

愛媛県女性医師の働き方の現状と課題
～メールインタビュー調査プロジェクト～

愛媛県医師会成育医療部女性医師部会

令和3年8月

ご 挨拶

愛媛県医師会長 村上 博

男女平等とか男女共同参画社会と言われて久しいが、いまだに実現はしないまま前時代的な表現になってしまった。それは、「男が働き、女は家庭を守るものだ」という陳旧化した社会規範が未だに機能しているかのような勘違いが部分的であれ社会に定着しているからに他ならない。女性医師の前には子育てと、それに続く介護という大きなハンディキャップが立ちほだかっているように見える。医師の社会は想像以上に守旧的である。しかし、今や、愛媛大学の新入医学生半数は女性である。ということは20年か30年くらい先には愛媛県の医師半数は女性医師に置換されることになる。愛媛県の医療の半分は女性医師によって支えられなければならないということだ。概念を根底から変えるべき時がやってきたように思える。

卒業したての女性医師にとって最も不安なことのひとつが専門医資格や学位取得までの間のキャリア形成が、子育てや夫の転勤によって中断されないかということや、シングルライフを選択しても昔気質の社会の逆風が吹くのではないかということではないかと思う。そのような解釈が過去の遺物となるように時代を先取りしていかなければならない。

一方、愛媛県下は松山市を除き医師不足地域と判定されている。医師が少ない地域で働く医師への負担はさらに大きい。また女性医師総活躍時代と診療科偏在の問題を切り離すことは困難であるが、解決していかなければならない課題でもある。働き方改革を確実に実現して女性医師がどんな診療科にでも進出できる機会を用意する必要がある。

社会で活躍中の女性医師たちは、このような問題をどう克服してきたのか、あるいは、どう折り合いをつけてきたのだろうか。伴侶がなすべきことはなんなのか。それを知ることは愛媛県医師会女性医師部会の大きな目標のひとつだった。今回、樋口委員を中心にして愛媛県医師会女性医師部会役員の手により、現在活躍中の女性医師たちへのインタビュー調査が計画され、纏めていただいた。これまでを生きてきた女性医師の先生たちにとっても、未来を支える女性医師・女子医学生にとっても格好の道標になりうると思うだけでなく、私たち男性医師の学びの材料になると思っている。このインタビュー調査を女性医師部会の成果として会員諸氏にお届けするとともに愛媛県医師会ホームページにも掲載し後世に残し、様々なご意見を頂戴できれば幸いである。

1. はじめに

愛媛県医師会は2006年（平成18年）に女性医師部会（初代会長今井洋子先生）を立ち上げ、女性医師支援活動を開始しました。支援活動として、愛媛県内の女性医師を対象に2007年、2011年の2回にわたってアンケートを行い、女性医師の全体像を把握するとともに子育て中の女性医師に対する支援が5年間で進行していることも示しました。しかし、女性医師数の増加に未だ支援が追いついていない課題がありました。

第2代会長（2015年～）今井淳子先生のときには県内26の病院訪問により、女性医師の勤務環境について調査し、2017年「みきゃんホスピタル就職ガイド」を纏めています。

また、日本医師会は2017年、女性医師の勤務環境の現状に関する調査を行いました。大規模質問票調査だけでは女性医師の実情や支援策の有効性を把握するのに限界があるとして、女性医師20人、管理者・支援者など9人にインタビューを行い、2019年日医総研ワーキングペーパーを報告しています。

愛媛県医師会女性医師部会においても、第3代松田会長（2020年～）のもと、愛媛県内の女性医師の勤務環境や働き方についてより深く掘り下げることで地域性や環境の特異性の違う愛媛県の女性医師支援に必要なのではないかと考え、インタビューによる個別調査を計画しました。しかし新型コロナウイルス感染症による面会困難な状況のため、再考の結果電子メールでの調査に変更し実施することに致しました。

ただし、メールアドレスは委員が入手できるものに限られたため、県下全体から無作為に集めたものではないことを申し添えます。

2. 目的

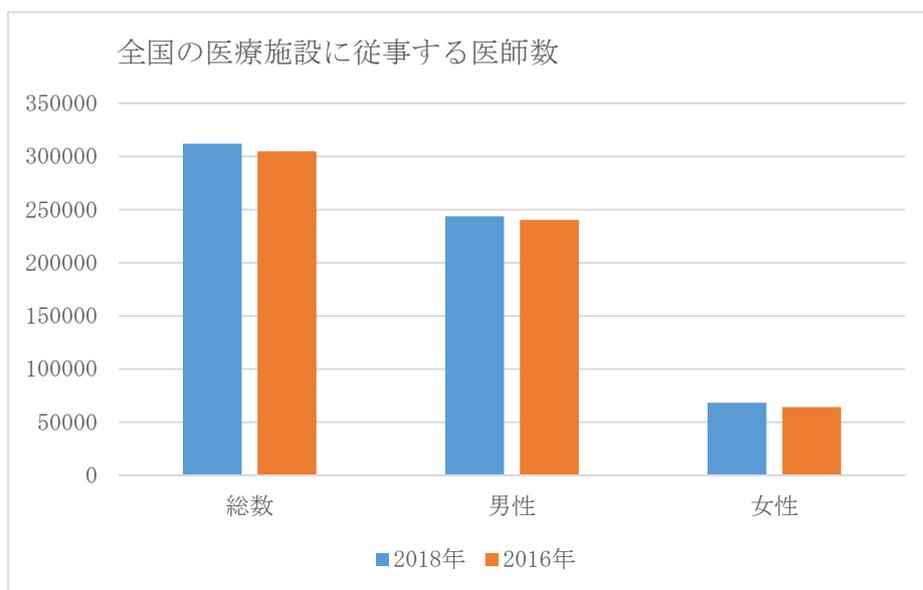
女性医師の比率は年々増加傾向にあり、愛媛県においても増加は明らかで1996年と2016年を比べると倍に増加しています（3. 女性医師の現状参照）。

女性医師の仕事に関する問題点を詳細に把握することによって、有効な支援を模索し、次の世代の医療に携わるすべての人々の満足度の高い働き方につなげることを目的とします。

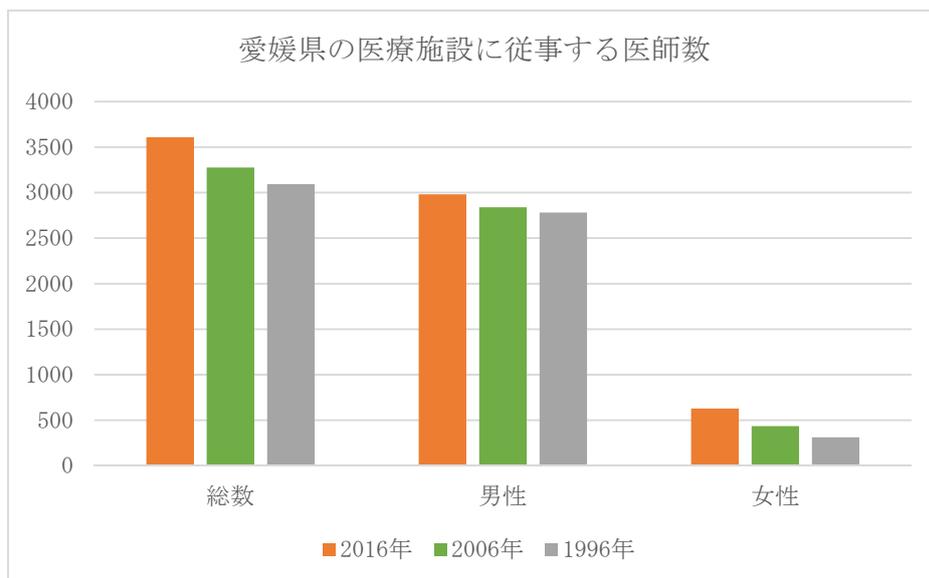
3. 女性医師の現状

3.1 全国と愛媛県の女性医師数（厚生労働省 2018 年調べ、日本医師会総合政策研究機構より）

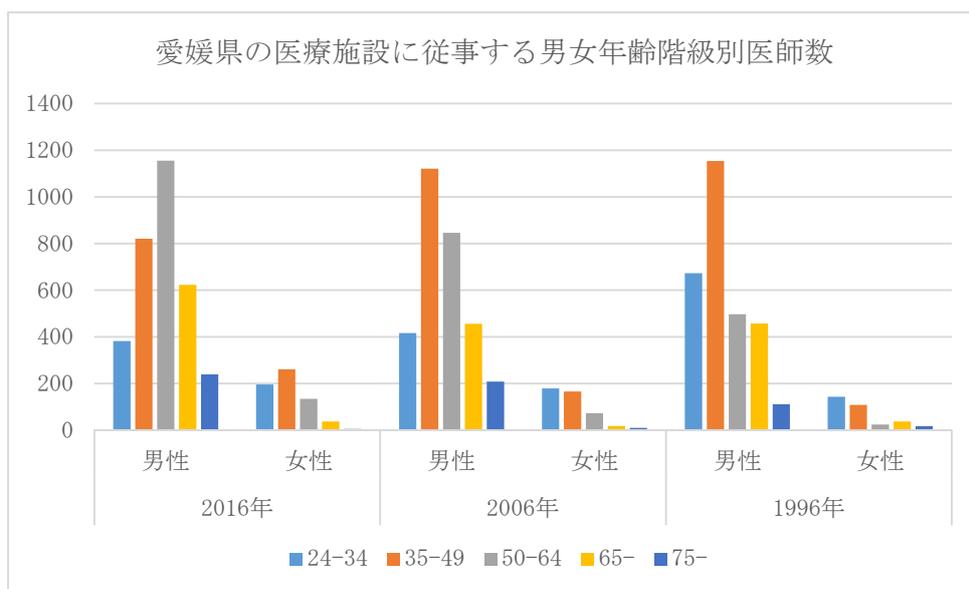
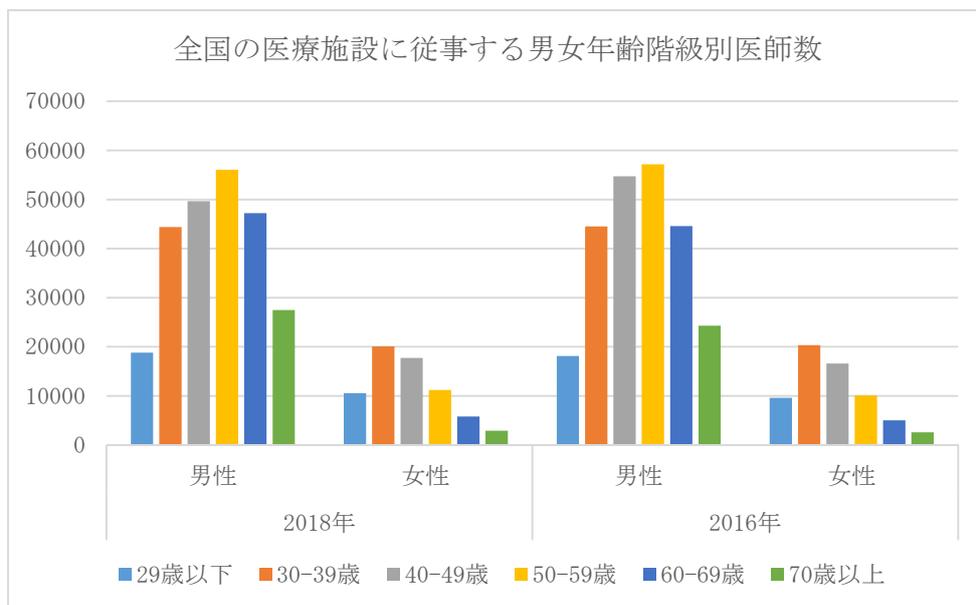
*医療施設に従事する医師
病院・診療所勤務とし老健・産業医・保健所などは除く



2016 年の女性医師の割合は
全国 21%愛媛県 17%だった



3.2 年齢階級別女性医師数



4. 方法

4.1 対象

愛媛県内女性医師への呼びかけ、委員等からの紹介による 35 ケース
インタビュー調査 1 ケース
メールアンケート調査 34 ケース

4.2 インタビューガイド及びアンケート内容

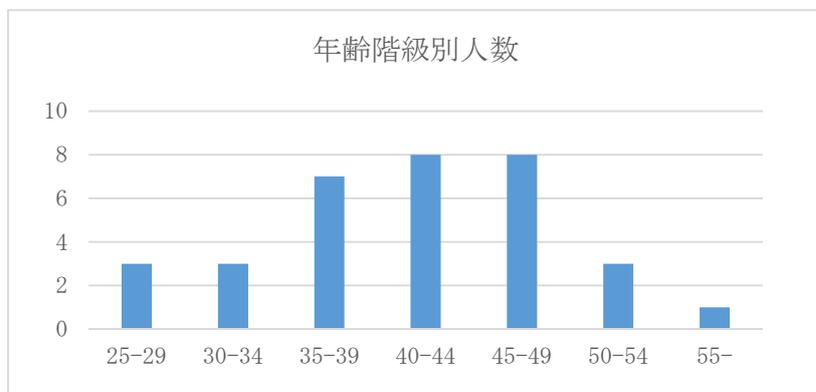
1. 背景 年齢 卒年 専門科
医学部に入った動機
専門科を選んだ理由
2. 現在の状況
卒後年数 配偶者の有無 子どもの有無
現在の勤務状況
現在に至るまでにあった悩みや要望
仕事の満足度（10 点満点で何点か？その理由）
仕事以外の満足度（10 点満点で何点か？その理由）
上司や家族に対して思うこと
3. 困ったこと 要望 提案 なんでも
4. 次世代へのメッセージ

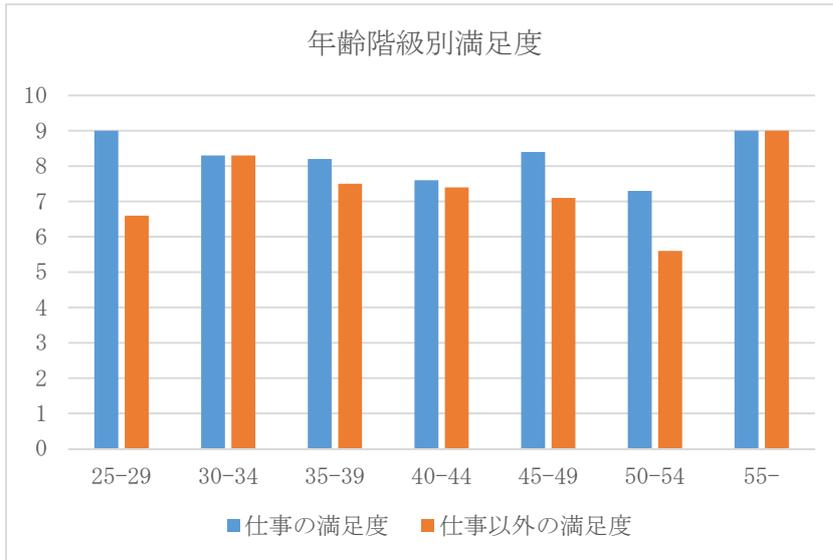
4.3 期間

2019 年 9 月～2021 年 2 月

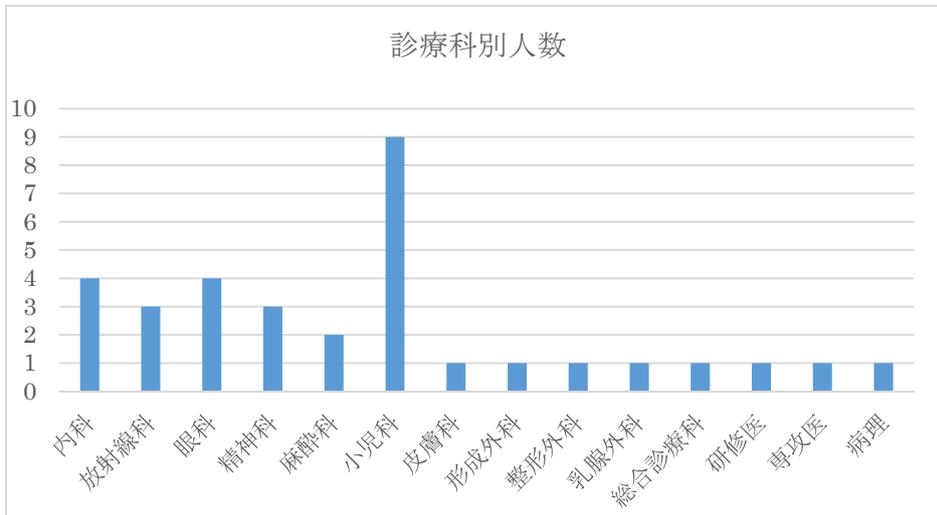
5. アンケート回答人数と満足度の結果（満足度回答あり 33 ケース）

5.1 年齢階級別内訳





5.2 診療科別内訳



* 診療科別の満足度に関しましては人数が少ないため省きました。

6. ケース結果（原文から抜粋しまとめたもの）

①20代

<現在の状況> 研修医。

<悩み・要望・提案> どこで働き、いつ結婚出産するのがよいかなど悩む。当直業務が多い月がある。私用で定時に帰宅したいと言いやすい環境がほしい。

②20代

<現在の状況> 専攻医。上司、同僚に恵まれ、手厚く指導していただき充実した職場生活を送っている。

<悩み・要望・提案> 独身であることにより異動が多くなり、さらに結婚の機会が減っている。このまま出産の機会を逃してしまうのではないかと不安。

③30代

<現在の状況> 常勤。当直時は子どもを実家の母に預けている。

<悩み・要望・提案> 地方病院での勤務が義務であるが子どもが小学生になるまで義務の執行を延長してほしい。

④30代

<現在の状況> 平日9時～17時。月に1回日直。

<悩み・要望・提案> 男性医師が家庭の事情などでもっと休みやすい環境にあったほうがよいと思う。男性医師も育休をもっと気軽にとれたらよいと思う。

⑤30代

<現在の状況> 市内クリニック常勤。

<悩み・要望・提案> 夫の転勤に際して勤務先を見つけるのに情報がなくて困った。求人募集サイトでは募集が見つからず、知人を通して情報を知って就職になったがもっと簡単に検索できるようになったらよい。

⑥30代

<現在の状況> 常勤（当直、外勤含む）。

<悩み・要望・提案> 共済の公立病院から雇用保険の私立病院に異動し、異動の1年以内に育休に入ってしまったため産休後、育休手当が受けられなかった。

⑦30代

<現在の状況> 大学院。

<悩み・要望・提案> 結婚や出産について話し合える横のつながり、コミュニティがあればよい。女性に限らずワークライフバランスは非常に重要であり、仕事と家庭それぞれが充実した生活を考えることが必要だと思う。また大変なことは多々あるが、若手が今後仕事を続けていけるよう、次世代に前向きなメッセージを送ってほしい。

⑧30代

<現在の状況> 育休中。

<悩み・要望・提案> 全員が定時に業務を終わらせるような環境整備や意識付けが必要。岡山大学が地域医療人材育成講座で医師派遣をしていると聞いた。常勤の働き方ができない人の活用がもっとできるのではないかと。

⑨30代

<現在の状況> 常勤（当直は週に1回程度）。

<悩み・要望・提案> 子どもの健康、育ちに関わる時間は不足している。学校活動・習い事の参加が困難。

⑩40代

<現在の状況> 有床診療所にて常勤。子どもが乳幼児の頃は急な発熱時に保育園に迎えに行くため仕事を交代してもらったり、実家の親に頼んだり大変だった。病児保育やドクターの交代要員があればよいのと思った。現在は思春期や反抗期を迎えた子どもたちとの関わりが必要になり乳幼児期とは違った意味で子育ての悩みが増えた。

総合病院に勤務している際は子どもがいるということや女医であるということを理解してくれている上司の存在はありがたかった。夫も医師であるため家事育児は基本二人で分担している。

実家の両親、保育園、家政婦さん、児童クラブ等の様々な力を借り仕事を続けることができ、最近仕事、家事以外に自分の趣味として釣りや山登りの時間を持つようになった。

<悩み・要望・提案> ママさんドクターで仕事に復帰したいが、なかなか職場復帰が難しい人がいれば、登録システムなど使い仕事ができるような体制がとれたらと思う。

⑪40代

<現在の状況> 非常勤（検診など）。結婚して地元に戻るも出身大学の医局のため妊娠中に入院したのをきっかけに仕事を離れてしまった。出産、育児の間に仕事を離れていた期間が長く復帰には抵抗があったが現在は勤めている。

<悩み・要望・提案> 妊娠中や子育て中に気軽に参加できる勉強会があればよいと思った。

⑫40代

<現在の状況> 非常勤（検診）。十分に研修を受けないまま、出産、育児休暇となったため復帰時に不安だった。上司は尊敬できる医師であり、子育て中の医師にも協力的である。家族もだんだん家事を分担してくれたり、自分でやれることを増やしていってくれている。今は一時期より楽。

<悩み・要望・提案> 復帰時に指導やサポートの体制が必要と思った。医療内容、トラブル、子どもの体調急変の場合などの幅広いサポートがあればよいと思った。

⑬40代

<現在の状況> 非常勤。医局が違う夫の転勤に合わせての配慮はなかった。長時

間労働など家庭を顧みない働き方が前提となっているためローテーションから外れたり、仕事を辞めざるを得なかった。勤務時間など認可保育園に入る条件を満たせず、無認可保育園に入れて専攻医として大学に通い、学会、本などの支払いもあったため、夫に負担をかけたことに引け目を感じていた。研修会、学会などの参加がしづらかった。

<悩み・要望・提案> 長時間労働を減らすにはクランク導入、複数主治医制、ワークシェアリング、患者側の意識改革などの工夫が必要。あまりに年齢が離れている、親しい関係でない、偉い先生に要望を聞かれても本当の要望は言えないと思うので、子育てが落ち着き始めた世代が今まさに支援を必要としている下の年齢の人たちの要望を吸い上げる仕組みが必要かと思う。

⑭40代

<現在の状況> 大学院。子どもが小学生になり友達との関係や学業など悩みも増えました。

<悩み・要望・提案> 女性医師の先生方との意見・情報交換などできる SNSがあるとよいと思います。

⑮40代

<現在の状況> 非常勤になってから「非常勤なのでたいへんな患者はみない」「入院はとらない」と思われたくない気持ちがある。常勤医師の足を引っ張っていないか、周囲に迷惑をかけていないかと心配しながら勤務している。実践と勉強の両立をしたい。子育てが落ち着けば常勤になりキャリアを積みたいので、今はとれる指導医資格をコツコツ取得している。

<悩み・要望・提案> 若手の医師から非常勤でいいですね、と言われることが辛い。家の中が汚い。子どもに向き合えていない気がする。

⑯40代

<現在の状況> 週5日勤務。現在育休明けで待機や当直も外していただいたり子どもの体調不良で休みをいただいたり、出産前のように働けていないことは自覚し、子どもと仕事のどちらを優先するべきかで葛藤している。

<悩み・要望・提案> 同じ医局の先生方の動向しかわからないので育児世代の女性医師がどのような働き方をされているのか知ることができればよい。(常勤や非常勤、未就学児や小学生の時期にどうしていたかなど)

⑰40代

<現在の状況> 出産後は常勤で定時に帰ったり仕事を免除してもらったりしていたが、上の子どもが小学校に入るときにフリーランスになった。

<悩み・要望・提案> 保育園は夕食を食べさせてもらい義母が送迎してお風呂も

お願い出来ていたが、小学生になり、義母はお迎え、夕食、小学校宿題や準備などはできないと言われ常勤として働くことができなくなった。フルタイムで働くためには自分の親の近くで全面的に協力してもらえる体制を整える、民間学童のサービスを受けられる場所と習い事や塾などのアクセスのいい場所に住む必要がある。実際は乳幼児より小学生になってからの方がたいへんで手を懸けなくても「目をかける」必要があるという状況を皆さんに知ってもらいたい。

⑱40代

<現在の状況> 常勤。大学病院。

<悩み・要望・提案> 精神的に疲労困憊している。家族との時間が欲しい。コロナ禍で話し合いがないため、WEB ミーティングでも何でもよいのでつながりが欲しい。

⑲40代

<現在の状況> 常勤。

<悩み・要望・提案> 当直減、自宅から通える場所という希望を出しその分仕事内容の希望は出していなかった。時間外ができないことについて「申し訳ない」という気持ちを持ちそれを周囲に伝えながら働くように言われたとき、自分なりに精一杯働こうという気持ちが途絶えた。

仕事を常勤で継続することを前提にして家政婦やファミリーサポートを依頼することを強く勧めないでほしい（医師である以前に親としての役割しっかり担いたかったが、上司が自分はこうしていたと言われるとそうしないといけない状況になり得る。あくまでそれは選択肢の一つに過ぎないと思う）

個々人で家族のサポート体制、どのように働きたいか等、あらゆることが違うため、画一的に当てはめないであげてほしい（常勤で働ける人がいると非常勤の人の肩身が狭くなるような環境にしたくない）

子育てと仕事の両立について女性医師が取り上げられるが、男性医師も同様に家庭を持つ、子どもを持つときには育休や非常勤など選択肢があってもよいと思う。

⑳40代

<現在の状況> 常勤。

<悩み・要望・提案> 医師になって早い時期に出産したため十分な勉強・研修ができないと悩んだ。専門を決め仕事や勉強に打ち込むと育児ができていないと不安だった。今は今後のライフプランに悩んでいる。

㉑40代

<現在の状況> 常勤（当直、救急あり）

<悩み・要望・提案> 医師が仕事に制限をかけると現場に負担がかかる。給与に不公平感が出ないように改革し、ゆとりを持った人員配置が必要。

②50代

<現在の状況> 診療所常勤。

<悩み・要望・提案> 子育ての負担は夫（医師）よりも多かった。出産後の復帰に際して研修や病院見学があればよかった。WEB でよいので基礎の勉強会があれば参加したい。

③50代

<現在の状況> 常勤。結婚後 10 年間別居で母子家庭生活であり、体力的・精神的に過酷だった。当直の時は実家の母が来てくれた。臨床の満足度は常勤を継続できたことは 10 点満点だが学術研究の経験を積みなかった後悔はある。

④60代

<現在の状況> 無床診療所常勤。

<悩み・要望・提案> 子どもが生まれたときに医師の夫とともに開業した。女性医師が少なかった時代だったので「日本女医会四国支部」を紹介してもらって話を聞いたことがあり前向きになれた。

⑤30代（インタビュー調査のケース報告を短くまとめました）

<現在の状況> 常勤。

先輩女性医師に結婚や出産をするなら、勤務地の診療所で医師としての信頼を得てから、せめて 2 年は勤務してからがよいとアドバイスされていたが、実際は中核病院を 1、2 年おきくらいに異動することになっていた。信頼を得てから結婚や出産をすることなど不可能と考え、勤務先には結婚や出産の希望を伝えていた。

結婚はさておき妊娠と出産は予定が立たないことだが可能性が高いこととして産休や育休の対策を立てておくべきだったと思う。

キャリアサポートよりも、子育て中の働き方をどうするかに重点を置いてほしかった。個人個人で望むものが違うと思う。

現在は以前も勤務していた場所で仕事と家庭と折り合いをつけながら働いている。

7. 次世代へのメッセージ（原文そのまま記載）

①20代

困ったときは相談すれば、きっと周りには親身になってくれる同僚がいるはず

です。

②20代

多忙ではありますが、一緒に公私ともにがんばっていきたいです。

③20代

まだまだ女性の私生活に関しては厳しい世の中ですが、仕事のやりがいに関しては恵まれていると思います。一緒にがんばりましょう。

④30代

先輩の女性医師に子育てのアドバイスをもらったり、励まされたりしながら仕事ができている。自分がお世話になった分を後輩に返していきたいと思います。

⑤30代

もし結婚相手が決まっていれば早めに結婚し親が元気なうちに子どもを産んで育児を手伝ってもらうのがキャリアを積むうえで良いと考える。女性とはいえ、キャリアアップ(医療技術の向上)と育児の両立を個々の環境をふまえて検討することが必要(各々の環境を検討し、どちらか一方に重きを置かざるを得ないこともあるだろう)。

⑥30代

その立場ごとに大変なこと、できること、できないことは変わってくるので、その時できることをめいっぱいやるしかないのかなと思います。

⑦30代

女性が働き、家事と両立させることは簡単なことではないと思います。が、近年では男性の家事育児参加の考え方が積極的に推奨されており、家事では宅配サービスや家電の機能を駆使することで負担を軽減させることが可能です。お互い励まし合いながら頑張りましょう。

⑧30代

人の健康や命にかかわる仕事なので、辛いことや悩みもありますが、自分にできること・自分の役割・やりがいを見つけながら仕事を続けています。職場の先生方、先輩、同僚、後輩、患者さん、家族に支えられていることに感謝しながら、目標に向かって、仕事を続けていきたいと思います。

⑨30代

ライフワークバランスを考えると、悩むことも多いかと思いますが、働き方は人

それぞれです。自分が子育てで忙しい時は遠慮なく人に頼り、自分に余裕ができた
ら次の世代の先生を助けてあげてください。

⑩30代

未だに、産後復職する際に、いい顔をされなかったり、断られるケースも散見さ
れるが、めげずに頑張ってもらいたい。何でもよいので目標をもってどんな形でもよい
ので働き続けてほしい。

⑪30代

今感じている苦労を次世代に強いることが無いようにしたいですが、個々の事
情に理解を得つつのびやかに仕事をする日はまだ遠そうです。一緒に環境を変え
ていこうと努力してくれたら嬉しいです。

⑫30代

次世代へというわけではないのですが・・・女性医師といっても、個人の能力や
意識に、また家庭環境は結婚や子どもの有無だけではなく、自身の健康や親の介護
の必要性などいろいろなことにより違い、影響をされながら働いているのかなと
思っています。ただお互いに理解や協力のできる職場環境を作れることを願って
います。

⑬40代

少子多死時代を迎え、労働可能な人口が減っている中、女医さんのパワーが社会
資源として有効に活かされるようになればと思っています。女医であっても、家庭
を持ち、子育てしながら仕事ができる。仕事も家庭もあきらめないでと伝えたいで
す。

⑭40代

子どもはいずれ巣立つので、自分のためにも何かしらの仕事は続けたほうがい
いと思います。また、仕事を離れていても、自分で情報を探して勉強を続けてくだ
さい。

⑮40代

細々とでも仕事は続けたほうがよいです。そのためにも資格はいろいろ持って
いた方が便利です。私は子どもが幼稚園に入るまでは、産業医として繋ぎました。

⑯40代

今まで自分が頑張ればどうにかできていたかもしれないが、ひとりで頑張っ
てもどうにもならないときが必ずあるので、援助を受ける、人を頼る、お願いするこ

とが上手にできるようになってほしい。

⑰40代

仕事と家庭の両立に関しては、私もまだまだ悩むことが多いです。それでも仕事や研究にやりがいは感じますし、子供たちの成長を見ることは嬉しいです。それぞれの時間を大切にして、困ったときは便利な家電やサービスも利用しながら頑張ってください。

⑱40代

自分の specialty を科の中で持つことが、女性医師として生き抜くための手段かと思います。頑張ってください。

⑲40代

一生懸命したことや失敗は、仕事でも育児でも、次につながる経験になると思います。医師は、何年たっても新しく勉強することがあり、できない手術があり、奥深い職業です。出産、育児にかかわらず、継続してキャリアを積んでいける仕事です。

⑳40代

女性医師の方々は、結婚出産を含めいろんな状況になることがあると思いますが、仕事を辞めずに頑張してほしいと思います。

㉑40代

仕事をしながら子供を育てることは、今まで体験したことがないくらい大変です。どんなにいろんなことを想定して事前に準備をしても、想定外のことがどんどんやってきて、途方に暮れることもたくさんあります。またどんなに自分が限界以上に頑張ったとしても、仕事も子育ても満足できる状況にはなり得ません。それでも医師と言う仕事を続けることは、職場にとっても家族にとっても、何より自分にとってもプラスとなります。自分が思っているより何倍も、周りの人たちが助けてくれます。自分の働き方は周りの人たちの協力があるからこそ成り立っている。そんな時に自分ができることは、周りの人たちへの感謝の気持ちを忘れないこと、そして日々勉強をして、その職場で少しでも力になれるよう努力することだと思います。しんどい時は助け合って、お互いに頑張りましょう。

㉒40代

何かを選択したら始めて3年は力をつける時期と思い踏ん張ってください。きっと楽しくなってくると思います。その間にいろいろなライフイベントがあると思います。その都度シチュエーションを楽しんでいただけたらと思います。

㉓40代

子どもを産んだ後の働き方は、産んでからでないと考えられないところが大きいので、事前に悩んだり決めておく必要はないと思う。ただし、相談ができ、信頼してもらえるように家族・職場での人間関係は大切だと思う。

㉔40代

やりたいことを見つけたら、あきらめずに頑張ってもらいたい。

㉕50代

私の置かれていた環境と比較して、医学研究の進歩が目覚ましく、臨床研究だけでなく、基礎研究も比重が大きくなっています。今後 AI の導入や DL (deep learning) をどのように利用していくか、ということから始まる医療革命が進むと思います。その中で、自分はどのような仕事を取り組んでいきたいかを常に考えて学ぶように心がけてください。5年後、10年後の素敵に輝いている皆さんが楽しみです。

㉖50代

昔と違い、最近は女性が働きやすいような環境になりつつあります。でもまだ、トップに立つのは男、女性が家事育児をするべきと思っている人もいますが、頑張ってください。

㉗60代

女性医師が半数近く占めるようになり、隔世の感がある。当然多様な考え方を持った女性医師が存在するようになる。しかし男女にかかわらず医師という職業を選んだからには、「仕事を続けていく」という覚悟を持ってほしい。女性にとっては出産・育児が最も障害になると思うが、これも医師の良い経験値になると良い方と考えて、人の手をたくさん借りて乗り越え、仕事を続けてほしい。

8. 考察

今回のアンケート・インタビュー調査により、愛媛県の女性医師が、年代を問わず、自分の生活と医師としてのキャリアの形成の両立に悩みながらも頑張っている姿が見えてきました。これらの結果を踏まえ、以下のように考察しました。

1) 医師のキャリア形成について

女性医師に限らず、若手医師は、資格や専門医を含めた自分のキャリアについて頭に描きながら、自身の目標を立てることが望ましいと思われます。一方で、医師

としての人生は長く、キャリアはいつからでも積むことができるため、焦る必要はなく、長期的な視点で医療という仕事を考えることも大事です。

2) 女性医師のキャリア形成について

女性医師は、結婚・妊娠・出産を経験する可能性があり、先輩医師からの情報収集を行うなどし、あらかじめキャリア形成についてイメージするとよいです。そのうえで、女性医師は勤務体制について、上司や勤務先の事務と十分に相談や交渉を行うほうがよいと考えます。

女性医師が、産休・育休を取得する、または育児をしながら勤務する際には、同僚や上司、職場に対して心理的な引け目を感じる人が多いようです。普段から、職場内で協力し合い、相談しやすい人間関係を築くことが大切です。女性医師が育休含めた長期休暇から復帰する際に、再教育を受けられる復帰支援システムを作ることは有効と思われ、今後の課題です。

3) 女性医師が働きやすい環境づくり

女性が勤務を続けるには、家族の協力が必要です。男性が、性別役割意識をなくして育児や家事を協力すれば、女性医師もキャリアを形成しやすくなると思われまます。また、男性医師の育児休暇の取得を含め、すべての医師が家庭を大切にできるような職場作りが、長く医療を続けられる体制につながると思われます。

育児期間には、保育園の確保や子供の急な病気が問題になります。幸い、愛媛県内の各地域、医療機関で、保育園や病児保育の体制が整いだしています。今後は、小学生になってからの預かり先の確保と、それらの情報について育児世代の医師が共有できるシステムの構築が必要と思われます。

愛媛県内でも女性医師の割合が増加している現状から、女性医師への支援は、愛媛県の医療全体を支援することにつながると思われます。産休や育休の間の代理医師や、女性医師の様々な働き方に対応して勤務先を紹介する体制（医師バンク）が整えば、さらに女性医師が働きやすくなると思われます。また、地域枠の制度を使う女性医師が、地域医療に貢献する義務期間に産休・育休が重なる可能性はあり、医局・行政などの理解と協力体制が望ましいと思われます。

結婚・妊娠・出産・育児に限らず、医師という仕事を続ける上で、誰でも悩みを抱えることは多いです。県医師会には女性医師相談窓口があり、女性医師の様々な悩みに対応しており、利用していただきたいと思います。

4) 法律的な知識の必要性

実際に妊娠・出産・育児を行う立場になった女性医師は、各勤務先の勤務体制や休暇について、院内規定や法律を知っておくほうが良いです。知識不足によって利用できるシステムが使えないことを避けるためであり、また雇用主・派遣元の医局や行政も、妊娠・育児に関する法律や勤務体制について理解していただきたいと思います。

9. おわりに

今回複数の女性医師にアンケートの協力ならびに文章掲載の許可を得て、仕事や仕事以外の満足度、悩み・要望・提案と次世代へのメッセージをまとめることができました。女性医師だけでなく今後の医療全体の発展のため愛媛県医師会女性医師部会として、再教育を受けられる復帰支援システムや育児世代の医師が共有できるシステムの構築、相談窓口の充実を図りたいと思います。

また来年度以降も引き続き調査プロジェクトを行い医師支援についてすすめていく予定ですのでご協力お願いいたします。

謝辞

本調査にご協力いただきました女性医師の皆様ならびに関係者の皆様に深く感謝致します。

愛媛県医師会成育医療部女性医師部会

部会長	松田久美子	愛媛県医師会常任理事/岡本眼科クリニック
副部会長	上野 修一	愛媛県医師会理事/愛媛大学精神神経科学教授
	大藤 佳子	愛媛県医師会理事/たんぽぽクリニック
顧問	今井 淳子	道後温泉病院（リウマチ科・内科）
委員	重見 律子	松山市民病院副院長（小児科）
	高田 清式	愛媛大学医学部附属病院地域医療支援センター/特命教授
	平野 澄江	吉田眼科
	樋口 志保	老人保健施設みのり園（麻酔科）
	藤山 幹子	四国がんセンター（皮膚科）
	三木 優子	愛媛県中予保健所長
	村上 朱里	愛媛大学医学部附属病院乳腺センター（肝胆膵・乳腺外科）
	八木 文子	八木耳鼻咽喉科皮膚科（皮膚科）

今回のインタビューは、樋口委員が中心となり全ての委員が協力して冊子に纏めました。冊子は愛媛県医師会ホームページ <https://www.ehime.med.or.jp/> に掲載予定です。

女性医師部会では、他に「研修医・医学生との懇談会」「愛媛県女性医師部会・勤務医病院部合同講演会」等を開催し、情報発信や意見交換に努めています。

皆様のご参加を心よりお待ちしております。

2021年8月

愛媛県医師会成育医療部女性医師部会一同

知っておくべき法律

労働基準法 参照①

育児介護休業法 参照②

*令和3年6月に育児・介護休業法が改正されました。令和4年4月1日から段階的に施行されます。

1. 男性の育児休業取得促進のための子の出生直後の時期における柔軟な育児休業の枠組みの創設
2. 育児休業を取得しやすい雇用環境整備及び妊娠・出産の申出をした労働者に対する個別の周知・意向確認の措置の義務付け
3. 育児休業の分割取得
4. 育児休業の取得の状況の公表の義務付け
5. 有期雇用労働者の育児・介護休業取得要件の緩和

地方公務員法 参照③

地方公務員の育児休業等に関する法律 参照④

子ども子育て支援法

雇用保険法



参照①

労働基準法

第6章の二

(産前産後)

第六十五条 使用者は、六週間（多胎妊娠の場合にあつては、十四週間）以内に出産する予定の女性が休業を請求した場合には、その者を就業させてはならない。

2 使用者は、産後八週間を経過しない女性を就業させてはならない。ただし、産後六週間を経過した女性が請求した場合において、その者について医師が支障がないと認めた業務に就かせることは、差し支えない。

3 使用者は、妊娠中の女性が請求した場合においては、他の軽易な業務に転換させなければならない。

第六十六条 使用者は、妊産婦が請求した場合には、第三十二条の二第一

項、第三十二条の四第一項及び第三十二条の五第一項の規定にかかわらず、一週間について第三十二条第一項の労働時間、一日について同条第二項の労働時間を超えて労働させてはならない。

2 使用者は、妊産婦が請求した場合においては、第三十三条第一項及び第三項並びに第三十六条第一項の規定にかかわらず、時間外労働をさせてはならず、又は休日に労働させてはならない。

(育児時間)

第六十七条 生後満一年に達しない生児を育てる女性は、②第三十四条の休憩時間のほか、一日二回各々少なくとも三十分、その生児を育てるための時間を請求することができる。

2 使用者は、前項の育児時間中は、その女性を使用してはならない。

参照②

育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律

第二章 育児休業

(育児休業の申し出)

第五条 労働者は、その養育する一歳に満たない子について、その事業主に申し出ることにより、育児休業をすることができる。ただし、期間を定めて雇用される者にあつては、次の各号のいずれにも該当するものに限り、当該申出をすることができる。

一 当該事業主に引き続き雇用された期間が一年以上である者

二 その養育する子が一歳六か月に達する日までに、その労働契約（労働契約が更新される場合にあつては、更新後のもの）が満了することが明らかでない者

【以下略】

(育児休業申し出があつた場合における事業主の義務等)

第六条 事業主は、労働者からの育児休業申し出があつたときは、当該育児休業申し出を拒むことができない。ただし、当該事業主と当該労働者が雇用される事業所の労働者の過半数で組織する労働組合があるときはその労働組合、その事業所の労働者の過半数で組織する労働組合がないときはその労働者の過半数を代表する者との書面による協定で、次に掲げる労働者のうち育児休業をすることができないものとして定められた労働者に該当する労働者からの育児休業申し出があつた場合は、この限りでない。

一 当該事業主に引き続き雇用された期間が一年に満たない労働者

二 前号に掲げるもののほか、育児休業をすることができないこととするものについて合理的な理由があると認められる労働者として厚生労働省令で定めるもの

【以下略】

(所定労働時間の短縮措置等)

第二十三条 事業主は、その雇用する労働者のうち、その三歳に満たない子を養育する労働者であって育児休業をしていないもの（一日の所定労働時間が短い労働者として厚生労働省令で定めるものを除く。）に関して、厚生労働省令で定めるところにより、労働者の申出に基づき所定労働時間を短縮することにより当該労働者が就業しつつ当該子を養育することを容易にするための措置（以下この条及び第二十四条第一項第三号において「育児のための所定労働時間の短縮措置」という。）を講じなければならない。ただし、当該事業主と当該労働者が雇用される事業所の労働者の過半数で組織する労働組合があるときはその労働組合、その事業所の労働者の過半数で組織する労働組合がないときはその労働者の過半数を代表する者との書面による協定で、次に掲げる労働者のうち育児のための所定労働時間の短縮措置を講じないものとして定められた労働者に該当する労働者については、この限りでない。

一 当該事業主に引き続き雇用された期間が一年に満たない労働者

二 前号に掲げるもののほか、育児のための所定労働時間の短縮措置を講じないこととすることについて合理的な理由があると認められる労働者として厚生労働省令で定めるもの

三 前二号に掲げるもののほか、業務の性質又は業務の実施体制に照らして、育児のための所定労働時間の短縮措置を講じることが困難と認められる業務に従事する労働者

2 事業主は、その雇用する労働者のうち、前項ただし書の規定により同項第三号に掲げる労働者であってその三歳に満たない子を養育するものについて育児のための所定労働時間の短縮措置を講じないこととするときは、当該労働者に関して、厚生労働省令で定めるところにより、労働者の申出に基づく育児休業に関する制度に準ずる措置又は労働基準法第三十二条の三第一項の規定により労働させることその他の当該労働者が就業しつつ当該子を養育することを容易にするための措置（第二十四条第一項において「始業時刻変更等の措置」という。）を講じなければならない。

【以下略】

第二十三条の二 事業主は、労働者が前条の規定による申出をし、又は同条の規定により当該労働者に措置が講じられたことを理由として、当該労働者に対して解雇その他不利益な取扱いをしてはならない。

参照③

地方公務員法

第三章 第四節

（給与、勤務時間その他の勤務条件の根本基準）

第二十四条 職員の給与は、その職務と責任に応ずるものでなければならない。

【中略】

4 職員の勤務時間その他職員の給与以外の勤務条件を定めるに当つては、国及び他の地方公共団体の職員との間に権衡を失しないように適当な考慮が払われなければならない。

5 職員の給与、勤務時間その他の勤務条件は、条例で定める。

参照④

地方公務員育児休業法

(育児休業の承認)

第二条 職員第十八条第一項の規定により採用された同項に規定する短時間勤務職員、臨時的に任用される職員その他その任用の状況がこれらに類する職員として条例で定める職員を除く。)は、任命権者(地方公務員法第六条第一項に規定する任命権者及びその委任を受けた者をいう。以下同じ。)の承認を受けて、当該職員の子(民法(明治二十九年法律第八十九号)第八百七条の二第一項の規定により職員が当該職員との間における同項に規定する特別養子縁組の成立について家庭裁判所に請求した者(当該請求に係る家事審判事件が裁判所に係属している場合に限る。))であつて、当該職員が現に監護するもの、児童福祉法(昭和二十二年法律第百六十四号)第二十七条第一項第三号の規定により同法第六条の四第二号に規定する養子縁組里親である職員に委託されている児童その他これらに準ずる者として条例で定める者を含む。以下同じ。)を養育するため、当該子が三歳に達する日(非常勤職員にあつては、当該子の養育の事情に応じ、一歳に達する日から一歳六か月に達する日までの間で条例で定める日(当該子の養育の事情を考慮して特に必要と認められる場合として条例で定める場合に該当するときは、二歳に達する日))まで、育児休業をすることができる。ただし、当該子について、既に育児休業(当該子の出生の日から国家公務員の育児休業等に関する法律(平成三年法律第百九号。以下「国家公務員育児休業法」という。)第三条第一項ただし書の規定により人事院規則で定める期間を基準として条例で定める期間内に、職員(当該期間内に労働基準法(昭和二十二年法律第四十九号)第六十五条第二項の規定により勤務しなかつた職員を除く。))が当該子についてした最初の育児休業を除く。)をしたことがあるときは、条例で定める特別の事情がある場合を除き、この限りでない。

2 育児休業の承認を受けようとする職員は、育児休業をしようとする期間の初日及び末日を明らかにして、任命権者に対し、その承認を請求するものとする。

3 任命権者は、前項の規定による請求があつたときは、当該請求に係る期間について当該請求をした職員の業務を処理するための措置を講ずることが著しく困難である場合を除き、これを承認しなければならない。

