

＜シンポジウム (4)-14-2＞今後の医療を支えるために
～女性医師のキャリアを持続させるためには？～

男女共同参画への近畿大学神経内科の取り組み

宮本 勝一¹⁾

要旨：近年，多くの大学病院はマンパワー不足であり，女性医師の出産後の退職がその一因であるとの指摘がある．しかし彼女らの多くは出産後の復職を希望しており，就労条件が合わないため止むを得ず退職している．そこで当大学では，正規よりも少ない勤務時間であっても医師を確保したい大学側と，賃金がやや低くても産後も常勤医として働きたい女性医師との思惑が一致した就労形態「特別就労形態に関する規定」を新設した．就労時間は週30時間（1週あたり4日以上）の日勤帯業務で当直を免除するかわりに，給与は正規常勤医よりも低く設定されている．この就労形態は当科だけではなく全科に適用されており，出産後医師の大学への復職者が増えた．

（臨床神経 2013;53:1358-1360）

Key words：男女共同参画，医師不足，出産休暇

はじめに

近年，多くの大学病院は慢性的にマンパワー不足であり，医局制度の崩壊とともに地域医療へも深刻な影響がでている．近畿大学附属病院においても，関連病院への医師派遣はおろか，大学病院での業務を維持するのも困難な診療科がでてきている．

大学病院のマンパワー不足には女性医師の増加が理由の一つとして指摘されている．年々，女性医師の比率が増しているが，現在，当大学医学部の性別は女子学生が約40%となっており，今後もこの傾向が続くものと思われる．女性医師が退職するタイミングは結婚と出産が多く，とくに後者の比率が多い．しかし，女性医師の多くは出産後も育児をしながら大学への復職を希望しているが，就労条件が合わないため止むを得ず退職しているケースが多い．復職の最大の妨げとなっているのは保育園不足であるが，仮に保育園が見つかったとしても保育時間を超える勤務はできないため，当直をふくめた正規業務への復職は難しい．また病児保育ができないばあいは，子供の体調が悪くなる度に対応が迫られ，欠勤せざるをえないこともまれではない．

そこで，正規よりも少ない勤務時間であっても医師のマンパワーを確保したい大学病院側と，少ない時間であっても産後すぐに常勤医として大学病院で働きたい女性医師との思惑が一致した就労形態「特別就労形態に関する規定」を新設することになった．

特別就労形態に関する規定

近畿大学医学部附属病院・特別就労形態に関する規定の主要項目を Table 1 に抜粋した．この規定は，育児のための一定時期にかぎり，職員はその身分を失うことなく，勤務時間を緩和した特別形態での就労をみとめることを定めたものである．対象者は，小学校在学中までの実子もしくは養子を養育する者で，産後休暇終了日の翌日から開始可能とする．期間中の身分は，通常の助教よりも給与体系が低い医学部助教 B（臨床助教）とし，個人研究費は配分されない．期間中の就労時間は，1週あたり30時間（1週あたり4日以上）勤務しなければならない．業務は，原則として日勤帯（午前9時～午後5時）の業務とし，当直を免除する．勤務時間の例として，午前9時～午後4時半の7時間半勤務を週4日で合計30時間，あるいは，午前9時～午後3時の6時間勤務を週5日で合計30時間などが想定される．また，この規程とは別に大学病院敷地内に保育園を設置し，女医の子息を優先的に入園できるように考慮されている．ただし，病児保育はおこなっていない．

規定の運用

この規程は，平成22年4月1日から施行され，神経内科の女性医師が第一号となった（Fig. 1）．この女性医師は大学院修了後の卒後7年目に産休に入り，出産後に特別就労形態を利用して，常勤医として大学病院に復職した．病棟業務，外来業務に加えて，教育や研究業務も積極的にこなっており，医局の貴重な人材として活躍を続けている．この就労形態は，

¹⁾ 近畿大学医学部神経内科〔〒589-8511 大阪府大阪狭山市大野東377-2〕
（受付日：2013年6月1日）

Table 1 近畿大学医学部附属病院 特別就労形態に関する規定 (主要項目を抜粋).

(目的)
 第1条 近畿大学医学部・附属病院に勤務する教員が、その身分を失うことなく、育児等のため特別就労形態での就労を認めることを定めたものである。

(対象者)
 第2条 特別就労形態の対象者は、小学校在学中までの実子もしくは養子を養育する者で、特別就労形態の希望を申し出た教員とする。

(申請手続)
 第3条 特別就労形態を希望する者は、原則として、特別就労形態を開始する日の2ヵ月前までに次の各号の書類を必要とし、所属長を経て、医学部教授会において審議のうえ、理事長の許可を得なければならない。

(対象期間)
 第4条 特別就労形態の期間は、養育する子が満12歳(小学校6年生)になる年度末までを限度として本人の申し出た期間とする。
 2 特別就労形態は、産後退職終了日の翌日から開始可能とする。

(期間中の身分)
 第6条 特別就労形態期間中の資格職位が、原則として医学部助教B(臨床助教)とする。

(期間中の就労時間)
 第7条 特別就労形態期間中は、原則として1週あたり30時間(1週あたり4日以上とする。)勤務しなければならない。

(期間中の業務)
 第8条 特別就労形態期間中の業務は、原則として、次のとおりとする。
 (1)日勤帯の業務とする。
 (2)当直を免除する。

(その他)
 第10条 個人研究費は配分しない。

5名が大学に復職しており、医員マンパワー不足に対して大いに貢献している。

考 察

当大学では、勤務条件を緩和した就労規程の導入により産後に大学病院へ復職する女性医師が増えた。しかし、院内の保育園は病児保育を扱っていないため、子供が病気の時には親やベビーシッターに頼らざるをえないが、それができないばあいには休暇を取らざるをえない。医局側は、いつでも代診ができるように準備しておく必要がある。また、サポートに回る側の医師は一時的にせよ当直回数や仕事量が増えるため、過重勤務への配慮も必要である¹⁾。結局のところ、女性医師がこの制度を前向きに利用するためには、同僚医師をはじめ医局側の理解が大変重要であり、とくに教授や医局長など、人事に関与する役職者の理解が不可欠である。

家庭と仕事の両立に必要な支援は、「保育園などの整備拡大」、「出産育児休業取得者の復職支援」、「男性の家事育児への参加」であるという²⁾。女性医師のワーク・ライフ・バランス向上のためには、チーム医療制度の導入など、時代背景を見据えた改革も考慮すべきである³⁾。しかし、ハード面やソフト面の充実だけでは不十分であり、男女共同参画に向けた意識改革が課題になってくる。このためには、医学会や社会全体の意識改革と制度改革を組織的、かつ継続的におこなうことが必要である⁴⁾。

当科だけではなく病院全体に利用されており、大学全体として出産後女医の復職者が増えた。当科では、最近2年間で5名、のべ6名の女医が産しているが、そのうち4名、のべ

※本論文に関連し、開示すべきCOI状態にある企業、組織、団体はいずれも有りません。

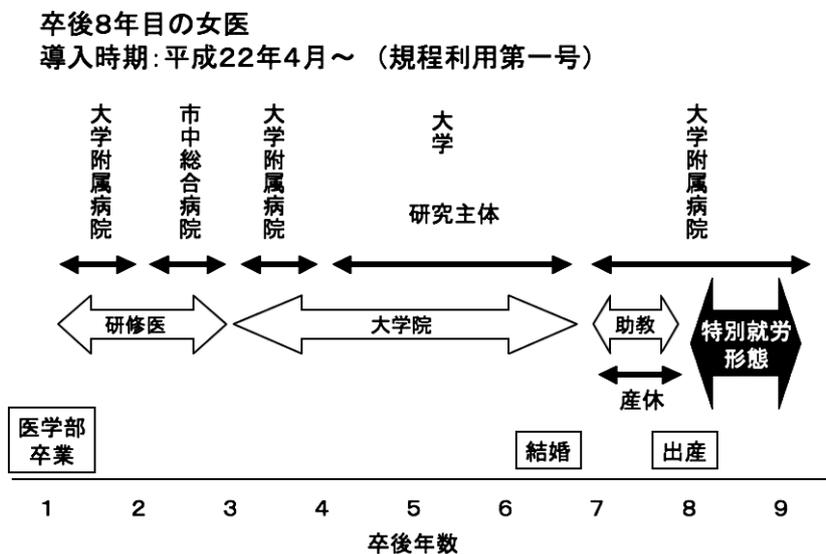


Fig. 1 当院での規程導入例.

平成22年4月1日から施行され、神経内科の女性医師が第一号となった。大学院修了後の卒後7年目に産休に入り、出産後に特別就労形態を利用して、常勤医として大学病院に復職した。

文 献

- 1) 塚田芳久. 病院勤務医の環境改善への取り組み 産休からの復帰・サポート. 新潟医学会誌 2009;123:80-82.
- 2) 法井 薫, 奥山亜由美, 新井佑望ら. 福島県立医科大学における女性医師のワーク・ライフ・バランスに関する現状. 福島医誌 2007;57:107-113.
- 3) 河野恵美子, 山崎芳郎, 別府曜子ら. 女性外科医が長く仕事を続けるためには何が必要か. 日臨外会誌 2009;70:2929-2934.
- 4) 上田聡子, 脊戸山景子, 岡 聡江ら. 女性麻酔科医の現況に関する調査研究 医業における男女差 女性麻酔科医 331 名へのアンケート結果から. 日臨麻会誌 2004;24:573-578.

Abstract

Efforts of gender equality at Kinki University School of Medicine

Katsuichi Miyamoto, M.D., Ph.D.¹⁾¹⁾Department of Neurology, Kinki University School of Medicine

In recent years, medical doctors are in short supply in many university hospitals. Retirement of female doctor after delivery is one of the reasons. Although they want to return to work after giving birth, they quit unavoidable because the working conditions do not match. Then, Kinki university hospital established the "provisions for special work arrangements". This work arrangement is the wage less, but the working hours is less than the regular. This work arrangement increased returner to the university hospital after delivery.

(Clin Neurol 2013;53:1358-1360)

Key words: gender equality, doctor shortage, maternity leave