

# 県医活動報告

## 第8回男女共同参画フォーラム

報告者：常任理事 三倉 剛

日時：平成24年7月28日(土) 午後1時～4時45分／懇親会 午後5時30分～7時  
場所：富山第一ホテル 3階「白鳳の間」 富山県富山市桜木町10-10 TEL(076)442-4411  
主催：日本医師会  
担当：富山県医師会

### メインテーマ「変わる～男女共同参画が啓くワークライフバランス」

【次第】	総合司会：富山県医師会理事	渡辺 多恵
13：00 開 会	富山県医師会理事	村上美也子
挨拶	日本医師会長	横倉 義武
	富山県医師会長	岩城 勝英
13：10 基調講演「医療機関におけるワークライフバランス」		
	厚生労働省政策評価に関する有識者会議委員／	
	東レ経営研究所ダイバーシティ&ワークライフバランス	
	研究部長	渥美 由喜
	座長：富山県医師会理事	山下 泉
14：10 報 告		
1. 日本医師会男女共同参画委員会	日本医師会男女共同参画委員会委員長	小笠原真澄
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委員会委員長	秋葉 則子
14：25 ショートブレイク		
14：35 パネルディスカッション		
	コーディネーター：日本医師会男女共同参画委員会委員長	小笠原真澄
	富山県医師会常任理事	種部 恭子
	「変わる～男女共同参画が啓くワークライフバランス」	
1. 男性が変わる～医師夫婦二人三脚のコツ～	埼玉医科大学脳神経外科教授	藤巻 高光
2. 働き方が変わる	富山赤十字病院内科	小川加奈子
3. 意識が変わる	富山大学医学部小児科准教授／	
	同大学附属病院診療教授	市田 露子
4. 組織が変わる	日本医師会男女共同参画委員会委員／	
	大阪厚生年金病院名誉院長	清野 佳紀
15：35 総合討論	コメンテーター：日本医師会常任理事	小森 貴
16：35 第8回男女共同参画フォーラム宣言採択	富山県医師会理事	南里 泰弘
	富山県医師会理事	村上美也子
16：40 次期担当医師会会長挨拶	山口県医師会長	小田 悦郎
16：45 閉 会	日本医師会男女共同参画委員会委員／	
	富山県医師会副会長	泉 良平

## 【基調講演】

### 「医療機関におけるワークライフバランス」

厚生労働省政策評価に関する有識者会議委員／

東レ経営研究所ダイバーシティ&ワークライフバランス研究部長

渥美由喜

私は、これまでに海外10数ヶ国を含む、国内のワークライフバランス・ダイバーシティ先進企業700社、海外100社を訪問ヒアリングし、3000社の財務データを分析してきました。

例えば、英国で2006年度ワークライフバランス企業ナンバーワンを受賞した、Kings College Hospitalに訪問ヒアリングしてまいりました。

また、コンサルタント、アドバイザーとして、実際にワークライフバランスやダイバーシティに取り組む企業の取組推進をサポートして参りました。

その結果、「ワークライフバランス・ダイバーシティは企業にとって単なるコストではない。むしろ中長期的に返ってくるハイリターン投資であり、経営上の戦略として取組むか否かで大きく企業の明暗を分ける」と確信しております。

一方で、患者の生命と向き合う医療従事者は、ワークライフバランスが難しい状況にございます。

本講演では、医療機関にとってワークライフバランス推進は不可欠であることをいろいろな事例をご紹介します。お話しします。

## 【報告】

### 1. 日本医師会男女共同参画委員会

日本医師会男女共同参画委員会委員長

小笠原真澄

平成22・23年度の男女共同参画委員会の活動について報告する。

会長諮問は「日本医師会の男女共同参画への取り組みについて」であり、討論を重ね委員会の見解を答申としてまとめた。その内容は、1. 方針決定過程への女性医師参画の拡大 2. 男女共同参画の視点に立った医師の働き方に対する提言 3. 男女共同参画を推進するための情報の集約・提供およびメディアに対するアピールの方法 4. 大学教育や女性研究者等に対する男女共同参画の取り組みの推進 5. 生涯を通じた女性の健康支援に対する提言 6. 災害と男女共同参画の6項目から構成されている。それぞれの項目において、日医が取り組むべき具体策を提言したので紹介する。

また、委員会が実施した具体的な取り組みとして、第6回「男女共同参画フォーラム」の企画・立案、第7回、第8回については意見具申、および「方針決定過程への女性医師の参画拡大についてー日本医師会理事 女性医師枠の創設についてー」「災害時の男女共同参画についてー防災・災害・復興時の政策方針決定に関する件ー」等の要望書を提出した。さらに、「都道府県医師会における女性医師に関わる問題への取り組み状況調査」を平成18年より2年ごとに行っており、その結果についても報告する。

### 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委員会委員長

秋葉則子

平成23年度の女性医師支援センター事業について報告するとともに、平成24年度の

事業計画についてご説明する。

女性医師バンクをはじめとする女性医師支援センター事業は、順調に運営されている。昨年度は、これまでの継続事業に加え、「女性医師支援センターホームページの開設」、「『女性医師のキャリア支援』DVDの作成」等にも取り組んだ。

今年度は、「女子医学生、研修医等をサポートするための会」を名称変更し、「医学生、研修医等をサポートするための会」とする等、変更を加えつつ、引き続き女性医師支援に取り組む。

## 【パネルディスカッション】 「変わる～男女共同参画が啓くワークライフバランス」<sup>ひら</sup>

### 1. 男性が変わる～医師夫婦二人三脚のコツ～

埼玉医科大学脳神経外科教授  
藤 卷 高 光

脳外科医の夫と小児科医／免疫学者である妻は3人の子供を育て約30年間共働きを継続してきた。当初、夫は若手外科医として多忙、妻が家庭・育児の主体で、一時非常勤となることを余儀なくされた。2年半の米国基礎医学研究留学中は夫婦は研究者として同等で、それ以降、夫が家事・育児に関わる比率は上昇した。帰国後妻は基礎医学教室に転籍し、夫が不規則な生活でもなんとか育児を継続することが可能であった。夫の分担量が半分未満でも、一定の業務の責任を持つことで、妻の負担の軽減が可能だった。夫の同級生への調査では19%が1981年当時家事を半分程度は手伝うつもりであったが、現実に同程度手伝ったのは5%にすぎなかった。現代の医学生では51%が将来半分程度手伝いたいと回答(埼玉医大、名越澄子女性医師支援部門長調査)。時代の変遷とともに医学生の意識は変わってきている。しかしいまだ「医師を配偶者にもつ外科系勤務医師が十分な男女共同参画することは困難」な現状である。女性の国政参加(1945年)後67年、医学生の3分の1が女性である2012年においても「男女共同参画フォーラム」が開催されていること自体がその現実を表している。個人の体験、アンケートを通じて現状を分析し、将来への展望を考える。

### 2. 働き方が変わる

富山赤十字病院内科  
小 川 加奈子

私は現在卒後18年、内科(消化器)医として仕事をしています。夫(内科医)、2人の子供(8歳、4歳)の家族で、お互いの両親にサポートしてもらいながらの日々です。

医師の道を歩き出した研修医の頃、そしてその後も、自分にはワークライフバランスという言葉も概念もなく、いわば「ワーク・ワーク」の毎日を過ごしていました。疑うこともなく、それが自分の支えでした。

妊娠を機に「出産後の自分をどうするか？今までと同じ働き方はできない、しかし仕事を続けたい。」と、悩み考えました。大学医局と当時勤務していた病院の上司、同僚、後輩の協力を得て、育児休暇を取得した後に、当直免除などの変則的な勤務形態で復帰することができました。2人目の出産時にも休暇を取得することができ、その後、勤務先は変わりましたが、各病院で短時間勤務や当直免除などの援助のもと、現在に至っています。

私が現在まで仕事を継続できているのは、勤務制度の柔軟な対応とそれを許容して同僚として受け入れてくれた周囲の医師の存在があってこそと痛感しています。

「働き方が変わる」中で、自分自身はどう変わってきたのか、そして次の世代の方々に今後どんな協力をしていけるのか、改めて考えてみたいと思います。

### 3. 意識が変わる

富山大学医学部小児科准教授／同大学附属病院診療教授  
市田 蒔子

私が医師になったころは、まだ all or none の時代で、100% 働くかあるいは出産と同時に仕事を辞めるしかない時代であった。理想的には、卒後ある程度の期間は、研修および仕事を優先した方が望ましいと思われるが、医学部卒業と同時に結婚し、1年後に子どもが生まれた私の場合は、いずれも若葉マークの厳しい現状であった。常に、仕事や研究に対する飢餓感と焦燥感で一杯で、逆にこれが、その後仕事や研究に対するモチベーションになっていったとも言える。また、この時期の辛さを思い出すと、その後の人生においてもどんなことも大したことではないと思えるようになっていた。自分の幸かった経験と今後女性医師が増えた場合を想定して、15年前ほどから院内保育を作る運動をしていたが失敗の連続であった。意識が変わり、漸く、富山大学附属病院にも院内保育と病児保育ができ、出産後も女性医師が働き続ける環境を整えることができた。女性医師が働き続けることは、男性医師の日直などを軽減し、男女ともに労働環境を改善することになり、ひいては医療安全の保障に繋がる。男女を問わず医師がワークライフバランスを保つための第一歩を踏み出したと言える。

### 4. 組織が変わる

日本医師会男女共同参画委員会委員／大阪厚生年金病院名誉院長  
清野 佳紀

近年、若手医師が病院を選ぶ条件は、充実した研修とワークライフバランスに基づいた就業環境である。大阪厚生年金病院では、病院職員の就業環境の改善のために以下のことについて取り組んだ。

- ①子育てや介護、自身の療養などのためにフルタイム勤務の継続が困難になる場合に備えた、短時間正社員制度や保育所の設営などの環境整備
  - ②他の職員に負担がかからないように、医師、看護師をはじめとする職員の大幅な増員
  - ③病院ならびに開業医を含めた地域全体の医師が相互に協力し合う体制
- これらワークライフバランスを整えた環境の中での医療収益の向上を目指した。

当初は、実験的な試みの部分もあったが、現在10年目を迎え振り返ってみると、医師数は118人から219人と2倍近くに増員したなかで、医療収益は約120億円から約160億円と著明に増加した。

これらの実績を分析すると、医師など職員の増員や地域の開業医等の協力が、就業環境の改善に多大な貢献をするとともに、DPC 機関別機能評価係数を1.17から1.43に増加させた結果と考えられる。また、これらの就業環境ならびに収益の改善に大きな影響を与えた因子は、職員のモチベーションの向上にあったと思われる。

## 第8回男女共同参画フォーラム宣言採択

富山県医師会理事 南 里 泰 弘  
富山県医師会理事 村 上 美也子

### 宣 言

医師は、その使命感から、過重労働による様々なリスクに自主努力で対峙している。男女共同参画を推進してきたことで、我々は医師のワークライフバランスが、安全な医療システムの持続に不可欠であるという意識を啓いた。

我々医師は、以下の共通認識を持ち、男女共同参画をさらに推進することをここに宣言する。

- 一、男女共同参画は、男女問わず、意欲と能力に応じた特性を活かすことによって、医学・医療に求められるダイバーシティ(多様性)を生み出すものである
- 一、ワークライフバランスの推進は、医療安全と医療の質の向上のための行動である
- 一、男女共同参画のさらなる推進のためには、医師の協働、必要な社会保障費の確保、および国民を巻き込んだ議論と啓発が必要である

平成24年7月28日  
日本医師会第8回男女共同参画フォーラム

## 第9回男女共同参画フォーラム日程

日 程：平成25年7月27日(土)  
会 場：【フォーラム】山口県総合保健会館  
〒753-0814 山口市吉敷下東3-1-1 TEL：(083) 934-2200  
【懇 親 会】ホテルニュータナカ  
〒753-0056 山口市湯田温泉2-6-24 TEL：(083) 923-1313

感想：今回のフォーラム主催医師会である富山県医師会は女性役員の数在全国医師会で一番多い。それだけのことはあって、彼女たちの発表や司会進行はとても活発であった。県民性の違いもあるが、医師会の活性化に、女性医師の活躍が重要であることは間違いない。同様に、医療活動の活性化にも、女性医師の活動の場を確保しその活動をよりしやすくすることが重要で、そのことが今後とも医師会活動の重要な役割の一つであると再認識された。