

## 第5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11月7日 14:00~16:00

場所：日本救急医学会事務所

出席： 畝本 恭子（委員長）

田中 裕（担当理事）

阿南 英明

岡田 昌彦

木田 佳子

七戸 康夫

並木 みずほ

本多 ゆみえ

矢口 有乃

欠席： 小澤 昌子

木田 真紀

木村 昭夫

角 由佳

長谷 敦子

並木 淳

番匠谷 友紀

議事録：

1. 会議に先立ち、前回第4回委員会の議事録の確認が行われた。

2. 「厚生労働省の医師の働き方改革に関する検討会」で発表される文書に呼応して本会で出す声明について

資料1についての説明：厚労省赤星昂己委員より説明（以下概要）

・P10：10万人以上の医師から調査、

60時間以上の勤務実態、外科・救急・産婦人科が特に多い。

過労死ラインにひっかかる時間外勤務も外科・救急・産婦人科が多い。この科については勤務時間の男女差も多く、この勤務時間設定が女性医師の働きへの妨げになっている可能性がある。

- ・P15/16：施設側の取り組み状況と医師の評価（医師の希望は、年休等の取得の促進、夜勤、緊急対応への給与等の処遇改善、当直明けの勤務者に対する配慮が高く、病院の取り組みと必ずしも一致していない）

- ・この厚労省の委員会では、労働時間の上限規制については無条件に設けることについてはみな反対。特に地方や医局人事でまわっているところでは難しい。勤務時間の住み分けが困難（研究・診療・教育）。こういう中で一律で条件を設けるのは無理ではないかという意見が多い。

- ・しかし医療以外の専門家からは、医師という職業だけが特別扱いされていることに疑問を呈する専門家もいる。

- ・勤務環境の改善：タスクシェアリングに期待されている。大多数が賛成だが、予算・法律上曖昧な部分が多いため今後の整備が必要

→この厚労省からの提言をうけて

救急医学会については、上記のようなことを取り組む委員会がないので男女参画特別推進委員会で取り組んではと横田代表理事より提案があった。

厚労省は、1月に中間の取りまとめ、その他の分科会と整合性をつけて、その後1年で提言を出す予定としている。（横田代表理事より）救急医学会として、中間報告がでた時点で（単体か連名か）学会からのメッセージを出すべきではないか。総論には賛成、各論には一つひとつきっちり伝える必要があるのではないか。その各論について机上のものでいいのか、データを示した方がいいのか。今から1月までにアンケートを行うことは難しいので、今までの男女委員会が集めたアンケート結果からデータを示す。地方の厳しさ、30代でやめるというアンケート結果を示した、単に上限を設けても厳しいですよといったような、中間報告に対する提言をあげる。イクボス宣言をとりあげてポジティブな面をだす。

- ・最終的には救急医学会の理事会で決めてもらう。次回理事会は2月、その理事会の議論のベースとなるものを委員会として作る。

- ・例として産婦人科学会からの資料（資料2）→分娩数に当てはめてデータを出している。救急領域については、どういう形で出す方がいいのか？

- ・前回学会で発表したデータを流用：細かい分類はできてないが、大雑把なデータとし

ては出せるか？

- ・ 10年前の労務環境委員会の資料
- ・ 専門医数 (4500人), ペーパー専門医は実際何人くらいいるか
- ・ 平成18年で私は救急科です1800人というデータあり現在3000人, 平均40歳代
- ・ 実際に働いている救急科専門医数は? 厚労省がもっている?

つまり総論としては賛成, 問題点をあげてその改善案をあげる.

例) ○人以下の施設はやめて施設集約化を行う.

- ・ イクボス宣言: 救急医の職場環境づくりを積極的に取り組んでいく
- 厚労省の働き方改革と合致している
- 具体的: 集約化, 大学病院の給与 (外勤先での勤務時間をどう考えるか)  
公務員の基準額変更提案, 時間外で稼ぎ方は正しい働き方ではない,  
他の先進国と比べて医師は貧しい, 非常勤医師で成り立っている医療がある  
ことを示す.
- 上記の問題点に対してこういう解決策を考えている
- なので厚労省に援助して欲しい

#### 各論: 具体的な問題点

##### 1) 人員

現在私は救急医と言っている人が3000人

臨床研修施設 1031施設×5人=5155人の専門医が必要

年間専門医 200~300人

→ 離職しないとしても, 不足分を補うには10年以上かかる

##### 2) 収入

外勤, 時間外勤務なしでの十分な給与の確保

##### 3) 勤務時間帯

夜の仕事, 危険手当がついてもいいのでは?

保険上は休日夜間点数がついているが, それが給与に反映されていない.

宿直, 勤務などの言葉の使い分け

##### 4) 救急車利用

不必要な救急車利用を制限する対策を国がとるべき

救急の必要のない患者が、救急が対応している現状がある  
診療報酬の改定時に救急などへのインセンティブをつける  
診療補助への国からの補助  
地域の医師会への救急医療・診療への働きかけ

厚労省の検討会の今後の予定

平成30年1月を目途に中間整理、以後、具体的な働き方改革についての検討が行われ、平成31年3月を目途に報告書を取りまとめる予定とのこと。

**理事会にお願いしたいこと**

本件は期間限定の事案のため、ぜひ、以前の労務環境委員会のような特別委員会を発足させていただきたい。(当委員会からも、タスクフォースとして何名か参加する方向で)

## 2. 10月の学術総会について

・パネルディスカッションについて：演者の先生方の話が面白かった，内容も素晴らしかった．時間が足らなかった．

→これも今後どうつなげていくか．

- ・パネルディスカッション→矢口先生がまとめて発表
- ・アンケートデータ→敵本が学会誌の委員会報告に発表

ラウンジについて

・名前についての質問が多い．男性医師が増加．女性は専門医後の先生が多い．初回が多い．復職支援プログラムへの要望が女性に多い．

- ・施設長クラスの専門医プログラムへの質問が多かった

来年もおそらく、ラウンジは設置させていただけるとのこと。

次回開催予定：2018年2月19日 14時～

(記録： 木田佳子 先生/ 敵本が一部追加 )