

## 2 取組について

### (1) 取組の概要 (※400字以内)

女性医師の臨床現場定着支援として **A 最適助言者紹介システム** を実行する。女性医師の就労状況等の情報を収集し、同時に若手医師・学生の相談窓口となるキャリアセンターを設立する。そこで、双方の情報をもとに相談者の需要に合った先輩医師を紹介し、経験者が後進を支える屋根瓦式サポートシステムを構築する。少数派である女性医師が連携し支え合うことによって現場定着を支援する。女性医師の復帰支援として内科・麻酔科・小児科・産婦人科を中心にした **B 家庭と両立可能な復職支援コース** を設ける。1日集中コースでは高機能シミュレータを用いた危機管理シミュレーション、麻酔技能等のトレーニングによって確実な現場復帰の準備を行う。更に、ワークシェアリングを含む柔軟な復職コースと休職中のスキルアップコースを充実させる。女性医師一人一人の力量を生かす本取組は、女性医師の活躍の場を拡げ、日本の医療、地域医療に大きく貢献するものである。

(取組の概要文字数： 398 字)

### (2) 取組の趣旨・目的

本学では従来1-2割程度であった女性医師が平成15年卒業生(現在卒後4年目)以降3割を越えるようになった(資料①②)。出産・育児などを契機に離職・休職する女性医師が増加するのは卒後5-10年目からが多い傾向にあるため、女性医師が3割を超えるこれらの若い世代が5-10年目に達するまでに、適切なサポート体制を整えることは急務かつ極めて重要な課題である。本取組

は学生・医師が各々のニーズにマッチしたアドバイスを受け、自らも後進を支える **A 最適助言者紹介システム**、**B 多彩な復職支援コース** を設ける。本取組によって女性医師の離職を防ぎ、多くの女性医師が復職し、さらにキャリアアップすることを支援するプランである。(図1)

## 女性を生かすキャリア支援計画

### A 臨床現場定着:最適助言者紹介システム (Best advisor matching system)

・同じ経験を乗り越えた・立場が理解できる先輩医師による女性医師・学生のサポートネットワーク構築

### B 復職支援:多彩な復職支援コース シミュレーターを用いた短期集中実践から ワークシェア、スキルアップまで

(図1)

### ①取組における教育の目標や養成する人材像について

I 取組における教育の目標：サポートシステムと教育コースを適切に利用し、自分を生かしてキャリアを積む女性医師を育成・支援する。

第一の目標は女性医師の離職を防ぐことである。本人のニーズにあった助言者を紹介する

システムによって、仕事と家庭の両立など女性特有の悩みを適切に解決できるようにし、離職を防ぐことを目標にする。第二の目標は離職した女性医師の復帰支援である。離職・休職期間を乗り越えて復職する医師を暖かく迎えるシステムを構築し、それを支えることのできる職場は真に人（働く者、また患者）に優しい職場になると考える。

**II 取組によって養成する人材像：人生の様々な局面で職業以外にも多様な責務を負う女性特有のキャリアに柔軟に取り組み、バランス良く自分らしく働く女性医師。**

女性医師のキャリアの特徴としてその多様性が挙げられる。個人の能力と時間の大部分を職務に集中させる時期と、家庭・育児などに能力を集中させる、あるいは両立させる時期がライフステージによって変化することになる。これらの多様性を理解し、必要なサポートを得て、離職することなくしなやかに自分を生かす女性医師を養成したい。

## ②設定する教育の目標や養成する人材像のニーズについて

現在増加し続けている女性医師がその能力を生かして柔軟に働き続けることは社会の大きな要請である。大学病院は、職場であると同時に学生教育の場でもあるため、医学生が実際にロールモデルに出会うためにも重要な機会を提供している。このため、多様な価値観を認め、互いに支えあうネットワークを構築し、女性が生き生きと働くことを支援する本取組は大きな社会的ニーズに対応するものであり、地域への波及効果がある。

## ③取組が求める成果、効果等について

**最適助言者紹介システム**によって卒前から適切な助言者を得て**キャリアプランニング力**を身に付けることが可能である。また、女性医師同士の結びつきを強め、**屋根瓦式に知識と経験を伝えて次世代を育てるシステム**を形成する効果が期待される。**多彩な復職支援コース**は公募制とし、**地域に開かれた支援システム**として地域社会への還元、他施設への波及効果が十分期待できる。平成19年度から20年度にかけて合計32回の1日コースを設け各2名参加した場合、延べ64名の参加となる。チーム医療・ワークシェアコース、スキルアップコースについては各コースに数名の参加が期待できる。これらのサポートシステムによって女性医師の臨床現場への定着、及び職場復帰が可能となる。

### (3) 取組の実施体制等

#### ①取組の趣旨を踏まえた目的を達成するための教育課程、教育方法等について

##### **A 最適助言者紹介システム (Best Advisor Matching System)**

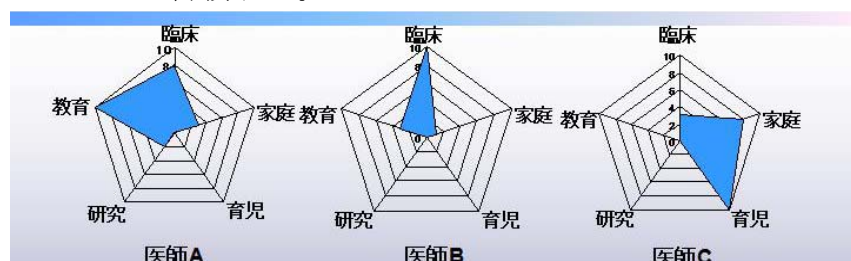
女性医師は、仕事・家庭・育児と多様な責務を担う。医師という非常に責任感と時間的拘束を要求される職業と家庭・育児を両立させようとするとき、様々な困難、悩みが生じることになる。しかし、未だ職場では少数派の女性医師は同じ立場で悩みを共有し、アドバイスを与えてくれる助言者やロールモデルに出会うことは難しく、両立を目指して頑張りぬいた末燃え尽きて離職する医師も少なくはない。このような女性医師に、同じ悩みを克服した先輩医師が相談相手となれば事態は変わるのではないだろうか。また、自分の生き方が後輩の道しるべになるとすれば、頑張ることは孤独な戦いではなくなる。このような**先輩医師から後輩医師に知識と経験を伝え、女性医師同士が連携し支えあうシステムが**

あれば、離職する医師を少しでも減らすことが可能である

と考える。本取組では女性医師の出産や育児などの人生の節目に伴うキャリアの変化に対応し、個々に時期に応じて適切な先輩医師が後進に対してアドバイスを行うシステムを構築する。

### A-1. 女性医師の現状調査と「岡山 MUSCAT (MDs & Undergraduates Support & Care Attractive Women's Team:マスカット)」の発足

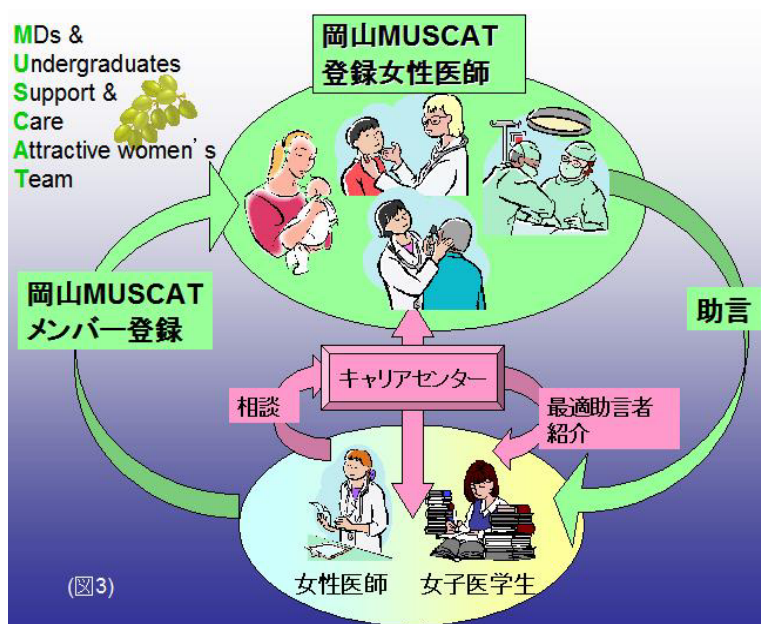
：キャリアセンターと岡山大学同窓会が共同で本学卒業女性医師及び岡山医療圏の女性医師の進路、現在の仕事とプライベートのバランス、サポートの有無についての調査を行う（図2）。また、助言者として後進のサポートを行うことに賛同できるか（賛同者は岡山 MUSCAT に登録される）、また自らも助言者を必要とするかについて意識調査を行う。この調査は毎年行い、キャリアセンターにデータを蓄積する。



（図2：自分の能力と時間のどの程度をそれぞれの項目（臨床、教育、研究、育児、家庭）に費やしていますか？）

### A-2. 最適助言者の選択（図3）

医学部1年次よりキャリアセンターにて面接を行い進路希望の調査を行う。キャリアセンターでは、学生及びサポートを必要とする医師（相談者）の進路・志向にマッチした助言者を岡山 MUSCAT 所属の女性医師のデータ（例：図2）をもとに選出し、相談者に紹介する。紹介後はメールなどで相談にのると同時に、許可が得られるものについてはアドバイスの内容をWEB上に公開し、ナレッジ・データベースとする。後進の指導に尽力した医師は表彰する（後述）。



### A-3. 女性医師サポータークラブ

：キャリアセンターは女性医師の上司・同僚・後輩、女性医師の夫などに呼びかけ、女性医師サポータークラブを発足する。女性医師を支えるための各科、各家庭での工夫をWEB上に体系化して掲載し、ナレッジ・データベースとする。また、利用者からのフィードバックを行い、有用な意見の提出者にはベストサポーター賞（後述）選考の際に加点対象とする。また、女性医師からの声も同様に集める。

## B 復職支援コース

本取組は多彩な復職支援コースを設け、幅広い支援体制を整える。また、全てのコースでeラーニングを適切に活用する（参考ページ参照）

**B-1. 1日集中コース**：危機管理と臨床実技に焦点を絞った短期コースは離職期間が短期の医師、重症患者の治療を担う職場に復帰する予定の医師に最適なコースである。産休・育休中も受講可能であり、岡山大学病院勤務予定の医師以外にも地域に広く公開する。

#### 危機管理シミュレーションコース（内科、麻酔科、産婦人科対象）

：患者の急変は稀にしか発生しないが、的確な対処を行わないと重篤な結果を来す。このような**危機的状況はシミュレーターで再現し対処方法を繰り返し教育することが最も重要**である。岡山大学は生理学モデルを内蔵した高機能シミュレーター（図4、資料③）を用い特にICUで集中治療を学ぶ研修医の教育を行ってきた。同様のシミュレーターを用いて**様々な病態や、危機的状況を再現することが可能**である（資料④）。このシステムは**病棟・外来での危機管理シミュレーション教育**のツールとして女性医師の復職支援にも非常に有効である。平成19年度より、**肺塞栓症、アナフィラキシーショック、心筋梗塞、敗血症等**の研修プログラムを開発しシミュレーション教育を開始する。



○高機能患者シミュレーターによって患者さんの緊急的危機状態を再現し、その処置やチーム医療を訓練することが可能。

○使用する高機能患者シミュレーターは、既に、アメリカ、イギリス、ドイツで医療教育や看護教育で高い実績を積んでいる。

○全身管理で重要な呼吸と循環に関して、恒常性を保つように心拍、血圧、呼吸など自動的に変化する。また、薬剤投与などの処置にコンピュータが反応を作りだしてくれるので処理に対する成否も臨床に則した状態で確認できる。

高機能シミュレーター添付文書より抜粋（図4）

**麻酔科1日コース**：麻酔科医は手術中に発生する危機的状況に的確に対応できないと患者の死に直結する可能性がある。そこで、高機能シミュレーターを使用し下記の**麻酔科研修プログラム**を開発する。

1. 麻酔導入プログラム 一般的な麻酔導入を習得する。
2. 気道管理プログラム 挿管困難症例に対する気道確保の方法を習得する。
3. 危機管理プログラム 手術中の大量出血、悪性高熱などの危機的状況に対する対処方法を習得する。

**小児科1日コース**：小児科では先天性心奇形、重症肺炎、痙攣重積等、小児科特有の危機管理が必要な症例が存在する。**小児高機能シミュレーター**を用い小児科危機管理プログラムを開発する。

1. 先天性心奇形診断プログラム 聴診及びエコーによる診断法を習得する。
2. 重症肺炎診療プログラム 診断及び人工呼吸器による治療法を習得する。
3. 痙攣重積診療プログラム 痙攣重積に対する治療や呼吸循環管理方法を習得する。

**臨床技能速習コース**：気管内挿管、中心静脈カテーテル挿入などの技術も自己学習が困難であり、スキルスラボを用いた実践的訓練が必要である。年6回で救急部医師が講師を務める。

**B-2. チーム医療・ワークシェアコース**：育児をしながら復職するとき、家庭と仕事のバ

ランスを考えながら子供の成長に合わせ無理なく診療業務を拡大していくことが必要である。大学病院を中心とした病院勤務を行う復職コースを設定する。

**総合診療内科コース**：卒前・卒後教育の要として設置された総合診療内科では**チーム医療**を原則とした教育を実施している（資料⑤⑥）。復職を行う医師は**自分のキャリアに応じた役割をチームの中で果たす**ことが可能である。同科では、**疾患分野の偏りがなく、短期間で多くの経験が積める**ことが特徴であり、内科認定医・専門医取得を目指す医師にとっても十分な環境といえる。また、**夜間・土・日はオンコール担当指導医が病棟責任者となるシステム**であり、**復職コースの女性医師は当直・オンコール免除**とする。このため育児を行いながらの復職に対応できる。

**小児科・婦人科コース**：女性医師の占める割合が高い小児科・産婦人科では**復職希望医師3人を一つの単位としたワークシェアリングによる復帰支援**を行う。これにより、一人一人の勤務時間を8時間以内に抑え、柔軟な勤務体制を形成することが可能となる。

**B-3. スキルアップコース**：育児等の家庭の事情で離職する期間を自分のスキルを向上させるための期間としてとらえる。このような取組は復職の際にも大きな力となるはずである。

**感染症専修コース、糖尿病専修コース（内科）**：感染症、糖尿病などの分野は、手技・実技的な側面より正確な知識と幅広い臨床経験が必要とされる。このため、休職中のスキルアップを行いうる分野として適している。週1回専門医、指導医とともに外来、コンサルテーション業務をともに行う。半年間のコースとする。

**生殖医療コース、腹腔鏡手術コース（産婦人科）**：生殖医療、腹腔鏡手術の指導を行える施設は限られており、臨床業務を行いながらこれらの専門性を身に付けることは簡単ではない。これらの分野について週1回のレクチャー及びシミュレータを用いた実技指導を行う。1年間のコースとする。

## ②取組の実現に向けた実施体制（マネジメント体制、教職員の体制、支援体制、学外との連携）について

本取組みは病院長・副病院長、医療教育統合開発センター長、医学部長、教務委員長の指導体制の下に以下の実施組織をもって、キャリアセンターを機軸とした各部局の連携で組織的に取組を実行する。

**キャリアセンター**：内科・麻酔科・小児科・産婦人科の医師と事務、統計担当者から構成される。本取組みの実施の中心となり、立案、コーディネート、実行を担当する。

**医療教育統合開発センター**：キャリアセンターの実務的サポートを行う。

**復職支援会議**：内科・麻酔科・小児科・産婦人科の復職支援担当職員から成る。女性医師現状調査をもとに離職医師の復職支援、復職支援コース受講者の調整、復職の進捗状況の確認を行う。

**岡山 MUSCAT**：岡山医療圏で勤務する女性医師で、後進のサポートに賛同する医師を中心に構成され、メンバーは助言者としての役割を果たす。

教務委員会、卒後臨床研修センター（資料⑦）：卒前教育及び卒後臨床研修のカリキュラム策定とコーディネートを行う。

学外との連携については岡山医師研修支援機構（資料⑧）、岡山県医師会女医会（資料⑨⑩）との連携を行う。

### ③取組における大学等としての独創性又は新規性について

キャリアセンターの設立は本学医学部として新規の取組みである。岡山 MUSCAT の発足は新規取組みかつ非常に独創性の高い取組である。復職支援コースについては麻酔科研修医教育の実績に基づくシミュレータを用いた教育を女性医師復帰支援に拡大した新規取組である。

#### （４）取組の有効性

①取組における教育課程、教育方法等の創意工夫について

**A 個人のニーズにマッチした助言者の紹介**と **B 多彩な復職支援教育**を教育課程の特色とし、シミュレータによる実践的な学習法に創意工夫をこらしている。

②取組における実施体制等の創意工夫について

キャリアセンターが核となり、医療教育統合開発センターが実務のバックアップを行う。復職支援会議が復職支援コース受講者の調整、復職の進捗状況を統括する。

③取組により期待できる成果等の教育改革への有効性について

**世代を超えて経験を分かち合い、次世代を育成するシステム**と、**多彩な復職支援教育**を提案する本取組は**成人教育の新しいモデル**となる。

④学部教育へのフィードバックについて

学部生のうちからキャリアプランニングの意識を喚起することができる。

#### （５）取組の評価体制等

①復職支援会議による復職医師の調査

平成 19 年度以降に復職を果たした医師の人数及び就労状況について調査を行い、データを分析する。

②意識調査

毎年医学部学生及び職員に女性医師の就労についての意識調査を行う。また、Jefferson Physician Empathy Scale (JSPE：資料⑪⑫)を用いて、コミュニケーションスキルの評価を行い、復職する医師を支える経験が医療スタッフにもたらす変化を分析する。

③表彰制度

##### \* 優秀女性医師賞

後進の指導に尽力する女性医師については、**優秀女性医師賞**として表彰し、The Women's Leadership Program (資料⑬)の参加補助などを行う。

##### \* ベストサポーター賞

多くの女性医師の復職が可能であったコースの診療科長、診療スタッフ、女性医師サポータークラブで貢献の認められた男性には上記表彰を行う