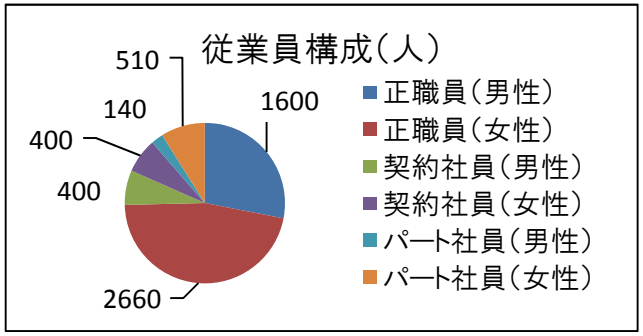
東京女子医科大学（東京女子医科大学病院）　【医療・福祉業】

◆ 主要な事業内容　：　教育・研究、医療サービス

◆ 従業員数　：　約　5,720人（うち女性　約　3,580人（約63%））

◆ 女性管理職比率　：　役員　55%、部長級　21%、課長級　56%



女性の活躍推進に向けた取組経緯・推進体制等

□ ２４時間３６５日のサービス提供が求められる医療現場において、医師・看護師を中心に、女性が出産・子育て等のライフイベントを経ながらも、継続就業・活躍していけるよう、2009年に「男女共同参画推進局」を設立し、その下に以下の３つのセンターを設置。

① **「女性医師・研究者支援センター」**・・・女性医師・研究者の診療・研究の継続等を支援

② **「女性医師再教育センター」**・・・出産・育児等によりいったん診療現場を離れた女性医師の復職を支援

③ **「看護職キャリア開発支援センター」**・・・看護職のキャリア形成・継続就業を支援

□ これらのセンターが中心となり、様々な支援策を企画し、全学・病院での支援を実施。

配置・育成・教育訓練に関する取組

【　各段階に応じた能力向上支援　】

«　キャリア初期学習支援　»

- 実践能力が未熟な新人も、臨床現場では様々な現実と向き合わざるを得ないが、それが新人看護師の早期離職の一つの要因ともなっていることから、2010年に「看護技術演習室」を設置。**希望者(新人)に対し、先輩看護師が、プログラムに沿って採血・点滴など、新人が苦手な手技の個別指導を行い、自信を付ける支援**を行っている。

«　キャリア中期・後期の学習支援　»

- 中堅の看護師が、仕事と家庭を両立しながら自らの能力を高めていくことを支援するため、イントラネットの申し込みフォームから随時、相談申し込みの受付を行い、**担当者と90分―120分程度の面談を実施**。

«　新たに主任になった看護職のためのキャリアセミナー　»

- 働き方や役割に大きな変化がある主任に初めてなった看護師を対象に、同じ状況にある**参加者同士で、これからの仕事を含めた人生を考える機会を提供**。

«　看護師長の変革推進能力向上支援　»

- 看護師長に相応しい**マネジメント能力を養い、部下の育成を視野に入れ、やる気を高めるコミュニケーション手法を身につける**ため、すべての看護師長に対し、外部のプロコーチを講師とする月３時間の研修を３回実施。研修ごとに課題を持ち帰り、自部署で部下に対するコーチングを実施してきて、報告することにより、実践的なコミュニケーション能力を養成。

継続就業に関する取組

【　医師（臨床系教員）の短時間勤務制度　】

- 助教以上の臨床系教員で、育児（小学校６年生まで）・介護等により通常の勤務が困難な者について、週３日２８時間～週５日３６時間までの短時間勤務を選択可能に。
- １回の申請で１年間の短時間勤務が認められ、最長で３年間選択可能。

【　医師（後期臨床研修医）の短時間勤務制度　】

- 医療練士研修生（後期臨床研修医。ただし大学院生以外）で、育児（小学校６年生まで）により通常の勤務が困難な者について、週５日３６時間の勤務を選択可能に。
- １回の申請で１年間の短時間勤務が認められ、最長で３年間選択可能。
- 短時間勤務の場合も、通常どおり５年間で研修終了の資格が得られる。

【　看護職の短時間勤務制度　】

- 看護師・助産師で、育児（小学校３年生まで）・介護・進学等により通常の勤務が困難な者について、週１２時間～２４時間の短時間勤務を選択可能に。
- １回の申請で１年間の短時間勤務が認められ、最長５年間選択可能。

【　保育支援（独自のファミリー・サポート事業）　】

- **従来より、病院附属の院内保育所を運営**してきたが、受け容れ可能な人数や支援内容がおのずと限定されるため、家族状況や本人の勤務時間など、**多様な状況下にある医療従事者たちの支援として十分でなかった**。
- 一方で、**地域のファミリー・サポート・センターは、依頼会員（利用者）に対し、提供会員の数が圧倒的に不足**しており、十分な支援が期待できない状況にあった。
- このため、**東京女子医大独自のファミリー・サポート事業を創設**。

«　運営方法等　»

- ファミリー・サポート事業の実績のあるNPO法人へ業務委託し、学内に専属の常勤コーディネーターを配置。（委託費用は年間約750万円。現在は東京医大と共同利用し、費用を折半。）
- 独自に提供会員を募集し、保育サービスに関する約30時間の講習を実施。講習修了者を提供会員に。
- 2014年3月末現在で、**依頼会員（利用者）98名に対し、提供会員125名。円滑なマッチングが可能に**。

«　利用状況等　»

- 利用は年々増加しており、2013年下期は月200件以上の利用状況となっている。
- 保育園等の送迎と送迎前後の預かりのサービス利用が多いが、**病児・病後児の預かりや、提供会員の自宅でのお泊り保育、小中学生の預かりなど多様なニーズへ対応**。
- これにより、**24時間365日の勤務が求められる医療現場であり、また、家族状況や本人の勤務時間なども多様な状況下にある各医療従事者の継続就業を支えている**。

【　キャリアカウンセリングの実施　】

- 看護職の**キャリア形成と継続就業の支援を目的に、2010年より、希望者に対するキャリアカウンセリングを開始**。

«　運営方法　»

- ホームページのフォームから、またはメールにより、相談申し込みを受け付け。
- 相談に応じるキャリアカウンセラーのうち、２名は組織のライン上のない看護学部の教員とし、職場に関することでも相談者が気兼ねなく相談しやすい体制を用意。

«　利用状況　»

- 20歳代後半～30歳代前半の利用が半数を占めており、キャリアプランや仕事と家庭の両立、復職に関する相談が多く寄せられている。
- 利用者の満足度は高く（「とても満足」67%、「まあまあ満足」33%）、「今後の方向性が見えてきた」「自分の考えが整理できた」等、悩みを乗り越えて継続就業し、キャリア形成を進めていくことへの後押しとなっている。

女性の再雇用・中途採用に関する取組

【　女性医師の復職支援　】

- **出産・育児等を理由にいったん医療現場を離れた女性医師**は、最新の治療技術等の知識がないことや、臨床感覚を忘れ現場に戻るのが怖い等の不安、復帰の仕方が解らない等のハードルにより、復職が容易でない。
- このため、**「女性医師再教育センター」において、以下の２つの支援を実施**。

  ①　**ｅ-ラーニングによる知識のアップデート**

  ②　**個々人の状況に応じた個別の実地研修（再教育）**

«　ｅ-ラーニング　»

- ①キャリアに関する項目（医師と子育ての両立等）、②臨床に必要な基本項目（医療現場の最新情報等）、③臨床に必要な実践的項目など、多数の講義を無料で提供。
- 女性医師が臨床現場とのつながりを取り戻す一歩等として、多数の医師に活用されている。

«　個別の実地研修（再教育）　»

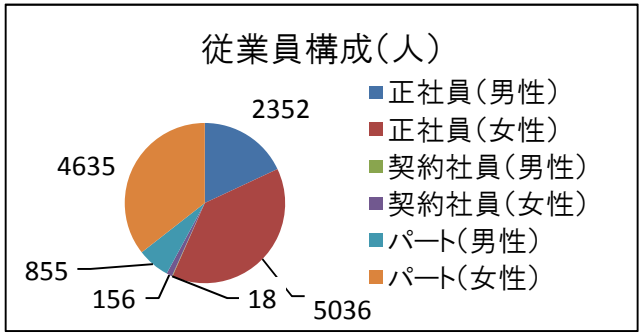
- 地域や卒業大学に関わらず、復職に向けた再教育を希望する女性からの相談をホームページ上の申請フォームより受付。メールや電話等により本人の状況等をヒアリングの上、女性医師再教育センター及び研修候補病院で面談、研修プログラム等の擦り合わせの上、研修（原則３か月）を実施、再就職へつなげる。

株式会社ベネッセスタイルケア 【医療・福祉業】

◆ 主要な事業内容 ： 高齢者介護サービス事業、保育事業

◆ 従業員数 ： 約13,886人（うち女性 約10,531人(75.8%)）

◆ 女性管理職比率 ： 役員25.0%、部長36.4%、
介護部門のホーム長27.4%、保育部門の園長100%



女性の活躍推進に向けた取組経緯・基本的考え方等

□ 元々、女性が多数を占める職場の特性から、性別による差別は全くない一方で、シフト制勤務であることから、出産・子育てを機に継続就業を諦める女性社員が多かった。

□ 一方で、介護現場も保育現場も、年々、新たな人材確保が困難になっていく中で、出産・子育てを通じて女性社員が継続就業し、休職を経て再び職場に戻り活躍してもらえるようにすることは、本人の希望を叶えるという点でも、人材活用や採用・育成コストの点でも、非常に重要であるため、近年、継続就業に向けた取組を本格的に開始。

採用に関する取組

【　応募者に対する育休取得社員などの体験談の紹介　】

- 「妊娠・出産等のライフイベントを経ても長く働き続けたい」という思いと、「果たして自分が継続就業できるのか」という不安から、応募者から「妊娠・出産しても働きつづけている社員はどれくらいいるのか」と聞かれることが多くなった。
- 彼らの不安を解消し、会社としても長く働き続けてほしいという期待のメッセージを伝えるため、**育休や育児短時間勤務制度を利用している社員の体験談を紹介**。

継続就業に関する取組

【　介護現場・保育現場における継続就業に向けた課題　】

- 他の福祉現場と同様に、従来は、利用者満足度の向上には注力してきたものの、従業員の定着、とりわけ出産・子育て期を通じた継続就業への対策は必ずしも十分に取り組んでこなかった面がある。
- そうした中、一昨年に、各職種毎（総合職／介護職／保育職）に、**全事業所における継続就業の状況を把握**したところ、総合職や保育職については、約７～８割が育児休業を取得して継続就業している一方、介護職については約３割しか継続就業できていないことが判明。
- **介護職の妊娠・出産を契機とする高い離職率について、退職した元スタッフへのヒアリング等を通じ課題を分析**したところ、介護現場の特性として、夜勤や土日勤務が通例である一方で、**子育て期には夜勤や休日出勤の免除制度があることについて、十分に現場管理職やスタッフへ伝わっていないために、本人が諦めてしまっているケースが多い**ことが判明。

【　妊娠・出産・子育てしながら働く社員向けガイドブックの作成・周知　】

- 上記の課題に対応するため、まず、**妊娠・出産・子育てをしながら働く社員向けに、利用可能な制度を紹介するガイドブックを作成中**。
- 育児期間中の夜勤の免除や短時間勤務制度など、シフト制の勤務体系の中でも、本人の家庭状況に応じた配慮が受けられることにより周知徹底することにより、継続就業を断念させないようにしたいと考えている。
- 子育て期で夜勤等を免除してもらうスタッフがいる中で、特に介護現場においては24時間勤務であることから、限られた人員の中で、時間制約のあるスタッフを活かしながら、シフト勤務体制を上手く組んでいくことは重要な課題。
- 一方で、各事業所は地理的にも離れており、自然に好事例が広がっていくことは期待できないことから、人事部門において、各事業所ごとのシフト調整の成功例を収集。
- これらの好事例に加え、マタニティ・ハラスメントに関する知識や、妊娠・出産・子育て中の職員への接し方等をまとめたガイドブックを現在作成中。
- 完成後は、新人ホーム長研修や毎月のミーティング時に周知徹底し、上司の意識改革に注力する予定。

【　短時間勤務のスタッフ受け入れに向けた業務体制の組直し　】

- 従来は、全員が８時間勤務を行い、３交替で回すシフト体制を組んできたが、「短時間なら働ける」という人材の採用を促進するため、ホーム全体の作業工程を洗い出し、入所者との関係で必ずしも実施時間帯が固定されない業務を切り出して別体制を組む等の工夫を、ホーム単位で実施。
- 結果として、子育て期の短時間勤務など時間制約のある社員の活用や、妊娠・出産・育児を契機に退職する社員の継続就業につながることを期待しているところ。

長時間労働是正など働き方の改革に関する取組

【　総合職の残業削減　】

- 総合職（本社勤務者及びホーム長）の残業が多く、総合職の残業削減が課題。
- 月に一回のノー残業デーの実施、19時以降の会議の禁止、22時までの帰宅推奨など、まずは身近なところからから出来る取組を実施。

雇用形態や職種の転換に関する取組

【　非常勤から正社員への転換　】

- 非常勤と正社員との大きな違いは、週あたりの勤務時間の長さと雇用契約期間に定めがあるか否かである。
- 実態としては、夜勤ができないため非常勤を選択する社員が多いが、夜勤に対応できる非常勤社員が希望すれば、上司との面談により、正社員への転換を実施。

【　育児期間中の非常勤への転換　】

- 出産・子育てを機に、出勤日数を減らしてゆとりを持って働きたいという社員の希望に応じ、いったん非常勤として身分変更した上で、子どもが大きくなり手を離れたタイミングで本人の希望により正社員に戻ることを可能としている。

女性の再雇用・中途採用に関する取組

【　中途採用の積極的な実施　】

- 介護現場では、例年、新卒採用者数の３倍程度の中途採用を実施。中途採用者の約30%は介護未経験者。
- 保育現場の場合は、保育士資格保有者が対象であるが、同じく中途採用を積極的に実施。