

せい の よし き
清野 佳紀

職歴：

1966年4月 インターン終了後、大阪大学医学部小児科へ入局
1981年6月 大阪大学講師（小児科学）
1989年8月 大阪大学助教授（小児科学）
1990年4月 岡山大学教授（小児科学）
2001年4月 岡山大学大学院医歯学総合研究科長 併任
2003年4月 厚生年金事業振興団 大阪厚生年金病院 院長就任
2003年4月 岡山大学名誉教授就任
2010年4月 厚生年金事業振興団 大阪厚生年金病院（現JCHO大阪病院）
名誉院長・統括医療顧問 就任
2011年1月 大阪保健医療大学学長就任
福田学園理事就任
2015年4月 大阪保健医療大学 名誉教授・顧問就任
2015年4月 日本医療研究開発機構 プログラムスーパーバイザー就任

専門：小児科学、内分泌学、骨代謝学

留学歴：1981年～1982年 米国ワシントン大学（セントルイス）内分泌科
（L.V. Avioli教授のもとでビタミンD、骨の研究）

受賞：

1984年 日本ビタミン学会奨励賞
1985年 第3回日本骨代謝学会賞
2003年 Vitamin D Workshop Career Award（ビタミンD研究功労賞）
世界のビタミンD研究者組織（本部：米国カリフォルニア）より授与
2006年 第24回日本骨代謝学会賞
2006年 第1回につけい子育て支援大賞（大阪厚生年金病院）
2009年 女性のチャレンジ支援賞 内閣総理大臣表彰（大阪厚生年金病院）
2015年 日本医師会優功賞

役員等：

大阪府医師会男女共同参画委員会	委員長	2004年4月～2010年3月
	顧問	2010年4月～
日本医師会男女共同参画委員会	委員	2006年6月～

シンポジウム2

気管食道科領域の医療現場における男女共同参画

病院職員のワークライフバランスの重要性

清野佳紀（JCHO大阪病院 名誉院長）

シンポジウム2

1. 病院職員のワークライフバランスをめざして

近年、国家試験に合格する女性医師の比率が33%ないし35%と高率になっており、当然のことながら若年医師層の女性医師の比率が著しく増加している。

最近よく「医師不足」と言われているが、これは勤務医不足であり、開業医不足ではない。勤務医の労働条件が過酷なために勤務医が開業医になるということである。前述したように、若い世代に女性医師が増えているため、特に女性医師の場合は、出産並びに育児期間中の過酷な労働条件に耐えかねて2割程度が退職していくのである。2009年に日本医師会が調査したデータによると、産休を完全に取得している女性医師は74.4%であり、育児休暇となると取得率は37.4%に過ぎない。これらの取得率は他の職種の女性労働者に極端に低い取得率となっている。その結果、日本小児科学会で調査したところ、日本の女性勤務医小児科医の就業率ピークは20代後半であり、30代後半では50%以下に低下していた。また、わが国では、女性医師は産婦人科、小児科、皮膚科、眼科、放射線科、麻酔科などで比率が多いが、その中でも救急患者や当直回数の多い産婦人科、小児科などは、労働条件が過酷なために勤務を続けられなくなり、ますます深刻な勤務医不足が到来することになる。

日本医師会では2009年に、どのような就労環境や規則の整備が整えば退職せずに勤務を継続できたかについてアンケート調査¹⁾を

行ったところ、第一に希望する就労環境は、勤務時間の短縮、残業ならびに当直の免除などであり、第二に希望することは病院内託児施設など、保育環境の整備であった。

病院は女性の職場であり、ごく普通の病院でも、職員の70%以上は女性職員である。看護師はもとより、薬剤師、栄養士、検査技師など圧倒的に女性が多い。大阪病院も正職員の77%が女性である。したがって、女性のライフスタイルを理解して、勤務が継続できるようにすることはきわめて重要である。

女性全職員数と比率

全員	1,076人	100%
女性	813人	75.6%
男性	263人	24.4%

女性正職員数と比率

正職員全員	925人	100%
正職員女性	698人	75.5%
正職員男性	227人	24.5%

平成27年4月現在
JCHO大阪病院(旧大阪厚生年金病院)

2. 病院職員全体のワークライフバランスをめざして²⁾

現在、あちらこちらで医療崩壊が叫ばれている。しかしながら、この医療崩壊というのは病院崩壊であって、診療所や開業医などは病院ほど崩壊しているわけではない。となると、問題は病院勤務医のワークライフバランスにあると考えられる。

病院の職場環境を改善し、勤務環境におけるワークライフバランスを進めれば、いずれ病院崩壊も改善されると思われる。我々の勤務するJCHO大阪病院の職員のワークライフバランス改善の取り組みは、全職員を対象にしたものであり、女性・男性に関わらず、働く環境をより良く提供し、長く働いてもらいたいと考えている。医療の現場では、職員の7割以上が女性であることから考えれば、全職員のための環境を整えるためには、女性に向けたものが増えるのは必然である。

なぜ、事業所内の女性職員の支援を厚くしなければならぬかといえば、日本の男性が家庭で家事・育児などに参加する時間がきわめて少ないからである。事業所内で女性職員を支援すると同時に、男性もより一層、家庭内で家事・育児に参加しなければならない。

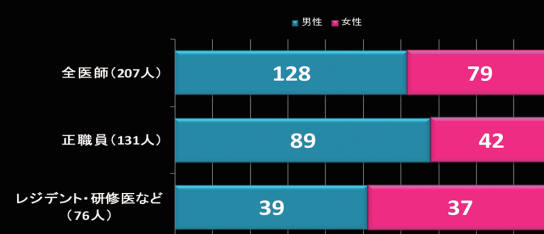
当院では、このように職場環境改善に取り組んだ結果、現在フルタイムで働く女性医師は79名となり（2015年4月現在）、年齢層の内訳も部長から研修医までバランスの良い比率となっている。現在の女性医師の部長2名とも、かつては子育て支援を受け、数年間の短時間正社員勤務制度を利用したのち、フルタイムに復帰して部長になった医師たちである。実際には女性職員以外の男性も含めて療養生活に入った職員や、親の介護への支援なども行っており、既婚女性だけを特別に支援しているわけではない。

医療現場のワークライフバランスを守るために

1. 短時間正社員制度、残業免除、当直免除など
2. 保育所・病児保育などの環境整備
3. シフト制・チーム医療・複数主治医など交代勤務
4. 地域連携(地域における医療者の助け合い)

JCHO大阪病院(旧大阪厚生年金病院)の
医師数と男女比率

平成27年4月現在



女性医師役職内訳 (フルタイム)

平成27年4月現在

職名	部長	医長	医員	レジデント など	臨床研修医	合計
人数	2	27	13	27	10	79

3. チーム医療あるいは複数主治医制の必要性

日本で長く当然と思われてきた1人主治医制は、医師が患者により実質24時間拘束されているわけで、当然就労環境を悪化させている。本来、まれな例を除けば、主治医は1人である必要性はなく、カンファレンスやカルテを通して情報を共有すれば、主治医は何人いても医療の質は変わらないものである。逆に言えば病院は、主治医が変わっても医療の質は変わらない体制を作る必要がある。

欧米、アジアを問わず、わが国のように毎日毎日1人の主治医が夜遅くまで重症の患者さんのために残るような病院は存在しない。夜は別の医師が患者さんのケアをしている。当然のことながら、勤務医も毎晩睡眠時間を8時間とり、翌日のために英気を養う必要がある。このためには質の高いチーム医療を実

践することが、医師のワークライフバランスを改善するには不可欠と思われる。また、患者さんにこれらのことを理解していただくには、カンファレンスと引継ぎを十二分に行い、どの医師が1人の患者をケアしても標準化した医療の提供を受けることが出来ることを納得していただく必要がある。当然のことながら、医師数も十分に必要である。

4. 地域連携の重要性

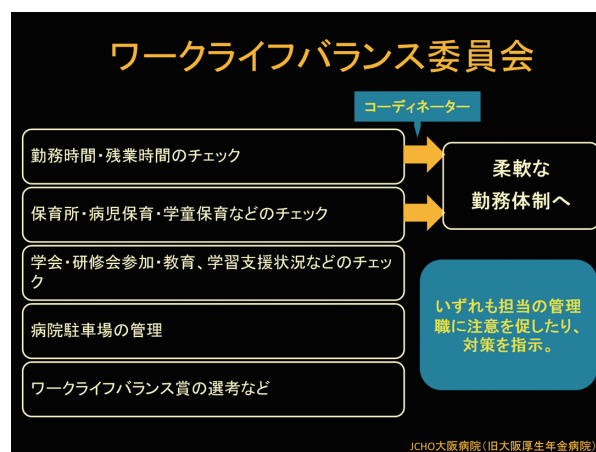
勤務医のワークライフバランスを守るために、前述のように病院も精一杯の努力をしている。しかしながら、地域医療というものは病院だけが頑張っても病院崩壊を食い止められるものではない。地域住民と診療所・開業医の先生も一緒になって医療を守る必要がある。

大阪病院は、福島区を中心とする6区の人口約45万人からなる西部医療圏の中核病院である。古くから地域の診療所との連携はきわめて良好である。2011年度の紹介率は63.3%であり、逆紹介率は79.5%であった。また、地域支援病院にもなっている。さらに産婦人科はオープンシステムを導入しており、2011年度の分娩数743件のうち、オープンシステムで186件分娩している。救急も全科で24時間救急を行っており、地域の診療所や開業医の先生と当院の良好な関係から、当院の救急や当直の支援もしていただいている。例えば、小児救急当直や産婦人科救急当直の5～7割を地域の先生が行ってくれている。このことは、地域の診療所・開業医の先生、病院の勤務医のどちらのワークライフバランスも重要であり、お互いに助け合っていることを示している。

5. ワークライフバランス委員会の重要性

ワークライフバランスを守るための規則はいくらでも作ることにはできる。しかし、より

重要なことは、毎日の病院の運営の中でそれが守られているかどうかをきっちり検証することである。当院には様々な職員により組織されるワークライフバランス委員会があり、院長・名誉院長から研修生まで出席して、現場の意見を聞き、対策を立てている。勤務時間や当直の回数がきちんと守られているかに始まり、保育所の運営状況、妊娠・出産・育児支援の動向、全職員の残業時間のチェック、育児支援で短時間正社員勤務制度を利用中の職員の動向などをチェックしている。この委員会で院長みずから職員一人一人のワークライフバランスの動向を知り、対策を立てることは、職員のモチベーションを高めるのにつながることになる。つまるところ、職員を大事にして『この病院で働きたい』という精神を培うことが何より重要であると思う。



【参考文献】

- 1) 日本医師会男女共同参画委員会，女性医師の勤務環境の現況に関する調査報告書，平成21年3月発行
- 2) 働きやすさが人を集める（大阪厚生年金病院），病院：71（2），2012
- 3) 職員がハッピーでなければ良い医療はできない，研修医通信，No.51: 15-17, 2014