現場からの報告：管理者ならびに育児真っ最中の経験から

福岡大学医学部腎臓膠原病内科学
笹冨佳江

［医療界におけるワーク・ライフ・バランスとは？］

過酷な労働体制により、仕事と生活が両立しにくいと思われる。それにより疲弊をきたすことは、モチベーションの低下につながり医師不足問題などと関連性がでてくるのかもしれない。
［医師偏在（診療科間、地域間、施設間）、国際と比較した場合の低い水準の医療費（マンパワー不足）、医師の勤務環境による退職などによる］

よって医師として、及び家庭人（育児、看病、介護）としての自己実現をはかり、医療の進歩にどう邁進するか、その解決策としてワーク・ライフ・バランスを考える必要がある。

すなわち、各人がそれぞれの人生の各段階に応じた多様的な生き方、働き方が可能なように医療界全体が協力しながら進めていかなければならない。

[私の場合の生き方、働き方；(福岡大学医学部腎臓膠原病内科学教室)
現場からの報告：管理者ならびに育児真っ最中の経験から]

世の中には立派な人は沢山いる。
人間的に豊かな人、学問的に素晴らしい人
それらは、外部への研修にでてわかる(；他流試合)。
そんな中、この度発表させていただく幸運：
　すなわち、
　・たまたま大学に在籍し、
　・たまたま双子をもち、
　・たまたま育児真っ最中。
という環境に恵まれたことと、多様性を尊重する時代の
流れにあった。

これらの機会は卒後20年の私の人生の振り返りと今を見つめ
なおし、これからどう過ごすかを見出すことができた。

[私の場合の生き方、働き方；（福岡大学医学部腎臓膠原病内科学教室）
現場からの報告：管理者ならびに育児真っ最中の経験から]

時期により大切なこと、また個々人の役割は変化する。
多様性のひとつとしての生き方を示すことが、次世代の
方のためになるのでは。

外枠の充実（キャリア支援の充実）が実現してきた現在。
これからどうするか。
（これだけお膳立てしてもらっているからには、
そのお返しが必要なのでは；社会的還元・使命）

履歴

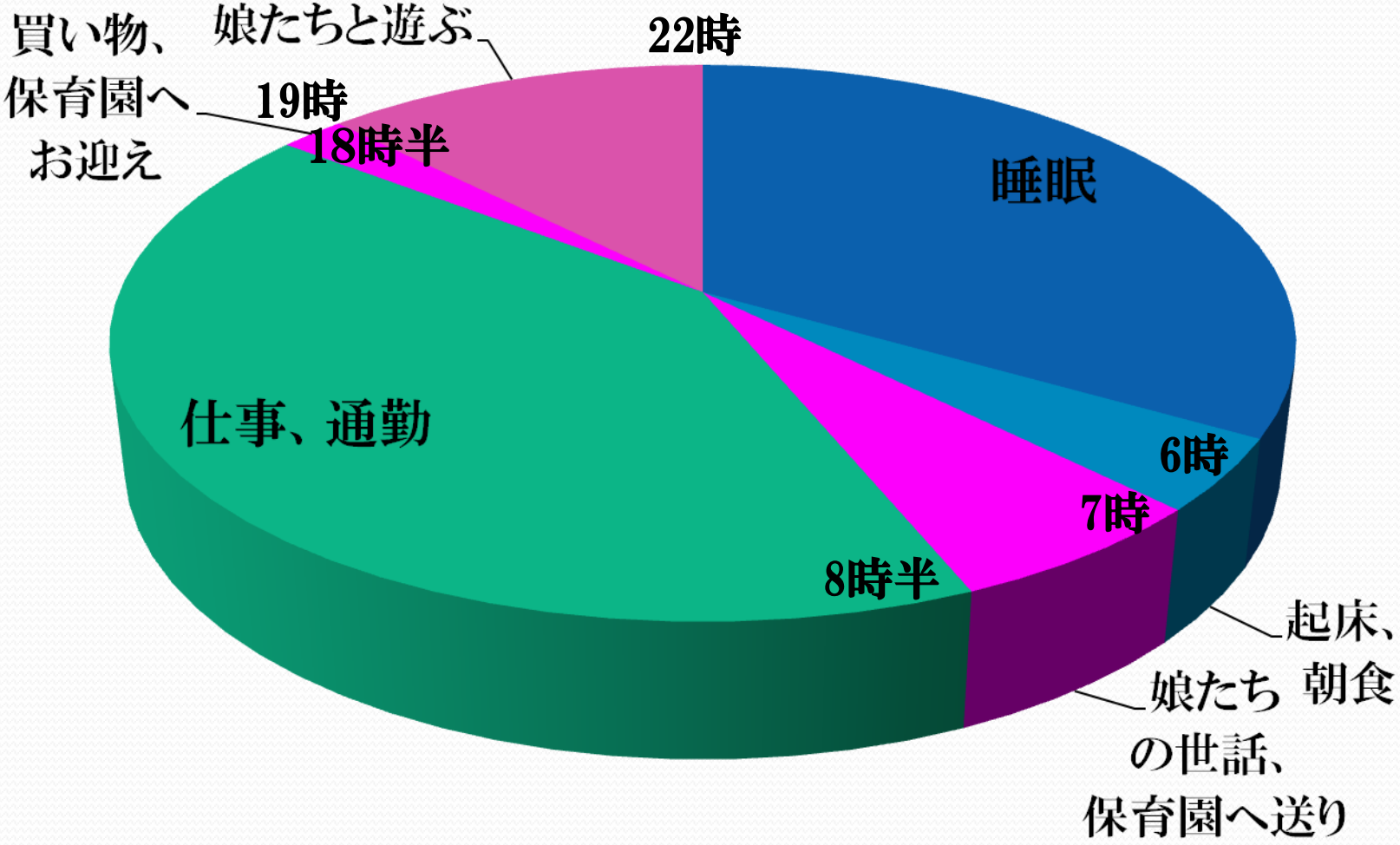
·昭和56年4月	·昭和59年3月	·筑紫女学園高等学校　卒業
·昭和59年4月	·平成2年3月	·福岡大学医学部医学科　卒業
·平成2年4月	·平成3年9月	·福岡大学病院　臨床研修医　（内科第二）　平成2年5月31日　医師免許取得
·平成3年10月	·平成3年12月	·福岡大学筑紫病院　臨床研修医　（内科・消化器科）
·平成4年1月	·平成4年5月	·福岡大学病院　臨床研修医　（内科第二）
·平成4年6月	·平成5年3月	·福岡大学病院　医員　(腎センター・救命救急センター)
·平成5年4月	·平成6年3月	·川浪病院　部外修練
·平成6年4月	·平成7年3月	·白石共立病院　部外修練
·平成7年4月	·平成8年3月	·福岡大学病院　医員　(腎センター)
·平成8年4月	·平成8年9月	·口羽外科胃腸科医院　部外修練
·平成8年10月	·平成11年9月	·福岡大学病院　医員　(病理部)　平成8年　内科学会認定医取得　平成9年3月9日（32歳）　結婚
·平成11年10月	·平成12年9月	·福岡大学医学部　研究生　（腎センター）
·平成12年10月	·平成13年9月	·福岡大学病院　医員　（腎臓内科）　平成12年3月21日　学位取得
·平成13年10月	·平成14年9月	·西福岡病院　部外修練　（内科）
·平成14年10月	·平成15年3月	·福岡大学病院 医員 (腎臓内科)　平成14年　内科学会専門医取得
·平成15年4月	·平成19年3月	·福岡大学病院 助手 (腎臓内科)　平成15年　日本腎臓学会専門医取得　平成17年12月19日(40歳)　双子出産
·平成19年4月	·平成22年現在	·福岡大学病院 講師（4条7号）(腎臓・膠原病内科)　平成20年　日本腎臓学会指導医、透析専門医取得

研究業績

	役職(娘年齢)	主要学会発表	筆頭論文	著書（分担）	研究助成	(件数)
平成14年 (2002)	医員					
平成15年 (2003)	助手			1		
平成16年 (2004)	同上					
平成17年 (2005)	併任講師 (0歳)	3		2		
平成18年 (2006)	同上(1歳)					
平成19年 (2007)	講師(4条7号) (2歳)		1	1		
平成20年 (2008)	同上(3歳)			1		
平成21年 (2009)	同上(4歳)	3	1	1		
平成22年現在 (2010)	同上(4歳6カ月)	3	1		1	

私の子育て事情

ある日の1日


帰宅、
買い物、
保育園へ
お迎え
夕食、風呂、
娘たちと遊ぶ
22時
19時
18時半
睡眠
仕事、通勤
6時
7時
8時半
起床、
朝食
娘たち
の世話、
保育園へ送り

復帰前の不安：仕事面；内シャント穿刺、仕事の遅れ
育児面；子供の病気時の対応、緊急時預け場所

よって育休中には育児、育児書読みはもちろんでしたが、
2人の寝たあとは、
論文書き、イメージトレーニング、
大学とのメール、KSWNでのメーリングリスト
など
預け場所のチェック

復帰後、子供を授かる前と後の最大の問題：

時間的制約（学会、研究会、飲み会、休日の使い方）

よってどのように時間を使うか？

男女共同参画委員会での活動の柱（2つ）

1）出産育児でのキャリア形成の中断をなくす

- 専門医制度の育児休暇にあわせた規定変更
- 各病院での現場復帰カリキュラムの公開
- 学会での託児所相談コーナーブースの設置
- これらのHPによる広報など

2）男女が築き上げる腎臓学会運営を目指し、学会の意思決定の場に実力と志のある男女専門医が共同で参加する

学会参加への解決策：連れていく

妊娠中（2005年西部腎）

妊娠後（2008年日腎）

2歳5カ月

今後は、

研究会などでの託児所設置の希望

しかし学童期にはどうするか

大学病院での管理者として
（臨床、研究、講義）

福大病院ならびに医学部の現状紹介；
（ワーク・ライフ・バランスを推進するための法律が改正
労働基準法、次世代育成支援対策推進法、育児・看護休業法）

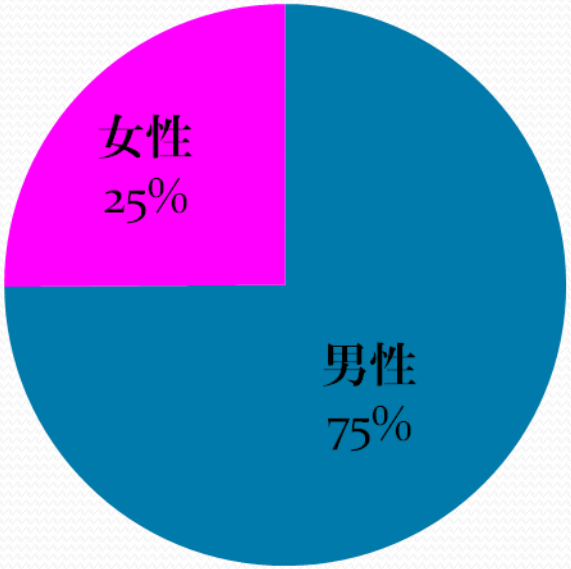
・産前産後休業、 育児休業（７～8年前まではスタッフのみも
現在すべての医師が取得可能となり増加中）、介護休業、看護休暇
は法定どうり

・復帰後は感染対策、オーダリング研修

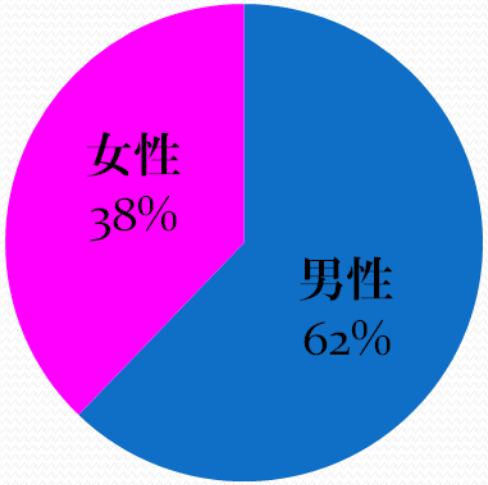
・院内保育（平成19年4月開園、年中無休）
－3歳前までが90%を占める。
園児の9割が看護師による

＊女子医学生への福岡県医師会からの講演会

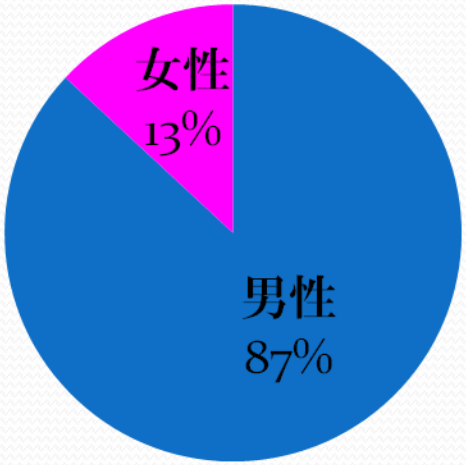
福岡大学病院及び医学部医師数



助手、研修医



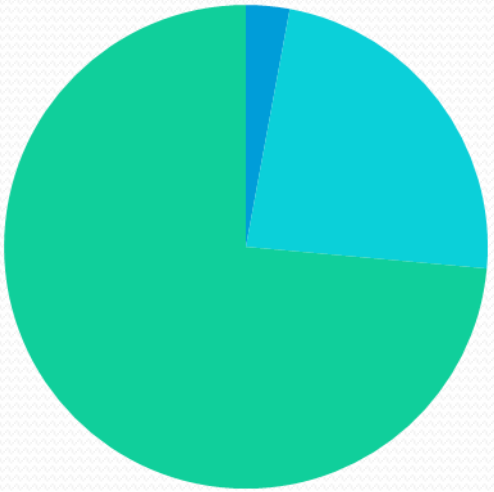
助教以上の数



性別によるスタッフの内訳

男性

女性



■ 教授
■ 準教授
■ 講師
■ 助教

（＊数年前まで教授1名あり）

「スタッフ数の限りはあるが、臨床、教育、研究、家庭の役割を両者で共有することによって、等しく機会はあたえられるはず。」

福岡大学医学部腎臓膠原病内科学の紹介；
（これまでの当教室女医の進路）

2名（昭和56, 60年卒）：開業
1名（昭和63年卒）：市中病院勤務、1名（左同）：開業
私（平成2年卒）：大学病院勤務
2名（平成4,7年卒）：市中病院勤務
1名（平成8年卒）：開業
1名（平成14年卒）：出張病院勤務
2名（平成15年卒）：主婦
4名（平成16,19,20年卒）：大学病院勤務
1名（平成18年卒）：出張病院勤務

管理者（男女平等）として働くうえでは、

育児中の
長所：助けてくれる仲間がいる（チーム医療）
　　外来診療、教育中心
　　時間管理がうまくなる

短所：情報交換である場、飲み会などに参加できない
（時間的制約）

やってみせ、言って聞かせて、させてみせ、
ほめてやらねば、人は動かじ。

話し合い、耳を傾け、承認し、任せてやらねば、人は育たず。
やっている、姿を感謝で見守って、信頼せねば、人は実らず。

－山本五十六（新潟県長岡市生まれ、連合艦隊司令長官）による

現状;しかし時間が制約されている。

解決策;仕事面:

時間内での

指導(時間ぎれの場合は持ち帰り)

会議

学会発表をし共に学びあう

大学病院で働けるわけ：

・上司を含めた同僚の理解（当直、夜間透析当番免除）
・管理者としての立場（教育、外来、研究中心）

・立地条件（仕事場と保育園の距離；車で10～15分）

・地域協力（病児保育、ファミリーサポート、シルバー人材センター）
・伴侶の理解（精神的サポート）

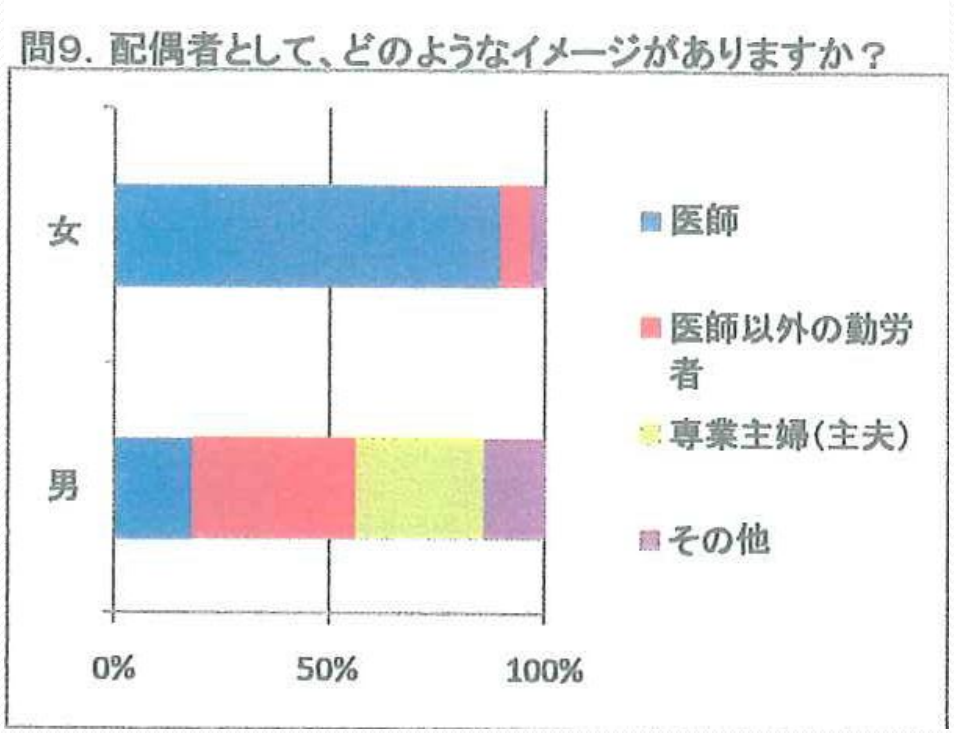
・自分なりの時間管理などの工夫

今後の課題：
・復帰支援プログラムの充実
・勤務体制の整備
（当直、時間外勤務、短時間正職員雇用制度など）
・病児保育？（学童保育？）

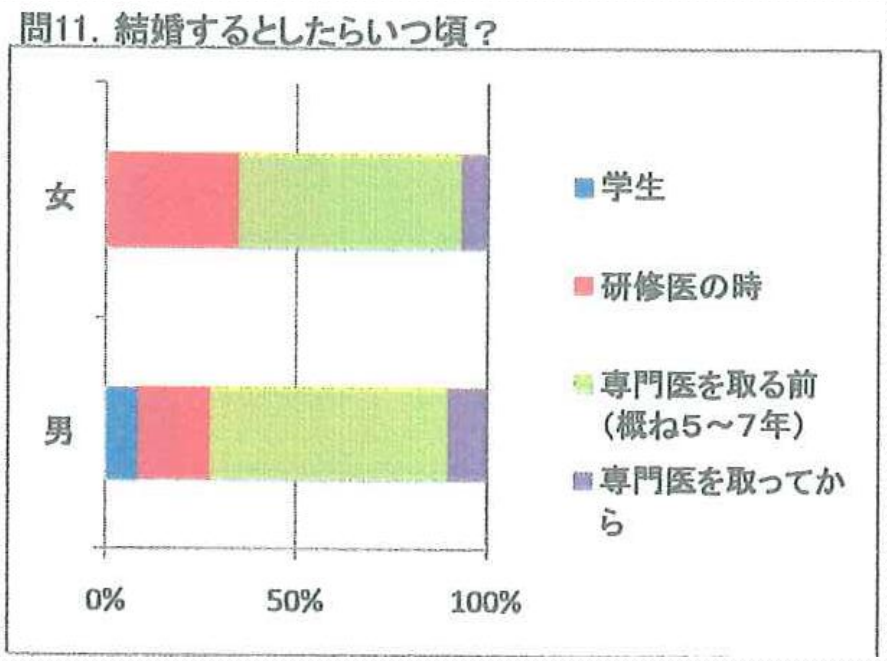
しかし、一方で以前と違い、ここまでシステムが整備充実された現在、その中で何がやれるのか、考える必要もあるのでは？

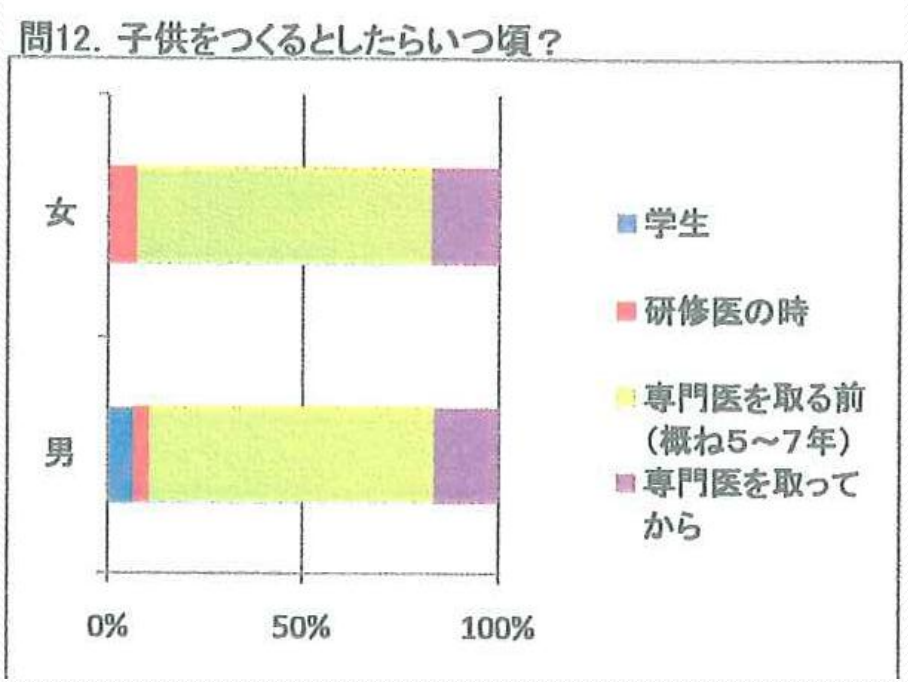
福岡県医師会による福岡大学医学部4、5年生のアンケートより見えてきたこと(H21)：

配偶者：話し合いと考えの一致が必要



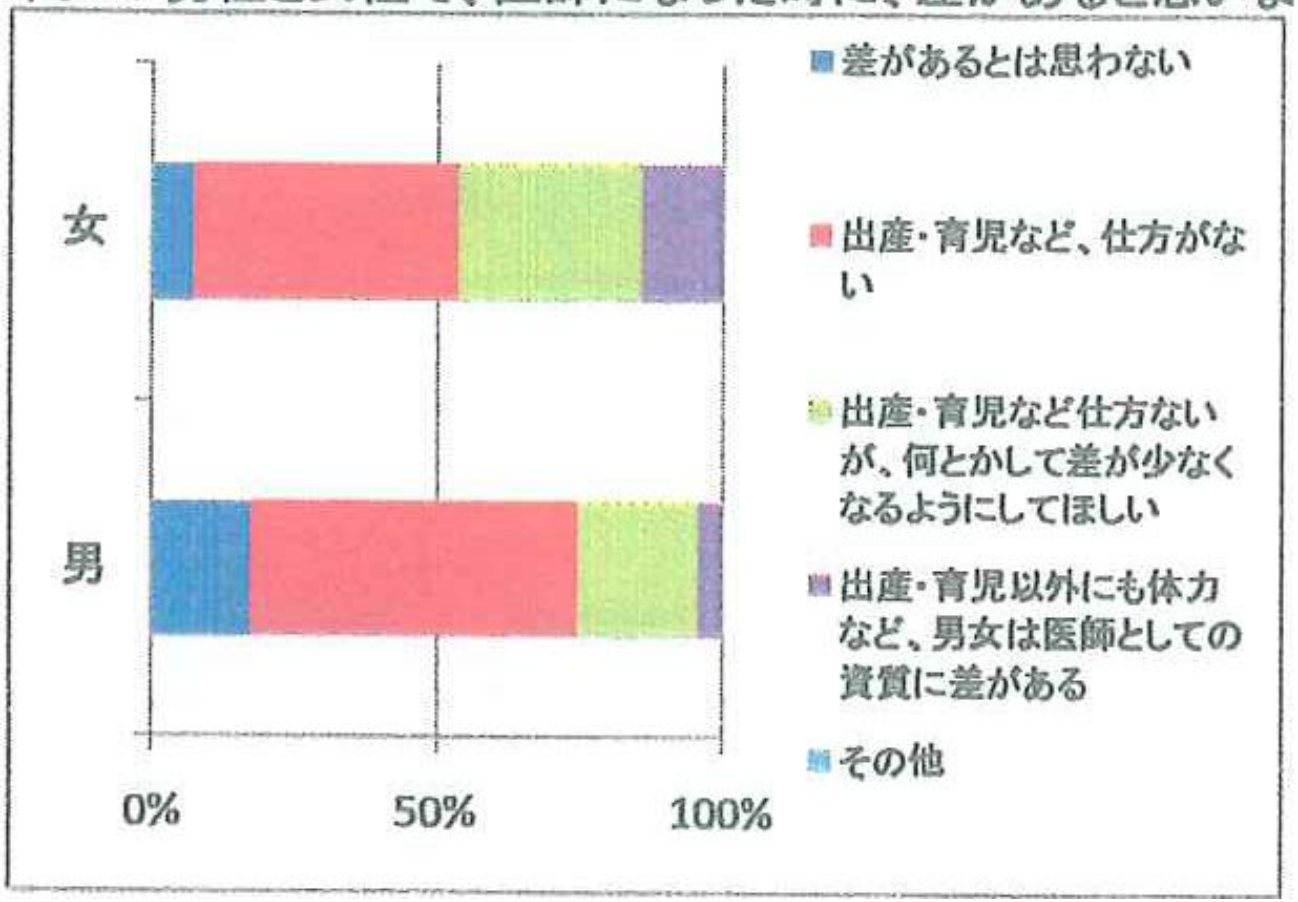
理想と現実：人生いろいろ





医学生も求めている：

問17. 男性と女性で、医師になった時に、差があると思いますか？



ー今後の課題を見つけるためー

アンケート（医師用）より：

1）男女の間の差別を感じたことがあるか。
2）なぜ腎臓内科医を選んだのか。
3）実際腎臓内科医として働いてどう感じたか。
4）何を男女共同参画に期待（必要と）するか。
5）キャリアアップのため、今後なにを求めているか。
（どういうことをしたいか。）

アンケート結果：（医師用）
1）男女の間の差別を感じたことがあるか。

- 体力
- 考え方
- 時間（女性から、家庭から）
- 雇用条件
- 看護師の対応

改善策；制度や運用法によって
女性であっても一個人として責任をもつ

アンケート結果：（医師用）
2）なぜ腎臓内科医を選んだのか。

- 子育てをしながらも仕事が続けやすいと思ったから
- ついていきたい指導医がいたから
- 先輩の勧誘
- 人間関係が良いと思った
- 急変が比較的少ない
- 腎移植にたずさわれる
- 循環動態を把握する勉強ができ、内科医として全般的な病態を判断する力が得られるから
- 成り行きで

アンケート結果：（医師用）

3）実際腎臓内科医として働いてどう感じたか。

-1 仕事時間

・長い（拘束時間；透析業務など）、適度

-2 給料

・高い、適度、安い

-3 設備

・整っている、どちらともいえない、不備がある

-4 派遣先

・満足、適度（実践的な経験ができる）、
不満足（仕事量に対し医師不足）

-5 働きやすさ

・易い、適度（ただし交替者がいない場合はハード）

-6 メンターの存在

・あり（少ない）、なし

-7 男女差

・感じる、感じない（仕事分担が明確になっていれば）

-8 その他

・専門的および緊急対応が要求される

・専門職のため派遣先では代医が見つからない

アンケート結果：（医師用）
4）何を男女共同参画に期待（必要と）するか。

男性のみ必要と解答

- 男女においての仕事分担
- 同性または男女における代医の引き受け
- 女性医師での十分働ける環境、条件の構築（賃金格差、仕事形態）

アンケート結果：（医師用）
5）キャリアアップのため、今後なにを求めているか。
（どういうことをしたいか。）

- 専門医を取得するための症例経験
- 学位を取得するための研究
- 他施設の研修のための時間とその間の代医と費用負担
- 女性医師の十分な研究、診療への参加

アンケート結果（医師用）を通してみえてきたこと

- 臨床、研究への協力（指導）
- 専門的および緊急対応への実地と指導
- 当科での働きやすさを考えた環境や組織づくり

ー今後の課題を見つけるためー

アンケート（看護師、技師用）：

1）男性医師と比べ女性医師と働いてどう感じますか。
2）女性医師が増加することは好ましいと思いますか。
3）女性医師に期待することはありますか。

アンケート（看護師、技師用）
1）男性医師と比べ女性医師と働いてどう感じますか。

働きやすい；

- 看護師、患者とも話しやすい
- 声かけをするのもスムーズで、色々な調整を行いやすい

どちらともいえない；

- 話しかけやすい雰囲気はあるが、男性と比べてということは特別にはない
- 女性的な感情表現が高い人だとやりずらさを感じる
- 気を使う（思った事を素直に伝えると角が立つことがある）
- おしゃべりが多い時があるような
- 意見が言いづらい時もある
- 医師という立場にある人として区別していない
- 男女とも同様に働けている

アンケート（看護師、技師用）
2）女性医師が増加することは好ましいと思いますか。

好ましい；

- 女性患者には女性医師の穿刺などがいいのでは。
- チーム医療として連携をとりやすくなる
- 患者さんも質問しやすい
- 女性としてのやさしさ、思いやりで患者を診ることに期待する
- 女性としての考えを含め患者と接してくれているから男性にはない配慮がある
- 小児科や婦人科など女性だからこそ分かってもらえる面がある
- 婦人科などにはいてほしい
- しかし身なりの面では気をつけてほしい

どちらともいえない；

- 女性医師同士での会話（世間話）が多くならないようにしてほしい

アンケート（看護師、技師用）
3）女性医師に期待することはありますか。

- 女性ならではのやさしさや細やかさが感じられる治療の進め方
- 細やかな気配りができること
- 女性としての患者への心遣いを生かして接してほしい
- 患者さんが話しかけやすいと思うので声かけをしてほしい
- 患者の立場（社会背景など）に立って考えることのできる医師
- 言葉を素直に受け止めてほしい
- 男性女性を区別する必要はあまりない

- 社会資源などを利用して、結婚出産後も仕事が出来る環境で続けてほしい
- 子育てをしながら両立に仕事をする人が増えたらいい

- 女性医師同士チームワークで共同して欲しい

アンケート（看護師、技師用）を通してみえてきたこと

- 男女とも同様に働けている

- 女性ならではのやさしさや細やかさ、患者への心遣いを

- 結婚出産後も仕事が出来る環境で続けてほしい
- 子育てをしながら両立に仕事をする人が増えたらいい

- 女性医師同士チームワークで共同して欲しい
- チーム医療として連携をとりやすくなる

子育て

昔と違う形態での社会全体で子育て：

地域におばちゃん、おじちゃんがいた時代から不在となった現在では
・企業、職場の参加
・公的資源の活用
・ネットでの情報交換（メーリングなど）

二十一世紀を生きる女性医師

～二十一世紀を生きる女性医師へ～

型にはまらない（多様性）：
子育てに限らず、色々な経験で人としての度量をつける
（書物、メーリングなどの利用）
生真面目だからこそ理想（例えば良妻賢母）あり
しかし夢をもちながら、一方で柔軟性も持つ両局面をあわせもつことが大切。

学会、研究会参加のすすめ
専門医取得のすすめ
研究のすすめ：議論し、ものの見方、考え、意見をまとめる力がつく。

夢、心ざしは大切。夢はきっとかなう。
Dreams can come true!

医師として

医師不足（原因としての医師の偏在：診療科間、地域間、施設間）に貢献ではなく、
（それが、モチベーションにはならないのでは。それだけで向上心をもちつづけて働けるのか。）
なんのために医者になったのか、原点に返る。
（自己愛からくる。自己実現、必要とされているんだという自己評価・自己肯定があればがんばれる。居場所が必要。帰れる、戻れる場所。）
最後は自分の意思力。
医者を志した頃の初心を忘れない。

自分がここちよいこと、面白さがそこにあってこそできる。
（好きこそもののじょうずなれ）

人間を社会的に成長させるために必要な循環
（自分育て、医師育て、子育て）

他者が認める
（「承認」）

相手を理解し
承認を得られる

以前は共通前提あり
今は考える力がいる

「試行錯誤」する
（[自由]）

「失敗しても
大丈夫」
（「尊厳」）

多様性

-14歳からの社会学　宮台真司　世界文化社より　一部改変-

古今東西変わらぬ子育て

歌川国貞、国芳. NHK知る楽　2009年12-2010年1月より

今後、

・研究を志すための戦略

・看病と介護

などについても議論していきたい

参考文献：

・14歳からの社会学　宮台真司　-世界文化社-
・理系の女の生き方ガイド　宇野賀津子　坂東昌子　-講談社-
・ニッポン　母の肖像　香山リカ　-NHK知る楽　2009年12-2010年1月-
・妹たちへ　日経WOMAN=編　-日経ビジネス人文庫