

# 女性医師問題の解決に向けて

女性が生涯を通じて  
人生の主役であり続けるために

# 問題点の提起と解決への提案

(1) 現実はどうか

日本産科婦人科学会の調査結果

(2) 世界における日本の現実

(3) 何故変わらないのか

(4) 世帯単位から個人単位の社会へ

税制改革

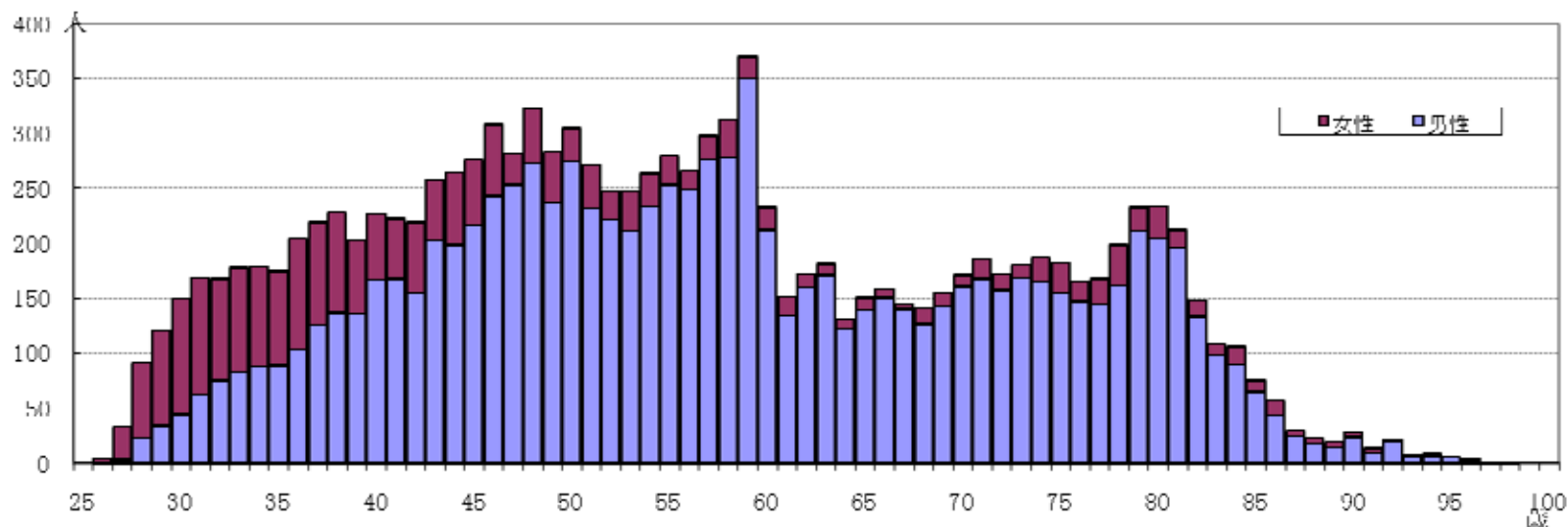
1点突破全面展開

(5) 女性医師特有の問題の有無と今後の医療

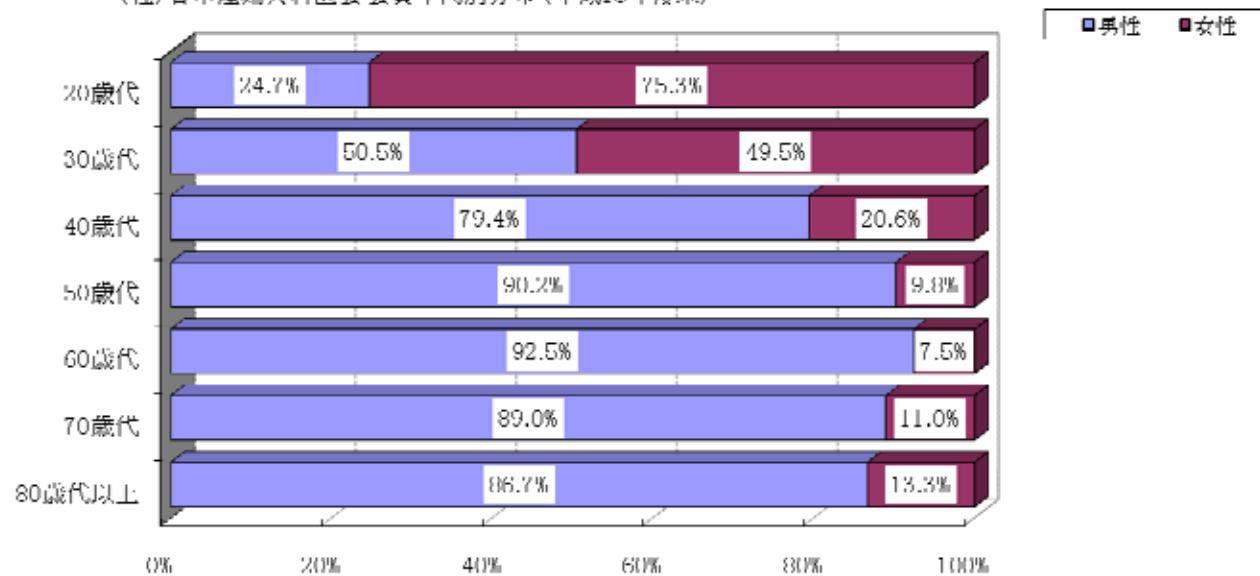
女性医師の活躍が期待される医療現場

# 産婦人科における医師の年齢構成および男女比

(社)日本産婦人科医会 会員年齢分布 (平成18年度末)



(社)日本産婦人科医会 会員年代別分布 (平成18年度末)



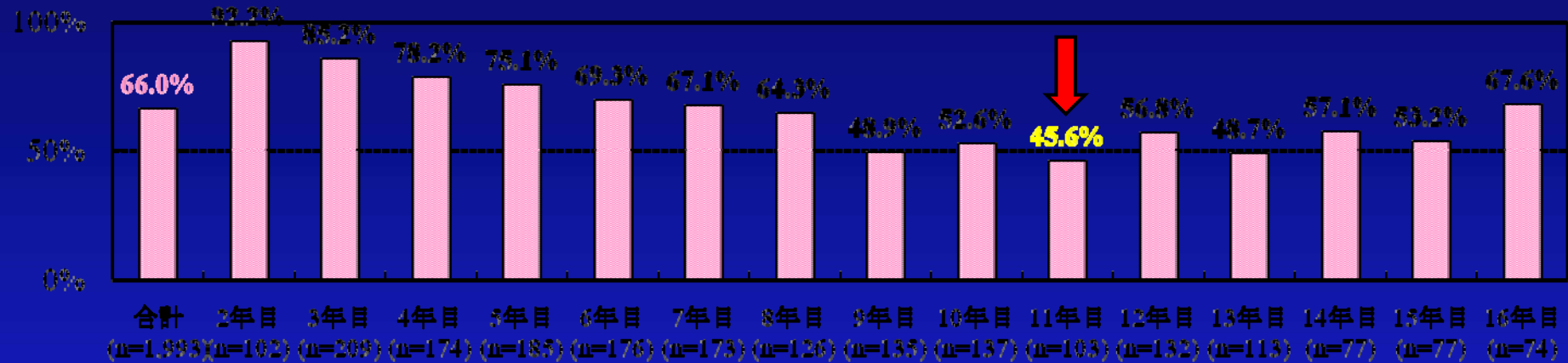
# 分娩取り扱い医師の実情



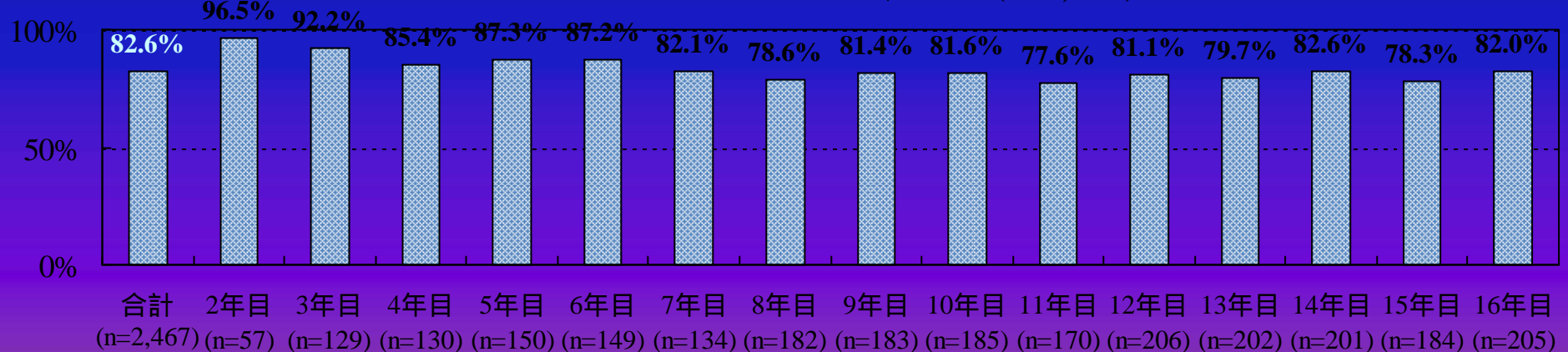
# 分娩実施率-男女別、経験年数別

女性医師の平均分娩実施率は66.0%(男性医師は82.6%)。女性医師の分娩実施率は経験年数11年目で45.6%まで落ち込む。

分娩実施率 - 経験年数別、女性(n=1,993)



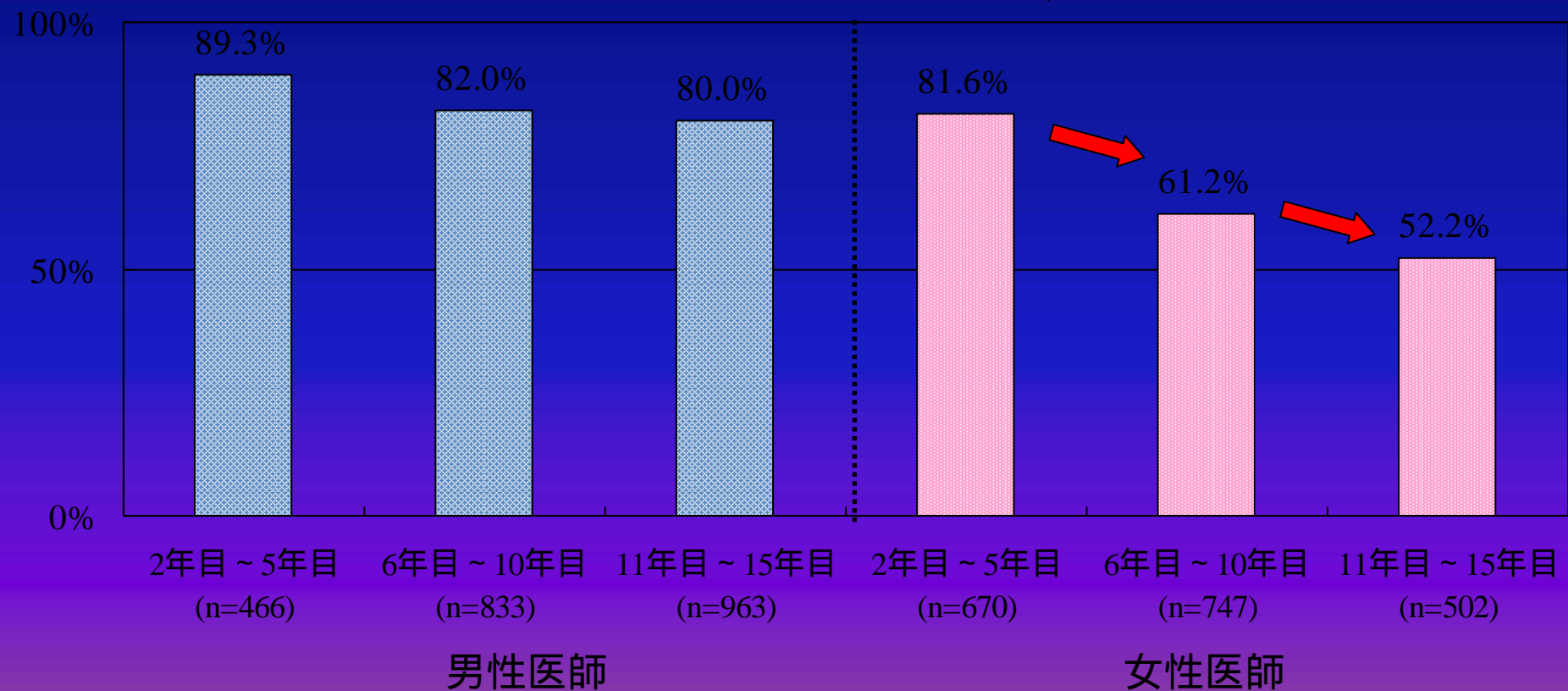
分娩実施率 経験年数別、男性(n=2,467)



# 経験年数5年毎の分娩実施率 男女別

男性医師は8割台で推移。女性医師は経験年数が増えるごとに分娩実施率は減少し、11年目～15年目では約52%まで落ち込む。

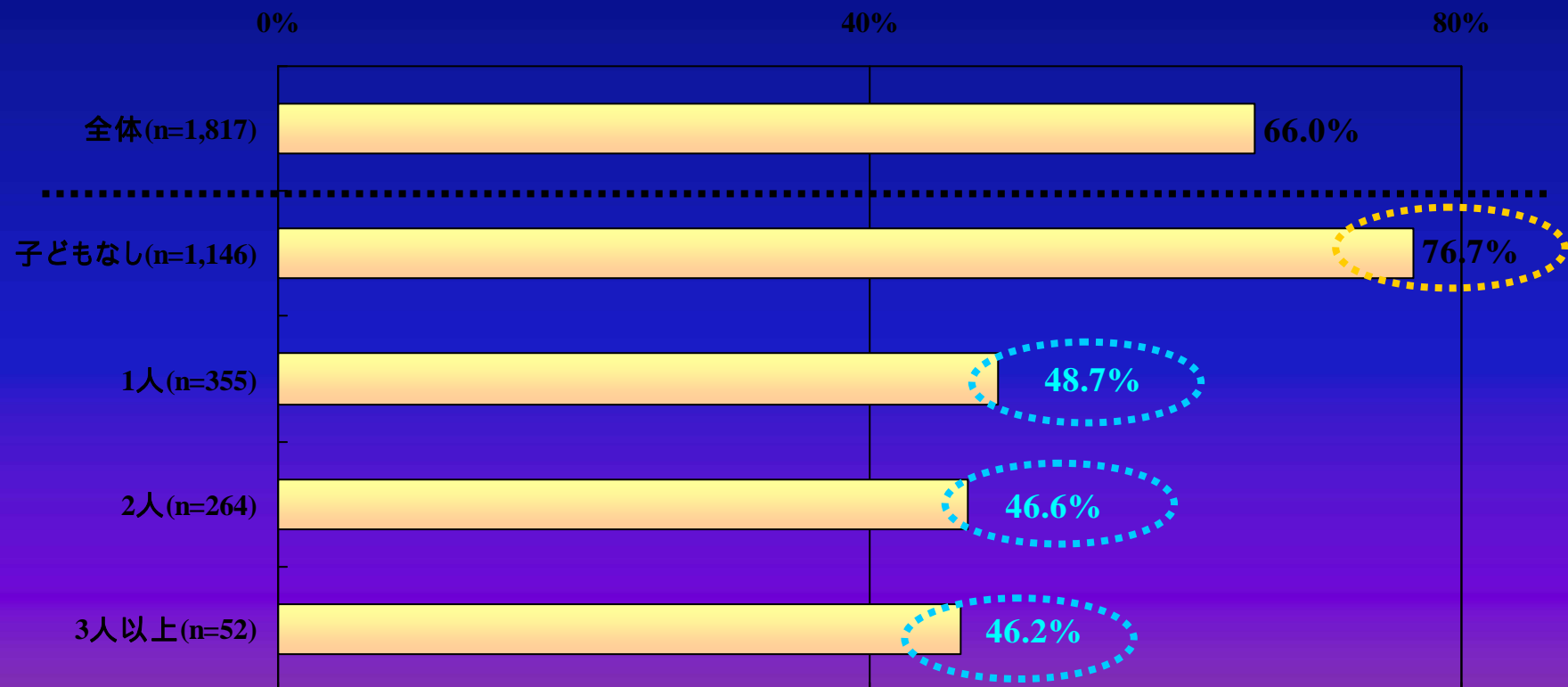
## 分娩実施率 経験年数区分別、男女



# 女性医師の子どもの数と分娩取り扱い率

子どもがいない女性医師は約77%が分娩を行っているが、子どもがいる女性医師の分娩取り扱い率は47～48%台に低下する。

分娩取り扱い率 子どもの数別



# 産休取得実績、育休取得実績

産休、育休を取得後職場復帰をした女性医師がいる病院はどのくらいあるか？

職場復帰をした女性医師がいる病院は、どのような育児支援策が導入されているか？

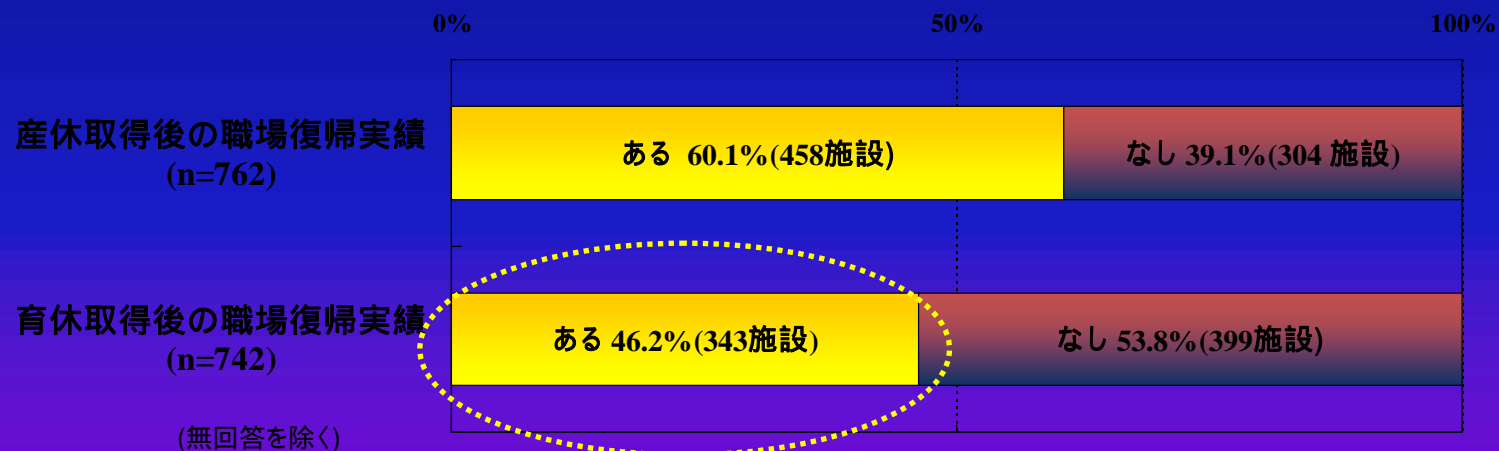




# 産休取得後の復帰、育休取得後の復帰

産休を取得後、約6割の女性医師が職場復帰を果たしているが、育休を取得後の職場復帰は4割台に減少。

産休取得後の復帰実績の有無、育休取得後の復帰実績の有無-卒後  
臨床研修指導施設



# 院内保育所の整備状況

院内保育所設置率は何割か？

医師の子弟も利用可能な院内保育所はどれくらいあるか？

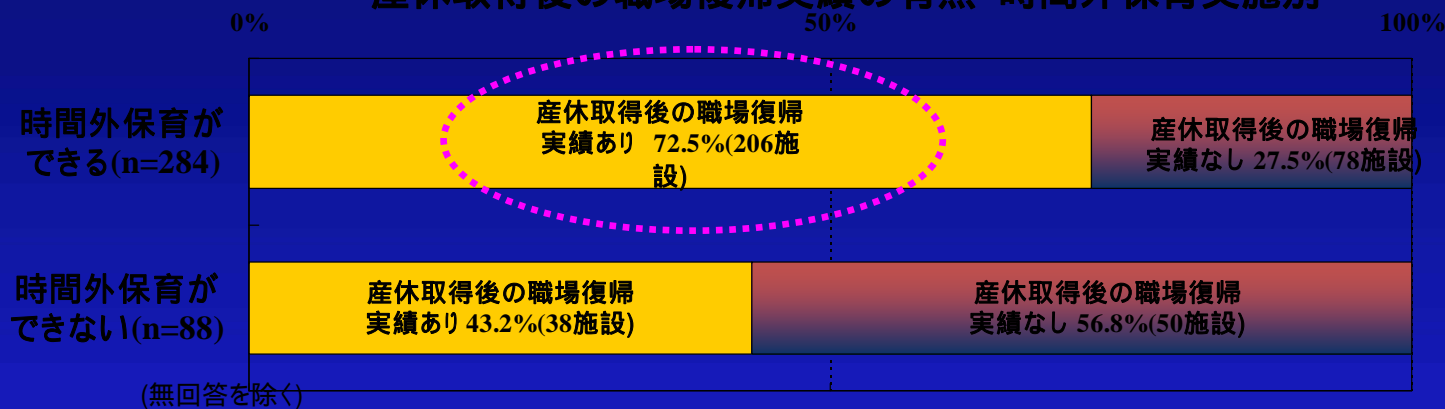
時間外保育、病児保育の導入率は何割か？



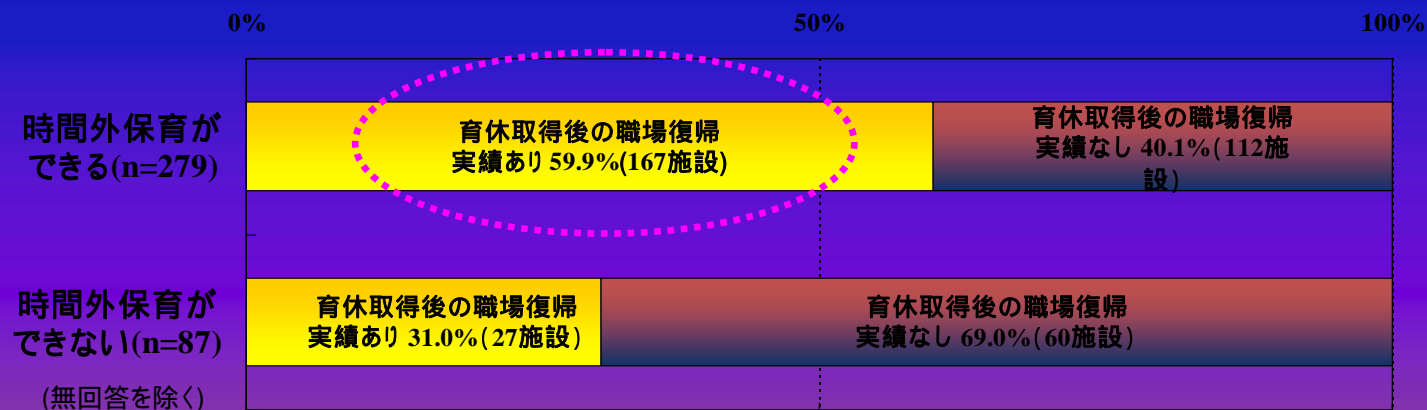
# 職場復帰と時間外保育

時間外保育がある病院では、産休取得後の職場復帰実績が7割以上。  
育休取得後の職場復帰実績も約6割。

### 産休取得後の職場復帰実績の有無-時間外保育実施別



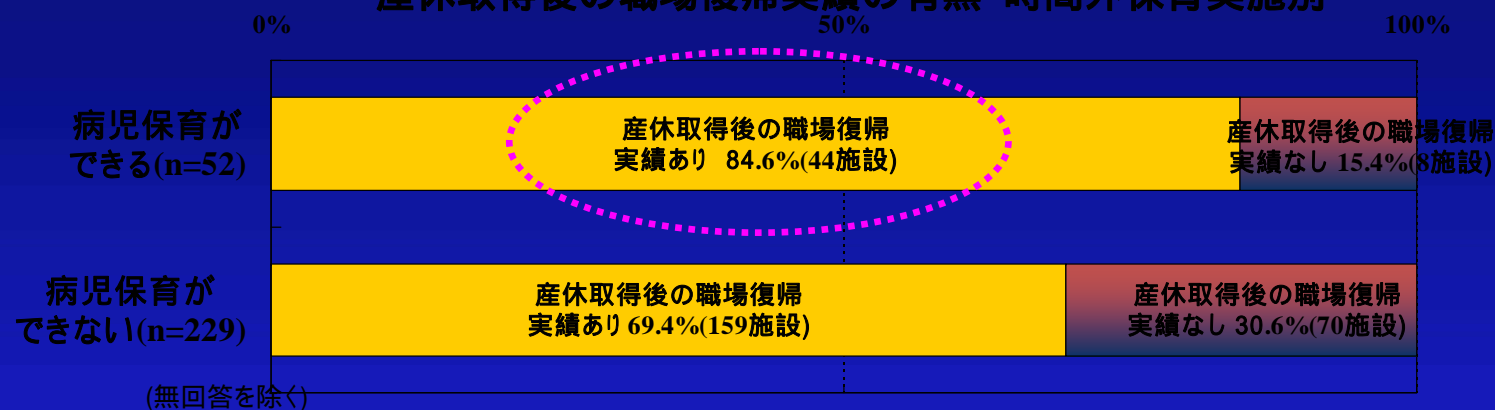
### 育休取得後職場復帰実績の有無-時間外保育実施別



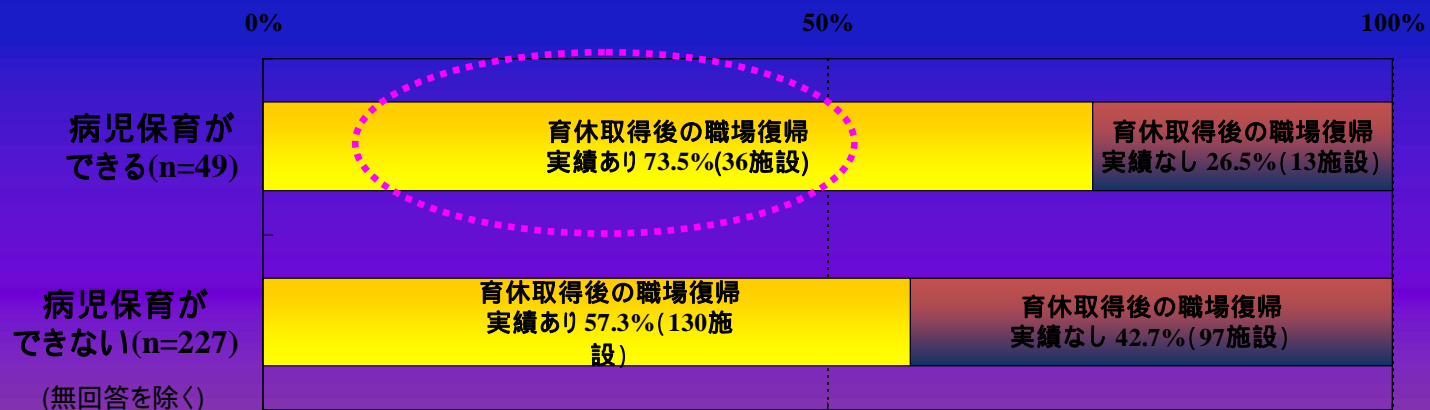
# 職場復帰と病児保育

病児保育を行っている施設は少ないが、病児保育がある病院での女性医師の職場復帰率は7～8割と高い。

### 産休取得後の職場復帰実績の有無-時間外保育実施別



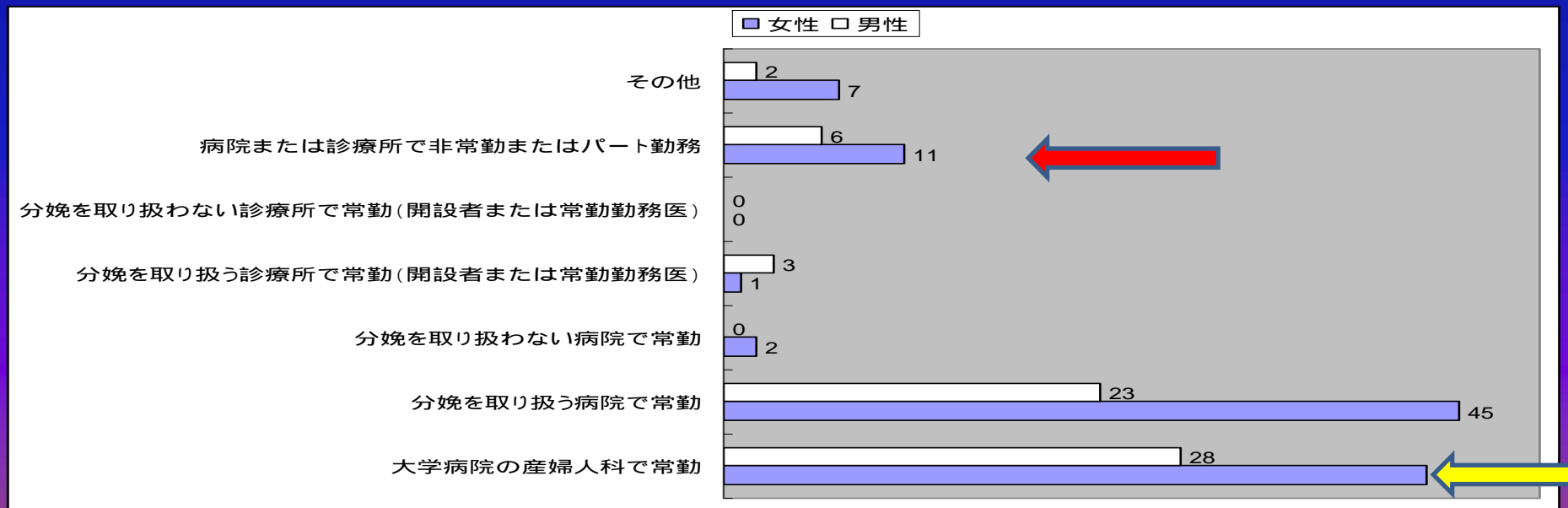
### 育休取得後職場復帰実績の有無-時間外保育実施別



# 平成19年度産婦人科新専門医 へのアンケート結果

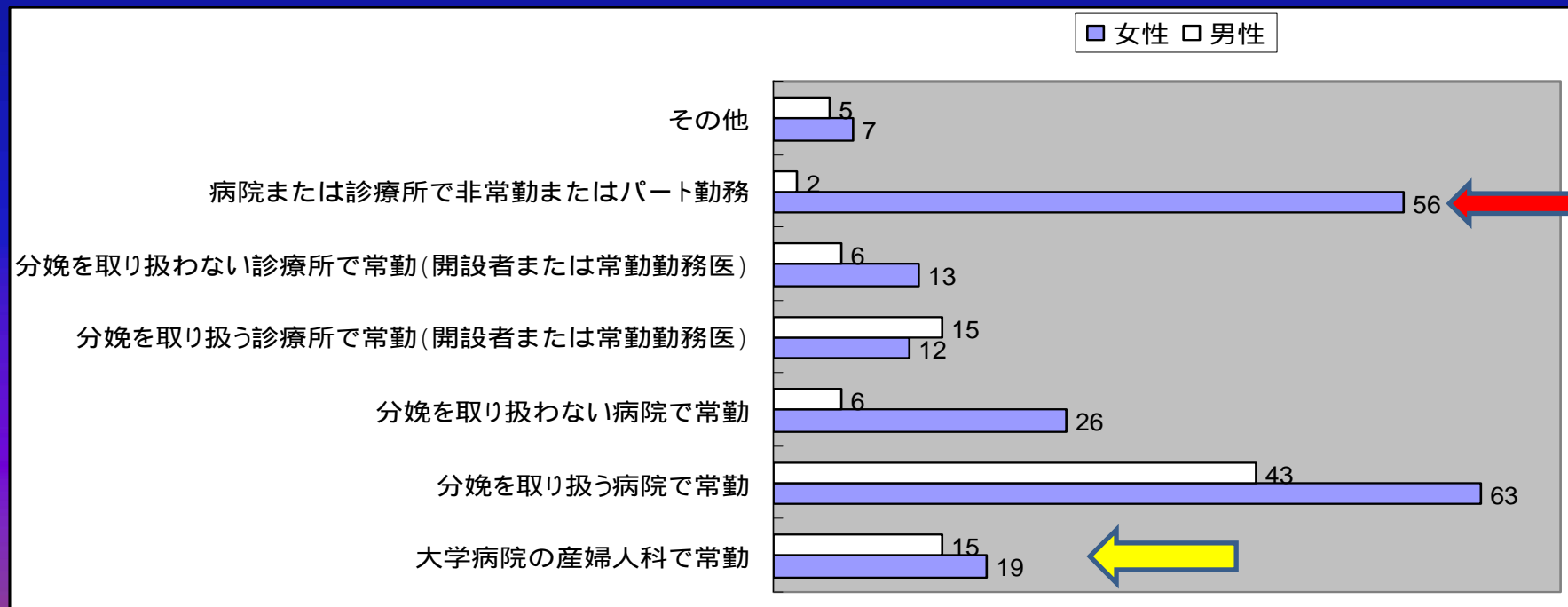
# 現在の就労状況

大学病院の産婦人科で常勤	分娩を取り扱う病院で常勤	分娩を取り扱わない病院で常勤	分娩を取り扱う診療所（開設者または常勤勤務医）または常勤勤務	分娩を取り扱わない診療所（開設者または常勤勤務医）または常勤勤務（勤務医）	病院または診療所で非常勤またはパート勤務	その他
71 (42%)	68 (40%)	2 (1%)	4 (2%)	0	17 (10%)	9 (5%)



# 現時点で5年後に希望される就労状況【複数回答可】

大学病院の産婦人科で常勤	分娩を取り扱う病院で常勤	分娩を取り扱わない病院で常勤	分娩を取り扱う診療所で常勤（開設者または常勤勤務医）	分娩を取り扱わない診療所で常勤（開設者または常勤勤務医）	病院または診療所で非常勤またはパート勤務	その他
34 (12%)	106 (37%)	32 (11%)	27 (9%)	19 (7%)	58 (20%)	12 (4%)



順位	国名
1	スウェーデン
2	ノルウェー
3	フィンランド
4	デンマーク
5	オランダ
6	ベルギー
7	オーストラリア
8	アイスランド
9	ドイツ
10	ニュージーランド
(中略)	
51	セントルシア
52	ハンガリー
53	ガイアナ
54	ホンジュラス
55	ベネズエラ
56	キルギス
57	日本
58	スリナム
59	フィリピン
60	ロシア

# ジェンダー・エンパワーメント・メジャー指数 GEM

(国連開発計画UNDP)

国会議員比率  
 管理職, 専門技術職比率  
 男女の所得比率

1995年 27位

. . . .

2005年 43位

2006年 42位

2007/2008年 54位

2009年 57位



順位	国名
1	ノルウェー
2	オーストラリア
3	アイスランド
4	カナダ
5	アイルランド
6	オランダ
7	スウェーデン
8	フランス
9	スイス
10	日本
11	ルクセンブルグ
12	フィンランド
13	米国
14	オーストリア
15	スペイン
16	デンマーク
17	ベルギー
18	イタリア
19	リヒテンシュタイン
20	ニュージーランド

# 人間開発指数

(国連開発計画

HDI

UNDP)

平均寿命

成人識字率

初・中・高校 就学率

ドル建て1人当たりGDP

2005年 11位

2006年 7位

2007/2008年 8位

2009年 10位

順位	国名
1	アイスランド
2	フィンランド
3	ノルウェー
4	スウェーデン
5	ニュージーランド
6	南アフリカ共和国
7	デンマーク
8	アイルランド
9	フィリピン
10	レソト
(中略)	
91	アルバニア
92	インドネシア
93	バングラディッシュ
94	ブルネイ
95	ジンバブエ
96	モーリシャス
97	ケニア
98	メキシコ
99	モルディブ共和国
100	マレーシア
101	日本

# ジェンダー格差指数

(国連開発計画

GGGI

2006年より)

2007年 91位

2008年 98位

2009年 101位

国会議員などの比率を指標とする政治分野 110位

所得格差などの経済分野 108位

教育分野 84位

識字率, 初等・中等教育在学率 1位

高等教育以降在学率 98位

# 何故変わらないのか

## (1) 措置

日本国憲法	男女平等の理念
公務員における産休・育休制度の確立	
男女雇用機会均等法	1985年
男女共同参画社会基本法	1999年
介護保険法	2000年
配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律(DV防止法)	2001年

## (2) 変える力の不足

国会議員における女性議員の不足  
地方議会における女性議員ゼロの壁  
県議会ゼロは福井県, 市町村議会は4つに1つはゼロ  
企業における取締役の不足  
法律に対する罰則がない  
クォータ制(割り当て制)がない  
守られている専業主婦の権利・・・医療保険, 年金, 配偶者控除など  
働き続ける時の壁の高さ・・・保育所不足, 長時間労働, グラスシーリング など

# 世帯単位から個人単位の社会へ

## ・税制改革

1971年 スウェーデンに見る歴史的事実より

「夫婦所得合算方式」から「個人別納税方式」へ、  
夫婦が平等で独立した経済単位となる。

## ・意識改革

・ 女性は夫の付属物や従属する存在ではなく、個人として独立した存在である、という意識改革が進み、女性の社会進出が飛躍的に伸びた。

・ 「子供は親が育てるもの」から「子供は社会が育てるもの」への意識改革

・ 結果として社会資本整備が進んだ

この2つの意識改革はセットであり、不可分である。

1点突破全面展開の政治改革

# 女性医師特有の問題の有無と今後の医療

## 【女性医師特有の問題の有無】

### 医師の労働問題

24時間365日緊急対応のある医療を提供するにあたり、  
少人数・長時間労働を余儀なくされている問題

### 女性医師の問題

妊娠・出産・授乳という女性のみ可能であること

子育て・家事・家庭維持の責任は、夫婦と社会の問題

\* 両方を兼ね備えているように見えるが、本質は別の問題で、医療現場  
として解決すべき問題は**生殖に関わることのみ**

## 【今後の医療で期待される分野】

### 在宅医療

地域で高齢者を支える在宅医療は、女性の共感能力や  
コミュニケーション能力が生かせる場、きめ細やかな対応が  
期待される分野

### 交代制勤務が可能な医療

産科、救急医療、など