

琉球大学医学部附属病院・沖縄県医師会 女性医師部会合同企画

～学生向けキャリアプラン講義～



沖縄県医師会女性医師部会委員 銘苅 桂子



12月4日(水) おきなわクリニカルシミュレーションセンターにおいて、琉球大学医学部附属病院と沖縄県医師会女性医師部会合同企画による、同大学医学科の学生を対象としたキャリアプラン講義が今回はじめて行われた。

講義の前半では、同大学附属病院に勤務する子育て中の女性医師3名(産婦人科、外科、放射線科)により、様々な支援事業活用のノウハウ、パートナーをはじめとした周囲の協力・理解の必要性、家事支援における家族の重要性などを発表していただいた。後半では、「キャリアプランを立ててみよう」をテーマにグループセッションを行った。女子学生は自分のキャリアプランを考え、その為にどのような準備が必要になるかを、男子学生は女性医師がパートナーだった場合、同僚だった場合、部下だった場合を想定し、どのような配慮が必要かについて話し

合った。その講義内容について以下の通り報告する。

まず初めに、琉球大学医学部附属病院放射線科の伊良波裕子先生(沖縄県医師会女性医師部会委員)より、「今回、『キャリアアップを考える』をテーマに講義を行うこととなったが、現在学生である皆さんにはなかなか想像できないことであるかと思う。しかし、今後医師として働くためには、キャリアを形成しながらプライベートについても同時に考えることが大事である。また大学でこのような講義を行うことで、医師の国家資格をもった人間が継続して勤務していけるよう、皆で支えていこうというねらいもある。この機会に医師としての将来について、真剣に考えてもらいたい。」との挨拶があった。

続いて、同大学附属病院に勤務する3名の女性医師が発表を行った。



大石 杉子先生

〔産婦人科〕

産婦人科に入局して4年目になり、現在、子育て中である。第一子の出産に際し、産休育休を6ヶ月間取得し、生後3ヶ月から職場に復帰した。復帰当初は、時間内で勤務時間を自由に割り振ることができる週30時間のフレックスタイム制で1年間勤務していた。その後、市立病院へ1年間の出向となり、その間はフルタイムで勤務し、当直も平日週1回こなしていた。出向期間終了後は大学へ戻り、その年の7月に専門医を取得した。

現在は子育て中ということで、当直は4～5回に抑えてもらっており、また子どもの急な発熱などでの早退なども職場で柔軟に対応してもらっている。

保育園での預かり時間は午前7時から午後6時半まで、土曜に勤務となった場合には一時保育を利用し、自分で送り迎えが出来ないときには、同居している夫の家族にお願いしている。夫の家族には緊急出勤のときには子どもを見てもらうなどの支援が得られ、とても助かっている。また同居することで、子どもが大勢の人の中で育まれ、子どもの教育上でも感性が養われていると感じている。

同居するにあたり、当初は生活習慣が違いとまどうこともあるが、次第に慣れてくるものである。我が家は二世帯住宅のため、それぞれの家庭のプライバシーを適度に守り、お互いのフロアを行き来し、時々食事を共にするなどコミュニケーションを取っている。また、あまり遠慮せずに甘えるときには甘えることで、義理の母と良い嫁姑関係を保っている。

家庭と仕事の両立は大変であるが、まわりに尊敬すべき先輩がいること、そう簡単にはなれない「医師」という職業についてという自負を持つことで、モチベーションを維持している。医師として、細く長く勤めることが大事である。



堤 綾乃先生

〔外科〕

学生の頃から、医師としてバリバリ働きたいと思い外科医になる、更に専門医の資格が欲しい、大学院にも行きたいと考えていた。しかし、その当時は家庭を持つことで生活がどのように変化し、どうすれば医師としてのキャリアを達成できるのか全く分からなかった。

現在勤務している第一外科では、女性医師が4名勤務しており、内1名が育休中である。男性医師のほとんどは既婚者であるため、男性医師にも育児相談にのってもらえる環境である。

統計では、女医の約8割が男性医師と結婚しているという結果が出ているが、私の夫も医師として同じ第一外科に勤務している。研修中に妊娠し出産後は10週の産休を取得した。子どもが生まれるまで、保育所が預かるのは生後2ヶ月越えてからであることや、預ける前に慣らし保育が必要であることを知らなかった。出産後はすぐにでも職場復帰をと考えていたため、夫と相談し、慣らし保育の期間は夫が1ヶ月間休職することになった。研修終了間近の頃、夫の働き方をみて外科での勤務は無理ではないかと感じた。参考になる事例がないのか、ネットで「夫婦、外科、共働き」をキーワードに検索してみたが、なかなか出てこないため、次第に将来について心配になり、教授に直接相談に行ったところ、教授から「全面的にバックアップするから」との言葉をいただいた。その一言もあって、外科医になる覚悟を決めた。入局後2人目を出産し、復帰時は週35時間のパートとして勤務した。その後、老健施設へ出向した時には時間的余裕があったので、医師としてのキャリアを積むために、登録研修医として週2回、大学病院で執刀される手術に参加、時には執刀もさせてもらった。このような診療科のバックアップを受け、昨年、専門医予備試験に合格することができ、また、国際学会を含め学会へも5回参加することができた。

日常生活は、朝5時半頃起床し、朝食後子ど

もを幼稚園と保育園へ連れて行くため、朝のカンファレンスには参加できないが、業務に差し支えないよう回診ノートを書いてもらっている。オンコールは家に夫がいる場合には対応するが、不在の時には電話で対応している。育児中の女性医師がいることで男性医師もできるだけ日中で業務を終わるようになり、早く帰るようになったのは良いことだと思う。

育児に関しては、週3回はベビーシッターをお願いしているが、週2回は必ず夫か私が迎えに行くことにしている。緊急などで迎えにいけない時や週末の緊急時には、友人に頼むこともある。また、友人が困っている時は、自分が代わりに友人の子供を預かるなど助け合っている。子供達のために、寝る前には読み聞かせをしたり、誕生日や運動会などの子どものイベントを重視し、平日忙しい分、休みの日には手の込んだ食事を作るなど家庭と仕事のバランスを取るよう心掛けている。以前に、『家庭を持ったことで思うように働けない、手術や当直ができない、家事も完璧にこなせない』など全てが中途半端だと思い詰めた時期があったが、夫から「すべてにおいて今のままで十分合格点だ」と言われ号泣したこともあった。

医師としてスキルアップするために、夫は「論文を3本書くこと」私が学会へ年2回は参加し、専門医取得のため手術症例を増やすことを来年の目標に掲げた。また将来は県外施設へ研修に行こうと話している。何を目標としているかお互い自覚すること、目標達成のために励まし合うこと、家事育児に夫が協力的であることが、家庭と仕事を両立するために重要である。

キャリアアップに必要なことは、やりたいと思っただけでやってみること、挑戦することである。時短勤務、ベビーシッターを利用するなどやり繰りし、今できることを先延ばしにはいけないと思う。

最後にこれから結婚するみなさんへ、「パートナーとお互いの将来について話し合う」「悩みがあるときは先輩に相談する」「ロールモデルを見つけること」をアドバイスしたい。



土屋 奈々絵先生

(放射線科)

研修先を決める時、離島ではどのような医師が必要かと思い八重山病院に勤務した。そこで総合診療医師

はもとより、専門的な知識がある医師も求められていると実感し、放射線科を選び、専門研修を受けるために琉球大学へ移り、医局入局後、大学院へ進学した。現在の生活は、夫や仲間の協力のお陰でワークとライフのバランスが取れていると思う。

独身の頃はキャリアプランのことは全く頭になく、八重山で出会った埼玉県出身の男性と結婚、琉球大学へ行くことになった時には、夫に「主夫になってください、毎日のお弁当と子どもができたなら育児をしてください」とお願いし、その約束を取り付けた上で本島へ引越した。

大学病院で勤務する傍ら、医局仲間の協力もあり、妊娠中に専門医を取得した。その後、出産のため6ヶ月休職したのだが、その頃は出向先での勤務であり、また出産後その出向先で引き続き勤務するわけではなかったため退職扱いとなり、育休手当はもらえなかった。私が休職すると夫が主夫の我が家は無収入となってしまうので、生計のため生後2ヶ月で現場復帰した。出産後まもなく学会出席のため単身渡米し、夫と子どもだけで1週間過ごしてもらったのだが、夫にとっては育児に対する大きな自信を得た期間であったとのことであった。

結婚するまでは趣味の時間が自分の時間であると思っていたが、家族ができる仕事と勉強の時間が自分の時間であると認識するようになり、むしろ自分の時間が増えたと感じている。家庭と仕事の両立は大変ではあるが、働いていることで勉強する時間を確保できるし、また自分自身は産休育休を利用して勉強できたことが論文作成につながった。専業主婦ではすべてが家族の時間、仕事の時間になってしまうので、自分の時間を作ることが却って難しいのではないだろうかと思い、我が家では主夫である夫に、週に1日は夫が自由に過ごせる日を作って自分

の時間を確保してもらっている。

私は妊娠中に専門医の資格をとったので、ネット環境があれば遠隔ドックの仕事ができるようになったこと、また奨学金をもらって留学するには35歳までがベストであることから、それまでには留学をと考えている。同時に第二子出産も考えており、その際には6ヶ月で復職し、時短勤務などを利用して1年間は育児中心の生活をしたいと思っている。

子育てをしているといろいろな選択肢が狭まると思われがちであるが、未来を決めることで選択肢が広がっていくと思う。「歩んできた道が、最良の道」なのである。

発表後、「キャリアプランを立ててみよう」をテーマに各グループに分かれ、グループセッションを行った。

学生の意見発表のまとめ

女子学生からは以下のような意見が挙がった。



結婚に際して、医師として女性がどれだけ働きたいのか、またそのために家事や育児を分担してくれるよう、相手と話し合うことが必要である。

育児では親のサポートが必要と考えるなら、同郷の人と結婚するのがベストであろう。

定時退社できる職場に勤務している相手を探すなど、出会いの機会を作ることも大事である。

出産、育児については、自分のライフプランを立て、そこから逆算して考える。たとえば35歳までに出産を希望するなら、学生または

研修期間中に結婚・出産することも視野に入れるべきである。従って、研修医でも利用できる託児所があるか、育休産休が取れるかなど、出産・育児について支援してくれる病院について予め調べておくことが必要である。将来の経済的側面を考え、産休育休が取れた場合には、その間を利用して専門医を取得できるようにするなど、産前産後の計画をたてることが重要である。

育児をするにあたって、女性医師のみならず男性医師にも育休を取って欲しい。また、できることなら親の協力を得たい。

医師としてキャリアアップは必要である。専門医取得の勉強は早めに始め、留学も検討したい。キャリアを考えると研修中は研修に打ち込みたいところである。家庭を持った場合でも、パートタイムで勤務するなど仕事を続けていきたい。

実際に自分のキャリアプランについて考えるには、今回のように実際に働いている先輩から話を聞き、情報を得ることが不可欠であると思う。またロールモデルとなるような先輩や上司を探すことも大切である。

次に男子学生には、以下の3つのシチュエーションについて検討してもらった。

〔自分のパートナーが女性医師だった場合〕

育児中の経済的な面を考えてきちんと資格を取ることも必要であるが、話し合いによりお互いサポートしあうよう調整することが大事。

男性は普段から女性の話を聞く姿勢を取るよう心がけ、話し合いの中で妥協点を見つける努力が必要である。

共に働くのではなくどちらかが休職して家庭を見る、または育休をずらして取得する、あるいは収入の多い方が働く。

男性も早く帰宅し、家事育児を分担することを考えておくなど、生活に関する事を女性に任せきりにしないようにする。

その他、「結婚してみないとわからない」、「相手側の意見を肯定するしかない」、「女性にはやりたいことをやってもらう」という、若干後ろ向きと見られる発言もあった。



〔女性医師が同僚だった場合〕

当直を交代する、出来る範囲で働いてもらうなどでサポートする。

子どもがいる男性医師にも育休を取得してもらう

自分が育児をする立場になった時には協力してもらえようお互いでカバーしあう。

などの意見が主であったが、(心情的に)頑張っている人なら進んでサポートしたいと思うので、サポートされる側にもそのような気遣いが大切であるとのことであった。

〔女性医師が部下だった場合〕

女性の大変さを理解し、よく話を聞き、仕事内容を軽減するなど柔軟な対応をすることでサポートするよう心がける。

退職した場合でも復帰しやすいよう、休みにくい雰囲気を作らないようにする。

などの意見が挙がった。ここでも、男性からすすんでサポートをするには、「日頃の女性医師自身の周りへの対応の仕方にもよるところが多い」との意見があった。

男子学生、女子学生に共通した意見として、仕事を優先する人や子どもが欲しくないという人とは結婚したくないという意見が見られた。夫婦が同じ診療科であることについては、「お互いにストレスを感じやすくなるので避けた方が良い」とする意見があった反面、「夫婦で同じ目標を持ち切磋琢磨できるので良いのではないかなど、賛否両論であった。

今回の講義では、夫婦間で育児や家事の分担、安定した収入を得るためにはどうすればよいかなどについて話し合うことが必要であり、周囲の協力を得ることも必要であると認識することができた。結論として、「夫婦にとっては、なにより信頼関係が大切であり、つまりは理解のあるパートナーを選ぶことに尽きる」とのことであった。

最後に、沖縄県医師会女性医師部会の大湾勤子副部長から「今日のこの講義風景を見て、自分が学生だった頃にもこのような講義があったら良かったのと思った。家庭との両立は難しい面も多いが、医師は命を預かる仕事であり、また医師として働けるまでに受けた恩恵も踏まえ、これから現場で医師として働く皆さんにはずっと仕事を続けてもらえるよう、今からしっかり将来設計を立てて欲しい。」との挨拶があった。また、同部会委員の白井和美先生より、「学生がこの問題にまじめに講義に臨んでいる姿を見て、非常にうれしく思った。日本医師会から発行されているドクターゼなども参考に、今後もワークライフバランスについて考えて欲しい。」との感想を頂き、講義を終了した。

印象記

沖縄県医師会女性医師部会 銘苅 桂子

3人の先生方の講演を聴いて、学生よりも私の方が感動していました。「同じ思いで頑張っている女性医師が他科にもいるのだ！」そんな気持ちでした。産婦人科、外科、放射線科、それぞれの科の先生方が、忙しい毎日の中で目標をもって頑張っている姿がよく伝わってきました。共通していたのは、とても強力なサポーターが存在していることでした。

配偶者をもつ女性医師の8割は夫も医師であるとの調査があります。女性医師支援はまだ十分ではないものの、以前に比べれば格段に改善されてきているという実感があります。大学においても常勤・非常勤いずれにも産休・育休取得、復帰後の短時間勤務制度など、育児をしながら仕事を続けられる制度を利用する方が増えてきました。しかし、そういった制度を利用するのは女性医師だけであり、即ち育児はほぼ女性が負担しているだろうということが伺えます。育児や家事が女性のものだという社会の通念が女性の負担を大きくし（実は女性自身もそれらは自分の仕事だと思い込んでいる部分もあります）、若くしてパートだけの生活になってしまう人も少なくありません。もちろんそれを否定するものではありませんが、医師として成長したくてもサポートが不足しているためにやむなく仕事を制限せざるを得ない方が存在するということが問題だと思います。そういった女性医師は自分のキャリアを犠牲にして夫だけが成長していく姿をみて葛藤する毎日ではないでしょうか。外科医である堤先生の夫は産後1カ月の休職をして育児に参加しています。男性が育児休暇をとるということは前代未聞であったろうし、最初は家庭を重要視する男性医師に対する風当たりも強かったのではないのでしょうか？しかし、結果的には夫婦二人の若き外科医が辞めずに成長し続けているのです。外科医局でトップダウンによる女性医師支援、しかも男性医師の育児に対する意識の変化もおこすような支援が行われることはかなり先進的であると思われます。育児は女性だけのものではないという意識改革と実行が外科において行われていることを感動の思いで聴きました。

産婦人科の大石先生からは育児をしながら専門医を取得されるまでの具体的なアドバイスをいただきました。最後に、家族の支援があってこそ仕事を続けられており、「家族への感謝の気持ちをきちんと言葉で示す」ことが必要であるとおっしゃってありました。私も全く同感で、自分が仕事を続けられるのは支援あってのことだという感謝の気持ちを忘れないことが大事なのだろうと思います。

放射線科の土屋先生からは育児をしながらの論文執筆、専門医取得をされ、さらには第2子出産と海外留学を計画中であるとの未来の話伺いました。女性医師が臆せず夢を語る姿というのはあまり見たことがありません。しかも琉大から世界を見据えて目標をたてていくということは男女にかかわらず勇気のいることだと思います。学生にとってはもちろん、私にとっても非常に勇気付けられる講演でした。

今回の講演は、男子学生にとっては女性医師に対する支援の必要性や苦悩やについて早い段階で考えることができたという点で、非常に有用な機会であったのではないかと思います。そして女子学生にとっては、育児とキャリア形成がそう簡単ではないことを知り、それでも頑張っている先輩の姿はいずれ問題に直面したときの心の糧となるだろうと思われました。3人の先生方には、プライベートを含めて学生の為に講演をしていただいたことにこの場を借りて御礼申し上げます。素敵なお話をありがとうございました！