

る壁にぶち当たってるので、そこを越えられないと病院勤務は続けられないな、
と思ってるところを、今、お伝えできたらと思うんですが。今、私は8コマって
いう形態で働いてまして、午前、午後で1日2コマっていう計算で、8コマ以上
が常勤扱いで、常勤で働いてほしい、っていうことだったんで8コマで働いてい
ます。で、火曜日の午後と木曜日の午後を、午後っていても1時までで、しか
もこういう仕事なんで、1時が2時になり、3時になり、とかってことがあるん
ですけど、でも子どもが帰ってくる時間が、あと習い事をさせたいと思ったので、
習い事の時間までには帰してもらって、っていうふうな感じでやっています。でも、
結局そこしか習い事ができないので、これからもうちょっと学年が上がると、塾
に通っていて、皆さん、結構週3ぐらいで塾に行ってるってなると、塾に通わせ
る時間がないなと思ったり、子どもにお金をかけるほど、子どもの能力も上がっ
てくというので、それだけこういろんなこと、手をかけてあげなきゃいけないと
ころができないと。で、今そういう、火曜と木曜の午後っていうような休み方を
していると、自分の妊婦さんの誘発をしたいときに、その午後もやらなきゃなら
ない、っていうのがなんかすごいプレッシャーで、誘発はもう1日で仕上げられ
ないと怖いんですね。で、1日、その次の日はできません、っていうわけにはい
かないし、「やっといってください」って言える環境でもないの、自分で責任持て
ないならやるな、っていうふうに言われると、すごい、産科をするのが厳しい状
況です。なので、医者としてのプライドも、そういうところで満たされなくて、
やっぱり自分の患者さんは夜もみたいし、そうすると子どもたちを連れて、もう
1回来なきゃいけないし、とか……。自分の責任感と負わされる責任との狭間で、
もうちょっとこう、主治医制ではなく、ほんとにこう、分業でできたらいいなと
思うんですけど、以前働いていた病院だと、とりあえず当直医の考慮があつて、
そこで当直医が判断して、主治医にコールとかだったんですが、今はどちらかと
いうと、もう主治医にコールで、京都府立の先生が来てる時には、主治医にまず
コールをしなさい、ってなってるので、その辺でちょっと、夜も常に気にしな
きゃいけない体制がづらいな、ってとこ、です。

司会： 皆さん、主治医制なんですかね。

D： 私は、部長の先生が非常に理解のある方だったので、産後、復帰する際にも、例
えば子どもはやっぱり3歳まではすごく病気するので、急に休む、っていうこと
ってやっぱり多いですし、朝からやっぱり行けない、っていうこともできたり
するので、最初っから時短勤務を、部長の先生から勧められて、どれぐらい働け
るか、っていうのはそれぞれみんな、やっぱり意欲も環境も違うので、一律に決
められないとは思いますが、私の場合は、確か最初週3から戻ったと思

うんです。で、やってみて思ったことは、その部長先生と相談して決めたことなんですけども、週3で、常勤で、まず〇〇病院の方に、私から直訴したような状況だったんですけど、そうしたら、病院としては産婦人科はやっぱり続けてほしいし、人数いてほしいと思うから、週3でもいいから来てくれ、ということで、週3も曜日を決めずに、例えば月曜日行けなかったら火曜日に回るとか、そういう体制でOKしてくれました。できるっていうことが、自分の中で、やっぱりブランクがあるので、戻った際には手術もできなくなってるんじゃないとか、思ってたんですけど、ブランクがあってもやっぱり、前やったことはだんだんできるようになってくるので、そうするとやっぱり、週3日で働いてたのを、もっと4日、5日って戻っていきたい、っていうのが実際にあって、病院とも相談して、例えば4日に増やしたいとなると、もういつからでもどうぞ、みたいな感じで、徐々に、徐々に増やしてきたようなかたちです。常勤の決め方っていうのは、週40時間、1週間に40時間以上で常勤、っていうふうに、たぶん労働基準法はなってると思うんですけど、それぞれの、その病院で設定できるらしいです、産後の場合は。だから、その復帰される方の希望っていうのを、やっぱり病院側は聞いてあげないといけないのかな、と思うんですけど、私の場合は、幸い、G先生おっしゃったみたいな主治医制ではなくて、〇〇先生と□□先生、その当時△△先生もいてたんですけども、みんながそれぞれの患者さんを一人、その主治医が診るんじゃなくて、みんなで診るような体制だったので、働きやすかったかな、とは思ってます。

司会： H先生。

H： どこに話を持っていけば、より有効な、建設的な議論になるかというのが、村上先生からの問いかけだったと思うんですが……、申し遅れました、××病院のHと申します。滋賀医大の卒業生でもないのに呼んでいただいて、ありがとうございます。

司会： いえいえ、とんでもない。滋賀県にいる方は皆さんに声をかけていますので……。

H： それで……、一番話が早いのは、院長レベルに持っていくのはかなり難しいと思います。というのは、各病院、病院の組織が大きくなればなるほど、各病院の院長っていうのは、各科の特性というのはあんまりよく……、現実、実感としては感じにくくなっているのは、もうやむを得ないことだと思いますので。県内で滋賀医大の先生が部長として出られてる病院については、やはり個別にじゃなくて、その部長とかが集まる機会があるかどうか、私はちょっと知らないんですけど、

そういうふうな範囲で、まず産婦人科の部長レベルで、そういう多様な勤務の体制っていうのも、認める、認めるっていうか、受け入れていく、っていうことが、各病院で、前例がないかもしれないんですけども。今、産婦人科の女性医師が、もう、そろそろリタイアを考える私が言うのもちょっとどうかと思うんですが、産婦人科の女性医師が、いろんなことやっていく上で、今はすごく追い風の部分が非常にありまして、なぜかって言うと、産婦人科医が少ないので、先ほどD先生が言われたみたいに、病院としては何らかの、今まで前例がない、なかったことをやってでも、産婦人科は来てほしいとか、残したい、続けていきたいというふうなところを、院長とかはたぶん持っているところが多いので、足もとを見るっていうとすごく言い方は悪いですけど、そういう意味では、こういうやり方であれば継続していくこと、可能性は模索できるんじゃないかっていう、いろんな選択肢を、今、広げていくには……、ピンチをチャンスに替えるじゃないですけど、そういうふうな時期ではないかな、というふうに思います。なので、県内の病院は、滋賀医大の先生が部長をされてないところもたくさんあるので、非常に難しいところもあるかもしれないんですが、まずは同じ大学の、心おきなくお話ができるようなところで、そういうふうな、いろんな勤務形態の選択肢っていうのもっと広げていくことで、お互いにプラスになるんじゃないか、っていうふうな話が、まずできれば……。どこでも最初にやることは一例目なので、その時の、ちょっと、起こる風みたいなものは、もうやむを得ないものだと思いますし、それを押しても何らかの形で太く続けたり、一時期細くなったり、また太くなったり、っていうふうな形で、産婦人科医をせっかく選んだ、皆さん、職業なので、続けていくためにちょっと私が風を起こす。起こしてみようじゃないけど、それがきつと、全体としてはプラスになっていくっていうふうに考えれば、部長レベルの理解が一番必要になるんじゃないかなというふうに思います。そういうことが、個人的には私もいい部長にも恵まれましたし、もうちょっと理解してくれたらいいのに、という人にも恵まれましたし、いろんな人と巡り合ったことが、全部今はプラスにはなっているんで、必ずそういうことが分かってくれる、そしてみんなが、いくつかの病院が同じようなスタンスで部長がなっててくれたら、もう少しやりやすいんじゃないかな、というふうに思うので、そこに話を持っていくのは、私が考える中では一番、得られるものが大きいような、有効な手順のような気がします。

司会： いろんな改革をする時に、やっぱり部長の先生方をみんな集めて話をするというのが重要だと思うんですね。滋賀県に来て、やっぱりちょっとしんどいなと思うのは、結局滋賀医大の部長ばかりじゃないんですね。京大と京都府立医大の部長がいて、昔、仲が悪かったとかいう話も聞くので、それに比べればかなり今は

風通しがいい状況になってるとは思っているのですが、変わってきているんだろうと思うんですけど、やっぱり、一律に号令をかけるのは難しい。しかしながら先生が言われるように、私はそういう機会を、つくるべきかもしれませんね。あとは女性がきっちり働くために、主治医制でいくのか、チーム医療でいくのかというようなこと、そういうようなためにね、話し合う必要があるのかな、という気がします。でも現実には、今、先生方をゲットできているのは、実は病院長が決断力のあるところだけなんですよね。D 先生のような状況の常勤でいいか、っていうのをOKと言うところには人がいってるんですよね。前例がないからあかん、って言うところには、当然受け入れてくれないわけですから出せない。今まではそれでちょっとう、差が、病院長で差が出てきたんですけど、もうここから先は、病院長の差だけでは解決できなくなってるな、っていうのを実感しました。

Ⅲ. 滋賀県の周産期医療 体制の維持




司会： いずれ、ここから先の話は、先生方のワークライフバランスをいかに取って、いかに長く、きちんと医師として働いてもらえるかということにつけるので、ちょっと質問を先に進めさせていただきます。さて、滋賀県ですが、結局 1 年で 1 万 3,000 人から 4,000 人産まれますが、病院でお産取るところはいま 13 ぐらいですね。現在全体の 6 割を開業医が取ってくれてるので、崩壊してないんですけど、いずれご開業の先生方がリタイアなさった時に、次の世代の開業医が同じように頑張っていたか限りは、実は 13 ぐらいの病院では、単純に割って 1 つ 1,000 取らなあかんってことですから、その病院もね、これ以上減らすの、実はちょっと怖いんですよ。開業の先生が今のように頑張ってるという前提なら減らせるんですけど……。で、ちょっと、病院勤務のことを主体にお尋ねします。

初期研修医を指導する意欲が ありますか

- A. はい
- B. いいえ
- C. わからない

司会： 先生方は初期研修医、つまり1年目、2年目ですね。ああいう方々を指導する意欲はありますか？ 彼らは短期間入れ替わり立ち替わり来るわけですけど、どうぞ……。もう1回、ちょっと押してもらっていいですか？ これで20ですね。はい、分かりました。ありがとうございます。85%の方はご指導頂けると……。

初期研修医を指導する意欲が ありますか

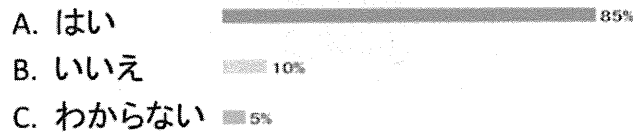
- A. はい  85%
- B. いいえ  5%
- C. わからない  10%

専攻医を指導する意欲が
ありますか

- A. はい
- B. いいえ
- C. わからない

司会： では、次は専攻医ですね。2年の初期研修が終わって、今度産婦人科に入りますという人たちを指導していただくことはできるでしょうか？ もう1回押していただいて……、はい、ありがとうございます。専攻医までの教育は大丈夫ですね。

専攻医を指導する意欲が
ありますか



専門医取得後のサブスペシャリティを
目指す後進を指導する意欲が
ありますか

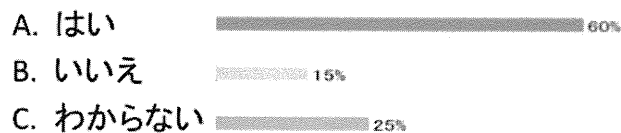
- A. はい
- B. いいえ
- C. わからない

司会： じゃあ、専門医を取って、次、婦人科腫瘍なり、周産期なり、っていうようなサブ・スペシャリティーを目指す人たちを指導すると、そういう部分はいかがでしょう？どうぞ。

H： これは自分がその専門医を持ってなくても？

司会： それは持ってなくてもいいんじゃないですか？ 指導するのはいいんじゃないでしょうかね？ 自信持って、教えていただければ……。ちょっと引いちゃう、そういうことがあるのかということですけど……。ありがとうございます。6割の方は意欲ありということ。

専門医取得後のサブスペシャリティを
目指す後進を指導する意欲がありますか

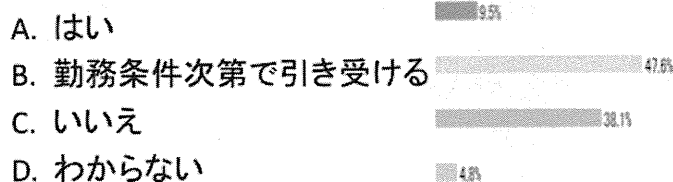


あなたは病院の産婦人科部長を
引き受けます(引き受けました)か

- A. はい
- B. 勤務条件次第で引き受ける
- C. いいえ
- D. わからない

司会： 結局ね、別に男性と女性で能力に差があるわけじゃないですから、意欲が重要な問題ではないかと、僕は個人的に思うんですけど。さて、それではですね、あなたは病院の産婦人科部長を引き受けてくれますか、という質問です。「どこそこの病院の部長をやってくれ」と言われたとした時に、引き受けますか？あるいは実際に引き受けましたか？ 無条件でと言うつもりはないんですけど、「分かりました」と引きうけるなら「はい」、Aをお願いします。ただ、いろんなこと、条件が、勤務条件などが整わないと無理と言うならB、もう要件など関係なく、絶対あかんというならCを。また、どうしても、想像しても分からない、っていう時だけDをお願いします。もう1回押していただいていいですか？ はい。分かりました。ちょっとドキドキだったんですが、でも、引き受けて下さる方も結構いるんですね。ありがとうございます。

あなたは病院の産婦人科部長を
引き受けます(引き受けました)か

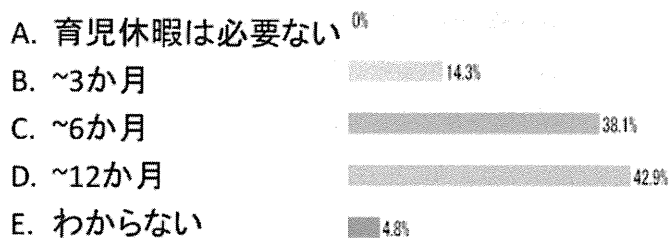


産後8週後の育児休暇(無給)の期間はどのくらい必要だと思いますか

- A. 育児休暇は必要ない
- B. ~3か月
- C. ~6か月
- D. ~12か月
- E. わからない

司会： そしたら今度は、また話が変わるんですけど、産前6週、産後8週っていうのは、当然の権利として認められていて、ここはお給料も出ますよね。その後、育児休暇っていうのも、これも基本的に認められていて、1歳になるまでは法律で定められていて、公務員は3歳ぐらいまで大丈夫という規定もあるようです。ただ、原則、その期間は無給になる。これもなんかいろんな条件を整えば、いくらか手当が出るみたいですけど、ただ、質問としてはこんなふうに聞くしかないので、産後8週の育児休暇で以後無給になるとした時に、育児休暇はどのくらい実際に必要だと、思いますか？ もう産後8週でいいよ、っていうならAですね。3ヶ月ぐらいまでは必要ならB、6ヶ月ぐらいまではC、12ヶ月が目安ならD、想像できない、分からないというときはEで、お願いします。現実にそうだった、っていうのでも、想像でも全然構いません……。そうですね。やっぱり1年ぐらいあった方がいいっていうことですよ、そうですね。そうやと思ってました。

産後8週後の育児休暇(無給)の期間はどのくらい必要だと思いますか



生後2か月からの保育所があれば
産後8週で職場に復帰できると
思いますか

- A. はい
- B. いいえ
- C. わからない

司会： でもちょっと質問ですので、次、生後2ヶ月からちゃんと保育所が面倒をみてくれたら、産後8週から職場に復帰できると思いますか？ どうですか？ もう1回押していただけますか？ はい、ありがとうございます。そうですね、やっぱり無理ですね。結局ね、いや、今日、こういう会でお話を伺いたいのは、つまり僕みたいな年寄りになった男頭で考えたら、皆さんを何とか早く職場に戻してあげるには、生後2ヶ月からの保育所を作ればいいんじゃないか、っていうような発想になりがちなんですよね。でも、病院長に向かってそういう話をするのは簡単なんですけど、ただ、現実になんかできた時に、「そんな私はいらんかったわ」って言われたら、これ、元も子もないんですよ。だから、これからは、何て言うかな、正しい努力をしたいと思うので、それでぜひ皆さんに、今日、聞かせていただきたいんですけども。

生後2か月からの保育所があれば
産後8週で職場に復帰できると思いますか

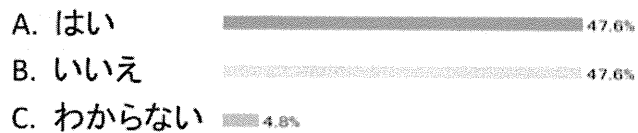
- A. はい  38.1%
- B. いいえ  61.9%
- C. わからない 0%

夜間保育があれば当直をできると
思いますか

- A. はい
- B. いいえ
- C. わからない

司会： これもそうなんです。当直をしてもらうためには夜間保育が足りないんじゃないか、という固定観念のような頭があるんですけど、実際、夜間保育があれば当直はできると、皆さん、思われますか？ どうぞお願いします。もう1回押していただけますか？ はい。この結果、拮抗してますね。

夜間保育があれば当直をできると
思いますか

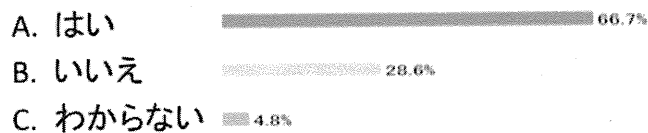


病児保育があれば予定の就労時間を
守れると思いますか

- A. はい
- B. いいえ
- C. わからない

司会： もう一つ。今度はですね、いろんな勤務形態、例えば9時、5時というような勤務形態をしていて、途中でお子さんの熱が出てきたので迎えに来いと言われて、早退をしなければいけないというような事態が起こりますよね。これを、例えば病児保育という施設、設備を整えれば、何とか、就労時間までは仕事をしていただけるものなののでしょうか？ 子どもが熱出してるのに、そんな、それどころじゃないという、母親としての感覚もあると思うのですけれども、どうぞお願いします。もう1回押していただけますか？ 3分の2の方ができるんですか……。そうですか。生後2ヶ月からの保育所を作るというのは、あまり現実には有効でないけど、こういう施設はありってということですね。

病児保育があれば予定の就労時間を
守れると思いますか

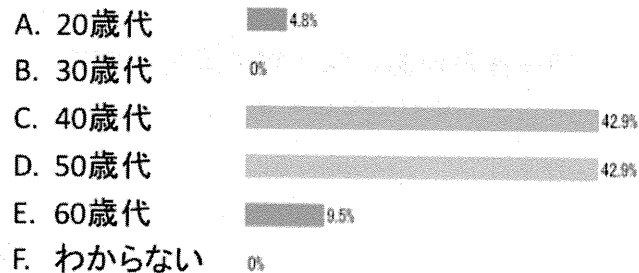


あなたは何歳まで分娩を取り扱います(取り扱いました)か

- A. 20歳代
- B. 30歳代
- C. 40歳代
- D. 50歳代
- E. 60歳代
- F. わからない

司会： それでは、またこれも、毛色の変った質問になりますが、何歳ぐらいまで分娩を取り扱うことができると思いますか？ ということで、どうぞ。もう1回押しでもらっていいですか？ はい。無理な質問だと分かってるんですけど、ちょっと聞きようがないんですね。だからただ意欲だけを聞きたいんですけど。そうですか。60を超えても、定年までやるよという方もいらっしゃるわけですね。産婦人科医っていうのは基本的に産が好きなんだ、ということですよ。

あなたは何歳まで分娩を取り扱います(取り扱いました)か

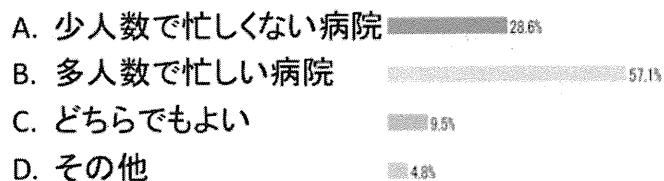


あなたが勤めるならどちらの病院が
よいですか

- A. 少人数で忙しくない病院
- B. 多人数で忙しい病院
- C. どちらでもよい
- D. その他

司会： はい、あといくつか、もうおしまいの方ですけど、先程、さっき D 先生が言うてくださったように、たぶんね、もうこれからの病院は、この A か B のどちらかしかなくなると思うんですよ。人数をしぼって、そこそこの仕事をするか、たくさん人数を集めて、そこでもうお産を、もう 800 とか 1,000 とかやるとか、いうような、どっちなら勤めていただけるのでしょうか？ それは私は大人数で忙しくない病院がいいという方は、それは D を選んでいただければいいんですけど、それは現実にはちょっと起こらない選択肢なので、できるだけ現実味のある回答をお願いします。もう 1 回押していただいていいですか？ やっぱり、やっぱり皆さん、基本形はやる気がある、っていうことですよ。そういうマゾ気質的な人が産婦人科医になってるのかもしれませんが、でもこれはありがたいというふうに感じます。

あなたが勤めるならどちらの病院が
よいですか






下記の施策は女性医師の就労のために
有効だと思いますか
県内に勤務する13歳未満の子を養育中のもの
に対してベビーシッター費用の一部を負担する

- A. 有効だと思う
- B. 有効ではないと思う
- C. わからない

司会： それで、ちょっとその正しい努力のために、あともう、4つでおしまいです、この赤字のところ。県内に勤務する、13歳未満の子を養育中の親に対して、要した費用の一部を負担するというのは、これ現実に、県の施策としてあるんですね。これはご存知ない方もいるかもしれませんが、あるんです。この施策は、女性医師が就労するのに有効だと思いますか？ お願いします。……はい。有効じゃない、がやっぱり多いですね。実は嘉田知事がアメリカかどっかにいらっしゃった時に、ベビーシッターが非常に良かったらしいですよ。それでこの施策が始まったというんですけど、受給されてる方、誰もいないという話です。

下記の施策は女性医師の就労のために
有効だと思いますか
県内に勤務する13歳未満の子を養育中のもの
に対してベビーシッター費用の一部を負担する

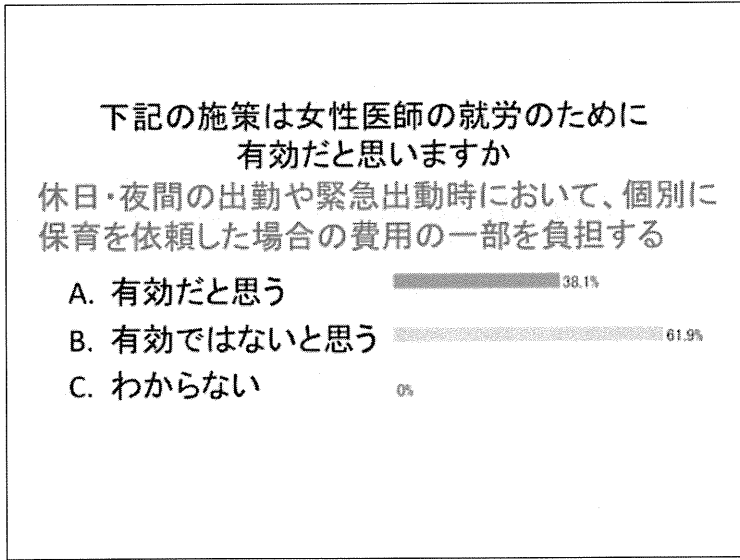
- A. 有効だと思う  47.6%
- B. 有効ではないと思う  52.4%
- C. わからない  0%

下記の施策は女性医師の就労のために
有効だと思いますか

休日・夜間の出勤や緊急出動時において、個別に
保育を依頼した場合の費用の一部を負担する

A. 有効だと思う
B. 有効ではないと思う
C. わからない

司会： 次はですね。休日、夜間の出勤や、緊急出動時においては、個別に保育を依頼した場合の費用の一部を負担する。これももう、施策としてあるんですけど。これただ、書いて字のごとくですけど、急に帝王切開で、夜中に呼ばれた、っていう時に、どっかに預けた費用の一部を負担するという施策なんで、「そういうことがあったらお願いね」っていうところを確保しなきゃいけないんですよね。ちょっとそういうようなニュアンスがあるんですけど、これは果たして女性の就労に有効な施策でしょうか。やっぱり有効でないですよ。そうですね。






下記の施策は女性医師の就労のために
有効だと思いますか
結婚や出産のために臨床から離れている女性
医師の復帰研修を実施する

- A. 有効だと思う
- B. 有効ではないと思う
- C. わからない

司会： では、あと2つです。3つ目。結婚や出産のために臨床から離れている女性、つまり育休とかじゃないんですよ、これは。1回離職しちゃうというような条件が必要になってくるんですけど、ずいぶん離れていたから、復帰するのにちょっと心配だと。そういう時に研修をあっせんしますよ、という県の施策があるんですけど、これは果たして有効だと思いますか？ もう1回押していただけますか？ はい。これは有効ですね、8割の方が Yes ですか。現実には、出産、結婚のために臨床から離れてしまう女性っていうのは、あんまり離れる方はいないのかな、と思うんですけど、そうですか。もし離れたら、ということなんですね。この県の施策は有効そうですね。

下記の施策は女性医師の就労のために
有効だと思いますか
結婚や出産のために臨床から離れている女性
医師の復帰研修を実施する

- A. 有効だと思う  81%
- B. 有効ではないと思う  14.3%
- C. わからない  4.8%

下記の施策は女性医師の就労のために
有効だと思いますか
結婚や出産のために臨床から離れている女性医師
の県内病院への復帰に対して120万円を貸与する

- A. 有効だと思う
- B. 有効ではないと思う
- C. わからない

司会： あと同じ、もう一つ。同じような条件で、結婚や出産のために臨床から離れた場合に、県内の病院に復帰することに対して120万円を貸しますと。あげるとは書いてないです。貸与と書いてます。たぶんこれも県の病院に2年とか勤めたら免除するとか、そういう規定もちょっとあるかもしれない。とりあえず手付金ですね、手付金を払いますという施策なんですけど、これはいかがでしょう？ もう1回押していただいていいですか？ そうですね、これはBの有効でないが多いと……、ありがとうございました。県の女性医師就労のための施策というのは、最後の4つが用意されてるんですけども、あまり現実には有効でなさそうということですね。さっき言うたように、これからはもっと有効な努力をしたいと、本当に思っています。

下記の施策は女性医師の就労のために
有効だと思いますか
結婚や出産のために臨床から離れている女性医師
の県内病院への復帰に対して120万円を貸与する

- A. 有効だと思う 19%
- B. 有効ではないと思う 81%
- C. わからない 0%

司会： もう早く終わるのは全然構わないんですけど、ちょっと時間もありますので、先

生方ぜひ、何か建設的な、あるいは問題提起型でも結構ですから、ご意見をいただければ。I先生とか、ぜひ経験則にのっとったようなご意見があれば、どうぞお願いします。マイクありますか？

I： ◎◎病院のIと申します。私はお互いの両親の援助は全くなしで、公共の施設とかだけを使って今まで、常勤医として今までこさせていただきました。研修医の時も一歳の子どもがもうおりましたので、産婦人科に行くことは迷ったんですけども、ほとんどの教授とか病棟医長の理解で、その当時、1年間、みんなと同じ当直を3日に1回とこなしていました。で、その後出た病院も、子どもが、うちは6歳離れてますので、最初は一人が長かったんですけども、病院に託児所がある、夜も見ていただける、っていう病院に派遣していただいて、そこの当直もしました。二人目が産まれた時に、上の子どもが小学校に入りました。で、上の子は当たり前のように学童保育で、勝手に帰ってきました。0歳で、私は育休1ヶ月だけ取って、すぐ復帰したんですけども、そういうことができたのも、当時病院の中に託児所があって、もちろんそこで見ていただけるという体制でしたので、保育園を探すこともなく、安心して復帰することができました。その後、大きくなりまして、さっき塾に行ったりとか、っていう話もありましたけれども、うちも中学受験をしましたので塾に行きました。ですので、朝は朝ご飯を作る。で、夜ご飯も作る。で、夜、子どもが持って行くお弁当も作って、という生活をして、ずっとやってきました。で、今は当直はもうしなくなってます。待機は3年前から免除させていただいてます。今、どうしても当直することができなくて、夜遅くまで残るぐらいだったらできるんですけど、どうしても朝は送り出さないといけないし、お弁当も作らないといけないし、というのがあって、それがもう私以外の人間ができないので、どうしてもそれが今、無理な現状となってまして、申しわけないですけども、当直はしていません。

でも、ただ、私が今までずっと、5年以上やってこれたのは、まず一つは、そういう病院の体制ができていたところがあったので、ちょうど上手くそういうところに勤務できたこと。それから、具体的に言うと、病院に託児所があって、夜も見てくれて、っていう病院に勤務させていただいたこと。ただそれは、たいていはもう保育園の時だけしか有効でないと思います。もっと言うと、3～4歳までぐらいじゃないと無理だと思います。というのは、子どもが5歳とかになってきますと、託児所には運動会とかそういう行事がありませんので、教育として面白くないです、子どもにとっては。ですので、純粹に預けるということが出来る4歳ぐらいまでの方なら、有効な手段じゃないかな、とは思います。私が預けたところは、保育園だったんですけども、午前中は幼稚園に連れて行ってくれる。で、幼稚園から保育所に戻ってきて、そのまま見ていただけるという体制が

整ってましたので、うちの子は幼稚園にも行かしてもらってます。結局はほんとに、その病院が産婦人科の医師を欲しいのであれば、もう病院がそういう体制を作るべきだと思いますし、そういうところに派遣するんだというふうに示されたらいいんじゃないかな、と思います。そのあと、それが終わってからは、小学校入るとほんとうに大変なんですけども、あとは、私が続けられていたのは、次は理解ある部長、直属の上司が、もう非常に今まで、とても理解ある方ばかりでしたので、私の当直とか、当直してなくて、待機であっても、週1だけが私が待機で、残り全部していただける。そういうのをまた苦痛に思わないような上司に、非常に恵まれてまして続けられたと思います。今も△△先生が部長ですけども、去年の当直回数は180日です、年間。それでもお酒飲まなくなったから、体に良く、体の調子がいいと喜んでもらってるので、全然苦痛じゃないと言っただけで、ですので、うちも主治医制ではないですし、誘発もやり残して帰りますし、でも、△△先生はいいよと言って、いつも笑顔で、私のことが怖いのかも分からないですけど、言っただけです。だから結局、直接の上司がそういう理解があって、お熱出して呼ばれた時にも、「いいよ、帰っていいよ」と言って、あとはやっただけのような、そういう部長がたくさんいればいいなと思います。あとは、家といえば、私の主人は一応医師免許を持っていますけども、臨床に出たことは一度もありません。それは私が臨床をしてしまったために、すぐお迎えに行ったりするのは研究してる方がいいだろうという、周りのアドバイスとか先輩のアドバイスもあって、本人も非常にそれをよく理解してくれていると。臨床に行きたいようなんですけども、私が怖いのか、分からないです、そのまま研究者の基礎をずっと続けてる。だから家の援助ですね。夫なり……。子どもたちも私の仕事をすごく今は理解していますので、昔はよく、呼ばれたら、泣きながら玄関で「行かないで」って言われて、とてもつらい思いをしてたんですけども、今ではもう後ろも向かずに「行ってらっしゃい、頑張っただけ」みたいな感じなので、いつかそういう時は必ず来るので、それぞれにいろんな状況、子どもが成長するにつれて、整ってほしい環境も違って来るんですけど。だからこう、E先生の言ったように、幅広い選択という意味では、そういう意味もあるかなと……。

司会： 先生ちょっと僕理解が遅いので、先生が今、そういう当直ができなくなってしまった、一番の理由は何なんでしたっけ？

I： その理由はですね、朝、お弁当を作らなければいけない、全員起こさないといけない。

司会： 上のお子さん？