

# 第5回JSWN総会

日本女性腎臓病医の会



Japan Society of  
Women's Nephrologist

日時：平成19年5月26日

会場：アクトシティ浜松

## 特別講演

### 『民間透析施設はこんなにも 女性医師に期待している』

日本透析医会会長・増子クリニック 昴 院長

山崎 親雄 先生

## 日本腎臓学会男女共同参画委員会からの報告

### 『男女で育む腎臓学会の未来像・女性腎臓専門医のキャリア支援』

東京女子医科大学第四内科(腎臓内科) 講師

内田 啓子 先生

先頃、浜松において、第5回JSWN総会(代表世話人 原 茂子 先生、当番幹事 武田朝美 先生)が開催された。最初に、北海道、関東、東海、近畿、九州の5地区の代表の先生方より、各地域で講演会や勉強会、交流会、メールによる意見交換など、さまざまな活動が積極的に行われていることが報告された。

そして、特別講演として、山崎親雄 先生(日本透析医会会長・増子クリニック 昴 院長)より、民間透析施設の問題点とその将来、および女性医師の置かれている立場などについてご講演いただき、内田啓子 先生(東京女子医科大学第四内科(腎臓内科) 講師)からは、日本腎臓学会男女共同参画委員会の趣旨と活動、および日本腎臓学会の女性会員を対象としたアンケート調査の結果について解説していただいた。

共催：JSWN(日本女性腎臓病医の会)  
キリンファーマ株式会社





日本透析医学会会長  
増子クリニック 院長  
山崎 親雄 先生

## 特別講演

# 『民間透析施設はこんなにも女性医師に期待している』

本日は、女性医師をめぐる問題、民間透析施設の現状と将来、そして、透析施設と女性医師との関係についてお話しさせていただきます。

最初に、私が会長を務めさせていただいている日本透析医学会の活動について、簡単に紹介させていただきます。日本透析医学会の会員は、ほとんどが開業医の先生方です。会では、診療報酬改定への対応、外来レセプト調査、透析保険審査員懇談会、災害時の透析対策などさまざまな活動を行っていますが、当然のごとく、最も重点を置いているのは診療報酬改定への対応です。また、今注目されている標榜科の問題についても、透析科を標榜できるようにと、厚生労働省に積極的に働きかけているところです。透析時における感染防止対策、事故防止対策、合併症対策などについても、厚生労働省研究を通じて検討を進めております。

### 30歳未満の若手医師の35%は女性

さて、日本における女性医師の現状に話を進めてまいりたいと思います。現在、大学医学部入学時の女性の比率は約35%で、女性医師は医師全体の16.5%を占めています。この数は欧米に比べるとまだまだ少ないですが、徐々に増加している傾向にあります。30歳未満の若手医師に限ってみると、35%が女性ですので、今後、日本の医療を担う女性医師の責任は重要と言えます。

しかし、女性医師が臨床現場を離れる、あるいは医師そのものを辞めるというケースも少なくありません。その原因として、さまざまな問題が女性医師の側から指摘されています。1つは、労働条件の悪さや職場の支援のなさですが、これは女性医師だけの問題ではありません。また、誰かが環境を整えてくれるものでもありません。ですから、職場全体あるいは医療業界全体で声を上げ、対策を検討していくことが必要だと思います。また、日頃気になっていることですが、公的病院、民間病院ともに、責任のある立場に就くことを望まない女性医師が多いように思います。このことは、深刻に受け止める必要があるのではないでしょうか。

次に、女性のキャリア継続を阻む最も大きな問題は、妊娠・出産・育児の問題です。ただ、この点については、医師を志した時から、ある程度考えておくべきではないでしょうか。最近では、育児中の女性医師が仕事を継続できる体制が整いつつあります。例えば、女性医師のライフステージに応じた就労を支援し、医師数の確保を図ることを目的として、厚生労働省の委託により、「医師再就業支援事業」である日本医

師会女性医師バンクが設立されています。ここでは求職の倍以上の求人がありますから、意欲があれば、比較的容易に仕事を見つかることができると思います。

### 仕事を続けるという強い意志と志を高く持つべき

女性が育児休暇を取る際、キャリアの中断による知識・技術の低下を不安要因として挙げる方が、30%に上っています。休職期間にもよるとは思いますが、やはり中断による技術レベルの低下は避けられないでしょうし、かなり努力しないと取り返せないかもしれません。しかし、医師を辞めるべきではありません。なかなか思い通りにいかないことも多いと思いますが、その時、その時の自分の状況に合ったスタイルを見つけ、仕事を続けていくことが重要なのです。易きに流れずに意志を強く、志を高く持っていたいただきたいと思います。

### 診療報酬改定が民間透析施設の経営を圧迫している

現在、透析患者さんの80%以上は、民間の施設で透析を受けています。しかし、特に地方では、後継者不足により廃業する民間透析施設が増えています。公的病院の透析施設も閉鎖が続いており、近い将来、「透析難民」が生まれるのではないかと危惧しています。また、事故や訴訟問題も、民間透析施設には大きな負担となっています。

しかし、民間透析施設の抱える最も大きな問題は、近年の診療報酬改定です。診療報酬の改定は2年に1度行われますが、平均して1度の改定で約4%の透析医療費が下がって来ました。ちなみに、日本医師会調査による総医療費の推移を示して

図1 診療報酬改定による透析医療費および総医療費の推移







おきます(図1)。

そこで日本透析医会は、日本医師会総合政策研究機構に委託して、透析医療の将来について予測してもらいました。病院、有床診療所、無床診療所、複数連結型施設(複数の病院・診療所を保有する医療機関で、収益の占める透析の割合が65~75%以上の施設)を含めて、168件の透析医療機関について、2000年~2003年の3年間の経営実態を調査しました。

図2は、各医療機関における3年間の損益分岐点比率を示しています。損益分岐点比率は、採算性における判定基準として使われ、低ければ低いほど収益性が高く経営が安定していることを示します。参考として示しました、100,000件を超える医療機関(透析施設とは限らない)全体での損益分岐点比率は、平均約90%です。一方、透析医療機関のうち、無床診療所は平均約80%で、まだ約20%の余裕がありますが、有床診療所は損益分岐点比率が約90%、病院では約95%、複数連結型施設に

いたっては99~100%超と、ほぼ赤字の状態です。2003年のこの調査以降、2度の診療報酬改定がありましたので、もっと経営状況は悪化している可能性があります。さらに違った角度から分析すると、有床・無床診療所では経常利益率が収益の8.9%ですが、病院・複数連結型施設も含めると、経常利益率は3.4%に減少します。

これらのデータをもとに、透析医療の将来像を予測してみますと、2020年には透析患者数はおよそ32万人に達し、医療費単価の下げ幅が従来の半分の年1%と仮定した場合、有床・無床診療所でも経常利益率が2.5%にまで低下すると予想されます(表1)。公的病院や大学病院などでは、年平均0.5%の引き下げでもその多くが倒産の危機に直面し、多少の余裕がある診療所ですら、連鎖倒産してしまう可能性があります。今まさに、現状を何とか打開しなければならない時期に来ているのです。

### 透析医療機関は女性医師にとって さまざまなチャンスを与える場である

昼間の透析患者さんが30人の場合に必要なスタッフ数について、日本透析医会がアンケート調査を行ったところ、回答者の100%が常勤医1名と回答し、非常勤医1名(回答比率90.9%)、看護師8名(87.0%)、臨床工学技師2名(72.7%)という結果が出ました。先ほどもお話ししたように、今ならまだ、民間透析施設の経営にはある程度余裕があります。そのため、出産・育児を終えて復帰を考えておられる

女性医師の方にとって、透析医療機関は最適な職場になるのではないのでしょうか。例えば、専門医や学位など、研究や高度な資格を求めながら常勤として働くことも可能ですし、ゆっくりと社会復帰を望む業務形態も可能だと思います。しかし、就業・復職に際しては、医師として何ができるか、医師として何がやりたいのか、アピールできる自分の長所は何かを、客観的に考えておく必要があります。個人的には、一緒に働く者として、職員の教育ができ、患者さんやスタッフに対して毅然とした態度をとることができる方、患者さんが急変した時でも冷静にスタッフへ指示を出せる方が望ましいと思います。

このように、女性医師をとりまく環境は徐々に整備されてきていますが、最終的には本人が強い意思を持ち、努力して自らに合った状況を作り上げていくことが不可欠だと思います。女性医師の頑張りや、今後の透析医療、ひいては医療全体の質を高めていくものと期待しております。

図2 透析医療機関および全医療機関の損益分岐点比率 (2000年~2003年)



表1 透析医療の将来像 (イメージ)

推計患者数	年齢別		入院・外来別	
	2002年	2020年	2002年	2020年
65歳以上 105千人・受療率増加	216千人	191千人	外来透析 (維持透析) 284千人	
64歳以下 125千人・受療率ほぼ 人口比額	108千人	39千人	入院透析	39千人

経営面	単価：年率 ▲1.0%減 (仮定として)		
	11,213 億円	透析医療費 (透析医業収入総額)	13,756 億円
	5,449 億円	医薬原価 (医薬品・診療材料)・経費、支払利息等 有床診療所・無床診療所加重平均 48.6%	6,685 億円
	4,768 億円	給与費	1.41倍 6,723 億円
	997 億円	経営利益	348 億円
	8.9%	売上経常利益率	2.5%
	2002年		2020年





東京女子医科大学  
第四内科(腎臓内科) 講師  
内田 啓子 先生

## 日本腎臓学会男女共同参画委員会からの報告

# 『男女で育む腎臓学会の未来像・ 女性腎臓専門医のキャリア支援』

### 男女共同参画委員会について

わが国では、全医師に占める女性医師の割合が年々増加しており、腎疾患や透析の分野でも女性医師の活躍は目覚ましいものがあります。しかし、より多くの女性医師が医療の現場で能力を発揮し活躍するためには、男女が共同してさまざまな問題に取り組んでいく必要があります。

男女共同参画委員会は、平成18年12月に日本腎臓学会理事会で設立が承認され、企画委員会(委員長・富田公夫 先生)の下部組織として設立されました。武管志理 先生(田附興風会医学研究所北野病院)が委員長を務められ、男女合わせて11名の先生方が委員になっておられます。本委員会は、「より多くの医師が、個々の仕事、生活の多様性を尊重しつつ、腎臓学への取り組みを通じて男女共同で支える豊かな医療を推進する」ことを使命としています。到達目標は、女性医師に特化したものではなく、広く腎臓病専門医がキャリアを維持するための体制を構築することです(表1)。

### 女性医師は増加しているも、 40代で半減する傾向

5月25日に、第50回日本腎臓学会学術総会の特別企画として、男女共同参画委員会設立シンポジウムが開催されました。男性、女性を含めて数名の先生方から、研究と生活・育児を両立させるための支援体制、現場復帰プログラムなど、女性腎臓専門医をめぐる話題について、さまざまな報告や提言がありました。その中で、支援体制は徐々に整備されつつあるが、現時点では、女性医師の現場復帰研究プログラムが実践されている病院が非常に少ない、という現状が明らかになりました。私も、「日本医学会の現状と日本腎臓学会の現状」と題した講演をさせていただきました。女性参画の測定指数を国際間で比較すると、わが国は43位と非常に低い位置にあることがわかります(表2)。また、わが国の研究職に占める女性の割合は11.9%で、欧米がおおよそ30%以上であるのに比べるとまだまだ低く、医学部における教授、准教授、講師の比率は4.1%、臨床系の教授では1.6%と、極めて少ないのが現状です。

日本腎臓学会の会員数を見ても、会員数は年々わずかではありますが増加しています(図1)。グラフからも明らかに、これは主に女性会員の増加によるもので、現時点で女性が18.8%を占めております。ところが会員の種別になりますと、専門医は男性の86.1%に対して女性は13.9%、学術評議員は男性93.4%に対して女性6.6%、理事にいたっては男性100%に対して女性は0%です。したがって、医師全体でも、腎臓専門医に

限っても、女性の数は増えているにもかかわらず、まだ十分能力を発揮していないと言わざるを得ません。また、学会会員の年代別分布を見てみると、男性会員はリーダーシップを取る40代、50代が増加していますが、逆に、女性会員は多くが30代で学会に加入し、40代、50代、60代と進むにつれて会員数が大きく減少しています(図2)。

### 女性会員を対象としたアンケート調査： 男性医師への啓発を望む声も

そこで、日本腎臓学会の女性会員の現状を明らかにし、今後の活動に対する意見を収集する目的で、全女性会員1,451名を対象にアンケート調査を実施しました。質問数は22問で、うち9問は記述式です。1,451名中531名から回答がありました。回答率

表1 日本腎臓学会 男女共同参画委員会  
Mission(使命)・Goal(到達目標)

#### Mission(使命)

より多くの医師が、個々の仕事、生活の多様性を尊重しつつ、腎臓学への取り組みを通じて男女共同で支える豊かな医療を推進する。

#### Goal(到達目標)

1. 次世代の腎臓学の担い手を育てるため、増えている女性医師への啓発、広報をおこなって専門医志望者の増加をうながし、ゆとりある医療、研究の場を作る。
2. 各部門のリーダーとなる医師のキャリアアップを図り、男女共同して腎臓学の医療、研究、教育を充実させる。
3. あらゆる生活の局面で、腎臓学の高い専門性を維持してキャリアを途絶えさせないシステムを構築する。
4. 職場環境、家庭環境に応じた参加しやすい学会運営を目指す。
5. 成長途上の医師が腎臓学と取り組む上での問題に直面した際、孤立を防ぎキャリア継続と向上への意欲をサポートする。

表2 女性の参画の測定指数の国際比較

人間開発指数 (HDI)		ジェンダーエンパワメント指数 (GEM)	
1	ノルウェー 0.963	1	ノルウェー 0.928
2	アイスランド	2	デンマーク 0.880
3	オーストリア	3	スウェーデン 0.857
⋮		⋮	
10	アメリカ	12	アメリカ 0.793
11	日本 0.943	18	イギリス 0.716
12	オランダ	⋮	
⋮		42	タンザニア
		43	日本 0.534
		44	ハンガリー

### 女性が参画する機会が十分ではない

人間開発指数 (HDI: human development index) : 長寿を全うできる健康的な生活、教育および人間的に生活という人間開発の3つの側面を数値化した指標。具体的には、平均寿命、教育水平、調整済み一人あたり国民所得を用いて算出。  
ジェンダーエンパワメント指数 (GEM: gender empowerment measure) : 女性が政治および教育活動に参加し、意思決定に参加できるかどうかを測るもので、HDIが人間開発の達成度を測るのに対し、GEMは能力を活用する機会に焦点を当てている。

男女共同参画の形成に関する解説パンフレットより: 男女共同参画推進連絡会 編





は36.6%と決して高くはありませんが、会員分布を考えると、日本腎臓学会の女性会員の意見を十分に反映できるものと思います。

「当直勤務がある」との回答は約半数に達し、このうち月3回以上という回答が50%ありました。回答者の約60%は腎臓専門医あるいは透析専門医の資格を取得していませんが、ほとんどの方が「取得したいができない」と回答しています。半数以上の方がお子さんをもち、出産時期は平均卒後6.2年でした。卒後3年で内科認定医、さらに3年で腎臓専門医の資格を取得した後に出産、というパターンが多いようです。しかし、最近では、卒業から3年目までの早い時期に出産してしまう、という方も増えてきているようです。お子さんの保育については、保育園だけでなく、祖父母に頼っている率が非常に高く、約30%に達しました。また、常勤の場合、病院に併設した保育園があると回答したのは約30%でした。

この他、自由記述の欄では、真摯な意見をたくさんいただきました。世代によって意見に違いがあり、例えば、20～30代の若い世代からは、「家庭をもって医師を続ける希望がもてない」、40代以降の世代からは、「女性医師の意識改革も必要」などの意見が多くみられました。全年代を通じて多かったのは、「男性医師への啓発活動が必要」、「男女の特性を生かした役割分担ができればいい」などの意見でした。このことから、男性医師の理解と協力が不可欠であることを痛感しました。今回のアンケート調査結果をもとに、日本腎臓学会における男女共同参画

に対して、できること、必要なことから地道にやっていくべきだと思います。

女性医師の割合が急増しても、40代以降で半減してしまうという現状が改善されなければ、日本腎臓学会だけでなく、日本の医学会、医療にとっても損失です。日本政府は、平成12年に女性登用に対する積極的改善措置 (positive action) として、「2020年までに指導的地位に女性が占める割合が少なくとも30%程度」という方針を出しています。

男女共同参画委員会として、日本腎臓学会に対して、このような数値目標を掲げることにしても、今後提言していきたいと思えます。

図2 日本腎臓学会員の年代別分布

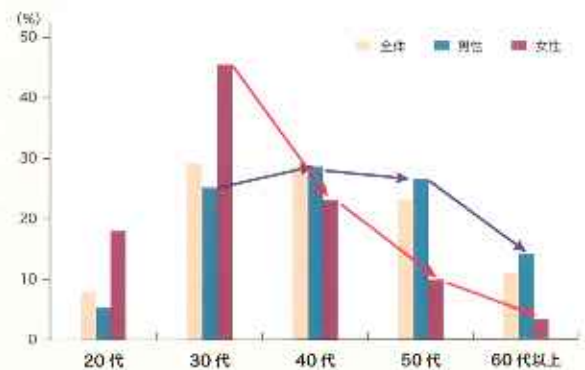
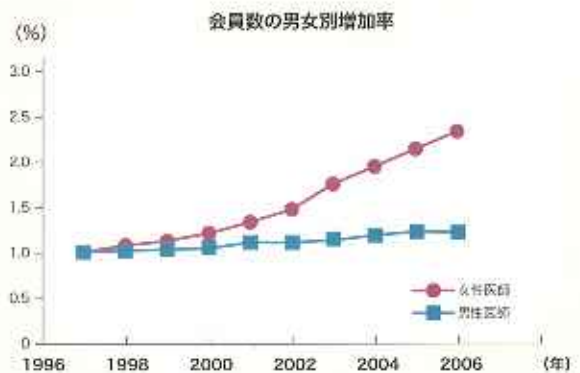


図1 日本腎臓学会の各種会員数と男女比



会員種別の男女比

	総数 (人)	男性 (%)	女性 (%)
会員	8,169	81.2	18.8
専門医 (取得率)	2,668	85.1 (34.8)	13.9 (24.1)
学術評議員	400	93.4	6.6
法人評議員	198	97.2	2.8
法人理事	23	100	0

JSWN代表  
虎の門病院  
原茂子先生

## 開催挨拶

# 第5回JSWN特別講演に寄せて

JSWN(Japan Society of Women's Nephrologist)の会も今年で5回目となり、初めて日本腎臓学会学術總會の場で開催されました。さらに記念すべきことは、日本腎臓学会理事長 菱田 明 先生の掲げられましたプロジェクトの1つとして男女共同参画委員会(武曾恵理 委員長)が設立され、ワークショップが企画されました。JSWNは、その基盤となったと言っても過言ではないと思います。メンバーの皆様の今までの活動意欲によるものと、感謝いたします。

第5回JSWNは、名古屋第二赤十字病院腎臓内科・第四内科部長の武田朝美 先生が2つの視点で企画されました。特別講演として、日本透析医学会会長・増子クリニック 院長の山崎親雄 先生が、「民間透析施設はこんなにも女性医師に期待している」のタイトルで話されました。男女共同参画委員の内山啓子 先生からは、女性腎臓病医への全国アンケート調査結果の報告でした。

山崎先生のご講演では、「透析医療の現場では、出産育児終了後の社会復帰としてフレキシブルな業務形態での対応が可能で、さまざまなチャンスを与える。一方、医師のあり方として、何をやりたいか、何ができるかを客観的にとらえることが必要で、一緒に働く個人の要望として、診療では毅然とした態度をとることが出来ること」とともに、「急変時に冷静に指示を出せることが望ましい」と述べられました。仕事を続けるといふ強い意志と志を高く持つべき、とのメッセージを託されました。さらに、透析療法の経営面の現状の分析結果にも触れられました。講演をうかがい、女性だからと逃げる場をつくらぬこと、一人の医師としての自覚をもつことの重要性を感じさせられました。

内田先生は、アンケート資料の解析結果を世界の動向と対比し、日本ではリーダーシップを発揮できる機会が、女性医師には少ないことを示されました。男女共同参画のゴールは、「女性だけの問題ではなく、キャリアを維持するための体制の構築にある」と締めくくられました。

「リーダーシップの機会をと思いましたが、中堅の先生が辞退されました。残念でした」と、ある先生が当方に話されました。与えられたチャンスを受け入れることにより、医師としての視野も広がるものと思います。リーダーシップを発揮できるための教育の場も、今後、男女共同参画委員会に期待したいと思います。

来年、またお会いしましょう。多くの方のご参加をお待ちしています。

## JSWN 活動内容

### 特別講演講師

- 第1回目 高階国際クリニック副院長 瀧野敏子 先生(世話人:武曾恵理 先生)
- 第2回目 厚生労働省医政局指導課医療計画推進指導員 北島智子 先生  
(世話人:坂井瑞実 先生)
- 第3回目 九州大学病院病院長 水田祥代 先生(世話人:片淵律子 先生)
- 第4回目 新潟大学大学院医歯学総合研究科内部環境医学講座教授 下条文武 先生  
(世話人:湯村和子 先生)