

日本医師会女性医師支援センター事業 九州ブロック別会議



副会長 玉城 信光



去る12月7日(日)、ホテルニューオータニ佐賀において開催された標記会議について、以下のとおり報告する。

挨拶

池田秀夫 佐賀県医師会長

本日は、師走の大変お忙しいなか、各地よりご参集いただき感謝申し上げます。

皆様ご存じのとおり、このブロック会議はこれまで、福岡県医師会と鹿児島県医師会の担当により開催されてきたが、九州各県の持ち回りで開催することとなり、今回、佐賀県医師会が担当させていただいた。佐賀県は、特に女性医師問題に関する取り組みの先進地ではなく、大きな声で報告できるような実績もない。そこで、佐賀医療センター好生館で男女共同参画を担当されている先生方に協力をいただき、県内の勤務医師を対象にアンケート調査を行った。分析結果は後程ご報告させていただくが、ご参集の皆様の意見を参考に、今後の佐賀県内での勤務医

師、特に女性医師の勤務環境整備に反映したい。

女性医師が働きやすい勤務環境を確保するためには、まず、勤務体制の整備が必要と考えている。宿直や長時間労働など男性医師の献身的な協力により賄われている部分もある。しかし、体力的ハンディ、妊娠、出産、育児、介護、セクハラやマタハラなど解決を要する女性医師に係る問題は、枚挙に暇がない。一方で、保育施設の充実や、短時間勤務制度の導入など、妊娠、出産、育児や介護などに対する体制整備だけを進めても、それを活用できなければ、絵に描いた餅にほかならない。それを活用するには、上司や同僚など、周囲の理解が不可欠である。また、育児や介護は男性医師にとってもいつ自分の身にふりかかるかわからない問題であることも認識しておく必要がある。すなわち、女性医師のための勤務環境整備は、男性医師にとっても安心して働ける環境づくりであると言い換える時が来る。そうした視点が必要ではないかと考えている。

一方で、意識改革も必要になる。「自分たちも若いころは頑張ってきた、君たちも」という発想は、家族構成が変化し、価値観が多様化した現代では、そろそろ終止符を打つ必要がある。併せて、女性、男性を問わず、医師も普通の人間であることを世間に理解して貰う必要がある。こうして振り返ると、この問題はまだまだ緒についたばかりの印象も否めないが、少子高齢化の進展と、労働力の減少が危惧される我が国の将来を見据え、取り組むべき重要課題であることは間違いない。本日は忌憚のない意見を頂戴し、当会議が実り多きものとなるよう祈念して挨拶とさせていただきます。

今村聡 日本医師会副会長・女性医師支援センター長

本日は、日本医師会の女性医師支援センター事業の九州ブロック別会議に、九州各県から、年の瀬のお忙しいなかお集まりいただき感謝申し上げます。また、開催にあたり、佐賀県医師会の池田会長はじめ、関係者の皆様に大変なご尽力をいただいたことに改めてお礼申し上げます。この会議は、日本医師会女性医師支援センター事業の活性化、情報の共有、様々な課題について意見交換をしていただくことを目的に、平成21年から全国の6ブロックで開催されている。

日本の生産年齢人口が減少しているなかで、女性の潜在的な活力をどうやって社会に活用していくかが、国をあげての課題である。医師は日本社会でもっとも専門的、知的集団であると認識しており、我々がこの問題を率先して解決していかなければならない。女性医師の力をどのように医療界で発揮していただくかが課題である。意識の改革だけではなく、様々な制度を変えていかなければならない。日本医師会としては、全力を挙げてこの問題に取り組んでいく。本日は、これから日本医師会が取り組むべき課題について様々な提案をいただき、我々の活動に反映していきたいと考えている。活発なご議論をお願いしたい。

また、先日開催された日本医師連盟執行委員会において、再来年4月の参議院議員選挙で日

本医師連盟の推薦候補に、東京大学医師会、東京都医師会の推薦を受けて、38歳の自見英子先生が候補となった。先生は、勤務医であり、女性医師である。まさしく、本日議論される様々な課題について、これから、国政の中でそれに取り組んでいただきたいと考えている。

笠井英夫 日本医師会常任理事

この事業を担当して半年になる。この半年の間に、全国各地で医療環境等について勉強させていただいた。本日いただいた議論、各論の問題を総論にまとめ、事業の展開に役立てたい。忌憚のない意見をよろしくお願い申し上げます。

報告・協議事項

(1) 日本医師会女性医師支援センター事業について

①日本医師会女性医師バンク運用状況

平成26年11月30日現在での就業実績件数は、401件（内訳：就業成立383件、再研修紹介18件）である。

②平成26年度「医学生、研修医等をサポートするための会」

女性医師支援、特に女性医師のキャリア形成・継続の支援を目的に、医学生や研修医等、若い世代の女性医師を対象に、都道府県医師会、学会、医会との共催により開催している。今年度は48箇所で開催された。

③平成26年度「女性医師の勤務環境の整備に関する病院長、病院開設者・管理者等への講習会」

医師全体の勤務環境の改善には、女性医師が働きやすい勤務環境の整備が必須であり、女性医師がキャリアを中断せずに働いていける体制を構築することが重要である。そのため、女性医師の勤務環境の整備についての理解を深めることを目的としている。今年度は11箇所で開催された。

④平成26年度第2回「2020.30」推進懇話会

「社会のあらゆる分野において、2020年までに、指導的地位に女性が占める割合が、少なくとも30%程度」という目標に向けて、指導的立場、意思決定機関への女性の積極的参画を目

的に、女性医師会員に日医の組織・運営・活動内容に理解を深めていただき、将来日医の活動への参加を働きかけるものである。

⑤平成 26 年度女性医師支援事業連絡協議会

全 6 ブロックで実施されたブロック別会議の中の先進例を全国規模で情報共有する「女性医師支援事業連絡協議会（平成 27 年 2 月 27 日）」の開催を予定している。

(2) 各県における女性医師支援の活動報告等について

宮崎県医師会における女性医師支援活動
～医師会と医療機関等との連携について～

宮崎県医師会常任理事 荒木早苗

宮崎県医師会では、平成 21 年度より会館内に託児ルームを設置している。県医師会主催の研修会では利用が増え、託児サービスが定着してきた。しかし、郡市医師会主催の研修会では託児サービスが進んでおらず、また、医会等が主催する会では対応がまちまちである。会場の確保や、主催者側の意識などに原因があると考えられる。今後、課題を解決しながら設置を普及していきたい。

また、今年度は「地域医療現場における働きやすい環境を考える会」、「医療現場のワークライフバランスセミナー」、「平成 26 年度医学生向けセミナー」等を企画開催した。

とりわけ、平成 26 年度医学生向けセミナーでは「ドクターズキャリアカフェ～はじめのいっぽ！～」と題して、宮崎大学医学部医学科（1 年生～5 年生）、宮崎大学医学部附属病院医師、基幹型臨床研修病院、クリニック医師等を対象に開催した。参加した学生より「開業医と勤務医からそれぞれの価値観を学べた」、「漠然としていた未来像がより明確なものになった」、「もっと多くの医師と話してみたい」等の意見があった。

沖縄県女性医師部会の歩み

沖縄県医師会女性医師部会副部長 仁井田りち

沖縄県女性医師部会では 2007 年に発足以降、「女性医師フォーラム」、「病院長等との懇談会」、

各病院へ直接、女性医師部会のメンバーが出かけて企画運営総司会を行う「プチフォーラム」を開催している。昨年度より、琉球大学医学部と女性医師部会の合同企画として、医学部 3 年生を対象に「キャリアプラン講義」を始めた。

「女性医師フォーラム」では、今回は研修医が主役で「研修医と共に考える、研修医が希望する魅力的な職場づくりとは」と題して、県内臨床研修病院の研修医代表、各病院の女性医師より、各病院の職場環境等について発表いただいた。結果として、ハード面は（時短勤務の導入、病児保育）は概ね充実しつつあり、ソフト面の充実が今後の課題である。「科を超えた女性医師同士のコミュニティから発する生の声を大事に拾いあげ、実行すること」が基本であることを再認識した。

「病院長等との懇談会」では「医師が定着できる魅力的な職場づくりとは～特に臨床研修制度に関して～」と題して討議を行った。新たな試みとして、各臨床研修病院の女性医師（常勤医師）を一人決めて、フォーラムと病院長との懇談会への参加をお願いした。代表の女性医師が討議内容を持ちかえり自病院の改善点等に役立てた。

今年度は、「女性医師フォーラム（現場医師）」と「病院長等との懇談会（管理者）」双方を同じテーマで連携することができ、現場医師と管理者の間で共に職場改善を図ろうとする意識改革のきっかけとなった。

今後も、「女性医師フォーラム」、「病院長等との懇談会」を継続し、それぞれの会での意見を医師会報等でフィードバックする。次年度までにどのように改善されたか、その過程を各病院で共有し高めていく。

医師会における女性医師支援活動

～医師会と医療機関などの連携について～

大分県医師会男女共同参画委員会委員長 谷口邦子

大分県医師会女性医師の会では、平成 24 年 7 月、県内病院 159 施設を対象に、職場アンケート調査を実施した（回答数 133 施設、回収

率 83.6%)。その結果、「短期正職員制度や非常勤など個人に適したプランの用意」、「勤務形態の変更を認める」等、産休・育休・介護休暇を取得しやすい工夫をしている。また、勤務体制や休暇等、比較的柔軟な対応がみられた。平成 25 年度は、医師不足解消のための協議会（大学、行政、県医師会）を開催した。医師の偏在解消など協議するも意見がまとまらず、次回開催時は大分県立病院をメンバーに入れることが確認された。

問題点として、「大学の先生も男女共同参画全体のメンバーで、委員会のメンバーではないので活動がしにくい」、「行政の担当者が 3 年くらいで異動するので、継続的に情報を共有することが難しい」、「各郡市医師会においても女性医師の数のばらつきが多く、医師会として纏まれる人数でないところもあるので、組織化について考慮する必要がある」等が挙げられた。

今年度は、行政、医師会、大学の連携と大分県の男女共同参画の現状把握を目的に開催（平成 27 年 2 月 27 日）が予定されている。

長崎県医師会の男女共同参画への取組

長崎大学男女共同参画推進センター・長崎大学病院メディカル・ワークライフバランスセンター

伊東昌子

長崎大学では、長崎県からの委託を受けて長崎大学病院内に「あじさいプロジェクト」を設置した。当プロジェクトは、長崎県全域を対象に医師が仕事と生活の両立を実現するための支援とその環境整備を推進するもので、メディカルワークライフバランスセンターが中心となり、関係機関と連携してプロジェクトを推進している。

今年度は、長崎県内の子育て中の医師が仕事と育児を両立できるように、支援を必要とする医師のニーズに対応する保育サポーターをコーディネートして、就業継続を支援する「長崎県医師会保育サポートシステム」、医師としてのキャリア継続のため、ワークライフバランスの考え方を知るとともに、医師としての多様な生き方を学ぶ「医学部 3 年生を対象としたキャリ

ア講義」、「医学生・研修医をサポートするための会」、「復職 & リフレッシュトレーニング」、「イキイキ働く女性医師のための美と健康セミナー」等、種々の研修会を開催している。また、女性医師対象イベントの広報、講演会・セミナー等における託児サポートを展開している。

熊本における男女共同参画の発展に向けて

熊本県医師会理事 河野文夫

熊本県医師会では、平成 19 年度に「女性医師の勤務環境の整備に関する病院長、病院開設者・管理者等への講習会」、平成 22 年度に「女子医学生・研修医等をサポートするための会」を開催した。

熊本市医師会館内に、熊本県から委託を受けて「熊本県女性医師キャリア支援センター」を設置し、女性医師支援について積極的に活動している。研修会の開催や無料託児サービスも開始している。

今後は、熊本大学医学部の女学生、女性医師、熊本県内の女性勤務医、女性開業医を結集し、これを熊本県地域医療支援機構、熊本市医師会（熊本県女性医師キャリア支援センター）、熊本県医師会、熊本県がサポートすることで理想的な男女共同参画社会の実現に向けて一体となって活動する。

熊本大学医学部附属病院地域医療支援センター

特任助教 後藤理英子

熊本県では、平成 24 年のデータでは、医療施設に勤務する女性医師の割合が 16.6% となっており、そのうち、25 歳から 29 歳では 38% と若い世代の女性医師の割合が全国平均を超えている。また、平成 8 年と比べて、若い世代の医師の総数も減っている。卒後 11 年目で、女性医師の就業率が 76.0% と最も低下し、60 歳まで男性よりも低くなっている。近い将来の医師不足が予想され、熊本県でも女性医師支援は喫緊の課題である。

また、熊本県、熊本県医師会との共催で、第 1 回男女共同参画医師支援セミナーを開催した。セミナーでは、将来についてさらに詳しく

知りたい等の意見があり、様々なニーズがあることが分かった。

女性医師支援 福岡県医師会の取り組み

福岡県医師会理事 佐藤薫

福岡県医師会では、男女共同参画委員会を立ち上げ、男女共同参画連絡協議会、女性医師サポートブックの作成、女性医師保育相談事業、女性医師相談窓口、病院訪問等、種々の事業に取り組んでいる。また、日本医師会から補助を受け「医学生・研修医をサポートするための会」、「病院長、管理者などの講習会」、「託児サービス」等を行っている。さらに、群市医師会（宗像市医師会、北九州市医師会）でもそれぞれ取り組みが始まっている。

今年度の新たな事業として、①院長の顔写真や応援宣言、支援内容等を掲載した「女性医師サポートブック」の作成、②働く女性医師の仕事と家庭の両立を支援するための保育士による相談窓口の開設、③病院を訪問しての男女共同参画についての講習会等を行った。また、県でも女性医師の就労環境改善に取り組んでいる医療機関に対して補助金を交付する「平成26年度福岡県就労環境改善事業」が開始されている。

女性医師支援活動

～医師会と医療機関等との連携について～

鹿児島県医師会常任理事 鹿島直子

鹿児島県医師会では、「勤務医師がいきいきと働き続けることができる職場を目指して」と題して、女性医師の勤務環境の整備に関する病院長、病院開設者・管理者等への講習会を開催した。また、現在県内11ヶ所の院内保育園、病児・病後児保育施設を訪問し、保育園は看護師の工夫と努力で、病児・病後児保育は小児科医の犠牲的精神で成り立っていると感じた。その訪問記を県医師会へ掲載している。さらに、「院内保育園の在り方に関する座談会を行い、現場の女性医師、看護師、病児保育を実施しているクリニックの医師と院内保育、病児保育の現状や課題について意見交換を行った。この座

談会で、保育園では一般的な定期接種が重要であると意見が述べられた。

今後、女性産婦人科医・女性小児科医に関する座談会、女性医師の勤務環境の整備に関する病院長、病院開設者・管理者等への講習会、院内保育園、病児・病後児保育施設訪問等の活動を予定している。

佐賀県医師会における女性医師支援活動

佐賀大学男女共同参画推進委員・

佐賀大学医学部社会医学講座 原めぐみ

佐賀県医師会では、これまで日本医師会との共催により「女性医師の勤務環境整備に関する研修会（H19、20）」、「医学生・研修医等をサポートする会（H21～23）」、「医学生・研修医等をサポートするための会（H24、25）」を開催した。今年度は①佐賀県女性医師等就労支援事業、佐賀大学男女共同参画推進委員会との連携、②施設開設者および勤務医へのアンケート、③医学生・研修医等をサポートする会を開催した。

②施設開設者および勤務医へのアンケート結果から、「男性も含む出産育児の支援制度の改善」、「妊娠期の制度や、短時間勤務、代替要員の制度は不十分で、医療界全体での勤務環境改善」、「医学生・研修医へ女性医師のキャリア、プロフェッショナルリズムの教育・啓発」が必要であると認識した。

<主な意見等>

現在、5年生の学生に講義をしている。他県ではどのように啓発活動を行っているか（福岡県）。

大学で何度も会を持つことが重要である。顔と顔とをつき合わせて、誇りを持って仕事をすることが大事であると伝えている（鹿児島県）。

最近、中高生を対象に「リケジョセミナー」を開催している。医師になるということはどういうことなのかを説明している（長崎県）。

病児保育について、教えていただきたい（福岡県）。

県内 15 の臨床研修病院のなかで、11 施設では育児保育はあるが、病児保育は 4 施設しかない。病児保育、病後児保育はこれからの課題である。他県の取り組みを参考にしたい（沖縄県）。

基本的に、「布団は一人ひとつで共用しない」、「看護師をひとりつける」など工夫して、病気のもらいあいを防いでいる。個人的には、お母さんが休んであげられる環境を作ることが大事だと考える（鹿児島県）。

長崎県では保育サポートを地域医療再生基金で運営している。地域医療再生基金終了後は利用者負担を考えているが、宮崎県の保育サポートはどのような運営を予定しているか（長崎県）。

保育サポートに関しては、地域医療再生基金終了後も県医師会で運営できるような規模を予定している（宮崎県）。

(3) 日本医師会への要望、提言等について

ご承知とは思うが、医療法で、各都道府県に勤務環境改善支援センターを設置することが法律で決まった。日医としては都道府県医師会に積極的に設置していただきたいと申し上げているが、財政的な問題もあり難しいところもある。まさしく女性医師の勤務環境をどうするかということと密接に関係がある。また、地域医療支援センターと連携を取ることになっている。我が国で、そういう方向性があることを知ったうえで、関わりを持って進めていただきたい。

女性医師に関する研修会を開催する際、医療機関内に関することはすべて産業医に関わると考えられる。積極的に産業医の単位を申請いただきたい。

医学生等へのキャリア教育は、日本医師会発行のドクターゼを是非とも情報提供いただきたい（日本医師会副会長 今村聡）。

本日も意見のあった病児保育については、日医としても取り組んでいきたい（日本医師会常任理事 笠井英夫）。

日本医師会として、病児保育を医療として関与していけるように努力する。情報提供いただきたい（保坂シゲリ）。

(4) 平成 26 年度女性医師支援事業連絡協議会（平成 27 年 2 月 27 日）における女性医師支援センター事業ブロック別会議の報告について

平成 27 年 2 月 27 日（金）日本医師会館において開催されるみだし連絡協議会における九州ブロック代表について協議を行った。

松永啓介 佐賀県医師会副会長より、当番県が九州ブロック代表を担当してはどうかとの提案があった。

協議の結果、提案どおり了承され、佐賀県医師会を代表に選出した。

鹿児島県医師会の鹿島直子常任理事より、昨年度の中四国ブロックのように、九州ブロックの発表では、九州各県の取り組みをすべて発表してはどうかとの提案があった。

(5) 平成 27 年度日本医師会女性医師支援センター事業九州ブロック会議の開催県について

平成 27 年度日本医師会女性医師支援センター事業九州ブロック会議の開催県について協議を行った。

協議の結果、九州医師会連合会の開催順に倣い、次回は宮崎県医師会の担当で開催することが決定した。

印象記



沖縄県医師会女性医師部会 副会長 仁井田 りち

日本医師会女性医師支援センター事業九州ブロック別会議が佐賀県医師会の担当で行われ、九州8県から女性医師支援の取り組みについて発表がありました。会議及び懇親会で特に印象深かった点について述べてみたいと思います。

1. 福岡県の「女性医師サポートブック」について

配付された資料で、全出席者に配られた福岡県の「福岡県女性医師サポートブック」に釘付けになりました。平成26年3月に発行された福岡県88の病院の院長へのアンケート調査の「女性医師の環境改善」のための冊子です。図にお示します「百聞は一見にしかず」で各病院の「女性医師の勤務環境について」、「院内保育」の有無だけでなく、「病児保育」、「病後児保育」、「学童保育」に関してまで細かく調査した55ページにわたる冊子です。懇親会では、福岡県の担当で女性医師バンクコーディネーターでもある佐藤薫先生と事務局の方に質問攻めにして冊子の作り方のノウハウを伝授して頂きました。この冊子を作りたいと願ったのは沖縄県だけではなくでした。冊子は福岡県の各病院の院長の写真入りで、また「院長の女性医師への応援宣言としての」一言も記入されており、まさに各院長は、冊子を作るアンケートを答えることで、院内保育の重要性や、時代は病児保育、病後児保育、学童保育にまで進んでいることを実感しながら、今後のそれぞれの病院の取り組みを考えさせられたことと思われまます。また、「各病院の取り組みが一覧になっているため、他の病院の取り組みを見て良い点を認めながら、自分の病院の改善する意欲が沸く冊子になった」とのお話を伺いました。

2. 大阪市立大学の保育所

懇親会では、女性医師コーディネーターで大阪市立大学の教授の上田真喜子先生から保育所作りのご苦労を伺いました。大阪市立大学は、大学の2階に保育所があり、病児保育の部屋もあります。実は私は大阪市立大学の総合医学教育学の非常勤講師を引き受けておりました。出勤時に医局へのエレベーターに乗る朝、いつもベビーカーを押していく女医さんが何人も2階で降りていくのが目にとまり、そこに保育所があることを知り見学させて頂いたことがありました。2階の一番良い場所に、ベビーカーがずらっと並んでいるのは圧巻でした。上田先生は、「大学の外に保育所があったのですが不便なので、大学と交渉して何とか2階



Pas a Pas

福岡県女性医師サポートブック

公益社団法人
福岡県医師会

を確保して保育所に改造してさらに授乳時間も決め、便利になりました。また、仁井田先生がお気づきになられたように、ベビーカーのエレベーターでの乗り降りは茶飯事なので医学部の学生さんも知らず知らずと、産後も大学の2階の保育所を利用して仕事を続けることができるのだとインプットされるのでいいのですよ。」と、まさに学生への教育に繋がることもさらっと話された。

3. それぞれの価値観の違いがあるもそれぞれの特性を生かして

「病児保育も必要だが、そもそも病気の時ぐらい母親が診る余裕がほしい」と述べた鹿児島鹿島先生、「子供は突発的に病気になるので、状況に応じて対応出来る病児保育は絶対必要」と述べられた小児科の保坂先生、ご両者の発言はどちらもご自身の経験からの重みのある言葉でした。懇親会では鹿島先生、保坂先生共々仲良く話が弾み「どの地区が先進ということはありません。沖縄は沖縄の良さを生かして、元気なお年寄りが多いのであれば、ベビーシッターとしての役割を果たせるし、東京などの都会では決して出来ないこと。」とアドバイスを頂きました。

日本医師会は医師が男女を問わず就業を継続できる支援をさらにすすめていく方向性を示しており、今や男女共同参画は社会のニーズであることは当然です。「女性医師支援」という言葉が語られる前に、男女ともに働きやすい環境の整備が必要であるのは言うまでもありません。世界一の高齢社会なら、高齢社会を生かした取り組みを模索するアイデアも今後必要であろうと思われます。

最後に、前述の大阪の上田先生の続きのお話をお伝えしたいと思います。

「予算をあてにして、箱物作りばかりしても続きません。保育所を自分たちの病院のために自分たちで作る努力をしている病院が今も続いています。」

女性医師を30年、40年と継続してきた先人達のプラス思考の一言が、今の私の文章で少しでも伝われば幸いです。

沖縄県の取り組みも地道に進んではいますが、謙虚に、先人の知恵や取り組み、先進県の良い点などをどんどん取り入れる柔軟性は、離島医療を抱え、医師の偏在で慢性的な医師不足の沖縄に今必要なことだと認識致しました。

1. 女性医師の勤務環境について		
短時間正規雇用制度	無	
複数担当制	無	
年次有給休暇	有	
妊娠時の勤務形態	当直免除	有
	時間外勤務免除	有
	短時間勤務制度	有
産前産後休暇期間	産前 6週 産後 8週	
産休中の待遇	無給	
育児休業	有(1年)	
育児休業中の待遇	無給	
育児期間中の勤務形態	当直免除	有
	時間外勤務免除	有
	短時間勤務制度	有
過去3年間の産休取得医師数	2名	
過去3年間の育児取得医師数	2名(女性2名)	

2. 院内保育について	
設置している	定員15名
利用者数	21名
保育期間	(平日) 7時30分～18時30分 延長保育(19時半まで)
	(土曜) 7時30分～18時30分 延長保育(19時半まで)
	(日曜) —
24時間対応	無
入所可能年齢	0歳6ヶ月～3歳まで
入所受入時期	随時
保育料	月額 〇〇〇〇円(院内補助等)
緊急時呼出等による予定外の保育	日中可、夜間不可
給食	有
3. 病児保育	設置していない
4. 病後児保育施設	
5. 学童保育施設	