

第8回男女共同参画フォーラムに参加して ～様々な「変わる」がメインテーマ～

沖縄県医師会女性医師部会委員 仁井田 りち



今年の男女共同参画フォーラムは2012年7月28日土曜13時～17時、富山県の第一ホテルで開催されました。沖縄から富山への飛行機の直行便はなく、東京で乗り継ぎとなりました。ところが飛行機が遅れ、東京から羽田空港での乗り継ぎ10分を切っており係員誘導に従い空港内を走りながらなんとか富山空港に着くことでまず達成感。今回一緒に参加した中学時代からの同級生大湾勤子先生と夕食は日本海のおいしい鯛や魚料理を味わい、久しぶりに楽しい時間を過ごしました。

フォーラム当日は、全国から320名の参加があり、開催担当の富山県医師会の名司会で、時間厳守でかつ、まとめのしっかりした会が進行していきました。

一番印象的だったのが、パネルディスカッションで4人の先生の「男性が変わる」「働き方

が変わる」「意識が変わる」「組織が変わる」講演でした。

今回のフォーラムでは9人の先生が、講演、挨拶、報告した中、今、思い出すと心に残ったのは2人の現役男性医師と基調講演の渥美由喜先生の講演でした。

「男性が変わる」埼玉医大脳外科教授 藤巻高光先生の「医師夫婦二人三脚のコツ」で3人の子育てをしながら男性医師の視点で、奥様の小児科医としてのキャリアも見守りながら歩んだ半生をアルバムも含めて映画のような展開で伝えて下さいました。突然ベビーシッターが出勤できなくなり、東京から長野の実家に2人の子供を預けて再び東京に戻り仕事をするというアクシデントがあったり、ベビーシッター探しの新聞広告を出し面接をしてあえて日本人でなく外人のシッターを探した経緯、綱渡りの子育て

の苦勞をしたあと経験を生かして「働く女医の夫の会」のHPを立ち上げています。

「組織が変わる」大阪厚生年金病院の名誉院長の「100人の医師を増やし、日本一女医の働きやすい病院を作った」結果、大阪府から救急病院としての表彰を受け、医業収入もアップした話をされ「大阪だから出来たのではなく、地方病院でも、組織のトップ（院長）の考え方次第で必ず改革はできる」という具体策を交えた下記の5箇条を説明されました。「医療現場のワークライフバランスを守るためには」1. 子育て支援制度、2. 短時間正社員制度、3. 主治医制度の見直し、4. チーム医療やシフト制、5. 地域連携（地域におけるチーム医療、開業医との連携）基本的なこの5つを守り続けた結果大阪厚生年金病院の清野先生は「うちの病院は、医師不足に困っていません」とさりりと余裕の発言をされました。

「イクメンで行こう！」の著者でもある（株）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長、渥美由喜氏は「ナナメの関係を充実させ、地域でさらなる活躍を」と強調したテの関係（親と子、教師と生徒など）でもヨコの関係（友人など）でもない、子どもたちとガキ大将や近所のおじさんおばさんなど、地域社会の中の関係がナナメの関係。現代はナナメの関係が希薄になっており、これは子どもにとって不幸なことだと思います。子どもにとっては、いろんな大人と関わりを持ったほうが絶対プラスになる。親にとっても、夫婦2人だけで完結するよりは、いろいろな人に関わってもらおうという意識改革を提案。

結論として 男性の講演が心に残ったのは、職場人として、家庭人としてのみでなく、地域人としての視点で、地域社会の中でしっかりと

役割を果たしている姿でした。医師は決して特別な職業ではなく、地域社会に根を下ろし謙虚に助け合いと絆を深めてきたことで、ライフワークバランスに成功した「男性医師」の生の言葉でした。

今回の男女共同参画フォーラムでの内容は、医師不足に悩みながらこれまでの考え方を変えられない、男性管理者が聞くべき講演だったと思います。渥美先生は意識を変えられない男性を「組織の中の粘土層（粘土の層のおかげで、その下の水分が吸い取られる。つまり部下が育たない）」と比喻して会場から爆笑でした。

そして、資料で特に惹きつけられたのが石川県加賀屋旅館（300名従業員）の「従業員は家族、加賀屋は大きな村」として7階建ての母子寮の1階に保育所学童があり、シングルマザー雇用率が日本一の職場の紹介でした。守られた環境で客室系のコミュニケーションスキルの高さ、顧客1人1人へのきめ細かい対応、見えない部分で徹底的な合理化のノウハウは、医療界も見習うべき心遣いでした。「ナースを含めると各病院で働く人々は7割以上は女性であり、病院は女性の職場なのだ」という現実の認識の下に、「女性の働きやすい職場が病院を支えているという」男性医師の意識改革がやはり必要のようです。

また新しい試みとして膨大なカルテ資料を時差を利用してインドなどの国でタイプされ書かれ、Emailなどを使って時間のロスなく電子版で送り返すというシステム導入というイギリスの例も紹介されました。

成功した病院に学ぶ、成功した企業に学ぶ今回の富山の会議は、まさに参加者にメインテーマ「変わる」をインパクトした会議でした。

第 8 回男女共同参画フォーラムに参加して 「変わる～男女共同参画が啓くワークライフバランス」



沖繩県医師会女性医師部会副部長 大湾 勤子

日本医師会主催の第 8 回男女共同参画フォーラムは、オリンピックの開会式の日、富山県で開催されました。富山も沖繩と変わらず猛暑で、開催日の最高気温は 35 度でした。

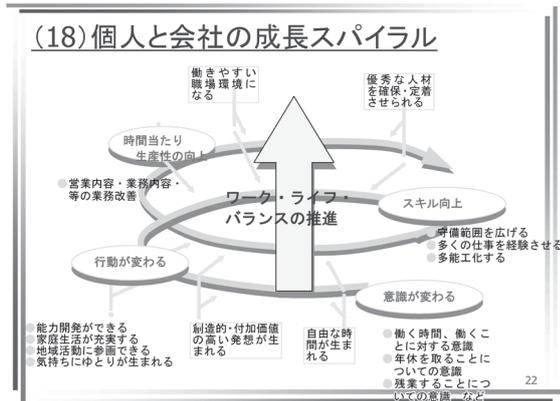
今年は「変わる～男女共同参画が啓くワークライフバランス」をテーマに、1. 基調講演、2. 日本医師会男女共同参画委員会ならびに女性医師支援センター事業の活動報告、3. テーマに沿ったパネルディスカッションとして 4 人のパネリストの講演、総合討論を中心に進められていきました（プログラム参照）。以下は講演内容の抜粋です。

1. 基調講演

「医療機関におけるワークライフバランス」

演者の渥美由喜氏は、奥様と共働きで会社に勤務し、6 歳、2 歳の育児も担当。4 年前より認知症の実父の介護、また昨年次男が難病に罹患し看護にも携わっているご自身の 5K ライフ（会社員、子育て、家事、介護、看護）を紹介し、その経験から男女を問わずワークライフバランスを考えることは仕事面において生産性の向上につながり、生活面においてはリスクマネジメントを意識することができると話された。医療機関は、対人サービスゆえの難しさ、長時間労働になりやすい業界特性があるが、①業務をオープンにして共有化、②たえざる業務改善、③お互いさま、思いやりの意識により、職場内のみならず地域も「相手の時間」への敬意を持つようになり、働きやすい職場環境になることを兵庫県の病院の実例を示して紹介した。また職員満足度と顧客満足度が相関するデータを提示し、個人と会社の成長スパイラルについて説明

第 8 回男女共同参画フォーラム	
日時：	平成 24 年 7 月 28 日（土） 午後 1 時～ 4 時 45 分 午後 5 時 30 分～ 7 時 懇親会
場所：	富山第一ホテル 3 階「白鳳の間」 富山県富山市桜木町 10-10 TEL：076-442-4411
主催：	日本医師会
担当：	富山県医師会
メインテーマ	「変わる～男女共同参画が啓（ひら）くワークライフバランス」 【次第】
13:00 開 会	総合司会：富山県医師会理事 渡辺 多恵 富山県医師会理事 村上美也子
13:00 挨拶	日本医師会長 横倉 義武 富山県医師会長 岩城 勝英
13:10 基調講演	「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 / 東レ経営研究所ダイバシティー & ワークライフバランス研究部長 渥美 由喜 座長：富山県医師会理事 山下 泉
14:10 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 小笠原真澄
2. 日本医師会女性医師支援センター事業	日本医師会女性医師支援委員会委員長 秋葉 則子
14:25 ショートブレイク	
14:35 パネルディスカッション	コーディネーター： 日本医師会男女共同参画委員会委員長 小笠原真澄 富山県医師会常任理事 種部 恭子
「変わる～男女共同参画が啓（ひら）くワークライフバランス」	
1. 男性が変わる～医師夫婦二人三脚のコツ～	埼玉医科大学脳神経外科教授 藤巻 高光
2. 働き方が変わる	富山赤十字病院内科 小川加奈子
3. 意識が変わる	富山大学医学部小児科准教授 / 同大学附属病院 診療教授 市田 路子
4. 組織が変わる	日本医師会男女共同参画委員会委員 / 大阪厚生 年金病院名誉院長 清野 佳紀
15:35 総合討論	コメンテーター：日本医師会常任理事 小森 貴
16:35 第 8 回男女共同参画フォーラム宣言採択	富山県医師会理事 南里 泰弘 富山県医師会理事 村上美也子
16:40 次期担当医師会会長挨拶	山口県医師会長 小田 悦郎
16:45 閉 会	日本医師会男女共同参画委員会委員 / 富山県医師会副会 長泉 良平



スライド

した（スライド）。さらに2006年イギリスでNo.1のワーク・ライフ・バランス企業にランキングされたKings College Hospitalにヒアリングを行った時のことを話され、スタッフに対してflexibleな対応をすることによって、離職率が減り、採用しやすくなって、他の病院と差をつけることができたことを紹介した。このような取り組みは過渡期として2年が目安で、時間はかかるが、意識が変わると行動が変わり、働きやすい職場環境になり、優秀な人材が確保・定着しやすくなる結果が得られると述べた。

2. 日本医師会男女共同参画委員会ならびに 女性医師支援センター事業の活動報告

日本医師会男女共同参画委員会活動報告

(一部抜粋)

- ・委員会が実施した具体的な男女共同参画フォーラムの報告（第6回鹿児島、第7回秋田、第8回富山）
- ・日本医師会理事の女性医師枠の創設についての要望書提出
- ・都道府県医師会における女性医師にかかわる問題への取り組み状況調査
女性医師に関わる委員会や部会の設置されている医師会：28（H22）→32（H24）
女性役員がない医師会：14（H22）→12（H24/7/18現在）

- ・女性一割運動（委員会委員に女性を最低1名登用→委員会委員に占める女性を1割に）
女性医師が在籍する委員会の割合 53.3%（H24/7/18現在）
全委員数に占める女性医師の割合 7.7%（H24/7/18現在）

女性医師支援センター事業の活動報告

(一部抜粋)

- ・女性医師バンクによる就業継続、復帰支援の実績（H24/6月）：求人918件→就業319件
- ・女子医学生、研修医等をサポートするための会を開催依頼→57の開催実績（医師会44）
- ・都道府県医師会での女性医師支援についての情報交換として地域ブロック別会議実施
- ・医師会主催の講習会等への託児サービス併設促進と補助
- ・女性医師のキャリア支援のためのDVD作成
- ・女性医師支援センターのホームページ作成

3. パネルディスカッション

i. 男性が変わる～医師夫婦二人三脚のコツ～
脳外科医の演者と小児科医/免疫学者の妻は3人の子供を育て30年の共働きを継続。当初、夫は若手外科医で多忙、妻が家庭・育児の主体で一時非常勤を余儀なくされた。2年半の米国基礎医学研究留学中は夫婦は研究者として同等で、それ以降夫が家事・育児に関わる比率は上昇した。帰国後妻は基礎医学教室に転籍し、協力し、工夫しながら現在に至った経緯をユーモアを交えて講演された。東大の同級生へのアンケートでは19%が1981年当時家事を半分手伝うつもりであったが、現実には5%に過ぎなかった。現代の医学生は51%が「将来半分手伝いたい」と回答し、時代の変遷とともに医学生の意識は変わってきている。しかしいまだ「医師を配偶者にもつ外科系勤務医師が十分な男女共同参画することは困難」な現状である。というのも医学生の3分の1が女性である2012年においても「男女共同参画フォーラム」が開催されていること自体がその現実を表している。

目指す世界は、「(男女が) お互いを認め合う、お互いの良さを活かす、それが本当のかけ算。多様性が世界を拓げる、多様性が医療を豊かにするし医学を発展させる。」と最後のスライドで示された。御夫妻で若手医師、医学生を集めての女性医師問題を考えるセミナーを開催し、ご自身で「働く女性医師の夫の会」を立ち上げ奮闘されている。

ii . 働き方が変わる

平成6年富山医科薬科大学卒業の若手女性医師の結婚、出産を通して働き方を変えてきた変遷についての発表。「仕事を続けること」を前提としていたが、現場で遭遇する問題に対して、自分はどのように働きたいのか、どれだけの仕事ができるのか、勤務先に受け入れてもらえるのか、家族、職場の上司や同僚への負担などにどう対処するか、決断を迫られたことを述べた。子育てにシフトする働き方に変えて、葛藤も多いが働き続けられることへの感謝の気持ちや、子供の成長を通して自分を見つめなおす時間がもてたという良い面もあった。今後の目標として、自身の医師としてキャリアアップを継続し、子供の成長に合わせて仕事スタイルを変化させ、後輩医師が「仕事を続けられる」ようサポートをしていきたいと話された。

iii . 意識が変わる

小児科医の演者は、勤務する富山大学で託児所が開設され、病児保育も可能になってハード面での支援が整備され、産休後の復職率が向上したことを発表された。一方、日本循環器学会男女共同参画委員会アンケート調査より、女性医師の72%が「男・女による有利不利がある」と感じ、70%が「循環器医を続けていくうえで困難を感じた」と回答している結果を発表した。その改善策として雇用形態の多様化の推進、学会・講習会の託児制度の充実、職場の意識啓発を学会に要望する課題としてあげていた。また、日本小児科学会、女性医師の職域での環境改善プロジェクト委員会のアンケート結果で、女性医師は86%が本人が主に家事をしている現状を提示した。育児は家族だけではなく職場・地

域・自治体を含めた周囲の人たちの協力が必要で育児に対する意識を変える必要性を強調した。また勤務時間に関しては、若い男性を中心とした小児科医の過重労働が問題であることも指摘。約1割の離職している女性医師の動員により環境改善が期待できることを述べた。職場の意識が変わり、働き方の多様性が確立されると、男女を問わず仕事を継続できるであろう。

iv . 組織が変わる

大阪厚生年金病院名誉院長である演者は、医療現場のワークライフバランスを守るために、①子育て支援制度の確立、②短時間正社員制度、③主治医制度の見直し、④チーム医療やシフト制、⑤地域連携(地域におけるチーム医療)に取り組んだ実績を発表。院内にワークライフバランス委員会を設置して、工夫した部署には賞をもうけ、病院全体で取り組んでいる。職員の増員で増収となり、その成果は地域でも評価され、救急医療功労者として病院は表彰を受けた。何よりも大事なことは、職員を大事にする病院であってほしいと結論づけた。

4人のパネリストの講演の後、総合討論が行われた。医師の偏在化により、慢性的な医師不足に陥っている地方では、女性医師の勤務推進が重要な解決策になっていく可能性があること、特に多様化した勤務形態をスタッフに提供することにより、自分に合った働き方を選択しながら仕事を続けていける職場となり、離職しないことによりさらに組織が強固になることなどが再確認された。この力強いディスカッションが、全国で活かされることを願いつつ、フォーラム宣言が採択された。

司会進行を担当された女性理事の鋭い質問や要望に筆者は只々感服していました。報告によると富山県医師会は女性役員の割合が21%で全国一高いとのこと、猛暑に負けない、ホットで女性パワーを感じたフォーラムでした。その後の懇親会のご当地自慢料理もメンバーのアレンジで美味でした。