

平成27年度『2020.30』推進懇話会

日 時：平成27年10月18日(日) 13時～16時

場 所：日本医師会館・小講堂ほか

報告者：大分県医師会男女共同参画委員会

副委員長 安武 千恵

委 員 宮崎 美樹

司 会：日本医師会常任理事 笠井英夫

挨 拶：日本医師会長 横倉義武 (代読) 女性医師支援センター長 今村 聡

意見交換会進行：女性医師支援センター副センター長 保坂シゲリ

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、日本医師会の取り組みの一環として、「2020.30」(ニイマルニイマルサンマル)推進懇話会があります。女性医師が医師会の組織・運営・活動に関わる理解を深め、将来、医師会活動に参加することを目的に、平成23年度より開催されています。今年度は新たな試みとして、あらかじめ設定した6つのテーマについて、グループディスカッションを行う形式でした。テーマ毎にグループの温度差はあったようですが、12～18名という小人数で発言しやすい環境だったためか、概ね、活発なディスカッションが繰り広げられたようです。安武先生はテーマ6に、宮崎はテーマ2に参加いたしました。テーマ1, 3, 4, 5は、意見交換会の報告内容です。

1. 産休の代替医制度(各科地域毎にシステムがつかれるか?)

代替医制度は必須であるが、具体的にはなかなか整ってはいないのが現状。「診療科ごとに整える」「医師会と大学の連携が必要」「登録制」等の意見が出たようですが、最初のシステム作りを日本医師会で行ってほしい。

2. 専門医制度の変更に伴う今後の問題点について(日医生涯教育制度との関連を含めて)

先ず新専門医制度についての説明があり、現状は各科の研修プログラム案が機構に提出されて決まりつつある段階とのことでした。出産・育児休業、介護休業等の事由によるプログラム休止・中断への配慮、研修再開後の体制等について、各科(麻酔科、小児科、整形外科、外科等)の先生方から具体的な内容や問題点が提示されました。これから指導医となられる立場の先生方からの意見が多く、短時間勤務を受け入れる市中病院の必要性、猶予専門医の概念、休止期間の問題等があげられました。診療報酬に反映されることも危惧されます。少数意見ではありましたが、新専門医制度に乗れない場合はどうするのか、医者を辞めるしかないのかとの疑問に、日医の生涯教育制度をもっと整備して「かかりつけ医」制度を救済策としてはどうかとの意見も出ました。

3. 各地での保育制度について(特に病児保育について。充実、拡大するための方策を含めて)

女性医師が働くためには、保育施設は必須で、特に病児保育は重要だが、地域差が大きく県によって補助率等が異なる。病院内保育所は確実に増えているが、財政難が問題である。地域保育所への補助や保育園同士の連携や保育サポーター制度など支援がもっと必要と思われる。また学童保育に関しても充実するよう、日医からも働きかけてほしい。

4. 女性医師が責任ある立場を引き受けることや、社会貢献に積極的になるための教育、支援について(女性がトップになることを望まない傾向の原因を含めて)

女性が役員や指導者になりたがらない理由は、負担が大きい(特に時間的負担)、個人の考え方(ワークライフバランスを重視)、能力適性が無い等が挙げられた。この解決には、学生時代から男女共同参画の意識づけを教育することが重要である。(男子学生、上司、パートナーも)「必ず女性が何割か入らねばならない」という仕組み作りも必要で、クォーター制も必要か。都道府県単位では進まないの、日医主導で推進できない県にペナルティをとちょっと過激な意見もあったようです。

5. 医師会の役割、これからの医師会のあり方

日本医師会には医師総数の約55%が加入している。(約30万人のうち166,142人)公益社団法人日本医師会-都道府県医師会-郡市区等医師会の三層構造である。会員数を増やし組織強化し、行政との交渉力をつけていきたい。女性医師会員が増えれば、女性の意見を言う場ともなるでしょう。学生へのアピール(ドクターゼ)、市民への普及宣伝も大切。

6. 2020.30を実現するために必要なことは?(安武副委員長報告)

「2020.30」推進話会は、日本医師会が、平成22年12月に閣議決定された第3次男女共同参画基本計画の「社会のあらゆる分野において、2020年までに、指導的地位に女性が占める割合が、少なくとも30%程度になるように期待する」という数値目標が明記されたことを受け、積極的改善措置(ポジティブ・アクション)として進めている取り組みです。初めに担当の藤井美穂日医委員から「2020年まであと5年しかないのに、目標にほど遠い現状を改善するにはどうしたらいいのか?」との問題提起がありました。配布資料(H26.8.31現在)によると日医女性会員の内訳は以下です。

| | | |
|--|---|-----------------------|
| 日本の医師総数(約30万人)のうち約55%(166,142人)が日本医師会員 | | |
| 日本医師会会員 | 166,142人 | うち女性会員 25,405人(15.3%) |
| 開業医 | 83,744人 | うち女性会員 8,487人(10%) |
| 勤務医他 | 82,398人 | うち女性会員 16,918人(20%) |
| 日本医師会女性役員 | 会長・副会長4人中0人, 常任理事10人中1人, 理事・監事18人中1人, 代議員359人中8人, | |
| 日本医師会内委員会女性委員 |683人中65人(9.5%) | |
| 都道府県医師会女性役員 |H24・25年度55人(5.3%) | |

以上のように日医の中でも、目標にはほど遠いのが現状です。また、全国の病院で部長以上の地位にある女性医師も、以前より増えてはいるもののまだ少数との報告でした。14名全員が自己紹介の後、それぞれの意見を発言できる会で、以下の意見が出されました。

- ① 女性医師が地道に、医師として仕事を続けていることや、医師会活動に参加していることを示す。
- ② 男性の協力と意識改革が必要。女性登用を進めるには、日医がtop-downで指示を出してほしい。(日医の側はbottom upで意見を出してもらいたいとこと)
- ③ 女性を登用する割合を定めるquota制を取り入れることも手段の一つ。
- ④ 女性医師も責任ある地位に就くことを求められたとき「yes I do」と言う。－Postが人を作る－
- ⑤ 学生時代から男女共同参画について教育する。

その他

- ・受動喫煙について、禁煙プログラムを日本医師会からも啓蒙、働きかけをしてほしい。特に東京オリンピックの開催に合わせて。過去7回の開催都市は罰則付き規定があった。
- ・継承問題について、日医も支援体制を作ってもらいたい。

