

女性医師のキャリア支援 H19文部科学省社会的ニーズに対応した質の高い 医療人養成推進プログラム（医療人 GP）選定 「女性を生かすキャリア支援計画」の活動報告と今後

片岡仁美

岡山大学医学部・歯学部病院 卒後臨床研修センター，キャリアセンター（医療人 GP 事務局）

キーワード：女性医師，キャリア，復職支援，シミュレーショントレーニング，屋根瓦式サポート

Supporting female physicians in career development: Activity report on MEXT-supported projects and our future plans

Hitomi Kataoka

Graduate Clinical Training Center, Carrier Developing Center, Okayama University Hospital

はじめに

近年医師不足と地域・診療科による医師の偏在が社会的にも大きな問題となっている。医師不足によってますます過酷になる労働条件の中，近年急速に増加している女性医師の就労状況が注目されている。適切なサポート体制を整えることを喫緊の課題とする認識が高まっている現在，岡山大学では文部科学省の「社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成推進プログラム（医療人 GP）」に採択され，積極的な取組を開始している。本稿では女性医師を取り巻く現状と岡山大学の取組について述べる。

背景

女性医師は近年急速に増加し，現在29歳以下の女性医師は全医師の35.3%を占める¹⁾。医師不足が社会問題となった昨今，その要因の一つとしての女性医師の就労状況が殊に注目されるようになった。

我が国の女性の年齢階級別労働力人口比率の推移をグラフ化すると，女性は30代で労働人口が減少し，「M字カーブ」を描くことが知られている²⁾（図1）。この傾向は女性医師にも認められ，一般人口と比べれば離職率は低いもののやはり，卒後5～15年の10年間に女

性労働人口が減少することが報告されている³⁾（図2）。一般人口と比べて離職率が低い点に関して，女性医師の就労への強い意志，努力が示唆される一方で，出産・育児を行う年齢での継続勤務の困難性も浮き彫りになったデータといえる。

社団法人日本病院会の勤務医に関する意識調査報告書からは勤務医の過酷な労働環境が示唆される。1週の勤務時間は法定勤務時間内である40時間未満が4.1%のみで「48時間から56時間未満」が26.1%と最も多く，48時間以上を合わせると70.1%に達している。特に56時間以上が44%もあることが特徴的である。また，勤務時間の長さに加えて，当直の問題も大きい。1ヶ月の当直回数は「5回以上」は17.1%もあり，3回以上の合計は57.9%である⁴⁾。このような医師の過重労働

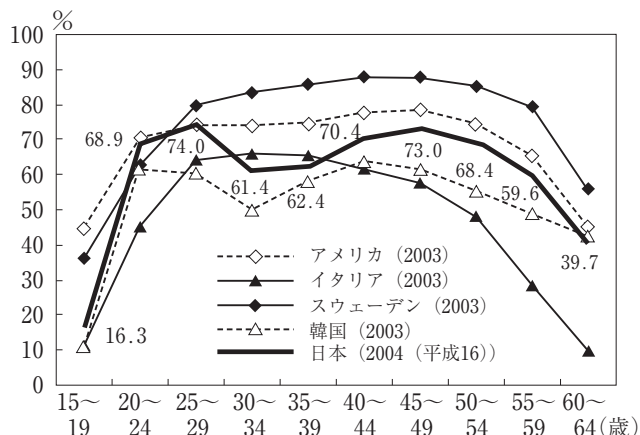


図1 女性の年齢階級別労働力率の国際比較厚生労働省「平成16年版働く女性の実情」より転載

平成21年1月受理
〒700-8558 岡山市鹿田町2-5-1
岡山大学医療教育総合開発センター
電話：086-235-6597 FAX：086-235-6597
E-mail：hitomik@md.okayama-u.ac.jp

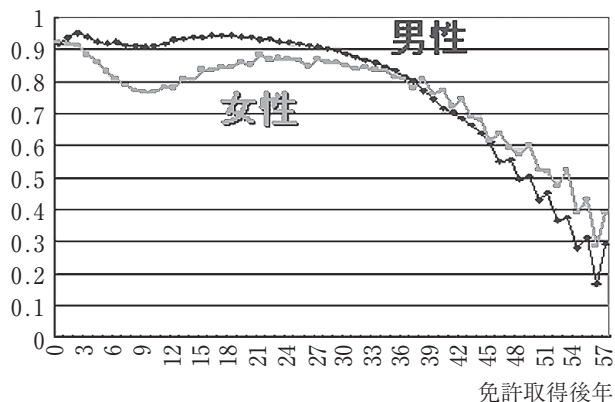


図2 医師男女別卒後就業率 (1998～2004 登録平均医師コホートより) 厚生労働省第11回医師の需給に関する検討会報告書資料より転載

働の問題は女性医師のみの問題ではない。しかしながら、育児・介護などを担いながら過酷な労働を行うことは困難を極めることは明白である。

東京医科大学・川崎医科大学で施行されたアンケートでは(同大学卒業生1,423人を対象, 711名の回答), 「常勤医をやめたことがある(離職率)」: 55%, 離職時の年齢: 「25～29歳」44%, 「30～34歳」42%(計86%)と報告されている。さらに, 離職医の復職状況として, 「常勤医として復職」33%, 「パート医として復職」60%, 「復職していない」5%というデータもある⁵⁾。女性の生涯離職率の高さと常勤医への復職の困難さが示されたデータであり, 特に卒後5～10年の離職防止が重要とされる。このような状況の中で, 女性医師の就労支援の必要性が益々高まっており, 特に医師不足が顕著な産婦人科, 小児科領域などは女性医師の比率が高く, 女性医師が離職することなく就労可能な環境づくりを含む女性医師支援は喫緊の課題と考えられている。

本学の現状と医療人 GP 採択

岡山大学でも, 平成15年度卒業生以降女性医師が30%を越えるようになった。本学卒業生に占める女性の割合は平成8年度卒業生までは10%程度であったことを考慮すると, 本学出身の女性医師は約数年間で加速的に増加したといえる。女性医師が休職・離職する時期は卒後5～15年目が多いとされるが, まさに本学では増加した世代の女性医師がこれから卒後5～6年目に差し掛かるタイミングである。このため, 女性医師が働き続けることのできる環境と, 適切なサポート体制を整えることは急務かつ極めて重要な課題といえる。

文部科学省では, 「社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成推進プログラム(医療人GP)」として, 社会のニーズに合ったテーマを提示し, 国公私立大学から申請された取組の中から質の高い医療人を養成する特色ある優れた取組について財政支援を行うことにより大学の教育の活性化を促進し, 社会から求められる質の高い医療人の養成推進を図っている。平成19年度のテーマは「女性医師・看護師の離職防止・復職支援」であり, 岡山大学の取組は医療人GPの選定を受けて平成19年9月よりスタートした。

岡山大学の医療人GPの取り組み「女性を生かすキャリア支援計画」は, 最適助言者紹介システム(岡山MUSCAT: MDs and Undergraduates Support and Care Attractive Women's Team)を女性医師の臨床現場定着支援の柱とし, 家庭と両立可能な復職支援コース(Muscat WILL: Women's Interactive Lifelong Learning and working)を女性医師の復職支援の柱とする取組である。さらに, その2本柱を支えるのが職場の男性・家族の理解と協力(サポータークラブ)となる(図3)。「現実に即した, 本当に自分たちに必要な取組にする」ため, 同世代を中心に多くの意見を募り, 本取組は誕生した。ひとりひとり状況が違うそれぞれの女性医師がいろんな形で参加でき, メリットを得られる取組であること。女性が働きやすい職場を提案することにより, 男性医師, 他の医療職にとっても働きやすい職場を目指すこと。これらの方向性を見据えてスタートした本取組は多くの方々の協力とアイデアを頂きながら現在も成長を続けている。

組 織

コアメンバー会議を中心とし, 医療人GP事務局(岡山大学病院キャリアセンター)が実務を担っている。コアメンバー会議は各科から代表者を推薦頂いた会議であり, 月1回のミーティングに加え, 各コアメンバーがそれぞれの領域の責任者として活動頂いている(表1)。また, 医療教育統合開発センター, 卒後臨床研修センターには全面的なサポートを頂いている。森田潔病院長には特に復職支援において全面的御理解と御支援を頂いている。

活動内容

最適助言者紹介システム(岡山MUSCAT)は, 最適助言者を紹介するシステムによって臨床現場定着を

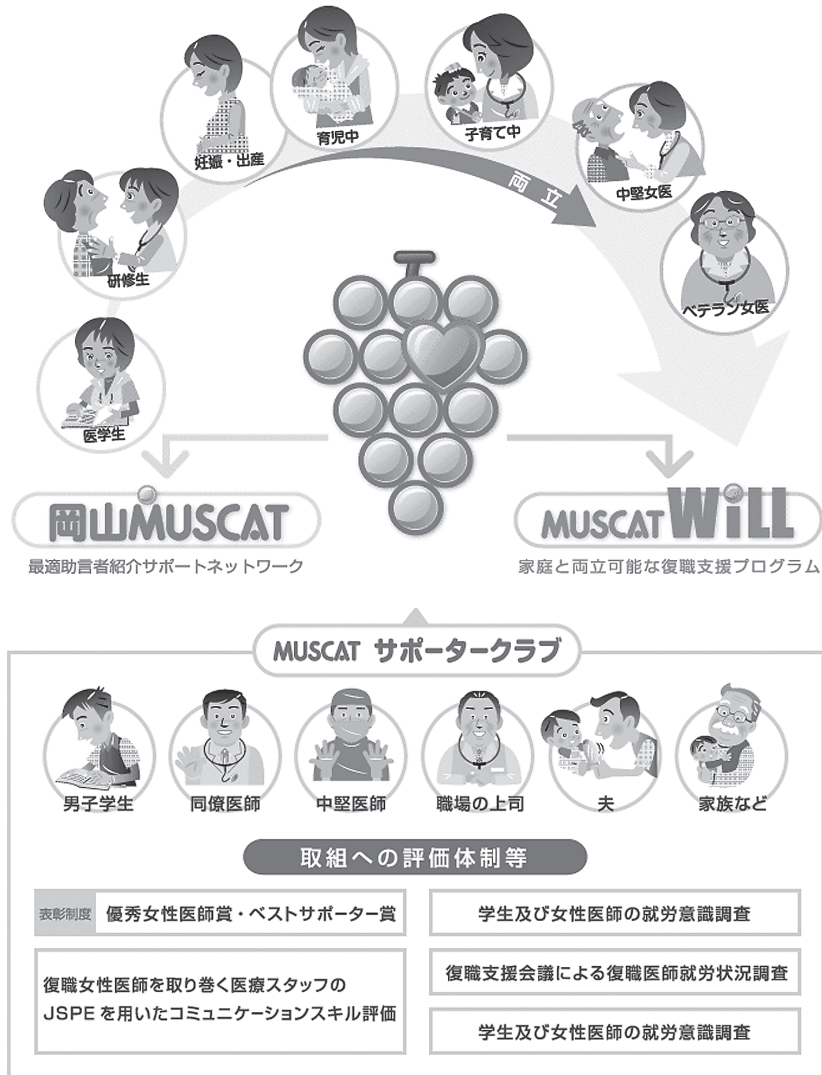


図 3

表 1 コアメンバー会議（敬称略）

麻酔科	武田 吉正	シミュレーショントレーニング担当
麻酔科	前田 麻理	麻酔科復職コーディネーター
産婦人科	関 典子	産婦人科復職コーディネーター 院内保育園担当
細胞生理学	大守 伊織	小児科復職コーディネーター
腎・免疫・内分泌代謝内科	川畑 智子	病児保育室担当
衛生学	岩瀬 敏秀	統計担当
小児科	宮村 能子	病児保育室担当
耳鼻科	片岡 祐子	
総合診療内科	三好 智子	
眼科	内藤 知子	
卒後臨床研修センター	片岡 仁美	取組代表

サポートする。岡山 MUSCAT とは、「先輩から後輩に知識と経験を伝える」という基本方針のもと女性医師や医学生をメンバーとして募集し、WEB 上で先輩医

師、同僚に相談や情報募集できるシステムである。相談の相手は、診療科、年代、アドバイザーからのメッセージなどの情報から相談者がアドバイザーを選択す

ることが可能である。また、相談相手特定せずに相談することも可能である。これらの一連の流れを全てオンラインで行えるように岡山 MUSCAT WEBを立ち上げた。MUSCAT WEBでは先輩紹介のほか、復職支援プログラムの情報提供、多くの参加者からオープンな相談ができる知恵袋システムなど多面的なサポートを行うことが可能であり、MUSCAT WEBに参加することで、互いに支えあい働き続ける文化が生まれることが期待される。本取組で大切にしているのが、①学生と医師がともに参加できる屋根瓦式サポートであること、②誰もが参加でき、何らかのメリットが得られるシステムであること、である。

女性医師が増加したとはいえ、勤務先によっては非常に少数であることも多く、相談相手を探すのが困難なこともある。また、出産、育児などの情報は経験者によるアドバイスが有効である場合も多い。さらに、男性と比較し、そのキャリアの多様性の問題からロールモデルを見つけることが困難な状況もある。本システムはこれらの状況を踏まえたシステムであり、「誰もが後進にとってのロールモデルであり、自分も誰かを支え、誰かに支えられる緩やかなネットワーク」を目指している。現在女性参加者164名、男性参加者54名であり、更に参加者は拡大している。

また、実際に顔が見える距離で先輩・後輩のサポートシステムを構築するため、2ヵ月に1回開催するMUSCAT ミーティングでは先輩女性医師、サポータークラブ医師から学生・若手医師へのメッセージを伝え、ディスカッションを行っている。現在までに、産婦人科、腎・免疫・内分泌代謝内科、泌尿器科、小児

科、麻酔科の5科にご担当頂き、あたたかいメッセージを頂き、交流を深めている。

さらに、平成20年度の新たな取組としてMUSCAT ミーティングスペシャルを企画した。これは、普段のミーティングが平日夕方の30分という時間設定のため、参加できないことがあるという意見、多彩な先輩の声を聞きたい、という意見を踏まえたもので、平成20年9月23日の祭日に開催された(図4)。さらに、「学生中心の会」と位置づけ、開催3ヵ月前の企画段階から学生コアメンバーを募り、共に企画立案した。学生コアメンバーには当日の会場設営、パネルディスカッション含め縦横無尽の活躍をしてもらった。

第一部の特別講演としては本学卒業生で精神科医である大阪人間科学大学教授服部祥子先生をお招きし、「医学教育と医師への道」と題し、御自身の御経験や本学での教育を中心に素晴らしい御講演を頂いた。また、服部先生のご提案により、学生との双方向型セッションとして、学生の意見、相談に服部先生がその場で応えるという新しいスタイルのセッションを行った。第二部では、6名の先輩女性医師を迎えてパネルディスカッションを行った。大学病院のみならず、岡山市立市民病院、国立病院機構岡山医療センター、長島愛生園、また岡山県医師会女医部会からもパネリストをお招きし、多彩なディスカッションを頂いた。いずれのパネリストからも、医師として働くことの喜び、家庭を持つ方はその両立の工夫などのお話を頂き参加者は非常に勇気づけられた内容であった。さらに、サポータークラブとして森田病院長からの「単に女性が働きやすいということにとどまることなく、女医が誇



図4

りを持って仕事を続けていけるという支援になって欲しい…」という御自身の御経験も含めた励ましの言葉を頂いた。このような会を通じてさらなる連帯の輪が広がっていくことになれば望外の喜びである。

また、年1回開催している MUSCAT シンポジウムは学内だけでなく広く参加者を募り、活動を地域へと開かれたものとしている。第1回は大阪厚生年金病院長・本学小児科名誉教授の清野佳紀先生をお招きして講演会を開催し、非常に盛況であった。第二回は平成21年1月を予定しており、「コミュニケーションの力」をキーワードにホノルルコミュニティカレッジ及び大阪学院大学名誉教授、ハワイ大学医学部准教授の Doric Little 先生をお招きし、女性がキャリアを積むために必要なコミュニケーション能力、という内容の講演を頂く。さらに、医師3名、看護師3名のパネルディスカッションを企画している。

家庭と両立可能な復職支援コース (Muscat WILL) はトレーニングコースと柔軟な働き方を提案するワーキングコースの二本立てとなっている。トレーニングコースでは、高機能シミュレータを用いた危機管理シミュレーションによって確実な現場復帰の準備を行っている。本コースで用いている高機能シミュレータは、生理学的モデルを内蔵しており、バイタルサインが刻々と変化する。様々な病態を再現すること、また医療行為や薬剤投与に対する生体の反応も忠実に再現されるようになっており、患者の病態に応じたトレーニングを組み立てることが可能である。知識的側面は自宅学習が可能であっても医療のもう一つの側面である技術的なトレーニングは非常に困難であったが、このようなシミュレータを活用することによって、安全な環境で十分なトレーニングを行うことが可能である。

今後の医学教育において、侵襲的手技、緊急事態の対応などのトレーニングにはシミュレーショントレーニングが非常に重要な役割を占めることが予想される。欧米では専用のシミュレーションセンターを整備している大学病院も多く、臨床教育の核となっている。女性医師支援の一環として現在アナフィラキシーショックに対する対応、挿管困難な患者に対する気道確保の方法、中心静脈確保などのトレーニングを行っているが、このようなトレーニングを通じて得られた知見は、今後の医学教育にも還元できるものと考えられる。

また、本コースは当初女性医師を対象としてスタートしたが、平成20年夏からは看護師とともにチームシ

ミュレーションを行っている。臨床現場では医師のみで処置を行うことは少なく、看護師を含む医療チームとして診療にあたることがほとんどである。その意味で、より臨床に近い状態でのトレーニングが可能になったと考えている。本コースの運営には麻酔科武田先生の全面的御協力を頂いている。

一方、On the Job トレーニングを目的としたワーキングコースには、Hop (時短)、Step (週1~3勤務)、Jump (週4) と働き方に合わせた3つのコースができた。当初、1日8時間週4日勤務、当直オンコールなし、というコースのみで開始し、5名の応募を得たが、「週1~3程度であれば復職可能」「時短であれば働ける」などの多くの意見があり、病院長、また大学病院のご理解を頂き週1~3勤務、時短勤務が可能となった。これらのコースができてからの復職者は急増し、いかにこのような就業体系の需要が大きかったかが認識される。4月から現在までに18名の医師が復職を果たしている。ワーキングコースを立ち上げる時に留意したのは、「現存の人数枠の中に組み込むのではなく、+ α の力として勤務できるように」という点である。様々な事情で勤務時間が少ない医師をその他の医師がカバーする状況は長続きせず、復職する医師も心苦しい。逆に、女性医師が復職することによって+ α の力となり、医療チームの力が増えるなら、「女性医師も男性医師も働きやすい」ということに近づくことができる。このようなコンセプトに御理解、御協力頂いたおかげで現在の復職増加に結び付いたと考えられ、大変感謝している。

また、女性医師が復職することにより、「現場が助かった」という声も多く聞いており、大きな喜びである。自分自身としても、復職された先生と働くことにより、育児をしながら働くことの大変さを少しでも実感することができた。また、共に働くことにより、自然な私たちでカバーをしようことが特別な出来事ではなくなってきた現状を感じている。これらは、復職された先生の努力、またその存在によって周囲にも良い影響を及ぼしている一例だと思う。改めて、復職された先生の更なる御活躍を祈念するとともに、ともに働く方々の御協力に感謝したい。

現在、復職希望者のニーズに合わせて柔軟な働き方を提案し、多くの女性医師の復職が可能となっているが、今後は教育的側面を強調したプログラムにもニーズが広がると考える。さらに復職プログラムとしての

内容を整備し、どのような技術、資格をどの程度の期間で身につけることができるか、などを明確にした教育プランの提案なども必要になると考える。また、トレーニングコースにおいては、実技の多様性ととも、短期間で知識を集中して学びたい、との意見もあり、e-learningを含めた知識習得のための工夫を行いたいと考えている。

また、大学病院で復職した後地域の医療機関で働きたい、という希望も今後増えてくる可能性がある。勿論、このような取組は大学病院のみで成功すればよい、という類のものでもない。そこで、現在岡山医療圏の病院・医療機関に協力プログラムを募集し、様々な復職・教育プログラムを提案頂いている。これらの医療機関は「muscat WILL 協力医療機関」としてホームページ上で紹介し、認定証を発行している。

現在、岡山県下では岡山県医師会、岡山県病院協会、岡山県保健福祉部医療対策協議会などがそれぞれに女性医師支援に取り組んでいる。岡山県医師会では女医部会を組織し、女性医師バンク、学生との懇談会などの活動を行い、岡山県病院協会では女性医師求人情報ホームページを通じて積極的な活動を行っている。岡山大学では、これらの県下の女性医師支援活動と協力し、活動をさらに発させたいと考えている。

今後の展望

これまで本稿では女性医師支援として行ってきた活動を述べてきた。さらに、本活動では、「看護師・医療人の支援」として多彩な活動を行っている。その一つが院内保育所の支援と病児保育室の設立準備である。

現在集計中の岡山医療圏女性医師アンケートの中間解析では、女性医師支援で取り組んでほしいこととして、約70%の回答者が「復職しやすい職場づくり」を、約40%が「保育所の充実、病児保育」を挙げている。育児支援、ということは、女性医師支援にとどまらず、子供を持つ医療人全ての支援につながることであり、その必要性は重大と考える。

そこで、医療人GPの活動目標の一つとして「病児保育室の設立」を掲げ、準備を進めている。これまで院内保育所保護者役員を中心として病児保育設立ワーキンググループが活動を行っており、その中心メンバーであり医療人GP コアメンバーである関先生を中心

に病児保育担当のコアメンバー川畑先生が加わり、これまでの活動を踏襲するかたちで医療人GPが活動協力している。

特に、平成20年夏より川畑先生による医療人ヒアリング（現在子供を持つ看護師中心に行っている）を行い、現場のニーズの反映を目指している。また、大阪市立大学、島根大学など医療人GPが中心となり病児保育を設立した大学の見学、岡山県下で最も早く病児保育室を設立した青木内科小児科の見学なども積極的に行っている。平成20年12月には第一回病児保育設立準備委員会を開催した。病児保育室の設立は、岡山大学全体の次世代育成支援の一環としても重要な位置づけであり、本学からのサポートを頂いた現在、いよいよ平成21年夏頃の開室を目標に、準備が次の段階に進んだところである。

平成21年度は女性医師支援とさらに進んだ女性医療人支援を目標に最終年度としての成果を出していきたいと願っている。また、本取組は元々医療人支援ということで臨床医学に従事する女性の支援という側面が強いが、今後は女性研究者支援、という視点も重要である。岡山大学では、男女共同参画室を設立予定であり、今後女性研究者の支援の更に本格化する予定である。

これらの活動は単に「女性を支援」ということに留まるものではない。女性が働きやすい職場、とはすなわち多様性が受容される職場ともいえる。女性が働きやすい環境をつくることは男性も働きやすい、すなわち皆が働きやすい環境をつくることにつながると考えている。また、そのような環境づくりに繋がってこそ真に求められる女性支援になると考える。

末筆になりましたが、今後ともさらなる御意見・御協力の程何とぞ宜しくお願い致します。

文 献

- 1) 厚生労働省大臣官房統計情報部：平成16年医師・歯科医師・薬剤師調査の概況（平成16年）（2004）。
- 2) 厚生労働省雇用均等・児童家庭局：平成16年版働く女性の実情（2004）。
- 3) 厚生労働省医政局医事課：医師の需給に関する検討会報告書（平成18年7月）（2006）。
- 4) 社団法人日本病院会：勤務医に関する意識調査報告書（平成19年）（2007）。
- 5) 泉 美貴：女性医師の離職に関する実態調査：離職率73%。医学教育（2008）39, S15。