

加賀市医療提供体制調査検討委員会女性アドバイザー一部会（第1回） 会議録

日時：平成23年5月30日 午後5時30分開会

出席委員：赤澤部会長、池端委員、岡本委員、窪田委員、柴田委員、島貫委員、中野委員、
西本委員、舛田委員、山崎委員

(50音順)

<会議の概要>

○市長挨拶

本日は、委員をお引き受けいただきまして、心から感謝申し上げます。

ご案内のように、加賀市には山中温泉と大聖寺に、加賀市が経営する病院が二つございますが、山中温泉医療センターは、1年半後に契約が切れることから、これを継続するか否かが喫緊の課題となっています。

市の救急医療体制を考えますと、これを統合するというで私は考えており、また、市の地域医療審議会でもそのように答申をいただいております。統合にあたって、地元への説明等これまでも行ってきましたが、この7月、8月にもまた、最終的に意見をお聞きしようと思っております。

いずれにしても、市の事務方の方針としては、統合して、加賀温泉駅周辺に新病院を設立したいと考えています。これは、市民へのご説明、議会の承認等はいりますが、私としては、その方向で説明したいと考えています。県当局におきましても、国の制度で、新しく医療再生基金というものが準備されております。これを使わせていただくにも、市の基本的な方針が決まっていないとこれを使わせていただけませんので、市長としては、新しい病院を加賀温泉駅周辺に設置し、その用地を含めた体制もしっかりやりますと、事務的には申し上げます。したがって、皆様にも、ぜひご協力をお願いしたいと思います。

医療提供体制調査検討委員会には、いろいろな経緯のなかで女性の委員に参加いただく余裕がなかったため、こういう場を改めて設置させていただき、大変お忙しい中ご就任いただいた訳でございます。

加賀市としては、作る以上は、救急医療体制の整備はもちろんですが、病院は地域間競争の大変重要な施設として位置づけられているので、この病院が他の地域と競争できるようなものを作っていきたいと思っております。当然、公的な病院なので限界はありますが、許される範囲で、医療従事者や患者さんにとって使い勝手の良い、また世間全体としても評価の得られるものを是非とも作り上げたいと思っておりますので、お知恵をお借りしたいと思います。

本日も含め都合3回予定されていますが、今日、資料を説明し、後日また忌憚のないご意見をお聞かせいただきたいとお願い申し上げます、冒頭の御礼のあいさつとさせていただきます。本日はありがとうございます。

○議事

議題1 加賀市の医療提供体制の現状について

事務局説明 **資料1**

質疑応答

特になし

議題2 医療提供体制基本構想の策定について

事務局説明 **資料2**

質疑応答

特になし

議題3 女性アドバイザー一部会での検討内容について

事務局説明 **資料3**

質疑応答

特になし

委員の意見等

- ① 子育て支援は、名ばかりの現状がある。自分の遠慮もあり、周りの環境が整わなくて十分できない。短時間勤務だとパートでなければならない等、制度的にもどかしいところもある。
- ② 日中は保育園に預けており、夜勤時は実母に預けている。こどもの体調の悪いとき等は、病院の病児・病後児保育を利用して助かっている。友人の話を見ると、病院勤務は、出産・育児には恵まれているようだ。
- ③ 保育園の送迎を実家の両親に頼んでおり、夕方からも実家で預かってもらっている。以前、金沢市に勤務、居住していたころは、自分で送迎もしていたが、今は比較的楽な環境になった。男性医師もたくさんいる環境で、仕事の面でも負担にならず自分にとっては良い環境。
- ④ 結婚、出産をしていないので、特に女性だから困ったということはない。科に医師が1人の体制では、出産・子育てはかなり難しいだろうと思う。
- ⑤ 外来時には、女性だと甘く見られ、恐い言葉等で迫られることがある。女性の医師と看護師の2人で対応する際には、患者に押されがちになる。そのようなときに、サポートしていただける存在があるとやり易い。
- ⑥ 当直業務がある場合は、こどもを預けられる環境があることが必須条件となる。都合がつかないところを無理矢理つけているのが現状。
- ⑦ 山中温泉医療センターでは、2年前からワーク・ライフ・バランスとして多様な勤務形態

の取組みが始まった。第2子が小学校に上がる際に、発達に不安が生じ、一時は退職を考えるなど思い悩み、相談したところ、この制度を薦められた。1年間は日勤のみとした。その結果生活が整い、こどもに関わることができた。状態が良化したところで、夜勤も正職員の半分の回数で入った。たまたま末の子が未就学児だったので、この制度を利用でき、辞めずに続けることができた。このような勤務形態により一時的な問題を回避することができ、仕事も続けられ、こどもも落ち着き、安心して生活できる。新しい病院においてもこのような制度があると、辞めずに勤められる職員がいると思う。

- ⑧ 2交代の病棟勤務であるが、夫の両親と自分の両親が近くにいるので恵まれている。仕事もしたいし、こどものこともなるべく自分でしたい。保育園や両親の助けもあり仕事ができている。
- ⑨ 子育てのため、夫が単身赴任中。自分の実家にいるので働けている。一時辞めようかと思うこともあったが、短時間の雇用システムなどのサポートがあったので働けている。
- ⑩ 学童保育には、送迎の問題等で障壁があるが、子育て中は、これがあつたら良いなと思うことがあつた。
- ⑪ 学会や研修は、金銭面や自分の体の面でも行きにくい。夜間保育までして行ってよいものか、院内の学習会を充実しようか、などを考えていた。
- ⑫ 子育て中には、自分が一人取り残されているような感があつた。自分が社会参加できるような余裕があればよいと思つていた。
- ⑬ 新しい病院で人材が豊富になり、足りないところにキッチンとマンパワーがあれば、休暇も取れて、家庭も充実し、少し良くなると思う。働きやすい病院には、マンパワーが必要。
- ⑭ マンパワーは大事。少しの“余白”があれば良い循環になる。
- ⑮ 県が出している『子育て便利帳』なども配布できる。
- ⑯ 大阪大学や千葉大学では、一人の医局員を1とは見なさず、「4分の1医局員」として体制を組むような例もある。M字カーブの年代の女性スタッフを2人で1チーム等として幅をもたせる等の工夫ができるのではないか。
- ⑰ 子育てが終わった世代の方々などが取り残されている感があり、「私たちも頑張っている。どうかして。」との声がある。その方たちの負担が多く、これを軽減できる又は納得できるかたちで体制づくりができれば良い。
- ⑱ 世代間でギクシャクし、人間関係が壊れ、悪循環になることがある。解決にはマンパワーが必要。働きやすい環境で、いかに人に集まってもらえるかがポイント。
- ⑲ とにかく人が足りない。学会等は自分の公休を使い、時間外に研修があつたりする。それに対し代休もなかつたり。話を聞いてもらうだけのコーディネーターより、実際の援助が欲しい。組織的な改造、取り決めがあればよいかと思う。
- ⑳ こどもが小さい時期は、具合が悪いときが大変そうである。病児がいる際に休暇等を取りやすいように充実していけたら良い。
- ㉑ 医師と看護師・技師で違いもある。自分が悩んでいても上司が男性だと実感として伝わり難い。実際にこういう状況だと聞いてもらえる環境（コーディネーター等）も望ましい。

○事務連絡

- ・次回部会は7月下旬から8月中旬の予定。部会長日程を優先して調整する。
- ・会議録は、発言者の氏名を省略し、発言内容を箇条書きにする。内容確認をお願いしたい。
- ・日程によっては、市民意見交換会が開催されている場合もあるので、参加いただければありがたい。

○閉会

午後6時45分閉会