

平成 25 年度 女性医師支援事業連絡協議会

沖縄県女性医師部会 知花 なおみ



去る 2 月 21 日（金）、日本医師会館において「平成 25 年度女性医師支援事業連絡協議会」が開催され、本部会役員 2 名、事務局 1 名が参加した。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山形県、②茨城県、③岐阜県、④兵庫県、⑤愛媛県、⑥宮崎県）より、概ね下記のとおり発表が行われた。以下に会議の模様を報告する。

挨 拶 日本医師会女性医師支援センター長
松原謙二

本協議会は、本年度で 3 回目となっている。今年度は、9 月の東北・北海道ブロックから今月の関東・東京ブロックに至るまで、医学生並びに研修医をサポートすることをテーマに全国 6 か所で様々な議論をしていただいた。全国での会で議論したことをブロック会だけでなく、全国で共通の認識として捉えたいと考えてい

る。この協議会が、女性の仕事上、更なる支援ができるように、私ども日本医師会も頑張って参りたいと考えている。

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

①山形県医師会活動報告

山形県医師会理事 神村裕子

山形県医師会では、「女性医師が働きやすい環境はすべての医師が働きやすい環境である」という共同参画理念を中心に据え、女性医師支援事業は勤務医部会で扱っている。

ドクターバンク事業は、山形県より事業委託を受け、事務局を山形県医師会内に設置し、子育て・介護情報相談窓口を併設して事業を行っている。平成 24 年度の実績は、求人 15 件、求職 18 名で実際の紹介 4 件、就職成立 2 名であった。山形大学医学部総合医学教育センターにおいて、出産・子育て・介護が一段落し、現

役復帰を果たそうと考えている医師等に対し、スムーズな医業への導入をサポートする再研修教育を行っている。

女性医師支援制度の状況把握のため、県内各病院へアンケート調査を行った。結果として、各病院とも今後の医師不足を見込んで女性医師支援策を整備しつつあるが、多くは該当女性医師がおらず、申し出により協議するとされている。実際の使い勝手は、周囲に遠慮があるとの声がある。病児保育・介護支援はほとんど考えられていない。

山形県医師会は、病院の近隣の開業医（医師会員）や大学医局からの人的支援（当直・夜間救急診療）が、病院勤務医の働きやすさや女性医師支援につながると考え、すべての医師が働きやすい環境をめざし、開業医・勤務医の連携を推進する。

②茨城県医師会の取組みについて

茨城県医師会男女共同参画委員会委員長
青木かを里

茨城県では、女性医師の勤務状況や各病院の女性医師に対する支援策などを把握し、情報提供をすることを目的に、今年度「女性医師の勤務体制に関する調査」を実施。調査項目は、病院の取り組み事例として職場環境・休業制度等の内容について、また、茨城県医師会の取り組みとして、女性医師就業支援相談窓口・保育サポート等の認知度や支援内容等について調査を行った。

調査の結果、茨城県医師会に対し、休日・夜間や病児保育など、急な時に利用できる制度の創設や、女性医師の勤務体制を整えるうえで、男性医師も含めた医療の環境改善、介護サポートを検討いただきたい等の要望があった。

この他、平成 25 年度の男女共同参画委員会の取組みとして、男女共同参画フォーラム、医学生・研修医等をサポートするための会、「理想の医師像」作文コンクール等を開催した。

③岐阜県医師会における男女共同参画の取り組みについて

岐阜県医師会常務理事 戸谷理英子

岐阜県では、男女を問わず、すべての医師が自分の理想の医療を実行することが可能となるような、余裕のある職場環境を整えることを目的として、平成 22 年度より「女性医師等相談窓口の設置」、「女性医師の就労環境整備に関する講演会」等の女性医師等就労支援事業を行っている。課題として、医師会への相談事例報告はなく問題点が把握しにくい。また、講演会参加者の半分は関係者で、対象となる若い医師達の参加が増えないことが悩みである。勤務医の多くは医師会会員ではなく、情報が伝わりにくいことがあげられる。

改善策として今後は、病院内に女性医師等の相談窓口設置を徹底し、県医師会との連絡網を確実なものとし、病院開設者・研修責任者等により現場に近い人間との交流が必要であると考えている。

さらに課題の解決に向けて、医師会と研修医・勤務医、研修病院の相互理解と交流をはかることを目的とした、岐阜県研修医合同オリエンテーション「新研修医 welcome party」（案）の開催、病院訪問事業、各病院の勤務環境情報・保育所・病児保育施設などをまとめた医師支援 BOOK（案）の作成等の事業を予定している。今後、当事業が発展するためには、医師会・大学医学部・病院協会・行政など関係諸般の積極的な相互理解・情報共有・協力が必要であると考えている。

④兵庫県医師会の女性医師支援活動

兵庫県医師会理事 渡辺弥生

兵庫県医師会では、県内全女性医師を対象（男性医師も入会推奨）とした「兵庫県女性医師の会」、県医師会内の委員会の一つで、女性医師の会の役員が委員を務める「男女共同参画推進

委員会」を設置している。年間に、女性医師再就業支援、県医師会ドクターバンク・日医女性医師バンクとの連携、学生・研修医をサポートするための会、女性医師の会フォーラム、病院訪問、群市医師会女性医師との懇談会、ニュースレターの発行（年2回）等、種々の事業を行っている。

また、仕事と家族の両立など、女性医師が抱える様々な悩み（就業条件や再就業、育児、保育所、介護等）にアドバイスを行う「女性医師支援相談窓口」、県内の医療機関に勤務している研修医、勤務医を対象とした「ベビーシッター料金一部負担制度」を平成25年4月より開始している。

⑤中四国ブロックの状況報告

愛媛県医師会常任理事・愛媛県医師会
女性医師部会長 今井淳子

中四国ブロックの女性医師就業支援活動の現状は、「女性医師支援相談窓口」を設置している県が6県（岡山県、広島県、山口県、香川県、高知県、愛媛県）で、設置していない県が2県（鳥取県、島根県）であった。徳島県はリーフレットを作成し県内基幹病院へ配布している。復職支援事業は9県全てで行っている。保育支援事業は7県（島根県、岡山県、山口県、香川県、高知県、徳島県、愛媛県）で行われ、1県（鳥取県）は未実施である。広島県は準備中である。

岡山県では、岡山大学医療人キャリアセンター MUSCAT プロジェクトにおけるキャリア支援利用実績として復職支援利用者が順調に推移しているほか、病児保育ルームに月60名前後の利用があるなど、ニーズが高まっている。

山口県では、県内の病院の取り組みについてアンケート調査を実施するとともに、各病院長に医師が働きやすい環境づくりに取り組む姿勢を「医師のための男女共同参画応援宣言」として宣言していただき、アンケート結果も併せて応援宣言集として冊子にまとめ、県内の病院や卒業を控えた医学部生、臨床研修医、さらには

現在休職中の医師等に配布している。

徳島県では、徳島ファミリー・サポート・センター（0歳から小学校6年生までの子育てを支援してほしい人と支援したい人が登録する会員制の育児支援システム）と連携を図っている。

愛媛県では、平成19年度から、女性医師の離職を防ぎ、復職を積極的に支援することにより地域医療に貢献できる医師を確保する目的で、女性医師キャリア支援プログラム「地域のマドンナ・ドクター養成プロジェクト」を実施している。当プロジェクトは、出産や育児で医療の現場からの離職を考えている、もしくは離職をせざるを得なかった女性医師の方々を病院長と愛媛県医師会が連携して支援するという制度である。当制度では、復職に向かう女性医師は愛媛大学附属病院・総合臨床研修センターに所属し、希望する診療科で、知識・技術を戻し、生活のリズムを作るプログラムの作成、さらに診療技術や専門知識の獲得を支援するメンターが一人ずつ付くというサポートが受けられる。

⑥宮崎県における女性医師支援

宮崎県医師会常任理事 荒木早苗

宮崎県では、宮崎県医師会女性医師相談窓口、無料託児サービス等を設置し、出産、育児、保育、介護等の問題について、利用できるサービスの情報提供を行っている。また、平成22年5月より、女性医師限定のメーリングリストを立ち上げ状況共有を図っている。

宮崎大学に、男女共同参画推進拠点として、木花・清武の両キャンパスに清花アテナ男女共同参画推進室を設置し、女性研究者だけでなく、性別や役職などにかかわらず、宮崎大学で仕事や研究に取り組んでいるすべての人が、よりバランスのとれた生活が送れるサポートを行っている。

その他、「地域医療現場における働きやすい環境を考える会」、「女性医師就労環境改善事業説明会」、「医療現場のワークライフバランスセミナー」、「中・高校生、医学生、医師との交流会」、

「女性医師フォーラム」、「医学生向けセミナー・交流会」等、女性医師が活躍できる環境を男女共同参画等の観点から整備していく、種々の事業を行っている。

質疑応答（全体）・総合討論

岩手県医師会

兵庫県内の医療機関に勤務している研修医、勤務医にベビーシッター料金を一部負担しているとあるが、兵庫県からの委託事業の一部か。

兵庫県医師会

医師会独自の事業である。費用が少ないため、通常の保育施設を利用している時間帯以外に発生した場合を対象としている。

群馬県医師会（事務局）

群馬県では、地域医療再生基金をあて、「保育サポーターバンク」を設立し運営を行っている。平成26～27年度も同様に、2年間で1,500万円の基金を活用して事業を行う予定である。

秋田県医師会

短時間勤務を利用している外科系の方がいるか。外科系のキャリアの継続が短時間勤務で可能なのか。また、その制度を利用している方が執刀医を担当しているか。

山形県医師会

山形ではない。産婦人科と小児科を目指している研修医が1名ずつ利用している。

茨城県医師会

筑波大学で、循環器外科1名、代謝外科1名、形成外科1名、産婦人科1名が利用している。手術はしている。循環器の方だと心臓の手術はしていないが、下肢の静脈血栓等をメインにしている。

日本医師会女性医師支援委員会

本委員会が扱った事例に、11ヶ月のお子様を持つ小児外科医がいる。

栃木県医師会

乳腺外科、消化器外科はいる。その方々から、短時間勤務で手術は可能だが、カンファレンスには出席しにくいとの意見がある。

長崎大学

私は今、乳腺・内分泌外科を専門としている。子供も一人おり、産休・育休を経て復帰した。乳腺・内分泌は緊急手術が少なく、手術時間が短いことが多いことから、ある程度時間の予測が立てられる。外科系はカンファレンスが朝早くに行われる。時短ではないが、17時～18時には手術を行っていても帰らせて貰える。ある程度手術時間が予測できるので、長い手術の場合は、夫の協力や、サポートシステムの利用で対応している。実際に、自分が専門とする臓器によっては短時間勤務で修練するのは厳しいと考える。

北海道医師会

北海道では、地域によって女性医師の比率が全く違う。都市で25%、地域で10%程度である。女性医師をサポートするためのインフラが整っていない。そこで、各県の大学における地域医療学講座あるいは、総合医学教育センターの役割についてご教示いただきたい。

日本医師会

女性医師が継続的に就労していくためには、インフラ整備が必須である。この問題に関する対策はこれから重要になる。

新潟県医師会

新潟県では、何をやるにしても人が集まらない。学生の時から地域医療に意識を持ってもら

うために、新潟大学から100km離れた県立病院で、医学部5年生全員を1年間グループごとに分けて地域医療実習を行っている。

秋田県医師会

院内保育園に関して、女性医師が研修等で転勤する際に、研修先の保育園、元の施設の保育園に、タイミングによって入れない事例がでている。転園しないでよい対策等があればご教示いただきたい。

兵庫県医師会

兵庫県では、神戸大学にあるブラッシュアップセンターで相談している。学生、研修医、事務系問わず相談できる環境を整えている。

大阪府医師会

大阪では、比較的都市部ということもあり、10数箇所の保育園を全てオープンにし、通勤途中の保育園に入れるように手続を行っている。コーディネートは医師会が担っている。

広島県医師会

短時間勤務の議論をされているが、複数主治医制ができていないと成り立たない。日本医療機能評価機構によると、チーム医療と称してチームの医師全員が主治医であるという状態は、責任の所在が明確だと言えない。入院に関しては、非常勤医師は原則的には主治

医になるべきではないとしている。この矛盾を正していただくよう日本医師会より申し入れをお願いしたい。

日本医師会

平成22年唐澤会長時代に、日本医療機能評価機構に対し、医療機能評価項目における「主治医」については「複数主治医」を包含したものとして解釈することを要望したが、平成24年9月30日発行の日本医療機能評価機構の文書等に変更されていない。平成25年11月より日本医療機能評価機構の副理事長に松原謙二（日本医師会副会長、今月より評議委員に私（小森貴日本医師会常任理事）が就任した。当件については、もうすでに再要望を行っている。今後、改定していきたい。

日本医師会女性医師支援委員会

「地域のマドンナ・ドクター養成プロジェクト」のメンター医師の選定方法についてご教示いただきたい。

愛媛県医師会

愛媛大学の中で議論した際、メンターは女性が適しているとの意見が多数を占めた。よって、メンターは女性医師とし、各科の教授が指名をしている。メンターになるための研修等は特に行っていない。



印象記

沖縄県女性医師部会 知花 なおみ

2月末に日本医師会館で開催された女性医師支援事業連絡協議会に参加させていただいた。北海道から九州ブロックまで、6つの地域から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が行われ、どの報告もとても興味深いものであった。

「女性医師支援」から「勤務医支援」、そして「地域医療の維持、改善」といった大きな視点で、女性医師支援事業が拡大していることを実感した。

今回特に印象的だったものをあげてみたい。

1) 幅広い年齢層へのアプローチ

医師数が少ない地域、また医師の偏在が問題となっている茨城県からは、女性医師フォーラム、医学生向けセミナー・交流会、中高生、医学生、医師との交流会など幅広い年齢層に、「医療人の育成」という大きな視点で取り組んでいる活動が報告された。さらに県医師会、県、大学が連携して、「地域医療現場での働きやすい環境を考える会」などを開催している事も報告された。

また、宮崎県からは、県医師会の広報委員に医学部学生をメンバーとして迎え入れ、県医師会誌の作成に関わることで、地域の医療に対する関心をさらに高める工夫を行っていることが報告があった。

離島県である沖縄も、この取り組みはかなり参考になると思われる。

2) 育児関連

兵庫県では、医師会 HP の中に女性医師の会の HP を作り、そこで県の協力のもと、各市町の育児支援担当課を掲載しているとの報告があった。その内容は、保育所一覧、児童クラブ一覧、一時預かり一覧、病児保育一覧など、かなり具体的で内容も充実しているものであった。

さらに、質疑応答の中で、大阪では病院保育所は全てオープンで、医師の通勤途中の保育所で預かってもらうシステムを取っていて、そのコーディネートは医師会が行っているという、先進的な取り組みの報告があった。

3) 復職支援

愛媛県からは「マドンナ・ドクター養成プロジェクト」の報告があった。これは愛媛大学の総合臨床研修センターと愛媛県医師会が連携し、研修センターがコアとなって希望の診療科で3～12ヶ月（更新可能）の研修を行い、大学付属病院と各診療科所属での研修、地域医療機関への再就職をコーディネートするプロジェクトで、かなり柔軟な対応が可能である上に、メンターが配置され1人1人をきめ細かく支援していることが報告された。

沖縄県医師会、そして女性医師部会も他地域に負けず、「女性医師支援」という枠を少しずつ広げ活発に活動していると思うが、さらにその活動をステップアップさせるためには、医師会、各病院、県、大学と密に連携をとり、現場や地域のニーズを拾い上げ、それにあった活動を連携して行っていくと、さらに充実したものになると思われた。是非今年度の活動に反映させたいと思う。