

牧野 伸子（大阪10期 自治医科大学公衆衛生学部門）

働きやすい職場について意見交換を始める。子どもが成長するにつれ扱いが難しくなることや、年齢を重ねることで自身のキャリアと向き合わないといけなくなる。ここにおられる先生方は現在進行形でキャリアを意識されながら進まれていると思う。様々なシチュエーションの中で働きやすい職場とはどのようなところかご意見をいただきたい。意見をいただくのに、勤務形態、所属長の姿勢・考え方をキーワードとして設定させていただいたので、これまでの経験など自由に発言いただきたい。

十枝めぐみ（香川13期 綾川町国保綾上診療所）

キャリアと聞くと肩身の狭い思いをする。これまで20年以上、診療所勤務をしてきて資格はプライマリケア認定医しか持っていない。自分にはキャリアがないのかとってしまう。診療所では症例がかせげないと、若い医師は勤務を希望しない状況がある。認定医、専門医、指導医を取得することがキャリアなのか疑問に思う。

自分としては学校保健のことなど学会発表を行いながら現在の状況に非常にやりがいを持って日々勤務しているし、スタッフは女性ばかりで困ったときはお互い様の気持ちを持っているので働きやすい職場である。

3人の子どもの地域で育てながら一人診療所に勤務していることを患者さんは理解してくれているため、学校行事への参加は欠かしたことはない。また、患者さんは休日具合が悪くなった時は遠くの当番病院を受診してくれる。夜中に亡くなっても朝まで待ってから連絡をくれるなど地域の方々に家族ぐるみで支えられていると思っている。

キャリアの面でどうかと言われると自分はないのかとってしまう。子育てが落ち着いたら病院で再研修しないといけないの？と思うが自分としては地域をフィールドにしてやり残したことが多々あると思っている。今は子どものメタボ予防の取組みに力を入れており生活習慣病健診が軌道に乗ってきた。最近転んだときに手がだせない子どもが増えてきているためその予防対策に力を入れていきたいと考えている。

新井由季（栃木25期 那須赤十字病院）

十枝先生がこれまで立派に働かれていることがキャリアだと思う。自分は子どもがまだ小さくこのまま働けるか分からない状況の中、もし他に就職することがあるとすれば資格があったほうが良いと思うところがあり資格は取れるものはとっている。

勤務している病院に育児短時間勤務制度があり産婦人科医1名が取得している。脳神経外科は

3名いる内、子持ちの女医の1名が当直とオンコールを免除されている。それに比べ内科は全く普通の勤務状況にある。子持ち女医で一番上の自分は実母の手助けと夫が医師でないことから色々手伝ってくれる状況にあるため義務年限中から現在まで通常勤務をしてきた。そのため上司は他の医師も普通の勤務ができていると思っている。産休明けの後輩が上司に育児短時間勤務を取得できないか相談に行ったが、権利ばかり主張すると言われ理解が得られず悩んでいた。現在はなんとか当直を月2回にしてもらっているが、上司の理解を得るにはどうしたら良いかアドバイスをいただきたい。

#### 濱舘香葉（青森25期 八戸市立市民病院）

救急を選択したのは初期臨床研修が修了する頃に現在の所属長の今明秀先生（青森6期）が青森に戻って来られ一緒に救急をやってくれる後輩はいないかと言われた。自分は将来外科をやりたと思っていたが、青森県で子育てしながらやるには厳しい環境だと思っていた。義務年限中に地域で様々な疾患を診ていくうちに外科に限らず幅広くやってみたいと思うようになった。

救急で働き始めた4月、子どもが熱を出して入院した時に今先生から「救急は予約外診療であり、いなければいけないなりにやるので家族のために仕事を休んで行きなさい」と言われたことが印象に残っている。当救命救急センターでは主治医はいるが基本的にチーム制をとっている。時間外は当直の医師が対応している。自分は子どもがいるため時間外も免除していただいております、子どものお迎えの時間に帰宅させてもらっている。上司自ら休みをとることもありスタッフに対しても休みをとりなさいと言ってくれるお蔭で職場全体の雰囲気がとても良い。出産した家族のために1週間休みをとる男性スタッフもいるくらいで男女とも働きやすい職場だと思っている。懐の広い上司にとっても感謝している。

#### 土枝

診療所に赴任する前に役場の方から女医さんが来て途中で休まれたら困ると言われた。県庁の方にも女医さんを診療所に派遣することはしたくなかったと言われたが、実績をあげ地域に溶け込んだら周囲の考え方が変わり産休をとることができた。先程の上司の話を聞いて、上司の考えを変えるのは難しいと思ったが何かきっかけがあれば変わることができるのではないかと考えている。自分も来られたら困ると言われた中に飛び込んでいき20年が経った。何かきっかけがあればと思う。

夫の勤務する病院にいる県人会の後輩は、通勤に45分かかり小学生になる子どもの習い事の送迎が負担になってきていて職場を変えないといけないかもと悩んでいる。大原昌樹院長先生（9期生）のご配慮で土日の当直免除、平日の当直回数も軽減していただき子育てしながら何とか勤務を継続することができている。保育所の頃に比べると子どもが大きくなってからのほうが送り迎えや行事など負担になるので、通勤時間はできるだけ短いほうが負担軽減になると話され

ていた。

自分は小中学校とも診療所から近いところだったため通勤が負担ということにはなかった。後輩の話聞いていて子育てしながらの場合は住居と勤務先は近い方が負担軽減になると思う。

#### 白石裕子（島根17期 隠岐島前病院）

現在、内科、小児科、プライマリケアの学会に入会しているが内科学会の講演会に参加した時、1,000人くらい参加者がいる中、託児を利用しているのは自分だけだった。内科の場合、主治医制でないと全て伝えられない部分が多いと感じていて診療科によってやり易さが異なると思っている。小児科学会は女医さんが多いためか育児を支援する動きがある。

#### 横谷倫世（奈良21期（医）土庫病院）

外科学会も外科医そのものが減少しているため大学が4～5年前からすでに取り組んでいるヒアリングなどをようやく始めたところである。

二人目の子どもを出産し外科医として通常勤務が難しくなってきたと思うようになり他の病院を見学していた時に大学の緩和ケアを見学に来た。その際に女性医師支援担当の石川先生や牧野先生とお話する機会をもらいアドバイスをいただいた。

現在の病院は外科（消化器センター）50床を常勤9人でやっていて結構忙しい。当直は免除していただいているが少しでも役に立てればと思い勤務を継続している。チーム制のため入院患者さんのことは大体把握できている。そのため学会で不在にするときや急な休みの時など他の先生にお願いすることができる。サテライト診療所が2か所あり医師をコーディネートする事務職員が1名配置されている。休みのことは事務に話をすると調整してくれるため勤務のし易さは感じている。これまで勤務していた病院では夕方のカンファレンスに参加しないと翌日の診療に支障をきたすため参加しなくていいよと言ってもらっても帰ることができなかった。十枝先生は長い月日をかけて周囲の人の考え方を換えられたが厳しい直面にいる人は自分でできることを見つけ頑張るのが一番近道だと思う。

#### 白石

色々なバリエーションをもった勤務形態を認めてもらうことが大切ではないか。まずは上司に気づいてもらうことが必要。人を変えるのは難しいが何かアクションを起こさないと何も変わらない。上司に訴えた女医さんは相当インパクトがあったと思う。

#### 石川由紀子（静岡17期 自治医科大学総合診療部門）

義務年限中に2人出産したが卒業生がいるへき地勤務中のほうが気持ち的に楽だった。卒業生が院長している病院では代診を捜してくれた。高知県から静岡県に来るときお腹に2人目がいた

が、病院に挨拶に行った際に育児休業はとらないで欲しいと言われたことを今でも覚えている。赴任後は自分のできることを走り回りながら頑張ったので結果的に1ヶ月だけ育児休業を取らせていただいたと思っている。時間的に制限のある女性医師であっても、どんなことをやっているかきちんと見てもらえる普段からの人間関係作りが大切だと思う。自分が都合で抜けるときは予め事情を説明するなど時には家庭の事情もさらけ出さなければならないことがあるかもしれない。子育ては親などの手助けがない時は病児保育やヘルパーなど社会資源を手厚く使うことがあってもいいと思うので情報収集も大切である。

## 十枝

女子学生には、大変なことは大変と言いましょうと言っている。我慢してどうにもならなくなってしまうより周囲の人に話した方がいいと思うし、頼れる人がいれば頼ったほうがいいと思う。主人が勤務している病院の院長は卒業生ということもあり子どもの授業参観には休みがもらえる。男性医師に限らず世の中全体が休みを取りやすくなると考え方も少しは変わるのではないかなと思う。福井県の林寛之先生（9期）が育児休業をとった記事を主人に見せたら3人目の時に1ヶ月とってくれた。声を出すことが大切なきもある。

## 牧野

女性医師は頑張りすぎてしまいがちであるが、個人の努力と工夫に加え、所属長の考え方の変化も必要だと思う。所属長を変えるには個人より社会のほうが早い。

大阪厚生年金病院は全国に先駆けて女性医師が働きやすい職場環境作りに取り組んでいるため女性医師が集まってきて勤務医不足が改善されている。そうした社会の流れが上に立つ人の考え方を考えるのではと思う。

キャリアに関しては現状では育児の部分でキャリアに入っていないと思う。キャリア＝資格と考えがちでその概念を広く変える必要があると思っている。背景に日本の文化があるため難しいのが現状である。男性が育児休業を取得するとその結果としてキャリアの一つと捉える傾向があるが女性はそうはいかない。育児をしてきた自分を評価してくれる際の上司の表現は、「育児をしてきたからこそプラスになることがある。頑張りましょう。」「育児をしてきて遅れているから頑張りましょう」どちらも方向性を示してくれる言葉であるが印象が全く異なると思う。育児をすることでプラス面とマイナス面があるが社会がプラス面に目を向けてくれると有難い。

勤務形態はバリエーションのある形態を認めてもらうことが必要だと思う。勤務時間が短いからといって自宅に帰り遊んでいるわけではなく、職場でも自宅でも全力で仕事をしていることには違いがない。

学生には個人の努力で頑張らないといけない部分と社会への働きかけの両方があることを教えることも大切ではないかなと思う。ご意見がありましたらお願いします。

#### 氏家士富子（茨城30期 茨城県保健福祉部医療対策課）

今までは、家を顧みず病院一筋に働く医師がかっこよく医師のあるべき姿だと思われることが多かったと思う。これからは、ワークライフバランスのとれた医師が魅力的で「イケてる」と思われるようになるのではないかと若い研修医の方々と接していて感じる。キャリアの中に子育ては入ってくると思う。

自分が妊娠したことがわかり、これからご迷惑をおかけしてしまうなあと思いつつ所属する職場の先輩に報告した時に、すぐに「おめでとう。今月当直いつだっけ？代わるよ。」と笑顔で言ってくれた。その一言をいただいたことにとても感謝していて、現在までなにかある度にご相談させていただき関係が続いている。

この会議で先輩方からいただいたコメントは困っている同級生や後輩にフィードバックしたいと思うし、今日の内容がインターネットで見ることができればありがたい。

これまでは給与などの処遇面をみて医師が集まってきた部分があるが、今後はワークライフバランスのとれた病院や診療科に集まるようになると思う。「育児短時間勤務や育児休業をとらせてあげたほうが病院のためにもなるから」と所属長の先生方が考えられるくらいの状況になるといいと思う。

#### 渡邊ありさ（埼玉24期 鳥取大学医学部）

自治医大卒業生は義務年限の関係で産休に入るタイミングで復帰時期を決めていることが多いと思う。自分も現場を離れるときに戻るタイミングはこの時期と決めていて戻れる職場があることがとても有難かった。

義務が明けてからは自分で職場を選ぶだけに勤務形態などが関係してくると思う。鳥取大学にはワークライフバランス支援センターが発足し短勤務や復職支援プログラムが用意されている。以前、数年のブランクがある女医さんが復職支援プログラムを経て復帰した話を聞く機会があった。それまで自分の周りには、育休などで1年程度のブランクがある人は何人かいたが、完全に一度現場を離れてから復帰した話を聞くのは初めてだった。技量のことは勿論、周囲との人間関係に不安があり相当悩んだということを知った。

昨年もこの会に参加させていただいた。一般的に女性医師のワークライフバランスというと、どのようにして仕事の負担を軽減して家庭と両立させるかの話題になるが、この会では仕事を続けるのが前提でどのように支えていくかという話題が中心だったのが印象的であった。

同僚や部下が妊娠すると自分の負担がふえるので、職場では歓迎されない雰囲気になることもある。妊娠した本人は居心地が悪く申し訳ないという気持ちにならざるを得ないこともある。子育てをしながらでも働きやすい環境作りは大変だと思うが、働きやすさが評判になり人が集まれば結果として自分達も助かることになるという考えをもっていただければ有難いと思った。

## 白石

4人出産して育児休業はトータル1年程度しか取得していないが同級生から遅れる部分が出てきて同級生同士の結婚は大変だと思う。女医の場合、人より劣っていると思うことがネックになりきちんと仕事ができないのであれば辞めてしまいたい気持ちになりがちである。少しでも助けてもらえればそれだけですごく助かるとメッセージを発信できたらと思っている。

自分の上司はずっと夫なので厳しいときもあれば優しいときもあるが、上司からもプラスのメッセージをもらえると働き易くなる部分もあると思う。

## 十枝

職場に出張報告書を提出することで他の様子を少しでも知ってもらうことができる。自分もそうして今の診療所を改善してきた。

## 山本さやか（宮城25期 自治医科大学臨床検査医学）

地域勤務中は3病院で4人の院長先生の下で働いた。一人目の院長は卒後4年目の時で1年間の育児休業を申し出たところ了解していただいた。育児休業中に院長が代わり復帰後はハードな勤務をしながら子育てを半年続けた。次の勤務先の上司には比較的 understanding をいただき2年間の勤務を行い、次に異動した先は夫の実家が近く子どもと二人で居候した。子どもは祖父母に見てもらえたので自由が利きかなりの回数の当直をこなしていた。その後二人目の子どもを妊娠したため所属長に産休を申し出たところ抜けられると困ると言われたが、院長が県に医師の増員を要求し認められた。増員は復帰後も継続され現在も複数配置になっており産休・育休取得の実績を作ったという意味で後輩のために良いことができたと思っている。復帰後は時間外拘束がかなり多かったところを当直は免除していただき精神的にかなり楽になった。

自分としての働き易い職場は、所属している職場とその地域とが両立して発展していくことが社会に向けたキャリア形成ではないかと思っている。その中で個人のキャリア形成は現在のライフイベントと職業人としての両立をどのようにしていくか今後も考えていきたいと思う。

## 牧野

これで意見交換を終了にします。

## 氏家

大学で開催しているワークライフバランスの会は会場の都合で現在のところ女子学生だけに声をかけていると説明をいただいたが、職場で男性医師のサポートは欠かせない状況にある。学生のうちからワークライフバランスについて考えることが将来自分達のパートナー・サポーターを増やすことにつながると思うのでぜひ声掛けをしていただければありがたい。

## 【まとめ】

### 石川鎮清（福岡12期 自治医科大学医学教育センター）

今回の卒後ワークライフバランスについて考える会 in Summer では、お忙しい中お集まりいただきありがとうございます。集まった女性医師の先生方は様々な困難の中で、またそれを乗り越えてとても頼もしく感じた。1年間を振り返り、学内での活動、学外への訪問調査などの報告があったが、中でも昨年10月に訪問した島根県では複数の女性医師と懇談ができたことは私にとって大きな転換であったように思う。同じ県内にいても子育てをしているとなかなか会えず、情報の共有がうまくいかないことなどが改めてわかり、今後もこのような訪問を積極的に行っていく必要があると感じた。

また、学生アンケートでは低学年から不安に思うこともわかり、卒業生に限らず、学生のうちからお互いに顔の見える関係の中で情報交換できる環境が重要であると改めて感じた。女性を活用しようという社会の流れの中で、出産や子育ては貴重な経験としてプラスにしていく社会になっていていただきたいし、そのようになっていくものと信じている。女性卒業生と一緒にお互いできることを少しずつやっていくことが重要と思うので、今後ともよろしくお願ひします。

## 【閉会挨拶】

### 本間善之（卒後指導部長）

ワークライフバランスについて非常に活発な意見と討議が交わされ、その内容について納得できる部分が多かった。これまでの私自身の臨床医と公衆衛生行政医師として、医療機関や保健所という女性主体の職場を経験して思ったことは、これらの職場は女性の存在なしには成り立たない職場なので、女性の結婚、妊娠、出産、子育てを踏まえた、24時間保育所の設置など実際に効果のある取り組みがなければ、職員の確保が困難であると考えます。

国立病院療養所の出先機関である地方医務局の医療課長在籍時には、女性の多いパラメディカルスタッフの異動については、女性の妊娠、出産、子育てにできる限り配慮した人事を行ったところである。

一方では成果主義による人事考課や給与配分も多くの企業で取り入れられ、仕事か子育て化の二者択一を迫られる場面も多く見受けられるが、女性医師の多い小児科学会等では託児所を設置している等の事例が見られ、今後の女性医師の増加により、他の学会でも同様な取り組みが実践されると考えている。

本学は義務年限内の人事異動のため、女性卒業医師に対するワークライフバランスについてのノウハウが蓄積されているので、このノウハウを他大学のモデルとして活用することが期待される。

### 【参加した卒業生からのコメント】

#### 定金敦子（福岡22期 財）放射線影響研究所

私は義務年限終了後は臨床を離れ、研究に従事している。現在の職場は日米共同の研究機関ということもあってか、勤務時間（8時30分 - 17時）以外の時間は個人の時間として尊重されている。会議、講演会、部内のセミナー等は全て17時までには終了するように設定されている。育児中の職員に対する支援として、労働基準法や育児・介護休業法などの法律の規定以上のものは存在しないが、勤務時間が明確に決まっているため、不足を感じることは少ない。

研究所内の雰囲気としては、例えば職員が自分や子供の病気などで休暇を取った場合、心配したり気遣いをしたりする言葉をかけられることはあっても、干渉されたり責められたりすることはない。これは、各自が自分のペースで仕事を進められる環境に置かれていること、緊急性のある業務は少ないことにより成り立っていることかもしれない。

個人的には、国内・国外の研究者との共同研究が増える中、出張が避けられないことが悩みの種である。現在は、私のお出張中は夫や遠方に住んでいる私の両親が子供を見ているが、綱渡りの状況であり、今後も同じように出張できるのかが気がかりである。

今回の意見交換会に参加して、自らの経験や観察に基づいた意見を持ち、それをわかりやすく説明できる自治医大女性卒業生の素晴らしさを実感した。女性卒業生が就業を継続するということにとどまらずに、リーダーとして組織を引っ張っていく存在になってゆくことで、だれもが働きやすい職場が増えてくると確信した。

#### 影向一美（新潟24期 新潟県立新発田病院）

先日の会議では、参加者の先生方の意見に大変感銘を受け、活発な討議に、各職場でもこれほど腹を割って話ができればとても働きやすい職場であろうと思った。

自分の経験や現在の職場の環境を踏まえ、働きやすい職場ということを改めて考えると、他の先生方の意見の繰り返しになるが、「発信」と「コミュニケーション」がキーワードになっていたように思う。

まず「発信」は、独りで抱え込み、頑張りすぎてしまうのではなく、意識的に「自分はこうしたい、こう考えている」ということを発信して上司や同僚に伝えていくことが大切だと思う。女性医師に限らず勤務の多様化する今日、義務年限というルールと、自身の希望、職場の現状を踏まえた調整が必要だと思う。

ただ一方的な発信とならないよう、「コミュニケーション」が大切だと考える。短時間勤務だと、なかなかカンファレンスや検討会にも出られないこともあるが、積極的にチームの一員として参加し、一緒に食事をしたり時間を共有し意思疎通を図ることが出来れば、真剣な話のときも切り出しやすいような気がする。