

(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に取り組んだ点・今後の計画
II. その他

各県からの回答

大 分

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
II. 特になし
III. 特になし

②女性医師支援について

- I. 今年度は昨年度とほぼ同様の取組を進めているが、新たな取り組みとしては、大学でのトップセミナーに際して、「男性育児休暇取得促進」をテーマにした。男性育児休暇取得に関わる大学の数値目標 30%以上を再確認し、男性育児休暇取得促進に向けた取組として、
- ・管理職向け研修の実施
 - ・取得事例の可視化（HPや広報誌での育休取得者の体験談の共有）
 - ・「医療人パパの会」の設置に加えて、
- 今後、
- ・診療科ごとの取得率の公表
 - ・取得により生じた課題についての意見収集等を検討することとした
- 医療人パパの会は10月～3月までに3回実施した。
さらに大分県医師会男女共同参画委員と大学教員が協働し、県内医療機関を訪問することにより、県内全体での女性医師支援を行うネットワーク作りの一助とした。
- II. 特になし

2025年9月13日

令和7年度日本医師会女性医師支援・ドクターバンク連携
九州ブロック会議

女性医師支援の組織内での昇進やキャリア アラダーの現状と課題について ～大分県におけるアンケート結果～

大分県医師会男女共同参画委員会

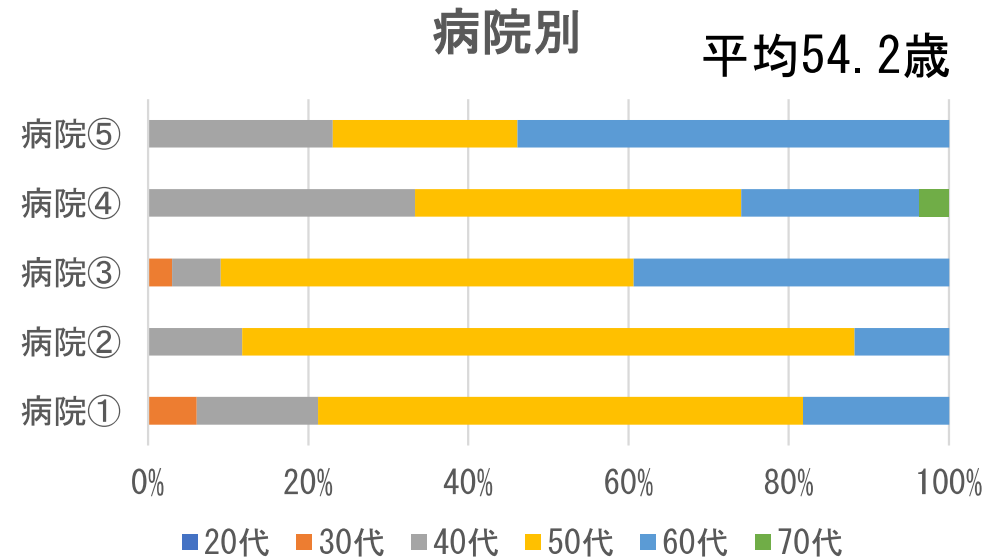
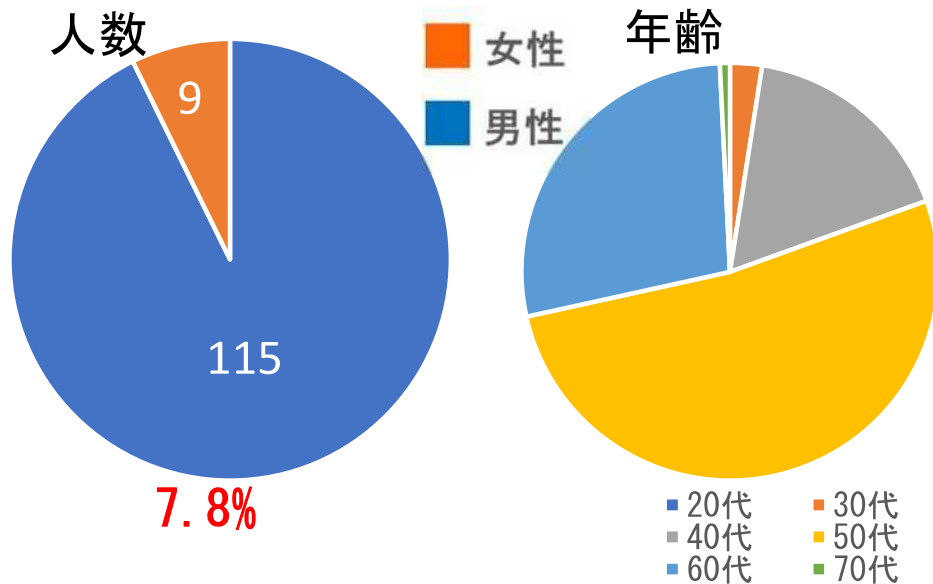
大分県医師会 男女共同参画委員会委員長
大分大学医学部附属病院 女性医療人キャリア支援センター センター長
松浦 恵子

病院長向け

県内基幹型臨床研修病院
(200～499床：3施設

1 1 施設中 5 施設（回答率 4 5 . 4 %）
500床以上：2施設）

現在の管理職（医師のみ、部門長・科長等含む）



ここ5年間で女性管理職の割合は ➡ 増加：1施設 変わらない：4施設

管理職登用において、ジェンダー平等を意識した施策（複数選択可）

男女問わずのマネジメント研修：3施設

育児や介護との両立支援制度（短時間勤務、在宅勤務など）：3施設

特に施策はない：1施設

女性医師の管理職登用についてどのように感じますか？（複数選択可）

意思決定の多様性が高まり、組織の健全性が向上する：5施設

女性の視点が反映され、サービス医療質が高まる：3施設

若い世代へのロールモデルとして好影響がある：3施設

人材不足の解消につながる：1施設

公平性・平等の観点から重要である：4施設

女性医師の管理職登用を進める上で、課題と感ずること

管理職候補となる女性の人数が少ない： 5施設
長時間労働や転勤など働き方の問題： 2施設
育児や家庭との両立の難しさ： 3施設
昇進意欲が低い／希望しない： 2施設
ワークライフバランスを重視する傾向が強い： 1施設

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

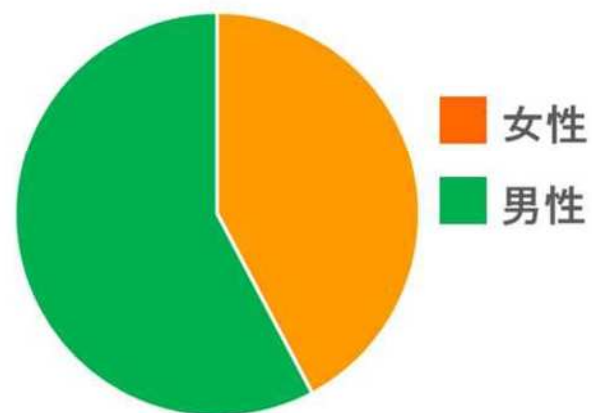
- ・ 必要性の共有
- ・ 具体的な施策ではないが、大学医局からの期間限定派遣ではなく、長く勤務していただく。（就職）ようになれば自ずと女性管理職は増えていくと思う。

病院長として感じている現場の声を、日本医師会や国に対して要望したいこと

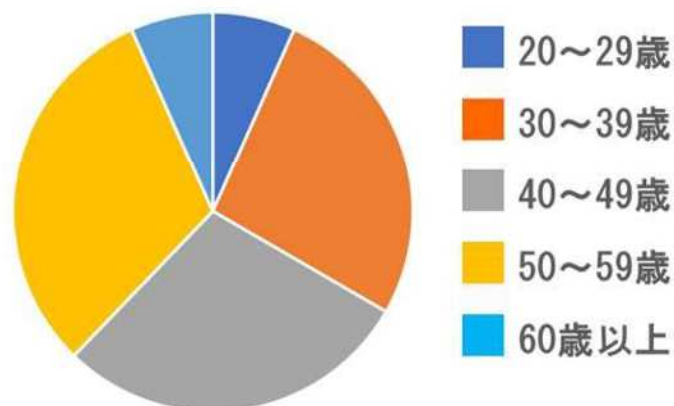
- ・ 大学のみならず「教職」が尊ばれるような時代になってほしい。今は女性のみならず、男性医師も大学で働く事（大学教員）にあまり魅力を感じていないように思う。プロ野球やプロサッカー選手のように“あこがれの職業”になるような施策をお願いしたい。
- ・ 急性期病院においては収支の悪化のため、これまでどおり患者に良質の医療を提供し続けるという使命の継続に懸念が生じており、職員の献身的な仕事に見合った待遇面での手当ができていない現状。病院の存続が担保されてはじめて女性管理職増加等の重要課題に集中して取り組めると感じている。
- ・ 診療報酬の収入が、物価高や賃金上昇に追いついていないこと。医師や看護師といった医療従事者の地域格差が大きく、医師不足、看護師不足が広がっていること。医療の現実を国民に知って頂き、様々なハラスメントから、医療従事者を守ってほしいこと。

勤務医向け

1. 性別



2. 年齢

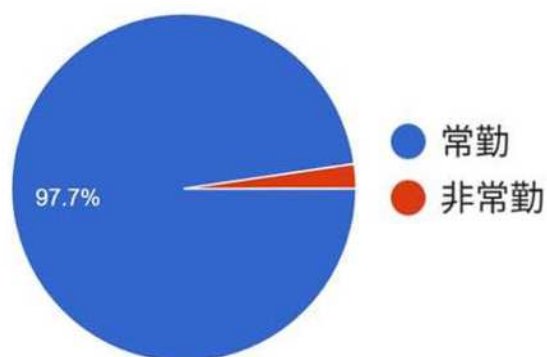


3. 診療科

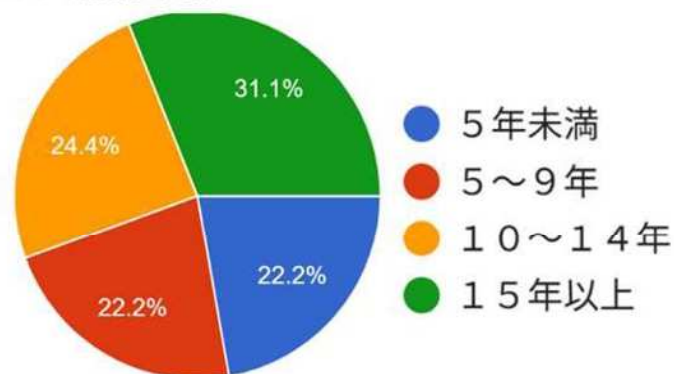
45 件の回答



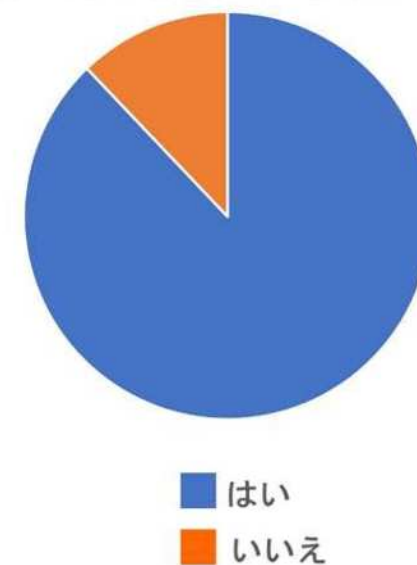
4. 勤務形態



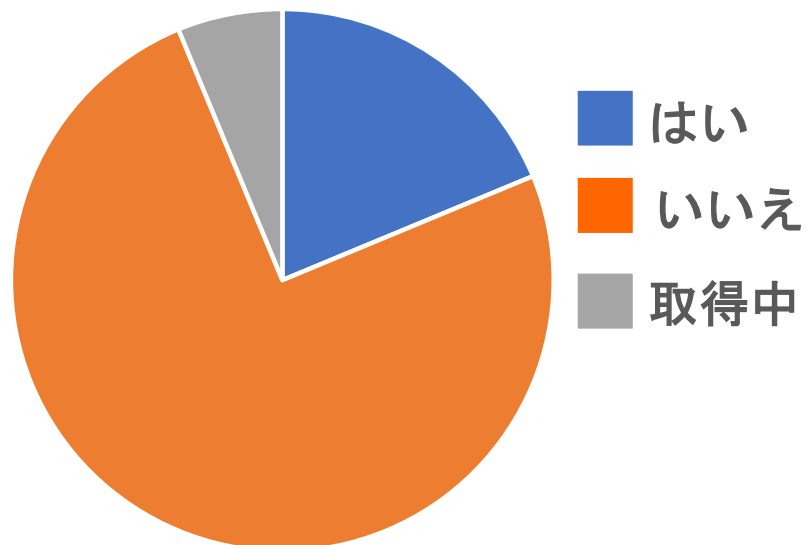
5. 勤務年数



16. 勤務先では働きやすい環境づくりがなされていますか？

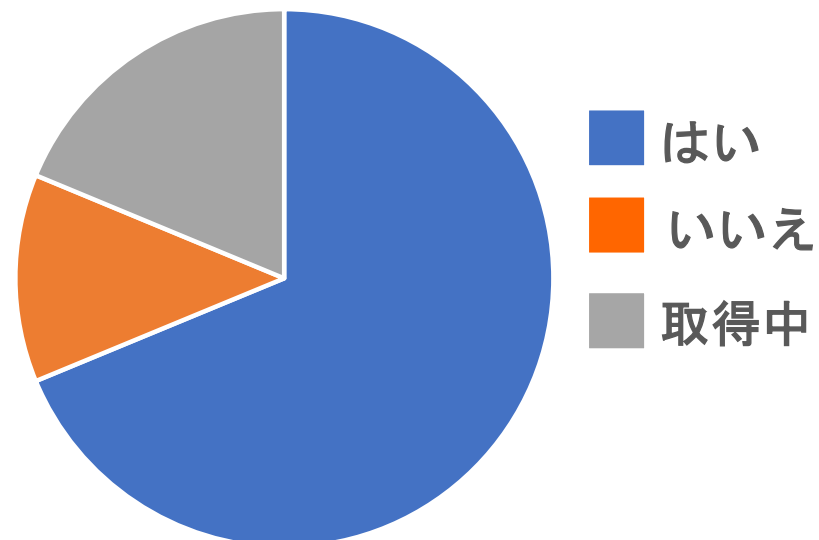


9. 医学博士号 (Ph. D.) を
取得していますか？

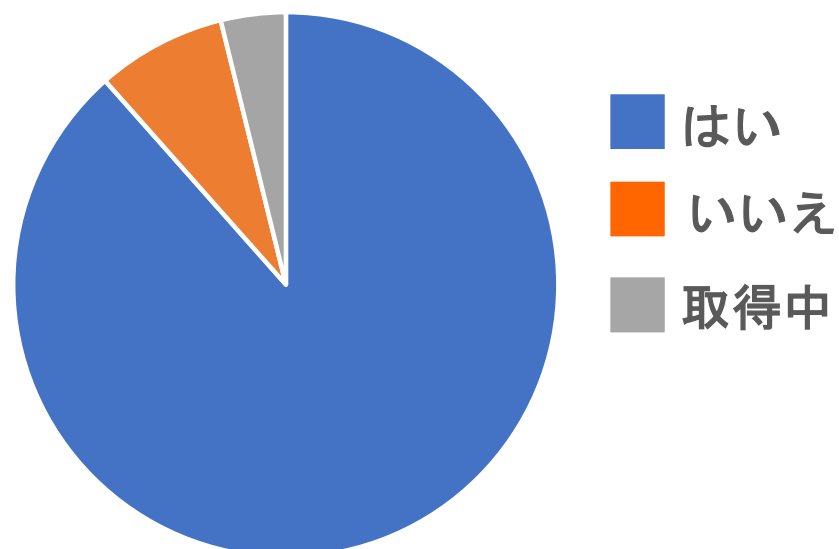
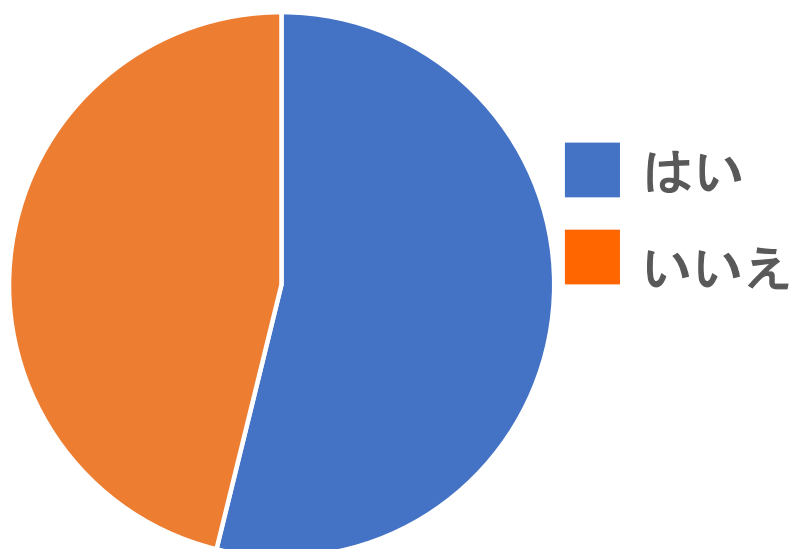


女性

10. 専門医資格を
取得していますか？

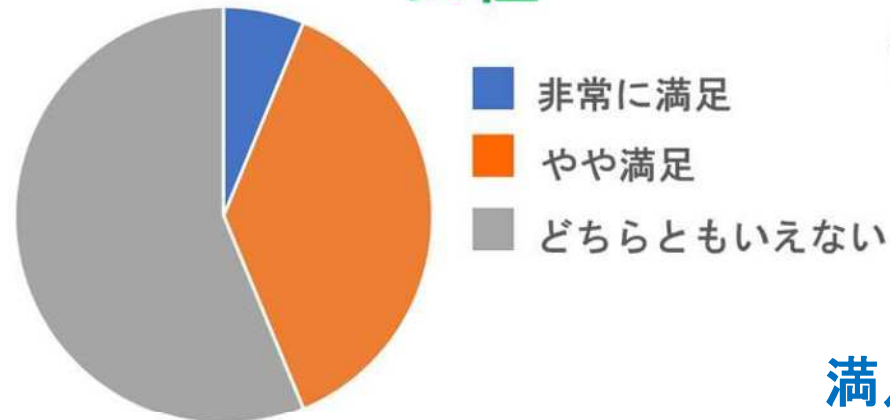


男性



1 1. 現在のキャリアに満足していますか？

女性



満足している

時間外勤務ができない身ながらも手術をさせてもらっているから。
仕事と家庭を比較的両立できていると思うから。
大変だが、順調だとは思う。
やりたいことをやれているから。
希望どおりの働き方ができている。

男性



満足している

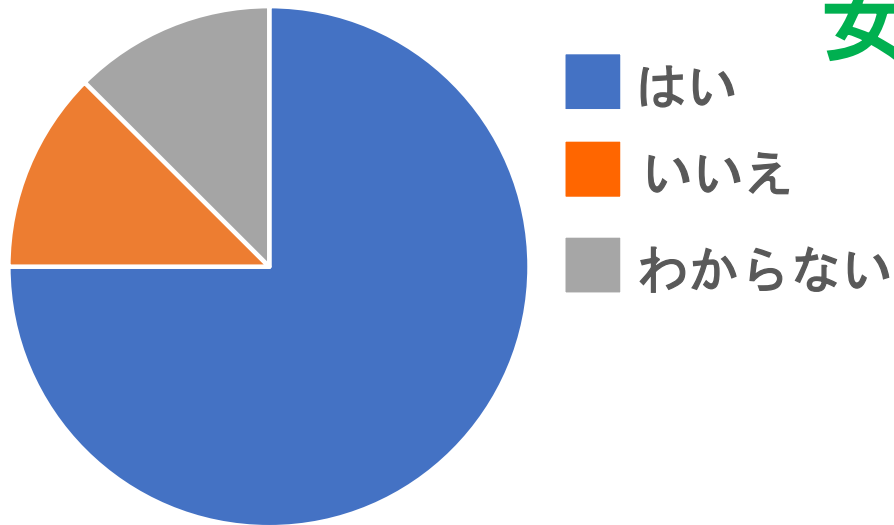
自分の業績を周囲が認めてくれているから。
十分な報酬がある。
まだまだやりたいことがある。
専門医としてのキャリアを順調に築いていけているため。
自分のライフワークバランスが良い。
責任者であり ほとんどの裁量を任されている。
やりたいことが出来ている。
得意な専門領域で力を発揮出来ており、特に不自由を感じていないから。
大学で充実した仕事をした後、現在の職場でも少し方向性の異なる希望していた仕事ができている。
望む形の診療が実現できているから。
業務の内容について、特に疑問を抱くこともなかった。
仕事に満足している。

満足していない

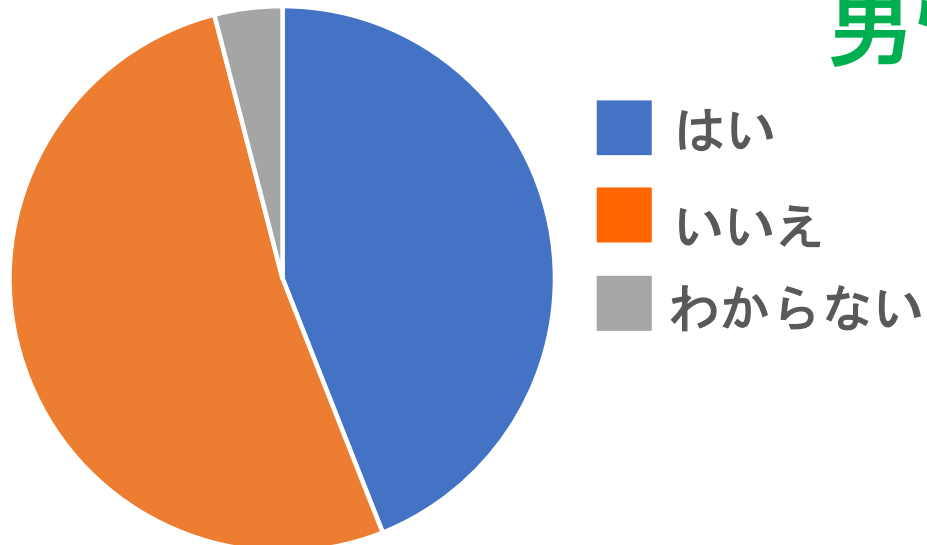
給与が安い。
大学の昇進・昇給に臨床能力や医局業務担当はあまり反映されていない印象。論文等に趣がおかれ、臨床能力の高い医師は大学に残りにくい。
順調にスキルアップできているが、仕事の量と質に見合った報酬を得られていないと感じる。

12. ライフイベント（結婚・出産・育児・介護・病気など）がキャリア形成に影響しましたか？

女性



男性

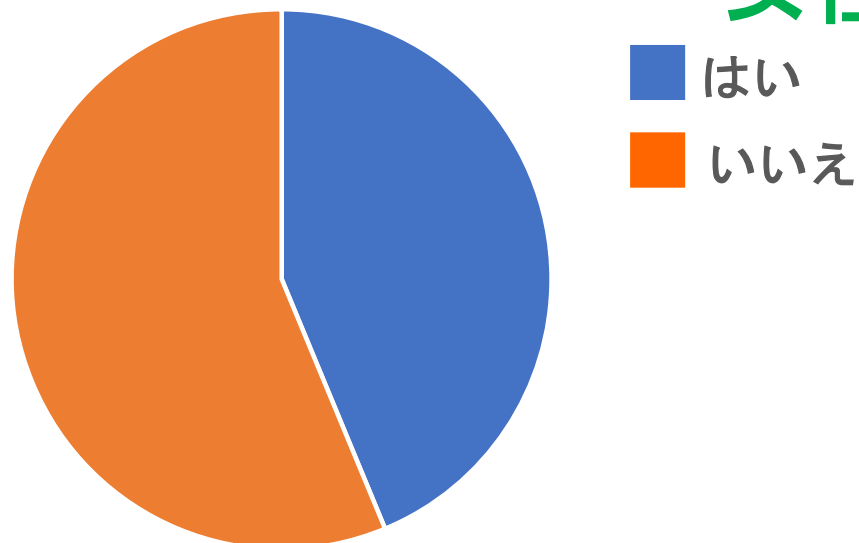


12-1. 「はい」と回答した方：
サポートはありますか？
（ありましたか？）
（複数選択可）

- ・ パートナー
15名（60%）
- ・ 家族・親族
15名（60%）
- ・ 外部サービス
3名（12%）
- ・ サポートなし（なかった）
4名（16%）
- ・ その他（ 職場の上司 ）

13. 専門科目がキャリア形成に影響することはありませんか（ありましたか）？

女性



一人で育児（3人）のため全く仕事できない重症患者が多く、第一線で働き続けるのは厳しい。

取得のしやすさ

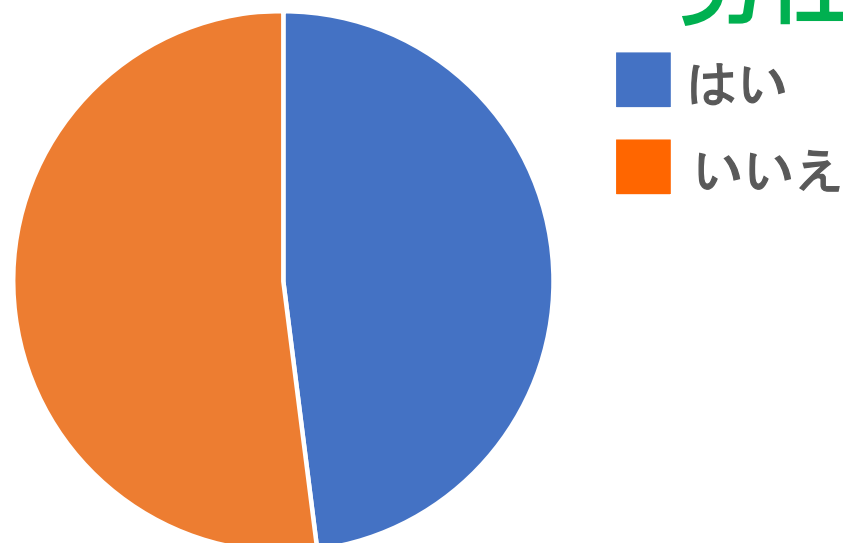
緊急が少ない

非常にやりがいを感じており、当初想定した以上に頑張れている。

地域枠との両立が困難（内科診療を強制されたりする、など）

妊娠を希望している期間はそうでない時期に比べて仕事に割く時間が減ってしまう。

男性



専門科で就職できた

楽しみ

勤務調整

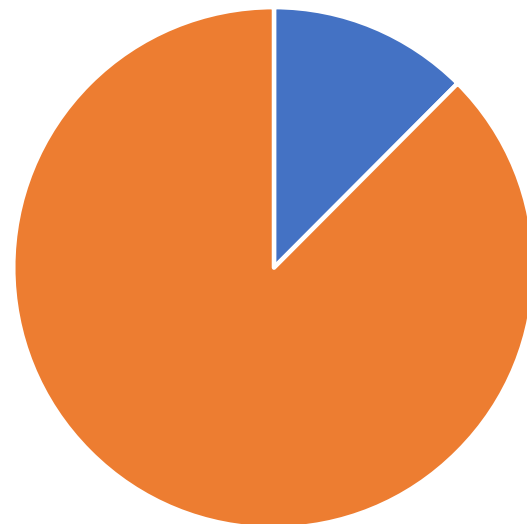
スポーツ現場での仕事がある

専門医取得までの年数が長かった（解剖がネックになった）

働く病院の選択に制限がある。開業も一部制限がある。

患者を見る機会が少なく救急対応に不向き生活や業務の流れが、そちらに流された。

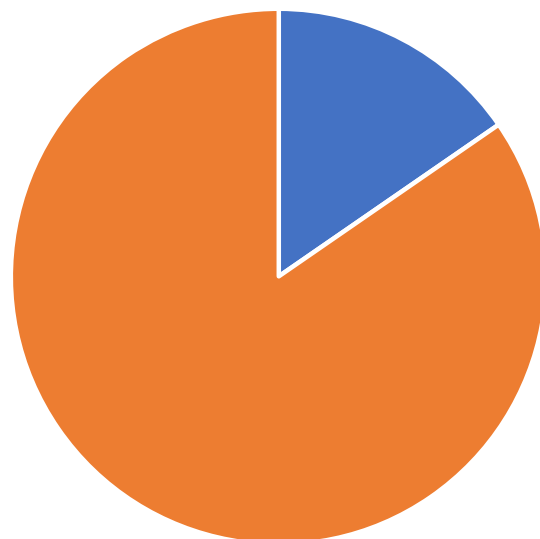
14. 専門科を変えようと考えたことがありますか？



■ はい
■ いいえ

女性

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）， 医局・職場の人間関係



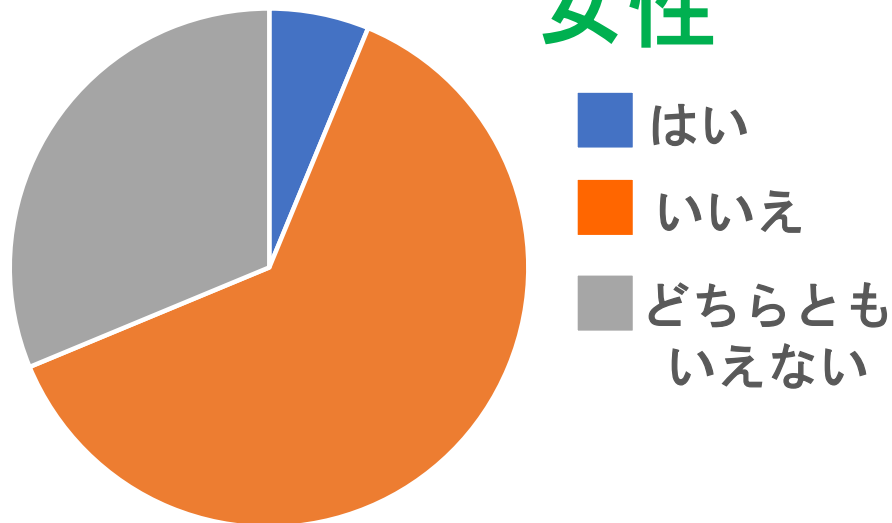
■ はい
■ いいえ

男性

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）
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，
経済的理由（収入・待遇）
キャリアアップや専門性の向上のため，

17. 将来的に管理職を希望しますか？

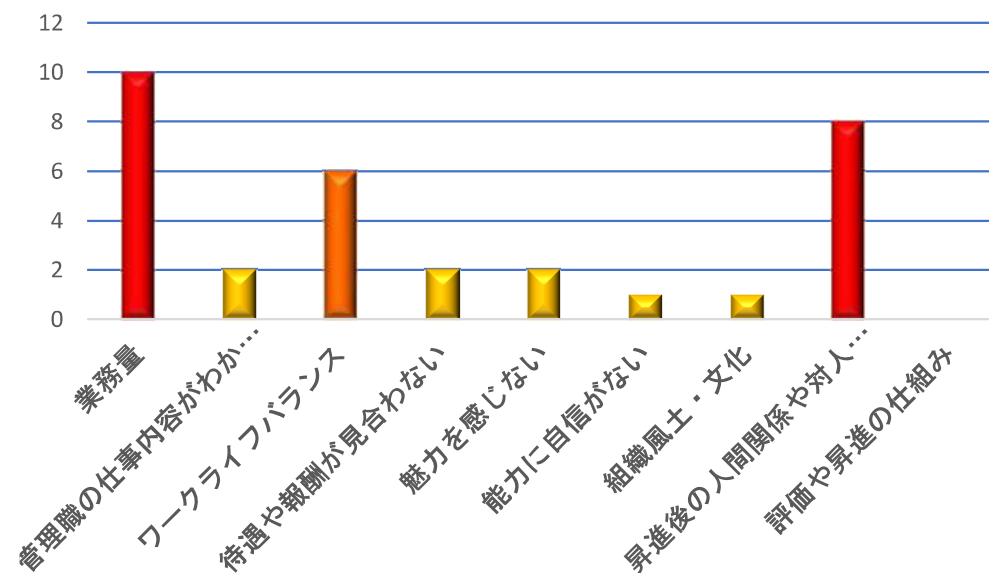
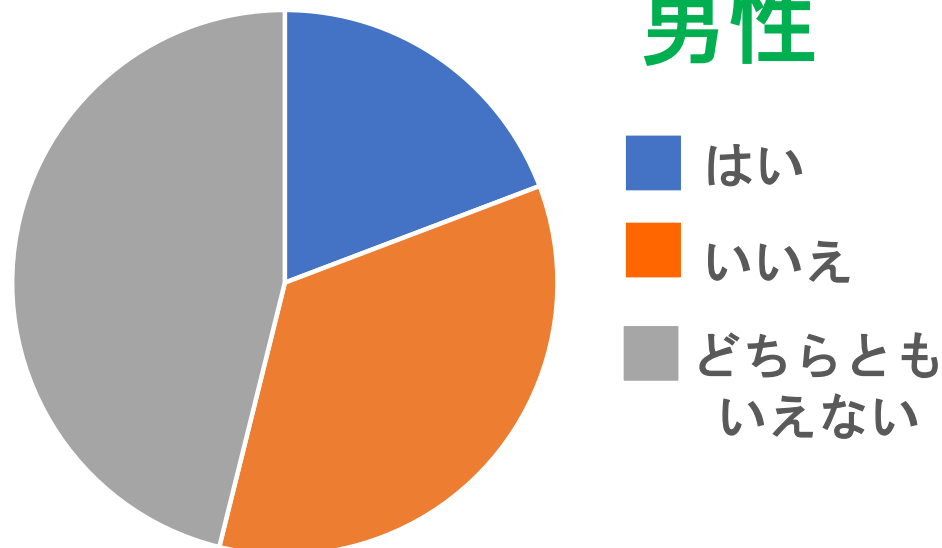
女性



「いいえ」「どちらともいえない」と回答した方の理由（複数回答）



男性



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

- ・ 私たちの時代よりも育児に父親がかなり参加しているので、育児中の女性医師が働きやすくなってきているので、よかったと思う。
- ・ そもそも人手不足、労働過多の環境でダイバーシティの実現は工夫が必要だと思う。頑張る人に皺寄せがいき不公平感が出るので、みんなが共通認識を持つなどの配慮が必要。
- ・ 時短勤務が選択できるものの、給料の大幅な減少がある点が周りを見ても勤務意欲の低下となっていると考える。頑張っておられる他の先生方との給料の区別は必要と思いますが、期間を決めた上で補助等があればより有難い。
- ・ 自身のキャパシティをオーバーしていると感じる。
疲弊しているが、どうせどうにもならない。
- ・ 「働き方改革」を提唱する人たちは、もっと現場の実情を知った方がいいと思う。患者は増える、外科医は増えないのに、どうやったら物理的に改善されるのか？出退勤入力強制されるなどして、逆に不要な事務作業のみ増えてばかりで大変だと感じる。
- ・ 上記の事を考えている間にあっという間に50代になった。育児で時短とかしているときは仕事や育児が中途半端になることが許せなく心の中で言い訳ばかりしていた。今はそれをしなくてよくてスッキリしている。
- ・ 医師を使い捨てにするような医療機関も多いと言われている

まとめ（大分県）

1. 県内基幹型臨床研修病院 11施設中5施設での女性管理職割合はわずか7.8%、増加した施設は1施設のみ
2. 女性医師の管理職登用は、意思決定の多様性が高まり、組織の健全性が向上する等のメリットがある一方、管理職候補となる女性の人数が少ない、長時間労働や転勤など働き方の問題、育児や家庭との両立や昇進意欲の低さに問題がある。今後、女性医師の管理職登用の必要性の共有が重要である。病院の存続が担保されてはじめて女性管理職増加等の重要課題に集中して取り組める、等の意見があった。
3. 医学博士号や専門医取得は女性の方が割合が低い。キャリアの満足度も女性の方が低く、ライフイベントが影響している。
4. 管理職を目指す割合は女性が低く、その理由として、男女問わず業務量を問題としている人が多いが、女性はその他にワークライフバランスも理由としている。
5. 以前より環境は改善しているが、働き方改革はまだ現場に即していない、時短勤務が意欲低下につながる、という声もあった。