

女性医師のさらなる活躍を応援する懇談会  
(平成26年8月8日)

# 女性医師が活躍できるために ～産婦人科における取り組み～

日本産科婦人科学会 男女共同参画・女性の健康週間委員  
日本産婦人科医会 勤務医委員  
日本医師会 勤務医の健康支援に関する検討委員

日本赤十字社医療センター 第二産婦人科部長  
木戸道子



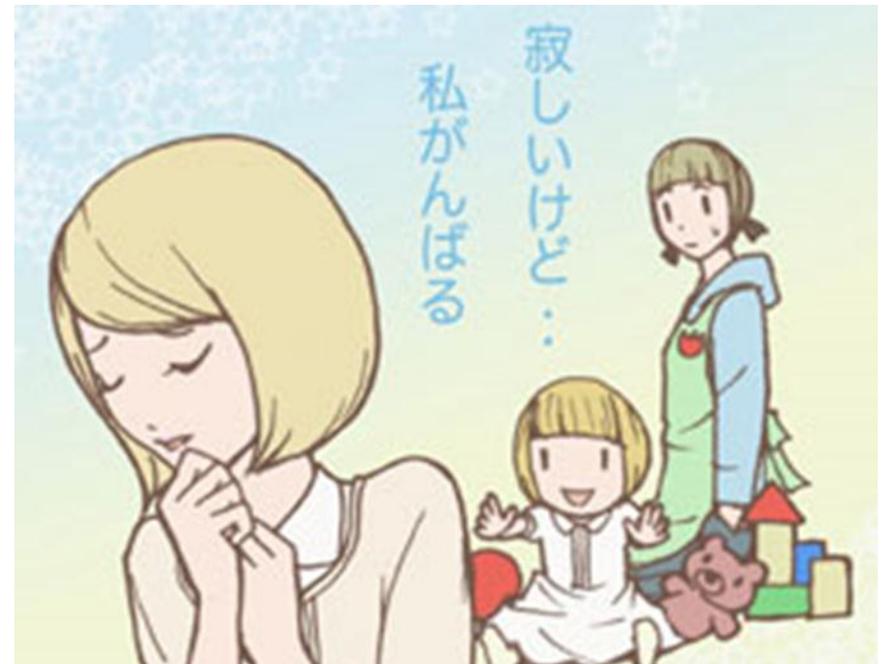
日本赤十字社医療センター  
Japanese Red Cross Medical Center

日本赤十字社



家事育児のアウトソーシングが  
進まないことが問題  
保育施設の待機児増加、ベビー  
シッター虐待事件などが  
不安を与える

子どもが安心して生活できる  
保育環境を確保することが大切



医療ニーズは平日昼間だけでない  
夜間休日の診療は必要  
「子持ち女性は当直免除」では  
不公平感が生じやすい





**小学校入学  
学童保育、学校行事、受験  
小1の壁、小4の壁...**



**当直明け朝のお弁当作りも  
どうしよう？**



埼玉の県立高校入学式＝2010年（本記事とは関係ありません）

教師は生徒の入学式よりわが子の入学式に優るか――。埼玉県のある県立高校で、新入生の担任も自分の子どもの入学式に出席するために、入学式を欠席したことが大きな波紋を広げた。4人談し、有給休暇が認められていたが、インターネットでは議論が沸騰。「教師としての自覚と責任にあがる一方、「教師にもワークライフバランス」という擁護論も。ことは働くことや家族をめぐり、観にもかかわる。

PTA

学校行事

習い事の送迎

お弁当

しつけ

教育



**学童期以降も  
仕事と家庭の両立の悩みは多い**



「長時間勤務・時間外は無理」  
当直「免除してもらっている」

責任感があるほど居づらい状況に



学会託児所設置も増えたが  
家庭と仕事だけでも手いっぱい  
学会・研究など学術活動や  
医師会・委員会等の管理業務まで余裕はない  
→管理職への登用進まず  
意思決定の場に声が届かず 改善につながらない

# 産婦人科における女性医師問題 への取り組みの背景

- 産婦人科では女性医師へのニーズが高く、近年は新規学会入会者の7割が女性である。
- 自身の妊娠出産を契機に離職、転科、非常勤、分娩や手術の取扱い中止など、働き方の変更を余儀なくされるケースが少なくない。
- このため、学会、医会は危機感をもち早期から取り組みを開始している。

# 女性医師支援の取り組み内容

- 女性医師問題に対応する委員会等の組織作り
- アンケート等による現状調査と分析
- Webを利用した支援(女性医師支援ホームページ・メーリングリスト)
- 女性医師関連シンポジウムの開催
- 厚労科研による研究活動に基づくリーフレット作成
- 学会特任理事に女性医師を登用

# 女性医師問題に対応する委員会等の組織作りの例

## 日本産科婦人科学会 男女共同参画委員会

平成18年～「女性医師の継続的就労支援のための委員会」

平成19年～「男女共同参画・女性の健康週間委員会」

委員長＝片渕秀隆(熊本大学教授)、副委員長＝清水幸子(亀田メディカルセンター)、幹事＝北澤正文(獨協医科大学)  
委員＝内田聡子(九州大学)、宇津木久仁子(がん研有明病院)、奥田美加(横浜医療センター)、小田瑞穂(東京慈恵会医科大学)、木戸道子(日赤医療センター)、榊原秀也(横浜市立大学)、杉浦真弓(名古屋市立大学)、高倉 聡(東京慈恵会医科大学)、種部恭子(女性クリニック We! TOYAMA)、中井章人(日本大学)、本田智子(熊本大学)、前村俊満(東邦大学)、南 佐和子(和歌山県立医科大学)、宮城悦子(横浜市立大学)



清水幸子



木戸道子



奥田美加



小田瑞穂

(資料: 日本産科婦人科学会小西郁生理事長提供)

# アンケート等による現状調査と分析

## 日本産科婦人科学会員の卒後2年から16年における就労状況について (平成19年)より抜粋

図 2 女性医師の分娩取り扱いの割合

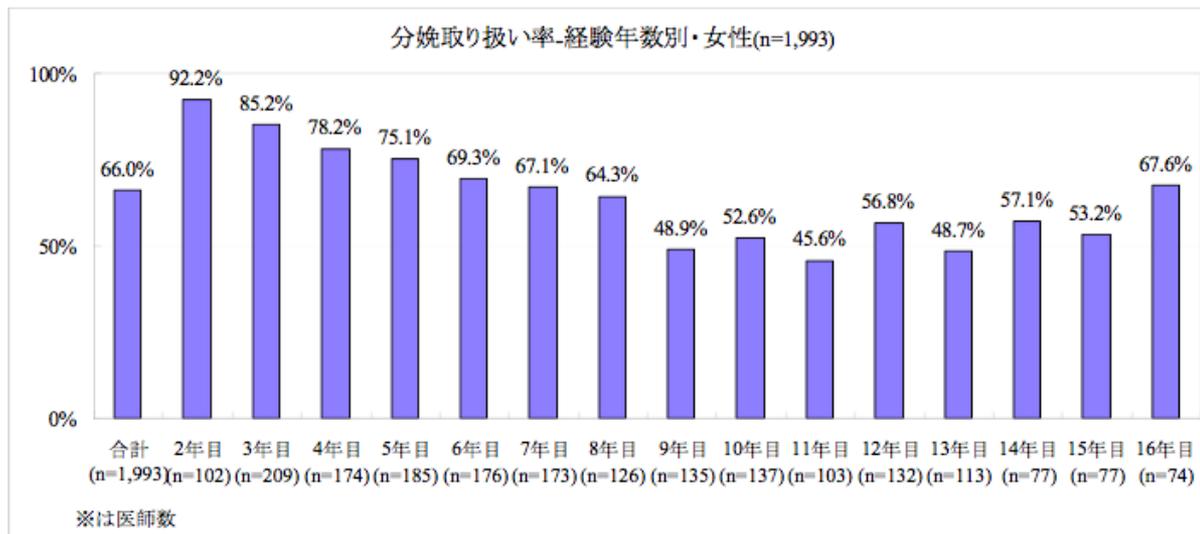
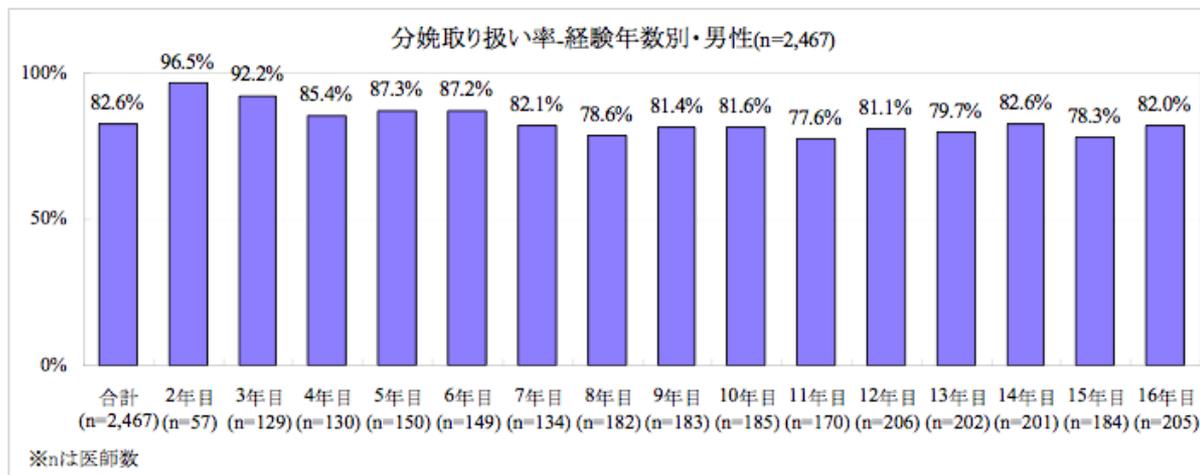


図 3 男性医師の分娩取り扱いの割合



# Webを利用した支援 女性医師支援情報サイト(日本産婦人科医会)



女性の健康支援のプロフェッショナルとして活躍し続けるために  
女性医師のキャリアサポートを通じて産婦人科医療の発展を目指します

[○サイトマップ](#) [○お問い合わせ](#)

TOP

ご挨拶

目的

トピックス  
体験談

メーリングリスト  
ご案内

先輩ママ  
ドクター登場

お役立ち  
リンク集

## 女性医師のキャリアサポートを通じて 産婦人科医療の発展を目指します

ご自身の妊娠や育児の貴重な体験を診療に活かして  
妊婦さん、患者さん、仲間から頼られるドクターに！

(本ファイル中のイラストの出典は日本産婦人科医会「女性医師支援情報サイト」による)

# 女性医師関連シンポジウムの開催

第66回日本産科婦人科学会学術講演会  
理事長推薦企画

## ギネジョの底力、ギネメンの胆力

2014年4月19日（土）15時～17時 第5会場：ホールB5(1)

司会：片瀨秀隆（熊本大学）、清水幸子（亀田総合病院）

ギネナビ ～キャリアアップライフを応援します～



### 本田智子助教（熊本大学）

履 歴：1999年 熊本大学卒業

自己紹介：学生実習でマウスの体外受精に関わって以来、産婦人科一筋です。2012年4月より2年間、産科病棟主任を務めました。趣味は家呑み、4人の子供とじゃれながらお酒を飲み一日の疲れを癒しています。



### 米田 哲講師（富山大学）

履 歴：1996年 富山医科薬科大学卒業、1998年 愛育病院、2000年 鹿児島市立病院新生児科

自己紹介：産婦人科医の妻と机を並べ、大学病院で奮闘しています。男性の育児休暇を富山大学医学部で初めて取得し、その経験が今の立場（医局長）に役立っています。



### 安彦 郁助教（京都大学）

履 歴：2000年 大阪大学卒業

自己紹介：婦人科腫瘍の臨床と、卵巣癌と免疫に関する研究をしています。家族は4歳の息子と、会社員の夫。趣味はチェロ演奏です。臨床と研究と家庭と趣味、どれもあきらめたくないと思っている、よくばりです。



### 永田知映助教（東京慈恵会医科大学）

履 歴：2001年 大分医科大学卒業、2010年 米国Emory大学 School of Public Health 卒業（公衆衛生学修士号取得）

自己紹介：主流派ではないけれど、希少価値が高められるキャリアパスを目指しています。米国で得た資格を活かした活動を模索中です。夫（集中治療医）と子供2人がいます。



### 中山健太郎講師（島根大学）

履 歴：1996年 東京医科大学卒業、1998年 東北大学加齢医学研究所、2004年 Johns Hopkins大学

自己紹介：専門は婦人科腫瘍学、ライフワークは卵巣癌発生機構の分子生物学的解明とその臨床応用。趣味はサッカーと水泳。元内科医の妻は基礎研究者、娘はバレリーナ志望。

ラウンド・テーブル 進行：奥田美加（横浜医療センター）

先輩から若い世代へつなぐギネライフ ～遺産と未来～

# 厚労科研による研究活動に基づくリーフレット作成



左：平成20年度厚生労働科学研究費「病院勤務医等の勤務環境改善に関する研究」右：平成22年度厚生労働科学研究費「女性医師離職防止のための勤務支援項事例の収集と検討」

(ともに研究代表者：安達知子愛育病院副院長) による

# 学会特任理事に女性医師を登用

平成23年、学会特任理事として5名中3名に女性を登用！

宮城悦子（横浜市立大学産婦人科准教授、同  
附属病院 化学療法センター長）

・・・女性のがん検診とがん予防を促進する担当

種部恭子（女性クリニック We! TOYAMA院長、  
第17回松本賞受賞）

・・・女性のヘルスケアの維持・向上を促す担当

南 佐和子（和歌山県立医科大学産婦人科  
准教授）

・・・産婦人科医のワーク・  
ライフ・バランスを担当  
森まさこ大臣と面談



（資料：日本産科婦人科学会小西郁生理事長提供）

# 取り組みの効果を上げるためには

- **委員会**→若手は仕事と育児で余裕なく参加しにくい→当事者の声を届ける工夫(ネット会議等)を
- **現状調査**→調査報告のみで終わりやすい→アウトカム指標について数値目標を掲げて経時的変化をモニターしていく
- **メーリングリスト**→利用低い→他のSNSが有効か
- **シンポジウム**→中高年が多く若手など当事者の参加が少ない→夢を与えるつもりが成功者の「武勇伝」で「自分には無理」となることも。等身大のロールモデルからも話を聴けるようにする
- **リーフレットなど資料**→広報して利用を広める
- **理事の増加**→女性の登用がポーズだけにならないようバックアップで実績を→さらに増員するきっかけに

# 勤務の工夫が女性医師支援につながった事例

## 日本赤十字社医療センター産婦人科における 交代勤務制

(当院の概要)

- 総合周産期母子医療センター、母体救命対応  
周産期センター
- 2013年診療実績：分娩3138件（高年出産49%）  
帝王切開術646件 母体搬送受入200件  
母体救命搬送24件 婦人科手術543件  
外来患者：産科160-220人/日 婦人科80-120人/日
- 産婦人科医師数：常勤医25名 非常勤医3名  
初期研修医6名



日本赤十字社医療センター  
Japanese Red Cross Medical Center

日本赤十字社

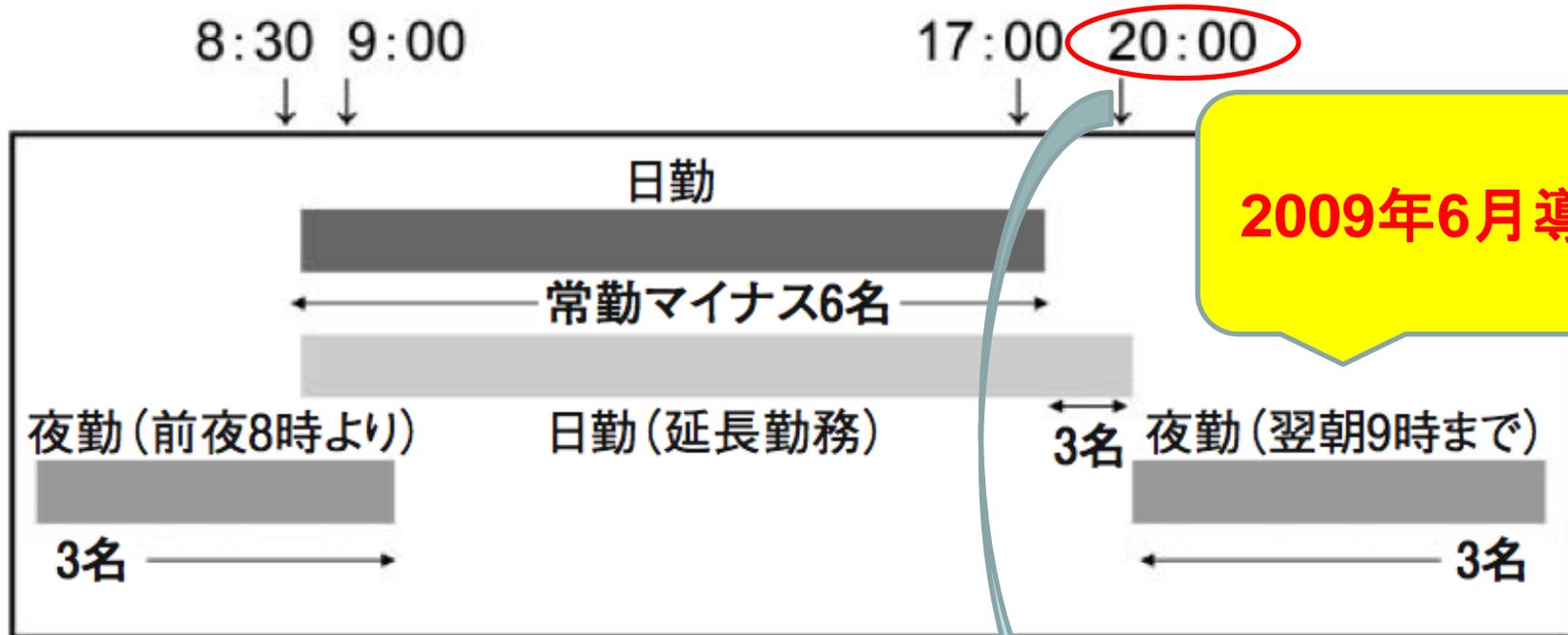


図2 交代勤務制の例 (日本赤十字社医療センター産婦人科)

家族と夕食をとってから  
出勤できるように

木戸道子:「医師のワークライフバランス改善. 女性医師支援、勤務体制の工夫」  
(労働の科学 vol 67, No10, 606-609, 2012)

1日目午前



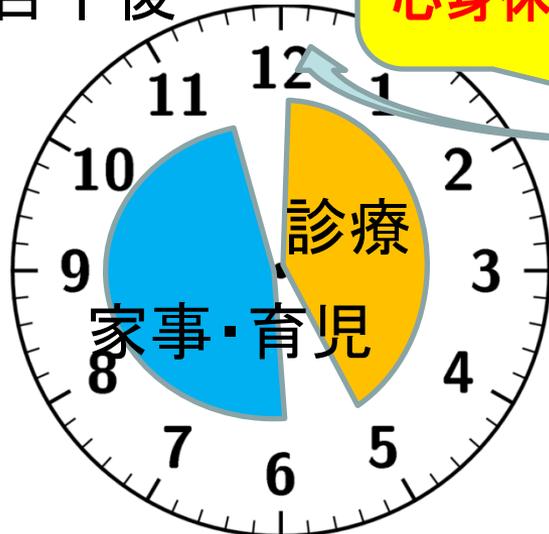
1日目午後



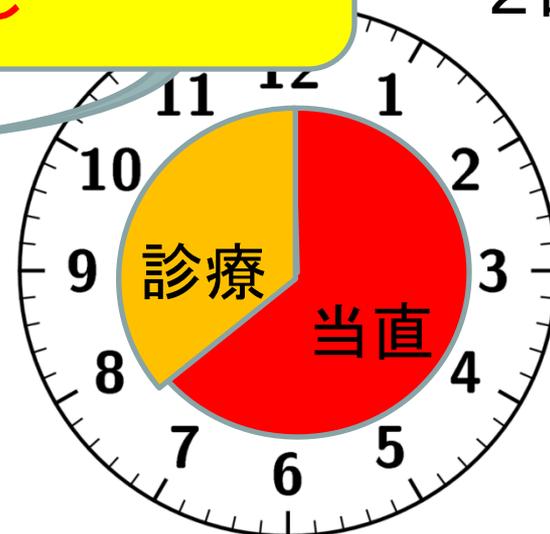
出勤  
保育園送り

連続勤務30時間以上  
帰宅前後は家事育児に追われ  
心身体まる間もなし

2日目午後 就寝



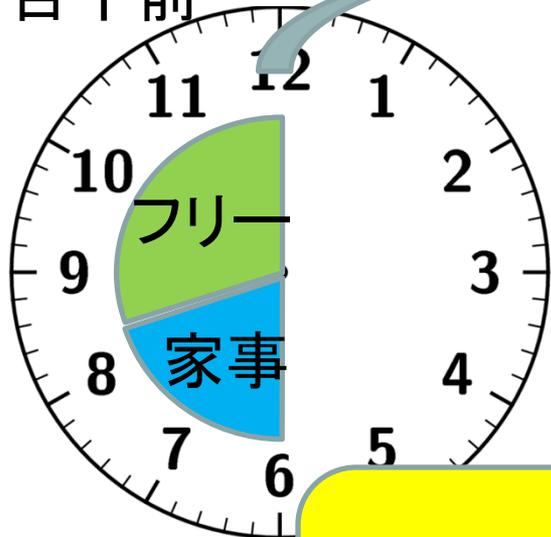
2日目午前



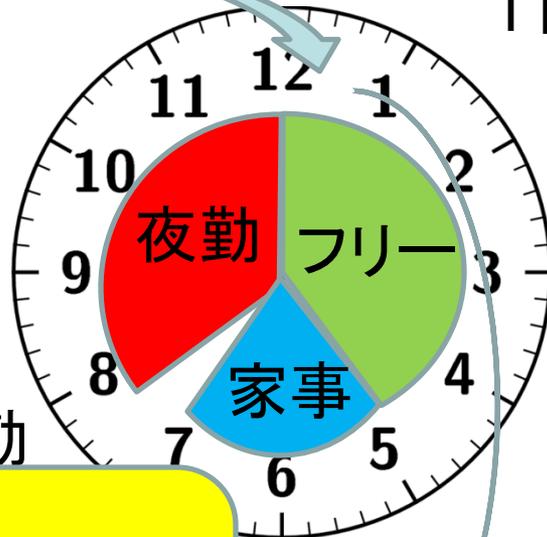
帰宅 保育園迎え

交代勤務制導入前

1日目午前



1日目午後



出勤

起

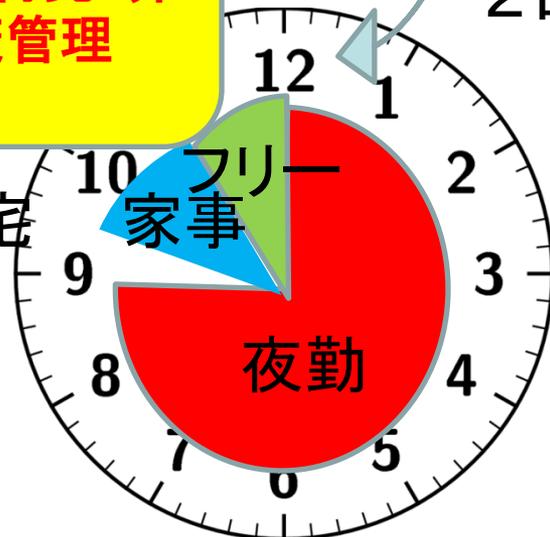
2日目午後

就寝



2日目午前

帰宅



**夜勤帯は仕事に集中  
フリーの時間で家事・育児・介  
護・自己研鑽・健康管理**

交代制勤務導入後

日付	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
曜日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月
副センター長 60代 男性	・	・	・	S1	・	休	管	・	・	・	・	・	休	休	・	・	・	S1	・	管	休	・
部長 50代 男性	・	・	S1	・	・	休	休	S1	・	・	・	・	休	休	・	夜1	明	夏休	夏休	休	休	夏休
部長 50代 女性	明	・	・	・	・	夜1	明	・	・	S1	・	・	休	休	S1	・	・	・	・	夜1	明	・
部長 50代 女性	・	・	・	・	S1	休	休	・	・	・	・	・	休	S1	・	・	・	・	・	休	休	・
副部長 40代 男性	・	夜1	明	・	・	休	S1	・	・	・	S1	・	休	休	・	・	S1	・	・	S1	休	・
副部長 40代 女性	・	S1	・	・	夜1	明	休	・	・	夜1	明	・	夜1	明	・	・	・	・	S1	休	休	・
副部長 40代 女性	・	・	・	夜1	明	休	休	・	・	・	夜1	明	休	夜1	明	・	・	夜1	明	休	休	・
専門医 40代 女性	・	・	・	・	・	S1	休	・	S1	・	・	夜1	明	休	・	・	・	・	・	休	休	S1
専門医 40代 女性	夜1	明	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	休	S1	・
専門医 40代 女性	S1	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	夜1	明	明
専門医 30代 男性	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	夜1	明	休	夜1
専門医 50代 女性	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	S2	休	休	・
専門医 30代 女性	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	夜2	明	S2
専門医 30代 女性	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	休	休	・
専門医 30代 女性	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	休	休	夜2
専門医 30代 女性	夜2	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	夜2	明	・
卒後6年 30代 女性	S2	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	S2	休	・
卒後6年 30代 女性	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	休	・
専攻医 20代 女性	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	夜2	明	・
専攻医 30代 女性	明	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	夜2	明	明
専攻医 20代 男性	・	夜3	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	S3	夜3	明	・
専攻医 20代 男性	夜3	明	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	休	休	・	夜3	明	・	S3	休	夜3	
専攻医 30代 女性	・	S3	夜3	明	・	休	S3	・	・	S3	夜3	明	休	休	夜3	明	・	・	・	S3	休	・
専攻医 20代 男性	・	・	S3	夜3	明	休	休	S3	夜3	明	・	・	休	S3	・	S3	・	夜3	明	休	夜3	明
専攻医 20代 男性	明	・	・	・	・	S3	休	・	S3	夜3	明	・	休	休	S3	・	夜3	明	・	夜3	明	・
初期研修医 30代 男性	—	—	—	—	—	休	休	—	—	—	—	—	夜3	明	—	—	—	—	—	休	休	—
初期研修医 20代 男性	—	—	—	—	—	休	休	—	—	—	—	—	S3	休	—	—	—	—	—	休	S3	—
初期研修医 20代 女性	S3	・	・	・	夜3	明	休	夜3	明	・	・	S3	休	夜3	明	・	S3	・	・	休	休	S3

産婦人科医全体の3分の2が女性  
 管理職の3分の2が女性  
 男性も女性も「免除」なく同様に  
 夜勤や長日勤を担当

↓  
 「女性の活用」  
 「共同参画」を実現

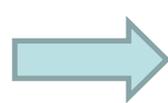
木曜

金曜

土曜

日曜

月曜



夜勤

遠距離介護や老親の世話

夜勤

夜勤の曜日を選べば  
特別な休暇をとらなくても  
まとまったオフが取得可

介護による離職を防止



## 勤務時間の短縮が医療安全に与える影響について

●勤務時間の医療安全に与える影響を分析した7つの先行研究をレビューした論文※によると、4つの研究は勤務時間を短縮するという介入が医療安全に関する指標に良い影響を与え、残りの3つの研究では有意な関連性はないが、患者の予後に悪影響は与えていないという報告であった。

※ Ehara A. Are long physician working hours harmful to patient safety?. *Pediatr Int* .2008;50:175-178

研究	研究デザインと対象	対照	介入	結果
Landrigan et al. <sup>1</sup>	Prospective study 研修医			医療事故の発生率を35.9%削減 [対照:100.1] (患者千人・1日当たり)
Baljit and Blanchard <sup>2</sup>	Retrospective study Metro Medical			出産後出血 ([対照:2.0%] 対 [介入:2.6%]) の件数減少
Baldwin et al. <sup>3</sup>	Descriptive study 卒後1年			レジデントは、週80時間未満勤務するレジデントに比べ、患者の予後不良の経験が1.58倍上昇する。
Mann and Danz <sup>4</sup>	Prospective cohort study 研修医の放射線科プログラム	レジデントと主治医の診断の不一致	流動的な補助レジデントを配置	誤診率 (レジデントと主治医の診断の不一致) 減少 [補助なし:1.60/1シフト] 対 [補助あり:1.0/1シフト]
Rogers et al. <sup>5</sup>	Retrospective study Fletcher Allen Medical Center/University of Vermont			Medical Education 10時間の制限の前後で、合併症発生率の統計学的変化はなかった。
Davydov et al. <sup>6</sup>	Prospective study			
Lee et al. <sup>7</sup>	Prospective study controlled trial			診断の精度に有意な差はなかった。

疲労によるインシデントや  
医療事故防止、救急受け入れ率向上につながる可能性

接遇改善  
クレームが減少  
患者さんに笑顔で接する心のゆとりが生まれる

1. Landrigan CP, Rothschild JM, Cronin JW, et al. *JAMA*.2004;292:2548-2555.

2. Baljit JL, Blanchard MH. The effect of house officer work hours on patient safety. *Acad Med*.2003;78:1130-1133.

3. Baldwin DC, Daugherty SR, Tsai R, et al. A national survey of resident fatigue and its association with patient safety. *Acad Med*.2005;80:1133-1141.

4. Mann FA, Danz PL. The night stalker effect: Quality of care in a surgical residency program. *Acad Med*.2003;78:1130-1133.

5. Rogers F, Shackford S, Daniel S, et al. Workload redistribution: A new approach to reducing resident fatigue. *J Trauma*.2005;58:911-916.

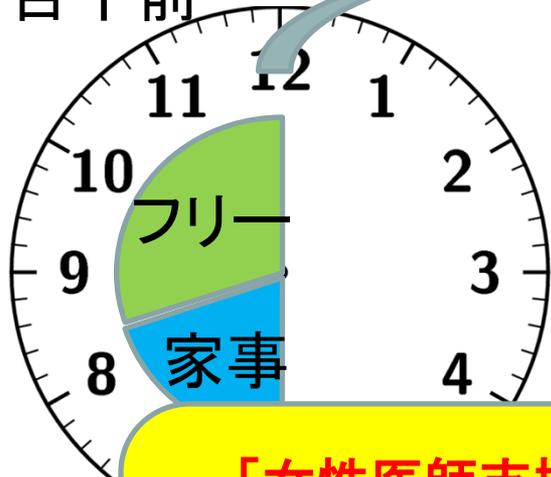
6. Davydov L, Caliendo G, Mehl B, et al. Investigation of correlation between house officer work hours and prescribing errors. *Am J Health Syst Pharm*.2004;61:1130-1133.

7. Lee DTY, Chan SWW, Kwok SPY. Introduction of night call system for surgical trainees: a prospective self-controlled trial. *Med Educ*.2003;37:495-499.

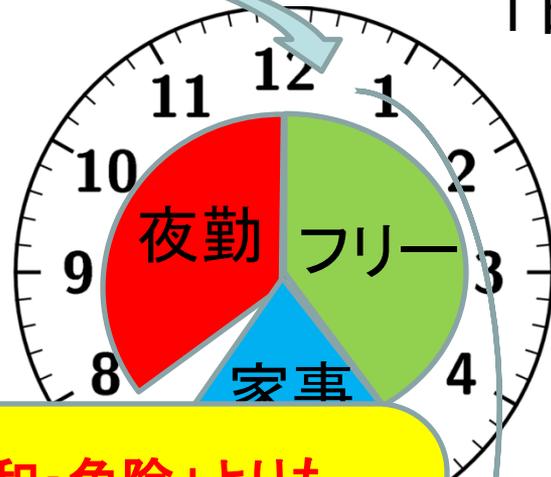
## <交代制勤務の課題>

- 勤務表や外来担当表の作成が煩雑
- 収入面：当直料がなくなり収入が減少することも  
夜間休日の勤務を評価するシステムが必要
- 診療面：外来担当曜日が固定しにくい
- 患者の理解：日中に主治医が不在  
チーム診療の促進 診療の質を一定に  
診療ガイドラインの活用
- 研修面：研修医は経験を増やしたい要望あり
- 一定の業務量と人数が必要  
すべての施設・地方で可能なわけではない

1日目午前



1日目午後

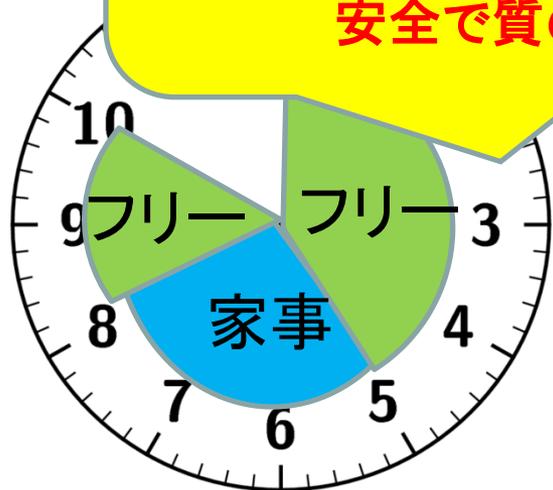


**「女性医師支援」「勤務緩和・免除」よりも  
「交代制勤務」で皆が長時間勤務をやめ  
性別・年齢にかかわらず人間らしい生活と  
安全で質の高い医療の提供を**

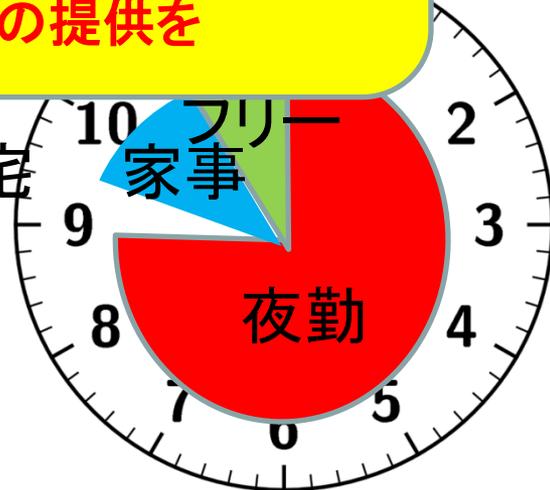
2日目午

2日目午前

就寝



帰宅



# 勤務医の 労務管理に関する 分析・改善ツール

～勤務医の健康支援をめざして～



日本医師会  
勤務医の健康支援に関する検討委員会

勤務医の健康を守り  
医療の質向上をはかる  
ための医師会等の取り組みも  
進みつつある



「女性医師支援」を契機に  
より広い視点での  
改革が必要

# 女性医師支援対策への課題

- 当事者から意見を集めるシステム作り→どういう支援が有効か
- 本人がスキルを維持・向上させるモチベーションが大切  
現在の地位と収入に満足してしまいがち
- 上の世代が過去の成功体験や価値観を押しつけない  
→システムの欠陥を放置せず改善する努力と  
価値観の転換が必要
- 管理職の育成→中高生時代からのリーダーシップ教育  
院内外における管理業務の経験を重ねる  
管理職同士、若手と管理職との情報交換・交流
- 「女性医師の活用」に限定せず「医療安全と医療の質向上」「女性全体の活躍をめざす」など大きな目標とし  
現場や国民のコンセンサスを得られるようにする工夫を

