

【議題②】

<医師バンクの取組状況について>

- 当会として、医師バンクは設置しておらず、群馬県が平成19年から「群馬県ドクターバンク」の設置・運用している。
- 登録状況について（R6.8月現在）
 - 登録医療機関149施設（求人数：229件）、登録医師44名
 - 登録医師は県外で働いており、将来的に群馬県で働きたいという方が先を見越して登録をしているケースが多い。
- 成立実績について
 - 運用開始からのマッチング件数は25件であり、最後の成立は令和元年に1名で、令和2年度以降は0件が続いている。年間の問合せは数件程度。
- ドクターバンクのPR方法について
 - 県のホームページやe-doctor（医師の就職・転職情報サイト）への掲載、チラシ作成等
- ドクターバンク運営上の課題と新たな取り組みについて
 - 医療機関と求職医師のマッチングに向けたフォロー体制の強化が必要。
 - 令和6年度に新たな取り組みとして、ドクターバンクの利用促進を図るため、医師と医療機関を仲介する「ドクターバンクコーディネーター」（専属）を県医務課に配置した。医師と医療機関の仲介支援のほか、事業のPR、医療機関からの情報収集を強化し、引き続き、事業の一層の充実に向けて取り組んでいく。

<女性医師支援の取り組み状況について>

- ・保育サポーターバンクについて
 - 当会では、子育て医師の離職を防ぎ、就業継続・女性医師のキャリアアップ支援として、平成24年5月から「保育サポーターバンク」事業を運営している。
 - 財源は地域医療介護総合確保基金を活用しており、利用医師に対し、利用料金の一部を助成している。（平時：300円／時間、時間外500円／時間）
これまで、利用医師の負担額を据え置きとしたまま、保育サポーターの報酬（モデル単価）が賃上げできるように群馬県へ基金の増額を要望していた。このたび、令和6年度予算が確保できたため、保育サポーターのモデル単価を100円賃上げすることができた。（平時：1,100円／時間、時間外1,300円／時間）
 - 登録状況（累計）（R6.9.20現在）
 - 登録医師数…264名 登録サポーター数…273名
 - 利用実績 令和6年8月 利用医師数…51名 利用時間…1,108時間
（令和5年度総利用時間は16,902時間）
 - 今後の課題・取り組み
 - 登録サポーターの増員

→登録当時とライフスタイル等が変わったことに加え、高齢化によりサポートを控える方も増えており、利用希望医師とのコーディネートに苦慮している。引き続き、保育サポーター募集の周知を地域情報紙やラジオ、県の広報誌等を活用していく。

・群馬大学医学部附属病院 地域医療研究・教育センター（男女協働キャリア支援部門）での取り組みについて

○群馬大学医学部附属病院にある、地域医療研究・教育センター内の男女協働キャリア支援部門では、医師の復職を支援する「**医師ワーク支援プログラム**」を提供している。

臨床現場を離れた医師が、通常業務に復帰するまでの再教育支援、また、継続的な高度医療の知識・技術の習得を可能とするよう、各自の意向に沿った支援を行っている。新規プログラム利用者や希望者に対しては、働き方や専門医取得に関するアンケートを行い、個別面談（年1回程度）を実施している。

（R5年度実績：年間利用医師数51名（男性3名・女性48名）、修了者数6名）

○取り組み状況について

- ・令和5年度のプログラム利用者数は、過去最多であった。
- ・開設以来のべ150名を超える医師が本プログラムを活用し、修了者の半数以上が常勤医として復職している。復職先は群馬大学だけでなく、県内の他の医療機関へも復職している。
- ・利用者は育児のための一時的な利用だけでなく、介護や家庭的事情などを理由に利用する方もいる。そのため、自己のスキル習得が完了しただけではなく、家庭での悩み等を解消でき、自ら通常勤務に戻れることを判断し、修了者となる。
- ・利用者の働き方としては、フル勤務に向けて、まずは半分の時間で勤務する、他病院の医師が一時的に群馬大学で短期間勤務をする、などの事例がある。

○取り組みにあたっての課題・問題点

- ・医師によりキャリアに対する希望やご家族など支援体制も異なるため、所属診療科や指導医との連携し、個別に丁寧な対応が必要。
- ・医師夫婦も多く、復職後も女性側に育児や家事の負担が多い。

※詳細については参考資料1をご参照ください

【議題③】

・群馬大学医学部附属病院の働き方改革について

1. 診療体制としての見直しの例

- ・会議、カンファレンス等の時間の変更
働き方改革前：平日夕方から夜 → 働き方改革後：平日の通常勤務時間内
- ・診療科によっては当直体制の見直しを実施
働き方改革前：主直／副直2名体制 → 働き方改革後：平日は主直のみ
- ・当直明け業務の見直し 当直翌日はできる限り早く退勤
- ・休日の当番制の導入

働き方改革以前から導入していた診療科も多いが、働き方改革により、よりしっかりと運用されるようになった印象

2. 実際の生活の変化

- ・カンファ等の時間が前倒しになることで拘束時間が減少し、子供のお迎えや一緒に過ごせる時間を増やすことができる
- ・当直回数の減少
- ・休日に家庭の予定を入れやすくなった

3. 意識／文化の変化

- ・勤務時間内／勤務時間外の概念の浸透

働き方改革前：仕事が片付くまでは、勤務時間にかかわらず職場にとどまるのが当たり前 → 働き方改革後：勤務時間外になれば、個々の負担や都合に応じてチームの中で調整、または明日できることは明日に回す、など

- ・時間になれば（できるだけ）帰る／帰ろうと努力することが、徐々に常識化

女性や子育て医師だけ特別扱いしてもらっているという引け目、心理的負担の軽減

- ・代休、有給、育休など、本来当然の権利である休みを「取りたい」と言い出しやすい雰囲気になった（働き方改革以前は、代休取得は建前のみで、実際は通常通り勤務しているような場合もみられていた）

4. タスク・シフト／シェア

- ・タスク・シフト／シェアについては、働き方改革以前から医療事務／医療アシスタントの導入を進められていて、診断書作成等の業務負担は大分軽減している。

5. 男性育休

- ・男性医師が育児休暇の取得を希望するケースが最近着実に増えている。

実績） 外科：1ヶ月の育休を取得（参考資料2 p.2）

救急科：第1子に3ヶ月の育休、第2子に3ヶ月のパパ育休を取得
（参考資料2 p.3）

泌尿器科：過去一年間に3名の男性医師が育休を取得

- ・令和5年度、医学系研究科ダイバーシティ推進委員会セミナーでは「育休のススメ」と題して男性医師の育休取得について3名の医師による講演・パネルディスカッションを実施。病院では開院以来、“初めて”男性医師の育休取得についての話題が取り上げられ議論された。（参考資料2 p.4）

6. 課題や問題点

- ・実働できる医師が増えないこと

当直明けには本来であればすぐ帰宅しなければならないが、外来、手術などの業務を他の医師に任せられない場合に、少なくとも午前中だけあるいは日勤だけ

の形で継続勤務しないと、業務が回らない。特に、医師の人数が少ない診療科、専門性の高い領域などでは替わりの人員がそもそも不足しているため、制度設計通りの運用が難しい。

- ・オフィシャルな会議やカンファレンスが昼間にシフトした結果、その間にできなかった診療業務を勤務時間外（夕方や夜間）にしなければいけない場合がある。

- ・経験やスキルの向上のために工夫が必要

若手医師が研鑽を積むための時間が、従来ほど確保できない中で、これまで通り、あるいはこれまで以上のスキルアップが図れる環境をどのように整備していくかの課題がある。