

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



理事 城間 寛



去る12月17日(土)沖縄県医師会館において、本県の担当で開催した標記会議について、以下のとおり報告する。

開 会

沖縄県医師会女性医師部会 依光たみ枝部会長より、開会が宣言された。

挨 拶

沖縄県医師会 安里哲好会長

本日は、師走の大変お忙しいなか、日本医師会並びに九州各県よりお集まりいただき感謝申し上げます。ご存知のとおり、このブロック会議は一昨年度から九州各県持ち回りで開催となり、今回沖縄県で初めての開催となる。女性医師支援に先進的に取り組んでいる皆様方と親しく情報交換したい。

今から26年前の1990年の女性医師数は、全医師の11.5%にあたる24,000名であったが、2016年には、20.4%の63,000人に達している。なかでも20代の女性医師はここ20年間で大きく増加しており、現在では29歳以下の医療施設に従事する女性医師の割合は34.8%と、3人に1人が女性医師となっている。

女性医師が能力を十分発揮し、活躍していただくためには、女性医師が安心して妊娠・出産・子育てを行なう期間を社会全体で重点的に支援し、女性医師が男性医師と何ら変わることなく、キャリアを積み医師として輝くことのできる社会基盤を整える施策が必要である。そのような施策がうまく機能すれば、医療界で叫ばれている“医師不足”も解決の糸口を見出せると考えている。

沖繩県医師会では、平成 19 年に沖繩県医師会女性医師部会を設立して以降、依光たみ枝部会長を中心として、「女性医師の勤務環境整備に関する病院長等との懇談会」、「沖繩県女性医師フォーラム」、県内臨床研修病院内で行う「出張事業（プチフォーラム）」、琉球大学医学部 3 年生を対象とした「キャリアアッププラン講義」等々の事業を開催している。

女性医師部会発足の頃は、病院長からの指示でハード面、ソフト面が整えられてきたが、現在では、若い先生方から勤務環境を良くするために数々の提案がある。これは女性医師部会の活発な取り組みによるものだと実感している。これに加え、今後は子育てをしている女性医師のフォローだけでなく、親の介護をする男性医師・女性医師のフォローも考えていなければなりません。

本日は、遠路よりご参加いただいている日本医師会 温泉川梅代常任理事をはじめ、日本医師会女性医師支援センターの皆様にご助言を賜るとともに、ご参加の皆様方には、忌憚のないご意見をいただきたい。

日本医師会 温泉川梅代常任理事

この会議は、地域からの声を日本医師会へ聞かせていただくと同時に女性医師支援センター事業への理解を深めていただくという双方向による情報の伝達と、各地域内での情報交換を目的として、平成 21 年度より全国を 6 ブロックに分けて開催している。本日のブロック会議開催にあたっては、沖繩県医師会の安里哲好会長をはじめ役職員の皆さまにご尽力をいただき厚くお礼を申し上げます。

さて、安倍内閣では一億総活躍の旗印の下、女性の力を余すところなく発揮するため、「女性活躍推進法」の制定など、さまざまな分野で女性の参画を促進させ、すべての女性が輝く社会の実現に向けた環境整備が急速に進められて

いる。医療界においても、平成 12 年以降、医師国家試験合格者に占める女性の割合は 3 割を超え、女性医師の数も年々増加している。一方で女性医師の就業率は、妊娠・出産・育児により職を離れる、いわゆる M 字カーブを形成し、復職を希望する女性医師に対する支援が長らく課題とされている。

日本医師会においては、女性医師支援センター事業として、女性医師バンク事業を中核として復職支援や育児支援、勤務環境の整備等に取り組み、着実に成果をあげるとともに、併せて、女性医師の意思決定の場への参画についても取り組んできた。今後は、これまでの成果を基盤に、女性医師のさらなる活躍に向け、より一層、真摯に取り組みを進めていきたいと考えており、女性医師バンクの体制を見直した。

女性医師の活躍は、現在の少子高齢化社会における医療を望ましい方向へ発展させるために必要不可欠と考えている。その実現のため、九州ブロックの各医師会において今後とも一層のご協力をお願い申し上げます。

報告・協議事項

日本医師会女性医師支援センター事業について

日本医師会女性医師バンクでは、これまでの求人登録件数は、求人が 1,304 件（延べ 5,448 件）、求職が 206 名（延べ 799 名）、就業および再研修決定 484 件であったが、総務省の行政評価が行われ、「女性医師バンク」について、「初期の目的を達していないのではないか」との指摘が厚生労働省に対してなされた。これを受けて、日本医師会でも民間業者の手法等を参考にしながら検討を重ね、平成 28 年 10 月 1 日に以下のとおり体制の変更を実施した。

これまでは、求職者より登録があると、統括コーディネーター（非常勤医師 1 名）が、求職者の就業希望地域や診療科を踏まえてコーディネ

ネーター（非常勤医師 10 名）に振り分け、求職者の就業斡旋や相談、求人施設との連絡調整および紹介を行う等、就業成立に向けた対応を行ってきた。新体制では、登録のあった求職者の就業希望地域を踏まえて東西のセンターに振り分け、新たに配置した専任コーディネーター（非医師、常勤 1 名、非常勤 1 名）が求職者への就業斡旋、求人施設との連絡や調整、紹介を行い、就業成立への対応を行っている。専任コーディネーターは医師の資格を持っていないため、医療や医学に関する相談対応等は、これまでコーディネーターを務めていた医師の中から地域のバランスなどを考慮し、5 名の先生方にアドバイザーに就任いただいている。

その他、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、医会との共催による「平成 28 年度「医学生、研修医等をサポートするための会」、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% 程度を目指す「2020.30 実現をめざす地区懇談会」、全国の大学医学部や各医学会の女性医師支援や男女共同参画の担当者を対象に、日本医師会の取り組みの周知と各大学、各学会の取り組みについての情報交換をする「大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会」を開催した。

各県における女性医師支援のトピックス等について

大分県 谷口邦子

去る平成 27 年 7 月 17 日に開催した「女性医師職場環境改善委員会」において、①産前産後の休暇体制、②乳児期、学童期の病児保育を含めた支援体制、③職場復帰への支援体制、④勤務体制の柔軟化等の支援体制について議論を行った。特に③職場復帰への支援体制を強

化すべく、県内医療機関（943 施設）へ女性医師の再就職支援に関するアンケート調査を行った。結果では、女性の再就職支援制度が「ある」は全体で 6.3%、「ない」は 93.2%であった。この結果を踏まえ、各施設の実態調査を行い、医師会内にマッチングの窓口を作ることになった。

長崎県 瀬戸牧子・上戸穂高

長崎大学病院が、平成 24 年度に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（mWLB）を設置した。当センターでは、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。主な取り組みであるキャリアサポートでは、医師としてのキャリアの継続・復帰支援のためのコンサルティング、復職トレーニング、キャリアアップを目指した講演会、セミナー等を開催している。また、平成 26 年から進めてきた保育サポート事業の充実・拡大、医学生への教育への関与、ワークライフバランスについての広報活動等に取り組んでいる。

熊本県 後藤理英子

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め、「熊本県医療人キャリアサポートクローバーの会」を組織した。

熊本地震の際、無料開放した「メディッククラブ（熊本市医師会が運営している保育所）：4 月 21 日から 5 月 9 日」並びに「熊本大学医学部附属病院臨時学童保育：4 月 27 日から 5 月 6 日」では、それぞれ約 160 名の利用があり、緊急時・災害時の保育のニーズの高さを実感した。また、熊本地震により、県内で約 1,000 床

が機能停止に陥り在宅診療のニーズも高まっている。熊本県地域医療支援機構では、休職中の先生方に、かかりつけ医が在宅診療を行っている間の外来診療（週1回程度）の協力を呼び掛けている。

その他、平成28年11月から復職支援コーディネーターを採用し、医師短時間勤務制度を実施している。また、平成29年4月から熊本県地域医療支援機構女性医師メンター制度を開始予定である。

福岡県 佐藤薫

福岡県では、九州大学病院きらめきプロジェクト10周年記念講演会（きらめきプロジェクト活動報告、3題の記念講演）、第7回学生交流会（九州大学医学部生を対象に、ランチョンセミナー形式で開催）、久留米大学第5回先輩医師と話そう！！（医学生を対象に医師のワークライフバランスについて考えられるように、先輩の体験談を聞く）等を開催した。また、久留米大学病院男女共同参画事業推進委員会の女性医師支援の先駆的な取り組みを行う医療機関として、厚生労働省「平成28年度女性医師キャリア支援モデル普及推進事業」の実施主体として選定された。

2020.30 実現をめざす地区懇談会を積極的に開催している。平成27年度は8回開催し88名、平成28年度は8回開催し131名の参加があった。当懇談会を開催して、専門科をこえた横のつながり、郡市区医師会役員への登用があった。今後は、情報を発信する女性医師のネットワークを構築したい。

鹿児島県 増田美奈

鹿児島大学では、女性職員が集まりやすい昼食時間（12:30～13:30）にランチミーティングを開催し、人事課や総務課、大学の男女協同参画推進室のコーディネーターにも参加い

ただき、情報交換を行っている。当ミーティングで挙げた質問や要望を元に、各担当部署へ働きかけを行っている。また、産休直前まで手術に関わる女性医師、看護師の増加に伴い、2014年からマタニティ専用スクラブを導入している。手術に関わる女性医師、看護師が使用出来るよう手術部女性更衣室に常備している。社会保障については、週29時間で社会保険・厚生年金加入となっているが、週4日1日6時間勤務（部分育児休業制度相当）をしている医師は、社会保険の対象としている。労災については全員が対象となったことで、安心して診療に従事することが可能となった。過去8年の短時間勤務制度利用者の推移では、多少の増減はあるものの着実に当制度利用者が増加している。

鹿児島大学病院の研修プログラム「桜島」は、鹿児島大学病院と多数の協力病院を組み合わせ、研修医の希望を最大限に考慮し、自分に合ったローテーション作成が可能で、さらに、研修開始後も、研修状況や進路に応じたローテーション変更が可能となっている。院内保育園の設置や研修中の妊娠・出産、復職等、女性医師支援に対応する。

佐賀県 原めぐみ

平成19年度より日本医師会と共催行事を計9回開催しており、延べ371名（託児利用15名）の参加があった。このうち、平成27年度に実施した「女性医師・勤務医師・医学生等をサポートするための会」では、学生地域交流の会の活動報告並びに、自見はなこ先生より「医師のキャリアデザイン」と題して、体験談を交えながら今後の進路設計等について講演が行われた。

宮崎県 荒木早苗

平成27年度から、急な残業や出張、お子様の病気時（病気回復期）等で仕事を休めない時、

買い物や美容室、リフレッシュしたい時等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女性医師より、「どんな方に預けるか不安」、「必要な時に利用できない」、「病後児を預ける際には医療機関の受診が必須で利用しづらい」、「当直や学会出張時に宿泊で預けられない」等の意見があった。このような意見を踏まえ、女性医師や地域医療等を理解していただくため、医師会が保育サポーターを養成し、女性医師が利用しやすい「医師会版保育サポートシステム」を構築した。

沖繩県 外間雪野

本県では、新専門医制度を見据え「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、沖繩県女性医師フォーラムを開催した。当フォーラムでは、県内3臨床研修群(県立病院を中心とした「県立病院群」、琉球大学を中心とした「RyuMIC群」、民間病院を中心とした「群星沖繩群」)のそれぞれの立場から新専門医制度に取り組んでいることについてご発表いただいた。続いて、各診療科の「整備基準で病休・産休について」、「整備基準で労働環境について」を踏まえ、演者、参加者を交え全体で討論を行った。

ディスカッション

情報交換会(質疑応答、日本医師会への要望、提言等)

平成28年4月1日より「自らの意志によって職業生活を営み、又は営もうとする女性の個性と能力が十分に発揮されることが一層重要である」という理念のもと、「女性活躍推進法」が施行された。法の施行により、各県において新たに取り組んでいる女性医師支援につい

て、「女性医師のキャリア形成に配慮している点」をテーマに概ね下記のとおりディスカッション、意見交換を行った。

沖繩県

専門医制度をテーマに女性医師フォーラムを開催した。各研修群、各臨床研修病院の指導医等に多くお集まりいただいた。今後、専門医制度を見据えた女性医師支援について、県行政を交え取り組んでいきたい。

宮崎県

宮崎大学医学部5年生を対象に、「未来の医療を語る全員交流会 in MIYAZAKI」を開催した。当日は、県知事、県医師会長、宮崎大学長をはじめ、宮崎大学附属病院各診療科や基幹型臨床研修病院から数多くの先輩医師が参加し、5年生の参加者90名と合わせて総計173名が一堂に会し、医師のワークライフバランスとキャリアについて語り合った。医療人育成支援センター教授の小松先生より、ワークライフバランスとキャリアについて自身の経験を交えた基調講演が行われた。また、県医師会からは「医師会版保育サポートシステム」を紹介した。

福岡県

宮崎県医師会の保育サポートシステムを利用している方はどのような方が多いか。

宮崎県

利用者は、三分の一が大学の職員で、残りはクリニック等の方が利用している。全県は網羅できていない。昨年、宮崎市内からスタートした。各地域に合わせて運用を検討している。

鹿児島県

医師会が運営している保育サービスと大学の保育園との関連、連携はいかがか。

宮崎県

医師会が運営している保育サービスは、宮崎市内に事務局があり、大学・非会員の先生問わず利用できる。大学の保育園は短時間という範

困で預けることができない。大学も保育サービスを始めたいという意向はあるが、位置的な関係もあり三分の一の利用となっている。大学の近くに若い女性医師が多いことから、今後検討が必要である。

大分県

病児保育は、医師の自宅で預かることも可能か。

宮崎県

基本的には病後児であるが、病児でも預ける時の条件を緩和している。過去、サポーターにクリニックまで来てもらい、クリニックで働いている方の病児を預かったことがある。

大分県

病児は、ある程度医療的なサービスが充実している病院、クリニックであれば預かることが可能か。

宮崎県

医師がいれば可能としている。

佐賀県

佐賀大学は女性医師が多い。大学と県医師会と連携を図る際に、医局ではなくどこが窓口になっているか。工夫していることがあればご教示いただきたい。

鹿児島県

鹿児島大学では、キーパーソンを配置して県医師会等と連携を図っている。若い先生方をどう育てるかということが女性医師支援の重要なポイントである。子育てだけでなく、日本の医療がどうなっているか、医師は何をしなければならないのか、地域医療をどうするか等を男女問わず考えなければならない。具体的には、県医師会と鹿児島大学女性医師等支援センターとの共催で産婦人科医をどう育てるかをテーマにシンポジウムを開催した。鹿児島大学の活動の目安は、「甘えてはいけない使命がある」ということを若い先生方に理解していただくことである。

熊本県

キーマンが必要である。県医師会の女性医師の先生が、熊本大学に積極的に働き掛けていただきたい。

熊本県

大分県の発表で男性医師へのメッセージ「一時点での医師の労働力としては評価しないという認識を持ってもらう」とあるが、どのような意図があるかご教示いただきたい。

大分県

単に労働力として女性医師を活用するだけでなく、女性医師のライフイベントを考えたなかで、「休んでいる間も医師としての潜在的な蓄積をしている」ことを男性医師も理解していただきたいという意味である。

佐賀県

佐賀大学は、他からの支援を受けずに自前で院内保育所をつくり病児保育まで始めた。これまで県内の医師派遣は医局が行っていたが、医学部生の女性の割合が増え、それが難しい状況になるのではないかと予想している。今後、若い先生方の意見を聞きながら女性医師支援を進めていきたい。

沖縄県

長崎県の「あじさいプロジェクト」、久留米大学の「元気プロジェクト」の取り組みについてご紹介いただきたい。

長崎県

長崎大学の学長、病院長が、女性医師、女性登用、ワークライフバランス等に熱心で、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、長崎県女性医師等就労支援協議会や長崎大学ダイバーシティ推進センター等との関係機関と連携してプロジェクトをすすめている。新たな取り組みとしては、大学病院内で夕方から実施される会議・勉強会等への参加を可能にするために「イブニングシッターサービス」を始めた。また、試験や学会での発表方法、各科

での再就職等、若い世代に関しては比較的サポートができています。大学ではすでに助教クラスの20～30%が女性になっている。母になって頑張っているが助教クラスで止まっている。女性がリーダーになれるような、マネジメントをしなければならない。産休・育休で中断しても40代50代で部長や要職に就くような働きかけを検討したい。女性のワークライフバランスと同じように、医師のワークライフバランスをどうするか検討が必要である。

沖縄県

産婦人科では医員、助教、講師として、県医師会女性医師部会では役員として様々な事業に取り組んでいる。医員の時に「帰っていいのか?」という疑問を持ち、助教になって「大学で女性医師をサポートできるか?」と葛藤した。現在、琉球大学の産婦人科は25名中16名が女性医師である。私が辞めずに働き続けることが彼女たちのモデルとなり得るだろうと考え、現在講師として働かせていただいている。大学にいる女性医師は、大学院生と助教まではやるが、それ以降はなる方がほとんどいない。家庭をもちながらどこまで責任がもてるのか、本人も、上司も女性医師をそのような立場にすることをためらうという側面があるかもしれない。平成28年度大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会において、産婦人科医の50歳以下は半分が女性となっていることを聞いて、これからの女性医師は、要職について後輩の道を作るのだという決断を求められている。私は産婦人科では頑張っているが、大学内ではまだまだである。この立場でもう少し各科の連携をとって、大学内での女性医師支援をやらなければならない。そこに多くを求められているが難しさも感じている。

福岡県

平成26年から久留米大学病院男女共同参画事業推進委員会を設置しているがまだ委員会レベルではある。月一回の診療部長会議において、

本委員会の活動を報告している。女性活躍推進法の社会的な後押しもあり、医学教育、復職支援、勤務医への働きかけもできている。

沖縄県

女性医師支援により、全体の医師数が増えた病院があるか、また女性医師支援をすることで病院の収益をあげることができた病院があればご教示いただきたい。

福岡県

限られた都市部の恵まれた病院だけだと考える。

沖縄県

日本医師会女性医師支援センターにおいて、女性医師支援をすることでどのような効果が表れるのか、まとめてはどうか。

日本医師会

いかに病院、医局等を魅力的にするかが重要であると考えます。

平成28年度女性医師支援事業連絡協議会における女性医師支援センター事業九州ブロック会議の報告について

平成29年2月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。

協議の結果、当番県である沖縄県医師会が代表に選出された。

平成29年度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29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当番順に倣い、次回は大分県医師会の担当で開催することが決定した。

引き続き、会場を移動して懇親会が開かれ、活発な意見交換が行われた。