

2 病院管理者から見た女性医師

塚田 芳久

新潟県立新発田病院長

Hospital Management and Female Doctors

Yoshihisa TSUKADA

Niigata Prefectural Shibata Hospital

Abstract

Shortage and uneven distribution of doctors have become prominent in niigata prefecture. Japanese female doctors leave the job easily in childcare period. Further, work style reform is tightened for doctors from 2024 in Japan. So, hospital administrators must give preferential treatments to female doctors. For example, hospital nursery school, exemption for duty, regular employment etc.

キーワード：hospital management, doctor shortage, female doctors, work style reform

はじめに

日本の医師国家試験合格者の中に占める女性の割合は、30%を超えて10年以上になるが、その後ほぼ停滞していた。医学部入学試験における女性の扱いが社会問題になり、今後は医学部合格者の女性比率は増していくと思われる。医師数に女性の占める割合は2018年21.1%しかなく、OECD諸国の中では最低であるが、今後は是正されることが期待される。

国は、人口10万人あたり医師数を標準化医師数(性年齢階級別平均労働時間等で補正)として換算し、標準化受療率比で補正した都道府県医師偏在指数を公表した。新潟県は全国47位の医師少数県とされ、2036年に全国下位3分の1まで上昇するには、毎年200人以上の医師確保を果たさなければならない。

このような背景の中、2024年からは働き方改

革法案が医師にも適応される。医師少数県の新潟県は、医療機関の思い切った集約化をした上、更なる女性医師・高齢医師の診療参加を求める必要がある。女性医師活躍のための課題を考える。

当院の状況

新潟県立新発田病院の経年の常勤医師数と女性医師数は、2018年の新病院開院を境に医師数の上昇があり、それに遅れて数年前から女性医師増加が見えるが、全国平均の20%には及ばない。当院医師のほとんどが新潟大学の医局から派遣を受けている。女性医師の所属診療科は内科が最も多く、次いで小児科、麻酔科、呼吸器外科、皮膚科、産婦人科、精神科、眼科と続く。新病院前後には新医師臨床研修制度が始まり、救命救急センターの設置があり、救急医療の入院患者が増え、重症度や診療内容に変化があった。その影響があ

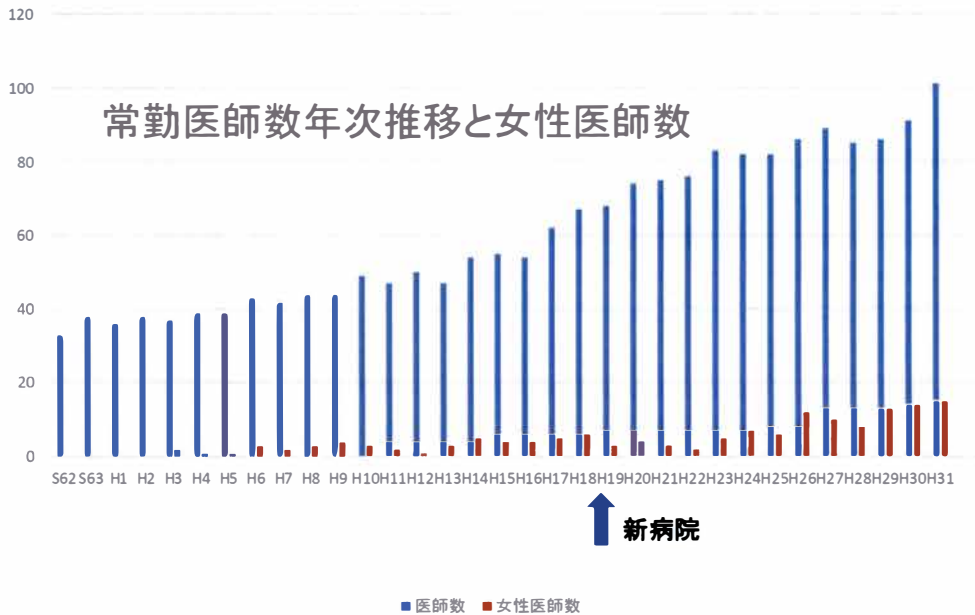


図1 県立新発田病院常勤医師数年次推移

ったのか、新病院になり新潟大学の小児科、呼吸器外科から新たに女性医師派遣が始まり、逆に皮膚科、眼科からは女性医師派遣がなくなった。

育児支援の課題

育児期の職員の勤務継続のため、新病院になる時期に院内保育所「すまいる保育園」を整備した。保育時間は正月三が日を除き7:30から19:30であるが、19:30から翌7:30までの夜間保育が月・水・金の週3日ある。曜日に合わせて夜勤を組んで子供を預ける看護師さんはいるが、女性医師の夜間保育利用はほとんどなかった。ここ数年、0歳児保育を利用する女性医師が出てきたので、女性医師定着に繋がる利用が増えればと期待している。

県職員の育児休暇制度によると、給与減額なしの範囲で、児が1歳半まで90分の時間短縮が認められている。給与減額になるが、常勤でありながら週3日間勤務や毎日4時間以内の勤務時間短縮が可能である。このように常勤扱いの多様な勤務形態は、専門医の要件である勤務年限を積める

ので、育児期の女性医師に評価していただけると考えている。

常勤継続の制度支援は、M字曲線を描く女性医師の就業率回復に一定の効果はあるだろう。医師として入院患者を抱え、時間外呼び出しに対応するには家族や同僚や患者・家族の理解と協力が必要である。

私は10年程前に新潟県立十日町病院で、管理者として女性医師の育児支援を初めて経験した。入院患者を担当せず、当直や拘束体制の参加を免除された女性医師と、周囲の男性医師の間には微妙な空気があると感じていた。現在の新発田病院には、育児短時間への支援・協力について、周囲の医師の抵抗をあまり感じない。これは時代変化を受け入れているものと考えたい。

また、児が学童期になると育児制度から除外される。復帰に際しては、入院患者の共同主治医が可能か、管理日直や日勤拘束に参加できるか、幾つかのハードルがある。それぞれの家族ごとに配偶者や家族の理解に相当な差があるようだ。働き方改革や医師偏在や女性医師の増加が時代を動かしてくれると考えている。

働き方改革と医師仕事量

2024年から、医師を労働者として労務管理するという法律が施行される。サラリーマンのように法律で時間管理できるのか疑問である。医療のニーズは一定せず、その時に対応する医師の知識や技術にも違いがあるが、法律や制度的に医師を均一に扱うことに違和感がある。

救急医療の現場では、患者は待つことを受け入れ難く、労務管理の有無にかかわらず24時間体制で対応が求められる。更に、どこでも当時最高の医療を提供すべきという判例は生きており、専門医の診察や高度な検査は常に求められる。患者が求める内容は増して、クレームや訴訟の形になり易く、萎縮医療が蔓延している。人口減により、医師が充足するという幻想は非現実的だ。国の必要医師数推計判断と明らかに乖離している。

患者の要求増以外に、若手医師は専門医志向が強く、専門領域は一層細分化が進んでいる。細分化された臨床領域ごとに24時間対応するには、働き方改革は大きな足かせになる。当院は医師数

が増えているが、専門分化による労働負荷の増加は如実である。これまで好意的に青天井の勤務時間で働いた医師の多くが、時間制限を受けて医師患者関係の悪化を懸念している。一方で、法律により勤務時間が制限された男性医師と、育児等で制限を受ける女性医師の差が縮まり、効率的な医療に協働できる好機になり得るとも言える。

おわりに

日本の社会制度の変化の中で、長い間に亘り女性の評価は高くなかった。しかし核家族化が定着し、妻の評価が高くなり、若者文化に中性化の傾向が見え、確実に男女格差は縮まってきたと実感している。女性医師に着目すると、医師もワークライフバランスを考える時代になったと気づいた。病院に住み込むように働いた我々の時代を思い起こしながら、夫婦で子供の運動会や入学式・卒業式に出かける若い医師の話をほっとした気持ちで聞いている。できるだけ早く、女性医師や女医という言葉が死語になれば良い。

3 当科における育児支援の取り組み

塚野 真也

新潟市民病院 小児科

Support System for Doctors Raising their Children in Our Division

Shinya TSUKANO

Department of Pediatrics, Niigata City General Hospital

要 旨

当科の育児支援の取り組みについて述べた。勤務体系は平日日勤の full time 勤務を基本と

Reprint requests to: Shinya TSUKANO
Department of Pediatrics,
Niigata City General Hospital,
463-7 Shumoku, Chuo-ku,
Niigata 950-1197, Japan.

別刷請求先：〒950-1197 新潟市中央区鐘木463-7
新潟市民病院 小児科

塚野 真也