

女性医師の継続就労を目的とした  
医学部・医科大学附属病院  
アンケート調査報告書

平成26年5月

日本外科学会 旧女性外科医支援委員会  
(現男女共同参画委員会)



## はじめに

現在、医学部学生の3割以上を女子学生が占め、日本外科学会の新会員においても約20%を女性医師が占める様になった。しかし、女性外科医は、結婚、出産、育児を契機に外科医としてのキャリアを中断することがあり、外科医不足の原因の一つとなっている。また、過酷な労働環境によるワークライフバランスの不均衡（欠如？）や労働量・責任の重さに見合った報酬が得られないことから、研修医の外科医離れが進んでいる。外科医の減少に歯止めをかけることは喫緊の課題であり、そのためには、労働条件の改善や医師数の増加などによる処遇改善が不可欠である。

外科医減少への対策の一つとして、女性外科医のキャリア継続は重要な課題である。このためには、院内保育所・24時間保育・病児保育などの充実、フレキシブルな勤務形態などが求められる。また、この様なしくみは、出産・育児のみならず、男女を問わず今後増加が予想される親の介護をしながらの仕事継続などにも利用できる。

今回はまず、妊娠・出産・育児支援の現況を把握し、今後の検討課題を明らかにするべく、アンケート調査を企画した。さらに、本アンケート調査の結果が、外科医を希望する女性研修医において、キャリア継続を見据えた就職施設選択の一助になれば幸いである。

今回のアンケート調査には全国80医学部・医科大学附属病院の本院と、外科のある分院の病院長にご協力いただき、全体の130施設では回答を114施設(88%)から、本院に限れば、72施設(90%)から回答いただくことができました。本調査結果は、内容が広範囲で、今まで調査されなかった内容を含み、質が高く、支援策を必要な人と、施策する人に役立つ内容を示すことができたと思っております。

今回の調査にご協力いただいた医学部、医科大学付属病院、事務局ならびに関係者各位の方々に心より感謝の意を表します。

平成26年5月

日本外科学会 旧女性外科医支援委員会

(現男女共同参画委員会)

委員長 前田 耕太郎

# 日本外科学会女性外科医支援委員会

委員長	前田 耕太郎
副委員長	池田 正
〃	安藤 久實
	柴崎 郁子
	島田 光生
	田口 智章
	竹下惠美子
	富澤 康子 ☆
	野村 幸世
	葉梨 智子
	山下 啓子

(五十音順)

☆ … 文責

## アンケート調査結果の概要

### 【回答施設背景】

発送「外科」のある 130 施設。うち回答あり 114 施設（88%）

114 施設のうち、指定施設 107 施設（94%）、関連施設 7 施設（6%）。国立 43 施設（38%）、公立 7 施設（6%）、私立 64 施設（56%）。

114 施設のうち、本院 72 施設、他 42 施設。

施設長の性別 男性 112 施設（98%）、女性 2 施設（2%）

所属が外科の医師が答えた 14 施設

注) なお、本アンケートでの「外科」・「外科医」とは日本外科学会に関係する外科の診療科とその医師を意味する。

### 【基本情報】

1. 病院・施設の病床数（n=114）では、600 床台が 27 施設で最多、200 床未満 9 施設（8%）、900 床以上 31 施設（27%）。

2-1 現在の医師数 ①常勤医（n=112）16-843 名 ②非常勤医（n=105）1-2423 名  
③初期研修医（n=105）0 名（5 施設）-180 名

2-2 現在の女性医師数 ①常勤医（n=112）1-376 名 ②非常勤医（n=104）0-629 名 ③  
初期臨床研修医（n=99）0（10 施設）-90 名

3-1 現在の外科医師数 ①常勤医（n=112）1-237 名 ②非常勤医（n=104）0（10 施設）-254 施設、③初期臨床研修医（n=53）0-35 名

3-2 現在の女性外科医師数 ①常勤医（n=112）0-44 名 ②非常勤医（n=104）0-85 名  
③初期臨床研修医（n=58）0-12 名（計 56 名）。常勤の女性外科医は 92 施設に計 499 名いたが、22 施設にはいなかった。

### 【妊娠・出産】

4. 常勤医師の妊娠にまつわる事項

4-① 妊娠中の当直免除の規定（n=114）が「ある」49 施設（43%）、「無い」52 施設（46%）。〈未定、前例がない、現実的になったときに考慮する〉を合わせて 13 施設。

注) 回答者が外科系になっている 14 施設では、規定がある 5 名（本人の申し出 4 名；当直免除期間は責任者との話し合い、ケースバイケース）、ない 8 名（診療部長の裁量による、他）、未定 1 名。

4-②-1 妊娠中の当直免除（※4-①であると回答した 49 施設）では、本人の申し出による 38 施設（78%）、診療部長の裁量による 8 施設（16%）、他。

4-②-2 当直免除の期間（※4-①であると回答した 49 施設）は、「妊娠中～産後」16 施設、「期間は責任者との話し合いによる」8 施設、「ケースバイケース」23 施設（47%）。

注) 労働基準法における母性保護規定 妊産婦の時間外労働、休日労働、深夜業の制限（第 66 条第 2 項、第 3 項関係）妊産婦が請求した場合には時間外労働、休日労働または深夜業をさせることはできない。なお、深夜業とは午後 10 時から午前 5 時までの間の就業のこと

4-③ 産休中の代替要員の準備態勢（n=114）では、「ある」24 施設（21%）、「いない」69 施設（61%）、他。

注) 国公立ある 16 施設/いない 30 施設であるのに対し、私立ある 8 施設/いない 39 施設。

4-④ 育児休業中の代替要員の準備態勢（n=114）では、「ある」47 施設（41%）、「いない」48 施設（42%）、他。

注) 国公立では「ある」36 施設/「いない」12 施設であるのに対し、私立では「ある」11 施設/「いない」36 施設。

4-⑤ 勤務時間の軽減制度（n=114）では、「ある」87 施設、「ない」13 施設、他。

4-⑥ 勤務時間の軽減制度の具体名（※4-⑤で「ある」と回答した 87 施設）では、（複数回答）多い順位に、育児短時間勤務制度、育児部分休業、短時間勤務制度、他。

## 5. 2011 年度の産休と育休をとった人数

5-① 産休を取った女性医師数（常勤+研修医）（n=95）610 名（1-24 名）

5-② 産休を取った女性外科医師数（常勤+研修医）（n=53）65 名（1-7 名）

5-③ 産休を取った男性医師数（常勤+研修医）（n=92）0 名

5-④ 産休を取った男性外科医師数（常勤+研修医）（n=51）0 名

5-⑤ 育休を取った女性医師数（常勤+研修医）（n=94）531 名（1-24 名）

5-⑥ 育休を取った女性外科医師数（常勤+研修医）（n=53）64 名（1-6 名）

5-⑦ 育休を取った男性医師数（常勤+研修医）（n=94）4 名（1-2 名）

5-⑧ 育休を取った男性外科医師数（常勤+研修医）（n=53）1 名

## 6. 常勤医師の産休中と育休中の給与

6-① 常勤医師の産休中の給与（n=114）は国公立（n=50）の全施設では「全額でる」

が、私立（n=64）では「全額でる」のは16施設、「部分的にでる」31施設、「出ない」13施設（11%）。

6-② 常勤医師の育休中の給与は「でない」のが92%。

#### 【保育施設】

7. (n=114) 院内の保育施設が「ある」86施設〔国公立47施設、私立39施設〕と「無いが他機関と連携している」5施設を合わせると91施設（79%）。

8. 保育時間の延長（※7.で「ある」または「無いが他機関と連携」と答えた91施設）は、半数が20時を超えており、国公立の方が延長保育の時間が長い。

9. 24時間保育（※7.で「ある」または「無いが他機関と連携」と答えた91施設）では42施設。

10. 24時間保育（※9.で「ある」を選択した42施設）は週1回13施設、週2～4回、19施設。

11. 土・日曜保育（※7.で「ある」または「無いが他機関と連携」と答えた91施設）は67施設。

12-① 土曜の保育回数（※11.で「ある」と答えた67施設）では月4回以上が48施設。

12-② 日曜の保育回数（※11.で「ある」と答えた67施設）月4回以上が17施設、回答なしが43施設。

13-① 保護者の対象（※7.で「ある」と答えた86施設）（複数回答）は女性医師と看護師は100%、男性医師94%、女性職員86%、男性職員79%。大学院生（国公立64%、私立28%）、医学部生（国公立28%、私立10%）。

13-② 保護者が医師の場合の雇用形態（※7.で「ある」と答えた86施設）全ての医師（医師免許取得者）は60施設（70%）で、短時間勤務の正規雇用医師17施設（20%）、短時間勤務の非正規雇用医師7施設（8%）、初期・後期臨床研修医20施設（23%）。

13-③対象年齢 国公立47施設、私立39施設で、開始年齢 0歳52施設、生後43日5施設、生後49日1施設、生後57日19施設、他。終了年齢は6歳（小学校就学前）52施設、他。

13-④ 受け入れ可能人数（※7.で「ある」と答えた86施設）では国公立では41～50名が最も多く10施設、私立21～30名が9施設。なお、受け入れ可能人数と病床数は比例しなかった。

- 13-⑤ 現在の待機児童数（※7.で「ある」と答えた 86 施設）待機児童が 0 は 54 施設。
- 13-⑥ 年度途中の入所が可能（※7.で「ある」と答えた 86 施設） 63 施設（73%）では可能。
- 13-⑦-1 保育施設使用の基本料金（時間あたり）-昼間保育 月額、年齢により異なる。利用時間により 1 時間単位で算出する施設がある。
- 13-⑦-2 保育施設使用の基本料金（時間あたり）-夜間保育 1 回単位、1 時間単位で算出する施設がある。
14. 院内保育を利用できる対象者（※13-①で「その他」と回答した 17 施設）本院に在籍していない医局員、女性研究者、OB、他。

#### 【病児保育】

15. 病児保育（n=114）「院内にある」 39 施設。
- 16-① 病児保育を利用できる保護者の対象（※15.で「院内にある」と回答した 39 施設）（複数回答） 女性医師と看護師 36 施設、男性医師 34 施設、大学院生 20 施設、医学部生 15 施設、その他 3 施設。
- 16-② 病児保育を医師が使用できる場合の保護者の雇用形態（※15.で「院内にある」と回答した 39 施設）（複数回答） 短時間勤務の正規雇用医師 9 施設、短時間勤務の非正規雇用医師 6 施設、初期・後期臨床研修医 9 施設。
17. （※16-①で「その他」がある場合、病児保育を利用できるその他の対象者  
注）「その他」の内容から女性医師と看護師は共に保護者として病児保育を使えることになっている（内訳：地区在住者、女性研究者支援センターと連携し、教職員・学生を対象、院内保育所の利用者）
18. 保育・病児保育の使用規則における保護者の性別による違い（※15.で「院内にある」と回答した 39 施設） 性別による違いが「無い」 36 施設、「ある」 2 施設。「ある」の具体的内容は女性医師・看護師を優先。
19. 病児保育の開始時刻（※15.で「院内にある」と回答した 39 施設） 一番早いのは 7 時（2 施設）、多いのは 8 時（18 施設）
20. 病児保育室における感染隔離室（※15.で「院内にある」と回答した 39 施設）のうち、「ある」のが 23 施設。
21. ※15.で「その他の支援制度がある」と答えた 3 施設の具体的内容

- 周産期医療に携わる医師・看護師は、近隣の病院の病児保育の利用が可能。医療職が利用できる育児スペース。
- 大学による病児教育ベビーシッター業者利用時の利用料に対する補助
- 院外で運営協力を行っている施設。

22. 病後児保育 (n=114のうち) ある 42 施設
23. 一時保育 (n=114のうち) ある 58 施設
24. 一時緊急保育 (n=114のうち) ある 14 施設
25. 登録児以外の緊急一時保育 (n=114のうち) ある 8 施設
26. ※21.から 25.において「その他の支援制度がある」と答えた 5 施設の内容では、医療職が利用できる育児スペース、未就園児の一時保育、提携託児所。ファミリーサポート、ベビーシッター割引券

#### 【学童保育】

27. 学童保育 (n=114のうち) を行っている 9 施設、行っていない 102 施設。

#### 【勤務制度】

28. 女性医師の継続就労支援を目的とした制度 (n=114のうち) ある 102 施設 (89%)、ない 8 施設 (7%)、今後設立の予定 4 施設 (4%)。
29. 女性医師の継続就労支援制度 (※28.で「ある」と回答した 102 施設) (複数回答) 多い順に、短時間正規雇用制度 (常勤) 72 施設 (71%)、時間外勤務の免除 55 施設 (54%)、勤務時間の短縮 (非常勤) 51 施設 (50%)、当直免除 45 施設 (44%)、他。
30. 女性医師の継続就労支援制度の利用機会 (※28.で「ある」と回答した 102 施設) は、育児のみ 30 施設、育児・介護 69 施設、その他 3 施設。
31. 女性医師の継続就労支援制度の男性利用の可否 (※28.で「ある」と回答した 102 施設) できる 87 施設、できない 12 施設、回答なし 3 施設。
32. 女性医師の継続就労支援の制度「その他」の内容 (※29.で「その他」と回答した 14 施設) 主な内容は以下の通り。  
シフト勤務、勤務時間数は変わらない早出・遅出制度、ジョブ・シェアリング  
育児短時間勤務 (常勤)、短時間勤務 (非常勤)、育児部分休業制度、部分休業 (理由は問わない)。本人が短時間勤務を希望し、所属長が申請した場合。法定を上回る特別育児短時間制度 (女性医師のみ 24h/週)、当直・日直、夜勤、時間外勤務：免除、制限、軽減、長期学術調査等、復職支援、病気、体調不良者。

33. 女性医師の継続就労支援制度「ない/作らない」理由（※28.で「ない」と回答した8施設）には、ケースバイケース、制度を必要とする該当者の発生が当面見込まれないため、他。

34. 当直明けの医師の勤務（n=114のうち）：「完全に休み」4施設、「半日休み」2施設、「通常勤務」50施設、「場合による」56施設、「回答無し」2施設。

35. 夜中の緊急外科手術の術者のインセンティブ（n=114のうち）：「つけている」53施設（46%）、「つけていない」54施設（47%）、「場合による」6施設。回答無し1施設。

### 36. 医師の過重勤務緩和策

◎定員、増員および配置、配分。クラーク、メディカルセクレタリー、特定看護師。

◎システム：医療機械の整備、診療業務のIT化、電子カルテの入力簡素化、書類の統一、術後ICU管理体制の強化。

◎労働条件および勤務：完全交代制、変則性勤務、チーム医療、業務・役割分担、グループ主治医制を患者に徹底、労働条件の周知、勤務時間管理の徹底、労働環境及び労働条件の改善、給料の傾斜配分、手術の診療報酬点数。インセンティブの支払い、当直明けの勤務の時間短縮、医師支援室、

◎工夫：医師が医療に専念できる体制、逆紹介率の向上、入院期間短縮の徹底、外来の完全予約制、無駄な会議の廃止、生活支援者の養成、夜間・休日の救急医療は病院間で割り当て、輪番制。

37. 「重要な会議はなるべく勤務時間ないに開くべきだ」という意見（n=114）：「はい」58施設（51%）、「いいえ」2施設（2%）、「場合による」41施設（36%）

◎工夫：短く、少なくする努力。開催時間、出席者の制限

### 38. アンケート全般への意見

全体的に、好意的な意見が多かった。

## 目次

1. 調査の背景と目的	1
2. 調査方法	1
3. 結果	1
4. 分析	3
A. 基本情報	3
B. 妊娠・出産	10
C. 保育施設	19
D. 病児保育	31
E. 学童保育	36
F. 勤務制度	37
5. 意見	41
X. 医師の過重勤務緩和策	41
Y. 重要な会議の開催	46
Z. アンケートについての意見	48
5. 回答協力病院名(五十音順)	49
6. 参考資料: 医学部・医科大学附属病院[本院]	51
表1 基本情報	52
表2 妊娠出産	54
表3 保育施設	56
表4 病児保育	58
表5 学童保育・勤務制度	60
7. 鑑文・質問票	62
◎連絡先	70



## 1. 調査の背景と目的

2011年11月に全国医学部長病院長会議が、本邦における大学病院の現状に関して実態調査の報告を行った。その結果では、院内に保育施設はあっても、24時間保育や病児保育は限られており、保護者対象や勤務形態が女性医師支援として十分でなかった。また、他にも待機児童がいる、年度途中からの入所ができないなどが指摘されており、女性医師が常勤として勤めることが困難であり、女性の視点から見た問題点が把握されにくいことが指摘されている。

本調査は、医学部・医科大学附属病院における保育施設の設置状況、諸施設の持つ具体案など、女性医師の継続就労と支援についての現況を調べることを目的として行った。

## 2. 調査方法

医学部・医科大学の附属病院および施設のうち、「外科」のある130施設を対象とした。日本外科学会事務局から2013年3月9日(土)に病院長あてにアンケート用紙をE-mailにて送付した。督促はE-mail、郵送にて計4回行った。

なお、このアンケートでの「外科」・「外科医」とは日本外科学会に係る外科の診療科(消化器(一般)外科、消化管外科、胃・食道外科、大腸・肛門外科、肝胆膵外科、移植外科、胸部外科、心臓血管外科、血管外科、呼吸器外科、循環器外科、小児外科、乳腺・内分泌外科など)とその医師のこととした。

## 3. 結果

130施設のうち、回答114施設(回答率87.7%)、未着15施設、辞退1施設であった。なお、回答者が病院長ではなく、外科系になっていたのは回答した114施設のうち14施設であった。

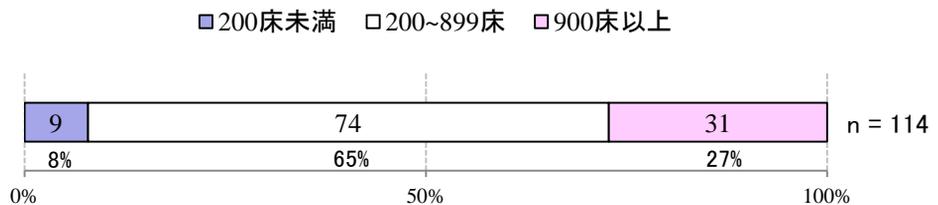
次ページ以降に詳細な結果、分析結果を示す。なお、集計・分析にあたってはメディカルデータ・マネジメント 水上和寅氏の協力を得た。

## 4. 分析

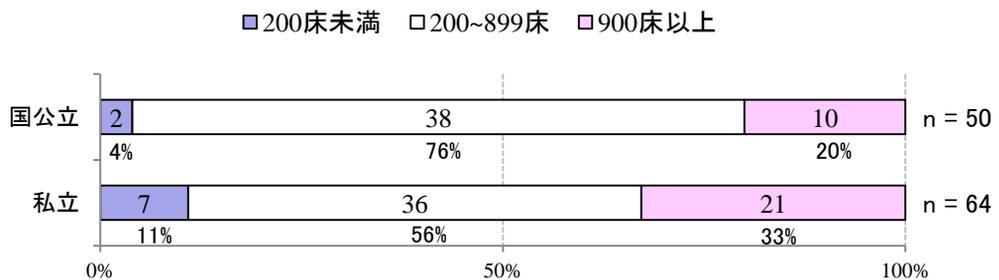
### ■ 回答施設背景【施設区分】 (n=114)

- 指定・関連： 指定施設107施設 (94%)、関連施設7施設 (6%)。
- 国公立・私立： 国立43施設 (38%)、公立7施設 (6%)、私立64施設 (56%)。
- 本院72施設。
- 施設長の性別： 男性112施設 (98%)、女性2施設 (2%)

### ■ 回答施設背景【病床数区分】 (n=114)

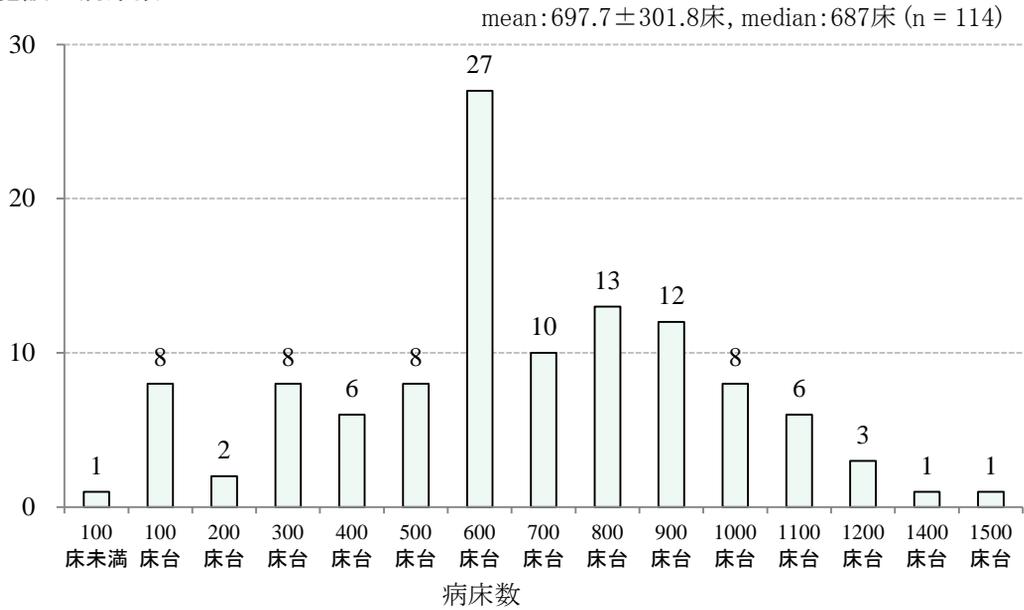


#### 《国公立・私立の層別》

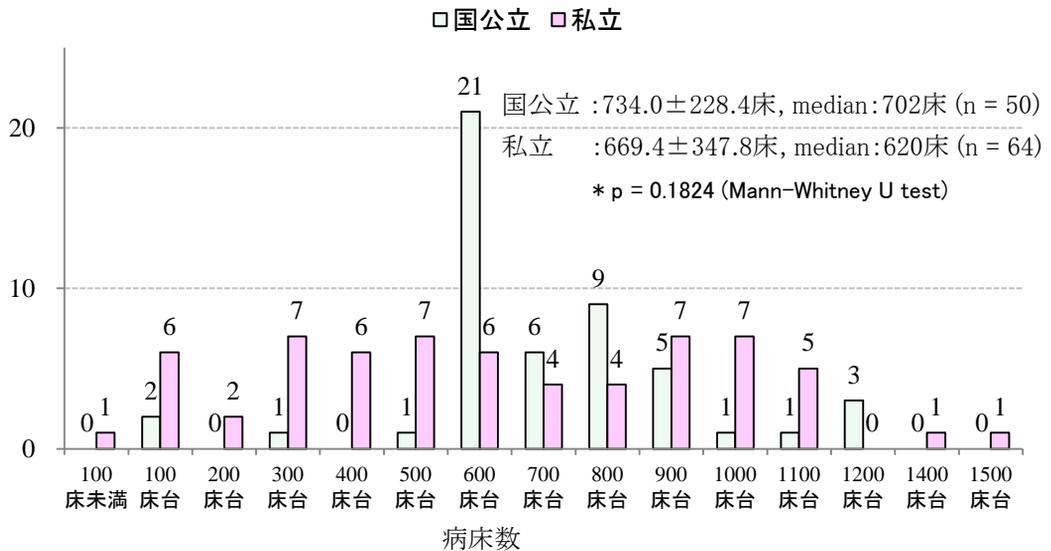


【A. 基本情報】

1. 病院・施設の病床数



《国公立・私立の層別》



## ■現在の医師数 調査対象全体 (n=114)

分類	項目	常勤医	非常勤医	初期臨床研修医
医師数	回答施設数	113	106	107
	合計(名)	29,531	15,822	5,056
	平均値(名)	261.3±167.5	149.3±248.5	47.3±36.2
	最小～最大(名)	16～843	1～2,423	0(5施設)～180
女性医師数	回答施設数	113	105	105
	合計(名)	5,873	4,914	1,889
	平均値(名)	52.0±50.8	46.8±68.3	18.0±16.6
	最小～最大(名)	1～376	0～629	0(10施設)～90
外科医師数	回答施設数	114	106	59
	合計(名)	4,519	2,034	179
	平均値(名)	39.6±38.8	19.2±32.9	3.0±6.1
	最小～最大(名)	1～237	0～254	0(32施設)～35
女性外科医師数	回答施設数	114	106	59
	合計(名)	499	398	56
	平均値(名)	4.4±7.3	3.8±9.8	0.9±2.2
	最小～最大(名)	0～44	0～85	0(39施設)～12

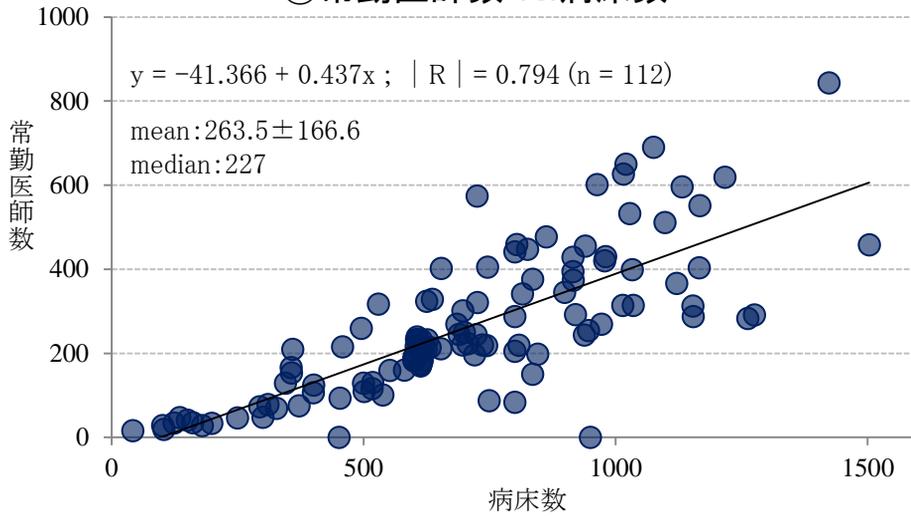
※:「初期臨床研修医の外科医師」と「初期臨床研修医の女性外科医師」の定義

アンケートは2013年3月時点の臨床研修医制度の時に行いました。アンケート時に外科系にローテートしている研修医、もしくは外科系研修医として採用された医師を意図いたしました。

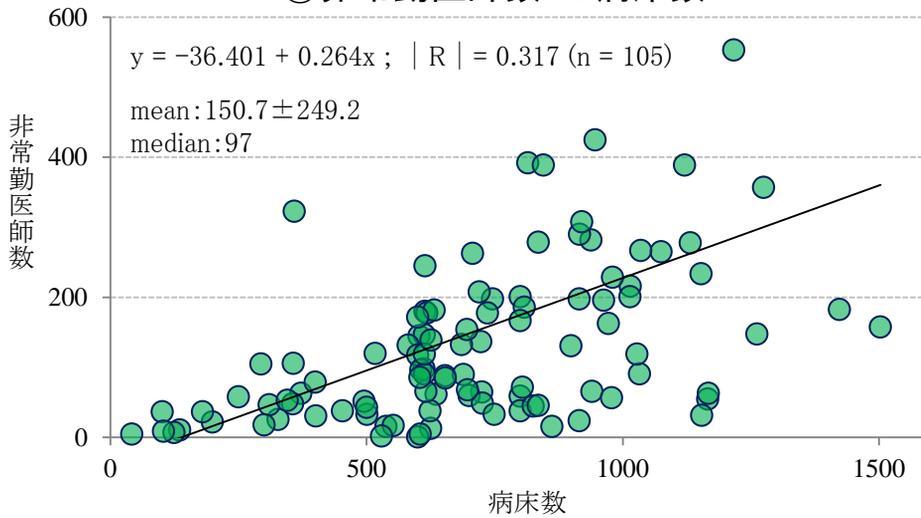
2-1. 現在の医師数 (①常勤 ②非常勤 ③初期臨床研修医)

《病床数対比》

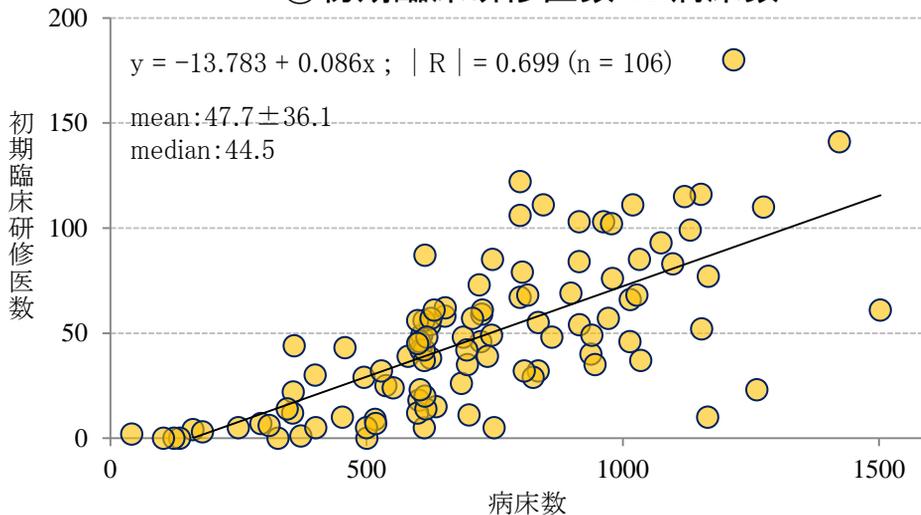
①常勤医師数 vs.病床数



②非常勤医師数 vs.病床数



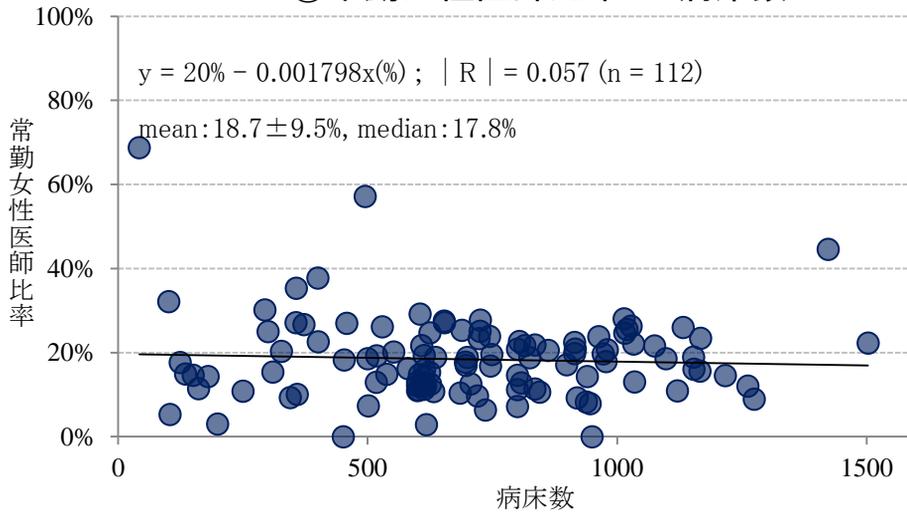
③初期臨床研修医数 vs.病床数



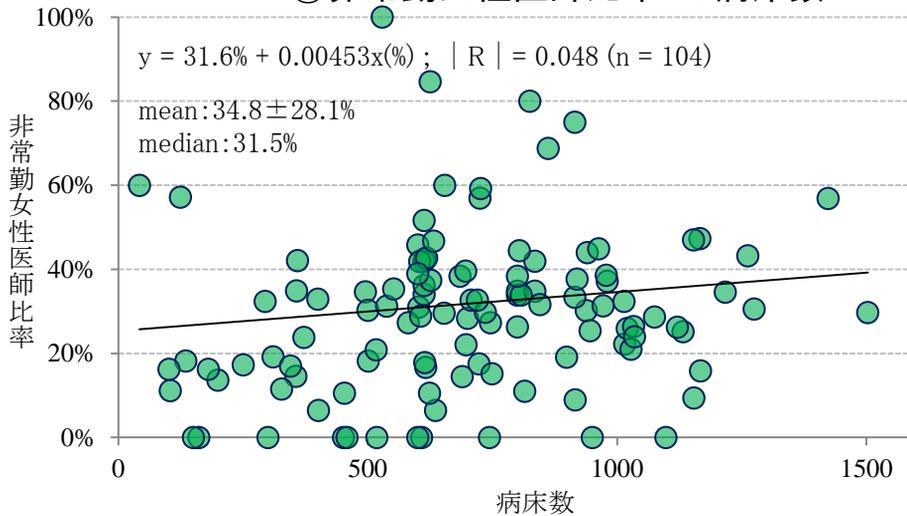
2-2. 女性医師比率 (①常勤 ②非常勤 ③初期臨床研修医)

《病床数対比》

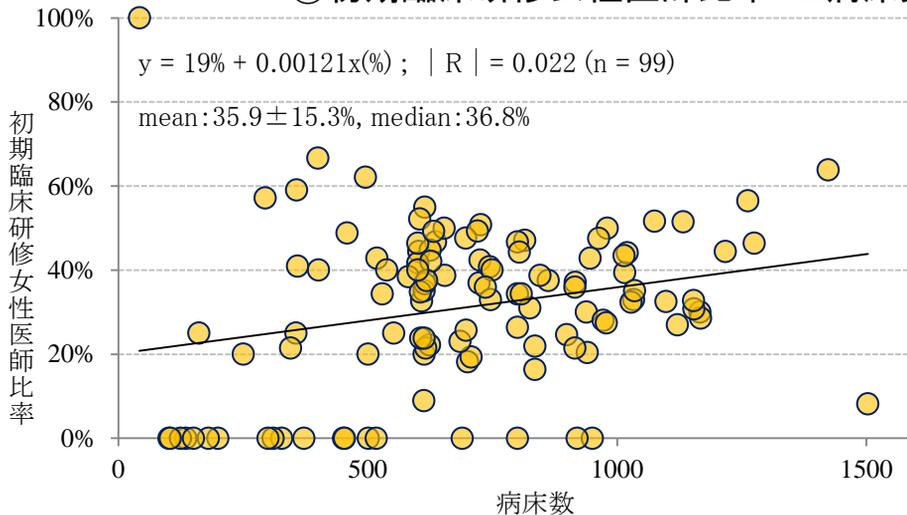
①常勤女性医師比率 vs.病床数



②非常勤女性医師比率 vs.病床数



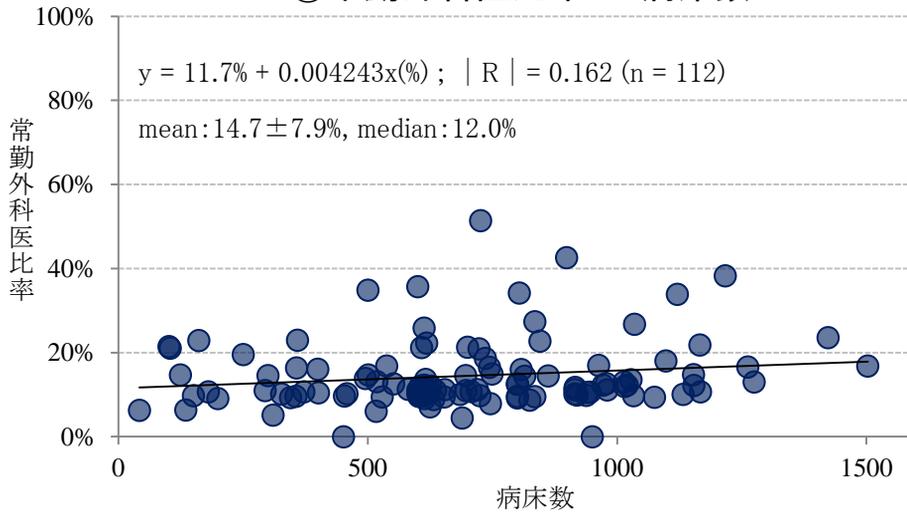
③初期臨床研修女性医師比率 vs.病床数



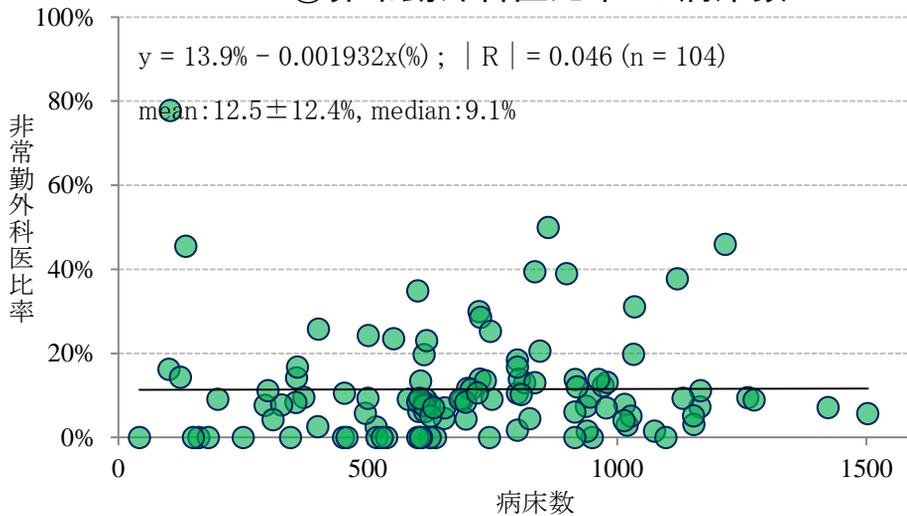
3-1. 外科医比率(①常勤②非常勤③初期臨床研修医)

《病床数対比》

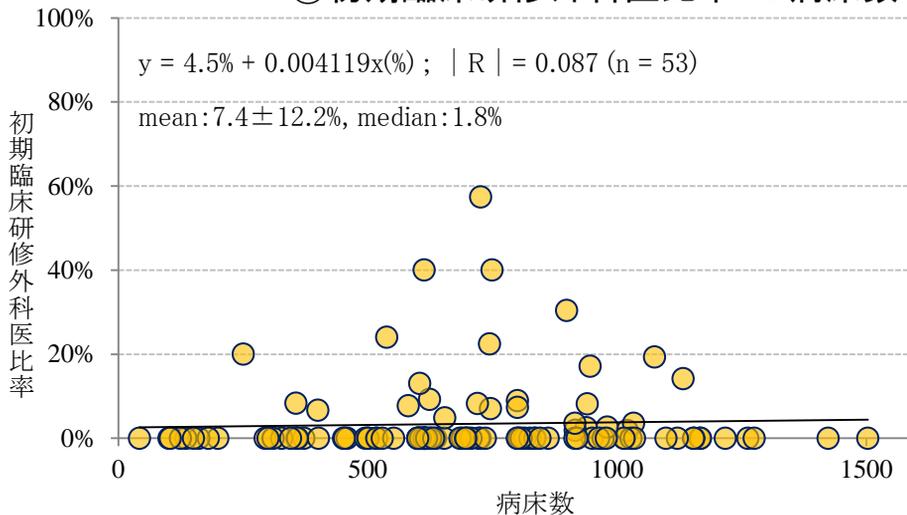
①常勤外科医比率 vs.病床数



②非常勤外科医比率 vs.病床数



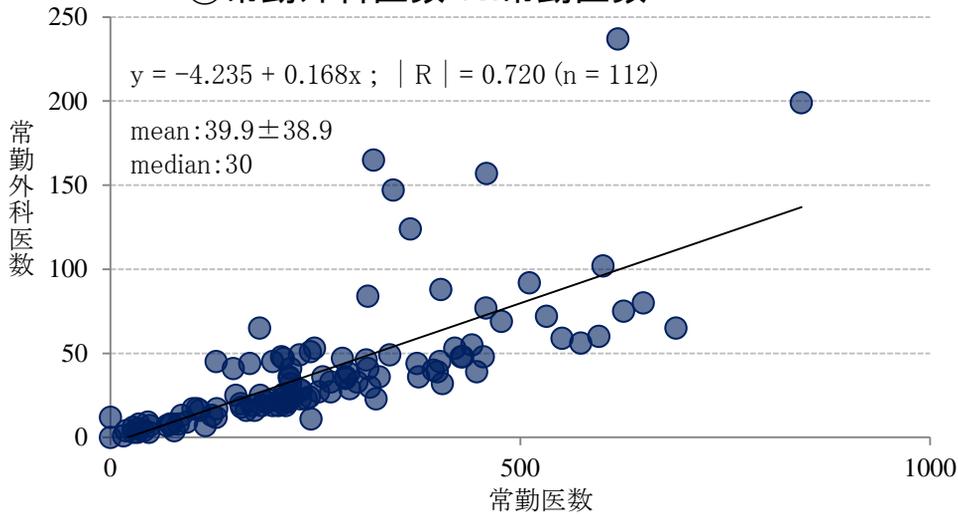
③初期臨床研修外科医比率 vs.病床数



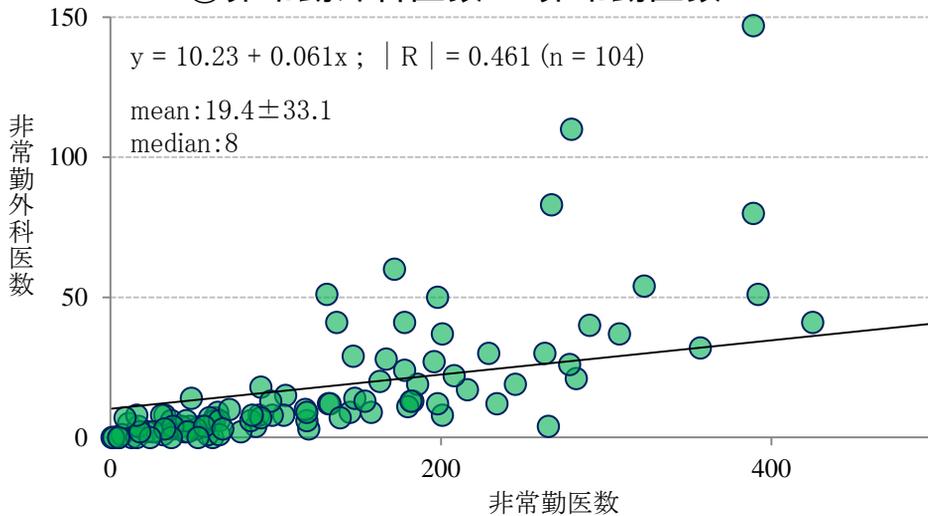
3-2. 外科医数(①常勤 ②非常勤 ③初期臨床研修医)

《医師数対比》

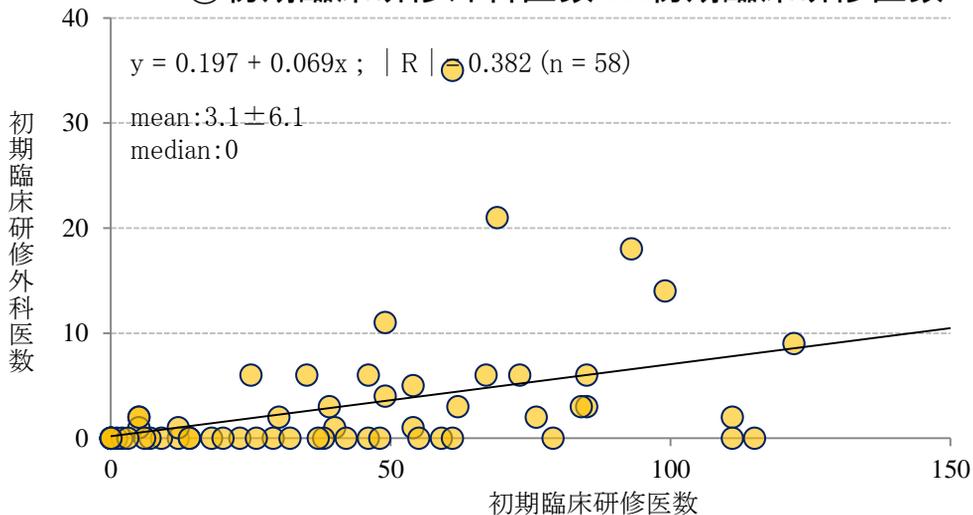
①常勤外科医数 vs.常勤医数



②非常勤外科医数 vs.非常勤医数



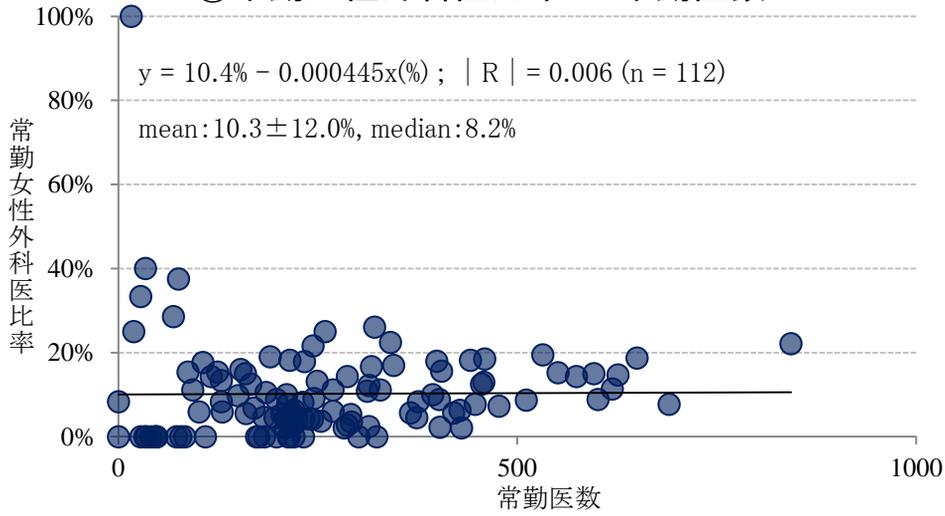
③初期臨床研修外科医数 vs.初期臨床研修医数



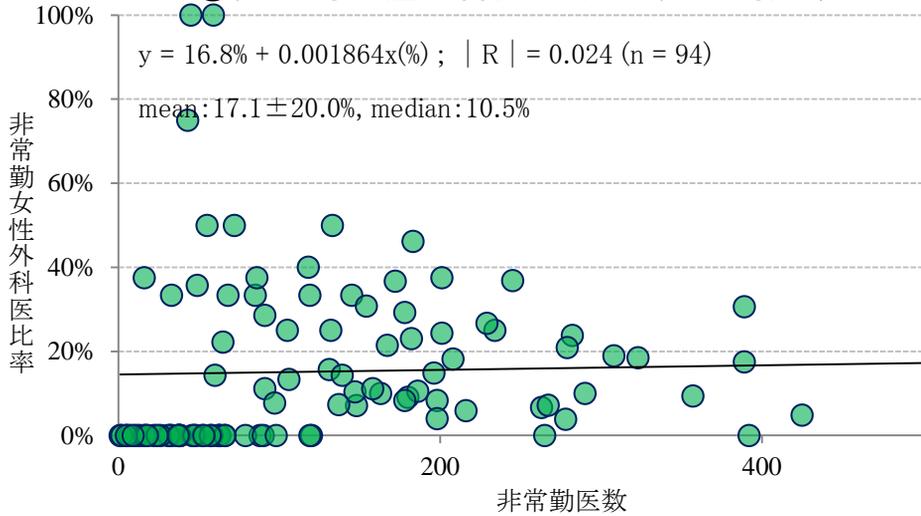
3-3. 女性外科医比率(①常勤 ②非常勤 ③初期臨床研修医)

《医師数対比》

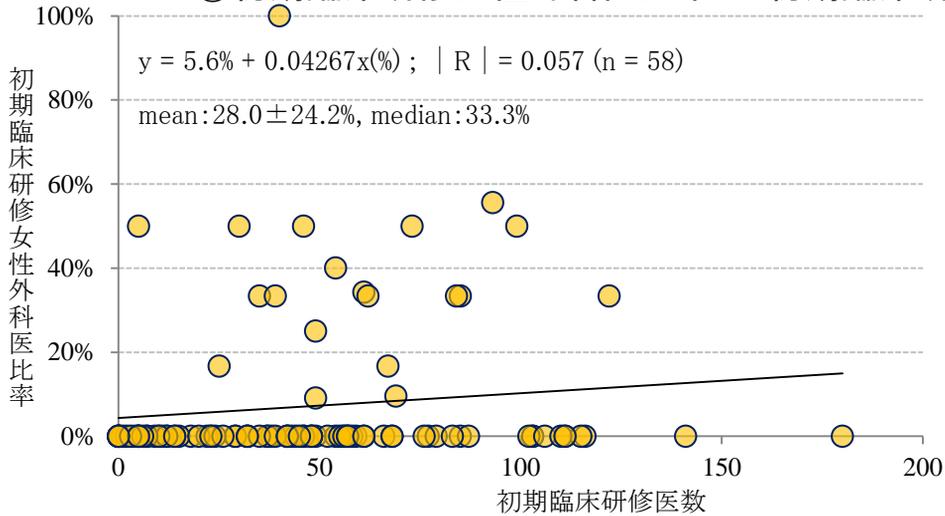
①常勤女性外科医比率 vs.常勤医数



②非常勤女性外科医比率 vs.非常勤医数



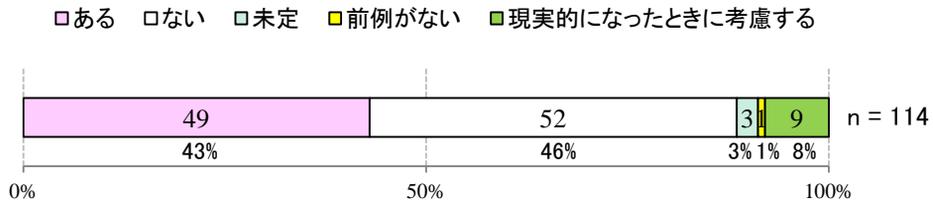
③初期臨床研修女性外科医比率 vs.初期臨床研修医数



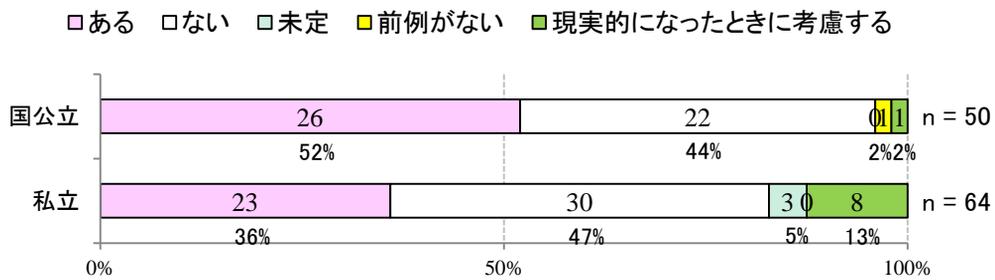
【B. 妊娠・出産】

4. 常勤医師の妊娠にまつわる事項について

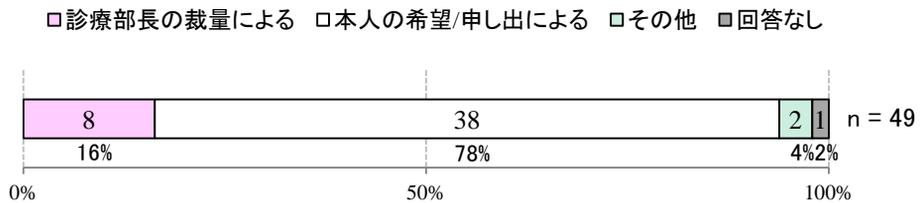
4-①. 妊娠中の当直免除の規定



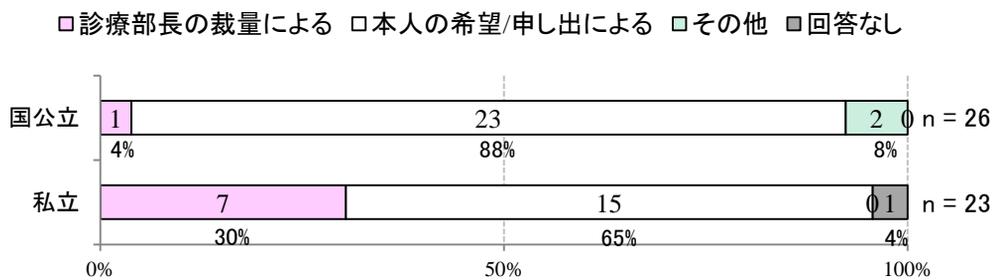
《国公立・私立の層別》



4-②-1. 当直免除(※4-①で「ある」と回答した施設 n=49)



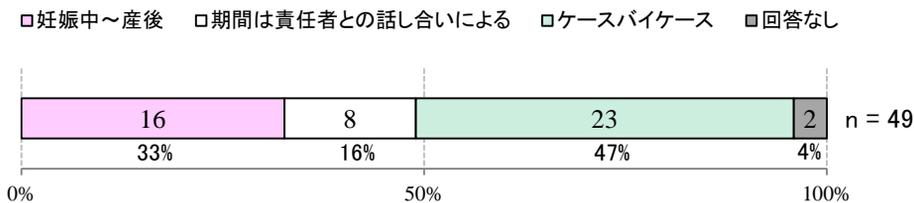
《国公立・私立の層別》



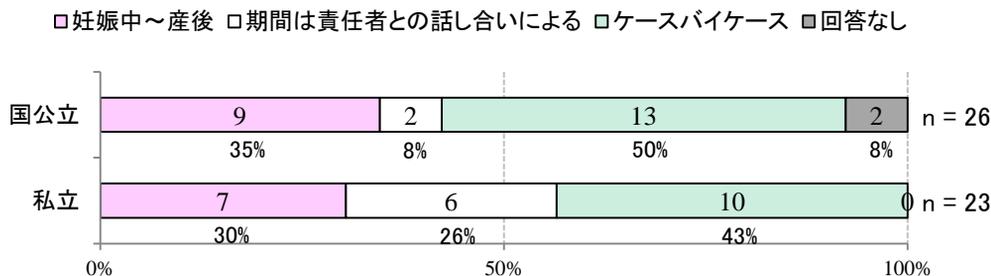
☆その他 (n=2)

- ◎ 健診等により指示・診断された場合、病院長が適当と認めた場合、深夜勤務は職員の申し出による。
- ◎ 健康管理者が免除の必要を認めた者、本人の体調・意志に合わせて調整を行っている。

4-②-2. 当直免除の期間(※4-①で「ある」と回答した施設 n=49)



《 国公立・私立の層別 》



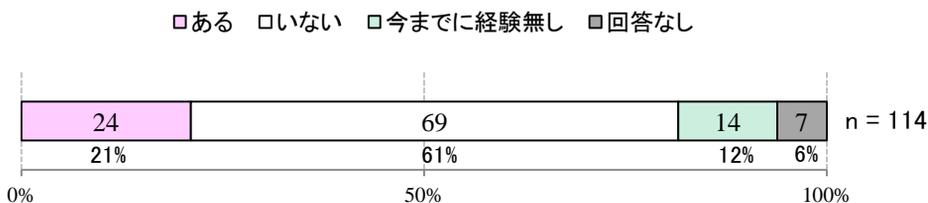
☆「妊娠中～産後」と回答した施設 (n=16) の妊娠月数と産後月数

妊娠月数	n	産後月数	n
0ヶ月 (妊娠中、妊娠確認)	8	1ヶ月	1
1ヶ月	4	2ヶ月 (8週間)	1
1.5ヶ月 (6週間)	1	12ヶ月	13
6ヶ月	1	36ヶ月	1
7ヶ月	1		
9ヶ月	1		

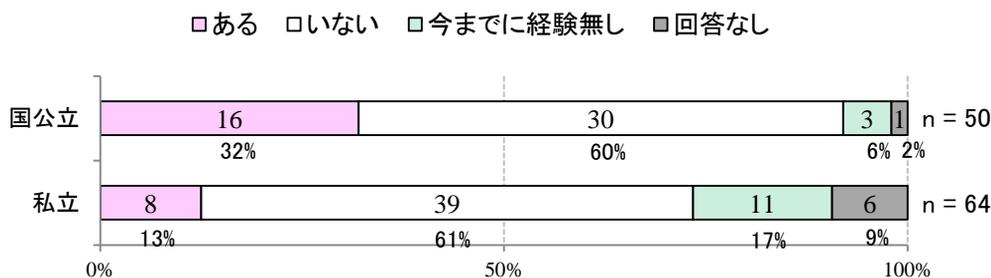
mean : 12.2 ± 7.3ヶ月, median : 12ヶ月 (n = 16)

mean : 1.7 ± 2.9ヶ月, median : 0.5ヶ月 (n = 16)

4-③. 産休中の代替要員の準備態勢

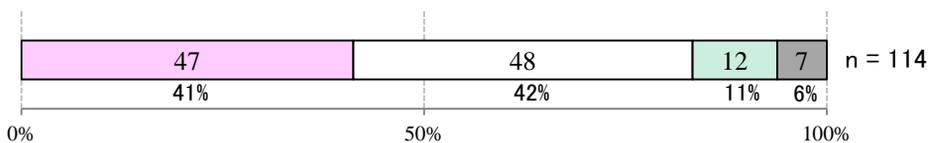


《 国公立・私立の層別 》



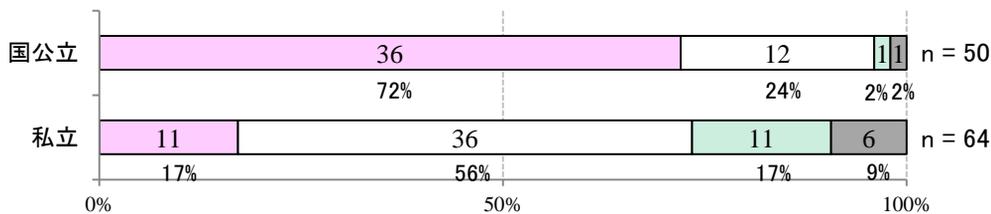
4-④. 育児休業中の代替要員の準備態勢

□ある □いない □今までに経験無し □回答なし



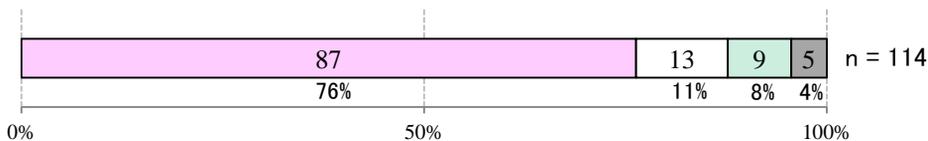
《 国公立・私立の層別 》

□ある □いない □今までに経験無し □回答なし



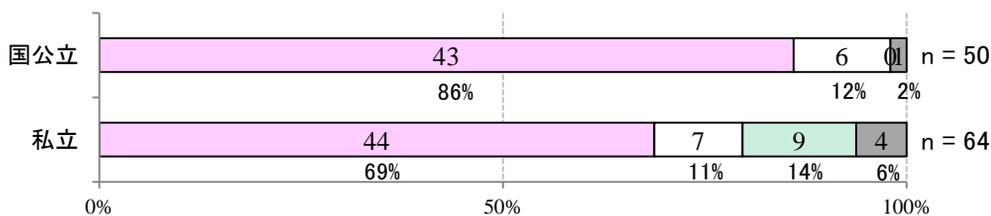
4-⑤. 勤務時間の軽減制度

□ある □ない □今までに経験無し □回答なし



《 国公立・私立の層別 》

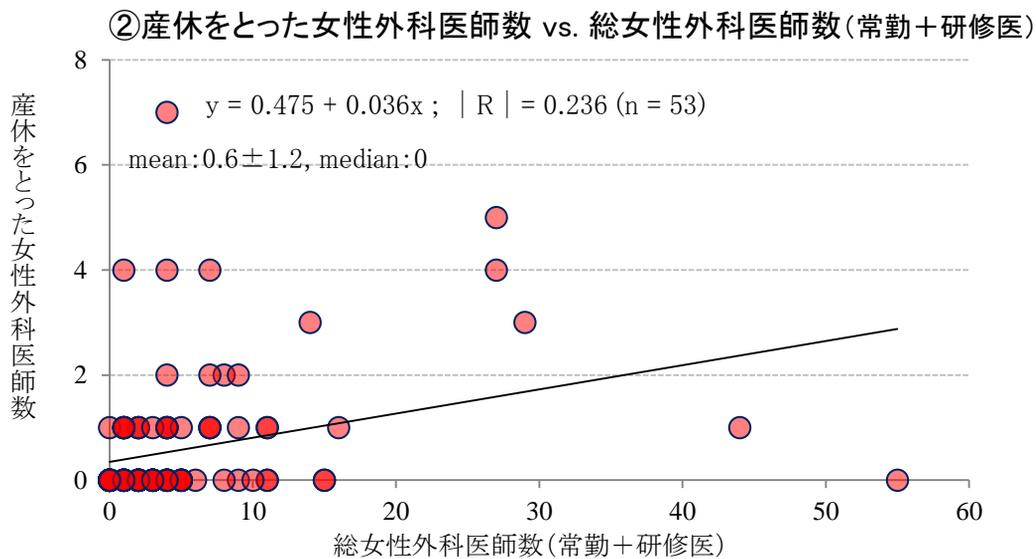
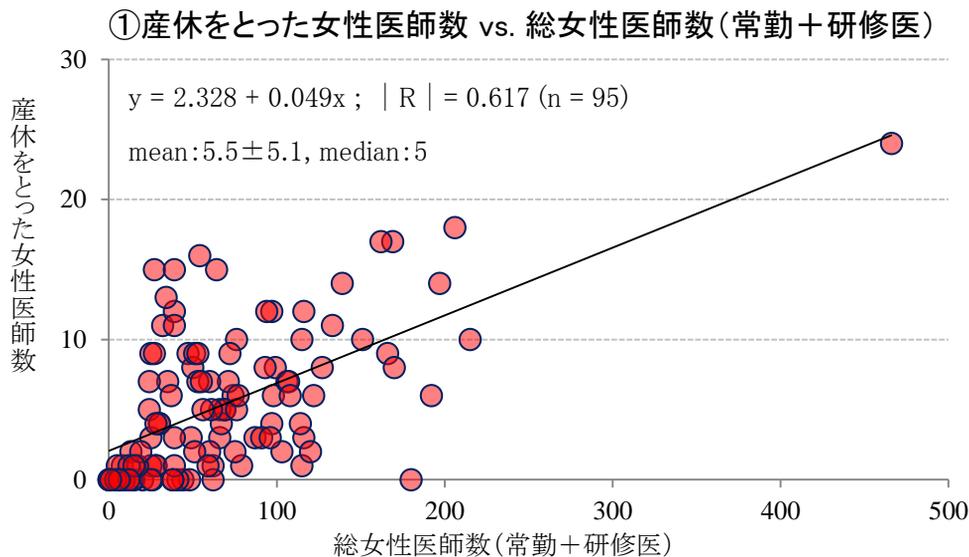
□ある □ない □今までに経験無し □回答なし



## 4-⑥. 勤務時間の軽減制度の具体名(※4-⑤で「ある」と回答した施設 n=87)(複数回答)

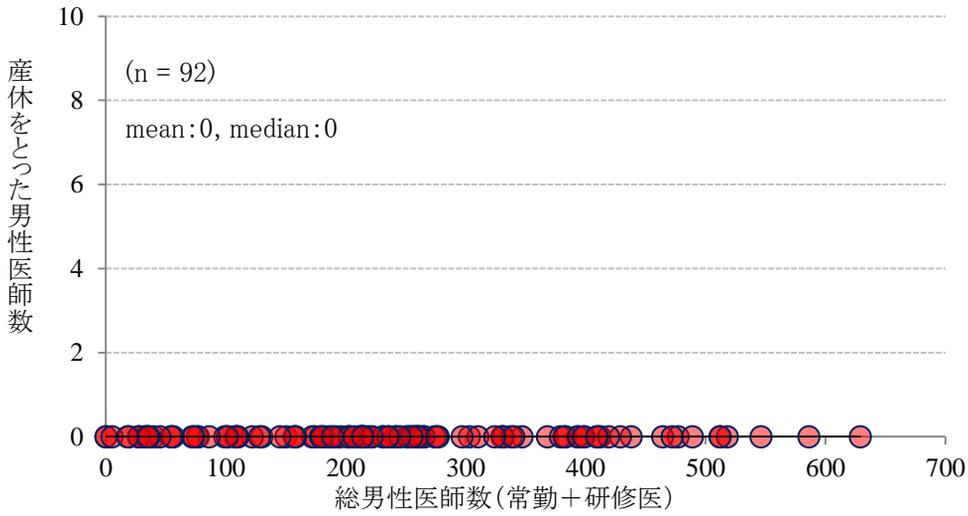
制度名	国公立	私立
育児短時間勤務制度	18	13
育児部分休業	17	1
短時間勤務制度	3	11
短時間雇用制度	1	0
短時間正規雇用	0	1
勤務時間の短縮	0	5
時間外勤務の制限	4	1
時間外勤務の免除	1	0
所定外勤務免除	1	1
所定外労働の制限	0	1
職務専念義務免除	1	0
深夜勤務の制限	2	0
早出遅出勤務	1	0
時間外勤務・休日勤務・深夜勤務の免除	4	0
業務軽減	1	0
休憩時間の延長・回数の増加	1	0
休日診療の免除	0	1
日当直・時間外勤務の免除	0	1
時差勤務	0	1
授乳時間の配慮	1	0
通勤緩和措置	6	0
特別就労形態	0	2
変形労働時間制勤務免除	1	1
パートへの変更	1	0
復帰医(20h/w)未満の雇用	1	0
母性健康管理規程	2	6
母体保持の業務休止	1	0
臨床系職員の「週20時間勤務」、 「週30時間勤務」の導入	0	1
各診療科に任せている	0	1

5. 産休と育休について(2011年度)

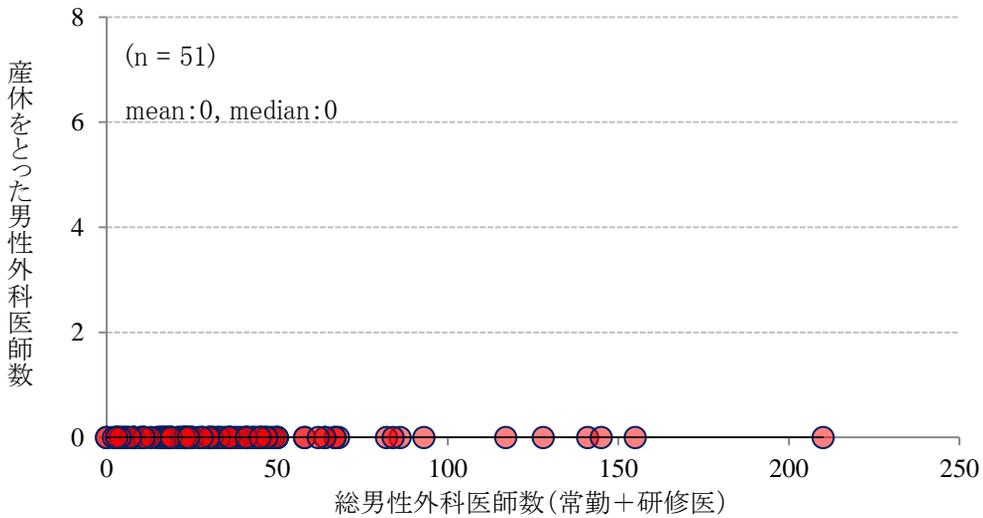


5. 産休と育休について(2011年度)

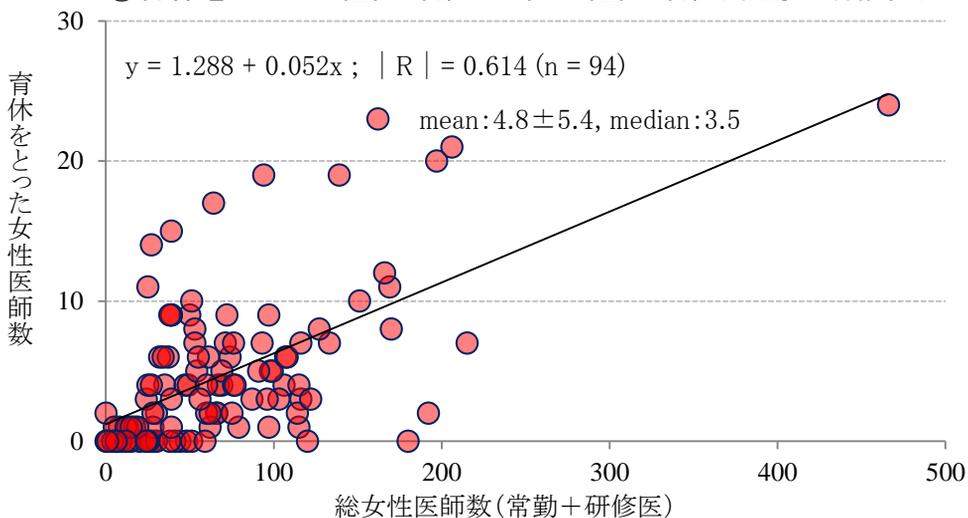
③産休をとった男性医師数 vs. 総男性医師数(常勤+研修医)



④産休をとった男性外科医師数 vs. 総男性外科医師数(常勤+研修医)

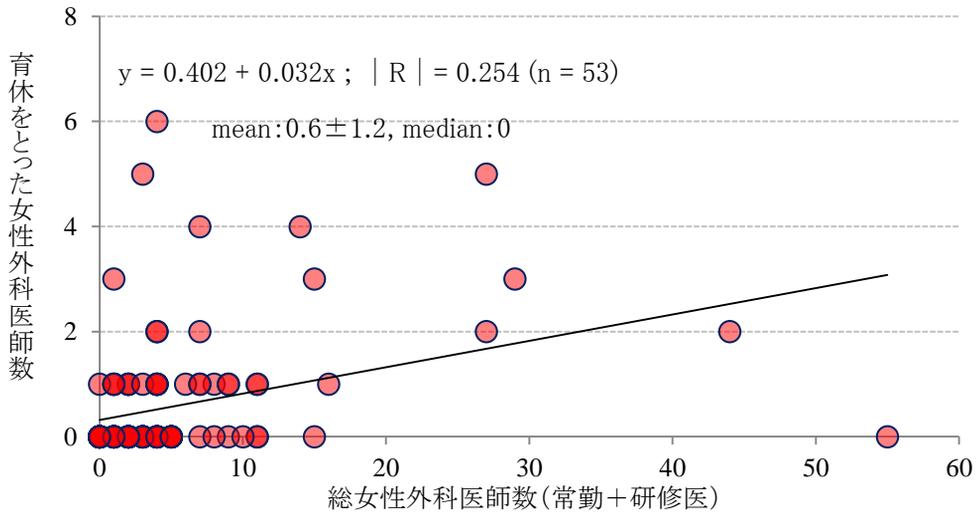


⑤育休をとった女性医師数 vs. 総女性医師数(常勤+研修医)

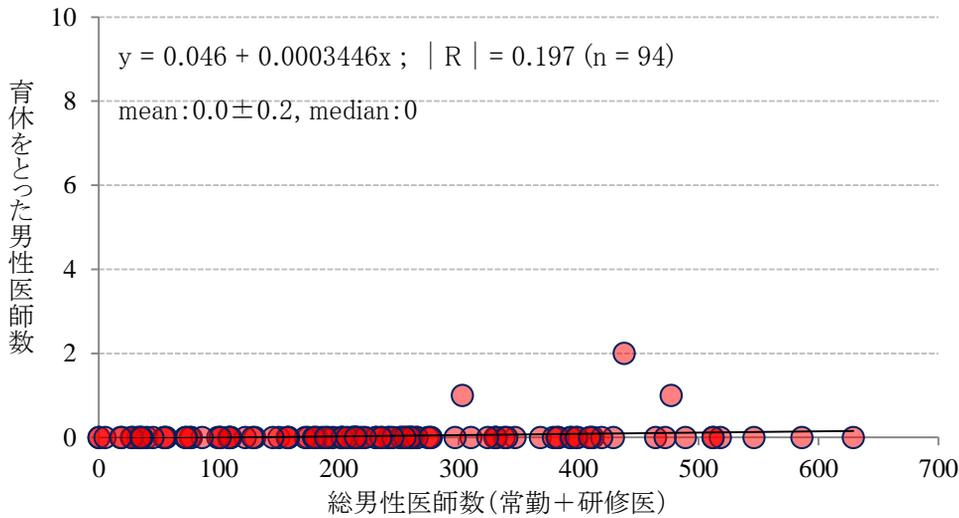


5. 産休と育休について(2011年度)

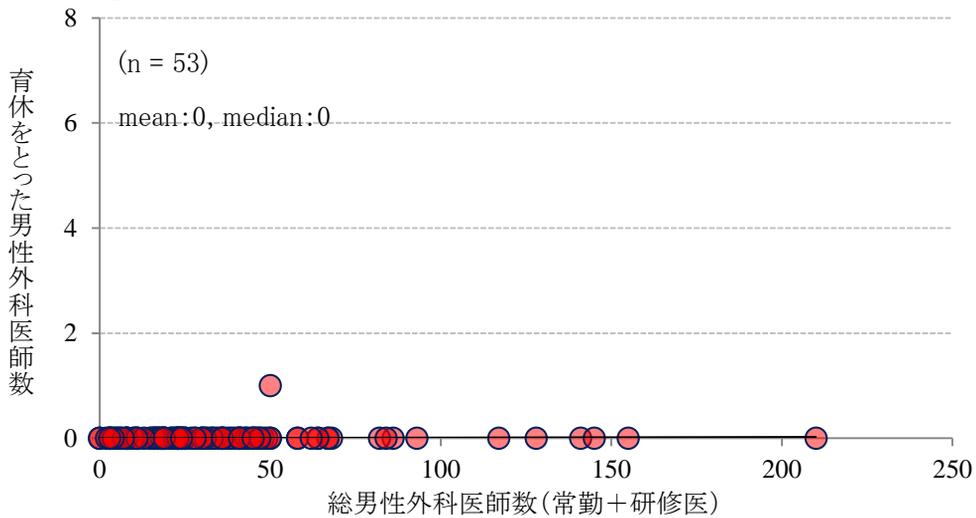
⑥育休をとった女性外科医師数 vs. 総女性外科医師数(常勤+研修医)



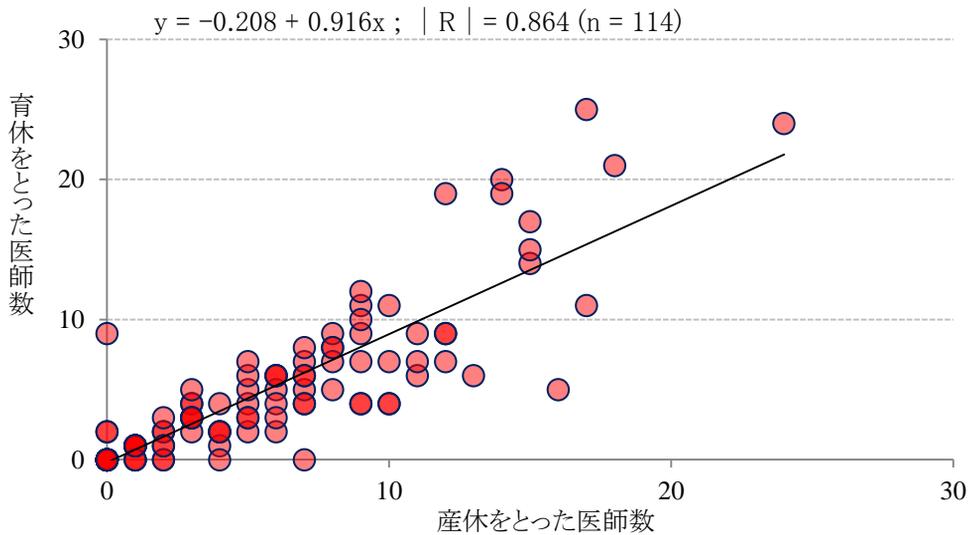
⑦育休をとった男性医師数 vs. 総男性医師数(常勤+研修医)



⑧育休をとった男性外科医師数 vs. 総男性外科医師数(常勤+研修医)



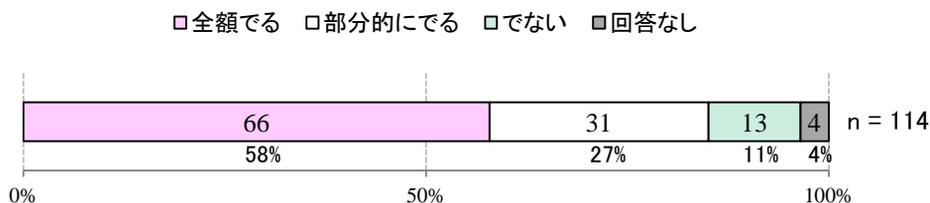
### 育休をとった医師 vs.産休をとった医師



項目	mean±SD	median	n = 114
産休取得医師数	5.4±5.1名	4名	
育休取得医師数	4.7±5.4名	3名	
育休/産休の比率	64.4±47.9%	68.3%	

6. 常勤医師の産休中と育休中の給与について

6-①. 産休中の給与の割合



《国公立・私立の層別》



☆「部分的にでる」と回答した施設 (n = 31) の割合

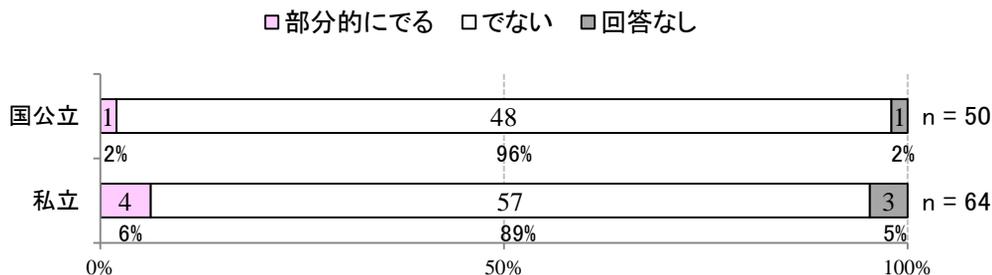
割合	n	割合	n
2割	18	3~10割	1
2.5割	2	8割	5
3割	5		

mean : 32.9 ± 32.9%, median : 20% (n = 31)

6-②. 育休中の給与の割合



《国公立・私立の層別》



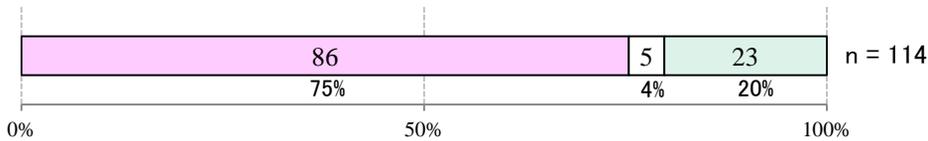
☆「部分的にでる」と回答した施設 (n = 5) の割合

割合	n	mean : 38.0 ± 38.0%, median : 50% (n = 5)
2割	2	
5割	3	

【C. 保育施設】

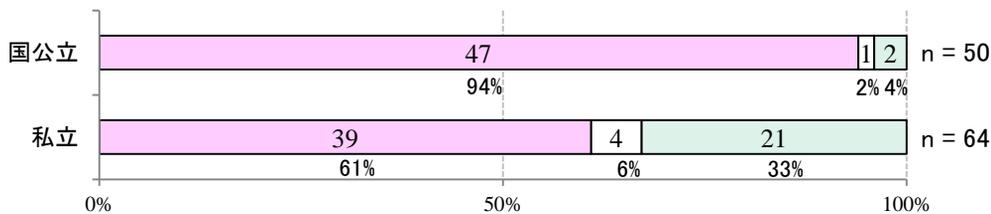
7. 院内の保育施設について

□ある □無いが他機関と連携している □ない



《国公立・私立の層別》

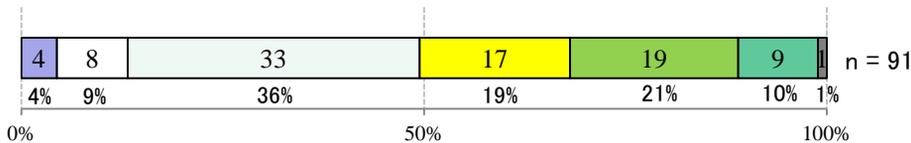
□ある □無いが他機関と連携している □ない



\* p = 0.0025 (Pearson's chi-square test)

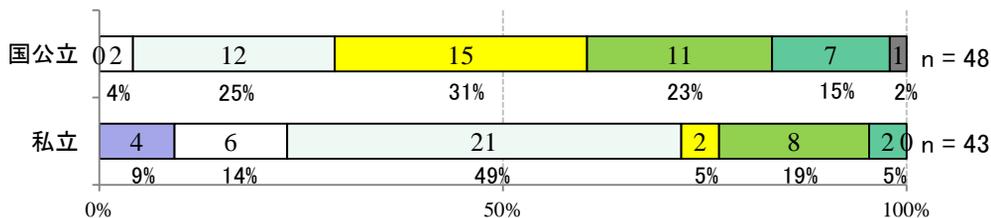
8. 保育時間の延長 (※7で「ある」または「無いが他機関と連携している」と回答した施設 n = 91)

■①18時まで □②18時超～19時まで □③19時超～20時まで  
 ■④20時超～21時まで ■⑤21時超～22時まで ■⑥22時超～23時まで  
 ■⑦23時超 □回答なし

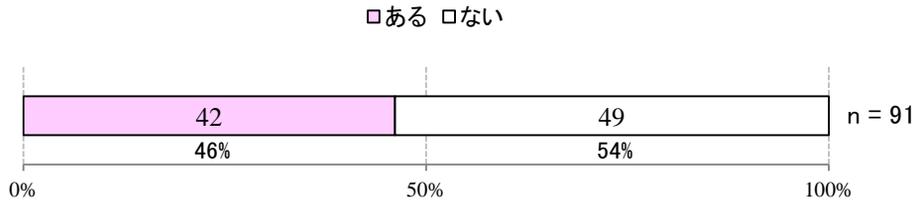


《国公立・私立の層別》

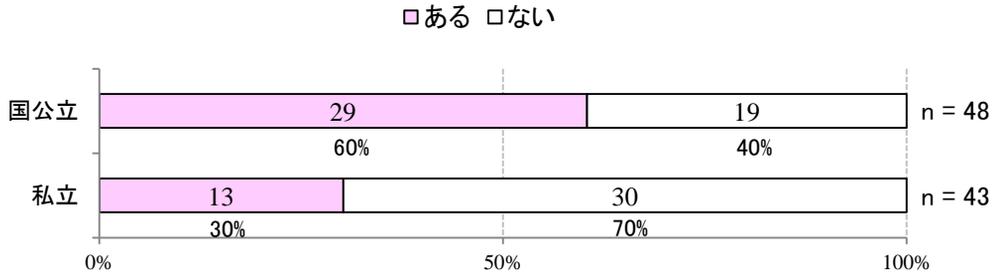
■①18時まで □②18時超～19時まで □③19時超～20時まで  
 ■④20時超～21時まで ■⑤21時超～22時まで ■⑥22時超～23時まで  
 ■⑦23時超 □回答なし



9. 24時間保育の有無（※7で「ある」または「無いが他機関と連携している」と回答した施設 n = 91）

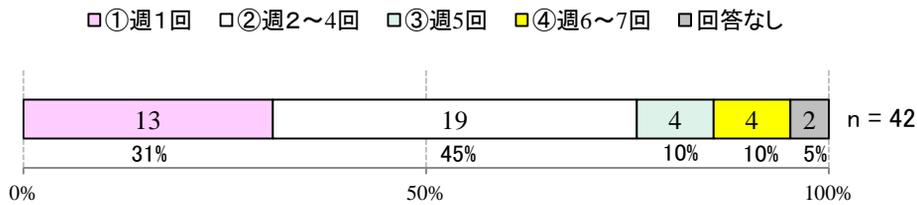


《国公立・私立の層別》

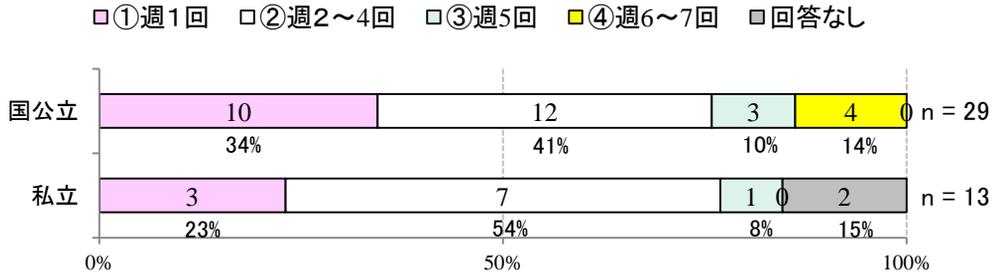


\* p = 0.0039 (Pearson's chi-square test)

10. 24時間保育の週回数（※9で「ある」と回答した施設 n = 42）

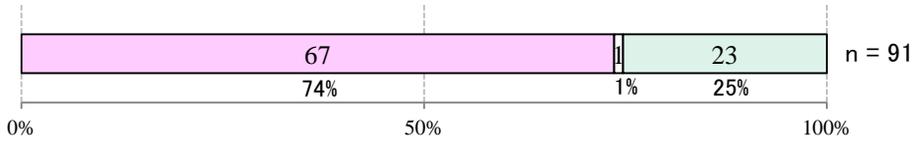


《国公立・私立の層別》



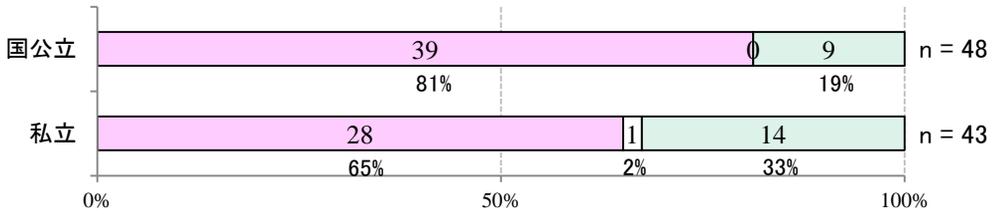
11. 土・日曜の保育の有無 (※7で「ある」または「無いが他機関と連携している」と回答した施設 n = 91)

ある 無いが他機関と連携している ない



《国公立・私立の層別》

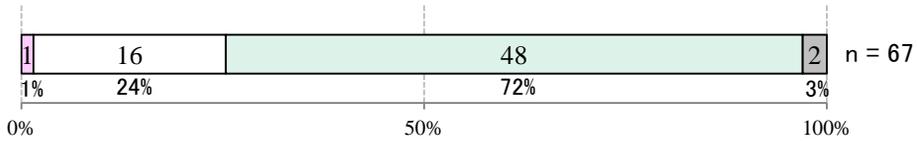
ある 無いが他機関と連携している ない



\* p = 0.1302 (Pearson's chi-square test)

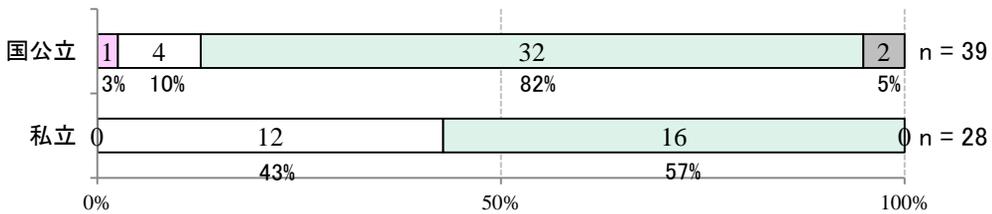
12-①. 土曜の保育の回数 (※11で「ある」と回答した施設 n = 67)

月1回 月2, 3回 月4回以上 回答なし

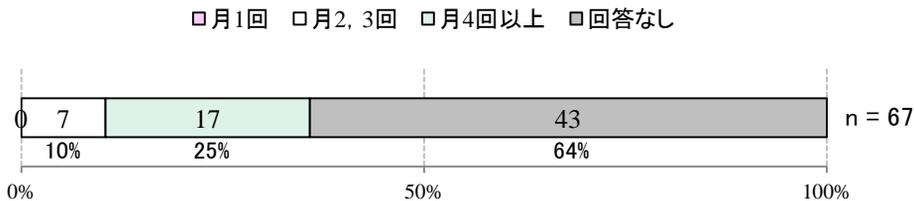


《国公立・私立の層別》

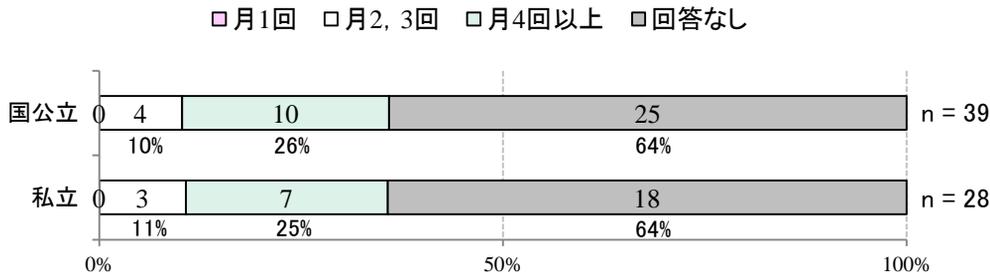
月1回 月2, 3回 月4回以上 回答なし



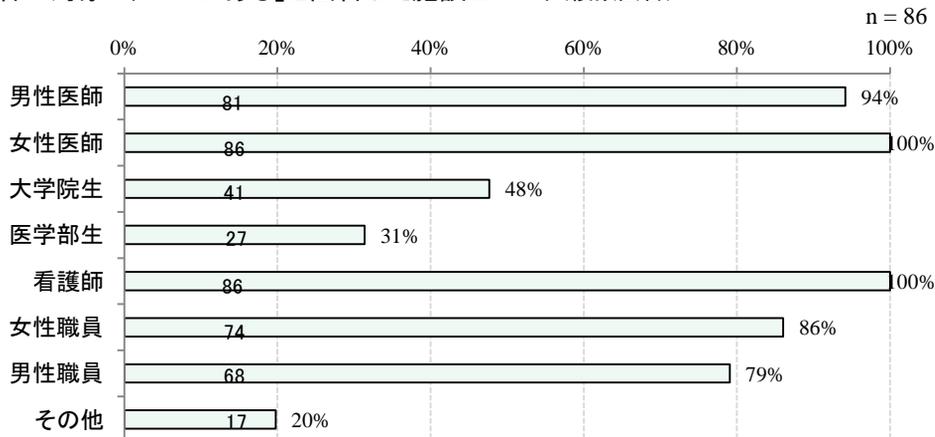
12-②. 日曜の保育の回数 (※11で「ある」と回答した施設 n = 67)



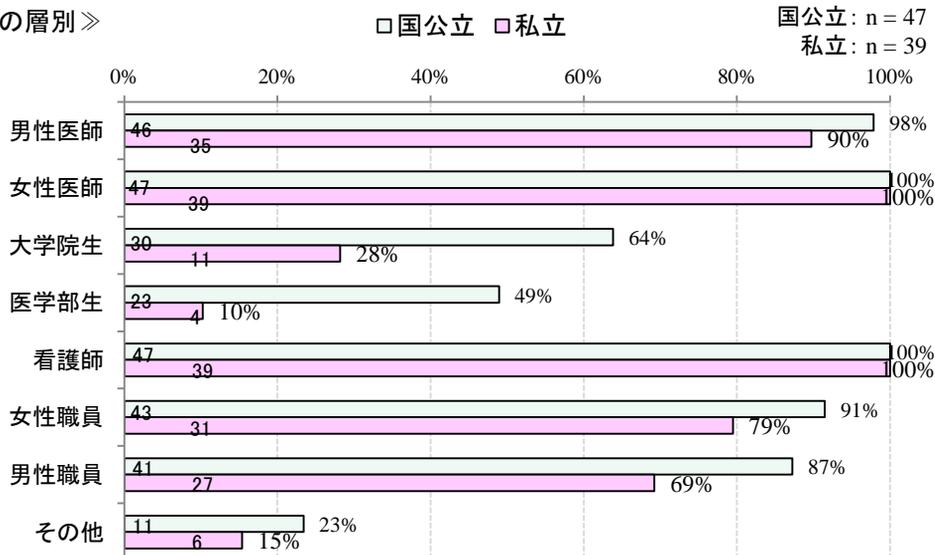
《国公立・私立の層別》



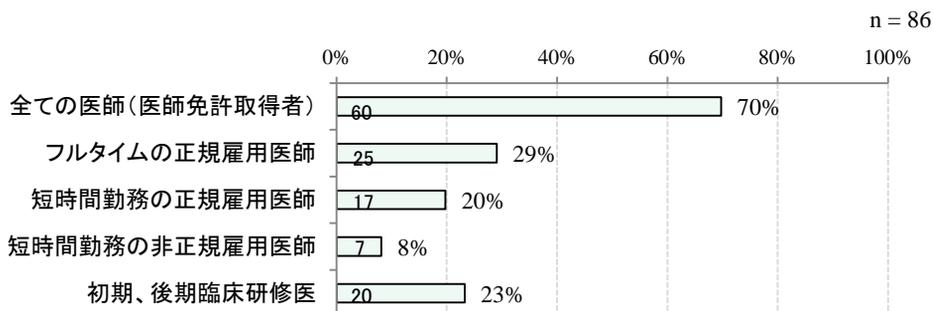
13-①. 保護者の対象 (※7で「ある」と回答した施設 n = 86) (複数回答)



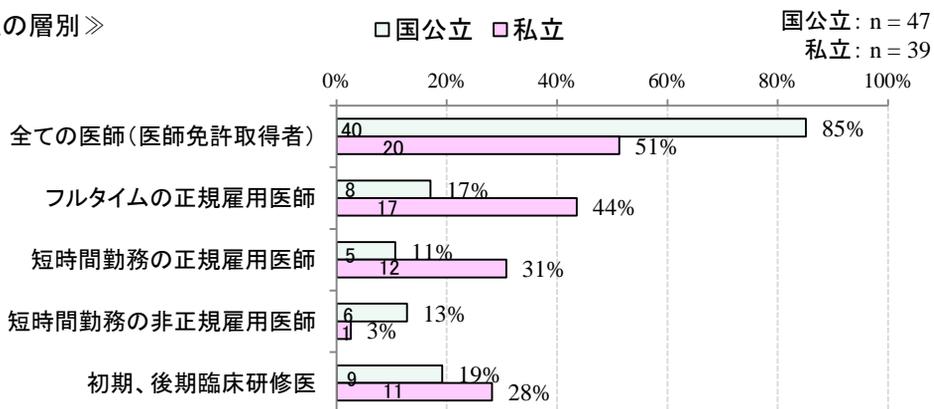
《国公立・私立の層別》



13-②. 保護者が医師の場合の雇用形態 (※7で「ある」と回答した施設 n = 86) (複数回答)



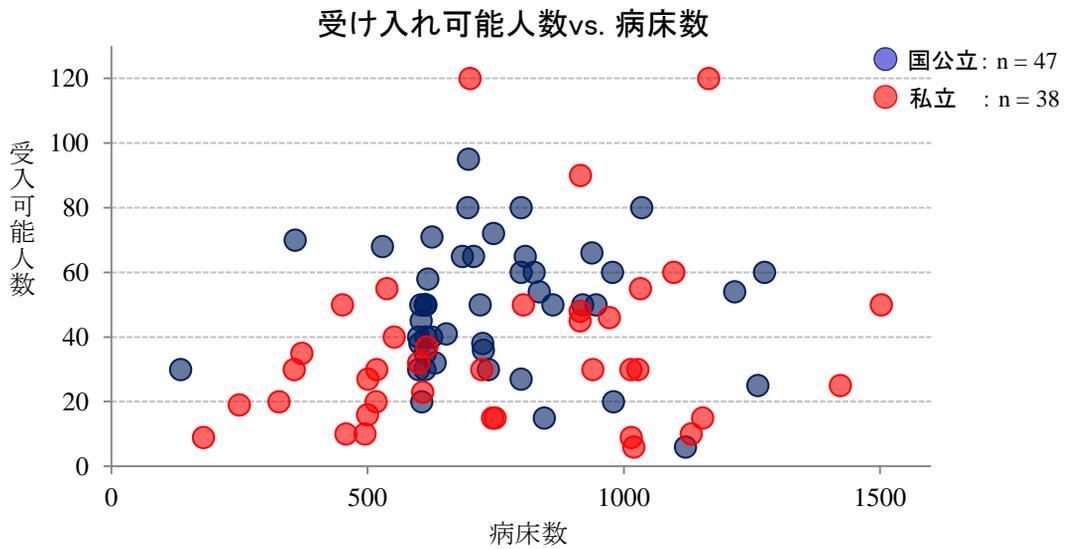
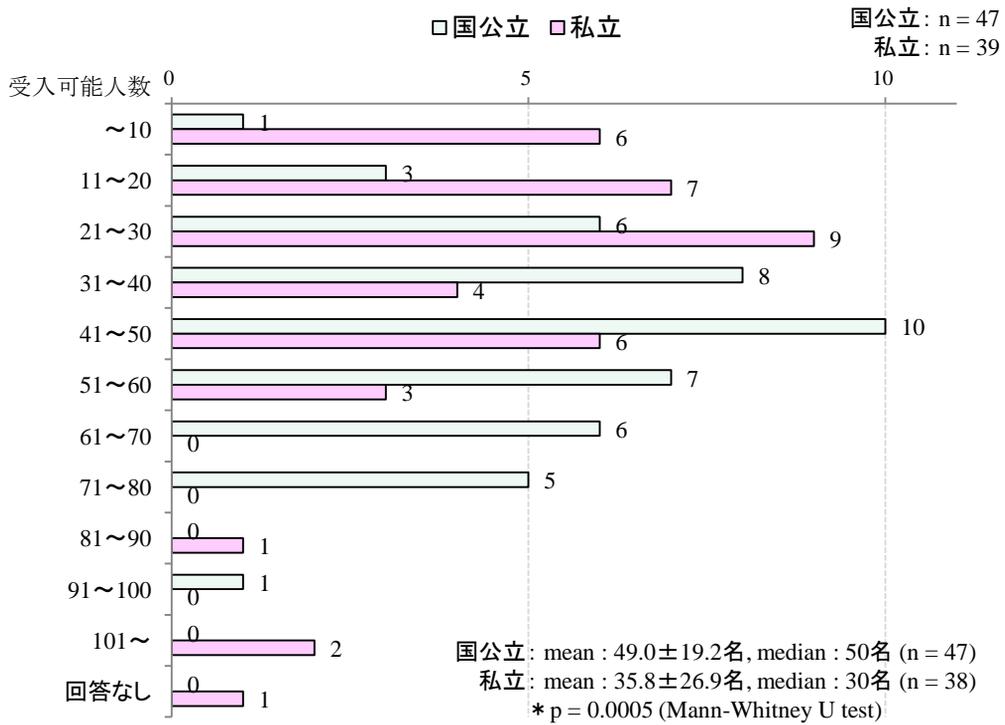
《 国公立・私立の層別 》



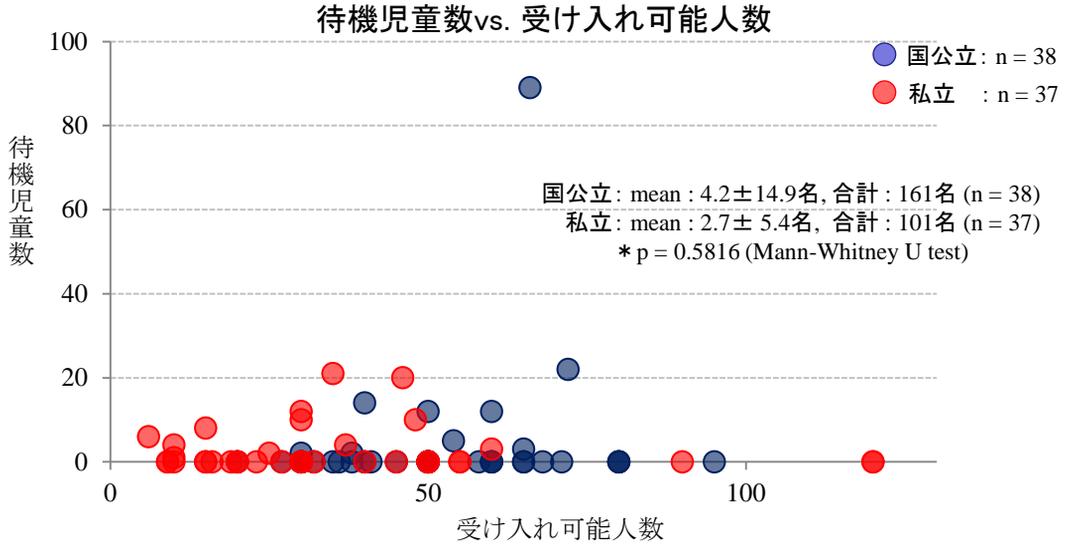
13-③. 対象年齢

開始年齢	国公立		私立		
	国公立	私立	国公立	私立	
0歳	28	24	2歳	1	1
生後43日	4	1	3歳	3	10
生後49日	1	0	4歳	1	2
生後57日	12	7	5歳	9	3
生後2ヶ月	1	3	6歳(小学校就学前)	32	20
生後3ヶ月	0	1	8歳	0	1
生後4ヶ月	0	1	9歳	1	0
生後6ヶ月	0	1	12歳	0	1
1歳	1	0	回答なし	0	1
回答なし	0	1			
				47	39
	47	39			

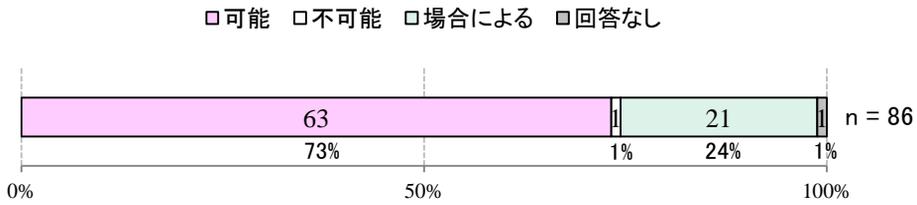
13-④. 受け入れ可能人数 (※7で「ある」と回答した施設 n = 86)



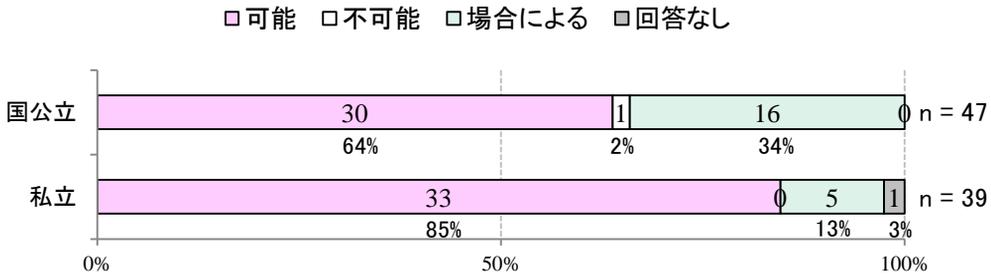
13-⑤. 現在の待機児童数 (※7で「ある」と回答した施設 n = 86)



13-⑥. 年度途中の入所の可能性 (※7で「ある」と回答した施設 n = 86)



《国公立・私立の層別》



## 13-⑦-1. 保育施設使用の基本料金(時間あたり)－昼間保育

## ☆ 国公立

単位	保育施設使用の基本料金(昼間保育)
1 1ヶ月	乳児(満1歳未満)52,000円 満1歳以上3歳未満の幼児 50,000円 満3歳以上4歳未満の幼児 40,000円 4歳以上の幼児 33,000円※2人目からは上記料金の半額
2 1ヶ月	0～2歳35,000円/月、3歳以上25,000円/月
3 1ヶ月	0～2歳56,000円/月、3～6歳35,000円/月
4 1ヶ月	0-1歳 40,000円、2-3歳 30,000円、4-6歳 28,000円
5 1ヶ月	0才児 51,500円/月 1、2才児 41,500円/月
6 1ヶ月	0歳児:37,000円/月、1・2歳児:36,000円/月、3歳児:33,000円/月、4歳児以上:31,000円/月 延長保育:保育児1人30分あたり200円(ただし延長10時間までは基本保育料に含む。)一時預かり保育:保育児1人30分あたり200円
7 1ヶ月	33,000円～41,000円
8 1ヶ月	27,000円～35,000円
9 1ヶ月	3歳児未満 44,000円/月、3歳児以上 32,000円/月
10 1ヶ月	3歳児未満48,000/月、3歳児以上35,000/月
11 1ヶ月	3歳児未多月額40,000円(1時間換算 約160円)、3歳児以上月額30,000円(1時間換算 約120円)※1時間換算=月額÷20(日)÷12.5(時間)
12 1ヶ月	3歳未満24,000円～、3歳27,000円、4歳以上22,000円
13 1ヶ月	70,200円/月
14 1ヶ月	一時保育:900円(450円/30分)、常時保育:月極料金のため、時間による料金設定はありません。但し、延長保育の場合は1時間600円(300円/30分)
15 1ヶ月	基本:3歳未満 45,000円/月、3歳以上30,000円/月、延長 300円/時間
16 1ヶ月	基本35,000円/月(7:00～18:00) 延長400円/時間(18:00～22:00)
17 1ヶ月	基本保育:3歳未満児 53,600円/月 3歳以上児 27,600円/月 一時保育:800円/時
18 1ヶ月	基本保育:3歳未満児39,000円/月、3歳以上児36,000円/月、一時預かり保育:300円/時間
19 1ヶ月	月額 0歳:5万円、1歳:4.5万円、2歳:4万円、3歳:3.3万円
20 1ヶ月	月額28,200円～
21 1ヶ月	月額:0歳57,500円、1～2歳56,000円、3～5歳35,000円
22 1ヶ月	月額39,000円
23 1ヶ月	月額43,000円～55,000円
24 1ヶ月	月額50,000円
25 1ヶ月	月額で料金を設定 一時預かり保育の場合 800円/時間
26 1ヶ月	月極 30,000～51,000円/月
27 1ヶ月	月極:横浜市保育所保育料に基づく。一時預かり:0～2歳=150円、3～5歳=100円
28 1ヶ月	月極3,000～77,000円・延長保育6,000円/時間
29 1ヶ月	札幌市認可保育規定に則る。所得により月額に違いあり。

## 13-⑦-1. 保育施設使用の基本料金(時間あたり)－昼間保育

## ☆ 国公立

単位	保育施設使用の基本料金(昼間保育)
30 1ヶ月	常時保育は月極料金となる。一時保育は1時間400円
31 1ヶ月	定額/月 0～1歳未40,000円、2～3歳未30,000円、4歳以上28,000円
32 1ヶ月	定額/月 0～1歳未40,000円、2～3歳未30,000円、4歳以上28,000円
33 1ヶ月	定額/月 0～2歳35,000円、延長30分につき200円
34 1ヶ月	1ヶ月もしくは1日単位
35 1時間	200円
36 1時間	300円
37 1時間	400円/h、月極37,800円～
38 1時間	500～700円
39 1時間	7:30-22:00 600円/時間
40 1日	4,876円
41 1回	1回3,000円/人
42	1時間当たりでは算出していない
43	横浜市の基準に準ずる。
44	年齢と利用時間による階層性

## ☆ 私立

単位	保育施設使用の基本料金(昼間保育)
1 1ヶ月	0～15時間未満6,000円、15～25時間未満10,000円、25～99未満30分×200円、99～200時間40,000円
2 1ヶ月	0～3歳未満¥57,750、3歳以上¥31,500
3 1ヶ月	40,000円/月
4 1ヶ月	42,000円
5 1ヶ月	50,400円
6 1ヶ月	月 100～200時間 40,000円が基本料金
7 1ヶ月	月 25,000円
8 1ヶ月	月:45,000円
9 1ヶ月	月40,000円
10 1ヶ月	月の利用時間によって変更します。
11 1ヶ月	月額15,000円
12 1ヶ月	月額15,000円、臨時 日額1,000円(4時間以下 日額500円)
13 1ヶ月	月額19,000円～45,000円(年齢による)
14 1ヶ月	月額のみ39,000円～47,000円

## 13-⑦-1. 保育施設使用の基本料金(時間あたり)－昼間保育

## ☆ 私立

単位	保育施設使用の基本料金(昼間保育)
15 1ヶ月	月極260円(延長600円、一時預かり310円)ただし、「月額42,000円÷月20日間利用÷1日8時間
16 1ヶ月	保育」として換算した場合。 月極30,000～45,000円
17 1ヶ月	月極保育料として、0～1歳:50,000円、2～3歳:35,000円、3歳以上:20,000円一時保育料として、半日:1,500円、1日:3,000円(基本時間7:30～18:30)
18 1ヶ月	対象年齢別の月極料金
19 1ヶ月	保育料 月謝制 0～2才:3万円、3才:2万8千円、4～5才:2万6000円
20 1ヶ月	月額
21 1時間	0～3歳未満735円、3歳以上525円
22 1時間	170～190円(年齢による)
23 1時間	1時間500円
24 1時間	200円
25 1時間	235円
26 1時間	250円
27 1時間	300円
28 1時間	約238円(1日2,500円÷10.5時間)
29 1日	1,500円
30 1日	1日1,000円、半日500円
31 1日	2,000円
32 1日	3,000円(早め、遅め+300円)
33 1日	2,800～34,00円
34	市立保育園と同水準
35	時間料金の施行なし
36	川越市の保育料に準ずる

## 13-⑦-2. 保育施設使用の基本料金(時間あたり)－夜間保育

## ☆ 国公立

単位	保育施設使用の基本料金(夜間保育)
1 1回	1,000円/回、翌朝までの預かりの場合2,000円/回
2 1回	1家族1回2,000円
3 1回	1回3,000円/人
4 1回	1回6,000円(17:30～翌8:00)
5 1回	1回あたり1,000円
6 1回	1回あたり1,000円
7 1回	1回につき1,500円
8 1回	1回当たり1,000円、2交替制勤務等の場合は、2,000円
9 1回	2,000円/回
10 1回	2,000円/回
11 1回	2,000円/回
12 1回	2,000円/回(火・木 22:00～翌7:00)
13 1回	5,000円/回
14 1回	基本:2,500円/回、一時:3,000円/回
15 1回	基本保育利用者 3,000円/回基本保育利用者以外 10,000円/回
16 1回	時間による料金設定はありません。(6,000円/回)
17 1時間	100円
18 1時間	22:00-2:00 800円/時間、2:00-7:30 1,000円/時間
19 1時間	22時～2時:2,500円 2時～:さらに1,500円追加
20 1時間	2時間未満 1,000円～
21 1時間	30分あたり300円
22 1時間	500円 ※19 時以降は1歳以上の普通食を食べられる園児のみ預かり、おやつ代100円を加算]
23 1時間	800～1,000円
24 1時間	800円(午後6時～)
25 1時間	延長 300円/時間
26 1時間	延長:600円/時間、給食費(夕食)300円/食
27 1時間	延長100～200円
28 1時間	延長保育 100円/30分、終夜保育2,000円/回
29 1時間	延長保育 200円/30分、終夜保育2,000円/回
30 1時間	延長保育:1人30分あたり200円
31 1日	1日あたり2,000円
32 1日	2,000円/1日
33 1日	月通算1～6回1,400円～1,800円/日、月通算7回以上1,300円/日
34	1時間当たりでは算出していない

## 13-⑦-2. 保育施設使用の基本料金(時間あたり)－夜間保育

## ☆ 私立

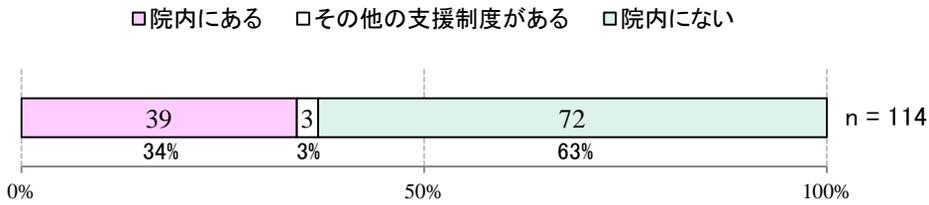
単位	保育施設使用の基本料金(夜間保育)
1 1回	7,350円
2 1回	1,000円
3 1回	1回 2,500円
4 1回	1回:3,000円(夜間保育時間18:30～翌9:00)
5 1回	1回1,000円
6 1回	1回3,000円
7 1回	3,150円/回
8 1時間	180～200円(年齢による)
9 1時間	185円/時間 加算
10 1時間	19:30以降は+500円
11 1時間	400円
12 1時間	500円
13 1時間	延長保育 300円/30分 18:30～
14 1日	1日1,000円、半日500円
15	月の利用時間によって変更します。

## 14. 院内保育を利用できる対象者 (※13-①で「その他」と回答した施設 n = 17)

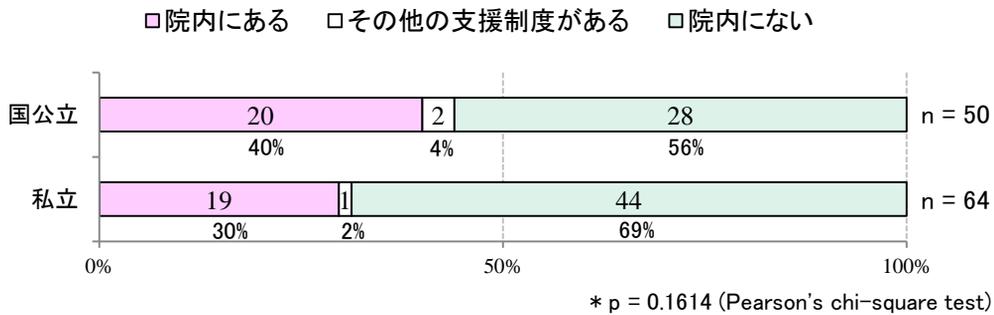
区分	院内保育を利用できる対象者「その他」	
国公立	医局員(本院に在籍していない者)	
国公立	医療従事者	
国公立	宇部地区の職員宿舎に入居している職員、保育所運営委員会が特に認めた職員	
国公立	教員、コメディカル職員等本学に勤務する職員すべて。	
国公立	常時保育の利用対象は病院地区に勤務する本学の教職員及び病院地区で修学する学生、一時保育の利用対象は本学の教職員及び学生	
国公立	大学の職員及び学生	
国公立	大学内の保育園のため女性研究者(学生含む)を優先している。	
国公立	大学病院内で勤務する職員(派遣・外注業者等含む)	
国公立	日本学術振興会の研究員、本学と直接雇用関係がない研究員等。ただし、利用者定員の空き状況により、保育園運営協議会において特例として入園を許可した場合のみ	
国公立	本院で医療業務に従事する職員	
私立	OB	
私立	コメディカル(薬剤師等)	私立 女性非常勤医師
私立	助産師、准看護師	私立 非常勤の研究者

【D. 病児保育】

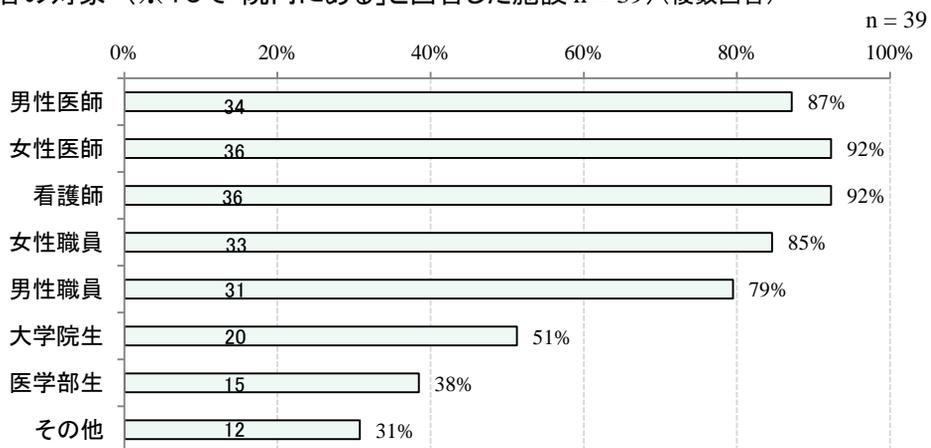
15. 病児保育について



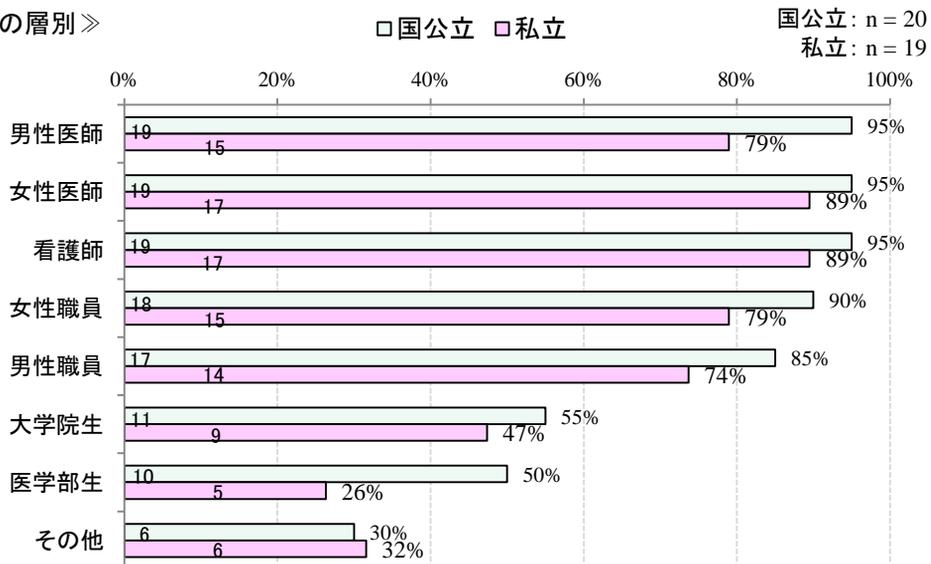
《国公立・私立の層別》



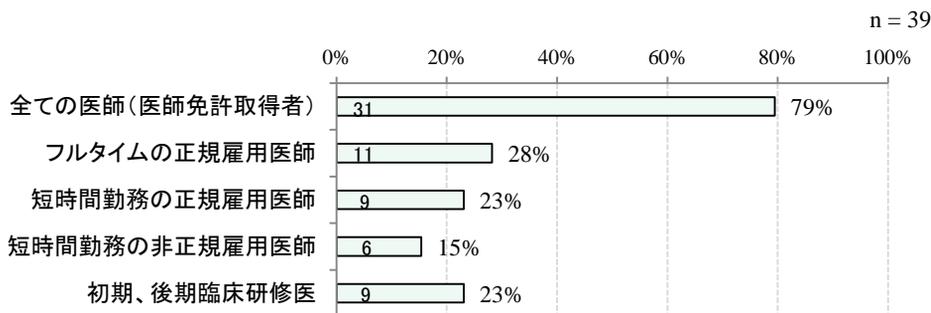
16-①. 保護者の対象 (※15で「院内にある」と回答した施設 n = 39) (複数回答)



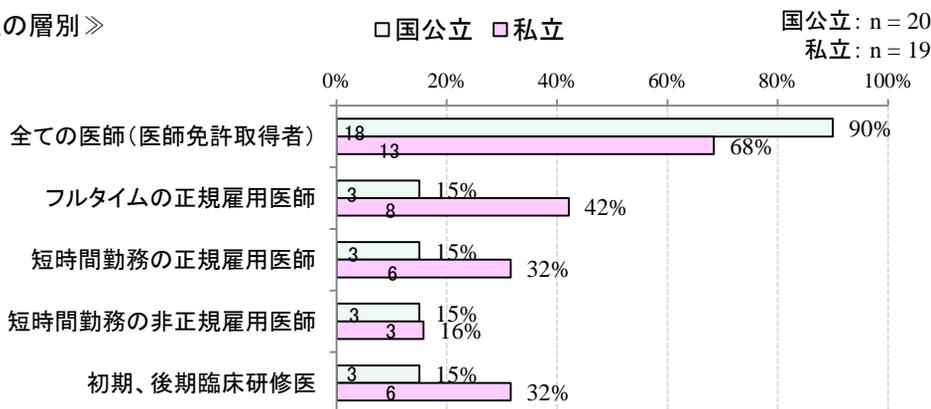
《国公立・私立の層別》



16-②. 保護者が医師の場合の雇用形態 (※ 15で「院内にある」と回答した施設 n = 39) (複数回答)



《 国公立・私立の層別 》

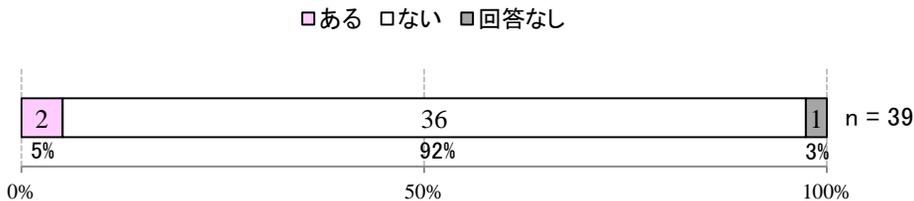


17. 病児保育を利用できる対象者 (※ 16-①で「その他」と回答した施設 n = 12)

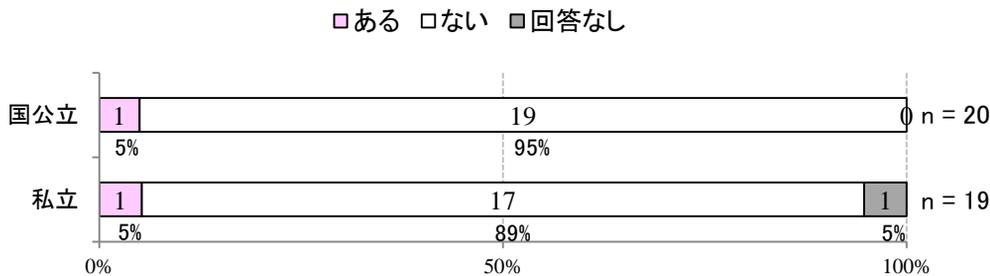
区分 病児保育を利用できる対象者「その他」

- 国公立 医局員(本院に在籍していない者)
- 国公立 院内保育園を利用している園児の保護者
- 国公立 大学の職員及び学生
- 国公立 日本学術振興会の研究員, 本学と直接雇用関係がない研究員等。ただし, 利用者定員の空き状況により, 保育園運営協議会において特例として入園を許可した場合のみ
- 国公立 病児保育室は本学女性研究者支援センターと連携し院内に設置しており、本学教職員・学生を対象としている。
- 国公立 本学が業務を委託する事業者の従業員が保護
- 私立 院内保育所の利用者
- 私立 病院所在地市内およびその近郊に住居している人
- 私立 市の委託事業として運営しているため、一般利用者も対象としています。
- 私立 病院所在地町内在住、保護者の勤務先が町内の方
- 私立 病院所在地在住者
- 私立 保育園に通園している子供に限る(市の病児保育施設)

18. 保育・病児保育の使用規則における保護者の性別による違い (※ 15で「院内にある」と回答した施設 n = 39)



《国公立・私立の層別》



\* p > 0.9999 (Pearson's chi-square test)

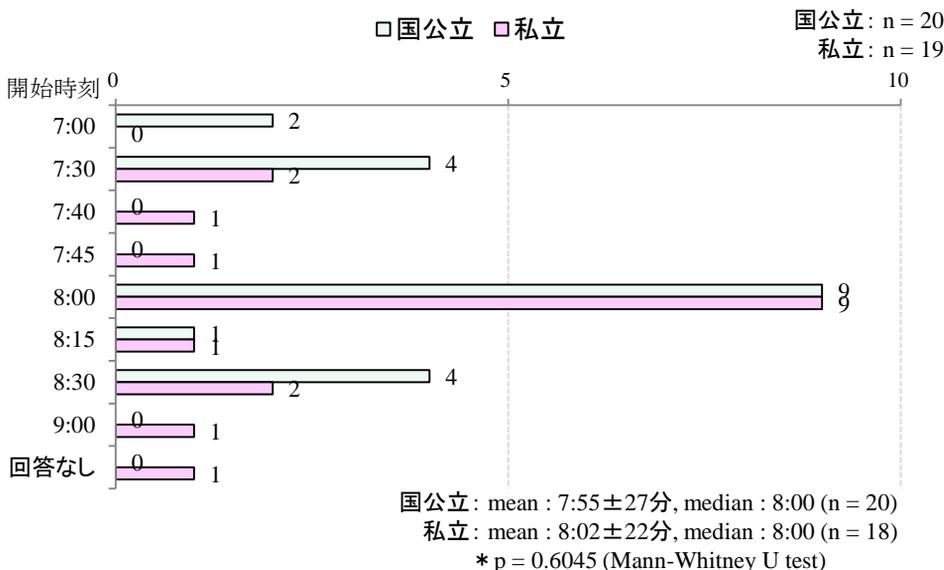
「ある」場合の具体的違い (※18で「ある」と回答した施設 n = 2)

区分 具体的違い

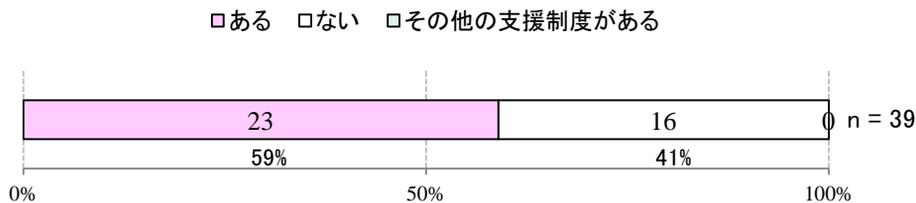
国公立 女性医師・看護師等を優先している。

私立 男性医師の勤務に支障をきたす場合は考慮するが、基本的には実際に本院で勤務する女性医療人の支援を優先する。

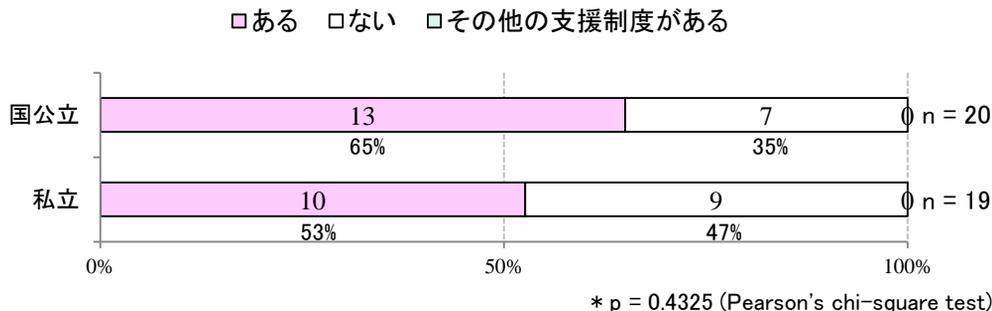
19. 病児保育の開始時刻 (※ 15で「院内にある」と回答した施設 n = 39)



20. 病児保育室における感染隔離室の完備（※15で「院内にある」と回答した施設 n = 39）



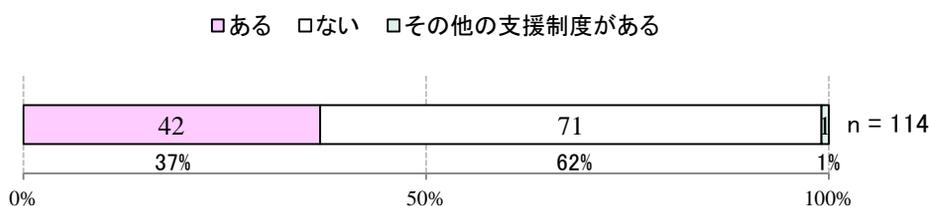
《国公立・私立の層別》



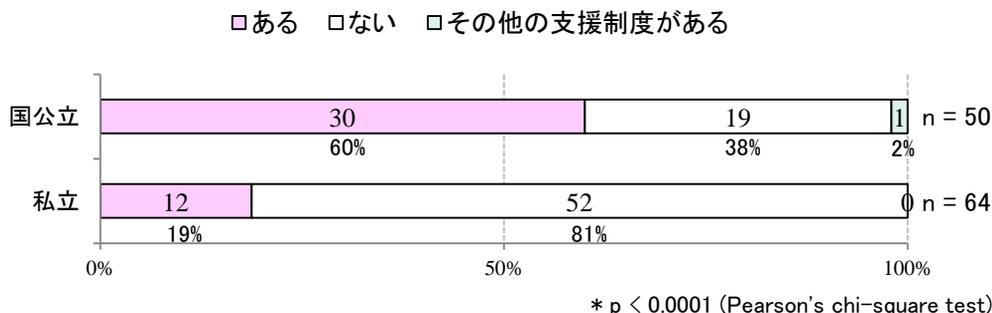
21. 病児保育における「その他の支援制度」（※15で「その他の支援制度がある」と回答した施設 n = 3）

区分	病児保育における「その他の支援制度」
国公立	周産期医療に携わる医師・看護師は、近隣の病院の病児保育の利用が可能、医療職が使用できる育児スペースあり。
国公立	大学による病児教育ベビーシッター業者利用時の利用料に対する補助
私立	院外で運営協力を行っている施設がある。

22. 病後児保育について

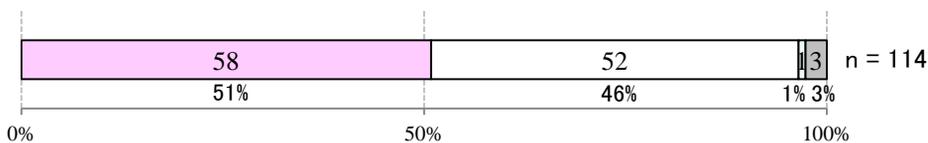


《国公立・私立の層別》



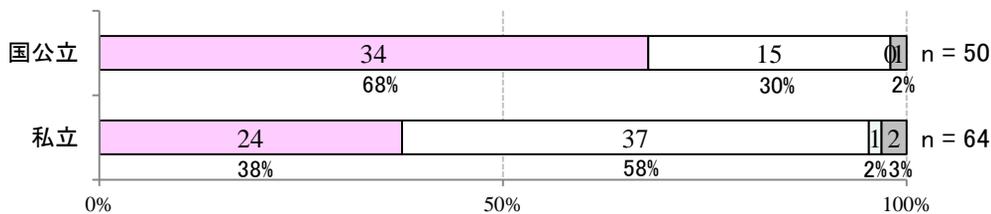
23. 一時保育について

ある ない その他の支援制度がある 回答なし



《国公立・私立の層別》

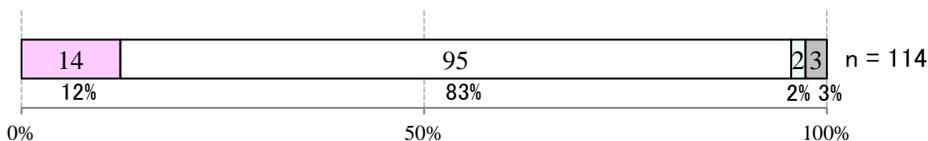
ある ない その他の支援制度がある 回答なし



\* p = 0.0023 (Pearson's chi-square test)

24. 一時緊急保育について

ある ない その他の支援制度がある 回答なし



《国公立・私立の層別》

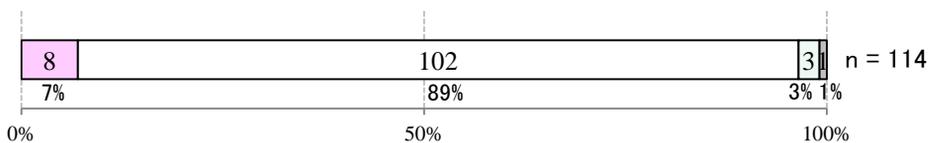
ある ない その他の支援制度がある 回答なし



\* p = 0.5629 (Pearson's chi-square test)

25. 登録児以外の緊急一時保育について

ある ない その他の支援制度がある 回答なし



《国公立・私立の層別》

ある ない その他の支援制度がある 回答なし



\* p = 0.2105 (Pearson's chi-square test)

26. 病児保育における「その他の支援制度」(※20~25で「その他の支援制度がある」と回答した施設 n = 5)

区分 病児保育における「その他の支援制度」

国公立 医療職が使用できる育児スペースあり。

国公立 未就園児の一時保育

私立 ファミリーサポート、ベビーシッター割引券

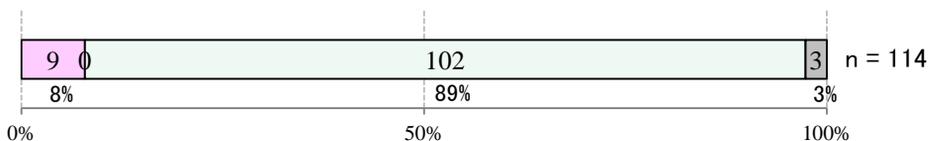
私立 提携託児所あり

私立 法人契約を締結している院外の保育所にて、一時保育の利用が可能。

【E. 学童保育】

27. 学童保育について

行っている 他機関と連携している 行っていない 回答なし



《国公立・私立の層別》

行っている 他機関と連携している 行っていない 回答なし

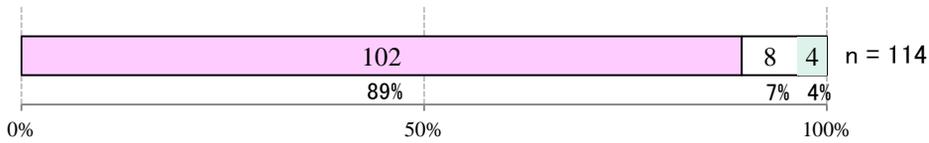


\* p = 0.2947 (Pearson's chi-square test)

【F. 勤務制度】

28. 女性医師の継続就労支援を目的とした制度の有無

□ある □ない □今後設立の予定である



《国公立・私立の層別》

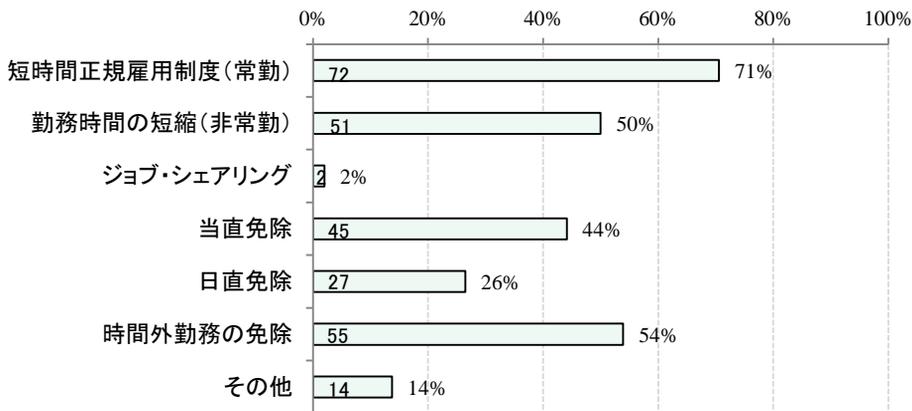
□ある □ない □今後設立の予定である



\* p = 0.2235 (Pearson's chi-square test)

29. 女性医師の継続就労支援の制度 (※28で「ある」と回答した施設 n = 102) (複数回答)

n = 102

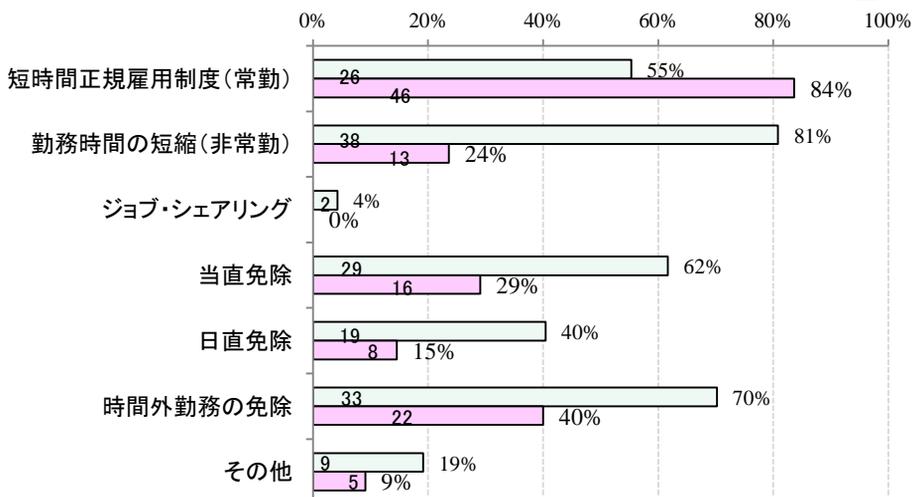


《国公立・私立の層別》

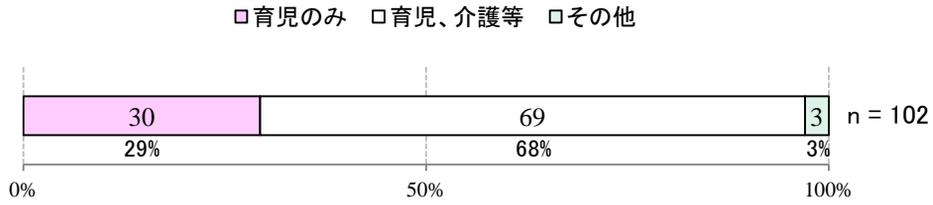
□国公立 □私立

国公立: n = 47

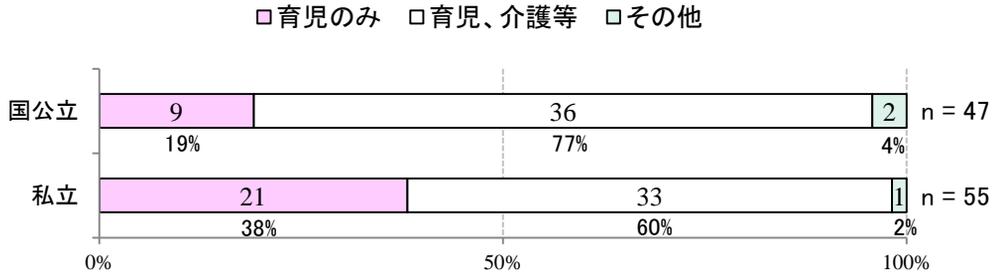
私立: n = 55



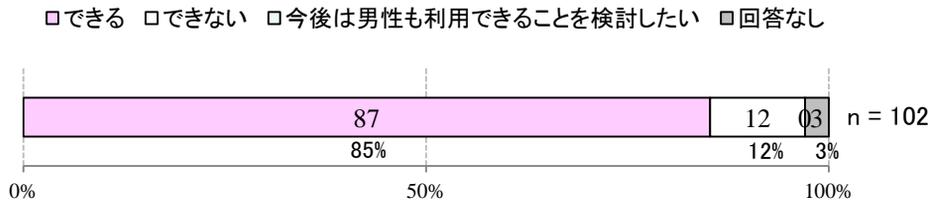
30. 女性医師の継続就労支援の制度の利用機会 (※28で「ある」と回答した施設 n = 102)



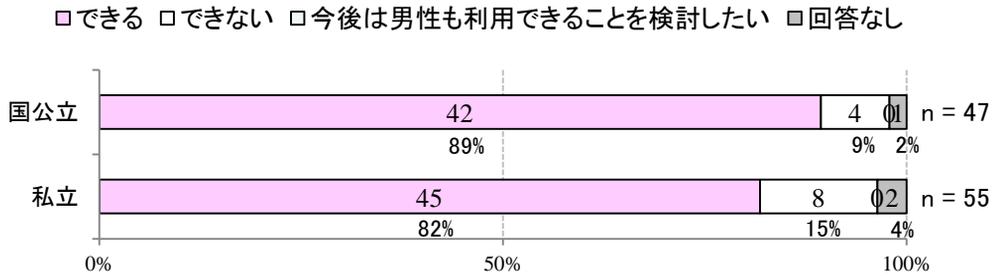
《国公立・私立の層別》



31. 女性医師の継続就労支援の制度の男性利用の可否 (※28で「ある」と回答した施設 n = 102)



《国公立・私立の層別》



\* p = 0.3726 (Pearson's chi-square test)

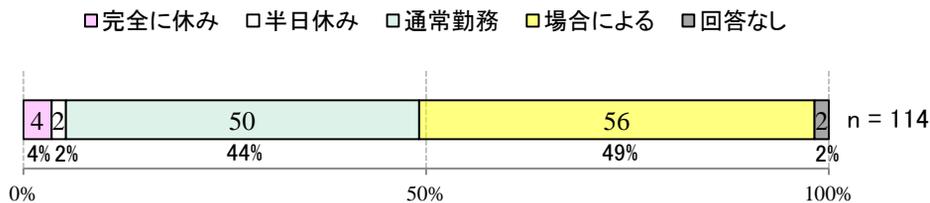
## 32. 女性医師の継続就労支援の制度「その他」の内容（※29で「その他」と回答した施設 n = 14）

区分	女性医師の継続就労支援の制度「その他」の内容
国公立	シフト勤務, 育児短時間勤務(常勤)
国公立	医局によって、ジョブ・シェアリング・当直免除・日直免除・時間外勤務の免除を行っている。
国公立	育児または介護を行う職員の時間外勤務の免除及び制限、部分休業
国公立	育児部分休業制度
国公立	勤務時間短縮、早出遅出勤務、深夜勤務の制限、短時間勤務の非常勤医師雇用
国公立	始業・終業時刻の変更、深夜勤務免除、週休日・休日勤務免除(出産後1年を経過しない者)
国公立	早出・遅出制度(勤務時間数は変わらないが、勤務開始時刻を早めたり遅くしたりできる制度)
国公立	当直・日直・時間外勤務の軽減
国公立	病気、体調不良者
国公立	復職支援
私立	(理由は問わない)本人が短時間勤務を希望し、所属長が申請した場合。
私立	育児短時間勤務
私立	育児短時間勤務、夜勤免除
私立	健康保険・雇用保険加入。賞与あり。
私立	国の法令に準拠
私立	長期学術調査等
私立	法定を上回る特別育児短時間制度(女性医師のみ 24h/週)

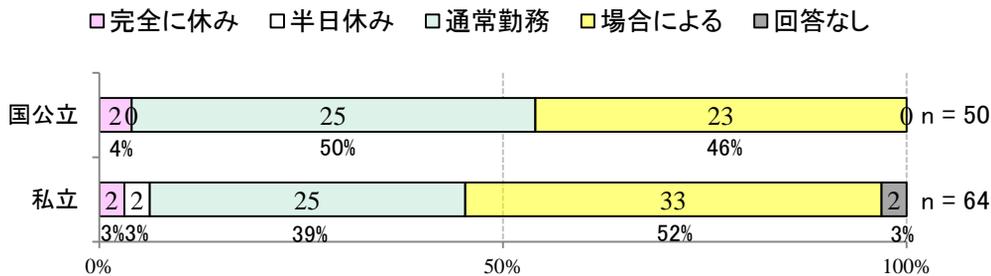
## 33. 女性医師の継続就労支援の制度「ない/作らない」理由（※28で「ない」と回答した施設 n = 8）

区分	女性医師の継続就労支援の制度「ない/作らない」理由
私立	ケースバイケース
私立	女性医師のみを対象とはせず、職員全体を対象としているため。
私立	女性医師の負担軽減策の検討を今後行っていきたいと考えているが、専用「施設」的なものは今のところ考えていない。
私立	制度を必要とする該当者の発生が当面見込まれないため。

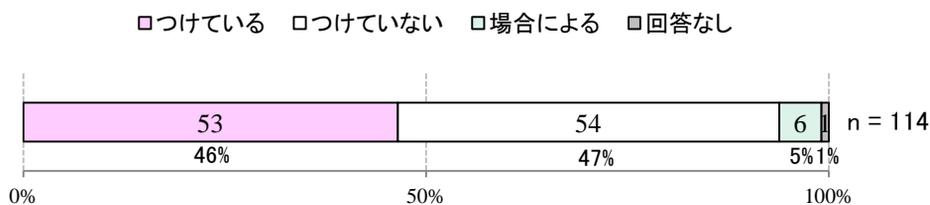
34. 当直明けの勤務について



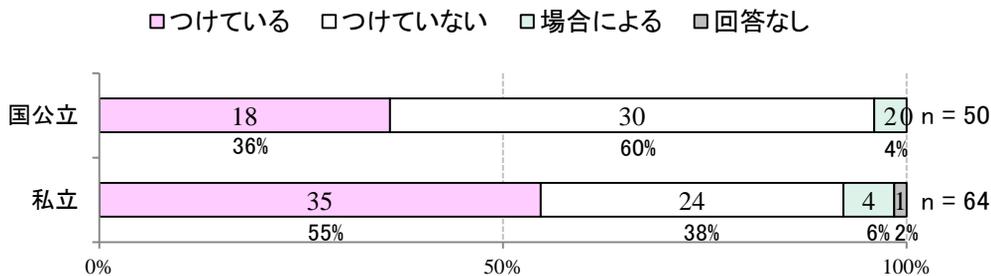
《国公立・私立の層別》



35. 夜中の緊急外科手術の術者のインセンティブについて



《国公立・私立の層別》



\* p = 0.0206 (Pearson's chi-square test)

### 36. 医師の過重勤務緩和策について(病院長の意見)

#### ☆ 国公立(回答者が病院長)

- ◎ 完全予約制(外来)と入院期間短縮の徹底(厚労省の方針に基づく病院のすみ分け)
- ◎ 絶対数不足の状況下では困難ですが、完全交代制あるいは他職種による支援体制の強化
- ◎ 医師補助業務を行うスタッフを増員し、医師が本来の仕事に専念できる環境を作ることが重要
- ◎ 当院の産業医の意見を尊重し改善する。若手医師を中心とした会議を開催し意見を吸い上げ改善する。
- ◎ 業務状況を確認した上で必要に応じて医師の増員を行う。またはクラーク等の事務支援者を増員し配置する。
- ◎ ・チーム医療の推進により、医師が医療に専念できる体制をつくる。・育児コンシェルジュのような生活支援者の養成
- ◎ ・クラークの充実・他のメディカルスタッフ(特に看護師)による処置を可能にする・重複した書類(同意書など)の統一
- ◎ 医師の業務負担軽減のために、看護師、技師など医師業務をサポートできる医療スタッフを数・質ともに充実させていく。
- ◎ クラークなどの医療補助職員を増員する。外科系など就労可能要員が減少している診療科では特任助教などを増員することを検討する。
- ◎ 1. 医師の増員、  
2. 医師事務作業補助者(外来クラーク)の配置・拡充、  
3. 診療業務の効率化(ICTの改善等)、  
4. 無駄な会議の廃止
- ◎ メディカルクラークの増員。外来・病棟クラークの増員。診療業務(カルテ指示)のIT化、大学病院勤務医師の確保、労働環境および労働条件の改善。
- ◎ 患者を対象にしている以上、何をもって過重というか難しい面はありますが、医師としての本来業務以外の
- ◎ 業務を、様々な面から支援できる体制を整備することが急務と考えています。
  - ①外科医師の数が絶対的に少ないのが問題。いかにして外科医師を増やすか、国をあげて取り組む必要がある。
  - ②給与の傾斜配分。ベースの給与+手術参加加算、当直加算、等の加算により、外科医は仕事すれば給与が増えるという仕組みを作り出す。
  - ③国は専門医の手術参加の有無により、手術の診療報酬点数を変えるべき。専門医参加手術の点数は引き上げられるべきである。
- ◎ 業務の効率化、役割分担の推進、マンパワーの強化
- ◎ メディカルクラークの配置、コメディカルの業務拡大
- ◎ 業務の他業種(看護師、医師クラーク等)へのシフト
- ◎ クラーク、コメディカルを活用し、勤務の軽減を図る。
- ◎ 学内助教枠の追加配分、当直嘱託医や非常勤医師の活用
- ◎ 医師を増やすこと、ドクタークラークの配置、医療機械の整備
- ◎ 他職種による医師業務の代行や補助の促進、女性の雇用の拡大

### 36. 医師の過重勤務緩和策について(病院長の意見)

#### ☆ 国公立(回答者が病院長)

- ◎ 定員増
- ◎ 人員の増
- ◎ コメディカルの充実
- ◎ 医師補助クラークの配置
- ◎ ドクターズクラークの雇用等
- ◎ 人数を増やして交代制とする。
- ◎ 医師の増員, 他職種との業務分担
- ◎ 人員の増加, 初期研修制度の廃止
- ◎ メディカルスタッフなど補助者の増員
- ◎ 国家公務員規則に則り実施している。
- ◎ 労働条件の周知、勤務時間管理の徹底
- ◎ クラークの増員、メディカルスタッフの充実
- ◎ 再来外来患者を減少させるための逆紹介率の向上
- ◎ 他の医療スタッフの充実(特に事務系)を図る。
- ◎ 医師数の増員、チーム内での業務の分担化を図る。
- ◎ 医療事務補助者、医療技術者をできるだけ増やす。

#### ☆ 国公立(回答者が外科系医師の場合)

- ◎ 現状を適正に把握し、特別契約職員等の増員を行う。
- ◎ 医師の増員、変則性勤務、クラークや研究補助職員の配置
- ◎ まず調査分析です。臨床を緩和しても研究ができなければ支障をきたす。バランスの問題。
- ◎ 常勤医師数の労働負担の評価とそのデータを基礎とした適切配置、術後ICU管理体制の強化、業務分担の分化と担当者の増設配置(例:教育専任教員など)
- ◎ 医師の人員増を図ることが最善策と考えるが、医師に対する医療事務作業補助体制を充実し勤務環境の改善を図るとともに、近隣医療施設と連携を強化し、大学病院の高度医療に特化することにより改善を図りたい。
- ◎ ①主治医をグループで責任もって管理することを患者さんに徹底させる。②2交代制にできる医師数の獲得(現状では困難)③医師事務作業補助者を充実させる。④電子カルテ入力 of 簡素化⑤事務作業が多いので、いかに減らせるかが重要。

## 36. 医師の過重勤務緩和策について(病院長の意見)(続き)

## ☆ 私立(回答者が病院長)

- ◎ 1. 多職種連携、診療科の再編による分業化 2. 弾力的な給与制度
- ◎ 医師でなくてもできる仕事を増やす。例えば、点滴、文書作成など。
- ◎ 医師の増員・医師業務のうち他職種でも対応できる業務については移管する。
- ◎ 医師補助業務体制として医師支援室、病棟看護クラークの更なる充実を図る。
- ◎ 診療アシスタント事務の拡大、チーム医療の推進による他職種への業務の委譲
- ◎ アウトソーシングできるものは積極的に活用。ワークシェアリングなども必要。
- ◎ 現在、当院では医師の業務負担軽減を目的とした、医師支援室を設置運用しています。
- ◎ 大変難しいが、医師の定員を増やす。特定看護師を導入して周術期管理を行ってもらおう。
- ◎ 学会、研究会の数が増えすぎて若い医師の負担が増えている。これを削減する必要がある。
- ◎ 患者(国民)意識の啓発→マスコミの煽動により過度の緊張→結果的に過重労働を強いられる。
- ◎ 医師事務作業補助の導入・特定看護師の導入など、医師でなくても対応できる業務の他職種への分散
- ◎ 夜間・休日の救急医療は、病院間で更に厳密に割り当て、完全な輪番制として医療資源を効率的に運用する。
- ◎ 1. 病院としてコンセプトを共有し協力すること。  
2. 国にシステムとして看護師・コメディカルの事務拡大が必要。
- ◎ 1. 待遇を改善して外部から人材を集める。  
2. ドクタークラークの整備  
3. インセンティブの支払い  
4. 効率的な配置体制の確立
- ◎ 医師が本来業務に専念できるよう、事務的業務の軽減や各種委員会の効率化、コメディカルの確保と分担などにより過重勤務を緩和する。
- ◎ 効率的運用を心掛けるべきで、現在の体制を変え、外科を統一し、その中で役割分担を決め、個人に負担がかからないよう努める方が良い。
- ◎ 医師の増員、男女共同参画事業の推進(ex.病児保育、変動労働制、短時間労働制など)、メディカルアシスタント(MA)の採用、週明け勤務免除の推進(検討)
- ◎ 現状では医師数を増やすことが最も効果的ですが、定員が設定されている以上、有効策はありません。既に文科省管轄で厚労省所轄の病院運営のために医師を管理すること自体に限界があります。医療事務者を多く雇用していますが、基本的に緩和策としては微々たるものです。
- ◎ 医師の業務負担軽減を図るため、事務員による診断書代行登録などを進めている。また、医師の事務作業軽減に繋がる質の高い事務員を養成すべく、認定医療事務コースを開設した。なお、各科医局長および関連部門の責任者による委員会を設置し、医師の勤務適正化に向けて、定期的に検討を進めている。

## 36. 医師の過重勤務緩和策について(病院長の意見)(続き)

## ☆ 私立(回答者が病院長)

- ◎ 過重勤務緩和策としては、労働時間の緩和、労働内容の軽減、労働に対する報酬の3つの方策がある。
- (1)労働時間の緩和 当直明けは原則として休み(もしくは、午前中の勤務)にしたい。しかしながら、現実問題として、医師数の少ない診療科においては、困難である。それ故、病院長としてできることは、医師数の確保・医師探しに協力すること(外部からの医師の採用を認めること)が中心となる。
- (2)労働内容の軽減 私のみる限り、働くことを厭う着手の医師は、決して多くないように感じている。むしろ、雑用が負担という意見が多い。それ故、メディカル・アシスタントなど(医療事務補助員など)を採用し、医師の業務の負担軽減策を講じつつあるところである。
- (3)労働に対する報酬 頑張っている診療科の医師に対しては、特別手当での支給などを考慮している。
- ◎ 医師数増
- ◎ 医師の充足
- ◎ 医師の増員(2件)
- ◎ 時差出勤制度
- ◎ クラークの導入
- ◎ 医師数を増やす。
- ◎ 人員の配置数の増加
- ◎ シフト制など交代制勤務
- ◎ 時間差出勤等を考える。
- ◎ 医師数を増加させること。
- ◎ 種々の検討がされている。
- ◎ 定員の増加、パートの採用
- ◎ 当直明けの勤務の時間短縮
- ◎ 各診療科医師の定数引き上げ
- ◎ 女性に関しては時間制を導入
- ◎ 絶対的に医師数の確保です。
- ◎ 医師不足の解消、チーム医療の徹底
- ◎ フレックス制の導入と、当直明けの休み
- ◎ 事務クラークによる医師の通常業務補助
- ◎ 当直明けの勤務の軽減、さらなる医師の確保
- ◎ メディカル・セクレタリー(医療事務補助員)
- ◎ 医師を増やす以外なし(人件費的に無理だが)。
- ◎ 医師の人数を増やし、1人あたりの負担を減らす。
- ◎ 医師数の増員、代休の取得制度の確立と厳正な実施
- ◎ 過重勤務者リストを提出してもらい、各科長へ伝えている。
- ◎ 1. 事務系のマンパワーを多くする。 2. 古い習慣からの脱却

36. 医師の過重勤務緩和策について(病院長の意見)(続き)

☆ 私立(回答者が外科系医師の場合)

- ◎ 医師数の増加
- ◎ 医師事務作業補助者等を配置
- ◎ 家庭に留まってる女医を勤務に復帰させることに賛成
  1. 主治医を複数の医師で担当するチーム制とする。(急な休みにも対応できるようになる。)
  2. 当直明けに執刀者にならないように手術予定を組む。
  3. 当直明けに非番にできるのが理想的だが、せめて午前中の半日勤務で帰れるようにする。ただ、いずれも十分な医師数が確保できないと、なかなか実現困難。
  4. 事務作業を代行できるクラークを養成・確保する。

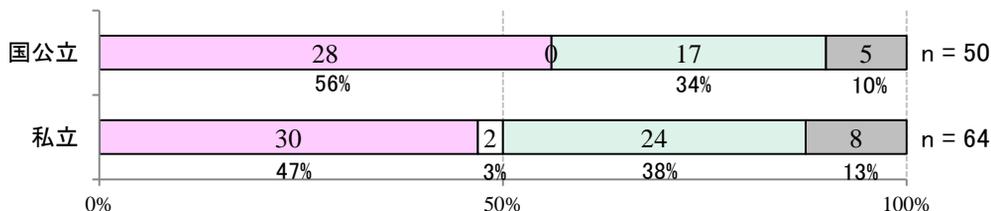
37. 「重要な会議はなるべく勤務時間内に開くべきだ」という意見について(病院長の意見)

□はい □いいえ □場合による □回答なし



《国公立・私立の層別》

□はい □いいえ □場合による □回答なし



\* p = 0.5010 (Pearson's chi-square test)

## 37. 「重要な会議はなるべく勤務時間内に開くべきだ」という意見について(病院長の意見)

## ☆ 国公立(回答者が病院長)

- ◎ 当然です。
- ◎ 診療業務等に影響のない範囲で。
- ◎ 早朝などは時間的に余裕があれば可能。
- ◎ ただし、メンバーの数を可能な限り制限すべき
- ◎ 1時間以内で会議を終了させたいと考えている。
- ◎ 筋からいえば「はい」ですが、困難なことは自明でしょう。
- ◎ それぞれの仕事があり、時間内に集まらないのが実情である。
- ◎ 勤務の都合上、成立要件確保の観点から致し方ない面もある。
- ◎ 時間外に開けば、ますます過重勤務を助長させてしまうため。
- ◎ 勤務時間内に行うことが望ましいとは思いますが、現実的には難しい。
- ◎ 診療業務の関係で、勤務時間内の会議の開催は困難な場合がある。
- ◎ まず会議数を減らす。または時間短縮や回数を減らすなどの努力が必要。
- ◎ 一般に会議時間が長すぎる。出来る限り1時間以内で終了すべきである。
- ◎ 出席者数の確保のために勤務終了後に開くこともあるが、負担も大きい。
- ◎ 重要な会議に出られない人が出てくるので、必ずしも勤務時間内というわけにはいかない。
- ◎ 理想的には勤務時間内であるべきだが、診療実務の多忙性鑑み、早朝や夕刻以降とならざるを得ない。

## ☆ 国公立(回答者が外科系医師の場合)

- ◎ 簡略化、集約化、30分以内に。
- ◎ 現実的には困難である。総論としては「はい」である。
- ◎ やむをえぬ場合が多々ある。会議回数減および会議種の減は合意形成のプロセスを考えると難しい点が多い。
- ◎ 委員会等の重要な会議は、審議事項について精選するとともに、審議内容の類する委員会等について統合整理することで、勤務時間外での開催を無くし、医師の超過勤務を削減すべきと考える。

## 37. 「重要な会議はなるべく勤務時間内に開くべきだ」という意見について(続き)

## ☆ 私立(回答者が病院長)

- ◎ 現場の医師等の参加が必要なものは時間内は無理。
- ◎ 定時会議は時間内が基本、緊急時はやむを得ない
- ◎ 勤務時間内にすべきと考えるが、出席率が悪くなる。
- ◎ 勤務時間内だと手術・外来・検査などで人が集まらない。
- ◎ 仕事は常に早く勤務時間内に終わらせるという意識を他職種と同様に徹底する。
- ◎ しかし、実際には集まりが悪く、止むを得ず時間外に行わざるを得ないことも少なくない。
- ◎ 診療科または医師によっては、外来診療終了後の時間を希望する場合があるので一概ではないと考える。
- ◎ 勤務時間内がよろしいと思いますが、かえって負担になる場合がありますので、徐々にやっつけていこうと思います。
- ◎ 重要な会議は、勤務時間内に行なっている。ただし、各診療科のカンファレンスや抄読会、医局会などの開催については、各診療科の裁量に委ねている。
- ◎ 超過勤務が必然とならないよう配慮すべきであるが、審議内容に応じて会議への出席が必須となる者の都合により時間外に開催せざるを得ない場合もある。
- ◎ そのように行っています。
- ◎ 当然時間内にすべきです。
- ◎ できるだけ1時間以内におさめる。
- ◎ 勤務時間内は他の業務が多いため。
- ◎ 診療が終わらないことがあり、結構難しい。

## ☆ 私立(回答者が外科系医師の場合)

- ◎ 基本的には「はい」ですが、メンバーが集まりやすい時間帯でないと会議は成立しない。
- ◎ 重要な会議で、他科の医師もたくさん参加する場合は、早朝とか、通常勤務が一段落する夕刻にせざるを得ない場合も多々ある。

### 38. アンケート全般についてご意見

#### ☆ 国公立(回答者が病院長)

- ◎ 根本的には医療費:診療報酬の問題
- ◎ 平成25年6月から病児保育室の運営開始予定です。
- ◎ 大学病院にはなじまない質問事項があるように思います。
- ◎ アンケートの解析結果を病院にフィードバックしていただきたい。
- ◎ 医師不足の解決に女性医師の積極的な活用は欠かせないので、現実的な解決を期待します。
- ◎ 保育所等の充実は必須です。外科系の女性医師を守ることは病院にとって大きな使命と考えます。
- ◎ 従来の偏向是正の必要性と逆差別化を来さぬよう努力する必要もあり、かつ、激変緩和の留意も要する。
- ◎ 女性医師の働きやすい環境を整備することは単に女性医師のみではなく、医療全体の様々な閉塞感を克服する鍵と考えています。
- ◎ 今後も継続して女性医師の就労支援を進めていきたいと考えています。また、女性医師側から努力目標も是非示してほしいと思います。
- ◎ 女性が有する社会的役割の十分な理解の上で可能な範囲でのすべての参画が有用だと思います。そのような結論が示唆されるよう、願っています。
- ◎ 女性医師の増加は外科のみならず、すべての診療科にとって大きな問題であるとする。女性医師が出産・育児を行いながらキャリアアップができるような支援体制作りは重要である。このままでは同世代の男性医師および未婚の女性医師の負担が大きくなり、日本全体の医療機能低下につながる危惧をしています。

#### ☆ 国公立(回答者が外科系医師の場合)

- ◎ 国(厚労省)の医療政策変換へと働きかける声明文等を出されてはいかがでしょうか。外科組織内での相互闘争の形態となるのは末梢的反応にすぎません。根本的解決を主張して参りたいものです。
- ◎ ①保育所の絶対数が足りない。  
②24時間保育の充実(週1~2回)  
③短時間常勤勤務が認められる体制  
④ボランティアを活用した経費節減を検討すべき⑤復帰支援体制、カリキュラムの提示

#### ☆ 私立(回答者が病院長)

- ◎ 根本的打開策が必要です。
- ◎ 女性外科医が何を求めているかについての情報を頂ければと思います。
- ◎ このアンケートが女性医師や子育て中の若い医師を支えるような態勢づくりに役立ててもらいたい。
- ◎ 医療を受ける側は過剰な要求をしないということ、医療を行っている側は過剰な治療をしないということが大切でしょう。
- ◎ 埼玉県では、人口あたりの医師数が全国最下位であり、他の都道府県より労働条件は厳しいように感じている(救急患者が多い、など)。地域差についても、検討して頂ければとお願いする次第である。

#### ☆ 私立(回答者が外科系医師の場合)

- ◎ すばらしい試みだと思います。是非インターネットでも結果を公開してほしい。
- ◎ 学会として女性医師が働きやすい環境を作れるように一層のご努力をお願いします。

## 5. 回答協力医学部・医科大学附属病院名(五十音順)

回答協力施設名	回答協力施設名
1 愛知医科大学病院	36 産業医科大学若松病院
2 秋田大学医学部附属病院	37 滋賀医科大学医学部附属病院
3 旭川医科大学病院	38 自治医科大学附属病院
4 岩手医科大学附属病院	39 自治医科大学附属さいたま医療センター
5 愛媛大学医学部附属病院	40 島根大学医学部附属病院
6 大阪医科大学附属病院	41 九州大学病院
7 大阪市立大学医学部附属病院	42 九州大学病院別府病院
8 大分大学医学部附属病院	43 順天堂大学医学部附属浦安病院
9 岡山大学病院	44 順天堂大学医学部附属静岡病院
10 香川大学医学部附属病院	45 順天堂大学医学部附属順天堂医院
11 鹿児島大学病院	46 順天堂大学医学部附属練馬病院
12 金沢医科大学氷見市民病院	47 昭和大学附属豊洲病院
13 金沢医科大学病院	48 昭和大学病院
14 川崎医科大学附属川崎病院	49 昭和大学横浜市北部病院
15 関西医科大学附属枚方病院	50 信州大学医学部附属病院
16 北里大学病院	51 聖マリアンナ医科大学病院
17 北里大学 北里研究所病院	52 聖マリアンナ医科大学東横病院
18 北里大学北里研究所メディカルセンター病院	53 聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院
19 北里大学東病院	54 千葉大学医学部附属病院
20 岐阜大学医学部附属病院	55 筑波大学附属病院
21 京都大学医学部附属病院	56 帝京大学医学部附属病院
22 杏林大学医学部附属病院	57 帝京大学ちば総合医療センター
23 近畿大学医学部附属病院	58 東海大学医学部附属病院
24 近畿大学医学部堺病院	59 東海大学医学部付属大磯病院
25 熊本大学医学部附属病院	60 東海大学医学部付属東京病院
26 久留米大学医療センター	61 東海大学医学部付属八王子病院
27 久留米大学病院	62 東京医科歯科大学医学部附属病院
28 群馬大学医学部附属病院	63 東京医科大学病院
29 高知大学医学部附属病院	64 東京医科大学茨城医療センター
30 神戸大学医学部附属病院	65 東京医科大学八王子医療センター
31 埼玉医科大学病院	66 東京慈恵会医科大学附属病院
32 埼玉医科大学国際医療センター	67 東京慈恵会医科大学附属柏病院
33 埼玉医科大学総合医療センター	68 東京慈恵会医科大学葛飾医療センター
34 佐賀大学医学部附属病院	69 東京慈恵会医科大学附属第三病院
35 札幌医科大学附属病院	70 東京女子医科大学病院

## 5. 回答協力医学部・医科大学附属病院名(五十音順)

回答協力施設名	回答協力施設名
71 東京女子医科大学附属青山病院	106 三重大学医学部附属病院
72 東京女子医科大学東医療センター	107 宮崎大学医学部附属病院
73 東京女子医科大学附属八千代医療センター	108 山形大学医学部附属病院
74 東京大学医学部附属病院	109 山口大学医学部附属病院
75 東京大学医科学研究所附属病院	110 山梨大学医学部附属病院
76 東邦大学医療センター大橋病院	111 横浜市立大学附属市民総合医療センター
77 東邦大学医療センター大森病院	112 横浜市立大学附属病院
78 東邦大学医療センター佐倉病院	113 琉球大学医学部附属病院
79 徳島大学病院	114 和歌山県立医科大学附属病院
80 獨協医科大学病院	
81 獨協医科大学越谷病院	
82 獨協医科大学日光医療センター	
83 鳥取大学医学部附属病院	
84 富山大学附属病院	
85 長崎大学病院	
86 名古屋市立大学病院	
87 名古屋大学医学部附属病院	
88 奈良県立医科大学附属病院	
89 新潟大学医歯学総合病院	
90 日本医科大学付属病院	
91 日本医科大学多摩永山病院	
92 日本医科大学千葉北総病院	
93 浜松医科大学医学部附属病院	
94 兵庫医科大学病院	
95 兵庫医科大学ささやま医療センター	
96 弘前大学医学部附属病院	
97 広島大学病院	
98 福井大学医学部附属病院	
99 福岡大学病院	
100 福岡大学筑紫病院	
101 藤田保健衛生大学病院	
102 藤田保健衛生大学坂文種報徳會病院	
103 防衛医科大学校病院	
104 東北大学病院	
105 北海道大学病院	

6. 参考資料：医学部・医科大学附属病院[本院]

- 表1 基本情報
- 表2 妊娠出産
- 表3 保育施設
- 表4 病児保育
- 表5 学童・勤務

【基本情報】-1

掲載 No	施設名	病床数	現在の医師数						現在の外科医数					
			A. 常勤		B. 非常勤		C. 研修医		A. 常勤		B. 非常勤		C. 研修医	
			男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
1		938	223	20	197	85	28	12	23	1	16	5	0	1
2		946	234	20	317	108	20	15	26	1	39	2	4	2
3		602	176	22	100	45	10	8	19	0	6	3	0	0
4		636	266	62	58	4	8	7	32	4	0	0		
5		1,166	340	63	29	26	7	3	86	2	2	2		
6		1,262	249	34	84	64	10	13	46	1	13	1	0	0
7		613	146	24	97	50	4	1	41	3	26	3	1	1
8		625	244	80	2	11	21	17	23	0	0	0	0	0
9														
10		800	349	92	39	20	44	23	45	10	0	1	5	1
11		1,167	422	129	53	10	55	22	50	9	7	0		
12		1,132	441	155	208	70	48	51	51	9	25	1	7	7
13		725	430	144	28	37	34	25	48	8	7	2	0	0
14		950	15	1	0	2	3	0	10	0	2	0	0	0
15		800	77	6	28	10			8	0	4	0		
16		835	133	17	162	117	25	7	37	4	87	23		
17		1,015	472	154	168	48	40	26	64	11	16	1		
18														
19		1,423	467	376	79	104	51	90	155	44	7	6		
20		1,154	241	46	29	3	36	16	30	5	1	0		
21														
22		1,153	253	59	124	110	78	38	41	5	9	3		
23		1,075	541	149	189	76	45	48	60	5	4	0	8	10
24		972	216	53	112	51	41	16	31	2	18	2		
25		815	267	74	349	43	36	32	38	11	51	0		
26		1,217	529	90	362	191	100	80	210	27	169	85		
27		899	286	59	106	25	52	17	122	25	43	8	19	2
28		800	245	42	131	70	65	57	35	1	28	9	6	3
29		1,020	484	166	1794	629	62	49	65	15	58	13	2	0
30		1,033	311	88	67	24	57	28	32	7	16	2	3	0
31		654	293	109	34	51	38	24	41	4	4	2	2	1
32		1,028	392	140	94	25	46	22	58	14	4	2		
33		804	355	104	40	32	44	35	128	29	5	5	0	0
34		825	363	84	9	36	20	9	36	3	0	2		
35		612	151	22	57	41	51	5	19	0	8	0		
36		835	294	82	30	16	46	9	33	3	6	0	0	0
37														
38		600	161	24	64	54	30	26	17	2	6	4		
39		606	210	29	69	28	32	10	22	1	12	1		
40		707	195	28	177	86	46	11	23	1	28	2		
41		614	148	28	148	32	9	11	16	0	10	1	0	0
42		613	189	24	44	47	24	13	24	0	5	2	0	0
43		1,035	273	41	203	64	24	13	82	2	77	6		
44		808	191	28	123	63	21	11	34	1	17	2	0	0
45		1,503	356	102	111	47	56	5	67	10	8	1		
46		1,014	226	88	136	65	26	20	36	5	5	3		
47		685	241	28	82	51	20	6	24	3	6	6	0	0
48		614	203	29	141	104	55	32	22	1	12	7		
49														
50		1,121	326	40	287	102	84	31	117	7	102	45	0	0
51		980	341	89	144	85	38	38	47	1	22	8	2	0
52														
53		915	316	78	132	66	66	37	36	4	11	1		
54		744	166	52	29	20	29	20	34	2	2		10	1
55		940	390	65	37	29	39	10	42	6	1	0	3	1
56		920	265	27	192	116			28	1	30	7		
57		963	458	143	108	88	54	49	93	9	23	4		
58		978	345	75	35	22	74	28	50	3	4	0		
59		800	182	23	103	64	78	28	18	1	22	6		
60		697	250	51	53	15	26	9	33	0	2	1		
61		529	234	83	0	2	21	11	25	5	0	0		
62														
63		359	188	21	187	136	26	18	47	1	44	10		
64		746	337	68	144	54	57	28	27	5	48	2	4	2
65		736	206	14	125	53	25	14	41	0	22	2		

【基本情報】-2

掲載 No	施設名	病床数	現在の医師数						現在の外科医数					
			A. 常勤		B. 非常勤		C. 研修医		A. 常勤		B. 非常勤		C. 研修医	
			男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
66		696	181	39	93	61	22	20	30	2	9	4		
67		613	171	41	76	43	32	10	24	2	9	0	0	0
68		626	203	29	87	52	33	24	28	0	6	1		
69		605	165	68	8	5	15	8	23	5	0	0		
70														
71		1,275	265	26	248	109	59	51	36	2	29	3		
72		915	332	96	6	18	66	18	45	3	0	0	2	1
73		1,098	416	95			56	27	84	8				
74		604	185	32	50	36	22	24	20	1	5	3	3	3
75		862	379	98	5	11	30	18	64	5	5	3	0	0
76		845	177	21	266	123	68	43	41	4	66	14	0	0
77		618	205	6	102	76	30	18	45	2	29	12		
78		632	191	23	97	85	31	30	19	0	10	3	0	0
79		720	177	19	140	68	37	36	21	1	18	4	3	3
80		600	162	20	105	67	27	18	62	3	38	22		

【妊娠・出産】-1

掲載No	施設名	常勤医師の妊娠まつわる事項					産休をとった人数(2011年度)				育休をとった人数(2011年度)				常勤医師の産休・育休中の給与				
		①妊娠中の当直免除規定	②当直免除内容※①で「ある」と回答の施設	③産休中の代替要員の準備態勢	④育休中の代替要員の準備態勢	⑤勤務時間短縮制度	⑥どんな軽減制度※⑤で「ある」と回答の施設	女性医師	女性 外科医	男性 医師	男性 外科医	女性 医師	女性 外科医	男性 医師	男性 外科医	(1)産休中 給与割合	(2)育休中 給与割合		
1		ある	本人の希望/申し出による	期間に責任者との話し合いにケースバイケース	いない	ない	ある	育児休業等規定	11	1	0	0	6	1	0	0	全額	でない	
2		ある	診療部長の裁量による	本人の希望/申し出による	妊娠1ヶ月～産後12ヶ月	ない	ない	ある	育児短時間勤務制度	7	0	0	0	4	0	0	0	全額	でない
3		ある	本人の希望/申し出による	本人の希望/申し出による	妊娠1ヶ月～産後12ヶ月	ない	ない	ある	育児短時間勤務、育児短時間勤務	4	0	0	0	2	0	0	0	全額	でない
4		ある	本人の希望/申し出による	本人の希望/申し出による	妊娠1ヶ月～産後12ヶ月	ない	ない	ある	育児短時間勤務、育児短時間勤務、早出遅出勤、育児短時間勤務制度	5	1	0	0	4	1	0	0	全額	でない
5		ない						ある	育児短時間勤務制度	5	0	0	0	2	0	0	0	部分的に全額	2割 でない
6		ある	本人の希望/申し出による	本人の希望/申し出による	ケースバイケース	いない	ない	ある	育児短時間勤務、時間外勤務の免除	9	1	0	0	4	0	0	0	部分的に全額	でない
7		ある	本人の希望/申し出による	本人の希望/申し出による	ケースバイケース	いない	ない	ない		9	0	0	0	11	0	0	0	全額	でない
8		ない						ある	ない	4	0	0	0	1	0	0	0	全額	でない
9																			
10		ある	本人の希望/申し出による	本人の希望/申し出による	ケースバイケース	いない	ない	ある	育児のための短時間勤務制度、短時間勤務制度、短時間勤務の子を養育する医師の勤務の特例措置に関する規程	1	1	0	0	1	1	0	0	全額	でない
11		ない						ある	1日において1時間を超えない範囲での短時間勤務	10	0	0	0	10	0	1	1	全額	でない
12		ない						ある	休憩時間の延長・回数の増加、時間外・深夜・週休日・休日勤務の免除	18	1	0	0	21	1	0	0	全額	でない
13		ある	本人の希望/申し出による	本人の希望/申し出による	ケースバイケース	ある	ある	ある		17	2	0	0	11	1	0	0	全額	でない
14		未定						今までに経験無し	今までに経験無し	0	0	0	0	0	0	0	0		
15		前例がない						ない	ある	0	0	0	0	0	0	0	0	全額	でない
16		ない						ある	育児短時間勤務、育児短時間勤務	5	2	0	0	3	2	0	0	全額	でない
17		ない						ある	育児短時間勤務制度 ※出産後のみ									全額	でない
18																			
19		ない								24	1	0	0	24	2	0	0	全額	でない
20		ない						ある	母性の健康管理規程	1	0	0	0	1	0	0	0	全額	でない
21																			
22		ある	本人の希望/申し出による	本人の希望/申し出による	妊娠確認～産後12ヶ月	ない	ない	ある	勤務時間の短縮(軽減が必要である場合に限る)	12	0	0	0	9	0	0	0	全額	でない
23		ある	診療部長の裁量による	本人の希望/申し出による	ケースバイケース	いない	ない	ある	育児のための短時間勤務制度	14	0	0	0	20	0	0	0	全額	でない
24		未定						ない		5	0	0	0	5	0	0	0	部分的に全額	2割 でない
25		ない	その他(本人の体調・意志に合わせて調整を行っている)					ある	当直を免除するとの規定はないが、勤務時間の短縮、休日診療を免除する規定を設けている	7	1			4	1	1	0	部分的に全額	2割 でない
26		現実的になったときに考慮する						ある	短時間勤務、授乳時間の配慮	8	5	0	0	8	5	0	0	全額	でない
27		ない						ある		10	4	0	0	4	2	0	0	部分的に全額	2割 でない
28		ない						ある	妊婦運動緩和	8	4	0	0	5	2	0	0	部分的に全額	2割 でない
29		現実的になったときに考慮する						ない	各診療科に任せている。	10	0	0	0	7	3	0	0	部分的に全額	3割 でない
30		ない						ある	育児短時間勤務制度	3	2	0	0	3	2	0	0	部分的に全額	8割 でない
31		ある	本人の希望/申し出による	本人の希望/申し出による	ケースバイケース	いない	ない	ある	通勤緩和措置(出退勤時間を計1時間以内)	11	0	0	0	7	0	0	0	全額	でない
32		ある	診療部長の裁量による	本人の希望/申し出による	ケースバイケース	いない	ない	ある	短時間(3/4)勤務	17	3	0	0	23	4	2	0	部分的に全額	2割 でない
33		ある	本人の希望/申し出による	本人の希望/申し出による	妊娠中～産後12ヶ月	ない	ない	ある	母性健康管理の措置に関する規則	14	3	0	0	19	3	0	0	全額	でない
34		ない						ある	育児時間、育児短時間	8	0	0	0	7	0	0	0	全額	でない
35		ない						ある	育児短時間勤務、育児部分休業	9	0	0	0	4	0	0	0	全額	でない
36		ない						ない		3	0	0	0	5	0	0	0	部分的に全額	2.5割 でない
37																			
38		ない						今までに経験無し	ある	8	0	0	0	9	0	0	0	全額	でない
39		ある	本人の希望/申し出による	本人の希望/申し出による	妊娠中～産後12ヶ月	ない	ない	ある	均等法第13条の規定に基づく通勤緩和	3	0	0	0	3	0	0	0	全額	でない
40		ある	本人の希望/申し出による	本人の希望/申し出による	ケースバイケース	ある	ある	ある	妊産婦の勤務制限	12	0	0	0	9	0	0	0	全額	でない
41		ない						ある	育児短時間勤務、パートへの変更	11	0	0	0	9	0	0	0	全額	でない
42		ない						ある	育児短時間勤務	6	0	0	0	6	0	0	0	全額	でない
43		ない						ある	部分休業・育児短時間勤務	16	1	0	0	5	1	0	0	全額	でない
44		ある	本人の希望/申し出による	本人の希望/申し出による	妊娠中～産後12ヶ月	今までに経験無し	今までに経験無し	ある	特別休暇(妊婦の通勤緩和、妊産婦の保健指導等、母体保持の業務休止)	1	0			1	0	0	0	全額	でない
45		ある	本人の希望/申し出による	本人の希望/申し出による	ケースバイケース	いない	ない	今までに経験無し		7	0	0	0	6	0	0	0	部分的に全額	2割 でない
46		ない						ある	週当たり24時間勤務	6	1	0	0	6	0	0	0	部分的に全額	2割 でない
47		ない						ある		13	0	0	0	6	0	0	0	全額	でない
48		ない						ある	育児短時間勤務、育児部分休業	5	1	0	0	6	1	0	0	全額	でない
49																			
50		ない						ある	時間外勤務制限、通勤緩和	7	4	0	0	7	4	0	0	全額	でない
51		ある	本人の希望/申し出による	本人の希望/申し出による	妊娠0ヶ月～産後12ヶ月	ある	ある	ある	育児部分休業(2時間まで)	8	1	0	0	8	1	0	0	全額	でない
52																			
53		ない						ある	短時間正職員制度	10	0	0	0	4	0	0	0	全額	でない
54		ある	本人の希望/申し出による	本人の希望/申し出による	妊娠7ヶ月～産後12ヶ月	ない	ない	ある	短時間勤務正職員制度	9	0	0	0	9	0	0	0	全額	でない
55		ない						ある	特別就労形態	2	1	0	0	2	0	0	0	部分的に全額	3割 でない
56		ある	本人の希望/申し出による	本人の希望/申し出による	妊娠中～産後12ヶ月	ない	ない	ある	別添「国立大学法人大神戸大学職員就業規則」第52条～第55条を参照ください。	15	4	0	0	14	3	0	0	全額	でない
57		ない						ある	育児時間、育児短時間勤務、短時間正職員(病院助産)	6	1	0	0	2	1	0	0	全額	でない

【妊娠・出産】-2

掲載No	施設名	常勤医師の妊娠にまつわる事項					産休をとった人数(2011年度)				育休をとった人数(2011年度)				常勤医師の産休・育休中の給与				
		①妊娠中の当直免除規定	②当直免除内容 ※①で「ある」と回答の施設	③当直免除期間 妊娠0ヶ月～産後12ヶ月	④産休中の代替要員の準備態勢 要員の準備態勢	⑤育休中の代替要員の準備態勢 要員の準備態勢	⑥勤務時間の軽減制度 ※⑤で「ある」と回答の施設	⑦どんな軽減制度 ※⑥で「ある」と回答の施設	女性医師	女性 外科医	男性 医師	男性 外科医	女性 医師	女性 外科医	男性 医師	男性 外科医	①産休中 給与 割合	②育休中 給与 割合	
58		ある	本人の希望/申し出による	妊娠0ヶ月～産後12ヶ月	ない	ある	育児短時間勤務、部分休業	2	1	0	0	3	1	0	0	全額	でない		
59		ない			ない	ある	育児部分休業、育児短時間勤務制度、育児時間特別休	2	1	0	0	0	0	0	0	全額	でない		
60		ない			ある	ある		7	0	0	0	4	0	0	0	全額	でない		
61		ない			ない	ある		12	0	0	0	19	0	0	0	全額	でない		
62																			
63		ある	本人の希望/申し出による	妊娠中～産後12ヶ月	ある	ある	育児短時間勤務、育児部分休業	15	1	0	0	15	1	0	0	全額	でない		
64		ある	本人の希望/申し出による	ケースバイケース	ない	ある	育児部分休業—1日を通じて2時間を限度とし30分単位で取得できる	3	1	0	0	3	1	0	0	全額	でない		
65		ある	その他(健診等により指示・診断された場合、病院長が適当と認めた場合、深夜勤務は職員の申し出による)	ケースバイケース	ある	ある	母性健康管理のための休暇等	4	0	0	0	2	0	0	0	全額	でない		
66		ある	本人の希望/申し出による	ケースバイケース	ある	ある	申し出による時間外勤務の制限	1	0	0	0	0	0	0	0	全額	でない		
67		ない			ない	ない	妊娠中に対する時間外勤務・休日勤務・深夜勤務の免除、妊産婦に対する変形労働時間制勤務免除	9	0	0	0	10	0	0	0	全額	でない		
68		ある	その他(健康管理者が免除の必要を認めた者)	ケースバイケース	ある(今までに経験無し)	ある	通勤緩和・・・所定内労働時間の始め又は終わりにつき1日を通じて1時間を超えない範囲で必要とされる時間を特別休暇として取得	7	0	0	0	8	0	0	0	全額	でない		
69		ない			ない	ある		5	0	0	0	7	0	0	0	全額	でない		
70																			
71		ある	本人の希望/申し出による		ある	ある	部分休業、時間外勤務・休日勤務・深夜勤務の免除	6	0	0	0	4	0	0	0	全額	でない		
72		現実的になつたときに考慮する			ない	ない	育児短時間勤務制度、所定外労働・時間外労働・深夜勤務の制限	4	0	0	0	2	0	0	0	部分的	2割	でない	
73		ない			ある	ある		6	0	0	0	3	0	0	0	部分的	8割	部分的	5割
74		ある	本人の希望/申し出による	妊娠1ヶ月～産後38ヶ月	ない	ない	復帰医(20h/w)未満の雇用	5	1	0	0	3	1	0	0	全額	でない		
75		ない			ある	ある	育児部分休業	12	0	0	0	7	0	0	0	全額	でない		
76		ない			ない	ない	短時間雇用制度	15	0	0	0	17	1	0	0	全額	でない		
77		ない			ない	ない	時間外労働・休日労働・深夜勤務制限、職務専念義務免除、育児部分休業	7	0	0	0					全額			
78		ない			ない	ある	妊娠中の女性職員及び産後1年を経過しない女性職員が請求した場合は時間外勤務、休日の勤務及び午後10時から午前5時までの間の勤務はさせない旨の規程が	9	0	0	0	7	0	0	0	全額	でない		
79		ない			ない	ある	育児部分休業、深夜勤務の制限、時間外勤務の制限、所定外勤務免除	7	7	0	0	6	6	0	0	全額	でない		
80		ある	本人の希望/申し出による	ケースバイケース	ない	ない		0	0	0	0	9	5	0	0	全額	でない		



【保育施設】-2

掲載No.	施設名	院内の保育施設	保育時間	24時間保育	24時間保育の週回数	土日保育	土日保育がある場合 土曜日 日曜日	①保護者の対象							②保護者が医師の場合の雇用形態					3対象年齢	4受入可能人数	5現在の待機児童数	6年度中の入所	⑦保育施設使用の基本料金		⑧1歳未満の児童がその他の場合、院内保育を利用できる対象	
								男性医師	女性医師	大学院生	医学部生	看護師	女性職員	男性職員	その他	正職	フルタイムのパートタイム	非常勤勤務	臨時勤務					初任、後期研修	月間保育		夜間保育
65		ある	19時超～22時まで	ない		ある	月4回以上													生後43日～満4歳年度末	30	0	増設による	月額 0歳:5万円、1歳:4.5万円、2歳:4万円、3歳:3.3万円		宇部地区の職員宿舍に入居している職員、保育所運営基金が特に認め	
66		ある	23時超	ある	週2～4回	ない														生後57日～6歳(就学前)	80	0	可能	月額 30,000～51,000円/月	5,000円/回		
67		ある	20時超～21時まで	ある	週1回	ある	月4回以上													0歳児(就学前)	50	不明	可能	0歳児:37,000円/月、1歳児:36,000円/月、3歳児:33,000円/月、4歳児以上:31,000円/月 延長保育:保育児1人30分あたり200円(ただし延長10時間までは基本保育料に含む。)	1,000円/回、翌朝までの預かりの場合2,000円/回		
68		ある	21時超～22時まで	ある	週2～4回	ある	月4回以上													生後0歳～6歳(就学前)	71	0	可能	月額で料金を設定一時預かり保育の場合、200円/回、12ヶ月あたり33,000円～41,000円	1回当たり1,000円、2交替制勤務等の場合は、2,000円		
69		ある	20時超～21時まで	ある	週2～4回	ある	月2、3回	月2、3回												0歳～6歳(就学前)	45	0	可能		1回あたり1,000円		
70																											
71		ある	21時超～22時まで	ある	週1回	ある	月4回以上													0歳～6歳(就学前)	60	12	増設による	一時保育:900円(450円/30分)、常時保育:月額料金のため、時間による料金設定はありません。但し、延長保育の場合は、1時間600円(3対象年齢別の月額料金を参照)	時間による料金設定はありせん。(6,000円/回)	常時保育の利用対象は病院地区に勤務する学生、一時保育の利用対象は本院の教職員及	
72		ある	21時超～22時まで	ない		ある	月4回以上	月4回以上												0歳～5歳	48	10	可能				
73		ある	19時超～22時まで	ない		ある	月2、3回													0歳～3歳	60	3	増設による	月額のみ39,000円～47,000円			
74		ある	23時超	ある	週5回	ある	月4回以上													0歳～5歳	50	0	可能	0～1歳 40,000円、2～3歳 30,000円、4歳 28,000円	2,000円/回	医局員(本院に在籍していない者) 大学病院内で勤務する職員(派遣・外注業者を含む)	
75		ある	19時超～20時まで	ある	週1回	ある	月4回以上													0歳～6歳(就学前)	50	0	可能		1日あたり2,000円		
76		ある	23時超	ある	週2～4回	ある	月4回以上	月4回以上												生後0歳～6歳(就学前)	15	可能	可能	0～1歳 40,000円、2～3歳 25,000円、延長30分につき200円	月運営1～6回1,400円～1,800円/日、月運営7回以上1,300円		
77		ある	19時超～20時まで	ある	週1回	ある	月4回以上													0歳～6歳(就学前)	58	0	可能	定額/月 0～1歳未40,000円、2～3歳未30,000円、4歳以上28,000円	延長保育 200円/30分、終夜保育2,000円/回		
78		ある	18時超～19時まで	ある	週2～4回	ある	月4回以上													生後0歳～6歳(就学前)	32	0	可能	基本35,000円/月(7:00～18:00) 延長400円/時間(18:00～22:00)	2,000円/回(火・木 22:00～翌7:00)		
79		ある	20時超～21時まで	ある	週1回	ある	月4回以上													0歳～6歳(就学前)	50	0	可能	定額/月 0～1歳未40,000円、2～3歳未30,000円、4歳以上28,000円	延長保育 100円/30分、終夜保育2,000円/回		
80		ある	18時超～19時まで	ない		ない														0歳～3歳	40		可能		200円		





【学童保育】【勤務制度】-1

掲載No	施設名	学童保育	女性医師の継続就労支援を目的とした勤務制度	女性医師の継続就労支援を目的とした勤務制度						左記の勤務制度の利用機会	左記の勤務制度の男性利用	左記の勤務制度「その他」の内容	直明け医師の休養	夜中の緊急外科手術の術者インセンティブ	重要な会議は勤務時間内に開くべき
				短時間正規雇用制度(常勤)	勤務時間の短縮(非常)	ジョブ・シェアリング	当直免除	日直免除	時間外勤務の免除						
1		行っていない	ある							育児、介護等	できる		場合による	つけていない	場合による
2		行っていない	ある							育児のみ	できる		場合による	つけていない	はい
3		行っていない	ある							育児、介護等	できる		場合による	つけていない	はい
4		行っていない	ある							育児のみ	できる		場合による	つけていない	はい
5		行っていない	ある						○	育児、介護等	できる	育児短時間勤務、夜勤免除	場合による	つけている	はい
6		行っていない	ある							育児、介護等	できる		通常勤務	つけていない	はい
7		行っていない	ある							育児、介護等	できる		完全に休	つけている	はい
8		行っていない	ある							育児、介護等	できる		通常勤務	つけている	はい
9															
10		行っていない	ある							育児、介護等	できる	病気、体調不良者	場合による	つけている	
11		行っている	ある							育児のみ	できる		通常勤務	つけていない	はい
12		行っていない	ある							育児、介護等	できる		場合による	つけている	はい
13		行っていない	ある							育児、介護等	できる	始業・終業時刻の変更、深夜勤務免除、週休日・休日勤務免除(出産後1年を経過)	通常勤務	つけている	場合による
14			ある							育児のみ	できる		場合による	つけていない	場合による
15		行っていない	ある							育児のみ	できる		通常勤務	つけていない	はい
16		行っていない	ある							育児、介護等	できる		場合による	つけていない	はい
17		行っていない	ある							育児、介護等	できる		場合による	場合による	はい
18															
19		行っていない	ある							育児、介護等	できない		半日休み/通常勤務/場合による	つけている	場合による
20		行っていない	今後設立の予定である										場合による	場合による	はい
21															
22		行っていない	ある							育児のみ	できない		通常勤務	つけている	場合による
23		行っていない	ある							育児のみ	できる		通常勤務	つけている	はい
24		行っていない	ある							育児のみ	できる		場合による	つけていない	場合による
25		行っていない	ある							育児、介護等	できる		場合による	つけていない	場合による
26		行っていない	ある							育児、介護等	できる		場合による	つけていない	はい
27		行っていない	ある							育児、介護等	できる		場合による	つけている	はい
28		行っていない	ある							育児、介護等	できる	当直・日直・時間外勤務の軽減	場合による	つけている	はい
29		行っている	今後設立の予定である										通常勤務	つけていない	
30		行っていない	ある							育児、介護等	できる		場合による	つけている	はい
31		行っていない	ある							育児、介護等	できる		通常勤務	つけていない	
32		行っていない	ある							その他	できる	(理由は問わない)本人が短時間勤務を希望し、所属長が申請した場合	場合による	つけている	はい
33		行っていない	ある							育児のみ	できる		場合による	つけていない	場合による
34		行っていない	ある							育児のみ	できる		場合による	つけている	場合による
35		行っていない	ある							育児のみ	できる		通常勤務	つけている	はい
36		行っていない	ない							育児のみ	できる		通常勤務	場合による	はい
37															
38		行っていない	ある							育児のみ			通常勤務	つけていない	
39		行っていない	ある							育児、介護等	できる		通常勤務	つけている	はい
40		行っていない	ある							育児、介護等	できる		通常勤務	つけていない	場合による
41		行っていない	ある							育児、介護等	できる		場合による	つけていない	はい
42		行っていない	ある							育児、介護等	できる		通常勤務	つけている	場合による
43		行っていない	今後設立の予定である										場合による	つけていない	
44		行っていない	ある							育児、介護等	できる		完全に休	つけている	はい
45		行っていない	今後設立の予定である										場合による	つけている	場合による
46			ある							育児のみ	できない	法定を上回る特別育児短時間制度(女性医師のみ24h/週)	完全に休み	つけている	
47		行っている	ない												
48		行っていない	ある							育児、介護等	できる	早出・遅出制度(勤務時間数は変わらないが、勤務開始時刻を早めたり遅くしたりできる)	場合による	つけている	場合による
49															
50		行っていない	ある							育児のみ	できない		通常勤務	つけていない	
51		行っていない	ある							育児、介護等	できる		場合による	場合による	場合による
52															
53		行っていない	ある							育児、介護等	できない		通常勤務	つけている	いいえ
54		行っていない	ある							育児、介護等	できない		場合による	つけている	はい
55		行っていない	ある							育児のみ	できる		完全に休	つけている	場合による
56		行っていない	ある							育児のみ	できる		通常勤務	つけていない	場合による
57		行っていない	ある							育児、介護等	できる		通常勤務	つけていない	場合による
58		行っていない	ある							育児、介護等	できる		場合による	つけている	はい
59		行っていない	ある							育児、介護等	できる		場合による	つけている	はい
60		行っていない	ある							育児、介護等	できる		場合による	つけている	はい
61		行っていない	ある							育児、介護等	できる		通常勤務	つけていない	場合による
62		行っている	ある							育児、介護等	できる		通常勤務	つけていない	場合による
63		行っている	ある							育児、介護等	できる		通常勤務	つけていない	はい

【学童保育】【勤務制度】-2

掲載No	施設名	学童保育	女性医師の継続就労支援を目的とした勤務制度	女性医師の継続就労支援を目的とした勤務制度						左記の勤務制度の利用機会	左記の勤務制度の男性利用	左記の勤務制度「その他」の内容	当直明け医師の休養	夜中の緊急外科手術の術者インセンティブ	「重要な会議は勤務時間内に関くべき」	
				短時間正規雇用制度(常勤)	勤務時間の短縮(非常)	ジョブ・シェアリング	当直免除	日直免除	時間外勤務の免除							その他
64		行っている	ある		○		○	○	○	○	その他	できる	育児部分休業制度	通常勤務	つけていない	場合による
65		行っていない	ある				○	○	○	○	育児、介護等	できる	勤務時間短縮、早出遅出勤、深夜勤務の制限、短時間勤務の非常	通常勤務	つけていない	場合による
66		行っていない	ある		○						育児、介護等	できる		通常勤務	つけていない	はい
67		行っていない	ある	○	○						育児、介護等	できる		場合による	つけていない	場合による
68		行っている	ある		○		○	○	○	○	育児、介護等	できる	シフト勤務、育児短時間勤務(常勤)	通常勤務	つけていない	はい
69		行っていない	ある		○						その他	できない		場合による	場合による	場合による
70																
71		行っていない	ある		○					○	育児、介護等	できる	復職支援	場合による	つけていない	はい
72		行っていない	ある	○							育児、介護等			場合による	つけている	はい
73		行っていない	ない(女性医師の負担軽減策の検討を今後行っていきたいと考えているが、専用「施設」的なものは今のところ考えていない)											場合による	つけている	はい
74		行っていない	ある	○	○		○	○	○	○	育児、介護等	できる		場合による	つけている	はい
75		行っている	ある			○	○	○	○	○	育児、介護等	できる	医局によって、ジョブ・シェアリング・当直免除・日直免除・時間外勤務の免除を	通常勤務	つけている	はい
76		行っていない	ある		○						育児、介護等	できる		通常勤務	つけていない	はい
77		行っていない	ある							○	育児、介護等	できる	育児または介護を行う職員の時間外勤務の免除及び制	通常勤務	つけていない	はい
78		行っていない	ある		○		○		○		育児、介護等	できない		通常勤務	つけている	はい
79		行っていない	ある		○				○		育児、介護等	できる		場合による	つけていない	場合による
80		行っていない	ある	○	○		○	○	○	○	育児、介護等	できる		通常勤務	つけている	はい

## 7. 鑑文・質問票

- 鑑文
- 質問票

# アンケート調査依頼

〇〇大学病院

病院長 殿

謹啓

将来予想される超高齢者社会を迎え、いわゆる 2025 年問題を克服し日本の医療を崩壊させないためには、女性医師を含め医師が臨床・教育・研究において活躍するための環境を整え、男女共同参画する方策が効果的であると日本外科学会女性外科医支援委員会では考えております。

さて、第 3 次男女共同参画基本計画が 2010 年 12 月 17 日に閣議決定されました。女性医師を含む医師がワークライフバランスを保ちながら活躍するためには、日本の医育機関（計 80 の大学医学部および医科大学〔含む分院〕）附属の病院施設・医療センターが継続就労できる環境を作る手本を示すことを期待しております。

そこで、女性医師が妊娠・出産を経て、ワークライフバランスを保ちながら継続就労するために不可欠な支援体制・施設・方策がどの程度充実しているかの実態を把握させていただくことを目的とし、具体的な支援策をお持ちの場合、情報共有の目的で是非ご教示いた

だきたく別紙アンケートを作成いたしました。

ご多忙の中恐縮ですが、ご協力していただきたく、3月22日(金)  
までにメール (info@jssoc.or.jp) 又はFAX (03-5473-8864) にて  
ご回答の程、よろしく願いいたします。

謹白

日本外科学会女性外科医支援委員会

委員長 前田耕太郎

副委員長 池田 正

## 女性医師継続就労のためのアンケート調査

(日本外科学会女性外科医支援委員会)

(送付先：メール：info@jssoc.or.jp 又は FAX：03-5473-8864 )

大学名： [国立・公立・私立]

病院名：

病院長名：

[男性・女性]

連絡担当者名：

連絡先：

連絡先：e-mail

電話番号：

記入年月日： 年 月 日

### 【基本情報】

1. 貴病院・施設の病床数 病床
  2. 現在の医師数 ①常勤 名 ②非常勤 名 ③初期臨床研修医 名  
女性医師数 ①常勤 名 ②非常勤 名 ③初期臨床研修医 名
  3. 現在の外科医数 ①常勤 名 ②非常勤 名 ③初期臨床研修医 名  
女性外科医数 ①常勤 名 ②非常勤 名 ③初期臨床研修医 名
- 注) このアンケートでの「外科」・「外科医」とは日本外科学会に関係する外科の診療科(消化器(一般)外科、消化管外科、胃・食道外科、大腸・肛門外科、肝胆膵外科、移植外科、胸部外科、心臓血管外科、血管外科、呼吸器外科、循環器外科、小児外科、乳腺・内分泌外科など)とその医師のことです。

### 【妊娠・出産】

4. 常勤医師の妊娠にまつわる事項について該当するものに○をつけてください。

① 妊娠中の当直免除の規定

[ある・ない・未定・前例が無い・現実的になったときに考慮する]

② ※①にて「ある」と答えた施設へ

当直免除は [診療部長の裁量による・本人の希望/申し出による]

その他 [ ]

当直免除の期間は [妊娠( )ヶ月から産後( )ヶ月・

期間は責任者との話し合いによる・ケースバイケース]

③ 産休中の代替要員の準備態勢 [ある・いない・今までに経験無し]

④ 育児休業中の代替要員の準備態勢 [ある・いない・今までに経験無し]

⑤ 勤務時間の軽減制度 [ある・ない・今までに経験無し]

⑥ ※⑤で「ある」と答えた施設へお伺いします。

どんな制度をお持ちですか [ ]

5. 産休と育休について 2011 年度の貴施設での人数をお答えください。

- ① 産休をとった女性医師は何人いますか？ [ ] 名
- ② 産休をとった女性外科医師は何人いますか？ [ ] 名
- ③ 産休をとった男性医師は何人いますか？ [ ] 名
- ④ 産休をとった男性外科医師は何人いますか？ [ ] 名
- ⑤ 育休をとった女性医師は何人いますか？ [ ] 名
- ⑥ 育休をとった女性外科医師は何人いますか？ [ ] 名
- ⑦ 育休をとった男性医師は何人いますか？ [ ] 名
- ⑧ 育休をとった男性外科医師は何人いますか？ [ ] 名

6. 常勤医師の産休中と育休中の給与についてお答えください。

- ① 産休中の給与はどれだけですか 全額でる・[ ] 割でる
- ② 育休中の給与はどの程度ですか [ ] 割でる・でない

【保育施設】

7. 院内の保育施設についてお答えください。

- ① ある ② 無いが他機関と提携している ③ ない

※7.で①、②と回答なされた施設にお伺いします。

※7.で③と回答なされた施設は問 15.に進んでください。

8. 保育時間はいつまで延長できますか。

- ①18 時まで、②18 時超～19 時まで、③19 時超～20 時まで、
- ④20 時超～21 時まで、⑤21 時超～22 時まで、⑥22 時超～23 時まで
- ⑦23 時超

9. 24 時間保育はありますか？

[ある・ない]

10.※9.で「ある」を選択した施設にお聞きします。週何回ですか？

[①週 1 回、②週 2～4 回、③週 5 回、④週 6～7 回]

11.土・日曜の保育はありますか？

[ある・ない・無いが他の機関と提携している]

12.※11.で「ある」を選択した施設にお伺いします。1 ヶ月あたりの実施日・回数を具体的に教えてください。

- ① 土曜日：月 1 回、月 2, 3 回、月 4 回以上
- ② 日曜日：月 1 回、月 2, 3 回、月 4 回以上

13.※7.で「ある」と回答した施設へお伺いします。(複数回答にて○)

- ① 保護者の対象 [男性医師・女性医師・大学院生・医学部生・看護師・

女性職員・男性職員・その他]

- ② 保護者が医師である場合の雇用形態  
[全ての医師（医師免許取得者）・フルタイムの正規雇用医師・  
短時間勤務の正規雇用医師・短時間勤務の非正規雇用医師・  
初期、後期臨床研修医 ]
- ③ 対象年齢 [ ] から [ ] まで
- ④ 受け入れ可能人数 [ ] 名
- ⑤ 現在の待機児童数 [ ] 名
- ⑥ 年度途中の入所は可能ですか？  
[可能・不可能・場合による]
- ⑦ 保育施設使用の1時間あたりの基本料金をお教えてください。  
昼間保育 [ ]  
夜間保育 [ ]

14. ※13.①で「その他」がある場合、院内保育を利用できる対象者を教えてください。  
[ ]

#### 【病児保育】

15. 病児保育はありますか？

[院内にある・その他の支援制度がある・院内にない]

16. ※15.で病児保育が「院内にある」と回答した施設へ（複数回答にて○）

※15.で「院内にない」と回答した施設は **問 22.**へお進みください。

- ① 保護者の対象 [男性医師・女性医師・看護師・女性職員・男性職員・大学院生・医学部生・その他]
- ② 病児保育を医師が使用できる場合の保護者の雇用形態  
[全ての医師（医師免許取得者）・フルタイムの正規雇用医師・  
短時間勤務の正規雇用医師・短時間勤務の非正規雇用医師・  
初期、後期臨床研修医]

17. ※16.①で「その他」がある場合、病児保育を利用できる対象者を教えてください。  
[ ]

18. 保育・病児保育の使用における規制で、保護者の性別による違いがありますか？  
ある場合には具体的にお教えてください。  
ない ある [ ]

19. 病児保育は何時からですか？  
[ ] 時から

20. 病児保育室に感染隔離室はついていますか？

[ある・ない・その他の支援制度がある]

21. ※15.で「その他の支援制度がある」と答えた施設へ 具体的にお教えてください。

[ ]

22. 病後児保育はありますか？

[ある・ない・その他の支援制度がある]

23. 一時保育はありますか？

[ある・ない・その他の支援制度がある]

24. 一時緊急保育はありますか？

[ある・ない・その他の支援制度がある]

25. 登録児以外の緊急一時保育はありますか？

[ある・ない・その他の支援制度がある]

26. ※21.から 25.において「その他の支援制度がある」と答えた施設はその内容を教えてください。

[ ]

#### 【学童保育】

27. 学童保育についてお教えてください。

[行っている・他機関と提携している・行っていない]

#### 【勤務制度】

28. 貴学・貴病院に女性医師の継続就労支援を目的とした勤務制度がありますか？

[ある・ない・今後設立の予定である]

29. ※28.で「ある」を選択した施設はその制度はどれですか？（複数回答にて○）

[短時間正規雇用制度（常勤）・勤務時間の短縮（非常勤）・ジョブ・シェアリング・当直免除・日直免除・時間外勤務の免除・その他]

30. ※28.の勤務制度はどのような場合に利用できますか？

[育児のみ・育児、介護等・その他]

31. ※28.の勤務制度は男性も利用できますか？

[できる・できない・今後は男性も利用できることを検討したい]

32. ※29.で「その他」を選択した施設はその内容を教えてください。

[ ]

33. ※28.で「ない」を選択した施設は「ない/作らない」理由をお書きください。

[ ]

34. 男性医師も含め、当直あけの医師は完全に休みですか？

[完全に休み・半日休み・通常勤務・場合による]

35. 夜中の緊急外科手術の術者にはインセンティブをつけていますか？

[つけている・つけていない・場合による]

病院長のお考えをお聞かせください。

36. 医師の過重勤務緩和策として、どんなことができると思いますか？

[ ]

37. 重要な会議はなるべく、勤務時間内に開くべきだと考えていますか？

[はい・いいえ・場合による]

御意見 [ ]

38. 最後にアンケート全般についてご意見があれば、ご記入ください。

[ ]

ご協力いただきましてありがとうございました。

発行日 2014年5月26日  
発行者 日本外科学会 旧女性外科医支援委員会  
(現男女共同参画委員会)  
〒105-6108  
港区浜松町二丁目四番一号  
世界貿易センタービル8階  
E-mail: info@jssoc.or.jp