

# 都道府県医師会における女性医師に 関わる問題への取り組み状況調査結果

平成18年2月

日本医師会女性会員懇談会

## 目 次

質問 1	女性医師に関わる委員会や部会を設置していますか	1
質問 2	女性医師について何らかの取り組みをされていれば、 その具体的な内容をご記入ください	2
質問 3	何か問題をかかえていれば、その具体的な内容を ご記入ください	7
質問 4	今後どのような取り組みが必要であるとお考えですか	11

コード	都道府県	質問1：女性医師に関わる委員会や部会を設置していますか。				
		はい	名称	いいえ	設置予定	備考
1	北海道				×	
2	青森				未定	
3	岩手		岩手県医師会女性医部会			
4	宮城				×	
5	秋田				×	
6	山形					
7	福島					
8	茨城				×	
9	栃木				×	
10	群馬				×	
11	埼玉				×	
12	千葉		千葉県医師会女性医師部会			
13	東京		女性医師参画推進委員会			
14	神奈川					
15	新潟				×	
16	富山		女性医師委員会			
17	石川				未定	来期に役員改選があり、 新役員の考え方による
18	福井				×	
19	山梨				×	
20	長野				未定	
21	岐阜					時期をみて設置予定
22	静岡				×	
23	愛知					
24	三重					
25	滋賀				×	
26	京都				×	
27	大阪		大阪府医師会女性会員懇談会			
28	兵庫					
29	奈良					
30	和歌山					
31	鳥取					
32	島根		島根県医師会男女共同参画推進懇談会			
33	岡山		岡山県医師会女医部会（部会長以下22名）			
34	広島		広島県医師会女性医師部会			
35	山口					平成18年度中に設置予定
36	徳島		徳島県医師会女性医師部会			
37	香川				×	
38	愛媛					
39	高知					
40	福岡				×	
41	佐賀				×	
42	長崎				×	今のところありません
43	熊本				×	
44	大分		大分県医師会女性医師協議会			
45	宮崎		女性医師委員会			
46	鹿児島		鹿児島県医師会女性医師委員会			
47	沖縄				×	
計		12		35	11	

質問2：女性医師について何らかの取り組みをされていれば、その具体的な内容をご記入ください。

(北海道)

- ・女性医師の仕事と家庭生活の両立に関するアンケートを平成12年7月に実施。女性会員懇談会を平成14年11月23日に開催。今年度は平成18年1月21日に開催予定。

(岩手県)

女子医学生との交流.....年1回岩手医大女子医学生とパネルディスカッションや女子医学生の要望に応じた講習会

一般市民向け講演会

(女性対象に「育児と仕事」「更年期障害」「女性教育」等をテーマに)

女性医療相談.....女性医師による女性医療相談

女性医師に対する育児支援.....岩手県からの委託事業として来年度から具体的活動をする。

女性医師の復帰研修.....同上

(秋田県)

常に執行部に女性理事を1名以上入れている。

日医代議員にも1名入れている。

12月1日「女性医師は何を求め何を求められているか」という座談会を開いた。

(山形県)

- ・この程、勤務医に対するアンケート調査を実施したが、そのアンケートの中で女性医師への配慮、病院への要望などを併せて調査した。

(茨城県)

- ・特別にないが、いずれは女性医師に関する委員会等を設置しなければならないと考えている。年明けには具体的に提案する予定である。

(千葉県)

- ・4年前から女性医師部会を立ち上げる準備を行ってきた。アンケート調査を開始して、県内女性医師のかかえる問題や、今後の取り組みの試案をまとめた。
- ・平成17年12月3日設立総会が行われることになった。18年度の事業計画には、医師会活動参加の環境整備、ドクターバンク始動に取り組む、ホームページ立ち上げ、子育て支援・保育事業への助言、講演会・研修会の開催

(東京都)

- ・今期の女性医師参画推進委員会は、会長からの諮問事項である「『地区医師会活動への女性医師の参画』及び『地域子育て運動の活性化』について」協議・検討を行っている。

(神奈川県)

- ・平成17年度事業として、女性医師部会設立に向けたアンケート調査を神奈川県内女性会員1,178名に対して実施し、設立後に取り組むべき事業(少子化・育児対策、

日常の勤務対策、医師会活動への参画問題、他)及び会費徴収への意見について個々の考えを伺った。

(富山県)

1年に1回 女性医師委員会の開催

1年の活動報告や今後の活動予定を話し合う。

女性医師委員会が主催となる初めての講演会を開いた。

「国連総会から女性医師の国際貢献を考える」

埼玉医科大学放射線科 主任教授 平敷 淳子 先生

(長野県)

- ・平成17年9月、県内の528人の全女性医師を対象にアンケート調査を行った。調査結果の概要を11月11日の都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会で報告した。

(岐阜県)

- ・本会においては、女性医師問題は勤務医部会で担当することとなっている。現時点では、岐阜地区女性医師懇談会(代表=宮崎千恵氏)が必要に応じて会議等を開催している。その事務のお手伝いを勤務医部会担当職員が行っている。

(愛知県)

- ・今のところしっかりした取り組みとまでは言えないが、愛知県医師会が取り組んでいる職業紹介において、女性医師に対する求人を日本女医会愛知県支部に紹介。パートでも働ける女性医師の求人活動に動き出した。将来の女性医師バンクの先駆けとなれたらと思う。

(三重県)

- ・「女性医師を取り巻く環境について」を平成14年度の本会「勤務医のための小ワークショップ」のテーマとして取り上げ、勤務医と共に討論した。

(京都府)

- ・平成15年6月、女性勤務医の現状を把握し、働きやすい環境整備の基礎資料とするため京都府内の女性勤務医を対象にアンケート調査を実施した。その結果を京都医学会雑誌に掲載した。

(大阪府)

- ・学術講演会、各種研修会等において託児の要望があれば受け入れる体制をとっている。
- ・本年度の本会会員意見調査において、病院長・勤務医、各対象の調査項目に、産前産後休業・育児休業の取得状況、労働関係法の認知状況、託児施設の設置状況等に関する質問を設け、病院長ならびに勤務医の意識、病院の実態を把握した。(集計結果の詳細は、年度内にまとめられる予定。)
- ・自治体病院の勤務医師会や、女性医師団体の講演会、研修会、シンポジウム等に本会役員が積極的に参画し、現場の実態把握・意見の聴取に努めると共に、本会の考え方・方針を伝えている。
- ・本会女性会員懇談会において、近く提言をまとめ、執行部に意見具申する予定である。

(奈良県)

- ・女性医師に関するアンケートを実施。
- ・理事が日医女性会員懇談会委員として、「日医女性会員フォーラム」(平成 13 年開催)のパネルディスカッションに参加し結果報告を行った。
- ・また、担当理事が県男女共同参画県民会議の啓発推進部会長として参画し、女性医師を含め総合的見地から対策を検討している。

(和歌山県)

- ・県地域保健医療協議会の中で、医療対策特別委員会を設置し、本年 10 月に初回、11 月に 2 回目の会合を開き、女性医師バンク等を視野に入れて、医師不足に対して三師会、病院協会、看護協会等が主体になって対策を検討中である。又、来年の 1 月中旬に郡市医師会勤務医担当理事連絡協議会を開き、今後の協力を要請する予定。

(鳥取県)

- ・医師会活動の各場面において女性医師の参画に配慮している。最近では、医師会報 600 号記念座談会で、メンバー 9 名のうち、女性医師 4 名に参加いただいた。

(島根県)

- ・県医師会では委員に、各郡市医師会では理事・委員に登用し、行政との連絡、協議等に参画。各種の教育講演・研修会・行事等に積極的な参加を推奨。

(岡山県)

- ・現在、医学部に 30%以上の女子医学生がいることから岡山県医師会女医部会が医学部教務課を通して女医部会報を配布している。また、女医部会長が直接女子学生の相談にのっている。
- ・11 月 20 日(日)女子医学生と岡山県医師会女医部会との懇談会を持つことができた。

《女子医学生と岡山県医師会女医部会との懇談会》(11 月 20 日開催)

テーマ「女性医師の就労環境について」

出席者は女医部会より 13 名、岡山大学医学部女子学生〔4 年生 16 名、3 年生 5 名(内男子 5 名)〕、県医師会より小谷秀成会長、平野隆茂副会長、山崎善久担当理事が参加した。小山女医部会長の司会により、まず小谷会長が清野大阪厚生年金病院長の言葉を引用して「女性医師の活動は主人の理解とボスの理解による」に始まり、女医部会の出席者一人一人の診療状況、家庭環境について話をしていただいたが、一人の独身者を除いて出席者全員は成功者(家庭と仕事が両立)であり、女子学生諸君も安心したようである。学生諸君の質問は多岐にわたって熱心に行われた。

(広島県)

- ・現在「女性医師の働く環境に関するアンケート調査」実施中である。集計結果をもとに、今後具体的な取り組みをしていくこととしている。

(山口県)

- ・本年度、女性医師懇談会を開催して「女性医師の働きやすい職場環境について」協議した結果、山口県女性医師部会(仮称)を平成 18 年度中に設置することになった。

(徳島県)

- ・女性医師の環境調査(設立に向けての予備調査)(平成13年8月)
- ・男女共同参画社会の学習(平成14年)
- ・性差医療をテーマとした活動・講演会を開催(平成15年8月から12回開催)  
「女性への医療提供体制の今後」のパネルディスカッション(平成15年)
- ・「徳島県における女性医療の現状と今後」のテーマで県民女性へのアンケート  
女性外来の設置希望・女性医師のいる医療機関が知りたい希望が約半数(平成16年)
- ・「女性医師の働きやすい環境づくり・・・生涯、医師であり続けるために」「徳島県における女性医師の就労状況の現状と今後」のテーマで徳島大学医学部医学生・若い女性医師を対象に講演会(平成17年)
- ・情報交換体制の確立(女性医師部会HP・メーリングリスト)
- ・女性医師のいる医療機関のネットワークづくり(冊子計画中)
- ・徳島大学女性相談外来への出務
- ・徳島県男女共同参画プラザ「女性医師による健康相談」への出務
- ・男女共同参画推進拠点整備充実のための要望書提出(平成16年7月12日)
- ・徳島大学医学部卒業生にお祝いと医師会入会の勧誘カード配布

(愛媛県)

- ・現在運営しているドクターバンクについて、平成18年度においては、女性医師を意識した運営方式を考えてみたい。

(熊本県)

- ・熊本県保険医協会女医の会が活動しているので、今後取り組む予定はない。

(大分県)

- ・平成17年3月.....県医主導の「女性医師の会」設立準備会  
数人の女性医師の意見を聞く...今後の方針の検討
- ・平成17年12月.....第1回大分県医師会女性医師協議会  
各郡市医師会から女性医師1名の推薦を得て、現況報告と課題を聞いた。第2回からは女性医師のみによる協議会を県医の会員福祉事業として行うことにして役員を選出する。  
今後、職場環境の改善、休職中の女性医師に対する職場復帰の支援等について検討していくことになった。

(宮崎県)

- ・昨秋、女性医師委員会を立ち上げるにあたり、現業に就いていない女性医師の掘り起こしを図ろうと考え、女性医師データベース作成のためのアンケート調査を全医療機関あてに行った。また平成17年1月8日に第1回女性医師フォーラムを開催した。

(鹿児島県)

アンケートを実施し、その中で、鹿児島県医師会女性医師委員会で今後取り組める内容を検討した。(平成15年6月にアンケート実施)

《アンケート項目》

- 1) 現在、医師として医療に携わっていますか？
- 2) 開業医ですか？
- 3) フルタイム勤務ですか？
- 4) 当直がありますか？
- 5) 日直は？
- 6) 現在、結婚していますか？
- 7) 子供はいますか？
- 8) 介護を必要とする親等を面倒みていますか？
- 9) 医師会活動に参加していますか？
- 10) 現在、医師会活動に参加していない場合、参加できない理由は？
- 11) 女性医師は医師会活動にもっと参加すべきだと思いますか？
- 12) 将来、環境が許せば、医師会活動をする気持ちがありますか？
- 13) 医師会役員および医師会委員になってもいいと思いますか？
- 14) 鹿児島県医師会に昨年、女性医師委員会ができましたがご存知ですか？
- 15) 県医師会の中に女性医師部会(仮称)の設立は必要と思いますか？
- 16) 女性医師委員会にどのような活動をしてほしいですか？
- 17) 女性医師として一般の方を対象にした健康相談や講演活動、執筆活動に参加して下さる意志はありますか？
- 18) 女性医師として現在気になる点、問題点等何でも結構です。ご記入下さい。
- 19) その他、県医師会に望むものは何かありますか？

子育て支援

保育施設やベビーシッターなどの利用可能なシステムの情報提供

鹿児島県医師会報に掲載(平成16年11月～毎月掲載)

県医FAXニュースに掲載(平成17年3月～毎月掲載)

生涯教育・再教育の支援

講演会・研究会開催時に臨時託児所を設置

再就職(ドクターバンク)の案内

- 1) 県医師会報に掲載
- 2) 県医師会ホームページに掲載



質問3：何か問題をかかえていれば、その具体的な内容をご記入ください。

(青森県)

- ・出産・育児に関わる問題が最も大きい。産休・育休の代替要員の確保が難しいため、勤務医の女医が産休に入ると、欠員のまま同じ職場の他の医師が大きな負担を被る場合がしばしばある。それを避けるために、異動、休職、退職せざるを得ない場合もある。従って、産休に続いて育児休暇や育児時間をとることは極めて困難な状態にあると言える。

(岩手県)

女性会員の医師会活動参加をより活発なものとしたい。

女性医師の非会員を把握して会員となるように勧め、より強固な組織づくりに寄与し問題意識を高め連携を強めたい。

上記の達成がなかなか順調に進展していない。

(秋田県)

特に秋田県に固有のものはないと思う。

一般に女性医師はライフステージと職業との板バサミになっており、男性医師もその影響を受けている。

(山形県)

- ・勤務医に対するアンケート調査の結果、「女性医師への配慮が必要」が60%で、具体的には「妊娠、子育て」への配慮を希望していた。また、病院への要望としては「託児所の設置」、「子供のための休暇」、「日当直の免除」が多かった。

(茨城県)

- ・特に当県では医師不足が深刻であり、子育てや休業している女性医師の実態を知ることが必要と考えている。県当局もこの点に関して、次年度予算を付けて対処しようとしている。

(千葉県)

- ・地区医師会・県医師会への役員の参加、又各種委員会にも女性会員の参加を推薦してもらいたい。推薦を受けたならば断らずに引き受け、まずは前進してもらいたい。

(東京都)

- ・地域の子育て運動に関して、人数的にも時間的にも制約があってなかなか小児科医の協力が得られない。

(神奈川県)

現場復帰した場合の育児（保育）施設の充実

勤務時間の検討（子育て中の女医）

女性医師だけで話し合っても問題解決に至らない。

男性・女性を分けることは、今の時代にそぐわない。

女性医師部会を設立することは逆差別である。

会費徴収への反対意見

(新潟県)

- ・現在、本会役員として女性理事が1名いるが、新潟県等でも男女共同参画を進めており、委員等の推薦依頼が集中している。女性医師が増えているとはいえ、活躍されている方は限られ、職務は過重と言える。

(富山県)

1年に1回の女性医師委員会でも委員全員が集まらない。来られない先生にこそ話を聞きたい。

- ・原因... 1) 活動が浸透していないため、必要性を感じていないのか？

... 2) 仕事・家事のやりくりで会合に出席できないのか？

アンケート調査や今後の講演会の開催通知を医師会員以外の女性医師や休職中の先生に渡す方法がわからない。

- ・現状... 県の医務課、県医師会で把握している女性医師数には限度がある。

(福井県)

- ・国・県の審議会委員等に医師会から推薦する場合、女性医師を求められるが、その人選が困難である。

(長野県)

- ・平成17年9月、県内の528人の全女性医師を対象にアンケート調査を行った。このアンケートで多くの意見を頂いているので、今後、勤務医委員会などで対応を検討していきたい。

(愛知県)

- ・勤務医の女性医師たちは時間的ゆとりがなく、医師会活動に携われにくい。
- ・開業医女性医師たちは、現在の不安定な医療制度の中、将来に対する展望を描く事ができない。目先の事に追われ、また、子育てや介護を抱え、気持ちも時間的余裕もなく、医師会活動に積極的に取り組みにくい状態にある人がほとんどである。

(大阪府)

- ・女性医師においては、休業に伴う診療体制への影響の大きさから、産前・産後休業、育児休業の取得がきわめて困難である。
- ・産前・産後休業、育児休業から復帰した際に、常勤勤務医師として就業することが困難である。
- ・保育・託児施設が不足している上に、利便性が悪いことにより、仕事、育児・家庭との両立が困難となっている。特に、自治体病院等では、看護師などの異動・転勤の時期が一定(年度当初の4月)しているにもかかわらず、医師の異動・転勤は不定期なことが多く、公的保育施設の利用に支障を来すことが多い。
- ・女性医師を含め、多くの勤務医師は労働基準法の埒外で職務を遂行している。これは、歴史的・文化的に形成されてきた我が国の医師の教育、研修、就業体制からもたらされたものであると考えられる。一方で、女性医師に限らず、医師の労働関係法規の認識度は高いとは言えず、労働組合により組織化され就業条件の改善を図ってきた看護師と著しい対照をなしている。
- ・病院長の多くが、労働関係法規を熟知しておらず、また、女性医師の産休・育休等

に十分な理解をもっていない場合が多い。

- ・女性医師の増加に伴い、産前・産後休業、育児休業の取得により、病院における勤務医師の不足が一層、深刻化するのではないかと懸念される。
- ・総じて、女性医師にかかわる問題は、女性が就業する際の一般的な問題が基底にあり、それに、医師という職業に内在する固有の問題が加わり、さらに、女性医師の多くが勤務医である現状が、問題をより複雑化させていると考えられる。

(奈良県)

- ・女性医師に関わる委員会設置の具体的方策を模索中。各地域でも比較的スムーズに部会設置が可能であった医師会、1~2年難渋の結果ようやく委員会設置に至った医師会、有志で同好会的に活動しているところなどがあるようだが、担当者の能力、設置に対する周囲の支援等、地域による温度差が大きい。日医から活動や設置に対する指針などを示していただけるとありがたい。

(和歌山県)

- ・女性医師の実態調査がまず不可欠であるが、個人情報保護法により調査困難である。
- ・現在、仕事がハードでない施設等へ、週4日程勤務され、後は家事と育児と自由な時間をエンジョイしていると答える女性医師が多く、その人達をこちらに方向転換することは至難の業である。

(鳥取県)

- ・行政から各種審議会委員などに「女性医師をお願いしたい」との要請があるが、女性医師が少ないので、特定の女性医師に偏ることとなる。また、医師会役員でない女性医師を派遣しても、医師会の意見陳述や医師会へ情報が還元されないなどの問題がある。
- ・女性医師の医師会役員就任状況は、県医師会はゼロ、地区医師会3人である。県医師会役員に女性医師を望むところであるが、地区医師会からの推薦制としており、なかなか候補者が出てこない。ただ、気運は高まってきている。

(島根県)

- ・現在、県医師会の役員に女性会員がいないので、医師会活動に意見の反映がし難い面がある。

(徳島県)

- ・女性医師部会の会員数は200人余りであるが、実質賛同・行動してもらえるのは、一部であり、全体特に若い年代の医師への浸透に困難さを感じる。まだまだ、何をいまさら「女性医師」なのかという素朴な疑問がある。裏返して考えると、現在医師会に入会している世代では現状に満足していることが推察される。
- ・非入会の女性医師やリタイアされている女性医師の「生の声」を吸い上げることが重要だと思う。
- ・10年後の医療現場を見据えて、男性医師も含めて積極的に理解を深める機会を多く作る必要を痛切に感じる。

(愛媛県)

- ・県医師会に入会していない県内在住の女性医師を把握することが難しい。

(佐賀県)

- ・医師会の各種事業、役員(委員)としての積極的な参画が望まれる。

(長崎県)

- ・県医師会、郡市医師会の役員、委員への登用・就任が非常に少ない。特に若手女性医師の意見を汲み取る場が少ない。

(大分県)

#### 職場環境の改善

現在、仕事に就いている女性医師に対する職場環境の整備があげられる。結婚、出産、育児と仕事が両立することで仕事を辞める事が避けられ、休職してもその期間を短縮することができる。そのためには、院内保育や病児保育の整備と共にワークシェアリング、パートタイムなどで臨床現場にとどまる施策を現実の問題として検討することになった。

現在休職中の女性医師に対して、臨床現場に戻れる環境を作ることが必要であり、プライマリ・ケアを中心とした教育、新卒後研修を利用した教育への参加、医師会の生涯教育で女性医師の復帰を支援し、臨床にカムバックできる環境を整える必要がある。

(宮崎県)

- ・女性医師データベース作成のためアンケート調査を行ったが、情報が乏しく、現在、データベース化はできていない状況である。行政(県や保健所)へも情報提供を要請したが、入手できなかった。
- ・本年1月8日に第1回女性医師フォーラムを開催し、参加者は40数名のみであった。人集めの難しさも感じている。

(鹿児島県)

鹿児島県医師会に所属していない女性医師の把握ができない。(個人情報保護法の施行に伴い、行政より資料がもらえない。)また、鹿児島大学のそれぞれの医局内での人事間交流が主で、郡市医師会との連携をとらないので実態は不明な部分が多い。

専門委員会(眼科、耳鼻科、内科医会等)と交流を図りながら、女性医師に関わる問題を取り組んでいこうとしている。

#### 子育て支援

子育て支援に求められる第一歩は、出産休暇・育児休業制度を取得しやすいものにするところであるが、産休・育休制度は法制度としては確立されていても、その間の代理要員確保のシステムもなく、その後職場復帰しようとした時、以前のポストが保障されているとは限らないので、制度の活用は難しい状況にある。

#### 生涯教育・再教育の支援

出産や育児を経て仕事を続けていくために必要な支援の一つに再教育がある。システムとして、誰でもいつでも利用できるものが必要ではないか。現在は、従来所属していた医局等で行っている例はある。

#### 質問4：今後どのような取り組みが必要であるとお考えですか。

##### （岩手県）

- ・岩手県においては医師の分布に地域の偏りがあり、都市部に多く集中し、辺地、地方で医師不足が見られる。特に産婦人科医、小児科医の不足は深刻である。女性医師が適していると思われる分野であり、多くの女性が診て欲しいと求めている分野でもある（他に乳房検診、肛門内科など）。しかし、自分の育児、出産、家庭との両立ができないなどの理由から選択する女子学生はごく稀である。大学、その他養成機関がその背景に理解を持ち、育成に忍耐をもっていただけるよう働きかけたい。また、女性医師の登録バンクがあれば活用してワークシェアリングや、医師の分布不均衡の解消に役立てたいので、それに関する情報を得たい。

##### （秋田県）

女性医師の勤務状況につき正確な情報が必要である。

結婚や子育てを考えている女性医師がどういう援助を希望しているか、情報を収集すべきである。これにはかなり地域性があると考えられる。

過去の女性医師の子育ての形態をいろいろ検証し、若い女性医師に情報として提供する。

単純に保育所の整備だけで物事は解決しないのではないか。多方面から検討する。レディースコース等の特殊な勤務形態を作り、非常勤とかパート医師でない身分を確立すべきであろう。

若い女性医師の組織化を図る。

その他

##### （山形県）

- ・女性医師が希望する「妊娠・子育て」を支援するための取り組みが重要であると思う。

##### （茨城県）

- ・まず、女性医師の声を聞くことから始め、対応可能なものは、県医として積極的に取り組んでいきたいと考える。
- ・日医においては全国女医会？の援助又は組織化にもう少し力を入れるべきであると思う。

##### （栃木県）

- ・女性医師の声があまり聞こえてこないので、女性医師を今後、医師会に関わることができるよう環境にしていくことが必要であると思う。

##### （千葉県）

- ・研修医制度・医局の変動などで医師不足がさげばれている。是非、女性医師の職場復帰の支援を県全体で行っていきたい。

##### （東京都）

- ・より多くの医師に参加してもらうことが必要である。また、医師会単体の活動だけでなく、行政と連携して事業を行っていく必要がある。

(神奈川県)

- ・男女共同参画による委員会の中で、女性医師が抱える問題点について協議・検討することが良いと考える。

(新潟県)

- ・医師会活動に参加してくださる方の発掘をしていく。

(富山県)

富山県内の女性医師の意識調査、状況把握のため、女性医師を対象としたアンケートを作成したい。

女性医師のみならず、女子医学生、研修中の女性医師にも呼びかけ、1年に1~2回の講習会又は講演会を開催したい。

(福井県)

- ・女医会的組織があるが、全く医師会活動に関心がない。会としては、ただ友好・遊びを目的としている。対応が難しい。

(長野県)

- ・女性医師に限らず、ドクターバンクの創設

(岐阜県)

- ・女性医師の70%以上が、部会等の結成を望み加入されるような状況になったら、取り組みを行いたいと考えている。

(愛知県)

- ・勤務医・開業医共に国民の医療の担い手としての意識改革が必要と思われる。
- ・マスコミ等の医療に対する偏見の是正と、正しい医療現場を周知してもらいたい。そのような努力が必要。

(滋賀県)

- ・結婚・出産・育児を契機に働き盛りの30~40歳代の女性医師がフルタイムで従業することが困難となり、女性医師の割合の高い小児科・産婦人科等の医師不足に拍車をかけている。女性医師の働きやすい環境づくりに取り組む必要がある。

(京都府)

- ・NPO法人(特定非営利活動法人)「女性医師のキャリア形成・維持・向上を目指す会」と京都大・京都府立医大・滋賀医大との共催でシンポジウムが11月6日に開催された。京都府医師会勤務医部会幹事長 赤坂裕三先生が出席、「女性医師問題については京都府医師会勤務医部会でもいろいろと活発に議論をしている新しいネットワークを活用される貴会とは共に協力をして進んでいきたい。また女性医師の先生方には京都府医師会に1人でも多く入会をしていただき、女性医師が働き続けられるための解決策等について積極的にご発言いただきたい」と発言した。

(大阪府)

- ・女性医師が勤務する医療機関における託児施設などの設置が必要である。また、それに対する経済的支援が必要である。
- ・休業を終えた女性医師の再就職先の紹介システムが必要である。この点、各府県医師会で行なわれているドクターバンク事業が、現実性を持つのか十分な検証が必要である。現在、医局講座制のもとで、実質的に大学医局が人事権を占有してきた状

況が崩れつつあるものの、人材の資質の担保、求人元医療機関の経営環境の確認はむずかしく、マッチングの困難性を充分検討すべきである。

- ・産休・育休を終えた女性医師の再教育・トレーニングを行う仕組みが必要である。
- ・女性医師の67%が勤務医であり、女性医師の問題の多くは、勤務医の就業環境の問題とオーバーラップする。問題化している勤務医師の長時間過重労働を解消するためにも、抜本的な対策が必要である。
- ・病院長に対して、労働関係法規ならびに女性医師の就業環境整備に関して周知・啓発することが必要である。同時に、女性医師に対してもこれらの制度の理解を得ることが必要である。併せて、医師と就業先との契約関係の近代化を検討すべきものと考えられる。
- ・厚生労働省の「医師の需給に関する検討会中間報告書 特定の地域及び診療科における医師確保対策のための緊急提言」(平成17年7月27日)において、医師の需給に関する現状についての議論として、「(1)患者及び医師の双方から見て、医師は不足していると感じられる場面が多い、(2)医療機関、診療科、時間帯、地域による医師の偏在があるのではないか」などが示されており、「上記(1)の理由としては、インフォームド・コンセントの普及をはじめとした患者と医師の関係の変容などの需要側の変化、女性医師の増加などの供給側の変化が考えられる。」とされている。このような指摘を受けて当面の施策として、女性医師バンク事業(仮称)が予算化されることになった。最終報告に向け、さらに議論が深められるものと考えられるが、医師の需給問題が経済財政問題に矮小化されることがあってはならない。あくまで、国民医療の向上を目標とした検討を期待したい。

(奈良県)

- ・日医の女性会員懇談会では、主として女性医師の社会的地位向上についての議論が中心であったように思う。日本小児科学会女性医師職域改善委員会では、女性医師の多様な勤務体制について厚生労働省への働きかけを行っており、また京都府立医大が中心になって活動しているe-jnet<sup>1</sup>は、主として女子医学生の問題点、課題等を検討するなど、それぞれの組織が異なった趣旨で活動しているのが現状である。日医でもワーキンググループ等下部組織を設置し、様々なテーマについてさらに広く深く掘り下げた議論を展開していただきたい。

<sup>1</sup>「女性医師のキャリア形成・維持・向上をめざす会」

(和歌山県)

できれば女性医師の実態調査

女性医師の職場環境(妊娠・出産・育児を考慮した待遇改善)

保育施設、再就職のための研修施設等も考慮

昨今の医師不足の現状を理解してもらい、余暇を活用して協力を依頼する。

希望者には、非常勤扱いを改めて、常勤者として処遇する。

(鳥取県)

- ・以前は女性医師に小児科が多かったが、過重労働になりやすい環境となり、少なくなってきた。女性医師の労働環境等に配慮した取り組みを検討する必要がある。
- ・出産や育児で現場を離れた女性医師の復帰を支援するため、自治体、医師会が協力

して、生涯教育や再研修の場を設けることが大切である。

( 島根県 )

- ・ 女性役員の選出制度を検討

( 広島県 )

- ・ 女性医師部会を立ち上げてみるとその関心は予想以上で、今後アンケート結果に沿って活動を行う予定。まず、女性医師のドクターバンクについては、既に広島県には医師協同組合にドクターバンクがあるので、その中で女性医師の部門を充実させる予定。また、家事、育児援助のための情報提供や勤務医部会と協力して勤務体制の改善等も考え、実行していく予定である。

( 山口県 )

- ・ 平成 18 年度中に「女性医師部会（仮称）」を設置する予定であるが、次の項目に対し特に要望があるので、取り組んでいきたいと考えている。

結婚や育児で現場を離れた女性医師が復帰可能な組織づくり

パート勤務を求める女性医師への対応可能な組織づくり

( 徳島県 )

- ・ 女性医師の働きやすい環境づくりへの取り組み

医療施設設備の整備・改善

女性医師自身が技量・技術を高めようとする努力

出産・育児などで一時休職した医師の復帰プログラムの整備

ドクターバンクの整備……ワークシェアリング的発想も必要

全国規模でしかも信頼できるバンクづくり

保育設備・家庭環境整備サポート体制の整備・情報提供

- ・ 医師会活動への参画・医政への関心強化
- ・ 一般市民・行政との連携強化

( 香川県 )

- ・ 県医師会のドクターバンクを利用して、子育て中の女性医師に対する多様な雇用を提供できるようにする。古くから活動している県女医会（一般向けの啓発活動が主であったが）の組織とタイアップして、何らかの活動をしていくつもりである。

( 高知県 )

- ・ 日医と同様に、女性会員懇談会を設立し、あらゆる面から女性医師が働きやすい環境（保育支援、病院の勤務体制の見直しなど）を早急に整備し、医療現場は勿論のこと、医師会活動への参加もできるようサポートする体制づくりが必要である。

( 福岡県 )

- ・ 県医師会役員への積極的な登用
- ・ 会内にプロジェクトを設置し、女性医師に関する諸問題について話し合う場を設ける。

( 佐賀県 )

- ・ 現在は、出産・育児により医療現場を離れると復職が難しい状況にある。今後、医師不足、偏在が更に大きな問題として取り上げられることは明らかであるから、医師確保の観点からも出産・育児後の復職への支援体制を速やかに整備する必要がある。



と思う。

(長崎県)

- ・若手女性医師の医師会活動への参加を容易にするために、育児の援助体制の確立を急ぎ、行事開催の日時や場所を参加しやすいように考慮すべき。

(大分県)

職場にいつまでも勤められるような環境整備

休職中の女性医師に対して職場復帰の支援

これらが整備されてからバンクの必要性が自然と出てくる。

先に「女性医師バンク」の話は短絡すぎる。

保険登録医師の3分の1しか医師会員になっていない。

会員、非会員に関わらず協議会に入会していただいた上で、医師会を理解していただき入会に結びつける。

大都市のみの女性医師バンクの事業は？

地域の方が医師は欠乏しており、モデル事業は東京、大阪だけでなく、いろんな地域から行うべきであり、その過程も環境整備から手をつけないと、医師不足を補う労働力としてみるだけでは反発を受けてうまくいかない。

働きやすい職場をつくることで、自発的にバンク登録するようにすべきである。

(宮崎県)

- ・現業に就かない原因は、仕事と家庭の両立が困難であるためだと考えられる。女性医師が働きやすい労働環境の整備が必要だと考える。同時に、男性の男女共同参画（家庭生活も含む）の意識改革も必要であると考えている。
- ・本会では、女性医師のデータベース化を図りたいと考えている。また、イベント（研修会）等の開催により、多くの人参加を呼びかけ、女性医師について考える機会を増やすことから始めていきたいと考えている。

(鹿児島県)

医師免許を持っている人が、パートでもいいから必ず働ける状況を確認するようにしたい。(女性医師バンク(仮称)の創設と臨床実習研修)

子育て支援に積極的に取り組む必要がある。