



- p1 第7回岡山県医師会医師の勤務環境改善ワークショップ
- p2 令和4年度女性医師支援・ドクターバンク連携中国・四国ブロック会議
- p3 第5回天晴れおかやま女性医師リーダー養成ワークショップ  
— ゆっくりでも良い、指導医になろう —
- p5 第41回山陽女子ロードレースでの女医部会活動
- p6 シリーズ女性医師支援 岡山中央病院での取り組み

## 第7回岡山県医師会医師の勤務環境改善ワークショップ

岡山赤十字病院／岡山県医師会女医部会 部会長 渡邊 恭子



第7回岡山県医師会医師の勤務環境改善ワークショップが令和4年7月24日（日）開催されました。岡山県医師会の松山正春会長の開催挨拶のあと、勤務医部会の令和3年度事業報告と令和4年度事業計画が報告されました。

女医部会の令和3年度事業報告として、女医部会委員会（5月ハイブリッド、12月）開催、第6回医師の勤務環境改善ワークショップ（8月）開催、ピンクリボン運動、山陽女子ロードレース救護班（12月）、地域における女性医師支援懇談会（2月）開催、女医部会報（第32・33号）発行、天晴れジョイボスアワード（12月）受賞式、第4回天晴れおかやま女性医師リーダー養成ワークショップ（12月）開催、女性

の健康週間県民公開講座（3月）開催（女医部会報第34号掲載）等、また令和4年度の事業計画を報告しました。



佐田俊彦先生

講演は「ここがポイント！医師の働き方改革Q & A」を岡山県医療勤務環境改善支援センターの佐田俊彦先生が、医師の労働時間管理について「宿日直は労働基準監督署長の許可があれば労働時間とならないとか、参加が義務付けられている研修会は労働時間であるがオンコールや医師の研鑽は労働時間に該当せず、ガイドライン等の書面を作成し院内で保管すること、副業・兼業に関しては自己

申告によって管理すること、宿日直許可基準に「宿直は週1回、日直は月1回を限度とする、「寝当直」であっても労働基準監督署長の許可が必要で申請には、岡山県医療勤務環境改善支援センター（勤改センター）の「宿日直許可申請の伴走型サポート」の利用を勧められました。



松本吉郎会長

特別講演は「医師の働き方改革について」日本医師会の松本吉郎会長が、2023年度末までの労働時間短縮計画の作成は努力義務となったが留意点として連携B/B/C水準の医療機関は評価セ

ンター受審前までに2024年度以降の時短計画案（取組実績と取組目標）を作成する必要がある。また令和3年5月20日「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」が成立し、やむを得ず高い上限時間を適用する医療機関を都道府県知事が指定する制度の創設、健康確保措置（面接指導、連続勤務時間制度、勤務間インターバル規制等）の実施等改正点と勤務環境評価センターの設置準備や面接指導医師のカリキュラムも提示されヒアリングもされており、令和4年4月から宿日直許可申請の相談窓口を厚生労働省に設置されたこと等を紹介されました。

## 令和4年度女性医師支援・ドクターバンク連携 中国・四国ブロック会議

岡山赤十字病院／岡山県医師会女医部会 部会長 渡邊 恭子

女性医師支援・ドクターバンク連携中国四国地区ブロック会議が令和4年11月23日（水・祝）広島県医師会館で開かれ、コロナ禍でしばらくWEB会議でしたが、今回はハイブリッドでの開催となり徳島・愛媛・高知・島根・山口はWEB参加で、会場参加の県とともに活発な意見交換ができ有意義な会でした。

今までと一番変わった点は、女性だけでなく男性も

含めて「世代別キャリア支援の検討」一子育て世代・子育て一段落世代の就労再開にあたって再研修・再就労支援・定年以降の再就労支援などについて行政・大学・医師会の連携により取り組まれているところでした。

### 1. 世代別キャリアの支援の検討

【香川県】各病院の休職と復職時の働き方の定型





化と支援策を公表し、休職前から話し合っておく制度の確立。例えば休職・復帰後の非常勤勤務や時短勤務などの勤務形態の選択、チーム制や技術支援、学習支援などを含めた総合的な復職のプログラムを定型化して周知する。

【愛媛県】「地域のマドンナドクター養成プロジェクト」を大学だけでなく県内医療機関で共有利用できるようにし、「定年後の再就労支援」については医師無料職業紹介と愛媛プラチナドクターバンクが行っているが、日本医師会のバンクを全国規模で利用できるような提案。

【高知県】県医療再生機構及び大学と共同しているが、「定年後」は取り組めていない。

【鳥取県】「Joy!しろうさぎ通信」等で情報発信し、大学病院では①県の事業で送迎サービス費用の3分の2を補助 ②院内保育・病児の優先枠 ③ハッピー子育て交流会で情報交換。

定年後の再就職支援には相談窓口や医師バンクの利用。

【鳥根県】技能に関してクリニカルスキルアップセン

ターを効果的に利用している。

【山口県】意見交換の場や人的ネットワークの構築を図り、再就労支援や病児保育施設利用の助成やコーディネーターが情報提供と復職を支援する。

【広島県】保育サポーターバンクの運営、女性医師バンクや短時間勤務希望者には医師会ドクターバンク、指導医世代には女性勤務医師の講演・座長の積極的登用を推奨。

## 2. 保育サポート支援の検討

保育サポート事業を行っている県は広島県と山口県の2件のみ、今後実施する予定の県はなし。

## 3. 医師確保支援の検討

「日本医師会女性医師バンク」を「日本医師会医師バンク」と変更し「都道府県医師会ドクターバンク」との連携を全国に広める方向に各県とも希望し、岡山県でもドクターバンクは動きが少ないが、急な代診やコロナワクチン等の非常勤用の「ドクターサポートプラットフォーム」を作成しワクチンには400名のDrの登録があったとのことで迅速で柔軟な医師の適切な確保のための取り組みがされています。

# 第5回天晴れおかやま女性医師リーダー養成ワークショップ —ゆっくりでも良い、指導医になろう—

岡山大学病院 ダイバーシティ推進センター 藤井 智香子 時信 亜希子

令和4年12月11日（日）に第5回天晴れおかやま女性医師リーダー養成ワークショップ—ゆっくりでも良い、指導医になろう—が開催されました。COVID-19感染流行対策のため、現地およびオンラインのハイブリッド方式での開催となりましたが、多くの方が様々な地域からご参加されました。

岡山大学病院総合患者支援センター 副センター



石井亜矢乃先生

長・准教授 石井亜矢乃先生が栄えある第5回天晴れジョイボスアワード大賞を受賞され、「私が行う患者支援～泌尿器科医師と総合患者支援センター医師の立場から～」と題してご講演くださいました。

石井先生は泌尿器科医としてキャリアを開始され、現在は泌尿器科診療に加え、総合患者支援センターにて患者支援や地域医療連携にご尽力されています。ご講演では、診療科とは異なる組織のリーダーとして、多職種をまとめることの重要性をお話くださいました。「hear（聞く）ことよりlisten（聴く）ことによって、一人一人が抱える問題の背景を探り問題解決を目指す」という姿勢が印象的でした。

今年の天晴れジョイボスアワード奨励賞は3名の先生方が受賞されました。川崎医科大学消化器外科 講師 窪田寿子先生は「女性における働き方の多様性」に



窪田寿子先生



ついてご講演いただきました。子育てをしながら外科医を継続されているご自身の経験を活かし、後進の育成に取り組まれていることをお話しくささいました。



山本裕美先生

倉敷中央病院循環器内科 部長  
山本裕美先生は「医師人生を振り返って一人材育成を考える」と題してご講演いただきました。循環器内科医師・教育者としてのキャリアをお持ちですが、東洋医学への興味から鍼灸師資格を取得され、東洋医学を診療や研究に取り入れられている一本筋の通った

実行力が印象的でした。津山中央病院救急外科 主任部長兼外傷センター長 繁光薫先生は「女性外科医としてのこれまでとdiversity時代における展望」についてご講演いただきました。外科医としてチームワークを高めながら、多くの患者さんに向き合われ第一線でご活躍されている姿から多くの学びを頂きました。最後に厚生労働省健康局がん・疾病対策課長（兼務）内閣官房内閣参事官（ワクチン接種推進担当大臣付）の中谷祐



繁光薫先生

貴子先生より講評を賜り、盛会のうちに終了しました。どの先生もご自身の体験を振り返りながら非常に深く心打つお話をしてくださり、医療人としての在り方を改めて考え、励まされました。この場をお借りして、受賞された先生方や、ご参加いただいた先生方、多職種の方々に深謝申し上げます。来年はCOVID-19流行がさらに落ち着き、現地開催で皆様に直接お会いできることを願い、また女性医師が指導医を目指し、自身のキャリアを形成することを支援するという素晴らしい主旨であるこの会が今後も益々発展し、続いていくことを祈念しております。

貴子先生より講評を賜り、盛会のうちに終了しました。どの先生もご自身の体験を振り返りながら非常に深く心打つお話をしてくださり、医療人としての在り方を改めて考え、励まされました。この場をお借りして、受賞された先生方や、ご参加いただいた先生方、多職種の方々に深謝申し上げます。来年はCOVID-19流行がさらに落ち着き、現地開催で皆様に直接お会いできることを願い、また女性医師が指導医を目指し、自身のキャリアを形成することを支援するという素晴らしい主旨であるこの会が今後も益々発展し、続いていくことを祈念しております。





## 第41回山陽女子ロードレースでの女医部会活動

岡山市立市民病院眼科／岡山県医師会女医部会 委員 坂口 紀子

女医部会では平成24年12月から、山陽女子ロードレースに出向き医務のお手伝いを行っています。「女性医師による地域医療の推進と社会活動への参加」という観点から始められましたが、第31回大会からですから、今回で11回目ということになります。

今年のレースはハーフマラソンの部と10kmロードの2部に分かれ、令和4年12月18日（日）に開催されました。女医部会の主な活動は、けがや体調不良者のスタジアム医務室内での救護、10kmロードの救護車への乗車、スタジアム付近での乳がん・子宮がん検診の啓発活動、表彰式での記念品授与のお手伝いです。がん検診の啓発については、今年は大会参加者への配布物に広報チラシを同梱してもらうことになりました。

まずは8時半過ぎに大会運営側が設置してくれた女医部会のテントに集合し、女医部会の横断幕を設置、のぼりも2本立てました。ちょうど2023年2月23日開催の県民公開講座のチラシが印刷できましたので、掲示しました。今年は渡邊恭子部会長、清水順子副部会長と3名で参加（写真1）し、私は救護車に乗ることになっていたのですが、開始前の打ち合わせ場所に移動しました。そこには、総合グラウンドで運営に携わるスタッフ、コースに出るスタッフの一部が集合し、進行スケジュールの概要や注意事項の説明を受けます。警察関係の方、陸上競技連盟の関係者の方、その

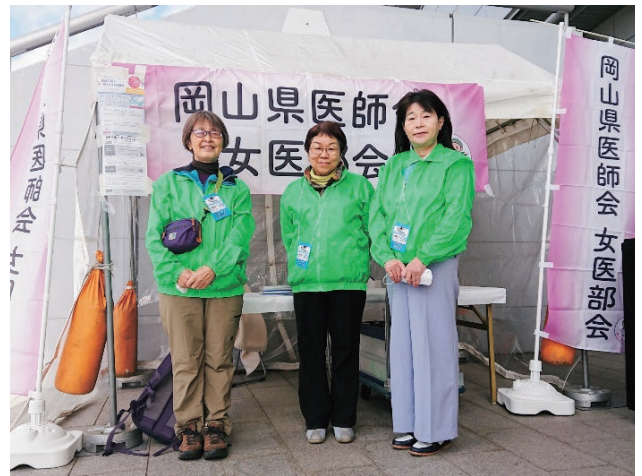


写真1

他のボランティアスタッフなど多くの方がレースを支えていることに改めて驚かされます。報道車、先導の白バイなど各種車両も定位置に駐車しています。

まず、10時にハーフマラソンがスタートしますが、救護車はランナーがグラウンド外へ出る手前の武道館付近で見送りました。練習を重ねたランナーたちのフォームは、見ていてとても気持ちの良いものでした（写真2）。15分遅れて10kmロードの選手たちがスタートし、最後尾を白バイが追走すると救護車もスタートし、コースに出ます。最終ランナーの少し後を、沿道の市民の拍手を見ながら進みます（写真3）。今年は制限時間に遅れた選手はいませんでした。コース後半に入ったところでリタイアした選手がおり、彼女を車に乗せてグラウンドに戻りました。低体温症で救護



写真2



写真3

室での処置で体調を回復されました。

試合の後の表彰式では、「女性ランナーを応援する会」の方々と共に入賞者に記念品を渡しました。なお、例年、チェコ共和国大使館から10kmロード優勝者に記念のトロフィーとボヘミアングラスの花瓶が渡されます。その理由を知らずにいたのですが、1978年岡山県からヨーロッパを訪問した松田堯氏がプラハで人見絹枝の記念碑を見つけ、帰国後人見絹枝賞を設け、さらにその後開催されることになったロードレースに人見絹江杯が設けられたことに関連するようです。

話がそれましたが、閉会式も無事終わり、今年も来場されていた増田明美さんが私達にねぎらいの言



写真4(左から2番目が増田明美さん)

葉をかけてくれました。実はテントの設営中にも覗いてくださっていたのです。いつも「選手は救護室を使いましたか？お世話になりましたね」と画面で見ると変わらない気さくな表情で近づいて来られます。今年と一緒に集合写真を撮らせてもらいました(写真4)。

いつもながら、ひたむきに走る選手たちの姿には胸を打たれました。また、多くの方がボランティアでこの大会を支えており、自分自身が医師会の一員として「今年も元気でお手伝いできた」という喜びがあり、山陽女子ロードレースは私にとって師走の締めくりにふさわしい恒例行事です。

シリーズ  
女性医師支援  
病院での  
取り組み

第28回

## 岡山中央病院での取り組み

社会医療法人 鴻仁会 岡山中央病院 副院長 金重 恵美子先生  
産婦人科 三枝 資枝先生

当院は昭和26年に金重医院として開業、70年以上の歴史がある病院です。令和2年には透析と緩和ケア、回復期リハビリ部門を持つ岡山中央奉還町病院と統合し、現在はセントラルクリニック伊島(外来部門)と岡山中央病院(入院部門)から構成されています。

病床数は243床(一般153床、緩和ケア14床、HCU6床、回復期リハビリテーション70床)で、泌尿器科、産婦人科、内科、消化器内科、循環器内科、脳神経内科、外科、乳腺外科、整形外科、脳神経外科、救急科、放射線科、麻酔科、形成外科、眼

科、回復期リハビリテーション科、緩和ケア科を標榜しており、その約半数の科に女性医師が在籍しています。医師数は45名、うち19名が女性医師です(非常勤含む)。

女性医師の年齢層は幅広く、親の介護に直面している医師、子育てを終えた医師、子育て真っ最中の医師、出産を控えた医師と、あらゆるライフステージの医師が在籍しています。

当院の女性医師支援体制としては、令和元年に念願の院内保育園「ほほえみこどもらんど」ができまし



た。病児保育も行っており、安心して子どもを預けることができます。

また、当直をはじめとして勤務条件は常勤医師も非常勤医師も一人一人の希望に応じて可能な範囲で調整してくださっているため、特に子育て中の女医は出勤時間や帰宅時間が様々です。大きな規模の病院ではない分、形にとらわれず一人一人にあったきめ細やかな対応がなされています。



院内保育園「ほほえみこどもらんど」

私事ですがこの原稿を書いている私自身も現在医師16年目、妊娠29週です。当院で初期研修と産婦人科後期研修を行い、後期研修中に2人出産しました。その後転職してもう1人、専門医となってから当院に再度戻ってきてもう1人出産し、現在第5子を妊娠しています。決して要領が良い方ではありませんので、いずれも産後8週で復帰しなるべく分娩管理や手術の勘を忘れないようにしてきたつもりです。それでもこうして常勤でいささせていただきます、当直も（できる範囲で）しながらずっと働き続けることができている理由は、私の強い意志というよりは医師として育った当院の環境によるものが大きいと考えます。

今でこそ女性医師数は増加していますが、そうでなかった時代の頃から当院では、長い歴史の中で、現在の副院長である金重恵美子先生をはじめとして女性医師が多く活躍してこられました。様々な支援体制があるのはもちろんのこと、そのような土壌のおかげで私

は医師になりたての頃から先輩女性医師が生き生きと働く姿を目の当たりにして過ごしてきました。特に初期研修で入職した当時、臨月のお腹を抱えて手術や外来で忙しそうに、でも楽しそうにバタバタと動かれていた外科と泌尿器科のお2人の先輩常勤女性医師の姿が非常に印象に残っています。その時お腹にいた赤ちゃん達はもう中学生ですが、今でもそのお2人の先生は当時と変わらずバリバリ働かれています。他院から来られた女性医師も当院の女性医師が皆元気に生き生きと働かれているのが印象的と言われます。

院内保育園、病児保育、当直免除などの施設や体制は子育て女医にとって本当にありがたく、このおかげで勤務できています。しかしそれ以上に、上記のようなロールモデルの存在や女性医師を取り巻く医局、診療科全体の雰囲気大きいと考えます。子育てや仕事の悩みを気軽に医局で先輩医師に相談でき、「わかるよ、大変だよ、頑張っているね」とかけてもらえる一言は、どんな制度にも匹敵する力です。そのおかげで、自分も環境をできるだけ整えて、できる限り仕事を頑張ろうと思うことができます。いくら病児保育があっても預けることのできない疾患もあり、また、急なお迎え要請など突然診療に穴をあけてしまうことがどうしてもあります。他の先生方やスタッフ、何より患者さんに多大な迷惑をかけているはずなのに、「それはお互い様。親や自分の病気などで急な休みが必要になることは誰にでもある」と、男性医師やある程度子育てが落ち着いた医師から声をかけてもらえると、この先生方の助けになることを全力で行おうと思えます。このようなあたたかい声かけを、これまで何度していただいたことか数えきれません。

私は現在いる4人の子ども達の学校行事、保育園行事には一つとして欠かさず行かせていただいています。お休みや代診のお願いをしても嫌な顔一つせずにごくださる周囲の先生方（それも先輩医師ばかり）には、感謝しかありません。それなのに、半人前の働きの私にも「先生がいないと困る」と、他の医師と同じように役目をくださっています。確かに支援はたくさん受けているけれど、一方的に受けるだけではなく、自分も少し医師として貢献できていると実感できることも大切に、仕事を続ける原動力となります。

最近、子育てにおいて「自己肯定感」が大切と言われますが、医師としての「自己肯定感」を育んでくださったのは、この恵まれた環境に他ならないとしみじみ感じる日々です。

女性・男性に関わらず、常勤、非常勤、当直の有無など一人一人の医師によって働き方は様々で、「常勤で当直あり」が良くて非常勤医師は良くないというわけでは決してないと考えます。当院の非常勤医師も学会や勉強会に多数参加され、休む間もなく多くの外来をこなされています。どんな形であれ、医師になった当時持っていたモチベーションを失うことなく楽しく働くことができよう、今後は後輩医師に自分の姿を見てもらう順番であり、自分が受けてきた恩恵を渡していきたいと思っています。

### 【岡山中央病院 副院長 金重恵美子先生】

当時学生だった三枝先生に、「私が母親代わりをするから」と当院の産婦人科に勧誘した金重恵美子です。うちの娘ですと紹介していたので、実の娘とされていた方もいました。産婦人科の常勤医を続けなが



左から金重先生、三枝先生、伊賀先生

ら、4人の子どもを育て、「次はまた5人目を産みますのでよろしく」といっていた通り実行するそのバイタリティーには圧倒されます。直接役には立ちませんが、その子育てを見守り応援したいと思っています。私は産婦人科医になって45年、子どもは2人育てましたが、実家の隣に住んで、強力な子育て家事支援を得ることができる環境にあったので、その面では参考にならないかもしれませんが、サポート体制を作っておくこと

はとても重要と考えています。病気の時、緊急呼び出しや、急な時間外勤務の発生時などだけでなく、子どもの学校行事やスポーツ、子ども会のお役など、楽しくよい経験がたくさんできました。ですから若い先生方にも学校行事への参加を勧めています。当院には子

育てと家事、仕事を両立させて頑張ってきた女医さんたちが多く、いつも感心しています。

念願の保育所もできて、ハード面では改善してきましたが、今後ソフト面のサポートの要請に応えることが求められると思います。子育てを終えれば、次に介護の問題も発生します。益々多様な働き方へのニーズに応える体制が必要になっていると感じています。

### 編集 後記

最近ではジェンダーの問題や同性婚などが世間で取り上げられることも多く、今更ながら、女性としての生き方、働き方についても考えさせられます。専門が産婦人科であるため、妊娠を希望する方、希望しない方、さまざまな立場で悩まれている患者様の相談に乗る機会も多い立場だと思っています。仕事に生きがいを見出しつつ妊娠という現実自分の生き方を変えなければならないかも、と悩んでいる方もいらっしゃると思います。私自身、娘が二人あり、子育てしながら仕事をする上で、母が早くに亡くなっていることもあって身内のサポートを期待できず、自分の生き方、働き方を大きく軌道修正しなければならない現実に大きな葛藤を抱きながらここまでやってきております。女性が子

育てしながら働く環境は、昔に比べて少しずつ改善されてきているとは思いますが、まだまだ満足すべきものではないと思います。多くの場合、男性は仕事と家庭を両立する必要性を感じず（仕事を頑張ればよいという環境で）仕事ができる一方、女性が家庭のことを任せつつ仕事をする環境はまだ不十分なのではないのでしょうか。これは、ハードだけの問題ではなく、関わっている人々の考え方、価値観が変化していく必要があると思います。一朝一夕で解決改善する問題ではありませんが、いま現実に問題に直面している世代が発信し続けることで、我が家の娘達含め、次の世代が自分の生き方を消去法ではなく選択していけるようになればいいな、と願っております。

岡山市医師会 荒木詞奈子