

『専門性の追求と人生の選択の両立』

構成員：山内 英子、鈴木 英敬、裴 英洙

AGENDA

1. 専門性の追求と人生の選択の両立 ～現場医療職の視点から～
(担当: 山内構成員)
2. 専門性の追求と人生の選択の両立 ～行政の視点から～
(担当: 鈴木構成員)
3. 専門性の追求と人生の選択の両立 ～経営の視点から～
(担当: 斐構成員)
4. まとめ
(担当: 斐構成員)

専門性の追求と人生の選択の両立 医療職におけるファクト

- 女性医師の割合は、20.4%
- 年代別に見ると若くなるほど高くなり、29歳以下では35.5%
- 診療科に偏りがある（皮膚科46.1%、外科7.8%、整形外科4.6%）
- 病院で常勤として勤務を続けられる割合は少ない
- 女性医師・看護師に離職理由は出産・育児

専門性の追求と人生の選択の両立 医療者以外も含めたファクト

- Mカーブは改善されてきているものの、国際比較ではまだ、日本は深い
- 結婚後の就労継続は大幅に上昇しているものの、出産後の就労継続はここ30年変わらず、38-9%台
- 女性管理職の割合は依然として低く、国際比較より低い
- 諸外国では女性の社会進出とともに低下した出生率が回復しているのに、日本は依然として低下傾向
- “マミートラック”からの離脱の難しさ

医療勤務環境改善の取組と成果の事例

※ 平成27年度厚生労働省委託事業「医療分野の勤務環境改善マネジメントシステムに基づく医療機関の取組に対する支援の充実を図るための調査・研究」事業報告書より引用

- ① 病院名：医療法人借行会 名古屋共立病院他
 主たる医療機能の特徴：急性期医療、回復期医療、慢性期医療
 職員総数：2,347名 病床数：4病院の合計456床（一般336床、療養120床）

取組の概要	実施後の成果
<ul style="list-style-type: none"> ○キャリア・スキルアップ支援（研修期間の給与保証や研修受講費の法人負担） ○院内保育園の充実（24時間保育、当直の場合は保育料無料） 	<p>離職率が低下し、人材定着の傾向が見られた。</p>

- ② 病院名：学校法人藤田学園 藤田保健衛生大学病院
 主たる医療機能の特徴：高度急性期機能
 職員総数：2,875名 病床数：1,435床（一般1,384床、精神51床）

取組の概要	実施後の成果
<ul style="list-style-type: none"> ○育児短時間勤務の導入、夜勤専従者の導入 ○看護業務の負担軽減（パートナーシップ・ナーシング・システム（PNS）への変更、看護補助者の業務拡大、他職種との連携強化） ○施設内保育園の設置 ○キャリア支援 	<p>勤務継続年数が延び、中堅に位置する看護師の増加による「看護の質」の維持・向上につながった。また、既婚率も増加。年次有給休暇取得率は30%以上を維持。</p>

- ③ 病院名：社会医療法人ペガサス 馬場記念病院
 主たる医療機能の特徴：急性期機能 職員総数：600名 病床数：一般300床

取組の概要	実施後の成果
<ul style="list-style-type: none"> ○メンター制度（先輩職員1名に対し、新入職員6名～7名を1グループとして構成。状況に応じ、メンタルサポートセンターと協力し対応） ○メンタルサポートセンター（臨床心理士によるカウンセリングや、健診センターや人事担当等の代表者が面談を行う） ○職員サポートセンターの設置（人事・庶務・厚生・健康保険組合を集約） 	<p>新入職員の1年目離職率が、制度導入前は20%を超えていたが、メンター制度・メンタルサポートセンター導入後は20%を下回り、平成24年度の新入職員の離職率は0%と実績を残すことができた。</p>

資生堂ショック



- 資生堂が女性活躍推進の一環として、子育てを理由とした短時間勤務中の美容職社員に対して、遅番や土日勤務を求めた
- “甘えをなくせ” ???
- 女性が、本当の意味で社会で活躍する為に
- 戦力外に甘んじない
- “日本企業として最も早く女性が働きやすい環境を整備してきた会社が、次のステップに向かう決意をした”

現在の取り組みの限界や問題点

- 女性ばかりの問題点としてとらえがち
- 女性のみでなく、男性もライフワークバランスを一子育のみでなく、介護や病気との両立など
- 皆が納得した形での実現
- 仕事の内容の定義と評価の体制が整っていない
- 勤務時間での評価の文化
- 成果での評価体制が整っていない
- 効率的に時間を使える人材を活用していない

そこから抽出されるイシュー (塩崎厚生労働大臣)

- 女性の医療従事者をはじめ、多様な生活、キャリアコース医等に対応しながら、個々の能力が最大現に発揮できる医療従事者の働き方は？

打ち手（施策）

1. 勤務時間と成果のバランスのとれた評価

- 医療者の労働時間の基準設定
- 変則労働者の労働時間の原則
- Job Description, 研究との割合
- 診療報酬とのせめぎ合い

2. 医療の担い手の見直し

- 医師と看護師の中間レベルの充実
- 医師事務作業補助員
- AI、IoT、ロボットなどによる医療業務参画

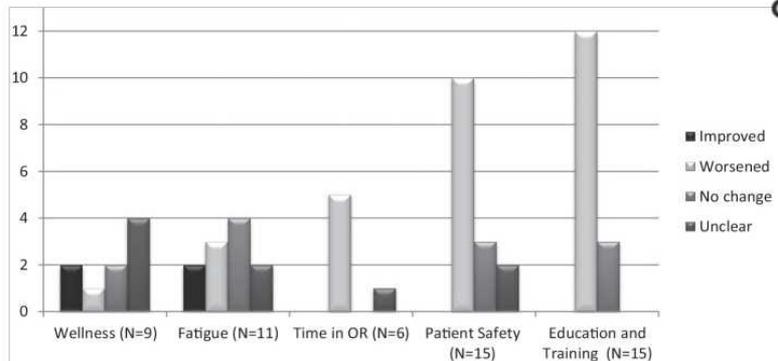
3. 専門診療科選択の設定および調整

4. 新たな診療体型の充実を

- グループプラクティス、Hospital Privileging

施策1 ; 勤務時間と成果のバランスのとれた評価 (具体的事例)

ACGME 80hours week



Wellness analyses included: 12689 residents (surgical and non-surgical), 38 surgical trainees (residents and fellows), and 549 program directors.

Fatigue analyses included: 3848 residents (surgical and non-surgical), 50 program directors, program coordinators and residents, and 1013 program directors.

Time in the operating room analyses included: 1620 surgical residents and 954 program directors.

Patient safety analyses included: 13375 residents (surgical and non-surgical), 1418 program directors, 38 surgical trainees (residents and fellows), 50 program directors, program coordinators and residents.

Education and training analyses included: 11301 residents (surgical and non-surgical), 1418 program directors, 38 surgical trainees (residents and fellows), 50 program directors, program coordinators and residents.

- “Resident”:病院に住んでいて患者ケアを行なう
- 最初に患者への安全性との関連で注目されたのは3/1984

NYでの働き過ぎの研修医による処方ミスで18歳の男性が死亡

- 疲労と医師のパフォーマンスの関連の研究発表以来、2003年ACGMEが規則を定めた
 - 1週間の労働時間を80時間とする
 - 継続しての24時間以上の勤務の禁止
 - 1週間に一日は休日を
 - 3日に1回以上の当直は行なってはいけない
- さらに2011年には研修医1年目は16時間以上連続して勤務してはいけないとした
- その後のパフォーマンスを幾つかの研究で検討中である

Ann Surg. 2014 Jun;259(6):1041-53. doi: 10.1097/SLA.0000000000000595.

A systematic review of the effects of resident duty hour restrictions in surgery: impact on resident wellness, training, and patient outcomes.

施策1 ; 勤務時間と成果のバランスのとれた評価 (具体的事例)

Job Description

Area of Excellence: Teaching and Educational Leadership

	ASSISTANT PROFESSOR	ASSOCIATE PROFESSOR	PROFESSOR
SUMMARY	Evidence of a strong local reputation as an active and highly effective teacher; must demonstrate scholarship related to education and/or an area of clinical expertise.	Strong regional, and most often national, reputation as a leader in education; must have developed innovative teaching methods, curricula, educational policy or assessment tools or have performed influential research related to education; expertise must be demonstrated through influential scholarship.	Sustained national, and in some cases international, reputation as an educational leader and innovator; among the best in the country in the development of educational methods, curricula, policy and assessment or educational research; expertise must be demonstrated through high impact scholarship that influences the field.
METRICS	Page 10	Page 12	Page 14

- 仕事の内容及び責任の明確化
- 医療者の労働時間
 - 臨床
 - 研究
 - 教育

役割の明確化

- 役割の明確化
- Promotion Criteria明示
- 評価とフィードバック
- 勤務時間ではなく成果での評価
- 診療報酬と研究費

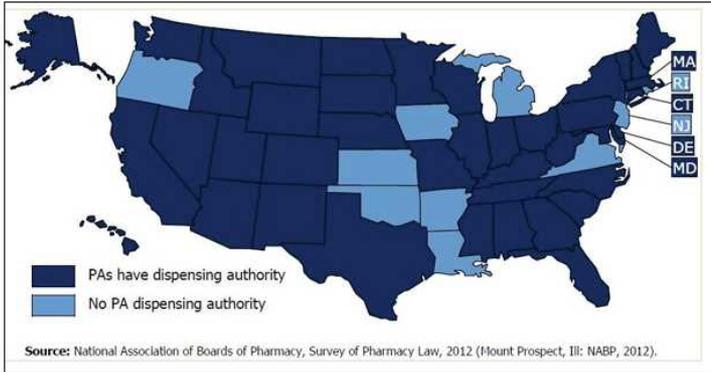
Area of Excellence: Clinical Expertise and Innovation

	ASSISTANT PROFESSOR	ASSOCIATE PROFESSOR	PROFESSOR
SUMMARY	Evidence of a strong local reputation as an expert in a clinical field with a key role in activities that influence practice; must demonstrate scholarship related to the area of clinical expertise; should be teaching in the clinical field.	Strong regional, and most often national, reputation as an independent expert who has influenced a clinical field; must have influential scholarship in the area of clinical expertise; should be actively teaching in the clinical field.	Sustained national, and in many cases international, reputation as a leader and innovator in a clinical field; expertise must be demonstrated through high impact scholarship; must have a significant influence on practice in the clinical field as a result of his/her teaching, scholarship and innovation.
METRICS	Page 16	Page 18	Page 20

施策2; 医療の担い手の見直し

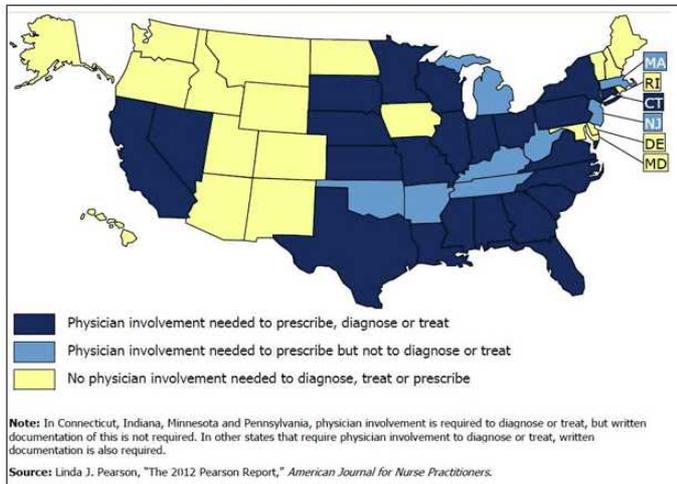
地域医療の担い手は？

Figure 1. Physician Assistant Dispensing Authority



- アメリカにおいても過疎医療の担い手の確保は難しい
 - 国民の20%がすんでいるのに、医師の11%しか従事していない
- アメリカにおいてもBaby Boomerの高齢化で地域医療の提供は重要な課題である
- NP&PAの投入が行なわれた
- IOMのレポートにおいても、地域医療をNPが行なうことで入院等を減らすことができると報告されている
- NP&PAの医療の質の確保も充実してきた
- 2009年MA州での研究では医師よりもコストの削減が20-30%できたとしている

Figure 2. Nurse Practitioner Scope of Practice Authority, 2012



施策2; 医療の担い手の見直し

PA の活用

Profile of a PA



NUMBER OF PATIENTS PAs SEE



MEDIAN AGE: 36



TOP SPECIALTIES



COMPENSATION



YEARS AS A PA



PRIMARY EMPLOYER



SATISFACTION

PAs are satisfied with their career choice.

PAs who would choose their career over again. **81.5%**

- 国家資格であり、州ごとののライセンス
- 3年間の修士プログラム
- 2000時間以上の臨床ローテーション
- 100時間/2年のCME
- 10年に一度の更新
- 病歴をとり、診断し、処方することもできる
- 手術のアシスタントも
- アメリカでは108,500
- プライマリケアに多く従事している

施策2: 医療の担い手の見直し

	Registered Nurses	Physician Assistants	Nurses Anesthetists Midwives Nurse Practitioners
2015 Median Pay ?	\$67,490 per year \$32.45 per hour	\$98,180 per year \$47.20 per hour	\$104,740 per year \$50.36 per hour
Typical Entry-Level Education ?	Bachelor's degree	Master's degree	Master's degree
Work Experience in a Related Occupation ?	None	None	None
On-the-job Training ?	None	None	None
Number of Jobs, 2014 ?	2,751,000	94,400	170,400
Job Outlook, 2014-24 ?	16% (Much faster than average)	30% (Much faster than average)	31% (Much faster than average)
Employment Change, 2014-24 ?	439,300	28,700	53,400

	Physicians & Surgeons	Physical Therapists	Occupational Therapists
2015 Median Pay ?	This wage is equal to or greater than \$187,200 per year or \$90.00 per hour.	\$84,020 per year \$40.40 per hour	\$80,150 per year \$38.54 per hour
Typical Entry-Level Education ?	Doctoral or professional degree	Doctoral or professional degree	Master's degree
Work Experience in a Related Occupation ?	None	None	None
On-the-job Training ?	Internship/residency	None	None
Number of Jobs, 2014 ?	708,300	210,900	114,600
Job Outlook, 2014-24 ?	14% (Much faster than average)	34% (Much faster than average)	27% (Much faster than average)
Employment Change, 2014-24 ?	99,300	71,800	30,400

施策2; 医療の担い手の見直し

周麻酔期看護師導入後4年目

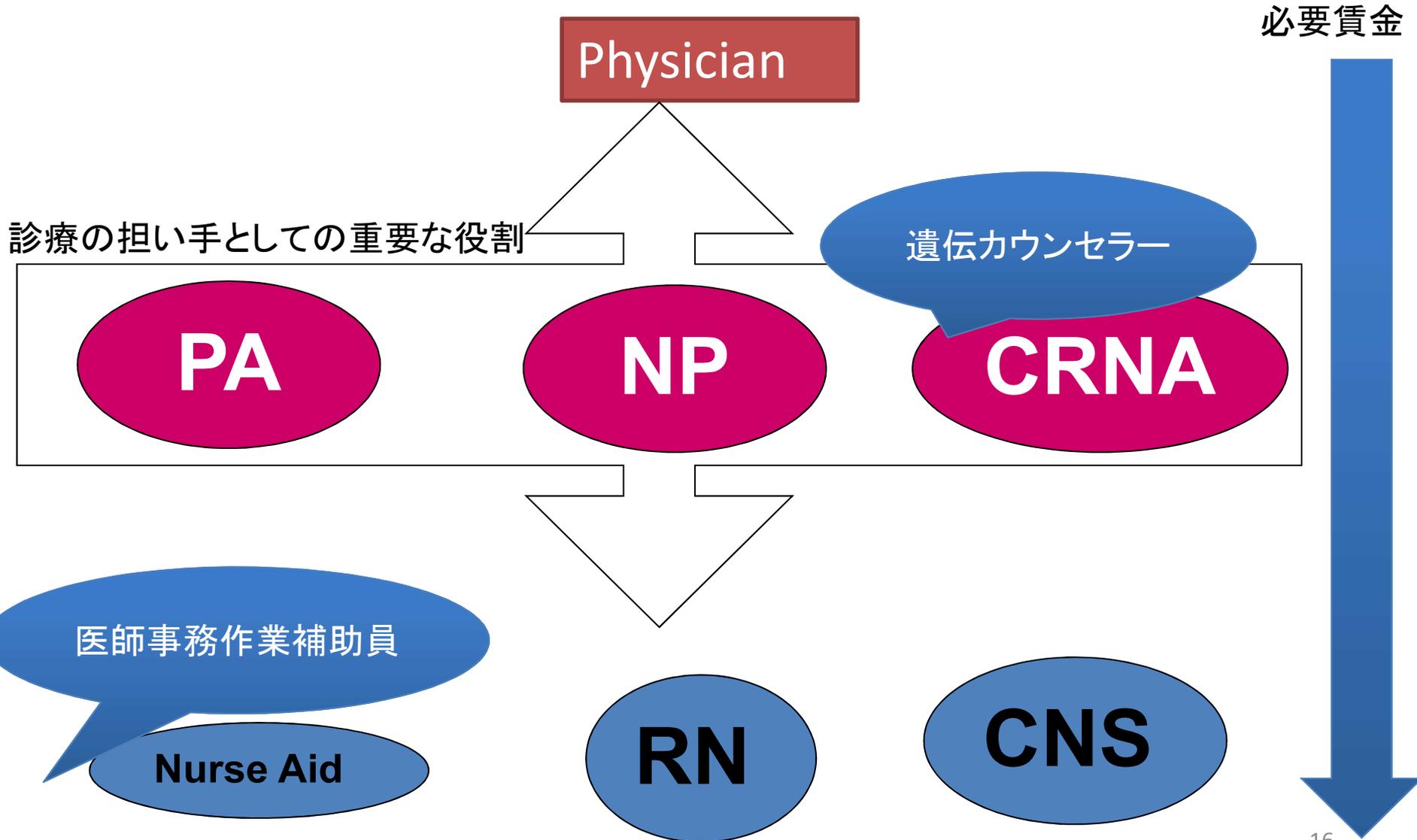
聖路加国際病院手術室関係者へのアンケート調査(2015 河野)

- 同時期の麻酔件数増加(約20%)にもかかわらず、麻酔科医の業務量の減少感と、業務内容の変化を生じさせた。
- 術前麻酔科外来全例受診と、麻酔科医に手術室外業務フロー改善を行う余裕をもたらした。
- 手術室看護師および麻酔科以外の医師には、業務負担軽減感がもたらされた。
- 麻酔科医の業務変化は、他の職種での新たな業務導入をもたらし、それは医療の質の向上に資すると考えられた。
- 周麻酔期看護師の充実と、特に手術室外での麻酔業務補助(鎮静処置、和痛分娩など)への業務拡大が望まれた

対象 209 常勤・非常勤麻酔科医 24、外科医 90、OR看護師 54、薬剤師 4、臨床工学技士 7
回答 79 (36%) 紙アンケート回収期間 10日間 (周麻酔期看護師4名を除く)

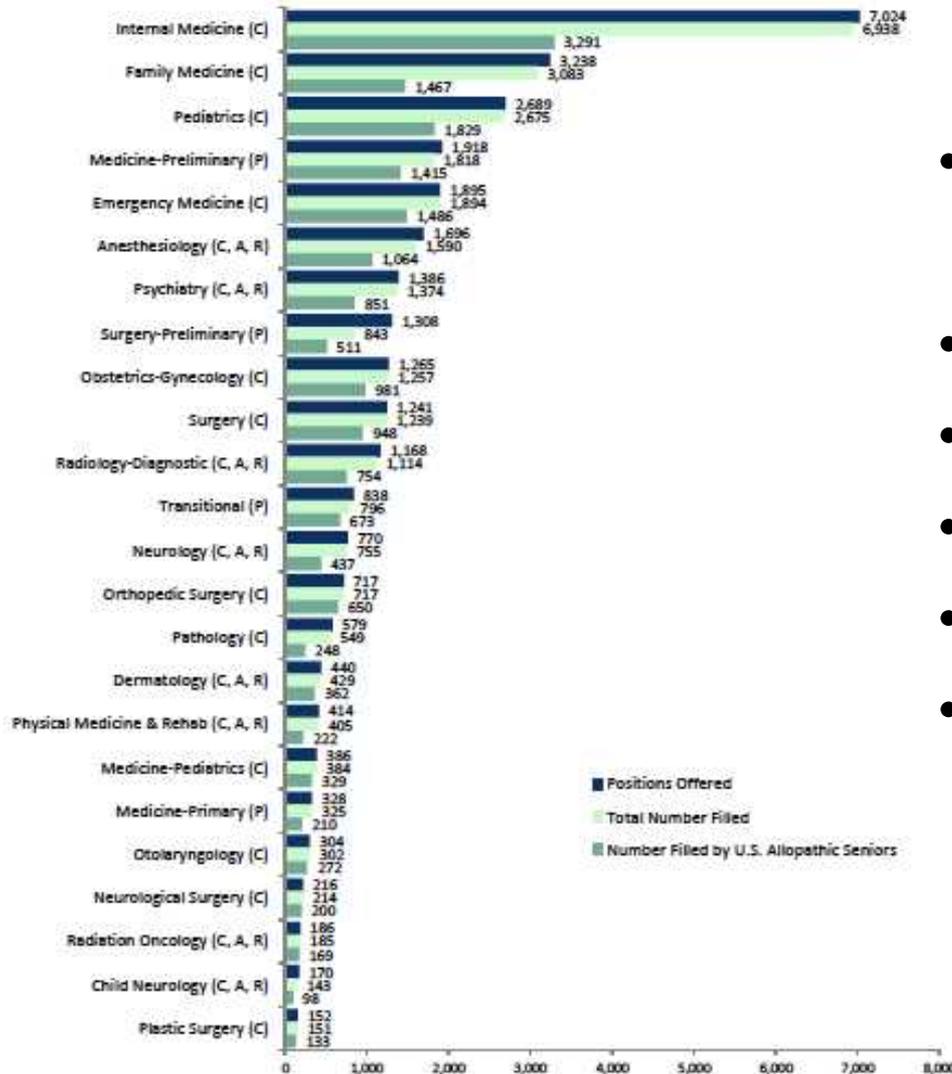
施策2: 医療の担い手の見直し

nurse practitioner(NP)、およびphysician assistant(PA)



施策3; 専門診療科選択の設定および調整

Figure 5 Number of Positions Offered and Filled for Selected Specialties, ^ 2016



- 専門診療科のニーズによって position の枠を設定
- マッチングのデータ
- 医師の診療科偏在を是正
- 専門性の追求と継続
- 専門医の更新制度
- ニーズの見直しと更新

施策4; 新たな診療体型の充実を

クリニック A

HOSPITAL
PRIVILEGE

病院

- 質の補償
- 多様な働き方

入院・手術

術後フォロー

グループ診療

- 3人でカバー
- 1人リタイヤーで若手を入れて教育
- 世襲性が不要

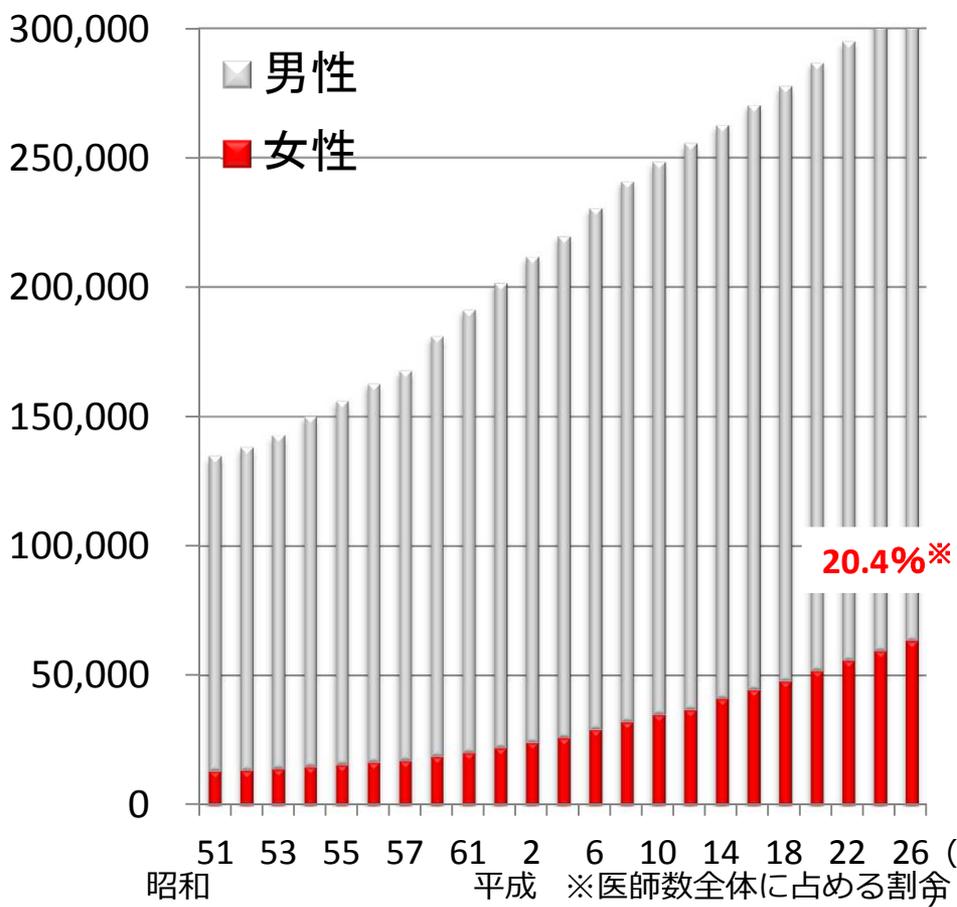
- 多様な働き方をサポート
- お互いカバーする文化
- 生涯に渡り専門性を追求できる
- 地域の病院の活性化
- ハード面での効率的有用
- 連携の本来あるべき姿

参考資料(山内構成員)

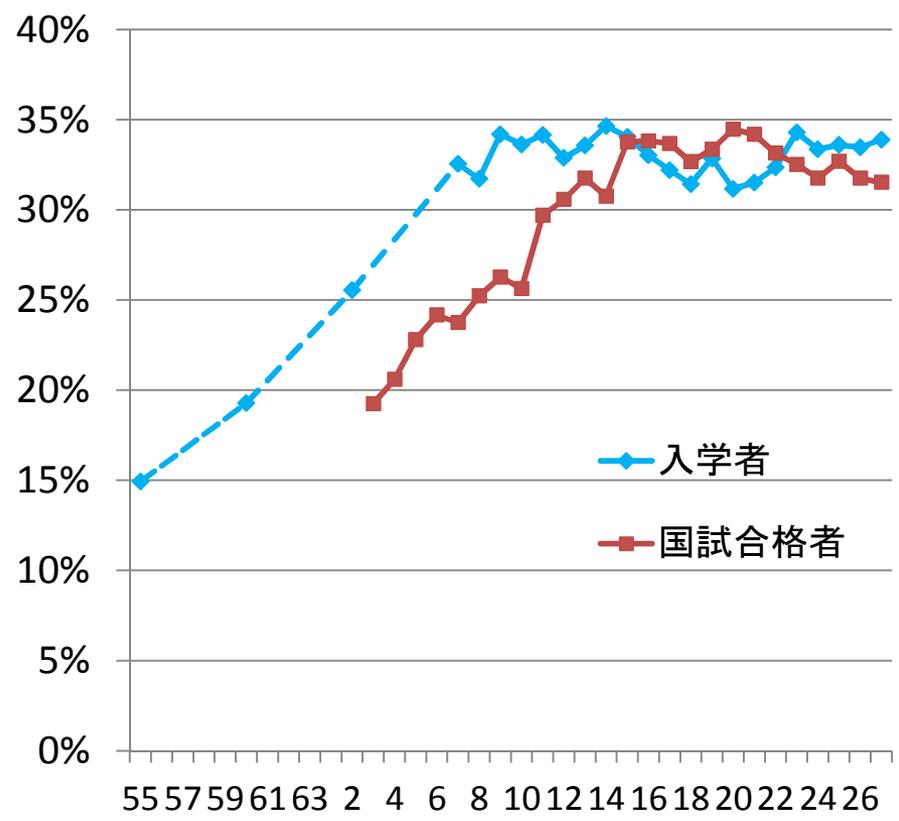
女性医師の年次推移

○全医師数に占める女性医師の割合は増加傾向にあり、平成26年時点で**20.4%**を占める。
 ○近年、若年層における女性医師は増加しており、医学部入学者に占める女性の割合は約3分の1となっている。

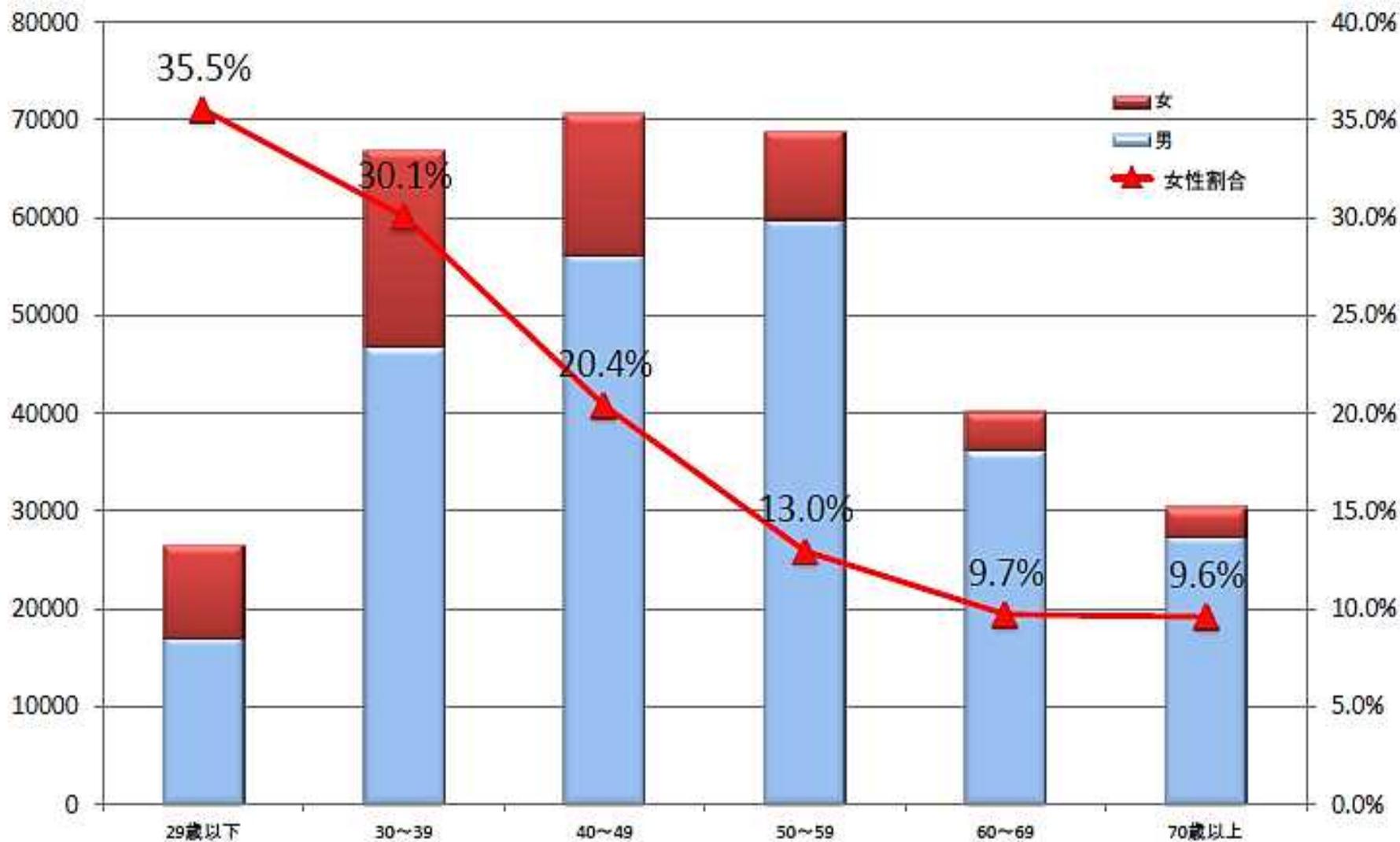
女性医師数の推移



医学部入学者・国家試験合格者数に占める女性の割合

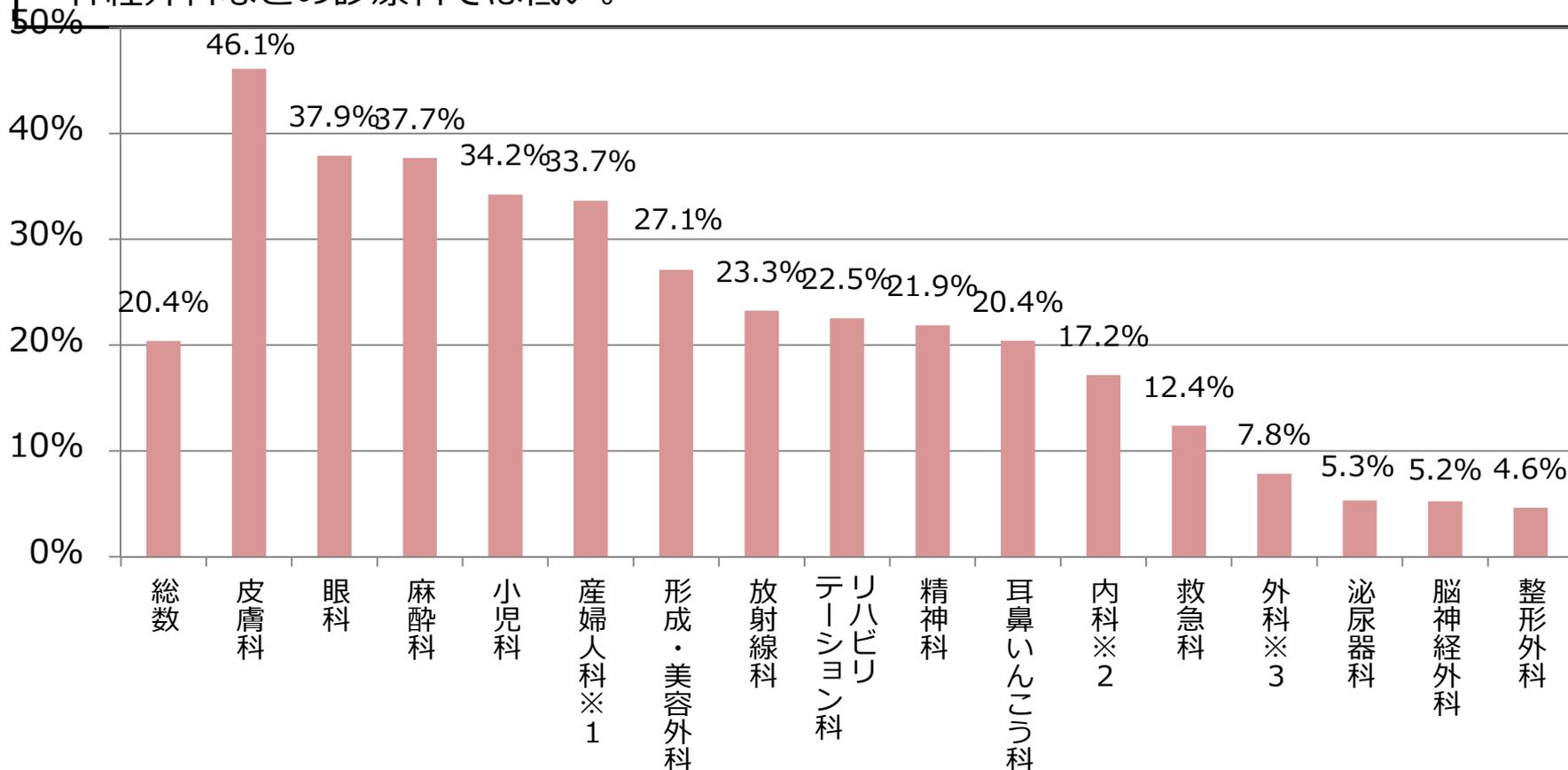


年代別女性医師の割合(総数)



診療科別 女性医師の割合

- 医療施設従事医師数の女性割合は20.4%であり、平成24年の19.6%と比べて増加している。
- 皮膚科や小児科、産婦人科といった診療科では女性医師の占める割合は高いが、外科や脳神経外科などの診療科では低い。



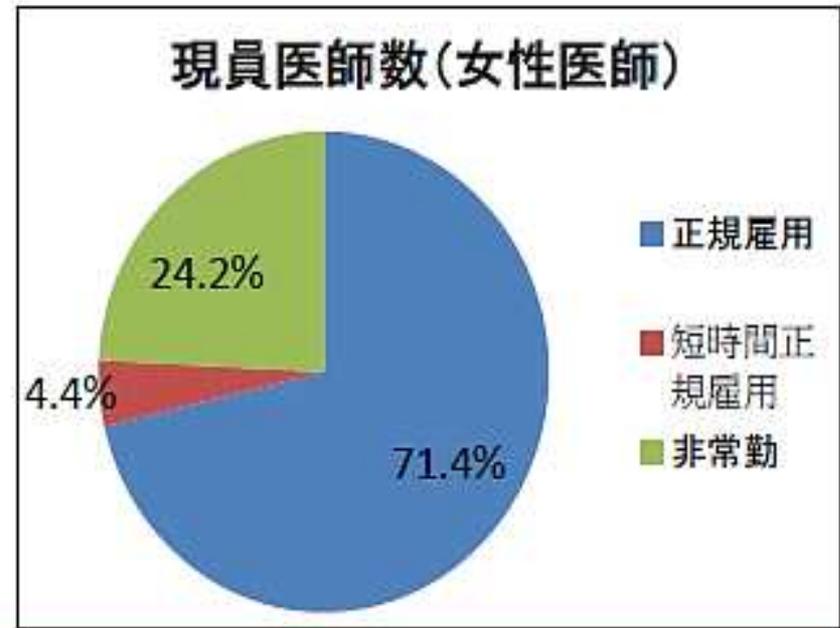
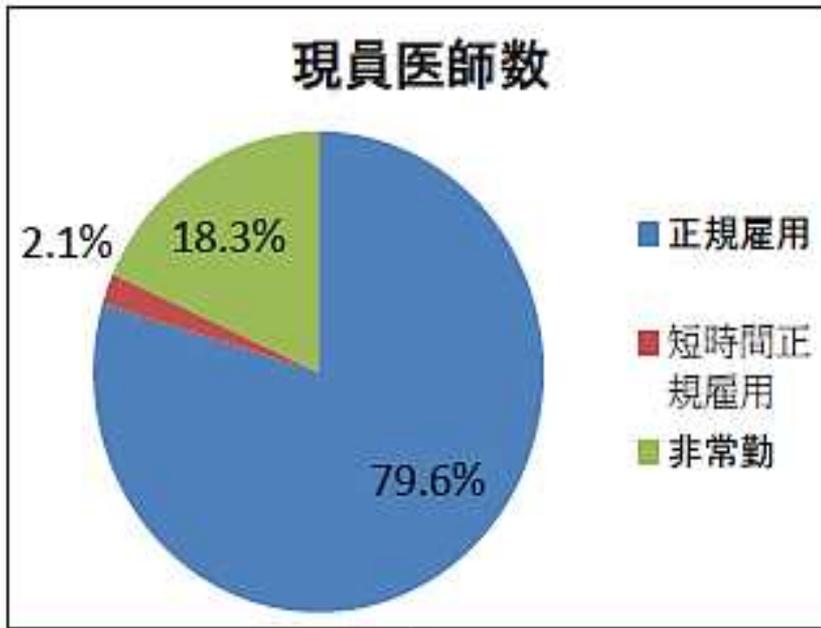
※1・・・産婦人科、産科、婦人科

※2・・・内科、呼吸器、循環器、消化器、腎臓、糖尿病、血液、感染症、アレルギー、リウマチ、心療内科、神経内科

※3・・・外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、泌尿器科、皮膚科、歯科、薬剤師調査

病院における女性医師の雇用状況

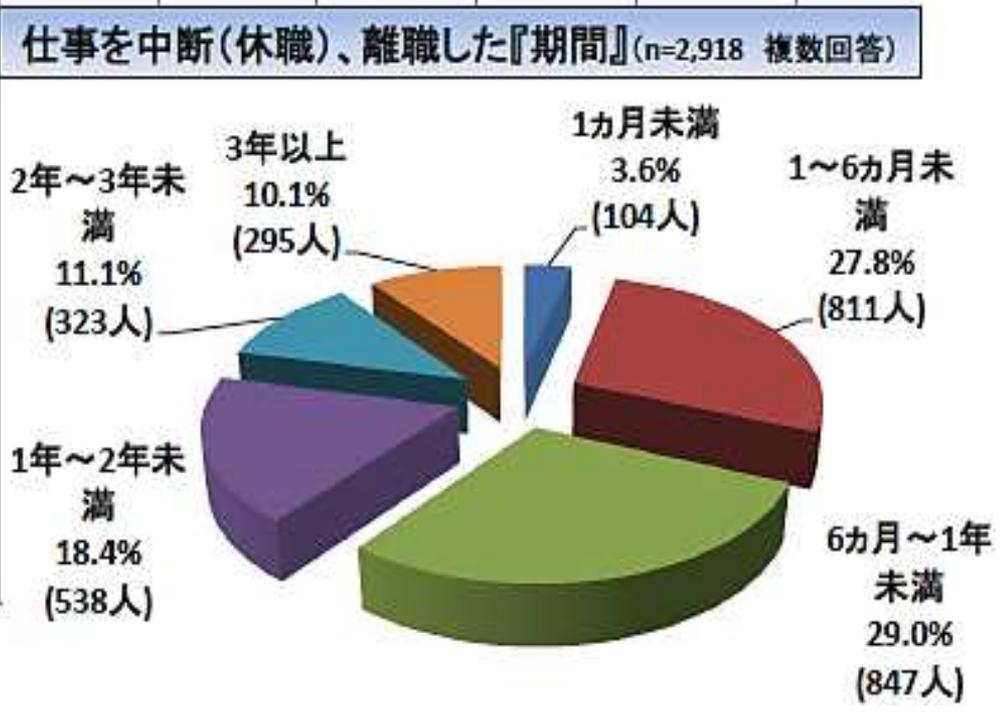
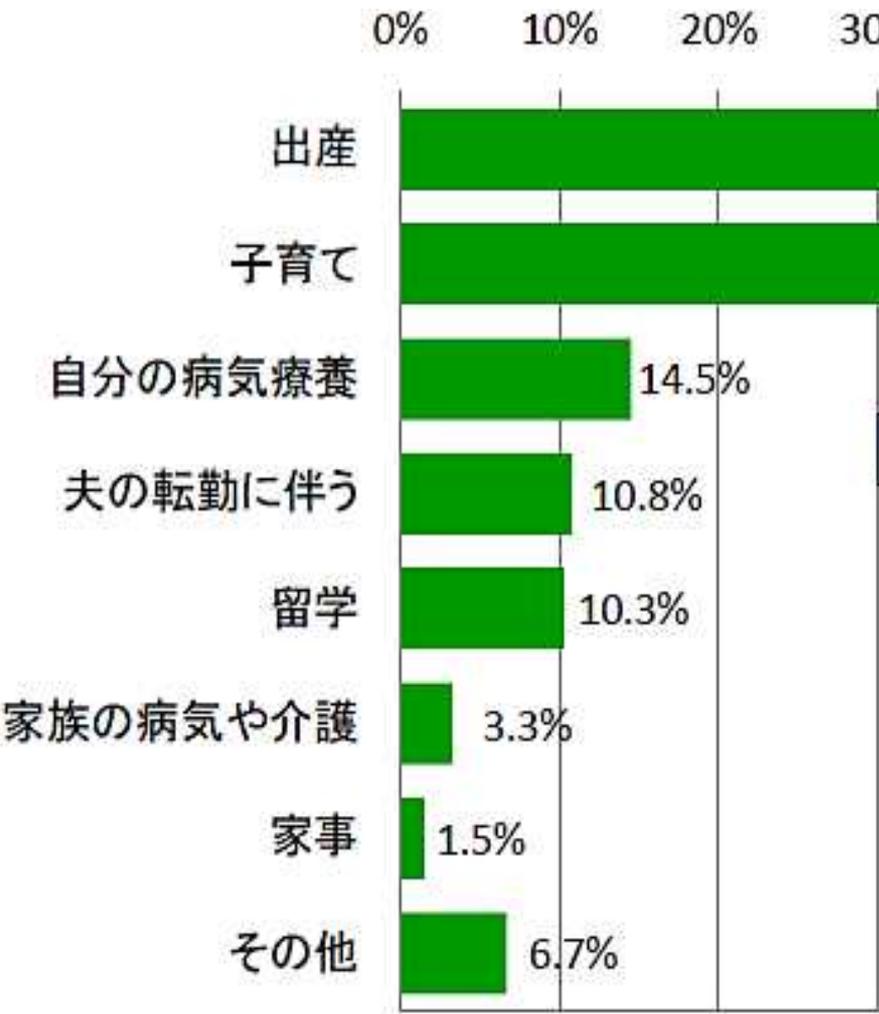
- 現員医師数(全体)のうち、女性医師の占める割合は17.4%となっている。
- 現員医師数(全体)では、短時間正規雇用の占める割合は2.1%、非常勤の占める割合は18.3%(約1/5)となっている。女性医師では、短時間正規雇用の占める割合は4.4%、非常勤の占める割合は24.2%(約1/4)となっている。



	現員医師数						
	A=B+C+D	正規雇用B	B/A	短時間正規雇用C	C/A	非常勤D	D/A
現員医師数	167,063	132,937	79.6%	3,532	2.1%	30,594	18.3%
うち女性医師	29,129	20,792	71.4%	1,286	4.4%	7,051	24.2%
女性医師の割合	17.4%	15.6%	—	36.4%	—	23.0%	—

(注) 医師数は、病院、分娩取扱い診療所に従事している医師数であり、臨床研修医を除く。
 (出典) 病院における必要医師数実態調査 (平成22年9月厚生労働省)

仕事を中断(休職)、離職した『理由』 (n=2,931 複数回答)

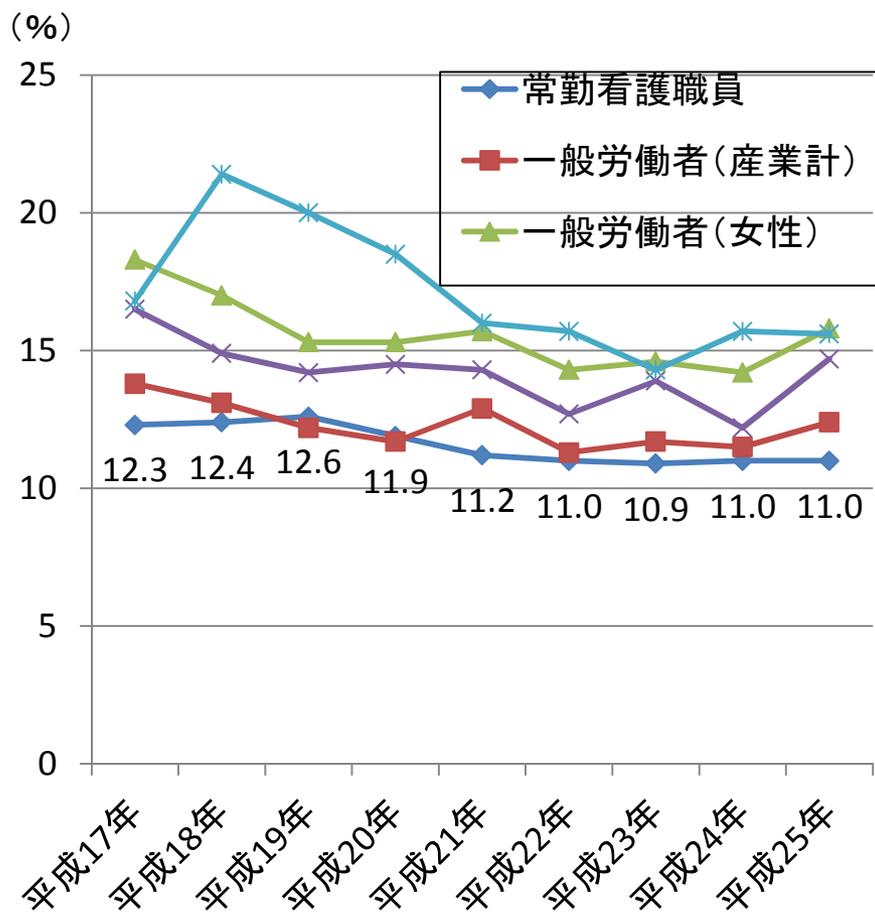


【調査票配布数15,010 有効回答数7,467 (有効回答率 49.7%)】
 【調査対象；病院に勤務する女性医師】

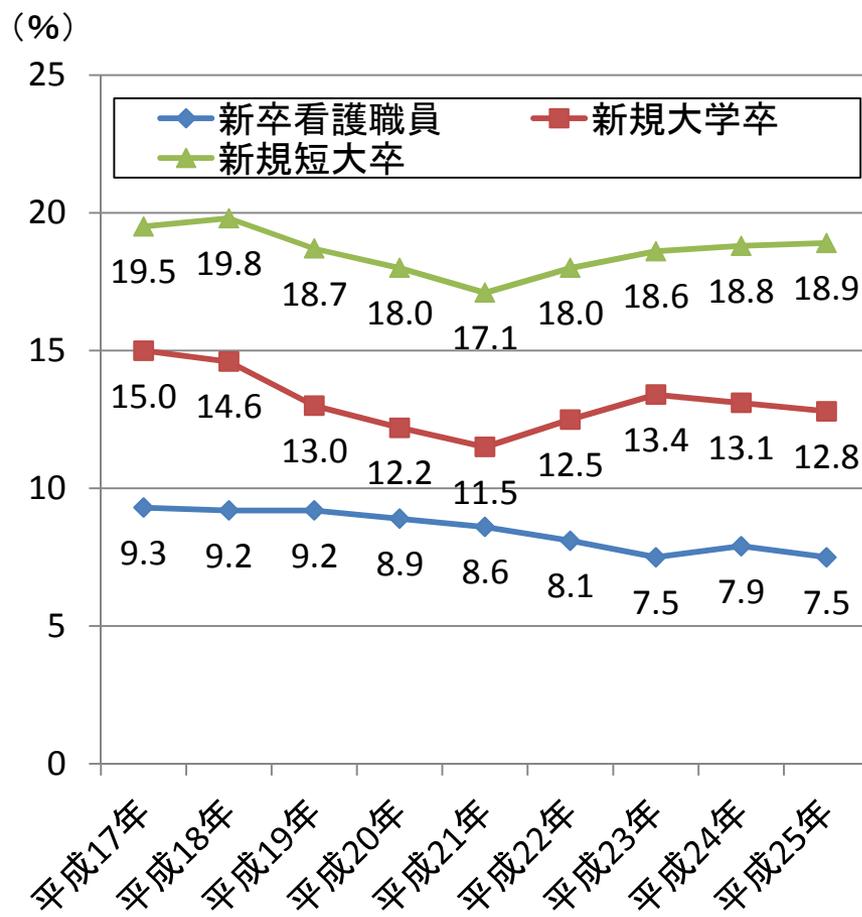
(出典) 女性医師の勤務環境の現状に関する調査報告書 (平成21年3月 日本医師会)

離職率比較

常勤看護職員と他産業



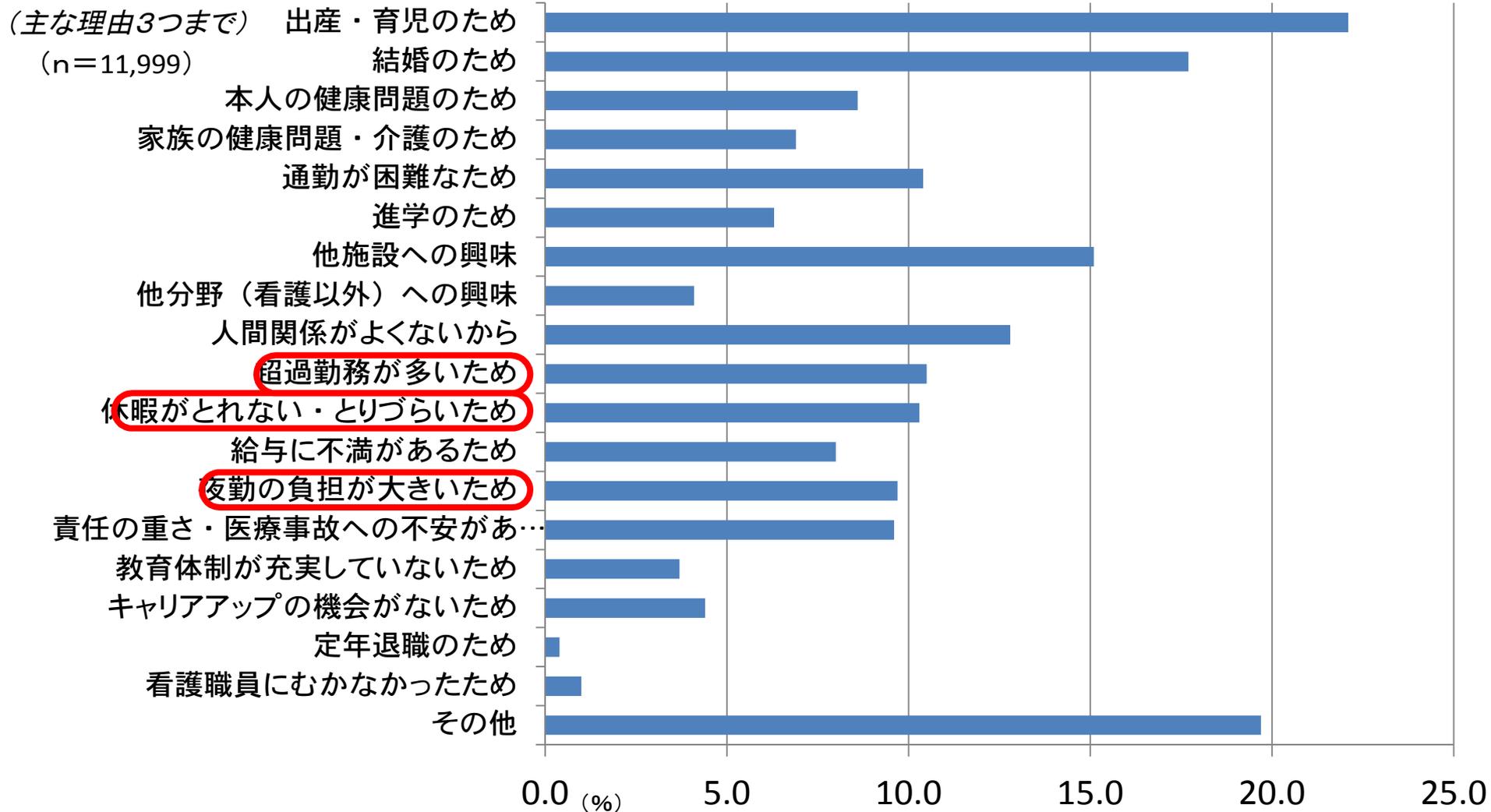
新卒者比較



出典：看護職員は「病院における看護職員需給状況調査」(日本看護協会)
 : 一般労働者(産業計、女性、医療・福祉)は「雇用動向調査」(厚生労働省)
 : 介護職員は「介護労働実態調査」((財)介護労働安定センター)
 : 新卒者は「新規学卒者の離職状況に関する資料一覧」(厚生労働省)

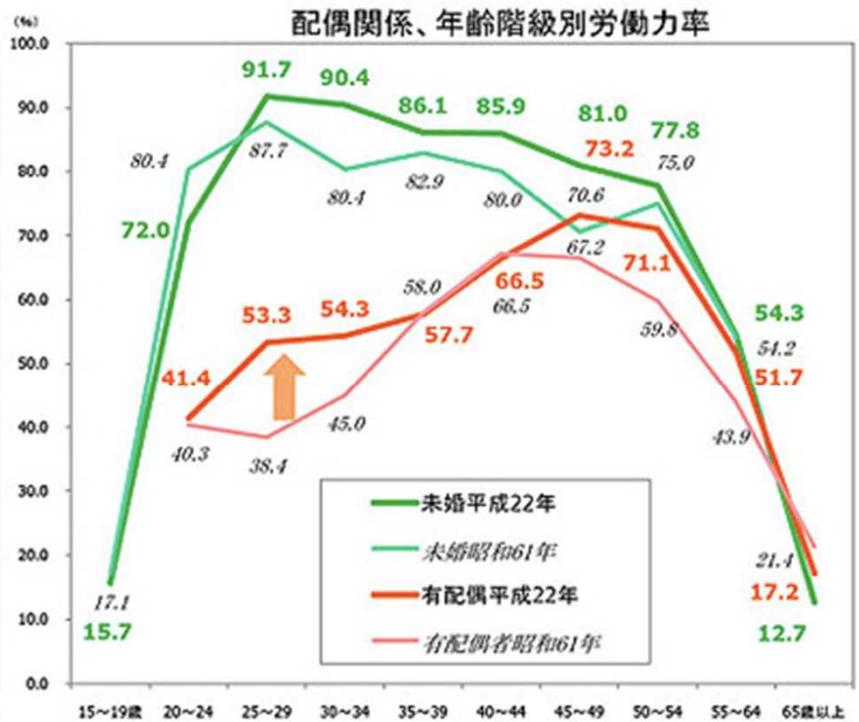
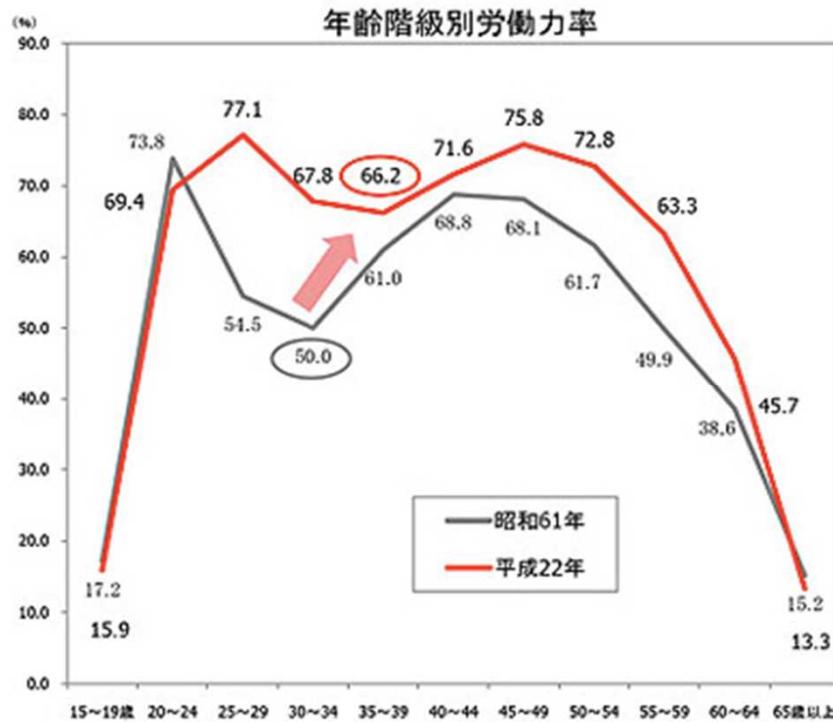
看護職員として退職経験のある者の退職理由

出産・育児のため（22.1%）が最も多く、次いでその他（19.7%）、結婚のため（17.7%）、他施設への興味（15.1%）



日本の現状

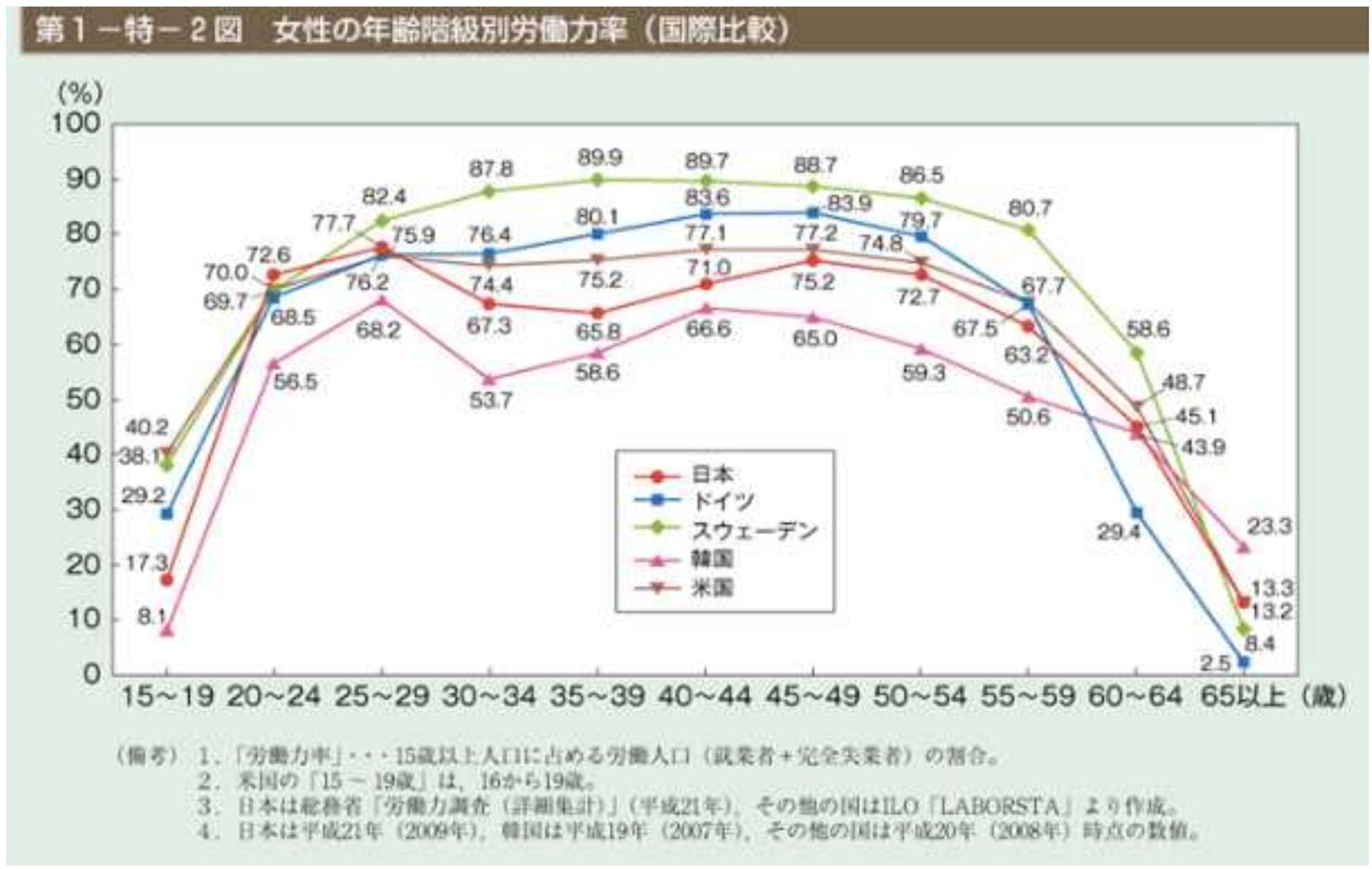
M字型カーブの変化



資料出所：総務省統計局「労働力調査」

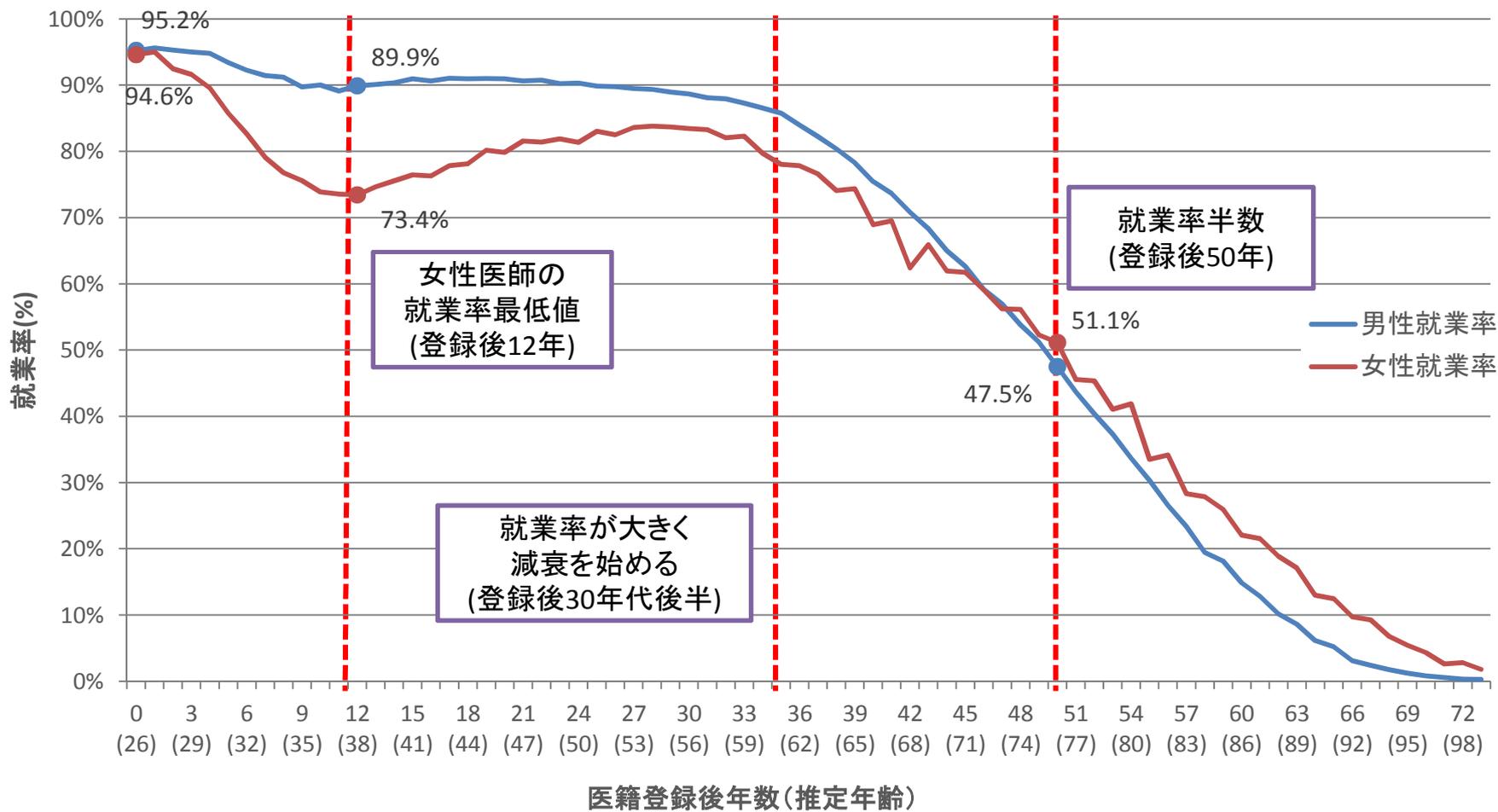
世界との比較

M字型カーブの国際比較



医籍登録後年数別の就業率

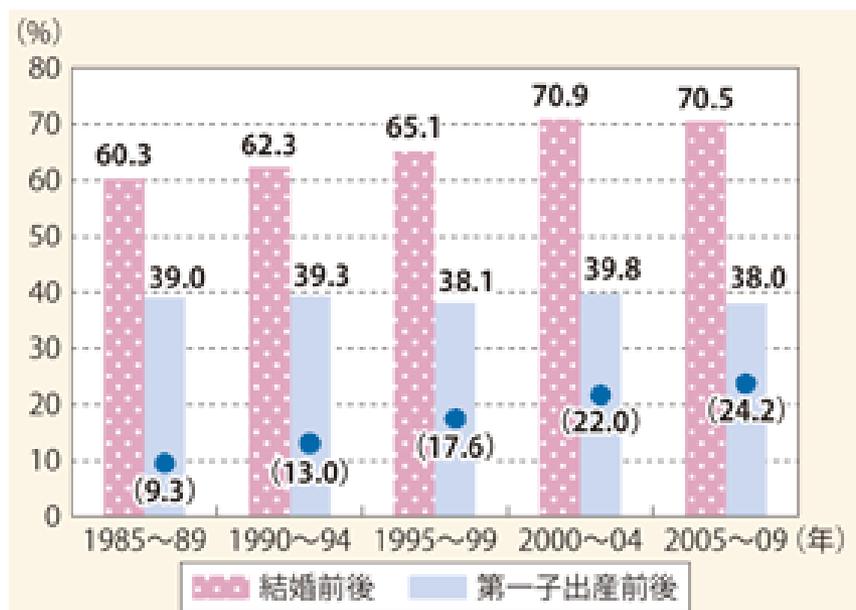
女性医師の就業率の推移は、M字カーブの曲線になる。



※2004年～2014年の医師・歯科医師・薬剤師調査（医師届出票）および厚生労働省から提供された医籍登録データを利用して作成
 ※推定年齢は医籍登録後年数が0年の届出票の満年齢(12月末時点)の平均値が26.8歳であることを考慮し設定

日本の現状

結婚・出産前後の妻の就業継続割合



結婚前に就業していた者のうち就業を継続した者の割合は1985～1989年の60.3%から2005～2009年の70.5%に上昇したものの、妊娠前に就業していた者のうち出産後も就業を継続した者の割合は38～39%台で推移しており、約30年間変化がない（ただし、出産後も就労を継続した者のうち、育児休業制度を利用して就業を続けた者の割合は高まっている）ことから、女性にとって依然として仕事と子育ての両立が難しい環境となっていることが分かる

日本の現状

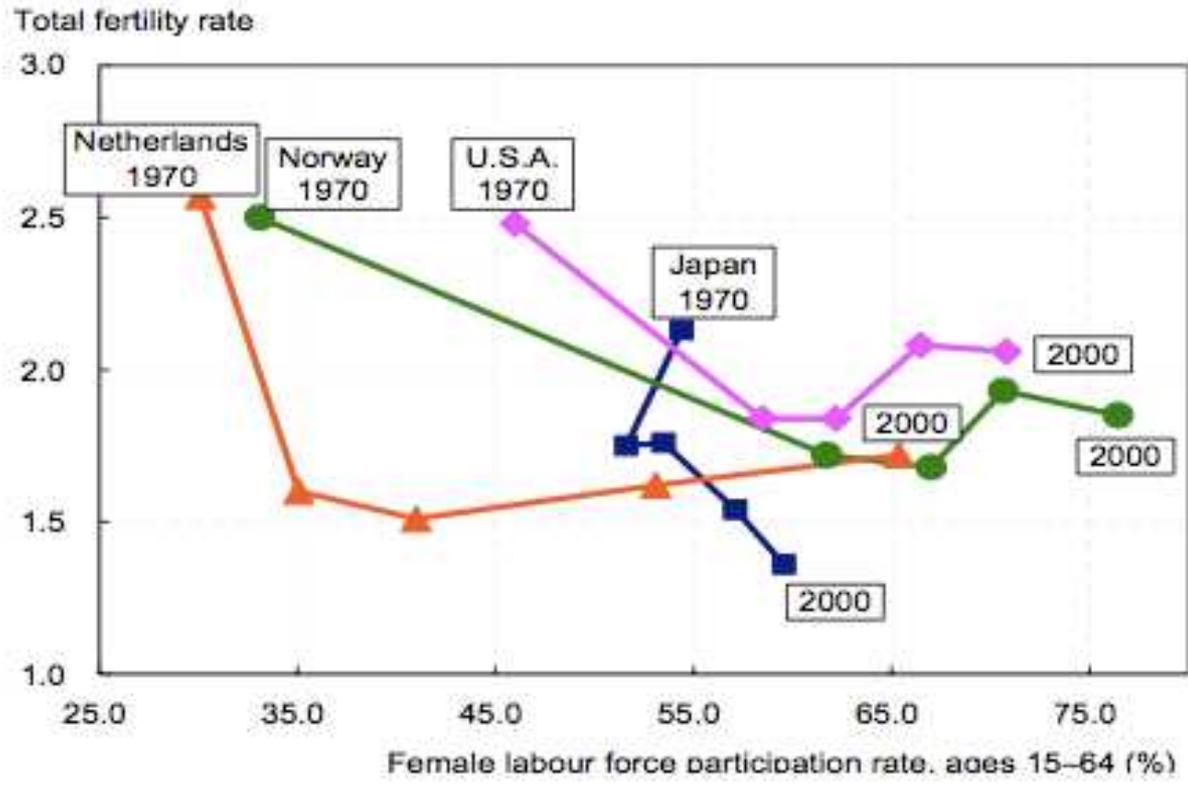
女性管理職の割合



管理職に占める女性の割合を見ても、十分な水準になっているとは言えない。係長、課長、部長等の職位別に見ると、女性の登用率はどの職位についても年々上昇しているが、職位が高くなればなるほど女性が占める割合は低くなっている

世界との比較

女性の社会進出と出生率



Note: Five time points, 1970, 1980, 1985, 1990, and 2000.

1

Source: The Cabinet Office, "Gender Equality Bureau Cabinet Office"