



医師の労働環境 私たちのこれから: 11班
(医学セミナーの試み 2014)

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 福島医学会 公開日: 2019-09-17 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 長江, 智紀, 中山, 義貴, 中岡, 勇貴, 西村, 早織, 長岡, 優理子, 沼田, 泰裕, 中田, 敬 メールアドレス: 所属:
URL	https://fmu.repo.nii.ac.jp/records/2002131

「かかりつけ医」といった機能を、日本の医療でも導入していく傾向は、イギリスの医療制度の影響によるところが大きい。韓国は日本の医学教育の影響を受けながらも、戦後はアメリカの影響を強く受けた医師養成をおこなっている。

6. 謝 辞

公衆衛生学講座の安村誠司先生にはインタビューに協力いただきましたことに感謝するとともに、ここでご紹介させていただきます。

参 考 文 献

アメリカの医学教育

<http://ja.wikipedia.org/wiki/%E3%82%A2%E3%83%A1%E3%83%AA%E3%82%AB%E3%81%AE%E5%8C%BB%E5%AD%A6%E6%95%99%E8%82%B2>

海外の専門医制度

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000024jj2-att/2r98520000024jkj.pdf>

DOCTORASE 海外の医師養成

http://www.med.or.jp/doctor-ase/vol1/page_10.html

かかりつけ医制度導入4年後の考察

<http://naoko.okuda.free.fr/2008-12-08-02.html>

医師の労働環境

～私たちのこれから～

11 班

長江 智紀, 中山 義貴, 中岡 勇貴
西村 早織, 長岡優理子, 沼田 泰裕
中田 敬

(福島県立医科大学医学部一年)

▼テーマ設定理由

医師不足や医師の偏在化等、近代医療が抱える問題点は様々存在しており、それらはひとつの病院内だけの問題にとどまらない。

私たちが将来なる医師はその問題とどのように付き合い働いているのか知りたいと思い、具体的

な勤務先の病院の実態や報酬、医師の家族構成や日常生活などについて、大学病院と市中病院の違いを含めて、詳しく調査を進めようと考えたため。

▼調 査 方 法

福島県立医科大学附属病院、医療生協わたり病院の2か所にそれぞれ班員を配分して訪問し、そこで働く医師の方にインタビューを行った。また女性医師支援センターで女性に対する支援の変化についてインタビューした。

その際あらかじめインターネットなどを用いて医師の労働環境が現在どのようになっているかを調べていった。

▼調 査 結 果

2か所の病院ではおもに勤務時間について、家族構成について、報酬が仕事の量に見合っているかについて、そして現在の医療制度についてどう思うかについて質問しお話を伺った。

1. 医療生協わたり病院

わたり病院では以下の6名の先生方にお話を伺った。

- | | |
|---|-----------------------------------|
| ① 30年目 50代後半 男性
リハビリテーション科
妻と子供2人 | ② 13年目 40代前半 男性
小児科
妻と子供3人 |
| ③ 29年目 50代後半 男性
外科
妻と子供2人 | ④ 9年目 30代後半 女性
消化器内科
夫と子供3人 |
| ⑤ 研修医2年目 20代後半 男性
父と母と弟 | ⑥ 後期研修医2年目 20代後半 男性
妻 |

まず勤務は6人いずれも週6日で週に1回、日曜日に一日の休みが取れるようだ。というのはわたり病院は四週六休（四週間のうち6日間の休みがある）という制度を取っており、日曜日が月4回＋土曜日の半休×4回と計算出来るのだそうだ。勤務時間も当直などの先生を除くと朝8時から早い人で午後5時、遅い人でも9時までの勤務であった。家族構成は今回お話を伺った6人の先生の中で研修医2年目の男性の先生が実家で両親と暮らしていて、それ以外の先生は皆結婚しておりお子様もいらっしゃる。報酬については若くバリバリ働いている人にとっては少なからず安い

とっていて、ベテランの先生方は今の自分の体力を考えると相応で満足であると仰っていた。しかし6人の先生全員が仕事にやりがいを持っているため報酬に対しては大きな不満はないと仰っていた。

医療制度は現在は、昔のように医師1人で全部やるのではなく、看護師や理学療法士など全ての医療従事者が連携したチーム医療を行うようになったから大分仕事は楽になったと仰っていた。また、これから高齢化が進んでいくので地域包括ケア（地域で住民を看取っていく）も重要になっていくと仰っていた。

ここで消化器内科の女性の医師の方の話を載せる。その方は同じわたり病院に勤務している夫と、お子様が3人の5人家族。研修医期間に一人目を妊娠して、現在は3人目のお子様を出産して産休明けになったところで産後は6ヶ月休みを貰えたそうだ。わたり病院には院内保育園もあり、女医さんを支援する体制も充実しているようだ。月に1回から2回はお子様たちと遊びに出掛けることもあるそう。院内保育園では24時間保育というのも行なっているが、その夫婦は出来るだけ子供といる時間を多くするために利用しないようにしていると仰っていた。一般的に女医さんは独り身か、結婚しても離婚率が高いと言われているが、それでも夫婦円満で医師を続けていくことが出来るのは、旦那さんの協力的な姿勢と、わたり病院の整えられたフレキシブルな労働環境があるからだと言っていた。同じ医局にあるため個別対応で当直などを微調整し、夫婦で同等に負担して協力することが大切であるそう。

6人の先生の話をもとめると、医師一人一人の事情や体調にも配慮して都合を合わせることができ、コモンディーズに多く触れることになるということ、そして帰る時間が遅くなったり当直があったりと不規則であるうえに、多忙で家族を顧みることが難しい仕事でもあるので、家族からの医師という仕事への理解と協力が大事であるということがわかった。

2. 福島県立医科大学付属病院

大学付属病院では以下の6名の先生方にお話を伺った。

まず勤務体制については両科ともわたり病院と同じで週6日働き、土曜か日曜が休みになっている

〈消化器内科〉

7年目 31歳 男性

家族構成
妻、娘（1歳）

19年目 43歳 女性

独身 一人暮らし

〈小児科〉

後期研修1年目 29歳 男性

家族構成
妻、息子（2歳）

後期研修2年目 28歳 女性

独身、一人暮らし

るそう。また夏季や冬季の長期休暇は連続で1～2週間ほどとれるそうでまとまった休みが取れるのは医師の数が多く1人の患者を複数の医師が診る大学病院の利点であると仰っていた。こういった休みは子供と遊ぶ時間や自分の趣味などに割られるようだが他の職業に比べると休みは短く、すべてを行うのは難しく何を優先するかが大切と仰っていた。勤務時間は朝は7時からで夜は早くて5時、遅くても22時には帰れるそうで数十年前は深夜2時過ぎまで病棟にいたことを考えると労働環境はかなり改善されてきたと仰っていた。当直も小児科では月に5回ほど順番で行っているそうで、休みの日には容体が急変した時に主治医の先生は呼び出されることはあるが、その他の先生は珍しい症例があった時に勉強としてまれに呼び出される以外には呼び出されることはないと言っていた。

また医大では結婚後子供を産んで現場に復帰した際医師の仕事と育児の両立のために様々なサポートを行っているそうだ。

3. 女性医師支援センター

女性医師支援センターは女性医師が離職しなくてもよい環境、また出産・育児のあとに不安なく復職できる環境が必要で、その環境を作るために平成20年に女性医師支援センターが福島県立医科大学の大学内に設置された。現在では就業継続支援、育児支援、復職支援、共同参画意識醸成、個別相談支援を中心に活動し、女性医師の支援だけではなく未来の医師の教育にも励んでいる。

また“ふくしま女性医師支援ネットワーク”を作り、福島県立医科大学をとびだし福島県全体の女性医師への支援にも試みている。

今回はインタビューさせて頂いた小宮先生の話を中心に女性医師の労働環境の現状についてまとめた。

図1は女性医師の既婚者と未婚者の割合を示し

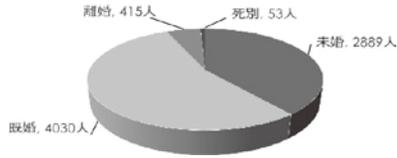


図 1.

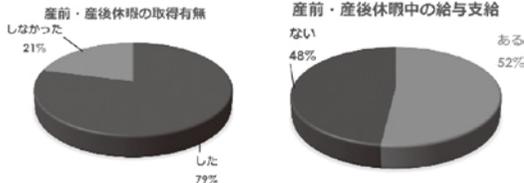


図 2.

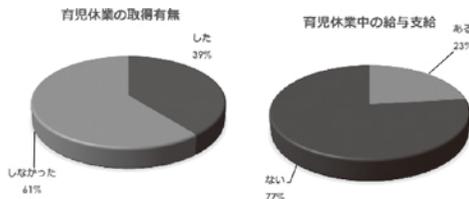


図 3.

たもので約 6 割の方が結婚していることがわかる。また図 2, 3 より産前・産後休暇の取得は約 8 割にとどまっていたとその間の給与は約半数の医師が受け取れず、育児休業の取得は約 4 割にとどまっていたとその間の給与は 23% の医師しかもらえないことがわかる。

また女性医師としての悩みは家事と仕事の両立が 64.1% と最も多く、そのほかにも時間不足を訴えているが、それらを解決するための就業環境、規則について「整備されていない」との回答が約 4 割となっている。

以上より、以前と比較して女性医師の出産、育児に対する体制は良くなっているが、やはり仕事と育児の両立は難しいということがうかがえ、女性医師がより働きやすい環境を整えていくことが求められている。

いずれも「女性医師の勤務環境の現況に関する調査報告書」(日本医師会男女共同参画委員会、平成 21 年 3 月)を元に作成。

▼ま と め

今回の調査を通して、医師不足解消も女性医師

支援も昔よりも格段に活発になっているものの、あくまで発達段階で、現状に満足することはできないことがわかった。そして医師不足に関しては私たちが一番忙しくなる時期であろう十年後にはほとんど解消されていると見込まれていることもわかった。

今回は福島の中では医師の多い福島市での調査であり、南会津や相双では医師数がかなり少ないので同じ市中病院でも役割も違えば、労働環境もかなり異なるので、福島市だけの調査としては不十分だと言える。今後そちらの地域にも深く感心を持っていきたい。また医師不足の中でも医大とわたり病院それぞれのやり方で患者の QOL を高めようとしていることが知り、医師不足解消は単に医師を増やすだとか偏在化を解消することだけではないのだとわかった。

最後に、これから医師になるにあたって、最初は現場の声が聞きたいという単純な考えからこのテーマを選んだが、その背景には医学的な面だけではなく、様々な問題が関係しているということがわかり、勉強になった。医学の勉強だけではなく、医学の専門外の面にも目を向けられるようにしたいと思った。

▼参 考 文 献

女性医師の勤務環境の現況に関する調査報告書
http://dl.med.or.jp/dlmed/teireikaiken/20090408_2.pdf

▼謝 辞

福島県立医科大学附属病院、医療生協わたり病院、女性医師支援センターのインタビューに答えていただいた先生方にこの場を借りて感謝の意を示させていただきます。ありがとうございました。