

鑽し続けるモチベーションの維持であり、育児や介護等でこれが実行困難な状況におかれた場合に、個々のニーズに対応して物理的・時間的・経済的・精神的に最大限サポートするシステムこそが、真に魅力的で実践的な女性等医師支援事業であると思われます。制度整備が形骸化しないためにも、当事者が申出るのを待つだけでなく、病院管理者やメンターが柔軟に積極的介入することで、制度利用が普遍化・日常化するような医療界全体の意識改革の必要性を感じました。

本会への参加を支援してくださいました、日本医師会女性医師支援センター、北海道医師会の皆さまに深謝申し上げます。

旭川医科大学子育て・復職・介護支援センター  
皮膚科 菅野 恭子

この度は平成25年度女性医師支援事業連絡協議会に初めて参加させていただきました。

議事は女性医師支援センター事業ブロック別会議の開催報告で各ブロックから医師会のさまざまな取り組みを知る良い機会でした。中でも印象に残ったのは愛媛県医師会で行われている『地域のマドンナ・ドクター養成プロジェクト』です。平成19年度から実施されているこのプロジェクトはさまざまな理由でいったん離職した女性医師の段階的な復職を支援する研修を、附属病院・総合臨床研修センターがコアとなって提供されているもので、総合臨床研修センターを通じて希望の診療科にて研修した後、地域医療機関への再就職を支援するプロジェクトです。専属の女性医師メンターを配置し能力が円滑に向上しやすいよう配慮しているとのことでした。われわれの二輪草センターでも復職支援教育プログラムは存在しており看護師はうまく機能していますが、医師は科が多岐にわたっているため系統だったプログラムの作成は困難であり十分に機能しているとはいえない状況でした。今後臨床研修センターと提携す

ることで同様のプログラムを作ることは可能ではないかと考えました。

兵庫県医師会からはベビーシッター料金一部負担制度について紹介されていました。

県内医療機関に勤務されている研修医、勤務医にベビーシッターの一部を負担するもので、通常の保育施設を使用している時間帯以外に発生した場合を対象としています。子育て中は働くにあたっていろいろと出費がかさみますが、働き方によっては支出が収入を上回ってしまう時期もあるかと思えます。このような助成があるとありがたいと思いました。

茨城県医師会からは茨城県は医師不足が問題となっているとのことですが、気になったのは皮膚科医の常勤医師の男性が19名と最も少なく、常勤医師の女性26名、非常勤女性医師32名というアンバランスな状態です。インフラの不足、たまたま育児中の女性医師が多かったなどいろいろと理由はあるかと思いますが、同じ皮膚科医としてこのままの状態が続くと常勤医師の負荷が増えるのではないかと危惧しました。質疑応答では参加者から活発な意見が多数あり大変参考になりました。今回の会を通してさまざまな支援センターの工夫や取り組みを知り今後に生かしていきたいと思える良い機会であったと思います。このような機会を与えていただきありがとうございました。



北海道医師会は、  
北海道に在住するすべての医師が利用できる  
女性医師等支援事業を  
推進しています。

北海道医師会は、医師の育児支援や仕事と家庭の両立を支援するために現役の先輩医師による相談窓口を開設しています。この窓口は、北海道に在住するすべての医師が利用できます。詳しくは、下記専用ホームページをご覧ください。

- 相談窓口 ●育児支援 ●復職研修支援 ●介護支援

北海道医師会 女性医師等支援相談窓口

●詳しくはこちらをご覧ください 「女性医師等支援相談窓口」専用ホームページ <http://www.hokkaido.med.or.jp/josei-dr-shien/>  
●ご相談はこちらへ ☎ 0120-112-500 FAX 011-231-7272 E-mail josei-dr-shien@m.dou.jp  
北海道医師会 〒060-8627 札幌市中央区大通西6丁目 <http://www.hokkaido.med.or.jp/>

