

女性医師等相談事業連絡協議会

沖縄県医師会女性医師部会委員 仁井田 りち



去る9月30(水)日本医師会に於いて、標記連絡協議会が開催された。

協議会では、本年7月1日に公布された育児・介護休業法の改正について概要の説明が行われた。続いて、女性医師等相談事業の取り組みを行なっている7県医師会(青森県、岩手県、秋田県、茨城県、徳島県、山口県、宮崎県)より各種支援状況などについて事例発表が行われた。本会より玉城副会長、依光部会長と私、事務局職員2名が参加したので概要について報告する。

挨拶

唐澤祥人日本医師会長

昨年度は、女性医師支援を更に具体的かつ実効性のあるものにすべく、女性勤務医に対する初めての全国規模アンケート調査を実施した。その調査結果から、女性医師が就業を継続していくためには出産、子育て等の時期における幅広い支援が求められており、とりわけ保育支援

は欠かすことが出来ない最も重要なポイントであることが分かった。多種多様なニーズが求められる現状においては、現存する地域の保育サービス等の全てを効率的に利用することが現実的な対応であると考えている。

それらを円滑に行うために、医師会がサポートする仕組みとして、本会では昨年11月保育システム相談員講習会を実施し、地域の保育サービスを把握し、医師の相談を受ける人材を各都道府県に配置いただきたい旨協力を要請したところである。

また、国に対しても予算措置の要請を行ってきたが、本年度は女性医師等復職支援研修相談事業が国で予算化され、一部の都道府県においては、具体的な取り組みを始めたと聞いている。

本日は、保育システム及び各種の女性医師からの相談を受け付ける相談窓口の今後の普及をめざし、本協議会を開催する運びとなった。特に当事業が進んでいる7つの医師会より事例発

表が行なわれるので、未だ実施されていない県においては是非参考にさせていただき、行政への働きかけをお願いしたい。女性医師の活動は医療の望ましい発展に欠かせない重要な問題であり、日医としても真摯に取り組みを進めていく所存であるので、今後より一層のご協力をお願いしたい。

育児・介護休業法の改正について

(日医事務局)

本年6月24日の参院本会議で可決成立し、7月1日に公布された育児・介護休業法の改正について説明があった。

今般、国においては、少子化対策の観点から、喫緊の課題となっている仕事と子育ての両立支援等を一層進めるため、男女ともに子育て等しながら働き続けることができる雇用環境を整備している。

改正内容の概要は以下のとおりです。

1. 子育て期間中の働き方の見直し

短時間勤務制度の義務化(新設)

事業主は、3歳までの子を養育する労働者が希望すれば、所定労働時間の短時間措置(1日6時間等)を講じなければならない。

所定外労働の免除の義務化(新設)

3歳までの子を養育する労働者の請求により、所定外労働の免除を義務化する。

子の看護休暇制度の拡充(改正)

小学校就学前の子が、1人であれば年5日(現行どおり)、2人以上であれば年10日の休暇の取得に拡充する。

2. 父親も子育てができる働き方の実現

パパ・ママ育休プラス

父母がともに育児休業を取得する場合、育児休業取得可能期間を、子が1歳から1歳2ヶ月に達するまでに延長する。(父母1人ずつが取得できる休業期間は1年)

出産後8週間以内の父親の育児休業取得促進
妻の出産後8週間以内に父親が育児休業を取

得した場合、特例として育児休業の再度の取得を認める。

専業主婦(夫)除外規定の廃止

配偶者が専業主婦(夫)であれば、育児休業の取得を不可とすることができる制度を廃止する。

3. 仕事と介護の両立支援

介護のための短期の休暇制度の創設

要介護状態にある家族が、1人であれば年5日、2人以上であれば年10日、介護休暇を取得できるようになる。

4. 法の実効性の確保

紛争解決の援助及び調停制度の創設

育児休業の取得等に伴う苦情・紛争について、都道府県労働局長による紛争解決の援助及び調停委員による調停制度を設ける。

公表制度及び過料の創設

勧告に従わない場合の公表制度や、報告を求めた際に虚偽の報告をした者に対する過料の規定を設ける。

【施行期日】

公布日から1年(常時100人以下の労働者を雇用する事業主について3年)以内の政令で定める日。4のうち、調停については平成22年4月1日、その他は公布日から3月以内の政令で定める日。

その他、上記法改正の国会審議の中で、「育休切り」の防止措置について付帯決議された。育児休業を申し出た従業員の職場復帰を確実なものにするため、事業主は育休期間を明示した書面を本人に交付するよう厚労省令で定めることになった。

最後に、今後の課題として、1)「仕事と子育ての両立」ができる勤務環境をつくるためには、法改正の理念を経営者、職場の上司、同僚がしっかり受け止め、育休を取得する従業員を支援する体制が必要である。2)パート、アルバイト、派遣・契約社員等の非正規雇用で働い

ている労働者への対応が求められる。

事例発表

(1) 青森県医師会女性医師活躍推進事業

村岡真理常任理事

女性医師相談窓口業務については、本年4月から準備に取り掛かり、7月15日付、相談受付を開始した。開設までの主な作業として、1) 相談員の確保と研修、2) 保育施設、各種保育サービス等の資料収集(地区別)、3) 保育連合会や自治体との連絡、4) 相談受付ツールの整備(専用電話、専用アドレスの取得等)、5) 各種フォーム作成(受付票、相談員日誌等)、6) 広報(会報、HP、ML等)を行った。

相談体制は、保育相談員(2名):青森県医師会事務局員が対応、保育以外の女性医師相談員(2名)は、役員が対応している。保育相談は専用のフリーダイヤルで受付し、電話で聴取のうえ、必要に応じ地域の保育施設名等の情報(パンフレット等)を提供している。開始から2ヶ月半で事業実績は、保育相談3件のみとなっている。

今後の課題としては、情報網の整備(周知活動、病院や大学の医局等との情報交換、MLの普及)、相談員の資質向上(さまざまな制度の変化にも対応し、多様なニーズにも応えられる人材の育成)、評価(常に存在意義を確認する)である。

(2) 岩手県および岩手県医師会女性医師支援事業 増田友之常任理事

岩手県では、女性医師就業支援事業として1) 育児支援事業(保育事業者の紹介で費用は利用者負担)、2) 復帰支援事業(総合研修コースと専門研修コース)の紹介を前者は岩手県医師会、後者は岩手医科大学医師会が行っている。これまでの実績は、平成19年1月よりスタートしているが、育児支援は7名の女性医師、1名の男性医師が計64回利用。復帰研修は8名の女性医師が利用し、うち5名が1年間研修を行い現場復帰、3名が現在も研修中である。

育児支援事業については、事前に行なったアンケート調査の結果から、多様な要望があがったため、事業所リストの整備(日常時/緊急・臨時)を行なった。(保育園リスト・NPO法人いわて子育てネット等のリスト等)

問題点と今後の展望として、支援を必要とする女性医師が休職中のため、医師会員でないことが多く情報が届かない。同門会等を通じて広報活動を行ったり、配偶者が医師であることも多いため医師会活動を通じて呼びかけを行っている。また、現在、岩手医科大学医師会が行っている女性医師復帰支援事業を県内県立病院へも広げていきたい。

女性医師等相談事業については、本年から県医師会において事務職員が担当し、相談内容に応じ事業者を紹介している。また、事務局で判断出来ないケースについては、女性医師部会長に連絡を取り対処している。

(3) 秋田県における女性医師支援相談窓口事業 小笠原真澄理事

本年8月1日より秋田県から委託(補助金約710万)を受け、相談窓口の運用を開始した。

具体的な内容としては、地域の保育システム・サービスに関する相談、勤務環境に関わる相談、再就業・再教育システムに関わる相談、その他、様々な相談を想定し、会員・非会員を問わず、女性医師(研修医を含む)、女子医学生からの各種相談を受け付ける。相談員は、医師会事務局スタッフ兼務(1名)と女性医師委員会委員(5名)で構成している。

相談業務の流れは、保育・勤務環境等の相談については、相談者から電話、メールで相談窓口の事務局スタッフが対応し、医師の相談員に報告を行ったうえで、アドバイス・情報を提供する。また、内容によっては、医師の相談員が直接アドバイスをこなうことも考えている。

再就業・再教育システムに関する相談については、事務局が内容確認のうえ、医師の相談員が直接、就業に向けた調整や面談を行なう予定である。

広報活動は、ホームページの作成（あきた女医ネット）、県内の自治体広報紙、地元の新聞を通じて紹介・周知を図った。

8月10日の運用開始後、利用実績がゼロで、現在、広報戦略について再考している。広報するタイミングにも配慮をしたほうが良い。地元新聞に取り上げられるも、県知事選挙や衆院選挙の影響でPRが薄れた感がある。自治体の広報紙も、市町村間で広報に温度差があり一律掲載に至らなかった。そのため、独自に告知用のチラシを作成し、県内医療機関や臨床研修医協議会、各研修会へ配布しており、今後の成果を期待したい。

（４）茨城県医師会医師就業サポート事業

諸岡信裕副会長

本事業はこれから年末にかけてスタートする。目的は、医師の就業支援を図るため、保育支援にかかる相談・紹介や技術研修を実施した病院へ支援すると共に、相談等を行い、茨城県内の医師定着促進を図ることである。

事業内容は、保育等支援で茨城県から県医師会へ委託（H21年度予算額約770万）を受ける。相談窓口は県医師会内に開設し、育児（保育サポーター、保育所）、勤務時間（短時間勤務希望等）、復職への不安（講習会、技術研修の希望）、キャリアアップなどの相談を受ける。

事務局体制は、事務職員1名（専門嘱託を雇用）、アドバイザー医師3名（男女共同参画委員会委員等）で構成している。相談者への対応手段は、事務局窓口、対面、出張相談、電話、インターネット等を予定している。

広報活動については、1）県医師会報、県医師会HPによる広報、2）ポスター、チラシ作成、3）ミニコミ誌での広報を予定している。また、県や大学の支援事業との連携、地方自治体広報誌等、様々な広報活動にあたる。秋田県医師会と県合同で事業開始に伴うプレスリリースを考えている。

また、筑波大学附属病院では、女性医師、看

護師キャリアアップ支援システムが構築されているので連携を図っていく。

（５）徳島県医師会保育支援事業と若い医師への広報の課題 松永慶子常任理事

徳島県では、女性医師の出産後の離職を予防し、勤務医不足を緩和するためには、保育施設の充実、女性医師のモチベーションの維持の2点が重要である事が認識され、平成19年度に保育支援の事業開始に向けた保育支援委員会が設置された。その後、保育支援に関する様々なニーズ調査を経て、県医師会主催による託児所のコンペを開催し、契約託児所を選定した。広報活動については、徳島市医師会で女性医師のためのネットジョイというHPが既に立ち上がっていたため、これを通じてアンケート調査や契約託児所の決定等の広報を逐一行った。

また、支援事業を広く周知していくため、オリジナル版のポケットティッシュ（HPとメルアド明記）を製作し、研修医の集い等若い医師が参加する会合で配布した。

保育支援委員会は、子育て中の委員が多く、子供が寝た後から行えるメール会議が有用であった。また、若い委員の意見が我々の保育支援事業をより現場に近いものにしてくれた。

保育支援に関する入会・申込みは、徳島県医師会HPから入会することが可能であり、現在、医師20名の子供27名が利用している。

徳島県医師会では、全国に先駆けて会員向けの保育支援事業を開始した。情報収集や広報に関して、会員以外の若い医師に対するHPや電子メール等ITを利用した広報や、子育て中の委員に対するML利用の討論が有益であった。一方、IT利用に慣れた委員間での情報が早すぎ、利用に慣れてない委員を含めた意見の集約が不十分になる事があり、今後従来の委員会決議や郵送等の方法との共用が重要であると思われる。

今後、保育支援ネットワークの活用によって、保育支援相談事業を開始し、保育支援地域枠の拡大や病児病後児保育の支援、年長児への

支援、ヘルパー利用への支援などの情報を提供していきたい。

また、本年10月には女性医師等復職研修・相談事業に向けてHPを活用した相談窓口を設置する。寄せられた相談内容について、保育支援委員会、男女共同参画委員会、医師バンク等が回答を分担して行う予定である。

(6) 山口県医師会女性医師保育等支援事業

小田悦郎常任理事

山口県では、出産・育児に不安を抱える女性医師等に対して、育児支援のニーズに沿った保育サポーターの情報提供・紹介、また、育児と勤務の両立を支援するための相談対応等を行う女性医師育児相談員1名を山口県医師会内に配置し、県内女性医師の離職防止を図っている。

主な業務として、保育サポーターの登録・養成、保育サポーター等に関する情報提供、

女子医師と育児サポーター等との面接日時・場所の連絡調整及び面接同席、県内保育施設等の状況把握、本事業及び相談窓口の広報、

女性医師の育児と勤務の両立支援の相談対応等を行っている。委託料は300万円である。広報活動は他県同様、チラシを作成し配布。

また、標記支援事業の一環として、山口県医師会保育サポーターバンクを設置し運営を行っている。保育サポーターが行う支援の内容としては、1)子どもの預かり保育(サポーター宅又は女性医師宅) 2)子どもの送迎(保育施設などへ) 3)その他女性医師が仕事と家庭を両立するために必要な支援等である。

今後の課題としては、(1)女性医師への広報、(2)バンク登録者の増員を図る、(3)サポーターの資質向上のための研修会の開催である。

(7) 宮崎県における女性医師支援

荒木早苗常任理事

宮崎県では平成16年度より女性医師フォーラム等の活動を行っている。

平成18年度には、女性医師の勤務実態・職場環境の把握、及び子育て環境の実態把握に向

けアンケート調査を実施した。アンケートの結果から出産育児で離職した若い女性医師の多くは復職を望んでいるものの、休職期間が長くなればなるほど次第に自信を失い復職し辛くなるという状況があることがわかった。そこで女性医師委員会では、現在、復職支援プログラムの作成に取り組んでいる。復職プログラムを行なう施設については、県内の全医療機関を対象に協力してもらえ医療機関を募った。その結果、県内各地より25病院、17医院の合計42医療機関が復職支援の協力を手挙げた。今後これらの医療機関との連携を取りつつプログラムの作成を進めていく予定である。

今年度、本会に2つの新規事業が委託された。保育等支援事業(国・県)で相談窓口の設置をする。女性医師支援検討事業(県単独事業)で女性医師の復職に向けての支援や働きやすい環境づくり等、各種の支援策を検討するものである。

相談窓口については、平成21年10月1日よりオープンする。平日日中は県医師会事務局職員(女性医師担当者)が受付し、必要に応じて、コーディネーターに報告する体制をとるが、女性医師コーディネーターも週に半日以上は相談業務に就く。また、面談による相談は予約制とし、相談者の都合に合わせて夜間の面談にも応じる予定である。県医師会館内に相談ルームを確保した。また、会館内に研修・講習会時託児サービス(利用者無料、医師会負担、会員非会員不問、業者からの派遣保育士が対応)を開始した。これらも要望が多いサービスで、昼間は保育園や学童保育に預けていても夜、子供を見てくれる人がいないと研修会に参加できないという声を聞いてきた。

また、宮崎大学医学部では来年度地域医療学講座を開講するため準備を進めており、そのプロジェクトの中に出産育児後の女性医師の復職支援についても取り入れて欲しいと医学部長にお願いし、了承を得た。今後、医師会でも大病院と連携しつつ、女性医師の支援を行なっていく予定である。

最後に、女性医師支援事業を開始するに当たり、子育て中の女性医師等に意見を伺ってきたが、直に会って話をすると、紙のアンケート調査では出てこない問題についても実に多くの情報を得る事が出来た。ただ問題として訴えるだけでなく、課題の解決に向けた多くのヒントやアイデアを得る事が出来た。女性医師相談は、単に就職先や保育施設を紹介するだけのための窓口ではなく、じっくりと話を聞いて相談者の問題を解決するところとして、多くの女性医師が無理なく仕事を続けられる環境づくりに生かしていきたいと考えている。

来年度の事業の見込みについて

保坂シゲリ女性医師支援センターマネージャーより来年度の事業の見込みについて説明があった。

8月末、厚労省から出された来年度の概算要求では、当初女性医師等就労支援事業の予算が大幅に増額される事になっており、その中に保育についての直接の補助ということも入っていたが、政権が交代したため、予算を全て白紙に戻し15日までに予算を作り直す事になってしまった。非常に辛い状況である。しかし、新政権においても女性医師の支援という事に関しては配慮いただけと思う。各県においては来年度予算が付くという前提で、行政と話し合っていたきたい。

もう一つの心配は我々が受けている女性医師支援センター事業の予算だが、どの様なことがあるとも継続していきたいと考えている。

質疑応答

保坂シゲリ女性医師支援センターマネージャーの進行のもと、事例発表を行った県に対し質疑応答が行われた。主な意見は次のとおり。

Q : 山口県が実施している保育サポーターバンクの登録者について、資格取得の条件はあるのか。登録されたサポーターを紹介している訳だが事故が発生した場合の対応は。(保坂マネージャー)

A : 特に定めてはいないが育児経験者かどうかは見ている。現在37名の登録者がいるが、その殆どが21世紀職業財団に登録されている方である。傷害保険(最高1億円)を掛けており、サポーターへの損害賠償請求があった際に備えた保険となっている。(小田悦郎山口県医師会常任理事)

Q : 徳島県医師会では、託児所の委託契約について医師会主催のコンペを実施したようだが、そこまでの必要があるか疑問である。収集した情報を提供することではこと足りないのか。(櫻井芳明宮城県医師会副会長)

A : 徳島県医師会は、通常の保育所が対応していない部分のサービスを県医師会あげて特別に交渉し、利用される先生方の希望に沿った託児所を設ける調整をされた。宮城県医師会でも是非参考にご検討いただけるとありがたい。(保坂マネージャー)

Q : 筑波大学に設置されている「ゆりのき保育所」について、具体的な事柄(定員、利用可能な職種、費用、延長保育の有無等)について教えていただきたい。(鈴木ゆめ横浜市医師会常任理事)

A : 病院に従事している医師や看護師が利用できるかと伺っているが詳細は把握していないため、直接伺って頂ければありがたいが、分からなければ茨城県医師会を通じて回答したい。(諸岡信裕茨城県医師会副会長)

A : 当センターでも院内保育所等のことについて様々なデータを収集しているので、問い合わせ頂ければ情報提供できるかと思う。(保坂マネージャー)

印象記



沖縄県医師会女性医師部会委員 仁井田 りち

9月30日、日本医師会館で「女性医師等相談事業連絡協議会」が開かれました。小雨の中、全国各都道府県より118人の担当理事、担当事務局員が参加され、事例発表と討論が行われました。もう少し討論、質疑応答の時間を頂きたいと思うほど具体的かつ実践的な充実した内容となりました。特に印象に残った各県の取り組みを御紹介します。

1. 青森県医師会女性医師活躍推進事業

まずはアンケート調査を実地して一番要望が多かった「保育相談窓口」から開始しています。出産を機に医療現場を離れる女性医師が多い中、保育情報の提供などによって復職が進めば、医師不足の改善に繋がると期待され立ち上がりました。具体的には県医師会の事務局の中に相談窓口があり、担当の保育相談員（職員）が2名おり情報を提供、「保育以外の女性医師相談」は医師会の女性医師相談員（医師）2名が担当しています。広報には配布用ちらしとホームページを活用していました。

2. 岩手県および岩手県医師会女性医師支援事業

医師不足顕著な東北地方の一つ岩手県はまず県が動きました。H19年県の委託を受け、岩手県医師会に女性医師育児支援事業が実地されています。具体的には「保育事業者の紹介」です。日常の保育施設の紹介だけでなく、医師の不規則勤務を配慮し、たとえば当直、急患、学会出席など、臨時、緊急時に利用者の自宅にヘルパーを派遣する事業の、斡旋紹介をしていました。その育児制度を7名の女性医師のみでなく、1名の男性医師も利用していました。

3. 秋田県における女性医師支援相談窓口事業

「表題どおり」こちらは各県の中でも取り組みが先に始まりました。まず女性医師支援プロジェクト会議として県、医師会、大学の3者合同の活動がH18年に立ち上がりました。そして保育相談のみでなく女性医師の再研修、再就職支援も含めての「総合相談窓口」を県の女性医師部会に引き継ぎ運営しています。「あきた女医ネット」とネーミングされたホームページがあり、ホームページを開くとわかりやすく、まとまった支援窓口ネットワークとなっています。

4. 茨城県医師会医師就業サポート事業

茨城県の取り組みで特に印象に残ったのは、「子育て支援奨励金」としてH18年より茨城県から予算が下り、県内の医療機関（公的医療機関は除く）で育児休業短期間勤務の医師がその病院に勤務している場合（3ヶ月以上）、医療機関に一人60万～80万の支給をしているとのことでした。この4年で茨城の6病院が奨励金制度を利用しています。つまり子育て中の女医さんを雇うことで民間医療機関に助成するという制度です。（残念ながら沖縄県は予算の関係でこの制度はないそうです）

さらに、茨城県は筑波大学附属病院内の「女性医師看護師キャリアアップ支援システム」が充実しており、（全国の大学病院の中でも上位クラスの充実システム）常勤職員でありながら勤務時間を週20～30時間とする「パートタイム常勤制度」がすでに導入され、「大学保育所」は保育時間7～21時まで利用ができ、病児保育も受け入れが可能で、そのときは別室の保健室で看護師が

常駐対応、母乳育児支援として搾乳室も整備されていました。フロアからは「どうしたらこのようなシステムを立ち上げ運営できるのですか?」という羨望の質問がありました。

5. 徳島県医師会保育支援事業と若い医師への広報の課題

この県も保育支援の先進県でした。県医師会主催のコンペで契約託児所を3社決定。「トワイライト保育」と称して、送迎サービスのある緊急延長保育をできるだけ安い時給で対応するサービスを実現させました。すでに27人のお子さんが利用。そしてその広報には、メールの徳島女医ネットを使い、メルアド明記のポケットティッシュも配布。発表の先生の「宣伝の為、初めてティッシュ配りを体験しました。街頭のティッシュ配りの方の気持ちがわかりました」の感想にフロアは大爆笑。地道な御努力を楽しそうに語ってくれた徳島の先生のお人柄に惹かれました。

6. 山口県医師会女性医師保育等支援事業

山口県医師会の保育事業の特徴は「保育サポーターバンク登録者募集」と称して、保育サポーター（ベビーシッター）の個人斡旋の斡旋システムです。ただこちらは、フロアから「保障の問題は?」等の意見が出ており、これからの運営に課題がありそうです。

7. 宮崎県における女性医師支援

宮崎大学医学部入学者のうち女性医師の割合は、昭和63年度以降毎年約30人、そしてH9年以後は約40人以上という女性の多い大学です。そして、宮崎県内出身の医学部入学者がH11年には僅か3人しかいないという深刻な事態を受け、県を挙げて熱心な取り組みが始まりました。宮崎県の女性医師で住所を把握できた328名に詳細なアンケートを実施する等して実態を把握すると共に、宮崎県医師会内に女性医師相談窓口を設け、休職中の女性医師の復職支援等について、面接聞き取り等丁寧に対応していました。「顔の見える連携」を強調され、フロアからの共感を得ていました。

今回の協議会のキーワードは「相談窓口」と「ホームページ」でした。北海道から順番に席が設けられていたため、沖縄県は会場の一番後ろでした。一緒に出席した依光たみ枝先生（女性医師部会会長）と「この県の取り組みは使えますね」と「このホームページは参考にしましょう」とひそひそおしゃべりが可能なよい席配置に感謝し、さっそく具体案を相談してきました。

沖縄県医師会では10月に相談窓口が立ち上がりました。保育支援事業も具体的に動き始めました。これからホームページです。今後の問題点としては「ほんとに支援を必要とする女性医師が休職中であつたり、研修医で医師会員でないために女性医師に情報が届かない」ことがあり、情報網の整備も同時進行で必要です。女性医師の配偶者の7割は男性医師であるというデータが今年の女医バンク調査で発表されています。この文章を読まれた男性医師の先生方も広報活動を含めて御協力よろしくお願ひいたします。