

女性医師のキャリア形成・維持・向上をめざす会

NPO法人ejnet (イージェイネット)

NPO法人ejnetは表紙のひとことインタビューにご登場いただいた瀧野敏子さんが代表理事を務めていらっしゃいます。女性医師の自己実現の視点だけでなく、患者さんへのサービス向上やこれからの日本の医療を支える意味からも、女性医師が働き続けることは重要とのことでした。医療現場の労働環境面での問題点、ejnetの活動、今後の課題について瀧野さんのお話をご紹介します。

(まとめ 山田彩乃)



▲女性医師のキャリア向上と働きやすい環境づくりはejnetの二つの柱だ。(写真はイメージ)

働きやすい病院を見つけて認証していこう。そして認証を受けようとする病院が増えていけば、働きやすい病院が増えて、環境が整備されていくと考えました。

具体的には、「働きやすい病院」の評価と認証をする「Hospirate(ホスピレート)」という事業をしています。現在16病院を認証し、2病院が審査中の状況です。

評価項目はさまざまですが、たとえば育児・介護支援のための人員体制、保育の体制、一度退職した職員の復職支援の状況や今後の計画などについて審査をします。申し込みがあった医療機関にまずは書類を提出してもらい、書類審査をおこないます。そして書類審査が終わるとサーベイヤー(評価調査者)が直接医療機関に赴きます。書類ではわからない部分を尋ねたり、書類に書いてあったことが実際におこなわれているかどうかを聞き取ります。このヒアリングは病院長と中間管理職、そして現場で働く全職種のスタッフに会い、現状をお聞きします。そしてヒアリングの内容を踏まえて評価書を作成し、評価委員会にかけ、認証に至ります。

しかしよく考えると、労働環境は女性医師だけの問題ではありません。男性医師も同じように、また看護師や事務系などすべての職種の職員が働きやすい病院を作ることが、ひいては私の母親のように悲しい思いをする人を出さないことにつながるのではないかと思います。そして活躍する現役の医療者が増えれば、市民の皆さんの健康の守り手が増えることになり、日本の医療が豊かになると考えています。

●女性医師のキャリア向上の意味

活動のもう一つの柱である、女性医師のキャリア向上というのは、家事と仕事を両立して働き続けるだけではなく、プロとして技を磨いたり、管理職になって発言権のある

●両極端な生活しか送れないこれまでの環境

ejnetは女性医師のキャリア形成・維持・向上をめざすNPOです。私は母親の体験から、女性医師のキャリアについて問題意識を持っていたのですが、自分自身も医者になり、勤務医として約20年間忙しい日々を送っていました。その間、出産・子育てをしましたが、曜日や時間帯におかまいなく、患者さんの状態によってしょっちゅう病院に呼び出されていました。

母親のように仕事を辞めても後悔するし、かといって仕事ばかりをしていると家のことは何もできませんし、休みもとれません。選択肢として両極端の生活しかないなんて、おかしいのではないかと思っていました。そこで2005年に、研修医時代を一緒に過ごした医師や、同じ問題意識を持っていた医師、勤務医時代の後輩たちに呼びかけてejnetを立ちあげました。

●すべての医療従事者が働きやすい病院を作るには

ejnetの活動には二つの柱があります。一つは女性医師のキャリアを向上させていくこと、そしてもう一つは女性医師が働きやすい環境を作ることです。

働きやすい環境を作るという問題意識は、出産をして、家事と仕事の両立ができなくなって辞めていく人をどうにかしなければならぬという視点から始まっています。まずは女性医師にとって



▲代表理事 瀧野敏子さん

地位に就いたりすることを目指しています。これは女性医師を優遇してあげましようとか、女性医師の自己実現だけを目指しているのではありません。

一般企業の社員と同様に、医師も年々女性の占める割合が高くなってきています。全世代で見ると、全医師に占める女性の割合は約17%ですが、20歳代に限ると約35%となっています。女性の割合が増えているのに、いつまでも管理職が女性医師から出てこないのは、医療界にとって損失とも言えるのです。

EU諸国では会社が株式を上場する条件の一つとして、管理職の30～40%以上は女性であることという規定があります。これも、「女性を起用してあげなければ」という類の発想ではなく、多様性を認めてさまざまな人材を入れないと国家の活力が損なわれてしまうという危機感から定められていることだと思います。日本は少子化で子どもの数が減っているうえに、海外の労働力も受け入れないと仮定すると、女性の力を活用しなければ今後の発展が阻害されてしまいます。

女性医師が管理職になるということは、はじめは経験が伴わないので本人も周りも戸惑うかもしれません。しかし、管理職の何割かが女性で当たり前という状況になれば、鍛えられてきちんと務まる人が出てくるはずなのです。そういった意味では、最初は少数者を優遇する政策が必要だと思います。法令で無理やりにでも実施することで優秀な人が伸びて、実績が作られ、成功につながるでしょう。

ですから、働きやすい環境とはいっても、単に「子どもができたから当直をしません」という権利の主張だけで終わっていたら意味がないのです。どうしても家事と仕事の両立ができない年代のときにサポートを受けて、再び第一線に戻ってきてもらう。生涯を通じて病院のため、ひいては患者さんのために貢献してもらうことが前提です。

●医療界の意識の高まりとダイバーシティ

実際にこの2～3年で、働きやすい環境を整えた病院が増えたと思います。短時間の勤務や、ワークシェアリングなど柔軟な就労体系が認められるようになってきましたし、病児保育や24時間保育のサービスを提供する院内保育所も出てきています。

またある病院は、短時間正社員制度を今夏始めました。医療者は非常勤や嘱託になるとキャリアダウンしてしまうのがこれまで大きな問題でした。たとえば医者であれば、専門医の認定を取ろうとしても、資格認定をされるような病院に勤めていることが要件になってくるので、そこから外れてしまうのです。しかし短時間勤務でも正職員であればキャリアを積んでいけるので、職員のモチベーションを高く維持できるというメリットがあります。

しかしこのような病院が増える一方、病院間の意識格差が広がってきています。たとえば大都市部で人気のある病院は、何もしなくても医師が集まるので環境整備がそれほど進んでいません。むしろ医師不足に悩む地方の医療機関のほうが、積極的に取り組んでいます。

多様な人材を活用することを「ダイバーシティ」と言いますが、この言葉がこれからの病院のキーワードだと思います。多様な人材で構成された組織は、環境の変化に柔軟で強いのです。女性医師が増えるなか、女性の優秀な人材を取り込んでいかないと、経営上限界がくるだろうと病院の経営者は考えているのだと思います。

●今後の課題

現在のejnetの主な会員は、管理職か管理職になる直前の勤務医で、30歳代後半～50歳代までの女性がほとんどです。有能だと思って指導していた部下が辞めてしまい残念な思いを経験した人が多く、意外と当事者は参加していません。それは関心が乏しいということのほかに、余裕がないのです。当事者が忙しすぎてこのような活動に手を出せないでいることは一番の問題だと思います。

また、先に触れたような病院格差を埋めることも今後の課題ですが、それ以外には女性医師の意識を高めることも重要です。ある大学病院の院長から「働きやすくなるような環境は整えた。しかし女性医師自身に、『そこまでしてもらってまで働き続けたくないし、楽なほうがいい。部長になろうとも思わない』と尻込みする人が増えている」という嘆きも聞きました。

たしかに男女に関係なく、そのような人が増えているのは事実です。しかしロールモデル(模範となる人)を提示することで意識は変わっていくのではないのでしょうか。いまの20歳代の人たちは、ただひたすら働く“女のおじさん”のようにはなりたくないのでしょう。結婚して、子育てをして、しかもプロフェッショナルなドクターとして暮らしている人をロールモデルにしたいのです。そういった経験をした年齢の近い30歳代の女性医師を集めて、若い女性医師や医学生に交流の場を提供することが今後の課題です。

最近では女性医師に限らず、ドクターの働き方は多様化しています。昔は病院で働くか、開業するかの二つの選択肢しかありませんでした。しかし現在は、保険会社や製薬会社、金融、行政で働く人もいますし、フリーランスのドクターも増えています。そのような働き方を整理して医学生にわかるように提示することも大事だと思います。そして急性期病院で働くドクターが増えなければ医師不足は解消しません。急性期病院で働くドクターがどのような職歴を辿ることになるのかも提示して見せることが必要だと思います。