

第17回 男女共同参画フォーラム

－医師の働き方改革に寄与する男女共同参画を目指して－

と き 令和5年5月27日(土) 午後1時30分

ところ 都ホテル四日市 (三重県)



広島県医師会 常任理事 檜山 桂子
 広島県医師会 常任理事 西野 繁樹



シンポジウムでの総合討論の様子

三重県医師会の担当により「第17回男女共同参画フォーラム」が4年ぶりに対面のみで開催された。「医師の働き方改革に寄与する男女共同参画を目指して」をテーマに、基調講演及びシンポジウムなどが行われた。

以下、会議の概要を記す。

挨拶 (要旨)

日本医師会会長 松本 吉郎

来年2024年から医師に対する時間外・休日労働の上限規制が適用される。しっかりと医師の健康を確保した上で、地域医療に支障を来さないようにするということだが、その前提として医療の質は絶対に落とすことはできない。この男女共同参画は潜在的労働力の掘り起こしのためだけでなく、男女が共同することでそれぞれ

が望む形を実現するという、まさしく人権に関わる問題である。働き方改革はすべての医師が人間らしく生活するための制度でもある。固定的性別役割分担意識が根強い我が国においては男女共同参画の推進を後押しする絶好のチャンスである。本日のフォーラムが、医師の多様な働き方を支援し、誰もが生き活きと働き続けられる医療界を作る一助となることを祈念する。

三重県医師会会長 二井 栄

今年の男女共同参画委員会の会長諮問は「超高齢社会における男女共同参画の推進」と伺った。本日、井村屋グループ株式会社 取締役取締役会議長の浅田剛夫様に特別講演をしていただき、また入山紀美子先生にはシンポジウムでご講演いただくことになっている。このお二人は80歳超で、大変会長諮問にふさわしい人選ができたのではと自負している。私もこのお二人の先輩を参考にしながら、今後歩んでいきたいと考える。本日の男女共同参画フォーラムが実り多き会になることを願い、またお集まりの皆さま方のご健勝とご多幸を祈念し挨拶とさせていただきます。

基調講演

「機会と評価の平等が共同を創る」

井村屋グループ株式会社 取締役
取締役会議長 浅田 剛夫

井村屋グループは昨年2022年に創業125周年を迎えた。現在の多様性さらには日々の激しい変化を考えると継続するということは非常に大変である。サステナブルな事業経営を行っていくため、ESG(環境、社会、企業統治経営)に加えてSDGsへの取り組みも企業には強く求められており、その目標の中には多様性の発揮とともに男女共同参画を基本にしたダイバーシティへの取り組みが世界の共通認識として存在している。

井村屋グループでは人材の「人財化」をテーマとして据えており、昔から人的資本としての人材の考え方を大事にしてきた。「商品こそわが命、人こそわが宝」というのは、実質創業者の井村二郎の言葉だが、この考え方は今でも踏襲されており、人こそわが宝の中に男女の差異は全くないというのが昔からの井村屋の考え方の基本である。そういう中で正当な評価というのは、極めて重要な共同の入り口であると思っている。

働き方改革に男女の垣根がないことは必須だが、体格、体力、思考、環境に差異は存在する。しかし、相互にその差異を認めつつ、共同性をいかに創造するかが問題であるわけで、よく話し合った上で、時間をかけてイノベーションを図っていくことが、今の日本には必要かと思う。

私の後任の井村屋グループCEOには女性の中島伸子が4月から就任している。日本の産業でも、CEOという存在が増えてきたが、女性CEOはいまだもって非常に少ない。まだまだ

次に続く女性経営者を育成していかなければならないと思っているし、それが普通のことになるようにしたい。

いまは男女ということに加えて、LGBTQのような動きもあり、チャットGPTなるAIの世界から優秀な技能者が参画をしてくる時代になった。男女共同参画、LGBTQ、それらの問題とともにAIとの共同が今後ものすごく必要な新時代が到来してきていると感じている。サッチャーさんが昔、入り口は平等であるが、出口はそれぞれの個性と努力の差によって異なると言われたのを思い出す。何が大事なのか一つだけ私の感覚で言えば、バランスだと思っている。

シンポジウム

(1) 「医師の働き方改革と三重県認証「女性が働きやすい医療機関」認証制度について」

三重県立総合医療センター
院長 新保 秀人

三重県は平成27年度に全国に先駆けて女性が働きやすい医療機関の認証制度を導入した。これは医療従事者確保のために勤務環境改善を促すための制度である。審査にあたっては県医師会常務理事を含む数名の審査官によりサイトビジットが行われ、病院執行部や女性医師へのヒアリングなど厳格な審査が行われる。現在までに病院部門で13、診療所部門で8の医療機関が認証されている。

三重県病院協会が調べたアンケートによると、認証されていない病院では6割程度の病院が保育所を持っているが、認証病院だと100%が保有している。夜間保育についても認証病院は100%夜間保育所を持っているが、認証されていない病院では4割にとどまっている。この認証を受けることにより、働きやすい環境に向けて一歩が踏み出せるかと思う。

最近、再認証を受けた当院では、保育施設の一層の整備、授乳場所の明確化、妊娠時・子育て時などの人事面でのより細やかな配慮を行った。現状として、育休取得者がかなり増加し、昨年度は看護師70名が育休を取得した。当院の看護師は470名なので、15%の方が育休を取ったことになる。男性医師や男性事務の方も育休を取得している。そして育休からの復帰率は過去11年間で99%という状況である。女性が働きやすい病院づくりというのは良質な医療を目指す上

で重要と考えており、今後も注力して行きたい。

(2) 「男女平等に働ける工夫」

亀山医師会 豊田クリニック 医師
入山 紀美子

大学院4年の時、婚約したとたんに、女性なんて結婚したらやめるんやろうと言われた。主人と私のどちらかが辞めるなら、主人が辞めて別な所へ行ってほしかったが、やはり女性は男性の10倍働いても認められないという時代であった。

男性医師のほうが偉いという観念がいつ日本人の頭にできてしまったのか。明治31年に民法ができ、日清戦争・日露戦争の兵隊を送りだすために、同じ屋根の下に住んでいる夫婦は同姓であるべきとされた。夫婦同姓になり、男の人を立て、良妻賢母を作ることが良いとされたことで日本人全体に女性医者よりは男性医師が立派だという観念が植え込まれたと思う。

私が一番不思議だと思うのは、日本の女性医師は全体的になぜ少ないのかということだ。患者さんは、女性が長生きで、しかも周産期のことがあるので、圧倒的に女性が多い。しかし、なぜ女医率は世界最下位なのだろう。医師に適した女性は日本にはたくさんいる。どちらかという、子どもを産んで育てあげるといふ知恵を持つ女性の方がひょっとしたら医師の仕事には向いているかもしれない。産婦人科受診、乳がん検診、肛門疾患や泌尿器科の疾患、皮膚疾患、内科でも胸部の聴診でも男の先生は嫌だという女性の患者さんが増えている。ある私立大学が女性の入学率を20%にしていたという事件に私はもうガックリした。女性の医師を半分取れという指導が大学にあってもいいと思うような気持ちでいる。

患者さんファーストに考えれば、やはり半分は女性の医師がいた方がいいと思う。もちろん男女問わず立派な医師がたくさんいてほしいが、女性の先生が半分以上いてくれる世の中に近い将来になってほしいと希望している。

(3) 「医師の働き方改革と男女共同参画～男性医師(夫・父)の立場から」

山形大学医学部眼科学講座教授 杉本 昌彦

社会の構成を分けてみると、パートナーあり、パートナーなし、子どもあり、子どもなしといった要素のほかに未就学前の子どもの有無、介護、自身の体調、妊娠、パートナーの就労状況、子育て終了といった要素がある。これらを

加味しながら考えた時に、いま日本社会でヘルプが必要と思われているのは、やはり子どもがいるところになっている。しかし、ヘルプが必要なのは男女や子どもの有無のみで決まるものではない。子どもがいない方は、何もヘルプがいらないというわけではない。そもそもそれ以前にキャリアアップをどこまでしたいのかという目標の設定値はみんな違う。

女性医師に限らず子育て世代へ配慮した時に起こる弊害で、仕事量のトータルは変わらないので、誰がその仕事を受け持つかという問題が出てくる。比較的工作を振りやすいパートナーなし、子どもなしの先生方にしわ寄せが寄ってしまうことになってくる。また、良かれと思って配慮したスタッフ医師は下の先生がやる雑用から既に卒業してしまっているということもある。そこに加えて働き方改革が足腰立たなくなるような感じにしている状態である。

ヘルプする側、される側からさまざまな不満が聞かれるが、現実を踏まえて私たちがすべきことは、おのおのの状態をとにかく把握して、その不平不満を別の形で解消することである。キャリア、お金、手術症例などおのおのが求めるところをうまくバランスをとる必要があるかもしれない。また、業務内容の見直し、チーム制の導入や外部委託、そして何よりも一番大事なはお互いさまという意識の醸成である。

(4) 「医師の働き方改革と男女共同参画～女性医師(妻・母)の立場から」

三重大学大学院医学系研究科血液・腫瘍内科
准教授 杉本 由香

働き方改革と男女共同参画は目指す方向が同じである。では、男女共同参画が推進されれば、働き方改革が実現するか。私個人の意見としては、男性女性限らず、託児所や短時間正規勤務職員制度などのハード面での整備があるに越したことはない。どのような働き方であったとしても、人数が増えれば、働き方改革にはプラスになると思う。働き方の多様性を認めた上で育児介護それから家事に対するサポートが必要であると考えます。

働き方改革が実現すれば、男女共同参画は推進されるのか。私の考えとしては、医師でないといけない仕事以外はタスクシフトが重要で、医療現場の体制も変わっていく必要があるし、患者さん側の理解も必要だと思う。勤務時間が短くてもウェブ講演会などで家でキャリア継続に関わる勉強ができるような環境づくりも必要だ

と思う。

どのような形でも医療に関わって仕事を続けることが社会貢献となる。プライベートが充実してないと、良い仕事はできないし、患者さんにも優しくできない。働きやすさも重要だが、長く仕事を続けるためには、働きがいがないと続けられない。自分の仕事の内容にどれだけ魅力を感じてモチベーションを維持できるかということも非常に重要かと思う。自分らしさ、これなら自分に任せてというところを見つけ、それを生かしたオンリーワンを目指せるように、私自身もそれに向かって現在も努力しているところである。

(5) 「女性医師のワークライフバランス」

三重大学医学部附属病院産婦人科

助教 金田 倫子

三重県産婦人科として、人員確保、多様性、キャリア形成、働き方改革、賃金というところに取り組んできた。まず、すべての取り組みにおいて人員確保は必須だと考える。分娩取扱施設の集約化を行うことで、常勤医師を増員し、医師が増えることで、急な休みに対応できる環境作りに取り組んだ。

多様性とキャリア形成については、個々の希望に沿ったキャリア形成が必要と考える。家庭が大事だったり、子育てだったり、その時々で論文、業績、会合、研究だったり、全然違うと思うので、個々に沿った形でやりがいができる環境を重要視している。また、三重県に女性医師のクリニックを三重大学産婦人科の医局で開業しており、平日女性医師の外来勤務先、女性医学知識の習得の場としている。

働き方改革については、産婦人科は分娩を取り扱う科であるため、週の労働時間が特定水準を超える医師の割合が、外科、脳神経外科、救急科に次いで多いという現状がある。やはり勤務の見直しが必要と考えており、取り組み内容は、男女問わずになるが、当直明けは必ず帰宅、家庭での行事、運動会などイベントはしっかり休む、カンファレンスは勤務時間内に行う、全員定時帰宅を目指す、土日祝日は交代制、夏期休暇は1週間しっかり取得、男性医師の育休取得などを行っている。タスクシフトや託児施設の整備が今後の問題かと考える。

賃金については、大学病院における助教枠の数、時短勤務や当直困難のため賃金が少ないというところが問題である。その中で男女問わず、日勤帯での外勤の導入、関連病院の勤務で対応している。

最後に、次年度担当の久米川 啓香(香川県医師会会長より挨拶があった。次回は令和6年4月27日(土)にJRホテルクレメント高松で開催予定とし、詳細についてはあらためて通知する)とした。

担当理事コメント

コロナ禍でWeb会議が浸透し、地方の家庭を持つ女性医師は、家を空けることなく全国会議や学会に参加できるようになった。その恩恵は大きいですが、皆が知恵を出し合い、情報を交換し、励まし合って目的に向かって進む男女共同参画フォーラムのような活動では、リアルに会って顔を見て話し聴くこと、懇親会など会議の場以外で気軽に情報交換をすることの意義を実感した。全国医師会等より205名が1会場に集いテーブルを埋めた光景は、4年をかけて人類がコロナを何とか乗り越えた証し、と喜ばしく思えた。当県からは西野繁樹常任理事、石田万里女性医師部会長、隅田ますみ委員、蓮沼直子委員と檜山が参加したが、ハイブリッドであれば、他の委員も出席していただけたかも、と今後の会議のあり方も考えさせられた。残念ながら、6月21日に世界経済フォーラムから発表された日本の2023年ジェンダーギャップ指数は、過去最低の世界125位(146ヵ国中)に後退した。浅田氏の基調講演では、「人材」を「人財」と捉え女性のCEOを誕生させておられ、シンポジウムでは三重県では「女性が働きやすい医療機関認証制度」を導入されたり、男性も含めた働き方改革の取り組みが紹介されたが、男女格差は日本全体として改善されていない現実を突きつけられた。各学会や大学における委員会等で、「女性医師支援」から「男女共同参画」へ、さらに「ダイバーシティ」へと、女性医師に限らない支援の在り方・名称が模索されているが、まだまだ日本では女性が活躍するためのポジティブアクションが必要であることを痛感する。

(檜山 桂子)

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）情報

○新型コロナウイルス感染症に係る医療提供体制の状況把握のための有床診療所の医療機関等情報支援システム（G-MIS）への入力に係る改修等について

これまで新型コロナウイルス感染症対策に関する取組の一環として、新型コロナウイルス感染症に係る医療提供体制の状況把握を目的に、「新型コロナウイルス感染症対策に係る病院の医療提供状況等の状況把握について（協力依頼）」（令和2年3月26日付け事務連絡）に基づき、各医療機関等に対し、日次及び週次の情報について医療機関等情報支援システム（G-MIS）への入力が依頼されているところですが、「新型コロナウイルス感染症に係る医療提供体制の状況把握のための医療機関等情報支援システム（G-MIS）への入力等について（協力依頼）」（令和5年4月20日付け事務連絡）において示されているとおり、先般の新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更を契機に、調査項目を改めて見直し、病院に加え確保病床を有する有床診療所においても、病床の使用状況及び受入可能病床数等、入院受入状況について入力できるよう、改修が実施されているところです。

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う医療体制については、行政の関与を前提とした限られた医療機関による特別な対応から、有床診療所も含めた幅広い医療機関による自律的な通常の対応に移行していくことになります。

こうした移行に係る環境整備として、令和5年7月12日付けで、確保病床を有する有床診療所以外の有床診療所においても、病床の使用状況及び受入可能病床数等、入院受入状況について入力できるよう、改修が行われました。以降、有床診療所に入力いただく病床使用状況等に関する項目の情報は、G-MIS内の「地域病床見える化」機能で県内の関係者間に共有されることとなります。

つきましては、有床診療所も含め、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる医療機関においては、G-MISへの情報入力、「地域病床見える化」機能の積極的な活用等のご協力をお願いいたします。

◆改修対象となる有床診療所

- ・令和5年4月処理分の各厚生局の保険医療機関の指定を受けた有床診療所

◆改修内容

- ・確保病床を有する有床診療所「以外」の有床診療所も病床の使用状況及び受入可能病床数等、入院受入状況について入力が可能となった

◆照会先

- ・G-MIS のログインID（ユーザ名）、パスワードに関する問い合わせ
厚生労働省G-MIS 事務局/メールアドレス：password@g-mis.net
本人確認の為、必ず「医療機関名」「医療機関住所」「代表者電話番号」「ご担当名」を記載の上、お問い合わせください。
- ・G-MIS の入力等の操作に関する問い合わせ
厚生労働省G-MIS 事務局/電話番号：0570-783-872
- ・その他の本改修に関する問い合わせ
厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部医療班/
メールアドレス：corona-iryou@mhlw.go.jp

◆G-MISに関するQ&A

- ・よくある質問は下記を参照ください。
<https://www.mhlw.go.jp/content/001113314.pdf>

（参考：厚生労働省ホームページ）

医療機関等情報支援システム（G-MIS）：Gathering Medical Information System
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00130.html



新着のお知らせ

e・広報室に下記を追加いたしました。



ビデオライブラリー

- 令和5年5月27日・28日 子育て応援団すこやか2023
- 令和5年6月18日 第32回ドクター・ジュノー記念祭



通達文書

- 令和5年6月27日 医療法人に関する情報の調査及び分析等に係る新たな報告制度について(ご協力依頼)
- 令和5年6月29日 社会的 중요インフラ自衛的燃料備蓄事業(石油製品タンク等)の周知依頼について(令和5年度予算(第1回目))
- 令和5年6月29日 令和5年度地域医療介護総合確保基金(介護分)管理運営要領の一部改正について
- 令和5年6月29日 令和5年賃金構造基本統計調査の実施に係る協力依頼について
- 令和5年6月29日 令和5年度における「新人看護職員研修事業費補助金」及び「看護職員の資質向上支援事業補助金」に係る事前アンケートについて(依頼)
- 令和5年7月3日 令和5年6月29日からの大雨による災害の被災者に係る被保険者証等の提示等及び公費負担医療の取扱いについて
- 令和5年7月3日 令和5年6月29日からの大雨による災害に係る介護報酬等の取扱いについて
- 令和5年7月4日 「在宅医療におけるエックス線撮影装置の安全な使用について」の一部改正について
- 令和5年7月4日 医療法第25条第3項の規定に基づく医療法第4条の2に定める特定機能病院への立入検査業務の実施について
- 令和5年7月4日 介護療養型医療施設に係る介護保険法等の有効期限について(再周知)
- 令和5年7月4日 「令和5年度の医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査の実施について」及び「医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査要綱の一部改正について」
- 令和5年7月4日 生活保護法施行規則及び保険医療機関及び保険薬局の指定並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する省令の一部を改正する省令の施行に伴う事務の取扱いについて
- 令和5年7月5日 パキロビッドバック(国購入品)の使用期限の訂正について
- 令和5年7月5日 オセルタミビルカプセル75mg「サワイ」及びオセルタミビルDS3%「サワイ」の使用期限の取扱いについて
- 令和5年7月5日 オズウィルスによる心筋炎と診断された患者の報告について
- 補助資料 適格請求書等保存方式(インボイス制度)の導入と医療機関の対応
日本医師会 令和5年2月一部修正版



新型コロナウイルス感染症

P20、25～26、33、39に掲載