

新潟県内の消化器内科女性医師の活躍

～誰もが働きやすい勤務体制を目指して・
アンケート調査の結果より～

済生会新潟第二病院 消化器内科

佐野 知江



COI 開示

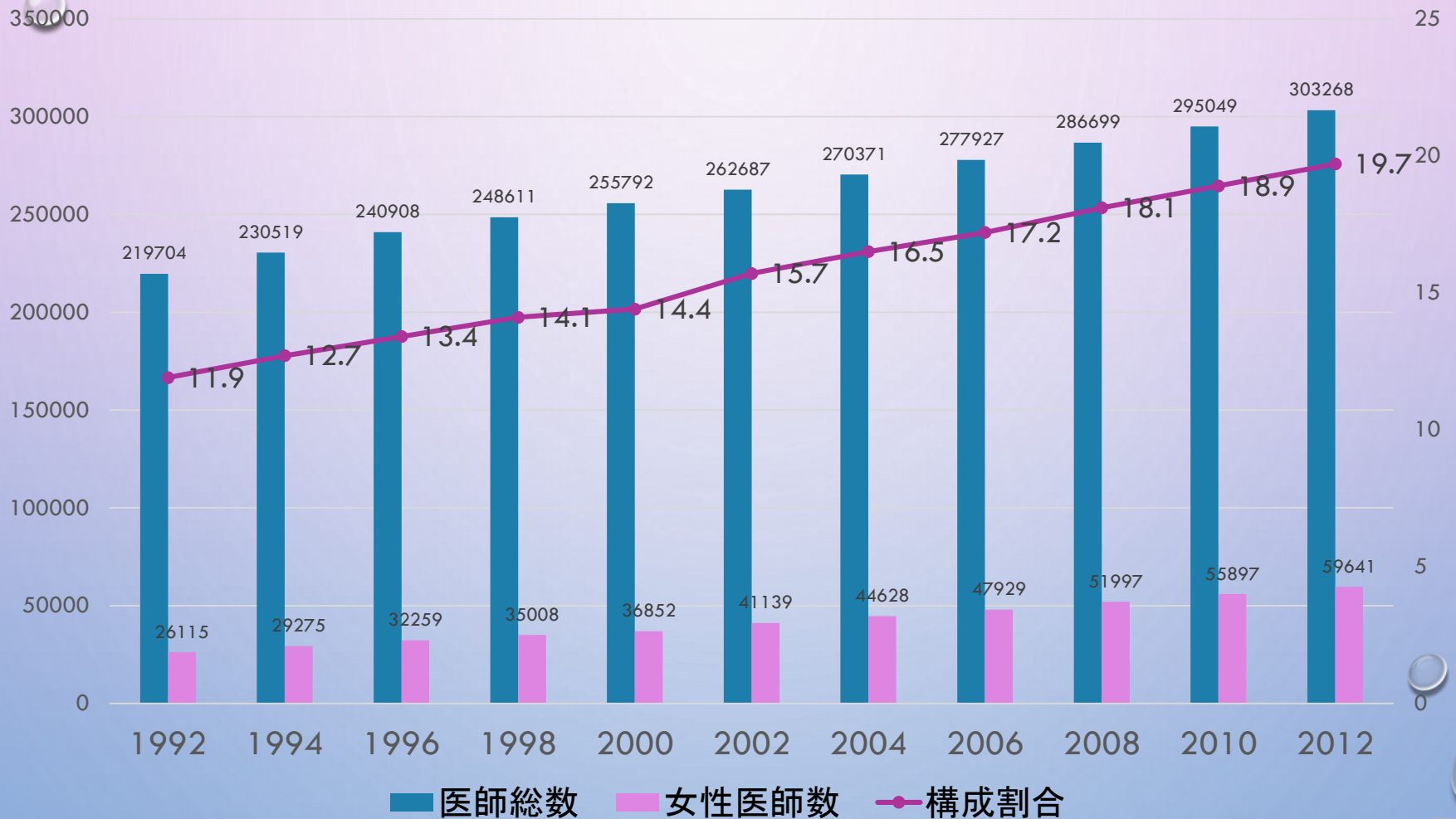
所属機関名： 済生会新潟第二病院

◎佐野知江 関慶一、高昌良、佐藤裕樹、今井径卓、
野澤優次郎、岩永明人、石川達、本間照、吉田俊明

演題発表に関連し、開示すべきCOI 関係にある
企業等はありません。

背景①

全国的な女性医師数の推移

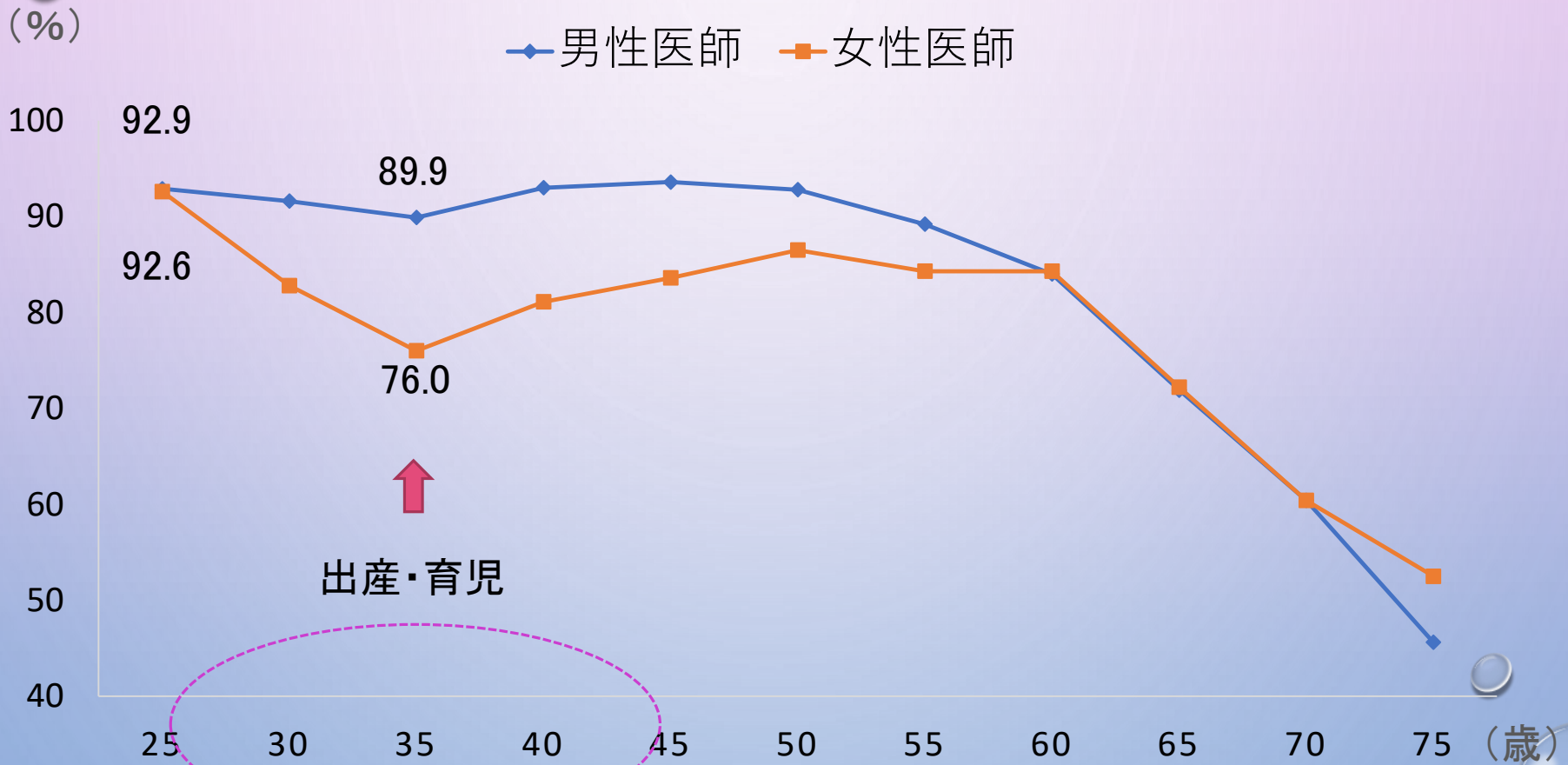


厚労省「医師・歯科医師・薬剤師調査」



背景②

医師の就業率



※医師が25歳で卒業すると仮定した場合の就業率
「日本の医師受給の実証的調査研究」(主任研究者 長谷川敏彦)



働き方改革

2016年、政府による「働き方改革実現会議」が始動

- ・子育て支援を強化し、出生率を回復
- ・介護離職ゼロ

人口の多い団塊世代が70歳代に突入



介護離職の増加が予想される



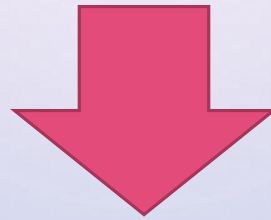
- 出産・育児 → 女性医師 >> 男性医師
- 介護 → 男性医師 = 女性医師

女性医師だけに個別の勤務形態を考えるよりも、誰もが働きやすい勤務形態に転換していく時期ではないだろうか



仮説

女性医師が働きやすい勤務体制は、
男性医師も働きやすい



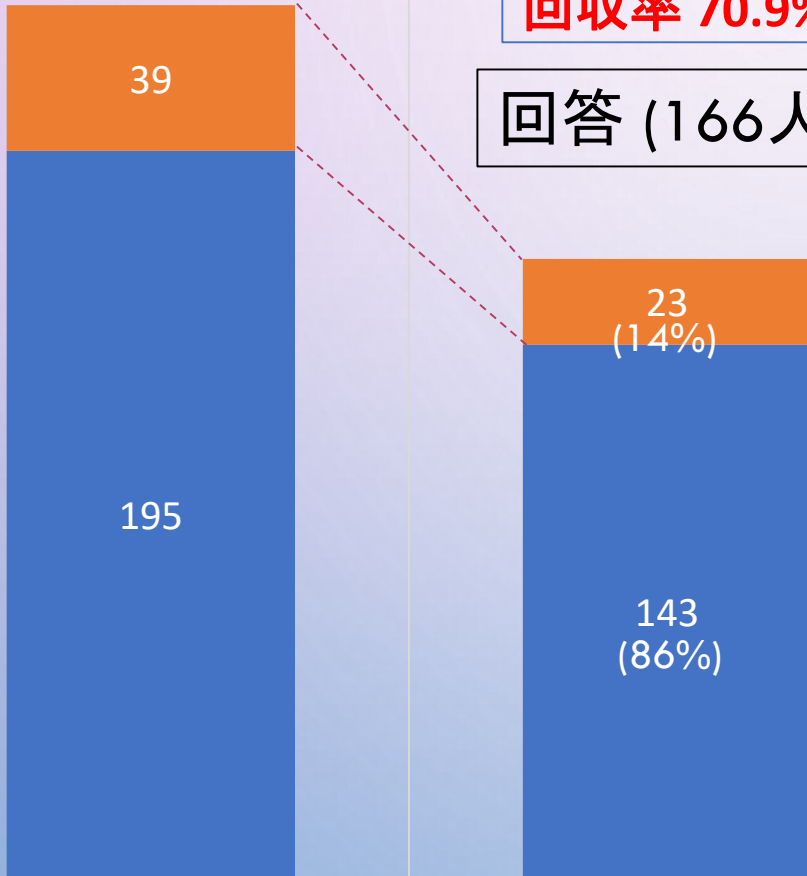
新潟県内の病院(一部県外の関連病院)で働く消化器内科医
(勤務医・大学院生)にアンケート調査を行った。



アンケート調査 回答

■ 男性 ■ 女性

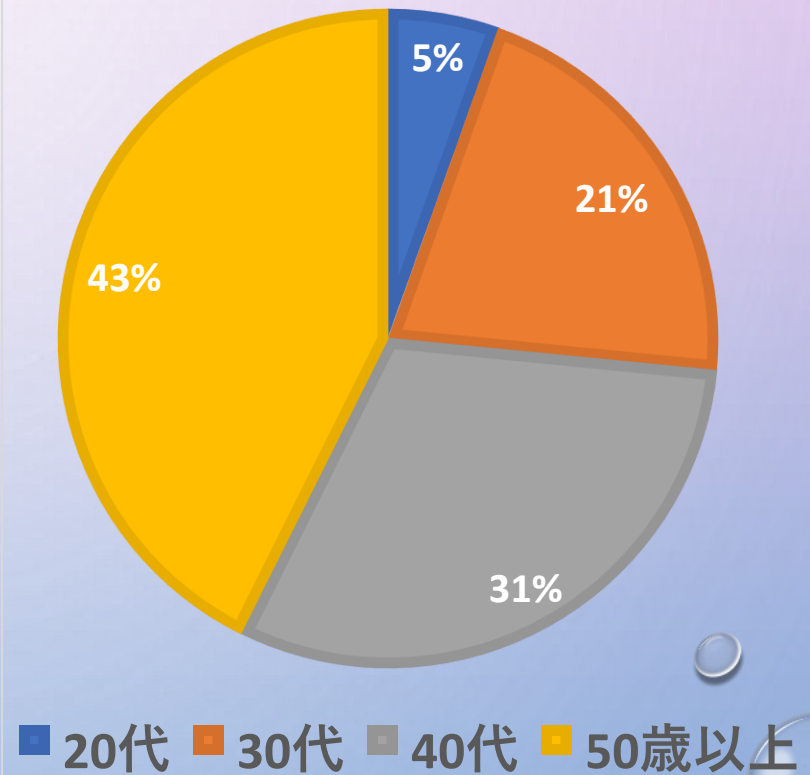
配布 (234)



回収率 70.9%

回答 (166人)

年代別



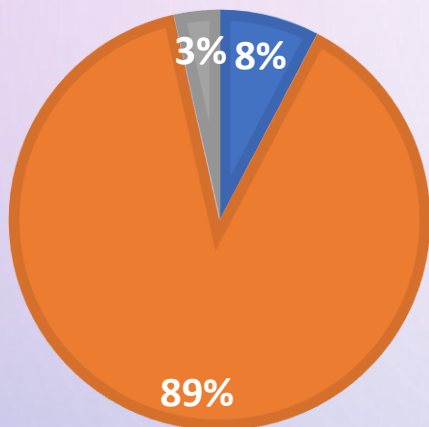
■ 20代 ■ 30代 ■ 40代 ■ 50歳以上



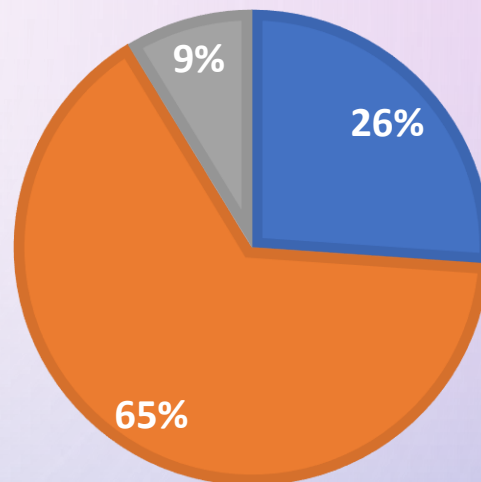
アンケート調査 結婚・配偶者

男性医師

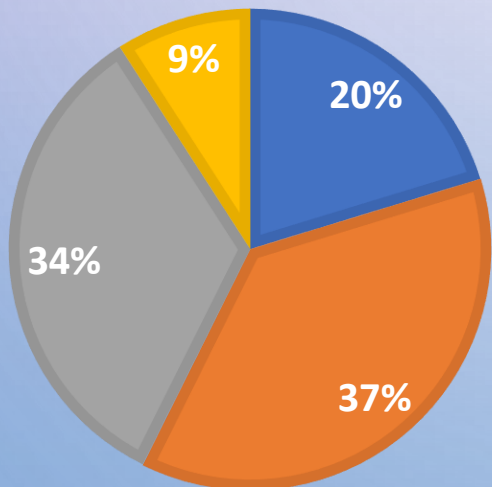
■ 未婚 ■ 既婚 ■ 離婚または死別



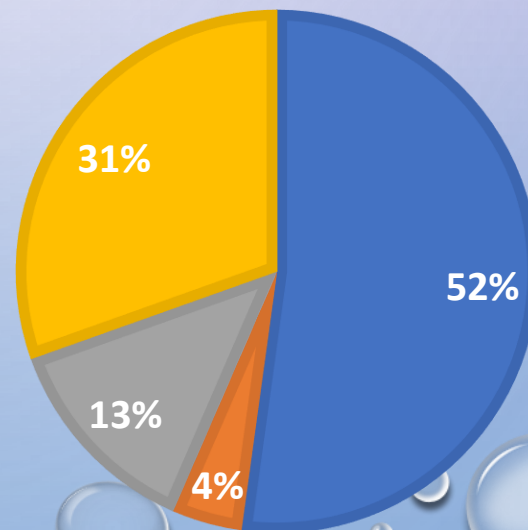
女性医師



■ 医師 ■ 医師以外の医療関係
■ 医療関係以外 ■ 未婚、無回答

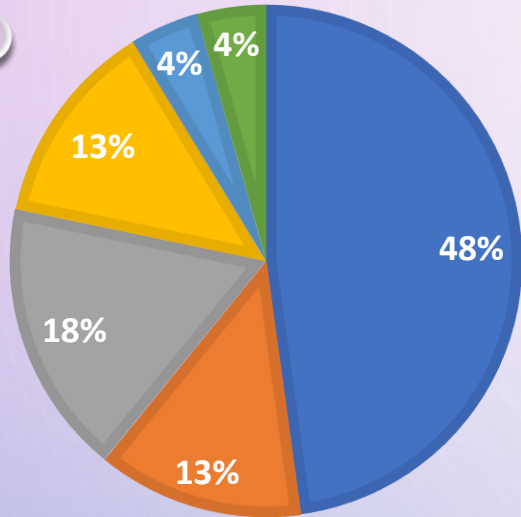


配偶者の職業

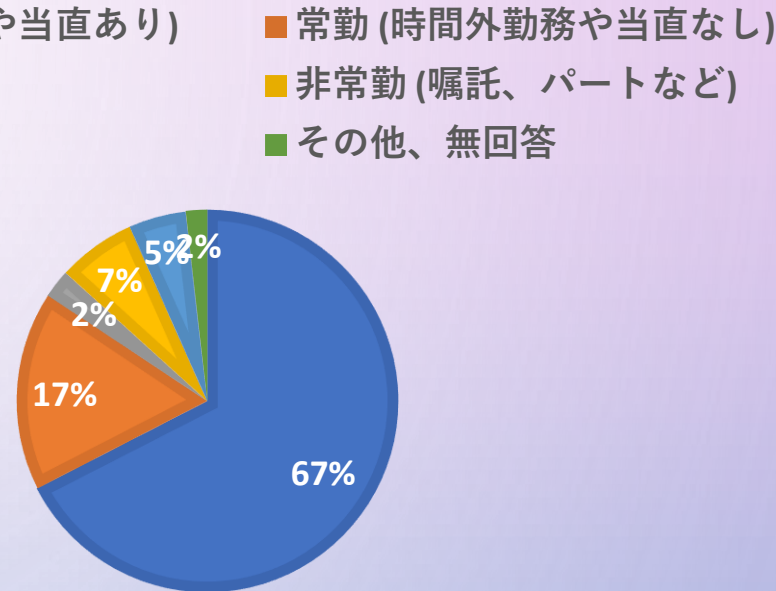


アンケート調査 勤務状況

女性医師



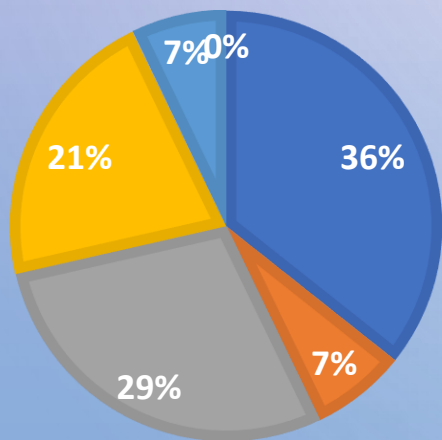
全体



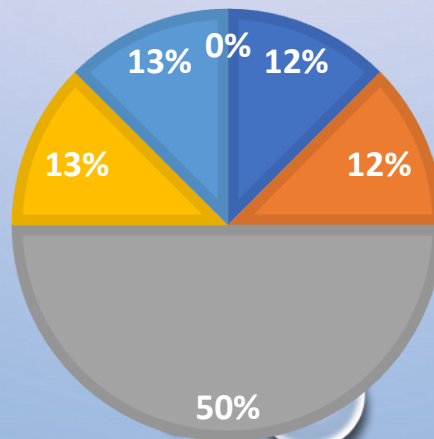
- 常勤 (時間外勤務や当直あり)
- 短時間勤務
- 大学院生

- 常勤 (時間外勤務や当直なし)
- 非常勤 (嘱託、パートなど)
- その他、無回答

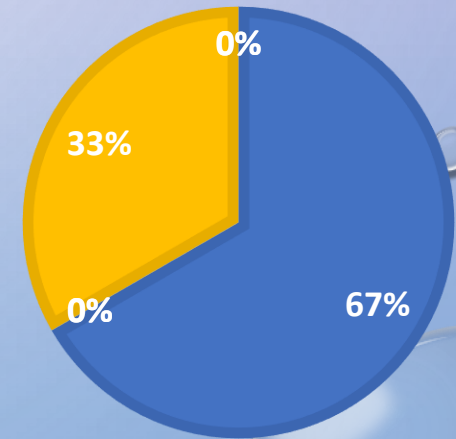
育児中の女性医師(14人)



未就学児を育児中の女性医師(8人)



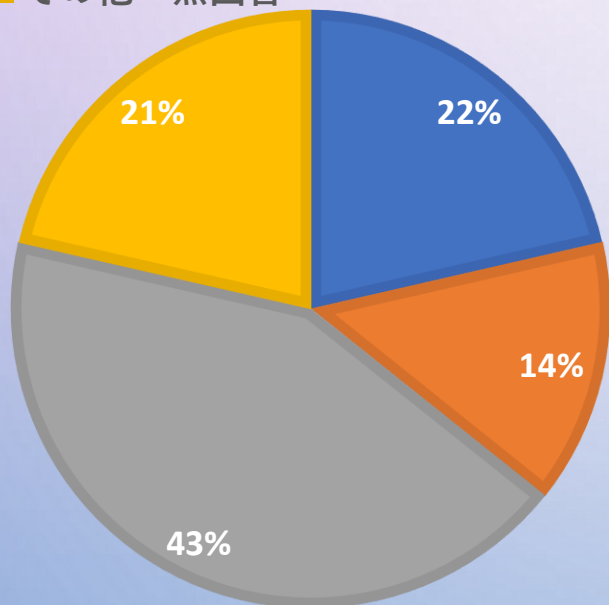
小学生以上の育児中の女性医師(6人)



アンケート調査 育児中女性医師の当直・当番

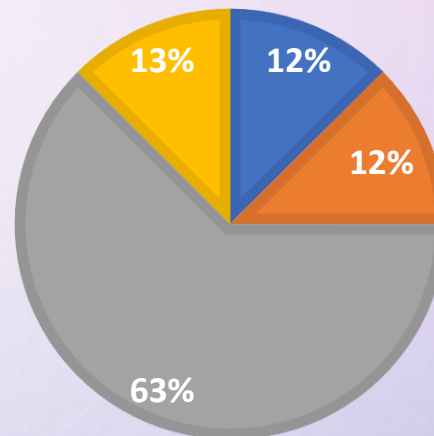
育児中の女性医師(14人)

- 当直や当番をしている
- 常勤だが免除されている
- 業務内容に当直や当番は含まれていない
- その他・無回答

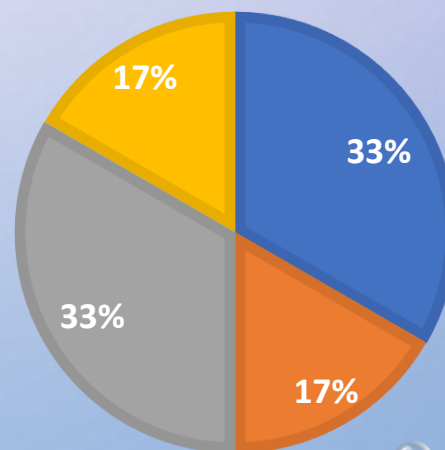


当番や当直をしている
3人(22%)

未就学児を育児中の女性医師(8人)



小学生以上を育児中の女性医師(6人)

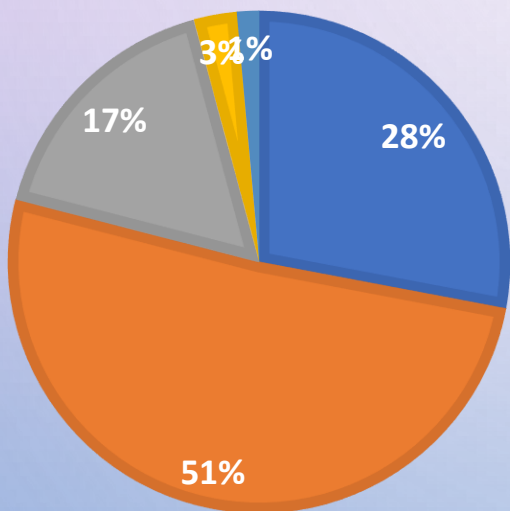


アンケート調査 育児中女性医師の当直・当番

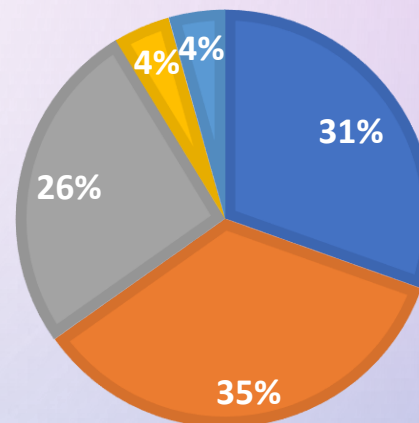
- 育児中の女性医師が短時間勤務や当直・当番の免除など配慮されているケースが多い点についてどう思いますか？

男性医師

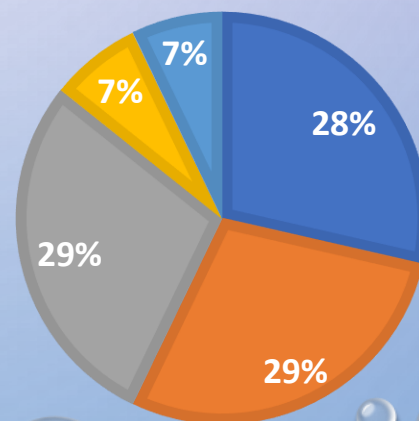
- 大変良いことだと思う ■ 当然のことだと思う
- しょうがないと思う ■ 不平等感を感じる
- その他・無回答



女性医師

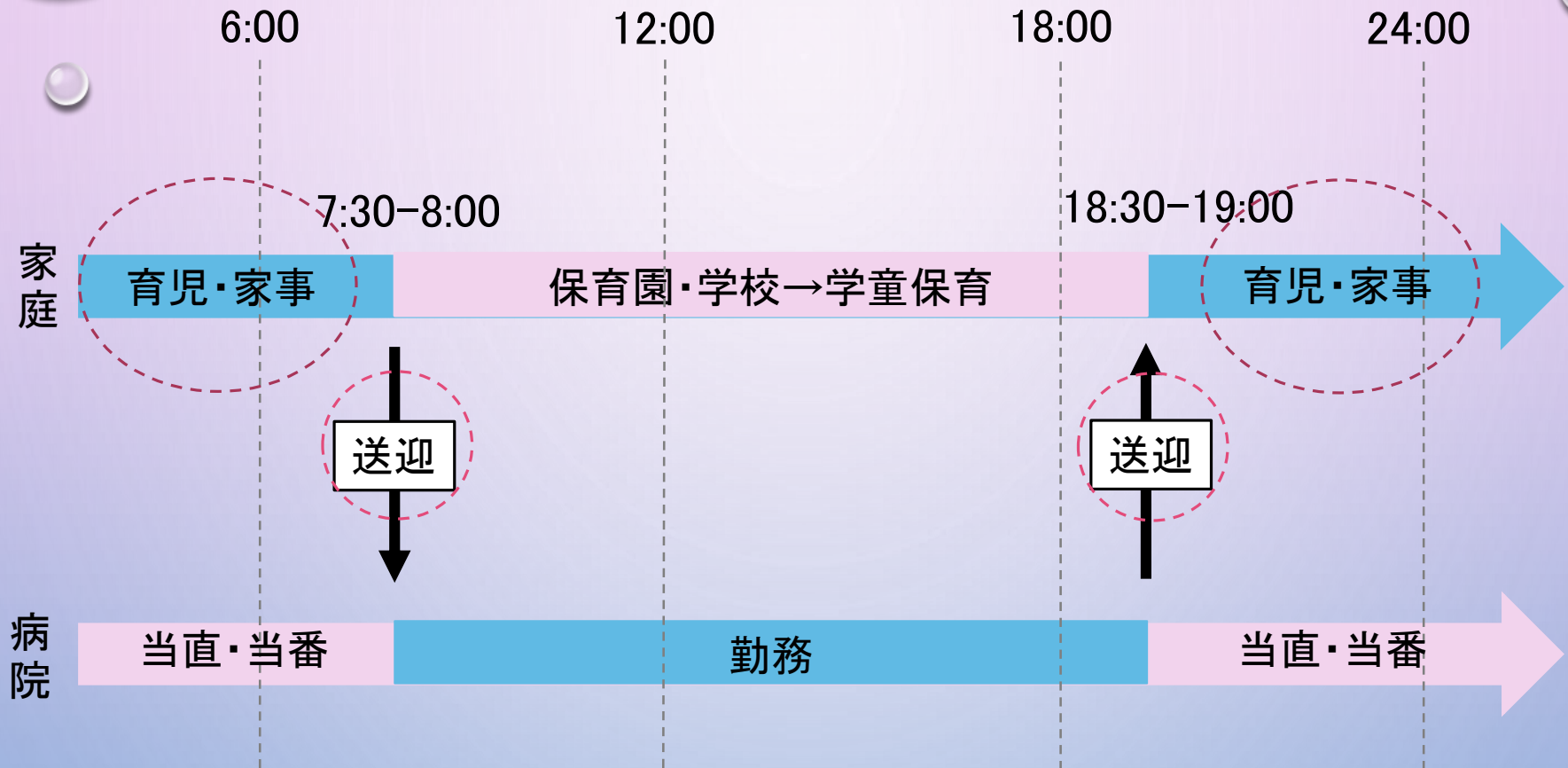


育児中の女性医師



- 7~8割は肯定的だが、2~3割はよく思っていない。

育児中女性医師の一日～私の場合～



育児・家事および送迎をお願いできる人物や施設がないと、当直・当番は物理的に難しい。



アンケート調査 産前・産後休暇

産前・産後休業をとりましたか？

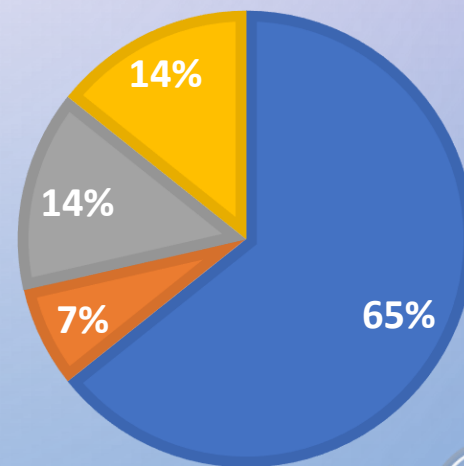
労働基準法第65条

使用者は6週間（多胎妊娠の場合は14週間）以内に出産する予定の女性が休業を請求した時にはそのものを就業させてはならない。使用者は産後8週間を経過しない女性を就業させてはならない（強制休暇）。

（違反した場合の罰則：**6箇月以下の懲役又は30万円以下の罰金**）

大学院生に対する扱いは決まったものはない。
個人・教室に委ねられる。
休学は半年毎（前期・後期）に延長できる。

- 取った(1回でも)
- 取らずに離職した
- 大学院生だった
- 無回答



アンケート調査 育児休業

育児・介護休業法に基づき労働者が請求できる権利原則、子供が**1歳**になる前日まで取得することができる。
女性の場合は産後休業(出産日の翌日から8週間)終了日の翌日から、男性の場合は子供が誕生した日から取得可能である。

育児休業の取得条件

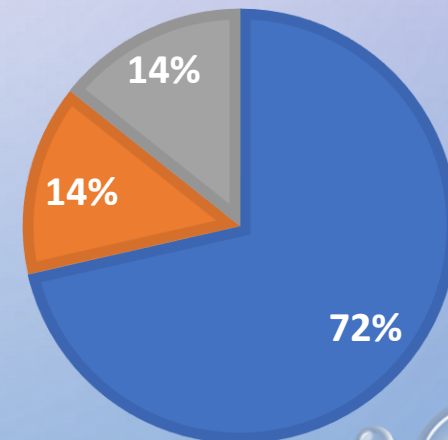
- **同一事業主で1年以上働いている**(日々雇用される者を除く)
- 子供が1歳になっても雇用されることが見込まれる
- 1週間に3日以上勤務している
- 期間雇用の場合は、子供が1歳になってからさらに1年以上あとまで契約期間があること

転勤が多いと育児休業および育児休業給付金ももらえない

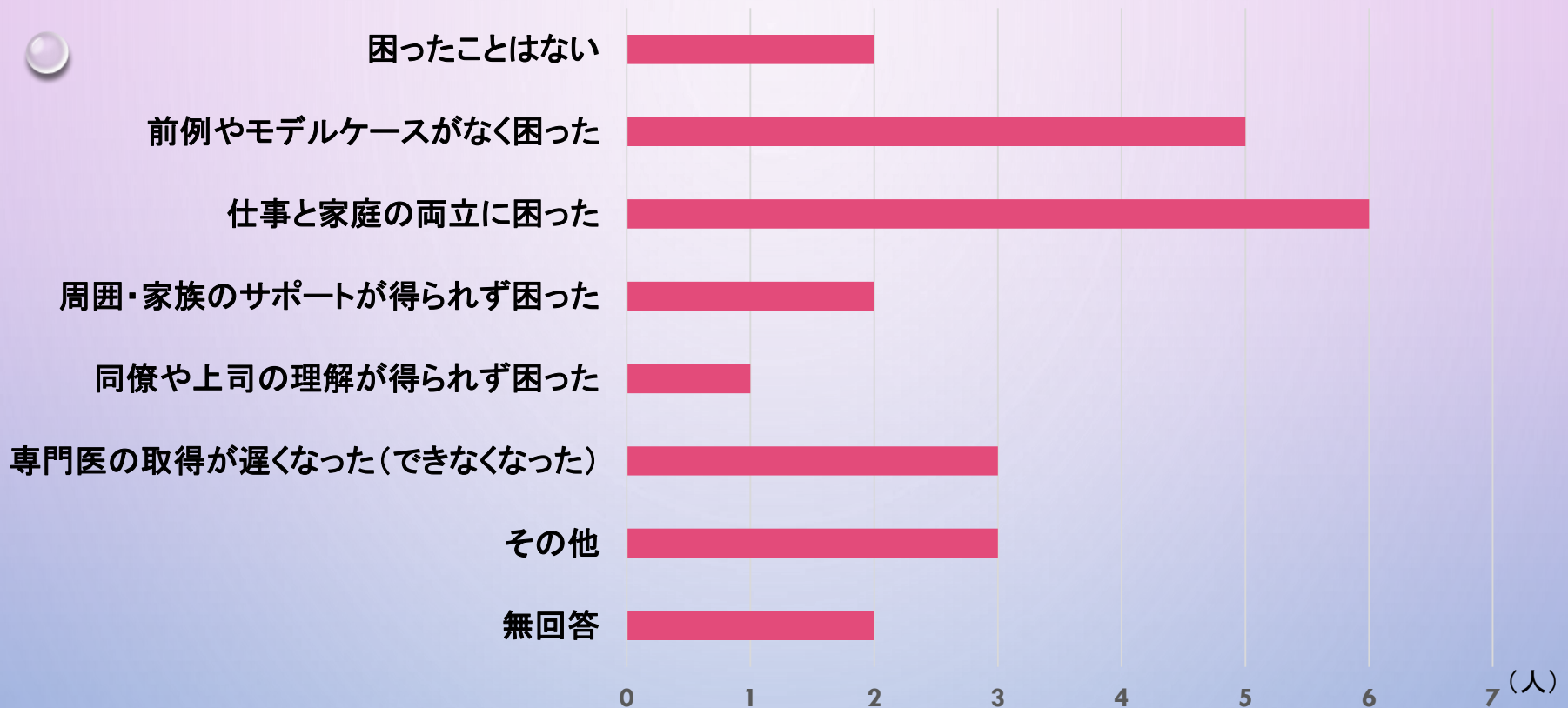
育児休業の期間



■ 取った ■ 取らなかった ■ 無回答



アンケート調査 困ったことは？

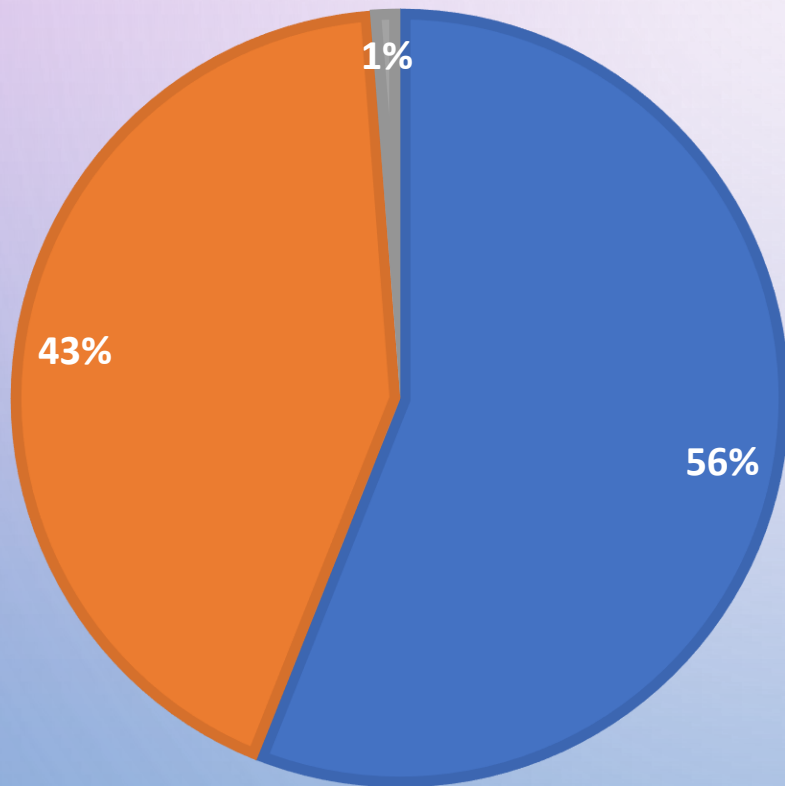


- 常勤しながらの不妊治療が本当に大変だった。
- 一人目出産の際は大学院生で離職していたためそれまで働いていたのに何も手当が出なかった。
- 自分や子供の体調不良でも代診がたてにくい。

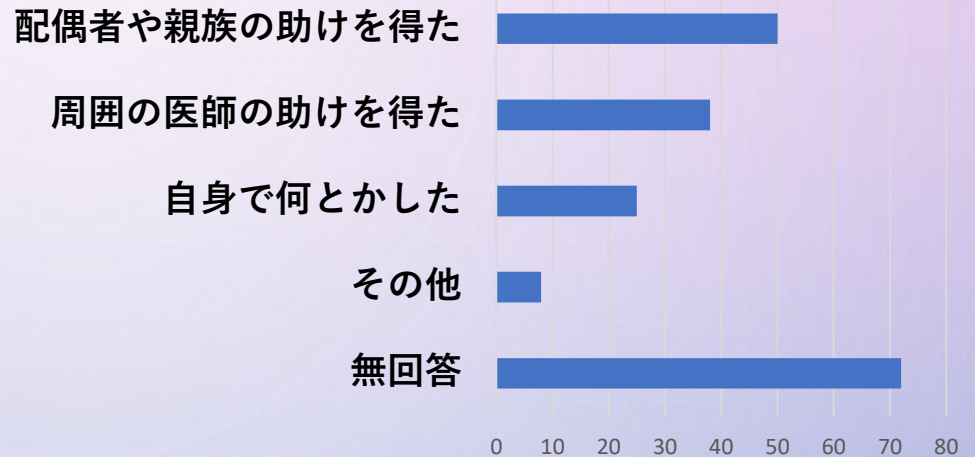
アンケート調査 医師のピンチ①

- 家族の病気、介護・育児が必要になって、勤務上困ったことがありますか？

■ あり ■ なし ■ 無回答



- その時どうしましたか？



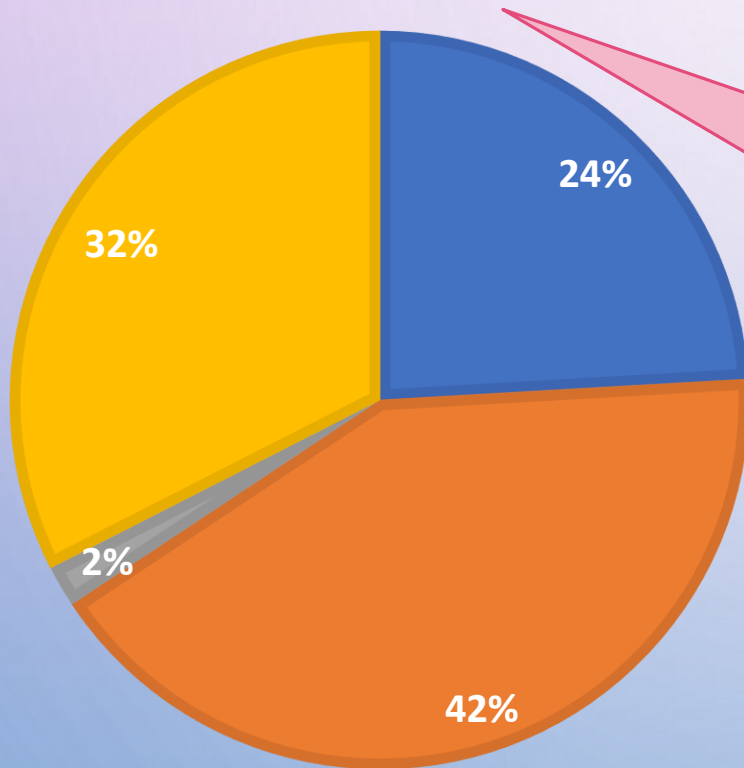
- 病院勤務から老健に移った。
- 人を雇った。
- 何とかはしたがとても沢山のトラブルがあった。
- 勤務体制を変えていただきました。
- どうしようもなかった。



アンケート調査 医師のピンチ②

- ありと答えた方、それが原因で転勤や休職・離職を考えたことがありますか？ また、なしと答えた方、それが原因で転勤や休職・離職を考えうると思いますか？

■ はい ■ いいえ ■ その他 ■ 無回答



転勤、休職、離職までは考えないが
周囲に迷惑をかけることに罪悪感を
感じ頼みづらい

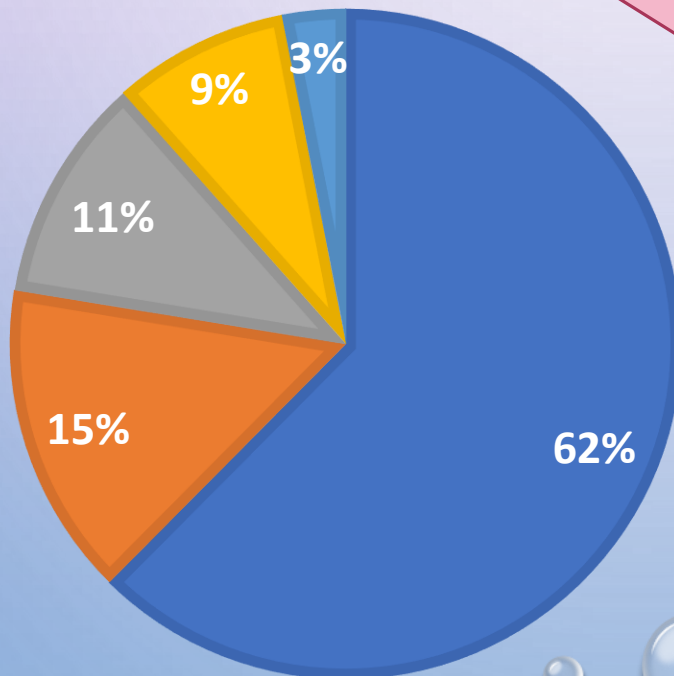


アンケート調査 勤務体制

現在勤務している病院は完全主治医制ですか？複数主治医制ですか？

- ・完全主治医制：一人の主治医が治療方針を決め、コール対応も行う。
- ・複数主治医制：複数の医師で方針を決め、コール対応も交替で行う。

- 完全主治医制である
- 複数主治医制である
- チーム制である
- その他
- 無回答

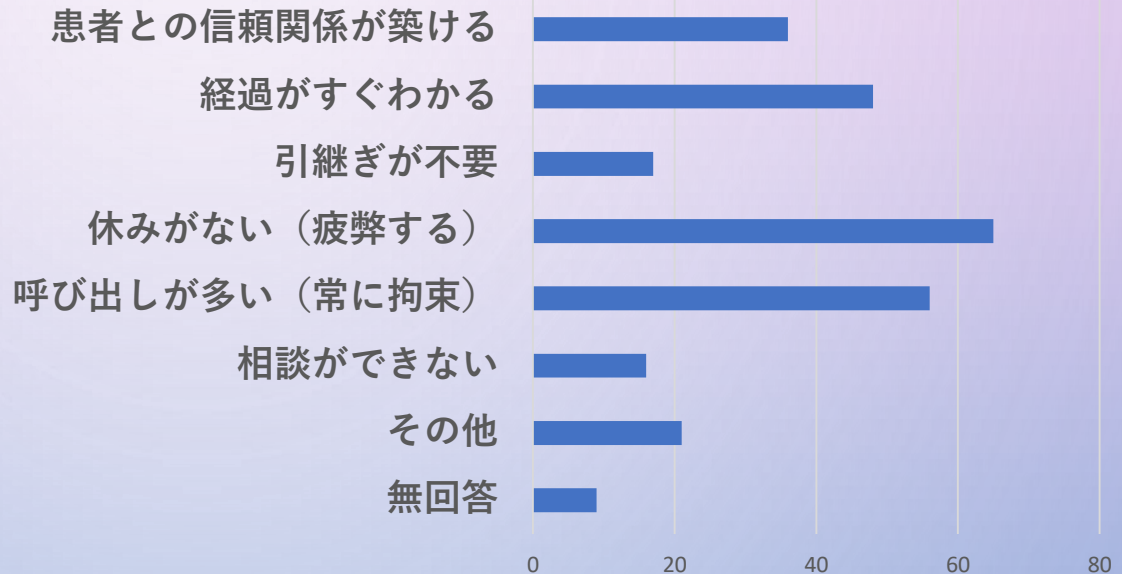
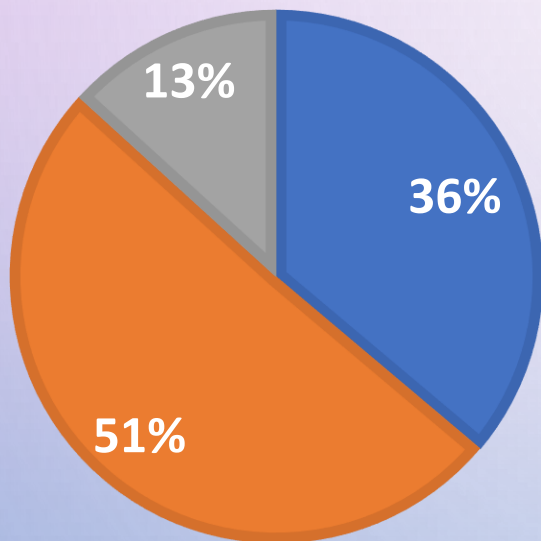


- 平日は主治医制、土日は当番制
- 夜間・休日は当番制だが、自分が診た方が良い場合は呼んでもらう

アンケート調査 完全主治医制

完全主治医制についてどう思いますか？その理由は？

■ 良いと思う ■ 良いとは思わない
■ その他・無回答

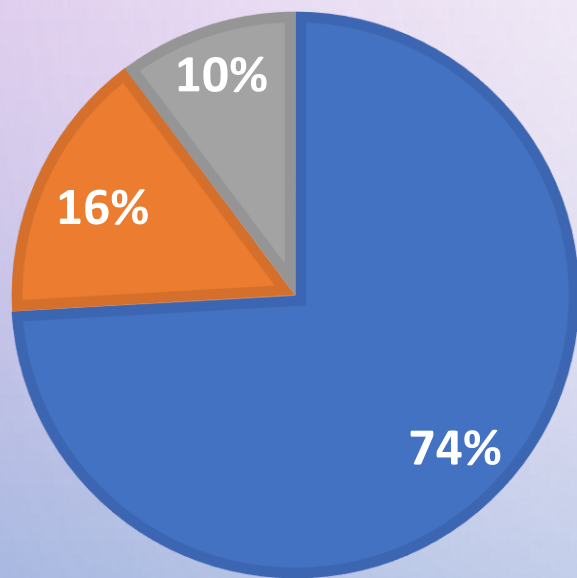


- 若いうちはよいが、ハードな病院でずっと続けるのはきついと思う。
- 複数主治医制が完全にうまく機能すればその方がよいが、うまくいかない場合は完全主治医制の方がよい。
- 嫌な患者から逃げられない。
- 独りよがりの治療となりえる。
- 自分のペースでできる。

アンケート調査 複数主治医制

複数主治医制についてどう思いますか？その理由は？

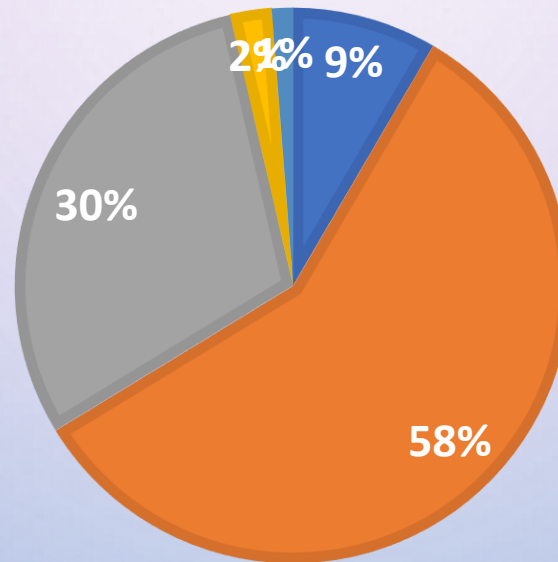
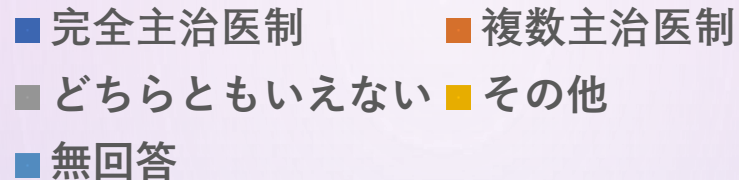
■ 良いと思う ■ 良いとは思わない
■ その他・無回答



- 責任の所在がはっきりしなくなる。
- 長短あるが、女性医師を含めた複数主治医制は大いにあり得る。
- 複数の医師で患者情報を共有する時間がない。
- 色々な考えに触れることができ、考えが凝り固まらないと思う。
- 良いところも悪いところもあるが、働き方を考えていく必要があると思う。

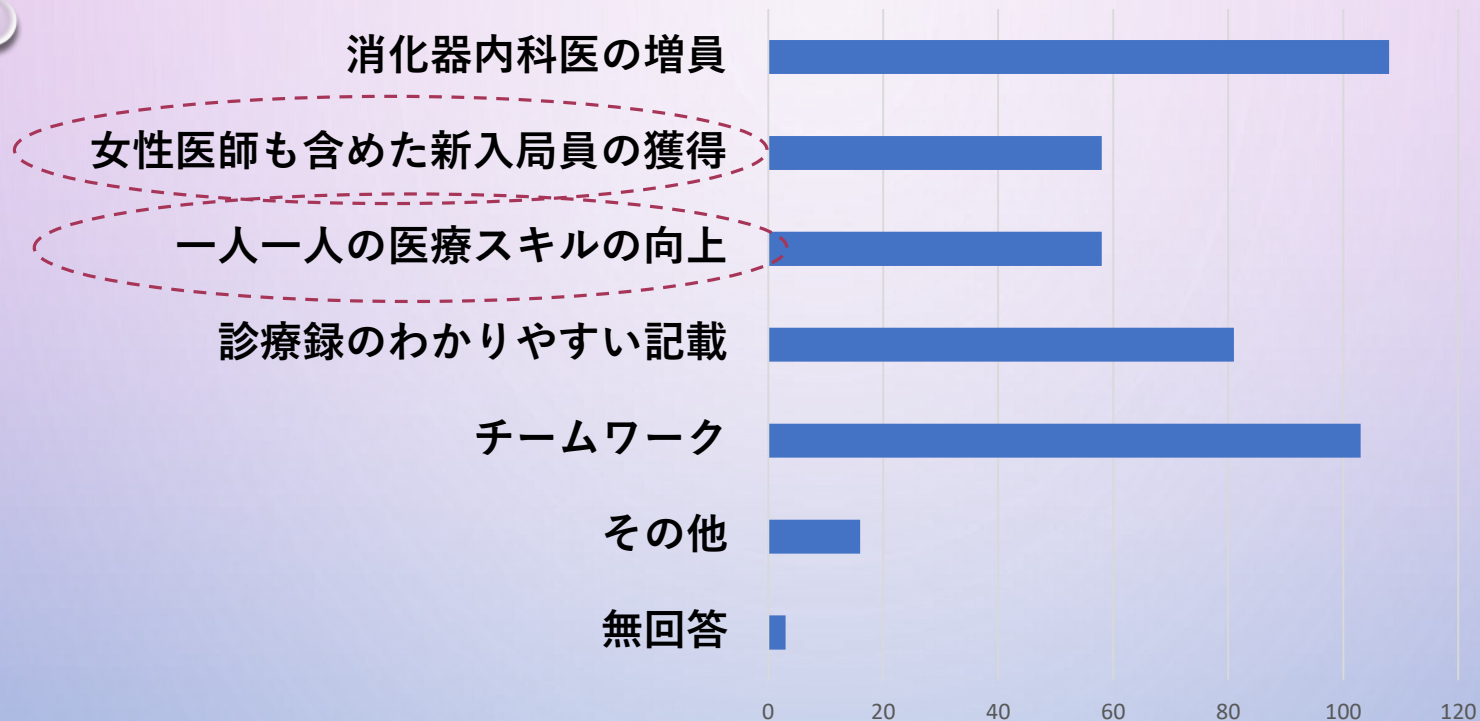
アンケート調査 完全主治医制 vs 複数主治医制

完全主治医制と複数主治医制のどちらがより望ましいと思いますか？



- 基本主治医制、時間外・休日は当番制ではどうか。
- それぞれに長所、短所があるので上手く併用できるのが望ましい。
- 医師の数が多く、一定のレベルが保たれており、学年もバランスがとれていれば複数主治医制がよいと思う。
- 完全主治医制がいい、あくまで患者中心の観方として。

アンケート調査 複数主治医制に必要な条件

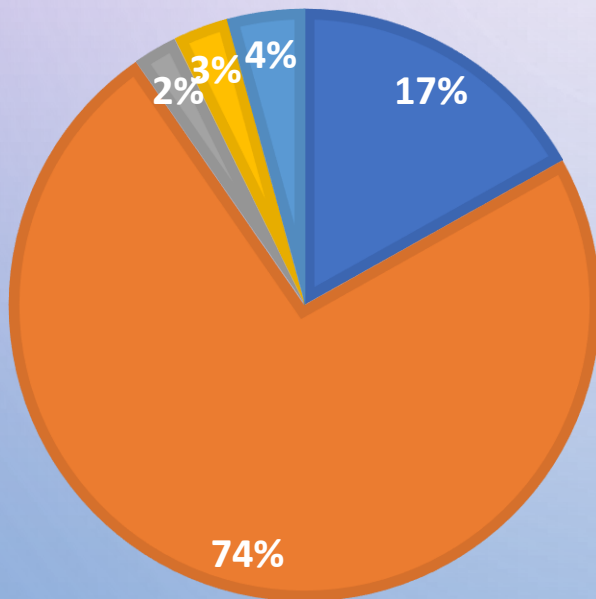


- とにかく増員。新入の獲得は複数主治医制であろうと完全主治医制であろうと必要。
- 定期的なミーティング。
- チームリーダーの指導力、参加主体性、下の学年が拘束とならないように。
- 患者様側にも理解して頂く必要があると思います。
- これまで完全主治医制で長く診療してきた人の意識改革

アンケート調査 女性医師のキャリア

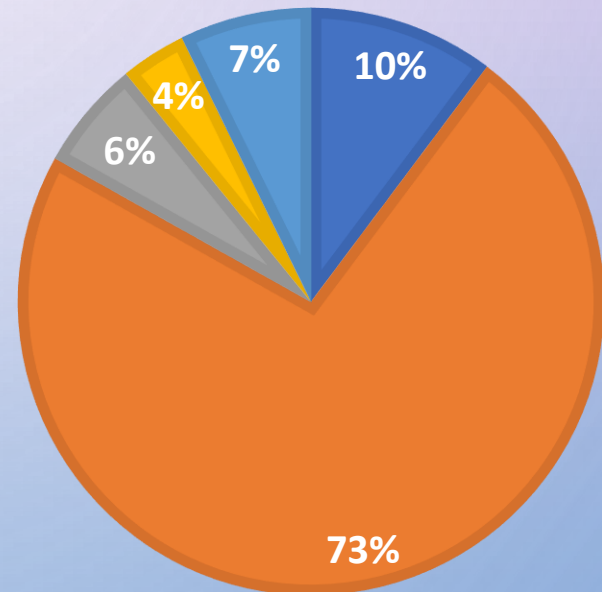
育児中の女性医師の医療スキルの維持（内視鏡技術など）は必要だと思いますか？

- 絶対必要だと思う
- 必要だが、可能な範囲で努力するべき
- 必要性を感じない
- 育児を優先させるべき
- その他・無回答

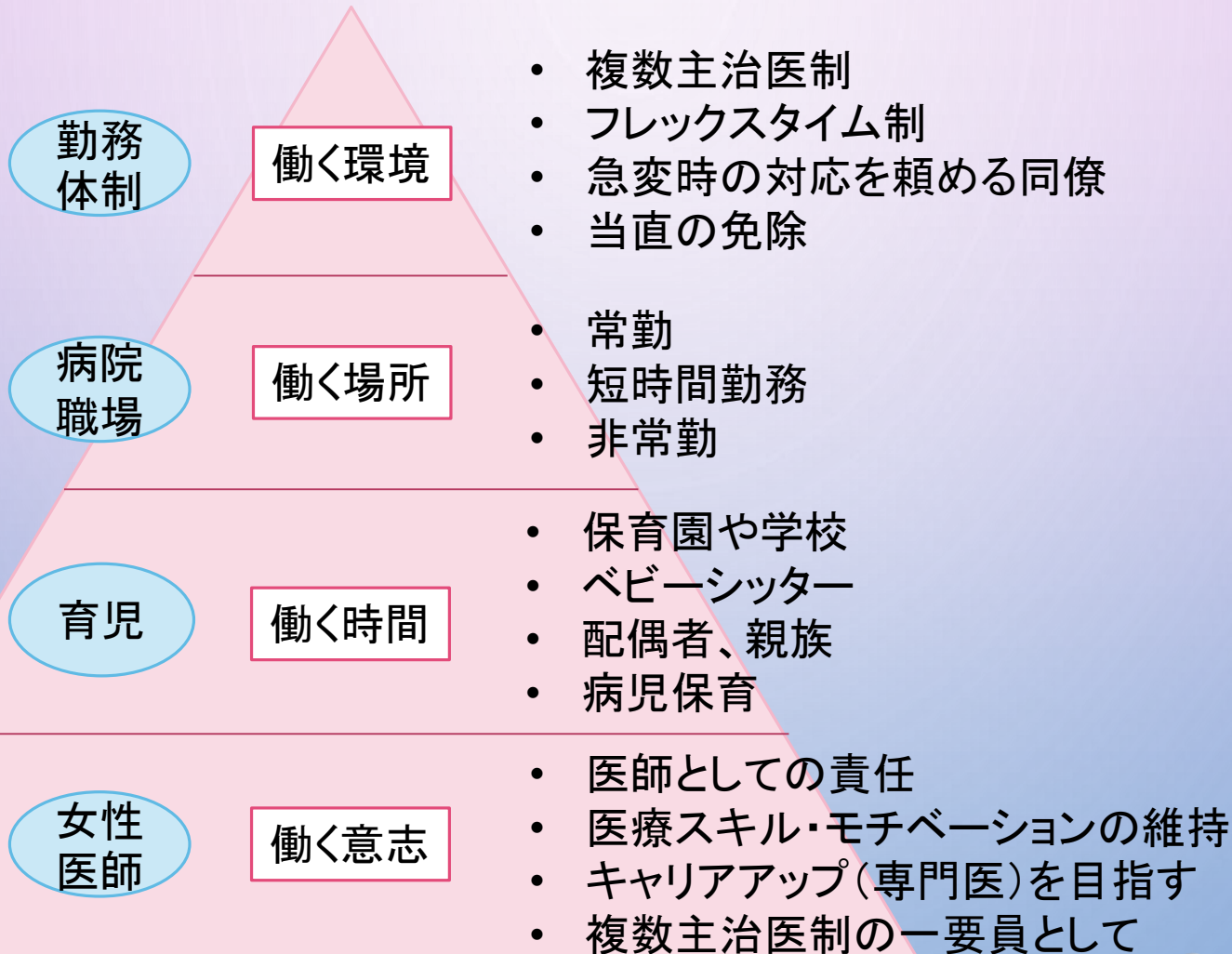


育児中の女性医師のキャリアアップ（学会参加、学会発表、専門医の取得など）は必要だと思いますか？

本人の価値観や、やる気次第



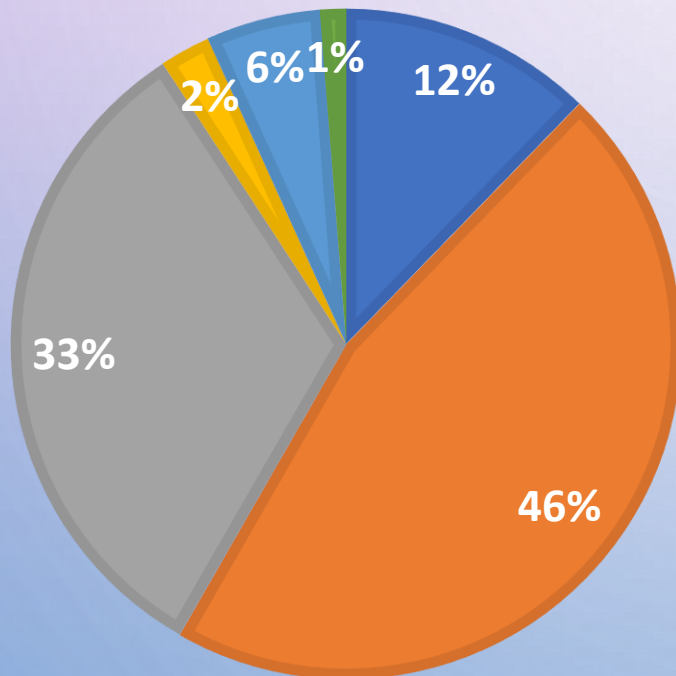
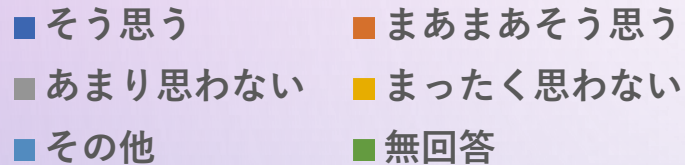
消化器内科女性医師の活躍



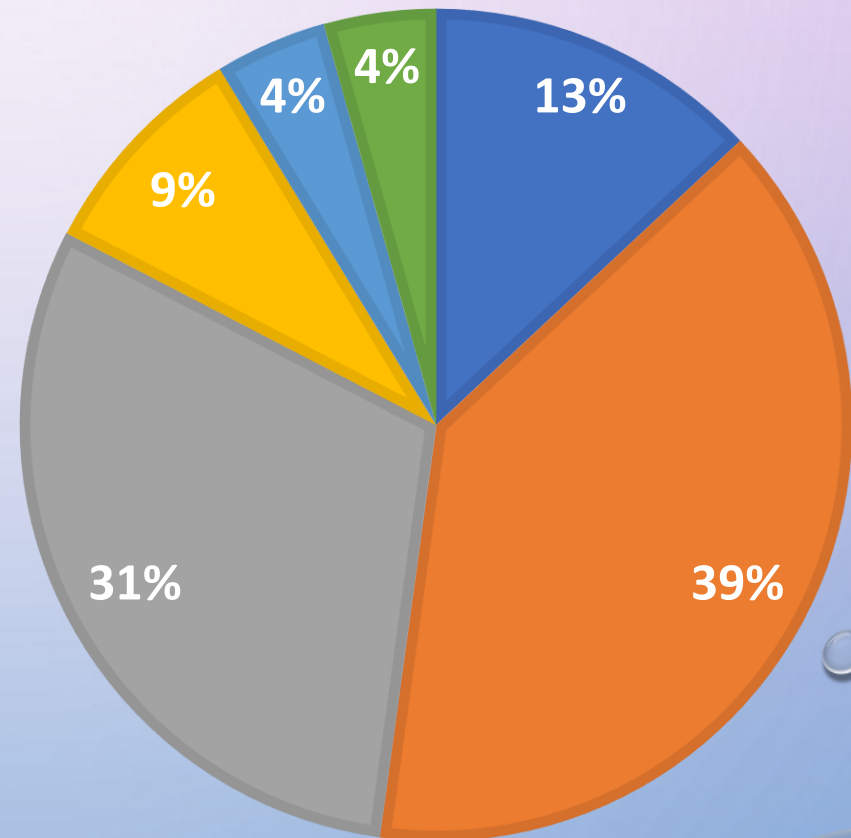
アンケート調査 消化器内科と女性医師

- 消化器内科は女性が働きやすい職場・環境だと思いますか？

全体

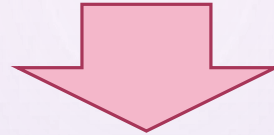


女性医師



結語

女性医師が働きやすい勤務体制は、男性医師も働きやすい



- 望ましい勤務体制は複数主治医制が多かったが、医師数や責任の所在など課題も多い。
- 対策としてチームワークや女性医師も含めた消化器内科医の増員が必須と考える。
- 女性医師の医療レベルやモチベーションの維持、キャリアアップは可能な範囲で必要であり、複数主治医制の導入に寄与する可能性も示唆された。

誰もが働きやすい勤務体制にすることで、
女性医師の活躍の場が広がる

多数のコメントありがとうございました。

- 医療技術の均一化や医療ミスの防止、燃え尽き症候群の回避などを考えると複数主治医制への転換は必要と思われます。また女性医師については新しい技術や知識を吸収してバリバリ働くという考えや、子育てを中心に無理のない範囲で仕事を続けるなど多くの選択が出来る状態になれば良いと思います。
- 希望に応じ、拘束や当直オフやバイトだけ状態でも良いと思います。また、男性医師であっても同様の希望を認めても良いと思います。
- 入院患者を持っていれば24時間365日コール対応が必須と思っていましたが、それがだんだんと時代遅れ、時代錯誤になっていくようになれば良いと思います。
- 男性も5時に帰宅する時代です。それに向けた対応を早急に計るべき。
- 時間外勤務(拘束番)を効率よく回すためには、ある程度地域の基幹病院に医師を集中配置するより他ないと思います。現状では広く浅い配置で疲弊していると思います(特に急患が多い病院では)
- 女性医師には、尊敬でき、仕事も家庭もきっちりこなされている先生は多いと思うが、自分の事中心で、主張される先生もある程度おられるのも事実かと思います。それらの方々のすみわけというか、適材適所の配置を考えて頂きたいと思います。
- 働きやすい体制とマンパワーは切っても切り離せない関係と思います。
- 複数主治医制、チーム制、あるいは夜間休日当番制が定着すればワークライフバランスの向上につながると思います
- 介護支援対策と併行して男性医師についても同様の支援をすすめてほしい。
- とにかく医師数の増員が必要、今の体制では少なくてどうしようもない
他多数のコメント、誠にありがとうございました。m(- -)m