

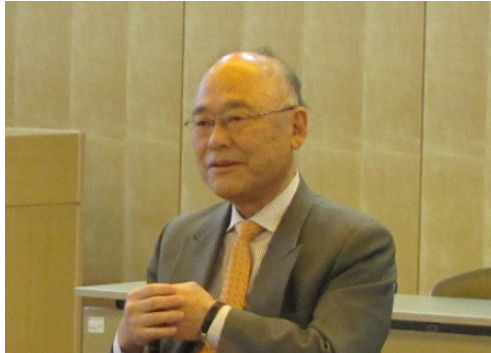
FD 合同男女共同参画推進センター講演会  
「ワークライフバランスの重要性」



開催日時:平成23年2月19日(土)13:00~14:00

主 催:京都府立医科大学

## 講演 「ワークライフバランスの重要性」



清野 佳紀

大阪厚生年金病院 名誉院長・統括医療顧問

さっそくですが本題に入らせて頂きますが、私もですね、女房も働いていましたし娘二人女性医師になりまして、実際にはその三人に洗脳されたというのが正解かもしれませんが、小児科の教授でしたんで、基本的に女性医師がたくさん入ってくるんですね。辞められたら困るとというのが本音で色んなことやりだしたんですが、私が今の大阪厚生年金病院に勤めた時に、当時はですね、2003年なんですけども、マスコミが全部医師の反対の掲載、医療ミスとか、どんなことしてないとか、もう患者さんの側にばかり立たれて、今はだいぶ変わってきたんですけどね、世論も風潮も。だけど、医者側から言えばね、これだけ夜も寝ずに働いて、もう暗い顔してやったら医療ミスも起こるわいというのが本音ではないのではないのでしょうか。

男女共同参画推進センター講演会

### ワークライフバランスの重要性

大阪厚生年金病院  
清野佳紀

## 大阪厚生年金病院でのワークライフバランスの取組みを通して

### ～病院のワークライフバランスは看護師から始まった～

それで、実際には、看護師さんというモデルがいろいろありまして、どういうことかという、昭和の初期の看護師さんは、たとえば日赤の看護師さんで、一人夜勤で一週間連続が標準的な働き方なんです。こんな時代を経てるんですね。こんな時代を経てやっと終戦後、シフト制、3交代制になって、8時間労働が守られるようになったんですね。夜勤制限や保育所もまず看護師さんのためにできたんです。それなぜかという、看護師さんはほとんど全員女性だから、その人たちのことを考えなければ勤めてもらえないわけです。だからこういうこと

### 病院のワークライフバランスは 看護師から始まった

- 昭和初期 日勤+1人夜勤
- 戦後 3交代制(ニッパチ)  
夜勤制限、夜勤免除  
保育所の整備
- 現在 2交代制  
時間短縮、勤務日短縮

になる。今やっと女性医師とかそういうのがこの時代に突入したようなところじゃないんですかね。やっぱり働き方を考えないと大変だということで。看護師さんのほうはずっと先にいってましてね。今は2交代制でないと人が集まらないので、2交代制にするとこの3交代制の時の半分の夜の当直ですね。だから勤務表は一月に4日間当直したら後はもう夕方まで帰れるということで、今若い看護師さんに来てもらおうと思ったら2交代制か3交代制かまず聞かれます。3交代制だったら行きませんって言われます。

### ～大阪厚生年金病院の理念～

そういうことまで考えてね、まず職員全員がハッピーに働こうという考えです。ハッピーに働けんようではすべての研究も医療行為もできないし、医療ミスも起こるということを私どもは考えました。普通、日本医療機能評価機構の評価が始まると、「理念理念」とみんながやたらと病院に貼りだしたりするんですが、理念の1番として、高度で安全な医療、2番として、患者さんの立場に立つ、3番として、近隣のかかりつけ医と連携する、とこういうのがどこでもあるんですけど、うちの理念にもう1つありまして、職員全員が働きやすい職場づくりをすすめます、と。これなにも院長や幹部だけが言ってもしょうがない、一人一人が自分の責任で自分の働く場所を良くしようということで入れたんですね。今は医療機能評価機構がやってきて、この理念を褒めるような時代になったんです。やっぱりそこまで医療機能評価も質的に向上したと思うんですけどね。

### 大阪厚生年金病院の理念

1. 高度で安全な医療を提供します
2. 患者さんの立場に立って、心温まるケアに専念します。
3. 近隣のかかりつけ医と連携し、地域の医療と福祉を推進します。
4. 職員全員が働きやすい職場作りをすすめます。

### ～大阪厚生年金病院の男女比～

ここには医学部の方だけじゃないかもしれませんが、大学の医学部附属病院というのが特殊な社会である。だから、普通の企業とか公官庁とか他学部とは全く違う職員の構成ですよ、ということをもう1回再認識してほしいですよ。我々の大阪厚生年金病院というのは大阪市西部の人口が50万くらいのところで、地域の中核病院なんですけど、その正職員の女性比率は78%なんです。これ見たら「えーそんなに女ばかりですか」と言われそうですけど、どこの病院も似たようなもんなんです。病院というのは、女性で成り立っている職場であるということをもっと認識してほしいですね。だからこれ他の学部とほとんど違います。

性別	人数	比率
全員	978人	100%
女性	732人	74. 8%
男性	246人	25. 2%

性別	人数	比率
正職員全員	832人	100%
正職員女性	650人	78. 1%
正職員男性	182人	21. 9%

平成22年4月現在  
(大阪厚生年金病院)

### ～近年の医師の増減～

病院の幹部はほとんど男性ですが実際には2割代表なんです。8割の代表があんまり経営の権限が与えられ

たくないというのが異常の1つなんですね、病院において。ちょうどその2003年あたりが1番医師の数が少なくて、もうこれではとてもやっていけないというところまで言われてた時期なんです。そこから見るとこれは1～2年前ですけどもね、今はもう毎年4000人くらい医者は純増している。つまり辞めていく人となる人と差し引きすると、もうこんな増やしてるんです。でもこっだけ増やしても大学病院であるとか我々の市民病院なり地域の病院の医師が増える実感がないんです、残念ながら。特に注目して頂きたいのがこの29歳未満、卒後5年以内のところ、毎年250人くらいを増やしてるんですが、男性は前年に

	女性比率	増加数
全体像	約17%	4,000人あまり (男性 +1,500人あまり) (女性 +2,500人程度)
29歳未満	約35%	250人あまり (男性 -100人程度) (女性 +350人あまり)

比べて毎年100人ずつ減っていつているんです。女性は毎年350人ずつくらい増えてきてるんです。だからこれがみんな勤務医になるわけですからね、大学病院とか色んなところに勤務するわけですから。ここの層は男性から女性へもう激変しているということの認識を新たにする必要があると思うんですけども。

### ～年齢別小児科医・産婦人科医数男女比～

これもよく厚労省が出してるスライドに使われますが、今、産婦人科に入局する人の75%が女性医師。男性医師は産婦人科に25%しか入局しない。小児科では50%あまり以上が女性です。それ以外にも、もちろん皮膚科、眼科、麻酔科、その他もちろん女性医師が多いところはありますが、ここのところが1番すごく特徴的です。結局のところその女性医師達が勤務を続けられるような環境を作らないとなりたちません。特に産婦人科の場合はすごくハードだからその人達が辞めないような方策を病院で作らねばならないということだと思います。

### ～産前・産後休暇、育児休業の取得～

これは2年前に日本医師会の我々がやった全国で8000人の女医さんのアンケート調査なんです。医師会に電話したらもらえました。これはもう日本最大の調査ですよ、8000人分調査ですので。ここでね、なんと産前・産後休暇をとった人が8割、でも育休とった人はたった37%しかいないんですよ。2年前ですよ？どこの国かと思えます。今時育休をとらない一般企業なんかはないですよ。公官庁だって絶対取れます。それからもっとおかしいのは、産前・産後の休暇中の身分保障、これもお金も当然もらえますよね。育休もこれ4割ぐらいもらえることになってます。雇用保険で。雇用保険から出せた額、そこは当局は全然掴まないんです。それすら身分保障がなかったという人がこんなにいるんです。だから、非常な問題点

	産前・産後休暇の取得	育児休業の取得
した	78.3%	37.4%
しなかった	20.6%	58.0%
無回答	1.1%	4.5%
	産前・産後休暇中の身分保障の有無	育児休業中の身分保障の有無
ある	57.9%	26.4%
ない	29.3%	28.9%
わからない	8.1%	11.0%
無回答	4.7%	33.7%

がまだ、女性医師の側にも知らないということがよくあって、騙されてるのもあるのかもしれないし、まあ気がつかないのでもいいことにしてることもありますし、もう1つはね、医師の場合こういう出産にあう人は有期雇用の職員が非常に多いんですよ。つまり、後期研修の助手、助教までの間は1年更新で3月になったら有期雇用が切れて、自然

退職して知らん顔、とお互いこんなもんやと思っているのがあります。だからこういうことにも気をつける必要があります。

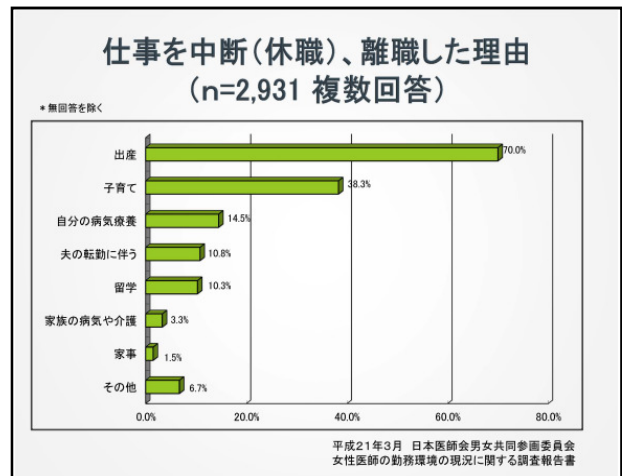
### ～女性医師の勤務環境の現況に関する調査～

それから問題は当直の話ですね、今は。当直はね、今、病院が全国で何百件と訴訟されてるんです。当直というのは、入院患者だけを診てたら当直でいいんです。その場合はあくの日働けるんです。でも外来の救急を診だと、これは勤務になるんですね。その時は翌日は帰さなければならぬ、当然労働基準法で。だけどこのへんはなんか非常にうやむやになってて非常な問題で、このようなことも辞めていく原因になるし。実際訴えられると病院が必ず負けてます。今までの全部の判例では。ちゃんともっと給料を払いなさいということになっています。

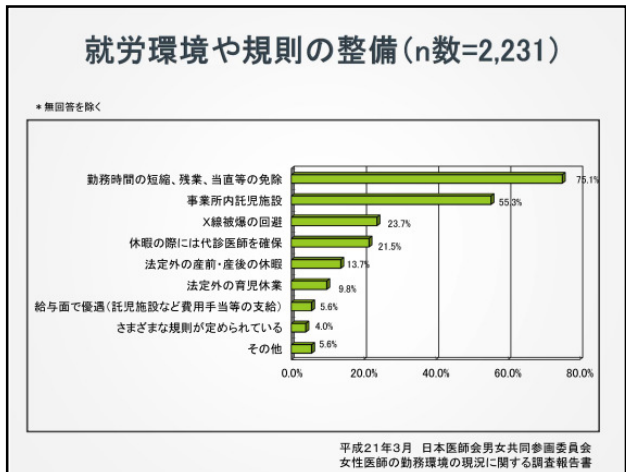


### ～仕事を中断(休職)、退職した理由～

そんな色々なことがあって結局のところ辞めていくわけですけども。産婦人科の例をとって申し訳ないですが、産婦人科の女医さんになると言ってがんばって75%も入ってきて30代にもう7、8年経ったら辞めて、どこの科に行くか、婦人科だけにするか、そういうふうな感じになります。非常にちょっと申し訳ないんですが、うちの上の娘もはじめ産婦人科に入りましてね、5年経って音を上げて皮膚科に入りました。皮膚科の先生にも申し訳ないんですが、それは。でも実際には勤務環境が今はすごくハッピーだと言っています。



それで、その中断した理由を聞くと、2割の人が辞めるんですけど、辞める2割の人で出産で辞めたという人が7割、子育てや育休ですね、そこで辞めた人が4割に達してます。それから圧倒的にこういうことで辞めます。しかしそれ以外にも自分の病気とか、介護とか色々な理由が、留学とかそういうことがありますけど、圧倒的にこの2つが多いです。



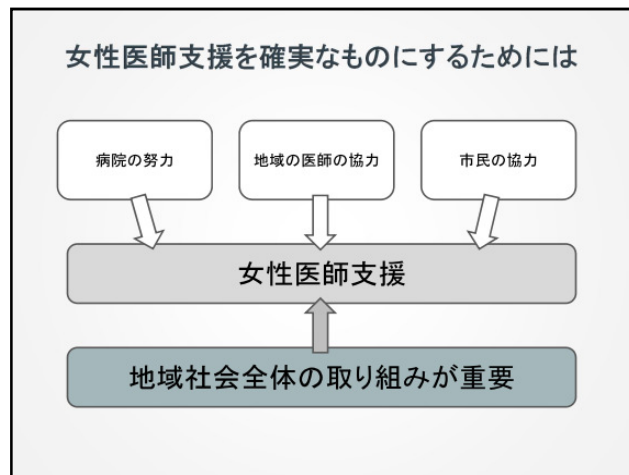
### ～就労環境や規則の整備～

その人達に「どうしたら続けられたんですか」って聞くと、もう非常に簡単なんです。2つあって、勤務時間の

短縮、残業、当直を免除して頂けたら続けられます。もう1つが事業内の託児施設ということなんですが、これはまあ保育所、病児保育、今は学童保育の問題のこの3つなんです。

### ～解決すべき課題と対策～

ちょうど2003年からいきましたからその2003年からやったことは当たり前のことで、8割が女性職員だから子育て支援をもっと徹底的にやるというのは、本当は男性もあるんですよ。最近うちの病院で男性に「育休を取る気があるかどうか」というのをアンケートをとりました。4分の1が取る気があるようです。ちょっと世の中少し変わったかもしれません。それから、勤務制度面の改善をする。もう1つ私が提唱しているのが、大学病院ではなく一般病院ですけどやっぱり病院の拠点化と地域連携です。地域の人達にも病院職員のワークライフバランスを助けてもらうように動かないとだめだということ。

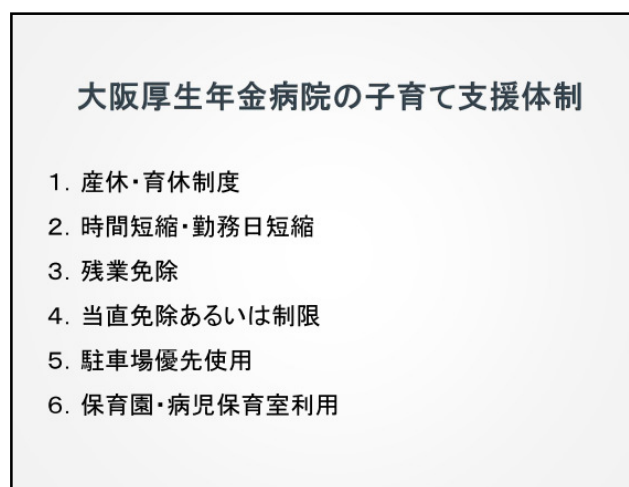


### ～女性医師支援を確実なものにするためには～

こういう女性支援を確実なものにするには、1、病院の努力、これはまあ我々が一生懸命やることですが、それだけでもだめ。例えばワークライフバランスを守ろうとするとチーム医療なんです。それから地域の先生も、困ったらどんどん送ってくるばかりじゃなくて病院の先生を助けてあげようという考え方になってもらわないと困るんです。そのためにはやっぱりお互いすごく仲良くしておくことです。だから、女性医師支援といっても地域社会全体の取り組みも重要になってきます。

### ～大阪厚生年金病院の子育て支援体制～

我々は当たり前のことをしただけでね、要するにみんな分かってるけどなかなか出来なかったんです。産休・育休制度をちゃんともう当たり前のように取りましょうと。時間短縮や勤務日短縮も認めましょうと。必要なら残業免除、当直免除あるいは制限などをしましょうと。私ども大阪市のど真ん中の病院なので駐車場なんて職員用は60台しかとれないんですよ。でもそういうのも子育て支援とか自分が病気であるとかワークライフバランスを、もともと配りましょうとか、そういう話ですね。そういう駐車場の優先順位。それからまあ保育園と病児保育はこれはちょっとお金出せば済むことなんです。病児保育は特に病院に作るのは非常に簡単なんです。小児科の先生がちょっと協力するようになったらできる話で、部屋なんかは小さくていい。

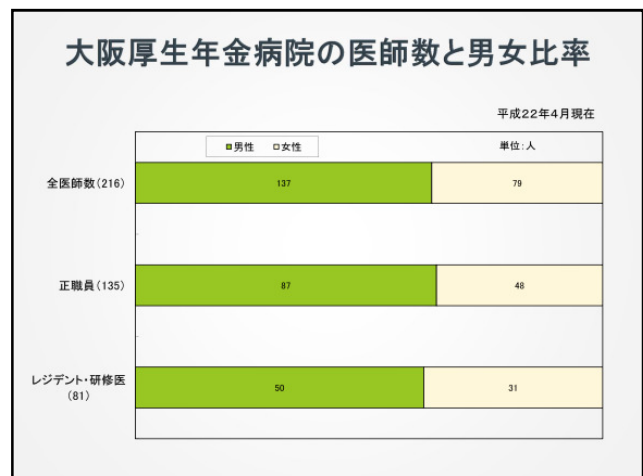


## ～育児支援のスケジュール～

育児支援のスケジュールというのは一応3年間の育休期間を取ってあります。だから3年間は全休をしてもここは正職員のままです。ただ、うちの全職、看護師さん、医師を全部含めたらいわゆる平均取得期間は11ヶ月です。まあそんなもんなんです。みんなそんなたくさん休んでやろうと思う人はいないんですよ。やっぱり技術を忘れるのも嫌だし復帰するためには、できるだけ早く帰ってきたいというのが当たり前です。ただ、ここだけでもちょっと非常に心配なんです。今、国家公務員の短時間正社員制度というのが認められて、子育て中というのは小学校入学までということになっているんですね。これは、国立大阪病院大阪医療センターですけれども、週20時間の女性医師で短時間正社員というのがいます。だからだいぶ普及しています。うちは一応小学校6年までも考えてありますということです。みんなすごく休みたいと言うてるわけではないけども、ちょっと学童保育の問題があって早く帰りたいとか、そういう種類のことも認めています。

## ～大阪厚生年金病院の医師数と男女比率～

これが、うちの病院はベッドが565床ですけど、実際には古い病院でね、500人くらいしか入院させられないんですよ。6人部屋なんかは移さないとしてもそんなとこ6人なんか入れられたら、今頃訴えられます。それで、今現在の医師数が216人、研修医も入れてですけども。それから、男女比率、それから正職員は87対48。レジデント研修医は50対31で81。これが現状です。



## ～大阪厚生年金病院 医療職子育て支援割合～

その79人の医師の内訳を見ますと、部長が2人、医長が28人で医員が18人、フェローというのはレジデントのちょっと歳いった人ですけども、まあ20人、後期研修医がいて、臨床初期研修医が11人います。うち結婚してる人が43人とわりと結婚してるんです。それでこの頃はやっぱりワークライフバランス守ってからすごく研修医同士の結婚式に、よう招かれるんですよ。それはいいことやと、どんどん結婚してどんどん子ども産みなさいと。だからその結果、女性医師の子どもがいる人が32人いるんですが、この32人の中での色んな支援制度を利用している人はほとんどの人が利用してる。

大阪厚生年金病院  
医療職子育て支援割合(女性医師)

職名	女性計	配偶者有	子供有	支援有	割合(%)
部長	2	2	2	1	50.0
医長	28	21	21	20 (他男性医師1、その他支援1)	95.2
医員	18	12	12	7	100.0
フェロー	2	1	1	1	100.0
レジデント	18	6	6	1	100.0
臨床研修医	11	1	1	0	0
合計	79	43	32	30 (他男性医師1、その他支援1)	93.8

## ～育児支援中の女性医師の内訳～

もちろん、もう子供が大学を卒業するようになったらいらんと。どんな人がいますかと言ったら、これは支援中の女性医師の内訳ですね。内科に4人、眼科に4人、小児科2人います、麻酔科3人、循環器内科2人、産科2人、

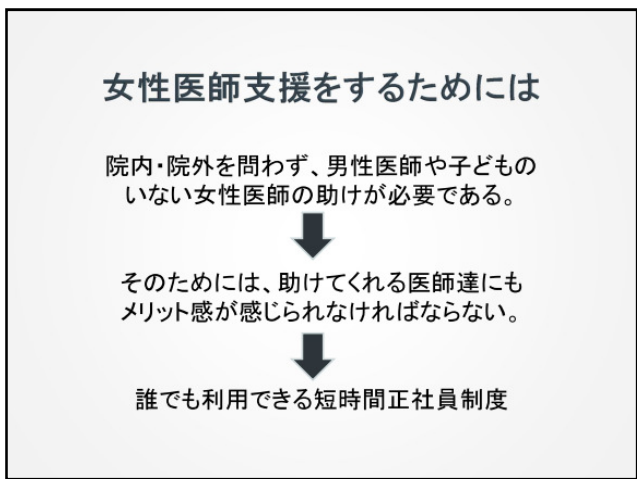
放射線科2人、皮膚科、外科、乳腺・内分泌外科、精神科、リハビリテーション科。どんな形かというたとえば駐車場の優先利用なんか多いんですが、この病院の保育所というのはね、4月は1番減るんですよ。3月、今はもう16人くらい利用しています。みなさんご存じのように日本の保育所というのはいつでも入れませんよね。4月だけに入るのも変な話ですよ。いつ産まれるか分からないのに。だけどそういうばかな制度のおかげでうちは、4月になったら地域の保育所に入れていくという。保育所はやっぱり地域の保育所のほうが絶対いいですよ。病院でやると運動場もプールもできませんからね。だから、子供の健康のために僕は地域に行くのを薦めますが、入れなかった時は責任持って病院で預かってあげます、ということです。時間短縮は色々あります。これ37.5とか32とか書いてあるのは週の時間ですよ。週40時間が基本に対してこれだけこの人は短縮しているということで、一番短縮して働いているのはここに精神科の先生で24時間、つまり週24時間の勤務でうちでずっと続けて正職員です。

そのように色んな希望を認めて当直なしが圧倒的なんですね。一部制限してやっている人もいます。それから残業はなしの人やありの人色々ですけども、あっても1時間くらいにしてほしいとか色んなこと言ってきます。こういう種類のことは、全部職員課長と話をさせてるんです。部長と話させてはだめですよ。なるべく出てこいと言うから。だからうちの研修生の夏休みも職員課に届け出たら終わりにしています。そしたら自由に休めるから。とにかくまあ。この当直していない人も全員してもらってるのは土日の日直です。だから土日の日直は子育て中の女性医師で潤っていて、逆に独身の人はここはせんでいいということで。保育所は日曜日も開けるようにしていますので。子連れで来て、その間日中働くということですね。このようになってからどうなったかという、この7年間に育児が理由で辞めた人はいないんです。それは何がメリットやったかと言うとそれがメリットやと言いますね。そのかわりもちろん苦勞も色々してるんです。だから、やっぱり女性医師を支援すると言いましても、男性医師や子供のいない女性医師の助けが必要なんですね。その為には助ける医師たちにもメリット、というかメリット感が感じられないといけないということですよ。だから、そこで必要なのは誰にでも利用できる短時間正社員制度です。

### ～女性医師支援をするためには～

やっぱり、人生で恵まれてることが一生誰も続くわけではないんです。だから独身女性だって母親の介護で休むというのはよくあるんです。それから我々男性でも軽い脳梗塞になるとかね。前立腺癌になるとか、そういう時だってそれを理由に辞めてたらほんと困りますからね、我々。だからそういうこともやっぱり言ってあげて、みんなお互いに困った時はお互い様ですよというふうに啓蒙する必要があります。現に、何もその子育てだけじゃなくて、今はもう知事さんでも市長さんでも介護が理由で辞めるという時代ですから、ほんと困ってるんですよ。だから「働きながらの壁」をどうする」とこういうふうに書いてありますけれども、「短時間勤務などで両立に道」と書いてあるように、これはやっぱりどこの社会でも取り入れるべきであると。

だから女性医師に子育て支援は一番最初はどこでも始まるんですけど、結局のところみんな職員の仕事条件を良くするというでだんだん目が向いていくんですね。だから、結局のところワークライフバランスを推進するには沢山の人を雇用するしかないんです。しわ寄せが来る人は怒るしね





## ～大阪厚生年金病院の職員数などについて～

今日は看護師さんの話はしませんけれども、看護師さんだって同じなんです。だってほとんど女性だから子育て支援制度するでしょう。短時間正社員制度も同じ、うちは全職員に適用しているんですよ。それから看護師さんの場合はやっぱりあの医師なんかと違って、キャリアアップのところがきっちりやられていない病院が多いんですね。だからキャリアアップもはっきりしないと。研修、うちは2003年から看護師さんに新人の6週間の研修制度を設けたんですね、それと子育て支援をきっちりやっ

てから、おかげで募集したら沢山応募してくるんですよ。大阪では、我々の病院に続いてこの国立大阪病院の副院長の山崎先生がすごく熱心にうちの制度を取り入れてくれてるんです。こないだも、「先生おかげさまでうちの麻酔科が18人になりました。」と言われて僕もうれしかったです。15人女性医師だそうです。当院の麻酔科も12人くらいいますけど女性医師が多いです。それからこういう医師と同じように、看護師さんも認定看護師であるとか専門看護師へのキャリアアップをサポートしています。看護師さんていっぱいいますからね、実際には、その人達がこっちに目を向けてくれるかどうかだけなんです。

我々のこれ1枚だけのスライドできょうは時間の関係もあってあまり持ってこなかったんですけど、何が言いたいかというと私が院長になった時に医師の数は118人で正職員の数は87人しかいなかったんですけど、昨年、医師の数は216人で、正職員は135まで増やしたんですね。すごい増えて。30人どころか50人以上増やしてますね。それで、これで実際にどうなったかと、うちの収益が。うちの収益が120億が今、昨年で150億くらい、30億近く増えたんですね。今年は手術量が増えたからほんと増えてます、10億くらい。人件費率が52.5%から51.8%に下がっているんです。これはどこでも医者を増やしたら儲かるというのは分かっているのにできないんです。それはなぜかと言うと、医師いうのは1人、医師会では平均1人1億稼いでいるっていうことなんです。我々の病院そこまでいきませんが、レジデントが多いから。7、8千万は稼いでいる。それを京都府立医大で1人いくらで雇ってると思います？だから雇えば雇うほど得に決まってるんですよ、病院にとって。この間看護師さんも102、30人増やしています。それは7対1にしたからこのあたり。医師も看護師も増やして人件費率が下がっているんです。それからうちの人件費の100%のうち95%が医師とコ・メディカルに使われています。あとの5%を事務職員と専門職、専門職というのは実際に調理師とか技師であるとか。そのくらい人件費を医療関係に投じるとすごく収入の増加に役立ちます。

## ～子育て支援を含めた働きやすい病院とは～

全職員が働きやすいようにしないとだめです。正職員は一回辞めたら戻ってきません。辞めないような環境を考えないとだめです。それから子育て中の女性医師に一律の方法はないですから、それぞれに応じてきめ細やかな配慮をしてあげないとだめです。やっぱり各科で最初に導入する時はいい人をして下さい。性格のいい人、みんなが応援してあげたいなという人からや

女性職員に子育て支援をすることは、  
全職員の勤務条件を緩和することにつながる。



全職員のワークライフバランスへ



とくに医師をはじめ、各部門の職員を十分に  
雇用しなければならない。

## 子育て支援を含めた働きやすい病院とは

1. 全職員が働きやすいこと  
(他の人にしわ寄せが行かないこと)
2. 常勤医(正規職員)を辞めさせないこと
3. 子育て中の女性医師支援に一律の方法はない。
4. 各科にモデルとなる子育て中の女性医師がいること。
5. チーム医療やシフト制にする必要がある。  
患者さんの理解と協力が必要である。

って下さい。それはもちろん大事です。

結局のところ主治医制度は世界中どこでもあります。主治医制度はあるけれども、その人が24時間働くというこは全然別の話なんです。だから、主治医はするけれども常に誰かが代わって働けるようにしないとワークライフバランスが守られないし、女性医師も、もちろん働くのも無理です。

### ～地域連携は極めて重要～

そのことをカバーする為にという訳ではないんですが、やっぱり地域の中の病院ですから、地域みんながこの病院、京都府立医大もまさに地域の病院ですよ、好かれなくてだめです。だから例えばこの色んなMRIとか色んな高度な検査機器も地域の先生の為に開放するんです。開放するといっても、紹介状書けと言うのはだめですよ。うちの検査受付に直接行って、自分のとこの検査室のように使えるわけです。それから産科だって困ったらいつでもうち開放しますからと、オープンシステムにしています。700件あまりの分娩のうち140件くらいをオープンにしています。そういう色んな配慮をしてるんです。それから開放病床もいつも70～80%稼動しています。

常に地域の先生の為を考えております。地域の先生が何を一番望むかということ、困った時と夜間の救急をいつでも受けてほしいです。昼間は自分のところで診ます。だから、それはもうちゃんと面倒みてあげましょうと。面倒みてあげましょうというような結果、すごくいい関係ができてきて、地域支援病院になっています。それから紹介率、逆紹介率はだいたい70～80%になっています。その結果、産科と小児科の当直、外部の地域の先生が7割もしてくれている、当直を。だから地域の先生も責任があるんですよ、その病院をちゃんと守っていくことに、と私は思います。でもそれには色んな仕掛けを作ってますよ。地域と仲良くしてここの病院の小児科とか産科とかを守ってあげようという気持ちが大事です。このように地域の先生の力が大きな力になります。

**地域連携は極めて重要**

```
graph TD; Hospital[病院] <--> Clinic[診療所]; Hospital <--> Citizens[市民];
```

1. 地域支援病院
2. 紹介率(平成21年度) 65.2%  
逆紹介率(平成21年度) 74.9%
3. 産科救急当直(外部の医師70%)  
外部の勤務医以外に2名の地域の開業医も参加
4. 小児科救急当直(外部の医師70%)  
外部の勤務医以外に4名の地域開業医も参加
5. 脳卒中ケアユニット当直(外部の医師50%)  
外部の勤務医のみ参加

### <『日経スペシャル ギアの夜明け』>

大阪厚生年金病院・清野院長が考えた勤務条件は通常より短い6時間勤務を認める。残業・当直を免除。それぞれの勤務時間に応じた賃金を設定。ただし、これらは昇進や賞与におよぼす影響は一切ない。

1年半前に夫の転勤に伴い、静岡から大阪にやって来た産婦人科医、Nさんを紹介。どうしてもお産の仕事を続けたかったNさん。しかし前の職場では当直をできないことを理由にお産の現場から離れざるを得なかった。今の職場はいったいどこが違うのかNさんの1日を追う。午前8時に保育園の子供を送り届ける。勤務中のNさんは、外来から分娩、手術まで男性医師と全く同じように仕事をする。午後5時15分になると当直の医師に後を任せ、保育園に向かう。(終わり)

この後の状況:<『クローズアップ現代』>

働きざかりの女性医師が病院での勤務を続けられない現状が医師不足を悪化させていると言われていた中、女性医師が働き続けられる環境を作るために地域ぐるみで取り組んだ病院として大阪厚生年金病院を紹介。産婦人科では3年前から子育て中の女性医師の代わりに同じ地域で働く医師に当直をしてもらうことになった。女性医師のお産が続き、当直をまかなえなくなった為である。産科診療をやめるかどうかの瀬戸際に立たされた。

近くで開業医をしているS氏は病院の求めに応じた一人である。毎月2回、自分のクリニックが終わった後、病院を訪れ、当直を勤めている。担当医から引き継ぎを受ける。こうした当直に協力してくれる外部の医師は10人おり、当直全体の70%をカバーしている。

S氏が病院に協力したのは地域全体の産科医療を守るためである。S氏のクリニックをはじめ地域の診療所では人手不足の為、妊婦検診を中心に行い、分娩は大阪厚生年金病院に移って行くところが増えている。大阪厚生年金病院がなくなれば地域全体の産科医療が立ち行かなくなる。S氏は、協力することによって少しでも産科医療の崩壊を止めることが出来ればいいと語る。地域で支える仕組みができたことで今では長時間労働にも歯止めがかかっていて、今では就職を希望する若い医師も増えた。現在、大阪厚生年金病院では扱える分娩は2年間で50%増え、年間で700人の赤ちゃんが産まれている。(終わり)

### ～医療現場のワークライフバランスを守るためには～

このくらいでビデオをやめますけども、最後に、2、3分。医療現場のワークライフバランスを守るために、子育て支援制度は必須です。8割が女性ですから。それをみんなに公平に考えて頂く為にも短時間正社員制度にして誰でも利用できるようにしていく必要は絶対あります。それから主治医制度は必要ですけども、その運用の仕方を見直す必要は当然ある。結局のところチーム医療やシフト制にしないとワークライフバランスは守れないということです。その為には職員をたくさん雇って地域連携をしっかりとやるということから進めないと。地域連携は地域におけるチーム医療です。

#### 医療現場のワークライフバランスを守るためには

1. 子育て支援制度
2. 短時間正社員制度
3. 主治医制度の見直し
4. チーム医療やシフト制
5. 地域連携(地域におけるチーム医療)

### ～ワークライフバランス委員会～

私はこのワークライフバランス委員会というものを、うちの病院では一番重要な会議にしている。この会議がやっぱりしっかりしないと個々のワークライフバランスは図れない。よく労働衛生の残業のチェックなんかありますが、そんなことやっても誰も出席しない。そういうことはもちろん大事ですけども、ほんとに日常、子育てや女性医師とかそういう自分が療養生活の職員が、ちゃんと困らずに働いているかということをチェックする一環で、各部署にコーディネーターを置いて毎月その

#### ワークライフバランス委員会

勤務時間・残業時間のチェック

保育所・病児保育・学童保育などのチェック

学会・研修会参加状況などのチェック

病院のリクリエーションなどの検討

病院駐車場の管理

病院の空間利用・展示などの方針

接遇の問題

柔軟な勤務体制へ

いずれも担当の管理職に注意を促したり、対策を指示。

☆厚生年金病院賞として、ワークライフバランス賞を設けている

場所の報告をしてもらって、直接、院長や部局長もみんな理解することが大事です。研修生もちゃんと夏期休暇がもらえてるかとか、学会に出てるかとか、それから女性医師で夜5時に帰るとか6時に帰る人がいるのに、よく夜にカンファレンス7時からとかやってますよね、そういうことでは全然だめなんです。やっぱりもっと日勤帯にカンファレンスに入れてみんながそのチームとして検討する必要があるし、その為にうちも相当努力しまして、だけどいいこともあったんです。すごく早く会議が終われるし。時間を有効に使う必要も出てきます。それから厚生年金病院としてワークライフバランス指標というのを設けてこれずっとやって、職場の改善に非常に努力したところに毎年50万くらい進呈してるんです。それもモチベーション上げるようにしてるんです。ちょうど、この大学にもそういうのができたそうなので私もあちこち招かれてるんですけど、中国地方とか近畿地方だけですが。こういうワークライフバランス、今は女性医師というよりはだんだん全職員のワークライフバランスセンターなど院長直属の組織を設けて、勤務環境をきっちりして守ろうということをあちこちでやられるようになったんです。非常にいいことですよ。

### ～人材が集まってくる病院～

実際に先ほども国立大阪病院の例を言いましたが、うちの例でも、やっぱりこういうことが自然に地域に伝わっていくんですね。あそこの病院はちゃんとやってくれていると。何も給料だけじゃないんですよ。だれも給料で転職する人なんていないんですよ。いかにハッピーに働いてね、勉強ができる環境を作ってくれている病院かということが非常に大事ですよ。働きやすい病院評価とかそれから第一回日経子育て支援大賞とか色んなものをもらって、幸いにしてそれを有効にして人材確保に利用させてもらってます。ちょうど去年は自民党が最後の麻生総理大臣の時に内閣府に呼ばれて、病院として初めて内閣府男女共同参画局「女性のチャレンジ支援賞」という賞も頂きました。このようにみんながうわさを聞いて、医師も看護師さんも集まってくれてるんだと思います。

### 勤務医の健康を守る7ヶ条

日本医師会 勤務医の健康支援に関するプロジェクト委員会

- その1. 医師の休息が、医師のためにも患者のためにも大事と考える病院  
必要な睡眠時間や少なくとも週1回の休日がとれる体制が必要です。
- その2. 挨拶や「ありがとう」などと笑顔で声をかけあえる病院  
挨拶から始まる良好な人間関係こそが職場の財産です。
- その3. 暴力や不当なクレームを予防したり、組織として対応する病院  
事例の多くは組織的対策により予防や早期解決が可能です。
- その4. 医療過誤に組織として対応する病院  
医師個人の責任ではなく、組織としての対応が医師・患者に必要です。
- その5. 診療に専念できるよう配慮してくれる病院  
業務の効率化・補助者の導入などで負担が減ると、診療の効率もあがります。
- その6. 子育て・介護をしながらの仕事を応援してくれる病院  
柔軟な勤務時間、妊娠・育児中の勤務軽減、代替医師の確保が望まれています。
- その7. より快適な職場になるような工夫をしてくれる病院  
清潔な仮眠室や休憩室、軽食がすぐに食べられると元気がわきます。

### ～大阪府知事から救急医療功労賞～

でも、私が一番嬉しかったのは、昨年、大阪府で病院で1つだけ選ばれて救急医療功労賞として表彰されたことです。救急医療に尽力した病院ですと。これが一番嬉しかったんです。それはなぜかと言うと、先生の病院はワークライフバランスや女性支援や短時間勤務なんかやっていたら救急なんて、全然できないでしょと直感的に思う人が多いんです。そうじゃないんですよ。女性とかそういう立場の人も、時間を区切って、6時間とか8時間とか決めてやれば、男性より多くきっちり働けます。だけど、だらだら働けないんですよ。家庭な

## 何よりも大事なことは 職員を大事にする病院で あってほしい

ご清聴ありがとうございました。

どの事情があるから。男性も責任ありますよ。日本の男性は面倒みないから。だから、こういうのをいかにまとめてシフトを組んで働きやすくしてあげるか、とういことが病院の管理職の責任だと僕は思います。ぜひとも京都府立医科大学でもこういうことが定着することを祈りましてここで終わりにします。

どうもご清聴有り難うございました。