

医師の働き方改革について

～自分のキャリア設計を考えよう～

日本赤十字社医療センター 産婦人科
木戸道子

1

臨床業務の他に取り組んでいること(自己紹介)

厚生労働省

社会保障審議会医療部会(平成27年～)

医道審議会医師分科会(令和元年～) 臨床研修部会 医学生共用試験部会

「医療分野の勤務環境改善マネジメントシステムに基づく医療機関の

取組に対する支援の充実を図るための調査・研究」検討委員会(平成26年～)

女性医師のさらなる活躍を応援する懇談会(平成26年～27年)

女性医師キャリア支援モデル普及推進事業に関する評価会議(平成29年～30年)

勤務医に対する情報発信に関する作業部会(令和3年～4年)

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(平成21年～23年)

勤務医の健康支援に関する検討委員会(平成24年～27年)

産業保健委員会(平成28年～29年)

医師の働き方検討委員会(平成29年～令和4年)

医療機関勤務環境評価センター 評価委員会(令和4年～)

日本産婦人科医会 勤務医委員会(平成19年～)

日本産科婦人科学会

女性活躍のための健康推進委員会(平成27年～31年)

男女共同参画・ワークライフバランス改善委員会(平成27年～31年)

医療改革委員会(平成27年～31年)

サステイナブル医療体制確立委員会(令和元年～)

勤務環境改善

医師の働き方

女性の活躍

2

「勤務医の健康の現状と支援のあり方に関するアンケート調査」

結果概要(日本医師会 2009年)

勤務医である医師会員のうち男性8,000名, 女性2,000名に送付

(有効回答率40.6%)

- ・ **休日**:月に4日以下→ 2人に1人(20歳代では76%)
- ・ **平均睡眠時間**:6時間未満→ 4割
- ・ **オンコール待機日数**:月8日以上→ 2割
- ・ **患者からの不当なクレーム**:半年以内に1回以上→ 2人に1人
- ・ **自分の体調不良**を他人に相談しない→ 2人に1人
- ・ **自分は「不健康, どちらかという和健康ではない」**→ 5人に1人
- ・ **飲酒**:ほぼ毎日→ 4人に1人 **喫煙**→ 14%
- ・ **死や自殺**について考える:週に数回以上→ 6%
- ・ **メンタルヘルス**面でサポート必要な状態→ 9%

3

勤務医の健康支援のために、必要だと勤務医が考える 職場改善課題(上位6項目)



■ =必要だと強く思う ■ =必要だと思う

※右端の赤字は「必要だと思う」と「必要だと強く思う」の回答の計 (日本医師会 2009年2月調査 n=3,879)

4

都内総合病院

勤務医自殺は労災 直前、月残業173時間

品川労基署が認定 長時間残業で精神疾患発症が原因

東京都内の総合病院産婦人科に勤務していた30代の研修医の男性が2015年に自殺したのは、長時間残業で精神疾患を発症したのが原因だったとして、東京労働局品川労働基準監督署が労災認定したことが分かった。男性の両親の代理人を務める川人博弁護士が9日、都内で記者会見して明らかにした。認定は今年7月31日付

常に主治医が
コールされる体制



(NHKNEWS WEB 三重 2022.12.28より)

【男性医師の死亡前の時間外労働時間】

1カ月前 (6月12日-7月11日)	173時間20分
2カ月前 (5月13日-6月11日)	165時間56分
3カ月前 (4月13日-5月12日)	143時間24分
4カ月前 (3月14日-4月12日)	148時間19分
5カ月前 (2月12日-3月13日)	208時間52分
6カ月前 (1月13日-2月11日)	179時間40分

大学の助教として勤務していた男性医師(当時44歳)が研究室で倒れているのが見つかり翌日死亡

発症前の時間外労働は「過労死ライン」を下回っていたが一定の心理的負荷を伴う日直や宿直勤務があり、長い拘束時間や十分な休憩・睡眠が確保できない状況にて「業務と発症との関連が強い」と評価するのが相当と労災認定

5

「医師の働き方改革」は何のため？

「時間外上限規制」だけの問題ではない！

・「医師は労働者？」

労働法令遵守・労務管理の必要性がようやく認知されるようになった

・「時間外には働けない・働きたくない」

時間外診療の多い診療科・交代のいない地方での医師不足 **医師偏在**

「病気や怪我は時間帯に関わらず起こる」 「出産はいつなんどきでも」

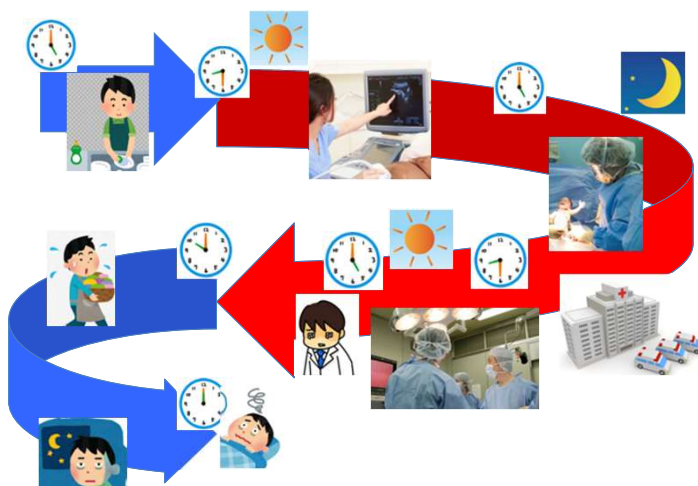
少子高齢化による担い手不足 需要と供給のミスマッチ

- 医療機関の適正・効率的な配置など
制度設計・体制整備(行政)
- 医療者が**能力を最大限に発揮でき**
組織全体のパフォーマンスを上げるマネジメント
(働き方改革)

医療者の**健康を守り**
医療安全を確保しつつ
医療の質を高め
緊急の医療ニーズに応需可

6

昭和時代からの(現在も?)医師の働き方



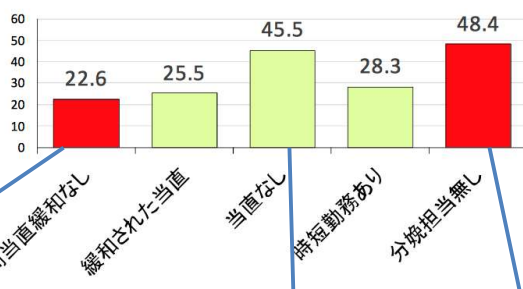
性別に関わらず
家庭生活と両立は難しい

(イラストは日本産婦人科医会HPIによる)

「当直」を挟む32時間以上の連続勤務

7

子育て中の勤務緩和実施率(%)



2割は
普通に
当直!

半数は当直免除

分娩施設勤務でも
半数はお産扱わず

免除されていると
肩身が狭く
言いたいことも
言えなくて...



責任もって経過をみられないと基幹業務から外れがち
→ 技量や意欲も伸びにくい

(産婦人科勤務医の待遇改善と女性医師の就労環境に関するアンケート調査(日本産婦人科医会 2014年)より)

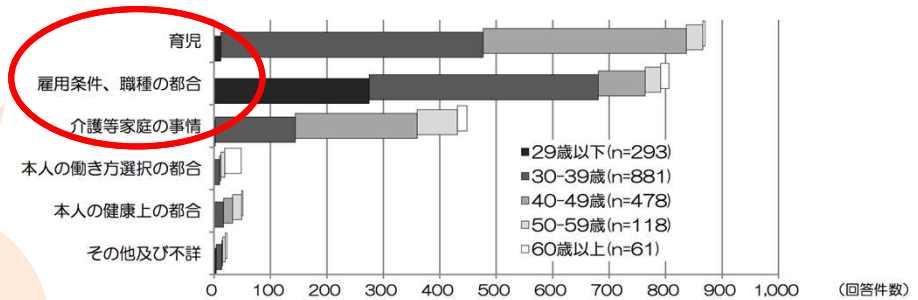
8



定時に帰りにくい雰囲気
責任感があるほど居づらい状況に

(イラストは日本産婦人科医会HPIによる)

図 3-1-5 年齢階級別にみた時短常勤、非常勤となっている理由（複数回答）※



「家庭の事情」と
「働く条件」が
ハードルに

※勤務形態が時短常勤または非常勤の人にたずねた。
選択肢回答および「その他」を選択した人の具体的な記入内容をもとに、上記のように分類した。
「他院でも勤務しているため」と回答した人は集計から除いた。

図 4-2-3-1 夫有無別子育て中の宿日直、オンコールの状況

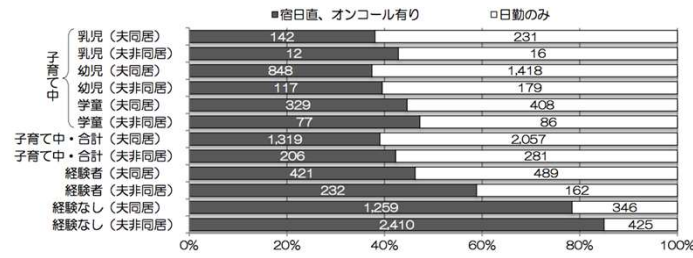
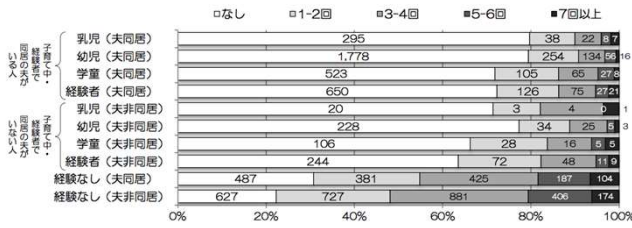


図 4-2-3-2 夫有無別子育て中の1か月の宿直回数



夫が同居していると…
「宿日直や
オンコールの
ない働き方」
になりやすい

女性医師の勤務環境の 現況に関する調査報告書（日本医師会 2017年8月）による

医師は収入高めで入所点数下がる…
待機児童にも



保活がタイヘン！

フルに働けず使えない 迷惑！

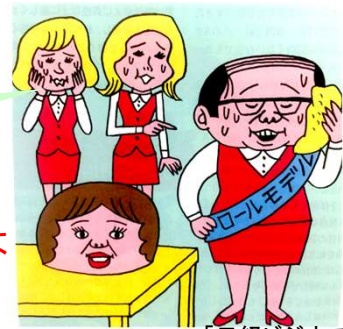


マタハラが横行！！

あんなふうにはなりたくない…



「ロールモデル」の中身は
「おじさん」??



「日経ビジネス」より

勤務環境改善の具体的取組例の紹介

都内の周産期医療機関を一斉調査か

日赤医療センターにも労基署が是正勧告

2009/3/27

久保田 文=日経メディカル

おすすめ シェア 0 ツイート 0

愛育病院（東京都港区）に続き、日本赤十字社医療センター（東京都渋谷区）も労働基準監督署からは正勧告を受けていることが明らかになった。《関連記事：2009.3.26 愛育病院、「総合周産期母子医療センター」指定を返上か?》

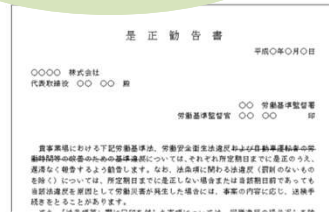
日赤医療センターは、1月28日に渋谷労基署の立ち入り調査を受け、3月13日に是正勧告を受けた。日赤医療センターが「このような是正勧告を受けたのは初めて」（管理局長の竹下修氏）だという。

日赤医療センターは、（1）1日8時間の法定労働時間を超過した時間外労働について職員の代表と協定（通称36協定）を結ぶこと、（2）8時間の労働後に1時間の休息を徹底すること、（3）08年11月19日に時間外労働を担当した研修医に対して、法定割増賃金を支払うこと——といった是正勧告を受けた。ちなみに、立ち入り調査では愛育病院のように、1カ月当たり最大45時間と定められている時間外労働を超過した過重労働は認められなかった。

（日経メディカルHPより）

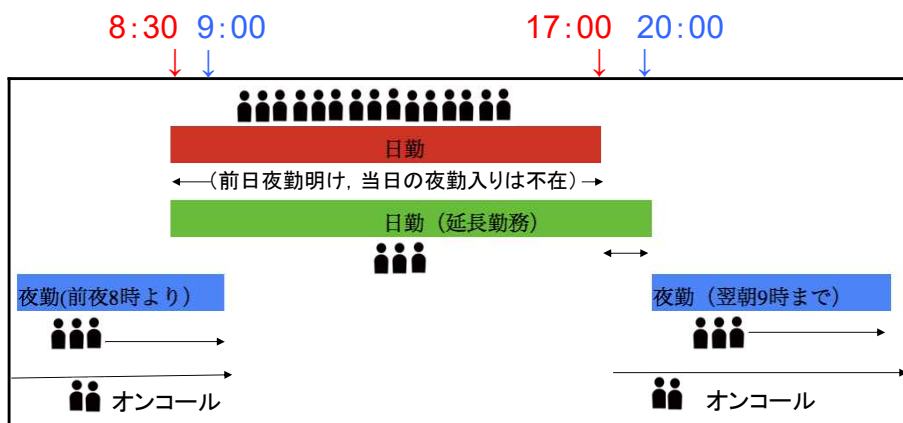
2009年
労基署の是正勧告を契機に
変則二交替勤務制が
産科に導入された

ピンチが
チャンスに！
勤務環境は
劇的に改善



13

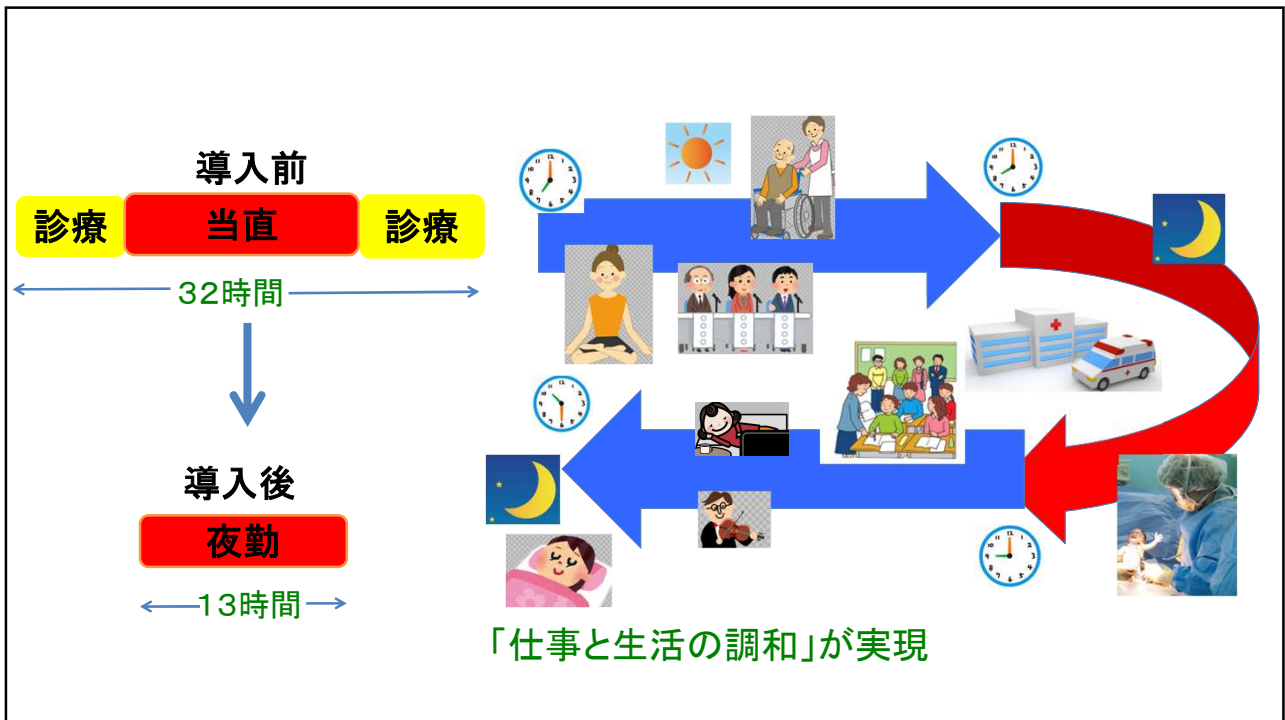
当センター産婦人科における変則二交替勤務制



【施設概要と勤務体制】
母体救命対応総合周産期センター
診療実績(2018年):分娩2806件
帝王切開術701件 母体搬送167件
婦人科手術502件
産婦人科常勤医23名非常勤医4名

夜勤は夜だけ(夜に来て翌朝に帰る)
日勤は夜勤に任せて夕には帰る

14



15

曜日	月	火	水	木	金	土	日	月
平/休						休	休	
副院長 60代	-	-	S1	-	-	休	休	-
部長 60代	-	-	-	S1	夜1	明	休	S1
部長 50代	-	S1	-	-	-	年休	S1	-
部長 50代	S1	-	-	-	-	休	S1	-
副部長 50代	-	-	-	夜1	明	休	夜1	明
副部長 40代	夜1	明	-	-	S1	休	休	夜1
副部長 40代	明	-	夜1	明	-	休	休	-
副部長 40代	-	夜1	明	-	振休	夜1	明	-
専門医 40代	育休	育休	育休	育休	育休	育休	育休	育休
専門医 40代	産休	産休	産休	産休	産休	産休	産休	産休
専門医 40代	-	-	-	-	S2	休	休	-
専門医 30代	-	-	S2	夜2	明	休	休	-
専門医 30代	-	-	-	-	-	休	休	-
専門医 30代	S2	夜2	明	-	振休	夜2	明	-
専門医 30代	-	-	-	-	-	休	休	S2
後期研修医 20代	-	S2	-	-	夜2	明	休	-
後期研修医 20代	-	-	-	-	-	休	休	-
後期研修医 20代	-	-	-	夜2	明	-	夜2	明
後期研修医 20代	-	-	-	-	S2	休	休	-
後期研修医 20代	明	-	-	-	-	休	休	夜2
後期研修医 20代	夜2	明	-	S2	-	休	S2	-
後期研修医 20代	S3	夜3	明	-	-	S3	休	夜3
後期研修医 30代	-	-	-	-	振休	夜3	明	-
後期研修医 30代	-	-	-	S3	休	休	休	-
後期研修医 20代	-	S3	夜3	明	-	休	休	-
後期研修医 20代	-	-	S3	-	-	休	学会	S3
初期研修医 20代	明	-	-	-	-	休	S3	-
初期研修医 20代	夜3	明	-	-	-	休	夜3	明
初期研修医 20代	-	-	-	S3	夜3	明	休	-
外勤医師 30代	-	-	-	夜3	明	-	-	-

子育て中やシニアは当直免除で
それ以外の方が働けばよいのか……

全員が夜間休日のシフトを担当
家庭環境や体力等に配慮しつつ
皆の能力を活かして業務分担

時間を分割してシェアすれば
ハードルが下がり働ける人が増える

16

実は「**当直もまた楽し!**」
家族との適度な距離

空き時間を活用できる



場数を踏み
経験(データベース)を増やす

臨床での対応力が向上



パートナーや子どもなど家族との分担の見直し
家事・育児・介護サービスの利用(外注)
勤務軽減・免除よりも
「**医師として活躍できる時間・チャンスを増やす**」
方向でマネジメント力を発揮!



**家庭においても
タスクシフト/シェア**

Positive thinkingで前向きに!

17

「できない」という思い込みを捨てよう

なんでも積極的に
トライ!
場数を踏めば経験を
増やせる!

女性だから

子どもがいるから

器用でないから

当直できない

研究できない

時間がないから

外科系は無理

多忙な診療科はやめておこう

理由をつけて
自分の可能性を狭めるよりも
「**できる**」につなげるための
アクションを起こそう

現状のなかで自分の成長軸を伸ばすための
最適なソリューションを考える
前向き思考でクリア!!

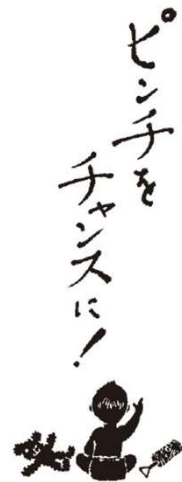
18



育休明けは「都内一分娩の多い病院」。でも守りには入らなかった

× 忙しいと困る
勤務を軽減してもらって
そこそこ働けばいい

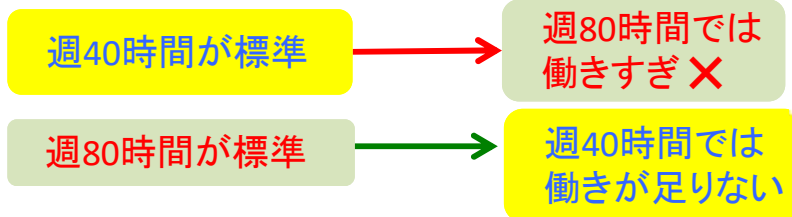
○ 業務が多ければ
早く勤が戻る
症例が多いことを活かし
たくさん経験して技量を高めたい



(日経Cadetto 2012/07/20号より)

19

職場・社会の風土・意識改革も大切



どこを参照点にするかで
評価は180度変わってくる

「柔軟な働き方」のほうを基準にして
ライフステージや価値観に応じてペースを調節する
目標を持って前向きに努力を続けていれば
いつか「アクセルをかけられる」ときがやってくる

20



妊娠・出産・育児中の
**女性医師が
働きやすい職場づくり**
周りのスタッフもいきいきと働きやすく

子育て中の女性医師に
やさしい職場は
働きやすい職場です

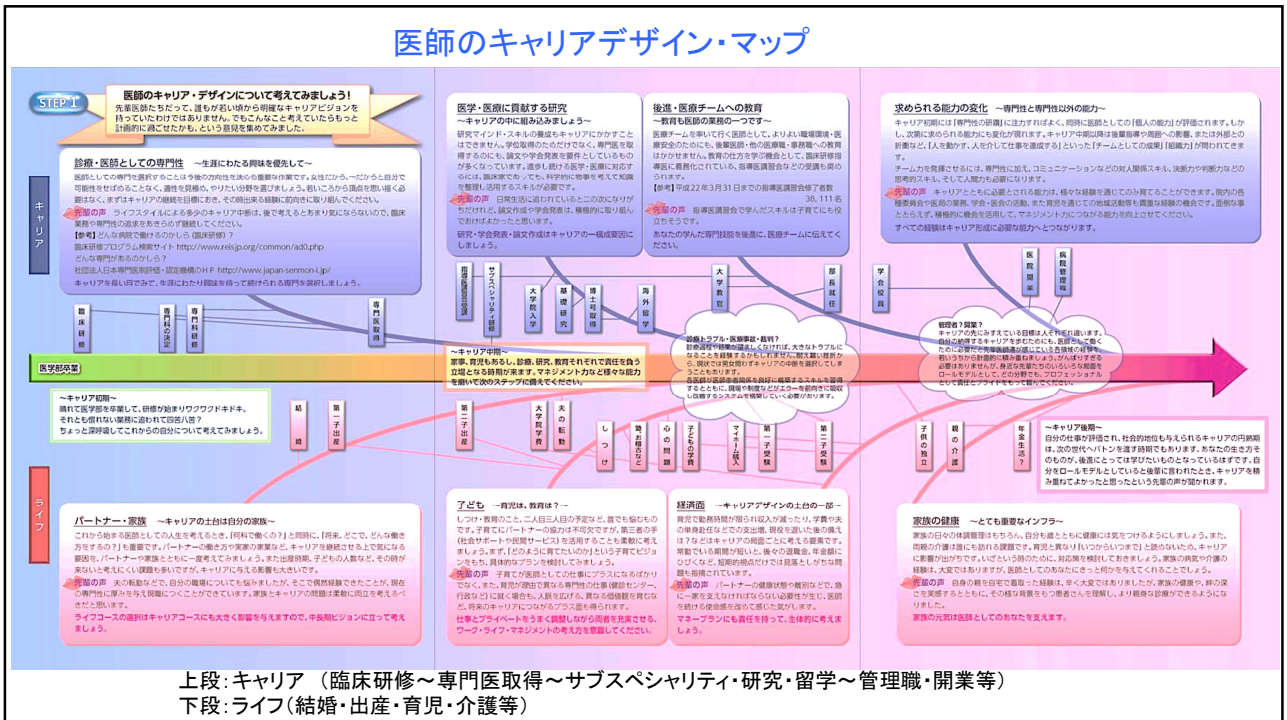


女性医師活躍推進のための
女性医師のキャリア・デザイン
～働き続けるために、自分が、社会ができること～

明日の医療を支えます
女性医師のモーションが
周囲のサポートと

医学会学術集会
特別講演
教授

左:平成20年度厚生労働科学研究費「病院勤務医等の勤務環境改善に関する研究」
右:平成22年度厚生労働科学研究費「女性医師離職防止のための勤務支援事例の収集と検討」
(ともに研究代表者:安達知子愛育病院副院長(当時))による



プロフェッショナルとして活躍し続けるための7か条

1.周囲の支えで今のキャリアがある

キャリアは自分の努力だけでなく家族や社会によって育成されたものである

2.社会で役立ち、初めてキャリアは意味をもつ

社会で能力をきちんと活かすことは自分のためにも社会への使命でもある

3.キャリア形成は長期ビジョンで

一時的にペースダウンしても長い視点で自分のパフォーマンスを上げていく

4.キャリアコースの選択肢は多く、相談先も多く

離職せずに短時間勤務などを活用しキャリア継続、一人で悩まず気軽に相談

5.キャリア継続は社会の手も借りて

家事・保育・介護サービス等を上手に活用し自分だけで抱え込まない

6.キャリアデザインを意識して

目の前のことだけで短絡的に判断せず、長い人生を見通して行動する

7.みなさん一人一人が新しいキャリアのロールモデルに

後に続く人たちに働きやすい環境を 権利主張のみでなく実力をつける

平成22年度厚生労働科学研究費「女性医師離職防止のための勤務支援項事例の収集と検討」リーフレットより(一部改変)

23

最後に・・・贈る言葉



- ・自分の適性を見きわめる
- ・「ラクそう」ではなく「やりたい」ものは何か
- ・興味をもってライフワークとして長く続けられる分野を選ぶ

- ・目先のことにとらわれていないか
- ・ワークライフバランスばかり重視していないか？

いちどしかない人生
小さくまとまってしまうのは
もったいない

働き方改革で
医療界も今後
変わっていく

- ・どんなときも
歩みを止めず
志を持ち続ける
- ・迷ったとき
何がやりたくて
医師を目指したか
そのときの思いに
立ち戻ってみる
- ・辛いことがあったとき
凹んでしまうか
それを糧にして
伸びていけるかは
自分次第

24