

第13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会長 依光 たみ枝

平成 29 年 7 月 22 日愛知県名古屋市で、日本医師会主催第 13 回男女共同参画フォーラム～メインテーマ～「今後 10 年の医療界で男女共同参画は何を目指すか」が開催された。今社会全体として問題となっている時間外労働に関する基調講演、愛知県医師会イクボス大賞（育児に理解のある上司?—イクボス）表彰式、医師・患者サイドから 4 名のシンポジストによるシンポジウムが今までと異なった視点から発表があり、非常に有意義で興味深いフォーラムであった。

愛知県医師会副会長 / 日本医師会常任 市川朝洋先生の開会宣言に続き、日本医師会長 横倉義武先生、愛知県医師会長 柵木充明先生の挨拶、愛知県大村秀章知事の来賓挨拶後に基調講演からフォーラムが開始された。

基調講演

「医師の働き方を考える」と題して産業医科大学教習衛生学の松田晋哉教授の講演—問題の整理、フランスの例、では何ができるのか—を女性医師の問題・悩みも含んだアンケート調査、フランスの現状・DPC 分析からの視点（スライド 1 働き方改革、スライド 2 状況はあまり変わらない、スライド 3 基本的な問題、スライド 4 まとめ）は今後の医療界を変えるために、我々が今できることは何か、働き方を変えるには今後何をすべきかが問われる内容であった。60 枚以上のスライドからいくつかを提示する。平成 29 年 3 月に発表になった「働き方改革実行計画」で時間外労働月平均 60 時間が明示された。上限を超えた場合は罰則、医師に関して 2

年間の猶予があるとは言え、急性期医療を担う施設の管理者にとっては非常に重大な決定で、救急医療の崩壊になりかねないことが危惧される。病院医師の週当たり労働時間は 4 割が「60 時間以上」（平成 24 年）から概算すると、週当たり時間外労働は 20 時間、月 80 時間以上となる。その理由として「地域・診療科による医師数の偏在」「医療行為以外の業務量の多さ」「絶対的な医師不足」「時間外診療、救急医療の増加」を挙げている。年代別女性医師の割合は 50 代以上が 10% 前後に対し、出産・子育て時代の 20 代は 36% でいかに若い世代が休職、離職せずに働ける環境を作れるかが、前述の時間外労働軽減の重要な鍵になると思われる。

フランスの例で医師のうつ罹患率が一般人口の 2 倍で、病院医師の Burn out の原因の幾つかが日本と同じであるが、国策としての子育て支援が充実している点を我が国も早急な実効性のある対策が望まれる。まとめのスライドにあるように、キーワードとして自己研鑽、ワークライフバランス、子育て支援、長時間労働の軽減で講演が締めくくられた。

「働き方改革」と医師

- ・「働き方改革実行計画」(平成29年3月28日)
 - 時間外労働の上限を原則月45時間、労使が合意した場合は月平均60時間(繁忙期は月100時間未満)
 - 上限を超えた場合は罰則
 - 医師は2年間猶予対象の職種
- ・病院医師の長時間労働問題
 - 週当たり全労働時間は4割が「60時間以上」。約半数が年休取得日数「3日以下」
 - 応召義務との関係
 - ・ 医師法19条「診療に従事する医師は、診察治療の求めがあった場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない」

スライド 1

状況はあまり変わらない・・・



医師年金基金の調査

- ・ 医師のうつ罹患率：一般人口の2倍
- ・ 休職日数の増加：対前年比2000年+3.8%、2001年12.4%、2002年6.5%
- ・ 休職の原因：メンタルヘルスの問題ががん(21%)について2位(18%)
- ・ メンタルヘルスが障害給付の1位(40%)

病院医師のBurn outの原因 (Gleizeset Favazet)

- ・ 管理業務的プレッシャーと業務過多(70%)
- ・ 財政的責任感(82%)→成果報酬の導入
- ・ 電話によるハラスメント(電話対応：62%)→患者の医療者に対する態度の変化
- ・ 私的生活における問題(57%)

若手医師の意識の変化 → より良いWork Life Balance
→ 偏在問題の助長 → 特定の地域・領域での過重労働

スライド 2

基本的な問題

- ・ 医者はいわゆる「労働者」なのか？
 - 感情的な違和感 「医者は名誉ある自由人」
 - ・ 専門職としてのレゾナントルである「代理人機能」と「裁量権」
 - しかし、専門職としての機能を発揮するために、働く時間については一定の基準(=防波堤)があってもいいのではないか？
 - ・ 長時間労働はBurn outという形で個人の人生の質を損なう。また、社会的損失にもなる。
 - ・ 長時間労働は医療事故などの原因になりうる。
 - ・ ただし、罰則規定については慎重であるべき
 - 生活の質への配慮も必要(職業生活以外の忙しさへの配慮)

スライド 3

まとめ

- ・ これからの医師の働き方の基本的視点
 - 専門職として、生涯にわたって自己研鑽ができる環境づくり(モチベーションの維持)
 - 医療介護の複合化(超高齢社会)への対応
 - Work life balanceへの配慮
- ・ そのために必要なこと
 - ネットワーク型のサービス提供(タスクシェアリング/タスクシフティング)
 - フランスのような「柔軟な」働く時間の基準作り
 - 一般的な行政課題としての子育て支援の充実
 - 医師の長時間労働を助長するような社会環境の改善

スライド 4

報告

日本医師会男女共同参画委員会委員長 小笠原真澄

平成 28・29 年度会長諮問「医師会組織強化と女性医師」についての検討と具体的な取り組みが報告された。組織率の向上に向けて、女性医師部会の設置で医師会加入への促進を図り、

また質の向上のために、2020 年までに女性役員・代議員の比率 15% を目標に掲げているが、現時点では 3～9.4% で目標に達していないとの報告があった。

日本医師会常任理事 今村定臣

平成 28 年度女性医師支援センター事業の報告と「女性医師の勤務環境の現況に関する調査」アンケート結果が 8 月に完成予定で、主に平成 19 年 1 月 30 に開設した女性医師バンクの現状報告がなされた。求職登録者数は累計 857 名で求人登録件数 2,341 件中 548 件が就業成立、再研修紹介 18 件との報告があった。新たな取り組みとして、ホームページの刷新、Facebook ページの作成予定、都道府県医師会との連携強化が報告された。

愛知県医師会イクボス大賞に社会医療法人宏潤会大同病院理事長 吉川公章先生、特別賞に公立陶生病院小児科部長 加藤英子先生が表彰された。

シンポジウム

「これからの医療制度改革とそれに伴う医師の働き方の変化は」をテーマにコーディネーター 伊藤富士子理事、小池詠子委員長により 4 名のシンポジストから発表があった。

1. 新専門医制度の導入による働き方の変化

筑波大学医学医療学系教授 前野哲博

先送りされた新専門医制度が、平成 30 年度から開始予定である。この 1 年間で女性医師への配慮が重要課題として検討された。休職、離職した女性医師等に対し、症例経験数などの基準を満たした時点で専門医の受験資格が得られる従来の専門医認定(カリキュラム制度)の設置と新専門医認定(プログラム制)が、今後どう明確にするのかが論点であることから、今後新専門医制度の導入で医療界がどう変化するのか疑問、不安要素が多々あることが報告された。

2. 患者の立場から見た医師供給問題

NPO 法人ささえあい医療人権センター COML
理事長 山口育子

患者の立場から、まずは患者側の医療に対する基本的な理解が重要で、医師と患者双方が協力しあって信頼関係を築くことが大切であることを力説された。

3. これからの日本医療制度改革とそれに伴う医師の働き方の変化

社会医療法人宏潤会大同病院理事長
吉川公章

男女共同参画は優遇処置ではなく、質の高い医療体制を構築する共同参画の信念でイクボス大賞を受賞した発表はインパクトがあった。法人の機会均等3大原則—仕事をする人を支援、男女に業務の差はない、子育ては男女の仕事—を掲げ、病児保育、復職支援、時短等の支援策で離職防止につながった。

4. 女性医師のキャリアデザイン～「子育て支援制度」が医局を活性化する～

公立陶生病院小児科部長 加藤英子

演者はイクボス大賞受賞者の1人である。自分自身の子育てと仕事の両立に悩んだことがきっかけで、「子育て支援制度」を男性医

師も含めたワーキンググループを立ち上げた結果、入局者が増加し制度利用者17名中10名が常勤に復帰したとの報告があった。

総合討論の後、男女共同参画フォーラム宣言が室谷眞美副委員長より行われた。

- 一 最良の医療提携には医師自身の心身の安定が不可欠であり、医師の過重労働・長時間是正のために、多様な働き方を可能とする制度構築を実現する。
- 一 患者・国民に対し、医療者の働き方や医療体制の改革への理解を求める。
- 一 ライフイベントに配慮したキャリア形成支援を更に推し進める。

まとめ

今回のフォーラムで医師の長時間労働、働き方の変化、専門医制度と女性医師のキャリアデザインをいかにしていくか等、今までにないテーマが取り上げられた。イクボス大賞受賞の2名の先生方の報告が、一番印象に残る発表であった。

印象記



副会長 宮里 善次

7月22日猛暑の中、愛知県名古屋市で“今後10年間の医療界で男女共同参画は何をめざすか”をメインテーマに「第13回男女共同参画フォーラム」が開催された。

基調講演の松田晋哉先生は「医師の働き方を考える」をテーマに、先進国フランスを例に話を進められた。我が国の病院勤務医の長時間労働問題として、診療外業務や応召義務、複雑に関係している業務範囲も問題などを総合的かつ現実的に改革が進んでいるフランス等を参考にして解決すべきと強調された。

特に我が国の診療報酬制度そのものが医師の事務的作業を増やしている面も否めないで、制度そのものの簡素化を望むと述べられた。また来るべき超高齢者社会では患者の医療ニーズが複雑かつ複合化するので、他職種によるチーム医療が求められるし、それが医師の労働負担軽減に

つながるだろうと述べられたが、同感である。

シンポジウムでは「患者の立場から見た医師需給問題」をテーマに講演した山口育子氏は働き方改革が進めば、医療現場もこれまでのような患者対応はできなくなるだろう。

例えば「どんな時でも担当医が駆けつけて対応して欲しい」、「一つの医療機関で継続して診て欲しい」と云う事が求められない時代になる。

今後の医師の働き方を考える中で、一般市民に現状をいかに理解して貰うかも重要な視点であると述べられたのが印象的であった。

また“子育て支援制度が医局を活性化する”として発表された小児科医の加藤英子医師は、三人の子育てでお手上げ状態だった自らの立場を大学の教授に相談して、似たような立場の女医達が働く関連病院や医局と相談をして、短時間勤務制度利用者を受け入れやすい環境を作ることで、9年間で17名の利用者中7名が当直ありの常勤医に復帰したと報告されていた。

上司や仲間の理解が最も重要であるのは当然だが、仕事を辞める事なく果敢なチャレンジ精神と女性らしいきめ細かな素晴らしい取り組みだと強く印象に残った。

最後に「第13回男女共同参画フォーラム宣言」が採択された。国が進める働き方改革は、医療界は二年間の猶予があるとは云え、待ちの姿勢ではなく、今後どう対応すべきか自らの医療機関でも議論が必要なのは言うまでもない。

お知らせ

暴力団追放に関する相談窓口

暴力団に関するすべての相談については、警察ではもちろんのこと、当県民会議でも応じており、専門的知識や経験を豊富に有する暴力追放相談委員が対応方針についてアドバイスしています。

暴力団の事でお困りの方は一人で悩まず警察や当県民会議にご相談下さい。

●暴力団に関する困り事・相談は下記のところへ

受付 月曜日～金曜日（ただし、祝祭日は除きます）

午前10時00分～午後5時00分

TEL (098) 868 - 0893 なくそうヤクザ 862 - 0007 スリーオーセブン

FAX (098) 869 - 8930 (24時間対応可)

電話による相談で不十分な場合は、面接によるアドバイスを行います。

「暴力団から不当な要求を受けてお困りの方は

.....悩まずに今すぐご相談を（相談無料・秘密厳守!）」

財団法人 暴力団追放沖縄県民会議