

(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

熊 本

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

ドクターバンクの設置はございません。月1回発行している熊医会報「みんなのひろば」コーナーで求人等の情報を掲載しています。また、熊本県（行政）が直接、県内の公立医療機関のみを対象としたドクターバンクを開設されています。

- II. III. 特にありません

②女性医師支援について

- I. 「新たに取り組んだ点」特にありません。

「今後の計画」としては、令和8年度に向けて学生（中高生）、医学生、研修医、専攻医等に医師会が関わっていく取組みを計画中（宮崎県の取組み、京都府医師会の取組みなどを参考）

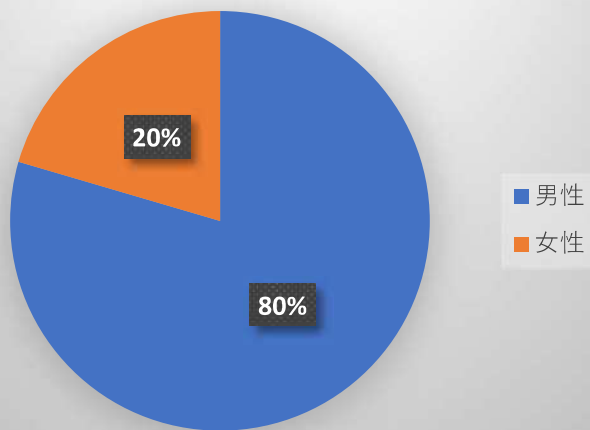
令和 7 年度女性医師支援・  
ドクターバンク連携  
九州ブロック会議  
(令和7年9月13日)

熊本県医師会理事 秋月 美和

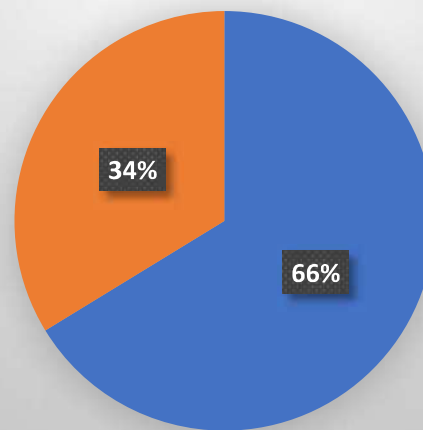
①女性医師の昇進とキャリアラダーに関する実態調査（病院長）  
 [回答数 9医療機関/14医療機関中]

1_所在地（市町村まで）	病床数	男性			女性		
		常勤	非常勤	管理職数	常勤	非常勤	管理職数
熊本市	200-499床	63	2	25	24	3	2
熊本市	100-199床	29	13	13	15	12	5
天草市	200-499床	32	1	12	2	0	0
八代市	200-499床	77	2	43	20	1	6
熊本市	200-499床	147	54	67	47	24	8
荒尾市	200-499床	51	4	26	6	2	0
人吉市	200-499床	57	0	10	6	3	0
玉名市	200-499床	62	2	33	12	0	2
熊本市	200-499床	65	28	32	18	9	1
計		583	106	261	150	54	24

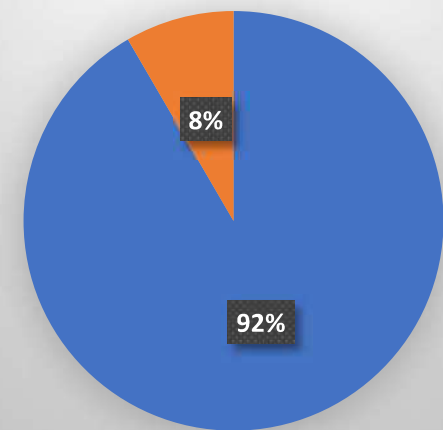
常勤医師



非常勤

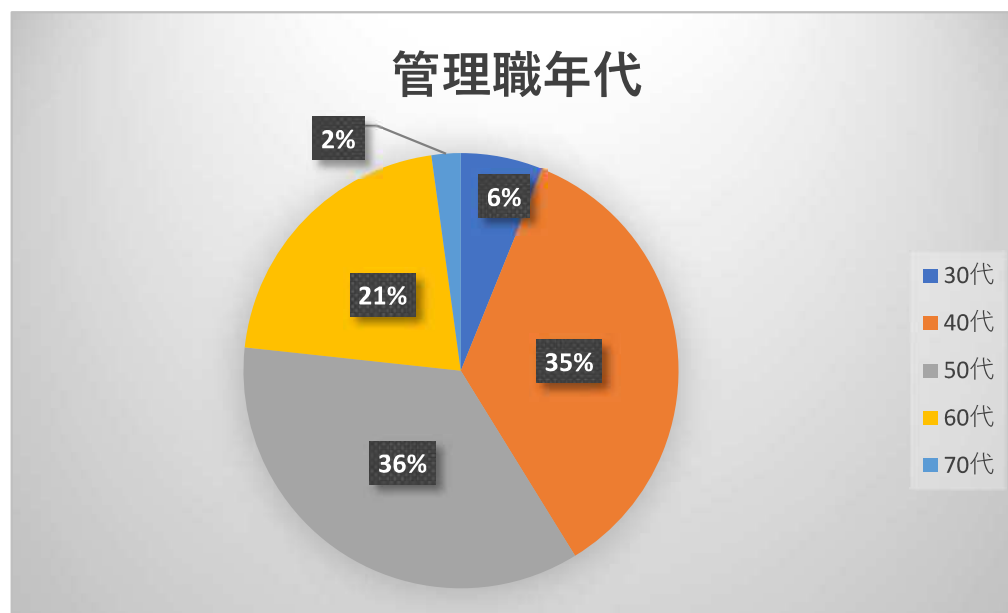


管理職



# ①女性医師の昇進とキャリアラダーに関する実態調査（病院長）

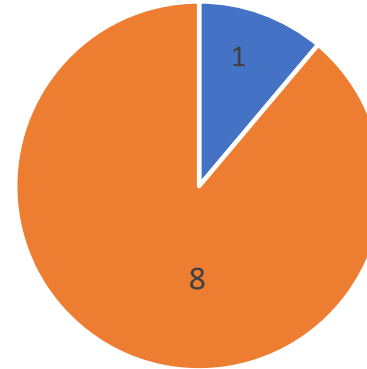
1_所在地（市町村まで）	病床数	管理者					
		平均年齢	30代	40代	50代	60代	70代
熊本市	200-499床	57	0	4	13	9	1
熊本市	100-199床	56	0	4	9	4	3
天草市	200-499床	51	2	4	3	3	0
八代市	200-499床	49	6	19	19	5	0
熊本市	200-499床	51	3	35	25	12	0
荒尾市	200-499床	49	4	10	7	4	1
人吉市	200-499床	50	0	6	2	2	0
玉名市	200-499床	52	1	15	11	7	1
熊本市	200-499床	56	1	3	15	14	0
計			17	100	104	60	6



# ①女性医師の昇進とキャリアラダーに関する実態調査（病院長）

5

ここ5年間で女性管理職の割合はどう変化しましたか



■ 増加した ■ 変わらない

6

管理職登用において、ジェンダー平等を意識した施策を行っていますか

男女問わずのマネジメント研修	3
育児や介護との両立支援制度（短時間勤務、在宅勤務など）	4
育成対象者の選定と明確な目標設定	1
特に施策はない	2

7

女性医師の管理職登用についてどのように感じますか

意思決定の多様性が高まり、組織の健全性が向上する	6
女性の視点が反映され、サービス医療質が高まる	5
若い世代へのロールモデルとして好影響がある	5
人材不足の解消につながる	3
公平性・平等の観点から重要である	5
特に意義を感じない	1

## ①女性医師の昇進とキャリアラダーに関する実態調査（病院長）

### 8

女性医師の管理職登用を進める上で、課題と感ずることは何ですか

管理職候補となる女性の人数が少ない	8
長時間労働や転勤など働き方の問題	1
育児や家庭との両立の難しさ	6
昇進意欲が低い／希望しない	1
ワークライフバランスを重視する傾向が強い	0
評価制度や人事の透明性に課題がある	0
管理職は男性という職場文化や無意識バイアスの存在	1
男性優位の意思決定構造	1

### 9

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りますか

- 働き方の柔軟化（当直やオンコールの調整がしやすい体制づくり）
- 女性医師のキャリア中断へのケア（子育て中も指導医の資格等の取得が目指せる環境）
- 女性だから管理職になりにくいのではなく、男性も女性も今の医療の現況では管理職になりたがらないのが問題
- 採用時の女性の割合を増やしていくこと
- 社会の理解・職場のサポート、家庭の協力が必要であり、その中で有能な女性を登用していくこと。

## ①女性医師の昇進とキャリアラダーに関する実態調査（病院長）

### 10 実際に管理者に なって感じたこ とはありますか

仕事への達成感や自己満足感を得られた	1
経済的安定が得られた	0
職場における影響力が高まった	3
組織運営や制度について、自分の意見を提言しやすくなった	3
家庭や私生活との両立が難しいと感じた	3
性別・年齢・立場に起因するバイアスを感じた	2
意思決定や責任に関して孤立感を覚えた	4
その他（経営の重圧を感じる、やりたくない業務で多忙）	

### 11 セカンドキャリ アを考えていま すか

はい（3人）

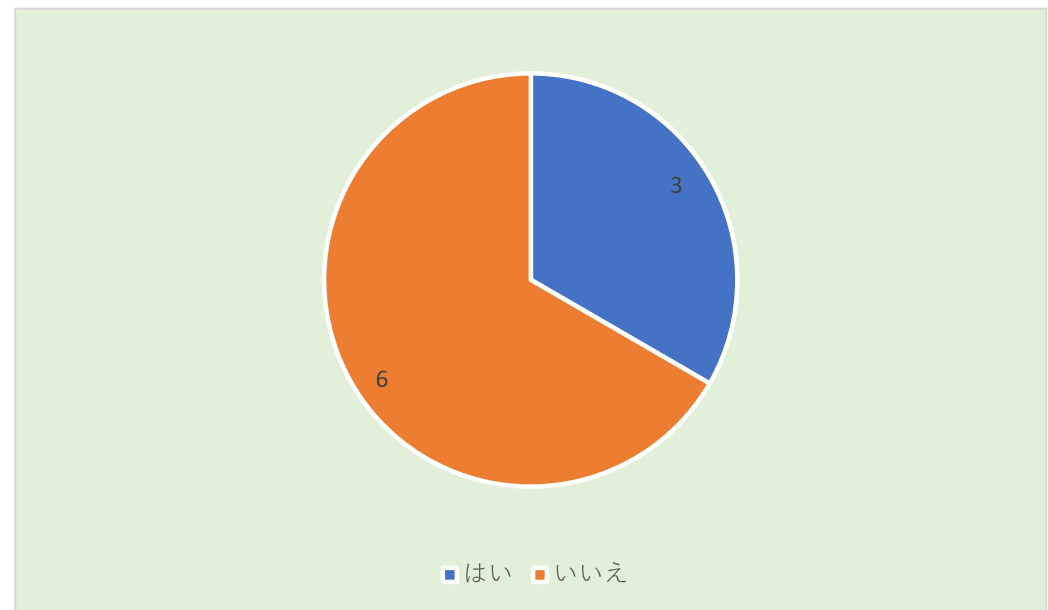
行政・公衆衛生（保健所・厚労省など） 1人

産業医・企業内医師 1人

在宅医療・地域医療 1人

長く臨床を離れているので、  
患者さんに関わらない仕事 1人

未回答 1人



## 病院長からの意見

■公的病院は地域医療を支える「社会資本」として不可欠な存在です。しかし、現行の診療報酬制度では、誠実に運営しても赤字を免れない構造が続いており、このままでは病院が静かに減っていく危機に直面しています。住民が困ってからは遅く、今こそ抜本的な見直しが必要です。公的病院が安定的に医療を提供できるよう、通常の診療でマイナスとならない報酬制度の構築と、早期の支援策を求めます。

■診療報酬に関しては根本から体制を変えないと急性期病院は残れません。

■①生産年齢人口の急減で看護師、コメディカルの採用難が慢性化している。

②救急、外科系のコスト増(人件費・薬剤・材料)に点数が追いつかず、黒字化が困難。

③高齢者の救急搬送が多く、手がかかる割には収益につながらない。

■病院経営についてここ数年、医業収入は伸びているが、それ以上に費用の伸びが大きく、増収減益の状態である。物価高騰や給与費の上昇を現在の診療報酬では賄いきれていない状況で、医療機関の経営努力のみで対応する事は困難である。診療報酬の引き上げ、あるいは抜本的な見直しをお願いしたい。

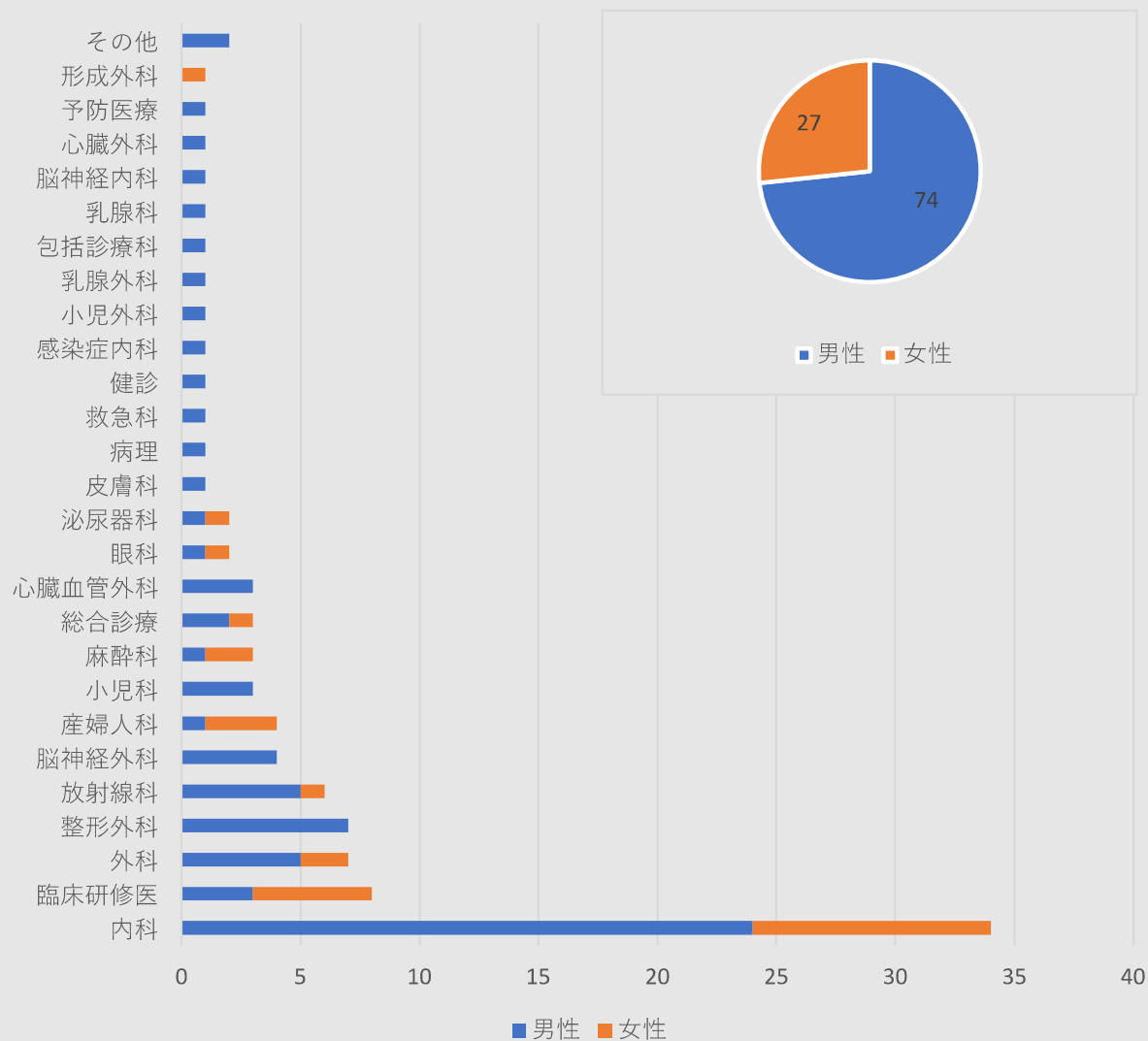
## 病院長からの意見（つづき）

■病院の経営が苦しく、医療機器や電子カルテ更新などの投資ができない。人材の確保が困難。紹介会社や派遣で費用増。医局や大学とのパワーバランスがあり、経営が苦しい中で研究費や寄付等工面しなければならない。まずは診療報酬を人件費、物価上昇に見合う額にして欲しい。女性医師に関しては、働きやすい環境をつくるよう努力しています。

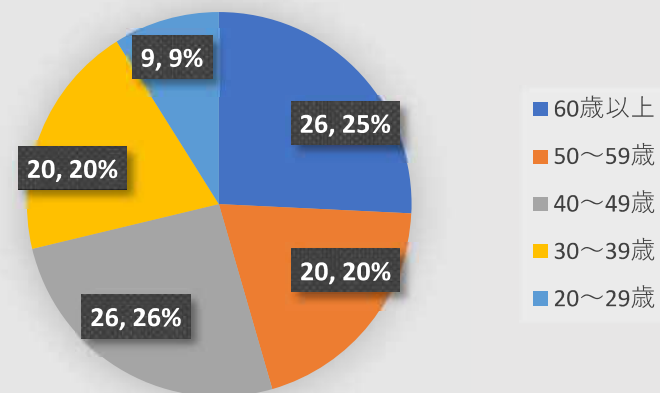
■産休制度や育児休業、男性育休などを行っているところ、人的余裕がない所ではどうしても残っている職員の負担が大きくなる。その間の経済的支援ができるような制度を作ってもらいたい。

## ②医師のキャリアと勤務環境に関する調査（回答数101件）

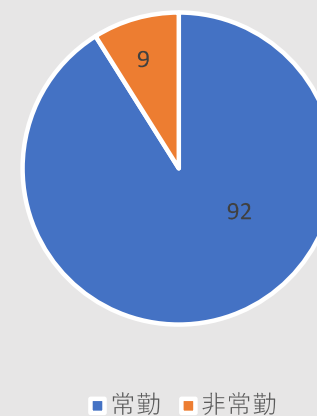
### ①性別と診療科



### ②年齢

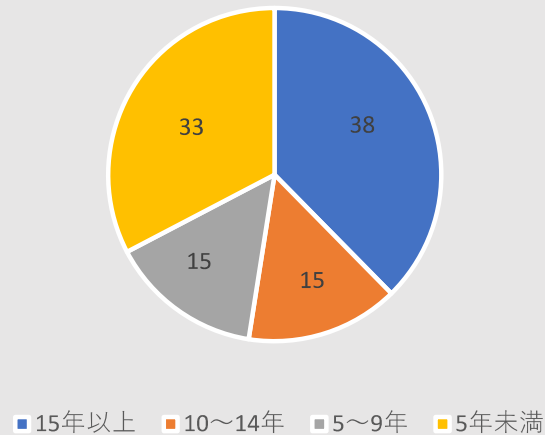


### ③勤務形態

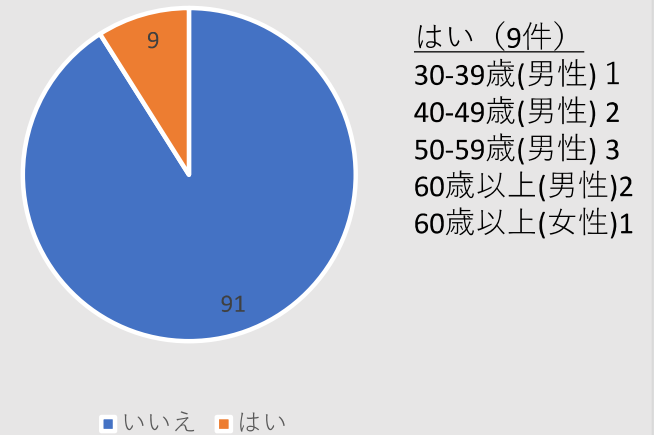


## ②医師のキャリアと勤務環境に関する調査（回答数101件）

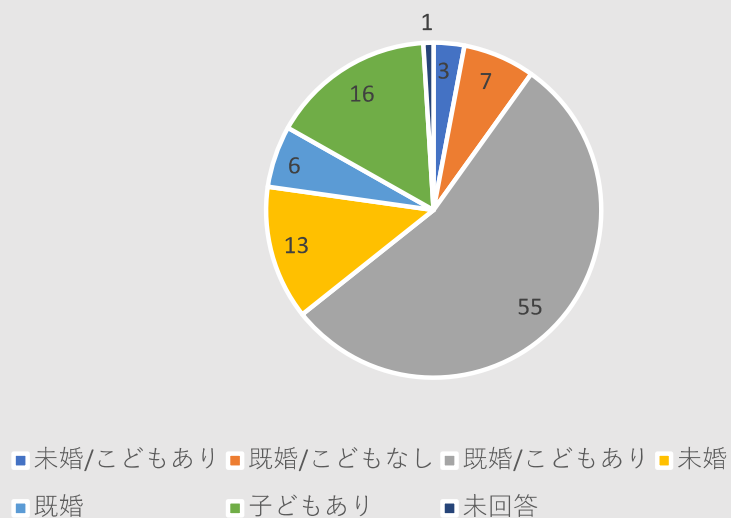
④勤務年数



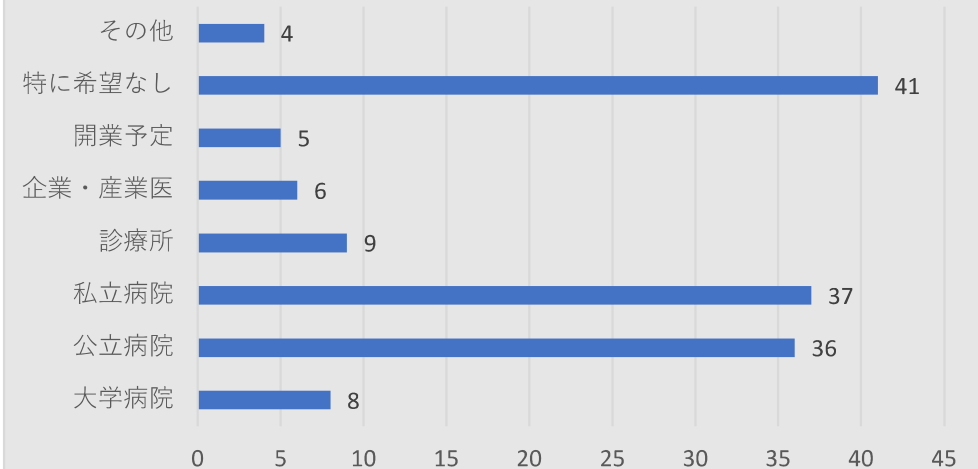
⑥介護している家族がいますか



⑤家族構成

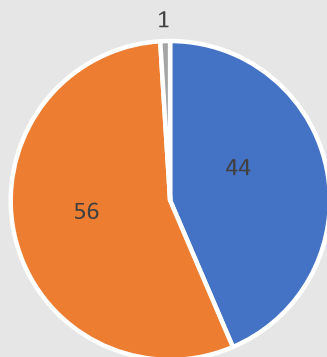


⑦今後勤務したい勤務先



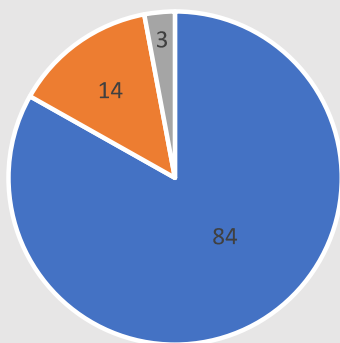
## ②医師のキャリアと勤務環境に関する調査（回答数101件）

⑧博士号取得していますか



■ はい ■ いいえ ■ 現在取得中

⑨専門医資格を取得していますか



■ はい ■ いいえ ■ 現在取得中

### 博士号を取得した理由

専門領域の知識・研究力を深めたかったから	30
研究者としてのキャリアを志望しているから	4
教育・アカデミアでの職に就くため	6
昇進・昇格の要件を満たすため	6
勤務先・上司からの勧めがあったから	16
医師・専門職としての信頼性を高めたいから	17
研究費やポジション獲得に有利になると感じたから	3
周囲に取得者が多く、自分も取得すべきと感じたから	9

### 博士号を取得しない理由

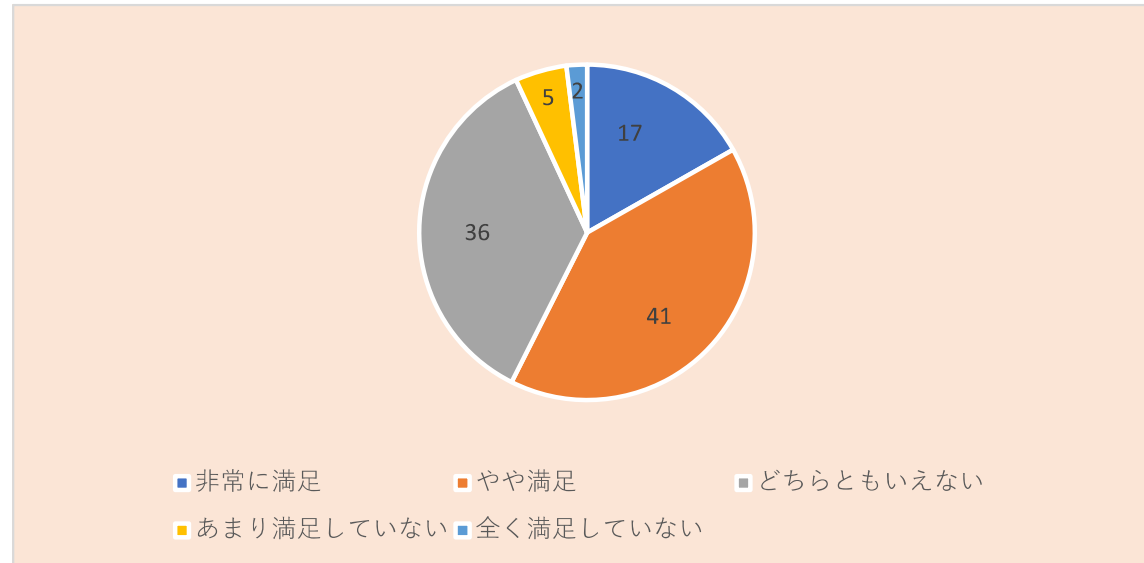
必要性を感じない	28
時間的余裕がない	15
経済的負担が大きい	11
指導者や機会に恵まれなかった	14
現在取得を検討中	7
その他（女医の産休育休で人手不足、人事異動ばかりでやりたいこと、スキルアップはできなかった、他の学位を取得した）	

### 専門医取得しない理由

必要性を感じない	1
時間的余裕がない	3
現在、取得を検討中	8
その他（子育てを優先したい、仕事が全て、年齢的に不要となり、継続を止めた。）	

# 11

現在のキャリア  
に満足していますか？



## 非常に満足（17件）

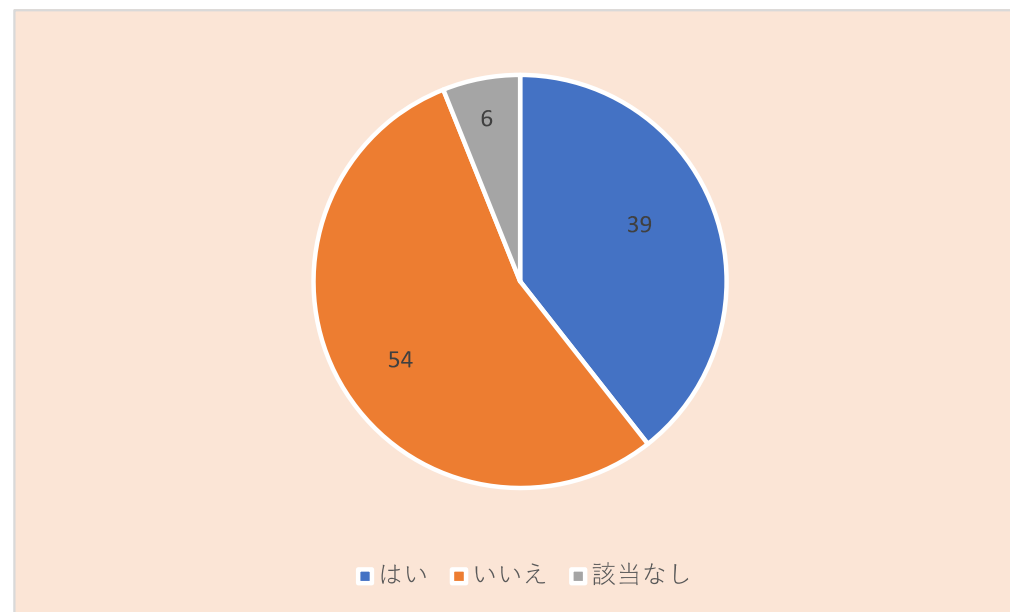
- ・臨床に携わる割合が大きい事
- ・十分に力を発揮できている
- ・バランスよく働けている
- ・業務内容に裁量権があるから
- ・新しい知見を得ながら働ける
- ・戦争もなく働けてるだけで十分満足
- ・専門性を活かしてる
- ・自分の希望で赴任したので
- ・やりたいことができている
- ・多くの経験ができた
- ・最終診断に関わるため
- ・経済的安定
- ・希望通りのキャリアになっているから、選択の自由があるから
- ・多くの患者さんを紹介していただいているため
- ・高度医療に携われ、スキルアップにつながる。働き方改革にて残業が減り、ストレスが減ったのと家庭への時間を増やせるようになった。

## あまり満足していない、全く満足していない（7件）

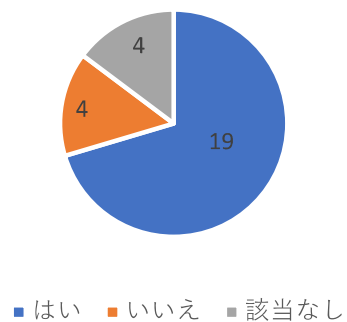
- ・もっと働きたい気持ちもある
- ・女医の産休育休で研究留学の機会喪失
- ・学会発表、論文作成の経験が少なく、自身のスキルアップや、後輩の指導ができない
- ・希望の部署で勤務できていない
- ・専門医をとっても役職は医員のまま

# 12

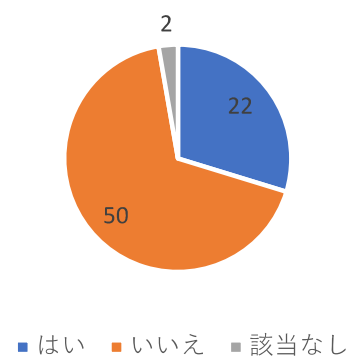
ライフイベント  
がキャリアに影響  
しましたか



女性



男性

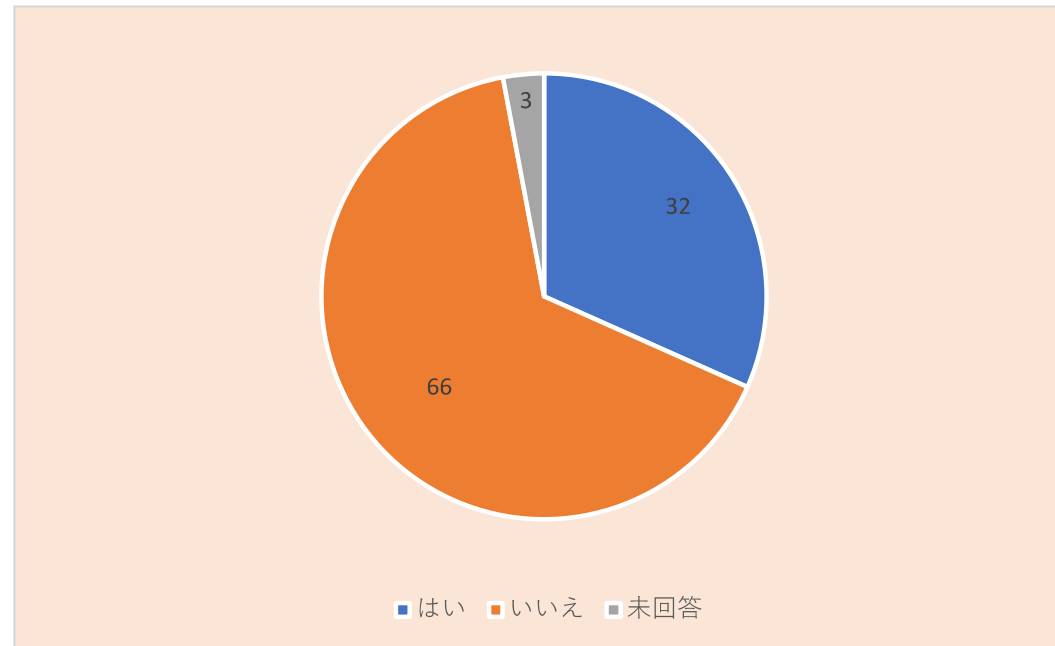


サポートはありますか？（ありましたか？）

パートナー;家族・親族	16
家族・親族	9
サポートなし（なかった）	7
パートナー	3
パートナー;家族・親族;外部サービス	3
女医の産休育休が優先され、男性医師のキャリア形成が阻害	1
上司、同僚	1

# 13

専門分野が  
キャリアに影響  
しましたか

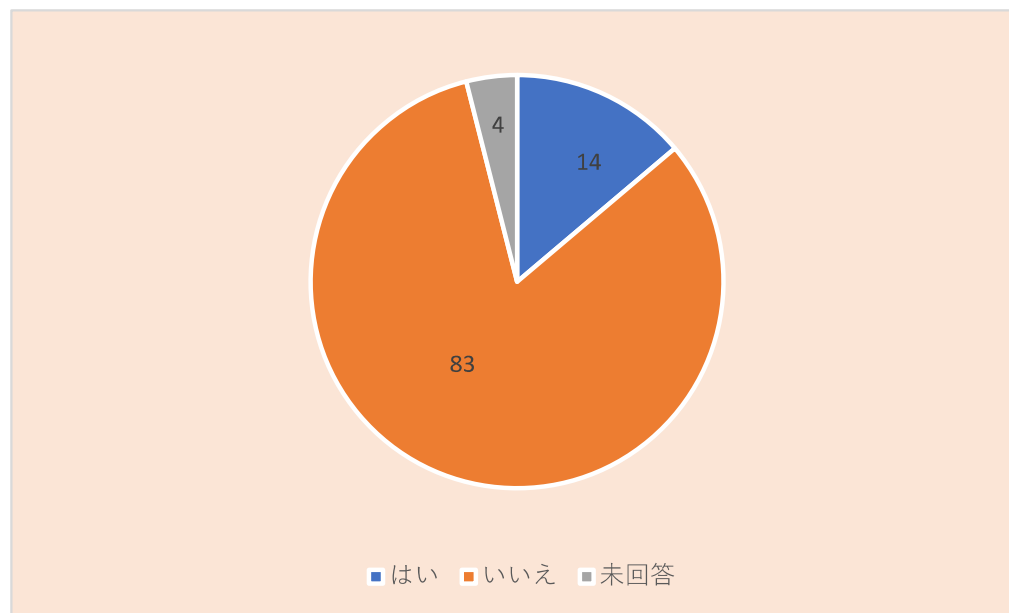


心臓血管外科	
内科	産休育休の期間の 学会の単位取得などに影響あり
呼吸器内科	大学院への進学や国内留学は断念しました
血液内科	専門性を活かせる医療ができる
画像診断専門医	他の診療科と横断的に議論出来た
呼吸器内科	手術などの拘束がないのが良かった
消化器内科	子どもの世話による時間制限
感染症 呼吸器 内科	感染管理の仕事をしている
病理	病理診断力の向上
循環器内科	健診でも専門性のあるアドバイスができる
肝胆膵外科 現在包括診療科	専門医になる段階で詳しい智SH基と技術を学べた

消化器外科	がんを扱う専門診療科なので、一時的に行政のがん対策部門に所属した。
消化器内科	消化器内科に入職したことで幅広い疾患を経験することができ、内視鏡やERCPなど様々な手技を習得することでスキルアップに繋がった
脳神経内科	知的好奇心の持続
泌尿器科	人事異動で転勤があった
産婦人科	
脳梗塞	留学
内科	視野の拡大
総合診療	継続可能な専門科であること
脳神経内科	留学等に優位に働いた
腎臓内科	子どもがいながらも、極力他のDrと遜色ない働き方をしたかったため、興味がある科の中で夜間の急な呼び出しが少ない科を選択した
外科	学位取得など
救急	時間的余裕
消化器内科	専門知識、技量を活かすことができている
産婦人科	夜勤は出来ない
総合診療と、一般外科	総合医兼一般外科を地方でするにも、大学入局が必要
感染症内科	医師数を病院が増やさない
脳神経外科	キャリアが遅い
産婦人科	
心臓外科	
血液	基礎研究、留学
血液内科	診断力の改善
乳腺外科	就職

14

専門科を変えよう  
と考えたこと  
はありますか



「はい」と回答の専門分野と理由

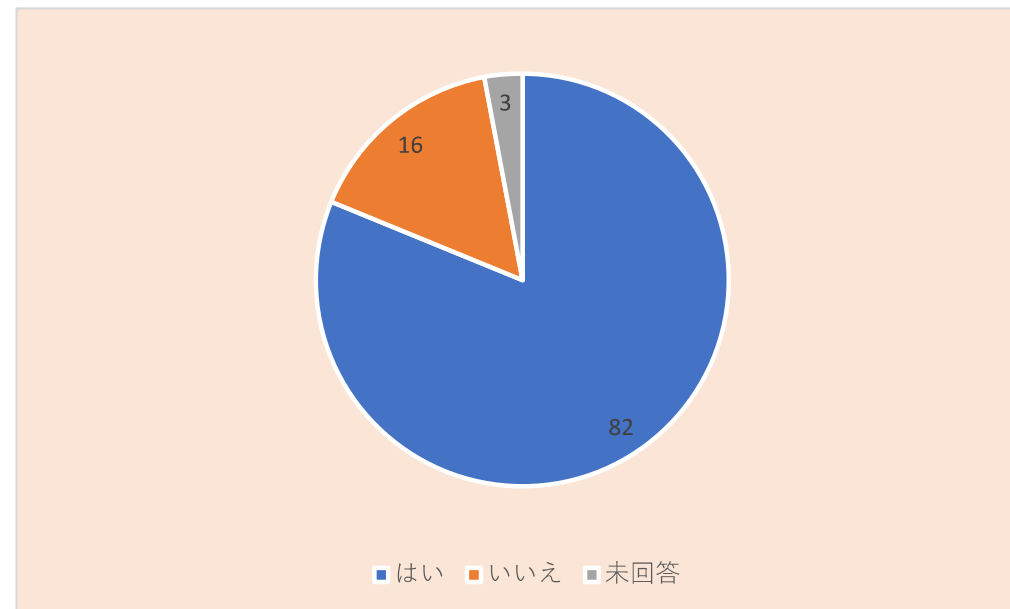
外科	興味・関心の変化
感染症内科	心身の健康上の理由（過労・体調不良・精神的ストレスなど）
救急科	ワークライフバランスへの対応（勤務時間・夜勤・オンコールなど）;心身の健康上の理由（過労・体調不良・精神的ストレスなど）
血液	医局・職場の人間関係;希望のポスト・勤務地が得られなかった;女医の産休育休のため男性医師のキャリア形成の機会喪失があった
呼吸器内科	ワークライフバランスへの対応（勤務時間・夜勤・オンコールなど）
呼吸器内科	興味・関心の変化;心身の健康上の理由（過労・体調不良・精神的ストレスなど）
腫瘍	
小児科	心身の健康上の理由（過労・体調不良・精神的ストレスなど）;経済的理由（収入・待遇）
消化器内科	キャリアアップや専門性の向上のため
腎臓・透析	
脳梗塞	キャリアアップや専門性の向上のため
放射線科	興味・関心の変化
放射線科	興味・関心の変化;医局・職場の人間関係;キャリアアップや専門性の向上のため
産婦人科	興味・関心の変化;ワークライフバランスへの対応（勤務時間・夜勤・オンコールなど）;ライフイベントへの対応（結婚・出産・育児・介護など）

## 「いいえ」と回答の理由

今の専門科が好き	57
着実に自分のキャリアを積めている	29
ワークライフバランスがとれている	24
医局・職場の人間関係が良い	22
その他（他の診療科に興味を持てない、実家がその診療科、総合医ができればよかったので、外科をできなくなっても、一般外科の経験がある総合医として需要があったから）	

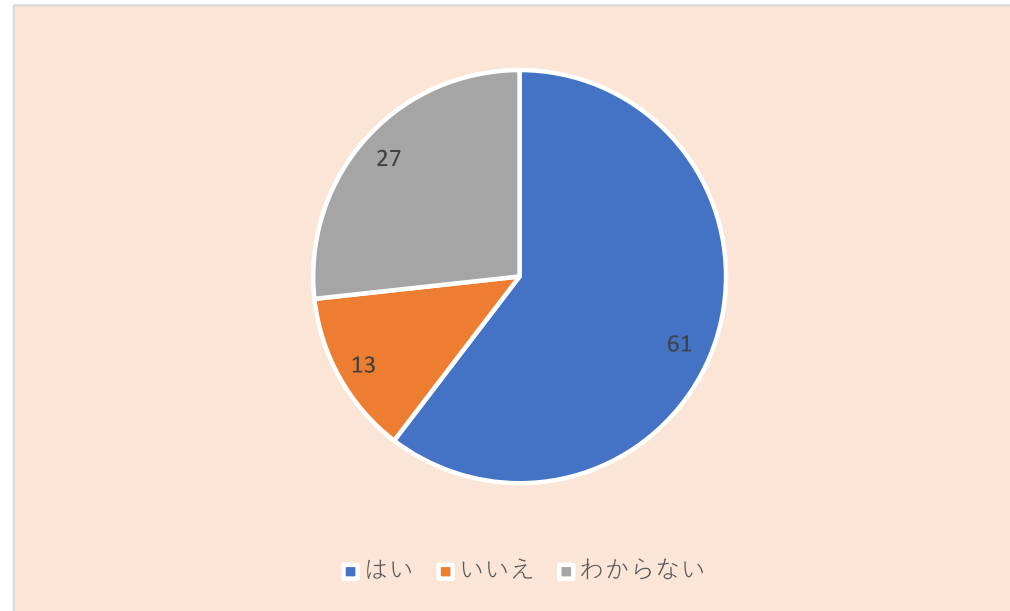
15

現在の勤務環境に満足していますか



# 16

現在働いている  
勤務先では、働  
きやすい環境づ  
くりがなされて  
いますか



## 「はい」と回答 具体的な取り組み

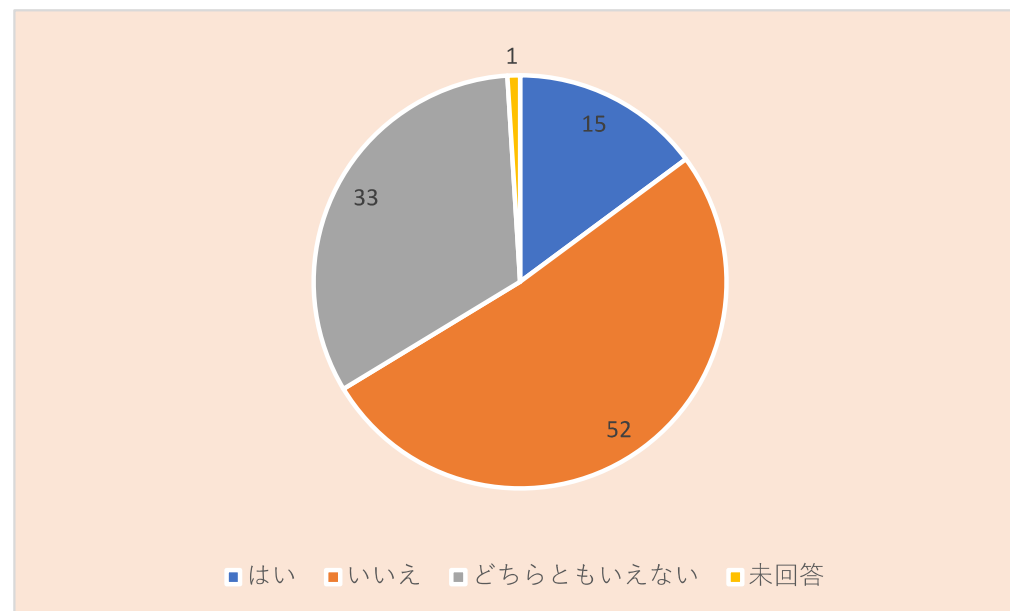
短時間勤務	15
育児休暇	12
介護休暇	5
在宅勤務	1
時間外勤務抑制	43
託児所	4
メンター制度	2
ハラスメント防止	13
勤務環境改善の窓口が設置されている	7
その他（深夜帯の呼び出しが負担、タスクシフトができていない、有給休暇が十分取れる、人間関係が潤滑、夏休み消化などの推進）	

## 「いいえ」と回答 どのような取り組みがあるとおもいますか

短時間勤務	1
育児休暇	1
介護休暇	1
在宅勤務	0
時間外勤務抑制	4
託児所	0
メンター制度	0
ハラスメント防止	5
勤務環境改善の窓口が設置されている	2
働き方改革による就業時間規制の緩和 (もっと働きたい)	2
その他（産休育休をカバーしている医師への手当、当直する医師へのインセンティブ、若い先生の働く環境への配慮の結果、自分の方が圧迫されている）	

## 17

将来的に管理職  
を希望しますか



## 「はい」と回答 理由

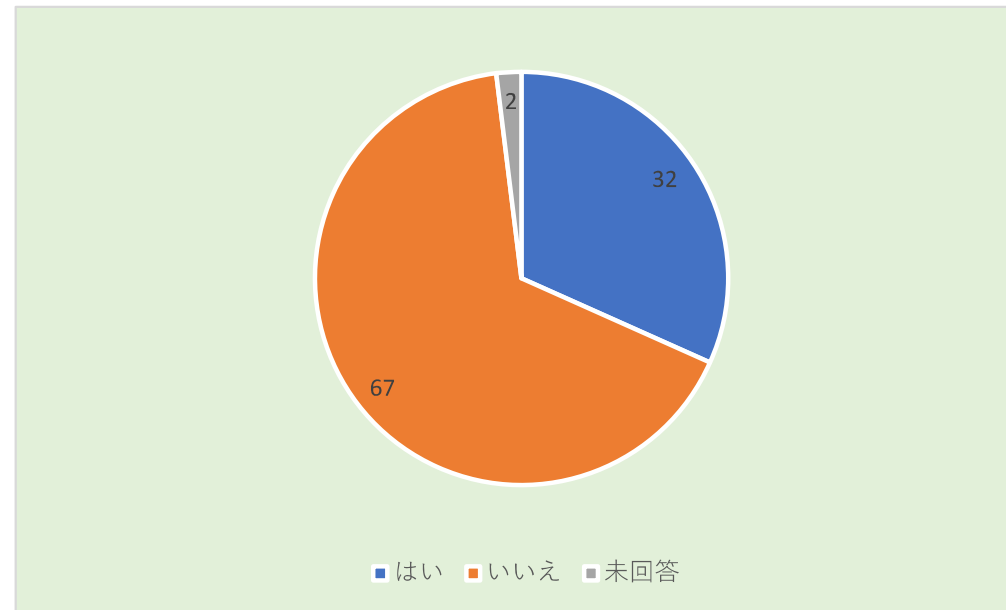
組織に対して自分の意見や方針を反映させたいから	10
後輩医師の育成やチーム運営に関わりたいから	9
責任ある仕事にやりがいを感じるから	9
キャリアアップ・昇進を通じて自己成長を図りたいから	7
将来の経営層を目指しているから	1
経済的な理由（給与・手当・待遇の向上）	2
ロールモデルとなる管理職に影響を受けたから	1
上司・組織から推薦や期待を受けているから	1
管理職にならないと仕事の幅が制限されると感じたから	3
既に管理職	2

## 「いいえ」と回答 理由

管理職の業務量・責任が過大に感じられるから	31
管理職の仕事内容がわからないから	9
ワークライフバランス（家庭・育児・介護など）との両立が困難そうだから	26
管理職に昇進しても待遇や報酬が見合わないと感じるから	22
現在の職務に満足しており、昇進に魅力を感じないから	21
管理職の役割や求められる能力に自信がないから	19
昇進後の人間関係や対人ストレスが懸念されるから	25
ロールモデルが身近にいないから	4
組織風土・文化が管理職を目指しづらいと感じるから	3
評価や昇進の仕組みが不透明／公平でないと感じるから	8
過去に昇進を希望したが叶わず意欲を失ったから	2
その他	
・利己的な女医のカバーをしたくない、ヒステリックな女医の面倒に巻き込まれたくないから	
・副業できない	
・診療がしたくて医師になっているので	

# 18

セカンドキャリアを考えていますか



## 「はい」と回答 理由

医学教育・研究	5
行政・公衆衛生（保健所・厚労省など）	1
産業医・企業内医師	6
製薬企業・ヘルステック企業等	1
在宅医療・地域医療	9
海外医療協力・NGO	1
メディカルライター・監修業務	0
開業・事業経営	7
異分野（法律・経営・心理・農業など）	9
その他（女医がない職場、病理診断業務）	

## 19 医師のキャリア形成・勤務環境・管理職志向・ワークライフバランス・ダイバーシティに関するお考え等について

■女性のフルタイム勤務、キャリアアップには職場男性医師の理解協力が必要。

■今後医師の給与は下がるでしょう

■かたちばかりの働き方改革は早急にやめるべきである。実情は名目上の時間外勤務を80時間で抑えることに終始しており、サービス残業が増えただけである。たくさん働きたい人間もいる事が全くわかってない。

■医師全体のキャリア形成、勤務環境、ワークライフバランスを乱しているのは、利己的な女医である。

■医局制度が弱くなり、地域医療が成り立たなくなっていて、一部の人にしわ寄せがいつている状況である。医局の権限を強化するか、行政が権限を持って、人員配置を行うなどしなければいけないと思います。

■管理職に向いていない管理職職員が一定数存在する。病院としてきちんと評価して管理職を与えるべきと考えます。また、管理職には向いていないが現場で活躍している職員の評価（給与面を含む）をすることも必要と考えます。