

男女共同参画委员会中間答申

平成27年10月

日本医師会男女共同参画委员会

平成 27 年 10 月

日本医師会

会長 横倉 義武 殿

男女共同参画委員会

委員長 小笠原 真澄

男女共同参画委員会中間答申

男女共同参画委員会では、会長諮問「輝く女性医師の活躍を実現するための日本医師会の役割」について鋭意検討しているところではありますが、「多様な働き方とその評価」の視点を「新専門医制度」と「施設基準の緩和」に反映させるべきとの意見の集約に至りました。

「新専門医制度」は、日本専門医機構より提示された専門医制度整備指針に基づいて、19 の基本領域において各学会の専門研修プログラム整備基準の策定、さらにはモデルプログラムの作成、審査へと進んでおり、一方「施設基準の緩和」は、平成 28 年度の診療報酬改定に関わる事案であり、いずれも喫緊の課題と考え、中間答申として提言いたします。

男女共同参画委員会

委員長	小笠原 真 澄	秋田県医師会理事
副委員長	鹿 島 直 子	鹿児島県医師会常任理事
委員	伊 藤 富士子	愛知県医師会理事
委員	岡 田 博 子	徳島県医師会常任理事
委員	川 上 順 子	女子医大医師会副会長
委員	計 田 香 子	高知県医師会常任理事
委員	島 崎 美奈子	東京都医師会理事
委員	自 見 英 子	国家公務員共済組合連合会 虎ノ門病院小児科
委員	清 野 佳 紀	大阪保健医療大学学長
委員	滝 田 純 子	栃木県医師会常任理事
委員	藤 井 美 穂	北海道医師会常任理事
委員	藤 卷 高 光	埼玉医科大学脳神経外科教授
委員	保 坂 シゲリ	日本医師会女性医師支援センター 一副センター長
委員	三 倉 剛	大分県医師会常任理事
委員	矢 野 隆 子	大阪府医師会理事

(委員五十音順／敬称略)

はじめに

日本医師会では、女性会員懇談会、男女共同参画委員会を設置し、女性医師の勤務環境整備に向けて、厚生労働省をはじめ各学会、日本医療機能評価機構、日本専門医機構等の各機関に様々な要望、提言を行ってきた。同時に、厚生労働省委託事業としての「女性医師バンク」を創設、さらには発展的に「女性医師支援センター」を立ち上げ、「医学生、研修医等をサポートするための会」や「女性医師の勤務環境の整備に関する病院長、病院開設者・管理者等への講習会」を通じて、勤務環境の改善、女性医師・男性医師を含む社会全体の意識改革などを推進してきた。女性医師が勤務を継続していくためのサポート体制や勤務環境の整備は着実に進んでいるといえよう。

しかし、女性医師の活躍をさらに推進していくためには、医療界はとりわけ多様性が価値を生む領域であることを認識し、多様な働き方とその実績を評価する仕組みが求められている。

今般、「新専門医制度」と「施設基準の緩和」について、その仕組みに関わる視点から、中間答申として以下を提言する。

1. 新専門医制度について

平成 26 年 5 月に「日本専門医機構」(以下「機構」と言う)が発足し、機構が公表した専門医制度整備指針に沿った各基本領域のモデル研修プログラムの作成、審査が進んでいる。この新専門医研修は臨床現場での学習 (On the Job Training) を重視したものであり、初期臨床研修終了後さらに 3 年以上経た後の専門医資格試験は、受験者の臨床医としての実力を評価すべきものである。しかし、結婚、出産、育児等のライフイベントがこの時期に重なる女性医師にとっては、この臨床実績を積み重ねることがハードルの高いものになると予想される。

新制度は将来その医療を担う医師たち、女性に限らず若い医師たちが、疲弊しないでいきいきと力を発揮して成長していける制度でなければならない。日本医師会は、国民のためにも真に良い制度であるか、5 年後、10 年後の日本の医療を予測して、より良い制度となるよう指導的役割を果たしていかなければならない。そのためにも、医師会が細部にわたる制度設計により一層関与する必要があると考え、以下の項目について要望する。

- (1) 出産・育児休業、介護休業等の事由によるプログラム休止・中断への配慮、および研修再開後の体制(短時間勤務に対する言及)への配慮

機構が公表している専門医制度整備指針において、すでに「研修の休止・中断等の取り扱い」については明示することとされているが、研修再開後の体制(配慮)については言及されていない。短時間勤務の期間にあっても、確実に実績をカウントできるようなシステムの構築について、機構の専門医制度整備指針に明記することを求めたい。現段階では、各学会の特性にもよるだろうが、短時間勤務の取り扱いについては全く触れていない研修プログラム整備基準も目につく。

- (2) 基幹研修施設、関連研修施設等の施設基準の設定についての配慮

機構の専門医制度整備指針において、専門研修施設の認定基準の項目に「ワークライフバランスの推進も含めた職場環境の整備に関すること」を加えること。

- (3) 更新時における期間延長等の配慮

機構では、専門医制度整備指針のなかで、更新については「特段の理由がある場合の措置を設けること」としており、期間の延長は各領域の特性に基づく学会ごとの判断に委ねられているが、特段の理由時における短時間勤務、あるいは非常勤勤務においても診療実績が評価されるシステムとなるようプログラムの審査・検証を要望する。

- (4) 専門研修カリキュラムにおける日本医師会生涯教育講座の利用の推進

専門医の認定、更新ともに研修項目として必須とされている「医療安全」「感染対策」「医療倫理」に関する講習会、あるいは望ましい項目としての「医療事故・医事法制」や「医療経済(保険医療等)」に関する事項は、日本医師会の生涯教育講座として実施するようにすべきである。生涯教育講座は、これまで各地域の医師会が主体となって開催してきた実績もあり、地域で開催されることにより、出産・育児休業、あるいは介護休業中、短時間勤務中など多様な勤務形態にある医師にとってのメリットは大きい。

なお、19番目の基本領域として登場した「総合診療専門医」は、日本医師会が機能強化に取り組んできた「かかりつけ医」や日本プライマリ・ケア連合学会の「家庭医療専門医」、さらには基本領域内の「内科専門医」との関連、

相違など、現時点では詳細不明である。この点について従来制度と矛盾のない制度設計がなされなくてはならない。

また、地域枠医師の専門医研修において、機構は地域枠医師が制限を受けることなく、専門医選択が可能となるような具体的な方策を示す必要があると考える。この点についても日本医師会が提言していくべきである。

2. 施設基準の緩和について

女性医師の増加は著明であり、診療科によっては50%に達する勢いである。女性医師の活躍がなければ医療現場の業務が立ち行かないことを背景に、医療施設の管理者は女性医師の要望に配慮しつつ運営せざるを得ない。育児中の女性医師は、継続可能な勤務状況として、短時間勤務や当直免除などの勤務形態を挙げている。

一方で、育児中の女性医師優遇施策の反面、男性医師や独身女性医師から不満の声が上がり、医療現場の人間関係の悪化につながる懸念も指摘されている。育児中の女性医師を支援する必要性を理解しながらも、周囲の医師が疲弊し医療現場から立ち去って行くという構図は、施設基準の緩和によって、改善できる可能性がある。

また、施設基準を緩和することにより、女性医師は「組織にとって欠かせぬ戦力」であることが評価され、自信を持って仕事に従事し、キャリアを伸ばすことが期待される。短時間勤務制度を利用せざるを得ない状況の中で、肩身の狭い思いで第一線から退いている女性医師に臨床現場で力を発揮してもらうためにも重要なことと考えられ、施設基準の緩和として以下に「専従の常勤医師の見直し」について提言する。

施設基準における「専従の常勤医師」の配置の見直し

施設基準における「常勤医師」とは、「医療機関が定める所定労働時間をすべて勤務する者」であり、雇用形態は問わないが非常勤の者は含めないとされている。施設基準に規定される「専従の常勤医師」は、その仕事だけに従事する常勤医師ということになり、複数の非常勤医師が合算して所定労働時間を満たしたとしても、施設基準をクリアしたことにはならない。

一方で、厚生労働省は病院勤務医の労働環境改善の一環として、女性医師等

就労支援事業を盛り込み、短時間正規雇用（短時間正社員）の導入に際して補助金制度を設けている。しかし、この短時間正規雇用の医師は、診療報酬の施設基準で規定されている「常勤医師」には該当しないのである。

についてはここに、診療報酬の施設基準に規定される「専従の常勤医師」要件を見直して、「複数の短時間正社員の合算による常勤換算」を認めるように要望する。

「専従の常勤医師」が施設基準の加算要件として規定されている項目は、たとえば産婦人科の HPV 核酸検出検査管理加算の施設基準など外来での検査においても見られ、短時間正社員や非常勤医師の活用が、医療現場の労働環境の改善につながることを期待される。

医療機関が安定した経営を続けるために、施設基準あるいはその加算要件を満たそうとすることは必須のことである。この施設基準を実情にあった内容に変えていくことは、人的資源の掘り起こしのみならず、組織における短時間勤務の女性医師への評価が高まり、その評価を受けて女性医師の自信が大きくなり、医師のプロフェッションを築くためにも大変重要なことである。これはまさしく、当委員会がこれまでの答申やフォーラムを通じて検討してきた「多様な働き方とその評価」の一つの形であり、ワークライフバランスの推進に向けての職場環境の改善につながる。女性医師の活躍を推進していくためにも、次回の診療報酬改定において、ぜひ実現するよう要望する。