

平成21年度女性医師の勤務環境整備に関する 病院長等との懇談会

沖縄県医師会女性医師部会 銘苺 桂子



去る9月10日(木)沖縄県医師会館に於いて標記懇談会を開催した。公的・民間病院を含めた施設の代表者や事務長、女性医師等が多数参加し、女性医師が抱える諸問題の解決や働きやすい勤務環境整備に向けて、意見交換が行われた。

参加者は院長が16名、医師8名、事務方15名、女性医師部会役員10名の計49名であった。その概要について次のとおり報告する。

挨拶

沖縄県医師会女性医師部会長 依光たみ枝



平成19年8月、女性医師が育児と仕事を両立できる職場の環境改善や出産・育児などにより離職、休職した女性医師への支援などを目的に女性医師部会を立ち上げた。

本懇談会は、昨年に引き続き2回目の開催となる。本日は公的・民間病院を含めた施設の責任者に多数ご参加頂いた。形式ばった会ではなく、双方が本音で語り合うことが出来ればと考えている。

また、今年は国からの補助を受けて、県医師会に女性医師専用の相談員2名を配置し、女性医師を支援するための女性医師バンク事業を行うことになった。

本日の会が、小さな進歩でも大きな進歩の一步になることを期待している。新政権は子育て支援を掲げている。近い将来日本の医療界も大きく変わることを祈願して私の挨拶とする。

報告

(1)「全国女性医師の勤務環境報告」と「県内女性医師への個別聞き取り調査報告」
沖縄県医師会女性医師部会委員

仁井田りち

近年、医師全体に占める女性医師の比率が増

加傾向にある背景をもとに、女性医師を取り巻く現状や課題などについて説明を行った。また、本年6月、県内4ヵ所の病院（公的病院含む）計10名の女性医師からレポートで得た就労環境に関する悩み等を報告し、今後の対策として、国が奨励する各種支援事業（勤務医の

過重労働を解消する環境整備、女性医師の働きやすい環境の整備など）の活用が必要であるとし、こうした補助金の活用には、裏づけとなるデータが必要なため、この様な会合から現場の声を吸い上げたいと訴えた。

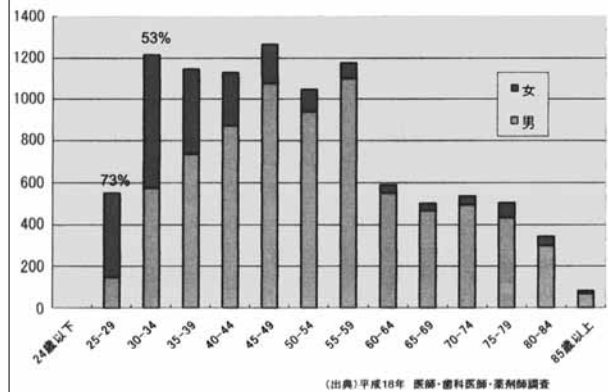
別添資料1

- 1, 全国女性医師のアンケート調査まとめ
- 2, 沖縄県女性医師個別面接調査より
- 3, 現状把握と、今後の対策

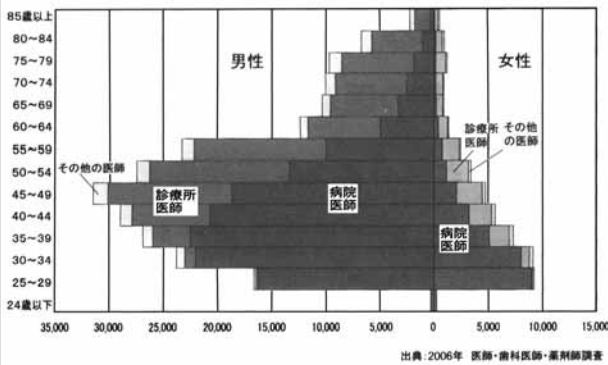
県医師会女性医師部会
仁井田りち

まず現状を把握すること

年齢別医師数男女比(産婦人科)



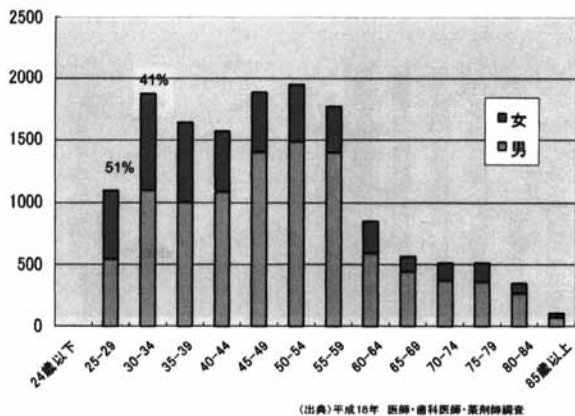
医師の年齢別・男女別人数



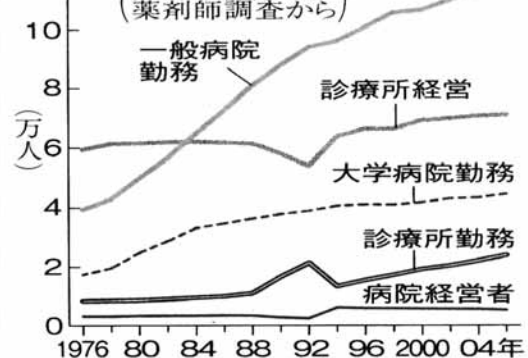
主に担当する診療科別に見た医師数の動向

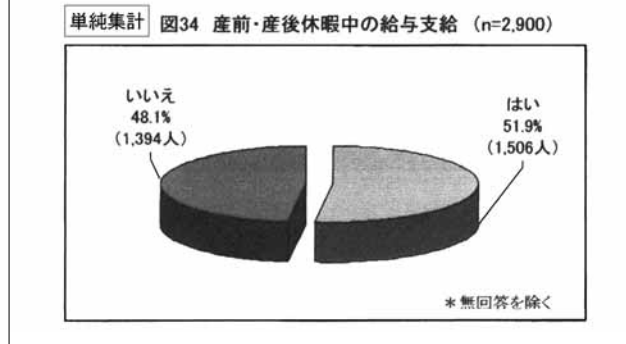
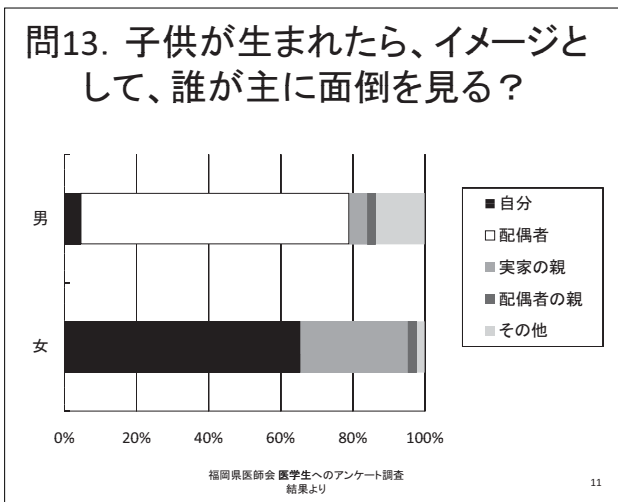
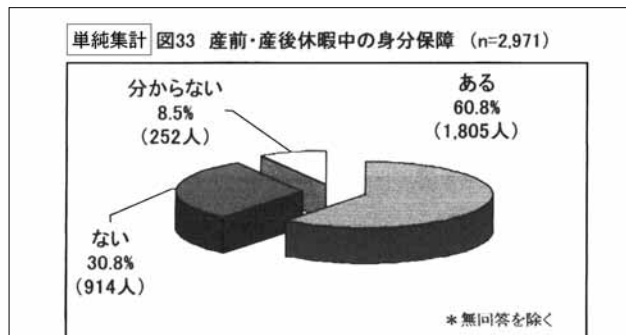
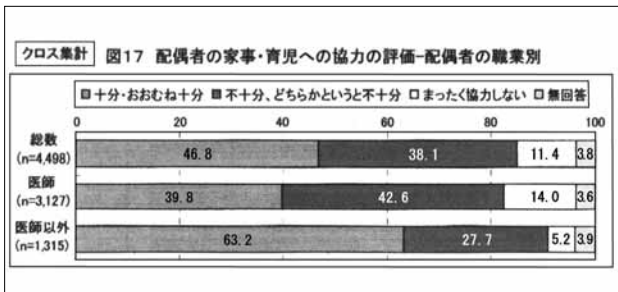
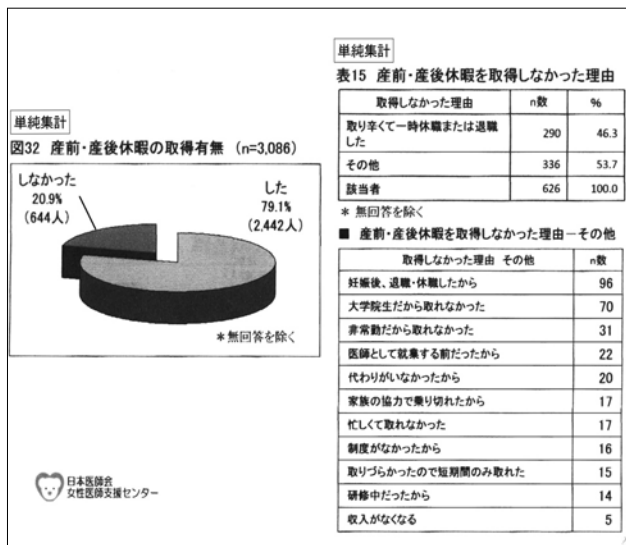
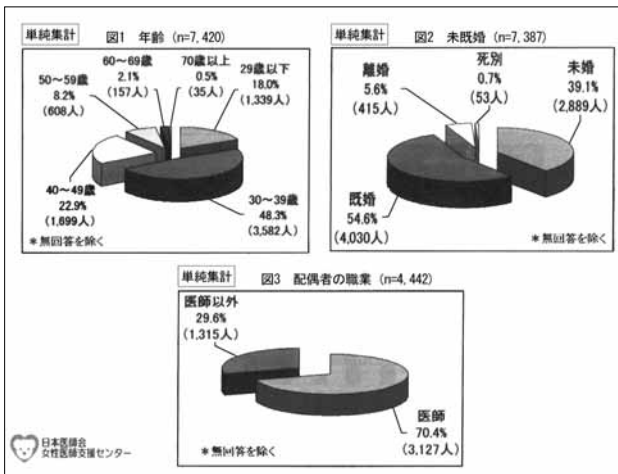
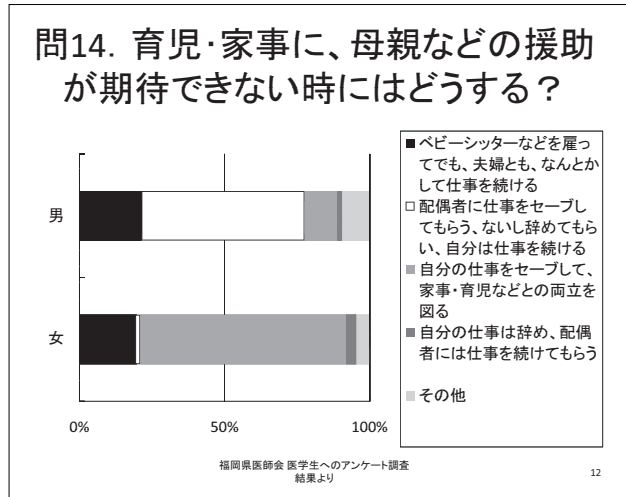
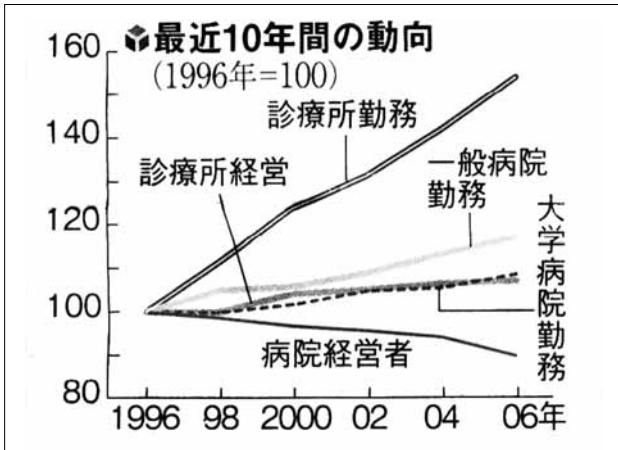
診療科	診療所		病院		全体 女性医師 の比率%
	医師数	指数 (1996年=100)	医師数	指数 (1996年=100)	
総数	95,213	116.0	168,327	113.6	17.2
内科	44,971	112.2	54,030	100.9	14.2
小児科	6,472	110.4	8,228	103.9	31.2
精神科	3,159	201.1	10,511	111.8	18.6
外科	4,933	85.2	21,142	94.2	4.8
脳神経外科	864	223.3	5,377	102.5	3.8
整形外科	7,017	141.6	11,853	103.4	3.6
形成外科	361	195.1	1,548	138.0	22.0
美容外科	382	269.0	12	85.7	11.9
産婦人科	4,391	94.0	5,683	86.2	23.0
婦人科	1,012	134.4	697	172.1	26.4
泌尿器科	1,804	156.7	4,728	106.4	3.6
皮膚科	4,587	128.5	3,258	101.0	39.1
眼科	7,573	125.3	4,789	97.0	37.0
耳鼻咽喉科	5,267	110.0	3,664	90.2	18.6
リハビリ科	122	158.4	1,733	209.6	17.1
放射線科	294	147.0	4,589	115.0	19.2
麻酔科	446	184.3	5,763	120.0	29.7

年齢別医師数男女比(小児科)



医療施設で働く医師の数
(医師・歯科医師・薬剤師調査から)





個別アンケート結果

- 1, A病院 研修医4年目
- 2, B病院 研修医3年目
- 3, C病院 5人(研修医2年目~41才)
- 4, D病院 3人(研修医4年目~43才)

仁井田りち

女医さんよりため息の一言

- 1, 病院のシステムがやる気を生かすことができないシステム(あきらめ)
- 2, 「子供を産むと同僚医に迷惑かけるばかりだからその時は(仕事を)やめてほしい」
(男性医師の不理解)
- 3, 「今年の研修医は帰るのが早い,,,」
(若い医師世代に, 40, 50代の医師の生き方はロールモデルにならない)
- 4, 「やる気のない女医さんでもいいのです。
せめて外来一こまでもやってくれたら,, 助かります」(人手不足で疲労困憊のご様子)

女医さんの一言アドバイス

- 1, 子供は計画的に産む
(現在41才 子供11才と1才)
- 2, 自分で無理を背負わず, かつ周りに流されず, できることしかしないと決める
(現在37才, 子供4才, もう一人産む予定)

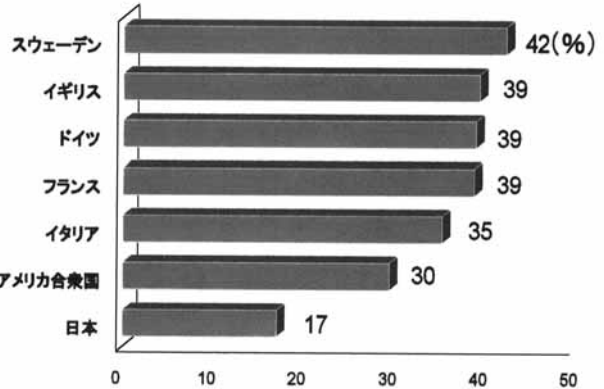
それぞれのドラマは,
綱渡りの生活の中で, 進行中

子育て中の女医が工夫していること

- 1, 夫の協力で家事分担(両親の協力で病児保育)
- 2, 病院の近くに住む(とても大事!)
当直, 病棟の主治医として入院の患者さんを診るために必要条件
- 3, 子育てのできる病院を選んだ
又は子育てが出来る診療科に転科した
(例, 検診センターに移った)

対策 ではどのように改善するか

各国の女性医師割合



女性の参画加速プログラム

平成20年4月 男女共同参画局



活躍が期待されながら女性の参画が進んでいない分野についての取組み

【女性医師】

勤務体制の見直し、継続就業支援、復帰支援、意思決定の場への女性の登用促進、医療専門職全体への支援 等

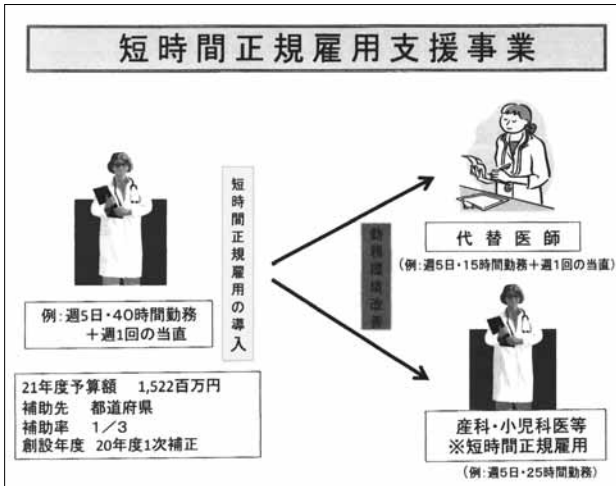
現状の国の取組み

勤務医の過重労働を解消する環境の整備

- 「短時間正規雇用制」、「交代勤務制」の導入
- 医師と他の医療従事者・事務職員との役割分担の推進

女性医師の働きやすい環境の整備

- 病院内保育所の設置支援
- 再就業支援の女性医師バンク事業
- 離職している女性医師が復職するための研修支援



東京女子医大の女性医師支援へ向けての試み - 女性医師生涯研鑽委員会

育児を重視したい医師が、仕事量を軽減しながら継続するための多様な労働形態の提供

- ・育児中の医師の常勤短時間勤務制度
- ・ワークシェア、フレックス制 (女性医師研究者支援室)

医師というプロとして100%働きたい育児中の男女が、能力を十分に発揮できる体制

- ・院内保育園
- ・病児保育 (女性医師研究者支援室)
- ・院内学童保育

休職中の医師の再研修、再就職の問題の改善

女性医師再教育センター

- ・復職支援プロジェクト
- ・教育・学習支援プログラム(e-learning)

今後の学部学生育成に当たって

- ・女性医療リーダー育成をめざす 全学横断教育

出典: 東京女子医大大学院教授講演資料

(2) 「女性医師求人・復職研修支援に関する調査」結果報告

沖縄県医師会女性医師部会副部会長
涌波淳子

本年5月下旬、県内女性医師勤務状況把握とその改善のための一環として、県内94病院（公的病院含む）を対象に行ったアンケート調査結果について報告を行なった。（回答率は63％）

調査では施設における女性医師の常勤・非常勤の割合や育児中の女性医師の勤務や受入経験、また、勤務条件や女性医師へのサポート体制等について現況を伺った。

その結果、以下のまとめと問題を提起した。

常勤女性医師のいない施設は13施設（32％）であり、そのうち9施設（69％）が医師数1～5人の施設であった。少ない医師数では常勤女性医師の雇用は困難か？その場合の困

難である理由は何か？

非常勤女性医師のいる施設は27施設（73％）で、さらにそのうち12施設（44％）で非常勤医師の半分以上が女性医師であった。非常勤女性医師の声

育児中女性医師の勤務している施設、または勤務既往のある施設は15施設（37％）であり、その中には医師総数が10人以下の施設も6施設存在した。医師数が少ない中でどのように対応しているのか？

女医の勤務条件の3項目について60％以上の施設が柔軟に対応する姿勢を見せている。しかし、対応できないとする施設も存在する。その理由は何か？

保育所、夜間保育所などのハード面に関しては改善の余地があると思われる。急な休みの対応、相談窓口などのソフト面は整ってきたか？

また、病院管理者の視点から女性医師を多く採用した場合の要素をS（強み）・W（弱み）・O（機会）・T（脅威）の四つに分類し、さまざまな視点から現状の分析を説明した。

S：医師数が確保できると、施設の機能拡張が望める

W：当直医の確保が難しい、急な休み、休職・退職の可能性が高い。

O：「働きやすい職場」という評価が次の採用を生み、医師のゆとりが医療の質の向上に繋がる。

T：常に医局に不安定要因を抱えている気分で管理者のストレスの1つとなる。

別添資料2-1

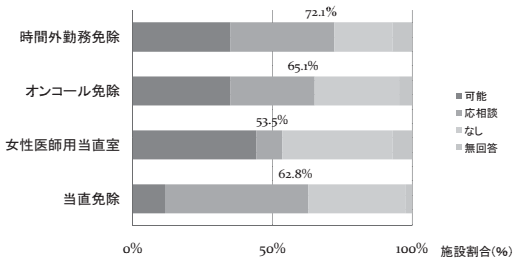
女性医師求人(復職研修支援)に関する調査結果
～県内女性医師勤務状況把握とその改善のために～

沖縄県医師会 女性医師部会

【方法】

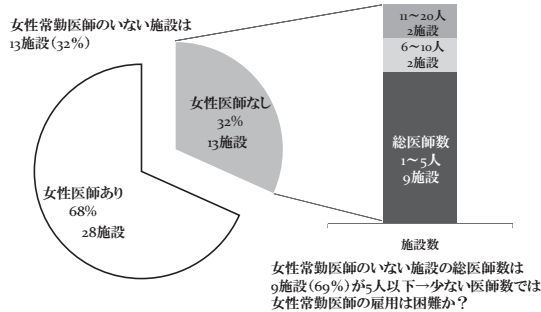
- 調査期間：平成21年5月29～平成21年6月13日
- 対象施設：沖縄県内94病院
- 回答数
 1. 求人情報について 60施設(回答率64%)
 2. 復職研修支援について 37施設(回答率39%)

勤務条件(n=43)

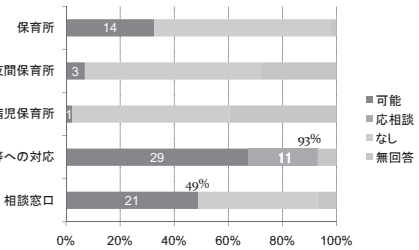


女医の勤務条件の3項目について60%以上の施設が柔軟に対応する姿勢を見せている。しかし、対応できないとする施設も存在する。→その理由は？

女性常勤医師の割合(n=41)

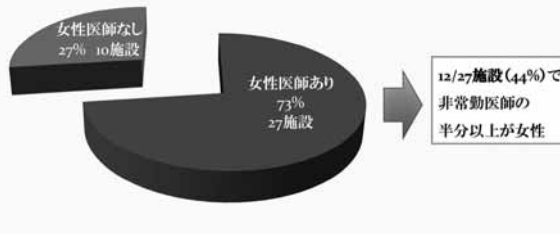


女性医師サポート体制(n=43)



保育所、夜間保育所などのハード面の充足率は低率。急な休みの対応、相談窓口などのソフト面は整ってきたか？

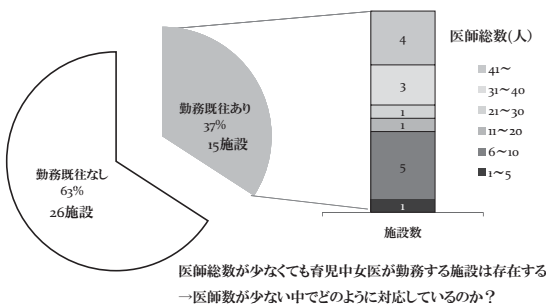
女性非常勤医師の割合(n=37)



まとめと問題提示

- 常勤女性医師のいない施設は13施設(32%)であり、そのうち9施設(69%)が医師数1～5人の施設であった。→少ない医師数では常勤女性医師の雇用は困難か？その場合の困難である理由は何か？
- 非常勤女性医師のいる施設は27施設(73%)で、さらにそのうち12施設(44%)で非常勤医師の半分以上が女性医師であった。→非常勤女性医師の声
- 育児中女性医師の勤務している施設、または勤務既往のある施設は15施設(37%)であり、その中には医師総数が10人以下の施設も6施設存在した。→医師数が少ない中でどのように対応しているのか？
- 女医の勤務条件の3項目について60%以上の施設が柔軟に対応する姿勢を見せている。しかし、対応できないとする施設も存在する。→その理由は何か？
- 保育所、夜間保育所などのハード面に関しては改善の余地があると思われる。急な休みの対応、相談窓口などのソフト面は整ってきたか？

育児女医勤務中、または勤務既往のある施設の割合(n=41)と同施設の医師総数



意見交換

「女性医師が就労継続を困難としている問題点」

女性医師が就労継続を困難としている点について、女性医師側の視点や病院側の視点から、それぞれ問題点を挙げて貰い、自由な意見交換を行った。なお、同懇談会の開催に向けて、事前に女性医師や施設からあがった意見や要望について報告を行なったあと、意見交換を行った。

女性医師からの意見（2件）

1) 匿名希望

個人契約や琉大医局からの派遣契約など雇用形態は様々であるが、大学からの派遣と個人契約では待遇に差がある。病院側は大学からの派遣に気をつかい、個人契約を軽く扱う傾向にある。

しかし、理解ある病院があることも事実である。完全な常勤形態の勤務でなくても、ある一定の基準を満たせば福利厚生をきちんとしてくれる病院もある。

非常勤で働く女医には、それなりの理由があり、決して勉強を怠っているわけではない。講習会や勉強会への出席、中には学会発表や医学雑誌に論文投稿する人もいる。ただ残念なことに、非常勤を粗末に扱う病院があることは事実である。

2) 県立北部病院 大城真理子医師

女性医師の問題といわれている大部分は女性医師特有の問題ではないと考えている。基本的には育児をしたい男性医師も含まれると考える。そのため、女性も男性も生き生きと働き続けられる病院、職業人であり、生活者であることが両立できる病院を目指すためには、1) 院内病児保育、2) 緊急的託児サービス、3) 地域の小児デイケア、学童保育、ファミリーサポート事業等との組織的連携、4) 生活日用品共同購入支援などの措置を講じることが必要であり、それが男女共同参画や育児支援に繋がる。

施設側からの意見

1) 北部地区医師会病院 諸喜田林院長

当院では女性医師の希望に応じた雇用形態をとっている。現在務めている女性医師も全て雇用内容は異なっている。勤務を希望する女性医師へは、どの様な勤務が可能なのかを相談の上、ニーズに合わせている。

また、院内保育所も開設しているが、補助金を受けている関係上、地域からの受け入れは行っておらず職員に限定している。定員は50名で通年満杯である。助成金を貰っても年間1千万

円の赤字であるが福利厚生として扱っている。

2) 宜野湾記念病院

(欠席のため事前に頂いた意見より)

当院では女性医師が子育てをしながら働ける環境を目指しているが、そのためには、他の男性医師の理解(当直等)も必要である。

但し、経営的には女性医師を多く採用した場合は成り立たない現状があり、問題解決のためには女性医師の採用に伴う補助金を出す等の措置が必要である。(例: 1人当たり200万/年間)

3) 琉球病院 大鶴卓医長

(村上優院長の意見代読)

当院では、若手の女性医師が増えることを念頭に置き、また自然な経過として結婚や出産・育児の時期に重なることを前提に研修・研究・勤務体制を考えている。

女性医師への一般的配慮として、女性医師専用の 当直室、更衣室、休憩室を設置しているが、妊娠などを機会にして当直免除、危険を伴う業務の回避などに配慮している。また、男性医師も産後の育児休業(短期)に対しては積極的に取得する方向で考えている。

出産・子育て支援に関しては、院内の保育園(ゼロ歳より)を設置しており、出産後には育児休業、短時間勤務、当直免除など仕事と育児を両立できる体制に配慮している。

これらを可能とするためには次の5つ条件が必要だと考えている。医師の総数に余裕があること、医師相互の理解と協力があること、管理者が女性医師の職務に配慮があること、社会的環境(施設内保育所など)が整っていること、女性医師も職場への復帰を前提に医師人生の設計を施設とともに考え、職場復帰の敷居を低くすること。

医師数を増やす方略の一つに、女性医師が仕事、専門医としての研修、研究、子育て、家庭生活を調和し、少し先を見ながら長い時間軸で勤務する体制や状況、計画を作るかだと思える。

個人的には女性医師も、適切な期間の育児休業、短時間勤務制度などを利用し、現場のプランクを長く作らないことだと思う。雇用する側

が配慮すれば、仕事・研修・研究・育児・家庭を並立させる環境は整う。また、片方では女性医師が職業人や専門職としてのやりがい、喜び、自負心、プライドを持つことができるか、また配偶者がそれを理解するかと当事者の問題もあると思う。

男女を問わず若手医師がライフサイクルに沿って活躍できる体制と場を提供できるようにすることは、少し長くこの職についた者の使命だと思ふ。

琉球病院 久保彩子医師（追加コメント）

当院は、女性医師への支援に非常に意欲的である。当事者として施設側からこういうメッセージがあれば戻ってきやすい要因の一つであると実感している。

琉球病院 大鶴卓院長（追加コメント）

当院は、急性期の病院と異なり精神科の病院である。そのため、欠員が出ても一人の負担を皆で均等に割り、バックアップできている。

4) 久米島病院 村田謙二院長

離島勤務にマイナスイメージを抱く人もいるが、視点を変えれば十分魅力的な勤務環境になり得ることを訴えたい。重症患者の主治医になることはなく、その様な患者は本島へドクターヘリで搬送される。医師全員で7人の小世帯なため、お互いが良く分かり合えて、助け合い、補い合って診療ができる。過去に3人女性医師が勤務した実績がある。夫婦共に医師である場合も受け入れ可能であり、その実績もある。町立の幼稚園、保育所があるので、子どもが小さくても安心である。小児科の常勤医もいる。豊かな自然は、子ども達にとっても良い環境と思う。当直業務は原則一人体制であるが、サポートが得られる。病院に隣接して医師住宅が2棟あり、重症患者の場合は直ちに応援を呼べる。

よって、当院は離島勤務義務のある女性医師にとってふさわしい環境と考える。また、参考までに平成22年度へ向けて、現在3人の医師を募集している。

フリートキング

民間病院での取り組み状況は如何か。

浦添総合病院 石川和夫副院長

当院でも女性医師の割合が徐々に増え始めたため、女性医師専用の休憩室を設けた。

また、保育園は利用者が少なく、暫く閉鎖していたが昨年から再開した。金曜日に限り24時間保育を行っている。さらに、地域にもオープンにした病児保育も開始した。

専門分野の医師に欠員が出ると大きな負担が周りにかかってくるため、常日頃から病院全体としては、男性医師も含めたワークライフバランスの推進に心がけている。一つずつ解決していきたい。

南部徳洲会病院 赤崎満院長

当院では、院内保育所を作った。一昨年新館を建てた際に女性医師専用の部屋を設けた。また、今年初めに当直室も設置した。医局の隣には研修医専用の部屋も作った。環境は整ってきているが、女性医師が少なく大きな問題にはなっていない。

ハートライフ病院 奥島憲彦院長

365日24時間救急を行っており、常勤医師15名中、28%は女性医師である。研修医が来るようになり、女性の比率は高くなっている。2年前から当直室兼休憩室を2部屋設けている。

前回この会で院内保育所を作りたいと発言し、他の施設も見学させて貰ったがまだ実現していない状況である。

当直の免除については、他の部署の協力を得ながらやっている状況である。10年務めているが、出産後、育休を取得した医師はいない。復職してこないのも、辞めてしまっているのではないかと思われる。

小児科は男性1人であったが、今年4月から子育て中の女性医師が2人入った。2人で1人分の働きであるが、1人だった男性医師も元気になり、患者も増えている。それなりの技術があれば有効に働いて貰えると思う。いろいろ話

を伺っていると体制作り遅れていると感じるので、頑張っ て体制を整えていきたい。

Q：暫く休んだ医師が職場復帰をする際、過重なストレスが掛ると思うがそれを緩和させるために工夫していることは。特別なメニューはあるか？

浦添総合病院 石川和夫副院長

フルタイムで仕事ができるかどうか悩むようであるので、個々に相談の上、初めは半日勤務、当直免除など考慮した形態をとって馴らし、完全復帰して貰った。

島袋史委員（浦添総合病院）コメント

平成19年12月末から産休をもらい、1月に出産、その後、育児休業を経て、平成20年11月から職場復帰。これまでの産婦人科医2人体制から3人体制となった。勤務形態は当直と外来でオンコールは無し、当直は最初は週1回から始め、勤務時間も考慮して貰った（日曜日の晩から月曜日の午前中の外来まで）。子供が10カ月を過ぎたあたりから、当直の際に、産婦人科病棟の一角の部屋に子供と祖母の付き添いで一緒に当直した。

勤務形態に関しては、非常に考慮して貰えた。復帰の際、院内保育所が再開されていたため入園がスムーズであった。（地域の保育所の場合、年度途中の入園は待機待ちが普通）。また、院内保育所の利点は、勤務形態に合わせて見て貰えるなどの時間的融通が効くことや小人数制で丁寧に見てもらえたので、安心して預けられた。

豊見城中央病院 比嘉英麿院長

当院では昨年4月から補助を受け50名の院内保育所を設けている。定員オーバーするほど有効に活用しているが運営は赤字である。

女性医師に限らず、全ての女性スタッフが安心して出産育児に専念できるように、病院としての方向性を持っている。

また、女性医師に関しては、育休後の復帰も

柔軟に対応している。職員全体で共通の認識を持つことが大事である。子育て中の場合には、無理な当直はさせず、入院患者もたくさん持たない等過度な負担はかけないよう心がけている。

病児保育も検討中だがスペースがない。現在女医が29人。内、既婚者9人、子育て中4人、育休中1人である。スタッフが多いので大きな問題にならずにすんでいる。

松原忍委員（豊見城中央病院）コメント

全ての科の状況を把握している訳ではないが、内科や外科の女医は子供の手のかかる間は当直免除の措置を受けている。また、産婦人科でも職場復帰に際して1コマだけでもやって貰えたら自分達が楽になるのでありがたいと、上司に言われ感激していた。

当院は、女性専用の更衣室、当直室等も完備され、また、相談や要望にも応じて貰えるなど女性医師に対して考慮して頂いている。

Q：公的病院での取り組み状況は如何か。

県立中部病院 平安山英盛院長

看護師の場合、公務員法で守られているため産休育休の取得ができるが、女医に関しては産休は取れても育休は難しい。実際は祖母に見てもらえるなどの対応をしているかと思う。

仕事の内容については、男女を問わずチーム医療で行っているため、欠員時のカバーは出来る体制にある。院内保育所設置に関しては、要望があったとしても院長個人の裁量では決められない。採算性も検討しなければならないため、地域と連携した対応がベターかと思う。

沖縄赤十字病院 高良英一院長

当院は、平成22年新築移転に向けて建設計画を進めており、院内保育所は利用者が余りいないと考え、建設構想にはしていない。病児保育については検討中である。15%の女医がいる。数年前から現在の施設に女性医師の休憩室（シャワー完備）を設けたが新しい病院でも専用の休憩室を設ける予定である。

県立宮古病院 安谷屋正明院長

10月から新しい病院の本格的な設計に入りますが、まずは当直室、休憩室、産科の医師が泊まる部屋を確保している。病児保育や院内保育は地元出身のスタッフが多く、利用者はあまりないと思われるため検討中である。しかし、今回の地域医療再生計画の中には、病児保育、院内保育の設置を求めているところである。

女性医師からのメッセージやその他の意見

銘苅桂子委員（琉球大学医学部附属病院）

施設側としても働き続けて欲しいという気持ちが伝わった。女医としても働き続けていきたいと思っているのだが、現場が救急であったり、より専門性が高ければ高いほど、残された人への負担も大きく、辞める側としても心苦しく、また、1年間育休を取ることにしても非常に言い出しにくいという側面があって、自らフェードアウトする人が多い。その場合、1年間だけ別からスタッフを配置する（短期採用）システムが施設として可能なのか伺いたい。

県立北部病院 大城真理子医師

管理職の先生方へお願いしたい。まず一つ目は、女性医師が妊娠した時に「おめでとう」の言葉をかけて欲しい。管理職の方からの「ため息」で打ちのめされた医師を何人も見てきた。私が県立で子供を産めたのは、就職の際に院長から「10年いたら何人産んでも良い」という言葉に支えられてここまで来た。

二つ目に、女性医師専用の休憩室は本当に必要であることをご理解頂きたい。子育て中、搾乳をする時に専用の部屋が必要である。研修医は車中で搾乳をしていた。

精神的な支えとなる言葉に女性医師はしがみ付くことがある。人生の岐路にたち、大きな不安を抱えている際に、不安を増幅させるような言葉を投げかけられると心が折れてしまう。育児は女性医師特有の問題ではない。育児にかかわりたいと思う男性医師にも理解をお願いしたい。全体の問題として扱って頂きたい。

短時間勤務制度について

県立北部病院 大城真理子医師

私自身、昨年7月から今年6月までの1年間、短時間勤務制度を利用して半日勤務を行った。半日勤務で給与は半分、自分の仕事量は減らない一方。代わりの人がいない限り、ワークシェアリングとして機能しなかった。制度があるにも関わらず、実際には使えるものではない。

玉城信光委員（沖縄県医師会副会長）

結局2人の医師が外来100名診ていて、1人がいなくなったとき1人で100名診るのと同じことである。

こういう場合、外来患者等、仕事量を制限するエネルギーを管理者が出せるかが求められている。また、減らした時に、その仕事が残っていれば、誰を持ってその仕事をカバーするか管理者の知恵が必要となる。

院内の人に押し付けることがこれまでの制度であったと思うが、外の施設などに頼むようなこともやらない限り皆倒れていく。鳥取医大の救急医総辞職が同じ例である。女性医師部会のこういう話合いで変わっていきだろうし、改善できない病院は社会から取り残されていくと思う。

海邦病院 洲鎌則子副院長（兼看護部長）

永年、大学で勤務してきたが、こんなに深刻な問題があるとは感じていなかった。

当院は残念ながら現在のところ女性医師は勤務していないが、当初から女性医局も別途あり当直室も完備しており、環境はしっかり整っている。また、唯一小児デイケア施設を持っており、職員も利用でき安心して働ける職場環境がある。

短時間勤務制度についての意見は看護職にも当てはまる事柄であり、一緒になって解決にむけて取り組んでいきたい。

Q：女性医師バンクへの要望等について

銘苅桂子委員（琉球大学医学部附属病院）

女性医師部会では、今年度から女性医師バン

ク事業を立ち上げるが、施設側からみてニーズがあるのかどうか知りたい。何か要望的なものがあるかも含め意見を伺いたい。

北部地区医師会病院 諸喜田林院長

リクルートに行っても田舎のせいが集まらない状況であるため、女性医師バンクが利用出来るのであれば、是非利用したい。

浦添総合病院 石川和夫副院長

女医が育休でしばらく職を離れたことがあり、代わり医師を探したことがあるがなかなか見つからず、2度とやりたくない。バンクがあれば活用したい。施設に応じた勤務形態があるかと思うので知恵を出し合えば良いと思う。

南部徳洲会病院 赤崎満院長

バンク事業の件について、バンクに登録する女性医師側も希望する勤務形態をはっきり書いてもらった方が良い。当院では男性医師からのオファーも結構あるが、彼らは自分のライフワークを大事にし、しっかり伝えてくる。常勤の医師でも、当直はできない。入院患者は持てない等と言ってくる人もいる。病院側もいろいろな形態を考えているので、勤務形態を明確に書いていただけたら、施設側もありがたい。

沖縄赤十字病院 高良英一院長

勤務に関しては、常勤、非常勤にこだわる必要はないと思う。女性医師自身が常勤でなければいけない等、自ら縛っていないければ、病院としてはいろいろな雇用形態が出来る。働きたい意思があれば、外来週1回でもよい。他の先生方が別の仕事ができ好影響である。むしろ女医が働けないのではと勝手に思いこんでいるだけだと思う。自身の希望する勤務形態を病院に伝えて頂ければ良いと思う。

沖縄県女性医師バンク事業について

玉城副会長より説明を行った。
沖縄県医師会では、平成21年8月から平成

24年3月までの約3年間、県からの委託を受け、ふるさと再生雇用特別基金事業を活用し「沖縄県女性医師バンク事業」を実施することになった。

女性医師バンクでは、求人・求職などの情報をホームページで閲覧、検索し、施設側、女性医師側から要望があればその間をコーディネートしていこうと考えている。また、県が行なっている離島支援ゆいまーるプロジェクトや琉大病院の専門研修センター等との連携を図っていく。約3年間、県の補助で運営するが、その後は医師会の事業として運営できればと考えている。

事業概要については以下のとおりである。

**沖縄県女性医師バンク事業
(ふるさと雇用再生特別基金事業)**

事業の目的

女性医師からの再就業支援、再研修支援、育児支援等に関する相談業務や関係機関からの情報の集約、必要な情報の発信等を行うための女性医師専用の相談窓口を設置して、女性医師が再就業するための支援や、ライフステージに応じて働くことのできる柔軟な勤務形態や職場環境の整備等を行うことを目的とする。

沖縄県女性医師バンク事業の内容

- (1) 沖縄県女性医師バンクの設置
沖縄県医師会に女性医師専用の相談窓口を設置し、相談員を2名配置する。
- 1) 再就業支援
求人情報の提供と人材紹介、就業に至るまでの支援を行う
- 2) 再研修支援
復帰のための研修先の情報の収集、提供
- 3) 育児支援
保育所、ベビーシッター等育児支援に必要な情報の収集、提供

(2) 沖縄県女性医師バンクの管理・運営

求職情報・求人情報の検索・閲覧が可能となるホームページを開設、マッチング機能を加えたサイトを構築する。

再研修支援に関する情報を医療機関から収集し、提供する。

育児支援に関する情報を医療機関や関係機関等から収集し、提供する。

再就業、再研修及び育児支援情報の提供等を希望する女性医師の登録を行う。

女性医師からの相談内容の集約を図る。

女性医師と医療機関等との間の調整等を行う。

メーリングリストを活用し、女性医師へ様々な情報を発信する。

説明のあと、仁井田委員から各施設長に対し「今後バンク事業はさまざまなかたちで女性医師の支援を行っていきたいと考えている。特に初期研修終了後の先生方が抱えるさまざまな問題等について、相談が出来ればと考えているので、是非、施設に勤務する研修医の先生方へ、沖縄県女性医師バンクへのメール登録を呼びかけて頂きたい」と要請した。(興味のある方はページでお申し込み下さい。)

また、涌波副部長は施設管理者の立場から

「メール登録を行なうと他所へ行くという不安もあると思うが、部会では、その病院で出来る限り継続することを支援していきたいと考えている。病院側とのコミュニケーション不足やすれ違いが切っ掛けで辞めるケースも多い。その部分を私たちが繋いであげられたらと考えている」と意見した。

高良副部長からは「病児保育設置を望む声が多い。市町村で3～4ヶ所、国から補助を受けて実施しているところもあるので、地域と連携し対応していくのも一つの手である。」と説明があった。

最後に玉城副会長から、各施設もいろいろ努力し、今に至っていることが分かった。双方がさらに歩み寄り、より良い勤務環境づくりに繋がることを願っている。本日はたくさんの方々に参加いただき感謝申し上げます。来年も同様の会議を催すと思うので、先生方のご協力をお願いしたい。

また、女性医師部会では、来る10月3日(土)沖縄県医師会館にて、18時30分より、女性医師フォーラムを開催するのでは是非ご参加いただきたいと呼び掛け終了した。



印象記



沖縄県医師会 女性医師部会 銘苅 桂子

今回の病院長等との懇談会の目的は、(1) 県内病院における女性医師勤務状況を把握することで、女性医師が就労継続を困難としている原因を探ること、(2) その問題点を病院長らと把握、共有したうえで、より機能的な沖縄県女性医師バンク(1)を設立すること、であった。

女性医師が就労継続を困難としている原因について、施設側の問題点と女性医師側の問題点について討論が行われた。施設側の問題点として、事前に県内病院に行ったアンケート調査(県内94施設、回答率63%)について報告され、60%以上の施設が時間外・当直・オンコール免除は可能とし、93%が急な休みへの対応は可能、または応相談と回答している。当日の各病院長の発言も、女性医師の働き方には柔軟に対応するとする内容が多かったが、それでも働いてくれる女性医師がいない、とのことであった。

しかし、現場において時間外免除や急な休みを申し出るのは勇気が必要だ。その結果、同僚医師へ負担がかかることを憂慮し辞職を選択したり、復帰をためらっている女性医師は多いと思う。同僚医師へ負担がかからないように、医師の補充がなされなければこの問題は解決できないし、専門性が高いほど補充は容易ではなく、医師不足が深刻な現在の状況で解決は困難であることが予想された。女性側の問題点が語られることは少なかったが、施設側が女性医師の就労環境についてこれだけ取り組む姿勢を見せている以上、女性側の意識改革も必要であると感じた。育児は子供が成長すればいずれ卒業するものだが、医師に卒業はない。女性医師は女性であると同時に医師であるということを忘れず、一旦休んだことを恐れずに、復帰して欲しいと思う。

今回の病院長等との懇談会で感じたことは、女性医師は求められているが、そのメッセージは、まだまだ女性医師に伝わっていないということだ。もし、一時休業したことで自信をなくし、周りに迷惑をかけるかもしれないと復帰を諦めている人がいれば、琉大病院専門研修センターで行っている、再研修プログラム(2)も参考にしてもらいたい。ブランクが長くなってしまった場合の復帰の恐怖は大変なものであり、いままで個々で対応してきた復帰のリハビリをシステム化して提供している。

女性医師部会は、施設長側のニーズと、女性医師の意識を橋渡ししていくことから始める必要があると感じた。その手始めが、女性医師バンクになることと思う。女性医師のニーズ、病院側のニーズをうまくマッチングし、少しずつでも復帰し始める女性医師が増えてくれば、施設側もそれに合わせて変化してくるだろう。今回の病院長等との懇談会は、そう遠くはない「半数が女性医師」という時代になったとき、「男女ともに働きやすい環境」が実現するための一歩であったと思う。

1 お問い合わせ先：

沖縄県医師会女性医師部会(担当：崎原、山城)

TEL:098-888-0087 FAX:098-888-0089

E-mail:oma-joibukai@okinawa.med.or.jp

2 お問い合わせ先：

琉球大学医学部附属病院専門研修センター(担当：玉寄)

TEL:098-895-1372, 1373 FAX:098-895-1500

E-mail:rsenmon@jim.u-ryukyu.ac.jp