

3. 再教育システムや女性医師キャリア向上のシステムづくり

現社会にすでに女性医師を再雇用するための活動がなされている。

出産や育児などで医療現場を離れた女性医師の復帰を支援する「再教育」に、大学病院が取り組み始めた。産婦人科などの医師不足解消のため、休職中の女性医師活用を目指す人材バンクが各地にできているが、「ブランクがあって最新の医療技術についていけない」などの理由で、復職に結びつかない例が多いためである。大学側には、再教育した女性医師を、医師が足りない自らの病院で雇用したいとの意向もある。東京女子医大は2006年11月、女性医師再教育センターを開設した。信州大も10月から女性医師の再教育プログ

ラムを開始した。信州大病院や関連病院で研修している。病児保育なども実施し、働き続けられる職場環境を作るのが最終目標となっている。山形大は2007年から、定年医師の再訓練と併せ、女性医師の再教育を実施している。終了後は大学病院の勤務や、地域医療への貢献を期待している。

また、内閣府認証 PO 法人—女性医師のキャリア形成・維持・向上をめざす会（略称 ejnet）が発足してより女性が働きやすい病院評価をする、活動中である。

内閣府認証 PO 法人—女性医師のキャリア形成・維持・向上をめざす会（略称 ejnet）—代表理事 瀧野敏子

<http://www.ejnet.jp/greetings.html>

社会はその多様性にあわせて変わってきている。

3 一般病院に勤務後、開業医として働く女性医師の経験から

森下美知子

森下皮膚科医院

Experience of Works as Female Doctor in General Hospital and Dermatological Clinic

Michiko MORISHITA

Morishita Dermatology Clinic

要 旨

私の辿ってきた道を振り返り、また身近な女性医師にアンケート調査を行い女性医師が働き続けられる方策を検討した。保育所の充実等子育て支援が必須であるが、仕事の性質上個人的なバックアップ体制の確保が必要と思われる。また個々に応じた柔軟な勤務体制の許容が望まれる。医師という職業が女性の特性を生かせるということを自覚して働きがいを見出し、体制を整えて女性医師それぞれの力が発揮できる場が増えるよう期待したい。

キーワード：女性医師、就労支援、子育て支援

Reprint requests to: Michiko MORISHITA
Morishita Dermatology Clinic
1-7-11 Ogino,
Nagaoka 940-2012 Japan

別刷請求先：〒940-2012 長岡市荻野 1-7-11
森下皮膚科医院 森下美知子

はじめに

医師不足、勤務医の疲弊が社会問題になり女性医師の増加に伴って女性医師の就労をサポートする気運がやっと見えてきた。今回このような機会をいただき、私の辿ってきた道を振り返ってみたが、つくづく良く働き続けることができたと思う。教室の先生方をはじめ、まわりの皆様に支えていただいたからこそであり、感謝の気持ちがこみ上げてくる。私自身の経験から、また身近な先生方に若干のアンケート調査をお願いしたので、その集計をあわせて女性医師が働き続けるために望まれる事項について述べたいと思う。

私の辿ってきた道

大学卒業後、新潟大学皮膚科医局に12年間在籍させていただいた。その間に4人の子どもを出産した。その後新潟市民病院に6年半勤務したのち長岡市にて開業し、14年が過ぎた。最も大変だったのは、やはり子育て真っ最中の大学医局時代だった。女性は入局制限ありの時代だったが、あきれられながらも4回の産休を取ってしまった。医員の身分で子どもが小さかった間は、当直を免除していただき、出張先も近いところにしていただくなどの配慮をしていただき、本当にありがたいことだった。私どもの両親は遠方におり、夫は医師で長期出張もあり継続的な協力が難しい環境の中で、子ども達を保育所に預け、ベビーシッターのお姉さん、おばさんを頼み、さらに子どもの病気などの緊急事態には県外に住む母親を動員しまさに綱渡りの日々を過ごした。院内保育所に4人預けていた時、保育料がお給料から天引きになったのだが、現金でいただいた当時助手の給料袋にお札は千円札しか入っていなかったことを記憶している。それでも仕事を中断することへの不安、女性の後輩の後押しなどもあり、何とか大学での勤務を続けてきた。

一般病院に勤務したのは、自分の希望からだった。大変忙しい病院とは聞いていたが、当時の自宅から通えるところに、そして臨床経験を積みた

いという思いもあり赴任させていただいた。勤務先で、女性医師として困ったことはあまり無かったように思うし、女医だから困ると言われたことも無かったように思う。子ども達が小学生以上になってきたことと、当直や子どもが病気の際のバックアップ体制を強固にしていたからだと思う。学童期の子ども達をかなり自由にさせていたという反省はあるが。ただ1つ、残念なことがあった。後輩の女性医師が妊娠した時に、科部長会議で妊娠中の当直免除をお願いしてみたが、全く相手にされなかったことである。そういう時は各科で対応すべきということになり、結局皮膚科の若い男性医師が代わりの当直の役目を引き受けてくれた。当直は、翌日の代休も無く、専門外の重症な患者さんの対応が多く、さらに患者さんからの電話にすべて当直医が対応するなど元気な医師でも苛酷な勤務であった。その議論から十数年、この点は果たして改善されたのか気になっている。6年半勤務した病院を辞めたいと思ったとき、女性だからという理由をあげるとすれば、夫婦別々の場所に勤務していたので、夫の勤務地に私が移って開業することに決めた、ということになる。母子家庭の期間が長かったので、子どもたちの成長に伴いやはり両親が揃った家庭が望ましいと考えたのだ。ただ、直接の理由は病院の忙しさにくたびれ果ててしまったというか、体力的にも能力的にも限界を感じたからである。しかし、6年半の勤務医生活は、忙しかっただけに、私にとって掛け替えの無い貴重な経験であり財産になった。たくさん患者さんに出会い、悩み、勉強させていただいた。そして一緒に回復を喜び合うこともできた。他科の先生方からも多くを教えていただいた。医師として長く仕事を続けていく中で、勤務医としての経験は大切であったと思っている。

今、開業医として、雑多な仕事に追われ、それなりに忙しく過ごしている。医師としての仕事の他、管理者としての不得手な仕事も多い。開業医は診療時間の設定などを自分で決めることができるのであるが、実際は当然ながら患者さん次第であり、労働時間はさまざまになる。私の所は夕方に患者さんが集中することが多く、帰宅時間は不

規則で、子ども達のためにもと思い開業したのだが実は劣悪な教育環境だった。苦勞もあるが日々つくづく感じるのは、“女性医師でもできる”ではなくて、“女性医師だからこそできることがある”ということである。私のクリニックはスタッフ全員が女性で、患者さんも女性と子どもが多く、お互いが気軽に接することができるように思う。実際、他の医療機関に通院中で、男性医師に見せにくい場所に皮疹ができると私のところに来られる方がいる。生活環境が発病に関連する場合、女性の環境は女性同士のほうが理解しやすいと思う。また妊娠、出産、子育てに関することについては具体的なアドバイスもできるかとも思う。姑との付き合い方を聞く若いお母さんがいたりで、これも女性ならではのなところである。こんなことを感じながら、ストレスは親睦会である長岡JOY会（女医学会）で癒され元気をもらって診療を続けている。

アンケート調査

私の経験から述べるだけでは独り善がりになってはと考え、急遽アンケートをとらせていただいた。

対象と内容

アンケートの対象は日本皮膚科学会新潟地方会の大学在籍以外の女性医師、および長岡女医学会のメンバーとした。34名の先生方から解答があった。解答いただいた先生方の年代は、20代2名、30代2名、40代12名、50代12名、60代4名、70代2名であった。専門科は対象の関係で、皮膚科が16名と多く、内科5名、産婦人科3名、精神科3名、小児科2名、眼科2名、整形外科1名、形成外科1名、放射線科1名の順で各科にわたっていた。現在の所属は、一般病院勤務15名、開業15名、家庭という方が4名であった（退職された方、非常勤パート勤務の方を含む）。同居家族構成はさまざまで、単身2名、夫28名、子ども16名、実母5名、実父1名、義母4名、義父2名だった。

質問内容は次のとおりとした。（Ⅰ）勤務形態

を変えた理由（Ⅱ）仕事の継続に必要なサポートについて（1）行政への要望（2）勤務先への要望（3）家族への希望（Ⅲ）仕事の継続に当たってそれぞれの工夫（Ⅳ）その他の意見

結果

（Ⅰ）勤務形態を変えた理由

自分の希望が19名とトップであったが、育児を上げた方が11名と次に多くみられ、医局の事情8名、結婚5名、出産5名、夫の勤務先の都合2名、勤務先の事情1名の順であった。

（Ⅱ）仕事の継続に必要なサポートについて

（Ⅱ）-（1）行政への要望

①保育所の充実を望む方が14名と最も多く、具体的に病児保育7名、夜間保育7名、学童保育の充実3名、保育料の軽減1名。②育休制度の確立（男性も）4名、介護休暇の確立1名③医師の地域・診療科の適正配置3名④休職後復帰に際する支援（相談窓口、医療機関との調整、再教育）2名

（Ⅱ）-（2）勤務先への要望

①柔軟な勤務体制を望む（男女を問わず、ワークシェアリング、フレックスタイム、診療をチームで担当など）12名②夜勤・当直の免除、軽減6名③勤務時間短縮、休暇・当直明け代休の保障3名④院内保育施設の設置3名⑤給与と評価の見直し2名⑥トップと同僚の理解2名⑦医師の増員、人員補充システムの整備、休職中の給与・身分の保障、男女差別の廃止、会議の縮小、各1名

勤務医の苛酷な勤務状況を反映し、男女ということではなく勤務時間や待遇の改善を望む項目が多数あげられていた。

（Ⅱ）-（3）家族への希望

①家事・育児の分担・協力10名②具体的に夫の協力を求める8名③両親の協力を求める、家族・両親の協力に感謝、細かいことには目を瞑って、事前の十分な合議・合意、勤務状態の理解、各1名

（Ⅲ）仕事の継続に当たってそれぞれの工夫

①専門科・職場・勤務形態の選択（勤務地、パート勤務、開業など）②長期的な目標を持ち、そ

の時期の大切な事を優先。③仕事への情熱。④健康に留意、心身ともに無理をしないなどの気持ちのコントロール、趣味を持つ⑤バックアップ体制を整える。⑥時間を有効に、仕事・家事を効率よく。⑦家族との時間を大切に、家族の年齢・健康状態を考慮。⑧子供に手伝いを、兄弟の助け合い、母乳にしない。

(Ⅳ) その他の意見

①医師全体の問題として生活に必要な時間を確保することを考えるべき。②女性医師の増加は医療全体の問題。③子育ては夫婦の共同作業という意識の浸透を。④女性医師自身も医師を職業とする自覚を。⑤責任ある仕事なので、待遇が改善されても頑張りが必要。⑥多くの男性と競って入学、選んだ道なのでむやみな要求はしない方が良い。⑦親睦会である長岡JOY会(女医会)に感謝。

ま と め

女性が仕事を続ける上で最も大変なのは子育ての一時期である。その時期をなんとか乗り切れれば仕事を続けることがかなり可能になる。そのためには子育て支援が重要で安心して預けられる保育施設の確保、できれば院内保育所が望ましいし、夜間保育、病児保育もできればありがたい。しか

し、仕事の性質上個人的なバックアップ体制の確保がぜひとも必要である。働き続けるにはさらに自分も子供も家族も健康でなければ難しい。それぞれにいろいろな事情、状況があるわけで、それぞれに応じた柔軟な勤務体制の許容が望まれる。“医師という職業が女性の特性を生かせる”ということを実感すると気負わなくても仕事が続けられるように思うし、働きがいもでてくる。体制が整備され、それぞれが持っている力を発揮できる場が増えることを期待する。女性医師が働き続けられる環境作りが医師全体の労働状況改善に、さらにより良質な医療の提供に繋がるものと思われる。無論、男性と同等の仕事ができる立場の女性には是非力量に見合った評価をお願いしたいと思う。

おわりに

今回のアンケート調査において、子育て真っ最中と思われる先生方の切実な状況が伝わってきて切ない程であった。本当に忙しい人、忙しい時はその状況を訴える余裕すらない。お忙しい中アンケート調査にご協力いただいた先生方に心より御礼申し上げます。