東京女子医科大学心臓血管外科
日本女性外科医会
冨澤康子

日本女性外科医会の活動
～顔の見えるネットワークによる多彩なアプローチ～

近年では、医師国家試験合格者の３分の１は女性になっており、外科に進む女性医師も増加しています。しかし、外科は女性医師にとって働きやすい労務環境にあるとは言えません。本稿では、日本女性外科医会の活動を紹介し、それを通して見えてきた女性医師支援の問題点について述べます。

はじめに

第107回（2013年）医師国家試験の合格者の32.7％は女性でした。米国では、医学部へ願書を出す人の50％が女性で、2005～2006年には外科系レジデントの32％が女性でした。日本でも、女性は外科を選択することに前向きになっています。2011年の調査では日本外科学会の医師会員38,860名のうち2,314名（6.0％）が女性で、新入会員1,031名のうち女性は230名（22％）でした[1]。

女性外科医のキャリア、働き方を巡る状況

女性の妊娠・出産などのイベントはキャリアパスに影響します。女性医師はキャリアを積んでから結婚し、出産・子育てを先延ばしにする傾向があります。そうすると、年を取りますし、次に介護が入ってきます。

女性医師が継続就労するには、環境改善、育児支援、勤務形態の柔軟化、復職支援などが必要です。一生懸命働く人が家庭・出産をあきらめずに継続就労できる環境を目指したいと思っています。

取り組みの経緯

日本女性外科医会（Japan Association of Women Surgeons：JAWS）は、日本外科学会の外部団体として2009年11月に発足しました（図１）。女性外科医に対する臨床および研究に関する支援、協力体制の強化、情報交換、教育啓発活動等を会の目的としています。

正会員は日本外科学会の女性会員、準会員には男性外科医、日本外科学会の会員でない女性医師、また、活動に賛同してくださっている方にも加わっていただいています。発足から３年半が経過し、正会員144名、準会員59名、賛助会員３社となりました。

活動内容

JAWSは、いろいろな活動を通して、世代を超えて人と繋がり、顔の見えるネットワーク作りを目指しています。

１）定例会、朝食会

定例会を日本外科学会定期学術集会時に、朝食会を日本臨床外科学会総会時に開催しています。2012年４月の朝食会では、米国女性外科医会（Association of Women Surgeons：AWS）の設立者Dr. Numannに講演していただきました（図２）。

２）業務支援、待遇改善の提言

女性外科医の業務の支援や待遇改善に関して提言等を行い、医学界および社会に貢献したいと考えています。男女共同参画、女性医師支援、女性医師問題という形をとっていますが、実は、男女の医師共通の労働条件に深く関わっています。しかし、日本医学会分科会には女性役員は少なく[2]、学会による調査には、妊娠・出産、育児、介護、他の女性医師が必要としていて、労働環境改善につながる質問項目が欠損していることを問題に感じています。

３）海外の女性医師との交流

若い頃から世界に出て行き、また外国の女性医師と国内で交流するのは、経験になるため楽しいです。毎年、数名の会員は、AWSおよびDr. Rossが設立したWomen in Surgery Career Symposium（WIS）に参加します（図３）。

４）情報収集、調査

女性医師に関係する医学および医療に関する情報の収集と調査を行っています。例えば、外国から輸入される手術器械は手が小さい女性外科医には、握りにくいとの指摘を受けました。「女性外科医の手」プロジェクトとして、アンケート調査[3]、および手の大きさと握力、操作力を測定し、握りにくいことを定量的に示しました。

図1　日本女性外科医会のホームページ（http://jaws.umin.jp/）

図2　ACS President（2011～2012）Dr. Numann と JAWS 会員（2012年4月）

5）学生、研修医、若手医師に向けた教育、啓発活動

女性外科医のほかに、医学生 、研修医、若手医師も対象に、教育、啓発活動として、種々の勉強会を行っています。内容は社会人として必要なマナー、育児支援、論文の書き方、研究費申請書の書き方、などです。今年の勉強会では、高齢出産と不妊症治療の現状、病児保育、育休の取り方も取り上げました。

一生のうちに会える人の数は限られています。前述のような活動も含め、機会があったらなるべくたくさんの人に会いに行き、コミュニケーションを持ちましょう。また、筆まめであると良いこと

図3　研修医と参加した2012年のWIS（中央がDr. Ross）

が近寄って来るように感じます。

JAWSをお世話してわかったこと

女性医師が指導的立場に立って、効率良くマネージメントするためには、選択肢がたくさんあることを知らなくてはいけません。ロールモデルは重要ですが、ロールモデルがいても、それが常に自分にあてはまるわけではありません。自ら、自分に合った働きやすい選択肢を見つけていくことは必要です。

女性医師を含め医師全員が働くことに協力的な施設には、24時間院内保育（または手配）と病児保育があります。そして、その設備・制度やメリットの内容が管理職・教授に周知されています。しかし、上司が子育てに参加しておらず、使える支援があることさえ知らないと、せっかくの制度をうまく活用できません。

医療人に対するサポートに積極的に取り組んでいる施設・科では、妊娠・出産を経て女性医師は復帰・復職できます。また、子供の運動会、PTAは公務です。トップがその気にならないと改革は絶対無理です。そして、トップ・上司にマネージメント能力があると、このようなことが可能になります。

人事において昇格が客観的基準に基づいていることは重要です。男女を問わず、将来指導的立場に立てる人材を引き上げ、チャンスを与えることができる施設でないと将来はありません。

また、誰にでもメンターは必要です。そして自分で切り開いていく気持ちを忘れてはいけないと思います。

最後に

日本において、男性・女性の医師では、働く条件・環境が違います。女性医師の継続就労に役立つことはまだたくさんあると思います。小回りのきくJAWSの特徴をいかして活動していきたいと思います。

文献

1）冨澤康子，野村幸世，前田耕太郎，平田公一．日本医学会分科会における女性医師支援2011年：第2回目アンケート調査．日外会誌，113：322–330，2012

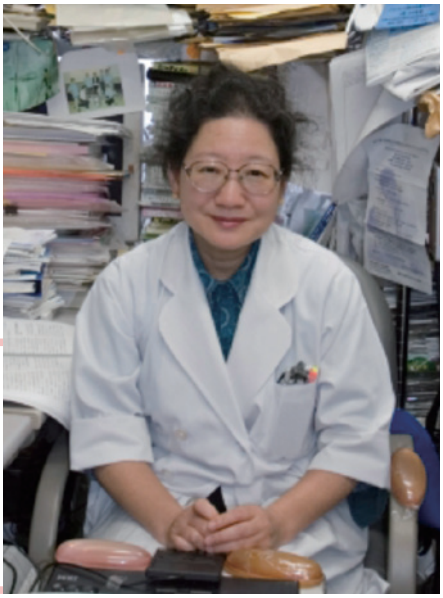
2）Tomizawa, Y.： Women in surgery: little change in gender equality in Japanese medical societies over the past 3 years. Surg Today, 2012 10.1007/s00595-012-0447-7

3）Kono, E., Tomizawa, Y., Matsuo, T., Nomura, S.：Rating and issues of mechanical anastomotic staplers in surgical practice: a survey of 241 Japanese gastroenterological surgeons. Surg Today, 42：962–972, 2012

著者Profile

冨澤康子（とみざわ　やすこ）

東京女子医科大学心臓血管外科

日本女性外科医会

好きなメッセージ：舞台が小さく観客が少なくともがんがんアピールせよ。