



## 女性医師支援センター便り

宮城県女性医師支援センター副センター長  
 日本医師会女性医師支援委員会委員  
 日本医師会女性医師バンクコーディネーター  
 宮城県医師会常任理事

高橋 克子

### 1) 第11回男女共同参画フォーラムinとくしま

#### 共同から協働へ ～多様性を生かしたワークシェアリング～

上記フォーラムが、7月25日(土)午後零時30分から徳島で329名の参加者で開催された。日本医師会横倉義武会長は、社会で働く女性の比率が全国で高く、女性の活躍が目覚ましい県であるので、このフォーラム開催に最もふさわしい県であると挨拶した。川島 周徳島県医師会長は、徳島県医師会常任理事13名中4名が女性であり、多様性の発揮による最大の効果を意図して、男女共同参画の国際比較と医学生の参加という水平・垂直の導入となったと挨拶した。共同とは一つの仕事を二人以上で分担し力を合わせることで、協働とはお互いの違いを認め尊重し合い、対等な立場で努力し思いを共有することである。基調講演は、「あなたが輝く働き方～秘訣はワーク・ライフバランス～」と題し小室淑恵氏(株式会社ワーク・ライフバランス代表取締役社長)で、巧みな話術で聴衆を引きつけた。日本社会が抱える育児、介護、メンタル問題の根幹である「長時間労働問題」に深く切り込み、残業が多ければ収益も上がるかと疑問を投げかけた。人口ボーナス期とは子供が減り生産年齢の人口が多くなった状態で、高齢者が少なく労働力が豊富なため、社会保障費がかさばらず経済発展しやすい状況をいう。日本ではこれは90年代に終わり、現在は人口オーナス(負荷、負担)期である。高齢者が多く労働力も少なくなり、社会保障費の維持が困難である事態が指摘されている。ボーナス期には、○男性が働く、○長時間労働、○同じ条件の人を揃える(労働力が余っているので必死に働くことで忠誠心を高めさせ、労働者を一律管理することができる)が経済発展を促すが、オーナス期には○男女とも働く、○短時間労働、○違う条件の人を揃える(労働力が足りないので、育児・介護・難病・障害等は労働するうえで障壁ではないという環境を作る)ことが経済の発展を促すという。ワークとライフの相乗効果についてはライフが充実すれば、人脈・アイデア・スキルが得られ、結果的にワークの質と効率が高まるという。まずこのような会社が実在することにも驚きがあったが、いろいろな企業が労働環境に関するコンサルトを求め、実践すると確かに業績が上がっていくという。今や引っ張りだこだという。医療界にそのまま当てはめることは難しい面もあると思うが、過酷な長時間労働が美談である風潮は、改善されなければならない。

シンポジウム①共同から協働へ～多様性を生かしたワークシェアリング～「日本の現状と課題」、1か月半育休を取った男性医師、早瀬 修氏は、第2子と第3子の時育休を取ったが、その後若手医師も取るようになった。男女とも育休を取りやすくすると、働きたい若手の医師が集まり組織が強くなるという。ダーウィンの言葉を借りて「生き残るのは強いものではなく、環境の変化に対応できるもの」とであると結んだ。しかし日本で育休を取る男性医師は稀有な存在である。本人も周囲もたやすく認める社会になるには、まだまだ遠い。育休も連続でなくても、月に数日単位で、5歳児くらいまで取れるようなシステムだと取りやすいかも知れないと思った。

シンポジウム②共同から協働へ～多様性を生かしたワークシェアリング～「国際比較、いま世界では」手稲溪仁会病院臨床研修部教育担当責任者として働いているシャディ・コンスタンチン女史は、アメリカでは女性医師がどんどん増えているが女性の給料は男性の80%であり、医学校の14/124だけ女性医師の学長であり、パートタイムの女性医師が増え、公的保育支援は少ない。ベビーシッターや保育所には結構なお金が必要である。社会が女性医師のみならず働く女性をそれほど支援しているのではなく、自己責任で子育てをするということだろうか。国立保健医療科学院、吉田穂波氏はもともと産婦人科医だが、5人の子育てをしながらドイツ、イギリス、アメリカに留学、東日本大震災被災地支援母子保健コーディネーターをしているまさにスーパーウーマンである。人と人とのつながりが生み出すエネルギー、支え合う受援力、忍耐力やコミュニケーション力、タイムマネジメント力を学びつつネットワークや経験、信頼関係をシェアすることで、多様な働き方を称賛する社会作りに貢献したいという。シンポジウム①も②も学生が加わったのは新鮮な試みだったと思う。学生のアンケート調査では、育児休暇については、女性は58.6%がパートナーにとって欲しいと思っているが、男性で取りたいと希望する割合は46.3%で意識に差が認められた。

最後にフロアから、「10年目の（女性）医師だが、2歳の子供を抱え夫婦の危機さえ感じる。」涙ながらに訴え、会場はしんと静まり返ったが、「大学の時は私の方がずっとできたのに」でドット笑いがおき、「夫は着実にキャリアを積み、私は全く積むことができない。」と訴える場面があった。切実な問題であるが、焦らずに高い志をいつまでも持ち続けて欲しいと願った。

私は第1回男女共同参画フォーラムから参加している。改めて11年たって何が変わったのだろうと自問自答してみてもはっきりした答えはない。男女とも医師の働き方、意識改革、男女共同参画のあり方など、様々な立場から議論は進められて問題を浮き彫りにしてきたことは確かである。しかし繰り返し議論されているということは、解決されていないからでもあろう。簡単には解決できないことかもしれないが「大きな進歩、大きな変化」はなくても、少しずつ少しずつ歩み続けるしかないのではないだろう。

徳島は海と吉野川に囲まれ、吹く風が心地よく、想像した暑さは感じられなかった。高層建築物も少なく、空が広く感じられ、眉山からの景色ものんびりし海の向こうに淡路島がはるかに望めて美しかった。懇親会は阿波踊り一色で、出席者も踊らされ大いに盛り上がった。次回の開催は栃木県の予定となった。



トクシーと一緒に

## 2) 女性医師支援センター意見交換会

### ～国立病院機構仙台医療センターを訪れて～

8月3日(月)午後6時30分から仙台医療センターを訪問した。

櫻井芳明センター長のご挨拶と仙台医療センター齋藤泰紀副院長のご挨拶で始まった。私は「女性医師支援事業～日本医師会と宮城県医師会～」の事業活動の説明をし、医師会を中心にし、大学医学部、医学会がそれぞれ活発な活動をするようになり、その成果は現れつつあると思われると話した。

続いて、事務局から仙台医療センターでの取り組みが発表され詳しい説明があり、男性職員も育休を取る仕組みなど興味深いものがあった。仙台医療センターでは、平成17年には、医師数151名中女性医師25名(16%)、それが平成27年には198名中女性医師59名(29.8%)と増えている。やはり働きやすい病院との評判が医師数特に女性医師が増えている原因だろう。院内保育所の定員が70名なのに園児数88名なのは、空き部屋を保育室にして入園を断らないのだそうだ。

内分泌・代謝科の新妻さつき先生の短時間正規雇用制度でどのように働いているかという講演は、真に迫った演技入りの講演で、聴衆を魅了した。第1子の時は育休を取らずにフルタイムで復帰したが、第2子の時は切迫流産しそうで絶対安静を強いられ、そのおかげで長女と時間を共にすることができ、子供も安定したという。今、時短勤務であるが、時間をやりくりすれば短時間で効率よく仕事ができ子供達も精神的にも安定し、自分も満足して研修医の指導などができると述べ、この制度の素晴らしさを強調した。大きな拍手で講演を終えた。まだ結婚していない若い女医さんたちの素晴らしい道標になるだろう。遅れてご出席された田所慶一院長は、「10年近くも前、大阪厚生年金病院長の清野先生の講演で、女性医師をたくさん雇って、フレックスタイムや短時間雇用制度を利用したら、男性医師も増え、病院の収益も著しく上がったという話に感動したが、当院もそれを目指して行きたい。」と締めくくりのご挨拶をされた。54名の出席者であった。

