

平成 29 年 第 4 回日本救急医学会 男女共同参画推進特別委員会 議事録

日時:平成 29 年 9 月 28 日(木)10:00~12:00

場所:日本救急医学会事務所

出席: 畝本 恭子
田中 裕
阿南 英明
岡田 昌彦
小澤 昌子
木田 佳子
七戸 康夫
長谷 敦子
並木 みずほ
番匠谷 友紀
本多 ゆみえ
矢口 有乃

欠席: 木村 昭夫
角 由佳
並木 淳

議題

1. 前回議事録の確認
2. 第 45 回日本救急医学会学術集会企画:パネルディスカッション
進行方法:

- 施設長アンケート結果、但馬救命救急センターの部門長(小林誠人先生)、国際医療福祉大学病院の部門長(志賀 隆先生)、日本医科大学千葉北総病院 救命救急センターの部門長(松本 尚先生)、名古屋市立大学病院 救急科副部長(三浦敏晴先生)、Johns Hopkins 大学病院の Fong 先生の順の発表
- Pros Cons 形式で進める:クボスしている施設と昔ながらの施設でディスカッションして

もらう。マンパワーが少ない施設でもうまくしている施設の話もする。

- 時期的に、専門医研修プログラム、認定や更新の話題が出る可能性がある。
→今回のパネルディスカッションでは施設長の問題を取り上げるので、専門医プログラムの話題にならないように進行する。
- Fong 先生への対応→発表者のスライドは英語で作る？抄録も英語を渡す？(総会事務局に確認し、終始通訳の先生を帯同してくださるとのこと)
- 学会の委員会企画として、最終的に学会からの提言をまとめる
⇒最後に救急医学会イクボス宣言をする。
- イクボス宣言に関して
→初めに「イクボス」の定義について宣言する。
⇒具体的な提言を委員会として出す。
(具体的にどうしていいのかわからないという施設が多いという背景)

- そのほか、参考意見
 - ・アンケートで休業取得者以外の対価やケアを行っている施設は少ない。
→対価ケアとは？:勤務明けにはきっちり帰宅する。残業の有無。救急だけで診察するのではなく、疾患により他科との協力体制をボスが構築する。
 - ・男性・女性の問題でどちらに基準をおくのか、また、家庭により多様性があり、それをボスとしても難しい。
 - ・色々な生き方に対応できるボスがありがたいのでは？
 - ・若い先生は、意識の中で男女の差が減ってきている。
 - ・不公平感が強いため、例えば、育児をする人、しない人で全く別のシフトを組むといいのではないか。
 - ・常勤で働いている先生たちの職場環境を改善する方法も考えないといけない。医師免許がなくてもできることを洗い出してボスが考えないといけない。(メディカルクラーク、メディカルアシスタント、診療看護師)
 - ・相談窓口はあったほうがいいのでは？→情報交換の場としてラウンジに設置しては？
 - ・ボスが医療支援体制の充実を理解して病院側にいっているか、救命センター充実度評価においてポイントがつくことを理解しているか？
 - ・目標:専門医取得、博士号取得についてもボスから提言する、大学院の良さもアピール、一つの施設での多様性ではなく、施設間交流の可能性も、交流人事の可能性→色々な選択肢があること、多様性があることをボスは発信してあげないといけない。
 - ・部下のキャリアプランを常に考える(特に後期レジデント終了後)

•最後のイクボス宣言は司会の矢口先生にお願いします。

3. 女性救急医ラウンジについて

- ポスターは角先生にお願いします。
- スライド提供:男性もできれば。(林先生のスライドについては個々に確認)
- 専門医の更新のスケジュールについて相談窓口をおいてはどうか
→木村先生, 七戸先生にお願いします, チラシに時間も掲載, '研修プログラム委員会'にもコンセンサスを得ることが必要、可能であれば制度に精通した先生方にもご担当いただく。
- パネルディスカッションのあとに26日10時半~1時間程度 Fong 先生をラウンジに招待する。
(当日にご案内する)
- アンケート:追加事項あれば学会前までに提案。
- バーベナラウンジという名称の周知:旧女性救急医師ラウンジとしてチラシにのせる。

4. タスクフォースとのコラボ報告

- なぜこの委員会を立ち上げたのかについて提出する予定
- ホームページに委員会の枠はできているので、コンテンツを増やす

以上

次回は総会后。日程はメールで調整の予定