

# 小児科診療 UP-to-DATE

2017年10月11日放送

## 女性医師が活躍するための日本小児科学会の取り組み

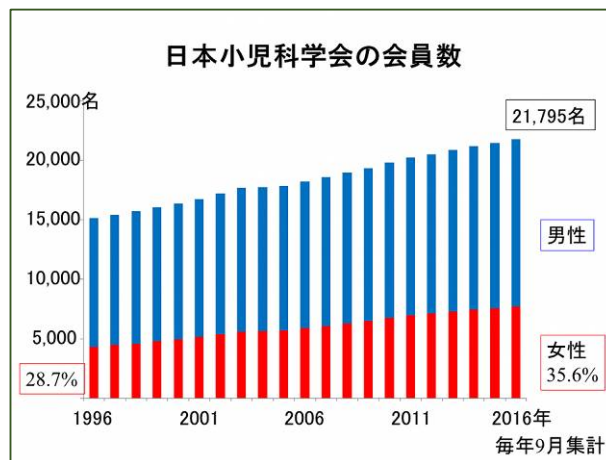
獨協医科大学越谷病院 小児科  
教授 松原 知代

女性医師が活躍するための日本小児科学会の取り組みについてお話いたします。「女性医師が活躍するため」と聞くと、女性医師だけに利益があるような取り組みと思われるがちですが、女性医師にもっと活躍して医療に貢献してもらい、この小児科医不足、勤務医不足の現状を改善することができるので、すべての小児科医にとって利益のあることであり、男女を問わず、育児の有無に関係なく、すべての方に興味をもっていただきたい問題です。

女性医師は増加しています。日本小児科学会の会員数は2016年の時点で約2万人、うち女性は35%です。年代別にみると20歳代と40歳代は女性が42%、30歳代は44%をしめます。20から30歳代は、結婚、出産、育児のライフイベントで忙しくて、フルタイムの勤務が難しくなります。女性医師が少なかった時代は、育児中の女性医師が勤務医としてフルに働かなくても、勤務医不足にはなりませんでしたが、現在は、女性医師の活躍がとても必要です。

日本小児科学会としての取り組みは、2002年に「小児科女性医師の働く環境改善委員会」として活動が開始されました。その後、色々な

名前の委員会やワーキンググループなどで活動が続けられ、2014年から男女共同参画推進委員会が設立され、男女共同参画を推進するための委員会活動の一環として、女性医師が活躍できるよ



うにするための取り組みを行っています。

男女共同参画社会とは、「男女が、社会の対等な構成員として、自らの意思によって社会のあらゆる分野における活動に参画する機会が確保され、もって男女が均等に政治的、経済的、社会的及び文化的利益を享受することができ、かつ、共に責任を担うべき社会」と、1999年に制定された男女共同参画社会基本法第2条に定義され、9つの政策がかかげられました。

1. 女性活躍推進法
2. 女性の活躍促進
3. 女性の活躍状況の「見える化」
4. ポジティブ・アクション
5. 仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）
6. 女性に対する暴力の根絶
7. 男性にとっての男女共同参画
8. 地方との連携
9. 災害対応 です。

各業種で、この政策にのっとり、実現にむけて行動し、成果が報告されております。詳しくは内閣府男女共同参画のウェブサイトをご参照ください。ポジティブ・アクションとは、社会

のあらゆる分野において、2020年までに、指導的地位に女性が占める割合が少なくとも30%程度になるようにするという目標です。その男女共同参画推進の理念に基づき、日本小児科学会男女共同参画推進委員会の基本理念は、「日本小児科学会は会員の小児科診療、研究、教育を通じて男女共同参画社会の推進に貢献します。」ということで、基本方針として、1. 男女共同参画の視点にたった学会活動、2. 意識啓発、3. 環境整備、4. 教育をあげています。

その項目順に説明いたします。

## 1. 男女共同参画の視点にたった学会活動

2016年度からクォーター制による女性理事の選出が開始されました。学会活動は、会員の代表である代議員と理事が役員として選出されて方針を決めていきます。具体的な活動は各委員会がおこなっております。役員は2年毎に改選されます。会員からの選挙により各都道府県の代表と

### 日本小児科学会の年齢別会員数

年齢別会員数(2016年)		
年齢(才)	会員数(人)	女性の比率(%)
20~29	1,089	41.8
30~39	2,373	44.1
40~49	4,861	42.3
50~59	4,356	30.9
60~69	4,137	23.1
70~	1,970	27.6

### 男女共同参画社会基本法(1999年)

1. 女性活躍推進法
2. 女性の活躍促進
3. 女性の活躍状況の「見える化」
4. ポジティブ・アクション(社会のあらゆる分野において、2020年までに、指導的地位に女性が占める割合が少なくとも30%程度になるようにする)
5. 仕事と生活の調和(ワーク・ライフ・バランス)
6. 女性に対する暴力の根絶
7. 男性にとっての男女共同参画
8. 地方との連携
9. 災害対応

して代議員が選出されます。都道府県を7つの地区に分け、代議員の中から互選により理事が選出されます。会員の35%が女性ですが、女性代議員はこの10年間、8%とかなり少なく、1名もいない県が約半数みられます。また、女性理事は1名または不在の年もありました。そこで、学会として女性理事を増やす目的で、全国区での女性理事枠1名が設定されました。現在は女性理事枠から選出された1名と関東地区からの1名の計2名です。女性代議員を増やすために、理事長から女性会員に対して代議員への積極的な立候補をよびかけております。来年改選の年であり、女性代議員が増えることを願っております。

現在、31の各種委員会があります。委員に占める女性の比率は10%前後だったのが、今年度は15%と増加しており、女性委員の積極的登用を働きかけています。

今後も、政府のかかげる2020年までに女性指導者の割合を30%にするというアクション・プランが実現するように働きかけを行う予定です。

## 2. 意識啓発について

女性も男性も活躍できるような社会をつくるのが重要なこと、そのためには環境を整えていく必要があることについてすべての人が認識するための意識改革が必要です。毎年の日本小児科学会学術集会での男女共同参画推進に関する企画と、学会ホームページと学会誌に、委員会の活動情報を随時発信しております。学術集会の企画としては2015年から「先輩に学ぶキャリアの積み方・活かし方」のタイトルでシンポジウムを行い、男女を問わず、色々な分野で、様々なキャリアを積んだ先輩たちのお話を伺い、そのあとでグループディスカッションしています。今年で3回目になり、さらに「カフェ企画」として、ティールームで、お茶をのみながら、女性医師支援、サブスペシャリティの悩み、医療体制の問題点など色々な話題についてざっくばらんに本音で話し合う場を作りました。

ロールモデルとなる先輩医師が身近におらず、相談できる場が少ないことから、小児科医のキャリア形成という幅広い視点から色々な医師に経験を基にコラムをかいていただき、学会のホームページに「リレーコラム キャリアの積み方—私の場合」としてシリーズで掲載しています。現在、31名（男性11名）のコラムが掲載されています。若手医師にはご

年度	2006	2008	2010	2012	2014	2016
理事						
男	19	19	20	20	20	20
女	1 (5.0%)	1 (5.0%)	0	0	1 (4.8%)	2 (9.1%)
代議員						
男	542	545	545	545	533	532
女	56 (9.4%)	52 (8.7%)	49 (8.2%)	49 (8.2%)	50 (8.6%)	45 (7.8%)
女性不在 都道府県	24 (51.1%)	23 (48.9%)	23 (48.9%)	23 (48.9%)	25 (53.2%)	25 (53.2%)

全国区の女性理事枠1名が設定された

基本理念: 日本小児科学会は会員の小児科診療、研究、教育を通じて男女共同参画社会の推し進めを貢献します

### 基本方針

- 男女共同参画の視点にたった学会活動
  - クォーター制による女性理事選出
  - 各種委員会に女性委員の積極的登用
- 意識啓発
  - 学術集会・講演会で男女共同参画に関する企画の用意と継続的な実行
  - 若手・女性医師支援の講演会などの企画
  - HPで男女共同参画活動情報発信
- 環境整備
  - 復職支援、2) 子育て支援、3) 勤務時間への配慮、4) 勤務形態の多様性
- 教育
  - 学生へ、2) 管理職へ、3) 関係者へ、4) 小児科受診者へ

自分の考えや境遇に近いものがみつかると思います。さらに、このコラムは男女共同参画推進委員会からのコメントをつけて学会雑誌にも掲載しています。

### 3. 環境整備

育児中の女性医師が働ける環境を整えることが環境整備の目的です。大病院では、育児中の女性医師支援のために 24 時間託児所の整備と時間外勤務のない短時間勤務で常勤医の制度がもうけられているところがありますが、ごく一部の病院にしか制度がありません。環境整備については、復職支援、子育て支援、勤務時間への配慮、勤務形態の多様性の容認が重要です。

#### 1) 復職支援の試み

出産育児で一度離職してしまうと、診療に自信がなくなり、勤務に戻りづらくなります。離職期間が長くなればなるほど、復帰が難しくなることが報告されています。そこで、学会では、離職した医師の復帰支援のための再研修プログラムとして講師を招いて再教育をおこなう復職支援をおこなっていました。しかし、時間と労力がかかるために、最近は残念ながら行えておりません。

#### 2) 小児科医バンクの運営

大学小児科医局に所属して勤務医を継続することは自由度が少ないことから、最近では医局に所属しない医師も多くみられます。その際には自分で勤務先を探す必要があります。学会で小児科医バンクを運営する試みがなされています。2006年にパイロットプロジェクトとして大阪地区に限定して運用が開始され、2007年7月から全国が対象になりました。医師を応募する医療機関をホームページで紹介するという仕組みです。

#### 3) 子育て支援、勤務時間への配慮、勤務形態の多様性

育児中の女性医師は、時間外の勤務ができない、休日・夜間の当直ができない、突然の子どもの病気のために欠勤、遅刻、早退などをせざるをえない状況が生じます。その場合に、職場全体でその医師のサポートをすることが必要となります。担当医制ではなく、グループで診療し、お互いフォローしあうことが大切になりますが、勤務医が過重労働をしている場合はまったくうまくいかないのが現状です。さらに、育児中の女性医師を逆に優遇しすぎて、その負担が他の医師にかかることもトラブルの原因になります。全国の大学医局長を対象にしたアンケート調査および学術集会でのシンポジウムやカフェ企画を通じて、問題点と解決方法について議論しています。未だ万能な回答は得られていませんが、各個人が常に意識をもって考えていくことが解決につながると思います。

### 4. 教育が大切

これらの男女共同参画社会推進のための啓蒙活動は、学生のうちから必要であり、医学部の講義に取り入れられています。管理職はもちろんのこと、個人個人が意識して改革することが必要ですが、学会として何ができるか今後の課題です。

最後に、「女性医師が活躍する」ことは男女を問わず社会の重要課題であり、女性医師を有効活用することによってすべての小児科医および小児医療にとって有益であり、学会として今後も取り組んでいく予定です。

「小児科診療 UP-to-DATE」

<http://medical.radionikkei.jp/uptodate/>