

上司と部下でつくる (夫と妻でつくる?) リウマチ医ワークライフバランス

獨協医科大学 リウマチ・膠原病内科
獨協医科大学病院 女性医師支援センター
○前澤玲華

JAかみつが厚生連 上都賀総合病院
○花岡亮輔

利益相反の有無 : 無

※この演題に関連し、開示すべきCOI関係にある企業などはありません。

はじめに

医師同士の結婚は稀ではないが、
専門（subspeciality）が同一の夫婦はそれほど多くはない。

今回我々は、医師、リウマチ専門医、卒後21年目
同士の夫婦の日常とキャリアについて、後輩の先生
の参照になればと思い、発表する。

経歴

前澤玲華（妻）

1997年(24歳)

獨協医大卒業 獨協医大で研修

4年目 駒込病院で研修

6年目 獨協医科大学 助手

8年目 結婚

9年目 リウマチ専門医取得

10年目 妊娠

11年目 4月出産、12月復帰

12年目 病棟医長(1年間)

14年目 リウマチセンター出向・
女性医師支援センター兼務

15年目 学位取得
講師

20年目 リウマチ・膠原病内科新設
医局長

21年目 現職

花岡亮輔（夫）

1997年(24歳)

昭和医大卒業 昭和医大で研修

3年目 大学院入学

5年目 駒込病院で研修

6年目 昭和大学 助手 学位取得

7年目 リウマチ専門医取得

8年目 結婚

10年目 獨協医科大学へ

12年目 上都賀総合病院

リウマチ膠原病科新設

14年目 上都賀総合病院内科部長

21年目 現職

子（男）

0歳誕生

7か月 獨協保育園

3歳 認可保育園

6歳 小学校入学

現在10歳

小学校4年生

リウマチ専門医の夫婦

- 夫はとても几帳面、私は大雑把
- ある症例のMTXの投与量を何mgにするかで大喧嘩になったことがある。（T2Tの実践）
- 夫婦で栃木県内のリウマチ疾患患者を1200名以上followしている。

一日の日程(子供が3-4歳児のころ)

6時30分起床

7時子供起床

7時50分家をでる

8時10分保育園での子供の受け渡し

8時30分通勤

19時前後仕事終了

19時30分前後お迎え

20時家に帰宅

21時半入浴

22時半子供を寝せる（一緒に寝る）

夜中一度おきて、掃除や洗濯

※このスライドは第一回クローバー交流会で使用したものです。

日常業務（子供が3歳児のころ）

月曜日 外来数人 会議 BSLのクルズス 5時からグループ
カンファレンス

火曜日 外来

水曜日 外勤 帰ってきてから翌日の外来の予習

木曜日 外来 5時過ぎにカンファレンス

金曜日 入退院係 外来数人

土曜日 第2土曜日外来 第1,4土曜日レセプト確認

病棟レセプト

病棟当番表の作成

研修医の指導医の決定

講義 大学（医学部・看護学部）看護学校計6コマ/年

※このスライドは第一回クローバー交流会で使用したものです。

現在の私

- H28年に新設されたリウマチ・膠原病内科で医局長、リウマチセンターの業務を行いつつ、病院の女性医師支援センター、ハラスメント対策窓口などを担っている
- 外来患者は1日50-60人（週二回）・入退院業務や学生の講義・各種会議など。
- 当直は月に1回（同学年の先生と同一条件）
- 子供が小4になり、講演の出席や演者などの業務が増えている

獨協医科大学病院女性医師支援センター

結婚・妊娠・子育て・介護など、さまざまなライフイベントにより医師のキャリア継続に困難や不安が生じたときに、個別相談にて必要な指導・援助を随時行っている。

男性医師の支援にも努めている。

（子育て中の妻を支えたいという

男性医師からの相談も増加）

獨協医科大学病院
女性医師支援センター

ホーム センター長挨拶 支援概要 関連リンク

クローバー交流会
先輩医師からのロールモデル紹介とワークライフバランスやキャリアアップについてなど、参加者たちが自由に活発な意見交換会を行っています。

クローバー通信
各診療部長からの「女性医師へのメッセージ」や男女共同参画・育児支援等に関する様々な情報を発信しています。

相談支援
子育てや就労について、女性医師のみならず男性医師からの相談に対応し、働きやすい職場環境の改善に努めています。

集いのサロン“クローバー” 男女共同参画意識の醸成 イブニングシッターサービス

相談事例

- 親の介護をしながら、勤務をしているが、常勤での勤務が難しい
 - 時短勤務を利用して両立
- 在学中に出産、復学時保育園に入所できない
 - 提携する保育園への働きかけやファミリーサポートの紹介
- 子育て中の妻をサポートしたいが、仕事が忙しく自分自身も精神的に追い詰められている
 - 交流会への参加、面談でのアドバイス

※個人を特定できないように改変しています。

クローバー（支援センターの部屋）

設置されているもの

授乳室、ベビーベッド
お水と調乳可能なお湯
子どもの遊ぶスペース
遊具（本や積み木など）
電子カルテ



授乳や搾乳が行える。（搾乳スペースを設けている職場として新聞に掲載）
休日や時間外に子供を連れてきて、カルテを確認したり、サマリーや書類の
記載ができる。

妊娠中や子育て中、体調が悪い時の休憩スペースとなる。

交流会の開催やシッターサービス

クローバー交流会 (情報交換の場)

日程：平日の夕方もしくは土曜日の午後

場所：クローバー

様々な立場のロールモデルを紹介

制度やサービスの案内

子育てやキャリアの相談



獨協医科大学病院 女性医師支援センター

第1回 クローバー交流会のおしらせ

先輩女性医師の経験やアドバイスなどお話しいただき、医師としてのキャリアについて考えてみませんか。くつろいだ雰囲気の中で、ワークライフバランスを考えるための情報交換の場になればと思い企画しました。ぜひお気軽にご参加ください。本音でトーク！大歓迎です。

◇ 日 時 平成24年3月3日(土)
13:30～15:00

◇ 場 所 女性医師支援センター クローバー

◇ 内 容 先輩医師の再立メッセージ
「こんな時、どうする？」
循環器内科 山口 すみ先生
呼吸器・アレルギー内科 前澤 玲華先生
茶話会(お茶とお菓子を用意しています。)

◇ 対 象 医師・研修医・医学生

◇ 参加費 無料

男性諸氏の参加
お待ちしております
(0)

《お問い合わせ》 獨協医科大学病院 女性医師支援センター
☎ 事務室 内線：3486 外線：0282-87-2098
20〜1F 内線：3453
✉ E-mail: clover@dokkyomed.ac.jp

当院における短時間勤務医制度の特徴

- 小学校低学年まで取得可能

(20時～21時まで預けられる保育園と比較し、小学生は早く帰ってくるので小学校入学時に使用するケースも多い)

- 男女ともに取得可能
- 年次更新で複数回取得可能
- 人数制限がない
- 週一回の外勤も可能



フレキシブルな働き方が可能

女性支援の今後の課題

支援する側の視点

- 制度を整えたから、それに沿って働いてくれるだろう。
- キャリア（専門など）を磨いてほしい。
- 支援した女性医師がどのように経営に貢献してくれるか。
- 時短勤務から常勤に復帰しない医師が多いのが問題だ。
- 私は子供が小さくても常勤で遅くまで働いていたから、あなたもできるはず

支援をされる側の視点

- 制度があっても、実際にそれを利用できる雰囲気でない。
- 日々をこなすので精一杯。
- 責任が重くなると、休んだり次の子供を考えにくくなる。
- 子供の塾の送迎のため、小学生になっても遅くまで働けない。早く帰る必要があるのを理解してもらえない

私は支援される側であり 支援する側である

- 出産復帰後すぐに病棟医長を経験したこと、女性医師支援センターで働いたこと、現在医局長として科をまとめていることで、支援する側・される側の視点を経験できた。
- 支援する側はロジカルな視点（医師支援が病院の経営や雇用の安定に結び付くか）で考え、支援される側はエモーショナルな視点（自分の状態や困難さを分かってもらえているか）で考えている。

経験から学んだ男女共同参画に必要なこと

- 男性医師、女性医師、お互いが支援し、支援される。
- 制度を整えると同時に、共感的な対応が重要である。
— 支援を必要としている人は「正しい解決法」を欲しているのではなく、
まず「このつらい気持ちをわかってほしい」と感じている¹⁾—
- 時に批判的な意見も出てくることもあるが、それらも受け止め、あきらめずに支援を継続していく。

¹⁾(見波利幸「心が折れる職場」日本経済新聞出版)

上司と部下でつくる (夫と妻でつくる?) リウマチ医ワークライフバランス

獨協医科大学 リウマチ・膠原病内科
獨協医科大学病院 女性医師支援センター
○前澤玲華

JAかみつが厚生連 上都賀総合病院
○花岡亮輔

利益相反の有無 : 無

※この演題に関連し、開示すべきCOI関係にある企業などはありません。

いまから15年前...



初期臨床研修中に妊娠、出産

「子供が1歳になったので、病棟に復帰したい！」



しかし...

当時の医局には、子育て中の女性
に病棟業務を任せた前例なし！

指導医に名乗りを上げる上級
医がいなかった...

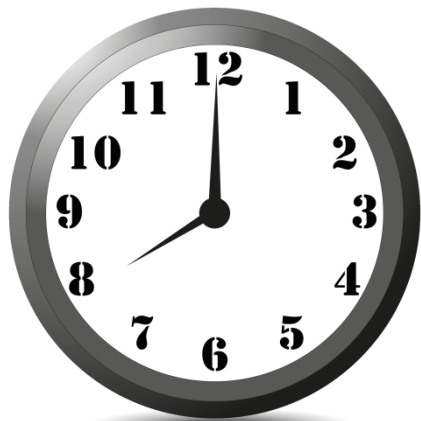


僕が男女共同参画について、初めて真剣に考え、行動したのは、今から15年も前のことになります。研修医時代に出産し、研修を中断していた後輩が仕事への復帰を希望したのです。当時の昭和大学第一内科では子育て中の女性に病棟業務を任せた前例がなく、彼女の指導医に名乗りを上げる上級医は他にいませんでした。



WE CAN DO IT!

彼女の以前の仕事ぶりを知っていた僕は迷わず指導医に立候補しました。

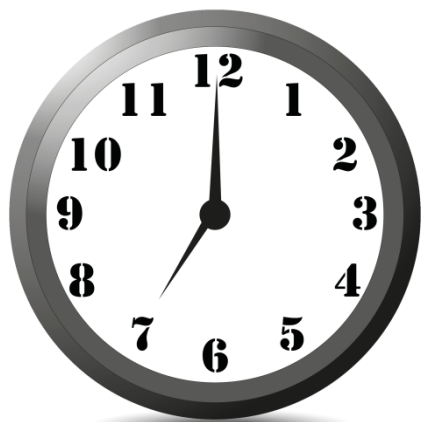


保育園の利用時間だけ全力で働く！



保育園の利用時間

「精力的に病棟業務を！」



午後7時以降は...

「絶対に病院にいるな。帰れ！」

「帰っていいよ」ではダメ



後悔のない育児をしつつ、医師としても活躍してもらうにはどうしたらいいかと考えました。保育園の時間内は、他の誰よりも精力的に業務をこなすように、でも、保育園の終わる午後7時になったら、絶対に病院に残ってはいけなと伝えました。女性は男性よりもずっと細やかに周囲の雰囲気気に配慮します。もし僕が「帰ってもいいよ」としか言わなければ、実際には彼女は帰る事が出来なかったでしょう。

子供が具合が悪いとき...



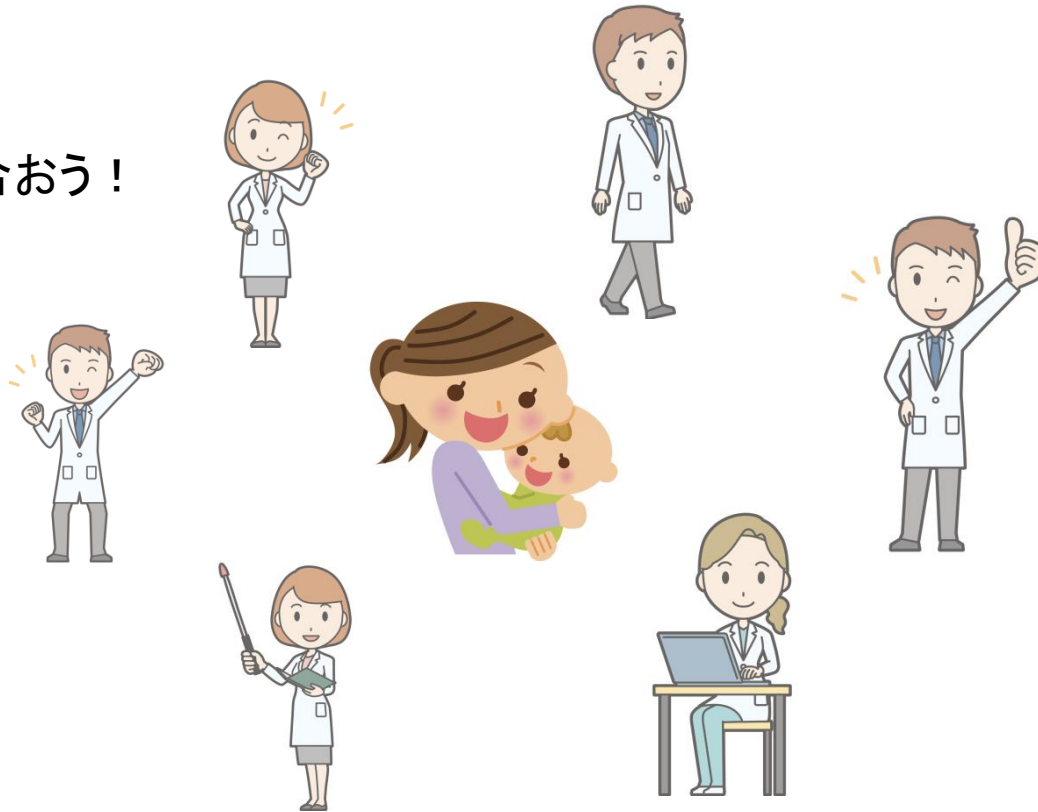
「病院に来ちゃダメ！」
「代役は他のメンバーでなんとでもする！」

また、子供の具合が悪い時に病院に来てはいけない、と伝え、かわりは自分とその仲間達が絶対の責任を持つ言いました。

共同体としての意識喚起

みんなであの子の成長を見守ろう！

ピンチの時には助け合おう！



仲間達には、あの子は俺たちみんなの子供だ。みんなで成長を喜ぼう、そのためにみんなピンチの時には助け合おうと言い、共同体としての意識を喚起しました。



昼間の仕事は任せて！！



楽チンだ...



実家近くの病院の常勤医に...

彼女はこうして作られた活躍のステージを大変喜んでくれました。そして誰よりも精力的に日中の業務をこなしてくれました。実際、日中に僕がこなさなくてはならない仕事は、すぐになくなってしまいました。彼女の復帰に批判的だった人々も、何も言わなくなりました。一人でなんでもこなせるようになった彼女は、数年後に実家近くの病院に戻って、大活躍してくれるようになりました。彼女と働いた数年間は、僕のキャリアにとってかけがえのない重みを持っています。

子供相手は時間が読めない！

保育園に連れて行くまでが一苦労...

朝ご飯も時間がかかる...



寝ていればカワイイが...



起きると何をするかわからん



保育園が仕事場にあったらどんなに楽か...

その後、僕は栃木に移り住み、獨協医科大学に勤務し、女性医師と暮らす事になり、子供が生まれました。実際の育児には、経験しなければ実感できないことがたくさんありました。子供という生き物はまったく言う事を聞いてくれません。寝ていればかわいいのですが、朝ご飯も時間がかかるし、車に乗せるのも、車を降りるのも、とんでもない時間がかかるのです。最初の2年間は大学の敷地内の保育所だったのでまだ楽でしたが、その保育所が廃止され、別の保育園に移ってからは、さらに朝早く行動しなくてはならなくなりましたし、子供の行動が予測不能なので、勤務開始時間が予測できないのです。こういった物理的、心理的負担を軽減するには、やはり職場に十分な保育施設が併設されている事が重要です。

子供は突然熱を出す



本人は家でのんびりできてゴキゲン

たいてい、朝方熱が出ている事がわかる



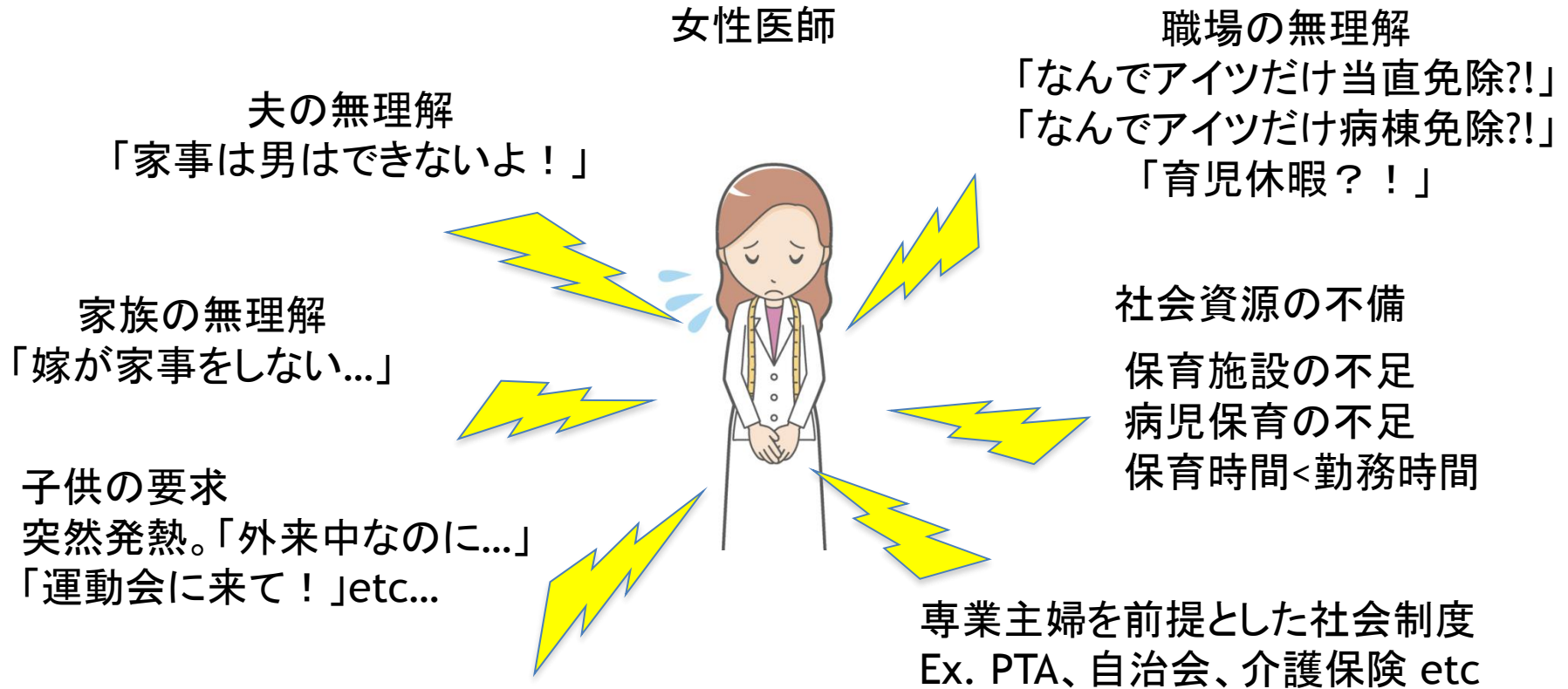
保育園は発熱していると預かってくれない
「どうすんのよ！今日外来60人なのに！」
「どーすれバインダー！」

病児保育の充実がカギ

もうひとつは「子供は早朝突然熱を出す生き物だ」ということです。熱を出すと、普通の保育園は預かってくれません。その日の朝から外来なのに、いったい子供をどうすればいいのか、早朝から大騒ぎになります。それを考えると、手厚い病児保育を職場が用意する事は、女性医師とその家族にとって、大変重要です。

女性医師にとっての障壁は多種多様

画一的な就労条件や給与体系では対応不可能



さらにもうひとつ判った事は、家庭の事情は様々だということです。就労に不自由を感じない大家族があるかと思えば、夫の協力すら得られず、一人で子育ても仕事も頑張らねばならないような核家族もあります。なかには仕事をするのを、夫や家族から誹られるような家庭もあります。そのようないろいろな事情に対応するのには、画一的な就労条件、画一的な賃金システムでは対応困難であると感じました。

多様な働き方の提案

- 多様かつ公平な給与勤務体制の提案

例 1 : 外来あり・当直なし・病棟なし

例 2 : 外来あり・当直なし・病棟あり

例 2 : 外来あり・当直あり・病棟あり（8:30から17:00限定）

働きやすい勤務体制を選び、自分なりのベストパフォーマンスを。

これらの経験から得た教訓は、人手が圧倒的に不足していた現在の勤務先である上都賀総合病院で大変役に立ちました。初期臨床研修のカリキュラム責任者となり、初期研修医の待遇改善を基軸として病院の就労条件や保育環境の整備とその広報に努めました。まず、医師の就労条件を多様にし、当直の有無、病棟業務の有無、病棟での拘束時間などによって賃金に差が生じるようにして、それを広報しました。これによって、各人の能力や境遇の範囲内で、精一杯の仕事をすればよい、その貢献度に見合う公平な賃金が保証されているという風潮が院内に流布しました。この結果、病院は多様な職員を雇用できるようになり、医師の数が大幅に増加しました。

保育環境の整備

院内保育園



職員専用の保育園です。月極保育から、1日だけの預かりも可能です。**病児保育**もあり、近くて、安心してお子さんを預けられます。



平成22年4月開園

当院ではワークライフバランスの実現に向けて女性に優しい職場環境を整えています

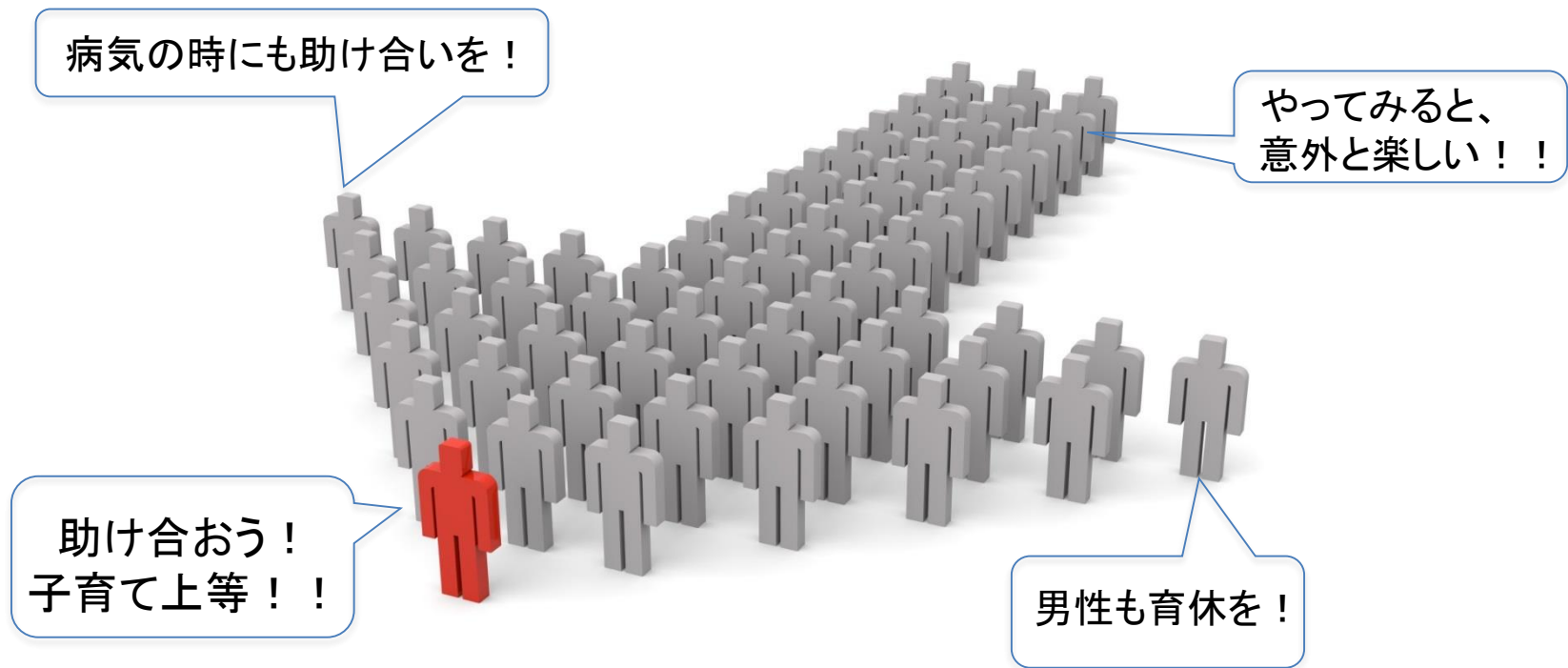
保育時間 平日 7:30～19:00 土曜 7:30～15:00

昼食は保育園で準備・**病児保育あり**

同時期に当院には病児保育を併設した保育園が設立されました。これを医師のリクルートにおいて大々的に広告しました。この制度を利用して、国家試験中に出産したばかりの子供を抱えて夫婦で臨床研修を修了した初期研修医もありましたし、当院で初期研修を終えた後に結婚し、双子を当院の保育園に預けてフルタイムの仕事をしている麻酔科の医師夫婦もいます。保育施設の整備が確実に人材の確保に役立っていると言える事例です。

助け合い、風通しの良い企業風土の醸成

必要なのはリーダーシップと、リーダーの理念の共有



これらの施策を実行するにあたって、是非必要なものは何かと言え、管理する側の積極性とリーダーシップです。

先に述べたように女性は周囲の視線に敏感です。保育園の終わる時間には帰っても良い、では彼女達は安心して働く事が出来ません。リーダーが絶対帰れと命令しているから帰る、というお墨付きはとても必要です。

またリーダーが毅然として家庭生活の大切さをメンバーに伝え、率先して現場に身を投じ、助け合うことを推奨することによって、職場の雰囲気は一変します。

最後に

これらの施策は、不公平感が生じたり、いがみあいが生じないようにするには細心の注意が必要です。一時的に損をしているメンバーがいれば、他のメンバーにはっきりわかる形で彼の努力を評価してあげる必要がありますし、「誰もが助けられる側にまわる事がある」ということを理解してもらうためには、ささいなメンバーのつまづきにも気がついて、積極的に彼・彼女をサポートする行動を起こし続ける必要があります。一見大変そうですが、世話を焼くのは意外と楽しい事であり、その結果として得られるスタッフ達の絆は、何にも替えられない人生の収穫になると感じています。

ひとりでも多くのかたが、こういった活動に参加する事を願い、終わりと致します。