

平成18・19年度  
男女共同参画委員会報告書

女性医師の勤務支援についての日本医師会の取り組み

平成20年3月

日本医師会男女共同参画委員会

平成20年3月

日本医師会

会長 唐 澤 祥 人 殿

男女共同参画委員会

委員長 保 坂 シゲリ

### 男女共同参画委員会報告

男女共同参画委員会は、平成18年7月12日の第1回委員会において、貴職から「女性医師の勤務支援についての日本医師会の取り組み」などの諮問を受けました。

これを受けて、委員会では2年間にわたり鋭意検討を続け、「男女共同参画フォーラム」の開催など諮問事項を踏まえた多くの活動を行ってまいりました。

2年間の委員会の活動そのものが、諮問に対する具体的な成果であると考え、ここにその活動の記録を中心として報告書を取りまとめましたので、提出いたします。

## 男女共同参画委員会

委員長	保坂 シゲリ	日本医師会医師再就業支援事業部長・こどもクリニック若葉台院長
副委員長	池田 俊彦	福岡県医師会副会長・福岡県国民健康保険団体連合会診療報酬審査委員長
〃	中川 やよい	大阪府医師会理事・中川医院院長
委員	秋葉 則子	千葉県医師会理事・秋葉クリニック副院長
〃	大坪 公子	日本女医会理事・三軒茶屋病院院長
〃	小笠原 真澄	秋田県医師会理事・大湯リハビリ温泉病院院長
〃	小栗 貴美子	愛知県医師会理事・小栗皮ふ科院長
〃	川上 順子	東京女子医科大学医学部第一生理学教室教授
〃	櫻井 えつ	住友医院副院長
〃	澤 晶子	千葉県医師会女性医師部会幹事・勝山クリニック理事長／院長
〃	清水 美津子	東京都医師会副会長・清水皮膚科医院院長
〃	清野 佳紀	大阪厚生年金病院院長
〃	長柄 光子	植村病院理事長
〃	春木 宥子	松江記念病院健康支援センター顧問
〃	樋代 昌彦	長野県医師会常務理事・樋代医院理事長／院長
〃	藤井 美穂	北海道医師会常任理事・時計台記念病院女性総合診療センター長
オブザーバー	家守 千鶴子	福岡県医師会理事・かもりクリニック副院長

(五十音順)

# 目 次

はじめに	1
I. 委員会	2
II. 男女共同参画委員会が実施した具体的な取り組み	6
1. 男女共同参画フォーラム	
2. 会長への要望書提出	
3. 女子医学生、研修医等をサポートするための会	
4. 保育について	
5. 都道府県における女性医師に関わる問題への取り組み現況調査	
6. 医師再就業支援事業（女性医師バンク）	
7. 女性医師の勤務環境の整備に関する病院長、病院開設者・管理者等への講習会	
III. 来期に向けて	11
資料 1. 第2回男女共同参画フォーラムプログラム	12
2. 第3回男女共同参画フォーラムプログラム	13
3. 会長への要望書と各方面への要望書	14
4. 日本医師会主催講習会等保育室利用状況	20
5. 女子医学生、研修医等をサポートするための会資料	21
6. 院内保育所を含む医師就労支援の現況に関する調査	34
7. 平成19年度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	44
8. 医師再就業支援事業	45

## はじめに

前期の女性会員懇談会から改組名称変更して、この男女共同参画委員会が誕生した。そこで今までの議論をさらに深めながら、その実現を早急に図るための活動を目標とすることを基本方針とした。

議論を深めながらの活動を効率的に行うためにいくつかの小グループを作り、担当事項を決めて実行にとりかかった。

1. 第2回男女共同参画フォーラム準備担当  
中川※、櫻井、長柄、中野（前期委員）、保坂
2. 女性医師バンク準備委員会・運営委員会担当  
保坂※、池田、中川、秋葉、大坪
3. 第3回男女共同参画フォーラム準備担当  
保坂※、池田、中川、大坪、樋代、藤井
4. 女性医師の勤務環境の整備に関する病院長、病院開設者・管理者等への講習会モデル資料担当  
中川※、池田、川上、清野
5. 女子医学生、研修医等をサポートするための会モデル資料担当  
櫻井※、秋葉、小栗、長柄
6. 保育についての研究、資料作成担当  
小笠原※、澤、清水、春木
7. 第4回男女共同参画フォーラム準備担当  
池田※、中川、小栗、櫻井、長柄、春木、家守

(※印は、まとめ役)

## I. 委員会

今期開催した委員会の次第（議論）は次のとおりである。

### ■ 第 1 回（平成 18 年 7 月 12 日）

- (1) 第 2 回男女共同参画フォーラムについて
- (2) 女性ドクターバンク等について
- (3) 今後の委員会運営方針について
- (4) 本年度委員会開催日程
- (5) その他

### ■ 第 2 回（平成 18 年 9 月 13 日）

- (1) 第 2 回男女共同参画フォーラムの反省
- (2) 第 3 回男女共同参画フォーラムについて（開催地、基調講演、パネルディスカッション・テーマの選定）
- (3) 女性医師バンク準備小委員会経過報告、及び提案
- (4) 学生へのサポート事業についての各地の提案と今後の進め方
- (5) 産休、育休の代替医師の確保に関する法制化について
- (6) その他

### ■ 第 3 回（平成 18 年 10 月 11 日）

- (1) 医師再就業支援事業進捗状況についての報告
- (2) 第 3 回男女共同参画フォーラムについて  
（基調講演、パネルディスカッション・テーマのアイデア）
- (3) 学生へのサポート事業（開催予定 10 カ所）の今後の進め方
- (4) 各地の保育システムについて
- (5) 次回予定（11 月 8 日開催）
  - ① 病院長・管理者への啓蒙、日本医療機能評価機構への働きかけの検討

## ②平成 19 年度日本医師会予算への要望

### ■第 4 回（平成 18 年 11 月 8 日）

- (1) 病院長・管理者への啓蒙、日本医療機能評価機構への働きかけの検討
- (2) 平成 19 年度日本医師会予算への要望
- (3) 今後の予定
- (4) その他

### ■第 5 回（平成 19 年 1 月 17 日）

- (1) 第 3 回男女共同参画フォーラムの企画について
- (2) 医師再就業支援事業について
- (3) 日本医療機能評価機構への申し入れについて
- (4) 病院管理者等への講習会モデル発表
- (5) その他

### ■第 6 回（勤務医委員会・男女共同参画委員会 合同委員会） （平成 19 年 3 月 2 日）

- (1) 医師再就業支援事業をめぐって
- (2) 日本医療機能評価機構への申し入れについて
- (3) 勤務医の過重労働について
- (4) その他

### ■第 7 回（平成 19 年 5 月 16 日）

- (1) 第 3 回男女共同参画フォーラムについて
- (2) 医師再就業支援事業報告
- (3) 「女子医学生、研修医等をサポートするための会」モデル案について
- (4) 「保育についての提案」について
- (5) その他

■ 第 8 回（平成 19 年 7 月 11 日）

- (1) 第 3 回男女共同参画フォーラムについて
- (2) 保育についての提案
- (3) フォーラム宣言（案）について
- (4) 政府・与党 緊急医師確保対策について
- (5) フリートーキング
- (6) その他

■ 第 9 回（平成 19 年 9 月 12 日）

- (1) 第 3 回男女共同参画フォーラムの反省
- (2) 第 4 回男女共同参画フォーラムについて（準備委員の選出等）
- (3) 第 5 回男女共同参画フォーラムの開催地について
- (4) 「女性医師の勤務環境の整備に関する病院長、病院開設者・管理者等への講習会」平成 19 年度版について
- (5) その他

■ 第 10 回（平成 19 年 11 月 14 日）

- (1) 短時間正社員制度について（厚生労働省）
- (2) 院内保育所・託児施設の現況等に関するアンケート調査について
- (3) 第 4 回男女共同参画フォーラムについて
- (4) コーディネーター養成講習会の開催について
- (5) その他

■ 第 11 回（平成 20 年 1 月 9 日）

- (1) 院内保育所・託児施設の現況等に関するアンケート調査について
- (2) 男女共同参画委員会報告書（案）について
- (3) 第 4 回男女共同参画フォーラム 準備委員会報告



- (4) 医師再就業支援事業について
- (5) フリーターキング

■ 第 12 回（平成 20 年 3 月 12 日）

- (1) 院内保育所を含む医師就労支援の現況に関する調査について
- (2) 男女共同参画委員会報告書について
- (3) 第 4 回男女共同参画フォーラム 第 2 回準備委員会報告
- (4) 医師再就業支援事業について
- (5) フリーターキング
- (6) その他

## Ⅱ. 男女共同参画委員会が実施した具体的な取り組み

### 1. 男女共同参画フォーラム

#### (1) 第2回男女共同参画フォーラム（資料1）

平成18年7月29日、大阪府医師会の協力のもと、大阪府医師会館で開催した。「女性医師バンクに関する諸問題」をテーマとしたパネルディスカッションのほか、猪口邦子内閣府特命担当大臣（少子化・男女共同参画）を招聘し、基調講演「次世代育成支援と男女共同参画～職場・家庭・地域における希望を実現するために～」等を行った。参加者は243名であった。

#### (2) 第3回男女共同参画フォーラム（資料2）

平成19年7月28日、神奈川県医師会の担当のもと、神奈川県総合医療会館で開催した。「医師の勤務環境の改善を目指して」をメインテーマに、厚生労働省医政局長、厚生労働省雇用均等・児童家庭局長、内閣府男女共同参画局長によるラウンドテーブルディスカッション「女性医師の勤務支援を巡って」のほか、日本医師会医師再就業支援事業および男女共同参画委員会報告、総合討論等を行った。

また、「第3回男女共同参画フォーラム宣言」が採択された。参加者は219名であった。

#### (3) 第4回男女共同参画フォーラム

平成20年7月19日（土）、福岡県医師会の担当により、ホテル日航福岡で開催予定である。

## 2. 会長への要望書提出（資料3）

### (1) 託児施設

① 日本医師会が開催するすべての研修会等に、必要な託児室を併設することが決定し、平成19年度日本医師会事業計画に盛り込まれた（これまでの実績は、資料4「日本医師会主催講習会等保育室利用状況」のとおりである）。また、都道府県・郡市区医師会が行う研修会等についても同様に措置してもらおうよう、平成19年度第1回都道府県医師会長協議会にて日本医師会担当役員より要請を行った。

② ①の取り組みをさらに推進していくために、日本医師会長名で日本製薬団体連合会長宛に、講習会等における託児室の設置についての協力依頼文書が提出された。

### (2) 日本医療機能評価機構への依頼状

勤務医委員会と合同で、①ゆとりのある勤務体制②子育てしながら勤務できる支援体制③休業後の再就業を支援する体制一を、日本医療機能評価機構の医療機能評価項目に加えてもらうよう依頼状を提出した。

### (3) 日本医師会会内委員会への女性医師の登用について

来期の日本医師会の全会内委員会に女性医師を1名以上登用するよう要望した。その結果、会内委員会への女性医師の積極的な登用について、「平成20年度日本医師会事業計画」に盛り込まれることとなった。

## 3. 女子医学生、研修医等をサポートするための会（資料5）

出産・育児を契機に多数の女性医師が離職を余儀なくされ、医

師不足の一因ともなっている。

このような状況に鑑み、女子医学生、研修医等に対して、多様な女性医師像を提示し、今後医師として就業を継続していくうえで理解しておくべき諸課題についての理解を深めるために、本講習会を企画・実施した。

#### **(1)平成 18 年度**

モデル事業として、男女共同参画委員会委員が在籍する10道県で開催された。

#### **(2)平成 19 年度**

モデル資料を作成し、都道府県医師会長宛の開催依頼文書とともに送付した。本年度は、25都道府県で開催予定である。

### **4. 保育について**

院内保育や学童保育の充実、柔軟性のある制度利用などといった保育システムの多様化が求められる一方で、保育施設の設置・整備には費用と時間を要する。そこで、保育という早急に対応が求められている問題について、次の取り組みを行った。

#### **(1)「保育システム相談員」の養成・設置の提案**

現在利用できるさまざまな保育制度を有効活用するために情報を収集し、制度の利用方法や手続き等について情報提供を行うことができる「保育システム相談員」を養成・設置していくことは、医師のみに止まらず保育を必要とするすべての就業者に求められる取り組みである。

まずは、医師不足等の喫緊の問題を抱える医師を対象を絞り、日本医師会として「保育システム相談員」の養成・

設置に取り組むことを提案した。

## **(2) 院内保育所を含む医師就労支援の現況に関する調査（資料 6）**

院内保育所・託児施設設置を含む女性医師就業支援の状況にかかわる基礎データを収集し、病院内保育施設の現状を把握するために、国内の全病院を対象に調査を実施した。

## **5. 都道府県における女性医師に関わる問題への取り組み状況調査（資料 7）**

男女共同参画に関する各種施策に資することを目的として、平成 17 年度に続き調査を行った。平成 17 年度調査では、女性医師に関わる委員会や部会の設置が 12 都府県であったが、平成 19 年度調査では、25 都府県に増加した。各地においての取り組みが進んでいることが明らかとなった。

## **6. 医師再就業支援事業（女性医師バンク）（資料 8）**

平成 19 年 1 月 30 日から開始した女性医師バンクを始め、厚生労働省から委託を受けて行われている医師再就業支援事業について、準備委員会および運営委員会に参画し、委員会として全面的に協力を行った。女性医師バンクに関しては、開始から 1 年間が経過し、求職登録者数 256 名、求人登録施設数 715 施設、求人登録件数 1,263 件、就業成立件数 53 件、再研修紹介件数 4 件を数えている。

## **7. 女性医師の勤務環境の整備に関する病院長、病院開設者・管理者等への講習会（資料 8）**

女性医師がキャリアを中断することなく就業を継続するため

には、病院長を始め勤務先の上司・同僚の理解が不可欠であることから、女性医師に関する就業上の問題点を明らかにし、子育て支援についての理解を深めることを目的に、医師再就業支援事業の一環として実施した。

#### **(1)平成 18 年度**

モデル資料を作成し、都道府県医師会長宛の開催依頼文書とともに送付した。また、都道府県医師会からの要請に応じて講師派遣を行った。22 府県で開催された。

#### **(2)平成 19 年度**

平成 18 年度モデル資料の改訂版を作成し、都道府県医師会長宛の開催依頼文書とともに送付した。また、都道府県医師会からの要請に応じて講師派遣を行った。本年度は、28 都道府県で開催予定である。

### Ⅲ. 来期に向けて

今期、本委員会の取り組みは、全国の女性会員と私達委員の思いを実現するためのスタートとして十分なものであったと自負している。

女性医師に関わる取り組みは、女性医師のみのためのものではなく、医師全体の抱える、また、医師会の抱える問題点を解決していくための大きな手段となることを改めて銘記したい。

一方、残念ながら前委員会で行った「日本医師会会内委員会への女性会員登用のための調査」については、執行部の交代により十分活用されなかった。来期は必ず実現するものと確信している。委員会のみでなく、会の執行機関である日本医師会や全国の医師会理事会に多くの女性の参画が図られることを強く希望し期待している。

医師再就業支援事業（女性医師バンク）については、厚生労働省の委託予算も来年度、大幅に増額の見込みである。さらなる広い事業展開が求められるが、本委員会として、その事業を全面的に支え、特に「女子医学生、研修医等をサポートするための会」については、継続して中心的役割を果たすことが求められている。

また、第3回男女共同参画フォーラムで提案した「保育システム相談員」について、具体的な方向性を出し、実現を図ることも求められている。

来期、メンバーの交代があっても、今期の議論をさらに発展させ、実効を上げることを期待している。

日本医師会が、就業形態の違い、専門の違い、年齢の違い、男女の違いを越えて、すべての医師の力を結集することのできるプロフェッションの集団として発展するよう心から望むものである。

# 資料 1

## 第 2 回男女共同参画フォーラム プログラム

日 時：平成 18 年 7 月 29 日（土）午後 1 時～4 時  
午後 4 時～6 時 懇親会  
場 所：大阪府医師会館 2 階ホール（懇親会は都ホテル大阪）

司 会：男女共同参画委員会委員 小笠原 真澄

13:00 開 会

13:02 挨拶  
日本医師会長 唐澤 祥人  
大阪府医師会長 酒井 國男

13:10 報 告 「各都道府県での女性医師に関わる問題についての取り組み状  
況および日医各委員会での女性委員登用状況について」  
男女共同参画委員会委員長 保坂 シゲリ

13:20 パネルディスカッション「女性医師バンクに関する諸問題」  
座長：男女共同参画委員会副委員長 中川 やよい

1. 日本医師会の取り組み状況  
日本医師会担当常任理事 羽生田 俊
2. 千葉県医師会女性医師部会での取り組み  
千葉県医師会理事 秋葉 則子  
<指定発言>ドクターバンク 徳島県医師会における取り組み  
徳島県医師会常任理事 櫻井 えつ
3. 日本小児科学会での取り組み  
大阪大学大学院医学系研究科小児科助手 惠谷 ゆり
4. 東京女子医大での女性医師再研修の試み  
東京女子医科大学第一生理学教授 川上 順子
5. 国立病院機構近畿ブロックでの取り組み  
国立病院機構大阪医療センター統括診療部長 山崎 麻美

14:20 フロアを交えたディスカッション

15:20 基調講演 「次世代育成支援と男女共同参画」  
～職場・家庭・地域における希望を実現するために～  
内閣府特命担当大臣（少子化・男女共同参画） 猪口 邦子  
座長：男女共同参画委員会副委員長 池田 俊彦

16:00 閉 会



## 第3回男女共同参画フォーラム プログラム

—医師の勤務環境の改善を目指して—

日 時：平成19年7月28日（土）午後1時～4時  
午後4時30分～6時30分 懇親会  
場 所：神奈川県総合医療会館 7階講堂 （横浜市中区富士見町3-1）  
\* 懇親会会場：ローズホテル横浜  
主 催：日本医師会  
担 当：神奈川県医師会

< 司 会：男女共同参画委員会委員 秋葉 則子、大坪 公子>  
樋代 昌彦、藤井 美穂>

- 13:00 開 会
- 13:01 挨拶  
日本医師会長 唐澤 祥人  
神奈川県医師会長 大久保 吉修
- 13:10 第1部 日本医師会の取り組み
1. 日本医師会 医師再就業支援事業報告
- (1) 女性医師バンクについて  
日本医師会医師再就業支援事業部長 保坂 シゲリ
- (2) 各地の再研修制度  
日本医師会医師再就業支援事業部長 保坂 シゲリ
2. 男女共同参画委員会からの報告
- (1) 病院長、病院団体への働きかけ  
男女共同参画委員会副委員長 中川 やよい
- (2) 日本医療機能評価機構への働きかけ  
男女共同参画委員会副委員長 中川 やよい
- (3) 女子医学生や若い女性医師サポート事業  
男女共同参画委員会委員 櫻井 えつ
- (4) 保育についての提案  
男女共同参画委員会委員 小笠原 真澄
- 13:45 第2部 ラウンドテーブルディスカッション「女性医師の勤務支援を巡って」  
座長：男女共同参画委員会委員長 保坂 シゲリ
1. 今後の女性医師の活躍を展望する  
厚生労働省医政局長 松谷 有希雄
2. 法で定める産休、育休と望まれる育児支援  
厚生労働省雇用均等・児童家庭局長 大谷 泰夫
3. 政策・方針決定過程への女性の参画の拡大について  
内閣府男女共同参画局長 板東 久美子
- 演者の間の討論
- 14:50 総合討論
- 15:50 第3回男女共同参画フォーラム宣言提案  
男女共同参画委員会副委員長 池田 俊彦
- 15:56 次期担当県挨拶  
福岡県医師会長 横倉 義武
- 16:00 閉 会  
日本医師会常任理事 羽生田 俊

# 資料 3

## 要 望 書

日本医師会

会長 唐澤 祥人 殿

日本医師会が行う研修会等、並びに他の団体が日本医師会館で行う研修会等の開催に際しては、子育て中の医師が参加しやすくするため、託児室を併設するようにお願いいたします。併せて、都道府県医師会及び郡市区医師会が行う研修会等につきましても同様な処置をお取り下さるよう、ご伝達方お願いいたします。

また、製薬会社や保険会社が、全国で多数の医療関連の講演会・研究会を開催しています。これにつきましても子育て中の医師が参加できるように、託児室の併設について、日本医師会から製薬団体や保険業の団体に対して、申し入れを行っていただきますよう要望いたします。

平成19年2月

日本医師会 男女共同参画委員会

委員長 保坂 シゲリ

平成19年6月19日

## 医師会が行う研修会等での託児室の設置について（お願い）

日本医師会常任理事

羽 生 田 俊

日本医師会では、平成19年度より日本医師会が行う研修会等では託児室を併設するようにしており、下記のとおり事業計画にも明記しております。

都道府県医師会及び郡市区医師会が行う研修会等につきましても、同様の措置をお取りいただきますようよろしくご協力のほどお願いいたします。

<平成19年度 日本医師会事業計画より抜粋>

### 5. 会員福祉施策の充実

医師福祉の充実・向上により地域医療の充実・確保が図られることから、会員の老後の生活安定及び遺族の生活安定の支えである日本医師会年金（医師年金）に対する会員のさらなる理解を深める必要がある。そのためにも、都道府県医師会との協力をより一層深めるとともに、従来にも増して普及推進を強力に進める。また、医師・従業員国民年金基金との連絡協調体制を図るほか、医師国保組合、医師協同組合、医師信用組合との情報交換並びに連絡協調体制の強化を図る。

なお、子育て中の医師が参加しやすくするため、日本医師会が行う研修会等の開催に際しては、託児室を併設する。

日医発第355号（総企16）

平成19年7月27日

日本製薬団体連合会

会長 森田 清 殿

日本医師会

会長 唐澤祥人

講演会等における託児室の設置についてのお願い

拝啓 時下ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

平素より本会会務にご理解賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、日本医師会では平成18年度に男女共同参画委員会を設置し、男女共同参画社会の推進に向けて活動しております。

先般、男女共同参画委員会より本職宛てに、日本医師会をはじめとする各地域医師会が行う研修会等、並びに製薬会社等が医師を対象として全国で行う講演会等に子育て中の医師が参加しやすくするため、託児室を併設してほしい旨の要望がありました。

現在、医師国家試験合格者に占める女性医師の割合は三分の一を超えており、今後さらに増加することが予想されております。こういった状況におきまして、女性医師が研修を受けやすい体制を構築することは、医療の質を確保するためにも非常に重要であると考えております。

日本医師会では男女共同参画委員会からの要望を受け、平成19年度の事業計画に明記し、日本医師会が行う研修会等では託児室を設置するようにいたしました。同時に都道府県医師会に対しましても周知いたしております。

つきましては、貴会におかれましては本趣旨をご理解いただき、傘下の会員団体各位のご協力を賜りますよう貴職の特段のご高配をお願いいたします。

敬具

平成19年3月15日

日本医師会  
会長 唐澤祥人 殿

日本医師会勤務委員会委員長  
池田俊彦  
日本医師会男女共同参画委員会委員長  
保坂シゲリ

謹啓 春暖の候 ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、ご高承の通り、勤務医の過重労働や長時間労働、急増する女性医師の就労環境の未整備から「燃え尽き」「立ち去り」「離職」等により、医療機関では、医師不足が顕在化、更に増幅、加速され、より質の高い医療や安全な医療の提供が極めて困難な状況に立ち至っています。まさに医療崩壊の危機とも考えられます。

この解決策の一つとして、下記のようなことを日本医療機能評価機構の医療機能評価項目に加えて頂くことで、問題の打開に向けて前進できるのではないかと考えております。

つきましては、日本医師会から日本医療機能評価機構に、この点、要望していただきたく願います次第です。

何卒宜しく願い申し上げます。

謹 白

#### 記

1. ゆとりのある勤務体制
2. 子育てしながら勤務できる支援体制
3. 休業後の再就業を支援する体制

平成19年3月23日

財団法人 日本医療機能評価機構  
理事長 坪井 栄 孝 殿

日本医師会長  
唐 澤 祥 人

日本医療機能評価機構の病院機能評価項目について（ご依頼）

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、日本医師会では勤務医委員会並びに男女共同参画委員会を設置し、勤務医や女性医師に関わる諸問題について検討を行っております。

先般、両委員会の合同委員会が開催され、勤務医の過重労働や長時間労働、急増する女性医師の就労環境の未整備から、医療機関では、医師不足が顕在化し、更に増幅、加速され、より質の高い医療や安全な医療の提供が極めて困難な状況に立ち至っており、まさに医療崩壊の危機との認識を得ております。

合同委員会では、下記のような事項を貴機構の病院機能評価項目に加えていただくことで、問題の打開に向けて前進できるのではないかとこの合意を得て、貴機構への要望方につき本職宛て依頼がありました。

つきましては、下記事項につきよろしくお取り計らいくださいますようお願いいたします。

記

1. ゆとりのある勤務体制
2. 子育てしながら勤務できる支援体制
3. 休業後の再就業を支援する体制

# 日本医師会会内委員会への女性医師の登用について (要望書)

日本医師会

会長 唐澤 祥人 殿

日本医師会では、男女共同参画社会の実現に向けて、男女共同参画委員会の設置や男女共同参画フォーラムの開催などの事業を行われておりますが、日本医師会の会内委員会に占める女性の割合は依然として低い状態が続いています。平成20年1月現在の数字では、延べ委員総数716人中女性は52人(約7.2%)、会内52委員会中に女性が参画している委員会は22委員会(約42.3%)という状況です。

男女共同参画委員会では、かねてより会内全委員会への女性医師の登用を執行部をお願いしておりますが、来期はこの状況を打破していただきたく、改めて下記事項について強く要望いたしますので、よろしく願いいたします。

## 記

日本医師会の全会内委員会への女性医師1名以上の登用

平成20年1月

日本医師会 男女共同参画委員会

委員長 保坂 シゲリ

# 資料 4

## 日本医師会主催講習会等保育室利用状況

	講習会等	開催日	利用者数
1	第1回男女共同参画フォーラム	平成17年7月30日	1人 (子ども2人)
2	第2回男女共同参画フォーラム	平成18年7月29日	3人 (子ども3人)
3	日医総研創立10周年記念市民公開講座	平成19年4月13日	1人 (子ども1人)
4	地域医療における自殺予防研修会	平成19年6月23日	1人 (子ども2人)
5	第39回産業医学講習会	平成19年7月5日～7日	6人 (子ども8人)
6	第20回健康スポーツ医学講習会(前期)	平成19年10月20日～21日	4人 (子ども5人)
7	第20回健康スポーツ医学講習会(後期)	平成19年11月24日～25日	2人 (子ども3人)
8	平成19年度日医認定産業医制度基礎研修会	平成19年12月7日～8日	4人 (子ども5人)
9	第13回日医認定健康スポーツ医制度再研修会	平成20年1月19日	2人 (子ども3人)



平成18年度「女子医学生、研修医等をサポートするための会」  
モデル事業開催状況一覧

医師会		開催日時	開催場所
1	徳島県医師会	11月16日(木) 午後7時～	ホテルグランドパレス徳島
2	鹿児島県医師会	11月24日(金) 午後5時～	鹿児島大学医学部鶴陵会館
3	千葉県医師会	12月7日(木) 午後6時～	千葉大学医学部本館1階第2講義室
4	北海道医師会	12月8日(金) 午後6時～	札幌グランドホテル3階「玉葉」
5	愛知県医師会	12月9日(土) 午後3時～	愛知県医師会館6階研修室
6	福岡県医師会	1月15日(月) 午後4時20分～	産業医科大学構内
7	神奈川県医師会	1月20日(土) 午後3時～	横浜ランドマークタワー13階 横浜市立大学エクステンションセンター
8	島根県医師会	1月27日(土) 午後1時～	出雲医師会館大ホール
9	秋田県医師会	2月24日(土) 午後3時～	秋田県医師会館
10	長野県医師会	2月24日(土) 午後3時半～	松本東急イン

平成19年度「女子医学生、研修医等をサポートするための会」開催状況一覧

医師会		開催日時		開催場所
1	岩手県医師会	6月26日(火)	午後6時20分～	岩手医科大学創立60周年記念館 8階 研修室
2	福岡県医師会	7月3日(火)	午後6時～	九州大学構内
3	富山県医師会	7月13日(金)	午後7時～	富山県医師会館4階会議室
4	秋田県医師会	7月28日(土)	午後1時～	秋田ビューホテル
5	広島県医師会	9月20日(木)	午後7時～	広島県医師会館5階
6	岡山県医師会	10月13日(土)	午後2時半～	岡山衛生会館5階第1・2会議室
7	石川県医師会	10月14日(日)	午後3時～	金沢都ホテル5階「兼六の間」
8	沖縄県医師会	10月20日(土)	午後6時～	ホテルロイヤルオリオン 2階「旭の間」
9	北海道医師会	11月9日(金)	午後6時～	旭川医大機器センター 3階 カンファレンスルーム
10	宮城県医師会	11月21日(水)	午後6時半～	仙台市
11	三重県医師会	11月23日(金・祝)	午後1時半～	津市センターパレス2階会議室
12	栃木県医師会	12月1日(土)	午後2時～	護国会館
13	大阪府医師会	12月5日(水)	午後5時半～	大阪大学医学部講義棟A講堂
14	徳島県医師会	12月6日(木)	午後6時半～	ホテルグランドパレス徳島
15	長野県医師会	12月8日(土)	午後4時～	松本市 ホテルブエナビスタ
16	山梨県医師会	1月12日(土)	午前10時15分～	甲府富士屋ホテル グランドホール昇仙閣
17	岐阜県医師会	1月19日(土)	午後1時半～	じゅうろくプラザ2階大ホール
18	千葉県医師会	1月26日(土)	午後3時～	千葉市文化交流プラザ
19	愛知県医師会	2月2日(土)	午後3時～	中日ビル5階 「中日パレス」クラウンホール
20	宮崎県医師会	2月18日(月)	午後7時～	宮崎県医師会館2階研修室
21	鳥取県医師会	2月23日(土)	午後5時～	鳥取大学医学部第二臨床講義室
22	島根県医師会	2月27日(水)	午後5時半～	島根大学医学部 看護学科棟N11番講義室
23	山形県医師会	2月29日(金)	午後7時～	山形県立中央病院会議室
24	東京都医師会	3月1日(土)	午後2時～	東京医科大学病院6階臨床講堂
25	兵庫県医師会	3月15日(土)	午後2時～	兵庫医科大学9-2講義室 (9号館5階)

## 女子医学生・研修医たちを サポートするために

日本医師会男女共同参画委員会

## この事業の目的

医療技術の進歩や、医師と患者関係の変化により医師の労働量は、ますます増加します。男性医師・女性医師に限らず安心して医療を提供できる体制を作るために、全ての医師の労働条件の改善が急がれます。

とりわけ、増加した女性医師が、生涯にわたり持っている能力を十分発揮できる環境作りができなければ、医療は崩壊します！

問題解決を願って さあはじめましょう！

## 資料内容

### I、女性医師の動向と意識調査

- 1) 動向
- 2) 卒業後の動向調査
- 3) 意識調査

### II、女子医学生・女性医師の就業および就業継続に必要なもの

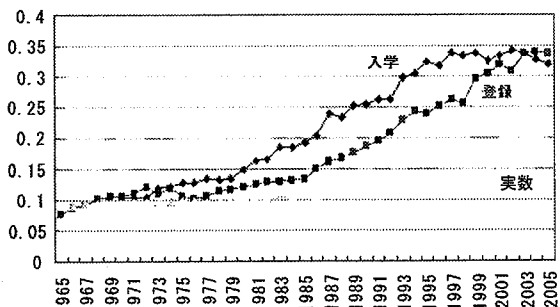
- 1) モチベーションの向上と維持
- 2) 社会的基盤の整備と活用
- 3) 身近な周囲の理解と協力

### III、モデル事業報告

## I、女性医師の動向と意識調査

### 1) 動向

医師数、医籍登録数、医学部入学者数に占める女性の割合(1965-2005)

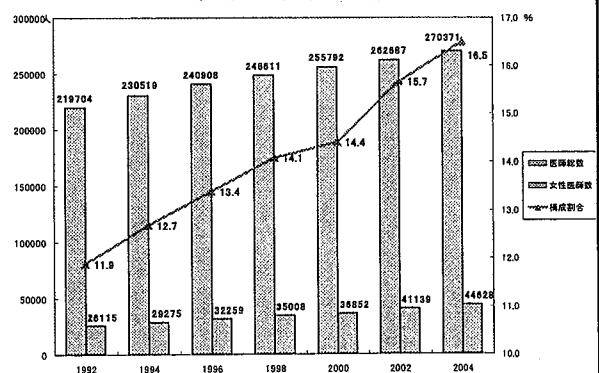


© T. Hasegawa  
JMS Japan

医籍登録・3師調査・文部科学省調査

※平成18年7月 医師の員数に関する統計報告書より

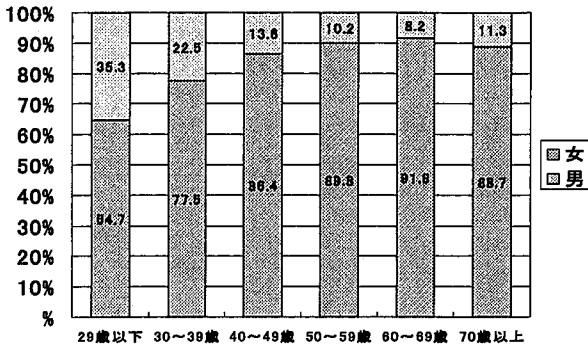
女性医師数の推移



© JMS Japan

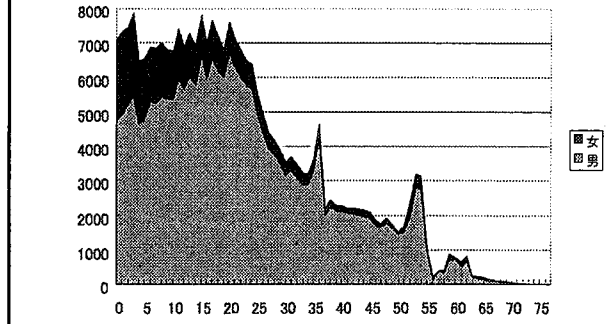
※医師・歯科医師・薬剤師調査より作成

### 医師の年齢階級別男女比(2004年)



※平成16年医師・歯科医師・薬剤師調査より作成

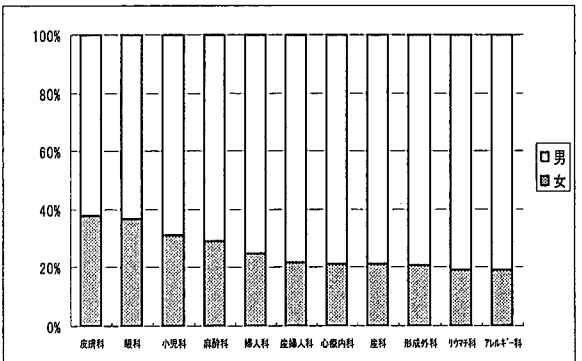
### 卒後年数別医師数、男女別



3期調査 2004

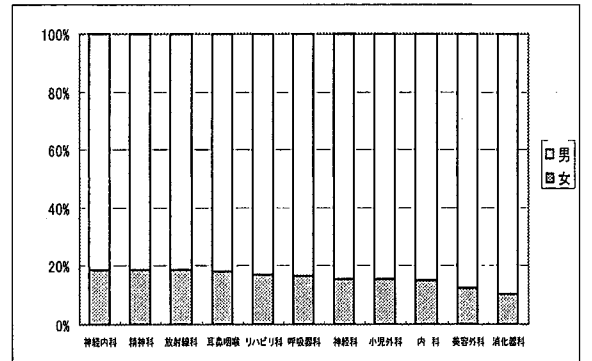
※平成16年7月 医師の賃前に関する統計情報報告より

### 診療科別男女別 医師割合(1)



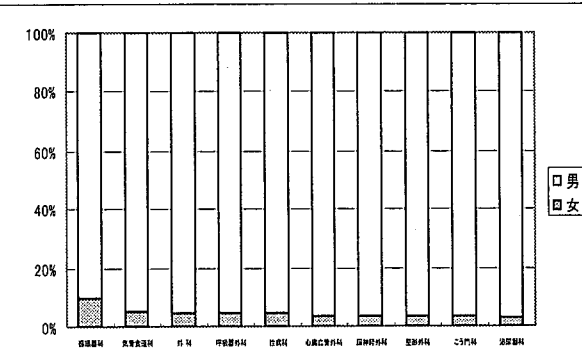
※平成16年医師・歯科医師・薬剤師調査～主たる診療科

### 診療科別男女別 医師割合(2)



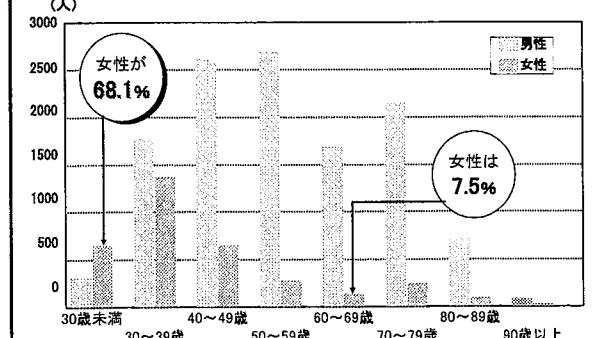
※平成16年医師・歯科医師・薬剤師調査～主たる診療科

### 診療科別男女別 医師割合(3)

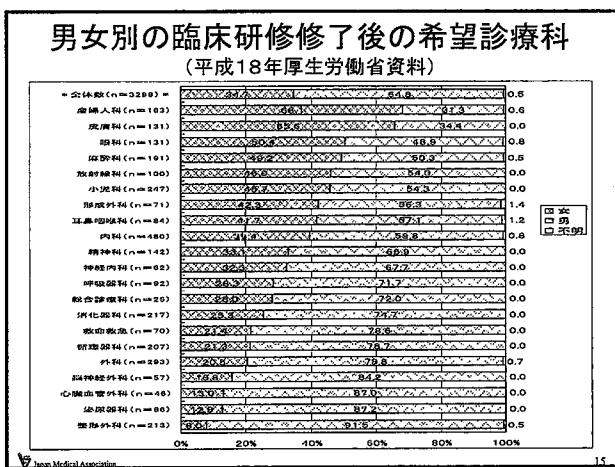
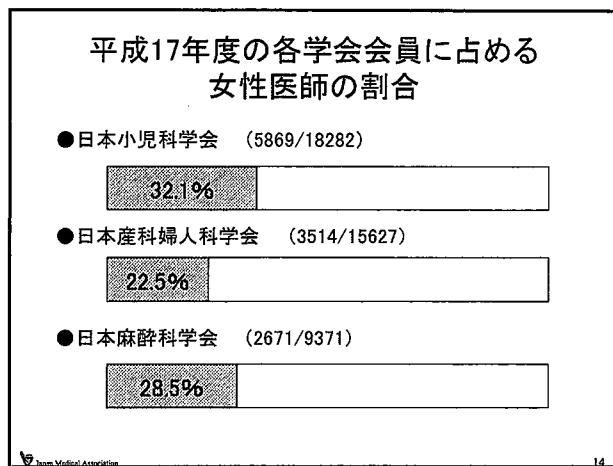
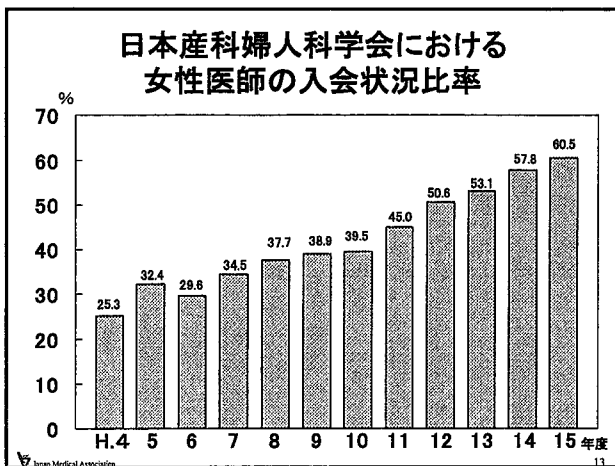


※平成16年医師・歯科医師・薬剤師調査～主たる診療科

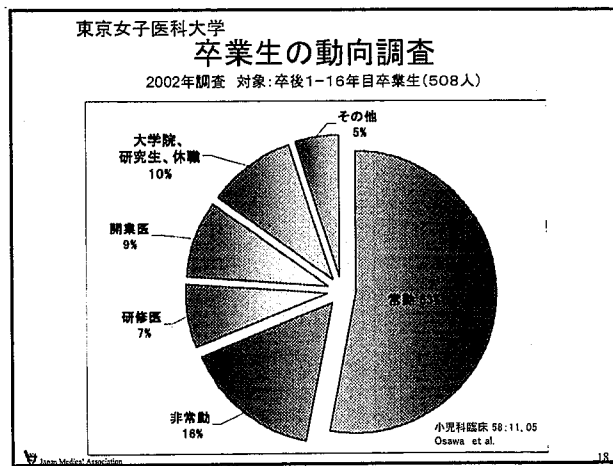
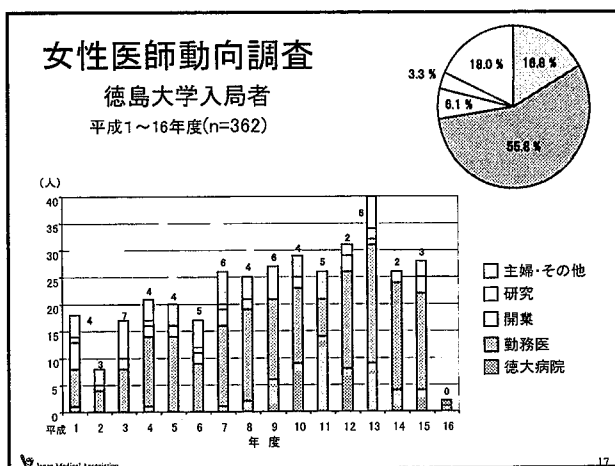
### 日本産科婦人科学会の年齢別会員数 (平成17年)



12



## 2) 卒業後の動向調査



徳島大学と東京女子医大の16年間にわたる動向調査結果です。

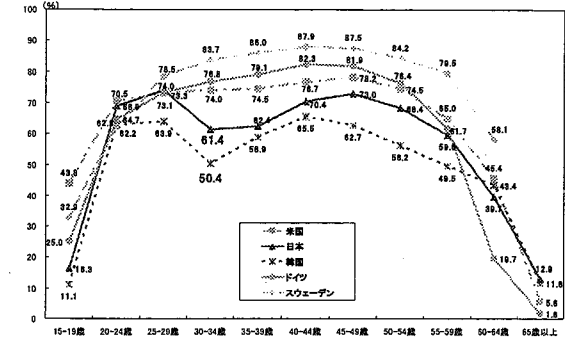
この調査対象医師は 卒後1年から16年で25歳から40歳くらいまでの年齢になります。第一線で最も活躍が期待される年齢層です。

15~18%の女性医師が 臨床に係わっていないこととなります。

医師不足の考えからすれば  
もったいない  
現実です

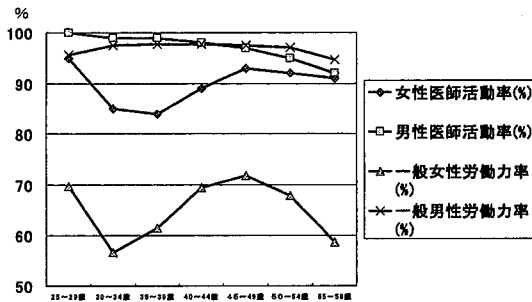
なぜ？

女性の年齢階級別労働力率の国際比較(2005年)



(備考) 1. Year Book of Labour Statistics 2006(D.O.)より作成。  
2. 米国、スウェーデンの15-19歳は16-19歳。  
3. 日本、米国、韓国、韓国は65歳以上は65-69、70-74、75+から算出。  
4. スウェーデンは65歳以上の数値はない。  
5. 経済活動人口(15歳以上で、就業又は失業していた人の総数)ベース。  
※内閣府男女共同参画局ホームページ 主要データ集より

女性医師の活動率



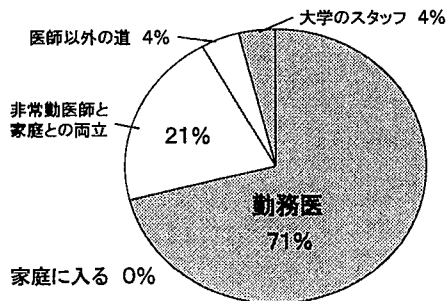
医師の活動率:平成10年医師の需給に関する検討会の上位推計より  
一般労働力率:1999年「労働力調査」(総務庁統計局(当時)より)

実際はどうかなのでしょう

3)意識調査

希望する将来の勤務形態？

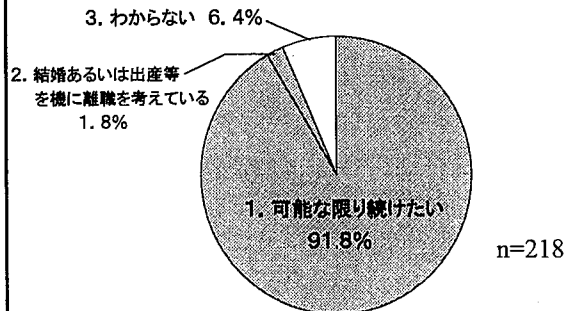
札幌医科大学医学部90名



平成16年度・女子学生

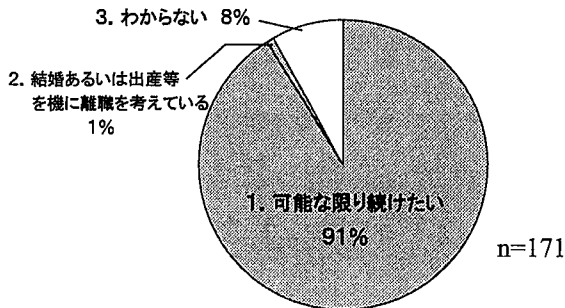
女性医師の就業継続意識

(徳島大学病院勤務女性医師および女子学生・平成16年調査)

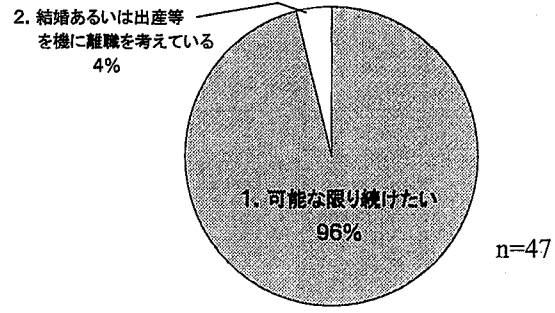


n=218

徳島大学勤務女性医師の就業継続意識  
(平成16年調査)

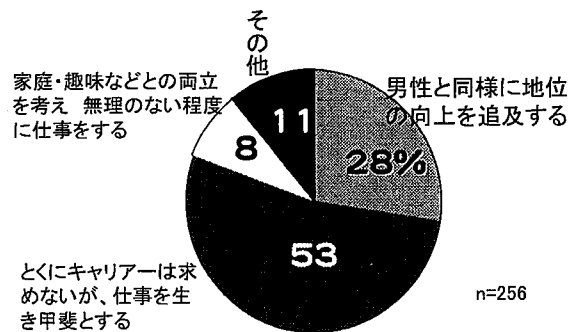


徳島大学女子学生の就業継続意識  
(平成16年調査)



医育機関女性医師(教授・助教授・講師)の意識調査

平成15年(2003年)名古屋市立大 津田喬子先生調査



就業継続希望  
離職!

## Ⅱ、女子医学生・女性医師の就業および就業継続に必要なもの

どうすれば、「女性医師の就業および就業継続」が可能なのか？  
それでは具体的に話を進めましょう

### 1)モチベーションの向上と維持

医師として責任と誇りをもって就業が可能になるための3つの条件

- ① 仕事に魅力を感じ、情熱を注ぐことができる
- ② 仕事が正當に報われる
- ③ 一人の人間としての生活が可能である

### ①仕事に魅力・そして情熱を！

- ・ 良いメンター・ロールモデルを探すこと  
全国規模あるいは各都道府県内での  
ふさわしい先輩医師にめぐり合うこと
- ・ 診断・治療の成功・研究成果への評価が  
得られること  
上司から・患者さんから・学会から

## ② 正当な評価が得られること

- ・ 経済的評価  
仕事に対して、納得のいく経済的評価がなされること。  
そのためには、診療報酬体系の整備などを求めて医師会などを中心として医療政策・行政へ積極的な参画も必要
- ・ 人間的評価  
提供した医療に対して、医師として・人間として評価されること

## ③ 一人の人間としての生活が可能であること

- ・ 自らが健康であること…過労死のない勤務
- ・ 妊娠・出産・育児・家事・介護などを安心して行うことができること
- ・ キャリアアップに挑戦できる体制があること

## モデル事業で語られたメッセージ

麻酔科T助教授(育児経験あり)

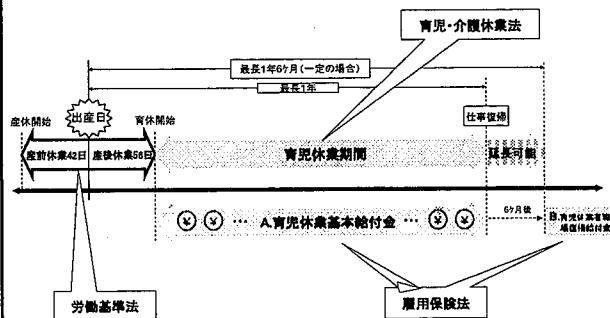
女性医師という選ばれた仕事への誇りと  
社会に還元していく使命の自覚を持って  
フルタイムに活動していくこと。

持続こそ力である。

## 2) 社会的基盤の整備と活用

- ・ 産前産後休業・育児休業制度
- ・ 就業支援体制  
ドクターバンク  
柔軟な勤務体制  
再就業支援事業
- ・ 多様な保育システムの整備  
院内・時間外・病児・病後児・学童保育
- ・ その他

## 産前産後休業・育児休業について



## 労働基準法

### 第65条(平成9年改正) 産前産後

- ・ 使用者は、6週間以内に出産する予定の女性が休業を請求した場合は、就業させてはならない
- ・ 使用者は産後8週間を経過しない女性を就業させてはならない。ただし産後6週間を経過した女性が請求し、医師が支障ないと認めた業務に就かせることは差し支えない
- ・ 使用者は妊娠中の女性が請求した場合、他の軽易な業務に転換させなければならない



## 労働基準法

### 1. 産前産後休業(労働基準法第65条)

- ・産前休業：本人の請求により 出産予定日の6週間前から取得可能
- ・産後休業：本人の請求がなくても、産後8週間は取得可能  
(医師の診断により6週間経過後の就業は可能)

### 2. 解雇の禁止(労働基準法第19条)

- ・産前産後の休業中及びその後30日間は、解雇することは禁止

### 3. 休業中の賃金

- ・法律上、有給・無給の定めなし(労使決定)
- ・健康保険に加入していれば、出産育児一時金(35万円)、出産手当金(標準報酬日額の2/3)が支給される

## 育児・介護休業法(H16年改正、17年4月1日施行)

- ・労働者はその事業主に申し出ることにより育児休業することができる
- ・事業主は労働者から育児休業申出があったときはこれを拒むことができない
- ・育児休業の期間・・・子が1歳になるまで、ただし必要と認められる場合は1歳半まで
- ・対象は常勤雇用者ただし一定条件付でパート、派遣社員にも適用

## ドクターバンク

- ・日本医師会女性医師バンク  
厚生労働省の委託事業  
就業支援および再研修の支援を目的とする  
(<https://www.jmawdbk.med.or.jp/>)
- ・各都道府県ドクターバンク  
医師会あるいは行政主導のドクターバンクがある

## 日本医師会女性医師バンク

(平成19年1月30日開設)

日本医師会女性医師バンクは、  
医師の再就業を支援する職業紹介事業です。

登録・紹介・相談にあたり、費用は一切いただきません。

就業に関するご相談は、コーディネーター(医師)が  
きめ細やかに対応いたします。

ご登録いただいた情報は、適正に管理し、  
秘密は厳守いたします。

日本全国の医師、医療機関にご利用いただけます。  
(会員でない方も登録できます)

今すぐに関心のない方や、  
現在就業中の方も登録いただけます。

ホームページから簡単に仮登録が可能です。

<https://www.jmawdbk.med.or.jp/>

パソコンをご利用でない方は

電話、FAXにて求職・求人登録を各センターにご請求いた  
たき、所定の書類を送付のうえご郵送ください。その後、  
コーディネーター(医師)が電話や面談にてご相談に応じます。

就業までの流れ - 求職者・求人者共通 -



※求職者登録の際に本人確認を実施いたします。仮登録の際の求職者自  
記をプリントアウトして郵送のうえ、医師免許の写しのほか、本人確認書  
籍、履歴書(任意)と共に、ご郵送ください。

求人登録の際  
医療免許証、保険証、パスポート、住民票(発行から6ヶ月以内のもの)、  
いずれかの写し一冊。

ご提出は任意です。コーディネーターの関利用いたします。(写真不備、型式不備)

(ご登録・お問合せ先)

中央センター 第一 東日本センター 〒113-8521 東京都文京区本郷5-2-18 日本医師会 51F TEL: 03(5349)21512 FAX: 03(5342)7397	西日本センター 〒412-8551 静岡県静岡市清水区多摩5-2-20 日本医師会 2F TEL: 052(431)5029 FAX: 052(431)5029
--	---

## 柔軟な勤務体制の整備と理解

- ・産前産後休業(産後は当然)
- ・育児休業
- ・時間外勤務免除(当直免除も含む)
- ・勤務時間短縮
- ・フレックスタイム勤務
- ・ワークシェアの採用
- ・専門性を生かす限定勤務

## 柔軟な勤務体制の実例紹介

(大阪厚生年金病院)



- ・子育て支援に力を入れています。
- ・例えば女性医師の場合、フレックスタイムが導入されてお  
り、子どもが小学生くらいまでは本人の希望にあわせて、1日6時間勤務であ  
っても正式職員として認められます。
- ・その他、残業や当直勤務も希望があれば免除されます。昇進には一切関係あり  
ません。
- ・また、週30時間以上勤務していれば、産休・育休もあり、有給保障で男性職員  
にも子育て支援休暇が認められます。

## (再)就業支援事業

妊娠・出産・育児などでやむを得ず休職・離職する女性医師の就業継続・復職意欲の向上および職場復帰を支援するシステム作りを目的とする



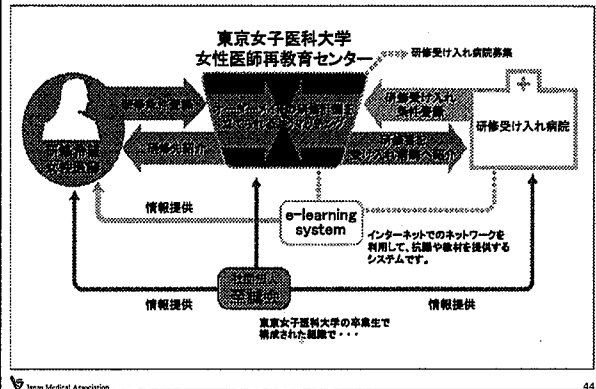
- ・ドクターバンクの活性化
- ・再研修制度(再教育支援システム)

例: 東京女子医大・徳島大学

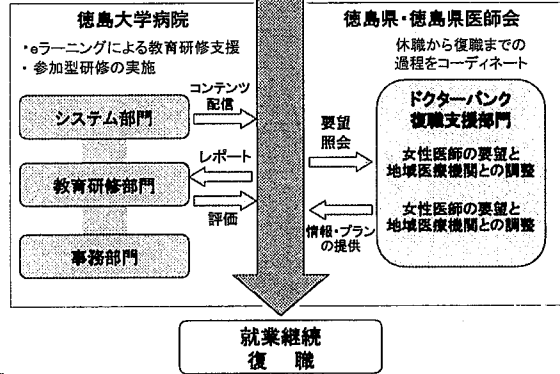
- ・女性医師相談窓口の設置

例: 長野県

## 東京女子医科大学 女性医師再教育センター組織図



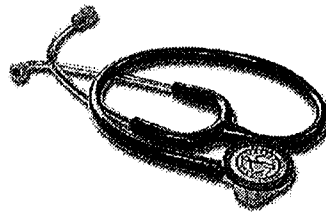
## 妊娠・出産・育児等により休職中及び休職予定の女性医師



## 信州大学医学部・附属病院 地域医療人育成センター

# 女性医師・医学生キャリア支援 プロジェクト概要

女性医師のキャリア形成を生涯にわたって支援する取組み



## 信州大学地域医療人育成センター 女性医師のキャリア形成を生涯にわたって支援する取り組み

- ・女性医師の離職要因についての調査
- ・女性医師・医学生のキャリア形成・向上の支援(女性医師復帰支援を含む)
  - \* 女性医師・医学生キャリア支援セミナーの開催
  - \* 女性医師バンクの設立
  - \* キャリア支援コーディネータの配置
  - \* 女性医師復職支援・研修支援
  - \* 病児保育の実現を支援
  - \* 弾力的勤務体制導入への支援

## 日医男女共同参画委員会が行っている その他の支援事業の紹介

- ・ドクターバンク事業への運営協力
- ・医師臨床研修期間中の産休の扱い
  - 産休中を含めたべ90日間の研修休止を厚生労働省の省令に明文化させた
- ・日本医療機能評価機構への要望書提出
- ・代替医師制度の整備の検討
- ・研修会などでの託児施設の設置

男女共同参画委員会から提出  
日本医療機能評価機構への要望書

- ゆとりのある勤務体制
- 子育てしながら勤務できる支援体制
- 休業後の再就業を支援する体制

3) 身近な周囲の理解と協力

- 配偶者……………最高の協力者
- 両親・親族……………年齢的問題など
- 上司・同僚……………労働条件・勤務環境の改善は全ての医師の共通の課題である
- ベビーシッター……
- 保育ママ……………
- その他多くの人達のサポート……感謝を！

モデル事業で語られたこと

内科男性開業医(子ども3人)

女医さんと結婚するなんて思ってなかったけど 仕事は同じだから 収入だってイーブンだろう

と言うことは、家事育児もイーブンにするべきだろうなあ。

やるべきことをやっておこな 言いたいことも言えへん。

妊娠出産の間はこっちに比重がかかるけど、それはしゃあないなあ

仕事で負けないように、家事でも負けないようにしよう(別に勝ち負けやないんやけど…)

ゆっくりではありますが、  
着々と女性医師の働きやすい環境づくりは  
すすんでいます

医療界全体の労働条件改善に  
必ずつながります

Ⅲ、モデル事業報告

モデル事業の総括

(平成18年度は10県で開催)

身近にいる先輩女性医師の生き方や 誇りを持って医師として働いている“生”の姿をみて



医師として生涯働き続けることができるであろうという未来への希望が持てたという反応



このような事業の継続の意義が大きいとの結論

## モデル事業で女子医学生達から 出された多くの質問

- ・ 結婚・出産・子育てについて
- ・ 理解あるパートナーを選ぶには
- ・ 家庭で過ごす時間の確保は
- ・ 結婚後の留学の考え方
- ・ 職場での理解・苦勞・モチベーション維持は？
- ・ 男性との体力差・女性に適さない科は？
- ・ 女性医師の誇りは？利点は？

## 今回のモデル事業で語られた いくつかのメッセージを紹介しておきます

## 大学勤務眼科S医師(講師)のモットー

- ・ 家でも出来る仕事は家でやる。  
メール  
コンピュータ  
web lesson
- ・ お金で時間を買う。  
家政婦さん・送迎システム  
飛行機・タクシー  
食品宅配システム

## メッセージ

- ・ 時間がある、体力もある今、出来る勉強  
経験はしておくべし
- ・ 才能や今までの努力を無駄にするのは  
もったいない！
- ・ 一度やめると再開は難しい
- ・ どんな形でも仕事を続けて欲しい
- ・ 先輩の知恵を借りる

## 医師会病院泌尿器科Y医師のまとめ

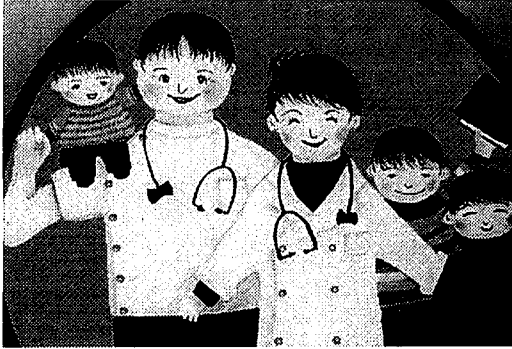
- \* 医師として、働き続けることが大切
- \* 仕事: 上司、同僚、コメディカルスタッフ等のサ  
ポートは遠慮なく受けていく 感謝の気持ちを忘  
れない
- \* 自分のできる仕事は100%(それ以上)の力で
- \* 家庭: 自分がしなくていいことはしない  
(家電製品、家事の外注など)  
サポートは数が多いほどよい
- \* 一時的には、周囲と同じスピードで、キャリアアッ  
プは望めないかもしれないが、あせらないこと

## 大学准教授からのメッセージ

### ★先輩の皆様へ

- ・ 社会的使命を忘れず、少しでも仕事を続けてほしい
- ・ 結婚が全てではない、それぞれのベストに道を模索し  
てほしい
- ・ 自分しかできない仕事・人に任せる仕事の優先順位を
- ・ パートナーと協力しあって(女性の努力のみでなく)
- ・ 就労環境改善の努力を
- ・ 充実した仕事と生活～二者択一でなく、両方を手に入れ  
てほしい

## 仕事も家庭も！



Japan Medical Association

61

## 麻酔科准教授T医師

- ・ 支援体制があつてこそその継続ですが  
ただし、女性医師への支援体制は  
**子育て支援であつて**  
それ以外の何ものでもありません

甘えることなく、女性医師としての誇りを持ち  
医師の仕事を継続してください

Japan Medical Association

62

## 元気な女性医師として

自分が成し遂げたい夢を  
追求しましょう

自らのポリシーにそつて 人生を 精一杯  
開花させる努力とパワーに満ちた人は  
周りの人を勇気づけます

Japan Medical Association

63

次代の医療を担うあなたたちに  
大いなる期待を寄せ  
働きやすい環境づくりに  
せいっぱいの努力を続けます

日医男女共同参画委員会一同

Japan Medical Association

64

## 「院内保育所を含む医師就労支援の現況に関する調査」

### 要綱

日本医師会

#### 1. 調査目的

院内保育所を含む女性医師就業のための今後の支援策を検討するため、日本医師会・男女共同参画委員会の企画により標記調査を実施したいと思います。

#### 2. 調査対象：国内の全病院(約 8,900 施設)

#### 3. 調査実施時期：平成 20 年 2 月

#### 4. 調査方法

同封の調査票ならびに補足調査にご回答いただき、返信用封筒で日本医師会総務部企画課宛にご返送下さい。

#### 5. 調査内容：院内保育所の有無・運営状況、院内保育所以外の就業支援

#### 6. 締め切り

平成 20 年 2 月 20 日必着 ※返信用封筒をお使い下さい。

#### 7. 調査の担当

調査に関する問い合わせは日本医師会総務部企画課が担当します。集計・解析は日本医師会総合政策研究機構（日医総研）が担当します。

#### 8. 秘密保持について

お送りいただいた情報は、統計的に処理し、個別のデータを公表することは一切ございません。

#### 9. 送付先・お問い合わせ

〒113-8621 東京都文京区本駒込 2-28-16

日本医師会 総務部企画課 調査担当 電話 03-3946-2121 (代)

## 院内保育所を含む医師就労支援の現況に関する調査 調 査 票

平成 20 年1月 日本医師会

■ 平成19年12月末現在の状況でご回答ください。

該当する番号に○をつけるか、具体的な数字をご記入ください。

所在地の郵便番号					—					
開設 主体  * 1, 2 の 場 合 ( )内 に も ○ を つ け て く だ さ い	1. 国* (ア. 国立大学法人 イ. 国立大学以外の法人)									
	2. 公的医療機関* <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: none;">ア. 公立大学法人</td> <td style="border: none;">ウ. 市町村</td> <td style="border: none;">オ. 厚生連</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">イ. 都道府県</td> <td style="border: none;">エ. 日赤・済生会</td> <td style="border: none;">カ. ア～オ以外の法人</td> </tr> </table>				ア. 公立大学法人	ウ. 市町村	オ. 厚生連	イ. 都道府県	エ. 日赤・済生会	カ. ア～オ以外の法人
	ア. 公立大学法人	ウ. 市町村	オ. 厚生連							
	イ. 都道府県	エ. 日赤・済生会	カ. ア～オ以外の法人							
3. 社会保険関係団体		6. 学校法人		9. 会社						
4. 公益法人		7. 社会福祉法人		10. その他の法人						
5. 医療法人		8. 医療生協		11. 個人						
医師数		男 性	女 性	小学生以下の 子供有りの 女性医師	総病床数					
	常 勤 医 師	□ □ □ 人	□ □ □ 人	□ □ □ 人	(千) (百) (+) (-) □ □ □ □ 床					
	非常勤医師の実人員	□ □ □ 人	□ □ □ 人	□ □ □ 人						
	非常勤の常勤換算※	□ □ □ 人	□ □ □ 人	□ □ □ 人						

※非常勤医師全員の1週間総勤務時間/常勤医師の1週間所定勤務時間

問1. 貴院では院内保育所・託児施設(以下、院内保育所等という)を設置していますか。  
該当する記号に○をつけてください。

1. <u>設置している</u>	↳ 運営主体は (ア 自院      イ 専門業者等に委託) → <u>2ページへお進みください</u>
2. 設置していないが、院外(外部)の保育所等と契約し確保している	→ <u>4ページへお進みください</u>
3. <u>設置していないが、計画はある</u> (平成 □ □ 年 □ □ 月頃設置予定)	↳ 運営主体は (ア 自院      イ 専門業者等に委託) → <u>6ページへお進みください</u>
4. 設置していなし、計画もない	→ <u>5ページへお進みください</u>

◆ 問1で、「1. 設置している」と回答した病院のみにお伺いします。

問2-1. 院内保育所等の実施状況

平成19年12月末現在

該当する番号に○をつけるか、具体的な数字をご記入ください。

保育所の開設時期	(西暦) <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月開設
保育の対象年齢	<input type="text"/> 歳 ~ <input type="text"/> 歳
定員・欠員・待機児	定員 <input type="text"/> 人
	欠員 <input type="text"/> 人 / 待機児 <input type="text"/> 人
平日の保育時間帯	午前 <input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分 ~ 午後 <input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分まで * 曜日によって保育時間帯が異なる場合は、 最も長い保育実施曜日の時間帯を記入してください。
24時間対応	1. あり      2. なし
土日祝祭日の保育	1. 土曜のみ実施      3. 土日祝祭日全て実施 2. 土日も実施      4. その他
給食	1. あり      2. なし
病児保育	1. あり 定員 <input type="text"/> 人      2. なし
一時(緊急時)保育	1. あり 定員 <input type="text"/> 人      2. なし
スタッフ(実人員)	保育士 <input type="text"/> 人 看護師 <input type="text"/> 人 その他(職種名:                   ) <input type="text"/> 人
利用できる職種	◆ 利用できる職種に全て○をつけてください。 1. 看護職員                    5. 男性常勤医師 2. 技師                            6. 女性非常勤医師 3. 事務職員                    7. 男性非常勤医師 4. 女性常勤医師                8. その他(                    )
平成19年1月 ~ 12月の 利用延べ人数(保護者)	医師 <input type="text"/> 人 うち女性医師 <input type="text"/> 人・男性医師 <input type="text"/> 人 看護職員 <input type="text"/> 人 上記以外の利用者 <input type="text"/> 人



問2-2. 院内保育所等を設置したことによる効果についてお教えてください。


	そう思う	やや そう思う	あまり そう思わない	そう 思わない	わから ない
《医師》					
ア. 離職が減少した	→ 4	3	2	1	0
イ. 産休後の復帰が増加した	→ 4	3	2	1	0
ウ. 育休後の復帰が増加した	→ 4	3	2	1	0
エ. 育児等の理由による 休暇取得数が減少した	→ 4	3	2	1	0
《全般》					
オ. 仕事と育児の両立に対する職員の 理解が向上した	→ 4	3	2	1	0
カ. 人材確保が容易になった	→ 4	3	2	1	0

問2-3. 院内保育所等の運営課題として当てはまるものに○をつけてください。(複数回答)

1. 院内保育所等のスペースが狭い	
2. 院内保育所等のスタッフが不足している	
3. 定員枠が少ない	
4. 利用者が十分に集まらない	
5. 運営にかかる費用負担が大きい	
6. 小規模であるため保育プログラムの充実が難しい	
7. その他 (具体的に: _____)	
8. 特にない	

問2-4. 医師の利用が少ない、もしくは医師が利用できない場合は、実情に当てはまるものに○をつけてください。(複数回答)

1. 対象となる医師がいない	
2. 定員枠が少ない	
3. 保育時間と医師の勤務時間が合わない	
4. 施設までの送迎の負担が大きい	
5. 施設的环境などがニーズに合わない(屋内スペースや園庭が狭いなど)	
6. 保育プログラムがニーズに合わない	
7. その他(具体的に: _____)	
8. 不明	
9. 特にない	

 次は6ページへお進みください。

◆ 問1で、「2. 設置していないが、院外(外部)の保育所等と契約し確保している」と回答された病院のみにお伺いします。

問2-5. 院外(外部)の保育所等と契約し確保した効果についてお教えてください。

		やや そう思う	やや そう思う	あまり そう思わない	そう 思わない	わから ない
《医師》						
ア. 離職が減少した	—————→	4	3	2	1	0
イ. 産休後の復帰が増加した	—————→	4	3	2	1	0
ウ. 育休後の復帰が増加した	—————→	4	3	2	1	0
エ. 育児等の理由による 休暇取得数が減少した	—————→	4	3	2	1	0
《全般》						
オ. 仕事と育児の両立に対する職員の 理解が向上した	—————→	4	3	2	1	0
カ. 人材確保が容易になった	—————→	4	3	2	1	0

問2-6. 院外(外部契約)の保育所等にかかる収入と費用についてお教えてください。

年間総額(平成19年度の見込み額)											
	(億) (千万) (百万) (十万) (万) (千) (百) (十) (一)										
年間収入(補助金を含む)	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%; border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="width: 12.5%; border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="width: 12.5%; border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="width: 12.5%; border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="width: 12.5%; border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="width: 12.5%; border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="width: 12.5%; border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="width: 12.5%; border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="width: 12.5%; border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="width: 12.5%; border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> </table> <div style="text-align: right; margin-top: 5px;">円</div>										
年間費用	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%; border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="width: 12.5%; border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="width: 12.5%; border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="width: 12.5%; border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="width: 12.5%; border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="width: 12.5%; border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="width: 12.5%; border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="width: 12.5%; border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="width: 12.5%; border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="width: 12.5%; border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> </table> <div style="text-align: right; margin-top: 5px;">円</div>										

次は6ページへお進みください。

◆ 問1で、「4. 設置していないし、計画もない」と回答された病院のみにお伺い  
します。

問2-7. 設置していない理由について、当てはまるものに全て○をつけてください。

(複数回答)

1. どのように着手してよいかわからない
2. 経費がかかる
3. 必要な人材を確保できない
4. 適切な場所やスペースを確保できない
5. 保育所以外の支援(費用負担)を行っている
6. 必要性がない
7. その他(具体的に: )

問2-8. 院内保育所等の今後の設置に関する意向として最も当てはまるものに○をつけて  
ください。(○は1つ)

1. 設置したい
2. できれば設置したい
3. 設置するつもりはない
4. わからない
5. その他 (具体的に: )

◆ 以下の問3～問7については、院内保育所等の有無にかかわらず、全員の方がご回答ください。

問3. 貴院の医師は、産前産後休暇および育児休業制度を利用できますか。

(1) 産前・産後休暇

1. <u>利用できる</u>	2. 利用できない
↳ 利用できる雇用形態(複数○可)	
(ア. 女性常勤医師	イ. 女性非常勤医師)

(2) 育児休業制度

1. <u>利用できる</u>	2. 利用できない
↳ 利用できる雇用形態(複数○可)	
(ア. 女性常勤医師	ウ. 女性非常勤医師
イ. 男性常勤医師	エ. 男性非常勤医師

問4. 出産前後や子育て中の医師に対する育児・就労支援策

(1) 貴院が実施している院内保育所等の設置以外の育児支援策を選び、○をつけてください。(複数回答)

1. 保育施設やベビーシッターの斡旋
2. 保育施設利用の際の保育料助成
3. ベビーシッター利用の際の費用補助
4. その他(具体的に: )
5. 特にない

(2) 貴院が実施している就労支援策を選び、○をつけてください。(複数回答)

1. 宿直・日直の免除
2. 時間外勤務の免除
3. 時間短縮勤務の導入
4. ワークシェアリング(常勤の非常勤転換・パートタイム化、勤務日数の弾力化、1人分の就業時間を複数人で分担、などの対応を含む)
5. 代替医師の配置
6. 複数主治医制度の導入など主治医制の見直し
7. 働きやすい部門への配置転換
8. その他(具体的に: )

(3) 積極的な就労支援策の実施を妨げる要因があるとすれば、何でしょうか。(複数回答)

1. 医師雇用のための資金不足
2. 医師不足で医師を雇用できない
3. 自院の就業規則を変更することが困難
4. 病院全体の合意が得られない
5. 推進者の欠如
6. その他（具体的に： \_\_\_\_\_ )
7. 特にない

問5. 復職時の再研修プログラムを実施されていますか。

1. 実施している  
 ↳ (どちらかに○)  
 (ア. 全科で実施    イ. 一部の科で実施(診療科名： \_\_\_\_\_ ))
2. 実施していない

問6. ≪国公立以外の病院のみ、お答え下さい≫都道府県は「病院内保育所運営費補助事業」を実施していますが、この事業についてお答えください。(○は1つ)

1. 現在、補助金を受けている  
 ↳ ◆平成19年度の総額(年間)  
 (億) (千万) (百万) (十万) (万) (千) (百) (十) (一)      円  

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2. 知っているが、補助金を受けていない  
 ↳ 補助金を受けていない理由を以下から選び○をつけてください  
 (複数回答)  
 ア. 行政の財源不足で、受けられない  
 イ. 補助金を受けるための要件を満たせない  
 ウ. 補助金額が十分でない  
 エ. 交付を受ける書類作成等が負担  
 オ. 現在、院内保育所等を設置していない  
 カ. その他（具体的に： \_\_\_\_\_ )
3. 知らないし、補助金を受けていない

問7. 育児支援に関する行政等への要望を選び○をつけてください。(複数回答)

(1)院内保育所について

1. 補助金の制度について医療機関へ広く周知させる 2. 院内保育所設置要件の緩和 3. 院内保育所に関する支援体制の整備 4. 施設整備のための補助金の増額 5. その他(具体的に: _____ ) 6. 特にない
---

(2)院内保育所以外について

1. 保育料やベビーシッター利用の際の費用補助 2. 地域の保育施設の充実 3. 病児保育制度の拡充 4. その他(具体的に: _____ ) 5. 特にない
---

問8. <院内保育所がある病院のみ、ご記入可能な範囲でお答え下さい>院内保育所の運営等にかかる収入と費用についてお答えください。

年間総額(平成19年度の見込み額)

	(億)	(千万)	(百万)	(十万)	(万)	(千)	(百)	(十)	(一)	円
保育所の年間収入(補助金含む)										
保育所の年間費用										
うち 従事者の人件費										

ご協力ありがとうございました。2月20日(水)必着で、返信用封筒にてご返送ください。  
 よろしくお願ひ申し上げます。

<送付先・お問い合わせ先> 日本医師会 総務部企画課 調査担当 電話 03-3946-2121 (代)  
 〒113-8621 東京都文京区本駒込 2-28-16

《院内保育所等を設置されている病院のみ》  
ご協力可能な範囲でご回答下さい

本票は、保育所等の固定資産税等の減免の現状を把握し、今後の税制要望の検討に役立てるためにお伺いします。

次の床面積ならびに固定資産税の減免についてお教えてください。

1. 院内保育所専用部分	(床面積	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> </tr> </table>									m <sup>2</sup> )
減免を⇒				1. 受けている	2. 受けていない	3. わからない					
2. 医療専用部分	(床面積	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> </tr> </table>									m <sup>2</sup> )
減免を⇒				1. 受けている	2. 受けていない	3. わからない					

病院全体の面積ならびに固定資産税についてお教えてください。

面積 (平成19年1月1日現在)	土地	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> </tr> </table>									m <sup>2</sup>												
建物(家屋)	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> </tr> </table>									m <sup>2</sup>													
固定資産税・都市計画税 (平成19年度 病院全体の支払額)	土地	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> </tr> <tr> <td style="font-size: small;">(千万)</td> <td style="font-size: small;">(百万)</td> <td style="font-size: small;">(十万)</td> <td style="font-size: small;">(万)</td> <td style="font-size: small;">(千)</td> <td style="font-size: small;">(百)</td> <td style="font-size: small;">(十)</td> <td style="font-size: small;">(一)</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>											(千万)	(百万)	(十万)	(万)	(千)	(百)	(十)	(一)			円
(千万)	(百万)	(十万)	(万)	(千)	(百)	(十)	(一)																
建物(家屋)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> </tr> <tr> <td style="font-size: small;">(千万)</td> <td style="font-size: small;">(百万)</td> <td style="font-size: small;">(十万)</td> <td style="font-size: small;">(万)</td> <td style="font-size: small;">(千)</td> <td style="font-size: small;">(百)</td> <td style="font-size: small;">(十)</td> <td style="font-size: small;">(一)</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>											(千万)	(百万)	(十万)	(万)	(千)	(百)	(十)	(一)			円	
(千万)	(百万)	(十万)	(万)	(千)	(百)	(十)	(一)																

ご協力ありがとうございました。2月20日(水)必着で、調査票本体とともに返信用封筒にてご返送ください。

《送付先・お問い合わせ先》

日本医師会 総務部企画課 調査担当      電話 03-3946-2121 (代)  
〒113-8621 東京都文京区本駒込 2-28-16

# 資料 7

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			○	×	
3	岩手	○	岩手県医師会女性医部会			規約あり
4	宮城	○	勤務医連絡協議会のなかで女性勤務医師支援に取り組んでいる			
5	秋田			○	×	
6	山形			○	×	
7	福島			○	×	
8	茨城			○	○	
9	栃木	○	栃木県医師会勤務医部会労働環境調査委員会（女性医師問題を含む）			
10	群馬			○	×	
11	埼玉			○	×	
12	千葉	○	千葉県医師会女性医師部会			規約あり
13	東京	○	次世代育成支援委員会			
14	神奈川	○	男女共同参画推進部会			
15	新潟			○	×	
16	富山	○	女性医師委員会			規約あり
17	石川	○	女性医師検討委員会			
18	福井	○	女性医師対策委員会			
19	山梨			○	×	
20	長野			○	×	平成19年度長野県に女性医師ネットワーク協議会が設置されたので、その活動状況を見て県医師会として部会等の設置を検討したい
21	岐阜	○	医師確保対策検討会（役員内部検討会）			
22	静岡			○	×	
23	愛知			○	○	
24	三重	○	勤務医委員会にて女性医師に関わる問題についても検討を行っている			規程あり
25	滋賀			○	×	
26	京都			○	○	
27	大阪	○	大阪府医師会男女共同参画検討委員会			
28	兵庫	○	兵庫県医師会女性医師委員会			会則あり
29	奈良	○	奈良県医師会勤務医部会女性医師委員会			規約あり
30	和歌山			○	×	現在検討中
31	鳥取			○	○	
32	島根	○	島根県医師会男女共同参画委員会			
33	岡山	○	岡山県医師会女医部会			規約あり
34	広島	○	女性医師部会			規約あり
35	山口	○	女性医師参画推進部会			規約あり
36	徳島	○	女性医師部会			規約あり
37	香川			○	○	
38	愛媛	○	愛媛県医師会女性医師部会			規則あり
39	高知			○	×	
40	福岡	○	男女共同参画部会			規約あり
41	佐賀			○	×	
42	長崎			○	×	
43	熊本			○	○	
44	大分	○	大分県医師会女性医師の会（おおいたJOYネット）			規約あり
45	宮崎	○	県医師会女性医師委員会			
46	鹿児島	○	女性医師委員会			
47	沖縄	○	沖縄県医師会女性医師部会			会則あり
	計	25		22	6	



## 医師再就業支援事業

# 「日本医師会 女性医師バンク」スタート

## — 医師の勤務環境の改善を目指して —

### はじめに

ホワイトカラー・エグゼンプションの導入は、当面見送られた。かつて、医師の勤務は裁量労働制そのものであり、当直勤務は言葉どおり、休日や夜間に何かあった時の備えとしての役割のみを負っていた。また、その給与も、主たる勤務先からのそれはアルバイトや謝礼等を前提とし、従とさえ言えるものであった。その状況に根本的な変化が起きている時、多くの医師は高い職業倫理に基づき、今日、地域医療の危機的状況を迎えるまで、それぞれの我慢と努力でその変化に耐えてきたものと考えられる。その忍耐が限界を迎えていることは、多くの方々の感じるところであろう。

さて、若い医師の女性比率は20年前に比べて、倍増している。この若い女性医師が、継続して医師としてのキャリアを続けられなくとすると、医師の勤務環境はますます悪化し、日本の医療は立ち行かなくなるだろう。女性医師の増加を、医療にとってのマイナス要因と考える方もおられるかも知れないが、医療の受け手側の意識が大きく変化し、今、女性医師は社会から求められている。多くの女性医師の力を生かすことで、また、女性医師の勤務環境を改善することから、医師全体の勤務環境の改善への流れをつくることのできるのではないか。

### 医師再就業支援事業（厚生労働省委託事業）

当初、この事業は離職している女性医師を現場に呼び戻すことを目的として計画されたものである。したがって、女性医師バンクもパート勤務の紹介を主として考えられていた。しかし、医師の職業特性から、一度離職した医師が現場復帰するのは並大抵なことではない。女性医師がそのライフステージを通じて、医師としてのキャリアを継続することを可能にすることが重要である。事業のタイトルは「再就業支援」であるものの、実際は「就業支援」を目的としている。既報（本紙第1088号・平成19年1月5日）のとおり、事業は、1. 女性医師バンク創設・運営、2. 長期離職医師の再研修の支援、3. 女性医師の勤務環境の整備についての啓発活動——を柱としている。

### 1. 女性医師バンク

事前登録のFAX受け付けを開始したところ、1月19日現在、北海道から沖縄まで全国各地から求職票請求150件、求人票請求386件があり、これは連日増加している。会員の皆様のご協力に感謝するとともに、その運営に全力で取り組む所存である。このバンクは「求人側・求職側双方に一切の費用負担を求めず、求職者のさまざまな状況に適合した求人先の紹介を行うが、その際、必要があれば就業環境の調整も行う」「求職、求人側に保育についてや駐車場等についての詳細な情報の登録を求める」「就業後の相談も受け付け、必要な支援も行う」ことを特色とし、当面、東西両センターに医師であるコーディネーターを置き、業務に当たる。実際の運営に当たっては、全国の皆様のご協力を仰ぐ場面が数多くあるものと考えられるが、さらなるご協力をお願いしたい。1月30日からは、日本医師会女性医師バンクホームページを開設(<https://www.jmawdbk.med.or.jp/>)したので、求職票、求人票の登録はインターネット上で行うことができるようになる。

### 2. 再研修の支援

研修を希望する登録者について、個々の事情や専門科に合わせて、就業先が決定する前に行う研修の受け入れ先として、すでに長崎大学医学部・歯学部附属病院 女性医師麻酔科復帰支援機構、東京女子医科大学 女性医師再教育センター、信州大学医学部・附属病院 地域医療人育成センター、千葉県メディカルサポート事業などから、ご協力の約束をいただいている。そのほかにもいくつかの施設からご協力を得られる予定であるが、さらに協力先を増やして、地域や専門科を広げる方向で努力している。また、就業決定時に、希望者には就業先での研修の実施を依頼する。

### 3. 女性医師の勤務環境の整備についての啓発活動

各都道府県医師会に、今年度中に「病院長、病院開設者、病院管理者等への講習会」の開催をお願いしている。来年度も引き続き開催をお願いする予定である（講習会モデル案については、日医男女共同参画委員会で作成し、都道府県医師会に配布済み）。

その他、個別に、ナショナルセンター、公立病院運営母体、公的病院運営母体等への働き掛けにも取り掛かっている。また、勤務環境整備についての国の取り組みについても、今後、厚生労働省等に働き掛けていく予定である。

### 4. 女子医学生や研修医への支援・啓発

厚生労働省の事業からは外れるが、日医男女共同参画委員会の事業として、今年度10都道府県で講演会や懇談会をモデル開催、来年度は全都道府県での開催をお願いする予定であり、そのモデル案を来年度初めには、全国にお知らせする予定である。

### 最後に

この支援事業は、決して女性医師のみを優遇するためのものではない。女性医師が自分で選び取った「医師」という大切な職を投げ出さずに続けることを求めるためのものである。

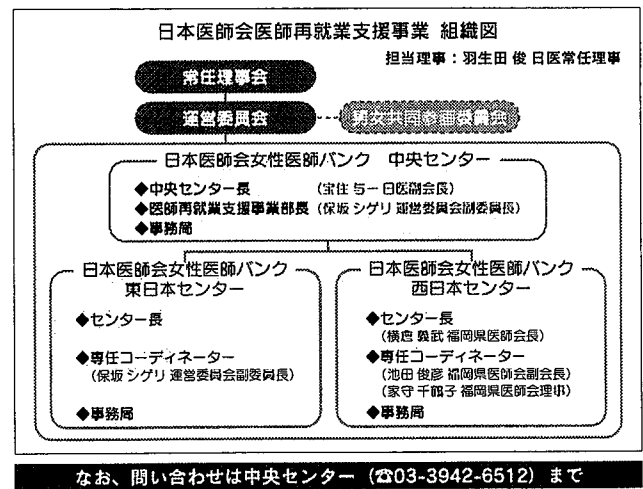


図1 就職決定者の前向き結果 (%)

1. 登録時に就業中であった方の求職理由

54.8	12.9	12.9	9.7	6.5
------	------	------	-----	-----

非常勤勤務	常勤勤務
非常勤勤務中であつたが時間・回数・内容の充実を求めた	17件
常勤での勤務を求めた	4件
勤務先の都合でやめるため	1件
常勤勤務中であつたが転居のため	4件
勤務先の都合でやめるため	3件
出産・育児のため	2件

2. 登録時に未就業であった方の未就業の理由

50.0	27.3	19.6	4.54.5
------	------	------	--------

出産・育児	11件	家庭の事情	1件
転居 (結婚などの家庭の事情)	6件	その他	1件
本人の病氣	3件		

3. 再研修を受けた理由
- ① 出産育児で未就業期間の後、転科復帰希望 : 2件
  - ② 非常勤勤務中、専門研修を希望 : 1件
  - ③ 非常勤勤務中、転科を希望 : 1件

図2 就業・再研修決定者の現状 (%)

80.7	12.3	7.0
------	------	-----

継続中 (常勤者は全員)	46件	これから就業	4件
中断	7件		

☆ 中断した7件

- 常勤での就業が可能な施設への変更 : 3件
- 通勤 (時間) に無理があったため中断 他で就業 : 2件
- 家庭の事情 : 1件
- 求職・求人双方の合意 (仕事内容が合わなかった) : 1件

問い合わせ先 女性医師バンク中央センター  
☎ 03-3942-6512

日本医師会女性医師バンク

## 女性医師バンクから

Woman Doctor Bank

### 日本医師会女性医師バンク 開設一周年

日本医師会女性医師バンクは、平成二十年一月三十日で開設から九一年を迎えた。求職登録者数を延べ二百五十六名、求人登録施設数七百五十五施設、求人登録件数二千二百六十三件。そのなかで、就業成立件数五十三件、再研修紹介件数四件、その他、当バンクでの相談を通じて、未登録の医療機関に就業が決定したケースや現在の勤務先での就業継続につながったケースは八件であった。

求職登録者のプロフィールについては、『日医ニュース』平成十九年八月二十日号および九月二十日号の「女性医師バンクから」でお知らせしているが、その後、求職登録者が増え、就業者も増加している。なかには、非専勤勤務から専勤勤務に変更していった例も散見された。

開始後間もない状況での推測になるが、本事業は女性医師の就業継続にに対し、今後、さらに寄与できるものと考えている。そのためには、「女性医師のモチベーションをいかに維持するか」について、より深く考慮していくことが必要になるだろう。また、さまざまな形で育児支援の充実も不可欠である。女性医師バンクについても、新たな歩みの一歩となり得ると思われる。

今後の事業の円滑な運営と発展に、会員の皆様のご協力を願う。

なお、一周年を迎えて、コーディネーターを七名増員した。『日医ニュース』三月二十日号本欄で紹介する予定である。

『日医ニュース』同号1面より

女性医師バンク

## 一日本医師会女性医師バンク開設1周年に当たって コーディネーターの増員でさらなる充実を図る



日本医師会女性医師バンク中央センター長 菅野 幸三

日本医師会女性医師バンクは、開設から一周年が経過した。そこで、今号では中央センター長である菅野幸三副会長に、女性医師バンクの現状と今後の活動計画などについて話を聞いた。

菅野副会長は、「開設から一周年が経過した。そこで、今号では中央センター長である菅野幸三副会長に、女性医師バンクの現状と今後の活動計画などについて話を聞いた。」と語った。

菅野副会長は、「開設から一周年が経過した。そこで、今号では中央センター長である菅野幸三副会長に、女性医師バンクの現状と今後の活動計画などについて話を聞いた。」と語った。

菅野副会長は、「開設から一周年が経過した。そこで、今号では中央センター長である菅野幸三副会長に、女性医師バンクの現状と今後の活動計画などについて話を聞いた。」と語った。

## 日本医師会 女性医師バンク 運用状況

(H20.1.29現在)

### ◇登録状況

- ・ 求職登録者数                   :       256 名
  
- ・ 求人登録施設数               :       715 施設
- ・ 求人登録件数                 :     1,263 件

◇就業成立件数                   :       53 件

◇再研修紹介件数                 :       4 件

## 女性医師バンク 運用状況 月別推移

集計日	登録状況		就業成立および 再研修紹介件数
	求職登録者数	求人登録施設数(登録件数)	
H19.2.28	62人	270施設(485件)	0件
H19.3.31	22人	73施設(120件)	6件
H19.4.30	23人	33施設(66件)	7件
H19.5.31	17人	71施設(117件)	7件
H19.6.30	15人	46施設(70件)	4件
H19.7.31	12人	23施設(33件)	4件
H19.8.31	30人	66施設(113件)	5件
H19.9.30	22人	23施設(31件)	5件
H19.10.31	26人	35施設(41件)	7件
H19.11.30	11人	39施設(116件)	4件
H19.12.31	9人	15施設(37件)	5件
H20.1.29	7人	21施設(34件)	3件

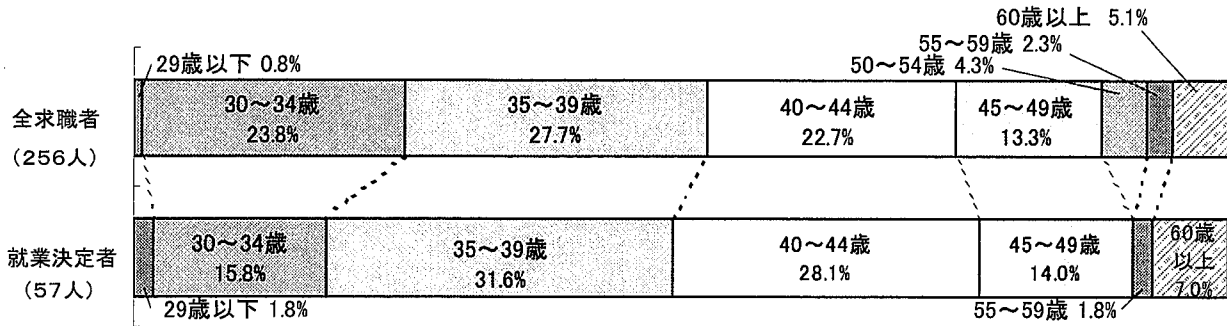
(累計)

集計日	登録状況		就業成立および 再研修紹介件数
	求職登録者数	求人登録施設数(登録件数)	
H19.2.28	62人	270施設(485件)	0件
H19.3.31	84人	343施設(605件)	6件
H19.4.30	107人	376施設(671件)	13件
H19.5.31	124人	447施設(788件)	20件
H19.6.30	139人	493施設(858件)	24件
H19.7.31	151人	516施設(891件)	28件
H19.8.31	181人	582施設(1,004件)	33件
H19.9.30	203人	605施設(1,035件)	38件
H19.10.31	229人	640施設(1,076件)	45件
H19.11.30	240人	679施設(1,192件)	49件
H19.12.31	249人	694施設(1,229件)	54件
H20.1.29	256人	715施設(1,263件)	57件

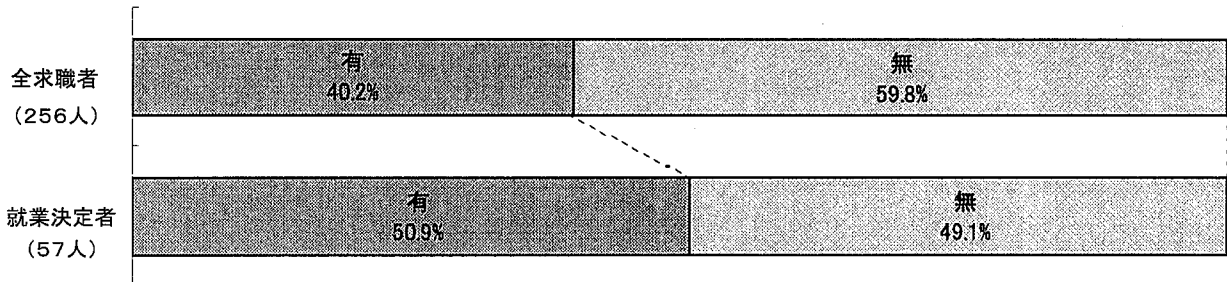
# 求職者登録状況（詳細データ）

（平成 20 年 1 月 29 日現在）

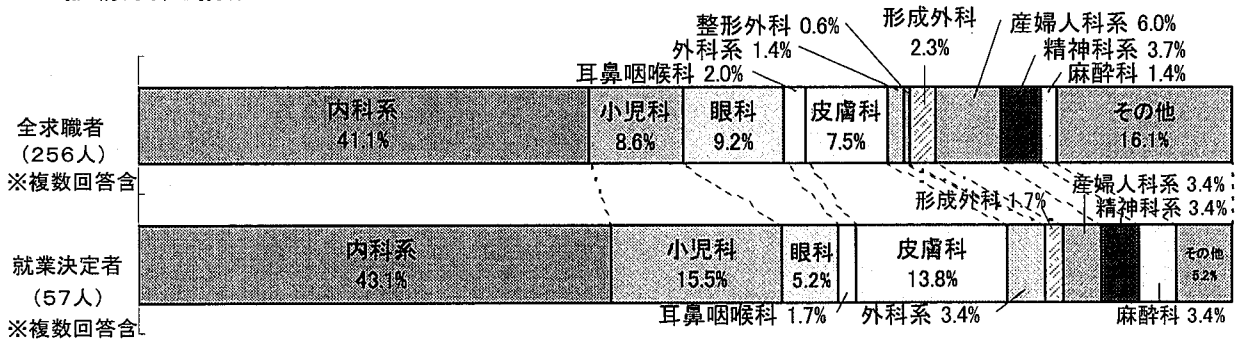
## 1. 年代別構成



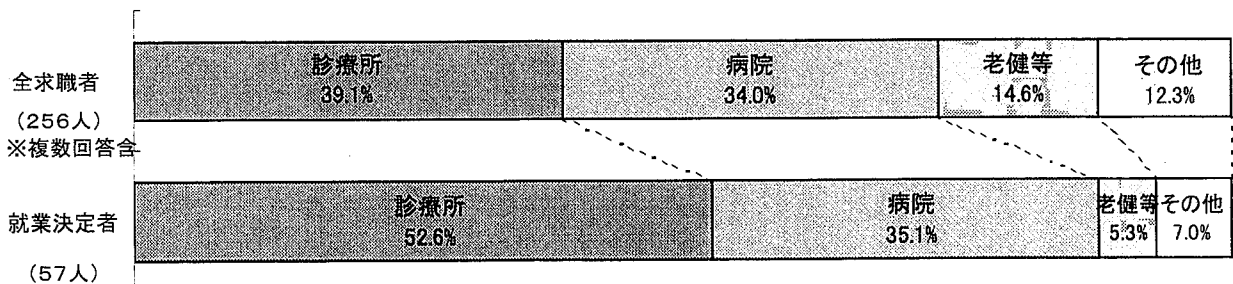
## 2. 小学生未満の子の有無



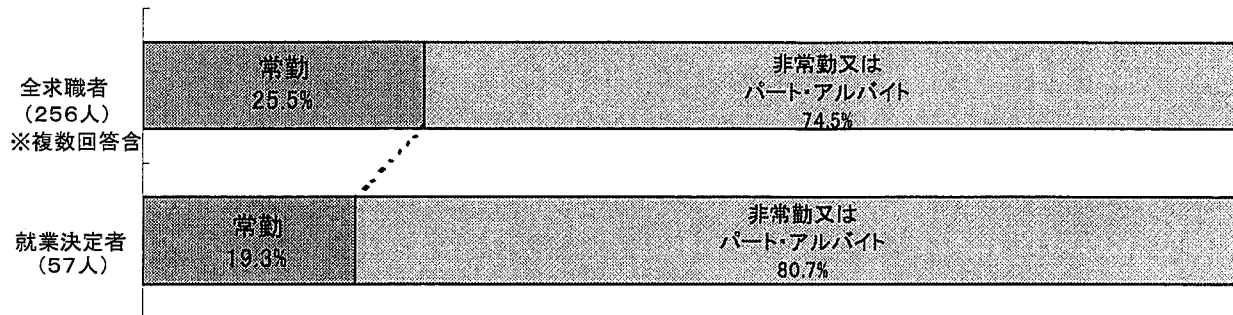
## 3. 診療科別構成



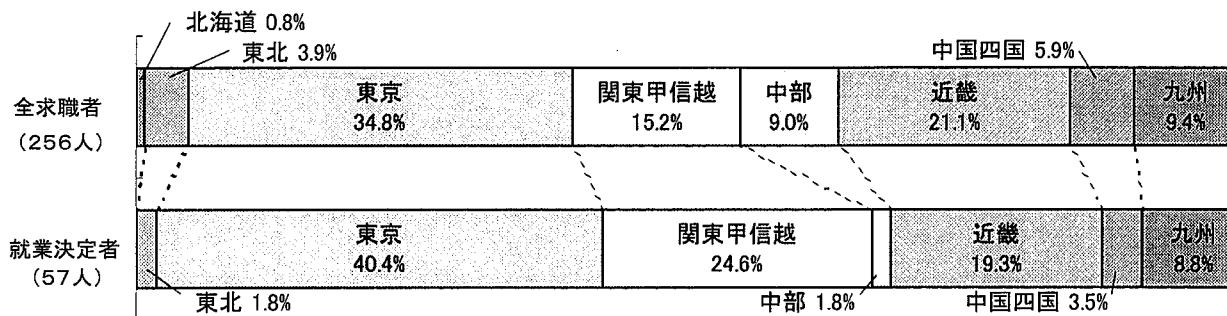
## 4. 施設種別構成



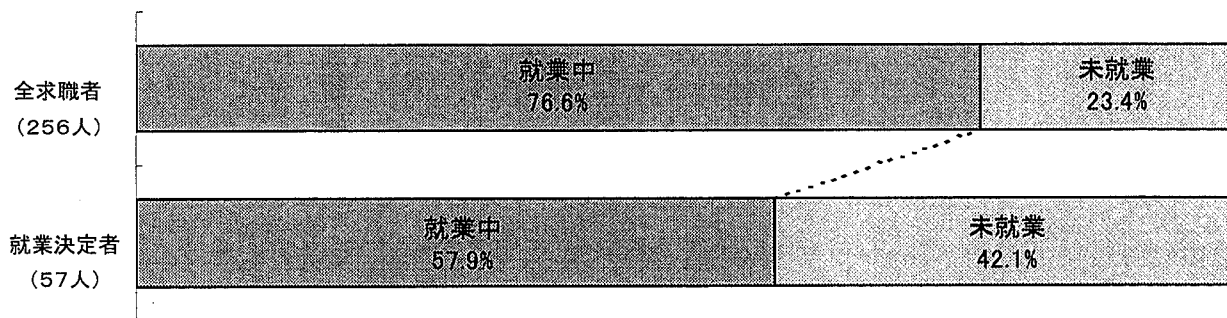
## 5. 勤務形態別構成



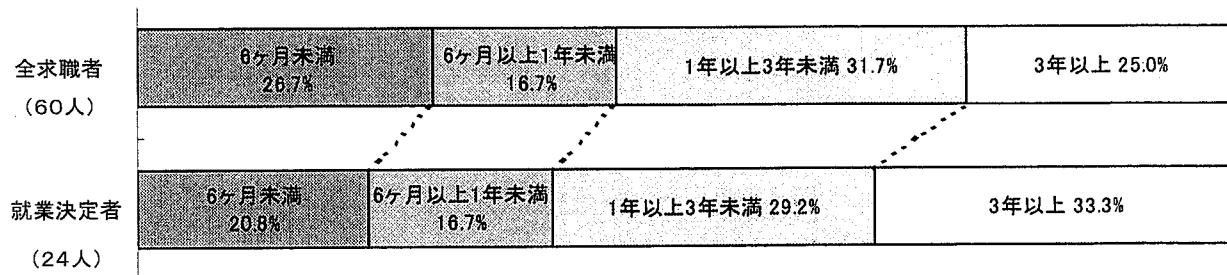
## 6. 地域別構成



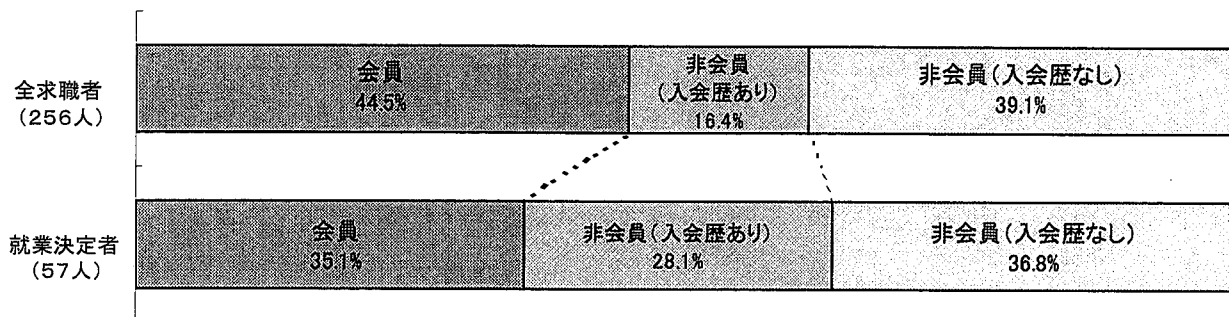
## 7. 登録時の就業状況



## 8. 未就業の求職者の離職期間



## 9. 会員・非会員の割合





## コーディネーター養成講習会

### 次 第

日時：平成19年12月1日（土）

14：00～16：30

会場：日本医師会館 小講堂(3階)

司会：羽生田 俊(日本医師会常任理事)

1. 開 会
  2. 挨拶 : 宝住 与一 (日本医師会副会長)
  3. 女性医師バンクの現状 : 保坂 シゲリ (医師再就業支援事業部長兼女性  
医師バンク東日本センターコーディネーター)
  4. 職業紹介事業の留意点 : 事務局
  5. 労働法制について : 池田 俊彦 (女性医師バンク西日本センターコーディネーター)
  6. 保育システムの状況 : 秋葉 則子 (女性医師バンク東日本センターコーディネーター)
  7. 医師の仕事の種類 : 家守 千鶴子 (女性医師バンク西日本センターコーディネーター)
  8. コーディネートの際の留意点および今後のバンク事業  
: 保坂 シゲリ (医師再就業支援事業部長兼女性  
医師バンク東日本センターコーディネーター)
- ～ 休憩 (5分) ～
9. 質疑応答
  10. 閉 会 : 羽生田 俊 (日本医師会常任理事)

[ 意見交換会 ]

※ 意見交換会では、軽食を用意しております。

# コーディネーター養成講習会都道府県別参加者数一覧

(平成19年12月1日開催)

医師会名	参加者数
1 北海道	2
2 青森県	1
3 岩手県	1
4 宮城県	2
5 秋田県	1
6 山形県	1
7 福島県	0
8 茨城県	1
9 栃木県	1
10 群馬県	1
11 埼玉県	1
12 千葉県	1
13 東京都	6
14 神奈川県	2
15 新潟県	1
16 富山県	0
17 石川県	1
18 福井県	0
19 山梨県	1
20 長野県	0
21 岐阜県	1
22 静岡県	0
23 愛知県	1
24 三重県	1

医師会名	参加者数
25 滋賀県	0
26 京都府	0
27 大阪府	2
28 兵庫県	2
29 奈良県	0
30 和歌山県	1
31 鳥取県	1
32 島根県	1
33 岡山県	1
34 広島県	1
35 山口県	1
36 徳島県	2
37 香川県	0
38 愛媛県	1
39 高知県	0
40 福岡県	2
41 佐賀県	1
42 長崎県	1
43 熊本県	1
44 大分県	1
45 宮崎県	1
46 鹿児島県	1
47 沖縄県	1
合 計	49

# 平成18年度 都道府県医師会 講習会開催状況一覧

(女性医師の勤務環境の整備に関する病院長、病院開設者・管理者等への講習会)

[開催日順]

開催日時		医師会名	開催場所
1	平成19年 1月28日(日) 13:00～	富山県医師会	富山県医師会館
2	2月 3日(土) 14:00～	宮崎県医師会	宮崎観光ホテル
3	2月17日(土) 16:00～	岡山県医師会	岡山衛生会館
4	2月21日(水) 19:30～	沖縄県医師会	沖縄県立浦添看護学校
5	2月22日(木) 18:00～	千葉県医師会	千葉県医師会 会議室
6	2月23日(金) 18:30～	青森県医師会	青森県医師会館
7	3月 2日(金) 15:00～ (講演16:00～)	新潟県医師会	ホテルオークラ新潟
8	3月 8日(木) 17:00～	香川県医師会	香川県医師会館
9	3月 9日(金) 14:00～	兵庫県医師会	兵庫県医師会館
10	3月10日(土) 14:00～	石川県医師会	石川県医師会館
11	3月11日(日) 13:00～	山口県医師会	山口グランドホテル
12	3月13日(火) 18:30～	鹿児島県医師会	鹿児島県医師会館
13	3月14日(水) 19:00～	福岡県医師会	福岡県医師会館
14	3月15日(木) 17:00～	神奈川県医師会	神奈川県総合医療会館 7階講堂
15	3月16日(金) 19:00～	群馬県医師会	群馬メディカルセンター
16	3月21日(祝) 10:00～	島根県医師会	「パルメイト出雲」 パルメイトホール
17	3月22日(木) 18:00～	埼玉県医師会	埼玉県医師会館
18	3月22日(木) 18:00～	三重県医師会	三重県医師会館 2階
19	3月23日(金) 15:00～	栃木県医師会	護国会館
20	3月24日(土) 15:00～	鳥取県医師会	鳥取県医師会館
21	3月28日(水) 18:00～	広島県医師会	ホテルグランビア広島
22	3月29日(木) 14:00～	大阪府医師会	大阪府医師会館

# 平成19年度 都道府県医師会 講習会開催状況一覽

(女性医師の勤務環境の整備に関する病院長、病院開設者・管理者等への講習会)

[開催日順]

(平成20年2月15日現在)

開催日時	医師会名	開催場所
1 平成19年 4月28日(土) 16:15～	和歌山県医師会	和歌山県民文化会館 5階大会議室
2 6月16日(土) 15:00～	千葉県医師会	千葉県医師会会議室
3 9月15日(土) 14:00～	岡山県医師会	岡山衛生会館 三木記念ホール
4 9月29日(土) 15:00～	愛知県医師会	愛知県医師会館 9階大講堂
5 10月6日(土) 18:00～	山口県医師会	ホテルみやげ
6 10月19日(金) 19:00～	徳島県医師会	徳島プリンスホテル
7 11月12日(月) 18:30～	宮城県医師会	春風亭
8 11月15日(木) 18:30～	佐賀県医師会	佐賀県医師会 成人病予防センター 3階講堂
9 11月18日(日) 13:00～	富山県医師会	富山県医師会館 4階会議室
10 11月29日(木) 19:00～	福岡県医師会	福岡県医師会館
11 12月 4日(火) 14:30～	奈良県医師会	奈良県医師会館
12 12月 5日(水) 17:00～	神奈川県医師会	神奈川県総合医療会館 2階研修室
13 12月 8日(土) 14:00～	東京都医師会	東京都医師会 4階会議室
14 12月 9日(日) 10:00～	北海道医師会	札幌グランドホテル
15 12月20日(木) 15:00～	香川県医師会	香川県医師会館 3階大会議室
16 平成20年 1月19日(土) 13:30～	岐阜県医師会	岐阜市文化産業交流センター 「じゅうろくプラザ 2F大ホール」
17 2月 2日(土) 15:00～	青森県医師会	ホテル青森
18 2月17日(日) 16:00～	広島県医師会	ホテルグランヴィア広島
19 2月22日(金) 15:00～	京都府医師会	京都府医師会館
20 2月23日(土) 14:00～	栃木県医師会	護国会館
21 2月23日(土) 15:00～	秋田県医師会	秋田県総合保健センター 2階第2研修室
22 3月1日(土) 16:30～	岩手県医師会	岩手県医師会館 4階 大ホール
23 3月8日(土) 15:00～	三重県医師会	三重県医師会館 2階 大ホール
24 3月8日(土) 18:00～	高知県医師会	高知県医師会館 3階 ホール
25 3月15日(土) 13:30～	島根県医師会	島根県医師会館 3階 研修室
26 3月19日(水) 14:00～	大阪府医師会	大阪府医師会館 7階研修室
27 3月24日(月) 19:00～	群馬県医師会	群馬メディカルセンター
28 3月中に開催予定	熊本県医師会	

女性医師の勤務環境の整備に関する病院長、病院開設者・管理者等への講習会平成19年度版  
**「女性医師を職場で活かすために」**

日本医師会男女共同参画委員会

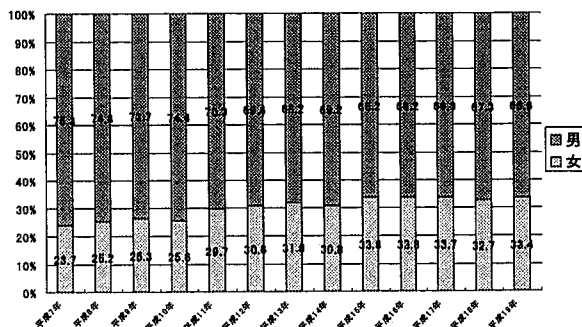
- I. 女性医師の現状と問題点
- II. 必要とされる女性医師勤務支援
- III. 仕事と家庭と両立しやすい環境整備に対する各種助成金について
- IV. 日本医師会医師再就業支援事業
- V. 子育て支援(病院長の立場から)
- VI. 第3回男女共同参画フォーラム宣言

**I. 女性医師の現状と問題点**

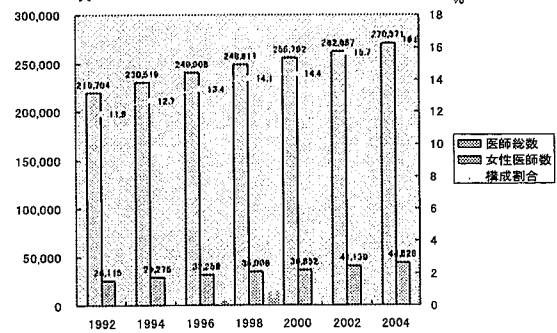
- I - 1) 女性医師数の推移
- I - 2) 女性医師の活動率
- I - 3) 出産・育児休業の現状と問題点
- I - 4) 保育・託児施設の実態と問題点

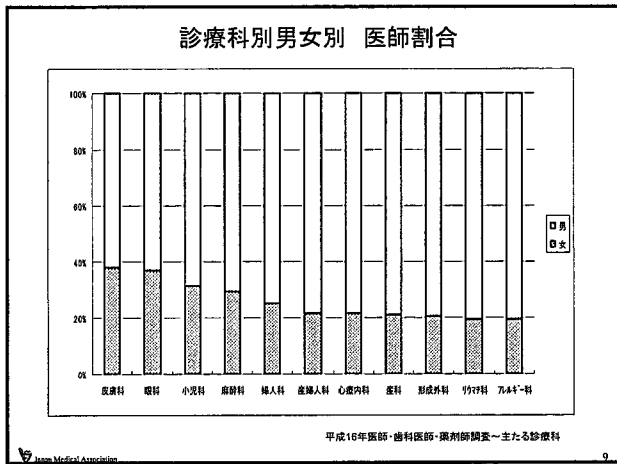
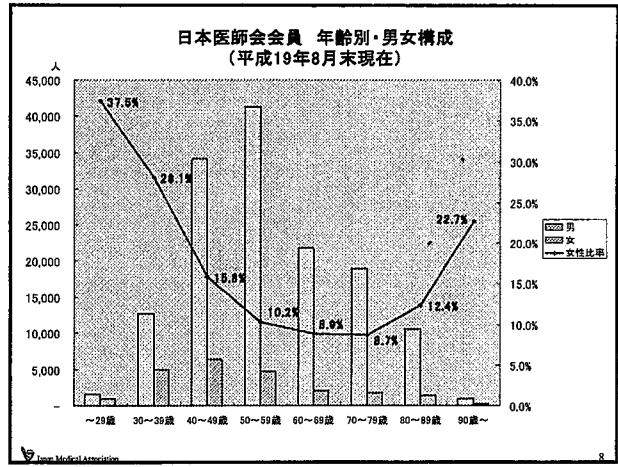
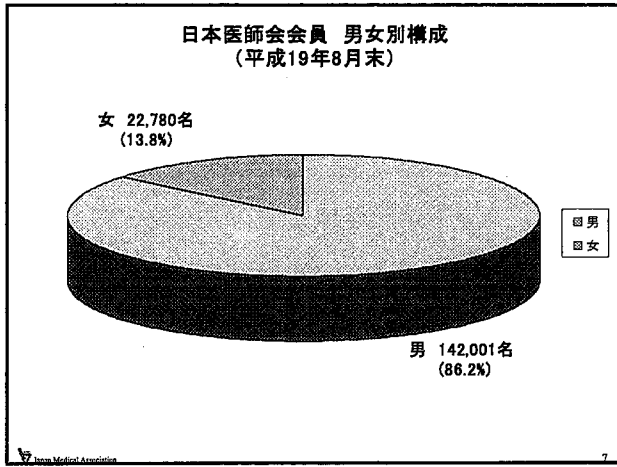
**I - 1) 女性医師数の推移**

医師国家試験合格者の男女比

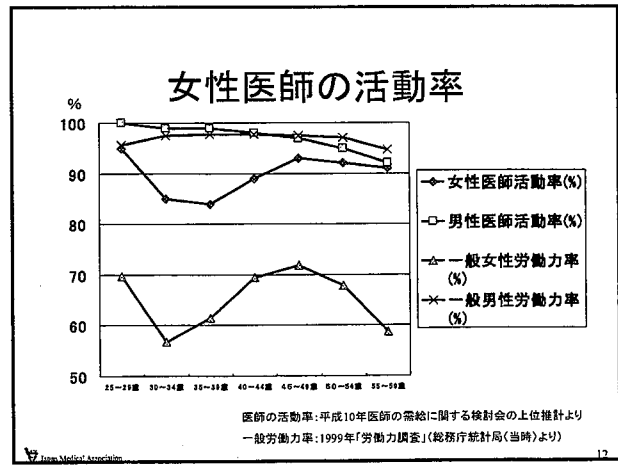
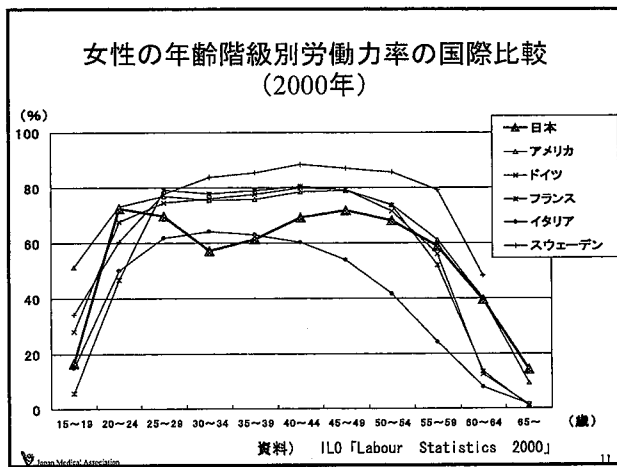


女性医師数の推移(全国)





## I -2) 女性医師の活動率



### I -3) 出産・育児休業の現状と問題点

### 出産後の休職、退職の割合 (都道府県医師会アンケート調査)

- ・千葉県医師会調査 16.9%
- ・長野県医師会調査 18.6%
- ・東京都医師会調査 28.9%

### 女性医師の産休取得体制 (都道府県医師会アンケート調査)

都道府県	産休が取れる体制にある
東京都	59.3%
千葉県	77.5%
長野県	56.4%
鳥取県	83.1%
大阪府	58.1%

### 労働基準法

#### 第65条(平成9年改正) 産前産後

- ・使用者は、6週間以内に出産する予定の女性が休業を請求した場合は、そのものを就業させてはならない
- ・使用者は産後8週間を経過しない女性を就業させてはならない。ただし産後6週間を経過した女性が請求し、医師が支障ないと認めた業務に就かせることは差し支えない
- ・使用者は妊娠中の女性が請求した場合、他の軽易な業務に転換させなければならない

### 労働基準法

#### 1. 産前産後休業(労働基準法第65条)

- ・産前休業 本人の請求により出産予定日の6週間前から取得可能
- ・産後休業 本人の請求がなくても、産後6週間は取得可能  
(医師の診断により6週間経過後の就業は可能)

#### 2. 解雇の禁止(労働基準法第19条)

- ・産前産後の休業中及びその後30日間は、解雇することは禁止

#### 3. 休業中の賃金

- ・法律上、有給・無給の定めなし(労使決定)
- ・健康保険に加入していれば、出産育児一時金(35万円)、出産手当金(標準報酬日額の2/3)が支給される

### 育児休業取得率

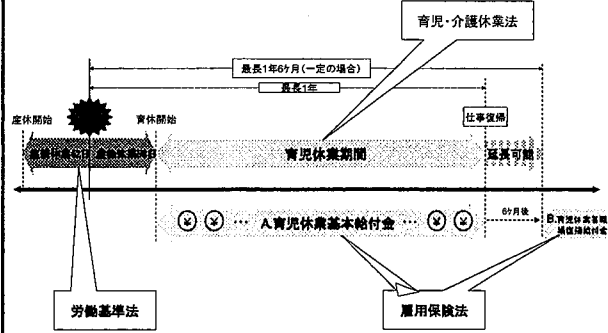
(都道府県医師会アンケート調査)

- ・千葉県医師会調査 25%
- ・長野県医師会調査 25.9%
- ・鳥取県医師会調査 19.3%
- ・大阪府医師会調査 12.4%

## 育児・介護休業法 (H16年改正、17年4月1日施行)

- ・労働者はその事業主に申し出ることにより育児休業することができる
- ・事業主は労働者から育児休業申出があったときはこれを拒むことができない
- ・育児休業の期間・子が1歳になるまで、ただし必要と認められる場合は1歳半まで
- ・対象は常勤雇用者ただし一定条件付でパート、派遣社員にも適用

## 産前産後休業・育児休業について



### 雇用保険法

#### A. 育児休業基本給付金 (雇用保険法第61条の4)

⇒ 育児・介護休業法が育児休業期間の賃金支払義務を使用者に免除しているため、その代替として雇用保険から支給

- ・育児休業期間中の賃金が、休業開始時の賃金に比べ、
  - ①50%以下の場合 … 休業開始時賃金の30%を支給
  - ②50%超~80%未満の場合 … 差額を支給
  - ③80%以上の場合 … 支給されない

#### B. 育児休業者職場復帰給付金 (雇用保険法第61条の5)

⇒ 育児休業基本給付金を受けることができる被保険者が育児休業を終えて職場に復帰した場合に支給

・支給額 = 休業開始時賃金日額 × 支給日数の合計 × 20%

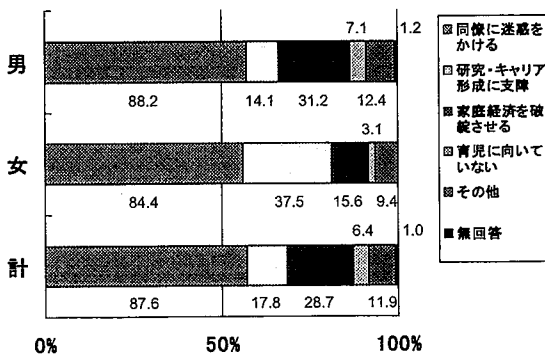
※ 平成19年4月1日以降に職場復帰された方から平成22年3月31日までに育児休業を開始された方までが対象

### 育児・介護休業法 (=「育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律」)

育児や家族の介護を行う労働者の職業生活と家庭生活の両立を支援する法律 (平成3年制定「育児休業制度」のみ → 平成11年「介護休業制度」追加 → 平成17年「看護休暇制度」追加)

1. 育児休業制度 (民法、介護休業法第5-8条)
  - ⇒ 労働者は、申出により子が1歳に達するまでの間、育児休業をすることができる。(一定の場合、1歳6ヶ月まで延長可能)
2. 介護休業制度 (民法、第11-15条)
  - ⇒ 労働者は、申出により月間実働1人につき介護休業状態に基き1回介護休業をすることができる。期間は通算して93日。
3. 子の看護休暇制度 (民法、第16条の2、3)
  - ⇒ 小学校就学前の子を養育する労働者は、申出により1年以内で、病気・ケガをした子の看護のために休暇を取ることができる。
4. 不利益取扱いの禁止 (民法、第10条、16条、16条の2)
  - ⇒ 事業主は、育児休業、介護休業、子の看護休暇を申請または取得したことを理由として解雇その他不利益な取扱いをしてはならない。
5. 時間外労働の制限 (民法、第17-18条)
  - ⇒ 事業主は、育児や家族の介護を行う労働者が請求した場合には、1ヶ月24時間、1年150時間を超える時間外労働をさせてはならない。
6. 就業時間の短縮 (民法、第19-20条)
  - ⇒ 事業主は、育児や家族の介護を行う労働者が請求した場合には、深夜(午後10時~午前5時)までに労働させてはならない。
7. 勤務時間の短縮等の措置 (民法、第21-24条)
  - ⇒ 事業主は、3歳未満の子を養育し、又は長介護状態にある対象家族の介護を行う労働者に対し、労働時間の短縮を講じなければならない。〈義務〉
  - ⇒ 事業主は、3歳から小学校就学前の子を養育し、又は長介護状態にある対象家族を介護する労働者に対し、育児・介護休業の制度又は労働時間の短縮等の措置に準じた措置を講ずるよう努めなければならない。〈努力義務〉
8. 通勤についての配慮 (民法、第26条)
  - ⇒ 事業主は、育児や家族の介護を行う労働者が通勤に困難となる労働者に対して、その育児又は介護の状況に配慮しなければならない。
9. 職業安定局立派遣者の選任 (民法、第29条)
  - ⇒ 事業主は、職業安定局立派遣者を選任するよう努めなければならない。〈努力義務〉

## 育児休暇を取れない(取りたくない)理由 (複数回答) (大阪府医師会調査)



## 産休・育休中の代替医師制度 (都道府県医師会調査)

- ・東京都医師会調査 有る 7.5%, 無いが必要 60.2%
- ・千葉県医師会調査 有る 9%
- ・長野県医師会調査 有る 9.4%, 無いが必要 52.3%
- ・鳥取県医師会調査 必要 67.5%
- ・大阪府医師会調査 必要 61%



## 女性医師の産休・育休での問題点

- 産前産後休業取得の不徹底  
約20%が休業・退職  
非常勤者に対するの制度不備  
→徹底取得への整備
- 低い育児休業取得率  
周囲の無理解、本人の遠慮、キャリアの中断  
→代替医師制度の整備

Osaka Medical Association

25

## I -4) 保育・託児施設の現状と問題点

Osaka Medical Association

26

## 保育所およびその他の保育サービスの概要

- 認可保育所
- 認可外保育所  
自治体認証保育所  
企業内保育施設(病院内保育所)  
ベビーホテルなど
- 保育ママ制度
- ベビーシッター

Osaka Medical Association

27

## 女性医師の子供の保育の現状 (都道府県医師会アンケート調査)

都道府県名	保育・託児所	ベビーシッター	保育ママ
東京都	62.3%	18%	1.7%
千葉県	53.5%	18%	—
長野県	57.4%	25%	4.1%
鳥取県	48.2%	9.6%	—
大阪府	61%	—	—

Osaka Medical Association

28

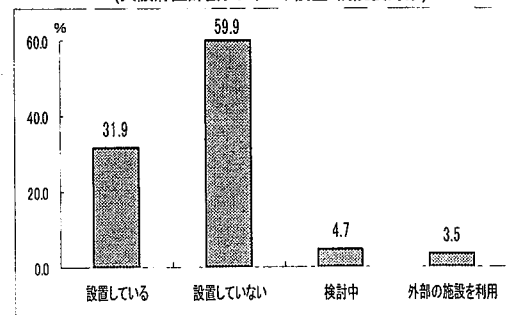
## 院内保育所・託児施設について

Osaka Medical Association

29

## 院内保育所・託児施設の設置状況

(大阪府医師会アンケート調査・病院長対象)



Osaka Medical Association

30

## 病院内保育所運営補助事業

- 平成14年6月通知(厚生労働省)  
昭和62年からの「子供を持つ看護婦確保経費補助事業」は廃止し、病院、診療所に従事する職員のために運営する保育所、病児等保育に対して補助事業を行う
- 病院内保育所には、看護職のみでなくすべての医療従事者の子供が入所できる

## 医師に対する出産・育児等と診療との両立支援について

- 平成18年10月 厚生労働省医政局長通知
- ①院内保育所の利用対象者についてはその運営要綱に医師を利用対象として明記する
- ②院内保育所の活用を効果的なものにするために医師の雇用時の説明ならびに院内で積極的に広報する

### 病院内保育所運営費補助金について

子どもを持つ看護職員・女性医師をはじめとする医療従事者の離職防止及び再就業を促進するため、医療機関に勤務する職員の乳幼児の保育を行う事業に対し、その運営費の一部(保育士等の人件費等)について補助を行うもの。

1. 実施主体	病院、診療所、その他(健康保険組合、社会福祉法人等)																				
2. 補助対象施設	下記4に掲げる病院内保育施設の種別に該当し、かつ保育料として1人あたり平均月額10,000円以上徴収している施設																				
3. 根拠法令等	病院内保育所運営事業実施要綱																				
4. 病院内保育施設の種別	<table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>保育児童数</th> <th>保育士等数</th> <th>保育時間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>補助対象A型特例</td> <td>2人以上4人未満</td> <td>2人以上</td> <td>8時間以上</td> </tr> <tr> <td>補助対象A型</td> <td>4人以上</td> <td>2人以上</td> <td>8時間以上</td> </tr> <tr> <td>補助対象B型</td> <td>10人以上</td> <td>4人以上</td> <td>10時間以上</td> </tr> <tr> <td>補助対象B型特例</td> <td>30人以上</td> <td>10人以上</td> <td>10時間以上</td> </tr> </tbody> </table> <p>※平成19年度より補助対象としてA型特例(小規模施設)を設置</p>	区分	保育児童数	保育士等数	保育時間	補助対象A型特例	2人以上4人未満	2人以上	8時間以上	補助対象A型	4人以上	2人以上	8時間以上	補助対象B型	10人以上	4人以上	10時間以上	補助対象B型特例	30人以上	10人以上	10時間以上
区分	保育児童数	保育士等数	保育時間																		
補助対象A型特例	2人以上4人未満	2人以上	8時間以上																		
補助対象A型	4人以上	2人以上	8時間以上																		
補助対象B型	10人以上	4人以上	10時間以上																		
補助対象B型特例	30人以上	10人以上	10時間以上																		
5. 負担割合	国：1/3 県：1/3 事業者：1/3 (⇒詳細は次項)																				

※ただし、(財)21世紀職業財団が関与する両立支援レベルアップ助成金のA事業所内託児施設設置・運営コースおよびBベビーシッター費用等補助コースと重複して請求することは出来ない

### 標準補助額算定の算定方法

#### 【基本額】

(対象型別の保育士等の数)

$$\begin{matrix} \text{補助対象A型特例} & 1人 \\ \text{補助対象A型} & 2人 \\ \text{補助対象B型} & 4人 \\ \text{補助対象B型特例} & 6人 \end{matrix} \times 144,250円 \times 12ヵ月 \text{ (H18年度基準額) (運営月額)} - \text{保険料収入相当額} - \text{負担能力指数に基づく調整率} \times \text{補助率} \frac{1}{3} = \text{標準補助額} \text{ ①}$$

#### 【加算額】

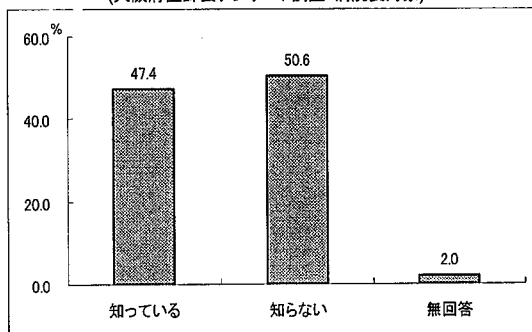
$$\begin{matrix} \text{補助対象A型特例} & \text{(H18年度基準額)} \\ \text{補助対象A型} & 16,010円 \\ \text{補助対象B型} & \\ \text{補助対象B型特例} & \end{matrix} \times \text{〇日 (運営日数)} + \begin{matrix} \text{(病児保)} \\ \text{育} \end{matrix} \times 189,260円 \times \Delta \text{ヵ月 (運営月額)} \times \text{補助率} \frac{1}{3} = \text{標準補助額} \text{ ②}$$

$$\text{標準補助額} \text{ ①} + \text{標準補助額} \text{ ②} + \text{都道府県負担金 (国庫補助額①・②と同額が基本だが、都道府県により異なる場合もあり)} = \text{補助額}$$

国 (1/3) 都道府県 (1/3) (2/3) (厚生労働省資料4-1) 34

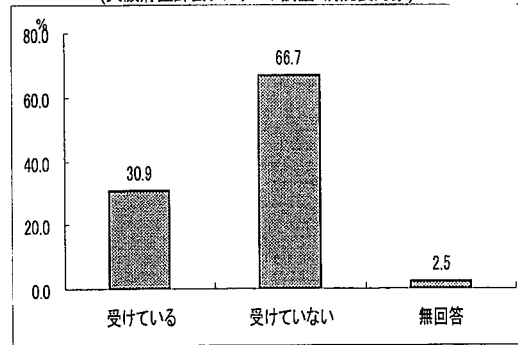
### 病院内保育所運営費補助事業の認知状況

(大阪府医師会アンケート調査・病院長対象)



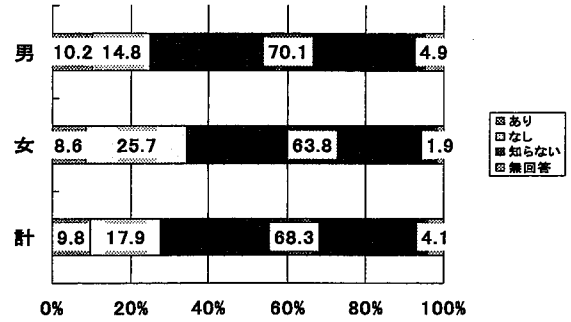
### 病院内保育所運営費補助事業の受給状況

(大阪府医師会アンケート調査・病院長対象)



## 保育施設利用時の補助

(所属施設からの)託児・保育施設利用時の補助の有無  
(大阪府医師会アンケート調査)

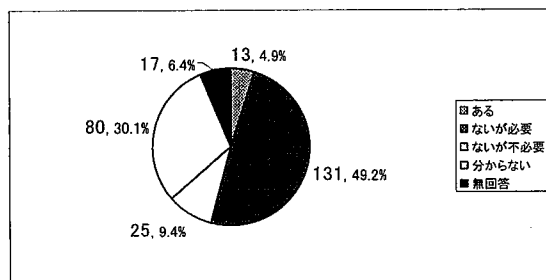


## 病児保育

子供が病気の時の対応  
(都道府県医師会アンケート調査)

都道府県	欠勤する	あずける
東京都	13.0%	68.2%
千葉県	19.9%	58.5%
長野県	23.6%	64.2%
鳥取県	68.7%	24.1%

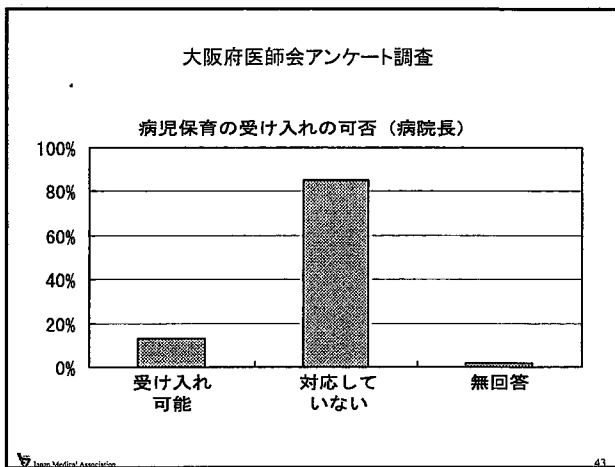
病児保育制度



長野県医師会勤務医委員会調査「女性医師の現状」(平成17年度)

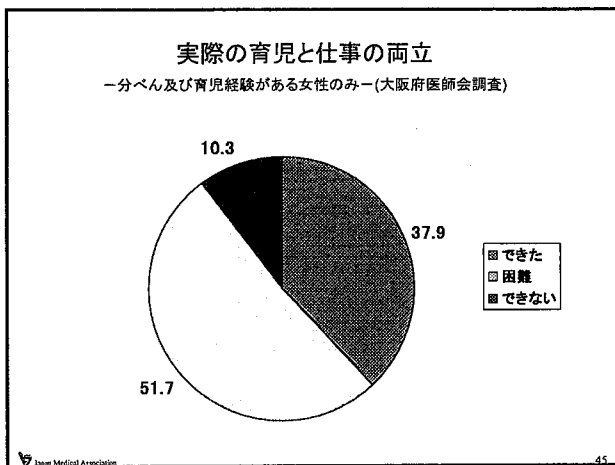
子供が病気の時のあずけ先  
(都道府県医師会アンケート調査)

都道府県名	家族	病児保育 など	保育ママ ・ベビーシッター	その他
東京都	77.5%	—	3.9%	18.6%
千葉県	51.7%	3.4%	—	44.9%
長野県	60.3%	7.5%	21.5%	10.7%



Ⅱ 必要とされる女性医師の勤務

44



- 女性医師勤務続行を阻むもの
- ・ 出産時・・・産前産後休業の取得不徹底
  - ・ 育児期間・・・育時休業の取得困難
  - ・ 保育・託児施設・・・整備不十分と利用困難
  - ・ 病児保育室・整備不十分
  - ・ 勤務制度・・・柔軟な勤務制度の不備
  - ・ 上司・同僚などの無理解
  - ・ 女性医師自身の自覚と意志
- 46

- 必要な女性医師の勤務支援
- ・ 産前産後休業取得の徹底
  - ・ 育時休業取得の徹底と代替医師制度
  - ・ 保育・託児施設・病児保育室の整備
  - ・ 柔軟な勤務制度と子育て支援
  - ・ 上司・同僚などの理解と支援
  - ・ 再研修・再就業支援
- 47

Ⅲ 仕事と家庭と両立しやすい環境整備に対する各種助成金について

48

仕事と家庭と両立しやすい環境整備に取り組む事業主に対する各種助成金について

**育児・介護雇用安定助成金** ..... (雇用保険適用事業所の事業主に対して支給)

**1. 中小企業子育て支援助成金** ..... (財)21世紀職業財団に提出(審査・支給は厚労省)

**2. 両立支援レベルアップ助成金** ..... (財)21世紀職業財団に提出(審査・支給もすべて支給)

- 事業所内に託児施設を専業コース ..... (事業所内に労働者のための託児施設を設置・運営したとき)
- 保育士の給与・費用増額補助 ..... (労働者が育児・介護サービスを利用する際に要した費用の補助を行ったとき)
- 代替要員確保 ..... (育児休業取得者の代替要員を確保し、育児休業取得者を原職に復帰させたとき)
- 休業中の就業機会確保 ..... (小学校就学前の子を養育する労働者が短時間勤務等の柔軟な働き方のできる制度を設け、利用者が生じたとき)
- 男性労働者の育児参加促進 ..... (男性の育児参加を促進するモデル的な取組を実施したとき)
- 両立支援 ..... (両立支援制度を利用しやすい職場環境の整備を計画的に行ったとき)
- 休業申請のサポート ..... (育児休業又は介護休業を取得した労働者が、スムーズに職場に復帰できるようなプログラムを実施したとき)

**3. 育児休業取得促進助成金** ..... 全国のハローワークに提出

**1. 中小企業子育て支援助成金** (対象期間：平成18年度から平成22年度まで)

中小企業における育児休業、短時間勤務制度の取得促進を図るため、育児休業取得者、短時間勤務制度の適用者が初めて出た中小企業事業主に対して都道府県労働局が助成金を支給。

支給要件(次のすべてに該当)

- 常用雇用する労働者の数が100人以下であること
- 次世代育成支援対策推進法に基づき、一般事業主行動計画※を策定し、都道府県労働局に届け出ていること
- 労働協約または就業規則の規定の整備
  - ① 育児休業取得に係る支給申請の場合 ⇒ 育児休業について規定があること
  - ② 短時間勤務適用に係る支給申請の場合 ⇒ 短時間勤務制度について規定があること
- 平成18年4月1日以降、初めて「育児休業取得者」または「短時間勤務適用者」が出たこと

※「スライドⅢ一般事業主行動計画について」にて詳細を説明

(5) 対象となる労働者の要件 (以下の①)または②)の要件を満たしていること)

- 育児休業取得者の要件
  - 休業取得期間：1歳までの子を養育するためH18.4.1以降、6か月以上育児休業を取得
  - 復職後：職場復帰後6か月以上継続して雇用されていること
- 短時間勤務適用者の要件
  - H18.4.1以降、3歳未満の子について6か月以上次のいずれかの制度を利用したこと
  - 対象となる短時間勤務制度
    - 1) 1日の所定労働時間を短縮する制度
    - 2) 週又は月の所定労働時間を短縮する制度
    - 3) 週又は月の所定労働日数を短縮する制度

(6) 対象労働者の雇用保険の被保険者資格

- 育児休業取得者の子の出生の日まで、雇用保険の被保険者として1年以上継続雇用していたこと
- 短時間勤務適用開始日まで、「雇用保険の一般被保険者」として1年以上継続雇用していたこと

支給金額 (対象者が初めて出た場合に、本人目まで支給)

	1) 育児休業の申請	2) 短時間勤務の申請 (利用期間に応じた額)
1人目	100万円	① 6か月以上1年以下 60万円 ② 1年超2年以下 80万円 ③ 2年超 100万円
2人目	60万円	① 6か月以上1年以下 20万円 ② 1年超2年以下 40万円 ③ 2年超 60万円

**2. 両立支援レベルアップ助成金**

労働者のための託児施設を事業所内(労働者の通勤経路またはその近接地域を含む)に設置、運営および増築等を行う事業主・事業主団体に、その費用の一部を助成。また、保育士等購入費用の一部についても助成。

設置費	助成率	助成限度額
		2,300万円
増築費	2分の1	増築 1,150万円 (5人以上の定員増を伴う増築、体調不良児のための安静室等の整備)
		増築 2,300万円 (5人以上の定員増を伴う増築)
運営費 (運営開始後5年間)	中小企業は3分の2 H19~21年度までの年度	通常型 規模に応じ最高 699万6千円
		時間延長型 規模に応じ最高 951万6千円
		深夜延長型 規模に応じ最高 1,014万6千円
		体調不良児対応型 上記それぞれの型の運営に係る額 +165万円
保育士等購入費	自己負担金10万円を控除した額	40万円

※ 常時雇用する労働者が300人以下の事業主でも次世代育成支援対策推進法に基づく一般事業主行動計画を策定し、その旨を都道府県労働局長に届け出ていることが必要。

**B. ベーシック給付金・費用増額補助コース**

労働者が育児・介護サービスを利用する際に要した費用の全部または一部について、補助等を行う旨を就業規則等に規定し、実際に費用補助等を行った事業主に、その補助等の額の一定割合を助成。

	助成率	年間限度額 (H1~12/31)
中小企業事業主 ※	2分の1	育児・介護サービス利用者1人あたり30万円、かつ1事業所あたり360万円
大企業事業主	3分の1	(支給は、1事業所あたり45万円)

◇ また、労働者の育児・介護サービス利用者を補助する制度を平成10年4月1日以降新たに設けた事業主で、初めて労働者に費用補助を行った場合に、上記の費用助成に加えて一定額を助成。

	支給額 (1事業主につき)
中小企業事業主 ※	40万円 [30万円]
大企業事業主	30万円 [20万円]

※ [ ]内の金額は、常時雇用する労働者が300人以下で、一般事業主行動計画の策定・届出がない場合

※ 中小企業事業主の範囲

	小売業	サービス業	卸売業	その他の業種
資本金又は出資の総額	5,000万円以下	5,000万円以下	1億円以下	3億円以下
常用労働者数	50人以下	100人以下	100人以下	300人以下

**C. 原職等復帰コース**

育児休業取得者が、育児休業終了後、原職等に復帰する旨の取扱いを就業規則等に規定し、休業取得者の代替要員を確保し、かつ、休業取得者を原職等に復帰させた事業主に支給。

- 原職等復帰について、平成12年4月1日以降新たに就業規則等に規定した事業主の場合
 

	対象労働者1人あたり
① 最初に要件を満たした育児休業取得者(対象労働者)が生じた場合	中小企業事業主 60万円 [40万円] 大企業事業主 40万円 [30万円]
② 2人目以降の対象労働者が生じた場合 (最初に支給対象労働者が生じた日の翌日から5年間、①と合わせて1事業所当たり1年度10人まで)	中小企業事業主 15万円 大企業事業主 10万円

※ [ ]内の金額は、常時雇用する労働者が300人以下で、一般事業主行動計画の策定・届出がない場合
- 原職等復帰について、平成12年3月31日までに既に就業規則等に規定していた事業主の場合
 

	対象労働者1人あたり
対象労働者が生じた場合	中小企業事業主 15万円 大企業事業主 10万円

(平成12年4月1日以降対象労働者が生じた日の翌日以降5年間、1事業所当たり1年度20人まで)

### 3. 育児休業取得促進等助成金

小学校就学の始期に達するまでの子を養育する労働者が利用できる次のいずれかの制度を新たに就業規則等に規定し、3歳以上小学校就学の始期に達するまでの子を養育する労働者が、これらの制度を利用した場合に事業主に支給。

【対象制度】(1) 育児休業に準ずる制度  
 (2) 短時間勤務制度（以下の①から③のいずれかに該当する）  
 ① 1日の所定労働時間を短縮する制度  
 ② 週又は月の所定労働時間を短縮する制度  
 ③ 週又は月の所定労働日数を短縮する制度  
 (3) フレックスタイム制度（労働基準法第32条の3の規定による労働時間の制度）  
 (4) 始業・終業時刻の繰上げ・繰下げの制度（1日の所定労働時間を変更せず）  
 (5) 所定外労働をさせない制度

支給額	(1)、(2)の制度の場合	中小企業事業主	50万円 [40万円]
		大企業事業主	40万円 [30万円]
	(1)、(2)以外の制度の場合	中小企業事業主	20万円 [15万円]
		大企業事業主	15万円 [10万円]

※ [ ]内の金額は、常時雇用する労働者が300人以下で、一般事業主行動計画の策定・届出がない場合。  
 ※ 平成19年度以降、2人目以降の対象労働者が生じた場合にも支給（上記(1)または(2)の制度についてのみ支給）。  
 対象労働者1人あたり 中小企業：15万円  
 大企業：10万円（最初に対象労働者が生じた翌日から5年間、1企業当たり延べ10人まで）

### 3. 育児休業取得促進等助成金

【育児休業取得促進措置】

育児休業の取得を積極的に促進するためには、事業主の意識の向上や主体的かつ継続的な取り組みの推進につなげる形での育児休業をする期間中の所得保障の拡充が最も効果的であると考えられることから、労働者の育児休業期間中に、事業主が独自に一定期間以上の経済的支援を行った場合に助成金を支給。

(1) 支給できる事業主  
 ① 育児休業制度を労働協約または就業規則に定めて実施すること  
 ② 育児休業中の雇用保険の被保険者に、自ら定めた給付金を3カ月以上支給すること、など

(2) 支給できる金額  
 ・ 助成対象期間：育児休業の対象となる子が1歳に達する日まで（一定の場合1歳6か月まで）  
 ただし、平成22年3月31日までの間は当該子が3歳に達する日まで  
 ・ 支給額：（経済的支援の額）×（助成率）

助成率	原則	中小企業事業主	3分の2
	暫定措置 (平成22年3月31日までの間)	中小企業事業主以外	2分の1
			中小企業事業主
		中小企業事業主以外	3分の2

### 【短時間勤務促進措置】

職場優先の風土を変え、働き方の見直しを図り、男性も女性もともに社会の中で個性と能力を發揮しながら、子育てにしっかりと力と時間を注ぐことができるようにするため、平成22年3月31日までの間、事業主がその雇用する労働者に対して短時間勤務の制度を利用させ、一定期間以上の経済的支援を行った場合にその一部を助成。

(1) 支給できる事業主  
 ① 労働協約または就業規則に、次の(ア)から(イ)までのいずれかの短時間勤務の制度を定め、助成の対象となる雇用保険の被保険者の請求に基づき、当該短時間勤務制度を利用させたこと  
 (ア) 1日の所定労働時間を短縮する制度  
 (イ) 週又は月の所定労働時間を短縮する制度  
 (イ) 週又は月の所定労働日数を短縮する制度  
 ② 3歳に達するまでの子を養育する助成の対象となる被保険者に対し、連続して3カ月以上短時間勤務制度を利用させたこと

(2) 支給できる金額  
 ・ 支給額：（基準額 ÷ 1カ月の平均所定労働日数）× 短時間勤務制度を利用した日数

$$= \left\{ \frac{\text{1カ月の基本給の平均}}{\text{1カ月の基本給}} \times \frac{\text{短時間勤務を利用する場合に適用される所定労働時間}}{\text{利用しない場合}} \right\} \times (\text{助成率})$$

助成率	中小企業事業主	4分の3
	中小企業事業主以外	3分の2

（以上 厚生労働省資料より）

## IV 日本医師会医師再就業支援事業

### 日本医師会医師再就業支援事業

1. 女性医師バンク（日本医師会女性医師バンク中央センター）の創設・運営

- 求職者並びに求人施設の登録（特に保育について等の詳細な情報の登録）
- 女性医師の就業相談と希望条件に合う求人施設の紹介（就業環境の調整）
- 求人施設の採用に関する相談と求職者の紹介（求人施設の勤務環境の整備についての相談の受付）
- 女性医師の就業後の相談受付・支援

☆ 上記の業務を行うために東日本センター、西日本センターを設置し、それぞれに医師であるコーディネーターを配置しています。

2. 女性医師のための再研修についての支援

- 1) 研修実施施設における研修の実施依頼
- 2) 研修に関する受入施設、プログラムの紹介

3. 女性医師の勤務環境整備についての啓発活動

### 日本医師会女性医師バンクホームページ

「当サイトについて」

「女性医師バンクとは」

## 日医女性医師バンク運営状況

- 平成19年1月30日開始
- 8月末の状況
  - 求職登録者数 181名
  - 求人登録施設数 582施設  
(求人登録件数 1,004件)
  - 就業成立件数 33件(うち 再研修2件)

## V 子育て支援(病院長の立場から) (大阪厚生年金病院の場合)

## 子育て支援の課題と対策

1. 子育て支援策
2. 勤務制度の改善
3. 病院の地域連携
4. 再教育支援

## 子育て支援策

1. 院内保育所整備
2. 近隣の民間保育所との提携
3. 病児保育室整備
4. 病院駐車場の優先使用

## 病児保育室運営要領(大阪厚生年金病院の例)

1. 定員: 3名までとする。
2. 対象: 当院職員が養育する小学校入学前の乳幼児。  
ただし、隔離を必要とする感染症疾患は不可。
3. 保育時間: 月~金曜日(祝祭日は除く)の8時30分~17時15分。
4. 病児保育開始日: 2005年4月1日
5. 利用方法:
  - ①登録用紙に記入し、事前に登録しておく。
  - ②事前に小児科カルテを作成しておく。
  - ③利用する当日に電話により予約を入れる。  
連絡先: 8-2病棟(AM7:00~8:30)  
小児科外来(AM8:30以降)
  - ④原則として当日8時30分から9時の間に小児科外来にて医師の診察を受け、利用の可否を決定する。(ただし、病状により9時以降でも可。)
  - ⑤利用可能な場合は、医師により「医師連絡票」を記入後、病児保育室へ入室する。
6. 保育費用: 1日 2,000円(おやつ2回、給食1回含む)  
(給与から天引きとする。)  
(※小児科診察は保険診療で行う。)

## 職員駐車場使用許可基準(大阪厚生年金病院の例)

1. 電車で通勤が困難な者及び女子職員で養育中の者より次の順位から構内駐車場の使用許可者を決定する。ただし、同一順位の場合は勤務態様、車通勤の必要性、勤続年数等を総合判断して決定する。  
順位 ①子育て中の職員(小学校在学まで)  
②所屬長  
③夜間交番勤務を行う看護師  
④医師(研修医を除く)  
⑤研修医並びにその他の看護師(申し込み順)  
⑥その他の職員(申し込み順)
2. 職員の健康上の理由または、特別な理由のある場合は、1の順位より優先することができる。
3. 待機者に駐車場の使用を許可する場合も、この基準によるものとする。
4. 既使用許可者であっても基準から外れた場合は、駐車場使用許可の停止を行うことができる。
5. 駐車場使用許可者から使用料金として次の金額を徴収する。  
1月当たり 2,000円 (月中途から使用する場合は日割計算とする。)
6. この基準の取り扱いは、平成16年4月1日より適用し、昭和61年12月作成の基準は廃止する。

## 勤務制度面の改善

1. ワークシェアよりは勤務時間の短縮の方がよい。(ある程度給料を下げるものの正規職員として待遇する)
2. 臨時職員(研修医、レジデントなど)にも産休や育休などを確実に適用する。
3. 外部当直を積極的に導入する。
4. 地域連携を盛んにし、外来患者を地域へまわす。

## 臨時職員の出産・育児に伴う休暇支援(社会保険適用者を対象) (大阪厚生年金病院の例)

就業規則別比較表

	職員	研修生など	パートタイマー
年次有給休暇	年20日付与、 最大繰越20日	年20日付与、 最大繰越20日	法定日数
・産前・産後休暇	産前6週、産後8週	産前6週、産後8週 (給与6割)	産前6週、産後8週 (給与6割)
・出産休暇 (男性職員対象)	3日以内	3日以内 (給与6割・日割り計算)	3日以内 (給与6割・日割り計算)
・子育て支援休暇 (男性職員対象)	検討中	7日以内 (給与6割・日割り計算)	7日以内(比例付与) (給与6割・日割り計算)
・育児休業3年	有給保証(給与4) 1年間(事情により1 年6ヶ月)	同左	同左

## 有給研修制度

1. 個々の病院では  
長期休職後の再就職の場合、1~3ヶ月間の有給研修期間を設けることが望ましい。
2. 医師会、大学では  
再教育支援をシステム化し休職中の医師が定期的に受講出来るようにすることが望ましい。

## 子育て支援の効果

1. 人材確保により職場に余裕がでる。
2. 職場の協力体制が向上する。
3. 職場全体が働きやすくなる。
4. 職場のモチベーションが高まる。
5. 結果として医療収益が向上する。

## Ⅵ 第3回男女共同参画フォーラム宣言

### 宣言

女性医師のキャリアアップを困難にし、その社会的使命を果たすことを阻む全ての要因を除去し、女性医師が、単に育児と仕事を両立させ得るに止まらず、質・量共に、自信と誇りをもって、輝きながら、医師としての使命を達成し得よう、社会的基盤の整備と施策の実践が極めて重要であり、喫緊の課題であることを、このフォーラムに参集した皆の総意により、ここに宣言する。

平成19年7月28日

日本医師会第3回男女共同参画フォーラム