

# 第19回男女共同参画フォーラム

## ダイバーシティを踏まえたキャリア支援

と き 令和7年5月17日(土) 14:00～

ところ 郡山ビューホテルアネックス4階「花勝見」(福島県)

### 基調講演

#### 日本酒は故郷の誇り

～福島市唯一の造り酒屋を守りたい～

金水晶酒造株式会社四代目蔵元・取締役会長

斎藤 美幸

福島県は全国新酒鑑評会での金賞蔵数が都道府県別9回連続日本一になるなど、「日本一美味しい酒蔵が集まっている県」と言える。自身は蔵元の一人娘であったが蔵を継ぐ気持ちはなく、東京大学教養学部卒業後、1988年に民放のテレビ局に入社した。テレビ報道記者として厚生記者会等を担当し、ハードワークを続けた。当時はスタッフ同士で「寝てない」「お風呂に入っていない」と、自慢し合う働き方であった。その中で結婚・出産を経験し、初の旧姓使用と育児休暇を取得した。復職後には福島の実家に子を託し、新幹線通勤を行いつつ仕事を続けた。第二子の育休明けと夫の単身赴任が重なり、系列の福島テレビへ異動し、番組制作ではギャラクシー賞優秀賞を受賞した。第三子の育休明けにも順調に働いていた折、夫の海外勤務が決定した。子供に海外経験をさせるべく、テレビ局を退職した。「まさか自分が」と思っていたM字カーブの谷に落ちたと言える。「子育ては女性の仕事」というアンコンシャス・バイアスにとらわれ、育児については実質ワンオペであった。振り返れば、夫の協力をもっと求めるべきであった。

帰国後は東京で専業主婦として過ごした。2011年東日本大震災後に「人は故郷の酒がほしい」と気づき、末子の中学入試終了を機に福島へ戻り、酒蔵の経営を立て直すこととした。「酒で福島の良さを伝える」を経営理念とし酒造りに邁進したところ、募集せずとも就職希望者の応募が続いた。全国新酒鑑評会では金賞15回、知事賞

など受賞し奮闘していた。その中、2022年福島県沖地震により蔵が全壊したが、2024年福島市西部に移転し、蔵を新築した。以前の古い蔵は若い男性の筋力を前提とした大量生産用の蔵であったが、新蔵は高齢者や女性でも働きやすく、そして最高品質・少量生産の酒造りに集中できるよう、設備を一新した。

「福島市唯一の造り酒屋を守りたい」と考えるが、地域の人口減少を非常に心配している。実際に福島では特に女性の県外転出が多く、地域の状況に合わせた対応が求められている。経営者になって思うことは、目先の利益も大切であるが、長期的な視点をもって環境を考えることが大切である。医療においても、目の前の命を救うことも大切である一方で、世代が続いていく環境も大切であろう。経営者として、次世代の人生の質を高め、日本酒が楽しく飲み継がれていく環境に貢献したい、と締めくくられた。斎藤氏のご経験に基づく本講演は医療者に対しての力強いメッセージであった。

### 女性医師のキャリア形成に壁はあるか

藤田医科大学ばんだね病院

脳神経外科教授 加藤 庸子

加藤先生はクモ膜下出血を未然に防ぐクリッピング術のスペシャリストである。1978年愛知医科大学医学部を卒業、2006年に藤田保健衛生大学(現在・藤田医科大学)医学部脳神経外科で日本初の女性教授となり、2012年には日本脳神経外科学会で初の女性理事に選出された。以下に講演の概要を記す。

本邦では人口の高齢化により、今後生産能力は確実に低下していくと予想される。よって、高齢者や女性とともに生産能力を上げていくべき状況

にある。

医師でもあった父親の影響で医学の道に進み、医学部卒業時に脳外科医を志し、その第一歩を藤田医科大学の研修医として踏み出した。教授であった神野哲夫先生と、助教授であった佐野公俊先生の指導を受け、脳外科医としての腕を懸命に磨いた。その後は多数の手術を行い、その経験を自身の技量として身につけ、多くの患者の診療に携わった。2001年には世界脳神経外科学会連盟の副事務局長に抜擢され、学会の議事録を英語で作成する仕事を引き受けた。周囲からは心配されたが、世界中の脳外科で起こっている全てに精通でき、そして「海を渡り、人種をこえて」仕事を行うことができた。これは医師としての世界が広がる素晴らしいチャンスであった。以降、途上国に対する医療支援は自身のライフワークとなり、途上国での教育や留学生の受け入れを積極的に行っている。

医師の働き方改革では、タスクシフトが必須であり、特定行為看護師や診療看護師を重視すべきである。特に診療看護師の活用はチーム医療においてキーとなり、実際に現場で活躍している。DEI (Diversity, Equity, Inclusion) の推進が叫ばれる中で、チーム医療では「共感力」を高めて人間関係を築くことが重要である。そして、ワークライフバランスを保つための戦略は肝要となる。脳神経外科領域では、依然として女性昇進の低さ、ワークライフバランスが問題となっている。ロールモデルの増加、サポートネットワークづくりが必要である。性別や年齢等のバイアスにとらわれず、各人が能力に応じて適したポジションに就き、リーダーシップを取ることが望ましい。医師として働き続けるために重要な点は、「やる気」「誠実

さ」「学ぶ意欲」「問題解決能力」「ストレスへの対応能力」と考える。無意識の偏見を認識し、十分な教育や意識改革を行うべきである。誰もが「自分らしく」働けることはストレス軽減や生産性向上につながる。

加藤先生は脳外科医としての診療のみならず、医師が長く働ける環境づくりや途上国への医療支援にも力を注いでこられた。本講演を通じて「どのような状況でも、信念を持ち続けることの大切さ」が伝わり、深い感銘を受けた。

【報告：男女共同参画部会長 戒能 美雪】

報告

1. 日本医師会男女共同参画委員会

日本医師会男女共同参画委員会委員長 小泉ひろみ

今期の男女共同参画委員会は13名で構成され、諮問に対する答申、男女共同参画フォーラムへの意見具申、各種調査を主な活動としている。

令和6年11月29日の第1回委員会において、松本吉郎 会長より「男女ともに活躍できる医療界を目指して」という諮問をいただき、答申の骨子について議論中である。

今期、本委員会が関わる調査は、「勤務医会員数・勤務医部会設立状況等調査」「女性医師の勤務環境の現況に関する調査」「男女共同参画についての男性医師の意識調査」の3つがある。「男女共同参画についての男性医師の意識調査」は前回調査から10年が経過しており、この10年で男性医師の意識がどのように変化したかを明らかにし、答申に活用したいと考えている。

勤務医会員数・勤務医部会設立状況等調査 (表)

表 勤務医会員数・勤務医部会設立状況等調査

	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
日医女性会員数	30,135人 17.3%	29,814人 18.0%	31,360人 18.1%	32,517人 18.5%	33,850人 19.1%
都道府県医師会 女性会員数	33,926人 17.8%	32,930人 18.4%	35,279人 18.5%	36,524人 18.9%	37,972人 19.5%
郡市区等 女性会員数	36,610人 17.8%	35,444人 18.6%	38,369人 18.6%	39,597人 19.0%	41,109人 19.5%
日医女性代議員数	12人 3.2%	12人 3.4%	25人 6.6%	25人 6.6%	24人 6.3%
都道府県医師会 女性役員	77人 6.8%	81人 7.6%	99人 8.7%	101人 9.0%	106人 9.2%

**女性医師の勤務環境の現況に関する調査**

平成21年、平成29年と8年おきに全国の病院勤務の女性医師を対象とした日本で唯一の大規模調査を実施している。本年夏には3回目の調査結果を公表予定。

過去の調査結果には、

- ・約85%が宿直翌日に通常勤務
- ・休職、離職理由の7割が出産、4割近くが育児
- ・食事調理は9割以上、掃除は9割弱が女性
- ・96%がキャリア継続に必要なこととして勤務環境改善を挙げた

などがあった。

これらの結果を活用して、政策提言を行ってきた。

- ・専門医制度におけるライフイベントへの配慮
- ・臨床研修中のライフイベントへの配慮
- ・ワークライフバランスについての講義を医学教育へ導入
- ・施設基準の緩和

等々を要望し実現してきた。

**男女共同参画についての男性医師の意識調査**

10年前の調査結果では、「育児休暇を取らなかった」は97.4%、そのうち「考えたことがなかった」は82.6%、「家庭での家事分担が足りていない」と感じているのは50.1%、「自身の生活の調和がとれていない」と感じているのは49.7%が判明した。

第2回目の調査の結果が、本年夏にまとまる予定。

院長・副院長が女性である病院数は、この10年で、32から54へ増加した(図)。部長は220から280、センター長・室長は34から71、科長は110から139、医長は225から243と、いずれの役職においても、女性がいる施設数は増加していた。

**2. 日本医師会女性医師支援センター事業**

日本医師会常任理事 松岡かおり

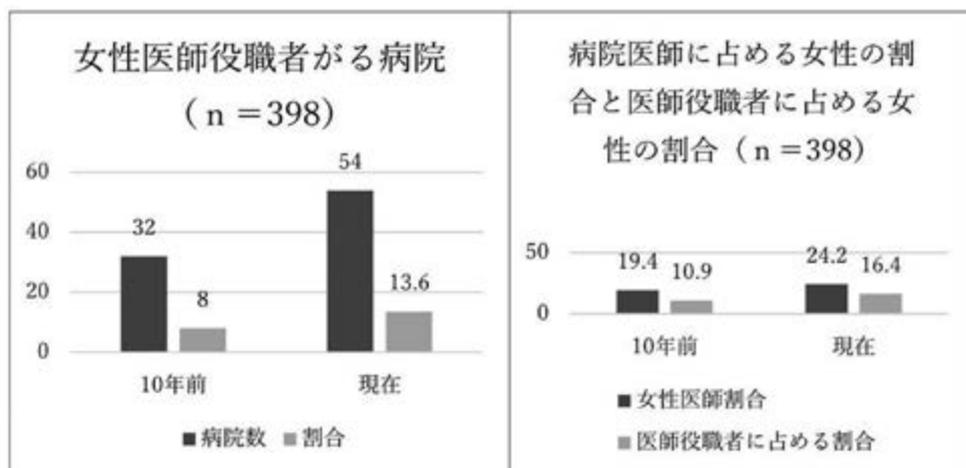
当センターでは、女性医師等(女性医師支援に資する育児等に参加する男性医師を含む)の出産や育児などによる離職を防止するため、女性医師等がライフステージに応じて働くことのできる柔軟な勤務形態の促進やキャリア形成の支援を図ること、また、女性医師に限らない人材確保を行うことを目的に活動している。

厚生労働省の「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」の具体的な取り組みとして、全国的なマッチング機能の支援、リカレント教育の支援、都道府県と大学病院等との連携パートナーシップ協定、を推進・実施している。

令和7年4月11日、医師偏在の是正に向けた広域マッチング事業において、当センターが実施事業者として選定された。今後、日本医師会内で全国医師マッチング体制の構築に向けた議論を重ね、都道府県医師会の皆様への案内を経て、令和7年10月1日の事業スタートを目指したい。

[報告：常任理事 長谷川奈津江]

図 女性医師の役職者数の変化



## シンポジウム

### 1. 福島県が取り組む地域医療と若手医師のキャリア支援

福島県保健福祉部医療人材対策室長 新妻 崇永

令和5年度厚生労働省が提示した医師偏在指標によると、福島県は全国42位の医師少数県である。令和6年3月「第8次（前期）福島医師確保計画」を策定し、令和8年度までに全国下位1/3を脱却することを目標に、医師確保対策を実施している。

#### 福島地域医療センター設置

東日本大震災が発生した平成23年の12月に、福島県立医科大学内に設置し、医師、医学生に個人面談や相談会を実施して、キャリア形成支援を行うとともに、福島県内で医師を目指す学生への就学資金貸与も行い、県内への医師定着を促進してきた。

#### ふくしまこども・女性医療支援センターを開設

震災後さらに悪化した周産期医療にかかわる産婦人科、小児科医の不足に対して、「福島県に住む女性が安心してこどもを産み、育て、そして健康な一生を過ごすための医療支援を行う」という目的で、2016年県の委託で福島県立医科大学内に開設し、産婦人科、小児科（小児外科含む）医師、指導医を招聘し、これら特定診療科の医師に対し、研修資金、研究資金を貸与し、全国の研修病院や医学部にパンフレットを配布し、SNS等による広報も駆使して、県内への医師定着を促進している。

#### 女性医師が働きやすい職場環境への支援

福島県の女性医師数は漸増傾向で、令和4年は17.3%、若年層ほど女性医師の割合が多く、25～34歳では女性が約3割を占め、令和6年度福島県立医科大学医学部の学生の3割は女性で、1年生では40.9%が女性である。

①育児中の医師を対象とした勤務条件緩和（短時間勤務、時間外勤務や当直の免除など）に取り組む病院には経費の一部を補助する。

②保育所以外の育児支援（ベビーシッター）や育

児中の医師専任の事務補助担当者配置に要する経費の一部を補助する。

③出産や育児で一旦離職した医師の再就業支援（復職研修の実施等）の経費の一部を補助する。  
※上記内容の補助は該当男性医師であっても対象となる。

#### 勤務医の労働時間短縮への支援

地域医療において特別な役割があり、かつ過酷な勤務環境にある医療機関を対象に勤務医の労働時間短縮のための体制整備（事務補助担当者配置や研修など）にかかる経費を補助する。

平成22年震災前3,705名だった医師数が震災後平成24年3,506名に減少したが、以上の取り組みの結果、令和4年は3,914名と408名も増加したが、県内地域医療対策協議会委員のなかでは、まだ医師不足の解消の実感がなく、恩恵が感じられない声はまだあり、取り組みの継続による成果が期待される。

#### 福島県立医科大学医療人育成・支援センター

県立医大の医師を中心に、事務職員は県立医大と県の職員が協力し、県内20か所の臨床研修病院で構成される「福島県臨床研修病院ネットワーク」と連携して、福島県全体で研修医を育成する活動を支援している。

福島県の相双医療圏では震災・原子力災害のため、14年経った今まだ避難指示が継続している地域が含まれ、令和7年2月時点で約24,000人が避難している。令和6年度意向調査がなされた結果、帰還を判断するための必要条件は医療機関の再開や新設、拡充が第1位であった。

震災、原発事故の強い影響を受けた福島県は、当初復興に向けて、新たな流れを創る思いで「ふくしまからはじめよう」というスローガンを掲げたが、「はじめる」から「かなえる」へと、「ひとつ、ひとつ、実現するふくしま」という新スローガンを策定した。ひとりひとりの力を重ね、思いを繋ぎ、ともにひとつずつしっかりカタチにし続けて、明るい未来に向けて挑戦し続ける思いが込められている。地域の住民が安心して暮らし、新しい命を育み、健康に過ごすために必要不可欠な

医療整備のさまざまな施策の継続による今後の成果が期待される。

## 2. チーム医療はチーム育児へ

### ～同じ診療科で働く夫婦医師が共に育児休暇を取得した病院の取り組みと新制度活用の意義～ 社団医療法人養生会

かしま病院診療部長 中山 文枝

2023年時点での日本人男性の育児取得率は30.1%。男性が育児を取りにくい理由として、①職場の風土・上司の理解不足、②経済的不安・給料減少の懸念、③業務負担・代替要員の確保、が挙げられる。男女ともに仕事と育児を両立できるよう、取得率50%を目標として、2022年4月に育児・介護休業法が改正された。2022年10月からは育児と別に『産後パパ育児（出生時育児休業）』も創設され、子の出生後8週間以内に最大4週間取得可能で、分割取得も可能となった。またこの制度の特徴として、育児休業給付の上限はあるが、休業中に就業することが可能である。

総合診療医として勤務する夫婦が新制度を活用して、2人とも育児休暇を取得した病院の取り組みの実例について発表された。

第3子を出産した妻が、さらに1年間育児休暇を取得し、夫も同時期に在宅勤務を継続しながら1か月間の育児休暇を取得した。夫は休暇中に在宅ワークを導入し、自宅で電子カルテが見えるパソコンを院内から貸し出すことで、自身の患者管理や後輩指導を行う一方、午前の再診外来、訪問診療、救急当番のみを担当し、即日入院担当や夜勤、在宅オンコール業務は免除された。育児の経験は、視野を広げ、医療現場の患者ケアや多職種連携の大切さなどについての学びが多く、総合医療職のスキルアップにつながる貴重な体験になったようである。

院内の業務内容の調整としては、外来訪問診療は予約患者を集約した。病棟・検査業務は他医師の代診をたてた。新規一般入院や日当直は免除とした。これに対して、サポートした医師たちは、『診療業務の予約調整がなされていたので、負担はなかった。』『自宅から見守ってくれている安心感があった。』『自分も将来、こどもをもった時は

育児を利用しようと思った。』など、ポジティブな声ばかりだった。その後院内でチームで支える空気が広がり、他の職種も育児を取得する人が増え、支え合うチームの雰囲気も良くなったようである。

診療部において育児休暇の普及についてアンケートを実施した結果；

- ・子育て世代の医師のキャリア形成に与える影響については、約70%が良い影響があると答えた。
- ・医療の質やチームの働き方に与える影響については、約80%が良い影響があると答えた。

発表された先生は、ご自身が第一子出産時に1年間の育児を取得し、第2子の時は勤務病院の事情で出産3か月で復帰することになり、院内託児所の立ち上げにも参画した経験を踏まえ、ご自身の経験を後輩のために活かそうという思いで、子育てを自己成長につなげ、キャリア形成につなげる職場風土の改善、チーム医療の質の向上にもつながる新しい育児制度の取り組みについて積極的に推進した。育児は休む人だけの制度ではなく、支える人の制度でもある。働き方を「選べる」ことを当たり前支援する風土を医療現場で実現しようとした。

かしま病院の医師数は常勤医17名、非常勤医87名である。人的、物的余裕がある場合に実現可能であり、確かに理想的であるが、医師数がギリギリの小規模病院では困難な場合も想像される。子育て世代の医師が安心して働けるためにも、医師少数地域における医師不足の対策、大学病院など大きい病院から人的支援の連携が望まれる。

[報告：理事 藤井 郁英]

## 3. 人生の終わりに「ありがとう！幸せでした！」と想い合える生き方を探して

大原総合病院脳神経外科部長 岩橋 兼尚

岩橋先生は、順天堂大学卒業。30代初めに脳外科医としての研鑽のため福島医科大学へ赴任。ご夫婦ともに首都圏出身であり、1歳のご長男と、第2子妊娠中の奥様との3人家族での移住でした。福島で仕事を頑張り手術を極めたい脳外科男

性医師と、知り合いがいない土地で出産育児をワンオペする妻という家庭であったが、夫婦の危機を乗り越え家族も増え、ついに第5子誕生の際には初めて育休を取られた。男性医師の育休はまだ少ないが、8歳、6歳、4歳、1歳（全員男の子！）を抱えての第5子出産には、夫の育休は当然ではないかと思ってしまいましたけど。

岩楯先生のお話しは、熱いメッセージが多く含まれたものであったが、そのごく一部をお伝えします。

キャリアは人生（ワーク＋ライフ）そのものであり、キャリア支援とは当人とその家族が幸せになる支援である。若者は、ワークだけではなくライフの話も聞きたいのだ。

先生は福島に転居してまもなく、奥様から「あなたは幸せかもしれないけれど、私は全然幸せじゃないから！」と告げられる家庭危機的状態に陥った。これは特殊な例ではないそう。女性の愛情曲線という折れ線グラフによれば、出産前後が夫婦愛の分岐点になる。ここで男性が本気で育児に取り組まないと大事なものを失ってしまい、晩年が暗いものになる。60歳以上の人にこの世で一番大切なものを聞くアンケート結果も供覧された。男性の回答は、1位妻、2位自分の命、3位家族家庭。女性の回答はというと、1位自分の命、2位家庭家族、・・・5位お金、6位夫。妻にとって夫はお金以下らしいです。

第5子誕生の際、岩楯先生は5週間の育休を取得。授乳以外の全ての家事を行ったと、育休中の先生の一日のタイムスケジュールを示された。

5時の起床からお弁当作り、朝食作り、小学生、幼稚園のお見送りの後、8時に住処と化した台所で気絶という記載。これは真実だ。大昔私も弁当を4つ作って家族を送り出すと、もう一日が終わったような気がしたものだった（もちろんその後診療していたが）。

岩楯先生はご自分の経験から、男性の育休は家族の絆を高めるだけではない、子ども、女性、年配者の心を感じられるようになる。人生の先輩である患者さんに対し尊敬の念が増し、臨床が楽しくなる。こどもを持つ職員に優しい声掛けができ職場の雰囲気もアップするのだと新たな視点も語られた。「男性育休全員に！介護休暇全員に！大学も関連病院も！」と元気なスライドもあった。先生の育休以後の福島県立医大脳神経外科では、2021年～2023年度の出産14人、男性育休取得10人となったそうで、これはエポックメイキングと呼びたいです。

福島の人の温かさ、自然の豊かさ、楽しそうな子どもの姿に奥さまもすっかり当地が好きになり、今では自宅も建て永住するおつもりだそうです。そして医師がどんどん地方に移住してその子どもが医師になれば、地方の医師減少にも有効ではないかと楽しい提言もされました。全国各地方に岩楯先生が出てくれば、医療界ももっと元気になると思いました。楽しく学びの多い講演でした。

[報告：常任理事 長谷川奈津江]

## 山口銀行はスマホ1つで

いつでも、どこでも、カンタンに

□座開設も

残高照会も

お振込も

お店に行かなくても大丈夫。便利に使えるアプリです。

この世界で、この街で、このじぶん。

YMfg

山口銀行

お問い合わせはヘルプデスクへ

0120-307-969

■受付時間(平日・土日祝)  
7:00～23:00

ダウンロードは  
コチラから