

# 女性医師キャリア支援モデル普及推進事業の成果と今後の取組について

1

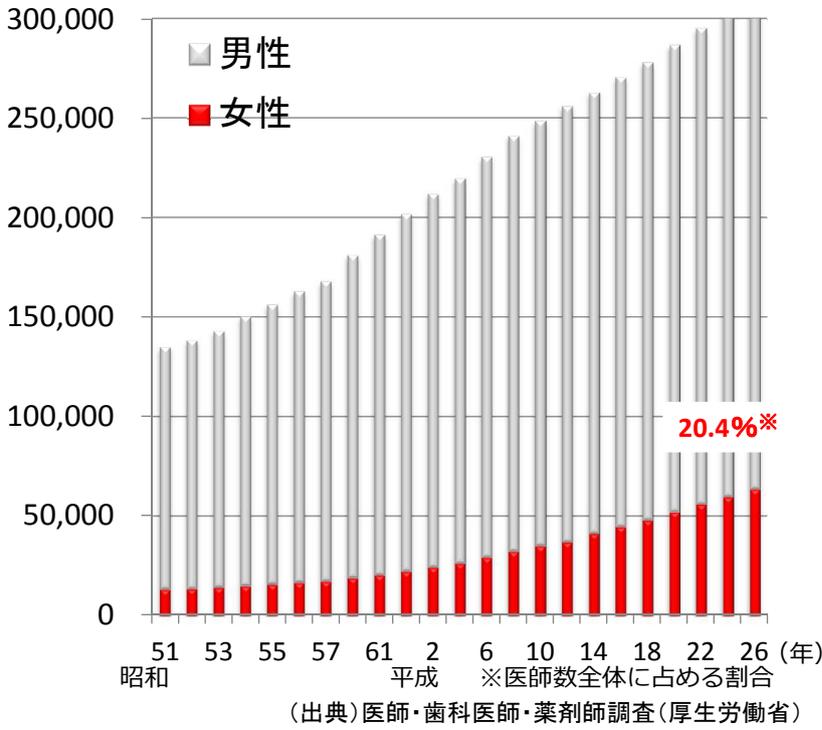
## 1. 女性医師に係る現状について

2

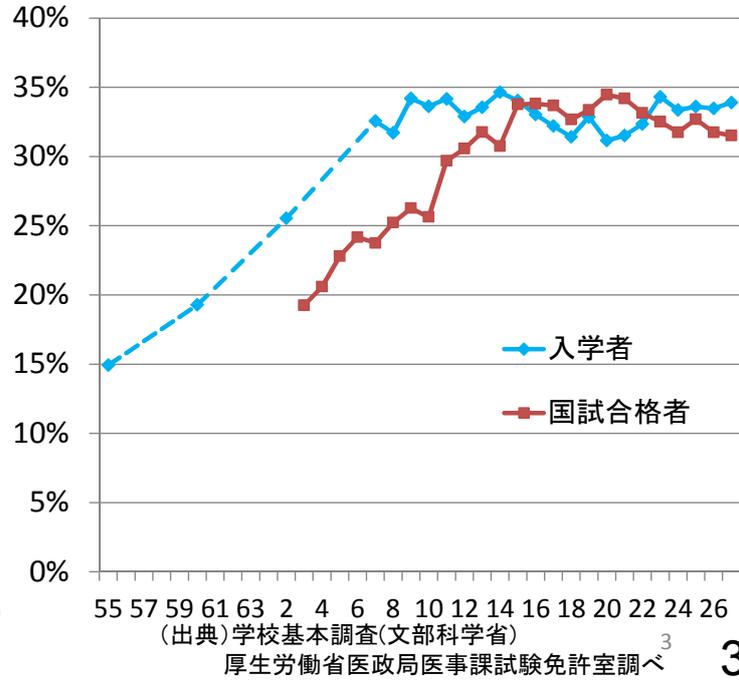
# 女性医師の年次推移

- 全医師数に占める女性医師の割合は増加傾向にあり、平成26年時点で**20.4%**を占める。
- 近年、若年層における女性医師は増加しており、**医学部入学者に占める女性の割合は約3分の1**となっている。

女性医師数の推移



医学部入学者・国家試験合格者数に占める女性の割合



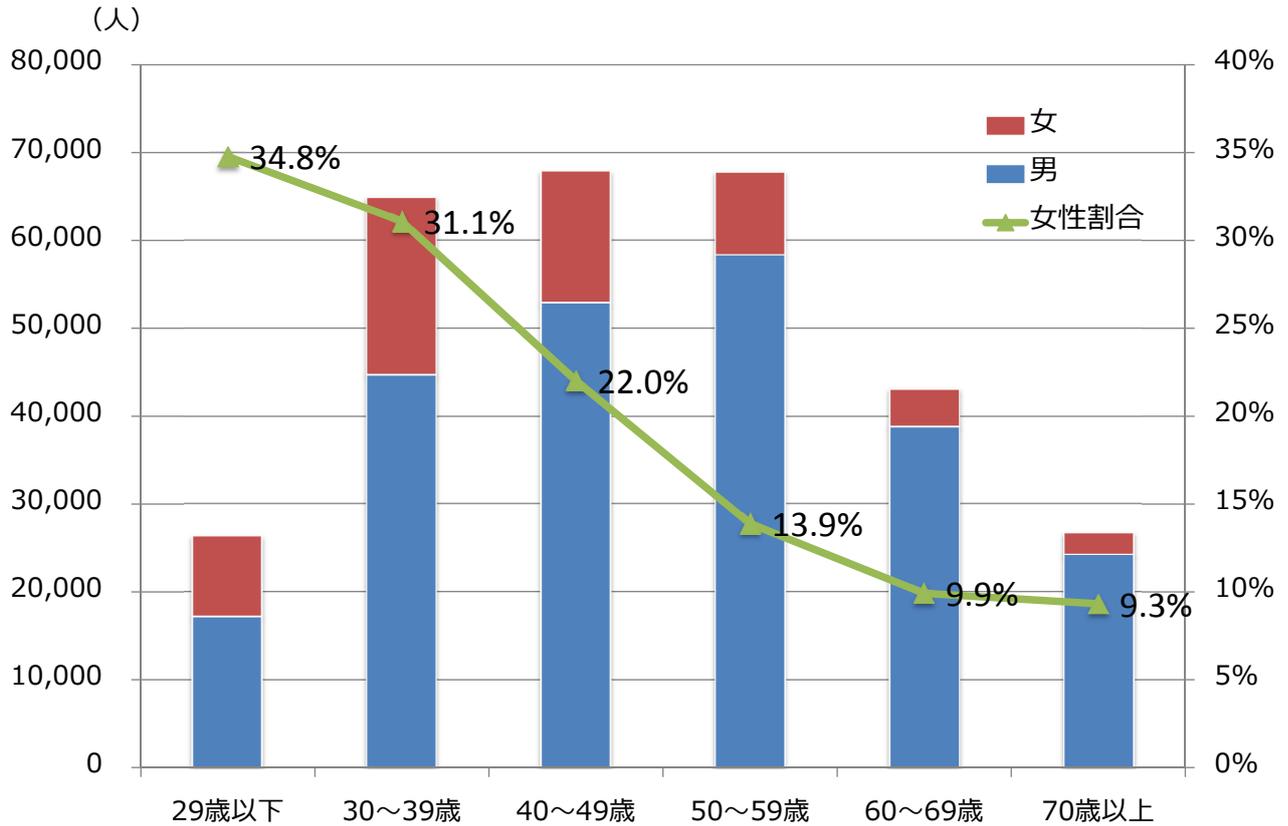
## OECD加盟国の女性医師の割合 OECD Health Statistics 2015



注1 「OECD単純平均」とは、各国の女性医師の割合を国間で平均をとったもの。  
 注2 「OECD加重平均」とは、OECD加盟国全体における女性医師数を総医師数で割ったもの。  
 注3 \*の国は2013年のデータ、\*\*の国は2012年のデータ、それ以外は2014年のデータ。  
 注4 オーストラリア、フィンランド、アイルランドは推計値。

# 年代別女性医師数とその割合（医療施設に従事する医師）

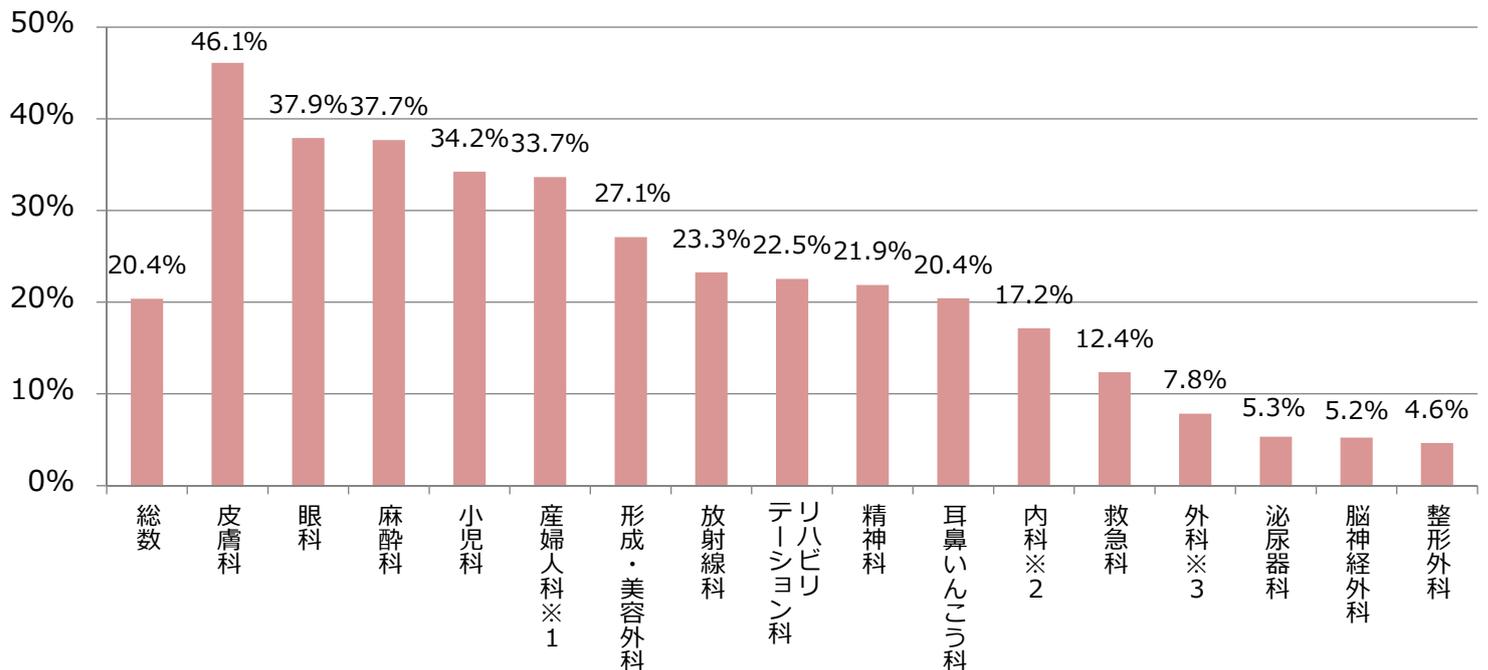
○ 女性医師の割合は、年代が上がるに従って下がる傾向にある。



出典：平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 <sup>5</sup> 5

## 診療科別 女性医師の割合

- 医療施設従事医師数の女性割合は20.4%であり、平成24年の19.6%と比べて増加している。
- 皮膚科や小児科、産婦人科といった診療科では女性医師の占める割合は高いが、外科や脳神経外科などの診療科では低い。



※1・・・産婦人科、産科、婦人科

※2・・・内科、呼吸器、循環器、消化器、腎臓、糖尿病、血液、感染症、アレルギー、リウマチ、心療内科、神経内科

※3・・・外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科

出典：平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 <sup>6</sup> 6

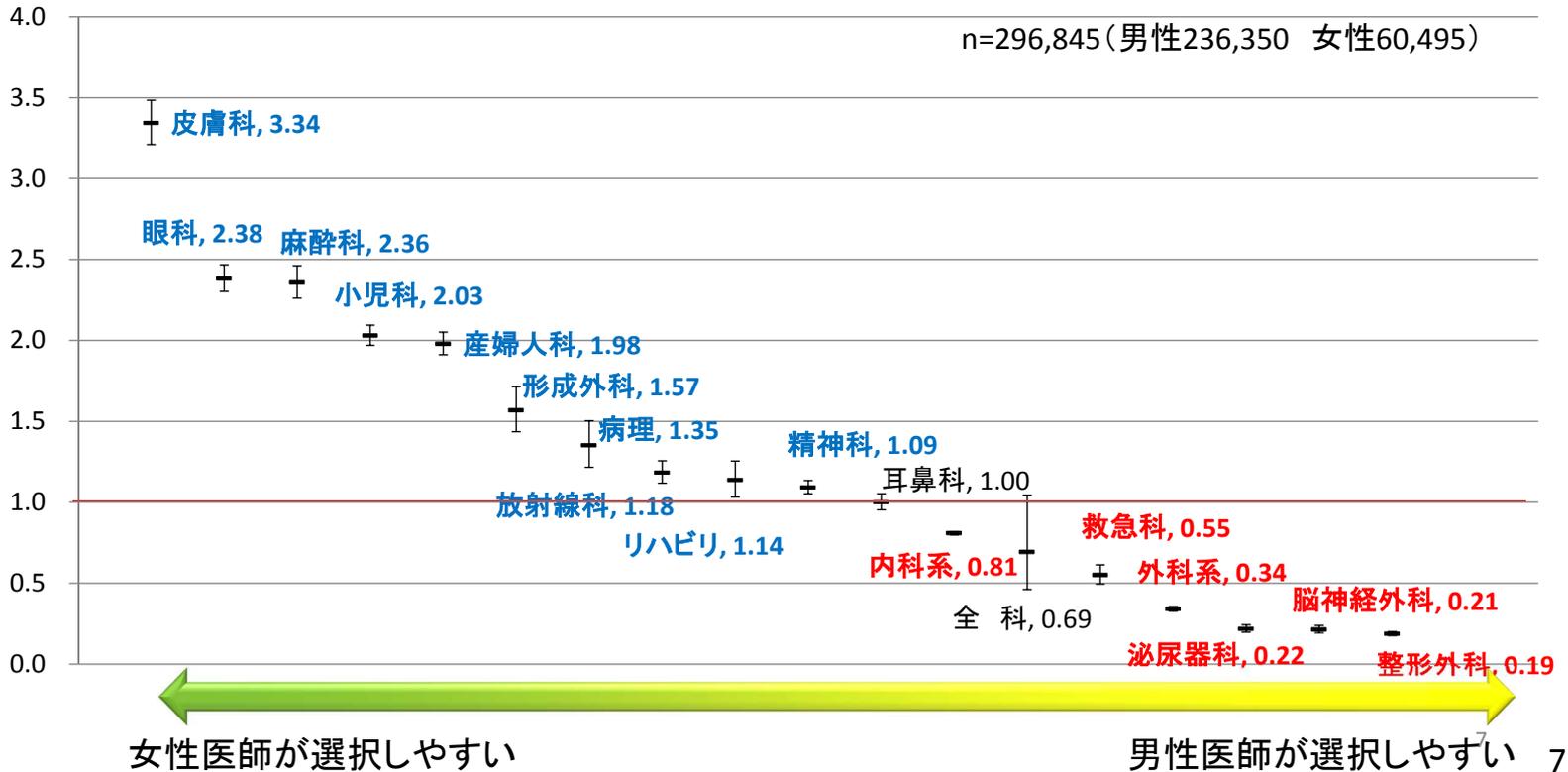
## 主たる診療科の性別による違いについて(全数)

- 皮膚科、眼科、麻酔科、小児科、産婦人科、形成外科、病理、放射線科、リハビリ、精神科は男性に比べ、女性の方が有意に割合が高い。
- 内科系、救急、外科系、泌尿器科、脳神経外科、整形外科は男性に比べ、女性の方が有意に割合が低い。

男性医師に比べた場合の女性医師のなりやすさ

(出典)平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査

n=296,845(男性236,350 女性60,495)



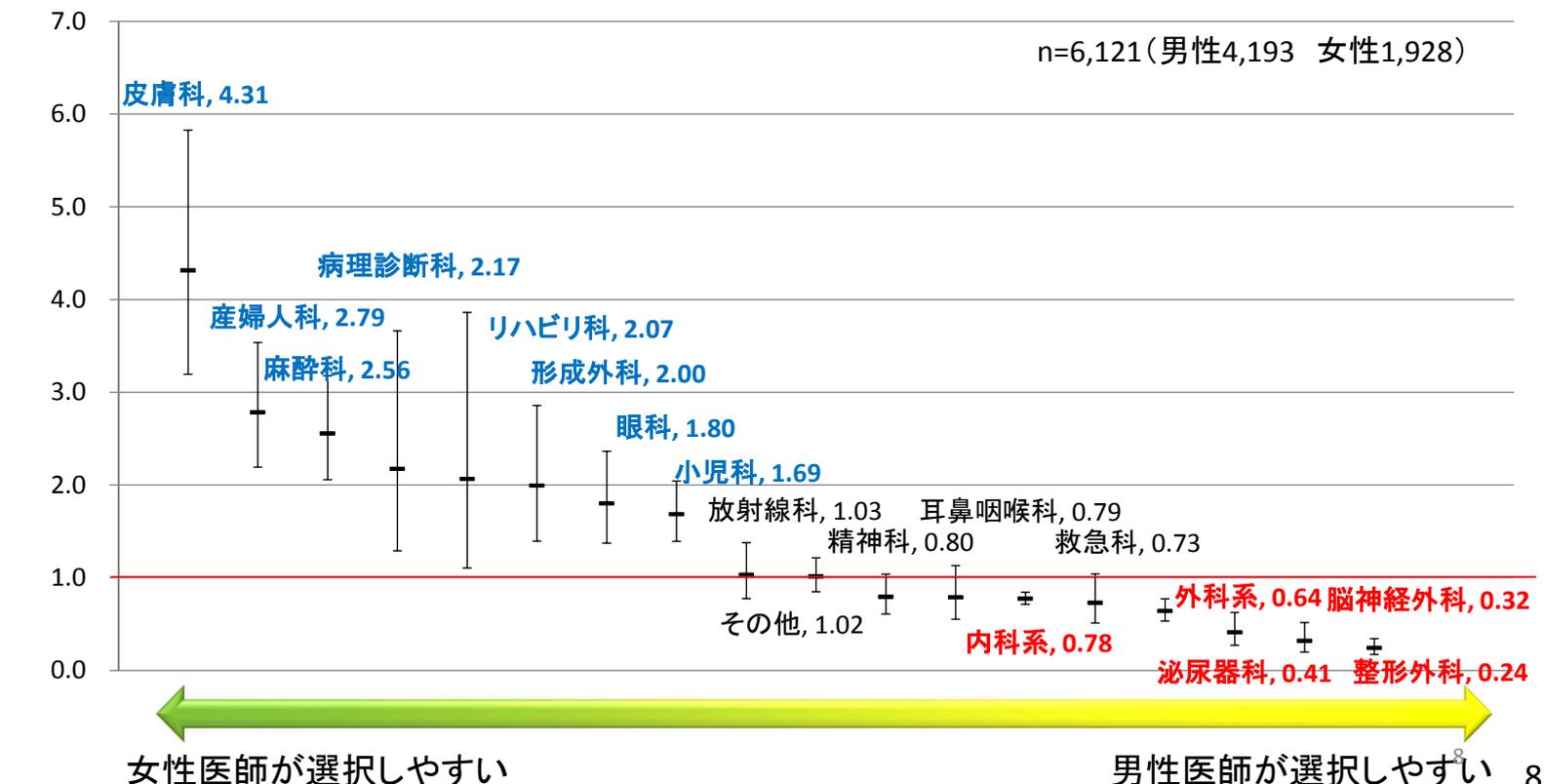
## 臨床研修後に希望する診療科の性別による違いについて(臨床研修修了者のみ)

- 皮膚科、産婦人科、麻酔科、病理、リハビリ、形成外科、眼科、小児科は男性に比べ、女性の方が有意に希望する割合が高い。
- 内科系、外科系、泌尿器科、脳神経外科、整形外科は男性に比べ、女性の方が有意に希望する割合が低い。

男性医師に比べた場合の女性医師のなりやすさ

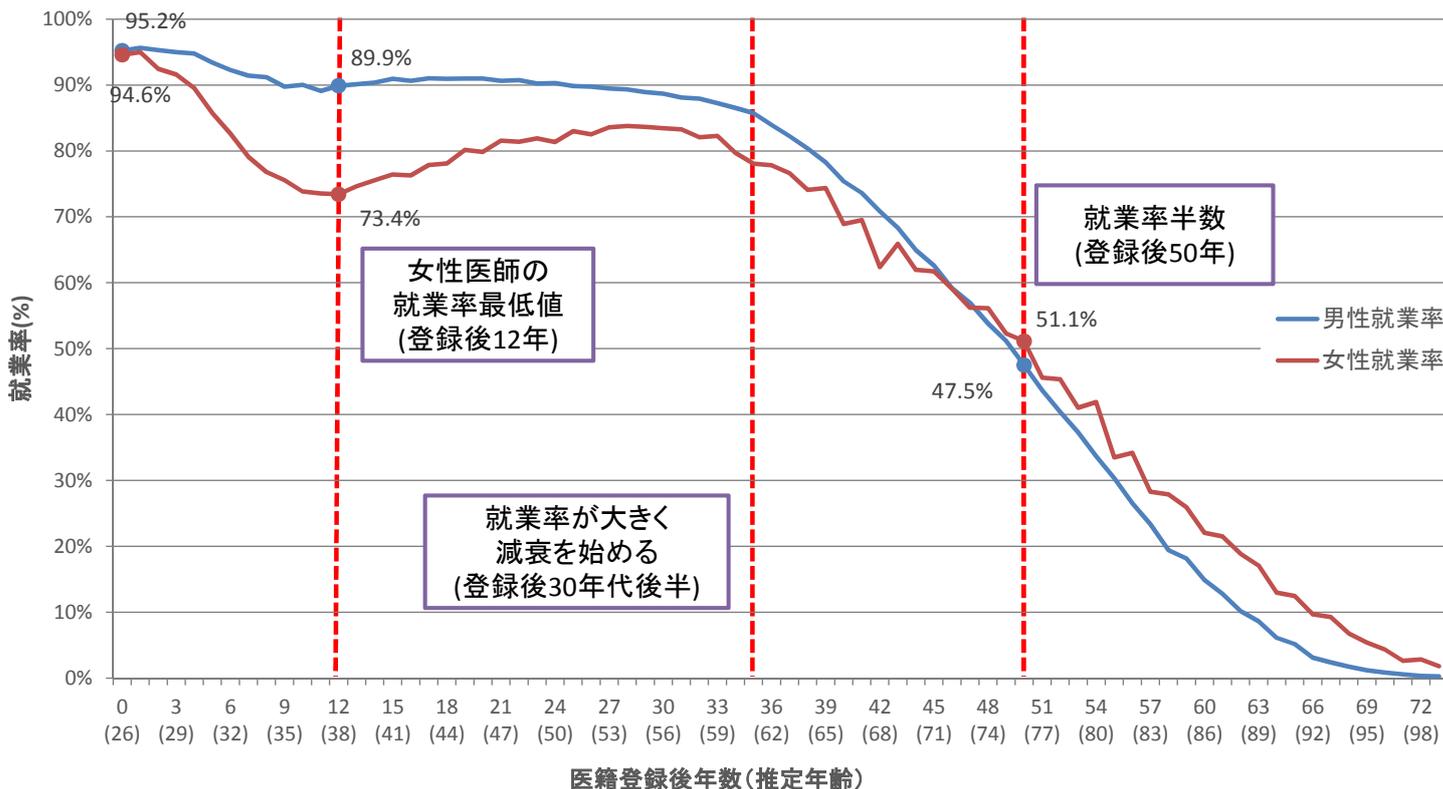
(出典)平成29年臨床研修修了者アンケート

n=6,121(男性4,193 女性1,928)



# 医籍登録後年数別の就業率

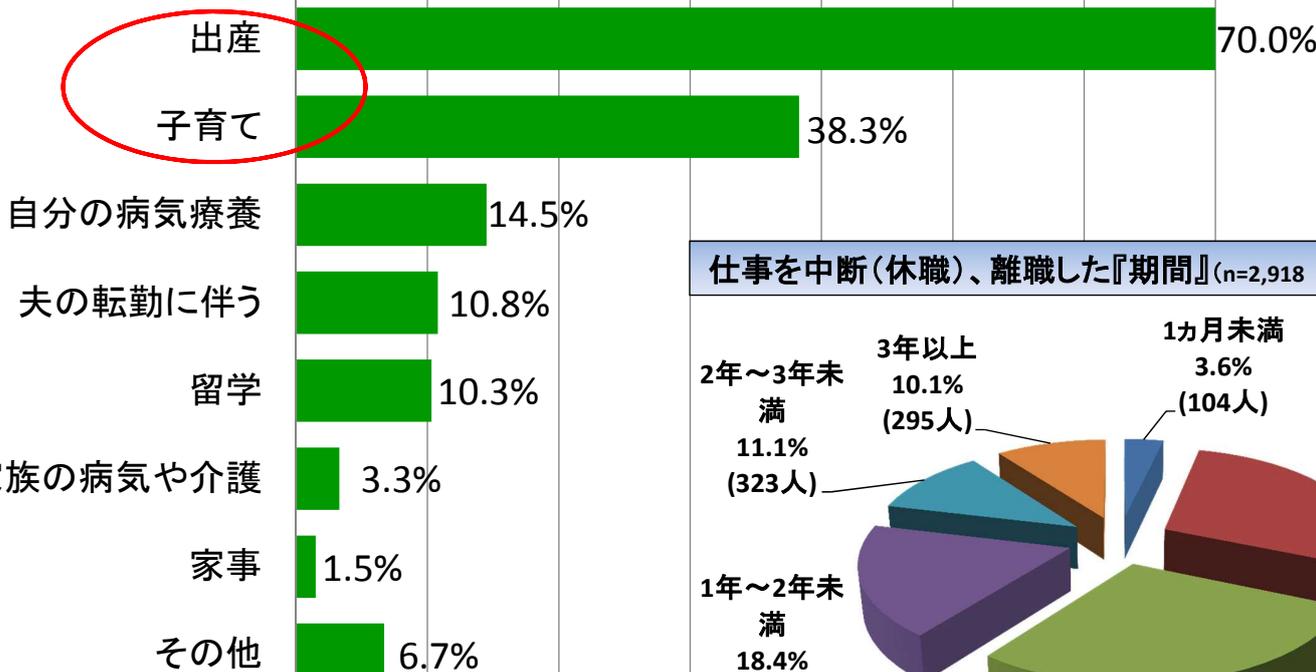
女性医師の就業率の推移は、M字カーブの曲線になる。



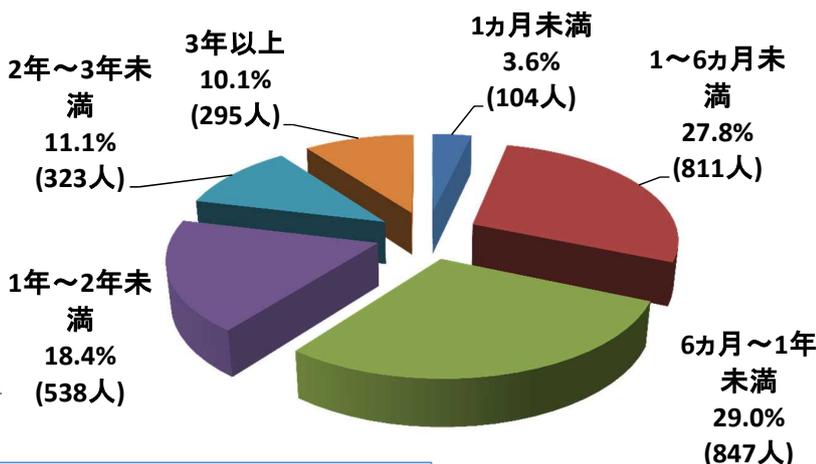
※2004年～2014年の医師・歯科医師・薬剤師調査(医師届出票) および厚生労働省から提供された医籍登録データを利用して作成  
 ※推定年齢は医籍登録後年数が0年の届出票の満年齢(12月末時点)の平均値が26.8歳であることを考慮し設定

## [女性医師]仕事を中断(休職)、離職した『理由』(n=2,931複数回答)

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80%



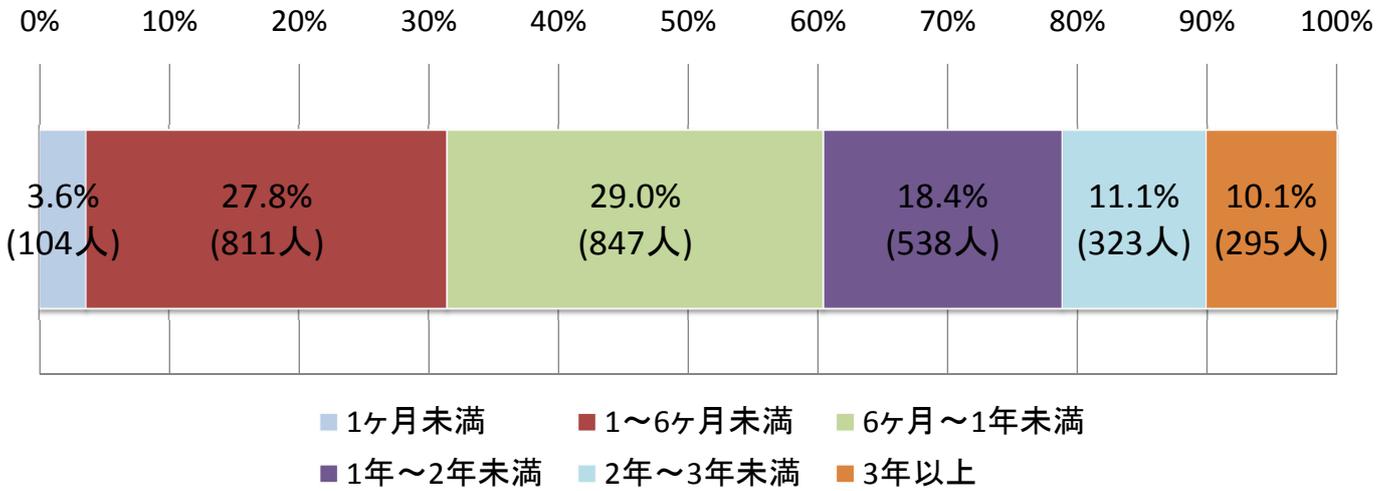
### 仕事を中断(休職)、離職した『期間』(n=2,918 複数回答)



女性医師の勤務環境の現状に関する調査報告書(平成21年3月日本医師会)  
 [調査票配布数15,010 有効回答数7,467(有効回答率 49.7%)]  
 [調査対象:病院に勤務する女性医師]

# 仕事を中断(休職)、離職した『期間』

病院に勤務する女性医師(全年齢層)に対し、仕事を中断(休職)、離職したことがある場合、その期間を質問。(n=2,918)

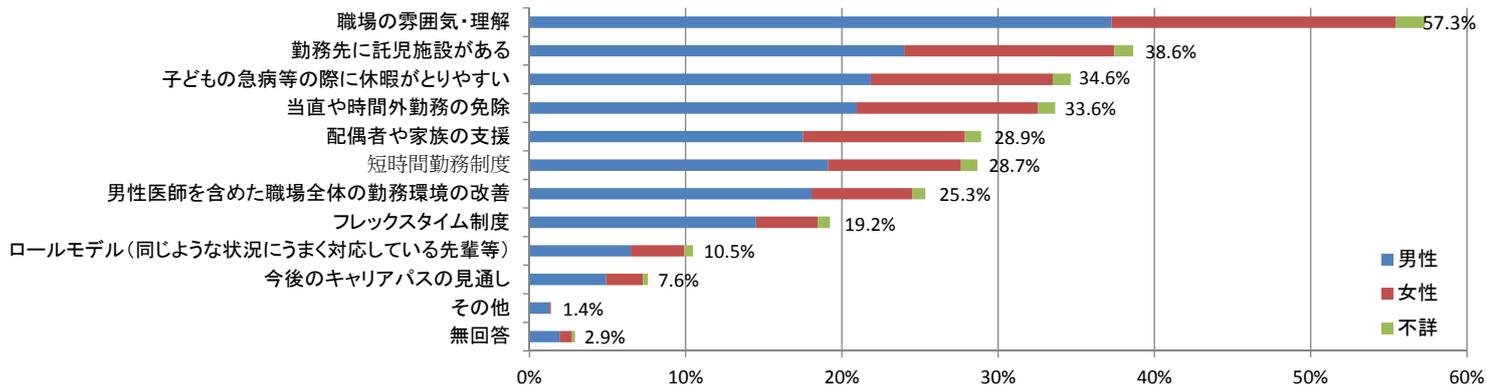


(出典)女性医師の勤務環境の現状に関する調査報告書(平成21年3月日本医師会)  
 [調査票配布数15,010 有効回答数7,467(有効回答率 49.7%)]  
 [調査対象:病院に勤務する女性医師]

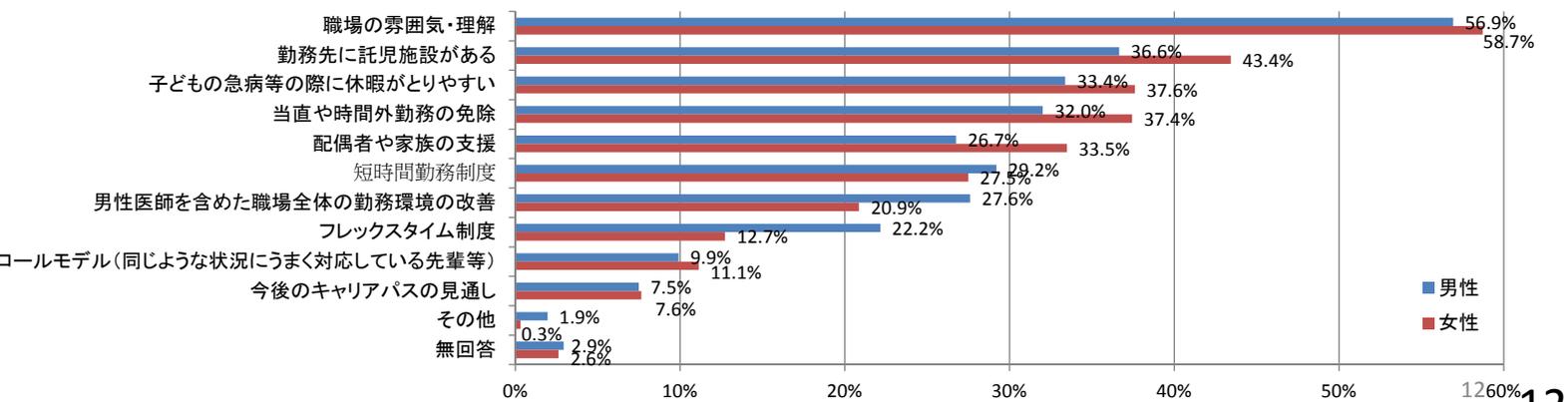
## 子育てと勤務を両立するために必要なもの

○「職場の雰囲気・理解」「勤務先に託児施設がある」「子供の急病等の際に休暇が取りやすい」「当直や時間外勤務の免除」「配偶者や家族の支援」の順に多く、特に女性に必要とされている。

子育てをしながら勤務を続ける上で必要と考えられるもの(3つまで選択可)



男性(n=3,949)、女性(n=1,870)に占める割合



(出典)平成28年臨床研修修了者アンケート調査(厚生労働省)

# 病院常勤勤務医の週当たり勤務時間の分布

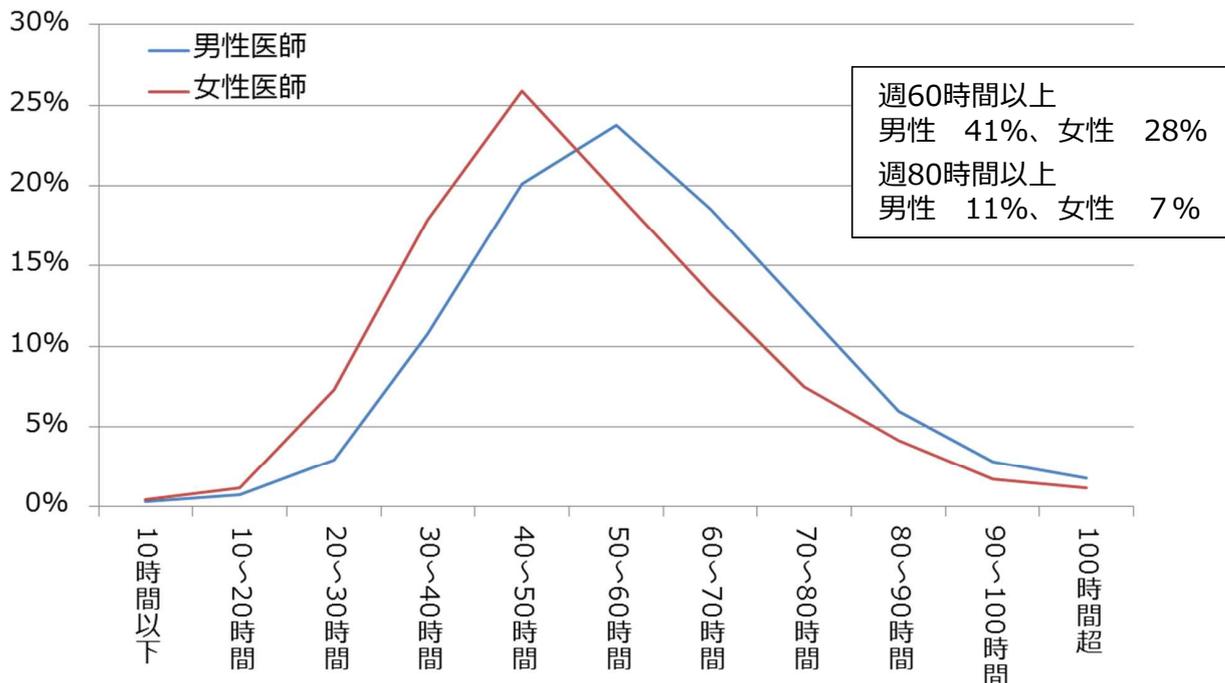
第1回 医師の働き方改革に関する検討会

資料3

平成29年8月2日

○ 病院常勤勤務医の勤務時間（診療時間＋診療外時間＋当直の待機時間）は、男性は41%、女性は28%の医師が週60時間以上である。

※ 本資料では、当直の待機時間は勤務時間に含め、オンコールの待機時間は勤務時間から除外した。なお、当直の待機時間には、労働基準法上の労働時間に該当するものと該当しないものの両方が含まれていると考えられる。



「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」（平成28年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究」研究班）結果を基に医政局医事課で作成

13

# 病院常勤勤務医の週当たり勤務時間

第1回 医師の働き方改革に関する検討会

資料3

平成29年8月2日

○ 病院常勤勤務医の勤務時間（診療時間＋診療外時間＋当直の待機時間）については、男性は年代が上がるにつれて減少する一方、女性は二峰性の分布となる。

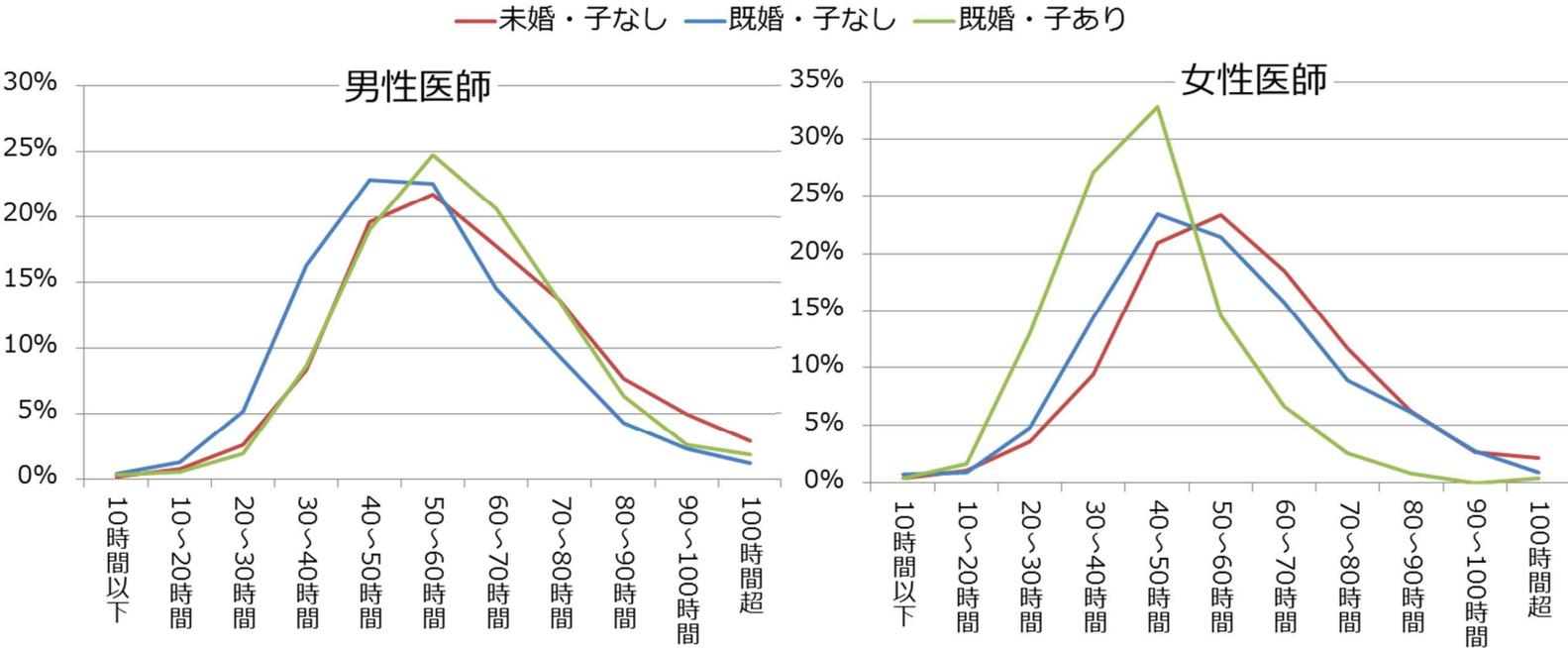
※ 本資料では、当直の待機時間は勤務時間に含め、オンコールの待機時間は勤務時間から除外した。なお、当直の待機時間には、労働基準法上の労働時間に該当するものと該当しないものの両方が含まれていると考えられる。

週当たり勤務時間	男性医師	女性医師
20代	64時間59分	59時間12分
30代	63時間51分	52時間13分
40代	61時間06分	49時間20分
50代	55時間28分	50時間05分
60代以上	45時間17分	42時間49分
全年代平均	57時間59分	51時間32分

「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」（平成28年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究」研究班）結果を基に医政局医事課で作成

14

○ 子どもがいる場合は、いない場合と比較して、既婚の女性の常勤勤務医は勤務時間（診療時間+診療外時間+当直の待機時間）が短くなる傾向がある一方、既婚の男性の常勤勤務医は勤務時間が長くなる傾向がある。

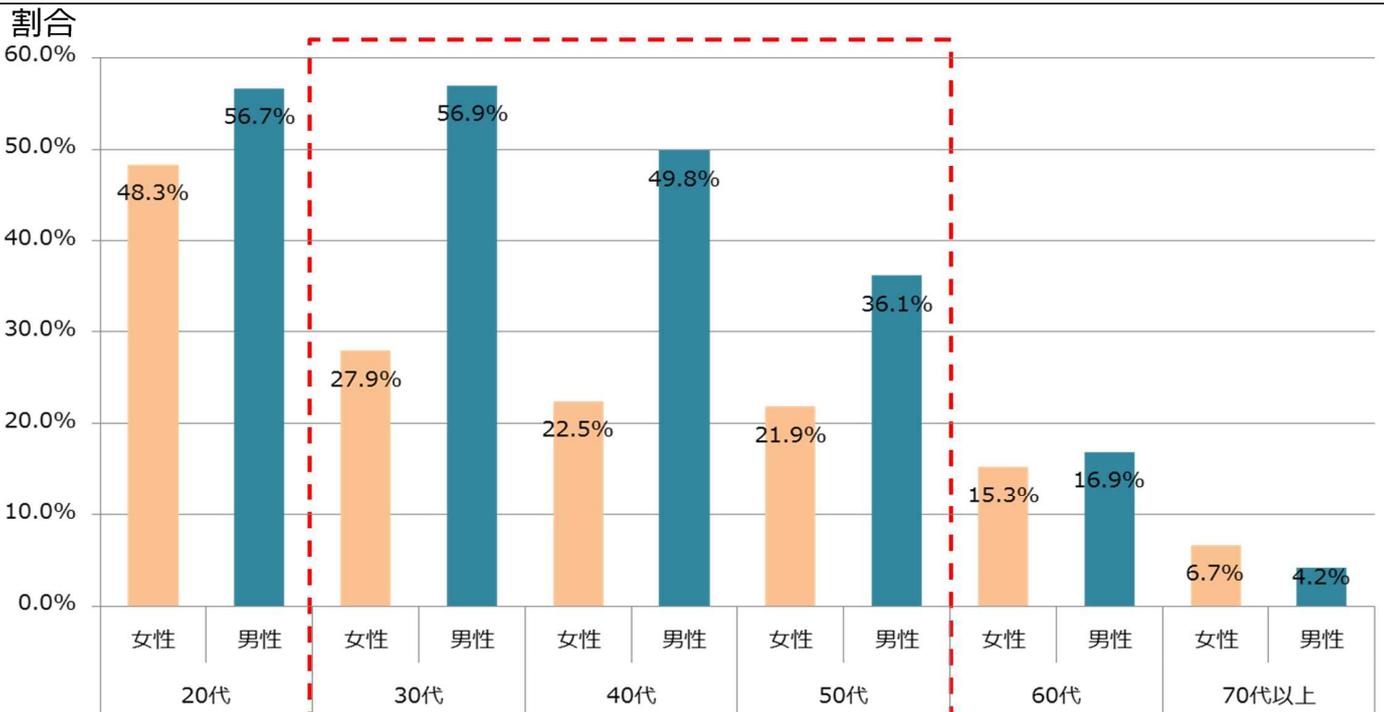


※ 本資料では、当直の待機時間は勤務時間に含め、オンコールの待機時間は勤務時間から除外した。なお、当直の待機時間には、労働基準法上の労働時間に該当するものと該当しないものの両方が含まれていると考えられる。

「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」（平成28年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究」研究班）結果を基に医政局医事課で作成

年代別、男女別の週当たり勤務時間60時間以上の病院常勤医師の割合

○ いずれの年代においても男性の割合が女性よりも多い。  
 ○ 20代では、週当たり勤務時間60時間以上の割合は、男女で大きな差は見られないが、30代~50代の男女では差が大きく、60代以降では差が小さくなる。



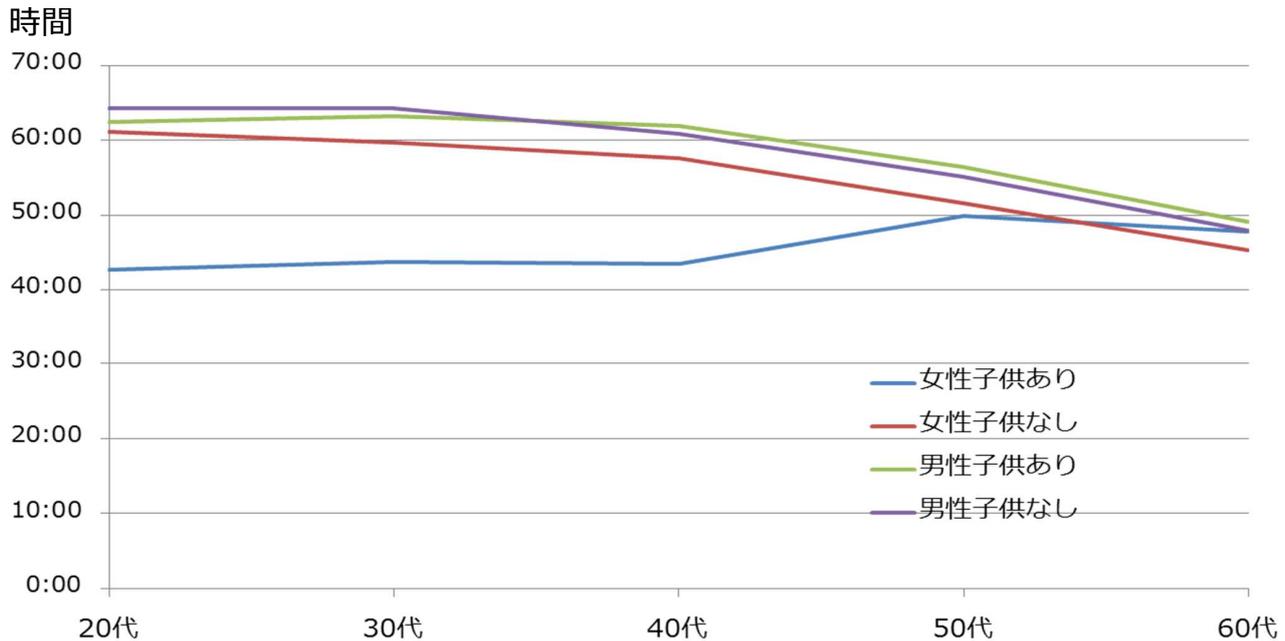
※ 病院勤務の常勤医師のみ

※ 診療時間：外来診療、入院診療、在宅診療に従事した時間。 診療外時間：教育、研究・自己研修、会議・管理業務等に従事した時間。 待機時間：当直の時間（通常の勤務時間とは別に、院内に待機して応急患者に対して診療等の対応を行う時間。実際に患者に対して診療等の対応を行った時間は診療時間にあたる。）のうち診療時間及び診療外時間以外の時間。 勤務時間：診療時間、診療外時間、待機時間の合計（オンコールの待機時間は勤務時間から除外した。オンコールは、通常の勤務時間とは別に、院外に待機して応急患者に対して診療等の対応を行うこと）。

※ 「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」（平成28年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究」研究班）結果を基に医政局医事課で作成

## 性別・子供の有無別の年代別週当たり勤務時間

- 20代～40代の子供のいる女性医師の勤務時間は他と比較して短いですが、50代以降はその他の区分と同程度の勤務時間となる。
- 子供のいる女性は、50代から勤務時間が増加するが、その他の区分は、年代が上がるにつれ勤務時間は短くなる。



※ 病院勤務の常勤医師のみ

※ 診療時間：外来診療、入院診療、在宅診療に従事した時間。 診療外時間：教育、研究・自己研修、会議・管理業務等に従事した時間。 待機時間：当直の時間（通常の勤務時間とは別に、院内に待機して応急患者に対して診療等の対応を行う時間。実際に患者に対して診療等の対応を行った時間は診療時間にあたる。）のうち診療時間及び診療外時間以外の時間。 勤務時間：診療時間、診療外時間、待機時間の合計（オンコールの待機時間は勤務時間から除外した。オンコールは、通常の勤務時間とは別に、院外に待機して応急患者に対して診療等の対応を行うこと）。

※ 「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」（平成28年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究」研究班）結果を基に医政局医事課で作成

## 2. これまでの経緯について

安倍内閣において、女性が輝く日本をつくるための政策が進められる中、本年6月に改訂された「日本再興戦略」でも、女性医師が働きやすい環境の整備を図るため、「女性医師による懇談会の設置」が盛り込まれた。

## 第二 3つのアクションプラン

### 二. 戦略市場創造プラン

テーマ1: 国民の「健康寿命」の延伸

(3) 新たに講ずべき具体的施策

v) その他

① 女性医師が働きやすい環境の整備

**女性医師による懇談会を設置し、その報告書とあわせて、復職支援、勤務環境改善、育児支援等の具体的取組を一体的に推進する。**

## 女性医師のさらなる活躍を応援する懇談会

厚生労働事務次官の下、女性医師が、ライフステージに応じて活躍し、働き続けやすい環境を整備するための一環として、実際に現場で活躍されている女性医師等の方々に、現場の課題や取組の工夫の在り方などを検討していただき、その結果を事例集として取りまとめるために設置。

19 19

## 「女性医師のさらなる活躍を応援する懇談会」について

厚生労働事務次官の下、女性医師が、ライフステージに応じて活躍し、働き続けやすい環境を整備するための一環として、実際に現場で活躍されている女性医師等の方々に、現場の課題や取組の工夫の在り方などを検討していただき、その結果を事例集として取りまとめるために設置。

◎ 座長

### 構成員

岩本 あづさ(国立国際医療研究センター国際医療協力局医師)	高橋 政代(理化学研究所 発生・再生科学総合研究センタープロジェクトリーダー)
恵谷 ゆり(大阪府立母子保健総合医療センター消化器・内分泌 部長)	津下 一代(あいち健康の森健康科学総合センター センター長)
笠井 英夫(日本医師会 常任理事)	西澤 寛俊(全日本病院協会 会長)
片岡 仁美(岡山大学大学院 地域医療人材育成講座 教授)	別役 智子(慶應義塾大学医学部内科学(呼吸器) 教授)
木戸 道子(日本赤十字社医療センター 第二産婦人科 部長)	安田 あゆ子(名古屋大学医学部附属病院 医療の質・安全管理部 副部長)
甲能 直幸(全国医学部長病院長会議 副会長)	◎ 山本 續子(日本女医会 会長)

### 開催状況

平成26年 8月 8日	第1回懇談会(現状及び課題等について討議)
8月 24日	シンポジウム(懇談会メンバーによる基調講演、医学部生等との意見交換)
10月 3日	第2回懇談会(現状及び課題等について討議)
12月 5日	第3回懇談会(報告書案の提示)
平成27年 1月23日	報告書公表

### <報告書>

課題ごとに、取組の方向性、具体的事例等を提示

- |                |                         |                |
|----------------|-------------------------|----------------|
| ①職場の理解(管理者研修等) | ②勤務体制(時短勤務、当直の配慮等)      | ③診療体制(複数主治医制等) |
| ④保育環境(病児保育等)   | ⑤復職支援(実技実習、e-learning等) | ⑥相談窓口(専任スタッフ等) |

- ・医療機関や都道府県、関係団体を通じて広く周知
- ・都道府県における相談窓口や医療勤務環境改善支援センター、地域医療支援センターにおいても活用

## □ 女性医師を取り巻く状況

- 近年、医師に占める女性医師の割合は増加傾向にあり、現在、医学部生の約1/3が女性。
- これまで女性医師が少なかった診療科や職場、指導医や管理者においても、その割合が増えることが予想。
- 女性医師は、社会全体の性別役割分担意識等を背景に、妊娠・出産等により仕事と生活を両立させることが困難となってキャリアを中断せざるを得ない場合が多く、女性医師を取り巻く状況を前提としたさらなる環境整備が求められている。

## □ 女性医師が働き続けやすい環境整備を進めるにあたっての視点

- 医療の質を確保し、患者に必要な医療を安全かつ継続的に提供していくためにも、女性医師が働き続けやすい環境整備が重要。
- 社会全体が個々の医師のニーズに応じた多様な働き方を支援するにあたっては、**妊娠や出産等のライフイベントにかかる負担軽減を含めた職場の環境整備を進めるとともに、モチベーションを維持・向上しながら、自らの希望するキャリア形成を図り、医師としての社会的役割を果たしていく視点が必要。**
- 様々な取組を総合的に進め、性別や職種を問わず、**医療従事者全体の勤務環境の整備と調和**することが必要。

## □ 医療機関等における環境整備

管理者自らが女性医師を取り巻く状況やニーズを認識した上で、各医療機関等で活用できる制度や社会資源を十分に把握し、総合的な取組を推進

### ①職場の理解

管理者や上司自らが進める職場の雰囲気作り、公平感の醸成等(管理者研修の活用、適切な業務配分等)

### ②相談窓口

ワンストップ相談、先輩の経験共有(専任スタッフ、情報交換会等)

### ③勤務体制

柔軟な勤務形態(短時間正規雇用、交替勤務制、当直や時間外勤務への配慮等)

### ④診療体制

チーム医療推進、地域医療における連携(複数主治医制、事務補助職活用等)

### ⑤保育環境

院内保育所の柔軟な運営等(24時間保育、病児保育等)

### ⑥復職支援

医学知識や診療技術の提供(e-learning、実技実習等)

### 【大学】

キャリア教育、キャリア形成支援等

### 【学会等】

復職支援、キャリア形成支援等

### 【日本医師会等】

各地域の取組例収集・紹介、女性医師バンク、病院管理者研修等

### 【臨床研修制度、専門医制度】

中断、更新にかかる配慮等

### 【都道府県】

相談窓口、院内保育所への補助、医療勤務環境改善支援センター等

### 【国】

女性医師バンク、都道府県への財政支援等

医療の質の確保

安全かつ継続的な医療提供体制の構築

21

## 女性医師支援に係る主な取組

### 女性医師等就労支援事業 地域医療介護総合確保基金で実施可

- 各都道府県において女性医師支援に係る取組を実施
  - 大学病院や医師会等において相談窓口を設置 (平成26年度 窓口設置数 39件)
  - 復職のための研修を実施する医療機関への補助
  - 勤務環境改善の取組を実施する医療機関への補助 等

### 女性医師キャリア支援モデル普及推進事業 平成29年度予算 20,454千円(20,454千円)

- 女性医師支援の先駆的な取組を行う医療機関を「女性医師キャリア支援モデル推進医療機関」として位置づけ、地域の医療機関に普及可能な支援策のモデルの構築や、シンポジウム等の普及・啓発のための必要経費を補助。
- 平成27年度実施機関: 岡山大学、名古屋大学  
平成28年度実施機関: 東京女子医科大学、久留米大学

<女性医師支援に資する先駆的な取組例>

- ・女性医師等に対するキャリア教育
- ・復職支援(Eラーニング、シミュレーターを用いた実技練習等)
- ・育児支援(院内保育所の利用促進等)
- ・勤務環境改善(ワークシェアリング等)

### 女性医師支援センター事業 平成29年度予算 164,255千円(164,255千円)

- (公社)日本医師会に委託し、次のような取組等を実施
  - 女性医師の就業等に係る実情把握調査の実施 (平成21年度～28年度 延べ 4回実施)
  - 就職を希望する女性医師に対する医療機関や再研修先の紹介 (平成27年度 就業成立件数 47件)
  - 学会等におけるブース出展やシンポジウムの開催 (平成27年度 実績 18回)
  - 都道府県医師会等において病院管理者や医学生、研修医に対する女性医師のキャリア形成や勤務環境改善に関連する講習会・講演会の開催 (平成27年度 講習会開催件数 98件)
  - 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に対する「大学医学部・医学生女性医師支援担当者連絡会」の開催 (平成27年度 参加者数 134人)
  - 講習会等への託児サービス併設補助 (平成27年度 利用児数 延べ367人)

背景

- ・近年、医師についても女性割合が高まっているが(現在、医学部生の約3分の1が女性)、出産・育児等によりキャリアを中断せざるを得ない場合があり、女性医師の割合が多い診療科(小児、産婦人科等)等において課題となっている。
- ・女性医師等がキャリアと家庭を両立していくためには、関係のデータ等を踏まえると、「上司・同僚の理解・雰囲気」「支援体制(復職支援、勤務環境改善、育児支援)」「女性医師等へのキャリア教育」等のニーズがうかがえることから、これらを適切に支援していく必要がある。

事業内容

- 女性医師等のキャリア支援の一層の充実に向け、以下のような女性医師支援の先駆的な取組を行う医療機関を「女性医師キャリア支援モデル推進医療機関」として位置づけ、地域の医療機関に普及可能な「効果的支援策モデル」の構築に向けた必要経費を補助する。
- 地域の女性医師支援の中核機関として、女性医師支援の相談指導のためのスタッフの派遣や、ワークショップの開催など「効果的支援策モデル」の普及啓発活動等を行う。



<女性医師の先駆的取組(例)>

<出産・育児等からの復職支援>(必要に応じてモデル医療機関所属外の女性医師等も利用)  
相談受付、復職に際しての医師本人と医局との仲介、復職支援プログラム(e-learning, シミュレーターを用いた実技練習等)の作成・実施 等

<育児支援>(必要に応じて近隣の他医療機関と共同で実施)  
未就学時・就学児の保育、病児・病後児保育、シッターサービス(例:女子医大のファミリー・サポート事業) 等



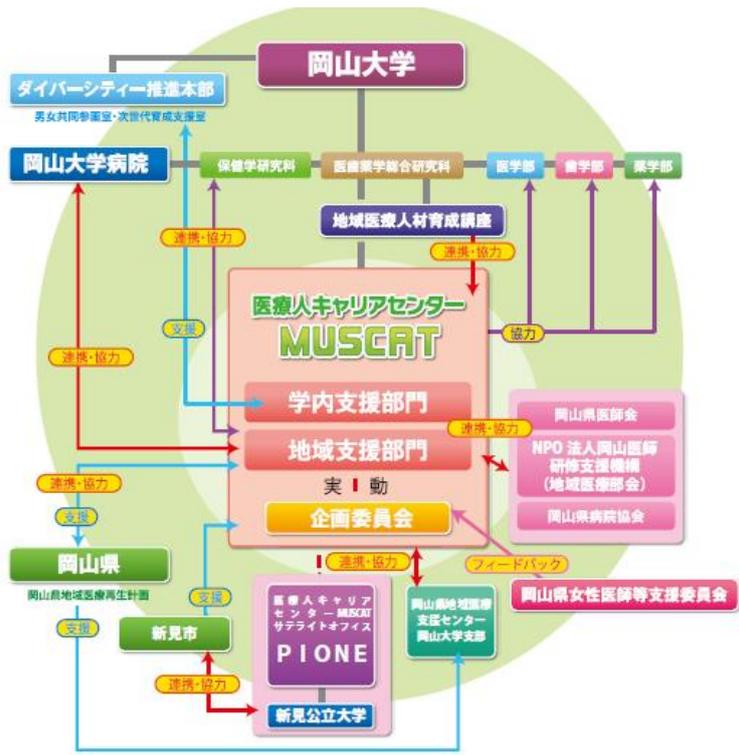
<若手女性医師等に対するキャリア教育>  
若手女性医師等に対するキャリア形成・継続、キャリアと家庭の両立等についての説明会・ワークショップ 等

<勤務環境改善>  
勤務体制の柔軟化(夜間休日の対応医師の明確化等)、補助職(医療クラーク等)の活用、チーム医療の推進、ICTの活用 等

<女性医師等のキャリア支援にかかるスタッフの配置>  
組織内部に女性医師等の支援のためのスタッフ(医師、事務員等)を配置 等

# 3. 女性医師キャリア支援モデル普及推進事業の成果について

# 平成27年度 女性医師キャリア支援モデル普及推進事業実施機関 岡山大学の取組



MUSCATプロジェクト：H19-21 文部科学省医療人GP  
H22- 岡山県委託事業

- 職場の理解にかかるとる取組
  - ・ 女性リーダーの育成等のためのリーダー研修会の実施
- 診療体制改善への取組
  - ・ ワークシェアコースの実施（平成27年度トライアル）
- 相談窓口等にかかるとる取組
  - ・ 復職に関する相談や研修に対応する相談窓口体制の拡充
  - ・ 最適助言者紹介システム（岡山MUSCATの会）の運営と啓蒙活動
  - ・ 病児保育室の利用者拡大 等
- 復職支援への取組
  - ・ 一般内科外来ができるようになることを目標としたインテンシブコースの開講
  - ・ 遠隔学習システムの運用（インテンシブコースのWEBによる配信） 等
- 地域への貢献活動
  - ・ キャリア支援制度の地域への普及
  - ・ サテライトオフィスの活動促進（シミュレーショントレーニングの開催等）
- シンポジウムの開催・情報収集・発信活動

## 岡山大学病院女性医師キャリア支援のまとめ 平成27年度厚生労働省女性医師キャリア支援モデル普及推進事業

各取組	具体的な内容	効果・実績	これからの課題
職場の理解	リーダー研修会の開催	講演を通じて女性が抱えるライフイベントと生涯にわたる身体・精神的特性の変化を上司や同僚、また自身が正しく理解することで、日常の女性診療に役立てるのみならず、今後リーダー的存在となる女性医師の育成に繋げる。	現リーダーおよびリーダー候補者を対象とした意識改革への継続的な働きかけ。
相談窓口	キャリアラボの開設	医師や医学生が気軽に集い、学び、交流できるスペースとして、いつでも利用可能な部屋（キャリアラボ）を整備・開設した。また外部からキャリアコンサルトの先生を招いての相談会を計4回開催。	継続実施の必要性と、男性も相談に訪れやすい環境の整備。
	コーディネーターによる研修・復職支援	コーディネーターが復職に関する相談および研修受入先医療機関との調整を行った。	地域医療機関にて復職した医師へのフォローアップ。
勤務体制	コミュニティで考えるWLBミーティングの実施	新見公立大学にて、岡山大学の医学生と新見公立大学の看護学生による合同ミーティングを実施。地域で働く医療者から、仕事のやりがいと両立について語って頂いた後、「将来の働き方」についてグループディスカッションを行い、学生らが地域で働くことについて考える機会とした。	医師不足地域で勤務する医師が家庭と仕事の両立に必要な、地域主導で行える継続可能な支援策の道筋立て。
	キャリア支援制度の地域への普及	本プロジェクトが行ってきたキャリア支援制度のノウハウを提供し導入した医療機関にて、子育て中の医師1名が短時間勤務で復帰を果たし、その後常勤医として勤務している。	他の地域における同プログラムの展開。
診療体制	ワークシェアコースの導入	復職者同士でチームまたはペアを組んでワークシェアを行うことで、子どもの発熱時など不測の事態にもお互いにカバーが可能となることが分かった。	ワークシェアによる働き方の紹介とコーディネーターによるマッチング。
保育環境	病児保育室の利用拡大	保育士の人員不足から病児保育室の受入困難な状況が続いていたが、本事業により保育士を1名増員し、復職希望者が円滑に復帰を果たすことが可能となった。また病児が少ない日は附属保育施設にて保育補助を行ったり、復職面談や復職トレーニング時に当保育士による託児が可能となるなどの効果を得た。	病児保育については学内だけでなく地域医療機関で働く医師の子どもの受入体制を整える必要がある。
復職支援	インテンシブコースの実施	内科・救急・総合診療・在宅医療などの基礎的知識に関する短期集中講座を開講し、講義と技能トレーニングを組み合わせることで、明日の診療からすぐに使える知識と技術の習得を行った。	事業終了後も継続実施の要望が高く、H28年度、H29年度も引き続き開催している。
	遠隔学習システムの導入	上記インテンシブコースをeラーニングシステムにて配信し、遠隔地や当日参加が困難な復職医師が家庭でも受講可能となった他、受講後の復習ツールとしても役立った。	テレビ会議機能の活用（遠隔地で勤務する復職医師との面談など）。
医師不足地域への支援	OJTコース（女性外来）	岡山大学病院内に女性外来（内科）を設置し、地域女性の健康増進に貢献するとともに、復職医師1名が本外来にて指導医のもと補助業務を行いながら、復職研修と専門性獲得の場とした。	他科（専門外来）における受入態勢の整備。
	サテライトオフィスの運用	新見市に設置したサテライトオフィスを拠点とした活動を円滑に行うため、事務員1名を増員し、活動の安定化を図った。	事業終了後にもとの体制となり、新見地区担当の医師1名に負担が生じている。

# オール名大・オール東海地方型男女医師キャリア支援相談モデル事業

課題: 男女役割分担意識が地域社会全体に強い

目的: 女性医師の意識向上、男女ともに働く職場の雰囲気醸成

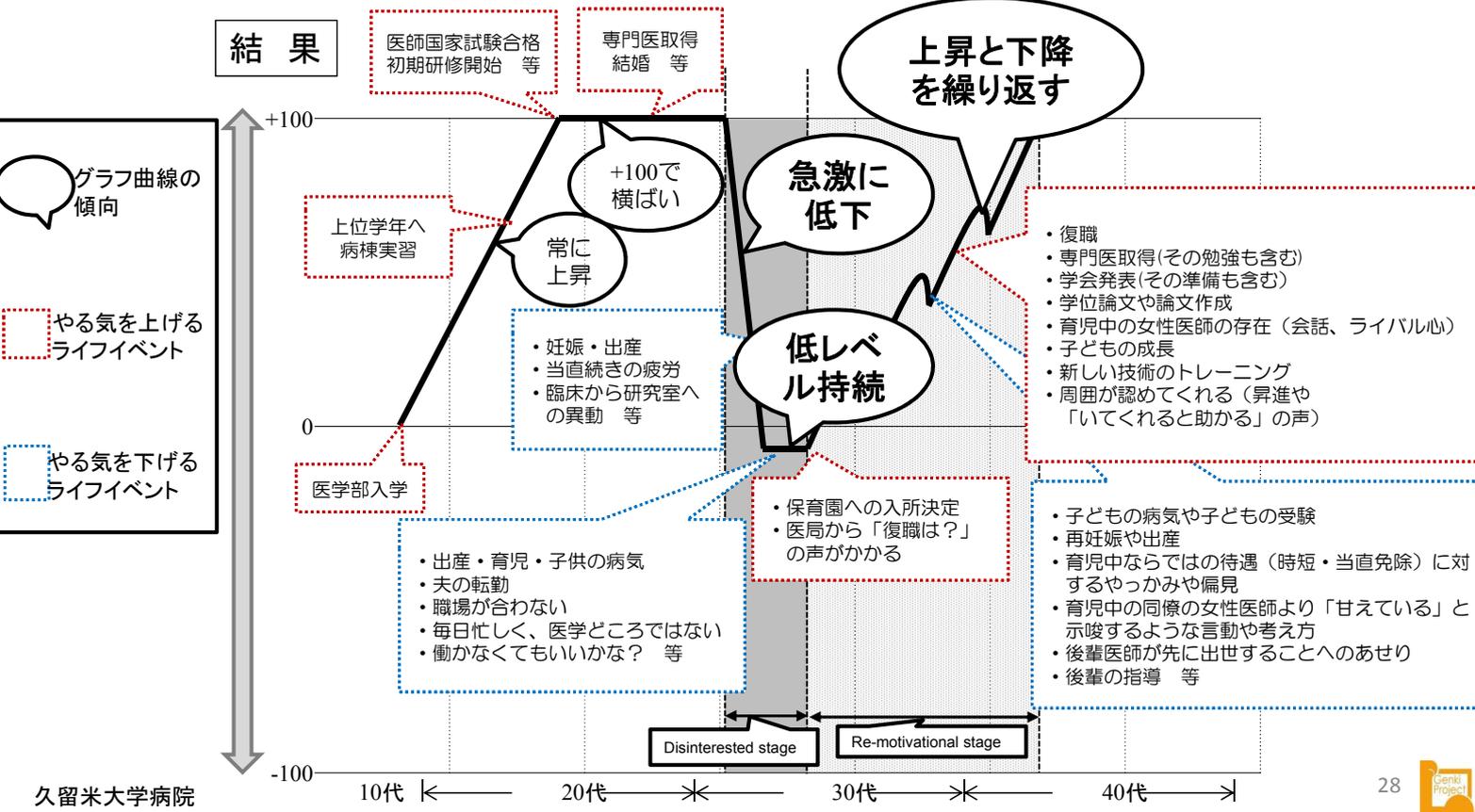


<p><b>ダイバーシティ研修会 (2016.1.20)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>多様化する人材の現状把握</li> <li>9名参加</li> </ul>	<p><b>キャリア支援シンポジウム (2016.2.14)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>取組事業の活動周知</li> <li>75名参加</li> <li>男性: 21名</li> <li>女性: 54名</li> </ul>	<p><b>キャリア支援カフェ (2015.11.20)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>情報交換の場の提供</li> <li>71名参加</li> <li>男性: 14名</li> <li>女性: 57名</li> </ul>	<p><b>医師キャリア支援カフェ (2016.1.29) (2016.2.26)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ロールモデルの提示</li> <li>36名参加</li> <li>男性: 4名</li> <li>女性: 32名</li> </ul>	<p><b>アンケート調査の実施</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>現状とニーズの把握</li> <li>回答数</li> <li>名大病院医師: 511名</li> <li>関連病院医師: 1,842名</li> <li>医局ヒアリング: 33診療科</li> <li>卒業生: 101名</li> </ul>
---	---	---	---	--

## やる気スイッチグラフ

対象: 久留米大学病院で働く子育て中の女性医師  
 総数: 20 年齢中央値: 36歳 夫の職業: 9割が医師

調査法: やる気の変化・向学心の変化を経年変化のグラフ曲線で描く  
 さらに変化時のライフイベントを対象者が個別に記入する  
 考察: 女性医師のキャリア形成過程における仕事へのやる気の上昇・下降、及び上昇・下降のきっかけとなるライフイベントの見える化に有効である



各取組	具体的な内容	効果・実績
職場の理解	診療部長への活動参加の呼びかけ	新規参加：2臨床科（外科と感染制御部）
	知名度向上目的のランチオン開催	開催回数：3回 参加者合計：83人
相談窓口	院内外の医師のネットワーク作り	開催回数：2回 参加者の所属病院：久留米大学病院と久留米大学医療センター 参加者合計：28名 男女別の参加者合計：男性6名、女性22名 参加者の高い満足度：「満足」と答えた者が76.9%、「ほぼ満足」と答えた者が23.1%
	パート医師へのアンケートと個人面談実施	「健康状態が良い」と答えた者は100%、「仕事は順調・ほぼ順調」と答えた者は100%、「自身の目標に向かって仕事ができている」と答えた者が80%
勤務体制	出産・育児に関する学内支援の広報活動推進	学内支援制度利用の推進
	パート医師制度継続と同制度サポート体制作り	常勤職への異動者2名、研究室異動者1名
診療体制	当直医による週末病棟管理(小児科)	出勤時の平均勤務時間:3.5時間→2.7時間
	各診療科での診療体制アンケート	現状把握：複数主治医制→9臨床科、休日複数当直医体制→5臨床科（回答は21臨床科）
	院内カンファランス時間の調査	現状把握：18時以降開始のカンファランス全体の17%
保育環境	育児・介護ハンドブック作成	保育所利用や介護休暇取得の推進
	看護部の子育て支援ニュースの配信	幅広い子育て情報の発信
	学内保育所利用者に占める医師の割合調査	利用者に占める医師の割合増加：平成23年度 1割→平成28年度 4割
復職支援	女性医師復職支援モデル開発に関するアンケート	復職成功の理由：「職場環境」と「仕事への意欲や自己研鑽意識」
	「やる気スイッチグラフ」の開発	グラフの特徴：医師国家試験に合格し研修医や専攻医として勤務する期間は、仕事へのやる気は100%を維持。しかし妊娠・出産により仕事へのやる気は急激に低下傾向を示し一旦低下すると、育児中も低レベルが続く傾向にある。復職などをきっかけに再上昇傾向を呈する。
	到達目標習熟表（アレルギー専門医）の作成と実施	育児中の女性医師（4名）の診療技術の把握（当事者自身と指導医）

29

## 平成28年度女性医師キャリア支援モデル普及推進事業 女性医師キャリア支援モデル

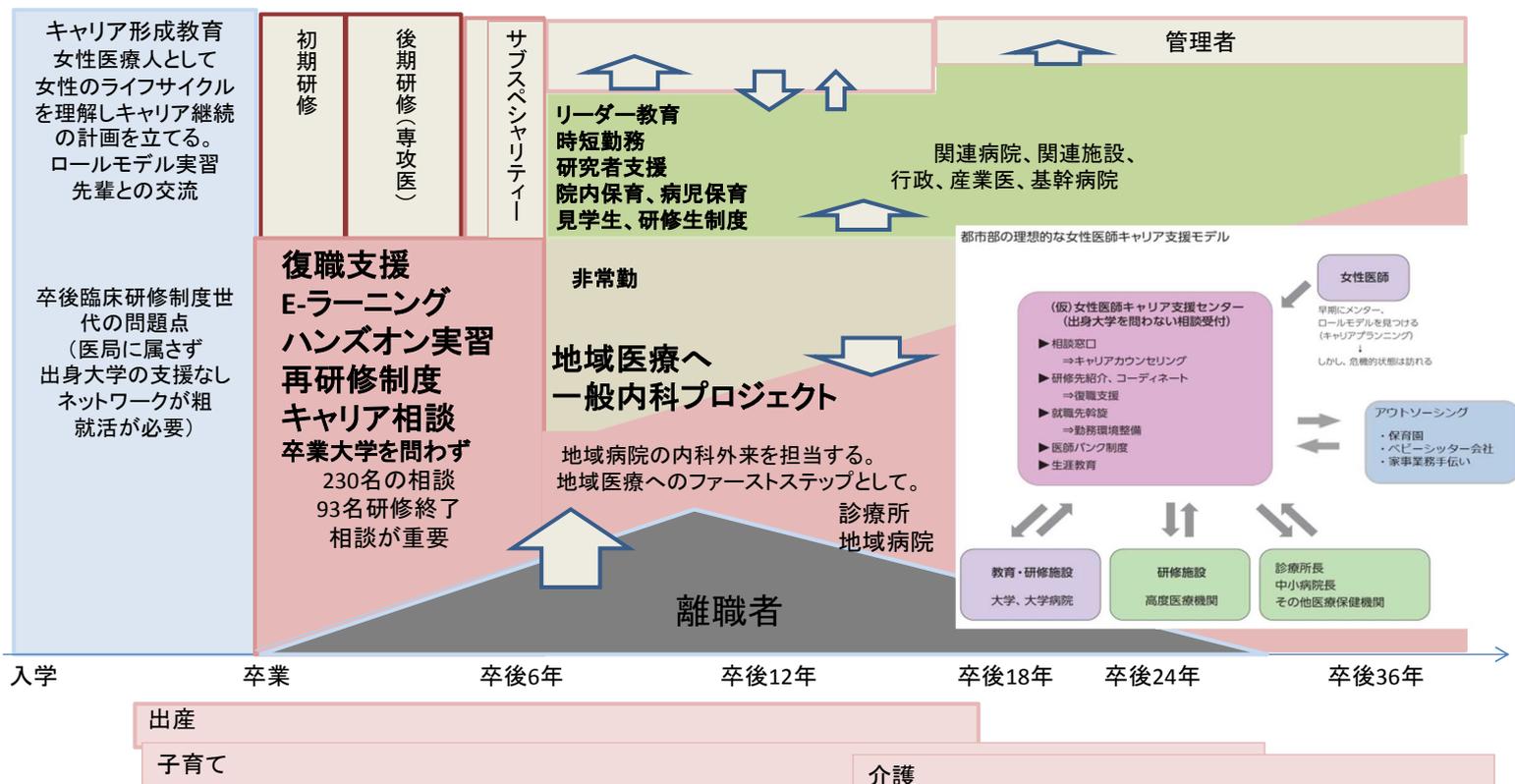


東京女子医科大学  
女性医療人キャリア形成センター  
女性医師再研修部門

### 卒前教育

### 卒後教育

### 生涯教育（卒前、卒後、生涯とシームレスな教育、相談、研修によるキャリア支援）



## 4. 今後の取組について

### 女性医師支援に係る主な取組

平成30年度予算案 184,755千円 (184,709千円)

#### 女性医師等就労支援事業 地域医療介護総合確保基金で実施可

- 各都道府県において女性医師支援に係る取組を実施
  - 大学病院や医師会等において相談窓口を設置
  - 復職のための研修を実施する医療機関への補助
  - 勤務環境改善の取組を実施する医療機関への補助 等

#### 女性医師等キャリア支援事業 (旧：女性医師キャリア支援モデル普及推進事業) 平成30年度予算案 44,126千円 (20,454千円)

- 女性医師支援の先駆的な取組を行う医療機関を「女性医師キャリア支援モデル推進医療機関」として位置づけ、地域の医療機関に普及可能な支援策のモデルの構築や、シンポジウム等の普及・啓発のための必要経費を補助。
  - 平成27年度実施機関：岡山大学、名古屋大学  
平成28年度実施機関：東京女子医科大学、久留米大学  
平成29年度実施機関：広島大学、佐賀大学
- <女性医師支援に資する先駆的な取組例>
- ・女性医師等に対するキャリア教育
  - ・復職支援(Eラーニング、シミュレーターを用いた実技練習等)
  - ・育児支援(院内保育所の利用促進等)
  - ・勤務環境改善(ワークシェアリング等)

#### 女性医師支援センター事業

平成30年度予算案 140,629千円 (164,255千円)

- (公社)日本医師会に委託し、次のような取組等を実施
  - 就職を希望する女性医師に対する医療機関や再研修先の紹介 (平成28年度 就業成立件数 75件)
  - 学会等におけるブース出展やシンポジウムの開催 (平成28年度 実績 16回)
  - 都道府県医師会等において病院管理者や医学生、研修医に対する女性医師のキャリア形成や勤務環境改善に関連する講習会・講演会の開催 (平成28年度 講習会開催件数 75回)
  - 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に対する「大学医学部・医学生女性医師支援担当者連絡会」の開催 (平成28年度 参加者数 249人)
  - 講習会等への託児サービス併設補助

現状と課題

- ・ 近年、医師についても女性割合が高まっているが(現在、医学部生の約3分の1が女性)、出産・育児・介護等によりキャリアを中断せざるを得ない場合があり、女性医師の割合が多い診療科(小児、産婦人科等)等において課題となっている。
- ・ 女性医師等がキャリアと家庭を両立していくためには、関係のデータ等を踏まえ、「上司・同僚の理解・雰囲気」「支援体制(復職支援、勤務環境改善、育児支援)」「女性医師等へのキャリア教育」等のニーズがうかがえることから、これらを適切に支援していく必要がある。
- ・ これらの問題に対応するため、平成27年度より3ヶ年で、女性医師キャリア支援モデル事業として全国6カ所(27年度 名古屋大、岡山大 28年度 東京女子医大、久留米大 29年度 広島大、佐賀大)で女性医師支援の先駆的取組みを行う医療機関を選定し、委託事業を実施。
- ・ モデル事業を踏まえ、これまで女性医師支援の取組み実績がない施設に新たな支援チームが立ち上がるなど、女性医師支援の機運が高まっているが、全国的な動きとしてはまだ十分とは言えない。
- ・ 女性医師の夫の職業は医師であることが多く、出産・育児等の支援には、**男性医師や医師以外の医療従事者も含めた勤務環境改善等の支援が重要**であり、男女共同参画や女性医師のキャリア支援の取組みをより一層普及させるためにも、女性医師以外も含めたキャリアと家庭を両立できるよう取組みに対する経費を支援する。また、モデル事業等の各機関の取組みを更に展開するために**全都道府県で「先進的な女性医師等キャリア支援連絡協議会」を開催**する。

対応案

(1)女性医師等キャリア支援モデル普及推進事業(11,848千円)

男性医師や医師以外の医療従事者も含めたキャリア支援について、普及可能な「効果的支援策モデル」の構築に向けた必要経費を補助する。

(2)先進的な女性医師及び介護・育児を行う男性医師等キャリア支援策全国展開事業(32,278千円)

モデル事業等の各機関の取組みを更に展開するために全都道府県で「先進的な女性医師等キャリア支援連絡協議会」を開催する。

