

岡山県医師会女医部会報

第22号
2016.10.10

岡山県医師会

〒700-0024

岡山市北区駅元町19番2号

TEL 086-250-5111

FAX 086-251-6622

mail:

oma@po.okayama.med.or.jp

INDEX

- p1 新任のご挨拶
ピンクリボン岡山 2016 チャリティーコンサートが開催されました
- p2 第1回岡山県医師会 医師の勤務環境改善ワークショップに参加して
- p4 『第12回男女共同参画フォーラム』に寄せて
～卵子凍結保存という選択肢と女性の活躍について想う～
- p6 シリーズ女性医師支援 岡山市立市民病院の女性医師支援

新任のご挨拶

岡山市立市民病院眼科/岡山県医師会女医部会 部会長 坂口 紀子

平成28年度より2年間、女医部会の部会長を務めさせていただくことになりました。どうぞよろしくお願い致します。病院勤務医としてこの職に就くのは、私が初めてのようです。これまで、委員、副部会長を経験させていただきましたが、元より微力でございますので、25名の委員の先生方、並びに岡山県医師会担当役員の神崎寛子理事、藤本政明理事のお力を借りて会務を進めていければと考えています。

本年度事業の基本方針は、①女性医師による地域医療の推進と社会活動の活性化、②勤務医

部会との連携、③女性医師相互の研鑽・親睦・社会的地位の向上、等です。具体的な行事日程は8ページに記載しています。

部会委員のそれぞれが、日頃より学び、情報を集め、医師会の内外に発信することで社会貢献の一助となることを願っています。今期の女医部会メンバーの氏名も掲載しておりますので、女医部会に関連する事項について、お近くの部会員までご意見をお寄せ頂ければ大変有難く存じます。

皆様に更なるご指導とご協力をお願い申し上げます。まして、新任のご挨拶とさせていただきます。

ピンクリボン岡山2016チャリティーコンサートが開催されました

平成28年9月22日(木・祝)、岡山県医師会館三木記念ホールにて標記コンサートが開催されました。「ピンクリボン岡山」は2015年より行政と岡山県下で乳がんの啓発等の活動に従事している団体が協力し立ち上げた、乳がんの啓発を行う活動です。

今回は、コンサートと同時に行ったチャリティバザー用のグッズ「アクリルたわし」を女医部会委員が中心となり作成しました。コンサートに参加された190名もの皆様にはグッズ購入や募金で合計25万円を超えるご寄付をいただき、本当にありがとうございました。収益金は全てピンクリボン岡山の活動資金に充てさせていただきます。

岡山県医師会女医部会では今後とも、乳がん撲滅に向けてピンクリボン岡山の活動を応援していきますので、皆様のご協力の程、どうぞよろしくお願い申し上げます。



↑手づくりのアクリルたわしとオリジナルピンバッジ



第1回岡山県医師会 医師の勤務環境改善ワークショップに参加して

岡山赤十字病院 医療社会事業部／岡山県医師会女医部委員 石井 史子

第1回岡山県医師会医師の勤務環境改善ワークショップ

平成28年7月23日(土) 14:00～16:00

岡山県医師会館 4階 第1会議室

次 第

1. 開会 岡山県医師会 理事 神崎寛子
2. 挨拶 岡山県医師会 会長 石川 紘
3. 医師の勤務環境改善に向けた
病院での取り組み 事例発表(各20分)
コメンテーター：社会保険労務士/
医療労務コンサルタント 佐田俊彦 先生
・岡山市立市民病院
岡山市立市民病院内科主任部長 狩山和也 先生
・岡山済生会総合病院
岡山済生会総合病院総合医療長
岡山県医師会理事 大原利憲 先生
(座長 岡山県医師会 女医部会長 坂口紀子)
4. 特別講演
「医師の勤務環境改善～
これまでの取り組みと今後の課題～」
日本赤十字社医療センター
第二産婦人科部長 木戸道子 先生
(座長 岡山県医師会副会長 清水信義)
5. 閉会 岡山県医師会 副会長 清水信義



社会保険労務士 / 医療労務コンサルタント 佐田俊彦 先生

このようなワークショップに参加して原稿依頼が来ましたので、せっかくの機会ですから改めて医師の勤務環境について考えてみました。

私の卒業した昭和50年代は医師の勤務環境などという言葉は存在しないに等しく、産休・育休も存在せず、女医さんは子供を産む事になったら一旦辞めてしばらくしてから(復帰する人は)復帰するのが当たり前の時代でした。

時代は流れ、医療崩壊の足音が聞こえて、女医さんの占める比率が増えてくるとともに医師の勤務環境が殊更に取りざたされるようになり、今に至ります。

今回岡山市立市民病院と岡山済生会総合病院の取り組みについて男性医師からの発表があり、その後、日赤医療センター産婦人科木戸道子先生の特別講



岡山市立市民病院内科主任部長 狩山和也 先生

演がありました。市民病院では医師の数を増やす事によって一人当たりの勤務状況を改善したという発表で、済生会病院は医師の業務のサポートを増やす事によって医師の負担軽減を図るという内



岡山済生会総合病院総合医療長 岡山県医師会理事 大原利憲 先生

容だったように思います。そしていずれの病院にも共通していたのは医師のモチベーションを維持するためのソフト・ハードの整備を行ってきた事です。

特別講演は「医師の勤務環境改善～これまでの取り組みと今後の課題」の題で日本医師会の取り組み、木戸先生の専門である産婦人科学会の取り組み、勤務されている日赤医療センターでの取り組みのお話がありました。産婦人科学会員



日本赤十字社医療センター
第二産婦人科部長 木戸道子 先生

では20代は7割が女性ですが、分娩実施率（これが産婦人科らしいと思いました）を調査すると男性医師はどの年代でも8割以上を維持して

いるが女性医師は11～15年目では約52%まで落ち込むというのを見て、これでは医師が足らなくなるのは当たり前だと感じ、産婦人科学会が他の外科系学会と比べてもどうかしないといけないという危機意識を持たざるを得なかった事も理解できました。日赤医療センターでは労働基準監督署からは正勧告を受けた事により、交代制勤務を導入されていますが、やはりその科に十分なスタッフがいる事が重要だという事もわかりました。女性の多い産婦人科領域でも一生懸命頑張っているのに心無い言葉を投げかけられて意欲が維持できない方もおられますし、逆に女性であることに甘えて評価されない方もおられる事が講演の中でも出て来ました。産婦人科学会での「イクボス」シンポジウムでは“ぶら下がり型態度ではなく「権利主張の前に職責を果たそう!”というメッセージがありました。しかしこの問題は女性男性ではなく個人の資質にも大きく関わっていると思います。お互いの立場をどれだけ慮ることができるか、コミュニケーション能力が問われているとも感じます。

今回改めて女医の勤務環境改善は医師の勤務環境改善そのものだと感じました。私の卒業した当時でも看護師さんは3交代制で産休・育休は当たり前で、その差は看護師（その昔は看護婦でした）

には圧倒的に女性が多かったため勤務環境を整えないと業務が出来なかったことが大きいと思います。全部交代制にする事は困難ですが、少なくとも救急など24時間対応部門での交代制の導入と、当直明けの休みは取るのが当たり前になる事が必要です。看護師やコメディカルにできて医師にできないのは交代制にするための医師の絶対数が不足している事と、休むという事に罪の意識を感じ、患者を目の前にすると頑張ってしまう従来の（今も?）医師の姿勢に病院や社会が依存してきた事があります。更に誤解を恐れずに言えば、圧倒的な男性優位の環境の中、多くの男性管理職は奥さんに生活全般の面倒を見てもらっているのが現状です。イクボス、イクメンという言葉が殊更に取りざたされるという事実が逆にイクメンが希少種である事を示しています。今まで家事をした事がない男性に少しでも家事を体験して頂くと、もう少しお互いの立場が理解できるようになるのではないかと思います。

いろいろ見ていると女性医師が半数どころか看護師のように絶対多数にならないと現状はなかなか変わらないのではないかという気にもなりますが、まずは（権利主張の前に）職責を果たしながら、勤務環境改善の声を上げ続けていく事が必要なのかと思いました。

今現在一生懸命職責を果たそうと努力しているすべての方々にエールを送って終わりに致します。





『第12回男女共同参画フォーラム』に寄せて

～卵子凍結保存という選択肢と女性の活躍について想う～

川崎医科大学 公衆衛生学／岡山県医師会女医部会 副部長 佐藤 友美

平成28年7月30日、「男女共同参画が医療界にもたらすメリットとそのエビデンス」をメインテーマに栃木県医師会の担当によりフォーラムが開催され、出席者は300名を超えた。

はじめに、株式会社資生堂相談役 前田新造氏による基調講演「輝き続ける組織をつくる～資生堂の男女共同参画への取り組み～」のほか、日本医師会男女共同参画委員会・女性医師支援センター事業報告が行われた。さらにシンポジウム「21世紀の男女平等とは何か～社会における男女の互惠関係を築くために～」では、4名のシンポジスト1.「国立大学における男女共同参画の取り組み」宇都宮大学理事・副学長 藤井佐知子氏、2.「男性中心型労働慣行の見直しについて」武蔵大学社会学部社会学科助教 田中俊之氏、3.「女性が自分らしい人生を歩むために～卵子凍結保存という選択肢について～」順天堂大学産婦人科学講座協力研究員 香川則子氏、4.「日本海総合病院における女性医師就業支援策と今後の課題」地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構理事長 栗谷義樹氏の講演があり、その後に総合討論。最後に、『第12回男女共同参画フォーラム宣言』が採択された。

今回のシンポジウムや総合討論では、とりわけ3.「女性が自分らしい人生を歩むために～卵子凍結保存という選択肢について～」の香川則子氏の講演が話題となり、活発な意見が交わされ、その時の討論を踏まえて私見を述べたいと思う。

香川氏によると卵子が老化すると、染色体の不分離が生じやすくなり、流産率も上がり結果的に出産率が激減する。そして仕事やパートナーの都合で産む準備が整わないまま卵子と共に年を重ねていき、子供が産みづらくなることを「社会性不

妊」と言い、また、20-30代で好発する女性特有のがんの治療によって妊娠する能力が低下することを「医原性不妊」と言う。「卵子凍結保存」とは、このような「社会性不妊」や「医原性不妊」を回避・予防するために、出来る限り若く、流産しにくい卵子を体外に取り出して凍結保存することである。これは、生物学的な出産適齢期と自身の産みたい時期が重なるとは限らない人が増えている今、独身女性の卵子凍結容認によって人生の選択肢が増え、女性が自分らしい人生を歩むための保険であると話された。

確かに日本においては、2012年頃より社会的にも卵子の老化に関する報道がなされ、就活、婚活、妊活に続く言葉として『卵活』という言葉が登場している。だが、卵子凍結は1つの選択肢ではあるが、本当に産みたい時に産めるのか、そして女性の活躍、少子化などの問題が解決するのだろうか疑問が残る。

実際、香川氏が所長を務めるリプロセルフバンクを含め、未婚で健康な女性が卵子を凍結保存できる施設は少なく、採卵し、マイナス196℃で保存されても、解凍後の体外受精による出産例は殆どないのが現状である。また妊娠を希望する年齢時点よりも、若い卵子（できれば34歳までの卵子）を使用するが、受精卵を育てるのは子宮であり、採卵した年齢よりも身体は老化している。子宮の状態も妊娠率には大きな影響を与えるので、採卵しておけば何歳でも妊娠が可能という過信を招く恐れがあり、かえって晩婚化・晩産化が促進し、少子化はさらに深刻化するのではないだろうか。

ただ現実問題として、女性が活躍できる社会構造が形成される時間と生殖リミットの鍵である卵子が老化する時間との狭間で、「卵子凍結保存」を選択肢のひとつとして考えなければならない、未

婚で健康な女性たちがいることを、社会は、我々は、理解しなくてはならない。

折しも、平成11年6月「男女共同参画社会基本法」の公布・施行からはじまり、平成28年4月には「女性活躍推進法」が施行された。国は男女共同参画社会の実現に向けて「男性中心型労働慣行等の変革と女性の活躍」を取り上げ、少子高齢化による労働力の不足を補い、社会の活力を維持する経済政策を掲げている。

では、真の「女性の活躍」とは何か。女性の活躍が、経済政策のための単なる労働力の確保だけではないことを期待したい。男性と比較して女性は結婚や妊娠・出産、育児、介護により一時的にキャリアを中断するが、その時期は人によって異なる。そのための社会構造として画一的な働き方を当てはめるのは難しいのが現状であり、これらの取り組みは女性の努力だけでは限界がある。まず、女性が活躍できる社会構造の形成には

男性が置かれている労働環境等の見直しが優先されるべきと思われる。主に長時間労働の削減、家事や育児、介護等に安心して参加できる社会環境の整備が必要である。従前からの男性中心型労働の見直しや男性および社会の意識改革は、簡単には実行できるものではないが、男性たち自身が暮らし方を変えていくことが、男性の未来を築くだけでなく、女性が活躍できる社会に繋がるのではないだろうか。最終的には性別にとらわれず誰もが活躍できる環境を目指し、まず各々が意識を持って少しずつ行動を変えていくことが大切であると思う。

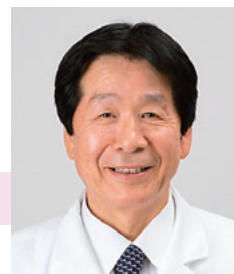
そのために我々、医師会を含めた医療界は柔軟な社会構造の形成が、今後の課題であると改めて強く認識した。

「卵子凍結保存」については、未来の家族にとって何が幸せなのかを十分考えた上で選択することを、私は切に願っている。



「岡山市立市民病院の女性医師支援」

地方独立行政法人岡山市立総合医療センター理事長／岡山市立市民病院院長 松本 健五 先生



現在、全医師における女性医師の割合は20%程度であるが、最近では医師国家試験合格者のうち女性の占める割合が30%超、さらに大学によっては半数近くが女性という事例もあり、今後、女性医師が快適に働くことのできる職場環境整備が大きな課題となっている。

女性医師が存分に働くためには、そのキャリア形成と密接に関係する人生イベント、つまり結婚・妊娠・出産・育児、また家庭環境との両立が重要な問題となる。平成24年に行われたJILPTの勤務医の就業実態と意識に関する調査では、出産後に常勤の勤務医として就業継続できない理由として①業務量が多い・時間外労働が多い・拘束時間が長い、②仕事と家庭の両立困難、③当直・オンコールの負担、④疲労・ストレス・体力的な問題・モチベーションが保てない、⑤勤務形態（常勤）上の問題、⑥子育てすれば他に迷惑をかける、⑦託児施設不足・産休が取れない、⑧周囲の理解不足・協力不足、⑨医師不足・代替要員不足、⑩両親等の支援がない、⑪適正な給料ではない、⑫通勤時間が長い、⑬休めない、⑭医師の雑務が多い、⑮そもそも結婚できないとの意見があげられている。

つまり、上記の諸課題を解決することこそが女性医師を支援する必須の条件になるであろう。そしてこのことは、女性医師のみならず、すべての医師にとっても働きやすい職場になると考える。今回は緒についたばかりであるが、当院の取り組みについて紹介する。ちなみに当院の基本理念は「心・技・体」であり、その「体」は「健全で自立した経営と働きやすい職場」を謳っている。

平成26年に岡山市立病院（市立市民病院、

市立せのお病院）は、岡山市の組織から独立し、地方独立行政法人岡山市立総合医療センターとなった。独法化により、岡山市に制度策定を任せ、現場はそれを運用するのみであった組織体制から、法人単独で諸制度の策定をすることとなった。これから働く病院を決めようとしている方たちに当法人を選んでいただけるような制度設計と環境づくりを法人で柔軟に対応できるようになったということである。

制度変更から1年後、平成27年5月1日に天瀬の地から北長瀬の地に新築移転した。新病院はJR山陽本線北長瀬駅と直結し公共交通アクセス条件にも非常に恵まれている。職務環境もハード面では大幅に改善された。

当院は病床数400床の救急・教育・災害を3本柱とする急性期病院である。従って、女性医師といえども救急対応や当直は重要な業務である。それゆえに、女性医師の重要なイベントである妊娠・出産・育児の期間に関する対策が急務であった。そこで、救急対応や当直免除申請により負担軽減を行うとともに、複数主治医制を導入し夜間休日のオンコールを免除としている。また、妊娠前や一定の育児期間後も業務免除を希望する医師のために、臨時医師制度を作成した。臨時医師制度では、①当直免除、②救急医療免除、③時間外手当・賞与も通常通り支給、④本給は常勤並みとし運用している。さらに、週2～3日の就業を希望する医師には嘱託医師制度を設けており、各人に合った働き方が選択できるようにしている。

移転に伴い同時にオープンしたのが病院4階に設置する院内保育園（キュキュ保育園）である。諸手続き、保育料等といった職員が実際に院内

保育園を利用したいと考えたときに必要となる情報については、「子育て支援ガイド」で案内できるようにしている。「子育て支援ガイド」とは、仕事と子育ての両立を支援するための諸制度について、どんな制度があるのかを個別にわかりやすく説明している職員用ガイドブックである。それらの諸制度を職員に正確に伝えることを目的に作成した。当院では、仕事と子育ての両立をWLB（ワーク・ライフ・バランス）の柱として考え、様々な制度を策定し、働きやすい雇用環境の整備に努めている。より見える化、透明化するための周知方法としては、冊子にして配布の他、職員共有ツールという職員のみがログインできるWebページを構築し、そこで閲覧することもできるようにしている。当該Webページは「子育て支援ガイド」に限らず様々な職員向け情報をアップしているが、あえて院内LANでの情報共有ではなくWebページとして構築したのは、

休暇・休業等している職員でも自宅等からインターネット環境さえあれば情報を取得、確認（SSL通信）できるツールとしたかったからである。

また当院では医師のスキル形成を目的に、「市民病院卒後臨床教育研修センター」を27年12月に設立した。研修医のみならず、常勤医のスキル形成に関しても組織として対応できるよう月に2回定期ミーティングを行い、各種問題に取り組んでいる。女性医師のスキル形成（専門医取得・学位取得等）に関しては、その過程で一定期間休職せざるを得ない状況が多々訪れるが、その場合でも継続的なスキル形成が可能となるよう運用改定中である。

いずれにせよ、医師としていきいきとやりがいをもって働き、仕事と生活を両立できる職場の構築に向けあらゆる取り組みを着実に推進していきたいと考えている。



平成28・29年度 ▶ 岡山県医師会女医部会委員会

部会長	坂口 紀子 (岡山市)	委員	漆原嘉奈子 (吉備)
副部会長	清水 順子 (玉島)	委員	生田 夏実 (高梁)
副部会長	渡邊 恭子 (岡山市)	委員	溝尾 妙子 (新見)
副部会長	佐藤 友美 (川大)	委員	木村 恵 (御津)
副部会長	村田亜紀子 (津山)	委員	越宗 麻子 (赤磐)
委員	深田 好美 (岡山市)	委員	内田 久子 (邑久)
委員	金重恵美子 (岡山市)	委員	齋藤 稚里 (北児島)
委員	石井 史子 (岡山市)	委員	前田 典子 (都窪)
委員	吉岡 敏子 (西大寺)	委員	新津 純子 (浅口)
委員	林 里美 (倉敷)	委員	山下佐知子 (勝田郡)
委員	松香 陽子 (児島)	委員	菊池 了子 (美作市)
委員	大野 広子 (玉野市)	委員	岩本さちみ (久米郡)
委員	永山 順子 (笠岡)	委員	片岡 仁美 (岡大)



平成28年10月～平成29年3月 ▶ 岡山県医師会女医部会関連行事

10月 1日～31日 **ピンクリボン月間**

15日 13:00～16:00 **ピンクリボン岡山県民公開講座** イオンモール岡山5階「おかやま未来ホール」

20日 18:20～19:30 **メディカルカフェinかわさき** 川崎医科大学校舎棟8階ラウンジ

11月 3日 13:30～16:00 **第7回岡山MUSCATフォーラム** MUSCAT CUBE3F MUSCAT HALL

5日 15:00～ **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** 岡山コンベンションセンター

13日 **おかやまマラソン(救護室応援)** ジップアリーナ 他

12月 10日 **女医部会委員会** 岡山県医師会館

23日 **山陽女子ロードレース(救護室応援)**

3月 12日 13:00～15:00 **「女性の健康 県民公開講座『骨粗鬆症』(仮)** 岡山県医師会館 三木記念ホール

編集
後記

Olympic year、リオでの熱戦に胸を熱くした夏でした。パラ五輪も年々華やかになり、自己記録に果敢に挑戦する姿勢と装具の進歩に目を瞠るものがありました。五輪閉会式に出席された東京都知事の池田百合子氏、先頃民進党代表になられた蓮舫氏といった女性のリーダーの活躍にも注目です。

現在、医学部学生に占める女子学生の割合は50%に近いとのことですから、今後は医学会でも女性のリーダーがどんどん増えてくる事を期待しています。かつて稀有の存在であった女医はすっかり市民権を得て身近な存在になりました。そんな私たちにできることはなんでしょう。特別な存在ではない親しみやすさ、優しさ、たおやかさの中にある女

性ならではの観点、案外と思いきりの良い決断力、豊かな感性。女性だからではなく人間性としてその力を遺憾なく発揮できる場所での活躍が望まれていると思います。

昨今、著名人のがん報道があとを絶ちません。中でも乳がん、子宮がんといった女性特有のがんに関しましては、デリケートな部分だけに女性スタッフの尽力が欠かせないような気がいたします。担当科ではない私たちにもできることを自問する日々です。

2020年 Tokyo 五輪の頃にはどんなリーダーが育っていることでしょうか。そのリーダーを支えるべく、よきフォロワーとしての自分がそこにいらいたいと思っています。

岡山県医師会女医部会 委員 越宗麻子