

令和5年度日本医師会女性医師支援・ ドクターバンク連携九州ブロック会議



女性医師部会 部会長 銘苺 桂子

令和5年度日本医師会女性医師支援・ ドクターバンク連携九州ブロック会議

日 時：令和5年9月30日（土）
14：00～16：30 会 議
16：30～ 懇親会
場 所：ホテルニューオータニ佐賀

<次 第>

1. 開 会

2. 挨拶

- | | |
|-----------------------------|-------|
| (1) 佐賀県医師会長 | 松永 啓介 |
| (2) 日本医師会副会長
女性医師支援センター長 | 角田 徹 |
| (3) 日本医師会常任理事 | 神村 裕子 |

3. 報告・協議事項

- (1) 日本医師会女性医師支援センターからの報告
- (2) 各県医師会からの報告（7分程度）
 - ①各県医師会医師バンク取組報告（実績含む）
 - ②各県医師会における女性医師支援の取組
（特に医師の復職・再研修の取組や支援体制について自治体や大学との連携含む）
 - 1) 宮崎県、2) 沖縄県、3) 大分県、4) 長崎県、
 - 5) 熊本県、6) 福岡県、7) 鹿児島県、8) 佐賀県
- (3) 佐賀県行政担当者より女性医師支援の取組みについて報告
- (4) 次年度開催担当県の選出

4. 閉 会

去る9月30日（土）佐賀県に於いて標記ブロック会議が開催された。本会議では①各県医師会医師バンク取組み報告（実績含む）について、②各県医師会における女性医師支援の取組（特に医師の復職・再研修の取組や支援体制について（自治体や大学等との連携含む））をテーマに、九州各県の取り組みが報告され、その後、全体で意見交換を行ったので、報告する。

開会

佐賀県医師会 瀬戸常任理事進行の下、開会が宣言された。

挨拶

佐賀県医師会 会長 松永 啓介

本会議は日本医師会女性医師バンクと各県医師会の連携強化を目指すこと、女性医師のキャリアアップ支援の充実を図ることを目的に開催している。妊娠・出産・育児・介護の制度整備が進んでいるが、女性医師の就労環境改善に向けて、制度の活用を進めていかなければならない。本日は忌憚のないご意見を賜り、実りの多い会議になることを祈念する。

日本医師会 常任理事 濱口 欣也

九州各県の先生方から発表いただく女性医師支援並びに医師確保の現状を把握し、小職の担当でもある組織強化に活かしていきたい。

皆様の益々のご健勝と九州ブロック各医師会の発展を祈念し挨拶とする。

日本医師会副会長、

日本医師会女性医師支援センターセンター長
角田 徹

来年4月に迫った医師の働き方改革が進む中で、医療機関における医師確保の問題は大変重要な課題となる。各都道府県で運営しているドクターバンク事業、日本医師会女性医師バンク事業が地域の医師確保の一助となるよう事業を進めていきたい。

日本医師会 常任理事 神村 裕子

本日は現地にお伺いして先生方と意見交換を行いたかったが、公務の都合によりテレビ会議でのご参加をお許しいただきたい。時間もないため、早速日本医師会女性医師バンクの報告に入らせて頂く。

議題

(1) 日本医師会女性医師バンクからの報告

日本医師会 常任理事 神村 裕子

日本医師会では、女性医師支援センターとして「1. 女性医師バンク事業 (①職業紹介事業「女性医師バンク」、②女性医師のための相談窓口、③広報、④実情調査)」「2. 再就業講習会事業 (①医学生・研修医等をサポートするための会、②地域における女性医師支援懇談会、③託児サービス併設費補助、④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)」を行っている。

その中でメインとなる女性医師バンクについては、求人・求職紹介から成立まで利用料はすべて無料、女性・男性問わずすべての医師が利用可能、医師会員・非会員問わず利用可能、日本全国、専任コーディネーターによるマッチングを行っている。

令和4年の成立件数は常勤28件、非常勤205件、スポット336件と新型コロナウイルス感染症の対応としてワクチン接種人材の求人が非常勤・スポットともに例年より多い状況となった。

再就業講習会事業として、「医学生、研修医等をサポートするための会 (助成上限20万円)」、「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 (助成上限20万円)」、「地域における女性医師支援懇談会 (助成上限参加者2,500円/人)」を行っている。

都道府県医師会医師バンク体制実態調査では、医師バンクを行っている機関が22件、行っていない機関が25件となっており、日本医師会女性医師バンクに支援してほしいこととして、「地方に就職を希望する医師がいた場合の

情報共有」、「日医女性医師バンクが全国の都道府県医師会と連携して、求職者の利便性を上げること」、「事業承継についても今後より一層、日医女性医師バンクの事業として進めてほしい。」等の要望があった。

これからの女性医師支援について、25歳～44歳の女性医師の比率が平成24年：29%→令和2年：32%に増えており、医師国家試験の合格者における女性の割合も34%前後で推移し、令和3年度医学部(医学科)の入学者選抜における女性の割合が41.1%と増加傾向となっている。

医育機関に勤務・所属する医師の将来のキャリアプラン調査では、卒後2年未満の若い医師の中で将来開業医を目指す割合が43.3%と高い。また、女性医師は勤務医を続けていく上で、大学医局の関連病院で常勤医を希望している先生が多いことがわかった。年収以外に重視する勤務条件として休日・休暇の取得のしやすさ50.1%、労働時間48.2%とワークライフバランスが重要視されている。医師が臨床を離れた経験を補う上であつたらよいと思う行政や医師会からのサポートについては、再研修の要望、復帰後の育児を理由にした時短勤務や欠勤を申し出やすい環境、異動による健康保険変更や産休育休ゼロスタートになることの改善を求める声が多かった。

(2) 各県医師会からの報告事項

日本医師会から予め示されたテーマに基づき、九州各県医師会より①各県医師会医師バンク取組み報告(実績含む)について、②各県医師会における女性医師支援の取組(特に医師の復職・再研修の取組や支援体制について(自治体や大学等との連携含む))について、それぞれ発表があった。

①宮崎県医師会

本会では、平成16年6月より宮崎県医師協同組合「ドクターバンク無料職業紹介所」の事業を開始し、令和元年10月より、宮崎県医療政策課と共同でみやざきドクターバンクを実施している。

本会の女性医師支援の取組みとして、①女性医師保育支援サービスシステム事業、②マタニティ白衣・スクラブ・パンツの貸出、③女性医師等相談窓口、④セミナーや情報交換会の開催、⑤女性医師等就労環境改善支援補助金、⑥託児コーナーの設置、⑦婚活支援事業を行っており、全世代に対して支援を行っている。

今後の課題として、「休職者に対して積極的な斡旋が必要」、「紹介手数料がかかる民間の人材紹介会社との差別化」、「無料で信頼性のある対応ができることを周知・広報、ホームページの改善」、「日本医師会女性医師バンク及び各県医師会ドクターバンクとの連携」、「復職等研修施設の設置」、「医学部を目指す高校生や、地域枠の学生に対する啓発活動」、「ロールモデルとなる女性医師がこれから子育てを迎える医師に対しての講義」等が上がっている。

②沖縄県医師会

本会では、平成26年度より、沖縄県の委託事業として出産・育児・復職等に関する相談業務や復職を希望する女性医師等を支援するための相談窓口を設置して、女性医師等の離職防止や再就業の促進を図ることを目的とする沖縄県ドクターバンクを運営している。

本会の女性医師支援の取組みとして、①女性医師の勤務環境整備に関する病院長等との懇談会、②ドクターズフォーラム、③プチフォーラム、④医学生・研修医むけキャリアプラン講義を実施し医学生・研修医・現役医師・休職医師・管理職と、世代別にキャリア支援を継続的に行ってきた。

今後の課題として、女性医師のキャリア継続、上位職につくための弊害、給与の低さがある。女性医師の勤務環境整備が進められ女性医師の常勤医師は増加したが、研究教育支援の視点は不足している。

③大分県医師会

本会の女性医師支援の取組みとして、①キャリアサポートハンドブックの改訂と充実、②病児保育に関する実態調査、③この活動に対する当事者の評価をアップデートすることを行っている。

今後は女性医師支援の対象である当事者の

PDCAサイクルを回すべく、当事者の意見を反映させ事業を行っていく。

④長崎県医師会

本会では、①子育てをしながら、キャリアを重ねる「両立サポート」、②子育てを一段落した世代への就労再開に向けての「キャリア形成サポート」、③60歳以上の「本当の再就労支援バンク事業」を行っており、本会会報誌に求人・継承情報の掲載を行っている。

令和6年6月に実施した医師の両立支援状況調査では、すべての医療圏に子育て中女性医師が勤務していることがわかっており、女性医師577名（子育て中163名28%）となっている。子育てをしながら、キャリアを重ねる「両立サポート」として以下の事業を実施している。

- ①長崎医師保育サポート（2014年～稼働）
- ②当直中の育児サポート
（2021～NEW TRIAL中）
- ③イブニングシッターサービス（2013～日医）
- ④両立ガイドブック
- ⑤マタニティ白衣/スクラブ/パンツ貸出
（2012/6～）
- ⑥「家族を話そう」ワークショップ
（2021～NEW!）

その他 父親学級2021～/管理職必見!男性育休2021～/男性育休コメント集/男性育休取得推進ポスター作成/長崎大学病院に院内保育所に加えて2019より病児保育（にじいろ）開設

子育てが一段落した世代への就労再開に向けての「キャリア形成サポート」では以下の事業を実施している。

- ①キャリアコンサルティング
- ②復職&リフレッシュトレーニング
（DVD貸出現在Vol.31）
- ③学生キャリア講習会（一日）
- ④医学生、研修医をサポートするための会
- ⑤養成医のワークとライフを聞いてみよう
ーロールモデル探しー

⑤熊本県医師会

本県の各県医師会医師バンク取組は、熊本県が行うドクターバンク（公的医療機関のみ）と

熊医会報（月1回発行）にて求人等の情報を掲載している。

本会の取組は、女性医師及び子育て医師支援事業として、県内医療機関における女性医師等の就業支援のための調査の実施、講習会・冊子等によるキャリア支援のための情報発信、病後児保育や介護に関する情報提供、地域の医療機関に対する女性医師等支援に関する提案や助言等、女性医師等のキャリア形成に必要な支援を行っている。

もう一度臨床へ支援事業では、復職を希望する医師を支援するため、熊本大学病院内でのコーディネーター配置による復職支援に関する相談体制の充実（ワンストップ相談体制）、ホームページ等の活用やメンター・メンティ交流会の開催等による女性医師等のネットワーク構築、育児休業等による離職後のスムーズな職場復帰に向けた復職支援システムの構築により、医師の離職防止や復職支援を図っている。

熊本県女性医師キャリア支援センターでは、熊本大学病院（5科）・熊本大学病院除く熊本県内の病院7施設で復職支援プログラムを行っている。

お留守番医師制度では、在宅診療等で留守にする医師が代診を申し込める制度を立ち上げ、スポットでの対応が可能な女性医師を中心に利用を推進している。

女性医師及び子育て医師支援のための一時保育事業では、女性医師等に対し、学会等参加時の無料一時保育（メディッコクラブ）、保育・育児に関する相談対応等を行っている。

⑥福岡県医師会

ドクターバンクについては、福岡県医報に求人求職情報を掲載し本会HPでもドクターバンクの案内を掲載している。

本会における女性医師支援の取組みとしては、①福岡県女性医師サポートブックPas a Pas～パザパ～の出版、②地域における女性医師支援懇談会の開催、③研修会の開催（勤務医部会と合同開催）、④福岡県医師会医学生との交流会を実施し、福岡県では、①未来の女性医師発掘事業、②女性医師交流会、③医師のため

のキャリアプランガイドブック、④女性医師就労環境改善事業が実施されている。県内4大学、福岡県、福岡県医師会が連携して女性医師支援事業を行っている。

⑦鹿児島県医師会

本会のドクターバンクは、医師協同組合が運営する医療従事者無料職業紹介所と県医人材バンク（医師、看護師等の医療機関に携わる職種（薬剤師は除く）の求人・求職の紹介斡旋事業）が連携して対応している。

これまで本会が行った支援活動として、①鹿児島大学医学部卒業証書授与式で、お祝いメッセージと日医女性医師支援センターのグッズを配布、②マタニティスクラブ・パンツの無料貸出し事業、③院内保育所・病児保育施設を訪問し、会報へ訪問記として掲載、④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、⑤医学生・研修医等をサポートするための会、⑥地域における女性医師支援懇談会、⑦鹿児島県医師会研修医歓迎レセプションを実施している。

その他、医師・助産師・看護師不足対策基金「はやぶさプランⅡ」を創設し、企業からの基金で運営され、医療従事者の偏在解消を目的に医師（産婦人科専攻医・初期臨床研修医・学初期臨床研修医）・助産学生・看護学生に対して支援を行っている。

⑧佐賀県医師会

当県では、県内医師の偏在（医師の高齢化・過疎地の医師不足）、個人診療所への支援（常勤・非常勤医師の確保）、若手医師の定着・子育て世代への支援が課題である。

佐賀県女性医師に向けてのアンケートを実施したところ、自身の健康について「通勤しながら治療中」が20%、家族の健康について「通常勤務しながら介護中」が15%と少なからず持病・介護を対応しながら勤務を続けている実態がわかった。また、育児を担う状況は「自分」と回答する割合が多く夫の育児の関りが非常に少ない。ファミリーサポートセンター、勤務先の時間短縮・正規雇用制度の利用についても低い割合であった。職場・上司に対しては、「妊

娠中につわりは病気じゃない」「きちんと働け」などと言われた」、「業務分担の公平性を考え、時間や勤務量でのインセンティブが欲しい」等の要望があり、医師会として、病院管理者・上司の先生方との懇談会、県行政の施策と連携を強化することで医師会活動を身近に感じてもらう取組みを実施していきたい。

(3) 佐賀県行政担当者より女性医師支援の取組みについて報告

佐賀県健康福祉部医務課 医療人材制作室
室長 前山恵士郎

これまでの女性医師支援とは、①育児と両立できる勤務体系（短時間勤務、当直免除など）、②復帰する時の「研修」「勉強会」を提供、③悩みを相談できる相談窓口の設置、ワークショップ、④勤務先とのマッチングサービス（ドクターバンク等）が上げられ、1つ1つは支援事業として活用され多様な働き方を許容する契機となった。ただ、「家事育児は女性がする」、「育児とフルタイムは両立できない」が前提となっており、これからの時代、持続可能なのか疑問が残った。

佐賀県の女性医師の割合（35歳未満女医）は全国3位となっており37.9%となっている。今後は男女比率は同等になっていくと考えられ、子育て中の医師・穴埋めを行う医師・管理者である病院との3者で対立構図をつくってしまうのではないかと危惧している。

人口減少（労働力の減少）、少子化、低い労働生産性を背景に働き方改革が進んでいる。令和4年度版少子化社会対策白書では、1人目が生まれたときに、夫が家事育児に参画しないと第2子が生まれない傾向にある調査結果が出ている。これからのあるべき姿として、男女ともに働く。家事育児は夫婦で分担、特別な事情のある人だけを配慮の対象とするのではなく全員を対象とする必要がある。もはや「女性医師支援」という言葉は時代に合わない。苦労はできるだけ多くの人で分担することを意識して取り組む必要がある。

今後求められることは、医学生への意識づけ、

組織トップや上司のマネジメント力向上、業務の再編（複数主治医制、申し送り時間設定等）、依存業務の効率化、省力化（タスクシフト）、医師夫婦の当直・夜勤シフト調整の仕組化などが上げられる。

・意見交換

○沖縄県医師会

日本医師会で調査された医育機関に勤務・所属する医師の将来のキャリアプラン調査【医師が臨床を離れた経験を補ううえであったらよいと思う行政や医師会からのサポート】（自由記載のまとめ）の回答では「再研修の要望」とあるが、これは要望が多いのか。

大学病院に所属する医師は育児休暇を取ってもキャリアプランをサポートする体制があるが、医局に所属しない医師が関連病院で研修して自分でキャリアを見つけてないといけないという状況が再研修を希望することになっているのか。要望を出している方の背景がわかれば教えていただきたい。

○日本医師会

具体的にこの要望をされた先生がどのような考えか、どのような背景をもっているのかはわからない。ただ、再研修の要望はかなり多いと感じる。都市部の臨床研修では、大学病院よりも臨床研修病院（市中病院）の研修が増えていると思っている。市中病院でも体制を整えていただきたいとの要望と考えている。

○沖縄県医師会

大学病院以外での臨床研修を行った方々が長いサポートを受けられないということが、浮き彫りになってきていると感じた。

○日本医師会

大学病院に繋がりをもちつつ市中の臨床研修病院で研修を受けた方がいいと考えている。

○宮崎県医師会

長崎県医師会の学生のキャリア講習会は大学の正規の授業として行っているのか。

○長崎県医師会

当会では10年以上行っており、長崎大学で単位も取得できるようになっている。

○大分県医師会

当会でも同様に行っており、今年で8回目となっている。長崎県と秋田県を見学させていただいた。

○沖縄県医師会

当会でも1時間ほどになるが、琉球大学と共催で講義を行っている。助成金もいただいて弁当を出している。男性が自分の専門のキャリアを積みながら、育児もできるかというところをディスカッションしている。後半にはアンケートも実施している。

○大分県医師会

宮崎県と長崎県でサポーター制度があるが、自分自身でも学童保育やサポートを利用している。民間は高額になっていて利用しづらい。このような取り組みを立ち上げるのは前例がないので難しい。どのように始めたらよいか。

○宮崎県医師会

当会では、女性医師等保育支援サービスシステム事業を実施している。サポーターを要請してサポート会員として登録し、事業を行っている。これはドクターに特化したサポート事業である。

○長崎県医師会

群馬県に先遣事例があり、県から補助金が出ていた。当会でも県の協力を得て同様に事業を開始したが、資金面で継続性に課題が出ている。

○大分県医師会

保育・育児を外注して研究等に専念することができるのは良いことだと思う。また、タスクシフトとして、カルテの整理などの軽作業を請け負える事業であれば、育児との両立にもつながってくると考える。

○長崎県医師会

長崎県では、麻酔科医が不足してママドクを対象に研修して体制の構築を図ったが、ママドクばかり増え当直夜勤を対応してくれる人がいなく勤務が回らなくなってしまった。教授が当直している状況になっている。育児を卒業したら通常の勤務に戻ってくると考えていたが、なかなか進まない状況である。何かご意見あればいただきたい。

○大分県医師会

これは医学部の3年時での授業が大事だと思っている。権利だけを活用するメッセージにならないようにバランスが大事だと思う。

○沖縄県医師会

指導教育しても、人は楽な道に流れていくので、戻れなくなる。医局だとチームで対応し、ロールモデルがある。お金ではない気持ちで引っ張っていけるようなロールモデルが必要だと思う。モチベーションが保てて経済的にも保障されている形が望ましい。

○長崎県医師会

当大学医局でも同じように取り組んでいると思われるが、時代が変わってしまったのか。私の時代では教授が当直していたら「当番変わります」の一言があると思う。医師である以上、社会に貢献する意識が大事だと思っている。

○沖縄県医師会

若い人たちは大学医局にも入ってこない。研修病院で専門医を取得してプレーヤーになっていく。教授のためとか誰かのためという意識が薄い。これには違うエッセンスが必要だと感じた。

総評（日本医師会 濱口 欣也 常任理事）

各県の取組みが重要だと感じた。医師になる前の医学生、高校生の時からの取組み、研修医、あるいは大学病院勤務として、外科系の女性医師のキャリアプランをどう考えるか。各県がキャリアサポートを支援して、県と大学と医師会が協力していくことが大事と考える。女性医師支援に加え働き方改革の命題が突きつけられている。先生方の御意見をいただいて日医でも取り組んでいく。

(4) 令和6年度日本医師会女性医師支援・ドクターバンク連携九州ブロック会議の開催県について

次期開催県について協議を行った結果、宮崎県医師会担当の下、開催することを確認した。

閉会

佐賀県医師会 森永副会長より、閉会が宣言され閉会した。

印象記



理事 涌波 淳子

昨年はオンライン開催だったが、今回はホテルニューオータニ佐賀でのリアル開催であった。まず最初に日本医師会の神村裕子常任理事から日本医師会の女性医師支援センターの活動として女性医師バンク事業と再就業講習会事業について報告があり、その後、前年度ブロック会議以降の活動内容として①厚生労働行政推進調査事業費補助金「医師の適切な確保のための研究」と②動画「輝け女性医師！～みんなでつくり『働き方改革』～」の紹介があった。

「まずライフがあって、その上でワークをどのように回すか」という視点が様々なライフイベント（結婚、妊娠、出産、育児、介護等）に影響を受けやすい女性医師にとっては大事であると述べられた。その後、九州の各県から医師バンクの状況や女性医師支援の取り組みが報告された。

各県とも、学生や研修医等への意識改革講義、女性医師育児支援としてのサポーター養成事業、マタニティ白衣の無料貸し出し、女性医師支援サポートブック作成等様々な取り組みがなされ、試行錯誤しながら進めていることが紹介された。

その中で、今回、興味深かった事は、①若い世代への広報として県医師会が公式 LINE アカウントの作成に取り組んでいること（これは沖縄県医師会でも試行中）、②大学病院の医師給与が低く、外勤や外部での当直勤務などができない女性医師が経済的事情から外部の病院に流れ、大学病院での女性管理職が育ちにくい環境であること、③若い世代では女性医師の数が 40% 近くなり、女性医師支援は女性医師だけの問題ではなく、未来の地域医療の問題、医師育成の問題ととらえ、県の医療政策課、大学、そして各研修センター等関係者が協働している県が増えているという事である。

実際に今回、横に座っておられた方と名刺交換したところ、その方はある県の医療政策課医師確保担当主任さんであった。沖縄県の 35 歳未満の女性医師の割合は 35.4% と九州 2 位で、全国でも 10 位以内である。女性医師問題は、地域医療の問題と直結する。私たちも医療政策課や琉球大学、臨床研修施設群を巻き込みながら、共に対策を考えていく必要がある。

また、医師を取り巻く環境も医師たちの意識も変わってきている中、今後何を行っていくべきなのか、医師たちの声をもっと拾って企画や政策につなげていかなければならない。

最後に「子育て女性医師支援を続けていったところ、ママさん医師ばかりになって、当直が回らず教授までもが当直をしなければならない科もでてきている。『お互い様』『いつかは支える側になる』というマインドも育成しないと医療は回らなくなる」という危惧も共有化され、単なる目先の支援のみではなく、心身の支援とともに今後の教育の在り方、医師の生涯にわたっての働き方のデザイン、大学病院での研究と教育と経済の両立の在り方等幅広く長期的な視野、視点で考えることも重要だと感じた。

