

女性医師の多様な働き方と、柔軟な意思に見合った支援とは？

加藤 郁子

東京女子医科大学 衛生学公衆衛生学第二講座

略歴

- 1994年 東京女子医科大学卒業・医師免許取得
同大学院入学(小児科学教室入室)
- 1998年 同大学院終了・医学博士取得、同小児科学教室助手
- 2001年 同衛生学公衆衛生学第二講座配転

女性医師のための支援は、妊娠中の勤務緩和措置から産休・育休の取得、保育所の設置など、まだ満たされないところはあるとはいえ、広がりには十分実感される。結婚妊娠出産を経て、痛切に思うのは、「支援される側も支援していただいたことに対してフィードバックするという意識を常に持たねばならない」ということである。

女性医師が妊娠出産を経て復帰するときには、夫婦の考え方、それぞれのキャリア、社会経済的事情、子どもの事情(このとき、必ず子どもの事情は考慮されなければならない。乳児期には母性豊かな愛着のある保育者がいて根っこの感覚を養うことは必要であるし、学童期には漕ぎ出していく自己の基幹になる港が必要であるから)などを考慮して「折り合いのつくところ」で落ち着くことが多い。女性医師にとっては、あらかじめ多様な働き方があって、自分の意思でそれを選び取るというよりは、なんとか可能な働き方を柔軟な意思で受け入れているのかもしれない。しかしその多様な選択肢のひとつに「研究」が加わることにより、女性医師の使命感はより強固になり、キャリアへの満足度も飛躍的に高まるのではないか。支援する側の立場に立ってみても目に見える形で結果が返ってくれば、見返りを実感しやすい。勿論、研究は一朝一夕に成るものではないので、医学を学ぶ段階からの基礎医学社会医学の研究者の素養を養われなければならない。こういった部分で裾野を広げておかなければ、途中からにわかに研究を視野に入れたとしてもいわば体がついていかず、非常な苦勞をする。いずれにしても卒前教育の段階で、自己の将来像を思い描く作業を含めることが必要不可欠であって、一見、具体的な支援とは無関係のようではあるが将来必ずや大きな結果を生むことになるはずである。