚、出産及び育児により現場を去る女性医師が増加し、これが周産期領域の医師不足の一因となっている。結婚から育児のすべてのステージにおいて、女性医師支援を行うことは女性医師の離職を防止することに直結する。育児支援は様々な分野で開始されているが、女性医師個々に配慮したきめ細やかな対策はなされていないのが現状である。本プログラムの特徴は、1) 若手周産期医師の教育プログラムの充実、2) 女性医師個々の要望に即した復帰支援、3) 女性医師のライフステージ全体を支援することである。プログラムの概要を下記に示した。強調点は若手医師に魅力あるプログラムを提供し、女性医師の現場への復帰支援と家庭支援を安定的に長期に行うことである</p>



## 取組の実施状況等

### I. 取組の実施状況

#### (1) 取組の実施内容について

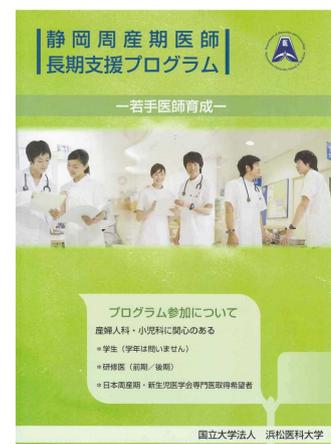
#### 若手医師プログラムの実施内容

##### 【登録対象・資格】

- 1) 産婦人科・小児科に関心のある学生
- 2) 産婦人科・小児科に関心のある初期研修医
- 3) 静岡県内で産婦人科又は小児科の後期研修を選択している医師
- 4) 日本周産期・新生児医学会専門医取得希望者

##### 【支援内容】

- 1) 周産期学会及び研修会の旅費支援
- 2) 国内外の周産期センターの研修の機会が得られる。



## 女性医師プログラムの実施内容

### 【登録対象】

- 1) 本学医学部付属病院周産期コースを選択した女性医師
- 2) 静岡県内で産婦人科又は小児科の後期研修を選択した女性医師

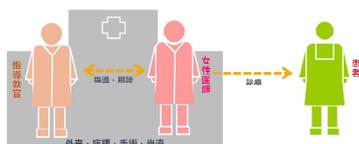
### 【利用資格】

妊娠中・子育て中の女性周産期医師

### 【支援内容】

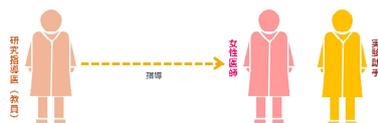
- 1) 個々のキャリアや家庭環境に合わせて復帰プログラムを作成できる。

#### ◆医療現場復帰コース



実際に臨床の現場から復帰するコースである。  
指導医師を含めた複数医師による診療体制となる。  
(外来、病棟、手術、当直は選択できる)

#### ◆研究復帰コース



研修指導医と相談しながら最先端の研究を行い、  
学会・論文で成果を発表する。非勤務日でも実験  
助手が付く為、実験を効率的に行うことができる。

#### ◆教育復帰コース



学会専門医取得者など教育出来る立場の医師は  
研修医・学生の指導が可能。身体的負担は少ない。

## 2) 育児支援

- ・ベビーシッターの紹介
- ・シッター料補助(自己負担3割)
- ・託児所へ優先的に入所
- ・病児病後児保育料全額補助(1人/1日 1500円)
- ・24時間保育支援(夜間)

## 3) 教育支援

- ・教育支援相談窓口の開設(月1回~2回:無料)

## 4) 学会・研究会等の発表時は旅費を支援

## (2) 取組の実施体制について

### 1) 内部評価

本学に本プログラムの評価委員会を設置し、毎年登録者数、復帰支援プログラムの進捗状況及び周産期医療の現場に復帰した医師数等を報告・評価する。

### 2) 外部評価

関連病院の指導者にて本プログラムが有効であったか否かについて年1度評価してもらおう。指摘事項等があった場合には、随時、本プログラムの見直しを行い必要な改善を行う。



### (3) 地域・社会への情報提供活動について

ホームページにて情報を提供する。また各講演会やフォーラム等に参加し事業成果を発表すると共にパンフレットを配布する。

## II. 取組の成果

### 【計画時に期待される成果】

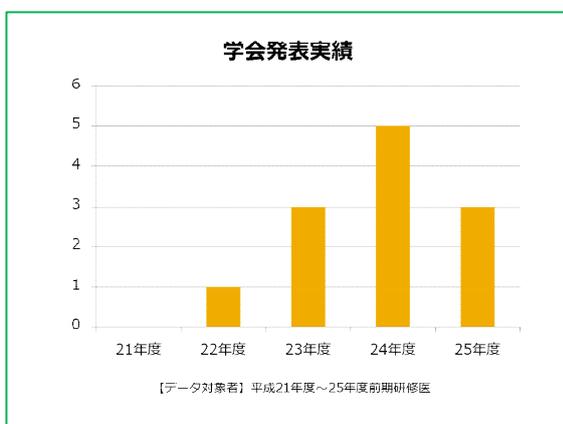
女性医師の周産期分野への復帰率は、平成 20 年現在 0%であるが、50%以上になることと推測される。現在、危機的な静岡県の周産期医療の改善に寄与する。

### <若手医師コース>

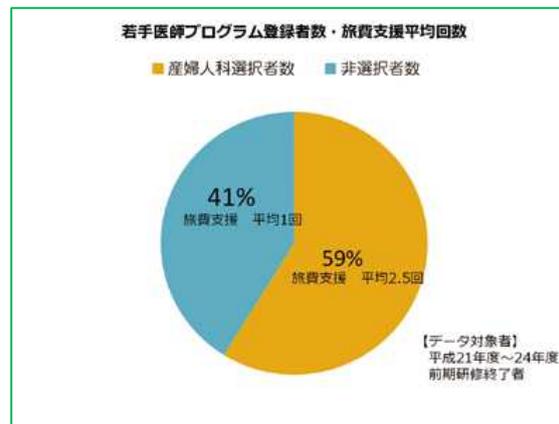
若手医師支援では 22 年度より研修会への参加、学会での発表を推進してきた。若手医師（特に研修医 2 年目）の時期に全国的な学会で発表することは自信にも繋がり、発表者だけでなく、同行した他の研修医にも大きな刺激となり周産期医療への関心が更に深まることが分かっている。産婦人科に関心のある前期研修医で本事業にて旅費支援を受けた者の内、約 6 割が後期研修時に産婦人科を選択しており、1 人あたりの旅費支援回数も同様に後期研修で産婦人科を選択した者の方が学会や研修に参加している機会が多いことが分かった。また図 4 産婦人科後期研修医数においては事業開始前は平均 3.4 名/年、開始後は平均 4.5 名/年と増加している。図 5 小児科後期研修医数においては事業開始前は平均 4.7 名/年、開始後は平均 4.4 名/年と減少しているものの、図 3 のNICU研修者数が増加していることから周産期医療への関心が高まっていることが分かる。それは本事業において学生時代からの早期アピールを行ってきたことの成果でもある。そのアピールの一つが日本産科婦人科学会が主催している「産婦人科サマースクール」への参加推進である。学生同士で前年度の参加者が後輩に進めていることもあり 23 年度からは大きく参加者が増加した。それと同時に上記でも述べたようにNICU研修者数も増加している。

以上のことから学生～前期研修医までにより多くの体験をし、周産期医療の知識を深めることが周産期医師の増加に繋がっていると思われ、旅費支援や県内施設での研修開催等はとても有効であったと言える。この 5 年間で本事業に登録した専攻医 22 名の内 16 名の医師が大学外の病院にて勤務している。（西部 7 名・中部 4 名・東部 5 名）

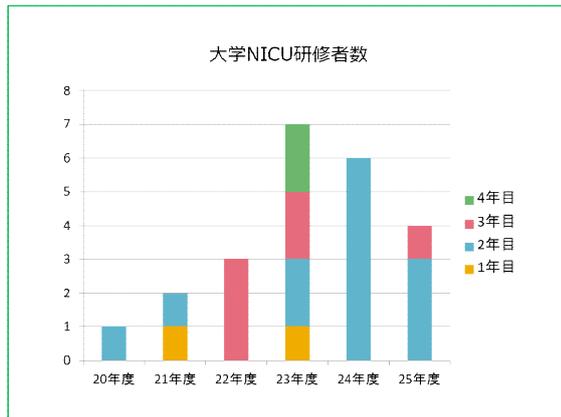
<< 図 1 >>



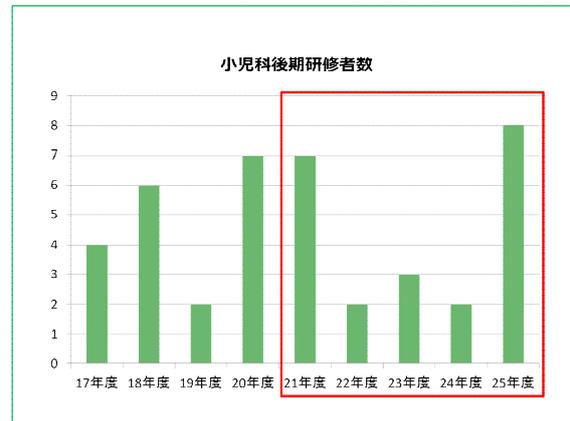
<< 図 2 >>



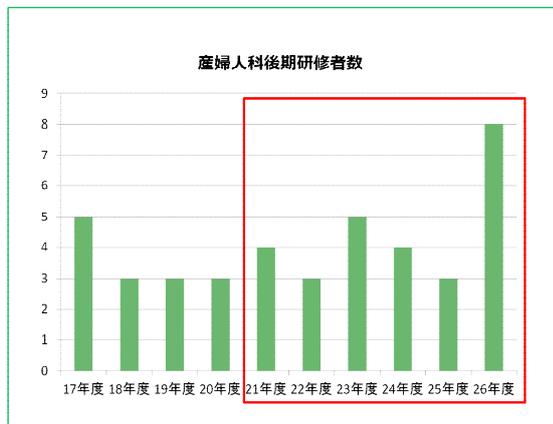
《 図 3 》



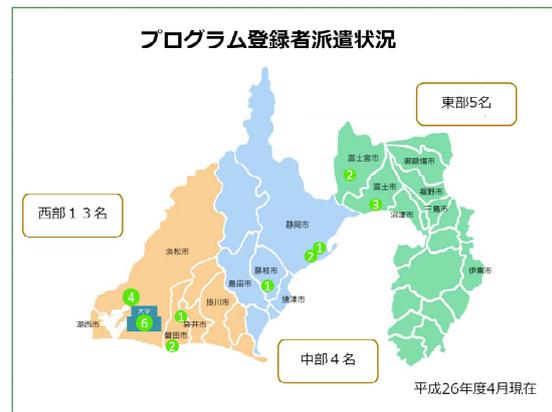
《 図 4 》



《 図 5 》



《 図 6 》



＜女性医師コース＞

本事業により5年間で6人が常勤医師として復帰し、10人が復帰途中である。常勤医師の内3人が大学病院・2人が派遣された関連病院にて当直を行っている。それにより診療業務や学生の教育においてスタッフの負担が軽減された。

事業開始前年度は復帰者が1名であったのに対し、事業開始後は毎年1名～4名の復帰者がおり現在も全員が継続勤務をしている。約6割は復帰途中ではあるが育児休暇から復帰するまでの期間は事業開始前が平均1年、開始後は平均4ヶ月の早期復帰が可能となっている。病児・病後児保育費用補助・24時間保育の設置(23年度)・ベビーシッター費用支援・教育相談窓口の設置などの各種家庭支援の充実が有効であったといえる。また実験助手の配置により非勤務日も効率良く実験を進めることができ、学位取得者(2名)や国際学会での発表(2名)に繋がった。

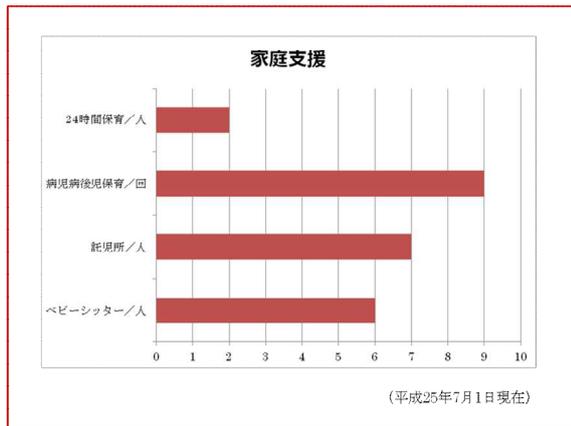
《 図 7 》



《 図 8 》



《 図 9 》



《 図 10 》



＜地域社会への貢献＞

静岡県は周産期医師の欠員病院、分娩中止病院が多いが本事業開始後、分娩閉鎖した病院はない。周産期医師欠員病院の6施設で常勤医の増員が可能となった。また、地域周産期センターでありながら分娩を停止していた藤枝市立総合病院の産婦人科を本事業により再開させることができた。

【増員実績】

施設	増員年度	増員数
A 病院	平成 23 年度	4 名→5 名
B 病院	平成 23 年度	3 名→4 名
C 病院	平成 24 年度・25 年度	3 名→4 名→5 名
D 病院	平成 24 年度	3 名→5 名
E センター	平成 24 年度	4 名→5 名
F 病院	平成 25 年度	3 名→4 名

＜本プログラムの周知について＞

- ・ 連携施設に認可プレートを配布・設置した。(8 施設)
- ・ 各講演会にて周知・実施状況等を発した。(5 回)



### Ⅲ. 評価及び改善・充実への取組 【2ページ以内】

<計画時の評価体制>

#### 1) 内部評価

本学に本プログラムの評価委員会を設置し、毎年登録者数、復帰支援プログラムの進捗状況及び周産期医療の現場に復帰した医師数等を報告・評価する。

#### 2) 外部評価

関連病院の指導者にて本プログラムが有効であったか否かについて年1度評価してもらう。指摘事項等があった場合には、随時、本プログラムの見直しを行い必要な改善を行う。

<実施状況>

#### 内部評価

21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
1回	5回	5回	6回	3回

#### 外部評価

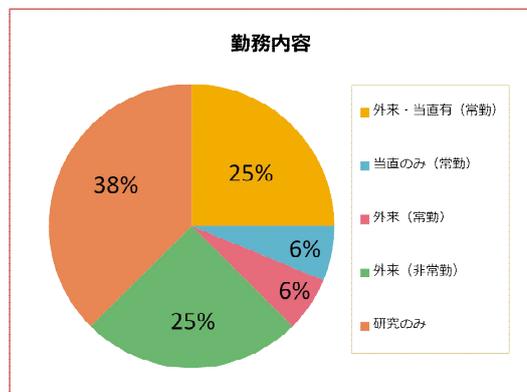
21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
2施設・計2名	1施設・計1名	2施設・計2名	2施設・各2名	2施設・計4名

<中間評価における改善状況>

●女性医師復帰支援コースでの取組が研修会、学会の参加機会の増加につながったなどの記載があるが、職場へ復帰した効果が数字に出ていない。女性医師の勤務継続支援も含めて取組内容を検証し、利用者数を増加させることが必要。

→各種女性医師支援が職場復帰に繋がるよう研修会及び学会参加の促進のみならず、学内の症例検討会並びに研究報告会の資料等【図11】

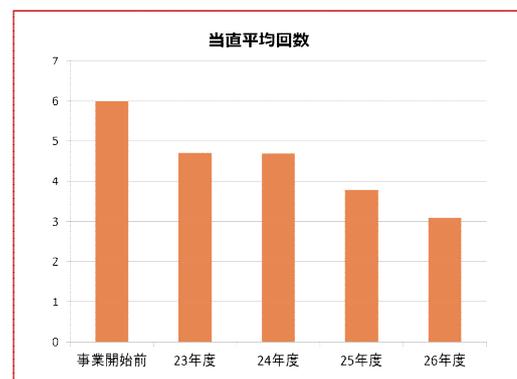
を定期的に提供し、復帰意欲を高めるよう推進した。復帰状況に合わせた個別の指導体制を強化した結果の業績については下記の表にて示している。勤務内容については【図11】にみられるように研究のみならず外来や当直も行っている女性医師が6割を占めている。また、【図12】において本事業開始前、周産期医療の当直に従事する医師は一人当たり平均6回(人/月)であったが女性医師の当直復帰により24年度4.69回(人/月)から25年度3.79回(人/月)と大きく当直回数が減少した。上記のことから医療現場において他のスタッフの負担が軽減していることが分かった。



#### 【女性医師業績】

論文	7本
学会・シンポジウム等発表	27回
学位	浜松医科大学 医学博士号取得(2名)
受賞	第19回日本胎盤学会 相馬賞

【図12】



● 保育に関する具体的な取組の成果は主にベビーシッターであり、病後児保育はなく、夜間保育も週1回のみ。より利便性のある保育体制の充実に取り組むことでより多くの成果を生むことが期待される。

→夜間保育と病児・病後保育については、利用希望者に対して周知を徹底して利用促進を図った。その結果下記の表にて示したように夜間保育・病児病後児保育ともに利用者が増加した。特に夜間保育については常勤医師が増加したことや3名の内2名の女性医師が利用していることで復帰環境を充実させることができたと言える。

	病児病後児保育	24時間保育(夜間)
21年度	0名	0名
22年度	0名	0名
23年度	0名	0名
24年度	1名	0名
25年度	2名	2名

● 国内外の研修が実際の研修医数の増加に反映しうるかどうか、検証を行うこと。

→学生時代、前期研修医時代に本事業の研修参加回数と専攻医数(入局者数)との関連を厳格に調査し、研修の効果について検証を行った。結果については【Ⅱ. 取組の成果・若手医師コース】にて述べたように旅費支援を受けた者の内、約6割が後期研修時に産婦人科を選択しており、その内、海外研修については参加した4名全員が後期研修にて産婦人科を選択している。この5年間で本事業に登録した専攻医22名の内16名の医師が大学外の病院にて現在勤務している。(西部7名・中部4名・東部5名)また、研修参加者とのヒアリングにてどのような研修が専攻医に繋がるか調査を行い、周産期センター研修やシミュレーター勉強会等を開催した。

年度	日程	研修名
21年度～25年度	月2回	シミュレーター研修
21年度～25年度	月1回	若手医師勉強会
21年度～25年度	月3回	周産期勉強会(学生対象)
21年度～25年度	2週間～4週間	関連病院研修(学生対象)
23年度	6月25日	新生児蘇生法研修(5名)



●さらなる情報発信に努めること。

→ホームページの更新を増やし、最新の情報を掲載した。また登録者専用ページを設け遠方の医師でもカンファレンス等の資料を閲覧できるようにした。その他周知として学会・研究会での講演や新聞取材等で本事業についてアピールを行った。

講演発表(5回)、フォーラムでのポスター発表(2回)、取材(2回)

#### IV. 財政支援期間終了後の取組 【1 ページ以内】

##### 1. 継続体制について

###### <若手医師支援コース>

引き続き若手医師の要望を聞きながら、学内での研修や勉強会を開催する。研修旅費についても一部補助をする。

###### <女性医師復帰コース>

- ・ 現在大学にて勤務している医師は引き続き雇用する。
- ・ 大学にて非常勤医師として採用(週1日～)
- ・ 大学内託児所にて夜間保育の受け入れ
- ・ 病児病後児保育の費用補助
- ・ ベビーシッター費用の補助券を配布(1日1回1700円補助)
- ・ 個々のキャリアや家庭環境に合わせて復帰プログラムを作成できる。  
(医療現場復帰コース・研究復帰コース)
- ・ 職場支援(医療秘書・実験助手の配置)

##### 2. 人材養成モデルの普及について

###### <若手医師支援コース>

本事業により若手医師へのアプローチの方法やタイミングが定着し一連の流れを作ることができた。同時に医師の質をより向上できるよう各種研修・勉強会の開催や交流会等を定期的に行ってきた。それにより25年度には関連病院と連携し、県全体の勉強会を開催することで学生・若手医師の手技の向上や周産期医療への意識付けをする事ができた。また後期研修医数が安定することで若手医師を県外へ派遣することが可能となりこの5年間で6施設が増員となった。今後も引き続きこのノウハウを生かし一過性のものではなく継続的に若手医師確保について今後もアプローチを行い更なる医療現場の充実を目的としていく。

###### <女性医師復帰コース>

本事業では育児支援を積極的に推進し、育休中の女性医師が復帰しやすい環境を整備してきた。それにより早期復帰をする医師が増加し、現場のスタッフの負担が軽減できている。しかし女性医師が更に増加する背景を考慮すれば引き続き多方面からの支援が必要となってくる。26年度以降は静岡県医療人材確保・資質向上事業として女性医師支援センターを設置し、今後も継続的に女性医師の復帰支援を行っていくこととなった。浜松医科大学を中心に女性医師支援をさらに発展させることが、静岡県全体の医療に貢献すると思われる。

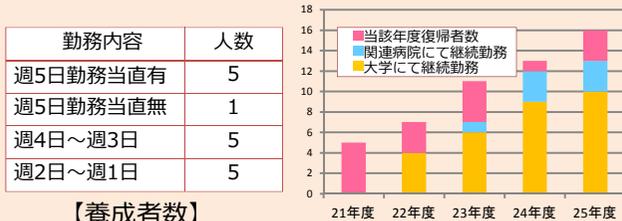
# 取組大学：浜松医科大学

## 取組名称：静岡周産期医師長期支援プログラム

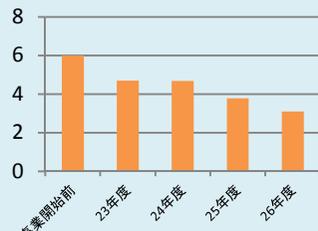
**○取組概要**  
 周産期領域における医師不足の原因として、若手医師の参入減少と女性医師の増加がある。周産期分野は時間外勤務や夜勤が多く、結婚、出産及び育児により現場を去る女性医師が増加し、これが周産期領域の医師不足の一因となっている。結婚から育児のすべてのステージにおいて、女性医師支援を行うことは女性医師の離職を防止することに直結する。育児支援は様々な分野で開始されているが、女性医師個々に配慮したきめ細やかな対策はなされていないのが現状である。本プログラムの特徴は、1)若手周産期医師の教育プログラムの充実、2)女性医師個々の要望に即した復帰支援、3)女性医師のライフステージ全体を支援することである。プログラムの概要を下記に示した。強調点は若手医師に魅力あるプログラムを提供し、女性医師の現場への復帰支援と家庭支援を安定的に長期に行うことである。

### 女性医師復帰コース

- 取組内容**  
 復帰コースを選択【研究・教育・医療現場】  
**家庭支援**
- ・ベビーシッター代一部補助
  - ・病児病後児保育料補助
  - ・夜間保育支援
  - ・学会での発表時旅費を補助
  - ・教育支援相談窓口の設置



### 大学内の充実



女性医師復帰コースでは復帰者が増加し継続的に勤務している。また復帰者の内3名の医師が大学にて当直を開始した。若手医師コースでは本事業の取組により後期研修医数が安定している。以上のことから大学内においてスタッフの負担が軽減した。

### 若手医師支援コース

- 取組内容（26年度以降も同様）**  
 学会、研修に係る旅費の支援  
 学内外での研修や勉強会の開催

【養成者数】		【専攻医選択者数】	
年度	登録数	大学	関連病院
21年度	5	5	
22年度	7	7	
23年度	8	7	
24年度	7	2	
25年度	6	2	

※他4名は研修医



### 地域社会への貢献



【登録者派遣状況】平成26年4月

#### ◆平成25年度～静岡県周産期施設の研修システムの構築



【各施設説明会】



【総合講習】

本事業において平成25年度に静岡県全体の学生・研修医を対象とした勉強会を開催した。勉強会では各々の施設が専門性や特色を具体的に説明し、若手医師が興味のある研修先を選ぶよう周知した。また実際に現場で役立つ手技等の講習を取り入れ更に周産期医療への関心を高めることができた。事業終了後も継続して開催していくこととなった。

静岡県は周産期医師の欠員病院、分娩中止病院が多いが本事業開始後、分娩閉鎖した病院はない。周産期医師欠員病院の6施設で常勤医の増員が可能となった。また、地域周産期センターでありながら分娩を停止していた藤枝市立総合病院の産婦人科を本事業により再開させることができた。

### 女性医師支援センター（平成26年2月開設）

- 職場支援（実験助手・医療秘書の配置）**  
**家庭支援**
- ・ベビーシッター補助券の配布
  - ・病児病後児保育の補助
  - ・夜間保育支援
  - ・家庭支援相談窓口の設置