

次世代医師キャリアサポートのさらなる推進について

(答 申)

平成29年3月

東京都医師会 次世代医師育成委員会

次世代医師育成委員会

役名	氏名	所属医師会
委員長	福下公子	世田谷区
副委員長	大澤秀一	葛飾区
委員	自見英子	港区
〃	山田千津子	中野区
〃	稲葉貴子	杉並区
〃	猪狩和子	豊島区
〃	平形道人	慶應大
〃	小島原典子	女子医大
〃	赤羽晃寿	帝京大
〃	野村恭子	帝京大
〃	片桐由起子	東邦大
〃	桃原祥人	都立病院
〃	鄭東孝	国立病院機構 東京医療センター
〃	木村百合香	昭和大学
担当理事	島崎美奈子	

目 次

I. はじめに	1
II. 都内 13 大学医学部における女性医師支援について	3
III. 医学生、研修医等をサポートするための会	67
1. 平成 27 年度 平成 28 年 3 月 19 日 (土)	
於 帝京大学板橋キャンパス	71
2. 平成 28 年度 平成 28 年 11 月 26 日 (土)	
於 昭和大学旗の台キャンパス	93
IV. おわりに	113
V. 編集後記	115

I.はじめに

東京都医師会 尾崎治夫会長からの諮問「次世代医師キャリアサポートのさらなる推進について」を頂き、この2年間の活動を通して、ここに答申書を取りまとめることができました。

東京都には13大学医学部があり、キャリア支援として、女性医師支援センターの開設や男女共同参画の取り組みの推進がなされています。また、東京都医師会では、これら13大学の医師会に働きかけて医師会活動やキャリア支援の講演会等をしてまいりました。

これらの大学におけるキャリアサポートの現状を把握することは、東京都医師会としては、今後の次世代医師キャリアサポートの推進を進めるために有用であり、また各大学においては、他大学の活動を知ることが今後の活動の参考になると思います。さらに、キャリアサポート活動は男女共同参画の推進と共に、大学における女性医師の割合の増加として結果が見えてくるのではないかという仮説の基に医師数のアンケートを実施致しました。集計資料を載せてありますので、興味深い結果をご覧くださいと思います。

また、日本医師会からの委託事業として、「医学生、研修医等をサポートするための会」を開催致しました。今期は若手医師のキャリア形成へのサポートとして新専門医制度に焦点をあてると共に、働き方の多様性およびロールモデルの提示をさせて頂きました。若手医師のキャリア形成にはタイムリーな話題提供が望まれます。なお、開催にあたっては、開催校に多大なご協力を頂いており感謝申し上げます。

本委員会の活動報告をもって答申とさせていただきます。本答申が、次世代医師キャリアサポートの更なる推進に繋がることを、委員会委員一同祈念しております。

次世代医師育成委員会
委員長 福下 公子

Ⅱ. 都内 13 大学医学部における女性医師支援について

1. 調査目的

東京都医師会 尾崎治夫会長からの諮問「次世代医師キャリアサポートのさらなる推進について」に応えるために、都内 13 大学医学部に対して、女性医師支援部門の設置・支援状況を調査した。20・30 代医師の 30%以上を女性が占める現在、妊娠・育児などを巡る勤務環境や支援体制は多くの医療機関で必須となり、育児・介護休業法、男女雇用機会均等法などの整備、助成金の交付などにより大学などの教育機関や一般病院においても、女性医師支援はかなり広まってきた。その結果、支援する側の負担や不公平感、支援され続けることによる女性医師のキャリア構築における弊害などが、新たな問題となりつつある。東京都医師会 次世代医師育成委員会では、これらの問題点を踏まえ、2011 年度より、妊娠出産、子育て中の女性医師に対する育児支援を一步進め、男女問わず若手医師のキャリア支援に力を注いで活動を進めてきた。

本調査の目的は、女性活躍推進法（10 年間の時限立法）が 2016 年 4 月施行されたことを機に、今一度各大学の女性医師支援の現況を調査・総括し、就労継続に不安・困難を抱えている女性医師に情報を提供することである。さらに、各大学における女性職員・管理職の情報を解析する。

2. 方法

女性医師支援、女性の活躍状況に関する調査票を作成した（章末 参考）。同 7 月都内 13 大学男女共同参画担当部署宛に調査票を郵送、全 13 医学部の担当医師（または事務）から回答を得た（回収率 100%）。調査票から得られた各大学の役職別、年齢別女性の割合は、大学ごとに基準が異なっていたため、ホームページ上の情報公開のデータも併記し、東京都内大学全体の女性割合を計算した。女性医師支援の概要、次世代医師育成支援法の子育てサポート企業認定状況（厚生労働省 くるみん認定企業

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/jiseidai/kijuntekigou/index.html）、女性活躍両立支援のえるぼし取得状況等（厚生労働省 女性の活躍推進企業データベース <http://www.positive-ryouritsu.jp/positive-db/>）、情報公開状況を検索した（いずれも 2016 年 12 月時点）。最後に、各大学の調査票をもとに男女共同参画担当機関、担当者、活動内容を各論としてまとめた。

3. 結 果

表 1-1 に東京都内 13 大学医学部の男女別合計を示す。全医師数 15,654 人（原則として 2016 年 4 月時点）に対し、女性医師は 4,148 人(26.5%)であった。臨床研修医では、初期 576 人(39.6%)、後期 843 人(37.6%)と高かったが、常勤医(24.1%)、非常勤医(26.8%)では差はなかった。ただし、非常勤医師の基準が大学ごとに差があり、かつ非常勤医師数を公表していない大学もあることから解釈には注意を要する。年齢別女性常勤医師の割合では、20 代が最も多く 55.5%(353 人)、30 代 29.3% (1,101 人)、40 代 18.3% (456 人)と 10 歳階級ごとに低下し、60 代の大学の女性常勤医師では 7.7% (29 人)のみであった(表 1-2)。これは、表 1-3 に示す各大学が HP 上で情報公開している、役職別女性医師の分布とも一致する。表 1-3 は、複数の大学が県外附属病院の常勤医数も計上しており、本調査の集計(表 1-1、表 1-2)と数が異なっていることに留意されたい。

表 2 に、都内 13 大学医学部における女性医師支援の概要をまとめた。女性教員比率に関する数値目標の記載があった医学部は、東京大学(25%)、東京医科大学(講師 3-5 名)、東京女子医科大学(全職種 83%)の 3 校のみであった。女性管理職に関する数値目標の記載があった医学部は、東京大学(13%)、慶應義塾大学(25%)、日本大学(10%)、東京女子医科大学(教授の 30%)、東京医科歯科大学(18%)、杏林大学(女性教授 3 名増の実績)で、昭和大学、日本大学、順天堂大学は、女性事務職に対してのみ目標を設定していた。育児だけでなく、介護を含むライフイベントに

対する相談・支援体制は多くの大学で整いつつあるが、その実績を公開している大学はまだ少ない。

次世代医師育成支援法に基づく、くるみん¹の認定を受けていた医学部は、東京大学（全学）、東京医科歯科大学、東京慈恵会医科大学の3大学のみであった。一般事業主行動計画において女性の活躍促進を公表していたのは、東京女子医科大学（医療・福祉）1校のみ、都内13大学でえるぼし²を取得している医学部はなかった（2017年1月23日現在）。

4. 考 察

都内13大学の医学部のうち、11大学に女性医師支援部門とそのHPが設置され、日本大学では生涯教育センター、昭和大学では臨床研修センターにおいてキャリア支援を行っていた。活動内容の多くは、女性医師の出産・育児に対する支援であったが、臨床だけでなく、研究に対しても、短時間勤務、研究補助員の派遣など特色ある試みが多く見られた。男性医師に対するキャリア支援、介護に対する支援を始めている大学もありその成果が期待される。現状では、支援を受けた人数（男女別、育児・介護別）、その後の就業継続状況、昇進状況についての情報などは殆ど公開されておらず、今後は、支援の就業継続、キャリアアップに対する有用性、さらには費用対効果も検討が必要である。

国立大学では、アクションプラン（2016-2020）において、以下のように目標を設定している。（一般社団法人 国立大学協会 国立大学における男女共同参画推進の実施に関する第13回調査 http://www.janu.jp/gender/201701houkoku_gaiyou.pdf）

¹ 「くるみん」

次世代育成支援対策推進法では、事業主は、従業員の子育て支援のための行動計画を策定・実施し、その結果が一定の要件を満たす場合に、厚生労働大臣から認定を受けた企業が利用できる認定マークの愛称。

² 「えるぼし」

女性活躍推進法では、行動計画の策定、策定した旨の届出を行った企業のうち、一定の基準を満たし、女性の活躍推進に関する状況などが優良な企業は、都道府県労働局への申請により、厚生労働大臣の認定を受けることができる。認定を受けた事業主が利用できる認定マークの愛称。

・国立大学の女性教員比率については、2020年までに、現在の比率が30%以上の大学は40%以上、20%以上の大学は30%以上、10%以上の大学は20%以上、10%未満の大学は10%以上というように、各大学がそれぞれ状況に応じて目標を設定し、より高い比率の達成を目指す。(2016年5月15.8%)

・国立大学全体の学長、理事、副学長は12%以上、大学の意思決定機関等(学長補佐、部局長、監事、経営協議会委員、教育研究評議会評議員等)は10%以上、教授は15%以上、准教授は23%以上、課長相当職以上は17%以上の女性比率の達成を目指す。(2016年 学長、理事等意思決定機関の7.7%、教授の9.4%、准教授の15.0%)

この取り組みの成果は、都内の2つの国立大学における女性(医師)支援が先進的であることから明らかである。今後多くの私立大学でも女性医師活躍の数値目標を設定し、一時的な育児支援に留まらない、女性医師支援効果が表れること期待する。支援を受けた女性医師は、自立した就業を継続しさらに若い世代の支援につなげることが重要である。働き方の多様性を認め合うことができれば、女性医師支援が男性医師も含めた医師全体の勤務環境を改善する契機となる可能性は十分にある。

表1 都内13大学医学部における女性の割合

1-1. 男女別医師採用数

分類	男性	女性(%)	合計
全医師数	11,506	4,148(26.5)	15,654
初期臨床研修医	878	576(39.6)	1,454
後期臨床研修医	1,399	843(37.6)	2,242
常勤医師	6,577	2,088(24.1)	8,665
非常勤医師	3,551	1,299(26.8)	4,850

1-2. 常勤医師年齢構成

年齢	男性	女性(%)	合計
20代	283	353(55.5)	636
30代	2,659	1,101(29.3)	3,760
40代	2,041	456(18.3)	2,497
50代	1,244	148(10.6)	1,392
60代	349	29(7.7)	378
70代	1	0(0.0)	1



1-3. 常勤医師職階別男女数


職位	男性	女性(%)	合計
教授	1,066	67(5.9)	1,133
准教授	1,060	142(11.8)	1,202
講師	1,131	202(15.2)	1,333
助教	3,964	1,643(29.3)	5,607

表2 都内13大学医学部における女性医師支援に関する調査

※ 大学名は五十音順による

大学名	女性教員 比率目標	女性管理職目標	支援担当と内容	公的 認定
杏林大学 (全学)		女性医師支援に積極的に取り組んだ結果、女性医学部教授が3名増加した。	「男女共同参画推進室」 研究支援員制度と共に、「母性健康管理規程」「杏林学園育児休職等規程」「交代半休制実施要領」「保存休暇制度に関する規程」等設置	
慶應義塾 大学		管理職に占める女性比率を25%にすること→各部門に対して、役職者に少なくとも1名以上の女性を登用することを奨励する	「男女共同参画室」(全学) 医師ワークライフ支援委員会(医学部三四会) 女性医師キャリア形成、育児支援とキャリア継続などに関するセミナー・ワークショップを開催。	
順天堂 大学 (全学)		事務職員の管理職に占める女性の割合を10%以上	「男女共同参画推進室・女性研究者支援室」(医学部) 研究力強化の支援、産学連携の支援、育児・介護と研究との両立支援、若手研究者キャリアパス支援、リーダーシップ向上支援の5方面からアプローチ	

昭和大学 (全学)		事務系職員に対し管理職における女性労働者の割合を 10% に目標	臨床研修センター (病院) 男女共同参画ワーキンググループにて、 育児・キャリア支援検討中。	
帝京大学			「女性医師・研究者支援センター」(平成 25 年 2 月設置) 研究支援員や保育支援、メンター制度	
東京医科 歯科大学		管理職に占める女性 比率 18%以上	「学生・女性支援センター」 「男女協働参画支援室/保育支援室」 保育支援・研究支援員配置・在学研究支 援・キャリア支援・若手研究者キャリア デザイン・介護支援・研究力強化事業な らびにダイバーシティ推進事業実施	
東京医科 大学	女性教員を任 期付きで講師 以上に新規に 3~5 名採用。	管理職の女性採用の 割合を高める講師以 上の女性研究者増 加。そのため、環境 整備のための経費を 付与。	「医師・学生・研究者支援センター」(平 成 23 年設置、25 年改編) ライフイベントサポート研究支援制度よ り、研究補助者を配置し、研究活動の継 続を支援。	
東京 慈恵会 医科大学		平成 28 年から 5 年 間で各年の昇級者に 占める女性割合を 75%以上とする 平成 27 年度:70.5%	「女性医師キャリア支援室」(平成 23 年 10 月設置) ワーク・ライフ・バランスの視点に立っ て、出産・育児のための勤務体系の構築 と院内施設の整備・拡充や、女性医師(初 期研修医・レジデント)・女子学生への啓 発活動推進。	
東京女子 医科大学 (全職員)	採用者に占め る女性比率: 83.6%	管理職に占める女性 比率: 36.7% 2020 年までに女性 教授を 30%とする	「女性医療人キャリア形成センター」(平 成 18 年設置、29 年 1 月改編) 勤務継続に対する支援、セーフティネッ トを提供するだけでなく、医療人として のキャリア形成とその促進、リーダーシ ップの育成を通じて、リーダーとしてよ り良い社会を作るために活動する女性医 療人を育成する。	

<p>東京大学 (全学)</p>	<p>平成 33 年ま でに 25% (平成 28 年 17.2%)</p>	<p>管理職候補となる准 教授以上の女性教員 の増加を目指す。管 理職 12.7% (目標 13%)、役員 10% (目 標 10%)</p>	<p>「女性研究者支援相談室」(全学) 「両立支援推進委員会」(病院) 相談や提案を常時受け付け、速やかに対 応できる体制を整備。労使協定で定める 努力時間以内 (1 ヶ月 25 時間以内、1 年 間 200 時間以内) となる教職員を増やす。</p>	
<p>東邦大学 (全学)</p>		<p>事務員管理職の女性 比率を 30%以上。事 務員の女性部長職を 1 名以上。</p>	<p>「男女共同参画推進センター」 部分勤務制など柔軟な勤務体制整備と共 に、病児保育室、ベビーシッター育児支 援、マタニティ白衣貸与制度、研究支援 員、メンター制度などあり</p>	
<p>日本医科 大学</p>			<p>「女性医師・研究者支援室」 研究支援員配置事業実施</p>	
<p>日本大学 (全学)</p>		<p>管理職に占める女性 比率を 10%以上に。</p>	<p>医学生涯教育センター 初期臨床研修、後期臨床研修についての 情報を掲載、キャリアについて相談でき る体制を構築している。</p>	

参考

女性医師支援に関するアンケート調査

- 本調査は貴大学における医学部医学科を対象に、平成28年4月1日現在の状況でご回答下さい。
- 記述式の設問箇所につきましては、枠内に記入しきれない場合には、別紙を用いていただいても結構です。また、各設問の参考資料等がございましたら併せて添付下さいますようお願いいたします。

問1 貴大学での女性医師の活躍に関する状況の把握についてご回答下さい。
(※貴大学の人事ご担当者のご相談の上ご記入下さい。)

① 貴大学における女性医師採用数について

	男性	女性	合計
全医師数	名	名	名
初期臨床研修医数	名	名	名
後期臨床研修医数	名	名	名
常勤医師数	名	名	名
非常勤医師数	名	名	名

② 貴大学勤務医師（常勤）の年齢構成について

	男性	女性	合計
20代	名	名	名
30代	名	名	名
40代	名	名	名
50代	名	名	名
60代	名	名	名

③ 貴大学の常勤医師のうち下記の職位とその人数について

	男性	女性	合計
教授	名	名	名
准教授	名	名	名
講師	名	名	名
助教	名	名	名

問2 貴大学での時短勤務制度（育児・介護など）の有無についてご回答下さい。
（勤務形態に関わりません）

1. ある 2. ない

◎「ある」とお答えの方にお伺いします。

貴大学における時短勤務制度を具体的にご記入下さい。

問3 貴大学での女性医師の研究支援に関する取り組みについてご回答下さい。

1. 行っている 2. 行っていない

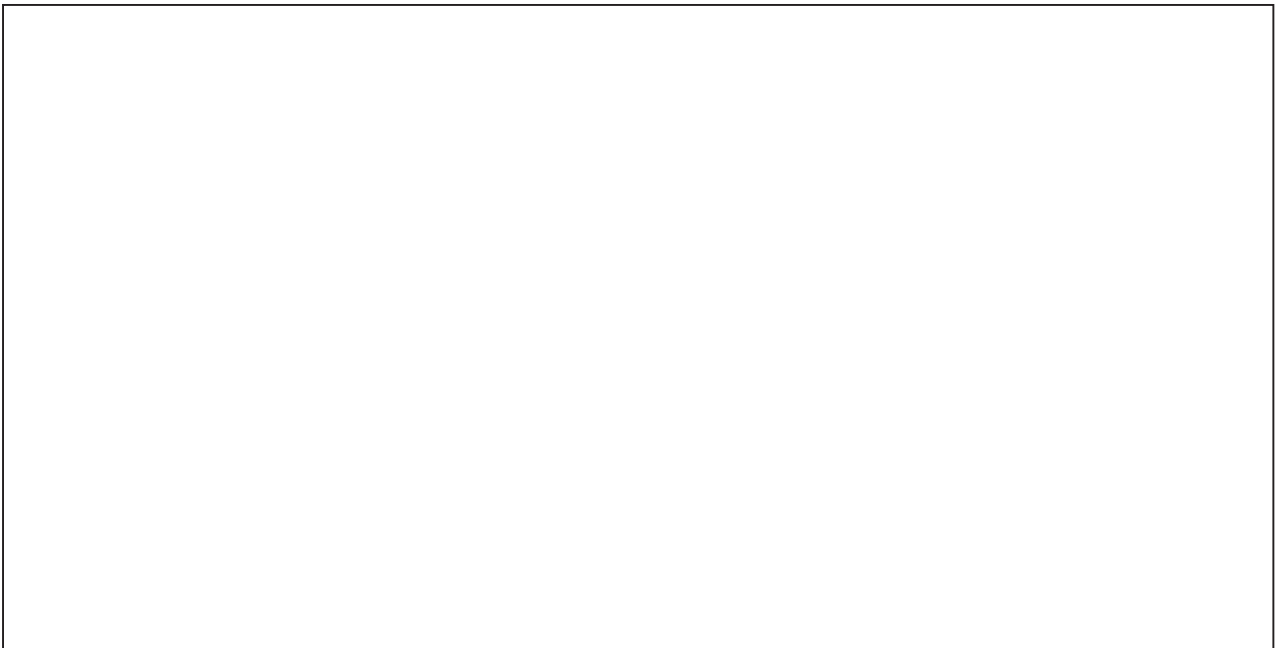
◎「行っている」とお答えの方にお伺いします。
具体的な取り組み内容をご記入下さい。

問4 貴大学での医学部教育における男女共同参画の取り組みについてご回答下さい。

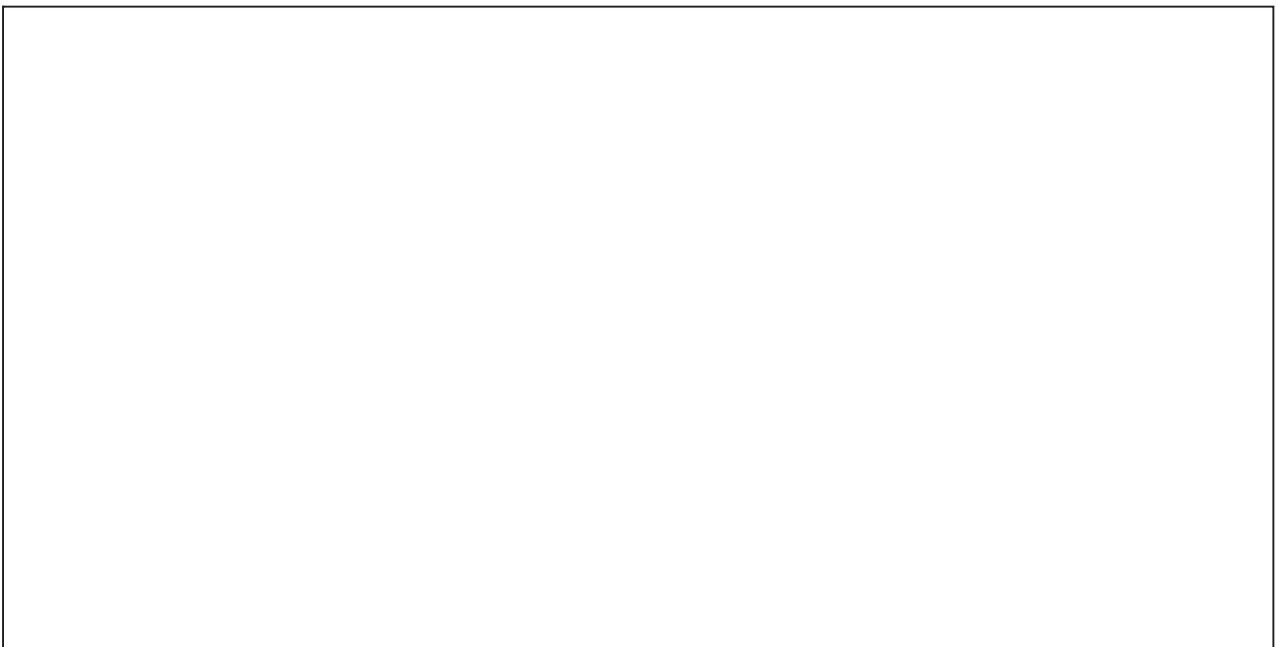
1. 行っている 2. 行っていない

◎「行っている」とお答えの方にお伺いします。
具体的な取り組み内容をご記入下さい。

問7 貴大学での女性医師支援におけるアピールポイントがございましたらご記入下さい。



問8 貴大学での女性医師支援に関する今後の課題がございましたらご記入下さい。



問 9 女性医師支援について、東京都医師会への要望も含めて、全体的なご意見がございましたらご記入ください。

問 10 貴大学での女性医師支援に関するパンフレット等の作成有無についてご回答下さい。

1. 作成している

2. 作成していない

◎「作成している」にお答えの場合には、大変恐れ入りますが、本アンケート調査用紙返送の際にパンフレットを1部ご提供くださいますようお願いいたします。

※ご担当者（アンケート記入者）

ご所属： _____

ご役職： _____

ご氏名： _____

ご連絡先(TEL)： _____

ご連絡先(mail)： _____

アンケートにご協力いただき誠にありがとうございました。

都内 13 大学医学部 女性医師支援の取り組みについて

※ 大学名は五十音順による

1. 杏林大学	19
2. 慶應義塾大学	22
3. 順天堂大学	26
4. 昭和大学	29
5. 帝京大学	31
6. 東京医科歯科大学	34
7. 東京医科大学	38
8. 東京慈恵会医科大学	41
9. 東京女子医科大学	44
10. 東京大学	48
11. 東邦大学	52
12. 日本医科大学	55
13. 日本大学	58

※各大学の取り組み内容については、次世代医師育成委員会の担当委員が、アンケート回答や大学のホームページ、パンフレット等をもとに調べ、取りまとめたものである。

杏 林 大 学

支援窓口	男女共同参画推進室
責任者	男女共同参画推進室長 荻田 香苗 教授
住所	〒181-8611 三鷹市新川 6-20-2
連絡先	TEL : 0422-47-5511
URL	http://www.kyorin-u.ac.jp/univ/feature/Female_researcher_support_business/



1. 活動概要

平成 26 年度文部科学省「女性研究者研究活動支援事業（一般型）」の採択に伴い、「男女共同参画推進室」が新たに設置された。杏林大学は、医学部・保健学部・総合政策学部・外国語学部の 4 学部及び大学院医学研究科・保健学研究科・国際協力研究科の 3 研究科からなるが、女性研究者が独創的かつ発展的な研究を持続できるための環境基盤の整備を推進している。

2. キャリア支援

1) ライフイベント支援制度活用の奨励

既存制度の活用（出産・育児・介護支援、短時間勤務制・複数主治医制等による柔軟な勤務体制の構築、過重労働対策、復職支援等）を推進。

『ライフイベントガイドブック』の配布。

平成 28 年度は、25 名の女性医師が時短勤務制度を利用。

2) 復職支援策の拡充

3) ハラスメント防止対策

全学的組織「ハラスメント防止対策委員会」と共同で「ハラスメント防止策」を策定。

4) 人事を含む組織運営への女性参画拡大

女性研究者採用・キャリア継続支援の意識啓発、人事を含む組織運営への女性参画拡大。教授選考においては、関連委員会に女性研究者をオブザーバーとして参加させている。

5) 進学相談体制の強化

学部の担任制度を活用し、女子学生に大学院進学等を推奨。

6) メンターによる個別指導

「調査・実験技能」や「論文作成技能」のためのセミナーや添削指導を実施し、女性・若手研究者に申請書等の作成指導。

7) 「研究支援員制度」の運営

出産・育児・介護などのライフイベント中の研究者を対象に研究支援員の配置。

8) 女性医師支援セミナーの開催

3. 育児支援・介護支援

1) 冊子「出産・子育て支援ハンドブック」作成して配布。

2) ホームページ「出産・子育て支援ナビ」及び「介護支援ナビ」を設置。

4. 医学教育における男女共同参画の取り組み

1) 医学部1年生【医療と社会】および医学部3年生【医療科学B】において、男女共同参画の取り組みおよびワーク・ライフ・バランス、キャリア教育の授業を行っている。

2) 杏林大学女性研究者ロールモデル集[アズ]を発刊

5. 本学における今後の取り組み

男女共同参画推進室の臨床心理士による女性医員への聞き取り調査実施と、2016年2月に「杏林大学医学部卒業生（女性）の現状に関するアンケート調査」を実施した。これらから、女性医師が抱えるキャリア形成に関する課題等が明らかになり、更なる学内の環境整備や意識改革の必要性を検討している。

なお、女性医師支援に積極的に取り組んだ結果として、3名の女性医学部教授が増加した。今後も実績の出る支援策を策定したい。

慶應義塾大学

支援窓口	男女共同参画室
責任者	男女共同参画室長 岩波 敦子 常任理事
住所	〒108-8345 港区三田 2-15-45
連絡先	TEL : 03-5427-1512
URL	http://www.gender.keio.ac.jp/about/index.html



1. 活動概要

慶應義塾は、「独立して生きる力」と「協力して生きる力」を兼ね備えた人材を育成し、国内はもとより諸外国に対して責任ある貢献を果たしていくために、男女共同参画を推進し、我が国における男女共同参画社会の形成を先導することを目的としている。その達成のために、本学の男女共同参画基本計画の立案・推進、男女共同参画に関する情報の収集、提供および啓発、男女共同参画の業務に係る塾内外の関係機関との連携および調整を通じて恒久に持続する社会の実現に寄与することを目指している。

【男女共同参画基本計画】A) 男女共同参画社会を先導するキャンパス環境の整備 B) 教育・研究・医療および就業・就学と家庭生活との両立支援 C) 次世代のための男女共同参画事業の展開 D) 社会および地域との協生 E) 男女共同参画の構築に向けた体制の整備。

(詳細はホームページ <http://www.gender.keio.ac.jp/about/index.html> 参照)

2. 育児・介護支援

1) 慶應義塾保育所(信濃町地区のみ)

信濃町地区で勤務する専任の常勤教職員(非常勤女性医師は5名まで可)が、産休・育休終了時に子供を保育する者がいない場合で、かつ公立、私立の保育施設の入所が困難な場合、受け入れ施設が決まるまでの間、子を預かることができる。

2) 病児保育補助

慶應義塾に勤務する教職員が、就業している日に子供が急な病気で通常の保育サービスを受けることができず、病児・病後児保育サービスを利用した場合、1日当たり5千円(本人負担額を上限)の補助を受けることができる(子1人につき年間3日間まで)。

3) Benefit Station

慶應義塾の福利厚生総合プランとして、(株)ベネフィット・ワンと連携したサービス。ベビーシッター補助など育児や介護に関わる補助の取り扱いが提供されている。

4) 子の看護のための休暇

小学校就学前の子を育てる教職員は、対象となる子が病気等の場合の看護のために、1日もしくは半日単位で子の看護のための休暇を取得できる。

5) 介護休暇

要介護状態にある家族がいる教職員は、家族の介護のために1日もしくは半日単位で介護のための休暇を取得できる(専任および非専任の教職員が対象)。

6) 介護休職

要介護状態にある家族がいる教職員は、所定の基準により休職することができる(専任教職員が対象)。

7) 医学部・病院(信濃町地区)の施設

信濃町キャンパスに2箇所(総合医科学研究棟3階と臨床研究棟3階)、ベビーシート(おむつ)替え台、およびベビーチェア(トイレで赤ちゃんを座らせておくチェア)を設置している。

3. キャリア形成支援

1) 医学部助教(復職支援)制度

女性医師の出産・育児によるキャリア中断を是正し、その職場復帰への機会を設け、キャリア継続を目的として制定。主として1歳未満の子を育児する女性医師に対し常勤雇用による復職の機会を提供している。勤務は週4日以上(週実働28時間以上)とする。

2) 医学部助教(育児支援)制度

小学生以下の子を育児する女性医師に対し、非常勤雇用による診療機会の提供をしている。週5日を上限として週1日以上から勤務が可能である。

3) 慶應義塾大学医学部三四会(医学部同窓会)医師ワークライフ支援委員会のキャリア形成支援活動

慶應義塾大学医学部三四会医師ワークライフ支援委員会(旧 女性医師支援委員会)が中心となり、女性医師キャリア形成、育児支援とキャリア継続、男女共同参画に関するセミナー・ワークショップの開催、卒業生・在学生の交流を深める活動を行っている。本委員会のワーキング・グループ(WG)とそのミッションを以下に示す。

- ① 学生交流 WG: 医学部学生が人生設計について考える機会を得るために三四会員との交流の機会を提供する。
- ② キャリア支援 WG: 男女すべての三四会員が、それぞれの目標に向かい、楽しく、誇りをもって、医師としてのキャリアを継続できるよう支援をする。
- ③ 保育環境改善 WG: 三四会員のキャリア継続の支援を目的として、院内保育、病児保育の設置に関する具体的、経済的、政策的アクションを提供する。
また、同委員会は、「先輩医師と語る会」(平成18年11月～平成28年3月)を毎年1回開催し、先輩医師からのセミナー・講演会、キャリアプラン・男女共同参画などについての意見交換会、ワークショップを開催している。

4) 女性研究者インタビュー

慶應義塾大学出身、所属で活躍する女性研究者をキャリアモデルとしたインタビューを実施し、その内容をホームページで公開し、女性の社会、医療、研究

におけるキャリア形成を支援している。(男女共同参画室 HP-キャリアモデル
<http://www.gender.keio.ac.jp/carrier/index.html> を参照)

4. 女性活躍推進法に基づく一般事業主行動計画 (*医学部・病院を含む全塾男女共同参画室)

1) 計画期間：平成 28(2016)年 4 月 1 日～平成 33(2021)年 3 月 31 日(5 年間)

2) 課題

- ① 仕事と育児・介護の両立に関する学内の制度が、広く認知されていない。
- ② 長時間勤務などにより、仕事と生活の両立が妨げられることがある。
- ③ 教員部門では、役職者(*)に占める女性比率が低い。

3) 目標と主な取り組み内容

- ① 仕事と生活の両立に関する情報を得やすい環境、意見を言いやすい環境を醸成する。→男女共同参画室は、男女共同参画、ワーク・ライフ・バランスに関する相談や提案を常時受け付け、速やかに対応できる体制を整備する。
- ② 仕事と生活の両立を図りやすい労働環境を整備する。
→男性女性問わず、各部門において育児休業の取得を奨励し、育児休業を取得しやすい環境を醸成する。
- ③ 女性役職者・管理職の比率を高めて、教員については、各部門の役職者に一定数の女性が登用されることを目標とし、職員(看護職を含めない)については、管理職に占める女性比率を 25%にすることを目標とする。
→各部門に対して、役職者に少なくとも 1 名以上の女性を登用することを奨励する。

4) 行動計画に基づく取り組みの実施状況の点検・評価

男女共同参画推進委員会の場を活用し、数値目標の達成状況や、行動計画に基づく取り組みの実施状況の点検・評価を行っていく。

順 天 堂 大 学

支援窓口	①男女共同参画推進室
	②女性研究者支援室
責任者	①男女共同参画推進室長 新井 一 学長
	②女性研究者支援室室長 新井 一 学長
住所	〒113-8421 文京区本郷 2-1-1
連絡先	TEL : 03-3813-3111
U R L	① http://www.juntendo.ac.jp/kyodoss/
	② http://www.juntendo.ac.jp/jyosei/



1. 活動概要

男女共同参画推進室に広報調査部門、女性就労修学環境支援部門、学生教育研修部門、女性研究者支援部門の4つの部門が設置され、各部門の委員が提案や検討を行っている。女性研究者及び女性医師に対する支援としては、研究支援員の配置、学内保育所における大学院生枠の導入、相談室の設置、搾乳室の設置など様々な環境整備の充実を図っている。

2. 育児支援

・託児サポート

学内保育所として『順天堂もとまち保育所』を有しており、特色として大学院生枠を設けていること、非常勤職員を対象としたシェア制度（1つの枠を2人で使用）があることが挙げられる。

・搾乳室

女性教職員だけでなく学生も利用可能であり、搾乳した母乳パックを冷凍庫に保存することも可能である。

・時短勤務制度

小学校就学前の子を養育している場合には、1日30分以上90分（10分単位）までの時短勤務が可能である。

3. キャリア支援

・相談室

キャリア形成から論文の書き方まで幅広く、悩み相談ができる体制が整っている。

・研究支援員

出産、育児、介護等のために研究時間の確保・研究の継続が困難な研究者に対して研究支援員を配置し、さらにはメンター役の研究支援コーディネーターが定期的な面談を行うなど手厚い支援を受けることができる。

・各種講演会等

年に1回、女性研究者研究活動支援シンポジウムが行われ、その他に母乳育児とキャリア形成をテーマにした講義・個別指導も行われている。

4. 女性活躍推進法に伴う一般事業主行動計画（平成28年4月1日～5年間）

<取り組み内容>

- ・育児休業制度、育児短時間勤務制度、事業所内保育所、男女共同参画推進室などの支援制度について周知徹底を行う。

- ・評価者研修において、女性に不利な評価を行わないこと、意欲と能力のある職員は性別に関わらず積極的に登用することを教育する。
- ・職員にアンケートやヒアリング等を行い、管理職を目指すにあたり必要な支援の確認を行う。
- ・人事評価、自己評価制度の結果から管理職候補となる職員を性別に関わらず選抜し、研修会などにより管理職を目指す意識を高める。
- ・性別に関わらず職員が管理職として活躍できる環境整備のために必要な追加支援策の検討を行い、制度化する。

5. その他

- ・比較的早くから、女性医師の現状に関する調査を行っている（「順天堂大学を卒業した女性医師について」と題する離職状況や現在の勤務形態などを調査した論文が平成20年に医学部公衆衛生学講座から報告されている）。
- ・平成26年度に男女共同参画に関する学内の意識調査を実施している（男女共同参画推進室の取り組みや制度に関する認知度、利用度、満足度、期待度の調査）。

昭 和 大 学

支援窓口	医学部卒後臨床研修センター
責任者	医学部卒後臨床研修センター長 高木 康 教授
住所	〒142-8555 品川区旗の台 1-5-8
連絡先	TEL : 03-3784-8299
URL	http://www.showa-u.ac.jp/PCTC/index.html



1. 育児・介護支援

・短時間勤務制度

育児：小学校入学前まで、1日につき1～3時間短縮

介護：93日以内、1日につき1時間短縮

・非常勤臨床女性医師：小学校入学前まで、週20時間以下を原則とする。

1コマ（4時間）9,000円。

・院内保育所・病児保育制度：なし

・保育所通所手当：月1万円

2. キャリア支援

・女性研究者に対する研究支援制度：なし

・学生教育：社会学（選択科目）の中でジェンダー教育を行っているが、男女共同参画に関する必修科目はない

- ・女性医師に限定せず、若手医師を対象として、北里大学・浜松医科大学・山梨大学・聖マリアンナ医科大学・昭和大学の 5 大学による連携により、冠動脈インターベンション講習会や鏡視下内視鏡トレーニングを行っている。

3. 女性活躍推進法に伴う学校法人昭和大学の行動計画

大学全体としての行動計画の中には、女性医師・女性研究者支援に関する記載はない。以下抜粋。

- ・課題

女性比率は高いが、管理職割合(特に事務系)については伸びが少ない。

- ・目標

事務系職員について、管理職における女性労働者割合について 10%を目指す。

- ・取り組み内容

①人事評価基準について見直しを図る。

②女性職員が、管理職としてのキャリアを形成しやすい風土を築く。

帝 京 大 学

支援窓口	女性医師・研究者支援センター
責任者	女性医師・研究者支援センター長 沖永 寛子 教授（副学長・常務理事）
住 所	〒173-805 板橋区加賀 2-11-1
連絡先	TEL：03-3964-8456
U R L	http://www.teikyo-u.ac.jp/affiliate/laboratory/support_center/

帝京大学 Teikyo University

お問い合わせ | 資料請求 | お気に入り | 言語アクセス | Language | サイト内検索

帝京大学で学びたい方 | 在学生の方 | 卒業生の方 | 保護者の方 | 企業・一般の方 | 教員・研究者の方

大学紹介 | 学部・大学院 | 教育・研究活動 | 社会貢献 | 学生生活・キャリア | 文化・スポーツ | 国際交流

トップ > 教育・研究活動 > 研究所・センター > 帝京大学女性医師・研究者支援センター

このページをお気に入りに追加

帝京大学女性医師・研究者支援センター

女性医師・研究者のキャリア形成を支援します

帝京大学女性医師・研究者支援センター（Teikyo University Support Center for Women Physicians and Researchers）は、女性医師・研究者が潜在能力を最大限に引き出し、社会的役割と両立させながら質の高い研究活動を生涯にわたって行えるよう、サポートしています。

1. 活動概要

女性医師並びに研修医や大学院生を含めた全学の研究者育成支援を目的に平成25年2月開室。環境整備を中心とした男女共同参画社会の構築と、自然科学系研究者を中心とした女性研究者育成を目指す「研究力向上」を車の両輪の関係になぞらえ、この2つに注力した活動を行っている。

2. 時短勤務制度について

①母性の健康管理措置②育児休業③育児短時間勤務④介護休業⑤介護短時間勤務の5つの基本的な制度の他、各講座・診療科の特性に応じ、「短時間勤務」（5講座）、「フレックスタイム」（9講座）、「始業・就業時間の繰り下げ」（6講座）、「ワークシェアリング」（6講座）、「残業や休日労働の免除」（17講座）、「夜勤・深夜業務の回避」（17講座）等、講座ごとに組み合わせて導入している。

3. 主な支援取り組み

1) 研究支援員配置

妊娠・出産・育児・介護により研究継続・時間確保が困難な研究者に支援員を配置し支援する制度。

2) 保育支援

- ・事業所内保育所の設置
- ・病児・病後児保育所の設置
- ・夜間、休日、病児・病後児保育の利用に対する料金補助

3) メンター制度

- ・相談者の各種ニーズ（研究・キャリア構築、ワーク・ライフ・バランス）に合わせたセンターによるマッチング（海外メンター含む）により、研究者の成長を支え問題解決のサポートを行う制度。

4) 各種セミナー・シンポジウムの実施

- ・男女共同参画シンポジウム
- ・外部資金獲得セミナー
- ・キャリアアップ・ロールモデルセミナー
- ・研究力向上セミナー

5) ニーズ調査・エビデンス構築

- ・育児、ワーク・ライフ・バランスに関する学内ニーズ調査の実施（年1回）
- ・女性研究者の就労環境、ワーク・ライフ・バランスに資する論文の発表

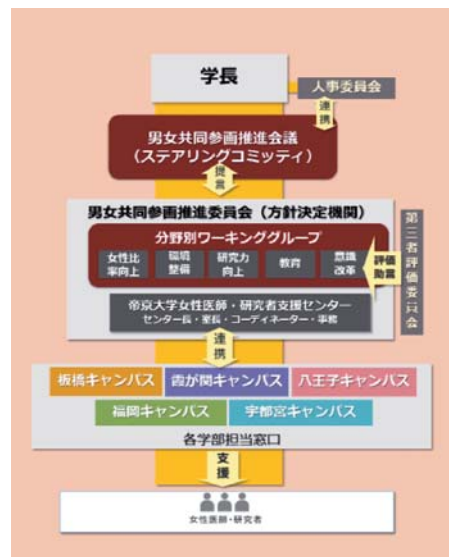
4. 支援体制

1) 分野ワーキンググループによる課題検討

男女共同参画推進委員会内に設置された「女性比率向上」「環境整備」「研究力向上」「教育」「意識改革」の5分野からなるワーキンググループにより、課題抽出と解決に向けた討議を実施。

2) 男女共同参画推進会議 (ステアリング・コミッティ)

男女共同参画推進委員会を上位レベルからサポートするとともに、女性研究者支援を大学運営に直結させ、組織間の連携強化・迅速化を図るため、学部長など上位意思決定者からなる男女共同参画推進会議 (ステアリング・コミッティ) を設置。



5. 特徴

1) 「環境整備」「研究力向上」を二本柱とした支援体制

女性の持つ潜在能力を最大限に引き出し、どのライフステージにおいても社会的役割と両立させながら質の高い研究活動が行えるよう、環境整備と研究能力向上を通じた人材育成を実施している。

2) 卒前・卒後のシームレスな研究者教育・指導基盤体制の整備

海外でも通用する研究能力を身に着けることを目指し、卒前は基礎力のボトムアップのための「海外留学」「キャリア教育」、卒後は「キャリアアップセミナー」「ジャーナルクラブ」「共同研究勉強会」等、若手研究者が個々の状況に応じて選択できるよう、各種プログラムを整備している。

6. 課題

1) 短時間勤務・ワークシェアリング等をはじめとする柔軟な勤務体制の更なる充実

2) 女性研究者の研究力向上のための各種プログラム充実

3) 女性管理職育成のための制度構築、ライフイベント復職をスムーズにするための包括的な支援 等

東京医科歯科大学

支援窓口	① 学生支援・保健管理機構
	② 学生・女性支援センター
責任者	① 学生支援・保健管理機構長 宮崎 泰成 教授
	② 学生・女性支援センター長 平井 伸英 准教授
住所	〒113-8510 文京区湯島 1-5-45
連絡先	TEL : 03-5803-4921
URL	① http://www.tmd.ac.jp/labs/gakuseihokenkikou/index.html
	② http://www.tmd.ac.jp/labs/gakuseihokenkikou/scsfs/index.html
	

1. 活動概要

男女協働・キャリア支援部では、学生・教職員が出産・育児、介護、療養などさまざまなライフステージと、学業・研究・仕事が両立できる環境の整備に取り組んでいる。また、キャリアカウンセラーによる相談室も開設。カウンセリングや各種セミナーの開催等を通し、持続的なキャリア形成を支援している。性別や年齢に関係なく、安心して能力を発揮できるための活動を続けている。

2. 主な活動内容

1) 保育支援事業

- ・学内保育園「わくわく保育園」：平成 22 年 4 月に開設し、定員は 27 名である。
- ・授乳・搾乳スペース：センター内の一部を授乳・搾乳スペースとして解放している。
- ・派遣型病児保育事業：子供が病気の際や、仕事の際にシッターサービスを利用することが出来る。平成 28 年度は全 57 名（男性 13 名／女性 44 名）が利用登録している。重要な仕事がある場合、本人やパートナーが休職せずに済み、キャリア継続の支えになる等評価されている。

2) キャリア支援事業

- ・キャリア相談室：国家認定キャリアコンサルタントが、学生や教職員のキャリア相談に対応している。
- ・キャリア講義：学部生を対象にしたキャリア講義を行っている。
- ・キャリアセミナー：キャリア意識やコミュニケーション能力の向上を意図したセミナーを実施している。
- ・両立支援セミナー：家庭と仕事・学業とを両立するためのモチベーションの向上の方法や、家庭・職場でのコミュニケーションのとり方等についてセミナーを実施している。

3) 次世代育成支援事業

- ・若手研究者キャリアデザイン事業：大学院生がキャリア形成に必要なプロジェクトを自主的に企画運営する事業を実施している。平成 28 年度は 3 名（東京医科歯科大学 1 名・順天堂大学 2 名）の大学院生が参加し、プロジェクトが進行している。
- ・オープンキャンパスへの参加：高校生等の参加者に、本学の女性研究者支援について伝えている。

4) 在宅研究支援事業

- ・学内外から一元管理できる専用ファイルサーバーを設置し、在宅でも継続して研究ができる仕組みを構築している。
- ・学内からのみアクセス可能なオンラインジャーナルに自宅からアクセスできるようにしている。

5) 研究支援員配備事業

- ・育児・介護により、ワーク・ライフ・バランスの実現に困難を感じている研究者に研究支援員を派遣している。
- ・平成 28 年度は 6 名の研究者に研究支援員を派遣している。
- ・平成 25 年度より、リサーチ・ユニバーシティ (RU) 推進機構と連携し、〈RU 枠〉として 28 年度は 3 名の研究者に研究支援員を派遣している。
- ・平成 28 年度より、ダイバーシティ・ダイヤモンド (DD) ユニット事業推進室と連携し、〈DD ユニット枠〉として、2 名の研究者に研究支援員を配備している。出産・育児・介護、あるいは健康上の理由により仕事・研究の継続に困難を感じている研究者に、研究支援員を配備し、研究補助業務を行う。

6) 広報・調査事業

- ・HP 開設：イベントや各種案内の情報公開を行っている。
- ・シンポジウム：平成 27 年度は、「女性目線を活かした医学系研究～産学連携の可能性～」をテーマにシンポジウムを開催した。順天堂大学および株式会社ニッピと連携して、女性研究者支援事業（ダイバーシティ・ダイヤモンド (DD) ユニット事業）を実施することを発表した。
- ・報告書等の発行：活動報告書やシンポジウム報告書、妊娠・出産・育児・介護等（ライフイベント）に関する冊子を作成している。
- ・調査：ワーク・ライフ・バランス、保育、職場公正性、キャリアに関するアンケート調査を行っている。

介護休業制度の紹介などを通して、研究・仕事と介護とを両立できるよう支援する。

- 7) 介護支援事業
- 8) 研究力強化事業
- 9) 多様な働き方（ダイバーシティ）推進事業
- 10) 地域・産学連携
- 11) 国際研究情報

東京医科大学

支援窓口	医師・学生・研究者支援センター
責任者	医師・学生・研究者支援センター長 大久保 ゆかり 教授
住所	〒160-0023 新宿区西新宿 6-7-1
連絡先	TEL : 03-3342-6111
URL	http://www.tmu-shien.com/



1. 時短勤務制度

1) 病院助教（短時間正規雇用制度）

卒後6年目以降の医師を対象に、育児・介護・研究・病気等の理由で取得できる短時間勤務制度。任期は1年間で、再任2回までとし、任期終了後には常勤で勤務を継続することを目的としている。

2) 医師の離職防止のための育児短時間勤務制度

すべての医師を対象に、理由が育児に限った短時間勤務制度。

2. 女性医師の研究支援

1) ライフイベントサポート支援制度（研究補助者の配置）

研究活動とライフイベントの両立ができるように、ライフイベント中の女性・医師・研究者に研究補助者を配置し研究活動の継続を促す支援を行っている。

2) 研究力アップ研修や面談の開催

女性医師の研究力が上がるよう英語論文の書き方や統計等の研修や、研究歴の浅い若手女性医師が外部資金を獲得できるための研修や個人面談を実施している。

3. 男女共同参画の取り組み

医学科 1 年生には、医師・学生・研究者支援センターの紹介と医師としての体験談を話し、学生が医師としてのキャリア継続や将来像について考える時間を設けている。3 年生には、医師としての体験談を話し、男女共同参画について学ぶ時間を設けている。5 年生には、医師として家庭と仕事をどのように両立させるか等について講演を聞き、演者とともに考えるシンポジウム形式の会を開催している。

4. 女性医師の妊娠・出産後の復職に関する取り組み

復職にあたり必要となる保育支援として、大学病院他各施設に院内保育園を設置し、運営している。大学病院は院内保育園だけでは十分な利用を提供できないため、院外託児所とも契約を行っている。また、東京女子医科大学・東京医科大学が共同で地域の方々から子育て支援を受けるファミリーサポートシステムを運用して、緊急時などの一時預かりを行っている。さらに、相談窓口を設置しており、個々に妊娠・出産後の働き方について対応している。

5. 卒後キャリア支援に関する取り組み

医師という職業について一生を通じてのキャリアビジョンが持てるよう研修医や学生へのキャリア教育を実施するとともに、女性医師を講師に迎え、ロールモデルの提示になる講演会やランチョンセミナー等を実施している。

6. 女性医師支援におけるアピールポイント

1) 女性医師だけでなく男性医師のワーク・ライフ・バランスも考えて支援を行っている。

2) 基礎と臨床をつなぐ研究推進のためのメンター制度

いかに研究を進めキャリアを築いていくか等、継続的な助言を受けることができる制度で、メンターと呼ばれる先輩が継続的にアドバイスを行う。

3) 個人レベルだけではなく医局とともに問題を解決する相談体制

女性医師のキャリアデザイン、研究とライフイベントの両立等の相談に応じる。

7. 女性医師支援に関する今後の課題

1) 上位職への女性の登用

2) 管理職の女性採用の割合を高めるための施策

3) 経営層のダイバーシティへの意識改革

女性研究者支援担当部門の事業目標

東京医科大学は、平成25年度文部科学省科学技術人材育成費補助事業「女性研究者研究活動支援事業」の実施機関に選定されました。
平成27年度に向けて以下の事業を行っています。

- 1. 女性研究者に対する支援体制**
女性研究者支援担当部門を配置して、女性研究者支援を推進していきます。また、相談窓口機能の充実を行うとともに、メンター制度により若手女性研究者の支援を行うほか、女性研究者が交流できる場を整えます。
- 2. 柔軟な勤務体制の確立**
医師だけでなく、基礎系、看護系の研究者にも短時間正規雇用制度(病院助教、研究助教)を設置し、ライフイベントにより女性研究者のキャリアが中断しないよう柔軟な勤務体制を整えます。また、保育環境の整備を進めます。
- 3. 研究活動補助者の配置**
ライフイベント中の研究者(男性研究者の場合は配偶者が大学等の研究者であること)に研究活動とライフイベントの両立ができるように、研究補助者を配置し研究活動の継続を促す支援事業を実施しています。
- 4. 女性研究者の採用人数及び上位職女性研究者を増加させる取組**
ポジティブ・アクションに則り女性研究者の採用を促進します。また、上位職を目指す女性教員昇進制度の設置準備に向け、所属長、女性教員に調査を行い、講師以上の女性研究者を増加させます。
- 5. 研究者等を対象とした意識啓発活動**
講演会や研修会の開催やホームページでの公開、医師・学生・研究者支援センターニュースの発行などを通して、意識啓発や情報提供を行っています。また、ワーク・ライフ・バランスに関する調査などを実施して、ニーズをくみ取り、事業に反映させていきます。女性研究者の増加を目指し、学部生や大学院生、研修医に対するキャリア教育を継続して実施します。



東京慈恵会医科大学

支援窓口	女性医師キャリア支援室
責任者	女性医師キャリア支援室長 丸毛 啓史 院長
住所	〒105-8461 港区西新橋 3-19-18
連絡先	TEL : 03-3433-1111 (大代表)
URL	http://www.jikei.ac.jp/female/index.html



1. 活動概要

平成23年に設立された、比較的新しいキャリア支援室であるが、現役の助教、講師の先生方10数名によるワーキンググループとともに積極的な情報発信を行っている。半日勤務を1単位として週5単位以上勤務すれば、本学に籍を置く教員として身分を維持できる育児支援がレジデントにも適用され、平成27年には29名が利用している。研究歴を途絶えさせることなく、社会保険、賞与も対象と経済的な配慮も充実している。

2. 育児支援

・育児中医師の短時間勤務制度

対象者：小学校3年生までの子を養育する女性医師

半日勤務を1単位として週5単位以上勤務すれば、本学に籍を置く教員として身分を維持できる。ただし、本制度の適用を受ける間は原則として本学附属

病院以外で就労してはならない。時間外勤務と当直勤務は原則として免除される。短時間勤務者は各診療部の定数には算入せず、プラスαの要員として位置付けられる。給与は臨床経験を基に勤務日数に応じて決定し、賞与も支給。週5単位以上の勤務があれば社会保険の加入も可能。短時間勤務医師としての任用期間は、研究歴に加算する。

- ・ 院外保育所と法人契約を締結

附属病院に勤務する常勤医師（レジデント含む、初期研修医除く）の子弟（生後57日の乳児から未就学児まで）保育時間：月～金曜 午前8時から午後7時まで（やむを得ない場合、午後7時から午後8時まで延長保育。土曜・日曜、祝祭日、夏季休暇および年末年始期間中は休業 利用定員3名）

- ・ 病児預かり室（ひまわりルーム）

本院に勤務する臨床系医師及び看護師の子弟（満1歳から未就学児まで）

- ・ ベビーシッター補助
- ・ 女性医師専用ロッカールーム（135台）
- ・ 子育てパパ・ママ医師の交流会（年1回）

3. キャリア支援

- ・ 女子医学生と女性医師の交流会（年1回）
- ・ 学生教育

医学科3年生に対する男女共同参画に関する授業 1コマ

- ・ キャリアに関するワークショップ

学生・研修医・若手医師に対するキャリア、人生設計に関するセミナー

- ・ 各種講演会

4. 女性活躍推進法に伴う一般事業主行動計画（平成28年4月1日～5年間）

<課題>

- ・ 上位等級及びリーダーになるための人材育成
- ・ 上位等級への昇級者に占める女性の割合の更なる向上

<目標>

- ・各年の昇級者に占める女性割合を75%以上とする（平成27年度：70.5%）

<取り組み内容>

- ・選抜研修には男女別人数の均衡を配慮して選抜する
- ・人事考課者研修にて性別は関係なく正当な評価を行うよう更に徹底する
- ・労働生産性向上活動では女性職員の積極的な参画を推進する

5. 次世代育成支援認定マーク「くるみん」を取得(2005年より4期目)

東京女子医科大学

支援窓口	女性医療人キャリア形成センター
責任者	センター長 肥塚 直美 理事
住所	〒162-8666 新宿区河田町 8-1
連絡先	TEL : 03-5269-7319
URL	http://www.twmu.ac.jp/gender/
	

1. 活動概要

「女性医療人キャリア形成センター」は、これまでの「男女共同参画推進局」を母体に新たに「ダイバーシティ環境整備事業推進室」を加え、平成 29 年 1 月 1 日付けにて設立された。女性医師・看護師の勤務継続に対する支援、セーフティネットを提供するだけでなく、医療人としてのキャリア形成とその促進、リーダーシップの育成を通じて、リーダーとしてより良い社会を作るために活動する女性医療人を育成することで、これまでのステージからさらに一段上のステージを目指す。東京女子医科大学は文部科学省の平成 28 年度科学技術人材育成費補助事業ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブ（特色型）に採択され、「ダイバーシティ環境整備事業推進室」は、「ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブ」事業を円滑に進めるために、女性医療人キャリア形成センター傘下の 3 部門（女性医師・研究者支援部門、女性医師再研修部門、看護職キ

キャリア開発支援部門) および「彌生塾」、「働き方の多様性を考える委員会」の各部署と有機的に連携し、事業の司令塔として、多面的な活動を推進する。

2. 女性医師・研究者支援

1) 『宮原敏基金』による女性臨床医師支援

本学昭和 7 年卒業の宮原敏氏の遺贈により設立された基金をもとに、女性臨床系教員のためのテニユアトラック、キャリア形成支援を行う制度。1 年間の短時間勤務制度と勤務時間による賃金を支給。

2) 『佐竹高子女性医学研究者研究奨励金』による女性医学研究者支援

本学昭和 8 年卒業の佐竹高子氏の遺贈により設立された基金をもとに、優れた女性研究者への研究奨励・医学研究活動支援のため設けられた短時間勤務制度。1 年～最大 3 年間、女性医師・研究者支援センターの特任助教として給与と研究消耗品費を支給。

3) 『女性医師研究者支援事業基金』による女性医学研究者支援

当センターへの寄付による基金から設けられた優れた女性研究者への研究奨励・医学研究活動支援制度。2) と同様、1 年～最大 3 年間女性医師・研究者支援センターの特任助教として給与と研究消耗品費を支給。

3. 育児・介護支援

1) 臨床系教員の短時間勤務制度

小学 6 年生までの子の育児や介護などで通常の勤務が困難な臨床系医師に現職の身分のまま短時間勤務を認める制度。原則として最長 3 年間。男性医師も取得可。

2) 医療練士研修生の短時間勤務制度

小学 6 年生までの子の育児を必要とする医療練士研修生（大学院生を除く）に短時間勤務を認める制度。原則として最長 3 年間。男性医師も取得可。

3) 院内保育所

昼間保育、延長保育、夜間・休日保育、病児保育など充実した保育体制を整備。本学職員の他、医学生、看護学部生も利用可能。

4) ファミリーサポート

東京女子医科大学・東京医科大学に在籍し子育て支援を必要としている職員（男性も可）や学生が地域の人々から子供の送迎、一時預かり保育、病児・病後児保育、お泊り保育などの支援を受けることができる会員制の子育て支援事業。

4. 再教育・復職支援

1) 『女性医師再教育-復職プロジェクト』

全国の女性医師のために東京女子医科大学、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、メディカル・プリンシプル社が共同で運営するプロジェクト。復職に先立ち、研修受け入れ先病院の協力のもと、臨床現場で復職希望者自身のニーズに合うオーダーメイドの研修を実施。県域や出身大学、所属を問わず利用可能で、研修後に研修病院に就業することを条件にせず、研修終了後の勤務先や勤務形態を自由に選択できる。

2) 『教育・学習支援プログラム（e-ラーニング）』

東京女子医科大学とグラクソ・スミスクラインが共同開発・運営する e-ラーニング・プログラム。臨床を離れた女性医師の復職支援や女性医師の離職防止を目的としているが、医療従事者（医師、看護師、薬剤師 他）であれば誰でも無料で視聴可能。仕事や育児の合間に気軽に学習できるよう 1 講義約 20 分とし、途中で中断しても次回はその続きから視聴できる。キャリア形成、臨床基礎、臨床実践、がんプロフェッショナル養成基盤推進、論文の書き方など約 120 本。（2016 年 3 月現在）

3) 『一般内科プロジェクト』

女性医師の復職の場の一つとして重要な一般内科診療の研鑽に役立つカリキュラムを作成、復職支援の『ハンズオン実習』や e-ラーニング・コンテンツの提供などを行っている。

5. 彌生塾

女性リーダーの育成を目的に、メンターによる個別面談、活動報告会、講演

会、塾生を対象としたサロンなどを開催し、今後の医療を切り開く優れた研究者、指導者を輩出するための活動を行っている。

6. 働き方の多様性を考える委員会

勤務医の就労環境改善のための実現性のある方策を検討する委員会。勤務継続を支援するための短時間勤務制度の整備に関わる、など、今後も様々な施策を検討していく。

7. 医学部教育における男女共同参画の取り組み

1 学年から 6 学年まで「人として」「医学生として」「医師として」「女性医師として」の累進性を持って人間関係教育を実施している。「女性医師ロールモデル実習（3 学年）」「女性医師支援シンポジウム（4 学年）」などを実施。「女性医師支援シンポジウム」では本学の女性医師・研究者支援体制について解説し、支援を受けた女性医師・研究者の研究発表を聴講する。1 学年から 4 学年まで毎年、本学創立者吉岡彌生に師事を受けた卒業生の講演を聴講する。（彌生記念講演）

8. 今後の課題

東京女子医科大学は女性医療人（医師・看護師）を育成する医科大学であり、病児保育と短時間勤務制度の創設、院内保育・夜間休日保育・病児保育、ファミリーサポートなどを行うことにより、女性医療人がライフイベントによって研究を中断しない環境整備は整ってきているが、さらなるキャリア形成、上位職の登用において十分な成果が出ていない。キャリア形成支援を強化するために『彌生塾』を創設し 2020 年までに女性教授を 30%とする目標を掲げ、教授専任制度のプラスファクターの導入、特命教授・特命准教授の創設、教員評価制度の見直しと体系の構築、所属長の意識改革などを実施していく。

東 京 大 学

支援窓口	男女共同参画室 女性研究者支援相談室
責任者	男女共同参画室長 坪井 俊 教授
住所	〒113-8654 文京区本郷 7-3-1 本部棟
連絡先	TEL : 03-5841-0291
URL	http://kyodo-sankaku.u-tokyo.ac.jp/

1. 時短勤務制度（育児・介護など）

- ・小学校3学年を終了する3月末までの子を療育している教職員は1日につき3時間45分の範囲内で始業時及び終業時に15分単位で勤務時間を短縮することができる。
- ・介護状態にある対象家族の介護をする教職員も同様の短縮ができる。
* 育児・介護とも短縮した時間分は無給。

2. 女性医師の研究支援に関する取り組み

- ・大学として男女共同参画加速のための宣言を発表し、女性研究者の参画加速を推進している。
- ・大学内に女性研究者支援相談室があり、個別の相談に応じている。

3. 医学部教育における男女共同参画の取り組み

- ・医学系キャリア支援のための交流会を年1回開催。

4. 女性医師の妊娠・出産後の復職に関する取り組み

- ・妊娠、育児等のために主に日勤の診療を担当する「病院診療医」という身分を設置。(週24時間以内、7時間45分以内/日の短時間勤務職員)

5. 卒後キャリア支援に関する具体的な取り組み

- ・大学全体を対象とした「女性研究者支援相談室」があり、女子学生や女性研究者の個別相談に応じている。ここでは、女性のキャリア確立に関する相談、結婚や妊娠、子育てなどのライフイベントと学業や研究との両立に関する相談を主に扱っている。

6. 女性医師支援におけるアピールポイント

- ・病院内に「両立支援推進委員会」を設置
- ・病院の教職員の児童を対象とした院内保育園、病児保育室を設置している。
- ・各診療科にワーク・ライフ・バランス相談員を配置している。
- ・育児支援室(女性休養室)を設置している。

7. 女性医師支援に関する今後の課題

- ・ロールモデルが少ないこと。
- ・長時間労働が慣例となっていること。
- ・助教以上は裁量労働制のため、時短勤務が難しいこと。
- ・勤務を肩代わりするものへの報酬制度がないこと。

8. 女性医師支援に関するパンフレット等の作成有無

- ・作成していない

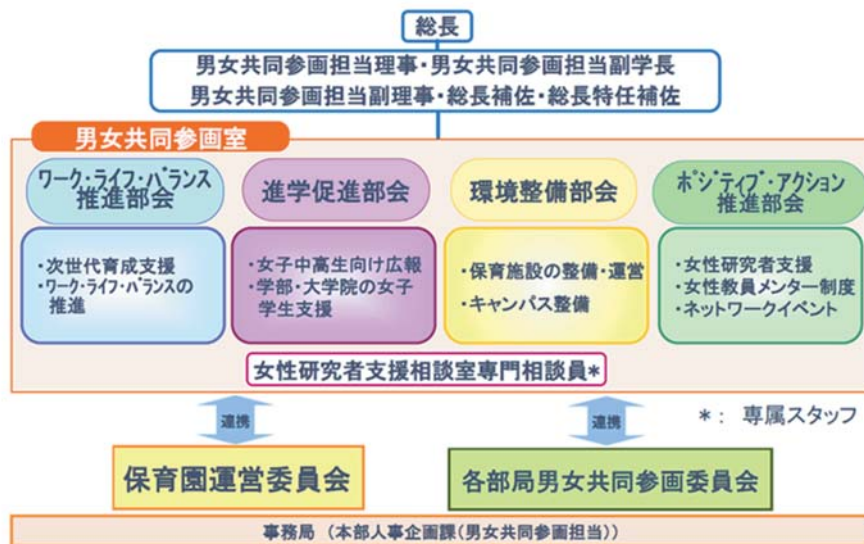
*全学ではハンドブックあり。(担当者調べ) 下記はHPより

冊子

発行年月	冊子名	
2016.8	東京大学におけるワーク・ライフ・バランス支援ハンドブック(上司用) New! 〔2016年8月〕 (学内専用)	
2016.8	東京大学におけるワーク・ライフ・バランス支援ハンドブック(本人用) New! 〔2016年8月〕 (学内専用)	

◇ アンケート回答を受けての考察

- ・HP などのアクセス可能な資料に基づくと、全学レベルで見ただけの場合は大規模な体制が構築されている。



- ・医師支援の現場である大学附属病院でも、「女性研究者支援相談室」にみられるように全学の支援体制が適用されている模様。
- ・「病院診療医」など、現場に即した独自の支援体制も準備されている。

- ・全学レベルでは次世代育成支援行動計画が策定され、「基準適合一般事業主」の認定を受けるなど一定の成果は出ている。



子育てサポート企業として2回目の「くるみん」を取得しました。

東京大学は仕事と子育ての両立を積極的に支援する「基準適合一般事業主」（子育てサポート企業）に認定され、次世代認定マーク「くるみん」を取得しました。これは、本学が第4期次世代育成支援対策行動計画に定めた目標を達成するなどの一定の要件を満たしたことによるものです。認定は平成21年6月の認定に続き二回目となります。なお、平成28年度より、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律（女性活躍推進法）に基づく一般事業主行動計画と一体的な行動計画を策定し、さらに取り組みを進めているところです。



【参考】

第4期次世代育成支援対策行動計画（平成24年8月1日～平成28年3月31日）

目標1	子育てに対する知識取得や経験共有さらに不安解消及び夫婦共同の意識の醸成を図る。
目標2	教職員が仕事と子育てを両立させることができる環境づくりを推進する。
目標3	所定外労働時間の削減の取り組みを実施する。
目標4	年次有給休暇の取得促進のための取り組みを実施する。

東 邦 大 学

支援窓口	男女共同参画推進センター
責任者	男女共同参画推進センター長 片桐 由起子 教授
住所	〒143-8540 大田区大森西 5-21-16
連絡先	TEL : 03-5763-6685
URL	http://www.danjo.toho-u.ac.jp/index.html



1. センター概要

本学のはじまりは、90年前に創立された帝国女子医学専門学校であり、これまでに医学・薬学・理学・看護学の領域で先駆的な女性の専門家や女性研究者を輩出してきた。自然科学系大学における男女共同参画の草分け的な大学として、特に医学部の中では女性医師支援活動の先駆的存在として、積極的な社会活動を行ってきた。特に7年前に本学に女性医師支援室が誕生した時から、その活動は加速度を増し、様々な学会での講演依頼や学外組織への男女共同参画に関する助言などを行う機会に恵まれている。平成21年度に文部科学省科学技術振興調整費「女性研究者支援モデル育成」事業に採択され、文部科学省事業終了後に学長直下の全学的組織としてセンター化した。下記に挙げる取り組みをはじめ、本学の制度は、元来現場で勤務してきた女性医師の声を形にしたニーズから発した施策である。

2. 時短制度（育児・介護など）について

- ・母性健康管理措置規定
- ・育児休業・育児短時間勤務規定（育児休業・育児短時間勤務規定）
- ・介護休業・介護短時間勤務規定（介護休業・介護短時間勤務規定）

3. 女性医師の研究支援に関する取り組みについて

- ・女性研究者のための研究入門講座開講（e-ラーニング講座）
- ・研究支援オフィスアワーの開設
- ・研究相談デスクの開設
- ・共同研究強化支援
- ・英文校閲費支援
- ・外国人招聘旅費支援
- ・臨床発ものづくりワークショップ開催

4. 医学部教育における男女共同参画の取り組みについて

- ・新入生対象のガイダンスにて男女共同参画推進センター長による講話
- ・医学部必修科目「医学入門」の演習にて男女共同参画と医療に関する授業（1年生対象）
- ・医学部選択科目「医療教養学」にて、男女共同参画と医療の授業（1年生～4年生対象）

5. 女性医師の妊娠・出産後の復職に関する取り組みについて

- ・研究支援要員配置制度
- ・准修練医制度
- ・病児保育室整備
- ・ベビーシッター育児支援

6. 卒後キャリア支援に関する具体的な取り組みについて

- ・研究支援要員配置制度

- ・准修練医制度
- ・病児保育室整備
- ・ベビーシッター育児支援

7. 女性医師支援におけるアピールポイントと今後の課題

本学の女性医師支援は、全学的推進体制が基盤になっていることである。文部科学省事業終了後、学長直下の全学的組織としてセンター化してから今日に至るまで、学長のリーダーシップの下、事業責任者や推進室長に理学部長や学長補佐など大学全体統括の中核メンバーを加え、学内制度や規定の改正などを含め、ダイナミックな組織運営が行われてきている。

今後は、女性の活力を頼りにする施策に加え、近年の少子高齢社会において、大学には地域貢献や産官学民連携が求められている。当センターは、プログラムを地域に発信し、仕事とライフイベントの両立支援に向けてのシステム作りの一環を担うべく、働きかけていきたい。また同時に、上記に挙げた、現在運用中の制度の発展も目指している。

日本医科大学

支援窓口	女性医師・研究者支援室
責任者	女性医師・研究者支援室長 前田 美穂 教授
住所	〒113-8603 文京区千駄木 1-1-5 フラット千駄木 301 号
連絡先	TEL : 03-5814-6908
URL	http://www.nms.ac.jp/shien/



1. 時短勤務制度については、学内の育児休業規則に則り、時短勤務を定めている。具体的には、小学校就学までの子育て期間に、育児短時間勤務を申し出た場合、所定の労働時間について、1日あたり30分単位で最大3時間までの時短勤務を認めている。

2. 女性医師の研究支援、復職支援などに対する取り組みとしては、主に『女性医師・研究者支援室』がその責務を負っている。その主な活動においては、女性医師・研究者が直面する子育て、就労、介護に関する相談窓口の設置や、コーディネーターの配置をしており、具体的には、

- 1) キャリア教育・相談：学内の教育センターと連携し、学生教育やFDで女性医師・研究者の問題を取り上げる。
- 2) 研究支援：大学院研究推進課と連携しグラント情報を提供する。他大学の研究支援の情報を収集・提供する。

- 3) 育児支援：医師会や他大学の情報を得て、地域の NPO などとも連携し、育児支援システムを構築する。
- 4) 再教育支援：日本医科大学内部での調整とともに、日本医師会の女性医師支援センター事業などを紹介するなどニーズに合わせた相談を行う。
- 5) 病院連携：各病院の連絡・ニーズの吸い上げ、各病院の実情を各担当者に情報提供する。

などであり、さらに広報活動として①ホームページの運営②ニュースレターの発行なども手がけている。

さらに、事務局においては、室長とともに担当者により調整や外部組織への橋渡し、ホームページ、ニュースレター原稿の依頼、女性医師・研究者関連グラントの紹介、内容作成なども行っている。

コーディネーターの業務としては、

- 1) 女性医師・研究者支援室の周知、啓発
- 2) 女性医師・研究者の相互援助の調整
- 3) 女性医師・研究者に対する講習会及び交流会の実施
- 4) 女性医師・研究者に対する広報誌の発行
- 5) ホームページの整備
- 6) 関連機関との連絡調整

などを行っている。

3. 日本医科大学では、臨床講義や実習、研修を経て医師・研究者としての進路を決める際、生涯仕事を継続できるかどうか悩む学生が少なくないため、男女共同参画に関する教育、指導を入学時より随時行っている。特にキャリア教育については、入学時に集中して行っており、さらに臨床講義や実習、研修を踏まえ、特別講義の時間を利用し、ロールモデルやキャリアパスの提示をしたり、女性メンターによる相談ができるような体制の構築を目指している。

日本医科大学では、法人本部に女性医師・研究者支援室を置き、女性医師・研究者に対して様々な支援を行っている。支援室の室員は、ライフイベントを乗り越えてきたベテランの女性医師や研究者なので、若い医師達に経験に基づいた的確なアドバイス、支援をすることが可能となっている。


【今後の課題】

優れた研究成果の創出や質の高い医療を社会に提供するために、ライフイベントの解決は個々の努力に任せる傾向が根強く当大学には残っているため、意識改革が必要と思われる。

これまでの個々の努力による優れた研究成果の創出と医療の提供は近い将来限界を迎える可能性が高いこと、これからは組織としてダイバーシティ研究環境を整備することが、優れた研究成果の創出と質の高い医療の提供につながることを、いかに多くの職員に理解を得る事ができるかが今後の課題と考えられる。

日 本 大 学

支援窓口	医学生涯教育センター
責任者	医学生涯教育センター長 高山 忠利 医学部長
住所	〒173-8610 板橋区大谷口上町 30-1
連絡先	TEL：03-3972-8111（代表）
URL	http://www.med.nihon-u.ac.jp/kensyu/index.html



The banner for the Medical Training Center features a large red 'N' logo on the left, with the text 'あなたとともに 100万人の仲間とともに' (Alongside you, with 1 million companions) and '日本大学医学部' (Nihon University Faculty of Medicine). The main title is '医学生涯教育センター' (Medical Career Education Center). Below this, it lists goals: '人間性に溢れた「良き臨床医」「優れた医学研究者」および' (Overflowing with humanity, 'good clinical doctors', 'outstanding medical researchers', and 'and'). A central image shows medical students in blue scrubs working at a table. On the right, it states 'それらの養成を目指す「熱意ある医学教育者」を育成します' (We aim to raise 'enthusiastic medical educators' who aim to raise them). A 'ようこそ' (Welcome) sign is in the bottom left, and 'お問い合わせ' (Inquiry) is in the bottom right.

1. 活動概要

「よき臨床医の育成」「すぐれた医学研究者の輩出」および「熱意ある医学教育者の育成」をめざし、キャリアモデルを紹介して、医師それぞれのキャリアプランを支援している。初期臨床研修、後期臨床研修についての情報を掲載し、臨床研修病院の選び方、学位、留学などについて相談できる体制を構築している。

2. キャリア支援

1) 女子学生と女性医師の交流会

卒後の進路や将来像について迷いや悩みを持つ女子学生が、先輩女性医師とのふれあいを通じて、医師としてのキャリアと将来の人生設計のバランスを考えることを目的に、年1回開催している。

2) 短時間勤務制度

小学校3年生までの子を養育する医師（初期研修医を除く）が、半日勤務を1単位として週5単位以上勤務すれば、本学に籍をおく教員として身分を維持できる。

3) 短時間勤務医師としての任用期間は研究歴に加算する。

3. 育児支援

1) 子育てパパママ医師交流会を年1回開催し、仕事と家庭の両立について、気楽に相談できる場を提供している。短時間勤務を経て常勤に復帰した先輩医師からのアドバイスを得ることもできる。

2) 短時間勤務制度適用時に女性医師キャリア支援担当教員との面談を実施し、本学支援制度の周知、復職に際しての相談受付、キャリア継続のためのアドバイス等を行っている。

4. 医学部教育における男女共同参加と取り組み

医学科3年生を対象に、男女共同参画に関する授業を年1コマ実施している。

■ 各大学の医師男女比・年齢構成については、アンケート回答結果と大学ホームページ記載情報をもとに集計を行ったが、各役職の基準が大学によって差があるため、数値の解釈には注意を要する。

各大学における医師男女比・年齢構成について

※ 大学名は五十音順による

<杏林大学>

1. 男女別医師採用数

分類	男性	女性	合計
全医師数	504	233	737
初期臨床研修医	64	46	110
後期臨床研修医	75	46	121
常勤医師	246	69	315
非常勤医師	114	77	191

2. 常勤医師年齢構成

年齢	男性	女性	合計
20代	1	1	2
30代	81	28	109
40代	95	28	123
50代	51	11	62
60代	18	1	19

3. 常勤医師職階別男女数

職位	男性	女性	合計
教授	64	9	73
准教授	32	5	37
講師	43	8	51
助教	171	57	228

※ 1. 2. (平成28年度4月1日現在) アンケート結果より

※ 3. (平成28年度5月現在) ホームページ記載情報

<慶應義塾大学>

1. 男女別医師採用数

分類	男性	女性	合計
全医師数	691	251	942
初期臨床研修医	44	41	85
後期臨床研修医	210	98	308
常勤医師	427	83	510
非常勤医師	10	29	39

2. 常勤医師年齢構成

年齢	男性	女性	合計
20代	0	1	1
30代	173	48	221
40代	162	27	189
50代	74	5	79
60代	18	2	20

3. 常勤医師職階別男女数

職位	男性	女性	合計
教授	48	3	51
准教授	44	2	46
講師	98	11	109
助教	26	4	30

※ 1. 2. (平成28年度4月1日現在) アンケート結果より

※ 3. (平成28年度5月1日現在) ホームページ記載情報

<順天堂大学>

1. 男女別医師採用数

分類	男性	女性	合計
全医師数	256	161	417
初期臨床研修医	84	49	133
後期臨床研修医	73	54	127
常勤医師	99	58	157
非常勤医師	—	—	—

2. 常勤医師年齢構成

年齢	男性	女性	合計
20代	22	26	48
30代	62	27	89
40代	11	3	14
50代	1	1	2
60代	3	1	4

3. 常勤医師職階別男女数

職位	男性	女性	合計
教授	139	10	149
准教授	264	48	312
講師	11	1	12
助教	287	111	398

※ 1. 2. (平成28年度4月1日現在) アンケート結果より

※ 3. (平成28年度5月1日現在) ホームページ記載情報

<昭和大学>

1. 男女別医師採用数

分類	男性	女性	合計
全医師数	2,232	573	2,805
初期臨床研修医	114	59	173
後期臨床研修医	19	3	22
常勤医師	973	302	1,275
非常勤医師	1,126	209	1,335

2. 常勤医師年齢構成

年齢	男性	女性	合計
20代	85	74	159
30代	504	176	680
40代	228	41	269
50代	119	9	128
60代	37	2	39

3. 常勤医師職階別男女数

職位	男性	女性	合計
教授	86	3	89
准教授	93	8	101
講師	159	18	177
助教	634	273	907

(平成28年度4月1日現在) ※ アンケート結果より

<帝京大学>

1. 男女別医師採用数

分類	男性	女性	合計
全医師数	948	300	1,248
初期臨床研修医	50	17	67
後期臨床研修医	55	28	83
常勤医師	467	97	564
非常勤医師	376	158	534

2. 常勤医師年齢構成

年齢	男性	女性	合計
20代	5	1	6
30代	129	53	182
40代	151	28	179
50代	147	10	157
60代	35	4	39

3. 常勤医師職階別男女数

職位	男性	女性	合計
教授	125	6	131
准教授	71	8	79
講師	84	8	92
助教	77	30	107

(平成28年度4月1日現在) ※ アンケート結果より

<東京医科歯科大学>

1. 男女別医師採用数

分類	男性	女性	合計
全医師数	482	176	658
初期臨床研修医	69	58	127
後期臨床研修医	27	21	48
常勤医師	256	46	302
非常勤医師	130	51	181

2. 常勤医師年齢構成

年齢	男性	女性	合計
20代	1	0	1
30代	85	19	104
40代	108	21	129
50代	45	6	51
60代	17	0	17

3. 常勤医師職階別男女数

職位	男性	女性	合計
教授	35	1	36
准教授	31	1	32
講師	52	7	59
助教	138	37	175

(平成28年度4月1日現在) ※ アンケート結果より

<東京医科大学>

1. 男女別医師採用数

分類	男性	女性	合計
全医師数	749	288	1,037
初期臨床研修医	54	44	98
後期臨床研修医	78	46	124
常勤医師	401	124	525
非常勤医師	216	74	290

2. 常勤医師年齢構成

年齢	男性	女性	合計
20代	11	9	20
30代	178	80	258
40代	109	27	136
50代	85	8	93
60代	18	0	18

3. 常勤医師職階別男女数

職位	男性	女性	合計
教授	90	2	92
准教授	60	4	64
講師	116	16	132
助教	300	76	376

(平成28年度4月1日現在) ※ アンケート結果より

<東京慈恵会医科大学>

1. 男女別医師採用数

分類	男性	女性	合計
全医師数	1,313	445	1,758
初期臨床研修医	49	43	92
後期臨床研修医	169	123	292
常勤医師	812	165	977
非常勤医師	283	114	397

2. 常勤医師年齢構成

年齢	男性	女性	合計
20代	8	13	21
30代	376	115	491
40代	232	22	254
50代	152	12	164
60代	44	3	47

3. 常勤医師職階別男女数

職位	男性	女性	合計
教授	129	7	136
准教授	99	10	109
講師	151	22	173
助教	570	214	784

※ 1. 2. (平成28年度4月1日現在) アンケート結果より

※ 3. (平成28年度5月1日現在) ホームページ記載情報 (有給教員のみ)

<東京女子医科大学>

1. 男女別医師採用数

分類	男性	女性	合計
全医師数	61	61	122
初期臨床研修医	19	33	52
後期臨床研修医	31	24	55
常勤医師	908	660	1,568
非常勤医師	6	1	7

2. 常勤医師年齢構成

年齢	男性	女性	合計
20代	130	201	331
30代	416	295	711
40代	225	114	339
50代	115	41	156
60代	22	9	31

3. 常勤医師職階別男女数

職位	男性	女性	合計
教授	89	16	105
准教授	84	26	110
講師	108	52	160
助教	584	418	1,002

※ 1. 2. (平成28年度4月1日現在) アンケート結果より

※ 3. (平成27年度5月1日現在) ホームページ記載情報

<東京大学>

1. 男女別医師採用数

分類	男性	女性	合計
全医師数	967	356	1,323
初期臨床研修医	111	66	177
後期臨床研修医	68	40	108
常勤医師	454	90	544
非常勤医師	334	160	494

2. 常勤医師年齢構成

年齢	男性	女性	合計
20代	5	2	7
30代	182	52	234
40代	203	30	233
50代	55	6	61
60代	9	0	9

3. 常勤医師職階別男女数

職位	男性	女性	合計
教授	35	0	35
准教授	42	5	47
講師	114	12	126
助教	263	73	336

(平成28年度4月1日現在) ※ アンケート結果より

<東邦大学>

1. 男女別医師採用数

分類	男性	女性	合計
全医師数	1,101	459	1,560
初期臨床研修医	67	45	112
後期臨床研修医	346	197	543
常勤医師	518	108	626
非常勤医師	170	109	279

2. 常勤医師年齢構成

年齢	男性	女性	合計
20代	0	0	0
30代	157	55	212
40代	203	45	248
50代	123	7	130
60代	35	1	36

3. 常勤医師職階別男女数

職位	男性	女性	合計
教授	84	4	88
准教授	48	7	55
講師	63	14	77
助教	313	97	410

※ 1. 2. (平成28年度4月1日現在) アンケート結果より

※ 3. (平成28年度5月1日現在) ホームページ記載情報

<日本医科大学>

1. 男女別医師採用数

分類	男性	女性	合計
全医師数	1,065	364	1,429
初期臨床研修医	76	49	125
後期臨床研修医	112	70	182
常勤医師	668	198	866
非常勤医師	209	47	256

2. 常勤医師年齢構成

年齢	男性	女性	合計
20代	15	24	39
30代	236	112	348
40代	193	45	238
50代	182	14	196
60代	41	3	44
70代	1	0	1

3. 常勤医師職階別男女数

職位	男性	女性	合計
教授	87	4	91
准教授	124	12	136
講師	109	22	131
助教	471	214	685

※ 1. 2. (平成28年度4月1日現在) アンケート結果より

※ 3. (平成28年度5月1日現在) ホームページ記載情報 (大学院を含む)

< 日本大学 >

1. 男女別医師採用数

分類	男性	女性	合計
全医師数	1,137	481	1,618
初期臨床研修医	77	26	103
後期臨床研修医	136	93	229
常勤医師	348	88	436
非常勤医師	577	270	847

2. 常勤医師年齢構成

年齢	男性	女性	合計
20代	0	1	1
30代	80	41	121
40代	121	25	146
50代	95	18	113
60代	52	3	55

3. 常勤医師職階別男女数

職位	男性	女性	合計
教授	55	2	57
准教授	68	6	74
講師	23	11	34
助教	130	39	169

(平成28年度4月1日現在) ※ アンケート結果より

< 全大学合計 >

1. 男女別医師採用数

分類	男性	女性	合計
全医師数	11,506	4,148	15,654
初期臨床研修医	878	576	1,454
後期臨床研修医	1,399	843	2,242
常勤医師	6,577	2,088	8,665
非常勤医師	3,551	1,299	4,850

2. 常勤医師年齢構成

年齢	男性	女性	合計
20代	283	353	636
30代	2,659	1,101	3,760
40代	2,041	456	2,497
50代	1,244	148	1,392
60代	349	29	378
70代	1	0	1

3. 常勤医師職階別男女数

職位	男性	女性	合計
教授	1,066	67	1,133
准教授	1,060	142	1,202
講師	1,131	202	1,333
助教	3,964	1,643	5,607

Ⅲ. 医学生、研修医等をサポートするための会

日本医師会では女性医師支援センター事業の一環として、都道府県医師会と共催で、「医学生、研修医等をサポートするための会」を開催している。

東京都医師会では平成 19 年度より毎年行っているが、平成 24 年度より大学側からの「大学内での開催希望」を受け、平成 24 年度は初めての試みとして順天堂大学で開催された。託児所も設けて行われたが参加人数が多く、その後は日本医科大学、東京医科大学、帝京大学、昭和大学と多大なるご尽力を賜り各大学内で開催している。

本委員会では諮問「次世代医師キャリアサポートのさらなる推進について」を受け、医師が男性・女性に関わらず持てる能力を十分に発揮し、適正なキャリアを形成し、医師としての使命を全うするために東京都医師会として何ができるかを協議してきた。

女性医師が医師国家試験合格者の 3 割を越すようになり、結婚、出産、育児などのライフイベントに即した多様な勤務形態の促進やキャリア形成のためのサポートが大切である。そのため男女ともに医学生、研修医の時期から男女共同参画やワーク・ライフ・バランスについて明確に理解することが求められる。

今回、東京都医師会では様々なモデル像を示し、情報提供・意見交換の場を設け、具体的に若手医師が今後の新専門医制度とキャリア形成を考えるための一助となることを目的として「医学生、研修医等をサポートするための会」を開催した。

平成 27 年度は、3 月に帝京大学で開催し、サブタイトルを「新専門医制度とキャリア形成を考える」として、基調講演は「学会認定専門医から日本専門医機構認定専門医へ」と題して、改革される新専門医制度について溝田淳先生にご講演いただき、二部は若手医師の公衆衛生でのキャリア形成や、医系技官として活躍されている女性医師、退職せざるを得ない女性医師を救うため個人で保育園を設立された開業医の方々の経験談をお聞きした。

平成 28 年度は、11 月に昭和大学で開催し、サブタイトルを「変わる新専門医制度とこれからのキャリア形成」として、基調講演は國土典宏先生に実施が 1 年延期された新専門医制度の現状についてご講演いただき、シンポジウムでは外科系女性医師の小林一女先生と明石定子先生に「継続は力なり」「好きだから続けられる」との力強いメッセージをいただいた。日本大学医学部 3 年生鈴木あみさんから外国人患者への英語医療サポートを行う「Team Medics」の意欲的な取り組みが報告された。それぞれ現在活躍中の医師、医学生の実験談をお話しいただき、さまざまなロールモデルをお示しいただいた。

いずれも最後に合同討論を行い、懇親会では直接顔を見ながらの意見や質問が出され有意義な情報交換の場となった。

それぞれの会で実施されたアンケート調査では、キャリア継続に関する講義・講演会を回答者の約半数が大学で聞いており、今回の専門医制度とキャリア形成をテーマにしたこの会について、「新専門医制度の移行に向けた貴重な情報を得ることができた」「専門医制度などのお話を聞く機会は初めてで医師を目指す再認識をした」「女性が医師として働く上でキャリアプランは興味深い臨床医だけでなく、医系技官や公衆衛生、保育園を設立された先生などいろいろな話が聞けて良かった。また参加したい」「新専門医制度が始まった場合、外科→内科などの変更が難しくなるのでは。女性の場合、出産、育児を契機に転科する人もいるが柔軟に対応できなくなるのではと心配」などの率直な感想が寄せられた。今後取り上げてほしいテーマは、「引き続き専門医制度。外科系、内科系、その他の科について具体的に」「専門科を決めた経緯」「留学とキャリア」「女性医師のワーク・ライフ・バランスの中で妊娠、出産のタイミングについて」、若手医師のキャリア支援について東京都医師会に期待することは、「現在活躍している先生方が医学生・研修医時代を振り返って若手医師にアドバイスする企画をして欲しい」「医学生・研修医向けの、医師会が行っているキャリア支援についての講演会」「子育てしながら女性医師が働くためには男性の理解が必要で男性対象のセミナー」など多くの意見をいただきました。ご協力に感謝いたします。

今後も、都内の各大学医学部でサポートの会を開催して、多くの医学生・研修医が必要とする情報を提供し、男女共同参画の観点から多様なロールモデルを提示しつつ若手医師の支援に努めていきたいと思いをします。

なお、この会の開催にあたり、ご尽力いただきました帝京大学ならびに昭和大学の皆様、関係各位に深謝いたします。誠に有り難うございました。

平成 27 年度 「医学生、研修医等をサポートするための会」

開 催 要 項

1. 目 的 若手医師のキャリア形成は、初期臨床研修から始まる。平成 16 年 4 月から新医師臨床研修制度が必須化され 10 年以上が経ち、さらに平成 29 年度から専門医資格の取得を視野に入れた後期臨床研修が始まる。医師の多様な働き方が認められつつあるが、若手医師がキャリアアップしていくには新しい研修制度の基に専門医を取得することも重要な課題となっている。キャリア形成過程において、特に女性医師にとっては出産、育児、介護というライフイベントが多大な影響を与えている。東京都医師会では男女共同参画の視点から、情報提供と様々な医師像を提示することを目的に、本研修会を実施する。
2. 共 催 日本医師会・東京都医師会
(協力 帝京大学医師会、帝京大学医学教育センター／女性医師・研修者支援センター)
3. 開 催 日 平成 28 年 3 月 19 日 (土) 午後 2 時～午後 4 時 30 分
4. 会 場 帝京大学板橋キャンパス 本部棟 2 階 臨床大講堂
〒173-8605 東京都板橋区加賀 2-11-1
電 話 03-3964-1211(代表)
5. 問 合 せ 先 東京都医師会 総務課
電 話 03-6256-0258 FAX 03-6256-0253
6. 内 容 別添プログラムのとおり
7. 対 象 者 医学生、研修医等 (託児室完備 ※要事前申込)
8. 定 員 100 名
9. 受 講 料 無 料
10. 申 込 方 法 「医学生、研修医等をサポートするための会申込書」により、
東京都医師会総務課宛 FAX 又はメールにより申し込む。

平成27年度 東京都医師会「医学生、研修医等をサポートするための会」
— 新専門医制度とキャリア形成を考える —

日時 平成28年3月19日(土) 午後2時～午後4時30分
会場 帝京大学板橋キャンパス 本部棟 2階 臨床大講堂
司会 次世代医師育成委員会委員長 福下 公子

■ 開 会

■ 挨拶
東京都医師会長 尾崎 治 夫
帝京大学副学長・帝京大学医師会長 冲 永 寛 子

■ 基調講演
座長 次世代医師育成委員会委員 赤羽 晃 寿
「学会認定専門医から日本専門医機構認定専門医へ」
帝京大学医学部眼科学講座主任教授 溝田 淳

■ お知らせ

- (1) 「日本医師会女性医師支援センターの取り組みについて」
日本医師会女性医師支援委員会委員 猪狩 和子
- (2) 「キャリア形成支援アンケートの結果報告について」
次世代医師育成委員会委員 鄭 東 孝

■ 休 憩

■ シンポジウム
座長 次世代医師育成委員会委員 野村 恭子

- (1) 「東京医科歯科大学外科系初期研修終了後に、公衆衛生大学院に入学した理由」
帝京大学公衆衛生大学院 竹之下 真一
- (2) 「行政職に関わる女性医師」
文部科学省 初等中等教育局 健康教育・食育課 松永 夏来
学校保健対策専門官
- (3) 「「Dr. MOM Nursery School」 設立までの軌跡とその後の課題」
メディカルコート池田耳鼻咽喉科院長 池田 美智子
Dr. MOM Nursery School 園長

■ パネルディスカッション

■ 閉 会
次世代医師育成委員会副委員長 大澤 秀一

■ 意見交換会(懇親会)
進 行 次世代医師育成委員会委員 野村 恭子

「学会認定専門医から日本専門医機構認定専門医へ」

帝京大学医学部眼科学講座主任教授

溝 田 淳

医学の進歩とともに、診断治療に関して一人の医師がすべてをできるわけではなくそれぞれの専門性を出すことは重要なことである。また個々の医師の差を少なくし、その専門性を生かすための一つの手段として専門医というものがうまれた。

日本における専門医制度は、1960年代前半に日本麻酔科学会が指導医制度を発足させ、その後1960年代中頃に放射線科、脳外科が専門医制度を発足させている。内科では1977年に認定医制度が始まっている。

その後1980年代になって様々な学会で専門医制度が発足されてきている。消化器病専門医や循環器専門医、呼吸器内科専門医などの専門医も1988～1990年に内科認定医のサブスペシャリティとして確立した。このように個々の学会を中心に日本の専門医制度ができてきた。

一方、学会主体だけでは社会的問題もあるとのことで、1981年に22の学会が共同で運営する学会認定医制協議会が設立され、学会認定医制度協議会は2000年にその組織を改変し、社団法人専門医制評価・認定機構となった。そこでの専門医（ここではMedical Specialistとしている）は「わが国では、医師国家試験に合格した医師は、自由に標榜科目を選ぶことができますが、日本専門医制評価・認定機構では、加盟している各学会と協調し、5年間以上の専門研修を受け、資格審査ならびに専門医試験に合格して、学会等によって認定された医師を専門医と定義しています。」となっている。ここまではあくまでも学会が認定する専門医ということになっている。

その後2011年に厚生労働省内に「専門医の在り方に関する検討会」が設立され、2013年にその報告書が発表され、それをもとに2014年5月に一般社団法人日本専門医機構が設立された。同年7月には専門医制度整備指針第1版が発行され、これをもとに研修プログラムや、更新規定などが決められている。

それまでと最も大きな違いは従来各診療領域の学会が認定していた専門医というのを、第三者機関である専門医機構が認定する専門医となることである。つまり専門医認定や更新に関して各領域間での差をなくし、専門医というものの質をある程度均一化するような目的でこのような改革が試みられている。専門医機構の目指す専門医とは「それぞ

れの診療領域における適切な評価を受けて、十分な知識・経験を持ち、患者から信頼される標準的な医療を提供できる医師」と定義されている。

このような状況で基盤となる領域は、既存の専門医の中で主なもの 18 領域に加えて新たに総合診療専門医を加えた全部で 19 の基本領域がある。2015 年に医師国家試験を合格した者たちから、この 19 領域のいずれかの専門医を取得するとされており、初期研修が終わる 2017 年の 4 月から新たな機構によって認定されるプログラムが開始される。また従来のサブの領域だったものも 29 領域が現在のところ認められているが、基盤の専門医の取得後にプログラムが開始されるためにまだ時間のあることから具体的な動きはまだ見られない。

では 2015 年よりも前に国家試験に合格したものに関してはどうなのかというと、すでに専門医となっている人たちは機構の承認した専門医基準を満たすことにより、機構認定の専門医に移行することができる。また現在専門医にはなっておらず後期研修を受けているようなものに関しては、まず従来と同様のコースで学会認定の専門医となって、次の更新の際に機構の専門医となる。

専門医となる利点に関しては、様々なものがあり、具体的には、医師又は歯科医師の専門性に関し、告示で定める基準を満たすものとして厚生労働大臣に届出がなされた団体の認定する資格名が広告できること。難病指定医として書類を書くことができること、あるいは放射線科や病理などのように読影に対する保険点数などがある。その専門性から考えると十分といえないが、今後専門医となることによる利点というのは増えていく可能性があると思われる。

この新たな専門医制度は現在研修医である者や医学生の将来的なキャリアパスを考える意味で非常に重要な制度になるものと考えられる。

「日本医師会女性医師支援センターの取り組みについて」

日本医師会女性医師支援委員会委員
東京都医師会次世代医師育成委員会委員
猪 狩 和 子

女性医師数は年々増加しており、医師総数の約20.4%（平成27年）であるが、最近の医師国家試験合格者数では女性が3分の1を占め、医学部入学者数においては40%を超える大学があり、今後急速に増加していくと予想される。

一方、女性医師の活動率は、35歳では男性の89%に対し76%と低く、出産や育児により離職せざるを得ない状況にある。

女性医師がライフステージに応じて働くことができる柔軟な勤務形態の促進を図り、医師確保対策の一助となることを期待して、平成18年11月、厚生労働省より「医師再就業支援事業」を日本医師会として受託し、平成19年1月女性医師バンクが開設された。その後「医師再就業支援事業」が改められ平成21年4月、「女性医師支援センター事業」となり、平成22年6月女性医師支援委員会が発足した。

日本医師会女性医師支援センター（女性医師バンク）は日本医師会館内に事務局を置き運営されており、女性医師バンク中央センター（東日本センター・西日本センター）には16名のコーディネーター医師が活動している。また、全国都道府県医師会と共催して、女性医師支援センター事業ブロック別会議を実施している。

この日本医師会女性医師支援センターの具体的な取り組みについて説明する。

（平成27年度女性医師支援センター事業 事業計画）

1. 女性医師バンクによる就業継続、復帰支援（再研修を含む）

会員、非会員を問わず利用でき、求人、求職ともに無料で、現役医師がコーディネーターとして相談にのり、求職者と求人施設とのマッチングを行う。

就業実績449件（就業成立431件 再研修紹介18件）

登録件数 求人延べ5022件 求職延べ765件 （H27.12月末現在）

2. 「医学生・研修医等をサポートするための会」を全国の医師会、学会と共催で実施
医学生や研修医の時から男女共同参画やワーク・ライフ・バランスについての理解を深め、男女ともにキャリアを中断せずに就業を継続できるよう、多様な医師像のモデルを提示する。平成26年度は70団体（医師会55、その他15）で開催。

その他に医学生、研修医へ以下の支援を行っている。

- ①「男女共同参画やワークバランスの重要性について」医学部教育のカリキュラムに入れるよう文部科学省に要望
- ②臨床研修中の産休・育休について及び医療機関での短時間勤務正職員制度の導入について厚生労働省に申し入れ一部実施
- ③医学生向け無料情報誌「ドクターゼ」を発刊し全国の医学部、予備校などに配布
- ④日本医師会臨床研修医支援ネットワークを開設

3. 各都道府県女性医師相談窓口への支援

4. 「女性医師支援センター事業ブロック別会議」の実施
全国を6ブロックに分けて各県の取り組みを発表。

5. 「女性医師支援事業連絡協議会」の開催
ブロック別会議の内容を全国規模で情報共有し、意見交換を行う。

6. 医師会主催の講習会等への託児サービス併設促進と補助

7. 「2020.30」推進懇話会の開催

「2020.30」とは

平成22年12月、第3次男女共同参画基本計画が閣議決定され、「社会のあらゆる分野において、2020年までに、指導的地位に女性が占める割合が、少なくとも30%程度になるよう期待する」という目標が明記されるとともに、各分野の女性の積極的登用についての成果目標が掲げられた。

日本医師会でも、以下のとおり、成果目標を掲げて積極的改善措置（ポジティブ・アクション）の取り組みを「2020.30」推進懇話会として進めている。

【成果目標】「まず女性一割運動」

平成26（2014）年度までに、理事・監事、常任理事に女性を最低1名登用！

役員の女性の割合を一割に！男女共同参画・女性医師支援委員会からの要望を受け平成26年度から女性・勤務医の理事枠（クォーター制）が実現。

8. 「大学医学部・医学会の女性医師支援担当者連絡会」の開催
各大学医学部、医学会における男女共同参画・女性医師支援に関する取り組みについての情報交換。
9. 「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」の実施
10. 学会総会等へのブース出展を含めた広報活動
11. 「2020.30実現をめざす地区懇談会」の開催
12. 女性医師の就労環境等に係る実情把握調査の実施

「キャリア形成支援アンケートの結果報告について」

東京都医師会次世代医師育成委員会委員

鄭 東 孝

地域・診療科における医師需給の諸問題には、若手医師のキャリア形成イメージも一定の影響を及ぼしていると推測されます。現在の若手医師のキャリア形成に関するイメージと、彼らがどのような支援を必要としているかを探索するため本調査を実施しました。

今回は、回答者の利便性と迅速なデータ解析を意図し、本委員会初の試みとしてマークシートの調査票を採用しています。調査票は両面印刷の1枚であり、分厚い質問用紙よりも回答者の心理的負担は軽かったのか、回収率は配布前の予想を上回りました。調査結果の詳細は発表で明らかにいたしますが、若手医師が、キャリア形成で重視する要素、不安に感じていること、勤務先に期待するもの、などを定量的に評価することを試みました。また、調査では現在も若手医師の多くが、真摯な姿勢で医療に向き合っていることが確認でき安堵しました。

本調査は全国津々浦々の若手医師を網羅したものではなく、東京都内の医師の一部の意見を反映しているに過ぎないかも知れません。しかし、調査結果が、若手医師のキャリア形成を支援し、「専門領域の熟達者」になると同時に「その医療機関の有能な組織人」となるような、医療現場を支える人材育成のヒントになることを期待しています。

「初期研修終了後に公衆衛生大学院に入学した理由」

帝京大学公衆衛生大学院 修士課程

竹之下 真 一

私は、初期研修終了後に直接公衆衛生大学院に入学した。これは現在の医師のキャリアとしては珍しい選択であり、このキャリア選択の理由を簡単に述べるとともに、2017年度から始まる新専門医制度も含めて医学生および初期研修医の方々に将来のキャリアを考える一助となれば幸いである。

はじめに私は関西で高校卒業まで育ち、大学は東京医科歯科大学、初期研修は東京医科歯科大学病院で行い、その後直接帝京大学公衆衛生大学院に入学した。初期研修終了後の診療科選択は外科を希望しており、特に血管外科に興味を持っていた。一般に血管外科症例は大学病院に集積されるため、将来は大学病院在籍の可能性が高いと考えられた。大学では臨床に加えて研究も必要とされるが、基礎研究ではなく将来的に臨床を行いつながりながら臨床研究のスキルを身につけたいとの思いから、特に疫学と生物統計という臨床研究に必要なスキルを系統的に学習することができる公衆衛生大学院への入学を考えた。外科の場合は一般外科専門医を取得し、その後臓器別の専門医を取得するが、その訓練期間の長さは各医師のキャリアの中でも長く、外科としての一般的なキャリアと公衆衛生大学院での学習をどのようにすり合わせるか大変悩まされた。私自身が何をしたいのか再度真剣に見つめ直し、周りの先生方と相談し、実際に公衆衛生大学院の見学を通じて公衆衛生大学院入学を決めた。私の場合はキャリアの早い段階での分岐に直面したために生じた葛藤ではあり、それをきっかけに自身のキャリアを見つめ直すことができたが、本来は自身のキャリアを含めたこのような見通しは誰もが行う必要があるのではないかと思われた。

本シンポジウムでは自身の経験を元にこれから医師としてのキャリアを踏み出す医学生および初期研修医の方々に僭越ながらアドバイスをしたい。

「行政に関わる女性医師」

文部科学省 初等中等教育局

健康教育・食育課 学校保健対策専門官

松 永 夏 来

自分自身のキャリアビジョンを明確にし、そこにマッチするような環境を整備あるいは選択していくことが、より充実したキャリアデザインを図るに当たり重要であると考えます。

そのためには、人生・仕事について「自分は何をやりたいのか」「それはどういうものか」「人生をどういうものにしたいのか」といった自分自身のなりたい姿を、節目節目でイメージすることと、より多くの選択肢を知ることが非常に大切です。

みなさんは「医系技官」という職種を御存知でしょうか。

医師の多くは臨床医を選択し、診療科、研修病院、研修後の勤務先や留学、妊娠・出産、専門医・学位取得の有無やタイミング等をどうするかといったことについて悩まれることと思います。

そうした選択肢の一つとして、行政官として医療に関わる「医系技官」という選択肢があることをお伝えさせていただきます。

医系技官は、医師免許や歯科医師免許を持ちながら保健医療に関わる仕組み作りをするため、厚生労働省など政府で働く技術系行政官です。

全部で300人弱で、医師全体のうち約0.09%と数的に少ないことと、働く場が医療機関ではなく、霞が関の省内や国会等が主になることから、医学生、研修医の先生方にとっては日常生活ではあまり接触することも少ない職種で、実態があまり知られていないかと思っています。

演者自身は、子供の頃、某小児病院で入退院を繰り返し、救命された経験などを通じ、その際にお世話になった医療従事者、病棟の患者仲間、何よりも両親に恩を返したいという思いから医師を目指したという経緯があり、元々臨床医しか念頭にありませんでした。

しかし、臨床医として経験を積む中で、医療を取り巻く環境には様々な解決すべき課題があるのではないかと疑問を抱きました。それら一つ一つに対峙して課題を抽出し、医療に関わる全ての方がより幸せになれるような仕組み作りに関わりたいと思い、行政

官に転向しました。人それぞれかとは思いますが、転向後、この選択を後悔したことは無く、やりがいを感じられる充実した毎日を送っております。

講演の中では、なぜこの道を選択したのか、どこに向かって、どのような生活を送っているのかなど、自分自身の体験やデータと共に医系技官という職業をご紹介できればと思います。

「Dr. MOM Nursery School」設立までの軌跡とその後の課題」

メディカルコート池田耳鼻咽喉科院長

Dr. MOM Nursery School 園長

池 田 美 智 子

平成 18 年 8 月新宿区左門町に女性医師のための保育園「Dr. MOM Nursery School」を開設した。

そのきっかけは、平成 16 年頃から、女性医師が医師国家試験合格者の 30% を超える中、結婚・出産・育児のために休職・退職する女性医師の存在することが、医療現場の医師不足の要因になっていると、社会問題としてクローズアップされ始めたことによる。

当時、保育園の待機児童は 2 万数千人と言われ、女性医師も育児をしながら仕事をしたいと希望しても子どもを預ける保育園がなかなか見つからない。幸運にも預けることが出来たとしても、認可・認証・無認可の既存の保育園では、女性医師のニーズに十分対応出来ているとは言い難いのが現状だった。そこで、女性医師の仕事の特殊性を十分配慮した、そのニーズに対応する保育園を目指した。13 時間の長時間保育（朝 7 時から夜 8 時迄）、夜 10 時迄の延長保育、一時保育、病児・病後児保育、夕食の提供、専門の講師による特別カリキュラム（リトミック・体操・造形・音楽・英語で遊ぶ）の実施。十分な広さと清潔かつ安全な施設、保育士はじめスタッフの質の高さと十分な人数など。女性医師が仕事が出来てハッピーであると同時に子どもも保育園で快適に楽しく過ごせる環境を整えた。

女性医師の現状は、医師国家試験合格者に占める女性医師の割合は平成 12 年より 30% を超え、以後 30%～34% の間を推移している。厚生労働省のデータによれば、医療施設（病院・診療所）に従事する女性医師の割合も増加しており、平成 26 年では 20.4%、それを年齢階級別にみると、年齢が若い程その割合が高く、29 歳以下 34.8%、30～39 歳 31.1% になっている。この 34.8% から 31.1% への減少は、出産・育児のために休職・退職する女性医師の存在が示唆される。女性医師の 76% が結婚、その 82% に子どもがいて、結婚年齢は 25 歳～33 歳、出産年齢は 27 歳～35 歳、70% が非常勤という、私立医科大学同窓会調査のデータがある。従って、女性医師にとって、卒業後大学病院並びに教育的基幹病院で医師としての初期研鑽を積む重要な時が、出産・育児のそれと重なることになる。

そこで、この時期（卒業後約10年間）の女性医師のキャリア継続を支える環境整備が必要である。それが、医療現場の医師不足解消と女性医師の将来のキャリア向上と活躍に繋がるものとする。

女性医師支援の重要な対策の一つである保育支援の現状と課題を述べる。

平成27年度東京都医師会

「医学生、研修医等をサポートするための会」 —新専門医制度と キャリア形成を考える—

日時 平成28年3月19日(土)

午後2時～4時30分

会場 帝京大学板橋キャンパス 本部棟2階 臨床大講堂

東京都板橋区加賀2丁目11番1号

※臨時託児所あり(3月10日(木)までにお申し込みください)

対象 医学生・研修医等

参加費
無料

基調講演

「学会認定専門医から 日本専門医機構認定専門医へ」

帝京大学医学部眼科学講座主任教授

溝田 淳 先生

お知らせ

日本医師会女性医師支援センターの取り組みについて

日本医師会女性医師支援委員会委員 猪狩 和子

キャリア形成支援アンケートの結果報告について

次世代医師育成委員会委員 鄭 東孝

シンポジウム

1. 東京医科歯科大学外科系初期研修終了後に、公衆衛生大学院に入学した理由

帝京大学公衆衛生大学院 竹之下 真一 先生

2. 行政職に関わる女性医師

文部科学省 初等中等教育局 健康教育・食育課 学校保健対策専門官 松永 夏来 先生

3. Dr. MOM Nursery School 設立までの軌跡とその後の課題

メディカルコート池田耳鼻咽喉科院長、Dr. MOM Nursery School 園長 池田 美智子 先生

情報交流会(研修会終了後)

大学棟本館1階 学生食堂「ゴデレッツョ」



交通案内

●JR埼京線「十条駅」下車 北口より徒歩約10分

●JR京浜東北線「王子駅」下車 国際興業バス6番のりば:板橋駅行き10分
「帝京大学病院」下車

■共催 公益社団法人 日本医師会/公益社団法人 東京都医師会

■協力 帝京大学医師会/帝京大学医学教育センター/女性医師・研修者支援センター

お申し込み・お問い合わせ: TEL 03-6256-0258 (直通:担当/木村・近藤)

平成27年度「医学生、研修医等のためのサポートの会」アンケート集計結果

1. あなたの性別をお聞かせ下さい。

① 男	12
② 女	15
回答者数	27

2. あなたの年齢をお聞かせ下さい。

① 20代	22
② 30代	2
③ 40代以上	3
回答者数	27

3. あなたのお立場をお聞かせ下さい。

① 医学生	17
② 研修医(初期)	5
③ 勤務医(後期)	1
④ 勤務医	2
⑤ その他	2
回答者数	27

4. 今回の講習会をどこからお聞きになりましたか？

※複数回答有

① 大学	19
② 病院	4
③ 友人	4
④ 東京都医師会HP	0
⑤ 地区・大学医師会	0
⑥ その他	2

5. 医学生の時に、キャリア継続に関する講演・講義を聞いたことがありますか？

① ある	14
② ない	12
③ 無回答	1
回答者数	27

6. 「ある」の方にお聞きします。どこでお聞きになりましたか？

※複数回答有

① 大学	10
② 医師会講演	3
③ その他	3

7. あなたの将来の希望或いは現在の診療科目についてお聞かせ下さい。

※複数回答有

① 内科	11
② 皮膚科	
③ 外科	6
④ 産婦人科	3
⑤ 耳鼻咽喉科	1
⑥ 脳神経外科	
⑦ 麻酔科	1
⑧ 小児科	6
⑨ 精神科	
⑩ 整形外科	1
⑪ 眼科	1
⑫ 泌尿器科	
⑬ 放射線科	
⑭ 救急科	2
⑮ リハビリテーション科	
⑯ 形成外科	
⑰ 病理	
⑱ 臨床検査	
⑲ 総合診療	3
⑳ その他	1

8. 今回の講習会の内容について、感想をお願いします。

No.	コメント
1	・新専門研修プログラムに説明が不明瞭であると感じた。キャリアの多様性がそがれてしまう印象があったからです。質の担保という視点からは素晴らしいと思った。このような制度の違いを学生に普及させるのはとても意味があると思いました。ありがとうございました。 ・Dr.MOM Nursery Schoolの講演の主旨がよく分からない。宣伝したかったのでしょうか。
2	会の主旨が他ではなかなかないので、とてもおもしろかった。しかし、前半と後半の伝えたい点がぶれているようで効果的でなかった。誰を対象としているのか分からない。シンポジウム(3)の内容に改善点あり。宣伝はどうなのか。パネルディスカッションの時間にして欲しかった。
3	専門医制度については、もう少し詳しくお話いただきたかった。(具体的に何が変わるか、変更のメリット・デメリット等)シンポジウムでは様々なキャリアについて話を聞くことができ、とても興味深かった。特に竹之下先生による講演は、公衆衛生を将来の選択肢として考えている自分にとっては非常にためになりました。
4	様々なキャリアパスを知ることが出来て良かった。色々な支援制度やキャリア選択があると知り、今後何かつまづくことがあっても、それらを思い出し柔軟に対応できるようにしたいと思った。
5	シンポジウムの三先生方は、キャリアプランをしっかり持ち、素晴らしいキャリアパスを歩んでおられると思いました。
6	今後の自分のキャリア形成には何が必要であるのかなど、深く考えていく機会になったのかなと感じています。
7	新専門医制度について理解が深まった。
8	新専門医制度の移行に向けた貴重な情報を得ることが出来た。
9	今後についてとても為になりました。
10	専門医制度やキャリアプランの多様性について知ることが出来て良かった。
11	女性が医師として働く上で、キャリアプランは非常に興味深いテーマの一つだったので、とても参考になりました。
12	専門医制度が変わるという溝田先生の話がとても勉強になりました。

No.	コメント
13	<p>専門医制度などお話を聞く機会が自分としては初めてで、医師を目指す再認識をしました。また女性医師が働く上で臨床医だけではなく医系技官として、また保育園を設立された先生もいらっしゃるんだと知る大変良い機会でした。また是非参加したいです。</p>
14	<p>色んなキャリアがあることを知ることができました。ありがとうございました。</p>
15	<p>新専門医制度についてのより深い議論があればなお嬉しかったですが、医系技官についてのお話を伺うことができ、ためになりました。</p>
16	<p>国試も終わったので専門医制度が新しくなるという話を少くらい聞いておこうかなという軽い気持ちで来たのですが、とても良かったです。特に竹之下先生、松永先生、池田先生の様々な経歴のお話は今後の自分の進路を考えるにあたりとても参考になりました。本日はこのような機会を本当にありがとうございました。</p>
17	<p>新6年という進路選択を迫られる時期に知りたかった内容が多く、非常に有意義で勉強になりました。</p>
18	<p>有意義であった。</p>

9. 今後、サポートの会で取り上げて欲しいテーマ等がございましたら、ご自由にお書き下さい。

No.	コメント
1	今回、松永先生や竹之下先生のお話はとても参考になったので、今後もしていただきたい。
2	専門医制度の説明をより詳しく聞きたい。
3	先生方がどのような経緯で専門を決めたのか、学生・研修医時代にやっておいて良かったこと。またはやっておけば良かったと思うこと、などをお話していただけたら非常に参考になると思います。
4	留学とキャリアの関係
5	パワハラの実態
6	患者の立場から見た専門医の必要性について
7	新専門医制度に関するもう少し具体的な話(取得できる基盤領域、サブスペの数や種類、組合せなど。診療実績記録の残し方)
8	臨床以外の職種で働いている医師や子育てをしながら医師を続ける女性医師の話を知りたい。
9	産業医について
10	女性医師として他に色々な活動されている先生方などのお話も聞いてみたいと思いました。
11	女性医師のライフワークバランスの中で、特に結婚・出産・育児のタイミングに関する様々なケースを知りたい。

10. 若手医師の先生方のキャリア支援のために、東京都医師会へ期待するものがございましたらご自由にお書き下さい。

No.	コメント
1	今回、制度の紹介はあったが、そのデメリットを抽出する点で欠けていたかなと思った。もう少し、制度変更の背景や、どういう医師を育成しようとして、制度を変えたのかという所を教えていただきたい。
2	学校教育に関して、プロフェッショナルオートノミーや倫理的な点においてもっと充実させて欲しいのですが、その点に介入していただきたいです。
3	現在各分野でご活躍されている先生方が学生時代・研修医時代を振り返って、現在の若手医師達にアドバイスするという企画があったら良いと思います。
4	パワハラ根絶
5	医学生、研修医向けの講演会をまたやって欲しい。
6	そもそも医師会でどのようなキャリア支援が行われているのかが、あまり知られていない印象があり、まずは周知する機会を作って欲しい。

11. あなたが将来の医師としてのキャリアを考える上で、不安や心配に思っていることなどがありましたらお書きください。

No.	コメント
1	子供をたくさん産みたいが、医師として一人前になってから出産と考えると難しく感じている。なので卒後10年以前の両立について不安がある。よく、先輩の女医が、卒後5年は産まない方が良いという意見を聞くので不安になる。
2	専門医制度によって医師として臨床以外の部分で医療に関わりたい医者を選択肢が狭まらないのでしょうか。
3	家族をどうするか(子育て、介護などと仕事の両立)
4	キャリア形成と出産・育児といったライフイベントの両立。
5	パワハラを受けた後の弊害
6	総合診療に関する理解度が非常に低い。全体として医師がキャリアについて考えるにあたり、患者側が何を求めているのかに関する視点が乏しい。
7	現在医学部6年で、新専門医制度下で診療科を選択するため、早く診療科を決定すること。十分に考えて決められるかが不安だ。
8	大学卒業後、地域の医療に参加したいと思うが、大学院にも興味があり、一度地方の病院に研修に行ってしまったら、大学院(都内)に戻ってくることは難しいのかが知りたいです。
9	いずれは地元に戻る予定ではあるが、戻るきっかけとしていつ戻るのか、戻る予定なら最初から戻る方が良いのか就職先。
10	新専門医制度。出産・育児など。
11	結婚・出産とキャリア形成及び出身県へ戻るタイミングについて
12	仮に新専門医制度が始まった場合、現時点ではよく見られる外科→内科や内科→精神科などの変更は難しくなるのか。女性の場合、出産・育児を契機に転科する人もいるが、そういった場合柔軟に対応できなくなるのではないか。「自由」はなくなるんですね。
13	今回もお話いただいたとは思いますが、やはり結婚出産のタイミングです。いつ出来るのか、または出来たとして本当に復帰出来るのかどうか。

No.	コメント
14	制度が変更される毎にその後のことがどのように変わり、キャリアに影響するか分からないことが多くなりそう。
15	研修先の決め方(自分がマッチング出来る病院はどこか?など)

平成 28 年度 「医学生、研修医等をサポートするための会」

開 催 要 項

1. 目 的 若手医師のキャリア形成は、初期臨床研修から始まる。平成 16 年 4 月から新医師臨床研修制度が必須化され 10 年以上が経ち、さらに平成 29 年度から新たな専門医制度による専門医の取得を視野に入れた後期臨床研修が始まろうとしている。医師の多様な働き方が認められつつあるが、若手医師がキャリアアップしていくには新しい研修制度の基に専門医資格を取得することも重要な課題となっている。キャリア形成過程において、特に女性医師にとっては出産、育児、介護というライフイベントが多大な影響を与えている。東京都医師会では男女共同参画の視点から、情報提供と様々な医師像を提示することを目的に、本研修会を実施する。
2. 共 催 日本医師会・東京都医師会
(協力 昭和大学医師会、昭和大学医学部卒後臨床研修センター)
3. 開 催 日 平成 28 年 11 月 26 日 (土) 午後 2 時
4. 会 場 昭和大学 旗の台キャンパス 4 号館 3 階 302 号室
〒142-8555 東京都品川区旗の台 1-5-8
電 話 03-3784-8000 (大代表)
5. 問 合 せ 先 東京都医師会 総務課
電 話 03-3294-8821 FAX 03-3292-7097
6. 内 容 別添プログラムのとおり
7. 対 象 者 医学生、研修医等 (託児室完備 ※要事前申込)
8. 定 員 100 名
9. 受 講 料 無 料
10. 申 込 方 法 「医学生、研修医等をサポートするための会申込書」により、東京都医師会総務課宛 FAX 又はメールにより申し込む。

平成28年度 東京都医師会「医学生、研修医等をサポートするための会」
— 変わる新専門医制度とこれからのキャリア形成 —

日時 平成28年11月26日(土) 午後2時～午後4時45分
会場 昭和大学旗の台キャンパス 4号館 3階 302号室
司会 次世代医師育成委員会委員長 福下 公子

■ 開 会

■ 挨拶
東京都医師会長 尾崎 治 夫
昭和大学医学部卒後臨床研修センター長 高木 康

■ 基調講演
座長 次世代医師育成委員会委員 木村 百合香
「変わる新専門医制度とこれからのキャリア形成について」
日本専門医機構理事／東京大学肝胆膵外科・人工臓器移植外科教授 國土 典宏

■ お知らせ

「日本医師会女性医師支援センターの取り組みについて」
前日本医師会女性医師支援委員会委員 猪狩 和子

■ 休憩

■ シンポジウム
座長 次世代医師育成委員会副委員長 大澤 秀一

(1) 「継続は力なり」
昭和大学医学部耳鼻咽喉科学講座教授 小林 一女

(2) 「好きだから続けられるー外科医とママドクターとー」
昭和大学医学部乳腺外科学部門准教授 明石 定子

(3) 「Team Medics の活動について」
日本大学医学部医学科3年生 鈴木 あみ

■ 質疑応答

■ 閉 会

■ 意見交換会(懇親会)
進行 次世代医師育成委員会委員 木村 百合香

「変わる新専門医制度とこれからのキャリア形成について」

東京大学肝胆膵外科・人工臓器移植外科教授

日本専門医機構理事

國 土 典 宏

日本専門医機構は平成 28 年 6 月に理事を改選し、第二代理事長として吉村博邦氏を選出して新たな一歩を踏み出した。新執行部のキーワードは透明性、柔軟性、ガバナンス強化であり、より良い新専門医制度を作り上げるためにオールジャパンの体制で臨んでいる。報道の通り平成 28 年に入り、医療関連諸団体、地方自治体、さらには国の社会保障審議会医療部会などから地域医療崩壊に対する強い懸念の声があがり、新専門医制度開始を延期すべきであるという多くの意見が出された。また、制度設計や運用における柔軟な対応を求める各学会の強い要望などもあり、新理事会は熟慮の末、開始を一年延期することを平成 28 年 7 月末に決定した。

今後はできるだけ早期に新制度が開始できるよう方針を定め、広報することが喫緊の課題であり、基本問題検討委員会を新たに立ち上げ、理事会と社員学会との意志疎通をはかっている。機構の基本方針として「小さな政府」をめざし、専門医プログラムの整備や更新、認定業務の主体を各専門領域学会にゆだね、機構はチェック機能、調整機能を果たして制度の標準化をはかることに主眼をおくことになった。医師の地域偏在是正を新専門医制度によって行うことは、制度本来の目的ではないとしつつも、新制度によって少なくとも偏在をさらに助長することがないような配慮が必要であるということも理事会の共通認識となっている。そのために「専門医研修プログラムと地域医療にかかわる新たな検討委員会」を立ち上げ検討を開始した。

また、新専門医制度の憲法というべき「整備指針」についても一部改定を検討している。特に研修プログラム制をサブスペシャリティ専門医まで厳格に適用すると同時研修が不可能となり現状との乖離が大きくなるため、一部カリキュラム制を認める案について意見を集約している。

新しい専門医制度の恩恵を受けるべき第一は患者・国民であるが、実際に研修する若い専攻医に役立つ制度であることも重要である。新しい制度が専攻医の経済的負担を増やす方向に行かないように注意を払う必要がある。医師のキャリア形成に専門医制度がどのように関わっていくかの制度設計も重要である。現状のように一人の医師がいくつもの専門医を取得し、その更新に四苦八苦するのではなく、基盤学会専門医とサブスペシャリティ専門医を一つか二つ取得すれば充分臨床現場で活躍できるような制度が国民からもわかり易く、専攻医からも受入れやすいのではないかと考えている。また、外科系専門医や高難度技術に関わる専門医取得が将来のインセンティブにつながるような制度設計もこれから提案していきたいと考えている。

「日本医師会女性医師支援センターの取り組みについて」

前日本医師会女性医師支援委員会委員
東京都医師会次世代医師育成委員会委員
猪 狩 和 子

女性医師数は年々増加しており、医師総数約31万人の約20.4%（平26年）であるが、最近の医師国家試験合格者数では女性が3分の1を占め、医学部入学者数においては40%を超える大学があり、今後急速に増加していくと予想される。

一方、女性医師の活動率は、35歳では男性の89%に対し76%と低く、妊娠、出産、育児により離職せざるを得ない状況にある。

女性医師がライフステージに応じて働くことができる柔軟な勤務形態の促進を図り、医師不足対策の一助となるよう、平成18年11月、厚生労働省より日本医師会が「医師再就業支援事業」を受託し、平成19年1月女性医師バンクが開設された。その後、平成21年4月、「女性医師支援センター事業」と改められ、平成22年6月女性医師支援委員会が発足した。

日本医師会女性医師支援センター（女性医師バンク）は日本医師会館内に事務局を置き、女性医師バンク中央センター（東日本センター・西日本センター）には専門のコーディネーターとアドバイザー医師が女性医師の就業、復帰支援、再研修の相談はじめ様々な支援活動を行っている。

この日本医師会女性医師支援センターの具体的な取り組みについて説明する。

（平成28年度女性医師支援センター事業 事業計画）

1. 女性医師バンクによる就業継続、復帰支援（再研修を含む）

会員、非会員を問わず利用でき、求人、求職ともに無料で、コーディネーター、現役医師が相談にのり、求職者と求人施設とのマッチングを行う。

就業実績461件（平成27年度 47件）

（就業成立443件（平成27年度 47件） 再研修紹介18件（0件）

登録件数 求人延べ5071件 求職延べ765件 （H28.3月末現在）

2. 「医学生・研修医等をサポートするための会」を全国の医師会、学会と共催で実施
医学生や研修医の時から男女共同参画やワーク・ライフ・バランスについての理解を深め、男女ともにキャリアを中断せずに就業を継続できるように、多様な医師像のモデルを提示する。平成27年度は76団体（医師会53、その他23）で開催。

その他に医学生、研修医へ以下の支援を行っている。

① 「男女共同参画やワークバランスの重要性について」医学部教育のカリキュラム導入を文部科学省に要望②臨床研修中の産休・育休時の身分保障、医療機関での短時間勤務正職員制度の導入について厚生労働省に申し入れ③医学生向け無料情報誌「ドクターゼ」を発刊し全国の医学部、予備校などに配布④日本医師会臨床研修医支援ネットワークを開設

3. 「女性医師支援センター事業ブロック別会議」の実施

全国を6ブロックに分けて各都道府県医師会と共催で地域の取り組みを発表

4. 「女性医師支援事業連絡協議会」の開催

ブロック別会議の内容を全国規模で情報共有し、意見交換を行う

5. 医師会主催の講習会等への託児サービス併設促進と補助

6. 「2020.30」推進懇話会の開催

「2020.30」とは

平成22年12月、第3次男女共同参画基本計画が閣議決定され、「社会のあらゆる分野において、2020年までに、指導的地位に女性が占める割合が、30%程度になるよう期待する」という目標が明記され、女性の積極的登用についての成果目標が掲げられた。日本医師会でも、成果目標を掲げて積極的改善措置（ポジティブ・アクション）の取り組みを「2020.30」推進懇話会として進めている。

成果として、男女共同参画・女性医師支援委員会からの要望を受け、平成26年度から女性医師・勤務医の理事枠（クォーター制）が実現した。平成28年度からは、3人の女性医師が日本医師会役員に就任し、当面の【成果目標】としていた「役員の女性の割合を一割」を達成した。

7. 「大学医学部・医学会の女性医師支援担当者連絡会」の開催
各大学医学部、医学会における男女共同参画・女性医師支援に関する取り組み
についての情報交換
8. 「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」
の実施（平成27年度まで行われ、全国で22回開催）
9. 学会総会等へのブース出展を含めた広報活動
10. 「2020.30実現をめざす地区懇談会」の開催
11. 女性医師の就労環境等に係る実情把握調査の実施

「継続は力なり」

昭和大学医学部耳鼻咽喉科学講座教授

小 林 一 女

皆さんはどのような目的、目標を掲げて医師の道を目指しておられますか。

臨床医でしょうか？臨床医と言っても総合診療医、家庭医から領域別専門医などがあります。臨床の最前線ではなく、基礎医学の研究者となる、保健所などで行政に関わる仕事をする医師もおります。

どのような道を選択するのか、まだ決めておられない方もいることでしょう。

仕事だけではなく、どんな人生をおくるのか、おくりたいのか、時々考えてみることは大切です。この機会に10年後の自分が何処にいて、何をしているのか想像してみてください。伴侶がいますか？女性なら妊娠、出産を経験しているかもしれません。海外へ留学中かもしれません。専門医を習得し、臨床の第一線にいる自分を想像してみてください。多忙でも充実した日々をすごしているでしょうか。数年先の自分を想像し、実現するように努力することは必要です。

日本には30万人を越す医師がいますが、その中で女性医師が約20%です。

医師不足が問題といわれてきましたが、2012年の統計（医師、歯科医師、薬剤師調査）によると病院勤務医が188,306人、診療所勤務は100,544人で、毎年4000人前後医師は増えているようです。医師の数は増加傾向にあっても医師の偏在、加重労働などの課題が改善されるにはまだ至っていません。行政も医師会も多くの課題を改善しようと取り組んでいます。

高齢化社会となり、当然医師自身も高齢となります。しかし医療技術の進歩のおかげで、医師としての寿命も延びていると思われれます。昔は裸眼の手術が多く、外科医の腕が一番良いのは40歳代と言われた時代があります。現在は光学機器、内視鏡が進歩し、明るく鮮明な視野で安全に手術ができるようになりました。老眼でも大丈夫です。またロボット支援手術も行われています。この医療技術の進歩は加齢によるハンディを補ってくれます。外科系医師の外科医としての寿命は延びていると実感しております。

医療は高度化し、得なくてはならない知識、情報は膨大な量と思われます。インターネットの普及により日本中どこにいても世界中の情報を得ることができるようになりました。その点は地方と都会の差が小さくなったと思います。

医師としての寿命は長くなり、新しい知識、情報はその気になれば、いつでもどこでも手に入れられる時代となりました。

皆さんには新しい技術を多いに活用して、健康で楽しく長く仕事をして欲しいと思います。

勤務医の場合、大学付属病院は最新技術を取り入れた高度な診療ができるという利点がありますが、研究、教育をする必要があります。一般病院勤務には最前線で医療に貢献するという楽しみがあります。診療所勤務は地域医療に貢献し、家庭医として総合的な診療を行う面と診療所であっても専門性が要求される面があると思います。いずれの道を選択しても、途中で変更しても、たとえ少し休んでも医師としての仕事を生涯継続して欲しいと思います。

出産、子育て、介護など仕事以外のライフイベントは沢山あり、その時々で喜びも困難もあることでしょう。仕事を継続するには何といても医師の仕事が好きではないと出来ません。好きになるには自分の得意の分野を持つことです。好きで得意な事はきっと続けられます。

今のうちから自分の将来想像し、好きな分野を見つけて下さい。

医師の仕事はけっして楽ではありませんが、他の職業にはない喜びを得ることは出来ます。続けていて良かったと思う日が必ずあります。

継続は力なりです。

「好きだから続けられる　－外科医とママドクターと－」

昭和大学医学部乳腺外科部門准教授

明　石　定　子

World economic forum が発表した gender gap 指数では今年、日本は大きく退化し、145か国中111位と先進国中で最低位を更新してしまった。教育、健康点は低くないものの社会進出、経済活動・政策決定場面での女性進出の低さが災いし、この順位に甘んじている。しかし幸いなことに私の周りには元気のよい女性外科医達や女性が多数いて、gender gap 指数どこ吹く風とばかりに生き生きと仕事をしている。私自身も子育てをしながらの乳腺外科医との両立は決して平坦な道ではなかったが、仕事をやめようと思ったことは一度もなく、やりがいを持って仕事を続けてくることができた。乳癌は増加の一途をたどっており、2016年には年間9万人の患者さんが新たに乳がんにかかっている。同性として、患者さんからの女性医師の要望も多い。もちろん女性に限らず男性医師の需要も多い。治療が日進月歩に進んでいくところも大変興味深い。外科として腕を磨くと同時に、患者さんにとって最良の選択ができるよう考えることがやりがいにつながっている。外科医という職業の楽しさと子育ての大切さを知っていただければ幸いである。

「Team Medics 活動報告」

Team Medics リーダー
日本大学医学部医学科 3年
鈴木 あみ

2015年7月24日、医療系学生により構成される団体 Team Medics を発足しました。

Team Medics は、急増する訪日外国人を背景に、外国人患者さんがスムーズに医療へアクセスできるよう英語で医療サポートをします。

Team Medics の活動内容は以下の通りです。

- (1) 医療英語や異文化、諸外国の保険医療制度等に関する学習会の実施
訪日外国人のニーズをより正確に理解するため、医療に関する知識を学ぶだけでなく、異文化理解も深めます。
- (2) 国際イベント救護テント等における言語的サポート
英語でヒアリングを行ない、日本語の問診票を作成し、患者を適切な医療機関へコーディネートを行います。
- (3) 医療機関にて言語的サポート
外国人患者の病院案内と各種検査の通訳を行います。

特に訪日外国人患者さんの場合、受け入れ前の書類審査や医療従事者への確認、受け入れ後の対応等、医療機関の負担が懸念されているため、日本人患者さんへの待ち時間増加等の問題を導きます。そのため、在日・訪日外国人の安心・安全の確保をすることで、医療機関・医療従事者の外国人診療に関わる負担の軽減が図れます。

以上の活動を1年間実施した中で、「医療の問題は複合的であること」および「教育が活動の軸であること」を学ぶことが出来ました。

外国人患者さん一人一人が違う背景を持ち、経済格差や不法滞在、医師の偏在等あらゆる問題が重なり合っていることを目の当たりにしました。Team Medics では、外国人診療に重きを置いて1年間活動をしてきましたが、外国人診療における問題は日本の社会・医療問題の一部であり、今後は他の問題への取り組みも併せて活動していきたいと考えています。

そして、このような問題解決へ貢献するためには、教育を核心とし活動をしていく必要があります。Team Medics では、個々の成長がチーム全体へ広がる、連鎖的な成長を目指します。

平成28年度東京都医師会

医学生、研修医等を サポートするための会

—変わる新専門医制度とこれからのキャリア形成—

日時

平成28年**11月26日**(土)

14時～16時45分



場所

昭和大旗の台キャンパス 4号館 3階 302号室
東京都品川区旗の台1-5-8

●基調講演

変わる新専門医制度と これからのキャリア形成について

日本専門医機構理事／東京大学肝胆膵外科・人工臓器移植外科教授

国土 典宏 先生

●お知らせ

日本医師会女性医師支援センターの取り組みについて

前日本医師会女性医師支援委員会委員 猪狩 和子

●シンポジウム

1. 継続は力なり

昭和大医学部耳鼻咽喉科学講座教授 小林 一女 先生

2. 好きだから続けられる—外科医とママドクターと—

昭和大医学部乳腺外科学部門准教授 明石 定子 先生

3. Team Medicsの活動について

日本大学医学部医学科3年 鈴木 あみ 様

※研修会終了後に情報交換会を開催します。

■ 昭和大1号館・第2学生ホール(地下1階)



参加申し込みは、メール (kikaku@tokyo.med.or.jp) または
FAX. 03-3292-7097にて東京都医師会総務課宛へお申し込みください。
※臨時託児所あり(11月17日(木)までにお申し込みください)

■ 交通案内 東急池上線・大井町線「旗の台」駅東口より徒歩約5分

■ 共催 公益社団法人 日本医師会／公益社団法人 東京都医師会

■ 協力 昭和大医師会／昭和大医学部卒業臨床研修センター

お申し込み・お問い合わせ：TEL **03-3294-8830** (直通：担当／木村・近藤)

平成28年度「医学生、研修医等のためのサポートの会」アンケート集計結果

1. あなたの性別をお聞かせ下さい。

① 男	9
② 女	20
回答者数	29

2. あなたの年齢をお聞かせ下さい。

① 20代	25
② 30代	1
③ 40代以上	3
回答者数	29

3. あなたのお立場をお聞かせ下さい。

① 医学生	13
② 研修医(初期)	12
③ 勤務医(後期)	1
④ 勤務医	1
⑤ その他	2
回答者数	29

4. 今回の講習会をどこからお聞きになりましたか？

① 大学	14
② 病院	9
③ 友人	0
④ 東京都医師会HP	4
⑤ 地区・大学医師会	2
⑥ その他	0
回答者数	29

5. 医学生の時に、キャリア継続に関する講演・講義を聞いたことがありますか？

① ある	13
② ない	14
③ 無回答	2
回答者数	29

6. 「ある」の方にお聞きします。どこでお聞きになりましたか？

① 大学	11
② 医師会講演	0
③ その他	2
回答者数	13

7. あなたの将来の希望或いは現在の診療科目についてお聞かせ下さい。

※複数回答有

① 内科	9
② 皮膚科	1
③ 外科	8
④ 産婦人科	6
⑤ 耳鼻咽喉科	1
⑥ 脳神経外科	1
⑦ 麻酔科	3
⑧ 小児科	4
⑨ 精神科	
⑩ 整形外科	1
⑪ 眼科	
⑫ 泌尿器科	
⑬ 放射線科	
⑭ 救急科	2
⑮ リハビリテーション科	
⑯ 形成外科	2
⑰ 病理	
⑱ 臨床検査	
⑲ 総合診療	3
⑳ その他	2

8. 今回の講習会の内容について、感想をお願いします。

No.	コメント
1	・国土先生の新専門医制度のお話は、大変興味深く今後周知していきます。 ・女性の活動とキャリア形成も大切だと思います。
2	後期研修中で、結婚もしているので出産時期について非常に悩んでいたの、体験談を聞いてよかった。
3	専門医の説明が少ない。詳しい説明が欲しい。学生向け・・・結局どういう風に始まるのか明確でない。もっと具体的な話を希望。
4	専門医制度についての講演が基調講演なのに、そこに対する質疑応答がないのはおかしいと思います。
5	外科医専門制度始め、具体的な講演をいただき、将来のビジョンの参考になりました。
6	新専門医制度について、もう少し詳しく説明頂きたかった。今後の方向性が分からない。能力の貯金を意識して過ごしていきたい。
7	女性の働き方について、イメージがわいて良かった。
8	国土先生の講習会が分かりやすかったです。本も読んでみようと思いました。
9	聞いて良かった話が沢山ありました。参加して良かったです。
10	新専門医制度について、女性医師としてのキャリア形成について、幅広くお聞きし、これからの自分の進路を考える上で非常に参考になりました。とても有意義な時間を過ごさせて頂きました。ありがとうございました。
11	大学でお話いただく際は、どうしても「新専門医制度に対応するなら大学病院に残るべきだ」という主旨の内容が強いような気がします。中立な立場から客観に制度について学ぶことのできる機会をいただけて大変深い学びとなりました。ありがとうございました。
12	一つ一つが非常に興味深く思いました。特に多くの方が、自分が興味を持てる道へ進みなさいとおっしゃっていたことに勇気付けられました。

No.	コメント
13	いろいろな立場のDrの話を聞いて良かった。
14	現役の女性医師の声を間近に聞くことができ、とても有意義な時間でした。新専門医制度についてもう少し簡単な説明が欲しかったです。
15	実際にお子さんを持ちながら働いていらっしゃる先生のお話を聞いて良かったです。

9. 今後、サポートの会で取り上げて欲しいテーマ等がございましたら、ご自由にお書き下さい。

No.	コメント
1	新専門医制度
2	外科のみでなく、内科の人生プランなど
3	引き続き「専門医制度」
4	内科に関しての新専門医制度もう少し知りたかった。
5	海外留学のタイミングはいつが良いか研修病院の選び方
6	新専門医制度について、本日は外科医よりの講演でしたので、機会がありましたら内科など他の分野や科についても情報を頂けましたら嬉しいです。(内科分野を目指す学生ほど、専門医制度に不安を持っている人が多い印象です。)
7	お仕事をなさっている医師の方は、どのように自分の勉強をしているのでしょうか。
8	また今回、外科領域で活躍されている女性医師の話をしていただいたのですが、内科領域の先生の話も聞きたいです。
9	もっと多くの家庭と医師を両立している女性医師の方のライフスタイルや人生計画など聞きたいです。様々なタイミングでライフイベントを迎えた先生方の話を聞きたい。

10. 若手医師の先生方のキャリア支援のために、東京都医師会へ期待するものがございましたらご自由にお書き下さい。

No.	コメント
1	開かれたキャリア形成への道筋を示してもらえると助かると思います。
2	診療報酬改定に向けての働きかけ(バイト医が労少なく益多くなるシステムの改革)
3	女性医師のキャリア支援、特に出産後のサポートを都内ほぼ全ての病院で広まれば良いと思う。 (まだ病院によっては受け入れがよくないところもあるので)
4	子育てをしながら女性が医師を続けるには、周囲とパートナーとなる男性の理解と協力が必須と思いますが、このようなセミナーを男性対象で開くことはあるのですか？
5	いろいろな科の紹介を学生さんや若手医師にしてあげて下さい。

11. あなたが将来の医師としてのキャリアを考える上で、不安や心配に思っていることなどがありましたらお書きください。

No.	コメント
1	各病院、大学医局のカリキュラムなどを早めに知りたい。
2	権利意識ばかりが強い若者の増加
3	新専門医制度、後期研修医制度
4	ワークライフバランスについて。
5	過労に伴う心身の不調。志望と能力の不一致
6	専門医取得。研究と臨床の両立をしたいが可能かどうか、具体的なビジョンが見えない。留学のタイミングはどうすれば良いか。市中病院、大学病院どちらを選択すべきか。
7	10にも書きましたが、このようなことは女性側からの気持ちだけではどうにもならないと思います。その辺りを私の母は幸運にも得ましたが、私がそうであるとは限りません。そういった場合、どうしたらいいのかな？と思います。
8	家庭と仕事の両立をどう行うか。まだ学生なので、初期・後期研修がどれだけ大変か、両立は出来るものなのかをもっと詳しく知りたい。

IV. おわりに

東京都医師会 尾崎治夫会長より「次世代医師キャリアサポートのさらなる推進について」との諮問を受け、この2年間活動して参りました。ここに何とか答申書を作成する事ができ、委員一同ほっとしております。

本委員会はこの答申書作成にあたり、大きく二つの活動を行って参りました。一つは『医学生、研修医等をサポートするための会』を開催し、様々なロールモデルを医学生、研修医に提示することで、若手医師達のキャリア形成に少しでも役立つための機会を提供することです。平成27年度は帝京大学、平成28年度は昭和大学で開催し、基調講演では医学生、研修医にとって今最も興味のある専門医制度に関する講演を行って頂きました。かなりタイムリーな話題を提供する事ができたのではないかと考えております。また、シンポジウムでは先輩医師達の経験談をお話いただき、医学生、研修医の今後のキャリアイメージの一助となったのではないかと考えております。今後も都内の各大学を回りながら、多くの医学生、研修医に医師としての様々な生き方について提供して行く予定でおります。

本委員会のもう一つの大きな活動として、これまでは都内の研修医を抱える医療機関にアンケートを依頼し、その結果よりその時々の問題点や傾向を分析して参りました。今回は都内13大学医学部にアンケートをお願いし、各大学間での女性医師支援についての取り組みについて現状を把握する事はどうかとの意見がありました。これまで、このような大学での取り組みについての集計分析を行った事はなく、どのような結果が出るのか非常に興味をもって待っておりました。

結果、各大学間での女性医師支援の取り組みについては様々で、その違いや温度差などを確認する事ができました。今回得られた結果は、各大学の担当部署にフィードバックする予定であり、それにより各大学が他大学からの刺激を受け、結果全体として女性医師支援の底上げになれば我々の活動も意味のあるものになるのではと考えております。今後は、このようなアンケートを対象となる医療機関の範囲を広げて行っていくことや、別のテーマで大学間のアンケートを集計してみるなど試みても良いのではと考えております。

最後に、本委員会担当の島崎理事には多くの御助言や御提案を頂きましたことに感謝申し上げます。また、サポートするための会の準備や運営、アンケートの集計など、そしてこの答申書の作成にあたり、ご尽力頂きました東京都医師会総務部総務課職員の皆様に深く感謝致します。有り難うございました。

次世代医師育成委員会
副委員長 大澤 秀一

V. 編集後記

○今回の調査で、各大学において様々な取り組みがなされていることが理解できました。医師は生涯にわたり研鑽が必要です。各大学における医学生および研修医におけるサポート体制の充実と共に、その連携の役割を医師会が担うことが必要であり、社会の中の医療の視点で医療者を育成していくことが重要と考えています。

福下 公子

○これからの次世代医師にとって、医師としてのやりがいや生き甲斐をどこに求めるのか、これだけ多様化した社会や医療界の中で、その答えを導く事は容易ではありません。それに対して、我々が先輩医師としてどれだけのサポートができるのか、どのようなサポートができるのか、その責任は重いと思われます。医療の本質や社会的責任、医療のもつすばらしさなど、これらをわかりやすく次世代に伝えていく事も我々に科せられた責務と考えます。世代を超えて、一緒に議論し考えていく、これこそが一番大切な事かもしれません。

大澤 秀一

○多くの大学の女性医師支援の体制は大変充実してきていると思えました。10年前を考えると隔世の感を禁じえません。まだまだ不十分と思われるところもあるでしょうが、今後、若い女性医師や研究者がこれらの制度を大いに活用ながらよりよい方向へ進化させ、広く社会で活躍してくれることを希望します。

山田 千津子

○次世代の医師への支援とは教育環境・労働環境の整備だけにとどまらず、これからの医療の展望・医療資源の配分などについて考えることでもあります。医師が社会で担う役割の本質を忘れず、俯瞰的に考えることを心がけたいと思います。

稲葉 貴子

○次世代医師のキャリアサポートについてはそれぞれのライフステージに応じた多様な支援が必要と思われる。①医学生、研修医では男女共同参画やワーク・ライフ・バランス、医師の使命感、倫理観についての教育の充実、②子育て世代については保育（院内、地域、病児、夜間保育園、ファミリーサポート、時短勤務）の充実、③そ

の上のキャリアを目指す研究者や指導医については、後進の指導も行わなければならない、さらなる経済的、時間的、人的支援が求められている。

猪狩 和子

○少子高齢化が加速する中、次世代医療人の育成は喫緊の課題です。そのために、①医療、研究、教育を担う若者がもてる力を十分に発揮できる施設整備および社会的・制度的環境改善、②教職員と学生の多様なニーズに応じたワーク・ライフ・バランスの支援、③深い相互交流に基づく、男女共同参画のあり方についての世代を超えた共通認識の醸成、④個人のモチベーションを高める、画一的ではない、多彩なキャリアパス形成が求められています。

平形 道人

○医療を取りまく環境が変化する中で、医師の役割も多様化しています。自分がどんな医師になりたいのか、学生時代からキャリアをしっかりと考えて、目標に向かって切り開いていってほしいと思います。さらに次の世代が、医師になりたいと思えるように、一人一人が、病院に、社会に貢献しましょう。

小島原 典子

○育児もキャリア形成も女性医師支援に必要なことは、何はともあれ相談できる環境（支援室、同僚、先輩）を持つことだと思いました。

赤羽 晃寿

○女性医師支援は、大学病院を中心に保育支援が充実してきたように思う。次に必要なのは男女問わずに勤務医の労働環境整備である。

野村 恭子

○次世代を見守り、導き、育てていく立場の私たちが考える支援と、支援される次世代の彼ら彼女らの求める支援が同じなのかどうか、思い描く将来像が同じなのかどうか、日々考えさせられています。しかし、医師としての社会への貢献、医療を支える使命は世代を超えて共通であるはずで、その医師として果たすべき姿を若い彼らと共有しながら活動を継続していきたいと、改めて実感いたしました。

片桐 由起子

○各大学では女性医師支援や多彩なキャリアパスの支援をサポートする体制が充実してきています。今後は専門の部門にとどまらず各現場の意識づけや男女を問わないワーク・ライフ・バランスの支援の充実が求められると思います。医療者が心身ともに健康であることが、患者さんを元気にすることにもつながるのではないのでしょうか。

桃原 祥人

○臨床医の仕事は「人を大切にすること」でもあります。その当事者、あるいは同僚が、ライフステージでの様々な出来事を犠牲にし、自らの人生と引き換えに仕事しては、その職場では「人を大切にすること」に価値を見出さないかも知れず、患者への振る舞いにも自ずと影響してくるでしょう。患者にとって良き臨床医であるためにも、「人として大切にされる」キャリアサポートが充実することを願っています。

鄭 東孝

○大多数の大学において、男女共同参画を支援する専門部署が稼働し研究支援制度などが確立されつつあるなか、未だ一部の大学においては、男女共同参画への取り組みが遅れている。これらの大学に対し、男女共同参画支援を行う専門部署の早急な設立を要望し、女性研究者に対する研究支援制度や、学生教育における男女共同参画に関する課題の必修化、ワーク・ライフ・バランスの推進など、組織的な男女共同参画・女性医師支援が行われることを期待する。

木村 百合香

○女性医師支援は新たな時代を迎えた。女性活躍推進法が平成28年4月から本格施行され、従業員301人以上の企業に女性の活躍状況の把握、行動計画の策定、情報公開が義務づけられた。若手医師の30%は女性であり、その育成は将来の医療提供体制を構築する上で根幹となる課題だ。子育て中の女性医師に、適切に業務を任せいかにサポートしどう評価するか、その後のキャリア形成にきちんと繋げていくには何に取り組めばいいのか。本委員会では東京都医師会の諮問を受け、都内の大学医学部の女性共同参画への取り組みに注目して女性医師支援の情報交換や更なる改革を目指している。また、今後も医学生、若手医師のサポートを通して、ジェンダーを超え、年代を超えて、医師としてどう生きるかをともに考え、次世代に繋げていきたい。

島崎 美奈子