

臨床各医局における育児期の医師に対する
支援体制や運用実績に関するアンケート調査
報告書

平成 26 年(2014 年)4 月
公立大学法人 奈良県立医科大学
女性研究者支援センター「まほろば」

はじめに

奈良県立医科大学では、優れた女性研究者・医師・看護師の育成を図り、本学の研究・教育・診療活動をより一層活性化することを目的に、平成 23 年 2 月女性研究者支援センター「まほろば」が設立されました。同年、当センターの事業が、文部科学省科学技術人材育成補助金「女性研究者研究活動支援事業」に採択され、女性研究者の研究継続支援や女性教員の増加支援等、種々の取組を 3 年間行ってきました。

本学医学科・附属病院に在籍する女性の比率は、学部学生、博士課程大学院生、病院勤務の医師が約 30%であるのに対して、臨床医学系教員は 10.4%（学内講師+助教 11.6%、講師 14.7%、准教授 2.6%、教授 8.7%）と少なく、アカデミックキャリアパスを追うに従って女性比率が減少するという全国共通の問題を抱えています。このため、同性医師のロールモデルや指導者が乏しく、平成 22 年に本学医学科学生を対象に実施した須崎らのアンケート調査でも、女子学生は男子学生と比べ自身の長期的なキャリアを明確化することが困難で、出産・子育て期の就労に対して大きな不安を抱えていることが明らかになっています。

当センターでは、医学科女性教員の増加、とりわけ女性の割合が少ない臨床医学における女性教員の増加をめざしています。今回、女性のライフイベントで大きなウェートを占める育児期の就労環境に関し、臨床各医局の医局長のご協力のもと、支援体制や運用実績等の聞き取り調査を行いました。本調査結果が、女性のみならず男性にも医局選択時の参考となり、各医局が互いの支援内容を共有することで、より良い体制が構築されることを望んでいます。当センターでは、今後も、育児期の女性医師支援に関する相談業務を行い、女性医師の就労継続とキャリア向上を可能にする勤務形態・就労環境について調査研究を行う予定です。これらの取組みが、奈良県立医科大学の女性教員の増加、男女を問わない優秀な人材確保および生産性の向上につながると考えています。

末尾になりましたが、各医局の先生方にご理解とご協力を賜りましたことを心より御礼申し上げます。本報告書に関するご意見やご感想等、多くの先生方からご指導を頂ければ幸いです。

平成 26 年 4 月

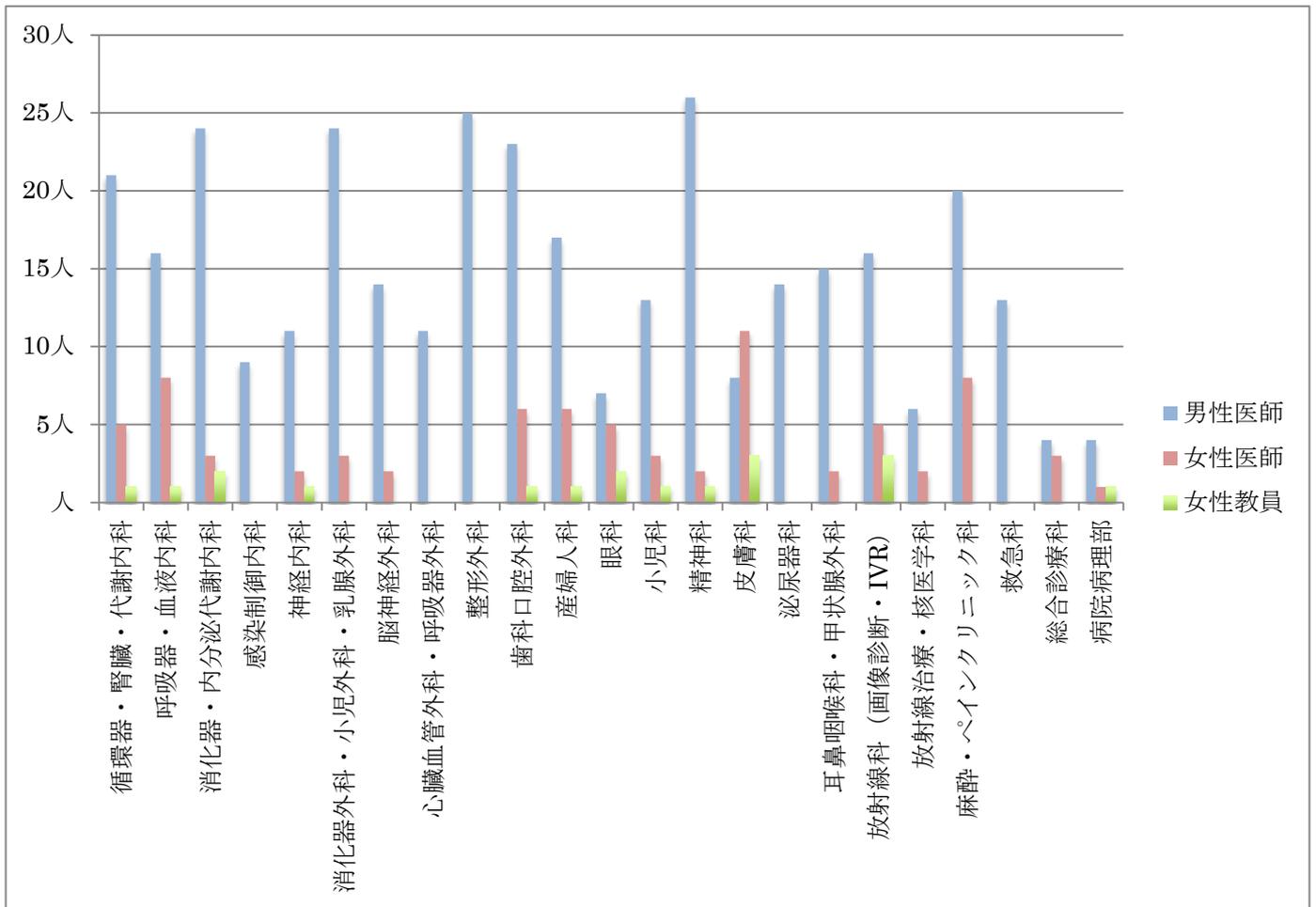
公立大学法人奈良県立医科大学
女性研究者支援センター「まほろば」
マネージャー 学内講師 須崎康恵

Q1. 貴科の大学勤務の医師総数と女性医師の数を教えてください。

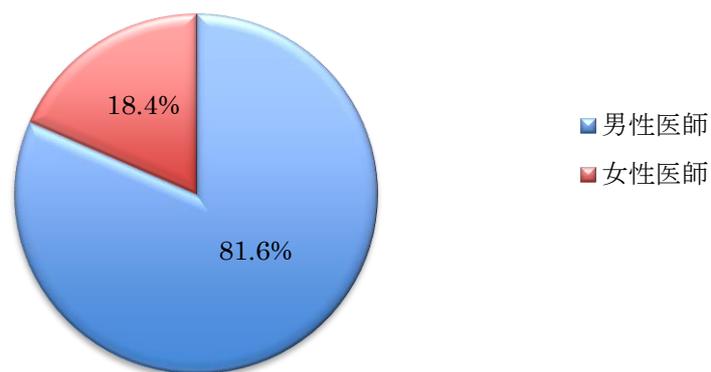
平成 24 年 3 月に行った本アンケートの回答では、奈良県立医科大学附属病院臨床 23 科の大学勤務医師総数は 418 名で、女性医師は 77 名であった。77 名のうち、女性教員は 18 名であり、大学勤務医師総数の中で女性医師の占める割合は 18.4%、女性教員の割合は 4.3%であった。上記の女性比率は本学医学科女子学生比率 29%と比較し極めて低い値である。

	医師総数	男性医師	女性医師	女性教員
循環器・腎臓・代謝内科	26	21	5	1
呼吸器・血液内科	24	16	8	1
消化器・内分泌代謝内科	27	24	3	2
感染制御内科	9	9	0	0
神経内科	13	11	2	1
消化器・小児外科・乳腺外科	27	24	3	0
脳神経外科	16	14	2	0
心臓血管外科・呼吸器外科	11	11	0	0
整形外科	25	25	0	0
歯科口腔外科	29	23	6	1
産婦人科	23	17	6	1
眼科	12	7	5	2
小児科	16	13	3	1
精神科	28	26	2	1
皮膚科、形成外科	19	8	11	3
泌尿器科	14	14	0	0
耳鼻咽喉科・甲状腺外科	17	15	2	0
放射線科（画像診断・IVR）	21	16	5	3
放射線治療・核医学科	8	6	2	0
麻酔・ペインクリニック科	28	20	8	0
救急科	13	13	0	0
総合診療科	7	4	3	0
病院病理部	5	4	1	1
合計	418	341	77	18
		81.6%	18.4%	4.3%

H24. 3 月時点



臨床23科における大学勤務医師の男女比



別紙参考資料

平成 26 年 4 月 奈良県立医科大学医学科学生・附属病院勤務医師の女性割合

Q2. 医局員の出席が重要な医局会や各種症例検討会は、育児期の医師が参加しやすい様に工夫していますか？

Q3. 工夫している場合の具体策を記載してください。

工夫していると回答した科は 23 科中 14 科あり、眼科、病院病理部、皮膚科と救急科の 4 科では、勤務時間内に会議を開始し、できるだけ早く終了するようしている。

その他の医局の工夫内容は以下の通りである。

循環器・腎臓・代謝内科、消化器・内分泌代謝内科、神経内科、消化器外科・小児外科・乳腺外科、麻酔・ペインクリニック科：勤務時間外に会議を行っているため、育児期の女性医師は出席免除とし、必要な情報はメール等で伝えている。

呼吸器・アレルギー・血液内科：勤務時間外に会議を行っているため、育児期の女性医師には症例呈示の順番を早め、最後まで出席することを免除している。必要な情報は医局長から伝えている。

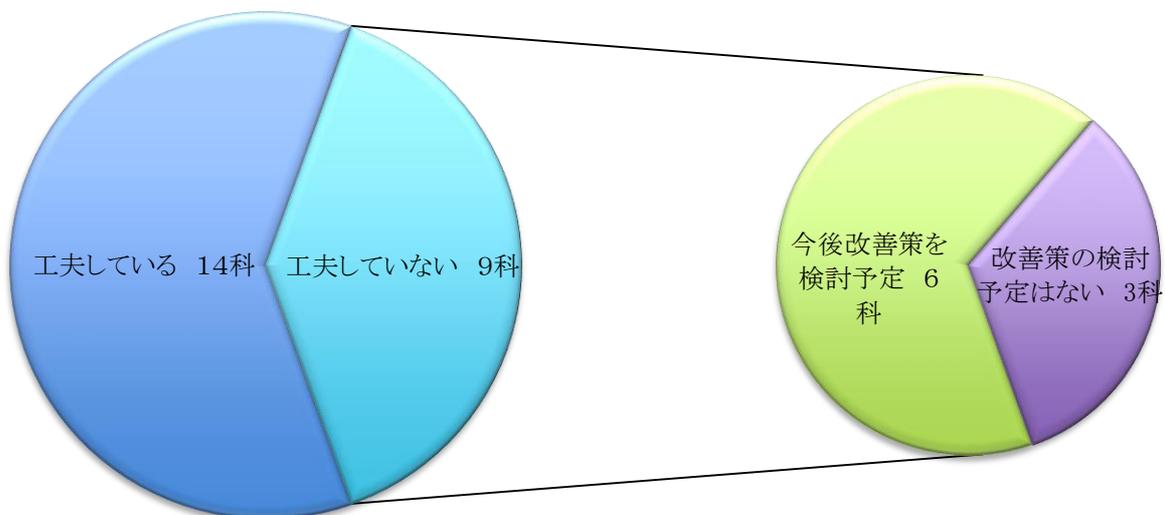
脳神経外科：午前 8 時から行い、夜遅くならない様にしている。

小児科：育児期の女性医師は出席免除としている。

精神科：希望する医師には、保育所に迎えに行き、子供を医局で遊ばせつつ会議に出席できるような環境を作っている。

放射線科：夜遅くまで行っていた会議を勤務時間内ではないが朝に行い、夜遅くならない様にしている。

育児期の医師が医局会や症例検討会に参加する工夫について



Q4.Q2.で「工夫していない」と答えた場合、改善予定の有無を教えてください。

上記質問で工夫していないと答えた9科のうち今後改善策を予定しているのは6科で、その内容は以下の通りである。

感染制御内科：該当者が出た際に会議時間を勤務時間内に変更予定。

整形外科：週に1回でも勤務時間内に会議を行えるよう調整中。

産婦人科：会議時間を勤務時間内に変更することを考慮中。

泌尿器科：該当者が出た際に考慮予定。

耳鼻咽喉科・甲状腺外科：会議時間を勤務時間内に変更したいが、現在の勤務スケジュールからは、通常勤務内に行うのは困難。

総合診療科：勤務時間内の終了を検討中。

改善策の検討予定がないと回答した科は、以下の通りである。

心臓血管外科・呼吸器外科：改善の要望がないため、検討予定はなし。

歯科口腔外科：外来業務多忙につき通常勤務時間内に行うことは困難。

放射線治療・核医学科：通常勤務多忙につき、改善策を検討することは難しい。

Q5. 育児期の医師が従事しやすい様に、入院患者に対して複数主治医制をしいていますか？

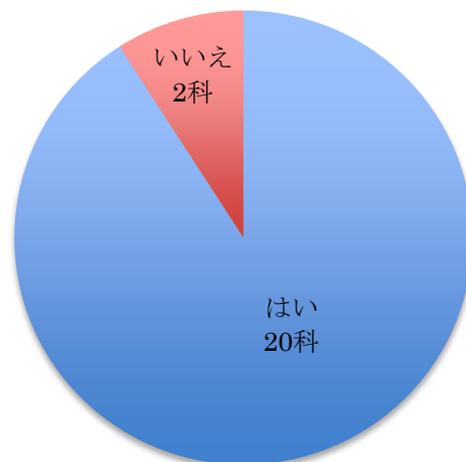
Q6. Q5.で「はい」と答えた場合、具体的な人数と組み合わせを記載して下さい。

眼科、総合診療科、泌尿器科、小児科、消化器外科・小児外科・乳腺外科の5科では、指導医＋後期研修医の複数主治医制をしいている。耳鼻咽喉科・甲状腺外科、歯科口腔外科、整形外科、感染制御内科、放射線科、皮膚科、精神科、呼吸器・アレルギー・血液内科、消化器・内分泌代謝内科、神経内科の10科では、教員＋医員＋初期研修医の複数主治医制としていいる。循環器・腎臓・代謝内科では、教員もしくは卒後5年以上の医員＋研修医もしくは卒後5年未満の医員の複数主治医制をしいており、心臓血管外科・呼吸器外科では臓器別グループ毎の教員2～3名が複数主治医制をしいている。救急科では教員2名＋研修医、麻酔・ペインクリニック科は4人全員で、また放射線治療・核医学科においては教員＋医員の複数主治医制をしいている。

産婦人科と脳神経外科の2科は「いいえ」と回答したが、人員確保をし、できるだけ速やかに複数主治医制を実現したいとの回答であった。

病院病理部は入院患者なしである。

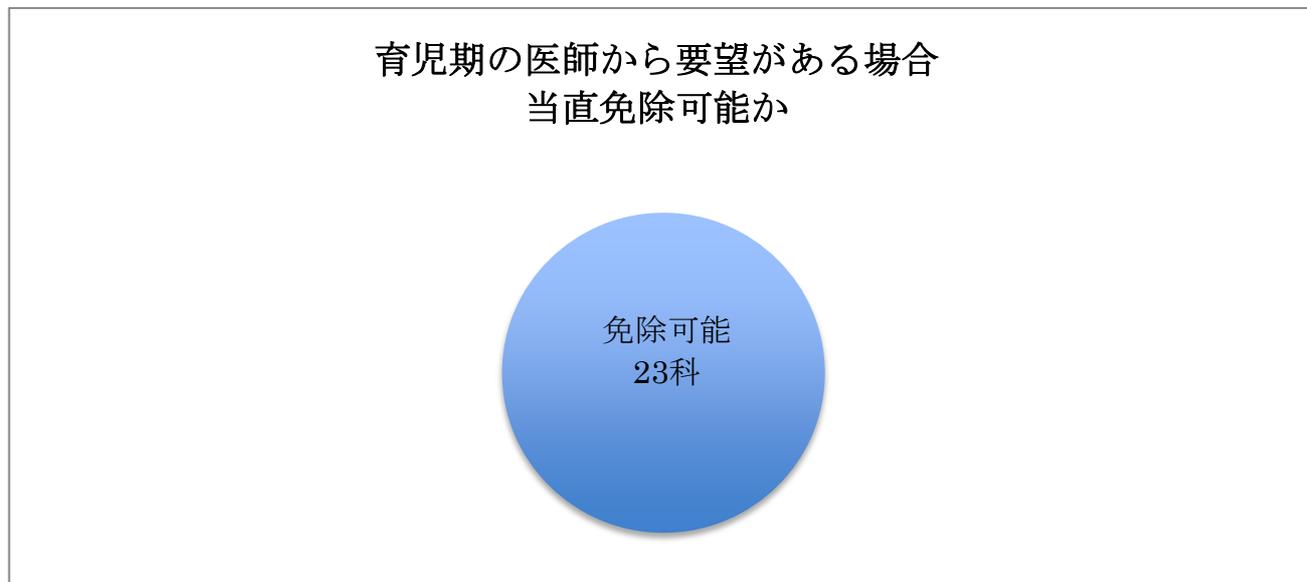
複数主治医制を行っているか



病院病理部には担当患者なし

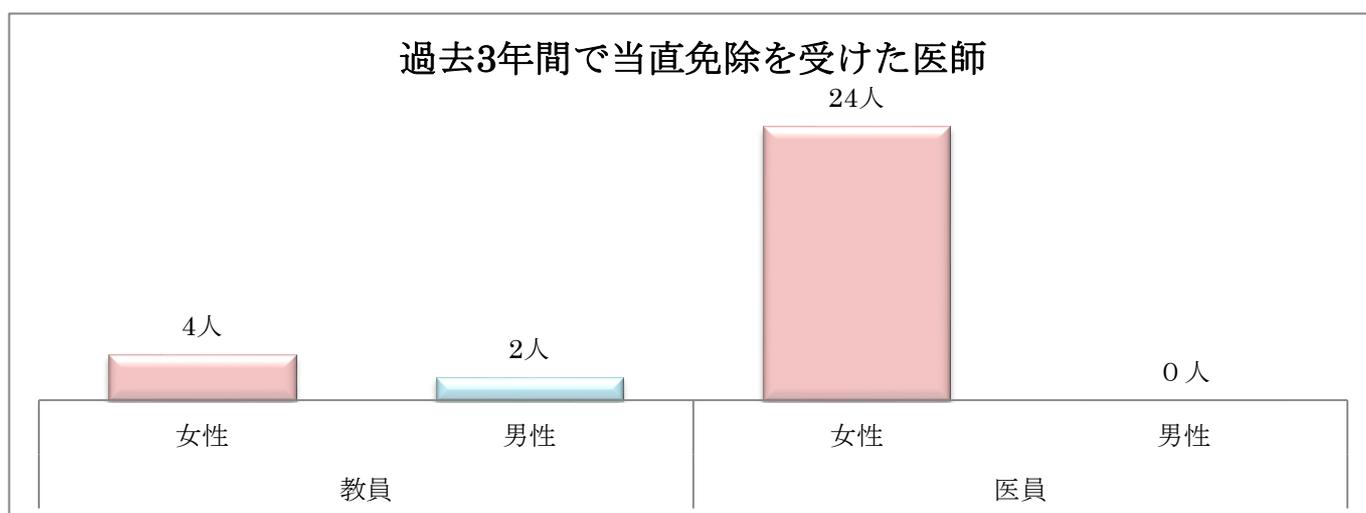
Q7. 育児期の医師(男女ともに)から要望がある場合、当直の免除は可能ですか？

23 科全ての科において要望があれば当直の免除が可能であった。



Q8. Q7 で「A.免除可能」と答えた場合、実際に過去3年間で免除を受けた大学勤務の医師の人数と性別、職位を教えてください。

実際に免除されたのは教員の女性4名と男性2名、医員の女性24名であった。男性で免除されたのは精神科と総合診療科の教員であった。消化器・内分泌代謝内科は、妊娠が判明した時点で希望があれば免除可能の方針である。精神科も医局の方針として個人のライフイベントに合わせて男女ともに免除しており、女性は妊娠が判明した時点から免除している。麻酔・ペインクリニック科では医員の女性が過去10名免除されており、育児期の女性への支援実績が多い。



Q9. 育児期の医師から要望がある場合、夜間呼び出しの免除は可能ですか？

23 科全ての科において要望があれば夜間呼び出しの免除が可能であった。

育児期の医師から要望があった場合
夜間呼び出しの免除は可能か



免除可能
23科

Q10. 育児期の医師から要望がある場合、勤務時間の短縮は可能ですか？

育児期の医師から要望があった場合
勤務時間の短縮は可能か

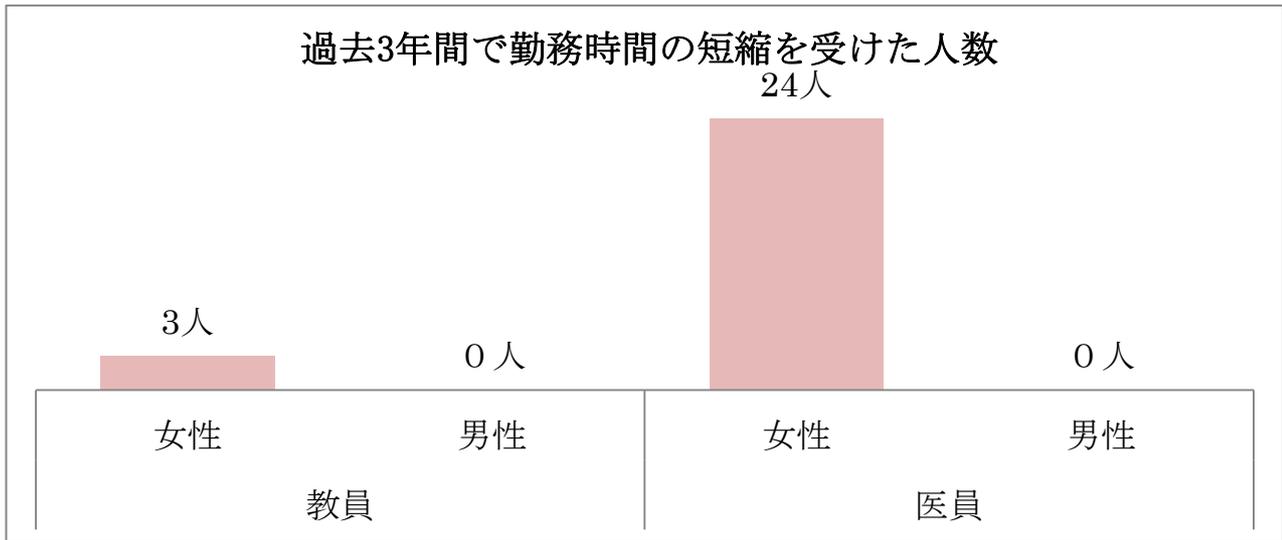
短縮不可能
1科



短縮可能
22科

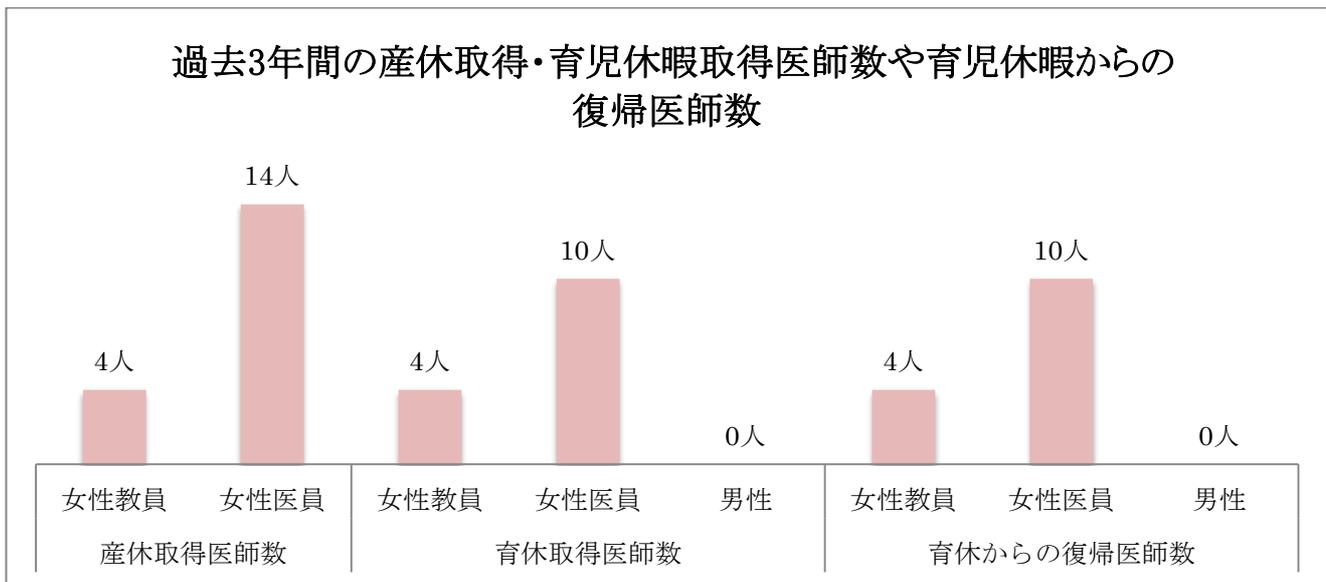
Q11. Q10 で「A.短縮可能」と答えた場合、実際に過去3年間で免除を受けた大学勤務の医師の性別、立場を教えてください。

	教員		医員	
	女性	男性	女性	男性
循環器・腎臓・代謝内科	0	0	1	0
呼吸器・血液内科	1	0	1	0
消化器・内分泌代謝内科	0	0	1	0
感染制御内科	0	0	0	0
神経内科	0	0	4	0
消化器・小児外科・乳腺外科	0	0	1	0
脳神経外科	0	0	0	0
心臓血管外科・呼吸器外科	0	0	0	0
整形外科	0	0	0	0
歯科口腔外科	0	0	0	0
産婦人科	1	0	0	0
眼科	0	0	0	0
小児科	0	0	1	0
精神科	1	0	1	0
皮膚科、形成外科	0	0	0	0
泌尿器科	0	0	0	0
耳鼻咽喉科・甲状腺外科	0	0	1	0
放射線科（画像診断・IVR）	0	0	1	0
放射線治療・核医学科	0	0	1	0
麻酔・ペインクリニック科	0	0	10	0
救急科	0	0	0	0
総合診療科	0	0	0	0
病院病理部	0	0	1	0
合計	3	0	24	0



Q12. 貴科に所属する大学勤務の医師の中で、過去3年間の産休取得・育児休暇取得医師数や育児休暇からの復帰医師数を教えてください。

過去3年間に産休を取得した女性医師は18名、育児休暇を取得した女性医師は14名であった。教員では、産休取得者は全員育児休暇を取得しているが、医員では産休取得者14名のうち育児休暇取得者は10名にとどまる。医員に育児休暇が取得しづらい状況がないか、医員および医局に育児休暇制度に対する情報が行き届いているか今後調査したい。また、育児休暇から復帰した医師は14名であったが、育休取得後、**皮膚科**で体調不良を理由に1名が退職した。他施設で育休を取得後、**循環器・腎臓・代謝内科**に復職した女性医師が1名いたため、育児休暇取得と同数の復帰者となった。当院医師の育児休暇取得後の復職率は93%であり、ほぼ全員が復職していた。男性の育児休暇取得者は0名であった。



Q13. 大学勤務の医師のみではなく、関連病院勤務の医師も含めて育児休暇を取得しやすいように工夫していますか？

Q14. Q13.で「工夫している」と答えた場合、具体的な方法を教えてください。

大学病院のみではなく、関連病院勤務の医師も含めて育児休暇を取得しやすいよう工夫していると回答した科は、17科であった。

工夫している科の内容は以下の通りであった。

皮膚科、呼吸器・アレルギー・血液内科、産婦人科、耳鼻咽喉科・甲状腺外科、眼科、放射線科、麻酔・ペインクリニック科、整形外科：育休中の医師の代替医師を派遣。

泌尿器科：育休中の医師の代替医師を派遣予定。

循環器・腎臓・代謝内科：出産の可能性のある女性医師を医師が多数いる施設に勤務させるようにしている（完全な代替医師の派遣を回避）。

神経内科、病院病理部：各関連病院へ育休取得をできるように医局から依頼し、育休中の医師の代替医師を派遣。

消化器外科・小児外科・乳腺外科：各関連病院へ短時間正規職員制度、当直免除、フレックスタイムなど多様な働き方を医局から依頼すると同時に育休中の医師の代替医師を派遣。

消化器・内分泌代謝内科：出産予定の女性医師を院内保育園のある施設や育児支援者（両親など）に近い職場に派遣し、育休中の医師の代替医師も派遣。

脳神経外科：育休中の医師の代替医師を派遣し、本人が希望すれば短時間正規職員制度のある病院や時間外勤務が少ない施設を紹介。

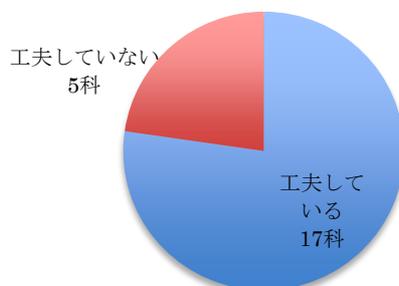
小児科：育休中の医師の代替医師を派遣し、複数の医師が勤務する関連病院を増やす様努力している。

精神科：医局から関連病院に短時間正規職員制度、当直免除、フレックスタイムなど多様な働き方ができるよう依頼。

多数の女性医師を抱える**皮膚科**では、育休取得後のパートでの復帰が多く、正規職員での復職を促す方法を模索中とのことであった。**小児科**でも同様の悩みがあり、育休後は必ず復職し、できれば正規職員で働いて欲しいと考えている。**放射線科**では、これまでに育児とキャリア向上を両立してきた女性医師が、すでに関連病院で管理職および管理職に準じる立場となっており、大学及び関連病院でも女性医師の育成方法を医局として育てている。**精神科**では、男女問わずワークライフバランスを整え、やりがいを重要視することでより良い人材を多く集められると考えている。育児期の女性医師支援も多様性構築の一環として、積極的に取り組んでいる。**消化器外科・小児外科・乳腺外科、脳神経外科、泌尿器科**は現在該当者が少ないものの医局が積極的に育児期の女性医師支援の問題に関わっている。**麻酔・ペインクリニック科**は、育児期の女性への科独自の支援を行い女性医師の入局、離職防止に成果をあげている。

工夫をしていないと回答したのは、放射線治療・核医学科、救急科、感染制御内科、心臓血管外科・呼吸器外科と歯科口腔外科であり、いずれの科も現在対象者がいないとの理由であった。
(総合診療科は関連病院なしと回答)

育児休暇を取得しやすいように工夫しているか



Q15. 大学勤務の医師のみではなく、関連病院勤務の医師も含めて育児休暇の取得後、職場復帰を円滑に進めるための工夫をしていますか？

Q16. Q15. で「工夫している」と答えた場合、具体的な方法を教えてください。

工夫をしていると回答した科の内容は以下の通りである。

皮膚科：大学では当直や入院主治医を免除し、関連病院との勤務時間等の交渉は医局が行う。

病院病理部：柔軟な勤務形態の準備。

眼科：パートタイムでの復帰も可能となるよう、医局から該当者がいる関連病院へ人員補充をする。

放射線科、消化器外科・小児外科・乳腺外科、耳鼻咽喉科・甲状腺外科：出産予定の医師を複数の常勤医がいる病院に派遣し、柔軟な勤務形態で復帰しやすくしている。

脳神経外科、泌尿器科：該当者はいないが、出産予定のある医師を複数の常勤医がいる病院に派遣し、柔軟な勤務形態で復帰しやすくする予定である。

麻酔・ペインクリニック科：当直免除、医局独自の勤務時間短縮。

神経内科：医局から関連病院に、柔軟な勤務形態を依頼。

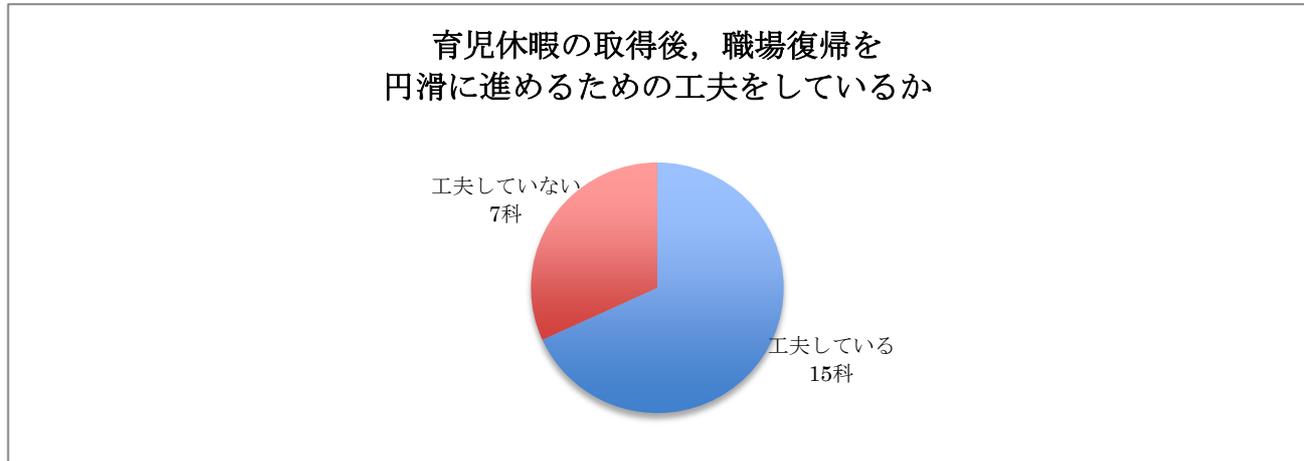
整形外科、呼吸器・アレルギー・血液内科、消化器・内分泌代謝内科：当事者だけでなく、医局長などからも復帰時期や就労形態等を関連病院の人事担当者と話し合う。

精神科、循環器・腎臓・代謝内科：医局としての明確な方針はないが、個々の事情を聞きながら関連病院と対応している。

工夫をしていないと回答した科は 7 科あり、放射線治療・核医学科、救急科、感染制御内科、心臓血管外科・呼吸器外科と歯科口腔外科の 5 科は、該当者がいないことを理由とした。(総合診

療科は関連病院なしと回答)

同じく工夫していないと答えた小児科、産婦人科は、女性医師の数が多く、医局としてシステム化して職場復帰を円滑に進めることは難しいとのことであった。これら 2 科では、多くの女性医師が職場復帰している一方、育休後に常勤で復職できない医師もおり対応に苦慮している。



Q17. 貴科における育児期の医師に対する支援の基本方針について教えてください。

Q18. 育児期の医師にキャリアを継続させ、それぞれのキャリア向上を可能にできる様な取り組みや工夫をされている場合は教えてください。

循環器・腎臓・代謝内科、消化器・内分泌代謝内科、神経内科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科・甲状腺外科、放射線治療・核医学科、病院病理部では、概ね、育児期の医師に対する支援の基本方針は個々の事情に合わせることに回答し、キャリア向上に関する取り組みについては学位や専門医取得と答えた。

救急科、心臓血管外科・呼吸器外科、歯科口腔外科、感染制御内科、総合診療科は、医局に所属する女性医師が少なく、現段階では育児期の医師に対する支援の基本方針は定められていない。

以下に特色のある回答が得られた 10 科のまとめを示す。

医局に所属する女性医師が少なく、育児期の女性医師該当者も少ない中で、基本方針を定めている科として、**整形外科**、**泌尿器科**、**脳神経外科**、**消化器外科**・**小児外科**・**乳腺外科**があげられる。**整形外科**は現時点で女性医師は少ないが、今後増加が見込まれるため、育児期の女性医師が長時間勤務を行わずに就労継続できるような環境整備（人員補充、関連病院との交渉）を医局で行っている。**泌尿器科**では、本人の希望を最大限尊重して人員配置の変更も含めて医局全体で対応している。また、短時間正規職員など常勤での勤務ができる施設を紹介し、専門医

や学位を取得ができるよう支援している。**脳神経外科**では、女性医師の出産育児に関する個別相談に応じ、最大限配慮を行うことを医局の方針とし、学生や研修医に対してもその旨を説明しているが、まだ事例はない。キャリア向上に対して男女差はないと考え、学位取得は男女差なく推奨している。本人が希望すれば、一定期間時間外労働の少ない病院への職場転換も行う予定である。**消化器外科・小児外科・乳腺外科**は、育児期の女性医師支援の実績があり、個々の事情・ニーズに応じて、できる限り要望に沿う形での支援を実践している。育児期に臨床・研究の配分を考慮し、学位・専門医取得が遅れないよう配慮している。学位、専門医をとり、いずれは教員にと女性医師に期待をかけて育成している。

皮膚科、小児科は、医局所属の女性医師が多く、これまでも女性医師育成の実績をあげている。**皮膚科**では、育児期を子供が概ね小学 6 年生になるまでと決め、家族の支援があるかどうかなど個々の事情を考慮し、支援を行っている。具体的には、育児期の女性医師が勤務する病院に対し人員補充をし、長時間勤務とならないよう対策している。育児期の男性医師に対しては、現在は支援体制はない。また、キャリア向上のため専門医や学位を取得できる機会を医局から積極的に提供している。**小児科**でも、個々のケースに対応し、支援を必要とする育児期間は、個人の置かれた状況により異なると考えている。また、育児期に大学院へ進学し、アカデミックキャリアを構築することも有効な選択肢と捉えている。一方両科では、女性医師の割合が多いが故の問題も抱える。複数の女性医師が同時期に産休、育児休暇を取ることがあり、人員の補充に難渋することや、育児休暇取得後に常勤で復帰せず、パート勤務を希望する医師が多くなると医局運営が困難となる。

麻酔・ペインクリニック科は、**皮膚科、小児科**と同じく、医局所属の女性医師が多く、育児期の女性の離職防止に実績をあげている。出産後 1 年間の週 3 日勤務を実施し、完全に現場を離れないようにすることで復帰を容易にしている。また、ママ麻酔科医制度の活用（時間外勤務および当直の免除、専門医取得後は週 3-5 日勤務選択可能）により自分に合ったペースでの就労継続を可能にしている。医局としては、ママ麻酔科医制度を利用し育児期を乗り越え、その後フルタイム勤務に戻ることを期待している。また、医局長との定期的な面接をとおして、学位の取得や研究も推奨している。しかし、ママ麻酔科医制度適応の子供の年齢に制限はなく、パート勤務の期間が長くなり、常勤への復帰が進まない場合もある。**麻酔・ペインクリニック科**は、医局員に占める女性医師の割合は高いが女性教員がおらず、今後は、女性医師の離職防止に加えて、キャリアの向上が課題になると思われる。

育児期の女性医師支援のみではなく、男女を問わず適切なワークライフバランスを目指す理念を医局として持ち、それを実践している科として**精神科、呼吸器・アレルギー・血液内科**があげられる。**精神科**では、3 歳までは親子のスキンシップがとれるよう就労環境を調整している。仕事と家庭を両立できるよう、育児期に限らず、子供の受験などの際にも男女を問わず業務の面で配慮を行っている。特に、入学式や卒業式などの節目となる学校行事へ参加できるように

配慮している。同時に、指導医、専門医を取得しキャリア向上ができるよう医局内管理職が相談に応じている。**呼吸器・アレルギー・血液内科**でも、育児期の支援は女性医師のみではなく、男性にも必要と考えている。また、家人の介護時にも男女の差はなく職場の支援が必要と考え、個々人の事情に合わせて勤務形態・勤務地などを考慮している。男女問わずライフイベント発生時には、職場で工夫・協力し該当者の業務を軽減している。このような職場環境の構築が、多様な人材の確保に必要と考えている。

女性医師が実力ある医療人となり、教員・地域の中核病院の管理職になる等女性医師のキャリア向上に実績を残している科として、**放射線科**があげられる。常勤、非常勤、勤務場所等育児期の女性医師の個々の希望を聞き、柔軟な対応をとり、キャリア継続・向上のために在宅でもできる研究課題を渡すなどの工夫をしている。多様な女性医師がロールモデルとなり、後輩を支援・指導するといった好循環を生み出している。育児期の女性医師に対し研究会出席も奨励し、実力向上を期待しているというメッセージを常に送っている。

Q19. 育児期の医師に期待することや要望がありましたら教えてください。

Q20. 育児期の医師支援に対して、女性研究者支援センターに期待することや要望がありましたら教えてください。

医局名	Q19. 育児期の医師に期待することや要望等がありましたら教えてください。	Q20. 育児期の医師支援に対して、女性研究者支援センターに期待することや要望等がありましたら教えてください。
	育児期の医師への期待・要望	育児期の医師支援に関するセンターへの要望
循環器・腎臓・代謝内科	常勤での就労継続	短時間正規職員制度の導入
呼吸器・アレルギー・血液内科	就労継続、キャリア向上	育児期の女性医師への相談業務 より効果のある女性医師支援法の公開
消化器・内分泌代謝内科	常勤での就労継続	医局毎の努力ではなく大学全体として女性医師支援を効果的に行うしくみを考えて欲しい
感染制御内科	特になし	該当者がでた時点での支援方法の指導
神経内科	就労継続	特になし
消化器外科・小児外科・乳腺外科	ワークライフバランスのとれた就労継続	学生や女性医師の本音を紹介して欲しい 育児休暇制度の紹介・運用実績の公開
脳神経外科	就労継続 キャリア向上	育児期の女性医師支援の実例や具体的な支援法の紹介
心臓血管外科・呼吸器外科	特になし	特になし
整形外科	就労継続	男性・女性両方の医師のワークライフバランスについて検討
歯科口腔外科	育児期で時間の自由がきかない場合は自己裁量度の高い研究に専念することも1つの選択肢と考えており、学位取得も視野に入れて欲しい	育児期の女性の相談窓口としての役割も果たして欲しい
産婦人科	就労継続	今後該当者が出た時点で具体的な支援法など相談したい
眼科	就労継続	特になし
小児科	就労継続	育児期の女性医師の相談業務 ロールモデルの提示
精神科	育児期の医師自身が、育児休暇などを当然の権利として積極的にとってもらいたい	妊娠中の時間外労働の禁止や安定期までの残業禁止等の対策整備 各医局での育児休暇取得実績を開示する等の啓蒙活動
皮膚科	常勤での就労継続	他の医局の取組みの紹介 男女学生へのキャリア教育の実施
泌尿器科	就労継続、キャリア向上 育児は医師としての成長の妨げるものではなく、より豊かな医療の実施のために有用な経験である	特になし
耳鼻咽喉科・甲状腺外科	就労継続(できれば常勤で)	他科の取組みや女性医師が多い科の工夫等を紹介
放射線科(画像診断・IVR)	就労継続、キャリア向上 医師としての能力を向上させることを忘れないで欲しい	女性医師支援の広報活動 女性医師の相談窓口 男性医師への啓蒙活動
放射線治療・核医学科	就労継続	各医局の取組みの紹介 男女共同参画の概念についての学生教育
麻酔・ペインクリニック科	キャリア向上	病児保育の実施
救急科	特になし	特になし
総合診療科	就労継続	男性医師の意識改革 短時間正規職員制度・当直免除等、各医局毎ではなく大学としての対応を明らかにできる様に働きかけて欲しい
病院病理部	就労継続	特になし

Q19. 育児期の医師への期待や要望のまとめ

就労継続

全 23 科中 14 科が要望し、うち 5 科（循環器・腎臓・代謝内科、消化器・内分泌代謝内科、皮膚科、耳鼻咽喉科・甲状腺外科、小児科）は常勤での就労継続を期待し、消化器外科・小児外科・乳腺外科では、ワークライフバランスがとれた形での就労継続を求めている

就労継続＋キャリア向上

呼吸器・アレルギー・血液内科、脳神経外科、泌尿器科、放射線科、麻酔・ペインクリニック科の 5 科が要望

育児休暇等子育て支援制度の積極的利用

精神科

「育児は医師としての成長を妨げるものではなく、より豊かな医療の実践のために有用な経験であることを忘れないで欲しい」

精神科、泌尿器科

育児期の医師への期待や要望は特になし

感染制御内科、胸部・心臓血管外科、救急科

Q20. 育児期の医師支援に関するセンターへの要望のまとめ

大学への働きかけ

短時間正規職員制度導入

大学としての育児期の女性医師支援の方針の明確化

男女共同参画推進

男性・女性両方の医師のワークライフバランスの検討

男女共同参画の視点からの学部学生へのキャリア教育の実施

男性医師への啓蒙活動や意識改革

広報活動

育児期の女性に対する支援制度の周知と制度利用の働きかけ

女性医師支援に関する具体的な情報提供（ロールモデルの紹介等）

育児期の女性医師当事者の意見や要望の紹介

各医局の女性医師支援の取組みや工夫の紹介

相談・助言業務

育児期の女性医師からの相談業務

育児期の女性医師を育成した実績のない科への助言

女性医局員が多く、女性医師育成の実績をもつ**皮膚科**や**小児科**は、奈良県内の安定した医療の供給のためにも、育児期の女性医師が常勤で活躍することを強く望んでいる。**呼吸器・アレルギー・血液内科**、**脳神経外科**、**泌尿器科**、**放射線科**、**麻酔・ペインクリニック科**は、育児期の女性に対し、就労継続のみでなくキャリア向上の期待も高い。**消化器外科・小児外科・乳腺外科**と**精神科**は、育児期の女性医師のワークライフバランスを考慮し、職場で過重労働とならない様に工夫をしている。男性医師が圧倒的に多い**泌尿器科**で、豊かな医療の実践のために育児が有用な経験であるとのメッセージが得られたことは、驚きと同時に喜びであり、男女問わず医局員を大切に考えていることが感じられた。現段階で女性医局員が少ない科であっても、男性医局員がいきいきと活躍し、女性医師育成の準備を進めている科であれば、今後、女性医師が活躍できる余地は十分にあると思われる。当センターへの要望として、育児支援制度の明確化や男女共同参画推進、広報活動、相談業務、医局への指導があげられた。皆様のご要望やご期待に答えるべく、女性研究者支援センターでは、今後も各医局と協働し、大学の育児期の女性医師支援の方針を明確にするとともに、その運用を円滑に行えるよう努めていきたい。

まとめに代えて 今後の女性研究者支援センター「まほろば」の活動

奈良県立医科大学女性研究者支援センター「まほろば」では、これまで女性研究者の比率向上のために活動し、センター設立前に18%であった医学部女性教員は、現在22%まで増加しています。但し、臨床医学系女性教員は、未だに10.4%（全臨床医学系教員241名中、女性教員25名）と非常に少ない状況です。

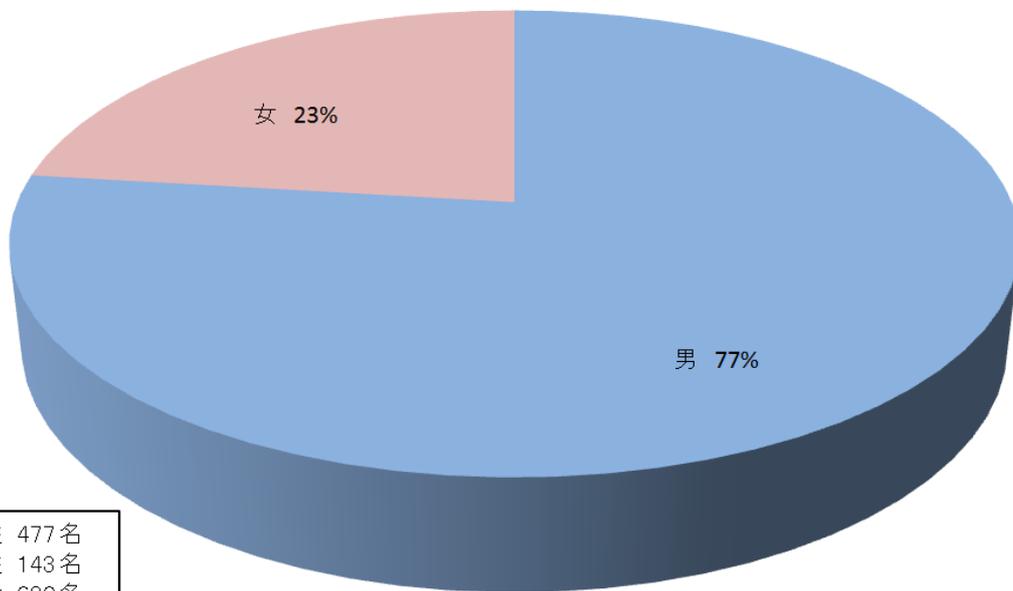
現在日本では、医師の中で女性が占める割合は20%弱ですが、医学科学生や20歳代の女性医師の割合が30%台になっていることから、医師は、第3次男女共同参画基本計画（平成22年12月閣議決定）で謳われている、指導的地位に占める女性の割合を2020年までに30%程度とするという政府目標の達成に近い専門職です。本学附属病院においても、医員の中で女性が占める割合は、平成26年度では30.2%となっています。一方、女性医師の割合が増加しているにも関わらず、本学の臨床医学系教員の女性割合は10.4%と低く、政府目標である教育・研究分野における大学の教授等（講師以上）指導的地位に占める女性の割合目標30%には、ほど遠い状況です。

女性研究者支援センター「まほろば」では、当面は、助教以上の臨床医学系教員の女性比率を30%以上にすることをめざし活動を行います。目標値実現のためには、実質的な機会の平等を担保できる、様々なポジティブ・アクションが必要と考えています。ポジティブ・アクションのひとつとして育児期の女性医師が能力を発揮できるような職場環境の整備が重要と考え、今回のアンケート調査を行いました。アンケート調査を通じて、教授・医局長といったトップ層・管理職による意識の改革のもと、ワークライフバランスの実現や、女性の能力向上のためのさまざまな支援に取り組む医局が多数あることがわかりました。これらの医局の取組みを紹介することが、他の医局の意識改革にもつながると考えています。

私たちは今後も、ワークライフバランス・男女共同参画推進・ハラスメント防止に関する各種研修会やシンポジウムを開催し、教職員の就労環境改善に努めます。そして、育児期の女性教員や研究に携わる女性医師に対して、研究支援員を配置して、女性の能力向上や地位向上を可能にする支援活動を続けます（別紙参考資料 平成26年度 女性研究者支援センター「まほろば」の活動内容）。多角的多方面のポジティブ・アクション推進方策をとることが、臨床医学系教員の女性比率30%以上を可能にする道と信じ、本学の医師とともに歩めるセンターづくりをめざし努力する所存ですので、どうぞ末永くご支援頂きますようお願い申し上げます。

平成26年4月

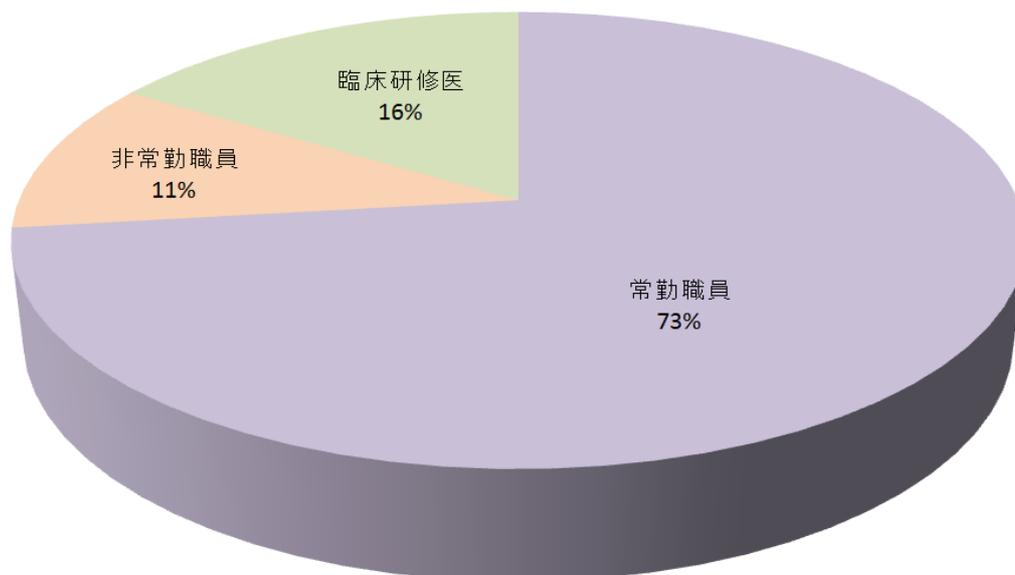
奈良県立医科大学・附属病院で働く医師の男女比



男性	477名
女性	143名
合計	620名

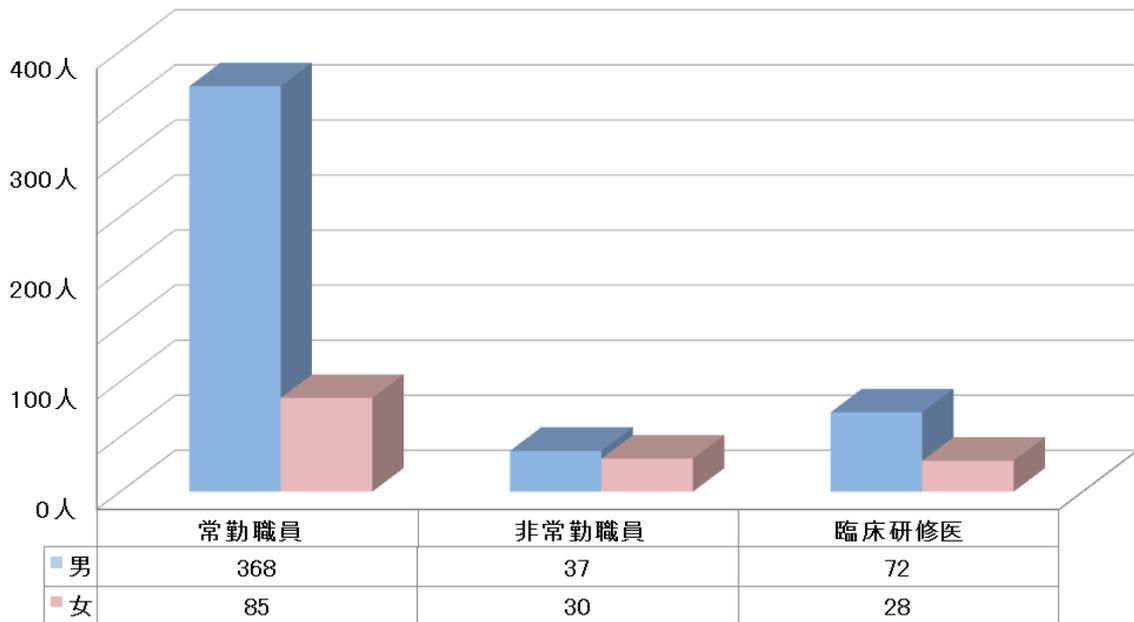
平成26年4月

奈良県立医科大学・附属病院で働く医師の勤務形態



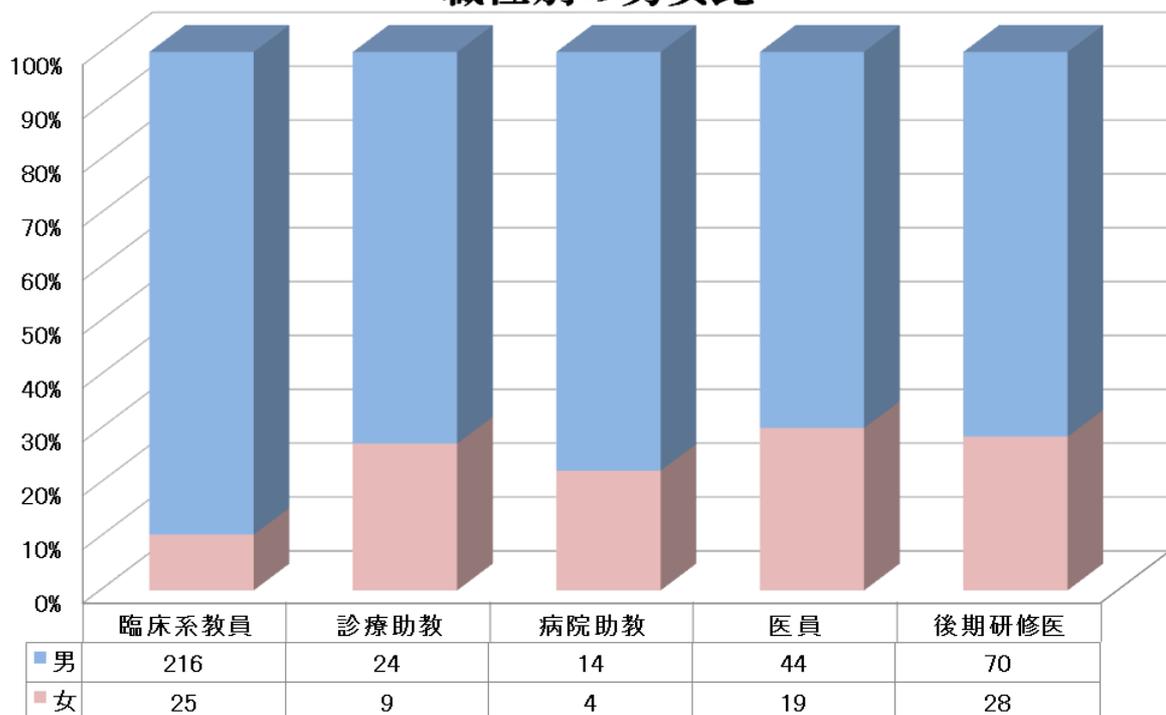
平成26年4月

奈良県立医科大学・附属病院で働く医師の勤務形態別の男女数



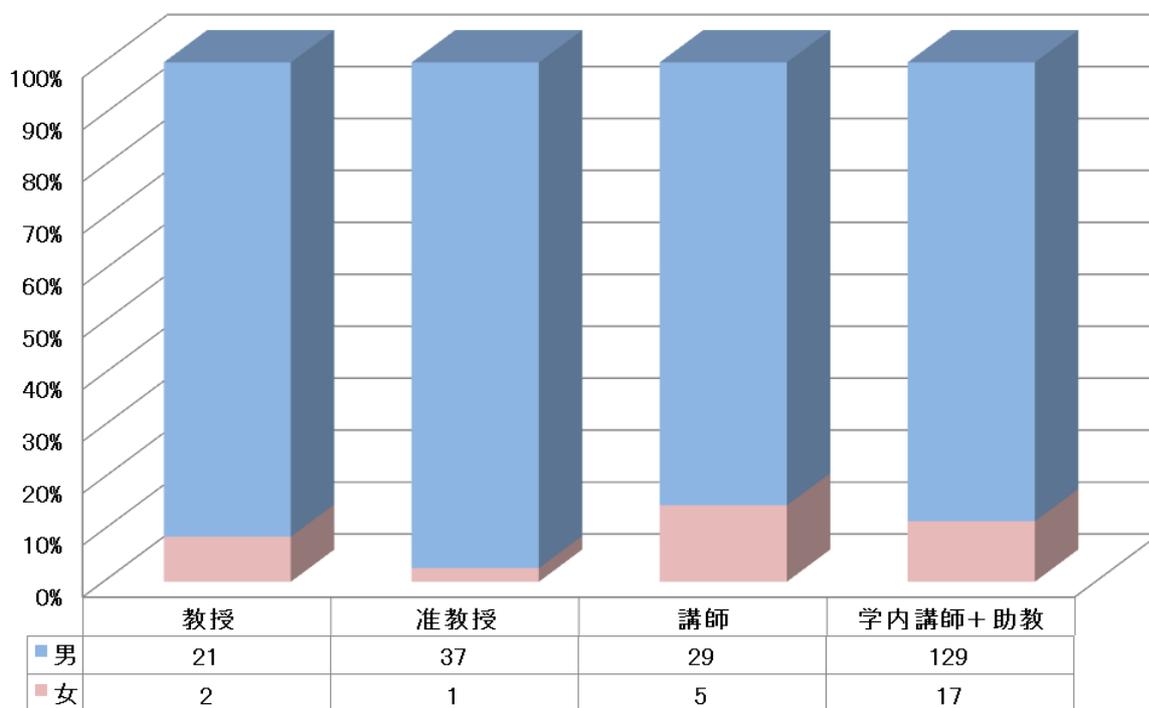
平成26年4月

奈良県立医科大学・附属病院で働く医師の職位別の男女比



平成26年4月

奈良県立医科大学・附属病院 臨床系職員の職階別の女性割合



平成26年4月

奈良県立医科大学 医学科学生と 附属病院臨床研修医の女性割合

