

日本医師会第5回男女共同参画フォーラムに参加して 「今、医師の働き方を考える - ともに仕事を継続するために - 」



常任理事 真栄田 篤彦



本年7月25日、札幌での開催に参加してきたので報告します。

本会が開催される前日の24日にWHOの発表があり、日本の男女共同参画の比率は改善が少ないとの指摘があり、もっと女性の登用を図るべきとの厳しい批判が報道された。

日本での男女共同参画社会の基本法が制定されてから10年目にあたり、今回のフォーラムはまさに時宜を得た企画です。

唐澤祥人日医会長の挨拶

今年度のテーマは『今、医師の働き方を考えるとともに仕事を継続するために』ということで、その内容は女性医師を対象としたものから、全ての医師の勤務環境の改善を考える内容へと変化してきている。このことは、この5年間に渡る取り組みの一つの成果と考えている。

昨年4月に男女共同参画推進本部が決定した女性医師参画プログラムでは、医師の分野において重点的に取り組み得られた成果を他分野に波及させるべく、そして医師を女性の参画促進プログラムのシンボリカルな分野として取り上

げている。

一方で、女性医師が勤務を継続し、そのキャリアを形成していくためには、このような国の取り組みは勿論のこと、病院長、上司、同僚、家族の理解と協力さらには女性医師自身にもキャリアについて考えてもらう必要がある。そして今年のテーマである「ともに仕事を継続していくために医師の働き方を考える」ということが非常に有意義であると考えている。

日本医師会では本フォーラムの企画にあたり、男女共同参画委員会と、厚生労働省より委託を受けて運営している「女性医師支援センター事業」、この事業の中核となるのが「女性医師バンク」であり、この事業を中心に男女共同参画委員会が関わることになる。

本日は、この事業に協力されている多くの先生方が参加されているとのことで、ここで感謝申し上げます。性を問わず、ワークライフバランスを実現し、医師としての使命を継続できるような環境を整備し、諸施策を実践していくことは、医療崩壊を食い止め、国民に安心して安全な医療を提供することにもつながり、重要な課

題である。

本日参加の皆様方には、今回の取り組みに一層のご理解とご支援を賜りますようお願いいたします。結びにあたり、本日のフォーラムが一層盛り多い会になることを御祈念いたします。

ついで基調講演「私の50+年史：ある心臓外科医の半生」をテルモハート社取締役会長兼CMOの野尻千里講師が行った。内容は県医師会女性医師部会の松原忍委員が報告しているので省略します。

野尻千里講師のスライドを以下に紹介します。

人生観・価値観

- 好きなことをする人生が一番楽しい
- 仕事もしかり、勉強もしかり
- 好きこそものの上手なれ、厳しくても道は開ける、悩んでいないで進む
- “夢”は大きく、“志”は高く！
- 決めるのはあなた
- 失うものは無い、過去は未来のためにある
- 挫折をバネにして、もっと、もっと高く登ろう
- 家族や仲間はK2登頂時の、酸素のようなもの
- 人生の岐路にたったとき、良い相談相手をみつけようー旅先で会ったひとのひとことが心に響くこともある

報告

1. 日本医師会男女共同参画委員会 女性医師の勤務環境の現況に関する 調査報告 男女共同参画委員会委員 春木寿子

本委員会は、日本医師会長より、平成20・21年度にわたり「女性医師に対する実効ある就業支援策について」検討・報告するよう諮問を受けている。これに基づき、専門医制度における出産・育児等への配慮についての要望をはじめ、女性医師の勤務環境の現況に関する調査等を行っている。今回は、女性医師の勤務環境の現況に関する調査結果について報告する。
[女性医師の勤務環境の現況に関する調査(2008年12月～2009年1月)]

女性医師支援をさらに具体的かつ実行性のあるものにするため、全国の病院勤務女性医師の現況を詳細かつ正確に把握することを目的として、本委員会で調査票を作成した。

医事新報社「病院情報」を利用し、国内全病院(8,800施設)に依頼し、病院勤務の女性医師に調査票を配布、無記名で回答を返送してもらい、回収数7,497、有効回答数7,467を得た。(配布数より算出した有効回答率49.7%)

多くの医師が、実働勤務時間、宿日直勤務、休暇日数などから、過酷な勤務状況下にあることが明らかになった。

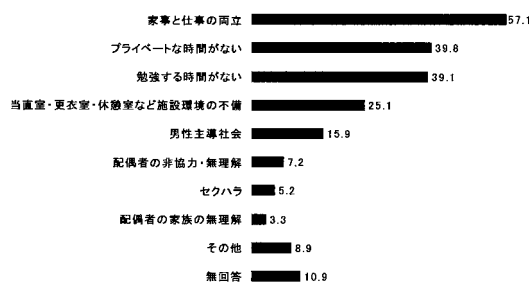
雇用条件により非正規雇用となっている場合も、半数以上が正規職員としての勤務を望んでいる。

休職・離職理由は出産・育児が多く、身分保障を含めたこれらに関する制度の充実が求められる。

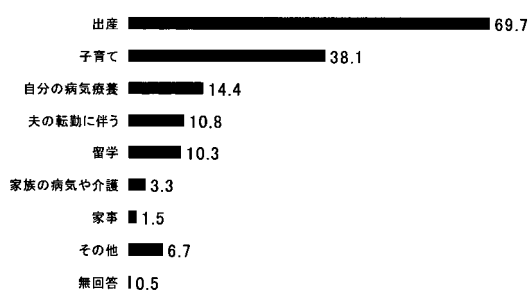
女性医師としての悩みは、家事と育児との両立が最も多く、就業環境や規則など勤務環境の改善、保育所など施設の整備・柔軟なサービスをさらに充実させることが必要である。

今後は、介護による離職者の増加も予測され、女性医師のみならず、医師全体の勤務環境の改善が必須である。

女性医師としての悩み(%)



仕事を中断(休職)、離職した理由(%)



アンケートまとめ

1. 実働勤務時間、宿日直回数、休日日数などから多くの女性勤務医師が過酷な勤務環境にある。
2. 勤務医全体の勤務環境が厳しいことや医師の勤務・労働に関して、法についての十分な理解が無いことともに、若い女性医師には、非正規雇用の立場の人が多くあり、出産・育児について、法の保護を十分に受けられていない。
3. 育児・家事について配偶者の協力は、配偶者が医師である場合には、非医師である場合より得られる割合が低い。
4. 多くの女性医師が求めているのは医師全体の勤務環境の改善であり、そのための医療への財政投入(それによる医師不足の解消)、勤務医の身分の確立である。
5. 多くの女性医師は出産・育児を経ても働き続けられる環境の整備、又、一時休業せざるを得なかった場合の復帰支援を求めている。
6. 出産・育児についての支援策として、24時間・病児保育を併設した院内保育所の普及の他、様々な保育サービス利用に対する補助、及び学童保育の充実を求めている。
7. 多くの女性医師は意志決定に関わる立場・指導的立場に女性が少ないことに問題を感じ、男性中心の医療界の意識改革を希望している。

2. 日本医師会女性医師支援センター事業

日本医師会女性医師支援センター
マネージャー 保坂シゲリ

厚生労働省の委託をうけて、約3年前から開始した医師再就業支援事業は、本年4月より事業名が女性医師支援センター事業に変更になり、新たな出発を迎えた。

簡単に平成20年度の医師再就業支援事業の報告を行い、平成21年度の女性医師支援センター事業の事業計画と経過、平成22年度に向

都道府県医師会(地域医師会)の開催する講習会・講演会・研究会等の託児サービスの併設に対する補助

各地域の医師会が主催する講習会、講演会、研究会等に託児サービスを併設するための費用を補助し、育児中の女性医師に対して学習機会を確保することにより、勤務継続及び復職の支援を行う。

1. 対象 都道府県医師会または郡市区医師会が主催する講習会、講演会、研究会等(但し、営利団体等との共催によるものを除く。)
2. 期間 平成21年8月～12月実施分

※なお、補助額、申請方法等については今後、都道府県医師会宛に通知する予定。

平成21年度女性医師支援センター事業

1. 女性医師バンクの運営
2. 病院長を対象とした講習会
(3年間未実施の4県に共催を依頼)
3. 女子医学生等を対象とした講習会
(平成20年度と同様)
4. 日本医師会女性医師支援センター・シンポジウム
5. 臨床研修中の妊娠・出産・育児等による中断についてのルールの特文化
6. 都道府県医師会(地域医師会)の開催する講習会・講演会・研究会等の託児サービスの併設に対する補助
7. (保育システム)相談窓口の各都道府県医師会での設置の促進
8. 女性医師支援センター事業ブロック別会議(開催予定)

けての展望等について報告する。

平成20年度医師再就業支援事業

1. 女性医師バンクの運営
2. 病院長を対象とした講習会
(都道府県医師会に共催を依頼)
3. 女子医学生等を対象とした講習会
(都道府県医師会、学会、医会等に共催を依頼)
4. 日本医師会の女性医師支援の広報
TVCM、一般紙広告
5. 保育システム相談員の養成講習会
(都道府県医師会相談窓口の設置を目指して)
6. 女性勤務医のアンケート調査
男女共同参画委員会作成のアンケートを全国の女性勤務医を対象に実施

女性医師バンク運用状況(平成21年3月末日現在)

◇求職登録者数	: 308名(延べ442名)
◇求人登録施設数	: 991施設(延べ1,110施設)
◇求人登録件数	: 1,301件(延べ2,534件)
◇就業実績	: 141件
内訳)就業成立	: 128件
再研修紹介	: 13件

シンポジウム

「今、医師の働き方を考える ともに仕事を継続するために」

座長：男女共同参画委員会委員 秋葉則子
男女共同参画委員会委員 川上順子

1. 医師の働き方を変える

福岡県医師会男女共同参画部会委員会
副委員長 香月きょう子

増加の一途を辿る女性医師の就労環境の整備は喫緊の課題です。差し迫った状況の認識は高まり、再就職支援、就業継続支援と、諸施策が実施され、少しずつ成果を挙げつつあることは周知の通りです。

ただ、喫緊の課題についての現実的対応は、ともすれば、女性医師の活用とか医師不足対策の一手法として終始する危惧を孕んでいます。女性医師に限定した労働環境の改善は、一種の女性優遇という名の新たな差別とも看做され、

男女共同参画の本旨である女性のエンパワーメントの推進の障害になりかねません。

男女共同参画とは、性別にかかわらず、その個性と能力を十分に発揮できることであり、そのためには、現状改善を越えて、将来を見据えて問題の解決に取り組むべきであり、医師の働き方そのものを変える必要があると考えます。

労働時間の思い切った短縮、常勤医としての縛り、主治医制、当直制など、いろいろな角度から皆様とともに考える第一歩としたいと思います。

働き方を変える提案 2

臨床医としての働き方の問題

- ・主治医制
- ・当直制
- ・常勤医主体の制度
- ・常勤医としてのシバリ

今考えられているいくつかの対策

1. 複数主治医制
 二人主治医制
 チーム担当制
2. 交代制勤務
3. 常勤医中心の制度の廃止
4. 勤務するという形態からの脱却

2. 医師の働き方を考える

育児支援中の男性医師の視点を通して
札幌医科大学耳鼻咽喉科学講座

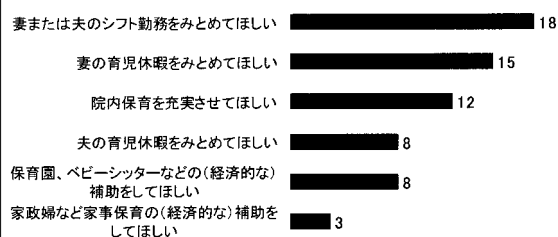
正木智之

医師同士で結婚する夫婦は増加傾向にあり、それに伴い女性医師が臨床現場で働く機会も増えている。しかし特に子どもがいる場合、家事・母親業と医師業との両立は時に大変困難であり、職場の理解とともに家族の理解が必要である。

職場においては男性医師の意識改革と病院システムの改革が必要と考える。定時で帰る女性医師とオンコール状態の医師が協力して働ける職場環境が理想である。すでに改革済みの病院もあるが、そうでない病院はまだ多い。

私には臨床研修医の妻と札幌医科大学保育所に通所中の2才になる娘がいる。札幌医大の研修システムについて説明し、自らの体験・日常生活を具体的に述べる。さらに医師同士で結婚した夫婦にアンケートを行った結果を報告し、問題点や現場の改善点について考える。

勤務先の病院への希望(複数回答)



子供がいる医師の定時勤務と、育児休暇の普及が求められている

子供を持つ研修医の夫として

- ・ 研究日は終了次第可能な限り早く帰宅
- ・ 妻の帰宅が遅い日は都合がつけば子供の迎え、食事、風呂、寝かしつけ

その他

- ・ 家事の手伝い
- ・ 子供の相手 など

3. 女性医師に対するキャリア教育

東京女子医科大学医学部長・小児科主任教授・男女共同参画推進局副局長

大澤真木子

医師不足対策として、医学部入学者定員は増となった。定員増賛成派も反対派も女性医師の離職防止・復職のための支援を課題の5位に挙げた。今、医師国家試験合格者の34%が女性である。医学部志望者は、医療や研究を通し自己実現することを求め入学する。医師の仕事に

が求められる。

女性医師の働き方を変え、男性医師の働き方を変え、社会の意識を変えてこそ、医療崩壊から再生への道が開けるのであり、その実現のために真摯な努力を続けていくことを、このフォーラムに参集した皆の総意のもとに宣言する。

平成21年7月25日

日本医師会第5回男女共同参画フォーラム

次回の第6回は鹿児島県医師会担当で平成22年7月24日(土)城山観光ホテルで開催されます。米盛學鹿児島県医師会長からの鹿児島県へのご案内の挨拶がありました。

印象記

今回の第5回開催地は札幌ということでしたが、あいにくの全国的な大雨の中の開催でした。冷夏の影響か、背広を着ていても全く暑くありませんでした。

男女共同参画ということで、圧倒的に女性医

師の参加が多く、男性医師はまばらでした。

今日の医学部の学生の教室も同じように女性が多くなってきていると思いますが、ゆくゆくは男性女性医師の比率も逆転していくと思います。将来は男性医師が少なくなり、女男共同参画なんてことになるかもしれません。

女性医師バンクでの求人を見ると求人登録施設は991施設(延べ1,110施設)で求人登録件数は1,301件(延べ2,534件)で、就業実績は僅かに141件ありその内訳が就業成立128件、再研修紹介13件という状況で、億単位の支援事業であるにも関わらず10%の就業率で、このような状態では女性医師の勤務復帰への道のりは大変なものなのだと思います。

そして医師の勤務環境の改善が求められる男女共同参画に関しては日本での進捗状況はまだまだ深刻なものと実感しました。なお来年度は鹿児島県医師会が担当とのことで、今回は病院長等の管理職の方がこのフォーラムに参加していただければ、医師の環境改善を身近なものとして考慮して頂けるのでは?と考えながら札幌を後にしました。

第5回男女共同参画フォーラムに参加して



沖縄県医師会女性医師部会委員 松原 忍

「先生、うちの孫は医者にはなりたくないっというんです。大変そうだし、自分の時間がなからって」診察を終えた外来で、患者さんが四方山話の中で言った言葉です。女性医師の離職防止、復職対策が取り上げられるようになってきましたが、医師を志す男性の減少にも歯止めをかけなければ医療再生の道は険しいのだなあ実感させられました。年齢だけは中堅となった私にどんなことができるのだろう・・・とい

う、思いを胸に、北海道へ向かいました。第5回男女共同参画フォーラムに参加させていただく機会をいただいたからです。

去る7月25日(土)札幌グランドホテルにおいて開催され、各地で天候不順による災害が発生する中、200人を超える参加者が全国から集まりました。

テルモハート社取締役会長兼CMOの野尻知

里先生の「私の50+年史：ある心臓外科医の生き方」と題する、非常にエネルギッシュかつパンチの効いた基調講演でフォーラムは始まりました。野尻先生は少女時代からの物理好きが高じて、現在、臨床治験段階に入った人工心臓を開発された方です。研修先が決まらずに苦労されたこと、臨月まで学会場に赴きとても順調に高齢出産されたこと、産後1週間で職場復帰したことなどユーモアを交えて、お話下さいました。日米の後輩医師の指導を行いながら、「前例に学べない、自分のキャリアが見えない 妊娠や出産を契機に仕事を辞めてしまう」女性医師の現状を指摘されていました。キャリアを築いてからの結婚、出産経験の利点を述べられ、現在就業されている先輩医師がロールモデルになることの重要性を説かれました。

シンポジウムでは東京女子医科大学医学部長：女性医師再教育センター前センター長の大澤真木子先生のご講演を興味深くうかがいました。母となった女性医師を支援するには長時間保育や病児保育などのハード面の整備は最低条件であり、モチベーションを維持するための卒前教育が重要で「すぐにやめない、細く長く続ける」ことを指導する必要があると指摘されました。同校では3年次に先輩女性医師に学ぶ「キャリアビジョン・ライフサイクル」という実習を行い、6年次には初期臨床研修をライフサイクルの視点で考える教育を行っているそうです。また、女性医師再教育センターを有し、eラーニングでの教育・学習支援プログラムを実施しています。さすが女子医大、と感心しましたが、女性医師に限らず「医師として育てられ

た以上プロとしての義務と責任を負う」人材の育成を目指していることを強調されていました。

印象の強かった二つの講演を取り上げましたが、ほかにも医師としてのモチベーションを高める教育の重要性が指摘される講演や「女性医師の勤務環境の現状に関する調査報告」、日本医師会女性医師支援センターの事業内容報告などがありました。

女性に限らず多くの医師は過酷な状況で働き続けており、現状の改善が早急な課題となっています。先日、医師不足対策として医学部入学者定員の増加が決定されました。今後も女子学生の比率は増加し、さらに女性医師が増えることは想像に難くありません。しかし、それだけにとどまらず件の患者さんのお孫さんのように医師を志す男子学生の減少も、重要な問題として検討しなければなりません。男女を問わずこれからの医師の働き方を改善するために、まず女性医師が働き続けるには環境の整備はもちろんのこと、ロールモデルを示して卒前から「働き続けること」の意義や重要性を丁寧に教育し、男子学生も含めて将来を担う人材を社会に送り出していくことが重要と思われました。

最後に「今、医師の働き方を考える - ともに仕事を継続するために - 」というテーマの宣言が満場一致で採択されました。

第6回は2010年7月24日に鹿児島で開催されます。医療再生への道が開け、男女を問わず医師が自信と誇りを持って仕事を継続できる社会が実現することを期待しています。