



新潟県女性医師ネット

ほっと一息  ティータイム

～新潟県女性医師支援センターを設置しました～

今や国家試験合格者の30%が女性となり、県内でも女性医師の活躍が増えてきました。これまでも女性医師支援事業は行われてきましたが、これらを包括的、機能的に促進していくという目的で、今年9月に新潟女性医師支援センターを設置しました。併せて、センターの運営方針を検討する運営委員会を開催し、女性医師が求める支援とは何かなどについて、活発な意見交換が行われました。今号では、運営委員会の様子を皆様にお届けします。

○女性医師支援センター	センター長		佐々木綾子
○運営委員			
新潟大学医学部産科婦人科学教室	教授	榎本	隆之
新潟県医師会	理事	高井	和江
県立新発田病院	病院長	塚田	芳久
のがみ眼科	院長	野神	麗子
県立柿崎病院	医師	眞水	麻以子

☆まずは自己紹介から☆



佐々木 綾子先生

佐々木：センター長の佐々木綾子です。よろしくお願いいたします。私が国家試験を受けた時は120人中7人しか女性医師がおりませんでした。3人の子供達は全員結婚して、孫が8人います。

榎本：産婦人科の榎本です。僕は大阪から赴任してきて4年目になります。新潟の女性医師は子育てが始まると、お産の現場になかなか復帰してくれないですね。産婦人科は女性の入局者が多く、女性医師のお産の現場への復帰は周産期医療をどう守るかということにも繋がります。今日はいろいろご意見いただきたいと思います。

高井 : 血液内科の高井と申します。私は母の全面的な支援もあり、子育てをしながら、365日、24時間対応でやってまいりました。子育ても終わりました、医師会でこういった立場も与えていただきました。これからは女性医師支援について自らの役割を果たして行きたいと思っております。よろしくお願いいたします。



高井 和江先生

塚田 : 県立新発田病院の塚田です。私自身育児には関われませんでした、イクメンでなかった分、イクボスになろうと思っております。よろしくお願いいたします。

野神 : 燕市で開業しております、野神麗子です。医師としては23年目です。27歳で出産したのですが、不安でいっぱいでした。子育てが落ち着き、仕事もできるようになり、40過ぎから医師になって良かったなと思えるようになりました。と同時に、その頃より女性医師を何とかドロップアウトさせないような支援が出来ないか考えておりました。女性や子供達を支援することが私の夢でもあります。

眞水 : 県立柿崎病院の眞水と申します。平成24年卒で5年目です。昨年第一子を出産し、1年お休みをいただきました。今年の4月より柿崎病院勤務で復帰となりました。よろしくお願いいたします。

☆キャリアと子育て☆

佐々木 : 女性医師が増えて来た中で、医師確保も大変重要ですが、医師という職業を選んだ先生方が、医師になって良かったという環境作り、それから女性医師自身の意識も、しっかりと自分の責務を果たすという自覚をしていただきたいと思っております。女性医師支援というと、出産・育児の支援が一番の注目だと思いますが、眞水先生いかがですか？仕事を続けて行く上で、こんなことがあればなあという意見があれば是非！



榎本 隆之先生

眞水 : はい。私は夫も同じ病院で勤務をしておりますし、義母にも助けていただいて、大変ありがたい状況で勤務させていただいております。それでも、子供が病気の時の急な呼び出しなどで、誰が面倒をみるかとか、急にお休みを頂かなきゃいけないのが大変だよねって、周りの先生とも話してるんです。やはり、病児保育とか、院内保育の支援を充実させて欲しいですね。

榎本 : 専門医はこれから？

眞水 : はい。これからです。呼吸器内科に入局したんですが、自治医

大卒なので、しばらく地域勤務になるので、今のところ専門医はちょっと具体的には考えられないですね。出産1ヶ月後に認定医の試験だったので、まだ認定医も受けていないので、いつ受けようかなというところです。



塚田 芳久先生

塚田 : 認定医は臨床研修も入れて3年で取得できるので、ぎりぎり産休に入る頃だったんだね。これから復帰すると、認定医取りましようというところからスタートだね。

榎本 : 次に呼吸器専門医を取ろうと思ったら、大変ですね。

塚田 : 最初の病院をどこに行くのかって選べないもんだから、そこがネックですよ。出産育児って、ちょうどキャリアを形成する時期ですから。ここが一番大事で、大変な時期。

佐々木 : 遅れる感じがするのよね。特にご主人が同年代だとね。旦那だけが取って、何で自分だけって、少し深読みしてしまいますよね。

眞水 : 私は子育てを優先させ、ある程度まで行ったらしっかり働こうと思っています。知り合いのシングルマザーの先生は、専門医を取りたくても、預ける場所がないし、研究が充分にできる環境ではないので、大学に戻るのをためらってしまう。専門医はおばあちゃんになってからかなっておっしゃってました。

塚田 : 専門医制度もこれから変わるので、制度を理解してからでない分かりませんが、どうしても先延ばしになってしまう状況を見ると、そこを支援しないといけないんじゃないかなあ。

佐々木 : そうですよ。でも、遅れたとしても挽回出来るので、むしろ妊娠出産子育てによって得られるものが、私はあると思うのよ。ひと段落したときに、ちゃんと資格をとり、勤務を続けられるのであれば、充分補えると思いますよ。

☆子供が可愛すぎて、離れられない! ☆

佐々木 : 私は産後6週間しか休まなかったけど、育児はしたくなかったの。早く仕事に戻りたかった!!

眞水 : 私は子供の成長が見られるので、楽しかったです。

野神 : 私も、やっぱり可愛くて。患者さんはドクターがたくさんいるけれど、この子には私だけなのかしらと思ひ込んでいて。可愛すぎて、復職したくないんですよ。ある日、「今戻らないとずっと戻

れないわよ。お給料が全部シッターさんに行ってもいいじゃない。」と言われました。働きながら4人の子供を育てた母の言葉がなかったら、復職してなかったかもしれません。また小学校に上がるまでは病気に罹りやすく、辛いですね。



眞水 麻以子先生

塚田 : それぞれ個人的な感覚はありますか。

佐々木 : 自分の手で育てたいって感覚？

眞水 : そうですね。一応小さいときは、関わっていたいですね。もちろん、父親の方にもちゃんと関わって欲しいと思っています。

佐々木 : 関わり方の問題ですよ。朝から晩まで一緒に関わるってことじゃないと思うのよね。いろんな方のお手をお借りしたほうが、子供のためにもいいと思うの。社会現象として思い込まされているんですよ。伝統的に、風土的にね。

眞水 : 最初、かわいそうかなって思っていたのですが、実際に育休が明けて預けてみたら大丈夫でした。今は普通に楽しく関わっています。

佐々木 : 閉鎖的な中でやるよりはね、いろんな人の手をお借りして、みんなで子育てしていく方が、子供にもいいんだってことですよ。お母さん、いつも家にいないけど、帰ってくるといつも楽しそうだな、夫婦っていいものだなあって。お母さんが笑顔になれなければ、一緒にいる意味がない。医師として働いて、満足しているからこそ、子育てが出来るのですよ。医師に限らず、女性全員が意識して欲しいと思います。

高井 : 私の時は医師が育休を取るという考え自体がなかったのですが、育児をしたい方は休んで、すぐに復帰したいという方のために、復帰できる体制が準備されているというのが大事だと思います。医師になったときの初心を忘れずに、休みがあったり、遠回りしても自分がなりたい医師に自分になる。それが女性医師の幸せでもあるし、女性医師が社会に貢献する一番の近道かなと思います。佐々木先生がおっしゃった通り、母親がいきいきと仕事しているということが、すごく良いモデルになると思います。

☆預けたいけど、どこに預ければいい？☆

野神 : 先ほどの眞水先生のお話にもありましたように、病児保育や院内保育など、安心して預けられる場所が増えると良いですね。私の場合は、保育ママさんを自分で探しました。病児保育や、院内保育はこのまま進めていただいて、保育ママさんなどを探せるシステムなどがあったら良いと思いま

す。あと、急な呼び出しなどで、やむを得ず子供を人に預けられないときにちょっと居られる部屋があると便利ですよ。



野神 麗子先生

塚田 : 僕が4月までいた十日町病院は、現在建て替え中なんですけど、教授からのご命令で（笑）、一部屋にベッドが3つ入る当直室を造りました。

高井 : 実際、子供さんに当直室で過ごしてもらって、当直明けはそこから保育園や学校に行くのでしょうか。誰かが見ていてくれる託児所のようなものであれば別ですが。

塚田 : 見ている人は当然いないので、ある程度大きくなってからじゃないと難しいと思います。ある程度安全に囲まれたところにいられるので、それも1つの選択肢としてね。

榎本 : だから、自宅のリビングみたいな感じのような当直室にして、お母さんが仕事で当直室を離れている間は、子供はテレビ見たり、おもちゃで遊んだりしておとなしく待ってられる空間があったらいいと思うんですよ。

塚田 : 広い医局の隣にその部屋があるので、外に出てくればテレビも見れるし。

佐々木 : それができれば画期的な事よね。それが本当に出来たらねえ。

高井 : 野神先生のお話にもありましたけれども、保育ママさんを紹介できるシステムがあるといいですよ。サポーターさんというのでしょうか、元看護師さんとか、学校の先生とかお仕事が一段落していて、優しい近所のおばさんのような立場で登録していただける方がいらっしゃるいいですね。ただ民間のベビーシッターさんもいるので、どれだけ若い先生にニーズがあるかも難しいところではあります。新潟市や長岡市など、市のファミリーサポートセンターを利用している先生もいらっしゃるということなので、自分のキャリアアップのためでもありますし、時短とか夜間は仕事をしない等ではなくて、ある程度対応できる育児のサポートができるといいですよ。



☆育児は女性だけのものじゃない！☆

眞水 : 実は今日、夫は、初めて子供と2人で過ごすんです。

佐々木 : 今夜は子供と初めて二人きり？いいわねえ。

榎本 : ご主人はお子さんをお風呂入れたりできるの？

眞水 : お風呂いれてます。一通りのことは出来るのですが、2人になるのは初めてなんです。

佐々木 : すごいわね。私も子供3人いましたけど、夫はまったく関わらなかったですよ。

塚田 : すみません。私も関わりませんでした（笑）。

佐々木 : 夫は孫が生まれてから初めて、子供ってこんな風に歩き始めるのかって感動してるのよ。自分の子供の時はそれが出来なかったの。子供と一緒に成長する喜びを経験しなかったんだなあとと思うと、かわいそうだなあって。逆に日本の女性は、本来父親が経験すべき育児の楽しみを独占してるのよ。気の毒に思えて。

眞水 : うちの夫は子育てしたい派です。同期の話も聞くと、結構参加したい方は多いみたいなので、時間が取れば、参加したい人は多いと思います。

塚田 : 私のところの次男は、奥さんの為にしょっちゅう休みを取っていますね。お父さん一人で子供を見られるので、立派なイクメンですね。子育てや育休を取ることに関心を持ってもらうには、学生世代から教育をした方が良いでしょう。進路を選ぶ、伴侶を選ぶ、女性として、医師としてどのようにやっていくかって。一つの医師定着の企画にもなると思います。ここ5~10年くらいの間に、学会などでいろいろな企画が増えてきていますが、女性だけではなくて、共同参画のような形で進んで来ているんですよね。その中でも医師って比較的遅れた分野だと思うんですけども、インテリジェンスの高い人達の集まりなので、逆を行って遅れたとしても、他の人達を追い越せるかも知れない。

☆女性医師が働きやすい=男性医師も働きやすい環境を！☆

高井 : 今まで女性医師支援という言葉がよく使用されてきましたが、最近でもないんでしょうけれど、男女共同参画が変わってきましたよね。医学部の学生さんにアンケートを行ったところ、やはり男子学生さんは育児は女性が全部やるものだと思っている方がほとんどでしたので。女性医師の支援ではなくて、男性医師も女性医師も含めた、育児も仕事も全部活躍できるような、それは一概には難しいんでしょうけれど、支援が必要だと思いました。

榎本 : それにはまず、ご主人とご主人の上司の理解が大事ですよ。特にご主人の上司の理解が大事です！男性医師は上司が残って仕事しろと言ったら、残らなあかんじゃないですか。上司が残ってるのに、若いのが帰るのは無理やから、上司の方から「お前、(育児のために) 帰れ！」って言ってもらえるシステム作らなあかんですよ。だから、病院長から、各科の科長に、「嫁さんも医者で、小さい子供がいるところは旦那さんは臨床だけして、奥さんだけに子育てを押しつけることがないように管理してください。」ということをお願いしたいと思います。科長の意識改革をしなきゃいかん。



塚田 : はい！

佐々木 : 本当ですよ。

眞水 : うちの病院は当直の時間帯になったら、当直医に完全にお任せみたいになるので、私も主人も、5時15分には出られるように仕事を終わらせて、ぱっと職場を出て、子育てに参加をしています。

佐々木 : 5時15分に出るのは、病院の方も、スタッフもそういうものだと思っているの？

眞水 : はい。そういう認識ですね。医師数が少ないので、当直の回数は頻繁に回ってくるんですけど、その代わりに、当番ではない日は完全にお休みなので、子供と遊びに行ける時間が確保出来るんです。小さな病院ですけど、その点は助かっています。

塚田 : 田舎の病院は土日呼ばれることが少ないので、勤めやすいと思いますよ。特に子供が小さいうちは。

佐々木 : 地域の人も同じ認識なの？

塚田 : 地域の人達も分かっている、外科はチーム組んで主治医になりますけども、内科も何人かで回診したりするので、主治医に名前のない先生の顔も分かっている、患者さんも、家族も知ってるから、動揺することも少ないし、主治医呼べ！って人もいなくなってますね。

高井 : 労働環境についての検討は一つの大きなテーマですよ。うちの病院でも常に話題にし、検討していますが、救急や夜間の勤務は非常にハードなんです。2人以上いる科は、チーム制にして、土日のどちらかは休めるようにする、出来るだけそうしましよと啓発しています。ただやはりまだ、患者さんの意識や医師自身も、自分の患者さんは最後まで責任をもって診たいという傾向がありまして。そこら辺の意識を変えていこうとすることによって、女性医師も気兼ねなく時間外勤務を減

らすことができるのかなと思います。常に言われていることですが、男性医師の過重労働が緩和されない限りは、女性医師も私だけ休みますとか、帰りますとか言い出せない環境だと思います。産科や救急科は夜勤体制を取っているの、夜勤明けは帰宅することになってはいるのですが、なかなか帰れないのが実状です。実質的な勤務はできるだけ交代でという流れにはなっています。

塚田 : こういう問題は、住民啓発だとか、社会に対して意識を伝えていかないといけない。医師不足というのは、県内にはだいたい浸透してきているので、それでも診療の質は落ちないんですよというアピールをしながら、啓発していく必要はありますね。こういうアピールの仕方は、横から女性医師支援を応援することにもなると思うんだよね。

佐々木 : むしろチーム医療の方が、医療の安全とか保障されるとは思いますけどね。

眞水 : うちの病院には患者さんが良く見るところに掲示物として貼ってあるんです。「当院では原則主治医による診察を行っておりますが、医師不足のため主治医以外の医師が診察にあたる場合があります」といったことが書いてあったと思います。

野神 : そういところの方が医師が集まりますよね。

塚田 : 来てみると、田舎悪くないねって人多いんですよ。子供が中高生になると進学のために都会に行くってなりますけどね。

野神 : 子育てに優しい病院ってすごく良いと思います。

佐々木 : そうい病院があって、実際働いている夫婦がいるってPRするだけでも良いと思うわ。本当に大事な子育てを楽しむ時期だけいるだけでもねえ。

☆最後に☆

佐々木 : もうお時間かしらね。本日はいろいろな意見をありがとうございます。まだ第1回ですので、これからも定期的にこの様な会を継続して行きたいと思います。皆様、ありがとうございました。

女性医師や女子医学生の相談窓口サイト「新潟県女性医師ネット」にも掲載しています。

URL:<http://www.pref.niigata.lg.jp/ishikango/joseiishinet.html>

新潟県 女性医師ネット

検索

○「新潟県女性医師ネット」では「まだ医学生なのですが、将来、結婚も出産もしたいし、医師の仕事が続けられるか不安です」、「子どもに手がかからなくなったので短時間の仕事ならやってみたいけれど、どこに相談すればいいのかわからない」そんなあなたの相談を受付けています。お気軽にどうぞ。