

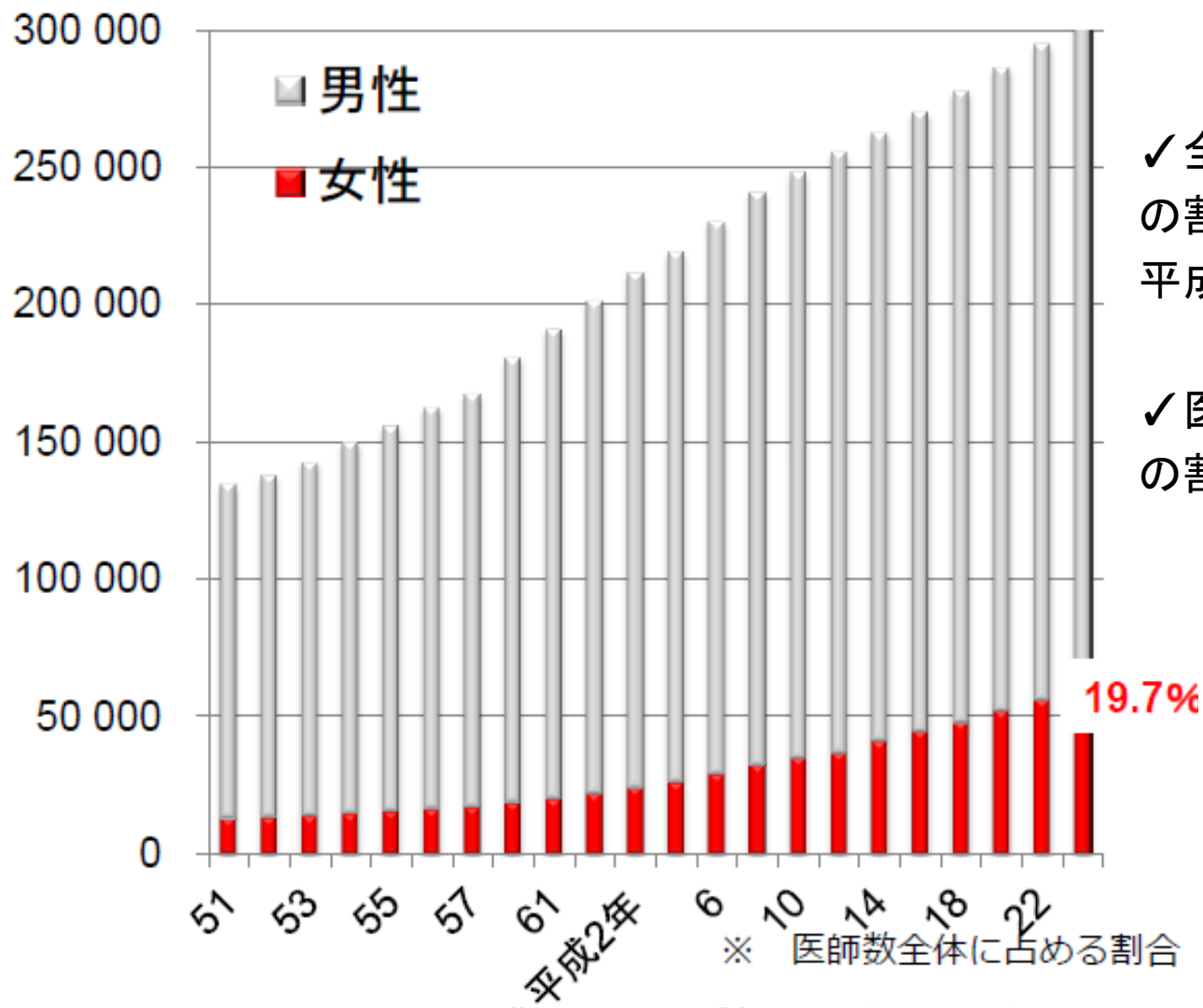


# 女性内科医の立場から

武蔵野赤十字病院 消化器科

土谷 薫

## 女性医師数の割合

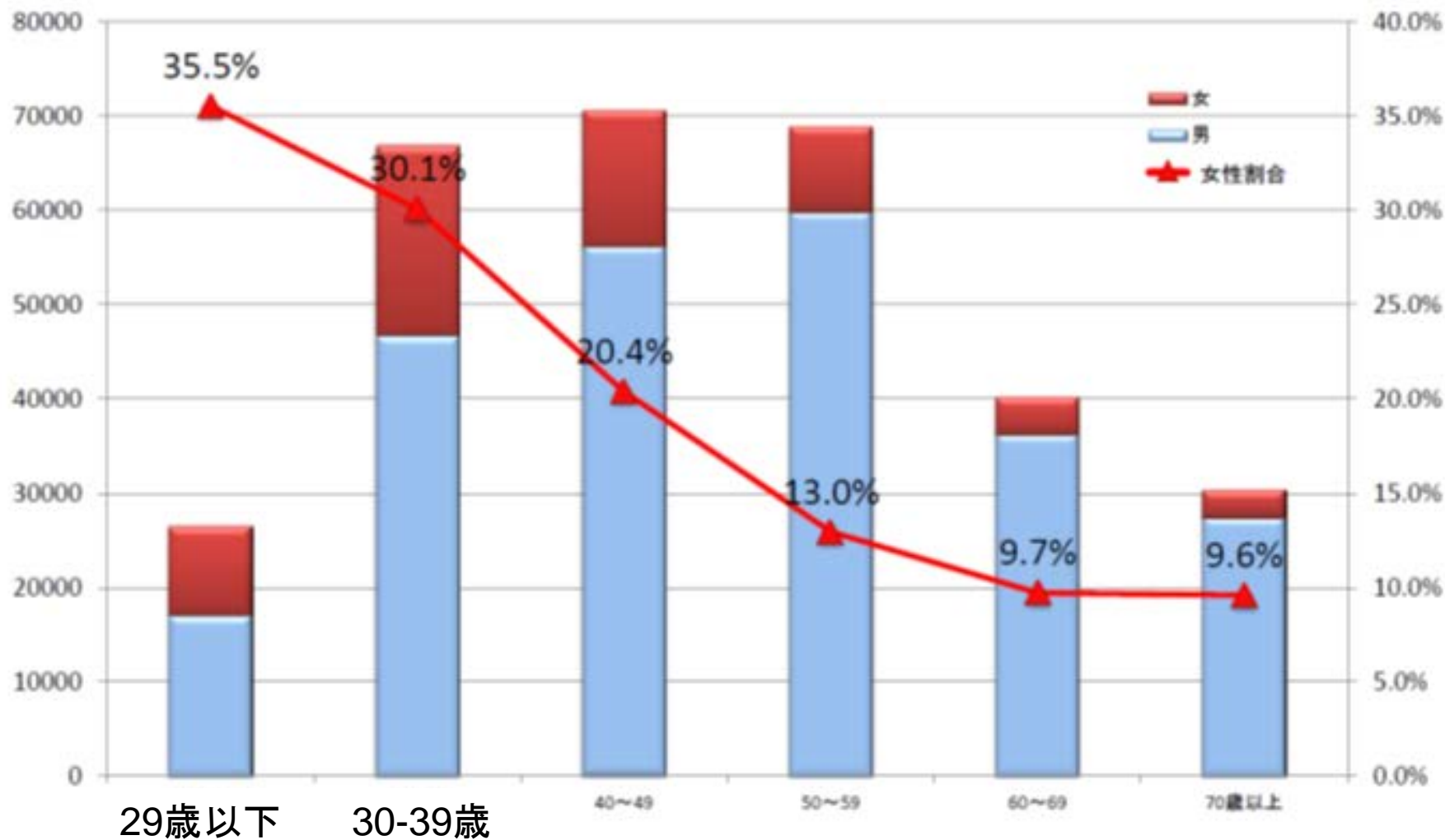


✓ 全医師数に占める女性医師の割合は増加傾向にあり、平成24年時点で19.7%である

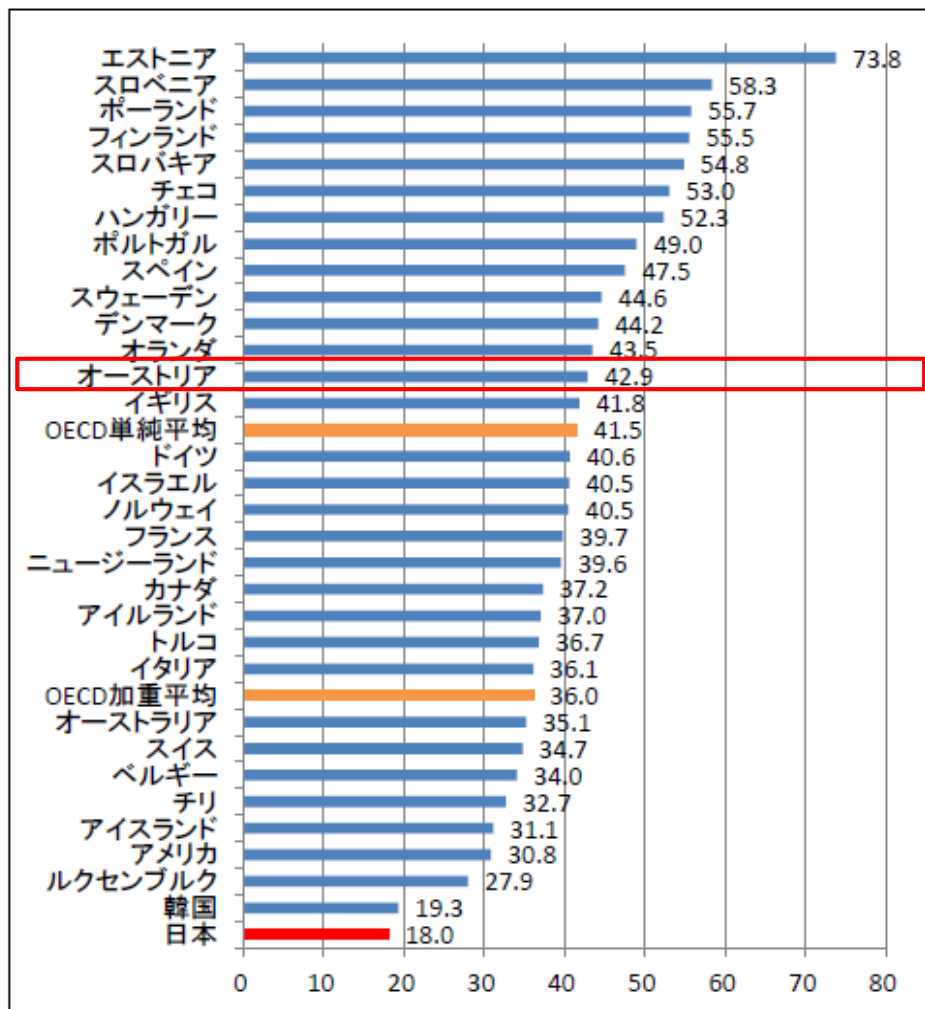
✓ 医学部入学者に占める女性の割合は約3分の1となっている

(出典) 医師・歯科医師・薬剤師調査

# 平成24年 年代別女性医師の割合（総数）



## 各国の女性医師の割合(%)



メキシコおよびギリシアについては、女性医師の数が得られなかったため除いている。

注1 単純平均とは、各国の女性医師の割合を国間で平均をとったもの。

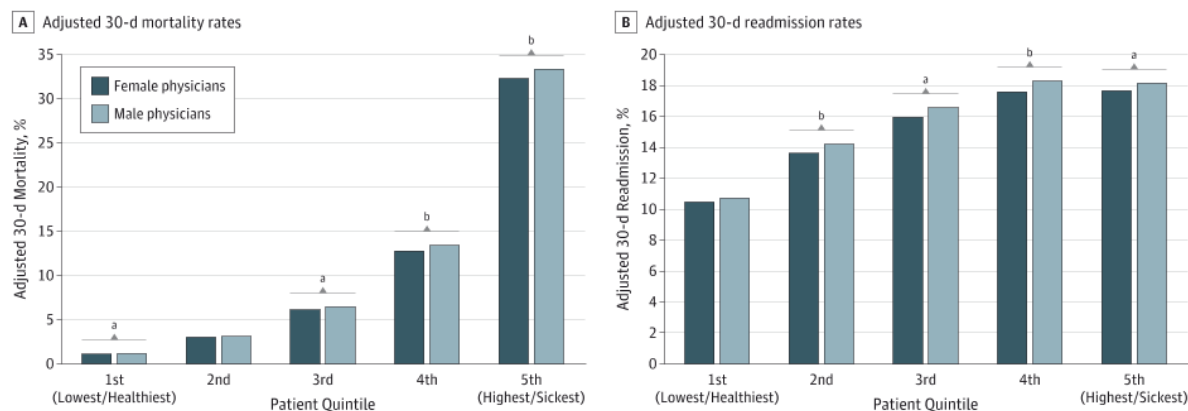
注2 加重平均とは、OECD加盟国全体における女性医師数を総医師数で割ったもの。

注3 チリ、エストニア、アイルランド、イスラエル、イタリア、ニュージーランド、ポルトガルは資格を有している医師数、カナダ、フィンランド、フランス、オランダ、スロバキア、トルコは活動している医師数を登録している。

# Comparison of Hospital Mortality and Readmission Rates for Medicare Patients Treated by Male vs Female Physicians

*Yusuke Tsugawa, et al. JAMA Intern Med. 2017;177(2):206-213.*

Figure. Association Between Physician Sex and Patient Outcomes by Expected Mortality Rates



A, Adjusted 30-day mortality rates. B, Adjusted 30-day readmission rates. Risk-adjusted mortality rates were calculated with additional adjustment for physician characteristics and with hospital fixed effects (model 3). Standard errors were clustered at the physician level.

<sup>a</sup> $P < .05$ .

<sup>b</sup> $P < .001$ .

**CONCLUSIONS AND RELEVANCE** Elderly hospitalized patients treated by female internists have lower mortality and readmissions compared with those cared for by male internists. These findings suggest that the differences in practice patterns between male and female physicians, as suggested in previous studies, may have important clinical implications for patient outcomes.

医師としてのキャリア  
(personal information)

平成10年	医学部卒業
平成10年4月	臨床研修開始、日本内科学会入会
平成12年3月	臨床研修医終了
平成12年4月	武蔵野赤十字病院 消化器科 日本肝臓学会、日本消化器病学会 日本消化器内視鏡学会入会
平成14年	東京医科大学消化器科にて 造影超音波検査の研修 日本超音波医学会入会
平成17年	大学院入学(社会人)
平成19年	日本臨床腫瘍学会入会
平成21年	医学博士号取得

平成23年

武蔵野赤十字病院消化器科副部長

平成27年4月～平成29年3月

ウィーン医科大学消化器内科留学

postdoctoral researcher

平成29年4月

武蔵野赤十字病院消化器科 復職

所属学会・委員会・資格

日本内科学会

総合内科専門医

日本肝臓学会

専門医・指導医、学会評議員

国際委員会委員

日本消化器病学会

専門医、関東支部評議員

日本消化器内視鏡学会

専門医・指導医

日本超音波医学会

専門医、男女共同参画委員会委員

用語・診断基準委員会



# プライベートの経験

- ・出産
- ・子供の保育園通園
- ・子供の小学校受験
- ・子供の中学校受験
- ・子供の大学受験
- ・実父の死
- ・海外留学

言葉・文化・年齢の壁、人種差別

外国人との交流、非臨床医としての生活

## 日本において女性医師であることのメリット (personal opinion)

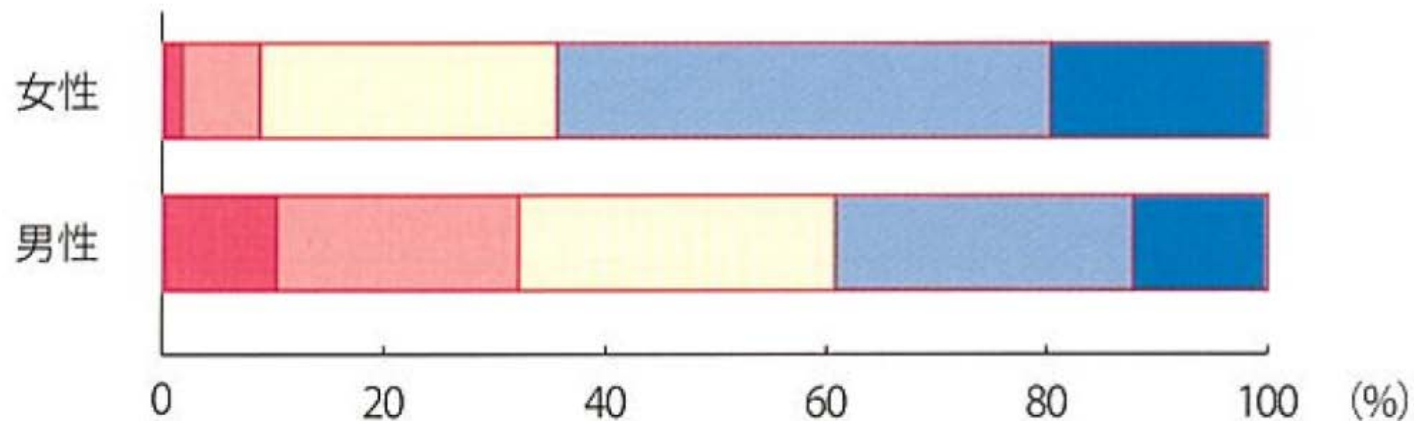
- ・男性医師に比し医療以外の社会経験が多いため、患者さん（特に女性）や他の医療従事者（女性看護師など）の心情や境遇が理解しやすい。
- ・学会活動などにおいては男性医師に比し周囲の認知度が高く、様々な機会に恵まれる。

## 日本において女性医師であることのデメリット (personal opinion)

- ・時間外や休日の会議・勉強会・研究会・懇親会が多く、家族か仕事かの選択をせまられ、家族を選ぶとキャリアアップのチャンスが少なくなる。
- ・多くの女性医師が自身のキャリアアップの希望を伝えにくい。

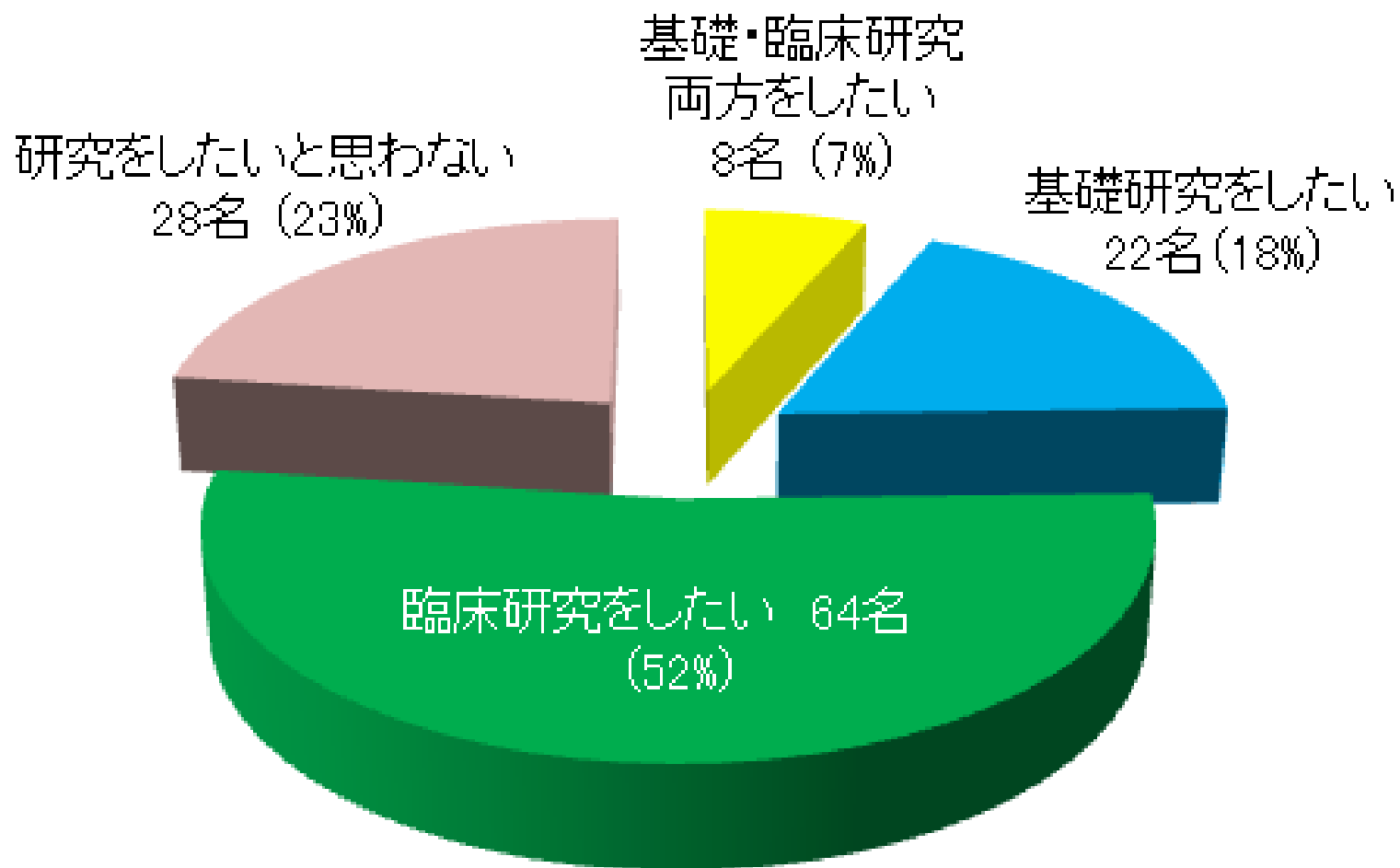
あなたは将来、管理職（教授・部長など）になりたいと思いますか？

- とてもそう思う    ■ まあそう思う    ■ どちらとも言えない  
■ あまりそう思わない    ■ そう思わない



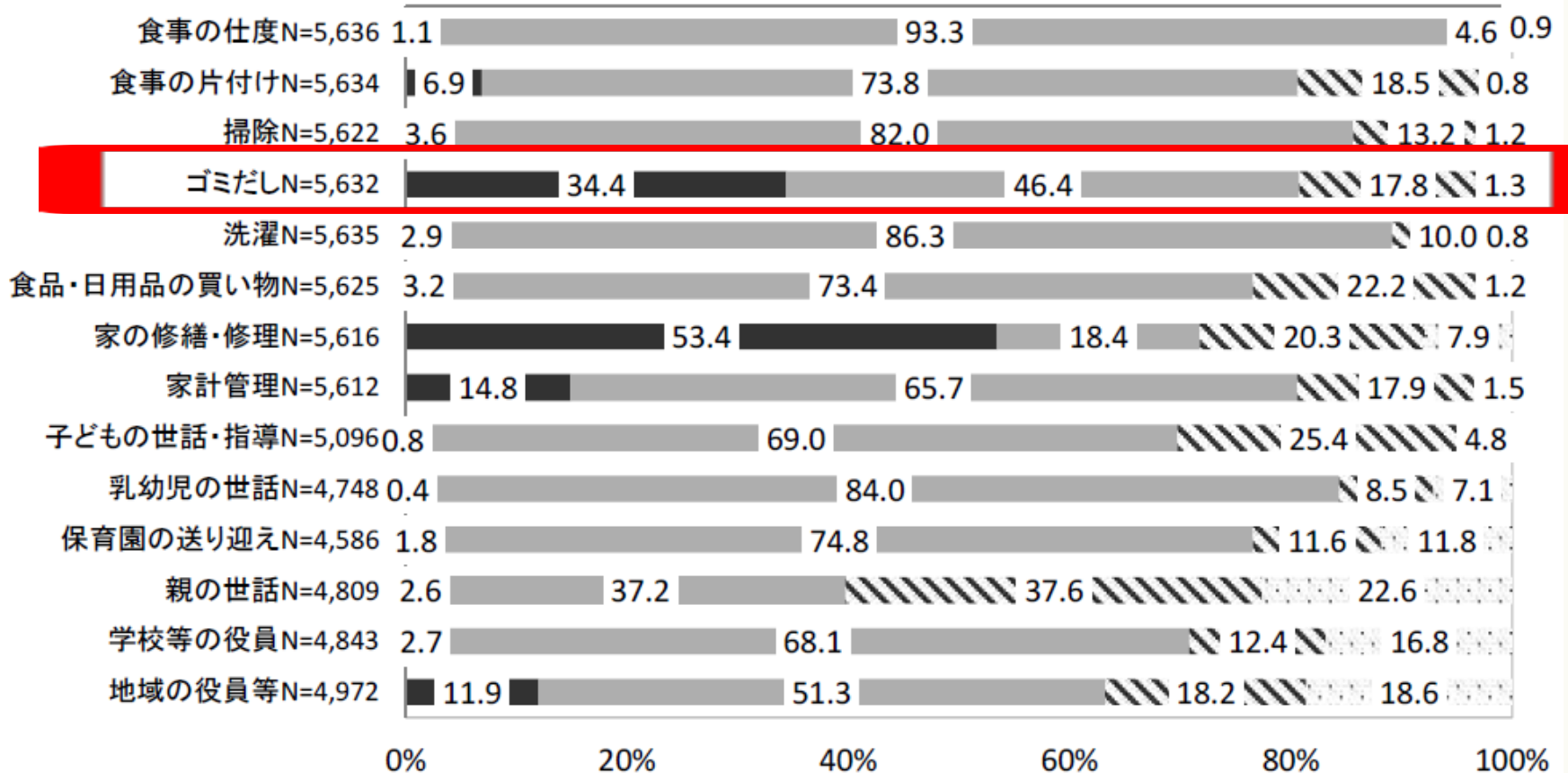
日本医師会女性医師支援センター資料より

# 女性医師の研究(基礎・臨床)へのモチベーション



## 家庭での家事分担について(現実)

■ 主に男性    ■ 主に女性    ▨ 男女同じ程度    □ その他



男女共同参画についての  
男性医師の意識調査報告書

日本医師会男女共同参画委員会  
日本医師会勤務医委員会

理想の内科医

(personal opinion)

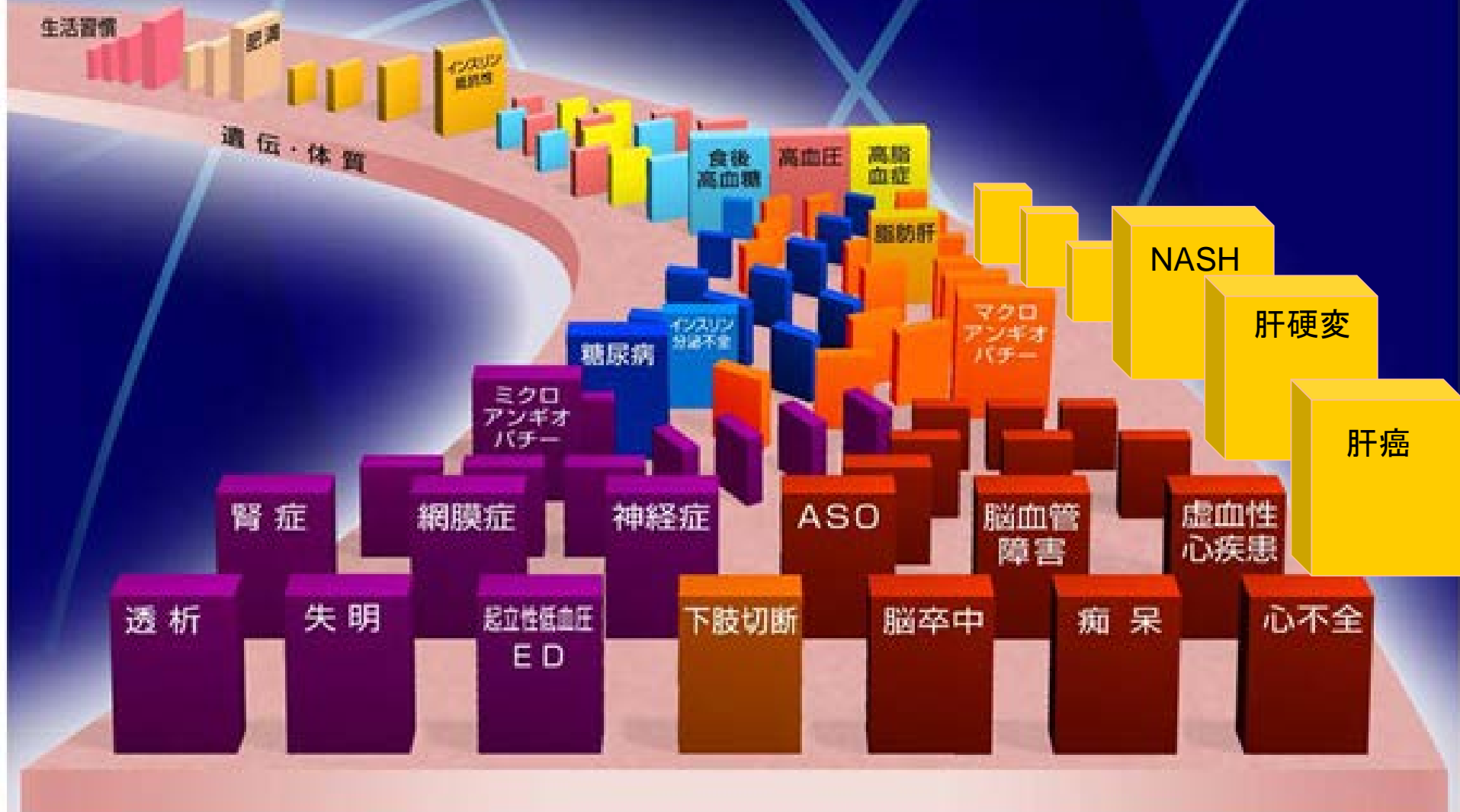


消化器内科医としてではなく、  
総合内科医としての知識が必要  
とされた。

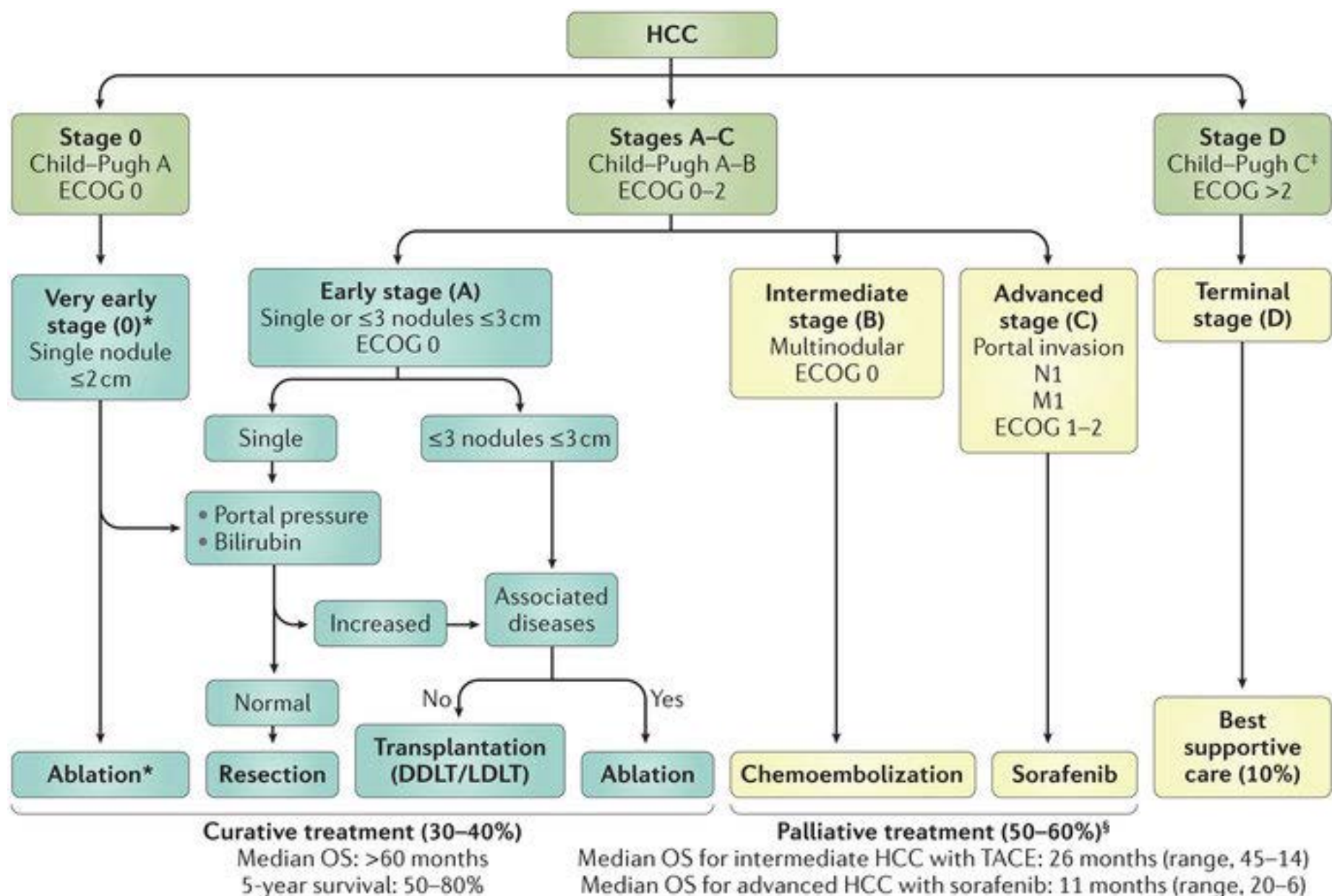
2011.3.16-19 石巻



# Metabolic domino







- ・自然災害の多い日本では内科医は専門領域以外のみならず、少なくとも日本内科学会が提供する総合内科的知識をもつことが必要である。
- ・高い医療水準かつ高齢化が進む日本においては、専門領域のみならず全身的な疾患概念の把握が治療成績の向上に寄与すると考えられる。
- ・複数の診療科が多様な治療を提供できる疾患においては、知識と経験のある内科医が治療方針決定の調整役を務めることが理想である。

女性内科医に限らず、男性内科医も  
医学的キャリアのみならずプライベートでも  
様々な経験を積むことにより、より患者さんや  
他の医療従事者の心情や境遇を理解できる  
ようになり、ますます優れた内科医となること  
ができる。

男性内科医にプライベートでのキャリアアップ  
の場を提供するように努力するべきである。