

大阪府医師会 第1（豊能）・第2（三島）ブロック
女性医師支援座談会

令和6年3月9日（土）

14：30～16：00

ホテルビナリオ梅田「赤雲の間」

大阪府医師会第1・第2ブロック女性医師支援座談会 次第

【メンバー】 7名 ※同不順

- ・平松昌子 先生 第1（豊能）・第2（三島）ブロック女性医師支援WG委員長
・高槻赤十字病院 医監
- ・島津研三 先生 第1（豊能）・第2（三島）ブロック女性医師支援WG委員長代理
・大阪大学大学院医学系研究科 乳腺・内分泌外科学 教授
- ・笠原幹司 先生 大阪府医師会理事、日医男女共同参画委員
・笠原産婦人科医院 院長
- ・木村 正 先生 大阪大学大学院医学系研究科 産科学婦人科学教室 教授
- ・河合俊哉 先生 高槻赤十字病院 消化器外科
- ・増永奈苗 先生 大阪大学大学院医学系研究科 乳腺内分泌外科学講座
- ・増永直久 先生 京都医療センター 救命救急センター

【プログラム】

テーマ：『女性医師のパートナーの家事・育児参画について』

1. 開 会 挨拶 大阪府医師会 理事 笠原 幹司 先生

司 会 進 行

第1（豊能）・第2（三島）ブロック女性医師支援WG委員長代理

・大阪大学大学院医学系研究科 乳腺・内分泌外科学 教授 島津 研三 先生

2. 座談会の趣旨説明

3. 自 己 紹 介

4. テーマ：『女性医師のパートナーの家事・育児参画について』協議・検討（全員）

(1) 日頃の家事・育児の参加について

- a) パートナーの視点から（増永直久先生、河合俊哉先生）
- b) 女性医師の観点から
- c) 上司、責任者の観点から（職場環境などを考慮して）
- d) 子どもの通う学校の体制など

(2) 育休の取得の問題点について（職場環境、外来、手術に引継ぎなど）

- a) 河合先生のご意見
- b) 増永夫妻のご意見
- c) 上司、責任者のご意見

5. 座談会のまとめ（島津 研三 先生）

今後の課題とその解決のための方策

6. 閉 会 挨拶（島津 研三 先生）

1. 開 会 挨拶

笠原 今回は若い先生方にインタビューをしながら、今ある問題点を浮き彫りにし、少しでも改善できるものがあればということで座談会を開催させていただきます。

2. 座談会の趣旨説明

島津 昨今、男女共同参画が推進され、子育て中の女性医師の働きやすい環境が徐々に整備されつつあります。今回は、その一つの方策として女性医師のパートナーの家事・育児への参加について意見交換をする場を医師会よりいただきました。

3. 自 己 紹 介

笠原 現在は大阪府医師会の理事をさせていただいております。大阪府医師会で男女共同参画を担当して4期、8年になります。

平松 私は1984年に消化器外科に入局し、主に上部消化管外科を中心にやってきました。大阪府医師会では男女共同参画の委員、第1・第2ブロックワーキンググループの委員長を務めさせていただいています。私のスタンスは、女性が家事・育児をすることへの支援ではなく、「キャリアをしっかりと積むことをサポートする」ことに重点を置くべきと考えております。

島津 私は平成6年卒業で、乳腺外科をやっており、4年前に大阪大学乳腺・内分泌外科の教授に就任しました。昭和の時代は乳腺外科といえどもほとんど男性でしたが、最近私のところでは9割以上が女性になりました。女性医師が一生涯にわたり能力を発揮できるというキャリアパスをつくるのが医局の一番の仕事と思っています。

木村 大阪大学産婦人科の木村と申します。海外の産婦人科と交流すると、韓国、台湾、アメリカでも8割～9割のレジデントは女性です。その中で日本と一番大きく違うのは、家事労働に対する考え方で海外は免許の要らない家事労働は他人に任せるという考え方が非常に明確にあります。

河合 2018年に卒業し、消化器外科医に入局、今は高槻赤十字病院で平松先生の下で後期研修として色々な経験を積ませていただいています。去年双子が生まれ、今、男の子が3人、4月から幼稚園に入る2歳の子と今7か月の双子がいます。妻は元看護師ですが、今は専業主婦として育児をしています。仕事の内容は、ほかのレジデントの先生方と同じように、胃がん、大腸がん、胆嚢、虫垂炎、ヘルニアなどいろい

ろな手術の執刀をさせていただいております。丁寧な熱い指導をいただきまして有意義に研修ができています。

勤務時間は、8時過ぎぐらいから5時までフルタイムで働き、オンコールや当直などもほかのレジデントの先生と分担しながらやっています。今週から2歳の長男を院内保育園に預けながら仕事をして、仕事が終わったら迎えに行き自転車で帰る生活をしています。

職場の環境は、上司や同僚、みんな話やすく、すごく理解がある先生ばかりです。去年の9月から2か月間の育休をお願いして取らせていただきました。症例経験をしっかり積みながら勉強をしっかりとらせてもらい、家庭との両立にも先生方はすごく協力的で、恵まれた環境でいられるなと思っています。すごく相談しやすく、風通しの良い環境で、ほかの病院施設ではこういう働き方は許されないのかなと思いつつも、先生方に感謝しながら働かせてもらっています。

増永（奈） 私は2010年卒業で、今、大学のスタッフとして働いています。医師14年目です。大学院のときに子どもを1人授かって、今、小1の男の子がいます。

仕事内容は、通常の臨床業務プラス大学ですので研究のことをさせてもらっています。勤務時間はフルタイムです。当直も男性の先生と同じような感じで入っています。子どものことで急な呼び出しがあったときは、年が近い女性の先生にお子さんがいるということ、お互いさまという関係で、その先生に何かあったときは自分が代理するというのが良いので、女性の先生に代理を頼むことが多いという現状ではありますが、皆さん快く引き受けてくださっています。

増永（直） 私は2009年卒で、医者としては15年目で、救命救急の専門医をしています。

京都医療センター自体は三次救命救急センターですが、医者も15人程いて、職場環境としては、僕が中堅ぐらいなので上の先生が多くて、子育て世代が多いので、時間にも融通が利いて、理解は大きいかなと思います。育休を取る人も1人か2人くらいはいるぐらいなので、取ろうと思えば育休は多分取れるというところです。

4. テーマ：『女性医師のパートナーの家事・育児参画について』協議・検討

(1) 日頃の家事・育児の参加について

a) パートナーの視点から（増永直久先生、河合俊哉先生）

b) 女性医師の観点から

c) 上司、責任者の観点から（職場環境などを考慮して）

d) 子どもの通う学校の体制など

島津 日頃の家事・育児の参加について、増永先生はお二人で分担されていますか。

増永夫妻；家事・育児は分担できています。家事は、機械の機能に頼る、できることがあれば夫に分担してもらい、外注（掃除のダスキン）などを利用することが方策としてあります。夫が非常勤で対応した時期もありました。子供の急な病気への対応が問題点としてありますが、なんとかこなせています。夫がシフト制の救命救急センター勤めで対応しやすいと思います。

今後の検討事項は、家事の外注、親族の助けや、お手伝いさんなどの他人にできることは他人に任せることも考えています。ただし、外注に関しては、他人を家に入れるということに抵抗感もあります。阪大婦人科ではベビーシッターを頼む人もでてきており、ベビーシッターの会社があります。担当のチェンジありで、合わなかったら替わってもらいようなことはやっぱり会社のほうが言いやすいと思います。

平松 人に頼れるところは頼り、洗濯乾燥機、食洗機、ロボット掃除機などの家電や文明の機器はどんどん使うべきだと思います。

島津 河合先生、3人のお子さんを子育て中で、日頃の家事・育児の参加というのは大変だと思いますが、いかがでしょうか。

河合夫婦；妻のほうは家事・育児については疲弊しています。僕はできることをやる、得意なことをやって助けています。僕は料理は全然できないので、それ以外のことはできることはやって、早く帰ってきたら子ども3人をお風呂に入れて一緒に入って、夜は寝させて、双子の夜のミルクも僕が担当して、妻の負担を軽減する努力をしています。

木村 双子については自治体の公的なサービスがあると思います。使うことに抵抗のある人もいますが、使えるものを使ってみたらどうでしょう。育児支援や保育士さんの家庭訪問は双子の場合はかなり手厚いと思います。

笠原 双子だということは、母子手帳が2冊発行されているので、その段階で双子がいっぱいというのを保健所は把握しています。双子だと1人の倍以上手がかかりますから、保健師さんも今の状況はすごく気にかけていると思います。もし鬱になられて精神科などを受診されると、今度は精神科の先生から訪問看護師という

形でフォローしていただけます。

河合 育休は間違いなく取ってよかったです。取ってなかったら家庭崩壊していたと思うので、本当に危なかったです。

平松 ほかの若い男性たちも子どもがいて、その人たちは育休を取らずにやってきて、そこにどうしても負担が行ってしまいますので懸念事項ではあったのですが、年代が近いものだからみんな内部でお話をして折り合いをつけていましたね。

島津 日頃の家事・育児について、女性医師の観点からはいかがですか。

増永（奈） 家のことに関しては本当に助かっていて、比較する訳ではないですが、周りで聞くよりもすごくやってくれるのでありがたいなと思っています。助けてもらっているので、その分仕事もしないと、と思います。

学年下の人は結構女性が多いので、自分もいずれなと思っているのか、例えば私が急に帰るとなったときも「え、何で？」みたいな感じにはなっていないと思います。ちょうど医師5～6年目の人が病棟をやっていて一緒に手術に入ったりでよく話すのですが、子育てについてどうかとか聞かれるので、その人たちも何年目ぐらいで子どもを産むのがいいのかと考えたりする時期なのかなと思います。

木村 女性の先生方がある程度増えてくると、結婚しておられて子どもさんができるカップルと、そうではなく独身の方、あるいは子どもさんがいない方とのコンフリクトが起こり出すと厳しい気がします。先生のところはいかがですか。

増永（奈） 職場での同僚との軋轢については、職場環境によりますが、お互いに支えることは支える、支えられ方もできることをすることによって理解が進むと思います。人によって対応が違うことが軋轢の原因になることがあるので、ある程度基本的な決めごと（デフォルト）を作っておくとよいのでは。

子育て中の女性医師は当直してないし、早く帰ることがありましたが、土日の昼間に日直を設け、それを子育て中の医師が分担することで、仕事をやってくれている感が出てから融和しました。

木村 男性も不平等感を感じておられると思いますが、男性の方が何となくコンフリクトがないですが、実は女性同士の仲が難しいんです。とにかく人数が少ないと、もめる原因になりますね。

平松 そうですね。やっぱり人数と、オンコール、緊急対応ですね。土日の日勤を女性に

やってもらふところは結構あってそれはいいと思いますが、週に何回も当直をやらないと回せなくなってくると、かなりしんどいです。問題は、医者の数と当直できる人間の数ですね。緊急対応はうちも当番を決めて、若い人にファーストタッチをしてもらっていますが、2日か3日に1回ぐらいオンコールか当直が入ることもあります。

木村 女性の先生にとって一番勤めにくいのは突然呼ばれることで、特に夜ですね。特にパートナーが医師の場合でパートナーもいなくて、自分と子どもだけのときに呼ばれてしまうことを一番嫌われます。

木村 産婦人科も1人で当直していると帝王切開ができないんです。なので、結構呼ばれています。夜間を守る人間は1つの分野で2人いないと多分夜を守れないと思います。そうすると、16人以上を要求することになります。夜も守らないといけない診療科は基本20人体制がいいのですが、これは今の常識からいうとかなり厳しいです。

オンコールは当直と一緒に、当番医師は病院にいるのと一緒にの体制を取っておかないと呼び出しには応じられない。ところが、本当に呼ばないといけないのはオンコール3回のうち1回ぐらいしかないんです。毎回呼ばれることはない。ということは、ほかの2つの日は、何でこんなにちゃんとした体制を家につくらないといけないのという気になるんです。だからオンコールというのはやめたほうがいい思っていて、院内で常に解決できるような体制を取らないと、特に女性医師には心理的なストレスを与えていると思います。もう一つ、そこに給料がつかない。その2つの問題があって、オンコールはものすごいまやかしだと思っています。

(2) 育休の取得の問題点について（職場環境、外来、手術に引継ぎなど）

a) 河合先生のご意見

b) 増永夫妻のご意見

c) 上司、責任者のご意見

島津 では、次のテーマに移ります。育休の取得の問題点について、職場環境、外来、手術の引継ぎなど、河合先生にご意見を伺いたいと思いますが、その前に私、育休について思うことがございます。

先ほども言いましたように、世の中の観念が変わるのには10年かかるので、今は人によっては、事情をよく知らずに、育休を取ることに否定に思っている人も中に

はいるでしょう、多分10年後には河合先生はヒーローになっていると思います。ただ、僕が平松先生からそのお話を聞いたときにまず思ったことは、今の消化器外科の体制だと育休を取るほうがしんどいと思う。というのは、根回しが要るでしょう。あと、外来を持っている場合は外来の引継ぎや今持っている患者さんの引継ぎもありますので結構大変だと思うのですが、話を聞いていると、平松先生をはじめ同僚の方のご理解があるというふうに受け取れましたけれども、河合先生、まずなぜ育休を取ることにしたのかという経緯についてご説明いただけますか。

河合 1人目が生まれたときは、別の病院にいまして、その際はいろいろな事情で育休はとれなかったんです。そのときは1人目だったので取りあえず何とか乗り切れましたが、今回は双子で、子どもが3人になると、妻が専業主婦なので長男も保育園を利用しているわけでもなく、1人目のときでさえも若干鬱になりかけるような時期もありましたので、子ども3人を全部妻に押しつけてしまってはダメだと思いました。

島津 双子さんが生まれて、生後何か月目で育休を取られたのですか。

河合 生後1か月半です。妻が実家に1か月半いて、本当はもうちょっという予定だったのですが、実家にいることもストレスなのだと思います。ずっと楽をしているように母親にも見られたりするんだと思いますけど。

それで、これは早めに育休を取ろうと思いました。本当は妊娠が分かった時期から、出産して1か月したら育休を2～3か月取るという段取りをしていたらよかったのですが、結局育休を取る2か月ぐらい前に言ったと思います。

島津 2か月前に言って、準備期間は2か月ですね。

河合 その前に言ってはいましたが、明確にいつからいつまでというのは決めていませんでした。外来の患者さんの時間をずらすとかはみんな僕が電話してやりましたが、担当患者さんの割り振りについてはそこまで問題にはならなかったです。

島津 平松先生、上司の観点から段取りは大変じゃなかったですか。

平松 患者さんの引継ぎは、若い先生たちは大学から来ているので人が替わったりする。そのようなときも前の人が受け持っている患者さんは、新しい人に全部引き継がないで分担したりするので、割とできると思います。

島津 名前つき外来はやられていなかったんですか。

河合 やってはいませんが、患者さんには自分が育休をとるとは言っていませんでした。

平松 女性は患者さんにも育休ですって言うんだから、先生も言ったらいいのに。

河合 外来といっても1回の外来をほかの先生に診てもらいますね、ぐらいい話だったので、そんな深い話はせずに、一時期替わるがまた戻りますという形です。外来の人数はそこまで多くないので、外来とか病棟患者、手術の引継ぎは大きな問題ではなかったです。

平松 大体チームで診ていますから、他のドクターが彼の患者さんを全然知らないということはないので。

島津 主治医制ではなくてチーム制なんですか。

平松 主治医ですが、指導医と下がペアでしています。回診は全員で回るのでそんなに分けていないです。

島津 育休を取った間はフルに色々とできて、奥さんは精神的に立ち直ったというか、ここにこされていましたか。

河合 にここにできていない時期ももちろんありました。というか、僕の育休が終わってからのほうがしんどかったのかもしれないです。今もしんどいと思います。ですが、一応育休を取ったおかげで何とか乗り切れたなとよく話しています。

島津 夫は私のためにやってくれた感が一番重要なのかなと僕は思うんですが。

河合 気持ちの面ではそうかもしれませんが、実際どれだけの量の家事を支えられたかは分かりません。

島津 僕が聞いたときは、取る方が大変だと思いました。復帰したときのギャップもあるでしょうし、取る方は仕事に関して大変だったということはないですか。

河合 正直、育休はしんどかったです。育休を取っている期間も、自分がずっと家にいるということも苦痛ですし、仕事している方が楽と思うときもありました。

平松 2か月終わって帰ってきたとき、本当にしんどそうでした。

島津 奥さんのしんどさを吸収したと。

河合 できていたかどうか分からないですが、その分、上司と同僚は僕の分の仕事を分担してやってくれていたんで、みんなしんどいのも分かっているのでもあまり堂々とは言えないですが、僕は育休を取っている期間はしんどかったです。

平松 それは精神的に？

河合 精神的なところですかね。休む「育児休暇」じゃなくて、「育児休業」といいですか。

島津 「育児勤務」ですね。

河合 実際は、もちろん仕事もしんどいですが、育休はしんどかったです。

とる前はもう少し楽だと思っていました。育休明けに学会発表もあったので、学会の準備、ZOOMでやり取りもしていたので、それも大変でした。2か月少し休んでいましたが、一瞬で戻ってきたというか、僕の中では浦島太郎みたいな感じでした。

笠原 育休中は、奥様のストレスは大分緩和されていませんか。先生が家庭にいらっしゃることで奥様のストレスが増えることはなかったですか。

河合 増えていたと思います。だから、それが難しいと思います。育休中は対等になってしまうので、僕はご飯を作ってもらうのは当たり前と思っていた時期があり、そのことで、立場は同じなんだから私が料理をするのは当たり前と思わんといてと育休中に怒られたことがあって、料理をする努力ぐらいはしないとあかんなと感じました。

島津 今回は2か月取られましたが、制度的に最大どれぐらい取れるんですか。

河合 1年です。

笠原 厚労省から出ているのは、本給の3分の2は6か月間出ます。6か月を過ぎると50%になって、1年を過ぎると育休手当は一応終わりです。お子さんが保育所に入れたら終わりで、入れなかったらその次に当たるまでは出ます。だから、当たらない保育所をわざと狙っていく方も多いです。

島津 お時間もありませんので最後に、増永直久先生は、今まで育休を取ることを考えたことはありますか。

増永（直） 職場的にはいけると思いますが、やはり理解しない人たちは多少いますが、制度なので、僕が負担するというよりは病院が考えることだと思います。僕は外来を持っているわけでもないのに、そういう意味でも取りやすいかと思います。

5. 座談会のまとめ

島津 今回、女性医師のパートナーの家事・育児参画について有意義なお話を聞けましたし、我々が思っていなかったような気づきもあったと思います。重鎮の先生方のご意見も深みがあり勉強になりましたし、何よりも河合先生が今回育休を取られて実

際どうだったかということをお聞きして、これからどんどん育休を取る人が増えてくると思います。我々医療に携わる者は、どうしても医療ばかりに目が行きがちですが、日本の社会が今一番抱えている問題として少子高齢化ということがあり、いかにお子さんをたくさん産んで育てていくかということが社会全体としての問題で、我々医療人は、目の前の医療も大事ですが、社会全体としての取組みも大事だと思います。

女性医師の活躍の場を増やすためにも、女性医師のパートナーが育児・家事に参画することによって少子高齢化の対策になります。しかし、働く上で時短は女性医師が働く時間を減らしているだけなので、十分に働けて、学会活動やその他のこともできるようにするというキャリアアップの本来の仕組みだと思います。

今後、育休を取られる方も増え状況が変わっていくと思いますが、この問題は、社会と共に問題は変化し進んでいきますので、終わらない課題だと思います。

6. 閉 会 挨拶

島津 家事・育児の分担に関しては家庭ごと（勤務体制、職場の理解など）に事情が違いますが、パートナー同士が歩み寄っていこうという行動と気持ちが重要です。パートナーの育休は気持ちの面で、大きなサポートになるでしょう。育休は職場の理解とそれを許容する職場の体制が必要と考えます。

本日は先生方、どうもありがとうございました。



