

## 冒頭プレゼン（レジュメ）

2008. 4. 26. 岩田喜美枝

### 1. はじめに（自己紹介）

2001年から2003年厚生労働省雇用均等・児童家庭局長

産科・小児科の若手医師の育成・確保策についての1億円の調査費

長女が小児科医（病院勤務）

### 2. 本日本話すること

① 女性医師の仕事と子育ての両立

② 医師の過重労働の解消

### 3. 女性医師の仕事と子育ての両立

#### (1) 女性医師の増加

医師全体の女性比率 17%

医師国家試験合格者に占める女性比率 33%

小児科は31%、産婦人科は23%

小児科20代は51%、産婦人科20代は73%

#### (2) 女性医師もM字型

30代半ばの女性医師の就業率は76%

育児期は就業していても非常勤・パート医師として勤務することも多い。

女性医師が仕事と子育ての両立ができなければ、日本の医療は崩壊

#### (3) 仕事と子育ての両立のための対策

##### イ 厚生労働省の対策

院内保育所に対する補助金引き上げ

日本医師会がおこなう女性医師バンクに対する支援

病院が行う復職研修に対する支援

##### ロ 病院経営者は企業なみの努力を

次世代育成支援対策推進法に基づく行動計画の策定

キャリアの中断をつくらないための短時間勤務（正社員）

（医師の集約が前提であること）

ハ 医師にもワーク・ライフ・バランスを → 4へ

#### 4. 医師の過重労働の解消

##### (1) 医師の過重労働の現状

医師になって10年間は一日も休まなかったと話す50代男性医師  
夏休み3日と異動の引越しのときしか仕事を休まない長女（土日  
も担当の入院患者を診る）

##### イ 長時間労働

勤務医の平均労働時間は週63時間（月の残業時間は「過労死ライン」の80時間を越えている）

若い年代ほど長時間労働

労働基準法の36協定はあるか、遵守されているか。

##### ロ 当直明けの通常勤務

労働基準法上のルール

①「断続的な業務」であり、労働基準監督署の許可があれば労働時間に参入されない。「断続的な業務」とは、特殊な措置を必要とせず軽度、短時間の業務、十分な睡眠がとれる。

②「断続的な業務」でなければ、36協定の範囲内で時間外労働・深夜労働の割増し手当を支払えば、労働させることができる。

実態は頻繁に救急医療、ほとんど寝られない。

##### (2) 過重労働を解消するための方策

##### イ 厚生労働省の対策

- ・労働形態の改善に関するもの

交代制の導入（補助）

中核病院の勤務医の負担軽減措置の計画的推進（診療報酬）

- ・医師と他の職種の間での仕事の分担の見直しに関するもの

看護師の仕事範囲の拡大（通達）

院内助産所、助産師外来の設置（補助）

医療クランクの配置（診療報酬）

- ・ 地域医療体制の再編に関するもの  
診療科の集約  
夜間の軽症救急患者の診療所での受け入れ促進（診療報酬）  
開業医が輪番で地域の夜間救急に対応
  - ・ 患者側の行動を改めることに関するもの  
小児救急電話相談（補助）
  - ・ 本年4月14日福田総理の国立成育医療センター視察  
「産科・小児科の医師不足・救急医療の問題に対するビジョン  
をまとめる」と発表
- ロ 病院経営者も経営者としてコンプライアンスと経営努力を  
医師は労働者であり、労働基準法が適用になることを病院経営者  
も医師自身も自覚すること。  
医師の労働生産性を高めるための経営努力。

以上