

東京都における院内保育・病児保育施設一覧

資料1

【研修指定病院における状況】

研修指定病院数	63		
	あり	なし	% (あり)
院内保育	36	27	57.1%
病児保育	13	50	20.6%
病後児保育	12	51	19.0%

(平成30年度実績)

No	施設名	種別 (研修病院or その他施設)	院内保育				病児保育					病後児保育	
			院内保育 (有/無)	定員 (名)	入園待ち (有/無)	医師の利 用 (可/不可)	病児保育 (有/無)	予約 (必要/不要)	定員	年間利 用 人数	医師の利 用 (可/不可)	病後児保 育 (有/無)	医師の利 用 (可/不可)
1	東京品川病院	研修病院	無	-	-	-	無	-	-	-	-	無	-
2	がん研究会有明病院	研修病院	無	-	-	-	無	-	-	-	-	無	-
3	国立病院機構東京医療センター	研修病院	有	16	有	可	無	-	-	-	-	無	-
4	東京慈恵会医科大学附属 第三病院	研修病院	無	-	-	-	有	必要	3	244	可	無	-
5	練馬光が丘病院	研修病院	有	22	無	可	無	-	-	-	-	無	-
6	東京蒲田医療センター	研修病院	無	-	-	-	無	-	-	-	-	無	-
7	JCHO東京高輪病院	研修病院	無	-	-	-	無	-	-	-	-	無	-
8	東大和病院	研修病院	有	35	無	可	無	-	-	-	-	無	-
9	練馬総合病院	研修病院	無	-	-	-	無	-	-	-	-	無	-
10	東京医科大学八王子医療センタ	研修病院	有	60	無	可	無	-	-	-	-	無	-
11	大久保病院	研修病院	無	-	-	-	無	-	-	-	-	無	-
12	東京都健康長寿医療センター	研修病院	無	-	-	-	無	-	-	-	-	無	-
13	九段坂病院	研修病院	無	-	-	-	無	-	-	-	-	無	-
14	東京警察病院	研修病院	無	-	-	-	無	-	-	-	-	無	-
15	東京西徳洲会病院	研修病院	有	40	無	可	無	-	-	-	-	無	-
16	江戸川病院	研修病院	有	25	無	可	無	-	-	-	-	無	-
17	東京都立大塚病院	研修病院	有	30 0歳児2カ ウント	有	可	無	-	-	-	-	無	-
18	武蔵野赤十字病院	研修病院	有	45	無	可	無	-	-	-	-	無	-
19	聖路加国際病院	研修病院	有	53	無	可	有	必要	6	600	可	有	可
20	JR東京総合病院	研修病院	有	14	無	可	無	-	-	-	-	無	-
21	大田病院	研修病院	有	6	有	可	無	-	-	-	-	無	-
22	虎の門病院	研修病院	有	10	有	可	無	-	-	-	-	無	-
23	昭和大学江東豊洲病院	研修病院	無	-	-	-	無	-	-	-	-	無	-
24	大森赤十字病院	研修病院	無	-	-	-	無	-	-	-	-	無	-
25	厚生中央病院	研修病院	無	-	-	-	無	-	-	-	-	無	-
26	荏原病院	研修病院	無	-	-	-	無	-	-	-	-	無	-
27	杏林大学医学部付属病院	研修病院	無	-	-	-	無	-	-	-	-	無	-
28	JCHO東京新宿メディカルセンタ	研修病院	無	-	-	-	無	-	-	-	-	無	-
29	日本大学医学部附属板橋病院	研修病院	有	41	有	可	無	-	-	-	-	無	-

No	施設名	種別 (研修病院or その他施設)	院内保育 (有or無)	定員 (名)	入園待ち (有or無)	医師の利 用 (可or不可)	病児保育 (有or無)	予約 (必要or不要)	定員	年間利用 人数	医師の利 用 (可or不可)	病後児保 育 (有or無)	医師の利 用 (可or不可)
30	東京医科大学病院	研修病院	有	9	無	可	無	-	-	-	-	無	-
31	町田市民病院	研修病院	有	15	無	-	無	-	-	-	-	無	-
32	昭和大学病院	研修病院	無	-	-	-	無	-	-	-	-	無	-
33	東京共済病院	研修病院	無	-	-	-	無	-	-	-	-	無	-
34	関東中央病院	研修病院	有	15	無	可	無	-	-	-	-	有	可
35	日本大学病院	研修病院	無	-	-	-	無	-	-	-	-	無	-
36	都立墨東病院	研修病院	有	42	無	可	有	必要	6 (うち区4名、 職員2名)	557	可	有	可
37	稲城市立病院	研修病院	有	14	無	可	有	必要	2~4	284	可	有	可
38	東京通信病院	研修病院	無	-	-	-	無	-	-	-	-	無	-
39	東京慈恵会医科大学 葛飾医療センター	研修病院	無	-	-	-	無	-	-	-	-	無	-
40	三井記念病院	研修病院	無	-	-	-	無	-	-	-	-	無	-
41	国立国際医療研究センター病院	研修病院	有	3	無	可	無	-	-	-	-	無	-
42	東京慈恵会医科大学附属病院	研修病院	無	-	-	-	有	必要	3	187	可	無	-
43	東海大学医学部付属八王子病	研修病院	有	25	無	可	無	-	-	-	-	無	-
44	日野市立病院	研修病院	有	10	無	可	有	必要	3	261	可	有	可
45	国際医療福祉大学三田病院	研修病院	有	12	有	可	無	-	-	-	-	無	-
46	帝京大学医学部附属病院	研修病院	有	45	無	可 (女性医師 のみ)	有	必要	6 (病後児含 む)	526	可	有	可
47	東京女子医科大学東医療センタ	基幹型臨床研	有	8 (通常10 名)	有	可	有	必要	4	177	可	有	可
48	北里大学北里研究所病院	臨床研修病院	無	-	-	-	無	-	-	-	-	無	-
49	日本赤十字社医療センター	研修病院	有	5	有	可	無	-	-	-	-	無	-
50	NTT東日本関東病院	研修病院	無	-	-	-	無	-	-	-	-	無	-
51	公立阿伎留医療センター	研修病院	無	-	-	-	有	必要	6	427	可	有	可
52	博慈会記念総合病院	臨床研修病院	有	10	無	可	無	-	-	-	-	無	-
53	自衛隊中央病院	その他施設	有	60	有	可	無	-	-	-	-	無	-
54	順天堂大学医学部附属 順天堂医院	研修病院	有	72	有	可	無	-	-	-	-	無	-
55	東邦大学医療センター大橋病	研修病院	有	10	無	可	無	-	-	-	-	無	-
56	中野総合病院	研修病院	有	20	無	可	無	-	-	-	-	無	-
57	国家公務員共済組合連合会 立川病 院	研修病院	有	7.5人	無	可	無	-	-	-	-	無	-
58	公立昭和病院	研修病院	有	30	無	可	有	必要	8	339	可	有	可
59	順天堂大学医学部附属練馬病	臨床研修病院	有	18	有	可	有	必要	10	956	可	有	可
60	板橋区医師会病院	研修病院	無	-	-	-	有	必要	6	1,113	可	有	可
61	日本医科大学付属病院	研修病院	有	15	無	可	無	-	-	-	-	無	-
62	東京女子医科大学病院	研修病院	有	25	無	可	有	必要	6	270	可	有	可
63	青梅市立総合病院	研修病院	有	15	無	可	無	-	-	-	-	無	-

2019年度 日本医師会女性医師支援センター事業
関東甲信越・東京ブロック会議

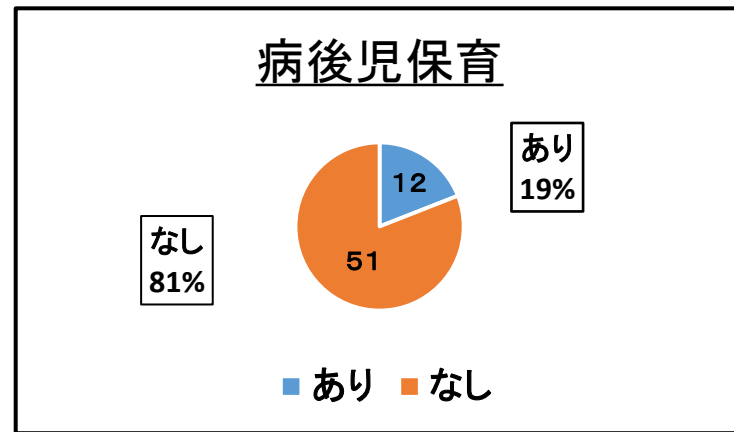
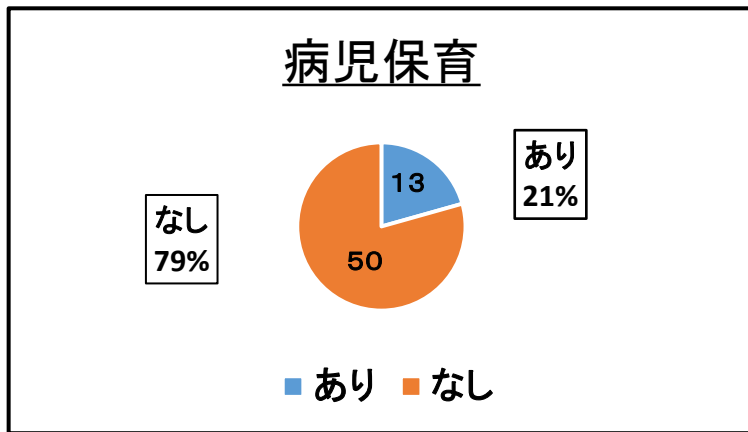
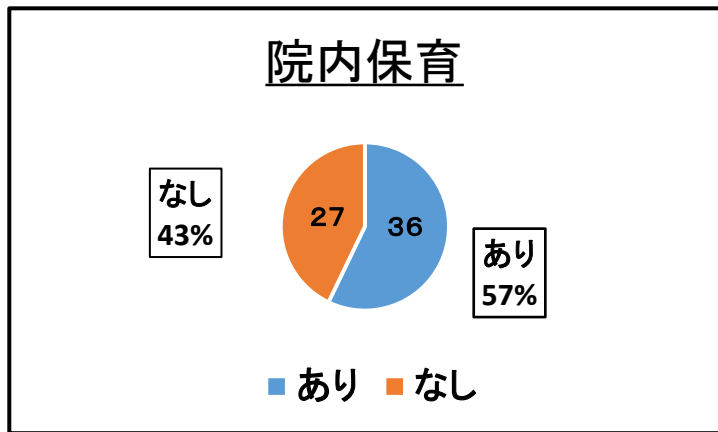
発表資料

令和元年5月25日(土)午後3時～午後5時 於 ホテルメルパルク横浜

東京都医師会理事
島崎美奈子
次世代医師育成委員会委員
細谷紀子

テーマ1「各都県の病児病後児保育について」 初期臨床研修病院の保育室設置状況調査

- 調査医療機関及び医療機関数：東京都内の臨床研修病院96施設の各病院長あてにアンケート用紙を送付
- 調査用紙：右下図参照
- 回答率：63医療機関 65.6%



院内保育・病児保育・病後児保育 全て完備	
聖路加国際病院	東京女子医科大学東医療センター
都立墨東病院	公立昭和病院
稲城市立病院	順天堂大学医学部附属練馬病院
日野市立病院	東京女子医科大学病院
帝京大学医学部附属病院	

保育室(病児保育を含む)の設置状況に関するアンケート調査

東京都医師会 総務課 行き
FAX 03-3292-7097
mail kikaku@tokyo.med.or.jp

施設名	種別 (研修病院orその他施設)
-----	---------------------

■平成 年度実績(直近の実績でご記入ください)

院内保育				病児保育			病後児保育			
院内保育 (有or無)	定員	入園待ち (有or無)	医師の利用 (可or不可)	病児保育 (有or無)	予約 (必要or不要)	定員	年間利用 人数	医師の利用 (可or不可)	病後児保育 (有or無)	医師の利用 (可or不可)

※保育室(病児保育含む)が病院の敷地内でなく、近隣に設置されている場合も回答の対象となります。

■貴病院で病児・病後児保育を行っている好取組事例がございましたらご記入ください。

※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。

テーマ1「各都県の病児病後児保育について」 病児・病後児保育を行っている施設の取組好事例の紹介

アンケート調査の「取組
好事例記入欄」より抜粋

施設名	取組好事例
日野市立病院	<p><医師ご利用のケース></p> <p>女性：第2子出産予定の方、病後児（長女）預かり後自宅最寄り駅（中央線・都内）まで同行し、サポートした。</p> <p>男性：妻は都内企業勤務。預かり時の受診同行等及び急な保育園からの呼び出しに対応。おむつ・おやつ・飲み物等全て用意した。</p>
帝京大学医学部附属病院	<p>保育施設等で発熱や体調不良になったお子さんを保護者の代わりにお迎えに行く（お迎えサービス）を行っている。</p>
公立昭和病院	<ul style="list-style-type: none"> ・小平市民の病児病後児も預かり（インフルエンザ・熱が高くて）。 ・朝9時に優先で受診できる。 ・当日予約も可能。
順天堂大学医学部附属練馬病院	<ul style="list-style-type: none"> ・大学病院、小児科医による日々の巡回。 ・急変時などには、すぐに小児科医に相談し、重篤な状態には救急外来での受診が可能。

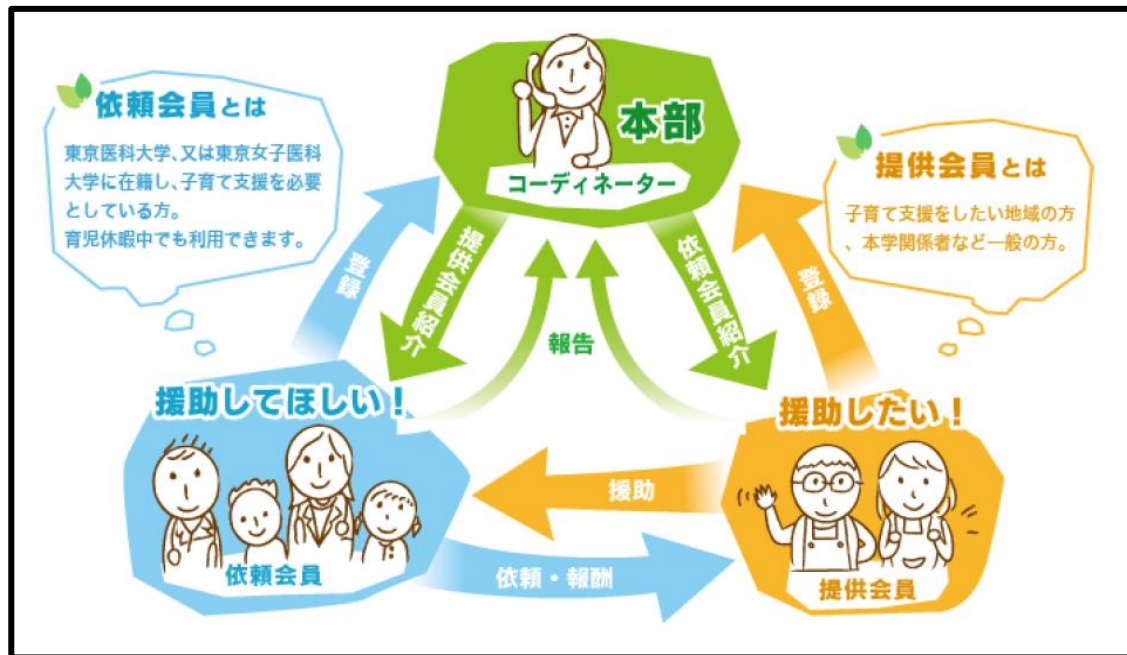
テーマ1「各都県の病児病後児保育について」 保育ファミリーサポート制度等育児支援施設の取組について

○女子医大・東京医大ファミリーサポート

東京女子医科大学と東京医科大学の在籍教職員が仕事と家庭を両立するための一環として、地域の人々から子育て支援を受け、家庭と仕事の両立を図ることを目的とした、会員相互の援助活動。

＜子育て支援の主な例＞

- ・保育園や学校の送迎
- ・放課後の見守り
- ・塾や習い事の送迎
- ・休日の保護者の外出時の保育など



テーマ2「各医師会の女性医師部会等の設置状況について」

女性医師部会の設置について

東京都医師会では、次世代医師育成委員会に地区医師会役員・大学医師会担当教官に委員として参画いただき、男女共同参画・女性医師支援・若手医師支援等の活動を行っている。現在のところ特に女性だけで構成される組織はないが、会員からの要望があれば設置を検討したいと考えている。

次世代医師育成委員会

役職	委員名	所属医師会
委員長	猪狩 和子	豊島区
副委員長	大澤 秀一	葛飾区
委員	平形 道人	慶 應
委員	小島原 典子	女子医大
委員	片桐 由起子	東邦大
委員	鄭 東孝	国立病院機構 東京医療センター
委員	大久保 ゆかり	東京医大
委員	細谷 紀子	東 大
委員	自見 はなこ	港 区

主な活動内容

医学生、研修医等をサポートするための会

地域における女性医師支援懇談会

東京都の男女共同参画事業へ参加
「性も男性も輝くTOKYO会議」
「東京都女性活躍推進対象審査会」

日医・男女共同参画フォーラムへの参加

新研修医ウェルカム・オリエンテーション

猪狩委員長が「委員会活動報告書」を尾崎会長に提出(H31.4.18)



医学生、研修医等をサポートするための会

男女共同参画の視点から様々な医師のロールモデル像を示し、若手医師が今後のキャリアや働き方を具体的に考える一助となることを目的として、平成19年度より日本医師会との共催で開催。平成24年度からは大学側からの要望もあり、各大学を訪問し開催している。

これまでの開催校一覧

No.	開催日	開催校	テーマ	参加人数
①	平成24年10月20日(土)	順天堂大学	これからのワークライフバランス	78
②	平成26年3月15日(土)	日本医科大学	あなたのキャリアデザイン	62
③	平成26年11月29日(土)	東京医科大学	さまざまなロールモデル	52
④	平成28年3月19日(土)	帝京大学	新専門医制度とキャリア形成を考える	169
⑤	平成28年11月26日(土)	昭和大学	変わる新専門医制度とこれからのキャリア形成	88
⑥	平成29年11月11日(土)	東邦大学	医師の『働き方改革』～10年後に輝くために～	94
⑦	平成30年12月1日(土)	東京大学	医学から広がる多様な道～自分らしいキャリアを築くために～	79
⑧	令和元年9月28日(土)	慶應義塾大学	未定	

平成30年度東京医師会

医学生、研修医等をサポートするための会

～医学から広がる多様な道～自分らしいキャリアを築くために～

日時 平成30年12月1日(土)
14時～16時45分

場所 東京大学医学部教育研究棟14階「鉄門記念講堂」
東京都文京区本郷7-3-1

参加費 無料

●**基調講演**
次世代をになう医学生、
研修医の皆さんへ
～がん研究者からのメッセージ
東京大学医学部長
宮園 浩平 先生

●**シンポジウム**

1. 医師はドメスティック、科学者はグローバル
東京大学大学院医学系研究科 生体構造学分野 教授 吉川 雅真 先生
2. 明日の医療の基盤を調える ～厚生労働省の医系技官という仕事
茨城県済生会理事長 木塚 慶 先生
3. 臨床医として、そしてより良い医療のあり方を求めて
日本赤十字社医療センター 第一産婦人科部長 木戸 道子 先生

※研修会終了後、17時より意見交換会を開催します。
東京大学医学部教育研究棟13階「カボ・ベリカーノ」

参加申し込みは、メールまたはFAXで(詳細は別紙にて)
※電話予約所あり(11月4日(土)までお申し込みください)

共催 公益社団法人 日本医師会 / 公益社団法人 東京医師会
協賛 東京大学医学部 / 東京大学医師会

お問い合わせ: TEL 03-3294-8830
(電話・直営/木村・近藤)

地域における女性医師支援懇談会

本年度の新たな取り組み

東京都医師会では、次世代医師育成委員会の活動をもとに新たな取り組みを始めた。

日本医師会女性医師支援センター事業の一環である2020. 30の実現、および女性医師バンクの普及推進に向けた活動として「**地域における女性医師支援懇談会**」を開催し、地区医師会・大学医師会で活躍されている女性役員や男女共同参画担当理事を対象に講演会と意見交換を行った。

今後の医師会における女性役員の活動支援と女性役員の割合の向上に繋げることを目標としている。

■「第1回 地域における女性医師支援懇談会」

日時:平成31年4月18日(木)講演 午後6時、懇談 午後8時

場所:東京都医師会館5階会議室

対象:地区医師会・大学医師会女性役員

地区医師会・大学医師会男女共同参画担当理事

参加人数:38名



委員会活動報告書

平成 31 年 4 月

東京都医師会 次世代医師育成委員会

委 員 会 名 簿

役 名	氏 名	所 属	地区・大学医師会
委員長	猪 狩 和 子	耳鼻咽喉科北川医院院長 日本医師会女性医師支援センター アドバイザー	豊島区
副委員長	大 澤 秀 一	平成立石病院院長	葛飾区
委 員	平 形 道 人	慶應義塾大学医学部 医学教育統轄センター教授	慶應
〃	小島原 典 子	東京女子医科大学 衛生学公衆衛生学 (公衆衛生学分野) 准教授	女子医大
〃	片 桐 由起子	東邦大学医学部 産科婦人科学講座教授	東邦大
〃	鄭 東 孝	独立行政法人国立病院機構 東京医療センター総合内科医長	
〃	大久保 ゆかり	東京医科大学皮膚科学分野教授	東京医大
〃	細 谷 紀 子	東京大学大学院医学系研究科 疾患生命工学センター 放射線分子医学部門准教授	東大
〃	自 見 はなこ	参議院議員	港区
担当理事	島 崎 美奈子		
〃	目々澤 肇		

目 次

I. はじめに	1
II. 委員会活動報告	3
III. 医学生、研修医等をサポートするための会	26
1. 平成 29 年度 平成 29 年 11 月 11 日 (土)	
於 東邦大学	28
2. 平成 30 年度 平成 30 年 12 月 1 日 (土)	
於 東京大学	44
IV. 各種活動報告	58
V. おわりに	65

I. はじめに

当委員会は、次世代を担う若い医学生・研修医・勤務医が男女共に、生涯にわたって能力を十分に発揮し、生きがいを持って医療を提供するために、柔軟な労働環境の整備、男女共同参画やワーク・ライフ・バランスの考え方、キャリア形成・継続について様々な情報を提供しつつ支援体制の構築を協議し、2年間活動してまいりました。

平成29年度からは委員会が自由に活動できるように諮問はなく、「医療開発委員会」の活動も加わることになり、様々な医学生・研修医のグループ活動を知ることができ、表彰、研究費助成も行ってまいりました。今後予定されている「東京都新研修医ウェルカム・オリエンテーション」を含めて次世代医師への支援の内容も多様化し広がってきていると感じています。

一昨年度、都内13大学医学部について行った「女性医師支援に関するアンケート調査」からは、大学間に多少の温度差はあるものの、院内・病児保育、時短常勤、当直免除、復帰再研修などの女性医師支援、研修医・研究者支援センターの設置などの支援は数年前と比べ物にならない位進んでおり新たな実態を知り得ました。

各委員の医療施設・大学で取り組んでいる次世代医師育成・女性医師支援に関わる内容やお考えについてもお書きいただき、貴重な提言として巻頭に掲載致しました。

他の主な活動として「医学生、研修医等をサポートするための会」を開催していますが、この会は日本医師会女性医師支援センター事業の一環として全国の各都道府県医師会・各医学会と共催で行っているものです。

男女ともに生涯にわたり自分の能力を十分に発揮し、結婚・出産・育児などのライフサイクルの中で仕事を継続していくために、医学生や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し、多様な医師のモデル像を示し、様々な支援を行うことを目的としています。

平成29年度は東邦大学医学部で、平成30年度は東京大学医学部で開催させていただきました。東邦大学医学部では初めてクリッカーを用いたアンケート調査を講演中に行って興味深い内容でした。

ご協力いただきました各大学医学部各位、委員会の先生方、事務局の皆様に深謝したいと思います。

本委員会の活動報告が次世代医師育成の更なる推進に繋がれば幸甚に存じます。

次世代医師育成委員会

委員長 猪狩和子

Ⅱ. 委員会活動報告

次世代医師育成委員会活動報告（2017(H29)8.22～2019(H31)5.31）

東京都医師会次世代医師育成委員会委員長
日本医師会女性医師支援センターアドバイザー
猪 狩 和 子

当委員会は、次世代を担う若い医学生・研修医・勤務医が男性・女性共に、生涯にわたって能力を十分に発揮し、生きがいを持って医療を提供するために、適正で柔軟な労働環境の整備、男女共同参画やワーク・ライフ・バランスの考え方、キャリアの形成・継続などについて様々な情報を提供しつつ、支援体制の構築について協議し活動してきた。

平成 22 年度までは子供の育成を含めた「次世代育成支援委員会」の中で活動してきたが、対象を医師に限定して医学生や研修医、若手医師を支援するための「次世代医師育成委員会」を新たに平成 23 年度からスタートさせ、今日に至っている。

主な活動として「医学生、研修医等をサポートするための会」があるが、この会は日本医師会女性医師支援センター事業の一環として全国の各都道府県医師会・各医学会と共催で開催し費用の一部を補助している。

男女ともに生涯にわたり自分の能力を十分に発揮し、結婚・出産・育児などのライフサイクルの中で仕事を継続していくために、医学生や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し、多様な医師のモデル像を示し、様々な支援を行うことを目的としている。

東京都医師会では平成 19 年度より毎年開催してきたが、平成 24 年度より、大学側から「学生・研修医・若手医師は多忙であるため大学において開催して欲しい」と要望があり、初の試みとして 10 月に順天堂大学で開催し、多くの学生、研修医、若手医師の参加があり活発な質疑応答が行われた。

その後は各大学において開催している。

（今までの諮問と活動内容）

・平成 23・24 年度 諮問「若手医師の労働環境改善の具体策について」

- ①（平成 23 年度）「医学生、研修医等をサポートするための会—医師にとってやりがいとは—」（東京都医師会館）基調講演「女性医師支援—仕組みとこれからの展望」（檜垣祐子先生）、「女性医師支援のための日本医師会の取り組み」（猪狩） 経験談 大澤先生、鄭先生他 1 名、（平成 24 年度）「医学生、研修医等をサポートするための会—これからのワーク・ライフ・バランス—」（順天堂大学）基調講演「医師のワーク・ライフ・バランス～誇りを持って仕事と生活を楽しむ～」（名越澄子先生）、「日本医師会女性医師支援センターについて」（猪狩）経験談 4 名
- ② 「院内保育所の現状並びに利用者の実態把握」アンケート調査実施

・平成 25・26 年度 諮問「若手医師のキャリア形成サポートの具体策について」

① (平成 25 年度)「医学生、研修医等をサポートするための会—あなたのキャリアデザイン—」(日本医科大学) 基調講演「健康に誇りを持って医師が働き続けるために—医師勤務環境の課題—」(泉良平先生)、「e-Learning の紹介」(小島原典子先生)、「日本医師会女性医師支援センターの取り組みについて」(猪狩) 経験談 2 名、(平成 26 年度)「医学生、研修医等をサポートするための会—さまざまなロールモデル—」(東京医科大学)、「日本医師会女性医師支援センターの取り組みについて」(猪狩) 経験談 5 名、

② 「キャリア形成支援について」アンケート調査実施

・平成 27・28 年度 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」

① (平成 27 年度)「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—」(帝京大学) 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」(溝田淳先生)、「日本医師会女性医師支援センターの取り組みについて」(猪狩)「キャリア形成支援アンケートの結果報告について」(鄭先生) 経験談 3 名、(平成 28 年度)「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—」(昭和大学)、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」(國土典宏先生)、「日本医師会女性医師支援センターの取り組みについて」(猪狩) 経験談 3 名、

② 「都内 13 大学医学部における女性医師支援について」アンケート調査実施

今までの活動を踏まえ、平成 29 年度からは委員会が自由に活動できるよう諮問はなく、「医療開発委員会」の活動も加わることになり、様々な医学生・研修医のグループ活動を知ることができた。JMA-JDN(日本医師会ジュニアドクターズネットワーク)代表三島先生に話を聞く機会も得て、平成 31 年 4 月に予定されている「東京都新研修医ウェルカム・オリエンテーション」を含めて次世代医師への支援の内容が多様化し広がってきていると感じる。

一昨年度、都内 13 大学医学部について行った「女性医師支援に関するアンケート調査」や以前の調査からも、大学間に多少の温度差はあるものの、院内・病児保育、時短常勤、当直免除、復帰再研修などの女性医師支援、研修医・研究者支援センターの設置などの支援は数年前と比べ物にならない位進んでいる。しかし、当直を代わった人の評価、関連病院へのローテーションをどうするかなど平等な評価をどのように行うかが問題になっている。

また、マンパワーの不足をどう補うか代替医師の要望は大きくなっている。この解決策を何としても見つけたいと思う。これからは研究者に対する経済的な研究費の補助も必要である。

「医学生、研修医等をサポートするための会」では、(平成 29 年度) テーマ「医師の『働き方改革』～10 年後に輝くために～」(東邦大学) 基調講演「先輩たちから学ぶこと～医学部教職員アンケート中間報告からみた働き方の検討～」(中野弘一先生・並木温先生)、「日本医師会女性医師支援センターの取り組みについて」(猪狩)、シンポジウム「各科の魅力と現

状～大学病院・地域病院・医院開業のやりがい～」経験談3名、(平成30年度)テーマ「医学から広がる多様な道～自分らしいキャリアを築くために～」(東京大学)

基調講演「次世代をになう医学生、研修医の皆さんへ～がん研究者からのメッセージ」(宮園浩平先生)、シンポジウム経験談3名

東邦大学片桐先生、東京大学細谷先生には多大なるご尽力をいただいたが、それぞれの大学のカラーを出して、参加者も多く、シンポジストの話も多彩で大盛会であった。

東邦大学では初めてクリッカーを用いたアンケート調査を講演中に行って興味深かった。

東京大学では男子学生・医師の出席が多く、演者も研究・行政・臨床とそれぞれの立場からの熱い内容で、質疑応答も時間が足りず、とくに男性からの質問が多く大変有意義で内容の濃い素晴らしい会にすることができた。

ご協力いただいた大学各位、委員会の先生方、事務局の皆様に心から感謝申し上げたいと思う。

医師会として支援している内容も多いので、日本医師会、東京都医師会の若手医師支援、医師会事業について説明する機会を考えても良いと感じている。

今後も次世代を担う医師の支援を委員の先生方と知恵を出し合って、強力に進めていきたい。

来年は慶應義塾大学で開催いただく事になっているが、委員会として全面的に協力していきたいと思うので更なるご支援ご指導をよろしくお願いしたい。

次世代医師育成の現状の問題点について

～雑感～

東京都医師会次世代医師育成委員会副委員長

平成立石病院院長

大澤 秀一

昨年、私は母校の教壇に立つ機会を与えられました。驚いたことに、生徒の八割以上が出席をしており、比較的まじめに？授業を聞いておりました。ただ、色々な問いかけやウケを狙った話に対してはほぼ無反応で、時間が少し余ったため早めに授業を切り上げるかを聞いた時だけは一斉に反応し、頷いていました。また、私の息子は現在医学部2年生ですが、本当に良く勉強をしております。私から見たら信じられないぐらい、本人の医学部受験の時よりも勉強をしているのではと思う程です。聞くところによると、どこの医学部でも同様で、進級は厳しく、ちょっと油断すると留年するようです。いまの学生たちは、基本的にまじめで、よく勉強をします（勉強をしなくてはならない事が多くなったのだと思います）。そんな中で、人間性を磨けだとか、人生経験を積みだとか、ほどほど無理な相談な様な気がします。

一方で今の学生達には、学生時代に海外研修に行く機会を持ったり、基礎医学の研究室に行き学会発表をしたり、夏休みを利用しての病院研修など、我々の時代には考えられなかったような様々な医学的、医療的な経験を積む機会是与えられているような気がします。ただ、酒を飲む機会や恋愛をする機会などは減っている？ようで、なんだか寂しい気がします。

現在私は民間病院に勤務しているわけですが、医療を取り巻く環境は年々厳しくなってきたのは事実です。超高齢者社会の中で、医療費を含む社会保障費は増大し、それを抑えるための診療報酬改定や、地域包括医療を構築するための近隣の医療機関、介護施設、在宅医療とのつながり、また患者や家族から求められているもの、要求されるものは多くなり、ちょっとした事でのクレームや苦情など、現場はかなりのストレスの中で仕事をしていると思われまます。医療はサービスで、治して当たり前と思っている人が年々増えている様な気がします。

そんな中で、これまで真面目に優等生で育って来た若い医師達が耐えられるかと言うと、それもなかなか難しい状況になってきていると思われまます。当院のような一般救急病院では、様々な患者さんに接する事が有ります。普通に生きていれば接することの無いような患者さんやクレマーの患者や家族、ストーカーまがいの頻回受診の患者さんなど、厳しい局面は多々あります。そのような状況で若い先生達は、自らを守る為にはどうしても医療を縮小していく方向に向きがちです。余計な事はしない、嫌な患者は他へ回す、最終的にはその病院では勤務をしないなど、仕方がないのかも知れませんが、もう少し頑張れない

かとの思いもあります。

更にこれから『医師の働き方改革』により、医師の勤務時間はある程度制限を受けるようになります。また自己研鑽を積む事も以前よりは制限される事になるかもしれません。これまでのように働く事ができなくなり、結果、収入は減る事になるかも知れません。そして医師は労働者で、サラリーマン化し、もしかすると医師の社会的な地位も下がる事に繋がるかもしれません。

このような厳しい未来の中で、若い先生達に我々は何を伝えていけば良いのでしょうか？先日も卒後8年目の先生に「先生方の若い頃は、本当に良い時代でしたね」などと言われ、返す言葉もありませんでした。確かに我々の世代は、比較的良い時代に医師としての若い頃を過ごした様な気がします。その頃の事を今の若い世代に伝えたとしても、なかなか受け入れてもらう事は難しいと思います。今の若い世代は、この厳しい中で、時代に合った医療の形の中から、やり甲斐や満足を得ていかなければならないのだと思います。

ただ言えることは、医療というものは人が人に接して成り立つモノです。どんなに時代が変わっても、患者さんの病気を治すという医療の本質に変わりはありません。こんな時代だからこそもう一度原点に戻って、患者さんに寄り添う気持ちや患者さんを助けたいという気持ちを持つことは大切だと思うし、その事を少しずつでも若い先生や学生たちに伝えていければと思っております。

私がこの委員会に参加をしてもう8年になります。その頃対象にしていた研修医や学生達も医療の現場では中堅医師になりつつあります。あの頃、「この先この子ら大丈夫だろうか」と思っていた若手たちも、何とか成長しているように思えます。実際にはまだまだ物足りなさは感じますが、その中堅の先生たちが、更にその下の若い先生たちに医療の素晴らしさを伝えてもらえればと切に願っております。

そして今後とも少しでもその役に立つことが出来ればと思っております。

多様な人々が互いに尊重・協力しあう協生社会の実現を目指して ～慶應義塾大学のワーク・ライフ・バランス、バリアフリー、ダイバーシティへの取り組み～

慶應義塾大学医学部医学教育統轄センター教授
平 形 道 人

本学では、「独立して生きる力」と「協力して生きる力」を兼ね備えた次世代を先導する人材を育成し、国内はもとより諸外国に対して責任ある貢献をと果たしていくために、わが国における男女共同参画社会の形成を目指している。その達成のために、女性活躍推進法に基づく一般事業主行動計画(平成 28 (2016) 年 4 月 1 日～平成 33 (2021) 年 3 月 31 日)を、以下のように定め、取り組んでいる。

目標→取組：

- 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。
→男女を問わず、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。
→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。

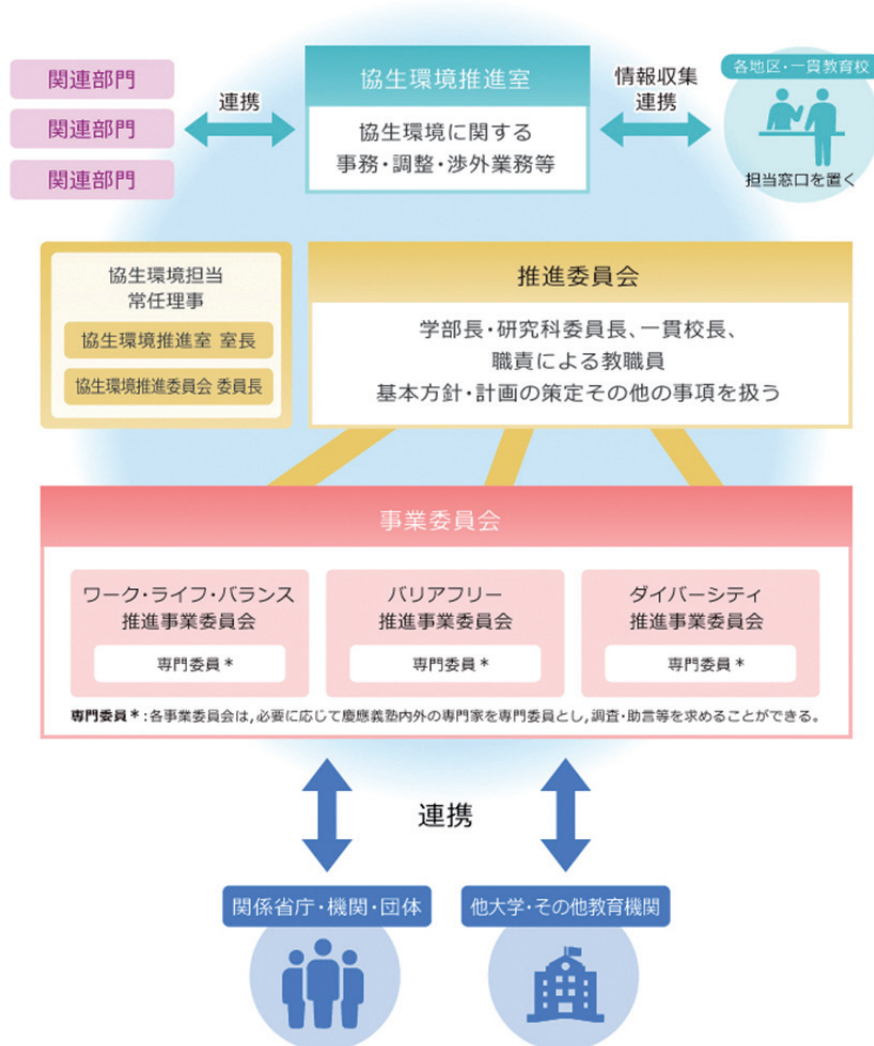
☆ 協生環境推進室 (Office for Equity, Diversity, and Inclusion) の開室

2018 年 4 月 1 日に、本学の構成員である教職員・学生・生徒・児童が、互いの人格を尊重し多様な価値観を認め協力して生きるための環境を構築し、多様性の受容に関する課題に迅速に対処するため、「協生環境推進室」が設置された。本推進室は「男女を問わず平等に尊重され、自らの価値観に従ってワーク・ライフ・バランスの選択が可能となることを目指す、男女共同参画室」と「障害の有無にかかわらず等しく教育を受けられるための方策を策定・推進することを目的とするバリアフリー委員会」を発展的に再編した組織で、ワーク・ライフ・バランス、バリアフリー、ダイバーシティに関する事業推進を通じて、わが国における協生社会の形成を先導することを目的としている。現在、ダイバーシティ（多様性）への取り組みに加え、誰もが社会から孤立したり排除されたりせず、社会の構成員として能力を発揮でき、互いを支え合おうという「ソーシャルインクルージョン（社

会的包摂)」に基づく協生社会の実現が注目されている。多様な価値観を共有・発信するプラットフォームを基盤に、慶應義塾がこれまでに培ってきた知見を共有しながら、年齢、性別、国籍、障害、LGBT、文化、人種、信条、ライフスタイルなど、さまざまな背景をもつ人々が互いに尊重・協力しあう協生社会の実現は、福澤諭吉の「意志」であり、「独立自尊」や「社中協力」の理念の下に慶應義塾創立以来受け継いできた建学の精神に深く根差している。

協生環境推進室（Office for Equity, Diversity, and Inclusion）組織体制

(<http://www.diversity.keio.ac.jp/committee/index.html> より)



本組織は、事務支援組織である協生環境推進室、全塾の基本方針・計画を策定する協生環境推進委員会、そしてワーク・ライフ・バランス、バリアフリー、ダイバーシティの3事業を企画立案・実施する各推進事業委員会からなるトライアングル構造を形成していることを特徴とする。

☆ 2018年の医学部不正入試から協生社会の実現に向けて

2018年、一部の医科大学・医学部で、女子学生、浪人生に対して合格基準に一律的に差異を設ける入学者選抜が実施されてきたことが明らかとなり、社会問題化した。この公正性、公平性、妥当性を欠いた不適切入試は、社会の医学部、医学教育に対する信頼を失墜させただけでなく、医学・医療界に隠然と存続してきた問題を露呈したものだといえる。この許されざる「負の側面」を反省するだけに留まらず、わが国の入学者選抜制度改革の契機とするともに、「如何に、その背景にある医師の働き方、教育・医療・社会環境を整備するか」に真摯に向き合い、医療者のみならず、社会の幅広い層からの多様な意見や情報を収集することが必要である。

急速に進むグローバル化の中で、多様な価値観や社会的背景を持った人々が併存する今日、性別、年齢、障害、信条、ライフスタイルなど、様々な背景を有する人々が他者を受容し、互いに自立した人として敬意を払い、相手の立場に立って理解できる柔軟性が、医学・医療界を大きく成長させる泉源となるものとする。

次世代医師に対するキャリア支援

東京女子医科大学衛生学公衆衛生学（公衆衛生学分野）准教授

小島原 典子

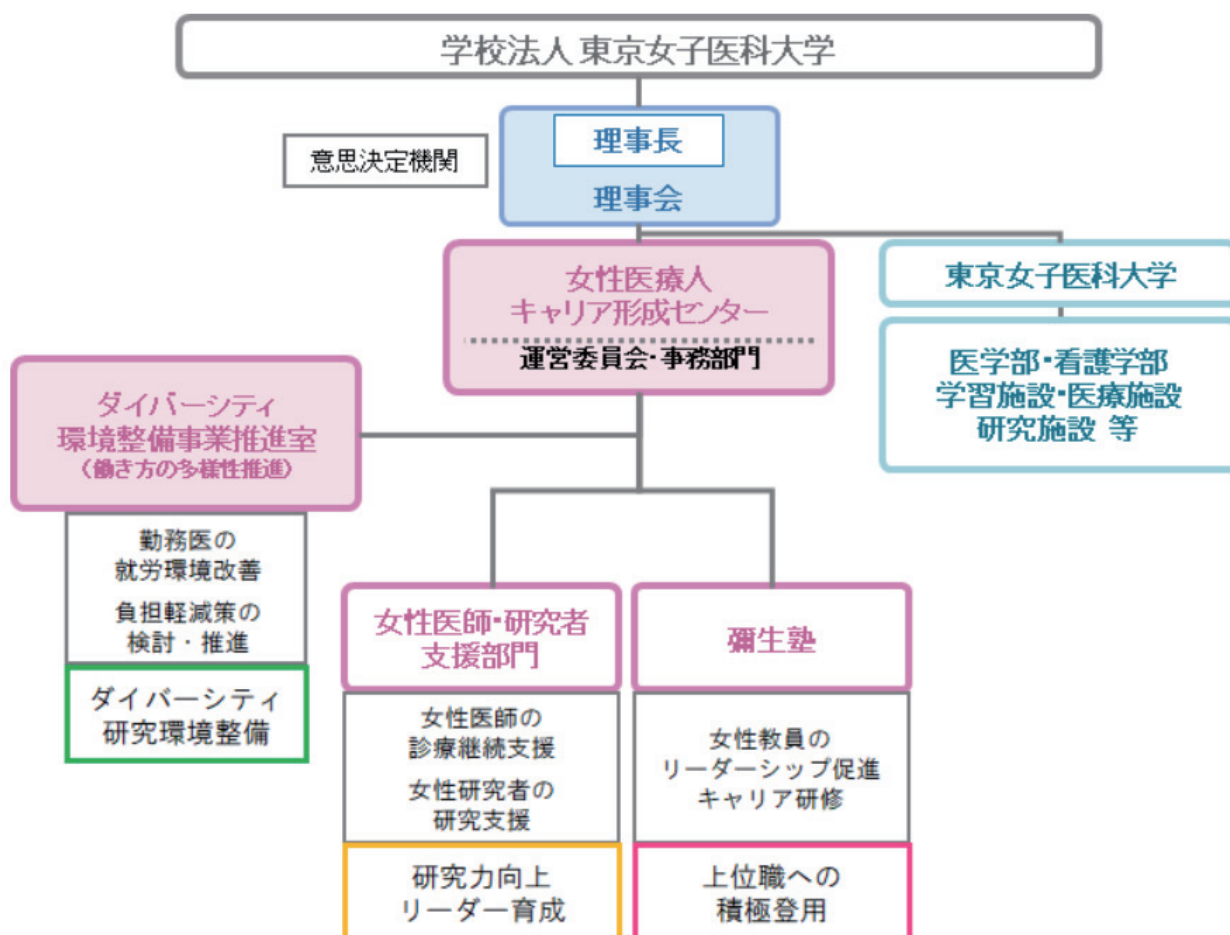
平成 14 年の医師法改正で 2 年間の初期研修が必修となって 10 年がたち、さらに機構認定専門医制度の発足によって医師のキャリア構築は大きく変貌している。キャリアの選択肢の幅が広がる中、医学生、若手医師が自分にとって重要な情報を入手し、自らのキャリアを選択し構築するスキルが一層求められている。バブル後のゆとり世代と言われ、男女平等が当たり前の教育を受けてきた 20 代の医学生は、キャリアについてどのように考え、どのような支援を必要としているのだろうか。本学 3 年生のキャリア志向に関するアンケートの結果を報告するとともに、若手医師のキャリア支援として、平成 29 年度 東京都女性活躍推進大賞を受賞した本学の取り組みを紹介する。

2018 年 10 月、本学 3 年生の 110 人に対し、10 年後（30-47 歳）どのような医師になりたいか、そのために医学部生として、さらには卒業後に何を行うべきと考えるか授業アンケートの一貫としてキャリアシートの作成を行った。10 年後は 94 人（85%）が勤務医として研鑽を積みたいと回答し、それまでに必要なこととして専門医取得をあげたものが最も多く、留学、大学院、奨学金の返済が続いていた。キャリアシートのうちプライベートの年表では、10 年後までに、結婚・出産をイベントとして記入している学生が多かった。10 年後に開業したいと回答した 5 人（5%）のうち 3 人は実家を継ぐため、2 人は子育てに重点を置きたいと回答していた。調査は自由記載で行ったので、キャリアについて真剣に考えてシートいっぱい記入する学生もいれば、考えがまとまらず空白が多い学生も少なからずいた。医学部 3 年生の段階で将来のキャリアが明確である必要は必ずしもないが、仕事と家庭の両立について考える機会を学生時代に与えることは女子学生だけでなく、男子学生にとっても重要である。3 年生の段階で仕事より子育てを優先したいと回答する学生もおり、医療界として多様な価値観を受け入れ、ワーク・ライフ・バランスの中で家庭に重点を置くキャリアも尊重する必要がある。本学では、社会に貢献する女性医人の育成という建学の精神に基づき、勤務医と開業医だけでなく、多彩なキャリアパスを提示し、家庭との両立を支援して医師を辞めないでキャリアを継続するスキルの構築に重点を置いている。

本学では、平成 18 年度から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」により、男女共同参画局を創設、病児保育と短時間勤務制度の創設によって優れた女性研究者が研究を継続するための支援を全国の大学に先駆けて開始した。現在は、女性医療人キャリア支援センターに改編し、女性医師・研究者のキャリア形成を継続できる環境として、地域の人々から子育ての支援を受けるファミリーサポート事業を運営している。また、平成 28 年に創立された弥生塾では、女性のリーダーシップ育成に力を入れ、女性を上

位職に積極的に登用して 2020 年までに教授職の 30%を女性とすることを目標としている。また、出身大学を問わずに全国の休職中の女性医師等を対象に再研修制度をオーダーメイドで提供し、復職のための e-ラーニングも整備している。更に、平成 28 年度文部科学省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、研究者のライフイベント及びワーク・ライフ・バランスに配慮した研究環境の改善やそれに向けた機関内の意識改革、女性研究者の裾野の拡大、女性研究者の研究力の向上の支援が行われている。

これらの取り組みや、東京都医師会による「医学生・研修医等をサポートするための会」などでの若手医師と率直に話してみると、彼らが将来に対して不安と共に、純粋な意欲を持っていることがわかる。ワーク・ライフ・バランスの比重は多様であるが、若手医師の意欲はわが国の医療界にとって大きな希望であり、ニーズに応じた支援が求められている。私たちの役割は、こうした次世代医師の純粋な意欲を労働環境や社会システムの変化でつぶすことのないよう、キャリア教育を通して支援し、医療環境、労働環境をまっとうに整備していくことだろう。その意味では、各大学の取り組みには限界があり、医師会の役割は大きいと思われる。



東邦大学におけるダイバーシティへの取り組み

東邦大学医学部産科婦人科学講座教授
東邦大学ダイバーシティ推進センター
片 桐 由起子

「多様性」をあらわす「ダイバーシティ(diversity)」は、企業で、人種・国籍・性・年齢を問わずに人材を活用することをあらわす語として使われはじめましたが、その背景には、女性の妊娠・出産・育児に対応する組織の取り組みがありました。理系総合大学である東邦大学は、1925（大正 14）年に創立した帝国女子医学専門学校を前身としており、女子の医療・生命科学教育に積極的に取り組み、共学になった 1947（昭和 22）年以降は、男女の別なく、教職員も学生もそれぞれの能力を十分に発揮できる仕組みをつくるために努力と工夫を重ねています。それらの活動の牽引役として、ダイバーシティ推進センターが存在しますが、これは学長付きの組織であり、東邦大学は全学で、皆がそれぞれの能力を十分に発揮できる仕組みをつくるために努力と工夫を重ねています（図 1）。



図 1. 東邦大学ダイバーシティ推進センター 組織図

東邦大学における「次世代育成」の取り組みの一部を紹介させていただきます。

1. 継続就労支援

① 准修練医制度

育児や介護などにより、それまでと同様には働けなくなった場合、週 3.5 日勤務とし、そのうち 1 日は自宅勤務（自宅での研鑽）、あるいは他の医療機関での研鑽を可能とする制度です。健康保険や社会保険等、常勤と同様の補償を受けることができます。辞めてしまうのではなく、仕事量が一時的に減っても継続することにより、キャリアの中断を防止し状況が変わったら再び元の働き方に戻ることが困難ではない支援を目指しています。

② 病児保育室「ひまわり」

病気で保育園などに通えず、家庭で世話をすることができない場合に、病院に併設された専用のスペースでお子様をお預かりする制度です。生後 4 か月から小学校 3 年生までの乳幼児・児童を対象に、医療機関で入院、処置などの必要はないが、安静の確保に配慮しなければならないお子様を、看護師と保育士が家庭に準じた環境で看護・保育します。

③ ベビーシッター育児支援制度

公益社団法人全国保育サービス協会が実施する事業で、本学が協会に承認されていることにより、教職員の皆様にご利用いただけております。割引券を利用して、ベビーシッターサービスを利用すると、1 日の利用料金から 1 家庭につき 2,200 円の割引を受けることができます。

④ 介護支援セミナー

「高齢者の理解 介護の実際」「転倒防止の靴選び」「セルフネグレクトのサイン」などをテーマに取り上げ、情報発信をしています。また、見守りポットや、見守り服薬管理機など介護グッズのデモ展示などを行い介護負担の軽減に向けたアイデアを紹介しています。

2. 研究者支援

① 研究支援員派遣制度

性別等にかかわらず、研究者が、出産・育児・介護などのライフイベントにより、研究を中断したりペースを落としたりすることなく、研究活動を継続できるように、研究業務を補助する研究支援員を派遣する制度です。人件費を支援しています。

② 次世代育成の時間を確保するための制度

職員におこなったアンケート調査で、学内の種々の業務を幾重にも行っている上位職が、研究時間および研究指導時間の確保に苦慮している実態が明らかになりました。指導的立場の者が、次世代育成のために十分な時間が捻出できるように本人でなくてもできる作業を代行する人材の人件費を支援しています。

東邦大学の取り組みについて紹介をさせていただきましたが、東京都医師会の次世代医師育成委員会委員としての活動を通じて感じたことは、地域により、施設により、立場により求められる次世代育成のかたちが違うということでした。「次世代育成」には、様々な取り組みやアプローチがあると思いますが、状況や社会の変化に柔軟に対応した支援や取り組みが大切であると感じております。医師としての社会への貢献、医療を支える使命をつないでいくために、これからも次世代育成事業に取り組んでまいりたいと思っております。

若手・女性医師のキャリア支援に関する制度

国立病院機構東京医療センター総合内科医長

鄭 東 孝

■ 「仕事と子育ての両立支援プログラム」

「次世代育成支援対策推進法」に基づき、平成26年4月1日から平成31年3月31日までの5年間で、また、「女性の職業生活における活躍の推進に関する法律」に基づき、平成28年4月1日から平成31年3月31日までの3年間で計画期間とした第三期国立病院機構一般事業主行動計画「仕事と子育ての両立支援プログラム」が整備され、当院でも運用されている。

概要は「仕事と子育ての両立支援のためのガイドブック」としてガイドブック化されている。また、従来の「出産・子育てハンドブック」を、平成30年度から介護についての内容も盛り込んだ「ワーク・ライフ・バランス応援ガイドブック」にリニューアルし、院内報、院内LAN等を活用して、就業規則とともに各種支援制度の周知を図っている。同プログラムにおいて、妊娠、出産、復職、育児等の各段階で、当事者、職域がとるべき行動の要点を以下に示す。（一覧表も別途添付）

【母親とお腹にいる子どもを守るために】

所属長等は、職場における喫煙対策の徹底など健康に配慮した措置を講じることとし、母性保護に努める。また、職場長等は、妊娠中及び産後1年未満の職員（以下「妊産婦」という。）に係る制度について正しい知識を持ち、また、業務分担の見直しについて検討を行うなど、環境整備を行い、制度の適切な運用に努める。妊産婦である女性職員を保護するために設けられている就業規則は以下のとおり。

- ・妊娠中の職員の通勤緩和
- ・妊産婦である職員の産前産後の就業制限
- ・妊産婦である職員の危険有害業務の就業制限
- ・妊産婦である職員の深夜勤務、時間外勤務及び休日の勤務の制限
- ・妊産婦である職員の保健指導・健康診査を受けるための勤務の制限
- ・職員の育児時間中の勤務の制限

妊娠中の職員について産前は6週間前から産後は8週間まで休暇を取得することができ、その期間中の給与は満額支給される。

【父親・母親になるとわかったら】

父親・母親になることが判明した際には、職員はできるだけ速やかに職場長等に申し出ることにし、母性保護等の諸制度の活用、必要に応じ人事上の配慮を行う。

【子どもの出生時における父親の休暇を取得しやすい環境をつくるために】

所属長等は、父となる職員が、妻の産前産後の期間に、特別休暇（常勤職員の場合：妻の出産に伴う休暇及び男性の育児休暇）や年次休暇の活用により、休暇を取得しやすい環境を整備するよう心掛ける。父となる職員は、妻の出産をサポートするための休暇を取得するよう心掛ける。職場長等や周囲の職員は、休暇を勧めるよう声をかけるなど、父となる職員が休暇を取得しやすい雰囲気全員で作り、職場からも育児のサポートをしていくよう心掛ける。このような取り組みにより、子どもの出生時における父親の休暇の取得日数を、段階的に向上させることを目指す。

【育児休業を取得しやすい環境をつくるために】

・育児休業等の取得

職員の性別を問わず、小学校就学までの子を持つ職員は育児休業を取得できる。期間は最大3年である。所属長は、業務に支障が生じないように、必要に応じて、任期付採用や臨時的任用及び任期付短時間勤務制度の利用による代替職員の確保や業務分担の見直しを検討するなどして、職員が安心してこれらの休業等を取得できるよう努める。

・育児休業からの円滑な復帰

育児休業中の職員は職場から離れていることから、孤独感、「職場復帰してもついていけないのではないか」等の不安感を抱くことがある。職場長等は、職員が復帰する場合には、今後利用できる制度（深夜勤務・時間外勤務の制限など）の説明を行うなど、復帰する職員の不安を解消するよう心掛ける。当院では、ワーク・ライフ・バランス向上推進ワーキンググループが平成23年11月に発足し、毎月、主に子育て支援について話し合いを行っている。同ワーキンググループ主催の「産後フォローアップ研修会」が年に一度開催され、子育て経験者の協力のもと復帰後の不安解消、子育てについての相談・情報交換を行っている。

【育児短時間勤務の取得のために】

職員が職務を完全に離れることなく育児を行うことができるよう、常勤職員のまま育児のため短時間勤務を認める育児短時間勤務制度が整備されている。所属長は、業務に支障が生じないように、代替要員の確保や業務分担の見直しを検討するなどして、職員が安心して育児短時間勤務を取得できるよう努める。小学校入学までの子を養育している職員は、長期間にわたる育児と仕事の両立が可能となるよう、育児短時間勤務を積極的に活用するよう推奨されている。勤務時間を1日最大2時間短縮できる「育児時間」と週の勤務時間

を短縮できる「育児短時間勤務」の2種類がある。

【育児をしやすい環境をつくるために】

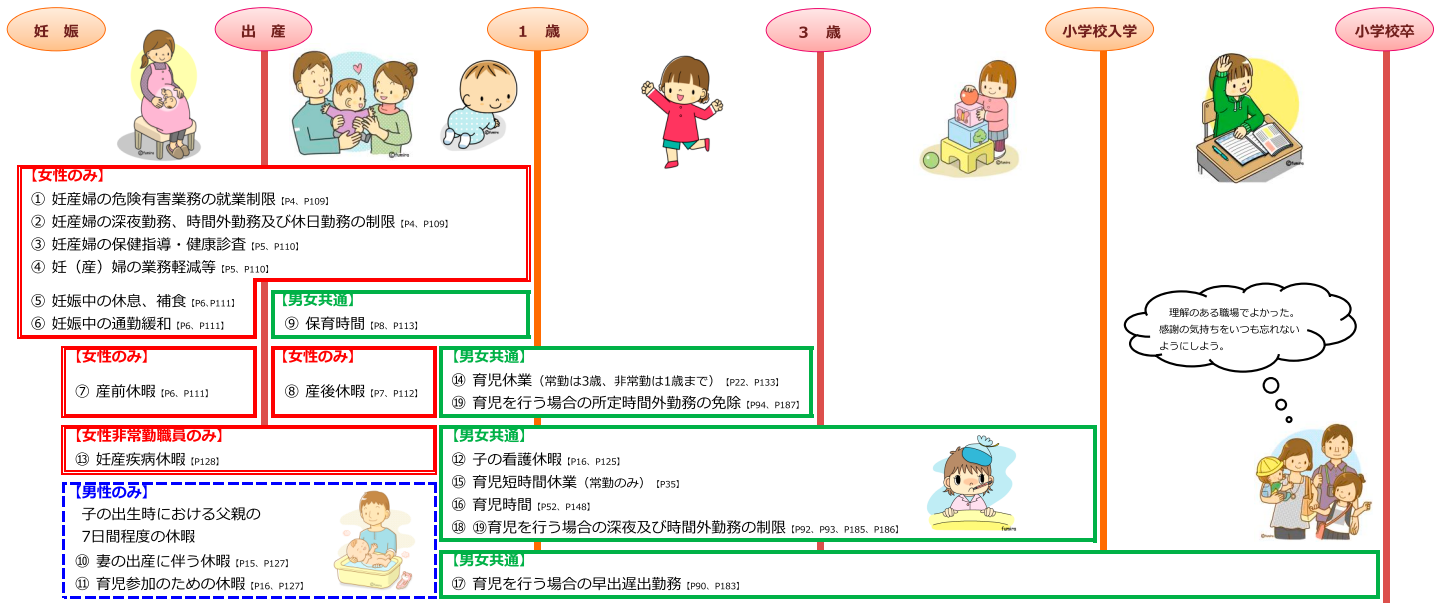
職場長等は、小学校入学までの子を育てる職員に係る制度についての正しい知識を持ち、また、業務分担の見直しについて検討を行うなど、環境整備を行い、制度の適正な運用に努める。職場長等や周囲の職員は、小学校入学までの子を育てる職員が制度を利用しやすい雰囲気づくりに心掛ける。小学校入学までの子を育てる職員は、就業規則に規定された以下の制度が利用可能である。

- ・ 育児を行う職員からの請求に基づく早出遅出勤務の措置
- ・ 育児を行う職員からの請求に基づく深夜勤務の制限
- ・ 育児を行う職員からの請求に基づく時間外勤務の制限

また、当院の敷地内に院内保育所（ひまわり保育園）が整備され、生後50日～2歳の年の年度末まで子供を預けることが可能である。

出産・子育てに関する制度の取得時期一覧

※ 各制度の後ろにあるページ数は、「ライフ・ワーク・バランス応援ガイドブック」の【常勤職員、非常勤職員】のページ数に対応しています。



職員が妊娠したら・・・

Q 職場長等、当事者及び周囲の職員はそれぞれどのようなことに配慮したらよいですか。



職場長等

母性保護、育児休業、休暇、時間外勤務の制限などの各種制度の内容について十分理解し、職員が妊娠を申し出た際や、制度を利用する際には適切に説明を行うよう心掛けてください。その他、周囲の職員にも状況を説明するなど職場環境の整備に努めてください。



当事者及び周囲の職員

職場長等からの説明やガイドブック等をよく読んで、制度を十分理解してください。分からない点があれば、職場長や事務部門へお問い合わせください。

※ 出産・子育てに関する制度の内容については、以下のツールをご活用ください。

- 出産・子育てリーフレット（簡易版） ※QRコード
- ▶ 印刷してご利用ください。
- ワーク・ライフ・バランス応援ガイドブック（詳細版）
- ▶ 各職場で閲覧できますので、ご利用ください。
- (URL) http://www.hosp.go.jp/career/ent1-0_000373.html

本件に関して詳しくは、
内線 () の ()
までお気軽にお尋ねください。

※ 職場において、妊娠している人や子どもを育てている人がこれらの制度を利用しやすい雰囲気を職員全員で作るよう心掛けましょう。

イラスト：わたなべ りみ

東京医科大学の取り組み

医師・学生・研究者支援センターの活動を中心として

東京医科大学皮膚科学分野教授

大久保 ゆかり

東京医科大学では、平成 22 年 4 月に「医師・医学生支援センター」が発足して、医師が働きやすい環境の整備として、継続勤務と女性医師の育児等ライフイベントからの復職を支援する活動を行ってきました。

平成 25 年度に文部科学省科学技術人材育成補助事業「女性研究者研究活動支援事業」(平成 25 年度～27 年度) の採択を受け、組織を「医師・学生・研究者支援センター」と改変し、研究とライフイベントを両立するための環境整備を行い、研究力を高める支援に取り組むとともに、女性医師・研究者の増加を促す事業も加えて推進し、事業計画目標を達成、事業評価「A」を収めました。

補助事業終了後の平成 28 年度以降も継続して、学内の環境整備を進めています。また、平成 28 年 10 月には法人にダイバーシティ推進本部が設立され、同事務局として法人全体のダイバーシティ実現に向け、環境整備を進めています。

【活動実績】 学長直下の組織として、室員 36 名、オブザーバー 22 名が全体委員会と 6 つのワーキング・グループに所属し、事業を検討、推進しています。

相談窓口 ・多様な相談（勤務体制、仕事、研究、健康問題、キャリア、ワーク・ライフ・バランスなど）を実施、継続して年間延べ 40～55 件の相談に対応。

就業継続・復職支援 ・短時間正規雇用制度を運用し、ライフイベント時の離職防止とフルタイム復帰への支援を実施。
・キャリア・復職支援プログラムの開催と、相談など復職支援の実施。

学生・研修医支援 ・医学科学生および研修医に対して、授業やランチョンセミナーにおいてロールモデル講演会やキャリアを考える機会の継続的提供。
・「医師を目指す中高生と保護者のための講演会」を開催し、次世代育成を実施。

調査・広報 ・医師・研究者、大学院生に向けてワーク・ライフ・バランスや研究、働き方に関するアンケート調査を実施し、ニーズの把握と事業への反映。
・意識啓発のための学内シンポジウム、トップセミナーの開催。
・HP の運用や支援センター NEWS (年 3 回)、か・つ・や・くガイド book の発行。

- 育児支援
- ・平成 26 年 4 月に「女子医大・東京医大ファミリーサポート制度」を立ち上げ、多様な保育の実現。利用実績年間 825 件（平成 29 年度）
 - ・両立支援マニュアルの発行
 - ・介護支援策の検討
- 研究者支援
- ・ライフイベント中の研究者に研究活動支援者を配置（平成 25 年度より毎年 15~20 名に配置）し、研究継続を実現、研究発表など成果を上げている。
 - ・女性限定枠の学外公募による 5 名の採用、上位職内部昇任策により 17 名の昇任（平成 27 年度実績）
 - ・科研費申請個別指導・相談の実施
 科研費：女性応募者 20.8%、採択者 23.3% （H29 年度学内女性比率）
 科研費フォローアップ助成金女性枠（科研費不採択時の学内女性）
 ：女性応募者 23.1%、採択者 25.5% （H29 年度学内女性比率）
 - ・研究力アップ研修、英語論文研修、研究発表研修
 - ・メンター制度の運用、交流会、メールマガジンの配信など女性医師・研究者のネットワーク構築
 - ・女性研究者ロールモデル、イクボスロールモデル集の発行

以上、当センターの活動は 9 年目となり、(1) 女性医師・研究者に対する支援体制、(2) 柔軟な勤務体制の確立、(3) 研究活動支援者の配置、雇用計画の策定、(4) 女性医師・研究者の採用人数及び上位職を増加させる取り組み、(5) 医師・研究者等を対象とした意識啓発のための活動、の 5 つの柱建てで事業を継続、推進していくとともに、来年度は勤務の見える化を図るアプリの導入などにより医師全体の働き方に関する支援を実施する予定です。

【次世代医師育成等の現況の問題点と要望】

1. 現在進められている医師の働き方改革について

長時間労働の解消が、日本医師会で掲げる医師の健康の確保、あるいは自身のキャリアアップや研究時間の確保に繋がり、若手医師のモチベーション維持に繋がると考えます。

特に若手医師が関わる日当直、あるいは夜勤体制について、医師の数に限りがある現在、これまで通りの各医療機関が二次救急についても全科当直を行っていても長時間労働を解決できないと考えます。従って地方でおこなっているように、東京都の中でも地域ごとにいくつかの医療機関が救急体制の輪番制を組んで、各医療機関が毎日全科当直を行わなくてもすむような体制を構築する必要があると思います。

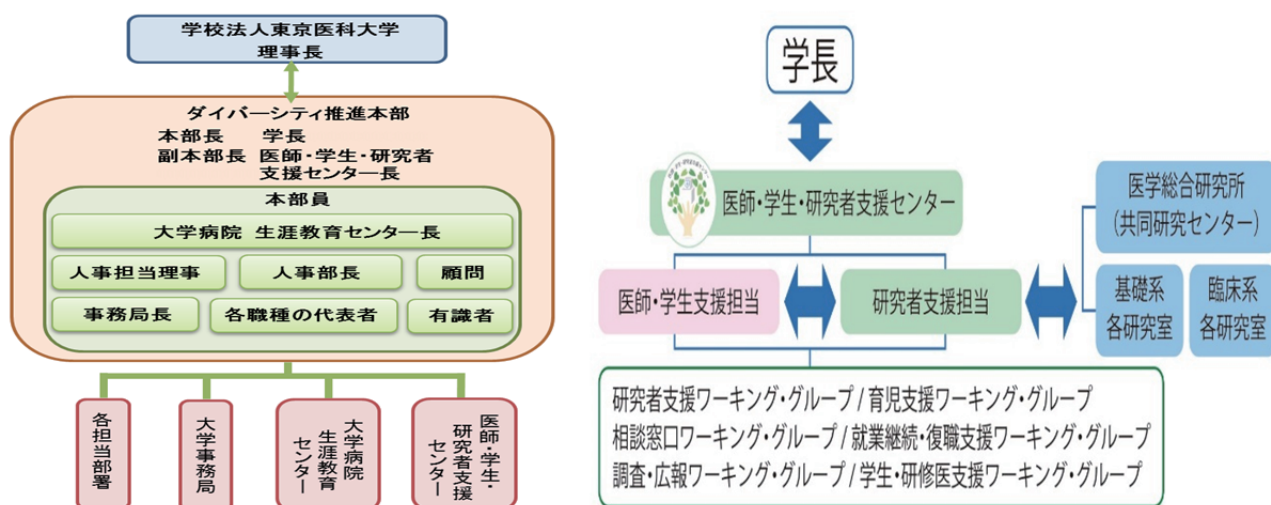
医療機関個別での消防庁や地区医師会との交渉では、理解を得られることは難しく、かつ混乱をきたす可能性があります。是非東京都医師会が中心にまとめて頂き、協議会を実施するなどよろしくお願い申し上げます。

2. 若手医師委員会の新設

30代まで、あるいは卒後15年までの若手医師の委員会を新設し、若手医師自身の問題点と対策について検討する場の設置をお願いします。オブザーバーとして、次世代医師育成委員会委員と担当理事が交代で数人参加する運営を提案いたします。

3. 海外留学支援制度

現在、海外留学ではほとんどの場合、自分自身で研究のための外部資金を確保しなければなりません。しかし、若手医師にとっては、なかなかハードルが高く、容易ではありません。是非東京都医師会で御支援頂きたいと思えます。



平成 30 年度 医学生、研修医等をサポートするための会 －医学から広がる多様な道～自分らしいキャリアを築くために～－ 開催校を担当して

東京大学大学院医学系研究科疾患生命工学センター放射線分子医学部門准教授
細 谷 紀 子

平成 29 年 8 月より東京都医師会次世代医師育成委員会に委員として参画する機会をいただき、感謝申し上げます。平成 30 年度の東京都医師会主催「医学生、研修医等をサポートするための会」(以下、「サポートの会」) の開催を東京大学で担当してもらえないかというお話をいただいたのは、初めて参加した平成 29 年 9 月の次世代医師育成委員会でのことでした。委員に就任して早々に大きな「宿題」をいただき、初めは大変戸惑いましたが、その後、担当理事の島崎美奈子先生にも色々お話を伺い、また、同年 11 月に東邦大学で開催されたサポートの会にも急遽参加して、この会に期待されていることが私なりに掴めたため、本学の宮園浩平医学部長や佐藤伸一医学系研究科・医学部男女共同参画委員会委員長にも支援をお願いし、平成 30 年度のサポートの会の開催校をお引き受けすることにしました。

私自身は、大学卒業後の初めの約 10 年間は内科医として臨床・研究・教育に携わったのち、基礎医学系の教室に移り、放射線生物学の研究と教育に携わってきました。そのような本務の傍ら、医学部男女共同参画委員会の活動、教務委員会委員や医学科 3 年生の学年主任としての活動にも携わり、多くの医学生と接する中で、次世代医師育成においてどんな視点が必要なのかということや、キャリアのステージに応じて様々な課題が生じ、また、様々なライフイベントも生じます。そのような中で、医学分野における自らの役割を果たし、社会貢献をしていくためには、多様な道が広がる医学の世界の中で、何を自分の根幹のテーマとして活動していくのかという問題にしっかり向き合うことが最も重要なことの一つだと思っています。このような思いから、会のテーマとして「医学から広がる多様な道～自分らしいキャリアを築くために～」を提案させていただきました。

そして迎えた 2018 年 12 月 1 日。基調講演では、本学医学部長の宮園浩平先生に「次世代をになう医学生、研修医の皆さんへ～がん研究者からのメッセージ」と題して、研究のご紹介、スウェーデンでのご経験、若者へのアドバイスなどを幅広くお話いただきました。続くシンポジウムでは、基礎医学、社会医学、臨床医学をご専門とされる 3 人の先生方(吉川雅英先生、木庭愛先生、木戸道子先生)にご登壇いただき、これまでの歩みやご自身の専門分野の魅力などを熱く語っていただきました。専門分野、年代、性別、いろいろなバランスを考慮して 4 名の演者の先生方を推薦させていただきましたが、それぞれの先生方が期待通りの素晴らしいご講演をしてくださいました。パネル討論形式の質疑応答や意

見交換会（懇親会）では、演者の先生方と医学生・研修医との双方向の交流も生まれ、大変盛況な会となりました。

開催校の委員として貴重な経験をさせていただき、また、東京都医師会の皆様や委員会の先生方には大変お世話になりましたことを心より御礼申し上げます。



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」を開催しています。東京都医師会では平成 19 年度より毎年行っていますが、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ました。託児所も設けて行われまし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ます。

本委員会では医師が男性・女性に関わらずも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ました。

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す。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ています。

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多様なキャリアデザイン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」を開催しました。

平成 29 年度は、平成 29 年 11 月 11 日（土）に東邦大学において開催し、テーマを「医師の『働き方改革』～10 年後に輝くために～」として、一部は基調講演を「先輩たちから学ぶこと～医学部教職員アンケート中間報告からみた働き方の検討～」と題して、中野弘一先生、並木温先生にご講演いただきました。二部は女性外科医、産婦人科、小児科の立場からシンポジウムを行いました。初めてクリッカーを用いたアンケート調査を講演中に行って大変興味深く拝見しました。

平成 30 年度は、平成 30 年 12 月 1 日（土）に東京大学において開催し、テーマを「医学から広がる多様な道～自分らしいキャリアを築くために～」として、一部は基調講演を「次世代をになう医学生、研修医の皆さんへ～がん研究者からのメッセージ」と題して、宮園浩平先生にご講演いただきました。

二部のシンポジウムでは、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、産婦人科の指導者として活躍されている経験談をお聞きしました。

いろいろな立場の医師の経験談をお聞きし、さまざまなロールモデルをお示しいただきました。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りました。

東邦大学片桐先生、東京大学細谷先生には多大なるご尽力を賜りましたが、それぞれ大学のカラーを出して、参加者も多く、シンポジストの話も多彩で大盛会でした。

東京大学では男子学生・医師の出席が多く、演者も研究・行政・臨床とそれぞれの立場からの熱い内容で、質疑応答も時間が足りず、とくに男性からの質問が多く大変有意義で内容の濃い素晴らしい会にすることができました。

ご協力いただいた大学各位、委員会の先生方、事務局の皆様に深謝したいと思います。

平成 29 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 男性・女性に関わらず、医師が生涯にわたって能力を十分に発揮するため、適正なキャリアを形成することは大きな課題である。そのためには、ワーク・ライフ・バランスについて理解を深め、結婚、出産、育児、介護などのライフイベントを視野に入れた、多様なキャリアデザインを検討していくことが重要である。東京都医師会では、男女共同参画の視点から様々なモデル像を示し、情報提供・意見交換の場を設け、もって若手医師が今後のキャリアや働き方を具体的に考える一助となることを目的として本会を実施する。
2. 共 催 日本医師会・東京都医師会
(協力 東邦大学医学部、東邦大学医師会、
東邦大学ダイバーシティ推進センター、東邦大学教育・研究支援センター)
3. 開 催 日 平成 29 年 11 月 11 日 (土) 午後 2 時
4. 会 場 東邦大学 医学部 1 号館「T*square」
〒143-8540 東京都大田区大森西 5-21-16
電 話 03-3762-4151
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 (03-3292-7097) 又はメールアドレス
(kikaku@tokyo.med.or.jp) により申し込む。

平成29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」

— 医師の『働き方改革』～10年後に輝くために～ —

日時 平成29年11月11日(土) 午後2時～午後5時

会場 東邦大学 医学部1号館「T*square」

司会 次世代医師育成委員会委員長 猪狩和子

■ 開 会

■ 挨拶

東京都医師会会長 尾崎治夫

東邦大学学長 山崎純一

東邦大学医学部長 高松研

第1部

■ 基調講演

座長 次世代医師育成委員会副委員長 大澤秀一

「先輩たちから学ぶこと ～医学部教職員アンケート中間結果からみた働き方の検討～」

全国医学部長病院長会議 男女共同参画推進委員会

東邦大学教育・研究支援センター長 中野弘一

東邦大学医師会会長 並木温

■ 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バンクアドバイザー医師 猪狩和子

■ 休 憩

第2部

■ シンポジウム

座長 次世代医師育成委員会委員 片桐由起子

「各科の魅力と現状 ～大学病院・地域病院・医院開業のやりがい～」

(1) 「グローバルに進め！外科医の卵たちへのメッセージ」

東京慈恵会医科大学外科学講座 准教授

川瀬和美

(2) 「仕事と家庭を両立する工夫 —勤務医の立場として—」

東京都保健医療公社荏原病院 産婦人科 医長

吉野佳子

(3) 「小児科開業医の楽しさと使命」

井上小児科医院 副院長

井上清文

■ 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 片桐由起子

基調講演

「先輩たちから学ぶこと～ロールモデルの重要性～」

東邦大学医師会

東邦大学医学部卒後臨床研修/生涯教育センター

並 木 温

現在多くの医学部や臨床研修病院において、各診療科における指導医とは別に、長い期間における医学生や研修医の成長を見守るための「メンター」を割り当てている。しかし医学生や研修医が自ら選ぶ「ロールモデル」こそが彼らの成長にとってより重要であり、目に見える知識・技術・態度を水面下から支える価値観の育成、つまり生涯を通じての医療に対する姿勢に影響し続けることとなる。

医師という職種は、良きにつけ悪きにつけ「ロールモデル」の役割から逃れることはできない。このことが先輩から後輩へのバトンタッチに繋がり、組織文化の形成に大きく影響することとなる。いわゆる伝統の継承であり、見えない（潜在的）カリキュラムである。

「ロールモデル」として重要なこととして1) 学際的に（医学・医療のみならず自らを高めようとして）学び続ける姿勢、2) フィードバックを受け入れて自己を振り返る（省察する）姿勢、の2つがある。良き「ロールモデル」である先輩からのバトンを受け継いで、良き「ロールモデル」として次の世代に引き継いで行ってくれることを心から願う。

先輩たちから学ぶこと

～医学部教職員アンケート中間結果からみた働き方の検討～

東邦大学医学部

全国医学部長病院長会議男女共同参画推進委員会

中野 弘一

中野は40年余り大学及び大学病院で勤務してきた。自分のスタートは底辺からはじまった。医学部入学式は停留所を誤認し入学式に間に合わず、1,2年次は無気力状態となり学習が手に着かず苦しんだ。大学病院での研修もままならず、問診が稚拙なため出来の悪い診療録しかできず、上級医に叱責を受け続け全く医師として継続する自信を持たずにいたが、自信のなさから病棟に張り付いての病棟医としてのやり方が親切なよい先生と評価されていることを知り、上級の医師に称賛されずとも患者さんに評価されるのならやっていけるのかもしれないと考え、当初最も苦手であったインタビューが専門分野となり今日に至っている。下手こそもの上手なれと思っている。

大学及び大学病院で次世代のよりよい医師を育成していくためには、現在の大学病院に勤務する医師たちの現状を知ることが必要と考え昨年大掛かりなアンケート調査を行った。アンケート結果の分析から、大学病院医師の次世代にどのように働き方を改革していくことによって輝く10年後を迎えることができるかを探ることを目指した。

調査は全国医学部長病院長会議男女共同参画推進委員会が行った。2016年6月に全国80校の医科大学の附属病院で働く教育臨床研究に先端部分を担う臨床医を対象に医師たちの仕事に対する満足度及び重要度及び生活の質に関する調査を行った。回収率は57%で解析対象は4,573件であった。まず重要度についての回答では最新の医学知識や情報が入手しやすいが92%、専門領域の医師というアイデンティティーを持つことが83%、次世代教育の機会を持つことが78%であった。次に満足度については仕事のやりがい60%、職場で自由に議論できること58%、職場における人間関係52%であった。博士号を取得することは51%で、あまり重要でないのは10%であり、大きく上回った。一方大学病院での勤務時間の長さについては不満を感じている者が37%と満足している者を上回り、研究論文の進捗や研究活動についても33%が不満を感じていて満足している者を上回った。報酬については不満を感じている者は59%に上り、満足している者を大きく上回った。育児や仕事に対する周囲の理解については職場の理解については満足は35%であったが、どちらでもないのを合わせると66%であった。また家族の理解に満足しているものは54%、育児の分担に満足と答えたものは46%であった。結果として、大学病院勤務医は、研究、臨床、教育に対する肯定感を持っていることが明らかになった。一方改善を希望しているものとして報酬も含めた仕事に対する評価、十分に研究が進められる環境の整備、勤務時間の長さの結果生じる生活の質の低下、社会のサポートの改善が挙げられた。

今回の東京都医師会が主催する医学生、研修医等をサポートする会での意見交換やクリッカーによる参加者の意識を知ることにより次世代がよりよく育成できるように取り込んでいきたい。

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バンクアドバイザー
東京都医師会次世代医師育成委員会委員長
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%（平成 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 をしめ、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」として日本医師会が受託し、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が、昨年 10 月組織改編を行い専任のコーディネーターを置いて実績を上げている。

現在、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設置し、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）で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。

（女性医師支援センター事業について）

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 600 件（累計）（平成 29 年 9 月末 61 件）

（平成 28 年度 78 件 昨年 10 月以降 117 件）

登録件数 求人延べ 3,771 件（昨年より 757 件増）

求職延べ 892 件（昨年より 71 件増）（平成 29 年 9 月末現在）

・女性医師バンクの広報活動として

案内パンフレット、広報グッズの制作、DM の送付、ホームページの刷新、Facebook ページの作成、学会ブース展示、雑誌（BANBOO、医事新報など）記事の掲載、都道府県医師会との連携強化

2. 女性医師支援に関わる各種会議の開催

・「医学生・研修医等をサポートするための会」

全国の医師会、学会と共催で実施し、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ことを目的に開催。

平成 28 年度は 75 団体（医師会 47、その他 28）で開催。

開催にかかる費用のうち 30 万円を上限として本会が負担

- ・「女性医師支援センター事業ブロック別会議」 および「女性医師支援事業連絡協議会」の開催
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女性医師支援の取り組みについて情報交換し、ブロック別会議の内容を全国規模で情報共有し、意見交換を行う機会として「女性医師支援事業連絡協議」を開催
 - ・「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情報交換。
 - ・「地域における女性医師支援地区懇談会」の開催
各地区や学会における女性医師懇談会へ補助
3. 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
 4. 医学生、研修生、若手医師への支援
 - ・「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し実現
 - ・臨床研修中の産休・育休中の身分保障、短時間勤務正職員制度導入につき厚生労働省に申し入れ一部実施
 - ・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
 - ・日本医師会臨床研修医支援ネットワークを開設
 5. 女性医師の就労環境等に係る実情把握調査の実施
 6. 女性医師支援フォーラム（仮称）の実施
 - ・西予市おイネ賞事業表彰式・日本医師会女性医師支援シンポジウム

グローバルに進め！外科医の卵たちへのメッセージ

東京慈恵会医科大学 外科学講座

川瀬和美

皆さんはどのようなことに興味をお持ちでしょうか？

医学部を選んだ時点で、やりたいことが見つからないという人は少ないけれど、どの分野に進もうか悩んでいる人は多いと思います。自分が興味を持った分野はあるが、労力が多く果たして自分の生活との兼ね合いがうまくいくのか？と考えている人や、結婚出産との両立に悩む女子も多いのでは？やってみる前から「大変そうなのでやめよう」、というのでは勿体ないと思いませんか？

今回、医学生・研修医の皆さんに自身の経験をご紹介します、グローバルな目をもって進んでいくことをお勧めしたいと思います。

仕事と家庭を両立するために 勤務医の立場として

東京都保健医療公社 荏原病院 産婦人科
吉野佳子

近年、全医師数に占める女性医師の割合は増加傾向にあり、平成 26 年度の医師数調査においては、女性医師数は全医師数の 20.4% を占める。また、医学部入学者に占める女性の割合も約 3 分の 1 と増加しており、今後も女性医師数は増加するものと推察される。

全医師数は増加しているものの、多くの勤務医が当直を含む長時間勤務であること、医学の進歩に伴う多様な医療に対応しなければいけないこと、また、研究や教育など多岐にわたる業務の遂行を求められることなどから、医師の労働環境は苛酷である。仕事と家庭（私生活）のバランス、いわゆるワーク・ライフ・バランスの実現と働き方の多様化への取り組みが推進されているものの、その実現は容易ではない。長時間労働の是正が急務ではあるが、結婚、妊娠、育児、介護等のライフイベントに伴って、その折々に医師としての職務と家庭を両立するために、今、現実的にできることから考え、実践していく必要がある。

現在、私は総合病院の産婦人科で常勤医として勤務している。私自身は、折々のライフイベントの際にも医師としての仕事をセーブすることなく、継続する方法を模索し、実践してきた。今回は、私自身の経験を踏まえて、仕事と家庭を両立するために、1. 育児サービス、家事のサービスの利用、2. 自身の時間管理＝タイムマネジメント、3. 仕事環境における人間関係（助け合いの精神）を中心に、具体的方策を検討していきたい。

小児科開業医の楽しさと使命

井上小児科医院 副院長
井 上 清 文

医師の道を志す多くの方々は、学生時代からそれぞれ理想の医師像を考え勉強なさって来た事と思います。国家試験に合格されて医師として現場にたち研修を積む中で、己の進むべき道、科を選択されていくことと思います。どの科を選択されようとも臨床医としての使命は患者さんの助けになること、この一点だと思えます。その為には身につけなくてはならない知識や技量、経験など研鑽を積みねばならない事が沢山あると思えます。良き指導者のいる良き仕事場で研鑽を積んで行って下さい。

小児科という科は非常に general を求められます。内科系の知識はもちろん皮膚科・耳鼻科・眼科、時には整形外科的な知識や処置が必要な時もあります。従って一人前の医師になるのに時間がかかるかもしれませんが、そのぶんやりがいも多いと思えます。一般的に小児科は忙しい・汚い・儲からない等の印象がある科ですが、キャリアを積みば子どもたちの笑い声が聞こえる楽しい職場で、永きに渡り携われる職場かと思えます。現在東邦大学医療センター大森病院に勤務している小児科医は 23 名、内女医の数は 9 名です。全国的に医師の 1/3 は女医と言われているので、平均的な数字かと思えます。

開業をすると多くの先生は各地区の医師会に所属します。開業医の務めは、専門である医療のみならず多岐にわたり地域に貢献することにあります。現在大森医師会の会員は 252 名で、そのうち女医は 44 名。先ほどの比率から比べるとずいぶんと少ない数になります。家庭に入り出産・子育てを経験して医療の現場に復帰する際に、時間的融通がきかない開業医は女医さんにとっては決して働きやすい環境とは言えないのでしょうか。また小児科医は 13 名で、そのうち女医は 7 名です。こちらは、小児科医としての経験が現場復帰をする際のモチベーションになっているのではないのでしょうか。

最期に今回私がお話させて頂く事が、若い世代の先生や医学生が、今後キャリアを積んでゆかれる中で適正な方向性を選ぶ上での一助になるような内容になれば幸いです。

平成29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

— 医師の「働き方改革」～10年後に輝くために～ —

日時

平成29年**11月11日**(土)

14時～17時

場所

東邦大学 医学部1号館「T*square」
東京都大田区大森西5丁目21-16

参加費
無料

対象
医学生・研修医等

基調講演

先輩たちから学ぶこと

～医学部教職員アンケート中間結果からみた働き方の検討～

全国医学部長病院長会議 男女共同参画推進委員会
東邦大学教育・研究支援センター長

中野 弘一

東邦大学医師会長

並木 温

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バンクアドバイザー医師 猪狩 和子

シンポジウム

各科の魅力と現状 ～大学病院・地域病院・医院開業のやりがい～

(1) グローバルに進め! 外科医の卵たちへのメッセージ

東京慈恵会医科大学外科学講座 准教授 川瀬 和美

(2) 仕事と家庭を両立する工夫 —勤務医の立場として—

東京都保健医療公社荏原病院 産婦人科 医長 吉野 佳子

(3) 小児科開業医の楽しさと使命

井上小児科医院 副院長 井上 清文

※研修会終了後に情報交換会を開催します。

■ 東邦大学医学部1号館 学生食堂 l'est(ル・エスト)

参加申し込みは、メールまたはFAXで(詳細は裏面にて)

※臨時託児所あり(11月2日(木)までにお申し込みください)

■ 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 東邦大学医学部 / 東邦大学医師会 / 東邦大学ダイバーシティ推進センター / 東邦大学教育・研究支援センター

お問い合わせ: TEL **03-3294-8830**

(直通: 担当/木村・前田)

平成29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	10
② 女	13
回答者数	23

2. あなたの年齢をお聞かせ下さい。

① 20代	12
② 30代	1
③ 40代以上	10
回答者数	23

3. あなたのお立場をお聞かせ下さい。

① 医学生	9
② 研修医(初期)	3
③ 勤務医(後期)	0
④ 勤務医	6
⑤ その他	5
回答者数	23

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	18
② 病院	3
③ 友人	0
④ 東京都医師会HP	2
⑤ 地区・大学医師会	2
⑥ その他	1

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	9
② ない	14
回答者数	23

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	9
② 医師会講演	1
③ その他	0

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	7
② 皮膚科	
③ 外科	2
④ 産婦人科	7
⑤ 耳鼻咽喉科	1
⑥ 脳神経外科	1
⑦ 麻酔科	
⑧ 小児科	2
⑨ 精神科	2
⑩ 整形外科	2
⑪ 眼科	1
⑫ 泌尿器科	3
⑬ 放射線科	
⑭ 救急科	1
⑮ リハビリテーション科	
⑯ 形成外科	1
⑰ 病理	
⑱ 臨床検査	
⑲ 総合診療	2
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	相談しやすい雰囲気があり、アットホームでとても良いなと思いました。
2	勤務形態の差による考え方や働き方の差が興味深かった。 年代が高い先生方の話ばかりだったので、もう少し若い先生(30代)の話があってもよいと思いました。
3	自分の人生設計の参考になった。
4	将来たくさん働きたい私にとって、とても参考になりました。
5	いろいろ普段聞けないようなお話をありがとうございました。
6	よく準備されているクリッカーで参加したい。
7	第2部で色々な先生方の体験談が聞けて参考になりました。
8	女性のキャリアアップ。ライフ・ワーク・バランスなどとても興味深く面白かった。
9	いろいろな先生方の今までの経過を聞くことができ、自分のキャリアアップのために参考にさせていただきます。
10	先輩方のお話を聞かせていただいて、ためになりました。
11	中野先生の人柄がとても良かったです。ロールモデルです。

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	・キャリアプランニング ・子育て支援
2	過労について
3	当直労働に関する取り組み
4	結婚相手の見つけ方
5	現在、地方の大病院の院長先生から優秀な若手医師が、ある程度育つと、皆東京に戻ってしまうとお話をいただいています。地方には、子どもの学べる学校が少ないからだそうです。私は現在、日本の医師国試を目指しながら、地方に学校、特にインターナショナル・スクールなどを創立出来ればと投資家に働きかけています。若手は生活を重視しています。まさに地域の包括的な社会について取り上げて欲しいです。

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	若手医師、医学生の当事者も企画にお手伝いさせて頂く機会があればと思います。
2	勤務時間についての支援
3	素敵な講演会をお願いいたします。

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	女性医師として結婚、子育てなど先の予定が確定
2	仕事と家庭の両立
3	ライフ・ワーク・バランスです。
4	結婚できそうにない。相手がいない。
5	博士号取得の必要性を知りたいです。
6	海外の医学部を卒業して日本に戻りましたが、男女差別の酷さに圧倒されました。今日のようなテーマで時給で数万円もかかるほどの先生方がたくさんお集まりなさっているのを知り、状況はさらに深刻だと感じました。
7	多浪してしまった事が不安です。

平成 30 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 男性・女性に関わらず、医師が生涯にわたって能力を十分に発揮するため、適正なキャリアを形成することは大きな課題である。そのためには、ワーク・ライフ・バランスについて理解を深め、結婚、出産、育児、介護などのライフイベントを視野に入れた、多様なキャリアデザインを検討していくことが重要である。東京都医師会では、男女共同参画の視点から様々なモデル像を示し、情報提供・意見交換の場を設け、若手医師が今後のキャリアや働き方を具体的に考える一助となることを目的として本会を実施する。
2. 共 催 日本医師会・東京都医師会
(協力 東京大学医学部、東京大学医師会)
3. 開 催 日 平成 30 年 12 月 1 日 (土) 午後 2 時～午後 4 時 45 分 (予定)
4. 会 場 東京大学医学部教育研究棟 14 階「鉄門記念講堂」
〒113-8654 東京都文京区本郷 7-3-1
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 150 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 (03-3292-7097) 又はメールアドレス (kikaku@tokyo.med.or.jp) により申し込む。

平成30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」

— 医学から広がる多様な道 ～自分らしいキャリアを築くために～ —

日時 平成30年12月1日(土) 午後2時～午後4時45分

会場 東京大学医学部教育研究棟14階「鉄門記念講堂」

司会 東京都医師会理事 島崎 美奈子

■ 開 会

■ 挨拶
東京大学医学部長 宮 園 浩 平
東京都医師会会長 尾 崎 治 夫

■ 基調講演 座長：次世代医師育成委員会委員 平 形 道 人
「次世代をになう医学生、研修医の皆さんへ ～がん研究者からのメッセージ」
東京大学医学部長 宮 園 浩 平

■ シンポジウム 座長：次世代医師育成委員会委員 細 谷 紀 子
(1) 「医師はドメスティック、科学者はグローバル」
東京大学大学院医学系研究科 生体構造学分野 教授 吉 川 雅 英

(2) 「明日の医療の基盤を調える ～厚生労働省の医系技官という仕事」
茨城県 保健福祉部長 木 庭 愛

(3) 「臨床医として、そしてより良き医療のあり方を求めて」
日本赤十字社医療センター 第一産婦人科部長 木 戸 道 子

(4) 質疑応答(パネルディスカッション形式)
進 行：次世代医師育成委員会委員長 猪 狩 和 子
次世代医師育成委員会委員 細 谷 紀 子

■ 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)

※ 閉会后、17時頃より東京大学医学部教育研究棟13階「カポ・ペリカーノ」にて開催

平成30年度 医学生、研修医等をサポートするための会 意見交換会

次 第

日 時 平成30年12月1日(土) 17:00~18:00

会 場 東京大学医学部教育研究棟13階「カポ・ペリカーノ」

司 会 次世代医師育成委員会委員 細谷 紀子

■ 開 会

■ 挨 拶	東京大学医学部長	宮 園 浩 平
	東京大学医学部男女共同参画委員会委員長	佐 藤 伸 一
	東京都医師会理事	島 崎 美奈子

■ 乾 杯	次世代医師育成委員会委員長	猪 狩 和 子
-------	---------------	---------

■ 懇 談

■ 閉 会

次世代をになう医学生、研修医の皆さんへ ～がん研究者からのメッセージ

東京大学大学院医学系研究科
宮園 浩平

私は 1981 年（昭和 56 年）に医学部を卒業し、2 年間の臨床研修を内科で行い、当時の東京大学第 3 内科に入局した。第 3 内科では高久史麿教授（当時）のもとで血液病学を専門としたが、がん研究に魅力を感じ、1985 年（昭和 60 年）から 1995 年（平成 7 年）まで、3 回にわたってスウェーデンに留学した。1995 年に帰国し、（財）癌研究会癌研究所で生化学の研究を行い、2000 年（平成 12 年）から東大に移り、分子病理学教室でがん研究を続けている。私のこれまでの経験を紹介しながら、がん研究者として次世代をになう皆さんへエールを送りたい。

私の研究： 私は TGF- β というサイトカインの持つ不思議さに魅せられ、1986 年から 30 年以上にわたって TGF- β とがんの浸潤・転移に関する研究を中心にがん研究を続けている。TGF- β は細胞の増殖抑制、上皮間葉移行 (EMT)、免疫抑制など多彩な作用を有し、状況に応じて時には腫瘍抑制因子として働き、時には腫瘍促進因子として働くなど、極めて複雑な作用を有する生理活性物質である。私は TGF- β の研究を通して生命の神秘に魅せられて来たと言っても過言ではない。私の TGF- β に関する研究について簡単に紹介し、なぜこのサイトカインの研究に熱中できたのか、振り返ってみたい。

留学： 私は 1985 年から合計 8 年にわたってスウェーデンに滞在した。私のスウェーデンでの師である Carl-Henrik Heldin 教授と 1984 年に日本で出会ったことがきっかけで、半ば押しかけのような形で留学した。

スウェーデンに住んでみて驚いたことは枚挙に暇がない。付加価値税（消費税）は原則として 25%、そのかわり学校は小学校から大学まで無料、病院を受診しても無料である。2005 年にはスウェーデンはいち早く公共施設（レストランやバーを含む）の全面禁煙を決めた。スウェーデン人は夏になると長い夏休みをとる。6 月中旬から 8 月半ばまでは街は閑散としてしまい、バスの本数も 3 分の 1 に減ってしまうことには、本当に驚いた。

男女共同参画も徹底しており、女性の専業主婦率は 2%、育児も夫婦で分担し、それぞれが 240 日ずつ育児休暇をとることが可能である。医学の分野も男女共同参画は徹底しており、最近では女性医師の比率は約 5 割である。スウェーデンの男女共同参画は 1970 年頃から急速に進んだという。

スウェーデン社会の様々な新たな制度は、当然のことながら生活の上で不便なことが生じることがしばしばある。スウェーデンではそうしたことを社会全体で受け入れながら、新しい制度を定着させているというのが私の印象であった。若い時に触れた異文化について、皆さんに紹介したい。

若い人へのメッセージ：私が大学を卒業した頃は、肝炎ウイルスは A 型と B 型しか知られていなかった。C 型肝炎は non-A non-B 肝炎と呼ばれていた。当時はがんの患者さんに、がんであることを告知するかどうかは大きな問題であった。東大病院では多くの診療科でがんを積極的には告知していなかった時代である。今は C 型肝炎を薬で治療できる時代になり、がんの患者さんにはがんを告知し、がんとともに生きることを考える時代になってきた。医学は目覚ましいスピードで進んでいる。

研究者を目指す多くの若者が最初に悩むのは、卒業後数年間臨床を経験するか、それとも大学を卒業してすぐに研究の道に進むかであろう。私はどちらにもメリットがあると考えているので、どちらを選ぶかは個人の判断だと思う。私の考えを紹介し、皆さんと議論したい。

もう一つ、よく議論になることとして、研究者として成功するにはどうしたら良いかということだろう。研究者として失敗したらどうしたら良いだろうかという質問もよく聞く。研究者の視力 (serendipity) という観点から、皆さんと考えてみたい。

医師はドメスティック、科学者はグローバル

東京大学大学院医学系研究科 生体構造学分野 教授
吉川 雅英

タイトルは、医学部5年生の時の夏休みに米国カリフォルニア・パロアルトにある、DNAX 研究所に行ったときに、そこでお世話になった Albert Zlotnik（現在、UC Irvine 教授）に言われた言葉です。その当時は、免疫学を研究したいと考えて、細胞免疫学の Zlotnik 研究室で、つたない英語で四苦八苦していたのを覚えています。また、滞在中に湾岸戦争が始まりました。

医学部卒業後は、研修をせずに、直接基礎の大学院に進学し、廣川信隆先生のもとで研究者としての一歩を歩み始めました。それ以来、クライオ電子顕微鏡を用いた構造生物学の研究を行ってきています。2001 年からは、テキサス大学サウスウェスタン校で助教授として渡米しましたが、この時も、ダラスフォートワース空港で飛行機を待っている時にニューヨークのワールドトレードセンターに飛行機が突っ込み、ビルが崩壊するのを目の当たりにしました。

2009 年からは東京大学に戻り、MD 研究者育成プログラムや卓越大学院プログラムなどを通して、医学部の学生にも基礎医学の研究の楽しさを体験してもらっています。これらのプログラムでは、学生や大学院生に短期の海外留学を出来るように援助を行っています。また、今年にはヨーロッパ出身のラドスティン・ダネフ博士が、医学部の教授となることにも尽力しました。

今回の講演では、こうした体験を通して「医師はドメスティック、科学者はグローバル」が本当だったのか？ をお話しできればと思います。

明日の医療の基盤を調える ～厚生労働省の医系技官という仕事～

茨城県 保健福祉部長
木 庭 愛

「医学から広がる多様な道～自分らしいキャリアを築くために」をテーマとする本会に、数の上では、全医師の1%にも満たない少数派の「行政で働く医師」にスポットを当てていただいたことに、まず感謝をしたい。

「医師」という職業集団として最も本来的な業務は臨床現場における医療の実践であり、実際におよそ32万人の医師の約96%は臨床医として日々目の前の患者の命や健康を守るために尽力をされている。しかしながら、社会の中での医師の役割は臨床現場にとどまらない。例えば、少子高齢化の急速な進展に伴って、地域における医療のニーズは今後さらに変化していくことが想定されるが、地域の医療提供体制を国・地域の両方のレベルにおいて、時代の要請に合ったものに再構築していかなければならない。こうした業務も、医療に関する知識と行政官としての専門性を兼ね備えた「医系技官」の重要なミッションの一つである。また、技術革新により医療が著しく高度化した現代においても、エボラ出血熱やMERSといった、感染力が強く重篤かつ治療法や予防法が確立していない感染症が世界的流行をもたらし、世界を恐怖に陥れたのは記憶に新しい。このような感染症をもたらすウイルスが日本に入ってから大流行をもたらすとといった最悪の事態を含めたあらゆる健康危機事態に備え、医療を含めた重要な社会インフラの維持のために、行動計画を立てておくのも行政の大事な仕事であり、医学的・疫学的な知識を備えた医系技官抜きにはなしえない仕事でもある。

このように、医師には、国や地域全体をみて、「社会の仕組み」や「制度の骨格」を作り上げたり、国家的な危機管理の一翼を担う活躍の場所のあること、またその醍醐味をご紹介したい。

また、行政医師としての男女共同参画という視点からも、留学や海外勤務を経験しながら、二人の子供を育ててきた自身の経験も踏まえ、医系技官のキャリアパスについて触れたいと思う。医学部の女子学生比率の上昇に伴い、医系技官の女性比率も高まってきている。育児との両立をこなしている女性医系技官も多くおり、人事異動等に際してはきめ細やかな配慮がなされている。

いろいろな働き方を容認して、集団の力としていくダイバーシティ社会のモデルとして、また社会の働き方改革を推進するドライブとして、厚生労働省自ら女性の活躍を後押しする旗振り役を期待されており、医系技官のキャリアパスにも十分に反映されているといえる。

男女を問わず、医師として、医療に関する専門知識を持つリーダーとして、やる気のある皆様の活躍できる場所は行政にもあることを知っていただき、一人でも多くの志ある皆様に厚生労働省の門を叩いていただけることを願ってやまない。

臨床医として、そしてより良き医療のあり方を求めて

日本赤十字社医療センター 第一産婦人科部長
木戸道子

「人間を救うのは、人間だ。」日本赤十字社のスローガンである。患者さんの診療に直接携わる臨床医の仕事には大きなやりがいと責任がある。

臨床医は診察、処置、手術など標準化された医療を提供するが、他にも研修医等の教育、医療安全など病院全体の管理業務、臨床の課題から診断や治療の進歩、発展を目指して人対象に行う臨床研究など多くの役割を担っている。それとともに、少子高齢化、医師の偏在など、医療とそれを取り巻く社会で起きているさまざまな問題について現場の視点から考え、より良き医療のあり方を求めて積極的に提言していくことも臨床医の大切な任務ではないだろうか。

私の勤務している日本赤十字社医療センターは年約三千件のお産を扱っており日本有数の周産期センターである。都心にあるため母体年齢が高く35歳以上が半数を占め、合併症を有するハイリスク例を多く扱っている。また、出血性ショックなど最重症例を受け入れる母体救命搬送施設、すなわち「最後の砦」の一つでもある。さらに、災害被災地への救護班派遣、海外医療救援など赤十字活動の役割も担っている。症例数が多く、短期間で多くの経験を積めるため、研修医にも人気が高い。

妊娠分娩はそれ自体、病気ではないため、医療の介入がなくとも多くの場合は順調に経過するが、いわゆるローリスク例でも、突発的に母子の生死に関わる緊急事態が発生することは稀ではない。迅速で的確な判断と対応が求められる業務である。産科医たちは母子の大切な命を守り、未来を担う新しい命を安全にこの世に迎える仕事に気概と誇りをもって日夜奮闘している。

ただ、夜間休日の業務や、緊急呼び出しへの対応など勤務環境が厳しいことで、興味をもっていても進路として選択されないこともある。また、妊産婦や患者のニーズも高いため女性医師が増加しているが、他の職業と同様、育児や介護を担いながらキャリアを築いていくにはまだ多くの課題がある。自分自身、そうした課題に日々取り組みながら断念することなく好きな道が続けられていることに感謝し、せっかくこの道を志した仲間や後輩たちが、より活躍しやすい環境を整備することを大切なミッションとして考えるようになった。

さまざまな人と接する臨床医の仕事はうまくいくことばかりではない。さまざまな葛藤があるなかで、どのような環境においてもめげずに前向きに考え、貪欲に学ぶ姿勢がキャリアを積むうえで重要である。人生100年時代、目先のことにとらわれて安易に妥協し、自分の可能性を狭めるのはもったいないことである。ここにきて働き方改革、女性の活躍が重要な施策に掲げられており、医師の働き方についての議論も正念場を迎える。より良き方向に進むことを信じ微力ながら全力を尽くしたいと考えている。

当日は、息子3人を育てながらハードな当直もある仕事をどのように続けてきたか、臨床業務の楽しさと厳しさ、そして、勤務の傍ら、時間を捻出し、医療勤務環境改善、女性医師支援の活動を行ってきた経緯についてもお話ししたい。

平成30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

—医学から広がる多様な道 ～自分らしいキャリアを築くために～—

日時

平成30年**12月1日**(土)
14時～16時45分



場所

東京大学医学部教育研究棟14階「鉄門記念講堂」
東京都文京区本郷7-3-1

◎基調講演

次世代をになう医学生、
研修医の皆さんへ
～がん研究者からのメッセージ

東京大学医学部長

宮園 浩平 先生

◎シンポジウム

1. 医師はドメスティック、科学者はグローバル
東京大学大学院医学系研究科 生体構造学分野 教授 吉川 雅英 先生
2. 明日の医療の基盤を調える ～厚生労働省の医系技官という仕事
茨城県保健福祉部長 木庭 愛 先生
3. 臨床医として、そしてより良き医療のあり方を求めて
日本赤十字社医療センター 第一産婦人科部長 木戸 道子 先生

※研修会終了後、17時より意見交換会を開催します。

東京大学医学部教育研究棟13階「カポ・ペリカーノ」

参加申し込みは、メールまたはFAXで(詳細は裏面にて)

※臨時託児所あり(11月16日(金)までにお申し込みください)

■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 東京大学医学部／東京大学医師会

お問い合わせ：TEL **03-3294-8830**

(直通：担当／木村・近藤)

平成30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

I ご自身について

1. 年齢

① 10代	2
② 20代	28
③ 30代	2
④ 40代以上	2
⑤ 未回答	2
回答者数	36

2. 卒後年数

① 1年	1
② 2年	4
③ 3年	2
④ 4年	1
⑤ 12年	1
⑥ 18年	1
⑦ 36年	1
⑧ 未回答（あるいは在学生）	25
回答者数	36

3. 性別

男性	24
女性	12
回答者数	36

4. 職業

※複数回答有

(1) 勤務医	7
内訳①常勤 (6) ②非常勤 (1) ③休職・離職中 (1) ④その他 (0)	
(2) 開業医	0
(3) 勤務医・開業医以外	31
内訳①病院管理者 (0) ②教授 (1) ③准教授 (1) ④講師 (0)	
⑤研修医 (3) ⑥医学生 (26) ⑦看護師 (0) ⑧事務職 (0)	
⑨その他 (0)	

II 今回の会について

1. どのようにお知りになりましたか

※複数回答有

① チラシ・ポスター	11
② ホームページ	1
③ 同僚・先輩医師	20
④ Facebook	0
⑤ 医師会報	0
⑥ その他	10

2. 参加理由された理由をお聞かせください

※複数回答有

① テーマ	25
② 上級医の勧め	11
③ 先輩医師との交流	3
④ 同僚医師との交流	0
⑤ 他職種との交流	0
⑥ 医師会の勧め	1
⑦ その他	0

3. 参加回数は何回目ですか

① 1回目	36
回答者数	36

4. 参加されての感想をお聞かせください

① とても良かった	21
② 良かった	13
③ 普通	0
④ あまり良くなかった	0
⑤ 良くなかった	0
⑥ 未回答	2
回答者数	36

5. 参加されて女性医師支援、ワークライフバランス、男女共同参画に対する意識は変化しましたか

① 意識が上がった	31
② 変わらない	2
③ その他	1
④ 未回答	2
回答者数	36

Ⅲ 日本医師会女性医師バンクについて

1. 日本医師会女性医師バンクを知っていますか

① 知っている	6
② 知らない	22
③ 未回答	8
回答者数	36

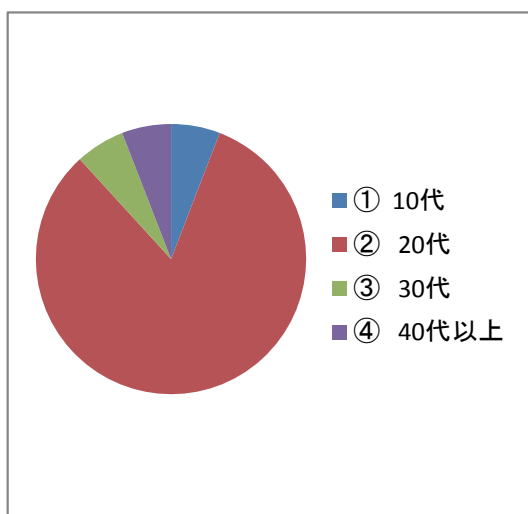
2. 日本医師会女性医師バンクに登録していますか

① 登録している	0
② 登録していない	14
③ 未回答	22
回答者数	36

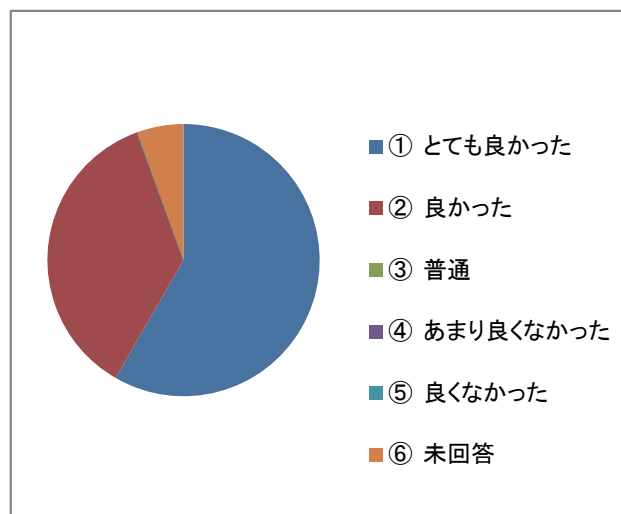
3. 状況に応じて日本医師会女性医師バンクに登録することをお考えになりますか

① はい	8
② いいえ	2
③ 未回答	26
回答者数	36

I-1 年齢構成



Ⅱ-4 参加されての感想



II-1	どのようにしてお知りになりましたか（その他）
①	先生からのお誘い
②	学校からのお知らせ
③	知人の紹介
④	親
⑤	L I N E
II-4	参加されての感想をお聞かせください（理由）
①	基礎、臨床、行政と様々な医療の分野、立場からのお話を伺えて今後のキャリアパスについて考える上で貴重な機会となりました。
②	様々な分野で活躍されている先生の話聞くことができ、参考になった。
③	様々なキャリアパスについて伺い元気が出ました。
④	これからも頑張ろうと思いました。
⑤	様々な立場の先生方からお話を伺えて良かった。
⑥	キャリアに対する考え方の良い参考になった。
⑦	授業では分からないワーク・ライフ・バランスのお話や進路選択についてお話を伺うことができ良かったです。
⑧	木戸先生のお話を伺い「これ以上は働けない」という限界は超えていくものなのだという意識が大事であるということを改めて認識することができて良かったです。
⑨	具体的なエピソードが多く卒後のキャリア形成の参考になりそうなお話が沢山聞けました。学生時代のことについても、もう少し伺ってみたくかったです。
⑩	具体的なお話まで踏み込んだ大変参考になるお話でした。
⑪	これからもキャリアをあきらめずに頑張ろうという励みになった。
⑫	研究、臨床、行政と多様な話を聞くことができ、とても良かったです。
⑬	様々なキャリアを聞いた。
⑭	具体的なエピソードが多く卒後の働き方へのイメージが付き、働き始めてからでも思い出したいメッセージが数多くあった。
⑮	臨床、基礎、社会医学の3つの方面からワーク・ライフ・バランスやキャリアについての話が聞けたのは貴重な経験だった。また、全員パッションのある熱い先生方だった。
⑯	基礎医学、社会医学、臨床医学の3分野の先生方からお話を伺い、各分野でのキャリアについて、より具体的なイメージをもつことができた。
⑰	テーマ自体にとっても関心があったので、先生方の実体験について話を伺えて良かった。基礎、臨床、社会医学（医系技官）という幅広い分野からの視点が興味深かった。
⑱	臨床、基礎系双方からの意見を聞くことができ、参考になった。
II-5	参加されて女性医師支援、ワーク・ライフ・バランス、男女共同参画に対する意識は変化しましたか。（理由）
①	世界の状況や女性としての考え方について先生方のお考えを拝聴でき、男女共同参画において日本の医療界も様々な取り組みを続けていかなければならないと思いました。
②	分担するため工夫しようと思った。
③	木戸先生の力強いお言葉、ご略歴が印象に残りました。勇気が湧きました。
④	昔に比べ向上しつつあることが今回実感できた。
⑤	特に木戸道子先生の講演にて、昔は男のみの診療科があったこと、未だに育児をしながらの働き方に偏見があること。
⑥	元々女性だからという考えが無かったです。制度の問題があると思います。
⑦	「女性だから」ということを言い訳にしないようなキャリア形成をしていきたいと思いました。
⑧	今までどうしても女性医師が働くには制限が多く、厳しいことも沢山あると思っていましたが、現在状況は変わっており、本人の意思次第で働ける環境に大きく変わったと思った。
⑨	これからの時代は、男女関係なく共同企画やWLBの課題について考え取り組むべきだが、その中で具体的にどうして行くべきかが良く分かる会だったため、自分自身の家庭及び社会での関わりの中でも意識していきたいと考えました。
⑩	木庭先生や木戸先生のお話を伺い、女性が医師として勤務する際の家事・育児との両立の問題について知ることができた。
II-6	講演テーマ等のご希望があればお聞かせください
①	様々な分野で活躍なさっている方が、今の自分のような学生の立場の時に、どのような活動や学習をしていたのかをもっと知りたいです。
②	臨床、行政、研究のキャリアパス、若いうちにすべきこと等。

1.	あなたが将来希望する進路、診療科目についてお聞かせ下さい（複数回答有）
①	免疫学（2）細胞生物学（1）脳神経系（1）腫瘍（2）法医学（1）未定（2）
②	医学技官（1）思春期のメンタルヘルス（1）行政（1）
③	皮膚科（1）小児科（1）内科（1）皮膚科（1）糖尿病代謝内科（1）リハ科（1）神経内科（1）外科（3）精神科（2）総合診療科（1）血液内科（1）整形外科（1）腎臓内科（1）麻酔科（1）乳腺外科（1）産婦人科（3）美容皮膚科（1）呼吸器科（1）消化器科（1）救急（1）未定（7）
2.	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。
①	臨床医志望の人向けのこれからの専門医制度に関する情報提供の会など。
②	留学をテーマにした講演を聞きたいです。（短期、大学院留学どちらも）
③	臨床、研究、行政のそれぞれの分野で働く時にどのようなキャリアパスを描くことになるのか。臨床から行政、といった風に分野を移動する際はどのようにして移動するのか。
3.	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。
①	先輩の先生方と意見交換できる気軽な機会が頻繁にあるとありがたいと思います。（もし既にあつたら一見でも参加しやすい雰囲気だと嬉しいです。）
②	10年目、20年目、30年目の医師でどのようなキャリアを積んできたか、転機になった出来事、アドバイスなど知りたい。
③	マッチング前に各診療科の先生とお話をする機会があると嬉しいです。
④	色々な先生方のキャリアを決定づける転機の瞬間の判断や思考を伺ってみたいです。
⑤	質疑応答でも出たように子育ての環境を整えて欲しいです。
⑥	育児や家事の支援
4.	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。
①	海外留学していくための資金面。
②	進学、出産など。
③	研究、臨床の選択。結婚相手を見つける時期について。
④	専門医制度による都心の入局人数制限、無給医の問題
⑤	夫婦間の対話。互いの業務内容に対する理解。
⑥	留学と家庭の両立。
⑦	将来日本中並びに世界中でキャリアを積む可能性がある中、その際に家族をどのように作るかということに不安がある。（共に来てくれるように言うのか、別々に暮らすのか？）
⑧	ワーク・ライフ・バランス。

IV. 各種活動報告

1. 男女共同参画 東京都の取り組み

東京都医師会理事
島 崎 美奈子

男女平等参画や女性の活躍推進に関する社会の気運は、大きな高まりを見せています。先進的な取り組みを行い、成果を出す企業や団体等も増えてきました。

東京都では生活文化局で東京都女性活躍推進ポータルサイトを運営、ワーク・ライフ・バランスの推進、企業や働く人への支援、子育て環境の整備等のサポートに取り組んでいます。また、すべての女性が意欲と能力に応じて、多様な生き方ができる社会の実現に向けて、女性活躍推進に取り組む企業や団体等及び個人に『女性活躍推進大賞』を贈呈しています。

東京都医師会では、担当理事が「女性も男性も輝く TOKYO 会議」「東京都女性活躍推進大賞審査会」に参画して、行政と共に女性活躍推進に取り組んでいます。

医療分野や教育分野では毎年、その取り組みが評価された団体が受賞しています。

平成 29 年度の受賞

学校法人東京女子医科大学 【大賞】

国立大学法人東京大学 【優秀賞】

平成 30 年度の受賞

医療法人社団東山会 【大賞】

教育
分野

平成29年度 東京都女性活躍推進大賞



学校法人東京女子医科大学



女性医師・研究者のキャリア形成を継続できる環境を整備、
全国の女性医療人を対象にした復職支援



「女性医療人キャリア形成センター」スタッフ

【設立】昭和33年
【代表者】理事長 西岡 敏正
【職員数】研究医科 5,411名(女性3,746名 男性1,665名)
【所在地】新宿区
【事業概要】医学部・看護学部の2学部、2大学院研究科等
(平成29年度現在)

背景・経緯

- 平成21年に法人直下の組織として男女共同参画推進局を設置
- 平成29年1月には「女性医療人キャリア形成センター」に名称変更
- 女性医療人に特化したキャリア形成支援を行い、平成32年までに女性教授を30%とする目標を設定

取組内容

【キャリア形成・イベントとの両立支援】

- 短時間勤務制度を整備し、女性医師・研究者のキャリア形成を支援
- 地域の人々から子育ての支援を受ける「ファミリーサポート」事業を全国の大学に先駆けて運営
- 院内保育所と連携して保育支援体制の充実を図る
- 【上位職への積極登用等】
- 公募による教授選考の際、候補者が同等の場合、女性を積極的に登用(プラスファクター方式を導入)
- 女性の活躍に寄与する分野について特命担当教授・准教授を新設
- 女性医療人としてのリーダーの育成を進めるため、彌生塾を創設【再研修制度】
- 出身大学を問わずに全国の女性医師等を対象に、復職に向けたオーダーメイド研修や約150講座の無料e-ラーニングを整備



効果

- ファミリーサポートは、仕事と子育て等との両立支援に加え、サポーター(提供会員)に対して講習会等を開催することで地域全体の育児能力の向上にもつながる(平成28年度:提供会員172名、依頼会員229名、年間延べ活動件数3,568件、講習会等の開催:4回)
※平成27年から「女子医大・東京医大ファミリーサポート」として事業継続
- 女性採用(昇格を含む)(平成28年度:教授4名、准教授6名、講師12名)
- 再研修制度により、全国の女性医師に対して復職を支援(復職への支援申請者総数:約248名、e-ラーニング:登録者数5,273名)
※復職への支援申請者のうち約8割が外部利用

教育
分野

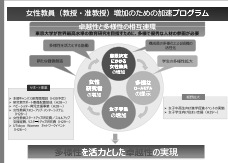
平成29年度 東京都女性活躍推進大賞 優秀賞



国立大学法人東京大学



総長の強いリーダーシップで加速的取組を展開



【設立】明治10年
【代表者】総長 五神 真
【職員数】79,156名(女性3,000名 男性76,156名)
【所在地】文京区
【事業概要】10学部(法学部・医学部・工学部・文学部・理学部・農学部・経済学部・教養学部・教育学部・薬学部)、15の大学院研究科を擁する総合大学
(平成29年度現在)

背景・経緯

- 総長が「東京大学ビジョン2020」(平成27年10月)で構成員の多様化による組織の活性化を掲げる
- 男女共同参画において、女性教員比率が期待する水準に至っていない現状を打開すべく改革を加速
- 平成33年度までに女性教員比率を25%まで高めることを目指す

取組内容

- 【上位職に対する積極的雇用支援】
- 「女性教員(教授・准教授)増加のための加速プログラム」として、積極的な取組を提案した部署に対し教授・准教授の雇用にかかる経費を一定期間支援
- 【ライフイベントと研究活動の両立支援】
- 大学直営の4つの保育園を運営し、ニーズにあった保育サービスを提供
- 研究者サポート要員の配置やペーパーリターナー割引券の発行により両立を支援
- 【女性研究者の育成・キャリア形成支援】
- 3つの研究支援制度により女性教員の研究活動や学会等への参加を積極的に支援
- 「スタートアップ研究支援」「スキルアップ経費支援」「スタートアップ研究支援」
- 「女性教員フォローアップ・メンターシステム」や「女性研究者支援相談室」を整備



効果

- 女性教授の増加(平成28年度:73名 5.7% ⇒ 平成29年度:86名 6.8% ※1年で13名増)
- 女性研究者による科研費の採択数の増加(平成26年度:498件 ⇒ 平成28年度:550件)
- 研究活動に従事する時間が確保され、女性研究者の論文の投稿数や国際学会等での発表数が増加

医療・福祉
分野

平成30年度 東京都女性活躍推進大賞



医療法人社団 東山会



適正な業務量の設定による医師の働き方改革を中心とした、
トップマネジメントによる働きやすい環境作りの推進



取組を進める東山会職員の写真

【設立】昭和57年10月
【代表者】理事長 小川 聡子
【職員数】426人(女性358人、男性68人)
【所在地】調布市
【事業概要】一般急性期病院である調布東山病院、人工透析を専門とする桜ヶ丘東山クリニック・喜多見東山クリニックの3医療機関を運営

背景・経緯

- 医療制度の変化、超高齢社会の中で、限られた医療資源の配分や多様なニーズに応えるべく、地域連携という医療の在り方への転換(機能分化の促進)が必要
- その中でダイバーシティマネジメントを、「市場環境の変化にもかかわらず、競争優位を築く(=組織の価値創造)、競争力向上のための人材活用」であると捉え、取組を推進

取組内容

- 【医師の働き方改革】
- 医師の働き方に基本勤務ルールを設定。また、病棟を見る医師の適正なデューティー数や入院患者担当数を設定。ベストパフォーマンスが出せる業務量を決定し、多様な働き方を組み合わせた柔軟なマネジメントすることで、医師の働き方改革を推進
- 【時間外労働・有給休暇取得率の共有】
- トップマネジメント会議で情報共有の上、時間外労働が多数部署にはヒアリングを行い、業務改善や人員構成の変更を実施
- 【個別事情への柔軟な配慮】
- 子育て中の女性医師や、配偶者が妊娠中の男性医師、家庭事情を持つ事務職員等、それぞれの個別事情に応じてきめ細やかな勤務上の配慮を実施(例:子育て中の女性医師 → 17時に病院を出られるよう勤務調整)



効果

- 40%近い女性医師比率の達成
- 残業ゼロの部門(ドック・健診センター)の誕生
- 価値創造活動の活性化 → 専門・得意分野を活かした新たなプロジェクトの企画等(例:糖尿病に対する運動療法の企画が地域を巻き込んだ啓発運動に発展)



2. 女性医師支援・次世代医師支援～東京都医師会の新たな取り組み

東京都医師会では、次世代医師育成委員会の活動をもとに新たな取り組みを始めます。日本医師会女性医師支援センター事業の一環である2020.30の実現、および女性医師バンクの普及推進に向けた活動として『地域における女性医師支援懇談会』を開催します。地区医師会・大学医師会で活躍されている女性役員や男女共同参画担当理事を対象に講演会と意見交換を企画、今後の医師会における女性役員の活動支援と女性役員の割合の向上に繋げることを目標にしています。

また、東京都新研修医を対象として『第1回東京都新研修医ウェルカム・オリエンテーション』を開催します。来年度、東京都で研修を始める新研修医を対象に新専門医制度、地域医療、多職種連携、ワーク・ライフ・バランスなどキーワードに関してディスカッションの場を設けます。

地域における女性医師支援懇談会

次 第

日 時：平成31年4月18日（木）
午後6時～午後8時
場 所：東京都医師会館 5階 会議室

司 会 東京都医師会理事 島 崎 美奈子

■ 開 会

■ 挨拶 東京都医師会会長 尾 崎 治 夫

■ 講 演

①「東京都医師会の活動について（仮）」
東京都医師会理事 橋 本 雄 幸

②「東京総合医療ネットワークについて（仮）」
東京都医師会理事 日々澤 肇

■ 乾 杯 次世代医師育成委員会委員長 猪 狩 和 子

■ 懇 談

■ 閉 会 東京都医師会副会長 角 田 徹

第1回 東京都新研修医 ウェルカム・オリエンテーション

東京都の病院で研修を始める新研修医の皆さんに東京都医師会からのメッセージがあります。専門医制度・地域医療・多職種連携・明日の医療・ワークライフバランス…数々のキーワードにマッチした演者を集めました。講演会ののち講師を含めチューターを囲んで全員参加の懇親グループディスカッション。参加登録は病院ごと・あるいは個人単位でのネット申込み。参加募集は先着200名まで。

【日時・会場】 2019年4月10日（水）18:30～21:00、東京都医師会館2階講堂

【挨拶】 東京都医師会長 尾崎 治夫

【講演】 (1) 「医師になった君へー何を学び何をを目指すか？」
国立研究開発法人 国立国際医療研究センター理事長 国土 典宏

(2) 「医師会の使命-医師たちはひとつにまとまらなければならない」
東京都医師会理事 橋本 雄幸

(3) 「日本医師会ジュニアドクターズネットワークについて ~若手医師をつなぐ新しい取り組み~」
JMA-JDN役員、青葉アーバンクリニック 三島 千明

【懇親グループディスカッション：ケータリングで夕食をとりながら】



公益社団法人 東京都医師会

Peatixは
こちら⇒



3. 医学生への医師会活動啓発とサークル活動支援 ～医療開発委員会からの医学生支援引き継ぎ～

東京都医師会理事
目々澤 肇

東京都医師会は日本医師会と連携して医学生、臨床研修医、女性医師を支援するとともに、役員が大学で講義を行ったり定期的に各種イベントを開催するなどしております。このうち、臨床研修医、女性医師に対する支援は次世代医師育成委員会が担っておりましたが、平成 23-24 年度（野中会長第 1 期）において「臨床医になって忙しくなる以前の医学生に対する医師会活動の early exposure は非常に効果がある」ため、医学生支援を始めることになりました。

これまで東京都医師会には昭和 52 年に始まった「医療開発委員会」があり、医師会長からの諮問に基づき税務・医療苦情などの研究から（EBM：エビデンスに基づく医療に対する）NBIM（ナラティブ：対話に基づく医療）の地域医療への導入などの検討を行っておりました。平成 23-24 年度の医学生支援事業の開始にあたり、医療開発委員会に対し「医学生に医師会活動、地域医療、国民皆保険制度などを啓発する」という会長諮問に対する答申（平成 25 年 3 月発行）作成だけでなく、医師会役員や医療開発委員会委員が医学生を対象にした講演会・医学生が主催するサークル活動などへの関与が指示されました。さらに、自分が主担当として関わった 25-26 年度（野中会長第 2 期）、27-28 年度（尾崎会長第 1 期）には医学生活動に対する支援を主体に委員会活動を継続しておりました。

29-30 年度（尾崎会長第 2 期）にあたる今期の活動を検討した際、これまで活動内容の重複が見られた次世代医師育成委員会との融和・統合が必要と判断され、医療開発委員会を閉じ、次世代医師育成委員会で医学生・研修医・女性医師支援を一本化することとなり、医学生支援のため副担当として委員会に加わることになりました。

医療開発委員会の最後の仕事として「医学生の活動（地域公衆衛生あるいは社会・文化領域）への顕彰および助成金提供」があります。これは第 1 回が平成 29 年 6 月に対象 2 団体が医療開発委員会の審査で決定し、第 2 回は次世代医師育成委員会に審査が引き継がれ平成 30 年 6 月に 3 団体が選ばれました。また、平成 30 年 3 月 11 日に開催された「東京都医師会厚労省表彰及び医学研究賞・グループ研究賞受賞記念講演会・医学生活動報告」では 29 年度の顕彰を受けた 2 団体が活動報告を行いました。

年度	受賞団体		
平成 29 年度	Medical Future Fes（代表：黒木平）	関東医学部勉強サークル KeMA（代表：高橋健祐）	
平成 30 年度	関東医学部勉強サークル KeMA（代表：高橋健祐）	昭和大学救急医療研究部 （代表：梅田浩介）	Team Medics（代表：西原麻里子）

医療開発委員会から引き継いだ「東京都医師会と医学生との連絡会」はかつては武見敬三氏（当時）を講師に招いて行われたこともありました。その後も毎年消長を繰り返しながらも開催されてきましたが、平成 29 年度に 2 回開催されたのを最後に、平成 30 年度は開催が見送られました。

開催年月日	講師	参加学生数
平成 29 年 4 月 7 日	清水俊彦氏（東京女子医科大学頭痛外来教授）	10 名
平成 29 年 9 月 8 日	小林弘幸氏（本会理事、順天堂大学 総合診療科・病院管理学教授）	18 名

また、医学生団体からのイベント後援・支援依頼、イベントにおける会長や役員による講演依頼もあり、以下のように実施されました。

年月日	主催団体	イベント名	講演・支援
平成 29 年 8 月 19-20 日	Medical Future Fes	Summer Fes 2018	会館貸出、後援、講演「医師会活動紹介」
平成 29 年 9 月 17-21 日	IFMSA-J	APRM2017	会長挨拶、閉会挨拶、後援
平成 30 年 3 月 18 日	東日本医科学生総合体育大会	第 60 回閉会式	会長挨拶（代読）、後援
平成 30 年 3 月 15 日	KeMA	NIPPON どまんなか～大阪どまんなか×KeMA×ずんだーキャンプ～	会館貸出
平成 30 年 3 月 25 日	IFMSA-J	スタッフフェスタ	会館貸出
平成 30 年 8 月 11 日	Team Medics	Summer Conference 2018	後援、講演「TOKYO 2020 に向けた東京都医師会の取り組み」
平成 30 年 8 月 18 日	Medical Future Fes	Summer Fes 2018	後援

医学生活動奨励賞 応募要項

東京都医師会は、かねてから医学生への地域医療・医師会活動についての啓発活動を継続してきた。その代表としてあげられるのが医師会長による医学部での地域医療に関する講義である。また、一部の医学生を東京都医師会館に招き、意見交換も行ってきた。この中で医学生の中には共通の目的を介して在学校の枠を超えたサークル活動で連携をとり、地域医療の向上や相互研鑽を積んでいる者がいることがわかった。

こうした観点から東京都医師会では、東京都内医学部学生によるさまざまな社会・文化領域における活動の活性化を目的として、平成 29 年度より上記のごときサークル活動に対し顕彰および助成金制度を設けた。平成 31 年度も東京都医師会は、地域公衆衛生活動や医学関連の社会・文化領域において、その発展・啓発普及に寄与する医学生の団体を対象として、下記要領にて、その活動を奨励する。

なお、提出された最終的な活動報告は東京都医師会が公表する予定である。

本件の応募を下記のとおり募るものとする。

記

1. 応募期間 平成 31 年 4 月 1 日（月）～5 月 9 日（木）
2. 応募要件 東京都内で活動するサークルであること。
サークルには医学生が複数名所属していること。
3. 応募方法 別添の「応募・推薦用紙」により、学生自身または代表者が所属医学部教員もしくは医師会役員の推薦を得て、過去の実績を明記した書類を添付して、東京都医師会に応募する。
4. 応募採択 東京都医師会が審査のうえ顕彰する。
5. 助成金 単年度、1サークル 10 万円で、3サークルまでとする。
6. 活動報告 活動終了後、速やかに所定の書式にて活動報告を提出する。
「東京都医師会功労賞表彰式」（翌年 3 月）で活動報告をサークルから発表する予定。

以上

V. おわりに

次世代医師育成委員会における、この2年間の活動報告書が完成致しました。当委員会では、多くの委員の先生から次世代医師たちへの活発で熱い意見が出され、どうしたら若い世代の医師・医学生たちが夢や希望を持って医学・医療に携わっていけるのか、どうしたらやりがいのある仕事、医師としての充実した人生を送れるのかなど、真剣に議論して来たと自負しております。

その一環としての「医学生、研修医等をサポートするための会」では、年々その規模は大きくなっており、参加人数も増え、内容的にも時代に即したテーマを提供できたのではないかと考えております。今後も、この委員会の活動の一つの柱として、大学を中心に継続していくものと思われまます。

若手医師たちを取り巻く医療の環境は年々厳しくなっており、医療費抑制の波の中で、「医師の働き方改革」や「医療における地域格差」、「専門医制度」など解決しなければならない問題は多々あります。これからも当委員会が、それらの問題解決に少しでも役に立つことができるよう切に願っております。

最後に、この2年間当委員会に参加された先生、そして多くのアドバイスやご意見を提供して下さった島崎理事、目々澤理事、事務局の方々に深謝致します。

次世代医師育成委員会
副委員長 大澤 秀一

