

# 名古屋大学小児科の 子育て支援制度を利用して

リレーコラム 8  
キャリアの積み方  
-私の場合

名古屋大学医学部大学院 4年 鳥居 ゆか

名古屋大学小児科の「子育て支援制度」の運用が開始して、5年経ちます。この制度を実際に利用して思ったことを紹介させていただきます。

当時第1子を妊娠中のわたしは、正直なところ一般病院で勤務を続けることに自信がありませんでした。自分や夫の親は仕事をしていて日常的に子どもを託すのは難しく、夫はわたしの復帰には支持的でしたが当直までは協力できないという意見でした。しかし、ここで一般病院を離れたらもう当直などできる自信はなくなってしまうだろうと考えていたときに、この子育て支援制度と巡り合ったのです。そこで、第1子が生後7か月になる月から、この制度を利用してある病院で復帰することになりました。週5日、週35時間の勤務で、休日と時間外の勤務はありません。入院はチーム主治医制で、朝8時半から業務開始し午前は外来や病棟の回診、午後は病棟の処置や午後外来などを行いました。16時半以降は当直医に引き継ぎをお願いしました。週に2日ある17時からのカンファレンスでは自分のチームが担当の症例を先に提示させてもらい、18時の院内託児所のお迎えに間に合うよう配慮していただきました。子どもが体調を崩したときは休みや半休をもらい、長引きそうなら車で1時間ほどの夫の実家に預けに行き、翌日は実家から出勤しました。このような形で1年間勤務させてもらい、その後大学院に進学し、現在に至ります。

もちろんこの制度を利用せずに夫や両親の協力をうけて勤務を続けられる先生もいらっしゃるのですが、こんな甘えた考えでいいのかとも思います。しかし、ワークライフバランスは個人により異なるので、仕事を個々で決めて働くという考えを容認してもらえるのはとてもありがたいです。そして数年後、自分が受けた恩恵をお返しできたらと思います。最後に、わたしと同じような形態で働くことをお考えの皆さんに一つお伝えしたいのは、勤務形態がどうであろうと、誰かの役に立とうという気持ちで働くのが最も大事な姿勢だということです。もちろんいちばんは患者さんのため、そして周りのスタッフのために働けばこそ、中途半端な勤務形態でも認められるのではないのでしょうか。

(2013年8月記 所属はホームページ掲載時)

名古屋大学小児科子育て支援制度について知りたい方は <http://www.nagoya-ped.com/>

とりい ゆか

## [著者略歴] 鳥居 ゆか

名古屋大学医学部大学院 4年

鹿児島出身

平成15年 名古屋大学医学部卒業

夫と子供ふたり(5歳の男の子と2歳の女の子)の4人暮らし

小児の感染症、とくにウイルス感染症について勉強中です。

### ～男女共同参画推進委員会より～

#### ワークシェアリングの連鎖

医師の場合、1日の仕事量が不確定で計画的な仕事配分が困難です。このため育児短時間制度を利用する女性医師には、仕事を完遂できないと患者さんにも同僚にも迷惑がかかるのではないか、という心配が生じます。

名古屋大学小児科子育て支援制度HP上の調査結果を見ますと、「常勤医師の仕事量が減った」という意見が過半数を占めています。変則的な働き方であっても、疲れた当直明け医師が対応しづらい部分をカバーしてもらえると助かるのです。この制度をきっかけに女性医師がステップアップできると、患者さんにも、自分にも、組織にもプラスになります。そして、落ち着いたら次の人に今の席を譲ることもワークシェアの一つです。