

# 講義実例 4 (山形大学)

第1部講師：木戸道子先生講義資料

## 山形大学

令和5年3月3日(金) 10:10~11:50 Zoomオンライン開催  
講師：木戸道子先生(日本赤十字社医療センター 第一産婦人科部長)  
江夏大樹先生(東京法律事務所)

5年生対象  
**120名参加**  
全員必須参加  
6年生も任意参加

時間(所要時間)	講義の展開	参照先
10:10~(20分)	機器等の最終確認、講義概要説明、アンケート案内、資料確認、Zoom接続確認等	
10:30~(3分)	山形大学 教務委員長 浅尾裕信先生 挨拶	
10:33~(2分)	講師紹介	
10:35~(30分) 【説明(第1部)】	講師 木戸道子先生(日本赤十字社医療センター) 講義テーマ「医師の働き方について ~自分のキャリア設計を考えよう~」	P158~171
11:05~(35分) 【説明(第2部)】	講師 江夏大樹先生(弁護士) 講義テーマ「労働法講義」	P176~188
11:40~(8分)	質疑応答	
11:48~(2分)	アンケート回答のお願い	

## 木戸先生からワンポイントアドバイス



実際に講義の前に学生に事前アンケートを行って知識レベルを確認し、どのようなテーマに関心があるか、不安に思っていることは何かなどを丁寧に調べ、全国一律ではなく、それぞれの大学における医学生の状況を踏まえて、講義内容を工夫していくことが、講義の効果を上げるために重要なことだと思います。

山形大学「医学生向けの労働法講義」  
2023年3月3日

## 医師の働き方改革について

～自分のキャリア設計を考えよう～

日本赤十字社医療センター 産婦人科  
木戸道子

## 臨床業務の他に取り組んでいること(自己紹介)

### ・ 厚生労働省

社会保障審議会医療部会(平成27年～)

医道審議会医師分科会(令和元年～) 臨床研修部会 医学生共用試験部会

「医療分野の勤務環境改善マネジメントシステムに基づく医療機関の

取組に対する支援の充実を図るための調査・研究」検討委員会(平成26年～)

女性医師のさらなる活躍を応援する懇談会(平成26年～27年)

女性医師キャリア支援モデル普及推進事業に関する評価会議(平成29年～30年)

勤務医に対する情報発信に関する作業部会(令和3年～4年)

### ・ 日本医師会

勤務医の健康支援に関するプロジェクト委員会(平成21年～23年)

勤務医の健康支援に関する検討委員会(平成24年～27年)

産業保健委員会(平成28年～29年)

医師の働き方検討委員会(平成29年～令和4年)

医療機関勤務環境評価センター 評価委員会(令和4年～)

### ・ 日本産婦人科医会 勤務医委員会(平成19年～)

### ・ 日本産科婦人科学会

女性活躍のための健康推進委員会(平成27年～31年)

男女共同参画・ワークライフバランス改善委員会(平成27年～31年)

医療改革委員会(平成27年～31年)

サステイナブル医療体制確立委員会(令和元年～)

勤務環境改善

医師の働き方

女性の活躍

## 「勤務医の健康の現状と支援のあり方に関するアンケート調査」

結果概要(日本医師会 2009年)

勤務医である医師会員のうち男性8,000名, 女性2,000名に送付

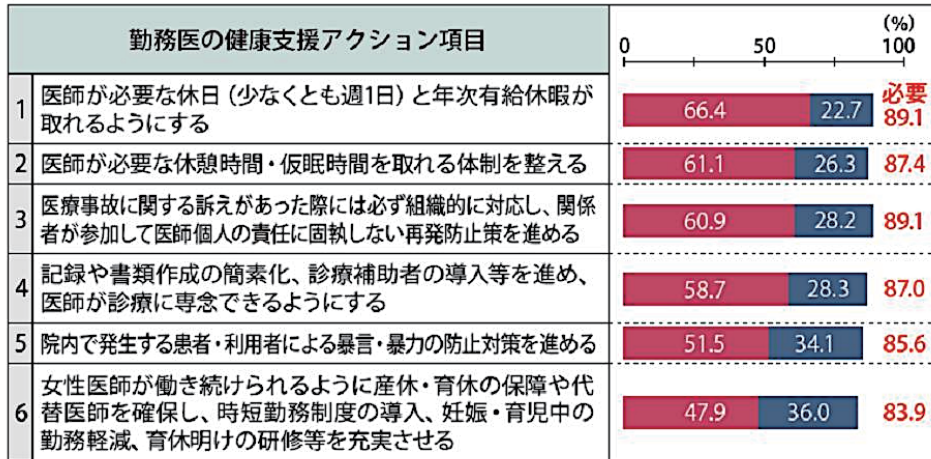
(有効回答率40.6%)

- ・ **休日**:月に4日以下→ 2人に1人(20歳代では76%)
- ・ **平均睡眠時間**:6時間未満→ 4割
- ・ **オンコール待機日数**:月8日以上→ 2割
- ・ **患者からの不当なクレーム**:半年以内に1回以上→ 2人に1人
- ・ **自分の体調不良**を他人に相談しない→ 2人に1人
- ・ **自分は「不健康, どちらかという与健康ではない」**→ 5人に1人
- ・ **飲酒**:ほぼ毎日→ 4人に1人 **喫煙**→ 14%
- ・ **死や自殺**について考える:週に数回以上→ 6%
- ・ **メンタルヘルス**面でサポート必要な状態→ 9%

# 講義実例 4 (山形大学)

第1部講師：木戸道子先生講義資料

## 勤務医の健康支援のために、必要だと勤務医が考える 職場改善課題(上位6項目)



■ =必要だと強く思う ■ =必要だと思う

※右端の赤字は「必要だと思う」と「必要だと強く思う」の回答の計 (日本医師会 2009年2月調査 n=3,879)

### 都内総合病院

勤務医自殺は労災 直前、月残業173時間

#### 品川労基署が認定 長時間残業で精神疾患発症が原因

東京都内の総合病院産婦人科に勤務していた30代の研修医の男性が2015年に自殺したのは、長時間残業で精神疾患を発症したのが原因だったとして、東京労働局品川労働基準監督署が労災認定したことが分かった。男性の両親の代理人を務める川人博弁護士が9日、都内で記者会見して明らかにした。認定は今年3月31日付

常に主治医が  
コールされる体制



(NHKNEWS WEB 三重 2022.12.28より)

#### 【男性医師の死亡前の時間外労働時間】

1カ月前 (6月12日-7月11日)	173時間20分
2カ月前 (5月13日-6月11日)	165時間56分
3カ月前 (4月13日-5月12日)	143時間24分
4カ月前 (3月14日-4月12日)	148時間19分
5カ月前 (2月12日-3月13日)	208時間52分
6カ月前 (1月13日-2月11日)	179時間40分

大学の助教として勤務していた男性医師(当時44歳)が研究室で倒れているのが見つかり翌日死亡

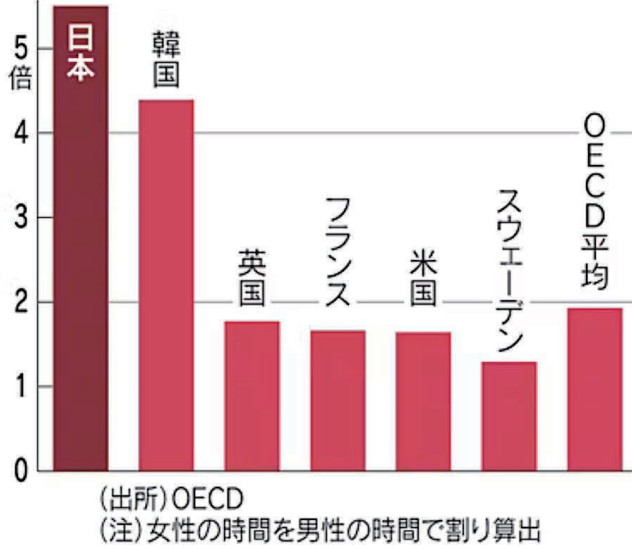
発症前の時間外労働は「過労死ライン」を下回っていたが一定の心理的負荷を伴う日直や宿直勤務があり、長い拘束時間や十分な休憩・睡眠が確保できない状況にて「業務と発症との関連が強いと評価するのが相当」と労災認定



# 講義実例 4 (山形大学)

第1部講師：木戸道子先生講義資料

## 日本の女性が家事・育児に割く時間は男性の5倍超



(日本経済新聞2022年6月4日 配信記事より)

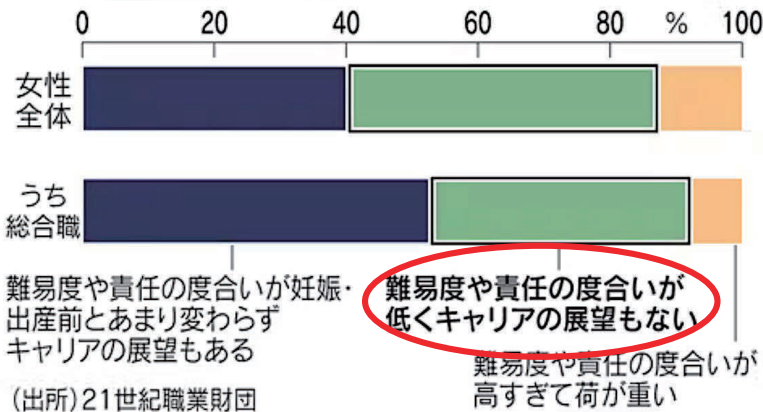
十分な予算が割れないまま  
子育ての社会化が進まず  
家庭のなかで女性が負担を背負う



キャリアが形成できない  
昇進が遅れる

女性の低賃金の要因に

## 女性 現在のマミートラックの状況

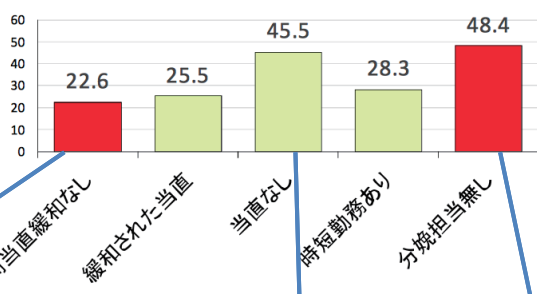


さらに  
「子供が生まれる前は残業していたが  
現在はほぼ毎日定時帰りにした」人  
女性は49.2%  
男性は12.9%

男性では  
変わらず残業している人が  
32.1%だった

(日本経済新聞2022年2月6日 配信記事より)

子育て中の勤務緩和実施率(%)



2割は普通に当直!

半数は当直免除

分娩施設勤務でも半数はお産扱わず

免除されていると肩身が狭く言いたいことも言えなくて...



責任もって経過をみられないと基幹業務から外れがち  
→ 技量や意欲も伸びにくい

(産婦人科勤務医の待遇改善と女性医師の就労環境に関するアンケート調査(日本産婦人科医学会 2014年)より)



定時に帰りにくい雰囲気  
責任感があるほど居づらい状況に

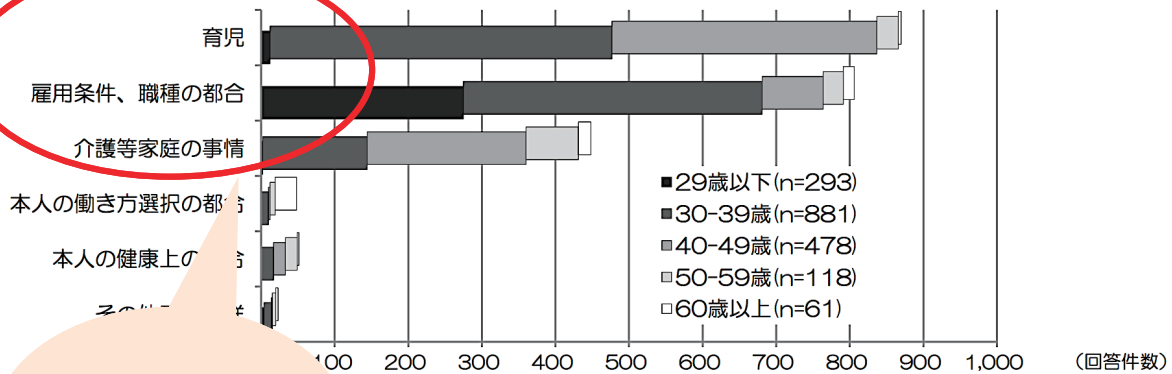


(イラストは日本産婦人科医学会HPIによる)

# 講義実例 4 (山形大学)

第1部講師：木戸道子先生講義資料

図 3-1-5 年齢階級別にみた時短常勤、非常勤となっている理由（複数回答）※

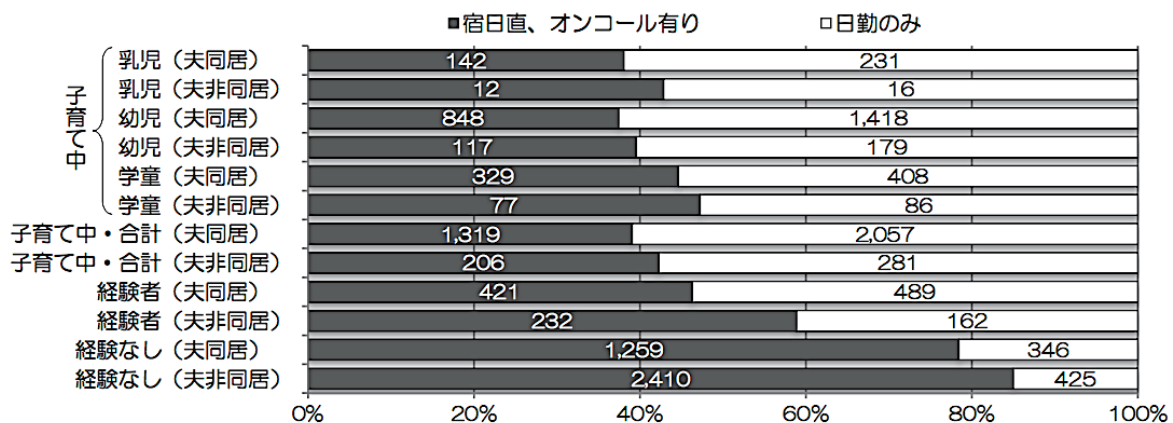


「家庭の事情」と「働く条件」がハードルに

または非常勤の人にとすねた。  
 その他」を選択した人の具体的な記入内容をもとに、上記のように分類した。  
 いるため」と回答した人は集計から除いた。

女性医師の勤務環境の現況に関する調査報告書（日本医師会 2017年8月）による

図 4-2-3-1 夫有無別子育て中の宿日直、オンコールの状況

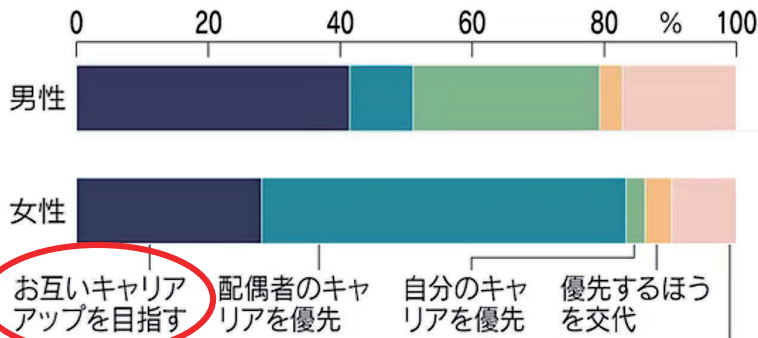


夫が同居していると…  
 「宿日直やオンコールのない働き方」  
 になりやすい

女性医師の勤務環境の現況に関する調査報告書（日本医師会 2017年8月）による



## 男女別 夫婦の目指すキャリア



(出所) 21世紀職業財団

本人・配偶者とも26～40歳の正社員で子どもがいる人を対象にし、男性1912人、女性2194人の回答を分析

「お互いのキャリアアップを目指す」と回答する人が多いのは？

女性では  
「上司が日々の業務の中で少し高い目標や少し困難な仕事を与えてチャレンジさせている」と思う人

男性では  
「自分はキャリアアップができていると思う」  
「仕事の面白さを感じた経験がある」  
「会社で女性活躍推進の取り組みが積極的に行われている」  
「育児休業を取得したことがある」

(日本経済新聞2022年2月6日 配信記事より)

## 家族の看病・介護

### ■家族の看病・介護

- 仕事を続けていく上で、家庭との両立が必要なライフイベントは妊娠・出産・育児だけではありません。自分や家族が病気になったとき、介護が要る状態になったときには仕事をセーブしたり、ペースダウンする必要があります。これは男女に関わらず重要な問題です。
- 子どもが一時的に熱を出す、伝染病で数日保育園を休む、などの場合と異なり、成人の看護や介護は長期間となる可能性もあり、また、時期的な見直しも立ちにくいものです。介護による退職が社会問題となってきましたが、仕事と両立できるように、なるべく転職や退職をしなくて済むよう、地域の支援情報を集め、職場とよく相談しましょう。
- 交替勤務やワークシェア、短時間正規雇用などのシステム改革は育児中の女性だけでなく看護や介護に関わる可能性があるすべての人に有効です。ワークライフバランスを考えた勤務体制の普及が望まれます



少子高齢化が進み  
介護問題は性別問わず  
ますます身近なものに

### 体験談 【家族の看病・介護】



交替勤務で働ける病院に転職し、母の介護をすることができました。  
Dさん(男性)

5年前、元気だった父が食道癌の診断を受け、しかもかなり進行し予後が厳しいかもしれないという連絡がありました。実家は遠く、私も忙しいためこれまで帰省は年に数回程度。兄弟姉妹はいないため主治医の説明は母だけでなく医師である私が立ち会ったほうがいだろうと年次休暇を2日取り実家に帰りました。すっかり痩せてしまった父の姿をみて愕然とし、もう少しこまめに帰省して様子を見てあげればよかったと悔やまれました。

子として父の側についてやりたい気持ちでいっぱいでしたが、そう長く休暇を取れない職場環境であり、父の看病は高齢の母に託して辛い気持ちで仕事に戻ってきました。週末も当直のない日には様子を見に行くようにしましたが、日解りのためゆっくりすることもできず、それから3ヶ月で父



介護離職を防ぎ  
介護者も要介護者も  
「自分らしく生きられる」  
仕組みが必要

# 講義実例 4 (山形大学)

第1部講師：木戸道子先生講義資料

## 勤務環境改善の具体的取組例の紹介

都内の周産期医療機関を一斉調査か

### 日赤医療センターにも労基署が是正勧告

2009/3/27

久保田 文=日経メディカル

おすすめ シェア 0 ツイート 0

愛育病院（東京都港区）に続き、日本赤十字社医療センター（東京都渋谷区）も労働基準監督署からは是正勧告を受けていることが明らかになった。《関連記事：2009.3.26 愛育病院、「総合周産期母子医療センター」指定を返上か？》

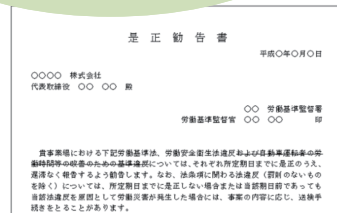
日赤医療センターは、1月28日に渋谷労基署の立ち入り調査を受け、3月13日には是正勧告を受けた。日赤医療センターが「このような是正勧告を受けたのは初めて」（管理局長の竹下修氏）だという。

日赤医療センターは、(1) 1日8時間の法定労働時間を超過した時間外労働について職員の代表と協定（通称36協定）を結ぶこと、(2) 8時間の労働後に1時間の休息を徹底すること、(3) 08年11月19日に時間外労働を担当した研修医に対して、法定割増賃金を支払うこと——といった是正勧告を受けた。ちなみに、立ち入り調査では愛育病院のように、1カ月当たり最大45時間と定められている時間外労働を超過した過重労働は認められなかった。

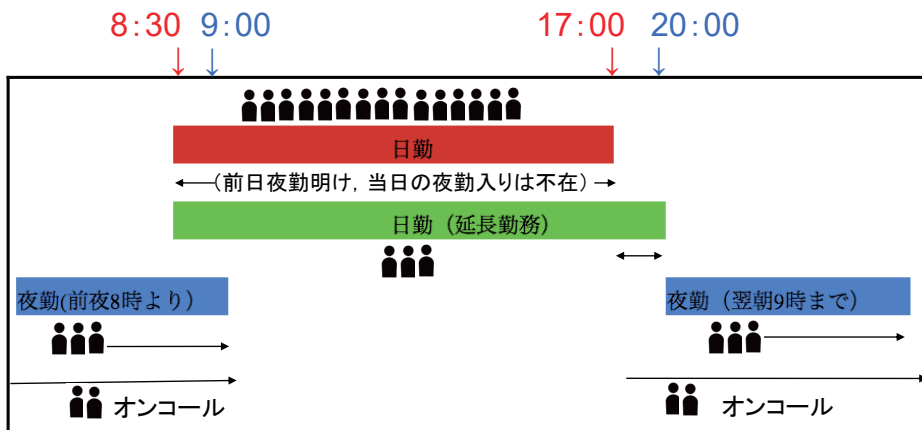
（日経メディカルHPより）

2009年  
労基署の是正勧告を契機に  
変則二交替勤務制が  
産科に導入された

ピンチが  
チャンスに！  
勤務環境は  
劇的に改善

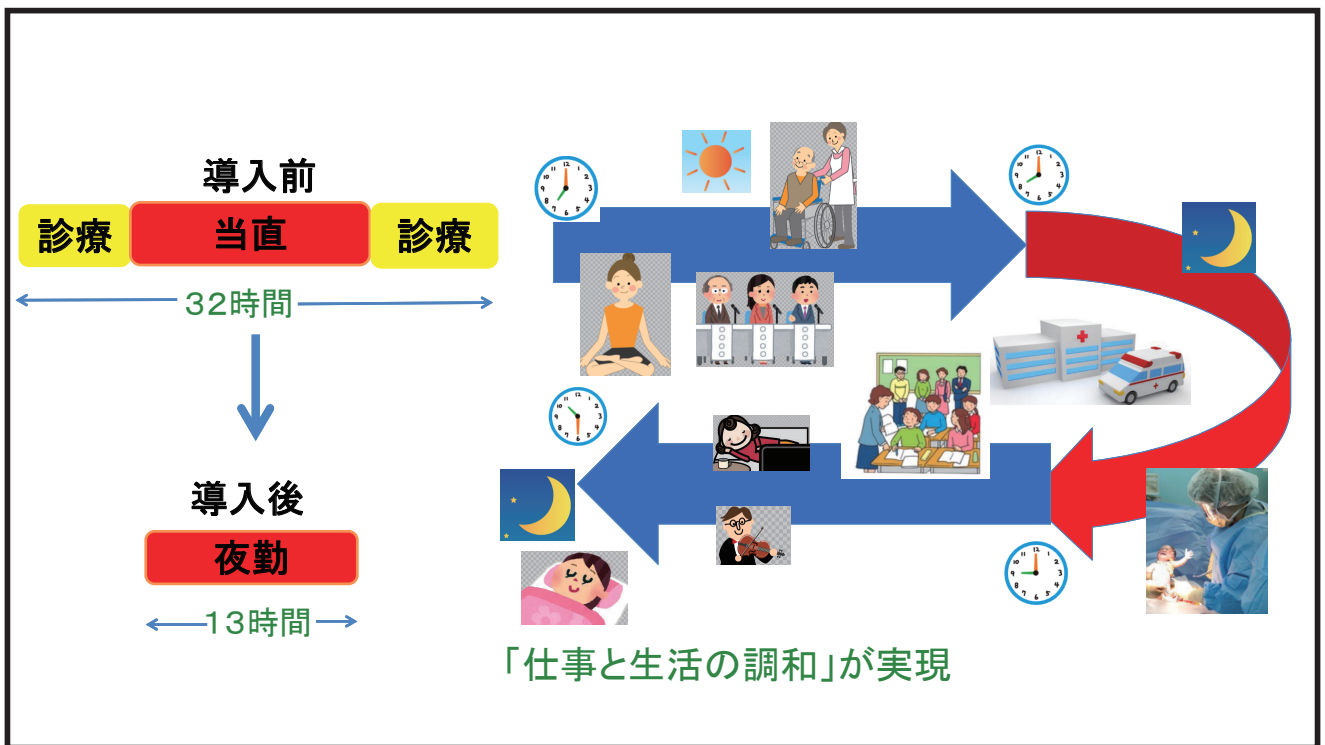


## 当センター産婦人科における変則二交替勤務制



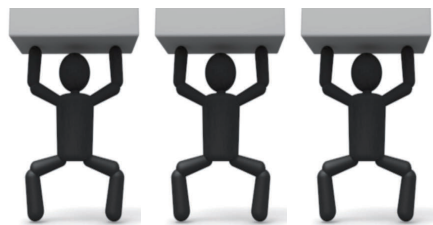
【施設概要と勤務体制】  
母体救命対応総合周産期センター  
診療実績(2018年):分娩2806件  
帝王切開術701件 母体搬送167件  
婦人科手術502件  
産婦人科常勤医23名非常勤医4名

夜勤は夜だけ(夜に来て翌朝に帰る)  
日勤は夜勤に任せて夕には帰る



子育て中やシニアは当直免除でそれ以外の方が働けばよいのか・・・

時間を分割してシェアすればハードルが下がり働ける人が増える



皆が夜間休日のシフトを担当  
家庭環境や体力等に配慮しつつ  
皆の能力を活かして業務分担

# 講義実例 4 (山形大学)

第1部講師：木戸道子先生講義資料

実は「**当直もまた楽し!**」  
家族との適度な距離

空き時間を活用できる



場数を踏み  
経験(データベース)を増やす

臨床での対応力が向上

パートナーや子どもなど家族との分担の見直し  
家事・育児・介護サービスの利用(外注)  
勤務軽減・免除よりも  
「**医師として活躍できる時間・チャンスを増やす**」  
方向でマネジメント力を発揮!



**家庭においても  
タスクシフト/シェア**

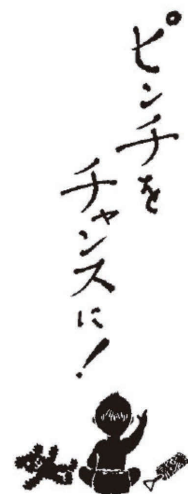
**Positive thinkingで前向きに!**



育休明けは「都内一分娩の多い病院」。でも守り  
には入らなかった

**×** 忙しいと困る  
勤務を軽減してもらって  
そこそこ働けばいい

**○** 業務が多ければ  
早く勤が戻る  
症例が多いことを活かし  
たくさん経験して技量を高めたい



(日経Cadetto 2012/07/20号より)

## 「できない」という思い込みを捨てよう

なんでも積極的に  
トライ！  
場数を踏めば経験を  
増やせる！

女性だから

子どもがいるから

器用でないから

当直できない

研究できない

時間がないから

外科系は無理

多忙な診療科はやめておこう

理由をつけて  
自分の可能性を狭めるよりも  
「できる」につなげるための  
アクションを起こそう

現状のなかで自分の成長軸を伸ばすための  
最適なソリューションを考える  
前向き思考でクリア！！

妊娠・出産・育児中の

### 女性医師が 動きやすい職場づくり

周りのスタッフもいきいきと働きやすく



子育て中の女性医師に  
やさしい職場は  
勤務する全ての人  
働きやすい職場です

### 女性医師活躍推進のための 女性医師のキャリア・デザイン

～輝き続けるために、自分が、社会ができること～



左:平成20年度厚生労働科学研究費「病院勤務医等の勤務環境改善に関する研究」  
右:平成22年度厚生労働科学研究費「女性医師離職防止のための勤務支援事例の収集と検討」  
(ともに研究代表者:安達知子愛育病院副院長(当時))による

# 講義実例 4 (山形大学)

## 第1部講師：木戸道子先生講義資料

### 医師のキャリアデザイン・マップ

**STEP 1** 医師のキャリア・デザインについて考えてみましょう！

先着医師たちだって、誰もが若い時から明確なキャリアビジョンを持っていただけではありません。でもこんなことを考えていたらもっと具体的に動かせたかも、という意見を聴かせてみました。

**診療・医師としての専門性** ～生涯にわたる関心を優先して～

医師としての専門性を築くことは今後の可能性を決める重要な要素です。女性だから、だからと自分で可能性をせめておくことなく、進捗や困難、やりがいの調整を自分自身で感じながら成長を思い描くべきです。まずはキャリアの関心を明確にし、その関心を継続的に追究に取り組みてください。

**恋愛の観** ライフスタイルによる多少のキャリア中断は、後で考えるとおまわりにならないので、臨床業務や専門性の追求をある程度優先してください。

**【参考】** からみからでわかるから！ 医師のキャリア

臨床研修プログラム検索サイト <http://www.reis.jogrc.com/ad3.php>

どんな専門があるのかしら？

社会医 日本専門医制度 認定医制度 <http://www.japan-sonen.or.jp/>

キャリアを思い描いて、進捗に合わせたり調整をしながら進められる専門医を目指しましょう。

**医師・医師に貢献する研究** ～キャリアの中で積み重ねよう～

研究マインド・スキルを養成しキャリアにかかわることはできません。学修の場からだけでなく、専門性を培うための場、臨床や学術活動を推進している場が多くあります。進歩し続けよう、医師に貢献する場には、臨床現場でも、科学的に物事を考える知識や能力を磨くことが必要です。

**活動の場** 日常生活に活かしていることの次に気が付いたら、論文執筆や学会発表は、積極的に取り組んでおきたいと考えています。

研究・学術発表・学術交流はキャリアの一環として捉えましょう。

**後進・医師チームへの教育** ～教育も医師の業務の一つです～

医師チームを築いて行く目標として、よりよい臨床現場・臨床研究のために、後進医師・臨床医、事務職への教育は欠かせません。教育の場が学生が成長して、後進医師・事務職に成長化している、指導医・講師としての役割も果たすことができます。

**【参考】** 平成22年3月31日までの後進医師研修修了者数 36,111名

**活動の場** 後進医師研修で学んだスキルは子育てにも役立ちます。

あなたの学んだ専門知識を後進に、医師チームに伝えてください。

**求められる能力の変化 ～専門性と専門性以外の能力～**

キャリア初期には「専門性の研鑽」に注力すればよく、同時に医師としての「個人の能力」が磨かれます。しかし、次第に求められる能力も変化が限れます。キャリア中期以後は後進指導や病態への理解、または外部との折衝など、人を動かす、人を介して仕事を達成するための「協調」「協働」の能力が求められるようになります。

チーム力を発揮するには、専門性に加え、コミュニケーションなどの人間関係スキル、決断力や判断力などの意思決定スキル、そして人間力も必要になります。

**活動の場** キャリアとともに関係とされる能力は、後で後進を導くことができるようになります。院内の他、他院や産科・産科医、学生・社会の他院、また海外などでの臨床活動や学術発表も記録を蓄積します。医師の仕事とらえず、積極的に機会を活用して、マインドセットにつながる能力を磨いてください。

すべての医師はキャリア形成に必要な能力を身につけてください。

**キャリアデザイン**

～キャリア設計～ 自分自身で描かれた社会の他も与えられたキャリアの両面は、次の世代へバトンを渡す時期でもあります。あなたの生き方のものが、後進にとっては学びたいものとなっているはずです。自分自身を一生懸命に描いてきたとき、キャリアを継承する機会も増えるかもしれません。

**結婚？出産？**

キャリア形成に少なからず関係はあり続けます。キャリア形成をしながらも結婚や出産は、自分のキャリアデザインに組み込んでいく必要があります。結婚や出産は、自分のキャリアデザインに組み込んでいく必要があります。

**子育て？**

子育ては、自分のキャリアデザインに組み込んでいく必要があります。子育ては、自分のキャリアデザインに組み込んでいく必要があります。

**パートナー・家族** ～キャリアの土台は自分の家族～

これから始まる医師としての人生を考えると、何れも働くの「土台」が、「パートナー」「家族」など、どんな働き方をするか？を考慮する必要があります。パートナーの働き方や家族の状況も、キャリア形成に大きく影響を及ぼします。パートナーや家族と一緒に考えてみましょう。また、出産期前、子どもが生まれるなど、その時が来ないと思っても、キャリアには大きな影響を及ぼします。

**活動の場** 夫の働き方などで、自分の働き方についても悩まされたことが、そこで決断ができたことが、現在の専門性に大きく影響を及ぼしていることがあります。家族のキャリアの関心や働き方など、お互いに考えてみましょう。

ライフコースの設計は、キャリアコースにも大きく影響を及ぼしますので、中長期ビジョンに立てて考えましょう。

**子ども** ～育児は、教育は？～

子育ては、自分のキャリアデザインに組み込んでいく必要があります。子育ては、自分のキャリアデザインに組み込んでいく必要があります。

**経済面** ～キャリアデザインの土台の一部～

子育ては、自分のキャリアデザインに組み込んでいく必要があります。子育ては、自分のキャリアデザインに組み込んでいく必要があります。

**家族の健康** ～とても重要なインフラ～

家族の健康は、自分のキャリアデザインに組み込んでいく必要があります。家族の健康は、自分のキャリアデザインに組み込んでいく必要があります。

上段：キャリア（臨床研修～専門医取得～サブスペシャリティ・研究・留学～管理職・開業等）  
 下段：ライフ（結婚・出産・育児・介護等）

### プロフェッショナルとして活躍し続けるための7か条

#### 1. 周囲の支えで今のキャリアがある

キャリアは自分の努力だけでなく家族や社会によって育成されたものである

#### 2. 社会で役立ち、初めてキャリアは意味をもつ

社会で能力をきちんと活かすことは自分のためにも社会への使命でもある

#### 3. キャリア形成は長期ビジョンで

一時的にペースダウンしても長い視点で自分のパフォーマンスを上げていく

#### 4. キャリアコースの選択肢は多く、相談先も多く

離職せずに短時間勤務などを活用しキャリア継続、一人で悩まず気軽に相談

#### 5. キャリア継続は社会の手も借りて

家事・保育・介護サービス等を上手に活用し自分だけで抱え込まない

#### 6. キャリアデザインを意識して

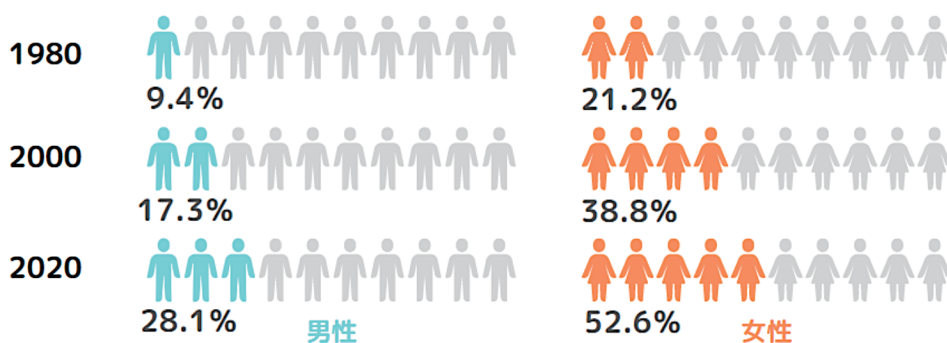
目の前のことだけで短絡的に判断せず、長い人生を見通して行動する

#### 7. みなさん一人一人が新しいキャリアのロールモデルに

後に続く人たちに働きやすい環境を 権利主張のみでなく実力をつける

平成22年度厚生労働科学研究費「女性医師離職防止のための勤務支援事例の収集と検討」リーフレットより(一部改変)

## 90歳を迎える者の割合 生命表上の特定年齢まで生存する者の割合の年次推移



資料：厚生労働省「令和3年簡易生命表の概況」

男性は3割弱、女性は半数以上が90歳に達する  
人生100年時代！

(厚労省HPより)

最後に・・・未来を拓く皆さんに贈る言葉



- ・自分の適性を見きわめる
- ・「ラクそう」ではなく「やりたい」ものは何か
- ・興味をもってライフワークとして長く続けられる分野を選ぶ

- ・目先のことにとらわれていないか
- ・ワークライフバランスばかり重視していないか？

いちどしかない人生  
小さくまとまってしまうのは  
もったいない

- ・どんなときも歩みを止めず志を持ち続ける
- ・迷ったとき何がやりたくて医師を目指したかそのときの思いに立ち戻ってみる
- ・辛いことがあったとき凹んでしまうかそれを糧にして伸びていけるかは自分次第

働き方改革で  
医療界も今後変わっていく

## コラム4

# 「医学部等における労働法教育を考えるシンポジウム」の開催

医師の働き方改革を進めるためには、大学医学部での講義実施などを通じて、医学生や若手医師の方々に、医師の働き方改革の趣旨や関連する法令の内容などを知ってもらうことが重要です。このことをより多くの関係者に知っていただくことを目的として、令和5年2月22日、厚生労働省主催により、「医学部等における労働法教育を考えるシンポジウム」を開催しました。

今回のシンポジウムでは、河野恵美子先生（大阪医科薬科大学・本書P77 講義資料掲載）、神村裕子先生（日本医師会・本書P131 講義資料掲載）、木戸道子先生（日本赤十字社医療センター・本書P158 講義資料掲載）及び弁護士の前川宙貴先生にご参加いただき、大学医学部における講義の事例発表や、実際に講義の講師を担当した経験を踏まえての意見交換などを通じ、医学部等における労働法の教え方、講義のあり方などについて考えました。

講義事例発表では、河野先生、神村先生及び前川先生から、それぞれの講義説明、資料構成等で工夫された点等を解説いただき、意見交換では、右のような点などについて、ご意見をいただきました。

また、文部科学省から令和6年4月より適用される「医学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）」についての説明、厚生労働省から、医師の働き方改革推進に係る情報発信として、本書P219掲載の解説スライド、各種研修会等に関する説明を行いました。

今回のシンポジウムの動画や資料は、「いきいき働く医療機関サポート Web」（通称：いきサポ）に掲載しています。動画は全体版のほか、講義事例発表については、各先生の説明動画をそれぞれ分けて掲載しています。医学生向けの労働法講義等の実施に当たって、是非一度、事前にご覧いただければと思います。

- ・ 医学部における労働法教育の意義、役割
- ・ 医師の勤務環境改善等について医学生に関心を持ってもらうために特に伝えるべきポイント
- ・ 講師の経験を踏まえより深みを増した講義を実施するためには何が必要と感じたか

### シンポジウム動画及び資料掲載先URL

「いきいき働く医療機関サポート Web」の「国の施策情報」

<https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/information/>

動画はシンポジウム全体版のほか、講義事例発表ごとの動画も掲載しています。



## ■ シンポジウム動画

### 医学等における労働法教育を考えるシンポジウム (全体版)

厚生労働省等の医療および関連行政機関による動画コンテンツ

内容	スピーカー
1 主催者挨拶	(厚生労働省労働基準局政策課長 労働条件政策課 医療労働企画官 坪井 宏徳)
2 医学教育モデル・コア・カリキュラム改訂について	(文部科学省高等教育局医学教育課企画官 堀岡 伸彦)
3 医学部での講義事例①	河野 恵美子 先生 (大阪医科大学一般・消化器外科助教)
4 医学部での講義事例②	神村 裕子 先生 (日本医師会理事)
パネルディスカッション ～医学部等での労働法教育のあり方～	司会：前川 宙貴 先生 (弁護士法人天満法律事務所 弁護士) 講師：河野 恵美子 先生 (日本赤十字社医療センター第一産婦人科部長) 神村 裕子 先生、木戸 道子 先生、河野 恵美子 先生、神村 裕子 先生

### 講義事例発表① (河野恵美子先生)

厚生労働省等の医療および関連行政機関による動画コンテンツ

医学部を対象とした  
医師の働き方を考えるモデル講義  
(第1部)

大阪医科大学  
一般・消化器外科 河野 恵美子

## <シンポジウム参加者・アンケート結果>

本シンポジウムには、大学医学部の教職員の方をはじめ、学生、弁護士や社会保険労務士など 205 名の方に参加いただきました。開催後のアンケート結果は以下のとおりです。

内容について「大変理解できた」・「理解できた」と回答された方：**91.6%**  
シンポジウム全体について「大変満足」・「満足」と回答された方：**74.7%**

## ■ シンポジウムリーフレット

大学医学部、大学附属病院等の関係者の皆さまへ

医師の働き方改革関連  
**医学部等における労働法教育を考えるシンポジウム**

**開催日時** 2023年 2月22日(水) 14:00～16:00  
オンライン開催・視聴無料  
(Zoomウェビナーでのライブ配信+終了後のオンデマンド配信も実施)

医師の働き方改革を進めるためには、大学医学部での講義実施などを通じて、医学生や若手医師の方々に、医師の働き方改革の趣旨や関連する法令の知識などを知ってもらうことが重要です。今回のシンポジウムでは、大学医学部における講義の事例発表や、実際に講義の講師を担当した医師による意見交換などを通じて、医学部等における労働法の教え方、講義のあり方などを探ります。大学医学部の教職員、大学附属病院等の関係者に限らず、どなたでも視聴できます。

プログラム	内容	スピーカー
1	主催者挨拶	厚生労働省労働基準局労働条件政策課 医療労働企画官 坪井 宏徳
2	医学教育モデル・コア・カリキュラム改訂について	文部科学省高等教育局 医学教育課 企画官 堀岡 伸彦
3	医学部での講義事例①	河野 恵美子 先生
4	医学部での講義事例②	神村 裕子 先生
5	パネルディスカッション ～医学部等での労働法教育のあり方～	司会：前川 宙貴 先生 講師：河野 恵美子 先生 神村 裕子 先生 木戸 道子 先生
6	その他 (質疑・お知らせ)	

※関係資料は裏面に記載の専用ウェブサイトで見ることができます。ダウンロードもできます。

講師紹介・視聴申し込みは裏面へ

厚生労働省委託  
令和4(2022)年度 労働法教育に関する支援対策事業

講師紹介(五十音順・敬称略)

■ 神村裕子 (かみむらゆうこ)

▶日本医師会常任理事。日本医師会内では産業保健・男女共同参画・女性医師支援センター・有床診療所を担当。山形大学医学部卒。山形市内有床診療所内科に勤務しながらシングルマザーとして3人の子を育てる。▶2012年山形県医師会理事に就任。同常任理事・副会長を経て、2020年現職に就任。▶1997年日本医師会認定産業医、2008年労働衛生コンサルタント資格を取得。産業保健は地域全体の健康水準の向上に貢献できるとの観点から、内科医の傍ら新たな働き方に対応できる産業医体制づくりを目指した活動を積極的に展開。▶本事業の講師として、大分大学・岐阜大学(2022年度)の講義を担当。

■ 木戸道子 (きとみちこ)

▶日本赤十字社医療センター第一産婦人科部長。東京大学卒。長野赤十字病院、東大医科研、東大病院等を経て現職。3人の子を育てつつ産婦人科臨床に従事し、勤務環境改善、女性医師支援の重要性を感じ、日本医師会・日本産婦人科医会・日本産科婦人科学会等の委員として活動。▶社会保険審議会医療部会、医道審議会医師分科会等の委員を務め、医師の働き方改革、医療提供体制などの議論に積極的に参画。▶本事業の講師として、岐阜大学・山形大学(2022年度)の講義を担当。

■ 河野恵美子 (こうのえみこ)

▶大阪医科大学一般・消化器外科助教。宮崎大学医学部卒。2011年「外科医の手プロジェクト」を立ち上げ手術器具の研究を開始、2015年2名の女性外科医と消化器外科女性医師の活躍を応援する会を設立。▶2020年内閣府男女共同参画局「令和2年度女性のチャレンジ賞」、2022年「APリクリソース財団「女性リーダー」支援基金「一箱の夢」を受賞。スピーチ動画「IFoXNamba 2021」 speech  
▶本事業の講師として、関西医科大学(2021年度)、徳島大学・宮崎大学(2022年度)の講義を担当。

■ 前川宙貴 (まえかわひろき)

▶弁護士法人天満法律事務所 弁護士。京都大学法科大学院卒。労働法学会、大阪弁護士会所属。労働法を活用してよりよい企業づくりと従業員の幸せに貢献することをテーマに活動。主に会社側の立場で会社と従業員間の個別労働紛争の予防と解決に注力。▶第77回消化器外科学会(2022年7月)「特別企画1 消化器外科における働き方改革」に、上記河野医師とともに報告者として登壇。▶本事業の講師として、関西医科大学(2021年度)、徳島大学・三重大学・宮崎大学(2022年度)の講義を担当。