

## 第4回沖縄県女性医師フォーラム

沖縄県医師会女性医師部会委員 玉寄 真紀



去った10月30日(土)、沖縄県医師会館にて標記フォーラムを開催した。

今回は「医師を続けていく為に必要な事とは」とのテーマで、開催した。始めに、本年5月より県内病院を個別に訪問し女性医師との意見交換を行った中で見えてきた課題について、報告した。その後のワークショップにて、各グループでその課題に対して討議した。最後に全体討論を行い、各グループからの意見を纏め、更に若手医師が抱える疑問や将来についての不安・悩みなどについても意見交換を行った。参加者は、医師45名・研修医4名・医学生10名・その他5名の計64名だった。

その概要について、次のとおり報告する。

第4回沖縄県女性医師フォーラム  
～ 医師を続けていく為に必要なこととは ～

日 時：平成22年10月30日(土) 18:30～20:30  
場 所：沖縄県医師会館 (3Fホール)

次 第

司会 沖縄県医師会女性医師部会副会長  
琉球大学医学部附属病院 産婦人科  
銘苺 桂子

1. 挨拶  
沖縄県医師会女性医師部会長 依光 たみ枝  
県立中部病院 麻酔科
2. 報 告  
(1) 沖縄県女性医師部会出前事業  
「女性医師のためのプチフォーラム」活動報告  
沖縄県医師会女性医師部会委員  
浦添総合病院 消化器病センター 外間 雪野
3. ワークショップ  
《医師を続けていく為に必要なこととは》  
座長 沖縄県医師会女性医師部会委員  
琉球大学医学部附属病院  
専門研修センター/第一内科 玉寄 真紀
4. 全体討論 進行 玉寄 真紀
5. 閉 会 玉寄 真紀

挨拶

沖繩県医師会女性医師部会長 依光たみ枝



若い方も多く参加しているのので、女性医師フォーラムの歴史を紹介する。

2007年8月に女性医師部会が発足した。会の目的は、①男女共同参画社会の実現、②女性医師の積極的参加による医師会活動の活性化、③女性医師の交流の場、④女性医師バンク設立である。

同年10月に第1回女性医師フォーラムを開催し、千葉県立東金病院副院長の天野恵子先生にご講演いただいた。(参加者95名)

2008年10月に第2回目を開催し、日本医師会医師再就業支援事業マネージャーの保坂シゲリ先生に「女性医師支援の流れと私達の取り組み」とのテーマで、ご講演いただいた。(参加者34名)

2009年10月の第3回目は、シンポジウムとワークショップとを開催した。県内の子育て世代女性医師・子育て終了世代女性医師・子育て中の女性医師の夫である男性医師をシンポジストに迎えて仕事と育児の両立等についてご意見をいただいた後、問題点や改善策などを討議するワークショップを行った。(参加者84名)

いずれのフォーラムも、当日は託児室を設置し、育児中の女性医師も参加しやすい環境整備に努めた。

本日も活発な会になることを祈願して、私の挨拶とする。

報告

(1) 沖繩県女性医師部会出前事業

「女性医師のためのプチフォーラム」活動報告

浦添総合病院 消化器病センター 外間 雪野



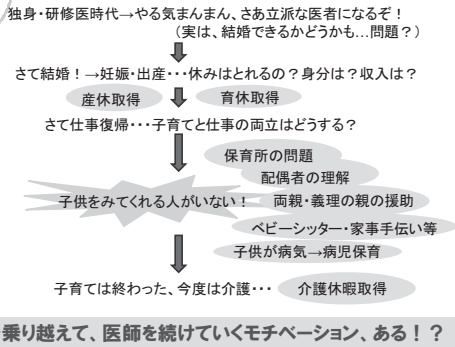
本年5月より県内の4病院を女性医師部会役員が訪問し、プチフォーラムを行った。(参加者総数92名) 当事業では、女性医師バンクの積極的な活用を推進す

ると共に、医師としてのキャリアアップやキャリアパス形成・女性医師の勤務環境の現況・今後必要となる対策等を説明しながら、女性医師と意見交換を行った。

その活動を通しての印象や見えてきた問題点について、報告する。

- 産休・育休制度や復帰後の負担軽減など、「女性医師に対する病院側の体制は整っている」という手ごたえを感じた。
- 実は、「自分たちの置かれている環境の問題点を一番知って欲しいの」は、若い先生方である。しかし、実際にプチフォーラムを開催したにもかかわらず、若い先生方、特に研修医の参加は少なかった。
- 若い先生方は勉強は一生懸命だが、女性医師自身・自分たちを取りまく現状をなかなか把握していない。興味や危機感を抱いておらず、「周産期の福利厚生などの知識が殆どないまま、勤務している」ことも分かった。
- 常勤で子育て中の女性医師は圧倒的に少なく、バリバリ働いているのは独身の先生であった。
- 若い先生方は、年配の女性医師より、石にかじりついてでも医者が続けていくという「ギラギラ感」がないという印象を受けた。
- その理由は、我々の先輩が「女性医師に対する病院側のサポートがないまま、子育てと仕事の両立を大変な苦勞をしてここまでやってきた」と話すと、「凄いと思うが、自分にはとても出来ない」という本音が伺えた。
- 以上より、「ハード面のサポートも大切だが、

### 女性医師がおちいる離職の危機



### 女性医師だけの問題か？

現在女性医師の割合は約20%  
医学部卒業時の女性の割合は約40%

将来、一般病院でフルタイムで働く医師が  
どんどん減っていくことに！！

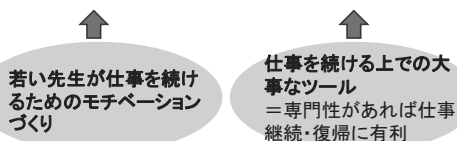
管理職、指導医はもちろん  
男性医師自身の問題でもある

### 今後必要と思われる対策

- いろいろなハードルをのりこえて  
医師としての仕事を続けていってもらうには...
- 1)ハードルを下げる
    - ・病院側の出産・子育てに対するハード面でのサポート(院内保育所等)、短時間勤務制、当直免除等労働軽減などソフト面のサポート
  - 2)モチベーションづくり
    - ・どんなにハードルが低くても、その気がないと越えられない
  - 3)目標や将来像の呈示
    - ・メンターやロールモデルを示す

### 今回の提案

医師としての専門性取得、そしてそれに関連した専門医等の取得などのキャリア形成が助けにならないか？



精神面でのサポートをしないと、仕事を続けるのは大変ではないか？」と危機感を抱いた。

- 「医師を続けていくだけでも大変なのに、更に『様々なライフイベントを乗り越えてでも医師を続けていく』というモチベーションをどのように維持していくか？」ということは、非常に大きな問題である。
- 現在、女性医師の割合は約20%、医学部卒業時の女性の割合は約40%。今後、ますます女性医師の割合は増えると予測される。
- 統計によると、女性医師は妊娠・出産・子育ての時期に40～70%が一旦離職。その後、常勤医師として職場復帰したのは30%のみであり、60%は非常勤やパートという形でしか戻っていない。更に10%は、辞めたままである。「将来、医師全体の20～30%が途中離職し、そのうち30%しかフルタイムに戻らない」ということになる。この現状だと、今後、フルタイムで働く常勤医師は減っていく可能性が高い。
- 現在でも、医師数が不足しており皆がアップアップしながら仕事をこなしているのに、今後ますます減っていくとなると、「バーンアウトする医師が増え、そして更に医師が減り、悪循環に陥っていく」という未来が透けてみえる。
- これは女性医師だけの問題ではなく、男性医師・管理職・指導医の問題でもある。
- したがって、今後必要と思われる対策の1つとして、「『ハードルを乗り越え医師としての仕事を続けてもらう』という意識付けや、モチベーションを作ってあげることが、指導医や管理職の先生方にも求められる」と思う。「目標や将来像を提示し、どうにか仕事を支えてあげる」ことをしていかなければ、医者はますます減っていくと思われる。

以上を踏まえて、今回のフォーラムでは、「医師を続けていく為に必要な事・キャリア形成などについて考える」ことを提案したい。

専門医を取得したりキャリアを積むことは、若い先生が仕事を続けるためのモチベーションにも繋がる。そして、専門性があれば、仕事の継続や復帰に有利でもある。大事なツールであり、現実的な自分の力になるのである。

「少々疲れ気味の我々世代の医師が生き生きと仕事を続けていくこと自体が、若い世代を引っ張り仕事をこなしていくことになる」と考えているので、「我々自身も、仕事を継続していくためにはどうしたら良いか？」ということも含め本日は皆さんと考えていきたい。

### ワークショップ

#### 《医師を続けていく為に必要なこととは》

座長 琉球大学医学部附属病院

専門研修センター 玉寄 真紀

参加者は予め割振られたグループ（指導医・若手医師・研修医や学生・病院長・事務・一般参加）に分かれ、予め定めた質問事項について話し合い、女性医師部会役員がファシリテーター役として意見を取り纏めた。

【各スモールグループでのディスカッション内容】
<p>Q1 仕事を続けていく為に、「医師自身が心掛ける事・医師自身に必要な事」は何としますか？ それに対し、先生方が実際にやってきた事・現在実践している事や努力している事があれば、その内容もご紹介ください。</p>
<p>Q2 仕事を深める為に・キャリアアップする為に、「医師自身が心掛ける事・医師自身に必要な事」は何としますか？ それに対し、先生方が実際にやってきた事・現在実践している事や努力している事があれば、その内容もご紹介ください。</p>
<p>Q3 「得意分野を持ったり専門医を取ることが、重要だ・必要」としたら、「何故そう思うのか・何故そう薦めるのか」理由を教えてください。</p>
<p>Q4 「働き続けたい・専門医を取りたい・キャリアアップしたい。だが、出来ない」という場合、何が問題としますか？</p>
<p>Q5 Q3を解決する為に 職場や病院が取り組むべき事・必要なサポートがあるなら、何としますか？</p>

### 全体討論

各グループがワークショップで取り纏めた意見を発表した。

#### □1 グループ

- 質問に捉われずどのケースにも共通するが、モチベーションの1つとして、専門医を取得することは必要である。また、仕事の継続やキャリアアップを目指すには、常に知識のアップデートが出来る環境が必要である。
- ‘Q1仕事を続けていくために必要な事’は、社会的な支援活用である。しかし、「育休取得や介護に関して、『具体的にどれ程の支援が活用できるのか?』を全く知らない」との意見もあった。
- ‘Q5必要なサポート’としては、「家族の理解や、上下関係や相談し易い雰囲気作りといった職場環境作り」が挙げられた。「ロールモデルとなる先生がいれば、より具体的に将来像を描きやすい」という意見も出た。
- また、当グループには教員の方も参加されており、色々伺うと『産前産後の休暇や育児休業期間中の教職員の補充について、臨時教員の配置がある』など制度が充実している」とのことであった。それを受け、「医療界でも、そのようなシステムが構築できれば良いのだが」との意見が挙がった。

#### □2 グループ

- ‘Q1仕事を続けていくために必要な事’は、「先ずは、自分自身が壊れないように労働環境の改善」との意見で纏まった。
- 当グループには、実際に仕事で体調を崩され、現在休職中の先生も参加しているので、とても参考になった。「細く長く行えるシステム作りが必要」との発言が印象的だった。したがって、「この問題は、女性医師のみならず、医師全体の問題でもある」と思うので、この部分を問題提起したい。
- ‘Q2仕事を深めるために・キャリアアップに必要な事’は、やはり「専門医を取り、専門性を持つことが大事」との意見で纏まった。

- グループ内には未だ専門医を取得していない先生もおり、「出産や育児前に専門医を取っておく方が良い」との助言もあった。
- ‘Q2 仕事の継続やキャリアアップを目指す上で必要’なのは、「周りの協力が得られるかどうかである」との意見があった。
- ‘Q3 専門医の重要性’については、「再就職に有利」との意見だった。

□3 グループ

【発表者】 琉大病院研修医です。現在、子育ても頑張っています。

- ‘Q1 仕事を続けていくために必要な事’ に関しては、研修医・若手医師・先輩医師で異なる意見だった。研修医からは「先ず研修を修了することがモチベーションの1つ」、研修医や若い先生方からは「専門医を取得することがモチベーション維持に尽きる」などが挙げられた。先輩の先生方からは、「専門医を取得した上で、興味のある分野を突き詰めることが自らのモチベーションの強さに繋がる。ゆとりを持ち、上司や同僚とコミュニケーションの取り易い環境を作っていく。周りの仕事への理解を深め合うことが必要」との意見が挙げられた。
- ‘Q2 キャリアアップに必要な事’ は、「どんなに子育てで忙しくても、年に1度は必ず学会に参加し勉強することが大事」との意見が出た。
- また、「どんな形でも、先ずは仕事を続けることが一番」という意見があり、「ライフイベントが重ならない時期は、ひたすら仕事をしっかり頑張ることが大事」という意見が出た。

- ‘Q3 専門医を取ることが必要か?’ については、「必要」と纏まった。「1つのことを見つめ続けていくと、その道のエキスパートになれる。やはり就職にも有利で、自分の売りになる」ともあった。
- ‘Q4 キャリアアップを目指す上での弊害’ は、「周りの理解がない」や「同僚や両親・家族の問題があると難しい」との意見があった。また、自分自身の問題で「周りの同僚や上司に遠慮し、『皆が自分のせいで迷惑しているのでは?』と必要以上に気後れするのの問題」との意見もあった。

□4 グループ

【発表者】 琉大医学部医学科1年生で、緊張していますが宜しくお願いします。

- ‘Q1 仕事を続けていくために必要な事’ は、「仕事を継続していくことで緊張を保ち、経験を積むことでキャリア形成をし、専門性を高めていく。その為に、周りの先生方のサポートと家族の理解が必要」との意見があった。
- ‘Q2 仕事を深めるために’ は、「自ら情報を探す積極性が求められ、メンターや研修会などを参考にしながら勉強する機会を持ち、新しい情報を手に入れるような、病院を越えた仕組みが必要」とのことであった。
- ‘Q2 キャリアアップを行う際に必要な事’ は、「専門医・認定医の資格を取得することで、これはモチベーションが上がる動機となり、とても重要」という認識で一致した。また、「専門医や認定医は、更新をする際にモチベーションが上がる」との意見もあった。

.....



1グループ



2グループ



3グループ

- また、「『専門医更新の基準は高く厳しく、育休中の医師にはハードルが高くて手が出せない』という印象があるため、条件や方法を見直す必要があるのではないか」との意見もあった。

□**依光部会長**：今の発言に対して。私自身、麻酔医の専門医を持っているが、事情があれば、それは延ばすことは出来る。出産・子育て期間中に時間が経過してしまって、「5年以内に取得出来ないから、駄目」ということにならない。学会によって異なると思うが、是非調べて頂きたい。

□**5グループ**

【発表者】 琉大医学部5年次です。高校時代に「女性の生き方」という授業があり、様々なテーマを持って2週に1回ディスカッションしていました。今日は、その当時を思い出しながら、とても楽しく過しています。

- ‘Q1 仕事を続けていくために’、「仕事が楽しい」と感じられることが絶対必要である。また、「複数主治医制だと、生活にも少しゆとりができ『継続していける』という気持ちが芽生えるのではないか」、「頑張り過ぎないことが長く働くコツ」との意見があった。
- ‘Q3 専門医を取る重要性’については、「自らが積み重ねてきたものの証を得たい」、「目標を持つことで勉強するきっかけになる」、「配偶者の転勤などで異動になった場合に、自分に有利な条件で再就業の交渉が出来る」、「他と違う専門を持つことで、自信に繋がり安心感が出る」等の意見が出た。
- ‘Q2 キャリアアップを目指す上で大切なこと’は、「周りの協力は大事だが、最も近い存在の夫である配偶者の協力が無いと難しい」との意見があった。

□**6グループ**

【発表者】 将来、出産や育児というライフイベントがあると思うので、「先輩達の話が聞きた

い」と思い参加しました。

- 産休や育児の情報を病院からきちんと教える制度が大切。
- ‘Q3 専門医を取ることの重要性’については、離島やへき地に行った場合でも専門があると職場に戻りやすい気がする。「ジェネラルなら、徹底してジェネラルにするべき」との意見もあった。
- ‘Q4 働き続けたい・専門医を持ちたい・キャリアアップしたいのに出来ない場合の問題点’は、「専門医を取るときのハードルの高さ。家庭の事情や個人の問題でドロップアウトせざるを得ない場合に、バックアップや相談できるところがあまり無い」という意見が出た。ロールモデルの存在が各病院にいると望ましい。または、医師会がその役割を果たすことが出来れば、有難い。
- ‘Q5 職場や病院が取り組むべき事・必要なサポート’は、「教育や学ぶ場の環境整備。専門医を取るための環境整備。相談しやすい環境整備。ロールモデルの紹介。先輩医師から後輩に声をかけてもらう」等の意見があった。

□**7グループ**

【発表者】 研修医2年目です。私自身、学生の時に結婚も出産も経験し現在2歳の子がおり、研修も育児もいっぱい状態です。本日は「良い意見を伺うことが出来れば」と思い、参加しました。

- ‘Q1 仕事を続けていくために大事なこと’は、「モチベーションや社会貢献をする気持ちの維持。自分自身の健康管理。辛くとも、仕事に面白さを見出す。恋人を持つ。自信を持つ。ストレス発散する」等があがった。
- ‘Q2 仕事を深めるために大事なこと’については「専門医の取得」が拳がり、「子育てしながら取得するのは難しいかもしれないが、敢えて目標を立てて頑張ることが大事」との意見も出た。
- ‘Q3 専門医を取得する重要性’については、「より多くの資格を持つ方が、職場を選ぶ選

択肢が増える」との意見があった。

- ‘Q4 キャリアアップしたいが出来ない場合、何が問題か’ については、「病院の体制や職場の環境と同様に、医師の理解がない」ことであった。
- ‘Q5 それを解決するために病院や職場が取り組むべき事’ は、「『それぞれに合った勤務体制を相談しながら作っていくこと』が必要」との意見があった。

□8グループ

【発表者】現在は産休中ですが、皆の意見を伺いたく本日参加しました。

- 当グループには、事務方・製薬会社の方・男性医師・薬剤師として働いた後に医師になった方もいて、様々な意見が聞けた。
- 共通意見として、「夫の理解や親の支えなど家族の協力があること。保育所の確保」が挙げられた。
- ‘Q1 仕事を続けていくため’ には、「医師でなくとも、資格を取得しモチベーションを保つことが大事」との意見があった。
- 男性医師からは、「やりがいを感じる事が大事で、続けていくには体調管理も大切」との意見があった。
- 実際に子育て中の先生方からは、「子育て開始直後にフルタイム勤務は厳しいので、自分のペースに応じた仕事出来る環境が望ましい」との意見もあった。
- 参考になる経験談として、「定時に帰るのが難しい勤務の場合は、5時～7時まで子供の迎えや夕食の準備をしてもらおうヘルパーを雇

う」等の方法が提案された。

- ‘Q5 職場や病院が取り組むべきサポート’ に関して、私の経験談を述べる。私の場合は、妊娠後にフルタイムの病棟勤務から非常勤の透析室勤務に部署を変更してもらった。復帰後のプランについても、「専門医をどう取得するか。第2子出産時期をどうするか」という相談が出来ているので、しっかりサポートが受けられていると思う。

まとめ

玉寄座長から各グループの意見を踏まえ、以下のとおり纏めた。

- 得意分野や専門を持つこと・専門医を取得することは、働くモチベーションを維持し、現場復帰の際にも有利になりそうだ。仕事を少しでも継続していくための、一つの有利な手段ではないか。
- 決して、一方的かつ強制的に「働き続けなさい。キャリアアップすべき」というのではなく、1人でも多くの医師が医療の現場に戻ってくること・働き続けることの中から、更にやりがいを見出し、1人でも多くの医師が仕事を深めたり、専門をもつことは病院のため、患者のためだけでなく、何より自らが更に充実して輝くことにもなる。
- 医師を続けていくための一つの方法として、「外来・内視鏡検査など、自分の出来る範囲で何かしらの仕事を続けていく」ことが肝要。
- 最近では、大学病院のように再就職だけではなく、臨床の感を取り戻すための再研修・復職研修システムが確立している医療機関もあ

.....



4グループ



5グループ



6グループ

る。そのようなところを上手く活用するのも、医師を続けていくための方法の一つではないか。

- 専門医取得を目指すには、「明確なビジョンを持ち、先を見据えながら、その時その時の目的に合った勤務先を選ぶ」といった視点も必要かもしれない。(認定施設かどうか等)
- 学生や若い先生方は、勉強や研修生活に一生懸命で目の前のことをこなすことで精一杯で、時間に追われ過ぎているかもしれない。しかし、大体のイメージでも構わないので、「自分はどのような医者になりたいのか。今後どのように仕事を続けていきたいか」を思い描くことが必要。
- ライフサイクルが関わってくる女性だからこそ、明確なビジョンや目標を持つことが重要。
- 最近では、学生時代の早い時期からワークライフバランスや男女共同参画に関する講義があり、将来像を思い描くことの大切さを意識づけするためのキャリア形成学を設けている大学もある。
- 指導医の先生方も、医療的な知識や技術を伝えるだけではなく、先輩医師・ロールモデル・メンターとして、キャリアアップの大切さや具体的な方向性といった‘道’を示してあげることも必要かもしれない。

纏めの後、フロアから事前に受けた質問を紹介し意見交換を行った。

**Q：出産・育児を経験され、それでも勤務を続けている先生へ。「仕事を続けられた一番大きな要因は何でしたか？「仕事を続けていく上で、女性としての生き方・医師としての生き方で、何に重きを置けば良いか」、教えていただきたいと思います。**

□**フロア**：私の経験からは、「ケースバイケース」だと思います。子供が小さい時・手が離れた時など各々の時期によっても違うでしょうし、「夫がいるか・いないか」によっても異なる

と思います。それによって、「何処に重きを置くか？」ではないでしょうか？

家に帰れば、子供が優先です。夫には、「自分のことは自分でするようにしてもらわなければ、やっていけない」というのが本音です。

しかし患者に手を抜くことは出来ません。ですので、「フルタイムで働くことを想定すると、患者を優先せざるを得ないこともある」と思います。「子供の成長や自分の仕事内容を含め、検討し、時期によって個人個人で決めるべき」と考えています。

□**藤田香織先生（沖繩病院）**：私は、とても恵まれた環境にあったと思います。同じ専門（呼吸器内科）を持つ先生が多くいる病院に勤めており、学会にもいつでも参加できるような体制になっています。以前よりも、多く学会発表をさせてもらっています。育児に関しても、夫の理解もあり、非常にやり易いです。

□**玉寄座長**：有難うございました。「私たち医者自身が心がけるべき事・試るべき事は何か？」との観点で、話を進めて参りました。しかし、働く側の意欲や頑張りに頼り過ぎるだけでは先生方も疲弊してしまうため、強制的に「働き続けなさい。キャリアアップしなさい」というだけでは、なかなか長続きしない場合もあるでしょう。

そこで、改めて、病院長の先生方や雇用側の意見を伺ってみましょう。本日は中頭病院長の宮里先生がご参加ですので、これまでのご意見を踏まえ、病院が取り組むべきことや必要なサポート等についてご意見をお願いします。

□**宮里善次院長（中頭病院）**：女性医師の問題は、全国的な問題になっています。なので、「簡単には解決できない」と認識しています。

皆さんは、結婚して妻や母親になり、もしかすると親の介護も担う立場になるかもしれません。これは、医師に限らず、働く女性すべてに共通する状況だと思います。しかし、医師の場合は、患者さんの命を預かる職業であり、非常に責任が伴います。したがって、直ぐには仕事



を投げだせず、周囲にも簡単に「お願いします」とは言い難いでしょう。そういう諸々のことがあるため、医療現場に関わる医師、特に女性医師にとっては、大きな問題になるのだと思います。

しかし、職場が出来ることは、ある程度限られています。なので、まずは「パートナーとの価値観が合っているか？考え方はどうなのか？」などの根本的なことが重要だと思います。

「病院側は何をすべきか？」という点では、国が男女共同参画を推進した頃から、かなり力を入れて取り組んできました。例えば、赤ちゃんがいる女医やナースのために院内保育所も設けました。「女性医師がリラックス出来る場所を作ってあげることも大切」と思っています。

また、先ほど意見があったように、働き方自体は子供が小さい時・手がかかる時・かからなくなった時・思春期などで様々でしょう。それに対しては、午前中のみの勤務・特定の曜日だけの勤務・外来のみの勤務、など各々の状況に応じた働き方が提案できると思います。

また、病院側の要望としては、実は「専門がない医師よりも、取得している医師をどうしても雇用したい」と思っています。したがって、「皆さんが医者これから続けていくモチベーションのためにも、それから自分を高く売るためにも、僕はぜひ専門医は取ったほうが良い」と考えています。

また、学会への出張についても、「先生方がしっかり参加できるように、病院としても支援することも大切」とは思っています。

医者は、当直もしなければなりません。そう

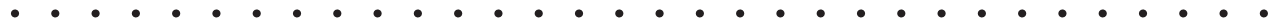
であるならば、「診療科が多いのは、選択肢があるということ」と捉えて、結婚して出産・子育てをし、親の介護もしなければならない女性であれば、発想の転換で「当直しなくて良いような科を選択しても良いか」とも思います。また、内視鏡が出来る医師なら、「短時間での勤務する」といった工夫も出来るのではないのでしょうか。

話は変わりますが、人口の半分は女性です。そう考えると、患者が女性の場合は「女医さんに診てほしい」という希望が強い時もあるでしょう。昨今、日本全国の医療機関で女性外来が開設されましたが、現在は機能していないところもあります。それは、「最初の入り口」は、女性医師が担当。しかし専門性を持っていないため、結局は専門医に紹介せざるを得ないが、紹介先は男性医師」というケースです。それでは意味がないこともあります。そういう意味でも、「やはり専門性は持つべき」と思います。

それに、研修医であればコンサルトしたら済みますが、病院で働き続け、且つ常勤であればコンサルトされる立場にもなります。そういう意味でも、やはり「専門医は取るべき」と私は思います。

また、先ほど依光先生が話していたように「学会によっては、『出産、子育て中であれば必ずしも5年内に専門を取らなければならない』ということではない」ので、しっかり確認して対応していただきたいです。

□玉寄座長：有難うございました。病院長の立場から、納得できるご意見を頂けました。



7グループ



8グループ



託児室

今のご意見にもあったように、確かに医療現場において女性医師の存在は、非常に大切です。「単なる労働力」というだけではなく、やはり「女性ならではの仕事ぶり。女性にしかできない対応や診療」もあると思います。「出産・子育てや介護を経験しているからこそ、気づくこともあり、それを職場に活かせることも大いにある」とも考えています。

女性外来を開設する医療機関も増えており、患者や診療面のニーズとしても、「今、女性が求められている」と言えるのではないのでしょうか。

また、病院や職場への要求をしたり権利を主張するからには、責任が伴いますよね。ですので、「それに見合ったスキルアップも非常に重要」かと思えます。あとは、「患者に信頼してもらい、安全で良質な診療を行うためにも、やはりそれぞれのスキルアップが重要」と思えます。

そして、「1人でも多くの医者が現場に関わり続けることで、全体の医師不足が解消でき、それが職場全体の疲弊感の改善にも繋がるのではないか」と考えます。そして、それがやはり「患者にとっても、安全で良質な医療の提供に繋がるのではないか」とも思えます。

医師本人や各病院の取り組みだけではなく、‘システムや制度の改善’といった、更に大きな枠組みでの改善が必要な部分もあるのではないのでしょうか？ この件に関して、県福祉保健部医務課の呉屋さんからご意見を頂けますか？  
 □呉屋祐美子氏（県福祉保健部医務課）：先日、各医療機関宛てに、女性医師復職支援に関する補助金について通知したところです。厚生労働省でも色々な支援策を講じており、女性医師等就労支援事業として①相談窓口事業、②病院研修事業、③就労環境改善事業が設けられています。「これらを活用し、先生方の負担が少しでも軽減されれば」と考えています。

「今後も、女性医師バンクと連携を取りながら、様々な情報を先生方へ提供したい」と考えていますので、宜しくお願いします。

□玉寄座長：呉屋さん、有難うございました。

話は変わりますが、先週末に那覇市で開催された全国男女共同参画フォーラムに参加してきました。職種を問わず、様々な業界や分野で仕事に従事する女性が参加していました。そこで武川恵子内閣府大臣官房審議官から日本の女性の就労条件の報告がありました。「日本は、世界的にみても女性の就労状況や社会的地位における割合が非常に低く、170カ国中50位。これは、先進国の中でとても低い水準」ということでした。

このような状況を受け、政府も‘活躍が期待されながら女性の参画が進んでいない分野’として特に医師や研究者を挙げ、「このような分野の指導的地位における女性の割合が、2020年までに30%まで底上げできる具体的な環境整備に取り組む方針を検討している」ようです。今後、システムや制度そのものが良い方向に変わってくる可能性も期待できるかもしれませんね。

本日はグループディスカッションを始める前に、予め参加者の皆さんへ「『専門や得意分野を持つことを、しないでも構わない・必要ない』としたら、なぜそう思うのか、理由を教えてください」という質問を行いました。

それに対する回答で、「やりがいを感じて働いているならば、専門性の有無は問題ではない」、「専門分野を持ち、その技術を高めることは重要。しかし、専門分野を持たずとも、健診業務等で収入を得る手立てがある。したがって、必ずしも専門が無くても、できる範囲の仕事を行えば良いのではないか」、「専門医には、コンサルトすれば良い」、「専門を取っても、出産・育児等でどうしても休まなければならない時期があり、結局は男性と差がついてしまう」等の意見が寄せられています。

先ほど宮里病院長からも「専門医は取った方が良い」との意見でしたが、ここで改めて専門医取得の重要性・必要性について、那覇市立病院の知花先生からもご意見を頂きたいと思えます。  
 □知花なおみ先生（那覇市立病院）：「専門医は取った方が良い」と思えます。どの病院で

も、専門があるほうを採用しますので。また、女性も男性もそうですが、何処かでライフイベントが必ずあるので、「その時点で自分の強みを持っている」というのは良い事であり、「武器として持って置くべき」と思っています。専門医取得は、皆さんにも是非お勧めします。

□玉寄座長：どうも有難うございました。女性医師部会員のメンバーでもある銘苺先生は、如何でしょうか？

□銘苺桂子先生（琉球大学医学部附属病院）：私も知花先生のご意見と一緒に、「専門医は、やはり必要だ」と思います。というのも、「医師を続けていくために必要な事やモチベーションの1つとして、専門医がある」と思います。それから、「強みとしても、専門が必要」との流れで話が進んでいますが、やはり私たち医師になった原点に戻ると、「どのようにして患者を癒すのか。医師の使命を果たすために、患者にどうやって貢献するのか」を考えた場合、「自分を高めていく技術や知識を学ぶ姿勢がすごく大切で、患者にそれが貢献していく」と考えます。知識が無いまま患者を治すことは、絶対にできません。技術も中途半端であれば、尚更です。医師は、日々学んでいかなければ患者に迷惑をかけてしまいます。「専門医を取るということは、自分自身のためでもあります、患者のためになる」とも考えます。

しかし、専門医が必要でも、ライフイベント等で取得が難しい時期があります。そんな時に、周りのサポートが非常に重要になると思います。私たちの医局では、休職中の先生方へのサポートとして、専門医取得に向けて電話するという支援を行っています。私も、このような恵まれた環境でした。

どの科でもどの病院でも、「自分自身が専門医を取る」というだけではなく、「若い先生方にも専門医を取るよう、目指すような方向性や環境を作ってあげることも大事」ではないでしょうか？ そういうふうにする中で、「1人ずつ・少しずつでも出来るような医者が出てくると、

そのことが実は自分を助けてくれ、自分の力にもなってくれることにも繋がる」と思います。

実際、私ものがむしゃらに専門医を取ろうと頑張ってきましたが、今は少しずつ私と一緒に働いてくれる若い先生方が私を助けてくれてます。そして、それがすごく頼もしく楽しいです。「患者にも良い医療を提供できるようになった」とも思います。

「今日参加いただいた先生方一人一人が、そのような雰囲気作りをしていくことが大事ではないか」と考えました。

□玉寄座長：具体例も交え、説得力のあるご意見を有難うございました。

人それぞれのやり方やペースがありますので、「どんな選択肢を選んでも構わない」と思います。「自分の時間や家族の時間を優先し、場合によっては家庭に入ることを選択しても良い」とも思います。

確かに、仕事とプライベートの両立はとて大変ですが、しかし能力や可能性があるのにそれを活かさないのは、少し勿体無いかもしれません。

「臨床の現場に戻ってくること・仕事を続けること・ステップアップすること・専門医を目指すことは、決して思っているほどハードルは高くない」と思います。そして、「そうする為に、スーパーウーマンである必要もない」とも思います。多少の努力は必要でしょうが、必要以上の無理はせず、先生方それぞれのペースでも十分できるのではないのでしょうか。

最初から、「子育てや介護をしながら、働くのは無理。ステップアップと両立させるのは無理」と思い込み、尻込みや敬遠をするのではなく、「『働き続けること・スキルアップ・ステップアップすることの、楽しさや大切さ。そこに自分のやりがいを見いだせる可能性も十分にあるのだ』と言うことをきちんと認識したうえで、各々のスタイルを決めても良いのではないかと」思います。

しかしながら、それぞれの先生方の意欲や頑

張りに頼り過ぎないようにするためには、やはり「病院・職場での具体的なサポートや改善への取り組みが引き続き続けられるべき」と考えています。医者も病院側も、各々できるところ・やるべきことを具体的に取り組み、お互いを認め合い、そして歩み寄れるような環境が出来れば、それが理想的なのかもしれませんね。

県医師会・医師バンク事業は、そのお手伝いを担えるよう、架け橋になれるよう、これからも取り組んで参ります。

以上をもって、本日のフォーラムを終了します。長時間、遅くまでお付き合い頂き、有難うございました。

## 印象記

沖縄県医師会女性医師部会委員 玉寄 真紀



今年も、多くの皆様にご参加いただき且つ活発にご討議いただき、有難うございました。改めて心より厚く御礼申し上げます。

過去のフォーラムでは、「出産・子育てに関わる女性医師の職場復帰や仕事との両立に関する支援」の内容を中心に上げて参りました。そして、県全体の病院長との懇談会を重ねる度に、各医療機関でも女性医師支援の取り組みが具体的に進められています。このように、復職希望者を受け入れることに積極的な医療機関が多々あるにも関わらず、それが上手くマッチングしていない現状が浮かび上がってきました。そのような中、女性医師部会も直接各医療機関へ伺い、医師バンク事業の普及活動と併せ女性医師を取り巻く環境の問題点の聞き取りを実施したところ、「今後ライフサイクルが変化しても、仕事を続けたい」と考えている先生方が、意外に少ないことを実感しました。

そこで今回は、「医療現場に携わり続けることや、仕事を深めてスキルアップ・ステップアップする大切さについて、改めて考えてみよう。そして、『様々なライフイベントがあっても働く意欲を持ち続け、その意欲や能力を発揮する為に、病院や職場に要求するだけではなく 私たち医師自身が心掛けて取り組むべきことは無いかな?』をディスカッションする」という主旨のもと、開催しました。

毎年開催することでフォーラムの認知度が高まり、「今回も楽しみにしていた」という声が届くまでになりました。「フォーラムを『イベントの1つ』として終わらせるのではなく、女性医師部会の活動や医師バンク事業に確実に繋げていきたい」と、切に思っております。

本フォーラムは、「出産・子育てをしている女性医師の先生方の集まり・・・」というイメージを持っていらっしゃる先生が多いことでしょう。しかし、「復職支援の取り組みにより、1人でも多くの医師が臨床現場に戻り臨床現場に携わり続けることで、医師の労働環境の改善に繋がりたい」とも思っております。そして、今後の展望として「休職をせざるを得なかった男性の先生やご身内の介護に関わる先生の話にも取り組みたい」とも考えております。

ですので、1人でも多くの先生方のご意見や「生の声」を頂戴したいと思っております。「未だ参加したことがない」という先生方、来年はぜひお越しください。部会委員一同、心よりお待ちしております。