

第1回沖縄県女性医師フォーラム 「頑張ろう！女性医師」



沖縄県医師会女性医師部会 委員 仁井田 りち
(クリニックおもろまち院長)



平成19年10月20日(土)18時より那覇の水
テルロイヤルオリオンにおいて沖縄県女性医師
部会設立会として「第1回沖縄県女性医師フ
ォーラム 頑張ろう！女性医師」を開催しまし
た。出席者は女性医師84人、男性医師7人、他
4人。

宮城信雄沖縄県医師会長の挨拶「女性医師部
会に向けて」(代読 玉城信光沖縄県医師会副会
長)の後、会が進行されました。講演会の概要
内容は下記の通り報告します。

基調講演

「沖縄県医師会女性医師部会立ち上げに向けて」
沖縄県医師会女性医師部会部会長
県立中部病院医療部長ICU室長 依光たみ枝



「人生をエン女医し
よう」と題し講演。平
成19年3月沖縄県医師
確保対策検討委員会の
「女性医師の勤務環境の
把握」のアンケート調
査の結果を中心に報告

し、又、自らの仕事と育児の両立で苦労したこ
と、子育ての喜びに触れ、中部病院の女医会の
楽しい団らん風景の写真も交えた依光先生の暖
かい人柄のしのばれる講演内容でした。アンケ

ート結果では、女医で育児経験者の25%が育児と仕事の両立が困難、または両立できなかったと回答しました。その理由として「育児支援体制がない」が最多で、次いで「育児休暇が取れない」、「勤務先の理解・家族の協力が得られない」となっており、支援策として一番にあげられたのが「子供の病気等の緊急時のバックアップ体制」、「時間外勤務、当直の免除」、「産休育児休暇中の人員補助」、「病児保育を含む院内24時間保育」、「産休育児休暇中の人員補充」、「復職に向けての再教育」、「ワークシェアリング」、「家族同僚の理解」、「ドクターバンク」、「家事援助」をあげていました。また出産を機に実に55%の女性医師が仕事内容を変更しており（職場変更56%、退職24%、勤務時間の減少20%）、医師不足に女医の再雇用の大切さをあらためて考えさせる貴重な報告でした。

特別講演

「これからの女性医師の役割そして女性医療と漢方」

千葉県立東金病院副院長 天野恵子



天野先生は、性差医療の第一人者であり、全国の女性外来のまとめ役でもあり、東京大学や鹿児島大学等での非常勤講師、客員教授として講義をされ、東

金病院で女性外来を担当し、その傍ら全国で講演、セミナー活動をされている先生であり、今回の沖縄女性医師部会立ち上げ第1回の招待講演者として適任の先生でした。

講演の前半では世界の医師に比べて日本の勤務医の労働時間の長さを指摘（20～30代の日本医師75時間（週）、英、仏、独の医師40時間（週））全国のアンケートに基づき、女医だけでなく日本の勤務医全体の環境改善が必要との幅広い視野でのデータ報告をされました。後半では千葉県での県をあげての女性外来の取り組み、立ち上げの経緯について、また、東京女子

医大での女性医師再教育センターの設立と運営についても紹介されました。

2001年に鹿児島大学で日本で初めての女性外来が開設され、女性医師が担当する性差に基づく女性医療は、その後多くの女性患者、女性医師の賛同を得て、また2005年には内閣府による「性差医療推進」の促進援助もあり、2006年には全国43の医科大学、115の公立の病院その他合わせて356施設で女性外来が立ち上がりました。天野先生のデータによると全国女性外来受診者の満足度は87%と高く、現在の女性外来の傾向として3～4割が心療内科系の患者であること、有効治療分析で漢方の治療が4割と最も高く、全国各地の女性外来勉強会で心療内科と漢方のセミナー活動も継続していくと述べられました。

感想

1. 第1回フォーラムへ仕事に育児に家事に忙しい女性医師が果たして何人来てくれるのか?! 準備スタッフの期待と不安の中、集まった女性医師はなんと84人（沖縄県医師会入会女性医師302人中）、当初希望的観測でも50人と予測し、会場を準備したため、遙かに超える人数に、急きょイスも追加し、担当スタッフもうれしい忙しさとなりました。

引き続き行われた懇親会は特に琉大出身の女性医師にとっては久しぶりの同窓会状態。それぞれの近況報告に花が咲き、司会の声も届かず、また食欲旺盛パワフル集団に、あっという間に、まずバイキングのケーキからなくなるという女性医師ならではの懇親会となりました。懇親会最後の挨拶で安里哲好先生（県医師会女性医師部会副担当理事）の「きっと女性医師部会が圧力団体となることを期待します」というお言葉は、80人を超える大勢の女性医師の中に何時間もいて、その時感じた本音なのでしょう。いごこちよかったのか悪かったのか？参加して下さった数少ない男性の医師の方々にはこの紙面を借りてお礼申し上げます。

2. 今回初の試みとして育児室を会場に用意し

ましたが、これも予想を上回る利用で、計17人の利用がありました。(0歳児3人、1歳児3人、2歳児1人、3歳児2人、4歳児3人、5歳児1人、6歳児1人、7歳児3人)「イベント時のグループ保育」のプロに依頼したため、トラブルもなく、預けた女医さんからは個人的にもお願いしたいとの声も聞かれました。来年以後も育児室付きの講演会が必要と思われます。

3. 今回、診療科、医局を超えた、女医ネットワークと口コミで多くの女医さんが集まりました。今回私は担当委員として女医連絡に奔走しましたが、精和病院院長の新垣米子先生の優しいメールには心を打たれました。新垣先生の了解を得てここに記します「仁井田先生へ 10月20日の女性医師のフォーラムは参加したいと思います。女性医師を必ず誘って行きたいと思います。これは私の年代のというより、これからの人達のためのものです

ものね。私たちはある意味で「失われた時を求めて」の世代ですね。これからの先生方が、自分の問題として引き受けなければならないことですね。如何に自分の生活をエンジョイしていくかに関わることですものね」

私たち気づいたら20年以上医師を続けてきた女医の中にはそれぞれの医師人生を振り返り「これからの後輩の為にも」という思いを込め参加したことをお伝えしておきます

4. 講演会の内容感想について、何人かの女性医師に感想を聞いてみましたが、なんと講演内容より、天野先生の一言「身体的にも、頭脳的にも優秀な遺伝子をお持ちの皆さん、その遺伝子は残すべきです。ほんとは子供は20代で産むべきです。30代の女医さん、早く相手を見つけてとりあえず子供を産みましょう。あとで離婚してもいいから、」(会場大爆笑) どうも強烈に複雑に共感にこの言葉は多くの女性医師に届いたようでした。



無理せず頑張ろう女性医師
- 第1回沖繩県女性医師部会フォーラムを終えて -



沖繩県医師会女性医師部会部会長 依光たみ枝
(沖繩県立中部病院医療部長・ICU室長)

学会出張から帰沖する飛行機の中、いつもは落語を聴きながら寝入る私ではあったが、明日は何人集まるのかが心配になり熟睡?できない。女性医師部会の役員が、あっちこっちにお誘いの交渉をしても50人集まるかどうかであった。県外での学会のため事務局との連絡もままならず、講師としてお招きした天野恵子先生とのスライドのだぶりはないか、また具体的な内容もわからず最初に会ったのがフォーラム開始2時間前という、なんとも心もとないスタートであった。

50人の参加を目標に沖繩タイムス、琉球新報へフォーラム参加の論壇を掲載してもらった。「沖繩県医師会女性医師部会の立ち上げに向けて~人生をエン女医しよう」のタイトルで、居眠りさせないようにとところどころに川柳や写真を織りまぜて1時間の講演を終え、会場の後ろに目をやると.....、何と何と立ち見で会場が埋まっているではないか!! 100人前後の参加者で主催側も喜びの誤算であった。

天野先生の講演は、ジェンダー、欧米との比較などなど私のスライドとは違ったアカデミックな発表であった。日本各地を講演され翌日には、他県での講演との事、その情熱と熱意に心動かされたのは私だけではないだろうと思う。懇親会も大盛況で天野先生の周りには人ばかり、乳児をかかえ談笑している人、子供を追いかけながらも同僚と大声で話し合っている若い医師、「依光先生、お久しぶり!」と集まってきたかつての女医ナースクラブの後輩達、本当に涙が出そうになるほど嬉しくなり役員一同、参加してくれた方達に感謝感謝の記念すべき日となった。100人前後もの女性医師が集まった大きな理由の一つは託児所を設けた事もあったと思う。子供17人に対し、保母さん8人、看護体制2:1のICU並みの手厚い保育体制で、家に帰らな~いと駄々をこねるわんぱく坊主もいた程である。

私が医師になった30年前の昭和50年前後の女性医師の割合は、10%前後であった。女性の

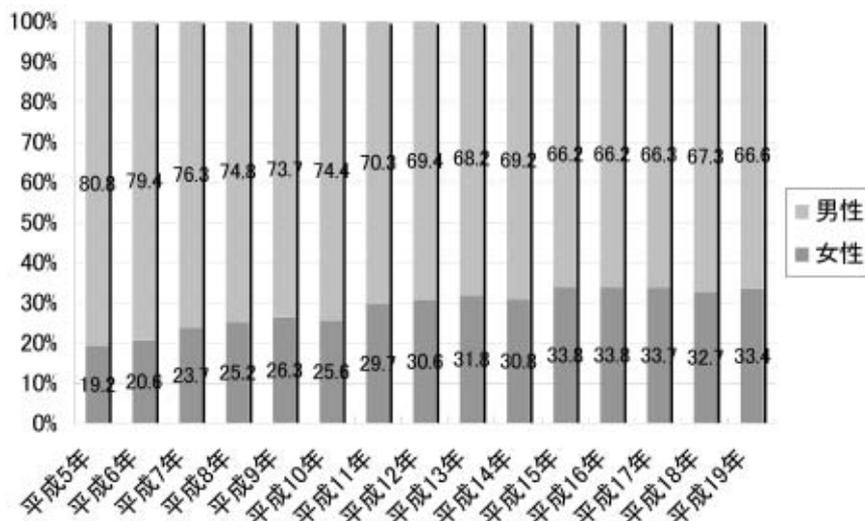


図1 医師国家試験合格者の男女比

社会進出の増加に伴い、2000年の医師国家試験合格者の女性医師の割合が初めて30%を超え、さらに増加し数年後には、女性医師が50%を超えるのではと予測されている(図1)。

フォーラム発表用のスライドを作りながら、なぜ私が女性医師部会会長になったのか?自分でも知らぬ間にあれよあれよという成り行きに自分自身が一番驚いている。思い付く理由を挙げるとするなら1.救急救命センターを有する病院で30年以上麻酔科医・ICU専門医として勤務、2.結婚・出産・育児・親の介護と一通り女性としての人生経験者、が大きな理由なのかなと思っている。30年前女性医師は10%で私の同期16人の研修医中、女性は私1人のみであった。その翌年より当院では女性医師が増加し、宿舎での誕生会から女性医師の懇談会が始まった。あの華やかなファッションで世界中をあと驚かせたオリンピック陸上のゴールドメダリストJoynerに因んで、1991年女医ナ～ズクラブと命名した。さらに女性医師が増加し、研修医を含めると30人を超す様になり男性医師から「女医ナ～ズは親睦団体ではなく圧力団体だ!」恐れられるようになり女医ナ～ズ党へと変身し、自称党首として研修医歓迎会、忘年会や新年会と自然にプチ女性医師部会が発足したのである。

私事で恐縮だが仕事・子育て真っ最中の月10回以上の当直で、子供にスキンシップ不足の徴候が出た。何のために誰のために私は仕事を

してるのだろうと一時は休職も考えた事もあったが、両親・上司・保母さんやお隣さんに助けてもらい、この30年間まがりなりにも仕事を続ける事ができた。

しかし、現代の核家族社会、男性と同様な仕事をしていても家庭では女性が育児・家事をするのはあたり前という環境の中で、女性医師がキャリアを持続させるのは困難である。さまざまな理由で休職していく同僚をみていくうちに、私の中に先輩として何かできる事はないのかなという想いが徐々に芽生えてきた事が、会長を引き受けた大きな理由なのかもしれない。

沖縄県医師会の行った勤務医現況調査によると、2007年3月現在沖縄県の勤務医は1,954名である。県内には女性医師は約400名いるが50～100人は休職・離職中であると推測され、実態がつかめないのが現状である。

女性医師部会の活動目標として、1.離職者の実態調査、2.女性医師のネットワーク作り、3.仕事と育児の両立のための保育施設を含む同僚・家族のハード面、ソフト面での育児支援体制、4.復職に向けての再教育・ドクターバンクの窓口として活動できたらと思う。

沖縄県の女性医師支援の活動は、今始まったばかりである。女性(医師)が生き生きと仕事ができる職場は活気に満ちている。国もようやく女性医師の支援策を提言してきたが、一歩一歩足もとから、できる事から、気張らず無理せず進んでいけたらと思うこの頃である。

原稿募集!

プライマリ・ケアコーナー(2,500字程度)

当コーナーでは病診連携、診診連携等に資するため、発熱、下痢、嘔吐の症状等、ミニレクチャー的な内容で他科の先生方にも分かり易い原稿をご執筆いただいております。

奮ってご投稿下さい。

「第1回沖縄県女性医師フォーラム」印象記



沖縄県医師会女性医師部会副会長 高良 聰子
(たから小児科医院 院長)

2007年10月20日(土) ホテルロイヤルオリオンにおいて、第1回沖縄県女性医師フォーラム「頑張ろう！女性医師」が開催された。

今年8月、県医師会女性医師部会が結成され、具体的な活動を開始した。

今回のフォーラムが活動の第一歩となった。40～50名は来るだろうかと心配していた役員の思惑をよそに、100名近くの方々が参加し、会場は花が咲いたようだった。

また、これまでの医師の会合にはなかった託児室も設けられ、0歳から7歳まで17名のこども達と8名のベビーシッターがいて、家族的ムードの中で始まった。

県医師会長宮城信雄先生の挨拶(代読：玉城信光副会長)の後、基調講演は、女性医師部会部会長になった依光たみ枝先生が話された。依光先生は、3人の御子さんの育児をしながら県立中部病院一筋に30年頑張ってきた方である。先生自身の体験と県立病院における女性医師の状況についてユーモアを混ぜながら話された。30年前の女性勤務医は10%弱であったが、2000年以降、医師国試合格者が30%を超えており、病院勤務医師は20%となっている。2年前と今年3月施行したアンケート調査の結果によると、現在女性勤務医師は177名で約20%であり、その約70%は卒後10年未満の若い女性医師で占めている。医師としてキャリア形成の時期であると共に結婚、出産、育児とも重なる重要な時期である。

専門科別では、内科(50名)、小児科(18名)、精神科、産婦人科と続いている。週平均の実労働時間は男女差はなかった。当直については、当直なしが1/3、月5回以上が36%、育児経験者は53名で約30%であった。仕事と育

児両立可能は3/4、両立困難又は不可が1/4、困難の理由は、育児支援体制がないことが最多であった。また、産休がとれないのは大学病院勤務者の25%にあり、育休がとれないのは全病院勤務者の30%であった。最後に結婚後も仕事を続けたいが84%、子供が出来た時どんな身分でも働きたいが86%であった。これは女性医師が、医師としての仕事に魅力と誇りを感じており、周囲の環境が整えば仕事を継続したいとの意志の表れで心強かった。依光先生も御自身が30年続けてこられたのは周囲のサポートであることを強調されて話を終了した。

特別講演は、全国的女性医師会の立ち上げに多く関わっている千葉県立東金病院副院長の天野恵子先生であった。

「これからの女性医師の役割、そして女性医療と漢方」と題して話された。海外留学の経験などから、グローバルの視点で医療問題、医師、女性医師問題を捉え、示唆に富んだ話であった。欧米に比べて日本は医師が少ない事、勤務時間がハードで長いため、ゆったりと長く(老後まで)働く医師が少ないという。勤務女性医師は、全国的に似たような問題点が指摘される。開業の女性医師はQOL、健康への留意などから満足度は高いという面白い一面もあった。

また、1975年頃より、性差医療の概念が出てきたこと、1990年代には、さらに研究が進んでいる。女性の社会的立場からだけでなく、アカデミックの面からも女性学(女性専門外来)を設ける必要性を強調された。

今回のフォーラムは、基調講演、特別講演共に幅広く格調高い話で、皆様満足されたことと思う。

さて、35年前の私の時に思いをはせれば、と

もかく男性医師と同等、同様に働くことが女性医師として権利の主張ができると思ひ、片意地を張って生きてきた。そのため病院外（家庭や子ども、保育園など）に犠牲を求めて長続きできなかったように思う。女性医師パワーは、今後40%～50%になっていくだろう。是非、育児支援、援女医システムをつくって女性医師が生きがいを持って、仕事と家庭の両立をできるようにしたい。

これから医師会及び女性医師部会の役目は多大である。

和気藹々とした懇親会の席で大先輩の金城玲子先生（金城外科耳鼻咽喉科）が祝辞を述べられた。先生は昨年閉院されたが依光先生の同窓で、若い女医にエールを送りにかけつけて下さった。諸先輩（女医OG）の声援もうれしいものであった。

第1回沖縄県女性医師フォーラム 「頑張ろう！女性医師」参加者へのインタビュー

質問項目

1. 今回の沖縄県女性医師フォーラムに参加しての感想をお聞かせ下さい。
2. これまで女性医師としてお仕事をしておられた中で、ご苦労された部分がありますか？
また、その様な時はどの様に切り抜けられましたか？
3. 女性医師としてお仕事を続けるために欠かせないこととは何でしょうか？
4. 医学部の女子学生も多くなっています。後輩の女性医師へのアドバイスなどありましたらお聞かせ下さい。



かみや母と子のクリニック 神谷鏡子先生

1. とても参考になり、初めての試みで、情報交換できてよかった。
2. 産休、育児休暇など、なかなかうまくとれず大変であった。家族の協力なければむずかかった。
3. 仕事と家庭との両立、夫と姑の仕事への理解
4. 仕事が忙しくて、結婚など遅れがちですが、機会があればためらわずべき。子どもが産める時期は研修期間、多忙時期と重なるが若いから可能な場合もある。家庭をもちながら、仕事へのモチベーションをもちつければ大丈夫です。



沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 首里京子先生

1. 「頑張ろう！女性医師」に賛同する女医さんがこんなにたくさんいるとは思いませんでした。「女性医師が働きやすい環境は、すなわち、男性医師が働きやすい環境」でもあり、日本における厳しい勤務医の体制の抜本的な見直しを図る必要があると感じました。
2. 子育てとの両立を実践する中で、病児保育可能な院内保育があれば、もっとスムーズに仕事ができると思います。（私の場合は遠方の祖母が自分が休むことで対応しました。）
3. 同僚、上司の理解、病院の理解も大事だと思います。「女性医師としての権利」ばかり主張するのではなく、仕事に子育てに、真剣に打ちこむ姿勢も大切。
4. 男性医師と肩をぶつけ合って、競争することも大事ですが、女性医師にしかできないこともたくさんあります。
自分の進むべき道を考えるとき、そのような役割分担も考えられれば後に、息切れすることもないのでは...と思います。
とにかく、女性医師であること、女性であるが故の生きがい、両方を大切にできる人生を!!



仲原漢方クリニック 仲原靖夫先生

1. 従来医師会活動は男性医師によって担われてきました。従ってあらゆるシステムが男性を基準に整備されているといっても過言ではないと考えます。すると女性医師の代表が医師会でも発言の場を確保する必要があると考えます。女性医師の発言が医師会活動にも新風を送り、新たな医療体制確立の原動力、推進力となることを期待します。
3. 妊娠、出産、育児という女性特有の役割を担うための援助を医師会で検討、具体化する必要があると考えます。これは日本医師会の問題でもあり、国の問題でもあると思います。



豊見城中央病院 新垣京子先生

1. 20年程前、私が子育てに明け暮れていた頃は、女性医師支援など夢にも考えられないことでした。今回、厚労省からこのような提言があったということは、勤務医不足解決法の一手段かもしれませんが、女医の増加及び時代の流れによるものだと思います。
このフォーラムでは、女性医師（殊に出産、育児に携わっている）支援に焦点が当てられていました。しかし、仕事と家庭の両立で悩む背景には、男女を問わず勤務医の仕事が過酷でストレスが多すぎるという現状があります。保育所設置などと共に、慢性過労に陥っている勤務医の労働状況も改善して欲しいものです。
2. 独身の頃の苦勞は覚えていません。
結婚後、一番困ったのは子どもたちの病気です。突然の発熱、けが、中耳炎、水痘等々、保育園に預けられず、私が休暇をとりました。病児保育施設が欲しいと切に思いました。
3. 女性が家庭を持って働くためには、周囲の支援と職場の理解が必要です。しかし、どちらも、自分自身の努力だけでは解決できません。殊に職場の理解はそうです。社会がそのような変わっていくことを願います。
4. 結婚、妊娠、出産、全て個人の自由で、他人がどうこう言う事柄ではないのですが、私自身は結婚してよかったかなと思っています。未だに未熟ですが、結婚し子育てをする中で自分自身も成長させてもらいました。



なかそねクリニック 仲宗根しのぶ先生

1. 会場にあふれるほどの多くの人が参加しており、心強く思いました。女性ということで、妊娠、出産、育児に関わる支援についてがひとつのテーマ、そして、もうひとつは、男も女もなく医師の過重労働の問題があります。
2. 何といても時間が足りない、体がふたつ欲しいほどの忙しさ...
家庭の運営 - 家事は人に頼めるものは頼む（家政婦さん、身内）便利な機械はどんどん取り入れる
育児 - 保育園とベビーシッターの二重保育（お迎えをベビーシッターに頼み、親が帰宅するまでみてもらう。病気の時は身内が頼り。）
3. 仕事を続けるのだという強い意志 - 意志あるところに医師あり（道あり）
健康
体 倒れるほどのムリをしてはいけない、休養も上手にとりたい。
心 ストレスをためない。相談できる人はきっと近くにいます。
まわりの協力、理解、応援 これらに対する感謝の気持ちを忘れないこと。
先を見通してダンドリ上手になること。常に先手、先手で行動すること。忙しさを克服するには後手に回ってはダメです。
4. 制度的なものは徐々に良くなっていくと思います。目標を高く持ってがんばってほしいですね。
妊娠、出産、育児ではまわりに多少の迷惑をかけてしまうこともあり得ますが仕事を続けていればいつかお返しができるはず。
あと大事なこと、共働き可能なダンナを見つけましょう。

会場風景



印象記



副会長 玉城 信光

95名の参加者であった。大成功である。役員の一生涯懸命さが女性医師の中に浸透していった成果だと思う。名簿も117名の登録がなされた。また、子育て中の先生のために育児室を設けてベビーシッターの手配をした。これまでの医師会の会合にはなかったことである。

女性医師を取り巻く環境はまだ厳しいものがある。依光先生にはアンケート調査をもとに女性医師の勤務環境や妊娠、出産にからむ多くの問題点をあげていただいた。子育て中に大切なことは保育所や家族の手助けであると述べ、会場にいたお母さんに感謝の気持ちを述べられたことは感動的であった。

天野先生が最初に話したことは「早く結婚して子供をつくりなさい。別れてもいいから」インパクトのある発言で会場はどよめいた。

そのあとで「循環器分野における女性医師の労働環境」調査をもとに問題点を上げていただいた。しかし、その中で最も生活の活力がなく、仕事への満足度が低く、健康への満足度や余暇の過ごし方の低い者は勤務医の男性でその次に女性の勤務医であった。開業医は女性も男性も勤務医に比べて満足度が高くなっていった。仕事に自分の裁量が働くからであると思われた。

大変興味をひく話があった。1977年からアメリカにおける生理学的研究における臨床トリアールが女性を対象から外し、男性をモデルとして研究され女性にも当てはめられてきたといわれた。1990年に入ってから男性と女性の本質的な違いを認識した研究が行われるようになったらしい。女性は閉経前と閉経後で生理的な現象や疾病が異なってくる。性差医学が唱えられるようになり、最近論文の数も多くなってきたようだ。

性差医療の実践の場としての女性外来が日本にもできて来た。女性外来の割合は更年期障害が35%、精神疾患が27%、産婦人科疾患が25%を占め、その他は13%である。女性に特有な問題と精神的な疾患が多くを占めることがわかる。

面白い視点からの話で大変興味深かった。

講演会の後に懇親会がもたれたが、子供たちも一緒になり、先輩、後輩の大同窓会になった。大変大きな力である。今後はこの力をどのように集約して、問題の解決に向けていくのか。大変な作業が待っているようである。