

PHASE3

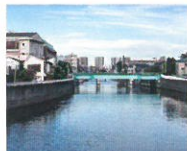
フェイズ・スリー

12

December

2017

vol.400



医療×企業×地域でつくる「わがまちの医療」
多種多様な地域に合わせて支える
東京都大田区

特集

医師の働く意欲を高める!

“最強”の 人事考 課



医療と経営
進藤 晃

医療法人財団利定会大久野病院
理事長・院長

「在宅あつての病院」を念頭に在宅医療の質向上に注力

高橋泰のあの人に会いたい
青木宏之

一般財団法人天真会代表理事

創刊400号記念対談

激論!

どうなる今後の医療市場
生き残る病院に必要な経営戦略とは



古城資久

医療法人伯鳳会グループ
理事長



岡本和久

医療法人桐和会グループ
理事長

大田区
社会医療法人財団仁医会
牧田総合病院
おおた高齢者見守りネットワーク

[第5回]

女性が活躍できる環境づくりは 男性の働き方改革から

女性医師の働き方、子育てとの両立をいかに図っていくかを考える際、病院だけでなく医療界以外の現状についても把握し、参考としたい。数多くの企業で働き方の見直しコンサルティングなどを行っている株式会社ワーク・ライフバランスの大塚万紀子パートナーコンサルタントを招き、女性の就労支援のあり方について、女性医師支援センター担当の今村定臣常任理事と語ってもらった。

【対談】

今村定臣

Sadaomi Imamura

日本医師会 常任理事

大塚万紀子

Makiko Otsuka

株式会社ワーク・ライフバランス
パートナーコンサルタント



大塚 私は、働き方を見直すことで仕事の価値を高めるための組織づくりのお手伝いをしています。

弊社では18時に仕事を終えて帰ることをルールとしていますが非常に大変で、さまざまな工夫をしています。そこに価値を感じてくださったお客様がいて、働き方を見直すコンサルティング事業を行っています。政府の働き方改革を推進する裏方などもやらせてもらっています。私自身、10歳と5

歳の子どもがいます。18時には保育園へお迎えに行くことができるのも、今の働き方があるからこそだと感じています。

今村 二兎を追う者は一兎をも得ずといいますが、二兎を追って成功しつつあるというのは素晴らしいことです。

大塚 苦勞しています。夫の協力、地域の方のサポート、そして職場のスタッフの理解がなければ難しい。これらの何か1つでも欠けたら子どもたちに寂しい思いをさせたり、私自身の仕事への満足度も減っていたと思います。

今村 女性医師の場合も同じです。医師としてのキャリアを積み上げていきたい、妻として、家庭人としても充実させたいという2つの価値観を持っています。ワークとライフ、優劣がつけられない2つの大事なものをつかまえるとうと無理すると、うまくいかない場合はどちらも逃がしてしまいます。

女性医師が一人で孤軍奮闘するのではなく、社会的にも支えなければならぬということ、国とともに日本医師会は、よりよいワーク・ライフバランスの実現に向けて、女性医師のキャリア支援を行っ

ています。

大塚 民間企業でも同じような状況です。20〜30年前に比べると子育てをしながら活躍する女性が増えていますが、ライフステージの過渡期のなかで、さまざまな悩みにぶつかります。いまだに弊社に問い合わせが多く、国としても課題だと考えているのは就業の継続が難しいことです。大学を卒業し、いったん就職はするけれどもライフイベントが理由で退職をしてしまう。もしくは育児から復帰しても横ばいのキャリアになってしまうというケースです。国全体としても労働力が減ってきていますし、こういった女性を活用していかなければ経営が成り立たなくなってしまうと思います。医師の方はどうでしょうか。

今村 全体として医師不足ということで医学部の定員を増やしており、ここ最近では年1400人ほど定員が増えております。そのうち3〜4割が女性です。日本の現状では出産と育児、特に乳幼児期の子育てはどうしても女性のウエイトが重くなってしまいます。女性医師数は増えているとはいえ、子育て世代の女性の働き方はまだまだ制限さ

れています。男性医師と同じように1人分のマンパワーとしてカウントできないというのは、やはり残念な状況ではあります。

大塚 民間企業では、労働力人口が減っているなかで人を取り合わなければなりません。男女という性別ではなく、能力のある方にしっかり働いてもらわないと事業が立ち行かないという状況に、ここ20年ほどで変わってきたと経営者の方は実感しておられます。

女性が活躍できている企業ほど、売り上げや利益が上がっているという相関関係があるのが最近注目

されています。あるコンサルティングファームの調査によりますと、

女性が活躍するとGDPが8〜14%ぐらいうがるだろうと予測されています。恐らく、女性が活躍すると多様性が増すので、お客様のニーズに対応でき、それが経済価値を生むという相関になっていくのでしょう。

今村 女性医師の場合、医師としての能力が相対的に高い方が多く、キャリア志向もずいぶん高い。診療科によっても違いますが、女性がついていやりとかやさしさといった性質は、特に医師という職

医師の働き方は国が主導で議論を巻き起こすべき(今村先生)



いまむら・さだみ●1973年、長崎大学医学部卒業、同大学医学部附属病院、長崎県立市民病院などを経て、83年、米コロンビア大学産婦人科客員教授。84年、長崎大学医学部附属病院産婦人科講師、89年、医療法人恵仁会今村病院理事長・院長。2016年、いまむらウィメンズクリニック院長。06年より日本医師会常任理事。11年、藍綬褒章受章。

業に求められる適性です。医学部の成績をみても、成績上位者の多くを女性が占めていることがありますが。そこから、そこで出産、子育てとなったときに本人もずいぶん悩まれるわけです。能力を最大限に発揮してもらうためにも、家庭だけではない社会としての支援がやはり求められます。もともと女性医師は社会に出て、活躍してもらわなければいけないと思っています。

大塚 医療界と民間企業の話とを比較すると、論点がより明確になると思います。民間企業では、団塊世代がいつせいに介護に突入すると、今以上に仕事と介護を両立する男性が増えるのです。労働時間が少ないというバイハンドをどのように補えばいいのかが、最近のトレンドです。労働時間の制約は女性だけでなく、親の介護でキャリアを断念してしまう男性が増えています。

また、1997年以降、専業主婦数を共働き世帯数が上回っています。今の子育て世代は夫婦とも仕事があり、ライフとワークで家庭と家計を成り立たせています。妻が育児で仕事をやめたり、ペースダウンしてしまうと、家族全体として負

女性の能力を活かすことで 多様性、経済価値が生まれる (大塚さん)



おおつか・まきこ ●創業メンバー・パートナー・コンサルタント。金沢工業大学大学院客員教授。多くの経営者と“経営戦略としてのワーク・ライフ・バランス”について対話を続け、現場の働き方に沿ったコンサルティングを提供。労働時間を削減しながら売上・利益を上げるなどの成果を出している。地域創生のカギとしての働き方改革促進についても経験が深い。

担が大きくなります。

これらの状況から女性だけではなく、併せて男性の働き方も見直す、むしろ男性の働き方を先に見直さなければならないというのが今の民間企業的主流となっています。

今村 男女共同参画は当然、医療界でも推進していかなければなりません。女性の高学歴化で男性と同等のキャリアをもつようになり、女性だけが家庭で家事に専念する状況でなくなっていることは男性も認識していると思います。身近な例ですが、息子と娘の夫は自分たちの世代とは比べものにならないくらい、育児や家事をしています。

す。女性だけを支援するというよりも、男女どちらにも目を向けていく流れになってきますね。

大塚 男女ともに支援をしていかなければというのは、まさにおっしゃるとおりです。かつては時間制約がある方がいると、その方ができない仕事を制約がない方に上乗せするというやり方でカバーしていました。そうすると、制約がない方の労働時間がどんどん増えていってしまいます。制約がある方が増えるなら、決められた時間内で成果を出す仕組みをどうつくるかに知恵を絞るか、人数を増やしていくかを考えるべきで、それ

を経営戦略の1つとする会社がとても増えてきています。

また、少子化対策ですが、今まで女性のみに向けた対策が多かったのが実はうまくいっていませんでした。根本的にはパートナーである男性の働き方を変えないといけないことに政府もようやく気づきました。男性の働き方を変えるというのに非常に強いメッセージを出していますし、男性の働き方、労働時間を変えると女性も働きやすくなる、と発信しています。

今村 それは慧眼ですよ、そのとおり。医療界でも同じことがいえませんが、その一方で、医師という職業の特殊性の部分もあります。私たちが医学部に入ったときは、「医師の仕事を選ばなければならぬ自身の生活はない。すべてを病める人、患者さんのために投げ出しなさい」といわれました。すべては患者さんのために、という意識は医療界だけに限らず、一般社会にも醸成されています。少しでも具合が悪ければ、すぐに診てもらえるという国民の意識は強い。それに医師として当然のごとく応えるということ、個人としての生活を大事にするということ

をどう整合させていくか。女性に限らず、医師のワーク・ライフ・バランスをどうかたちづくっていくかを、国として議論を巻き起こし、国民の合意を得てやっていかなければいけないということです。

今の医療提供体制は、時間外労働や夜勤を無視したかたちで成り立っています。医師のボランティア精神にのっかっていると言ってもいい。ボランティアではない働き方をして今の医療提供体制をどう維持するのか、国民の生命を守ることもできるのかという視点に立てば、政府の働き方改革のなかで、特にプロフェッショナルとしての医師の働き方がどうあるべきかは、国として非常に大きな政策的課題となります。

家庭内では解決できない問題がほとんどですから、そこに国としての手厚い支援策をやっていくべきだと思います。女性の働き方は男性の働き方と表裏の関係ですから、男性の医師に限らず、労働者の働き方にも直結してくる問題。いろんな支援を社会的な支援というかたちでやっていかなければならないでしょう。