

小児科医として、女性医師として

大阪府立母子保健総合医療センター
消化器・内分泌科 惠谷 ゆり

大阪府立母子保健総合医療センター



小児のB型肝炎、C型肝炎が専門です



❖ 厚生労働省

「集団生活の場における肝炎ウイルス
感染予防ガイドラインの作成のため
の研究班」（2011～2013年）

研究代表者 四柳 宏

（東京大学感染症内科）

作成 四柳 宏、恵谷ゆり、小松陽樹

協力 勝又すみれ、菊池真琴、中島夏樹

女性医師支援にも携わってきました 現在日本小児科学会男女共同参画委員会副委員長です

小児科医バンク

— 求人情報 —

提供

日本小児科学会

男女共同参画推進委員会

連絡先：
日本小児科学会事務局
FAX:03-3816-6036
担当：小児科医バンク係

- ・ 求人情報一覧
- ・ 求人情報登録

九州小児科学会 2011.11.20

女性小児科医のQOL

大阪府立母子保健総合医療センター
消化器・内分泌科
恵谷 ゆり

日本小児科学会 2012.4.21
総合シンポジウム 8 小児科医の勤務環境は改善したのか

女性医師の勤務環境は 改善したのか

大阪府立母子保健総合医療センター
消化器・内分泌科
恵谷 ゆり

日本小児科学会 2014.4.11
シンポジウム 3 女性小児科医師の地位向上から始まる勤務医の就労環境改善

女性医師の活躍が 小児科医の未来を拓く

大阪府立母子保健総合医療センター
消化器・内分泌科
恵谷 ゆり

わたしのキャリア

平成元年

大阪市立大学医学部卒業



大阪大学医学部小児科入局



大阪府立病院小児科研修医



結婚

平成3年

- ❖ 結婚後のキャリアの具体的なイメージなし
- ❖ 特に出産について
いつ産めばいいのか
産休は取れるのか
産休後のキャリアはどうなるのか

わたしのキャリア

ロールモデル
との出会い

平成3年

結婚

大阪府立母子保健総合医療センター

平成4年

大阪大学医学部小児科

平成5年

長男出産

- ❖ グループチーフと教授に報告
→いずれも「良かったな」
- ❖ 無給医で産休の規定なし。
半年後に復帰
- ❖ 実家の近くへ産休中に転居
通勤時間は片道2時間
- ❖ 保育園（私立）に恵まれた

子育て支援会
開始

わたしのキャリア

平成5年

長男出産

大阪大学医学部小児科

平成6年

長女出産

平成9年

大阪府立母子保健総合医療
センター
検査科病理

平成10年

大阪大学医学部小児科

平成11年

アラバマ大学バーミングハム校
免疫ワクチンセンター
留学

平成12年

大阪大学医学部小児科 助教

平成14年

大阪府立急性期・総合医療
センター
小児科 副部長

平成19年

大阪府立母子保健総合医療センター
消化器・内分泌科 副部長

平成21年

大阪府立母子保健総合医療センター
消化器・内分泌科 部長

平成25年

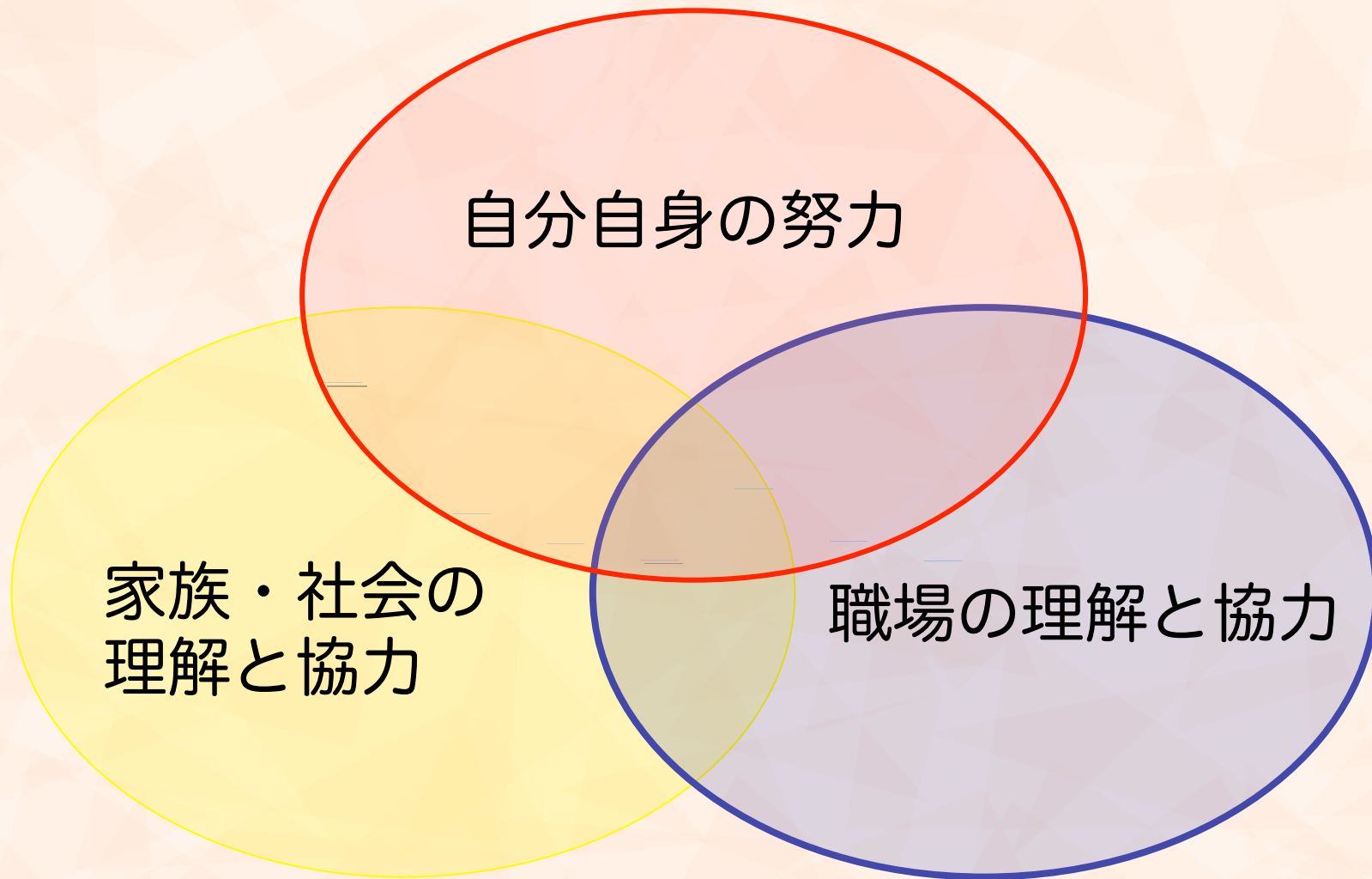
子育て支援会 WARAJIの会

- ❖ 普通の病院の小児科はスタッフ3-4人であり、周囲に子育て中の女性医師がいる確率は低い
- ❖ 同じ立場の医師が集まって、どのような工夫をしているか、悩みがあるかなどを話し合う場が必要なのではないか
- ❖ H8年から年に1回、15人～20人前後の女性医師が集まって情報交換を行う会を開催するようになった
- ❖ 当初は阪大系の女性医師だけを対象にしていたが、H17年からは男性医師や他の診療科、他大学の医師も参加するようになっている

子育てを経験した小児科医として

- ❖ 視野が広がり、子ども通じた社会とのつながりができる
- ❖ 仕事も家事も効率よく、集中して行うことが当たり前になる
- ❖ 小児科医の場合は、子育て経験がそのまま仕事に生きる
- ❖ 子どもの存在のかけがえのなさを実感
- ❖ お母さんの気持ちを理解し、具体的で親身なアドバイスができる

女性医師が子育てとキャリアアップを両立するために



女性医師自身の努力

- ❖ 希望者の多い医学部に入学・卒業し、医師という職業を自ら選んだ以上、仕事を続けて社会に貢献する義務がある
- ❖ 産休・育休などの取得は権利ではあるが、周囲への配慮は必要
- ❖ 医師・妻・母としてすべて完璧を目指すことは難しく、ある程度の妥協が必要
- ❖ しかし医師として信頼に足るだけのスキルは維持しなくてはならない
→ 70点+ 70点+ 70点 = 210点を目指す
- ❖ 医師としてざっと40年は働ける。子育てのためペースを落とす期間は約10年。その後30年ローンで恩返しをすればよい

家族・社会の理解と協力

- ❖ 医師を伴侶とする以上、**自分の妻としての役割だけでなく、医師としての社会的責務がある**ということを夫は理解し、支援する責任がある
 - ↔ **自分に迷惑がかからない範囲でやって欲しい**という男性が多い
- ❖ 保育園、学童保育、ベビーシッターなどの子育て支援機関の充実
医師は高学歴職業であり自分の子どもの教育もおろそかにはしたくない
- ❖ 「3歳児神話」のような母親に子育ての責任を押しつける風潮を変える
- ❖ 家政婦、ヘルパーの普及

職場の理解と協力

- ❖ 常勤医（フルタイム）での勤務を続けることが、キャリアの継続および向上を図る上で重要である
 - 産休や育休の取得を可能にする ← 医療機関の集約化、連携が必要
 - 時間外勤務（居残りや当直、オンコールなど）の軽減
 - 会議やカンファレンスをできるだけ時間内に行う
- ❖ 限られた時間や条件であっても、勤務に加われば、他の医師の業務軽減になる
- ❖ 外来だけのパート勤務か（10%医師）、当直・時間外も働きまくる常勤か（200%医師）、の両極端ではなく、50%や80%などさまざまな勤務形態を選択できるようにする
- ❖ 子育て中の女性医師支援だけを考えるのではなく、**職場全体の労働条件を改善し、過重労働をなくしていくことが重要**

女性医師のキャリアアップ

- ❖ 女性医師の離職防止、復職支援のみならず、より専門性を高め、高い役職や収入を得られるようなキャリア支援が必要

【女性医師自身は】

- ❖ 若いときから自分のキャリアデザインを考えておく
- ❖ 自ら積極的に発言し、発表する
- ❖ 自ら情報を得る、人に会う（ロールモデルも含めて）
- ❖ 与えられたチャンスは逃さない、譲らない
- ❖ できない理由を探すのではなく、どうやったらできるかを考える

【上司は】

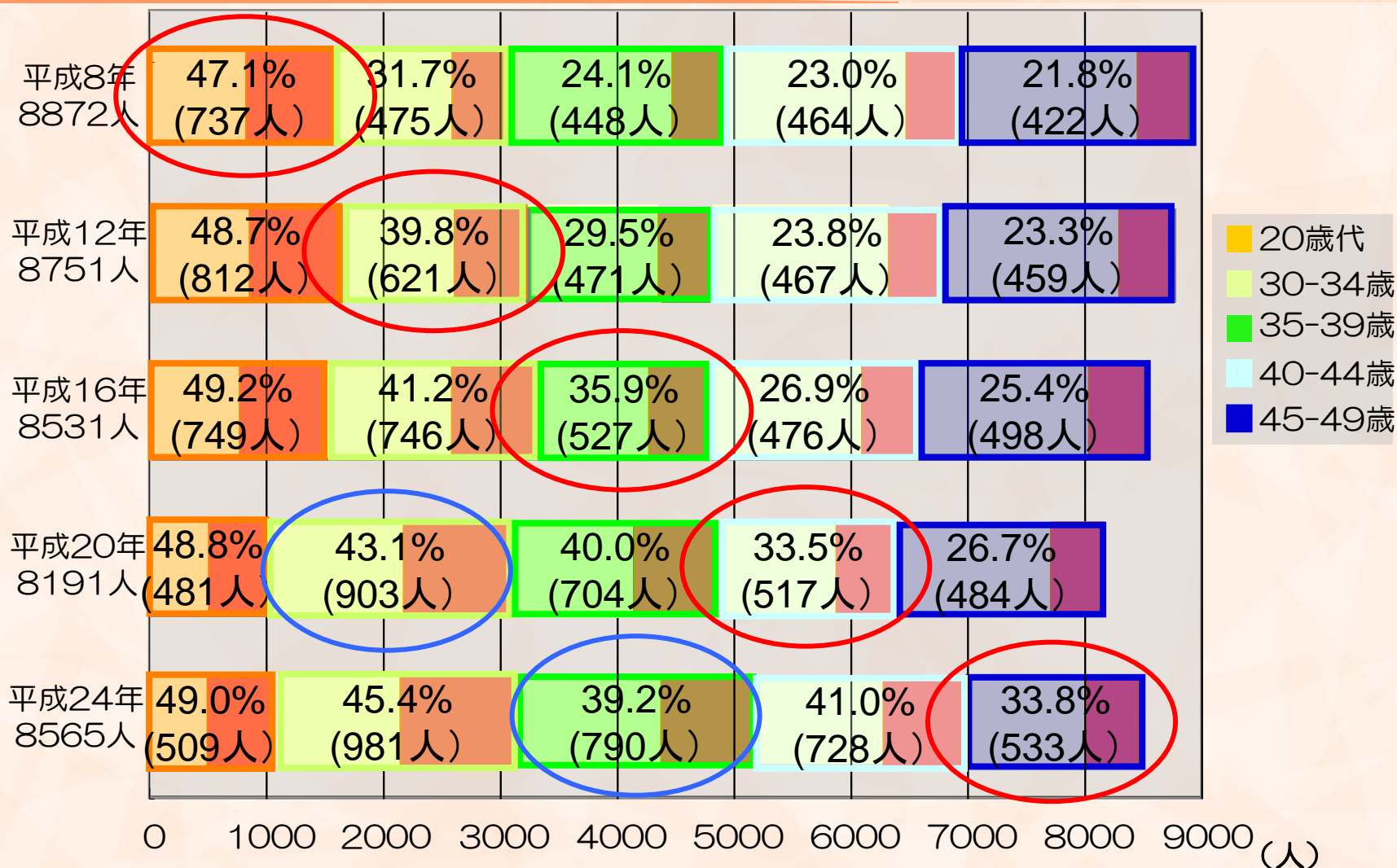
- ❖ 評価はせめて男性とフェアに行って欲しい
- ❖ どういう条件なら働けるのか、どのようなことをしたいのか、決めつけないで本人に確かめ、相談するようにして欲しい

まとめ

- ❖ 医師という職業は本当にやりがいのある素晴らしい仕事
- ❖ 医師として働くことができることの喜び、誇りを大切に
- ❖ 感謝の心を忘れずに
- ❖ 志は高く、チャンスは逃さない
- ❖ ベストを尽くす努力を継続する
- ❖ 医師として、女性として一度きりの人生を輝かせる

小児科における女性医師

小児科における50歳未満の医師 年代別・性別割合の変遷



(医師・歯科医師・薬剤師調査より)

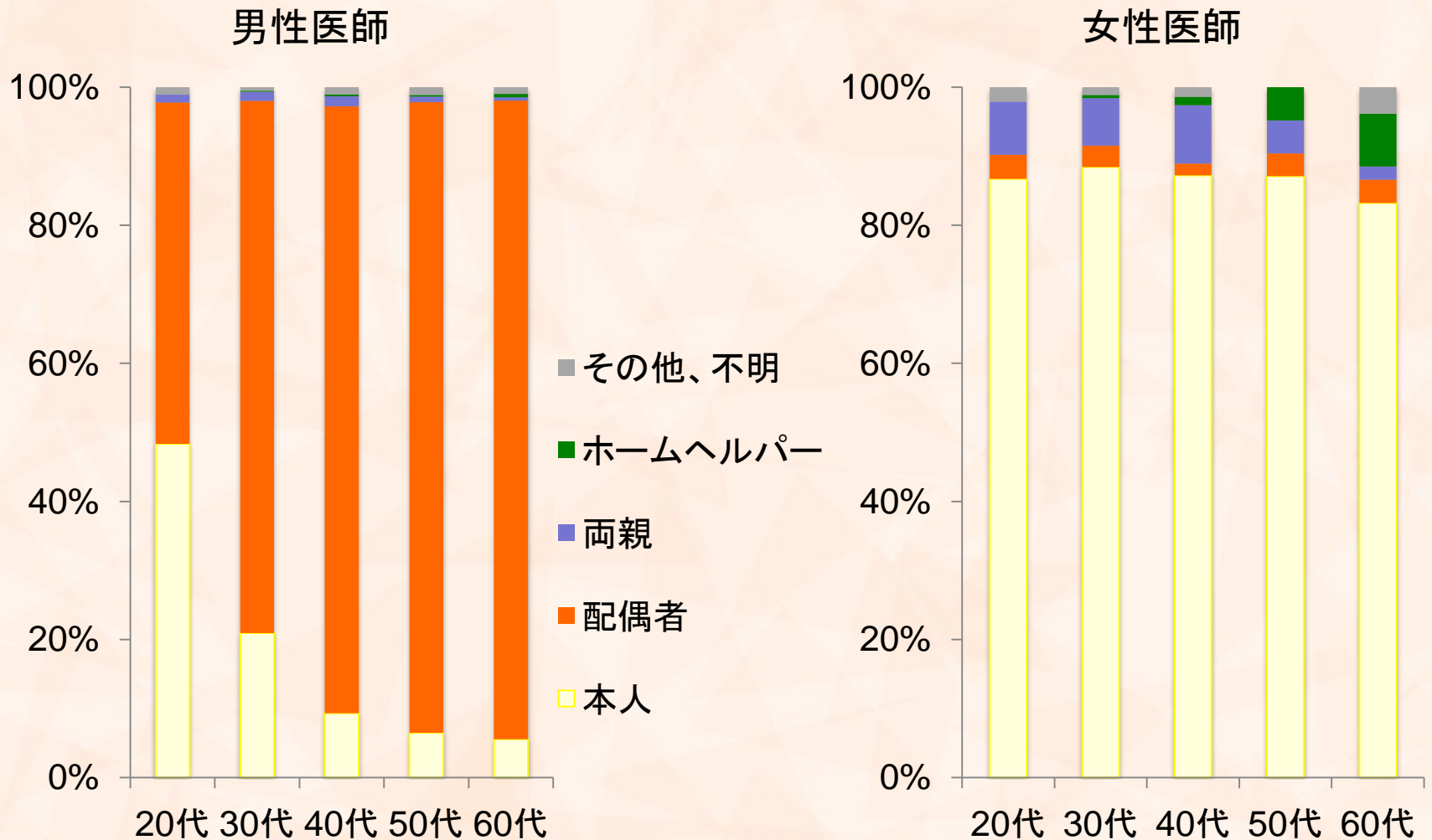
小児科医の労働状況

	週総労働時間 平均値	*月間完全休日日数 平均値	平均睡眠時間 平均値
小児科医全体	64.4 ± 22.7	3.2 ± 2.6	6.0 ± 0.9
大学附属病院勤務	73.2 ± 18.3	1.9 ± 1.6	5.6 ± 0.8
一般病院(小児専門病院含)勤務	67.3 ± 23.8	3.1 ± 2.6	6.0 ± 1.0
診療所勤務	52.5 ± 19.1	4.0 ± 2.5	6.4 ± 0.9
研究所・行政機関・教育機関勤務	52.3 ± 11.0	5.2 ± 3.2	6.6 ± 0.7

* 調査月は2005年7月であり、暦上の休・祝日日数は11日
週35時間以上働いていると回答した710名分を集計

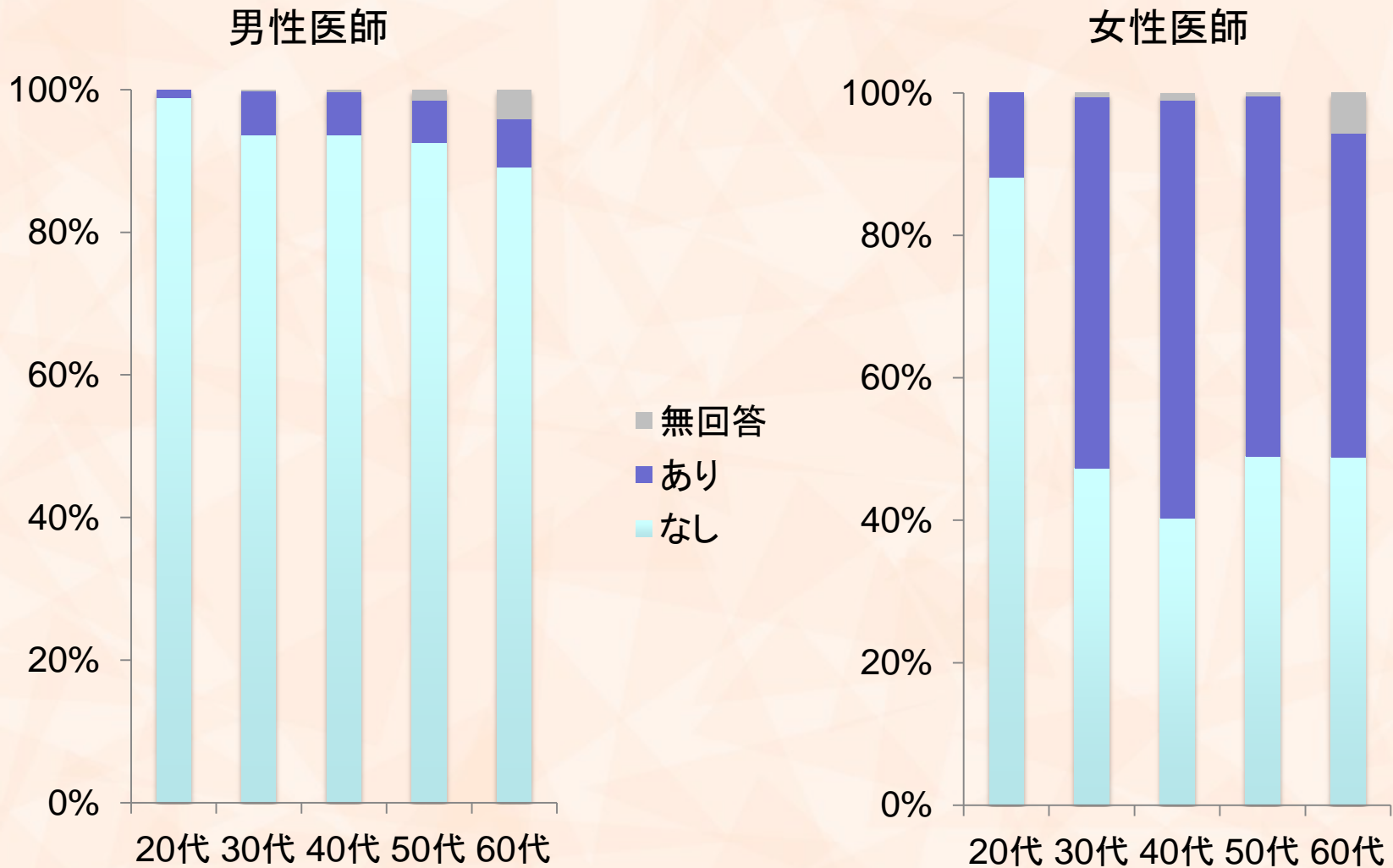
(2005年 小児科医ストレス調査より)

家事は誰がしているのか



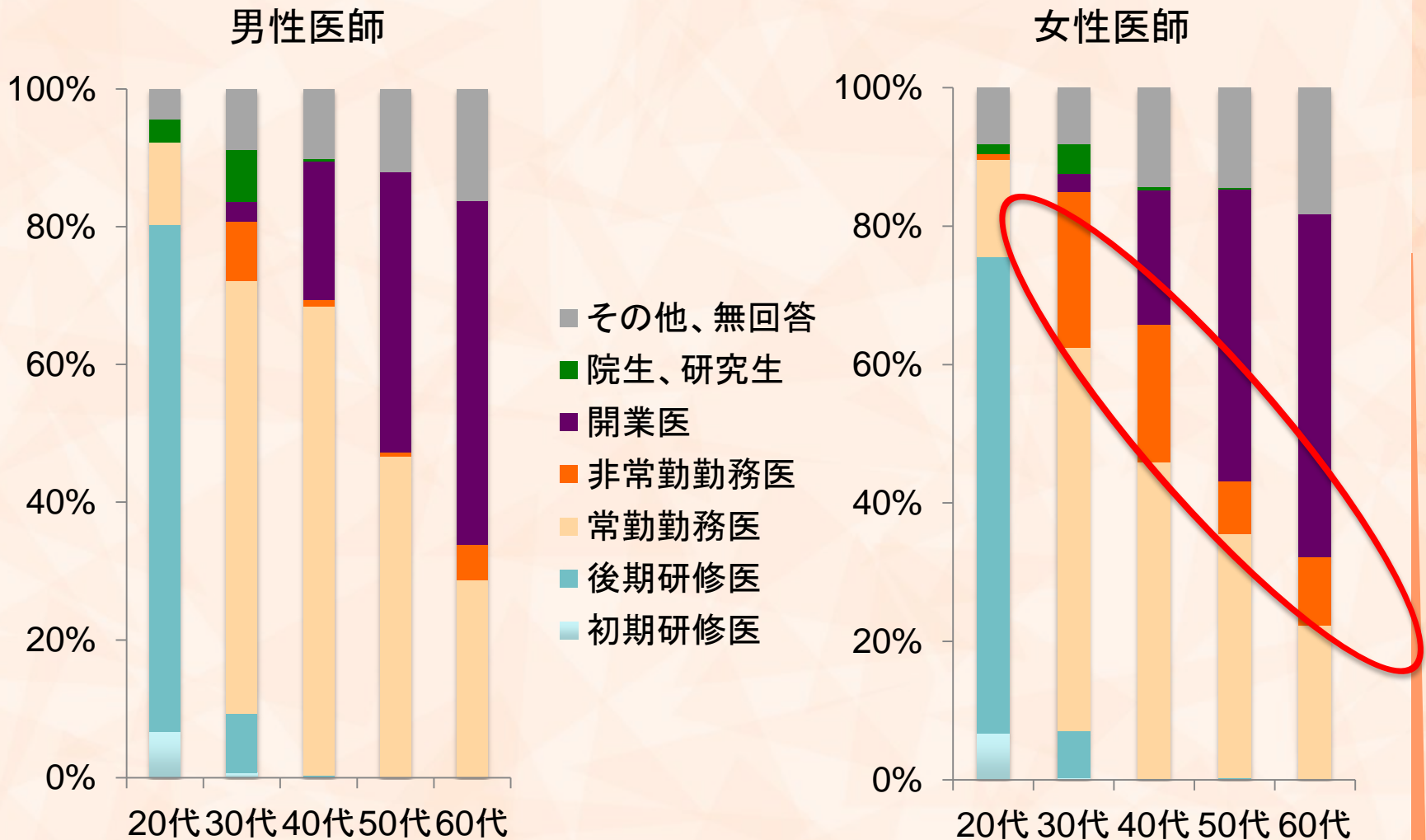
(2010年12月 第2回全国小児科医師現状調査報告書より)

休職経験の有無

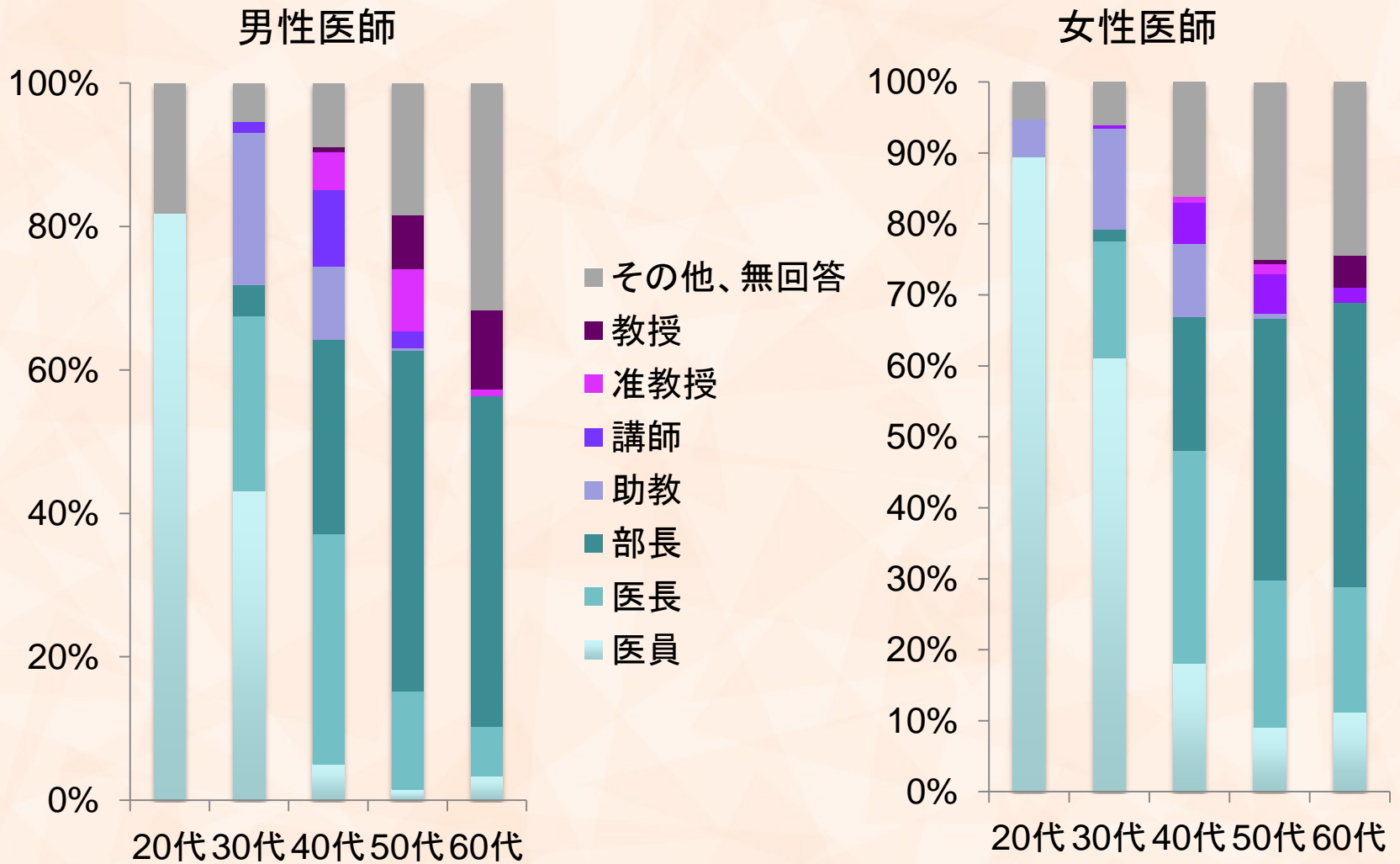


(2010年12月 第2回全国小児科医師現状調査報告書より)

勤務形態の男女差



役職の男女差



(2010年12月 第2回全国小児科医師現状調査報告書より)

医師人生とキャリアについて

名古屋大学医学部附属病院
医療の質・安全管理部 安田 あゆ子

略歴

- 1996.3. 名古屋大学医学部卒業
- 1996.5. 小牧市民病院にてスーパーローテート研修
- 1998.4. 小牧市民病院胸部外科勤務
- 2000.4. 名古屋大学大学院呼吸器外科学入学
- 2001.9. 休学、渡米
- 2003.6. ブリガムアンドウィミンスズ病院にて
リサーチフェロー
- 2005.4. 名古屋大学病院呼吸器外科医員
- 2006.1. 博士号取得
- 2006.4. 厚生労働省東海北陸厚生局勤務、
国立病院機構名古屋医療センター併任
- 2011.7. 名古屋大学病院 医療の質・安全管理部

臨床

主婦

研究

臨床

行政/教育

管理

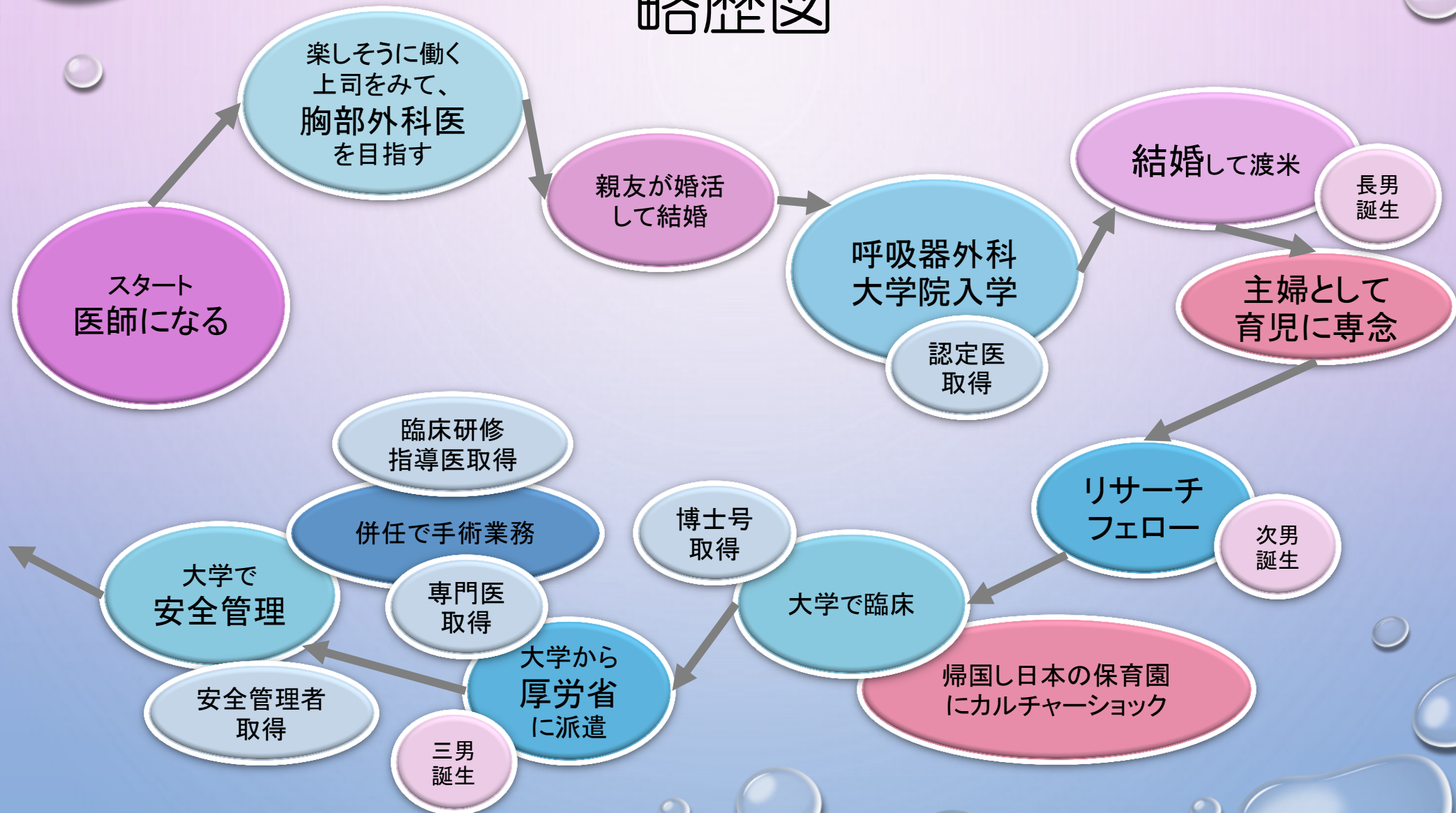
結婚

子供

子供

子供

略歴図



私のキャリアの分岐点

- 楽しそうに働く上司
- 突然婚活して結婚した親友
- アメリカ同時多発テロ事件
- 医師だけでない職場経験（行政、管理業務）

女性医師としてよかったこと

- 周囲は差別も特別扱いもしなかった
- 行政や管理業務など様々な経験ができた
- 保育園、学童、ママ友、仕事上の付き合いなど、ロールモデルが増えた



とある臨床研修病院にて、女だけの手術室

医師の人生で考慮すべき8つの要因

キャリア

専門性

医学研究

指導・教育

人間力・
マネジメント

ライフ

パートナー

子供

経済面

健康

明日の医療の質向上をリードする医師養成

～医療基盤を支える管理者医師養成と人財ハブセンター形成～

課題

- 実効性のある患者安全・医療の質向上には
- ◆臨床を熟知し課題解決能力に長けた中堅医師の参画
- ◆質管理の視点やスキルを持つ医師の育成が不可欠

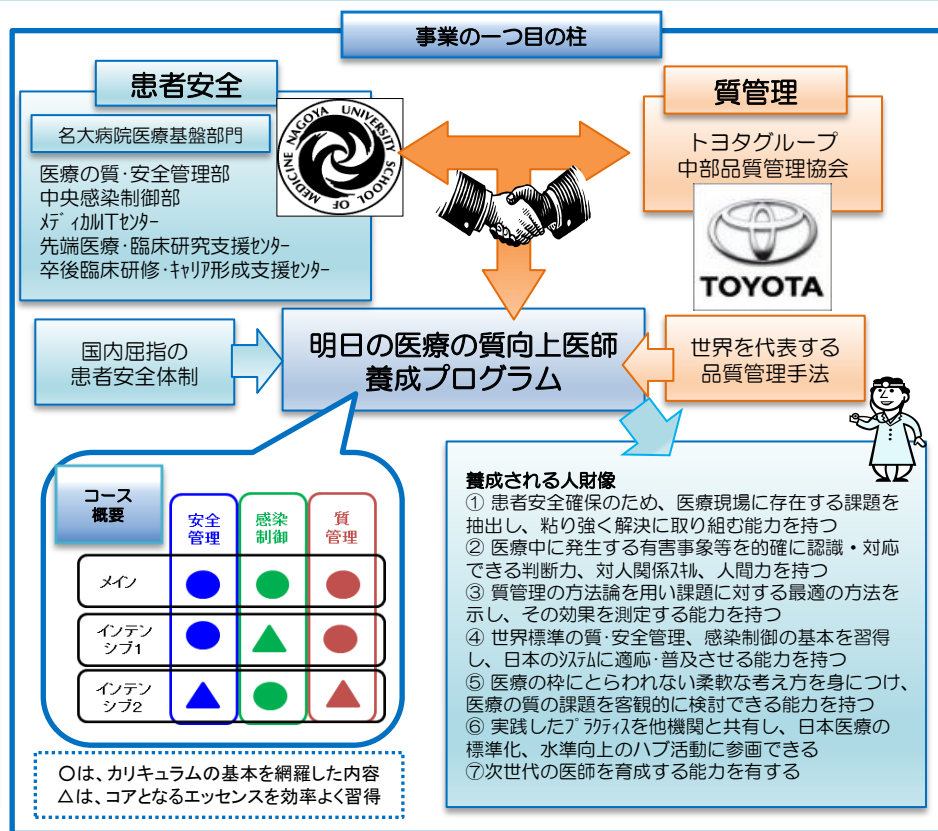
患者安全・医療の質向上の専門性を持つ管理者医師が存在しない

上記における専門性やキャリアパスが不明確

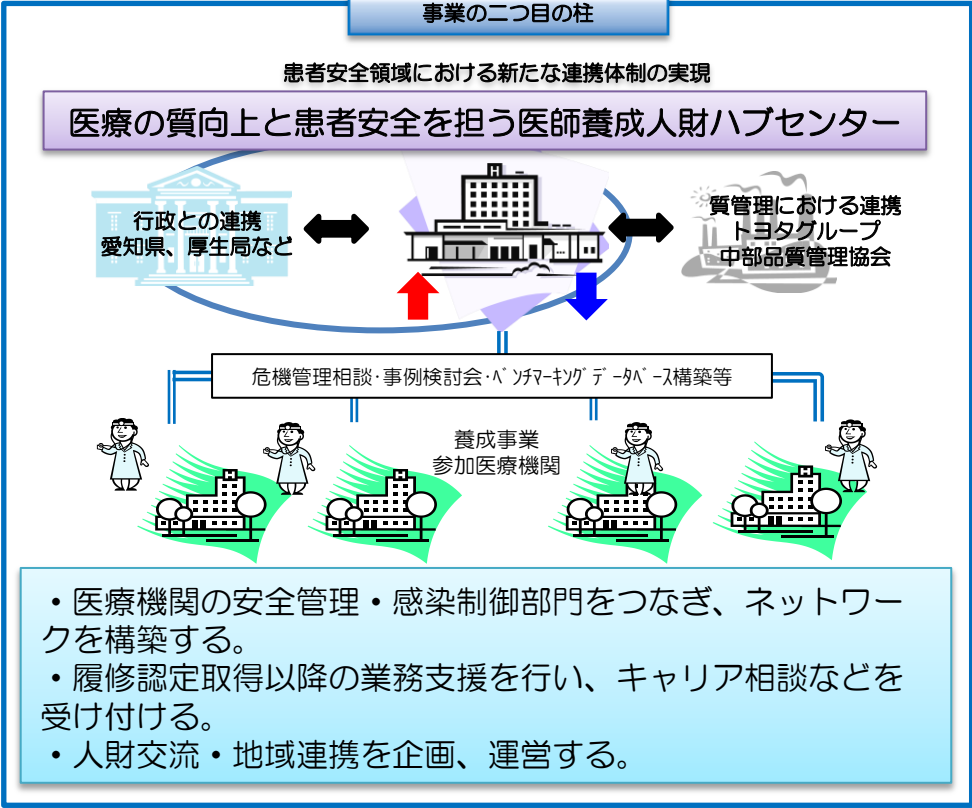
対応

- 「医療の質向上をリードする医師養成」事業を立ち上げる
- ◆医師を対象とした「患者安全」と「質管理」の同時習得
- ◆国内屈指の患者安全体制を有する名古屋大学病院における実習
- ◆トヨタグループで世界最高水準の品質管理手法の教育
- ◆医療の質、患者安全における人財ハブセンターの形成
- ◆現場の医師が効率よく第2の専門性を修得できるカリキュラム

医師養成事業



事業の二つ目の柱



医療機関をつなぐ人財ハブ事業

彩り豊かな人生のために

- 社会に出てからの学びは人からが中心
- 人生の選択で迷ったら、経験値が増えると思う選択をする

岩本 あづさ

国立国際医療研究センター

国際医療協力局派遣協力第二課医師

(母子保健グループ)

疾病対策

母子保健

保健
システム



NCGM
National Center for Global Health and Medicine

私が来た道～大人になってから～



ラオス JICA保健プロジェクト
チーフアドバイザー

国際保健の中で
自分の専門性を
見つけることも大切



1993
国立岡山病院
小児科
新生児科

2000
国立国際医療
研究センター
国際医療協力局
派遣協力第二課

2003 2004
厚生労働省
大臣官房国際課
(併任出向)

2009 2010 2011
ロンドン大学
UCL小児保健研究所
修士課程

2013 現在
国立国際医療
研究センター
国際医療協力局
派遣協力第二課



以後、JICA専門家として短期派遣
インド
バングラデシュ
ホンジュラス
中国
ラオス
マダガスカル
カンボジア
エジプト



欧米の公衆衛生
大学院留学は有用

技術協力協定事業
カンボジア

日本でも世界でも
通用する医師になる
ために臨床研修は重要



国立国際医療研究センター—国際医療協力局

- ミッション

地球上のすべての人々が

健康な生活をおくることが等しくできるような世界を目指し

開発途上国の保健向上のために専門性を提供し

また、我が国にその経験を還元する

- 日本の国際保健医療協力実施機関

- 開発途上国での技術協力
- 途上国、日本や第三国での人材育成
- 政策提言
- 調査研究
- 国際的な政策策定支援



独立行政法人
国立国際医療研究センター
NCGM National Center for Global Health and Medicine

国際医療協力局 派遣協力課

- 課員：48名（医師31名、看護師6名、助産師5名、薬剤師1名、臨床検査技師1名、事務職4名）、うち女性24名（女性医師9名）
- 海外への長期派遣者：現在15名のうち女性は7名





NEWSLETTER

国際医療協力局 国際医療協力マガジン spring 2014



特集
ジェンダーギャップ
世界の片隅で女性を生きる

special interview
MY LIFE & WORK

私らしく世界で働く

国際協力の現場には、高い志を持って活躍している女性が数多くいます。世界各地を飛び回ることを避けられない仕事を続けながら、結婚、出産、家庭生活、子育ては両立できるのでしょうか。女性としての人生と仕事について保健医療の国際協力に20年近いキャリアを持つ石川尚子さんに聞きました。

N：編集担当 I：石川さん



医師・国際保健医療協力専門家

石川 尚子

いしかわ なおこ

NCCM 国際医療協力局の専門家。
主に感染症対策の研究や支援活動で
アジア、アフリカ各地を飛び回る。
現在は東京で夫、中1と小4の娘と
4人暮らし。

国際医療協力局ホームページ：<http://www.ncgm.go.jp/kyokuhp/>

女性医師が国際保健の世界で仕事をするとき 困ること

1. 開発途上国での生活は日本とは大きく異なる
自分および家族の健康の維持、妊娠・出産、子育て、保育、
子どもの学校、単身赴任、介護...
2. 女性のライフコースに配慮した人生の計画を立てづらい
 - ① 卒後研修終了後から、グローバルヘルスという特別な専門性を得るため
新たなキャリア構築が必要
 - ② 数年ごとの転勤（途上国間、あるいは途上国と日本を行ったり来たり）
 - ③ 将来的に、日本国内で医師としての仕事に戻ることも考えている場合、
開発途上国赴任中は、臨床や基礎研究に関する最進技術・知識の入手が
日本と比べ難しい（ネット環境の不備や図書館の質、など）

女性医師が国際保健の世界で仕事をするとき 恵まれていると思うこと

1. 多くの開発途上国には、家族・子どもを最優先し大切にしている伝統文化が息づいているため、一緒に仕事をするカウンターパートの認識（女性が家庭・子どもを持ちながら仕事することへの理解度）が高い
2. 開発途上国では、女性が要職について活躍している例も多い
3. 国際協力は、日本人女性が元気に活躍している分野である
 - ① 日本人国連職員の男女比1:1（2003年の調査）
 - ② 世界保健機関(WHO)における日本人職員40人中、女性17人（2012年）
 - ③ 青年海外協力隊員は4:6で女性の方が多い
 - ④ 国際機関では、ワークライフバランス、育児休暇（男女とも）、授乳環境への配慮、などがある

ライフイベントを抱える女性医師 としての視点を持つことで

- 仕事以外の価値感・優先事項を見つけた
- 一緒に仕事をするカウンターパートとの（仕事以外の）共通の関心事項が増えた
- 開発途上国で、女性医師だからこそ入りやすい現場があった（例：お産）
- 専門分野（小児科、国際保健）の根拠への確信が増した（例：母乳育児、Skin to Skin）

開発途上国で仕事をするとき大切なこと（私見）

1. 「これは受け入れられる」 対 「これだけは譲れない」という判断のバランス
2. 保健医療分野を越える広い視野
3. 自分の人生の中で納得できる選択であること

これが私の生きる道
～臨床から生活習慣病予防・健康政策研究へ～



あいち健康の森健康科学総合センター
津下 一代

自己紹介

仕事	研究・学会活動	備考
1983 名古屋大学医卒業 1983 国立名古屋病院 研修医・レジデント 1987 内科医員	糖尿病・内分泌疾患の臨床研究(運動療法、教育入院等) コメディカルの研究支援	結婚 1984 長女 1985生 長男 1987生 国立名古屋病院 院内保育所
1989 名古屋大学第一内科 愛知県済生会病院 名古屋第一日赤病院 東海市民病院 愛知県警察 等 1993 愛知県総合保健センター 医長・室長・部長	内分泌疾患の臨床研究 細胞内情報伝達系の研究 医学博士 健診データの分析 予防プログラム	名古屋市保育園 長女3歳/長男1歳 公立小学校・学童保育 私立中・高校 国立大学 社会人 長女:医師
2000 あいち健康の森 健康科学総合センター 主幹・課長・部長 副センター長 2011 センター長 あいち介護予防支援センター センター長兼務	厚生労働科学研究 糖尿病運動療法 生活習慣介入研究 健康増進政策 (健康日本21・運動) 健診・保健指導の在り方 研修の在り方 介護予防 国際協力(JICA)	2004～ 厚生労働省等 検討会委員 老健局、健康局 保険局、医政局 経済産業省 学会理事(肥満・ドック・ 臨床運動療法) 評議員 多数

学生時代～病院・大学での研究時代

個人的な経験

後輩へのアドバイス

学生時代

- ・一生仕事を続けたいという漠然とした思い。
- ・**女性内科医師が勤務する病院を見学。院内保育所の存在を知る。**

- ・働き続ける覚悟と環境整備が必要。
- ・相談、聞く、見に行くことが大切。

家族との調整

- ・夫および両親に仕事を続けることについて理解を得るよう努める。賛否両論だったが。長い人生の中で「**5年間だけ助けて**」
- ・職住接近のため、**転居**を繰り返すことになる。

- ・よく話し合うこと。**結論は急がない。**
- ・家事負担はどうしても女性にかかるので、**居住地や環境づくり**の面では女性がリードして研究・提案したほうがよい。

保育園

- ・**安心して預けられる保育所・保育園**の確保が重要。保育士さんと共同で子育てで、育児不安が少なかった。子どものためのよい環境を作るため、**保育園運営にも協力**する。
- ・**転勤時の保育園探し**は重要なポイント。環境、雰囲気、子どもたちの遊ぶ様子や表情を見学。

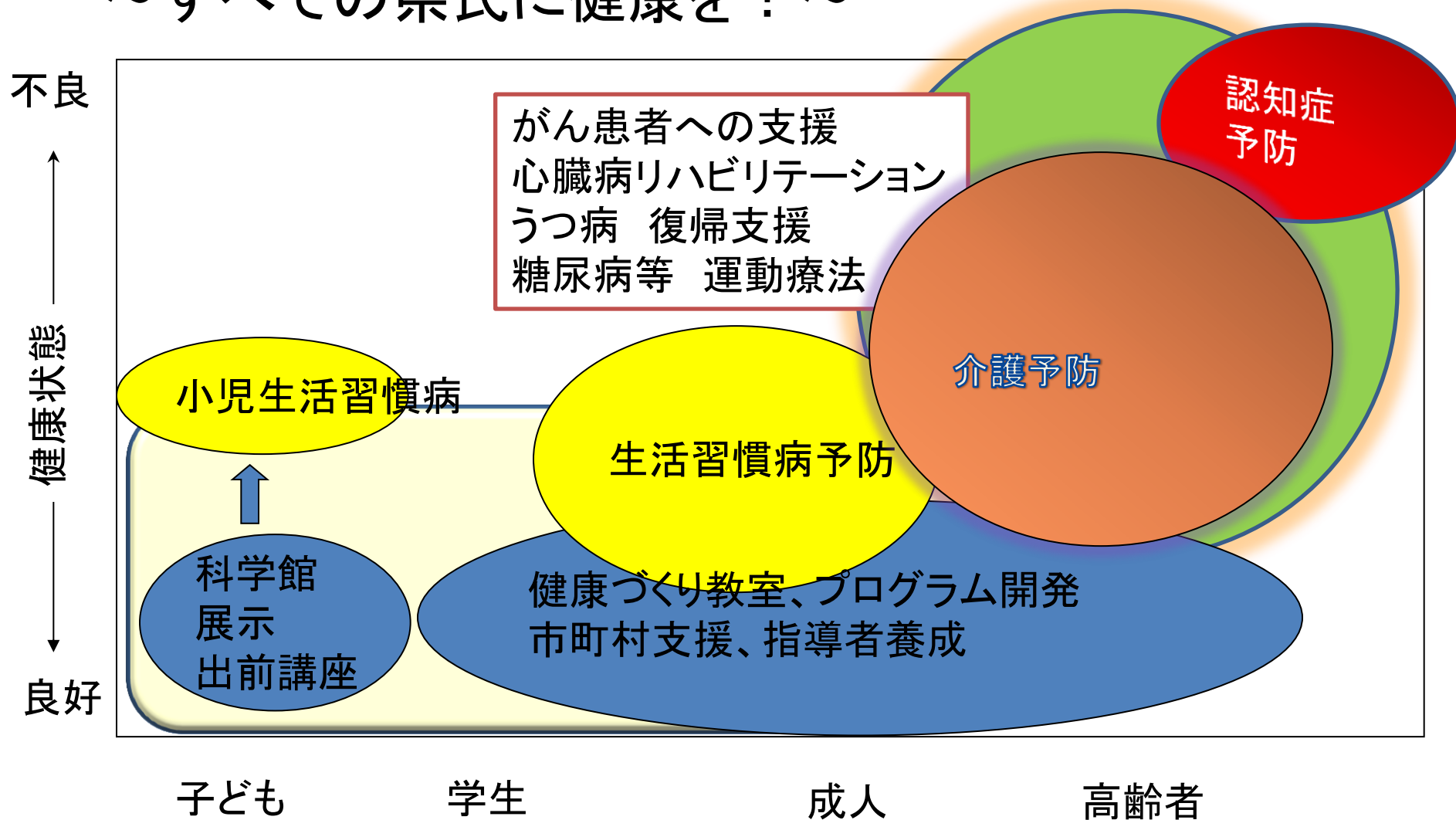
- ・核家族よりも、社会で育てられるので、保育園に入るのは子供にとってもプラスと思う。
- ・保育園を決める前に、園の方針や状況を確認。子どももつれて見学できればGood
- ・親の都合だけでないこと。

仕事面

- ・上司や医局に、意思と希望を伝え、**制約はある中で、責任を果たせる仕事の仕方**を相談した。
- ・**短時間に並行して物事を進める訓練**となった。
- ・できるだけ急変を減らすよう、**患者管理、コメディカルの教育**を心掛けた。
- ・**医師間での協力体制**を作ることが重要(一般にやりたがらない仕事でもできそうなことはやる)
- ・保育園の縁で**コメディカルとも仲良くなった**ことが仕事の面で役立つ場合もあった。
- ・職場の異動やステップアップするときには、躊躇する背中を教授・医局長・部長が押してくれた。

- ・保育園のお迎えの時間から逆算して許される時間の中で、精一杯の仕事を。
- ・先生がいるから助かる、という仕事をして信頼を得る。
- ・できることは積極的に。他の先生がしたがないことを引き受けることが、後のキャリアにつながることも。
- ・理解のない上司、続けにくい環境では転職も考慮する。やれる仕事はあるので、やめない工夫を。

生活習慣病予防、健康日本21あいち計画の拠点 あいち健康の森健康科学総合センターへ ～すべての県民に健康を！～



子どもからお年寄りまで、すべての県民に健康を！

知識・体験・相談
食生活・運動・禁煙・メンタル

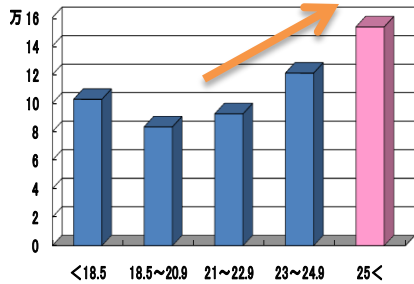


メタボ保健指導の効果検証: 健診データと医療費に及ぼす影響

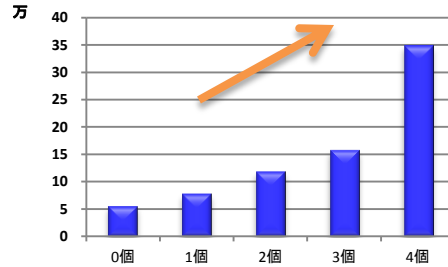
1. 生活習慣病健診結果と10年後の医療費分析

1995年度健診受診者2,157人(48.7歳±2.8)について、10年後の医療費を分析しました。肥満度の増加やメタボリスク(血糖、脂質異常、血圧)が増えるほど、10年後の医療費が増加しました。「予備群」でもリスクが重なる、将来の病気につながる事が確認できました。そのため、生活習慣を改善することにより、健診データが改善し、将来的な医療費が減らせるかを研究テーマにしました。

肥満になると10年後の医療費増加

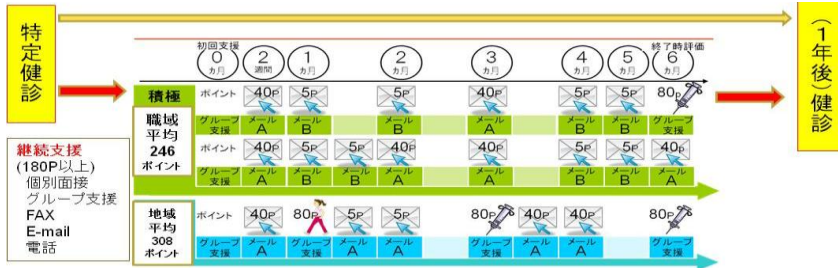


メタボリスクが増えると10年後の医療費増加

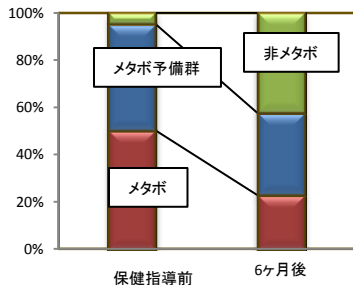


2. 特定保健指導による健康診断データの変化

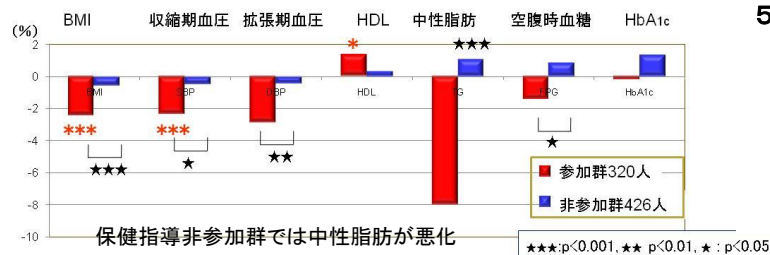
2008年度より特定保健指導(メタボ・予備群の人に対する生活習慣改善プログラム)が開始されました。保健指導参加者約2000人のデータをもとに、6ヶ月後、1年後の健診データを比較しました。保健指導を実施した人ではメタボ脱出率が約50%であり、その効果は1年後も持続しました。



6ヶ月後のメタボ・予備群の人の割合

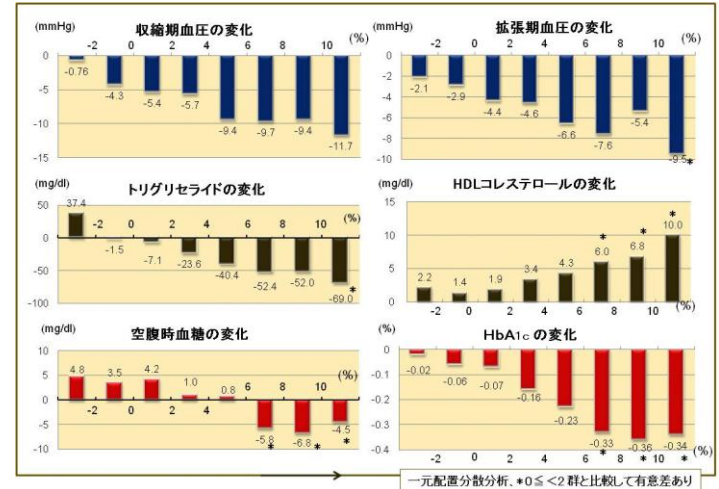


1年後の健診データの比較: 保健指導参加者ではデータ改善が持続



3. 体重の減少率と検査データの変化

6ヶ月間で体重が4~6%以上減量できている人では検査値の改善が見られました。メタボの人は、まず体重4%位の減量を目指すようにしよう。(例: 75kgの人なら3kg減)



4. 保健指導による医療費の変化 (Propensity Score Matching)

保健指導に参加した人と、参加の機会がなかった人で、性・年齢・健診データ・生活習慣などの条件を合わせて、医療費を追跡・分析しています。まだ1年間の追跡ですが、保健指導完了者では、対照群と比較すると、医療機関受診回数が4.0%減、外来医療費が約17%減少していました。このほかに医療費に関係する因子として、年齢(5歳高いと2.7%増)、血圧(10mmHg高いと5%増)、HbA1c(0.5%悪化すると14.5%増)などの結果が得られました。

5. 研究のまとめと今後の方向性

保健指導に参加し、体重を4%以上減少させた人では、メタボリックシンドロームからの改善が見られました。

健診データの異常が見られたら、早期に生活習慣を改善することで、病気を予防できる可能性が強く考えられます。

今後、追跡期間を長くしてその長期効果を確認するとともに、効果的な保健指導を広げていくことも必要です。

自治体の全庁的な健康政策への理解と推進

市27課

健康に関する
職員向け研修会の
開催

「健康寿命の延伸が
蒲郡市を救う」
講師：津下一代
市長はじめ、庁内管
理職、その他職員を
対象に研修会開
催。130名出席。



健康化政策全庁的推進プロジェクト設置

策定
部会
32名

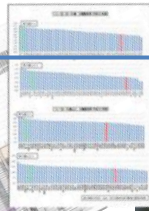
推進
部会
29名

秘書課・人事課・企画広報課・企業立地推進課
情報ネットワークセンター・行政課・財務課・安全安心課・税務収
納・福祉課・児童課・長寿課・観光商工課・保険年金課・農林水産
課・環境清掃課・道路建設課・水道課・下水道課・道路建設課
土木公安課・建築住宅課・問計画課・市民病院・消防本部・学校教
育課・庶務課・部下スポーツ課（27課 43名）

健康がまごおり21第2次計画策定

8月～月1回実施

グループワーク
既存データから市の
現状を把握・市の課
題と健康戦略を考え
る



健康担当以外の課の職員が考えた健康戦略発表

研修会・戦略発表会

【平成25年10月29日】
「健康戦略で蒲郡市の未来を変えよう
仕掛け人は私たち」

講師：津下 一代 氏
プロジェクトチーム：43名

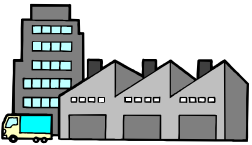
【平成25年年12月19日】

1 健康戦略発表会
プロジェクトチーム：35名

2 研修会

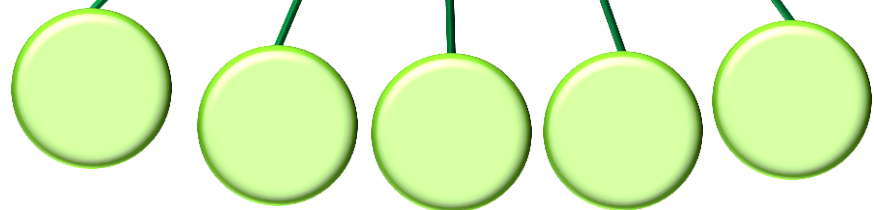
「健康がまごおり21第2次計画策定
動かすのは私たち」

講師：津下一代 氏
プロジェクト・市民関係機関：70名



企業との連携

大企業の関連会社の集合組織
各社の安全衛生担当者への健康講話



健康講話をきっかけに動き出す会社

システム開発

健康診断の結果 + 生活習慣に関する質問

健康診断の結果 + 生活習慣に関する質問

★☆☆☆☆ どうぞ！ がんばる 皆さんの 運動応援メニュー

あなただけの「運動の強さ」

★☆☆☆☆ どうぞ！ がんばる 皆さんの 発生活様メニュー

あなただけの「運動の強さ」

あなただけの「有酸素運動メニュー」

あなただけの「脂肪トレーニングメニュー」

あなただけの「発生活様メニュー」

共同事業参加企業
産業医等に対する事前説明



国際協力(JICA) 生活習慣病予防コース

平成12年度から「生活習慣病予防対策」集団研修プログラムを実施し、これまでに累計26か国、103人の研修生を受け入れている。健診・保健指導、運動・食生活改善プログラムなど。

本プロジェクトがきっかけとなり、中国石家州市では健診・保健指導、健康教育の現地指導(4年間)

平成24年度:5か国7名(中国、スリランカ、タイ、フィジー、フィリピン)

平成25年度:5か国8名(ブータン、インド、ホンジュラス、中国、スリランカ)

平成26年度:カンボジア、スリランカ、ソロモン、トンガ、南アフリカ、ウズベキスタン、マレーシア、フィリピン、インド、ミクロネシアより10名来日

JICA中国 家庭保健プロジェクト支援のため 南京へ



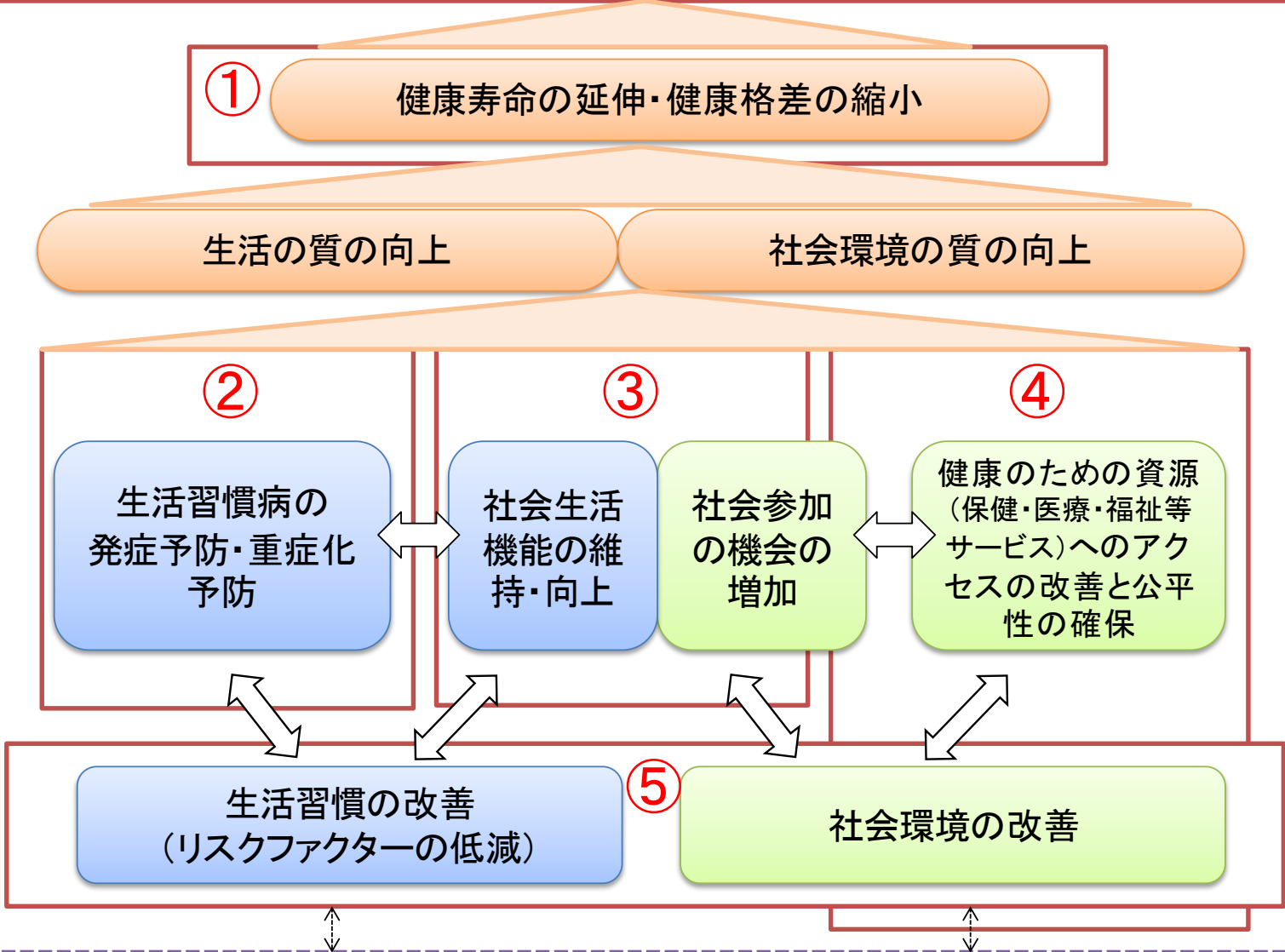
センターでの講義や
グループワーク
実習



中国石家州市
公衆衛生医師に講義
面接等の現地指導

健康日本21(第2次)の概念図

全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現



健康日本21(第二次)による具体的取組

国の検討会等 委員

厚生労働省関係検討会の委員

健康局：次期国民健康づくり運動プラン策定専門委員会

健康日本21(第二次)推進専門委員会

健診・保健指導の在り方に関する検討会

標準的な健診・保健指導の在り方に関する検討会

地域保健対策会議、運動指針策定小委員会、地域・職域連携支援検討会

保険局：保険者による健診・保健指導等に関する検討会

国保ヘルスアップ事業評価会議

市町村国保における特定健診・保健指導に関する検討会

データヘルス推進検討会

老健局：老人保健事業見直し検討委員会、介護予防評価分析検討委員会

地域包括支援センターのネットワーク化と業務の重点化・効率化に関する

調査検討会

医政局：女性医師のさらなる活躍を応援する懇談会

経済産業省の委員 次世代ヘルスケア産業協議会

文部科学省 科学技術・学術政策研究所ワークショップ 健康長寿社会の実現に向けた疾病の予知・
予防・診断・治療技術の俯瞰と産業連関分析への展開 ～糖尿病を事例として

ライフイベントを抱える女性医師としての視点を持つことで、良い方向に影響したこと

○お互いに家庭を大切にしつつ、仕事を続けやすいように、

職員間での協力体制があたり前になったこと

例：学校行事などの**大切な出番**、体調不良時のやりくり。

会議の時間帯、時間などを改善。時間よりも密度・内容・

効果重視の風土づくり。

○できるだけ急変を減らすよう、患者教育・管理、コメディカルの

教育などを心掛け、**チーム力を高める**ことに注力

○若手女性医師に対する**サポートと教育**の重要性

女性医師が職場にとって**必要な人材として認知**される役割

(コメディカルへの指導の場面などで存在感)

得意分野を作るなど、能力形成を意識した教育

「長い目で見るとね・・・」など、**人生経験**をたまには語る

ライフイベントを抱える女性医師としての経験が、今の仕事やキャリアに活かされていること

- 医療も家庭も、**多数の制約因子の中で最大の効果**をどう引き出すかというマネジメントの視点で似ている。
- **生活習慣病分野**は、生活者の視点に立った解決法が重要。生活者としての経験が役にたっていると思う。職住接近のため転居を繰り返したが、地域情報を得るのに役立った。
- もし、出産・育児がなかったら選択しなかった道を歩んでいたかもしれない。**状況に応じて仕事の内容・方法を変化させた**ことが、**視野を広げる**ことにつながったと思う。
- 常にいくつものことを**並行して進める**仕事の仕方に慣れた。子どもが成長すれば、**思う存分仕事ができる**。

これまでサポートしていただいた多くの方々に深く感謝いたします。

女性医師のさらなる活躍を応援する シンポジウム

藤田保健衛生大学名誉教授
医療法人並木会並木病院院長

山本續子

2014/8/24

自己紹介を兼ねた私見

山本續子(1943年広島県呉生まれ)

- * エジプト学を希望したが、父に反対され、60歳になっても何も発見できない不安に負け、断念(Y染色体がなかったことが原因?)
- * 母は、絶対に資格のある職業が良いと本居宣長(小児科医)、斎藤茂吉(精神科医)を例にとりあえず医師を推薦、納得して名古屋大学医学部に進学
親は子の性格を見ていて、今では、自分は医師に向いていたと思う

* 教養課程ではドイツ語会話に興味を持ち、週4日通う

* 在学中、1969~70年産経スカラーシップにてドイツ・ボン大学医学部に留学

水野成夫社長—日本の今後のため大学在学中の若者に国際感覚をつけることを目標とし、次代を育てる女性が重要と男女平等に選考

八木国夫教授—基礎の教授6人はドイツの単位を認めるということであったが、フランス学派の教授は認めず、1年休学し、1学年下に編入

八木教授に感謝—この学年で伴侶を見つけることになる

古武弥四郎教授—「女性は将来、家庭と医師の両立で大変と思うが、優先順位を考え、積み残しは長生きして取り戻せば良い」

- * 1969年大学を卒業、大学紛争で大学院に進めず、名古屋第一日赤で研修
2年目で結婚が決まり、家庭を持ったら困難になるとECFMG資格を取得した
- * 1971年第一内科第4研究室(神経内科)に入局
当時神経内科は、分からない、治らないと敬遠されていたが、診察だけで
病巣が解明でき、病歴を加味して病因診断ができることに興味を持った
祖父江逸郎教授—4年間、徹底的にベッドサイド診断技術(Art)を指導された
- * 1972年長女出産、1973年7月伴侶のアメリカ留学に同行、1年半専業主婦
その後、1年半は、レジデントの勧誘を断り、外来診療に従事、講義など受講
ヒポクラテスは、「Art is long」といったが、「Art is universal」である
伴侶のキャリア形成に付き合いながら、自分の道を見つける
- * 1976年帰国し、夫婦の双子出産 脊髄小脳変性症の異常眼球運動の研究開始
この研究は先輩の学会宿題報告の為に開始したが、開発中の抗失調薬の
効果判定指標となり、Neurology, Lancetに論文が掲載された
その関係で「1リットルの涙」の著者の主治医となり、後に神経眼科学会理事や
大学および愛知県医師会治験審査委員会の委員長にも就任
当面テーマがなければ、いろいろなことに付き合ってみるのも良い

ある子育て中の女性医師の1日



1日280分(約4.5時間)は家事・育児に当てられる
1日150分(約2.5時間)は学習に当てられる

- * 昼間、子供の面倒を見てたのは、**母、伯母、従兄の配偶者＋保育園**
頼れる人にはありがたく頼る
恩返しができる時が必ずある—その時はできる限り恩返しをする
代務は極力止め、かつ収入は全て育児、家事の手抜きに使うこと
- * 1980年この研究が学位論文に決まり、藤田保健衛生水野内科に赴任(助手)
水野康教授(循環器内科)—「神経内科の事は君に任せる」
任せられたら引き受けること—一緒に仕事をしたい人が集まる
- * 1981年講師、1984年神経内科診療科独立、同年助教授となる
- * 1988年神経内科講座新設と共に教授就任
藤田啓介総長—「これからは女性医師が増加する。仕事と家庭を両立して君にそのモデルとなって欲しい」—辞令交付時の言葉
知人である患者を紹介し、その臨床力を評価、昇進時に反映
楽しく診療していたら、多くの患者さんが受診され、独立の道へ
- * 2003年日本心身医学会理事(会員が評議員を選び、評議員の選挙で決定)
- * 2005年日本神経内科学会理事(評議員の投票を参考に理事会で決定)
金澤一郎理事長—得票数も多く、女性の理事が出てよい頃との発言で決定
女性で票をまとめたこと、学会・班研究などで親交をもっていたこと

ある管理職女性医師の1日

3	起床	11	院内事務処理	19	最終事務処理
	専門書、論文を読む		病棟巡視		勤務先出発
4	本日の予定チェック	12	昼食	20	帰宅
	新聞切り抜き		メールチェック		夕食準備40分
5	論文、原稿書き	13	外来開始	21	夕食
	朝食準備・洗濯45分				各種電話連絡
6	出勤	14		22	郵便物整理
					振り込み、役所書類整理
7	勤務先到着	15		23	就床
	雑誌チェック				
8	伯母の朝食介助45分	16	外来終了	24	
	職場の書類整理				
9	管理会議	17	患者関連書類記載	1	
10	院内事務処理	18	伯母の夕食介助45分	2	

1日175分(約3時間)は家事・介護に当てられる
1日150分(約2.5時間)は学習に当てられる

- * 学生時代に可及的に豊富な知識を蓄積する
- * 研修では努力して診療技術 (Art) を自分のものにする
- * 専攻科目は、後の生活を考え慎重に選択する
- * 専門医資格は必ず取得する
- * 配偶者選び、育児時期、育児について熟慮・断行
- * キャリア形成を考えるのも必要であるが、柔軟性も必要
- * 不本意な状況にあっても継続して努力する
- * Never, ever, give up (Diana Nyad)
- * 何よりも重要なもの
- * さらに願うことは、

- * 出来れば配偶者を見つけ、ついでに拳児もお奨め
- * 高度な検査手技にも匹敵し、診療に自信が持てる
- * しかし、興味のないことは続かないので、難しいが決心次第
- * 教育病院での持続勤務は困難だが、細切れでも続ける
- * 「下手な考え休むに似たり」、「案ずるより産むが易し」
- * 柔軟の程度は難しいが、自分の姿勢を決めつつ進むこと
- * 必ず幸運の女神は微笑むので、その時は前髪を掴むこと
- * 必ず応援団ができる、またあなたも応援団になること
- * 自分自身、家族、援助してくれる人たちの心と体の健康
- * 家族、同僚、上司そして社会全体の理解と協力

想像力を働かせ、できることをする(共感のみでも嬉しい)

社会(政府も含む)は、互助。共助。公助のシステムを作ってほしい

御清聴ありがとうございました。

