



女性医師支援センター便り

全勤務医の労働環境改善

～発足から2年；宮城県女性医師支援センターが目指すところ～

女性医師支援は、「ある特定の女性医師のみを対象とした支援」と認識される方も多いのではないのでしょうか？事実、女性医師支援センターが発足してからの約2年間、具体的な支援内容は妊娠・出産・子育て中の女性医師を対象とした支援が中心となっています。したがって、「ある特定の女性医師のみ＝子育てに関係する女性医師のみ」という印象が強くなるのも当然のことかもしれません。

ここで、ぜひみなさんに再度認識していただきたいのは、宮城県女性医師支援センターが目指すところは、全勤務医の労働環境改善ということです。支援内容が一時的には「ある特定の女性医師対象の支援」だったとしても、結果的には全勤務医の労働環境改善につながるという見通しを持って活動しているからです。

2006年、筆者が所属する東北大学小児科で、ハード面・ソフト面の労働環境を総合的に整備することを目的に、県内の女性小児科医師と病院長を対象に調査を行いました（日本小児科学会雑誌 114巻10号 1516～1525, 2010年「宮城県における女性小児科医の勤務環境を改善するための指針」；調査にご協力いただいた県内の女性小児科の先生、県内の病院経営者の先生、ありがとうございました）。一次、二次調査で女性小児科医が示した改善策は多様で、病児・病後児保育室の設置や延長保育の実施などのハード面の整備を利用して労働の強化を望む医師もいれば、一方で子育て・介護・自身の健康管理のために緩和労働制度などのソフト面の整備を利用して労働の緩和を望む医師もいました。このような個々の生活スタイルのほか、病院の規模や地域特性により支援内容の要望はさまざまでした。宮城県医師会の協力を得て施行した県内の病院長を対象にした三次調査では、多くの病院経営者はこの女性医師の多様性の重要性を認識しているものの、この多様性に基づいて女性医師が自ら支援内容を選択できる制度の実現には、国や地方自治体など行政事業による財政面での援助が必要と考えている結果を得ました。

本調査から6年間経過した現在、県内では院内保育室や時間短縮勤務制度などの緩和労働制度を取り入れる病院が増え、ハード面は改善されつつあるといえます。それはまさに、病院経営者の女性医師支援に対する考え方の変化によるものと思います。全国的にも、女性医師支援の勢いは増しており、託児所を設置する学会や研究会、短時間正規雇用制度の女性医師が急激に増えました。それに伴い、学童保育や病児保育の問題点が浮き彫りになってきました。新たな課題が明らかになったことで、女性医師支援の労働環境改善は解決の方向に進んでいることは確かなように思えます。

しかし残念ながら、いまま変わらない課題が残されています。それは、緩和労働する女性医師の負担を被る“同僚の医師の労働環境”です。この問題の根本的解決には、労働する勤務医の増

宮城県女性医師支援センター

員が前提となり、解決には時間がかかると推測します。

しかし、現状でも改善に近づける策があります。

それは、支援を受ける女性医師が持つべきところがけです。周囲に理解や協力を求めるだけでなく、感謝の気持ちをもって働くことです。決して後ろめたさを感じる必要はありませんが、支援を受けることを当然のように感じてはいけないと思います。多くの助けと応援があることを思えば、限られた時間内での仕事もはかどりますし、またそのはかどりは、同僚の仕事の負担軽減につながります。

ただし、子育ては、社会における義務です。したがって、誰もがみな悩み、迷いながら仕事との両立を日々こなしているのが事実です。またそのこなし方は女性医師それぞれ異なりますが、大変さは同じです。一緒に働く同僚の先生には、支援を受ける女性医師は決してサボっているわけではない、ということを解っていただき、同時に、女性医師の働き方の多様性を柔軟に受け止めていただけると幸いです。

最後に、皆様には是非、支援内容が一時的には「ある特定の女性医師対象の支援」だったとしても結果的には全勤務医の労働環境改善につながる、という見通しを持って今後の活動にご協力いただけると幸いです。今後ともどうぞよろしく願いいたします。

宮城県女性医師支援センター委員

東北大学病院小児科 福 與 なおみ

