

妊娠・出産・育児中の

女性医師が 働きやすい職場づくり

周りのスタッフもいきいきと働きやすく



子育て中の女性医師に
やさしい職場は
勤務する全ての人が
働きやすい職場です

STEP 1



でも、何から始めたらいいの…？

勤務環境の見直し (女性医師のみならず全ての勤務医が対象です)

まずは、男女問わず、勤務内容・量の見直しをしましょう。常勤医のオーバーワークが常態化している勤務環境では、QOLが低下しやすく、悪循環を招きます。人材的なゆとりがなければ、妊娠・出産・育児中の女性医師への支援は困難です。

診療体制にチーム制が取り入れられていますか？

患者さんへは安全性を、また医師へは勤務環境の改善をもたらします。

こんな補助金事業もあります♪

医師交代勤務等導入促進事業：産科・小児科等の勤務医師の過重な労働時間の解消に向け、退職医師、開業医等を活用し、交代勤務制、変則勤務制等を導入する病院に対して、勤務体制の導入に必要な経費を補助し、過重労働となっている医師の勤務環境の改善を促進する。

労働時間は明確化され、守られていますか？

日勤後は、当直医に引き継ぎ、定時に帰宅できる体制を整えましょう。

勤務環境の改善に取り組む制度はありますか？ 専任スタッフはいますか？

基幹病院の勤務医に多くの負担が集まっていますか？

オープン・セミオープンシステムを利用し、入院患者・ハイリスク症例などに集中できるシステムを構築しましょう。常勤医以外の医師の活用、コメディカルや医療事務との業務分担も有効です。

こんな補助金事業もあります♪

医師事務作業補助者設置支援事業：医師の業務負担を軽減するために、書類記載、診療及び検査等を管理するオーダーリングシステムへの入力などを行う医師事務作業補助者の設置・充実を図る。

当直回数は適切ですか？

地域の医師や、非常勤医師にも当直に入ってもらい、勤務医の勤務緩和を目指しましょう。

当直を含む勤務時間について考えましょう

- 厚生労働省労働基準局による通達「医療機関における休日及び夜間勤務の適正化について」(2002年3月)によると、宿日直勤務は、「常態としてほとんど労働する必要のない勤務」であり、「一般的にみて、睡眠が充分とりうるもの」です。宿日直勤務中に通常の労働が頻繁に行われる場合は、宿日直勤務で対応することはできず、交代制を導入するなど体制を見直す必要があると述べています。
- 当直日は夕方からの勤務、あるいは当直明けの午後は休みなどとし、勤務緩和を図りましょう。また、月4～5回当直した場合は、代休が1日とれるシステム等にし、ONとOFFをはっきりさせましょう。
- リーダーの「早く帰りなさい」の一言で、当直医を早く帰すシステムを構築することが、重要です。

当直・On Call に、正当な対価は支払われていますか？

時間外労働、深夜労働(22時～5時)の場合25%以上、休日労働の場合35%以上、時間外労働が深夜帯に及んだ場合50%以上、休日労働が深夜帯に及んだ場合60%以上の割増賃金が発生します。

常勤医への対価と、非常勤医(アルバイト)への対価が逆転していませんか？



STEP 2

妊娠・出産・育児中の女性医師への具体的な支援

女性医師が、女性特有のライフイベント後も働き続けることができるように、支援体制を整えましょう。既存の支援策も見直し、ちょっとした工夫で利用しやすくしましょう。お子さんが小学生の間は、何らかの育児支援があるのが望ましいでしょう。

院内保育・病児保育

院内保育所が設置されている場合でも、開所・閉所時間、受入年齢、食事提供の状況、急病時の対応など、女性医師が利用しやすいシステムであるか、見直しをしましょう。

開所・閉所時間

- 医師は勤務時間が不規則です。柔軟に対応できる体制が望ましいでしょう。
- 24時間体制でない場合でも、例えば、決められた曜日だけでも24時間体制とすれば、女性医師はずっと働きやすくなります。

受入年齢

希望すれば、産休明けから子どもを預けられる保育施設が一番です。女性医師が早期の職場復帰を希望していても、認可保育施設に入所できない場合には必ず受け入れができるシステムが必要です。

食事提供の状況

保育所でその子どもに適切な食事が提供される体制が原則です。離乳食の持参などの要求は、大きな負担となります。病院で提供している患者食などのシステムを活用してもよいでしょう。

病児対応

制度上は、病児保育対応としていても、「前日からの予約制のため、日中に発熱した時に対応してもらえない」など、利用しづらい状況が認められます。軽い病気への対応、病後の柔軟な受入れ体制の充実が望まれます。

こんな補助金事業もあります♪

病院内保育所事業：医療機関に勤務する女性医師・看護師等の乳幼児の保育に対する病院内保育所の運営等への財政的支援などにより、育児と勤務との両立を安心して行うことのできる環境を整備する。

女性医師等就労環境改善緊急対策事業：院内の就労環境の改善等について効果的な総合対策を行う医療機関を緊急的に整備し、働きやすい職場環境を普及させるための事業。夜勤・当直免除、主治医制の廃止、キャリア形成の支援、院内における就労環境改善の検討、などに必要な経費に対する補助。

勤務形態の工夫

妊娠・子育て中の女性医師の多様なニーズに対応する、選択肢の多い勤務形態が望まれています。状況の変化に応じて、一度きめた勤務形態を固定しないことが大切です。

短時間正規雇用の活用

- 厚生労働省は、勤務医について、フルタイムより所定労働時間が短くても、正規の雇用扱いにする制度の導入を求める通知を都道府県知事に出しています（「病院勤務医の労働環境改善の推進について」平成20年3月21日）。
- これにより、短時間勤務であっても正規雇用扱いとなり、労働時間に応じた給料を受け取り、社会保険への加入が可能となります。
- 下記のようなプランを、子どもの成長に応じて活用されてはいかがでしょうか。
 - ・ 午前のみ、もしくは午後のみ勤務（4時間/日×5日＝20時間/週）
 - ・ 1週間で2日半の勤務（8時間/日×2日＋4時間/日×1日＝20時間/週）
 - ・ 始業・終業時間の繰上げ・繰下げ（6時間×5日＝30時間/週）
- 短時間正規雇用の利用によって、福利厚生・賞与・昇進に影響がないことを明示することが望ましいでしょう。

こん^ふ補助金事業です♪

短時間正規雇用支援事業：「短時間正規雇用」の導入により、勤務医の過重労働の軽減及び女性医師の出産・育児等と勤務との両立を可能とし、医師の離職防止・復職支援を図り、医療機関における医師を安定的に確保する。

当直免除

- 一定期間の当直は免除とするのが望ましいでしょう。そして、女性医師に余裕が出てきたら、休祭日の日直や土曜日外来、休祭日の前日当直などから取り組むことをお勧めします。
- 当直をした医師へ、労働に見合った対価が支払われていれば不公平感は和らぎ、当直を免除されている女性医師も、気兼ねなく仕事に取り組むことができます。

ワークシェアリング

短時間勤務者が複数いる場合、ワークシェアリングの実施も可能となります。ただし、2人1組で行うことに固定してしまうと、一方の都合によってワークシェアリングが継続できなくなる場合があり、チーム制内での柔軟な活用が望まれます。

育児時間

子どもが生後満1年に達するまでは、申請により、1日に2回×30分、育児のための時間をとることができます。搾乳が必要な方もいますので、申請があれば、応じられる体制を整えておきましょう。

駐車場の優先使用

子どもの送迎など、勤務先の駐車場が使えると、通勤しやすい場合があります。申請があれば、応じられる体制を整えておきましょう。

- ★ 配偶者出産特別休暇（有給）を設け、男性医師の利用が一般的となる職場環境にしましょう（例、入院日から出産後2週間の間、延べ3日など）。
- ★ 保育園に子どもを預けて通常勤務できるようになるまでに、規定の育児休暇の期間では不足の場合もあります。このような場合には、育児休暇の延長・取得も可能となるような、柔軟なシステムをつくりましょう。
- ★ 男女問わず、事前申告があれば、子どもの行事のための休暇、早退、遅刻が可能となるように、柔軟な対応をしましょう。

STEP 3



こんな支援策があったら働きやすい！

すでに施行し、効果をあげている病院もあります

働くママ医師に、とても好評な支援策をご紹介します。働きやすい環境を提供するために、活用されてはいかがでしょうか？

急な呼び出しなどに対応できるベビーシッター制度

- 病院で数名のベビーシッターと契約を結び、会議・当直・On Call時に預かってもらえるシステムです。
- 院内・官舎にベビーシッター用の部屋を設け、院内会議や病院からの急な呼び出しなど手が離せないときに、保護者に代わって保育施設等に迎えに行き、預かってもらえるシステムが使い勝手が良いでしょう。
- 利用料金は、原則として病院負担としましょう。

こんな制度です♪

ベビーシッター育児支援事業

(財団法人 こども未来財団)

ベビーシッターに係る経費の割引
券配布などを対象事業所に勤務
する職員に対し行うもの。

ベビーシッター・家事サービスの費用補助・ 補助券配布などの支援

- この事業は、仕事と子育ての両立への金銭的なサポートです。
- 一般事業主に雇用される者が、その就労や延長保育の実施のために、ベビーシッター事業者が提供するサービスを利用した場合に、その利用料金の一部を助成する事業です。

地域保育所、学童保育所などへの送迎支援

- 子どもを一人で帰宅させないためにも、地域の保育所、学童保育への送迎サービスがあると安心です。
- このようなサービスがあると、女性医師は勤務後に子どもの引き取りがスムーズにでき、便利です。

ここがポイント!

妊娠・出産・育児中の女性医師への支援

女性医師の支援をするにあたって、どのような方向性で支援を行っていけばよいのでしょうか？

フルタイム、時短勤務にかかわらず、女性医師が希望の勤務形態で働いている場合には満足度が高く、仕事と家庭生活の両方により結果をもたらしているという研究結果もあります。

1. 多様なニーズに対応する選択肢の多い支援策

…柔軟な勤務形態、一度きめた勤務形態を固定させないことが重要

2. 不公平感を感じさせない

…逆差別・周りのスタッフの負担増にならないように

3. 仕事へのモチベーションを高く保てるように

…プロとして責任ある仕事を任せ、遂行することで、周囲の評価も本人のやる気もアップ

4. 相談窓口を設ける

…支援システムのわかりやすい説明、ロールモデル・メンターの活用

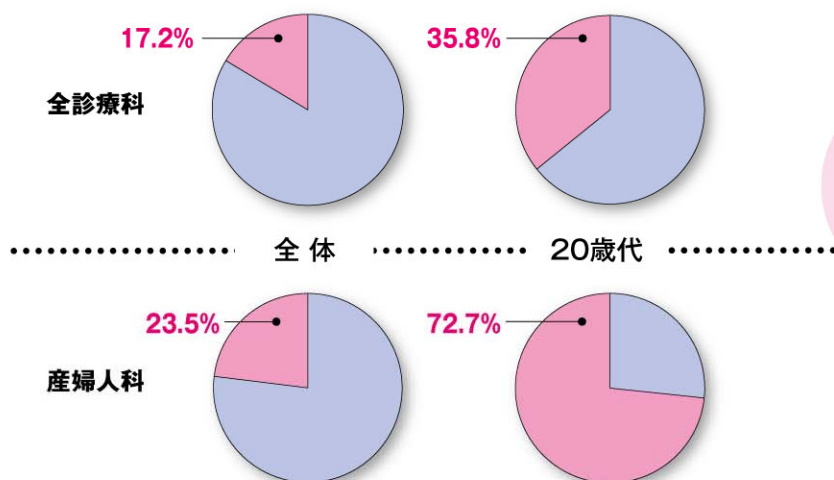
5. 精神的なフォローを行う

…妊娠・出産・育児中の女性医師に、ときどき励ましの言葉がけやメールを送り、復帰・継続しやすい環境にする

ご存知ですか？ 年々増加する女性医師の割合

医師国家試験合格者(2009年)の34.2%は女性であり(日本医事新報 No.4432, 第103回医師国家試験合格者の状況)、女性医師の割合は、今後も増加していくものと思われます。

しかし、職場環境が整備されていないために、妊娠・出産・育児を機に、離職する女性医師がいるのも現状です。



すでに、産婦人科では、42歳以下の男女比は1対1、20歳代ではおよそ73%と、女性医師の割合は増加しています。これから妊娠・出産・育児を経験するであろう女性医師の働き方を考えてみましょう!!

図1. 女性医師の割合

出典：医師・歯科医師・薬剤師調査 平成18年 第39表

支援を受ける女性医師の皆さんへのメッセージ

- ❁ 常に前向きに、モチベーションを高く持つようにしましょう
- ❁ 周りの人とのコミュニケーションを大切にしましょう
- ❁ 第一線を離れる期間は、できるだけ短くしましょう
- ❁ 自分・子供の体調がよい時は、勉強・仕事に励み、研究、キャリアアップ、専門技術、資格の取得などを目指しましょう
- ❁ 子育てを夫婦で楽しみ、夫の家事・育児への参加を促しましょう
- ❁ 家事・育児を手伝ってくれる人を確保しましょう(家族・親戚、ベビーシッターなど)
- ❁ 悩むことがあれば、支援窓口やメンターに相談しましょう
- ❁ 子育ての経験は医師にとって大きなメリットになることを心にとめておきましょう
- ❁ 今は思うように働けず、もどかしく思えても、必ず飛躍できる時期がきます
- ❁ 支援された経験を活かし、いつか支援する側に回りましょう

平成20年度 厚生労働科学研究費補助金(厚生労働科学特別研究事業)病院勤務医等の勤務環境改善に関する研究
「女性医師就労支援事例の収集・検討」

研究分担者および研究協力者

◎安達 知子	母子愛育会愛育病院 産婦人科 部長
中井 章人	日本医科大学多摩永山病院 副院長
栗林 靖	杉山産婦人科 生殖医療科
木戸 道子	日本赤十字社医療センター 第二産婦人科 副部長
安田 あゆ子	厚生労働省 東海北陸厚生局健康福祉部 医事課 臨床研修審査専門官
佐藤 佑季	母子愛育会愛育病院