

行するかと期待していましたが、期待外れでいまだに手書きの指示簿になっています。この手書きの内服指示簿は大変不評です。

医者控室の問題。医者控室はあまり顧みられることがないと思いますが、当直室とか、あるいは待機する部屋ですね、医師控え室について、あまり快適だと思っていない人がこれだけいる。当直室が地下にあったり、窓がなかったりとか、かびだらけだったりとか、いつ布団や毛布を干したのかわからないような病院はたくさんあるわけで、当直という時間帯の過ごし方、過ごす環境というのも大事なと私は思っております。

それから、給与に対する不満はかなり強いです。他の医療機関の医師と比較すると、十分な給与をもらっていないと思っている。さらに、病院で十分な給与をもらったら外勤には行きたくないですという人がほとんどです。ただ、これにはちょっと微妙な問題があって、もし京大病院がたくさん給与をくれるようになって、京大病院のドクターが外のバイトに行かなくなると、よその病院が医師確保に困ると思うので、これはこれで難しい問題をはらんでいます。

次に、キャリアアップの問題です。京大病院に、何が魅力でみんな集まっているのか。給与は安いし長時間労働だけれど、いろいろな興味深い症例をマネジメントする機会があるということに魅力を感じて、何とかとどまって頑張ってみんな仕事をしているということです。あるいは学会発表や論文執筆の機会があるということに満足を感じて、大学病院で、忙しくも仕事をしているということになります。

あともう一つ、ドクターがどのような負担感を感じているかという質問です。先ほども出てきましたが、書類書きとか事務処理作業がすごく負担であると考えている人が多くて、心身ともに疲れ果てたと感じることもあるという人も結構います。雑用が多いという意見もかなり多いです。医師を辞めたいと思うかという質問です。約4分の1のドクターが医師を辞めたいとまで思い詰めているということです。

次に集中力です。これはちょっとクリティカルですね。医師がオーダー内容を間違えて、そのまま通ってしまうと医療ミスにつながることもあり、どこかのチェック機構が働いて途中で発覚して患者さんに迷惑が掛からないようになっていることが多いと思いますが、1週間で3回以上オーダー内容を間違えたことがあるという人が、8パーセントぐらいいるということがわかりました。集中力が低下していると感じるという人も4割ぐらいいます。医者が疲れて、間違えたり集中力が低下したりすると安全な医療はなかなか提供できないと思います。病院のホスピタリティーは、居心地のよさも大事ですけども、やはり安全な医療を提供するというのが一番大事な「サービス」だと思います。

次に、重要な点を指摘しておきます。患者さんから感謝されると、医師はモチベーションが上がります。患者さんが、「先生ありがとうございます」と言うだけで、ちょっといろいろたいへんだったけど、まあいいかなと思えるのだと思います。あるいは逆に、患者さんの要求に圧倒されて、疲弊してしまうこともあるので、患者さんとドクターの関係は重要だと思います。

まとめですけれども、皆さん結構向上心が強くて、キャリア志向もあって、自分のキャリア向上のために、さまざま症例を経験することにやりがいを持っている。でも勤務時間は長いけど、収入はそんなに多くない。収入を得るために外勤に行くので、さらに当直回数など労働時間が増えますし、書類作成とか手書きの指示簿にうんざりしている人が多い。実際、疲れている医者は多いし、医師を辞めたいという人も4分の1ぐらいいました。

ただ、患者さんと良好な関係を保っていると、モチベーションを高められる可能性があります。この点は重要だと思います。

次に、ちょっと雑多な内容で申し訳ありませんけれども、「ランチタイムカンファランス～女性医師のキャリアプランを考える～」というランチタイムのミーティングを開催しました。ポスターを院内にぺたぺた貼っていたのを、ちょっと前にご覧になった方もいらっしゃると思います。このポスターは研修センターの方が、若い先生方とか学生さんが参加しやすいようにという趣旨で作ってくれたものです。

参加者は全部で22名で、医学部学生7名、大学院生2名、研修医とか医員とか助教の先生も来ていただきました。

京都大学グローバルCOE「親密圏と公共圏の再編成をめざすアジア拠点」とか、NPO法人京都の医療を考える若手医師の会とか、京大病院の臨床教育・研修センターの共催になります。医学部とか附属病院は、直接関わってなくて、お金をほとんど出してくれたのは文学研究科のグローバルCOEです。医学部の学生とか女性医師のことを文学部の先生方が大変心配してくださるのか本当にありがたいことです。ランチ代とかスイーツ代を出すのは結構難しく、お金をかき集めてやりました。

会の内容ですが、私が最初に、「改正育児・介護休業法」「改正男女雇用機会均等法」の話を簡単に紹介して、京大病院で実施したアンケートの報告をしました。あとはランチを食べながら、先輩女性医師がどのような挫折や壁にぶつかっているかとか、育児と仕事の両立に日々悩む先輩女性医師同士の問題提起を行いました。

初対面で、当然お昼なのでアルコールもありませんが、かなり盛り上がっていました。みんな初対面だし、話が盛り上がらなかつたらどうしようかと心配していましたが、かなり盛り上がりました。こういうコミュニケーション能力の高さというのは、男性にはちょっとないのではないかと勝手に思っていますが、臨床の現場でも生かされるのではないかと私は思っています。

ここで、いくつか意見が挙がったのでご紹介します。

最短で専門医を取るために情報収集する必要がある。育児をしながら専門医取得に必要な症例を集めたりとか、申請の準備をしたりとか、試験を受けに行くことそのものが大変なので、できれば最初に妊娠する前に専門医を取得するぐらいの準備をしてもいいかなという話をしました。

あと、5年間ぐらいは妊娠せずに仕事に専念することをご提案しましたが、これは診療科によってとか、人の価値観によって事情が違うという異論もありました。ただ、外科系の

ドクターには賛成が多かったです。外科系を目指す人は、これぐらいはちょっと頑張らなければならぬのかなと思います。

もう一つ、これはすごく示唆的です。育児中の女性医師が当直に入りにくいというのはあると思いますが、これは朝から日勤帯の仕事をした後、そのまま当直に入って、翌日の朝から夕方まで勤務するという長時間連続勤務があるからではないかという話でした。例えば、夕方にやってきて翌朝帰宅できるというかたちの当直、すなわち夜勤ですね、であれば勤務可能になる人が多いのではないのでしょうかという話がありました。

これに関しては、私も目からうろこだなと思いました。単純なことなのですが、例えば、私の所属する消化管外科は、水曜日に 18 時から 20 時くらいに術前のカンファレンスをやっていますが、今までは出られないと単純に思っていました。20 時までずっと病院にいることはできないと思ったのですが、考えてみたら私は週に 1 回研究日（男性のドクターであれば普通は外勤に行ってバイト日に当てる日）を取っている水曜日を研究日を水曜日として、日中は食事の準備など家事をしておいて、18 時に出勤して 20 時に帰宅するような形にすれば毎週は無理でも、参加できる日もあるということに気づきました。今年になって、実践しています。長時間連続勤務になるから参加できないのであってピンポイントであればなんとか段取りできるものです。

それから、ランチタイムカンファレンスで出た話では、カンファレンスの時間帯が早朝や夕方から夜にかけてのことが多いので、これを参加しやすい時間帯にしてほしいということがあります。カンファレンス出席のために、子どもを秘書さんが見てくれる診療科もあるらしいのですが、あるいは祖父母に全面的に頼るというかたちでやりくりをしているという話が出ました。

また、女性医師は常勤職ではなく、例えば週 3 回のバイトとかパートタイム勤務をするということがあります。週 3 回のバイトでもそこそこ給料はいいので、そういう女性医師は結構います。ただ、バイトの外来だけだとフィードバックがないと、つまり自分の診断や治療が合っているかどうかどうわからないので、臨床能力、技術の維持がせいぜいできるぐらいで、能力向上というのは難しいだろうという意見が出ました。

あとは、診療科の選択に関しては、女の人は女性としての人生を取るか、キャリアを取るかの二者択一のような、必死の決意で診療科を決めたが、実際はそうでもなかったかなと。ただそのときに、先輩からの情報があればよかったという意見がありました。やはり、自分の好きな科を選ばないと、乗り越えられないだろうという意見に賛成多数でした。

先ほど、病児保育の話がありましたけれども、関係者の方々が頑張ってくださいているのは分かりますが、定員が少ないのではないかという意見がありました。また、システム上、朝 8 時に電話して、その時点でその日に病児保育を利用できるかどうか分かるころもちょっと使いにくい。空きがあるかどうかもありますが、子どもの状態が預かってもらえる状態かどうかというのは、朝にならないと分からない。例えば、9 時から働かなければならないことがあるときに、8 時の時点で預けられないと分かってから他の段取りを考え

るのではなかなか仕事に間に合わないということがあります。

あとは経済的なことを言うと、子どもが小さいうちは、なかなか定期的なバイトが入られないので、経済的には苦しいという話がありました。ただ、女性医師が仕事を続けるためにはお金がかかるので、バイトへ行かないと、京大病院の勤務も続けられないというジレンマがあります。

勤務を続けるための女性医師支援というのは結構増えてきていますが、戦略的な女性医師支援というのをこれからは考えていかなければならないと思います。保育といった育児支援とか、復職支援とか、短時間勤務などの支援制度は、たぶん必要条件でしょうが、十分条件ではないと考えています。

そこで、女性医師がさらに能力を発揮できる環境整備とか、教育とか、自己啓発のために、いろいろな診療科にわたって、いろいろな医療機関を横断的に、多くの女性医師の経験とか、知恵を集約することには意味があるのではないかと考えております。

現在、主に出産や育児を終えた女性医師に対するインタビューを実施して、録画する試みを進めています。仕事を続けていく上の困難とか、女子医学生に訴えたいメッセージ、行政や医療機関に対する要望などを質問していくのです。

それをこのようなシンポジウムや研究会で公開したり、学生への教材としても利用できたりしようと思っています。やはり経験に裏打ちされた問題提起とか、提案には真実がありますし、活字だけよりも動画の方がインパクトが強いだらうと。いまサンプルをつくっております。今後さらに撮影して動画を撮りためていく予定です。

さらに、現在インタビューに応じていただける女性医師を募集中なので、ぜひご協力いただけたらと思います。

ここでちょっとサンプルをお示しします。これは私の共同研究者の府立医大の田邊先生へのインタビューです。

(ビデオ放映)

○大越 第一子の出産に当たって、職場の雰囲気はどうでしたか？

○田邊 私の働いていた病院は、総合内科医とか、外来を主に持っている医者だけで56人ぐらいのすごく大きな部門だったので、だいたいその3分の1が女性なんですけれども、ほとんどの女性が妊娠しているか、あるいは子どもを持ちながら育てておられる方ばかりなので、そういう意味では非常に理解はありました。

まず、日本と大きく違う点だと思うんですけども、働いている病院が当然女性が多い部門は特にそうなんです。医師の派遣会社と契約をされていて、産休に入った女性医師とか、たまになんですが、男性医師でも長期期間休む必要がある方の場合のために、交代人員を契約で派遣してくれるようになっていましたので、そういう意味では自分が産休中も、自分の患者さんが、ほかの医者に迷惑を掛けることなく診てもらっているというような安心感はありましたので、それは非常に気が楽でした。

○大越 妊娠や出産に際して、嫌な思いを職場でしたことはありましたか。

○田邊 いや、全く、なかったです。妊娠中毒症が出て、だいぶ早い時期からドクターストップがかかって、当初予定していた産休をずいぶん早く始めないといけなかったんですけども、本当にもう、次の日から診察に行けないということで、すぐに交代人員を用意してくれて、そういう意味では非常に感謝をしています。

○大越 出産後、職場復帰されるときに、具体的に上司と相談する機会がありましたか。

○田邊 以前と同じような勤務形態では、もう働くことが不可能だということは最初からある程度、ほかの人から聞いて分かっていたので、具体的に何時から何時までという勤務時間、自分の診察室はいくつもらえるか、自分に付く看護師さんは何人か、自分の持ち患者さんの数は何人かということは、もうその産休に入る前から具体的に上司とは相談しました。

(ビデオ放映終了)

田邊先生は、アメリカで診療されていたので、今もアメリカの話をされていたのですが、2分半の短い動画ですが、内容は示唆に富むものだと思います。全体は30分強ぐらいの内容で、質問をクリップで切り出して使おうかなと思っています。

アメリカで勤務していた病院では女性は3分の1で、ほとんどの女性が、家庭を持って、子どもも育てながら働いていたと。また、産休中の女性医師のために交代人員を派遣してくれる会社と契約しているという、病院のマネジメントの必要性というのも指摘されています。この点は、産休に入る女性医師にとっても交代人員がいるというのは、やはり安心してお休みが取れるということがあると思います。これはドクターだけではなく、看護師とか、ほかの医療職でも同じだと思いますけれども、おそらく担当患者にとっても、ストレスの少ないかたちで外来継続が可能なのではないかと思っています。

また、上司との相談内容というのが、すごく具体的です。しかも出産前に面談をされたというのにはびっくりしました。勤務時間であるとか、持ち患者さんの数とか、自分の診察室の看護師の数まで事細かに相談されているのですが、もともと日本というのは雇用条件とか勤務条件が曖昧なことが多いので、なかなか同じようにはかかないと思いますけれども、そういうのをきっちり上司とか、あるいは病院の人事担当のところと話をして情報収集しておくのは大事だと思います。

このように、示唆的な内容が得られるということで、いまこういうものを進めているところではあります。

以上です。ご静聴ありがとうございました。

今後とも、私たちの研究にご理解とご協力をお願いいたします。よろしく申し上げます。

閉会のごあいさつ

京都大学女性研究者支援センター 女性研究者支援推進室長
京都大学グローバルCOE「親密圏と公共圏の再編成をめざすアジア拠点」事務局長
伊藤 公雄

先ほど紹介がありましたグローバルCOEの文学部の事務局長をやっておりますと同時に、女性研究者支援センターの推進室長をやっております文学研究科の伊藤公雄です。女性研究者支援センター長の稲葉先生も先程までみえておられました。GCOEは、拠点リーダーは落合恵美子先生です。二人の女性のもとでマネジャー役をやっています。

今日は、中村病院長の話がすごく面白かった。僕はちょっと年齢が下ですけども、だいたい同じような生活を送ってきました。僕のところも夫婦ともに研究者で、共同保育所から風の子保育園、学童保育所という生活を送っておりました。中村院長がおっしゃるように、現代の育児にとって何が問題かという、核家族の問題があります。昔の三世代同居とは違う状況の中でのワーク・ライフ・バランス、あるいはワークファミリーバランスというか、それをどう作り出すかが問題だと思います。僕も中村院長同様、上が女、下が男の子でしたが、周りの手助けがなかったらとてもやれなかったなと思います。過去と比べれば、制度はかなり整いつつある。ただ残念なから、いろんな問題も残っています。

今日のお話の中で、印象的だったのは医療現場のワーク・ライフ・バランスの問題でした。内藤先生がおっしゃったように、やはり戦後の医療制度そのものが、現在、危機的な状況にあるということがよくわかりました。

また、医療関係者の超過勤務の問題というのは、それこそ医師の過労死の問題というものもちろんあるわけです。僕も、7年ほど前に胃がんで手術して、3カ月ほど入院しました。主治医が毎朝目を真っ赤にして出てくるので大丈夫かなと思いました。主治医も過労死寸前かもしれませんが、こっちの方も気が気じゃない。それこそ、先ほどの大越さんの話ではありませんけれども、医療ミスの不安を危惧せざるを得ない状況でした。医師の超過勤務は、医師もちろん、患者にとっても、大変危険な状態をうむ可能性をもっているのではないかと思います。

また、今日のお話の中で印象的だったのは、師長さんたちのお話でした。看護師と医師とみんなで話し合うことが必要だとおっしゃいました。本当にそうだと思います。今日のような場所がもっと持てれば、いろいろな意思疎通もできるし、新しい方向性も見いだせるのではないかと思います。

添付資料5

こうした会話の場作りを、文系も含めて応援していく必要があると思います。僕は、実は京都大学の男女共同参画推進室のメンバーでもあります。大学としての男女共同参画推進の動きの視点からみても、医学部および病院のワーク・ライフ・バランス、あるいはリサーチ・ライフ・バランスの問題が、大変深刻な状況にあるというのは重々承知しております。今後とも、大学全体で、この問題を考えていけたらなと思います。

今日は、本当に長時間いろいろな示唆に富むお話をいただき、どうもありがとうございました。

公開シンポジウム

医療人の ワーク・ライフ・バランスと 病院のホスピタリティ

～京大病院 男女共同参画のあゆみ～

日時 平成 23 年 1 月 28 日 (金)
17 時 30 分～ 20 時

会場 京都大学医学部附属病院 臨床第一講堂

プログラム

開会のごあいさつ

湊 長博 京都大学大学院医学研究科長

「あれから 30 年 一親はなくても子は育つ？」

中村 孝志 京都大学医学部附属病院長

「京都府立医科大学男女共同参画推進センター設立にあたって」

外園 千恵 京都府立医科大学男女共同参画推進センター副センター長
京都府立医科大学大学院視覚機能再生外科学講師

「勤務医問題を考える」

内藤 和世 京都府医師会勤務医部会幹事長
京都市立病院院長

「看護職のワーク・ライフ・バランス」

黒沼 美恵子 京都大学医学部附属病院副看護部長

「ワーク・ライフ・バランスをどう捉えるか」

久本 憲夫 京都大学大学院経済学研究科教授

「京大病院医師調査・ランチタイムカンファランス実施報告」

大越 香江 京都大学医学部附属病院消化管外科医員

閉会のごあいさつ

伊藤 公雄 京都大学女性研究者支援センター女性研究者支援推進室長
京都大学グローバル COE「親密圏と公共圏の再編成をめざすアジア拠点」事務局長

参加申し込み・お問い合わせは下記までお願いします。

E-mail: access@kumwa.kuhp.kyoto-u.ac.jp/

URL: <http://www.kumwa.kuhp.kyoto-u.ac.jp/>

お子様の保育（3か月から小学校3年まで、17時から20時30分、無料）をご希望の方は、1月20日（木）までに氏名・所属とお子様の年齢を添えて京都大学女性研究者支援センター（w-shien@mail.adm.kyoto-u.ac.jp）までお申し込みください。



主催 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）

共催 京都大学グローバル COE「親密圏と公共圏の再編成をめざすアジア拠点」 京都大学女性研究者支援センター

後援 京都府医師会 京都府立医科大学男女共同参画推進センター NPO 法人 京都の医療を考える若手医師の会

Work

Work-life balance

Life