にいがた勤務医ニュース
発行所
新潟県医師会
新潟市中央区医学町通2-13
TEL 025(223)6381

女性医師の本音

子育て時代を思い出して

済生会新潟第二病院
検診センター長　須田陽子

近年、医師不足が叫ばれています。その原因の一つが女性医師の増加によると考えられております。個々の医師がモチベーションを維持し、どのライフステージにおいても活躍することが求められています。しかし、女性の場合、結婚や出産、育児などで、医師としてのワークスタイルを大きく見直す必要にせまられます。それまで通りフルタイムで働き続けるか？家庭を優先してパート勤務を選ぶか？あるいは離職か？

私の場合は子供が3人いますが、いずれの時も産休（なぜか2人目は産後6週だった）はとりましたが、育児休暇は取得せず（当時はそのような制度がなかった？）産休明けから、消化器内科医としてフルに働いてきました。当直も月に5～6回他の医師と同じように続けてきました。泊りがけで学会にも行きました。そうすることが当然だとも思っていました。

今、振り返ってみますと、働き続けることができたのは、①私自身が健康であったこと。多少のつわりはありましたが、妊娠経過は順調でしたし、持病もなかったこと。②両親がまだ若く、健康で子供の面倒を見てくれたこと。③子供が心身ともに健康であったこと。保育園から電話がかかってきて『お子さん、熱が出ているのですが……』なんてことも少なかったと思います。④当時としては珍しい、産休明けからの保育園にはいれたこと。⑤近所に、保育園のお迎えとその後、私が帰るまで面倒を見てくれる夫婦に子どもを預けることができたこと。⑥夫は単身赴任の時期もありましたが、仕事を続けることに賛成で、家事に協力的であったこと（感謝！当然？）。いずれにしても支援して下さる人たちが周りにいて、みんなが健康だったことで思い切り働けたのだと改めて、感謝しています。

末っ子が中学校を卒業して15年近くたって子育てから解放された今だから、こんな風に言えますが、当時は、子供が生まれて自分にとって大切なことやもの、それまでと違う顔、違う立場がひとつ増え、どれを優先するか選択を迫られました。どれもみんな大切。体が二つほしい。時間がほしい。家事と仕事の両立、プライベートな時間、勉強する時間すべて足りなくて。子供が寝てから論文を書こうと思っているのにそういう時に限ってなかなか寝ついてくれない。一緒に横になって寝たふりをしたら自分の方が眠ってしまった。夜中の2時や3時に起き出して勉強を始める生活でした。疲れました。そして結局、どれも中途半端でした。あれだけ、両親、保母さん、子守のおばさん夫婦のお世話になっていたのにイライラと腹立たしかったです。子供の入学式や卒業式に欠席することもありました。七五三のお参りなどは全くしていません。今になって思うと、もう少し子供たちに心と手を割いてやればよかったと後悔しています。当時は必死だったのでしょうが。

自分以外に子供の面倒を見てくれる人が大勢いること、親と同居または近くに住むこと、ちょっと預かってくれる人や施設があること、そしてなんと言っても配偶者の理解とサポートが必要と考えます。もう少ししたら（孫が生まれたら）、今度は私が次世代の子育てサポートにまわる順番だと考えております。

仕事と育児の両立 繋がり続けることの大切さ

新潟大学医歯学総合病院
腎膠原病内科　保坂聖子

近年、女性医師の数は増え続けており、医師国家試験の合格者の3分の1以上を占めるようになりました。しかし、女性の割合が高くなるに比例して、「出産・育児という母としての仕事と、医師としての仕事をどうやって両立させるか」という課題も浮き彫りになってきました。私自身も、長男を出産後、仕事のことだけを考えていた生活から一変し、仕事と家庭の折り合いを模索しながら働く日々となりました。

現在、私は、新潟大学医歯学総合病院の腎膠原病内科に所属し、外来、病棟業務、学生指導などを行っています。家族構成は循環器内科医である夫と6歳の長男、3歳の長女の4人家族です。循環器内科医である夫は非常に多忙であり、昨今はやりの育メンとして活躍することは残念ながら難しく（素質は十分あるのですが）、育児の面では、遠方に住んでいながらも、ピンチの時はすぐに駆けつけてくれる両親、朝早くから子供たちを預かってくれる保育園、子供達の送迎や家事を手伝ってくれるシッターさん、かかりつけの小児科の先生、そしてスーパー原信には大変お世話になっています。また、仕事の面でも、医局の先生方のサポートにより、医師としての仕事を細々とですが続けさせて頂いています。卒後10年目34歳の時に長男を出産しましたが、それまでは、2年間の内科研修の後、第二内科に入局、大学院進学、医局の関連病院に勤務という既定路線を歩んでいました。忙しい中でも充実した日々を送ることができ、習得し得た専門分野の知識、技術を生かし、もっと働きたいという願望がありながらも、出産、育児も捨てきれないというジレンマに陥っていました。当時の私は、医師としてフルタイム勤務を続けるか、それとも育児に専念し仕事をやめるかの二者択一の考えしかありませんでした。そんな時、パート医師として大学へ戻ることとなり、現在に至ります。

パート医制度では、勤務時間が週30時間を超えない範囲で、自分の都合に合わせて勤務時間を設定できます。当科には、パート医制度を利用している育児中の女性医師が複数在籍し、出産後も長く医療の現場から離れることなく、外来、病棟、研究など何らかの形で医療に携わることができるよう配慮されています。病棟業務に関しては、グループ診療制をとり、夜間、休日は当番医がグループ内の全患者の対応をするという形をとることにより、時間外診療への対応が難しいパート医も病棟業務へ参加することが可能となっています。他の先生方には時間外診療の負担が大きくなりますが、日中、外勤や学会などで手薄になりがちな部分をパート医が担うということでグループ内のバランスをとっています。また、医師同士でグループ内の情報を共有するために、こまめに回診と検討会を行い、これは復帰後の良いリハビリとなります。この様な恵まれた環境の中で、私は長男を出産後、自分の出来るところから徐々に仕事の幅を広げていくことができました。

女性にとって、母となることは幸せなことでありますが、仕事と育児の両立は容易ではありません。私自身、どちらも中途半端な自分が嫌になり、仕事を辞めようと思ったことは一度や二度ではありません。その度に、お世話になった先生からの「今は色々大変だと思うけど、少しでも繋がっていることが大切だから」という言葉を思い出し、踏みとどまってきました。日進月歩の医療現場で、一旦離職すると、復帰することは非常に大変です。また、女性医師がキャリアを中断する最大の要因となる育児は、それぞれの時期での苦労があり、子どもが自立するまで親の仕事は絶えることがありません。そのため、その時々で上手く折り合いをつけ、今できる範囲内で細く長くキャリアを続けることが大切だと思います。女性医師を取り巻く労働環境は、職場や家庭の事情、周囲から得られるサポートの状況により様々であり、それらに合わせて勤務体制も多様化する必要があると思います。私は幸いにして、周囲の先生方のサポートにより仕事を続けることができ、本当に感謝しております。仕事と育児の両立に明確な答えはありません。これから母となることを考えている先生方には、仕事か家庭かの二者択一ではなく、家庭も大切にしながら医師としてのキャリアを続けていくためにはどの様にしたら良いかということを考え、そして、どの様な形でも良いので医療の現場と繋がり続けていただきたいと思います。

女性医師支援は不要、それより新潟の医療全体の底上げを

新潟大学医学部
病理標本センター　大橋瑠子

みなさまはじめましてこんにちは。2015年に新設された「病理標本センター」の助教として勤務しております。「基礎系」枠で原稿依頼を受けましたが、実際は自身の研究よりも保険診療としての病理診断と病理標本センターの受託業務に時間を割いており、しかも私は未婚・子なしのアラフォーで生活スタイルが臨床系男性医師とほぼ同じです。病理医は絶滅危惧種で仕事量は多く、病理診断を依頼する全診療科の日進月歩のニーズに応えるため、自ら望んで平均15時間／日の長時間労働をしてやっとという感じです。ですから本稿が「女性医師の本音」というお題にも関わらず、男性医師に話を聞いているようなものだと思います。「素敵な旦那さんと子供に恵まれて私幸せですう♡子供がいるので定時終業当直免除で夜は呼び出さないでください。子育てしている私に周りはみんなで支援してね。症例は私の専門医試験の時に使いますから」みたいなロールモデル的女医先生とは全く異なります。今回の原稿依頼を受けて「人選間違っていませんか？」と聞き返したくらいです。

もし私が仮に結婚し子供がいたとしても、はっきりいいます。「女性医師への支援？そんなもの、いりません。」

医療現場が過酷であることは最初から分かりきったことで、結婚出産を選択する時点でさらに大変になるのを覚悟して当然です。一人の医師が一人前になるためにどれだけの国民の血税が投資されているか計り知れません。一生勉強し続け自身の向上に務めなければ国民に顔向けできません。より良い医療を提供するためにはエビデンスや本人のセンスさえあればよいということは決してなく、経験とナラティヴに裏付けされて初めて身につき成立するので、医師が一般職のような労働時間で勉強が足りるわけがありません。

この医師不足の時代、多忙な現場では当直も含め（病理に当直はありませんが解剖待機当番があります）分担し共倒れにならないようにするのが医師として最低限の矜持です。にもかかわらず前述の如く家事子育てなどの自己都合で定時終業当直免除を希望したり、ドロップアウトしたりするような医師は最低です。ただ、勤務時間は概ね定時でも精神的負担が大きく慢性的に人手不足の、たとえば検診や外来業務、終末期医療、産業医学などの現場もあると思います。定時の仕事をしたいならそれに見合った勤務先選択をするならまだしも、見栄を理由に大病院（大企業）に固執した挙句、過重労働と騒ぐのが丁度今流行っていますが、自己責任でしょうと言いたいです。

夜帰りが遅く家事子育てがおろそかになると旦那と仲が悪くなる？姑に嫌味を言われる？そんなふうにあなたの足を引っ張るろくでもない男を選んだのはあなたです。家事子育てをやれるくらい能力が高い夫を選ぶか無理に結婚しなければいいだけの話ですから自己責任です。都合のいいことだけ支援を得ようなどというのは甘えでしかありません。

逆に、女性医師をパートナーに持つ男性医師へ。あなたが選んだ人は社会にとって重要な人です。あなたやあなたの家族というたった数名のためにあなたのパートナーが使う時間を診療に使えば一生で巡り巡って数百万人の患者さんを助けることができます。くだらない男のプライドなんぞで女性医師の足を引っ張らないでください。

女性医師支援にお金を使うならほかに使うところがいくらでもあります。実技系研修会の開催補助金など新潟の医療全体のレベルアップや医療提供体制整備のために使って欲しいです。

最後に私が所属する病理標本センターの宣伝を少しさせてください。当センターはヒトをはじめ様々な動植物の研究用病理標本の有料受託作製及び研究教育支援を行う共同実験施設です。これまでの依頼内容は基礎研究と臨床研究とが半々で、多彩なご依頼をお引き受けしております。こんな標本が見たい、というアイディアの段階での無料相談も受け付けておりますのでぜひご利用ください。

ミンナチガッテミンナイイ

新潟県立新発田病院　内科　影向一美

ちょうど10年前、第一子出産後にこの勤務医ニュースに寄稿する機会をいただきました。当時は県立病院の育児短時間勤務制度はまだありませんでしたが、上司である新潟県立松代病院 布施院長の御提案により、現行のモデルとなる年次休暇や育児休暇を組み合わせた就業時間短縮制度が認められ、実働一日4時間から段階的に復職しました。勤務時間を徐々に延長したことで、復職前後の不安が軽減され、翌年よりフルタイム勤務となりました。しかし、直後に体調を崩し長期の休職となりました。このことは、自分への自信喪失となり、その後の復職は前回よりも相当気の重いものでした。第二子、第三子の出産を経て、現在は県立新発田病院で育児短時間勤務制度を利用して勤務しています。

卒業後の20代は、男女問わず『早く一人前になりたい』と競い合って経験を積んできました。自分のための、自分を充足した時間でした。そして結婚して家族ができ、家事や育児という仕事以外の要素が加わり、自ずと自分の時間は減りました。その変化は男性より女性のほうが大きいのかもしれません。個人差もあると思いますが、なかなか個人の努力だけで全てをこなすのは大変です。何かを減らしたり、自分以外に頼らなければなりません。私の場合は母がサポートしてくれましたが、現在ではファミリーサポート制度やシッター派遣、家事代行など様々なサービスも利用可能となっています。その中で家族構成や、自分自身、家族の価値観、子供の状況などを考慮しながら、ワークライフバランスをとっていくのだと思いますが、そこはかなり個人差があり、バランスは一様に同じでなくとも、多様であっていいのではないかと思います。

医学部を24歳で卒業して、65歳で定年となるまで約40年あります。女性が医師として就業していく率は卒後徐々に下降していき、概ね36歳で76％と最低になった後、就業率が回復していくそうです。この卒後約10年というのは、前述のように人生でもライフイベントの多い時期であり、私にとってもその時期の出産・育児の経験は人生の中でかけがえのない貴重なものとなりました。ただ、今その10年を過ぎ、医師として最も吸収できる、成長できる時期も、まさにその時期に重なっていたのではないかと振り返ります。出産・育児の経験が医師としてのキャリアにどうプラスになっていくのか、産休・育休時の経験の不足分を、今後どこでリカバーできるのか、できないのか、まだわかりません。しかしずっと100％の力で走れなくても、いつかどこかで貢献でき、責任を果たせる時が来るのではないかとも思っています。

卒後10年を過ぎても、いつも気にかけてくださり、ご指導、鼓舞してくださる上司、仲間として支えてくれる同僚の先生がいて、スローペースながら自分の成長を感じられる時もあります。キャリアアップとして専門医資格を取得することもできました。仕事の軽減に対し、申し訳なく思う気持ちは消えず、中途半端な状況に悩むこともあります。しかし、子供の成長に連れて自分の時間が少し持てた時、信頼や自己の成長を感じた時、また気持ちは変わります。一度離職すると、ブランクを乗り越える一歩を踏み出すには相当な気力、体力を必要とします。

『ミンナチガッテミンナイイ』と思います。大変な時期は色々なサポート制度を利用し、可能な範囲で継続することで、また新たな展開が生まれます。その時は恐れずに一歩ずつ踏み出していけばいいと思います。平成24年度の女性医師の比率は19・7％と医師の5人に1人は女性です。29歳以下では35・5％が女医であり、若年層ほどその比率は高く、増加傾向にあります。私たち女性医師が悩みながらも諦めず、目標を持って復職、継続していくことで、それを理解、サポートしてくださっている男性医師も含めた医師全体のワークライフバランスの改善に繋がることができれば、更なる医療の質の向上に結びつくのではないかと考えます。

女性医師のホンネ…私の場合。

新潟市民病院　関谷可奈子

私は平成18年卒、神経内科医として現在新潟市民病院に勤務しています。1歳、5歳の子育て中です。今回、「女性医師の本音」という、ちょっと悩ましいお題で執筆依頼を受けました。なかなか筆が進まず、数週間経ち…、気が付くと原稿締め切り3日前！さすがにまずい、今夜子どもが寝静まったら書こう、と思った矢先…夜中から1歳の子どもが熱発。ぐずりがひどく、原稿どころではなし。でもここからネタさがしをしてみます。

女性医師に限らず、子育て中の働く女性にとって、最も大きな壁はやはり「子どもの急病時」だと思います。近くに両親など身内がいない場合は、自分か夫が仕事を休むか、あとは病児保育頼みです。赤い顔をした子どもに潤んだ目で見つめられると、傍にいてあげられないことに罪悪感を感じますが、それでも外来や、患者さんの病状説明など、どうしても明日だけは休めない、という状況があります。具合の悪いわが子を目の前に、子どもの心配より明日の仕事の心配が頭を占め、どうしようと悶々と夜を過ごす自分、そして横でいびきをかいて平和に眠っている夫にイライラ倍増！仕事・家事・育児すべてが中途半端なことへの日頃のうしろめたさも入り交じり、何かの拍子に心がポキッと折れてしまいそう、こんな気持ちはたぶん子育てしながら働く女性によくある感情だと思います。

新潟市の病児保育は、年々増えてはきていますが、利用するには基本前日に予約、かかりつけ医の診断書が必要で、この仕組みだと子どもの急病の当日には利用困難です。冬季など定員オーバーでキャンセル待ちのこともあります。預ける身内がいない場合には、結局自分か夫が休むかしかなくなり、それが医師の仕事のあり方として無責任、となれば仕事を諦める人も出るでしょう。幸い当院では、女性医師支援策として病児保育の体制が柔軟になり、女性医師の場合は当日でも受け入れてもらえ、かかりつけ医の受診が困難な場合には、救急外来で診断書をもらえることになり、朝早くからの外来勤務にも間に合うようになりました。絶対休めない日に休まなくて済むという保証、安心感。これが私には物理的にというより精神的に大きな支えになり、勤務を続けることができています。新潟県内の病院でも、同じように病児保育の充実が進んでいけばと思います。

日頃感じていることをもう一つ。現在時間的な制約がある中でも、上司や同僚の先生方のサポートのおかげで、急性期病院で働き続けることができ、専門医取得をあきらめることもなく、本当にありがたい環境に感謝しています。一方で、一人分の働きができていないことで、ただでさえ人手の足りない忙しい現場で周りの先生方に負担をかけていることへの申し訳なさはやはり常にあります。自分がいることで＋0.5になっているとはなかなか思えず、－0.5になってしまっているという負い目。患者さんに対しても主治医として十分役割を果たせていない気がして落ち込みます。ただこういったマイナスの気持ちだけでは、とてもこの重圧のある仕事へのモチベーションは維持できないとも思っています。ある種の鈍感力と開き直りも大事だし、そして自分が必要とされているという自信を持つためには、この領域だけは他に負けないという自分だけの強み、サブスペシャリティが必要だと感じています。

専門医取得前は、専門医をとることがある意味最終目標のような感じを持っていましたが、実際にはやっと神経内科医としてのスタートラインに立ったというだけでまだまだ半人前ということを実感します。この先どのように自分の強みを作っていくか、必要とされる人材になるか、それは何となく派遣病院を転々としていても身につくものではなくて、自ら行動していかなければいけないでしょう。いつか子どもが手を離れたら今度はサポート側に回ってこれまでの恩返しを、そして人生は長い、80歳くらいまで現役で働けるかな（?!）、など理想は色々、実際には日々の衣食住だけで精いっぱいの毎日ですが、「細々とでもいいからけっして臨床医をやめないこと」という低めの目標で今は頑張っています。

今回このテーマをいただくにあたり、色々考えすぎて何が言いたいか自分でもよく分からなくなってきましたが、シンプルに今の気持ちを言えば「色々大変、でもやっぱりこの仕事は好きだし面白い、だから何とか続けていきたい」というのが、私のホンネです。今後、様々な立場の医師が（女性に限らず）、その人らしく活き活きと働き続けられるような環境になっていけばいいなと思っています。

仕事と育児の中で思うこと

厚生連長岡中央綜合病院　外池祐子

私は現在2人の子供がいます。周囲の先生方のご理解と家族の協力のおかげで、仕事を続けることができています。今回、このような機会をいただき、立派な本音もありませんが、日々思うことを書きたいと思います。

長男が生まれた時は初めくらいきちんと自分で育てたいと思い、育休を半年とり産後8カ月になる頃に復帰しました。でも、産休と合わせ1年近く現場を離れていたため果たしてちゃんと働けるのか不安でいっぱいでした。世の中には、育休を十分に、という声もありますが、職場を離れる期間が長いほど復帰への不安は大きくなりますし、早めに復帰したいと考える人も少なくはないように思います。次男が生まれた時は、長期に休むことへの申し訳なさとブランクが空く怖さから、産後2カ月で復帰しました。はじめは外来だけという希望も受け入れていただき、産休前に他の先生にお願いした担当患者さんの診療を再開しました。週に2回の外来は、子供の面倒を見る両親は大変だったと思いますが、私にとっては良い気分転換にもなったように思います。快く面倒を見てくれた両親に感謝です。現在は2人とも保育園に通っています。朝の支度を怒涛のように済ませ、「よし！出発するぞ！」というときに出るウンチ。

時には漏れてシャワー。おむつを替え、やっとのことで両親に預け、病院に着いた時には軽い解放感というか、「ひと仕事終わった！」という感じすらあります。病院での仕事を終え、保育園に迎えに行って子供の笑顔を見たとき、手をつないで帰るとき、「おいしい！」とご飯を食べてくれたときは癒されますが、心は癒されても体はクタクタですので、寝かしつけているうちに自分も寝てしまい朝になって後悔する……と、毎日だいたい同じことの繰り返しです。これは育児あるあるですね。

いつも一番の願いは健康です。保育園は感染症の宝庫ですので、常に鼻水を出し、熱で休むこともしょっちゅうです。夜中にぐずる子供をさわって熱いと、「またかー……」という感じです。保育園を休まなければならないとき、可能なら両親にお願いしますが、どうしても難しい場合は夫と交代で休んで面倒を見ます。でもこれも限界があります。厄介なのは、自分たちも風邪をもらってしまうこと。相手は咳をあたりかまわず吹きかけ、鼻水を擦りつけてくるので、どうしても防ぎきれないことも多く、自分ならまだ良いのですが、両親が風邪で寝込んでいると本当に申し訳ない気持ちでいっぱいになります。よく「子育てと仕事と大変ですね」と声をかけていただきますが、大変なのは両親です。保育園への送りは両親にお願いしていますし、迎えは可能な限り自分で行くようにしていますが、遅くて間に合わないときはこれまた迎えも両親にお願いし、実家へ迎えに行き、ちゃっかり夕ご飯も食べて帰る……という感じで、両親に頼りっきりの生活です。私より料理がうまくて子守も得意な夫がいるので助け合いながら生活していますが、もし実家と離れて夫婦2人の力だけで生活しなければならないと考えると……寒気がして考えたくもないです。もう一人、奥さんがいないと無理だと思います。実家から離れて子育てをしておられる先生方を尊敬します。本当にすばらしいです。

医師に限らずと思いますが、共働きで育児をするのに必要なのは、周囲の方々の理解と家族の協力だと思います。私の場合、周囲の先生方に理解があるのが本当に幸運でした。先生方のご理解を引き続き得られるよう、また今後出産・育児される先生方のためにも、自分のできる範囲で精いっぱい仕事をすることが大切だと感じています。至らない点や周囲の先生方の助けを借りる点はまだまだたくさんありますが、その先生方の力に少しでもなれるように頑張りたい！というのが本音です。ただ一つ希望することといえば、病児保育の体制を整えてほしいということです。両親にも頼めないとき、保育園への送り迎えは時間外の料金を払うなどして何とかなりますが、熱などで登園できないときが問題です。そんな時、院内に病児保育の体制があればこんなにありがたいことはないです。これは医者だけでなく、スタッフ全体にいえることでしょう。そうは言っても、今までのところ大きな病気をせず、入院もせず過ごせていること、周囲の先生方や両親に感謝しつつ、今後も仕事をしていきたいと思います。

編集後記

医師国家試験合格者の3割強が女性という現在、女性医師の就労支援の取り組みが進みつつあります。出産、育児に伴う心身の負担やキャリアへの不安など女性医師の感じる悩みへのサポートは大切だと思います。

一方で支える側の医師からは労働負担への不公平感も聞こえてきます。地域医療のこれからに向けて、始まりは女性医師支援でも、目指すゴールは誰もが働きやすいwin-winな職場作りだと感じる今日この頃です。

（関）