

# アカデミックキャリア委員会特別企画 働き方改革と共存する男女共同参画医療 AC-5 医師の働き方改革の進め方と同時に男性の意識改革を！

大阪大学 人間科学研究科未来共創センター

石蔵 文信

医師の働き方改革は男女ともに必要でしょう。おそらく多くの演者が様々な施策を提言されると思います。私も会議やカンファレンスを定刻までに終了するなどの最低限の改革は必要と考えます。私が留学していたメーヨークリニックでは多くの女性医師が活躍し、会議やカンファレンスは原則昼食時で夕方5時には当直医と研修医・留学生くらいしか残っていませんでした。

その為には診療体制がゆったりしていることが必要です。私のボスは半日で10名程度の患者さんしか診察していませんので、このような体制が成り立つものと思います。米国では一人の医療費が高いので患者数が少なくても経営が成り立ちますが、我が国の診療報酬の少なさでは薄利多売、つまり多くの患者さんを診察しないと経営が成り立ちません。つまり経営の観点から考えると、米国のような制度を取り入れるには無理があるようです。今後、病院が離合集散され、集約化される方向が示されています。つまり、大きな病院に多くの医師が吸収され、人員の余裕ができて働き方改革は良い方向に向かうと思われれます。

しかし、それに伴って診療報酬があまり改善されないと、医師個人の実質収入は減るのではないかと予想されます。国公立病院では給与体系は主に経験年齢で決まりますので、暇な診療科も忙しい診療科も基本給は同じです。しかし、忙しい診療科は時間外手当などでかなりの収入を得ることもできます。医師が増えて定時に業務を終了することができれば時間の余裕はできますが、実収入は減ることになります。このために医師といえども共稼ぎをしないとゆとりある生活が続けられないでしょう。特に妻が専業主婦の場合は残業やアルバイトなどで稼ぐ必要があり、家族との時間が犠牲になります。

女性医師が増えたので、夫婦ともに医師の家庭も増えてきたように思えます。我が家も妻は眼科の開業医、3人の娘は医師となり夫も医師です。確かに収入は安定しますが、問題は子供ができた時の女性医師の働き方でしょう。働き方改革が進むとは言え、そう簡単に毎日17時に業務を終了して帰宅できるわけではありません。その為に時短や当直免除されている女性医師も多いようです。未婚の医師や男性医師にはこのような対応に不満を感じている方も少なくないようです。そのような問題を背景に女性の受験生を差別する大学が大きな問題となりました。今後はますます女性医師が増えるように思いますので結婚し、子供を授かっても同じように働けるシステムが必要ですが、それ以上にパートナーである男性医師の意識改革が大切です。特に妻が当直や学会出張でも一人で子供の面倒を見ることができる生活力をつけることが肝要です。妻が当直をできない背景に男性医師の意識・生活力の乏しさがあるのではないかと私は思います。

## 石蔵 文信

### 学歴、職歴

昭和57年3月 三重大学医学部卒業  
昭和57年7月 財団法人船員保険会大阪船員保険病院 内科医務職  
昭和62年7月 国立循環器病センター 循環器科医師（厚生技官医療職）  
平成4年7月 大阪厚生年金病院 内科医長  
平成6年7月 大阪警察病院 循環器科 医長  
平成9年7月 Mayo Clinic, Division of Cardiovascular Disease and Internal Medicine, Research Fellow  
平成10年5月 大阪大学医学部保健学科医用物理学講座 助手  
平成12年10月 大阪大学医学部保健学科医用物理学講座 学内講師  
平成16年4月1日 大阪大学大学院 医学系研究科 保健学専攻 医療技術科学分野 機能診断科学講座 助教授

平成19年4月1日 大阪大学大学院医学系研究科 保健学医療科学技術分野 機能診断科学講座 准教授  
平成25年4月1日 大阪樟蔭女子大学 健康栄養学部 健康栄養学科 教授  
平成29年3月31日 退職  
平成29年4月1日 大阪大学人間科学研究科未来共創センター 招へい教授

### 所属学会

日本循環器学会、日本超音波医学会、日本内科学会、日本性機能学会（現在 評議員）、日本心臓病学会、日本心療内科学会、日本うつ病学会（現在 評議員）、日本自殺予防学会（現在 理事）

### 主な専門医

日本内科学会（認定医・専門医）、日本循環器学会（専門医）、日本超音波医学会（専門医・指導医）、日本性機能学会（専門医）

現在、大阪市内と都内で男性更年期外来担当。  
一般医—精神科医（G・P）ネットワーク代表