

レ タ ー

日本救急医学会 男女共同参画推進委員会の活動報告
—働き方改革と専門医制度の波に対応するため、今ある問題の整理に向けて—

長谷 敦子

九州救急医学雑誌 18巻1号 別刷

(2018年12月)

日本救急医学会 男女共同参画推進委員会の活動報告

－働き方改革と専門医制度の波に対応するため、今ある問題の整理に向けて－

長谷 敦子

索引用語：男女共同参画推進、働き方改革、救急医の労働環境整備

【はじめに】

今まさに救急医の労働環境整備と Identity の確立に日本救急医学会として大きなアクションを起こさなければならない時期に来ています。

2013年日本救急医学会理事会で“救急医療における女性医師参画推進プロジェクト”検討会が発足し、女性救急医の勤務実態アンケート調査が行われ、2014年“女性医師参画推進特別委員会”を設置しました。アンケート調査結果等をふまえ、女性救急医に限らず救急医全体の労働環境を整える必要性が高い事を勘案し、2015年に“男女共同参画推進特別委員会”へ名称を変更し活動を続けてきました。

この間、働き方改革と新専門医制度の波が押し寄せ、改革が待ったなしの状況となっています。本稿ではこれまでの委員会活動を報告し、学会員と問題を共有して今後の活動に繋げていきたいと考えます。

【活動内容】

(1)2013年に日本救急医学会女性医師会員1050名に対し、勤務形態、ロールモデルの存在や将来像、救急医をやめた理由などについて、郵送で無記名アンケートを依頼しました。回答者は385名(37%)で、救急専門医の32%が現在救急医療に関わっておらず、救急医療に5年以上携わってから離れた医師が40%を占めていました。離れた理由として“出産・育児・結婚”に伴うものが約3割で、“他にやりたい科があった”“激務・多忙”が半数を占めており、救急医としての Identity の確立と労働環境の改善が望まれました。また救急を離れた女性医師の70%ができれば救急に関わりたいと考えており、早急な労働環境整備の必要性が浮き彫りとなりました。

(2)様々なライフイベントや職場環境の現状を確認し、それにより転科・転職・退職を余儀なくされている医師たちの実態を把握するため、「あなたは、一生救急医をつづけられますか?」と題し、2015年の時点で学会会員登録をしていた39歳以下の若手医師

Activity report on Gender Equality Promotion Committee of the Japanese Association for Acute Medicine

Atsuko Nagatani

Emergency Medical Education Center, Medical Education Development Center,
Nagasaki University Hospital
Gender Equality Promotion Committee of Japanese Association for Acute Medicine

長崎大学病院医療教育開発センター
長崎 外来・救急医療教育室

連絡先：日本救急医学会 男女共同参画委員会 委員

長谷敦子
TEL：095-819-7881
FAX：095-819-7882

にメール形式でアンケートを行いました。総数3833人中465人の回答があり、「一生救急医を続けられるか」の質問に対し「いいえ」の医師は208人(56.7%)でした。一生救急医を続けられない理由で多かったのは、いわゆる“3Kや長時間労働”101人(41.1%)、“ロールモデルがない、将来像がみえない”93人(37.8%)、“救急”は他の専門科に比べidentityを確立しにくい”88人(35.8%)でした。労働環境とともに、ワークライフバランスとIdentityは女性医師だけではなく救急医の共通の‘懸念事項’であることがわかり、これらを考慮した働き方の検討が重要と考えられました。

(3)女性救急医及び若手救急医を対象としたアンケート調査の結果、救急医を続けるための現実的な課題の取り組みにはトップの意識が強く影響する事を考え、救急科専門医指定施設529か所の部門長に、2017年アンケート調査を行いました。“女性医師比率”“勤務体制”“ワークライフバランスへの対応”“育児・介護休業”“労務関係の法律への関心”“イクボス(=職場でともに働く部下・スタッフのワークライフバランスを考え、その人のキャリアと人生を応援しながら、組織の業績・結果を出しつつ、自分も仕事と私生活を楽しむことができる上司)意識”などについて全10問を送り、360施設(68%)に回答していただきました。結果から見えてきたのは、<①大学病院、シフト制の施設で女性医師比率が高い傾向にある。②労務管理に関する法律で、良くわからないものがある。③部門長の多くは「イクボス」である、またはありたいと思っている。④施設の勤務形態に余裕があれば、イクボスたる可能性も高くなる。>つまり、自身を含めたワークライフバランスを尊重するイクボスの意識は一様に高いが、自認には至らないという状況もみえました。

(4)第41回日本救急医学会総会(2013年)で“女性ラウンジ”を設置し、その後“男性も入れる女性ラウンジ”と名称を変え、学会員が気軽に意見を交換できる場として毎年開催しています。ロールモデルやキャリアパスの紹介、委員会に期待するアンケート

などを行い、学会員の交流と委員会活動の大事な情報源の場となっています。

【まとめ】

働き方改革法案の施行や新専門医制度が動き始めた今、男女やキャリアに関係なく、ライフイベントを考慮し、Identityを確立した働き方が実践できる労務環境作りが早急に必要です。

救急医学会として「救急医がどのように働き方を改革すべきか」を考察し、具体的に“学会主導で何をすべきか?何ができるか?”を考え、“何を国や社会に要望するか”を実行に移さなければならない重大な局面にきています。この大きな波を乗り切る方策が救急医の労務環境を整えるチャンスととらえ、学会員個人の問題意識が高まり、調査等に対する理解と協力を強く望んでいます。

☆日本救急医学会のホームページに、委員会活動報告の詳細及び委員会議事録がアップされているので、ご参照ください。