

## (2) 各県医師会からの取組報告、情報交換及び問題提起

### 取組報告等

#### ①ドクターバンク事業について

I. 令和6年度の斡旋成立数 \_\_\_\_\_ 件

II. 前回の九州ブロック会議で挙げた課題解決のため、特に取り組んだ点・今後の計画

III. その他

#### ②女性医師支援について

I. 前回の九州ブロック会議から新たに取り組んだ点・今後の計画

II. その他

### 各県からの回答

佐 賀

#### ①ドクターバンク事業について

I. 令和6年度の斡旋成立数 0 件

⇒本県ではドクターバンク事業を実施していない。県内の医療機関から事業継承募集などの依頼があった場合は、県医発行の月刊機関誌「医界佐賀」に記事を掲載することにしているが、斡旋事業ではない。

II.

⇒昨年度から課題解決のため取り組んだ点は特には無いが、近年、本県でもドクターバンク事業の実施を要望する声が多少あがってきているため、ウェブを活用した求人・マッチングサイトの導入を検討している。

III.

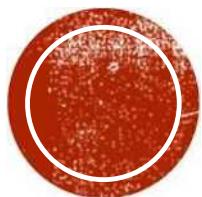
⇒特に無し。

#### ②女性医師支援について

I.

⇒1) 男女共同参画委員会の開催：県内の課題に対する意見交換及び課題解決に向けた懇談会、啓発セミナー開催の企画を行った。

2) 医学生のキャリア教育セミナー（医学生・研修医等をサポートするための会）の開催：医療現場における男女共同参画、医師の働き方とワーク・ライフ・バランス等について、学生が将来医師として働く上で参考となる内容の講義を行った。



# 女性医師の組織内での昇進や キャリアラダーの現状と課題 ～佐賀県の場合～

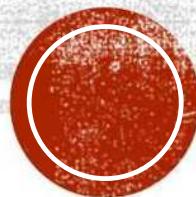


佐賀県医師会 美川優子

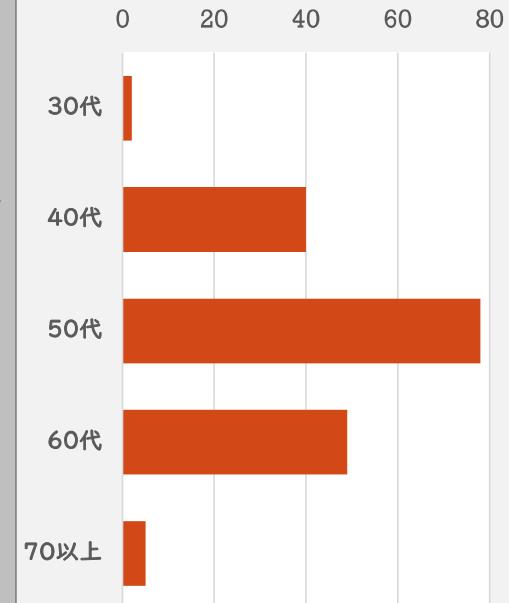
R7年度 女性医師支援・ドクターバンク連携  
九州ブロック会議 in 那覇  
2025.9.13



基幹型臨床研修病院  
院長へのアンケートより



## 管理職の年代分布



304床

男性医師60人、女性医師20人  
管理職医師：男性25人、女性2人

602床

男性医師247人、女性医師126人  
管理職医師：男性32人、女性1人

195床

男性医師39人、女性医師4人  
管理職医師：男性15人、女性0人

399床

男性医師65人、女性医師17人  
管理職医師：男性23人、女性2人

111床

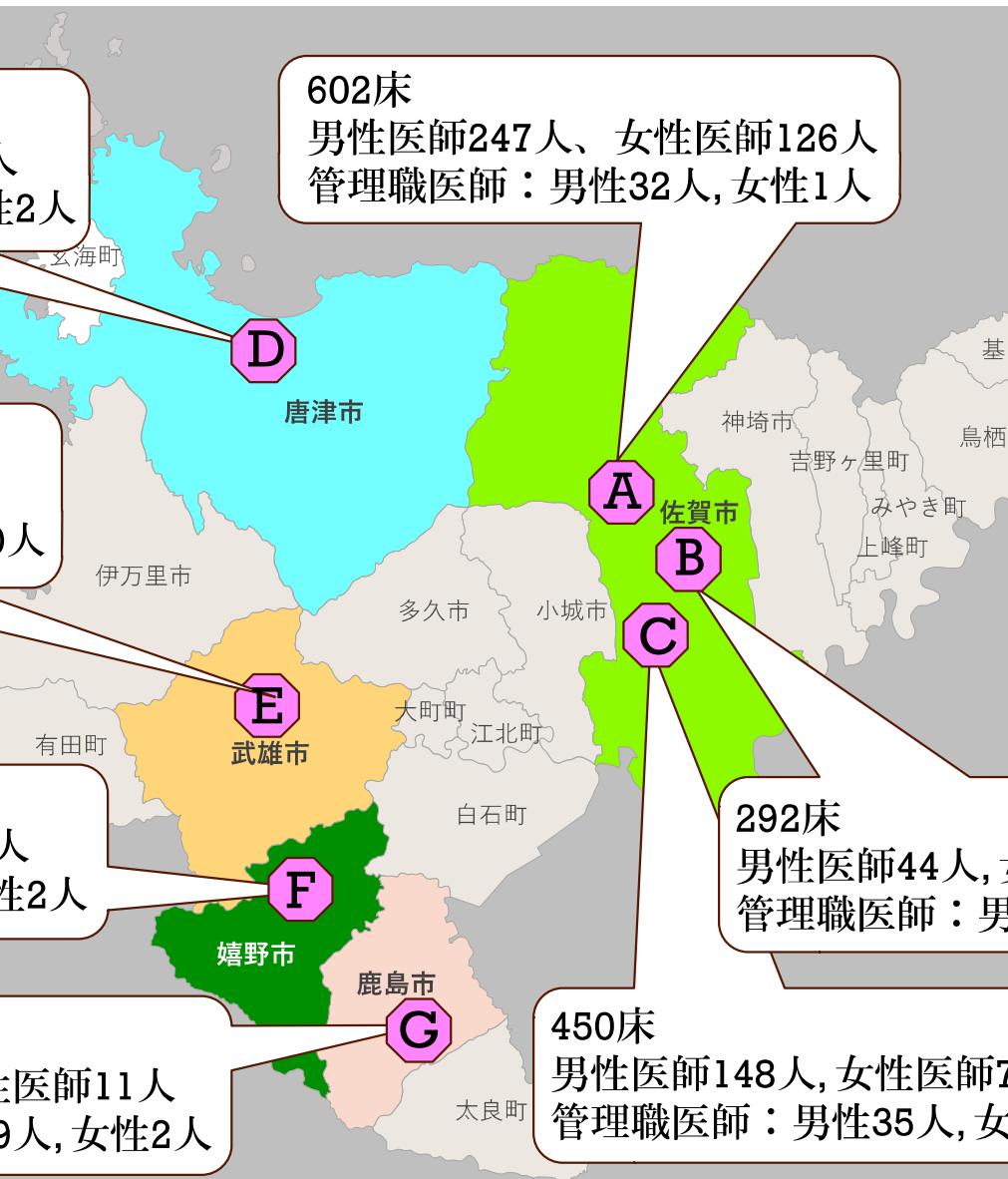
男性医師27人、女性医師11人  
管理職医師：男性9人、女性2人

292床

男性医師44人、女性医師14人  
管理職医師：男性14人、女性4人

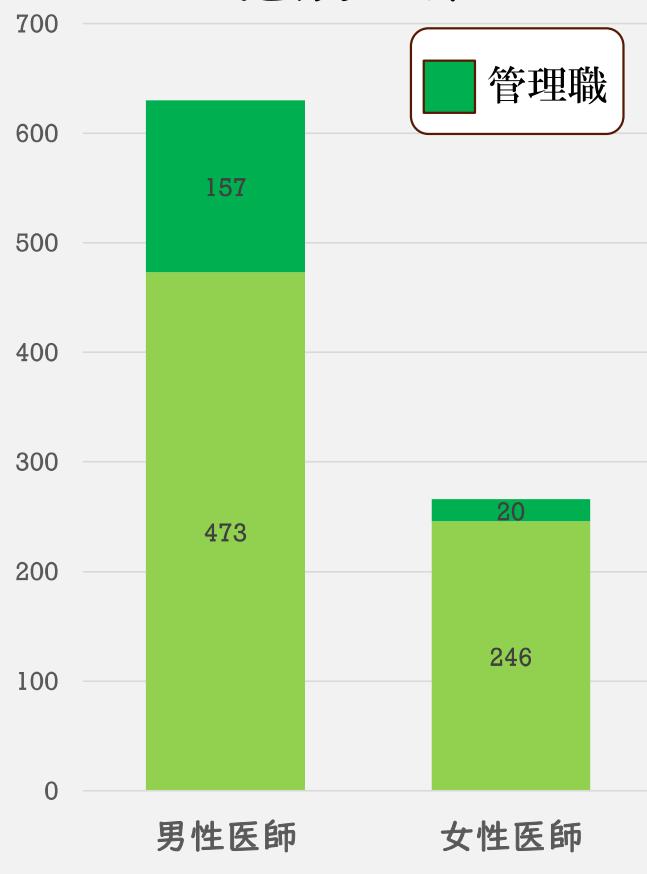
450床

男性医師148人、女性医師74人  
管理職医師：男性35人、女性8人

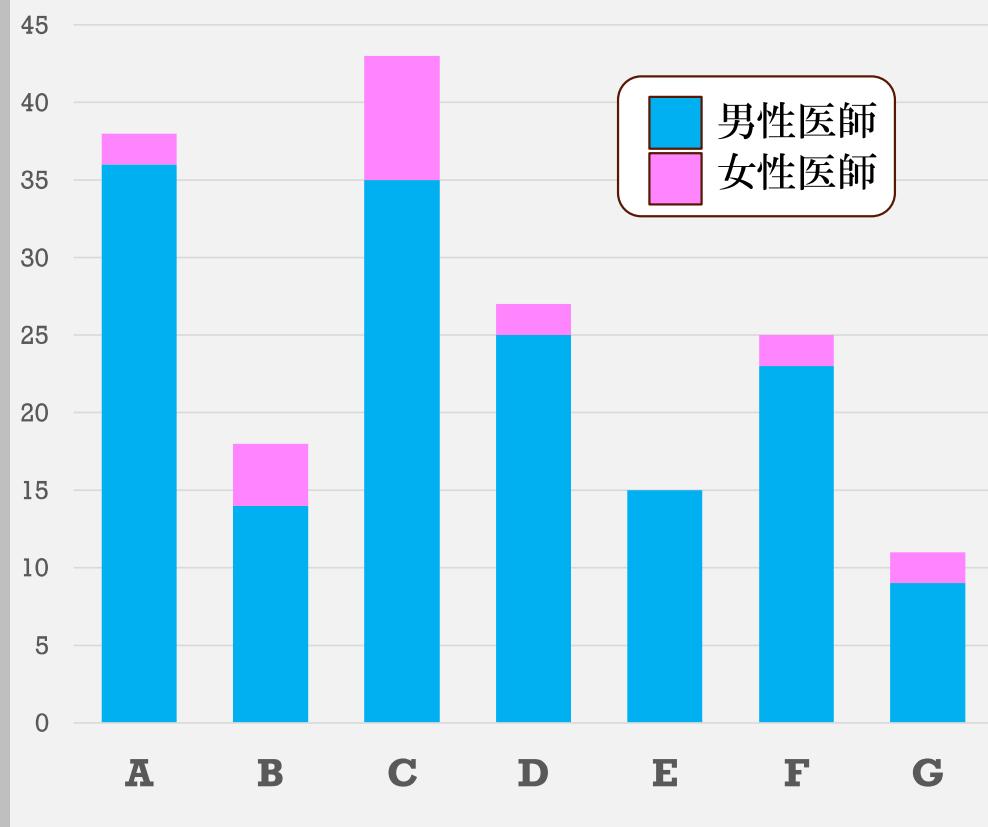


## 医師総数と管理職の割合

7施設全体



各施設の管理職における男女比



## 女性医師の管理職登用について



## 女性医師の管理職登用について

意志決定の多様性が高まり、組織の健全性が向上  
女性の視点が反映され、医療サービスの質が向上

若い世代へのロールモデルとして好影響

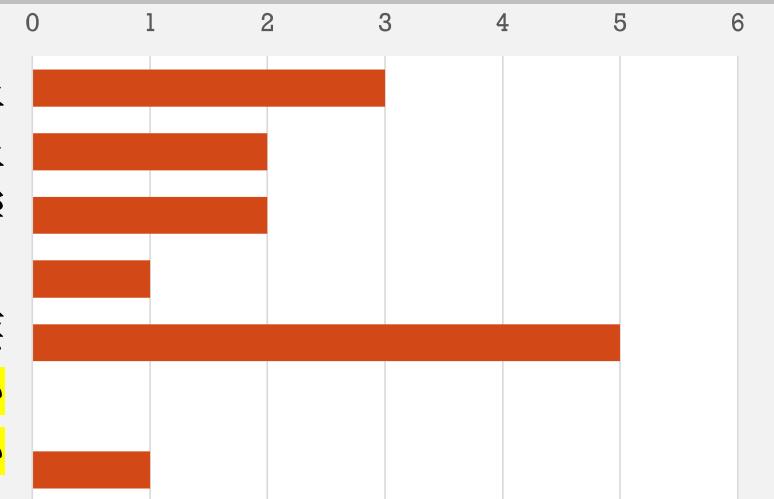
人材不足の解消につながる

公平性・平等の観点から重要

特に意義を感じない

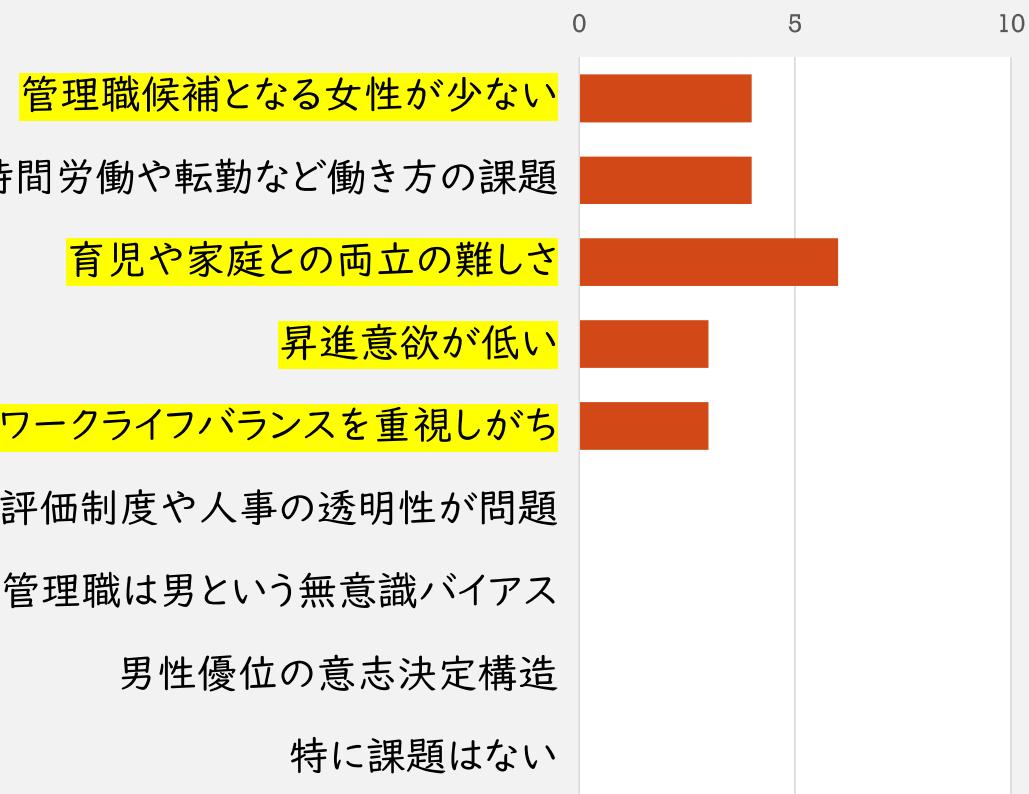
管理職につこうとしない

## 管理職登用におけるジェンダー平等を意識した施策



女性医師の管理職登用を進める上で  
課題に感じることは。

今後、女性管理職の割合を増やす  
ために有効だと思う施策はあるか。  
(自由回答)



- ・ 性別より人間性だと思う
- ・ 意識して増やせばお互いに無理がくるので、男女関係なく適材適所で選ぶのが正しい
- ・ 特になし (2施設 / 7)
- ・ 未回答 (3施設 / 7)

←↑ 基本が「男性目線」



## 管理者になって感じたこと

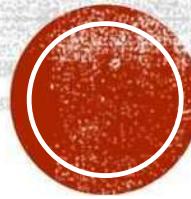


## 病院長として、現場から 日本医師会や国に対しての要望

- ・ 物価高や人件費増大に見合う診療報酬のアップ
- ・ 大学勤務医の給与が他と比較してかなり低い。これでは大学の医師は減り、教育や研究の質も下がると危惧する。格差を是正してほしい。
- ・ 医局制度消滅のため、大学からの派遣指示は強制力がない。教授は医局員へ「お願い」して地方の派遣病院へ行ってもらっているのが現状。働き方改革もあり、ますます医師派遣が困難になって地域医療の崩壊を招く恐れがある。解決策を検討してほしい。

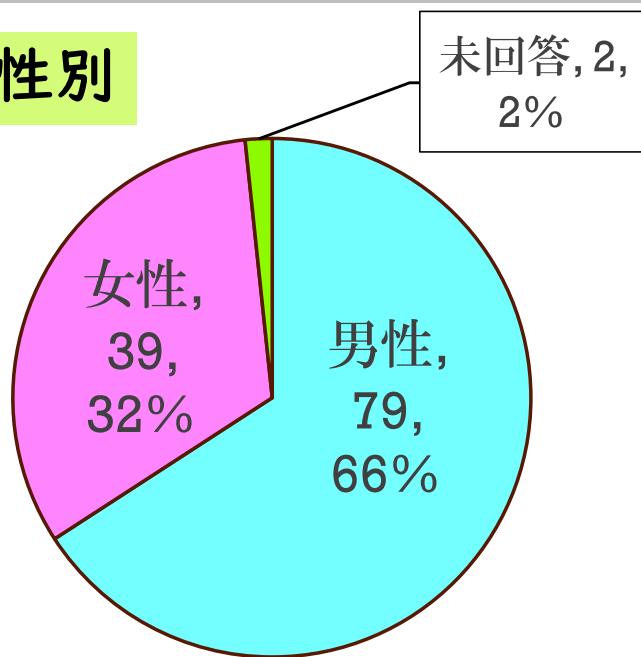


基幹型臨床研修病院  
勤務医へのアンケートより  
(キャリア及び勤務環境に関して)

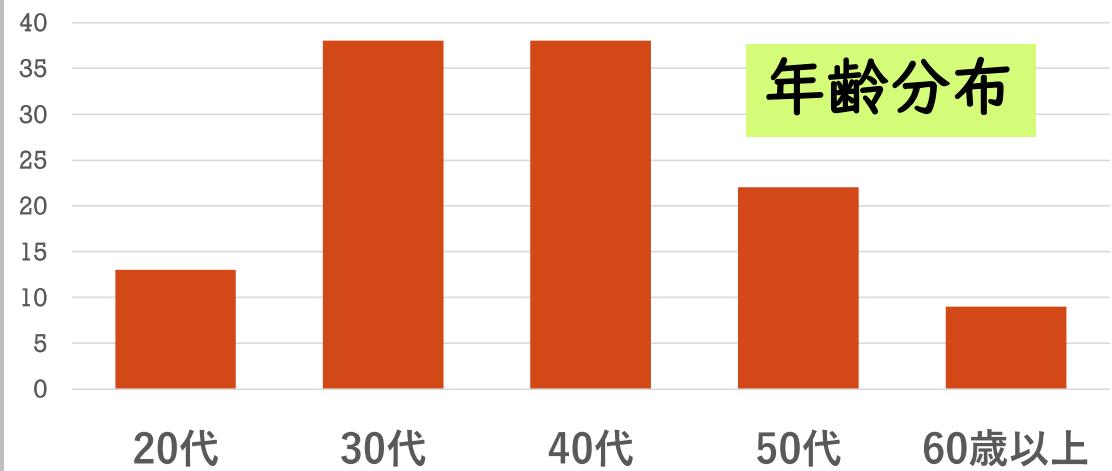


対象：臨床研修機関病院 7施設  
回答数：889人中120人  
回答率：13.5%

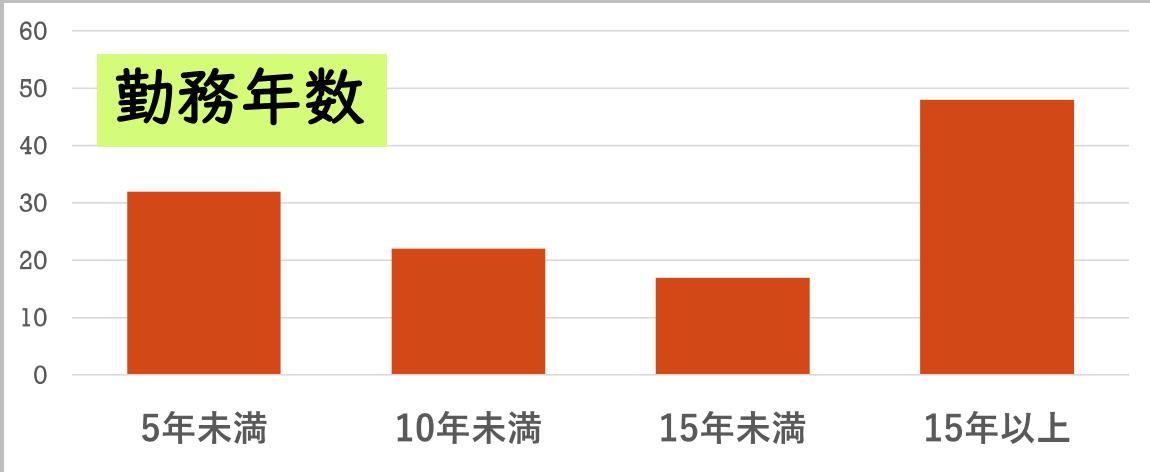
### 性別



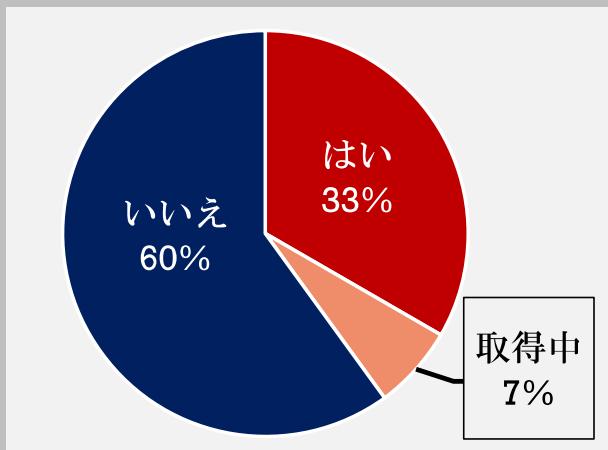
### 年齢分布



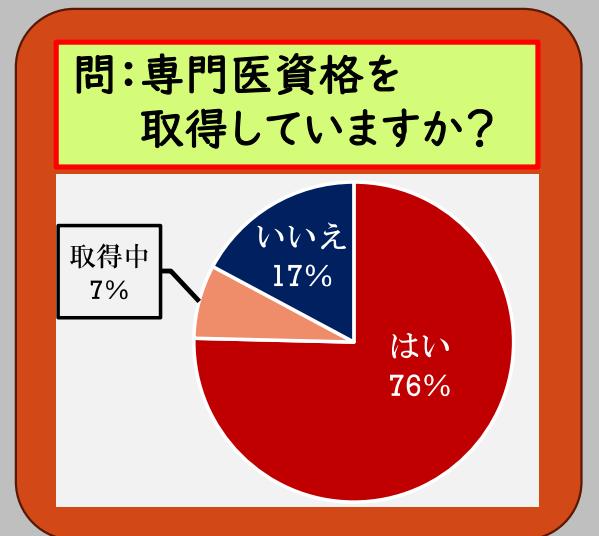
### 勤務年数



## 問：医学博士号(Ph.D.) を取得していますか？

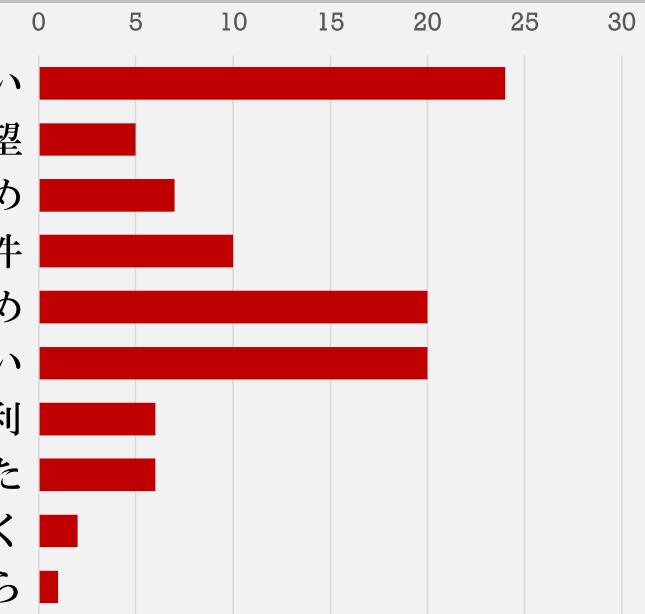


## 問：専門医資格を 取得していますか？



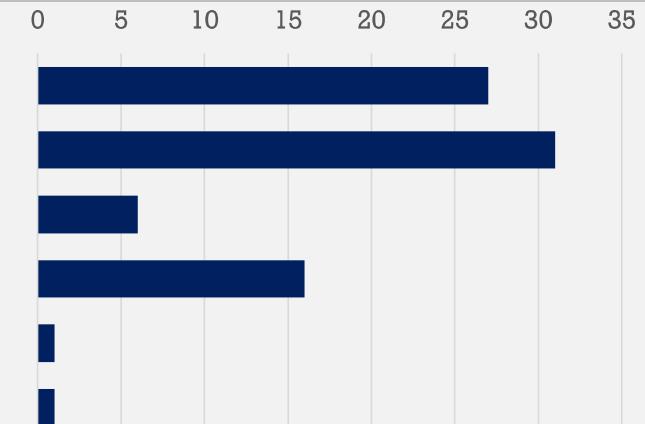
## 取得した(したい)理由は？

- 専門知識・研究力を深めたい
- 研究者としてのキャリアを志望
- 教育・アカデミアでの職に就くため
- 昇進・昇格の要件
- 勤務先・上司からの勧め
- 医師・専門職としての信頼を高めたい
- 研究費やポジション獲得に有利
- 周囲に取得者が多く、自分もとを考えた
- ただ何となく
- 育児休暇が取得できなかったから

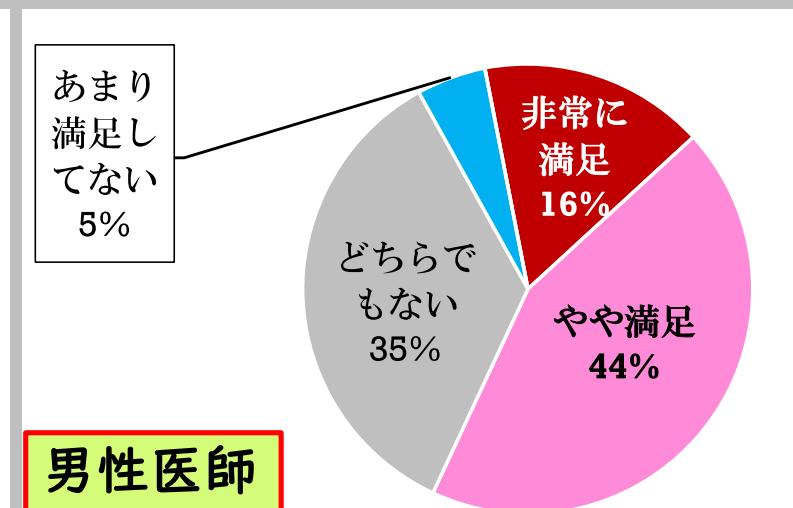
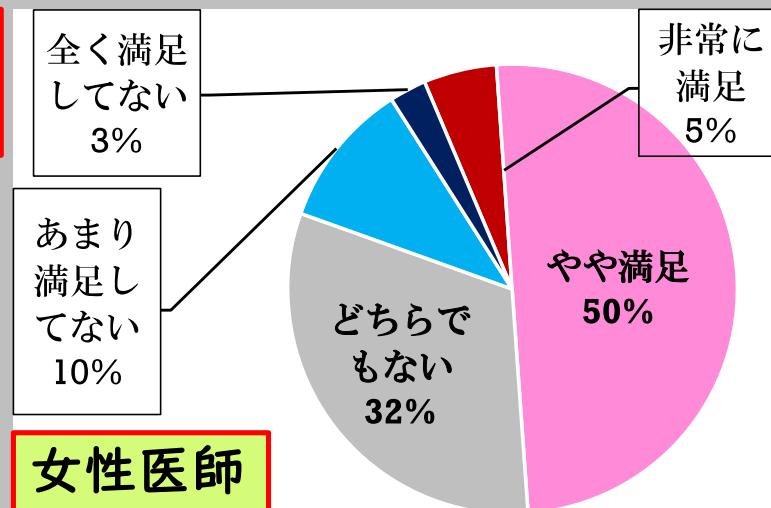


## 取得してない 理由は？

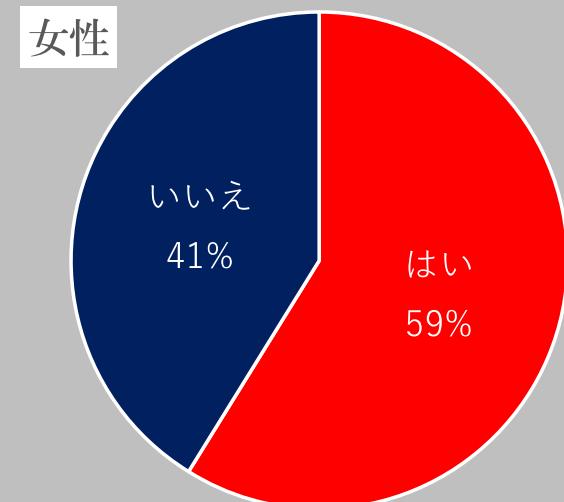
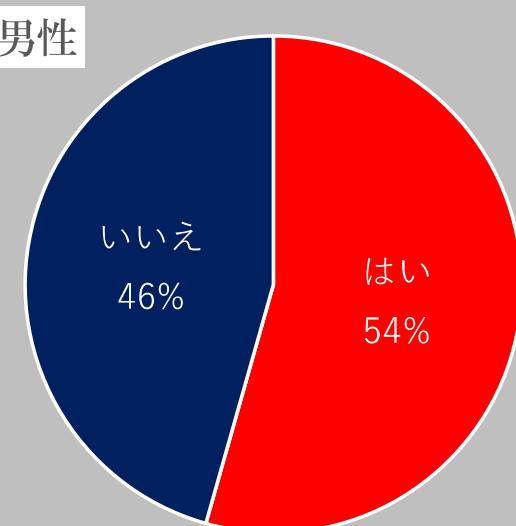
- 必要性を感じない
- 時間的に余裕がない
- 経済的負担が大きい
- 指導者や機会に恵まれなかった
- まずは内科専門医をとるため
- 人員不足のため大学院進学が許されなかった



現在のキャリアに  
満足していますか？



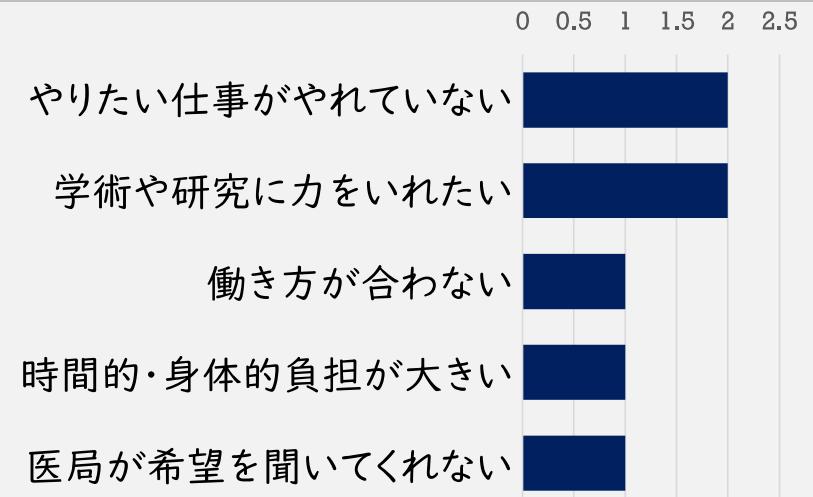
ライフイベントが  
キャリア形成に  
影響したか？



## 現在のキャリアに対して 満足・やや満足の理由は?

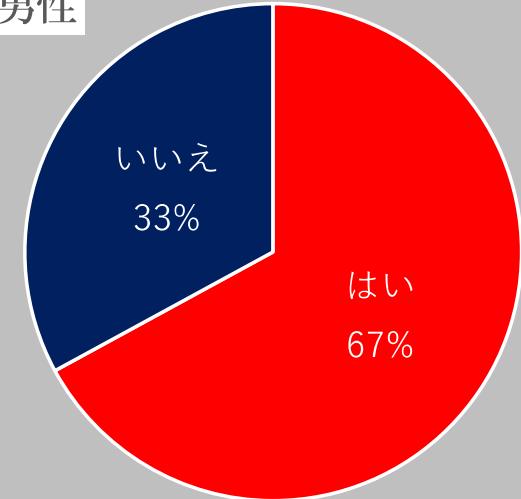


## 現在のキャリアに対して 満足していない理由は?

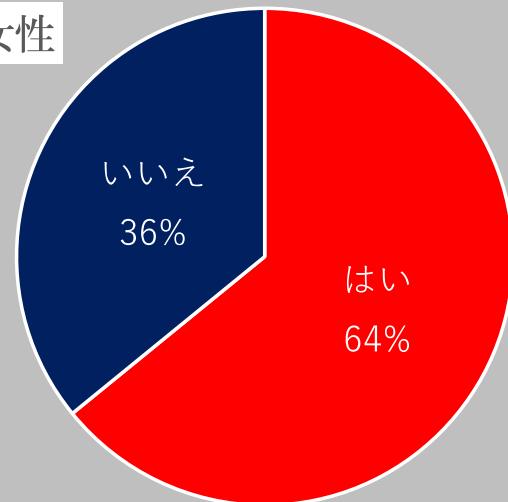


勤務環境に  
満足している?

男性

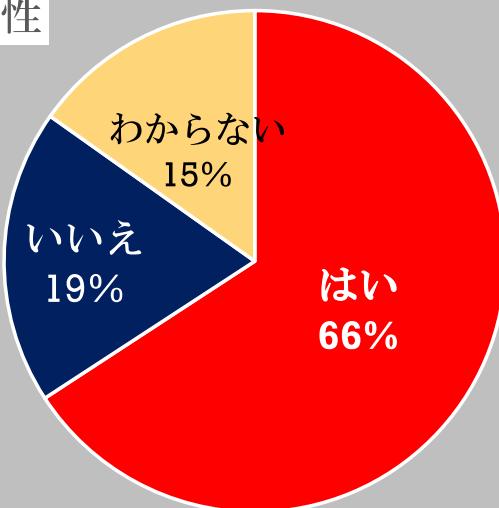


女性

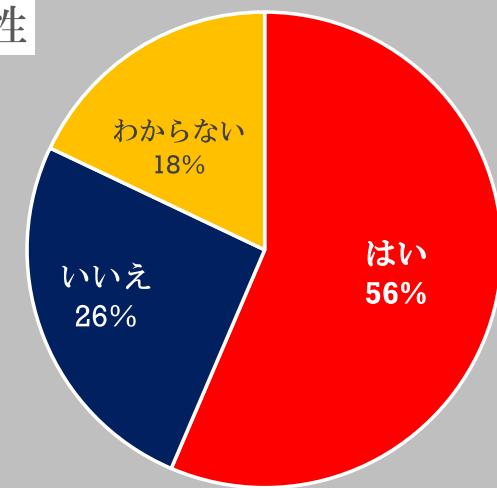


働きやすい  
環境づくりが  
なされている?

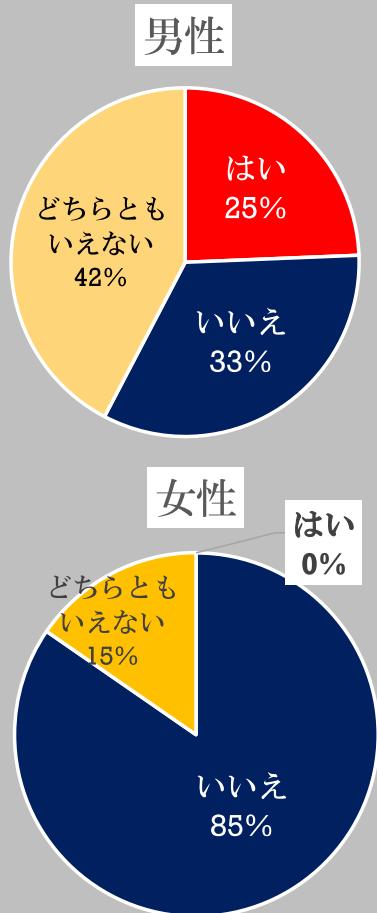
男性



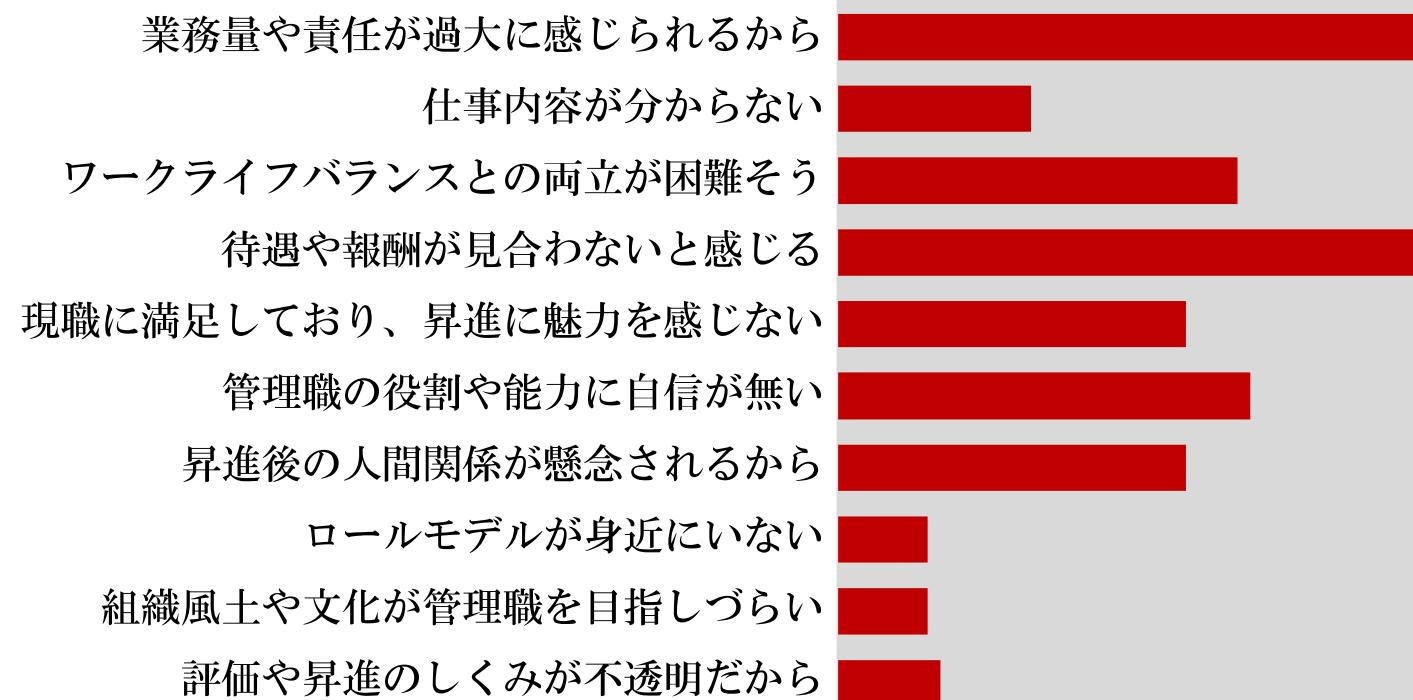
女性



## 管理職を希望する?



## 管理職を希望しない理由



### その他の意見

- ・管理職になると残業代がつかず、若手より給与が下がることがあり意味が分からぬ
- ・権限のない管理職は意味がない
- ・現場の臨床が好きだから

## 様々なご意見

### 【キャリア形成、勤務環境】

- ・ 医師は、自己犠牲なくてはなりません(40代男性)
- ・ 形式的な働き方だけ整えられると現場では歪みが生じる。(40代女性)
- ・ 男性の育児休暇を促進してほしい。(40代)
- ・ 定年後のキャリア継続について考えてほしい(50代男性)
- ・ 職責と収入が見合わない。(50代男性)
- ・ 忙しく働き収入を望むか、ワークライフバランスを優先するかの選択基準が明確でない。(30代男性)
- ・ 勤務医の多くは医局人事に縛られ、自分で自分のキャリア形成を設計できない。(40代女性)

### 【医療現場や社会全体の意識改革】

- ・ 医師は周囲の協力がないと仕事と生活の両立は無理。そこが理解してもらえない(30代女性)
- ・ 育児や介護に対する社会全体の意識改革がなければ、女性医師は活躍できない(60代女性)
- ・ コメディカルの環境整備や、患者の意識改革が必要(30代女性)
- ・ 最近は権利ばかり主張し、義務を果たさない者が多い(60代男性)

### 【管理職志向】

- ・ 私生活を犠牲にしてまでキャリアアップしたくない。(30代男性)