

片岡構成員 ヒアリング資料

女性医師の働き方の視点より

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科

地域医療人材育成講座

医療人キャリアセンター-MUSCAT

片岡 仁美

自己紹介

1997年 岡山大学医学部医学科卒業 第三内科（腎免疫内分泌代謝内科）
入局

28歳：内科認定医取得

1997-1999年岡山大学病院、中国中央病院
（広島県福山市）などで研修医、病棟医

30歳：学位取得

2000-2003年大学院で糖尿病性腎症研究

31-32歳：糖尿病、腎臓、
総合内科専門医取得

2003年 岡山大学病院総合内科へ

32歳：結婚

2005年 総合内科副病棟医長、病棟医長

2006年 Thomas Jefferson大学留学

34歳：一人で留学

2007年 文部科学省プロジェクトに採択され

女性医師・看護師の支援に取り組む

2008年 卒後臨床研修センターへ

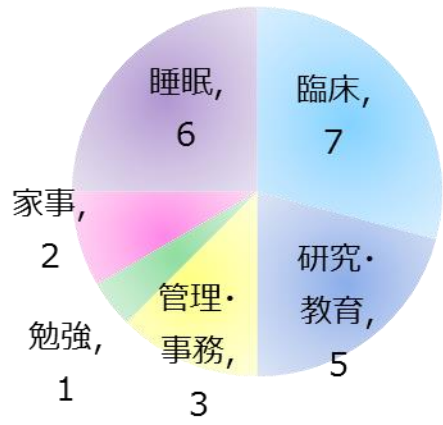
2010年 地域医療人材育成講座へ

43歳：第1子出産

これまでのキャリアパスと勤務実態

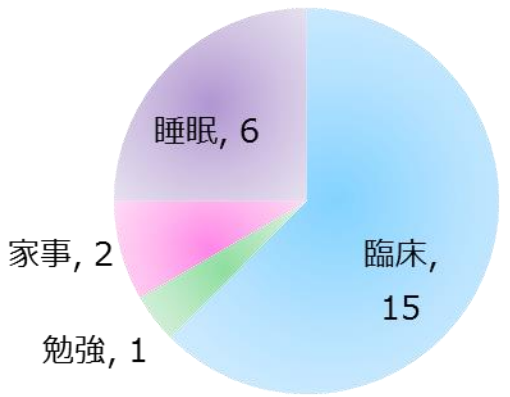
- 1997-1999年 岡山大学病院、中国中央病院で研修医、病棟医
- 2000-2003年 岡山大学大学院生
- 2003年 岡山大学病院総合内科医員
- 2005年 総合内科副病棟医長、病棟医長
- 2006年 Thomas Jefferson大学留学
- 2007年 岡山大学医療教育統合開発センター助教 文部科学省プロジェクトに採択され女性医師・看護師の支援を開始
- 2008年 岡山大学病院卒後臨床研修センター講師
- 2010年 岡山大学地域医療人材育成講座教授

大学臨床系教員の勤務体系



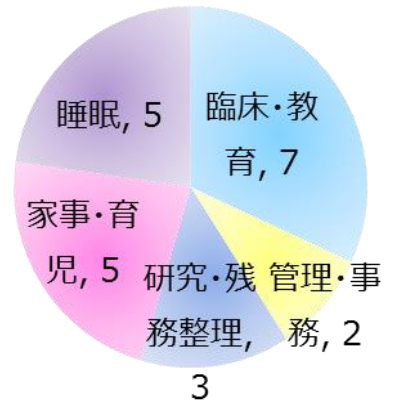
当直週1回程度 勤務時間90-95時間/w

臨床業務中心の勤務体系



当直週1回程度 勤務時間80-90時間/w

子育て中 (2017)の勤務体系



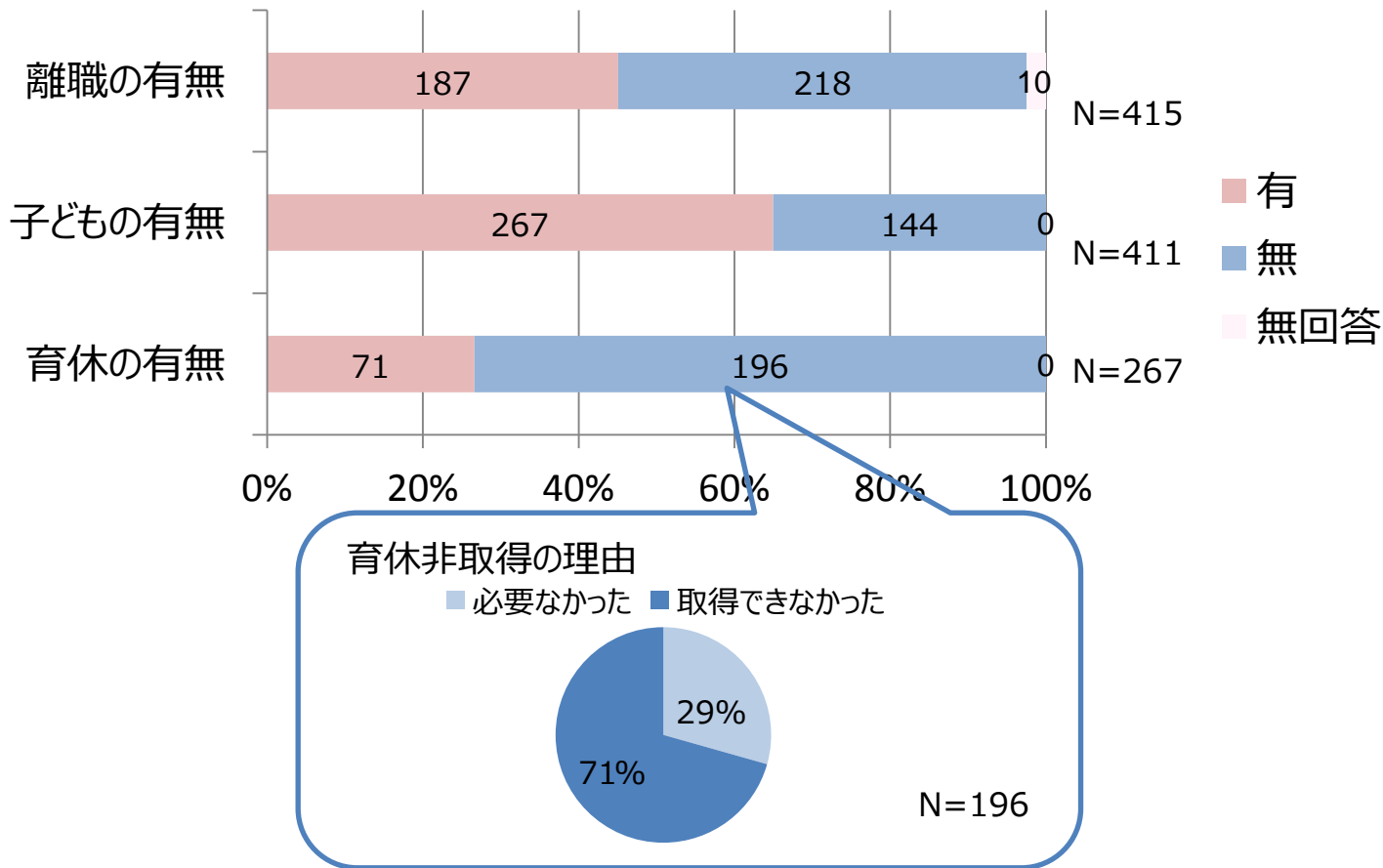
当直なし 勤務時間50時間/w
自宅での残務整理15時間/w



女性医師の働き方の現状

岡山医療圏女性医師の離職率

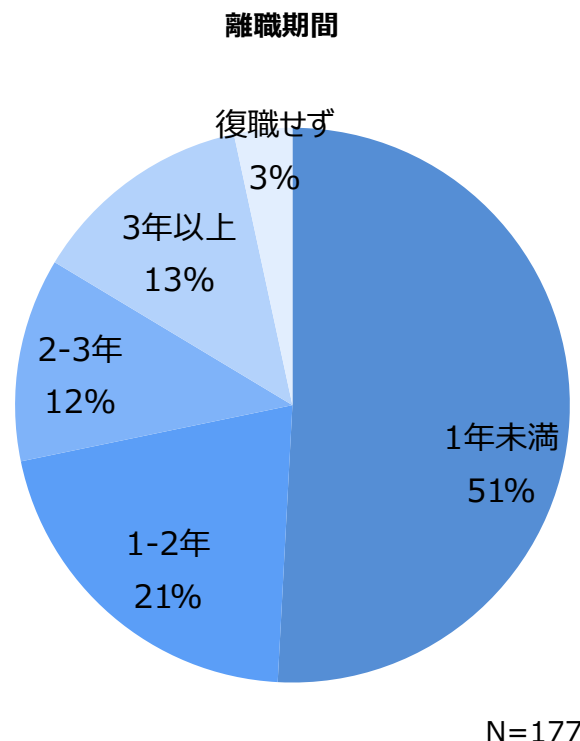
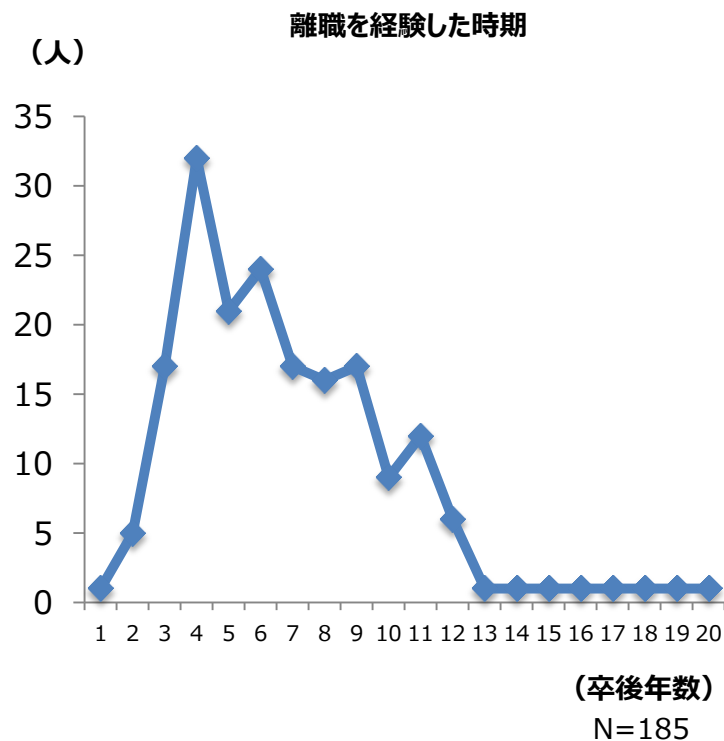
離職：無給かつ復帰時期が未定で職を離れることと定義した。産休・育休など給与が発生し、復帰時期が決まっている休業は含まない。



岡山医療圏女性医師アンケート結果より
(平成21年度施行、回答数415名)

離職を経験した時期と期間

離職：無給かつ復帰時期が未定で職を離れることと定義した。産休・育休など給与が発生し、復帰時期が決まっている休業は含まない。



離職時期は**92%**が卒後10年以内、ただし**50%**が1年未満で復職している

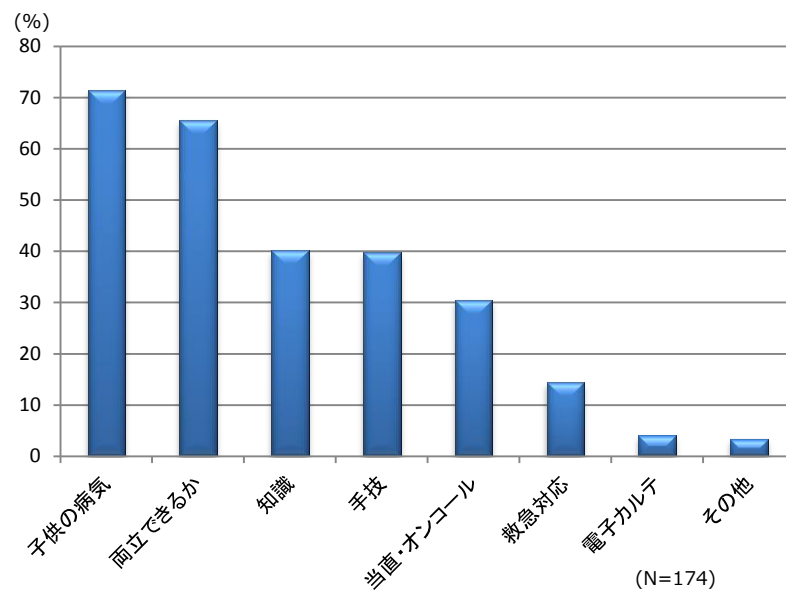
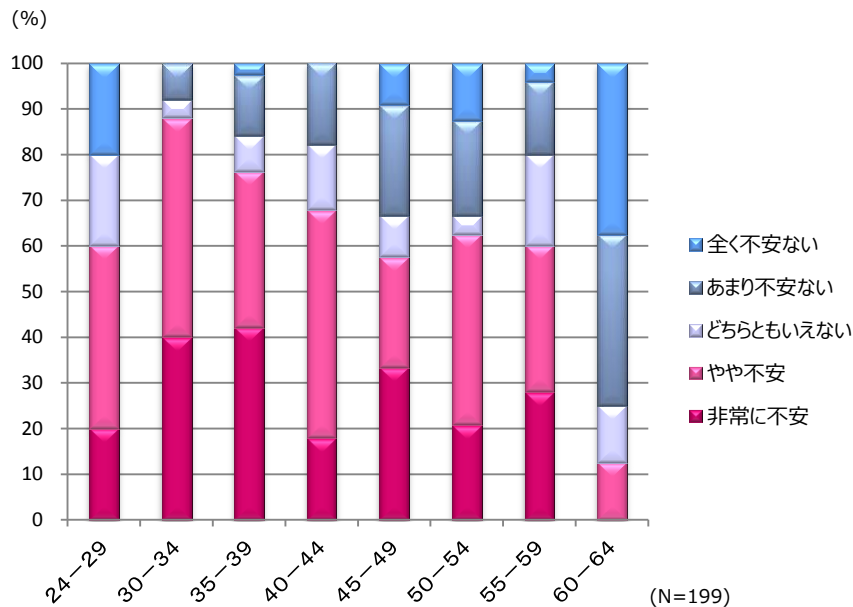
岡山医療圏女性医師アンケート結果より
(平成21年度施行、回答数415名)

復職時の不安とその要因



0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

■ 非常に不安 ■ やや不安 ■ どちらともいえない ■ あまり不安ない ■ 全く不安ない



岡山医療圏女性医師アンケート結果より
(平成19年度施行、回答数376名)

医師の働き方の特性があるからこそ 復帰のためには多様な働き方が必要

Q：復帰しやすい職場とは何か

A：5人のチームの5人目ではなく6人目として現場復帰できるポジションがあること

H20従来の定員外の増員としての「女性支援枠」の設立へ

H22病院の規約として制定「キャリア支援枠」へ

1. 原則として小学6年生までのお子様一人につき3年間まで、介護に関しては3年間利用可能!
※ただし第一子の妊娠期間はこの期間に含まれません
2. 当直・オンコールおよび1日の勤務時間、週当たりの勤務日数が調整可能
※本人と各科で調整し、臨機応変に対応
※1日の勤務時間、週当たりの勤務日数が調整可能な制度です

常勤復帰へ

Senior (4年目以降)

特に置かれている状況に配慮が必要な方のみ、2年を超えない範囲で調整を試みます

Jump (3年目)

ますかっと卒業証書授与

Step (2年目)

卒業に向けてブラッシュアップを!

Hop (1年目)

初めての支援枠!
新しい生活と仕事をキャリアセンターがサポートします

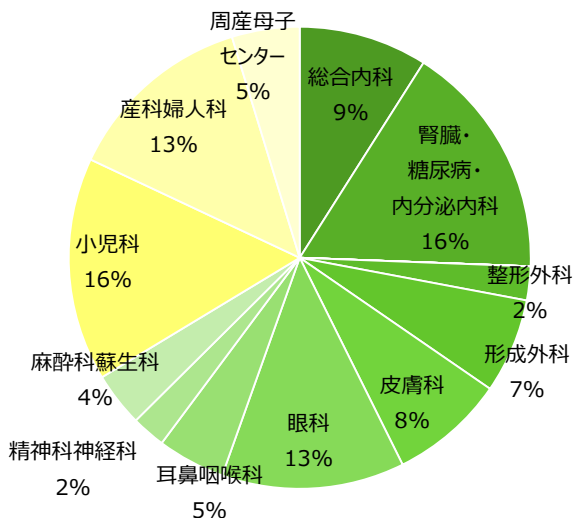
※研修が必要な方の場合、採用時に研修期間を設けます

<http://www.okayama-muscat.jp/okayama/college/staff.html>

キャリア支援枠利用者の勤務の実際

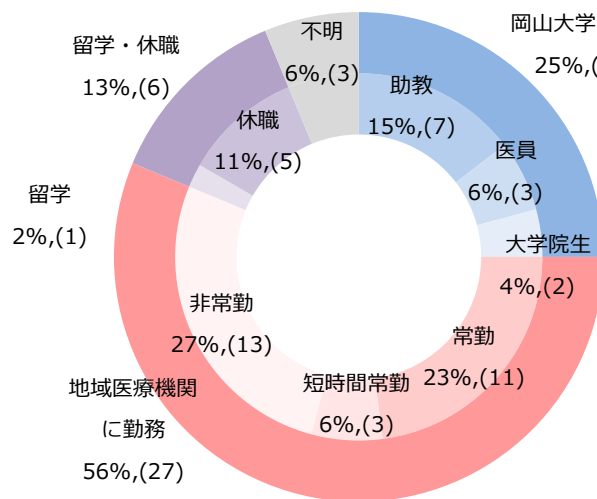
キャリア支援枠利用者の診療科

(2013年度N=43)



キャリア支援修了後の働き方 (H25横断調査)

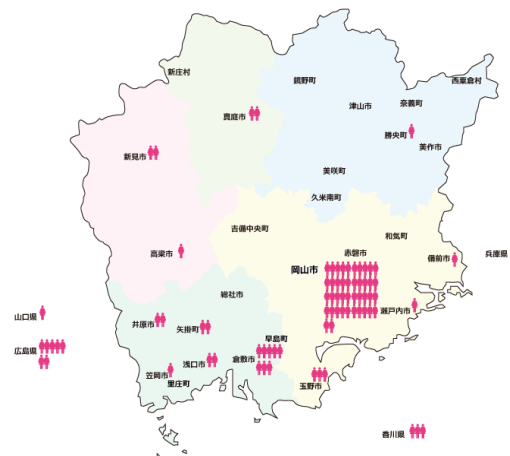
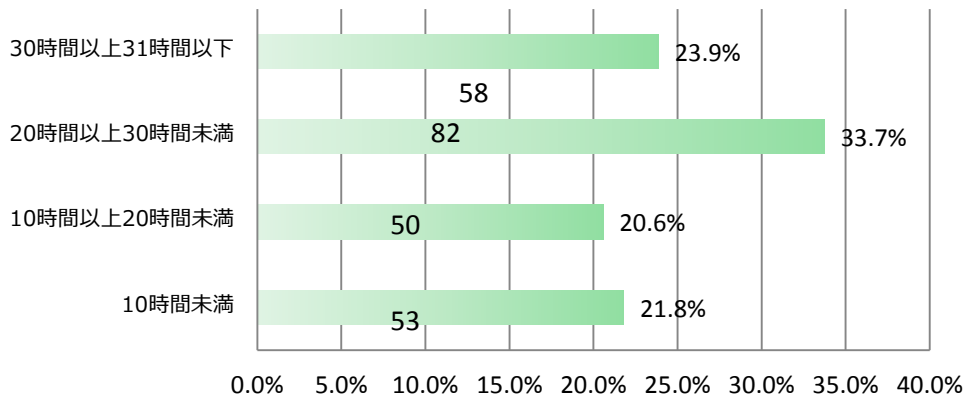
(2013年度N=48)



54%が常勤、27%が非常勤として勤務

キャリア支援枠利用者の勤務時間 (H23-29)

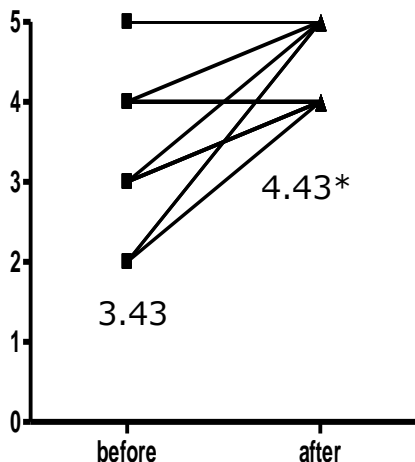
(N=243)



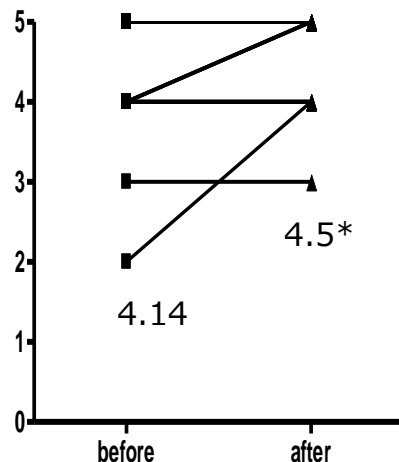
子育て中の一定期間を柔軟な勤務とすることで現場を離れることなく臨床勤務を継続できる
→むしろ**より早い常勤復帰**に繋がる

復職した女性医師の意識調査

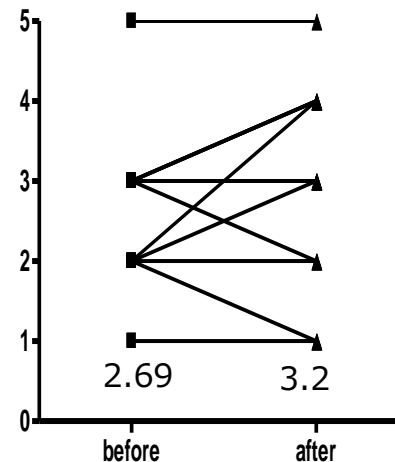
職場の理解
が得られる



家族の理解
が得られる



患者の理解
が得られる



復帰前後でのそれぞれの項目に対する印象の変化を5段階のLikert scaleで評価した。

(1 : 全くあてはまらない、2 : ややあてはまらない、3 : どちらともいえない、4 : ややあてはまる、5 : 大変あてはまる)
 復帰前後の点数の変化をt検定 (Wilcoxon signed rank test) を用いて評価した。

* p < 0.05

職場、家族の理解は復帰前の印象より復帰後の方が「理解が得られる」という印象が有意に強くなった。
 患者の理解は復帰後の方が「理解が得られる」印象が強くなるものの復帰前後に有意差は認められなかった。

復職者アンケート結果より

(平成21年度施行、回答数18名 回収率51.4%)

交替制勤務を導入した場合の 患者対応上の課題や工夫

平成27年度ワークシェアコースをトライアルとして導入

子供の行事や急な発熱の際に休みやすい、など、「生活」と「仕事」のバランスが取りやすくなり、仕事量を増やす際のハードルが下がりました。実際に「生活」と「仕事」どちらも互いに支えあいながら日々の診療を行っています。（H27年度ワークシェアコース利用医師・内科）

子供を持ちながら仕事をする中で、子供の病気や学校行事などで仕事を休まなければならないことが心苦しくなることがあります。しかしワークシェアではお互いにフォローしあえるため、その点にとっても働きやすさを感じました。（H27年度ワークシェアコース利用医師・内科）

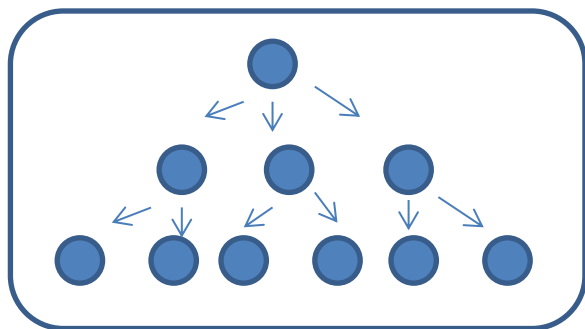
- 同じ臨床技能の医師が複数いればワークシェアやシフト制は可能。
- 患者さん・社会の理解が必要。またシフト制で安全に業務を引き継ぐため、情報共有の方法について、医師側の教育やシステム構築が必須。



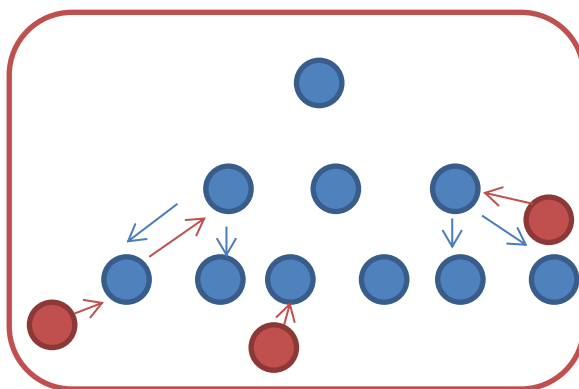
医師の働き方の特性と課題

なぜ勤務時間が長くなるのか

1 : 仕事を規定するのが「患者さん」であり、その場ですぐに対応が求められるから

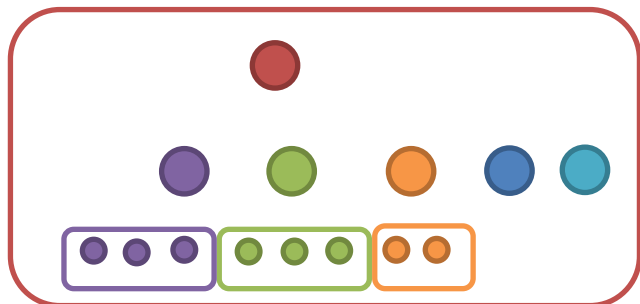


企業など (イメージ)

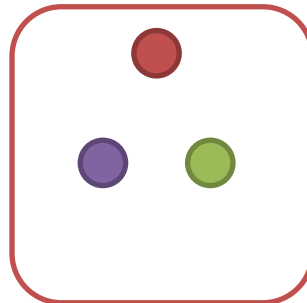


病院 (イメージ)

2 : 高度に専門分化している、あるいは現場に居る人数が限られているため代替できないから



医師数が多い病院 (イメージ)



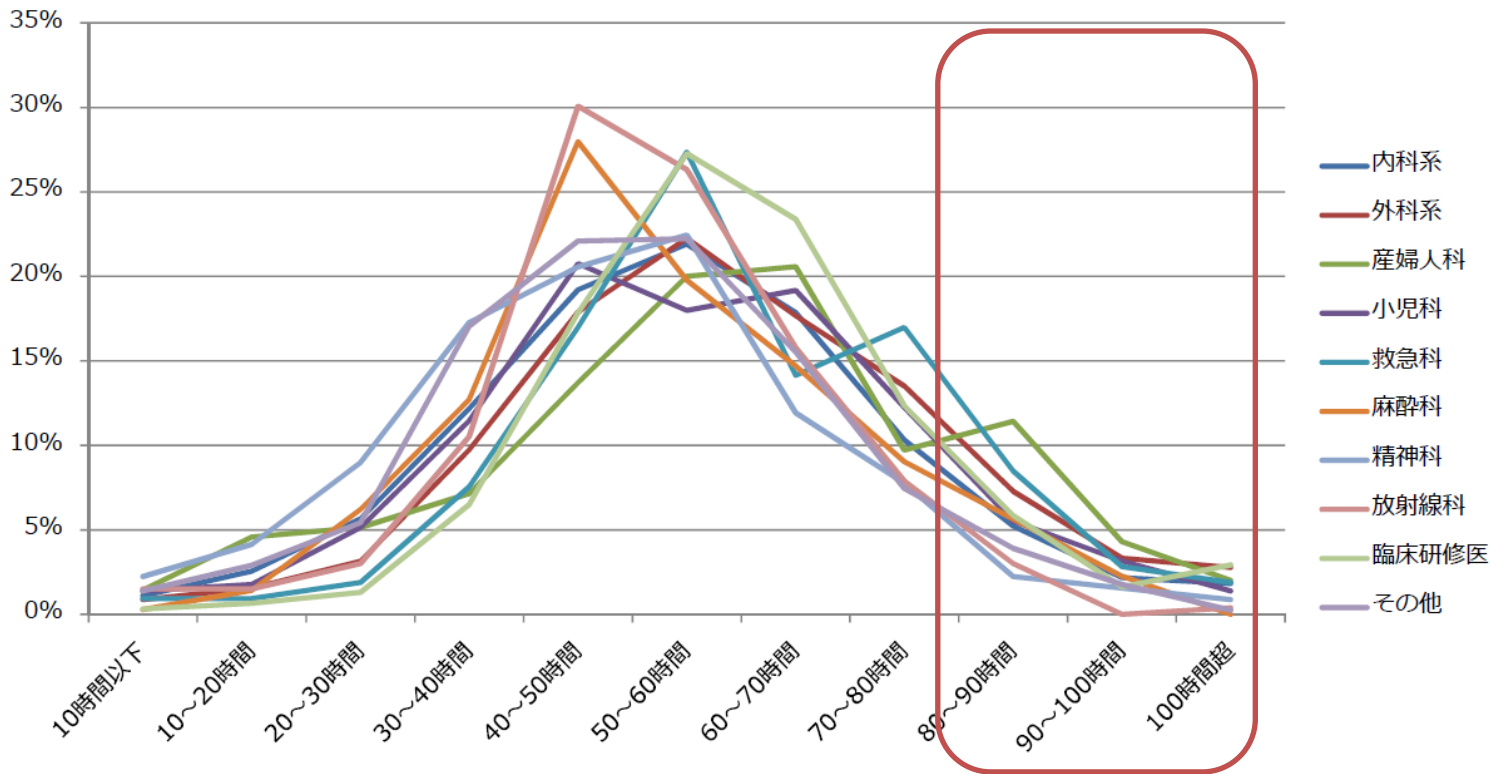
医師数が少ない病院 (イメージ)

労働時間の上限規制について

診療科別病院常勤医師の週当たり勤務時間の分布

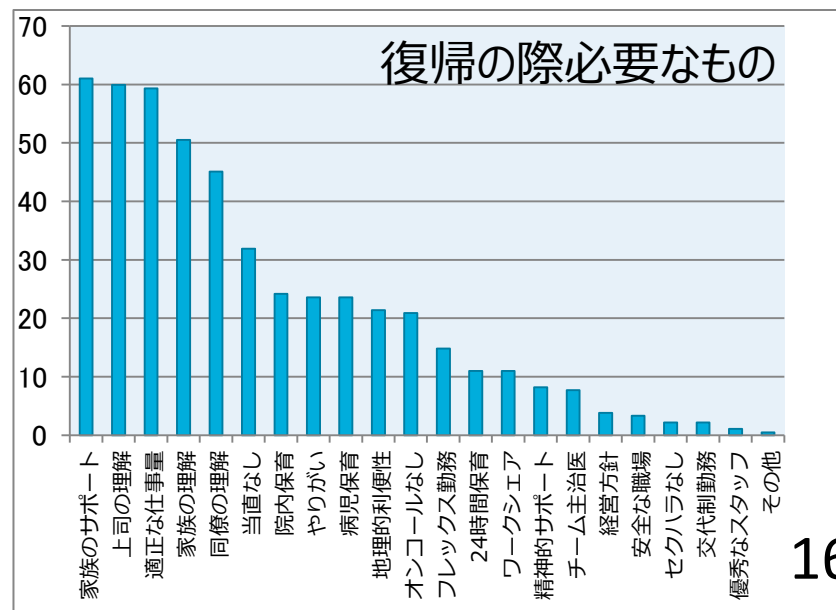
○診療科ごとに勤務時間の分布は様々である。

割合



女性医師の就業継続のために

- 就業継続のための工夫が必要な時期がある
- 柔軟な働き方を選択できることは必須条件
- 画一的なルールを適用されると就業が困難になる場合も
- 保育所、病児保育所などの育児支援は必要であるが、職場の理解、患者さんの理解などのソフト面も重要である



女性医師の自己研鑽のあり方

- 女性医師は自己研鑽に対して意識が高い
- しかし自己研鑽のための時間の捻出、夜間の勉強会の参加など困難を伴う
- E-learningなどの方法は限られた時間を有効に活用するために必須である
- 専門医更新などにもE-learningの整備が望ましい
- 女性医師のキャリアパスの可視化、意思決定できるポジションへの参画は重要

当直と女性医師

- 当直を復帰時の障害と考える女性医師は多い
- 予定が立たないオンコールの方が障害になるという意見も
- 子育て中の一定期間を除き女性が参画しやすい
夜間・休日勤務のあり方を模索する必要あり



- シフト制の導入は過重労働を軽減することが期待できるがすべての病院に一律のルールを導入することは難しい
- 医師数、病院の果たす役割を鑑みる必要性
- 産婦人科、救急、集中治療などの分野では「夜間・休日特別勤務」等の新たな定義があればより現状に合った対応ができるのでは

一般的な業務スケジュール

時	分	業務内容	備考
8	0	出勤、院内保育園に子どもを預ける	
	30	総合内科朝カンファレンス	
9	0		
	30		
10	0		
	30		
11	0		
	30	外来(初診外来、学生の外来実習指導を含む)	
12	0		
	30		
13	0		
	30		
14	0		
	30	外来カンファレンス(学生指導)	
15	0		
	30	外来診療(続き)	
16	0		
	30	事務作業、紹介状返事など	
17	0		
	30	保育園の迎え、帰宅	
18	0		
	30	家事、子どもの世話	
19	0		
	30		

20	0		
	30		
21	0	食事、片付け	
	30		
22	0	残務整理(メールの返事その他)	
	30		
23	0		
	30		
24	0		
	30	就寝	
1	0		
	30		
2	0		
	30		
3	0		
	30		
4	0		
	30		
5	0		残務整理(メールの返事その他)
	30		
6	0	家事、子どもの世話	
	30		
7	0		
	30		