

女性医師の窓

女子医学生、研修医等をサポートするための会

1月17日(土)午後3時からホテル金沢において、辻川理事の司会により開催しました。(出席者82名うち学生・研修医52名)

1 挨拶 石川県医師会会長 小森 貴

平成10年から医師国家試験合格者の中で、女性が3割を超えるようになりました。恐らく昨年の12月31日現在で全国の医師数は29万人、そのうち女性医師は5万人を超えたのではないかと思います。

医師が働く医療現場では、女性も男性もお互いの違いを認め合い、お互いの個性と能力が最大限に発現出来ることが、患者さんや住民の方にとって幸せなことであり、その結果として健康になっていけるのだと思います。

医師の社会は男性社会が長かったために、おかしなことや古くから残っていることがたくさんあります。これは医学や医療の世界だけではないと思います。妊娠や出産、そして育児のために職場を離れざるを得ない女性医師の方々がたくさんいらっしゃいます。国も男女共同参画の計画を立てて考えています。女性が働きやすい職場環境を作ることはもちろん大切ですが、それ以上に男性自身も社会も変わっていかねばなりません。

今日はこれから医療の現場で働かれる医学生諸君が来て下さったことを本当に嬉しく思います。本日の会が意義深い会でありますよう改めてお願い申し上げます。また、こんなにたくさん参加して下さいましたことに心から御礼申し上げます挨拶とさせていただきます。

2 講演 「天の岩戸を開く - 女性医師の意識改革 - 」

社団法人日本女医会会長 小田 泰子

最初に日本女医会について申し上げます。日本女医会は1902年(明治35年)に発足しました。創立理念は「親睦、研鑽、地位向上」でした。当時、今の

医師国家試験に相当する芸術開業試験に合格して医師免許を得て勤務する女性医師を看護師や助産師と同じように扱うことに憤慨した女性医師が会を創設したのです。現在の日



本女医会の目的も「親睦、研鑽、キャリアアップ」

です。100年前と変わらないことに改めて驚きます。

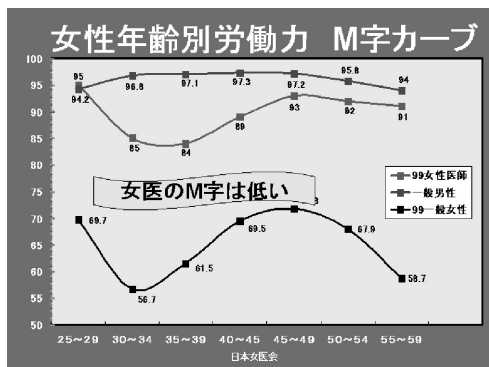
これは日本女医会のシンボルマークです。日本女医会創立100年を記念して作りました。アスクレピオスの杖、桜の花と蛇を配したデザインです。



先程、会長の小森先生も言われましたが、女性医師はどんどん増加しています。当然ですが、若い女性医師が増え、29歳以下では医師の35.8%になりました。今年の医師国家試験合格者の34.5%が女性で、9年連続3割を超えました。30%を超えたらマイノリティとは言えません。マイノリティでないということは、社会的に無視できない存在になったと同時に、責任を持たなければならない存在になったことを意味します。

一般に女性は子育ての時に労働市場から撤退し、いわゆるM字カーブを描きますが、他の職種に比

較して女性医師のM字は切れ込みが浅いのです。働かないと非難されますが、実際は多くの女性医師が就業しているのです。労働時間も必ずしも短くはありません。



女性医師には不安と悩みがあります。専門的技術の獲得と維持は当然ですが、男性の辞書にはない「家庭と仕事の両立」が頭を離れません。さらに、出産、育児そして介護が加わります。これらは個人的ではありませんが、社会が解決すべき問題でもあります。

「女の働きやすさはポストとダンナが決める！」これは、日本医師会の「第1回男女共同参画フォーラム」で講師をされた大阪厚生年金病院院長の清野佳紀先生の言葉です。ポストは女性が勤務する部署の上司や教授ですが、この言葉には女性の意見、主体性が見えません。現代社会の繁栄をもたらしたのは資本主義で、それを支えたのは終身雇用、年功序列、長い拘束時間から成り立つ男性型労働でした。しかし、それは家庭を守る女性がいて成り立つ労働形態です。今に続くこの労働形態の中で働く女性医師には医師、母親、主婦の三役が要求されます。女性は自分の持てる時間と体力とお金のすべてを費やして、それらの役割を果たそうとしますが、不可能です。それで女性は中途半端にしかできないという自己評価の低さと周囲に迷惑を掛けているという罪悪感を持つようになります。そのような時間的・精神的・体力的な重圧に耐えながら勤務を続けたとしても、与えられる仕事は補助的な役割に過ぎません。プライドが傷つきます。青森県の調査では女性医師の6割が「子育て中に退職」を考えたということです。日本女医会が卒後10年～15年の男女医師を対象に行

なった調査では、その時点で既に女性の3割がパート勤務でした。しかし、女性の社会進出には歴史的、社会的背景があり、もう後戻りはできません。歴史の転換は少数派から始まるのです。性別役割分担の因習を解決する必要があります。また、主体的に育児に携わることは、医師として人間として良い経験となります。これはこの後にお話して下さいます林先生が、十分に皆さんの頭の中にインプットして下さいと思います。意思あるところに道は開かれ、その道は後に続く者の道標となると信じています。

子どもを産み育てるのは、たやすくありません。母親は10か月、お腹の中で子どもを育て、命がけて出産するのです。育てた子どもは社会の財産です。私たち医師は医療の現場を知らない人達の無理解に腹立しい思いをしていますが、出産・育児も同じです。実際に携わらない人には発言権は無いとさえ思います。子育て期間には限りがあります。子どもは間もなく母親の手を離れます。温かい目で子育てを支援して下さい。子育て環境の整備に力を貸して下さい。

重圧に耐え兼ねて専業主婦になる女性医師もいます。しかし、専業主婦も楽ではありません。孤独で、責任が重く、そして無償労働、友人から取り残されていく寂しさ、達成感の無さに悩み、自己評価が低くなります。多くの父親は帰宅しても女性を労ったり家事を手伝ったりしません。一日中家にいるから家事をするのは当然という無理解な夫が多いのです。育児不安は母親が自分に満足していないことから生じると言われています。専業主婦が育児不安になるのは当然とも言えます。「3歳までは母の手で」、「育児は女性の天職」、「母親不在と子どもの心理的影響」等という呪縛に縛られて孤軍奮戦する妻と自分以外の世界に関心と理解を持たない夫、夫婦に心理的なずれが生じます。結婚に対する満足度は、15年以上の妻は急激に低下するというデータがあります。皆さんの家庭は大丈夫でしょうか。

日本は世界一の残業立国で、日本人の睡眠時間は年々減少しているにも拘らず1人あたりの労働生産性はOECD7か国中最下位です。(『日医雑誌』20

年10月号 p.1436.) 男性のワークライフバランスこそ考えなければなりません。男女共同参画社会は「男女が対等な者として自らの意思によって社会活動に参画する機会が確保され、均等に政治的、経済的、社会的、文化的利益を享受することができ、共に責任を担う社会。男女が共に夢や希望を実現できる社会」と規定されています。このような社会の実現は私たち女性の望みです。

女性のおかれている状態は現在の女工哀史ではないでしょうか。女性全員が就職する必要はありません。男性が構築する社会には無理があります。保育施設の整備や短時間正職員制度を作っても、それが利用されない理由をチェックする必要があります。女性は一人の人間として家庭や育児以外の世界で成長、発達を希望しています。「育児」は「育自」でもあります。“All men are created equal”と言われますが、イコールではなくてもフェアな社会であって欲しいと思います。

医療現場は過酷な男性型労働尺度に合わない女性を「欠勤が多い、時間になると帰る、当直をしない、突然休む」と、非難する職場です。それだけ余裕の無い労働環境といえるのですが、退職は女性医師の無言の反抗とも言えます。女性医師は天の岩戸に隠れようとしているのです。最近では岩戸を捜す男性医師も現れました。「立ち去り型サボタージュ」と言われていますが、これは男性医師の人間性の復帰、一種のルネッサンスではないでしょうか。

一般に高学歴女性は労働意欲と能力を持っています。しかし、配偶者が高収入であることが多く、専業主婦を選択することも可能です。また、舅姑からの嫁はかくあれという圧力もかなり大きいのです。高学歴女性が専業主婦になり次世代育成に専念するのは費用対効果としてどうでしょう。女性医師支援にはアメとムチが必要です。ムチは社会資本を費やして高等教育を受けた責任、医学部に合格したことにより1人を蹴落とした責任、医師免許を得ただけでは夢半ばという自覚を持たなければなりません。アメとして、働きやすい環境整備、復帰後のポスト保障やキャリアアップ支援。そして女性医師と結婚

した男性とその家族の自覚と積極的な復職支援も申し上げたいことの1つです。

最近、勤務医の負担は増える一方です。研修医の教育、患者1人に費やす時間、医学の進歩に伴う高度な手術、入院日数の減少、検査の外来実施、救急患者増、会議や書類の増加等々。このことを一般の人は理解してくれません。救急に十分対処しないのは「医者モラルの問題である。忙しいだの人が足りないだの」というのは言い訳に過ぎない(二階堂経産大臣)。「医師は社会的常識を欠乏している人が多い(麻生総理)」「医師が多過ぎると言ったのはどなたでしたか。医師不足はあなた方の責任ではないですか(同)等々。医師の過重労働は、初めは赤髭的な善意でした。困っている人がいるから時間外に診てあげよう、救急患者を診てあげようと自分の時間を犠牲にしていました。そのうちそれが当然になり、今は義務になってしまいました。なぜ、ここまで我慢したのでしょうか、そしてまだ我慢をし続けるのでしょうか。これを解決できない男性医師には女性医師の支援はできません。男性は溺れているのです。溺れている者に藁を助ける事はできません。男性医師にしっかりと自分の足で立って頂きたいと思います。最近、女性医師への非難が聞かれます。続けざまに産休・育休を取る。権利ばかりを振り回す。しかし、子育て、介護、看病、家事などを主体的にしたことのない人にこれを言う資格はありません。確かに続けざまに産休や育休を取る人もいますが、先程も申しましたように育児期間は限られていますし、育てた子どもは社会の財産なのです。長い目で見てください。一方「子育ては女の天職」、「パートタイムでどうぞ」、「短時間正職員を認めます」などは「悪魔のささやき」でもあります。女性医師はこれを受け入れることによって、いつまでも補助的役割から抜け出せず、キャリアアップをできないのです。

これは今年の元旦の日経新聞の記事です。要点を述べますと、昨年、日本の人口は5万人減で、過去最大の自然減でした。少子化は加速し、新成人数も過去最少でした。2005年から死亡数が出生数を上回

り、日本の人口は急速に減少しています。さらに国立人口問題研究所が出した2050年の人口推計があります。合計特殊出生率が1.26前後で推移し、平均余命が1年に2~3か月ずつ延びるという仮定で推計した数字ですが「2050年に人口は3千万

人減少し、65歳以上の人は現在の約2倍の40%に増加し、国民の平均年齢は現在よりも10歳高齢の54歳となる。14歳以下の若者は現在の半分に減り、20~64歳の労働人口に対し高齢者数は現在の3倍に増える。

少子化対策は待ったなしです。産休・育休を取ると文句を言っている場合ではありません。女性に子どもをたくさん産んで貰わないと日本は無くなってしまいます。

子ども数について申しますと働く女性の子ども数2.19人に対して専業主婦の子ども数は2.11人と、就業を継続している女性の方が多いのです。フランスでは合計特殊出生率が2を超えました。人口を維持するためには2.1以上必要と言われています。フランスは労働時間が短いばかりでなく、出産後のポスト保障、出産費用支給、休暇中の所得保障、保育所の充実、子育てママ制度、家族手当等があり、子どもを産み育てることで不利にならない社会を作りました。日本は子どもを産み育てることが不利な社会なのです。政策転向、意識改革が必要です。

女性の役割は多いのです。夫に対して妻、子どもに対して母親、夫の両親に対して嫁、自分の両親に対しては娘など。女性はこれらの役割をある程度は果たさないと、いくら立派な仕事していても非難されます。しかし、男性は夫・父親・婿・息子の役割を何1つ果たさなくても一人前の人間として認められます。さらに女性には妊娠、出産、育児、家事、これをやっとならした後に介護が加わります。

「仕事と家族」に関して全国の20~59歳の男女



9,000人を対象にした調査があります。これを行なった日本大学人口調査研究所の小川直宏所長は「政府は保育園を増やすことで、女性の働きやすさと少子化対策をしようとしているが、これらは女性の社会参加促進に繋がっていない。女性の社会参加を促進する要因は、別のところにあるのではないかと結論されています。子育て、家事、介護、それだけでも大変なのに、なぜ女性は外に出て仕事をするのでしょうか。保育園の数は十分でしょうか。鼻水が出た、熱が出た、転んだと、すぐ母親に連絡が来るような保育園機能でよいのでしょうか。このような機能では、女性の負担がさらに増えるのではないのでしょうか。

女性に関するいくつかの国際指標があります。まず、HDI(人間開発指数)これは「女性が長寿を全うできるか、良い教育を受けられるか、人間らしい生活を送られるか」を表す指数です。これについては、日本は177か国中7位と非常に良いところにあります。もう一つGEM(ジェンダーエンパワーメントメジャー)これは「女性が政治及び経済活動に参加し、意思決定に参加しているか、持てる能力を十分に活用しているか」を表す指数ですが、日本は93か国中54位です。GEMは調査をする国が増えるにつれて順位が下がる傾向があります。すなわち、日本の女性は健康で長生きし、教育程度も高いが、能力に見合った役割や発言力を与えられていないといえます。

しかし、働く女性の満足度は高いのです。仕事は面白いですし社会参画は喜びです。「障害者のリハビリテーションの目的は、障害者を納税者にする」と言われていますが、社会に居場所があるのは人間の根源的な喜びなのです。少額でも自分の自由になるお金を持つのは嬉しいですし、従属関係から抜け出すこともできます。「誰のお陰で食べさせて貰っているんだ!」なんてことは聞かなくて済みます。2人の生活も安定します。夫も不死身ではありません。病気もしますし死んだりもするのです。子どもが大きくなれば教育費も掛かります。一家に2つの収入があるのは男性にとっても心強いことでは

ないでしょうか。

女性が仕事を続けるためには、上司、夫、家族の理解が必要です。女性も短時間でも仕事に出る、休職中にも顔を出すというように気持ちを形にする必要があります。周囲との人間関係を大事にしましょう。女性医師が就職を決めるいくつかの条件があります。そこで技術を身につけられるか、院内保育所、延長保育、病児保育、フレックス勤務、複数勤務など子育て支援環境が整備されているか、主治医制の廃止はトレンドです。さらに食材が整えられる院内売店があるか、交通の便、駐車場など女性が働き続けるには職住接近が必須です。

若い女性にぜひ申し上げたいことがあります。体力と知力を養い、計画的に生きて下さい。結婚相手選びは慎重に。間違っても家庭的に無能力な人、無理解な人とは結婚しないで下さい。出産・子育ては体力のあるうちに早めにしましょう。出産も軽く丈夫な子どもが得られます。研究と仕事は、じっくりと取り組み、良い仕事をしましょう。どんなことがあっても仕事を辞めないで下さい。日本は再チャレンジしにくい社会なのです。

しかし、母親がしていたようにはできません。外食をすること、できあいのお料理をテーブルに並べることに罪悪感を捨てましょう。子どもや夫に責任を転嫁しないようにしましょう。完全に正しい生き方も完全に正しくない生き方もありません。

私が学生だった頃は、女性の高等教育に批判的意見が強く「女子学生亡国論」が声高に言われていました。今でも女子医学生の合格に何らかの差別を設けているのは公然たる秘密です。

女性の皆さん、人生、平坦な道ばかりではありません。でも、流した汗と涙は報われると信じています。昨年の大河ドラマで天璋院篤姫が「女の道は一本道」と言いました。まさにそうだと思います。女性の力は侮れません。我々にはできます。“Yes, we can.”

日本の社会保障について申しますと、医療と年金だけに限定されています。日本人の平均寿命の長さ、乳幼児死亡率の低さは良き医療の証明でもあります。

しかし、福祉についてはお粗末です。高齢者の介護や通院、在宅などの費用、子どもの養育や教育費に対する公的な支援は手薄です。

介護基準が変わり、同じ状態でも要介護から要支援へ評価が下る人が増えました。診療報酬が変わり入院とり八期間の短縮がされました。有床診療所は安い入院基本料のためにベッドを閉鎖しています。さらに政府は療養病床を削減し、高齢者を在宅に誘導しようとしています。在宅は世話をする家族(主に女性)なしでは成立しません。独居老人が増え、退院後の行き場所がない介護難民が増加し、姥捨てとも言われる状態です。このことについて、金子勝先生(慶應義塾大学経済学部教授)は「医療・介護の恨みは医師がターゲットになり、その誤解を解くのは難しい」と言われます。すなわち、規則を定めるのは政府ですが、恨まれるのは現場の医療関係者なのです。我々医師は診療に従事するだけでなく病める人の代弁者としての機能をも担うべきではないでしょうか。多くの自治体病院が経営難で閉鎖され、個人に移管して病院機能の存続を図る所が増えています。しかし、個人経営で存続可能であれば自治体病院のままで存続できるような解決策、発想の転換が求められます。

多くは公務員である勤務医には種々の制約があります。しかし、大学は勤務医に、勤務医は開業医に、開業医は勤務医に、男性は女性に、お互いに城を明け渡し、1人で何役かをこなす柔軟な発想の転換が求められます。

“Government of the people, by the people, for the people.”は民主主義の基本ですが、福沢諭吉がこれを「政府タランモノハ其臣民ニ満足ヲ得セシメ初テ眞ニ權威アルト云ウヘシ」(「西洋事情」)と解説しています。この精神を原点に自分に何ができるかを考えて行動し、地域医療を育て、その地域に腰を据えて仕事をし、意見を出し続けるpeopleが必要です。

マネジメントの基本としてPDCA(Plan, Do, Check, Action) cycleがあります。しかし、日本は計画を作り実行するまでは良いのですが、それを検証して

行動を変える機能がありません。不必要な公共事業を減らして、浮いた費用を医療・福祉に使うというような頭の切り替えと優先順位の入替え、Changeが必要です。日本の社会は明治維新と終戦で大きく変化しました。今はそういう時期ではないでしょうか。勇気を持ってチャレンジをしていきたいと考えます。

私は現代的な母系社会の実現を希望しています。資本主義は経済原理主義で弱肉強食の社会を作ります。母系社会は福祉社会です。昨年1月に日本医師会は「脱・格差社会」をテーマに医療政策シンポジウムを開きました。その時、神野 直彦先生(東京大学経済学部教授)は富の配分について、持てる者が持たない者にトリックルダウンするような「垂直的再配分」ではなく、誰もが弱者になりうることを前提に、互いにリスクを分かち支え合う「水平的再配分」ではなくてはならないと言われました。富の再配分、労働環境整備等、脱・格差政策とその実施が必要です。

「天助自助」これは私の好きな言葉です。女性の問題は、女性自らが解決するべきです。それには女性が意見を述べる場とそれを受け入れる環境が必要です。世の中は経済と政治、力関係で動きます。女性はもっと力を持たなければなりません。しかし、女性の働き方こそが人間本来の姿です。女性の復職支援は、本当は男性支援です。女性医師はもはやマイノリティではありません。平等ではなくても、公平な社会であってほしい、男性と女性が共に手を取り合って困難に立ち向かう社会でありたい。これが私たち女性の夢です。

昨年、宮城県医師会に産休・育休中の医師会費減免申請が出した女性がいます。これを受けて役員会は議論百出しました。その議論の中で「産休・育休を終えた後、この人がどういう働き方をするかが問題」という意見がありました。私もその通りだと思います。この1人の女性の行動が女性全体の評価を左右するのです。女性はまだ一人ひとりがパイオニアなのです。

女性の皆さん、自分らしく生きましょう。いつも

輝いていましょう。できなかったことの言い訳は悲しいです。人生は1回だけです。流した汗と涙だけは報われます。「自分の前には道はない。自分の後ろに道ができる」(高村 光太郎)のです。私たちは一人ひとりが新雪の上を歩いていくのです。

最後に、日本女医会の宣伝をさせて下さい。最近、若い女性に子宮頸がんが増えています。これに対して日本女医会は「若い女性の健康を守るために子宮頸がん検診とHPVワクチンの啓発・普及活動を行います」という宣言を出しました。

どうぞ、日本女医会に入会して一緒に活動して下さい。日本女医会は会員増加のために若い女子医学生、研修医の会費を無料にしました。

ご清聴有り難うございました。

質疑応答

金沢医科大学女医会会長：

このような会はこれまで何回もありましたが、本日は非常に男性の熱気を感じ、啓蒙活動の延長にあるお陰であると思っております。このような問題はみんな分かっている



のですが、男性医師も男子学生も大事だと感じているから、これだけの参加があるのだと思います。例えば、女子医局員の妊娠が分かった時に外来や当直はどうするかということは、医局の長である主任教授に任せられるのです。主任教授は私から言わせて貰うと「おっさん」です。昔はおっさんというのは「女医は要らん」という集まりであると思います。少しずつ変わってきていますが、非常に温度差があります。女子への特別待遇とは言いませんが、フレックスタイムやワークシェアリングというのは非常に難しいのです。それを踏み込むにはどうしたらよいかを具体的にお聞きしたいと考えていましたが、規則を作ると返って「優遇されている」と言われても困ります。妊娠していても当直をしたいという女医さんはいっぱい

ます。1日でも子育てから離れたたいという女医さんもいらっしゃいますので、規則を作るのは難しいのです。何か具体的なアドバイスがあればお願いいたします。

小田先生：なかなか難しい問題です。実は私の娘も金沢医大を卒業し、今は仙台で私と一緒に仕事をしています。今は子育て真っ最中ですが、母親である私はなかなか子育てを支援できません。仕事を持たない女性が少なくなりました。子育ての社会化、社会が子どもを育てる態勢が必要と思います。しかし、このような会が開かれること、次演者である林先生も強い味方であると考えます。一步一步解決していく、声を上げ続けていくことが大事だと思います。

金沢医科大学父兄会橋会会長：私の娘の生活を見ておきますと、今日の講演の中味はどれもごもつともその通りだと思いました。例えば、10歳以下の子供がいた場合、その方の勤務時間が4時間或いは5時間で、短時間正規労働の給料は働いた時間に応じて支給すれば良いが、ライセンスとしては30%を超えるとマイノリティではないという話であれば、ライセンスを生かすということだと思います。持って生まれたライセンスはそれ以上増えることがないのだから10年程の間、10歳以下の子供を抱えている人には、勤務時間が4時間であっても5時間であっても1人の医師として10人とみなして欲しい。勤務する者は男でなければならないとか細かく追跡されるものだから、きちんと勤務出来る者しか雇わないという現実が確かにあります。それを含めると10歳以下の子供を抱えている人は、10年経てば、ちょうど医学部の定員を1割増やした、その方達が社会へ出てくる頃であるから、0.6か0.5人ぐらいの方でも1人のライセンスとして見るというように、行政へ要求を出来るような女医会であれば良いと思います。行政で弛めて貰うような対応は出来ないでしょうか。

石川県健康福祉部医療対策課：医療法上の定数というのは、安全に医療を提供するための基準が設けられていますので、実際に勤務される方の実人数

でカウントせざるを得ないと考えています。出来る限り女性医師の方に継続的に子育て中も働いて頂きたいということで、短時間勤務を病院の中で位置付ける病院も出てきております。女性医師の方々や病院経営者の方々の様々なご意見を頂きながら働きやすい環境作りに取り組んでいきたいと思っており、相談窓口を開設しておりますので、是非ご意見をお寄せ頂ければと思っております。本日お配りしてあります資料の中にもございますので、ご意見があれば頂戴できればと思っております。前向きな発言が出来るようになれば報告させて頂きたいと思っております。

金沢大学医学部学生：先生は「良い助言者とは現場を知っている人、経験者であり、不適任者は所謂、有識者である」と仰いましたが、私はあと2年で現場に出て働くようになります。私たちの考えや意見がどれだけ行政の方に拾って頂けるのかと、非常に不安な気持ちでいます。先生のスライドの中に「新雪の中を一步一步踏みしめながら」という表現がありましたが、私自身には一寸先は闇と言うか或いは五里夢中な状況が広がっています。自分自身が「10年、20年後にこういう道を歩んでいけば良い」というロールモデルと言いますが、そのような部分で何かアドバイスを頂けないでしょうか。

小田先生：きっと素晴らしいロールモデルと出会うと思います。世の中には自分にあった生き方を見つけて生きている人、ロールモデルとなる人がたくさんいます。ロールモデルは1人とは限りません。自分に似合ったロールモデルを見つけて下さい。

金沢大学医学部学生：非常に選択肢がある中で、先輩の先生方が「あれが良い、これが良い」と、いろいろな意見を仰います。一方で新聞紙面を賑わす医療崩壊という言葉が叫ばれていて、その中で自分自身の今後のビジョンが持てないということなのですが。

小田先生：若者特有の不安ではないでしょうか。一日一日をしっかりと生きていけばきっと道が見つかる

ります。人間みんな不安を持ちながら一歩ずつ前進んでいくのです。きっと素晴らしい道が開けるでしょう。

3 講演 「ひとつぶで二度おいしい男の子育て - 馬鹿パパと呼んで - 」

福井県立病院 救命救急センター科長 林 寛之

「どうして育児休暇が欲しいのか?」という話から入りたいと思います。偉そうなことを言っていますが、これはほとんどあちらにいる妻の直子さんの受け売りなんです。彼女は石川県庁で働いておりまして、いつも医師会の先生方にはお世話になっております。

子供が本当に親を必要とするのは人生でホンの短いひとときだけで、この大切な時期を女性に独り占めにさせるテはないということです。子育てははっきり言って朝顔の観察より断然面白い! 子供は動き始めてからが面白いから2歳頃から楽しいと言う人もいますが、そうでもありません。生まれてすぐでも日々凄く変化があります。よちよちも全然なっていない時は、追視が始まったり、首が座ったり、掴まり立ちをしたりと、教科書や国家試験みたいに覚えた順番に発達していくのがとても面白いです。初めて寝返りを打った瞬間を妻よりも先に見た時はとてもハッピーでした。でも自慢すると怒られました・・・。だからこんな瞬間は密かな楽しみにしておくと思いいます。初めて固形のウンコが出た時、デジカメで撮ったら「変態!」と言われましたからねえ・・・。

純粹に育児休暇を取りたかったのですが、そのような申請では福井県立病院では「ダメだ!」と言うのです。「誰も子育てを手伝ってくれなくて、ジジ、パパも近くにいないくて、奥さんも全然休みを取れなくて、誰も助ける人がいなくて、周りにはキツネやクマぐらいしかいないから(笑) 自分以外には子育てが出来ない状況なので、私が休みを取ります・・・みたいな言い訳の手紙を書きなさい」と言われました。そうしないと取れないという非常に情けない現状でありました。

育児休暇を取るまでの騒動というのは、前代未聞

でした。1945年に設立してから育児休暇を取る医者がいなかった訳です。如何に育児休暇を取るのが難しいかということを実感しました。全国的にいろいろな逸話を聞きました。広



島の女医さんの場合は、代診医を出して貰えず産後2週間のみしか休めませんでした。他の女医の場合は、結局1年休職し医局を辞めさせられました。ある医局長の話ですが「おまえ、子供を作るなら4月に産めよ」と言うのです。4月に産めば1年間ちゃんと休職させやすいだろうという話です。「医局長、あなたの奥さんはどうですか」「うちのは専業主婦だから関係ないよ」と言い放ち、共感の余地もありません。こういう医局は選択しないのが正解です。最悪ですね。同僚の嫌みもあります。「育児休暇って夏休みみたいでいいなあ」って言うのですが、実は違います。育児休暇は断じて夏休みではありません。有休ではありません。給料が無くなります。収入は無いですが、家賃は払っていかないといけません。でも、それなりの価値はあります。

男子学生さん、手を挙げて下さい。(会場の男子学生拳手) 凄いですね。みんなに期待していますので、是非後を続いて育児休暇を取って下さい。私の内容は主に男子学生に向けてのメッセージになるかと思ひます。男性の皆さんが育児休暇を取らないのは、やはり生活がかかっているからです。「ざけんじゃねえよ!」「奥さんに負けてどうする?」「子育て・家事全般に自信が無い」これは男性によくあることです。自炊が出来ないし、夕食は作れない。おっぱいなんか出ない。こういうこと言いながら、本当のところ仕事の方が楽なのです。仕事は自分がコントロール出来ます。子育てというのは相手がいまないので、自分でコントロール出来ないという難しさがあります。やはり、育児休暇は一緒に取る仲間がいないので、同僚に迷惑を掛けるのではないかとか、

出世に響くのではないかと不安が付きまといまいます。積極的に助けてくれる制度はなかなかありません。福井県では企業であれば表彰されるだけです。表彰されるだけで、こんなチャレンジングで上司と喧嘩してまで育児休暇なんて取れるか、というところでしょう。育児休暇なんて大変なもの、とても出来ないと思いついてるのです。でも「エイヤッ」と、やってみればそれなりに出来るんですけどね。

育児をしなければ子供はなつきません。私の友人は「毎日朝早く出掛けて夜遅く帰るので、土日はなるべく時間を作っているよ」と言いますが、週末ちらっと遊んでも学会があったり、当直があったり、出張があったりすると、会う時間がどんどん少なくなるのです。そしてたまに日曜日に帰って来て一緒に遊んであげ、また出掛ける時に子供に何と言われたと思いますか? 「また来てね!」と言われたのです。悲しいですねえ。「ここがお父さんのお家だよ!」と言いますが、他人を見るような目つきをされた時は、本当に悲しい思いをしたそうです。尚更、家から遠のいたという話です。仕事をしている方が楽なのです。子供がなつかないから仕事へ逃げる。結局成長を見逃してしまうのです。となると「パパ(亭主)は元気で留守がいい」と言われるのです。悲劇の悪循環ですね。

私の場合、当時の医局会の先生方は、「それはいい考えだね。画期的だよ。是非取るべきだよ。そんないいことはないよ。……でも今はダメだ!」と言うのです。「だって代わりの医者がいないだろ? どうするんだ。救急は誰がカバーすんだよ」ということで、「総論賛成! 各論反対!」です。実は種を明かしますと、私は結婚して子供が出来るまで11年かかっているのです。ワインみたいに熟成に11年かけているのです。11年かけてやっと出来たのに「次の子供が出来た時にしたら?」なんて言われたのです。「もう11年待てというのか」という感じですよ。やはり救急の専従医がなかなかいないというのが実情で、それがネックになっていました。医者を補充するシステムというのがなかなか無いのです。救急車を喜んでみるような、人生を踏み外し

たような専門科を選ぶような人は大体100人に1人でもいれば、めちゃくちゃ嬉しいですが、なかなかいないのです。結局、この時にいろいろな案が出ました。医局会は半年続いたのですが、最後に病院の診療部長が「法律を調べると、取らせないということに対して罰則規定はない。だから今は取らせないということでもいいんじゃないか?」と言いました。それを聞いた瞬間、私は「じゃあ辞めます!」と言いました。当時の私の上司であった寺沢先生(現:福井大学)は非常に私を応援して下さいまして、「これで取らせないのだったら、どうせ君に未来はないからこんな病院は辞めたらいい! 辞めたらいい!」とせかすのです。みんなに「この林君は本当に辞めるから」と言って初めて「まあまあ、そんな熱くならず。じゃ、取らせてあげるから、代わりの医者を自分で見つけて来い」となりました。1か月は当時の研修医達に応援を願って、2か月間はうちの病院で研修を終えた医者がアメリカへ留学したいということで、彼に留学先を私が斡旋するという物々交換の条件のうえ、育児休暇の応援をすることになりました。これで何とか育児休暇を取れました。タイミング的には非常に良かったと思います。

育児休暇はどれぐらいのお金を貰えるのか知っていますか? 基本的には最初に育児休業手当約10万円がもらえます。復職した後で8万円出ますので、平均月6万円が支給されます。3か月で18万円ですね。家賃を差し引いてしまうと、とても無理があるのが正直なところ。育児休暇は夏休みではないし、大したお金は入りません。3か月の育児休暇を終えて戻る時に当時の栗田県知事が辞令をくれました。辞令には「職務に復帰させる」と書いてありました。別に復帰したい訳ではなかったのに、命令口調の辞令にはちょっとムカッとしましたね。

これまでを纏めると、賛成や反対はあるのですが、実際はリストラや給料の問題があります。人生は長いと考えるか、短いと考えるかですが、私自身は短いと考えるので、出来る時にやっておかなければならない。育児休暇取得成功の秘訣は、良い上司

を持つに限るということです。「家族を大事に出来ない医者は、患者を大事に出来ない！」というのは、私のモットーなのですが、これは私が言ったのではなくて、寺沢先生から頂いた手紙に書いてあった言葉です。手紙の一部を抜粋します。『家族を大事に出来ない医師が他人(患者)に良い診療が出来るはずがないと思っています。良い家庭、家族に支えられて良い医師が育つのです。思う存分、子育ての苦労を味わって泣いてみて下さい。もしかすると、病院(仕事)に逃げたくなるかもね。また、我々が急病、怪我で突然働けなくなった時の良いSimulationになったと思います。特に幹部職の方々に我々の代診医の獲得の難しさを理解してもらい、・中略・楽しい育児日記を期待しています。寺沢 拝』という手紙を貰いました。実際その通りだと思っていますし、仕事をしている方が楽だと思つづく思いました。そんなこんなで半年間の医局会を経て「辞めてやる！」の一言で取れた育児休暇だったというのが正直なところなのです。うちの研修医達に言わせると、「研修医自身が『辞めてやる!』と言うと『じゃ、辞めろ!』と言われて終わりですから、それは辛いところありますよ」と嘆いてました(笑)。私はある程度キャリアを持った後だったので良かったのでしょう。本来ならキャリアの有無に関わらず自由に育児休暇が取れないといけないのです。

男性が育児休暇をするというのは、動物の世界では全然珍しいことではないのです。メスの皇帝ペンギンは、冬の間を卵を1つだけ産み、ダンナであるオスの足の上で卵を載せて羽毛で温めます。最低気温は-80。ハドルという押しくら饅頭で体を温かくします。集団が協力して、暖かいハドルの真ん中の方でヒナを何とか返そうと命懸けで努力をしています。オスが温めている間にメスは南極から海へ1か月の旅をします。エサを一生懸命食べて1か月かけて帰って来て「ゲーッ!」と吐き戻して、そのエサを子供に食べさせます。その2か月間は、オスはひたすら卵を温めて断食に入ります。まさしく命を削る訳です。オスは生まれてすぐエサをねだるヒナに、自分の胃に残った残留物や胃液と胃粘膜が混

ざった物を与えます。これをペンギンミルクといいます。ママが帰って来たら今度はオスが海へ出発します。途中で襲われたり、衰弱したりして、多くのオスが死ぬというのがペンギンの世界です。

動物がこんなに頑張っているのに、人間が頑張らないでどうするのですかという感じですね。カエルの場合も同じです。カエル界では男の子育てが当たり前です。サンバガエルは卵を運搬し、マダラヤドクガエル、イボヤドクガエルはおたまじゃくしをおんぶして運びます。ダーウィンハナガエルは声?で子育てします。鳥の場合、南米やパタゴニアに生息するレアヤオーストラリアツカツクリのメスは卵を産んで逃亡します。嫁さんに逃げられた(笑)男性が子育てしなければなりません。タツノオトシゴは、育児?で出産します。

救急をやっているこのような法則がありました。「男はダメ法則」です。子供を抱えての交通事故の場合、抱えていたのがおじいちゃんだったか、おばあちゃんだったかで全然違うのです。おばあちゃんが抱えていた場合、おばあちゃんの顔面はボロボロで子供はピンピンしています。自分の顔面がぶつかっても手を離さないで子供を守るのです。逆におじいちゃんが抱えていた場合、おじいちゃんはピンピンで子供はぐちゃぐちゃです。おじいちゃんは自分を守るために、子供の手を離してしまうんですね。この辺りの子供に対する命のかけ方というのは、その人の人生、つまり子育てにかけける意気込みを繁栄しているのではないかと思います。

やはり父親の復権として「男はダメと呼ばせない」と声高に言いたいですね。子供はそう簡単に父親の背中を見てはくれない。ある程度見てくれる時もありますが、言葉で言った方が良い時はいっぱいあります。言える時は言葉で言った方が良いのです。妻の場合でも「黙っていても妻は愛されていることぐらいは知っているよ」と思い込んでいてはダメです。やはり自分の口で「I love you」と言わないとダメです。そうしないと急に熟年離婚をつきつけられても、キョトンとしてしまうことになるでしょう。時間を割いてちゃんと言葉と態度で子供に接するべ

きて、育児休暇は父親の復権の絶好のチャンスであります。

育児休暇を取ると、時間が止まります。何をしようか。まずご飯を作ろうか、掃除をしようか。子供が泣く度に、ミルクなのか、オムツなのか、汗疹が出来ているのかと。その泣き方によって分かるようになるまでには、なかなか難しかったです。分かるようになると楽しいものです。子供は毎日接していると急速に成長します。あまり傍に居過ぎると大人の男性が幼児言葉を使うようになってしまいます。NHKの「おかあさんといっしょ」を見てみると、幼児言葉になってきて、ママが帰るとママが2人いるような会話になり、情けなくなります。男の育児の場合、少しの不出来が妻を安心させると私は思っています。あまり完璧な主夫業をやらないで、「やっぱり私がいないとダメよね」と言われた方が丸く収まるような気がします。完璧に出来ない言い訳にもなりますし、妻も存在感を保てます。3か月の育児休暇を取ると、3か月の終わり頃にはミルクのやり方がかなり上手くなります。妻がうまくミルクをやれないのを見て、「ちょっと貸して。こうやってやるんだよ。ほら、飲んだでしょ！」って感じます。あまり度が過ぎるとマタニティブルーを促進してしまいます。どういうきっかけがあるにしろマタニティブルーはある程度ありますので、これはきちんと夫が対処しなければならぬでしょう。妻の話聞くことに尽きます。男の悪いところは「ああすれば良い、こうすれば良い」と、とにかく解決策を言うことなのです。それを言っても全然ダメで、妻には「話をよく聞いて欲しい」と言われます。これが精神的負担の軽減になります。

やってみると育児はいかに大変かが分かります。とにかく1人は大変で、妻(戦友)の帰りが待ち遠しいのです。妻が帰るや否や「いや、大したことなかったよ」とやせ我慢していいいますが、どんなに首を長く妻の帰りを待っていたことか・・・。「今日は勉強会で、今日は飲み会で・・・遅くなるから」と電話が入ると、プチッと切れましたね。世間では立場が反対で、ご主人の「遅くなる」コールに、世



の奥さん方がプチッと切れるのはよく理解出来るようになりました。

育児休暇は仕事のように自分をコントロールすることが全然出来ない。一般の女性の方のストレスの発散の仕方は、スポーツ、おしゃべり、買い物は良いと思います。夫に当たるのが一番のストレス発散になるそうです。もし、奥さんに当たられたら育児休暇のストレスを乗り切ると受けとめて下さい。これを受けとめないで、ストレスの溜まった女性は当たるところが無いから、当たる先が子供になってしまいます。小児虐待が増えています。冗談抜きで夜中、救急に女性が来た場合、育児休暇のストレスでダンナが全然手伝ってくれないという人は多いです。小児虐待というのは、ストレスが溜まってつい手が出てしまうことが多く、ママをちゃんと助けてあげるといふシステムが無いことが凄く多いです。

昔は大家族でしたから、うるさいおじいさんやおばあさんがたくさんいたのです。うるさい手や口が多かった。抱っこしてくれる手も多かったし、相談相手も多かった。子供を見る目も手も多かったので、ストレスが軽減されていたのですが、最近はそのようなことが無いので、ストレスが多いのです。核家族になると相談相手も少ない。ストレスの分散も困難です。ダンナが手伝ってくれないのは最悪です。きちんとストレスを発散させてあげる。ダンナが相談相手に徹する。これは大事な対処法であると思います。先日、「すみません、うちの子のおしっこがおかしいんです。青くないんです。」と、救急に来

院したお母さんがいました。「テレビのおむつのCMでは、おしっこは青いののうちの子は何で黄色いんだろう？」って、不安で不安で救急室へ来るのです。そして「あれはわざと青い液体を使っているんですよ。尿は黄色くて大丈夫ですよ」と言われて安心して帰るのです。喉頭蓋を癌と間違えたり、剣状突起を癌だと思ったり、もう救急は育児カウンセリングまでさせられています。トホホ・・・。

パパは社会の窓です。家族があって社会を繋ぐリエゾンの働きをしなければならぬので、強力な助っ人に徹しないとイケないということです。この辺りの意識をきちんと持って子育てをしましょう。

怒りと叱りについて最近思っていることですが、どう考えても力は私の方が強いですから、子供に対して感情的な怒りはダメです。間をおく。深呼吸をする。一度別の部屋へ行く。息を吐く。吐くと怒れないですよ。鏡を見る。そうすると目がつり上がっていて、こんな怖い顔をしているんだと分かる。紙に書き出す。自分の感情を書き出すことによって違う考え方が他にあるだろうと思いつく。甘いものを口にすると人間優しくなれます。これは妻の直子さんが言っているのですが、子供の年齢(分)以上怒らないルール作り。3歳なら3分で止める。5歳なら5分で止める。乳幼児期のビデオや写真を見る。これは効果があります。心が和みますからお勧めです。口答えというのは、基本的には成長の証なので、成長を喜んであげることも実は大事なかなと思います。これらは実は上級医の先生へのメッセージで、育児も研修医教育も共通する点が多いです。「てめえーバカヤロー！いつもそんなことすっからダメなんだ！カス！」これは絶対ダメです。人格を無視した感情的な怒りでは人は成長しません。

叱る時に気を付けることは目をそらさない。大声を出さない。人格を否定しない。行為そのものを指摘する。これは大事です。「こうやったことは、パパは寂しいよ」という言い方。研修医で言うと「君のこの判断がまずかったから、僕だったらこうするな」という言い方が受け入れやすい。昔のことを引き合いに出さない。子供の言い分を聞く。聞く、聞

きたい、聞ければ・・・です。逃げ道を作るのも大事です。100%追い詰めない。見捨てない。フォローする。前向きに。ママと同じ言い分になるようにする。これは大事です。これは自分のポリシーと関係なく夫婦として大事なことです。

研修医教育も同じでメッセージで伝えるようにする。YOUメッセージで「おまえってやつは！」とは言ってはイケない。これではその人の人格そのものを否定してしまいます。「私はこう思います」という話し方。以前のことを引き合いに出さないで、今のことについてだけ話さなければならぬ。これは行動変容の教育の意味では非常に大事です。

纏めますと、褒めて育てるのは良いに決まっている。人間は良い思い出は記憶に定着しやすくなる。タイミングよく褒める。「1か月前のあれが良かったよ」ではなくて、今やった時に褒める。視点に注意する。自分のために怒っているのか、子供のために怒っているのかを考える。自分とは人格は別だと思込もうとしなければならぬ。

最近思っているのですが、コーチングは凄く良いテクニックだと思います。医療のコーチングの本はいっぱい出ています。逆に学生さんが研修医になった時、どういう言い方をすると、指導医がくすぐられて気持ち良く教えてくれるかということを勉強すると良いです。子供や研修医はゴキブリでもなく、子分でもないのだから、人格をちゃんと重んじることが必要です。未発達で発達段階ではありますが、人間として扱わなければならないと思います。

育児休暇中、そろそろ離乳食を始めた頃、スイカの搾り汁を飲ますと、子供がおいしく飲みました。ある日、スイカの搾り汁を子供の口へ持っていってもその日に限って飲まない。この子はスイカが好きならばと思い、しつこく、しつこくスプーンで口元を追いかけると飲んでくれました。「やっぱり好きだろ？」って思ったのですが、ちょっと味見を試みたら、最後の方に飲むと酸っぱくてそのスイカは腐っていました。慌ててラックビーを飲ませましたが・・・(笑) いや、焦りました。腐ったスイカを食べさせてしまいました。男の育児はこんな

ものです。これは女子学生さんへのメッセージです。あれも出来ない、これも出来ないではなくて出来たことを褒めてくれると、気持ちよくブタもおだてれば木に登ります。うちの妻も「あなたの炊くご飯はとってもおいしい」と言われて「そうかぁ、そうかぁ」と言いながら、随分上手くなったような記憶があります。

女性金星から来て男性は火星から来たと言われます。それぐらい考え方が違います。妻が悩んでいる時、夫の間違った対応は「そりゃ、こうすりゃいいんだろ？」とすぐ解決策を提案する。これでは絶対喧嘩になります。「僕は忙しいんだ！家の事は任せた」これはダメです。正しい対応は「それは大変だね。悪いね。ありがとう」要するに相手の話を肯定的に聞くことです。解決策が欲しい訳ではない。聞くことが凄く大事です。妻は解決策ではなく、ねぎらいの言葉が欲しいのです。肝に銘じて下さい。私自身、これで何度も痛い目に遭ってますから・・・(笑)

育児休暇中、なるべく散歩をするようにして公園デビューも果たしました。公園デビューをした時、他の奥さん方と二言三言会話を交わしましたが、「この人、奥さんに逃げられたんじゃないかしら」というような感じで見られました。本に書いてあるような素敵な世界は全く無いです。「ちょっと育児休暇中で・・・」「奥様は？」「妻は働いています」って言うと、奥さんの方が収入いいのねという感じで見られます。どんどん居場所が無くなり、公園へは普通の午前中には行かないことにしました。11時過ぎぐらいがちょうど良い時間です。みんなご飯作りに家へ帰りますから。11時から12時半ぐらいまでは公園を2人占めし、散歩していました。

たまひよクラブに付いている付録のカレンダーにまめに記録したものです。これを見ると何時にどれくらい飲んだ、ウンチは出たとか全部書いてあります。見ただけで強迫神経症と思われるぐらい日記をきっちり付けたのですが、これが結構楽しい。ちょうどICUの温度板みたいですね。

育児は確かにエネルギーが要って炊事、選択、掃

除、買出し、生協と大変です。生協はアパートまで来てくれるのですが、男性は生協のお兄さんと私しかいないのです。最初はちょっと恥ずかしいなあと思っていましたが、次からは生協のお兄さんと一緒に荷下ろしを手伝いました。他のお客さんは生協のお兄さんが2人来ていると思うのです。そんな涙ぐましい努力もしました。いも屋に対しても不条理に怒りを感じていました。やっと子供が寝付いたばかりなのに、いも屋がやって来て騒音で起きてしまう訳です。

育児休暇中の写真ですが、これは掃除の風景です。頭はボサボサです。朝の寒い7時の光景です。何で7時なのか。6時から掃除すると近所迷惑になるからです。寒い朝は、私のズボンの中に娘の足を入れて温めてやるのが日課でした。本人は覚えていないと思いますが、散歩の時のマイおんぶ紐を3つ持っていました。勿論、妻とは兼用ではありません。付け替えて楽しんでいました。

- 「育児休暇の様子」ビデオ上映 -

育児休暇のメリットは昼からビールが飲めるということ(笑)。バスの中では、年配の女性が話し掛けてくれて嬉しかったです。偉そうに言っても、ママが一番努力しているということが分かります。私は、結局夜中は爆睡しています。育児参加の効用は以下の8項目が挙げられます。

育児の大変さが分かります。

家事の大変さが分かります。

子供がなつくと、子育てが楽しくなります。

母親のストレスが軽減されることは大事です。

人生の貴重な時間を共有出来ます。こんなに寄ってくれるのは、最初の頃だけです。中学生頃になると「臭いから見るだけで嫌だ」と言われる人が多いと聞きます。

子供の情緒が安定します。

男性はちょっと育児しただけなのに、凄く褒められます。ひとつぶで二度おいしいと言いますが、男性はちょっと育児しただけで「すごい！」と言われます。日本の社会の変なところで、我々と

っては有り難い。女性は「普通にやって当たり前」と言われ、男性はちょっとやるだけで褒められる。こんな不公平なことはないのですが、是非いいところ取りをして下さい。

歌って踊れるようになります。NHKの「おかあさんといっしょ」を一緒に見て、歌って踊りました。

とにかく育児参加をすることです。育児休暇はなかなか実際取れない方も多いと思いますが、絶対的時間よりも濃厚な時間を過ごすことが大事なので、時間は自分で是非作って下さい。

ちょっとしか育児をしていないのに、「エッセイを書いて下さい」と助産婦雑誌に掲載されました。医学書院という権威のある固い文書の本屋なのですが、「医学界新聞」の「新春随想」で何を書いても良いということでしたので「育児休暇の勧め」を書いたのですが、その横に「糖尿病のゲノム解析」が書かれてありました。こんなに高尚な文書と一緒に載ったとは・・・(笑)最近、医学界新聞に「パパ予備軍に捧ぐ育児講座」というのも載りました。

ということで、育児の効用ですが、男性は育児をちょっとするだけで凄く褒められますから是非、ちょっと育児休暇を取って凄く自慢して下さい。それが私の男子学生への大事なメッセージです。

