

令和3年度女性医師支援担当者連絡会

令和3年12月5日（日）

女性医師のキャリア支援

日本医師会 副会長

女性医師支援センター長

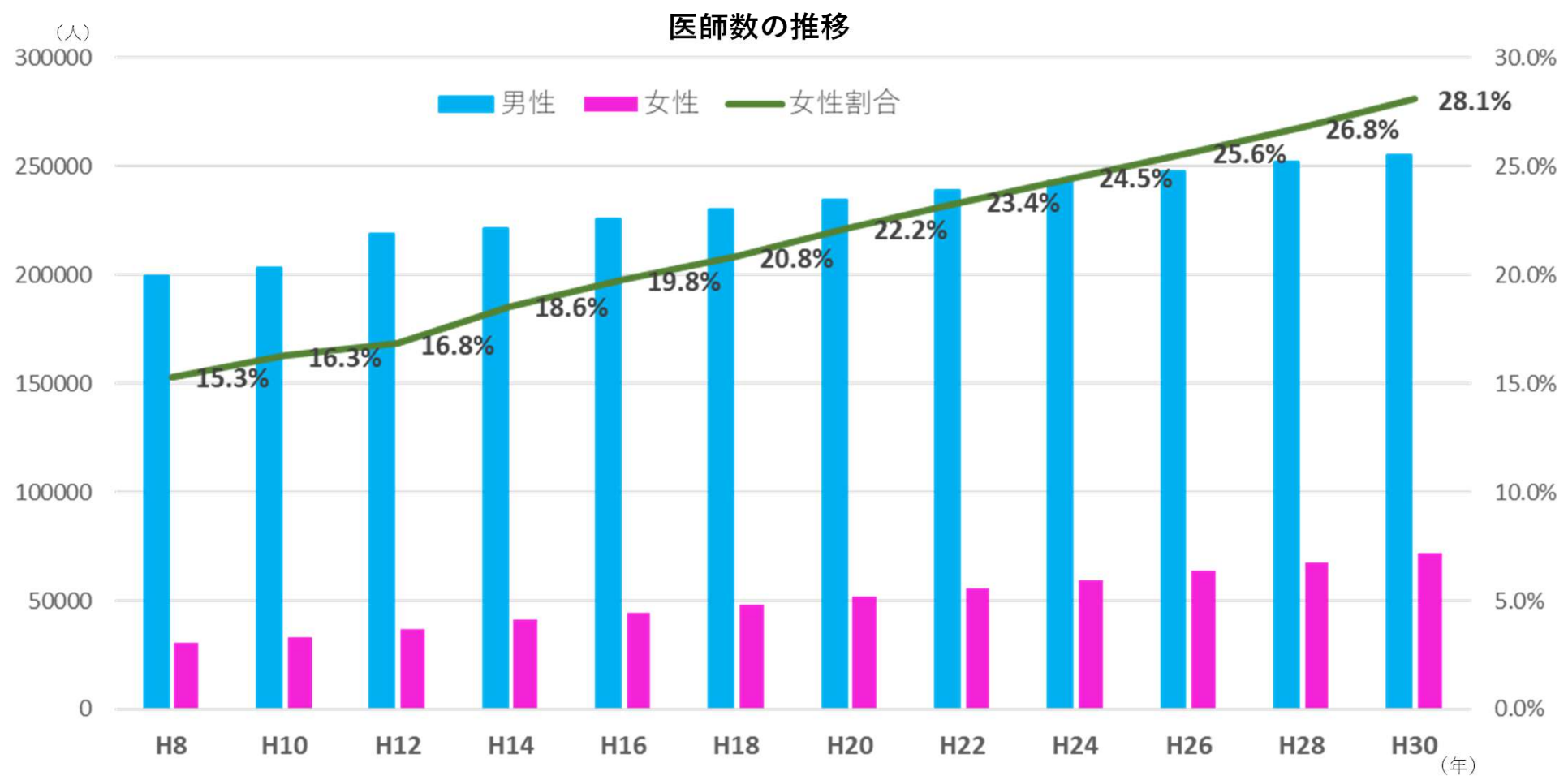
今村 聡

<目次>

1. 女性医師を取巻く背景
2. 医師養成課程における女性医師への対応
(臨床研修と専門研修)
3. 女性医師に関する就業上の課題
4. 法制度の改正について(2022年4月～)

① 女性医師を取り巻く背景

女性医師数の増加

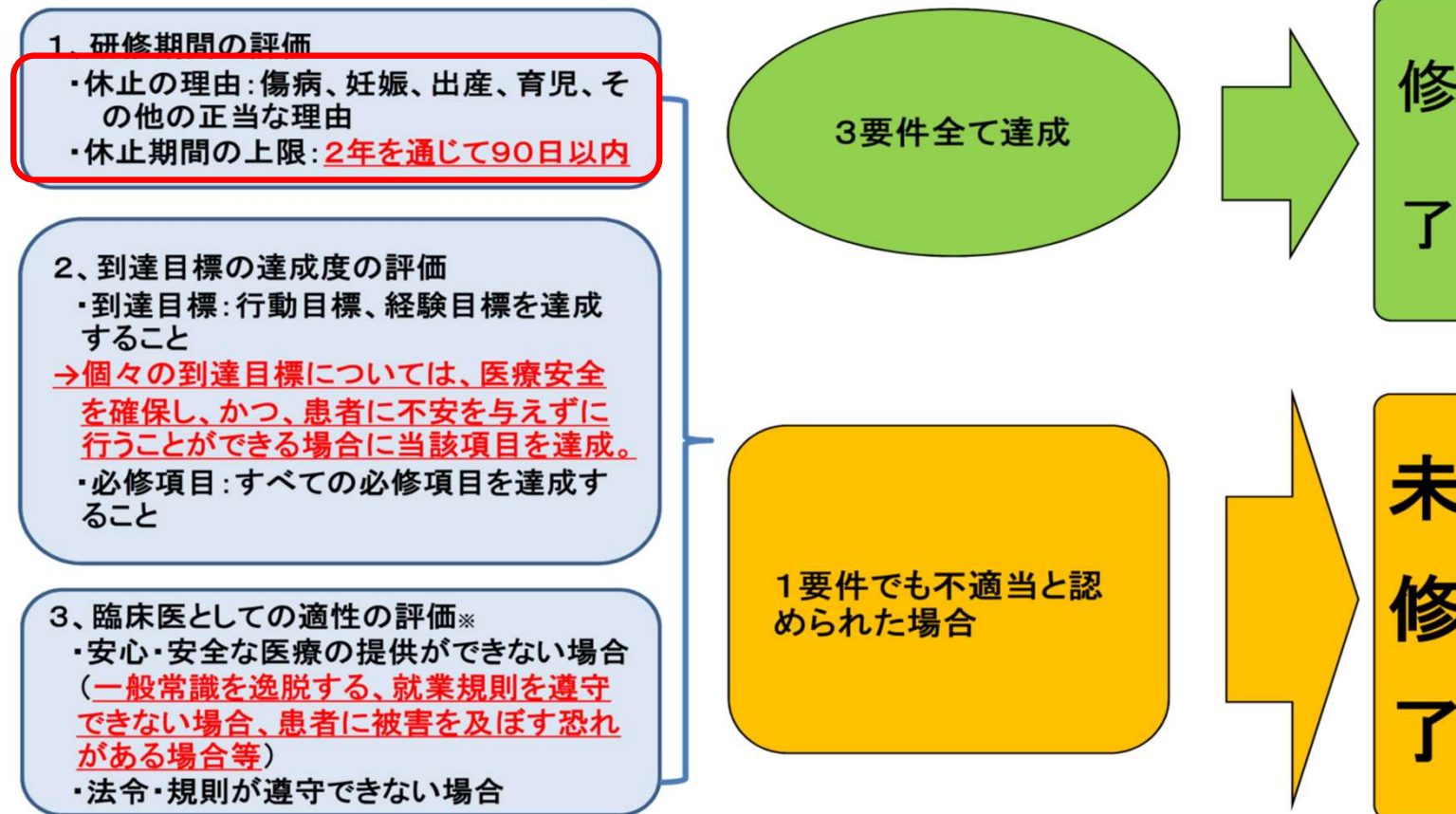


※厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

② 医師養成課程における女性医師への対応(臨床研修と専門研修)

臨床研修(修了基準における取扱い)

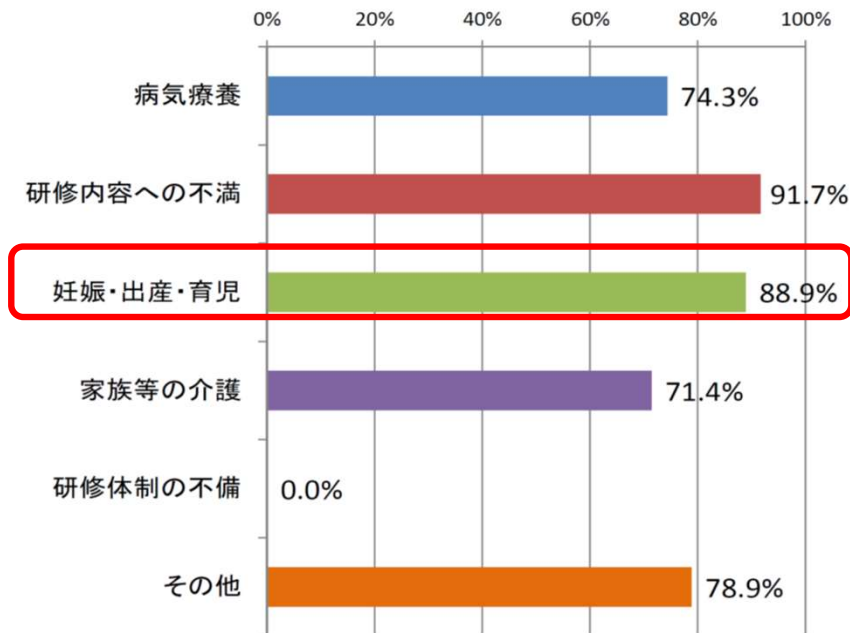
臨床研修の修了基準について



② 医師養成課程における女性医師への対応(臨床研修と専門研修)

中断者の再開状況(27~29年7月)

- 中断した研修(平成27年~29年7月まで)は、**8割近くが再開**している。
- 理由別では、「**研修内容の不满**」からの研修再開が最も高い割合だ、**他の理由でも高い割合を維持**し、多くが研修を再開している。



中断理由	中断件数	再開件数	割合
病気療養	109	81	74.3%
研修内容への不满	12	11	91.7%
妊娠・出産・育児	27	24	88.9%
家族等の介護	7	5	71.4%
研修体制の不備	1	0	0%
その他	142	112	78.9%
計	298	233	78.1%

※中断件数は、研修医が研修を中断した旨、研修病院から地方厚生局に報告があった件数。(同一人物が2回以上中断している場合は、それぞれ件数をカウントしている。)

(厚生労働省調べ)

② 医師養成課程における女性医師への対応(臨床研修と専門研修)

日本医師会要望にかかる専門医制度整備指針の対応状況

日本医師会要望(概要) (平成28年11月18日)	対応の内容 (平成29年4月24日現在)
1. 基幹施設の基準は、都道府県ごとに、大学病院以外の医療機関も認定される基準とすること。	<ul style="list-style-type: none"> ● 原則、大学病院以外の医療機関も認定される水準とする。 ※専攻医の多い診療科(内科、外科、小児、産婦、救急、精神、整形麻酔)では、都道府県ごとに、大学病院以外の基幹施設を置く基準
2. 従来、専門医を養成していた医療機関が希望する場合は、連携施設となれること。	<ul style="list-style-type: none"> ● 従来、専門医を養成していた医療機関が希望する場合は、基幹施設の承認のもと連携施設となれる。
3. 専攻医のローテーションは、原則として、6ヵ月未満で所属が変わらないこと。	<ul style="list-style-type: none"> ● 原則として、基幹施設での研修は6ヵ月以上とし、連携施設での研修は3ヵ月未満とならないように努める。
4. 都市部のプログラムは、原則として、募集定員が過去3年間の専攻医の採用実績平均を超えないこと。	<ul style="list-style-type: none"> ● 都市部への集中を防ぐため、都市部の研修プログラムの定員等についてルールを定める。 ※5都府県(東京、神奈川、愛知、大阪、福岡)では、原則として、募集定員が過去3年間の採用実績の平均を超えない
5. 専攻医の採用は、基幹施設だけではなく、連携施設でも行えること。	<ul style="list-style-type: none"> ● 基幹施設、連携施設、関連施設等で専攻医の採用が可能。
6. プログラムの認定は、各都道府県協議会において、医師会、大学、病院団体等の地域医療関係者の了解を得ること。	<ul style="list-style-type: none"> ● 機構は、研修プログラムを承認するに際し、行政、医師会、大学病院団体からなる各都道府県協議会と事前に協議し決定する。
7. 研修期間については、妊娠、出産、育児等の理由により中断することができ、かつ、6ヶ月までの中断であれば、残りの期間に必要な症例等を埋め合わせることで研修を延長しないですむこと。また、6ヶ月以上の中断の後研修に復帰した場合でも、中断前の研修実績は、引き続き有効とされること。	<ul style="list-style-type: none"> ● 特定の理由(海外への留学、妊娠・出産・育児など)で専門研修が困難な場合は、中断することができる。 ● 6ヶ月までの中断であれば、残りの期間に必要な症例等を埋め合わせることで、研修期間の延長を要しない。 ● また、6か月以上の中断の後研修に復帰した場合でも、中断前の研修実績は、引き続き有効とされる。

専門研修における
出産・育児等への
対応

② 医師養成課程における女性医師への対応(臨床研修と専門研修)

カリキュラム制への対応(専門医制度整備指針第三版(令和2年年2月)より抜粋・要約)

ii. 研修カリキュラム制

- カリキュラム制を選択した専攻医の場合にも、プログラム制と同等の到達目標を達成した段階で専門医試験の受験資格が与えられるものとする。
- 専攻医登録後、修プログラム制で必要とされる研修期間以上の期間を必要とする。(研修年限の上限については領域ごとに別途定める)
- 以下のような相当の合理的理由がある場合には、柔軟な研修施設選択や研修期間の延長ができるような対応を行う。
 1. 義務年限を有する医科大学(自治医科大学)卒業生、地域医療従事者(地域枠医師等)
 2. 出産、育児、介護等のライフイベントにより、休職、離職を選択する医師
 3. 海外・国内留学する医師
 4. タブルボードを希望する医師
 5. その他領域学会と日本専門医機構が相当の合理的な理由と認めた場合

ポイント

- ・ 各領域学会が統一的にこれらの対応を着実に実行すること。
- ・ 硬直的な運用を避け、弾力的な運用によって医師のキャリア形成を支援すること。
- ・ そして、それを専攻医、あるいはこれから専攻医になろうとする若い医師たちに広くかつ丁寧に情報提供すること。

女性医師の勤務環境の現況に関する調査(2回目の実施)

女性医師の勤務環境の
現況に関する調査報告書

平成 29 年 8 月

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

- 目的:女性医師支援をさらに具体的かつ実効あるものにするため、全国の病院勤務女性医師の現況を詳細かつ正確に把握する
- 調査期間:平成29年2月～3月末
- 調査方法:全病院(8,475施設)に対して、病院に勤務する女性医師に調査票の配布を依頼。女性医師に無記名で回答していただき、調査会社へ直接返送
- 調査主体: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
- 配布数:30,323
- 回収数:10,612
(病院勤務の全女性医師に占める回収割合 24.7%)
- 有効回答数:10,373
(配布数を分母とした場合の有効回答率 34.2%)

女性医師に必要な勤務支援

- ・ 産前産後休業取得の徹底
- ・ 育児休業取得の徹底と代替医師制度
- ・ 保育・託児施設
- ・ 病児保育室の整備
- ・ 柔軟な勤務制度(短時間正社員制度など)
- ・ 主治医制度の見直し(チーム医療やシフト制の導入)
- ・ 上司・同僚などの理解と支援
- ・ 再研修・再就業支援

◆時間単位の年休がとれない病院がある

育児中は突発的に時間がほしいことがある

- ☞ 労働組合と協定を結ぶことで時間単位年休制度は確保されるが、勤務医の声は届かないことがある。

◆時短勤務が認められない病院がある

育児中はほんの少しの朝夕の時間が必要な場合がある

- ☞ 法律では認められている時短勤務または始業時刻変更措置が確保されていないことがある。

◆公立病院から民間病院へ異動すると育児休業手当の対象外となることがある

☞ 公務員以外の育児休業手当は雇用保険から支給されるため、制度の狭間で対象からはずれてしまう。

■育児休業給付金（2021年8月時点）

<取得条件>

育児休業開始前2年間に12か月以上の被保険者期間（※）が必要

※1か月に11日以上賃金支払い基礎日数（就労日数）が必要

④ 法制度の改正について

2021年6月に育児・介護休業法が改正され、2022年4月1日より段階的に施行されます。

今回の改正では、男性の育児休業取得促進のための枠組みが新たに追加され、また、育児休業を取得しやすい環境整備や従業員への個別の周知・意向確認なども義務化されました。

育児・介護休業法改正による主な変更点

1. 男性版産休制度の創設
2. 育児休業を取得しやすい環境整備の義務化
3. 妊娠・出産の申出をした従業員に対する個別の周知・意向確認の義務化
4. 育児休業の分割取得
5. 育児休業取得状況の公表の義務化
6. 育児・介護休業取得要件の緩和

④ 法制度の改正について

育児・介護休業取得要件の緩和について

現行制度では、以下の2点が有期雇用従業員の育児・介護休業の取得要件でした。

■現行（2021年8月時点）

- 1.引き続き雇用された期間が1年以上
2. 1歳6か月までの間に契約が満了することが明らかでない



■改正後

制度の改正により、1が廃止され、2のみが取得要件となります

※詳細は厚労省のHPよりご確認ください。

(<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000130583.html>)

④ 法制度の改正について

雇用保険法の整備について

2022年からは育児休業給付についての規定が整備され、被保険者期間の計算起点日に関する特例も設けられます。

■現行（2021年8月時点）

育児休業開始前2年間に12か月以上の被保険者期間（※）が必要

※1か月に11日以上賃金支払い基礎日数（就労日数）が必要



■改正後

被保険者期間にかかる要件を満たさない場合であっても、産前休業開始日直前の前2年間に12か月以上の被保険者期間がある場合には、育児休業給付の支給にかかる被保険者期間要件を満たすものとする

※詳細は厚労省のHPよりご確認ください。

(<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000130583.html>)

「医師の多様な働き方を支えるハンドブック」のご案内

医師が社会人として働くうえでの基礎知識から出産育児に関して直面する課題と支える制度などの必要な情報を1冊のハンドブックにまとめました。様々な研修会や講習会等で配布いただけますようお願いいたします。

※配付していただける場合は、必要数お送りしますので、女性医師バンクまでお問い合わせください。

