

2020.01.19

第13回日本性差医学・医療学会学術集会(久留米)
アカデミックキャリア委員会特別企画
「働き方改革と共存する男女共同参画医療」

H19-21
文科省GP



筑波大学附属病院における女性医師キャリア サポート体制について

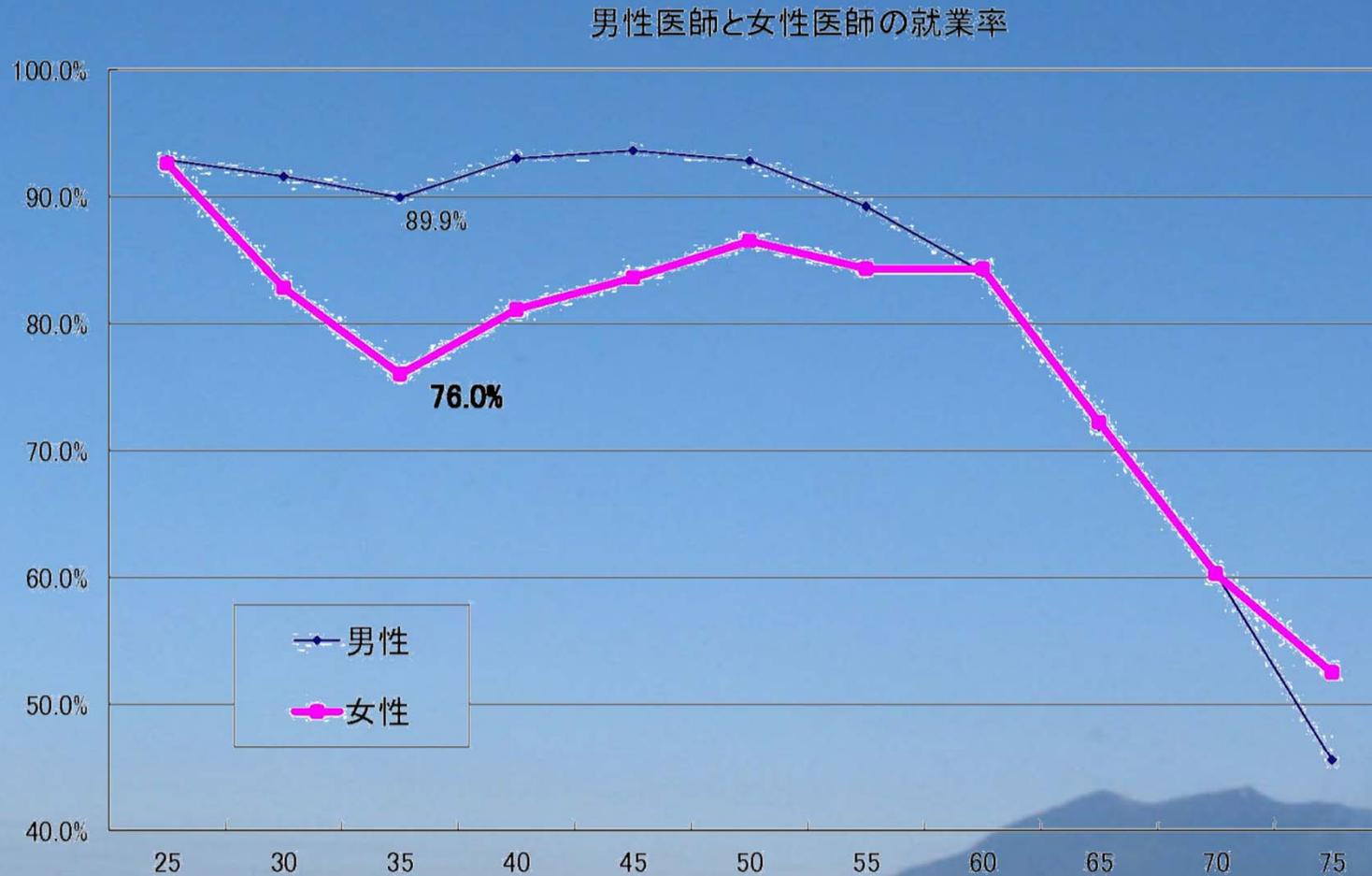
筑波大学医学医療系脳神経外科
筑波大学附属病院総合臨床教育センター
松村 明、瀬尾恵美子、小川良子、沼尻晴
子

筆頭演者は本演題の発表に際して開示すべきCOIはありません



女性医師の就業率のM字カーブ

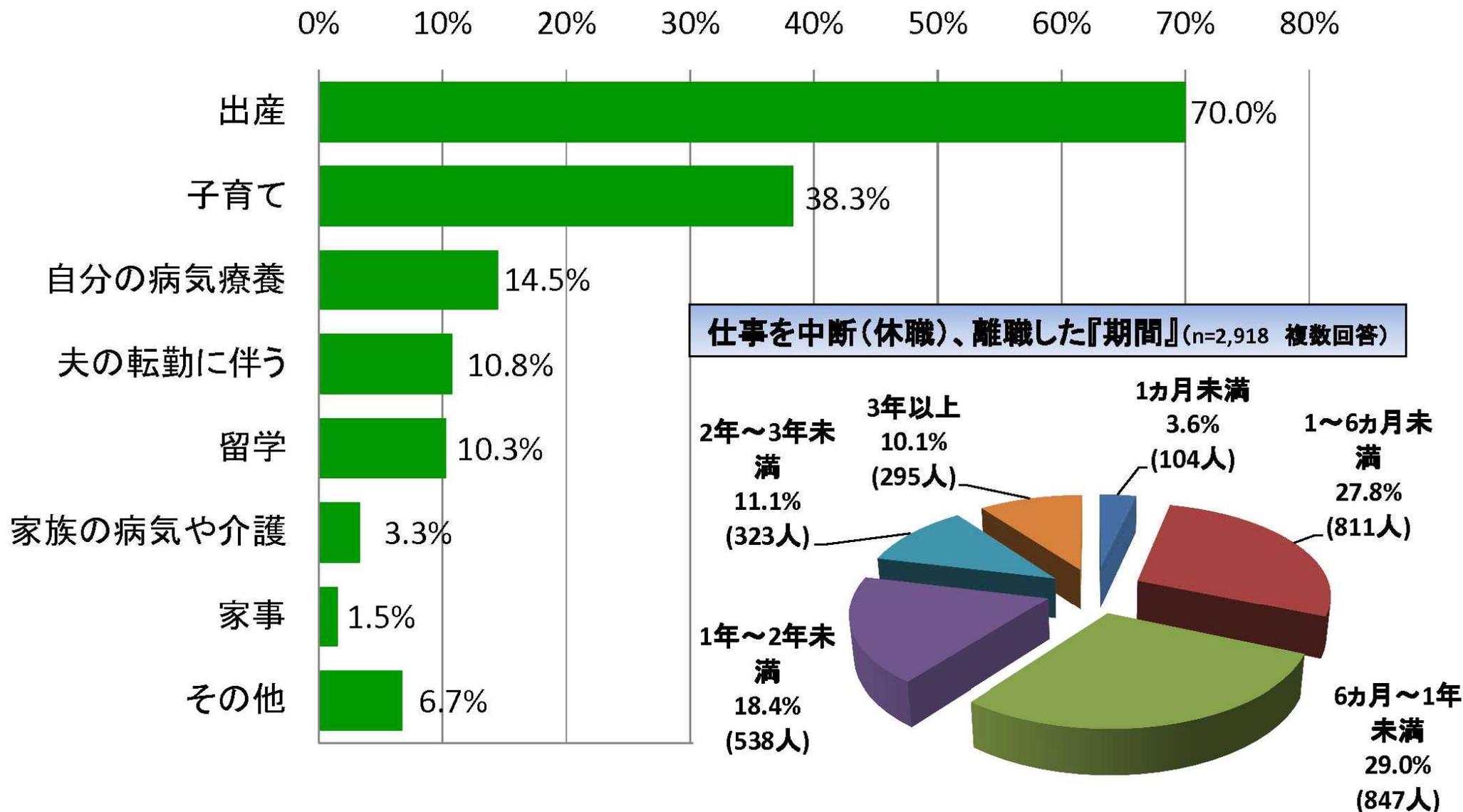
女性医師が医師として就業している率は、医学部卒業後、年が経つにつれて減少傾向をたどり、卒業後11年（概ね36歳）で76.0%で最低となった後、再び就業率が回復していく。



(注) 医師が25歳で卒業すると仮定した場合の就業率である。

(出典) 平成18年度厚生労働科学研究「日本の医師需給の実証的調査研究」(主任研究者 長谷川敏彦)

仕事を中断(休職)・離職した理由



(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]



なぜ、女性医師・看護師支援なのか？

- 医師： 29歳以下では女性医師が4割近くで増加傾向
(麻酔科では30代以下は4割、産婦人科では30代以下では7割が女性)

脳神経外科専門医合格者の中では女性は 約13% (8人に1人)

看護師 : 95.8%が女性

- 女性医師・看護師の離職防止・復職支援
 - ⇒ 一旦離職すると現場復帰が困難
(自信がない、時間配分が難しい、等)
 - ⇒ 継続できれば**即戦力**として活用できる。

- 女性医師・看護師の離職の原因
 - ・常勤での勤務にはフルタイムしか**選択肢がなかった**
 - ・非常勤になると外来勤務が中心
 - ・環境改善とキャリア支援の**両方が必要**
 - ・まわりの同僚に**迷惑をかける**のではないかというプレッシャー



キャリアアップ支援システムの概要

診療・研修
コーディネート

- ・オーダーメイドの研修プログラムの作成
- ・講演会・研修会の企画
- ・教材・プログラム開発
- ・目標達成状況の評価・フィードバック
- ・外部評価委員会による評価
- ・医療機関のマッチング

キャリア
カウンセリング

環境整備

- ・コーディネーターによる、キャリアプラン作成に関するコンサルティング
- ・定期的な面接と支援(専任教員配置)
- ・メンタルヘルスケア
- ・再就職支援
- ・ピアカウンセリング

- ・短時間常勤制度の活用
- ・プライベートライフ支援
- ・福利厚生(保育所、病児保育等)
- ・母乳育児支援
- ・ITを活用した支援
(掲示版、インターネット会議)



筑波大学附属病院の女性医師支援制度 (短時間常勤雇用制度)

- ・参加者の診療・研修の内容により12～30時間/週の勤務が可能
- ・参加者のそれまでの診療・研修歴を考慮した上で、
レジデント(非常勤)
クリニカルフェロー(非常勤)
病院助教・病院講師(短時間常勤雇用)を選択して研修。
- ・研修内容は、大学病院の豊富な教育資源を活用した個別化プログラムを組むことが可能。
- ・ポストは定員外でつけて、全体として労働負荷を減らす



女性医師看護師キャリアアップ支援システムの概要

環境整備

- **パートタイム常勤制度の導入**
勤務時間を週20～30時間とする
「パートタイム常勤」制度を導入。
小学校3年生まで支援を受けることが可能。
- **e-learning システム**
過去に使用した教材、研修会・講演会を
録画した動画などのアーカイブを作成して
研修をサポート。
- **筑波大学ゆりのき保育所の利用**
- **搾乳スペースを整備**



e-learning システム: Media siteによる講演会の撮影



搾乳室



参加者一覧：医師

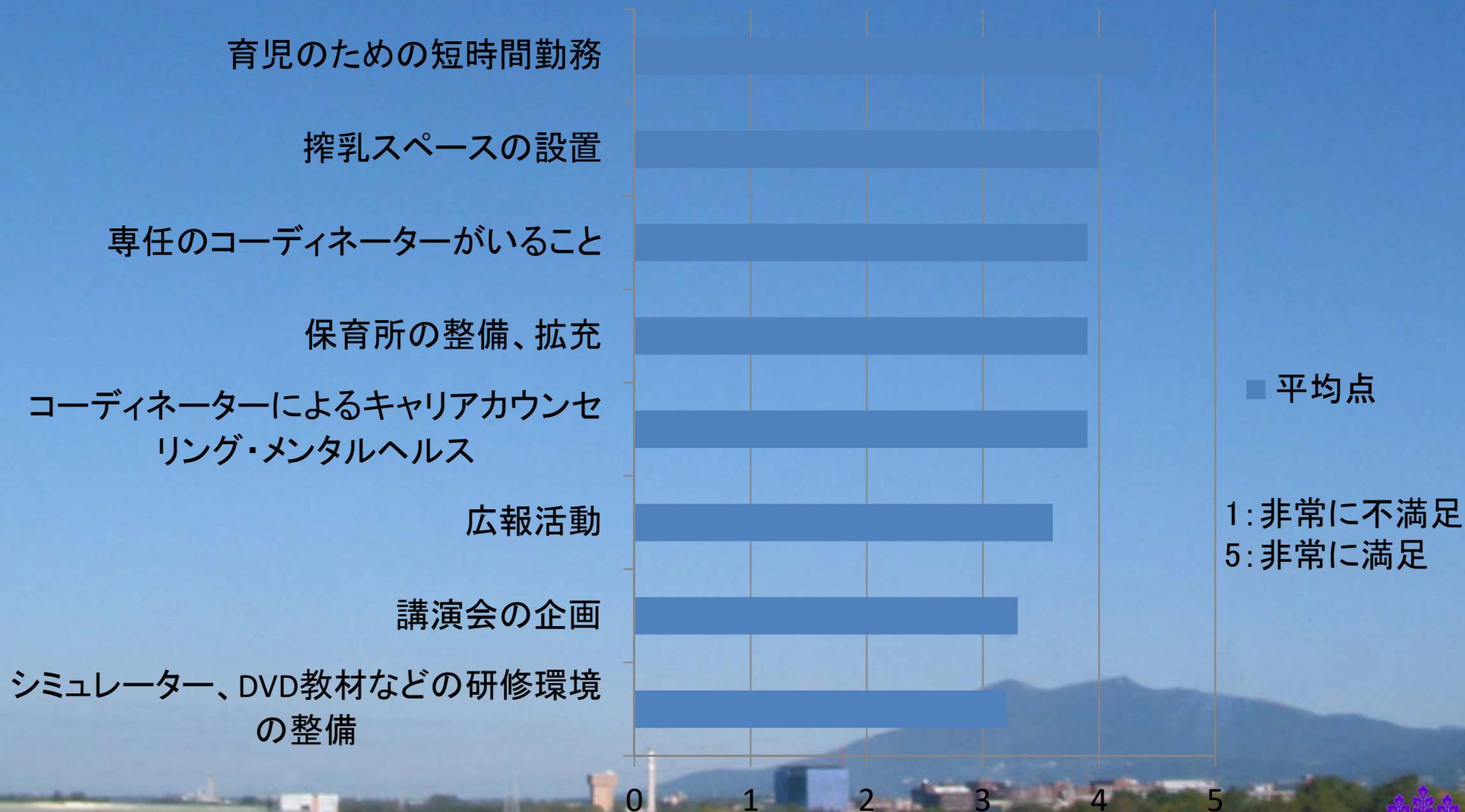
診療科	卒後年数	週の労働時間
循環器外科	13y	30 h
乳腺甲状腺外科	11y	30 h
糖尿病代謝内分泌内科	10y	30 h
血液内科	9y	32 h
消化器内科	8y	30 h
糖尿病代謝内分泌内科	7y	15.5 h
麻酔科	6 y	30 h
総合診療科	5y	30 h
循環器内科	5y	30 h
眼科	4y	30 h
眼科	4y	30 h
麻酔科	4y	34 h
皮膚科	3y	30 h
乳腺甲状腺外科	3y	30 h

赤字：外科系



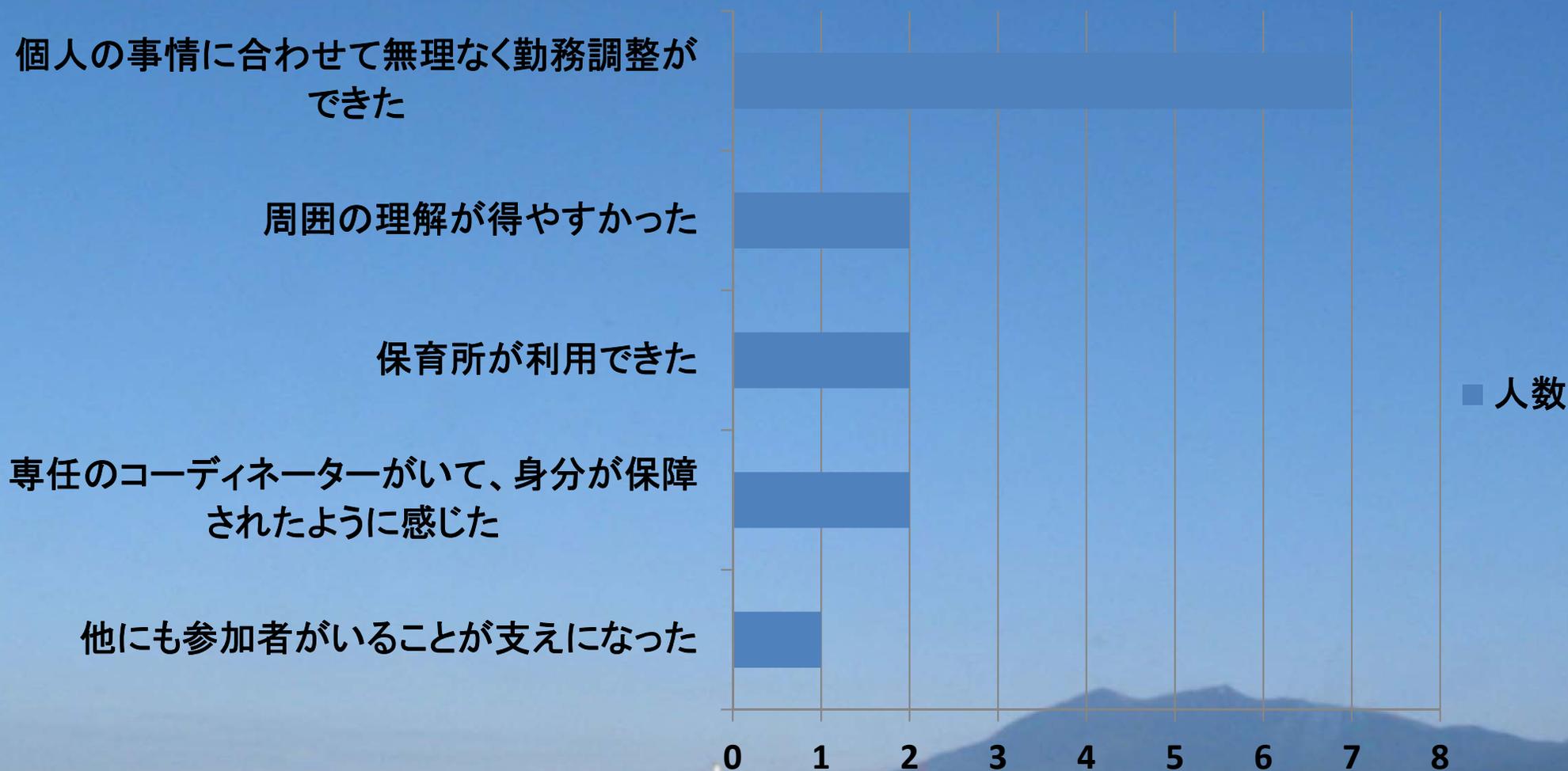
参加女性医師の アンケート調査結果・2

本取り組みに対する満足度アンケート結果



参加女性医師の アンケート調査結果・3

本システムに参加して良かった点(自由記載)



病児・病後児保育



対象児 満3か月～小学校3年生まで

場 所 附属病院内

定 員 4名

保育態勢 医療保育士4名，子ども療養支援士1名
＋委託業者のベビーシッター

保育日 月曜日～金曜日（土日祝祭日を除く）

保育時間 8:30～18:00

日額利用料 3,000円／日



自宅保育・時間外保育



対象児	満3か月～小学校3年生まで
場 所	自宅等どこでも
定 員	なし
保育態勢	委託業者のベビーシッター
保育日	いつでも
保育時間	いつでも
月額利用料	委託業者の利用料の内、1時間1,000円を8時間上限として病院が負担



筑波大学方式のポイント

1. 24時間受け付け

- ・平日9時00分～18時00分迄は電話対応
→ 実際には転送電話により、早朝夜間も対応
- ・時間外・土日祝日はメール対応

2. 小児科医の関わり

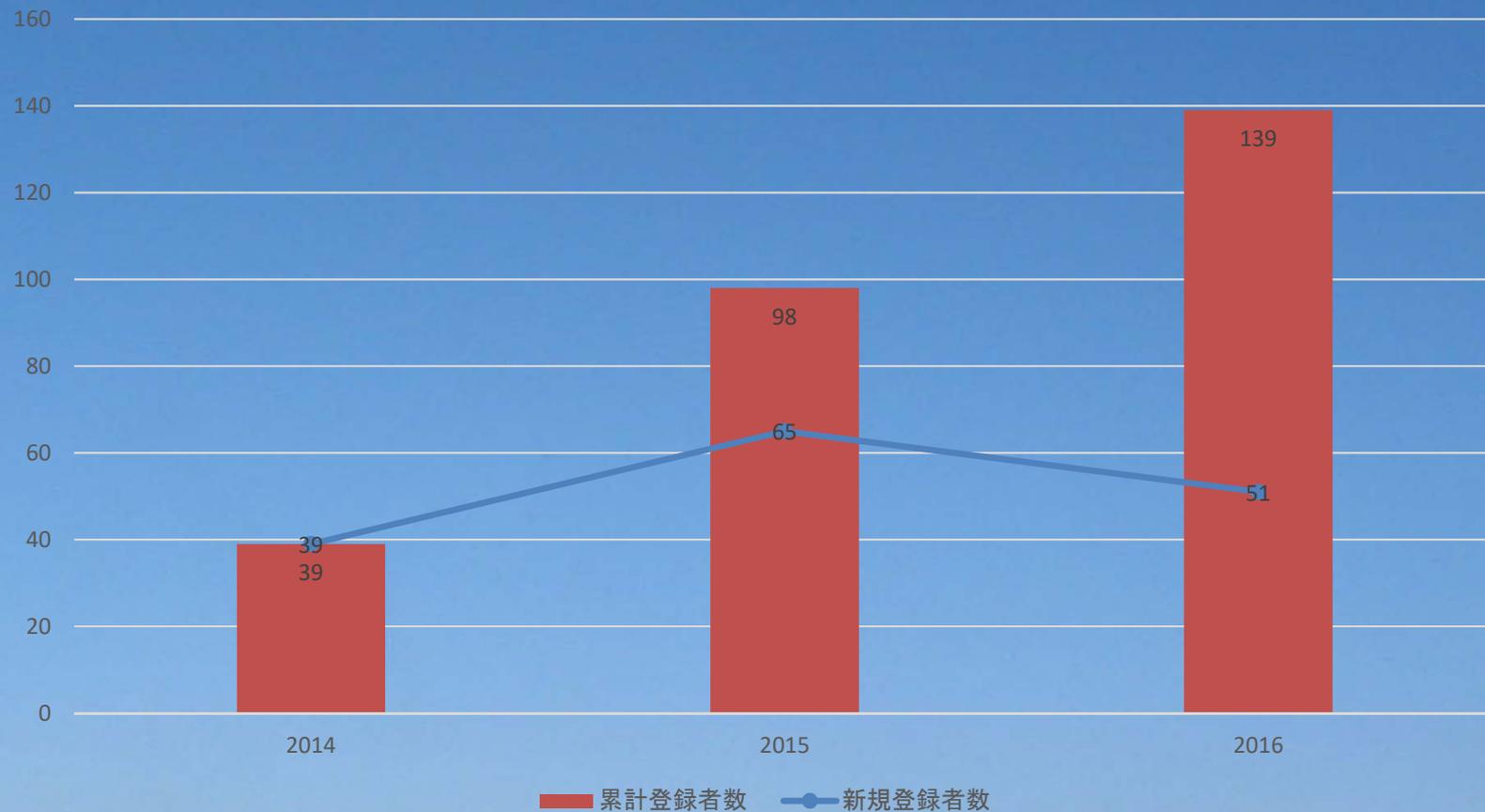
- ・受入後，全児を小児科医が状況確認
- ・受入判断など，最終責任を小児科医が持つ

3. きめ細やかな対応

- ・オーダーメイド型育児支援

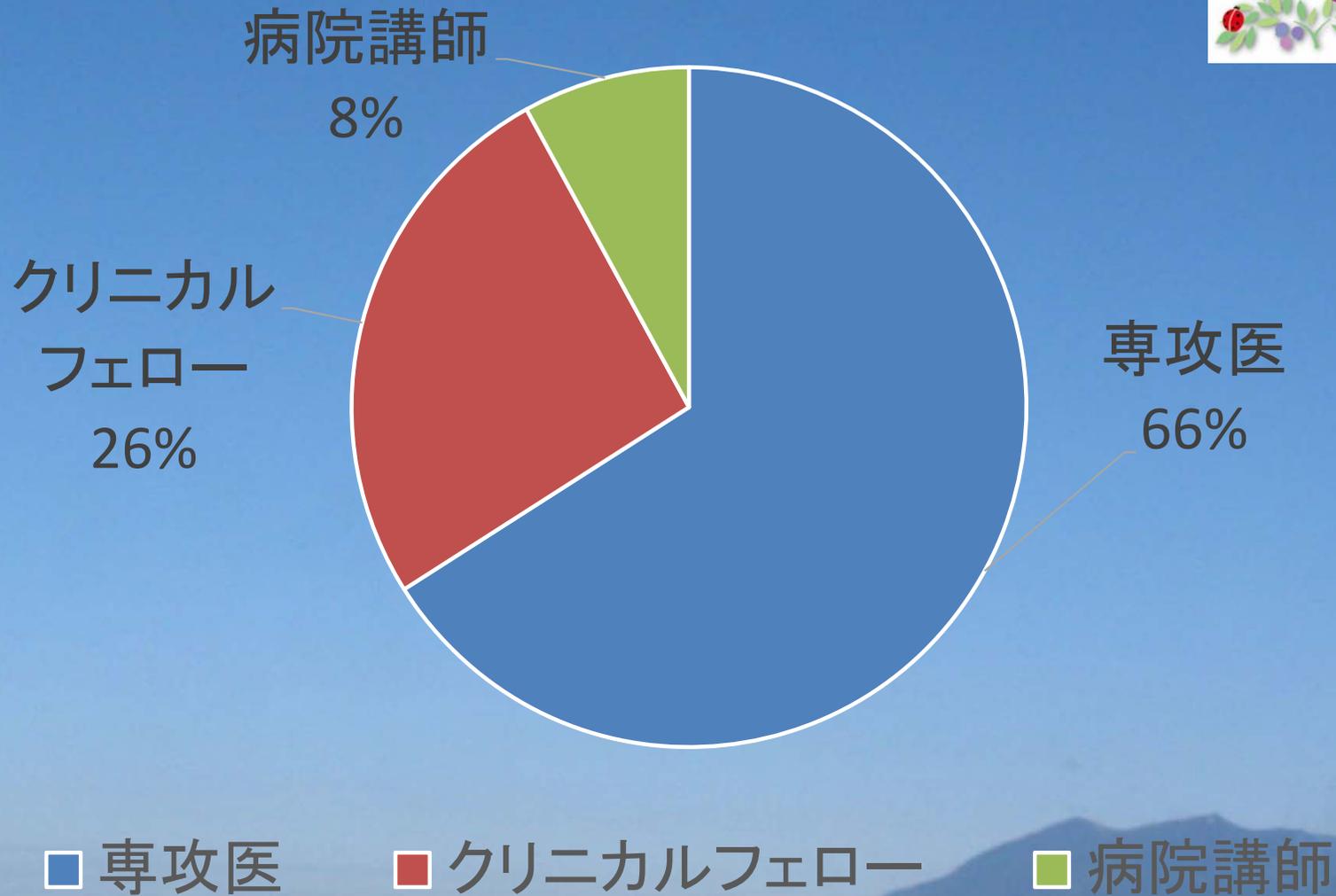
利用登録児数の推移

利用登録児数の推移



	2014	2015	2016
新規登録者数	39	65	51
累計登録者数	39	98	139

女性医師支援枠採用時の職位

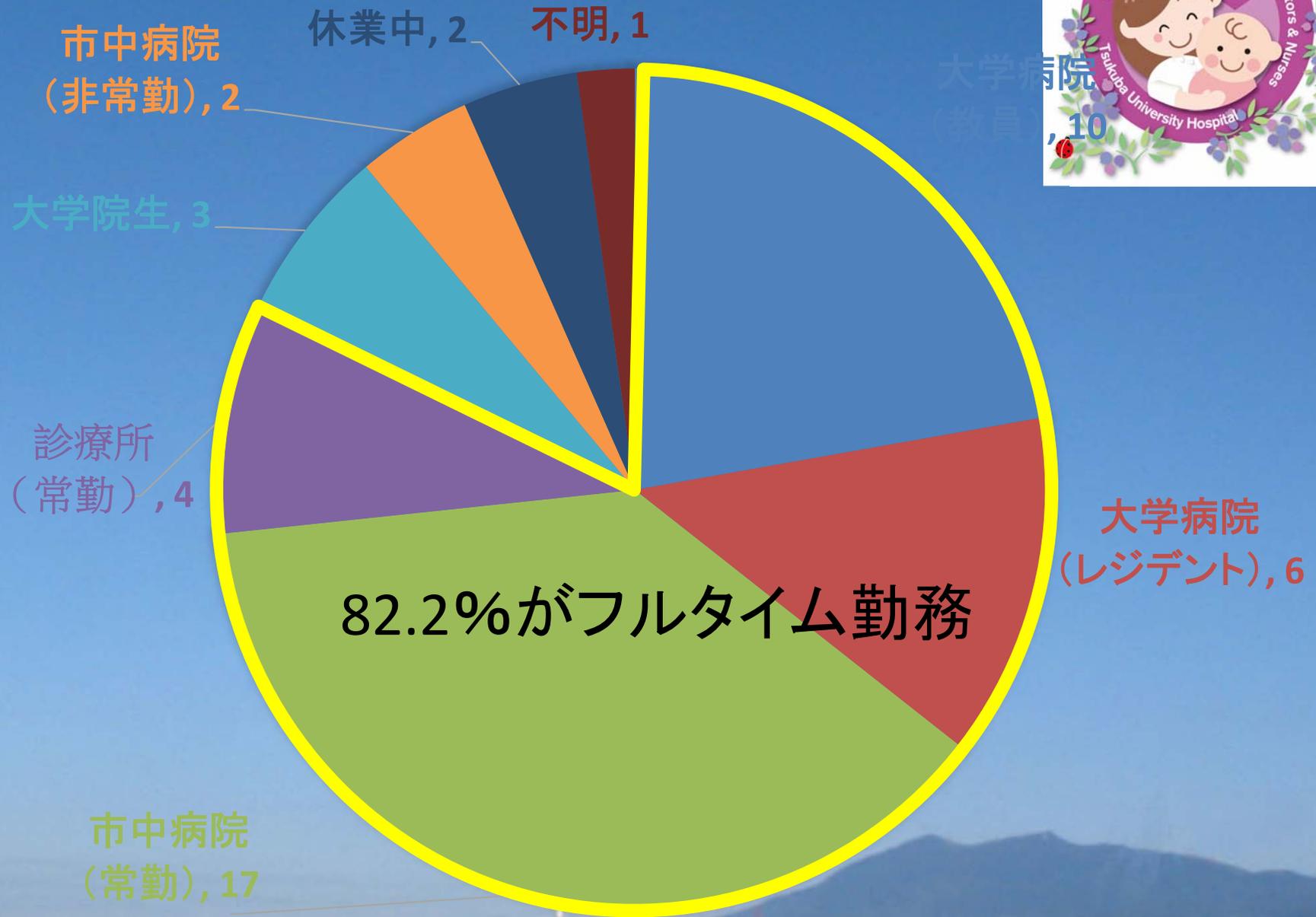


女性医師支援枠採用者の診療科

診療科名	診療科内訳	参加人数
内科	代謝 3	13
	循環器 2	
	消化器 2	
	呼吸器 2	
	膠原病 2	
	血液 1	
	腎臓 1	
麻酔科		10
外科	乳腺甲状腺 5	7
	心臓血管 2	
眼科		5
小児科		3
皮膚科		3
形成外科		2
産婦人科		2
整形外科		1
精神科		1
総合診療科		1
放射線科		1
リハビリテーション		1

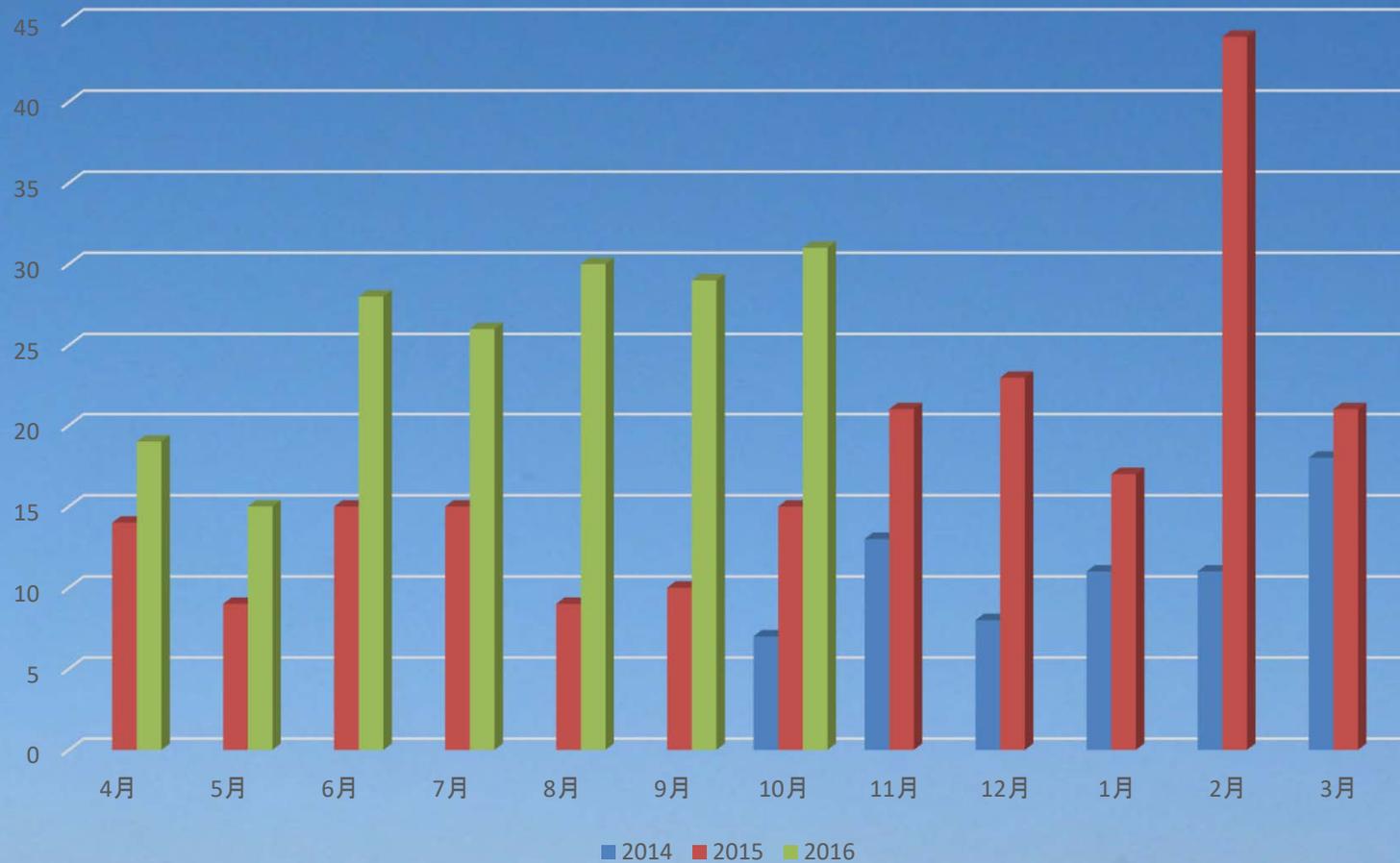


女性医師枠採用医師の現在の就業先



利用実績

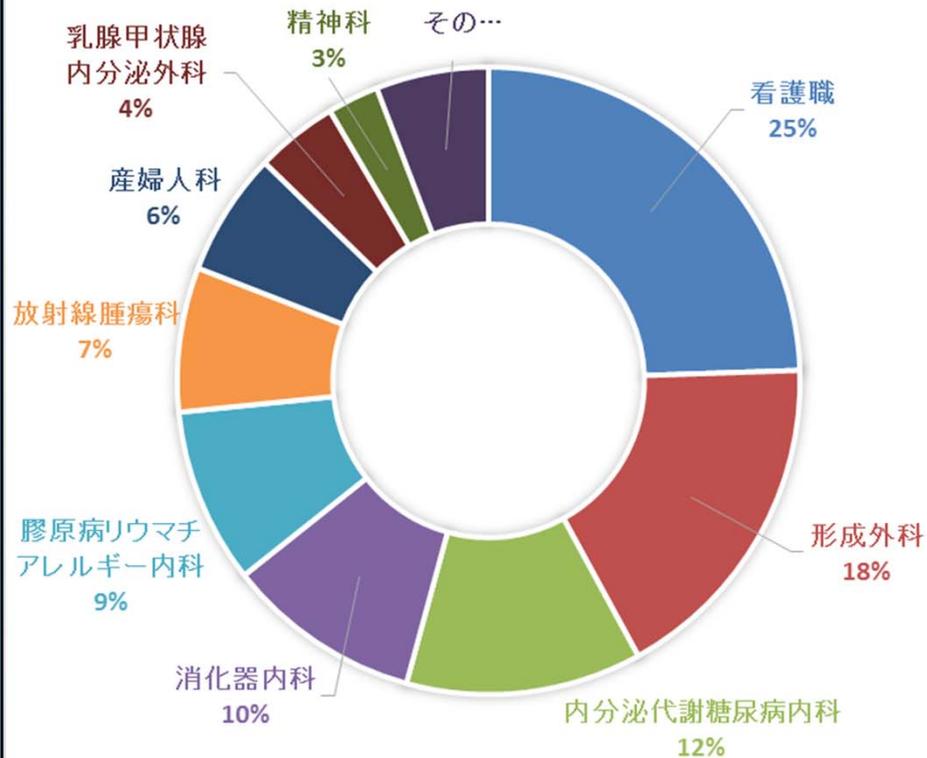
育児支援システムの利用実績(H26～H28)



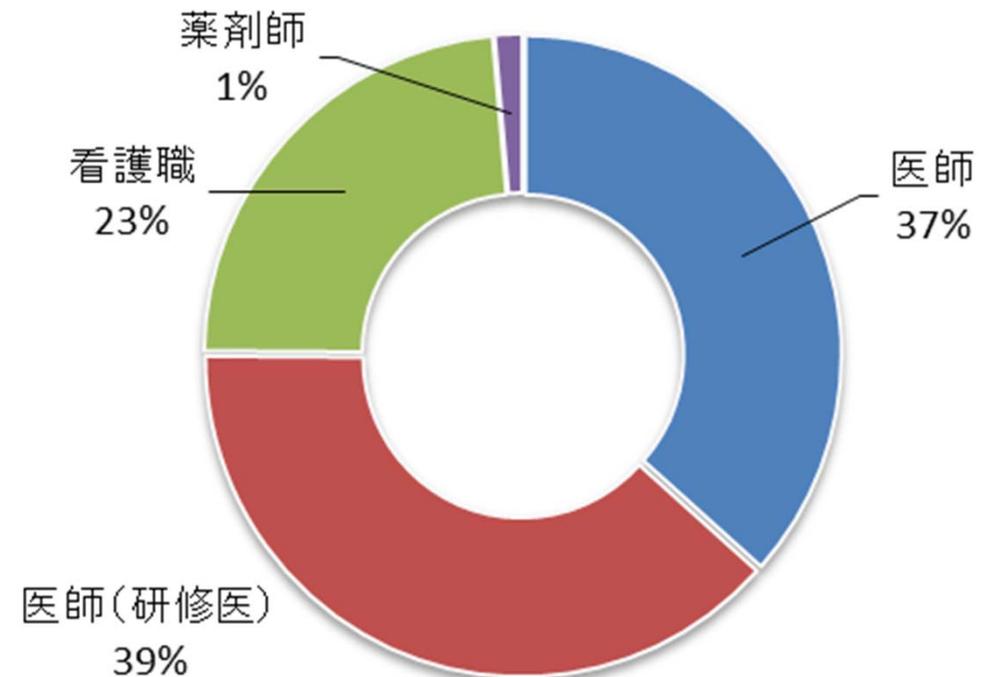
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
2014							7	13	8	11	11	18	136	(年換算)
2015	14	9	15	15	9	10	15	21	23	17	44	21	213	
2016	19	15	28	26	30	29	31						303	(年換算)

利用者の内訳 (H27年度)

利用者の内訳 (診療科, 部門別)

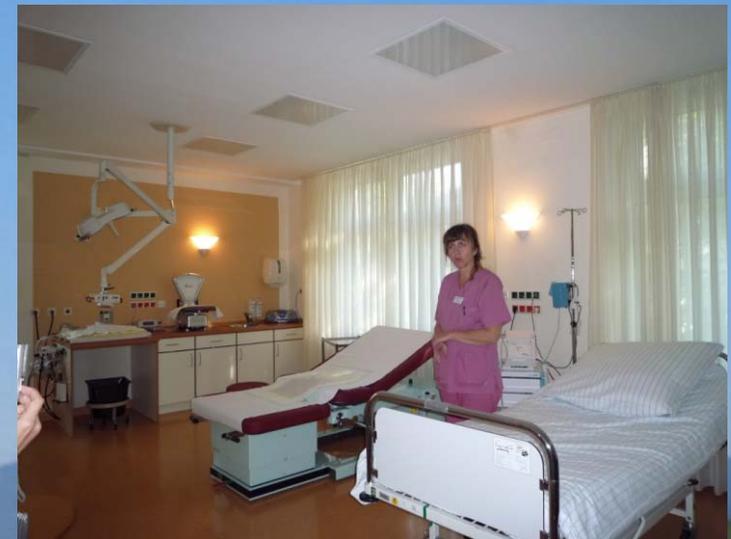


利用者の内訳 (職種別)



ドイツ ボン大学附属病院 女性医師・看護師の実態に関する視察・調査 2010年9月

- ・ドイツでは**医師の60%は女性**
 - 産婦人科医 70%女性
 - 小児科医 80%女性
 - 脳神経外科医 約20-25%女性**
- ・産休は14週、
- ・子供が3歳まで両親休暇あり(男女とも)
- ・特別な復職プログラムはない
- ・復職の際パートタイム労働可能
(短時間常勤職で非常勤パートではない)
- ・二人ペアで常勤1名分をシェアできる
- ・一般勤務者の**25%、50%、75%**
の勤務時間を選択して働くことも出来る。
(働く時間が25%なら、給与も、社会保障も25%。**逆に当直も25%行う**)



女性脳神経外科医師の勤務環境についてのアンケート

ORIGINAL ARTICLE

doi: 10.2176/nmc.oa.2016-0119

Neurol Med Chir (Tokyo) 56, 704–708, 2016

Online June 14, 2016

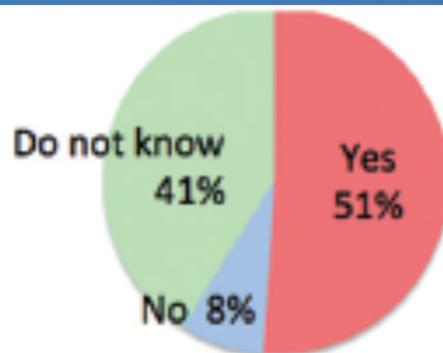
Working Conditions and Lifestyle of Female Surgeons Affiliated to the Japan Neurosurgical Society: Findings of Individual and Institutional Surveys

Takamitsu FUJIMAKI,¹ Soichiro SHIBUI,² Yoko KATO,³ Akira MATSUMURA,⁴
Mami YAMASAKI,⁵ Isao DATE,⁶ Kazuhiro HONGO,⁷ Satoshi KURODA,⁸
Mitsunori MATSUMAE,⁹ Naoyuki NAKAO,¹⁰ Kaori SAKURADA,¹¹
Shoko SHIMOKAWA,¹² and Takamasa KAYAMA,¹³; On Behalf of The Gender Equality
Committee of the Japan Neurosurgical Society

日本脳神経外科学会
男女共同参画検討委員会
NMC、2016

女性医師サポート体制の認知度

育児休暇制度
も有無について



短時間常勤
雇用制度の有無
について



夜間保育制度
の有無について



女性医師

管理者

- 現場の女子医師と管理者の間に認識のギャップが見られている

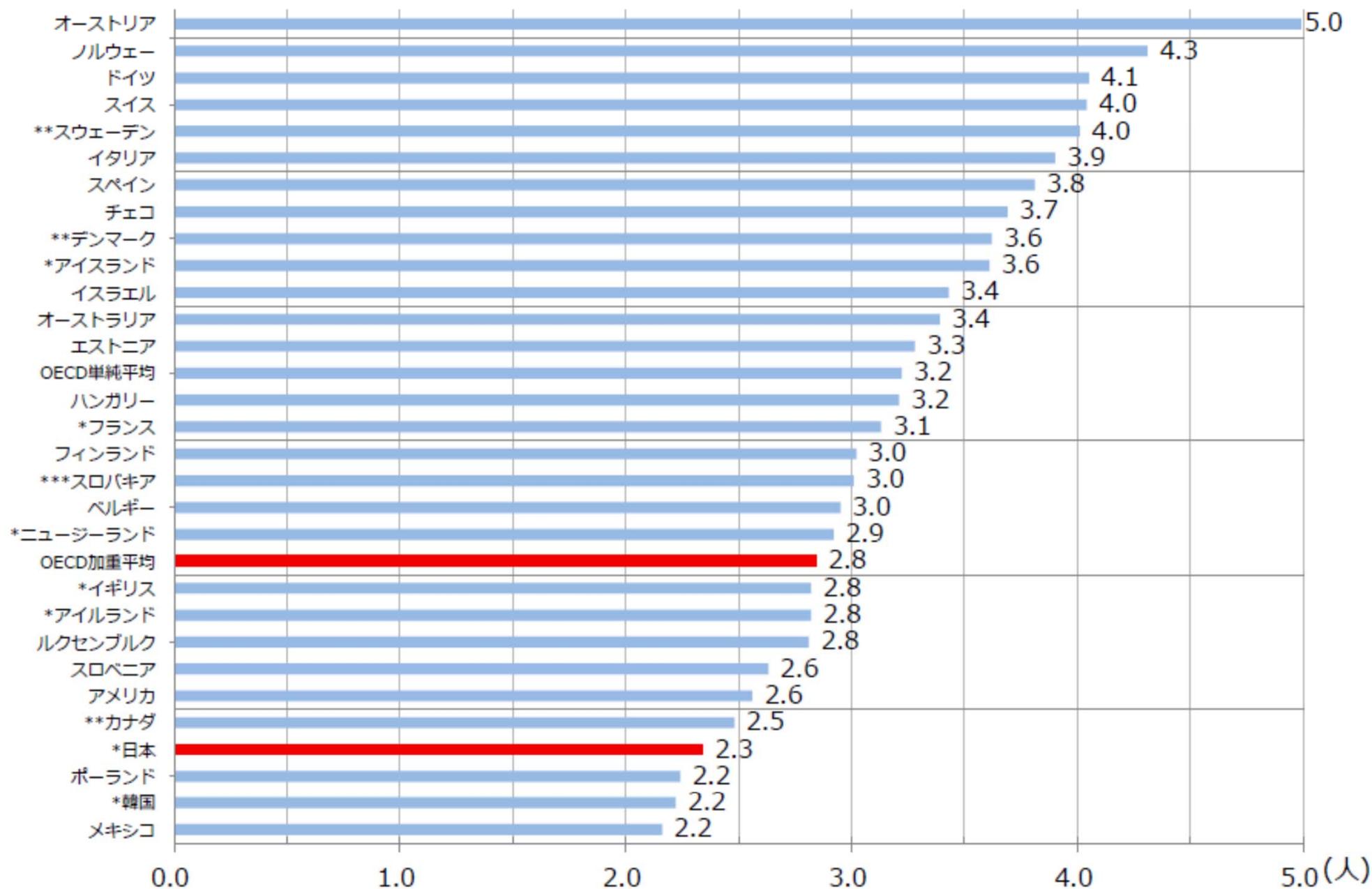
レジナビフェアでの脳神経外科学会ブース



2012. 7

女子学生、女性研修医の相談が多く、女性脳神経外科医からのアドバイスは非常に好評

OECD加盟国の人口1,000人当たり臨床医数 OECD Health Statistics 2015



注1 「OECD単純平均」とは、各国の人口1,000人当たり医師数の合計を国数で除した値。

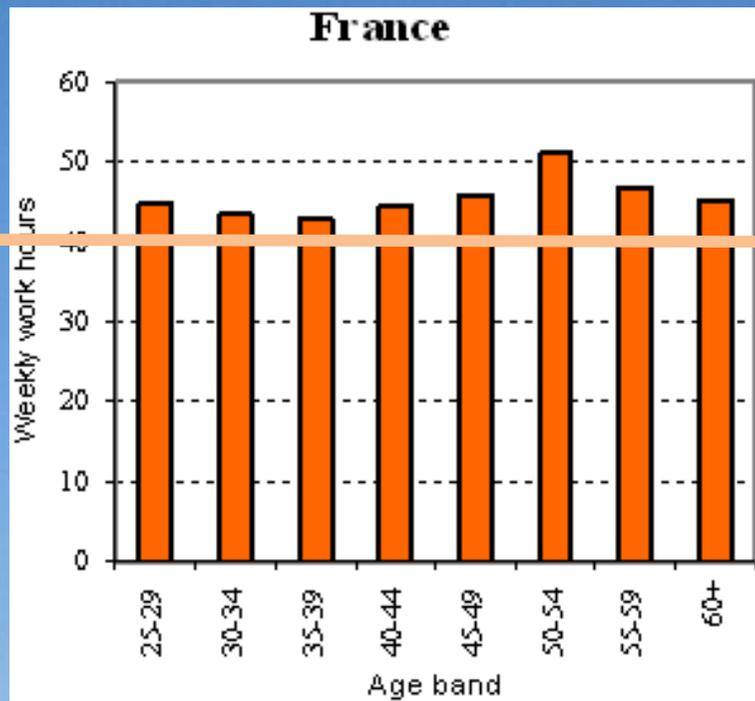
注2 「OECD加重平均」とは、加盟国の全医師数を加盟国の全人口（各国における医師数掲載年と同一年の人口）で除した数に1,000を乗じた値。

注3 *の国は2014年のデータ、**の国は2012年のデータ、***の国は2007年のデータ、それ以外は2013年のデータ。

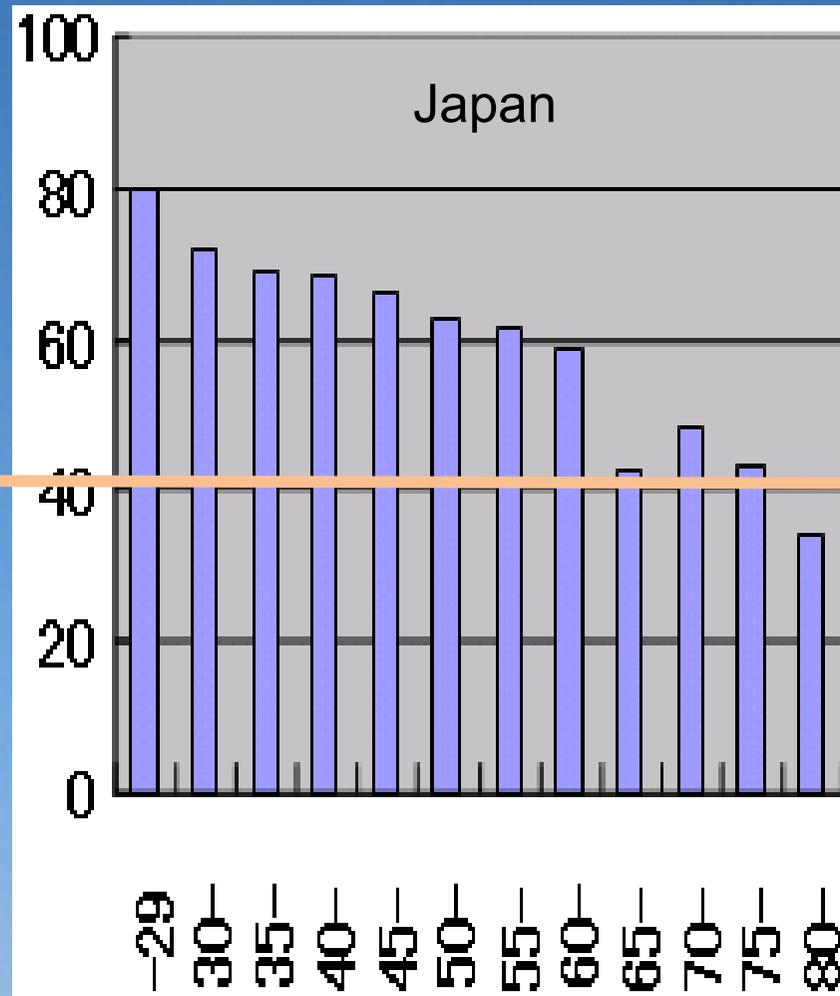
注4 オーストラリア、フィンランド、イギリス、アイルランド、カナダは推計値。

出典：OECD Health Statistics 2015、平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査

医師の労働時間比較



フランス



日本

結 語

- 医学生時代から目標設定と長期計画を考える機会を設定する
- オーダーメイドなキャリアデザインをサポート
⇒ キャリアカウンセリング（ロールモデル）
⇒ キャリアを中断しないサポートシステム
- 病院側もサポート体制の充実と対象者へのさらなる周知と広報が必要。
- 日本の医師数がこのままで良いのか？
⇒ パート勤務も含めた医師数の算定が必要ではないか

