

4) 指定をうけている病院の機能について、あてはまるもの全てに○をつけてください。

- ① 総合周産期母子医療センター ② 地域周産期母子医療センター ③ 特定機能病院  
④ その他 ( )

5) ご回答者の職種を教えてください。

職種： ① 助産師 ② 看護師 ③ 医師

資料 1

※ 院内助産システムとは、『病院・診療所内において「助産外来」「院内助産」のいずれか、または両方を助産師が主導的に実施すること』と定義します。

問Ⅱ 院内助産システムなど、周産期医療における助産師活用の推進に関して以下の質問にご回答ください。

問1 院内助産システムは有益であるか。1つだけ選んでください。

- ④ 非常に有益である ③ 有益である ② あまり有益ではない ① 有益でない ⑤ わからない

問2 院内助産システムを推進するための課題を下記の中から該当するものをいくつでも選んでください。

- a) 医師との連携・役割分担の明確化  
b) 助産師の卒後のキャリアアップや認定の仕組み  
c) 助産師の数  
d) 助産師の基礎教育勤務体制など  
e) 給与・勤務などの処遇 f) 利用者への普及  
g) その他 ( )

問3 現職（貴施設を問わず）の助産師が院内助産システムを担うために、実践能力強化のための研修は必要でしょうか。

- ④ 非常に必要である ③必要である ②あまり必要でない ①不要 ⑤わからない

問4 現職（貴施設を問わず）の助産師が院内助産を行うにあたり、第三者評価（認定）の仕組みが必要でしょうか。

- ④ 非常に必要である ③必要である ②あまり必要でない ①不要 ⑤わからない

問Ⅲ 別紙の「助産実践能力強化研修 標準プログラムの概要」をもとに、実践能力をさらに強化し、助産師が院内助産システムにおいて、主体的に自信をもって確実な助産実践が出来るための研修としての妥当性について、各項目にご回答ください。

問1 「研修目的」は適当だと思いますか

- ④非常に適当である ③適当である ②あまり適当でない ①適当でない ⑤わからない

問2 研修受講に当たって以下の書類の提出は必要だと思いますか。

\*業務実績報告（様式1）：①必要 ②不要（意見）

\*職場の推薦書：①必要 ②不要（意見）

\*助産ケアの質評価チェック表：①必要②不要（意見）

問3 研修期間として「4日間＋フォローアップ1日間」は適当だと思いますか。

- ④適当である ③あまり適当ではない ②適当でない（短すぎる・長すぎる） ⑤わからない

研修に盛り込む学習内容として、以下は必要だと思いますか。

	非常にそう思う	そう思う	あまりそう思わない	思わない	わからない
	4	3	2	1	0
助産診断に自信がもてる最新の医学・助産学の知識や技術					
異常の予測や早期発見のための確定診断方法					
異常を予測・発見した場合の医師へのバトンタッチの時期や方法					
緊急時の対応スキル					
人間関係調整能力やコミュニケーション能力の強化					
健康教育・保健指導能力、相談能力の強化					
参加する助産士同士の情報交換や課題共有ができ、助産師としての自信の獲得とエンパワーメントにつながる内容					

問4 研修の運営や学習方法の工夫として以下は必要だと思いますか。

	非常にそう思う	そう思う	あまりそう思わない	思わない	わからない
	4	3	2	1	0
職場を離れた数日間の研修					
(個人の年次休暇などではなく) 職場施設からの出張や派遣として参加できる					
事例やシミュレーションモデルを用いた演習					
参加型、体験型の学習形態の工夫					
グループワーク時間の十分な確保					
数ヶ月後のフォローアップ研修					

問5 別紙の「助産実践能力強化研修標準プログラムモデル」の以下の内容は必要だと思いますか。

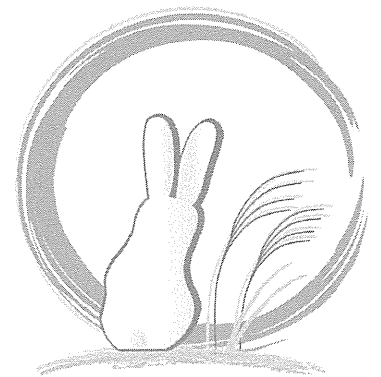
	非常にそう思う	そう思う	あまりそう思わない	思わない	わからない
	4	3	2	1	0
妊娠期のフィジカルアセスメント (講義)					
助産外来の実際と助産師に求められる能力 (講義)					
CTGの新しい判読基準 (講義) と判読に関する事例検討 (グループ演習)					
日本の周産期医療の現状と助産師の法的責任 (講義)					
産科超音波診断の基準と実際 (講義&演習)					
助産師による正常分娩介助技術 (講義&技術)					
産褥期のフィジカルアセスメント (講義)					
助産師が行う周産期のメンタルヘルスカケア (講義&演習)					
新生児のフィジカルアセスメント (講義&演習)					
異常分娩の診断と救急処置・医師と助産師の協働 (講義&演習)					
これからの周産期医療のあり方と助産師の役割 (講義)					
事例を用いた総合的アセスメント能力獲得					
毎回のグループワーク					

問6 「助産実践能力強化研修 標準プログラム」は院内助産システムを担う上で必要な研修と思いますか。  
④ 非常に必要である ③必要である ②あまり必要でない ①不要 ①わからない

問7 「助産実践能力強化研修 標準プログラム」を貴施設の助産師に受講させたいと思いますか。  
④非常に受講させたい ③受講させたい ②あまり受講させたくない ①受講させない ①わからない

問8 「助産実践能力強化研修 標準プログラム概要」全体についてのご意見・ご要望をお書きください。

ご協力ありがとうございました。  
同封しております返信用封筒にて、10月31日までに  
ご返信くださいますよう、宜しくお願いいたします。



# 調 査 票

資料 2

1. 当てはまる回答の番号に○をつけてください。

- ① 200床未満      ②200～500床未満      ③500床以上

2. 病棟の構成：当てはまる回答の番号に○をつけてください。

- ①産科      ②産婦人科      ③その他

3. 現病棟の病床数（      ）床：産科を含む病棟の全体病床数を実数でご回答ください。

入院患者数のうち産科の患者の平均入院数（      ）人

4. 年間（2010年）の総分娩件数（      ）件

その内の帝王切開件数（      ）件

5. 病棟における看護職人数（常勤換算）についてご回答ください。（その他はクラーク、看護助手など記入ください）

総数      名（うち助産師      名、看護師・准看護師      名、その他      名）

6. 任意に選択した1日（土日祝日除く）の各勤務帯の病棟看護職員数(助産師・看護師)をお答え下さい。

ただし、総人数にはクラーク、看護助手、外来業務担当者も含む

勤務帯	総人数	助産師	看護師・准看護師
時 分～ 時 分			
時 分～ 時 分			
時 分～ 時 分			

7. 上記6と同じ日の下記の状況(①～④)についてご回答ください。

①入院した患者数      人      ②退院した患者数      人

③経膣分娩件数      件      ④帝王切開件数      件

8. 上記6と同じ日の24時時点での入院者の状況(①～⑤)についてご回答ください。

①入院患者総数      人      ②産科以外の患者数      人

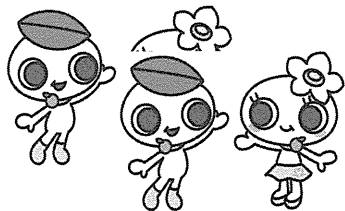
③総褥婦数      人      褥婦の内訳について      帝王切開：1日目      人      2日目      人

経膣分娩：1日目      人      2日目      人

④総妊婦数      人      ⑤総新生児数      人

9. 上記6と同じ日の業務内容からみた病棟看護職員数について、病棟看護管理者またはリーダースタッフの立場から主観的な充足感をご回答ください。      当てはまる回答の番号に○をつけてください。

①充足している ②まあまあ充足している ③どちらでもない ④やや不足している ⑤不足している



ご協力ありがとうございました。  
本用紙のみ、ご返信くださいますよう  
お願いいたします。

厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）  
分担研究報告書

滋賀県産婦人科女性医師フォーラムと追加調査結果

分担研究者 村上 節 滋賀医科大学産科学婦人科学講座教授  
研究協力者 喜多 伸幸 滋賀医科大学産科学婦人科学講座准教授  
高橋 健太郎 滋賀医科大学地域周産期医療学講座教授

研究要旨：産婦人科における女性医師の割合は確実に増加しており、女性医師のワークフォースを生涯にわたり活用することが、将来の周産期医療崩壊を防ぐ最大の対策である。そのために具体的にどのような方法を講じるのがよいかは、それを求める女性医師自身に尋ねるのが得策であろう。このような趣旨で滋賀県産婦人科女性医師フォーラムを開催した。さらに当日参加できなかった者には追加調査を実施して意見を集積した。女性医師達はサブスペシャリティの習得や後進の指導などに十分なやる気を持つものの、夫の転勤や育児など自分以外の要素による諸事情により自らに費やすことの出来る時間的制約を受けていることが明らかとなった。したがって、女性医師のワークフォース活用にもっとも必要かつ有効な手段は彼女らの時間を取り戻すことであり、そのためにまず取り組むべきことは、病児保育、夜間保育を含めた育児支援のためのハード環境の充実と考えられる。女性医師のワークライフバランスを考えることは、男性医師の労働環境の向上にも繋がることであり、必要なことから着実に実現していくという関係各位の更なる「正しい」努力が強く望まれる。

A. 研究目的

21世紀に入りわが国の産婦人科の医師不足が露見する中、産婦人科における女性医師の割合は若年層では7割に達する勢いで増加しており、滋賀県も例外ではない。こうした状況の変化を背景に、女性医師の活用が叫ばれるようになり、昨今の男女共同参画社会実現の流れと相俟って、行政を含めて数々の対策が打ち出されてきている。しかしながら、現実にはそれらの施策が奏功しているとは言えず、県内の医療現場での医師不足は解消するどころか、徐々に進行しているのが実状である。周産期医療の崩壊を防ぐた

めには、女性医師が主体となる周産期医療体制を今後5-10年の間に構築していくことが必要であるのは疑いようのない真実であり、そのための体制作りに費やせる時間的余裕はあまりない。したがって、有効でない施策に労力をかける無駄を省き、真に効率の良い取り組みから優先して実現していく努力が不可欠であると考えられる。この「正しい」努力を行うには、彼女らが本当に望んでいることは何かを知ることが重要であると考え、滋賀県を中心とする女性医師に対して「滋賀県産婦人科女性医師フォーラム（以下、

女性医師フォーラム)」を開催し、当事者の想いや願いを知ることを企画した。

## B. 研究方法

### ①女性医師フォーラムへの誘い

滋賀県産科婦人科医会所属の女性医師ならびに、滋賀医科大学の卒業生で産婦人科を標榜し他府県を含めて就労している女性医師、総計49名を対象として、ポスター並びに案内文を郵送し参加を募った。

### ②女性医師フォーラムの開催

会場として、交通の便の良いJR南草津駅前のショッピングセンターフェリエ南草津5階にある市民交流プラザの大会議室を確保し、女性医師フォーラムを開催した。

### ③女性医師フォーラムでの調査

女性医師フォーラムの内容として、I. 専門性（サブスペシャリティ）の習得、II. 将来の進路・展望、III. 滋賀県の周産期医療体制の医維持（滋賀県の女性医師対策事業を含む）の3つのテーマを設定した。その場で集計することができるクリッカーを準備して、上記に関する総計40の設問を用意し、参加型の聞き取り調査とその結果を見ながら行う自由討論の二段階形式で行うこととした。

### ④追加アンケート調査

女性医師フォーラムに参加できなかった者を対象として、アンケート調査を行った。すなわち、女性医師フォーラム欠席者に海外からの帰国者1名を加えた31名に対してアンケート票を送付し回答を募った。内容は基本的に同一であり、I. 専門性（サブスペシャリティ）の習得、II. 将来の進路・展望、III. 滋賀県の周

産期医療体制の維持、IV. 滋賀県の女性医師対策の4つのテーマについての設問に加え、自由記載欄を設けて意見の収集を図った。

## C. 研究結果

### ①女性医師フォーラム

平成23年7月2日の土曜日午後4時30分より2時間の予定で、女性医師フォーラムを開催した。

参加者は滋賀医科大学医学部学生2名を含む21名であった。

議事録は、「滋賀県産科婦人科女性医師フォーラム実施報告書」として、別冊の形式で纏めた。

### ②追加アンケート調査

31名中18名から回答が得られ、回答率は58.1%であった。アンケートの依頼状（資料1）、アンケート調査票（資料2）、自由記載（資料3）を末尾に添付した。

### ③集計結果

女性医師フォーラム参加者調査と追加アンケート調査の結果をまとめて、集計した。結果のグラフは資料4として後掲した。

#### I. 専門性（サブスペシャリティ）の習得

女性医師フォーラムの参加者の年代は30歳代、20歳代、40歳代の順に39%、33%、22%であったが、最終の集計では各々39%、16%、33%となり、また日本産科婦人科学会専門医の比率も61%から72%、それ以外の専門医、認定医、指導医なども20%から26%に増えており、比較的若年層が会合に参加していたことが窺われた。一方、子育てに関しては、約4割が無関係であり、この頻度には変化が



なかった。

まず自らの専門性を高めたいと考えている者は87%を占め、その半数(42%)の者はサブスペシャリティの資格を取ろうという意欲があった。近年サブスペシャリティの資格取得には当該学会などへの参加が要求されることが多いが、一日だけで開催される研修会の類であれば、半数の者が前年度に4回以上の参加を実現できていたのに対し、複数日にわたる学会等の出席は2.3回が限度であり、女性医師フォーラム参加者に限れば1回だけという回答が45%でもっとも多かった。託児所が準備されていれば参加できるという回答は、一日だけの研修会の類で70%、複数日の学会等でも39%を占め、意欲ある女性医師の学習のためには託児所を用意する必要性が示唆されたが、宿泊を必要とする学会の参加は基本的に難しいことが判明した。

また、サブスペシャリティを得るためには学会が認定する研修施設で一定期間のトレーニングを必須とする場合もあるが、技術修得のために遠方にでも出向できるという回答は18%に過ぎず、出向する期間をとれないという回答も18%を占めた。

## II. 将来の進路・展望

自らの勤務について現実味のある将来像を問うたところ、大学病院勤務を望む者は1割に過ぎず、半数は総合病院での勤務を望んでいた。分娩を取り扱わない無床診療所勤務を望む者は13%であった。尋ね方を変えてみても、6割の者は大学病院勤務や開業を望まず、総合病院での勤務を続けたいという傾向が明らかであった(77%)。

また、58%の者は査読のある論文を書いた経験を持つ一方、研究に携わったことのない者が57%を占めており、学位を持っている者は10%に過ぎなかった。4割を越える者は学位を取るつもりがあり、海外留学の望みがあったことから、何らかの理由があって研究に従事する余裕がなかったとみることが出来る。

## III. 滋賀県の周産期医療体制の維持

後進への指導について問うたところ、初期研修医や産婦人科専攻医を指導する意欲は6割以上の者が持っているのに対し、サブスペシャリティを目指す後進に対する指導となると明らかに意欲が失われていた(意欲あり:37%、なし24%)。しかし、産婦人科部長職を引き受けると回答した者は条件付き(勤務条件次第)を含めると5割を越え、No(38%)よりも多かったことは、将来に対する明るい材料と考えられる。

つぎに育児と就労に関して、産後8週を過ぎた育児休暇は、無給であっても80%の者が6-12か月間は必要だと考えており、生後2か月からの保育所を用意しても、49%が産後8週での職場復帰は無理と答えていた。これに対して、夜間保育があれば当直をできる、あるいは病児保育があれば予定の就労時間を守れるということについては3分の2の者が可能であると答えており、育児中の女性医師を活かす方法として有用であることが窺われた。

何歳まで分娩を取り扱うかという問いに対して、50歳代(34%)、40歳代(32%)、60歳代(13%)の順に多く、自由記載では命ある限りという頼もしい回答もあった。また、少人数で忙しくない病院と多

人数で忙しい病院のどちらに勤めたいかという問いにも、50%が多人数で忙しい病院を選んでおり、医師としての情熱を感じさせられる結果であった。

#### IV. 滋賀県の女性医師対策

最後に、現在滋賀県が行っている4つの行政政策について有用性を尋ねた。

女性医師が有効だと考えたものは、「結婚や出産のために（離職して）臨床から離れている女性医師の復帰研修を実施する」が77%、「県内に勤務する13歳未満の子を養育中のものに対してベビーシッター費用の一部を負担する」が54%、「休日・夜間の出勤や緊急出動児において、個別に保育を依頼した場合の費用の一部を負担する」が51%という結果であり、「結婚や出産のために（離職して）臨床から離れている女性医師の県内病院への復帰に対して120万円を貸与する」という施策については64%の者が有効でないと判断した。

#### D. 考察

今回、当事者である女性医師に対してその本音を聞き、得られたデータは貴重である。たとえば、産休に入った女性医師の早期職場復帰を促進するために、0歳児保育の対象者を産後2か月目にまで広げるという手立てが考えられる。しかし、それで産後8週の産休明けに職場復帰を果たしてくれるかという点、当事者らは無給であっても6〜12か月の育児休暇を希望しており、おそらく実際に職場復帰する者はほとんどいないと考えられる。その点、病児保育の体制がありさえすれば、少なくとも日勤帯の時間の就労を確保することが出来る可能性は高い。

また、夜間保育の体制を整えれば、育児中の女性医師に当直を配分できる可能性も示唆された。しかしながら最終結果では有効が増えたが、比較的若く実際の当事者が多く含まれる女性医師フォーラム参加者の間では、それでも当直できない（したくない）という回答が半数存在した。また、自由記載では子どもの年齢や性格によるという回答もあり、すなわち、本当のところは実際の当事者に尋ねるしかないことがわかる。

滋賀県では平成22年度医師確保総合対策事業の中で、女性医師の働きやすい環境づくりとして、①女性医師臨床復帰支援事業（研修を実施すること）、②女性医師臨床復帰奨励事業（120万円を貸与すること）、③女性医師離職防止対策事業（病院に対する補助）、④女性医師保育支援事業（保育費用の一部負担）の4つの事業を制定した。しかしながら、そもそも各事業の存在自体が知られていなかった側面もあるものの、その利用者はほとんどいないとされ、今回当事者である女性医師にこれらの事業についてその有用性を質問した。唯一、臨床から離れている女性医師に対する臨床復帰に必要な研修を実施するという施策は支持を得られたものの、それ以外は有効と考える者と有効でないと考える者の頻度は拮抗しており、120万円の貸与にいたっては有用とする者は13%に過ぎず、各々の事業が奏効しないことが裏付けされたと言える。このように、行政側が知恵を絞って女性医師対策を講じてみてもその発案者の考えと当事者の望みとの間には大きな乖離が存在する。以上の結果は、古いオトコアタマでいくら考えても無駄な努力であり、

当事者が切望している要求に応え実現する方が、よほど効率の良い女性医師対策となることを意味していると考えられる。

#### E. 結論

昨今の女性医師増加という傾向の中で、産婦人科医師の過半数を女性医師が占める時代が来ることはもはや疑いのないことである。そのときに、これまでのような男社会の体制のままでは、女性医師の力を十分に発揮してもらえず、あらためて周産期医療の危機が訪れるのは火を見るより明らかである。一般に体制作りは一朝一夕でできるものではないことから、10年後、15年後を見据えた体制作りに早急にとりかからねばならないが、将来に向けてどのような体制を築いておくことが必要か、これは当事者に意見を出してもらう以外に方法はない。古い観念に縛られたオトコアタマ考えるような対策は、現実には効果がないことを肝に銘じ、当事者の願いを取り入れた「正しい」努力を図ることが肝要である。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況（予定含）

なし

平成 23 年 7 月 吉日

各位

滋賀医科大学産科学婦人科学講座

教授 村上 節

アンケート調査ご協力をお願い

暑くなって参りましたが、如何お過ごしでしょうか。平素より、大変お世話になり有難うございます。

今後の産婦人科医療体制は女性医師を中心としたものとなることは疑いなく、女性医師が存分に活躍できる環境を整えるためには、すぐにでも行動しなければなりません。過日ご案内を差し上げた滋賀県産婦人科女性医師フォーラムは、上述のような趣旨で、去る 7 月 2 日に開催いたしました。まことに残念ながら、先生にはご出席頂けませんでしたので、将来の女性医師が活躍できる環境をどのように創り上げればよいのか、是非ご意見を頂戴いたしたく、ここにアンケート調査へのご協力をお願い申し上げます。

アンケートの内容は、フォーラム当日に使用した質問と同一です。フォーラムでは、これらの質問にお答え頂いた後、自由意見を頂戴いたしました。テーマは、便宜上、専門性（サブスペシャリティ）の習得、将来の進路と展望、滋賀県の周産期医療体制の維持の 3 つに分けておりますが、要は、女性医師が専門性を確立し、個人の将来の夢を叶えながら地域の医療を担って頂くためにはどのような体制や環境を構築していくべきなのか、ということに尽きます。

アンケートの設問は全部で 36 問ありますが設問をよく読んでご回答頂いても時間は 10 分もかからないと思います。できますれば、忌憚のない自由意見をお願いいたします。全ての回答は調査票に直接ご記入頂き、同封の封筒に入れてご返送ください。

袖振り合うも多生の縁と申します。いま滋賀県にご縁のある皆様のご意見を集約させて頂き、これからの 10～20 年に反映させて頂きたいと願っております。

どうぞ趣旨をお酌み取り頂き、以下のアンケート調査にご協力をお願い申し上げます。

なお、本調査は厚生労働科学研究費補助金「成育疾患克服等次世代育成基盤研究「地域における周産期医療システムの充実と医療資源の適正配置に関する研究」（主任研究者：海野信也・北里大学産婦人科教授）の一環として行うものであり、研究結果は報告書にまとめる予定であることを申し添えます。（もちろん個人情報は保護されます）

### I. 専門性(サブスペシャリティ)の習得

時代はわれわれにジェネラリストであることと同時にスペシャリストであることを要求してきました。すなわち、産婦人科専門医取得後にサブスペシャリティが認定されるわけですが、サブスペシャリティの習得には、学会への参加や認定施設での研修、技術の認定や試験の合格などが必要とされます。その条件を満たすにはどうすればよいでしょうか。設問の立場でない場合も想像してお答え下さい。

あなたはいまどの年代ですか

- A. 20歳代
- B. 30歳代
- C. 40歳代
- D. 50歳代
- E. 60歳以上

あなたは子育て中ですか

- A. いいえ
- 一番小さいお子様は
- A. 3歳未満
  - B. 就学前
  - C. 小学生
  - D. 中学生
  - E. 高校生以上

あなたは産婦人科専門医ですか

- A. はい
- B. いいえ

あなたは自らの専門性を高めたいと思います(思いました)か

- A. はい
- B. いいえ
- C. わからない

あなたは産婦人科専門医以外の専門医や認定医、指導医などを  
持っていますか

- A. はい
- B. いいえ

あなたは産婦人科専門医以外の  
専門医や認定医、指導医などを  
取得するつもりですか

A. はい  
B. いいえ  
C. わからない

あなたは昨年度に何度研修会に  
参加しましたか

研修会とは一日だけの講演会などとし  
ます  
一日だけの学会も研修会とみなし  
ます

A. 0回  
B. 1回  
C. 2-3回  
D. 4回以上

託児所があれば研修会に参加  
できます(できると思います)か

研修会とは一日だけの講演会などとし  
ます  
一日だけの学会も研修会とみなし  
ます

A. はい  
B. いいえ  
C. わからない

あなたは昨年度に何度学会に  
参加しましたか

学会とは複数日にわたり開催され  
たものとし  
ます  
参加した日数が1日でも計上して  
かまいません

A. 0回  
B. 1回  
C. 2-3回  
D. 4回以上

託児所があれば学会に参加  
できます(できると思います)か

学会とは複数日にわたり開催され  
るものとし  
ます  
参加できる日数が1日だけでも  
かまいません

A. はい  
B. いいえ  
C. わからない

あなたは技術習得のために出向する  
ことはできますか

出向とは一時的に勤務場所を  
変えることとし  
この設問では距離的な要素を  
お尋ねします

A. いいえ  
距離的な要素では  
B. 通える範囲なら出向できる  
C. 遠方でも出向できる  
D. わからない

あなたは技術習得のために出向することはできますか

出向とは一時的に勤務場所を変えることとし  
この設問では期間的な要素をお尋ねします

- A. いいえ  
期間的な要素では
- B. 1週間以内なら出向できる
  - C. 1か月以内なら出向できる
  - D. 1年以内なら出向できる
  - E. 1年を越えて出向できる
  - F. わからない

あなたがサブスペシャリティを習得するために、  
障害となることはありますか。それはどうすれば  
解決できるでしょうか。ご意見をお願いします。

## Ⅱ. 将来の進路・展望

医学部を卒業し国家試験に合格すると医師免許  
を取得します。一般に医師を生業とするならば、  
進むべき道はある程度限定されます。将来を少  
しイメージしてみてください。

あなたが目指す現実味のある将来を  
ひとつ選ぶとすればどれでしょうか

勤務とは長を含むスタッフを意味します

- A. 大学病院勤務
- B. 総合病院勤務(がんセンターなどを含む)
- C. 有床診療所勤務(分娩を取り扱う)
- D. 無床診療所勤務(分娩を取り扱わない)
- E. 他科転向
- F. 医師廃業

あなたは大学病院勤務を続けたい  
(続けたかった)ですか

- A. はい
- B. いいえ
- C. わからない

あなたは論文を書いたことが  
ありますか

論文は査読を経たものとし  
依頼稿の総説は含みません

- A. はい
- B. いいえ

あなたは研究に携わったことがありますか

A. いいえ

研究の概要として

B. 臨床研究を行ったことがある

C. 基礎研究を行ったことがある

D. 臨床研究も基礎研究も行ったことがある

あなたは学位を持っていますか

A. はい

B. いいえ

あなたは学位を取るつもりはありますか  
(ありました)か

A. はい

B. いいえ

あなたは海外留学したい  
(したかった)ですか

A. はい

B. いいえ

C. わからない

あなたは機会があれば海外留学  
できます(できました)か

A. はい

B. いいえ

C. わからない

あなたは総合病院勤務を続けたい  
(続けたかった)ですか

A. はい

B. いいえ

C. わからない



あなたは自ら開業したい(したかった)ですか

- A. はい
- B. いいえ
- C. わからない

あなたが自らの望む進路を決めるために、障害となることはありますか。それはどうすれば解決できるでしょうか。ご意見をお願いします。

### Ⅲ. 滋賀県の周産期医療体制の維持

医師という職業には、当直業務がついて回ります。ひとつひとつの診療に対して必要となる人手が増え、産婦人科の医師数が減少している現状では、不足を補うためには何らかの対策が必要となります。女性医師が仕事を続けて後進を育てる立場で活躍するためには、どのような施策が有効でしょうか。設問の立場ではなくともできるだけ想像してみてください。

初期研修医を指導する意欲がありますか

- A. はい
- B. いいえ
- C. わからない

専攻医を指導する意欲がありますか

- A. はい
- B. いいえ
- C. わからない

専門医取得後のサブスペシャリティを目指す後進を指導する意欲がありますか

- A. はい
- B. いいえ
- C. わからない

あなたは病院の産婦人科部長を  
引き受けます(引き受けました)か

- A. はい
- B. 勤務条件次第で引き受ける
- C. いいえ
- D. わからない

産後8週後の育児休暇(無給)の期間  
はどのくらい必要だと思いますか

- A. 育児休暇は必要ない
- B. ~3か月
- C. ~6か月
- D. ~12か月
- E. わからない

生後2か月からの保育所があれば  
産後8週で職場に復帰できると  
思いますか

- A. はい
- B. いいえ
- C. わからない

夜間保育があれば当直をできると  
思いますか

- A. はい
- B. いいえ
- C. わからない

病児保育があれば予定の就労時間を  
守れると思いますか

- A. はい
- B. いいえ
- C. わからない

あなたは何歳まで分娩を取り扱  
います(取り扱いました)か

- A. 20歳代
- B. 30歳代
- C. 40歳代
- D. 50歳代
- E. 60歳代
- F. わからない

あなたが勤めるならどちらの病院が  
よいですか

- A. 少人数で忙しくない病院
- B. 多人数で忙しい病院
- C. どちらでもよい
- D. その他

あなたが長く仕事を続けるために、あるいは責任ある立場を全うするために障害となることはありますか。それはどうすれば解決できるでしょうか。ご意見をお願いします。

#### IV. 滋賀県の女性医師対策

以下の4問は、実際に滋賀県が用意している女性医師確保のための施策です。あなたの目から見てこれらは有効と考えられるでしょうか。設問の立場ではなくとも、できるだけ想像して回答してください。

以下の施策は女性医師の就労の  
ために有効だと思いますか

県内に勤務する13歳未満の子を養育中のものに対してベビーシッター費用の一部を負担する

- A. 有効だと思う
- B. 有効ではないと思う
- C. わからない

以下の施策は女性医師の就労の  
ために有効だと思いますか

休日・夜間の出勤や緊急出動時において、個別に保育を依頼した場合の費用の一部を負担する

- A. 有効だと思う
- B. 有効ではないと思う
- C. わからない

以下の施策は女性医師の就労の  
ために有効だと思いますか

結婚や出産のために(離職して)臨床から離れている女性医師の復帰研修を実施する

- A. 有効だと思う
- B. 有効ではないと思う
- C. わからない

以下の施策は女性医師の就労の  
ために有効だと思いますか

結婚や出産のために(離職して)臨床から離れて  
いる女性医師の県内病院への復帰に対して  
120万円を貸与する

- A. 有効だと思う
- B. 有効ではないと思う
- C. わからない

ご協力有難うございました  
その他ご意見がありましたらご自由にどうぞ