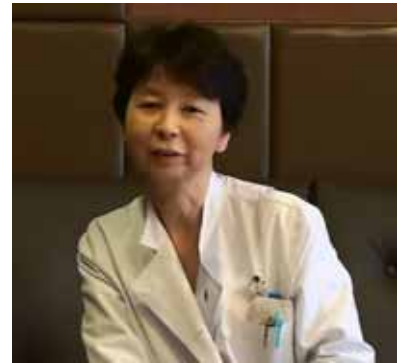


## 再教育は、意識改革からスタート！！

東京女子医科大学

消化器内科学講座主任教授

白鳥 敬子



鈴木： 東京女子医科大学・消化器内科学講座主任教授でいらっしゃる白鳥敬子先生に、女性医師再教育センターの概要についてご説明して頂くことになりました。参考ですが、千葉大学においても両立支援に関わる組織が集計したアンケート調査や秋田県女性医師支援プロジェクトが行った「平成19年度女性医師アンケート調査」、或いは、ゴードン・ノウエル（オレゴン健康科学大学内科）教授がアメリカにおける女性医師の状況を「週刊医学界新聞」に紹介しています。いずれにしても、これらの調査から分かる基本は、女性が人間らしい生活が出来ること、医師としてどのように過ごすべきか、ということでしょう。女性医師は、出産などで現場から一時期離れますが、職場に復帰する場合、アンケートの70%以上の方が技術的支援を求めています。そこで、まずは、このセンターの成り立ちなども含めながら全体像をご紹介頂けますでしょうか。

白鳥： 女性医師再教育センターは、女性医師を対象にした医療・治療研修の場として、本学で平成18年に開設しました。私自身が消化器内科医師の立場にありまして、消化器病学会においても女性医師の立場、生活支援、教育支援をどのようにしたら良いかというようなことで、「消化器病学女性医師研修者の会」を有志で立ち上げました。2003年の世話人を務めた時、ニーズが高い「再教育」をテーマに取り上げて、話題にしました。参加した女性医師は出産・子育てのために2～3年間、場合によっては4～5年間は職場から離れなければならないことがしばしば起こります。夫が転勤となると、転勤先でも暫くブランクが発生します。そういったことで、しばしば中断し継続性が保てない経験をみなさんが持っていました。

女子医大としても何か出来ることがあるのではないかと判断して本学へ持ち帰り協議した結果、学長先生から、医師不足の現状を踏まえると研修システムを作ることは社会的な意義がある、との賛同を頂き、「女性再教育センター」が発足しました。

私共のセンターについては、何方でもホームページからアプライできます。再教育にアプライされる先生方の数も増えている状況です。各大学で開設している再教育センターは、3ヶ月間コースなどの期限付きが多く見られます。しかし、家庭を持っている女性医師は保育所の関係で決められた曜日に来られません。そこで、私共では詳細な個別面談をしながらオーダーメイドの教育を行っています。参加された医師方からは、フレキシブルなシステムとして好評を得ています。

鈴木： 職場に復帰したいと思った女性医師が、女性医師再教育センターへアクセスし応諾を得た場合、どのような面談がなされるのでしょうか。

白鳥： 再教育を希望される個々の先生方の事情はまったく違います。どのレベルを目標としているのか、これまでのキャリアもばらばらです。全ての診療科の申込様式が決まっていますので、詳細に亘って書き込んで貰い、その目標を効率よく達成するカリキュラムを組みます。

例えば、消化器内科の最新内視鏡を学び操作に慣れて不安を解消したいのであれば、内視鏡の教室で研修するようにしています。昔の勘を取り戻して現場復帰を果たしている先生が多くおられます。

鈴木： 応募する際、現在の医療状況での自分の位置づけ、医療レベルが判断できない時は、面談で配慮されるのでしょうか。

白鳥： 医療検査そのものにリスクを伴うものがありますから、応募者の技量レベルは慎重に見極めていきます。応募者のこれまでの経験症例数、技量範囲は指導医が立会い判断します。暫く見学期間を設けて段階的にステップアップしながら技量を習得できるようにしています。きめ細かな教育指導は現場で行っていますので、患者に迷惑をかけるような事態は一例も発生しておりません。

鈴木： 本学の卒業生を最優先するようなことはありますか。

白鳥： まったく、ございません。昨年末までの申請は100人近くあり、5月時点の申請は100人を超えています。子育てなどの家庭の事情から実地研修を受講出来ない場合は、eラーニングで勉強できるようにしています。現在、2,000人近い登録者がおります。申請者数の内訳は、本学の卒業生は17%です。残りの83%は全国にまたがっています。北は旭川医科大学から南は琉球大学、外国の大学を出られた方もおります。勿論、千葉大学卒業生も当センターで研修しております。

鈴木： 応募者の専門についてはどうでしょうか。

白鳥： 希望される研修科は、60%近くが内科系で、その内の3分の2は消化器内科が占めています。あとは産婦人科、精神科などです。

鈴木： 申請者の住まいが遠方の場合、どのような対応をされていますか。

白鳥： 当センターは、日本赤十字社、済生会グループと連携していますので、当センターへ通えない申請者には、研修目的を達成する地元の病院を紹介する方法で対応しています。その他に、地域医療を担っている病院・医院からも登録希望がありますので、申請者の研修目的に適合しているかどうかを本学でチェックしてから紹介するようにしています。さらに、奈良医科大学付属病院、藤田保健衛生大学病院に参加して頂き、登録し連携しております。

鈴木： そのような登録病院にとっても、再教育によって復帰する医師が確保できるので、好感を持って受け入れられている、と理解して宜しいでしょうか。

白鳥： そういことなんです。再研修を受けようとする気持ちを持っている先生方は、モチベーションが高く、ちょっとサポートする場を立ち上げ提供すると、自信を持って直ぐ復帰できる状態になります。ですから、医師不足といわれる医療現場において、きちっと教育されると1~2ヵ月後には、即戦力となるスタッフは確保出来るわけです。「よく遣ってくれていますよ」という知らせを頂いております。

鈴木： 復帰した方のトラブルはありましたか。

白鳥： ございません。ですから、今までは、研修したみなさんが、モチベーションはあるのだけれども、どこで研修が出来るのか、どこを尋ねれば良いのか、が分からなかった。ポツンと孤立していたのです。そういう状況に陥っている先生方に自立支援をすることは、意義が深いと思います。

鈴木： 女性医師再教育センターの概要は分かりました。先生自身の体験を含めて、当センターの活動を通じて、今後の女性医師支援に対するご提言を伺います。

白鳥： 再教育センターの分野では、就職や復職支援をしています。他方、職場環境を充実する分野の活動も並行して行う必要性があります。当院では、院内保育、病児保育、学童保育の3種類の保育サポートシステムを作っています。「女性医師再教育センター」と同時期に「女性医師・研究者支援センター」が立ち上がりました。保育に関するサポートと女性研究者のキャリアアップを図るために、研究を中断させないようにして十分な研究に従事することを目的にしています。「女性医師再教育センター」と「女性医師・研究者支援センター」を両輪として女性医師へのサポートとして動いています。保育面へのサポート、臨床の基礎研究が継続できる再教育システムを追及している状況にあります。さらに、もうひとつ、看護職のキャリアアップを趣旨とした「看護師キャリア開発支援センター」の3センターを統括する「男女共同参画推進室」を学長の直属として立ち上げました。

鈴木： アンケートの結果では、男性医師を含めた医師同士や上司との関係など、周囲との関わりで精神的な苦悩が再就職する場合多くありますが、そういう面でのご配慮は行っているのでしょうか。

白鳥： 再教育センターは、就職センターではないので、研修する病院を紹介しますが、就職条件などの話は出来ません。センターでの研修申請者との面談で往々にして私が感じるのは、自信を失っていて、自分だけが遅れているという精神状態に陥っている方が多い。まずは、そのような精神状態から自分自身が抜け出すという意識改革をすることが大事です。

私にはこれだけの技術や診療能力があるということを知覚して、自身の人格なり社会的な役割をしっかりと定めてから、職場での付き合い方の問題になると思います。消化器内科にも、妊娠出産される方が結構おりますが、ワーク・ライフ・バランスを考えて、ある時はスピードダウンしても続けることが大事であると本人へ話し、周りの先生方へは、短時間勤務であってもカバーできる人材な訳ですから、理解を得るように努力しています。

鈴木： 女性医師に限らず、病気で休職した男性医師にも通じることです。非常に参考となるご紹介、有難うございました。最後に、若い女性医師に対するご提言をお願いします。

白鳥： 女性医師は、男性医師に比べると、とっても真面目なんです。そして、100%出来なければ、自分は駄目なんだと思い込み、60%しか出来ないとこれは駄目だ、と簡単に結論を出してしまう方が多い。だけれども、60%出来るのであれば立派なことだと勇気付けています。何年か後に100%になれば良いのであって、ペースダウンしている時は、その時として、今出来ないことは、再度勉強し直したり教科書を読み直すとか、専門医に挑戦したり、或いはデスクワークで出来るようなことをしっかり行って、その実力が発揮できるように常にエネルギーを蓄えておくことが一番大事だと、私は思います。

鈴木： 今日は、貴重な時間をインタビューに割いて頂き、有難うございました。