

病院名	医療法人仁康会 小泉病院
-----	--------------

問1. 現在の貴病院に在籍している男女別医師数をご記入ください。

		医 男 師 性 数	医 女 師 性 数
フル タ イ ム 勤 務	1) 常勤 当直あり	4	1
	2) 常勤 当直なし		
	3) 非常勤	23	3
短 勤 時 間 務	4) 常勤		
	5) 非常勤		
6) 上記のうち貴病院在籍中に育休を取得した人数			1

病院内の意思決定	男性	女性	非該当（○で囲む）
7) 病院内の責任者（院長・副院長・部長など）	3		
8) 病院内の各種委員会等の委員延べ人数	15	2	委員会等なし・その他

問2. 現在、在籍中の子育て中・子育て希望の(女性)医師への仕事・家庭両立のための配慮はどの程度されていますでしょうか？ 該当する欄に○をつけてください。

4) および 7) は当直免除期間・許容育休期間を決められていればその期間も記入してください

	非 該 当 (女 性 医 師 が い な い 、 な ど)	原 則 配 慮 し な い	希 望 が 出 れ ば 、 配 慮 す る こ と も あ る	希 望 が 出 た 場 合 、 常 に あ る 程 度 配 慮 す	積 極 的 に 配 慮 ・ 支 援
1) 勤務時間の軽減（時間短縮、フレックスタイム等）				○	
2) 仕事量の軽減				○	
3) チーム制（複数主治医制）による負担軽減			○		
4) 当直（免除期間： <u>妊娠中・産後（どちらかに○を）</u> <u>～子供が7歳0ヶ月になるまで</u> ）				○	
5) 子供の病気・学校行事のための有給休暇取得				○	
6) 在籍中の妊娠・出産（育児希望に対し）				○	
7) 産休明け後の育休取得（ <u>最大許容期間：16ヶ月間</u> ）					○

*上記配慮の代わりにデメリットはありますか？

8) 給与面 なし（ ）、ある（○）：具体的に（勤務時間減による減収）

9) キャリア面 なし（○）、ある（ ）：具体的に（ ）

10) その他 なし（ ）、ある（○）：具体的に（他医師の負担増）

*男性医師が子育て支援を希望した場合、上記を女性医師同様に配慮されますか？

11) 同等に配慮（ ）、少しは配慮（○）、男性医師は原則配慮しない（ ）

※その他にも貴院として在籍女性医師・子育て中医師への支援事項があれば、下記枠にご記入下さい。(当直回数半減、メンターや女性医師親睦会による相談体制がある、など)

- ・育児短時間制度
- ・時間外労働の免除、制限
- ・院内託児所

現在、貴院に次の施設・制度はありますか？
該当する欄に○をつけてください。

5) および7) はその期間も記入してください。

	ある	なし	定作る予
1) 女性医師の休憩室		○	
2) 女性医師のロッカー室	○		
3) 女性医師専用の当直室		○	
4) 女性専用シャワー室	○		
5) 院内保育施設 (ある場合、生後 12 ヶ月から)	○		
5) 院内病児保育		○	
6) 院内 24 時間保育		○	
7) 学童保育 (ある場合、小学校 年まで)		○	
8) 女性医師の復職支援プログラム		○	

※女性医師の復職支援プログラムがあればその具体的内容や、その他にも病院として女性医師・子育て中医師に配慮している施設・制度があれば、下記枠にアピールして下さい。

今回の情報提供の試みについてでも、サポートの会の開催時期についてでも、広島県医師会女性医師部会へのご要望・ご意見等ございましたら、下記枠にご自由にご記入ください。