

URL <http://www.okayama.med.or.jp/ishi/bukai/bukai.html>

第4回岡山 MUSCAT フォーラム 「つなぐバトンー次世代へ・未来へ」

岡山大学医歯薬学総合研究科 地域医療人材育成講座 勅使川原 早苗 先生



第4回岡山MUSCATフォーラム「つなぐバトンー次世代へ・未来へ」を、2013年12月1日(日)地域医療人育成センターおかやま(MUSCAT CUBE)3階 MUSCATホールで開催致しました。平成19年～21年度の文部科学省医療人GPをきっかけに岡山大学病院でスタートした女性医療人支援の活動は、平成22年度より岡山県の委託事業となり、このフォーラムも今回4回目となりました。特別講演には、服部 祥子先生(大阪人間科学大学 名誉教授)をお迎えして、「女性医療人のキャリアとその豊かな発達～各ライフサイクルにおける課題を手がかりとして～」を題目に御講演を頂きました。長年にわたる御自身の家庭人としての御経験および精神科医としての仕事を継続してこられた御経験を通して、各年代別に女性医療人の生活やキャリア形成についてお話を頂きました。若い時期に「自我同一性」を育むこと、の自ら生み出す「生殖性」の重要性を感じました。自分の年代に合わせてライフプランやキャリアプランについて考察を深めることができたのでは

ないかと思えます。人生は、「difficult but exciting adventure」であるとお聞きし、私自身仕事をもつ女性として大変勇気づけられるお言葉を頂くことができました。

パネル&グループディスカッションでは、「私らしく生きる・医療人として輝く」と題しまして、パネリストに、則安 俊昭先生(岡山県保健福祉部医療推進課 課長)、神崎 寛子先生(岡山県医師会 理事)、松田 祐依先生(高梁市国民健康保険成羽病院 内科医師)をお迎えして医療人としてそれぞれのお立場と視点から御講演を頂きました。則安課長からは、「女性医師の就労支援とその意義」について御発表頂き、女性医師は資格を最大限に活かして社会貢献と自己実現につなげてほしいという心強いお言葉を頂きました。神崎先生からは、「Doctor's Career Café in OKAYAMAからD+Muscatへ」の御発表を頂き、Doctor's Career Café in OKAYAMAの開催状況と皮膚科編として発展した勉強会D+Muscatについて御報告を頂きました。松田先生からは、「地域の方々に支えられて、新米医師の立場から」と題し御発表頂きました。後期研修医として現在勤務中の大勢の病院スタッフから応援され、地域のために一生懸命働かれている様子が伝わってきました。最後に私から女性外来(内科)担当医の一人として女性外来を始めて1年半の経過をお話させて頂きました。

本来であれば、講演後、グループディスカッションを予定しておりましたが、今回は機器のトラブル

岡山県医師会

〒703-8522
岡山市中区古京町 1-1-10
TEL 086-272-3225
FAX 086-271-1572
E-mail:
oma@po.okayama.med.or.jp
URL:
okayama.med.or.jp/ishi/bukai/bukai.html



などがあり、時間を設けることができませんでした。ここにお願い申し上げます。フォーラム参加者として、総参加人数は75名、そのうち医学生は5

名でした。フォーラム終了後のアンケートでは9割近くの参加者様から「良かった」という御感想を頂きました。「今後のキャリア形成、生き方について考えさせられた」「服部先生の講演から勇気もらった」「子育てしながら仕事も楽しく続けて行こうと思った」「50代、60代で花を咲けるよう前進し続けたい」など沢山の御感想を頂きました。

この度の第4回マスカットフォーラムが大成功に終わりましたことを岡山県および岡山県医師会の関係者の方々、御参加頂いた地域の先生方、学生さんを含め他の職種の方々、皆さまに心より感謝申し上げます。ありがとうございました。

平成25年度日本医師会女性医師支援センター事業 中国四国ブロック会議に参加して

岡山県医師会女医部会委員 新津純子

平成25年12月21日（土）、岡山コンベンションセンターにおいて開催された中国四国ブロック会議に参加させていただきました。クリスマス前の街中が華やかにクリスマス一色の寒い日ではありましたが、会場が岡山駅直結のおかげで、JRで岡山までやってくる私にとって非常に便利な会場でありました。

岡山県医師会女医部会委員をさせていただいても、委員会への参加も途切れ途切れで、女性医師支援事業とは本当のところ何なのか、我々のできることはあるのだろうかと常々思いながら過ごしてきました。

ブロック会議では、センター事業についての報告、院内保育所設置状況、中四国各県の女性医師就労環境改善事業の実施状況についての報告がありました。

報告を聴きながら、配布された資料に目を通しながら、会議に参加させていただいたことで感じたことを述べたいとおもいます。

資料の中に、男性医師の意見として、「女性医師だから産休・育休を当然の権利と思わず感謝の気持ちを忘れないでほしい。短時間勤務の女性医師がいる為、他の医師にしわ寄せがきているなどの不満が

ある。」このような声は私がまだ十分若かったころから直接的、間接的に耳にしてきた言葉です。私にとっては過去のことですが、息子の妻（嫁）や娘たちにはまさに今直面している問題であります。確かに、男性医師の不満は理解できます。しかし、女性だからとか、男性だからではなく、結婚適齢期、出産適齢期、育児適齢期は人生において存在することですし、また、医療者としてのキャリアアップも男女ともに必要なことではないでしょうか。

今や医師国家試験合格者に占める女性の割合は3



割合を超え、若い世代の医師数に占める女性の割合は増加してきています。また、少子高齢化社会も様々な問題を我々に惹起しています。女性医師が、医師としての人生と女性としての人生の両方をうまく折り合わせて生き抜かねば日本の医療は先細りになってしまうのではないかとさえ思えてくるのです。

無論、男性医師の頑張りや女性医師に対する協力姿勢も十分評価できると思いますが、さらにもう一步男性・女性双方の医師が視点を変えることで互いの医師としての在り方が豊かになっていくのではないのでしょうか。

以前、ある講習会に参加していた時、若いママさん女性医師と宿泊ホテルが一緒でした。お子さん連れの参加のようで、ウイークデイはご自身のお母様

がお子さんと過ごされ、週末はご主人がバトンタッチされた様子を目にしました。私の眼にはとても微笑ましい光景に移り、ご本人もそしてご家族もとても素敵に思えました。確かに女性医師が結婚、子育てをしながらキャリアアップしていくことは本人の強い意志と、周囲の協力がないとできないことですが、現在、日本医師会の女性医師支援の流れの中以前よりずっと可能性は広がってきていると思います。これからの若い世代の女性医師、そして彼女たちの協力者である男性医師（若い世代だけではなく彼女たちの上司である世代の）の方々に女性医師支援センター事業をもっと、もっと知っていただきたいと強く感じる一日でした。

山陽女子ロードレースでの活動

岡山県医師会女医部会 副部会長 坂口紀子

「女医部会から県民に向けて、女性医師の特性を生かした活動を！」と、一昨年の女医部会委員会で発案され、山陽女子ロードレース会場に出向いてからは、はや1年がたちました。今年度も、部会員の7名が第32回大会で救護とがん検診を勧めるパンフレット配布を行いました。

レースは12月23日（祝・月）カンコースタジアムで開催され、有森裕子杯ハーフマラソン、人見絹江杯10キロ、一般女子10キロの3レースに248名のランナーが参加しました。当日は陽射しは弱いものの微風でマラソンに適した天候でした。

昨年は女医部会の文字が背中に入った緑のジャンパーを新調しましたが、今年はさらにピンクを基調とした女医部会ののぼりと横断幕を作り、大会本部が準備してくれたテント付近で使用しました。啓発チラシは乳がん、子宮がん検診の必要性を訴えるもので、これもまたピンクの柔らかな色調の「検診を受けましょう」というイラスト付きのティッシュを添えて渡しました。スタジアムの応援席や入り口付近で、主に対象年齢の女性に配りましたが、中には



「(息子の) 嫁に渡したい」と手を差し出された男性もいました。お母さんと学生の娘さんの組み合わせ、乳母車を押したご夫婦も何組か受け取られ、後に家族同士で検診の必要性について話すきっかけになればと思いました。健康教育は早い年齢からの意識付けが大切ですから、さしあたって検診の必要性がない中学生でも、お母さんに配られたチラシを見る機会が作れる会場として最適に思えました。

表彰式では一般の部の6位までの入賞者に記念品



を渡しましたが、病院勤務者が2名もおられ、医療職にランナーが多いことを再確認しました。

表彰台付近は後援企業や陸上関係者が多数立ちならび入賞者の栄誉を称えていましたが、拍手をおくる多数のスーツ姿の男性と、スポーツウェアを着た女性ランナーばかりの表彰台の対比はこの会ならではの光景でした。

このレースが終われば岡山路もいよいよ年の暮という時候で、来年の活動計画を話しながら帰途に着きましたが、ランナーの姿に元気を貰えた日でした。

平成25年度日本女医会子育て支援委員会 「十代の性の健康」支援ネットワーク「ゆいネット岡山」協議会

岡山県医師会女医部会委員 金重恵美子
日本女医会子育て支援会委員

「十代の性の健康」支援ネットワーク「ゆいネット岡山」協議会は、2008年より日本女医会・子育て支援委員会が取り組んでいる、親や教師が対応に苦慮する思春期の若者の性の問題（妊娠、中絶、レイプ、デートDV、新生児遺棄、STD/AIDS、性犯罪等）について、地域で適切に速やかに連携し対応できる子育て支援ネットワークを構築する活動です。札幌・盛岡・名古屋・岡山の4か所をモデル地区として、3年間をかけて、医療、教育、行政、警察をつなぐネットワークを作りました。特に岡山の会は、行政、警察、教育、医療を含め、率直な意見が飛び交い、ご参加いただいた日本女医会の先生方からも高い評価を頂いてきました。その後全国で展開されています。岡山では、ゆいネット岡山協議会として、年1回の協議会や研修会の開催を通じて、互いの活動や情報を交換し、さらにつながりを強めて協働して思春期の問題に取り組んでいます。昨年度より岡山県医師会女医部会の先生に参加をお願いし、今年度は、神崎寛子理事、深田好美会長、中島道子先生、片岡仁美先生、に参加いただきました。

協議会：平成26年1月20日（月）18時30分～21時
15分岡山中央病院セミナー室で開催。

岡山県教育委員会・岡山警察・県立大学・山陽女

子大学・岡山県、市の男女共同参画支援センター・被害者サポートセンター・大学生のピアグループ・県及び市議会議員と医療関係者の22名が参加し、自己紹介と各々の現場で起こっている問題点や取り組み、新情報、協力依頼、提案などが発表されました。続いて、協議会メンバーの岡山大学大学院保健学研究科中塚幹也教授より「性教育で何を話すのか」と、ウィメンズクリニックかみむら上村茂仁院長より「メール相談から見えてきた若者の問題・デートDVが顕在化した若者たち」の講演がありました。中塚先生は、現在、岡山で取り組んでいる「妊娠中からの気になる母子支援」の認知度や成果についてと、性教育の現場での状況などを報告され、上村先生は、今現在岡山で起こっている若者の性の問題を、実例をあげて報告されました。今すでに身近で起こっている問題を理解し、その支援のために、各自がそれぞれの現場で何ができるか、何をすべきかについて活発に意見交換がされました。

今後もネットワークを有効に活用し、思春期のさまざまな性の問題の解決と支援が出来るよう、協議会や研修会の開催を通じてさらにつながりを強め、「ゆいネット岡山」が育っていくことを願っています。ご理解ご協力をよろしくお願い申し上げます。

「女性医師支援の病院での取り組み」

独立行政法人 国立病院機構 南岡山医療センター

病院長 宗田 良先生



南岡山医療センターは早島の地で創立され70年、旧療養所をルーツにもつ、支える医療を得意とする病院です。職員の数423名、その8割が女性です。常勤医師は33名、そのうち10名が女性医師となっています。私が院長に就任した4年前、御多分にもれず、当院も人材不足で医師のみならず、多くの職種で人手が足りていない状況でした。そこで就任したと同時に働く女性に優しい職場づくりをモットーにいくつかの試みをはじめました。

まず始めたのは、育児休暇中の職員との連絡会です。医療職は現場から離れると職場復帰に際し、不安を覚えます。そこで育児休暇中の職員との懇談の場をもうける事でスムーズな職場復帰を促そうと思いました。次に始めたのが、勤務体制の選択肢を増やす目的で2交代制勤務の導入をはかりました。これは看護師を主とした変革ではありますが、勤務時間に選択肢がありうるという意識改革につながったと思います。今ではすべての職種が官執勤務ではなく、変革しうるものと理解し、医師の中でも9時5時勤務ではなく、介護の都合で8時4時勤務としている人もいます。ワークライフバランスが他の病院にくらべて比較的良いのか、当院の医師の定着率は悪くありません。しかし、大学医局の命令と、女性医師の妊娠出産だけはどうしてもなく、特に少数職種の医師の場合、大きなダメージがおこる可能性があります。当院でも3年前に放射線科の女性医師が産休に入る事となりました。当院放射線科は常勤2名でいずれも女性です。もう一方の医師も家庭の都合で無理はききませんし、さりとて大学医局に応援を依頼しても代替りの常勤医師の確保は困難です。そこで画像診断なら在宅勤務が可能ではないかと思いつきました。当時すでに育児短時間勤務制度

はあり、それを利用している女性医師もおりましたが、はたして在宅勤務が医師として認められるのか、また育児短時間勤務制度との併用ができるのか、全国国立病院機構144のどの施設も経験した事がない状況でした。事務部長と相談して、就業規則の変更が必要な事案で一施設だけでは決定できないと、なかなか困難が予想されました。そこで東京にある機構本部の人材確保キャリアセンターに当院から転動していった旧知の人に働きかけをお願いし、紆余曲折一年あまりの協議の結果、試行として実施する事となりました。おもな業務はITCをもちいての在宅での画像診断です。しかし職場との連携を保つために週1日は短時間出勤し、その他の日は在宅勤務としました。出退勤はメールにて確認し、業務の把握は、画像診断の業務量で行うこととしました。試行開始して2年たらず、一人の常勤医師が確保できた事、又、育児休暇中もキャリアを損なうことなくすることができた事など良かったと思っています。

この様にやってきて良かった事ばかりでもない事もあります。特に看護職では、育児短時間勤務者が増えて、夜勤ができる要員にしわ寄せがおこる事、例えば1病棟24人の所、4人の夜勤免除者がいると、月8回以上の夜勤回数となるのは必然ですし、又子供の病気とかどうしても突然の休みをカバーしなければならない状況が出現します。又これは特殊なケースかもしれませんが、保育園への送り迎えを理由に勤務時間の事前の変更もなく、早退・遅刻が常習となっていた医師もおりました。組織の中の一員として働く限りにおいては育児といった事に甘えていては結局、その他の多くのあとにつづく人に迷惑がかかりますので、自分ができる範囲の事を引き受け、引き受けた限りにおいては、きちんと職業人として

やってゆく必要があると思います。特に医師は時間管理がもともとルーズですから、他職種からみれば、おかしいと指摘されやすいのです。

私は妻を7年前に亡くしましたが、その妻は生前、“あなたが開業してくれていたなら、私も小児科医をつづける事ができたのに”とよく愚痴っておりました。又、休日の掃除、皿洗いは私の仕事でしたが、“手伝ってやっているという気持ちで家事をしているのでしょ”とよく怒っておりました。家庭においての男

性側の意識もまだまだだと思います。又“どうして5時過ぎてから会議をするのよ”と保健所にいた頃は男性中心の社会に腹を立てていた事も思い出されます。まだまだ障害は多く残っているとは思いますが。しかし、家庭での役割分担、職場での働きやすい勤務状況の設定、保育園をはじめとした社会資源の利用、そして両親、友人達のサポートの輪、それを最大限活用して、貴女方のもてる能力を最大限に発揮していただきたいと思います。

