

女性医師の 働く環境改善のための 提言

医療における男女共同参画社会
の実現のために

2007年5月

私たち全国保険医団体連合会・女性部は、女性医師の労働環境改善が、女性医師のためだけでなく男性医師の人間的な労働環境改善と共に、患者さんにとって安全な医療の提供につながり、ひいては医師以外の女性の労働環境改善につながることを願ってここに提言する。

はじめに

全国規模の交流をはじめた女性医師・歯科医師が働き続けられる環境改善の必要性を痛感し、2002年保団連女性部が結成された。以来、提言作りをめざして今日まで活動を続けてきた。

この間に、日本小児科学会・日本産婦人科学会・日本麻酔科学会や日本医師会・東京都医師会女性会員問題検討委員会などが女性医師に関する「提言」をまとめた。厚労省は医師不足対策として2006年「女性医師バンク」設置を決め2007年2月から日本医師会を

母体に活動が開始された。文科省関連で東京女子医大では「女性医学研究者支援」、信州大学では「女性医師・医学生キャリア支援プロジェクト」が2006年から始まった。

最近では地域医療の崩壊と勤務医師の労働環境問題が社会問題化し、医師労働がかつてなく活発に議論されるようになった。これは、医療の効率ばかりを追求してきた厚労省の医療政策の結果であり、これまでの方針の転換が迫られていると考える。

女性医師・歯科医師をめぐる実情

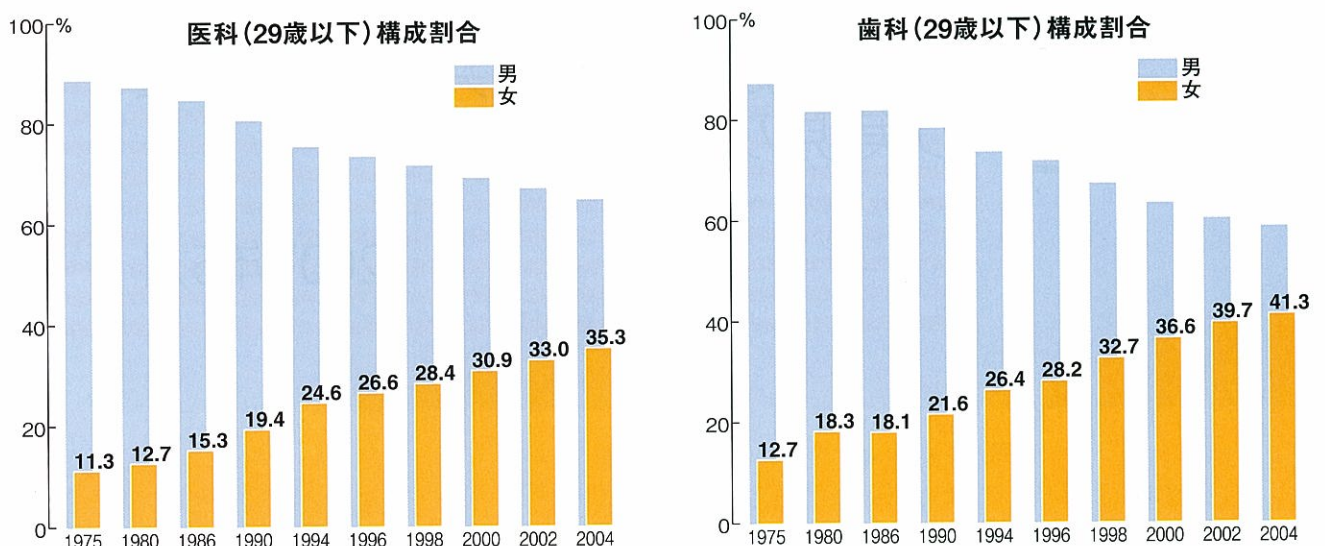
女性医師は年々増加しており、医科では2004年には全体の16.5%を、歯科では18.8%を占めるようになった（施設従事者数）。診療科に占める女性医師の割合は、皮膚科38.0%・眼科36.8%・小児科31.2%・麻

酔科29.1%・産婦人科22.2%となっている。医師国家試験合格者の3割が女性医師であるので、若年世代の女性医師の比率はさらに高率となる（資料1-1~3）。

資料1-1

性別に見た医療施設に従事する医師数（構成割合）

医師・歯科医師・薬剤師調査（厚労省）より



資料1-2

診療科名(主たる)別にみた医療施設に就く医師数

厚労省発表「平成16年(2004)医師・歯科医師・薬剤師調査の概況」より
2004年12月31日現在

	総数(人)	男	女	女性比率 (%)
総数	256,668	214,628	42,040	16.4
従事する診療科				
内科	73,670	62,749	10,921	14.8
心療内科	752	591	161	21.4
呼吸器科	3,655	3,056	599	16.4
消化器科(胃腸科)	10,352	9,270	1,082	10.5
循環器科	9,009	8,139	870	9.7
アレルギー科	207	167	40	19.3
リウマチ科	640	516	124	19.4
小児科	14,677	10,105	4,572	31.2
精神科	12,151	9,906	2,245	18.5
神経科	450	380	70	15.6
神経内科	3,458	2,814	644	18.6
外科	23,240	22,160	1,080	4.6
整形外科	18,771	18,087	684	3.6
形成外科	1,765	1,402	363	20.6
美容外科	342	300	42	12.3
脳神経外科	6,287	6,052	235	3.7
呼吸器外科	1,110	1,059	51	4.6
心臓血管外科	2,632	2,533	99	3.8
小児外科	682	577	105	15.4
産婦人科	10,163	7,951	2,212	21.8
産科	431	340	91	21.1
婦人科	1,562	1,170	392	25.1
眼科	12,452	7,867	4,585	36.8
耳鼻いんこう科	9,076	7,408	1,668	18.4
気管食道科	40	38	2	5.0
皮膚科	7,780	4,824	2,956	38.0
泌尿器科	6,032	5,838	194	3.2
性病科	22	21	1	4.5
こう門科	393	379	14	3.6
リハビリテーション科 (理学診療科)	1,696	1,402	294	17.3
放射線科	4,780	3,899	881	18.4
麻酔科	6,397	4,538	1,859	29.1
全科	3,883	2,608	1,275	32.8
その他	6,640	5,254	1,386	20.9
主たる診療科名不詳	1,207	1,031	176	14.6
診療科名不詳	264	197	67	25.4

資料1-3

診療科名(主たる)別にみた歯科医師数

厚労省発表「平成16年(2004)医師・歯科医師・薬剤師調査の概況」より
2004年12月31日現在

	歯科医師数 (人)	男	女	女性比率 (%)
総数	92,696	75,552	17,144	18.5
従事する診療科				
歯科	83,143	69,262	13,881	16.7
矯正歯科	2,920	1,860	1,060	36.3
小児歯科	1,919	728	1,191	62.1
歯科口腔外科	3,913	3,052	861	22.0
不詳	801	650	151	18.9



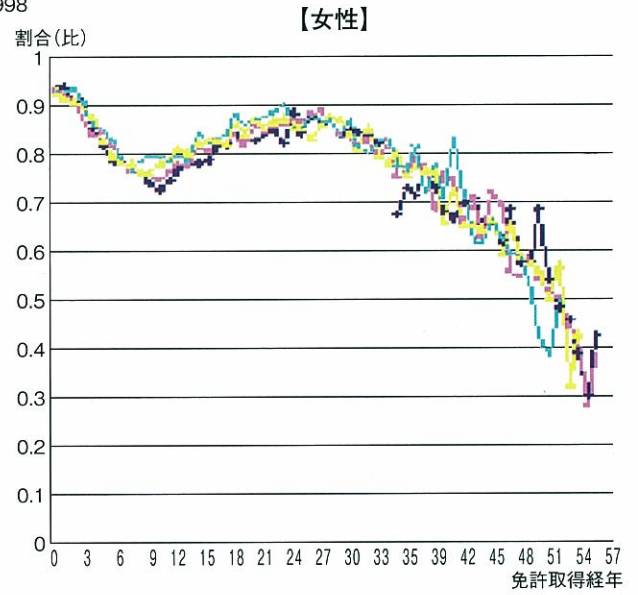
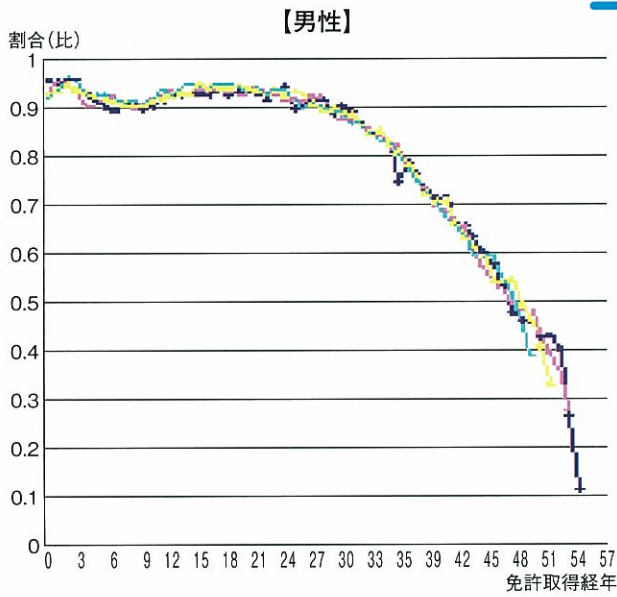
卒後年別就業率は、男女共に卒後数年は徐々に低下し、女性はさらに卒後約10年では約75%まで低下し、いわゆるMカーブを呈しているのは他の職業の女

性と同様で、出産・育児が影響していると指摘されている(資料2)。

資料2

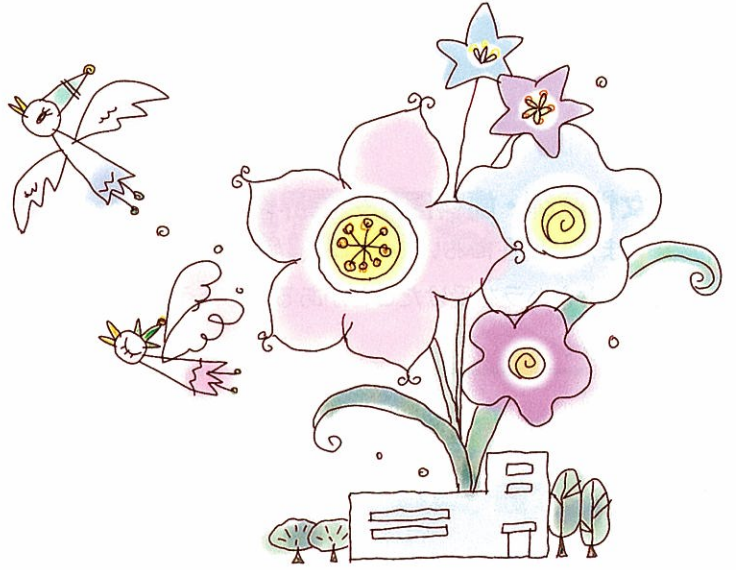
就業割合 (免許取得後、男女別、1998~2004)

2004 医師の需給に関する検討会報告書(2006年7月)より
 2002
 2000
 1998



多くの調査結果で、やりがいや生きがいを感じて医師を選択した女性医師・歯科医師が育児と仕事の両立に悩みや不安を持ち離職を余儀なくされ、そのために支援策を希望していることが明らかになってきた(参考文献1~4)。

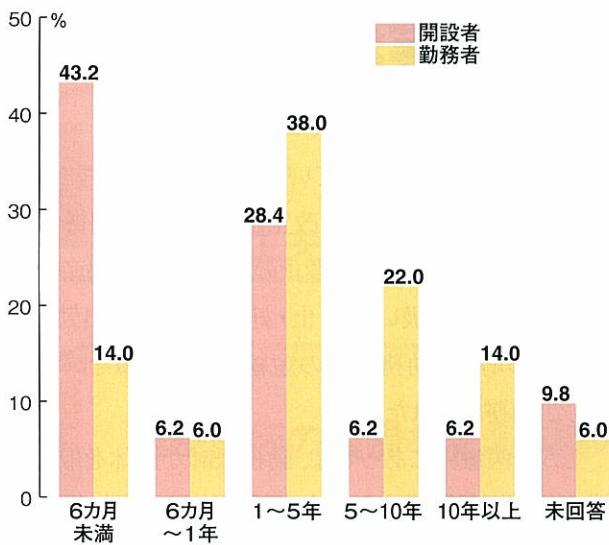
2006年の「医師の需給に関する検討会報告書」でも、常勤女性医師の勤務時間は男性医師と変わりなく、生活に負荷がかかっている就労形態を改善し勤務の継続の必要性を指摘している(参考文献5)。



資料3

歯科医師の出産・育児のための休職期間

日本歯科新聞2004年12月14日付



2004年女性歯科医師の調査によると、離職理由の67%が「子どもができたこと」で、勤務歯科医師の妊娠育児休暇は1年以上取得が80%以上に比べて、開業歯科医師は6カ月未満取得が43%であったことが明らかになった(資料3)。

これまでに院内保育所の利用対象者に女性医師が含まれない実態があったが、厚労省医政局は2006年10月女性医師を対象にするよう都道府県知事に通知を出した。また厚労省の2007年度予算概算要求の中に、「出産・育児等に対応した女性医師の多様な就労の支援」として、病院内保育所運営事業に「女性医師」という言葉を明記した上で、12億6100万円(前年12億2800万円)を計上した。しかしながら、この事業は従来から看護職員確保対策予算の枠内で計上されていたものであり、新たに女性医師のためにもうけられた事業ではない。かつ、その事業費事態がこの5年間、年々削減されている実態であることが、2006年12月に行った国会内勉強会で明らかになった(資料4)。

資料4

病院内保育所運営事業の予算額等年次推移(平成14年度～19年度)

厚労省提出資料より

	予算		執行	
	予算額	交付予定箇所数	交付決定額(千円)	交付決定箇所数
平成14年度	21億6454万6千円	1,259	18億4737万4千円	1,059
平成15年度	21億1415万0千円	1,259	15億7988万8千円	1,001
平成16年度	16億8447万5千円	1,045	15億1299万0千円	990
平成17年度	16億8447万5千円	1,045	14億7465万3千円	1,005
	予算額			
平成18年度	12億2800万0千円	「看護職員確保対策予算」に計上		
平成19年度	12億6100万0千円	名目は「看護職員確保対策予算」と「医師確保関係予算」の両方に計上されているか、予算額は前年とほぼ同額		

女性医師・歯科医師の世界にもセクハラが

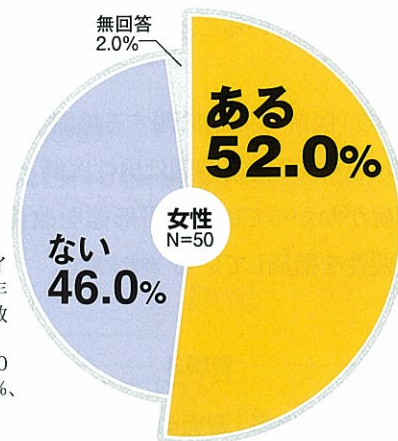
また、現在においてもなお、女性医師の半数以上が「セクハラを受けたことがある」という状況である

(資料5)。

資料5

あなたは勤務先でセクハラを受けたことがありますか

『Nikkei Medical 2007年2月号』194ページより



調査は、「日経メディカル オンライン」の会員医師を対象に、2006年11～12月に実施した。有効回答数542（開業医74人、勤務医461人、不明7人）。年齢別内訳は、20～30代39.5%、40代39.3%、50代15.7%、60代以上4.8%、不明0.7%。

男女共同参画社会と医療

男女共同参画基本法は1999年公布・施行された。内閣府に男女共同参画局が設置され推進が図られてきたが、2007年度の新規・拡充事項に「女性の再チャレンジ支援の推進」「仕事と生活の調和の推進」「妊娠・出産に関する健康支援の推進」が掲げられている。特に、「長時間労働の抑制等仕事と生活の調和を図るための労働時間法制の見直し」「育児休業、子育て期の短時間勤務等の両立支援制度を利用しやすい職場風土づくりと事業所内託児施設の設置の推進」に予算が計上されていることに注目したい。

また、文科省男女共同参画推進関係の予算には、男女共同参画を推進し多様な選択を可能にする教育・学習の充実の項目の中に「地域医療等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」（テーマ：女性医師・看護師の臨床現場定着及び復帰

支援）が新たに設定されていることも注目値する。

そして、2007年4月から改正された男女雇用機会均等法では性別による差別禁止の拡大・妊娠・出産を理由とする不利益扱いの禁止・妊産婦の時差出勤・休息回数の増加・勤務時間の短縮などの措置を講ずることが義務化された。

しかし医療界にあっては、勤務医師が産休を取るための代替要員制度すらなく、開業医師の妊娠・出産に関する実態も過酷なものである。医療界を例外とせず、上記の施策を実行することが重要である。

そして、女性医師の増加・勤務医師の過重労働という過去に経験のない医療界の実態に直面している私たちは、英知を集めて男性女性にかかわりなく医師として個性と能力を発揮できる環境を整えるための挑戦が求められているのである。

参考文献

- 文献1：愛知協会「医学生・歯学生・研修医アンケート— 2005年実施—」
- 文献2：「女性医師支援に関する研究」（平成16年度厚生労働科学研究 分担研究報告書）
- 文献3：公立藤田病院実施「女性医師へのアンケート」2006年
- 文献4：日本医労連実施「医師の労働実態調査（中間報告）」2007年
- 文献5：医師の需給に関する検討会報告書 2006年

4 政府に対して、以下提言する

1

安全な医療を提供するために必要な医師の労働のあり方・医師のライフ・ワークバランス改善のための因子の検討と数値目標の設定

2

女性医師の産休制度（勤務医師・開業医師）実現のための研究プロジェクトの設置

3

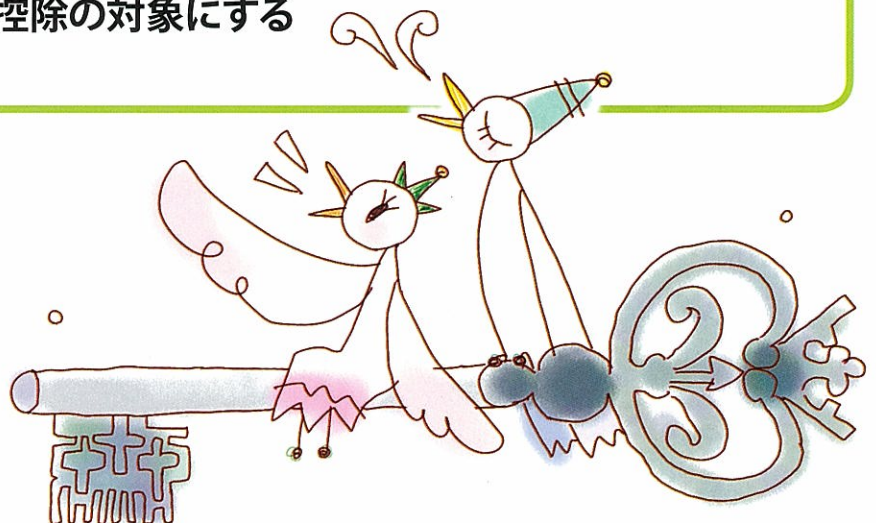
医師労働の特性に見合った保育制度（院内、病児・病後児、24時間保育など）、子育て支援策の拡充とワークシェアリングなどの勤務形態の工夫

4

離職医師の復帰を支える医師再就業支援事業の拡充

5

子育て費用を税金控除の対象にする





国民医療の向上をめざす

全国保険医団体連合会

〒151-0053 東京都渋谷区代々木 2-5-5 新宿農協会館 6F
TEL.03-3375-5121 FAX.03-3375-1862