

女性医師支援センター便り

～女性医師の働きやすい環境づくり～

イケメンよりイクメンを！産休はサンキュウと言えるよう！

平成28年度全国医師会勤務医部会連絡協議会と平成28年度日本医師会女性医師支援センター大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会に出席して

宮城県女性医師支援センター長
宮城県医師会常任理事

高橋 克子

平成28年度全国医師会勤務医部会連絡協議会は11月26日、リーガロイヤルホテル大阪で開催された。テーマは「2025年問題と勤務医の役割」で全国から412名が参加した。横倉義武日本医師会会長は、特別講演で「かかりつけ医を中心として医療と介護が一体的に提供される体制を作り、医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムをそれぞれの地域の実情に合わせて構築していくことが重要」と述べた。さらに「勤務医には地域の医師、診療所、他の病院との連携が一層求められるので医師会活動に参画してほしい」と続けた。シンポジウムⅠは、「医療事故調査制度の動向」について、Ⅱは、「女性医師の働きやすい環境づくり」で私は今日、この部分を紹介する。大阪府医師会の上田真喜子先生は「大阪府医師会『女性医師支援プロジェクト-Gender Equality-』オーバービュー」と題し講演した。大阪府医師会男女共同参画委員会が中心になり、各地域にブロックを設置し、院内保育所設置、病児保育、時間短縮正規雇用制度、相談窓口、就業支援の充実などをめざし、年を追うにつれその達成度のパーセンテージは増えて、全国の医師会女性医師支援の目標となっている。今、産休・育休・介護などで休む医師のために、代替医師を供給するシステムを作りつつあるという。最後のディスカッションで、フロアから「イケメンよりイクメンを！産休が院長にとってサンキュウとなるように」という意見に場内は沸き立った。つまり、産休を取る女性医師に国からの補助なども考慮され、代替の医師を十分に雇えるような仕組みがあれば、管理者・院長はサンキュウと言える。一番印象に残る言葉であった。

大阪府医師会には、昭和48年日本で初めて勤務医部会が誕生した。その少し前、設置のお伺いに対し、当時の日本医師会武見太郎会長に反対されたが、結局は激励とお祝いのお手紙が送られそれが披露され、興味深いことだった。当時は、医師会は開業医の会と考えられていたのだろう。

懇親会では、重要文化財の人形浄瑠璃が演じられ、細やかな人形遣いの説明もあり、大いに楽しめた。



大阪伝統芸能「人形浄瑠璃」

12月2日、日本医師会館で平成28年度日本医師会女性医師支援センター大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会が「よりよい男女共同参画を目指して」というテーマで開催され、53大学、64学会、47都道府県医師会の担当役員ら249名が出席した。この連絡会は、日医女性医師

支援センターが事業計画し、それまで医師会、大学医学部の間の取組についての情報交換を目的としていたが、平成25年より医学会も加え、日本医学会連合との共催になった。横倉義武日本医師会会長代理として今村聡日本医師会副会長が、「我が国は、女性活躍推進法の制定などすべての女性が輝く社会をめざし環境整備が急速に進められている。女性医師の活躍は、医師不足、医師の偏在解消のみならず、少子高齢社会の医療を望ましい方向に向けるために必要不可欠である。日本医師会はそのために力を惜しまない」とご挨拶された。引き続き高久史麿日本医学会会長のご挨拶があった。

事例発表は大学の取組としてⅠ. 北海道大学の取り組み；清水薫子先生は保育施設の現状並びに問題点の把握のためにアンケート調査を施行した。その結果、院内保育園、病後児保育室の拡大が必要と分析した。病児保育室「ぶらん」の充実で欠勤者が減り、道医師会の女性医師支援窓口の保育利用券を活用している。学部2年生にワークライフバランスの講義をしている。そこでのアンケート結果は、次世代は男性も育休を希望し仕事と家庭のバランスを重視する傾向になっているという。Ⅱ. 和歌山県立医科大学の取り組み；北野尚美先生は、当医大では女性医療者・医師研究者支援の取組と同時に、県医師会、県医療整備課との連携を綿密にしている。ワークライフバランスの講義は3年生と4年生に行い、メンター制度支援講座、勤務環境改善に関する病院長管理者等の講習会を行っている。①若手研究者支援として研究費獲得のためのセミナー、個別相談（メンター）、②研究費助成を行っている。医師の多様な働き方の容認と環境整備の必要性を強調した。

学会の取組；Ⅰ. 日本産科婦人科学会の取り組み；中井章人先生（日本産科婦人科学会男女共同参画・ワークライフバランス委員会委員）は女性医師支援のポイントは、①男性医師の理解、②現場から遠のかせない、③全体の仕事量の軽減、④モチベーションを与える、⑤指導的立場の女性医師を育てることをあげた。産婦人科には若い女性医師が年々増えているが、産科の医師は全体では減っている。若いうちにオンコール・当直から外すと出産担当できなくなるが、産婦人科医の当直回数は多く、過労死の認定基準を超えている。女性医師の問題は常勤先のないフリーの医師が増加していることである。6人に1人はフリーターの医師である。多くの女性医師が指導的立場に着くように育てることが重要であると力説した。

Ⅱ. 日本耳鼻咽喉科学会の取り組み；小林一女先生（日本耳鼻咽喉科学会男女共同参画委員会委員長）は、耳鼻科では女性医師が20.5%を占め、男性医師が減っている。指導者に女性医師は少ない。2014年、学会の中に男女共同参画委員会を設置した。耳鼻科の学会の中でも細分化され17の学会がある。女性の役員数は少なく座長が占める割合も少ない。しかし医師のみでない学会は30%ぐらいの女性役員がいるところもある。学会時の託児室設置も半分以下しか導入していない。研修機会の充実を求める提言をまとめたと説明があった。

医学部、医学会それぞれの立場からの発表を日本医師会で協議することは非常に重要なことである。医師会がまとめなければ、女性医師支援事業はこれほど活発な動きにはならなかったであろう。その後の茶話会では、盛んに情報交換が行われ、和やかな雰囲気では終了した。

