

大学医学部・医学会 女性医師支援担当者連絡会 —よりよい男女共同参画を目指して—

常任理事 宮里 善次



去る平成 27 年 12 月 18 日（金）日本医師会大講堂において日本医学会連合と共催による標記連絡会が開催されたので、その概要について報告する。

挨拶

日本医師会 横倉義武会長

本日は大変お忙しい中、全国各地から多数の先生方にお集まりいただき感謝申し上げます。大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会の開催にあたり、一言ご挨拶を申し上げます。

人口減少と少子高齢化が同時に進行している今日の日本において、今後も経済成長を持続するためには、最も活用しきれていない資源の一つである女性の才能や意欲を十二分に発揮していただくことが不可欠である。現在、安倍内閣ではすべての女性が輝く社会づくりを推進しており、女性活躍推進法の制定等、様々な分野で女性の参画を促進させるための環境整備が迅速

に進められているところである。一方、医療界においては、平成 12 年以降、医師国家試験合格者に占める女性の割合が 3 割を超え、全医師の 20% にあたる 6 万人が女性医師となっている。また、女性医師の就業率は、いわゆる M 字カーブを形成し、妊娠・出産・育児により、職を離れる女性医師の存在が長い課題となっている。

日本医師会では早くから、女性医師バンクを中核とする女性医師支援センター事業において、この課題に取り組み着実に成果をあげている。なかでも女性医師バンクは、平成 19 年 1 月の開設以来、全国各地のコーディネーターの先生方のご尽力と皆様方のご協力により、450 件近い就業実績をあげている。この場を借りて厚く御礼申し上げます。本センターの女性医師バンク以外の事業として、各都道府県医師会や学会、医会等との共催による、医学生・研修医等をサポートするための会をはじめ、女性医師の復職支援や、育児支援、勤務環境整備のほか、

様々な啓発活動に取り組んでいる。特に、医学生・研修医等をサポートするための会については、開始以来、年々開催回数が増加し、昨年度は延べ70回開催することができた。本講習会は対象が主に医学生・研修医の若手医師であることから都道府県医師会のご尽力はもちろんのこと、各大学並びに各医学会の協力なしには開催が困難な講習会となっている。

さて、本連絡会は、日本医師会の女性医師支援に関する取り組みを紹介するとともに、各大学における女性医師支援や男女共同参画の取り組みに関する情報を全国で共有することを目的に平成25年度から開催している。昨年度より、各学会にも参加いただいている。本日は、2大学と2学会に発表をお願いしている。ご出席の皆様には発表内容を参考に、是非この機会を情報交換の場としてご活用いただき、今後の女性医師支援の活動に役立てていただければ幸いである。

女性医師の活躍並びに男女共同参画の推進は、医療の望ましい発展のために必要不可欠である。日本医師会としてその実現のため、関係諸団体と力を合せ、真摯に取り組みを進めていく。今後とも一層のご協力をお願い申し上げる。

日本医学会 高久史麿会長

本日は、大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会に多数ご出席いただき感謝申し上げますとともに、日本医師会の種々の取り組みに敬意を表したい。

シカゴ大学のジャネット・ラウリー先生は、4児の母親でありながら38歳から研究を始めて慢性骨髄性白血病のPH1染色体を発見し、2012年には日本国際賞を受賞した。家庭を持ちながらも世界的な研究ができることを紹介したい。

これからは、ますます女性医師が活躍する時代になる。ヨーロッパは約42%から47%、アメリカは約33%が女性医師である。日本も女性医師が活躍できる場をさらに増やすことが重要である。本日の発表を参考にいただき、各医師会・医学会で女性医師の活躍の場を支援していただきたい。

議 事

日本医師会の女性医師支援に関する取り組みについて

日本医師会常任理事 笠井 英夫

日本医師会では、平成18年11月から厚生労働省より「医師再就業支援事業」を受託し、平成19年1月に日本医師会女性医師バンクを開設した。平成21年4月に「医師再就業事業」を「女性医師支援センター事業」へ改め、女性医師の勤務継続への支援に重点を置き、更なる事業の発展を目指している。

「日本医師会女性医師バンク」は、会員・非会員を問わず利用ができ、求人・求職ともに無料となっている。平成27年11月末までの就業実績は447件（内訳：就業成立429件、再研修紹介18件）である。

「医学生、研修医等をサポートするための会」は、都道府県医師会等との共催により、医学生や若い医師がキャリアを中断せず就業継続できるよう、多様な医師像のモデルを提示している。平成26年度は70回の開催があった（医師会55回、その他15回）。

「女性医師支援センター事業ブロック別会議」は、双方向による情報交換ならびに各地域内の情報交換の機械として全国6ブロックで開催している。九州ブロック会議は、宮崎県医師会の担当により、平成27年10月31日（土）に開催した。また、各地で実施されたブロック別会議の内容を、全国規模で情報共有し、意見交換を行う機関として、女性医師支援事業連絡協議会を開催している。

「医師会主催の講演会等への託児サービス併設促進と補助」は、育児中の医師の学習機会を確保するため、各医師会が主催する講習会等に託児サービスを併設する費用を補助している。平成26年度は23医師会で利用があり、266人の子どもが利用した。

「『2020.30』推進懇話会」は、第3次男女共同参画基本計画の閣議決定（平成22年12月）を受け、日医役員や、委員会委員への女性医師の積極的登用を図るため、女性医師に日医の組織・運営・活動内容に理解を深めていただき、将来、

日医の活動への参加を働きかけるものである。今年度は平成 27 年 10 月 18 日（日）に開催し、6 つのテーマにわかれグループセッションと意見交換等を行った。参加者は 108 名であった。

本日開催の「大学医学部・医学会女性医師支援担当理事連絡会」は、日本医師会女性医師支援センターの取り組み、各大学医学部・医学会における女性医師支援や男女共同参画に関する取り組みについての情報交換を目的に開催している。

「女性医師の勤務環境の整備に関する病院長、病院開設者・管理者等への講習会」は、女性医師に関する就業上の問題点を明らかにし、子育て支援についての理解を深めることを目的に開催している。平成 26 年度は 24 回の開催があった。

その他、学会総会等へのブース出展、「2020.30 実現をめざす地区懇談会」の開催、各種支援情報を掲載した「女性医師支援センターホームページ」での広報活動等に取り組んでいる。

事例発表

①大学の取り組み

(1) 旭川医科大学の取り組み

旭川医科大学二輪草センター センター長
旭川医科大学皮膚科学講座教授
山本 明美先生

旭川医科大学では、出産、育児および介護のための休業予定の医師・看護師・薬剤師等に対し、復職に必要な情報提供や自学支援を実施し、円滑に復帰できるようサポートすることを目的に、2007 年に「旭川医科大学二輪草センター」を開設した。当センターに 4 つの支援部門（復職支援研修部門、キャリア支援部門、子育て・介護支援部門、病児・病後児保育部門）を設置し、個人のレベルで考えるべきこと、大学・職場レベルで考えるべきことの 2 つの視点から、ワークライフバランスをより良いものにしていく取り組みを行っている。

復職支援研修部門では、これまでの継続勤務歴に関わらず、平成 20 年 4 月より小学 3 年生までの子どもを養育中の医師を対象に、育児短時間勤務制度を開始している。

キャリア支援部門では、2012 年の「就業構造基本調査」において、医師の生涯未婚率が、男性が 2.8% に対し女性は 35.9% と男女差が大きくなっている現状を踏まえ、医学科 3 年生を対象に、ワークライフバランスを考えるキャリア教育を行っている。合同入局説明会では、医学生・研修医を対象に、各診療科の診療・教育体制等についての知識を得た上で、自分にとっての働きやすい職場環境や今後の人生設計について考える機会を提供している。

子育て・介護支援部門では、子育て支援施設・介護施設、学童保育施設の情報提供、2008 年から毎年、旭川医科大学全職員の小学校 1 年生から 6 年生までのお子さんが利用可能なキッズスクールを開催している。

病児・病後児保育部門では、平成 21 年に開設した病後児保育室を、平成 26 年から病児にも拡大し、仕事を休めない職員にかわって病中・病後保育を行っている。

これまでの活動により、大学全員参加のプロジェクトにより、当事者意識が芽生え、組織が変わった。今後の課題として、長時間労働を止めるための取り組み、不妊治療に対する支援等があげられている。

(2) 久留米大学の取り組み

久留米大学医学部病理学講座 助教
守屋 普久子先生

久留米大学病院では、医師 12 名、看護師 1 名、管理課 2 名、人事課 1 名の 16 名の委員構成で、平成 26 年に元気プロジェクト委員会を設置した。当委員会は、「キャリア教育の導入・充実」、「女性医師の就労支援」、「勤務医の労働環境の見直し」を 3 つの柱としている。

キャリア教育の導入・充実では、学生交流会「先輩医師と話そう」の開催、医学科 5 年生グループ講義、医学科 4 年生への講義、学生研究グループ“チーム GESC”の活動、新カリキュラムの策定等を行っている。

女性医師の就労支援では、平成 27 年 4 月から導入したパート医師制度を導入し、病院内の総合健診センターに 3 名、産科外来に 2 名を配

置した。これにより、総合健診センターでは約38%の収益増、産科外来では待ち時間が約15分短縮された。その他、パート医師への個人面談、ママさんドクターの意識調査等を行っている。

勤務医の労働環境の改善では、カンファレンス時間の把握、医師の労働内容の把握、各診療科の取り組み調査と診療部長会での紹介等を行っている。

その他、今年度は、日本医師会の横倉義武会長をお招きし、「男女共同参画の取り組みと今後の展望について」のテーマで、女性医師の復職支援を含めた医師会の取り組み、医療をめぐる現状と今後の動向等について講演が行われた。

男女共同参画の取り組みは、女性たちの体験談を話す時代から、組織として取り組む時代、そして意識改革の時代へと発展している。女性医師が働くことによる診療業務・病院運営への貢献度は計り知れない。今後、女性医師だけでなく大学病院内で働く全医師を対象とし、キャリア教育、復帰支援、勤務医のワークライフバランスの実現を目標としている。

②学会の取り組み

(1) 日本循環器学会の取り組み

日本循環器学会男女共同参画委員会 委員長
大阪大学総長特命補佐 / 大阪大学
保健センター長・教授 瀧原 圭子先生

日本循環器学会では、全会員（25,849名）のうち12.5%にあたる3,244名が女性医師となっている。過去10年間で全体の女性医師は約4%増加しているにもかかわらず、10年前の11.1%に比べると、当学会では約1%しか増加していない。循環器内科を専攻する20代の女性医師が減少している。

当学会では、2010年に女性循環器医をとりまく現状の勤務環境をできる限り早急に改善して、女性循環器医が子育てをしながらでも仕事を継続し、キャリアを形成できる勤務システムの形成・確立を目指すことを目的に、男女共同参画委員会が設立した。当委員会は、地域の異なる問題点の解決や優先順位を考えたアクションプランが必要であることから、各地方会を代

表する委員で構成している。

また、当委員会では2014年に、循環器分野における男女共同参画の推進を図り、男女共同参画の視点に立った教育・研究・就業体制を確立するため、「出産・育児・介護との両立支援」、「キャリアアップの支援」を軸とした「女性循環器医の勤務環境改善のための提言」を公表した。

男女共同参画の実現は、法律の整備、就業継続支援・再就職支援、若い女性医師、男女医学生、病院管理者・病院長の意識改革、指導的立場・意思決定機関への女性の参画についての積極的な取り組みが必要であると考えている。

約10年前から、男女共同参画委員会を中心として、各支部とのネットワークを強化し、勤務環境の改善、仕事の継続支援、キャリアアップの支援等に取り組んできたことにより、男女共同参画が進展してきている。今後、さらに女性循環器医が仕事を継続してキャリアを形成できるような勤務システムの確立に取り組まなければならない。

(2) 日本リハビリテーション医学会の取り組み

日本リハビリテーション医学会 理事長
昭和大学医学部リハビリテーション
医学講座 教授 水間 正澄先生

日本リハビリテーション医学会では、全会員（10,194名）のうち14.2%、専門医取得者の20.1%、代議員の10.2%が女性医師となっている。リハビリテーション科は、能力・体力における男女差がでにくい、ADLや小児医療、介護、コミュニケーション能力より能力を発揮しやすい、チーム医療の特徴を活かすことにより勤務体制が調整できる、急性期リハ、回復期リハ、地域リハ、教育・研究行政機関等、職場に多様性がある等の特徴があり、ワークライフバランスの視点からも不利は生じにくい診療科である。

2009年に専門医会の一組織として、リハビリテーション科女性専門医ネットワーク（以後、RJNと表記）を発足し、2013年からはRJN委員会となりRJN活動の企画・運営を行っている。当学会に所属する女性医師、リハビリテー

ション科に興味を持つ女性医師や女子学生であれば特に入会手続きなく RJN のメンバーとして自由に活動に参加できる。主に、医学生・研修医等をサポートするための会（年 1 回）、リハビリテーション科教授等への若手医師によるインタビュー（年 3 回）、「リハビリテーション科専門医達人への流儀」冊子の発行、RJN 懇親会（年 2 回）等を開催している。その他、当学会ホームページにて、活動内容の報告、医学生・研修医向けの情報発信を行っている。

意見交換

○秋田大学

「医療圏が広い」、「地方大学」という点で、旭川医科大学と秋田大学には共通する点がある。若手医師が地域の様々な規模の病院で研修している間に、妊娠・出産というケースがある。これまで人数が少ないうちは、一旦大学に戻り、育休、短時間勤務等で対応することがあったが、今後、女性医師・地域枠学生の増加により、地域で研修する医師が増える。地域の研修病院は、産休・育休等の制度は整っているか。また、若手医師の増加による対策、取り組み等、アドバイスをいただきたい。

○旭川医科大学

夫婦または、小さなお子さんを連れて赴任するケースはある。幸か不幸か、北海道は医師の偏在が問題となっており、どこの病院でも医師が不足している状態である。受け入れる病院は、院内保育所、短時間勤務等の働きやすい環境を整えてもらっている。上手く医師不足を利用している。

○秋田大学

夫婦で赴任されると発言があったが、夫婦の診療科が違って同じ病院・エリアへ赴任可能なのか。

○旭川医科大学

どの診療科も医師不足のため可能である。協力できることは何でもするなど、一致団結している。

○秋田大学

本日の 1 年に 1 回の会議は非常に重要で、全国の先生と意見交換ができ、非常に勉強になり参考になっている。その先生方と交流できるよう

なメーリングリスト等の整備を是非お願いしたい。このツールにより、大学や学生への情報提供等が容易になる。検討していただきたい。

○日本医師会

皆様からの様々な情報を提供いただきたい。

○札幌医科大学

私たちの大学の産婦人科は、産休・育休後に離職した女性医師はいない。現在、産休・育休中の女性医師が 8 名いるが、それを支えている周りの常勤医が、かなり疲弊している状態である。産休・育休等の就労支援も大事だが、それを支える周りのサポートも必要ではないか。

○久留米大学

現在、育児中の女性医師にパート医師として、産科外来等に勤務いただいている。今後、このパート医師が外来に慣れてきたら、常勤医の仕事を少しずつ移行して、当直の翌日は休みにする等対応したい。パート医師制度により、産科外来の待ち時間が短くなり、外来終了時間が約 1 時間早くなっている。常勤医師の負担は軽くなっていると考えている。

○旭川医科大学

非常に重要で難しい問題である。一つの案として、子どもは所属施設の宝であることを浸透させる。例えば、医局のイベントに子どもを参加させ皆で育てることを意識づける。このことにより、ネガティブな感情は少しずつ薄れていくと考えている。また、男性医師にも育児休暇を取得してもらい、今度は支えられる側になることで不公平感が徐々に無くなっていくのではないかと考えている。

○日本循環器学会

学会内でも難しい問題であると認識している。支える側には、キャリアアップ等のモチベーションを上げる取り組みをしなければならぬと考えている。

○日本リハビリテーション医学会

教授としての回答になるが、男性医師には授業参観等、子どもの重要なイベントへの参加を認めている。女性医師には医局を離れて研修先で困ることが無いように配慮をしている。当直等の比率も極端に差が出ないように配慮している。

○日本呼吸器学会

日本呼吸器学会は、まだ単位を取得できる認定施設が少ない。腎臓学会では非常勤医師でも単位を取得できるが、呼吸器学会の単位は常勤医のみ取得可能となっている。呼吸器学会において、非常勤医師の取得を認めると、大学に戻ってくる女性医師を支援するために、他の病院に出向している男性医師が単位を取得できないという矛盾が地域で起こる。循環器学会、リハビリテーション医学会では、今後の新しい専門医について、工夫していることがあればご教示いただきたい。

○日本循環器学会

循環器学会では、非常勤医師の単位取得については特に問題となっていない。主な対策として、出産により一時的な空白時間は、指定病院での勤務年限からは延長できるというシステムを提言に盛り込んでいる。

○日本リハビリテーション医学会

日本リハビリテーション医学会の研修要件は、研修施設で勤務していることが条件となっている。各研修施設が、短時間勤務を「勤務」として認めれば、単位も認められる。

○日本臨床腫瘍学会

自身の経験だが、自分のキャリアを持続するために大学でほぼ無給で働いていた。最近、復帰した時も給料が少なかった。現在、育児中のパート医師の給料はどの程度か。

○久留米大学

皆様に発表できるほどの金額ではない。産科外来の2名の先生は、大学でスキルアップ向上

もできるということもあり納得してもらっている。総合健診センターで働いている3名の先生の専門は、2名が循環器、1名が小児外科である。臨床に携わる先生は、予防医学より、診断して治療まで関わりたいという先生が多い。医師を続けてもらうために医局とタイアップして面談する等、将来のキャリア形成のソフト面、ハード面、両方のスキルアップになることを伝え、続けてもらっている。

○日本臨床腫瘍学会

パート医師の給与は医局が支出しているのか。

○久留米大学

パート医師の給与は大学病院から支出いただいているが、他の取り組みでは医局が支出している科もある。

○秋田大学

2012年の総務省「就業構造基本調査」では女性医師の生涯未婚率は35.9%とあるが、新潟県では、一般女性の結婚率より女性医師の結婚率のほうが高いという結果がある。また、当県の女性医師の離婚率は5%程度である。情報提供したい。

また、本日の会議では、若い女性医師の出産・育児に焦点が絞られていたが、これらは介護が問題になる。これは、男女共同で取り組まないと立ち行かない問題になる。これからは、介護を含めたワークライフバランスを考えなければならない。日本医師会においても当件について検討いただきたい。

印象記

琉球大学医学部附属病院 産婦人科 知念 行子



平成27年度（日本医師会 女性医師支援センター主催）大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会に参加しました。全国の大学と学会から250人近い関係者が集まり、女性医師の産後復帰支援や男女共同参画社会へのそれぞれの取り組みについて発表がありました。その中で印象に残った発表を並べてみます。

- 2015 年 医学部医学科の入学で女性が占める割合が 4 割
(琉球大学を調べたところ、20 年前から医学科入学者の女性の割合が 45%あり、ここ 20 年で増加はありませんでした)
- 女性医師の専門医習得率が 2 割と専門医習得率が低い
- 女性医師の年齢別就職率は、M 字型になっている (産後復帰を果たしても、子供の小学校入学や介護などの時期に再び離職が増える)
- 医学生の授業の一環として、「就職後のワークライフバランスを考える」授業がある
- 循環器学会の男女共同参画の取り組みとして、10 年前から学会の評議委員や座長に女性委員の増員を図り、学会員の割合と同数まで増やすことができた

⇒女性医師の卒業割合は約半数に迫る勢いで増えていますが、まだ専門医の習得を含め、キャリアを積むのが難しい状況であることを示していました。それに対して 10 年以上前から、さまざまな方向から対策が考えられていることを知りました。

私が所属する琉球大学の産婦人科は 2015 年 12 月時点で、大学の現場に所属する医局員は 26 人中 17 人 (65%) が女性医師で、その中で産休・育休、時短勤務の方が 3 人、育児をしながら勤務している女性医師も含めると 10 人 (38%) になります。妊娠・出産によって離職を選択する人数が増えると、死活問題です。その前に、ひとりひとは重症患者さんの対応で夜遅くまで病院内をとともに走り回り、学会準備に休日出勤し、患者さんの無事な退院を喜びあった仲間です。

産後の勤務体制として、平日の 9 時から 16 時の時間短縮がありますが、医師の仕事は、時間や気持ちの切り替えをするのが難しく、手術や担当患者さんが心配で勤務時間を過ぎても、病院に残って頑張っている先生方を見ます。私は医師を始めて 10 年目で医局の中堅にさしかかり、子育てをしながら働いている後輩に対してなるべく心掛けています。「仕事が早く終わった時は、早めに帰るように声をかけする。自分もだらだら病棟に残らないようにする。」「カンファレンスに参加できない時は、資料などで情報を共有する。」「期間での自分の目標をたてるように促す。」仕事と家庭での役割との両立はもちろん、患者さんや同僚のこと、自分のキャリアのことで不安になることもたくさんあると思います。環境整備が一番大事ですが、大変だと思うけど仕事にやりがいを感じ、前向きに取り組んでほしい、一緒に働きたいと思っている気持ちを伝えることで応援していきたいと思っています。

会議で話を聞いて、今、医局にある時間短縮の勤務体制だけでは、対応できないこともあるので、希望に応じた勤務体制がとれるようになること。また、出産・子育て、病気、介護などワークライフバランスが問題となる節目はいろいろあり、子育てをしている女性医師、それ以外の女性医師、そして男性医師、それぞれの立場での環境整備を組織のメンバーみんなで考えていくことが必要だと思いました。

会議に参加し先生方のお話を聞く貴重な機会を与えてくださり、ありがとうございました。