

両立支援します

専用保育園で安心 当直免除の病院も

人命を預かり、24時間態勢で勤務を強いられる医療現場。そこで働く女性医師は勤務時間が不規則なうえに、産休や育休が取りにくく、離職に追い込まれるケースが少なくない。だが、医師不足が深刻な社会問題になっているなか、女性医師の仕事と出産・育児の両立を支援しようという動きも始めている。

【岡山智子、写真も】

◆後輩のため

南と西の大きな窓からは、日差しが降り注ぐ。柔らかな間接照明やコルクの床、家のリビングを思わせる温かみのある空間は、欧米の保育施設を参考にしたという。広さ約260平方メートルある室内は、外来者が入るスペースを中央に設けているほかは、壁や仕切りをできるだけなくし、子どもたちが思いきり走り回れるようになっている。

ちが思いきり走り回れるようになっている。

慶応大や東京女子医大、東京医大などの大病院に近い東京都新宿区の一室に15日、オーストラリアの「ドクターママ・ナーサリール」(定員30人)の女性医師の子どものための施設が特設された。私財を投じて開設にこぎつけた園長の池田美智子(63)は、耳鼻咽喉科の医師。勤務医として

根性だけでは解決しない NPOが評価事業

医師らでつくるNPO法人「女性医師のキャリア形成・維持・向上をめざす会(ejnet)」(会員約300人)はこのほど、「女性医師にやさしい病院評価事業」を始めた。女性医師が安心して働ける病院という視点から、同会が病院の勤務体制や育児支援策などを審査、認定する。職場を選ぶ際の基準になるだけでなく、女性が働きやすい病院は男性を含めたすべての医療関係者が働きやすい病院であり、患者もよりよい医療サービスを受けることが出来るとの考えに基づいている。

認定方法は、評価の申し込みを受けた病院に対し、同会が説明会を開いた後に、書面審査を経て現地審査、ヒアリングを実施。現職の女性医師や就労問題に詳しい研究者、法曹関係者らからなる評価委員会が審議し、評価を決めて公表する仕組み。育児・介護中の女性医師への支援体制や代替要員対策、育児などが理由の退職者へのフォローや復職支援などが評価ポイントになる。既に全国4病院から審査申し込みがあるという。

瀧野敏子代表理事は「これまで医師の労働環境はあまり注目されてこなかったが、女性医師の割合は今後も増え続けることが予想される」としたうえで、女性抜きには医療現場の人材不足は解決できない現状を指摘。「今の若い女性医師は、仕事もしたいが家庭も子どもも考える。働きたいが無理はしないという人も多い。『根性』では解決できず、具体的な支援策が必要だ」と言う。

【石塚淳子】



「たっちゃんも得意なの」。ドクターママ・ナーサリールでスタッフと遊ぶ子ども

の容体の急変や手術などで迎えが遅れることに配慮して、保育時間の延長(午後10時まで)や病児保育を柔軟に行う。保育だけでなく、英語や音楽、音楽に合わせて動く「リトミック」などの幼児教育も充実しているのが特徴だ。

私財を投じて開設にこぎつけた園長の池田美智子(63)は、耳鼻咽喉科の医師。勤務医として

◆人材確保に

せす仕事に打ち込めるよう、後輩を少しでも支援したかった」と、理由を語る。

育兒中の女性医師を活用するため、勤務先の病院がシステムを作り運用する例もある。

大阪厚生年金病院は04年4月から、育児支援策として「午前9時〜午後5時」「午前10時〜午後4時」といったフレックスタイムや当直免除などの勤務条件緩和制度を導入している。現在、利用している女性医師は産婦人科、内科、皮膚科など計7人。

10カ月の長女を同園に預け、都内の病院に勤務する内科医(38)は「就学まで安心して預けられるところを探していた。施設にもスタッフにも満足している。自分が受けた、あるいはそれ以上の教育を受けさせたいので、幼児教育のカリキュラムに特に期待している」と話す。保育料は月額20万円。ほかに入園金や施設管理費もかかるが「自宅で毎

日新聞(日曜版) (2006年5月21日)