

【議題②】

＜医師バンクの取組状況＞

県庁に医師バンク（かながわドクターバンク）を開設しているが、求職希望の医師と医療機関との仲介はしていないため、ホームページ内の求人募集を見て求職者が直接、就職希望の医療機関へ問い合わせしている。そのため、就業成立の件数や就職希望者数などの把握できず、事業としての効果・検証はできていない。

※参考：R6. 8. 29 現在の求人数 18 施設

＜女性医師支援の取組状況＞

・本会では、令和4年度より女性医師等支援委員会を立ち上げ、郡市医師会のみならず、県内4大学医学部、病院勤務医が委員となり、情報共有と交流の場になっている。今年度の委員会では、育児・介護等を頑張る医師に向けた本会による支援方法について更に検討していく。

・女性医師の就業支援については、日医の医師バンクやかながわドクターバンク（県庁）、子育て世代向けに県内の病児保育が可能なベビーシッターや家事代行に関する情報を県医師会のホームページで紹介している。

・年1回、日本医師会女性医師支援センターとの共催で医学生、研修医をサポートするための会を開催し、今後のキャリア形成の参考となる研修会を行っている。

【議題③】

本会女性医師等支援委員会委員等が所属する病院の状況を報告します。

・タスク・シフト/シェア導入について

①入職時未就学児を有した3名の医師が9時17時の時短かつ週3-5の平日勤務に従事。お互いをカバーし10数名程度の入院患者をそれぞれ担当している。一人は子の成長とともに週5勤務となり病棟医長に昇格した。

②タスクシェアが進めば、育児や介護などで時間外の業務への対応が難しい立場の医師にも働きやすい環境、意識の醸成につながると考えている。

③・チーム医療の徹底

- ・当直・夜勤ができない制限勤務の女性医師に、土日祝日の日勤を担当してもらうことで、フル勤務者の負担を軽減。
- ・週3日常勤待遇で、ワークシェアを実現。

④・3か月に一度、タスクシフト/シェアについての会議を行っている。

- ・診療事務作業補助者（メディカルコーディネーター）を導入している。
- ・ナースプラクティショナーの育成、導入等を行っている。

・男性育休について

- ①今年度当院では該当者はなかった。非常勤医師でも妻の出産前後で2週間程度の取得者がおり常勤でカバーしている。
- ②まずは、配偶者の出産後に、男性医師が3日以上の有給休暇をとることからスタートしている。育休を数か月しっかりとった常勤男性医師はまだ1人しかいない。
- ③男性医師を中心に取得人数も育休期間も延びてきている。

・シニアドクターの活躍について

- ①65歳以上の常勤医師が3名おり、週4日勤務し2名は訪問診療のみ1名は病棟業務のみという希望に沿った働き方をしている。
- ②専門性を活かして大学病院の専門外来を担当いただいている。
- ③特任教員制度があり、退職以降も続けて働く仕組みがあり実際働いている。

・その他

- ①まだ臨床経験を積みたい年齢あるいは収入の面において外勤を希望する大学院生なども一遍通りに働き方改革で制限を受けることに疑問を感じる。  
子育て世代やシニア世代の登用は有用だが、当直や休日の勤務は免除されておりそれ以外の常勤の負担は増している。
- ②病院勤務医は、まだ数が充足しているとは言い難く、様々な立場の医師が病院勤務を続けられるようにダイバーシティーが進むことを期待している。人数の少ない科の病院勤務医は時間内の業務が濃密であり、休憩時間がとれない、休暇が取りにくい、急な休みへの対応が困難、などの問題があり、時間外労働時間だけでは評価できない過重労働にも眼を向ける必要がある。
- ③連携B水準に抑えることができる見込みは見えてきたが、その後のA水準レベルにする方策は、全く見えていない現状がある。