# 沖縄県女性医師部会発足からの歩み

女性医師部会副会長　仁井田　りち

平成19年、女性医師部会の立ち上げは10月の「女性医師フォーラム」から始まった。100人近くの参加者という成功を経て今後の女性医師部会活動に多くの期待と関心が寄せられた。その後、日本医師会「女性医師バンク事業」と連動するように全国的な「女性医師支援センター事業」が始まり、現在では九州各県医師会に女性医師を支援する窓口等が置かれ、情報交換が行われている。また、支援事業に対して、国から「女性医師等就労支援事業」等の予算が得られる展開となった。

わずか3年半の間に確かな活動基盤を作った沖縄県女性医師部会のこれまでの活動報告と、今後の方向性についてまとめてみた。

※医師の勤務環境整備事業の中の女性医師バンク事業の位置づけ

①沖縄女性医師バンク事業（沖縄県の委託事業）
出産及び育児等により医療現場を離れた医師の就業を支援することを目的とし、職場復帰に向けた支援を行い、医療全体の労働環境の改善に繋げ、地域の医師確保対策に資する事業である。また、医師の就労継続を支援するため保育支援等も行っていく。

②女性医師フォーラム
女性医師を取り巻く現状や諸問題の解決に向けて、さまざまなテーマを取り上げ、フォーラムを企画開催する。

③女性医師環境整備に関する病院長等との懇談会
各施設の女性医師の働きやすい環境を目指し意見交換を行い、より良い勤務環境整備や環境改善等に繋がることを図る。

④女性医師部会役員会
女性医師会員を中心に構成され、上記①～③の事業を遂行するために検討を行い、男女共同参画社会の実現等に資する。

《沖縄県女性医師部会の特徴》

①本部会メーリングリスト登録件数は、平成23年4月末時点で217件となっている。
これは県内に在住する約500人の女性医師のおよそ4割が登録していることになり、全国にも誇れるネットワークを構築している。

②平成22年度に本部会初の試みとして「女性医師部会出張ミニフォーラム」を企画した。
当事業では、女性医師バンクの積極的な活用を推進すると共に、医師としてのキャリアアップやキャリアパス形成・女性医師の勤務環境の現況・今後必要となる対策等を説明しながら、そこに勤務する女性医師等と意見交換を行ってきた。これにより、顔の見える太い繋がりを得られたものと考えている。

## 【1】これまでの活動内容

(1) 沖縄県女性医師フォーラム（計4回）

・平成19年10月
第1回「頑張ろう！女性医師」
……参加者95名

・平成20年10月
第2回「女性医師支援の流れと私達の取り組み」……参加者34名

・平成21年10月
第3回「女性医師バンク設立に向けて」
……参加者84名

・平成22年10月
　第4回「医師を続けていく為に必要な事とは」……参加者64名

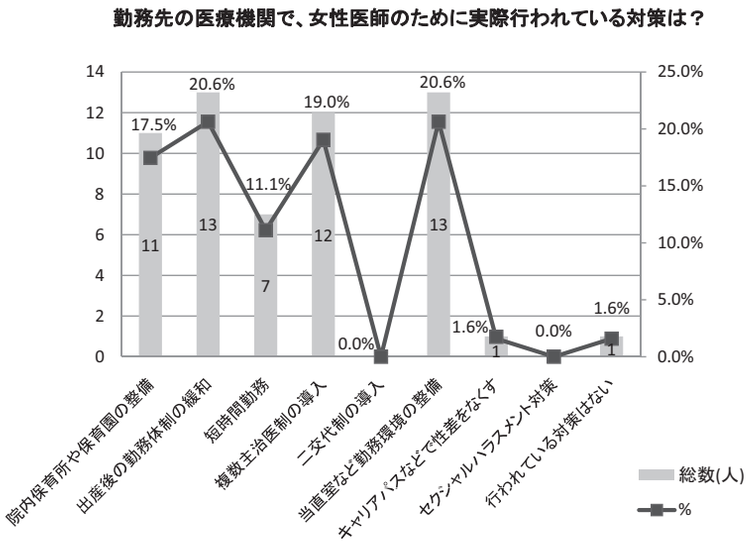
(2) 女性医師の勤務環境整備に関する病院長等との懇談会（計3回）
・平成20年9月
　第1回……参加者40名
・平成21年9月
　第2回……参加者49名
・平成22年9月
　第3回……参加者54名

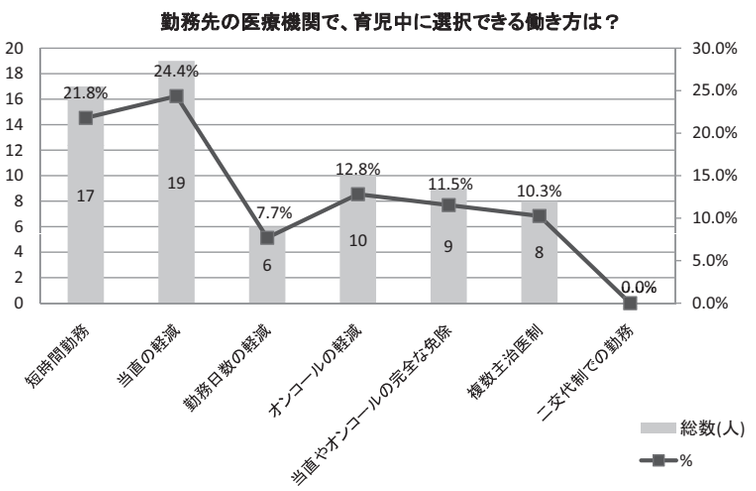
(3) 平成22年度　女性医師部会出張ミニフォーラム（計4回）
・5月
　県立中部病院……参加者22名
・6月
　浦添総合病院……参加者11名
・7月
　豊見城中央病院…参加者18名
・8月
　那覇市立病院……参加者30名

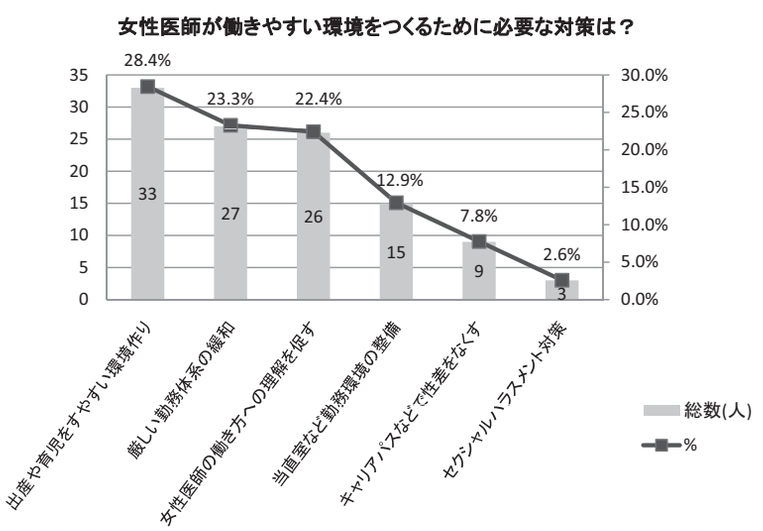
(4) その他
・平成20年8月、女性医師支援のための相談窓口を沖縄県医師会に設置。
・平成21年4月、厚生労働大臣より「有料職業紹介事業」許可。
・平成21年5月、沖縄県女性医師バンクホームページを開設。
・育児、生活支援策として、ファミリーサポートセンター及びシルバー人材センターにサポート内容の調査を行い、女性医師に対する育児・生活支援のための連携を図る。
・復職研修、専門医取得希望者のため、琉球大学研修センターの紹介。
・メーリングリストによる求人募集やフォーラム開催等の情報提供。

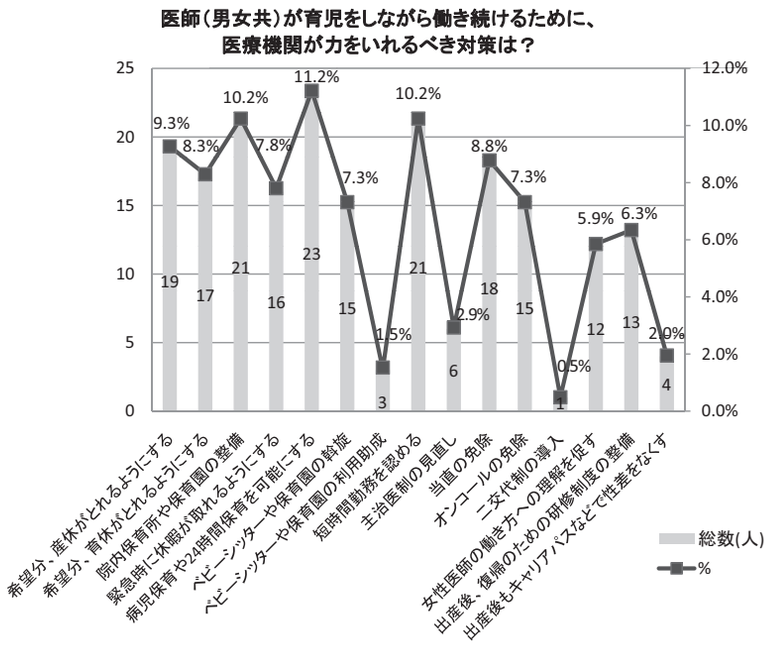
## 【2】平成22年度女性医師部会ミニフォーラムのアンケート結果

平成22年5月より県内4ヵ所の病院を訪問した際に、施設に勤務する女性医師を対象に行ったアンケート調査結果について報告する。

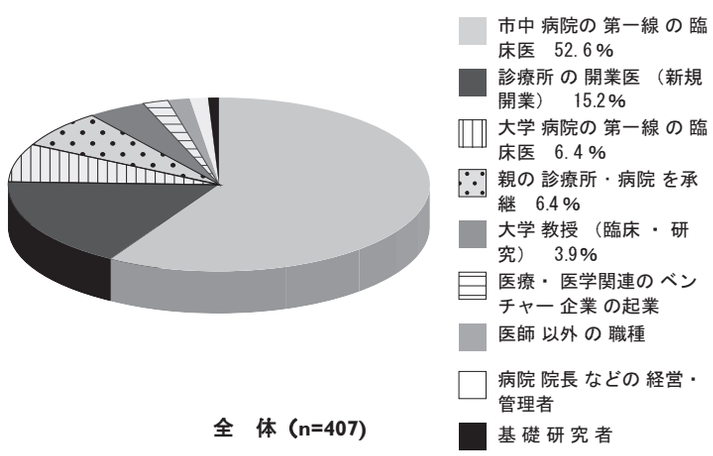





## 自身のキャリアの最終的な目標




## キャリアパス形成と研修医制度

**新臨床研修制度以前：**
**主に大学の医局が医師のキャリアパス形成を支援**
**→入局すればあとは道が決まっていた**
**医学生は医学部卒業・国試合格後は出身大学で研修し、その後も大学か関連病院でキャリアを積むのが一般的**
**新臨床研修制度後：**
**研修医が自由に研修病院を選択→自分の意思でキャリアパスを作ることが必要**

**しかし・・・**

**１）指定研修病院の基準の甘さ（研修病院の症例不足、少ない指導医等）などが原因で、個人で独自にキャリアパスを構築することが困難**
**２）専門分野が細分化し、患者ニーズも多様化しているために、到達目標が不明確になってきたという時代的な背景もあり**
**３）女性医師の増加と労働環境の未整備という問題も大きい**

**キャリアパスの最終ゴールが見えない！ということも・・・**

ミニフォーラムで明らかとなったのは、医局制度廃止後の新臨床研修医制度におけるキャリアパス支援の甘さと、各研修医に対するキャリア形成の情報不足であった。女性医師の再就職及び、育児、生活支援だけではなく、医師と医療機関関係者双方が育休、産休の取得などの福利厚生等に対する関心をもっと高めていかなければ医師不足の歯止めにならないとの状況が見えてきた。また研修医との直接の意見を収集できる機会を得たことより、研修医が将来の展望を見いだせないまま、日々の勤務をこなしている実態が掴めた。

《具体的問題点》

①専門医を取るための指導がなされていない（専門医がとれない）。

②専門を決めきれず経過し、その後、結婚出産の為退職。連絡が途絶える。（その後のキャリア形成の為に自分で道を開こうにも、受け皿となる窓口などの情報がない）

若い新臨床研修医制度の先生方は、日々の現実の臨床の忙しさの中、自分の将来を考える時間がない。または情報が偏り、難民のように移動しているだけの先生も見受けられた。

③今後の課題

A）教育学習支援プログラムの構築

現在、日本でモデルになるのは東京女子医大のe-ラーニングである。本プログラムは結婚、育児、介護など様々なライフイベントが原因で臨床を離れた女性医師の復職支援、また現役の女性医師の離職支援防止を目的とした社会貢献活動で、文科省の「社会人の学び直しニーズ対応教育推進委託事業」に採択されている。利用される方の年齢、出身大

学、所属、地域を問わず、また、開業医の先生方の専門外学習にも役立てるよう広く門戸が開かれている。沖縄県では琉球大学に支援プログラムがあり、今後の研修医支援として、一人一人への具体的な支援、指導が必要と思われた。

B）臨床研修制度の見直し等を踏まえた医学教育の改善について

2009年5月に文科省の医学教育カリキュラム検討会が公表した見解によると、基礎と臨床の有機的連携による研究マインドの滋養として、「まとまった期間、研究に関わり、論文やレポートなどを発表させるなど研究者養成を目的とした重点コースや、MD-PhDコース等の設定や研究室配属など、実際の研究に携わる機会の拡充を一層促進する」、「基礎医学と臨床医学間を関連付けた横断的、統合的な教育の導入」が検討されている。モデル・コア・カリキュラムについては生物学等の基礎科学教育に関する内容の組み込み、近年の生命科学の進展を踏まえた改訂、研究に関連した選択制カリキュラムの例の記載を行うことになっている。また、医師の地域偏在や診療科偏在を是正するために、臨床研修制度が見直され、医学部の定員が増加した。しかし、臨床研修の到達目標は見直されず、医学研究に対しては「臨床研究の意義を理解し、研究や学会活動に関心をもつ」という評価のしようのない目標があるのみで、このままでは学会発表や論文を一つも書くことのない医師も今後増えるであろう。プロフェッショナリズムに裏打ちされた良き臨床医となるためには、卒後5～10年大事な時期にキャリア形成プランを医学教育に組み込み、また、プランを繰り返し提示するなど、大学と研修医を受け入れる各医療機関が共同で「若手を育てる」という使命を改めて確認することが大事と思われる。

## 【3】今年度の女性医師部会事業

(1) 第5回女性医師フォーラム

→平成23年7月23日（土）開催予定。

これまでと同じく、世代を超えた女性医師の連携を図ることはもとより、ミニフォーラムでの状況を踏まえ、沖縄県内の各科専門医を修得した女性医師に参加をお願いし、研修医に対して各科の専門医の取り方や具体的な方向性のアドバイスを行うことを予定している。男性医師も是非ご参加ください。(P88参照)

(2) 女性医師の勤務環境整備に関する病院長等との懇談会

→平成23年9月22日（木）開催予定。

女性医師フォーラムの報告と国の予算支援に関しての最新情報をお伝えする予定である。