

女性医師部会主催出前事業 プチフォーラム “県立中部病院 女医ナースにて”

沖縄県女性医師バンク相談員 山城 満子



5月21日（金）、今にも雨が降り出しそうな梅雨空のもと、県立中部病院の「南冠寮」を訪れた。建物の中に入ってすぐの壁には、初々しい今年の研修医一人一人の写真が貼られている。今年の研修医は総勢22名、うち女性研修医は1名である。地下へと続く右手の階段を下りていくと、研修医の部屋がある上の階の静けさとは対比的に、華やかな声が響いていた。明るい光が溢れる奥のその一室では、県立中部病院の女性医師で結成された「女医ナースの会2010年度親睦会」が開かれていた。その日は途中退席された方も含めて20名の方が参加した。沖縄県女性医師部会長の依光たみ枝医師が率いるこの「女医ナース」は、すでに30余年もの歴史を誇り、例年この時期にその年の女性研修医の歓迎会も兼ねた親睦会を開いているとのことである。「女医ナース」で職場や家庭などでそれぞれが日頃抱えている悩みや思いを先輩医師や同僚に打ち明け、相談にのってもら

などの交流を持ち、絆を深めていることが、この病院の女性医師の活力の一つとなっているといってもよいだろう。その日は和・洋・中のオードブルと甘いデザート、乾いた喉を潤す冷たい飲み物などが診療で疲れた女性医師達を取り囲む中、ここで研修を終えて様々な医療機関へと巣立っていったOGも参加し、さながら同窓会のような和気あいあいとした雰囲気にも包まれていた。

今回は依光先生のご協力を得て、女性医師部会主催の出前事業としてプチフォーラムを開催していただき、女性医師部会役員である浦添総合病院の外間雪野先生に女性医師の現状と必要な支援体制についてお話しいただいた。外間先生は内科医として勤務しながら、現在1歳と3歳の子育ての真っ最中である。外間先生自身が産休や育休に関わる知識のないまま妊娠・出産し、仕事と育児の両立でいろいろ考えることがあり、「少しでも多くの女性医師に、女性医師

を取り巻く状況を知っていただきたい」との思いから今回お引き受けいただいた。先生の実体験に基づいた説得力のあるお話に、女医ナースの先生方も一心に聞き入っていた。

外間先生のお話は、以下のような内容であった。

近年、国家試験合格者の3割を女性が占め、現場の女性医師の割合が増えてきたことが、医師不足の一つの要因ではないか、ともいわれている。2006年度の調査結果によると、実際に現場で従事している女性医師は、医師全体の約17%であり、年齢別に見てみると20代～30代では約30%を女性医師が占めている。その後女性医師の割合は減っていく傾向にあるが、全体的にみても50代で医師総数が激減している。こ

医療施設に従事する医師数(2006年度)

医師数:277,927人 男性 229,998人(82.8%) 女性 47,929人(17.2%)
 平成16年より7,556人、2.8%増加
 人口10万対医師数は217.5人、前回に比べ5.8人増加

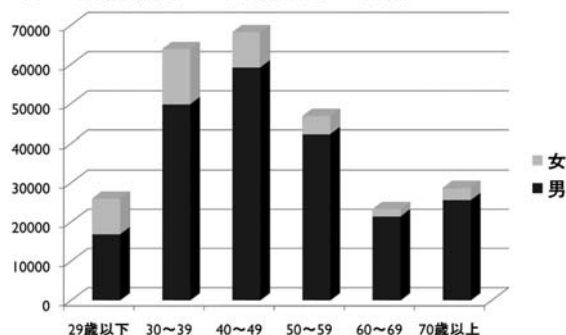


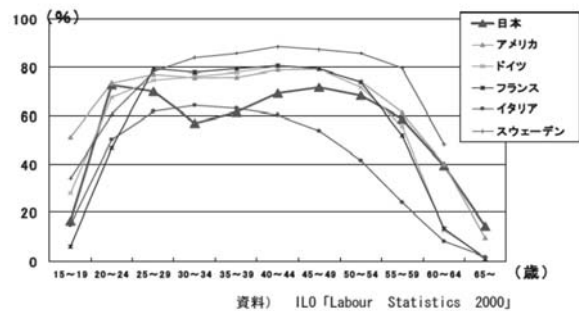
図1 性・年齢階級別にみた医療施設に従事する医師数

(2006年厚労省資料より外間氏作成)

れはこの年代から、現場から去る医師が男女とも多くなっているということを示している。

また国別で、女性医師以外も含めた全女性の年齢別就労状況を見てみると、日本以外の国ではグラフが台形を成しているのに対し、日本では20代～30代でいったん減少し、40代でまたもどるといってM字型になっているのがわかる。これを「Mディップ」といい、日本ではこの落ち込みが強いのが特徴となっている。これはちょうど妊娠出産を経験すると思われる20代後半から育児期間中である40代までの女性の離職率が高いということを示している。

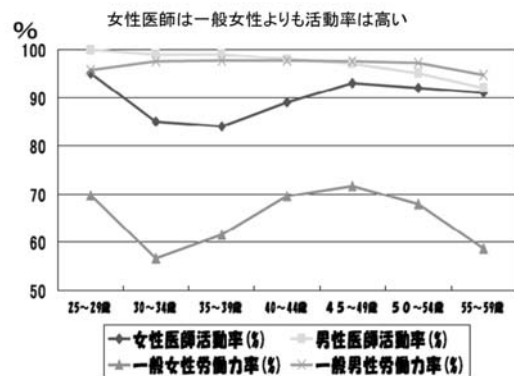
女性の年齢階級別労働力率の国際比較 (2000年)



資料) ILO「Labour Statistics 2000」

女性医師の場合にもMディップはみられるが、全年齢を通して就労率は一般女性よりも高く、再就業する率も一般女性よりも高くなっている。これからすると離職する傾向も高くないように見えるが、これは非常勤を含めた全就労率であることに注意が必要である。

医師 男女別活動率(一般との比較)

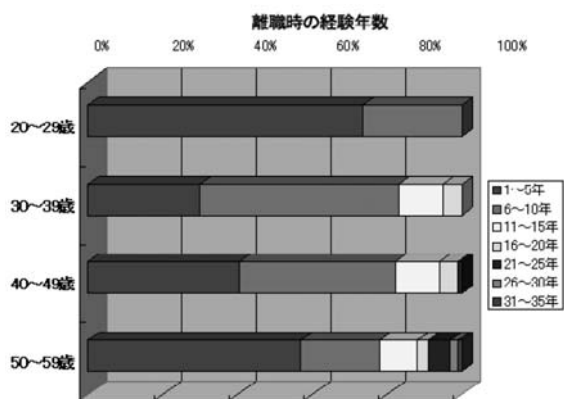


(平成19年岡山県医師会女医部会総会—山崎麻美国立病院機構大阪医療センター副院長 特別講演「女性医師勤務環境改善プロジェクトの取り組み」発表資料より)

平成21年に日本医師会が行った、病院に勤務している女性医師を対象としたアンケートによると、一時的に離職をしたことがあるかとの問いには約40%があると答えており、主な理由は出産及び子育てで、期間は6ヶ月から1年程の間となっている。出産および子育て中の待遇に関しては、産休育休は国の労働基準法では6～8週となっているのだが、取得できているかどうかは、各都道府県や医療機関によって様々であった。同調査によると、約80%は産休を取得できていたが、これは現在も病院で働いている女性医師のデータであって、復職していない女性医師のデータは含まれていない。おそらく産休を取得できる

職場であったから復職もしやすかったとも考えられ、産休が取れない場合には辞めざるを得ないケースもあると思われる。育休に関しては、取得できたのは約40%であった。出産育児期間中における身分保障に関しては、身分保障があるのは約60%、なしが約30%で、あっても給与は支給されないのが半数に上っていた。繰り返しになるが、以上の調査は現在もなお勤務している女性医師を対象にした結果であり、離職した女性医師を含めた全国調査はない。おそらく離職者の方の状況がより深刻であることが予想されるため、現況調査が必要であると思われる。出産手当・育児手当は保険で受け取れるのだが、それでも収入の減少は避けられない。またこの福利厚生之恩恵を受けられるのも常勤になった場合であり、研修医は国保であるため、出産・育児手当も産休も育休も、その間の身分保障も給与もないことがほとんどである。個人的には福利厚生の面で考えると、常勤になってから出産育児に入るのが有利ではないかと思われる。

全国調査ではないが、東京医科大学の卒業生を対象に行った調査では、常勤を辞めたことがあるのは約20%で、60歳までに73%が離職を経験し、離職時期はほぼ卒後1～5年の間となっていた。大学病院勤務中に辞める医師が多いのが特徴的で、また子供がいる医師の約70%が離職していた。また出産育児を機に離職した女性医師で常勤として復職するのは33%であり、非常勤が約60%、復職しない医師が5%という結果であった。このことからすると、女性医師が常勤として復職しないかぎり、現場の臨床医が減ってしまうのは当然であると思われる。



(2006～08年度科学研究費基盤研究(C)「女性医師における、高い早期離職率に関する実態調査」東京医科大学医学部准教授泉美貴より)

臨床医の減少により、これ以上、現場が疲弊しない前になんとか対策を取らねばということで、女医を現場に戻す為の取り組みが国を挙げて行われている。女性医師がフルタイムで働けない理由として育児があげられる。そこで国は男女共同参画プログラムを組み、短時間就労など勤務体制の見直しや院内保育所の設置など、女性医師の勤務環境の改善に取り組みだしている。本県でも、女性医師が気軽に相談できる場として、県医師会女性医師部会のメーリングリストや女性医師バンクの窓口などが利用できる。離職や休職した方が周りにいるのなら、その方々にも是非バンクの紹介してほしい、と外間先生は述べられた。

医師不足が叫ばれている現在、男女を問わず医師の勤務環境は厳しさを増す一方であり、その中でも女性医師の出産、育児は大変なストレスとなっている。また、親の介護に携わる医師の数も増えて来ており、その支援についてはまだ手つかずの状態である。この現状を少しでも緩和すべく、沖縄県医師会では昨年8月から沖縄県女性医師バンクを開設し、本年からホームページもネット上に公開した。女性医師が働きやすい環境を整えるということは、医療界全体の勤務環境の改善に繋がるものと考えており、沖縄県女性医師バンクでは、各種支援情報を発信する女性医師部会のメーリングリスト等の活動に取り組んでいる、今回のプチフォーラムで新たに13名の女性医師の方が登録していただいたことから、部会の支援活動に対する期待の高さが伺われた。

尚、今回の親睦会で行った女性医師支援についての紹介は、沖縄県女性医師バンク出前事業「プチフォーラム」として、今後は浦添総合病院、豊見城中央病院、他2医療機関での開催を予定している。女性医師のみならず男性医師、事務関係者の方々も是非参加していただくようお願いしたい。