

平成 28 年度女性医師支援事業連絡協議会



理事 城間 寛



去る平成 29 年 2 月 17 日（金）日本医師会館において「平成 28 年度女性医師支援事業連絡協議会」が開催され、沖縄県医師会女性医師部会より、外間雪野副部会長、仁井田りち委員、事務局 1 名で参加した。

今年度、全国 6 か所で開催された内容を踏まえて、都道府県医師会での特徴的・先進的な取り組みを行っている県を各ブロックの代表として 6 県（①秋田県、②千葉県、③静岡県、④京都府、⑤山口県、⑥沖縄県）より、概ね下記のとおり発表が行われた。以下に会議の様態を報告する。

挨拶

日本医師会長 横倉義武

平成 28 年度女性医師支援事業連絡協議会の開催にあたり、ひとことご挨拶を申し上げます。本会では、平成 18 年度から厚生労働省の委託事業として「女性医師支援センター事業」を開始し、就業継続の支援をはじめとする様々な女性医師支援を実施してきた。中でも、この事業の中核である「日本医師会女性医師バンク」は、平成 19 年 1 月の開設以来今年で 10 年目を迎

えた。この間 500 件を超す就業実績をあげている。この場を借りて、皆様方のご理解とご協力に厚く御礼申し上げると共に、引き続き皆様方との相互理解をさらに深め、ご協力をいただき、本事業の一層の活性化を目指していく。

さて、当センターでは女性医師バンク以外の事業のひとつとして、全国 6 ブロックで開催している「女性医師支援センター事業ブロック別会議」では、昨年 9 月に秋田県での北海道東北ブロックを皮切りに、京都府での近畿ブロック、岡山県での中国四国ブロック、静岡県での中部ブロック、沖縄県での九州ブロック、先月、日本医師会館において開催した関東甲信越・東京ブロック会議をもって、今年度、全てのブロックの開催が終了した。会議の開催にあたり、準備や当日の対応に尽力をいただいた各医師会の役職員の皆様、また、当日ご参加をいただいた皆様方に、改めて御礼申し上げる。このブロック別会議は、平成 21 年度より開催しており今年度で 8 回目となる。回を重ねるに連れて、各都道府県および地域医師会等での女性医師支援が広がり、様々な取り組みをご報告いただくようになった。

本日の協議会では、今年度各地で開催された

「ブロック会議」の議事内容を踏まえて、各ブロックでの取り組みをご紹介いただき、ブロック内に止まらず、全国で情報を共有することを目的に、6つの医師会にご報告をお願いしている。また、日本医師会女性医師センターと、各都道府県医師会の連携強化について提案させていただくことにしている。ご出席の先生方には、発表内容をご参考としていただくと共に、女性医師支援活動について活発な意見交換を行っていただき、またその内容を各地域においてご活用いただければ幸いである。併せて、当センターと都道府県医師会との連携強化をより深めていただきますようお願い申し上げます。

女性医師の活躍を支援するという事は、女性医師のためだけでなく、ともに働く男性医師のためにもなる。医療現場での勤務環境の改善につながり、引いては少子高齢化社会における医療界の望ましい方向への発展のために必要不可欠である。日本医師会としてもその実現のため、真摯に取り組むを進めていく。本日の協議会を通じて今後とも一層のご協力を賜うようお願い申し上げます。

議 事

1. 女性医師支援センター事業ブロック別会議 開催報告 (各ブロック会議の総括や特徴的、先進的な 取り組みの紹介)

①北海道・東北

秋田県医師会 男女共同参画委員会委員長
蓮沼 直子

平成28年度の秋田大学の女性医学部生は43.8%となり、全医師の20.4%が女性医師となっている。子育て中の女性医師が安心して働ける環境は、介護にかかわる医師、病気や不妊治療中の医師にとっても安心して働ける職場になり、すべての医師にとって働きやすい環境といえる。

このような中、秋田大学県医師会主催でイクボスセミナーを開催した。セミナー内の講演では、ファザーリングジャパンの安藤氏より、父親が変わると社会が変わる、組織全体で働き方の見直しをする必要性があると指摘され、男性が子育てにかかわるメリットとして、母親の負

担軽減やパートナーシップの醸成、仕事で有効な能力アップがあると示した。講演後、医療界では初となる「イクボス宣言」を秋田大学医学部長・附属病院長・看護部長、秋田県医師会長と共に行った。

イクボスとは、職場で共に働く部下・スタッフのワークライフバランスを考え、その人のキャリアと人生を応援しながら、組織の業績も結果を出しつつ、自らも仕事と私生活を楽しむことができる上司のことを指している。

②関東甲信越・東京

千葉県医師会理事 松岡 かおり

関東甲信越・東京ブロックの主な取り組みは以下のとおり。

○千葉県

男女共同参画推進委員会、なのはな懇談会(2020.30 実現をめざす地区懇談会)、医学生・研修医等をサポートするための会等の事業を行っている。

○茨城県

医療勤務環境改善支援センターと連携した取り組み、茨城県からの委託による医師保育支援事業等の事業を行っている。

○栃木県

女性医師の積極的参加による医師会活動の活性化及び女性医師の勤務環境の改善、社会的地位の向上、会員相互の親睦等を図ることを目的に、平成27年に女性医師部会を立ち上げた。

○群馬県

育児支援を必要とする子育て医師に対して、子育て医師保育支援相談員が、そのニーズに沿った保育サポーター等の情報提供・紹介を行うことにより、就業継続を支援することを目的に、群馬県医師会保育サポーターバンクを設置した。

○東京都

会長諮問「次世代医師キャリアサポートのさらなる推進」について、次世代医師育成委員会において鋭意検討を行っている。

③中 部

静岡県医師会理事 小林 利彦

中部ブロックの主な取り組みは以下のとおり。

○石川県

石川県女性医師支援センターでは、女性医師の就業継続のため、経験豊富な5名の女性医師がコーディネーターとして相談に応じるほか、病院訪問活動やセミナーの企画等、様々な女性医師支援活動を行っている。また、県内14病院に、計21名の女性医師を女性医師メンター(助言者)として委嘱している。

○愛知県

医学生、研修医等をサポートするための会において、「愛知県医師会イクボス大賞」企画として、若手医師の仕事・育児両立に向けた環境整備に努める上司の事例を紹介した。

○岐阜県

平成22年度から開始している岐阜県医師会女性医師等就労支援事業を、平成28年度に「医師ワークライフバランス推進事業」と改称し、「新入研修医welcome party」、病院訪問事業、大学医学部との連携強化等の事業を実施している。

○三重県

「三重県医療勤務環境改善支援センター」との協働で、三重県「女性が働きやすい医療機関認証制度」を実施している。平成27年度時点で5医療機関を認証している。

○静岡県

平成27年に女性医師支援委員会を設置し、「女性医師ロールモデル講演会」、「女性医師支援フォーラム」等の事業を行っている。今後、「男女共同参画委員会」への名称変更を予定している。

④近畿

京都府医師会理事 三浦 晶子

近畿ブロックの主な取り組みは以下のとおり。

○和歌山県

メンター(経験豊富な先輩)とメンティー(後輩)が双方向の対話を通じて、メンティーのキャリア形成上の課題解決や悩みの解消を援助し、個人の成長をサポートする女性医師メンター制度を実施している。県内6施設計7名の医師をメンターとして委託している。

○大阪府

平成22年度から、大阪府医師会女性医師支援プロジェクト「- Gender Equality -」を実施している。大阪府内を11地域ブロックに分けWG(ワーキンググループ)を設置し、地域ブロックWGで、女性医師の仕事と子育ての両立に関する問題点を探り、改善策や支援策について検討を行っている。各地域ブロックWGの活動内容を、定期的に男女共同参画検討委員会および勤務医部会に報告している。

○京都府

平成22~27年までは、京都府医師会勤務医部会幹事会の下部組織「女性医師ワーキンググループ」として、女性医師の抱える勤務環境の問題を専門に協議していたが、活動内容の制約もあり年2回程度の開催に留まっていた。

平成28年から、女性医師のみならず、男性医師や管理者等が様々な視点や角度から幅広い議論を行い、男女共同参画の考えに基づく新たな事業の展開を目指し「医師のワークライフバランス委員会」を発足している。

⑤中国四国

山口県医師会常任理事 今村 孝子

中国四国ブロックの主な取り組みは以下のとおり。

○鳥取県

鳥取大学医学部附属病院では、大学病院に勤務する職員の子で、米子市の小学校へ通う1~6年生を対象に院内保育所を開設した。

○岡山県

女性医師に限らず、男性医師も含めた医師全員が働きやすい環境整備を行うことは、女性医師支援そのものであるという観点より、今年度からは例年行っていた「勤務医部会・女医部会合同総会」を、「医師の勤務環境改善ワークショップ」とし、医師の勤務環境改善事業に発展させた。毎年、取り組み事例を2病院ずつ発表していただく予定にしている。

○徳島県

ワークライフバランスの実現には、仕事と育児の両立だけでなく仕事と介護の両立・支援も重要な問題である。女性医師のさらなる活躍を

実現するためにも、育児だけでなく介護休業法も使いやすくする体制の確保が必要である。

平成 29 年 1 月 1 日育児・介護休業法が変わることを機に育児・介護に対する会員、基幹病院勤務医の意識並びに状況、実態を把握するためにアンケートを行った。

○山口県

中国四国ブロックにおいて、医師会員の係わる介護問題への県医師会の取り組みについてアンケート調査を行った。結果では、会員に対する介護支援の必要性の問いに「必要性あり 7 県」、「必要性なし 2 県」の回答があった。「必要性あり」の理由として、「開業医の年齢層では介護に係わる年齢層が多数を占めており代診医師の確保や、休業補償等、深刻な問題である。現状では家族のサポートが得られにくい女性医師も多く、男性医師に比べ負担は多大である。勤務医に関しては基本的には出産・育児と同様介護休暇も今後整備されていく方向にあるが、医師不足の現状では他職種のように行かず男性医師・女性医師共に介護休暇は取れていないのが実情である」、「管理職世代等、職場にとって重要ポストにかかることが多くその離職は職場にとって大きな損失である。大きな病院では対応できるかもしれないが、開業医は厳しい」等の意見があった。

⑥九州

沖繩県医師会 女性医師部会副部長
外間 雪野

九州ブロックの主な取り組みは以下のとおり。

○長崎県

平成 24 年度に長崎大学病院が長崎県の委託を受けて、メディカル・ワークライフバランスセンターを設置し、長崎県内の医師が「働きやすさ」と「働きがい」を感じて医療に取り組める環境整備を検討、推進している。長崎県医師会保育サポートシステム事業は、平成 26 年から進めており、支援地域を長崎大学から長崎市の病院、医院に拡大し、広域のサポーターの募集をしている。男性医師の利用もあり、男女ともに仕事と育児の両立支援を行なっている。

○熊本県

平成 26 年度から、熊本県地域医療支援機構、熊本県医師会男女共同参画委員会、熊本市医師会女性医師キャリア支援センター、熊本大学医学部附属病院男女共同参画推進委員会がまとまり、「熊本県医療人キャリアサポートクローバーの会」を組織し、医師の復職とキャリア形成の支援活動、女性医師に対し就業支援や保育支援、介護支援の情報提供等が行われている。その他、熊本市医師会立の保育所「メディッコクラブ」の開所、復職支援コーディネーターによる「医師短時間勤務制度」の実施、「熊本県地域医療支援機構女性医師メンター制度」等の事業を展開している。

○宮崎県

急な残業や出張、お子様の病気時（病気回復期）で仕事を休めない時に保育サポーターの自宅または女性医師の自宅等において、お子様の一時的な預かりを行う「宮崎県医師会女性医師保育支援サービスモデル事業」を実施している。既存の子育てサポートについての女性医師の意見を取り入れ、医師会が保育サポーターを養成し、病後児を預ける条件の緩和や当直時に預けられるような宿泊の利用も可能とした保育サポートシステムの構築を目指し開始している。利用会員を女性医師に限定し、保育サポーターを県医師会が養成するという形で、事業費は宮崎県医師会と宮崎県で半分ずつ負担している。

○沖繩県

「沖繩県女性医師フォーラム」、「琉球大学医学部 3 年生向けキャリアアッププラン講義」、部会役員が県内の病院に出向いて、意見交換を行う「出張事業（プチフォーラム）」、「女性医師の勤務環境整備に関する病院長等との懇談会」を開催した。

特に沖繩県女性医師フォーラムでは、「どうなる新専門医制度～指導医、研修医が知っておくべきこと～」をテーマに、県内 3 臨床研修群（県立病院群、RyuMIC 群、群星沖繩群）の立場から新専門医制度の基本的な解説に続いて、新専門医制度では出産・育児・介護といったライフイベントによる中断に対する配慮がどのようになされているのか、また県内 3 臨床研修医

群それぞれの女性医師のキャリア形成に対する配慮について議論を行った。

質疑応答・総合討論

○奈良県医師会

女性医師の昇進意欲が必要であると考え。大学の調査では、学生・研修医ともに女性の昇進意欲が低い。昇進意欲をあげる教育方法があればご教示いただきたい。

○秋田県医師会

確かに女性医師のほうが昇進意欲は低いが、医師としての仕事に対する熱意は非常に高い。意欲を削がないようなサポートをすることが重要と考える。

○静岡県医師会

評価が大事である。女性医師が自身を持ってもらうための評価基準が設定できればよいと考える。

○日医女性医師バンク

医学部生の時は、将来のことはまだわからないのではないかと。自分なりに様々なことを考える30代半ばから30代後半にかけて決めるのではないかと。大阪府では、常勤でも子どもを育てられるように、まず環境を整備した。

○日医男女共同参画委員会

私は今非常勤である。仕事に対するモチベーションがでてきたのは、40代前半であった。若い時に子どもを授かったこともあり、同級生と同じ道を進めなかった。小児科医で、得意、不得意の差が大きく出来ないこともたくさんある。現在勤務している病院では、子どもの心を診ることや、発達障害、不登校等を一人で担当している。産休・育休で休んだ後、「戻ってきただけでOK」との言葉に助けられた。常勤にこだわらず、「あなたがいてありがたい」という環境をつくるのが重要である。

○島根県医師会

長年、産業界の観点から事業所をみると世界がまるで違う。医療界のワークライフバランス

は遅れている。患者のためにとということが大前提ではあるが、他業種に学んで医療界を変えていくことも重要である。トップが変えないと変わっていかないという意味で「イクボス」の取り組みは素晴らしい。

2. 女性医師バンクの新たな取り組みについて

女性医師バンクでは、以下4つについて改革する。

○ホームページの刷新

現在のホームページは、利用者にとって操作性・利便性が低く、「医師求人」等のキーワード検索で当バンクのサイトが検索結果の上位表示されず、休職者の目に触れる機会が少ない等の課題がある。新しいホームページは、利用者が登録しやすく、求人検索を容易にする。また、スマートフォンに対応し、全世代から親しみやすいサイトへ変更する。

○広報活動の強化

学会・総会等での展示が中心であった広報活動をより強化するため、①学会・総会等でのブース展示に加え、セッション等への更なる参加等を検討、②新たに求人用のチラシを制作し各医療機関の医師採用担当者宛に送付、③雑誌媒体への広告および女性医師支援に関わる記事の掲載、④WEB広告、リスティング広告等のネット系広告ツールの活用に取り組む。

○登録者へのフォローの強化

既に登録いただいている求職者、求人施設の現状把握を行い、常に最新の情報を提供できるようフォローを強化する。

○都道府県医師会との連携強化

女性医師バンクは全国から求職者が登録しているが、地方の求人情報や女性医師支援の情報が乏しい。都道府県医師会の担当者との連携を強化することで、全国の求職登録者へのフォロー体制強化につなげる。また、都道府県医師会のドクターバンクの情報や都道府県医師会で持っている求人・求職情報と女性医師バンクの情報を共有することで、お互いの成立件数の増加につなげる。