

## 女性医師再教育センターにおける 女性医師復職支援活動

横 田 仁 子

東京女子医科大学女性医療人  
キャリア形成センター 講師

### はじめに

女性医師はその社会的役割とライフサイクルにより、出産育児、転居、介護などによりキャリアを中断しなければいけないことがある。21世紀にはいり医師国家試験合格者のうち女性が3割以上になり、将来の医師不足が、女性医師の増加から離職者の増加により加速されると予想され、離職予防、復職支援が僅々の問題になった。

東京女子医科大学では平成18年に女性医師復職支援として、女性医師再教育センター（以下再教育センター）を開設した。このセンターは離職したすべての女性医師へ復職支援することを目的とした。日本赤十字社、済生会、メディカルプリンシプル社と当センターのとの協力で、オーダーメイドの研修を可能にし、全国の女性医師の復職の後押しをした。

今回、大学基準協会による大学認証評価において、当センターの活動が高く評価され発表の機会を得た。再教育センターとしての取り組みの経緯、その内容、大学認定評価の影響および今後の発展方向に関して報告する。平成29年1月から再教育センターは女性医療人キャリア形成センター女性医師再研修部門と名称が変更したが、ここでは旧名称を使用する。

### I. 取り組みの経緯

平成18年11月に東京女子医科大学女性医師再教育センターは発足した。その取り組みのきっかけは、男女共同参画社会基本法制定（内閣府）と新臨床研修制度

開始といった社会変化と、本学の設立の趣旨と歴史がその変化にいち早く適応できると判断したことから始まる。

再教育センター発足の7か月前の平成18年4月に学長諮問機関として「女性医師生涯研鑽支援委員会」が設置され、女性医師に対する生涯教育支援の策が練られた。起因となった時代背景として、大きく2つ上げられる。平成11年男女共同参画社会基本法制定以降の女性医師の増加と、医療界における平成16年からの新医師臨床研修制度（厚生労働省）により、医師の偏在と将来の医師不足が懸念された。そのため、女性医師の離職防止および復職支援が僅々の問題とされた。

#### 1. 男女共同参画社会基本法と新医師臨床研修制度

男女共同参画社会基本法は女性の社会参加を促し、医学部で学ぶ女性を増やしたが卒後キャリア形成の問題は依然残っていた。平成18年の時点で、女性医師は全医師の17.3%、40歳未満では2.6人に1人、医師国家試験合格者のうち女性は約35%であった。女性医師のキャリア形成の問題点は、医師としてのキャリア形成に重要な卒後10年（25才～35才）が女性のライフサイクルの出産適齢期と重なることである。長谷川ら（2006）によると、各年齢層における女性医師の就労率は他の職種の就労女性と同じく、出産育児年齢には就労率が低くなるM字カーブを描く。これは女性のライフサイクルや社会的役割から重要な他者によってキャリアを中断せざるを得ないためである。しかし、離職期間が長くなると最新の医学知識、医療技術につ

いてゆけず、臨床の勤を取り戻すのに時間がかかる。また知識や経験不足による不安や支援不足が、さらに離職期間を長くする。復職希望があっても進路相談先や復職方法が解らない場合が多い。その結果、離職期間が長いほど復職が困難になる現状がある。

新医師臨床研修制度は離職した女性医師を医局の人脈から離脱することを容易にさせ、復職の機会を失うことを加速させると示唆された。新医師臨床研修制度以前では、医師が卒業すると医局に入局して、人事権を持つ講座主任教授のもと、医師のキャリア形成に必要な期間は医局に在籍して、そこから市中病院への出向という形で医療技術を磨いた。本学では市中病院で当直等の勤務が出来ない場合は大学院生あるいは研究生として研究に従事することが出来た。医局在籍中に専門医を取得して、一人前の医師として独立した。そこでの人脈は医局から退局しても、就職先の紹介などの機会を得た。しかし、新医師臨床研修制度後は卒業後2年の初期研修とその後の後期研修先が異なり、医局に所属することなく女性医師が出産育児に入ってしまうと進路相談先もないまま復職の出来ないという状態が生じる可能性があった。

社会的役割とライフサイクルによる、出産育児適齢期に離職せざるを得ない、他の就労女性と同様な問題点を持つ女性医師に対して、平成17年12月に閣議決定された男女共同参画基本計画（第2次）は追い風になった。それは、女性の再チャレンジ促進、離職した女性医師に再就職の機会を与えるため、積極的に支援をすることである。この閣議決定から、本学の学長諮問機関「女性生涯研鑽支援委員会」の発足、そして、1年もたたずに再教育センターは発足した。

## 2. 本学の歴史と卒後教育制度

このように1年で策を練り、組織を作ることが出来たのは、本学の目的と歴史、卒後教育制度があったからである。本学の目的は「女子に医学の理論と実際を教授し、創造的な知性と豊かな人間性を備え、社会に貢献する医療人を育成するとともに、深く学術を研究し、広く文化の発展に寄与する」ことである。平成18年の時点で卒業生は9000人以上にのぼり、その先輩医

師の足跡、多様な女性医師の生き方に対応するロールモデル存在、独自の支援体制の創意工夫があった。典型例は創立者の吉岡彌生先生である（至誠会）。医師となり結婚出産後も後輩育成のために医学部を設立し、開業も続けた。卒業生が生涯働き、社会貢献するため様々な環境を整えた。最新の医学知識や情報交換をする同窓会の設立、社会福祉事業のための病院の開設、大学病院に近接する保育園の開設等の、環境整備を行った。また至誠会の広報で女性医師の生き方を訓示し、相談があれば助言をし、生きる道を示した。先輩の生涯学習する姿勢、自己研さんする姿は後輩への刺激になっており、一時的に離職しても大丈夫という安心感を与えている。学び直しが可能であり、気軽に相談できる窓口がある。

加えて、一人前の医師を育てることを目的に、全国の医学部卒業生を男女問わずに集め、‘世界の女子医大’を目指した卒後教育制度が存在した。前述したように、本学では医学部卒業後、医療練士として、6年から8年在籍し、その間医療技術の習得と医学研究をすることが出来た。また、そこからの人脈で就職先を見つけた。出産育児でペースダウンが必要な女性医師に対しては、研究生制度、見学生制度などがあり医療技術の習得や研究の機会を与えた。ライフワークバランスを考えた教育システムが存在した。

## 3. センター長の英断

このような本学の目的と歴史が存在したうえで、社会の変化に対して、当時の川上順子センター長の決断があった。その当時ラジオから「将来の医師不足は女性医師増加し、出産育児で離職するのが原因である。」と流れた時、憤慨したという。「いいえ、そんなことはない。本学の卒業生は出産育児中も働き続けている。生涯働ける創意工夫や社会貢献する場所を他大卒の女性医師が知らないだけではないのか？今こそ女子医大が培ってきた風土の一つ、復職・再研修システムを全国的に取り組む必要がある。女子医大がやらずにどこがやるのだ。」と考え、女性医師再教育センターを設立した。

#### 4. 男女共同参画推進局から女性医療人キャリア形成センターへ

平成21年からは男女共同参画推進局女性医師再教育センターとなり、日本全国の離職した女性医師の復職支援を主な事業とした。そのほか、離職予防を目的とした、女性医師・研究者支援センターとおもに女性医師キャリア支援を行った。

平成29年には女性の更なる活躍を応援する意味で、キャリア形成、リーダーの育成も含めた女性医療人キャリア形成センター女性医師再研修部門になった。

## II. 取り組みの内容

女性医師再教育センターの概要と運営図1に示す。平成18年発足当時は、「女性医師 再教育-復職プロジェクト」のみであったが、その後「教育・学習支援プログラム-eラーニング」を開始した。その後申請者から地域医療で必要な一般内科を研修したいという

要望があり、「一般内科プロジェクト」を平成22年から開始している。

### 1. 女性医師再教育-復職プロジェクト

離職した女性医師の復職支援には勘を取り戻すための研修期間が必要である。また復職支援の相談窓口を持たない他大学出身者の支援が必要と考えた。そして、全国的に病院展開をしている済生会および日本赤十字社との連携で全国での研修と可能とした。

女性医師再教育-復職支援の特徴としては研修先が就職先にはならない。研修と就職を切り離し、女性医師が再研修したい項目を抽出し、本来持っている臨床能力と統合して再就職できるようにした。

本学の再教育センターにおける再教育-復職プロジェクトは表1に示す手順で行っている。面談は進路相談も含み、自分の将来像、現状の知識・技能から重点的に研修項目を導けるようにしている。研修先指導

図1：女性医師再教育センターの概要

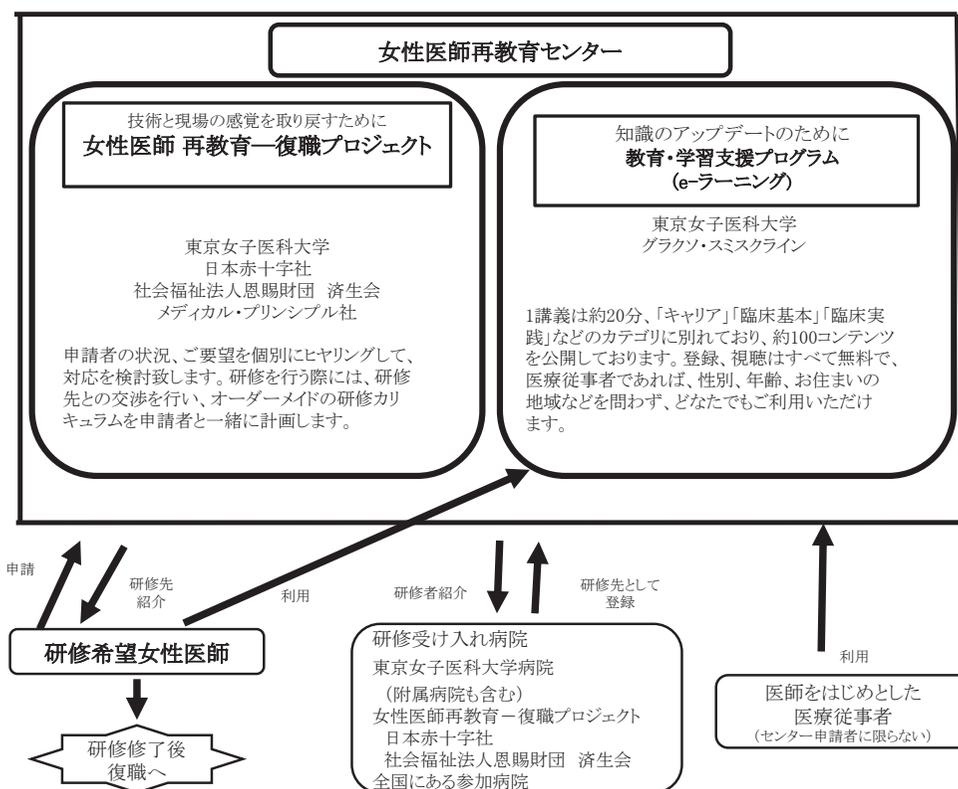


表1：申請から研修までの流れ

行程	内容	詳細
1	相談受付	電話あるいはメールで受け付ける。担当事務が診療経験、現在の状況、不安要素、研修希望の有無、要望等を確認する。
2	対応検討	センター相談員ら（女性医師）が面談実施 あるいはメールでのアドバイスにするか検討する
3	面談実施	相談員（女性医師）との面談。詳しい状況、要望などを確認する。今後の方向性を一緒に検討する。 注：ここでメールや面談によるカウンセリングや助言で解決することもある。
4	研修候補先面談	診療科担当者と面談実施する。研修内容、スケジュールなどを細かくすり合わせる。
5	研修実施	手続きの後、研修開始。途中で研修日、研修内容を変更も可能。
6	研修終了	研修終了後、相談者は自分で復職先を探す。終了後も相談受付は引き続き実施する。

者との面談では、専門領域における指導医、ロールモデルとの出会いになる。

## 2. 研修以外のサポート

復職のためのサポートとしてハンズオン実習、E-ラーニングがある。ハンズオン実習では医学部教育実施するシミュレータ実習を行い、学び直しと臨床の実技への自信をつける。E-ラーニングは15分程度で視聴でき、内容はキャリア形成、臨床の基礎、および臨床の実践など復職に必要な知識である。

## 3. 成果

平成28年度までに233名から相談があり、93名が研修を修了した。相談者の卒業大学のうち、本学卒は17%、他大学卒は83%と他大学卒業が多かった。相談のみで復職した女性医師もいる。追跡調査できた72名中、相談時に離職中の32名中24名が復職に成功、26名の非常勤医師のうち約半数が常勤へととなった。当部門への相談や研修により約9割が復職への不安が解消した。

### 認証評価で長所として取り上げられたことによる影響

女性医師再教育センターの復職支援の取り組みは平成26年に大学基準協会による大学認定評価にて高く評価された。これは大学のアイデンティティー（女性の社会的地位を高め、精神的、経済的自立を促し、生涯社会貢献する医師を育てる）を高く評価され、その機能を本学は果たしていることを第三者から認めていただいた。この10年の歴史を振り返り、次の世代へ向け

での取り組みが始まった。センターの所属する組織、男女共同参画推進局では平成28年度から女性のリーダー育成組織として「彌生塾」が発足し、教育機関における指導的立場の女性医療人を支援することが始まった。また男女問わず働き方の多様性を考え、ライフワークバランスを考えた働き方ができるよう問題解決する、「働き方の多様性を考える委員会」の活動が始まった。

そして、女性医師再教育センターでは、平成28年度厚生労働省の「女性医師キャリア支援モデル普及推進事業」に採択され、活動を全国に報告し啓発することが出来た。その活動は学内外に周知されるようになり、さらなる広報活動も行っている。

### 今後の発展方向

女性医師再教育センターが発足してから10年であるが、今後は女性医師支援を全国展開してゆかないといけない。女性の医学部合格者が3割を超え、復職支援を必要としている女性医師が増加する年代に入っている。時代を先取りした女子医大の女性医師支援のノウハウは少しずつであるが広まりつつある。出身大学を問わず進路相談窓口の設立、研修先紹介、就職先斡旋、育児支援、家事介護支援、医師バンク等すべての医師キャリア支援センターの設立が望ましい。

平成22年に始まった「一般内科プロジェクト」では、女性医師の復職を地域で応援する目的で、一般内科研修プログラムの作成を進めている。女性の特性である、コミュニケーション能力、子供を通して地域活動ややすくネットワークを作りやすい、患者さんに

寄り添った医療を実践できることを活かして、地域医療で活躍する女性医師生涯教育制度の構築を目指している。

## 終わりに

本学の女性医師再教育センターの活動が大学認定評価で高く評価され、その活動を報告した。これは本学が目的に向かって着実に歩んでいること認めてもらったと同時に多様化する大学の特性を今後も全うしなければならない。創立者が願った、女性の社会進出の実現が1世紀を過ぎて世間に認められるようになり、少しずつ社会が変化している。今後も本学の目的を全うして、研究および教育の成果を社会への貢献を進めてゆきたい。

## 参考文献

内閣府男女共同参画局：男女共同参画社会基本法

[http://www.gender.go.jp/about\\_danjo/law/kihon/9906kihonhou.html](http://www.gender.go.jp/about_danjo/law/kihon/9906kihonhou.html)

厚生労働省：新医師臨床研修制度 [http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryou/iryou/rinsyo/](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iryou/rinsyo/)

至誠会：東京女子医大創立と存在意義. <http://www.shiseikai.or.jp/A-yayoi-01.html>

東京女子医科大学女性医療人キャリア形成センター女性医師再研修部門：厚生労働省平成28年度女性医師キャリア支援モデル普及推進事業実施報告書. 2017  
東京女子医科大学男女共同参画推進局女性医師再教育センター：2009年度成果報告書. 2010

東京女子医科大学男女共同参画推進局女性医師再教育センター：2010年度成果報告書. 2011

長谷川敏彦：平成18年度厚生労働科学研究日本の医師需給の実証的調査研究. 平成18年度厚生労働科学研究. 2007

---

## Report on the Support-Activities for Re-Installation of Women Physicians at the Professional Re-Entry Support Center for Women Physicians

---

※ Jinko YOKOTA

**[Abstract]**

There are a number of reasons why woman medical doctors quit or interrupt their career, their supposed social role, their life cycle, and last not least their relation to people around them, like family and other relatives. One third of all doctors passing the annual national examination for medical practitioners are woman. The lack of physicians in the future will foreseeably be enhanced by the thus necessarily growing number of woman doctors who quit or interrupt their career. The support for woman doctors who want to re-enter the workforce or the endeavor to avoid the leaving of the workplace altogether has thus become a not so small problem.

At the Tokyo Women's Medical University a Professional Re-Entry Support Center for Women Physicians was established in 2006 to support the professional career of woman doctors. Its aim is to help all woman doctors to re-enter the workforce. The Japanese Red Cross, the Saiseikai Hospital Group, and the Medical- Principle-Society cooperate in this sense with the Support Center of TWMU to enable an order-made course program, and have whole-heartedly promoted the issue of re-entry of woman physicians into the workforce.

Changes in the surrounding conditions of woman doctors where a life-long working career is possible, and in the supposed societal role of women make a career support which fits the female life-cycle a necessity. At the same time, a revolution in the perception in men, a leadership education and a support for academic careers must be enhanced.

---

※ Tokyo Women's Medical University Career Development Center for Medical Professionals