

“子育ては充電期間、 自分のペースを崩さずに”

富山大学小児科 市田 路子

私が医師になったころは、まだall or noneの時代で、100%働くかあるいは出産と同時に仕事を辞めるしかない時代でした。医学部卒業と同時に結婚し、1年後に息子が生まれた私の場合は、いずれも若葉マークの厳しい現状でした。常に、仕事や研究に対する飢餓感と焦燥感で一杯で、逆にこれが、その後、仕事や研究に対するモチベーションになっていったと思います。また、この時期の辛さを思い出すと、その後の人生においても、どんなことも大したことではないと思えるようになりました。

私がアラサー、息子が5歳になった年から、ヨーロッパと米国へ、2年間、子連れ留学をしました。子どもを育て、なおかつ教授や医学部長といった、子育てとキャリアを両立している女性医師たちを目前にして、カルチャーショックでした。業績（論文を執筆し、研究資金を獲得する）があれば、女性でも評価される世界。日本には、女性医師が育っていく土壌がないと痛烈に感じました。それならばと、いつか評価される日が来るだろうと、子どもが眠ってから、論文を書き、研究資金を取り続けました。

帰国後、自分の辛かった子育ての経験と、今後、女性医師が増えた場合を想定して、幾度も、院内保育室を作る運動をしましたが、挫折の連続でした。当時、女性医師は、看護師に比べ、病院ではマイノティーだったためです。

意識が変わり、漸く2007年に、富山大学附属病院にも院内保育ができ、続いて病児保育ができ、出産後も女性医師が働き続ける環境を整えることができました。院内の環境整備後、出産後の女性医師の職場復帰率は、ほぼ100%となり、人手不足で危機的状況であった周産期・新生児医療体制を改善することができました。また、若い女性医師たちが中心となり、産休育休に関する独自のルールを作り、ロールモデルに従って順調に復帰し、キャリアアップを目指しています。女性医師が働き続けることは、男性医師の日直などを軽減し、男女ともに労働環境を改善し、医療安全にも繋がります。また、勤務医の偏在化により、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つながる可能性があります。

子育ては、女性医師にとって充電期間、貴重な経験を後で活かすことができます。常に前向きに、小さくてもよいから目標を持ち、自分のペースを崩さずに、他の医師と比較しないことが重要です。わが子であるばかりではなく、社会の宝、未来の優秀な頭脳と労働力を育てているのですから、ある程度社会に迷惑をかけることと割り切ることを。周囲とのコミュニケーションを大切に、子育てを援助してくれる人を確保することが重要です。苦しい時が延々と続く訳ではありません。いつの日か、成長した子供が、母親が悪戦苦闘していたことを理解してくれる日が訪れることを信じてください。

(2013年8月記 一部改変)

富山大学医学部 小児科学教室 女性医師支援室

http://www.med.u-toyama.ac.jp/pedi/recruit/w_support.html

いちだ ふきこ

〔著者略歴〕 **市田 落子**

富山大学小児科 准教授

附属病院診療教授

1977年 新潟大学医学部卒業

家族：夫(内科医)、長男(外科医)

～男女共同参画推進委員会より～

「短時間正規雇用医師の勤務医負担軽減策への貢献」

病院勤務医の負担軽減の実態調査によると、医師が日常業務の中で最も負担が重いと感じている業務が当直です。これは体力面での負担が大きいため、当直翌日に仮眠をとれる、あるいは早く帰宅できるなどの配慮を必要としています。このような勤務医の負担軽減策の一つとして短時間正規雇用医師の活用があり、平成20年度の報告では、この活用に取り組んでいる届け出施設は全体の25.4%でしたが、平成25年度の報告では38.6%に増えています。実際に、負担軽減に効果があった、あるいはどちらかといえば効果があったと56.2%の医師が回答しています。育児や介護で勤務時間に制限があってもキャリアを継続することができると共に、勤務医負担軽減の役にも立つのです。そして育児や介護の手が離れたら「短時間正規雇用枠」を後続医師に渡して通常勤務に戻るような循環システムの構築がこれからの課題と考えます。