

九州各県における女性医師支援の今 他県にも伝えたい働く医師支援の試み

特に病児/病後児保育の現状

日医女性医師支援九州ブロック

日医女性医師支援九州ブロックは H30.10.10に開催されました

- * 前年度の会議(2017.12.17、大分)が終わったあとの懇親会の時
- * 県によってどうも事情は違うし
- * 何ができて何ができてないのかはっきりさせよう
- * できたら会のテーマを決めて話をしたほうがいいのでは

- * 三種の神器だよね
- * やっぱり病児保育かなー

- * そのためには連絡手段がいるー九州女性医師支援ML作ろう

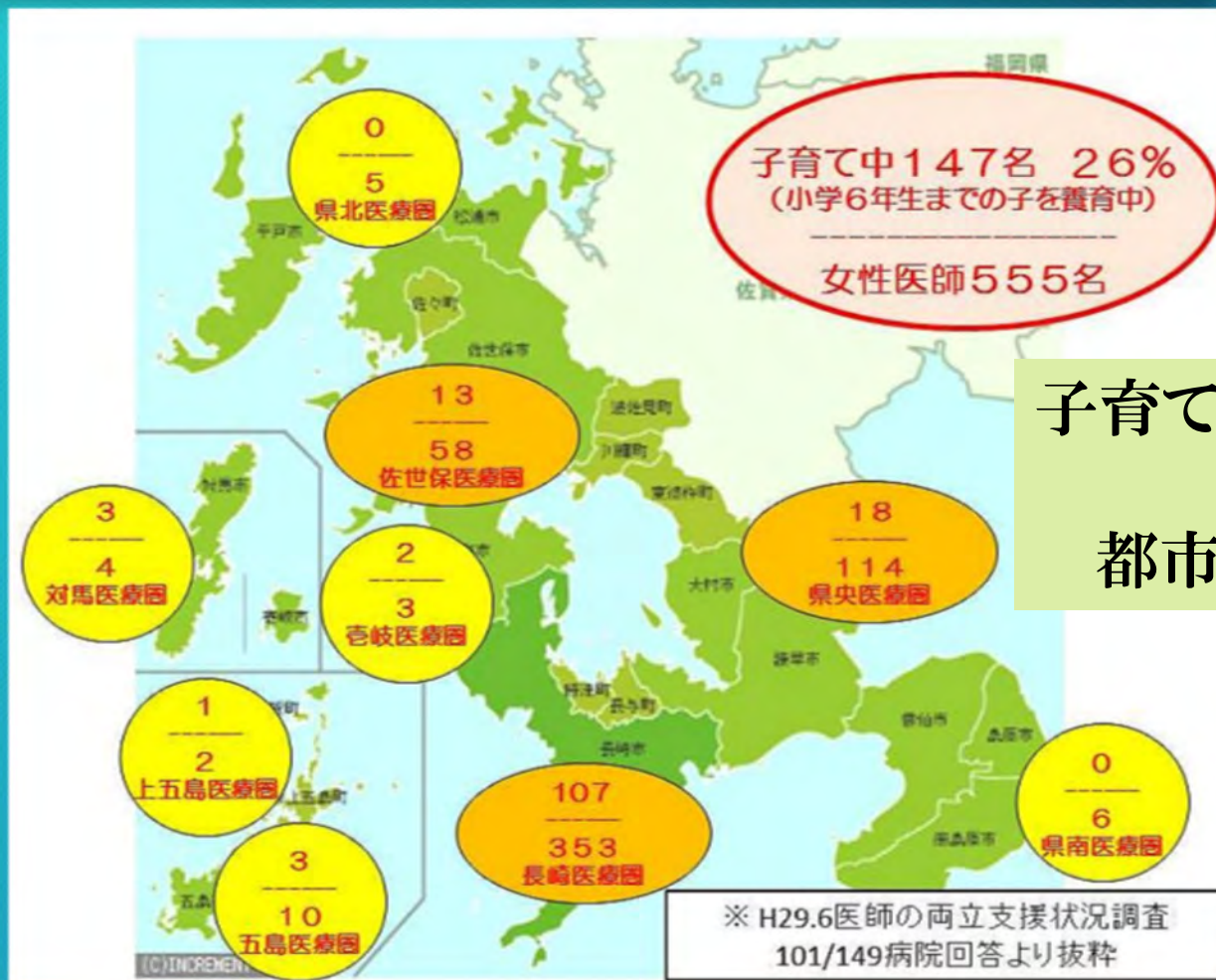
- * などなど 意見が出て 今回の長崎県に任せられました。

子育てをしながら仕事を続けて行く為の 三種の神器

多様性が求められる女性医師の働き方を踏まえて

- * 院内保育所
- * 病児・病後児保育施設
- * フレックスタイム勤務

長崎県の病院に勤務する女性医師



子育て中の医師は
今は
都市部に局在

各県にお願いしたこと

この項目もMLで検討し増えていきました

それぞれの県の **研修基幹病院** の

- * 女性医師の数 常勤/非常勤 研修医
- * 女性管理職の数
- * 院内保育所の有無
- * 病児保育/病後保育施設の有無
- * フレックスタイム/正規パートは導入されているか
- * 男性の育休取得状況 など

九州各県の役員の皆様/医師会職員の皆様ありがとうございました

完成した一覧表

長崎県	病床数	全患者数	床数患者数	女性患者数	女性患者割合	44床患者数	女性患者割合	女性44床患者数	女性44床患者割合	研修患者数	女性研修患者数	女性研修患者割合	研修施設以上の女性患者数
高野多聞医療研修施設	病床数	全患者数	床数患者数	女性患者数(割合)	女性患者割合	44床患者数	女性患者割合(割合)	女性44床患者数	女性44床患者割合	研修患者数	女性研修患者数	女性研修患者割合	研修施設以上の女性患者数
長崎大学病院	812	180	433	86	21.3%	307	182	42.3%	54	18	33.3%	1名(看護1名、准看護師3名、医員10名)	
長崎みなとメディカルセンター	466	101	101	24	23.8%	0	0	-	18	3	33.3%	2	
済生会長崎病院	305	88	57	17	29.8%	9	5	55.6%	7	1	14.3%	8	
長崎日赤医療病院	360	28	31	10	32.3%	1	1	100.0%	17	7	41.2%	2	
上戸新病院	104	20	10	4	40.0%	10	2	20.0%	2	2	100.0%	2(外来医員、医員)	
御深野早稲倉病院	315	14	8	13	20.0%	9	6	66.7%	15	5	33.3%	0	
長崎国際センター	610	224	123	22	17.5%	99	46	46.5%	46	20	43.5%	0	
大村市立病院	212	25	32	4	12.5%	9	5	55.6%	0	0	-	1	
県立豊後病院	350	33	30	4	13.3%	3	0	0.0%	1	0	0.0%	0	
佐世第1総合医療センター	570	128	125	25	20.0%	1	1	100.0%	32	13	40.6%	2	
佐世第2中央病院	312	62	62	8	12.9%	0	0	-	5	2	40.0%	0	
佐世第3中央病院	412	52	52	6	15.4%	0	0	-	0	0	-	0	
佐世第4中央病院	280	71	55	11	18.7%	5	5	100.0%	1	1	100.0%	1	
長崎県立中央病院	320	22	31	2	8.5%	1	1	100.0%	3	1	33.3%	0	
長崎県立上五島病院	102	22	22	2	9.1%	0	0	-	1	1	100.0%	0	

院内保育室	待機児童	療育保育	短時間勤務制度(正時)
院内保育室	入園待ち	療育保育	短時間勤務制度(正時)
○(定員93)		X	なし
○(定員25)		保母中	有
○(定員24)		X	有
○		X	有
X		X	有
○(定員5)		X	有
○(定員43)		保母中	有
○		有	有
○		X	有
○		有	なし
X		X	有
○		有	有
○		X	なし
○		保母中	なし

九州の研修基幹病院で働く医師

	病院数	病床数	全医師数	常勤 医師数	女性医師数 (常勤)	女性医師 常勤(%)	非常勤 医師数	女性医師数 (非常勤)	女性医師 非常勤(%)	全研修 医数	女性研 修医数	女性 研修医(%)	女性 管理職数
長崎県	15	5,383	1,721	1,221	240	19.7%	500	224	44.8%	204	78	38.2%	18
熊本県	14	4,942	1,729	1,292	223	17.3%	437	158	36.0%	250	83	33.2%	17
福岡県	45	20,816	8,202	5,196	982	18.9%	1,792	493	27.5%	784	278	35.5%	
鹿児島県	10	3,975	1,829	1,256	128	10.2%	573	114	19.9%	183	57	31.1%	18
佐賀県	6	2,269	763	609	146	24.0%	156	50	32.1%	91	34	37.4%	9
宮崎県	7	2,894	915	584	93	15.9%	331	122	36.9%	118	39	33.1%	5
沖縄県	16	5,770	2,285	1,552	325	20.9%	733	226	30.8%	532	194	36.5%	50
大分県	12	4,238	1,241	1,040	216	20.8%	286	69	24.1%	174	53	30.5%	33
	125	50,287	18,685	12,750	2,353	18.5%	4,808	1,456	30.3%	2,336	816	34.9%	

各県のまとめ（三種の神器）

	病院数	院内保育園 設置数	設置割合 %	病児/病後 児保育	設置割合 %	フレックス タイム	導入割合 %
長崎県	15	13	86.7	2	13.3	10	66.7
熊本県	14	9	64.3	7	50.0	13	92.9
福岡県	45	35	77.8	18	40.0	26	57.8
鹿児島県	10	9	90.0	2	20.0	9	90.0
佐賀県	6	5	83.3	1	16.7	4	66.7
宮崎県	7	7	100.0	5	71.4	6	85.7
沖縄県	16	11	68.8	7	43.8	14	87.5
大分県	12	10	83.3	4	33.3	11	91.7
	125	99	79.2 %	46	36.8 %	93	74.4 %

院内保育園と保育サポート

* 鹿児島県は医師会役員が訪問を続け、質の担保を保つ試み

* 補うものとして保育サポート事業

宮崎県 長崎県

→病児を預けることの出来るサポーターの育成

* 今後自治医大出身の医師が僻地に、離島に赴任

→病院斡旋の保育サポーターの育成

* 基幹病院に院内保育所、病児保育・病後児保育を作ってもらおう

病児保育の問題点

医療機関併設型が72%との調査報告があります

病児保育は

- ①季節による預け数の変動大きい(病児施設統計有り)
2月インフルエンザ、8月手足口病など
- ②看護師、保育士の配置基準が厳しく融通性がない
- ③広域に対応しているのはごくわずか
- ④補助費支給の段階表の不都合

病児保育施設経営の圧迫-九州地区で確認した限りでは赤字

- ⑤キャンセル時の連絡がないのも赤字の大きな要因

利用者からは

病児保育の空きを確認できる手段-アプリがあったら使いやすい

抜本的な病児保育システムの改革はないのか

女性医師支援 1

働き続ける/始めるために

- * サポートブック Pas a pas(福岡県) CLOVER熊本県
あじさい(メルマガ)
- * マタニティ白衣・パンツの貸し出し 更新費用の負担
(長崎県、熊本県, 福岡県, 宮崎県)
妊娠・出産する医師への励ましと
繋がっているという意識の醸成が一番
- * ワークライフバランス推進員の配置
長崎大学mWLBセンターと有益な情報交換や協力関係を築く
- * 学生/研修医キャリア講習会
医師会の役割・メリットを知ってもらう
- * お留守番医師制度(熊本県)
- * 教員・研究者のための支援制度
- * 医師としての責任と使命の自覚を促す
卒業時にはなむけの言葉 鹿児島/長崎

医師会としての女性医師支援 2

巡り逢いのお手伝い

- * 長崎県・宮崎県
- * 忙しすぎて出会いが少ない という声
- * 婚活パーティー の企画・実施
- * 女医コンの後援
 - 負担があっても医師の仕事をしたい女性医師であれば、同じように考える男性医師との結婚は困難
 - 異なる職種であれば双方ともに両立できる可能性大きい？

男性医師の働き方も変わらないことには医師同士の結婚は困難ではないでしょうか？

医師の働き方を考えよう

やはり一番は病児保育

* 日本医師会女性医師支援九州ブロックから

提 言

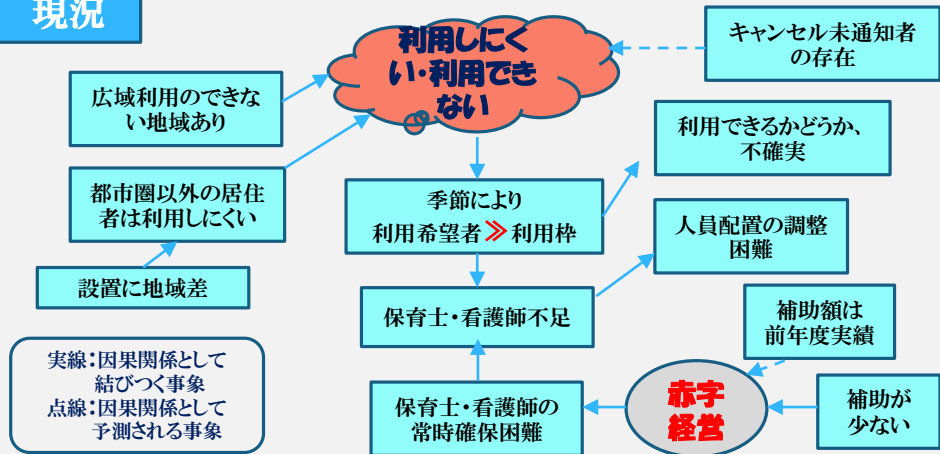
病児保育の充実を！



ー女性医師支援九州ブロック別会議からの提言 in Nagasakiー

子育てをしながら医師が仕事を続けていくためには、「院内保育所、短時間勤務、病児保育」が必要不可欠な3種の神器と呼ばれます。前2者は徐々に制度も整えられつつありますが、病児保育はまだ十分に整備されているとは言えません。病児保育の充実は、医師のみでなくすべての勤労者にとっても、克服すべき課題です。日本医師会女性医師支援センター九州ブロック別会議は、九州・沖縄の「病児保育」の現状と課題を調査しました。調査結果を基に、以下の提言を行います。

現況



提言

1. 病児保育の赤字改善を
補助額の増加
定数にとられない柔軟な人員配置(看護師)
補助費の支給段階の細分化
2. 県を超えた広域化の推進
3. 空き状況やキャンセル待ちを確認するアプリの導入
4. 未通知での予約キャンセルを減らす試みを導入

参考データ

日本医師会男女共同参画委員会・日本医師会女性医師支援センター
「女性医師の勤務環境の現況に関する調査報告書」

<http://www.med.or.jp/joseishi/2018hikakusyosai.pdf>

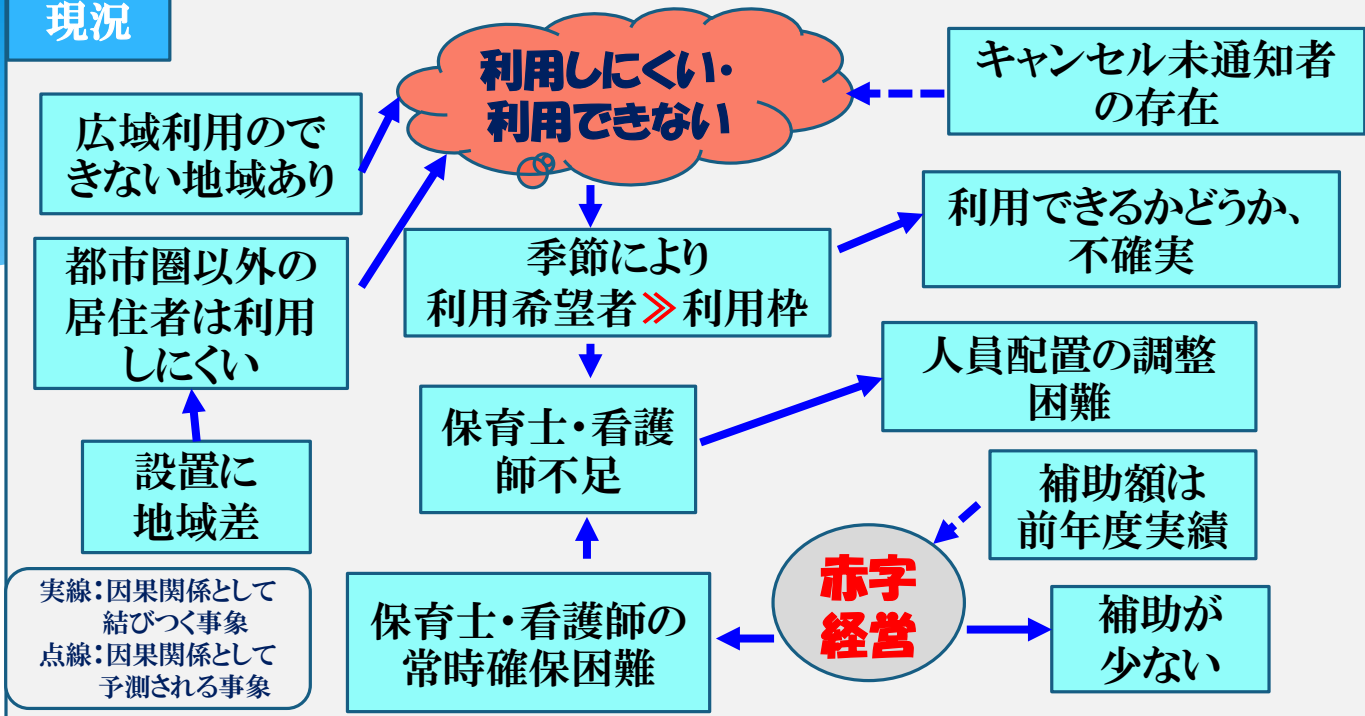
“子育てに関して必要と思う支援”

1位 病児保育 65.1% (2009年 61.8%)

2位 保育施設 3位 男性の家事・育児参加

子育て医師の多い九州の研修基幹病院125病院のうち
病児保育があるのは36.8%です

現況



参考データ

日本医師会男女共同参画委員会・日本医師会女性医師支援センター
 「女性医師の勤務環境の現況に関する調査報告書」 <http://www.med.or.jp/joseiishi/2018hikakusyosai.pdf>

“子育てに関して必要と思う支援”

1位 病児保育 65.1% (2009年 61.8%)

2位 保育施設 3位 男性の家事・育児参加

子育て医師の多い九州の研修基幹病院125病院のうち
 病児保育があるのは36.8%です

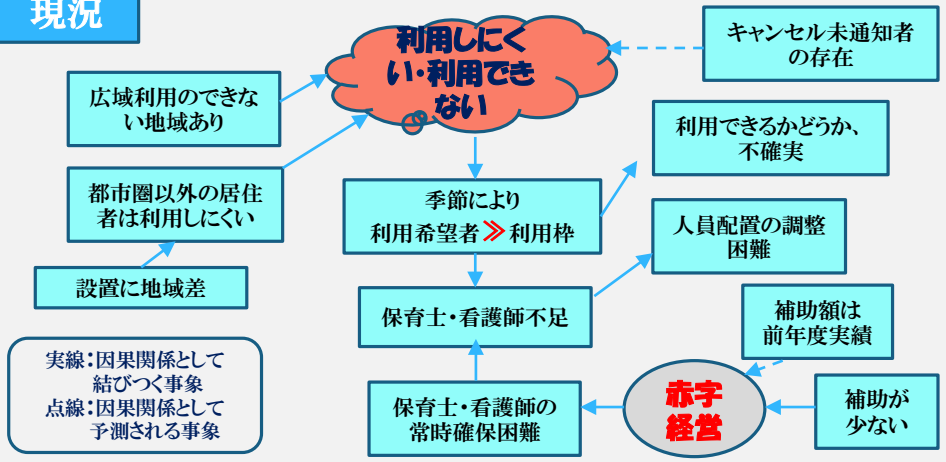
病児保育の充実を！



一女性医師支援九州ブロック別会議からの提言 in Nagasaki

子育てをしながら医師が仕事を続けていくためには、「院内保育所、短時間勤務、病児保育」が必要不可欠な3種の神器と呼ばれます。前2者は徐々に制度も整えられつつありますが、病児保育はまだ十分に整備されているとは言えません。病児保育の充実は、医師のみでなくすべての勤労者にとっても、克服すべき課題です。日本医師会女性医師支援センター九州ブロック別会議は、九州・沖縄の「病児保育」の現状と課題を調査しました。調査結果を基に、以下の提言を行います。

現況



提言

1. 病児保育の赤字改善を
補助額の増加
定数にとらわれない柔軟な人員配置(看護師)
補助費の支給段階の細分化
2. 県を越えた広域化の推進
3. 空き状況やキャンセル待ちを確認するアプリの導入
4. 未通知での予約キャンセルを減らす試みを導入

参考データ

日本医師会男女共同参画委員会・日本医師会女性医師支援センター
「女性医師の勤務環境の現況に関する調査報告書」

<http://www.med.or.jp/joseishi/2018hikakusyosai.pdf>

“子育てに関して必要と思う支援”

1位 病児保育 65.1% (2009年 61.8%)

2位 保育施設 3位 男性の家事・育児参加

子育て医師の多い九州の研修基幹病院125病院のうち
病児保育があるのは36.8%です