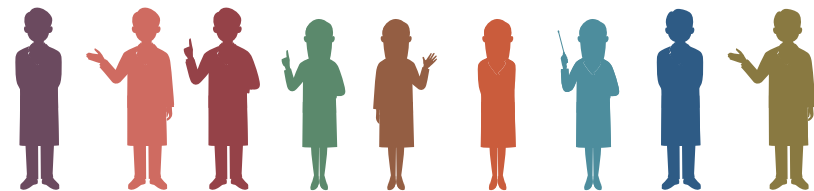


医師のための キャリアプランガイドブック



医師のためのキャリアプランガイドブック



医師のためのキャリアプランガイドブック

発行日／2019年1月
発行元／福岡県保健医療介護部医療指導課 医師・看護職員確保対策室
〒812-8577 福岡市博多区東公園7番7号
TEL:092-643-3330 FAX:092-643-3277
E-mail:ishikango@pref.fukuoka.lg.jp

福岡県行政資料	
分類記号 GA	所属コード 4400403
登録年度 30	登録番号 0002

D r e a m



C h a l l e n g e

D o c t o r



S t u d y



P a s s i o n



少子高齢化やグローバル化など、社会情勢の急速な変化に対応できる社会を築くためには、男女が
お互いを尊重し、あらゆる分野で、性別に関わりなく能力を発揮することができる男女共同参画社会
を実現することが重要です。

福岡県における医療施設に従事する女性医師の割合は年々増加し、平成28年には医師全体の約2
割を占めています。また、近年の大学医学部入学者の約3人に1人は女性であり、今後、さらなる女性
医師の増加が見込まれます。

一方、女性医師は男性医師と比べて離職する割合が高い傾向があり、出産や育児などがその要因と
考えられています。

女性医師が出産や育児などに関わらず、キャリアを継続できる、また、復職しやすい環境づくりを
進めていくことは、医療現場で働く他の医療従事者、さらには将来の医師確保にとっても大変重要です。

このため、県では、それぞれの医師がしっかりとキャリアを形成しつつ、仕事と生活のバランスを実
現しながら働き続けることができるよう、医師としてのキャリアデザインの参考例、いきいきと仕事を
する多様なキャリアの女性医師の紹介、さまざまなライフイベントに応じて活用できる制度などをまと
めた「医師のためのキャリアプランガイドブック」を作成しました。

医師を目指す学生をはじめ、多くの医師や医療関係者の皆さまに、ぜひこのガイドブックをご活用
いただきたいと思います。

最後に、福岡県女性医師キャリア形成支援事業実行委員会をはじめ、このガイドブックの作成にご
助言やご協力をいただきました皆さまに、厚くお礼を申し上げます。

2019年1月
福岡県知事 小川 洋

はじめに	1
------	---

1 キャリアプランとロールモデル

数字でみる医師の世界	3
キャリアプランロードマップ	5
ロールモデルインタビュー	7

2 キャリア継続のためのさまざまな制度・窓口

公的な制度一覧	17
各制度について（妊娠から産後）	19
各制度について（育児）	21
各制度について（介護）	23
医師の健康保険・年金	24
改姓手続きと旧姓使用	24
ハラスメント	25

3 参考情報

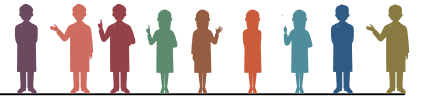
福岡県医師会の取り組み	26
福岡県内の医学部を有する大学における男女共同参画の取り組み	27
福岡県の取り組み	29

おわりに	30
------	----

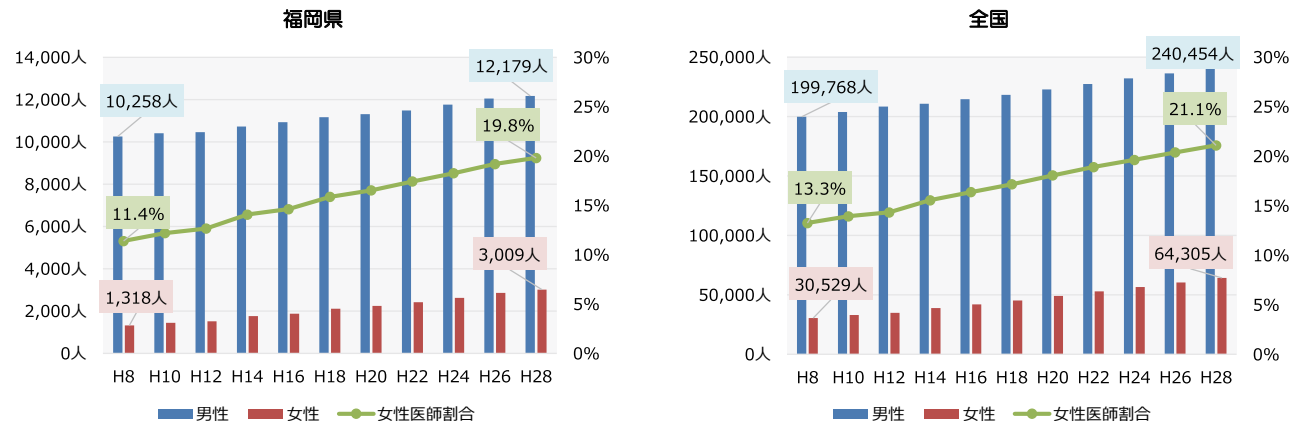
コラム

母性健康管理指導事項連絡カード	17
家事おたすけグッズ・サービス	18
育児おたすけサービス	21
Reproductive Health	25

数字でみる医師の世界



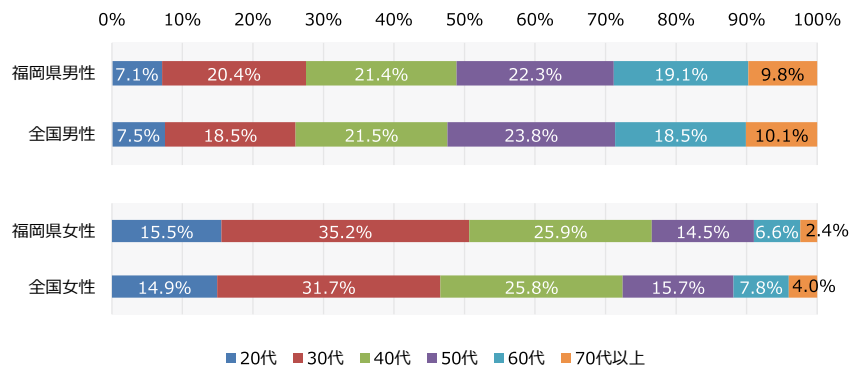
医師数と女性医師割合



(出典) 厚生労働省「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」

福岡県の医療施設に従事する医師数は15,188人(全国第5位)で、そのうち女性医師は19.8%となっています。女性医師割合は、福岡県、全国ともに年々増加しています。

医師の年齢構成

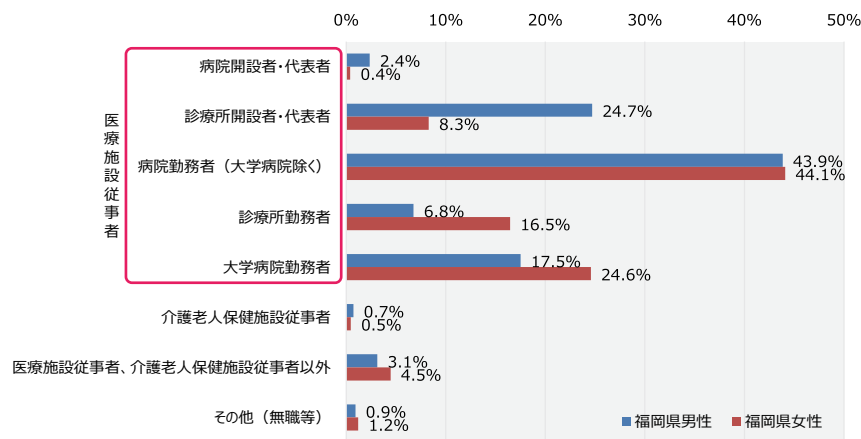


(出典) 厚生労働省「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」

福岡県の医療施設に従事する男性医師の年齢構成は、30代から60代まではほぼ同じ割合となっています。

一方、女性医師は年代により差があり、30代が最も高く35.2%を占め、全国に比べても多くなっています。

医師の就業等状況

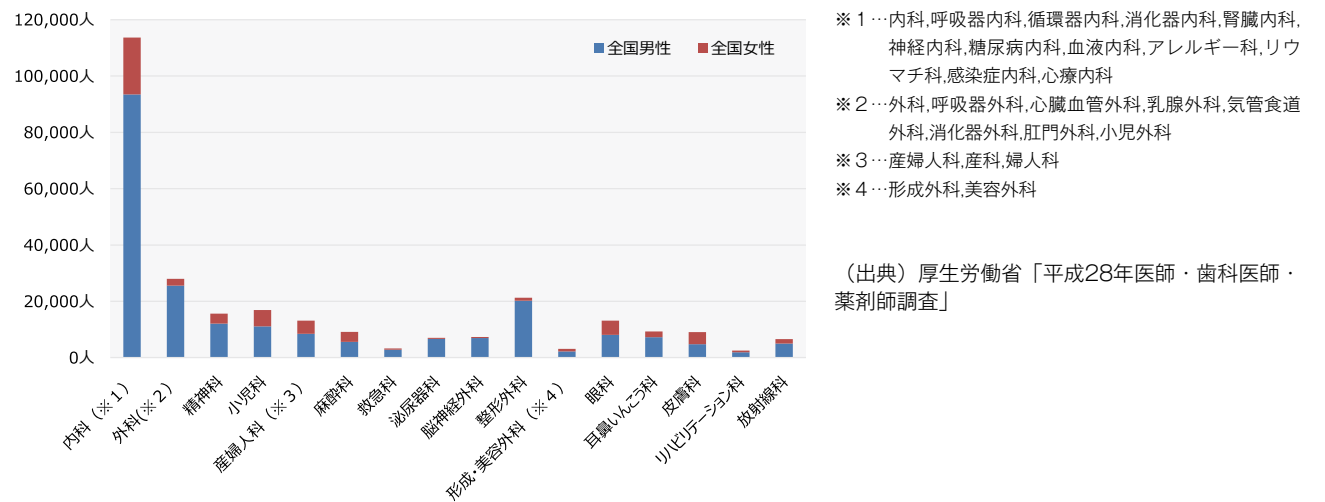


(出典) 厚生労働省「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」

男女ともに9割以上が病院や診療所などの医療施設に勤務しています。

そのうち、病院や診療所の開設者・代表者は、女性医師より男性医師の割合が高くなっています。

診療科別の医師数



※1…内科,呼吸器内科,循環器内科,消化器内科,腎臓内科,神経内科,糖尿病内科,血液内科,アレルギー科,リウマチ科,感染症内科,心療内科
※2…外科,呼吸器外科,心臓血管外科,乳腺外科,気管食道外科,消化器外科,肛門外科,小児外科
※3…産婦人科,産科,婦人科
※4…形成外科,美容外科

(出典) 厚生労働省「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」

男女ともに内科が最も多く、次いで、男性医師では外科、整形外科、女性医師では小児科、眼科と続きます。脳神経外科、整形外科、泌尿器科では、女性医師の割合が特に低くなっています。

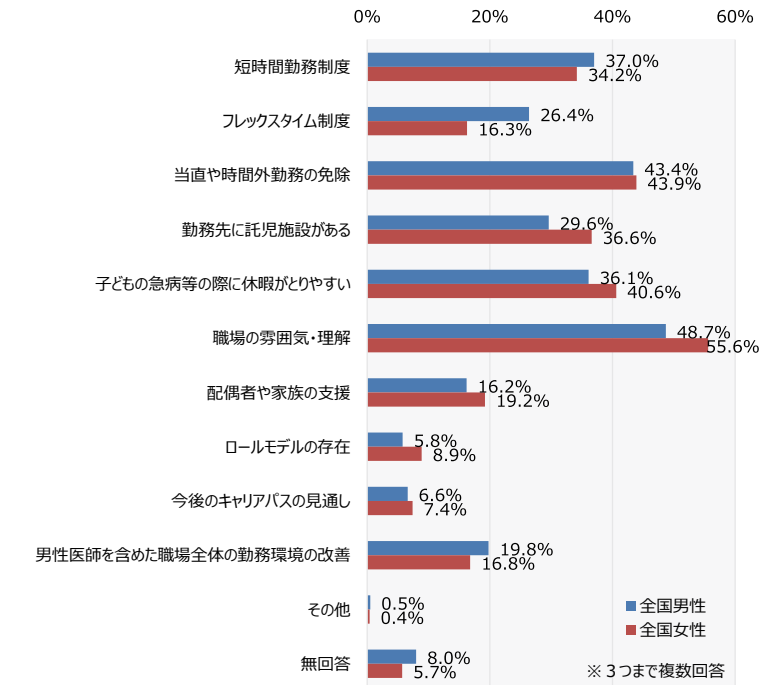
専門医の資格取得状況

	全国男性	全国女性
1位	外科専門医 (19,590人)	小児科専門医 (4,545人)
2位	総合内科専門医 (18,668人)	総合内科専門医 (3,854人)
3位	消化器病専門医 (15,876人)	眼科専門医 (3,736人)
4位	整形外科専門医 (15,765人)	産婦人科専門医 (3,667人)
5位	消化器内視鏡専門医 (12,028人)	皮膚科専門医 (2,406人)

広告可能な専門性資格及び麻酔科標榜資格を取得している医師の状況をみると、2位の総合内科専門医を除くと、男女で傾向が異なります。

(出典) 厚生労働省「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」

子育てと勤務の両立に必要なもの

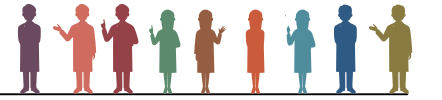


男女ともに、「職場の雰囲気・理解」「当直や時間外勤務の免除」が必要と回答した割合が多くなっています。

女性に比べ男性の割合の高いのは、「男性医師を含めた職場全体の勤務環境の改善」で、男性に比べ女性の割合の高いのは、「ロールモデルの存在」となっています。

(出典) 厚生労働省「平成29年臨床研修修了者アンケート調査結果概要」

キャリアプランロードマップ



医師のキャリアデザインについて考えてみましょう！

先輩医師たちだって、誰もが若い頃から明確なキャリアビジョンを持っていたわけではありません。でもこんなことを考えていたらもっと計画的に過ごせたかも、という意見を集めてみました。

POINT 1

診療トラブル・医療事故・裁判？

診療過程や結果が望ましくなければ、大きなトラブルになることを経験するかもしれません。耐え難い挫折から、現状では男女問わずキャリアの中断を選択してしまうこともあります。各医師が医師患者関係を良好に構築するスキルを習得するとともに、現場や制度などがエラーを前向きに吸収し改善するシステムを構築していく必要があります。

POINT 2

管理者？開業？

キャリアの先にみすえている目標は人それぞれ違います。自分の納得するキャリアを歩むためにも、医師として働くために必要だと先輩医師達が感じている各領域の経験を、若いうちから計画的に積み重ねましょう。がんばりすぎる必要はありませんが、身近な先輩たちのいろいろな局面をロールモデルとして、どの分野でも、プロフェッショナルとして責任とプライドをもって臨んでください。

キャリア

診療・医師としての専門性 ～生涯にわたる興味を優先して～

医師としての専門を選択することは今後の方向性を決める重要な作業です。適性を見極め、やりたい分野を選びましょう。若いころから頂点を思い描く必要はなく、まずはキャリアの継続を目標におき、その時出来る経験に前向きに取り組んでください。

先輩の声 ライフスタイルによる多少のキャリア中断は、後で考えるとあまり気にならないので、臨床業務や専門性の追求をあきらめず継続してください。

キャリアを長い目でみて、生涯にわたり興味を持って続けられる専門を選択しましょう。

医学・医療に貢献する研究 ～キャリアの中に組み込みましょう～

研究マインド・スキルの養成もキャリアにかかすことはできません。学位取得のためだけでなく、専門医を取得するのにも、論文や学会発表を要件としているものが多くなっています。進歩し続ける医学・医療に対応するには、臨床家であっても、科学的に物事を考えて知識を整理し活用するスキルが必要です。

先輩の声 日常生活に追われていると二の次になりがちだけど、論文作成や学会発表は、積極的に取り組んでおけばよかったと思います。

研究・学会発表・論文作成はキャリアの一構成要因にしましょう。

後進・医療チームへの教育 ～教育も医師の業務の一つです～

医療チームを率いて行く医師として、よりよい職場環境・医療安全のためにも、後輩医師・他の医療職・事務職への教育は欠かせません。教育の仕方を学ぶ機会として、臨床研修指導医に義務化されている、指導医講習会などの受講も奨められます。

先輩の声 指導医講習会で学んだスキルは子育てにも役立ちそうです。

あなたの学んだ専門技能を後進に、医療チームに伝えてください。

求められる能力の変化 ～専門性と専門性以外の能力～

キャリア初期には「専門性の研鑽」に注力すればよく、同時に医師としての「個人の能力」が評価されます。しかし、次第に求められる能力にも変化が現れます。キャリア中期以降は後輩指導や周囲への影響、または外部との折衝など、「人を動かす、人を介して仕事を達成する」といった「チームとしての成果」「組織力」が問われてきます。チーム力を発揮させるには、専門性に加え、コミュニケーションなどの対人関係スキル、決断力や判断力などの思考的スキル、そして人間力も必要になります。

先輩の声 キャリアとともに必要とされる能力は、さまざまな経験を通じてのみ育てることができます。院内の各種委員会や医局の業務、学会・医会の活動、また育児を通じての地域活動等も貴重な経験の機会です。面倒な事ととらえず、積極的に機会を活用して、マネジメント力につながる能力を向上させてください。

すべての経験はキャリア形成に必要な能力へとつながります。



キャリア初期

医学部卒業

晴れて医学部を卒業して、研修が始まりワクワクドキドキ。それとも慣れない業務に追われて四苦八苦？ちょっと深呼吸してこれからの自分について考えてみましょう。

キャリア中期

家事、育児もあるし、診療、研究、教育それぞれで責任を負う立場となる時期が来ます。マネジメント力など様々な能力を磨いて次のステップに備えてください。

キャリア後期

自分の仕事が評価され、社会的地位も与えられるキャリアの円熟期は、次の世代へバトンを渡す時期でもあります。あなたの生き方そのものが、後進にとっては学びたいものとなっているはず。自分をロールモデルとしていると後輩に言われたとき、キャリアを積み重ねてよかったと思ったという先輩の声が聞かれます。

結婚

第一子出産

第二子出産

大学院学費

夫の転勤

しつけ

塾・お稽古など

心の問題

子どもの学費

マイホーム購入

第一子受験

第二子受験

子どもの独立

親の介護

年金生活？

パートナー・家族 ～キャリアの土台は自分の家族～

これから始まる医師としての人生を考えると、「何科で働くの？」と同時に、「将来、どこで、どんな働き方をするの？」も重要です。パートナーの働き方や実家の家業など、キャリアを継続させる上で気になる要因を、パートナーや家族とともに一度考えてみましょう。また出産時期、子どもの人数など、その時が来ないと考えにくい課題も多いですが、キャリアに与える影響も大きいです。

先輩の声 夫の転勤などで、自分の職場についても悩みましたが、そこで偶然経験できたことが、現在の専門性に厚みを与え現職につくことができています。家族とキャリアの問題は柔軟に両立を考えるべきだと思います。

ライフコースの選択はキャリアコースにも大きく影響を与えますので、中長期ビジョンに立って考えましょう。

子ども ～育児は、教育は？～

しつけ・教育のこと、二人目三人目の予定など、誰でも悩むものです。子育てにパートナーの協力は不可欠ですが、第三者の手(社会サポートや民間サービス)を活用することも柔軟に考えましょう。まず、「どのように育てたいのか」という子育てビジョンをもち、具体的なプランを検討してみましょう。

先輩の声 子育てが医師としての仕事にプラスになるばかりでなく、また、育児が理由で異なる専門性の仕事(健診センター、行政など)に就く場合も、人脈を広げる、異なる価値観を育むなど、将来のキャリアにつながるプラス面も得られます。

仕事とプライベートをうまく調整しながら両者を充実させる、ワーク・ライフ・マネジメントの考え方を意識してください。

経済面 ～キャリアデザインの土台の一部～

育児で勤務時間が限られ収入が減ったり、学費や夫の単身赴任などでの支出増、現役を退いた後の備えは？などはキャリアの局面ごとに考える要素です。常勤でいる期間が短い、後々の退職金、年金額にひびくなど、短期的視点だけでは見落としがちな問題も指摘されています。

先輩の声 パートナーの健康状態や離別などで、急に一家を支えなければならない必要性が生じ、医師を続ける使命感を改めて感じた気がします。

マネープランにも責任を持って、主体的に考えましょう。

家族の健康 ～とても重要なインフラ～

家族の日々の体調管理はもちろん、自分も歳とともに健康には気をつけるようにしましょう。また、両親の介護は誰にも訪れる課題です。育児と異なり「いつからいつまで」と読めないため、キャリアに影響が出がちです。いざという時のために、対策案を検討しておきましょう。家族の病気や介護の経験は、大変ではありますが、医師としてのあなたにきっと何かを与えてくれることでしょう。

先輩の声 自身の親を自宅で看取った経験は、辛く大変ではありましたが、家族の健康や、絆の深さを実感するとともに、その様な背景をもつ患者さんを理解し、より親身な診療ができるようになりました。

家族の元氣は医師としてのあなたを支えます。

ロールモデルインタビュー



医療者のメンタルヘルスのために

勤務医 | 神経精神科

PROFILE

久留米大学医学部 神経精神医学講座

大江 美佐里 医師

筑波大学医学専門学群卒業後、久留米大学病院、県外の民間病院勤務を経て現在に至る



臨床から研究、教育まで広範囲にご活躍だそうですね。

大学では教職員と学生のメンタルヘルスケア、学生の就学支援、心的外傷後ストレス障害（PTSD）の研究と臨床をやっています。民間病院の頃は専門を決めずに診ていましたが、投薬によらない精神療法に関心があるので、現在は PTSD と思春期の精神医学を専門にしています。また、東日本大震災後は「ふくしま心のケアセンター」で顧問を務めていて、被災地でのメンタルケア支援にも関わっています。

研究活動を通じて、どんなご経験をなさいましたか。

最初は基礎医学にいましたので、いつかは学位を取るつもりでした。取得したのは民間病院から大学へ移った後の 2006 年です。この時に大規模なデータの統計処理を行った経験は、今の仕事においても、万人単位の疫学調査データベースを扱うのに役立っています。

学位取得後、チューリヒ大学の先生と知り合ったのをきっかけに、2009 年から2年半スイスに留学しました。現地では PTSD に関する臨床研究に携わり、カンファランスやワークショップに参加して患者さんと接する機会もありました。この留学経験からは得るものが多かったですね。日本の立ち位置のようなものに敏感になりました。例えば研究計画書ひとつとっても、研究の全体像をどう描き、何に気を付けるか等、ルールが日本より厳しいんです。欧州基準に触れることができました。また、留学後は英語論文を書くようになりましたし、ドイツ語も本格的に勉強しています。こうした一つ一つに、単純なスキルアップの喜びを感じますね。それがモチベーションとなり仕事にも還元されていると思います。

医師のメンタルヘルスについて教えてください。

一般的に女性は男性に比べうつ病などの発症率が高いとされます。キャリアとメンタルヘルスという観点では、女性の方が人生における選択肢が幅広いのが一因でしょう。医師の場合ですと、科の決定後も、専門医を取るか取らないか、結婚、出産、介護、さらにはパートナーと自分のキャリアの折り合いなど意思決定の場面が続きます。また、私は看護師のメンタルヘルスに関わることも多いのですが、医師は看護師よりキャリアの幅が広く、ロールモデルを探すのが難しいことも背景にあるようです。

そのような環境で仕事をしていくためには、色んな人がいるということを皆で理解し合う寛容性が求められます。医師とはこうあるべき、落ち込むタイプの人は医師として不適格、という考えはメンタルヘルスに対する偏見にも繋がります。医療の現場は多様なので、医学生も多様であってよいのです。医師免許は非常にありがたい資格です。基礎医学は医学の進歩に、臨床医は直接患者さんに、公衆衛生は広く住民に、非常勤の健診はその現場で、様々な形で社会に貢献できます。選択に悩むほど幅広いからこそ、医師にはどこかに居場所があるんだという気持ちを持ってください。自分の居場所を探し、そこで貢献できることに医師としてのやりがいがあると思います。



留学の思い出

趣味で高校からフレンチホルンを吹いています。留学先のスイスはアルプホルンの本場なので、先生について教わったり、アマチュアのオーケストラや小規模なミサで演奏するチャンスももらったりしました。アルプホルンの合宿で、スイスの山小屋に泊まったことはいい思い出です。

勤務医 | 代謝内分泌内科

PROFILE

国立病院機構 九州医療センター

的場 ゆか 医師

大分大学医学部卒業後、九州大学医学第3内科入局。研修医、関連病院での勤務、大学での研究歴等を経て、10 年前より現職



診療分野の特色はありますか。

糖尿病学会や内分泌学会は比較的女性比率が高い分野です。私自身は、学生時代の講義で糖尿病、肥満分野に学問としての興味を持ち、代謝内分泌内科を選びました。慢性疾患が対象ですので、一人の患者さんに対して腰を据えて付き合っていく側面がありますね。そのため、ライフイベントを通じて色々な経験をすることが、患者さんに寄り添う上で役立つ面もあると思います。また、私が所属する医局では、早い時期から女性医師の会があり、女性同士で体験談を共有できる環境がありました。

私生活、キャリア形成において周囲の方のどんな支えがありましたか。

出産後は常勤で復帰したため、普段の保育園の送り迎えは私と夫で分担しました。子どもが発熱などで保育園を休む時は、義理の母が駆けつけてくれました。子どものことは家族で何とかしたいという思いがあったので、皆で協力してやりくりしていましたね。

また、循環器内科に勤める夫は、私のキャリア形成の上でもサポートをしてくれました。例えば、子どもが3歳になる頃に、夫の留学に伴い2年半ほどアメリカで過ごしたことがあります。渡米して最初の頃は専業主婦のような状態で、仕事面で満たされずにモヤモヤしていました。自分でも何かしたいと考えていた時、夫のアドバイスと応援を契機に、アメリカの大学病院での臨床に参加する機会を得ることができました。帰国後は大学に戻り学位を取得したのですが、上司の快諾と同僚の理解があり挑戦することができました。この間、常にポジティブな夫の態度に後押しされ、積極的にチャレンジできたのと同時に、自分の限界を決めていたのは自分であることに気付かされました。

これまでを振り返り感じることや、今後のビジョンを教えてください。

医師になった当初は誰でも自信が持てないと思います。私も患者さんに不安を見せないよう、とにかく勉強しながら慎重に診療する毎日でした。自身の未熟さゆえ、育児中は、やりたい仕事に手を挙げられない時期もありました。しかし、年数を重ね経験を一つ一つこなすうちに自信が付き、楽しく前向きに仕事に取り組めるようになりました。臨床面では特に、経験を重ねることが大事です。知識は勉強で習得できますが、臨床の経験は仕事を続けることでしか得られないものだと思います。臨床医を目指す方には、どんな形であれ仕事は是非続けて欲しいと思います。

もうすぐ子育てが落ち着き、全ての時間を使えるようになりますので、思い切り仕事がしたいですね。現在は外来診療のすきま時間を使って臨床研究をしています。私の興味の対象は臨床研究の部分が大きいため、そちらの方面に力を入れたいです。特に糖尿病、肥満など代謝内分泌のフィールドは、この 10 ～ 20 年で薬がたくさん出るなど、診療自体も大きく変わりました。臨床研究の結果も多く出ています。興味の尽きない分野ですので、新しいことが知りたいですし、自分でもデータを出していきたいと思っています。

資格取得・自己研鑽

ライフイベントのため、早い段階でキャリアを積むコースから外れてしまう不安感がありました。そこで、将来役立つよう、妊娠中に最初の資格を取得しました。専門医や資格は自分で道を切り開いていく上で強みになると思います。また、研究会や学会にも積極的に参加するように心掛けています。論文を読むのも必要ですが、新しい情報を得るにはとても効率的です。





勤務医 | 泌尿器科

PROFILE

医療法人 原三信病院

相島 真奈美 医師

佐賀大学医学部を卒業後、九州大学病院泌尿器科に入局
大学院在籍等を経て現在に至る

女性医師の少ない科を選ばれた理由を教えてください。

もともと手術がしくて外科志望だったのですが、5年生の実習で病棟や外来を回った時、泌尿器科に意外にも女性の患者さんが多いことに気付いたんです。数字でいうと2〜3割は女性です。それなのに女性の泌尿器科医はとても少ないんですね。そこで、女性医師がいたら患者さんが受診しやすいんじゃないかな、と思ったのがきっかけです。実際に「女性の先生と聞いて来ました」とか、「女性の先生で良かったです」と言ってくる方はとても多いです。私の選択は、女性の患者さんが必要としていたものだったんだ、と思うと嬉しいですね。

出産から育児の間はどう過ごされましたか。

九大の泌尿器科に入局して出産するのは私が初めてのケースだったため、大学側もノウハウがない状態でした。また、第一子でしたので、働き続けるのは難しいと判断して大学院に行かせていただくことにしました。出産後は育児をしながら研究を続け、9年目が終わる時に学位を取ることができました。2人目は病院勤務中でしたので、産後3ヶ月で復帰しました。現場から人が抜けることの大変さはよく分かっていますから、穴を埋めたい気持ちが強かったですね。あとは、外で働いていると自分が社会と繋がっている感じがするんです。長く家にいると気持ちが不安定になり、「これはもう働く時だな」と悟り復帰しました。

復帰して大変なのは子どもが病気の時ですね。幸い私は恵まれていて、義理の両親が助けてくれました。ですが、頼れる人が近くにいない場合もあるでしょう。そんな時は人を雇ってでも誰かに頼るべきだと思います。普段の家事も同じです。私も最初は自分で全てやっていました。だけどそのうち、自分が壊れそうなほど追い詰められてしまい、人を雇うことにしたんです。帰宅して子どもをみながら食事を作ろうと思うと、栄養の整った理想的な食事なんてとても無理です。自分も子どもも食事が適当になりますよね。だったら家事は部分的に人に任せて、仕事に集中できる環境が必要だと思うんです。私はそれで光が見えたような、道が開けたような感じがしました。人を頼るのは手抜きではなく自分が無理なく継続するための手段です。時間をお金で買うという感覚を持つとよいと思います。

出産前後でのキャリアの変化についてどうお感じですか。

出産前後でそれはもう全然違います。出産前は当直もあれば、大きな手術や術後管理が大変な患者さんも担当しました。それが出産して復職すると、関われる範囲は泌尿器科全体の3分の1もありません。そこで、女性泌尿器科を自分の専門分野としてやっていこうと決めました。私は国立大学だったので、国のお金を使って医師になったわけですが、辞めることは絶対にできないと思っていました。そのためなら分野を絞り女性泌尿器科を極める、そう考えたんです。範囲を絞ってでも続けていけば、いつかまた新しいことにチャレンジできる日が来るはず。方法は必ずありますから、そのことを忘れないでいて欲しいです。

心に響いた言葉

患者さんの「先生に会えてよかった」「思い切ってきて良かったです」という言葉です。私が扱う病気はQOLに関わるため、「快適になって旅行に行けます」「子どもと思いきり遊べます」という言葉も嬉しいです。それから、医者になりたての時に尊敬する先生から「お前は医者になるために生まれてきたと思う。だから絶対続けなさい」と言われたことがあります。それはずっと心に残って、今でも支えになっています。



産業医

PROFILE

TOTO 株式会社

山本 貴子 医師

産業医科大学卒業後、県外の企業で専属産業医として勤務
福岡へUターンし現在に至る

産業医になられた経緯を教えてください。

小児科志望で専門医も取っていたのですが、医局から拠点へ派遣になるタイミングで結婚し、健診の仕事に就くことになりました。その後、縁あって企業の健康管理センターに就職したのが産業医としてのスタートです。

実は産業医になった当初は、いつか小児科に戻るつもりでした。それが変わったのはある企業での経験がきっかけです。どうすれば従業員が生き生きと働けるか、そのための仕組みづくりはどうすべきかを会社と一緒に考える仕事をし、とてもやりがいを感じたんです。自分にできることがはっきり見え、専属産業医の道でキャリアを積もうと決意しました。

産業医のやりがいや魅力は何でしょうか。

臨床医は個人を相手にしますが、産業医は主に組織や企業を相手にする点が大きな違いです。臨床では患者さんに何らかの所見や症状があって来院されますが、産業医の現場は必ずしもニーズがあるとは限りません。病気になる前の人に対してアプローチし、健康の維持向上や予防、早期発見・治療に繋げる関わり方をします。体調を崩した人が社会復帰する際の支援にも関わります。病院、企業、従業員、場合によっては家族とも連携するため、人に対する関わりの幅が広いのが特徴です。

また産業医には、医学的な知識以外にも広く知識が求められます。例えば、産業保健のベースとなる安全衛生法などの法律や法令、最近ではメンタルヘルスや働く方改革などへの対応がありますね。さらに、教育やコミュニケーションの手法のほか、経営層と接する機会もあるので経営者視点の考え方なども知っておく必要があります。非常に幅広い視点が要求される仕事です。

そして、人の人生に深く関わる点も特徴です。以前、癌のターミナル期の方が最後まで出社を望まれ、家族や会社と調整し、亡くなる前日まで出社されたことがありました。最後まで働きたいというご本人の意思を全うするお手伝いができ、産業医もいいなと感じた出来事でした。

これまでにどんな事で悩み、克服してこられましたか。

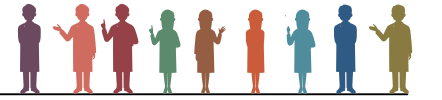
育児と自分自身のキャリアですね。子どもが重度のアレルギーのため保育園に預けられず、仕事を辞めないと無理かなと思ったことが何度かあります。その時に夫が「続けられるだけ続けて、本当に無理だったら辞めればいいんじゃない?」と言ってくれ、とても楽になりました。子どもも私が働くことを肯定的に受け止めてくれましたね。「仕事辞めようかな」とこぼした時に「仕事してるお母さんがカッコいい、辞めなくていいよ」と。それで続けてこられました。

臨床医が積むキャリアとは別の世界にいることへの葛藤もありました。ただ、自分がやりたいことを究極まで突き詰めると、目の前にいる人を笑顔にしたいという思いが根底にあったんです。従業員と企業が元気になる、生き生きとその人らしく、その企業らしく活躍するためのお手伝いをする存在になろう。それが自分の中で固まった時から迷いが消え、キャリアに対する考え方が変わったように思います。

家事を楽しむコツ

子どもに食物アレルギーがあり、外部の家事サービスを簡単に頼めない事情がありました。だから便利調理グッズは一通り揃えています。レンジ、オーブン、圧力鍋、グリル、フードプロセッサ等々、それらをフル回転させて、いかに時間をかけずに作れるかを楽しんでいます。この時間で何品作れるだろう、と楽しむようにしたら苦ではなくなりました。





研究者

PROFILE

産業医科大学 医学部産業衛生学

辻 真弓 医師

鹿児島大学医学部卒業後、附属病院勤務
鹿児島大学、熊本大学を経て現在に至る



研究者を目指したきっかけと、研究テーマを教えてください。

公衆衛生に興味があり、基礎配属は社会医学でした。女性は少なかったものの、ロールモデルになるいい先輩が多かったですね。また、夫は臨床医として地域社会に貢献していたので、私は社会医学系医師として貢献したいと思ったんです。ただし、社会が医師・研究者に求めるニーズを感じるため臨床も経験し、満を持して研究の道に入りました。

主な研究テーマは小児アレルギーと、労働者が職場で扱う化学物質によるアレルギーです。環境省が行うエコチル調査という10万人規模の疫学調査にも参加しています。研究を計画・実行する上で、他大学の種々の分野の研究者とタッグを組んだりもします。研究は楽しいことばかりではありません。本当に興味を持てるテーマでないと苦痛になる時が来ます。私がアレルギーに注目したのは、自分の子どものアレルギーはどうしてこんなにひどいの？という疑問からでした。強い興味や気持ちがあると壁にぶつかっても乗り越えていけるので、信念を持って研究を続けることが将来の力になると思います。

研究者として大切にされていることは何ですか。

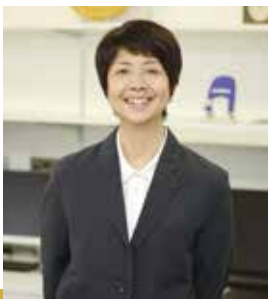
私は計画を立てるのが好きなんです。今後どうなりたいかを1年後、3年後、5年後、10年後位で考えます。もちろん状況は変化するので、ある程度の道筋を立てた上で柔軟性は必要です。以前、日本学術振興会の制度を利用してアメリカに1年留学したことがあります。しかも小学2年生の娘と2人で。子どもを連れて海外生活ができたのは、留学先との調整、夫の意識改革、子どもの英語教育など5年かけて周到に準備した成果ですね。研究を長く続けている人は、こういうビジョン設計をしている人が多いと思いますよ。

また社会医学は初対面の方と打ち解けて研究協力を得なければなりません。色々な事に興味を持ち、趣味や人生の引き出しを増やすことを大切にしています。学生のうちから医学部生だけでなく、地域のコミュニティなど多様な人と接触する機会を持つとよいと思います。

お仕事を続けてこられた秘訣は何でしょうか。

子どもが小さい頃は両親の助けを借り、自治体のベビーシッターやファミサポ¹も利用しました。あと、ママ友や近所の人と親しくなって助け合うなど、地域を巻き込んで楽しくやっていましたね。お母さん達が何に関心があり何に悩んでいるのか、直接話を聞いたことは研究者としても良い経験になりました。

最初は頑張り過ぎて体を壊したこともあります。頑張って頑張って、このままではだめだと気付きました。それから家族や人を頼り、私の限界はここまでと伝えることにしたんです。自分がハッピーじゃないと家族にも優しくできないですね。だからまず自分が楽しく暮らして、オンとオフを大事にし、自分も家族も幸せに生活できるよう心掛けています。家族も理解して応援してくれています。



心に響いた言葉

ある先生に「焦らなくていいよ。女性は長生きなのよ」と励まされたことがあります。アメリカの教授は「バランスが大事」が口癖でした。研究も生活もバランス、辛くてもそれが人生だから乗り越えたと全ての経験が財産になるんだと。2人の言葉で、長い目で見ればいいんだと楽になりました。

気分転換の方法

本、映画、それに旅行も好きです。グランドキャニオンやエアーズロック級の大自然に触れ、自分の小ささを感じるんです。1日の中でもリフレッシュタイムを作ります。帰宅後にティータイムを楽しむなど、大好きな紅茶を飲むことでオンオフを切り替えています。

行政医師（公衆衛生医師）

PROFILE

宗像・遠賀保健福祉環境事務所（宗像・遠賀保健所）

川原 明子 医師

久留米大学医学部卒業後、福岡県庁入庁
県内各地の保健所勤務を経て現在に至る



行政医師の道に進まれたきっかけを教えてください。

大学の公衆衛生の授業で、県に勤務する女性医師の話を聞く機会がありました。そこで保健所の仕事について楽しそうにお話くださり、行政医師に興味を持ったのがきっかけです。バイタリティー溢れる先生のお人柄に惹かれたことも理由の一つですね。行政医師は通常、臨床医を経験した後に転向するケースが多いのですが、私は大学卒業後、迷いなく県庁に入庁しました。2年間の臨床研修の後、糸島保健所や嘉穂保健所など県内のあちこちを回り、今に至ります。

行政医師はどんなお仕事で、魅力は何でしょうか。

保健所の仕事は、感染症、精神保健福祉、健康づくり、母子健康、食品衛生、環境、医事・薬事など多岐に渡ります。病気の患者さんを治療する臨床医師とは違い、数年先を見越した医療環境の仕組みづくりがメインなので、成果が見えにくい仕事ではあります。しかし私たちが動くことで地域の医師会や行政の仕組みが整った時はやりがいを感じます。たとえば、健診の数値がよくない方が医療機関を受診されないことがありますが、市町村や医師会と調整しながら医師、専門医にうまく繋ぐ体制を整備することができた時などです。

突発的な対応が必要なのは、感染症や災害が発生した時です。保育園や高齢者施設で集団感染が発生すると、現場へ出向き、状況を確認しながら対策を講じます。対応に追われる施設職員に正しい知識と効果的な対策を伝え、医療機関とも協力しながら一緒に集団感染の収束を目指す役割です。

どの業務においても、医療現場の人だけでなく色んな立場の人と意思疎通しなければならないため、高い対人スキルが求められるやりがいのある仕事です。

3人の子育てをしながらお仕事を続けられたそうですね。

2～3歳違いの子どもが3人いるのですが、産休と育休をその都度取りました。職場では予定を立てて人員の補充をしてくれるため休業は取得しやすかったですね。また行政医師は勤務時間が規則的なので、私生活と両立しやすい面があります。制度面ではファミサポも便利でしたよ。感染症の発生など急な仕事が入った時、お迎えをお願いできて助かりました。そして制度だけでは限界がありますので、夫の協力も欠かせません。私は毎朝6時45分に家を出るので、朝は夫が子供の面倒をみてくれます。夜は私が食事の支度をするなどうまく分担しています。

私は出産するまで、何でも一人できると思っていました。でも妊娠、出産を通じ、人から助けてもらうことがありがたく、助けがないと難しいことがわかったんです。そういった経験が仕事にも生きていると思います。

これまで私は、学生時代に思い描いた道をそのまま歩いてきました。もちろん人により状況は異なるでしょう。大事なことは、その時その時で自分に合う仕事を模索していくことです。私は産休・育休と復帰を繰り返しましたが、その間も仕事を続けてきたからこそ、今になりようやく仕事の積み重ねができ、物事が分かるようになったと実感しています。医師は免許があるので、「続ける」ということがしやすい職種です。行政医師を含め様々な仕事がありますので、とにかく続けることにこだわって欲しいと思います。

家事を楽しむ工夫

食器洗い乾燥機は必須です。自分で洗うより楽ですよ。また、週に1回シルバー人材のお掃除サービスを利用しています。使えるものは遠慮せずに使うとよいと思います。





教えて広がる、新たな興味

教育者

PROFILE

九州大学大学院医学研究院保健学部門看護学分野 講師

宮田 潤子 医師

熊本大学医学部卒業後、九州大学小児外科入局
民間病院勤務等を経て現在に至る



教育職に就かれた経緯や、教育者としての面白さを教えてください。

医局に入る前に見学に訪れた病院で、先天性食道閉鎖症や鎖肛の手術を目にしました。病気の子が手術によって普通の生活ができるようになることに、小児外科の魅力を感じました。そこで卒業後は九大の小児外科に入局し、3年間の臨床後、研究に入り学位を取得しました。その後、民間病院で5年程勤務し、小児外科の助教としてこちらに戻って来ました。今年4月からは保健学科で看護学生の教育をメインに行いながら、小児外科と小児漢方の外来もみています。

教育者としては卒業研究や修士課程の研究を手伝うことがあるのですが、学生の研究を通じ私自身の疑問も湧いてきて刺激になります。学生の興味が向かう先を見ていると、小児外科医の視点だけで研究を続けていた時より自分自身の興味の幅も広がります。学生と一緒に研究する面白みですね。

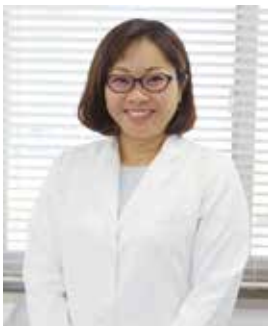
子育てと仕事の両立でずいぶん葛藤なされたんですね。

育児から復帰した時、医局にはロールモデルとなる先輩がいませんでした。自分がどんな立場でどこまで仕事をするかの線引きが難しかったですね。早朝や夕方遅くからのカンファレンスの度に欠席の連絡をするのもストレスでしたし、上司からは私がロールモデルになるんだと言われプレッシャーでした。頑張り過ぎると後が続く人がきつくなるかもしれない、手を抜くと要らないと思われるかもしれない、そのバランスに悩みましたね。そこで子どもがいる先生方から情報収集をして、自分がどこまでできるかを常に模索していました。

以前は、皆が働いている時に自分だけ帰宅して育児をすること、休日に子どもと過ごすことに対して罪悪感を抱いていました。子どもにつらく当たったこともあります。そんな時に会った言葉が今でも忘れられません。ある先生は、「医師でも自分の手で子育てしたい人もいるから、その気持ちを尊重することも大事なよ。」と、また別の先生は「仕事、家事、育児の全てが大事でも、一人でできることは多くない。子育てを最優先する時期、それが落ち着き仕事を最優先する時期、その時々で何を優先するか順位を決めなさい。」とおっしゃいました。お2人の言葉で、子どもは私がいないと生きていけない、子どもを育てることは悪いことじゃないと思えて、その時その時で優先順位を定めることができるようになりました。

これから取り組みたいことはありますか。

民間病院にいた時、看護師や臨床心理士など多様な職種の人とチームで仕事をしました。この経験から、患者さんのQOLや心の問題に興味を持つようになったんです。小児外科領域の看護の研究は、今もあまり進んでいません。そこで、小児患者さんのQOL向上のためにはどうすべきか、看護の視点から研究を始めたところです。看護の先生は医師とは異なる方法で研究をされるので、面白いものが見えてきそうです。



食材宅配サービス

食材の宅配は、帰宅後すぐに調理できるので便利です。メニューも豊富なので、会議で遅くなる日は湯煎やレンジで温めるもの、早く帰る日は手の込んだものなど工夫しています。食材は必要な量だけ送られてくるので、冷蔵庫に溜まることもありませんよ。

学位取得

九大小児外科では、医局の方針で数年の臨床経験の後、大学院で研究に入ります。ラットを犠牲にして実験を続けるのが嫌にもなりましたが、教育者として仕事ができるのはあの時に学位を取ったおかげです。出産はハンディキャップにもなりますが、学位や資格はそれを克服する力になると思います。

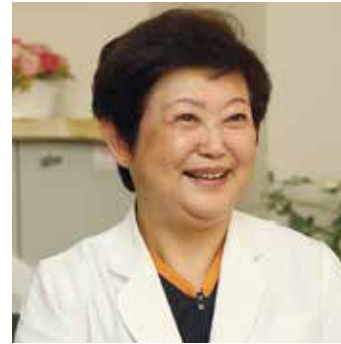
病院管理者

PROFILE

JCHO 久留米総合病院 院長

田中 眞紀 医師

久留米大学医学部卒業後、同第一外科学講座入局
旧社会保険久留米第一病院の健診部長、外科部長を経て病院長に就任し現在に至る



総合病院の院長に就かれるまで、どんなキャリアを経られたのでしょうか。

卒業後は久留米大学の外科に入局し、同僚と結婚して30代前半で2人の子を出産しました。産後数ヶ月で復帰したのですが、当直免除なんて口に出せる時代ではありません。夫婦だけでの子育ては大変なもので、些細なことで喧嘩になる日々でした。そんなある日、耐えかねた夫が「お金で解決するしかない、お手伝いさんを雇おう」と提案してきたんです。1日8時間、週5日のお手伝いさんに私の収入は飛んでいき、将来への投資だと信じるほかありませんでした。でもそのおかげで仕事を続けられ、途中研究に就いたりしながら、この病院へは30代半ばに健診部長として赴任しました。

独身時代と同じように働けるようになったのは、子どもが高校に上がった頃からです。そこからは自由に羽ばたけましたね。40代半ばには女性外来も立ち上げました。当時の院長が私をリーダーに抜擢してくれたんです。病院内外から女性医師やスタッフが集まり、女性が女性のために立ち上げた外来です。上司にも恵まれました。上に立つ人がちゃんと見てくれ、「ありがとう」「大変だね」と気遣ってくれることがどれだけ皆のやる気になるかを、その時に実感しました。結果としてこの仕事きっかけで院長を任されることになったのかなと思います。

病院管理者として大切にされていることは何でしょうか。

1人目の出産から復帰したある日、職場に貼られた仕事の分担表に私の名前が見当たらないことがありました。気遣いからでしょうが、私は必要のない人間なのかという、あの時の孤独な気持ちは生涯忘れられません。「子どもがいるから皆と同じ仕事は無理だよ」と言われるより、「皆と同じように出張に行けるかな」と相談される方が嬉しいでしょう。人は誰かに必要とされることで成長に繋がるんです。私がチャンスをもらえて今があるからこそ、私も皆にチャンスを与えるよう努めています。病院で働くスタッフ一人一人を大切にすることも忘れません。病院は医師と看護師で成り立つのではなく、ボイラーや電話交換など多様な人が働いています。その誰もが必要とされ自信を持って働いてこそ、患者さんにも還元されるのだと思います。

職場環境や医師の働き方について、どうお考えですか。

当院は子を持つ医師が多いため、不公平感をなくす工夫をしています。例えば子どもが3歳を過ぎたら月に一度は当直をお願いします。当直免除は本人にとって引け目になりますから。また休日の勤務体制は日勤帯と夜勤帯で分け、日勤帯は平日・休日に関わらず当直のできない人が担当します。当直や休日勤務により本人は堂々と働くことができ、周囲にとっても不公平感がなくなると思うのです。

最近働く人に優しい就業規則が整い、院内保育所など社会資源も整備されています。これは働くことが様々な仕組みで保護されているということです。育児、介護、自分の病気などで一時中断したとしても、何らかの形で医師を続けるべきです。常に自分が医者であるという自覚を忘れないようにしてください。

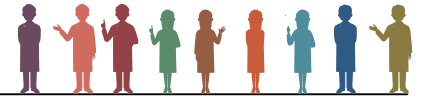
資格取得

私が医師になった頃に外科の認定制度が始まり、4年目で認定医を取りました。麻酔科に1年いた時には麻酔科標榜医も取得しました。資格は自分の存在価値を示してくれる証明書です。取れるときに取ってしっかりと自分固めをしてください。

嬉しい言葉

患者さんに「ありがとう」や「先生がいるから乳腺はここに来ました」と言われるのは嬉しいです。それから「先生がいてくれたから命がある」という言葉は特別です。





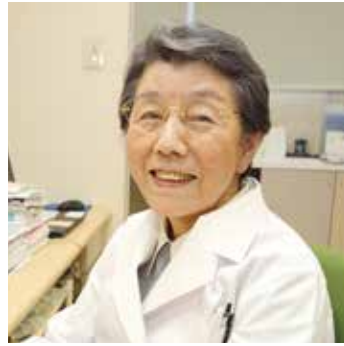
開業医 | 産婦人科

PROFILE

医療法人 中山産婦人科医院

中山 麻子 医師

順天堂大学医学部卒業後、九州大学産婦人科へ入局
産婦人科医院を開業し、現在は婦人科として診療を行う



医師になられたきっかけと、これまでの歩みを教えてください。

男性社会の家に生まれ、自立したいという思いは強かったと思います。祖父は私が医師になることに反対でしたが、縁あって東京の大学に進学することになりました。卒業後は九州大学の産婦人科に入局し、7年後の1967年に夫の内科医院に隣接する形で産婦人科医院を開業しました。私が30代前半、長男が生後3ヶ月の時でした。30代は育児をするにも診療をするにも、知識や時間すべてが足りない時期でしたね。卒後教育やセミナーへの参加が貴重なリラックスタイムになりました。2005年に70歳になるまでお産を扱い、それからは婦人科として診療を続けています。

女性であるがゆえのご苦労もありだったのではないのでしょうか。

男性優位の生活において、スキルアップのチャンスやキャリアを捨てなければなりません。29歳で結婚して子育ての十数年間は、まるで井の中の蛙のように読みたい情報を探して読んでいました。男性のように情報交換する場へ出て行けませんので、子どもを連れてホテルにこもり、医学雑誌を漁るように読み情報を仕入れていました。

私は、仕事を理由に子どもが不幸な目に遭ってはならないという考えです。そのためには何を選択し、何を捨てるか、そのバランスをどう取るかが大切です。私は医療の質を下げたくなかったので、医師として得た収入は、子どもをみてる方や留守番の先生への御礼にあてました。幸い長女の育児の時は、お手伝いの方に住み込みで面倒をみてもらえました。そうして初めて自分の生活が成り立ち、男性の先生と同じくらいの仕事ができる余裕が生まれた時には50歳近くになっていました。夫はリベラルな人ですので、比較的自由にさせてもらえたことは幸せだったと思います。

また、開院早々の頃、患者さんを搬送する際には大変な思いをしました。近年、病診連携が進み状況は良くなりましたが、当時は二次病院の先生を探して頭を下げて診てもらいました。困難な雑事を近所の方が助けてくださったことは度々で、そのご恩は忘れられません。

今も現役でお仕事を続けておられるんですね。

見知らぬ土地で開業し、自分ができる範囲の仕事を地道にやってきました。県立高校の学校医も33年間続け、その後も毎年、高校等4～5校に講演に出掛けています。そうして60歳を過ぎた頃、自分が納得のいく病院を建てる機会に巡り合いました。3年ほど使ったつもりが、気が付けば20年経っています。若い頃に思うように仕事ができなかったことが、83歳になった今も現役で診療を続けるエネルギーになっています。高齢者がいつまでも自分の足で歩けるよう養生の大切さを、ママには幸せな禁煙方法を説いているんですよ。日本女性の人生は90年、こつこつと継続すればかならず心豊かな幸せな人生になると思います。



趣味

中学生頃から読書やクラシック音楽に興味を持ち、シューベルトの歌曲「冬の旅」が好きでした。学生時代はNHK交響楽団の定期演奏会の会員になり日比谷公会堂に通いました。歌舞伎、能、文楽も好きでしたし、上野の美術館も常連でした。最近の楽しみは毎年一人でニューヨークに出掛けることです。滞在中はオペラ、ミュージカル、美術館巡りを楽しんでいます。

地域貢献

ピアノを習う子どもたちが、コンクール以外で演奏できる場所があればと思い、地元のコンサートホールの建設に関わりしました。海外のオーケストラとのコンツェルトの演奏会も企画しましたよ。子どもたちの演奏は必ず褒めてあげるのです。彼らの喜びや成長を見るのは至福のひと時ですね。

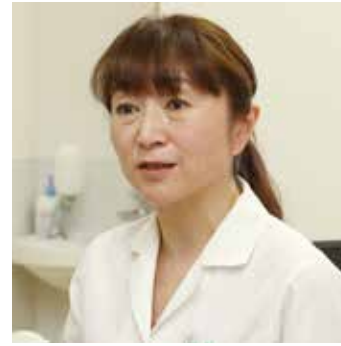
開業医 | 小児科

PROFILE

医療法人竹風庵 榊原医院

竹内 真由美 医師

福岡大学医学部卒業
同大学病院外来勤務等を経て実家の医院を継承し、現在に至る



ご実家の医院を継がれるまで、どんなキャリアを経られたのでしょうか。

父の内科・小児科を手伝うつもりで小児医になりました。ですが、2年の研修を終えた頃に結婚し、妊娠後はずっと休んでいました。7～8年のブランクがあったのでしょうか。このままでいいのかという焦りや、社会から置いていかれたような疎外感など複雑な心境でした。父に代わり診療をする時などは経験不足を感じましたね。そこで母校である福岡大学でもう一度勉強しようと決意しました。研修医時代にお世話になった先生がおられ、受け入れてくださったんです。大学病院で勉強させていただく場合、通常は病棟研修ですが、私は子どもがいたため外来に入りました。大学病院の外来は専門外来のため、通常は再教育で入るような場ではないんですね。そのプレッシャーも大きかったです。そういった思いを乗り越えながら5年ほど勉強して専門医を取り、内科医である夫と一緒にこの医院を継ぎました。

周囲の方々のサポートはいかがでしたか。

大学にいた間は家事や育児の負担が大きく、多忙から体に不調が出たこともありました。幸い両親や親戚が近くにいるため食事の支度やお迎えを手伝ってもらえました。それがなければシッターさんをお願いすることになったと思います。掃除はお手伝いの方にも来てもらいました。一緒に開業した夫にも助けられましたね。診断に助言を求められる人が身近にいるのは心強いです。分野が違うので別の視点でみてくれますし、何より一人で抱え込まずに済みますから。

それから私の場合、幼稚園の先生にもお世話になりました。仕事に復帰する時、いちばん下の子を朝8時から預かってもらえたんです。園長先生が理解してくださり本当にありがたかったです。周囲の支えは計り知れないですね。

ご自身の経験から、学生の皆さんへメッセージをお願いします。

今思うと、大学時代はいずれこの医院を継ぐことは考えていましたが、それまでをどう過ごすかは考えたことがなかったんです。将来についてよく考えていれば、ロールモデルを探すこともできたかもしれません。これが正解というキャリアプランはありませんが、それぞれある程度のビジョンを学生時代に描いておくとういと思います。また、これから出産等で休職を考慮される方へは、ブランクを作らないように、定期的に何らかの形で臨床に携わり続けることをお勧めします。

これからの日本の医療は、女性医師がしっかり働けないと大変です。それには家事育児の負担を減らさないと難しいでしょう。夫婦で分担する以外にも、例えば掃除は他の人でもできますよね。誰かにお願いできることまで抱え込み過ぎないことが大事です。家事や育児を、家族をこえて分担しやすくなれば、女性がもっと活躍できるのではないかと思います。子どものことを熱心に考えてくれる質の高い保育園を増やしていくことも、より良い社会になっていく一助になるのではないかと考えています。そうやって医師は医師の仕事に集中できるようになるとよいですね。

時短家電

食器洗い乾燥機はよく使います。家事が多いとあれこれ段取りを考えることも負担なので、一つ減るだけでも気持ちに余裕が生まれますよ。

ネットワークづくり

学生時代は医学部のクラブ活動でテニスをしていました。今また余裕が出てきて趣味として再開しましたが、学生時代の縦横の繋がりは今でも役に立つことがあります。開業すると、外での活動は医師会や勉強会に行く程度なので、当時のネットワークがあってよかったと思います。



公的な制度一覧

※ 2019 年 1 月時点の情報です。



女性だけが利用できる制度



男女ともに利用できる制度

出産、育児、介護は、一時的に働き方を調整することの多いライフイベントです。国や自治体では、これらのタイミングでも仕事を辞めることなくキャリア継続できるよう、様々な公的支援制度を整備しています。制度の利用にあたって必要な申請書類や申請時期は、勤務先により異なります。勤務先の就業規則をご確認ください。

妊娠から産後

業務を軽減できる措置

P.19

妊娠中にのみ利用できるもの

- 通勤緩和に関する措置
- 休憩等に関する措置
- 軽易な業務への転換

妊娠～子どもが1歳になるまで利用できるもの

- 危険有害業務への就業制限
- 時間外労働・深夜労働・休日労働の制限
- 妊産婦検診受診に関する措置
- 症状等に対応する措置



休業や休暇が取れる制度

P.19

- 産前休業
- 産後休業



手当や給付金がもらえる制度

P.20

- 妊婦健康診査助成制度
- 出産手当金
- 出産育児一時金



支払いが免除される制度

P.20

- 産前産後休業保険料免除制度

育
児

業務を軽減できる措置

P.21

子どもが1歳になるまで利用できるもの

- 育児時間の請求



子どもが3歳になるまで利用できるもの

- 短時間勤務制度



子どもが小学校入学前まで利用できるもの

- 時間外労働の制限請求
- 深夜労働の免除請求



休業や休暇が取れる制度

P.22

- 育児休業
- 子の看護休暇



手当や給付金がもらえる制度

P.22

- 育児休業給付金



支払いが免除される制度

P.22

- 育児休業保険料免除制度

介
護

業務を軽減できる措置

P.23

- 時間外労働の制限請求
- 深夜労働の免除請求



休業や休暇が取れる制度

P.23

- 介護休業
- 介護休暇



手当や給付金がもらえる制度

P.23

- 介護休業給付金



コラム 母性健康管理指導事項連絡カード

母性健康管理指導事項連絡カードとは、主治医等が行った指導事項の内容を、妊産婦である女性労働者から事業主への確に伝えるためのカードです。診断書に代わる正式な証明書として扱われます。

利用できる場面

- 妊産婦が、業務軽減措置を利用する際に利用します。妊娠中だけでなく、出産後にも利用できます。（妊娠中）通勤の緩和、勤務時間の短縮、妊娠中の症状による医師の指導
- （出産後）出産後の症状による医師の指導

取得方法・使い方はこちら

<https://www.mhlw.go.jp/www2/topics/seido/josei/hourei/20000401-25-1.htm>
厚生労働省 HP 「母性健康管理指導事項連絡カードの活用方法について」



問合せ

厚生労働省福岡労働局 雇用環境・均等部

コラム 家事おたすけグッズ・サービス

平成 28 年社会生活基本調査（総務省統計局）によると、女性の1週間の平均家事時間は3時間28分、既婚者でみると4時間55分という統計があります。この時間が短縮できたら、その分を自己研鑽や気分転換の時間に充てることができますね。

家事を便利にするグッズとして、乾燥機付き洗濯機、食器洗い乾燥機、ロボット掃除機などの時短家電が普及してきました。また最近では家事のアウトソーシングも多様です。料理、買い物、掃除、洗濯などサービスは多岐に渡ります。食事の用意は自分でしたい、という場合にはネットスーパーや宅配食材を利用するのも便利です。レシピと食材が入っている食材キットは献立を考える負担も減らせるでしょう。

便利グッズやアウトソーシングを利用することは手抜きではありません。自分の価値観や生活スタイルに合うものは賢く利用するとよいでしょう。

各制度について

妊娠から産後

業務を軽減できる措置

産前・産後期間において、妊産婦が医師から指導を受けた場合に利用できる業務の軽減措置があります。勤務先に届け出て利用します。医師からの指導内容を勤務先へ伝える際には、母性健康管理指導事項連絡カード（p.17 参照）を利用しましょう。



妊娠中にのみ利用できるもの

対象者 妊娠中の女性

通勤緩和に関する措置	時差通勤や勤務時間の短縮等の措置を受けることができます。
休憩等に関する措置	休憩時間の延長、休憩回数の増加等の措置を受けることができます。
軽易な業務への転換	他の軽易な業務への転換が図られます。

妊娠～子どもが1歳になるまで利用できるもの

対象者 妊娠中および産後1年未満の女性

危険有害業務への就業制限	重量物を取り扱う業務や有害ガスを発散する場所での業務への就業が制限されます。
時間外労働・深夜労働・休日労働の制限	妊産婦が請求した場合、時間外労働・深夜労働・休日労働が制限されます。
妊産婦検診受診に関する措置	妊産婦のための保健指導又は健康診査を受診するための時間の確保を請求することができます。
症状等に対応する措置	医師等から指導を受けた場合、作業の制限や休業等の必要な措置を受けることができます。

休業や休暇が取れる制度

出産前後に取得できる休業制度として、産前産後休業があります。勤務先に届け出て利用します。

産前休業	対象者 妊娠中の女性。 利用できる期間 出産予定日の6週間前から出産まで。 備考 双子以上の妊娠の場合、14 週間前から取得が可能です。	
産後休業	対象者 産後の女性。 利用できる期間 出産日の翌日から8週間。 備考 産後6週間を経過した後であれば、本人が請求し医師が認めた場合には、就業が可能です。	

ワンポイントアドバイス

勤務先によっては、男性が配偶者の出産のための休暇を取得できる場合もあります。勤務先の制度を確認するようにしましょう。

手当や給付金がもらえる制度

妊婦健康検査の受診費用助成や、出産時に手当金や一時金が支給される制度があります。申請方法は各制度欄をご参照ください。

妊婦健康診査助成制度	医療機関や助産所で受けた妊婦健康診査の費用について、助成を受けることができます。里帰りで妊婦健康診査を受けた場合の助成制度もあります。 対象者 妊婦健康診査を受けた女性。 問合せ先 市町村により制度が異なりますので、助成内容や申請方法についてはお住まいの市町村にお問い合わせください。	
出産手当金	出産のために仕事を休み、給与の支払いが受けられなかった場合に、健康保険から手当が支給されます。勤務先の健康保険に加入していることと、休業中に給与が支払われないことが受給の条件です。 対象者 出産日以前 42 日（多胎妊娠の場合は 98 日）から出産の翌日以後 56 日までの範囲に休業した健康保険被保険者の女性。 支給額 1日につき、標準報酬日額の3分の2に相当する金額。 申請方法 加入する健康保険により申請方法が異なりますので、勤務先にご確認ください。	
出産育児一時金	出産には健康保険を使えませんが、出産費用の補助を受けることができます。万が一流産・死産などをしてしまった場合でも妊娠4か月（85 日）が経過していれば、給付の対象となります。 対象者 妊娠 4 カ月以上で出産する健康保険被保険者の女性、もしくは家族の健康保険の被扶養者の女性。 支給額 1 児につき 42 万円（多胎児を出産した場合は胎児数分だけ支給）。 ※産科医療補償制度の対象外となる出産の場合は 1 児につき 40.4 万円 申請方法 医療機関により利用できる請求方法が異なりますので、出産する医療機関にご確認ください。	

支払いが免除される制度

産前産後休業中、社会保険料の支払いが免除される制度があります。

産前産後休業保険料免除制度	産前産後休業期間（産前 42 日、産後 56 日）に、健康保険・厚生年金保険の保険料が免除されます。 対象者 出産日以前 42 日（多胎妊娠の場合は 98 日）から出産以後 56 日までの範囲に休業した女性。 申請方法 勤務先へ申請します。 備考 2019 年 4 月より、国民年金第 1 号被保険者（学生、自営業者等）についても出産前後の国民年金保険料が免除される制度が始まります。	
---------------	--	--



業務を軽減できる措置

育児期間中に勤務時間を短縮できる制度があり、一部を除き男性も取得が可能です。勤務先に届け出て利用します。

子どもが1歳になるまで利用できるもの

育児時間の請求	休憩時間のほかに1日2回各々少なくとも30分、生児を育てるための時間を請求することができます。	
対象者	生後満1年に達しない子を育てる女性。	

子どもが3歳になるまで利用できるもの

短時間勤務制度	1日の所定労働時間を原則6時間とすることができます。	
対象者	満3歳に満たない子を育てる男女。	

子どもが小学校入学前まで利用できるもの

時間外労働の制限請求	時間外労働が1か月で24時間、1年で150時間以下になるよう請求することができます。	
対象者	小学校就学の始期に達するまでの子を育てる男女。	
深夜労働の免除請求	深夜（午後10時～午前5時）の就労免除を請求することができます。	
対象者	小学校就学の始期に達するまでの子を育てる男女。	

コラム 育児おたすけサービス

ファミリーサポートセンター

通称ファミサポといい、育児の援助を受けたい人で行いたい人が会員となり、育児を地域で相互援助するお手伝いをする組織です。例えば、外出時の子どもの預かりや、急な用事で保育園への送迎ができない場合の送り迎えなどをお願いすることができます。ロールモデルの先生たちからも、利用経験があるという声が多く聞かれました。

運営は市町村単位ですので、会員の登録や具体的な援助内容についてはお住まいの市町村までお問い合わせください。

病児・病後児保育

保護者の勤務等の都合により、病気やその回復期の子どもの養育が困難な場合、病院・診療所、保育所等に付設された専用スペースで一時的に保育する制度です。利用にあたっては、医師の診断書や事前の申し込みが必要な場合があります。

休業や休暇が取れる制度

育児のための休業や休暇制度があります。勤務先に届け出て利用します。

子どもが1歳になるまで利用できるもの

育児休業	出産後（産前産後休業後）から1歳の誕生日の前日まで連続して休業を取得できます。	
対象者	1歳に満たない子を育てる男女。	

ワンポイントアドバイス

父母がともに育児休業を取得する場合は、子が1歳2か月に達する日まで取得可能です。これを「パパ・ママ育休プラス」制度といいます。

子どもが小学校入学前まで利用できるもの

子の看護休暇	1年に5日（小学校就学の始期に達するまでの子が2人以上の場合は10日）まで、病気やけがをした子の看護のため、または子に予防接種、健康診断を受けさせるために、休暇を取得できます。	
対象者	小学校就学の始期に達するまでの子を育てる男女。	

手当や給付金がもらえる制度

育児休業中に給付金がもらえる制度があります。

育児休業給付金	育児休業中、一定額の給付金を受給できます。男性の場合、配偶者の出産日当日から支給対象となります。	
対象者	育児休業を取得する男女。	
支給額	1か月当たり、休業開始時賃金日額×支給日数×67%（育児休業の開始から6か月経過後は50%）。	
申請方法	勤務先へ申請します。	

支払いが免除される制度

育児休業中、社会保険料の支払いが免除される制度があります。

育児休業保険料免除制度	育児休業中、健康保険・厚生年金保険の保険料が免除されます。	
対象者	育児休業を取得する男女。	
申請方法	勤務先へ申請します。	



業務を軽減できる措置

家族の介護のため、時間外や深夜の労働を制限できる制度があります。勤務先に届け出て利用します。

時間外労働の制限請求	時間外労働が1か月で 24 時間、1年で 150 時間以下になるよう請求することができます。	
	対象者 要介護状態にある対象家族を介護する男女。	
深夜労働の免除請求	深夜（午後 10 時～午前5時）の就労免除を請求することができます。	
	対象者 要介護状態にある対象家族を介護する男女。	

休業や休暇が取れる制度

家族の介護のための休業や休暇制度があります。勤務先に届け出て利用します。

介護休業	要介護状態にある対象家族を介護するための休業を、対象家族1人につき通算 93 日まで、3回を上限として分割して取得できます。	
	対象者 要介護状態にある対象家族を介護する男女。	
介護休暇	介護その他の世話をを行うための休暇を、対象家族1人につき1年に5日（要介護状態にある対象家族が2人以上の場合は 10 日）まで取得できます。	
	対象者 要介護状態にある対象家族を介護する男女。	

介護休業と介護休暇の違い

どちらも要介護状態にある家族の介護のために休みが取れる制度です。違いは、介護休業が対象家族1人につき 93 日まで長期に取得できるのに対し、介護休暇は対象家族 1 人につき 1 年間に 5 日を限度に取得できる制度です。介護休暇は、有給休暇とは別に与えられる短期の休暇と考えるとわかりやすいでしょう。また介護休業の場合には、休業中に介護休業給付を受けることができるという違いもあります。

ワンポイントアドバイス

要介護状態とは、負傷、疾病又は身体上もしくは精神上の障害により、2週間以上の期間にわたり常時介護を必要とする状態をいい、要介護認定を受けていなくても対象となり得ます。

手当や給付金がもらえる制度

介護休業中に給付金がもらえる制度があります。

介護休業給付金	要介護状態の対象家族 1 人につき通算 93 日まで、3回を上限として分割して受給できます。	
	対象者 介護休業を取得する男女。	
	支給額 1か月当たり、休業開始時の賃金日額×支給日数× 67%。	
	申請方法 勤務先へ申請します。	

医師の健康保険・年金

医師が加入する健康保険や公的年金には、勤務先の形態により様々な種類があり、勤務先を移動する場合などには、切り替えが必要となることがあります。

手続きが必要となるパターンの例

- ①勤め先を移る際に期間が空く場合
- ②病院等に籍を置かずに留学等をする場合
- ③開業した、又は個人事業主の医院に移る場合

切り替え手続きを忘れると、自分が病院等にかかった際に全額自己負担となったり、将来の年金受給の際に混乱を招くことがあります。①～③のような場合には忘れずに手続きを行うようにしてください。手続きについて困ったときは、それぞれの健康保険、公的年金を主管している窓口へご相談ください。

改姓手続きと旧姓使用

日本では9割以上の方が婚姻時に夫の姓を選択します。しかし、婚姻などで姓を変更した時でも、仕事の上では旧姓を使い続けたい人もいるでしょう。姓を変更する場合、もしくは旧姓を使用し続ける場合に必要な手続きには次のようなものがあります。

免許・資格	改姓時の届出先	旧姓使用について
医籍	現住所地を管轄する保健所	戸籍と同じ姓への変更が必要です。
医師免許証	現住所地を管轄する保健所	免許の書換交付の申請をしないことで、旧姓の医師免許証をそのまま使用することができます。
保険医登録	九州厚生局事務所	医師免許証を旧姓のまま使用する場合でも、保険医登録の氏名変更の届出は必要です。届出の際、旧姓使用を希望する旨の記載をすることで、登録票は旧姓のまま使用することができます。
麻薬取扱者免許証	現住所地を管轄する保健所	麻薬施用者免許申請書や記載事項変更届等の氏名欄に旧姓を括弧書きで併記し届け出ることで、麻薬施用者免許証の氏名欄に旧姓・戸籍上の姓を併記することで旧姓使用することができます。

職場でも一般的には旧姓での勤務が可能です。ただし、手続きについては勤務先との調整が必要ですので各勤務先へご相談ください。

旧姓を使用するメリット

- それまでの論文などの研究実績や臨床実績が、同一人物のものであることがわかりやすい。

旧姓を使用するデメリット

- 「医師等資格確認検索システム」は医籍の氏名に対応しているため検索されないことがある。
- 保険医登録の場合、他の都道府県に異動になった際に旧姓での医籍登録が確認できず、厚生局や勤務先の医療機関から戸籍上の姓での登録を求められることがある。

旧姓か戸籍上の姓かを選択する際には、メリットとデメリットを理解し、十分に検討してください。

福岡県医師会の取り組み

福岡県医師会は2006年から男女共同参画委員会を設け、日本医師会女性医師支援センターと協力して女性医師活躍支援に取り組んできました。主な事業は以下のとおりです。医師会員でなくても利用できますので、是非ご活用ください。

○女性医師バンク

日本医師会女性医師支援センターが厚労省の委託をうけ、求職・求人ともに無料で運営しています。女性医師のライフステージに応じた就労を支援し、再研修を含む復職支援もおこなっています。医師会員でなくても登録可能です。

ホームページ <https://www.jmawdbk.med.or.jp> お問い合わせ TEL：03-3942-6512

○女性医師相談窓口（福岡県医師会内）

福岡県内に在住する女性医師を対象に、復職や出産・育児・介護などと勤務の両立支援に関することなどについて相談をうけています。

TEL：092-431-4564（平日 9：00～17：00）FAX：092-411-6858（随時）

E-mail：womandr-soudan@fukuoka.med.or.jp（随時）

○福岡県女性医師サポートブック～バザパ～

県内病院の女性医師の就労環境サポート体制をまとめ2014年から発行しています。2018年には167病院の状況と院長の応援宣言を掲載した第3版を刊行しました。福岡県医師会のホームページから閲覧可能です。



ホームページ <https://www.fukuoka.med.or.jp>

<掲載内容>

- ・短時間正規雇用制度
- ・複数担当制
- ・産休・育休取得医師数
- ・当直免除・短時間勤務・時間外勤務免除
- ・院内保育
- ・病児・病後児保育・学童保育
- ・福岡県子育て応援宣言・介護応援宣言登録・男女共同参画に関する表彰歴

○地域における女性医師支援懇談会

地域医療を支える開業医・勤務医女性医師の小規模の会合を開催し、連携を深め、さまざまな問題について話し合いをおこなっています。（年間10～13回開催）

○医学生のための啓発活動

2006年から県内の大学医学部と連携して、『医学生、研修医等をサポートするための会～先輩医師と話そう!』と題する会を開催し、学生のうちから生涯にわたるキャリア形成や男女共同参画に関する啓発活動をおこなっています。

○生涯教育や産業医研修会など医師会が主催・共催する講習会等への託児サービスの実施

医学生へのアンケート結果

4大学医学部計296名（男性194名、女性102名）へのアンケート（2018年福岡県医師会実施）

Q『専門科を決める時に一番考えるのは?』

- | | | |
|----|----|-------------|
| 男性 | 1位 | やりがい |
| | 2位 | 自分の時間が持ちやすい |
| | 3位 | 家庭との両立 |
| 女性 | 1位 | やりがい |
| | 2位 | 家庭との両立 |
| | 3位 | 自分の時間が持ちやすい |

Q『初期研修のマッチングで一番重視することは?』

- | | | |
|----|----|--------|
| 男性 | 1位 | 研修内容 |
| | 2位 | 施設の雰囲気 |
| | 3位 | 施設的环境 |
| 女性 | 1位 | 研修内容 |
| | 2位 | 施設的环境 |
| | 3位 | 施設の雰囲気 |

医師としてのプロフェッショナリズムをめざす志しに男女の差は見られませんでした。

ハラスメント

ハラスメントとは?

家庭・学校・職場など、公私問わず色々な場面での「嫌がらせ、いじめ」を指します。セクハラやパワハラ、マタハラ、アカハラなど種類は様々ですが、相手を不快にさせたり、尊厳を傷つけたり、不利益を与える発言や行動はハラスメントに相当します。

こんな行為もハラスメントにあたります!

- 上司に服装や髪型、化粧を褒められたがいい気分がなかった。
- 飲み会でプライベートについて根掘り葉掘り聞かれた。
- SNSのアカウントをしつこく聞かれたり、友達承認を強要されたりした。
- 皆の前で、ささいなミスを大声で叱責された。
- 自分にだけ、仕事に大切な情報や資料が回ってこなかった。
- 妊娠を報告したら、子どものことを考えて辞めた方がいいと言われた。
- 教授に研究結果のデータを見せたら、いつの間にか、教授の研究論文として発表されていた。

無意識の言動でも、相手が不快に感じるとハラスメントになります。また、男性から女性だけでなく、女性から男性、同性間でも成立します。被害者にも加害者にもなり得ることに注意しましょう。

ハラスメントかな?と思ったら

ハラスメントは受け流していると常態化してしまいます。「やめてください」「不快です」と意思を伝えましょう。意思表示が難しいときや、ハラスメントにあたるか判断できないが不快な思いをしたという時は、一人で悩まず周囲に相談しましょう。

勤務先でのハラスメントは、職場の人事労務などの担当課や信頼できる上司へ相談します。それでも解決が難しい場合や身近に相談する人がいない場合は、外部機関を利用することもできます。

ハラスメント相談窓口

厚生労働省福岡労働局 総合労働相談コーナー

https://jsite.mhlw.go.jp/fukuoka-roudoukyoku/roudoukyoku/gyoumu_naiyou/soumu/sodan/sodan01.html



匿名でも相談でき、プライバシーは守られます。本人の同意なしに職場へ情報が提供されることはありませんので、安心してご利用ください。

コラム Reproductive Health

Reproductive Healthは「性と生殖に関する健康と権利」と訳され、妊娠・出産・避妊などについて女性自らが決定権を持つという考え方です。結婚するかしないか、子どもを産むか産まないか、産むとすればいつ産むか、何人産むか、どのくらいの間隔で産むかについて選択・決定することは女性の権利であり、女性の基本的人権の一つであるとされます。

妊娠・出産・避妊への意思決定の権利を有する一方で、生物として健康的に妊娠できる期間は限られています。その期間にあたる20～30代は、医師としてのキャリア形成において重要な時期でもあり、勤務時間の長い時期であるといわれます。また、医師という仕事はとてもやりがいがあり日々スキルアップが感じられるため、目の前の仕事にのみ目を向けてしまいがちです。「今子どもができて仕事を中断すると、これまでの仕事が台無しになる。子どもはいつでも作れるが、仕事は今だけ」といった考えを持ってしまう人も少なくありません。そうすると、医師として人間の身体機能について熟知しているにも関わらず、いざ子どもを持ちたい時に授からないということが起こりうるのです。

Reproductive Healthという権利があるからこそ、女性は健康な妊娠期間である若いうちから妊娠・出産を自分のこととして捉えることが大切です。

福岡県内の医学部を有する大学における男女共同参画の取り組み



九州大学

現在の九州大学病院きらめきプロジェクトは、2007～9年に施行した文科省大学改革推進事業「女性医療人きらめきプロジェクト」の後継として2010年度より九州大学病院独自の予算で継続しています。出産・育児・介護・自身の病気の為に離職を余儀なくされる医師や歯科医師が十分に能力を発揮でき、男性医療人も含めて働きやすい環境作りに努めています。下記のような取り組みを行っています。



- 1) 常勤復帰を前提としたスキル継続のための専門性に応じた非常勤勤務制度（専門の外来勤務、検査業務）
- 2) 毎月のスタッフミーティングによるスタッフの交流
- 3) 講演会・学生交流会・スタッフ発表会などによる啓発と周知活動
- 4) スタッフの教育学習支援のためのeラーニング教材の配信
- 5) ホームページ・きらめき通信（隔月発行）・報告書（年1回発行）による情報発信
- 6) 医学部・歯学部生に対する性差医学や医療人としてのプロフェッション教育
- 7) 他大学・基幹病院・近隣の医療機関との連携
- 8) 福岡県医師会・企業などの支援組織との連携

久留米大学

久留米大学病院男女共同参画事業推進委員会（元気づプロジェクト委員会）は、2014年5月に病院の正式な委員会として立ち上げられました。隔月で委員会を開催しています。現在の活動内容は以下の通りです。



- 1) 女性医師の復職・キャリア支援
学内保育所の利便性向上のための調査・提案、「つながるカフェ」の定期開催、パート医師制度確立と維持
- 2) 勤務医の働き方の見直し
ワークライフバランスに関する諸調査の実施（カンファランス時間、医師の更衣スペースの有無など）、TQM講習会でのワークライフバランスに関する講習の担当
- 3) 医学教育へのキャリア教育の導入
久留米大学医学科教育カリキュラム“メディカルアーツ”での講義やワークショップの実施、「先輩医師と話そう」の開催、「つながるカフェ with undergraduate」の開催



当院は、厚生労働省の「平成28年度女性医師キャリア支援モデル普及推進事業」を受託しました。

産業医科大学

本学は、2012年に男女共同参画推進センターを開設し、大学及び大学病院の各組織体から男女の教職員が構成員となっています。性別に関わらず能力を最大限に発揮できる環境を整え、教育・研究活動を活性化させることを目的に業務を遂行しています。

現在、下記のような取り組みを行っています。

- 1) 男女共同参画に関する啓発活動
- 2) 働きやすい職場づくりに向けた各種調査の実施
- 3) 女性が管理職として活躍できる雇用環境の整備
- 4) 福岡県医師会とコラボした学生へのキャリア支援に関する交流会の開催
- 5) 女性医師交流会の開催
- 6) 育児休業を取得した本学の男性医師による実体験に基づく学内研修会の開催



今後も、当センターを中心に、仕事と子育て、さらに介護の両立を図るために必要な整備等を積極的に考案し、産業医科大学として社会に誇れる、誰もが働きやすい職場環境づくりに取り組んでまいります。

福岡大学

福岡大学における男女共同参画の取り組みは、2011年9月に文部科学省科学技術人材育成費補助事業「女性研究者研究活動支援事業」に採択されて以来、男女共同参画推進準備委員会の審議を経て、2013年4月から男女共同参画推進委員会を設置し、全学的な体制となりました。



福岡大学病院では、それまでの院内保育所（定員48人）を閉園後、2018年4月に新たに定員を108名に拡張し法人運営の福岡大学ななくまのもり保育園を開園しました。このことで、産後・育児中の女性職員の円滑な職場復帰に繋がり、あわせて安心して子供を預けられる保育所の確保は、優秀な若い人材の確保に繋がっています。

今後の取り組みとしては、妊娠中又は子育て中の女性医師が退職せずに働き続けることができるように女性医師に関する学内規則を制定し、女性医師にとっても働きやすい環境の整備に努めていきたいと考えております。



福岡県の取り組み

福岡県では、医師のキャリア形成にあたり女性医師や医学生を支援する事業を行っているほか、キャリア継続において必要な環境の整備などにも取り組んでいます。主な事業は以下のとおりです。

○女性医師交流会の開催

2018 年度から、県内の病院と共催して女性医師交流会を開催しています。ロールモデルとなる女性医師の講演や、参加者同士の意見・情報交換を通じて、女性医師のネットワーク作りを支援しています。

○『福岡県臨床研修病院ガイド』

県内臨床研修病院の紹介の他、福岡県で臨床研修を実施することの魅力を伝えるコンテンツを掲載したガイドブックを作成しています。

○『福岡県専門研修ガイド』

2018 年度から開始された日本専門医機構が運用する専門医制度について、専攻医登録スケジュール、県内の基幹施設一覧、専門研修に関する Q&A など、専門研修に関する情報を掲載したガイドブックを作成しています。



これらのガイドブックについては、「ふくおか地域医療支援サイト」でもご覧いただけます。

ふくおか地域医療支援サイト

<https://cms.fukuoka.jp/cmssc.html#1>

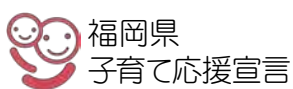


（参考）専門医・専門研修について

一般社団法人日本専門医機構 <http://www.japan-senmon-i.jp/>

○福岡県子育て応援宣言・介護応援宣言

子育てや介護をしながら働き続けることができる社会の実現を目指して、経営トップ自らが従業員の仕事と、子育てや介護を応援することを宣言し、県が登録する「子育て応援宣言」・「介護応援宣言」を実施しています。登録している病院の取組みについては、「福岡県子育て応援宣言・介護応援宣言サイト」でもご覧いただけます。



福岡県子育て応援宣言・介護応援宣言サイト

<https://k-sengen.pref.fukuoka.lg.jp/>



○「FUKUOKA PAPA BOOK」

これから子育てするパパにとって、ママと協力して子育てするために必要な、妊娠・出産・子育てに関する基本的な知識や、子育ての楽しさ、父親目線での家事・育児に役立つ情報を掲載した、男性向けの子育て応援ハンドブックを作成しています。

このガイドブックは、福岡県ホームページからご覧いただけます。

福岡県ホームページ

<http://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/papabook.html>



おわりに

我が国の質の高い医療は、様々な医療職の中でも特に医師の長時間労働に支えられている部分があります。医師の働き方改革が国策として唱われていますが、医療の質を維持しながら、これを実現するのは一朝一夕ではありません。医師全体の働き方改革を見据えながら、まずは女性医師が仕事を継続できる制度の整備や情報が必要です。

福岡県では先んじて女性医師のキャリア継続のために「福岡県女性医師キャリア形成支援事業」を推進し、「医師のためのキャリアプランガイドブック」を上梓しました。医学部生の皆様、女性医師だけでなく男性医師にも活用して戴きたく敢えてこのような名称にしました。医学部をもつ県内の4大学、北九州と久留米地区の基幹病院、福岡県医師会が協力して、医師がキャリアを継続するために参考になる情報を盛り込みました。キャリアプランロードマップやロールモデルインタビューは具体的に自身の将来を描く参考になるかと思います。また、どのようにアクセスしたら良いかわからない様々な制度や保険・年金のことなどもまとめています。

心身共に健康に、生き甲斐をもって多様なワークライフバランスを維持しながら、人生の節目を乗り切る際の役に立てていただければ幸甚です。

今後とも福岡県女性医師キャリア形成支援事業にご理解ご協力いただきますようよろしくお願いいたします。

福岡県女性医師キャリア形成支援事業実行委員会 委員長
樗木 晶子

福岡県女性医師キャリア形成支援事業実行委員会 委員一覧

九州大学病院きらめきプロジェクトキャリア支援センター	副センター長	樗木 晶子
産業医科大学産業医実務研修センター	副センター長	川波 祥子
福岡大学医学部 医学教育推進講座	主任教授	安元 佐和
久留米大学病院元気プロジェクト委員会	副委員長	守屋 普久子
福岡県医師会	理事	佐藤 薫
福岡県庁医師会	理事	川原 明子
北九州市立八幡病院 小児救急・小児総合医療センター	統括部長	天本 正乃
独立行政法人地域医療機能推進機構久留米総合病院	病院長	田中 眞紀
福岡県保健医療介護部医療指導課医師・看護職員確保対策室	室長	徳永 真由美
(敬称略)		