

放射線治療とダイバーシティと私

広報委員会 古平毅委員長、同・NEWSLETTER 編集長 鬼丸力也先生のご高配で、がん放射線治療推進委員会で開催した男女共同参画・ダイバーシティに関するアンケート結果の紹介、子育てと仕事の両立等についての特集の機会を頂きました。

内閣府が「2020年までに各分野で指導的地位の女性割合を30%に」という目標を掲げていますが、昨今の報道をみても、目標に程遠い実態であることは明らかです。一方で医師国家試験合格者中の女性割合が30%を超えて久しく、JASTRO会員中の女性割合は19%、放射線治療専門医の女性割合は17%と、こちらも増加傾向にあります。放射線治療は、治療計画など自分の裁量で時間をコントロールしやすい診療が多い、乳癌や婦人科癌など女性の患者さんも多いなど、女性が活躍するのに適した領域ではないかと思えます。

2017年9月～2018年1月に実施したアンケートは男女を問わず多くの皆様にご協力頂きました。この場を借りて御礼申し上げます。本特集では、アンケート結果の報告について、企画から集計までご尽力頂いた澁谷景子先生がご執筆くださりました。放射線治療医としての満足度が非常に高いという encouraging なデータです。また、放射線治療とダイバーシティや子育てとの両立について、5歳のお子様の子育て真っ最中の渡辺未歩先生、放射線治療医としての仕事と育児の両立を見事に成し遂げてこられた辻野佳代子先生、伊井憲子先生、そして、良き夫・イクボスであられる野本由人先生にご執筆頂いています。それぞれ勇気づけられ、考えさせられる内容ですので、こちらもお見逃しなく。子育てを卒業し、老親の介護問題に直面している私にとっても、励まされる言葉があちこちに出てきます。本特集が、「男女を問わず皆が働きやすい職場づくり」について、皆様それぞれが「私の問題」として考える契機となりますことを祈っています。

辻野先生や伊井先生の文中に出てくる日本女性放射線腫瘍医の会 (JAWRO) では、女性放射線腫瘍医・研究者の活躍の場を広げるために、学会時期にあわせた講演会や JAWRO Night の開催、研究や学会参加助成などをおこなっています。随時入会申し込み受付中ですので、お気軽にお問い合わせください。
<http://www.jawro.jp/>

鳥取大学医学部放射線治療科 内田 伸恵

男女共同参画・ダイバーシティに関するアンケート結果報告

●大阪市立大学大学院医学研究科放射線腫瘍学 澁谷 景子

この度、がん放射線治療推進委員会では、男女共同参画・ダイバーシティの推進に学会として取り組んでいくことを旨とし、現状や問題点、職務環境についての要望等を広く集めるためのアンケート調査を実施いたしました。当アンケートは2015年にJRS/JCRより実施されました「放射線科医の動向に関するアンケート」を参考に作成しております。JRS/JCRでのアンケートでは、放射線腫瘍医の回答者数が243名と少数で

あったことより、放射線治療医の現状をより詳細に把握できるように改訂を加え、男女を問わず JASTRO 医師会員 (1800名) を対象として実施させていただきました。

2017年9月より2018年1月まで、JASTROgram を通じて web 上での実施とし、463名よりご回答を頂きました (回答率26%)。回答者の内訳は、男性344名、女性110名、性別無回答9名、放射線治療専門医

有資格者は83%でした。回答者の性別と年齢割合を見ますと、女性では40歳未満が56%と、男性(31%)に比べ有意に($p<0.01$)高く[図1]、特に出産、育児の時期を迎える世代の女性医師に高い関心をもってご回答頂けたのではないかと推察されます。紙面の都合上、今回はすべての設問内容をご紹介しますことはできませんが、今後の課題として特に重要と思われる部分につき、結果を共有させていただきます。

まず、勤務形態については、フルタイムでの勤務者が全体の90%を占めています。ただし、男性95%に比べ、女性は79%と、他の診療科領域と比べ決して高い値ではありません[図2]。フルタイム以外での勤務を選択した理由については、女性の74%で育児が挙げられ、男性(11%)に比べ圧倒的に高い率でした。一方で、18歳未満のお子さんを育児中の女性58名を見てみますと、その67%がフルタイムでの勤務でした。出産・育児のために休職またはパート勤務の時期があっても、多くは復職されている可能性もあります。ここで、職場の状況を見てみますと、欠勤時に全て、または一部の仕事が同じ施設の放射線治療医によりカバーされている割合は77%、他科の医師も含めサポートが全くないとの回答が14%に見られました。月あたりの平均時間外勤務時間については、フルタイム勤務者の39%で40時間を超えており、30時間以上が55%でした。仕事に対する満足度として、とても満足+やや満足との回答が80% (男性81%、女性82%)で、とても不満足+やや不満足との8.6% (男性7.9%、女性9.1%)を大きく上回り、また満足度の理由として、仕事にやり甲斐や魅力を感じるとの回答が94% (男性96%、女性91%)に見られました。しかしながら、不満足な理由として人的環境(放射線治療医やメディカルスタッフの不足)が70% (男性67%、女性80%)に挙げられています。このあたりの解決が喫緊の課題のひとつと考えられます。やり甲斐や魅力を感じる点については、男女ともに放射線治療の低侵襲性(79%)、緩和効果(76%)、患者さんとの全人的な関わり(71%)、根治性(68%)、多様な領域の治療に関わることができる(67%)が上位5位を占め、治療計画、線量分布の工夫(52%)を上回りました。日常業務として、業務量の多いものから5つを選択して頂くと、図3のように診察に関するものが上位3位までを占めています。少なくとも、「放射線治療医はコンピュータにかじりついているだけ」といった他科からの印象は払拭できる結果かもしれません。ただし、高精度治療計画に関しては男性で4番目、女性で5番目と上位にあり、時間外勤務の要因となっている可能性があります。会議・管理業務については男女で有意な差が見られました。また、少し気になるデータがあります。定年までの働き方についての希望を尋ね

たところ、放射線治療医としてフルタイムで働きたいとの回答は男性で72%、女性で55% ($P<0.01$)、放射線治療専門医の資格の有無で見ますと、有資格者で71%、資格取得前で59% ($P<0.05$)、年齢別では39歳以下の23%はパートタイムに移行またはリタイアしたいとの回答でした[図4]。これらの結果は放射線治療医に限った傾向ではなく、厚生労働省による24年度の意識調査によりますと、30~39歳の男性27%、女性の25%は60歳までにリタイアしたいと回答しています(<https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000052977.html>)。この年齢層が定年退職の年を迎えるまでモチベーションを維持し、常勤医で働けるよう取り組んでいくことが重要な課題と思われませんが、それもダイバーシティのひとつのかたちとして受け入れ、準備を行うことも必要とのご意見もあるかもしれません。皆様はどのようにお考えでしょうか。放射線治療の職域で男女共同参画・ダイバーシティが実現しているか、という問いに対しては、実現している+やや実現している、との回答が男性で47%、女性で46%と男女でほぼ同じ割合でした。男女共同参画・ダイバーシティ推進のために何が必要か、との設問に対しては結果を図5に示しております。その他、自由記載として、他学会の現状に関する招待講演、ロールモデルの紹介、行政を含めた社会へのロビー活動、再就職の斡旋や休職時の交代医師の派遣事業、教育に関するe-learningの整備など、多くのご意見を頂きました。遠隔治療計画の利用は双方向(依頼を受ける/依頼する)合わせて僅か6.2%であり、ハード面、運用面、両者からの整備が必要と考えます。

一人ひとりの放射線治療医が生涯にわたり生き生きとやり甲斐をもって業務を継続できることが、がん放射線療法推進の基盤であり、ダイバーシティの実現はその環境を整えるための条件であると同時に、よりよい環境となり得たことのメルクマールでもあると思います。ここでご紹介したアンケート結果の解釈については、いろいろなお意見があると思いますが、今後の課題がある程度、数値として明らかとなり、また、副次的ではありますが、リクルートの際の「放射線治療医としてのセールスポイント」も、少しお示しできたのではないのでしょうか。

今回、ご回答頂けなかった会員の方々にはまた異なったお考えもあると思います。今後も何らかのかたちで継続調査が必要と考えますので、また、ご意見をお寄せ頂けましたら幸いです。尚、今回、ご紹介できなかったデータに関しては、順次、別の機会に公開させて頂ければと考えております。

最後になりますが、大変お忙しい中、アンケートにご協力くださいました多くの会員の皆様に、がん放射線治療推進委員のひとりとして、厚く御礼申し上げます。

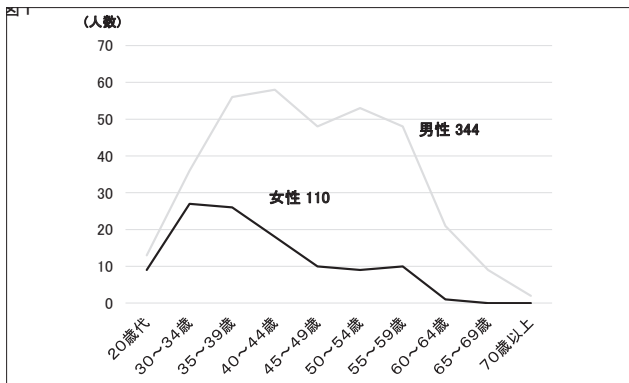


図1 回答者内訳:男女別年齢と回答者数

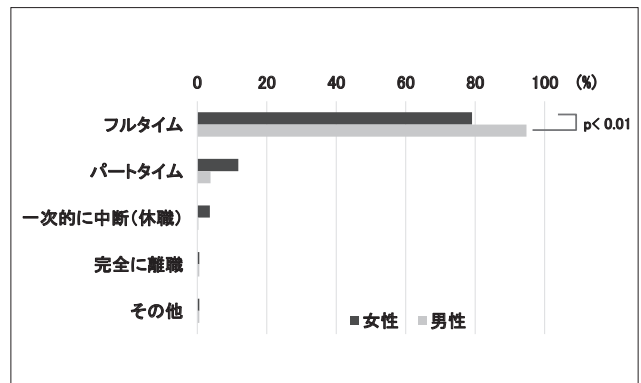


図2 勤務形態について:男女別割合(フルタイムの定義:1施設で1日8時間、週4日以上勤務)

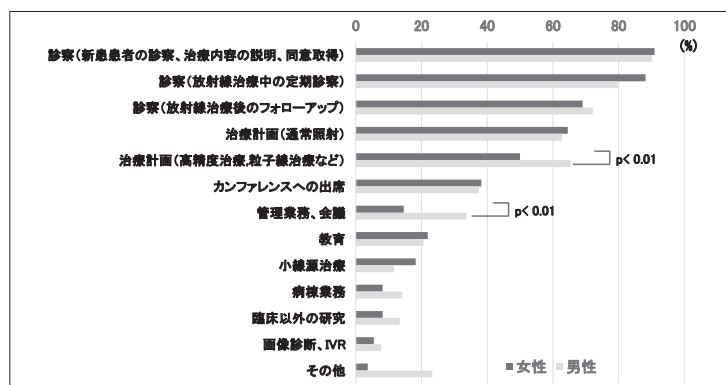


図3 日常業務のなかで業務量の多いもの(上位5項目を選択):男女別割合

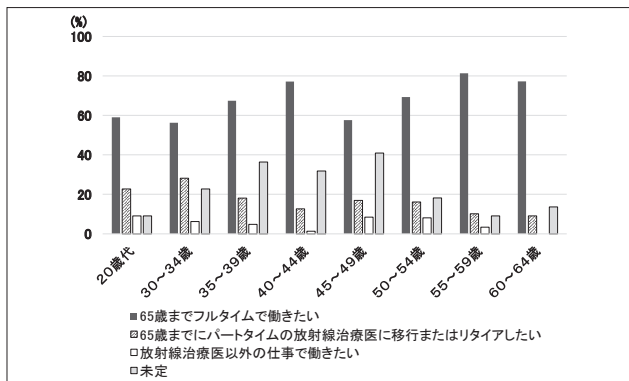


図4 定年までの働き方についての希望(最も近いものを1つ選択):年齢別割合

医師業務を補佐するスタッフの雇用推進	262 (57%)
離退職後の人材プールや再就職マッチング	232 (50%)
教育講演・セミナー等のe-learning整備	192 (42%)
遠隔治療計画など在宅勤務の推進	173 (37%)
少数派を代表する代議員・役員枠の設定(ポジティブアクション)	128 (28%)
男女共同参画・ダイバーシティ推進関連のセミナー開催	112 (24%)
その他	37 (8%)

図5 男女共同参画・ダイバーシティ推進のために、学会に要望するもの(複数回答可)

育児と医師の仕事:頑張り過ぎなくでも両立できる時代への期待

●兵庫県立がんセンター放射線治療科 辻野佳世子

医師となつてはや30年!、放射線治療を含む医学の進歩は目覚ましいものがありますが、女性医師のおかれた状況にも隔世の感があります。私が医学部を卒業した1987年はちょうど男女雇用機会均等法が制定されたばかりで女性も男性同様の総合職待遇で雇

用が可となった半面、時代はバブル期で“♪24時間働けますか?”という栄養ドリンクのCMが流行り長時間労働が当たり前の時代でした。女性医師には長時間勤務や当直が必須だった勤務医の継続はハードルが高く、特に妊娠出産を機に一線を退いたり

仕事を辞めてしまわれた多くの優秀な女性医師がいっしょにいました。当時は産休もいかに短くできるかを問われ、育休を申請できる雰囲気は全くなく、働きたいのにやむなく辞めたという方も多く、本当にもったいないことでした。その後少子高齢化時代となって社会全体が女性も働きやすい環境の整備へと変革し、医師不足もあり、現在では育休やその後の時短勤務、当直免除、院内保育、病児保育等かなり制度も充実し、さらに民間には様々な家事育児援助サービスがあります。これらを駆使すれば家事育児と仕事の両立が楽にできるのではないかと考えてしまいますが、現実はまだ女性医師の休職・離職が多い状況です。どんなに環境が整っても、働き続けにくい何かがあるのではないかと恐れ考察してみたいと思います。

まず、自身の経験を振り返ってみます。私が医学部を選択した理由のひとつが医師なら男女差なく働けるのではという期待でしたが、当時はまだ女性には厳しい状況でした。大学時代の尊敬する恩師で女性初の国立大医学部教授でもあった田中千賀子先生からは、「女性は男性の2倍働いて一人前と見てもらえ、3倍働いてようやく認められるのよ。私もそうしてきた。あんたらも頑張りなさい!」と明るく叱咤激励され、その言葉に支えられて今まで来た気がします。今ではパワハラといわれそうな言葉ですが、当時の私の心には響き、このようなメンターの存在はモチベーションを維持するためには重要だと思います。その後大学院在学中に出産を経て子供が3か月の時に夫の留学で渡米し3年弱米国アトランタで過ごしました。すでに放射線科専門医取得後で仕事を忘れない程度にとエモリー大学放射線腫瘍科に見学に行ったのですが、数日見学しただけで当時の日本より遥かに進んだ放射線治療の内容・教育システムに圧倒され、子供は保育所に預けてフルタイムでfellowをさせていただくことにしました。放射線治療医としての基本をここで学び、その影響は仕事上とても大きかったのですが、育児の上でも米国での経験は大きいものがありました。職場には育児中の女性医師も多く、多くは住み込みまたは通いのナニーを雇ってフルタイムで働かれていましたが、手術の翌日に出産して1か月後には次の手術に入っているタフな女性外科医もあれば、出産後には子供のそばにいたいと数年休むレジデント医もいるなど多様な働き方が認められているようでした。全体的には職場に人員的な余裕があり、種々の働き方があってその差は給与待遇に反映しているのだから問題ないという受け止め方の方でした。また保育所は非常に合理的で指示をすれば投薬もしていただけるなど親への負担はなるべく少なく配慮される一方で、個々の子供の個性を重視し発達程度の違いなどに焦らされることなくのびのびと育てていただきました(写真1)。3歳直前に帰国し日本の保育所に移ったのですが、種々規則が厳しく持参しないといけない物が多く、これでは

乳児の時など親も大変だなと思いました。しかしやはり日本人の細部まで行き届くこまやかな保育も素晴らしく、子供もすぐに慣れました。日本では変わらず長時間勤務だったため、保育所後はお迎えを頼んでその方の自宅で預かっていただく二重保育でなんとか乗り切りました。この方も子供さんが3人いてお店もしている忙しいお宅だったのですが、4人目の弟のようにお子さんからも可愛がっていただき、安心して預けることができました。米国で学んだ放射線治療の良さを日本の患者さんにも実践したく、また研究もしたいと仕事に夢中になっている私に、夫は内心呆れていたかもしれないのですが全面的に応援協力してくれ、徐々に(多分仕方なく)家事育児も少なからず分担してくれるようになり、今では料理も私より上手なくらいで本当に感謝しています。今思い返すと、小さい頃は急な発熱でしばしば双方の実家に早朝から緊急援助を要請したり、夫も当直で不在中の深夜に担当入院患者の状態が急変して緊急呼び出しを受け、熟睡中の子供が起きるまでには帰れるだろうと一人おいて病院にいったのですが夜中に目を覚まして誰もいないことがわかりパジャマのまま実家に泣きながら行ったことなど、危ない橋を渡りながらの育児でした。ただ放射線治療という仕事が好きで仕事を続けたいという思いを保っているとか何とかの助けが見つかり、周囲に感謝しながらなんとか仕事を続けられたのではないかと思います。逆に考えると仕事を続けたいとか何とかのモチベーション(お給料でもやりがいでも)がないとどんなに環境が整っても少し困難があるとあきらめてしまうのではないかと恐れられます。

次に日本女性放射線腫瘍医の会(JAWRO)での経験を振り返ってみます。私は内田伸恵先生のお誘いをいただき、2009年にJAWROの立ち上げに関わり、昨年までしばらく事務局長も務めさせていただきました。その中で同年代の女性放射線腫瘍医の先生方の苦労話や各医局での女性医師の問題を聞いたり、若い先生方の頑張っている様子や悩みを聞いたりする機会がありました。最近の若い女性医師の方には種々の制度やアウトソーシングを駆使して飄々と育児も仕事も大変な中にも楽しく両立されている方も増えている反面、やはり真面目に全部自分でしなければと抱え込んで悩まれている方もまだまだ多いように見受けられます。昔ながらの3歳児神話や保育所への不安感など、私自身もそのような周囲の話に不安を覚えたこともありました。しかし今振り返ってみると、心の中心に子供への愛情がゆるがずあれば、どのような育て方でも子供は強くたくましく育っていくのだと思います。育児中は一時的に仕事を縮小することがあっても、辞めることはなく継続していればまた本格的に復帰しやすく、育児が終了すれば今度は育児中の方を助けることもできるでしょう。不安な方は是非JAWROに入会いただき色々な先輩の話聞いてみてください(写真2)。きっと解決の糸

口が見つかると思います。

ここまで育児は女性が行うものという前提のように書いてきましたが、出産は女性の仕事ですが家事育児は男性でも可能ですし、実際シングルファザーで育児をされている方もいるでしょう。最近はイクメン、イクボスといった育児に理解のある男性も多くなっている



写真1 米国アトランタの保育所にて

と思います。近い将来、以前米国で経験したような余裕のある職場が増え、モチベーションを保っていれば男性女性問わず育児と仕事の両立が頑張り過ぎなくても可能となり、JAWROも不要となる時代が到来することを期待して筆をおきます。



写真2 JAWRO懇親会の様子

子育てと仕事

●伊勢赤十字病院放射線治療科 伊井 憲子

夫は勤務医、そして二人の娘がおり、両方の祖母は他府県に住んでいます。そのため子供をもって仕事に復帰した時から、「今、何が自分のなかで第一優先なのか?」と、常に自分に問いかけて順位づけをして、まず何からこなしていくかを考えてきました。当時は、目の前のことをこなすので精一杯だったと思います。自分は医局が出来て以来の初の子育て中の女性医師となったため、すべてにおいて前例がなく、前例がないからといって突拍子もないことをお願いするのも気がひけて、他の医局の様子を伺ったりしながら上司に相談して希望を伝えてきました。幸い、医局の教授だけでなく直属の上司(今回の特集の共著者です)の多大なる支援と理解があり、また周りの医療職の助けや家族の協力もあり、ここまで仕事を続けてこられました。周りの方々の温かいサポートには常々感謝しております。

仕事をしながらの子育てで最も気を付けたことは、娘たちの居場所を作ることでした。誰もいない家に子供だけで居るのではなく、誰かが周りにいてくれて自分も娘たちも安心できる居場所です。ベビーシッターさんの家、学童保育や病児保育、学童保育の帰りによるお稽古事の教室など、とにかく一人で居させることは避けようと心掛けました。それでも想定外のことは起こります。幸い保育園のお友達のお母さんが非常に気さくな方でしたので、急なお願いでも一緒に娘た

ちをご自宅に連れて帰って晩御飯まで食べさせてくれました。思い返すと、毎日が時間との闘いでした。

私が育児をしていたのは20年も前のことになります。私が、当時は「仕事も子育ても頑張る。」と考える女性が多かったと思います。しかし、今は時代も変わり、「仕事も子育てもしたいけど、なぜ私一人だけが頑張らなければいけないの?」と考える女性も増えてきているようです。子育て中の女性医師に対して、「ベビーシッターを頼んだらどう?」とか「病児保育に預けたら?」などと言って仕事を優先するようにアドバイスをしたり、その逆に「〇〇しなくていいよ。」「休んでいいよ。」など気遣いをしすぎる対応をしたりするのではなく、周りが各個人の状況を十分理解して職場全体で受け入れていく必要があるのではないのでしょうか。また、今後は子育てのみでなく親の介護中の医師も増えてくる時代になると思われます。それぞれ個人のライフイベントがあり、それが尊重される成熟した職場環境が求められるのでしょうか。

今年度から日本女性放射線腫瘍医の会(JAWRO)の事務局総務を担当することになりました。長女も次女も大学生になり、毎朝の弁当作りから解放された安堵感もあって、この役を引き受けさせていただきました。日本放射線腫瘍学会では、まだまだ女性医師・女性研究者は少数派になります。JAWROの活動を

通して、様々なライフイベントが関わってくる女性医師・女性研究者の仕事に対するモチベーションを維持することが出来ればと思っています。

私自身は、県内で行われたワークライフバランスの勉強会などに出席して、様々なヒントをもらえたり、モチベーションアップが出来たりしました。今でも心に残っているのが、長女が小学6年生の時に参加した勉強会です。以前から「犬を飼いたいけど、こんなに忙しいのに飼うことなんてできない。」と勝手に自分で決めていたのですが、その勉強会で「仕事が忙しいから、子育てが大変だからといって、してはいけないことはない。」との言葉を聴いて、勉強会の帰りにそのままペットショップに直行しました。そして、生後3か月のトイプードルの“リッキー”が我が家の一員になったのです。娘たちは中学に進学すると「鍵っ子」になりましたが、リッキーが傍にいてどれだけ救われたことでしょうか。自分の背中を押してくれたあの時の勉強会には感謝の気持ちでいっぱいです。このように、ちょっとした情報を交換するだけで、お互いに何かのヒントが生まれるかもしれない、そういった場のひとつとしてJAWROがあればと思っています。

年度初めに、各大学医学部教授・医局長宛に「女性医局員へのJAWROご案内依頼」を郵送させて頂いております。「おばさん達の会だよ。」などと茶化すのではなく、「他施設の女医さんと知り合いになれるよ、参加してみたら。」と言って、ぜひ参加を勧めて下さい。まさに今、このニュースレターを読んで少しでも興味を持って頂けたのなら、JAWROのホームページ(<http://www.jawro.jp>)を見て頂き、入会して頂けたら幸いです。

最後に、JASTROを通してこのような貴重な機会を頂きありがとうございます。最近は特に、子育てと仕事のバランスは個人によってかなり違うようです。一見して分からないけれど、趣味と仕事のバランスを上手くとってみえる医師もいると思います。仕事優先か子育てや趣味が優先なのかは個人の価値観によって違いますが、医療現場にいる時は医師としての仕事に対する頑張りを持つよう皆が心がけていければと思います。理想論と現実はまだまだかけ離れており、どのような解決策があるのかもこれからの課題なのだと思います。学会として定期的にこのような課題に取り組み検討をして頂けたらと望みます。

一步、踏み出す

●千葉大学医学部附属病院 放射線科 渡辺未歩

みなさま、初めまして。まずは今回拙文を掲載していただく機会を女性放射線腫瘍医の会（JAWRO）を通していただきました。内容は「子育てと仕事」に関して何でも、と伺いましたので、他の先生がEncouragingな文章を書かれる事を期待し、私は短いですが子育てと仕事を両立してきた数年間を振り返りながら気づいた事を気楽に書かせていただこうと思います。

私は卒後15年目の放射線治療医として現在千葉大学医学部附属病院で働いております。現在5歳になる仮面ライダーが大好きな息子と私立大学で国際法の研究者として働く夫の3人暮らしです。育休をいただいた後、フルタイムの常勤として復職しました。現在は月2回ほど日直をしています。双方の実家からはやや距離があるため、日常的には頼れませんが、息子の病気や夫の出張などの際には実家の母に来てもらっています。この他、掃除など、週に1度シッターを依頼しています。夫は家事も育児もこなします。私が出張や日直の時はすっかり任せてしまっています。

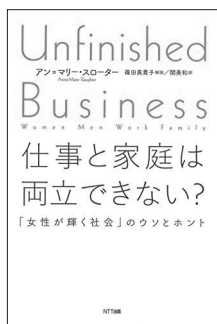
振り返ってみると、職場・家族の理解と協力なしには「子育てと仕事」は成り立ってこなかった事に改めて気づきます。この場を借りて心から感謝の気持ちを表したいです。その中でも特に私が強調したいのは、子育てに積極的な医師の存在です。たとえば、同僚が残業し、プライベートに十分な時間をさけず、子供の寝顔しか見ることができないような生活を送っていたらどうでしょうか。減私奉公な生活を送る同僚は、定時で帰る医師へ不満を抱いてしまうでしょう。しかし、子育てに積極的な同僚が多ければどうでしょうか。子育てに限らず、独身でも子供がいなくてもプライベートの充実した人が多ければ、職場全体で徹底的に業務の見直しを図り、残業を減らし、急な休みをカバーしあう雰囲気生まれます。フルタイムの常勤とは言え無制限には働けなくなった私にはとても助かります。

このことから、「子育てと仕事」の問題は女性の問題ではないと思います。権利ばかり主張する子育て中の女性を問題視する風向きがあります。しかし、それ

は「子育て中の女性」の問題でしょうか。「子育て中の女性」という属性の問題ではなく、それは労働問題もしくは社会問題です。医療現場においては医師不足・過重労働の問題でもあります。子育ての側面から見れば、例えば保育園・学童不足の問題です。気楽に書くつもりが大きな話になってしまいました。このような社会問題の根本的な解決には時間がかかるでしょうが、子育てや妊娠は待ってくれません。現在進行形で向き合っている人、これから向き合う予定の人、そういった人を管理する立場の人、様々な持ち場の人すべてにお勧めしたい書籍をご紹介します。



「LEAN IN (リーン・イン) 女性、仕事、リーダーへの意欲」シェリル・サンドバーグ著（日本経済新聞出版社2013年）。著者のシェリル・サンドバーグ氏はフェイスブック最高執行責任者。フェイスブックに加わる前は、グーグルでグローバル・オンライン・セールスおよびオペレーション担当副社長、財務省首席補佐官を歴任。本書は、著者がTEDで行った講演「何故女性のリーダーは少ないのか」をきっかけに、社会学者のサポートを得てまとめられた著作です。まだ読んでいないという方は、是非この機会に読んで欲しいですし、一度読んでいる方も、また読み返して欲しい本です。この本は、女性のライフスタイルの様々なステージにおけるアドバイスが書かれています。このため、前に読んだ時と違う人生のステージにあれば、異なる部分がアドバイスとして耳に入ってくると思います。



「仕事と家庭は両立できない？」アン＝マリー・スローター著（NTT出版2017年）。著者のアン＝マリー・スローター氏はプリンストン大学教授（国際法学・国際政治学）でアメリカ国際法学会会長を歴任。ホワイトハウス高官というキャリアの一大チャンスを得て、二人

の息子を夫に託して単身赴任しました。しかし、中学生の長男が問題行動を繰り返すようになってしまいます。葛藤の末、2年で退任することを決めました。この経験を踏まえて書かれたのがこの著作です。男女、既婚・未婚、子どもの有無などを問わず、自分の無意識の思い込みについて考えさせられる本です。

子育てと仕事を両立してきた数年間を振り返りながら気づいた事を書き進めてきました。拙文のLimitationとして挙げられるのが、Survival biasです。私は出産・育休後、フルタイムの常勤医として復職しました。薄氷を履むが如しでした。踏み出す足場所によっては氷を履み割り、仕事を続けられなかったかもしれません。それは当事者の努力だけで解決できる問題はないと思います。本テーマが両立支援を目的とするのであれば、両立できているケースからだけではなく、両立したいけどできなかった経験からこそ学ぶことが多いと考えます。また、Selection biasにも注意が必要です。女性である私が子育てに関わることは「女性らしい」とされるでしょうが、男性が積極的に子育てに関わったり、育休を希望したりすることは「男性らしくない」と評価されかねない困難が付きまとう、と紹介した書籍でも指摘されています。「子育てと仕事」について男性からの意見もぜひ伺ってみたいと思います。

とりとめない文章で失礼いたしました。「子育てと仕事」について苦労は尽きず、これからも続いていくのでしょうか、そんな中、年に数回、学会の際などにJAWROの先生方とお話しさせていただくことがリフレッシュや気づきになっております。最後になりますが、JAWROでいつもお世話になっている諸先生方にこの場を借りてお礼を申し上げます。

子育てと仕事

●三重大学大学院医学系研究科放射線腫瘍学講座 野本 由人

「子育てと仕事」というテーマで何か書くようにとご依頼を頂いて、真っ先にA先生のことが頭に浮かんだ。あるいはA先生は女性放射線治療医として有名な先生方の一人なので、編集部の方からA先生との関わりを書くように期待されていたのかもしれない。

A先生とは長い付き合いで、もうかれこれ25年近くになる。最初会ったとき、彼女はまだおさげ髪（だったかなあ?）の可憐な女子医学生で、卒業後、放射線治療を専攻したいとのことで、自分の上司のところにご相談に来ていた。当時はまだ放射線科自体に入局する人が少なく、ましてや放射線治療を最初から希望するなんて、若いのに何と奇特な人だろうと感心したのを思い出す。卒業後には結婚をひかえており、今でいうキャリアアップの相談に来ていたのだが、当時我々の医局には女性医師は在籍しておらず、上司も丁寧に答えてはいたが、なにせ先行例がないので具体的なイメージがわからず対応に苦労したのではないかと思う。その後、放射線科に入局され、結婚、出産、子育てをしながら専門医資格を取得して放射線治療医としてキャリアアップを続け、海外留学もされた。子育てをしながらフルタイムで働くのは相当大変だったに違いないが、二人のお子さんも無事大学に入学し、やっと今、少しほっとされているのではないかと思う。

彼女が入局して以降、放射線治療医の成り手がしばらくいかなかったこともあって、二人でいろいろと相談しながら放射線治療部門を運営してきた。子供さんがまだ小さくて何かと手がかかる頃は、治療部門もまだスタッフが少なくそれぞれの仕事量も多い時期と重なり、それこそ仕事と家庭の両立を維持するのは生半可な努力ではなかったはずで、頭が下がる思いである。ただそのとき上司として心がけていたのは、例えば子供さんが急な発熱などで保育園から連絡があったときはなるべく早く帰ってもらえるように段取りをつけるなど、子供さんのことを優先した環境づくりをすることだった。というのも自分の家庭も共働きであるが、母親がどれだけ小さな子供のことを気にかけて、仕事との両立に苦労しているかということに身にしみて理解していたのだ（妻には相当苦労をかけました）。A先生からすれば全然足りてませんでしたと言われそうであるが、子供さん関係の行事など、前もって予定がわかっていることに対しては早めに勤務を調整するなど、環境作りをしてきたつもりではある。A先生も真面目な性格なので、そういった事については早い時期から勤務の相談に來たり、お互いのコミュニケーションがとれていたのもよかったと思う。

現在、三重県にはA先生以下、6人の女性放射線治療医が在籍している。入局の決定には、A先生がきちんと子育てをしながら放射線治療医としてキャリアアップしている姿は大いに参考になったと思う。また働きだしてから彼女たちへのA先生の女性医師ならではのアドバイスは大きいはずである。紙面を借りて感謝申し上げたい。実際、女性の放射線治療医が多くてよかったと思うのは、子宮頸がんの小線源治療である。医師、技師、看護師と、治療室内を全て女性スタッフで構成することが可能で、患者さんのストレス軽減に繋がっているのではないかと思う。当院は3年前に新病院になり、外照射も含めて4つある放射線治療室を色分けしているのだが、今になってA先生が小線源治療の部屋をピンク色にした理由がわかる。

仕事と家庭の両立ということからは、放射線治療医は治療専門医の資格をとれば治療計画は自分の裁量でできるので、医師としては時間のやり繰りはし易いほうだと思う。私事で恐縮であるが「子育てと仕事」の観点から恥ずかしながら小生の経験をいうと、自分の家庭も共働きで、先に帰った方が夕食を作るというルールにしていたのだが、妻の方が働き者であるせいか帰りが遅く、なぜか毎日自分が作っていたことを思い出す。夕方にいったん子供のために夕食を作り家に帰り、また病院にもどって治療計画をするという生活を、子供が家を出るまで約7年続けた。病院と自宅が近かったせいもあるが、放射線治療医の働き方の自由度と治療部門のスタッフの協力なしには続けられなかったことだと思う。

最近よくダイバーシティに対応した職場環境作りについて話題になるが、大切なのは「他者への想像力」ではないかと思っている。マネジメント側としては、小さな子供が発熱したら一刻も早く子供のところへ行きたいという母親の気持ちを想像できること、女性医師側としては、突発的な事は仕方がないとしても、あらかじめ分かっていることは早めに勤務調整をはかるなど、お互いが相手の立場を想像してコミュニケーションをとることによって多くの問題は解決できるように思う。その他、当科では小さな子供さんを持つ女性医師は夜間・休日の病棟業務を免除したり、外勤先をあまり遠方にしない（三重県は南北に長く、何かあってもすぐに帰ってこれない施設があるのです）などの配慮をさせて頂いている。

現在、当医局で女性医師がしっかりと働いているのもA先生の力によることが大きいですが、A先生と長年一緒に働いてきた小生の体験として本稿が少しでも参考になれば幸いです。