

平成 30 年度 山口県医師会男女共同参画部会総会

と き 平成 31 年 3 月 17 日（日）14：00～

ところ 山口県医師会 6 階大会議室

報 告：山口県医師会副会長	今村 孝子
印象記：男女共同参画部会部会長	黒川 典枝
同 副部会長	田村 博子

3 月 17 日（日）に 13 回目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河村康明 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。総会司会は祖田由起子 部会理事。

議事

黒川部会長より（1）平成 30 年度事業報告、（2）役員選出、（3）平成 31 年度事業計画について説明し、出席者全員の挙手により承認された。

（1）平成 30 年度事業報告

①女性医師が働き続けるための支援

- ・勤務医支援：県内病院女性勤務医ネットワーク

本部会の活動内容や勤務継続に有用な各種情報を発信。30 年度は 105 病院の登録があり、女性医師総数はのべ 464 名（常勤 235 名、非常勤 229 名）。

- ・子育て支援：保育サポーターバンクの運営
活動中サポーター 39 名
利用中医師 23 名
支援を受けた医師 66 名

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
42 施設 77 名の女性医師から受け入れの登録があり、参加女子医学生は 43 名。

③山口県内女性医師の連携

- ・男女共同参画・女性医師部会地域連携会議
県内 12 郡市（9 部会）と各郡市の活動報告及び意見交換。ホームページ内に各部

会の活動報告を掲載。

④広報活動

- ・山口県医師会のホームページ内に「やまぐち女性医師ネット（Y-Joy Net）」を作成し、適宜情報更新。

⑤介護支援

- ・ホームページの「介護に困ったらここ 介護保険情報」の更新

（2）次期役員選出

新任：山口大学医師会 近藤智子 理事

（3）平成 31 年度事業計画

①女性医師が働き続けるための支援

- ・勤務医支援：女性勤務医ネットワーク連絡係の更新
- ・育児支援：保育サポーターバンクの運営・充実・広報、『保育サポーター通信』（第 10 号）の発行、保育サポーター研修会（第 11 回）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

- ・男女共同参画・女性医師部会地域連携会議の開催
- ・ホームページの「郡市医師会内の女性医師部会」の更新

④広報活動

- ・ホームページの充実・更新

⑤介護支援

- ・ホームページの「介護に困ったらここ介護保険情報」の更新

[文責：今村 孝子]

特別講演

受援力ノススメ～自分の強みを活かす生き方

神奈川県立保健福祉大学

ヘルスイノベーションスクール

設置準備担当教授 吉田 穂波

平成 30 年度の特別講演には、受援力について各地で講演を行っておられる医師で 5 児の母、吉田穂波 先生をお招きした。

先生の多彩なキャリアや著書の『「時間がない」からなんでもできる!』から、とてもエネルギッシュな方を予想していたが、実際の先生はどちらかというと華奢な外見で声もソフト。この方どこにあれだけのエネルギーが潜んでいるのだろうと目を見張る思いがした。

まず受援力とは何か？受援力とは他者に助けを求め、快くサポートを受け止める力である。ここで、さっそくお隣の人とペアで自己紹介と今ハマっていること、そして今回の講演でつかんで帰りたいことは何か、という 3 点について 1 分間ずつ話し合ってください、と実践形式で講演が始まった。その後、吉田先生の自己紹介。先生は産婦人科医としてスタート、名古屋大学で博士課程を取得した後、フランクフルト、ロンドンで産婦人科及び総合診療の分野で臨床研修を行い、帰国後、女性の健康に特化した女性総合外来の立ち上げに携わられた。その後、ハーバード公衆衛生大学院に留学し、公衆衛生修士号を取得。ハーバードでの研究や東日本大震災での経験を活かして 2014 年から国立保健医療科学院で、さらに 2017 年からは神奈川県立保健福祉大学に籍を置いて活躍されている。ドイツで初めての出産をし、患者体験を通じて感じたこと、イギリスで幼子を抱えてピア（仲間）の大切さを学び、人間関係が人の健康にいかに影響を及ぼすかを感じたこと、アメリカでの貧乏な留学生活で、貧乏が人の心を荒ませることを実感したこと、そして東日本大震

災。これらが現在の活動につながっている。

先生の著書『「時間がない」からなんでもできる!』は日本以上に少子化が深刻な中国で読まれているそうだが、子どもを持つことで自分の価値が下がるような negative な感情、それは案外、自分の価値観の裏返しではないか、優先順位を決めることが大事だと説き、アイゼンハワー・ボックスを紹介している。人は緊急で重要なことに追われるが、緊急なことで重要なことはめったにない、そして重要なことで緊急に対処しなければいけないことも、ほとんどない、と。これまでの「やりたくないけれど、しなければいけないからすること」は、これからは「できるだけ人に任せる、削る」ことにして、これまでの「やらなくてもいいけれど、したいからすること」は、これから「自分の強みになるから伸ばす、仕事にする」ことにしよう。

だが、私たちは人に任せることを教育されなかったこともあって苦手だが、任せることは敗北ではない。日本人は休むことに罪悪感を感じ、SOS を出すハードルが高い。だが、頼ることは繋がることである。相手に対する信頼の証であり、相手の自己効力感がアップし、相手の健康状態も向上する。若い人の自殺率が高いのも日本人の特徴である。

受援力は受縁力である。頼ることは新しいネットワークができることであり、コミュニケーションの一つである。受援力はこれからの時代に身につけるべき力である。受援力のための 3 ステップがある。まず、頼むときは相手を尊重すること、相談する前に感謝をすること、相談を終えたら再感謝することである。断られた時も批判や個人攻撃とは受け取らない、feedback をする。自分に余裕がないと頼ることもできないことがある。まずは、自分にご褒美をあげて、リラックスすることもポイントである。

ワークライフバランスについて、バランスをとるというのは静止状態ではなく、常に揺れながらバランスをとっているの、途中経過ではアンバランスが重なってもいいと受け止めよう。

以上のようなお話を二人ペアでの実践をはさ

みながら、受援力について学んだ。最後にはこの講演を聴いて、「これは使える！やってみよう！」と思ったことは何かペアで話し、「今日帰ったら～～をしよう」と宣言を書くよう促された。というのは日常生活に戻ると忙しさに紛れ、あっという間にしようと思ったことを忘れてしまうから。自分の困ったときは助けを求めている。「頼りあえる社会」は「新しいチャレンジができる社会」である。皆さんは自分の人生のリーダー。皆さんにしかできないこと、皆さんだからできることをして幸せで楽しい人生を！ということがこの講演のメッセージであったように思う。

[文責：田村 博子]

特別企画「パネルディスカッション」

医学科入試 女子減点問題を通してみえてくるもの～今、何が問題なのか

特別企画として、2018 年に発覚した医学科入試における女子減点問題をうけて、パネルディスカッションを行った。5 名の医師に各診療科における女性医師の現状と問題点をご報告いただき、コメンテーターとして山口大学ダイバーシティ推進担当副学長・室長の鍋山祥子 教授からご発言いただいた。

山口大学大学院医学系研究科

消化器・腫瘍外科学講座教授 永野 浩昭

現在、山大の消化器・腫瘍外科学講座に所属している女性外科医は 7 名である。山口県の外科医は非常に少ないので、男女を問わずどの医師も貴重な戦力である。絶対に外科医を辞めてほしくないで、女性医師をどのように育てていくかと問われれば、何とでもしてあげたいという思いである。研修に行きたいと言われればできるだけ意向に沿いたいし、大学院の期間を出産などにあててもらえれば、1 年間はベッドフリーにもできる。バックアップもできるだけしていきたい。専門医だけでなく、できれば医学博士にもなってほしい。一方、山口県のみならず、わが国に医師が不足していることが、一番の問題だと考えている。昨今、働き方改革が叫ばれているが、医師数を増やさないと解決しないと考える。

山口大学医学部附属病院麻酔科蘇生科

講師 山下 敦生

麻酔科診療の特徴としては「筋力的重労働ではない」「休日・夜間の呼び出しや連絡がほとんどない」「麻酔業務を交代できる」など、体力に自信のない医師や勤務に制約がある医師にとって対応しやすい診療科ではあるが、一方、「術者は手術の都合を決められるが、麻酔科医は麻酔の都合は決められない」「マンパワー不足で交代できなければ、手術が終わるまで帰れない」「ペインクリニックは、他の診療科と同様に休日・夜間の呼び出しがある」など、思惑通りにはいかない一面もある。山口県内の関連病院は、山陽側を中心に 18 病院あり、大学も含めて、男性 55 名、女性 34 名（うちママさん 21 名）が勤務し、大学病院や定員の多い市中病院に女性医師が多く配置され、その大半には子どもがいるという現状である。

麻酔科医局の方針としては、松本教授が「しなやかで緩い結束の中に、強い信頼関係を」とおっしゃるとおり、各麻酔科医の多様性を容認している。今後の問題点としては、（男女を問わずであるが、）専門医制度に関しては、必須症例の経験に心臓外科症例 25 例などが含まれており、勤務時間の制約があると経験困難である点や、4 年間の研修期間であるため、キャリアを優先するとパートナーと一緒に人事異動することが難しいなどがある。また、当直ができないと市中病院での雇用が難しかった事例もあり、今後、市中病院でも多様な雇用形態を検討してもらいたい。

山口大学医学部附属病院小児科

助教 星出 まどか

山大小児科同門は 198 名で、そのうち医局人事下にあるのは 70 名、うち女性医師は 24 名である。育児中で常勤フルタイムで働いているのは 3 名で、非常に少ない。常勤で復職できている理由は、家族の協力がある、当直免除、サブスぺの専門医がとりたい、働かないと食べていけないなどであり、常勤に復職できていない理由は、家族の協力がなく、希望勤務先が近くにない、当直したくない、子どもを自分で育てたい、生活に困ら

ない、パートのかけもちのほうが収入がいい、などであった。整備すべき条件としては、当直明けの休み、給与保障、チーム制診療、バックアップする医師の負担軽減と報酬などがあがった。市中病院では、小児科は採算がとりにくく、常勤を増やせないなどの問題もある。大学では、育児をしながらの研究や論文作成が難しく評価が低い、責任ある立場になりたくない、難しい症例はリスクがあるので担当したくないという女性医師もいる。大学医局では、子どもが1歳になるまでは当直免除で、入院患者はチーム制で担当し、医局会は昼に変更し全員が参加できるようにした。学会の地方会でも託児所を設け、参加を促している。医学知識の増加速度が非常に速くなっている、どのようにアップデートしていくかが問題である。また、診療以外の業務（学生教育や研究のIRB用の書類作成など）が増加しているので、こうした業務の分担を女性医師も含めて上手に行えるとよいと感じている。

山口労災病院消化器内科第一部長 戒能 美雪

日本消化器病学会の山口県における女性の割合は、専門医は15.9%とほぼ女性会員の比率と一致するのに対し、指導医の割合は11.4%であり、指導する女性医師は決して多くない。平成元年以降、山口大学の消化器内科に入局した医師は160名であり、女性医師は27.5%を占める。就業形態としては、開業医は男性19%、女性13.7%、勤務医は男性73%、女性72.7%で、男女差はなかったが、女性の勤務医の約3分の1が、非常勤あるいは時短勤務であった。日本消化器病学会の各種の取組みから浮かび上がってきた問題は、医師のフリーター化（非入局医師の増加）、マミートラックに関しては、病棟・日当直の担当や時短勤務から通常勤務にいつ移行するのかという点、複数主治医制に関しては医師間の連携が重要であるが、支援側の負担増がすでに問題となっている点、業務負担の軽減（急性期医療の集約化・完全紹介制・タスクシフティングなど）が挙げられている。今こそパラダイムシフトの時であり、医師全体の働き方・医療供給体制を見直すべき時と考える。

山口赤十字病院産婦人科第二部長 申神 正子

勤務先の病院では小児科部長である女性医師がきちんと発言してくださるので、女性医師たちが何とか頑張って勤務している。2019年3月現在、男性医師68名（85%）で平均年齢43歳、女性医師12名（15%）で平均年齢42歳である。産婦人科は、女性医師3名（常勤2名・非常勤1名：子育て中）、男性医師5名（常勤4名・非常勤1名）である。4月からは男性医師が1名減って、女性医師2名が入職予定であり、女性医師の割合が増加する。長時間勤務が常態化している産婦人科においては、育児中のフルタイム勤務は困難なので、医師数を増やしていくしか方法はないが、思うに任せない状況である。現状でどこまで勤務継続できるのか心配である。

フロアとの質疑応答

社会的性差をなくす努力が必要、日本の医師数が多いにも少ないので、医師数を増加させるしか解決策はない、医局としては働き方の多様性を認めるしかない、女性医師が常勤に戻ってこないことが問題で、働き続けられる環境に今変えていかなくてはならない、などの意見がでた。

コメンテーター

山口大学ダイバーシティ推進担当副学長・室長

教授 鍋山 祥子

今回の女子減点問題では、まだ見ぬ未来を抱えている女子学生から医師になる機会を奪ってしまったというあってはならないことが明るみにでたので衝撃が大きかったと思う。民間企業でも依然として同様の問題はある。医療現場の厳しさを皆さんお話しになったが、現状の問題を改善していく推進力となるのは数であり、問題提起をする女性医師の数を増加させる必要があると考える。魅力ある職場に変えていく努力を続けながら、若い世代の可能性に期待したいと思う。

[文責：黒川 典枝]