

平成 26 年度山口県医師会 男女共同参画部会総会



と き
平成 27 年 3 月 8 日(日)
13:00 ~

と ころ
KKR山口あさくら

〔印象記：男女共同参画部会理事 田村 博子〕

3月8日(日)に9回目(女性医師参画推進部会総会と通算)となる男女共同参画部会総会が開催された。最初に山口県医師会の小田悦郎 会長、つづいて男女共同参画部会の黒川典枝 部会長が挨拶をされた。総合司会は森谷和子 部会理事。

議事

平成 26 年度事業報告

男女共同参画部会長 黒川 典枝

1. 女性医師が働き続けるための支援
 - 1) 勤務医支援：県内病院女性勤務医ネットワーク
 - 2) 子育て支援：保育サポーターバンクの運営
2. 女子医学生キャリアデザイン支援：女子医学生インターンシップ
3. 山口県内女性医師の連携：県内都市医師会男女共同参画部会設立
4. 広報活動：ホームページ「Y-Joy Net やまぐち女性医師ネット」の運営
5. 介護支援に関する検討：介護に関するアンケート

の実施、ホームページに「介護に困ったらここ 介護保険情報」を新設

平成 27 年度事業計画(案)

男女共同参画部会長 黒川 典枝

1. 女性医師が働き続けるための支援
 - 1) 勤務医支援
 - ①女性勤務医ネットワーク連絡系の更新
 - ②情報の発信
 - 2) 育児支援
 - ①保育サポーターバンクの運営・充実・広報活動の継続
 - ②保育サポーター通信の発行
 - ③保育サポーター研修会の開催
2. 女子医学生キャリアデザイン支援
女子医学生インターンシップの実施
3. 山口県内女性医師の連携
 - 1) 連携会議の開催
 - 2) ホームページの「都市の女性医師部会」を更新
4. 広報活動

ホームページの充実・更新

5. 介護支援に関する検討

アンケート結果の解析と報告、今後の方針決定

以上、すべての議事について、出席者全員の挙手により承認された。

特別講演

「医療機関におけるワーク・ライフ・バランス」

厚生労働省政策評価に関する有識者会議委員

株式会社東レ経営研究所ダイバーシティ

& ワークライフバランス研究部研究部長

兼 主席コンサルタント 渥美 由喜

今回は長年ワーク・ライフ・バランス（以後、「WLB」）やダイバーシティ（以後、「DIV」）を専門に仕事をしてこられた渥美由喜先生にご講演をお願いした。平成 24 年に富山で開催された日



本医師会男女共同参画フォーラムでの渥美先生のお話が大変示唆に富むものであったので、ぜひ山口でもお話してほしいとの私たちの思いがかったものである。女性の活躍が求められ、ダイバーシティという言葉が広く知られるようになった昨今、これまでの先生の活動が急に注目され、数多くの公職もこなしておられる。そんな超多忙のなか、ご自身も介護と育児もしておられるので、実体験に基づいたお話に、うなずきながら聴かれる方も多かった。内容の濃いお話であったので、ここにすべてを網羅することは困難であるが、その一端でもお伝えできれば幸甚である。

1) 自己紹介

私はイクメンという言葉を作った本人である。私には発達障害がある。妻もバリバリ仕事をしており、現在 8 歳と 5 歳になる息子たちのために 2 回育休を取得し、この時のマイノリティー体験がその後とても役に立った。5 年前に実父が統合失調症と認知症で要介護になり、次男に 1 歳の時に脳腫瘍が見つかった。この体験を通して

WLB はリスクマネジメントであり、違いは間違いないこと、バトンリレーできる相手を持つことが大事だということを学んだ。

そして成功するダイバーシティマネジメントとして私が働く人・企業をニューフロンティアに導く“JFK”と呼んでいるキーワードは、J（自律）、F（俯瞰）、K（葛藤）である。ワークもライフも自らマネジメントして各人が主体的・積極的に自分の強みを磨くこと、山あり谷ありのライフを俯瞰して中長期でキャリアプランを展望することが大事であり、葛藤・コンフリクトがイノベーションの元であり、オンオフの切り替えはイノベーションの源泉である。

2) ワーク・ライフ・バランスは不可欠

労働力人口は今後 50 年で 3 分の 1 が消失する。人口減少社会は「総力戦」である。ダイバーシティの推進なくして企業の成長はない。現在、介護している 570 万人の過半数は働いており、そのうち 40 ～ 50 代の人々が約 6 割を占め、その 4 割は男性である。管理職として働きながら介護している 8 万人に限ると 8 割が男性である。介護と仕事を背負い、身体的・精神的に疲弊する社員が急増している。今から介護ラッシュに備えておくべきである。

ワークとライフはシーソーではなく、重要なポイントはその相乗効果である。質の高い生活が質の高い仕事につながり、メリハリのある仕事は生活の余裕につながる。相手のことを主語に考えることのできる素晴らしいドクターは豊かな人生経験を持っておられる。それと同時にワークとライフにはストレス相殺効果もある。

私は社員・職員をイキイキ社員、バリバリ社員、ヌクヌク社員、ダラダラ社員の 4 つに分けている。生活と仕事のバランスのとれたイキイキ社員は 1 日の生産性カーブが平準化しており、これにより時間外労働を削減できている。

企業にとって WLB 推進により筋肉質な組織に変えるか、メタボ体質のまま見かけ倒しのダイエットをするかは明暗を分ける大きな転機となる。あらゆる企業は分岐点に立っている。

今、国のトップをはじめ、あらゆる組織のトッ

ブは「女性活躍」と言っているが、その割に、今一つ現場に浸透していない。それはトップの下の中間管理職に「粘土層」と呼ばれる、いくらレクチャーしてもひびかない、しりごみをしない、かたくなな人たちがいるからだ。女性活躍に不可欠なトップと管理者の意識改革には、この「粘土層対策」が大事である。

3) 医療機関における先駆的な取り組み

ここで、日本生産性本部の第 6 回ワーク・ライフ・バランス大賞（2012 年）優秀賞を受賞した北九州市の芳野病院をご紹介します。実施した制度は①育児休業取得の奨励、②常勤短時間勤務制度の導入、③連続休暇取得奨励制度の導入である。育休をとった男性職員はその成果として患者さんやスタッフにもより優しく接することができるようになったこと、仕事も段取りがうまくなったことをあげている。女性は元々多面性を持っている場合が多いが、男性は育児にかかわることで、相手を主語にした inclusion skill というマネジメントスキルを身につけることができる。常勤短時間勤務制度の成果として、ほんの少し早く帰るだけで子供の情緒が安定したことなどがあげられた。この制度は介護が理由の利用もできる。連続休暇取得奨励制度の取得理由はほとんどが旅行であるが、これにより責任者不在時のトレーニングができ、次を担う人材の絶好の教育になっている。この取り組み全般の成果として職員意識の変化は大きく、仕事の効率化が図られ、個人の段取り力がつき、お互い様の精神が生まれた。

4) 誰がいつ休んでもフォローしあえる職場作り

キーワードは「支援と貢献」である。この 2 つのサイクルがまわらないといけない。貢献なくして支援なしであり、支援ばかりを求めない、支援されたら周囲に感謝することが大事である。そして支援は 3 倍返しをモットーにする。また、上司は支援が必要な部下をお荷物と思わず、活躍の場を与えるべきである。

5) 業務改善の考え方と方法

制度の充実に頼らずとも、職場単位の工夫で

WLB は実現可能である。私がツールとして薦めているのは時間記録表である。作業の後の「振り返り」が大切であり、時間記録表を分析すると概して本人要因 3 割、職場要因 4 割、それ以外の要因が 3 割である。業務は「重要度」と「緊急度」で整理するとよい。

6) 今後、増えるリスク（介護・看護）をどう乗り越えるか

私の生活は育児と介護と仕事の鼎立状態であるが、育児は自分の乳幼児期の「追体験」、介護はいずれ自分も老いる時の「疑似体験」であり、介護は“介互”だと思っている。1 歳の次男の脳腫瘍がわかった時は本当につらかったが、妻から「最後の瞬間まで、笑顔で見送ろう」と言われた。「幸せ」とは不幸が起きないことではない。不幸から逃げずに誰かに押し付けずに、協力して乗り越えることだと考える。

次男の闘病や私自身の幼少時の闘病体験を通じて、皆さんの仕事は患者さんの人生を支える本当に尊いものだと思っている。そういう仕事だからこそ WLB を大切にしていきたい。これは即効薬ではなく、じわじわと効いてくるものである。目の前の患者さん優先でこれが後回しになっていると、女性医師が働きづらかったり、男性医師も働き盛りの世代が介護ラッシュに直撃されることもあるだろう。そうなる前に今からこの WLB で誰もが医者になってよかった、患者一人ひとりがこの病院、このお医者様に診ていただいてよかったと思えるように、そういう形で皆様のお仕事がさらに祝されるよう、祈っている。

座談会「保育サポーターバンク～6 年の軌跡とこれからの展望～」

今年度は立ち上げから 6 年経過した保育サポーターバンクについて、保育サポーター 3 名（徳原陽子さん、常宗千賀子さん、於保昭恵さん）、現在利用されている前田訓子先生、森 和美 県医師会女性医師保育相談員、保育サポーターバンク運営委員の榎 美穂、寺井佳子 両部会理事とで座談会を行った。進行は山縣三紀 部会理事。

最初に黒川典枝 部会長から保育サポーターバンク制度について説明があった。バンクができた背景と経緯、保育相談の仕組み、支援の事例、賠償責任保険、保育サポーター研修会及びバンク通信についてお話があった。現時点で相談件数の合計はちょうど 100 件にのぼり、サポート成立件数は 56 件、現在利用中の医師が 24 名とのことであった。なお、この制度は男性医師や医師会に入会していない医師でも利用できる。

次に、乳腺外科医の前田訓子 先生からバンク利用体験の紹介があった。先生は 4 年余り、週 1 回 2 ～ 3 時間、保育園のお迎えとサポーターさん宅での夕食と預かりをお願いしておられるとのこと、食事、排泄の記録、保育園からの連絡等が記載してあるサポーター日誌も呈示された。利用してよかったと思うのは、週 1 回短時間でも集中して仕事ができること、サポーターさんが近くにおられるという安心感、平日にはできないような遊びをしてもらっていること、サポーターさんのお子さんをお兄ちゃん、お姉ちゃんと呼んで遊んでいただいていること等をあげられた。

サポーターの徳原さんは現在、第二子の育休中の医師の第一子が 1 歳 5 か月の時からお迎えに行きサポーター宅で食事、入浴、保育をされていたが、そのうち医師の夕食とご主人のお弁当作りも引き受けておられた。お世話するお子さんがかわいくてたまらないとのこと、以前は別の医師のお子さんが 3 か月の時から朝から夕方まで預かっておられ、独占できる幸せを感じていと発表された。

サポーターの常宗さんは現在小学校 4 年生のお子さんが年中の時から保育園、小学校入学後は

学童保育に迎えに行き習い事の送迎をし、現在は下のお子さんの送迎もされており、短時間だが車中でのおしゃべりが楽しみで、送り届けたら医師にメール連絡しておられる。他にも迎えに行きサポーター宅で夕食を食べさせる支援もしたことがある。役に立てることは嬉しく、自分の健康管理にも気を配って安全運転第一に続けたいとのことであった。

サポーターの於保さんは他県から来られた医師のお子さんが 5 歳の時から週 3 日、朝 8 時から 2 時間、幼稚園に送りだし、部屋の掃除、夕食の一品を作ること、軽い病気の時に病院に連れて行くこと、夕方、医師に突発的な仕事ができた時は帰宅されるまで一緒にお留守番、幼稚園の夏休み時は幼稚園の預かり保育までの送り、小学校入学後は週 1 回学童保育への迎え、宿題などの見守り、塾への送り、先生の都合次第ではお迎えをされている。連絡帳と時にはメールも使って話の内容などを細かく伝えている。

2 件目は女兒が生後 10 か月から 2 歳まで、週 2 回夜 6 時半から 8 時半、医師宅で医師が夕食の支度をされる間のお世話をし、離乳食を食べさせ、医師が食事、入浴、洗濯、掃除をされる間、本を読んだり、おもちゃで遊んだりした。

ひとことで家事と言っても広範であり、やってみないとわからないこともあるが、最初の面談でできるだけ具体的にわかるとありがたい。また、突発的なお手伝いができるのは嬉しいが、前もってわかっているお休みの日をお知らせいただくとうれしい、と発表された。

森相談員からは、医師が一番支援を望んでいることとして、基本の保育、お迎えと保育、保育と



家事、送迎のみ、があること、年齢が高くなると医師宅で見守りが多くなる、不定期的な相談として夕方お迎えに行けないときだけお迎えをお願いしたい、病気の時だけ保育をお願いしたいという相談がある。また帰宅してから 1～2 時間の一番忙しい時間等の家事サポートの依頼が多くなっていると紹介があった。

医師の仕事の特性として、きっちり時間の約束ができないので、支援には定期的支援と不定期的支援がある。依頼を最優先されているサポーターさんが多いようだが、サポーターさんを複数態勢にして突発的な対応をするような事例が増えている。

相談員が最も頭を悩ますのはマッチングで、条件に完全に合うというのは難しく、両者を調整しながら苦慮している。実際に会ったことのないサポーターさんもあり、今後できるだけ多くのサポーターさんと会う機会を作って、よりきめ細かいコーディネートができるよう努力したいとお話された。

運営委員の榎 部会理事から、女性医師にさまざまなニーズがあること、サポーターさんもそれぞれにできる支援内容がちがうこと、そして人間同士の相性があることから、コーディネートする相談員のご苦労がしのばれること、マッチングするだけでなく、その後のフォローがあることが、うまくいっている要因と考えられること、今後より細やかなマッチングをバンクとしてやっていきたいとお話があった。

次に寺井部会理事から 3 月 15 日（日）に開催予定の保育サポーター研修会について案内した。年 1 回保育サポーターさんと直接お会いできる機会であり、研修内容も講師の臨床心理士や小児科医から実践的で役に立つお話を聴くことができるので、女性医師はもちろん男性医師にもご参加いただきたいとアナウンスされた。

最後に、司会の山縣部会理事が育児支援というと出産後に起こる出来事と思われがちだが、キャリアの早い段階で知っていただき、希望する診療科に進んで、そこで活躍でき、いざ出産育児となっても何とかなる、バンクがその根拠になれば嬉しい。そのためには会場の皆さんに若い医学生や医師に情報提供をお願いしたいと締めくくられた。

終わりに

以上、縷々書き綴ったものの、やはり字面だけでは十分ご報告できていないが、印象記ということでお許し願いたい。渥美先生のお話は聴衆を沸かせたり、ほろっとさせたりで、本当に充実した講演であった。著書や監修された DVD もあるので、ご興味のある方はご覧いただきたい。サポーターさんも本当に熱心に支援活動をしてくださっているので、支援が必要な方はぜひ医師会の相談窓口にご連絡願いたい。