

就学後から思春期の子育て中の女性医師調査対象者7名

NO	地域	診療科	勤務先病院形態	年齢	卒後年数	現施設での勤務年数	当直	休祭日の日直	セカンドコール	自身の家事分担率	子どもの数
A	東日本	産婦人科	総合病院	45	20	13	無	有月1.5	有月6-10	50%	1
B	東日本	産婦人科	母子型	38	12	5	無	無	無	95%	3
C	東日本	産婦人科	総合病院	50	24	13	有月4-5	有宅直	有必要に応じて	50%	4
D	東日本	産婦人科	総合病院	46	20	20	無	有宅直	有宅直でない日	10%	2
E	東日本	産婦人科	大学病院	43	18	7.5	有月4	有月2	有月5	10%	1
F	西日本	小児科	総合病院	50	6	2	無	無	無	90%	3
G	東日本	産婦人科	大学病院	53	27	14	無	無	有4-5(土日必ず1回ずつ)	ほぼ100%	2

[医師の属性]

全ての医師が、専門医の資格を持っていた。

診療以外に、何かしらの業務（院内・院外の委員会等）を行っている。

支援者（夫以外） → 有 5
無 2

有で答えた中で、関係としては両親、お手伝いさん（ベビーシッター）、親戚を上げている。

当直、日直、セカンドコール時等の勤務がある医師が5名いた。

これらの医師の当直、日直、セカンドコール時等緊急呼び出し時の家庭対応について

→ 配偶者や両親の対応が多かった。

[就学後児童を育児しながらの勤務について]

今まで利用したことのある支援策について

- ・ 当直緩和 5人
- ・ 短時間正規雇用 1人
- ・ 業務内容の変更 1人
- ・ 院内保育 2人
- ・ 病児保育 1人
- ・ 学童期の子弟に関する援助措置 1人
- ・ シッターの紹介 1人
- ・ 保育費用の援助 1人

[両立で困っていること、苦労していること]

子どもに関わるが多かった→学校行事の参加

おけいこ・塾への送迎

子どもの心の問題

放課後の保育先

進学受験

・受験中で、対応が不十分となっている。学校の親同士、地域の活動については、ほとんど出来ない状態。思春期の子どもをもてあましている。(心のつき合いの問題にまで、対応が充分ではないように、感じている。)

・学童クラブを卒業するため放課後を一人で過ごす時間が増える。安全管理面、子供の精神管理面で不安が残る。

・子供達は基本的には健康であるが急な病気となることもあり、その時には急な手配が必要となる。

・食事などに手を抜いていることが、子供から言われているわけではないが、自分としてきちんとしていないというストレスになっている。子供の急病に対応してあげられなかったことをくやんでいる。家庭の中では、自分が常にファーストコール(一番に対応する意味)なので、対応してあげられるような仕事の組み方をずっとしてきている。

・産休明けで保育所に授けられ、小学校4年生までは学童保育。母の迎えが遅くなり、帰宅しても寝るだけ。夜間緊急で呼ばれ病院当直室に寝かされた・・・などなど過酷な状況で育ったが、ようやく理解できる様になった。「子供は親の背中を見て育つ」とは全くその通りだと思う。授業参観にも行けず、運動会も参加できず、不満があるかもしれないが、その分楽しい行事を用意して時間を共有する努力をしている。

夫（配偶者）について

- ・ 裏切られた時の反動が大きいので、あてにしないことにしてる。
- ・ 夫のキャリアがうらやましい時期もあったが、自分は小児科医でもあり、自分のこどもの成長もみたかった。結果として、夫に付き従うようなキャリア形成となっている。心身症の専門性から家族のストレスマネジメントが重要と考えている。夫もそれなりに仕事をセーブしていると思う（もっと海外で働きたかったのではないか）ので、現在はあまりジレンマはない。
- ・ 自分自身は当直をしないように仕事を調整してくれている、自分のことは自分でできる人である。妻の仕事に理解がある。妻が産科のため自分は眼科にしたのかもしれない。
- ・ とても理解がある。脳外科医として開業しているため今は別居している。夫もいまは大変だと思う。
- ・ 多忙な夫に家事育児は全く期待できない。

両親について

- ・ 両親、とくに母にはこれまでも今もずっと世話になっている。同居しているのでとても助かる。父に対して自宅で介護を行った。
- ・ 困った時はいつでも車でかけつけてくれる。サポートは積極的。学校の役員や町内会の役員などもやっていた。
- ・ 今は元気だが、近い将来介護が必要だと思う。

〔就業継続ができている理由〕

職場環境、家庭環境が半々

（職場）

- ・ 当直免除
- ・ サポート体制（人数）がしっかりしていること
- ・ チーム医療
- ・ 周りに、子どものお迎え等にいける雰囲気がある
- ・ 当直の先生が半休や1日休を取るシステムでドクター間の不公平感が少ない。

（家庭環境）

- ・ 支援者の協力
- ・ 夫の理解
- ・ 職場と勤務先が近い
- ・ 車でいける
- ・ 保育園の延長保育
- ・ 家族の健康

[ロールモデル・メンターについて]

ロールモデルの存在について→ 有 3 無 4

メンターについてどのように思うか

- ・自分の時にはなかったが、自分自身は後輩に対してサポートしており、メンターとして働いているように思う
- ・情報を発信できる場所は必要で、有意義かもしれない
- ・医局内ですでに同様な役割を果たしており、さら業務を増やしたいと思わない
- ・肩肘張らない形ならいいのではないか。職場でちょっと先輩が声かけてくれるだけでも心が休まることはある

[これまでの苦勞]

- ・夜泣きする0-3歳児を養育しながら当直業務（睡眠が常に不十分で、自分自身体調もすぐれず毎日辞めようと思った。）
- ・妊娠～生後2歳くらいまでは子育てに体力を要し、仕事と両立が大変だった。
- ・上司の裁判を担当することになり、通常業務、当直や残業の他に、裁判打ち合わせや証人尋問など多大な労力を使った。
- ・多忙であったために、最近では体力の衰えと気力の衰えを感じる。
- ・人員的に大変だった時、医局からの支援はなかった。
- ・後輩は1年半育児休暇をとり、復帰の予定がはっきりしない
- ・同僚が産休に入り、一人で24時間体制になったときは体力的にきつかった。
- ・指導医や科長が研修中にいなくなってしまい、一時は一人で科を切り盛りしていかなければならない時期があった。
- ・お手伝いさんがいったん辞めるという 時があり、次の人を探すのに苦勞した。
- ・子どもが小学校、幼稚園の頃。仕事が常勤でなかったため、地域の認可保育園に入れなかった。
- ・仕事は週3日だったが、こどもが早く帰ってきたので、近所に頼んだり、留守番などで困った。近所の友達に助けられた。
- ・仕事に力が入りすぎてしまい、家のことがおろそかになってしまうので、常にバランス感覚を保つことに苦勞している。
- ・子供の急病への対応。
- ・実父のターミナルケアを自宅で行った。
- ・実父母が病気になった時、子供たちは小さく往復するのは大変だった。職場には理由を言って3週間の休みをもらった。

[要望]

ヒアリング資料15

病院管理部門に対して

24時間保育等のハード面の整備をますます充実させて欲しい
現時点では当直軽減などは部署内で行っているの、病院としての体制を作って欲しい
引き続き医師の勤務軽減をお願いしたい。
本来の医師の業務が行えるようにして欲しい
勤務緩和。ワークシェアリング

医局に対して

人員不足のサポートが欲しかった
総合の診療に差し支えないようなメンバー配置をして欲しい
いきあたりばったりの処遇に困ることが多い
夜遅くなるカンファレンスや委員会はやめてほしい

学会に対して思うこと

専門医を取得するための要件が厳しくなるなど今後地方の一次、二次施設にとって大変になってくる。
頑張る気持ち満々の人向けの対策が徐々に進んでいるが、今後必要になってくるのは、がんばる気が少し足りない人たちのすくい上げだと思う。
復職支援のe-learningなどはいいと思う。キャリアに関しての学術的支援をしてほしい
学術講演会に必ず託児室を設ける。できれば学童期も対象とする。

社会保障施策

施策を浸透させる為の宣伝が少なく、社会を動かしていく立場の人の意識は変わっていない様に感じる
男女に係わらず、勤務緩和ができるシステム。・育児にかかる費用の補助を拡大する
保育所や介護施設の充実はもちろん、そうした施設の斡旋をするシステムも欲しい

[アドバイス]

ヒアリング資料16

- ・細々とはあても（週数回）、第一線で勤務を続けることが重要である。
- ・医師は自分のアイデンティティだと考え、家庭や子どもも大切だけど、自分（＝仕事）も同じように大切にして欲しいと思う。そして仕事を続けるからには、少しずつでも自分が向上していくように努力することが大事だと思う。
- ・いろいろな複数のサポーターが仕事との両立に必要で、うまく工夫していくことが大切。
- ・こどもの成長に応じての時間の使い方がある。子育ての時期は限られているので、その時期のペースダウンはあるが、職場からすっかり離れてしまうのではなく医師としての時間をすごして欲しいと思う。
- ・無理をして組織の長や医科長を引き受ける必要はないが、能力的・年齢的にその時が来た場合は、断らずに引き受けて欲しい。労働環境を整えて欲しい。
- ・様々な就業状況においても常勤として雇用し、状況において給与に差をつける（でもあくまで常勤）。とにかく、人数が必要。業務に差し支えないぎりぎりの職員数ではなく、周産期では救急が多く、余裕のある人員がほしい。上司が積極的に子育てイベントなどのために休むようにしてくれる。誰かがいなくても立ち行くような環境をつくるのが、お互いに休めることにつながる。長期の育児休暇取得は、制度があっても個人的には反対したい。完全に離脱するのは、長くて半年。1日2時間でも、短時間でいいから早く復帰すべき。男性も女性も、産婦人科医として、子育て経験はプラス。子を産んでも辞めずに続けてほしいと思う。
- ・育児中でも仕事はやめずに細く長く続けていると、いつかまた仕事のウェイトを増やすことができると思う。辞めてしまうと復職時に相当なエネルギーがいると思う。専門分野を持つと復職しやすい場合もある。細く長く、優先順位を大切に。家庭、仕事を含め、優先順位を決めるトライアージが大切。
- ・支援制度があり、それらの情報収集をして利用する。医師と女性の区別はないので、医師としてのキャリアをみがくためのモチベーションを下げない。長期的なライフプランニングは重要だと思う。

キャリアモデル調査対象者9名

NO	地域	診療科	勤務先病院 形態	年齢	卒後年数	現在の施 設での勤 務年数	役職	子ども の数
A	東日本	産婦人科	総合病院	57	25	15	産婦人科部長	2
B	東日本	産婦人科	総合病院	63	38	15	外来管理部長	2
C	東日本	産婦人科	総合病院	54	30	21	産婦人科部長	3
D	東日本	産婦人科	総合病院	55	28	4	産婦人科部長	1
E	東日本	産婦人科	総合病院	48	23	9	診療副部長	3
F	西日本	産婦人科	総合病院	49	18	5	産婦人科部長	2
G	東日本	小児科	大学病院	52	27	6	小児科総病棟 主任 病院長 補佐	2
H	東日本	産婦人科	母子型	56	31	7	産婦人科部長	2
I	東日本	産婦人科	総合病院	58	31	25	産婦人科部長	2

[キャリアを形成した因子について]

モチベーションを維持できる理由

1. 家族や親戚によき理解してくれた理解者がいた
2. 意図していないが、持ち前の資質や使命感・責任感
3. 同じような考えを持つ仲間がいた

仕事を続けて良かったと思うとき

- ・ 患者さんから評価を受けた時
- ・ 診療がうまくいったとき
- ・ 臨床、研究、学会などで、達成感がえられた時
- ・ 新鮮な発見があるとき（知的好奇心が満足した時）
- ・ 後輩が自分をキャリアモデルにしているといったときなど

[キャリア開発のための経験について1]

医師として
(臨床)

臨床の満足度が高い

ブランクを感じていない→子育てや研究・大学院で多少のブランクがあった人もいるが、長い目で見て、これは全く問題ないとの意見が多い。

一部に悪性腫瘍のオペの経験はやや不足の意見あり

産科も婦人科もいろいろな分野を習得することが必要

大きな打撃と経験になったもの

1. 患者の死

・フレッシュマンの時に、30歳代前半の幼い子供がいる卵巣がんの末期の患者を受け持ったことにより、若い医師であっても一生懸命に医療を行えば、患者さんと家族に信頼されるという、大きなインパクトを得られた。私がいつも若手医師を指導したり、奨励する基本姿勢になっている。

2. 医療事故、裁判

・特に裁判に提訴されたときの、緊張や労力は大きく辛いですが、事実を真摯に受け止め、反省する一方、主張することや医療の限界の見極めなども、現実主義者として医療を続ける上で重要である。避けて通ることも難しいが、経験は糧とすべきであろう。

(研究)

チャンスは逃さず、細く長く続けている。

満足度の高い人もいるが、不十分と感じる人も比較的多い。

論文数が少ない、国際学会の発表の経験がないなどの意見もある。

子育てのため、基礎・臨床研究を継続していく時間が不足し、残念であったとの声も。

男性社会の中で主たるものは男性が行い、マイナーといわれる分野でコツコツと研究を進展させた。

前向きに、自分の臨床研究をこれからも学会などで発信したいと考える人もいる。

子育て中の学会活動は控えめにした。

(教育)

大学が長かった人は、学生、ローテーター、後輩への教育に「ある程度自信が有る」とこたえているが、そうでない人は、教育のやり方について、学ぶ機会がなかったとの意見。

→教育方法などをきちんと学んでないため、自分流で行っているなどの意見もあり。

前期研修医の教育への戸惑いを感じる人もいる。

日常的に看護職、専攻医などに対して教育を行っている人は多い。

(経験の中での振り返り)

・自分の考えを中心に押し通すのではなく、患者のニーズにも譲歩しつつ理解を促す余裕ができてきた。

・経験を重ねるにつれ、相手の立場や客観的状况を見極めた対応、また経験に照らし合わせた臨床判断ができるようになった。

・新しい事を積極的に取り入れていく環境であり、批判し背を向けてはとり残されてしまう。柔軟に受入れてよかった。

・発達について母親の理解を含め自分の体験を参考にしている面がある。この点は男性医師では経験できないことである。

・とにかく時間が無かったので、瞬時に重要と思われることを把握して、優先順位をつけ、その場で対応するくせがついた。

[キャリア開発のための経験について2]

医師専門性以外

(対人関係等)

大学や病院への人事や賃金の交渉

モンスターペイシエントへの対応

異職種やPTA等の交流で、いろいろな人と接して学ぶ必要性を感じた。

緊急対応の即時決断をし、その経験と判断を振り返ること

上司が前向きに評価してくれたことは後押しになる

いろいろな公的な団体や国、自治体、学会などの審議会や委員会での委員としての仕事をする

姑に家事をしてもらっていたが、絶対に家事のやり方については意義をとらえなかったため最後までいい関係でいられた。

(思考として)

男性社会では、女性は上昇志向を持ちにくい。上司になるような意識性が育ちにくいので、組織のトップにおくればせながら立ったときに、後輩や部下への接し方に戸惑った経験がある。女性医師の傾向としてありがちな、看護師、助産師にも友達として接する、あるいは患者さんに共感的に対応するという行動パターンは、高いコミュニケーション能力の一端でもあるが、一方、女性に対しては特に、リーダーシップをとることも視野に入れて訓練する必要がある。

自分が責任を持って決断をしていかなくてはいけない場面が多い（手術でも分娩でも）、これを経験するうちに、リーダーの自覚や認識が出てくる

[能力開発について]

自身の経験から、必要だと考えていること。また自分自身で意識していること

- ・ そのときのできることを精一杯する。与えられた立場に全力投球する。
- ・ 産科・婦人科の多くの症例を経験して欲しい
- ・ 妊娠・出産・子育てを経験してもらいたい。
- ・ 医師、コメディカルなどとのチームの医療、コミュニケーションを大切にする。
- ・ 自分の経験を他に発信しようとする姿勢が大切。
- ・ 自分が医師になるのに、たくさんの資源が投入されてきたことを常に自覚して、行動する。
- ・ 国内留学、国外留学の機会を与える。語学を堪能にする。
- ・ 学会内で、交流する機会を作る。（サマーキャンプ、スプリングキャンプなども）
- ・ 社会貢献への使命感をもつ。
- ・ 学生時代にボランティア活動、模擬患者体験なども有効。
- ・ ロールモデルを見つける。
- ・ 多くの人との交流により、視野を広げ、コミュニケーションの能力を磨く
- ・ 医師という職業は、人の命を預かっている。自分の仕事に対する責任感が必要。患者さんのことを自分のことより優先して考えなければならないことも沢山有り、客観的な判断ができること、相手の立場を理解するだけの想像力、相手の立場に立てること、人間性が大事。経験的には、挫折を経験していたり自分の思うようにならないことを経験していたほうがよい。育児など自分の思い通りにいかないようなことを経験している方が良い医師になる。科学的に考えることができる思考力と人間的優しさは、資格や実績ではないが必要なものだと思う。
- ・ 世の中の事象に興味を持つこと。医療以外の社会問題に関心を持つ。

コミュニケーション能力や判断力・決断力を高めるには

- 妊娠・出産・子育てを経験してもらいたい。
- 女性は管理職志向が無さすぎる。横のつながりやコミュニケーション能力は一般にすぐれているが、ジェンダーロールにしばられ、チームリーダーになりにくい。例えば女子学生だけ集めて、チームリーダー養成の研修などするのはどうだろうか。
- いろいろな部門からの意見を聞いて判断していくことが大切。
- 異業種交流会への参加を勧める。まずは保育園や学校の父母会くらいの身近なところからはじめるのもよい。

[自分自身の医師としての将来像はどうだったか]

明確なキャリアビジョンをもって望んできた人は、少なかった。

若い頃からトップを目指していたわけではなく、辞めることを考えないで仕事を継続していた人が多い。

• はじめは、子育てに精一杯で、定年前にはやめて、自宅近くで開業し、子供達と過ごす時間を長くとりたいたいと思っていた。それから、上の部長はいるものの、産婦人科の中心的役割をにない、患者のクレーム対応などもしていた。スーパーローテーションもあり、産婦人科どん底の時代、自分が頑張っていくしかないと思うようになった。私の仕事振りを院内の誰もが認めてくれ、協力してくれるので、当院のおかれた役割を考えつつ地域社会にいかに関与できるかを考えていかなければならないと思った。

• 自立した人間として生きていきたいと決意したのは中学生のとき。医師としてどんなときも辞めずに続けていきたいと思ったのは医学部入学のとき。臨床医としての身の振り方を考えたのは大学院修了のとき。まだまだ終わりではなく、これからもぜひ新しいことを吸収して、自分の実践のなかからいろいろ発信もしていきたいと考えている。

• 仕事の内容を自己評価している。夫が医師でなかったことのメリットが大きい。迷ったとき他の世界ではどう考えるか？ということが聞ける。客観対象化のアドバイスもらった。医師同士だと、2人の世界に入ってしまうかも…。

[キャリア継続のための支援と問題点]

子どもに関しての項目に課題と感じている人が多い。

→心の問題、教育について (7/9)

保育園の充実

良いシッターを探す

塾に通わせる

家庭教師をつける 等

自身の健康について問題とする人は少なかった。 (4/9)

支えとなった人として挙げる関係→ 夫 (7/9)

母 (4/9)

義母

ワークライフバランスについて →夫との会話を通して理解を得る。

協力してもらうことは一番大切としている。

家庭の場に仕事を持ち込まない、仕事の場では家庭を
考えないで済むことができればよい。

[女性医師でよかったこと]

- 患者や妊婦に歓迎されることが少なくない。
- 自分の経験が仕事に活きる。
- 上司との軋轢が女性だから、まだ耐えられ、その職場の仕事を継続できた。(上司からの男性医師への攻撃よりは少ない)
- あまり良くない例ではあるが、女性がまだ少数派だから、逆に学会や重要な団体の役員に選出されたり、指名される機会がある。

[アドバイス]

- ・ 働き続けることへの心がけ
- ・ 手伝ってくれる人の手は喜んで受入れる。家族の理解を得る。
- ・ 便利なものは全て利用。
- ・ コストがこの時期にかかっても大丈夫で、将来は金銭的に困ることはない。
- ・ あまり無理はしない。完璧は目指さない。
- ・ 辞めたいと思っても、これまで医師として育てられてきたことを意識し、使命感をもって続ける。
- ・ お金で解決できることはお金を使って解決する。(家事などの合理化)
- ・ 目先のことでなく、先を見据えて働き続けるようにしていくことが大切。
- ・ 患者も大事だと、自分も大事
- ・ バイトで生活していたとき、自分の立ち位置に困った。
- ・ ワークライフバランスを大切に。
- ・ 男性に比較して、細くとも長く続けること。大変な時期には、トップランナーにならなくても良いとの意識を持って、仕事を継続する。
- ・ 家庭を大切に家族の理解を得て、バランスを保ちながら仕事を続けることで、自然に立場として科長となりうる。
- ・ 研究、学会発表などの機会があれば、それを逃さない。
- ・ どの分野でも、プロとして、責任とプライドを持って望む。
- ・ 感謝の気持ちを大切に
- ・ 生活圏が近くにまとまっていると両立しやすい。
- ・ 先輩からの言葉を胸に頑張れた。「辞めることは簡単なこと。継続は力なり」

[今後のキャリアデザイン]

そろそろ自分のペースで

- ・ 思考中
- ・ 今の勤務先に引き続きいて、手術やお産など地域のニーズにこたえる診療を行っていききたい。大学病院や国立病院などと機能分担していくことを考えており、良性疾患や中等度の合併症のある妊婦など二次病院としての役割をはたせたらよいと思う。そのために腹腔鏡の専門医などをとれたらよいと思っている。また、骨盤底疾患(子宮脱)などの治療ももっとやっていきたい。
- ・ 小児心身症の認定医をとる。専門家は少ないので、若手の教育も重点をおきたい。

[今後こうあって欲しいと思うこと]

- 勤務緩和、サポート体制の充実
- クレーム対応に専門の人材を投入して欲しい
- 税の控除等で、保育や家事援助など働く必要経費がサポートしてもらえるとよい
- メンターやロールモデルとの意見交換や相談ができるシステム作り（引退女性医師などの活用）
- 働けない人がいる分、他の人が余計に働いているので、そういった人たちに何かしらのメリット（経済的）を与えないと、結局は周囲の不満が高まっていく。

STEP 2

女性医師の活躍推進を応援するために何ができるだろう？
～医療界みんなでDoポジティブアクション！～

政府は2003年に「社会のあらゆる分野において、2020年までに、指導的地位に女性が占める割合が、少なくとも30%程度になるように」という目標を示しており、2010年12月の第3次男女共同参画基本計画では、この目標の達成に向けて、実効性のある取り組みの積極的改善措置（ポジティブ・アクション）を推進しています。

私たち医療界においても、「男女とも働きやすい職場環境を整備する」「女性医師が活躍する分野を広げる」「女性医師の活躍（キャリア）を継続させ、女性医師の管理職（役職者）を増やす」などの取り組みを推進する時期に来ています。

ポジティブアクション情報ポータルサイト
<http://www.positiveaction.jp/pa/index.php>

病院の場合

運用 勤務緩和措置の柔軟な運用

出産から就学前ばかりでなく（※1）学童期の子育てママにも利用できる、勤務緩和制度を整備しましょう。

環境整備 医療チームカンファレンスの時間内実施

主治医制からチーム制への移行は、情報共有など医療安全の観点からも大切です。カンファレンスの勤務時間内での実施は、残業がましい立場の女性医師ばかりでなく、全ての勤務医の環境改善にもつながります。

新しい取り組み 人事評価制度の積極的活用

高度な専門職である医師の人事評価は難しいものがあります。しかし、時間当たりの診療に関する貢献度、対患者や対コメディカルなど様々な人間力を評価する人事評価制度は、女性医師にとって、モチベーションをあげてくれるありがたい制度となるでしょう。

新しい取り組み 病院見学の日

職員の家族を対象として「お仕事見学の日」を作るのはどうでしょうか？お父さん、お母さん、夫、妻の偏く姿を見てもらうのは、家族からの強力なサポートを得る大きなチャンスとなることでしょう。

※1 リーフレット「妊娠・出産・育児中の女性医師が働きやすい職場づくり」参照
http://www.jaog.or.jp/diagram/notes/yjoseiDR_2008.pdf

学会の場合

運用 役員などに就く女性医師の増加

医学系の各学会において、役員、評議員、各種委員会委員などを務める女性医師の数はまだまだ少なく、数値目標を掲げるなどで増加を促すことは必要です。例えば、日本産科婦人科学会は、会員の29.1%、46歳以下の50%以上は女性医師で、対象患者の殆どは女性です。しかし、女性代議員の数と代議員に占める女性の割合は、2009年6名、1.6%、2011年17名、4.6%と、まだまだ女性のリーダーは少数派です。

環境整備 e-learningなど専門分野の学術的支援

出産・育児などでキャリアにブランクがきた時、その間に新たな知見や治療法ができていっているのでは？という不安は、女性医師の復職へのハードルを上げています。学会のホームページにそのような知識がアクセスしやすい形でまとめられていたら、という要望はブランクを乗り越えて復職した女性医師からも聞かれます。

新しい取り組み 学術集会で子ども向け企画

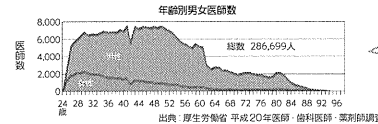
子どもが小学校に入ってからでも預かってくれる学術集会に付属する託児所や、小学生、中学生などの子弟対象の小旅行や社会見学などを学会が企画してくれたら、子どもの経費を豊かにする絶好のチャンスとして、win-winな親子関係を望む女性医師の学会参加（男性医師の子連れ参加も）が増えるかもしれません。

STEP 3

現状を知り、使命感をもってキャリアを継続しましょう。

①：政府の対応

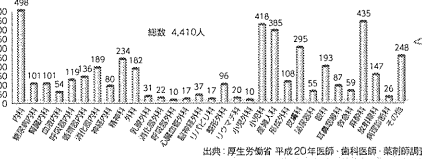
医師不足の声を受けて、政府は2007年5月に緊急医師確保対策を発表しました。その中で、出産や育児による医師等の離職を防止し、復職を促すため女性医師等の働きやすい職場環境の整備が必要とされています。2011年度予算にも「女性医師等の離職防止・復職支援」として国家予算が計上されています。



医師になる女性は今々増加しています。若手女性医師は増えています。

②：みんないろいろな診療科を選択しています！

平成18年医師・歯科医師・薬剤師調査にて研修医と回答した女性医師が、平成20年医師・歯科医師・薬剤師調査にて回答した診療科（主なるものを抜粋。残りはその他を含む）



若手女性医師が自分の科を選択し、様々な診療科で活躍しています。

一プロフェッショナルとして活躍しつづけるための7か条一

1. 周囲の支えが今のキャリアがある
親族やキャリアは自身の努力ばかりでなく、家族や社会によって育成されたことを思い返してください。
2. 社会で役立ちはじめたキャリアは意味を持つ
仕事の依頼は自身のためばかりでなく、社会へ向かって能力をきちんと生かすべき使命があることを自覚しましょう。
3. キャリア形成は長期ビジョンで
一時的にペースダウンすることはあっても、長期的に自身のパフォーマンスを向上させようとする気持ちをもちましょう。
4. キャリアコースの選択肢は多く相談先も多く
同じでなくても良いと思うこともあります。1人で悩まないで、メンターや学会・医会的女性医師支援サイトを利用しましょう。
5. キャリア継続は社会の力も借りて
数ある女性医師の学術支援策を知って上手に利用し、ワーク・ライフ・バランスを考えながら、キャリア・アップをしましょう。
6. キャリアデザインを意識して
先輩方の体験や知識がいっぱいのこのリーフレットをぜひ活用ください。困ったときには頼れる選べるべになります。
7. みなさん一人ひとりが新しいキャリアのロールモデルに
自身が後に続く女性医師たちのロールモデルとなって、女性医師試みばかりでなく、全ての医師が働きやすい未来を作っていくください。

平成22年度厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
「女性医師離職防止のための勤務支援好事例の収集と検討」

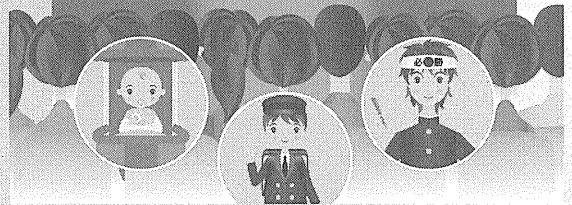
研究代表者	安達 知子	母子育児会豊育病院産婦人科 部長
研究協力者	中井 章人	日本医科大学多摩永山病院産婦人科副院長 教授
	木戸 道子	日本赤十字社医療センター 第二産婦人科副部長
	奥田 美加	横浜市立大学附属市民総合医療センター 総合周産期母子医療センター 准教授
	安田あゆ子	東海北陸厚生局 臨床研修審査専門官
	山崎 亜子	豊育病院
アドバイザー	河野真理子	株式会社キャリアネットワーク 代表取締役会長

女性医師活躍推進のための
女性医師のキャリア・デザイン

～輝き続けるために、自分が、社会ができること～

明日の医療を支えます
女性医師のモチベーションが
周囲のサポートと

医学会学術集会
特別講演 教授



STEP 1

医師のキャリア・デザインについて考えてみましょう！

先進医師たちだって、誰もが若い頃から明確なキャリアビジョンを持ってはいません。でもこんなことを考えていたらもっと計画的に過ごせたかも、という意見を集めてみました。

診療・医師としての専門性 ～生涯にわたる興味を優先して～

医師としての専門性を決めることは今後の方向性を決める重要な作業です。女性だから、～だから自分と可能性をせばめることなく、遊性を負って、やりたい分野を選びましょう。若いころから高点を思い描く必要はなく、まずはキャリアの総観を目標におき、その際出来る経験に動向に取組んでください。

【患者の声】ライフスタイルによる多少のキャリア中断は、後で考えたらあまり気にならないので、臨床業務や専門性の追求をあきらめず継続してください。

【参考】どんな病院で働けるのかしら（臨床研修）？

臨床研修プログラム検索サイト <http://www.resj.org/common/ad0.php>

どんな専門があるのかしら？

社団法人日本専門医制度・認定機構のHP <http://www.japan-specerom-t.jp/>

キャリアを広い目でみて、生涯にわたる興味を持って続けられる専門を選択しましょう。

医学・医療に貢献する研究

～キャリアの中に組み込みましょう～

研究マインド・スキルの養成もキャリアにかかってくることはできません。学位取得のためだけでなく、専門医を取得するのにも、論文や学会発表を要件として、医師に対応するものが多くなっています。進歩し続ける医学・医療に対応するには、臨床家であっても、科学的に物事を考えて知識を整理し活用するスキルが必要です。

【患者の声】日常生活に追われていると二の次になりがちだけれど、論文作成や学会発表は、積極的に取り組んでおけばよかったと思います。

研究・学会発表・論文作成はキャリアの一構成要素にしましょう。

後進・医療チームへの教育

～教育も医師の業務の一つです～

医療チームを率いて行く医師として、よりよい職場環境・医療安全のためにも、後進医師・他の医療職・事務職への教育は欠かせません。教育の仕方を学ぶ機会として、臨床研修指導医に教務化されている、指導医講習会などの受講も求められます。

【参考】平成22年3月31日までの指導医講習会修了者数 38,111名

【患者の声】指導医講習会で学んだスキルは子育てにも役立つおそうです。

あなたの学んだ専門技能を後進に、医療チームに伝えてください。

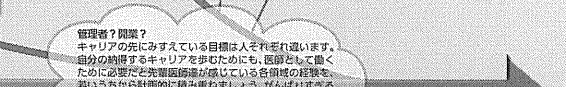
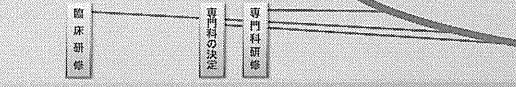
求められる能力の変化 ～専門性と専門性以外の能力～

キャリア初期には「専門性の研鑽」に注力すればよく、同時に医師としての「個人の能力」が評価されます。しかし、次第に求められる能力も変化が現れます。キャリア中期以降は後進指導や同僚への影響、または外部との折衝など、「人を動かす、人を介して仕事を達成する」といった「チームとしての成果」「組織力」が問われてきます。

チーム力を発揮させるには、専門性に加え、コミュニケーションなどの対人関係スキル、決断力や判断力などの思考的スキル、そして人間力も必要になります。

【患者の声】キャリアとともに必要とされる能力は、様々な経験を通じてのみ育てることが出来ます。院内の各種委員会や医師の業務、学会・医会の活動、また育児を通じての地域活動等も貴重な経験の機会です。面倒な事とらえず、積極的に機会を活用して、マネジメント力につながる能力を向上させてください。

すべての経験はキャリア形成に必要な能力へとつながります。



～キャリア中期～

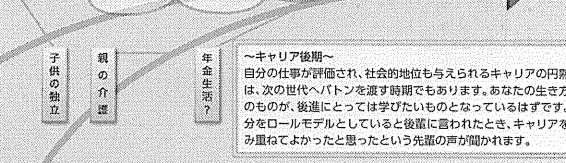
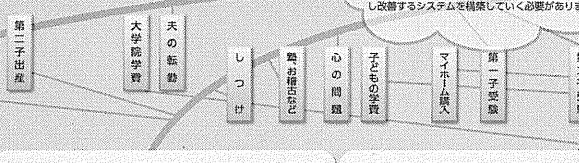
家事、育児もあるし、診療、研究、教育それぞれで責任を負う立場となる時期が来ます。マネジメント力など様々な能力を磨いて次のステップに備えてください。

診療トラブル・医療事故・難病？
診療過程や結果が望ましくなければ、大きなトラブルになることを経験するかも知れません。解決困難な挫折から、現状では男女問わずキャリアの中断を選択してしまうこともあります。
各医師の診療時間確保の良策やスキルを習得するとともに、現場や制度などがエラーを前向きに吸収改善するシステムを構築していく必要があります。

管理者？ 開発？
キャリアの先にもすすんでいる目標は人それぞれ違います。自分の納得するキャリアを歩むためにも、医師として働くために必要だと判断し取り組んでいる各種の経験も、若いうちから計画的に積んでおきましょう。人がほめる必要はありませんが、身立ちは先着勝ちのいるような場面をロールモデルとして、その分野でも、プロフェッショナルとして責任とプライドをもって働いてください。

～キャリア初期～

剛れて医学部を卒業して、研修が始まりワクワクドキドキ、それとも慣れない業務に追われて四苦八苦？ ちょっとと深呼吸してこれからの自分について考えてみましょう。



パートナー・家族 ～キャリアの土台は自分の家族～

これから始まる医師としての人生を考えるとき、「何科で働くの？」と同時に、「将来、どこで、どんな働き方をしたいの？」も重要です。パートナーの働き方や家族の事業など、キャリアを総観させる上で気になる要因を、パートナーや家族とともに一度考えてみましょう。また出産時期、子どもの人数など、その時が来ないと考えにくい課題も多いですが、キャリアに与える影響も大きいです。

【患者の声】夫の転勤などで、自分の職場についても悩ましましたが、そこで偶然経験できたことが、現在の専門性に組み込み考え取組むことができている。家族とキャリアの問題は柔軟に両立を考えるとよいと思います。

ライフコースの選択はキャリアコースにも大きく影響を与えますので、中期ビジョンに立って考えましょう。

子ども ～育児は、教育は？～

しつけ・教育のこと、二人目三人目の予定など、誰でも悩むものです。子育てにパートナーの協力は不可欠ですが、第三者の手（社会サポートや民間サービス）を活用することも柔軟に考えましょう。まず、「どのように育てたいのか」という子育てビジョンをもち、具体的なプランを検討してみましょう。

【患者の声】子育てが医師としての仕事にプラスになるばかりでなく、また、育児が理由で異なる専門性の仕事（健診センター、行政など）に就く場合も、人脈を広げる、異なる価値観を育むなど、将来のキャリアにつながるプラス面も得られます。

仕事とプライベートをうまく調整しながら両者を充実させる、ワーク・ライフ・マネジメントの考え方を磨いてください。

経済面 ～キャリアデザインの土台の一部～

育児で勤務時間が限られ収入が減ったり、学費や夫の単身赴任などでの支出増、現役を退いた後の備えは？などはキャリアの局面ごとに考える要素です。常勤である期間が短いと、後々の退職金、年金額にひくくなど、短期的視点だけでは見落としがちな問題も指摘されています。

【患者の声】パートナーの健康状態や離別などで、急に一家を支えなければならぬ必要性が感じ、医師を続ける使命感を改めて感じました。

マネープランにも責任を持って、主体的に考えましょう。

家族の健康 ～とても重要なインフラ～

家族の日々の体調管理はもちろん、自分も最ととも健康には気をつけよう。また、両親の介護は誰にも訪れる課題です。両親と異なり「いつからいつまで」と認めないため、キャリアに影響が出がちなことです。いざという時のために、対応策を検討しておきましょう。家族の病気や介護の経験は、大変ではありますが、医師としてのあなたにきっと何かを与えてくれることでしょう。

【患者の声】自身の親を自宅で看取った経験は、辛く大変ではありましたが、家族の健康や、絆の深さを実感するとともに、その様々な背景をもつ患者さんを理解し、より親身な診療ができるようになりました。

家族の元気は医師としてのあなたを支えます。

